

包括外部監査の結果に基づき
知事が講じた措置の通知内容

平成25年6月

東京都監査委員

地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の38第6項の規定により、包括外部監査の結果に基づき、又は当該監査の結果を参考として講じた措置について、東京都知事から通知があったので、公表する。

平成25年6月3日

東京都監査委員	小 沢 昌 也
同	服 部 ゆくお
同	友 渕 宗 治
同	筆 谷 勇
同	金 子 庸 子

目 次

第1 報告の内容

1 平成22年度 包括外部監査に基づく改善措置状況総括表	1
(1) 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営 管理について	
病院経営本部	2
2 平成21年度 包括外部監査に基づく改善措置状況総括表	49
(1) 監理団体の受託業務等及び当該業務に関連する建設局の事業の管理運営 について	
建設局	50

第1 報告の内容

平成22年度 包括外部監査に基づく改善措置状況総括表

テ ー マ	監査対象(所管局等)	指 摘 等 数	措 置 状 況		
			改善計画に従って措置済		未 措 置
				引き続き計画を確実に 実行する。	
都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について	病院経営本部	71	71	17	0
合 計		71	71		0

※ 上記17件は、改善計画に従って措置済であるが、公表日（平成25年6月）以降も継続して、更なる改善を図っていく。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	1 (34)	繰入金 の算定 対象 について	<p>都がなすべき「行政的医療」については、「都立病院改革マスタープラン」で位置付けられてから9年経過している。その間、新型インフルエンザ等の新たな感染症の広がりなど医療環境・医療課題が大きく変化している。</p> <p>そこで、都がなすべき「行政的医療」についても、定期的に見直し、かつ診療報酬の動向や不採算部分の分析を通じて繰入基準についても同時に見直す仕組みの構築を検討することが必要である。</p>	<p>平成25年3月に都立病院改革推進プランを策定した。</p> <p>その中で、「行政的医療」の範囲は、現在の医療環境・医療課題に適合したものとなるよう整理し、これに併せて繰入対象医療の見直しも行った。</p> <p>具体的には、専門リハビリテーション医療について、25年度予算より繰入対象医療から除外した。 (平成23年度決算を基にした影響額 △392,826千円)</p>	<p>改善計画に従って措置済。引き続き計画を確実に実行する。</p>
意見	2 (39)	繰入対象 医療機能 の集約化 等について	<p>「都立病院改革マスタープラン」で明記されている医療機能の集約化は「都立病院改革マスタープラン」策定後、9年を経過しても完了していない。</p> <p>医師、施設等の有限な医療資源や都民の税金の有効活用の視点から、医療機能のある程度の集約化や、病院ごとに繰入対象医療を定める工夫などを検討するべきであると考え。</p>	<p>平成21年度に清瀬小児病院、八王子小児病院、梅ヶ丘病院の3小児病院を小児総合医療センターに集約し、「こころ」と「からだ」の医療を統合した東京都における小児医療の拠点を構築した。</p> <p>また、病院の役割に応じて、繰入金投入の対象病院を集約する見直しを行い、平成23年度決算において実施した。</p> <p>見直しに当たっては、当該医療を「行政的医療」とした趣旨や、医療の高度性や地域における重要性等により社会的役割を付与されている現状等を踏まえ、各病院ごとの役割を考慮し、繰入金を投入する病院を選別した。</p> <p>難病医療（リウマチ・膠原病系）について、広尾病院と駒込病院を繰入対象病院から除外した。 (平成22年度決算を基にした影響額 △283,350千円)</p> <p>がん医療について、広尾病院と大塚病院を繰入対象病院から除外した。 (平成22年度決算を基にした影響額 △551,237千円)</p>	<p>改善計画に従って措置済。引き続き計画を確実に実行する。</p>

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	3 (42)	繰入対象医療の明確化について	<p>都立病院が担わなければならないがん医療はどのようなものであるかについて、十分な議論を行い、東京都のがん医療の実情により即した体制を構築する必要があると思われる。</p> <p>そのうえで、社会情勢や医療環境の変化を踏まえて、繰入対象とする「行政的医療」の範囲についても十分に議論し検討していく必要がある。</p>	<p>繰入対象とする「行政的医療」の範囲については、都立病院改革推進プランにおいて整理し、見直しを行った。</p> <p>具体的には、平成25年度予算より専門リハビリテーション医療を繰入対象医療から除外した。</p> <p>(平成23年度決算を基にした影響額 △392,826千円)</p> <p>また、平成23年度決算を基に原価計算を行い、その結果を平成25年度予算の繰入金金の積算に取り入れるなど、算出方法の精緻化を図った。</p>	<p>改善計画に従って措置済。引き続き計画を確実に実行する。</p>
意見	4 (44)	関係経費の算出方法について	<p>現在の都立病院における繰入金金の積算方法によると、患者数がほとんどいない場合にも、医師1人分の人件費相当全額が繰入金として交付されている事例がある。</p> <p>例えば、当該医師がエイズ治療に専従する医師ではなく、他の疾患の患者の診療を行っているような場合には、関係経費から当該医師のその他医療にかかる人件費相当を控除して繰入金を算定することを検討していく必要がある。</p> <p>繰入対象医療ごとの関係経費の積算方法をより実態に即した方法となるよう検討していく必要がある。</p>	<p>平成22年度決算から、従事職員数の積算方法の見直しを実施した。</p> <p>具体的には、エイズ医療に従事する医師だけでなく、患者数按分により従事職員数を算出する全医療・全職種について、従来、整数（小数点第1位を切り上げ）としていたものを小数点第4位（小数点第5位を四捨五入）とし、積算方法の精緻化を行った。</p>	<p>改善計画に従って措置済。</p>

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	5 (46)	A方式での算定について	<p>現行の一般会計繰入金の算定方法では、収支差額又はA方式で算定されているが、効率的な病院運営を行うインセンティブに欠けるという問題点がある。繰入金は収支差額やA方式ではなく、対象事業ごとの単位費用化を行い算定し、かつ、精算払いではなく、一定期間固定化するなどの工夫をして、病院に経営改善努力のインセンティブを与え、経営の自立性を高めていくことを検討していく必要がある。</p>	<p>精緻なコスト分析による医療の実態把握を行うため、平成23年度決算の医療の原価計算を平成24年7月に実施した。 上記のような原価計算による決算分析を複数年度にわたり行い、関係局と協議のうえ、繰入金を一定期間固定化するなどインセンティブを与える仕組みを導入する。</p>	<p>改善計画に従って措置済。引き続き計画を確実に実行する。</p>
意見	6 (48)	病院経営本部経費とこれに対する繰入金について	<p>病院経営本部の経費の一部も繰入金の対象となっているが、都立病院数が減少し、SPCへの管理部門の一部業務移管等で業務量が減少しているにも関わらず、人件費を中心に病院経営本部経費は増加傾向にある。今後、病院経営本部についても、業務の見直しを実施し、効率化に努めることを検討する必要がある。</p>	<p>効率的な執行体制の構築を念頭に定数査定に臨み、本部事務局において7人の減とした。内訳は以下のとおりである。</p> <p>【平成24年度査定】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん・感染症センターPFI事業運営開始による開設準備の終了 ▲3 ・精神医療センターPFI事業運営開始による開設準備の終了 ▲3 <p>【平成25年度査定】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域・事業調整業務体制の見直し ▲1 	<p>改善計画に従って措置済。</p>
意見	7 (52)	固定資産の取得等に対する負担について	<p>固定資産に対する一般会計の負担は、①高度医療機器の減価償却費に関する8割の負担、②繰入対象医療に関する（高度医療機器以外の）減価償却費を含む負担、③企業債の償還額及び建設改良費に対する出資金の3本建てになっており、資産の取得に関しての負担が二重となるリスクが考えられる。 今後、3本建ての負担を、例えば、①及び②の方法のみに限定し、負担の方法を集約するなど、より二重負担のリスクの可能性が低い手続に改善することを検討することが必要である。</p>	<p>総務省が行っている「地方公営企業会計制度の見直し」の中で、「補助金等により取得した固定資産の償却制度等」があり、その見直し方針に対応するためには、固定資産取得時にその財源内訳をシステム上入力することが必要となっている。 上記制度改正に合わせて病院経営本部において検討した結果、システム改修時に、財源内訳が出資金の固定資産について、システム上出力できるような改修を合わせて行う（平成25年度）。システム上出力した金額を繰入金積算時の減価償却対象から除外することで、二重負担のリスクをより低減させる。</p>	<p>改善計画に従って措置済。引き続き計画を確実に実行する。</p>

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
指摘	1 (54)	個人未収金の財務会計システムの残高について	<p>個人の未収金について、個人別管理の医事会計システムの合計値と、個人未収金の合計を管理する財務会計システムの未収金額は本来一致すべきであるが、一致していない。</p> <p>財務会計システムの残高をあるべき金額に修正すべきである。</p> <p>病院経営本部では委託会社から職員への修正内容の伝達について手順を定め、徹底を図っているところであるが、更に徹底する必要がある。</p> <p>当年度発生した差額については引き続き調査するとしても、過年度発生した調査不能な差額については、一括で修正処理する必要がある。</p>	<p>指摘1、2、3、意見7、8共通</p> <p>1 医事業務改善PTの設置 平成23年3月、医事専門課長を中心とした「医事業務改善PT」を立ち上げ、平成23年6月以降、各病院へ四半期毎の巡回点検を実施し、運用状況等を継続的に監視した。</p> <p>2 マニュアルの改訂及び手順書の作成 事務手続に関する統一的なマニュアル及び手順書を作成するため、医事業務改善PTの作業部会を設置し検討した。 平成24年3月、医事業務マニュアル、個人未収金管理マニュアルを改訂した。平成24年5月、業務手順書を策定。 未収金担当者会で周知し、TAIMS掲示板に掲示した。 担当者研修を実施するほか、未収金担当者会を活用し情報の共有化を図った。 平成23年6月の巡回点検結果を踏まえて実債権額を確定、財務会計システムの残高修正を実施し、絶対値で個人分207,761千円分を修正し、不一致を解消した。 その後も、各病院で「請求訂正一覧」を日々チェックして不一致解消を図るなどしており、平成23年6月の不一致調整前と比較すると、不一致額の圧縮が図られている。 さらに、平成24年6月の巡回点検結果を踏まえて、平成24年9月に不一致調整を実施し、財務会計システムの残高をあるべき金額に修正した。 既存のデータを利用し不一致を解消するための新システム機能を付加した（平成24年12月導入）。調定後に変更や追加で入力した案件を抽出することで、負担区分変更、追加請求のデータを把握でき、可能な限り不一致を解消する。</p>	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
指摘	2 (59)	個人未収金の滞納管理について	<p>個人の過年度未収金残高は毎年10%近く増加し、平成21年度末では約982百万円となっている。現行の未収金業務マニュアル等はあるが、各病院の個人未収金の滞納管理は不十分である。</p> <p>まず、電話での督促基準、催告書の発送基準などの未収金管理の実務を具体的に記述したマニュアルを作成し、病院ごとに異なる運用を統一する必要がある。また委託事業者への債権管理の指示は具体的基準を明示するなど徹底する必要がある。</p>	<p>指摘1と同様の取組を行った。 指摘2、3、意見7、8共通</p> <p>1 取組実績と成果 6月及び12月を個人未収金等催告・督促強化月間とし、平成23年度は、督促2,533件、電話催告15,073件、文書催告7,777件、臨戸1,520件を実施した。平成24年度は、督促3,020件、電話催告20,427件、文書催告13,127件、臨戸1,108件を実施している。 こうした取組の強化により、平成23年度における未収金発生年度から1年後の回収額は、対前年比61,069千円、26.9%増加し、288,722千円となった。</p> <p>2 人的配置 平成22年12月、特に未収金発生頻度が高いER3病院（広尾、墨東、多摩総合）へ収納事務補助職員（派遣）を配置した。 平成23年4月にER3病院において非常勤職員に切り替えるとともに、平成24年4月にはER3病院以外の5病院にも非常勤職員を配置、また、本部は平成23年4月に担当係長と非常勤職員1名を配置して滞納管理体制を強化した。</p> <p>3 法律事務所の活用 (1) 検討会等の開催 法律事務所の協力を得て、債権回収のための具体的検討を行い、平成23年度中に5回の検討会を開催した。 検討の結果、以下の取組を行った。 また、平成23年10月、弁護士協力のもと病院担当者向けに債権研修を実施し、債権回収の法的根拠等について理解を深めた。 今後も引き続き、検討会等を実施していく。</p>	<p>改善計画に従って措置済。引き続き計画を確実に実行する。</p>

