

令和5年度  
包括外部監査報告書

「横浜市の医療提供に関連する事業の  
管理及び財務事務の執行について」

令和6年2月  
横浜市包括外部監査人

柳原 匠巳

## **(本報告書における記載内容の注意事項)**

### **・ 監査の「指摘」**

今後、横浜市において何らかの措置が必要であると認められる事項。主に、  
合規性に関すること（法令、条例、規則、規程、要綱等に抵触する事項）とな  
るが、一部、社会通念上著しく適正性を欠いていると判断される場合には、経  
済性、効率性及び有効性の視点からの結論も含まれる。

### **・ 監査の「意見」**

監査の「指摘」には該当しないが、経済性、効率性及び有効性の視点から、  
施策や事務事業の運営の合理化等のために、包括外部監査人として改善を要望  
するものであり、横浜市がこの意見を受けて、何らかの対応を行うことを期待  
するもの。

### **・ 端数処理**

報告書の数値は、原則として単位未満の端数を切り捨てて表示しているため、  
表中の総額と内訳の合計が一致しない場合がある。

公表されている資料等を使用している場合には、原則としてその数値をその  
まま使用している。そのため、端数処理が不明確な場合もある。

### **・ 報告書の数値等の出典**

報告書の数値等は、原則として横浜市が公表している資料、あるいは監査対  
象とした組織から入手した資料を用いている。その場合には数値等の出典を明  
示していない場合がある。

報告書の数値等のうち、横浜市以外が公表している資料あるいは監査対象と  
した組織から入手した資料以外の数値等を用いたもの、あるいは他の地方公共  
団体等の数値等を表示したものについては、その出典を明示している。

## 目次

第1章 監査の概要	1
1. 監査の種類	1
2. 選定した特定の事件（監査のテーマ）	1
3. 特定の事件（監査のテーマ）を選定した理由	1
4. 監査の対象期間	2
5. 監査の視点	2
6. 監査手続	2
7. 監査対象部局及び団体	3
8. 包括外部監査人及び補助者の氏名・資格	3
9. 監査の実施期間	3
10. 利害関係	3
第2章 横浜市の医療体制と監査対象病院の概要	4
1. 横浜市病院事業の設置根拠	4
2. 医療局及び医療局病院経営本部の事業概要	7
I. 運営方針	7
II. 令和4年度予算体系	8
3. よこはま保健医療プラン	13
4. 監査対象とした病院の概要	22
第3章 外部監査の結果に係る指摘及び意見の一覧	36
第4章 監査の結果	41
[1].医療局	41
1. 医療政策人材育成事業（医療政策課）	41
2. Y-CERT強化事業（救急・災害医療課）	45
3. 感染症対応人材強化事業（地域医療課）	48
4. 看護人材確保事業（地域医療課）	54
5. 横浜市病院協会看護専門学校設備改修費補助事業（地域医療課）	57
6. 救急医療センター運営事業（救急・災害医療課）	61
7. 在宅医療推進事業（地域医療課）	68
[2].契約	74
1. 横浜市民立市民病院建物総合管理業務委託（市民病院）	74
2. 令和4年度診療費未収債権回収業務の弁護士への委任（市民病院）	76
3. 令和4年度臨床検査業務委託（市民病院）	78
4. 債権回収代行業務委託（みなと赤十字病院）	79

5. ウェブメディア使用料（みなと赤十字病院） .....	81
6. 令和4年度「建物施設管理業務」委託（みなと赤十字病院） .....	82
7. 外注検査委託（オンコパネル検査）（市大センター病院） .....	84
8. 一般廃棄物運搬処理業務委託（市大センター病院） .....	86
9. がんゲノムプロファイリング検査「FoundationOne®CDx」業務委託（市大病院） .....	88
10. 夜間看護補助者（イブニングクルー及びナイトクルー）業務人材派遣（市大病院） .....	90
11. 看護補助者（病棟・外来部門）業務人材派遣（市大病院） .....	92
[3]. 医業収益と債権管理 .....	94
1. 横浜市立市民病院 .....	94
2. 横浜市立みなと赤十字病院 .....	110
[4]. 人件費 .....	114
1. 人件費 .....	114
[5]. 消費税 .....	129
1. 消費税 .....	129
[6]. 補助金 .....	145
1. 補助金 .....	145
[7]. 固定資産と棚卸資産 .....	163
1. 横浜市立市民病院 .....	163
2. 横浜市立脳卒中・神経脊椎センター .....	168
3. 横浜市立みなと赤十字病院 .....	177
4. 横浜市立大学附属市民総合医療センター .....	184
[8]. その他 .....	191
1. 病院事業（その他） .....	191

## 第1章 監査の概要

### 1. 監査の種類

地方自治法第252条の37第1項の規定に基づく包括外部監査

### 2. 選定した特定の事件（監査のテーマ）

横浜市の医療提供に関連する事業の管理及び財務事務の執行について

### 3. 特定の事件（監査のテーマ）を選定した理由

いわゆる「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者になる2025年には、医療や介護等の現行の社会保障制度に大きく影響を及ぼすといわれる。

横浜市においても、この超高齢社会における市民生活の安全・安心を確保することが喫緊の課題と捉え、限られた社会資源を効率的・効果的に活用し、適切な医療・介護サービスを将来にわたって安定的に提供する必要があるとしている。

横浜市は、全ての市民が必要なときに適切な医療を受けることができる体制を確保していくため、横浜市立市民病院、横浜市立脳卒中・神経脊椎センター、横浜市立みなと赤十字病院に加え、市内6方面の基幹的な役割を担う地域中核病院を整備している。また、横浜市立大学附属病院及び横浜市立大学附属市民総合医療センターが存在する。それぞれ、経営形態は異なり、市民病院と脳卒中・神経脊椎センターは横浜市が直接運営し、みなと赤十字病院は指定管理者制度を導入している。附属病院と市民総合医療センターは公立大学法人横浜市立大学の附属病院であり、地域中核病院は民間の病院である。

令和4年3月に総務省が策定した「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」においては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大では、公立病院の役割の重要性が再認識されたが、病院間の役割分担や、人材・資機材の確保など、平時からの準備がいかに重要かということも浮き彫りになったとされている。また、医師・看護師等の不足、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化等により、依然として、持続可能な経営を確保しきれない病院も多いのが実態とされている。このような状況の中、今後の公立病院経営強化の目指すところは、公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下でへき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことができるようにすることにあると示された。

令和3年度横浜市病院事業損益計算書には、市立3病院で1,237百万円の当

年度純損失が計上され、当年度未処理欠損金は44,730百万円となっている。同貸借対照表の資産合計は94,376百万円で、負債合計は92,523百万円である。また、横浜市医療局令和4年度予算においては、事業費と病院事業会計繰出金の合計で約106億円となっている。一方、公立大学法人横浜市立大学の附属2病院の令和4年度総予算は約711億円となっている。

このように、横浜市にとって資産規模としても予算規模としても非常に重要で、必要不可欠な病院事業であるが、市立3病院では多額の未処理欠損金が計上され厳しい財務状況にあることも事実である。

公・民の適切な役割分担の下、安定した経営による医療需要への対応が課題となる現状において、市立病院を中心とする医療提供に関連する事業について、検証する有用性は非常に高いと考え、令和5年度における包括外部監査の特定の事件（テーマ）として選定した。

## 4. 監査の対象期間

原則として令和4年度。

必要に応じて令和3年度以前及び令和5年度の執行分を含む。

## 5. 監査の視点

### (1) 財務事務の合规性に問題はないか

横浜市の医療提供に関連する事業の管理及び財務事務は、地方自治法、地方自治法施行令、横浜市が定める条例及びその他の法令等に従い適切に行われているか。

### (2) 財務事務の経済性、効率性及び有効性に問題はないか

横浜市の医療提供に関連する事業の管理及び財務事務は、経済性、効率性及び有効性に充分配慮して行われているか。

## 6. 監査手続

- ・ 関係書類の閲覧
- ・ 監査対象部局及び団体への質問
- ・ 監査対象施設等での現地調査
- ・ 検出された問題点に関する改善策の検討
- ・ その他必要とした手続

## 7. 監査対象部局及び団体

### (1) 市長の事務部局、公営企業

政策局、医療局及び医療局病院経営本部

### (2) 出資団体

公立大学法人横浜市立大学（ただし、横浜市立大学附属病院及び横浜市立大学附属市民総合医療センターに限る。）

### (3) 公の施設の管理団体（指定管理施設）

日本赤十字社（横浜市立みなと赤十字病院）

## 8. 包括外部監査人及び補助者の氏名・資格

### (1) 包括外部監査人

柳原 匠 巳            公認会計士・税理士

### (2) 補助者

江口 一生	税理士
加藤 聡	公認会計士・税理士
神戸 政之	公認会計士
木下 哲	公認会計士・税理士
田中 友里子	税理士
本郷 順子	税理士

## 9. 監査の実施期間

令和5年6月6日から令和6年2月21日まで

## 10. 利害関係

外部監査の対象とした事件につき、私は地方自治法第252条の29の規定による利害関係はない。

## 第2章 横浜市の医療体制と監査対象病院の概要

### 1. 横浜市病院事業の設置根拠

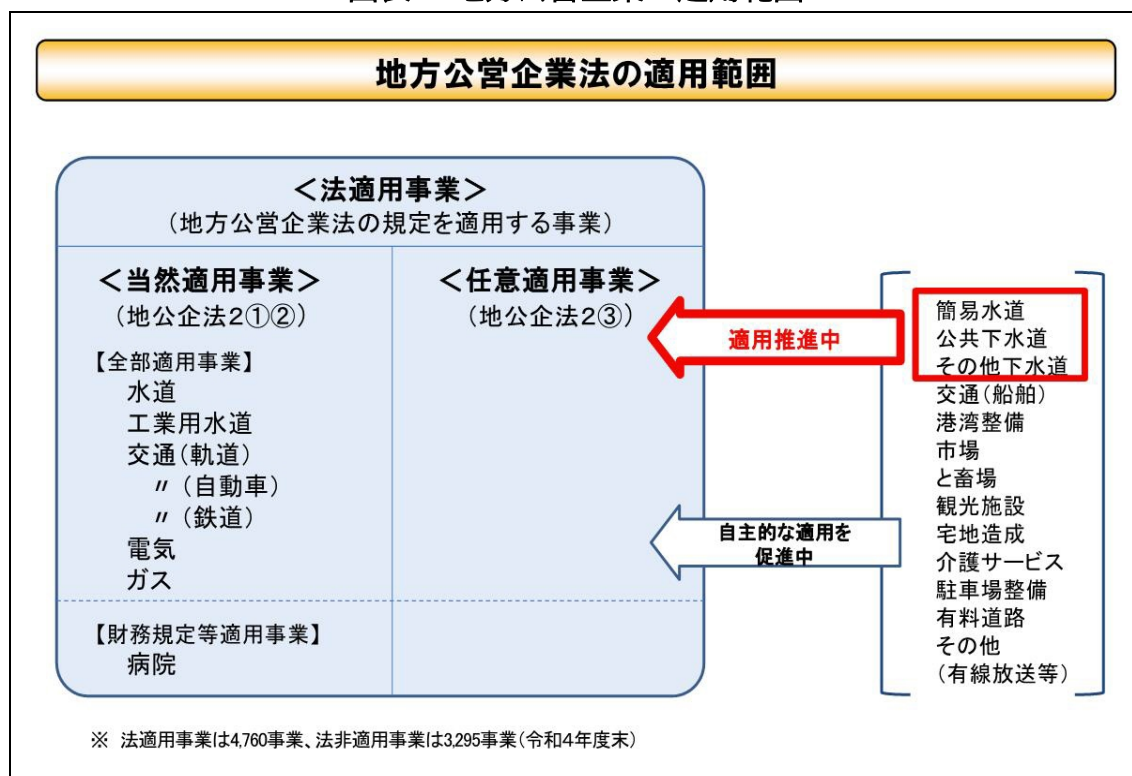
#### (1) 地方公営企業とは

地方公営企業とは、地方公共団体が、住民の福祉の増進を目的として設置し、経営する企業であり、地方公営企業法（以下「法」という。）では、水道事業（簡易水道事業を除く）、工業用水道事業、軌道事業、自動車運送事業、鉄道事業、電気事業、ガス事業を地方公営企業とし、同法を当然に適用することとされている（法第2条第1項）。

また、病院事業については、同法中の財務規定等について、当然に適用するとされている（法第2条第2項）。さらに、地方公共団体は、政令で定める基準に従い、条例等で定めることにより、同法の規定の全部または一部を適用することができる（法第2条第3項）。

地方公営企業法の適用範囲について図示すると、以下のとおりである。

図表1 地方公営企業の適用範囲



（出典：総務省HP）



## (2) 地方公営企業の概要

法第1条には、次のとおり、この法律の目的が記載されている。

地方公営企業法より抜粋

<p>(この法律の目的)</p> <p>第1条 この法律は、地方公共団体の経営する企業の組織、財務及びこれに従事する職員の身分取扱いその他企業の経営の根本基準並びに企業の経営に関する事務を処理する地方自治法の規定による一部事務組合及び広域連合に関する特例を定め、地方自治の発達に資することを目的とする。</p>
---

また、その概要は、次表のとおりである。

図表2 地方公営企業の概要

項目	特徴
1. 企業としての性格	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地方公共団体が、住民の福祉の増進を目的として設置し、経営する企業。事業例：上・下水道、病院、交通、ガス、電気、工業用水道、地域開発（港湾、宅地造成等）、観光（国民宿舎、有料道路等）</li> <li>・ 一般行政事務に要する経費が権力的に賦課徴収される租税によって賄われるのに対し、公営企業は、提供する財貨又はサービスの対価である料金収入によって維持される。</li> </ul>
2. 管理者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 企業としての合理的、能率的な経営を確保するためには、経営の責任者の自主性を強化し、責任体制を確立する必要があることから、地方公営企業の経営組織を一般行政組織から切り離し、その経営のために独自の権限を有する管理者（任期4年）を設置。</li> <li>・ 管理者は地方公共団体を代表（ただし、地方債の借入れ名義は、地方公共団体の長）。</li> </ul>
3. 職員の身分取扱い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人事委員会を置く地方公共団体については、職階制の採用が義務づけられているのに対し、企業職員については、その実施は任意。</li> <li>・ 給与については、職務給（職務遂行の困難度等職務の内容と責任に応ずる）であることに加え、能率給（職員の発揮した能率を考慮）であることを要する。</li> <li>・ 人事委員会は、企業職員の身分取扱いについては、任用に関する部分を除き、原則として関与しない。</li> <li>・ 企業職員には、団体交渉権が認められている。</li> <li>・ 給与、勤務時間その他の勤務条件については公営企業の管理運営に属する事項を除き、団体交渉の対象とし、労働協約を締結できる。</li> </ul>
4. 財務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業ごとに経営成績及び財務状態を明らかにして経営すべきものであることに鑑み、その経理の事業ごとに特別会計を設置。</li> <li>・ その性質上公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費及びその公営企業の性質上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが困難である経費については、地方公共団体の一般会計又は他の特別会計において負担。（それ以外の経費については、</li> </ul>

項目	特徴
	公営企業の経営に伴う収入をもって充てる。）
5. 会計	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 企業会計方式をとっており、以下の点等において官公庁会計方式と相違。</li> <li>・ 官公庁会計方式が現金主義会計、単式簿記を採っているのに対し、公営企業会計では発生主義会計、複式簿記を採用。</li> <li>・ 損益計算書、貸借対照表等の作成を義務付け。</li> </ul>

(出典：総務省HP)

### (3) 横浜市病院事業の設置根拠

横浜市は、横浜市病院事業の設置等に関する条例（以下「条例」という。）において、市民の健康保持に必要な医療を提供するため、本市に病院事業を設置するとしている（条例第2条第1項）。また、病院事業に対し、法第2条第3項及び地方公営企業法施行令（以下「令」という。）第1条第1項の規定に基づき、平成17年4月1日から法第2条第2項に規定する財務規定等を除く法の規定を適用するとされ、病院事業については、法の全部を適用することと規定している。

病院組織には、法第14条の規定に基づき、病院事業の管理者（以下「病院事業管理者」という。）の権限に属する事務を処理させるため、医療局病院経営本部が置かれている（条例第3条第1項）。

また、病院事業は、常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するように運営されなければならない（条例第4条第1項）ことを経営の基本方針とし、横浜市立市民病院（横浜市神奈川区及び西区）（以下、「市民病院」という。）、横浜市立みなと赤十字病院（横浜市中区）（以下、「みなと赤十字病院」という。）、横浜市立脳卒中・神経脊椎センター（横浜市磯子区）（以下、「脳卒中・神経脊椎センター」という。）の3病院を病院事業として経営している。

## 2. 医療局及び医療局病院経営本部の事業概要

医療局及び病院事業管理者の権限に属する事務を処理する医療局病院経営本部の、令和4年度における、運営方針及び予算体系は次のとおりである。

### I. 運営方針

#### (1) 基本目標

医療局及び医療局病院経営本部は、市民の皆様が将来にわたって住み慣れた横浜で安全・安心に暮らすことのできる最適な地域医療を提供します。

#### (2) 現状と課題

日常の地域医療と新型コロナウイルス感染症医療との両立を図る必要があります。また、更に増え続ける医療需要に対し、限られた医療資源を効率的・効果的に活用し、適切な医療を将来にわたって安定的に提供していくことが求められています。

- ・新型コロナウイルス感染症への対応と救急医療体制や災害時医療体制の更なる充実
- ・ニーズや課題を的確にとらえた医療政策を推進するためのデータの積極的な活用
- ・住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる地域包括ケアシステムの構築
- ・総合的ながん対策の推進など市民生活を支える地域医療の充実・強化
- ・良質な医療を継続して提供するための市立病院の経営基盤の確立とプレゼンスの発揮

#### (3) 目標達成に向けた施策

将来にわたって安全・安心に暮らすことのできる最適な地域医療を提供するため、「よこはま保健医療プラン 2018」や「横浜市立病院中期経営プラン 2019-2022」に基づき、次の4つの柱を中心に施策を展開します。

- ・新型コロナウイルス感染症への対応と救急・災害時医療体制の強化
- ・2025年に向けた医療提供体制の確保
- ・市民生活を支える地域医療の充実・強化
- ・市立3病院のプレゼンスの発揮

#### (4) 目標達成に向けた組織運営

- ・人材育成の推進と職場づくり

- ・ワークスタイル改革の実現と歳出改革の着手
- ・情報発信の充実・強化
- ・信頼される医療行政の実現

## II. 令和4年度予算体系

\*印を付している事業については再掲箇所があります。

### (1) 新型コロナウイルス感染症対策

令和4年度予算	2億5,284万円	令和3年度予算	9億5,089万円
方針・必要性	<p>新たな変異株による急激な感染拡大が起こった場合にも、病状に応じて適切な医療が受けられるよう、万全な医療提供体制を確保し、市民の皆様と地域医療を守る必要があります。</p> <p>令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の外来診療の拠点の確保と市内病院の感染症への対応力強化を目的とした研修の参加や資格取得等の支援を行うほか、昨年度に引き続き、入院・転院調整を行う「医療調整本部（Y-CERT）」を運営します。</p>		
小事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>○新型コロナウイルス感染症外来拠点事業</li> <li>○感染症対応人材強化事業</li> <li>○Y-CERT強化事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1億7,700万円</li> <li>6,000万円</li> <li>1,584万円</li> </ul>	

(出典：令和4年度事業概要より監査人作成)

令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の感染がまだまだ収束に至らない中で、重症・中等症患者等入院受入奨励事業（8億1,998万円）、重症・中等症患者等受入体制整備事業（1億500万円）を計上していた。

### (2) 2025年に向けた医療提供体制の確保

令和4年度予算	9億7,078万円	令和3年度予算	8億7,434万円
方針・必要性	<p>団塊の世代が後期高齢者になり、医療・介護のニーズが飛躍的に増大する2025年に向けて、超高齢社会における市民生活の安全・安心を確保することが喫緊の課題となっています。</p> <p>とりわけ、本市は基礎自治体の中で高齢者の増加数が最も多く、限られた社会資源を効率的・効果的に活用し、適切な医療・介護サービスを将来にわたって安定的に提供していく必要があります。</p> <p>この課題を解決するため、「病床機能の確保等」「地域における医療連携の推進」「人材の確保・育成」及び「市民啓発の推進」を柱に取り組みます。</p>		

小事業	①病床機能の確保等	(1億7,290万円)
	○2025年に向けた医療機能確保事業(病床確保)	567万円
	○南部病院再整備支援事業	6,500万円
	○地域中核病院支援事業	1億223万円
	②地域における医療連携の推進	(3,995万円)
	○2025年に向けた医療機能確保事業(ICTを活用した地域医療連携) *	3,654万円
	○在宅医療推進事業 *	70万円
	○在宅医療・介護連携推進事業(介護保険事業費会計) *	271万円
	③人材確保・育成	(7億560万円)
	○2025年に向けた医療機能確保事業(医療人材等確保・働き方改革)	1,604万円
	○看護人材確保事業	5億1,861万円
	○横浜市病院協会看護専門学校設備改修費補助事業	1億6,000万円
	○在宅医療推進事業 *	244万円
	○在宅医療・介護連携推進事業(介護保険事業費会計) *	708万円
	○医療政策人材育成事業	144万円
	④市民啓発の推進	(5,002万円)
	○医療に関する総合的な市民啓発推進事業	3,091万円
○在宅医療・介護連携推進事業(介護保険事業費会計) *	1,910万円	
⑤よこはま保健医療プランの次期プラン策定	(230万円)	
○2025年に向けた医療機能確保事業(保健医療プラン次期プラン策定)	230万円	

(出典：令和4年度事業概要より監査人作成)

令和3年度からの主な増加原因は、令和4年度に計上した、横浜市病院協会看護専門学校設備改修費補助事業(1億6,000万円)である。

### (3) 地域医療の充実・強化

令和4年度予算	7億4,726万円	令和3年度予算	8億906万円
方針・必要性	<p>「よこはま保健医療プラン2018」に基づき、がん対策の推進を継続するとともに、死亡原因の第2位となっている心血管疾患への対策として心臓リハビリテーションの推進に取り組みます。</p> <p>また、産科・周産期医療・小児医療や歯科保健医療の推進及び先進的医療の充実等の取組を進めます。</p>		

小事業	①がん対策の推進	(1億2,893万円)
	○総合的ながん対策推進事業 *	1億2,893万円
	②心血管疾患対策、疾病の重症化予防	(1,394万円)
	○疾病対策推進事業	1,394万円
	③産科・周産期医療及び小児医療	(4億266万円)
	○産科医療対策事業	1億988万円
	○小児救急医療対策事業 *	2億3,528万円
	○周産期救急医療対策事業 *	5,250万円
	○こどもホスピス(在宅療養児等生活支援施設)支援事業	500万円
	④歯科保健医療の推進	(9,564万円)
	○歯科保健医療推進事業	9,374万円
	○在宅医療推進事業 *	190万円
	⑤国際化への対応	(610万円)
	○医療の国際化推進事業	610万円
⑥先進的医療の充実	(1億円)	
○横浜臨床研究ネットワーク支援事業	5,000万円	
○総合的ながん対策推進事業 *	5,000万円	

(出典：令和4年度事業概要より監査人作成)

令和3年度からの主な減少原因としては、心血管疾患対策、疾病の重症化予防(令和3年度予算額3,926万円)であった。

#### (4) 救急・災害時医療体制の強化

令和4年度予算	15億9,457万円	令和3年度予算	15億5,394万円
方針・必要性	二次救急拠点病院や病院群輪番制病院の整備・支援により、24時間365日いつでも安定した救急医療体制を確保します。 また、大規模災害に備え、横浜市防災計画に基づいた災害時医療体制をより充実したものとするための施策に取り組みます。		
小事業	①救急医療体制の充実	(15億3,256万円)	
	○救急医療センター運営事業	4億5,247万円	
	○初期救急医療対策事業	3億7,476万円	
	○二次救急医療対策事業	3億6,338万円	
	○小児救急医療対策事業 *	2億3,528万円	
	○周産期救急医療対策事業 *	5,250万円	
	○精神疾患を合併する身体救急医療体制事業	1,448万円	
	○疾患別救急医療体制事業	27万円	
	○超高齢社会におけるドクターカーシステム整備事業	2,585万円	

○その他の救急医療対策	1,357万円
②災害時医療体制の整備	(6,200万円)
○災害時医療体制整備事業	5,771万円
○横浜救急医療チーム(YMAT)運営事業	430万円

(出典：令和4年度事業概要より監査人作成)

### (5) 在宅医療の充実

令和4年度予算	4億1,391万円	令和3年度予算	4億2,903万円
方針・必要性	<p>地域包括ケアシステムの構築に向け、在宅医療を支える医師を始めとした人材の確保・育成や全区の在宅医療連携拠点を中心に、医療と介護が切れ目なく、効率的に提供されるよう連携に取り組めます。</p> <p>あわせて、医療的ケア児・者等の在宅医療を支える取組を関係局と連携して進めます。</p>		
小事業	<p>○在宅医療推進事業 * 2,780万円</p> <p>○在宅医療・介護連携推進事業(介護保険事業費会計) * 3億8,610万円</p>		

(出典：令和4年度事業概要より監査人作成)

### (6) ICTを活用した医療政策の推進

令和4年度予算	5,160万円	令和3年度予算	5,937万円
方針・必要性	<p>根拠に基づいた政策立案(EBPM)の考えのもと、政策の立案・評価を行うには、本市の診療実態をより正確に把握することが重要です。そのため、本市の保険診療が網羅される医療レセプトデータをはじめとした医療に関わる様々なビッグデータの分析に取り組めます。</p> <p>また、限られた医療資源をより効果的・効率的に活用するため、情報共有のツールとしてICTを活用した地域医療連携ネットワーク構築に向けた取組支援や、集中治療室における情報連携の体制整備に対する支援等を行います。</p>		
小事業	<p>①医療ビッグデータ活用システムによる分析 (1,506万円)</p> <p>○医療ビッグデータ活用事業 1,506万円</p> <p>②ICTを活用した地域医療連携の推進 (3,654万円)</p> <p>○2025年に向けた医療機能確保事業(ICTを活用した地域医療連携) * 3,654万円</p>		

(出典：令和4年度事業概要より監査人作成)

(7) 市立病院における取組と経営（地方公営企業法の全部適用）

項目	収益的収入	収益的支出	経常収支※
病院事業会計	420 億 9,122 万円	428 億 4,835 万円	5 億 6,251 万円
市民病院	311 億 840 万円	321 億 7,073 万円	5,732 万円
脳卒中・神経脊椎センター	89 億 7,679 万円	91 億 5,548 万円	2,130 万円
みなと赤十字病院 (指定管理者制度)	20 億 604 万円	15 億 2,214 万円	4 億 8,390 万円

※経常収支は、収益的収支から特別損益及び予備費を除いたものです。



### 3. よこはま保健医療プラン

#### (1) 計画策定の趣旨と位置付け

##### ① 計画策定の趣旨

横浜市の保健医療に関する計画は、平成14年まで、医療法に基づいて策定される「神奈川県保健医療計画」の地区計画として策定されてきた。

その間、横浜市では、神奈川県の計画にとどまらず、市域での医療需要の増加などの課題に対応するため、方面別の地域中核病院の整備や救急医療提供体制の構築など、関係団体や関係機関等の協力を得ながら、独自に地域医療の基盤整備を進めてきた。

平成18年の医療計画制度の見直しや医療法の改正、地域医療に関する新たな課題などを踏まえ、市域における課題に対しては、可能な限り横浜市が主体となって解決に向けた取組を行うこととし、横浜市独自の行政計画として、保健医療分野を中心とした施策を総合的に体系付けた中期的な指針となる「よこはま保健医療プラン」を、平成20年に策定した。

その後、平成24年3月の医療法施行規則や医療提供体制の確保に関する基本方針の改正により、新たに精神疾患や在宅医療に関する医療連携体制を医療計画に記載することとされた。後継計画である「よこはま保健医療プラン2013」は、こうした動きや、いわゆる2025年問題に象徴されるような急速な高齢化の進展など、保健医療を取り巻く環境の変化を捉え、横浜市の実情に即した質の高い効率的な保健医療体制の整備を目指し策定された。

その後、計画期間満了を受け、平成30(2018)年度を初年度とする、「よこはま保健医療プラン2018」が策定され、さらに現在は、令和6(2024)年度を初年度とする、「よこはま保健医療プラン2024」の原案がまとまっている。

##### ② 計画の位置付け

「医療法」第30条の4に基づく「医療計画」に準じ、横浜市独自に策定したものである。

国が示す「医療計画作成指針」等を踏まえ、「神奈川県保健医療計画」と整合性を図りながら策定されている。

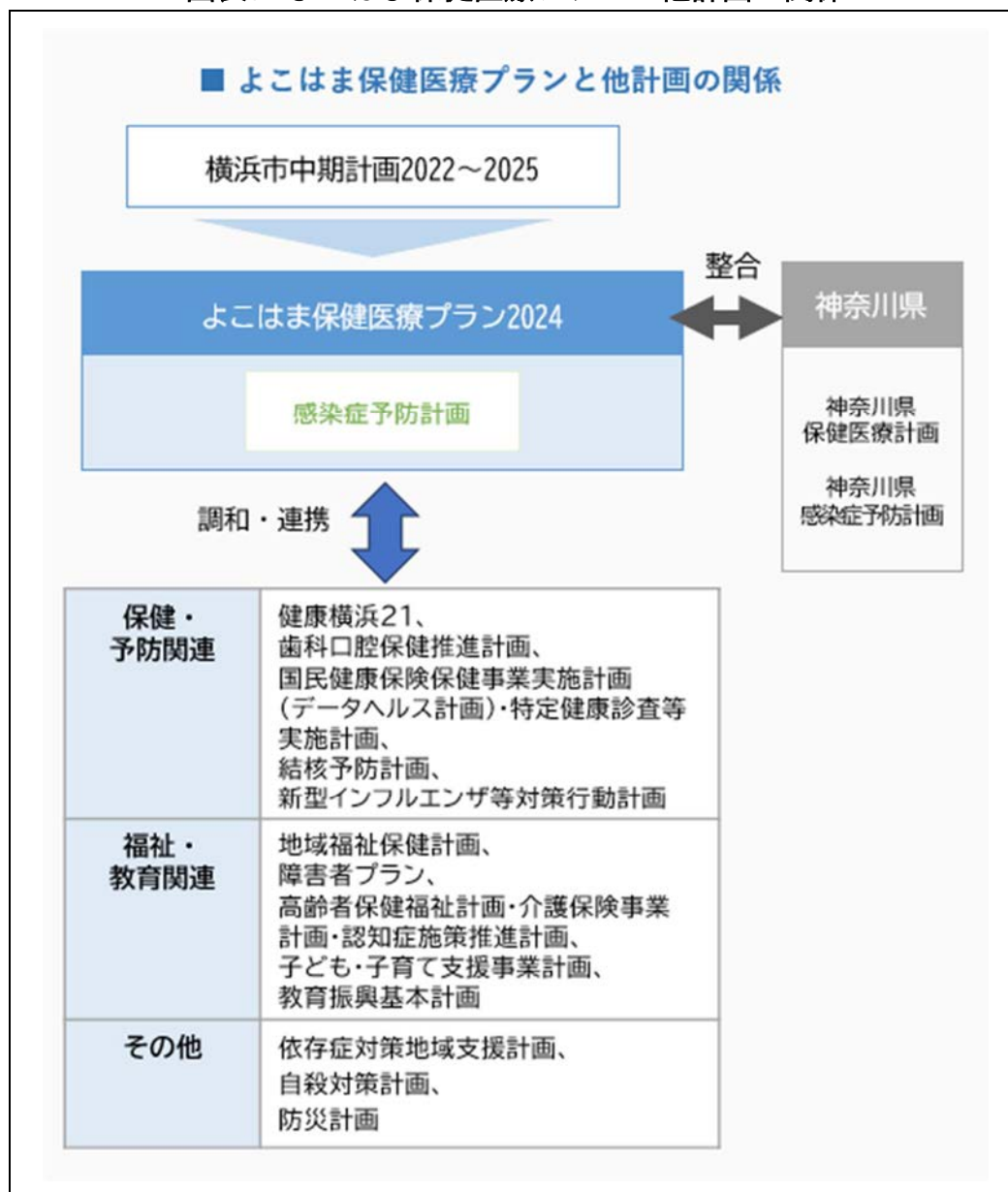
横浜市の総合計画である「横浜市中期計画2022～2025」のほか、保健医療に関する他の分野別計画とも整合性を図り、一体的に推進していくものである。

主要な疾病のうち、がんに関する部分については、「横浜市がん撲滅対策推進条例」に基づき、策定されている。また、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第10条第14項に基づく横浜市の「感染症予防計

画」としても位置付けられる。

また、当プランと他計画の関係は次のとおりである。

図表3 よこはま保健医療プランと他計画の関係



(出典：「よこはま保健医療プラン 2024」の原案より監査人作成)

## (2) 横浜市の保健医療の現状

### ① 横浜市将来人口推計

2020年国勢調査の結果を基準人口とする「横浜市将来人口推計」において、

横浜市の総人口は2021年をピークに、減少傾向に転じると推計されている。

15～64歳の生産年齢人口は2020年から2040年にかけて14.9%減少する一方で、75歳以上の人口は2020年から2040年にかけて28.5%増加する見込みである。生産年齢人口が減少し、75歳以上の人口が増加する超高齢社会への対応が必要と考えられる。将来人口推計は次のとおりである。

図表4 横浜市将来人口推計



（出典：横浜市将来人口推計（令和6年1月）より監査人作成）

## ② 死因別の死亡状況

横浜市における死亡数は増加傾向にあり、2040年は2020年の約1.4倍になると推計されている。

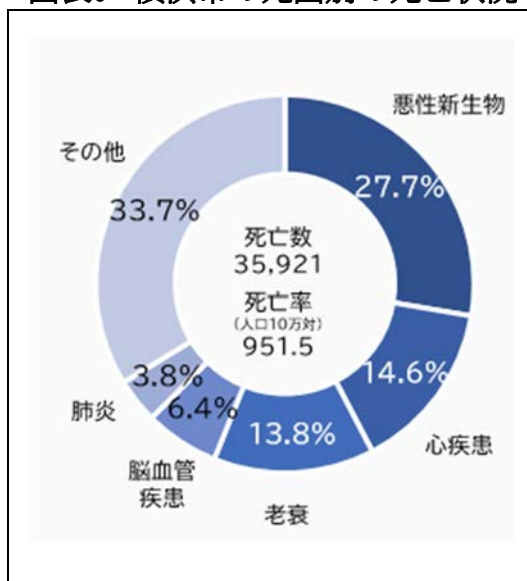
死因別の死亡状況では、がん、心疾患、老衰が死因の上位を占めている。疾病ごとの動向に合わせた医療提供体制の構築が必要と考えられる。

