

公益社団法人東京都医師会（東京都リハビリテーション病院）

第1 監査の目的

地方自治法（昭和22年法律第67号）第199条第7項に基づき、都が公の施設の管理を行わせている団体に対して、公の施設の管理が適正に行われているか監査を実施する。

第2 監査の対象

1 監査対象団体及び局

区分	監査の対象	実地監査期間	監査の範囲
団体	公益社団法人東京都医師会	平成29年10月31日から 同年11月8日まで	平成27年度（平成27.4.1～ 平成28.3.31）及び平成28年 度（平成28.4.1～平成 29.3.31）の指定管理事業
局	福祉保健局	平成29年10月30日及び 同年11月10日	

2 団体等の概要

設立の目的	本会は、東京都を区域とする、特別区、市、郡の地区医師会、その他の医師会及び大学医師会の会員により組織され、日本医師会及び郡市区等医師会との連携のもと、医道を昂揚し、医学研究の発達普及と公衆衛生の向上を図り、もって社会の福祉を増進することを目的として設立
主な沿革	昭和22年12月 社団法人東京都医師会設立 平成元年4月 東京都リハビリテーション病院の運営を東京都より受託 平成3年5月 東京都リハビリテーション病院全面開設 平成18年4月 東京都リハビリテーション病院の指定管理者として管理運営 平成25年4月 公益社団法人となる。
事業の概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医道の昂揚、医学の振興及び研鑽に関する事業</li> <li>・ 公衆衛生、学校保健、地域医療、地域福祉に関する事業</li> <li>・ 社会保障医療に関する事業</li> <li>・ 環境衛生に関する事業</li> <li>・ 医業経営の安定、会員の福祉向上による国民の健康及び福祉の増進に関する事業</li> <li>・ 各種医療問題の調査及び調整に関する事業</li> <li>・ 医師会相互間及び関係団体との連絡調整に関する事業</li> <li>・ 会誌、出版及び広報に関する事業</li> <li>・ 各種公益的受託事業</li> <li>・ その他本会の目的達成に必要な事業</li> </ul>
所在地	東京都千代田区神田駿河台二丁目5番
人員	役員21名（会長1名、副会長3名、理事15名、監事2名） 職員54名

都との関係	事業の委託 (表 1)	476 万余円 (平成 27 年度委託料) 467 万余円 (平成 28 年度委託料)																							
	公の施設の管理 運営 (表 2)	30 億 2,069 万余円 (平成 27 年度指定管理料) 29 億 7,939 万余円 (平成 28 年度指定管理料)																							
	指定管理者 運営状況評価	平成 27 年度 : A    平成 28 年度 : A																							
	都派遣職員	常勤職員 2 名 (庶務係長、経営企画係長)																							
	職 員 数	職員数 201 名																							
	施設の概要	<p>平成 2 年 5 月一部開設 (89 床) 平成 3 年 5 月全部開設 (165 床) 当初は、公の施設の管理委託で東京都医師会が運営 (受託)、その後、平成 18 年より、指定管理者制度となり、同じく東京都医師会が指定管理者に選定され、以降運営している。</p> <p>1 施設概要</p> <table border="1"> <tr> <td>施設種別</td> <td>病院 (医療法 (昭和 23 年法律第 205 号) 第 7 条第 1 項)</td> </tr> <tr> <td>施設名称</td> <td>東京都リハビリテーション病院</td> </tr> <tr> <td>所在地</td> <td>東京都墨田区堤通二丁目 14 番 1 号</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">面積</td> <td>敷地面積 5,354.93 m<sup>2</sup></td> </tr> <tr> <td>延床面積 16,632.46 m<sup>2</sup></td> </tr> <tr> <td>建物の構造</td> <td>鉄骨鉄筋コンクリート造/地上 6 階、地下 1 階</td> </tr> </table> <p>2 付属施設</p> <table border="1"> <tr> <td>施設種別</td> <td>職員住宅 (東京都職員住宅管理規則 (平成 3 年東京都規則第 7 号) 第 2 条第 1 項第 4 号準用)</td> </tr> <tr> <td>施設名称</td> <td>東京都リハビリテーション病院公舎及び看護宿舎</td> </tr> <tr> <td>所在地</td> <td>東京都墨田区堤通二丁目 9 番 1 号</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">面積</td> <td>敷地面積 2,227.18 m<sup>2</sup></td> </tr> <tr> <td>延床面積 1,930.72 m<sup>2</sup></td> </tr> <tr> <td>建物の構造</td> <td>鉄筋コンクリート造/地上 4 階</td> </tr> </table>		施設種別	病院 (医療法 (昭和 23 年法律第 205 号) 第 7 条第 1 項)	施設名称	東京都リハビリテーション病院	所在地	東京都墨田区堤通二丁目 14 番 1 号	面積	敷地面積 5,354.93 m <sup>2</sup>	延床面積 16,632.46 m <sup>2</sup>	建物の構造	鉄骨鉄筋コンクリート造/地上 6 階、地下 1 階	施設種別	職員住宅 (東京都職員住宅管理規則 (平成 3 年東京都規則第 7 号) 第 2 条第 1 項第 4 号準用)	施設名称	東京都リハビリテーション病院公舎及び看護宿舎	所在地	東京都墨田区堤通二丁目 9 番 1 号	面積	敷地面積 2,227.18 m <sup>2</sup>	延床面積 1,930.72 m <sup>2</sup>	建物の構造	鉄筋コンクリート造/地上 4 階
		施設種別	病院 (医療法 (昭和 23 年法律第 205 号) 第 7 条第 1 項)																						
施設名称	東京都リハビリテーション病院																								
所在地	東京都墨田区堤通二丁目 14 番 1 号																								
面積	敷地面積 5,354.93 m <sup>2</sup>																								
	延床面積 16,632.46 m <sup>2</sup>																								
建物の構造	鉄骨鉄筋コンクリート造/地上 6 階、地下 1 階																								
施設種別	職員住宅 (東京都職員住宅管理規則 (平成 3 年東京都規則第 7 号) 第 2 条第 1 項第 4 号準用)																								
施設名称	東京都リハビリテーション病院公舎及び看護宿舎																								
所在地	東京都墨田区堤通二丁目 9 番 1 号																								
面積	敷地面積 2,227.18 m <sup>2</sup>																								
	延床面積 1,930.72 m <sup>2</sup>																								
建物の構造	鉄筋コンクリート造/地上 4 階																								

