

平成 29 年度

包括外部監査の結果報告書

病院事業に係る財務事務の執行及び管理の状況について

平成 30 年 3 月

仙台市包括外部監査人
公認会計士 瀬戸 卓

目 次

第1	外部監査の概要	1
1	外部監査の種類	1
2	選定した特定の事件	1
3	特定の事件を選定した理由	1
4	外部監査の対象期間	1
5	外部監査の方法	2
	(1) 監査着眼点	2
	(2) 実施した主な監査手続	2
6	外部監査の実施期間	2
7	包括外部監査人補助者の資格及び氏名	2
8	利害関係	2
第2	監査対象の概要	3
1	市立病院	3
	(1) 沿革	3
	(2) 概要	3
	(3) 事業実績	4
	(4) 財務状況	5
2	仙台市医療センター	9
第3	外部監査の結果及び意見	12
I	個別検出事項	18
1	改革プラン 2017	18
	(1) 期待役割と病床機能の不整合	20
	(2) 不十分な計画目標水準	22
	(3) 損益計画の下方修正	24
	(4) 定量的検討が不十分な目標設定	26
	(5) 計画目標水準の検討不足	27
	(6) 経営形態のあり方の検討不足	29
2	一般会計負担	31
	(1) 一般会計負担の過大算定	32
	(2) 一般会計負担と収支差の乖離	33
	(3) 一般会計負担割合の過大評価	34
	(4) 公益上の必要性を欠いた補助金	36
	(5) 合理的理由を欠いた無償貸付	38
	(6) 不十分な有効性評価	40

3	組織・運営	44
	(1) 非常勤職員の任用根拠と勤務実態の不整合	46
	(2) 勤勉手当に係る成績率の一律適用	47
	(3) 企業の経営状況を考慮しない手当支給	48
	(4) 3 6 協定への抵触	50
	(5) 始業・終業時刻の確認不備	51
	(6) 兼業許可の確認不備	52
	(7) 材料費削減の取組み不足	55
	(8) 医療機器マネジメントの取組み遅延	57
4	契約	58
	(1) 製品指定による性能仕様	59
	(2) 合理的理由を欠いた指名競争入札	60
	(3) 不明確な随意契約の理由	62
	(4) 後年度負担を考慮しない契約方法	63
	(5) 長期継続契約の活用不足	65
	(6) 委託業務評価の未実施	66
5	会計	69
	(1) 退職給付引当金の計上不足	69
	(2) 診療報酬請求管理の不備	71
	(3) 他会計間取引の照合不備	72
	(4) 業務活動によるキャッシュ・フローの過大表示	73
	(5) 偶発債務の注記開示もれ	74
	(6) 会計方針適用の根拠不足	76
	(7) 補助金受入に係る会計処理誤り	77
	(8) 貸付金の会計処理誤り	79
II	経営形態のあり方と市民への説明責任	80
	(1) 地域医療構想	80
	(2) マネジメント上の課題	81
	(3) 包括外部監査人の問題認識	82
	添付資料 1. 改革プラン 2017 の概要	84
	添付資料 2. 仙台医療圏における救急医療の状況 (平成 28 年度)	88
	添付資料 3. 損益計画の比較表	89
	添付資料 4. 医療機器マネジメントの進捗状況	90
	添付資料 5. 地方独立行政法人とのメリット比較	91

報告書中の表は、端数処理の関係で、総数と内訳の合計とが一致しない場合等があります。

包括外部監査の結果報告書

「病院事業に係る財務事務の執行及び管理の状況について」

包括外部監査人 公認会計士 瀬戸 卓

第1 外部監査の概要

1 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。

2 選定した特定の事件

病院事業に係る財務事務の執行及び管理の状況について

監査対象局等は以下のとおりである。

健康福祉局

市立病院

公益財団法人仙台市医療センター（以下、「仙台市医療センター」という。）

3 特定の事件を選定した理由

平成27年3月に総務省が公表した「新公立病院改革ガイドライン」（以下、「新ガイドライン」という。）では、更なる公立病院改革の必要性が示されており、これを受け、仙台市（以下、「市」という。）は平成29年3月に「仙台市公立病院改革プラン2017」（以下、「改革プラン2017」という。）を策定している。市立病院では、平成27年6月に「仙台市立病院経営計画（平成27～29年度）」（以下、「経営計画」という。）を策定し、経営改善に向けた取り組みを進めているものの、改革プラン2017によると、市立病院では赤字決算が続き、経常黒字化の目標年次が平成43年度とされており、厳しい財務見通しが示されている。

また、仙台市医療センターが設置する仙台オープン病院についても、関連出資団体として市の財政的関与を有している。

よって、市立病院及び仙台オープン病院の設置者である仙台市医療センターを対象に、財務事務の執行や管理の状況について包括外部監査人の立場から検討を加えることは、今後の行政運営にとって有意義と認識し、本年度の包括外部監査の特定の事件として選定した。

4 外部監査の対象期間

平成28年度とするが、必要に応じて過年度及び平成29年度の一部についても監査対象に含めている。

5 外部監査の方法

(1) 監査着眼点

- ① 改革プラン 2017 は新ガイドラインの趣旨に沿って策定されているか
- ② 一般会計負担は適切に行われているか
- ③ 能率的な経営により経済性が発揮されているか
- ④ 契約事務は適切に行われているか
- ⑤ 財務諸表は適切に作成されているか

(2) 実施した主な監査手続

実施した主な監査手続は次のとおりである。なお、監査手続の適用にあたっては効率的な監査を実施するという観点から、重要と判断したものに限定し、原則として試査¹により行った。

- ① 予備調査
 - 病院事業の関連資料を入手、分析、質問により、当該事業の現状と課題を把握した。
- ② 本監査
 - 予備調査の結果に基づき、「(1) 監査着眼点」について経済性、効率性及び有効性（3E）並びに合規性の観点から検討を行った。検討に際しては、関連資料を閲覧し、必要に応じて関係部署に対する質問を行った。

6 外部監査の実施期間

平成 29 年 6 月 16 日から平成 30 年 3 月 7 日まで

7 包括外部監査人補助者の資格及び氏名

公認会計士	井口立和
公認会計士	木村雅弘
公認会計士	間嶋香里
公認会計士	日野夏希

8 利害関係

包括外部監査の対象とした事件につき、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。

¹ 試査とは、特定の監査手続の実施に際して監査対象となる母集団からその一部の項目を抽出し、それに対して監査手続を実施することをいう。

第2 監査対象の概要

1 市立病院

(1)沿革

昭和5年2月	外来診療開始（1日）、入院患者取扱開始（12日） ※東二番丁の旧裁判所庁舎を利用
昭和20年7月	戦災により一部を残して焼失
昭和33年4月	総合病院の名称許可
昭和39年4月	地方公営企業法財務規程等の一部適用
昭和39年12月	救急病院告示
昭和53年3月	前病院（五橋）工事着工（→昭和55年3月竣工）
昭和55年7月	前病院（五橋）にて診療開始
平成元年4月	地方公営企業法全部適用
平成3年4月	救急センター（現：救命救急センター）開設
平成16年1月	現病院（あすと長町）への移転・新築を公表
平成19年7月	新仙台市立病院基本構想を策定（→平成21年3月同基本計画策定）
平成23年12月	現病院工事着工（→平成26年7月竣工）
平成26年11月	現病院にて診療開始

出所：改革プラン2017

(2)概要

所在地	仙台市太白区あすと長町一丁目1番1号		
敷地面積	35,018 m ² （病院本館8,270 m ² 、厚生棟519 m ² 、研修医宿舎棟613 m ² ）		
延べ面積	55,800 m ² （病院本館52,286 m ² 、厚生棟1,364 m ² 、研修医宿舎棟2,150 m ² ）		
病床数	525床	一般病床（467床）	救命救急センター（ICU16床・HCU24床）
			NICU・GCU（18床）
			上記以外（409床）
		感染症病床（8床）	
		精神病床（50床）	
診療科目	25科	総合診療科（院内標榜）、内科、外科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、神経内科、血液内科、糖尿病・代謝内科、感染症内科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、病理診断科、歯科口腔外科、麻酔科、救急科	
職員数	1,127人 (H29.3.1現在)	正職員（879人）	医師（106人）看護師（603人） 医療技術職（106人） 事務・技術・技能職（64人）
		正職員以外（248人）	
主な指定病院	昭和57年2月 平成3年4月 平成9年3月 平成11年1月 平成11年4月 平成16年3月 平成18年6月 平成18年7月 平成26年5月	臨床研修病院 救急センター（現：救命救急センター） 災害拠点病院（地域災害医療センター） エイズ治療拠点病院 第二種感染症指定医療機関 地域周産期母子医療センター DMAT（災害派遣医療チーム）指定医療機関 DPC/PDPS対象病院 地域医療支援病院	

出所：改革プラン2017

(3)事業実績

		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
総延入院患者数	人	139,875	145,697	140,921
新入院患者数	人	11,857	13,079	12,906
全病床利用率	%	73.0	75.8	73.5
一般病床利用率	%	78.5	83.5	80.2
平均在院日数	日	10.8	10.1	9.9
総外来患者数	人	215,528	220,796	218,525
新外来患者数	人	20,438	22,268	21,384
入院患者1人1日当り診療単価	円	61,209	68,495	70,487
外来患者1人1日当り診療単価	円	11,897	13,055	13,734
重症度、医療・看護必要度	%	18.4	22.3	29.6
紹介率	%	64.9	73.3	78.0
逆紹介率	%	82.0	74.8	77.6
救急車搬送患者受入れ数	人	6,410	5,721	5,722

出所：市立病院作成資料

<診療科別延患者数>

(単位：人)

	平成 27 年度		平成 28 年度		増減	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来
内科	18,226	22,488	17,690	23,217	△536	729
外科	14,137	19,431	12,926	19,098	△1,211	△333
消化器内科	14,487	16,611	16,725	16,899	2,238	288
循環器内科	15,252	15,627	15,020	15,164	△232	△463
神経内科	9,403	3,964	8,210	3,698	△1,193	△266
糖尿病・代謝内科	3,253	8,662	3,073	9,031	△180	369
心臓血管外科	2,459	1,934	2,844	2,425	385	491
脳神経外科	7,146	9,564	6,087	8,317	△1,059	△1,247
整形外科	14,452	16,545	12,823	16,341	△1,629	△204
形成外科	722	2,721	1,002	3,576	280	855
精神科	2,716	1,920	3,611	2,931	895	1,011
小児科	11,695	18,425	11,278	18,780	△417	355
皮膚科	1,180	10,747	1,570	9,584	390	△1,163
泌尿器科	5,847	10,810	5,458	10,385	△389	△425
産婦人科	15,421	21,606	14,900	20,260	△521	△1,346
眼科	3,113	12,299	2,784	11,394	△329	△905
耳鼻いんこう科	5,232	10,551	4,003	9,240	△1,229	△1,311
放射線科		6,494		6,351		△143
歯科口腔外科	956	6,519	917	7,055	△39	536
麻酔科		3,878		4,779		901
合計	145,697	220,796	140,921	218,525	△4,776	△2,271

出所：市立病院作成資料

(4)財務状況

■貸借対照表

(単位：百万円)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
固定資産	34,451	33,070	30,424
有形固定資産	33,684	32,455	29,960
土地	10,491	10,491	9,172
建物	18,548	17,815	17,148
構築物	456	421	386
器械備品	4,188	3,728	3,254
車両	1	1	1
無形固定資産	767	615	464
ソフトウェア	756	605	454
その他	11	11	11
流動資産	4,758	5,434	5,156
現金預金	2,716	3,217	2,974
未収金	2,061	2,225	2,195
貸倒引当金	△ 66	△ 64	△ 64
貯蔵品等	47	57	51
資産合計	39,209	38,505	35,580
固定負債	27,358	26,372	25,183
企業債	26,735	25,750	24,322
他会計借入金	40	40	
退職給付引当金	582	582	861
流動負債	5,871	6,600	3,238
企業債	4,244	4,764	1,440
未払金	1,082	1,207	1,216
賞与引当金等	399	460	500
その他	146	169	82
繰延収益	1,662	1,584	1,503
長期前受金	2,045	2,074	2,083
収益化累計額	△ 382	△ 490	△ 581
負債合計	34,891	34,555	29,923
資本金	10,524	10,852	11,432
剰余金	△ 6,206	△ 6,902	△ 5,775
資本剰余金	690	201	201
利益剰余金	△ 6,896	△ 7,104	△ 5,976
資本合計	4,318	3,950	5,657
負債資本合計	39,209	38,505	35,580

出所：仙台市病院事業会計決算書

■損益計算書

(単位：百万円)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
医業収益	11,226	12,878	13,033
入院収益	8,561	9,780	9,859
外来収益	2,524	2,822	2,938
その他医業収益	141	277	236
医業費用	13,425	14,961	15,952
給与費	6,370	6,195	6,795
材料費	2,145	2,420	2,574
経費	2,100	1,819	1,924
救命救急センター費	2,229	2,811	2,956
減価償却費	522	1,646	1,633
資産減耗費	4	4	6
研究研修費	55	66	64
医業利益	△ 2,199	△ 2,083	△ 2,919
医業外収益	2,267	2,321	2,358
他会計負担金	1,865	1,940	1,979
長期前受金戻入	121	108	102
その他	282	272	277
医業外費用	594	787	815
支払利息	172	346	335
その他	422	442	480
感染症病棟収益・費用	△ 20	△ 24	18
経常利益	△ 546	△ 573	△ 1,359
特別利益	994	1	3,137
特別損失	4,185	124	651
当年度純利益(△は純損失)	△ 3,737	△ 696	1,127
前年度繰越利益剰余金	△ 3,278	△ 6,407	△ 7,104
その他未処分利益剰余金変動額	119		
当年度未処分利益剰余金	△ 6,896	△ 7,104	△ 5,976

出所：仙台市病院事業会計決算書

■損益計算書／営業費用の節別明細（平成 28 年度）

（単位：百万円）

	給与費	材料費	経費	救命救急 センター費	減価償 却費	資産減 耗費	研究研 修費	感染症病 棟費用	合計
給料	2,478			803				18	3,299
手当等	2,028			732				9	2,769
賃金	22								22
報酬	660			76					735
法定福利費	895			274				6	1,175
退職給付費	337			100				4	441
賞与引当金繰入額	321			103				4	429
法定福利費引当金繰入額	53			17				1	71
薬品費		1,211		235				1	1,447
診療材料費		1,361		265				1	1,626
医療消耗備品費		2		0				0	3
福利厚生費			16	3				0	19
報償費			79	53					132
旅費交通費			5					0	5
職員被服費			2	1				0	3
消耗品費			41	8				0	49
消耗備品費			6	0				0	6
光熱水費			221	41				4	266
燃料費			1	0					1
会議費			4						4
印刷製本費			7	1				0	8
修繕費			90	25					114
保険料			26	1				0	27
賃借料			42	7				0	49
通信運搬費			12	2				0	14
委託料			1,360	209				7	1,576
手数料			5	0					5
諸会費			6	0				0	6
交際費			0						0
補償金			0						0
貸倒引当金繰入額			1	0				0	1
雑費			1						1
図書費				0			6	0	6
旅費				1			25	0	27
研究雑費				1			27	0	28
減価償却費					1,633				1,633
固定資産除却損						2			2
たな卸資産減耗費						4			4
研究材料費							3		3
謝金							2		2
合計	6,795	2,574	1,924	2,956	1,633	6	64	54	16,007

出所：仙台市病院事業会計決算書

■キャッシュ・フロー計算書

(単位：百万円)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
業務活動によるキャッシュ・フロー	△ 516	899	2,888
当年度純利益	△ 3,737	△ 696	1,127
減価償却費等	522	1,646	1,633
固定資産除却費	3,090	1	2
退職給付引当金の増減額	57		279
賞与引当金等の増減額	399	61	39
長期前受金戻入額	△ 1,113	△ 108	△ 102
受取利息及び受取配当金	△ 0	△ 1	△ 1
支払利息	172	346	349
未収金の増減額	△ 85	△ 165	30
たな卸資産の増減額	4	△ 9	5
未払金の増減額	△ 60	148	△ 0
その他	407	22	△ 138
小計	△ 344	1,244	3,224
利息及び配当金の受取額	0	1	1
利息の支払額	△ 172	△ 346	△ 337
投資活動によるキャッシュ・フロー	△ 15,740	△ 259	1,041
有形固定資産の取得による支出	△ 16,307	△ 289	△ 298
有形固定資産の売却による収入			1,319
無形固定資産の取得による支出	△ 756		△ 0
補助金等による収入	731		
他会計からの繰入金による収入	592	30	20
財務活動によるキャッシュ・フロー	12,491	△ 138	△ 4,172
一時借入金による収入	7,500		2,500
一時借入金の返済による支出	△ 7,500		△ 2,500
建設改良費等の財源に充てるための企業債による収入	12,610	3,778	3,771
建設改良費等の財源に充てるための企業債の償還による支出	△ 240	△ 4,244	△ 8,522
他会計からの出資による収入	121	328	580
資金増減額	△ 3,765	502	△ 243
資金期首残高	6,480	2,716	3,217
資金期末残高	2,716	3,217	2,974

出所：仙台市病院事業会計決算書

2 仙台市医療センター

■法人の概要

◆団体基本情報

No.	8	種別	公益財団法人	団体名	公益財団法人仙台市医療センター		
所在地	〒983-0824 仙台市宮城野区鶴ヶ谷五丁目22-1						
電話番号	022-252-1111	FAX番号	022-252-0454	所管 部局	健康福祉局 健康政策課		
団体ホームページ	http://www.openhp.or.jp/						
代表者職氏名	理事長 中川 洋			設立年月日	昭和49年12月5日		
資本金・基本財産	0 千円	市の出捐額 (割合)	6,000 千円 (60.0 %)				
設立 目的	仙台市及びその周辺の地域住民の公衆衛生の向上と包括医療の推進を図り、もって住民の健康と福祉の増進に寄与すること。						
事業 概要	公衆衛生に関する指導相談事業。医学及び医療の向上に関する調査研究。オープンシステム病院、診療所及び介護老人保健施設の開設による公益的医療。生活習慣病の検診事業。介護保険法による各種サービス事業。その他この法人の目的達成に必要な事業。						
評価対象決算期	平成28年4月1日 ~ 平成29年3月31日						

◆人員等の状況

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
①常勤役員数	2 人	2 人	2 人
うち市派遣	0 人	0 人	0 人
市OB	1 人	1 人	1 人
②常勤役員平均年齢	72.0 歳	73.0 歳	74.0 歳
③常勤役員平均年間報酬	6,043 千円	6,043 千円	6,097 千円
④職員数	684 人	720 人	732 人
うち市派遣	0 人	0 人	0 人
市OB	4 人	4 人	4 人
⑤職員平均年齢	43.0 歳	44.0 歳	44.0 歳
⑥職員平均年間給与	5,770 千円	5,679 千円	5,635 千円

◆主要財務データ

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
①当期経常増減額	31,871 千円	305,013 千円	192,745 千円
②当期経常外増減額	407 千円	△ 4,132 千円	△ 3,686 千円
③当期一般正味財産増減額	32,278 千円	300,881 千円	189,059 千円
④一般正味財産期末残高	3,675,855 千円	3,975,939 千円	4,164,329 千円
⑤指定正味財産期末残高	9,115 千円	5,947 千円	3,889 千円
⑥正味財産期末残高	3,684,970 千円	3,981,886 千円	4,168,218 千円
⑦長期借入金残高	4,022,400 千円	3,778,400 千円	4,934,400 千円

◆市の財政的関与

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
①市からの補助金	667,421 千円	652,960 千円	642,809 千円
②市からの委託料 (指定管理料含む)	0 千円	0 千円	0 千円
③市に対する収入依存度	7.25 %	6.76 %	6.93 %
④市からの借入金	0 千円	0 千円	0 千円
⑤市からの債務保証に係る債務残高	0 千円	0 千円	0 千円
⑥市からの損失補償に係る債務残高	0 千円	0 千円	0 千円

出所：仙台市外郭団体経営評価シート（平成28年度）

◆主要事業一覧及び概要

事業名	事業概要	平成28年度事業費
仙台オープン病院	オープンシステム（開放型病院）による登録医との共同診療（地域医療支援病院）。人間ドックや脳検診等、市町村・事業所を対象とした大腸がん検診を実施（人間ドック・健診施設機能評価認定）。広域仙台圏救急医療システムのコントロールタワーとして二次救急を中心とした救急事業（365日24時間対応）管理型研修指定病院としての研修医受入。地域医療推進事業（市民医学講座・地域健康講座の開催、健康教育パンフレット発行）。看護学生に対する就学資金貸付事業。	8,148,198 千円
茂庭台診療所	内科・小児科の外来診療	24,634 千円
茂庭台豊齢ホーム	介護保険制度の施設入所の他短期入所療養介護、通所リハビリテーション、通所介護、訪問リハビリテーションを実施	862,552 千円
居宅支援センター豊齢	介護保険制度の居宅支援事業所としてケアプラン作成の実施	10,481 千円

◆経営評価の総括

項目	外郭団体による総括	所管局によるコメント
1. 公益的使命・市が期待する役割への対応	仙台オープン病院は、仙台市病院群当番制事業の当番病院として中心的な役割を担い、オープンシステムによる救急車搬送を積極的に行い、救急搬送時間短縮に貢献した。また、仙台市民の健康と福祉の増進に寄与するべく、高齢者の看護・介護及びリハビリテーションを提供し、地域住民のための外来診療や保健予防活動を実施した。健康教育活動事業では市民医学講座延12回、地域健康講座を延43回実施した。	社会的に需要の多い専門医療を行うとともに、オープンシステムにより、市内の二次救急医療体制の確保に大きく貢献している。また、地域健康講座は市民からの依頼により計43回実施するなど、積極的に仙台市民の健康と福祉の増進に貢献している。
2. 業務・組織管理	【病院】平成28年度から平成32年度までの5カ年第3次中期経営計画を作成した。これは新救急センター棟等の改築を含めた借入金返済財源の確保と安定した事業継続を図ることを方針とした。 【茂庭】中期経営計画に基づき、健全経営に向けた業務改善を行うこととした。	仙台オープン病院、茂庭台豊齢ホームはともに中期経営計画に基づき、積極的な経営改善に取り組んでいる。また、制度改正や市場ニーズに対応した業務改善が図られている。
3. 財務状況	【病院】当期経常増減額においては、前年実績を上回ることはできなかったが、黒字を確保することができた。 【茂庭】26年度より強化型老人保健施設へ移行し、27年度は26年度より2ヶ月多い8カ月取得、28年度には通年取得した。通所リハビリでは、目標を上回る利用者を獲得し、黒字化に貢献した。	病院事業については、前年度に引き続き経営改善に努めているが、周辺病院との競争等により経常収益は減少している。今後は、医師会・消防機関などとの連携を強化し、紹介件数・救急搬送件数を増加させ、経営改善に努められたい。また、茂庭台豊齢ホームについては、平成28年度に強化型を12ヶ月間取得したことなどにより、収支改善が図られ、黒字が確保された。今後も老健施設としての安定した運営に向け、引き続き積極的に施設のPRを行い、入所者の確保及び支出の削減に努められたい。
4. 今後の方向性及び課題	仙台オープン病院事業は、来年の新救急センター棟等の竣工に向けて職員一丸で取り組み、また、地域医療支援病院として地域医療の中核を担い、救急医療に関しても積極的に受入れを実施し、医療体制の更なる構築と経営の安定化を図っていく。健康教育事業においては、市民医学講座、地域健康講座を積極的に開催すると共に健康・防災関連事業にも参加を進めて行く。 茂庭台豊齢ホーム事業は、黒字を維持するための中期経営計画を策定し、利用者確保に向けた取り組み（出前講座・介護体験等）や連携医の会等の在宅機能と連携することによる加算の取得や通所系サービスの増収に向けた経営改善を行うことにより経営の安定化を図る。	病院事業については新救急センター棟の改築費用の借入及び、収入の減少により財務数値は落ち込んでいるものの、昨年に引き続き黒字を確保できたことは高く評価できる。中期経営計画に基づき積極的に経営改善に取り組み、引き続き患者の確保やコスト削減などに努め、経営改善に取り組まれたい。茂庭台豊齢ホーム事業についても、引き続き強化型老健施設として入所者の自立支援を進め、在宅復帰を目指すとともに、入所者確保に努め経営改善に取り組まれたい。

出所：仙台市外郭団体経営評価シート（平成28年度）

■正味財産増減計算書（平成 28 年度、事業別内訳）

（単位：千円）

		公益目的事業会計				収益事業等会計		法人会計	合計
		オープン 病院	診療所	豊齢 ホーム	居宅支援 センター	収益事業	その他		
経常収益	医業・施設運 営事業収益	7,617,751	24,715	861,011	9,677				8,513,154
	市補助金	632,638					3,600	6,571	642,809
	その他補助金	18,160						3,200	21,360
	その他	65,009	11	3,152		13,315		9	81,496
	計	8,333,558	24,726	864,163	9,677	13,315	3,600	9,780	9,258,818
経常費用	材料費	1,827,694	7,982	28,244					1,863,920
	人件費	4,459,581	10,992	578,077	9,816	172		18,899	5,077,537
	委託費	543,890	1,896	142,210		474			688,470
	減価償却費	431,002	1,915	45,215		5,030		5,008	488,171
	支払利息	29,916							29,916
	その他	826,956	1,843	67,126	665	1,351	3,600	16,519	918,059
	計	8,119,039	24,628	860,871	10,481	7,027	3,600	40,427	9,066,072
その他		268		△785		△3,128		△41	△3,687
当期一般正味財産増減額		214,787	98	2,507	△804	3,160	0	△30,688	189,059

（単位：人）

職員数	プロパー	518	1	87	1			2	609
	市OB	3		1					4
	その他常勤	75		1				1	77
	非常勤・臨時	22	4	14	2				42
	計	618	5	103	3	0	0	3	732

出所：仙台市医療センター作成資料

第3 外部監査の結果及び意見

今回の監査の過程で発見された検出事項については、「指摘」と「意見」に分けており、以下の判断基準によっている。

区分	根拠規定	監査上の判断基準
指摘	監査の結果（地方自治法第 252 条の 37 第 5 項）	違法（法令、条例、規則等の違反） 不当（違法ではないが行政上実質的に妥当性を欠くこと、または適当でないこと）
意見	監査の結果に添えて提出する意見（地方自治法第 252 条の 38 第 2 項）	違法または不当なもの以外で、包括外部監査人が個別検出事項として記載することが適当と判断したもの

なお、個別検出事項を監査着眼点に基づく監査上の論点ごとに整理して記載したのは、今回の監査対象の範囲外においても市が財務事務の点検を行う場合の参考になると判断したことによる。