図表5 死亡数の推移



(出典：令和2年まで人口動態統計（厚生労働省）令和7年以降、「横浜市将来人口統計」（令和6年1月））

図表6 横浜市の死因別の死亡状況



(出典：令和3年人口動態統計（厚生労働省））

### ③ 医療需要予測

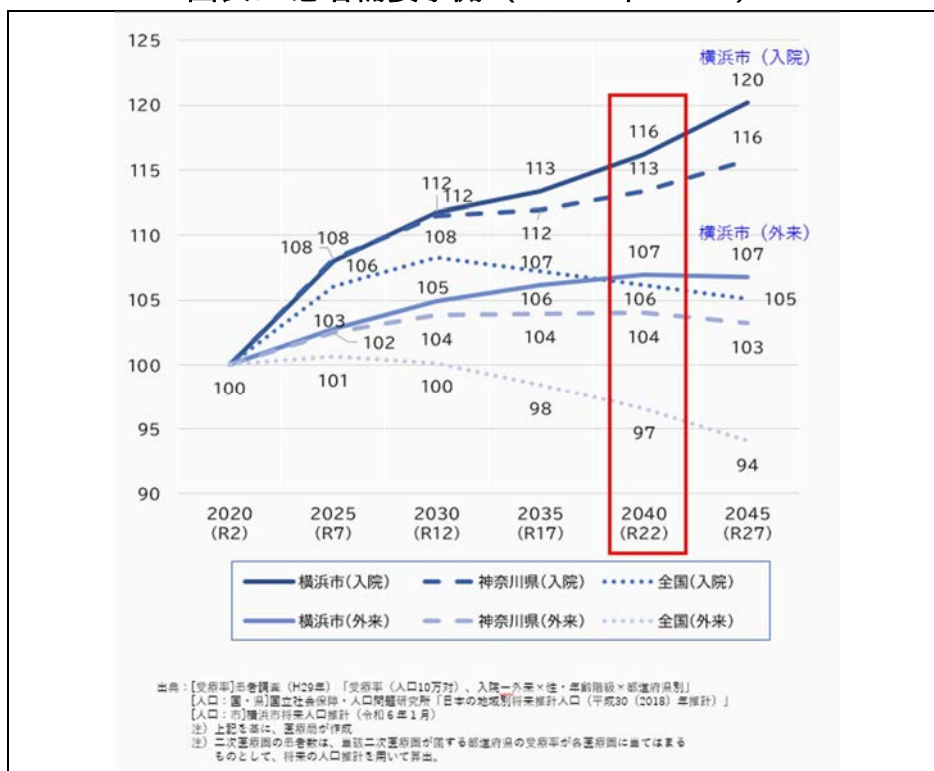
今後の医療需要は、2020年を100としたとき、全国の入院に関する需要は2030年頃をピークに減少する一方、横浜市の入院に関する需要は2045年頃までは増加していく見込みである。

2020年と比較して、2040年は16%増加すると予測されている。

全国の外来に関する需要は2025年頃をピークに需要は減少する一方、横浜市の外来に関する需要は2040年頃をピークに、2045年頃まで維持される見込みである。2020年と比較して、2040年は7%増加すると予測されている。

2040年における横浜市の医療需要は、全国と比べて、増加傾向が維持されることが見込まれるため、医療需要に対応できる医療提供体制の構築が必要と考えられる。

図表7 患者需要予測（2020年=100）



#### ④ 医療施設の状況

市内には医療機関として、2021年時点で、病院132か所、一般診療所3,100か所、歯科診療所2,114か所、薬局1,662か所、助産所10か所があります。

図表8 市内の医療施設

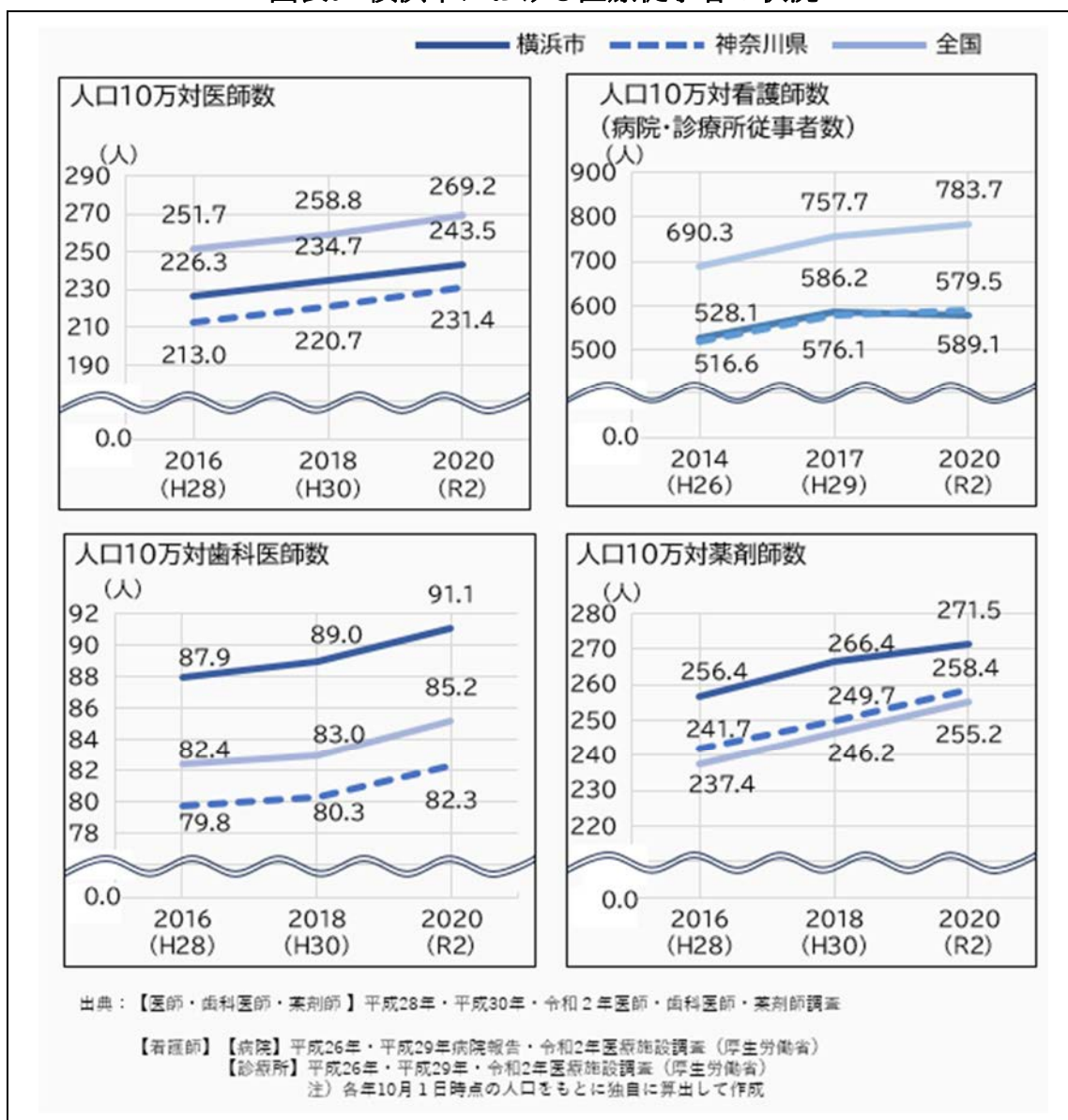
	2016 (H28)	2021 (R3)
病院	134	132
一般診療所	2,980	3,100
歯科診療所	2,092	2,114
薬局	1,539	1,662
助産所	12	10

出典：病院・一般診療所・歯科診療所（各年10月1日現在）  
 平成28年・令和3年医療施設調査（厚生労働省）  
 薬局（各年3月31日現在）  
 平成28年神奈川県衛生統計年報（神奈川県）  
 神奈川県ホームページ 県勢要覧2022（令和4年度版）  
 助産所  
 平成28年神奈川県衛生統計年報（神奈川県）  
 横浜市医療局ホームページ 横浜市分娩取扱施設一覧

### ⑤ 医療従事者の状況

横浜市における人口10万対の医療従事者の状況をみると、医師数、看護師数は全国平均を下回っているが、歯科医師数、薬剤師数は全国平均を上回る状況となっている。

図表9 横浜市における医療従事者の状況



### ⑥ 市立、市大、地域中核病院等を基幹とする医療提供体制

横浜市では、市立3病院及び横浜市立大学附属2病院に加え、市内6方面の基幹的な役割を担う地域中核病院を誘致、整備し、独自に医療提供体制を構築してきた。

## 1) 市立3病院

超高齢社会における市民ニーズに対応していくため、政策的医療を中心とした医療機能の充実や地域医療全体への貢献に向けた先導的な役割を發揮し、良質な医療を継続して提供している。また、地域包括ケアシステムの実現に向け、医療と介護等との連携を強化し、地域全体で支える医療を目指した取組を推進している。

名称	特徴
市民病院	急性期を中心とした総合的な病院。 がん、救急、周産期、感染症、災害医療等、地域から必要とされる医療及び高度急性期医療に積極的に取り組む。
脳卒中・神経脊椎センター	脳卒中、神経疾患、脊椎脊髄疾患、リハビリテーションの専門病院。 中枢神経全般に対する高度急性期から回復期までの一貫した医療に取り組む。
みなと赤十字病院	日本赤十字社を指定管理者とし、市との協定に基づいた医療を提供する病院。 救急、精神科救急・合併症医療、アレルギー疾患、災害時医療などに取り組む。

詳細は、「4. 監査対象とした病院の概要」に記載している。

## 2) 横浜市立大学附属2病院

市内唯一の大学医学部、県内唯一の公立大学の附属病院として、周産期、小児、精神、救急、がん、災害時医療等の政策的医療を実施している。また、大学病院としての高度な医療の提供、教育機関として地域医療を支える人材を育成、輩出、地域医療機関への支援や臨床研究の推進など、様々な役割を担っている。医療を取り巻く環境の変化に対応し、将来にわたり高度で先進的な医療を提供するため、再整備の検討を進めている。

名称	特徴
横浜市立大学附属病院	がんや難治性疾患を中心に高度で先進的な医療を提供する市内唯一の特定機能病院。 次世代臨床研究センターが中心となり、臨床研究を推進。
横浜市立大学附属市民総合医療センター	市内唯一の高度救命救急センターを擁し、救急医療の拠点としての役割を果たす。 地域医療拠点病院として地域の医療の充実に貢献。

詳細は、「4. 監査対象とした病院の概要」に記載している。

### 3) 地域中核病院

市中央部を除いた郊外部の6方面に、高度な医療機能を持つ病院として、民営を基本とした地域中核病院を誘致、整備してきた。

地域中核病院は、横浜市との協定に基づき、救急医療、高度医療等に加えて、地域の課題となる医療や、がん、小児、周産期など、幅広い政策的医療を提供している。

また、限られた医療資源を有効に活用するため、地域完結型医療の実践に向けた医療連携の中核としての役割を果たしている。

図表10 市内地域中核病院の名称等

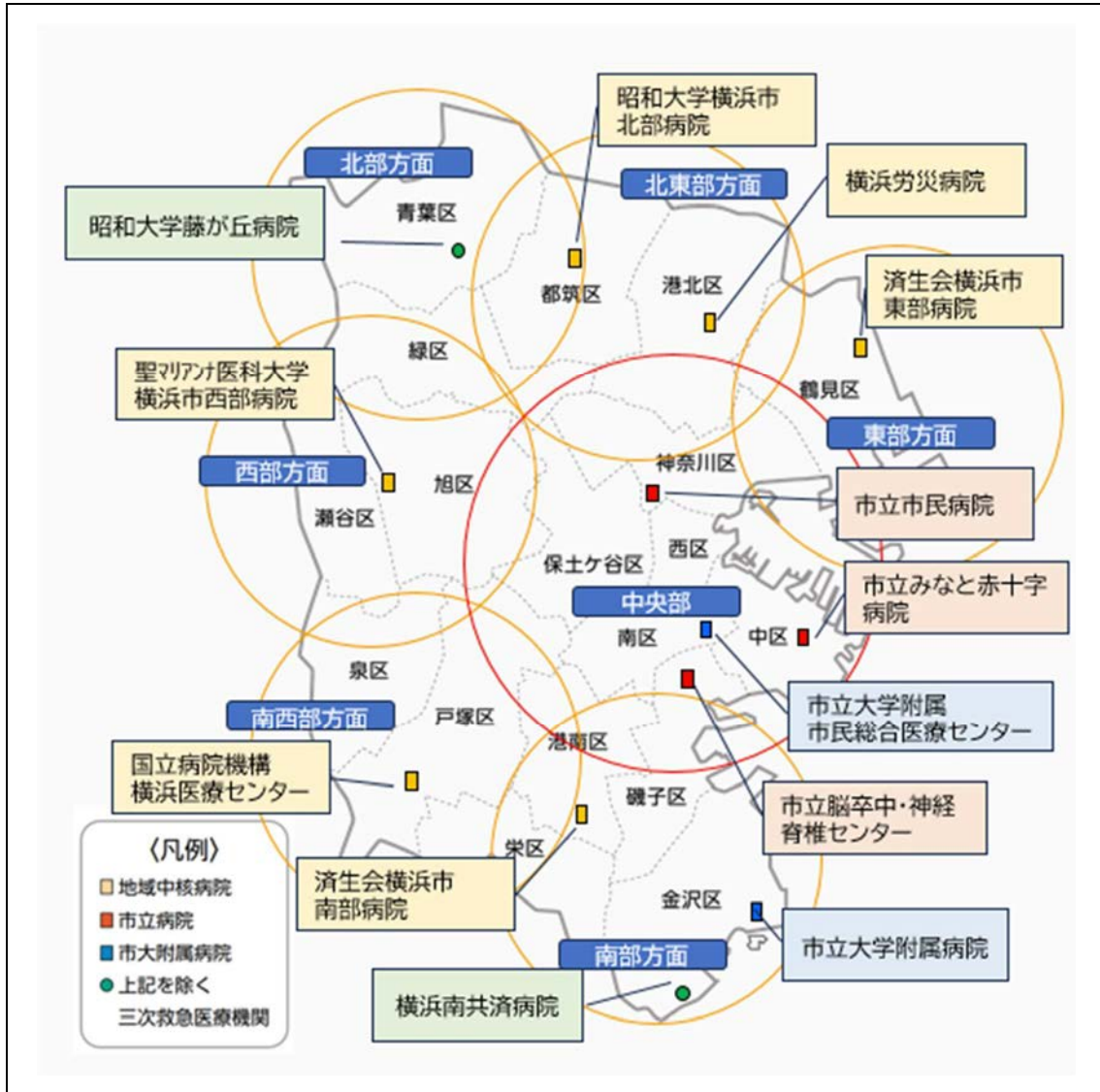
方面	名称	開設年月 (診療開始)
南部	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 神奈川県済生会横浜市南部病院	昭和58年6月
西部	聖マリアンナ医科大学 横浜市西部病院	昭和62年5月
北東部	独立行政法人労働者健康安全機構 横浜労災病院	平成3年6月
北部	昭和大学横浜市北部病院	平成13年4月
東部	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 神奈川県済生会横浜市東部病院	平成19年3月
南西部	独立行政法人国立病院機構 横浜医療センター	平成22年4月



#### 4) 地域中核病院とともに高度医療等を担う病院

地域中核病院等の他、昭和大学藤が丘病院や国家公務員共済組合連合会横浜南共済病院など、救命救急等の政策的医療や高度医療を担う病院も横浜市の医療提供体制を支えている。

図表11 市内地域中核病院等の設置区域




## 4. 監査対象とした病院の概要

### (1) 横浜国立市民病院

市民病院は、昭和35年に開院し、以来、増科、増床を重ねて横浜市の基幹病院としての機能強化を図ってきた。令和2年5月には、新病院を開院し、650床、34診療科、職員数約1,600名という充実した体制で、高水準の医療を提供している。

#### ① 病院概要

項目	内容
名称	横浜国立市民病院
所在地	横浜市神奈川区三ツ沢西町1番1号
設立	開設年 昭和35年10月 / 移転開院 令和2年5月1日
主な認定施設 主な指定施設	日本医療機能評価機構認定(JC529-3号) 地域がん診療連携拠点病院 がんゲノム医療連携病院 救急医療指定病院 第一種感染症指定医療機関(県内唯一) 第二種感染症指定医療機関(市内唯一) エイズ治療中核拠点病院 神奈川県災害医療拠点病院 神奈川DMAT指定病院 救命救急センター 日本救急医学会救急科専門医指定施設 地域医療支援病院 神奈川県難病医療支援病院 地域周産期母子医療センター 外国人患者受入れ医療機関認証制度(JMIP)
敷地面積	29,260.82 m <sup>2</sup> (診療棟:23,836.46 m <sup>2</sup> 、管理棟:5,424.36 m <sup>2</sup> )
延床面積	敷地全体 79,612.59 m <sup>2</sup> (診療棟等:68,790.79 m <sup>2</sup> 、管理棟:10,821.80 m <sup>2</sup> )
階数・構造	【診療棟】地上7階 地下2階建(免震構造)、【管理棟】地上4階(耐震構造)
許可病床数	650床(うち感染症病床26床) (ICU・CCU18床/救命救急病棟24床/NICU・GCU(新生児集中治療室及び新生児回復室)15床/緩和ケア病棟25床)
診療科(34科) 標榜科(32科)	腎臓内科、糖尿病リウマチ内科、血液内科、腫瘍内科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、消化器外科、炎症性腸疾患(IBD)科、乳腺外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、救急脳神経外科、脳血管内治療科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、神経精神科、リハビリテーション

項目	内容
	科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、歯科口腔外科、感染症内科、病理診断科、救急診療科、緩和ケア内科
職員数	1,199人（令和5年4月現在）、 うち医師155人（他に研修医・専攻医等117人）、看護職員761人
	

（出典：市民病院HP及び令和5年度事業概要より監査人作成）

## ② 沿革

昭和35年	3月	病院建物竣工 鉄筋コンクリート 地下1階、地上5階、 建面積2,151.28㎡、延面積6,536.49㎡、病床数42床
昭和36年	7月	増科（6科）及び増床 整形外科、皮膚泌尿器科、眼科、 耳鼻咽喉科、理学診療科、麻酔科、合計10科142床
昭和36年	7月	看護婦宿舎建物竣工 鉄筋コンクリート 地上3階、19 室33人収容、建面積140.82㎡、延面積439.04㎡
昭和43年	8月	第3次看護婦宿舎建設工事竣工 鉄筋コンクリート 地下1 階、地上5階延面積1,922.00㎡、55室、92人収容
昭和45年	7月	アイソトープ診療棟建物竣工 鉄筋コンクリート 地下 ピロティー、地上1階 延面積240.72㎡
昭和56年	3月	がん検診センター竣工、鉄筋コンクリート 地下1階、地 上4階、延面積4,212.00㎡（含関連宿舎面積545.75㎡）
昭和61年	11月	病院再整備工事(第1期)竣工 南病棟鉄骨鉄筋コンクリ ート地下3階、地上8階、延面積17,134.73㎡
平成元年	3月	病院再整備工事(第2期)竣工 東病棟鉄骨鉄筋コンクリ ート地下2階、地上5階、延面積10,322.06㎡、病床数431 床（一般395 ICU6 救急30）
平成3年	8月	病院再整備工事(西病棟改築)竣工 西病棟鉄筋コンクリ ート地下2階、地上5階、延面積9,119.67㎡
平成24年	6月	救命救急センター増床(HCU2床) 稼動病床数合計650床
令和2年	5月	新病院オープン（1日）

（出典：市民病院HPより監査人作成）

### ③ 令和5年度の事業概要

令和6年度からの医師の時間外労働規制等を踏まえた働き方改革を実現し、がんや心血管疾患・脳卒中等のより安全で良質な高度急性期医療を提供することで、コロナ収束後を見据えて、安定した経営基盤を確立します。旧市民病院については建物の解体工事等を進めます。

### ④ 収支目標、主な経営指標及び業務量

		令和3年度 決算(税抜)	令和4年度 予算	令和5年度 予算	対前年度 予算
収 支 目 標	経常収支	18.72億円	0.57億円	0.03億円	
	経常収益	314.61億円	311.08億円	320.35億円	3.0%
	うち入院収益	174.53億円	184.57億円	191.45億円	3.7%
	うち外来収益	84.71億円	88.48億円	93.15億円	5.3%
	経常費用	295.89億円	310.51億円	320.32億円	3.2%
	うち給与費	133.20億円	141.49億円	144.53億円	2.1%
	うち材料費	82.77億円	97.02億円	100.88億円	4.0%
経営 指標	給与費対経常収益比率	42.3%	45.5%	45.1%	△ 0.4p
	(参考)給与費対医業収益比率	50.0%	50.2%	49.3%	△ 0.9p

		令和3年度 決算(税抜)	令和4年度 予算	令和5年度 予算	対前年度 予算
業 務 量	(一日平均) 入院患者数	(546人) 199,298人	(602人) 219,730人	(601人) 220,058人	0.1%
	(一日平均) 外来患者数	(1,368人) 331,012人	(1,300人) 315,900人	(1,400人) 340,200人	7.7%

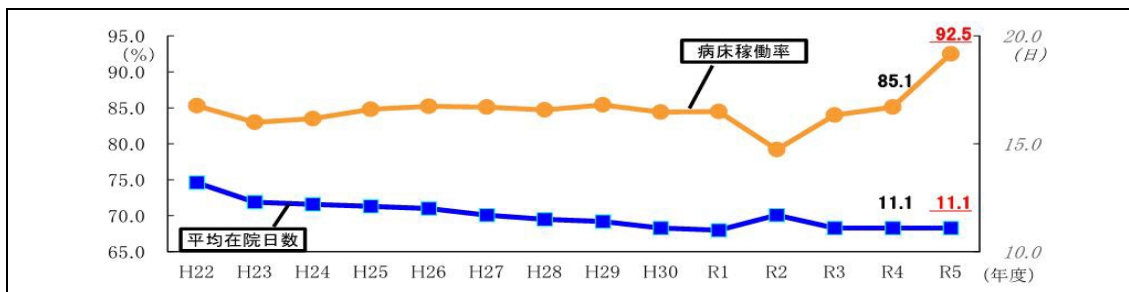
※表中の数字は各項目で四捨五入しています。

※給与費対医業収益比率における医業収益は、一般会計繰入金を除いた金額です。

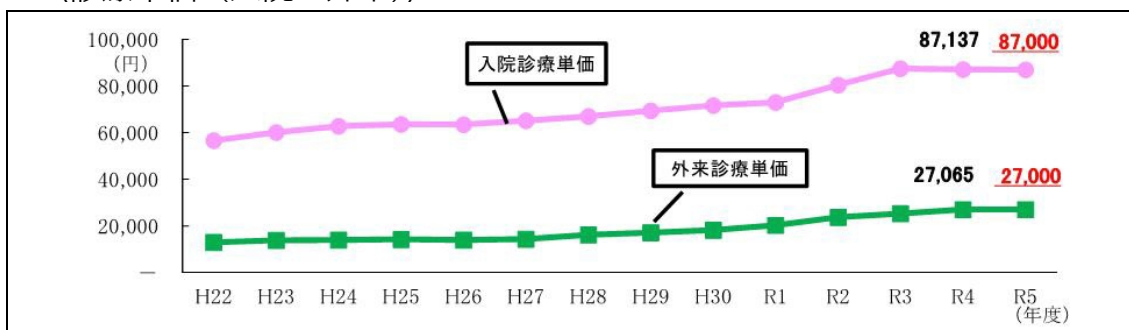
(令和5年度事業概要より引用)

### ⑤ 主な経営指標(令和5年度事業概要)

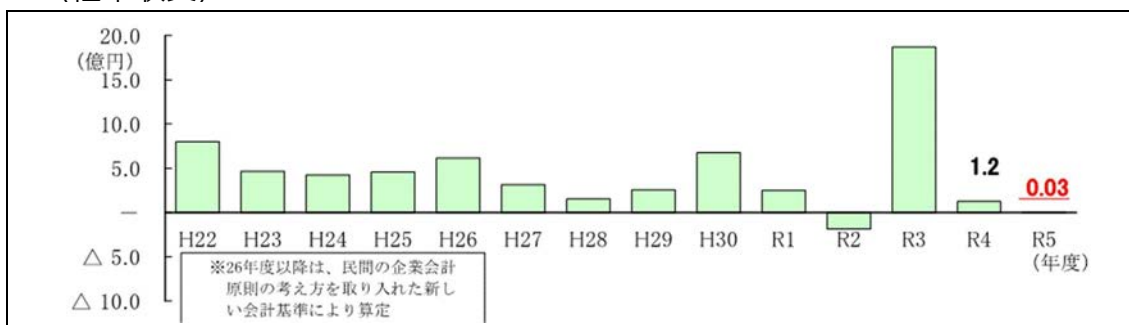
〈病床稼働率・平均在院日数〉



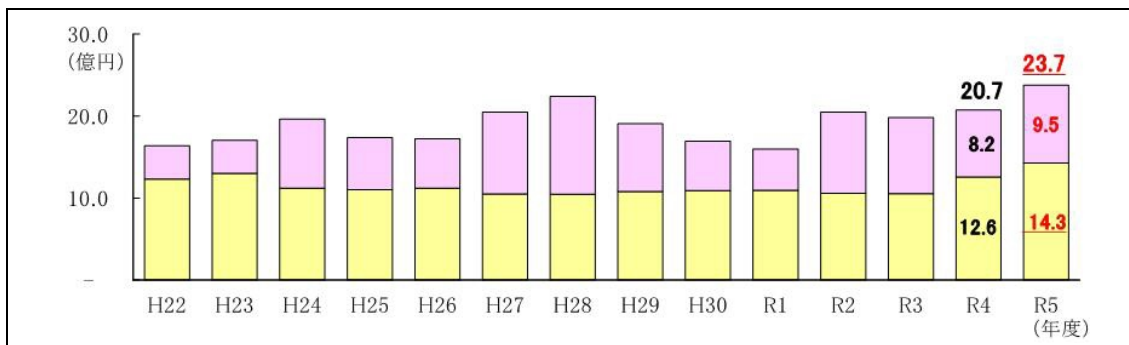
〈診療単価 (入院・外来)〉



〈経常収支〉



〈一般会計繰入金 (収益的収入・資本的収入)〉




※各グラフのH22~R3年度は決算、R4年度は決算見込 (R4年12月時点)、R5年度は予算です。

## (2) 横浜市立脳卒中・神経脊椎センター

脳卒中・神経脊椎センターは、脳血管疾患の専門病院として平成11年8月に開院し、平成24年度以降、脊椎脊髄、膝関節にも診療領域を拡大してきた。

今後も、引き続き地域に根差す公立病院としてのプレゼンスを発揮しながら医療機能のさらなる充実を図り、市民の健康寿命延伸に向けた取組を積極的に進めていく。

### ① 病院概要

項目	内容
名称	横浜市立脳卒中・神経脊椎センター
所在地	横浜市磯子区滝頭 1-2-1
病床数	300床
対象疾患	脳卒中、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血等の脳血管疾患 脳や脊髄・末梢神経・筋肉にかかる神経疾患 歩行障害、腰痛、肩こり、手のしびれなどの脊椎脊髄疾患 変形性膝関節症、炎症性関節症、骨折などの膝関節疾患
診療科目	脳神経内科、脳神経外科、整形外科、リハビリテーション科、循環器内科、総合診療科、放射線科、麻酔科
敷地面積	18,503m <sup>2</sup>
構造規模	鉄骨鉄筋コンクリート造 地下3階 地上5階
延床面積	38,737m <sup>2</sup> （うち介護老人保健施設 3,413m <sup>2</sup> 、駐車場 7,799m <sup>2</sup> ）
駐車台数	80台
職員数	459人（令和5年4月現在） うち、医師27人（他に会計年度任用職員7人）、看護職員258人
	

（出典：横浜市HP及び令和5年度事業概要より監査人作成）

## ② 沿革

平成3年	10月	友愛病院（再整備）基本構想策定
平成5年	10月	脳血管医療センター整備（友愛病院再整備）基本計画策定
平成7年	3月	病院開設許可
平成7年	12月	脳血管医療センター及び職員宿舎建設工事着工
平成9年	3月	職員宿舎竣工
平成11年	3月	脳血管医療センター竣工
平成11年	8月	脳血管医療センター開院（センター215床・老人保健施設40床の開院）
平成12年	4月	介護老人保健施設40床開床（計80床）
平成12年	6月	センター85床開床（計300床）
平成27年	1月	脳卒中・神経脊椎センターに名称変更

## ③ 令和5年度の事業概要

「超急性期から回復期まで、安全で質の高い専門医療を同一施設内で一貫・連続して提供する」という開設コンセプトを堅持しつつ、公立病院としての新たな価値を創造し、市民の健康寿命延伸に貢献します。また、「地域に根差す公立病院」として、地域包括ケアシステムにおける市民の生活を高度な専門医療によって支えます。

新規入院患者数の増加による増収を図るとともに、デジタル技術の活用等によって業務のあり方を根底から見直し、経営における自立性・持続可能性の向上を図ります。

④ 収支目標、主な経営指標及び業務量

		令和3年度 決算(税抜)	令和4年度 予	令和5年度 予	対前年度 予
収 支 目 標	経常収支	8.92億円	0.21億円	0.01億円	
	経常収益	93.78億円	89.77億円	91.41億円	1.8%
	うち入院収益	52.60億円	57.49億円	59.83億円	4.1%
	うち外来収益	5.08億円	5.51億円	5.71億円	3.6%
	経常費用	84.86億円	89.55億円	91.40億円	2.1%
	うち給与費	45.25億円	47.52億円	48.01億円	1.0%
	うち材料費	11.76億円	14.65億円	14.96億円	2.2%
	給与費対経常収益比率	48.2%	52.9%	52.5%	△ 0.4p
	(参考)給与費対医業収益比率	77.7%	74.6%	72.6%	△ 2.0p
			令和3年度 決算(税抜)	令和4年度 予	令和5年度 予
業 務 量	(一日平均) 入院患者数	( 236人) 86,242人	( 262人) 95,484人	( 258人) 94,308人	△ 1.2%
	(一日平均) 外来患者数	( 164人) 39,798人	( 180人) 43,740人	( 176人) 42,830人	△ 2.1%

※表中の数字は各項目で四捨五入しています。

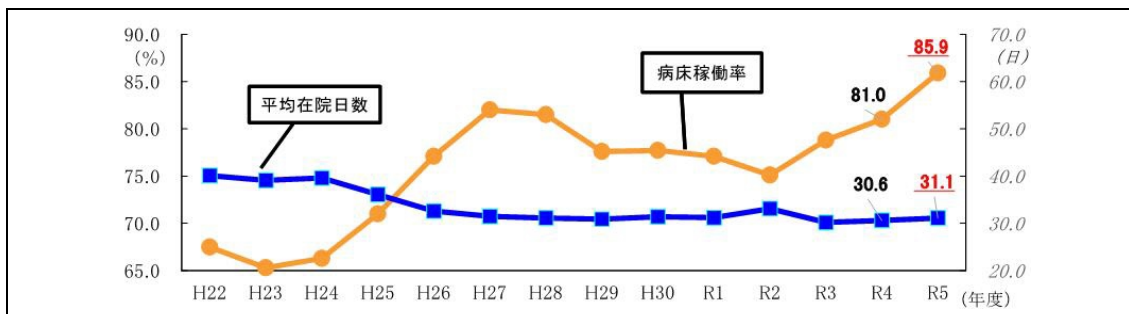
※給与費対医業収益比率における医業収益は、一般会計繰入金を除いた金額です。

(令和5年度事業概要より引用)

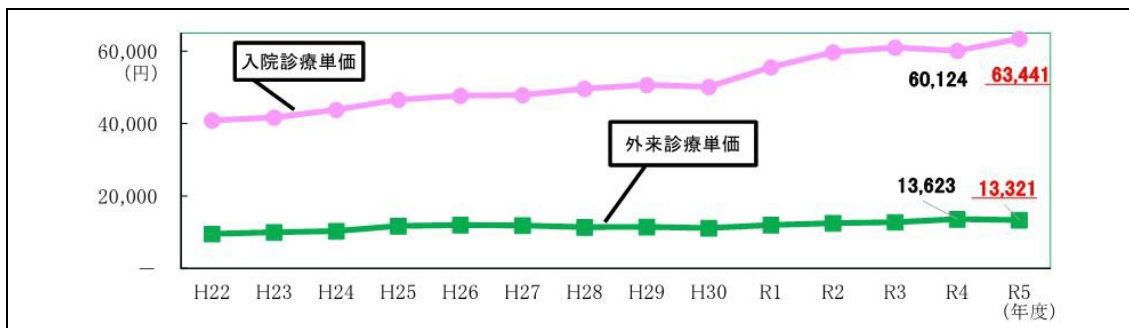


### ⑤ 主な経営指標(令和5年度事業概要)

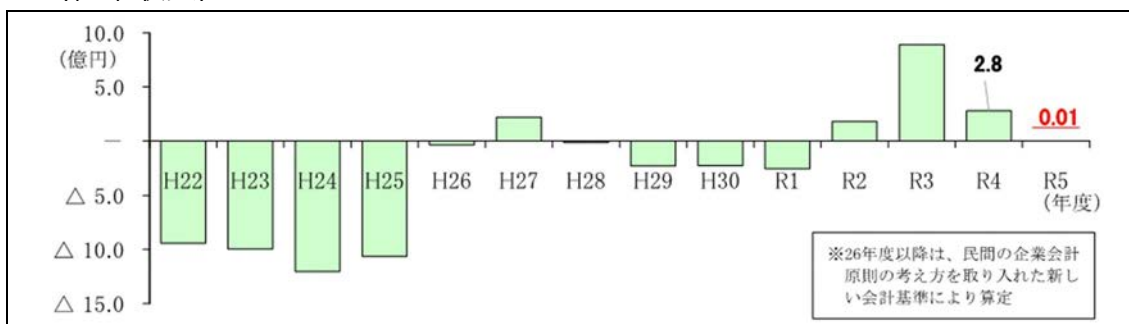
〈病床稼働率・平均在院日数〉



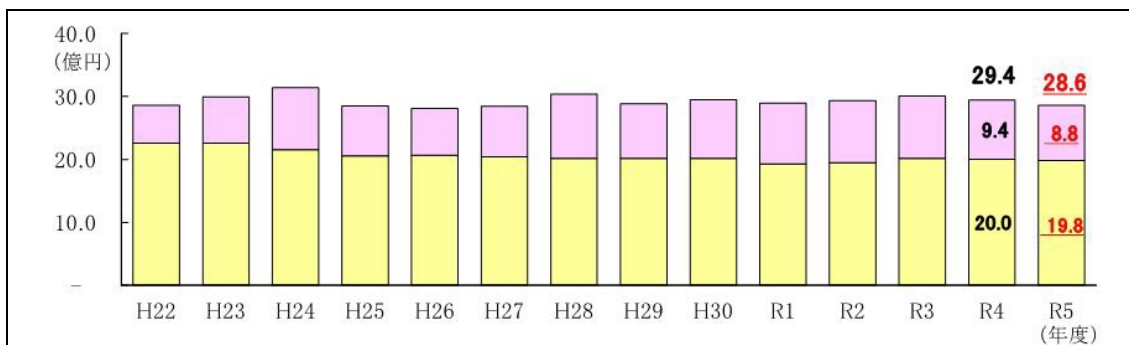
〈診療単価 (入院・外来)〉



〈経常収支〉



〈一般会計繰入金 (収益的収入・資本的収入)〉




※各グラフのH22~R3年度は決算、R4年度は決算見込 (R4年12月時点)、R5年度は予算です。

### (3) 横浜市立みなと赤十字病院

みなと赤十字病院は、日本赤十字社の指定管理のもと、高度急性期・急性期医療の中心的機能を担う病院として運営。大きな柱である救急医療に加え、がん診療、心臓大血管診療、アレルギー疾患医療等を中心に、質の高い医療機能の充実を進めている。