(注) 上記数値等は平成 29 年 3 月 31 日現在

(表1) 主な委託事業

(単位：千円)

事業名	委託料		
	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
介護予防における地域リハビリテーション促進事業	0	120	1,094
高次脳機能障害者支援普及事業	3,244	1,498	565
地域リハビリテーション支援事業	2,911	3,140	3,016
合計	6,155	4,760	4,676

(表2) 公の施設の管理運営状況

(単位：千円)

施設名	指定管理期間	指定管理料		
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
東京都リハビリテーション病院	平成 28. 4. 1 ～平成 33. 3. 31	2,869,382	3,020,696	2,979,398

### 第3 監査の結果

#### 1 指定管理事業の執行に関する事項

##### (1) 監査の観点

本監査では、公益社団法人東京都医師会（以下「医師会」という。）が行っている東京都リハビリテーション病院（以下「病院」という。）に係る指定管理事業について、リハビリテーション医療や災害医療センター運営等の事業が適正に行われているかなどの観点から、総勘定元帳、伝票及び証ひょう等を抽出により検証した。

##### (2) 事業実績

病院は、平常時はリハビリテーション病院として、災害時は医療救護活動の拠点として災害医療センターに転換する複合施設であり、高度専門リハビリテーション医療の提供（リハビリテーション専門病院）を特色としていることから、平成28年度の自宅等復帰率が全国平均78.7%（うち自宅復帰率69.3%）と比較し、86.2%（うち自宅復帰率80.4%）と高くなっている。

平成28年度と平成26年度とを比較すると、延べ入院者数は微増、延べ外来患者数は微減しており、医業収益は、2,238万余円の増加となっている。また、指定管理料は、職員費（人件費）の増加などから、1億1,001万余円増加している。

医業収益と指定管理料を比較すると指定管理料の増加額の方が大きいことから、自己収支比率は低下している。

指定管理事業の目的は、都が設立した施設において、指定管理者（地方自治法第244条の2第3項）制度による民間ノウハウを活用し、リハビリを必要とする患者の期待に応えるため、安定した病院経営を行うことである。

このため、東京都リハビリテーション病院条例（平成2年東京都条例第53号）に基づき、東京都リハビリテーション病院の管理に関する基本協定（以下「基本協定」という。）及び東京都リハビリテーション病院の管理に関する年度協定（以下「年度協定」という。）を締結し、これらに定められた事項に基づき、管理運営を行なわねばならず、局はこれを指導管理しなければならない。

しかしながら、基本協定等に定められた、医業収益において、計画と実績にかい離があることや災害時の備え、個人情報保護、経理処理、財産の管理及び自己収支比率の低下などの課題があるにもかかわらず、局の指導管理が行き届いていない事例があることが見受けられた。

指定管理事業の執行に関する事項は以上のとおりであり、監査を実施した結果は、別項指摘事項のとおりである。

## 2 指摘事項

### (1) 団体

ア 建物管理委託契約を適正に行うとともに、実施要領等を守るよう受託者を指導すべきもの  
医師会は、Aと建物管理委託契約（契約期間：平成28年4月1日から平成29年3月31日まで、契約金額：1億7,070万534円）を締結している。

当該委託契約の業務内容は、設備保守、施設清掃及び電話交換等であり、仕様書のほか、清掃委託実施要領等（以下「実施要領等」という。）により業務運営を行わせるとしている。

ところで、当該契約について見たところ、次のとおり適正でない状況が認められた。

#### (ア) 契約手続

当該契約について、積算根拠資料が存在せず、契約金額の妥当性について検証が行えない。

#### (イ) 各委託実施要領等

a 実施要領等によれば、清掃業務において、受託者は、医師会に対して事前に「承認願

い」を提出し、医師会の承認を受けた洗剤等を使用することとなっている。  
ところで、清掃業務について見たところ、洗剤等について、監査日（平成29年11月8日）現在「承認願

い」及び承認した書面等が確認できなかった。  
医師会は、適正に受託者から「承認願

b 実施要領等によれば、ハンドソープ、ゴミ袋等は、医師会が購入し、受託者に支給し、受託者が作成する管理簿により受託者の責任で保管することとなっている。

しかしながら、ハンドソープ等について、管理簿が作成されておらず在庫状況が確認できない状況となっている。

実施要領等では、「受託者の責任で保管する」としているものの、その費用は、医師会の負担であることから、医師会は支給品について、受託者が管理簿等により適切に在庫管理を行うよう指導する必要がある。

c 電話交換業務において、実施要領等によれば、毎日の交換手の勤務計画表は、前月25日までに提出を受け、医師会の承認を受けることとなっているが、少なくとも過去2年間は承認を行わないまま、業務を行わせている。

医師会は、建物管理委託契約を適正に行うとともに、実施要領等を守るよう受託者を指導されたい。

（公益社団法人東京都医師会）

イ 医療用酸素等の管理を適切に行うべきもの

医師会は、手術等で使用する医療用酸素等を単価契約（契約期間：平成27年4月1日から平成28年3月31日まで、平成28年4月1日から平成29年3月31日まで、契約金額：平成27年度260万8,740円、平成28年度260万8,740円）で購入している。

ところで、この契約について見たところ、次のとおり適正でない状況が認められた。

(ア) 医療用酸素等の購入に際しては、医師会が必要に応じて業者へ発注し、納品させるべきところ、医師会は、業者が発注を受けずに随時医療用酸素等を納品していることを黙認している。