<指摘及び意見の要約一覧表>

項目	区分	現状の問題点	解決の方向性
I 個別検出事項			
1 改革プラン 2017			
(1) 期待役割と病床機能の不整合	意見	改革プラン 2017 に 131 床（一般病床全体の約 3 割）もの病床を高度急性期から急性期に見直す可能性に関する記載がないことは、「当該公立病院の将来の病床機能のあり方を示す」という新ガイドラインの趣旨に沿った内容といえるか疑問であり、高度急性期医療機関として市立病院が果たす役割の過大評価が懸念される。	仙台医療圏における必要病床数を踏まえ、市立病院の将来あるべき高度急性期病床数を精査のうえ、将来の病床機能のあり方を次期経営計画に反映させる。
(2) 不十分な計画目標水準	意見	市立病院の設定した数値目標（救急患者受入れ数、救急車搬送患者受入れ数）が、期待役割に沿った医療機能の発揮を検証する観点から十分な水準といえるか疑問である。	市立病院の期待役割に沿った医療機能の発揮を検証する観点から、救急患者受入れ数や救急車搬送患者受入れ数の目標設定の妥当性を再検証のうえ、次期経営計画に反映させる。
(3) 損益計画の下方修正	意見	「退職給付引当金」を除く損益下方修正要因は市立病院の経営努力で解決する性質のものと考えられることから、改革プラン 2017 の損益計画及びその前提としての目標設定や目標達成に向けた具体的な取組策が経営の効率化として不十分な印象は否めない。	「平成 43 年度に経常黒字化」という改革プラン 2017 の損益計画について、経常黒字化が著しく困難な要因によるものか精査する。課題分析・目標設定不足によるものがあれば、中期的な損益計画を見直す。

項目	区分	現状の問題点	解決の方向性
(4) 定量的検討が不十分な目標設定	意見	新入院患者数の数値目標の定量的な裏付けが不十分であり、新入院患者数の数値目標が達成可能といえるか疑問である。	新入院患者数を増加するためには、救急のみならず、病院・開業医からの紹介が重要となる点を踏まえ、紹介患者数に係る数値目標と具体的取組策を次期経営計画に反映させる。
(5) 計画目標水準の検討不足	意見	職員給与費対医業収益比率の数値目標水準が、新ガイドラインが要請している「自らの経営上の課題を十分に分析し、課題解決の手段としてふさわしい数値目標」といえるか疑問である。	職員給与費対医業収益比率の目標設定(平成32年度56.6%)の適切性を再検証のうえ、人件費比率の高い要因分析と具体的改善策を次期経営計画に反映させる。
(6) 経営形態のあり方の検討不足	意見	現行の経営形態により所期の効果を達成しているといえるか疑問である。改革プラン2017に表面化されていない経営の効率化に関わる重要な諸課題があることを考慮すると、新ガイドラインに沿った経営形態の見直しの検討が十分に行われているとは認められない。	改革プラン2017に反映されていない諸課題を考慮すると、現行の経営形態(地方公営企業法の全部適用)では所期の効果の達成が不十分である、という問題認識を踏まえ、現行の経営形態で十分な経営効率化を図れるか検証する。 十分な経営効率化を図ることが困難な場合、新ガイドラインで示された経営形態の見直しの実質的な検討を行う。
2 一般会計負担			
(1) 一般会計負担の過大算定	指摘	個別事業の収支差を把握することなく、診療収入単価差に基づく積算は不適切であり、一般会計負担の過大算定が懸念される。	一般会計負担額の算定を、改革プラン2017の中で示している「当該事業における収支差」に基づく方法への見直しを含めて検討する。
(2) 一般会計負担と収支差の乖離	指摘	高度医療経費負担金は一般会計繰入後の収支差が168百万円であり、地方財政計画の積算額と実際の収支差に多額の乖離が生じている。地方財政計画の積算額による繰入が市立病院の実態を反映した適切なものといえるか疑問である。	高度医療経費負担金の算定基準を、実際の収支差に基づく方法への見直しを含めて検討する。
(3) 一般会計負担割合の過大評価	意見	市立病院の一般病床に係る建設改良費のうち、病院収益をもって充てることができないものが一般病床を含む部分にも50%あるとする根拠が不明確であり、一般会計負担割合67.6%の過大評価が懸念される。	基準外繰入の将来負担額の金額的重要性を考慮し、新ガイドラインに沿って、基準外繰入の算定基準を開示する。

項目	区分	現状の問題点	解決の方向性
(4) 公益上の必要性を欠いた補助金	指摘	<p>■管理運営に係る人件費 医業収益を有する法人の管理運営に係る人件費を補助する公益上の必要性が不明確である。</p> <p>■就学資金 仙台市医療センターの人材採用費用に対して、市が補助する公益上の必要性が不明確である。</p>	公益上の必要性を合理的に説明できない補助金は廃止する。
(5) 合理的理由を欠いた無償貸付	意見	仙台オープン病院用地を無償貸付とする合理的理由が認められるといえるか疑問である。	無償貸付とする合理的理由がなければ、現行の貸付条件を見直す。
(6) 不十分な有効性評価	意見	<p>市立病院に係る一般会計負担に対する明確な有効性評価が行われていない。例えば、以下の一般会計負担に対する有効性評価が十分に行われているといえるか疑問である。</p> <p>■救急医療の確保 市立病院における救急医療の確保に係る事業成果（例えば、救急車搬送患者受入れ数）を踏まえた有効性評価</p> <p>■精神病棟の運営 精神病棟の病床利用率が低いことに対する有効性評価</p>	市立病院が担う政策的医療に伴う一般会計負担を行政評価対象に加え、一般会計負担の有効性を検証する。
3 組織・運営			
(1) 非常勤職員の任用根拠と勤務実態の不整合	意見	非常勤嘱託職員の個別の職務の内容は必ずしも一般職の職員との相違が明らかではなく、かつ、労働者性の低い勤務態様とは考え難いため、任用根拠と勤務実態の整合がとれているか疑問である。	「臨時・非常勤職員及び任期付職員の任用等について」（平成26年7月4日 総務省自治行政局公務員部長）を踏まえ、非常勤職員の任用根拠の見直しを含めて任用のあり方を精査する。
(2) 勤勉手当に係る成績率の一律適用	指摘	管理職員以外に対して、一律に適用された成績率を基礎とした勤勉手当の支給が行われている現状は、「職員が発揮した能率が十分に考慮されるものでなければならない」という企業職員の給与の基本原則の趣旨に反したものと考えられる。	企業職員の給与の基本原則の趣旨を踏まえた要領の見直しを行う。 なお、市立病院の説明によると、今後一般職員に適用される成績率を見直す予定である、とのことである。
(3) 企業の経営状況を考慮しない手当支給	意見	市立病院の給与規程上、期末・勤勉手当を含めて「企業の経営状況」を考慮して支給すると明示されたものはないため、手当支給額の算定上、企業の経営状況を考慮して決定されたかどうか不明確である。期末・勤勉手当に係る現行の決定方法は「企業の経営状況」を考慮すべきことを定めた地方公営企業法第38条第3項の趣旨に反したものと考えられる。	法の規定と整合するよう、期末・勤勉手当の支給額決定を企業の経営状況を考慮した方法に見直す。

項目	区分	現状の問題点	解決の方向性
(4) 36協定への抵触	指摘	特別条項の限度超過が検出されており、36協定に抵触していると考えられる。	市長部局における「超過勤務時間数縮減に向けた取り組みについて」(平成29年5月22日 総務局)等を参考に、超過勤務削減への取組みを進める。
(5) 始業・終業時刻の確認不備	指摘	自己申告制による労働時間と実際の労働時間の乖離状況の把握が十分に行われていないと認められず、自己申告制による場合の労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置が講じられていないと懸念される。	自己申告制による労働時間と実際の労働時間の乖離状況の調査を行い、所要の労働時間の補正を要する実態がないことを確かめる。
(6) 兼業許可の確認不備	指摘	兼業許可に際して、報酬支払者が倫理規程で禁止されている職務上の利害関係者に該当しない点の十分な確認が行われていない。	兼業許可の審査において、利害関係者との取引リスクの有無を確かめる。 また、定期的に、製薬メーカーの情報開示資料をもとに、兼業許可申請の正確性を確かめる。
(7) 材料費削減の取組み不足	意見	市立病院の診療材料費比率(平成28年度12.5%)が高い水準と認められる。経営計画に掲げる診療材料費の削減に向けた取組みの実効性が確保されていると懸念される。	改革プラン2017に示されている診療材料費の削減に向けた取組みを徹底する。
(8) 医療機器マネジメントの取組み遅延	意見	経営計画に掲げられた「医療機器マネジメントの実施」に係る取組み施策が遅延している。経営計画の進行管理が的確に行われていると懸念される。	本件取組み遅延の実情が人員不足によるものであるなら、経営計画に掲げる取組み施策の優先度や人員配置見直しの検討を行い、重要な取組み施策の進捗遅れを解消する。
4 契約			
(1) 製品指定による性能仕様	意見	製品指定した具体的根拠に乏しいと認められ、性能仕様が必要以上のものとなり、実質的な競争性を確保されていない可能性が懸念される。	実質的な競争性確保の観点から、性能仕様を製品指定による場合の合理的説明付け(例えば、代替品の場合に生じ得る具体的な不利益)を明確にする。
(2) 合理的理由を欠いた指名競争入札	指摘	対応可能な事業者が4者であることが、競争に加わるべき者の数が一般競争入札に付する必要がないと認められる程度に少数とまでいえるか疑問であり、指名競争入札とする合理的根拠は希薄である。	指名競争入札が例外的な契約方法であることを踏まえ、「競争に加わるべき者の数が一般競争入札に付する必要がないと認められる程度に少数」の適用範囲を慎重に判断する。 指名競争入札とする合理的根拠がなければ、一般競争入札とする。

項目	区分	現状の問題点	解決の方向性
(3) 不明確な随意契約の理由	意見	仙台市内に事業拠点を有しない等をもって、PPS 事業者契約に災害復旧遅れリスクありとする評価が、東北電力との随意契約とする明確な理由とまでいえるか疑問である。	PPS 事業者契約に関するリスク評価見直しの可否を、随意契約理由の合理性の観点から検討する。
(4) 後年度負担を考慮しない契約方法	意見	医療機器の保守点検業務委託は当該医療機器メーカーに限定されることが多いことは容易に推測されるものであるから、医療機器の購入時に後年度に発生する保守費用を考慮せず競争入札を行うのは不合理である。	後年度に不可避免的に発生する多額の費用が見込まれる場合、後年度負担を考慮した契約方法とする。
(5) 長期継続契約の活用不足	意見	年度ごとの特命随意契約が継続している業務委託のうち、長期継続契約との比較で単年度契約とする理由が明らかでない契約が検出された。 市立病院において、当該業務委託を単年度ごとの契約とする必要性が明らかでなく、長期継続契約の活用について十分な検討が行われているといえるか疑問である。	契約事務の経済性、効率性の視点から、長期継続契約の適用範囲の拡大を検討する。
(6) 委託業務評価の未実施	意見	市立病院では医事業務等業務委託について、委託業務の完了確認は実施しているものの、委託業務評価は実施していない。市立病院が本業務委託契約について、契約の適正な履行を確保（地方自治法第 234 条の 2 第 1 項）するための必要な監督または検査を実施しているといえるか疑問である。	医事業務等業務委託の重要性を考慮し、業務委託仕様書にサービス水準に係る評価指標を定めるとともに、定期的に委託業務評価を実施する。
5 会計			
(1) 退職給付引当金の計上不足	指摘	市立病院では、退職給付引当金の不足額 4,125 百万円を平成 26 年度から 15 年にわたり費用処理する方針であるが、当該例外的処理の適用に足りる合理的根拠を有するとは認められず、退職給付引当金の経過措置に係る引当不足が懸念される。	市立病院の平均残余勤続年数を検証し、例外的処理である退職給付引当金の経過措置適用の合理的根拠付けを行う。
(2) 診療報酬請求管理の不備	指摘	市立病院における入院レセプト保留台帳を閲覧すると、「症状詳記の記載遅れ」の保留事由が散見された。 1ヶ月を超えた症状詳記の記載遅れに合理的理由があるとは考え難く、診療報酬請求管理上の不備と認められる。	症状詳記の記載遅れの多い担当医師に対する適時確認を徹底する。

項目	区分	現状の問題点	解決の方向性
(3) 他会計間取引の照合不備	指摘	平成 28 年度において、他会計からの長期借入金 40,000 千円の減額修正処理が行われている。 当該借入金は長期にわたり一般会計の記録と不整合が生じていたと考えられ、市立病院が行う帳簿の照合に不備があったと認められる。	毎年度、他会計間取引に係る債権債務残高を照合する。
(4) 業務活動によるキャッシュ・フローの過大表示	指摘	業務活動によるキャッシュ・フローが 3,081 百万円過大表示されており、キャッシュ・フロー計算書が病院事業会計のキャッシュ・フローの状況を適切に表しているとは認められない。	キャッシュ・フロー計算書の作成上、非経常的な取引に係るキャッシュ・フローの取扱いに留意する。
(5) 偶発債務の注記開示もれ	指摘	市立病院跡地の売買契約に係る瑕疵担保は市立病院の偶発債務と考えられるが、当該瑕疵担保に係る注記開示を不要とまで判断できるか疑問である。明瞭性の原則に沿った注記開示の要否判断が行われていたとは認められず、瑕疵担保に係る注記開示もれと考えられる。	本件用地の土壤汚染状況調査報告が完了し、市立病院の土壤汚染対策費の負担リスクに重要性が認められなくなるまで、本件瑕疵担保に係る注記開示を行う。
(6) 会計方針適用の根拠不足	指摘	仙台市医療センターでは退職給付債務の見積りに簡便法を適用しているが、例外的処理である簡便法を適用する合理的根拠が認められない。	退職給付債務の見積りに簡便法を適用する合理的根拠を明確にする。 合理的根拠がない場合、原則法を適用する。
(7) 補助金受入に係る会計処理誤り	指摘	仙台市医療センターの財務諸表上、以下の不備が認められる。 ✓ 補助金受入時に一般正味財産増減の部において全て収益計上されるが、建物の耐用年数と借入金の償還年数に乖離があるため、一般正味財産増減計算の部における収益と費用の対応関係がとれていない状況にあること。 ✓ 貸借対照表に計上されている固定資産のうち、用途等に制約のある固定資産が特定資産として区分されていないこと。	補助対象建物を特定資産に区分するとともに、改築支援事業補助金（元金）を指定正味財産として受入処理する。
(8) 貸付金の会計処理誤り	指摘	仙台市医療センターが実施する看護学生就学資金貸付事業について、貸付時に貸付金を費用処理するのは会計処理として不適切である。	就学資金貸付時は貸付金として資産計上し、償還免除時に費用処理する。

I 個別検出事項

1 改革プラン 2017

新ガイドラインの概要及び改革プラン 2017 策定の趣旨は以下のとおりである。

1 プラン策定の背景

(1)策定の趣旨

仙台市立病院(以下「市立病院」という。)は、医療の高度化・専門化、疾病構造の変化など、医療を取り巻く環境が変化し続ける中、市民の医療ニーズに的確に対応しながら、地域の中核を担う病院、市民のための病院としての役割を果たしてきた。

この間、国においては、公立病院が地域において必要な医療提供体制の確保を図り、不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担うことや、そのために医療スタッフを適切に配置し、必要な医療機能を備えた体制を整備するとともに、経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を可能とするために、更なる公立病院改革が必要である、として、平成 27 年 3 月 31 日に、総務省から「新公立病院改革ガイドライン」(以下「新ガイドライン」という。)が公表された。

新ガイドラインにおいて、病院事業を設置する地方公共団体は、都道府県が策定する「地域医療構想」の策定状況を踏まえつつ、平成27年度又は平成28年度中に「公立病院改革プラン」を策定することが求められ、プランに盛り込むべき内容として「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」「経営効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」の4点が挙げられた。

これらのことを受け、本市では、外部有識者で構成する「仙台市公立病院改革プラン検討委員会」を設置し、広く客観的な意見を取り入れながら、今般、「仙台市公立病院改革プラン 2017」(以下「改革プラン 2017」という。)を策定するものである。

(2)総務省策定「新公立病院改革ガイドライン」のポイント

平成 27 年 3 月 31 日に総務省が策定した新ガイドラインの主なポイントは以下のとおり。

- ・病院事業を設置する地方公共団体は、下記により新公立病院改革プランを策定し、病院機能の見直しや病院事業経営の改革に総合的に取り組む。
- ・新改革プランは、都道府県が策定する地域医療構想の策定状況を踏まえつつ、平成 27 年度又は平成 28 年度中に策定する。(策定年度あるいはその次年度から平成 32 年度までの期間を対象)

視点1 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

- ・今般の改革は地域医療構想(以下「構想」という。)の実現に向けた取組と並行して行われるものであることから、公立病院の果たすべき役割を従来にも増して精査すること。
- ・立地条件や求められる医療機能の違いを踏まえつつ、以下の点を明確にすべき。

① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割

- 構想においては、構想区域(二次医療圏を原則とし設定)における機能区分毎の将来の病床必要量等が示され、これに基づき地域の医療提供体制の目指すべき姿が明らかにされる。
- 公立病院は、構想を踏まえ、地域の医療提供体制において果たすべき役割を明確にすることが必要。その際、構想と整合性のとれた形で公立病院の将来の病床機能のあり方を示すなど具体的な将来像が示されていないなければならない。

出所：改革プラン 2017

② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

- 医療介護総合確保推進法は「地域包括ケアシステム構築」を目的の一つに掲げ、構想でも将来の在宅医療必要量を示すなど、医療と介護が総合的に確保されることを求めている。
- 大規模病院等にあつては、緊急時における後方病床の確保や人材育成など病院の特性に応じて果たすべき役割についても積極的に明らかにすることが望ましい。

③ 一般会計負担の考え方

- 公立病院は地方公営企業として運営される以上、独立採算を原則とすべき。
- 公立病院が地域医療確保のため果たすべき役割を明らかにした上で、一般会計が負担すべき経費範囲の考え方及び一般会計等負担金算定基準（繰出基準）を記載する。

④ 医療機能等指標に係る数値目標の設定

- 公立病院が果たすべき役割に沿った医療機能を十分に発揮しているかを検証する観点から、適切な医療機能等指標について数値目標を設定する。

⑤ 住民の理解

- 公立病院が担う医療機能を見直す場合、これを住民がしっかりと理解し納得しなければならない。

視点2 経営効率化

① 経営指標に係る数値目標の設定

- 薬品費、材料費等の経費節減や収入確保に積極的に取り組むことが重要。
- 経営指標について、新改革プラン対象期間末時点における数値目標を定め、経常収支比率及び医業収支比率については必ず目標を設定する。

② 経常収支比率に係る目標設定の考え方

- 対象期間中に経常黒字（経常収支比率 100%以上）化する数値目標を定めるべきであり、仮にそれが著しく困難な場合には、経常黒字化を目指す時期及びその道筋を明らかにする。

③ 目標達成に向けた具体的な取組

- 数値目標達成に向け、具体的にどのような取組をどの時期に行うこととするかを明記する。

④ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等

- 目標達成に向けた具体的な取組の実施を前提として、新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画及び各年度における目標数値の見通し等を掲げる。

視点3 再編・ネットワーク化

- 二次医療圏又は構想区域等の単位で予定される公立病院等の再編・ネットワーク化の概要と、当該公立病院が講じるべき具体的な措置について、実施予定時期を含めて記載する。

視点4 経営形態の見直し

① 経営形態の見直しに係る計画の明記

- 民間的経営手法の導入等の観点から行おうとする経営形態の見直しについて、新形態への移行計画の概要（移行スケジュールを含む。）を記載する。

② 経営形態の見直しに係る選択肢と留意事項

- 経営形態の見直しに関し、考えられる選択肢は次のとおり。
 - ・地方公営企業法の全部適用
 - ・地方独立行政法人化（非公務員型）
 - ・指定管理者制度の導入
 - ・民間譲渡
 - ・事業形態の見直し

出所：改革プラン 2017

市が策定した改革プラン 2017 の概要については、「添付資料 1. 改革プラン 2017 の概要」を参照されたい。

(1) 期待役割と病床機能の不整合

市立病院は従来から引き続き高度急性期医療機関として地域医療に貢献する立場を目指す取組方針を示している。

3 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

(1) 市立病院が今後果たすべき役割 ～地域医療構想を踏まえて～

県構想では、今後、仙台医療圏は高度急性期・急性期・回復期・慢性期のいずれの機能においても医療需要が増加することが見込まれることから、病床機能の分化・連携を推進し、さらなる効率化を図っていく必要があり、そのためにも医療機関個々の取り組みとともに、相互の連携がますます重要になる、とされている。

※宮城県地域医療構想(平成 28 年 11 月)から抜粋、一部加工

●仙台区域における機能別医療需要(1日当りの入院患者数)の見通し(2013-2040) (単位:人/日)

医療機能	医療需要				
	2013 年度	2025 年	2030 年	2035 年	2040 年
高度急性期	1,203	1,349	1,378	1,389	1,384
急性期	3,187	3,899	4,108	4,218	4,247
回復期	2,980	3,509	3,815	3,993	4,056
慢性期	1,837	2,304	2,547	2,688	2,729
計	9,207	11,061	11,848	12,288	12,416
在宅医療等	11,121	16,944	19,730	21,405	21,945

●仙台区域における病床機能報告結果と必要病床数(機能別)の見通し(2013-2040) (単位:床)

医療機能	病床機能報告 (2015.7.1)	必要病床数				
		2013 年度	2025 年	2030 年	2035 年	2040 年
高度急性期	2,947	1,604	1,798	1,838	1,852	1,846
急性期	7,027	4,086	4,999	5,267	5,408	5,445
回復期	1,119	3,311	3,899	4,239	4,437	4,507
慢性期	2,457	1,996	2,505	2,769	2,922	2,966
合計	13,550	10,997	13,201	14,113	14,619	14,764

(※)2025 年以降の必要病床数の数字は「以上」を表す。

市立病院の取り組み方針

市立病院においては、これまで救急医療を中心に高度で専門的な医療を提供する役割を担ってきたこと、職員体制や設備面を中心に高度医療提供体制の充実に尽力してきたこと、仙台医療圏における位置付けなどを総合的に勘案し、**他の高度急性期病院の機能を考慮するとともに、回復期、慢性期病院との連携を強化した上で、引き続き高度急性期医療機関として地域医療に貢献する立場を目指していく。**

同時に、自治体病院としての役割を引き続き担うべく、**政策的医療の提供の充実に図るとともに、地域医療支援病院として地域の医療機関との連携の取り組みを一層推進していく。**

出所：改革プラン 2017

市立病院では、一般病床 467 床全てを高度急性期として病床機能報告が行われている。

病棟名	病床数 (床)	入院基本料・特定入院料の算定区分	医療・看護 必要度(%)	6年経過後の病床 機能の変更予定
ICU(救命2)病棟	14	救命救急入院料2		変更予定なし
ICU(特定3)病棟	2	特定集中治療室管理料3		
HCU病棟	24	救命救急入院料1		
NICU病棟	6	新生児特定集中治療室管理料2		
GCU病棟	12	新生児治療回復室入院医療管理料		
5階東病棟	34	一般病棟7:1入院基本料	42.5	
5階西病棟	39	一般病棟7:1入院基本料	45.2	
6階東病棟	36	小児入院医療管理料2		
6階西病棟	37	一般病棟7:1入院基本料	27.3	
7階東病棟	44	一般病棟7:1入院基本料	31.9	
7階西病棟	44	一般病棟7:1入院基本料	25.6	急性期に変更予定 (合計131床)
8階東病棟	44	一般病棟7:1入院基本料	22.9	
8階西病棟	43	一般病棟7:1入院基本料	27.2	変更予定なし
9階東病棟	44	一般病棟7:1入院基本料	34.0	
9階西病棟	44	一般病棟7:1入院基本料	34.6	
計	467			

出所：平成28年度病床機能報告（平成28年8月提出）

新ガイドラインでは、「地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割」について以下の説明がなされている。

都道府県が策定する地域医療構想においては、構想区域（医療法に基づき都道府県が二次医療圏を原則として設定）における病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量等が示され、これに基づき、地域の医療提供体制の目指すべき姿が明らかにされる。

当該公立病院は、都道府県が策定する地域医療構想を踏まえて、地域の医療提供体制において果たすべき役割を明確にすることが必要である。

また、その際には、当面の診療科目等の医療提供内容だけでなく、構想区域における病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量等が示される地域医療構想と整合性のとれた形で、当該公立病院の将来の病床機能のあり方を示すなどの具体的な将来像が示されていなければならない。

なお、地域医療構想における推計年は平成37年（2025年）であることから、当該公立病院の具体的な将来像とは平成37年（2025年）における将来像をいうものであり、それに至る途中段階としての新改革プランに基づく取組はこの将来像の実現に資するものとする必要がある。

出所：新ガイドライン

【現状の問題点（意見）】

平成 28 年度病床機能報告によると、高度急性期から急性期への病床機能見直しが示されているが、改革プラン 2017 では当該病床機能の見直しに関する明確な記載がなされていない。

高度急性期を目指す方針に変わりはないとはいえ、131 床（一般病床全体の約 3 割）もの病床を高度急性期から急性期に見直す可能性に関する記載がないことが、「当該公立病院の将来の病床機能のあり方を示す」という新ガイドラインの趣旨に沿った内容といえるか疑問であり、高度急性期医療機関として市立病院が果たす役割の過大評価が懸念される。

【解決の方向性】

仙台医療圏における必要病床数を踏まえ、市立病院の将来あるべき高度急性期病床数を精査のうえ、将来の病床機能のあり方を次期経営計画に反映させる。

(2)不十分な計画目標水準

改革プラン 2017 において、「政策的医療の提供」として、市立病院が果たすべき役割の一つに救急医療を掲げている。

救急医療や災害時医療をはじめとする、能率的な経営を行っても採算をとることが難しい分野の医療を担っていくことは自治体病院の使命の一つである。市立病院は、仙台市が設置する唯一の自治体病院として、地域が必要とする政策的医療の提供に注力している。

◇救急医療・小児救急医療

平成 3 年に救急センター（現：救命救急センター）を設置、平成 17 年にはドクターカーの運用を開始している。さらに、平成 26 年 11 月の移転時にヘリポートを新設し、より広範囲の地域からの受入れを可能にしているとともに、併設する仙台市夜間休日子ども急病診療所と連携しながら、市内で唯一小児救急患者への対応を 24 時間 365 日行っている。

（以下省略）

出所：改革プラン 2017

これを踏まえ、市立病院では医療機能等指標に係る数値目標に「救急患者受入れ数」「救急車搬送患者受入れ数」を含めており、数値目標と関連指標の推移を示すと以下のとおりである。

			H25	H26	H27	H28	H29	H32	備考
救急患者受入れ数	目標	人					15,200	15,500	改革プラン 2017
		人					17,500	17,800	
	実績	人	16,150	15,975	15,078	14,524			
救急車搬送患者受入れ数	目標	人					5,900	6,200	改革プラン 2017
		人					6,500	6,900	
	実績	人	6,569	6,410	5,721	5,722			
救急車受入応需率	目標	%					55.0	60.0	経営計画
	実績	%	55.3	52.8	56.1	62.6			