#### ① 病院概要

項目	内容
名称	横浜市立みなと赤十字病院
所在地	横浜市中区新山下3丁目12番1号
病床数	634床（うち精神病床50床）
診療科目	内科（総合内科、感染症科）、内分泌内科（糖尿病内分泌内科）、血液内科、腎臓内科、リウマチ科（膠原病リウマチ内科）、緩和ケア内科、呼吸器内科、消化器内科（肝・胆・膵内科）、循環器内科（循環器内科、不整脈診療科、心血管診療科）、脳神経内科、アレルギー内科（総合アレルギー内科、喘息アレルギー内科）、精神科、小児科、外科（外科、救急外科、食道・胃外科、大腸外科、肝・胆・膵外科）、乳腺外科、整形外科（整形外科、整形・脊椎外科、整形・関節外科、手外科・上肢外傷整形外科）、脳神経外科、形成外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科（産婦人科、婦人腫瘍外科）、眼科、耳鼻いんこう科（耳鼻咽喉科・頭頸部外科、めまい平衡神経科）、リハビリテーション科、放射線診断科（放射線科核医学部・放射線科診断部）、放射線治療科、麻酔科、歯科口腔外科、救急科、病理診断科
敷地面積	28,613m <sup>2</sup>
延床面積	74,148m <sup>2</sup> （地下駐車場等を含む）
職員数	1,169人（令和5年4月現在）うち、医師139人（他に専攻医・嘱託医83人）、看護職員640人
	

② 沿革

平成15年	3月	横浜市立病院あり方検討委員会(横浜市長の諮問機関)が新病院を公設民営とする最終答申を提出
平成15年	9月	横浜市議会で新病院運営の公設民営化を決定
平成16年	2月	横浜市議会で日本赤十字社を指定管理者として決定
平成16年	9月	横浜市議会で新病院名称を「横浜市立みなと赤十字病院」に決定
平成17年	4月	横浜市立みなと赤十字病院が開院、病床数 584 床、23 診療科、瀬谷区にあった横浜市小児アレルギーセンター(平成17年3月31日閉院)の機能を移転
平成18年	4月	精神科診療開始(入院は平成19年5月から)
平成19年	5月	精神科 50 床運営開始、病床数 634 床
平成21年	2月	地域医療支援病院承認
平成21年	4月	救命救急センターの指定
平成23年	3月	災害備蓄倉庫竣工
平成23年	11月	がんセンター、がん相談支援センター開設
平成24年	4月	地域がん診療連携拠点病院の指定
平成24年	7月	地域周産期母子医療センターの認定
平成25年	1月	PET/CT 導入
平成25年	4月	標榜科を 23 診療科から 36 診療科へ細分化
平成26年	2月	手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」導入
平成26年	11月	海難事故や災害時に、当院ヘリポートの使用を第三管区海上保安本部と合意
平成27年	4月	心臓病センター開設
平成27年	10月	カスタマーリレーションセンター開設、新 MRI 導入 (PHILIPS 社製 Ingenia 3.0T CX)
平成28年	3月	かながわDPAT登録病院
平成29年	4月	入院支援センター開設(平成30年4月入退院支援センターに組織変更)

(出典：みなと赤十字病院HPより監査人作成)

### ③ 令和5年度の事業概要

みなと赤十字病院は日本赤十字社を指定管理者とし、市との協定に基づいて救急、アレルギー疾患、災害時医療などの政策的医療等を安定的に提供しています。引き続き質の高い医療が提供されるよう、市として、指定管理者の取組の点検・評価を適確に行ってまいります。

### ④ 病院事業会計における経常収支（利用料金制）

		令和3年度 決 算	令和4年度 予 算	令和5年度 予 算	対前年度 予 算
目 標	経 常 収 支	4.71億円	4.84億円	5.05億円	

（令和5年度事業概要より引用）

### ⑤ 日本赤十字社の収支目標、主な経営指標及び業務量

〈日本赤十字社決算報告書、事業計画書より〉

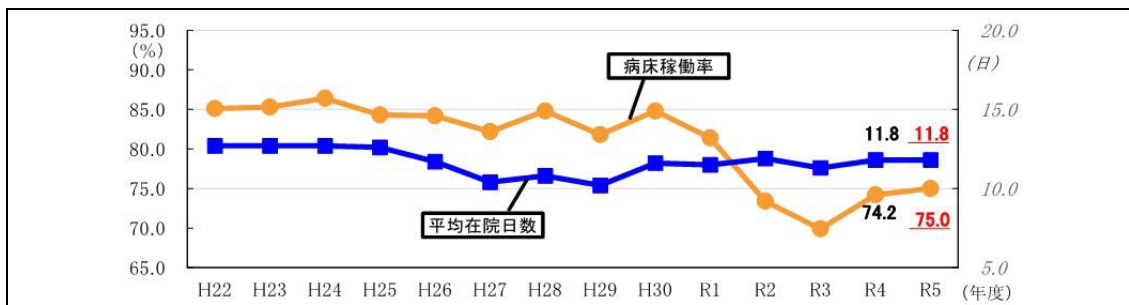
		令和3年度 決 算	令和4年度 予 算	令和5年度 予 算	対前年度 予 算
収 支 目 標	経 常 収 支	26.58億円	0.12億円	△ 10.62億円	
	入 院 収 益	142.98億円	152.17億円	153.16億円	0.7%
	外 来 収 益	44.08億円	44.85億円	48.45億円	8.0%
経 営 指 標	給 与 費 対経常収益比率	42.2%	48.2%	48.5%	0.3p
	(参考) 給与費 対医業収益比率	50.5%	50.0%	50.2%	0.2p
		令和3年度 決 算	令和4年度 予 算	令和5年度 予 算	対前年度 予 算
業 務 量	(一日平均) 入 院 患 者 数	( 443人) 161,686人	( 476人) 173,789人	( 476人) 174,050人	0.2%
	(一日平均) 外 来 患 者 数	( 1,102人) 266,752人	( 1,107人) 268,927人	( 1,173人) 285,000人	6.0%

※表中の数字は各項目で四捨五入しています。

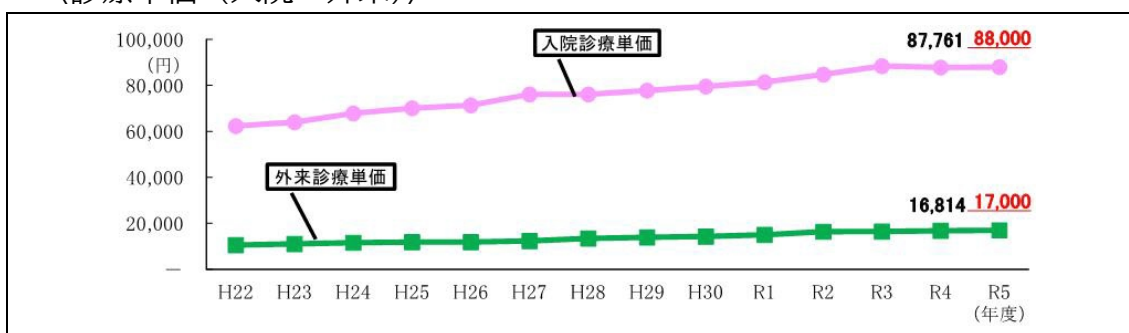
（令和5年度事業概要より引用）

### ⑥ 主な経営指標(令和5年度事業概要)

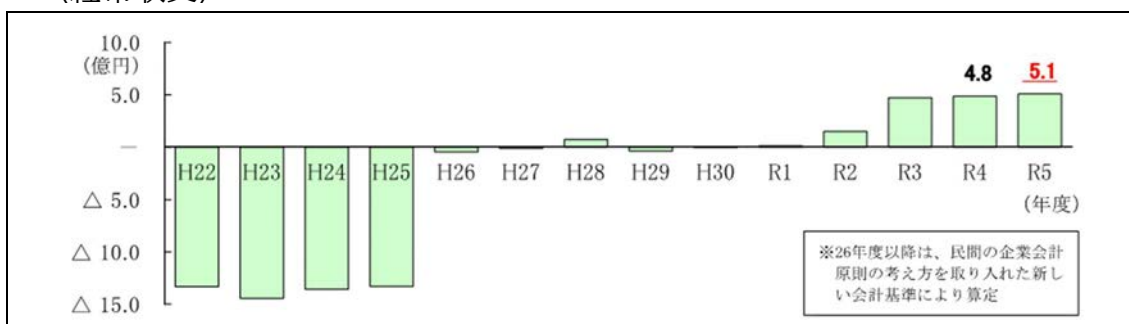
〈病床稼働率・平均在院日数〉



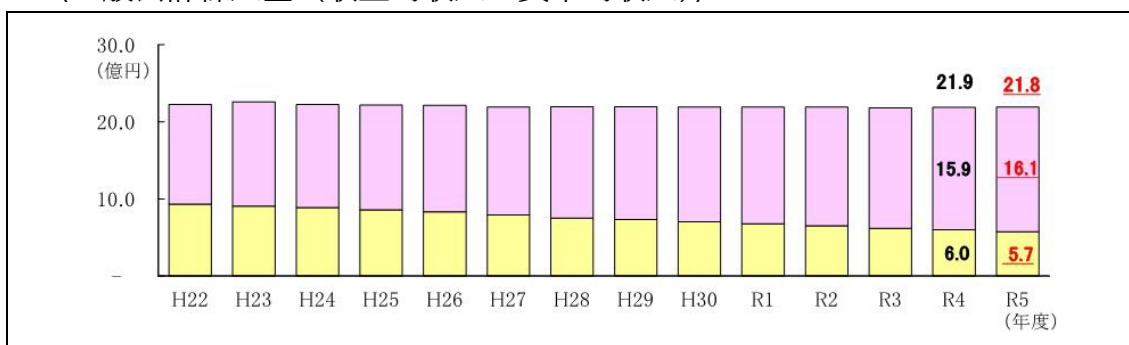
〈診療単価 (入院・外来)〉



〈経常収支〉



〈一般会計繰入金 (収益的収入・資本的収入)〉



※各グラフのH22~R3年度は決算、R4年度は決算見込 (R4年12月時点)、R5年度は予算です。

#### (4) 横浜市立大学附属2病院

市内唯一の大学医学部、県内唯一の公立大学の附属病院として、政策的医療（周産期・小児・精神・救急・がん・災害時医療等）を実施している。また、大学病院としての高度な医療の提供、教育機関として地域医療を支える人材を育成・輩出、地域医療機関への支援や臨床研究の推進など、様々な役割を担っている。医療を取り巻く環境の変化に対応し、将来にわたり高度で先進的な医療を提供するため、再整備の検討を進めている。

##### ① 横浜市立大学附属病院

###### 病院概要

所在地	横浜市金沢区福浦三丁目9番地
敷地面積	27,296 m <sup>2</sup>
建物延床面積	57,115 m <sup>2</sup> (病院棟)
病床数	674床 (令和5年6月1日現在)
職員数	1,765名 (令和5年4月1日現在)
診療科目 (令和4年6月1日現在)	血液・リウマチ・感染症内科、呼吸器内科、循環器内科、腎臓・高血圧内科、消化器内科、内分泌・糖尿病内科、臨床腫瘍科、小児科、精神科、皮膚科、放射線科、呼吸器外科、消化器・一般外科、乳腺・甲状腺外科、乳腺外科、心臓血管外科・小児循環器、消化器外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、眼科、耳鼻いんこう科、歯科・口腔外科・矯正歯科、産婦人科、泌尿器科、麻酔科、リハビリテーション科、児童精神科、脳神経内科、脳卒中科、病理診断科、遺伝子診療科、総合診療科、がんゲノム診断科、救急科、難病ゲノム診断科、緩和医療科



## ② 横浜市立大学附属市民総合医療センター

## 病院概要

所在地	横浜市南区浦舟町4丁目57番地
敷地面積	18,493.50 m <sup>2</sup>
建物延床面積	83,708 m <sup>2</sup> (駐車場棟等含む)
病床数	726床 (令和5年4月1日現在)
職員数	1,452名 (令和5年5月1日現在)
診療科	(10センター、25専門診療科) 高度救命救急センター、総合周産期母子医療センター、リウマチ膠原病センター、炎症性腸疾患 (IBD) センター、精神医療センター、心臓血管センター、消化器病センター、呼吸器病センター、小児総合医療センター、生殖医療センター、一般内科、血液内科、腎臓・高血圧内科、内分泌・糖尿病内科、脳神経内科、乳腺・甲状腺外科、整形外科、皮膚科、泌尿器・腎移植科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線治療科、放射線診断科、歯科・口腔外科・矯正歯科、麻酔科、ペインクリニック内科、脳神経外科、リハビリテーション科、形成外科、緩和ケア内科、臨床検査科、病理診断科、遺伝子診療科、がんゲノム診療科



## 第3章 外部監査の結果に係る指摘及び意見の一覧

監査の結果、発見された指摘及び意見の一覧は、次のとおりである。なお、指摘は26件、意見は72件である。

対象項目	指摘及び意見	参照頁
[1]医療局	【意見 1】 医療政策における課題への取り組みについて	41
	【意見 2】 報酬に係る源泉徴収事務手続きについて	45
	【意見 3】 補助対象経費に係る消費税等の端数処理について	48
	【意見 4】 同一経費の補助額相違について	49
	【意見 5】 複数事業者からの見積書の徴収について	50
	【意見 6】 ふるさと納税の使用用途変更の公表について	51
	【意見 7】 事業目的と特定の看護師養成機関への補助について	54
	【意見 8】 事業目的と施設改修費の補助について	58
	【意見 9】 収支計算書確認方法のルール化	62
	【意見 10】 収支計算書の書式の検討	65
	【意見 11】 指定管理者による第三者への委託の網羅的な確認	66
	【意見 12】 効果的な利用者モニタリングの実施	66
	【意見 13】 訪問看護師学習支援協力病院開催研修の開催方法等について	68
	【意見 14】 摂食嚥下障害・誤嚥性肺炎対策多職種連携研修の拡大について	70
	【意見 15】 横浜市有床診療所看護師夜間勤務手当補助金における補助要件の対象年度の見直しについて	72
[2]契約	【指摘 1】 下請負選定通知書の提出について	74
	【意見 16】 特定事業者への委任について	76
	【意見 17】 随意契約の検証可能性について	78
	【意見 18】 事業者の選定について	79
	【意見 19】 パスワードの管理について	81
	【意見 20】 事業者の選定について	82
	【意見 21】 入札が不調に終わった場合の見積書の徴収	84
	【意見 22】 長期継続契約導入の検討	86



対象項目	指摘及び意見	参照頁
[2]契約	【意見 23】 相手先が貼付した印紙に関する対応	86
	【意見 24】 見積書等の保管されている証憑について	88
	【意見 25】 随意契約理由と人材派遣契約について (その1)	90
	【意見 26】 随意契約理由と人材派遣契約について (その2)	92
[3]医業収益と 債権管理	【意見 27】 保留事案に係る処理の記録方法について	94
	【意見 28】 業務処理上の誤り等による保留事案縮減 策等の検討について	95
	【意見 29】 決算時における保留事案に係る会計処理 について	96
	【意見 30】 重複請求等の確認作業について	97
	【意見 31】 査定率の目標管理について	98
	【意見 32】 診療報酬支払方法の多様化の検討につ いて	99
	【意見 33】 督促状発付の徹底等について	99
	【指摘 2】 正確な時効管理の実施について	101
	【指摘 3】 貸借対照表における貸倒懸念債権の表示 方法について	102
	【指摘 4】 債権分類の誤りについて	104
	【意見 34】 時効以外の要因による債権放棄等の検討 について	105
	【指摘 5】 貸倒引当金繰入額の会計処理の誤りにつ いて	107
	【指摘 6】 貸倒実績率の算定方法について	108
	【意見 35】 査定項目の縮減に向けた取り組みにつ いて	110
【意見 36】 返戻件数の縮減に向けた取り組みにつ いて	111	
【意見 37】 貸借対照表における破産更生債権等の表 示方法について	111	
[4]人件費	【意見 38】 会計年度任用職員へ支給する宿直手当に ついて	116
	【意見 39】 自動車通勤者に係る非課税通勤手当の取 り扱いについて	117
	【意見 40】 流動負債に計上された預り金勘定の金額 について	120
	【意見 41】 賞与引当金について	121
	【意見 42】 所得金額調整控除の適用について	123

対象項目	指摘及び意見	参照頁
[4]人件費	【意見 43】 所得税徴収高計算書の記載誤りについて	124
	【意見 44】 eLTAX 及びキャッシュレス納付等の利用促進に向けた取り組みについて	126
	【意見 45】 休職者に係る社会保険料従業員負担分の債権管理について	128
[5]消費税	【指摘 7】 医業収入の消費税区分について	131
	【意見 46】 みなと赤十字病院に係る一部の補助金等に関する特定収入の用途特定について	132
	【意見 47】 補助金等の特定収入に係る用途特定について	134
	【意見 48】 企業債元金償還に充当した一般会計繰入金に係る特定収入の調整計算について	138
	【意見 49】 仕入控除税額の計算に係る個別対応方式と一括比例配分方式の選択について	141
	【意見 50】 消費税処理等に係るマニュアル等の整備について	142
	【意見 51】 インボイス制度開始に伴うシステム対応について（適格請求書発行事業者以外の者からの課税仕入についての対応）	142
【意見 52】 税理士との税務代理等業務委託契約について	144	
[6]補助金	【指摘 8】 横浜市心臓リハビリテーション強化指定病院補助金に係る消費税の課税区分の誤り（市民病院）	146
	【指摘 9】 令和4年度横浜市感染症対応人材強化事業補助金に係る消費税の課税区分の誤り（みなと赤十字病院）	146
	【意見 53】 令和4年度がん診療連携拠点病院機能強化事業補助金に係る消費税の課税区分の検討（みなと赤十字病院）	148
	【指摘 10】 看護職員等処遇改善事業費補助金に係る消費税の課税区分の検討（市民病院、脳卒中・神経脊椎センター）	149
	【指摘 11】 オンライン資格確認補助金に係る消費税の課税区分の誤り（脳卒中・神経脊椎センター）	150
【指摘 12】 横浜市補助金等に係る計上科目の検討（市立病院共通）	150	

対象項目	指摘及び意見	参照頁
[6]補助金	【意見 54】 期を跨ぐ補助金の計上時期に関するルールの策定（市民病院、脳卒中・神経脊椎センター）	154
	【意見 55】 決裁事務の効果や効率性に係る事項（市民病院、脳卒中・神経脊椎センター）	155
	【意見 56】 令和3年度横浜市心臓リハビリテーション強化指定病院補助金の計上時期（市民病院）	156
	【指摘 13】 補助金交付決定通知書等の供覧の未実施（脳卒中・神経脊椎センター）	156
	【意見 57】 オンライン資格確認システムに係る会計処理（脳卒中・神経脊椎センター）	158
	【指摘 14】 補助金に係る文書保存期間の誤り（みなと赤十字病院）	160
	【指摘 15】 令和4年度横浜市感染症対応人材強化事業補助金に係る決裁資料の不備（みなと赤十字病院）	161
[7]固定資産と 棚卸資産	【指摘 16】 固定資産一覧表の記載事項について	163
	【指摘 17】 診療材料の管理について	164
	【指摘 18】 横浜市から供給された物品について	166
	【意見 58】 非常用備蓄食品の管理について	167
	【意見 59】 廃棄予定備品の管理について	168
	【意見 60】 固定資産番号による管理及びシール貼付について	168
	【指摘 19】 固定資産番号の誤りについて	169
	【意見 61】 モニュメントの減価償却について	170
	【意見 62】 固定資産の修理、除却費用について	171
	【意見 63】 SPD委託による物品管理における棚卸の実施について	173
	【意見 64】 棚卸資産の差異の会計処理方法と費用負担について	174
	【指摘 20】 伝票の保管について	175
	【意見 65】 古いオペレーティングシステムの使用について	175
	【意見 66】 備蓄品の管理について	176
【指摘 21】 横浜市所有固定資産の管理について	178	
【意見 67】 固定資産番号の管理について	179	
【指摘 22】 固定資産の廃棄等現状把握について	180	
【指摘 23】 横浜市所有固定資産の廃棄について	181	

第3章 外部監査の結果に係る指摘及び意見の一覧

対象項目	指摘及び意見	参照頁
[7]固定資産と 棚卸資産	【指摘 24】 通話録音装置システムの金額誤りについて	182
	【指摘 25】 固定資産台帳と整合した固定資産の適正な管理について	184
	【指摘 26】 実効性のある固定資産実査について	186
	【意見 68】 SPD委託業者の選定における提案金額の評価方法について	187
	【意見 69】 SPD委託業務における概算金額の算定方法	190
[8]その他	【意見 70】 院内の拾得物の取り扱いについて	191
	【意見 71】 飲料水自動販売機設置事業について	193
	【意見 72】 寄附金の積極的な受け入れ体制の構築について	195

## 第4章 監査の結果

### [1]. 医療局

#### 1. 医療政策人材育成事業（医療政策課）

##### (1) 事業概要

医療政策人材育成事業については、下記のとおり令和4年度事業計画書に記載されている。

項目	記載内容
事業名称	医療政策人材育成事業
予算額	1,437千円
事業概要	職員全体に様々な医療政策についての情報発信を行い、医療や保健、福祉に関する業務に携わる意向を持った職員を育てていくと同時に、医療政策部門の中心的な役割を担う人材を継続的に育成します。また、医療ICTやビッグデータの活用などによりエビデンスに基づいた施策の展開など、新たな医療政策の課題に対応できるスキルを持った人材を育成します。
根拠法令・方針決裁等	人材育成ビジョン(医療政策)、医療政策を担う人材育成における職員の大学院派遣研修要綱、横浜市医療政策関連の資格取得助成金交付要綱
事業目的・効果(必要性)	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 医療政策人材育成研修 様々な分野の講師に講演を依頼し、医療政策に携わる職員の知識を深め視野を広げると同時に、幅広い部署に周知を行い、医療政策人材の裾野を広げます。また、医療監視に同行し、医療現場の視察を行います。</li> <li>② 外部機関による研修等の受講 外部機関の開催する研修会やセミナー等に随時参加し、情報収集を行うとともに職員のスキルアップを図ります。</li> <li>③ 職員の大学院派遣 幅広い医療政策の知識を取得するため、職員を大学院に派遣します。</li> <li>④ 資格取得支援 医療政策、福祉、保健、病院経営に係る業務に従事する職員を対象に、診療情報管理士等の資格取得の支援を行います。</li> </ul>

##### (2) 監査の結果

#### 【意見1】 医療政策における課題への取り組みについて

人材育成ビジョン(医療政策)(平成28年7月改定医療局医療政策課)によれ

ば、医療政策課における課題は以下のとおり記載されている。

#### 人材育成ビジョン(医療政策)より抜粋

##### 3 課題

(1) これまでの医療政策部門は、市立病院や市大病院などの病院勤務経験者を中心に業務を行ってきましたが、超高齢社会の到来などにより医療だけでは解決できない課題が増え、医療や病院経営に関する知識に加え、保健や福祉などに関する幅広い知識も求められるようになってきました。

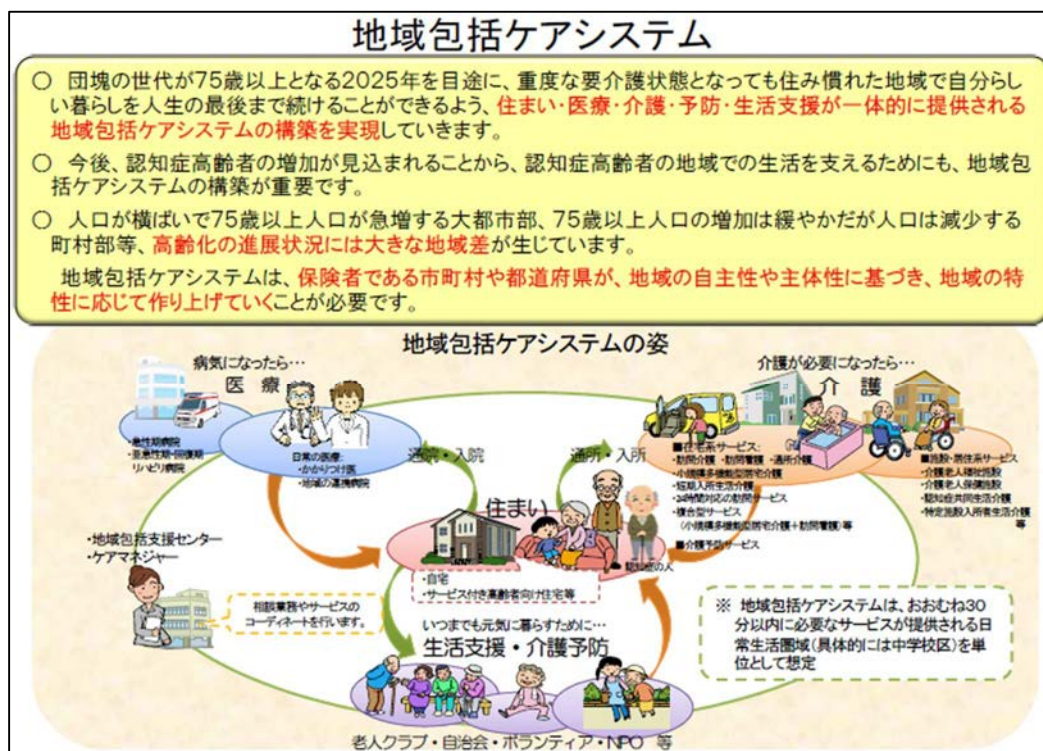
(2) 様々な医療政策を進める中で客観的なデータの活用が重要となっており、高度なデータ分析能力を持つ人材の育成が求められています。

(3) 横浜市立大学(附属病院・センター病院)の法人化や、みなと赤十字病院の指定管理者制度導入により、市職員が医療現場における実務経験を積める場が限られており、そのような経験を補完するための支援を図る必要があります。

(4) 診療報酬などの医療制度の複雑化や厳しい経済状況のなか、市立病院等を継続的かつ安定的に運営していくためにも、病院経営に関する高度な専門知識が求められています。

令和5年度の包括外部監査テーマ選定理由にも記載されている2025年問題(「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者になり、医療や介護等の現行の社会保障制度に大きく影響を及ぼすといわれる問題)に向けて、厚生労働省においては地域包括ケアシステムの構築を推進しているが、上記人材育成ビジョンにおいては、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を見据えた課題を抽出したものと考えられる。

図表12 地域包括ケアシステムの概要



(出典：厚生労働省HP「地域包括ケアシステム」より)

一方、医療政策人材育成事業について、令和4年度における執行状況は以下のとおりである。

図表13 医療政策人材育成事業の執行状況

内容	支払先	執行額 (円)
政策研究大学院大学短期特別研修	国立大学法人 政策研究大学院大学	100,000
YCU 病院経営プログラム	公立大学法人横浜市立大学	600,000
診療情報管理士(新規)	受験者本人	110,000
診察情報管理士(継続)	受験者本人	110,000
診察情報管理士(受験)	受験者本人	40,000

(出典：医療政策課提供資料より監査人作成)

福祉、介護サービスとの連携に向けては、特定非営利活動法人日本医療マネジメント学会が主催する日本福祉連携講習会への参加を提案しているものの、

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により中止、令和3年度は開催されたものの参加希望者がおらず派遣実績なし、令和4年度においては講習会自体が開催されなかった。

ただし、地域包括ケアシステムという視点からの医療・福祉連携については、健康福祉局を中心とする職種版（社会福祉士・保健師）人材育成ビジョンに含まれており、医療局では医療政策を考える上で必要とされる保健や福祉知識について、福祉連携講習会に限らず、政策研究大学院大学短期特別研修やYCU病院経営プログラムにおける講義内容の一部として学ぶ機会を用意しているとのことであった。

上述の執行状況からは、医療政策における課題のうち医療分野においては課題に向けた取り組みが行われているものと考えられる。しかしながら、3. 課題(1)の「保健や福祉などに関する幅広い知識」という側面から地域包括ケアシステムの構築に向けた人材育成が弱いように見受けられる。

今後の高齢化社会を見据えた地域包括ケアシステムについては、地方公共団体が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要であることを鑑みれば、横浜市においても局区間連携を深化させるとともに、積極的に医療・介護・生活支援分野の知識に長けた人材の育成を行うことが急務であり、当該知識に関する資格取得助成等も見据えた施策の立案が望まれる。

また、医療分野における人材育成については、資格取得等の助成が行われ職員のスキルアップが図られており、取得した資格が業務に活かされているものの、さらなる活用に向けた分析・改善を行うことで、人材育成が市の業務に効果的にフィードバックされるよう、人材の配置の工夫等を検討されたい。

なお、令和5年12月においては、医療政策人材育成研修として「ヘルスデータの利活用」研修を実施し、健康福祉局、こども青少年局、区役所福祉保健センター等の職員が参加することで局区間連携を深化させ、相互の課題共有を行うなど、業務改善に向けた情報連携を図っているとのことである。



## 2. Y-CERT強化事業（救急・災害医療課）

### (1) 事業概要

Y-CERT 強化事業については、下記のとおり令和4年度事業計画書に記載されている。

項目	記載内容
事業名称	Y-CERT 強化事業
予算額	15,836 千円
事業概要	Y-CERT 協力医師の協力の下、「感染症・医療調整本部（Y-CERT）」を設置し、感染者の発生状況や医療機関の入院状況などの情報を一元管理し、円滑な入院や移送調整等を実施する。
根拠法令・方針決裁等	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 新型インフルエンザ等対策特別措置法
事業目的・効果（必要性）	令和2年4月に横浜市新型コロナウイルス対策本部の立ち上げに伴い設置された、「感染症・医療調整本部（Y-CERT）」を引き続き運営します。 体制：本市職員（医療局、健康福祉局、消防局）及び Y-CERT 協力医師（※）等で構成。 ※Y-CERT 協力医師 市内の救命救急センター長と市医師会の救急担当等から選任。 当該本部は、感染者の発生状況や医療機関の入院状況などの情報を収集し、救命救急センターの救急医の医学的見地からの助言等により、一般医療と感染症医療との両立を図り、医療崩壊を防止することや、円滑な患者の入院及び移送調整等を行います。

### (2) 監査の結果

#### 【意見2】 報酬に係る源泉徴収事務手続きについて

Y-CERT 強化事業については、以下の時給単価にて報酬が支払われるとともに源泉徴収事務手続きが執られている。

図表14 時給単価と源泉徴収税率等

支給対象者	時給	源泉徴収
Y-CERT 協力医師	7,240 円	10.21%
Y-CERT 業務調整員	2,100 円	10.21%
会計年度任用職員	2,040 円	月額表乙欄

（出典：市提供資料より監査人作成）

所得税基本通達 28-7によれば、地方公共団体が支払う各種委員会（審議会、調査会、協議会等の名称のものを含む。）の委員に対する謝金、手当等の報酬は、原則として、給与等と扱うものとされている。

所得税基本通達より抜粋

（委員手当等）

28-7 国又は地方公共団体の各種委員会（審議会、調査会、協議会等の名称のものを含む。）の委員に対する謝金、手当等の報酬は、原則として、給与等とする。ただし、当該委員会を設置した機関から他に支払われる給与等がなく、かつ、その委員会の委員として旅費その他の費用の弁償を受けない者に対して支給される当該謝金、手当等の報酬で、その年中の支給額が1万円以下であるものについては、課税しなくて差し支えない。この場合において、その支給額が1万円以下であるかどうかは、その所属する各種委員会ごとに判定するものとする。

一方、横浜市においては以下のとおり源泉徴収事務を執り行っているとのことである。

① 組織体が、地方自治法第138条の4第3項に基づく附属機関である場合には、報酬を対価として支払うが、所得税基本通達 28-7により給与として取り扱う。

※附属機関とは各委員の意見等を集約し意思決定する組織体であり、委員は委嘱を必要とし、身分として非常勤特別職に該当する。

② 組織体が、各参加者からの意見聴取、意見交換又は情報共有を役割とし、合議体として意思決定は行わず、個別の意見聴取結果を事務局が取りまとめる組織形態である場合には、附属機関に該当しないことから、謝金を対価として支払い、源泉徴収事務手続は報酬の区分により行う。

※Y-CERT 強化事業は附属機関に該当しないことから、委嘱が不要であり、非常勤特別職には該当しない。

Y-CERT 強化事業については附属機関に該当しないことから、協力医師及び業務調整員について、報酬・料金の区分により源泉徴収事務手続を行っているとのことであり、所轄税務署源泉徴収担当にも確認済みとの回答を受けた。

しかしながら、書類閲覧時に協力医師及び業務調整員に関する書類を確認したところ、給与所得の源泉徴収票が発行されていた。所管課からのヒアリング

によれば、法定調書作成事務の誤りにより、協力医師及び業務調整員に対しては、「給与所得の源泉徴収票」と「報酬、料金、契約金及び賞金の支払調書」双方を送付していたとのことである。本来は「報酬、料金、契約金及び賞金の支払調書」の送付だけでよく、また、協力医師及び業務調整員の所得税等確定申告時の誤りにもつながるケースであることから、今後の是正が必要なものと考ええる。

### 3. 感染症対応人材強化事業（地域医療課）

#### (1) 事業概要

感染症対応人材強化事業については、下記のとおり令和4年度事業計画書に記載されている。

項目	記載内容
事業名称	感染症対応人材強化事業
予算額	60,000千円 (内25,000千円についてふるさと納税を財源とする)
事業概要	長期的な市内病院の感染症への対応力強化を目的として、感染症対策に関する研修参加や資格取得等を支援します。
根拠法令・方針決裁等	横浜市補助金等の交付に関する規則 (平成17年11月横浜市規則第139号)
事業目的・効果(必要性)	今後想定される新型コロナウイルス感染症の再拡大や新興感染症への備えは、長期的な視点からも重要な取り組みです。 そのため、医療機関が新型コロナウイルス感染症等に対し適切な対応が行えるよう、感染症対応の人材強化に係る研修や学会等の参加や資格取得等に係る費用を補助します。 感染症に関する専門的な知識と技術を持つ医療従事者が増加することで、市内病院の感染症への対応力強化が図られ、新型コロナウイルス感染症患者の受入体制の強化が期待されます。

#### (2) 監査の結果

##### 【意見3】 補助対象経費に係る消費税等の端数処理について

横浜市感染症対応人材強化事業補助金交付要綱（制定令和4年4月1日医医第364号）によれば、当該要綱第3条第1項において「国内消費税及び地方消費税相当額（以下「消費税等」という）は補助対象外とする。」旨が記載されている。しかしながら、消費税等の金額算出時における端数処理に関する記載はない。

そのため、学会参加費等のうち領収書等に消費税額が明記されていない取引に関して、補助対象額となる消費税抜額算定が各病院に委ねられており、消費税込金額が同額であるにもかかわらず、補助額が異なる取引が散見された。

したがって、領収書等に消費税等の明記がない補助対象経費の算定に当たっては、消費税等の額の端数処理について「円未満切上」等、基準を統一することが望ましいものとする。なお、令和5年度より、端数切捨にて金額を統一したうえで事業実施している旨の報告を受けている。

