

平成26年度包括外部監査結果報告書の概要

【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項及び徳島県外部監査契約に基づく監査に関する条例第2条に基づく包括外部監査

2 選定した特定の事件の名称（テーマ）

① 監査対象

徳島県の病院事業の財務に関する事務の執行全般並びに地方独立行政法人徳島県鳴門病院の財務に関する事務の執行全般

② 監査対象機関

徳島県病院局及び地方独立行政法人徳島県鳴門病院

③ 監査の対象とした期間

平成25年度。ただし、必要に応じて平成24年度以前及び平成26年度も監査の対象とした。

3 監査を実施した期間

平成26年5月28日から平成27年3月30日まで

4 監査従事者

① 包括外部監査人

弁護士 山本 啓司

② 包括外部監査人補助者

弁護士 森本 健夫

公認会計士 井関 勝令

【監査結果報告の概要】

第1 指摘・意見の内容

I 病院局

1 医療器械購入契約

〔問題点〕

高額な医療器械の購入について、入札者数が1者という実質的に競争原理が働かない契約経過が散見される。

予定価格について、個別に依頼した県内業者（1者のみ）からあらかじめ同じ器械の見積書を出してもらい、それに対して一定の割合を乗じて予定価格を設定している。

入札者数が1者にとどまった契約手続では、「徳島県内に本社を有する者、又は県内の事業所等の代理人に徳島県との商取引にかかる権限を委任する旨の委任状が提出されている者」との入札条件が付されている例が8件中4件となっている。

入札不調後に随意契約をしているものはいずれも再入札終了後、実質的な検討をせずに直ちに唯一の入札者あるいは最低額での入札者と、予定価格での随意契約の交渉を進めている。

〔意見〕

医療器械購入契約において、入札者数が1者にとどまることが予想される場合には、入札条件を緩和して県外の業者も参加できるようにするなどし、実質的な競争性を確保するよう努力すべきである。また、機種を特定した入札の実施もできるだけ避けるべきである。

仮に、結果として入札者数が1者にとどまってしまった場合には、そのまま落札との扱いにするのではなく、県内企業優先発注の指針に従った入札条件が付されている場合にはそれを緩和して県外の業者も参加できるようにして再入札を実施するなど、競争性の確保を追求すべきである。

さらに、入札予定価格の設定にあたって業者から見積を依頼する場合には、後の入札手続で当事者となる可能性の高い県内業者に対する依頼は避けるべきである。

そして、病院局にて調達する医療器械については、再入札しても不調となった場

合に、特段の理由なく直ちに随意契約するべきではなく、仕様内容等を修正した再度の入札を十分に検討すべきである。

2 医薬品の購入

〔問題点〕

各医薬品に対し入札者が1者となっている場合が52セットに上っている。入札業者の要件では、県内企業優先発注の要請や業者の取引実績の要求があるが、これらの点については再検討の余地がある。

〔意見〕

医薬品購入の状況が価格競争を経た契約であるとは言いがたいことを認識し、この状況を打開するための具体的な検討、対応をする必要がある。

例えば、県内企業優先発注の見直しや業者の取引実績の要件の緩和など、業者選定の要件について再検討をすることが考えられる。

3 診療材料の購入

① 病院局の診療材料購入に関する契約方法

〔問題点〕

各診療材料に対し入札者が1者となっている場合がほとんどで、毎年、同一業者が落札している傾向が顕著である。

しかも、予定価格と落札価格が同一または極めて近似している。

入札業者の要件では、県内企業優先発注の要請があるが、この点については再検討の余地がある。

〔意見〕

診療材料購入の状況が価格競争を経た契約であるとは言いがたいことを認識し、この状況を打開するための具体的な検討、対応をする必要がある。

例えば、県内企業優先発注の見直しなど、入札者の要件について再検討をすることが考えられる。

② MR Pベンチマークシステム

〔問題点〕

MR Pの委託料は年間1,864,800円となっているが、MR Pの利用によ

る値下げ見込み額は169万円を予定しているところ、委託料に見合うだけ効果が生じているといえるか、疑問がある。

〔意見〕

県立3病院において、MRPの積極的利用による有効活用ができないか真剣に検討すべきであり、費用対効果を検証して必要性も含めて見直しを図るべきである。

③ 海部病院での医療用液化酸素購入

〔問題点〕

医療用液化酸素について、これまで同一業者と一者随意契約を継続している。

〔意見〕

海部病院における医療用液化酸素購入については、できるだけ速やかに入札等競争原理の働く契約方法に移行すべきである。

また、必要な設備の設置の際には、事後に他の業者の参入を阻んでしまう結果にならないよう、慎重に検討すべきである。

4 売店等の運営事業の委託

〔問題点〕

① 売店等の運営事業の委託では、3病院にまたがった各施設を一括して対象としている。

しかし、これでは中央病院のみであれば応募した者が応募しなかったり、3病院一括となったためにプロポーザルの際の中央病院についての提案内容が不十分となったりするおそれがある。

また、三好病院は平成26年度に改築が、海部病院は近年中に移転が予定されているところ、募集の段階では改築、移転後の売店等の詳細は決まっていないが、改築・移転後の売店等の運営も原則として今回募集の相手方が運営することになっている。

さらに、売店と食堂・レストランとは明らかに業態が異なっているところ、両者をあわせて募集する必要性は見出しがたい。

② 運営事業者の選定における評価項目のうち経済性に関する部分は、評価合計点800点中120点である。

本件契約が売店や職員食堂・レストランといった患者等利用者に対する間接的

なサービス提供を内容とするものであることに鑑みれば、経済性に対する評価点のウエイトが低すぎると思われる。

また、複数施設を組み合わせた募集は、プロポーザル方式の利点を十分に生かせないおそれがある。

- ③ 複数の応募者から、売上実績やメニューとその単価、職員数などについての質問があったが、これに対して病院局は、いずれも「データを持っておりません」と回答している。

しかし県と病院局、県と売店の運営主体は密接な関連を持っていた。また、職員食堂、レストランについては、民間事業者が運営していたものの、民間事業者にもメニューや単価、職員数等を確認のうえ、情報提供することも可能であったと思われる。