出所：市立病院作成資料

一方、仙台市における救急車搬送人員の状況は以下のとおりである。

		H25	H26	H27	H28
市立病院(a)	人	5,450	5,598	4,828	4,635
仙台市全体(b)	人	39,511	40,813	41,371	42,701
市立病院のシェア(a/b)	%	13.8	13.7	11.7	10.9

出所：市立病院作成資料

(注) 仙台市内における救急車搬送人員を表すため、市立病院の「救急車搬送患者受入れ数」との差は仙台市外からの救急車搬送人員である。

また、平成 29 年度における市立病院の救急車搬送患者受入れの状況は以下のとおりである。

		4-6 月	7-9 月	10-12 月
救急車搬送患者受入れ数	人	1,561	1,779	1,544
救急車受入応需率	%	72.9	73.8	71.1

出所：市立病院作成資料

市立病院の説明によると、平成 29 年 5 月より救急車搬送患者の積極受入れ策を推進しているため、救急車搬送患者受入れ数が増加し、平成 29 年度で数値目標（平成 32 年度 6,200 人）を達成見込である、とのことである。

新ガイドラインでは、「医療機能等指標に係る数値目標の設定」について、以下のように要請している。

当該公立病院が、その果たすべき役割に沿った医療機能を十分に発揮しているかを検証する観点から、以下の例示を踏まえ適切な医療機能等指標について、数値目標を設定する。

- 1) 医療機能・医療品質に係るもの
救急患者数、手術件数、臨床研修医の受入件数、医師派遣等件数、紹介率・逆紹介率、訪問診療・看護件数、在宅復帰率、リハビリ件数、分娩件数、クリニカルパス件数 など
- 2) その他
患者満足度、健康・医療相談件数 など

出所：新ガイドライン

【現状の問題点（意見）】

市立病院が掲げた数値目標（救急患者受入れ数、救急車搬送患者受入れ数）が、市立病院の期待役割に沿った医療機能の発揮を検証する観点から妥当な目標水準といえるかどうか問題となる。

この点につき、市立病院の説明によると、当該数値目標は改革プラン策定の直近年度実績値（平成 27 年度）を基礎として、毎年一定数の増加を前提に、当院が仙台市最大の救急患者・救急車搬送患者の受入先である現状を維持する考えのもとに設定した目標である、とのことである。

しかし、以下の点を考慮すると、市立病院の設定した数値目標が、期待役割に沿った医療機能の発揮を検証する観点から十分な水準といえるか疑問である。

- ✓ 平成 32 年度の目標値が平成 26 年度実績を下回る合理的理由が不明確であること

- ✓ 市立病院が掲げる目標設定範囲と同一の統計資料がないため、公表されている病床機能報告（平成 28 年度）によると、市立病院の休日及び夜間・時間外に受診した救急患者数（9,678 人）を上回る民間病院が存在する（「添付資料 2. 仙台医療圏における救急医療の状況（平成 28 年度）」を参照）。よって、市立病院が仙台市最大の救急患者受入先でない可能性があること

実際、救急車搬送患者受入れ数の数値目標（平成 32 年度 6,200 人）は平成 29 年度に達成見込であることから、安易な数値目標を設定した印象は否めない。

【解決の方向性】

市立病院の期待役割に沿った医療機能の発揮を検証する観点から、救急患者受入れ数や救急車搬送患者受入れ数の目標設定の妥当性を再検証のうえ、次期経営計画に反映させる。

(3) 損益計画の下方修正

改革プラン 2017 では、「収支計画及び経常黒字化を目指す時期」として、平成 43 年度の経常黒字化を見込んでいる。

新病院整備に係る企業債償還の負担が大きいこと、減価償却費が平成 42 年度まで 11～16 億円と高水準で推移することなどから、対象期間中の経常収支比率 100%の達成は困難であり、経常黒字化の目標年次は、現病院に係る器械備品の償却が概ね終了し、減価償却費の大幅な減少が見込まれる平成 43 年度とする。

出所：改革プラン 2017

一方、新病院整備に向け、平成 21 年 3 月に策定された「新仙台市立病院基本計画」（以下、「基本計画」という。）では、開院当初 5 年間は、新病院において整備する医療機器の減価償却費の負担増から赤字計上を見込んでいるが、医療機器の減価償却が終了する平成 31 年度以降は経常黒字化する計画となっている。

基本計画と比較すると、改革プラン 2017 の損益計画が毎年約 10 億円の損益下方修正されているが、詳細については「添付資料 3. 損益計画の比較表」を参照されたい。

新ガイドラインでは、経営の効率化における「経常収支比率に係る目標設定の考え方」として、対象期間中（平成 32 年度まで）に経常黒字化する数値目標を定めるべきとされている。

公立病院が、地域の医療提供体制の中で、適切に役割を果たし良質な医療を提供していくためには、一般会計から所定の繰出が行われれば「経常黒字」となる水準を早期に達成し、これを維持することにより、持続可能な経営を実現する必要がある。

このため新改革プランにおいては、公立病院が担っている不採算医療等を提供する役割を確保しつつ、対象期間中に経常黒字（すなわち経常収支比率が 100%以上）化する数値目標を定めるべきであり、仮にそれが著しく困難な場合には、経常黒字化を目指す時期及びその道筋を明らかにするものとする。

出所：新ガイドライン

【現状の問題点（意見）】

改革プラン 2017 では、新病院整備に伴う減価償却費の負担増のため経常黒字化の目標年次を平成 43 年度としているが、基本計画では平成 31 年度の経常黒字化の損益計画だったため、当面の経常赤字の要因を基本計画と改革プラン 2017 のギャップ（約 10 億円の損益下方修正要因）にて説明することも考えられる。この考え方を前提に、当該損益下方修正要因が新ガイドラインの示す「経常黒字化が著しく困難な場合」に該当するかどうかの問題となる。

この点につき、主な損益下方修正要因と概算影響額に関する市立病院の説明と、これに対する包括外部監査人の所見を整理すると以下のとおりである。

損益下方修正要因	概算影響額	包括外部監査人の所見
<産育休取得増に伴う人員増> 出産休暇取得者、育児休暇取得者が想定よりも多いことによる人件費増加（約 60 人分）	3.0 億円	市立病院職員の福利厚生の実化に伴う費用増加であることから、「経常黒字化が著しく困難な場合」といえるか疑問である。
<退職給付引当金> 平成 26 年度から適用された新会計基準により過去分の退職給付引当金を分割計上	2.8 億円	過年度分の費用計上であることから、「経常黒字化が著しく困難な場合」に該当するものと認められる。
<材料費の増加> 高額な材料（薬品・診療材料）の使用が増えたことによるもの	2.0 億円	個別検出事項「3（7）材料費削減の取組み不足」を考慮すると、影響額の全てが「経常黒字化が著しく困難な場合」といえるか疑問である。
その他	2.2 億円	損益下方修正の具体的要因が明らかではなく、「経常黒字化が著しく困難な場合」かどうか不明確である。
合計	10 億円	

新ガイドラインでは、自らの経営上の課題を十分に分析し、課題解決の手段としてふさわしい数値目標を定めることとされている。「退職給付引当金」を除く損益下方修正要因は市立病院の経営努力で解決する性質のものと考えられることから、改革プラン 2017 の損益計画及びその前提としての目標設定や目標達成に向けた具体的な取組策が経営の効率化として不十分な印象は否めない。

【解決の方向性】

「平成 43 年度に経常黒字化」という改革プラン 2017 の損益計画について、経常黒字化が著しく困難な要因によるものか精査する。課題分析・目標設定不足によるものがあれば、中期的な損益計画を見直す。

(4) 定量的検討が不十分な目標設定

改革プラン 2017 では、経営効率化の数値目標の 1 つに「月平均新入院患者数」を掲げており、数値目標及び関連指標の推移は以下のとおりである。

		27 年度 (決算)	28 年度 (見込)	29 年度 (予算)	32 年度	32年度/ 28年度
入院収益	百万円	9,788	9,698	10,409	10,772	1.11
1 日当り入院患者数	人	398	388	414	428	1.10
月平均新入院患者数		1,090	1,085	1,130	1,220	1.12
一般病床利用率	%	83.5	81.0	85.4	88.4	1.09
救急患者受入れ数	人	15,078	15,000	15,200	15,500	1.03
救急車搬送患者受入れ数		5,721	5,800	5,900	6,200	1.07
紹介率	%	73.3	76.0	76.5	78.0	1.03
逆紹介率		74.8	76.0	76.5	78.0	1.03
紹介元医療機関数	件	1,429	1,400	1,420	1,450	1.04
紹介先医療機関数		1,504	1,500	1,510	1,540	1.03
病院・開業医からの救急患者受入応需率	%	74.9	76.0	80.0	80.0	1.05

出所：改革プラン 2017

月平均新入院患者の入院経路別実績推移は以下のとおりである。

		26 年度	27 年度	28 年度
緊急	a	588	595	589
うち紹介		307	366	358
予定	b	400	495	487
うち紹介		278	399	418
合計	a+b	988	1,090	1,076

出所：市立病院作成資料

【現状の問題点（意見）】

入院収益を確保するためには、新入院患者数に係る数値目標の達成が重要と考えられるため、当該数値目標の定量的な裏付けが改革プラン 2017 に反映されているかどうかが問題となる。

この点につき、平成 28 年度と平成 32 年度の数値目標の比率に着目すると、月平均新入院患者数（1.12）に対して、救急関連の比率はこれを下回っている（例えば、救急車搬送患者受入れ数は 1.07）ため、紹介関連の比率が 1.12 を上回らないと、全体としての新入院患者数を確保できない計画になっている。このように、紹介患者数の大幅な増加を必要とする状況にありながら、改革プラン 2017 に掲げられている紹介関連の比率に着目すると、1.12 を上回る計画目標が見受けられないため、新入院患者数の数値目標の定量的な裏付けが不十分であり、新入院患者数の数値目標が達成可能といえるか疑問である。

【解決の方向性】

新入院患者数を増加するためには、救急のみならず、病院・開業医からの紹介が重要となる点を踏まえ、紹介患者数に係る数値目標と具体的取組策を次期経営計画に反映させる。

(5) 計画目標水準の検討不足

改革プラン 2017 では、経営効率化の数値目標の 1 つに「職員給与費対医業収益比率」を掲げており、数値目標及び関連指標の推移は以下のとおりである。

		27 年度 (決算)	28 年度 (見込)	29 年度 (予算)	32 年度
医業収益		13,819	13,933	14,717	15,077
職員給与費		7,569	8,052	8,451	8,536
職員給与費対医業収益比率		54.8	57.8	57.4	56.6
正職員数	医師	106	106	108	115
	看護師	586	606	610	610
	医療技術職	103	104	110	116
	事務・技術・技能職	62	61	63	63
	合計	857	877	891	904

出所：改革プラン 2017

一方、他の公立病院における職員給与費対医業収益比率及び関連指標（平成 27 年度）は以下のとおりである。

	職員給与費対 医業収益比率	病床 100 床当たり 職員数		職員 1 人 1 日当たり 診療収入	
		全職員	看護部門	医師	看護部門
		%	人	人	円
仙台市	54.8	201.9	127.4	245,698	53,176
札幌市	57.3	185.0	103.3	265,745	64,703
さいたま市	50.0	145.7	95.2	257,501	66,485
千葉市	61.4	154.5	96.4	265,873	59,403
横浜市	54.4	90.7	56.2	404,043	73,347
川崎市	48.5	107.7	70.3	205,892	63,986
新潟市	44.7	211.2	132.2	295,502	67,610
静岡市	44.2	147.7	86.7	382,575	89,108
名古屋市	51.3	132.3	82.8	270,539	71,415
北九州市	53.1	111.8	64.0	245,765	71,348
熊本市	57.2	154.3	96.3	282,830	52,456
平均	52.4	149.3	91.9	283,815	66,640
仙台市／平均		1.35	1.39	0.87	0.80

出所：平成 27 年度地方公営企業年鑑（総務省）

新ガイドラインでは、経営の効率化における「経営指標に係る数値目標の設定」として、自らの経営上の課題を十分に分析し、課題解決の手段としてふさわしい数値目標を定めるものとされている。

経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、避けて通れないものであり、医薬品費、医療材料費等の経費節減や医療の質の向上による収入確保に積極的に取り組むことが重要である。

このため、経営指標について、資料2及び資料3に掲げる全国の公立病院、民間病院等の状況も参考にしつつ、原則として、個々の病院単位を基本として新改革プラン対象期間末時点における数値目標を定める。この場合、経常収支比率及び医療収支比率については、必ず数値目標を設定するとともに、自らの経営上の課題を十分に分析し、以下の例示も踏まえ、課題解決の手段としてふさわしい数値目標を定めることとする。

出所：新ガイドライン

【現状の問題点（意見）】

市立病院における職員給与費対医療収益比率の数値目標（平成32年度56.6%）は、他公立病院と比較し高い水準にあると考えられるため、経営の効率化の観点から適切な目標設定が行われているかどうか問題となる。

この点につき、他の公立病院との比較によると、市立病院では主に看護師の低生産性を示唆する状況が見受けられ、市立病院の課題であると考えられる。

- ✓ 病床100床当たり職員数が他病院平均より35%多く、主に看護部門の影響と考えられること
- ✓ 職員1人1日当たり診療収入（看護部門）が他病院平均より20%少ないこと

今後10年以上も経常赤字を継続という改革プラン2017の損益計画を考慮すれば、上記課題が解決を要しない問題とは考え難いため、職員給与費対医療収益比率の数値目標水準が、新ガイドラインが要請している「自らの経営上の課題を十分に分析し、課題解決の手段としてふさわしい数値目標」といえるか疑問である。

【解決の方向性】

職員給与費対医療収益比率の目標設定（平成32年度56.6%）の適切性を再検証のうえ、人件費比率の高い要因分析と具体的改善策を次期経営計画に反映させる。

(6) 経営形態のあり方の検討不足

改革プラン 2017 では、経営形態の見直しについて以下の方針が示されている

地域医療構想策定を受け、今後2025年に向けた医療機関間の本格的な協議・調整が行われること、また、平成30年度の医療・介護報酬同時改定をはじめ、市立病院が目指す高度急性期病床の絞り込みの動きも激化することが予想され、向こう5年程度は仙台区域全体にとっての大きな変革期となる見通しである。

このことを考慮すると、経営形態見直しという非常に大規模な取り組みに着手する時期として、本プランの対象期間（平成32年度まで）内はリスクが大きいものと考えられる。

また、地域包括ケアシステム構築という、医療と介護の両面にわたる大きな方向性を見据えた時、市立病院が果たすべき役割を明確にするためには、当面は仙台市が引き続き市立病院の経営に直接関わる形態が望ましいと言える。

移転後も市立病院が一定程度安定的な運営ができていることも踏まえ、本市においては、本プラン対象期間中は、現在の地方公営企業法全部適用による運営を継続する。

併せて、他の経営手法についての検証・研究を引き続き行い、平成32年度までに、平成33年度以降の経営形態のあり方についての方向性を見定めていく。

出所：改革プラン 2017

新ガイドラインでは、「経営形態の見直し」について以下の説明がなされている。

① 経営形態の見直しに係る計画の明記

新改革プランにおいては、民間的経営手法の導入等の観点から行おうとする経営形態の見直しについて、新経営形態への移行計画の概要（移行スケジュールを含む。）を記載する。

なお、前ガイドラインによる公立病院改革プランに基づき、既に経営形態の見直しに取り組んでいる場合には、現在の取組状況や成果を検証するとともに、更なる見直しの必要性について検討する。

② 経営形態の見直しに係る選択肢と留意事項

経営形態の見直しに関し、考えられる選択肢並びにその利点及び課題などの留意事項は次のとおりである。（中略）

1) 地方公営企業法の全部適用

地方公営企業法（昭和27年法律第292号）の全部適用は、同法第2条第3項の規定により、病院事業に対し、財務規定等のみならず、同法の規定の全部を適用するものである。これにより、事業管理者に対し、人事・予算等に係る権限が付与され、より自律的な経営が可能となることが期待されるものである。

ただし、地方公営企業法の全部適用については、比較的取り組みやすい反面、経営の自由度拡大の範囲は、地方独立行政法人化に比べて限定的であり、また、制度運用上、事業管理者の実質的な権限と責任の明確化を図らなければ、民間的経営手法の導入が不徹底に終わる可能性がある。

このため、同法の全部適用によって所期の効果が達成されない場合には、地方独立行政法人化など、更なる経営形態の見直しに向け直ちにに取り組むことが適当である。

2) 地方独立行政法人化（非公務員型）

非公務員型の地方独立行政法人化は、地方独立行政法人法の規定に基づき、地方独立行政法人を設立し、経営を譲渡するものである。地方公共団体と別の法人格を有する経営主体に経営が委ねられることにより、地方公共団体が直営で事業を実施する場合に比べ、例えば予算・財務・契約、職員定数・人事などの面でより自律的・弾力的な経営が可能となり、権限と責任の明確化に資することが期待される。（以下省略）

出所：新ガイドライン

【現状の問題点（意見）】

市立病院は平成元年4月より地方公営企業法の全部適用に移行しているため、新ガイドラインが示す「同法の全部適用によって所期の効果が達成されない場合には、地方独立行政法人化など、更なる経営形態の見直しに向け直ちにに取り組む」必要が認められるかどうか問題となる。

この点に関する包括外部監査人の問題認識は以下のとおりであり、現行の経営形態により所期の効果を達成しているといえるか疑問である。

所期の効果の達成に関する視点	改革プラン 2017 に対する包括外部監査人の問題認識	関連する個別検出事項
本プラン対象期間中（～平成 32 年度）の経常黒字化が原則であることを踏まえ、経営の効率化を図り、安定的な病院経営を目指す。	平成 42 年度まで経常赤字が続く損益計画であり、経常黒字化の遅れる要因は必ずしも著しく困難なものとは認められないため、所期の効果を達成しているとは考え難い。	損益計画の下方修正
一般会計負担の考え方が合理的であり、独立採算の原則に沿った病院経営を目指す。	一般会計負担割合の過大評価が懸念される基準外繰入を前提とした計画であり、所期の効果を達成しているとは考え難い。	一般会計負担割合の過大評価

このように、改革プラン 2017 に表面化されていない経営の効率化に関わる重要な諸課題があることを考慮すると、新ガイドラインに沿った経営形態の見直しの検討が十分に行われているとは認められない。

【解決の方向性】

改革プラン 2017 に反映されていない諸課題を考慮すると、現行の経営形態（地方公営企業法の全部適用）では所期の効果の達成が不十分である、という問題認識を踏まえ、現行の経営形態で十分な経営効率化を図れるか検証する。

十分な経営効率化を図ることが困難な場合、新ガイドラインで示された経営形態の見直しの実質的な検討を行う。

2 一般会計負担

地方公営企業は受益者負担に基づく独立採算制により事業を行う仕組みをとっているため、以下の基本原則を有している。

	内 容	地方公営企業法
経費負担の原則	地方公営企業の特別会計においては、その経費は、地方公共団体の一般会計又は他の特別会計により負担するものを除き、当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てなければならない。	第 17 条の 2 第 2 項
料金決定の原則	料金は、公正妥当なものでなければならず、かつ、能率的な経営の下における適正な原価を基礎とし、地方公営企業の健全な運営を確保することができるものでなければならない。	第 21 条第 2 項

また、独立採算の原則の例外として、経費の負担区分（地方公営企業法第 17 条の 2 第 1 項）によるものの他、補助（同法第 17 条の 3）、出資（同法第 18 条）、長期貸付け（同法第 18 条の 2）の形態で一般会計等からの繰出しが認められている。

一般会計繰入の内訳（平成 28 年度）は以下のとおりである。

区分	項目	繰出基準	金額（千円）	うち基準外	算出基準
収益的収入	企業債利息負担金	第 5-1	253,170	87,132	病院企業債支払利息の 2/3、平成 15 年度起債から 1/2
	遷延性意識障害者医療費負担金		68,852	68,852	一般患者と当該患者との診療収入単価差による収入差
	医療相談費等負担金	第 5-15	40,209		医療相談員、栄養指導員の人件費
	救急医療経費負担金	第 5-10	920,000		救命救急センターの収支差
	高度医療経費負担金	第 5-11	294,521		地方財政計画の積算額（@13,150 千円×18 床）病理解剖に係る人件費
	研究研修費負担金	第 5-16(1)	30,468		研究研修費支出額（前々年度）の 1/2
	基礎年金拠出金負担金	第 10-3	162,703		法定福利費中の基礎年金拠出金の額
	共済組合長期給付追加費用負担金	第 5-16(3)	24,066		地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法に係る追加費用負担額の一部
	精神科病棟運営費負担金	第 5-5	121,350		地方財政計画の積算額（@2,427 千円×50 床）
	児童手当経費負担金	第 10-4	24,955		制度改正に伴う特別給付に要する額
	小児医療経費負担金	第 5-9	38,448		特別交付税単価×36 床
	院内保育所経費負担金	第 5-13	5,442		特別交付税の積算額（対象経費－保育料）×0.6
	感染症病棟運営費負担金	第 5-6	59,912		地方財政計画の積算額（@7,489 千円×8 床）
資本的収入	企業債元金償還金出資金	第 5-1	580,044	2,857	平成 14 年度以前 2/3、平成 15 年度以降 1/2
	建設改良費負担金	第 5-1	20,000		救急医療機器分（1/1）
	合計		2,644,140	158,842	

出所：市立病院作成資料

（注）「繰出基準」は「平成 28 年度の地方公営企業繰出金について」（総務副大臣通知 平成 28 年 4 月 1 日）に対応する項目を表す。

また、市から仙台市医療センターに対する補助金の内訳（平成 28 年度）は以下のとおりである。

項目	金額（千円）	算出基準
救急センター運営費補助	457,830	救急センターの収支差
改築支援事業補助（元利金）	171,696	63.07%
運営費等補助	11,371	運営に係る収支差
事業所内保育施設助成事業	1,912	（運営費×1/4）－県補助金
合計	642,809	

出所：健康福祉局作成資料

（1）一般会計負担の過大算定

遷延性意識障害者医療費負担金の推移と積算基礎は以下のとおりであり、一般患者と遷延性患者の診療収入単価差に対象延患者数を乗じて、一般会計負担額を積算している。

	算式	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
一般患者単価（円）	a	50,729	55,100	57,921
遷延性患者単価（円）	b	19,562	20,582	20,297
遷延性延患者数（人）	c	2,190	2,004	1,830
一般会計負担額（千円）	(a-b)×c	68,256	69,174	68,852

出所：市立病院作成資料

（注）前々年度決算値より算定している。

一方、改革プラン 2017 では、本件負担金を「当該事業における収支差」を用いるものと示しているが、市の説明は以下のとおりである。

- ✓ 本件負担金に係る繰出基準はないが、市では遷延性意識障害者医療を政策的医療と位置付けており、繰出基準外として一般会計負担している。
- ✓ 市立病院では当該事業における収支差を把握していないため、便宜的に診療収入単価差を基礎に一般会計負担を積算している。

【現状の問題点（指摘）】

市立病院では当該事業における収支差を把握せず、診療収入単価差を基礎に一般会計負担を積算していることから、当該積算方法の適切性が問題となる。

この点につき、当該積算方法は「一般患者の診療報酬から医業利益は発生しない」ことを前提としていると考えられるが、政策的医療の赤字調整後の市立病院全体の医業収支は多額のプラスが発生している。

（単位：千円）

		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
医業損益	a	△2,198,792	△ 2,083,008	△ 2,919,065
減価償却費（医業費用）	b	522,328	1,646,190	1,632,507
他会計負担金（医業外収益）	c	1,864,864	1,940,393	1,978,935
医業収支（政策的医療の赤字調整後）	a+b+c	188,399	1,503,575	692,378

出所：仙台市病院事業会計決算書

このような市立病院の医業収支の実態と一般会計負担の積算の前提に乖離が生じていることを考慮すると、個別事業の収支差を把握することなく、診療収入単価差に基づく積算は不適切であり、一般会計負担の過大算定が懸念される。

【解決の方向性】

一般会計負担額の算定を、改革プラン 2017 の中で示している「当該事業における収支差」に基づく方法への見直しを含めて検討する。

(2) 一般会計負担と収支差の乖離

市立病院における高度医療経費負担金及び精神科病棟運営費負担金の算出基準は、地方財政計画の積算額を基礎としている。これら対象事業に係る収支差の状況（平成 28 年度）は以下のとおりである。

(単位：千円)

		高度医療経費負担金	精神科病棟運営費負担金	備考
収入	医業収益	94,106	103,121	
	一般会計繰入	294,521		地方財政計画の積算額 236,700 千円 (@13,150 千円×18 床) 病理解剖に係る人件費 57,821 千円
			121,350	地方財政計画の積算額 (@2,427 千円×50 床)
	計	388,627	224,471	
支出	給与費	184,327	235,779	
	経費	20,886	41,593	
	診療材料費	4,543	4,551	
	医薬品費	10,508	10,815	
	計	220,263	292,738	
収支差		168,363	△ 68,267	

出所：市立病院作成資料

【現状の問題点（指摘）】

精神科病棟運営費負担金は一般会計繰入後においても収支差が△68 百万円となっている。精神科病棟の病床稼働率は 19.8%（平成 28 年度）と低く、病床の低稼働による採算性低下の影響が含まれるため、実際の収支差が全て政策的医療を反映したものではないと考えられる。よって、地方財政計画の積算額による繰入は便宜的なものとして一定の合理性が認められる。

一方、高度医療経費負担金は一般会計繰入後の収支差が 168 百万円であり、地方財政計画の積算額と実際の収支差に多額の乖離が生じている。

高度医療に要する経費の繰入基準の基本的な考え方は、「高度な医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額」であり、

これは個々の病院事業の実態に応じて異なると考えられる。実際の収支差との乖離が大きい点を考慮すると、地方財政計画の積算額による繰入が市立病院の実態を反映した適切なものといえるか疑問である。

【解決の方向性】

高度医療経費負担金の算定基準を、実際の収支差に基づく方法への見直しを含めて検討する。

(3)一般会計負担割合の過大評価

「地方公営企業繰出金について」（総務副大臣通知）では、病院の建設改良に要する経費に係る繰出基準を、建設改良費及び企業債元利償還金の1/2を基準とするものとされている。市立病院における建設改良費に係る一般会計負担の状況は以下のとおりである。

(単位：千円)

区分		平成 28 年度		平成 29 年度以降 の一般会計負担
		金額	うち基準外	
企業債利息負担金	新病院整備	163,071	87,132	
	その他	2,967	—	
企業債元金償還金出資金	新病院整備	8,118	2,857	16,970,921
	その他	569,069	—	1,590,854
合計		743,225	89,990	18,561,775

出所：市立病院作成資料

(注)「平成 29 年度以降の一般会計負担」は、貸借対照表に計上されている企業債のうち、一般会計負担見込額を表す。

市立病院の新病院整備事業費に係る一般会計負担割合は、繰出基準(1/2)ではなく、新病院の用途に応じた負担割合に基づき67.6%と算出しており、その計算明細は以下のとおりである。