図表15 消費税端数処理の相違

病院名	補助対象経費	税込金額	補助申請額
横浜市南部病院	日本感染学会教育施設認定料	30,000 円	27,273 円
神奈川県病院	ICD 新規登録費	30,000 円	27,272 円

(出典：実績報告書より監査人作成)

横浜市感染症対応人材強化事業補助金交付要綱より抜粋

(補助対象経費)

第3条 この要綱において補助対象となる経費は、次の各号に該当し、病院の新型コロナウイルス感染症対策に関する人材強化に資する経費とする。また、当該年度の間で履行されたことが確認できるものに限る。ただし、国内消費税及び地方消費税相当額は補助対象外とする。

#### 【意見4】 同一経費の補助額相違について

学会参加費等のうち領収書等に消費税額が明記されていない取引について、同一学会参加費であるにもかかわらず、補助額が異なるケースが散見された。これは、学会ごとに消費税の取り扱い（課税取引・非課税取引）が異なること、及び、各病院における消費税に係る処理方法の相違に起因しているものと考えられる。

補助金の申請額については、あくまで申請者の裁量に委ねられる側面が大きいものの、同一学会に参加したにもかかわらず補助額が異なることは公平性を欠くように思われる。

令和5年10月1日以降のインボイス制度導入後においては、実績報告書類に適格請求書の添付を必須とすることで、当該ケースは回避できるものと考えられるが、インボイス制度導入以前の取引については、学会参加費等は一律「参加費×100/110（円未満切上）」を補助対象とする等、補助対象額が公平となる交付要綱の見直しを検討されたい。

図表16 補助申請額の相違

病院名	補助対象経費	税込金額	補助申請額
横浜市立市民病院	第37回日本環境感染学会総会・学術集会	10,000 円	10,000 円
横浜市南部病院	同上	10,000 円	9,091 円
金沢病院	同上	10,000 円	10,000 円

(出典：実績報告書より監査人作成)

## 【意見5】 複数事業者からの見積書の徴収について

横浜市補助金等の交付に関する規則（平成17年11月横浜市規則第139号）によれば、当該規則第24条において、1件の金額が1,000,000円以上となる物品の購入について、入札又は2人以上の市内事業者からの見積書の徴収を行わなければならないこととされている。

ただし、同条ただし書きにおいて、市長が契約の性質上これらの方法により難しいと認める場合又はその必要がないと認める場合は、この限りでないとしている。

### 横浜市補助金等の交付に関する規則より抜粋

#### （入札又は見積書の徴収）

第24条 補助事業者等は、補助事業等に係る工事の請負、物品の購入、業務の委託等を行う場合において、次のいずれかに該当するときは、市内事業者により入札を行い、又は2人以上の市内事業者から見積書の徴収を行わなければならない。ただし、市長が契約の性質上これらの方法により難しいと認める場合又はその必要がないと認める場合は、この限りでない。

- (1) 1件の金額が1,000,000円以上になると見込まれるとき。
- (2) その他市長が必要と認めるとき。

一方、横浜市感染症対応人材強化事業補助金交付要綱第3条第3項によれば、上記規則第24条ただし書に規定する「市長が市内事業者による入札、2人以上の市内事業者から見積書を徴収する方法により難しいと認める場合又はその必要がないと認める場合」とは、「市内事業者で取扱いがない場合」「2人以上の市内事業者で取扱いがない場合」「契約の性質又は目的により契約の相手方を特定せざるを得ない場合」とされている。

### 横浜市感染症対応人材強化事業補助金交付要綱より抜粋

#### （補助対象経費）

#### 第3条

3 補助対象経費について、補助金規則第24条ただし書に規定する、市長が市内事業者による入札、2人以上の市内事業者から見積書を徴収する方法により難しいと認める場合又はその必要がないと認める場合とは、次の各号に掲げるときとする。

- (1) 市内事業者で取扱いがない場合
- (2) 2人以上の市内事業者で取扱いがない場合
- (3) 契約の性質又は目的により契約の相手方を特定せざるを得ない場合

医療法人社団景翠会金沢病院の実績報告書によれば、フィットテスター（本体価格1,306,000円）を購入し補助対象経費として交付申請を行っているものの、2人以上の市内事業者から見積書を徴収する方法が採られていなかった。

所管課からのヒアリングによれば、横浜市からは、1件の金額が1,000,000円以上になると見込まれる物品購入を行う場合において、「市内事業者による入札」、あるいは「2人以上の市内事業者から見積書の徴収」を行う必要がある旨の連絡を入れたものの、「キョーワ、フクダコーリン、ムトウ、サンメディックスの計4者に見積依頼をしたが、フィットテスターのメーカーであるカノマックスより、金沢病院にはすでにキョーワを通じて見積りを出した。という返答で他の3者に対しての見積りの拒否があった」との理由により見積合せが行われず、補助金が交付された。

上記を交付要綱にあてはめた場合、「市内事業者で取扱いがあり」「2人以上の市内事業者で取扱いがあり」「契約の性質又は目的により契約の相手方を特定せざるを得ないわけではない」ことから、入札又は見積書の徴収が不要なケースには該当しないものと考えられる。

フィットテスターのメーカーはカノマックスに限られるわけではなく、また、他病院の事例においては、同一製品であるカノマックス製のフィットテスターに関して、2人以上の事業者から見積書を徴収できていたことを考えると、金沢病院に対して厳しい指摘が必要であったのではないかと考える。

## 【意見6】 ふるさと納税の使用用途変更の公表について

感染症対応人材強化事業の、当初予算、財源、支出済額、不用額は下表のとおりであり、一部の財源をふるさと納税にて賄うこととなっているが、執行率が31%と当初予算を下回ることとなったため、不用額が発生する結果となっている。また、令和4年度における横浜市への「新型コロナウイルスに関する医療対策・感染症対策を応援寄附金」はHPにおいて以下のとおり公表されていた。

図表17 感染症対応人材強化事業の「当初予算」「財源」「支出済額」「不用額」

(単位：円)

費目	当初予算額	財源		支出済額	不用額
医療政策費	60,000,000	ふるさと納税	25,000,000	18,581,000	6,419,000
		一般財源	35,000,000	461	34,999,539

(出典：決算監査20号様式(4年度) 一般会計 感染症対応人材強化事業)

横浜市HPより抜粋

**新型コロナウイルスに関する医療対策・感染症対策を応援**

最終更新日 2023年4月12日

[印刷する](#)

---



横浜市では、新型コロナウイルス感染症対策への応援としてのご寄附を受け付けています。令和4年度につきましては、「感染症対応人材強化事業」に活用してまいります。この事業では、長期的な市内病院の感染症への対応力強化を目的として、感染症対応の人材強化に係る研修、学会等の参加や資格取得に係る費用の補助を行います。

※横浜市に対する個人の方の寄附は、「ふるさと納税」の税額控除の対象として、手続きが出来ます。  
 ※この活用先は、横浜市内にお住まいの方にも、返礼品の送付は行いません。

一方で、「新型コロナウイルス感染症対策事業寄附金（ふるさと納税）」については、当初見込額 25,000,000 円を大きく超える 44,116,824 円の収入を得る結果となり、感染症対応人材強化事業における不用額 6,419,000 円及び当初予算超過額である 19,116,824 円の合計額 25,535,824 円は「新型コロナウイルス感染症対策事業」に使用されていることを確認した。

図表18 新型コロナウイルス感染症対策事業寄附金の「当初予算額」「補正予算額」「予算現額」「収入済額」

(単位：円)

費目	当初予算額	補正予算額	予算現額	収入済額
新型コロナウイルス感染症対策事業寄附金	25,000,000	20,000,000	45,000,000	44,116,824

(出典：決算監査19号様式(4年度)一般会計 新型コロナウイルス感染症対策事業寄附金)

ふるさと納税をどの事業の財源とするかは、各地方自治体の決定に委ねられているものであることから、感染症対応人材強化事業における不用額を「新型コロナウイルス感染症対策事業」に使用することについて異論はない。

しかしながら、「感染症対応人材強化事業」だけではなく、「新型コロナウイルス感染症対策事業」にも使用することには触れていない。他の用途に使用したのであれば、その旨は公表されてしかるべき性質のものであると考える。

ふるさと納税は、納税者自らが税金の使用用途を指定できる制度として非常に有用な制度である。他の地方公共団体への税金の流出を抑制し、他の地方公



共同体住民からのふるさと納税を獲得する一つ的手段とするためにも、受入実績や活用状況の更なる公表が望まれる。

なお、令和5年12月に令和4年度分の寄附実績が公表されたことを確認した。

## 4. 看護人材確保事業（地域医療課）

### (1) 事業概要

看護人材確保事業については、下記のとおり令和4年度事業計画書に記載されている。

項目	記載内容
事業名称	看護人材確保事業
予算額	令和2年度 510,336千円 令和3年度 529,698千円 令和4年度 518,609千円
事業概要	将来の医療提供体制を支える看護人材の確保に向けて、市内における看護師等の養成、潜在看護師の再就職及び復職後の定着を推進します。
根拠法令・方針決裁等	よこはま保健医療プラン 2018、神奈川県地域医療構想、横浜市医師会立看護師等養成所運営費補助金交付要綱、横浜市病院協会看護専門学校運営費補助金交付要綱
事業目的・効果（必要性）	① 看護専門学校運営費補助事業：市内医療機関へ看護師等を安定的に供給するため、横浜市医師会及び横浜市病院協会の看護専門学校に対し、運営費の補助を行います。 ② 看護師復職支援事業：地域医療を支える看護職員を確保するため、医療現場から長期間離れていた横浜市内看護職員に対するフォローアップ研修を実施し、復職後の職場定着を支援します。また、各病院が実施している潜在看護師向けの復職支援研修について、広報支援を行います。

### (2) 監査の結果

#### 【意見7】 事業目的と特定の看護師養成機関への補助について

本事業の看護専門学校運営費補助事業は、横浜市医師会聖灯看護専門学校及び横浜市病院協会看護専門学校の2校に対し人件費等を助成するものである。

この2校は、それぞれ横浜市医師会及び横浜市病院協会によって設立運営されたものである。卒業した看護師には横浜市内の医療機関に就職してもらい、市の医療ニーズに対応できる質の高い看護師の育成を目指しているという特徴がある。

本補助金の要領は次のとおりである。

図表19 各補助金の対象経費と金額の算定

区分	横浜市医師会立看護師等養成所運営費補助金	横浜市病院協会看護専門学校運営費補助金	
対象経費	<p>第3条 補助対象となる経費は、次の各号に定める運営費とする。</p> <p>(1) 補助対象施設の、当該年度の専任教員及び専任の事務職員（以下「専任教職員」という。）の person 費（給与、諸手当、雇用者が負担する法定福利費及び職員厚生費、並びに退職給与引当金をいう。）</p> <p>(2) その他市長が看護師等養成所の運営に必要と認める経費</p> <p>2 次の各号に掲げるものについては、前項第1号に規定する専任教職員の person 費とみなすものとする。</p> <p>(1) 学監報酬</p> <p>(2) 専任教職員の出産休暇、育児休業、病気休暇及び休職等やむを得ない事由により、長期間にわたる欠員が生じた場合に雇用される、代替雇用教職員の給与、諸手当及び雇用者が負担する法定福利費</p>	<p>第3条 補助対象となる経費は、次の各号に定めるものとする。</p> <p>(1) 看護学校の当該年度の専任教員及び専任の事務職員（以下「専任教職員」という。）の person 費（給与、諸手当、雇用者が負担する法定福利費及び職員厚生費、並びに退職給与引当金をいう。）</p> <p>(2) 看護学校整備資金借入金にかかる利息額</p> <p>2 専任教職員の出産休暇、育児休業、病気休暇及び休職等により、長期間の欠員が生じた場合に雇用される、代替雇用教職員の給与、諸手当及び雇用者が負担する法定福利費については、前項に規定する専任教職員の person 費とみなすものとする。</p>	
金額の算定	<p>第4条 補助金は、横浜市の予算の範囲内で交付するものとし、その額は、次により算定する。</p> <p>(1) 前条第1項第1号に掲げる専任教職員の person 費に係る補助額は、当該経費から、神奈川県看護師等養成所運営費補助金及び私立学校経常費補助金の交付額を差し引いた額とする。</p>	<p>第4条 補助金は、横浜市の予算の範囲内で交付するものとし、次により算出した額とする。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>専任教職員の person 費 + 借入金にかかる利息額 - 県補助金</td> </tr> </table> <p>2 (略)</p>	専任教職員の person 費 + 借入金にかかる利息額 - 県補助金
専任教職員の person 費 + 借入金にかかる利息額 - 県補助金			

(出典：各補助金交付要綱より監査人作成)

事業目的は、事業名にもあるとおり、横浜市内における看護師を養成することで市内に勤務する看護師を確保することにある。上記の2校の卒業生の就職状況は、次のとおりである。なお、卒業生が市内の医療機関に就職することは補助金支給の条件にはなっていない。

図表20 令和4年度卒業生就職状況

(横浜市医師会聖灯看護専門学校)

	最終学年 在籍数	卒業生数	就職先等					市内 就職率
			市内	県内	県外	進学等	未定	
一科	102	101	71	21	1	3	5	76.3%
二科	29	28	25	3	0	0	0	89.3%

(横浜市病院協会看護専門学校)

在籍数	卒業生	就職先等					市内 就職率
		市内	県内	県外	進学等	未定	
238	75	72	0	1	2	0	98.6%

(出典：市提供資料より監査人作成)

上記の実績からは、看護専門学校運営費補助事業が所期の目的を一定程度遂げているようにも見える。実際、横浜市内における全看護師養成施設の卒業生の平均市内就職率は56.0%<sup>i</sup>であることを踏まえると、2校は市内医療機関に就職する看護師の養成に貢献していると評価して良い。他方、次のような問題点も考えられる。

そもそも市内に存する看護学校の卒業生については、市外にある病院の附属学校の卒業生などを除けば必然的に市内の病院等に就職する可能性が高く、学校が本補助金を受領したことで卒業生が市内の病院等に勤務することとの因果関係は判然としない。そのことを前提とした上で、一つの問題は、学校職員の人件費がほぼ全面的に補助されるため、組織運営上、当然求められる経営を安定化させる努力が乏しくなることである。無論、実際には学校の経営者や職員の方々の努力がどの程度かは計り知れないが、税金を投入することは格段の説明責任を要する。外形的にそのように見えることにも留意しなければならない。

さらに、もう一点問題が挙げられる。それは、他の看護学校との間に不公平を生む可能性である。本補助金は、その元となった制度を辿ると横浜市医師会聖灯看護専門学校に対しては昭和46年度から、また、横浜市病院協会看護専門学校に対しては平成7年度から実施されている。当時の横浜市は継続的に人口が増加しており医療従事者の需要も緊急性が高かったと考えられる。そのため、看護師養成施設を取り巻く環境も現在とは異なり、早急な対策として本補助金のような組織の運営費補助も一つの有効な手法であったと考えられる。しかし、現在では、市内の看護師養成施設は当時に比べれば多数設置されており、その中で競って入学者を獲得しているはずである。一方で、上記2校は補助金の恩恵により入学金や授業料等の学生負担が低く抑えられているということでは公正な競争とは言えないのではないかと考えられる。

上記2点の問題点は補助金制度における問題の典型ともいえる。そして、このような補助金制度の問題点を克服するには、補助金を支給する者と受領する者以外の第三者の評価や判断が補助金制度の規模や改廃に反映されるような仕組みを制度の中に組み込むことが必要である。どのような方法によるかは、市の判断によるが、従来の方法に捉われず市内に勤務する看護師を確保する施策を実現されたい。

---

<sup>i</sup> 令和5年3月卒業生のデータである。

## 5. 横浜市病院協会看護専門学校設備改修費補助事業（地域医療課）

### (1) 事業概要

横浜市病院協会看護専門学校設備改修費補助事業については、下記のとおり令和4年度事業計画書に記載されている。

項目	記載内容
事業名称	横浜市病院協会看護専門学校設備改修費補助事業
予算額	160,000 千円
事業概要	<p>横浜市病院協会看護専門学校は、平成7年4月の開校後25年が経過し、学校設備において故障及び破損等が生じています。今後も市内における看護師等の安定的な供給を確保していくため、大規模な設備について改修する必要があります。</p> <p>令和3年度は、学校施設全体の老朽化状況を把握するための調査を実施し、今後、数十年の運用を想定した長期保全計画を策定しました。</p> <p>令和4年度は、上記計画に基づき、改修等が必要なもののうち、特に緊急性の高い設備改修にかかる工事費用の補助を行います。</p>
事業開始年度	令和4年度
根拠法令・方針決裁等	—
事業目的・効果（必要性）	<p>①「横浜市病院協会看護専門学校」は毎年、卒業生60～70名を市内の中小病院を中心とした幅広い医療機関へ輩出する等、高い就職実績を有しています。平成7年の開校以来、約1,700人の看護人材を育成・輩出してきた当該施設では、現在老朽化が課題となっており、着実に改修を進める必要があります。</p> <p>②令和4年度の改修内容は、本来的には令和2～3年度に実施する必要があった、緊急性の高い改修を実施する予定であり、実施を見送る場合、学校運営や学生確保に支障が生じてしまうことが避けられません。運営等に支障が生じた場合、地域の医療機関への看護人材の安定的な供給が損なわれ、地域医療に重大な損害をもたらす可能性があることから、至急、改修工事を行う必要があります。</p> <p>③学校を運営する横浜市病院協会は、病院組織及び医療体制の充実・発展を通して、地域医療の向上と市民の健康増進に寄与することを目的とする公益社団法人であり、自主財源は会員病院からの会費収入のみで、他に特別の財源はないため、横浜市が財源の確保を行う必要があります。</p>
根拠・データ等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・卒業生数：66人（学年定員80人）</li> <li>・市内就職者：61人（市内就職率※93.8%）</li> </ul> <p>※市内就職率＝市内就職者数÷就職者数（卒業生のうち、進学等を除いたもの）</p>

事業スケジュール	長期修繕計画に基づく改修工事の実施 ・ R4：法令遵守や市民の安全に影響のあるような、緊急性の高い改修の実施（防災設備、空調設備等） ・ R5：更新すべき時期を超過している等、修繕の必要性が極めて高い改修の実施（電気設備等） ・ R6：施設の運営に大きな影響がある等、修繕の必要性が高い改修の実施（給水管更新等）
----------	---

## (2) 監査の結果

### 【意見 8】 事業目的と施設改修費の補助について

令和4年4月22日に制定された「横浜市病院協会看護専門学校設備等改修補助金要綱」は下記のとおり定められている。

#### 横浜市病院協会看護専門学校設備等改修補助金要綱より抜粋

<p>(補助金対象経費)</p> <p>第4条 この要綱において、補助対象となる経費は、本改修に係る費用とする。なお、客観的に公益上必要性が高いとはいえないと市長が判断する経費については、本補助金の対象外とする。</p> <p>(補助金の額)</p> <p>第5条 本改修にかかる費用のうち、横浜市の予算の範囲を超えない額とする。ただし、神奈川県地域医療介護総合確保基金事業費補助金（医療分）交付要綱に基づく補助金、その他当該改修に適用される補助金及び補助事業者の自己資金等によって賄われる部分がある場合は、本改修に係る費用から差し引く事とする。</p> <p>(交付申請)</p> <p>第6条 補助金規則第5条第1項の規定により市長が定める補助金交付申請書の提出期日は、各年度の補助事業等の内容を考慮し、市長がその都度指定するものとする。</p> <p>2 補助金規則第5条第1項の規定により補助金の交付を受けようとする者が提出する申請書は、横浜市病院協会看護専門学校設備等改修補助金交付申請書（第1号様式-1）を用いなければならない。</p> <p>3 補助金規則第5条第2項第5号の規定により市長が必要と認める補助金交付申請書への添付書類は、次の各号に定める書類とする。</p> <p>補助事業の資金計画を記載した書類                  補助対象経費の積算を記載した書類                  第5条ただし書に規定する補助金や自己資金等によって賄われる部分があるまたは見込まれる場合は、その関係書類                  第3条に規定する補助事業者の定款及び役員名簿                  補助金の前払いを必要とする場合は、その理由、支払時期及び金額を記載した書類</p> <p>4 補助金規則第5条3項の規定により市長が補助金交付申請書への添付を省略させることができる書類は、補助金規則第5条第2項第2号に定める書類とする。</p> <p>5 第2項に規定する補助金交付申請書の補助金申請額を変更しようとするときは、変更申請額を記載した横浜市病院協会看護専門学校設備等改修補助金変更交付申請書（第1号様式-2）を市長に提出し、あらかじめ市長の承認を受けなければならない。</p>
--

また、横浜市補助金等の交付に関する規則には下記のとおり定められている。

横浜市補助金等の交付に関する規則より抜粋

(交付条件)	
第5条 補助金等の交付を受けようとする者は、市長が定める期日までに、次に掲げる事項を記載した申請書を市長に提出しなければならない。	
氏名又は名称及び住所並びに法人にあっては、その代表者の氏名	
補助事業等の目的及び内容	
補助事業等の経費の配分及び使用方法、補助事業等の完了の予定期日その他補助事業等の遂行に関する計画	
交付を受けようとする補助金等の額及びその算出の基礎	
その他市長が必要と認める事項	
2	前項の申請書には、次に掲げる書類を添付しなければならない。
	事業計画書
	補助金等の交付の申請時における補助金等の交付を受けようとする者の資産及び負債に関する事項記載した書類
	補助事業等に係る収支予算書又はこれに代わる書類
	補助事業等の経費のうち補助金等によって賄われる部分以外の部分の負担者、負担額及び負担方法を記載した書類
	その他市長が必要と認める書類

「横浜市病院協会看護専門学校設備等改修補助金 令和4年度 収支予算書」によれば当該設備改修工事に関して次のとおりの報告がなされている。

図表21 横浜市病院協会看護専門学校設備等改修補助金令和4年度収支予算書

1 収入

(単位：円)

区 分		金 額
補 助 金		173,705,400
	横浜市	159,977,400
	神奈川県	13,728,000
自己負担金		13,074,600
	自己負担金	13,074,600
計		186,780,000

2 支出

区 分		金 額
設備等改修工事		186,780,000
計		186,780,000

収支予算書によると当該改修工事等の支出 186,780,000 円に対し、横浜市の補助金は159,977,400 円であり、この金額は工事総額の85.65%となる。一方、自己負担金は13,074,600 円であり、自己負担の割合は7%に過ぎない。

当該改修費の補助として85.65%という割合は他と比較しても大きすぎるのではないかという点について担当部署に確認したところ、以下の回答を得た。

当時、横浜市病院協会看護専門学校は平成7年開校から25年が経過し、専門業者より早急な改修が必要との診断を受けていた。維持保全については不具合が生じた際に都度、学校側が改修を行ってきたが、大規模修繕等は実施していなかった。学校の誘致・設立時より運営等については市からの支援が前提であったため、大規模修繕のための積立は十分されていなかった。

一方で令和4年度事業計画書内必要項目欄にも記載のあるとおり、学校を運営する横浜市病院協会は地域医療の向上と市民の健康増進に寄与する公益法人であり、法人としての主な財源は会員病院からの会費収入である。

このような理由により、横浜市は、横浜市が大規模修繕の財源を確保する必要があるとしている。

看護学校を運営するにあたり、設備の維持管理、中長期的修繕計画は必要不可欠で当然準備しなければならない支出であり、施設設備の減価償却に合わせ資金を積立てることが求められる。この大規模修繕や建替えの為の積立を行わないことは、継続した事業を実施できないことにつながる。

今後看護学校の運営を継続し、更なる地域医療の向上と市民の健康増進に寄与していくためにも、学校施設の維持管理、修繕及び建替えに必要な財源の計画的な確保のため、従来の運営方法の見直しと、見直し後の運用方法に対する新たな補助制度の検討を強く望む。

新たな補助制度の検討に当たっては、補助金を支給する者と受領する者以外の第三者の評価や判断が補助金制度の規模や改廃に反映されるような仕組みを制度の中に組み込むことが必要である。



## 6. 救急医療センター運営事業（救急・災害医療課）

### (1) 事業の概要

救急医療センター運営事業については、下記のとおり令和4年度事業計画書等に記載されている。

項目	記載内容	
事業名称	救急医療センター運営事業	
予算額・決算額	予算額 令和2年度 441,109千円 令和3年度 441,885千円 令和4年度 452,470千円	決算額 令和2年度 443,836千円 令和3年度 517,152千円 令和4年度 471,524千円
事業概要	<p>夜間における初期救急医療体制の中心施設である横浜市夜間急病センター及び、24時間365日体制で急な病気やけがのときの受診相談を電話サービスで対応する横浜市救急相談センターについて、指定管理者制度により管理運営を行っている。</p> <p>平成27年度からは、新たな指定管理（第三期）に入り、指定管理期間を10年間（平成27年度～令和6年度）として、平成26年度に選定した団体である一般社団法人横浜市医師会により運営を行っている。</p> <p>横浜市救急相談センターは、#7119という全国統一の電話番号により、平成28年1月からは、救急電話相談の対象者を小児のみから全年齢へ拡充した形で運用を開始した。また、同年6月からは、対応時間を24時間化し、365日切れ目のないサービスを市民に対し、提供している。</p> <p>また、市民認知率の上昇に伴う入電数の増加に合わせ、受電ブースを大幅に増設（20台から35台）するなどの体制強化を図るため、平成30年度に救急相談センターを移転している。</p>	
根拠法令・方針決裁等	横浜市救急医療センター条例 横浜市救急医療センター条例施行規則	
事業目的・効果（必要性）	<p>【夜間急病センター】            夜間帯の初期救急医療を行う施設を365日体制で整備することで、市民が安心して診療を受けることができる場所が確保され、本来の役割の一つである傷病者のトリアージを果たすことができる。また、傷病者のトリアージの結果、二次救急以上の医療機関の負担軽減が期待される。</p> <p>【救急相談センター】            休日や夜間等に受診できる医療機関の情報を提供することや、急病時等に看護師が緊急性や受診の必要性を助言することで、市民の急病時の不安軽減を図ることができ、適正な受療行動の促進につながる。</p>	

（出典：令和4年度事業計画書等より監査人作成）

## (2) 監査の結果

### 【意見9】 収支計算書確認方法のルール化

横浜市救急医療センターの管理運営に関する基本協定書において、当該指定管理者の経営リスクに対する支援について明記されている。

横浜市救急医療センターの管理運営に関する基本協定書より抜粋

(経営リスクに対する支援)

第41条 市は、次項各号に示す指定管理者の責任によらない事情により、指定管理者による本業務の経営にリスクが発生した場合には、第35条及び第36条の規定に基づき必要な支援を行うものとする。

2 指定管理者の責任によらない事情は次の各号とする。

- (1) 患者数の減少
- (2) 医療制度の変更
- (3) 医薬材料等の高騰
- (4) その他市が認める直接費用の増加

3 市は、前項の理由により、指定管理者の本業務の当該年度の会計（第45条に規定する特別会計）の事業（医業）損益計算に損失が発生した場合又は発生する見込みの場合は、指定管理者の本業務の会計に対して損失額相当の補てんを行う。

指定管理業務である夜間急病センターの運営において、インフルエンザ患者数の減少や新型コロナウイルス流行の拡大に伴う受診控えなどにより患者数が減少したため、基本協定書第41条に基づき、市は令和4年度に損失補てんを行っている。

具体的には、令和3年度では収支計算書の事業活動収支差額の損失額19,364千円が、繰越明許した令和4年度予算の範囲内に収まっており、令和3年度の損失額19,364千円を令和4年度決算で損失補てんしている。

図表22 令和3年度横浜市救急医療センター収支計算書

単位：円			
科 目	当 年 度	前 年 度	増 減
I 事業活動収支の部			
1 事業収入	603,407,647	563,863,807	39,543,840
1 診療報酬収入	164,445,122	140,679,247	23,765,875
2 横浜市指定管理料収入	414,654,000	420,852,319	△ 6,198,319
3 横浜市指定管理料（新型コロナウイルス感染症拡大に伴う損失補填）	19,364,289	1,072,070	18,292,219
4 発熱診療検査業務委託料	4,799,696	1,260,171	3,539,525
5 予防接種	144,540	0	144,540
2 補助金等収入	114,179,000	151,145,000	△ 36,966,000
受取地方公共団体補助金	113,750,000	150,145,000	△ 36,395,000
1 神奈川県医療提供体制確保支援事業協力金	600,000	3,000,000	△ 2,400,000
2 発熱外来診療体制確保支援補助金	34,901,000	8,183,000	26,718,000
3 感染症拡大防止・医療提供体制確保支援補助	380,000	1,000,000	△ 620,000
4 新型コロナウイルス感染症拡大に伴う運営支援金	77,469,000	137,962,000	△ 60,493,000
5 ワクチン接種体制確保協力金	400,000	0	400,000
受取民間補助金	429,000	1,000,000	△ 571,000
1 新型コロナウイルス緊急包括支援交付金	0	1,000,000	△ 1,000,000
2 オンライン資格確認導入補助金	429,000	0	429,000
3 雑収入	2,692,797	2,399,229	293,568
1 受取利息収入	1,160	1,384	△ 224
2 雑収入	2,691,637	2,397,845	293,792
事業活動収入計 (A)	720,279,444	717,408,036	2,871,408

単位：円			
科 目	当 年 度	前 年 度	増 減
2 事業活動支出			
1 事業費支出	598,526,854	596,688,810	1,838,044
1 人件費支出	275,918,125	272,143,221	3,774,904
1 医師報酬支出	142,546,827	143,372,105	△ 825,278
2 役員報酬支出	1,890,000	1,800,000	90,000
3 薬剤師会委託料支出	27,111,954	27,780,976	△ 669,022
4 放射線技師会委託料支出	5,921,156	5,976,084	△ 54,928
5 検査技師会委託料支出	7,037,686	7,135,307	△ 97,621
6 常勤看護師給	33,005,476	30,444,937	2,560,539
7 非常勤看護師給	35,261,800	33,881,199	1,380,601
8 非常勤事務員給	18,266,544	17,349,727	916,817
9 法定福利費支出	4,876,682	4,402,886	473,796
2 医療材料費支出	5,463,582	5,055,217	408,365
1 医薬材料費支出	5,463,582	5,055,217	408,365
3 使用料及び賃借料支出	2,866,674	3,141,038	△ 274,364
4 委託料支出その他支出	43,571,510	43,210,360	361,150
1 出勤旅費支出	39,571,510	39,210,360	361,150
2 医会出勤調整費支出	4,000,000	4,000,000	0
5 救急医療情報センター事業費支出	270,706,963	273,138,974	△ 2,432,011
1 オペレーター委託費	257,562,555	259,362,986	△ 1,800,431
2 その他委託費	13,144,408	13,775,988	△ 631,580

第4章 監査の結果

単位：円			
科 目	当 年 度	前 年 度	増 減
2 共通管理費支出	111,452,192	112,277,277	△ 825,085
1 人件費支出	42,464,297	41,520,632	943,665
1 常勤事務員給	35,970,588	35,281,956	688,632
2 法定福利費支出	5,660,979	5,515,259	145,720
3 福利厚生費支出	832,730	723,417	109,313
2 研究研修費支出	0	33,000	△ 33,000
1 職員研修費支出		33,000	△ 33,000
3 建物管理費支出	31,626,108	31,711,168	△ 85,060
1 会館保守費支出	31,626,108	31,711,168	△ 85,060
4 委託料支出その他支出	37,361,787	39,012,477	△ 1,650,690
1 旅費交通費支出	1,953,220	1,922,470	30,750
2 消耗品費支出	4,214,444	6,585,795	△ 2,371,351
3 通信運搬費支出	2,077,952	1,968,850	109,102
4 被服費支出	2,330,614	2,278,173	52,441
5 修繕費支出	2,770,837	1,063,185	1,707,652
6 印刷製本費支出	619,262	1,263,588	△ 644,326
7 光熱水料費支出	9,124,931	7,555,337	1,569,594
8 交際費支出	0	0	0
9 保険料支出	889,648	946,688	△ 57,040
10 消耗什器備品費支出	715,000	5,368	709,632
11 会議費支出	352,500	331,260	21,240
12 租税公課支出	11,242,875	12,873,211	△ 1,630,336
13 救急医療センター委託費支出	275,600	252,390	23,210
14 その他委託費支出	794,904	1,966,162	△ 1,171,258
3 他会計への繰入金支出	10,300,398	8,441,949	1,858,449
1 法人会計への繰入金支出	10,300,398	8,441,949	1,858,449
事業活動支出計 (B)	720,279,444	717,408,036	2,871,408
事業活動収支差額 (C) = (A) - (B)	0	0	0
II 投資活動収支の部			
1 投資活動支出			
1 固定資産取得支出	0	0	0
投資活動支出計 (D)	0	0	0
投資活動収支差額 (E) = - (D)	0	0	0
III 財務活動収支の部			
1 財務活動収入			
財務活動収入計 (F)	0	0	0
2 財務活動支出			
財務活動支出計 (G)	0	0	0
財務活動収支差額 (H) = (F) - (G)	0	0	0
IV 予備費支出 (I)	0	0	0
当期収支差額 (J) = (C) + (E) + (G) + (H) - (I)	0	0	0
前期繰越収支差額 (K)	164,525,096	164,525,096	0
次期繰越収支差額 (L) = (J) + (K)	164,525,096	164,525,096	0

(出典：令和3年度横浜市救急医療センター事業報告)

収支計算書の事業活動収支差額に基づき市が損失補てんを行う場合、収支計算書のチェックが極めて重要である。

例えば「他会計への繰入金支出」については、指定管理者が施設管理を実施するにあたり、本部から支援等を受けるための費用相当額として負担すべき間

接的な経費であると考えられる。こうした間接経費については、本部で他会計に負担させる対象としている経費の範囲や他会計間の按分率などの考え方によって金額が変わってしまうため、計上の考え方とその計算の適切性を十分にモニタリングする必要がある。

また、勘定科目ごとに、当年度予算や前年度の決算額と当年度の決算額との間に大きな乖離がある場合には、指定管理者に質問するとともに、必要に応じてサンプルとなる証拠書類の提出を求めるなどのモニタリングが必要である。

新型コロナウイルス感染症の影響等は弱まりつつあるが、今後も患者数の減少等により損失補てんを行う可能性は否めない。特に損失補てんが見込まれる場合には収支計算書のチェックが極めて重要となるため、収支計算書の確認方法をチェックリスト作成等によりルール化し、適切なモニタリングが可能となる体制を整えておく必要がある。

### 【意見 10】 収支計算書の書式の検討

指定管理者である横浜市医師会は、年度終了後に横浜市に対して事業報告を行うが、これには収支計算書も付される。

その決算情報は、収支計算書として市に提出されているが、その書式は収入と支出について前年度と当年度の金額を併記し、両者の差額も記載する形式となっている。

しかし、前年度と当年度の差額を記載しているものの、当該収支報告には説明欄が設けられていない。前年度と当年度の決算額が著しく相違した場合にはその理由を記載することも重要である。一体、何が起こってこのような結果になったのかを指定管理者は横浜市に報告する義務があり、同時に横浜市は把握しておく責務がある。したがって増減欄に加えて説明欄を設け、増減割合や増減額が一定の基準を超える場合には、理由の記載を求める必要がある。