〔意見〕

売店等の運営事業者の選定手続にあたっては、いくつか疑問を感じる点があった。次回の募集に当たっては、運営施設の組み合わせや評価項目、情報提供について再検討することが望まれる。

5 単価契約など

① 健康診断について

〔問題点〕

健康診断については、相見積もりがなされない一者随意契約が継続されてきた。

健康診断についての契約は、病院局、中央病院、三好病院、海部病院がそれぞれ締結しているが、監査調書上の取り扱いはそれぞれまちまちである。

〔意見〕

健康診断の契約締結においては、競争入札若しくは見積合わせ随意契約の実施を検討すべきである。また、健康診断の契約について、監査調書上の記載を統一すべきである。

② ガソリンについて

〔問題点〕

ガソリンについては、そもそも病院局自身が単価契約を締結せず、知事部局による単価契約と事実上同じ条件で購入している。

なお、知事部局では随意契約がなされているが、入札手続も可能であり、入札の実施を検討すべきである。

〔指摘〕

ガソリン給油については、直ちに病院局自らが単価契約を締結すべきである。

ガソリン給油の契約締結においては、入札の実施を検討すべきである。

6 退職給付引当金

〔問題点〕

① 平成20年度から平成24年度までは、各年度給料の15%～30%の範囲内で損益計算書上の退職給与金総額を決定し、その退職給与金総額からその年度に実際に支払われた退職金の総額を控除したものを退職給与引当金計上額とするという算出方法がとられていた。

しかしながら、決算の状況を考慮して15%から30%の範囲で割合を決定するという手法は妥当とは言いがたい。

② 平成25年度は、従来の方法を改めているが、決算書に何らの注記もないまま、会計方針が変更されてしまっており、不適切である。

③ また、平成25年度及び同26年度の退職給付金の計上では、不正確な処理がなされていた。

④ 知事部局等と交流人事のあった職員分について、病院局で退職すれば他部局で負担すべき部分も含めて退職金全額が退職給付引当金の取崩しとして処理される一方、他部局で退職すれば病院局負担部分の退職給付引当金の取崩しは計上されないことになっている。金銭的には負担金交付金で調整されることになるが、費用科目の違いから営業損益の金額がゆがめられることになる。

負担金交付金による調整年度も、病院局において定年退職した職員の分については退職年度に調整されるが、病院局において定年退職以外で退職した職員の分及び他部局で退職した職員の分については退職年度では調整されず年度がずれてしまっている。

〔意見〕

退職給与引当金（新会計制度では退職給付引当金）の処理について、年度によって計上方法が変更されるなど、妥当とは言いがたい処理がなされていた。また、新

会計制度における計上額については、新会計基準を正しく理解し適正な金額を計上するようにすべきである。

さらに、人事交流のあった退職者の退職給付引当金を取崩す金額は、病院局が負担する金額の全額とし、その処理年度は発生年度とすべきである。

II 中央病院

1 医療器械の購入

〔問題点〕

医療器械の購入に関しては、1者のみしか入札していない事案が多くなっている。

予定価格決定に先立って見積を依頼した業者が、その入札手続での落札者となっている場合が多い。

そして、予定価格はそれに先立って提出された見積額と大差がない金額に設定されている。

入札業者の要件では、県内企業優先発注の要請があるが、この点については再検討の余地がある。

〔意見〕

医療器械購入契約において、入札者数が1者にとどまることが予想される場合には、入札条件を緩和して県外の業者も参加できるようにするなどし、実質的な競争性を確保するよう努力すべきである。

また、入札予定価格の決定にあたって業者から見積を依頼する場合には、後の入札手続で当事者となる可能性の高い県内業者に対する依頼は避けるべきである。

2 修繕契約（医療器械関係）

〔問題点〕

医療器械の修繕契約では、金額が比較的高額なものも少なくなく、100万円を上回っているものもあるが、相見積もりもしない一者随意契約で処理されている例が散見される。

〔意見〕

医療器械関係の修繕契約の締結においても、特段の理由がない限り競争入札若しくは見積合わせ随意契約の実施を心掛けるべきである。相見積もりすらとらない安

易な一者随意契約の締結は避けるべきである。

3 修繕契約（医療器械以外）

〔問題点〕

医療器械以外の修繕契約では、いずれも100万円を下回っているものではあるが、比較的高額な金額のものを含めて相見積もりをしない一者随意契約で処理されている例が散見される。

〔意見〕

新病棟建築後という事情がある場合であっても、修繕契約（医療器械以外）の契約締結では、できるだけ競争入札若しくは見積合わせ随意契約の実施を心掛けるべきである。

4 試薬の購入

〔問題点〕

試薬1品目に対し、見積提示が1者にとどまっている例が大半となっており、多い場合でも1品目2者までである。

見積依頼業者の要件では、県内企業優先発注の要請や業者の取引実績の要求があるが、これらの点については再検討の余地がある。

加えて、相見積もりに際して予定価格を設定していない点は問題が大きい。

〔意見〕

試薬購入の実情が価格競争を経た契約とはとてもいえないこと、その実情が決してやむを得ない状況ではないことを認識し、この状況を打開するための具体的な検討、対応をする必要がある。

例えば、県内企業優先発注の見直し、その他相見積もりをする際の条件や運用について再検討をすることが考えられる。

〔指摘〕

相見積もりを実施するには予定価格を設定するべきである。

5 診療材料の購入

〔問題点〕

診療材料1品目に対し、見積提示が1者にとどまっている例が大半となっている。

見積依頼業者の要件では、県内企業優先発注の要請や業者の取引実績の要求があり、また見積もり申込書類等の交付や提出のために来院を要求しているが、これらの点については再検討の余地がある。

加えて、相見積もりに際して予定価格を設定していない点は問題が大きい。

〔意見〕

診療材料購入の実情が価格競争を経た契約とはとてもいえないこと、その実情が決してやむを得ない状況ではないことを認識し、この状況を打開するための具体的な検討、対応をする必要がある。