内訳		延床面積 (㎡)	負担割合 (%)	負担対象 面積 (㎡)	一般会計負 担割合 (%)
病院本館	救急	7,025	100.0	7,025	
	精神	4,919	100.0	4,919	
	感染	645	100.0	645	
	一般	24,605	50.0	12,303	
	周産期	1,088	66.7	725	
	小児科	3,252	66.7	2,168	
	産科	3,866	66.7	2,577	
	免震構造	5,751	100.0	5,751	
	ヘリポート	213	100.0	213	
	政策医療	687	100.0	687	
	コンビニ・カフェ	235	0.0	0	
研修医宿舎棟		2,150	18.7	402	
厚生棟		1,364	23.1	315	
合計		55,800		37,730	67.6

出所：市立病院作成資料

市立病院の説明によると、負担割合の基本的な考え方は、市財政局と協議のうえ以下のように整理している、とのことである。

負担割合	主な内容
100%	政策医療に係る部分、免震構造、ヘリポート
66.7%	政策医療に準ずる部分（小児科、周産期、産科）
50%	その他
0%	繰出対象外が適当と判断したもの（研修医宿舎、保育所等）

一方、仙台市医療センターに対する改築支援事業補助の状況は以下のとおりである。

（単位：千円）

	償還元金 補助	借入利息 補助	合計	一般会計 負担割合
仙台オープン病院改築支援事業 補助金	153,891	17,805	171,696	63.07%
仙台オープン病院救急センター 棟等改築事業に係る補助金	—	—	—	37.21%
合計	153,891	17,805	171,696	

出所：健康福祉局作成資料

このうち、仙台オープン病院救急センター棟等改築工事に係る一般会計負担割合は、当該病棟の用途に応じた負担割合に基づき 37.21%と算出しており、その計算明細は以下のとおりである。

	内訳	延床面 積(m ²)	算定対象 面積(m ²)	負担割 合(%)	負担対象 面積(m ²)	一般会計負 担割合(%)
搭屋階	搭屋階	82	0	0.0	0	
6階	緩和ケア病棟	1,307	0	0.0	0	
5階	感染症病床(6床)	1,307	158	50.0	79	
	感染症病床(6床)共用部分		318	8.6	27	
4階	感染症病床(6床)	1,307	158	50.0	79	
	感染症病床(6床)共用部分		277	8.6	24	
3階	管理部・医局	2,277	0	0.0	0	
2階	救急病棟・ICU	2,285	2,285	100.0	2,285	
1階	救急センター	2,550	1,469	100.0	1,469	
	救急対応・トリアージスペース		1,027	50.0	514	
地下 1階	感染症多目的室	2,269	805	50.0	403	
	救急対応・トリアージスペース		202	50.0	101	
	合計	13,384	6,699		4,980	37.21

出所：健康福祉局作成資料

（注）市立病院における一般会計負担割合と同様の算出方法であるが、経営形態や病院として果たす役割が異なるため、市立病院と仙台オープン病院の負担割合を単純に比較できない点に留意する必要がある。

【現状の問題点（意見）】

市立病院の新病院整備事業費に係る一般会計負担割合の算定上、延床面積全体の44%を「負担割合50% その他」が適用されているため、当該負担割合の合理性が問題となる。

この点につき、市の説明によると、一般病床患者の1/2は救急を通しての患者であることから、政策的医療相当分の負担割合として「負担割合50% その他」は妥当である、とのことである。

しかし、「地方公営企業繰出金について」（総務副大臣通知）の示す繰出基準（1/2）は、政策的医療、一般病床等の別に関わらず定められた負担割合と考えられることから、政策的医療の部分に加重的な負担割合（100%や66.7%）を適用しつつ、一般病床を含む部分にも50%を適用するほどの政策的医療が行われているといえるか疑問である。

市立病院の一般病床に係る建設改良費のうち、病院収益をもって充てることができないものが50%あるとする根拠が不明確であり、一般会計負担割合67.6%の過大評価が懸念される。

【解決の方向性】

基準外繰入の将来負担額（平成28年度末現在の試算額4,418百万円）の金額的重要性を考慮し、新ガイドラインに沿って、基準外繰入の算定基準を開示する。

＜基準外繰入の将来負担額（平成28年度末現在の試算）＞

一般会計負担見込額（元金のみ）16,970百万円×（67.6% - 50%）／67.6% = 4,418百万円

③ 一般会計負担の考え方

公立病院は、地方公営企業として運営される以上、独立採算を原則とすべきものである。一方、地方公営企業法上、一定の経費については、一般会計等において負担するものとされている。したがって、新改革プランの前提として、当該公立病院が地域医療の確保のため果たすべき役割を明らかにした上で、これに対応して一般会計が負担すべき経費の範囲についての考え方及び一般会計等負担金の算定基準（繰出基準）を記載する。

出所：新ガイドライン

(4) 公益上の必要性を欠いた補助金

仙台市医療センター運営費等補助金の内訳（平成28年度）は以下のとおりである。

区分	金額（千円）
管理運営に係る人件費	6,571
事務費	1,200
就学資金	3,600
合計	11,371

出所：健康福祉局作成資料

当該補助金については、平成 20 年度包括外部監査にて指摘が行われているが、監査結果（指摘事項）と改善措置は以下のとおりである。

監査結果（指摘事項）	改善措置
<p>1 補助金 (2)補助対象事業経費の範囲 ⑮仙台市医療センター公衆衛生事業費補助 役員は法人としての当団体のマネジメントを行うのが役割であり、公衆衛生事業という補助対象事業に要する直接経費でないばかりか当該補助対象事業に関係が深い管理費とも認められない。また、「市長が特に定めるもの」としての定義が不明確であることから、補助対象事業経費の範囲に「法人の運営マネジメントを行う役員の人件費」を含めるのは不適切である。</p>	<p>仙台市医療センター公衆衛生事業補助金交付要綱を平成 21 年 4 月 14 日付で改正し、補助対象事業経費の範囲を管理運営に係る人件費と地域医療推進事業に係る事務経費として明確にした。</p>
<p>○改正前の補助金交付要綱 題名：仙台市医療センター公衆衛生事業費補助金交付要綱 補助対象事業：財団法人仙台市医療センターが行う公衆衛生事業 補助対象経費： 1 事業の運営に必要な事務経費 (1) 需用費に係る費用 (2) 報償に係る費用 (3) 資金に係る費用 2 事業の運営に必要な人件費 3 その他市長が必要と認めるもの</p>	<p>○改正後の補助金交付要綱 題名：仙台市医療センター運営費等補助金交付要綱 補助対象事業：財団法人仙台市医療センターの管理運営及び地域医療推進事業とする。 補助対象経費： 1 補助事業者が行う管理運営に係る人件費 2 補助事業者が行う地域医療推進事業に係る事務経費 (1) 報酬(市民医学講座講師謝礼) (2) 需用費(健康教育パンフレット発行負担金、地域健康講座の消耗品) (3) 就学資金(看護学生に対する就学資金貸付費用) 3 その他市長が必要と認めるもの</p>

出所：監査結果に係る措置通知書（健康福祉局 平成 21 年 5 月 25 日公表）

【現状の問題点（指摘）】

■管理運営に係る人件費

市では、補助金交付要綱を改正し、補助対象事業経費の範囲を明確にしたことをもって改善措置としている。

しかし、当該補助金交付要綱の改正は補助事業者が行う管理運営に係る人件費を明文化したに過ぎず、医業収益を有する法人の管理運営に係る人件費を補助する公益上の必要性自体は依然として不明確であることから、指摘の意図するところと改善措置が合致していない。

■就学資金

仙台市医療センターが実施する看護学生就学資金貸付事業について、市が定額（年 3,600 千円）補助している。

しかし、就学資金の貸付対象者は、仙台市医療センターの看護師等として業務従事しようとする看護学生に限定されるため、当該貸付事業の性質は仙台市医療センターの人材確

保策と考えられるが、仙台市医療センターの人材採用費用に対して、市が補助する公益上の必要性が不明確である。もとより、仙台市医療センターにおける当該貸付事業の会計区分が、公益目的事業会計ではなく収益事業等会計として整理されていることから、就学資金貸付を補助する公益上の必要性は希薄である。

【解決の方向性】

公益上の必要性を合理的に説明できない補助金は廃止する。

(5)合理的理由を欠いた無償貸付

市から仙台市医療センターに対して土地の無償貸付が行われている。

用途	種類	面積 (㎡)	場所	貸付期間	適正な貸付料相当額(年額、千円)
仙台オープン病院用地	土地	26,160	宮城野区鶴ヶ谷5-22-1	平成27年4月～ 平成30年3月(3年)	49,882
茂庭台豊齢ホーム用地	土地	12,877	太白区茂庭台2-17-3 太白区茂庭台2-19-2	平成6年4月～ 平成37年3月(31年)	16,333

出所：健康福祉局作成資料

当該無償貸付については、平成20年度包括外部監査にて指摘が行われているが、監査結果(指摘事項)と改善措置(または対応状況)は以下のとおりである。

監査結果(指摘事項)	改善措置
<p>6 使用料</p> <p>(1) 使用料減免理由の合理性</p> <p>⑩ 仙台オープン病院用地(財)仙台市医療センター)</p> <p>無償貸付の経済効果は使用料相当額の補助金支出と同一であることから、無償貸付に係る公益上の必要性が認められるかどうか問題となる。当病院が行う救急医療や高度医療について、公益上の必要は認められるものの、地域医療支援病院としての診療報酬加算があっても「医業収益を確保できない」ことが、公益上の事業の結果によるものか、その他の理由(例えば、経営努力不足による赤字)によるものか判別できず、無償貸付の根拠として乏しい。</p> <p>この点につき、仙台オープン病院の設立経緯が公設民営であるとはいえ、公はあくまでも病院設置という投資リスクを負うものであり、その運営を行う民は適正使用料を負担のうえ、病院経営にあたるのが本来の姿であるというのは、民間病院の土地代を公が負担していないことを考えると自明である。</p> <p>以上より、当該敷地使用料は医業収益で賄うべき性質のものであり、使用料減免について具体的取扱いを定めた「処理基準」における適用上の根拠が不明確であり、病院敷地全体を無償貸付する理由に合理性は認められない。</p>	<p>公有財産事務取扱要領(昭和58年3月11日市長決裁)別表第4「行政財産目的外使用許可等処理基準」第3-3-(7)の規定に基づき、「財団法人仙台市医療センターに対する普通財産(市有地)の貸付に係る貸付料の減免取扱要領(平成21年3月31日健康福祉局長決裁)」を定め、減免根拠を明確にした。</p>

出所：監査結果に係る措置通知書(健康福祉局 平成22年3月18日公表)

監査結果（指摘事項）	対応状況
(財) 仙台市医療センター 6 使用料 (1) 使用料減免理由の合理性 ① 茂庭台豊齢ホーム用地 使用料減免について、「処理基準」における適用上の根拠が不明確である。	茂庭台豊齢ホームは市内で最初に開設された介護老人保健施設であり、財産条例 6 条 1 号に基づき無償としているが(平成 36 年度まで)、現在、貸付料を減免している施設は、契約更新時点で有償化することとしており、当該ホームは平成 37 年度の契約更新以降に有償化する予定である。

出所：監査結果に係る対応状況報告書（健康福祉局 平成 29 年 1 月 20 日）

【現状の問題点（意見）】

仙台オープン病院用地の無償貸付について、市では減免取扱要領を定め、減免根拠を明確にしたことをもって改善措置としているが、当該減免取扱要領は貸付料の全額を減免することを定めているに過ぎず、監査結果（指摘事項）に記載されている「当該敷地使用料は医業収益で賄うべき性質のもの」を踏まえて、その例外的取扱いとする根拠は依然として不明確である。当該減免取扱要領の定めのみでは、指摘の意図するところと改善措置が合致していないため、無償貸付とする合理的理由が問題となる。

この点につき、市の説明によると、以下の点より無償貸付としている、とのことである。

- ✓ 仙台オープン病院では、民間病院では対応が難しい不採算事業に貢献しており、当該不採算相当額が約 18 百万円（市民健診 13 百万円、受入困難患者の受入 5 百万円）と見込まれる。出資団体に対する 50%減免（公有財産事務取扱要領別表第 4「行財財産目的外使用許可等処理基準」第 3-3-(4)エ）と併せれば、全額減免（無償貸付）とするのは合理的であること
- ✓ 公設民営という設立の経緯や、現在建築中の救急センターに係る費用負担が生じる平成 30 年度以降に仙台オープン病院の収支が赤字見込であることを考慮すれば、100%出資団体に対する全額減免（公有財産事務取扱要領別表第 4「行財財産目的外使用許可等処理基準」第 3-3-(4)ウ）も勘案し、当面の期間は無償貸付とすることに問題ないと考えられること

しかし、以下の点を考慮すると、無償貸付とする合理的理由が認められるといえるか疑問である。

- ✓ 50%減免は認められるとはいえ、不採算相当額（約 18 百万円）が適正な貸付料相当額（50 百万円）の 50%に満たないにも関わらず、全額減免するのは無理があること
- ✓ 仙台オープン病院は市の 100%出資団体ではないため、100%出資団体に対する全額減免規定を勘案することにも無理があること

【解決の方向性】

無償貸付とする合理的理由がなければ、現行の貸付条件を見直す。

(6)不十分な有効性評価

一般的に行政評価は、政策、施策及び事務事業について、事前、事中、事後を問わず、一定の基準、指標をもって、妥当性、達成度や成果を判定するものと位置付けられている。市では、行政評価に相当する取組みとして、仙台市実施計画の進行管理の過程で行う重点事業の自己評価を実施している。

1 実施計画策定の位置付けと計画期間

本実施計画は、目指すべき都市の姿を示す「仙台市基本構想」及び都市像の実現に向けた長期計画である「仙台市基本計画（平成23年度～平成32年度）」の目標の着実な実現に加え、東日本大震災における長期的視点により取り組むべき課題に対し、総合的かつ計画的に施策を推進するため、平成28年度から平成30年度までの3年間に取り組む内容を明らかにするものです。

2 実施計画の考え方

(1) 基本計画における中間年としての役割

平成28年度からは基本計画の後半期に入り、また、「仙台市震災復興計画（平成23年度～平成27年度）」の計画期間終了という転換期にもあたり、震災復興の取り組み状況や時代の趨勢、本市特有の新たな動向を踏まえ、仙台市の個性や強み・弱み、政策課題を考慮した施策の実施が重要となります。

(2) 震災復興に関する取り組み

日常生活の土台である住まいの再建に関する事業は、震災復興計画期間内で概ね完了しますが、住まいの再建後の孤立防止やコミュニティづくり、心のケアを含む健康支援については引き続き取り組んでいくことが必要であるほか、津波防災対策や震災の記憶を継承する事業などは長期に渡り取り組むことが重要です。

(3) 時代の趨勢からみた状況

我が国全体を覆う少子高齢・人口減少の趨勢から見えてくる課題を踏まえ、本格化する少子高齢・人口減少に果敢に対応していくことが重要となります。

(4) 本市特有の新たな動向

東西線開業を契機としたまちづくりや震災の経験や教訓・知見に基づく防災・減災の取り組みの世界への発信など本市特有の新たな動向を見逃すことなく、新しい時代にふさわしい、人をひきつけるまちの魅力づくりを進めることが重要となっています。

3 事業の重点化

震災復興計画の理念を継承しつつ、基本計画の重点的な取り組みを着実に推進するため、「仙台市政策重点化方針2020（平成28年度～平成32年度）」を踏まえた事業の重点化を図ります。

出所：仙台市実施計画（平成28年3月策定）

4 実施計画の構成

実施計画における各章の位置づけを示します。

〔第1章 総論〕

計画策定の位置付けと計画期間、計画の基本的な考え方、事業の重点化、計画の構成を示します。

〔第2章 重点的な取り組み〕

基本計画第2章「重点的な取り組み」に加え、震災からの復興まちづくりを進めるための政策方針を具体化する事業の内容について示します（全123事業）。「第3章 8つの戦略プロジェクト」に該当する事業には⑤（括弧内は該当するプロジェクト番号）を記載します。

〔第3章 8つの戦略プロジェクト〕

政策重点化方針2020に掲げる戦略プロジェクトの体系に基づき、「第2章 重点的な取り組み」の事業の中から該当する事業を示します（全87事業）。

〔第4章 分野別計画〕

基本計画第3章「分野別計画」に加え、震災からの復興まちづくりを進める分野及び都市経営の分野を加え、これらの体系に基づき実施事業を一覧表の形で示します（全261事業）。

〔第5章 区別計画〕

基本計画の区別計画における「区の将来ビジョン」を基本とし、震災後の現状や課題を踏まえながら、復興・整備の方向性について、計画期間中の各区の主な施策を示します。

〔第6章 進行管理と評価方法〕

実効性の高い計画の進行管理と評価に向けた取り組みの内容について示します。

出所：仙台市実施計画（平成28年3月策定）

仙台市実施計画には、市立病院や仙台市医療センターに対する一般会計負担に係る事項は反映されていないが、これら一般会計負担の有効性評価に係る市の取り組み状況は以下のとおりである。

市立病院	毎年度の予算編成を通じて、一般会計負担の点検・見直しを実施している。また、実績に基づき精算を行うことで、一定の評価はなされている。
仙台市医療センター	毎年度の予算編成を通じて、一般会計負担の点検・見直しを実施するとともに、外郭団体経営評価の中で評価を実施している。

出所：市作成資料

【現状の問題点（意見）】

市立病院には多額の一般会計負担が行われているが、当該一般会計負担に対する明確な有効性評価が行われていない。例えば、以下の一般会計負担に対する有効性評価が十分に行われているといえるか疑問である。

■救急医療の確保

市立病院はこれまで救急医療を中心に高度で専門的な医療を提供する役割を担ってきたが、救急医療の確保に係る一般会計負担、救急車搬送患者受入れ数等の推移を仙台オープン病院と比較して示すと以下のとおりである。

			H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
市立病院	一般会計負担	千円	934,364	952,481	894,894	920,000
	救急車搬送患者受入れ数	人	6,569	6,410	5,721	5,722
	救急車受入応需率	%	55.3	52.8	56.1	62.6
仙台オープン病院	一般会計負担	千円	457,830	457,830	457,830	457,830
	救急車搬送患者受入れ数	人	4,062	4,717	4,283	3,891
	救急車受入応需率	%	79.9	77.2	80.8	87.8

出所：市作成資料

（注）市立病院（二次救急、三次救急）と仙台オープン病院（二次救急のみ）では救急医療の取扱いが異なるため、単純に定量比較できない点に留意が必要である。

市立病院における救急医療の確保に係る事業成果（例えば、救急車搬送患者受入れ数）を踏まえた有効性評価を行わずして、救急医療の確保に要する経費に係る一般会計負担が有効といえるか疑問である。

■精神病棟の運営

市立病院が担うべき政策的医療の一つに、精神医療が掲げられている。

◇精神医療

市立病院では、総合的な救急医療提供の一環として、単科の精神科病院では対応が難しい身体疾患と精神疾患を併せ持った救急患者を対象とし、院内の各診療科と連携しながら診療を行っている。医師の不足等により、平成 25 年 5 月から病棟（旧病院 16 床）を休棟するとともに、認知症疾患医療センターの休止に至ったが、平成 27 年 4 月から常勤医 4 名（うち精神保健指定医 1 名）の体制を整え、同年 5 月に入院患者の受入れを再開（50 床）している。

出所：改革プラン 2017

精神病棟の運営に係る一般会計負担、病床利用率等の推移は以下のとおりである。

		H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
一般会計負担	千円	—	—	103,650	121,350
病床数	人	—	—	50	50
病床利用率	%	—	—	14.8	19.8

出所：市立病院作成資料

(注) 平成 25、26 年度は精神病棟が休棟していたため、一般会計負担は発生していない。

精神病棟の病床利用率が低水準にあるため、政策的医療の確保として妥当な水準といえるかどうか問題となる。

(注) 新ガイドラインでは、一般病床及び療養病床の病床利用率がおおむね過去 3 年間連続して 70%未満の病院は、地域の医療提供体制を確保しつつ抜本的な見直しを検討すべきとされている。

この点につき、仙台医療圏における精神病床の過不足に係るデータはないが、第 6 次宮城県地域医療計画（宮城県 平成 25 年 4 月）では宮城県全体の精神病床に係る基準病床 5,021 床に対し、既存病床数 6,388 床であることを踏まえると、仙台医療圏ではさらに精神病床の余剰があるものと考えられる。このような市立病院の経営環境を踏まえると、精神病棟の病床利用率が低いのは、政策的医療の確保の必要性より、病床過剰な仙台医療圏の実情を反映した結果の可能性がある。

精神病棟の病床利用率が低いことに対する有効性評価を行わずして、精神病棟の運営に要する経費に係る一般会計負担が有効といえるか疑問である。

【解決の方向性】

市立病院が担う政策的医療に伴う一般会計負担を行政評価対象に加え、一般会計負担の有効性を検証する。

3 組織・運営

市立病院では経営計画を策定している。経営計画に掲げている課題解決のための戦略と取り組み施策は以下のとおりである。

課題	課題解決のための戦略	取り組み施策
<p><課題①></p> <p>現病院整備に伴う経費の増大や企業債の償還は避けられず、現金預金残高が枯渇するなどの危機的な状況に陥ることなく、健全な経営を維持するためには、収益向上策及び費用削減策への更なる取り組みが必要である。</p>	<p>【戦略Ⅰ 経営基盤の充実・強化】</p> <p>今後、現病院整備に伴う企業債の償還、職員の増員による人件費増、光熱水費や委託料等の経費増により、当院の経営は大きな影響を受ける。加えて、消費税の増税による控除対象外消費税の負担増により、平成27年度から向こう5年間は赤字基調で推移する見込みであり、現金預金を切り崩しての病院経営を余儀なくされる。</p> <p>このような状況を深く受け止めながら、患者の確保、診療単価の上昇、経費節減等を図るとともに、必要な分野への効果的な投資を行い、経営基盤の充実・強化に努める。</p>	<p>①医療提供体制の強化等による収益の拡大</p> <p>②原価計算システム・経営コンサルティングの活用</p> <p>③更なる財源創出策の検討・実施</p> <p>④人員配置の適正化</p> <p>⑤各種ランニングコストの圧縮</p> <p>⑥医療機器マネジメントの実施</p> <p>⑦業務標準化の推進</p> <p>⑧職員の経営参画意識の高揚</p>
<p><課題②></p> <p>医療機関の機能分化・強化と連携が進む中、当院が高度急性期医療機関としての役割を担っていくためには、重症患者の積極的受け入れに努めるとともに、医療水準の維持・向上を図り、高度医療提供体制を一層強化していく必要がある。</p>	<p>【戦略Ⅱ 高度急性期医療機関の役割を果たすための体制強化】</p> <p>医療機関の機能分化・強化と連携が進められる社会保障制度改革の中、当院が「高度急性期医療機関」として市民に求められる役割を果たしていくために、高度で専門的な医療を提供する体制を整備して病院機能の一層の強化に努める。</p>	<p>①救命救急センターの運営マネジメント強化</p> <p>②重症患者受け入れ体制の充実</p> <p>③政策的医療の充実</p> <p>④地域完結型医療の推進</p> <p>⑤チーム医療の強化</p> <p>⑥医療安全の確保</p> <p>⑦診療情報の適切な管理</p>
<p><課題③></p> <p>地域医療支援病院として、地域医療にこれまで以上に貢献していくためには、地域の医療機関や関係機関との連携をより深めるとともに、さまざまな形で支援を強化していく必要がある。</p>	<p>【戦略Ⅲ 地域医療に貢献する人材育成と教育の充実】</p> <p>当院が提供する医療の質を一層向上させるために、職員の研修活動や資格取得を支援するとともに、地域の医療従事者に対する研修を行い、地域医療に貢献する人材の育成に努める。</p> <p>また、患者や市民に対する啓発活動も充実させ、教育の分野においても地域の中核的役割を果たす。</p>	<p>①臨床研修医への実習教育の充実</p> <p>②地域の医療従事者、学生への研修実施</p> <p>③資格取得のための支援充実</p> <p>④学会や研修会等への参加促進</p> <p>⑤患者教育・市民公開講座の実施</p>
<p><課題④></p> <p>患者に選ばれ、当院の未来を担う人材に選ばれる病院であり続けるためには、すべての職員が高いモチベーションを持ち続けることができるような、魅力溢れる病院である必要がある。</p>	<p>【戦略Ⅳ CS（顧客満足）とES（職員満足）の向上】</p> <p>当院の使命は、良質な医療を提供することで地域医療に貢献し、もって患者や登録医、連携医療機関をはじめとする顧客を満足させることである。そのための基盤として、職員が意欲的に仕事に取り組める環境を整備する必要があることから、CS（顧客満足）とES（職員満足）双方の向上を図っていく。</p>	<p>①患者サービスの向上</p> <p>②患者・職員の満足度や登録医ニーズの把握</p> <p>③診療実績の公開促進</p> <p>④業務改善提案制度</p> <p>⑤管理者表彰制度</p> <p>⑥新たな人事評価制度の検討</p>

出所：経営計画

また、市立病院における職員給与費の状況（平成 28 年度）は以下のとおりである。

区分	項目（節）	金額（千円）	職員数（人）	1人当たり人件費（千円）
正職員	給料	3,299,237	877	9,330
	手当等	2,768,610		
	法定福利費	1,174,513		
	退職給付費	440,721		
	賞与引当金繰入額	428,619		
	法定福利費引当金繰入額	71,136		
	計	8,182,835		
臨時・非常勤職員	賃金	22,303	254	2,983
	報酬	735,465		
	計	757,768		
職員給与費合計		8,940,603		

出所：市立病院作成資料

（注）職員給与費の予算額は 9,107,757 千円である。

このうち、諸手当の支給状況（平成 28 年度）は以下のとおりである。

	金額（千円）	備考
特別調整額	107,773	
初任給調整手当	204,693	
扶養手当	57,643	
地域手当	277,770	
住居手当	96,429	
通勤手当	90,716	
特殊勤務手当	471,932	
超過勤務手当	289,634	
休日給	107,441	
夜勤手当	70,098	
宿日直手当	3,423	
管理職特勤手当	252	
期末手当	795,097	
勤勉手当	559,450	
諸手当計	3,132,351	手当等との差額 363,741 千円の内訳： 賞与引当金取崩額 392,134 千円 児童手当 △28,393 千円
退職手当	161,619	退職給付引当金取崩額である。