また、従来収支計算書は前年度と当年度の比較によっているが、政策局共創推進室共創推進課が作成している「横浜市指定管理者制度運用ガイドライン」では、予算額と実績額とを対比させて提出させる仕組みを選択している。

説明欄の設定や予算比と前年度比のいずれかがモニタリングを実施するうえで効果的であるのかなど、所管課として効率的・効果的なモニタリングを実施するために収支計算書の書式についてあらためて検討を行う必要がある。

### 【意見 11】 指定管理者による第三者への委託の網羅的な確認

指定管理者が指定管理業務の一部を第三者に委託する際には、基本協定書第19条に定めるとおり、市の承認を得る必要がある。

横浜市救急医療センターの管理運営に関する基本協定書より抜粋

(第三者による実施)

第19条 指定管理者は、第9条に定める業務の一部について、委託する業務の内容、委託契約の締結方式及び相手方等に関して予め市と文書により協議し承認を得た上で、第三者に委託することができる。

指定管理者が第三者に委託を行う際には、「第三者委託に関する事前協議について」(文書)を提出するが、令和4年度においては、例えば薬剤師会に対する委託などの記載漏れが見受けられた。

市としても指定管理者をモニタリングする立場から、どのような業務が第三者に委託されているかを把握することが重要である。したがって、その状況を網羅的に把握するため、指定管理者との協議等を通じて正しく確認する体制を構築されたい。

なお、令和5年度においては、市は網羅的に委託の報告を受けている。

### 【意見 12】 効果的な利用者モニタリングの実施

基本協定書に定めるとおり、指定管理者は、適切な体制で最大限の経済効率性をもって管理運営にあたるとともに、患者本位の安全円滑な医療等を提供することにより利用者の満足を最大化するよう管理運営に取り組むことが求められている。

そのため、基本協定書や指定管理者業務の基準において、利用者モニタリングを行うことが求められている。

横浜市救急医療センターの管理運営に関する基本協定書より抜粋

(自己評価及び実績評価の実施)

第38条 市は、指定管理者の本業務の実施について、次項に定める指定管理者自らによる評価に対する検証及び事業報告書及びその他の方法(以下「事業報告書等」という。)による点検を行うことにより、第2条の趣旨に基づく実績評価を行うものとする。

2 指定管理者は、第2条第1項に定める目的の確認並びに同条第2項に定める目的達成のための取組の実施状況の確認及び本業務への反映のため、利用者等の意見や要望(市が行う広聴手段により把握されたものを含む)を把握し、自己の業務実績及び申請書に記載した提案等について定期的に評価検証し、市に報告しなければならない。

- 3 前項を実施するため、指定管理者は、利用者意見聴取及び利用者の網羅的な意向調査（以下「モニタリング」という。）を行う。なお、指定管理者は、モニタリングの方法・内容について、事前に市に協議するものとする。
- 4 指定管理者は、指定管理者の広報手段を用いてモニタリングの結果を市民に公開するものとする。

横浜市救急医療センター指定管理者業務の基準より抜粋

- 5 管理運営業務に関すること
- (4) 自己点検・評価
- 指定管理者は、以下の手法を用いて、利用者等の意見や要望を把握し、運営に反映させるよう努め、結果について横浜市に報告すること。
- ア モニタリングの実施
- 指定管理者は、利用者の意見や要望等を聴取し、利用者モニタリングを実施すること。また、利用者から聴取する意見や要望等の項目は、横浜市と協議して定めること。

「令和4年度横浜市救急医療センター事業報告」を閲覧したところ、利用者からの意見や要望といった利用者モニタリングに関する記載が見受けられなかったため、どのように利用者モニタリングを実施しているかを所管課に確認したところ、下記の回答を受けた。

指定管理者は、利用者の声BOXを夜間急病センター内に設けており、救急医療センターのHP上で「患者さんの声」として開示しているものの、最新の更新は令和元年であった。適時に更新がなされていないということではなく、新型コロナウイルスによる発熱者と非発熱患者のゾーニングにより投書自体がしにくくなってしまった影響もあってか、令和元年以降投書がなかったとのことである。

確かに新型コロナウイルス感染症の影響があることは同意できるが、令和元年から利用者の意見や要望を投書という形で把握できなかったことは好ましくない。むしろ新型コロナウイルス感染症の影響下においては、一次救急の役割を果たすことを通じて医療従事者への感謝の意見が多数寄せられるとともに、ゾーニングや診察までの待機に関する利用者要望等の貴重な意見を収集できる重要な機会であったとも思われる。

今後利用者からの意見や要望等を収集できるように、利用者の声BOXの配置場所や数の見直しのみならず、HP上でも意見や要望を収集する仕組みを構築するなど、利用者の満足を最大化できる利用者モニタリング方法の再検討を行う必要がある。

## 7. 在宅医療推進事業（地域医療課）

### (1) 事業概要

在宅医療推進事業については、下記のとおり令和4年度事業計画書に記載されている。

項目	記載内容
事業名称	在宅医療推進事業
予算額	令和2年度 39,569 千円 令和3年度 32,741 千円 令和4年度 27,802 千円
事業概要	地域包括ケアシステムにおける在宅医療・介護連携の推進に向け、本市の在宅医療の現状把握や、在宅医療を支える人材の確保・育成、在宅医療を担う医師や診療所等への支援を行います。あわせて、医療的ケア児・者等の在宅医療を支える取り組みを関係局と連携して進めるとともに、誤嚥性肺炎の対策を行い歯科診療体制の充実を図ります。
根拠法令・方針決裁等	児童福祉法・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律
事業目的・効果（必要性）	在宅医療推進事業では、地域包括ケアシステムにおける在宅医療・介護連携の推進に向けた在宅医療の現状把握のため、看取りに関する調査を実施し、本市の在宅医療施策立案の基礎とします。また、地域包括ケアシステムの中で在宅医療の中核的な役割を担っている横浜市医師会の地域包括ケアシステム事業部会への支援を行うとともに、在宅医療を担う医師や訪問看護師等の育成、有床診療所への支援を行うことにより、在宅医療のより一層の推進を図ります。 児童福祉法及び障害者総合支援法の改正に伴い、地方公共団体は医療的ケアを日常的に必要とする、医療的ケア児支援のための体制整備に努めなければならないこととされました。これを受け、本市では平成30年度から、関係4局（こども青少年局、健康福祉局、医療局、教育委員会事務局）が連携し、医療・福祉・教育等の多分野にわたる連携を進め、地域生活支援の充実や介護者の負担軽減等の体制整備に努めています。

（出典：令和4年度事業計画書より監査人作成）

### (2) 監査の結果

#### 【意見 13】 訪問看護師学習支援協力病院開催研修の開催方法等について

訪問看護師人材育成支援業務は、横浜市立大学と協働して作成した「訪問看



「看護師人材育成プログラム」を活用し、訪問看護師のキャリア開発・スキルアップとして学習支援体制を整備し、地域での人材育成体制の構築を図る業務であり、一般社団法人横浜在宅看護協議会に委託して行っている。

項目	記載内容
契約名	令和4年度横浜市訪問看護師人材育成支援業務委託
契約先	一般社団法人横浜在宅看護協議会
契約日	令和4年4月1日
契約期間	令和4年4月1日から令和5年3月31日まで
契約額	989,670円
契約の締結方法	単独随意契約 (地方自治法施行令第167条の2第1項第2号)
随意契約理由	本委託業務にあたっては、実施内容が在宅医療や訪問看護に関する専門知識やノウハウ等を必要とするため、当該業務を効率的かつ効果的に実施するため一般社団法人横浜在宅看護協議会に委託し実施する。
委託業務内容	①「横浜市訪問看護師人材育成プログラム」と学習支援体制の普及啓発 ②学習支援体制の運用支援 ③訪問看護師からの相談への対応 ④報告書作成

委託業務のうち「②学習支援体制の運用支援」には、「訪問看護師学習支援協力病院（横浜市立市民病院、横浜市立脳卒中・神経脊椎センター、横浜市立みなと赤十字病院、横浜市立大学附属病院、横浜市立大学附属市民総合医療センターの5病院）が行う訪問看護師が参加可能な研修予定を把握し、受託者のHPにて5病院の研修情報を提供する業務が含まれている。

市によれば、年間100件程度の申込件数を期待しているところであるが、直近3年間の研修参加者数をみると、令和2年度及び令和3年度は0件であり、令和4年度は26件であった。令和2年度及び令和3年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響もあったものと考えられるが、令和4年度の参加件数も低い水準にとどまっている。

夕方の時間帯での開催が多く、日中に勤務している看護師には参加しづらい点もあったとのことであるが、今後、開催する時間帯や曜日等の見直し、web方式の併用の適否等を訪問看護師学習支援協力病院と協議し、対象とする看護師がより参加しやすい方策を検討されたい。

図表23 訪問看護師学習支援協力病院開催研修への申込み状況

区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度
申込み件数	0件	0件	26件

(出典：市提供資料より監査人作成)

### 【意見 14】 摂食嚥下障害・誤嚥性肺炎対策多職種連携研修の拡大について

摂食嚥下障害・誤嚥性肺炎対策多職種連携研修は、高齢の在宅療養者が増加していく中で、大きな課題となっている摂食嚥下障害や誤嚥性肺炎の対策を行うためには、地域の医療・介護等に携わる多職種の連携と人材育成が重要との観点から行っているものである。

令和3年度に、鶴見区、金沢区、青葉区をモデル3区として実施し、一定の効果が得られたことから、令和4年度には実施区を拡大し、15区で実施しているものであり、一般社団法人横浜市医師会に委託して行っている。

項目	記載内容
契約名	令和4年度横浜市摂食嚥下障害・誤嚥性肺炎対策多職種連携研修業務委託
契約先	一般社団法人横浜市医師会
契約日	令和4年4月1日
契約期間	令和4年4月1日から令和5年3月31日まで
契約額	1,493,250円
契約の締結方法	単独随意契約 (地方自治法施行令第167条の2第1項第2号)
随意契約理由	<p>研修の講師選定にあたっては、嚥下機能評価や在宅医療について精通している人材が求められますが、横浜市医師会は市内の耳鼻咽喉科医師や歯科医師等との関係性が深く、本研修目的に相応するノウハウや経験等を有する講師を選定することが可能である。</p> <p>また、本研修は多職種を対象とすることから、各区で多職種連携の中心を担う、在宅医療連携拠点との連携が欠かせません。横浜市医師会は、在宅医療連携拠点事業等を通して、日頃から拠点と緊密な連携関係を構築できているため、各区の実態に即した効果的な研修を企画することができる。</p> <p>これらの理由から、本業務を委託できる事業者は横浜市医師会のみであり、単独随意契約により研修業務を委託する。</p>
委託業務内容	(1) 研修企画

項目	記載内容
	ア 対象 医師、歯科医師、訪問看護師、歯科衛生士、管理栄養士、言語聴覚士等 イ 開催回数 各区（15区）において1回以上 ウ 開催方法 集合、オンラインなど開催方法は問わない。 (2) 講師の手配 (3) 資料の作成 (4) 研修受講者の募集 (5) 研修の実施

令和4年度における摂食嚥下障害・誤嚥性肺炎対策多職種連携研修の実施状況は以下のとおりであり、西区、旭区及び磯子区を除く15区において、延983人が参加して行われている。

実施回数及び参加者数は区によって差があるが、高齢者の在宅療養を進める上で、当該研修が企図する在宅において摂食嚥下障害や誤嚥性肺炎に対応できる人材を増やし、多職種連携を強化することは重要な課題であり、サンプルで閲覧した神奈川区における参加者アンケートにおいても、参加者である医師や訪問看護師等から高い評価を得ている。

今後、市内全区での開催の可否及び実施回数増加の適否等を含めて、事業拡大の余地を横浜市医師会と協議されたい。

図表24 摂食嚥下障害・誤嚥性肺炎対策多職種連携研修の実施状況

区名	実施回数	参加者数
鶴見区	4回	101人
神奈川区	1回	36人
西区	—	—
中区	2回	81人
南区	1回	32人
港南区	1回	42人
保土ヶ谷区	1回	44人
旭区	—	—
磯子区	—	—
金沢区	6回	190人
港北区	1回	130人
緑区	1回	21人
青葉区	1回	39人
都筑区	1回	33人

区名	実施回数	参加者数
戸塚区	2回	82人
栄区	1回	26人
泉区	1回	98人
瀬谷区	1回	28人
合計		983人

(出典：市提供資料より監査人作成)

### 【意見 15】 横浜市有床診療所看護師夜間勤務手当補助金における補助要件の対象年度の見直しについて

横浜市有床診療所看護師夜間勤務手当補助金は、有床診療所の開設者が行っている在宅医療を受けている患者の急変対応や看取り、レスパイト等に備え、夜間帯に勤務する看護師に支給される夜間勤務手当を補助することにより、市内の在宅医療環境を確保することを目的として交付するものである。

項目	記載内容
補助金名称	横浜市有床診療所看護師夜間勤務手当補助金
補助事業者の条件	(1) 在宅医療を受けている患者の急変対応や看取り、レスパイト等の受入を行う体制にある市内の有床診療所の開設者とする。 (2) 補助金の交付申請日が属する年度の前年度において、在宅医療を受けている患者の急変対応や看取り、レスパイト等の受入実績が年間12件以上あること。 (3) 横浜市在宅医療連携拠点と緊急一時入院の協定を結んでいること。
補助対象経費	補助事業者が在宅医療を受けている患者の急変対応や看取り、レスパイト等に備え、夜間帯に勤務する看護師に支給する夜間勤務手当に係る経費
補助金額	在宅医療を受けている患者の急変対応や看取り、レスパイト等に備え、夜間帯に勤務する看護師の夜間勤務手当に2分の1を乗じて得た額（その額に千円未満の端数があるときは、その端数を切り捨てた額）とする。ただし、補助金額は1医療機関1月あたりの上限を10万円とする。

令和4年度においては、3事業者に対して合計3,600,000円の補助金を交付している。

図表25 令和4年度における有床診療所看護師夜間勤務手当補助金交付実績

補助対象事業者名	補助金交付額
医療法人社団ピーエムエー	1,200,000 円
医療法人豊医会	1,200,000 円
医療法人桑樹会	1,200,000 円
合計	3,600,000 円

(出典：市提供資料より監査人作成)

一方、補助事業者の条件として、「(2)補助金の交付申請日が属する年度の前年度において、在宅医療を受けている患者の急変対応や看取り、レスパイト等の受入実績が年間12件以上あること。」とされていることから、補助金交付申請書の添付書類として、前年度における「急変対応時や看取り、レスパイト等の受入状況」を添付することを求めている。

補助事業者の条件を確認するために必要な情報であるが、本補助金の趣旨を鑑みると、補助金の交付申請日が属する年度において、在宅医療を受けている患者の急変対応や看取り、レスパイト等の受入実績がある診療所に対して補助金を交付することを目的としているものと考えられる。

このため、例えば、補助金の交付申請日が属する年度における「急変対応時や看取り、レスパイト等の受入実績が年間12件以上あること」を条件に加え、当該年度における「急変対応時や看取り、レスパイト等の受入状況」を実績報告書の添付書類とし、前年度に本補助金の交付を受けている事業者については、交付申請書に添付することを省略する等の見直しを検討されたい。

## [2]. 契約

### 1. 横浜市立市民病院建物総合管理業務委託（市民病院）

#### (1) 契約の概要

項目	記載内容
契約名	横浜市立市民病院建物総合管理業務委託
契約先	セントラル総業株式会社
契約日	令和2年4月1日
契約期間	令和2年4月1日から令和5年3月31日まで
契約額	1,085,040,000円
契約の締結方法	公募型指名競争入札
委託業務内容	建物総合管理業務 (1) 病院清掃業務 (2) 病院警備業務 (3) 病院施設・設備管理業務 (4) これらの統括管理業務

#### (2) 監査の結果

##### 【指摘1】 下請負選定通知書の提出について

本事業は、市民病院の建物等を総合的に管理する委託業務である。具体的な内容は次のとおりである。

図表26 横浜市立市民病院建物総合管理業務委託の内容

項目	記載内容
業務の目的	本委託は、横浜市立市民病院及びその附帯施設、諸設備を総合的に管理し、省エネルギーに努めるとともに、安全性、快適性を確保し、来院者や職員が安心して受診、診療ができるよう、施設・設備管理業務及び清掃業務、警備業務を計画的かつ効率的に遂行し、病院機能を充実させる。
業務内容	ア 横浜市立市民病院の施設・設備管理業務 イ 横浜市立市民病院の清掃業務 ウ 横浜市立市民病院の警備業務 エ 以上の業務を統括管理する業務

(出典：仕様書より監査人作成)

また、本委託業務の仕様書には、次のような記載がある。

仕様書より抜粋

5 履行体制

(1) 主たる業務の再委託

(略)

(2) その他作業の再委託

受託者は、契約履行の全部又は主たる部分を一括して第三者に委任し、又は請け負わせてはならない。ただし、再委託先の名称、作業内容、作業実績について委託者に十分な説明を行い、下請負選定通知書を提出し、委託者の承認を受けた場合はその限りではない。この場合においても当該作業に対する最終的責任は受託者が負うものとする。

令和4年度における本事業については、上記仕様書にある下請負選定通知書が提出されていなかった。市民病院においては、以後当該通知書を受領し、履行体制についての把握に努められたい。

なお、令和5年度においては本委託業務に係る下請負選定通知書が令和5年4月1日付で提出されていることを確認した。

## 2. 令和4年度診療費未収債権回収業務の弁護士への委任（市民病院）

### (1) 契約の概要

項目	記載内容
契約名	令和4年度診療費未収債権回収業務
契約先	弁護士法人館野法律事務所
契約日	令和4年4月1日
契約期間	令和4年4月1日から令和5年3月31日まで
契約額	－円（回収した債権の30%）
契約の締結方法	単独随意契約
委託業務内容	(1) 債務者への催告 (2) 納付相談の実施 (3) 債務承認及び納付誓約手続き (4) その他必要と認める事項

### (2) 監査の結果

#### 【意見16】 特定事業者への委任について

本事業は、市民病院における診療費未収債権の回収業務を弁護士事務所に委任するものである。業務内容と過年度における実績は次のとおりである。

図表27 診療費未収債権回収業務の概要

項目	記載内容
委任する業務内容	① 債権者への催告（郵送又は電話） ② 納付相談の実施 ③ 債務承認及び納付誓約手続き ④ その他必要と認める事項
過年度の回収率実績	（平成24年12月3日～令和4年1月31日） 委任額：入院・外来診療費合計 132,512,786円 回収額：入院・外来診療費合計 50,314,521円 回収率：入院・外来診療費合計 38.0%
報酬率	30%

（出典：市民病院提出資料より監査人作成）

市民病院は、事業者との間で委任契約を結んでいるが、この契約は平成24年度から更新しつつ継続しているものである。当該事業者は、医療費債権の回収



について専門性を有し、過去の実績も十分と認められることから、市民病院では単独随意契約を継続してきた。

しかし、特定の事業者に依存するような形での契約状況には次のような問題がある。

一つは、いかに医療費債権の回収業務について高い専門性があっても他の事業者が全く存在しないと断定することはできないことである。地方公営企業の契約は金額的妥当性の観点から不合理でなければ良いというわけではなく、契約先の選定が公平に行われることも要件として備えなければならない。

また、事業者が法人であっても実際には所属する特定の個人の能力（この場合は弁護士の実務能力）に依存した形で事業が行われている場合も多い。組織として債権回収業務に高度なノウハウを有しているのかは外見からは確認のしようがなく、「高い専門性」が維持されているといえるのか不明瞭である。したがって、地方公営企業の事務としては単独随意契約を多年にわたって継続することは適切ではない。

以上より、医療費債権の回収業務については、まず事業者の情報収集を行い、実効性を考慮して事業者の交代などが考えられるのかを検討することが必要である。

### 3. 令和4年度臨床検査業務委託（市民病院）

#### (1) 契約の概要

項目	記載内容
契約名	令和4年度臨床検査業務委託
契約先	株式会社エスアールエル
契約日	令和4年4月1日
契約期間	令和4年4月1日から令和5年3月31日まで
契約額	218,603,302円
契約の締結方法	単独随意契約
委託業務内容	微生物学的検査、血液学的検査、病理学的検査等の検査を受付し、各種検査方法等によって臨床検査を行い、検査の結果をだすもの

#### (2) 監査の結果

##### 【意見17】 随意契約の検証可能性について

本事業は随意契約により委託されているものであるが、その理由書には次のように記載されている。

随意契約理由書より抜粋

<p>当該選定業者は、当院がISO15189の取得及びがんゲノム医療連携病院の認定・維持を目指すため国際的な外部指標であるCAP、CLIAの認定等、一定の検査水準を客観的に満たしている業者として、平成30年度下半期に新たに選定されております。</p> <p>当該業務は、業者によって使用する検査機器、試薬等が異なることで、基準値や単位に違いが生じることがあります。そのため、現行業者から変更となると、検査データを補完するために再検査等が必要となり、診療に支障が出る場合があります。</p> <p>また、当該選定業者は、契約を開始してから現在までの検査精度管理は良好で、迅速な結果報告体制がとられており、現場における各部署間の連携もスムーズです。</p> <p>以上のことから、受託業者変更による混乱の危険性を回避することが不可欠であり、現在の契約業者を選定することが当院にとって最も有利であると認められるため、下記業者を選定することとします。(地方公営企業法施行令第21条の14第6号※)</p> <p>※六 競争入札に付することが不利と認められるとき。</p>
---

市民病院では他の地方公共団体及び本事業の契約先以外の事業者からも情報収集しており、十分な比較を行っているとのことであった。また、収集した情報については綿密に資料が作成されていることも確認した。一方で、これらの資料及びその情報については課内で広く共有されていないことも事実である。今後は、これらの情報について、課内でも共有し、さらには、随意契約理由書には、これらの資料を元にして検討した結果、当該事業者に決定した経緯が記載されるようにしたい。

## 4. 債権回収代行業務委託（みなと赤十字病院）

### (1) 契約の概要

項目	記載内容
契約名	債権回収代行業務委託
契約先	弁護士法人エジソン法律事務所
契約日	令和3年1月8日
契約期間	令和3年1月8日以降
契約額	回収した金額の30%（令和4年11月30日まで） 回収した金額の24%（令和4年12月1日以降）
契約の締結方法	随意契約
委託業務内容	回収困難となった未収金の回収を円滑かつ効率的に図る。

### (2) 監査の結果

#### 【意見18】 事業者の選定について

本事業は、医療費未収債権のうち、督促したにもかかわらず請求から1年を経過しても入金を確認できないもの、患者と連絡が取れないもの、また悪質な滞納と考えられ早期に債権回収を依頼すべきと判断したものについて、その回収業務を弁護士法人エジソン法律事務所に依頼するものである。

なお、報酬は令和4年11月30日までは回収した債権額の30%（税別）であったが、令和4年12月1日より24%（税別）とされ、報酬率を改定する契約変更を年度途中に行っている。

みなと赤十字病院は、令和3年1月より当該弁護士法人との間で債権回収代行業務の委任契約を結んでいるが、当該弁護士法人は、それ以前から委任契約を結んでいた弁護士事務所の代表者の高齢化と後継者不在という事情から、回収業務を実質的に承継した事業者であり、みなと赤十字病院が当該弁護士法人と契約を結ぶ前から従業員や業務ノウハウが当該弁護士法人へ移籍されている。

しかしながら、複数の候補者から一定の基準に基づいて選定したわけではない。無論、以前から委任契約を結んでいた弁護士事務所は、医療費債権の回収について専門性を有し、実績も十分に認められることが選定理由の背景にあることは確かである。

しかし、他の事業者の情報にも触れず特定の事業者と契約するには相応の理由が必要であり、今般の契約にそれが当てはまるかは不明確である。

下記に示すとおり、本院においても原則として、契約は競争性を持った方法により相手を選定しなければならない。これは、最も低廉な価格で契約することのみならず、契約先事業者を公平に選定する目的もある。医療費債権の回収

業務について他の事業者の情報も収集して、適切な事業者の選定方法を検討することが必要である。

日本赤十字社会計規則より抜粋

(契約の方式)

- 第36条 社長又は契約行為者は、売買、貸借、請負その他の契約を締結する場合においては、第3項及び第4項に規定する場合を除き、公告して申込みをさせることにより競争に付さなければならない。
- 2 前項の競争に加わろうとする者に必要な資格及び同項の公告の方法その他同項の競争について必要な事項は、社長が別に定める。
  - 3 契約の性質又は目的により競争に加わるべき者が少数で第1項の競争に付する必要がない場合及び同項の競争に付することが不利と認められる場合においては、社長が別に定めるところにより、指名競争に付するものとする。
  - 4 契約の性質又は目的が競争を許さない場合、緊急の必要により競争に付することができない場合及び競争に付することが不利と認められる場合においては、社長が別に定めるところにより、随意契約によるものとする。
  - 5 契約にかかる予定価格が少額である場合その他社長が別に定める場合においては、第1項及び第3項の規定にかかわらず、社長が別に定めるところにより、指名競争に付し又は随意契約によることができる。

## 5. ウェブメディエ使用料（みなと赤十字病院）

### (1) 契約の概要

項目	記載内容
契約名	ウェブメディエ年間使用料
契約先	メディエ株式会社
契約日	令和4年4月1日
契約期間	令和4年4月1日から令和5年3月31日まで
契約額	440,000円
契約の締結方法	随意契約
委託業務内容	ウェブメディエは、医療材料データベースをオンライン上にて検索、ダウンロードできるシステムである。

### (2) 監査の結果

#### 【意見19】 パスワードの管理について

ウェブメディエは、医療材料データベースをオンライン上にて検索、ダウンロードできるシステムである。ウェブメディエを利用するには、これを運営するメディエ株式会社と契約する必要があるが、その契約内容は次のとおりである。

図表28 ウェブメディエの契約内容

使用部署及び年間使用料	① 医事課：ベーシック会員基本使用料 330,000円/年 ② 調度課：ベーシック会員追加ID使用料 110,000円/年 合計：440,000円/年
契約期間	令和5年4月1日から令和6年3月31日まで（自動更新なし）

現在、みなと赤十字病院ではウェブメディエについて医事課と調度課でそれぞれ1つのIDを取得し利用している。利用する際には、ウェブメディエのトップページからIDとパスワードを入力し、検索ページに入るが、当該パスワードについては必要に応じた変更が行われていない。

パスワード管理については、特に退職者がいた場合にはその都度の変更が必要である他、組織内の異動もあると思われるので1年に一回程度の定期的な変更を実施することが必要である。

## 6. 令和4年度「建物施設管理業務」委託（みなと赤十字病院）

### (1) 契約の概要

項目	記載内容
契約名	令和4年度建物施設管理業務委託
契約先	TMES 株式会社
契約日	令和4年4月1日
契約期間	令和4年4月1日から令和5年3月31日まで
契約額	157,787,070 円（税抜）
契約の締結方法	随意契約
委託業務内容	① 常駐監視業務（24 時間体制） 平日 7 ポスト/土日祝 4 ポスト/夜間 3 ポスト ② 建物設備管理業務 電気工作物の工事、維持及び運用に関する保安監督業務、電気、 空気調和、冷暖房、換気、給排水、衛生、消防用設備、昇降機及 び弱電設備その他これらに付帯する設備の運転監視制御及び保守 管理、法定基準に基づく定期点検、測定、自主整備業務

### (2) 監査の結果

#### 【意見 20】 事業者の選定について

本事業は、病院の建物施設に係る常駐監視業務と建物設備管理業務である。

本事業に係る契約は、TMES 株式会社との間で長期間継続している。本業務のような施設管理業務の場合、業務に習熟することで効率や効果が増進することは確かであり、そのため、業務の質だけを考えた場合、特定の事業者と長く契約することにはメリットがある。

一方、長い期間同一の事業者と契約し続けることで契約金額は硬直化することとなる。この点、みなと赤十字病院では過去の契約金額と業務の仕様を考慮して価格交渉を行っており、契約金額が下げられた年度もある。しかし、これは他の事業者と比較しているわけではないため、市場価格から乖離していない適正な金額で契約しているのかは判然としない。

加えて、同一の事業者と契約し続けることにより、業務の流れや手続きの固定化を招き革新的な技術の取り入れが遅れてしまうことがある。そして、そのような状態が長い期間放置されるとかえって業務の効率や効果が減退するという結果となる。

したがって、同一の事業者と長期間契約することの長所と短所を適切に見極めるためにも 3 年から 5 年程度の期間ごとに入札を実施し、他の事業者の状況も確認していくことが適当である。なお、地方公共団体においては、条例を制

定することでこのような長期継続契約を可能としており、本事業のような委託業務については3年から5年程度の期間継続して契約することを認めているケースが少なくない。このような方法も検討されたい。

## 7. 外注検査委託（オンコパネル検査）（市大センター病院）

### (1) 契約の概要

項目	記載内容
契約名	外注検査委託（オンコパネル検査）
契約先	株式会社ビー・エム・エル
契約日	令和4年4月1日
契約期間	令和4年4月1日から令和5年3月31日まで
契約額	年間予定数量に基づく見込額：13,110,000円（税抜）
契約の締結方法	単独随意契約
随意契約理由	入札を行った結果、入札参加者がなく不調となった。現業者から切り替わる場合は、検査用の専用伝票・標本ケースの切り替えの確認、手続きの変更など、切り替え作業に1か月以上時間を要する。この状況を踏まえると、再入札の実施期間が確保できないため、現在契約を締結している法人と随意契約とするもの。
委託業務内容	①臨床検査業務（オンコパネル抽出、解析） ②院内業務（検体の受付、受注検体の受託会社検査所への搬送、検査結果報告）

### (2) 監査の結果

#### 【意見 21】 入札が不調に終わった場合の見積書の徴取

市大センター病院では、オンコパネル検査については外部業者に委託している。令和4年度については、令和4年4月1日から令和8年3月31日までを履行期間として一般競争入札によって業者を選定する予定であったが、入札が不調に終わったため、公立大学法人横浜市立大学契約事務取扱規程第37条第1項第1号に該当するとして、随意契約によって相手方と契約締結している。随意契約した理由については、随意契約理由書にその記載がある。

公立大学法人横浜市立大学契約事務取扱規程より抜粋

#### 第6章 随意契約

（随意契約によることができる場合）

第37条 経理責任者は、次の各号に掲げる場合は、会計規則第42条第1項ただし書の規定により随意契約によることができる。

- (1) 契約の性質又は目的が競争を許さない場合、緊急の必要により競争に付することができない場合及び競争に付することが不利になると認められるとき。



随意契約理由書より抜粋

入札を行った結果、入札参加者がなく不調となりました。現業者から切り替わる場合は、検査用の専用伝票・標本ケースの切り替えの確認、手続きの変更など、切り替え作業に1か月以上時間を要します。この状況を踏まえると、再入札の実施期間が確保できないため、現在契約を締結している株式会社ビー・エム・エルと随意契約をします。

再入札を実施する時間がないことを理由として、令和3年度の契約者である株式会社ビー・エム・エルから見積書を徴取し、単独随意契約を行っている。

この場合の見積書の徴取等については、公立大学法人横浜市立大学契約事務取扱要領に記載がある。

公立大学法人横浜市立大学契約事務取扱要領より抜粋

(見積書の徴取等)

第17条 経理責任者は、次の各号に該当するときは、1社からの見積書の徴取によることができる。

- (1) 取扱規程第37条第1項第1号及び第1項第3号から第5号に該当する場合。
- (2) その他特別な理由により見積り合わせによらない場合。

上記のとおり入札が不調に終わった場合、契約事務取扱要領第17条第1項に該当するため「1者からの見積書の徴取によることができる」となるが、あくまでできる規定であると考えられる。

入札実施のタイミングを勘案すると見積り合わせの実施も微妙なタイミングではあるが、契約締結の際には複数業者の比較を行うことにより経済性の発揮や価格の妥当性の検証が可能となるため、入札結果が不調に終わったことをもって安易に単独随意契約するのではなく、可能な限り見積り合わせを実施することが望ましい。

## 8. 一般廃棄物運搬処理業務委託（市大センター病院）

### (1) 契約の概要

項目	記載内容
契約名	一般廃棄物運搬処理業務委託
契約先	武松商事株式会社
契約日	令和4年4月1日
契約期間	令和4年4月1日から令和5年3月31日まで
契約額	14,564,000円（税込）
契約の締結方法	一般競争入札（入札者が1者のみ）
委託業務内容	受託者は「廃棄物の処理及び清掃に関する法律」及び関係法令を厳守のうえ、委託者の指定する場所から指定する頻度で、指定する場所まで一般廃棄物の収集運搬を行う。

### (2) 監査の結果

#### 【意見 22】 長期継続契約導入の検討

一般廃棄物運搬処理業務委託については、令和4年度に一般競争入札を実施しているが、前年度に契約した業者が応札しているのみとなっており、価格競争性が働いているとは言い難い状況にある。

入札者が限られてしまう要因の一つとして、契約期間が1年として設定されていることが挙げられる。契約期間が1年の場合、業者側にとって翌年度は同業務を受託出来ないリスクがあることから、事業者もコスト回収が難しいと判断し、入札に応じない可能性が否めない。

長期継続契約を導入することにより、業者によっては質の低いサービスが継続してしまうなどのデメリットもあるが、業者にとって継続的に安定した収入となることから入札者の増加等を通じてコスト縮減の可能性が高まること、病院側にとっても継続的に安定したサービスを受けることができることなどのメリットもあるため、長期継続契約導入について検討することが望ましい。

#### 【意見 23】 相手先が貼付した印紙に関する対応

印紙税について、横浜市立大学は非課税法人のため、市大病院には印紙の貼付義務がない。実務的には、委託に係る契約書は通常2通を作成し、印紙を貼付していない契約書を委託先に渡し、委託先が印紙を貼付した契約書を市大センター病院で保管している。

市大センター病院で保管している契約書の印紙の貼付義務は委託契約の相手先にあるため、市大センター病院側で問題となるものではないが、適切に印紙が貼付されているかどうかの確認を行い、印紙の貼付額に誤りがある場合には、委託先に指導したり、税務署への照会を委託先に促したりするなどの対応をとることが契約当事者として望ましい。

サンプルとして抽出した契約書を閲覧したところ、下記のような事例が見受けられた。

### ① 医事会計システム運用効率化に係る業務委託契約書に係る印紙の貼付誤り

医事会計システム運用効率化に係る業務委託契約を株式会社ハイソテックと契約している。契約金額は 17,280,000 円と明記されており、この契約書には 4,000 円の印紙が貼付されていた。

先方は「継続的取引の基本となる契約書」に該当するものとして印紙を貼付していると推察されるが、市大病院は国や地方自治体同様に印紙税の非課税法人であり、「営業者」になり得ないことから、印紙税法上の第7号文書には該当しない。

この業務委託契約書には契約金額が明記されているため、結論としては第2号文書に分類されると判断できる。

したがって、正しくは請負金額 17,280,000 円に対応した 20,000 円の印紙を貼付するべきであった。

### ② ウイルス対策ソフトバージョンアップ対応業務委託変更契約に係る印紙の貼付漏れ

ウイルス対策ソフトバージョンアップ対応業務委託契約を日本電気株式会社と契約している。この契約書については、第2号文書として契約書に適切に印紙が貼付されている。

一方、契約当初に予期できなかった理由により、作業期間を延長するため履行期限を令和4年6月30日から令和5年3月31日へと変更した委託変更契約を締結しているが、この委託変更契約書については印紙が貼付されていなかった。