例えば、県内企業優先発注の見直し、その他相見積もりをする際の条件や運用について再検討をすることが考えられる。

〔指摘〕

相見積もりを実施する際には予定価格を設定すべきである。

6 臨床検査業務の委託

〔問題点〕

- ① プロポーザルに参加した業者がわずか2者にとどまったが、参加申込み期間がホームページ掲載から1週間（土日を除くと5日間）というタイトなスケジュールであったことが原因のひとつと思われる。
- ② 平成23年度以降、平成22年度にプロポーザルによって選定された契約相手方と毎年度継続して一者随意契約を締結している。
- ③ 平成25年度の契約締結の際には、3月29日（金曜日）に見積書を入力し、4月1日（月曜日）に契約を締結して同日から契約期間が始まっている。

平成26年度の契約に当たっては、保険点数の改定年度ということもあり十分な検討を行ったとのことであるが、見積徴収伺は平成26年3月24日、見積書の日付が4月1日である。また、交渉の過程の資料や経費節減額の試算等の資料は残していないとのことである。

〔意見〕

プロポーザルの実施に当たっては、十分な参加申込み期間を設け、業者が応募しやすい環境を整えるべきである。

また、一者随意契約をする際に徴収する見積書は、十分な検討が可能となるよう時間的余裕を持って徴収依頼するようにし、見積書記載の金額そのままに契約するのは避けるべきである。そして、実際に見積書徴収後に価格交渉を行ったのであればその経緯の書類は残しておくようにすべきである。

〔指摘〕

臨床検査業務委託契約について、一者随意契約を繰り返す現状は是非とも改めるべきである。仮に複数年契約が必要なのであれば、条例を改正し、あるいは議会の決議を経た上で、締結すべきであって、運用による条例や手続の潜脱は許されない。

7 医事・クラーク等業務の委託

〔問題点〕

- ① プロポーザルに参加した業者がわずか2者にとどまったが、参加企業募集期間が5日間というタイトなスケジュールであったことが原因のひとつと思われる。
- ② 平成23年度以降、平成22年度にプロポーザルによって選定された契約相手方と毎年度継続して一者随意契約を締結している。
- ③ 平成25年度の契約では、当初契約金額は229,068,000円であったが、契約の変更が行われ、最終契約金額は240,489,480円となった。

増額の理由の中には、業務の内容が不変であるものの業務に従事する人員が増加したことや契約書上はすでに含まれていた業務の実施があったが、いずれも疑問がある。

〔意見〕

プロポーザルの実施に当たっては、十分な参加申込み期間を設け、業者が応募しやすい環境を整えるべきである。

〔指摘〕

医事・クラーク等業務委託契約について、一者随意契約を繰り返す現状は是非とも改めるべきである。仮に複数年契約が必要なのであれば、条例を改正し、あるいは議会の決議を経た上で、締結すべきであって、運用による条例や手続の潜脱は許されない。

さらに変更契約において疑問あるいは不適切な点が見受けられた。今後変更契約

を締結するにあたっては、必要かどうか、適切か否かを十分検討すべきである。

8 物品管理・洗浄滅菌業務及び給食業務の委託

〔問題点〕

物品管理・洗浄滅菌業務の委託では、5年前にプロポーザルによって選定された委託相手方と毎年度継続して一者随意契約を継続してきた。そして、平成24年度にプロポーザルを実施し、その結果再度同じ相手方と単年度契約を締結することになったが、今後4年間はそれまでと同様に一者随意契約をする方向で考えているとのことである。

また、給食業務については、平成22年度にプロポーザルによって選定された委託相手方と毎年度継続して一者随意契約を継続している。

〔指摘〕

物品管理・洗浄滅菌業務委託契約及び給食業務契約について、一者随意契約を繰り返す現状は是非とも改めるべきである。仮に複数年契約が必要であれば、条例を改正し、あるいは議会の決議を経た上で、締結すべきであって、運用による条例や手続の潜脱は許されない。

9 施設管理業務の委託

〔問題点〕

① 以前は清掃業務と警備業務は別々に契約を締結していたが、本契約からは、共同企業体であることを契約要件とした上で、清掃業務と警備業務を一体化して契約を締結することとした。

しかし、清掃業務と警備業務を一体化することにより清掃業者、警備業者それぞれ単独では入札に参加できなくなるという弊害が生じる。本件において入札参加者がわずか4者にとどまったのは、清掃業務と警備業務を一体化した上で入札を行ったことにも一因があると思われる。

② 入札参加資格として共同企業体であることを要件としたため、結果として入札について参入障壁を高くしているものと思われる。

その他の入札業者の要件でも、その必要性に疑問などが感じられる。

③ 評価採点基準において、単純に低い価格で入札したものが高い評価点を得るの

ではなく、県が事前に設定した評価基準価格と同額で入札した場合が最も評価点が高く、評価基準価格以外の金額による入札の場合は、高い金額の場合も低い金額の場合も乖離の程度に応じて徐々に評価点が下がることとなっている（ただし、予定価格を超えると0点）。

しかし、上記のような評価採点基準に合理性があるとは考えられない。

〔意見〕

本件委託契約では、清掃業務と警備業務を一体で契約することとしたため却って競争性を阻害されたのではないかと危惧される。また、入札参加資格や評価採点基準において合理性があるとは言いがたい点が見受けられるところ、次回の契約にあたっては入札参加資格や評価採点基準の再検討が必要である。

10 保留レセプトの取り扱い

〔問題点〕

- ① 保留レセプトの件数は多く、金額的にも相当大きくなっている。
- ② 保留レセプトについては、医事・クラーク等業務の委託先が、保留理由の確認や請求への段取り、請求手続等の保留レセプトの管理業務を行い、毎月中央病院の担当者に保留状況一覧を提出しているが、中央病院の担当者は、保留状況一覧の内容を毎月検討し必要な指示を与えているとは到底思えない。
さらに、提出期限が経過したものは保留状況一覧から削除されることになるが、削除手続は委託先の責任者が自らの判断で行っており、病院への報告は行われていない。そして保留状況一覧から削除されると、削除された保留レセプトがどの程度あったのか、いつ削除されたか等は一切わからないとのことである。
- ③ 保留レセプトについては、実際の請求時点まで何ら会計処理が行われていない。

〔意見〕

診療月から相当期間経過しているにもかかわらず保留状態となっているレセプトが散見されるが、できるだけ速やかに提出すべきである。

また、保留レセプトにかかわる診療報酬については実際の請求時まで会計処理が行われていないが、通常の診療報酬債権と同様に診療月の末日に医業収益及び医業未収金を計上すべきである。