また、医師会指定の納品書を1か月分まとめて業者に作成させているものの、個々の納品時には、建物管理受託者が立ち会っているのみで、医師会の職員は立ち会っておらず、適正に検査しているとは言えないまま、納品書に立会人及び検査員が押印している。

(イ) 医療用酸素等は、建物管理受託者が管理しているが、受入れ、払出し等を記載する受払簿を作成していないことから、現在使用中の数量と在庫数が把握されていない状況であった。

医師会は、医療用酸素等の管理を適切に行われたい。

(公益社団法人東京都医師会)

ウ 適正な契約事務処理を行うべきもの

医師会は、トイレットペーパー等を必要な都度購入している。

ところで、納品されたトイレットペーパー等は、建物管理受託者に支給品として支給しており、建物管理受託者では管理簿を作成し、支給品の管理を行うこととなっている。

このことから、管理簿と購入に係る納品書とを確認したところ、納品日が全て一致していないことが認められた。

これについて、医師会は、納品書は、業者に1か月分まとめて作成させているのに対して、管理簿は、個々の納品日ごとに記載しているためであるとしている。

しかしながら、①納品書は、納品時に仕様書及び現物と照合し、検査員の印を押すものであることから、後日まとめて作成するのは、適正でない。また、②納品ごとに納品書として扱われている書類は、送り状であり、発信者、品名及び数量が記載されていないことから、1か月分まとめて作成された納品書と照合できる状況にはない。

医師会は、適正な契約事務処理を行われたい。

(公益社団法人東京都医師会)

エ 様式を定め、公舎管理を適切に行うべきもの

医師会は、病院の管理に関する基本協定の病院公舎及び看護宿舎（以下「公舎」という。）の管理に関する要領において、公舎の管理を行うに当たり、公舎の現状に関する記録を備え、常時その状況を明らかにしておかなければならず、公舎の使用状況に変更が生じたときは、その都度都へ報告しなければならないと定めている。

また、医師会が平成4年4月に策定した東京都リハビリテーション病院医師公舎及び看護宿舎等管理要綱（以下「要綱」という。）では「使用状況簿」と「居住者名簿兼公舎等使用料内訳」を整備しなければならないとしている。

しかし、公舎の現状に関する記録として提示された資料は、居住者名簿兼公舎等使用料内訳のみであり、使用状況簿は要綱上「別記第1号様式」と定められているものの、監査日（平成29年11月8日）現在、様式自体が存在しない。

使用状況簿は、公舎の現状に関する記録として、修繕の記録等公舎の使用状況が分かる記録であるため必要である。

医師会は、様式を定め、公舎管理を適切に行われたい。

（公益社団法人東京都医師会）

オ 入院患者に係る個人情報の安全管理について実効性を確保すべきもの

病院では、診療録は基本的に電子化されているが、診療録の一部となる診療情報提供書等については紙も併用されており、氏名等の個人情報が含まれる診療情報提供書等の紙は記載内容が見えるように無色透明のフォルダでまとめられている。入院患者のフォルダは退院するまで入院病棟のナースステーションで保管され、入院期間中に作成された紙の記録はフォルダに加えられる。

基本協定における個人情報の取扱いに関する特記事項及び東京都リハビリテーション病院特定個人情報等取扱規程（以下「規程」という。）では、個人情報に係るものについては、施錠できる保管庫又は入退室管理の可能な保管室に保管することとされている。また、規程では、個人情報の安全管理として、間仕切り等の設置並びに担当者以外の者の往来が少ない場所及び覗き見される可能性が低い場所への配置等といった措置を講じることとされている。

ところで、ナースステーションは廊下に接しており、表3のとおり、一部のナースステーションにはドア、受付の扉及び鍵はなく、施錠ができない。その他のナースステーションについては、ドア、受付の扉及び鍵があるものの、本棚等の物品が置かれていることから受付の扉が閉まらない状態である。また、ドア等が施錠されないまま、患者の食事介助等によりナースステーションが無人となる場合があり、入退室管理ができない状況となっている。

以上のようなナースステーションの状況において個人情報が含まれるフォルダの保管状態を見たところ、監査日（平成29年11月8日）現在、表3のとおり、フォルダ153冊が

施錠できる保管庫に保管されておらず、一部は廊下から見える状態でナースステーションの受付付近にそのまま置かれており、適正でない。

医師会は、入院患者に係る個人情報の安全管理について実効性を確保されたい。

(公益社団法人東京都医師会)

(表3) 各病棟ナースステーションでの個人情報を含むフォルダの保管状態 (単位:冊)

病棟	ドア、受付の扉及び鍵の有無	ドア及び受付の扉の施錠	廊下からのフォルダの目視の可否	フォルダの数量
4 S 病棟	無し	不可能	可能	35
4 N 病棟	有り	施錠していない	可能	29
5 階病棟	有り	施錠していない	不能	45
6 階病棟	有り	施錠していない	不能	44
計				153

(注) 下線部分が適正でない状況である。

#### カ 外部記憶媒体の情報消去及び返却を適切に管理すべきもの

病院では、基本協定における電子情報の取扱いに関する特記事項（以下「特記事項」という。）及び東京都リハビリテーション病院外部記憶媒体管理マニュアル（平成24年7月1日付24東都医発第212号。以下「マニュアル」という。）では、USBメモリ等の携帯可能な外部記憶媒体について、用務終了後、不要な情報は速やかに消去してシステム運用担当者に返却するとされている。特記事項を受けて、マニュアルでは、外部記憶媒体の管理のため、消去の確認欄やシステム運用担当者の受領印欄等（以下「消去の確認欄等」という。）の記載がある「外部記憶媒体管理簿」（以下「管理簿」という。）の様式が定められており、外部記憶媒体の使用の都度、管理簿に記録されることとなっている。

しかしながら、外部記憶媒体の管理状態を見たところ、監査日（平成29年11月8日）現在、定められた管理簿は使われておらず、特記事項等の規程上定めがなく、消去の確認欄等がない「ファイル取出し申請書」が使われている。