第2号文書については、契約期間が重要な事項と定められているため、正しくは金額の記載がないものとして、200 円の収入印紙を貼付するべきであった。

## 9. がんゲノムプロファイリング検査「FoundationOne®CDx」業務委託（市大病院）

### (1) 契約の概要

項目	記載内容
契約名	がんゲノムプロファイリング検査「FoundationOne®CDx」業務委託
契約先	株式会社エスアールエル
契約日	令和4年4月1日
契約期間	令和4年4月1日から令和5年3月31日まで
契約額	420,000円
契約の締結方法	単独随意契約
委託業務内容	<p>①当院から交付された検体と専用依頼書の内容を確認、受領後当該検体と専用依頼書を Foundation Medicine Inc.（以下「FMI」）の指定する国際郵便（FedEX）を通じて FMI へ発送し、FMI による検体と専用依頼書の受領確認を実施する。</p> <p>②本検査に関する当院からの問い合わせに対し、必要に応じて中外製薬株式会社または FMI とのコミュニケーションサポートを実施する。</p> <p>③当院が本検査の解析指示を FMI に行った場合、FMI は解析を実施し、中外 FMI ポータルシステムを通じた解析結果レポートを送付する。エスアールエルは、別途解析結果レポートのハードコピーを FMI より受け取る。</p>

### (2) 監査の結果

#### 【意見 24】 見積書等の保管されている証憑について

本事業は、がんゲノムプロファイリング検査「FoundationOne®CDx」（以下「がんゲノムプロファイリング検査」という。）が必要と判断された患者について同検査を委託業務として実施するものである。委託業務に係る契約の詳細及び令和4年度における実績は次のとおりである。

図表29 がんゲノムプロファイリング検査業務委託の内容と実績

受託者	株式会社エスアールエル
業務内容	<p>次の検体検査を委託する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 疾病診断用プログラム「FoundationOne® CDx がんゲノムプロファイル」</li> <li>・ 疾病診断用プログラム「FoundationOne® Liquid CDx がんゲノムプロファイル」</li> </ul>

検査料金	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ FoundationOne® CDx がんゲノムプロファイル 420,000 円</li> <li>・ FoundationOne® Liquid CDx がんゲノムプロファイル 420,000 円</li> </ul>
R4 検査実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ FoundationOne® CDx がんゲノムプロファイル 155 件</li> <li>・ FoundationOne® Liquid CDx がんゲノムプロファイル 7 件</li> <li style="text-align: right;">合計 162 件</li> </ul>

(出典：市大病院提出資料より監査人作成)

令和4年度における本事業の予算執行に係る証憑類を閲覧したが、証憑類だけで数百枚を超える非常に多いものであった。これは、検査を依頼する都度、事業者から病院へ見積書が送付されており、さらに検査実施後において納品書及び請求書が送られてきているためであるが、事務作業の非効率及び保管の不経済、紙の無駄という点から縮減することが望ましい事務と思われる。

本事業は検査1回につき420,000円と当初契約で定められた単価契約である。基本的に当該年度中の単価変更はないため、毎回の見積書の送付は本来不要である。無論、本事業以外の事業や附帯的な対価支払が付随している場合は別途見積書の徴取が必要な場合がある。そこで、見積書徴取の要不要を今一度検討の上、検査の都度、見積書を送付する事務を見直すよう要請すべきである。

## 10. 夜間看護補助者（イブニングクルー及びナイトクルー）業務人材派遣（市大病院）

### (1) 契約の概要

項目	記載内容
契約名	夜間看護補助者（イブニングクルー及びナイトクルー）業務人材派遣
契約先	株式会社ルフト・メディカルケア
契約日	令和4年4月1日
契約期間	令和4年4月1日から令和5年3月31日まで
契約額	59,452,900円
契約の締結方法	単独随意契約
委託業務内容	①病棟環境に関する業務 ②身体の清潔、食事の世話に関する業務 ③看護用品および消耗品などの整理整頓業務 ④寝具やりネン・病衣に関する業務 ⑤患者の安全・安楽に関する業務を行うこと ⑥患者の移送に関する業務 ⑦その他付随業務

### (2) 監査の結果

#### 【意見 25】 随意契約理由と人材派遣契約について（その1）

市大病院では、令和3年7月から24時間看護補助者が配置される体制を整備するため、夜間帯の看護補助者としてイブニングクルー及びナイトクルーを配置している。本事業は、令和4年度においても引き続き令和3年度の体制を維持し、人材派遣契約にて事業を行うこととなった。そこで、本事業における随意契約理由書には次のように記載されている。

#### 随意契約理由書より抜粋

現在、24時間看護補助者が配置される体制を整備するため、株式会社ルフト・メディカルから夜間看護助手（イブニングクルー・ナイトクルー）を派遣しています。これまで教育・研修を行ったことで、病棟ごとの細かな業務内容や院内ルール等が身に付き、看護業務のタスクシェアを実現しています。

そのため、他社から看護助手を派遣した場合、一から研修・教育を実施する必要があり、看護師の負担が増大します。

以上の理由から、現在と同一のスタッフを派遣できる事業者は、株式会社ルフト・メディカル以外ありません。

一方で、平成27年の派遣法の改正により、派遣社員は、基本的には同じ事業所で3年を超えて働くことができないようになっている。このことは、派遣社員が従事する業務内容に習熟することを前提としていないか、あるいは3年後に直接雇用されることを前提としている。したがって、上記のように「一からの研修・教育を実施」することが病院の事務として負担であることを理由として前年度と同じ事業者と契約することは、直接雇用を前提としない限り適当ではない。

これに対し、令和5年度においては随意契約理由を変更しており、この事業者が市立大学と基本契約を締結している派遣会社の中で唯一夜間看護補助者の派遣が可能な事業者であることを理由としている。しかし、業務の特殊性や習熟度の必要性を考慮するならば、随意契約理由が適切であるかどうかよりむしろ人材派遣契約による体制の維持そのものを見直すべきではないかとも考えられる。

これは、上記の令和4年度の随意契約理由には、業務の特殊性や習熟度の必要性について現場レベルの要望が反映されていると見受けられ、このことから人材確保の中心に直接雇用を据えた体制の方が病院のオペレーションに資すると考えられるからである。病院が夜間看護補助者を直接雇用することも検討すべきである。

## 1.1. 看護補助者（病棟・外来部門）業務人材派遣（市大病院）

### (1) 契約の概要

項目	記載内容
契約名	看護補助者（病棟・外来部門）業務人材派遣
契約先	株式会社ウィルオブ・ワーク
契約日	令和4年4月1日
契約期間	令和4年4月1日から令和5年3月31日まで
契約額	79,096,500円
契約の締結方法	単独随意契約
委託業務内容	1 病棟部門 ①患者の身の回りの世話（移送、案内、移動介助、食事の配膳・下膳、清拭、検査等説明及びそれらに付随する業務） ②清掃等環境整備、シーツ交換、診療材料・医療用品の点検・補充 ③関連部門事務連絡、電話応対、カルテ整理等 ④その他付随業務 2 外来部門 ①案内、検査等説明 ②清掃等環境整備、シーツ交換、診療材料・医療用品の点検・補充 ③関連部門事務連絡、電話応対、カルテ整理等 ④その他付随業務

### (2) 監査の結果

#### 【意見26】 随意契約理由と人材派遣契約について（その2）

市大病院では、病棟・外来における安全管理体制及び看護体制を確保するため、看護助手を各部門に配置している。本事業は、令和4年度においても引き続き令和3年度の体制を維持し、人材派遣契約にて事業を行うこととなった。

そこで、本事業における随意契約理由書には次のように記載されている。

#### 随意契約理由書より抜粋

現在、病棟・外来における安全管理体制及び看護体制を確保するため、株式会社ウィルオブ・ワークから看護助手を派遣しています。これまで教育・研修を行ったことで、病棟ごとの細かな業務内容や院内ルール等が身に付き、看護業務のタスクシェアを実現しています。

そのため、他社から看護助手を派遣した場合、一から研修・教育を実施する必要があり、看護師の負担が増大します。

以上の理由から、現在と同一のスタッフを派遣できる事業者は、株式会社ウィルオブ・ワーク以外ありません。



一方で、平成27年の派遣法の改正により、派遣社員は、基本的には同じ事業所で3年を超えて働くことができないようになっている。このことは、派遣社員が従事する業務内容に習熟することを前提としていないか、あるいは3年後に直接雇用されることを前提としている。したがって、上記のように「一からの研修・教育を実施」することが病院の事務として負担であることを理由として前年度と同じ事業者と契約することは、直接雇用を前提としない限り適当ではない。

また、令和5年度においては、現在不足している看護助手を安定的に21名派遣することができる事業者が本事業者以外他にはないことを随意契約理由としている。しかし、これについても、21名全員について同一の派遣会社から派遣してもらう必要性はなく、随意契約にしなければならない理由として適当とは言えない。

「【意見25】 随意契約理由と人材派遣契約について（その1）」の『夜間看護補助者（イブニングクルー及びナイトクルー）業務人材派遣』についても記載したが、看護助手についても本来は直接雇用を増やすことが望ましいと考えられるが、市大病院における看護助手の募集状況はなかなか応募がなく不足分を派遣社員で対応している状況とのことである。現在勤務している派遣社員の看護助手について、随時直接雇用への切り替えを実施しているとのことであるが、引き続き面談の実施等を通じ、然るべき対応を行うことが望まれる。

### [3]. 医業収益と債権管理

#### 1. 横浜市立市民病院

##### (1) 監査の結果

###### 【意見 27】 保留事案に係る処理の記録方法について

診療報酬のうち保険者負担分については、診療月の翌月 10 日までに診療報酬請求書及び診療明細書（以下「レセプト」という。）を国民健康保険団体連合会及び社会保険診療報酬支払基金（以下「審査支払機関」という。）に提出し請求する。審査支払機関はレセプトを審査の上、保険者へ診療報酬を請求（保険請求）し、保険者から支払われた診療報酬については、診療月の翌々月の 20 日頃に審査支払機関から医療機関に支払われる。

一方、診療報酬の額は確定したものの、その作成等に時間を要する等の理由により、診療月の翌月 10 日までに審査支払機関にレセプトを提出することを保留することがあり得るが、これらの保留事案については準備が整った時点で、当該時点における通常のレセプトとともに審査支払機関に提出される。

また、審査支払機関にレセプトを提出したものの、その内容に不備がある等の理由によりレセプトが医療機関に返戻される事案もあり得るが、このような返戻事案については、内容の不備等を調査修正し、再度の請求が可能となった時点で、当該時点における通常のレセプトとともに審査支払機関に提出される。この場合、再度の請求を行うまでの間は保留事案として認識される。

市民病院においては、毎月、審査支払機関への保険請求額等を確定した時点において生じている保留事案については、医事課にて、医事システムから紙面にて出力される「保留データプルーフリスト」（診療科別・患者別の保留事案リスト）を用いて、その後に再請求等の処理が確定した事案を保留の発生要因別にマーカーペンで色を分けて消し込むことにより処理状況を管理している。また、「保留データプルーフリスト」の出力と併せて、その情報を基にあらためて Excel による管理表を作成しその顛末を記録しており、記載された保留事案の対応が全て完了した「保留データプルーフリスト」は廃棄する運用としている。

その際、医事システムの制約から、保留事案に係るデータを Excel 等にダウンロードできないため、職員が保留事案の情報を Excel に手入力することにより管理表を作成している。一方、毎月多くの保留事案が新規に発生することから、事務処理上の職員の負担も大きいことが想定されるとともに、手入力である以上、入力誤り等のリスクを排除できない。

事務処理の効率性を向上させ、職員負担の軽減を図るためにも、将来的に医

事システムの改修等を行う際には、システム上において保留事案の進捗管理を行う機能を付与することが望ましく、少なくとも保留事案に係るデータをExcel等にダウンロードできる機能を付与することを検討されたい。

図表30 令和4年度における保留件数等の推移

年月	保留全体		うち入院診療		うち外来診療	
	件数	点数	件数	点数	件数	点数
R4.4	680	46,031,049	406	41,876,118	274	4,154,931
R4.5	647	36,812,231	332	32,266,403	315	4,545,828
R4.6	626	36,204,607	306	31,413,024	320	4,791,583
R4.7	801	44,731,461	405	39,259,227	396	5,472,234
R4.8	909	60,631,391	526	55,453,021	383	5,178,370
R4.9	964	68,799,790	568	64,017,349	396	4,782,411
R4.10	706	37,900,974	336	33,078,809	370	4,822,165
R4.11	774	44,003,603	379	38,678,988	395	5,324,615
R4.12	938	55,650,206	484	49,594,740	454	6,055,466
R5.1	857	52,262,250	462	47,249,327	395	5,312,923
R5.2	766	41,690,569	368	36,479,675	398	5,210,894
R5.3	553	31,383,005	244	25,629,125	309	5,753,880

(注)「点数」は診療保険点数であり、診療報酬は1点10円として計算される。

(出典：市民病院提供資料より監査人作成)

## 【意見 28】 業務処理上の誤り等による保留事案縮減策等の検討について

市民病院医事課においては、毎月、診療報酬請求業務等の医事業務を委託する株式会社ソラストからの報告を踏まえて、レセプトの保留状況を事由別に整理して把握している。

令和5年3月診療分に係る保留事案の内訳を見ると、公費の医療券未達や労災の認定待ち等による「公費保留」が最も割合が高いが、これらは医療機関側では必要な情報の入手を待たざるを得ない場合が多い。また、「医師保留」は医師側の点検状況の進捗等に起因する保留事案であり、事務処理上の要因に起因する「事務保留」の多くは、審査支払機関から返戻されたレセプトの処理が完了していないものである。いずれも、毎月10日の審査支払機関へのレセプトの提出期限において処理が完了しなければ保留とならざるを得ないものであり、

継続的に一定数が生じ得るものと言える。

しかし、「事務保留」の中には「医師点検依頼漏れ」のように業務処理上の不備等の内部的な要因に起因する事案も生じている。「事務保留」に限らず、「公費保留」や「医師保留」においても内部的な要因に起因する事案か否かを区分し、内部的な要因による保留事案が生じている場合には、委託事業者も含めて、その発生要因と今後の対応策を整理する等し、保留事案の縮減策等の継続的な検討をより一層進められたい。

図表31 令和5年3月診療分に係る保留事案の内訳（件数）

区分	保留全体	公費保留	事務保留		医師保留	
			医師点検 依頼漏れ	その他	点検未了	その他
入院診療	244	176	0	28	40	0
外来診療	309	193	3	74	39	0

（出典：市民病院提供資料より監査人作成）

### 【意見 29】 決算時における保留事案に係る会計処理について

市民病院においては、月内に発生した診療報酬の額を、毎月、医事課が総務課に報告し、総務課はその報告に基づいて会計処理を行っている。

この場合、診療報酬のうちの患者自己負担分については、外来診療であれば当日の診療終了時における請求額を集計し、入院診療であれば退院時の請求額（月をまたぐ入院の場合には当該月分の請求額）を集計し、その合計額を当該月の医業収益として会計処理を行う。

一方、保険者負担分については、診療月の翌月10日までに行われる審査支払機関への請求額を当該月の医業収益として会計処理を行っている。ただし、保留事案についても、審査支払機関への請求は行われていないものの、診療報酬の額は確定していることから、決算時において、当該年度末における保留事案に係る診療報酬相当額を医業収益として計上している。

当該会計処理方法自体は適切であるものの、その金額は、医事課から提供される年度当初（4月1日）時点の保留点数速報値（入院診療：26,033,773点、外来診療：5,753,880点（各1点10円相当））を用いていることから、3月診療分の審査支払機関への請求額を反映した確定額との間に差異が生じている。

令和4年度決算において計上された保留事案に係る医業収益は317,876,530円であり、確定値よりも4,046,480円過大であった程度であるが、令和5年3

月診療分の請求額を反映した保留事案に係る確定保険診療点数は令和5年4月20日に医事課から総務課に報告されており、決算スケジュールに組み込むことも可能なものと考えられる。

今後、確定値を用いた会計処理とすることを検討されたい。

図表32 年度末保留分の診療報酬相当額（令和4年度）

区分	総額	うち入院診療分	うち外来診療分
速報値①	317,876,530円	260,337,730円	57,538,800円
確定値②	313,830,050円	256,291,250円	57,538,800円
差異①-②	4,046,480円	4,046,480円	0円

（出典：市民病院提供資料より監査人作成）

### 【意見30】 重複請求等の確認作業について

審査支払機関において審査されたレセプトについては、請求どおりの支払いが、その内容に不備がある等の理由により返戻されるか、不要と判断された診療行為等について減額査定される等をした上で支払額が決定される。

市民病院においては、審査支払機関からの入金時に、該当月における請求額を入金額が下回る部分については、査定減がなされたものとして、請求時に計上した医業収益から減額する会計処理を行っている。

医事課においては、医事業務を委託する株式会社ソラストから、各診療月で査定減となった点数及び査定率（査定減の点数÷診療報酬の請求点数）等の状況及び査定減となった項目の発生要因等の分析結果の報告を受けるとともに、毎月2回、勉強会を開催し対応を検討している。また、適正な診療報酬の確保及びレセプト点検事務の効率化等に向けた対策について審議を行う目的で年4回開催される院内の保険診療対策委員会（委員長：病院長が任命する医師）に適宜報告を行うことで医師との情報共有を図り、査定率の低減を図っている。

一方、令和4年度の保険診療対策委員会に報告された主な査定項目においては、外来診療における処方薬追加時の重複オーダーに伴う査定減といった事案も報告されている。医事課によれば、外来診療における処方薬等の重複に関しては、毎月の保険請求時に、委託事業者が重複請求の可能性のある項目を医事システム上で抽出し、重複請求が生じないよう確認や対応を図っているところであるものの、結果的に漏れが生じたものとのことである。

毎月の診療件数も多く、重複等が生じ得る項目も多岐にわたるため、完全に対応することは難しいものの、重複請求の可能性のある項目としてシステムが

ら抽出する条件を適宜見直す等し、より精度の高いチェック体制とするよう検討されたい。

### 【意見 31】 査定率の目標管理について

査定率は医療機関の治療方針等によって異なる面があるものの、医事課としては、市民病院がDPC（診断群分類）対象病院であり、診療報酬がDPCごとに設定される包括評価部分と出来高評価部分の合計額として算定され、包括評価部分は1日当たり点数に在院日数と医療機関ごとに設定された係数（医療機関別係数）を乗じて算出されることを踏まえ、査定率の目標を0.3%に設定しているとのことである。

令和2年度に比べると令和4年度の査定率が上昇傾向にあるが、令和2年度から令和3年度にかけては、新型コロナウイルス感染症のまん延下という特殊状況にあったものであり、令和4年度の査定率が概ね以前の水準に近いとのことである。このうち、入院診療の査定率は0.37%と概ね目標に近い水準であるが、外来診療の査定率は0.51%と目標を上回る水準にある。

これは、入院診療にはDPC制度が適用され、審査においても包括的に判断されるため、相対的に査定率が低い水準となることも一因であるが、入院診療と外来診療とで制度設計や環境等が異なるのであれば、査定率の目標を、入院診療と外来診療とを分けて設定することや、必要に応じて診療科ごとに設定するなど、より実効性のある目標管理が可能となる設定とすることを検討されたい。

図表33 査定率の推移

区分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
外 来	請求点数	759,649,411	907,567,774	988,844,493
	査定減点数	2,282,123	4,041,281	5,043,670
	査定率	0.30%	0.45%	0.51%
入 院	請求点数	1,513,303,731	1,808,498,859	1,855,837,274
	査定減点数	4,063,669	7,318,819	6,809,801
	査定率	0.27%	0.40%	0.37%
合 計	請求点数	2,272,953,142	2,715,579,667	2,844,681,767
	査定減点数	6,345,792	11,360,100	11,853,471
	査定率	0.28%	0.42%	0.42%

（出典：市民病院提供資料より監査人作成）

図表34 [参考] 支払基金における査定率（令和4年度：神奈川県）

区分	点数/査定率
請求点数	102,356,703 千点
査定減点数	268,446 千点
査定率	0.26%
(注) 令和4年度における社会保険診療報酬支払基金への審査請求分（令和4年5月審査～令和5年4月審査分：医科）うちの神奈川県分。	

（出典：社会保険診療報酬支払基金「支払基金における審査状況 令和4年度」より監査人作成）

### 【意見 32】 診療報酬支払方法の多様化の検討について

現在、市民病院における診療報酬を支払う際には、会計窓口か診療費支払機にて行うが、いずれも現金またはクレジットカードでの支払いとなっている。また、事前に利用登録をすることにより、「医療費あと払いクレジットサービス」も利用することが可能となっている。

一方、クレジットカードに限らず、スマートフォンによる決済の普及等もあり、デビットカードやその他の電子マネーの利用も普及が進みつつある。経済産業省が発表している令和4年のキャッシュレス決済比率（出典：経済産業省ウェブサイト）によれば、民間最終消費支出に対する比率はデビットカード1.0%、電子マネー2.0%であり、クレジットカードの30.4%に大きく及ばない。しかし、普及自体は進んでおり、横浜市が設置しているみなと赤十字病院においてはデビットカードでの支払いが可能となっている。

市民病院によれば、会計窓口においては、令和5年10月以降、デビットカードや電子マネーへの対応が可能な機器が導入されるとのことである。利用に伴い手数料の負担が新たに発生するものの、みなと赤十字病院での利用実態や将来的な普及の程度等を勘案し、デビットカード等の新たな支払手段について導入の適否を検討されたい。

### 【意見 33】 督促状発付の徹底等について

横浜市医療局病院経営本部私債権の管理に関する規程第3条において、患者の退院後または外来診療後に診療費の支払がなく、また病院からの連絡にも応じない場合には、書面にて督促を行うこととされている。

督促は、原則として履行期限経過後30日以内に行うものとされているが、診療債権については、診療月の翌月に審査支払機関に対して診療報酬を請求することから、診療日の属する月の翌々月1日から起算して30日以内に督促を行うこととしている。

横浜市医療局病院経営本部私債権の管理に関する規程から抜粋

<p>(督促)</p> <p>第3条 地方自治法施行令(昭和22年政令第16号。以下「令」という。)第171条に規定する督促は、原則として履行期限経過後30日以内に行うものとする。ただし、次の各号の一に該当する場合は、督促を行う期限を各号に定めたとおりとする。</p> <p>(1) 横浜市病院事業の経営する病院条例(平成12年3月横浜市条例第29号)第2条各号(第8号を除く。)に定める使用料及び手数料については、市の私債権が発生した日(以下「私債権発生日」という。)の属する月の翌々月1日から起算して30日以内</p> <p>(2) 条例第6条第2項の規定に基づき、病院事業管理者が債務者との間で別途履行期限を定めた場合は、当該期限経過後30日以内。ただし、当該期限が私債権発生日の属する月の翌月末以前となる場合は、私債権発生日の属する月の翌々月1日から起算して30日以内</p> <p>(3) 病院事業管理者が、私債権発生日の属する月の翌月に審査支払機関に対して診療報酬請求書を提出しなかったことにより、債務者に対して請求を行わなかった場合は、診療報酬請求書を提出した日の属する月の翌月1日から30日以内</p> <p>2 前項の督促に指定する期限は、当該督促の発付の日から10日以内の日とする。</p> <p>3 第1項の督促は、原則として書面により行うものとする。</p>
---

これに基づき、令和4年度には411件の督促状が発付されているが、令和2年度は105件、令和3年度は275件にとどまっている。これは、職員の事務負担等から督促状の発付業務まで手が回らず、結果的に、十分な督促がなされていないことによるものである。

令和4年度からは正常化しており指摘事項とするものではないが、督促は、債権回収の基本であるとともに、時効の更新事由ともなる重要な処理であることから、今後、担当者の交代等により事務処理の水準に大きな差が生じないよう引き継ぎを確実にを行うとともに、業務分担及びその実施を徹底し、その重要性に対する認識の徹底を図られたい。

また、督促状を発付する際の決裁文書には、納期限として「当該督促の発付から10日以内の日とします。」との記載があるが、具体的な発付日及び納期限については記載されていない。処理の記録を明確化するためにも、決裁文書に発付日及び納期限を記載することを検討されたい。



図表35 督促状発付件数の推移

区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度
督促状発付件数	105件	275件	411件

(出典：市民病院提供資料より監査人作成)

## 【指摘2】 正確な時効管理の実施について

現在、診療報酬の徴収状況は医事システムに登録されているが、未収額の集計等を行う機能がないため、年度末に、データを Excel に出力して未収金の一覧表を作成し、債権分類や不納欠損対象債権の有無に係る基礎資料としている。

しかし、当該 Excel には「入外名称」（入院診療と外来診療の別）、「診療報酬請求書の発行日」、「整理番号」、「患者番号」、「氏名」、「請求期間」、「科名称」（診療科の名称）、「請求額」、「未収額」等の項目は設定されているものの、債務者による債務承認日、最終入金日及び地方自治法第 236 条第 4 項において時効更新事由となる 1 回目の督促日等の項目は設定されていない。

地方自治法より抜粋

(金銭債権の消滅時効)

第二百三十六条 金銭の給付を目的とする普通地方公共団体の権利は、時効に関し他の法律に定めがあるものを除くほか、これを行使することができる時から五年間行使しないときは、時効によって消滅する。普通地方公共団体に対する権利で、金銭の給付を目的とするものについても、また同様とする。

(略)

4 法令の規定により普通地方公共団体がする納入の通知及び督促は、時効の更新の効力を有する。

毎年度の不納欠損の対象とする債権を確定するにあたっては、担当者が債権ごとの入金状況等を医事システム上で確認し、対象となるか否か判断しているとのことであるが、督促日の管理を行っていないことから、一度も入金がなされない者の時効完成日が明確に把握されない。このため、診療報酬の請求が翌月になること等を踏まえて、診療月から 3 ヶ月の余裕を見て不納欠損の対象を確定している。

しかし、「【意見 33】 督促状発付の徹底等について」にあるように、過去においては督促自体が網羅的に行われていなかったこともあり、既に時効が完成している債権について、債権放棄や不納欠損の対象から漏れている可能性もある。正確な時効管理を行うためにも、当該 Excel 表に督促日及び債務承認日等

の時効更新に関する項目を設けて管理することを検討されたい。

また、現在の医事システムにおいては、請求情報及び入金情報は記録されているものの、債権の時効管理の機能を有していないことから、将来のシステム更新や入れ替え時等においては、システム上にて時効管理（時効起算日の管理）の機能を付与することも検討されたい。

### 【指摘3】 貸借対照表における貸倒懸念債権の表示方法について

地方公営企業会計の貸借対照表においては、資産を固定資産の部、流動資産の部及び繰延資産の部に分類して計上するが、このうち通常の業務活動において発生した債権は流動資産の部に属するものとし、通常の業務活動以外で発生する資産については、その資金化等するまでの期間が決算日の翌日から1年内か否かで、流動資産の部に分類するか固定資産の部に分類するかを判断するものとされている。これは、企業会計における正常営業循環基準及び1年基準と同様の取扱いである。

このため、地方公営企業法施行規則においても、通常の業務活動において発生した未収金は原則として流動資産の部に計上するものとされるが、破産債権、再生債権、更生債権その他これらに準ずる債権（以下「破産更生債権等」という。）であって、一年内に弁済を受けることができないことが明らかなものは固定資産の部の「投資その他の資産」に計上するものとされている。

地方公営企業法施行規則より抜粋

（資産勘定の区分）

第五条 固定資産は、次の各号に掲げる項目に区分しなければならない。この場合において、各項目は、適当な項目に細分しなければならない。

一 有形固定資産

二 無形固定資産

三 投資その他の資産

2 次の各号に掲げる資産は固定資産に属するものとし、それぞれ当該各号に定める項目に属するものとする。

三 次に掲げる資産 投資その他の資産

ハ 破産債権、再生債権、更生債権その他これらに準ずる債権（以下この条において「破産更生債権等」という。）であって、一年内に弁済を受けることができないことが明らかなもの

4 次の各号に掲げる資産は、流動資産に属するものとする。

四 未収金（地方公営企業の通常の業務活動において発生した未収金（当該未収金に係る債権が破産更生債権等であって、一年内に弁済を受けることができないことが明らかなものである場合における当該未収金を除く。）をいう。）

一方、市民病院においては、医業未収金（入院収益、外来収益及び室料差額収益。ただし、個人負担分に限る。）を、一般債権、貸倒懸念債権及び破産更生債権等の3区分に分類し、一般債権は審査支払機関等に対する未収金と併せて流動資産の部に計上するとともに、貸倒懸念債権及び破産更生債権等を固定資産の部（投資その他の資産）に計上している。

このうち貸倒懸念債権 40,660,003 円は、債権発生日または最終納付日から1年を経過している債権であるが、外部の弁護士法人に回収を委任している債権も含まれており、必ずしも決算日の翌日から1年以内に弁済を受けることができないことが明らかなものではない。

また、一般に貸倒懸念債権とは、経営破綻の状態には至っていないが債務の弁済に重大な問題が生じているか、または生じる可能性の高い債務者に対する債権をいい、通常は流動資産の部に計上する債権に用いる名称である。このため、同じ横浜市が設置しているみなと赤十字病院について、同病院の指定管理者が作成した決算書においては、貸倒懸念債権は流動資産の部の医業未収金に含めて計上されている。

同じ横浜市が設置している病院間における比較可能性の点からも、決算日の翌日から1年以内に弁済を受けることができないことが明らかなものではない貸倒懸念債権については流動資産の部に計上するとともに、決算日の翌日から1年以内に弁済を受けることができないことが明らかな債権がある場合については、債権の分類方針を見直し、現在、本人が破産申請中、死亡または連絡先不明となっている債権のみを計上している破産更生債権等に分類することを検討されたい。

図表36 市民病院における債権分類方針等

区分	市民病院の債権分類方針	令和4年度 計上額
一般債権	債権発生日または最終納付日から1年未満の債権（破産更生債権等を除く。）	320,315,505 円
貸倒懸念債権	債権発生日または最終納付日から1年を経過している債権（破産更生債権等を除く。）	40,660,003 円
破産更生債権等	本人が破産申請中、死亡または連絡先不明となっている債権	10,208,732 円
(注) 一般債権 320,315,505 円については、審査支払機関等に対する未収金及び医業外未収金等と併せて流動資産の部に計上している。		

(出典：市民病院提供資料より監査人作成)

[参考] みなと赤十字病院における債権分類方針

区分	みなと赤十字病院の債権分類方針
一般債権	期末時点において、医業未収金の発生時点からの経過期間が1年以内である債権（破産更生債権等を除く。）
貸倒懸念債権	期末時点において、医業未収金の発生時点からの経過期間が1年超3年以内である債権（破産更生債権等を除く。）
破産更生債権等	債務者について、次のいずれかの理由により債権の回収が明らかに困難であるものについては、その発生からの期間にかかわらず破産更生債権等として区分すること。 ①本人の死亡 ②破産申請 ③連絡先不明

（出典：みなと赤十字病院提供資料より監査人作成）

**【指摘4】 債権分類の誤りについて**

令和4年度末の市民病院の医業未収金（入院収益、外来収益及び室料差額収益。ただし、個人負担分に限る。）について、一般債権、貸倒懸念債権及び破産更生債権等に分類した債権の一覧を閲覧したところ、長期にわたり回収が滞っている債権（入院収益）19,066,650円について、一部が一般債権2,864,460円に、残額の16,202,190円が貸倒懸念債権に分類されている債権があった。

当該債権は継続して入院している者に対する債権であるが、一定の事由から回収が滞っているものであり、入院期間に応じて新たに発生する債権についても状況に変わりはないことから、債権発生日または最終納付日から1年未満であるからといって一般債権に分類することは適切ではなく、本来は貸倒懸念債権に分類すべきものである。

このため、令和4年度決算にあたり、一般債権2,864,460円に対しては、市民病院の貸倒引当金の算定方法に応じて、貸倒実績率0.386%を乗じた11,060円を貸倒引当金の要計上額としているが、本来は2,864,460円全額を貸倒引当金として計上すべきものであった。

また、令和4年度末に債権放棄した債権のうち2,537,060円が、一般債権に分類されていたが、当該債権は、平成31年1月に発生した後に一度も納付がなかったものであり、本来は、令和元年度決算において貸倒懸念債権（債権発生日または最終納付日から1年を経過している債権）に分類されるべきものであった。結果として、過年度の決算における貸倒引当金の計上額も過少となって

いる。

債権分類の結果は、貸借対照表における未収金の計上区分だけではなく貸倒引当金の計上額にも影響を与えることから、債権分類にあたっては、債権発生日または最終納付日の情報や、当該債務者の状況等を踏まえて判断するとともに、分類結果の確認作業についても慎重に行われたい。

### 【意見 34】 時効以外の要因による債権放棄等の検討について

未収金の債権放棄及び不納欠損にあたっては、時効期間である 3 年（令和 2 年の民法改正に伴い、令和 2 年 4 月 1 日以降に発生した医療債権については、原則 5 年にて消滅時効が完成。）が経過した債権については、横浜市の私債権の管理に関する条例第 7 条第 1 項第 3 号に基づき債権を放棄するとともに、併せて不納欠損処分を行っている。

現在、債権放棄の対象としている債権は消滅時効の完成によるもののみであるが、例えば、連帯保証人が存在しない場合に、債務者本人が死亡し、相続人全員から家庭裁判所書記官が発行する「相続放棄申述受理証明書」の提出を受けるような場合（相続人全員の相続放棄）や、同じく連帯保証人が存在しない場合に、本人が破産手続きを申し立てた後、免責許可決定が確定した場合（自己破産における免責許可決定の確定）等といった場合には、それ以上の債権回収は困難となる。

利用者間の公平性の観点からも債権回収を徹底することは当然であるが、一方で、回収が不可能な債権については債権放棄により、その管理の簡素化や効率化を図る必要もある。

自己破産において免責許可決定が確定した場合には、横浜市の私債権の管理に関する条例第 7 条第 1 項第 2 号において債権放棄の対象となり得る。また、相続放棄の場合には、債務者の所在が不明である場合と同様、地方自治法施行令第 171 条の 5 第 2 号に規定する徴収停止が可能となり、徴収停止を行った後、1 年以上経過して状況に変化がない場合には、同条例第 7 条第 5 号において債権放棄の対象となり得る。

今後、利用者間の公平性の観点を考慮しつつも、回収に注力する債権を明確にし、その管理の簡素化や効率化を図る上で、回収困難な債権については債権放棄又は徴収停止の手続を行うことを検討されたい。

横浜市の私債権の管理に関する条例より抜粋

(放棄)

第7条 市長等は、市の私債権(その額が5,000,000円以下のものに限る。)について、次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該市の私債権及びこれに係る既に発生した履行の遅滞に係る損害賠償金その他の徴収金を放棄することができる。