〔指摘〕

保留レセプトの管理は医事・クラーク等業務の委託先に任せているが、県はその管理状況を適切に確認し必要な措置を講ずべきである。とりわけ保留のまま提出期限を経過したものの処理については極めて不適切であるため、早急に改善すべきである。

1.1 返戻レセプトの取り扱い

[問題点]

- ① 相当期間経過しているにもかかわらず特段の理由がないまま再請求未了の状態になっているものがあり、特に入院では金額的にも相当大きくなっている。
- ② 返戻レセプトについては、医事・クラーク等業務の委託先が、返戻理由の確認や再請求への段取り、再請求手続等の返戻レセプトの管理業務を行い、毎月中央病院の担当者に返戻状況一覧を提出しているが、中央病院の担当者が返戻レセプトについて適切な管理をしているとは言いがたい。

また、再請求期限が経過したものは返戻状況一覧から削除されることになるが、削除手続は委託先の責任者が自らの判断で行っており、病院への報告は行われていない。そして返戻状況一覧から削除されると、削除された再請求できなかった返戻レセプトがどの程度あったのか、いつ削除されたか等は一切わからないとのことである。

- ③ 返戻レセプトについては、診療月と同一年度に返戻が行われた場合には、返戻時点で一旦医業収益と医業未収金の取消処理を行い、実際の再請求時点まで医業収益と医業未収金の再計上は行われていない。

また、診療月の翌年度以降に返戻が行われた場合には、医業未収金を医業外費用の雑損失に振り替えて医業未収金のマイナス処理を行い、再請求時に医業収益と医業未収金を再度計上している。

[意見]

レセプトが返戻されてから相当期間経過しているにもかかわらず再請求未了となっているレセプトが散見されるが、早急に再請求するべきである。

また、返戻レセプトにかかわる診療報酬については適切とは言いがたい会計処理が行われているが、返戻を受けた場合であっても、再請求不可能なものは別にして診療報酬債権自体は消滅しないため、会計処理は不要である。

〔指摘〕

返戻レセプトの管理は医事・クラーク等業務の委託先に任せているが、県はその管理状況を適切に確認し必要な措置を講ずべきである。とりわけ再請求期限を経過したものの処理については極めて不適切であるため、早急に改善すべきである。

1 2 未収金

〔問題点〕

- ① 中央病院では、多額の未収金が発生している。
- ② また、中央病院においては、「患者自己負担金収納フロー」を作成しているが、必ずしも上記フローにしたがった手順がとられていない。

〔指摘〕

医業未収金の管理をもっと厳格にすべきである。

すでに定められた回収手順がある以上は、それにしたがった処理をするべきである。

1 3 治験収入

〔問題点〕

治験契約による収入は病院局全体の収入であるが、各科における治験による収入額に応じて予算配分をするという処理がなされている。

この点、中央病院は、民間病院と比較して医師の待遇が十分でない面があり、その中で治験の実施に協力してもらうことに鑑み、何らかの形で医師に還元できるようにしたいという趣旨の意見を有しているが、それは別の場面で検討すべき事項である。

また、その配分の結果が、果たして公平といえるのかについても疑問がある。そして、実際の配分は、病院局で作成された要綱を厳密に守っているとはいえない。

さらに、具体的な使途においても、適切な処理とは言いがたい面がある。

〔意見〕

治験契約による収入を、収入額に応じて各科に配分する処理は適切でない。

医師の待遇、負担感の問題は、別の場面で検討すべきである。

1 4 医薬品等の管理

〔問題点〕

医薬品等については、医薬品倉庫から出庫され、調剤棚に移された後には委託業者による管理はなされていない。

〔意見〕

医薬品については、医薬品倉庫の出入庫だけでなく、調剤棚での出入りもきちんとチェックして、適正に管理すべきである。

III 三好病院

1 医療器械の購入

〔問題点〕

医療器械の購入に関しては、1者のみしか入札していない事案が多くなっている。

予定価格決定に先立って見積を依頼した業者が、その入札手続での落札者となっている場合が多い。

そして、予定価格はそれに先立って提出された見積額と大差がない金額に設定されている。

入札業者の要件では、県内企業優先発注の要請があるが、この点については再検討の余地がある。

〔意見〕

医療器械購入契約において、入札者数が1者にとどまることが予想される場合には、入札条件を緩和して県外の業者も参加できるようにするなどし、実質的な競争性を確保するよう努力すべきである。

また、入札予定価格の決定にあたって業者から見積を依頼する場合には、後の入札手続で当事者となる可能性の高い県内業者に対する依頼は避けるべきである。

2 修繕契約（医療器械関係）

〔問題点〕

医療器械の修繕契約では、金額が比較的高額なものも少なくなく、100万円を上回っているものもあるが、相見積もりもしない一者随意契約で処理されている例が散見される。

〔意見〕

医療器械関係の修繕契約の締結においても、特段の理由がない限り競争入札若しくは見積合わせ随意契約の実施を心掛けるべきである。相見積もりをとらない一者随意契約の締結は避けるべきである。

3 試薬の購入

〔問題点〕

試薬1品目に対し、見積提示が1者にとどまっている例が大半となっており、毎年、同一業者同一品目の組み合わせとなる傾向が続いている。

見積依頼の際には、県内企業優先や業者の取引実績の有無を事実上前提としているが、これらの点については再検討の余地がある。

〔意見〕

試薬購入の実情が価格競争を経た契約とはとてもいえないこと、その実情が決してやむを得ない状況ではないことを認識し、この状況を打開するための具体的な検討、対応をする必要がある。

例えば、県内企業優先発注の見直し、その他相見積もりをする際の条件や運用について再検討をすることが考えられる。

4 診療材料の購入

〔問題点〕

診療材料1品目に対し、見積提示が1者にとどまっている例が大半となっている。

見積依頼の際には、県内企業優先や業者の取引実績の有無を事実上前提としているが、これらの点については再検討の余地がある。

〔意見〕

診療材料購入の実情が価格競争を経た契約とはとてもいえないこと、その実情が決してやむを得ない状況ではないことを認識し、この状況を打開するための具体的な検討、対応をする必要がある。