また、USBメモリの内容を見たところ、システム運用担当者に返却した後であるにもかかわらず情報が消去されずに残っているものが認められた。これは、外部記憶媒体管理簿を使用していないことが原因である。

医師会は、外部記憶媒体の情報消去及び返却を適切に管理されたい。

(公益社団法人東京都医師会)



キ 遺失物の管理を適正に行うべきもの

医師会は、平成20年1月に策定した東京都リハビリテーション病院遺失物取扱基準（以下「基準」という。）に基づき、当該病院における遺失物の取扱いを行っている。

ところで、この取扱いの状況について見たところ、次のとおり適正でない状況が認められた。

- (ア) 基準によれば、病院の事務室等は、遺失物を受理した日から3日を経過しても遺失者が判明しないときは、速やかに事務室庶務係長へ送付し、これを受けた庶務係長は、速やかに当該遺失物を最寄りの警察署へ引き渡さなければならない。

しかしながら、表4の項番1について、病院の職員が遺失物を拾得してから病院の事務室に届け出るまで1年以上が経過している。また、項番2及び項番3について、いずれも速やかに警察署へ引き渡していないことは基準及び遺失物法（平成18年法律第73号）に違反している。

- (イ) 表4の項番2及び項番3について、警察署への届出内容と医師会で作成した拾得物（現金・鍵・携帯電話・カードなど）の書類を確認したところ、表5のとおり現金において額の不一致が認められた。

- (ウ) 基準によれば、警察署へ引き渡した拾得物について警察署の公告後3か月を経過しても遺失者が判明しないときは、当該遺失物を引き渡した警察署にその返還を請求し、現金については、病院の収入としている。

しかしながら、医師会は、表4のとおり警察署への届出が拾得日から1週間以上経過しているため、遺失物法第34条により所有権を取得できない状況（注）になっている。これら不適正な事務処理の原因は、基準に沿った事務処理を行っていないためである。医師会は、遺失物の管理を適正に行われたい。

（公益社団法人東京都医師会）

（注）遺失物法第34条では、拾得の日から1週間以内に警察署へ届けていない場合、所有権を取得する権利を失う。

(表4) 遺失物の取扱状況

(単位：円)

項番	拾得日	庶務係長への送付日	警察への届出日	届出物件	拾得者	指摘文中該当項目
1	平成 26. 2. 17	平成 27. 4. 6	平成 27. 4. 6	7,000	病院職員	(ア) 及び (ウ)
2	平成 19. 8. 2～ 平成 29. 3. 24	—	平成 29. 8. 7	42,926	病院職員等	(ア)、(イ) 及び (ウ)
3	平成 12. 9. 27～ 平成 29. 7. 28	—	平成 29. 8. 25	72,620	病院職員等	(ア)、(イ) 及び (ウ)

(表5) 現金の不一致状況

	拾得年月日	警察署への届出内容	拾得物
1	平成 21. 7. 28	<u>50 円 1 枚</u> 、10 円 2 枚	10 円 2 枚
2	平成 21. 8. 20	1,000 円 1 枚、100 円 1 枚、 <u>50 円 1 枚</u>	1,000 円 1 枚、100 円 1 枚
3	平成 21. 9. 3	100 円 1 枚、 <u>50 円 2 枚</u> 、10 円 1 枚	100 円 1 枚、10 円 1 枚
4	平成 23. 3. 8	<u>500 円 1 枚</u> 、10 円 3 枚	10 円 3 枚
5	平成 23. 4. 8	—	<u>1 万円</u>
6	平成 23. 4. 19	1,000 円 2 枚、500 円 2 枚、100 円 13 枚、50 円 9 枚、10 円 8 枚、5 円 2 枚、1 円 16 枚	<u>1 万円 1 枚</u> 、1,000 円 2 枚、500 円 2 枚、100 円 13 枚、50 円 9 枚、10 円 8 枚、5 円 2 枚、1 円 16 枚
7	平成 23. 5. 29	小銭入れ/ <u>50 円 1 枚</u> 、10 円 1 枚、1 円 <sup>3</sup> <u>枚</u>	小銭入れ/ <u>50 円 1 枚</u> 、10 円 1 枚、1 円 <sup>4</sup> <u>枚</u>
8	平成 23. 10. 18	100 円 <sup>3</sup> <u>枚</u>	100 円 <sup>1</sup> <u>枚</u>
9	平成 23. 12. 5	100 円 2 枚、 <u>50 円 1 枚</u>	100 円 2 枚
10	平成 24. 1. 30	100 円 1 枚、 <u>50 円 1 枚</u>	100 円 1 枚
11	平成 24. 2. 14	10 円 <sup>5</sup> <u>枚</u>	10 円 <sup>2</sup> <u>枚</u>
一部省略			
19	平成 25. 1. 27	—	<u>1 万円</u>
20	平成 25. 2. 22	<u>100 円 1 枚</u> 、50 円 1 枚	50 円 1 枚
21	平成 25. 5. 17	<u>50 円 2 枚</u> 、5 円 1 枚、1 円 1 枚	5 円 1 枚、1 円 1 枚
22	平成 25. 5. 31	500 円 1 枚、 <u>100 円 1 枚</u> 、10 円 1 枚	500 円 1 枚、10 円 1 枚
23	平成 25. 6. 18	100 円 1 枚、 <u>50 円 1 枚</u>	100 円 1 枚
24	平成 25. 9. 18	<u>50 円 1 枚</u> 、5 円 1 枚、1 円 1 枚	5 円 1 枚、1 円 1 枚

(注) 下線部分が不一致である。

ク 現金書留の取扱いについて、マニュアル等を作成し、適切に行うべきもの

医師会は、病院に入院中の患者へ送られてきた現金書留について、一旦、入院患者本人（以下「本人」という。）に代わり受取りを行っている。

受取りの流れは、まず警備の受託業者が受け取り、文書授受簿（以下「授受簿」という。）に発信者名、配布先等を記載後、病院事務室職員に送付、その後、各病棟を経由して本人に渡される。