出所：市立病院作成資料

(1)非常勤職員の任用根拠と勤務実態の不整合

市立病院における主な臨時・非常勤職員の任用の状況（平成 29 年 4 月 1 日現在）は以下のとおりである。

区分	職種	任用根拠	職員数（人）	任用の状況
臨時的任用職員	事務	地方公務員法第 22 条第 2 項	6	臨時の職（季節要因、病院機能評価等）に充てるための任用であり、同一者の臨時的任用の繰り返しは行われていない。
	視能訓練士		1	
	看護師		3	
非常勤嘱託職員	初期研修医	地方公務員法第 3 条第 3 項第 3 号	32	医師免許を有し、臨床研修（または後期研修）への従事という一般職員とは異なる職務にあたるための任用である。
	後期研修医		17	
	医師事務作業補助		43	診療報酬制度や電子カルテ操作等の専門的知見を要する職であり、一般職員よりも比較的短時間（週 32 時間）の職務にあたるための任用である。
	薬剤師		2	薬剤師免許を有し、一般職員よりも比較的短時間（週 31 時間）の職務にあたるための任用である。

出所：市立病院作成資料

「臨時・非常勤職員及び任期付職員の任用等について」（平成 26 年 7 月 4 日 総務省自治行政局公務員部長）では、就けようとする職務の内容、勤務形態等に応じ、「任期の定めのない常勤職員」「任期付職員」「臨時・非常勤職員」のいずれが適当かを検討し、その上で臨時・非常勤職員の職として設定する場合には、下記 3 つの任用根拠に位置づけるかを明確にしておくべきである、との通知がなされている。

職の設定及び任用根拠	任用根拠ごとの留意点
特別職非常勤職員 （地方公務員法第 3 条第 3 項第 3 号）	特別職の非常勤職員については、主に特定の学識・経験を必要とする職に、自らの学識・経験に基づき非専務的に公務に参画する労働者性の低い勤務態様が想定され、地方公務員法の適用が除外されているものであることを踏まえ、適切に運用されるべきである。 職務の内容が補助的・定型的であったり、一般職の職員と同一と認められるような職や、勤務管理や業務遂行方法において労働者性の高い職については、本来、一般職として任用されるべきであり、特別職として任用することは避けるべきである。
一般職非常勤職員 （地方公務員法第 17 条）	一般職の非常勤職員については、任期を限った任用を繰り返すことで事実上任期の定めのない常勤職員と同様の勤務形態を適用させるようなことは、避けるべきである。また、第 17 条による採用は、競争試験又は選考によることとされており、客観的な能力実証を担保する仕組みが必要不可欠であることにも留意すべきである。
臨時的任用職員 （地方公務員法第 22 条）	臨時的任用職員については、任用可能な場合や任期に係る要件が地方公務員法第 22 条に明確に定められているところであり、任用に当たっては、こうした制度上の要件を再度確認し、特にフルタイムの臨時的任用を繰り返すことによって、事実上任期の定めのない常勤職員と同様の勤務形態を適用させるようなことは避けるべきである。

出所：臨時・非常勤職員及び任期付職員の任用等について（平成 26 年 7 月 4 日 総務省自治行政局公務員部長）

【現状の問題点（意見）】

市立病院における非常勤嘱託職員の任用根拠は地方公務員法第3条第3項第3号に基づき特別職非常勤職員として整理されている。

しかし、これら非常勤嘱託職員の個別の職務の内容は必ずしも一般職の職員との相違が明らかではなく、かつ、労働者性の低い勤務態様とは考え難いため、任用根拠と勤務実態の整合がとれているか疑問である。

【解決の方向性】

「臨時・非常勤職員及び任期付職員の任用等について」（平成26年7月4日 総務省自治行政局公務員部長）を踏まえ、非常勤職員の任用根拠の見直しを含めて任用のあり方を精査する。

(2) 勤勉手当に係る成績率の一律適用

勤勉手当は、直近の人事評価の結果及び対象期間における勤務の状況に応じて支給するものとしている（仙台市市立病院職員の給与に関する規程第26条第1項）。

勤勉手当は「勤勉手当基礎額×期間率×成績率」で算定されるが、算定基礎となる成績率は以下のように定められている。

	一般職員	管理職員のうち部長職以上の職員以外の職員	管理職員のうち部長職以上の職員
	85/100	—	—
直近の業績評価の相対評価結果がSの職員	—	109/100	113/100
直近の業績評価の相対評価結果がAの職員	—	106.5/100	108/100
直近の業績評価の相対評価結果がBの職員	—	104/100	103/100
直近の業績評価の相対評価結果がCの職員	—	101.5/100	98/100
直近の業績評価の相対評価結果がDの職員	—	99/100	93/100
停職処分を受けた場合	50/100	44/100	43/100
減給処分を受けた場合	60/100	64/100	63/100
戒告処分を受けた場合	70/100	84/100	83/100

出所：勤勉手当の成績率の運用に関する要領（平成14年3月 管理者決裁）

企業職員の給与は、その職務に必要とされる技能、職務遂行の困難度等職務の内容と責任に応ずるものであり、かつ、職員の発揮した能率が十分に考慮されるものでなければならない（地方公営企業法第38条第2項）。この点について、以下のような説明がなされている。

また、企業職員の給与は、職員の発揮した能率が十分に考慮されるものでなければなりません（同項）（このことは一般職員の給与については要求されていません）。この能率給の原則は、個々の職員の勤務意欲を喚起し、それにより企業全体の経営能率の向上を図るために要請されるものです。したがって、職務の内容と責任や職員の勤務成績と無関係に年功序列のみにより決定されるような給与体系をとることは、法律の趣旨に反するものであるといわなければなりません。

出所：図解地方公営企業法 改訂版（細谷芳郎）

【現状の問題点（指摘）】

管理職員以外の成績率は、懲戒処分の有無の区分を除いて、一律に適用されている。勤勉手当が「直近の人事評価の結果及び対象期間における勤務の状況に応じて支給する」とは、職員が発揮した能率が十分に考慮されるものでなければならない（地方公営企業法第38条第2項）という企業職員の給与の基本原則を踏まえたものと考えられるが、一律に適用された成績率を基礎とした勤勉手当の支給が行われている現状は、当該基本原則の趣旨に反したものと考えられる。

【解決の方向性】

企業職員の給与の基本原則の趣旨を踏まえた要領の見直しを行う。

なお、市立病院の説明によると、今後一般職員に適用される成績率を見直す予定である、とのことである。

(3) 企業の経営状況を考慮しない手当支給

企業職員の給与は、以下の要素を考慮して定めなければならない（地方公営企業法第38条第3項）。

- ① 生計費
- ② 同一又は類似の職種の国及び地方公共団体の職員の給与
- ③ 同一又は類似の職種の民間事業の従事者の給与
- ④ 経営の状況
- ⑤ その他の事情

この考慮すべき要素のうち、「経営の状況」について、以下のような説明がなされている。

職員に仕事の能率を向上させなくてはならないというインセンティブを与えることに関係しています。すなわち、企業職員の給与が企業の経営状況と無関係に定められ、職員の努力の成果である経営成績が給与の決定に何の影響も及ぼさないとすれば、職員の勤労意欲の向上は望めず、企業自体も活力を失ってしまうでしょう。

地方公営企業を独立採算制の下で経営する意味は、まさに能率的な経営による経済性の発揮にあるのであり、企業職員の給与決定原則の1つに企業の経営状況の考慮があるのは、いわば当然のことといえます。しかし、実際には、企業職員と一般職員との間の人事交流が行われていることも多いことから、同一地方公共団体の中で企業職員と一般職員の給与の間に格差を設けることについて合意が得にくいとして、一般職員とほぼ同一の給与を定めている例も見受けられます。これが、民間企業と競合関係にある事業を中心に民間企業に比べて給与水準が高いとの批判が生じ、地方公営企業の民営化論が唱えられる理由の1つともなっています。

出所：図解地方公営企業法 改訂版（細谷芳郎著 第一法規株式会社）

職員の給与の額は、市の一般職員の給与条例等に規定する職員の給与の額を基準とし、企業の特異性及び実態を考慮して定めるものとされている（仙台市企業職員の給与の種類及び基準に関する条例第21条）。

一方、市立病院における期末手当及び勤勉手当は以下のとおりであり、市の一般職員と同様に規定されている。

■期末手当

期末手当は、6月1日及び12月1日に在職する職員に対し、その在職期間に応じ支給される（仙台市企業職員の給与の種類及び基準に関する条例第12条第1項）。期末手当は「期末手当基礎額×支給率×期間率」で算定され、その算定基礎である支給率は一定（6月支給は122.5/100、12月支給は137.5/100。管理職員にあっては、6月支給は102.5/100、12月支給は117.5/100）に適用される（仙台市市立病院職員の給与に関する規程第25条）。

■勤勉手当

勤勉手当は6月1日及び12月1日に在職する職員に対し、直近の人事評価の結果及び対象期間における勤務の状況に応じて支給される（仙台市企業職員の給与の種類及び基準に関する条例第13条第1項）。勤勉手当は「勤勉手当基礎額×期間率×成績率」で算定される（仙台市市立病院職員の給与に関する規程第26条）が、その算定基礎である成績率の区分については、「（2）勤勉手当に係る成績率の一律適用」を参照されたい。

【現状の問題点（意見）】

期末・勤勉手当は、民間企業におけるボーナスに相当するものであるが、その内容は生活給的要素と企業の経営状況を踏まえた精勤報償としての要素の両者を含んでいると考えられる。このため、期末・勤勉手当の支給額の算定上、企業の経営状況を考慮して決定されたかどうか問題となる。

この点につき、市立病院の説明によると、市立病院の経営状況を考慮したうえで期末・勤勉手当の支給額を決定しており、適切なものである、とのことである。

しかし、市立病院の給与規程上、期末・勤勉手当を含めて「企業の経営状況」を考慮して支給すると明示されたものはないため、手当支給額の算定上、企業の経営状況を考慮して決定されたかどうか不明確である。市立病院の経営状況は、平成26年度以降、経常損失を計上していることを考慮すれば、期末・勤勉手当に係る現行の決定方法は「企業の経営状況」を考慮すべきことを定めた地方公営企業法第38条第3項の趣旨に反したものと考えられる。

【解決の方向性】

法の規定と整合するよう、期末・勤勉手当の支給額決定を企業の経営状況を考慮した方法に見直す。

(4)36協定への抵触

市立病院における時間外労働・休日労働に関する協定（以下、「36協定」という。）によると、所定労働時間は1日7時間45分で、時間外労働・休日労働の限度は以下のとおりである。

区分		限度時間	特別条項
時間外労働	1日	2時間又は4時間	6時間又は8時間
	1ヶ月	40時間	80時間
	1年	350時間	700時間
休日労働	土曜日、日曜日又は一月の割であらかじめ休日と定めた日	月2回	—

出所：市立病院作成資料

市立病院における時間外・休日勤務の状況は以下のとおりである。

			平成27年度	平成28年度
全体時間数 (1人当たり)	時間		109,052 (146.6)	103,901 (133.2)
	千円		288,159 (387)	282,339 (362)
限度時間の超過	1ヶ月	時間 人	12,164 532	9,940 481
	1年	時間 人	16,209 64	14,095 61
うち特別条項の限度超過	1ヶ月	時間 人	2,399 100	1,532 77
	1年	時間 人	2,829 19	2,451 12

出所：市立病院作成資料

(注) 上表中の「1ヶ月」の人数は延人数を表す。

【現状の問題点（指摘）】

特別条項の限度超過が検出されており、36協定に抵触していると考えられる。

【解決の方向性】

市長部局における「超過勤務時間数縮減に向けた取り組みについて」（平成29年5月22日総務局）等を参考に、超過勤務削減への取組みを進める。

(5) 始業・終業時刻の確認不備

労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置については、以下のように示されている。

1 趣旨

労働基準法においては、労働時間、休日、深夜業等について規定を設けていることから、使用者は、労働時間を適正に把握するなど労働時間を適切に管理する責務を有している。

しかしながら、現状をみると、労働時間の把握に係る自己申告制（労働者が自己の労働時間を自主的に申告することにより労働時間を把握するもの。以下同じ。）の不適正な運用等に伴い、同法に違反する過重な長時間労働や割増賃金の未払いといった問題が生じているなど、使用者が労働時間を適切に管理していない状況もみられるところである。

このため、本ガイドラインでは、労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置を具体的に明らかにする。

（中略）

4 労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置

(1) 始業・終業時刻の確認及び記録

使用者は、労働時間を適正に把握するため、労働者の労働日ごとの始業・終業時刻を確認し、これを記録すること。

(2) 始業・終業時刻の確認及び記録の原則的な方法

使用者が始業・終業時刻を確認し、記録する方法としては、原則として次のいずれかの方法によること。

ア 使用者が、自ら現認することにより確認し、適正に記録すること。

イ タイムカード、ICカード、パソコンの使用時間の記録等の客観的な記録を基礎として確認し、適正に記録すること。

(3) 自己申告制により始業・終業時刻の確認及び記録を行う場合の措置

上記(2)の方法によることなく、自己申告制によりこれを行わざるを得ない場合、使用者は次の措置を講ずること。

ア 自己申告制の対象となる労働者に対して、本ガイドラインを踏まえ、労働時間の実態を正しく記録し、適正に自己申告を行うことなどについて十分な説明を行うこと。

イ 実際に労働時間を管理する者に対して、自己申告制の適正な運用を含め、本ガイドラインに従い講ずべき措置について十分な説明を行うこと。

ウ 自己申告により把握した労働時間が実際の労働時間と合致しているか否かについて、必要に応じて実態調査を実施し、所要の労働時間の補正をすること。

特に、入退場記録やパソコンの使用時間の記録など、事業場内にいた時間の分かるデータを有している場合に、労働者からの自己申告により把握した労働時間と当該データで分かった事業場内にいた時間との間に著しい乖離が生じているときには、実態調査を実施し、所要の労働時間の補正をすること。

エ 自己申告した労働時間を超えて事業場内にいる時間について、その理由等を労働者に報告させる場合には、当該報告が適正に行われているかについて確認すること。

その際、休憩や自主的な研修、教育訓練、学習等であるため労働時間ではないと報告されていても、実際には、使用者の指示により業務に従事しているなど使用者の指揮命令下に置かれていたと認められる時間については、労働時間として扱わなければならないこと。

オ 自己申告制は、労働者による適正な申告を前提として成り立つものである。このため、使用者は、労働者が自己申告できる時間外労働の時間数に上限を設け、上限を超える申告を認めない等、労働者による労働時間の適正な申告を阻害する措置を講じてはならないこと。

また、時間外労働時間の削減のための社内通達や時間外労働手当の定額払等労働時間に係る事業場の措置が、労働者の労働時間の適正な申告を阻害する要因となっていないかについて確認するとともに、当該要因となっている場合においては、改善のための措置を講ずること。

さらに、労働基準法の定める法定労働時間や時間外労働に関する労使協定（いわゆる 36 協定）により延長することができる時間数を遵守することは当然であるが、実際には延長することができる時間数を超えて労働しているにもかかわらず、記録上これを守っているようにすることが、実際に労働時間を管理する者や労働者等において、慣習的に行われていないかについても確認すること。

出所：労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン（平成 29 年 1 月 20 日 厚生労働省）

市立病院では、出勤簿に基づく自己申告制により始業・終業時刻を確認、記録している。

【現状の問題点（指摘）】

市立病院では始業・終業時刻の確認・記録が原則的な方法ではないため、自己申告制による場合の適切な措置が講じられているかどうか問題となる。

この点につき、市立病院の説明によると、「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」（平成 29 年 1 月 20 日 厚生労働省）に例示されている、「労働者が自己申告できる時間外労働の時間数に上限を設け、上限を超える申告を認めない」等の「労働者による労働時間の適正な申告を阻害する措置」に該当する対応は行っておらず、院内会議等においても、正確な勤務実績の確認・報告がなされるよう各所属長に周知徹底している、とのことである。

しかし、自己申告制による労働時間と実際の労働時間の乖離状況の把握が十分に行われているとは認められず、自己申告制による場合の適切な措置が講じられているといえるか疑問である。

【解決の方向性】

自己申告制による労働時間と実際の労働時間の乖離状況の調査を行い、所要の労働時間の補正を要する実態がないことを確かめる。

(6) 兼業許可の確認不備

日本製薬工業協会では「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドライン」を策定しており、会員会社の製薬メーカーでは、医療機関等に対する資金提供に係る情報開示を行っている。

1. 目的

会員会社の活動における医療機関等との関係の透明性を確保することにより、製薬産業が、医学・薬学をはじめとするライフサイエンスの発展に寄与していること、および企業活動は高い倫理性を担保した上で行われていることについて広く理解を得ることを目的とする。

会員会社は、本ガイドラインを参考に自社の「透明性に関する指針」を策定し、自社における行動基準とする。

2. 公開内容

自社の「透明性に関する指針」には会員会社の姿勢を表明し、以下の項目が記載されることが望ましい。

(1) 公開方法

自社ウェブサイトを通じ、前年度分の資金提供等について各社の決算終了後に公開する。

(2) 公開時期

各年度分を翌年度に公開する。ただし、(3)公開対象の「A. 研究費開発費等」については、2015年度分までは「年間の総額」のみを翌年度公開し、2016年度分からは「年間の総額」と(3)公開対象に示した内容で2017年度より公開する。

(3) 公開対象

- A. 研究費開発費等
- B. 学術研究助成費
- C. 原稿執筆料等
- D. 情報提供関連費
- E. その他の費用

出所：「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドライン」より一部抜粋

今回の包括外部監査において、特定の製薬メーカー1社の情報開示よりキーワード「仙台市立病院」にて検索したところ、平成27年1月1日～平成27年12月31日の期間に9件の取引が検出された。当該検索結果について市立病院に確認したところ、全ての取引について兼業許可が行われており、兼業許可の状況は以下のとおりである。

No.	所属	従事する事業	依頼元	従事日時	報酬額 (千円)
1	精神科	第1回宮城救急・精神医療懇話会講演	宮城救急・精神医療懇話会	H27.9.3(木) 19:00～20:50	55
2	消化器内科	第68回仙台消化器内視鏡懇話会講演	仙台消化器内視鏡懇話会	H27.7.13(月) 18:45～21:00	33
3		第1回宮城救急・精神医療懇話会講演	宮城救急・精神医療懇話会	H27.9.3(木) 19:00～20:50	77
4	小児科	第222回八戸市小児科医学会学術講演会講師	八戸小児科医学会	H27.11.26(木) 18:45～20:15	111
5	消化器内科	Sendai Liver Symposium～肝硬変患者の合併症管理を考える～演者	仙台消化器内視鏡懇話会	H27.6.5(金) 18:45～20:30	55
6	産婦人科	第596回宮城産科婦人科学会集談会一般演題演者	宮城産科婦人科学会	H27.2.21(土) 15:00～	10
7	小児科	Heart & Kidney Forum 座長	Sendai Heart Conference	H27.10.28(水) 19:00～21:00	33
8	循環器内科				111
9	神経内科	第7回仙台神経内科臨床勉強会座長	仙台神経内科臨床勉強会	H27.6.18(木) 19:00～20:50	55

出所：市立病院作成資料

市立病院の説明によると、上記は全て勤務時間外の兼業許可であり、支払われた報酬は職員個人に帰属する取扱いで適切なものである、とのことである。

職員の営利企業への従事の許可等について、地方公務員法第38条および営利企業への従事等の制限に関する規則(昭和49年仙台市人事委員会規則第3号。以下「規則」という。)第3条第1項各号の規定に基づき、具体的な基準が定められている。

対象事業等としては以下のとおりである。

(対象事業等)

第2条 規則第3条第1項各号に該当する場合は、以下の各号に掲げる場合とする。

- (1) 医療又は看護に関する学術研究を主たる目的とし、その活動が公共の福祉の増進に寄与すると認められる団体の会合等において、講演又は講義を行う場合
- (2) 他の医療機関において診療を行う場合で、本病院との医療連携の促進に寄与すると認められるもの
- (3) 報道機関が実施する市民の健康増進に関する啓発事業等において講演又は講義を行う場合
- (4) 大学等の教育機関において、その職務経験等を活かした講演又は講義を行う場合
- (5) その他趣旨及び実施体制等が前各号に準ずると認められる場合

2 前項の規定に関わらず、その従事頻度が頻繁である等、職務の遂行に支障を及ぼすおそれがある場合は営利事業等への従事を許可することができない。

出所：仙台市市立病院職員の営利企業への従事の許可等に関する基準

また、市立病院職員は職務上の利害関係者から講演等に伴い報酬または謝礼を受け取ることが禁止されている（仙台市市立病院職員倫理規程第4条第1項第5号）。

【現状の問題点（指摘）】

一般的に、製薬メーカーと医療機関には医薬品の購入取引等において利害関係を有することから、兼業許可に際して、市立病院が適切な審査を行っていたかどうかが問題となる。

この点につき市立病院の説明によると、兼業許可申請上の講演の依頼元は製薬メーカーではなく任意団体であり、職員倫理規程で禁止されている職務上の利害関係者からの報酬等の受領に当たるものではなく、兼業許可として適切なものである、とのことである。

しかし、講演の「依頼元」が報酬支払者と考えられるが、報酬支払者が倫理規程で禁止されている職務上の利害関係者に該当しない点の十分な確認が行われていない。製薬メーカーが市立病院に所属する医師に対する支出と情報開示していることから、実質的には、市職員の職務上の利害関係のある製薬メーカーから資金提供を受けた可能性も否めず、適切な兼業許可といえるか疑問である。

【解決の方向性】

兼業許可の審査において、利害関係者との取引リスクの有無を確かめる。

また、定期的に、製薬メーカーの情報開示資料をもとに、兼業許可申請の正確性を確かめる。

(7)材料費削減の取組み不足

市立病院では、ランニングコスト圧縮に関連する以下の数値目標を掲げている。

(単位：%)

	H27	H28	H29	H30	H31	H32	出所
材料費比率	21.1	21.1	21.1				経営計画
医薬品費比率	7.3	8.2	8.2	8.3	8.2	8.2	改革プラン 2017 (H27は実績、H28は見込)
診療材料費比率	11.1	11.9	11.8	11.8	11.7	11.7	

(注) 比率は全て対医業収益を表す。

一方、上記指標に係る実績値を他病院データと比較して示すと以下のとおりである。

(単位：%)

	平成 27 年度					平成 28 年度	
	市立病院	仙台オープン病院	医療法人	自治体	その他の公的	市立病院	仙台オープン病院
材料費比率	22.3	23.6	16.1	20.9	22.4	23.6	22.2
医薬品費比率	10.4	12.9	7.5	11.9	12.7	11.1	11.4
診療材料費比率	11.9	9.6	(注)			12.5	9.9

出所：市立病院・仙台オープン病院作成資料

(注) 平成 27 年度病院経営管理指標 (厚生労働省) 「院外処方実施病院」区分の平均値を表す。

また、今回の包括外部監査において、市立病院と仙台オープン病院間で医薬品・診療材料の購入単価比較を行った結果は以下のとおりである。

	品名・規格	市立病院		仙台オープン病院		a/b
		数量	単価(a)	数量	単価(b)	
医薬品	アパ [®] スチン点滴静注用 400mg	257	141,000	341	142,360	0.99
	アパ [®] スチン点滴静注用 100mg	579	37,100	1,002	37,385	0.99
	アプ [®] ラキオン点滴静注用 100mg	264	43,456	631	43,920	0.99
	レキエト [®] 点滴静注用 100 100mg	228	73,586	298	74,600	0.99
	ハーセ [®] チン注射用 150(希釈液無)	508	50,600	326	50,820	1.00
	アロキ [®] 静注 0.75mg 5mL	167	66,728	232	66,800	1.00
	ベクティビ [®] ックス点滴静注 100mg 5mL	303	68,700	180	69,140	0.99
	ブリテ [®] イオン静注 200mg 2mL	130	91,000	107	90,520	1.01
	プレセ [®] ックス静注液 200 μg 2mL	370	22,300	313	23,000	0.97
	ゾリア [®] 皮下注用 150mg	37	40,600	146	40,970	0.99
	ハーセ [®] チン注射用 60(希釈液無)	330	21,694	251	21,700	1.00
	ヘパ [®] リン Na ロック 10U/mL シリンジ [®] オーツカ 10mL	4,088	925	4,940	915	1.01
	ユビ [®] ット錠 100mg	28	24,866	149	25,200	0.99
	ヘリ [®] ラスト P コンビ [®] セット組織接着用 5mL2 キット	85	50,073	69	53,300	0.94

	品名・規格	市立病院		仙台オープン病院		a/b
		数量	単価(a)	数量	単価(b)	
診療 材料	ホストン オプティクロス 超音波イメージングカテーテル 51808	158	85,000	158	78,000	1.09
	サファイ セラフィルム CSプロシージャパック 12.7cmx7.35cm 2枚入	60	28,740	288	28,810	1.00
	アプライント Kii ハールンプレントチップシステム COR47 6入	48	54,600	101	54,000	1.01
	J&J プロキシメイト ILS CDH29A	27	52,500	85	38,610	1.36
	オリンパス ソナーシカーブシザースHF付 T3905	3	174,000	19	170,000	1.02
	日本コウイティエン SCD エクスプレス スリーブ 9529 / M 膝丈 5組/箱	425	14,500	191	14,350	1.01
	コウイティエンジャパン エント GIA トライステープル 60 EGIA60AMT カートリッジ	119	25,920	103	23,800	1.09
	メデイコン パート I.C. シルバーフォールトレイ B 900016J 10セット/箱	423	15,800	36	16,500	0.96
	日本光電 BIS クトロセンサ 186-0106 H574 25 個/箱	83	72,300	27	71,250	1.01
	大研医器フィットフィックス 2L ファイラー一体型 DKI-RD862F10 本/箱 5箱/ケース	77	50,400	20	36,000	1.40

出所：市立病院・仙台オープン病院作成資料

(注) 平成 28 年度の購入品目のうち、2 病院に共通する取引金額の大きい品目より、医薬品 14 件、診療材料 10 件を任意にサンプル抽出した。

【現状の問題点（意見）】

市立病院の診療材料費比率（平成 28 年度 12.5%）が高い水準と認められることから、経営計画に掲げる材料費削減の取組みの実効性が問題となる。

この点につき、市立病院の説明によると、診療材料費比率が高い主な要因は、救急医療を中心とした高度急性期病院である市立病院の特性上、診療材料の消費量が相対的に多いことによる影響であり、診療材料の購入単価が高いことを示唆するものではない、とのことである。

しかし、以下の点を考慮すると、少なからず、市立病院の診療材料の購入単価が高いことによる影響が含まれていないか懸念され、経営計画に掲げる診療材料費の削減に向けた取組みの実効性が確保されているといえるか疑問である。

- ✓ 限られた範囲ではあるが、診療材料のサンプル 10 件のうち、仙台オープン病院と比較し 30%以上高い納入価格の品目が 2 件検出されていること。
- ✓ 市立病院から提出された資料によると、平成 28 年度に納入した診療材料のうち、逆ザヤ（償還価格を超える納入価格）の金額が約 10 百万円発生していること。