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
				<p>(2) トライアルの実施 病院における回収困難な案件について、平成23年11月から弁護士に回収業務を委任した。 トライアルとして3病院（広尾、大塚、駒込）において文書及び電話による督促・催告を行うほか、医療費に関する納入等相談会を実施し未収金の縮減を図った。 平成23年度委任分実績としては、未納額35,601千円に対し、平成24年6月13日現在3,871千円回収し、分割納付合意により今後4,867千円を回収予定としており、約25%が回収につながっている。 また、件数ベースでは90件のうち10件が一括完済、18件が分割合意しており、約31%が回収につながっている。 平成24年度はさらに3病院（墨東、多摩総合、松沢）を加え、6病院で実施した。</p> <p>(3) 法律相談 医業未収金発生防止及び適正な支払の促進等を目指し、病院担当者が医業未収金について専門的な知識を持った弁護士に相談できるよう、平成24年7月から法律相談等を開始した。</p> <p>4 支払督促の取組 法務課と調整し、平成24年度に2件の支払督促申立を行った。 （うち1件は納付済み）</p> <p>5 未収金状況報告 未収金の発生及び回収状況については、（現年度）未収金発生率及び過年度未収金縮減率をBSCの指標として設定し、これらについて本部が各病院から定期的に報告を受け、管理している。</p>	

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	8 (59)	交渉履歴の記録と個人未収金対策について	<p>長期滞留する個人未収金については個別対応の経過を記録し、適切に引継ぎできるようにしておくことが必要である。</p> <p>高額療養費限度額の申請をしていない結果、多額の未収金となっているケースなどが多数あり、わかりやすい説明書等を作成して高額療養費限度額認定申請・生活保護申請などを申請させ、多額の未収金が残らないようにすることを検討することが必要である。</p> <p>また、退院時の精算をできない場合、退院時に、再度住所・連絡先・連帯保証人等の確認をし、必要に応じて分納誓約を行うことが必要である。</p>	<p>指摘1、指摘2と同様の取組を行った。</p> <p>債権管理票上の交渉履歴の記載事例を作成し、マニュアルに掲載した。未収金担当者会で説明し、事務処理の統一化を図った。</p> <p>入院申込時に、「限度額適用認定証」を持参するよう案内するパンフレットをわかりやすいものに改善し、各病院へ周知した。無保険が判明した患者はケースワーカーにつなぎ生活保護を申請させるなど改善に努めた。</p> <p>平成23年11月、退院時に精算できない理由を調査し分析したところ、主に手持ち金不足、保険証忘れといった理由であり、対策として一部でもお金を入れてもらうよう、猶予申請書の「記載上の注意」に記載するほか、医事研修で病院担当者に周知した。</p> <p>また、猶予申請書を改訂し、統一様式とした。納入者の住所・電話番号・勤務先を記載させること、保証人の記載を求め保証の意思を確認すること等、猶予時の確認内容を例示し、未収金担当者会で周知した。</p>	改善計画に従って措置済。
意見	9 (60)	困難案件の病院経営本部への引継ぎについて	<p>都立病院での回収が困難と認められる未収金の困難案件について、病院経営本部が管理・回収を進めることとしているが、平成21年度の引継ぎは、2病院46件のみである。</p> <p>一定条件の回収困難案件については、債権管理を病院から病院経営本部へ引継ぎを行い、病院経営本部が専門の担当者を置くなど、管理・回収を進められたい。</p> <p>また、引継ぎに際しては、住所不明などで引継ぎができないことがないように、各病院は調査をしっかりと実施しておく必要がある。</p>	<p>指摘1、指摘2と同様の取組を行った。</p> <p>困難案件の本部引き上げによる集中管理を実施した。平成23年4月に本部に担当係長と非常勤職員を配置し、現年度に受診のない滞納累計額が原則10万円以上等の案件について滞納整理を行った。</p> <p>平成22年度の本部引上案件については、未収件数44件未収額20,664千円に対し、16件11,473千円について分割納付合意し、17件2,159千円を回収した。</p> <p>平成23年度は47件17,809千円の引上案件に対し、12件628千円を回収し、分納合意により今後8件2,103千円の回収を見込んでいる。また、平成23年8月、閉鎖した小児3病院の未収金の滞納整理について53件抽出し、本部における回収を行った。未収額16,974千円に対し、20件1,775千円を回収し、分割納付合意により13件1,790千円の回収を予定している。</p> <p>また、住所不明などの案件は、確実に調査を実施するようマニュアルに盛り込み、未収金担当者会で周知した。</p>	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
指摘	3 (62)	不納欠損 処理につ いて	<p>都立病院の個人未収金について、不納欠損に相当すると考えられる債権があるが、不納欠損処理を平成20、21年度はしていない。債権管理条例に従い、早急に不納欠損処理を実施する必要がある。</p> <p>不納欠損処理すべきものを不納欠損処理しなければ、回収可能な債権と同様に未収金として貸借対照表に計上されることとなり不適切である。</p>	<p>指摘1、指摘2と同様の取組を行った。</p> <p>私債権放棄については、東京都債権管理条例において、回収に関して相当程度の徴収努力が行われている等の要件を満たすことが定められている。債務者が死亡、又は行方不明の案件で現地調査等を行ったものについて私債権の放棄を行い、不納欠損とすることができる。</p> <p>平成22年度については、平成23年3月に計8人、3,024,210円について不納欠損を実施した。</p> <p>平成23年度は、ER3病院において非常勤職員を配置して体制強化を行い、調査を積極的に進めた結果、計117人、25,464,308円について不納欠損を実施することができた。</p> <p>小額債権について、関係局と協議のうえ、費用対効果に応じた管理基準を平成23年9月に策定し、これに基づき催告等を実施している。</p> <p>今後とも、要件を満たす債権については、確実に不納欠損処理を実施していく。</p>	改善計画に従って措置済。
指摘	4 (63)	手書きの 領収書の 管理につ いて	<p>手書きの領収書に番号が付されていない病院があり、1日の手書きの領収書の発行枚数は不明となっている。</p> <p>手書きの領収書を利用した不正を防止するために、手書きの領収書には全て連番を付し、日々の現金の締めの際には、現金額と手書きの領収書の控とを照合し、さらに、その領収書の控に欠番がないことを確認する必要がある。</p>	<p>領収書については、原則医事会計システムからの出力とし、出張催告等やむを得ない場合は手書きとしているが、その場合は連番処理することとした。</p>	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
指摘	5 (64)	医事会計システムから出力される領収書等について	<p>日々の収納現金の締めの際に、領収書の控と「入金一覧表」との照合を実施していない病院が一部ある。また、医事会計システムからいったん出力した領収書を再発行しようとする、最初に出した領収書の番号と全く同じ番号の領収書が出力される。</p> <p>このような内部統制上の不備があるため、窓口現金の着服という不正が行われる可能性もあるため、以下のような対策を取る必要がある。</p> <p>① 医事会計システムを改修して、再発行したとしても必ず違う番号が付番された領収書が発行されるようにする。</p> <p>② 日々の現金の締めの際に、領収書の控の収納額の合計額と実際の現金額との一致を確認し、さらに、領収書の控が必ず連番になっていることを確認する。番号が続かない領収書については、必ず書損となって本紙が添付されていることを「請求訂正一覧」と照合して確認する。</p>	<p>(指摘①) 毎回違う領収書番号が出るようにすることはシステム上困難であるため、電子カルテの入替に伴い、平成23年3月、領収書の右下へ発行回数が印刷されるよう、全病院で対応済である。 領収書は、平成23年4月から全病院でシステム出力が可能となり、手書領収書を原則廃止した。</p> <p>(指摘②) 現在は領収書の控はないため、医事会計システムから出力される「収入金額日計表」と現金額とが一致していることを確認するよう周知した。 当日以前に請求書を作成した債権を入金処理した、猶予申請を受け当日入金がなかった等の理由で、領収書は必ずしも連番にはならないため、「請求訂正一覧」を毎日出力し、委託職員が確認のうえ検印し、都職員が査了するように周知した。 また、平成23年度及び平成24年度に、各病院へ四半期毎に巡回点検を実施し、適正に運用されていることを確認した。 引き続き巡回点検及び自己検査で実施状況を確認していく。</p>	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	10 (65)	書損 (請求額等の訂正) のチェックについて	<p>医事会計システム上、いったん確定された入金データや未収データを変更することがあるが、「書損一覧表」によるチェックを月次で実施しているだけの病院もある。</p> <p>医事会計システム上のデータが不正に変更・削除されていないことを適時に確認することが必要であり、異例取引のチェックとして「請求訂正一覧」を毎日出力して、領収書との照合や書損理由を確認することを検討する必要がある。</p>	<p>平成23年4月、未収金担当者会において、「請求訂正一覧」を毎日出力し、委託職員が確認のうえ検印し、都職員が査了するように周知した。</p> <p>また、平成23年度及び平成24年度に、各病院へ四半期毎に巡回点検を実施し、適正に運用されていることを確認した。</p> <p>引き続き巡回点検及び自己検査で実施状況を確認していく。</p>	改善計画に従って措置済。
指摘	6 (67)	医療薬品の実地たな卸の重要性と改善について	<p>都立病院においては、医療薬品の年度末のたな卸資産が、実地たな卸数量ではなく帳簿数量に基づいて算定されるなど一部で不適切な取扱いが見られる。</p> <p>実地たな卸の趣旨に鑑みて、毎月の薬剤倉庫のたな卸を活用するなどして、在庫管理システムと実地たな卸数量との差異の原因調査をする体制を再構築するとともに、実地たな卸の手順などを担当者に周知徹底する必要がある。</p>	<p>平成22年度決算に向けて、実地たな卸と帳簿数量の誤差修正の会計処理及び誤差があった場合の本部長への報告様式を平成23年3月に各病院宛て通知した。</p> <p>また、実地たな卸手順についても、平成23年3月に各病院の薬剤科、年度係及び会計担当に周知徹底を図った。</p>	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
指摘	7 (68)	診療材料のたな卸実施と会計処理について	<p>都立病院においては、カテーテル等の主たる診療材料について、たな卸資産の対象としておらず、購入時に費用処理している。</p> <p>診療材料の適正な在庫管理及び財務情報の報告の観点から、都立病院においても現状の実態を再調査し、診療材料の適正な管理及び会計処理を実施する必要がある。</p>	<p>平成24年3月に、23年度末の在庫確認を通して、病院内の主な診療材料の品目、数量の把握を行った。</p> <p>また、平成23年度決算において、適正な財務情報の報告の観点から、広尾・大塚・墨東・神経・松沢の5病院で診療材料の資産化を行った。(5病院計 122,499千円)</p> <p>(なお、駒込・多摩・小児のPFI3病院については、預託在庫方式を採用しており、使用直前まで病院側に所有権が移転しないことから、診療材料の資産化は不要である)</p>	改善計画に従って措置済。
指摘	8 (69)	在庫管理システム変更時の対応について	<p>在庫管理を業務委託するに当たり在庫管理システムを変更する場合には、旧システムから新システムへ全てのデータが移管されているか、新システムが正常に稼働しているかを病院側において慎重に確認する必要がある。その際には、病院側と事業者との緊密な協力体制を確保しておく必要がある。</p> <p>また、移行に当たっては、たな卸を実施し実残高に基づいたデータに基づいて新システムへ入力する必要がある。</p> <p>こうしたことを踏まえ、医薬品の在庫管理システムを導入してから1年半という長期間にわたり多額のたな卸差額が生じている状況は、早急に解消する必要がある。たな卸を実施し、帳簿残高を早急に実在庫と合わせるべきである。</p>	<p>平成22年12月、駒込病院での在庫管理システム変更時に、たな卸数と帳簿の不一致について改善した。また、平成22年度末に実地たな卸を行い、在庫数量と帳簿の一致状況を確認し、決算に反映させた。</p>	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	11 (71)	後発医薬品の使用推進について	<p>DPCを採用している病院において後発医薬品の使用率を高めることは、収益率の改善や患者の医療費負担の軽減化につながる。</p> <p>本部においては年度における計画段階で後発医薬品の使用目標値を設定しているが、目標値をさらに高め、その達成率、収益の改善度合いを随時フォローするなど、一層の使用促進を図る取組を検討することが必要である。</p>	<p>医薬品のコスト削減に関する通知文を作成し、後発医薬品の一層の採用を図るための取組を明記したほか、後発医薬品の金額・品目ベースの目標値を平成23年度のBSCに設定した。</p> <p>平成23年度の後発医薬品採用率は、品目ベースで、平成22年度の12.8%に対し17.7%に上昇し、金額ベースでは、平成22年度の9.4%に対し11.2%にそれぞれ上昇した。引き続き平成24年度においても後発医薬品の採用率をBSCの目標値に設定し、品目ベースで目標値18%に対し、第3四半期時点で20%と向上している。引き続きより一層の使用促進を図っていく。</p> <p>また、各病院の達成度のフォローを図るため、後発品採用状況調査の実施、公社病院と採用後発医薬品リストの交換等の取組を行っている。</p>	改善計画に従って措置済。
指摘	9 (74)	都立病院の固定資産の管理について	<p>重要機器たる固定資産の除却処理漏れが散見される。できるだけ早急かつ着実に各病院の固定資産の現況を確認し、必要な除却手続や固定資産番号添付の徹底を図り、現況を反映した状態に固定資産台帳を修正すべきである。</p>	<p>各病院において固定資産について確認を行い、平成23年度末時点で不存在が確実なものについて台帳修正及び除却損を計上した。確認作業により、計上した除却損額は226,593千円。</p> <p>平成24年6月末から7月上旬にかけ、本部経営企画部財務課で実査のうえ各病院における進捗状況の確認を行った。平成24年度実施した確認作業により計上した除却損額は203,800千円。</p>	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	12 (74)	都立病院の固定資産の設備更新時の取扱いについて	今後も固定資産の現況確認を定期的に行うべきことはもちろんであるが、除却漏れに関しては、例えば、新規機器取得に伴う旧機器についての決裁書上の記載が不足していること等も考えられる。設備更新時における旧機器の内容や取扱いを記載するなど除却漏れを防ぐような手続を検討する必要があると考える。	「備品整備計画」に旧機器の内容及び除却に関する欄を設け、平成23年度から新様式で実施している。 平成23年度中に東京都病院事業固定資産（器械及び備品）管理要綱を改正するとともに、除却等に係る原議の標準様式を策定し、平成24年度から実施している。	改善計画に従って措置済。
意見	13 (77)	職務住宅の有効活用について	職務住宅については、まだかなりの未償却簿価が残っているが、古いこともあり現在の住宅水準からみてバスルームその他のグレードがかなり低く住みにくい構造になっているので利用率が低いものがある。若干の補修工事を行うことで入居率を高め、職務住宅としての有効活用を図られたい。また、駒込病院と大塚病院などは近接しており、職務住宅の共同利用等も視野に置いて改装して有効活用を考えていくことも検討されたい。	1 有効活用に向けた取組実績 平成23年度から24年度にかけて、以下のとおり効率的な運用を促すための通知や調査等を行っている。 (1) 入居状況（見込）に関する調査を各病院で実施 (2) 職務住宅の有効活用に関する方針の提示及び入居見込み調査を実施 (3) 職務住宅の有効活用について各病院に通知 (4) 大塚病院の看護師3名が駒込病院の住宅へ入居することで、病院間の共同利用を実施 2 有効活用の実績 (1) 病院間の共同利用や軽微な補修工事などの努力により、直営で管理している全職務住宅の入居率が上昇した。 (2) さらに借上住宅の入居状況に応じて適宜、契約解除を進めてきたことも職務住宅の入居率向上に寄与している。 (3) 病院間の共同利用は、平成25年4月現在、大塚病院看護師1名が駒込病院の住宅に入居中である。 (4) 入居可能数及び入居者数の推移は以下のとおり。 21年度 入居数（695人）/入居可能数（879戸） = 79.1% 24年度 入居数（760人）/入居可能数（942戸） = 80.7%	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況																		
意見	14 (79)	借上住宅の有効活用について	借上住宅については、病院の近隣に緊急対応等で若干の余裕を持って保有しておく必要もあるものの、現実にはかなり長期にわたって空き室の状態が継続している場合もある。借上住宅の確保すべき部屋数について、現実に合わせて再検討し、不必要な賃借料が長期間にわたって支払われることがないように改善されたい。	<p>1 効率的な運用に向けた取組実績</p> <p>(1) 入居者数の動向を随時把握することで、他の職種や近隣他病院間での空室の共同利用の実施や、不必要な空き室の契約を積極的に解除した。</p> <p>(2) 各病院に対しては、入居状況調査や職務住宅の有効活用に関する通知を行うなど、厳格な管理を徹底した。</p> <p>(3) 平成24年度については5月までの実績を踏まえた下半期からの契約解除に向けて、6月27日付24病経職第597号で各病院宛てに今後の入居者見込みの精査を依頼した。</p> <p>2 契約解除の実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>解約数</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成22年度</td> <td>59 室</td> <td></td> </tr> <tr> <td>平成23年度</td> <td>15 室</td> <td></td> </tr> <tr> <td>平成24年度</td> <td>10 室</td> <td></td> </tr> <tr> <td>平成25年度</td> <td>9 室</td> <td>(予定)</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>93 室</td> <td>(予定含む)</td> </tr> </tbody> </table> <p>3 入居率の推移</p> <p>(1) 平成21年度 73.6% (うち、借上住宅77.7%)</p> <p>(2) 平成22年度 80.0% (うち、借上住宅82.1%)</p> <p>(3) 平成23年度 82.9% (うち、借上住宅84.1%)</p> <p>(4) 平成24年度 82.0% (うち、借上住宅84.2%)</p> <p>4 今後の取組</p> <p>不動産業者との価格交渉によるコスト削減についても鋭意、努力していく。</p>	年度	解約数	備考	平成22年度	59 室		平成23年度	15 室		平成24年度	10 室		平成25年度	9 室	(予定)	計	93 室	(予定含む)	改善計画に従って措置済。
年度	解約数	備考																					
平成22年度	59 室																						
平成23年度	15 室																						
平成24年度	10 室																						
平成25年度	9 室	(予定)																					
計	93 室	(予定含む)																					