一方、授受簿には本人の受領印欄がないことから、現金書留・重要書類等受取確認書等（以下「確認書」という。）を作成し、本人から受領印を徴している病棟がある。

ところで、現金書留の受領状況について見たところ、表6のとおり適切でない状況が認められた。

① 4S病棟及び4N病棟においては、確認書を作成していないことから、本人の受領が確認できない状況であった。

② 5階病棟の平成27年度の確認書を見たところ、病棟金庫に保管中あるいは、病院側職員によるサインのみがされている等、本人の受領が確認できない状況であった。

また、授受簿と確認書を見たところ、授受簿に記載があるものの、確認書には記載がないものが認められた。

③ 6階病棟において、授受簿と確認書を見たところ、授受簿に記載があるものの、確認書には記載がないものが認められた。また、平成27年度の確認書は、廃棄されていたことから本人の受領が確認できない状況であった。

これら不適切な状況の原因は、事務処理マニュアル等規程がないため、適切な事務処理が統一的にされていないことによるものである。

医師会は、現金書留の取扱いについて、マニュアル等を作成し、適切に行われたい。

（公益社団法人東京都医師会）

（表6）各病棟の状況

病 棟	確認書等の作成状況		授受簿等の一致状況		備 考
	平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度	
4S・ 4N病棟	未作成	未作成			患者本人の受領 が確認できない。
5階病棟	作 成	作 成	不一致	不一致	患者本人の受領 が確認できない もの有り
6階病棟	廃 棄	作 成		不一致	患者本人の受領 が確認できない もの有り

## (2) 局及び団体

### ア 公舎利用料の改定を適正に行うべきもの

医師会が運営する公舎の利用料については、基本協定において東京都職員住宅管理規則(平成3年東京都規則第7号。以下「規則」という。)を準用することとしており、3年ごとに行う職員住宅使用料の改正に合わせて改定している。

ところで、利用料の改定について見たところ、平成28年4月1日及び平成29年4月1日の2か年続けて行っていることが認められた。

これは、本来平成26年度に行うべきであった利用料の改定を行わず、平成28年度から改定したためであり、平成26年度及び平成27年度の2か年間については、旧利用料額を徴収していたことは適正でない。

局及び医師会は、公舎利用料の改定を適正に行われたい。

(公益社団法人東京都医師会)

(福祉保健局)

### イ 指定管理料の算定根拠を明確にすべきもの

医師会は、病院を運営するに当たり、局と年度協定を締結しており、この中で、病院運営に必要な経費として、表7のとおり指定管理料内訳及び支払基準を定めている。また、基本協定の目的達成のため、表8のとおり事業実施計画について項目別に金額を定めている。

ところで、この指定管理料について見たところ、表8のとおり、医師会は年度協定及び事業実施計画に定められていない納付金及び負担金を請求し、局はこの請求額を支出していることが認められた。

局及び医師会は、納付金について、事業実施計画上職員費として請求しているものの、実際には、納税した消費税等額であるとしている。また、負担金については、事業実施計画上の経営改善対策費であり、病院経営に係る医師会本部の経費として、役員報酬等及び職員費の一部であるとしている。

しかしながら、支出内容等を明確にせずに、指定管理料を支出していることは適切でない。

局及び医師会は、納付金について、年度協定等に消費税等額として明記するとともに、負担金については、支出内容等を明確にするなど、指定管理料の算定根拠を明確にされたい。

(公益社団法人東京都医師会)

(福祉保健局)

(表7) 指定管理料内訳及び支払基準

(単位：円)

区分	内訳	指定管理料	
		平成27年度	平成28年度
人件費	給与及び諸手当 給料、調整額、扶養手当、調整手当、期末勤勉手当、管理職手当、通勤手当、住居手当、初任給調整手当、法定福利費、退職給付費用、福利厚生費等	1,699,779,000	1,736,771,000
事業費	病院運営に係る費用 非常勤職員賃金、旅費、報酬、報償、診療材料費、消耗品費、警備、清掃、医事業務、給食業務、洗濯業務、連絡調整経費、研究研修費、災害対策費、備品費等	974,076,000	949,979,000
建物維持管理費	建物の維持管理に必要な経費 光熱水費（電気、ガス、上水道、下水道）、建物維持費、通信費、電話交換機、機械設備運転・保守等	400,361,000	382,605,000
合計		3,074,216,000	3,069,355,000

(表8) 事業実施計画及び精算状況

(単位：円)

項目	年度等	平成27年度		平成28年度	
		実施計画	精算書	実施計画	精算書
職員費（人件費）		1,699,779,000	1,523,197,966	1,736,771,000	1,539,830,844
材料費		304,060,320	209,479,604	241,511,200	205,005,474
管理費及び事業費		984,504,840	1,079,478,986	1,006,063,740	1,018,371,885
研修研究費		25,391,880	15,161,429	25,391,880	18,353,446
本部経費		—	173,159,366	—	174,651,307
納付金		—	<u>138,651,300</u>	—	<u>140,016,100</u>
負担金		—	<u>27,827,499</u>	—	<u>31,674,889</u>
光熱水費ほか		—	6,680,567	—	2,960,318
経営改善対策費		37,530,000	—	37,530,000	—
災害対策費		4,496,000	935,953	4,496,140	3,881,520
備品費		18,453,960	19,283,076	17,591,040	19,304,456
合計		3,074,216,000	3,020,696,380	3,069,355,000	2,979,398,932

(注) 下線部分が年度協定等に明記されていない。

## ウ 供用物品に係る手続及び管理を適切に行うべきもの

医師会は、病院の運営に当たり、基本協定の物品取扱要領に基づき、毎年度供用物品の管理状況を報告することとなっている。ところで、医師会が管理する供用物品の手続及び管理の状況を見たところ、次のとおり適切でない状況が確認された。