【解決の方向性】

改革プラン 2017 に示されている診療材料費の削減に向けた取組みを徹底する。

(8)医療機器マネジメントの取組み遅延

市立病院の経営計画では、経営基盤の充実・強化策の一つに医療機器マネジメントを掲げている。

⑥医療機器マネジメントの実施

移転時に大変多くの新規購入・更新を行った医療機器や電子カルテ等については、今後定期的に更新することは避けられず、都度大きな負担を強いられる。また、医療機器があっても人員配置等でそれを十分に活用できていないケースや、共有化を図ることでより効率的に活用することができるケースも見受けられることから、機器情報の一元的集約を行った上で、計画的な維持・更新を行うべく、当院の医療機器の総合的なマネジメントを行う。

出所：経営計画

また、仙台市行財政改革推進プラン2016においても「医療機器の効率的・効果的な活用に向けたマネジメントの推進」として、同様の取組み目標を掲げており、毎年度、実績報告・進捗管理がなされている。平成28年度における取組み状況については「添付資料4. 医療機器マネジメントの進捗状況」を参照されたい。

【現状の問題点（意見）】

経営計画（平成27年6月策定）に掲げられた取組み施策であり、かつ、仙台市行財政改革推進プラン2016において「平成28年度に、院内の医療機器情報の集約、計画策定」のスケジュールでありながら、取組み施策が遅延している。市立病院の説明によると、医療機器の数が膨大なため全体像の把握に至らなかったことを取組み遅延の理由に挙げているが、当初計画時から医療機器が急増した事情は認められない。本件は将来的な医療機器投資計画にも影響する優先度の高い取組み施策と考えられるが、経営計画の進行管理が的確に行われているといえるか疑問である。

【解決の方向性】

本件取組み遅延の実情が人員不足によるものであるなら、経営計画に掲げる取組み施策の優先度や人員配置見直しの検討を行い、重要な取組み施策の進捗遅れを解消する。

4 契約

市立病院の平成 28 年度における「医療機器購入」「工事請負契約」「委託契約」より、監査対象として抽出した契約の内容は以下のとおりである。

契約件名	契約方法	契約年月日	契約金額 (千円)	契約先
超音波診断装置(臨床検査科)、超音波診断装置(小児科)	指名競争	H28. 10. 27	12, 096	丸木医科器械
超音波診断装置(Bブロック)、超音波診断装置(皮膚科)	指名競争	H28. 10. 27	6, 685	シバティンテック
超音波診断装置(整形外科)	指名競争	H28. 10. 27	6, 480	丸木医科器械
		その他	192, 029	
医療機器購入計			217, 291	
仙台市立病院 3 階医局改修工事	制限付一般競争入札	H28. 11. 24	20, 466	(株)サンホーム
仙台市立病院 3 階医局改修他電気設備工事	制限付一般競争入札	H28. 11. 24	16, 291	(株)電気工事平間組
仙台市立病院コージェネレーション設備改修工事	制限付一般競争入札	H28. 10. 24	14, 580	三機工業(株)
仙台市立病院 3 階医局改修機械設備工事	随意契約	H28. 12. 14	10, 692	三機工業(株)
工事請負契約計			62, 029	
仙台市立病院医事業務等業務委託	随意契約	H28. 3. 9	890, 002	(株)ニチイ学館
MRI 等包括保守点検業務委託	随意契約	H28. 4. 1	294, 645	シーメンスヘルスケア(株)東北営業所
平成 28 年度病院情報システムサーバ及びプログラムサポート保守等業務委託	随意契約	H28. 4. 1	44, 901	富士通(株)東北支社
平成 28 年度～平成 30 年度仙台市立病院職員健康診断等業務委託	指名競争	H28. 4. 1	42, 064	宮城県成人病予防協会
平成 28 年度仙台市立病院自動制御設備・中央監視装置保守点検業務委託	随意契約	H28. 4. 1	27, 000	アズビル(株)ビルシステムカンパニー東北支店
平成 28 年度仙台市立病院エレベータ設備保守点検業務委託	随意契約	H28. 4. 1	18, 506	三菱電機ビルテクノサービス(株)東北支社
平成 28 年度医用画像情報システム等ソフトウェア及び関連機器保守業務委託	随意契約	H28. 4. 1	15, 133	コセキ(株)
平成 28 年度放射線治療装置保守業務委託	随意契約	H28. 4. 1	14, 774	東芝メディカルシステムズ(株)宮城支店
		その他	225, 308	
委託契約計			1, 572, 336	
合計			1, 851, 656	

出所：市立病院作成資料

(注) 医療機器購入より 3 件、工事請負契約より 4 件、委託契約より 8 件を任意に抽出した。

(1)製品指定による性能仕様

一般競争入札は不特定多数の者を競争に参加させることから、その旨を周知させるための公告が必要とされており（地方自治法施行令第167条の6第1項）、公告には、入札に付すべき事項（契約の内容となる品質、性能、規格等）、入札に参加する者に必要な資格に関する事項等を記載することとされている（契約規程第5条第1項）。

医療機器購入に係る契約の状況は以下のとおりであり、多くの契約の性能仕様が製品指定となっている。

		平成26年度			平成27年度			平成28年度		
		製品指定	その他	計	製品指定	その他	計	製品指定	その他	計
件数	件	63	39	102	54	8	62	45	8	53
予定価格	千円	288,902	499,768	788,670	262,772	26,848	289,620	194,124	28,231	222,355
契約額	千円	281,627	404,534	686,161	234,568	23,814	258,382	191,398	25,893	217,291
契約額／ 予定価格	%	97.5	80.9	87.0	89.3	88.7	89.2	98.5	91.7	97.7

出所：市立病院作成資料

調達物品の性能仕様の適切化に係る一般的な問題として、国においては以下のような指摘がなされている。

公共調達に係る契約について、各府省は、「公共調達の適正化に関する関係省庁連絡会議」の申合せ（平成18年2月及び19年11月）等に基づき、随意契約のうち真にやむを得ないもの以外を一般競争契約等に移行するなどの取組を推進している。

しかしながら、二者以上の応札があった一般競争契約の中にも、一のメーカーの複数の代理店等のみが応札しており、実質的には随意契約と変わらないなど実質的な競争性が確保されていないものがあるのではないかなどの指摘がなされている。

出所：契約における実質的な競争性確保に関する緊急実態調査－物品調達を中心として－結果報告書（平成21年11月 総務省）

【現状の問題点（意見）】

性能仕様が必要以上のものとなった場合、実質的な入札参加者が限定され、入札の実質的な競争性が阻害されることから、製品指定による性能仕様の妥当性が問題となる。

この点につき、性能仕様が製品指定とされている契約よりサンプル抽出した2件に関する市立病院の説明とこれに対する包括外部監査人の所見は以下のとおりである。

No.	件名（年度）・指名業者数・ 予定価格（契約金額）	性能仕様が製品指定した理由	左記に対する包括外部監査人の 所見
1	超音波診断装置（臨床検査科・小児科）（平成28年度） 6者 12,280千円（12,096千円）	当該医療機器を使用する診療科が必要とする機能は、指定の製品でないと具備していない。	同じ診療科で同様装置を製品指定しない契約も見受けられる中で、本件事案の性能仕様を製品指定しなかった場合に生じ得る問題が不明確である。
2	形成外科用手術顕微鏡（平成26年度） 8者 16,425千円（16,416千円）	新設する形成外科の手術に使用するのに最適な製品である。	

出所：市立病院作成資料

（注）上記は全て指名競争入札であり、1者応札である。

上記サンプルについて、製品指定した具体的根拠に乏しいと認められ、性能仕様が必要以上のものとなり、実質的な競争性を確保されていない可能性が懸念される。

【解決の方向性】

実質的な競争性確保の観点から、性能仕様を製品指定による場合の合理的説明付け(例えば、代替品の場合に生じ得る具体的な不利益)を明確にする。

(2)合理的理由を欠いた指名競争入札

市立病院における職員健康診断等業務委託に係る契約の状況(平成28年度)を、市の他部局と比較すると以下のとおりである。

		市立病院	市長部局	水道局	交通局	ガス局
契約方法		指名競争入札 (指名4者)	特命随意契約			
契約期間		H28~30年度 (3年)	H28年度(単年度)			
契約金額(税抜、千円)		38,948	76,859	4,515	12,300	2,447
市立病院 の指名業 者(○は 契約先)	一般財団法人宮城 県成人病予防協会	○	○		○	
	公益財団法人結核 予防会宮城支部	(失格)	○	○	○	○
	一般財団法人宮城 県予防医学協会					
	一般財団法人杜の 都産業保健会					

出所：市作成資料

(注) 契約金額は単価契約に基づく確定額(市立病院は契約期間が3年のため、3年間の予定額)を表す。

市立病院の説明によると、本件契約については、仙台市競争入札参加資格者名簿に掲載されている事業者の中から、1000人規模(市立病院の職員数と同程度)の健康診断業務を実施可能で、検診バスを調達可能な事業者を調べた結果、対応可能な事業者が4者のみだったため、一般競争入札に付する必要がないと認められる程度に少数(地方自治法施行令第167条第2号)に該当すると判断し、指名競争入札としている、とのことである。

契約の方法は一般競争入札によることが原則であり、指名競争入札は、以下に掲げる場合に限定されている(地方自治法施行令第167条)。

- ① 工事又は製造の請負、物件の売買その他の契約でその性質又は目的が一般競争入札に適しないものをするとき。
- ② その性質又は目的により競争に加わるべき者の数が一般競争入札に付する必要がないと認められる程度に少数である契約をするとき。
- ③ 一般競争入札に付することが不利と認められるとき。

また、市における指名業者数については以下のように定められている。

(指名業者数)

第3条 工事の請負契約又は物品の購入その他の契約に係る指名競争入札においては、次の表の左欄に掲げる予定価格の区分に応じ同表の右欄に定める数の業者を指名するものとする。ただし、談合が行われている恐れがある場合で、適正な競争が行われるよう特に配慮する必要があると認められるときは、この限りでない。

予定価格	指名業者数
2億円以上	おおむね15～30業者
1億円以上2億円未満	おおむね13～26業者
5千万円以上1億円未満	おおむね11～22業者
千万円以上5千万円未満	おおむね8～16業者
3百万円以上千万円未満	おおむね6～12業者
3百万円未満	おおむね4～8業者

出所：仙台市契約業者指名基準（平成元年8月3日 市長決裁）

【現状の問題点（指摘）】

市立病院における本件契約を指名競争入札とする根拠が、「競争に加わるべき者の数が一般競争入札に付する必要がないと認められる程度に少数」であることから、対応可能な事業者が4者であることが、この要件に該当するかどうか問題となる。

この点につき、仙台市契約業者指名基準では4者も指名業者数の範囲内としているため、4者は一般競争入札を含む競争入札の参加者数として想定されていると考えられる。よって、対応可能な事業者が4者であることが、競争に加わるべき者の数が一般競争入札に付する必要がないと認められる程度に少数とまでいえるか疑問であり、指名競争入札とする合理的根拠は希薄である。

【解決の方向性】

指名競争入札が例外的な契約方法であることを踏まえ、「競争に加わるべき者の数が一般競争入札に付する必要がないと認められる程度に少数」の適用範囲を慎重に判断する。

指名競争入札とする合理的根拠がなければ、一般競争入札とする。

(3)不明確な随意契約の理由

市立病院における電力調達状況（平成 28 年度）は以下のとおりである。

項目	内容
契約方法	随意契約
契約先	東北電力㈱
金額	124,034 千円
随意契約の理由	市立病院は災害対応の拠点となる重要な施設のため、電力供給の安定性を考慮したものである。

出所：市立病院作成資料

市における電力調達に関する方針として、以下の説明がなされている。

1 趣旨

本市では、平成 12 年 3 月の電気事業法改正に伴い、平成 13 年度から一般競争入札を実施してきた。

平成 21 年度より、一般競争入札により PPS 事業者（特定規模電気事業者）と契約を行なっているが、今年度で 3 年間の長期継続契約を終了することから、平成 24 年度以降の調達方針を検討するもの。

2 これまでの対応

施設ごとに下記の条件を総合的に判断し、WTO 案件及び契約電力 500kWh 以上の施設について一般競争入札を実施してきた。

3 問題点

PPS 事業者と契約している施設であっても、送電が停止した際の復旧に関し、東北電力と直接協議を行うことになっているが、今回の東日本大震災では 3 者の連携に問題があり対応が遅れた事例が見られた。

4 平成 24 年度以降の調達方針

一般競争入札の導入により経費節減という点では一定の成果上がっているが、震災時の対応という面での不安が払拭できないため、従来の基準を継続し、WTO 案件及び契約電力 500kWh 以上の施設を一般競争入札の対象とする。ただし、災害時の復旧の遅れが市民生活に多大な影響を及ぼすライフライン関連や災害対応の拠点となる庁舎等は除外する。

出所：電力調達に関する平成 24 年度の方針について（財政局契約課 平成 23 年）

上記方針に記載されている「東日本大震災時に対応が遅れた事例」に関する市の説明は以下のとおりである。

- ✓ 東日大震災の発生当初、契約相手方である PPS 事業者に対応を求めたが、遠方で東北地方に担当者が常駐しておらず、事前届出された連絡体制が機能しなかった。
- ✓ 給電元の東北電力と連絡が取れ、最優先復旧の申し入れをしたが、契約先でない東北電力には施設単位のデータがなく、状況確認に時間がかかった。
- ✓ 以上の状況により少なくとも丸一日余計に時間を要したため、担当者が常駐していない PPS 事業者について災害復旧遅れリスクは存在した。

【現状の問題点（意見）】

市立病院が電力調達を随意契約とする理由に、災害時の復旧遅れリスクを考慮していることから、現在においても、PPS 事業者契約について災害復旧遅れリスクがあることについて、市としてどのような確認を行っているかが問題となる。

この点につき、市の説明によると、仙台市内に事業拠点がないことが、東日本大震災時に復旧遅れが生じた主な要因であったことから、平成 29 年度において PPS 事業者へ状況確認を行ったところ、依然として仙台市内に事業拠点を有しない等、災害復旧遅れリスクの懸念は払拭できていない、とのことである。

しかし、一般競争入札で PPS 事業者より電力調達している仙台市内の基幹災害拠点病院も見受けられる中で、仙台市内に事業拠点を有しない等をもって、PPS 事業者契約に災害復旧遅れリスクありとする評価が、東北電力との随意契約とする明確な理由とまでいえるか疑問である。

【解決の方向性】

PPS 事業者契約に関するリスク評価見直しの可否を、随意契約理由の合理性の観点から検討する。

(4) 後年度負担を考慮しない契約方法

市立病院が平成 25 年度に取得した MRI 等の機器購入及び当該機器の保守点検業務委託に係る契約の状況は以下のとおりである。

件名	契約方法	契約先	契約額（千円）					
			H25	H26	H27	H28	H29	H30
機器購入 4 件	一般競争 入札	コセキ(株)	496,692					
保守点検 業務委託	特命随意 契約	シーメンスヘル スケア(株)	—	(注)	37,277	67,812	67,812	67,812

出所：市立病院作成資料

(注) 機器購入から 1 年間（保証期間）は保守費用が発生していない。

市立病院の説明によると、機器購入契約は医療機器メーカーの販売代理店との契約であるが、保守点検業務委託は、対象機器の特性上、確実な履行を行える業者が限定されるため、当該医療機器メーカーとの特命随意契約としている、とのことである。

医療機器の保守契約・費用については以下のような説明が見受けられる。

病床規模別の調査では重装備の大規模病院ほど費用は高額で、機能が高度であるほど保守費用負担が増大する事が明確に示された。福祉医療機構の報告では急性期を扱う一般病院の収益率は他の機能の病院と比較して収益性が低いことが報告されているが、医療機器の保守に関する費用がその要因の一つである。

(中略)

高額医療機器については標準価格があってなきがごとき現状がある。CT、MRI 等についてはほかの病院と共同購入、下取りなど値下げの理由があればメーカーやディーラーはいくらでも値下げに応じてくる。メーカーによっては保守・管理契約を長期的に結んでくれさえすればただで導入すると申し出る例もある。これは日本のように医療機器数が極端に多い場合、メーカーやディーラーは十分に利益が確保できることを示している。

多くの医療提供施設が競争で最新の医療機器を入れれば入れるほど彼らには有利に働き、極端な値下げが可能になると考えられる。

特に CT や MRI は院内で保守管理をすることは困難であるからこの傾向が強い。しかも消費者側には費用の正当性を評価する手段が存在しない。(以下省略)

出所：平成 28 年度医療機器・医療情報システム保守契約、費用に関する実態調査報告書
(平成 29 年 3 月 日本病院会「医業経営・税制委員会」)

【現状の問題点(意見)】

平成 25 年度における MRI 等の機器購入 4 件に係る一般競争入札は、機器本体価格にて実施されており、後年度に発生する保守点検費用が考慮されていない。市立病院の説明によると、機器購入は医療機器メーカーの販売代理店との契約であるのに対し、保守点検業務委託は医療機器メーカーとの契約となり、機器購入と保守点検業務委託の契約先が異なるため、機器購入時の契約に保守費用まで見込んでいなかったが、これらの契約は経済的に行われている、とのことである。

しかし、機器購入と保守点検業務の包括契約で一般競争入札を実施することも可能であるから、契約予定先が異なるという市立病院の説明が合理的といえるか疑問である。保守点検業務委託は当該医療機器メーカーに限定されることが多いことは容易に推測されるものであるから、医療機器の購入時に後年度に発生する保守費用を考慮せず競争入札を行うのは不合理である。

保守点検業務委託の年額(67,812 千円)が機器購入契約額(496,692 千円)の約 14%と高い割合であることを考慮すると、本件機器購入及び保守点検業務委託の契約が経済的に行われたと評価するのは困難である。

【解決の方向性】

後年度に不可避免的に発生する多額の費用が見込まれる場合、後年度負担を考慮した契約方法とする。

(5)長期継続契約の活用不足

地方自治法では長期継続契約、すなわち、電気、ガス、水の供給又は電気通信役務の提供を受ける契約や不動産を借り入れる契約等の複数年契約を単年度予算主義の例外として認めている（地方自治法第 234 条の 3）。また、法の規定する以外の長期継続契約は条例で定めることとされている（地方自治法施行令第 167 条の 17）。市の条例では、長期継続契約を締結することができる契約として以下を掲げている（長期継続契約を締結することができる契約を定める条例第 2 条）。

- 事務機器その他の物品を借り入れる契約で商習慣上複数年にわたり契約を締結することが一般的であるもの
- 役務の提供を受ける契約で庁舎の清掃若しくは警備又は施設の管理運営に関する業務に係るもの

長期継続契約の対象範囲の拡大等を内容とする地方自治法等の改正に際して、運用に当たっての留意事項として以下の説明がなされている。

- | |
|--|
| <p>6 長期継続契約を締結することができる契約の対象範囲の拡大関係（令第 167 条の 17 関係）</p> <p>(1) 法第 234 条の 3 で具体的に規定されている電気、ガス若しくは水の供給若しくは電気通信役務の提供を受ける契約又は不動産を借りる契約のほか、長期継続契約を締結することができる契約として、翌年度以降にわたり物品を借り入れ又は役務の提供を受ける契約で、その契約の性質上翌年度以降にわたり契約を締結しなければ当該契約に係る事務の取扱いに支障を及ぼすようなもののうち、条例で定めるものとされたこと。</p> <p>(2) 上記(1)に該当する契約としては、商習慣上複数年にわたり契約を締結することが一般的であるもの、毎年 4 月 1 日から役務の提供を受ける必要があるもの等に係る契約が対象になるものであること。例えば、OA 機器を借り入れるための契約、庁舎管理業務委託契約等が想定されるものであること。</p> <p>(3) 上記(1)の契約の締結に当たっては、更なる経費の削減やより良質なサービスを提供する者と契約を締結する必要性にかんがみ、定期的に契約の相手方を見直す機会を確保するため、適切な契約期間を設定する必要があることに留意すべきものであること。</p> |
|--|

出所：地方自治法の一部を改正する法律等の施行について（平成 16 年 11 月 10 日 総務省自治行政局長通知）

【現状の問題点（意見）】

経営の効率化の数値目標達成に向けた具体的な取組例（新公立病院改革ガイドライン 資料 4）の 1 つに「長期契約の導入」が掲げられている。長期継続契約の活用により、契約事務の経済性や効率性が期待されることから、市立病院において、長期継続契約の活用について十分な検討が行われているかどうか問題となる。

この点につき、年度ごとの特命随意契約が継続している業務委託のうち、長期継続契約との比較で単年度契約とする理由が明らかでない契約が検出された。

件名		H26	H27	H28	H29
病院情報システムサー バ及びプログラムサポー ト保守等業務委託	契約業者	富士通(株)東北支社			
	契約方法	特命随意契約			
	契約額(千円)	—	28,785	44,901	40,236

出所：市立病院作成資料

上記業務委託は継続的なサービス提供を必要とすることが予想され、かつ特定者との複数年契約が合理的な面を有するものと考えられる。市立病院において、当該業務委託を単年度ごとの契約とする必要性が明らかでなく、長期継続契約の活用について十分な検討が行われているといえるか疑問である。

【解決の方向性】

契約事務の経済性、効率性の視点から、長期継続契約の適用範囲の拡大を検討する。

(6)委託業務評価の未実施

市立病院における医事業務等業務委託の契約状況は以下のとおりである。

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
契約方法	随意契約(公募型プロポーザル方式)			随意契約(公募型プロポーザル方式)		
契約額(千円)	718,927			890,002		
委託業者	(株)ニチイ学館					

出所：市立病院作成資料

本件委託業務の内容は以下のとおりであり、全て市立病院を履行場所としている。

- (1) 初診患者受付業務
- (2) 再来患者受付業務
- (3) 当日受付カウンター業務
- (4) 紙カルテ管理業務
- (5) ブロック受付及び会計業務
- (6) 外来診療予約受付業務
- (7) 入院患者受付業務
- (8) 公費負担医療制度等対応業務
- (9) 診断書等作成依頼受付及び処理業務
- (10) 会計業務
- (11) 収納及び納付指導・相談業務
- (12) 診療報酬請求業務
- (13) 過誤納金還付及び追徴金請求業務
- (14) 病棟クラーク業務
- (15) 救命救急センター医事業務
- (16) 診療情報管理業務
- (17) 総合案内業務

- (18) 放射線検査受付業務
- (19) 中央処置採血室受付業務
- (20) スキャン業務
- (21) 生理検査受付業務
- (22) 内視鏡検査受付業務
- (23) 業務管理業務

地方公共団体における民間委託に関するモニタリング及び評価について、以下のような説明がなされている。

V モニタリングのあり方

1 モニタリングの目的等

(1) モニタリングの目的

民間委託等の推進に当たっては、委託先等との間で合意されたサービスが安全かつ適正な水準で確実に履行されていることを確認するとともに、サービス向上の観点から、業務の実施過程で把握した課題について委託先等と協議を行い、継続的に業務改善を行っていくことも必要である。

(2) モニタリングの手法

モニタリングは、委託先等によるセルフモニタリング、地方公共団体による随時の調査、利用者アンケート、意見・苦情の受付、住民モニターなど複数の方法を多面的に組み合わせて行う必要がある。

(3) モニタリングの際の留意事項

モニタリングにあたっては、委託先等のノウハウ発揮や効率的な業務執行を阻害しないよう配慮が必要となる。

2 モニタリングの内容

(1) 契約において合意した事項の履行確認

民間委託等に当たっては、事前に安全管理や個人情報保護など委託先等に最低限遵守させなければならない事項について分析、洗い出しを行った上で仕様書を作成し、契約等で担保するとともに、仕様に定められた業務の確実かつ適正な水準での実施等を確認することが必要である。

(2) サービス向上のための取り組み（情報収集と協議）

民間委託等の目的は、効率的・効果的な公共サービス提供の実現にあり、委託先等との協議により、継続的に業務改善を行っていくことが必要である。また、委託先と契約等で合意していることを前提に、政策目的の実現に向けて達成すべき事項を評価するための指標を作成して、モニタリングをすることが考えられる。

3 モニタリング結果の反映

モニタリングをサービス水準の向上や業務の適正執行に活かしていくためには、結果に基づき、委託先等へインセンティブとペナルティを付与することが考えられる。

出所：地方公共団体における民間委託の推進等に関する研究会報告書〈概要版〉（地方公共団体における民間委託の推進等に関する研究会 平成19年3月）

【現状の問題点（意見）】

市立病院では医事業務等業務委託について、委託業務の完了確認は実施しているものの、委託業務評価は実施していない。

しかし、本件業務委託に係る業務内容の性質や契約額が多額であることを考慮すると、委託業務評価を実施する必要性に乏しいとまでいえるか疑問である。

例えば、本件委託業務には診療報酬請求業務のような市立病院の収益管理に重要な影響を及ぼす業務が含まれるが、委託業者におけるレセプト請求業務のセルフモニタリングである「精度調査」が実施されておらず、レセプト請求業務に係るサービス水準が適切な水準を確保しているか確認できない。

もとより、本契約の業務委託仕様書で定められているのは委託業務の内容のみであり、委託業務のサービス水準に係る定めがないため、市立病院が委託業務評価する場合の目安となる評価指標自体が不明確である。市立病院が本業務委託契約について、契約の適正な履行を確保（地方自治法第 234 条の 2 第 1 項）するための必要な監督または検査を実施しているといえるか疑問である。

【解決の方向性】

医事業務等業務委託の重要性を考慮し、業務委託仕様書にサービス水準に係る評価指標を定めるとともに、定期的に委託業務評価を実施する。

5 会計

(1)退職給付引当金の計上不足

市立病院では、職員の退職手当の支給に備えるため、退職給付引当金を計上している。

職員の退職手当の支給に備えるため、当年度の退職手当の期末要支給額に相当する金額を計上している。(なお、会計基準変更時差異 4,125,000,000 円については、平成 26 年度から 15 年にわたり均等額を費用処理している。)

出所：平成 28 年度仙台市病院事業会計決算書

退職給付引当金の増減内訳（平成 28 年度）は以下のとおりである。

(単位：千円)

	期首残高	増加(退職給付費用)	減少(退職手当支給額)	期末残高
期末要支給額	4,157,341	165,721	161,619	4,161,443
会計基準変更時差異	(3,575,000)	275,000	—	(3,300,000)
退職給付引当金(差引)	582,341	440,721	161,619	861,443

出所：市立病院作成資料

平成 26 年度の地方公営企業会計基準の改正に伴い、退職給付引当金の計上が義務付けられたため、会計基準改正時における引当不足が発生し得る。この点につき、当該引当不足額を最初に適用する事業年度に一括計上することを原則としつつ、平均残余勤務年数の範囲内（ただし 15 年以内）で分割して費用計上することも経過措置として認められている（平成 24 年改正省令第 5 条第 1 項）。

【現状の問題点（指摘）】

市立病院では、退職給付引当金の不足額 4,125 百万円を平成 26 年度から 15 年にわたり費用処理する方針であるため、平均残余勤務年数との比較で、15 年にわたる費用処理の妥当性が問題となる。

この点につき、市立病院では、平成 26 年度における職員の平均残余勤務年数を裏付ける明確なデータを確認していないものの、最近年度（平成 26～28 年度）の退職者に係る平均データは以下のとおりである。