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	15 (86)	PFI事業の 検証につ いて	<p>PFI事業は、サービスの品質や財務的メリットも含めて、目指すものと実態が乖離していないかを検証する必要があるが、事業期間が長期にわたるため、事業期間終了後に検証するのでは、当初予定と相違した場合の修正が行えない。</p> <p>したがって、少なくとも毎年度、PFI事業を導入する際に想定していた効果が発揮されているかどうかを検証する必要がある。</p> <p>また既に、PFI事業モニタリング業務の増加に関する人員増加が発生しているため、今後PFI事業を実施する際には、事業導入後の業務量も考慮されたい。</p>	<p>平成22年度にPFI-PTを設置し、これまでPFI事業の検証手法等について検討してきた。平成24年4月には、各PFI事業の契約調整を行うため、新たにPFI事業契約調整担当課長及びPFI事業契約調整担当係長を時限ポストでサービス推進部内に設置した。</p> <p>平成24年度は、各病院でのモニタリングを踏まえ、「事業検証・評価シート」を作成し、その上で各病院と各SPC（PFI事業を実施するために設立された特別目的会社）へのヒアリングや、データの分析を行うなど、PFI導入効果の検証を行っていく。</p> <p>なお、SPCによる業務のモニタリング、委託業務や調達業務の監理等を行うため、各病院に業務指導担当係長を設置したが、今後、新たにPFI事業の実施を検討する際には、こうした事業導入後に必要となる業務量についても考慮する。</p>	改善計画に従って措置済。
意見	16 (89)	PFI事業の 分割によ る競争入 札につ いて	<p>PFIの事業は非常に高額な、しかも長期の契約となり、参加企業も制限されることから当然競争性が減少する。</p> <p>今後、他病院でPFI事業を実施する際には、複数の企業が入札に参加するような工夫を行う必要がある。例えば、建物の建築・維持管理と医療関連サービス等の病院運営業務の2つのPFIとして分割して規模を縮小し、入札参加企業を増加させ、数社による競争入札による契約の透明性と経済性を確保する必要がある。</p> <p>また、医療関連サービスに関しては、あまりにも長期の契約は実態と乖離する可能性があることから、新たなPFI事業契約に当たっては、契約年数など契約条件についても検討されたい。</p>	現時点において、新たにPFI事業を実施する予定はない。	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	17 (93)	複数年度継続する委託契約について	<p>松沢病院に限らず全ての都立病院に複数年度継続する委託契約がある。特命による契約を締結する期間の契約金額は大半が毎年上昇している状況からすると、翌年度契約の上限額となる予定価格の見直しに関しては、委託する業務の仕様がより効率化できないかさらに検討し、民間の市場動向や前年度の契約実績等も参考にしつつ厳しく対応することも必要であり、また場合によっては強い交渉力を発揮することで、特命による契約期間における契約金額も低減させる方策を検討する必要があると考える。</p>	<p>以下の取組を実施した。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 仕様書の内容と積算の整合について用度係長会において指導した。(平成23年度から24年度) 2 財務局経理部契約第二課長及び患者サービス課長が平成23年6月に病院を訪問して注意喚起するとともに、毎年契約事務点検チームが巡回指導を実施している。(平成23年度から24年度) 3 契約原議本部協議の際、仕様と積算の整合性を確認した。(平成23年度から24年度) 4 給食調理業務委託について、25年度契約において、効率化を図るとともに、質の高い食事を提供するため、総合評価競争入札による長期継続契約に改めた。(平成24年度) 	改善計画に従って措置済。
意見	18 (98)	業務評価表の記載について	<p>業務実績に関して毎年度評価を行い、評価結果が良好な業者については、最長5年まで特命による契約の継続が認められる運用となっているが、評価表の具体的な特記事項に、業務運営に重大な問題があることが記載されているにもかかわらず評価は「良好」となっている。</p> <p>不良や問題点の特記事項が記されたにもかかわらず評価が良好で特命による契約の継続となった業者の評価表には、問題点のみならずそれに関する改善状況も記載して、根拠と結論が結びつくようにすべきであり、業務評価の判定が特命による契約の継続を前提にして実行されていないか注意する必要がある。</p>	<p>以下の取組を実施した。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 用度係長会において、適正な評価の手順及び方法について再確認するとともに、問題点の改善がみられない場合は、原則に立ち戻って、特命せず入札を実施するよう指導した(平成23年度から24年度)。 2 財務局経理部契約第二課長及び患者サービス課長が平成23年6月に病院を訪問して注意喚起するとともに、毎年契約事務点検チームが巡回指導を実施している。(平成23年度から24年度) 3 給食調理業務委託について、入札価格だけではなく技術面からの評価もより適正に反映させるため、25年度契約において総合評価競争入札による長期継続契約に改めた。(平成24年度) 	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	19 (100)	看護師確保のための二交代制について	<p>都立病院の看護職員の就業時間のシフトは二交代制と三交代制の二種類がある。</p> <p>三交代制は、個人の生活時間が制約される上に深夜に帰宅を余儀なくされ、敬遠する者が多い。また、帰宅にはタクシーを使用せざるを得ないケースも発生するが、その実費補助を各病院が行っている。</p> <p>二交代制は夜勤が長時間になるため、急性期の患者を多く見るような診療科や救急、ICU等には向かない面があるが、新規看護職員の確保対策のためにも、看護現場の声を吸い上げて、今後も可能な限り二交代制の導入を推進されたい。</p>	<p>本件は既に「適切な措置」とされているが、現在も職場の実情に応じて二交代制の導入を進めているところである。この結果、平成25年4月末現在、8病院73病棟で導入済みとなっている。</p> <p>また、二交代制の導入率は平成23年4月1日時点で39.6%、平成24年6月末時点で48.0%、平成25年4月末時点で48.3%となっており、約2年間で8.7ポイントアップした。</p>	改善計画に従って措置済。
意見	20 (102)	地域医療支援病院の取得について	<p>地域医療支援病院については、都立病院は一つもなく、公社病院は全て指定を受けている状況である。</p> <p>都立病院は、都全域又は複数の医療圏を対象に高度専門、行政的医療を提供することを基本的役割としているが、指定を受ければ診療報酬による収益が上がるので、今後担うべき医療機能や地域ニーズによっては地域医療支援病院の取得を検討する必要があると考える。</p>	<p>現在の地域医療支援病院の承認基準や仮に取得した場合の影響額について平成24年5月に検証した。</p> <p>現在は、国において地域医療支援病院の承認基準の見直しが検討中であり、その情報収集を行っている。</p> <p>一方、平成23年11月に都立病院経営委員会に付託した今後の都立病院のあり方についての中で、「都立病院のうち、高度・専門医療を提供している病院は、果たすべき役割や今後の医療ニーズなどを見極めた上で「高度急性期」を担っていくなど役割を踏まえた検討も必要である」と報告された。</p> <p>今後示される地域医療支援病院の見直し後の新たな承認基準を満たしている病院については、各病院の特性を踏まえ、取得についての検討を実施していくこととする。</p>	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	21 (103)	東京ERについて	<p>東京ERでは、緊急度に応じたトリアージを行い、緊急性の高い患者を優先して診療している。このため、初期救急の患者で緊急対応が必要でない患者の待ち時間が長くなることもある。特に墨東病院において、実態として待ち時間が長くなる傾向があるため、地域の住民への周知と理解を求めていくとともに、一層の地域連携を推進していく必要があると考える。</p>	<p>墨東病院におけるERでは、これまでも医師会や地域医療機関との様々な会合の機会を捉え、軽症の救急患者はできるだけ地域の夜間・休日診療所で診ていただくよう依頼している。また、ERを利用する患者に対し休日・夜間の初期救急に対応できる地域の医療機関の案内を掲示し、ER混雑時における他院受診を促している。</p> <p>他のER病院でも、待ち時間が長くなる旨ホームページで案内したり、院内掲示を行ったりしている。また、地域の医療機関には、東京ERの役割を理解いただき、患者の適切な受診に係る役割分担について依頼するなどの取組を実施している。</p>	改善計画に従って措置済。
意見	22 (110)	運営費補助金交付要綱の見直しについて	<p>「東京都保健医療公社活性化プランⅡ」（平成22年2月）によると「行政的医療と一般医療を明確にするとともに、疾病別の収支分析等を行った上で、現行の補助制度について再度検証していきます。」とし、「収益構造の変化を的確に反映するため、DPCによる主要疾病別等の収支計算を行い、それらのデータを分析した上で、運営費補助制度の再構築を図る。」としている。同プランⅡに従って、公社病院への運営費補助金等の具体的な検討を早急を実施することが必要であると考え</p>	<p>平成22年12月に、都と公社からなる公社運営費補助金検討部会を設置し、補助対象とすべき医療及び補助金所要額積算額計算方法について、具体的な検討を行った。</p> <p>その結果、公社病院の補助対象医療となっていなかった行政的医療を補助対象医療とすることとし、平成23年4月に運営費補助金交付要綱を改正したとともに、生活習慣病及びがん医療経費の所要額に一般医療分野が混在しないよう、疾病を限定して所要額を計算することとし、この改正について、平成23年度の交付額決定及び平成22年度決算から適用した。</p> <p>平成23年度は、東部地域病院等の所要額積算額の算定に用いる係数の見直しについて、具体的な検討を行い、その結果、係数を廃止し、実態に即した計算方法へ変更することとし、平成24年4月に運営費補助金交付要綱を改正し、平成24年度の交付額決定及び平成23年度決算から適用した。</p> <p>平成24年度は、DPCデータを用いた疾病別の原価計算を行い、補助金積算方法について検討を行った。</p> <p>今後については、医療環境の変化や原価計算結果等を踏まえて、補助対象医療を見直すなど、随時、運営費補助金交付要綱の見直しを行っていく。</p>	改善計画に従って措置済。引き続き計画を確実に実行する。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	23 (110)	運営費補助金交付要綱の検討すべき事項	<p>補助金の交付要綱の見直しを早急に検討し、特に次の事項の改善について十分な検討を行うことが必要である。</p> <p>① 交付対象は、ほかの民間医療機関との公平性の観点等から検討する。</p> <p>② 法人運営経費及び高額医療機器は、都立病院よりも手厚い補助となっているため、一層の経営努力を促す観点から検討する。</p> <p>③ 感染症や急性期精神といった「行政的医療」が交付対象となっていない問題について見直しをする。</p> <p>④ 東部地域病院及び多摩南部地域病院（以下東部地域病院等）を除く病院の所要額積算額は総事業費から総収入を引いた額より過大になっており、積算方法の変更を検討する。</p> <p>⑤ 東部地域病院等を除く病院で交付される当期収支差額の計算は、資金ベースではなく、既に補助金が交付されているものに係る減価償却費を除く損益ベースの採用を検討する。</p> <p>⑥ 生活習慣病やがん医療の経費の所要額は一般医療に属するものを含む可能性のある方法で計算されている。実態に即した積算方法を検討する。</p> <p>⑦ 東部地域病院等の所要額積算額の算定に用いる係数は3年に一度見直しているとのことだが、毎年度、実績に応じた各診療科の経費及び収益を把握できるよう、実態に即した積算方法を検討する。</p>	<p>平成22年12月に、都と公社からなる公社運営費補助金検討部会を設置し、補助対象とすべき医療及び補助金所要額積算額計算方法について、具体的な検討を行った。</p> <p>その結果、公社病院の補助対象医療となっていなかった行政的医療を補助対象医療とすることとし、平成23年4月に運営費補助金交付要綱を改正したとともに、生活習慣病及びがん医療経費の所要額に一般医療分野が混在しないよう、疾病を限定して所要額を計算することとし、この改正について、平成23年度の交付額決定及び平成22年度決算から適用した。</p> <p>平成23年度は、東部地域病院等の所要額積算額の算定に用いる係数の見直しについて、具体的な検討を行い、その結果、係数を廃止し、実態に即した計算方法へ変更することとし、平成24年4月に運営費補助金交付要綱を改正し、平成24年度の交付額決定及び平成23年度決算から適用した。</p> <p>平成24年度は、DPCデータを用いた疾病別の原価計算を行い、補助金積算方法について検討を行った。</p> <p>今後については、医療環境の変化や原価計算結果等を踏まえて、補助対象医療を見直すなど、随時、運営費補助金交付要綱の見直しを行っていく。</p>	<p>改善計画に従って措置済。引き続き計画を確実に実行する。</p>