例えば、県内企業優先発注の見直し、その他相見積もりをする際の条件や運用について再検討をすることが考えられる。

5 臨床検査業務の委託

〔問題点〕

臨床検査業務については、特定の者と長年にわたって一者随意契約の締結を継続している。

契約締結にあたって徴収している見積書は、これまでは3月29日から4月1日の間に入手しているようである。そして、平成24年度は3月30日が金曜日、平成25年度は3月29日が金曜日であること、4月1日が契約締結および契約開始ということ、三好病院の事務職員が土日休みであることからすると、見積書を詳細に検討する時間的余裕はなかったというほかはない。

〔指摘〕

長年にわたって合理的な理由もなく一者随意契約を締結しているが、早急に入札等競争性を確保した業者選定方法を採用すべきである。

また、見積書を入手する際は十分な検討が可能となるよう時間的余裕を持って徴収依頼するようにすべきである。

6 医事業務等の委託

〔問題点〕

プロポーザルに参加した業者がわずか2者にとどまったが、公募日から参加説明会までの期間が7日間というタイトなスケジュールであったことが原因のひとつと思われる。

平成25年度は、平成24年度にプロポーザルによって選定された契約相手方と継続して一者随意契約を締結している。そして、プロポーザルを実施した当初から5年程度を目途として更新を行う予定であったとのことである。

〔意見〕

プロポーザルの実施に当たっては、十分な参加申込み期間を設け、業者が応募しやすい環境を整えるべきである。

〔指摘〕

医事業務等委託契約について、一者随意契約を繰り返す現状は是非とも改めるべきである。仮に複数年契約が必要であるのであれば、条例を改正し、あるいは議会の決議を経た上で、締結すべきであって、運用による条例や手続の潜脱は許されな

い。

7 保留レセプトの取り扱い

〔問題点〕

- ① 保留レセプトの件数は多く、金額的にも相当大きくなっている。
- ② 保留レセプトについては、実際の請求時点まで何ら会計処理が行われていない。

〔意見〕

診療月から相当期間経過しているにもかかわらず保留状態となっているレセプトが見受けられるが、早急に提出すべきである。

また、保留レセプトにかかわる診療報酬については実際の請求時まで会計処理が行われていないが、通常の診療報酬債権と同様に診療月の末日に医業収益及び医業未収金を計上すべきである。

8 返戻レセプトの取り扱い

〔問題点〕

- ① 相当期間経過しているにもかかわらず特段の理由がないまま再請求未了の状態になっているものがあり、特に入院では金額的にも相当大きくなっている。
- ② 返戻レセプトについては、診療月と同一年度に返戻が行われた場合には、返戻時点で一旦医業収益と医業未収金の取消処理を行い、実際の再請求時点まで医業収益と医業未収金の再計上は行われていない。

また、診療月の翌年度以降に返戻が行われた場合には、医業未収金を医業外費用の雑損失に振り替えて医業未収金のマイナス処理を行い、再請求時に医業収益と医業未収金を再度計上している。

〔意見〕

レセプトが返戻されてから相当期間経過しているにもかかわらず再請求未了となっているレセプトが散見されるが、早急に再請求すべきである。

さらに、返戻レセプトにかかわる診療報酬については適切とは言いがたい会計処理が行われているが、返戻を受けた場合であっても、再請求不可能なものは別にして診療報酬債権自体は消滅しないため、会計処理は不要である。

9 未収金

〔問題点〕

三好病院では、多額の未収金が発生しており、消滅時効期間が経過しているものも多い。

ところが、三好病院がこれまで法的手続をとった事案はわずかである。また、明確な未収金の管理手順は策定されていない。

〔指摘〕

医業未収金の管理をもっと厳格にすべきである。

回収すべきは手順を踏んで回収を試みるべきであり、回収可能性がない未収金については速やかに不納欠損処理をして管理の負担の軽減化を図るべきである。

未収金の管理については、その手順を策定すべきである。

10 治験収入

〔問題点〕

治験契約による収入は病院局全体の収入であるが、各科における治験による収入額に応じて予算配分をするという処理がなされている。

この点、三好病院は、このような予算配分をしている理由について、治験収入に関しては各診療科が業務の中で獲得しているものであり、またその額も少額なものであるためその予算配分に関しても治験を実行した各診療科が一定のインセンティブを持つことが適当だと考えているため、と説明するが、それは別の場面で検討すべき事項である。

また、その配分の結果が、果たして公平といえるのかについても疑問がある。

そして、三好病院では、治験収入について監査調書上明示の記載がない。

〔意見〕

治験契約による収入を、収入額に応じて各科に配分する処理は適切でない。

治験収入は、監査調書に記載すべきである。

IV 海部病院

1 医療器械の購入

〔問題点〕

医療器械の購入に関しては、1者のみしか入札していない事案が多くなっている。予定価格決定に先立って見積を依頼した業者が、その入札手続での落札者となっている場合が多い。

そして、予定価格はそれに先立って提出された見積額と大差がない金額に設定されている。

入札業者の要件では、県内企業優先発注の要請があるが、この点については再検討の余地がある。

〔意見〕

医療器械購入契約において、入札者数が1者にとどまることが予想される場合には、入札条件を緩和して県外の業者も参加できるようにするなどし、実質的な競争性を確保するよう努力すべきである。

また、事後に予定価格決定の際に参考となる見積を依頼する場合には、後の入札手続で当事者となる可能性の高い県内業者に対する依頼は避けるなど、具体的な対応を検討すべきである。

2 修繕契約（医療器械関係）

〔問題点〕

医療器械の修繕契約では、金額が比較的高額なものも少なくなく、100万円を上回っているものもあるが、相見積もりもしない一者随意契約で処理されている例が散見される。

〔意見〕

医療器械関係の修繕契約の締結においても、特段の理由がない限り競争入札若しくは見積合わせ随意契約の実施を心掛けるべきである。相見積もりをとらない一者随意契約の締結は避けるべきである。