## (ア) 供用物品に係る手続

- a 協定上、本来の用途に供することができない使用不適品については、使用不適品報告書により都へ報告し、都の指示があるまでは当該物品を保管しなければならないとされ

ているが、医師会は使用不適品を一部廃棄後に都へ報告していたことが判明した。

また、医師会は使用不適品として、廃棄する物品のみ報告していたが、修繕契約資料を見ると、表9のとおり、供用物品を修繕している状況が認められた。東京都物品管理要綱（平成14年4月1日付13出会第558号）によると、使用不適品とは修繕を要するもの又は本来の用途に供することができないと認められるものとされているため、修繕を要するものについても使用不適品として報告する必要がある。

- b 基本協定上、指定管理が終了するときは、物品現在高調書兼物品引渡書（以下「引渡書」という。）により、現物確認の上、供用物品を都へ返還することとされているが、指定管理が終了した平成27年度末の引渡書を見たところ、平成27年度に購入した物品のみ報告されていた。医師会は平成27年度の指定管理終了後も引き続き指定管理者となったが、指定管理終了の際は、引き続き指定管理者になるか否かにかかわらず、供用物品全てについて現物確認の上、都へ引渡書をもって報告すべきである。
- c 整理簿と物品の支払請求書を照合したところ、表10のとおり、単価相違が見受けられた。単価相違の理由としては、誤って付随費用を含めていることや、割引前の単価を採用したことなどであるが、単価の根拠資料として請求書しか残されていないため、相違理由が不明なものも多く見られた。整理簿記載の単価について、根拠資料を残すことが必要である。
- d 東京都物品管理要綱に基づき、局が状況確認実施計画を定め、医師会に状況確認させるべきであったが、局は状況確認実施計画を定めていなかった。

#### (イ) 供用物品の管理

- a 供用物品は、平成28年度末時点で2,473点報告されている。整理簿から単価100万円以上の供用物品を23点抽出したところ、表11のとおり、7点は廃棄済みのため現物確認ができず、現物確認ができた物品16点のうち5点は、基本協定で定められている物品管理番号の表示がされていなかった。医師会は都へ毎年度整理簿により、供用物品の保管状況を報告することとなっているが、現物確認が行われていないことから、報告は事実と異なる内容となっている。
- b 病院1階の廊下には絵画や版画などが複数点展示されていた。うち1点の絵画には寄贈の表示があったため、基本協定で定められている取得物品（贈与若しくは寄附又は拾得により取得した物品）の管理状況について確認したところ、取得物品の台帳を作成していないことが判明した。基本協定では取得物品のうち、備品について引渡書により都へ引き渡すこととなっているため、台帳を整備せず、取得物品の取得年度や価格を把握できないことにより、都への引渡しが行えない状況である。

医師会は、供用物品に係る手続及び管理を適切に行われたい。

局は、供用物品に係る手続及び管理を適切に行うとともに、医師会を指導されたい。

(公益社団法人東京都医師会)

(福祉保健局)

(表9) 供用物品が修繕されていた事例(4月から6月まで修繕契約分のみ抽出)

年度	品目
平成27年度	液晶テレビ(ソニーKDL-32J5)、AVインパルスシステム、起立訓練機
平成28年度	温冷配膳車、歯科ユニット、筋電計、耳鼻科ユニット、与薬カート

(表10) 単価相違の供用物品

(単位:円、点)

年度	項番	品目	整理簿の単価	請求書の単価	数量	相違理由
平成27年度	1	食器保管庫(戸棚)	540,000	358,000	1	運搬費、既存戸棚処分費等付随費を算入(注)
	2	レッドコードメディカルプロパッケージ	1,389,000	1,572,000	1	不明
	3	オージオメータ	2,185,000	1,450,000	1	不明
	4	電動ベッド	455,000	458,000	10	不明
	5	アテストオートリーダ	370,000	1,105,000	1	不明
平成28年度	6	モータ電動ベッド	307,000	250,000	1	不明
	7	ノートパソコン	249,300	196,020	5	割引前の単価採用
	8	コグニバイク外2点	1,156,000	1,136,002	1	不明

(注) 基本協定の物品取扱要領上、本体価格と付随費用(運搬費・購入に伴う手数料等)の合計が100万円未満の物品の場合、本体価格が単価となる。

(表11) 供用物品の保管状況事例

(単位:点)

	廃棄済み	物品管理番号表示無し
数量	7	5
品目	心臓監視蘇生装置、かま、かんな盤、立体平衡訓練評価システム、磁気センサ式三次元空間計測装置、ホルター下肢荷重計、筋電計	レゼクトスコープキット、眼圧計、外観模型、フォースプレート、アンチウィルスソフトサーバー式

エ 災害時の医療救護活動を円滑に行うよう、備蓄物品の補充及び訓練を適切に行うべきもの  
病院は、平常時は東京都におけるリハビリテーション医療の中核として、災害時には白鬚  
東防災拠点内の災害医療センターとして医療救護活動の拠点に転換するという複合目的を有  
する病院である。

医師会は、基本協定を東京都と締結し、前述の目的達成のため、事業実施計画を策定して  
おり、災害時の医療救護活動を円滑に行うため、備蓄物品の補充及び訓練を行うこととして  
いるが、次のとおり適切でない状況が認められた。

(ア) 災害用倉庫には、表 1 2 のとおり、診療材料及び医薬品を保管しているケースが 1 5 個  
保管されている。災害用倉庫内の備蓄物品の補充状況を見たところ、監査日（平成 2 9 年  
1 1 月 8 日）現在、表 1 3 のとおり、使用期限が経過しているものや使用できない状態の  
物品が認められ、ケース 1 5 個の内容物全てが更新されていないことが判明した。

また、表 1 4 のとおり、台帳上の医薬品が既に廃棄されているものや、診療材料が台帳  
と異なる場所に保管されており、保管状況の確認を速やかに行うことができない状況が認  
められた。