	退職者数(人)	平均年齢(歳)	平均在職年数(年)
定年	12	61.6	28.1
募集・勸奨	10	56.9	27.7
自己都合	122	35.3	4.8
期間満了	7	35.7	2.0
割愛	14	35.5	1.8
公務外死亡	2	55.5	23.4
合計	167	38.7	7.7

出所：市立病院作成資料

市立病院の説明によると、期末要支給額への影響が大きい「定年、募集・勧奨」退職者の平均在職期間が20年を超えており、平均残余勤務年数が15年以上という要件を充足している、とのことである。

しかし、以下の点を考慮すると、定量的評価の裏付けのない市立病院の説明のみでは、平均残余勤務年数が15年以上を有する根拠といえるか疑問である。

- ✓ 平均残余勤務年数と「退職者の平均在職年数」は異なるものである。平均在職年数の一番長い定年（28.1年）であっても、必ずしも平均残余勤務年数が15年以上あることを示唆するものではない。
- ✓ 平均残余勤務年数は職員全体の平均であるから、期末要支給額への影響が大きい職員グループ（一定時点における勤務年数の長い職員）が必ずしも平均残余勤務年数が長いとは限らない。

よって、例外的処理の適用に足りる合理的根拠を有するとは認められず、退職給付引当金の経過措置に係る引当不足が懸念される。

【解決の方向性】

市立病院の平均残余勤務年数を検証し、例外的処理である退職給付引当金の経過措置適用の合理的根拠付けを行う。

(2) 診療報酬請求管理の不備

市立病院における診療報酬請求管理のうち、入院レセプト保留の状況（平成 29 年 3 月末現在）は以下のとおりである。

	件数	点数
内科	23	2,133,289
消化器内科	8	484,949
循環器内科	10	1,426,170
神経内科	17	1,609,552
外科	22	2,467,504
整形外科	8	976,056
脳神経外科	47	7,301,998
小児科	36	1,477,480
産婦人科	13	908,645
耳鼻いんこう科	9	274,874
眼科	4	126,773
皮膚科	2	88,948
泌尿器科	0	0
心臓外科	3	110,413
形成外科	1	85,920
放射線科	0	0
麻酔科	0	0
精神科	13	814,170
歯科	0	0
合計	216	20,286,741

出所：市立病院作成資料

【現状の問題点（指摘）】

保留台帳を閲覧すると、「症状詳記の記載遅れ」の保留事由が散見された。市立病院の説明によると、担当医師による症状詳記の記載が遅れたことにより、診療行為のあった当月分の診療報酬請求に至らず、請求保留されているものである、とのことである。

例えば、入院レセプト保留（平成 29 年 3 月末現在）のうち、内科における症状詳記の記載遅れ（診療年月が 1 ヶ月を超えるものに限る）による保留が 5 件 618,182 点検出された。

		件数	点数
入院レセプト保留（内科）	a	23	2,133,289
うち、1 ヶ月を超える症状詳記の記載遅れ	b	5	618,182
保留全体に占める割合	b/a	0.22	0.29

診療行為自体は終了しているのであるから、1 ヶ月を超えた症状詳記の記載遅れに合理的理由があるとは考え難く、診療報酬請求管理上の不備と認められる。

【解決の方向性】

症状詳記の記載遅れの多い担当医師に対する適時確認を徹底する。

(3)他会計間取引の照合不備

仙台市病院事業会計決算書では、従来より「他会計からの長期借入金明細書」として以下の開示が行われていた。

(単位：円)

種類	借入年 月日	借入額	償還高		未償還残高	利率	償還 終期	備考	
			当年度償還高	償還高累計					
固 定 負 債	一般会計	昭和 44. 6. 14	10,000,000	0	0	10,000,000	年%	—	—
	〃	45. 6. 15	10,000,000	0	0	10,000,000	—	—	—
	〃	46. 4. 9	10,000,000	0	0	10,000,000	—	—	—
	〃	47. 4. 25	10,000,000	0	0	10,000,000	—	—	—
計		40,000,000	0	0	40,000,000				

出所：平成 27 年度仙台市病院事業会計決算書

平成 28 年度において、他会計からの長期借入金を全額減少し、「その他特別利益」として修正処理を行っている。

市立病院の説明によると、本件借入金に対応する一般会計側の記録（貸付金台帳、調書等）がないため、借入金ではなく一般会計繰入だったと判断し、一般会計と協議のうえ修正処理を行ったものである、とのことである。

【現状の問題点（指摘）】

他会計からの長期借入金は昭和 44 年度から昭和 47 年度にかけて計上されたものと推察されるが、市立病院の説明を前提とすれば、長期にわたり一般会計の記録と不整合が生じていたと考えられる。

よって、市立病院が行う帳簿の照合（仙台市市立病院会計規程第 13 条）に不備があったと認められる。

【解決の方向性】

毎年度、他会計間取引に係る債権債務残高を照合する。

(4)業務活動によるキャッシュ・フローの過大表示

公営企業において、決算に併せて提出すべき書類の1つにキャッシュ・フロー計算書が定められている（地方公営企業法施行令第23条）。

キャッシュ・フロー計算書は、以下の3区分を設けるものとされている。

区分	目的	各区分に含まれる主なキャッシュ・フロー
業務活動	通常の業務活動の実施に係る資金の状態を表す	<ul style="list-style-type: none"> サービスの提供等による収入 原材料、商品又はサービスの購入による支出 国又は他の会計から交付される補助金のうち、固定資産の取得又は改良に充てるためのもの以外のもの サービスの提供等により取得した手形の割引による収入等、業務活動に係る債権・債務から生ずるキャッシュ・フロー その他、投資活動及び財務活動以外の取引によるキャッシュ・フロー
投資活動	将来に向けた運営基盤の確立のために行われる投資活動に係る資金の状態を表す	<ul style="list-style-type: none"> 固定資産の取得及び売却によるキャッシュ・フロー 投資資産の取得及び売却によるキャッシュ・フロー 国又は他の会計から交付される補助金のうち、固定資産の取得又は改良に充てるためのもの
財務活動		<ul style="list-style-type: none"> 増減資による資金の収入・支出 借入れ・返済による収入・支出

出所：地方公営企業が会計を整理するに当たりよるべき指針第10章第2をもとに包括外部監査人が作成

市立病院の平成28年度に係るキャッシュ・フロー計算書は「第2 監査対象の概要 1（4）財務状況」を参照されたい。

【現状の問題点（指摘）】

「（5）偶発債務の注記開示もれ」に記載のとおり、市立病院は平成28年度に旧病院跡地を4,400百万円で売却しているが、キャッシュ・フロー計算書の「有形固定資産の売却による収入」の計上額が1,319百万円（売却資産に係る帳簿価額相当額）であり、売却収入との差異3,081百万円が生じている。

当該差異に併せて、以下のように業務活動によるキャッシュ・フローが過大表示されているため、キャッシュ・フロー計算書が病院事業会計のキャッシュ・フローの状況を適切に表しているとは認められない。

（単位：百万円）

	決算書	本来の処理	差異（△は過大計上）
業務活動によるキャッシュ・フロー	2,888	△193	△3,081
当年度純利益	1,127	1,127	—
固定資産売却益	—	△3,081	△3,081
投資活動によるキャッシュ・フロー	1,041	4,122	3,081
有形固定資産の売却による収入	1,319	4,400	3,081

【解決の方向性】

キャッシュ・フロー計算書の作成上、非経常的な取引に係るキャッシュ・フローの取扱いに留意する。

(5) 偶発債務の注記開示もれ

市立病院では、平成 28 年度に以下の手続を経て、市立病院跡地を売却している。

年月	内容
平成 28 年 7 月	市立病院跡地利活用に係る事業者募集（公募）
12 月	事業者選定委員会の審査
	事業者の決定（学校法人東北学院）
平成 29 年 1 月	停止条件付土地売買契約の締結（売却額 4,400 百万円）
3 月	市議会の承認議決、代金決済・所有権移転

市立病院跡地は病院建物を有したままのため、利活用事業者の公募に際して、土地価格から建物等解体費用及び土壌汚染対策費相当額を控除して、最低売払価格を積算している。

	金額（千円）
土地価格	3,967,915
建物等解体費	△1,440,000
土壌汚染対策費	△150,000
差引（最低売払価格）	2,377,915

出所：市立病院作成資料

本件売買契約上、本件用地に存する汚染土壌について、以下の範囲で市立病院に瑕疵担保責任を有している。

土壌汚染対策費の負担	範囲	備考
売主（市立病院）	発生源が明らかに旧市立病院の運営管理に由来するもの	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 旧市立病院の運営管理に由来することの証明は買主が行う。 ➤ 土壌汚染対策法第 3 条に基づく土壌汚染状況調査報告の日から 1 年以内に請求が必要。
買主	その他	

出所：市立病院作成資料

瑕疵担保に関連して、企業会計では重要な偶発債務に関する注記開示が要請されている。

（偶発債務の注記）

第 58 条 偶発債務（債務の保証（債務の保証と同様の効果を有するものを含む。））、係争事件に係る賠償義務その他現実に発生していない債務で、将来において事業の負担となる可能性のあるものをいう。）がある場合には、その内容及び金額を注記しなければならない。ただし、重要性の乏しいものについては、注記を省略することができる。

出所：財務諸表等規則

一方、地方公営企業会計上、偶発債務に関する明確な規定はないが、以下の注記開示が要請されている。

(予定貸借対照表等に関する注記)

第 39 条 予定貸借対照表等に関する注記は、次に掲げる事項とする。

(中略)

三 保証債務、重要な係争事件に係る損害賠償義務その他これらに準ずる債務（予定貸借対照表等の負債の部に計上したものを除く。）があるときは、当該債務の内容及び金額

(その他の注記)

第 44 条 その他の注記は、第 37 条から前条までに掲げるもののほか、予定キャッシュ・フロー計算書等、予定貸借対照表又は予定損益計算書等により地方公営企業の財産、損益又はキャッシュ・フローの状況を正確に判断するために必要な事項とする。

出所：地方公営企業法施行規則

【現状の問題点（指摘）】

本件瑕疵担保は市立病院の偶発債務と考えられるが、平成 28 年度の財務諸表上、本件瑕疵担保に係る注記等の開示が行われていないことから、財務諸表の注記開示の要否が問題となる。

この点につき、市立病院の説明によると、瑕疵担保条項に基づき、今後、市立病院が土壤汚染対策費を負担する可能性は低いため、財務諸表上の注記開示は不要である、とのことである。

しかし、以下の点を考慮すると、本件瑕疵担保に係る注記開示を不要とまで判断できるか疑問である。

- ✓ 一般的に、病院敷地の土壤汚染リスクは高いと考えられるが、病院敷地全体の土壤汚染調査が完了していないにも関わらず、市立病院が土壤汚染対策費を負担する可能性が低いと判断した根拠が不明確であること。
- ✓ 最低売払価格の積算上、市立病院では土壤汚染対策費を 150 百万円と積算しており、重要性が低いとは考え難いこと。

明瞭性の原則（地方公営企業が会計を整理するに当たりよるべき指針 第 1 章第 4）に沿った注記開示の要否判断が行われていたとは認められず、瑕疵担保に係る注記開示もれと考えられる。

【解決の方向性】

本件用地の土壤汚染状況調査報告が完了し、市立病院の土壤汚染対策費の負担リスクに重要性が認められなくなるまで、本件瑕疵担保に係る注記開示を行う。

(6)会計方針適用の根拠不足

仙台市医療センターにおける退職給付引当金の状況（平成 28 年度）は以下のとおりである。

（単位：千円）

	期首残高	増加（退職給付費用）	減少（退職手当支給額）	期末残高
退職給付引当金	2,457,521	194,363	199,587	2,452,297

出所：仙台市医療センター作成資料

退職給付引当金の計上基準は、退職給付債務を期末自己都合要支給額に基づいて計上しており、いわゆる簡便法を適用している。

簡便法の適用については以下の説明がなされている。

5. 退職給付会計における退職給付債務の期末要支給額による算定について

退職給付会計の適用に当たり、退職給付の対象となる職員数が300人未満の公益法人のほか、職員数が300人以上であっても、年齢や勤務期間に偏りがあるなどにより数理計算結果に一定の高い水準の信頼性が得られない公益法人や原則的な方法により算定した場合の額と期末要支給額との差異に重要性が乏しいと考えられる公益法人においては、退職一時金に係る債務について期末要支給額により算定することができるものとする。

出所：「公益法人会計基準」の運用指針（内閣府公益認定等委員会 平成 21 年 10 月 16 日）

【現状の問題点（指摘）】

仙台市医療センターの職員数は732人（平成28年度）であることから、退職給付債務の見積りに簡便法を適用することの適切性が問題となる。

この点につき、仙台市医療センターの説明によると、原則法と簡便法の差異に重要性が乏しいため、簡便法を適用している、とのことである。

しかし、原則法と簡便法の差異に重要性が乏しいとの判断を裏付ける根拠がないため、例外的処理である簡便法を適用する合理的根拠が認められない。

【解決の方向性】

退職給付債務の見積りに簡便法を適用する合理的根拠を明確にする。

合理的根拠がない場合、原則法を適用する。

(7)補助金受入に係る会計処理誤り

公益法人が基本財産または特定資産を有する場合、固定資産を基本財産、特定資産及びその他固定資産に区分するものとされている。仙台市医療センターにおける固定資産の状況（平成28年度）は以下のとおりである。

区分	内容	金額（千円）
基本財産	定款において基本財産と定められた資産	-
特定資産	特定の目的のために用途、保有または運用方法等に制約が存在する資産	1,753,888
その他固定資産	基本財産、特定資産以外の固定資産	7,615,065
固定資産合計		9,368,953

出所：仙台市医療センター作成資料

このうち、特定資産の明細（平成28年度）は以下のとおりである。

（単位：千円）

	前期末残高	当期増加額	当期減少額	当期末残高	備考
救急センター棟改築積立資産	1,750,000	-	-	1,750,000	定期預金
車両運搬具	2,131	-	709	1,421	H25年度地域
什器備品	3,801	-	1,348	2,452	医療再生事業
リサイクル預託金	14	-	-	14	DMAT用資産
合計	1,755,947	-	2,058	1,753,888	

出所：仙台市医療センター作成資料

一方、固定資産取得に係る補助金等の受入処理の状況（平成28年度）は以下のとおりである。

	前期末残高	当期増加額	当期減少額	当期末残高	貸借対照表上の記載区分
改築支援事業補助（元金）	-	153,891	153,891	-	一般正味財産
地域医療再生事業補助	5,947	-	2,058	3,888	指定正味財産

出所：仙台市医療センター作成資料

公益法人会計基準上、補助金の会計処理や固定資産の区分と財源の関係について以下のよう
に規定されている。

（注13）補助金等について

法人が国又は地方公共団体等から補助金等を受け入れた場合、原則として、その受入額を受取補助金等として指定正味財産増減の部に記載し、補助金等の目的たる支出が行われるのに応じて当該金額を指定正味財産から一般正味財産に振り替えるものとする。なお、当該事業年度末までに目的たる支出を行うことが予定されている補助金等を受け入れた場合には、その受入額を受取補助金等として一般正味財産増減の部に記載することができる。（以下省略）

出所：公益法人会計基準注解

法人が基本財産又は特定資産を有する場合は、固定資産を基本財産、特定資産及びその他固定資産に区分する。これらの3区分は、固定資産の用途、保有又は運用上の制約によるもので、財源との関係は次のようになる。

① 基本財産の財源

寄付者等が、基本財産とすることを条件として出捐した部分は、指定正味財産を財源とする。また、法人が自らの意思で自己資金等を基本財産とした部分は一般正味財産を財源とする。なお、法人の意思により基金に対応する資産を基本財産として区分することは可能であるため、その部分は、基金を財源とすることとなる。

② 特定資産の財源

特定資産のうち、寄付者等が用途、保有又は運用に関して制約を課し、法人がこれを受け入れた部分は、指定正味財産を財源とする。また、法人自らが用途、保有又は運用に関して制約を課した部分は、一般正味財産、基金及び負債を財源とする。

③ その他固定資産の財源

基本財産及び特定資産以外の固定資産は、その他固定資産に区分される。その他固定資産は、指定正味財産を財源とすることはなく、一般正味財産、基金及び負債を財源とする。

出所：公益法人会計基準に関する実務指針 Q25

【現状の問題点（指摘）】

市が仙台市医療センターに交付している改築支援事業補助金に関連して、仙台市医療センターにおける現行の下記会計処理の適切性が問題となる。

- ✓ 補助対象事業である仙台オープン病院の建物を「その他固定資産」に区分
- ✓ 市からの改築支援事業補助金（元金）を一般正味財産として受入処理

この点につき、仙台市医療センターの説明によると、改築支援事業補助金は当法人が行った借入に対して市から補助を受けているのであり、建物を取得するために受け取った補助金ではないため、当該建物はその他固定資産に区分し、一般正味財産と整理している、とのことである。

しかし、以下の点より、仙台市医療センターの会計処理の説明には無理がある。

- ✓ 借入金の償還財源の一部が市からの補助金で財源手当されていることから、実質的には補助金により建物が設置されたものと考えられること。
- ✓ 対象建物の用途が制限されていること（仙台オープン病院改築支援事業補助金交付要綱第17条第1項）。

現行の会計処理の結果、仙台市医療センターの財務諸表上、以下の不備が認められる。

- ✓ 補助金受入時に一般正味財産増減の部において全て収益計上されるが、建物の耐用年数と借入金の償還年数に乖離があるため、一般正味財産増減計算の部における収益と費用の対応関係がとれていない状況にあること。
- ✓ 貸借対照表に計上されている固定資産のうち、用途等に制約のある固定資産が特定資産として区分されていないこと。

【解決の方向性】

補助対象建物を特定資産に区分するとともに、改築支援事業補助金（元金）を指定正味財産として受入処理する。

(8)貸付金の会計処理誤り

仙台市医療センターでは、看護師等の人材確保策として、看護学生就学資金貸付事業を実施している。仙台市医療センターの説明によると、通常、看護学生の貸付期間は1年、月額5万円であり、規程上の条件に該当した場合に償還免除される、とのことである。

(償還の免除)

第12条 代表理事は、就学資金の貸付を受けた者が、次の各号の一に該当するときは、就学資金の償還を免除するものとする。

- (1) 学校を卒業し直ちに、法人に勤務して、1年以内に看護師(若しくは准看護師)の免許を取得し、引き続き業務に従事した場合において、その業務従事期間が(就業規則の規程による休職の期間を除く)就学資金の貸付を受けた期間に1年間を足した期間に達したとき。
- (2) 前号に規定する業務従事期間に業務上の事由により死亡し、又は業務に起因する心身の故障のため業務を継続することができなくなったとき。

出所：公益財団法人仙台市医療センター看護学生就学資金貸付規程

平成28年度における看護学生就学資金貸付金の状況は以下のとおりである。

(単位：千円)

	期首残高	増加(貸付)	減少(償還免除)	期末残高
平成26年度貸付分	3,600	-	3,600	-
平成27年度貸付分	4,200	-	-	4,200
平成28年度貸付分	-	3,600	-	3,600
合計	7,800	3,600	3,600	7,800

出所：仙台市医療センター作成資料

【現状の問題点(指摘)】

仙台市医療センターでは、当該就学資金貸付時に「看護師等養成費」として費用処理しているため、法人の財政状態を表す貸借対照表上、貸付金残高(平成28年度末現在、7,800千円)が計上されていない。償還免除までは法人の債権として存在するのであるから、貸付時に費用処理するのは会計処理として不適切である。

【解決の方向性】

就学資金貸付時は貸付金として資産計上し、償還免除時に費用処理する。

II 経営形態のあり方と市民への説明責任

(1) 地域医療構想

急速な少子高齢化による医療介護需要の増大と疾病構造の変化に対応するため、国では平成26年6月に「地域における医療と介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」を制定し、都道府県に対し以下の内容を定めた地域医療構想の策定を義務付けている（医療法第30条の4第2項）。

- 構想区域（一体的に地域における病床機能の分化と連携を推進する区域）
- 構想区域における将来の病床の機能区分ごとの必要病床数
- 構想区域における将来の在宅医療等の必要量
- 地域医療構想の達成に向けた、病床機能の分化と連携の推進に関する事項

これを受け、宮城県では、平成28年11月に宮城県地域医療構想を策定している。宮城県地域医療構想では、構想区域（二次医療圏）を単位として将来の医療提供体制を一体的に構想しており、仙台市は「仙台区域」（仙台医療圏）に属している。

構想区域	構成市町村
仙南	白石市、角田市、蔵王町、七ヶ宿町、大河原町、村田町、柴田町、川崎町、丸森町
仙台	仙台市、塩竈市、名取市、多賀城市、岩沼市、亘理町、山元町、松島町、七ヶ浜町、利府町、大和町、大郷町、富谷町、大衡村
大崎・栗原	栗原市、大崎市、色麻町、加美町、涌谷町、美里町
石巻・登米・気仙沼	石巻市、気仙沼市、登米市、東松島市、女川町、南三陸町

出所：宮城県地域医療構想

仙台区域（仙台医療圏）における病床機能報告（2015.7.1）と必要病床数（2025年）を比較すると以下のとおりであり、高度急性期、急性期が過剰となり、回復期が不足すると見込まれている。

（単位：床）

医療機能	病床機能報告 (2015.7.1)	必要病床数 (2025年)	差引
高度急性期	2,947	1,798	△1,149
急性期	7,027	4,999	△2,028
回復期	1,119	3,899	2,780
慢性期	2,457	2,505	48
合計	13,550	13,201	△349

出所：宮城県地域医療構想

改革プラン 2017 では明示されていないが、市立病院の平成 28 年度病床機能報告において、6 年経過後に高度急性期 131 床を急性期に変更予定との報告が行われている（個別検出事項「1（1）期待役割と病床機能の不整合」を参照）。これは、仙台医療圏を取り巻く以下のような競争環境の中で、患者に選ばれ、当院の未来を担う人材に選ばれる病院であり続けるため、高度急性期医療を掲げる市立病院においても変革が求められていることを示唆するものといえよう。

3 当院を取り巻く現状と課題

（3）当院を取り巻く現状

③仙台医療圏の状況と医学部新設

仙台市と近隣市町を含む仙台医療圏には、当院のほか、東北大学病院をはじめ、国立、県立、労災、赤十字など、比較的規模の大きい医療機関が林立している。

このような中、平成 25 年度、国において東北地方に 1 校の医学部を新設することが決定され、平成 26 年 8 月、新設先として東北薬科大学が選定された。東北薬科大学の構想では、新医学部は平成 28 年 4 月開設を目指すとして、平成 30 年度までに 600 床程度の本院と 130 床程度の分院に整理統合される見通しである。

これらの動向は仙台医療圏全体に一定の影響を及ぼすものと思われるが、当院としては、仙台医療圏における当院の使命・役割をより明確にしながら、地域の医療資源を効率的・効果的に活用するべく、他院との共存、連携を図っていくことが必要である。

出所：経営計画

（2）マネジメント上の課題

公立病院におけるマネジメント上の課題として、病院職員の意識改革の必要性が指摘されている。

- 病院経営には、先に述べたとおり専門的な知識や経営能力が求められるが、これを事務局に配属された職員（以下、「事務職員」という。）が地方公共団体の（比較的短期間での）人事異動サイクルの中で、実務だけで身につけることは難しく、十分な知識や能力を事務局に蓄積できないことが課題となっている。
- また、事務職員は、人事異動の中の一時的なポストとしての認識から、在籍期間中、前例に従い無難な対応をとりがちだという指摘がある。それでは組織はもとより、当該職員の能力向上にもつながらず、地方公共団体全体の業務改善をも阻害する要因ともなる。
- この課題は、医師、看護師をはじめとする医療スタッフにもあてはまると考えられる。公立病院であるが故に公金をもって経営が支えられている安心感（不採算医療を担っているのだから赤字が出て仕方がないといった感覚や、公務員として身分は保障されているといった感覚）は、提供する医療サービスの質や採算性の向上といった感覚の持ち難さにもつながるものである。
- このため、公立病院の経営改革を進めるためには、事務処理に関する知識や能力の蓄積以上に、当該病院に所属する全職員の意識を変えていくことが大きな課題と考える。

出所：地域医療の確保と公立病院改革の推進に関する調査研究会報告書（平成 29 年 12 月）

市立病院では、経営計画上の取り組み施策の1つに「職員の経営参画意識の高揚」を掲げており、病院職員の意識改革を重視していると考えられる。

＜戦略Ⅰ＞経営基盤の充実・強化

⑧職員の経営参画意識の高揚

職員一人ひとりが経営改善の必要性や当院の進むべき方向性を理解した上で、部署ごとに取り組みを進めることが肝要であることから、経営状況の「見える化」を推進する等により、当事者意識と健全な危機感を伴った経営参画意識の高揚を図る。

出所：経営計画

(3) 包括外部監査人の問題認識

今回の包括外部監査を踏まえた包括外部監査人の所見を、新ガイドラインが示す4つの視点で整理して示すと以下のとおりであり、市の策定した改革プラン2017が市民に対する説明責任を十分に果たしていない印象は否めない。

新ガイドラインの視点	包括外部監査人の所見	関連する個別検出事項
地域医療構想を踏まえた役割の明確化	一部病床の機能見直しに伴う将来の病床機能のあり方が不明確である。 また、期待役割に沿った医療機能の発揮を検証可能な目標設定が行われているとは言い難い。	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 期待役割と病床機能の不整合 ✓ 不十分な計画目標水準
	一般会計負担の合理的根拠に乏しい基準外繰入が行われており、かつ、改革プラン2017にて明確な記載が行われていない。 また、一般会計負担の有効性評価が不十分なため、不作為による矛盾が表面化していない可能性が懸念される。	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 一般会計負担の過大算定 ✓ 一般会計負担割合の過大評価 ✓ 不十分な有効性評価
経営効率化	「平成43年度に経常黒字化」という改革プラン2017の損益計画は、経営の効率化に向けた取り組みが十分とは言い難い。	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 損益計画の下方修正 ✓ 計画目標水準の検討不足
再編・ネットワーク化	高度急性期・急性期の過剰病床が見込まれる仙台医療圏の経営環境下で、病床機能の再編成に関する代替評価が十分に行われているとは言い難い。	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 期待役割と病床機能の不整合
経営形態の見直し	現行の経営形態で十分な経営効率化を図ることが可能といえるか疑問である。	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 経営形態のあり方の検討不足

経営計画では「職員の経営参画意識の高揚」を掲げているものの、このような改革プラン2017の抱える問題を考慮すると、市立病院職員の間には「当事者意識と健全な危機感を伴った経営参画意識」が浸透しているといえるか疑問が残る。

改革プラン 2017 では、「地方公営企業法全部適用と地方独立行政法人（非公務員型）とのメリット・デメリット」が示されている（「添付資料5. 地方独立行政法人とのメリット比較」を参照）。これをもとに包括外部監査人の視点で整理すると以下のとおりであり、市立病院の経営形態のあり方として地方独立行政法人への移行が望ましいと考える。