3 試薬の購入

〔問題点〕

試薬1品目に対し、見積提示が1者にとどまっている例が大半となっており、一番多くて1品目3者である（しかも3者となっているのは、241品目中2品目のみ）。

見積依頼業者の要件では、県内企業優先発注の要請や業者の取引実績の要求があるが、これらの点については再検討の余地がある。

〔意見〕

試薬購入の実情が価格競争を経た契約とはとてもいえないこと、その実情が決してやむを得ない状況ではないことを認識し、この状況を打開するための具体的な検討、対応をする必要がある。

例えば、県内企業優先発注の見直し、その他相見積もりをする際の条件や運用について再検討をすることが考えられる。

4 診療材料の購入

〔問題点〕

診療材料1品目に対し、見積提示が1者にとどまっている例が大半となっている。

見積依頼業者の要件では、県内企業優先発注の要請や業者の取引実績の要求があるが、これらの点については再検討の余地がある。

〔意見〕

診療材料購入の実情が価格競争を経た契約とはとてもいえないこと、その実情が決してやむを得ない状況ではないことを認識し、この状況を打開するための具体的な検討、対応をする必要がある。

例えば、県内企業優先発注の見直し、その他相見積もりをする際の条件や運用について再検討をすることが考えられる。

5 検体検査業務の委託

〔問題点〕

① 海部病院の検体検査業務の委託では、入札が実施されているものの、1者のみしか入札していない年度が多い。

入札の要件では、県内企業優先発注の要請や業者の取引実績の要求があるが、これらの点については再検討の余地がある。

② また、過去3年分の予定価格の積算根拠を確認したところ、平成23年度と平成24年度については資料が残っていなかった。

そして、平成25年度においては、平成24年度の単価に予定数量を乗じて計

算した金額4,565,095円を参考に病院長判断で4,800,000円を
予定価格としたとのことであるが、合理的であるとは到底思えない。

[指摘]

指名競争入札において、入札者が少ない、あるいは1者しか入札がない事案につ
いては、その原因をきちんと検討し、例えば指名業者数を増やすなどして競争が確
保されるようにするべきである。

入札における予定価格は、客観的合理性をもって算出するべきであり、その積算
資料はきちんと保管するべきである。

6 医事業務の委託

[問題点]

① プロポーザルに参加したのは1者のみであり、競争原理は実質的には働いてい
ない。

プロポーザル参加の要件では、県内企業優先発注の要請があるが、この点につ
いては再検討の余地がある。また、プロポーザルの日程がタイトなスケジュール
であったことが原因のひとつとも考えられる。

② 平成24年度以降、平成23年度にプロポーザルによって選定された契約相手
方と毎年度継続して一者随意契約を締結している。過去には、平成17年度にプ
ロポーザルを実施しており、その後平成18年度から同22年度まで同じ業者と
一者随意契約を続けてきた。

[指摘]

プロポーザルの実施にあたっては、必要以上に参加資格を制限するのではなく、
また日程に余裕を持たせるなどして、多数の業者が応募できる環境を整えるべきで
ある。

医事業務委託契約について、一者随意契約を繰り返す現状は是非とも改めるべき
である。仮に複数年契約が必要なのであれば、条例を改正し、あるいは議会の
決議を経た上で、締結すべきであって、運用による条例や手続の潜脱は許されない。

7 物品供給管理・警備業務の委託

[問題点]

いずれの契約も1者のみしか入札していない。そして、物品供給管理システム業務委託は結局一者随意契約となっている。

警備業務委託については、形式的には落札となっているものの、その前提となるべき予定価格の算出において、契約期間の短縮という事情があったにせよ、従前の契約金額を28%も超える金額とするなど、妥当性を欠いているといわざるを得ない。

〔指摘〕

入札において、1者しか入札がない事案については、その原因やその後の対応をきちんと検討すべきである。

入札における予定価格は、客観的合理性をもって算出すべきであり、従前の契約金額を超える予定価格の設定には慎重であるべきである。

8 未収金

〔問題点〕

海部病院では、多額の未収金が発生しており、消滅時効期間が経過しているものも多い。

ところが、海部病院がこれまで法的手続をとった事案はわずかである。

〔指摘〕

医業未収金の管理をもっと厳格にすべきである。

回収すべきは手順を踏んで回収を試みるべきであり、回収可能性がない未収金については、速やかに不納欠損処理をして管理の負担の軽減化を図るべきである。

V 鳴門病院

1 診療材料の購入

〔問題点〕

鳴門病院の診療材料購入では、ほとんどすべての診療材料が、毎年、同一業者と契約されている。

これは、診療材料1品目に対して多数の見積もりが提示されないことなどに原因があると思われる。例えば、見積依頼業者を県内業者だけに限定しないなどの対応も考えられる。

[意見]

診療材料購入の実情が価格競争を経た契約とはいえないこと、その実情が決してやむを得ない状況ではないことを認識し、この状況を打開するための具体的な検討、対応をする必要がある。

例えば、見積依頼業者を県内企業に限らないなど相見積もりをする際の運用について再検討をすることが考えられる。

2 保留レセプトの取り扱い

[問題点]

- ① 保留レセプト記録を見る限り、保留レセプトについて適切な管理がなされているとは言いがたい。
- ② 保留レセプトについては、実際の請求時点まで何ら会計処理が行われていない。

[意見]

診療月から相当期間経過しているにもかかわらず保留状態となっているレセプトが散見されるが、できるだけ速やかに提出すべきである。

また、保留レセプトの管理は保留レセプト記録を基に行われているが、実際には処理済であるにもかかわらず顛末が記載されていないものが見受けられるなど適切な管理がなされているとは言いがたい。

さらに、保留レセプトにかかわる診療報酬については実際の請求時まで会計処理が行われていないが、通常の診療報酬債権と同様に診療月の末日に医業収益及び医業未収金を計上すべきである。

3 返戻レセプトの取り扱い

[問題点]

- ① 返戻レセプト記録を見る限り、返戻レセプトについて適切な管理がなされているとは言いがたい。
- ② 返戻レセプトについては、返戻時点で一旦医業収益と医業未収金の取り消し処理を行い、実際の再請求時点まで医業収益と医業未収金の再計上は行われていない。

[意見]

返戻レセプトの管理は返戻・過誤調整の一覧を基に行われているが、実際には再請求済みであるにもかかわらず処理日空白のまま放置されているものがあるなど適切な管理がなされているとは言いがたい。