このような状況の原因は、医師会が平成 2 1 年度の備蓄物品購入以降、台帳の整備を行  
わず、診療材料及び医薬品の使用期限や保管場所の把握を怠ったためである。

また、当該備蓄物品は、東京都物品管理要綱（平成 1 4 年 4 月 1 日付 1 3 出会第 5 5 8  
号）に基づき、局が状況確認実施計画を定め、医師会に状況確認させるべきであったが、  
局は状況確認実施計画を定めていなかった。

(イ) 訓練の状況を見たところ、災害対策訓練及びトリアージ（負傷者を重症度、緊急度など  
によって分類し、治療や搬送の優先順位を決め、救助、応急処置、搬送、病院での治療を  
行うもの）訓練を年 2 回実施することとしているが、平成 2 8 年度は、避難用具使用訓練  
及び患者搬送訓練を行ったとして、トリアージ訓練を行っていないことが認められた。

医師会は、災害時の医療救護活動を円滑に行うよう、備蓄物品の補充及び訓練を適切に行  
われたい。

局は、状況確認実施計画を定め、備蓄物品の管理を適切に行うよう指導されたい。

（公益社団法人東京都医師会）

（福祉保健局）



(表 1 2) 災害用倉庫内のケース数量 (単位：個)

ケース名	ケース数量
蘇生セット (緑 1、緑 2、緑 3、赤 1)	4
輸血輸液セット (青 3)	1
緊急医薬品セット (白 1、白 2、白 3)	3
創傷セット (青 1、青 2)	2
熱傷セット (赤 2)	1
骨折セット (黄 1、黄 2、黄 3)	3
雑品セット (赤 3)	1
合計	15

(表 1 3) 使用期限が経過しているものや使用できない状態の物品の事例

ケース名	品目	使用期限・状態	数量
蘇生セット (緑 1)	輪状甲状靱帯穿刺セット	平成 26 年 6 月	2 セット
	滅菌ガーゼ	平成 24 年 12 月	30 包
	手術用手袋	平成 26 年 9 月	6 双
	電池	液漏れしている。	1 個
輸血輸液セット (青 3)	静脈留置針	平成 26 年 6 月	20 本
	輸液チューブ	使用期限の明記がないが、変色している。	
緊急医薬品セット (白 1)	ノルアドレナリン注射薬	平成 27 年 6 月	1 箱
	キシロカイン注射薬	平成 27 年 9 月	5 本
	ホスミシン S 静脈内注射薬	平成 27 年 7 月	5 箱

(表 1 4) 台帳と実際の保管場所が異なる物品の事例

種別	品目	台帳上の保管場所	実際の保管場所
医薬品	冷所保存すべき医薬品 (血液型判定用抗血清等 9 点)	冷所	廃棄済のため保管無し
診療	懐中電灯・滅菌ガーゼ等 9 点	蘇生セット (緑 2)	蘇生セット (緑 1)
材料	トリアージタグ 500 枚	雑品セット (赤 3)	災害用倉庫内の段ボール箱

オ 経理を明確に区分すべきもの

医師会は、病院を運営するに当たり、局と基本協定を締結しており、同協定第15条には、指定管理業務を行うに当たり、他の事業と経理を明確に区分しなければならないとしている。

ところで、経理の区分について見たところ、表15のとおり、医師会で作成される総勘定元帳及び正味財産増減計算書（以下「決算書等」という。）には、指定管理事業は公益的受託事業として経理区分されており、医師会から各指定管理事業年度終了後に局へ提出された精算書と相違していることが認められた。

この原因について、医師会及び局は、決算書等には、両年度において指定管理事業とともに他の事業である委託事業が含まれていること、また、平成27年度においては、医師会本部経費である役員退職慰労金引当金繰入81万56円と減価償却費45万7,007円が含まれていることを認識しているため、適正であるとしている。

しかしながら、基本協定には、指定管理事業と他の事業との経理を明確に区分していることから、決算書等において明確に区分すべきである。

医師会は、経理を明確に区分されたい。

局は、経理を明確に区分するよう医師会を指導されたい。

(公益社団法人東京都医師会)

(福祉保健局)

(表15) 経理の区分状況

(単位：円)

		平成27年度		平成28年度	
		精算書	決算書等	精算書	決算書等
指定 管理 事業	職員費（人件費）	1,523,197,966	1,551,736,694	1,539,830,844	1,571,394,349
	材料費	209,479,604	209,479,604	205,005,474	205,005,474
	管理費及び事業費	1,079,478,986	1,091,244,516	1,018,371,885	1,025,699,511
	研修研究費	15,161,429	15,161,429	18,353,446	18,353,446
	本部経費	173,159,366	138,882,311	174,651,307	140,437,119
	災害対策費	935,953	935,953	3,881,520	3,881,520
	備品費	19,283,076	19,283,076	19,304,456	19,304,456
	小計	<u>3,020,696,380</u>	<u>3,026,723,583</u>	<u>2,979,398,932</u>	<u>2,984,075,875</u>
委 託 事 業	地域リハビリテー ション支援事業	<u>3,140,580</u>		<u>3,016,614</u>	
	高次脳機能障害者 支援普及事業	<u>1,498,781</u>		<u>565,412</u>	
	介護予防における 地域リハビリテー ション促進事業	<u>120,779</u>		<u>1,094,917</u>	
	小計	<u>4,760,140</u>		<u>4,676,943</u>	
総額		<u>3,025,456,520</u>	<u>3,026,723,583</u>	2,984,075,875	2,984,075,875

(注) 下線部分が区分経理されていない。

## 2 意見・要望

### (1) 局

#### ア 運営状況の評価について

医師会は、病院を運営するに当たり、局と年度協定を締結しており、同協定第8条に、病院の管理運営状況について、局が、評価を実施することとしている。

また、局は、この評価をするに当たり、東京都総務局策定の東京都指定管理者管理運営状況評価に関する指針（以下「指針」という。）に基づき福祉保健局指定管理者評価実施要綱（平成19年6月27日付19福保総企第210号）の評価項目及び評価基準を表16のとおり定め、評価を行っている。