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
			<p>⑧ 東部地域病院等を除く病院に対する補助の積算金額は、基本的に所要額又はA方式で算定した額とされているが、医療提供上の非効率性に対する補助が混在してしまう可能性がある。民間医療機関のデータ等を参考にし、対象事業ごとの単位費用化など、補助金交付ルールの見直しを検討する。</p>		
指摘	10 (112)	個人の未収金に係る財務会計システムの残高について	<p>個人の未収金について、個人別管理の医事会計システムの合計値と、個人未収金の合計を管理する財務会計システムの未収金額は本来一致すべきであるが一致していない。財務会計システムの残高をあるべき金額に修正すべきである。</p> <p>委託会社から職員への修正内容の伝達について手順を再検討し、さらに徹底する必要がある。</p> <p>当年度発生した差額については引き続き調査するとしても、過年度発生した差額については、一括で修正処理することも検討されたい。</p> <p>また、今後は医事会計システムの月次の締め日を定めて、その金額を基に財務会計システムに洗い替え方式で残高を入力する等の方法を検討されたい。なお、その場合でも、医事会計システムの残高及びデータ修正の妥当性を、職員がもれなく検証することが必要となる点に留意が必要である。</p>	<p>医事会計システム及び財務会計システムの間で未収金額に不一致を生ずる原因である、収入負担区分変更や調定変更の処理漏れを防止するため、平成23年7月、医事担当者会を開催し、委託業者も含め未収金処理方法の徹底を行った。</p> <p>同時に「未収金残高確認表」による管理を開始し、平成23年9月末時点での原因不明の不一致額を修正した。(財務会計システムの金額を修正した。)</p> <p><病院別の修正金額> 東部0円、多摩南部46,000円、大久保△109,961円、多摩北部0円、荏原△582,317円、豊島235,776円</p> <p>未収金残高確認表による管理はその後も継続しており、平成23年度末時点における不一致額も修正処理済みである。</p> <p><病院別の修正額> 豊島614,169円、他の病院は0円</p>	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	24 (113)	医事会計システム上の不納欠損処理について	<p>医事会計システムから出力したデータを加工する際に、不納欠損処理分に手動でフラグをたて、これを除外して集計することによりあるべき残高を把握している。</p> <p>不納欠損処理に対応したシステムへの更新を検討する必要がある。</p>	<p>従来の医事会計システムでは不納欠損処理に対応していなかったため、次期システムの導入に合わせ、機能の導入を行っている。 (未収理由の項目として「不納欠損処分」を設定し、通常の未収金と区別して管理できるようにする。)</p> <p><導入済み> 平成23年10月 多摩北部 平成23年12月 多摩南部</p> <p><導入予定> 平成25年度 荏原、大久保 平成27年度 東部、豊島</p>	改善計画に従って措置済。引き続き計画を確実に実行する。
指摘	11 (116)	個人未収金の滞納管理について	<p>未収金の管理レベルが著しく悪い病院がある。</p> <p>督促状の発送基準、発送のタイミングなどの未収金管理の実務を具体的に記述した詳細なマニュアルを作成し、常に実践する必要がある。各病院の良い例を抽出して、全病院で実施し病院ごとに異なる運用を統一すべきである。</p>	<p>監査指摘後、未収金管理状況が不十分だった病院においても債権管理表を作成し事務局でも定期的に状況を把握できる体制を整備したことにより、現在では適正な未収金管理を行っている。</p> <p>また、各病院の業務フロー、マニュアルを比較した上で、公社統一の未収金マニュアルを作成したほか、納入指導に要する費用に満たないとする「少額」の金額設定(1,000円)を行うなど、効率的な回収を図るために未収金管理要綱を改正した(平成24年3月)。</p> <p>その他、医業収益が増加している状況でも、以下の取組を行うなど、未収金管理の一層の強化に努めた結果、平成23年度末の個人未収金残高は6病院合計で139,086千円となり、平成22年度末の155,973千円から16,887千円減少した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未収金発生状況調査の実施(各年度9月末、3月末) ・未収金強化月間の実施(平成23年12月) (通常の督促に加え、催告書・内容証明郵便送付、訪問徴収、土曜の職員・委託職員一斉電話催告等に病院別に取り組んだ。) ・次期電子カルテシステム導入により債権管理状況の把握が容易になった。 <p><回収額合計> 6病院合計7,520,161円</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法的措置としての支払督促、少額訴訟の実施を含む債権回収業務の委任契約を平成24年9月に司法書士事務所と締結 (発生から一定の期間が経過した困難案件を中心に、1件当たり1,000円以上の案件を委託) 	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
指摘	12 (118)	公社病院の給食材料に係る概算契約について	<p>給食材料の購入は概算契約となっており、材料等の購入実績に応じて実費を支払っている。</p> <p>平成20年度契約、平成21年度契約のいずれも30%超、実績が予算を下回っている。</p> <p>予算統制を有効にするために、契約に当たっては、適正な予定数量に基づいた推定総金額を設定すべきである。</p>	<p>推定総金額を設定する際の「予定食数」の算出に当たり、算出の基となる「病床数」、「病床利用率」及び「喫食数」の値を、経営目標の値ではなく、過去実績に基づき算出した値を使用することとし、実態に基づいた予定食数及び推定総金額を設定するよう改善した。</p> <p>「病床数」・・・実際に運用している病床数 「病床利用率」・・・年間の平均値を参考に算出 「喫食率」・・・年間の平均値を参考に算出</p> <p><平成23年度の契約内容> $311\text{床} \times 80.0\% \times \text{月の日数} \times 3\text{食} \times 76.0\% = 1\text{月当たりの予定食数}$ → 年間207,627食（保存食、検食除く） 従来と比較し50,000食の予定食数減 契約金額64,028,900円（実績：63,329,400円）</p> <p><平成24年度の契約内容> $321\text{床} \times 80.0\% \times \text{月の日数} \times 3\text{食} \times 75.0\% = 1\text{月当たりの予定食数}$ → 年間210,907食（保存食、検食除く） 契約金額：65,007,800円</p>	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	25 (120)	公社病院で支給される入院指示対応報奨及び入院患者受持対応報奨について	<p>公社では、報奨金制度を設けており、その中に「入院指示対応報奨」及び「入院患者受持対応報奨」がある。</p> <p>しかし、入院の必要な患者に対して医師がその指示をすることや入院患者を受け持つことは業務上当然のことであり、これらの報奨が公社独自の経営判断に基づいた経費であることや、一定の収支効果を求めているものであること等を踏まえれば、公社の収入で賄われるべきものと考えます。</p> <p>今後、これらの報奨は補助金所要額積算の対象から除外することを検討する必要があります。</p>	<p>「入院指示対応報奨」及び「入院患者受持対応報奨」については、平成23年4月7日に開催した運営費補助金検討部会にて除外方法を検討し、補助金対象経費の給与関係費から報奨支給額を除外することとした。</p> <p>当措置は平成22年度決算から適用済である。</p>	改善計画に従って措置済。
意見	26 (121)	公社の決算における法定福利費の計上不足について	<p>公社の平成21年度決算における賞与引当金にかかる法定福利費の計上不足が全体で122,381千円あった。</p> <p>より適正な情報開示を図る観点から、賞与引当金にかかる法定福利費の計上が必要である。</p> <p>また、豊島病院においては、平成21年度決算において平成22年3月分給与に係る法定福利費の計上不足が9,555千円あった。</p> <p>費用の期間帰属に留意して会計処理する必要があります。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 監査法人と改善方法について調整後、発生主義に従って処理することを周知、徹底した。 2 賞与引当金にかかる法定福利費について、平成22年度決算から計上を行っている。 計上額は平成22年度賞与引当金1,351,516千円のうち157,450千円、平成23年度賞与引当金1,284,544千円のうち162,920千円である。 3 豊島病院の法定福利費計上漏れは、平成23年4月に精算を行い、以後、発生主義による処理を行っている。 	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	27 (123)	公社病院の看護師確保対策について	<p>看護必要度の高い公社病院では、今後も継続的に看護師確保対策が求められる。民間の医療機関での取組も参考にしながら、看護師確保対策を検討されたい。都からの派遣の看護師の帰任の問題もあり看護師確保の諸策を十分に検討し、医療の継続に支障がないようにすることが必要であると考え。</p>	<p>WEBを活用した募集媒体の拡充やインターンシップの実施、地方採用選考の実施など、これまで実施してきた様々な取組が成果を上げている。 新卒看護師の採用選考申込者数は平成23年度まで毎年度増加してきた。平成24年度の選考申込者数は若干減少したが、平成25年4月1日付採用者は前年同数であり、公社として必要な一定数を確保している。 今後も看護師確保に向けて積極的に取り組んでいく。</p> <p><採用選考申込者数> 平成21年度141名 平成22年度252名 平成23年度265名 平成24年度254名</p> <p><新卒採用者数> 平成21年度92名 平成22年度112名 平成23年度179名 平成24年度155名 平成25年度155名</p>	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
指摘	13 (126)	基金等の 調定金額 について	<p>「調定金額」は「請求金額+保留金額」と本来は一致するはずであるが、現状では全ての病院で「調定金額」と「請求金額+保留金額」に不一致が生じている。このような状況で、「調定金額」で医業未収金と医業収益を計上すると、将来的に解消されない医業未収金が発生してしまうことになる。</p> <p>差異が生じている原因を追究し、その結果、必要な場合は調定方法の見直しを行うべきである。</p>	<p>【都立】 指摘13、14、15共通</p> <p>1 医事業務改善PTの設置 医事専門課長を中心とした医事業務改善PTを立ち上げ、調定、請求、入金等の現行手法やシステムの課題等を検討し、四半期毎に医事業務改善PTによる巡回点検を実施した。</p> <p>2 マニュアルの改訂及び手順書の作成 病院医事職員による作業部会を立ち上げ、マニュアルの改訂、手順書の作成作業を行い、業務手順の統一化を図る一方、業務を再認識、整理することで職員の育成、病院間の情報共有を図った。</p> <p>担当者研修、財務会計処理に関する研修を実施したほか、未収金担当者会を開催し未収金管理の方法を確認した。</p> <p>平成24年3月に医事業務マニュアルを改訂、平成24年5月に業務手順書を作成した。TAIMS掲示板に掲示し情報の共有化を図り、未収金担当者会において周知した。</p> <p>3 システムデータの検証 医事会計システムのデータを検証し、レセプト情報が調定の基礎となる医事会計上の月報に計上されていること、債権管理システムにデータ連携され、請求額が集計されていることを確認した。</p> <p>調定額=請求金額+保留金額にならない不一致原因を精査し、以下のとおり改善した。</p> <p>システムデータの精査では、他の科目で処理すべき治験が外来収益に計上されていた、公費の計算方法が間違っているため請求金額の誤りが発生していた等の把握できた理由についてはシステム修正により解消できた。</p> <p>また、各病院の調定額・請求金額・保留金額の抽出と集計方法について調査した。保留金額として集計すべき対象が漏れていた、集計方法の年度が間違っていた等の誤りが発見されたため修正した。不一致原因が判明したものは順次、適正な方法に修正している。</p> <p>不一致額が大きいものについては、引き続き精査し、解消に努めていく。</p>	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
				<p>請求調定の手法を模索したが、収益の調定年度は、地方公営企業法施行令第十条一号「主たる収益及び附帯収益については、これを調査決定した日の属する年度。但し、これにより難い場合においては、その原因である事実の存した期間の属する年度」であることから、保留金額であっても調定金額に計上することが必要であるため、現行の調定方法を行っていく。</p> <p>【公社】 医事会計システム及び財務会計システムの間で未収金額に不一致を生ずる原因である、返戻、査定、計算誤差等の調定修正等の手順や時期を精査し不一致額の縮小に努めるとともに、「未収金残高確認表」による管理を行い、平成23年9月末時点での原因不明の不一致額を修正した。 (財務会計システムの金額を修正することにより、「請求金額+保留金額」をもって「調定金額」とする運用とした)</p> <p><病院別の修正金額> 東部0円、多摩南部2,107,307円、大久保29,032,044円、 多摩北部△6,503,363円、荏原180,125円、豊島△14,485,896円</p> <p>未収金残高確認表による管理はその後も継続しており、平成23年度末時点における不一致額も修正処理済みである。</p> <p><病院別の修正額> 東部△776,053円、多摩南部△1,632,270円、 大久保△3,546,221円、多摩北部91,799円、 荏原△3,138,077円、豊島4,077,234円</p> <p>今後はこの管理体制を事務局としても定期的に確認し原因を追及することで、同様の事態が発生しないよう指示するとともに、不一致額が減少するように努めていく。また、次期電子カルテシステムの導入により、ヒューマンエラーの減少も見込まれる。</p>	