- (1) 債務者が生活保護法(昭和25年法律第144号)による保護を受けている者又はこれに準ずると認められる者であり、資力の回復が困難で当該市の私債権について履行される見込みがないと認められるとき。
- (2) 破産法(平成16年法律第75号)第253条第1項その他の法令の規定により債務者が当該市の私債権につきその責任を免れたとき。
- (3) 当該市の私債権について消滅時効に係る時効期間が満了したとき(債務者が時効の援用をしない特別の理由がある場合を除く。)
- (4) 当該市の私債権について令第171条の2の規定による強制執行の手続をとっても、なお完全に履行されず、かつ、当該強制執行の手続が終了した場合において、債務者が無資力又はこれに近い状態にあり、履行される見込みがないと認められるとき。
- (5) 当該市の私債権について令第171条の5の規定による徴収停止の措置をとった場合において、当該措置をとった日から相当の期間を経過した後においても、なお債務者が無資力又はこれに近い状態にあり、履行される見込みがないと認められるとき。
- (6) 債務者が死亡し、その相続について限定承認があった場合において、その相続財産の価額が強制執行の費用並びに当該市の私債権に優先して市及びその他の者が弁済を受ける債権の金額の合計を超えないと見込まれるとき。

地方自治法施行令より抜粋

(徴収停止)

第一百七十一条の五 普通地方公共団体の長は、債権(強制徴収により徴収する債権を除く。)で履行期限後相当の期間を経過してもなお完全に履行されていないものについて、次の各号の一に該当し、これを履行させることが著しく困難又は不適當であると認めるときは、以後その保全及び取立てをしないことができる。

- 一 法人である債務者がその事業を休止し、将来その事業を再開する見込みが全くなく、かつ、差し押えることができる財産の価額が強制執行の費用をこえないと認められるとき。
- 二 債務者の所在が不明であり、かつ、差し押えることができる財産の価額が強制執行の費用をこえないと認められるときその他これに類するとき。
- 三 債権金額が少額で、取立てに要する費用に満たないと認められるとき。

### 【指摘5】 貸倒引当金繰入額の会計処理の誤りについて

市民病院においては、期末の医業未収金（入院収益、外来収益及び室料差額収益。ただし、個人負担分に限る。）を対象として貸倒引当金を設定しており、対象債権を①一般債権、②貸倒懸念債権、③破産更生債権等の3種類に分類した上で算定している。

図表37 市民病院における債権分類方針等

区分	貸倒引当金の算定方法
一般債権	前年度末における一般債権の未収債権合計額に占める直近3か年度の平均貸倒損失額の割合（貸倒実績率）を、年度末における一般債権の未収債権合計額に乗じて算出。
貸倒懸念債権	貸倒懸念債権の年度末残高の100%
破産更生債権等	破産更生債権等の年度末残高の100%

（出典：市民病院提供資料より監査人作成）

令和4年度決算時において市民病院は、期末一般債権の残高320,315,505円に対して貸倒実績率（約0.386%）を乗じた1,236,775円を、一般債権に対する貸倒引当金の要引当額として算出している。

一方、市民病院の決算では貸倒懸念債権が固定資産の部に計上されており、流動資産の部に計上された未収金5,861,838,711円に対する貸倒引当金は、一般債権に対する1,236,775円のみとなるが、実際には18,121,597円の貸倒引当金が計上されている。

これは、期中不納欠損額への充当後の貸倒引当金残高（下表③）と貸倒引当金の期末要引当額（下表⑤）との差額について、期末要引当額の方が少ない場合には戻し入れて減額すべきところ、誤って加算する形で会計処理を行ったことによる。

結果として、一般債権に対する貸倒引当金が16,884,822円過大に計上され、同額だけ損益計算書上の利益が過少に計上されている。貸倒引当金の会計処理に対する理解を新たにし、適切な会計処理を行われたい。

図表38 貸倒引当金期末要計上額の算定内訳

区分	実際の処理：A	本来あるべき 処理：B	差額： A - B
令和4年度 期首貸倒引当金残高：①	10,947,716円	10,947,716円	0円
期中不納欠損額：②	2,537,060円	2,537,060円	0円
差引：③=①-②	8,410,656円	8,410,656円	0円
引当金繰入額（戻入額）：④	9,710,941円	△7,173,881円	16,884,822円
令和4年度 期末貸倒引当金残高：⑤=③+④	18,121,597円	1,236,775円	16,884,822円
<p>(注1) 債権分類に応じて要引当額として算出された額が、「期末貸倒引当金残高」となるように、引当金繰入額（または戻入額）を設定する。</p> <p>(注2) 期中不納欠損額2,537,060円は、「【指摘4】 債権分類の誤りについて」に記載のように一般債権に分類されるべきものではないが、比較のため「本来あるべき処理」に当該額を反映して示している。</p>			

(出典：市民病院提供資料より監査人作成)

### 【指摘6】 貸倒実績率の算定方法について

市民病院においては、一般債権に対する貸倒引当金について、前年度末の一般債権に係る医業未収金（入院収益、外来収益及び室料差額収益。ただし、個人負担分に限る。以下、同じ。）に占める平均貸倒損失額の割合（貸倒実績率）の直近3か年度における平均値を、年度末における一般債権に係る医業未収金の額に乗じて算出することとしている。

その際の貸倒実績率を算定するにあたり、令和3年度までは、前年度末の一般債権に係る医業未収金のうち年度末においても未回収となっている金額の割合を用いていたが、令和4年度からは、一般債権から実際に生じた貸倒損失の実績を用いる方法に変更している。

この変更に伴い、令和4年度においては、前年度末（令和3年度末）の一般債権に係る医業未収金の額233,925,547円に対する、前後3か年度の貸倒損失額の平均値の割合（0.386%）を貸倒実績率とし、令和4年度末における一般債権に係る医業未収金の額320,315,505円に当該貸倒実績率を乗じた1,236,775円を貸倒引当金の要引当額としている。



図表39 直近3か年度の平均貸倒損失額（貸倒実績率）等

区分	貸倒損失の額
令和2年度	2,140円
令和3年度	170,440円
令和4年度	2,537,060円
平均値：①	903,213円
令和3年度の年度末一般債権に係る医業未収金：②	233,925,547円
貸倒実績率：①÷②	0.386%

（出典：市民病院提供資料より監査人作成）

しかし、令和4年度の貸倒損失額として用いている2,537,060円は、「【指摘4】 債権分類の誤りについて」に記載したように、本来は貸倒懸念債権に分類されるべきであった債権であり、一般債権から生じた貸倒損失額ではない。また、市民病院によれば、令和2年度及び令和3年度の貸倒損失の額とした2,140円及び170,440円についても、一般債権から生じた貸倒損失ではない額を誤って集計した可能性が高いとのことである。このため、これらを除外した場合、貸倒実績率は0%と算定されることになる。

そもそも、市民病院においては、債権発生日または最終納付日から1年を経過している債権を貸倒懸念債権に分類しており、かつ債権放棄及び不納欠損処理の対象とする債権は全て消滅時効によるものである。

また、「【意見34】 時効以外の要因による債権放棄等の検討について」に記載したような、自己破産に係る免責許可決定が確定した場合の債権放棄や、相続放棄や債務者の所在が不明な場合に徴収停止を行った場合の債権放棄であっても、債権放棄を行うタイミングでは、既に一般債権から貸倒懸念債権及び破産更生債権等へ分類が変更されていることから、一般債権から貸倒損失が生じることは稀なものと考えられる。

一方、一般債権として分類される債権にも最終的に消滅時効等により貸し倒れに至る債権が一定割合含まれていることも事実であり、例えば、消滅時効が完成するまでの期間は回収努力を継続するものとして、特定の年度において発生した一般債権のうち、消滅時効等により貸し倒れに至った債権の割合を用いて貸倒実績率を算定する等、市民病院において適当と考えられる貸倒実績率の算定方法をあらためて検討されたい。

## 2. 横浜市立みなと赤十字病院

### (1) 監査の結果

#### 【意見 35】 査定項目の縮減に向けた取り組みについて

査定項目の縮減に向けては、医事課等の事務部門だけではなく、実際に診療行為を行い、その結果等について医事システムに診療情報を反映させる医師側の意識付けも重要な要素である。

みなと赤十字病院においては、令和5年度から、査定項目の縮減等を目的として、審査支払機関から保険請求の内容について減額査定された事案について、医師に対して書面等で報告するのではなく、対面形式で報告を行う取り組みを始めている。

これは、院内の診療報酬適正管理委員会で定めた方針であるが、監査時点においては、対面での報告ではなく紙面やメール等での報告が行われている診療科も複数存在する状態であった。

各診療科の事情等もあると史料されるが、医師との一層の情報共有を図り、減額査定となりやすい事項への注意を喚起することは、減額査定を縮減するための重要な取り組みと言える。今後、各診療科の実態を踏まえつつ、当初の意図を達成できるよう運用をより進められたい。

また、令和4年度における査定率は、外来診療で0.34%、入院診療で0.29%である。みなと赤十字病院がDPC対象病院であることも踏まえ、病院全体で0.3%を査定率の目安と考えており、概ね目安とする水準にあるが、今後、減額査定項目に係る医師への対面報告の効果等も踏まえつつ、診療科別等のより細分化した目標管理導入の適否についても検討を進められたい。

図表40 令和4年度における査定率等

区分	外来診療		入院診療		合計	
	査定額	査定率	査定額	査定率	査定額	査定率
令和4年度	15,411,677 円	0.34%	46,095,078 円	0.29%	61,506,755 円	0.30%

(出典：みなと赤十字病院提供資料より監査人作成)

図表41 [参考] 市民病院における査定率 (令和4年度)

区分	外来診療	入院診療	合計
令和4年度	0.51%	0.37%	0.42%

(出典：市民病院提供資料より監査人作成)

**【意見 36】 返戻件数の縮減に向けた取り組みについて**

医事課においては、入院診療に係る返戻事案については、返戻事由を分類した上で月次での発生状況を集計し、年 2 回開催する委託事業者も含めたレセプト質向上対策ミーティングに報告し、当該ミーティングの場において返戻対策を議題の一つとしている。

一方、外来診療に係る返戻事案については、レセプト質向上対策ミーティングへの報告は行っていない。外来診療は入院診療に比べて診療件数が多く、事務上の負担があるものと考えられるが、外来診療分に係る医事課業務については株式会社ソラストに外部委託していることもあり、委託先事業者による返戻事案に係る処理状況を把握し、返戻対策の検討材料等とするため、返戻事案の事由別の発生状況を把握し、レセプト質向上対策ミーティングにて情報共有と返戻対策の検討を行うことを検討されたい。

**【意見 37】 貸借対照表における破産更生債権等の表示方法について**

横浜市と日本赤十字社との間で締結されている「横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する基本協定」（以下「基本協定」という。）第 35 条において、指定管理者である日本赤十字社は、毎年度終了後 2 か月以内に決算報告書を作成し、市に提出することとし、「指定管理基準書」において、当該決算書は、貸借対照表、損益計算書、キャッシュフロー計算書等から構成される旨が定められている。

また、基本協定第 27 条において、みなと赤十字病院に係る特別会計を設け、その会計は日本赤十字社が定める会計方式に基づいた経理を行うものとして定められている。

横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する基本協定から抜粋

(会計・経理の原則)

第27条 乙は、みなと赤十字病院に係る特別会計を設けるものとする。

2 乙は、この協定に特別に定めのあるものを除き、みなと赤十字病院に関し発生するすべての収入及び支出を、前項の会計に計上しなければならない。

3 乙は、第1項の特別会計について、乙が定める会計方式に基づいた経理を行うものとする。

(決算報告書)

第35条 乙は、毎年度終了後2か月以内に、決算報告書を作成し、甲に提出するものとする。

2 乙は、会計に関する帳票その他事業に係る記録を整備し、常に経理状況を明らかにしておくとともに、甲が必要と認めるときは、その状況を報告しなければならない。

3 決算報告書の内容等は、基準書に定める。

(注) 横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する基本協定における「甲」は横浜市、「乙」は日本赤十字社を指す。

指定管理業務基準書より抜粋

第6業務の計画、報告等について

3 決算報告書

決算報告書は次のものとする。

(1) 貸借対照表

(2) 損益計算書

(3) キャッシュフロー計算書

(4) 附属明細票

横浜市に報告されている令和4年度の貸借対照表においては、医業未収金は全て流動資産の部に計上されており、固定資産の部に破産更生債権等に類する医業未収金は計上されていない。

これは、日本赤十字社は特別法に基づいて設置された法人であり、その財務諸表の作成にあたっては特定の会計基準に準拠することは求められておらず、「公益法人会計基準」に基づいて作成された日本赤十字社会計規則及び日本赤十字社医療施設特別会計規則に準拠しており、当該規則には破産更生債権等を区分表示する旨は定められていないことによる。このため、日本赤十字社全体の財務諸表（医療施設特別会計決算書）においても、貸借対照表上で区分して計上していない。

この処理自体は基本協定において認められたものであるが、一方で、同じ横浜市病院事業会計に属する市民病院においては、地方公営企業法施行規則に則り、破産更生債権等を固定資産の部（投資その他の資産）に区分計上している。

日本赤十字社の「医療施設特別会計会計処理マニュアル」においては、貸倒引当金の算定にあたり、医療事業における医業未収金のうち、公的機関以外の相手先に関する債権については、一般債権、貸倒懸念債権及び破産更生債権等

に分類する旨が定められており、このうち破産更生債権等には、①本人の死亡、②破産申請、③連絡先不明により債権の回収が明らかに困難であるものが該当する。

特に連絡先不明事案については、救急医療機関として指定されていることから、一定程度の件数及び金額を有するものと推測される。市民病院との比較可能性を確保する観点から、破産更生債権等を区分表示することを検討されたい。

図表42 みなと赤十字病院における債権分類方針

区分	みなと赤十字病院の債権分類方針
一般債権	期末時点において、医業未収金の発生時点からの経過期間が1年以内である債権（破産更生債権等を除く。）
貸倒懸念債権	期末時点において、医業未収金の発生時点からの経過期間が1年超3年以内である債権（破産更生債権等を除く。）
破産更生債権等	債務者について、次のいずれかの理由により債権の回収が明らかに困難であるものについては、その発生からの期間にかかわらず破産更生債権等として区分すること。 ①本人の死亡 ②破産申請 ③連絡先不明

（出典：みなと赤十字病院提供資料より監査人作成）

## [4]. 人件費

### 1. 人件費

#### (1) 概要

##### ① 給与費の状況

横浜市病院事業における給与費は約 183 億円であり、医業費用に占める割合は約 46.6%となっている。各病院における過去3年度の給与費の推移は以下のとおりである。なお、下記給与費（A）には給料・手当の他、社会保険料等の法定福利費、退職給付費、賞与引当金繰入額を含めている。

横浜市立市民病院 (単位：千円)

項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度
給与費（A）	13,082,252	13,320,109	13,765,716
医業費用（B）	26,016,387	28,116,524	29,277,551
給与費率（A/B）	50.3%	47.4%	47.0%

横浜市立脳卒中・神経脊椎センター (単位：千円)

項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度
給与費（A）	4,429,496	4,524,895	4,493,797
医業費用（B）	7,729,503	7,998,970	8,252,259
給与費率（A/B）	57.3%	56.6%	54.5%

横浜市立みなと赤十字病院 (単位：千円)

項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度
給与費（A）	11,697	11,900	11,223
医業費用（B）	4,620,503	3,818,765	1,711,793
給与費率（A/B）	0.3%	0.3%	0.7%

横浜市病院事業（3病院）合計 (単位：千円)

項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度
給与費（A）	17,523,445	17,856,904	18,270,735
医業費用（B）	38,366,393	39,934,259	39,241,602
給与費率（A/B）	45.7%	44.7%	46.6%

※各項目で四捨五入しているため、合計が一致しない場合がある。

## ② 職員数の推移

横浜市職員定数条例によれば、医療局病院経営本部の職員定数は、1,671人であり、過去3か年の職員数は以下のとおりとなっている。

(単位：人)

人数	令和2年度	令和3年度	令和4年度
医療局病院経営本部病院経営部	20	19	20
市民病院	1,159	1,174	1,164
脳卒中・神経脊椎センター	464	472	458
合計	1,643	1,665	1,642
(注)毎年度末時点の人数であり、暫定再任用短時間勤務職員の人数は含まれていない。			

## ③ 給与費に関連する全国平均との比較

総務省が公表する「病院事業決算状況・病院経営比較表（令和3年度）：令和6年1月5日現在最新」によれば、横浜市病院事業における給与費関連項目の全国平均との比較は以下のとおりである。

市民病院

区分	常勤職員数(人)	平均給与月額(円)		平均年齢(歳)		
	当該病院	当該病院	全国平均	当該病院	全国平均	類似平均
医師	150	1,444,504	1,410,414	38.0	42.9	40.7
看護師	750	452,469	485,086	38.7	40.7	38.7
准看護師	-	-	463,976	54.0	53.4	55.1
事務職員	69	666,389	512,605	45.7	45.6	45.3
医療技術員	185	485,005	476,853	41.5	40.8	39.2
その他職員	20	161,348	410,478	47.7	50.5	50.5
全職員	1,174	590,519	593,128	40.6	42.6	40.6

(出典：病院事業決算状況・病院経営比較表（令和3年度）総務省)

脳卒中・神経脊椎センター

区分	常勤職員数(人)	平均給与月額(円)		平均年齢(歳)		
	当該病院	当該病院	全国平均	当該病院	全国平均	類似平均
医師	30	1,433,275	1,410,414	48.0	42.9	43.3
看護師	265	478,605	485,086	41.0	40.7	40.5
准看護師	-	-	463,976	-	53.4	53.7
事務職員	32	655,125	512,605	49.1	45.6	44.9
医療技術員	130	495,572	476,853	43.7	40.8	40.0
その他職員	15	117,733	410,478	42.9	50.5	49.9
全職員	472	543,743	593,128	42.9	42.6	42.2

(出典：病院事業決算状況・病院経営比較表(令和3年度)総務省)

また、医業収益に占める職員給与費の割合については、脳卒中・神経脊椎センターが全国平均を上回っているものの、2病院合計では全国平均を9.5ポイントほど下回っている。

医業収益に占める職員給与費の割合

(単位：千円)

項目	市民病院	脳卒中・神経脊椎センター	2病院合計	全国平均
医業収益(A)	26,862,636	5,913,118	32,775,754	-
職員給与費(B)	12,418,115	4,183,597	16,601,712	-
B/A	46.2%	70.8%	50.7%	60.2%

(注)みなと赤十字病院については指定管理者制度を導入していることから割愛した。

(出典：病院事業決算状況・病院経営比較表(令和3年度)総務省より監査人作成)

(2) 監査の結果

【意見38】 会計年度任用職員へ支給する宿直手当について

所得税基本通達28-1によれば、宿直料又は日直料については、一定の場合、所得税を課さないこととされている。

賃金台帳を確認したところ、職員の宿直手当については上記基本通達により非課税扱いとされていたものの、会計年度任用職員の宿直手当については給与所得として所得税の課税対象とされていた。

医師の働き方改革への対応の一環として、多くの診療科において労働基準監督署からの宿直許可を得ており、勤務体制の見直しを行っている最中であることから、会計年度任用職員の宿直手当についても、勤務体制と上記基本通達を勘案のうえ、所得税の非課税適用について検討が必要であるものとする。



## 所得税基本通達より抜粋

(宿日直料)

- 28-1 宿直料又は日直料は給与等に該当する。ただし、次のいずれかに該当する宿直料又は日直料を除き、その支給の基となった勤務1回につき支給される金額（宿直又は日直の勤務をすることにより支給される食事の価額を除く。）のうち4,000円（宿直又は日直の勤務をすることにより支給される食事がある場合には、4,000円からその食事の価額を控除した残額）までの部分については、課税しないものとする。
- (1) 休日又は夜間の留守番だけを行うために雇用された者及びその場所に居住し、休日又は夜間の留守番をも含めた勤務を行うものとして雇用された者に当該留守番に相当する勤務について支給される宿直料又は日直料
  - (2) 宿直又は日直の勤務をその者の通常の勤務時間内の勤務として行った者及びこれらの勤務をしたことにより代日休暇が与えられる者に支給される宿直料又は日直料
  - (3) 宿直又は日直の勤務をする者の通常の給与等の額に比例した金額又は当該給与等の額に比例した金額に近似するように当該給与等の額の階級区分等に応じて定められた金額により支給される宿直料又は日直料

### 【意見 39】 自動車通勤者に係る非課税通勤手当の取り扱いについて

給与所得者に支給する通勤手当については、所得税法第9条第1項第5号において「通常必要であると認められる部分として政令で定めるもの」を限度として所得税を課さないこととされている。

また、自動車や自転車などの交通用具による通勤者については、所得税法施行令第20条の2において、片道の通勤距離に応じて上限が定められている。

## 所得税法より抜粋

(非課税所得)

- 第九条 次に掲げる所得については、所得税を課さない。
- 五 給与所得を有する者で通勤するもの（以下この号において「通勤者」という。）がその通勤に必要な交通機関の利用又は交通用具の使用のために支出する費用に充てるものとして通常の給与に加算して受ける通勤手当（これに類するものを含む。）のうち、一般の通勤者につき通常必要であると認められる部分として政令で定めるもの

## 第4章 監査の結果

### 所得税法施行令より抜粋

(非課税とされる通勤手当)

第二十条の二 法第九条第一項第五号（非課税所得）に規定する政令で定めるものは、次の各号に掲げる通勤手当（これに類するものを含む。）の区分に応じ当該各号に定める金額に相当する部分とする。

二 通勤のため自動車その他の交通用具を使用することを常例とする者（その通勤の距離が片道二キロメートル未満である者及び第四号に規定する者を除く。）が受ける通勤手当 次に掲げる場合の区分に応じそれぞれ次に定める金額

(注：以下、距離に応じた上限は下記「図表 43」参照)

一方、横浜市医療局病院経営本部の職員に対する通勤手当の支給については、横浜市医療局病院経営本部職員の通勤手当に関する規程により定められており、その支給額は当該規程第4条にその上限額が規定されている。

### 横浜市医療局病院経営本部職員の通勤手当に関する規程より抜粋

(趣旨)

第1条 この規程は、横浜市医療局病院経営本部職員の給与に関する規程（平成17年3月病院経営局規程第9号。以下「給与規程」という。）第18条の規定に基づき、通勤手当の支給を受ける職員の範囲、支給額その他通勤手当の支給について必要な事項を定めるものとする。

(1 箇月当たりの通勤手当の額)

第4条 (略)

2 給与規程第18条第1項第2号に規定する職員に対する同条第2項に規定する別に定める額は、次の各号に掲げる職員の区分に応じて、当該各号に定める額（自転車を使用する職員及び原動機付自転車又は自動車を使用する身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号）別表第5号身体障害者障害程度等級表の1級から4級までに該当する障害を有する職員にあっては、その額に500円を加算した額）とする。ただし、地方公務員法（昭和25年法律第261号）第22条の4第1項に規定する短時間勤務の職を占める職員及び地方公務員の育児休業等に関する法律（平成3年法律第110号）第10条第3項の規定により同条第1項に規定する育児短時間勤務の承認を受けた職員（同法第17条の規定による短時間勤務をすることとなった職員を含む。）のうち、平均1箇月当たりの通勤所要回数が10回に満たない職員にあっては、その額から、その額に100分の50を乗じて得た額を減じた額とする。

(注：以下、距離に応じた上限は下記「図表 43」参照)

図表43 距離に応じた上限

(単位：円)

区分	以上	未満	横浜市医療局病院 経営本部 通勤手当※	非課税上限
自動車や自転車などの 交通用具を使用し ている人に支給する 通勤手当		片道 2km	2,000	全額課税
	片道 2km	片道 5km		4,200
	片道 5km	片道 10km	4,200	
	片道 10km	片道 15km	7,100	7,100
	片道 15km	片道 20km	10,000	12,900
	片道 20km	片道 25km	12,900	
	片道 25km	片道 30km	15,800	18,700
	片道 30km	片道 35km	18,700	
	片道 35km	片道 40km	21,600	24,400
	片道 40km	片道 45km	24,400	
	片道 45km	片道 50km	26,200	28,000
	片道 50km	片道 55km	28,000	
	片道 55km	片道 60km	29,800	31,600
		片道 60km	31,600	

※自転車等を使用する職員ほか一定の職員にあっては、500円を加算した額

(出典：国税庁HP及び横浜市医療局病院経営本部職員の通勤手当に関する  
規程より監査人作成)

上記表【図表 43】より、横浜市医療局病院経営本部職員のうち自動車や自転車などの交通用具を使用している職員への通勤手当については、片道 2km 未満の職員及び自転車等を使用する職員等を除き所得税は課されない。

抽出した賃金台帳を確認したところ、脳卒中・神経脊椎センターの自動車通勤職員のうち 1 名（通勤距離片道 15km 以上 20km 未満）について通勤手当に対して所得税が課されていることを確認した。

所管担当者へのヒアリングによれば「人事給与システムで距離を入力する欄があるが、数値が入力されていなかったことに起因する。システム上、距離の入力がないと「0 km」と判定され、課税扱いになる」との回答を受けた。

職員の納税額に関する事項であり、今後同様の事象が起きないようにチェック体制の確立及びマニュアルの整備が必要である。

また、過年度の誤りについては、再年末調整手続等により当該職員への所得税の還付を検討されたい。

### 【意見 40】 流動負債に計上された預り金勘定の金額について

財務諸表の流動負債の部において、給与費等に関する預り金として以下の勘定科目が設定されている。

総勘定元帳より抜粋

勘定科目	期首残高(円)	期末残高(円)
税金預り金	93,642	922,042
預り職員保険料	679,747	875,091
預り嘱託保険料	9,543,342	9,544,303
預りアルバイト保険料	4,911,105	4,913,981

各預り金残高のうち給与費に関連する計上額について、賃金台帳との付け合わせ等により確認を行った。確認の結果は、次のとおりである。

図表44 各預り金残高の確認結果

勘定科目	確認結果
税金預り金	当該勘定科目は、特別徴収住民税に関して、給与天引きにて預かった金額及びその支払いを管理する科目である。期首残高は 93,642 円であるが、特別徴収住民税に関しては 100 円未満の端数が生じることはない。過年度において計上相違がある可能性が高い。
預り職員保険料	当該勘定科目は、給与天引きにて預かった、再任用職員等に係る社会保険料従業員負担分及び雇用保険料従業員負担分を管理する科目である。年間の取引を確認したところ、雇用保険料従業員負担分に関して精算処理が行われていない。
預り嘱託保険料	当該勘定科目は、給与天引きにて預かった会計年度任用職員（月給）に係る社会保険料従業員負担分を管理する科目である。年間の取引を確認したところ、1 件の雇用保険料従業員負担分が計上されており、当該雇用保険料に関して精算処理が行われていない。また、期首残高 9,543,342 円については令和 4 年度において精算が行われた形跡がない。
預りアルバイト保険料	当該勘定科目は、給与天引きにて預かった会計年度任用職員（時給）に係る社会保険料従業員負担分及び雇用保険料従業員負担分を管理する科目である。年間の取引を確認したところ、雇用保険料に関して精算が行われていない。

上記のとおり、令和4年度においては雇用保険料の精算に誤りがあるものと考えられる。また、所管課においては各勘定科目の期首残高の内訳を把握できず、過年度計上額の正確性が確認できないことから財務諸表の正確性に疑問を持たざるを得ない。財務諸表の正確性を担保するためにも、決算時において各勘定科目残高の内訳を把握すること必要があるものとする。

法人税の納税義務がある法人に作成が義務付けられている「勘定科目内訳明細書」に類似する書類の作成、及び、各勘定科目の残高の確定にあたっては内部承認を得る等の手続を検討されたい。

## 【意見41】 賞与引当金について

### ① 正規職員について

企業会計原則注解18において、引当金の計上要件として下記の4点が挙げられている。これらを満たしたものが引当金の対象とされ、当期に帰属する金額が費用として認識されるとともに、その相手勘定として引当金が計上される。

企業会計原則注解より

引当金の計上要件

- ① 将来の特定の費用又は損失であること
- ② その費用又は損失が当期以前の事象に起因して発生するものであること
- ③ 発生の可能性が高いこと
- ④ その金額を合理的に見積ることができること

また、横浜市医療局病院経営本部会計規程によれば、第168条において以下のとおり定められている。

横浜市医療局病院経営本部会計規程より抜粋

第168条

病院事業管理者は、将来の特定の費用又は損失(収益の控除を含む。)であって、その発生が当該事業年度以前の事象に起因し、発生の可能性が高く、かつ、その金額を合理的に見積もることができると認められるものは、当該金額を引当金として貸借対照表に計上し、当該事業年度の負担に帰すべき引当額を費用に計上しなければならない。

賞与引当金については、就業規則や給与規程等に基づき、職員等に対して支給される賞与に対して設定される引当金であり、支給対象期間の勤務に対応する賃金である。医療局病院経営本部においては、期末手当及び勤勉手当（以下

「期末手当等」という。)として下記の日程にて支給することとなっている。

図表45 期末手当等の支給時期等

項目	支給対象期間	支給対象者	支給時期
夏季	12月2日～6月1日	6月1日時点の在職者等	6月末日
冬季	6月2日～12月1日	12月1日時点在職者等	12月10日

(出典：市提供資料より監査人作成)

上記より、翌年度の夏季の期末手当等のうち、支給対象期間が当年度(12月2日から3月31日まで)に帰属する額については、支給見積額を計算し、決算において賞与引当金として計上する必要がある。

人事課では、令和4年度決算における賞与引当金の金額算定に当たっては、令和4年12月に支給した期末手当等の金額を基に昇給率を加味して計算している。ただし、この計算方法では、年度末に退職し6月の期末手当等が支払われない職員の金額も見積り計算に含まれることとなるが、期末手当等が支払われないことから、上記引当金の計上要件「①将来の特定の費用又は損失であること」に合致せず、引当金の計算に含めるべきではない。

一方、人事課が年度末退職者も含めて引当金計算を行う原因の一つに、市長部局と病院事業間における人事異動があげられる。市長部局と病院事業間での人事異動は頻繁に行われており、給与や期末手当等については、支給日に在籍している各所属で支払が行われている。すなわち、期末手当等の基準日以前6箇月以内の期間において、市長部局に在籍していた期間がある職員についても、基準日に病院事業に在籍している職員については、病院事業から期末手当等が支払われる。また、病院事業に在籍していた職員についても、基準日に市長部局に在籍している場合には、市長部局から期末手当等が支払われ、病院事業としては負担する必要がない。このように、人事異動が行われているが、原則的には各部門における定数は決まっており、転出と転入がほぼ同数である場合には、期末手当等に与える影響は大きくないと考えられる。

ここで、引当金の計上要件「②その費用又は損失が当期以前の事象に起因して発生するものであること」について検討すると、人事異動により4月以降に市長部局から病院事業に異動した職員については、3月以前は病院事業への貢献がないため、当該要件を満たさないと考えられる。

更に、4月以降に市長部局に異動した職員の期末手当等については、3月以前の病院事業在籍分についても費用計上が行われることはなく、費用収益が対応

せず、適正な期間損益計算が行われているとは評価できない。

これらの状況を鑑みると、賞与引当金はあくまでも、6月支給の期末手当等を計算根拠とするため、支給対象とならない退職者については計算に含めるべきではないが、市長部局へ異動した職員に対する金額については、適正な期間損益計算を担保するためにも何らかの代替手段が必要であると考えられる。年度末退職者を見積り計算から除いたうえで、4月以降に病院事業に異動となった職員の期末手当等のうち、3月以前に相当する金額については、賞与引当金に含めて計算する方法も代替案として検討されたい。

## ② 会計年度任用職員について

会計年度任用職員の賞与引当金の金額算定にあたっては、市民病院の会計年度任用職員分は、令和4年12月に支給した期末手当の金額を基に計算され、年度末の退職者については調整が行われていない。なお、脳卒中・神経脊椎センターの会計年度任用職員分は適正な計算がなされていた。

したがって、市民病院の会計年度任用職員分についても、脳卒中・神経脊椎センターと同様の計算が求められる。

### 【意見42】 所得金額調整控除の適用について

所得金額調整控除とは、令和2年分以降の所得税（平成30年度税制改正）から適用される所得控除であり、一定の給与所得者の総所得金額を計算する場合に、一定の金額を給与所得の金額から控除するという制度となっている。

所得金額調整控除には、次の子ども・特別障害者等を有する者等の所得金額調整控除または給与所得と年金所得の双方を有する者に対する所得金額調整控除の、2種類の控除がある。

このうち、子ども・特別障害者等を有する者等の所得金額調整控除は、年末調整において適用することができ、以下の適用対象者について以下の計算式により計算した金額を給与所得から控除する。

子ども・特別障害者等を有する者等の所得金額調整控除

その年の給与等の収入金額が850万円を超える居住者で、(1)のイからハのいずれかに該当する者の総所得金額を計算する場合に、(2)の所得金額調整控除額を給与所得から控除する。

(1) 適用対象者

- イ 本人が特別障害者に該当する者
- ロ 年齢23歳未満の扶養親族を有する者
- ハ 特別障害者である同一生計配偶者または扶養親族を有する者

(2) 所得金額調整控除額

{給与等の収入金額(1,000万円超の場合は1,000万円) - 850万円} × 10% = 控除額※

※1円未満の端数があるときは、その端数を切り上げ。

年末調整においてこの控除の適用を受けようとする給与所得者は、その年最後に給与等の支払を受ける日の前日までに、給与の支払者に所得金額調整控除申告書を提出する必要があるものとされる。

(出典：国税庁HPより監査人作成)

抽出した者の源泉徴収票を確認したところ、所得金額調整控除の適用を受けていない職員が散見された。

上述のとおり、所得金額調整控除の適用については、給与所得者からの所得金額調整控除申告書の提出がない場合にはその適用はなく、医療局病院経営本部において瑕疵があるものではない。

しかしながら、比較的最近創設された制度であり認知度が高い制度とはいいがたいこと、及び、職員の納税額に影響がある制度となっていることから、制度について職員への更なる周知が望まれる。

### 【意見43】 所得税徴収高計算書の記載誤りについて

会社や個人が、労働者を雇用し給与を支払う場合には、その支払の都度、支払金額に応じた所得税及び復興特別所得税を差し引き、原則として、給与を支払った月の翌月10日までに国に納めなければならない。また、役員又は使用人に対して退職手当等を支払うときは、所得税及び復興特別所得税を源泉徴収し、原則として、翌月の10日までに納めなければならないこととされる。



所得税及び復興特別所得税の納付にあたっては、所得税徴収高計算書による金融機関での窓口払いのほか、近年ではインターネットを經由して電子的に行う電子納税の方法によることが出来る。

医療局病院経営本部においては、職員等の給与及び退職金支給の際に源泉徴収した所得税及び復興特別所得税を、所得税徴収高計算書による金融機関窓口払により納付していることを確認した。

給与所得・退職所得等の所得税徴収高計算書

(出典：国税庁HPより)

国税庁が公表する「納付書の記載のしかた（給与所得・退職所得等の所得税徴収高計算書）」によれば、職員等へ支払った給与から源泉徴収した所得税及び復興特別所得税は「俸給、給料等」欄に記載し、職員等へ支払った賞与から源泉徴収した所得税及び復興特別所得税は「賞与（役員賞与を除く。）」欄に記載し、退職金から源泉徴収した所得税及び復興特別所得税は「退職手当等」欄に記載のうえ納付することとなっている。

また、年末調整の結果生じた不足額を徴収した場合又は超過額を還付した場合には、それぞれ「年末調整による不足税額」及び「年末調整による超過税額」の各欄に金額を記載のうえ納付することとされる。