ところで、この評価項目について見たところ、患者サービスの向上に向けた取組結果である医業収益、施設等の良好な管理の一環である災害時の備え、個人情報保護、適切な経理処理及び都有財産の管理について実態を踏まえた評価が適切に行われていないことが認められた。

局は、運営状況の評価について、実態を踏まえた評価を行うなど、評価項目を適切に運用することが望まれる。

(福祉保健局)

(表16) 指針の概要、評価項目及び評価基準

指針の概要	都と指定管理者が協定で合意したサービスの履行及び安全管理、関係法令の遵守、個人情報の保護といった指定管理者が守るべき事項について確認する。併せて、指定管理者の新たな取組や努力している部分、生み出された成果について正しく評価し、指定管理者のサービス改善に向けた意欲を高める。
評価項目	評価基準
適切な管理の履行	協定や事業実施計画に沿った管理がなされているか ○人員配置は適切か○業務の履行は適切か（適切な医療サービスが提供されているか、患者の状況に応じた診療・看護計画の策定・記録を行っているか、患者サービスの向上に向けた取組を実施しているか、プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか、医事・診療報酬請求事務の適切な管理を行っているか）○施設を良好な状況で維持管理しているか
法令等の遵守	個人情報保護、報告等は適切になされているか ○情報の保護、共有に取り組んでいるか○医療機関として必要な届出等の履行を行っているか○医療サービスの情報を提供しているか○都への報告は適時、適切になされているか（月例報告等、都への定例的な報告は適切になされているか、事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかな報告がなされているか、都による報告の聴取及び調査に対して、適切な対応を取っているか）
安全性の確保	施設の安全性は確保されているか ○患者の安全性確保・向上に計画的に取り組んでいるか○施設内外の構造物、設備等の安全の確保について必要な取組を行っているか
管理状況	適切な財政運営・財産管理が行われているか ○経理処理は適切か○都有財産の管理は適切か○経理に関する書類等の管理は適切か
サービス内容向上	事業内容、職員対応等について、利用者の反応はどうか ○利用者の意向や地域○事業環境に関する情報を収集・活用しているか

#### 第4 運営状況の概要

##### 1 運営の状況

###### (1) 事業実績

平成26年度、平成27年度及び平成28年度の指定管理料精算額内訳は表17、指定管理の主な内容及び実績は表18のとおりである。また、指定管理契約の推移は表19のとおりである。

(表17) 東京都リハビリテーション病院指定管理料精算額内訳

(単位：円)

区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度
職員費	1,474,193,330	1,523,197,966	1,539,830,844
給料	659,885,746	659,891,222	662,786,595
職員手当	581,347,993	623,506,968	637,385,845
法定福利費ほか	232,959,591	239,799,776	239,658,404
材料費	198,674,053	209,479,604	205,005,474
薬品費	85,493,174	78,598,772	80,761,643
診療材料費	65,561,162	73,646,324	70,033,459
給食材料費ほか	47,619,717	57,234,508	54,210,372
管理費及び事業費	928,843,966	1,079,478,986	1,018,371,885
非常勤職員賃金等	174,252,943	194,713,936	185,387,100
光熱水費	124,963,750	114,095,793	99,730,336
修繕費	63,980,549	172,052,914	129,840,047
委託料	434,560,335	442,652,837	450,608,653
賃借料	71,950,297	75,300,278	83,912,174
雑費ほか	59,136,092	80,663,228	68,893,575
研修研究費	17,710,006	15,161,429	18,353,446
職員研修研究費	16,166,941	13,606,714	16,642,262
教育研修費	1,543,065	1,554,715	1,711,184
本部経費	168,747,878	173,159,366	174,651,307
災害対策費	5,694,108	935,953	3,881,520
備品費	75,518,853	19,283,076	19,304,456
精算合計 (A)	2,869,382,194	3,020,696,380	2,979,398,932
協定額 (B)	2,973,347,000	3,074,216,000	3,069,355,000
戻入額 (C=B-A)	103,964,806	53,519,620	89,956,068

(表 18) 指定管理の主な内容、計画及び実績

(単位：人、%、日、千円)

		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
入院病床数		165 床		
延べ入院者数		54,520	55,747	55,037
1 日平均入院者数 (注 1)		149.4 人/日	152.3 人/日	150.8 人/日
病床利用率 (注 2)		90.5	92.3	91.4
外来規模		50 人/日		
延べ外来患者数		12,032	11,470	11,895
新患者数		500	421	576
再来患者数		11,532	11,049	11,319
1 日平均外来患者数 (注 3)		41.1 人/日	39.1 人/日	40.3 人/日
開院日		293	293	295
医業収益	計画	2,379,446	2,394,929	2,434,631
	実績	1,972,217	1,969,658	1,994,604
	差引	407,229	425,271	440,027
指定管理料	計画	2,973,347	3,074,216	3,069,355
	実績	2,869,382	3,020,696	2,979,398
	差引	103,964	53,519	89,956
自己収支比率	計画	80.0	77.9	79.3
	実績	68.7	65.2	66.9

(注 1) 1 日平均入院者数 = 延べ入院者数 ÷ 年間日数

(注 2) 病床利用率 = 1 日平均入院者数 ÷ 入院病床数 × 100

(注 3) 1 日平均外来患者数 = 延べ外来患者数 ÷ 開院日

(表 19) 指定管理契約の推移

指定管理契約期間等	
第 1 回目	平成 18 年 4 月 1 日から平成 23 年 3 月 31 日まで (公募)
第 2 回目	平成 23 年 4 月 1 日から平成 28 年 3 月 31 日まで (公募)
第 3 回目	平成 28 年 4 月 1 日から平成 33 年 3 月 31 日まで (公募)