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
指摘	14 (130)	計算誤差について	<p>都立病院と公社病院は、あるべき入金額と実際入金額の差異を「計算誤差」として未収金整理簿上で把握しているが、差額分の原因分析を十分に行っているとは言い難い。計算誤差が多額に発生した際には、請求金額の算定が誤っている可能性が高いため、原因を精査する必要がある。</p> <p>さらに、この差額について会計処理を行わなければ、会計上実態のない医療未収金が計上され続けることになるため、計算誤差が少額であったとしても、この計算誤差を解消させる会計処理を行わずに会計帳簿の誤りを放置してはならない。</p>	<p>【都立】 指摘13と同様の取組を行った。</p> <p>不一致の生じる理由は、積算した請求額が適正でないこと、入金時の入院・外来、年度の入金額が適正でないこと、基金等からの入金額そのものが適正でない可能性があることなどが考えられる。</p> <p>請求額の積算については、指摘13と合わせ、精査を続けていく。</p> <p>入金額については、国保分、社保分の請求額に対する入金額の計算誤差を調査したところ、概ね1%未満で推移している状況である。</p> <p>誤差を解消するため、社会保険診療報酬支払基金の提供する入金関連データを活用し、個人の請求データと入金データを突合する機能を債権管理システムに追加した（平成24年12月）。引き続き、突合結果に基づく、必要な調査をしたうえで、計算誤差について適正な処理を行えるよう、システム運用の調整を進める。</p> <p>国保分についても、平成25年3月から基金分と同様に入金関連データの提供が受けられることになったため、債権管理システムで対応できるように検証を進める。</p>	<p>改善計画に従って措置済。引き続き計画を確実に実行する。</p>

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
				<p>【公社】 医事会計システム及び財務会計システムの間で未収金額に不一致を生ずる原因である、返戻、査定、計算誤差等の調定修正等の手順や時期を精査し不一致額の縮小に努めるとともに、「未収金残高確認表」による管理を行い、平成23年9月末時点での原因不明の不一致額を修正した。 (財務会計システムの金額を修正することにより、「請求金額+保留金額」をもって「調定金額」とする運用とした) <病院別の修正金額> 東部0円、多摩南部2,107,307円、大久保29,032,044円、 多摩北部△6,503,363円、荏原180,125円、豊島△14,485,896円</p> <p>未収金残高確認表による管理はその後も継続しており、平成23年度末時点における不一致額も修正処理済みである。 <病院別の修正額> 東部△776,053円、多摩南部△1,632,270円、 大久保△3,546,221円、多摩北部91,799円、 荏原△3,138,077円、豊島4,077,234円</p> <p>今後はこの管理体制を事務局としても定期的に確認し原因を追及することで、同様の事態が発生しないよう指示するとともに、不一致額が減少するように努めていく。また、次期電子カルテシステムの導入により、ヒューマンエラーの減少も見込まれる。</p>	

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
指摘	15 (134)	あるべき 医業未収 金につい て	<p>平成22年3月31日の基金等に対する医業未収金残高は、あるべき残高と都立病院全体で約530百万円程度、公社病院で約59百万円程度相違している。</p> <p>この差額の主な原因としては、</p> <p>①「調定金額」と「基金等への請求金額+保留金額」との差額</p> <p>②あるべき入金額と実際の入金額との差額</p> <p>について徹底した精査と会計処理を行っていないためであると推察される。</p> <p>早急に当該差異の原因を精査して、あるべき金額に修正すべきである。</p> <p>また、医業未収金の残高があるべき残高となっていることを適時に確認できるような体制を構築することが必要である。</p>	<p>【都立】 指摘13と同様の取組を行った。</p> <p>平成23年6月の巡回点検の結果を踏まえて実債権額を確定、財務会計システムの残高修正を実施し、不一致を解消した。(絶対値で基金分683,671千円分を修正)</p> <p>平成24年6月の巡回点検結果を踏まえて、平成24年9月付で不一致調整を実施し、医業未収金の額をあるべき金額に修正した。(絶対値で基金分43,815千円分を修正)</p> <p>指摘13、14のとおり改善策を講じ、不一致解消を目指して行く。調定額、請求額、入金額に対する計算誤差について精査し、入金時や返戻時の年度や科目間違いをなくし、適正な未収金管理を行っていく。</p> <p>【公社】 医事会計システム及び財務会計システムの間で未収金額に不一致を生ずる原因である、返戻、査定、計算誤差等の調定修正等の手順や時期を精査し不一致額の縮小に努めるとともに、「未収金残高確認表」による管理を行い、平成23年9月末時点での原因不明の不一致額を修正した。(財務会計システムの金額を修正することにより、「請求金額+保留金額」をもって「調定金額」とする運用とした)</p> <p><病院別の修正金額> 東部0円、多摩南部2,107,307円、大久保29,032,044円、多摩北部△6,503,363円、荏原180,125円、豊島△14,485,896円 未収金残高確認表による管理はその後継続しており、平成23年度末時点における不一致額も修正処理済みである。</p> <p><病院別の修正額> 東部△776,053円、多摩南部△1,632,270円、大久保△3,546,221円、多摩北部91,799円、荏原△3,138,077円、豊島4,077,234円</p> <p>今後はこの管理体制を事務局としても定期的に確認し原因を追及することで、同様の事態が発生しないよう指示するとともに、不一致額が減少するように努めていく。また、次期電子カルテシステムの導入により、ヒューマンエラーの減少も見込まれる。</p>	改善計画に従って措置済。引き続き計画を確実に実行する。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況																								
意見	28 (135)	返戻レセプトの管理について	<p>返戻レセプトの管理が不十分である。</p> <p>未収金を適切に管理するために、基金等から返戻があった場合には、債権管理システムに返戻の内容を入力し、「返戻一覧」を出力し、これに再請求日を書き込み請求管理するとともに、その上で責任者が定期的に「返戻一覧」をレビューして、再請求漏れとなっているレセプトがないことを確認することによって適切な債権管理を実施する必要があると考える。</p>	<p>意見28、指摘16共通</p> <p>平成23年1月、保留・返戻レセプトの管理帳票の統一について周知し、平成23年6月、保留レセプトの管理についても周知した。</p> <p>医事業務改善PTにおける各病院への四半期毎の巡回点検のほか、自己検査時にレセプト管理状況を確認した。一時的な増加が見られる場合があるものの、医師の点検待ちによる保留レセプトは減少できた。</p>	改善計画に従って措置済。																								
指摘	16 (137)	保留レセプトの管理について	<p>多額の保留レセプトが存在していた病院があるなど、保留レセプトの管理が不十分である。</p> <p>対象診療月ごとに「保留一覧」を打ち出し、「請求年月」欄に顛末を記載して消し込み、その上で責任者が定期的に「保留一覧」をレビューして、長期間保留となっているレセプトがないかを確認することによって適切な債権管理を実施する必要がある。</p> <p>また、請求業務の重要性を病院職員全員に徹底し、適時に基金等に請求できるようにする必要がある。</p>	<p>意見28と同様の取組を行った。</p> <p>指摘された病院の、特に大きな割合を占めていた救命センター分は、平成25年3月までに全て請求を行った。</p> <p>引き続き、保留レセプト管理を適切に行っていく。</p> <p>保留レセプト件数及び金額 (単位：円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H22.4現在</th> <th colspan="2">H22.8現在</th> <th colspan="2">H24.6現在</th> <th colspan="2">H25.3現在</th> </tr> <tr> <th>件数</th> <th>金額</th> <th>件数</th> <th>金額</th> <th>件数</th> <th>金額</th> <th>件数</th> <th>金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>515</td> <td>577,356,464</td> <td>120</td> <td>118,322,015</td> <td>25</td> <td>56,518,322</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	H22.4現在		H22.8現在		H24.6現在		H25.3現在		件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	515	577,356,464	120	118,322,015	25	56,518,322	0	0	改善計画に従って措置済。
H22.4現在		H22.8現在		H24.6現在		H25.3現在																							
件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額																						
515	577,356,464	120	118,322,015	25	56,518,322	0	0																						