	地方独立行政法人（非公務員型）のメリット	市立病院において考慮すべき事項
基本的事項・運営面	<ul style="list-style-type: none"> 法的に計画・評価制度が規定されており、説明責任が果たされやすい仕組みが担保されている 	<p>地域医療構想を踏まえ、市立病院においても変革が求められることが想定される。</p> <p>市長部局と市立病院の役割分担が明確になるとともに、病院経営ガバナンスの観点から、意思決定の迅速化により環境変化に柔軟に対応できる効果が期待される。</p>
人事・給与面	<ul style="list-style-type: none"> 新たな職種の採用や急な欠員補充など、環境変化に迅速・柔軟に対応した人材を法人の権限で実施でき、体制の充実を図りやすい 成果・能力に即した独自の給与制度を柔軟に構築できるとともに、経営実績に応じた給与体系見直し等により人件費水準適正化を図りやすい 業務に精通した事務職員等の育成がしやすい 職員は地方公務員ではなく兼職兼業が可能 	<p>他の公立病院と比較して人件費比率が高いため、市立病院における経営効率化は人事・給与制度の問題に尽きるといって過言ではない。環境変化に柔軟に対応できる人事・給与制度への移行は、職員の経営参画意識の高揚を図るうえでも効果的と考えられる。</p>
財務面	<ul style="list-style-type: none"> 複数年に亘る機動力のある予算措置や、実態に即した弾力的な予算・契約の執行ができる。 中期計画の範囲内で年度計画を法人の判断で随時変更可能 契約に係る法的制限がなく、複数年契約等の柔軟な対応が可能 	<p>環境変化に柔軟に対応できる執行制度への移行により、市立病院の経営効率化に寄与する余地は大きいと考えられる。</p>

添付資料 1. 改革プラン 2017 の概要

1 プラン策定の背景

国(総務省)は、公立病院が必要な医療提供体制の確保を図り、持続可能な病院経営を可能とするためには更なる公立病院改革が必要であるとして、平成27年3月に「新公立病院改革ガイドライン」を策定した。

ガイドラインにおいて、病院事業を設置する地方公共団体は、都道府県が策定する「地域医療構想」を踏まえつつ、平成28年度中に「公立病院改革プラン」を策定することが求められ、プランに盛り込むべき内容として「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」「経営効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」の4点が挙げられた。

これらのことを受け、本市では、外部有識者で構成する「仙台市公立病院改革プラン検討委員会」にて広く客観的な意見を取り入れながら、今般、「仙台市公立病院改革プラン2017」を策定するものである。

対象期間: 2017年～2020年(平成29年度～平成32年度)

●「宮城県地域医療構想」のポイント

- ・「医療介護総合確保推進法」制定に伴う医療法改正を受け、地域の医療提供体制の将来の目指すべき姿を医療計画の一部として新たに策定し、各医療機能の将来の必要量を含め、地域にふさわしいバランスの取れた医療機能の分化と連携を適切に推進することを目的として、都道府県が定めるもの。
- ・宮城県は平成28年11月に「宮城県地域医療構想」を策定。今後、構想区域ごとに設置される調整会議において、将来の病床の必要量を達成するために必要な協議が行われる予定。

2025年の必要病床数と在宅医療等の必要量(推計値)

二次医療圏名	必要病床数(床)				合計
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	
仙南	93	357	456	334	1,240
仙台	1,798	4,999	3,899	2,505	13,201
大崎・奥羽	182	567	669	484	1,902
石巻・釜米・気仙沼	192	681	981	584	2,438
宮城県合計	2,265	6,604	6,005	3,907	18,781

(注)必要病床数の数字は「以上」を表す。

2 仙台市立病院の現状

市立病院は、仙台市が設置する唯一の自治体病院として、救急医療や災害時医療をはじめとする、能率的な経営を行っても採算をとることが難しい政策的医療の提供に注力している。

また、市立病院は「地域医療支援病院」の承認を受けており、周辺の医療機関との連携を強化し、より高度な医療を必要とする紹介患者の診療に力を入れている。

○主な事業実績

	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)
総延入院患者数	143,177人	139,875人	145,697人	141,500人
総外来患者数	231,957人	215,528人	220,796人	220,000人
救急患者受入れ数	16,150人	15,975人	15,078人	15,000人
手術件数	3,991件	4,198件	4,821件	4,800件
分娩件数	841件	853件	940件	950件
紹介率	56.1%	64.9%	73.3%	76.0%
逆紹介率	72.8%	82.0%	74.8%	76.0%

出所：改革プラン 2017 (概要版)

3 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

(1)市立病院が今後果たすべき役割 ～地域医療構想を踏まえて～

今後、仙台医療圏は高度急性期・急性期・回復期・慢性期のいずれも医療需要が増加することが見込まれることから、病床機能の分化・連携を推進し、さらなる効率化を図っていく必要があり、そのためにも医療機関個々の取り組みとともに、相互の連携がますます重要になる。

○仙台区域(仙台医療圏)における病床機能報告結果と必要病床数の見通し (出典:宮城県地域医療構想)

医療機能	病床機能報告		必要病床数(床)				
	2014.7.1	2015.7.1	2013年度	2025年	2030年	2035年	2040年
高度急性期	2,812	2,947	1,604	1,798	1,838	1,852	1,846
急性期	7,440	7,027	4,086	4,999	5,267	5,408	5,445
回復期	941	1,119	3,311	3,899	4,239	4,437	4,507
慢性期	2,487	2,457	1,996	2,505	2,769	2,922	2,966
合計	13,680	13,550	10,997	13,201	14,113	14,619	14,764

(※)2025年以降の必要病床数の数字は「以上」を表す。

市立病院の取り組み方針

これまで救急医療を中心に高度で専門的な医療を提供する役割を担ってきたこと、職員体制や設備面を中心に高度医療提供体制の充実に尽力してきたこと、仙台医療圏における位置付けなどを総合的に勘案し、**他の高度急性期病院の機能を考慮するとともに、回復期、慢性期病院との連携を強化した上で、引き続き高度急性期医療機関として地域医療に貢献する立場を目指していく。**

同時に、自治体病院としての役割を引き続き担うべく、**政策的医療の提供の充実を図るとともに、地域医療支援病院として地域の医療機関との連携の取り組みを一層推進していく。**

(2)地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

市立病院は地域医療の中核的役割を果たす病院として、地域の医療機関がそれぞれの機能や役割を分担し、互いに協力、連携しながら地域全体で対応する「地域完結型医療」の中心的役割を担っている。

市立病院の取り組み方針

引き続き病院の特性や地域医療における立場などを踏まえ、周辺の介護保険事業所や、在宅医療を行っている医師・歯科医師等と連携等と連携を図りながら必要な協力・支援を行っていくなど、仙台市における地域包括ケア体制の中で期待される役割を着実に果たしていく。



出典：仙台市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(平成27～29年度)

(3)一般会計負担の考え方

仙台市一般会計から病院事業会計への繰入金については、地方公営企業法の規定に基づき、ほぼ国の定める基準どおり(一部基準外あり)拠出しているが、基準が多岐に亘り、分かりにくさがあることから、より簡素で明確な基準を用いる方向で見直しを検討する。

もとより、地方公営企業は独立採算が原則であり、一般会計繰入金に頼った経営を行うべきではないことから、医業収益の一層の確保及び経費の節減に努め、自立した病院経営を目指していく。

出所：改革プラン 2017 (概要版)

4 収支計画

本プラン対象期間中(～平成32年度)の収支計画を以下のとおり策定する。

なお、新病院整備に係る企業債償還の負担が大きいこと、減価償却費が平成42年度まで高水準で推移することなどから、経常黒字化の目標年次は、減価償却費の大幅な減少が見込まれる平成43年度とする。

(単位:百万円)

		27年度(決算)	28年度(見込)	29年度(予算)	30年度	31年度	32年度
収入	1 医業収益	13,819	13,933	14,717	14,822	15,026	15,077
	2 医業外収益	1,450	1,412	1,381	1,439	1,436	1,407
	経常収益 (A)	15,269	15,345	16,098	16,261	16,462	16,484
支出	1 医業費用	15,054	16,060	16,799	16,898	16,858	16,566
	2 医業外費用	788	866	822	820	866	907
	経常費用 (B)	15,842	16,926	17,621	17,718	17,724	17,473
経常損益 (A)-(B) (C)		▲573	▲1,581	▲1,523	▲1,457	▲1,262	▲989
特別損益	1 特別利益 (D)	1	3,097	79	0	0	0
	2 特別損失 (E)	124	700	100	100	100	100
	特別損益 (D)-(E) (F)	▲123	2,397	▲21	▲100	▲100	▲100
純損益 (C)+(F)		▲696	816	▲1,544	▲1,557	▲1,362	▲1,089
累積欠損金		▲7,104	▲6,288	▲7,832	▲9,389	▲10,751	▲11,840
現金預金		3,217	2,412	2,015	1,640	1,448	1,397

5 数値目標と達成に向けた取り組み

今後の市立病院の方向性を踏まえた数値目標を設定するとともに、達成に向けた取り組みを推進していく。

【戦略Ⅰ】これからのニーズを踏まえた医療提供体制の充実

◎主な数値目標

	H28(見込)	H32(目標)
手術件数	4,800件	⇒ 5,000件
分娩件数	950件	⇒ 990件
救急患者受入れ数	15,000人	⇒ 15,500人
救急車搬送患者受入れ数	5,800人	⇒ 6,200人

◎目標達成に向けた具体的取り組み

- ①高度急性期医療機関としての機能強化
 - ・手術実施体制の充実・強化 など
- ②救命救急センターの体制再構築による対応力強化
 - ・実効性を高める当直体制のあり方検討・実施 など
- ③市民の期待に応える政策的医療の充実
 - ・総合的な小児救急医療の提供 など
- ④今後の競争を生き抜くための職員の意識改革
 - ・業績評価制度と連動した目標管理体制の運用 など

【戦略Ⅱ】地域の医療機関から信頼され、市民に選ばれる病院づくり

◎主な数値目標

	H28(見込)	H32(目標)
紹介率	76.0%	⇒ 78.0%
逆紹介率	76.0%	⇒ 78.0%
病院・開業医からの救急患者受入応需率	76.0%	⇒ 80.0%

◎目標達成に向けた具体的取り組み

- ①地域包括ケアシステムの実現に向けた関係づくり
 - ・地域の医療機関とのチーム力向上、訪問によるニーズ把握 など
- ②市立病院の強みの戦略的発信
 - ・市立病院が「できること」「得意とすること」のPR強化、市民向けの催事、公開講座等の開催

出所：改革プラン 2017（概要版）

【戦略Ⅲ】市立病院を必要とする患者さんを速やかに受け入れる体制の構築

◎主な数値目標

	H28(見込)	H32(目標)
1日当り入院患者数	388人	⇒ 428人
月平均新入院患者数	1,085人	⇒ 1,220人
一般病床利用率	81.0%	⇒ 88.4%
1日当り外来患者数	900人	⇒ 900人
月平均新外来患者数	1,830人	⇒ 1,910人

◎目標達成に向けた具体的取り組み

- ①ペグコントロールの強化・徹底による効率的・効果的病床運営
 - ・一般病棟の効率的・効果的な活用の徹底 など
- ②総合サポートセンターの機能強化
 - ・地域の医療機関との連携強化 など
- ③ウィークエンドの効果的活用
 - ・週末の体制整備による入院患者の受入れ強化 など
- ④個室の有効活用に向けた取り組みの検討・実施
 - ・個室の活用状況等の分析と今後のあり方検討

【戦略Ⅳ】収益アップ・コスト縮減両面に亘る経営改善策の徹底

◎主な数値目標

	H28(見込)	H32(目標)
経常収支比率	90.7%	⇒ 94.4%
職員給与費対医業収益比率	57.8%	⇒ 56.6%
後発医薬品使用割合	77.0%	⇒ 80.0%

◎目標達成に向けた具体的取り組み

- ①加算確保に向けた戦略的対応
 - ・診療報酬改定情報の収集と対応策の検討・実施 など
- ②適正な人員体制のあり方検討
 - ・業務量に応じた効率的人員配置とマンパワーの効果的活用
- ③ランニングコスト圧縮策の検討・実施
 - ・省エネルギー対策の実施による光熱水費圧縮 など

【その他】病床規模・機能・役割のあり方検討

今後の仙台医療圏全体の医療需要や医療提供体制の状況等を踏まえ、市立病院の病床規模・機能・役割のあり方について、不断の検討を行う。

6 再編・ネットワーク化

県地域医療構想では公立病院等の再編に関する記載はないものの、病床機能の分化及び連携について、構想区域ごとに「地域医療構想調整会議」を設置し、区域における各医療機能の需要に基づき、医療機関の自主的な取り組み及び医療機関相互の協議により進めることとされている。市立病院においても、他の医療機関や在宅医療を担う地域の診療所、介護施設等と一層の連携を図りつつ、今後とも高度急性期医療機関として地域の中核病院の役割を担っていくため、当該調整会議等において関係者に対し必要な働きかけを行っていく。

7 経営形態

今後、2025年に向けた医療機関間の本格的な協議・調整が行われること、また、平成30年度の医療・介護報酬同時改定をはじめ、高度急性期病床の絞り込みの動きも激化することが予想され、向こう5年程度は仙台区域全体にとっての大きな変革期となる見通しである。

このことを考慮すると、経営形態見直しに着手する時期として、本プランの対象期間（～平成32年度）内はリスクが大きいと考えられる。また、地域包括ケアシステム構築という方向性を見据えた時、市立病院が果たすべき役割を明確にするためには、当面は仙台市が引き続き市立病院の経営に直接関わる形態が望ましい。

移転後も市立病院が一定程度安定的な運営ができていることも踏まえ、**本プラン対象期間中は現在の地方公営企業法全部適用による運営を継続する。**併せて、他の経営手法についての検証・研究を引き続き行い、平成32年度までに平成33年度以降の経営形態のあり方についての方向性を見定めていく。

8 点検・評価・公表

本プランの実施状況を点検・評価するため、有識者等からなる外部委員会を改めて設置し、年1回以上の点検・評価を行う。また、必要に応じプランの見直しを図るとともに、ホームページ等での情報開示にも努める。

出所：改革プラン 2017（概要版）

添付資料 2. 仙台医療圏における救急医療の状況（平成 28 年度）

医療機関名称	病床数（床）						二次救急	三次救急	救急医療（人、件）		
	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟・無回答等			休日受診患者数	夜間・時間外受診患者数	救急車受入件数
独立行政法人労働者健康福祉機構東北労災病院	548	—	504	44	—	—	○		1,890	4,480	3,120
仙台厚生病院	409	178	231	—	—	—	○		1,001	4,236	3,518
国家公務員共済組合連合会東北公済病院	385	89	216	80	—	—	○		677	1,370	743
東北大学病院	1,185	919	266	—	—	—		○	1,955	4,086	2,748
独立行政法人地域医療機能推進機構 仙台病院	428	—	418	—	—	10	○		606	868	1,091
伊藤病院	40	—	40	—	—	—	○		69	702	442
J R 仙台病院	197	—	156	41	—	—	○		248	487	425
光ヶ丘スペルマン病院	140	—	80	—	60	—	○		136	300	64
独立行政法人国立病院機構 仙台医療センター	650	650	—	—	—	—	○	○	4,432	3,527	5,062
中嶋病院	151	—	101	50	—	—	○		2,137	2,053	3,260
東北医科薬科大学病院	420	8	412	—	—	—	○		962	2,015	2,346
公益財団法人 仙台市医療センター 仙台オープン病院	320	18	302	—	—	—	○		2,210	3,642	4,203
安田病院	20	—	—	—	20	—	○		43	41	44
東北医科薬科大学若林病院	187	—	161	26	—	—	○		519	885	677
仙台市立病院	467	467	—	—	—	—	○	○	3,095	6,583	5,658
独立行政法人地域医療機能推進機構 仙台南病院	200	—	160	40	—	—	○		246	445	483
一般財団法人広南会 広南病院	209	9	132	—	50	18	○		470	727	979
仙台赤十字病院	395	41	354	—	—	—	○		1,164	2,373	1,218
一般財団法人宮城県成人病予防協会附属仙台循環器病センター	149	6	143	—	—	—	○		372	1,042	933
公益財団法人宮城厚生協会 泉病院	94	—	50	44	—	—	○		282	1,035	674
泉整形外科病院	54	—	54	—	—	—	○		115	287	383
医療法人松田会 松田病院	125	—	77	48	—	—	○		2,009	520	166
医療法人 徳洲会 仙台徳洲会病院	315	—	252	—	63	—	○		5,269	5,072	5,289
塩竈市立病院	161	—	123	—	38	—	○		1,507	1,950	999
公益財団法人宮城厚生協会 坂総合病院	357	—	311	46	—	—	○		4,878	6,529	3,511
総合南東北病院	271	91	130	50	—	—	○		1,048	1,887	2,498
独立行政法人国立病院機構 宮城病院	344	—	60	44	240	—	○		379	267	363
松島病院	99	—	54	—	45	—	○		319	362	146
医療法人 寶樹会 仙塩利府病院	108	—	108	—	—	—	○		1,168	243	461
宮城利府掖済会病院	100	—	50	—	50	—	○		479	565	205
公立黒川病院	170	—	110	60	—	—	○		421	388	406
合計 (仙台医療圏の救急告示病院)									40,106	58,967	52,115

出所：平成 28 年度病床機能報告の結果について（宮城県保健福祉部医療政策課）

添付資料 3. 損益計画の比較表

(単位:百万円)

年度 区分	27年度			28年度			29年度			30年度			31年度			32年度		
	改定プラン 2017	基本計画	差額	改定プラン 2017	基本計画	差額	改定プラン 2017	基本計画	差額	改定プラン 2017	基本計画	差額	改定プラン 2017	基本計画	差額	改定プラン 2017	基本計画	差額
収入																		
医業収益	12,887	11,227	1,660	12,973	11,217	1,756	13,758	11,241	2,517	13,863	11,265	2,598	14,066	11,322	2,744	14,117	11,312	2,805
入院収益	9,788	8,131	1,657	9,698	8,132	1,566	10,409	8,156	2,253	10,511	8,180	2,331	10,712	8,226	2,486	10,772	8,227	2,545
外来収益	2,822	2,634	188	3,006	2,624	382	3,074	2,624	450	3,074	2,624	450	3,074	2,634	440	3,062	2,624	438
その他	277	462	△ 185	269	461	△ 192	275	461	△ 186	278	461	△ 183	280	462	△ 182	283	461	△ 178
医業外収益	2,382	2,709	△ 327	2,372	2,590	△ 218	2,340	2,575	△ 235	2,398	2,559	△ 161	2,396	2,539	△ 143	2,367	2,528	△ 161
他会計負担金 補助金	2,000	2,360	△ 360	2,044	2,241	△ 197	1,965	2,226	△ 261	2,001	2,210	△ 209	1,999	2,190	△ 191	1,994	2,179	△ 185
国(県)補助金	45	30	15	43	30	13	45	30	15	43	30	13	43	30	13	43	30	13
その他	337	319	18	285	319	△ 34	330	319	11	354	319	35	354	319	35	330	319	11
経常収益	15,269	13,936	1,333	15,345	13,807	1,538	16,098	13,816	2,282	16,261	13,824	2,437	16,462	13,861	2,601	16,484	13,840	2,644
医業費用	15,054	13,665	1,389	16,060	13,653	2,407	16,799	13,668	3,131	16,898	13,673	3,225	16,858	13,040	3,818	16,566	13,064	3,502
職員給与と費	7,569	7,551	18	8,052	7,551	501	8,451	7,551	900	8,541	7,551	990	8,484	7,551	933	8,536	7,551	985
材料費	2,870	2,575	295	3,169	2,573	596	3,337	2,579	758	3,370	2,585	785	3,387	2,598	789	3,404	2,596	808
経費	2,896	1,946	950	3,112	1,945	1,167	3,261	1,946	1,315	3,261	1,946	1,315	3,261	1,946	1,315	3,261	1,946	1,315
減価償却費	1,646	1,520	126	1,634	1,519	115	1,658	1,532	126	1,634	1,527	107	1,634	881	753	1,273	909	364
その他	73	73	0	93	65	28	92	60	32	92	64	28	92	64	28	92	62	30
医業外費用	788	1,619	△ 831	866	741	125	822	718	104	820	696	124	866	673	193	907	658	249
支払利息	346	0	346	338	0	338	279	0	279	276	0	276	272	0	272	263	0	263
その他	442	1,619	△ 1,177	528	741	△ 213	543	718	△ 175	544	696	△ 152	594	673	△ 79	644	658	△ 14
経常費用	15,842	15,284	558	16,926	14,394	2,532	17,621	14,386	3,235	17,718	14,369	3,349	17,724	13,713	4,011	17,473	13,722	3,751
経常損益	△ 573	△ 1,348	775	△ 1,581	△ 587	△ 994	△ 1,523	△ 570	△ 953	△ 1,457	△ 545	△ 912	△ 1,262	148	△ 1,410	△ 989	118	△ 1,107
特別利益	1	4,681	△ 4,680	3,097	0	3,097	79	0	79	0	0	0	0	0	0	0	0	0
特別損失	124	114	10	700	114	586	100	114	△ 14	100	114	△ 14	100	114	△ 14	100	114	△ 14
特別損益	△ 123	4,567	△ 4,690	2,397	△ 114	2,511	△ 21	△ 114	93	△ 100	△ 114	14	△ 100	△ 114	14	△ 100	△ 114	14
純損益	△ 696	3,219	△ 3,915	816	△ 701	1,517	△ 1,544	△ 684	△ 860	△ 1,557	△ 659	△ 898	△ 1,362	34	△ 1,396	△ 1,089	4	△ 1,093
支出																		

出所：市立病院作成資料

添付資料4. 医療機器マネジメントの進捗状況

回答様式1 (進捗管理シート)

項目番号	1(2)	No.	43	校番	-	所管局	市立病院	担当課	経営企画課	プラン 掲載年度	H28	進行状況	継続
実施項目	医療機器の効率的・効果的な 活用に向けたマネジメントの推進		取組み名		-								
取組内容	新病院開院時に更新した医療機器について、計画的な維持・更新や共有化を推進することを内容とする、医療機器の総合的なマネジメントを導入します。												
目 標	平成28年度に、院内の医療機器のマネジメント計画を策定し、効率的・効果的な維持・更新等に活用します。												
進捗状況	スケジュール	平成28年度 院内の医療機器情報の集約、計画策定 平成29年度～ 計画的な維持・更新等に活用											
	実績・見込 (括弧は見込)	平成28年度 院内の医療機器の全体像を把握するための準備に着手 (平成29年度 院内の医療機器の全体像を把握) (平成30年度 計画策定、効果的な維持・更新等に活用)											
単年度ごとの 主な実績	28	院内の医療機器の全体像を把握のための準備に着手しました。											
	29												
	30												
	31												
	32												
	33 当初												
評価	医療機器の数が膨大なため全体像の把握には至りませんでした。計画策定に向けての方策について、具体的な検討を行いました。												
今後の進め方 (課題への対応)	平成29年度中に医療機器の全体像把握を進めると並行して、医療機器管理システムの導入も視野に入れながら効果的な管理方法について詰めていきます。												
備 考													

出所：仙台市行財政改革推進プラン2016平成28年度実績報告・進捗管理シート（平成29年9月）

添付資料 5. 地方独立行政法人とのメリット比較

○地方公営企業法全部適用と地方独立行政法人(非公務員型)とのメリット・デメリット

◆基本的事項・運営面

	地方公営企業法全部適用【現行】	地方独立行政法人(非公務員型)
メリット	<ul style="list-style-type: none"> ・市の組織の一部であるため、突発的な政策的医療への対応が必要となった場合や、全市的観点から病院事業運営の見直し等が必要な場合において、外部組織との協議・調整を要さず、迅速な対応が取りやすい 	<ul style="list-style-type: none"> ・法的に計画・評価制度が規定されており、説明責任が果たされやすい仕組みが担保されている
デメリット	<ul style="list-style-type: none"> ・法的に計画・評価制度が規定されておらず、病院独自の制度設計が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・中期目標の内容は理事長が決定するが、市長部局との内容調整が必要 ・中期目標は議会の議決事項であることから、議会日程を考慮したスケジューリングが必要 ・協定書等に規定されていない突発的な対応が必要となった場合、事業実施やかかる経費の調整に一定の時間を要すると考えられる

◆人事・給与面

	地方公営企業法全部適用【現行】	地方独立行政法人(非公務員型)
メリット	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は地方公務員としての身分保障を保有 ・事務職員等の採用は市人事委員会が行うため、採用事務等の負担が軽減される ・給与体系は市長部局の制度設計や手法等を参考にでき、給与事務等の負担が軽減される 	<ul style="list-style-type: none"> ・新たな職種の採用や急な欠員補充など、環境変化に迅速・柔軟に対応した人材を法人の権限で実施でき、体制の充実に図りやすい ・成果・能力に即した独自の給与制度を柔軟に構築できるとともに、経営実績に応じた給与体系見直し等により人件費水準適正化を図りやすい ・業務に精通した事務職員等の育成がしやすい ・職員は地方公務員ではなく兼職兼業が可能
デメリット	<ul style="list-style-type: none"> ・市定数条例の管理下に含まれ、増員や欠員補充等の際、常時市長部局との協議・調整が必要 ・市長部局との人事異動がある職種(事務職員等)について、業務に精通した職員育成が困難 ・独自の給与制度を導入する際、市長部局との協議・調整が必要 ・職員は地方公務員の身分を有し、兼職兼業禁止 	<ul style="list-style-type: none"> ・地方公営企業から独立行政法人化する場合、職員を法人職員に自動的に引き継ぐことができるが、地方公務員の身分を失うため、十分な調整が必要 ・採用・雇用事務に係る負担が増加

◆財務面

	地方公営企業法全部適用【現行】	地方独立行政法人(非公務員型)
メリット	<ul style="list-style-type: none"> ・事業管理者が決算を調製後、監査委員の審査及び議会の認定に付すことが法的に義務付けられるなど、チェック機能が十分に担保されている ・企業債が発行でき、計画的なハード・医療機器整備を行いやすい ・契約規程や入札参加資格等の制度は市長部局の仕組みを準用でき、新たな制度設計は不要 	<ul style="list-style-type: none"> ・複数年に亘る機動力のある予算措置や、実態に即した弾力的な予算・契約の執行ができる。 ・中期計画の範囲内で年度計画を法人の判断で随時変更可能 ・契約に係る法的制限がなく、複数年契約等の柔軟な対応が可能
デメリット	<ul style="list-style-type: none"> ・単年度主義による予算執行のため、機動的な対応が取りにくい ・複数年契約が認められない契約について単年度契約となり、経費節減の効果をj得ることが困難 	<ul style="list-style-type: none"> ・企業債発行ができず、市からの長期借入のみ可能となるため、多くの資金調達が必要な場合の対応に課題がある

出所：改革プラン 2017