また、返戻レセプトにかかわる診療報酬については適切とは言いがたい会計処理が行われているが、返戻を受けた場合であっても、再請求不可能なものは別にして診療報酬債権自体は消滅しないため、会計処理は不要である。

4 未収金

[問題点]

鳴門病院ではこれまでも未収金が発生し、その管理が十分ではなかった。

[意見]

医業未収金の管理をもっと厳格にすべきである。

回収すべきは手順を踏んで回収を試みるべきであり、回収可能性がない未収金についても手順を踏んで放棄するなどして管理の負担の軽減化を図るべきである。

未収金の管理についてはその手順の見直しを含めて改めて検討すべきである。

5 退職給付引当金

[問題点]

① 退職給付引当金計上においては、本来とは異なる数値を用いているため、結果として退職給付引当金もあるべき金額とは異なった金額となっている。

② 退職給付債務の計算過程を確認すると、ホームページ上で公開されている職員退職手当規程と異なる支給割合で計算されていた。この点担当者に確認したところ、実際に退職給付債務の計算過程で用いた支給割合が本来の職員退職手当規程に基づくものであるとのことであった。

[意見]

平成25年度の退職給付費用はあるべき金額とは異なった金額にて処理されている。今後は退職給付会計に関する理解を深め正確な会計処理をすべきである。

また、鳴門病院のホームページには誤った職員退職手当規程が公開されているが、正しい職員退職手当規程に改めるべきである。

6 借入金

〔問題点〕

鳴門病院は、県から平成25年4月1日に運転資金として9億円の借入れを行った。この借入金は平成26年3月31日が返済期限であったため同日一旦全額返済したが、平成26年4月1日に再度9億円の借入れを行っている。

しかし、平成26年3月31日時点において借入金返済後でも現金及び預金が2,530,298,854円あることからすると、そもそも借入れ自体不要ではないかと思われた。

この点について鳴門病院の担当者は、現金及び預金のうち全社連から引き継いだものについては職員退職金の原資として保持しているものであり、一時的な流用は別として経常的な運転資金として流用すべきではないと説明している。

なお、上記県からの借入金は無利子での借入れである。

〔意見〕

借入金を3月31日に返済しているが、返済することにより職員退職金資金の原資に不足が生じている。退職金資金の原資を保持すべきというのであれば3月31日においても資金の手当てが必要である。一方必ずしも退職金資金の原資を保持する必要がないというのであれば借入自体の必要性に疑問が生じる。いずれにしても、今後は借入額を逡減させるなどの対応が必要である。

7 入札手続

〔問題点〕

鳴門病院における入札には、入札者が1者にとどまっているものが少なからず存在するなど、十分な競争性が働いていないと思われる例が散見される。

また、従前一者随意契約であったものを入札手続に変更したにもかかわらず、それまでよりも契約金額が高額になってしまった例もある。この点について鳴門病院は業務内容の変更によるものと説明するが、その上乘せされた金額が妥当なのかなど、やはり疑問は拭えない。

さらに、予定価格決定の手続や根拠が不明な例もあった。

〔意見〕

入札手続において十分な競争性が働いていないことを認識し、この状況を打開す

るための具体的な検討、対応をする必要がある。

8 契約書の作成、管理

〔問題点〕

鳴門病院では、本来は作成すべき契約書が作成されていない、当該契約にとって必要不可欠な仕様書、別紙、図面が欠落している、必要と思われる部分に契印が押されていないなど、契約書の作成、管理には、不適切と思われる例が散見される。

〔指摘〕

契約書の作成、管理にもっと厳格な注意を払うべきである。

特に、必要不可欠な仕様書や別紙、図面の欠落などは絶対にないように留意すべきである。

9 薬剤の管理

〔問題点〕

鳴門病院では、薬剤管理について、決まったフロー自体が作成されておらず、現場における慣行によって管理されている、麻薬管理の帳簿への記入は、鉛筆書きのままとなっている部分がある上、誰がどの時点で鉛筆書きをするのか、その後それはいつペン書きに改められているかなど、客観的には分かりにくい部分が多い。

〔意見〕

薬剤管理の重要性を十分に意識し、フローを作成するとともに記録のあり方を含めて厳格な手続を再確認すべきである。

第2 監査の結果及び意見の総括

1 徳島県病院局及び鳴門病院の事業に対する外部監査の視点

病院局及び鳴門病院が担う病院事業は、公的な病院を設置し、県内全域に居住する県民に対してくまなく適正な医療を提供するものであり、その使命は極めて重要である。また、あらゆる疾病等に対処し、かつ対応の困難な救急医療をも担うなど、その負担は極めて大きいものがある。かかる使命、役割を担う現場の医療従事者及び関係者、そしてそれを支える事務職員等の努力は並大抵のものではない。この度、その業

務の一端を垣間見て、一県民として頭の下がる思いであった。

このような公的な事業であるが故に、民間の病院事業と同視できない部分が多く、外部監査人としても必ずしも経済的合理性を優先すればよいとは考えていない。上記の使命や役割を全うした結果、赤字経営となったとしてもそれはそれでやむを得ない面がある。したがって、この度の外部監査においても、収支の全体像に対して評価を加えたり、あるべき収支あるいは数字上の経営目標について意見を述べたりはしていない。

しかしながら、上記のような使命、役割を担いつつもやはり是正すべきである、あるいはなお改善の余地があると思われる点や、かかる使命、役割とは直接関係しない部分で問題があると思われる点もあった。この度の外部監査では、これらの点について指摘あるいは意見を付している。そして、これらの問題点については一定の傾向がみられた。

具体的には、

- ① 一部ではあるが会計処理の厳密性に疑問がある
- ② 経済合理性の追求の意識が不十分である
- ③ 病院局独自の取り扱いがなされてしまっている
- ④ 何となく徹底不十分な処理が続いている

などの傾向があった。

これらの問題点に対し、外部監査人として是正を求めるものは「指摘」を、改善を勧告するものは「意見」を付している。「指摘」は、何らかの規範等に抵触し、あるいは著しく妥当性を欠く不当な問題点に対するものであり、「意見」は、それ以外の参考意見ではあるものの、速やかな改善、対応を求める問題点に対するものである。