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	29 (138)	債権管理システム等の改善について	<p>豊島病院、荏原病院、多摩北部医療センターにおいては、医事会計システムや債権管理システムから、保留レセプトの明細や返戻レセプトの一覧表が加工可能な形式で出力できないため、個別に表計算ソフトに入力して未収金管理を実施している。</p> <p>各システムから管理資料として適した「返戻一覧」及び「保留一覧」を出力できるようにして、未収金管理の効率化を図る必要がある。</p>	<p>従来の医事会計システム、債権管理システムは、CSV出力等の加工可能で活用しやすい一覧表での出力機能を有していないため、次期システム導入に合わせ、機能の導入を行っている。</p> <p><導入済み> 平成23年10月 多摩北部 平成23年12月 多摩南部</p> <p><導入予定> 平成25年度 荏原、大久保 平成27年度 東部、豊島</p>	改善計画に従って措置済。引き続き計画を確実に実行する。
意見	30 (142)	医事会計システムの入力権限の制約について	<p>収納業務を担当する者が、診療代金を収納するとともに医事会計システム上で算定処理も行うことができることとなっている病院がある。</p> <p>不正防止等の内部統制上の観点からは、医事会計システム上で算定業務を担当する者は算定関連の操作だけしか行えず、また、収納業務を担当する者は収納関連の操作だけしか行えないような権限設定を検討されたい。</p>	<p>【都立】 「電子カルテシステム等運用管理要綱」等に基づき、職員毎のID・パスワード設定の徹底と、権限付与の手続・管理の細目を定めた医事会計システム等のアクセス権限管理取扱を策定し、平成23年4月から、システム管理者及び各病院の院内システム管理者の責任により、これに基づいたアクセス権限管理を実施した。</p> <p>平成23年度中には、全病院について本部職員によりID管理状況等の実地チェックを実施した。今後も継続して管理状況の検証・指導を行っていく。</p> <p>【公社】 医事会計システムにおける収納業務と算定業務の権限を分離した。 (平成23年7月：大久保、荏原、平成23年10月：多摩北部、平成23年12月：多摩南部、平成24年2月：豊島)</p> <p>東部は、現行の医事会計システムでは収納業務と算定業務の権限を分離することが不可能なため、次期電子カルテシステム導入時（平成27年度）に対応する。</p>	改善計画に従って措置済。引き続き計画を確実に実行する。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	31 (142)	医事業務の委託業者との随意契約について	<p>平成17年から平成22年までの6年間の医事業務契約を分析すると、都立病院では、ほとんど長期にわたり同一業者による随意契約が継続しており、各年度の契約金額は、前年度比較でアップは75%、据置きは15%、ダウンは10%となった。公社病院では業者変更は4件であるが、そのうち3件で契約価格がダウンし、契約金額の前年度比較でアップは42%、据置きは32%、ダウンは26%となっている。</p> <p>同一業者との前年と継続する随意契約に当たっては、常に業務の効率化による契約金額や仕様内容の精査が必要であると考ええる。</p>	<p>以下の取組を実施した。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 仕様書の内容と積算の整合について用度係長会において指導した。(平成23年度から24年度) 2 財務局経理部契約第二課長及び患者サービス課長が平成23年6月に病院を訪問して注意喚起するとともに、毎年契約事務点検チームが巡回指導を実施している。(平成23年度から24年度) 3 契約原議本部協議の際、仕様と積算の整合性を確認した。(平成23年度から24年度) 	改善計画に従って措置済。
意見	32 (146)	都立病院と公社病院で使用する薬剤の購入に関する共同交渉について	<p>都と公社は契約を共同で締結できない等の理由から両者共同での業者との交渉はなされていないが、現行の枠組みの中でも規模の経済を双方が享受することで結果的に公費の投入を抑える契約の仕組みづくりを構築することが望ましい。</p> <p>また、予定単価が薬剤購入単価の上限となることから、予定単価は契約時点の薬剤の取引価格の状況を適時に反映したものとする必要がある。薬剤の取引価格情報を提供する業者の利用や包括的管理業務委託をしているPFI事業者の購入単価等、参考にできる情報を一層活用して、より適切な単価の設定を検討すべきと考える。</p>	<p>契約準備期間に合わせて、平成23年8月と平成23年12月の計2回、公社事務局と医薬品等の共同購入に関する情報交換連絡会を開催し、双方の契約内容や予定単価の設定方法、平成24年度薬価改定対応等について情報交換を行った。また、その後も、担当者間で適宜情報交換を行い、予定単価積算の前提となる、薬価総額に対する予定金額全体の目標値引率についてすり合わせを行った。この結果、都と公社双方でほぼ同一の値引率で医薬品の契約締結を行うことができた。</p> <p>また、予定単価の設定に際しては、現在契約をしている、全国の医療施設の取引価格情報を提供するベンチマークシステムを活用し、取引価格情報のある全契約品目について、現契約単価、複数業者の参考見積価格との比較を行い、より厳しい予定単価の設定を行っている。</p>	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
指摘	17 (148)	非常勤職員の出勤簿の管理について	<p>都立病院及び公社病院で非常勤職員の出勤簿をサンプルで確認したところ、自己研修目的での来院について出勤印が押印され報酬が支払われていない事例、先日付での押印の事例、出勤した事実はあるようだが出勤印が押印されておらず報酬が支払われている事例がみられた。</p> <p>出勤の事実を毎日常に管理し、先日付での押印など無いようがあるがままの記載をさらに一層徹底する必要がある。</p>	<p>【都立】 平成24年4月1日からカードシステムを導入し、押印漏れ等を解消した。 また、事務担当者からの改善要望等については随時対応し、運用操作マニュアルの速やかな更新により周知徹底を図っている。</p> <p>【公社】 各病院・所長宛の「非常勤職員の労務管理の徹底について」の通知を行った。更に、ワンデー方式による「非常勤職員の出勤簿一斉点検調査」を実施することによって、非常勤職員の出勤簿管理状況の把握を行った。 今後も、各病院・所における非常勤職員の労務管理の徹底を図り、非常勤報酬計算時には、出勤簿等へ勤務日数を記載する等の適切な事務処理を継続して実施していく。</p>	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	33 (152)	都立病院の院内保育業務運営委託契約について	<p>都立病院の院内保育業務運営委託契約において、契約上の定員が実際の保育児数を大幅に上回っている。毎年度契約を締結する際には、次年度の院内保育の利用見込みを十分調査し、実態にあった契約を締結する必要がある。また契約時に見込んだ程度の利用実績が無い場合は、契約の適時な見直しが必要であり、また、利用実績に応じて年度中の契約変更を行うなども検討すべきと考える。</p> <p>さらに、24時間院内保育についても夜間の利用見込みを十分調査し、精度の高い積算を行い実態にあった契約を締結する必要があると考える。</p>	<p>1 効率的な運用に向けた取組実績 平成23年度分からの契約に当たっては、保育見込数の精査を従来よりも厳しく行ったため、契約時に想定した保育士数と保育実績見合いの保育士数の適合率は平成22年度4月の65.2%から平成25年4月の84.6%へ上昇し、19.4ポイント改善した。 また、院内保育室の利用率は年度後半になるにつれて高まることから、平成25年度の適合率はさらに上昇すると考えている。</p> <p>2 年度途中の実績に応じた契約変更実績 平成23年度は、平成24年1月1日付で最大定員を6名減員（保育士1名相当分）する契約変更を実施し、経費の節減に努めた。（約762千円程度の節減） 平成24年度は下半期に向けた保育見込数の精査を行い、10月1日に墨東病院で最大定員12名増員（保育士2名相当）、多摩キャンパスで最大定員6名減員（保育士1名相当分）の契約変更を行った。</p> <p>3 今後の取組内容 (1)利用者数が2人から3人になり、保育児1人当りの契約金額が高額になることが懸念される場合には、医師、看護職員の確保及び復職の障壁、離職等に繋がることのないように配慮しながら、他病院の院内保育室への移転等を検討する。 (2) 契約の効率化を図るため、従来の病院ごとに実施する契約変更手続を見直し、想定保育士数の範囲内で病院間の融通も可能とする手法について、平成25年度から導入した。</p>	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況																																							
意見	34 (154)	公社病院の院内保育業務運営委託契約について	公社病院の院内保育業務運営委託契約において、契約上の定員が実際の利用人数を大幅に上回っている。毎年度保育業務の運営委託の契約を締結する際には、次年度の院内保育の利用見込みを十分調査し、実態にあった契約を締結する必要がある。また契約時に見込んだ程度の利用実績が無い場合は、契約の適時な見直しが必要である。	<p>1 多摩北部医療センター</p> <p>(1) 年間を通じ、保育児実績数の変動を委託契約金額へ適切に反映させていく為、年度単位の契約から、四半期(3ヶ月)単位の契約へと見直しを図った(平成23年10月以降)。</p> <p>(2) 院内保育室利用については、継続的に状況確認を実施しており、運営の継続または廃止に関する検討を引き続き行っていく。</p> <p><平成23年度及び平成24年度の利用状況> (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>4月</th> <th>5月</th> <th>6月</th> <th>7月</th> <th>8月</th> <th>9月</th> <th>10月</th> <th>11月</th> <th>12月</th> <th>1月</th> <th>2月</th> <th>3月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H23</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>12</td> <td>13</td> <td>15</td> <td>14</td> <td>15</td> </tr> </tbody> </table> <p>2 荏原病院</p> <p>院内保育室設置要綱の改正(平成23年9月)に基づき、当初の見直し計画どおり、平成25年3月31日をもって、院内保育室の運営を終了した。</p> <p>3 豊島病院</p> <p>院内保育室設置要綱改正(平成23年9月)に基づき、平成24年3月31日をもって、院内保育室の運営を終了した。</p>		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	H23	7	8	9	8	9	7	8	8	8	9	9	8	H24	10	10	10	10	11	10	11	12	13	15	14	15	改善計画に従って措置済。
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月																																
H23	7	8	9	8	9	7	8	8	8	9	9	8																																
H24	10	10	10	10	11	10	11	12	13	15	14	15																																