なお、この度の外部監査では、病院としては県立3病院及び鳴門病院の4つを対象にしているが、その規模や位置付けから、必然的に中央病院に重点を置いたものとなった。そのため、指摘や意見についてどうしても中央病院に集中する結果になっている。しかし、これは決して中央病院の事務が他の病院に比べて問題が大きいからではない。むしろ、外部監査人としては、中央病院の事務処理は相対的にレベルが高いという印象を持っている。したがって、他の病院には中央病院に対する指摘や意見についても十分に参考にしていきたい。

2 各問題傾向について

① 会計処理の厳密性

病院局においても鳴門病院においても、基本的にはその会計は適正に処理されているが、一部においてその厳密性を欠いていると思われる部分があった。

具体的には、

- 1) 病院局での退職給付引当金の計上や取り崩しにおいて、妥当とは言いがたい処理がなされていた。
- 2) 保留、返戻レセプトの会計処理に厳密性に欠ける部分があった。
- 3) 鳴門病院における県からの短期借入金の処理に疑問を感じる点があった。

確かに、徳島県や知事部局との関係などの特殊な事情や、膨大な事務処理が必要になるという事情があることも理解できるが、そのような事情があるとしても、やはり現状は本来あるべき会計処理とは言いがたい。まずはこの問題意識を理解して、それぞれ是正、改善を検討して頂きたい。

② 経済合理性追求の意識

上記のとおり、病院局の担う公的な病院事業においては必ずしも経済合理性を優先すべきとはいえないものの、その使命等の全うに支障がない限りにおいては経済合理性を意識した契約締結を心掛ける必要がある。

この点、

- 1) 医療器械の購入について、競争入札を実施しているものの、入札者が1者に留まる例が多く、予定価格の設定方法、予定価格超過による不調後の手続などにおいても実質的な競争確保という観点からは適切とは言いがたい面がある。
- 2) 医療器械の修繕について、相見積もりをとらずに一者随意契約をする傾向がある。
- 3) 診療材料、医薬品、試薬の購入について、競争入札あるいは相見積もりを実施しているものの、入札者が1者あるいは見積もり提示者が1者に留まる例が多く、結果として予定価格を下回らない契約、従前と同じ業者との契約が繰り返されている。また、相見積もりを実施する際に予定価格を設定しない傾向もあった。
- 4) 中央病院では、医療器械以外の修繕においても、相見積もりをとらずに一者随意契約をする例が散見された。
- 5) 県立3病院の売店等運営事業の委託契約、中央病院における施設管理業務委託な

どでは、プロポーザルや入札の実施にあたって対象となる業務の範囲、組み合わせや、評価方法の合理性に疑問を感じる点があった。

など、経済合理性の観点から問題があると思われる状況が複数ある。

この点、医療に関わる器械、薬品、業務等の専門的で特殊な物品や業務が対象であることは確かであるが、他方でその購入額が相当高額となっていることも事実であり、経済合理性の意識も重要である。

また、外部監査人としては、県内企業優先の必要性を否定するつもりは毛頭ないが、実質的な競争原理が働いていないといわざるを得ない状況においてはその見直しは必要であるし、徳島県が定めている指針でも「県内企業のみでは競争性が確保できない場合を除き」と明記されているところである。

このように、様々な事情を加味しつつも経済合理性追求の意識をしっかりと持って、改めて契約締結のあり方を見直すべきである。

③ 独自の取り扱い

病院事業には、他の県の事業や職務にはない独特の契約があり、その中で独自の解釈によって取り扱いがなされている例がいくつかあった。

具体的には、

- 1) 臨床検査業務委託契約、医事クランク等業務委託契約、物品管理等業務委託契約等について、ある時期にプロポーザル等を実施して単年度の契約を締結し、その後一者随意契約を繰り返すという運用が見られた。
- 2) 中央病院と三好病院において、治験収入を収入額に応じて各科に配分する処理をしていた。

という状況があった。

これらの契約に関連して一定の事情があり、病院局としてはその事情に鑑みて上記のような取り扱いをしていたようであるが、現状では根拠に欠ける取り扱いといわざるを得ない。仮に看過し得ない事情があるのなら、きちんと議論をした上でその根拠を作るのが筋である。

④ 何となく続いている徹底不十分な処理

病院局や鳴門病院が抱える事務処理は膨大である。そのためか、あるいは何となく

前任者の事務処理をそのまま引き継いでしまったためか、問題のある事務処理等が繰り返されている傾向が見られた。

具体的には、

- 1) 保留、返戻レセプトについて、相当期間経過しているにもかかわらず、処理ができていないものが散見された。
 - 2) 特に、中央病院においては、保留、返戻レセプトの管理を委託業者に任せて適切な確認が不十分な状況が見られた。
 - 3) 一部の契約において、入手した見積書を契約締結前に十分な検討をしていない様子が窺われた。
 - 4) 入札者あるいはプロポーザル参加者が1者あるいは少ない数の契約について、その原因の検討や対策ができていない。
 - 5) 一部の契約において、予定価格の算出に合理性が見いだしがたい、あるいは算出の根拠が事後に確認できない状態になっている。
 - 6) 未収債権の管理あるいは回収等の処理に厳密性を欠いている傾向がある。
 - 7) 医薬品の管理に必ずしも厳密でない面がある。
 - 8) ガソリン給油について、病院局自身は単価契約を締結していない。
 - 9) 鳴門病院においては、契約書の作成、管理が不十分となっている例がある。
- などの状況があった。

それぞれの例についての問題点は、すでに述べたとおりである。

事務処理の量が膨大となっていることは理解できなくはないが、問題があることも事実である。そして、これまでの経緯を見る限り、これらの点について病院局あるいは鳴門病院に強い問題意識があったようには感じられない。

この機会にこれらの問題点をきちんと見直し、改めるべきは改める必要がある。

3 まとめ

以上のとおり、病院局及び鳴門病院では県民の福祉のために日夜懸命にその業務執行がなされており、その姿勢には敬意を表するものであるが、他方でその事務処理の一部において一定の問題があった。

上記問題を解決し、今後さらに良質な業務内容を心がけ、それによってその重要な使命、役割を全うして頂きたい。