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
指摘	18 (157)	電子カルテシステムの外部委託先の運用保守担当者へのアクセス権管理状況について	<p>都立病院、公社病院とも、電子カルテシステムの運用保守は外部業者へ委託している。運用保守担当者のアクセス権管理は厳格に管理すべきであり、ユーザIDや権限の登録・削除時における明示的な手続を定め、ユーザIDや権限を定期的に検討し、ログを取得することで担当者のシステム内における行動を定期的に監視し、また、管理台帳を作成して、アクセスできる担当者や実施できる権限を把握管理することが必要である。</p> <p>管理手続を規定し、規定に沿った運用を実施する必要がある。</p>	<p>【都立】 「電子カルテシステム等運用管理要綱」及び「電子情報処理委託に係る標準特記仕様書」に基づき、運行保守要員等のID発行・停止や権限変更等に関する責任・記録・報告・監査等の細目を定めた運行保守要員等のアクセス権管理取扱を策定し、運行保守委託事業者と合意の上、平成23年4月よりこれに基づくアクセス権管理を実施した。</p> <p>運行保守委託事業者は、ID発行・停止状況を本部へ毎月報告するとともに、定期的に棚卸しを実施した。また、本部では平成23年9月にアクセスログ監査、平成24年2月にIDとの突合チェックを行い、アクセス権管理状況の確認を行った。今後も継続して管理状況の検証・指導を行っていく。</p> <p>【公社】 大久保、荏原においては平成23年7月、豊島は平成24年2月に保守運用担当者別のID、パスワードの付与及び権限設定を実施した。</p> <p>次期電子カルテシステムを導入した多摩北部（平成23年10月）、多摩南部（同年12月）においては、個人別のID、パスワード付与及び権限設定に加え、アクセスログ、操作ログの取得を開始している。ログ取得のできない他の4病院においても、次期システムの導入と合わせて実施していく。</p> <p><導入予定> 平成25年度 荏原、大久保 平成27年度 東部、豊島</p> <p>なお、平成23年7月、「電子カルテシステム運用管理要綱（補足）」の通知を行い、IDやアクセス権限の管理手順の統一化を図っている。</p>	改善計画に従って措置済。引き続き計画を確実に実行する。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
指摘	19 (158)	都立病院における医事会計システムへのアクセス権の付与状況について	<p>都立病院の医事会計システムを利用するためのユーザIDについて、医事課職員複数名でユーザIDを共有して利用する病院があった。パスワードもユーザIDを共有して利用する職員が知っており、管理されていると言える状況ではない。さらに、パスワードの設定が行われず、ユーザIDさえ知っていれば誰でもシステムを操作可能な状態となっている病院もあった。</p> <p>したがって、都立病院における医事会計システムのユーザIDの付与については医事課職員ごとに付与し、各自パスワードを設定することが必要である。</p>	<p>「電子カルテシステム等運用管理要綱」等に基づき、職員毎のID・パスワード設定の徹底と、権限付与の手續・管理の細目を定めた医事会計システム等のアクセス権管理取扱を策定し、平成23年4月から、システム管理者及び各病院の院内システム管理者の責任により、これに基づいたアクセス権管理を実施した。</p> <p>平成23年度及び平成24年度には、全病院について本部職員によりID管理状況等の実地チェックを実施した。今後も継続して管理状況の検証・指導を行っていく。</p>	改善計画に従って措置済。
指摘	20 (159)	公社病院における医事会計システムのアクセス権の付与状況について	<p>ある公社病院の医事会計システムは、ユーザIDとパスワードによるアクセスを制限する機能を利用していないため、誰でも操作することができ、セキュリティ対策が著しく不十分である。アクセス制限機能を利用するよう設定を変更する必要がある。</p> <p>また、他の公社病院でも医事課職員複数名がユーザIDとパスワードを共有しており、さらに、パスワードの設定が行われていない病院もあり、セキュリティ対策が十分ではない。</p> <p>全ての公社病院において、個人別にユーザIDを付与し、各自パスワードを設定することが必要である。</p>	<p>大久保、荏原においては平成23年7月、豊島は平成24年2月に個人別のID、パスワードの付与及び権限設定を実施した。東部については、現行システム導入時より個人別のID、パスワードの付与と権限設定を行っている。</p> <p>次期電子カルテシステムを導入した多摩北部（平成23年10月）、多摩南部（同年12月）においては、個人別のID、パスワード付与及び権限設定に加え、アクセスログ、操作ログの取得を開始している。ログ取得のできない他の4病院においても、次期システムの導入と合わせて実施していく。</p> <p><導入予定> 平成25年度 荏原、大久保 平成27年度 東部、豊島</p>	改善計画に従って措置済。引き続き計画を確実に実行する。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
指摘	21 (160)	医事会計システム のアクセス権の制 限と操作ログ等 によるリスク管理 について	<p>都立病院及び公社病院とも必要な職員全てに個人別にIDを付与されていないので、システム上の権限設定により、アクセスやデータの修正や削除等の重要業務が実施できる職員を制限することや、職員のアクセスログ、操作ログを取得することができない。</p> <p>個人別ユーザIDの付与によってアクセス権限を設定し権限のないものが操作できないようにすることや、アクセスログ、操作ログを検討できるようにすることによって不正操作を未然に防ぐようにシステム対応することが必要である。</p>	<p>【都立】 「電子カルテシステム等運用管理要綱」等に基づき、職員毎のID・パスワード設定の徹底と、権限付与の手續・管理の細目を定めた医事会計システム等のアクセス権限管理取扱を策定し、平成23年4月から、システム管理者及び各病院の院内システム管理者の責任により、これに基づいたアクセス権限管理を実施した。 平成23年度中には、全病院について本部職員によりID管理状況等の実地チェックを実施した。今後も継続して管理状況の検証・指導を行っていく。</p> <p>【公社】 大久保、荏原においては平成23年7月、豊島は平成24年2月に個人別のID、パスワードの付与及び権限設定を実施した。東部については、現行システム導入時より個人別のID、パスワードの付与と権限設定を行っている。 次期電子カルテシステムを導入した多摩北部（平成23年10月）、多摩南部（同年12月）においては、個人別のID、パスワード付与及び権限設定に加え、アクセスログ、操作ログの取得を開始している。ログ取得のできない他の4病院においても、次期システムの導入と合わせて実施していく。</p> <p><導入予定> 平成25年度 荏原、大久保 平成27年度 東部、豊島</p>	改善計画に従って措置済。引き続き計画を確実に実行する。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
指摘	22 (161)	公社病院における部門システムの管理並びにサーバーの管理について	<p>各公社病院内において、診療部門で利用される部門システムについては、サーバーの設置要件やシステム運用管理等の規定が定められていない。施錠管理等による物理的セキュリティを確保し、システム管理者以外の者からのアクセスを制限することにより、安定的な稼働を確保することが求められる。</p> <p>その上で、部門システムにおいてもサーバーなどの機器に係る論理的アクセス管理やシステムの改修、バックアップ取得やシステム障害時の対応など運用に係る規程を定め、規程に沿った管理を実施することが必要である。</p>	<p>平成23年5月、「部門システム運用管理基本方針」を策定し、サーバやラックに対する施錠等の物理的セキュリティ、アクセス管理、障害時対応等について定めた。</p> <p>それを受けて各病院においては、各部門システムに係る運用管理規程を定め適切に運用している。</p>	改善計画に従って措置済。
指摘	23 (162)	公社病院のサーバーラックの施錠について	<p>各公社病院内において、病院全体で利用されるシステムの機器は、施錠されたサーバー室のラックに設置されているが、ラックは施錠がされておらず、サーバー室に入室することができる者であれば、誰でもサーバーにアクセスできる状態にある。サーバー室には複数の外部業者が入室しており、不正若しくは誤操作による人命に係わる事故や個人情報漏えいを防止するために、電子カルテシステムやネットワーク機器が設置されたラックについては施錠管理を徹底することが必要である。</p>	<p>各病院のサーバラックへの施錠を実施した（平成24年3月実施）。</p>	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容(要約)	措置の概要	措置状況
意見	35 (165)	公社病院における電子カルテシステムの早期導入について	<p>公社病院では平成16年度以降、電子カルテシステムを導入してきたが、稼働時から機能不足、不具合が発生し、収まることなく現在に至っており、東部地域病院にもシステムを導入するという当初の計画を達成できずにいる。</p> <p>一般的に電子カルテシステムは業務効率化を実施するためにも必要不可欠となりつつあるため、公社病院で未だ導入していない東部地域病院、豊島病院においても早期に導入する必要があると考える。</p>	<p>平成22年5月に策定した「次期電子カルテシステム導入計画」に基づき、平成23年10月に多摩北部、同年12月に多摩南部へ次期電子カルテシステムを導入した。</p> <p>今後は、平成25年度に荏原、大久保、平成27年度に東部、豊島へと、着実な導入を図っていく。</p>	<p>改善計画に従って措置済。引き続き計画を確実に実行する。</p>
意見	36 (167)	都立病院の電子カルテシステム運用費用について	<p>都立病院では電子カルテシステムについて、導入病院の増加に比例して運用保守費用も増加している。</p> <p>(i) 同一拠点に隣接する病院や近隣病院に対するヘルプデスク要員の統合・削減を検討することや、ヘルプデスク要員の稼働率を検証し稼働率が低い曜日や時間帯があれば配置要員人数の見直しを定期的実施すること、</p> <p>(ii) 障害発生によるシステム停止時間をゼロにすることのみを目的とせず、システムに障害が発生した場合における手動オペレーションの策定や、機能別停止許容時間を定義し、障害発生状況やオペレーション要員の稼働率を定期的にモニタリングすることなどにより、費用対効果を勘案したオペレーション要員の配置人数を絶えず最適な人数に抑え運用費用の節減に努めることが必要と考える。</p>	<p>平成23年6月に行った運用保守業務実績分析に基づいてシステムセンターのオペレーション業務を見直し、24年度契約において休日・夜間オペレーション要員を削減、約20百万円の経費削減を実現した。更に、25年度契約においては、オペレーター及びヘルプデスク体制の見直しにより、約19百万円の経費削減を実現した。</p> <p>また、平成24年度に実施するシステム中長期計画策定のためのシステム評価調査においても、専門的視点からの業務評価・調査を実施し、引き続き運用保守業務の最適化を図った。平成24年度には電子カルテシステム等運用管理委員会を3回実施し、平成25年度も同規模で実施していくことで、引き続き検討を進めていく。</p>	<p>改善計画に従って措置済。</p>

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	37 (168)	都立病院全体でシステムを有効活用する中長期計画の策定について	<p>都立病院の部門システムを含めた都立病院全体のシステム化戦略や中長期目標、計画といったものは策定されておらず、部門システムについては、各都立病院、各部門の判断の下、個別に導入している。</p> <p>各病院の部門システム標準化は全ての病院の部門システムを同時に導入する場合と違い、導入時期や利用年数も異なるため全てのシステムを対象とすることは困難であると考えられるが、先行する病院で開発した部門システムを、都立病院全体で有効活用するよう中長期目標とそれを達成する計画を策定し、無駄のないシステム投資を実施することが必要であると考ええる。</p>	<p>部門システムについて、平成23年8月に実施した現状調査等を基礎に、経費管理や最新技術活用の方針等を検討している。</p> <p>平成24年度末を目途に策定する、電子カルテシステムを中心としたシステム中長期計画の中で、将来像とロードマップを定めて、効率的な整備・運用を進めることとした。平成24年度には電子カルテシステム等運用管理委員会を3回実施し、平成25年度も同規模で実施していくことで、引き続き検討を進めていく。</p>	改善計画に従って措置済。
意見	38 (169)	公社病院の現行電子カルテシステムの問題点について	<p>公社病院の現行の電子カルテシステムは、(i) 本来保有すべき機能が不足、(ii) パッケージベンダーによるサポート範囲が狭い、(iii) システム障害が長期にわたり収束せず増加傾向にあるなどの問題がある。</p> <p>これらの問題の発生要因としてパッケージ選定前に必要な検討の不足、広範かつ無理なカスタマイズの実施が考えられる。</p> <p>したがって、次期電子カルテシステムの導入の際には、パッケージ選定時に十分時間をかけパッケージシステムを標準機能のまま導入し、システム関係費用の節減に努めることが必要であると考ええる。</p>	<p>平成22年5月に策定した「次期電子カルテシステム導入計画」に基づき、次期電子カルテシステムはノンカスタマイズのパッケージとして導入を進めている。</p> <p>平成23年10月に多摩北部、同年12月に多摩南部へ次期電子カルテシステムを導入し、安定的に稼働している。</p> <p>今後は、平成25年度に荏原、大久保、平成27年度に東部、豊島へと、着実な導入を図っていく。</p>	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	39 (172)	次期電子カルテシステム導入のための公社病院業務の標準化について	<p>次期電子カルテシステムの導入を有効なものとするためには公社病院全体として業務を標準化し、その業務フローとの適合性が最も高いパッケージシステムを選定することが求められる。</p> <p>病院別に個別にカスタマイズしていくことがないように、現状の導入スケジュールを見直し、公社病院全体として早急に、業務フローの標準化・統一に向けた検討と現場使用者のコンセンサスを得ること、そして出来上がった標準システムを各病院揃って有効活用できるように十分な研修を行い業務の改善を図ることが必要であると考え</p>	<p>導入前の検討において、6病院の部門代表を集め、共通業務フローを想定したデモや実機操作による機能検討を行うなどして、要求仕様書を作成した。そして、要求仕様にも最も適合する標準パッケージ (NEC社製) を選択し、ノンカスタマイズでの導入を進めており (平成23年度に多摩北部、多摩南部へ導入済み)、そのパッケージが持つ業務フローが公社標準フローとなっている。</p> <p>なお、導入の完了した上記2病院に対し、次に導入を予定している荏原、大久保の職員がシステム稼働状況の視察を行い (平成24年2月)、課題の共有化を図った。</p>	改善計画に従って措置済。
意見	40 (173)	公社病院の電子カルテシステム導入における組織体制について	<p>電子カルテシステムの導入に当たっては、情報システム担当者を電子カルテシステム検討委員会の中心メンバーとして機能させることが、カスタマイズのないシステムを構築するための重要な要素となる。</p> <p>そのためには、情報システム担当者は、情報システムの知識・動向把握はもちろんのこと、医療部門における業務知識、他病院での導入経験を有していることや豊富な事例を研究していることなどが求められる。短期的には専門家の利用等により、電子カルテシステム検討委員会の調整役を配置することが必要であると考え</p>	<p>電子カルテシステムの円滑な導入や安定的な運用を図るため、専門的な情報技術を有する人材の採用 (経験者採用「IT特定職務」) を平成21年度に開始した。</p> <p>次期電子カルテシステムの導入作業においては、現在、IT特定職務による採用者を中心とした公社事務局の情報システム係が「システム連絡会」や「検討部会」を運営し、病院、ベンダーとの調整に当たっている。</p> <p>プロジェクト運営に関わる作業進捗管理を行うほか、計画書・設計書等の成果物及びシステムの動作品質 (操作性、拡張性、信頼性、レスポンス等) を、専門的知識に基づき的確に把握した上で、適切な判断を行い作業を進めている。</p> <p>その結果、平成23年10月に多摩北部、同年12月に多摩南部へ次期電子カルテシステムの導入は滞りなく完了し、円滑に稼働している。</p>	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	41 (177)	病院経営全般に係るリスクの検討について	<p>病院経営本部では「病院経営全般に係るリスク管理」のような総合的リスク管理は行われていない。ここでいう「総合的リスク」とは、病院の経営目標の達成を阻害する要因のことを指し、業務活動リスク、経営戦略リスク、外部環境リスク等の区分で整理される。</p> <p>今後内部統制の整備強化が求められる中で病院経営全般に係る総合的リスク管理体制を構築していくことが必要であると考えます。</p> <p>財団法人である公社においても、公社病院の経営全般に係る総合的リスク管理体制を構築していくことが望まれる。</p>	<p>【都立】 平成23年度末までに、本部所管マニュアル及び各病院所管マニュアル類の改定等を実施し、マニュアル類の整備を終了した。 加えて、リスク管理は一過性のものではなく継続して実施する必要があることから、平成23年5月に、病院経営本部全体では「都立病院長・事務局長会」を、本部内では「幹部会議」を、各病院では「運営会議」等を、リスク管理を行う場として位置付けを明確にし、改めて周知徹底を図った。 今後も引き続き、リスクの把握、評価を継続して繰り返すことにより、総合的なリスク管理体制を強化していく。</p> <p>【公社】 平成23年6月の公社経営会議において、公社経営会議を公社全体における総合的リスク管理検討の場として位置付け、各病院の運営会議等を個々の病院における総合的リスク管理検討の場として位置付けた。 平成24年5月には、リスクを「医療サービス」、「経営」、「環境」、「外的」に分類したリスク管理表を作成し、個々のリスクに対する対応策の確認や管理体制の見直しを行った。 今後は、リスク管理表をもとにして、震災対応のマニュアルなど優先順位の高いものから適宜マニュアルの整備・改訂を進めていく。 このリスク管理表に基づき、平成25年3月に地震対応のBCPを全6病院で策定するなどの取組を行った。今後も引き続き優先順位の高いものからマニュアルの整備・改訂を進めていく。</p>	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	42 (182)	都立病院における中期経営計画における経営指標の目標値の設定について	<p>都立病院の中期経営計画に該当する「第二次都立病院改革実行プログラム」において示されている計画期間中の主要な経営指標の目標値は、他の同種同規模病院の経営状況との比較分析等を行われていない。</p> <p>中長期の経営計画における目標値は、年度の事業計画における目標値と異なり、挑戦目標の性格を持つべきものであり、経営状況の良好な同種同機能病院の経営状況などと比較分析し、中長期的に目指すべきより高い目標を設定し、経営改善に取り組まれない。</p>	<p>都立病院経営委員会の委員として選任した医療経済学の有識者、政府や病院団体等の委員を歴任している公認会計士などの指導や助言を受けながら、地方公営企業年鑑や厚生労働省の「病院経営管理指標」のほか、全国各病院の経営情報分析データなど、都立病院以外の病院の経営状況を比較・検討しており、そうした比較・検討を踏まえた具体的な指標を設定し、引き続き経営改善に取り組んでいく。</p>	改善計画に従って措置済。
意見	43 (182)	都立病院におけるBSCにおける業績評価指標の選定について	<p>「第二次都立病院改革実行プログラム」で示された4つの主要経営指標のうち「経常収支比率」は、繰出金算定基準が見直された場合は、病院自体の経営結果としての経常収支を示す重要な経営指標となると考えられることから、今後BSCで管理することが必要となってくる。また「給与費比率」は、確保したマンパワーが効率的・効果的に収益に貢献しているかどうかを評価する上で重要な経営指標であり、病院別にBSCで管理すべきであると考えられる。</p> <p>また、材料費の節減・合理化に関連する指標についても業績評価指標として設定されたい。</p>	<p>平成23年度の本部BSCにおいて、「経常収支比率」、「給与費比率」に加え、材料費の節減・合理化に関連する指標として、「後発医薬品採用率」を指標として新たに設定した。また、同様に平成23年度の病院BSCにおいても、「給与費比率」、「後発医薬品採用率」を共通指標とし、全ての病院で目標値として設定した。平成24年度の本部BSCにおいても引き続き、「経常収支比率」と「給与費比率」、「後発医薬品採用率」を設定するとともに、平成24年度の病院BSCにおいても、「給与費比率」、「後発医薬品採用率」を共通指標とし、目標値の設定を行った。</p>	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	44 (187)	都立病院における病院目標と部門目標の整合性について	<p>財務の視点に係る業績評価指標は、「病院経営本部の指標」、「各病院の共通指標」と「各病院の部門別の指標」の整合性が取れ、最終的に「部門レベルで認知された目標」について管理していくことが重要である。</p> <p>そのためには各都立病院において、「部門別に目標を管理してその結果として病院の目標を達成していく」ために効率的かつ効果的な目標設定手法を構築していくことが必要であると考え</p>	<p>平成23年3月に、各病院に病院BSCと部門BSCの整合の方法について通知し、その後、調整が必要な病院については、本部と病院間で執行計画の目標値の調整を行った。その結果、平成23年度の部門別BSCの目標値の積み上げ値について、新入院患者数、新来患者数、病床利用率は病院BSCの目標値と一致、もしくは上回っている設定となっていた。</p> <p>さらに、平成24年度の病院BSC及び部門別BSCの策定に際しても、本部BSCを含めた整合性を図るよう通知するとともに、平成23年度と同様に確認を行い徹底を図った。</p> <p>引き続き、目標管理を徹底していく。</p>	改善計画に従って措置済。
意見	45 (189)	都立病院におけるBSCの組織全体への浸透について	<p>組織目標は組織の末端まで浸透して初めて目標達成に向けての当事者意識が働くと考えられることから、確実に組織の末端まで情報が行き渡る仕組みの構築は不可欠であると考え。各都立病院の全職員がBSCについて同程度の情報を共有できるような仕組みを構築されたい。また情報共有化の手段として院内掲示をより有効に活用することも検討されたい。</p> <p>また、職員満足度調査の質問を追加することなどにより経営目標やBSCの浸透状況を継続的にモニタリングすることも必要であると考え。</p>	<p>平成23年4月に、各病院の各部門においても同程度の情報が共有できるよう、管理職が職員に説明するための資料を作成し、平成23年6月の自己申告時に管理職が本部BSC、病院BSC、部門BSCを職員に渡す際に、必要な説明を行うようにした。併せて、BSC理解度のモニタリングについては、平成23年9月に実施した職員満足度調査の調査項目に設問を追加することにより、BSCの浸透度を測定した。さらに、平成24年度についても、平成23年度と同様に、6月の自己申告時に管理職から職員に対する説明を行い、引き続きの徹底を図った。</p> <p>引き続き、経営目標の浸透を徹底していく。</p>	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	46 (191)	公社病院におけるBSCの導入状況について	<p>公社病院では、6病院のうち診療科別BSCを作成していない病院が2病院あり、取組状況に差がある。</p> <p>公社病院全体のBSCの目標値の達成状況が芳しくなかったり、診療科別BSCを作成していなかったりなどの現状を改善し、各病院がそれぞれの目標を達成するためには、各部門別に達成すべき目標値を明確に定め、部門ごとに責任を持って適切な目標管理をしていく必要があると考える。</p>	<p>平成23年3月に各病院の運営方針及びBSC策定依頼を行った際、部門別BSCを別途作成することを指示した。また、平成23年5月の公社経営会議においても、各病院の確定したBSCに基づき、部門別BSCを作成することについて再度指示を行い、平成23年度中に全病院、センターで部門別BSCを作成した。</p> <p>平成24年4月には、運営方針ヒアリングを実施して、各病院、センターの平成23年度BSC達成状況把握及び平成24年度BSC目標値等について確認及び指示をした。</p> <p>引き続き、BSC、部門別BSCの作成等を通じて経営基盤の強化を図っていく。</p>	改善計画に従って措置済。
意見	47 (196)	都立病院における職員満足度調査結果の集計・分析方法について	<p>都立病院の職員満足度調査結果については、特に病院経営の健全化に資するという観点から、病院別の詳細な職員満足度調査結果の分析データを作成するとともに、職員のモチベーションに関連すると考えられる経営指標との相関等についても分析することで、問題点の抽出や効果的な改善策の検討などにより経営改善をしていくことが必要である。また、職員満足度が高く、病院の業績が良好な病院において具体的に職員の満足度を高めるためのどのような取組が行われているのかについて調査・分析し、効果の高い取組については、都立病院全体で横断的に取り組むことを検討されたい。</p> <p>また、医師については相対的に満足度調査票の提出率が低いことから提出の向上に向けた更なる工夫を施すことで、正確な実態把握に基づいた職場環境の改善につなげる必要があると考える。</p>	<p>集計結果については、平成22年度から全体分析結果に加えて、病院ごとの集計をフィードバックしている。この中で、自由意見を詳細に記載することにより、問題点がより正確に把握できるようにしている。</p> <p>また、サービス向上委員会の場などで、満足度の高い病院がどのような効果的な取組を行っているか紹介して情報の共有を図り、患者サービス及び職員満足度の向上に結びつけるよう活用に努めている。</p> <p>今年度の調査実施に当たっては、前回の職員満足度調査結果と患者満足度調査結果も踏まえながら、調査項目等の必要な見直しを行い、より業務改善の取組に資する調査としていく。</p> <p>なお、平成22年度からeラーニングによる調査方法を導入し、未回答者リストを病院担当者に提供し、個別に回答を促すことで、回収率向上を図り、成果を上げている。 (平成21年度94.1%→平成24年度98.8%)</p>	改善計画に従って措置済。

平成22年度包括外部監査 都立病院及び財団法人東京都保健医療公社病院の財務事務の執行と経営管理について 病院経営本部

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	48 (198)	公社における職員満足度調査の導入状況について	<p>公社病院のうち職員満足度調査を実施しているのは4病院のみであるが、看護師の満足度を見てみると低迷しており、看護師の確保・定着の観点から満足度の向上は緊急の課題であるといえる。</p> <p>秘匿性の高い職員満足度調査を行うことで、日常業務において上司等に相談できない不満足な事項に関する情報も吸い上げることが可能となることから公社全体で職員満足度調査を実施するとともに、調査結果の分析結果を踏まえて、公社として横断的に取り組むべき課題の抽出や特に職員の満足度の低い病院に対する対応方法の検討等を行われたい。</p>	<p>1 取組状況</p> <p>平成23年3月から5月 事務局で基本方針作成 平成23年6月から7月 事務局で詳細項目案作成 平成23年8月から10月 職員満足度調査実施 (全病院・所対象) 平成23年10月から 各病院・所における職員満足度調査分析及び対応方針の検討</p> <p>平成24年3月 各病院・所における課題解決検討状況の報告 (中間のまとめ)</p> <p>平成24年7月 各病院・所における課題解決取組成果の報告 平成24年8月から10月 職員満足度調査実施 (全病院・所対象) 平成25年3月 各病院・所における課題解決検討状況の報告 (中間のまとめ)</p> <p><改善サイクル> 【8月から10月】満足度調査 【3月】課題解決検討状況報告 (中間のまとめ) 【7月】課題解決取組成果報告</p> <p>2 秘匿性の高い職員満足度調査を行うことで、日常業務において上司等に相談できない不満足な事項に関する情報を吸い上げるとともに、調査結果を分析し、課題の抽出や対応方法を検討し、より働きやすい職場環境づくりに取り組むという新たな課題解決のサイクルを構築することができた。</p> <p>今後は、調査を毎年実施することでこの改善サイクルを定着させるとともに、満足度の経年比較や複数年に渡る課題解決の取組など、調査結果の更なる活用を推進していく。</p>	改善計画に従って措置済。

平成21年度 包括外部監査に基づく改善措置状況総括表

テ ー マ	監査対象(所管局等)	指 摘 等 数 件	措 置 状 況			
			改 善 済		改 善 中	未 措 置
			既通知済	今回通知	一部改善済	
監理団体の受託業務等及び当該業務に関連する建設局事業の管理運営について	建設局	44	43	1	0	0
合 計		44	43	1	0	0

区分	番号 (頁)	事項	指摘・意見の内容 (要約)	措置の概要	措置状況
意見	26 (131)	都立公園等の予算管理について	<p>財団法人東京都公園協会の予算管理は、公園グループごとの都との契約ベースでの予算管理が中心で、個々の公園単位にまで細分化して実施されていない。</p> <p>協会は、競争入札による委託費の経済性の要求に十分対応できるようになるためにも、公園ごとの予算管理制度と原価計算制度を早期に確立しておくことが必要である。</p>	<p>委託業務のより一層の経済性及び品質管理の向上に資するため、システムも含めて財務制度を見直し、既存の予算管理に加え、多面的な予算管理・原価管理が行えるようにしていく。</p> <p>そのため、平成22年度から公園ごとの予算管理を実施している。</p> <p>また、公園ごとの予算管理、原価管理を効率的に行うため、平成23年度に財務会計システムの開発を完了し、平成24年度末より新システムを稼働させた。</p>	改善済