令和4年度の各月に納付した所得税徴収高計算書を確認したところ、その一部について以下の記載欄の誤りが見つかった。

- ① 賞与から源泉徴収した所得税及び復興特別所得税について、「俸給・給料等」欄に記載のうえ納付した月があった。
- ② 退職金から源泉徴収した所得税及び復興特別所得税について、「俸給・給料等」欄に記載のうえ納付した月があった。
- ③ 年末調整により徴収した不足額及び還付した超過額について、「俸給・給料等」欄に記載のうえ納付した月があった。

所得税徴収高計算書の記載誤りについては、納税額自体に誤りがあるわけではない。しかしながら、毎年1月末日を提出期限とする「給与所得の源泉徴収票等の法定調書合計表」の1.給与所得の源泉徴収票合計表欄及び2.退職所得の源泉徴収票合計表欄と、各月の所得税及び復興特別所得税納税額の整合性が取れなくなる。したがって給与所得・退職所得等の所得税徴収高計算書の正確な記載および源泉所得税及び復興特別所得税の納付が望まれる。

#### 【意見 44】 eLTAX 及びキャッシュレス納付等の利用促進に向けた取り組みについて

総務省自治税務局電子化推進室から各都道府県税務担当課及び市区町村担当課へ向けた、令和2年12月24日事務連絡「eLTAX の利用促進に向けた取組等について（依頼）」において、下記のとおり記載されている。

「eLTAX の利用促進に向けた取組等について（依頼）」より抜粋

- |  |
|--|
| <p>2 地方団体が給与支払報告書の提出等を行う場合における eLTAX の積極的な利用</p> <p>これまで、地方団体が提出する自らの職員に係る給与支払報告書については、各特別徴収義務者に対して電子的提出を呼びかける立場にあることから、書面ではなく、eLTAX 又は光ディスク等で電子的に提出するよう依頼をしてきたところです。</p> <p>しかし、電子的提出であっても、光ディスク等による場合は、提出先の団体にとって取扱いが煩雑であることや、4(4)で後述するとおり、令和6年度以後の年度分の特別徴収税額通知（特別徴収義務者用）及び同通知（納税義務者用）について電子的送付を求めることが出来るのは、eLTAX により給与支払報告書を提出した特別徴収義務者に限られることも踏まえ、今後、各地方団体が行う自らの職員に係る給与支払報告書の提出は、原則として eLTAX によるものとし、未対応の団体におかれては、給与担当課等関係部署とともに早急に対応に向けて取組んでいただくようお願いします。</p> <p>この給与支払報告書の提出に限らず、国税当局への源泉徴収票の提出など、地方団体が手続主体となる税務関係手続については、地方税法等の規定に基づき電子で対応する義務があるかどうかに関わらず、給与担当課等関係部署に対して、eLTAX 及び e-Tax の積極的な利用の働きかけをお願いします。</p> |
| <p>5 地方税共通納税システムの積極的な利活用の促進</p>  |

令和元年10月に地方税共通納税システムが稼働し、一部の税目について電子納税が可能となっています。同システムについては、稼働から令和2年9月までの1年間の実績として、納付件数（納税者の口座から引き落とされた件数）は約40万件、払込件数（eLTAXから地方団体への払込み件数）は約156万件となっており、従来であれば紙の納付書を用いて納付されていた約156万件が電子納税に移行するとともに、納税者側から見れば約40万件にまとめて行われたこととなります。他方で、納付金額約8,400億円は、同期間における対象税目の納付金額全体の1割に満たない状況であり、今後、同システムを活用した電子納税を更に伸ばす余地があるものと考えています。

同システムの利用は納税者等のメリットが大きい上に、地方団体や指定金融機関等における業務効率化・省力化の効果が、利用が促進されるにつれて高まることから、各地方団体におかれては、国税当局と連携しつつ、更なる活用に向け、法人、個人事業主及び税理士会等への周知等に取り組んでいただくようお願いいたします。

キャッシュレス納付に関しては国税庁においても以下の目標が掲げられている。

eLTAXの利用促進に向けた取組等について（依頼）より抜粋

## II 納税者サービスの充実と行政効率化のための取組

### 4 キャッシュレス納付の推進～ 社会全体のコスト縮減のため、非対面のキャッシュレス納付を推進～

国税の納付については、現状、全体の4分の3が金融機関、コンビニや税務署の窓口で行われています。

納税者の利便性を向上させるとともに、金融機関等を含む社会全体のコストを縮減する観点や新型コロナウイルス感染症の感染防止の観点から、非対面のキャッシュレス納付を推進しており、令和7年度までにキャッシュレス納付割合を4割程度とすることを目標として設定し、利用勧奨等に取り組んでいます。

所管課からのヒアリングによれば、給与所得者の源泉徴収票及び給与支払報告書の提出は紙で行っており、また、所得税及び復興特別所得税の納付は上述のとおり金融機関の窓口で行うとともに、毎月の給与から特別徴収した個人住民税の納税も金融機関窓口で行っているとのことである。なお、個人住民税の特別徴収に係る納付先は約40市区町村にのぼり、毎月約40枚の個人住民税納入書を作成している状況にある。

納税者へのeLTAX及び地方税共通納税システムの利用推進を求めなければならない立場を鑑みれば、医療局病院経営本部自らが積極的に取り組む姿勢が必要であり、医療局病院経営本部自身が納税者としてシステムを利用することで、システムの利便性向上に向けた取り組みが望まれる。

### 【意見 45】 休職者に係る社会保険料従業員負担分の債権管理について

会計年度任用職員のうち一定の職員については協会けんぽに加入することとなっており、協会けんぽの支払い状況を確認した。

協会けんぽに係る社会保険料の管理資料としては、納入通知書の他、給与計算システムから印刷可能な従業員負担分及び事業主負担分の理論値金額を示す確認表が保管されていたが、賃金台帳と確認表の間で金額の乖離が見受けられた。所管課からのヒアリングによれば、その乖離は休職・退職職員に係る社会保険料従業員負担分に起因するものとの回答を得た。

休職職員については、社会保険料従業員負担分を控除すべき給与が発生していないことから、納付書を送付し医療局病院経営本部へ振り込む方法により回収しているとのことである。

本来であれば、休職者に対する社会保険料従業員負担分に係る未収金（以下「未収債権」という。）を認識することで上記確認表と賃金台帳が一致するはずであるが、現状では未収債権についてエクセル表で債権管理しているものの、帳簿には反映していないとのことである。

現状において回収漏れは生じていないとの回答を受けているが、今後の休職職員の支払い漏れがあった際の督促業務や正確な財務諸表の作成の観点からは、当該未収債権を未収金と計上し、債権管理を徹底する体制の確立が必要である。

## [5]. 消費税

### 1. 消費税

#### (1) 地方公共団体等に対する消費税の特例等の概要

##### ① 特例制度の概要

消費税は、国内において資産の譲渡等を行う個人事業者及び法人を納税者としており、地方公共団体等も国内において資産の譲渡等を行う限りにおいては、営利法人と同様に消費税の納税義務がある。しかしながら、地方公共団体等の事業活動は公共性が強く特殊な面が多いことから、消費税法上特例が設けられている。

##### ② 地方公共団体等の会計単位による納税義務の特例

消費税法においては、公共法人等も法人ごとに納税義務者となる。

しかし、地方公共団体等が一般会計に係る業務として行う事業又は特別会計を設けて行う事業については、その行う事務の性質・内容が異なるため、一般会計又は個々の特別会計ごとに一の法人が行う事業とみなして消費税法の規定を適用することとなっている。

##### ③ 仕入控除税額の計算の特例

###### ア 仕入控除税額の計算

消費税の納付税額は、その課税期間の課税標準額に対する消費税額からその課税期間中の課税仕入等に係る税額（仕入控除税額）を控除して算出する。

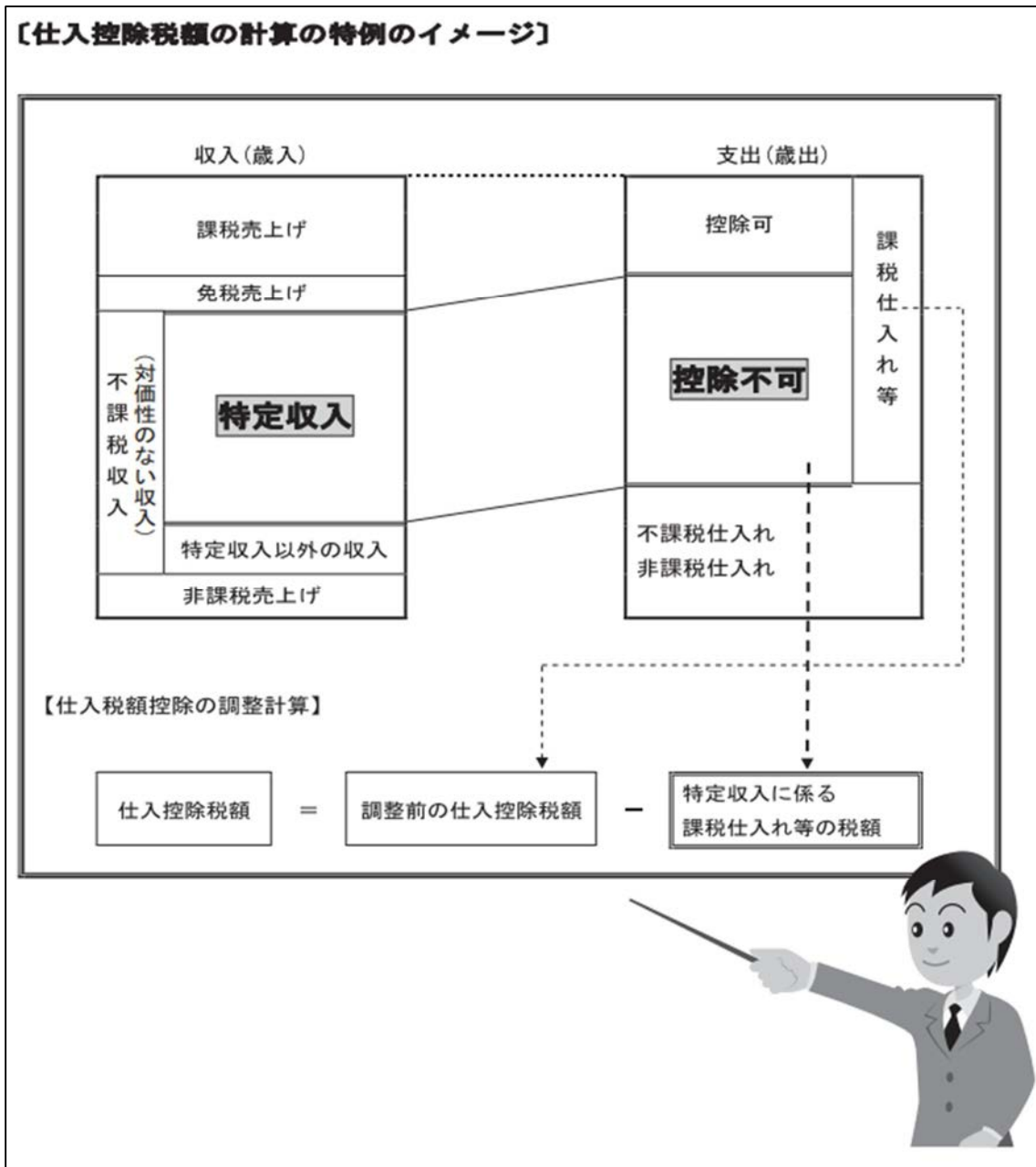
###### イ 地方公共団体等の仕入控除税額の計算の特例

地方公共団体等は、本来、市場経済の法則が成り立たない事業を行っていることが多く、通常は租税、補助金、会費、寄附金等の対価性のない収入を恒常的な財源としている実態にある。

このような対価性のない収入によって賄われる課税仕入等は、課税売上のコストを構成しない、いわば最終消費的な性格をもつものと考えられる。

そこで、地方公共団体等については、通常の方法により計算される仕入控除税額について調整を行い、補助金等の対価性のない収入（特定収入）により賄われる課税仕入等に係る税額について、仕入税額控除の対象から除外することとしている。

図表46 消費税計算における仕入控除税額の計算の特例のイメージ



(出典：国、地方公共団体や公共・公益法人等と消費税 令和5年6月国税庁)

## (2) 監査の結果

### 【指摘7】 医業収入の消費税区分について

外来収益及び入院収益の計上に係る消費税課税区分の処理を確認した。

病院事業に係る収入のうち、療養・医療等に係るものについては、消費税を課さないこととされている(消費税法第6条、消費税法別表第二第六号)。しかしながら、予防接種は、療養・治療等のために行うものではなく、罹患を予防するために行うものであることから、健康保険法等の適用対象とならず予防接種費用の窓口負担金には、消費税が課税されることになる。

消費税法より抜粋

(非課税)

第六条 国内において行われる資産の譲渡等のうち、別表第二に掲げるものには、消費税を課さない。

消費税法別表第二第六号より抜粋

- 六 次に掲げる療養若しくは医療又はこれらに類するものとしての資産の譲渡等
- イ 健康保険法、国民健康保険法、船員保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法又は私立学校教職員共済法の規定に基づく療養の給付及び入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、家族療養費又は特別療養費の支給に係る療養並びに訪問看護療養費又は家族訪問看護療養費の支給に係る指定訪問看護
  - ロ 高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づく療養の給付及び入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費又は特別療養費の支給に係る療養並びに訪問看護療養費の支給に係る指定訪問看護
  - ハ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の規定に基づく医療、生活保護法の規定に基づく医療扶助のための医療の給付及び医療扶助のための金銭給付に係る医療、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律の規定に基づく医療の給付及び医療費又は一般疾病医療費の支給に係る医療並びに障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定に基づく自立支援医療費、療養介護医療費又は基準該当療養介護医療費の支給に係る医療
  - ニ 公害健康被害の補償等に関する法律の規定に基づく療養の給付及び療養費の支給に係る療養
  - ホ 労働者災害補償保険法の規定に基づく療養の給付及び療養の費用の支給に係る療養並びに同法の規定による社会復帰促進等事業として行われる医療の措置及び医療に要する費用の支給に係る医療
  - ヘ 自動車損害賠償保障法の規定による損害賠償額の支払を受けるべき被害者に対する当該支払に係る療養
  - ト イからへまでに掲げる療養又は医療に類するものとして政令で定めるもの

市民病院及び、脳卒中・神経脊椎センターにおいては、毎月末に振替伝票(未収金調定)に基づき医業収益を計上することとなるが、振替伝票(未収金

調定)を確認したところ市民病院の予防接種の一部(B型肝炎、四種混合、日本脳炎、水痘、ロタウイルスワクチン、ヒブワクチン、小児肺炎球菌ワクチン、BCG等)について、非課税にて処理されていることが確認された。上記のとおり予防接種は課税売上に該当するものであるから、消費税の区分について正確な判定が必要であるものとする。

**【意見 46】 みなと赤十字病院に係る一部の補助金等に関する特定収入の使途特定について**

令和4年度横浜市病院事業損益計算書における、みなと赤十字病院事業の医業会計収益\_国庫補助金及び県補助金には下記補助金が計上されている。

**図表47 みなと赤十字病院事業の国庫補助金及び県補助金**

会計	日付	節	執行額(円)	摘要
みなと赤十字病院	R04.10.20	外) 県補助金	164,593,000	神奈川県新型コロナウイルス感染症患者等受入病床確保事業補助金(第一四半期)
みなと赤十字病院	R05.02.24	外) 県補助金	190,242,000	神奈川県新型コロナウイルス感染症患者等受入病床確保事業補助金(第二四半期)
みなと赤十字病院	R05.02.27	外) 県補助金	3,611,000	神奈川県周産期救急医療事業補助金(上半期)
みなと赤十字病院	R05.03.27	外) 県補助金	5,526,000	令和4年度がん診療連携拠点強化事業補助金
みなと赤十字病院	R05.03.27	外) 県補助金	2,452,000	神奈川県周産期救急医療事業補助金(下半期)
みなと赤十字病院	R05.03.27	外) 県補助金	776,000	神奈川県看護実習施設受入拡充事業費補助金
みなと赤十字病院	R05.03.27	外) 県補助金	1,893,000	神奈川県新人看護職員補助金
みなと赤十字病院	R05.03.27	外) 県補助金	6,314,500	精神科救急身体合併症転院事業補助金(神奈川県)
みなと赤十字病院	R05.03.27	外) 県補助金	3,029,500	精神科救急身体合併症転院事業補助金(川崎市)
みなと赤十字病院	R05.03.27	外) 県補助金	1,441,750	精神科救急身体合併症転院事業補助金(相模原市)
みなと赤十字病院	R05.03.27	外) 県補助金	134,320,000	神奈川県新型コロナウイルス感染症患者等受入病床確保事業補助金(第三四半期)
みなと赤十字病院	R05.03.27	外) 県補助金	153,978,000	神奈川県新型コロナウイルス感染症患者等受入病床確保事業補助金(第四四半期)
みなと赤十字病院	R05.03.27	外) 県補助金	119,678,000	令和4年度神奈川県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援補助金補助金
みなと赤十字病院	R05.03.17	外) 国庫補助金	1,491,000	令和4年度臨床研修費補助金(歯科医師)
みなと赤十字病院	R05.03.27	外) 国庫補助金	9,957,000	令和4年度臨床研修費補助金(医科医師)
みなと赤十字病院	R05.03.27	外) 国庫補助金	633,000	医療施設運営等補助金

(出典：みなと赤十字病院提供予算整理簿より監査人作成)

上表補助金は、「横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する基本協定(以下「基本協定」という。)」第30条の規定により、施設名をみな



と赤十字病院とし、申請者を横浜市病院事業管理者としたうえで、横浜市病院事業会計を所管している医療局病院経営本部が申請を行っているものである。実績報告にあたっては、補助対象経費使用実績の集計及び記載をみなと赤十字病院が担当し、医療局病院経営本部が記載内容を確認した後に国又は県に対して実績報告書を提出しているとのことである。

なお、当該補助金は一旦横浜市病院事業会計に入金となり、後日、基本協定第30条の規定により、入金額同額を交付金としてみなと赤十字病院へ支払われている。資金の流れについては、事前に国及び県と協議を行い、補助金交付上問題ないとの回答を得ているとのことであった。

横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する基本協定より抜粋

<p>(国・県補助金相当額の交付)</p> <p>第30条 甲は、指定管理業務を対象とした国及び神奈川県からの補助金の交付を受けたときは、交付された補助金相当額を乙に交付するものとする。</p> <p>2 前項の補助金に係る申請は、甲と乙とが協議のうえ、甲が行うものとする。</p> <p>(注) 横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する基本協定における「甲」は横浜市、「乙」は日本赤十字社を指す。</p>
--

## ① 医療局病院経営本部における消費税の処理について

医療局病院経営本部においては、みなと赤十字病院を補助対象施設とする当該補助金を受け入れた際には、医業外収益に計上するとともに、「課税仕入れに係る特定収入」又は「その他の特定収入」として特定収入の用途特定が行われている。

一方、当該補助金同額を交付金としてみなと赤十字病院に支払った際には、医業費用に計上するとともに「不課税取引」として消費税に関する処理がなされている。

## ② みなと赤十字病院における消費税の処理について

みなと赤十字病院においては、医療局病院経営本部より交付金として当該補助金を受け入れた際には、交付要綱に記載の対象経費が課税支出のみであれば「課税仕入れに係る特定収入」、共通課税支出のみであれば「課非共通課税仕入れに係る特定収入」、非課税支出のみであれば「特定収入以外の収入」、上記のどれにも該当しない場合は「その他の特定収入」として特定収入の用途特定がされている。なお、日本赤十字社においては、個別対応方式により仕入控除税額を計算していることから、横浜市と比較すると特定収入の区分が細かい。

### ③ 特定収入の用途特定に関する改善点について

上述の①及び②より、当該補助金について、医療局病院経営本部及びみなと赤十字病院にて、二重で特定収入の用途特定がされていた。

消費税法第60条第4項の趣旨が「補助金等の対価性のない収入（特定収入）により賄われる課税仕入等に係る税額について、仕入税額控除の対象から除外することとしている。」であることを鑑みれば、受け入れた補助金同額を交付金（不課税取引）としてみなと赤十字病院に支払う医療局病院経営本部においては、当該補助金を「特定収入以外の収入」として処理してよいものと考えられる。

なお、これにより年間約175万円（令和4年度実績値）の消費税納税額の減少が見込まれることから上記消費税の処理方法の変更を検討されたい。

### 【意見47】 補助金等の特定収入に係る用途特定について

資産の譲渡等の対価以外の収入について、まず、「特定収入」に該当するか「特定収入以外の収入」に該当するかを判断し、その後「特定収入」に該当すると判断されたものについては、「課税仕入等に係る特定収入」と「用途不特定の特定収入」に分類することとなる。

#### ① 交付要綱等が存する取引に係る特定収入の用途特定について

「特定収入」に該当するか「特定収入以外の収入」に該当するかの判断基準の一つとして、消費税法施行令第75条第1項第6号イが挙げられる。

消費税法施行令第75条1項第1号抜粋

<p>第七十五条 法第六十条第四項に規定する政令で定める収入は、次に掲げる収入とする。</p> <p>六 次に掲げる収入（前各号に掲げるものを除く。）</p> <p>イ 法令又は交付要綱等において、次に掲げる支出以外の支出のためにのみ使用することとされている収入</p> <p>(1) 課税仕入れに係る支払対価の額に係る支出</p> <p>(2) 法第三十条第一項に規定する特定課税仕入れに係る支払対価の額並びに同項に規定する特定課税仕入れに係る消費税額及び当該消費税額を課税標準として課されるべき地方消費税額に相当する額の合計額に係る支出</p> <p>(3) 課税貨物の引取価額に係る支出</p> <p>(4) 借入金等の返済金又は償還金に係る支出</p> <p>ロ 国又は地方公共団体が合理的な方法により資産の譲渡等の対価以外の収入の用途を明らかにした文書において、特定支出のためにのみ使用することとされている収入</p>
--

ここでいう交付要綱等とは、消費税基本通達 16-2-2 (1) において、補助金

等を交付する者が作成した補助金等交付要綱等のほか、補助金等の積算内訳書、実績報告書を含むものとする」と解されている。

消費税基本通達より抜粋

<p>(国又は地方公共団体の特別会計が受け入れる補助金等の使途の特定方法) 16-2-2 (1) 法令又は交付要綱等により補助金等の使途が明らかにされている場合 法令又は交付要綱等（令第75条第1項第6号イに規定する法令又は交付要綱等をいう。）に基づく補助金等で当該法令又は交付要綱等において使途が明らかにされているもの 当該法令又は交付要綱等で明らかにされているところにより使途を特定する。 この場合の交付要綱等には、補助金等を交付する者が作成した補助金等交付要綱、補助金等交付決定書のほか、これらの附属書類である補助金等の積算内訳書、実績報告書を含むものとする。</p>
---

下表は、令和4年度における特定収入のうち「使途不特定の特定収入」とされたものを抜粋した一覧であるが、交付要綱等が作成されている取引も含まれているように見受けられる。加えて、交付要綱等が作成されているにもかかわらず、その全額が「使途不特定の特定収入」として処理されている。

消費税法施行令第75条第1項第6号イにおいて、交付要綱等により「特定収入」に該当するか、「特定収入以外の収入」に該当するか判断するものと定められていることを鑑みれば、交付要綱等が存在する取引については、その全額を「使途不特定の特定収入」として処理することは適当ではないものとする。

図表48 使途不特定の特定収入一覧

会計	日付	節	執行額(円)	摘要
市民病院	R04.06.30	外) 県補助金	245,128,000	令和4年度神奈川県新型コロナウイルス感染症患者等受入病床確保事業補助金(4~6月分)
市民病院	R04.12.28	外) 県補助金	28,600,000	令和4年度神奈川県医療機関等物価高騰対応支援金
市民病院	R05.02.09	外) 県補助金	326,306,000	令和4年度神奈川県新型コロナウイルス感染症患者等受入病床確保事業補助金(7~9月分)
市民病院	R05.02.21	外) 県補助金	8,377,000	令和4年度神奈川県周産期救急医療事業費補助金(上半期)
市民病院	R05.02.21	外) 県補助金	8,378,000	令和4年度神奈川県周産期救急医療事業費補助金(下半期)
市民病院	R05.03.27	外) 県補助金	20,132,000	看護職員等処遇改善事業費補助金(R4.2-R4.9)
市民病院	R05.03.29	外) 県補助金	859,000	令和4年度新人看護職員職場内研修事業費補助金
市民病院	R05.03.30	外) 県補助金	225,800,000	令和4年度神奈川県新型コロナウイルス感染症患者等受入病床確保事業補助金(10~12月分)
市民病院	R05.03.30	外) 県補助金	53,000	令和4年度神奈川県災害時医療救護体制活動費補助金
市民病院	R05.03.31	外) 県補助金	5,526,000	令和4年度がん診療連携拠点病院補助金
市民病院	R05.03.31	外) 県補助金	240,092,000	令和4年度神奈川県新型コロナウイルス感染症患者等受入病床確保事業補助金(令和5年1~3月分)

## 第4章 監査の結果

会計	日付	節	執行額(円)	摘要
脳卒中・神経脊椎センター	R04.05.27	外) 県補助金	3,637,000	令和3年度新型コロナウイルス感染症患者等受入病床確保事業補助金(R3.10月~12月分)※審査後 増額分
脳卒中・神経脊椎センター	R04.05.31	外) 県補助金	8,941,000	令和3年度新型コロナウイルス感染症患者等受入病床確保事業補助金(R4.1月~R4.3月分)※審査後 増額分
脳卒中・神経脊椎センター	R04.10.26	外) 県補助金	201,343,000	令和4年度新型コロナウイルス感染症患者等受入病床確保事業補助金(R4.4月~6月分)
脳卒中・神経脊椎センター	R05.02.07	外) 県補助金	137,359,000	令和4年度新型コロナウイルス感染症患者等受入病床確保事業補助金(R4.7月~9月分)
脳卒中・神経脊椎センター	R05.03.07	外) 県補助金	13,200,000	神奈川県医療機関等物価高騰対応支援金
脳卒中・神経脊椎センター	R05.03.31	外) 県補助金	7,904,000	看護職員等処遇改善事業費補助金
脳卒中・神経脊椎センター	R05.03.31	外) 県補助金	422,000	令和4年度神奈川県新人看護職員研修補助金
脳卒中・神経脊椎センター	R05.03.31	外) 県補助金	124,411,000	令和4年度新型コロナウイルス感染症患者等受入病床確保事業補助金(R4.10月~12月分)
脳卒中・神経脊椎センター	R05.03.31	外) 県補助金	122,446,000	令和4年度新型コロナウイルス感染症患者等受入病床確保事業補助金(R5.1月~3月分)
市民病院	R05.03.23	外) 国庫補助金	25,514,000	令和4年度臨床研修費等補助金(医師)
市民病院	R05.03.27	外) 国庫補助金	3,042,000	令和4年度医療施設運営費等補助金(看護師の特定行為に係る指定研修機関運営事業)

(出典：市提供資料より監査人作成)

### ② 消費税基本通達 16-2-2 (2) イ及びロ適用に関する検討について

特定収入の計算にあたっては、消費税法施行令 75 条第 1 項第 6 号ロにおいて、地方公共団体等の合理的な計算が認められており、その合理性の基準については消費税基本通達 16-2-2 (2) に示されている。

所管課からのヒアリングによれば、令和 4 年度の消費税及び地方消費税の確定申告書作成においては、交付要綱等により「特定収入」に該当するか「特定収入以外の収入」に該当するかを判断するのみであり、消費税基本通達 16-2-2 (2) は適用していない旨の回答を受けた。

補助金等の交付要綱等(実績報告書を含む)が作成されているものについては前述のとおりであるが、一般会計負担金等の交付要綱等が作成されていない取引については、消費税等納税額の抑制の可能性も考慮し、地方公共団体等の合理的な計算が認められている消費税基本通達 16-2-2 (2) の適用を検討されたい。

#### 消費税基本通達より抜粋

(国又は地方公共団体の特別会計が受け入れる補助金等の用途の特定方法) 16-2-2 (2) 国又は地方公共団体が合理的な方法により補助金等の用途を明らかにした文書において用途を特定する場合 (1)により用途が特定されない補助金等については、次に掲げる区分に応じ、それぞれ次に掲げる方法により用途を特定することができる。 イ 法令又は交付要綱等がある補助金等で当該法令又は交付要綱等においてその用途
--

の細部は不明であるが、その使途の大意が判明するもの  
 国又は地方公共団体の長が令第75条第1項第6号ロに規定する文書においてその使途の大意の範囲内で合理的計算に基づき細部の使途を特定する。  
 ロ イにより使途が特定できない場合で、補助金等の使途が予算書若しくは予算関係書類又は決算書若しくは決算関係書類で明らかなもの  
 国又は地方公共団体の長がこれらの書類で明らかにされるところにより、令第75条第1項第6号ロに規定する文書においてその使途を特定する。

図表49 文書において使途を特定する場合①

**② 国、地方公共団体が合理的な方法により補助金等の使途を明らかにした文書において使途を特定する場合**

①により使途が特定されない補助金等については、国又は地方公共団体が合理的な方法により補助金等の使途を明らかにした文書によって使途を特定することができます。  
 具体的な方法は次のイ～ニのとおりです。

法令又は交付要綱等において使途の細部が特定されていないものの、その使途の大意が判明する補助金等は、その補助金等の交付を受ける国の特別会計の所管大臣又は地方公共団体の長（公営企業にあっては公営企業の管理者）が使途の大意の範囲内で合理的計算に基づき細部を特定します。

**イ**

**注 意** 「その使途の大意が判明する補助金等」とは、例えば、法令又は交付要綱等において「…の建設に要する費用に充てる」等の記載があるものをいいます。  
 また、「使途の大意の範囲内で合理的計算」とは、例えば、「…の建設に要する費用」のうちに占める課税仕入れ等の支出の額と課税仕入れ等以外の支出の額であん分することをいいます。

（出典：国、地方公共団体や公共・公益法人等と消費税 令和5年6月国税庁）

図表50 文書において使途を特定する場合②

イにより使途が特定できない場合であっても、予算書若しくは予算関係書類又は決算書若しくは決算関係書類で使途が明らかとなるものについては、これらにより使途を特定します。

**ロ**

**注 意** 「明らかとなるもの」とは、例えば、決算書の備考欄に補助金等が何の費用に充てられたかが記載されているものや、決算書の項目名で何の費用に充てられたかが明らかとなるものなどをいいます。

（出典：国、地方公共団体や公共・公益法人等と消費税 令和5年6月国税庁）

**【意見 48】 企業債元金償還に充当した一般会計繰入金に係る特定収入の調整計算について**

令和4年度において一般会計繰入金のうち企業債元金償還に充当された金額は3,079,943,345円であり、内訳は以下のとおりである。

**図表51 病院ごとの企業債元金償還額と一般会計繰入額**

病院	企業債元金償還額	一般会計繰入額
市民病院	1,556,191,428円	778,095,714円
脳卒中・神経脊椎センター	1,512,768,247円	940,252,517円
みなと赤十字病院	2,035,486,422円	1,361,595,114円
合計	5,104,446,097円	3,079,943,345円

(出典：企業債償還台帳より監査人作成)

消費税基本通達 16-2-2 (1) 注意書きによれば「企業債を財源として行った事業について、その企業債の償還のための一般会計繰入金は、その事業に係る経費のみに使用される収入として用途を特定する。」こととなっており、特定収入の調整計算にあたっては、その企業債を財源として行った事業に係る消費税率により調整計算を行うこととなる。

**図表52 特定収入の調整計算適用税率**

事業の時期	特定収入の調整計算適用税率
平成元年4月31日以前及び免税事業者年度	調整計算不要
平成元年4月1日から平成26年3月31日まで	4.0%
平成26年4月1日から令和元年9月30日まで	6.3%
令和元年10月1日から現在	7.8% または 6.24%

(出典：「特定収入に係る課税仕入等の税額の計算表」より監査人作成)

消費税基本通達より抜粋

(国又は地方公共団体の特別会計が受け入れる補助金等の用途の特定方法)  
16-2-2 (1)

(注) 令第75条第1項第1号に規定する借入金等を財源として行った事業について、当該借入金等の返済又は償還のための補助金等が交付される場合において、当該補助金等の交付要綱等とその旨が記載されているときは、当該補助金等は当該事業に係る経費のみに使用される収入として用途を特定する。なお、免税事業者であった課税期間に行った事業の経費に用途が特定された当該補助金等は、特定収入に該当しないことに留意する。

消費税法施行令第75条第1項第1号抜粋

第七十五条 法第六十条第四項に規定する政令で定める収入は、次に掲げる収入とする。

一 借入金及び債券の発行に係る収入で、法令においてその返済又は償還のため補助金、負担金その他これらに類するものの交付を受けることが規定されているもの以外のもの

消費税法第六十条第四項抜粋

第六十条

4 国若しくは地方公共団体、……が課税仕入れを行い、又は課税貨物を保税地域から引き取る場合において、当該課税仕入れの日又は課税貨物の保税地域からの引取りの日の属する課税期間において資産の譲渡等の対価以外の収入（政令で定める収入を除く。以下この項において「特定収入」という。）……

上記一般会計繰入金 3,079,943,345 円のうち、市民病院において再整備事業に充当された平成 27 年起債の企業債元金償還額充当分 9,459,366 円については、特定支出のためにのみ使用されたことが明らかであるため特定収入以外の収入として処理がなされ、差額の 3,070,483,979 円について、固定資産取得事業の財源とした企業債元金返済に充当するものとして、課税仕入れに係る支払対価の額に係る支出のみに使用されたことが明らかであることから、特定収入調整計算の対象とする処理がなされている。

令和 4 年度における消費税及び地方消費税の確定申告書において、特定収入の調整計算の対象となった 3,070,483,979 円の適用税率を確認すると、その全額を消費税率 7.8%にて調整計算がなされているように見受けられるが、企業債の起債年度（事業が行われた年度）別に償還台帳を加工すると下表のとおりとなる。

（注）令和元年度については、令和元年 9 月 30 日以前は消費税率 6.3%適用、令和元年 10 月 1 日以降は消費税率 7.8%となるが、表作成にあたっては一律消費税率 7.8%が適用される事業に係るものとして作成した。

図表53 起債年度別償還台帳

(単位：円)

起債年度	適用税率	企業債償還元金充当一般会計繰入金			
		市民病院	脳卒中・神経 脊椎センター	みなと赤十字 病院	年度別合計
平成14年度以前	4%	0	735,473,577	1,341,657,614	2,077,131,191
平成17年度	4%	6,643,185	0	0	6,643,185
平成20年度	4%	6,902,127	0	0	6,902,127
平成24年度	4%	0	17,187,500	5,309,443	22,496,943
平成25年度	4%	0	5,625,000	14,628,057	20,253,057
平成27年度	6.3%	9,459,367	0	0	9,459,367
平成28年度	6.3%	6,192,224	0	0	6,192,224
平成29年度	6.3%	27,000,000	94,200,000	0	121,200,000
平成30年度	6.3%	48,799,836	25,666,440	0	74,466,276
令和元年度	7.8%	596,298,975	23,000,000	0	619,298,975
令和2年度	7.8%	28,300,000	23,450,000	0	51,750,000
令和3年度	7.8%	48,500,000	15,650,000	0	64,150,000
合計		778,095,714	940,252,517	1,361,595,114	3,079,943,345

(出典：企業債償還台帳より監査人作成)

企業債元金償還に充当した一般会計繰入金に係る特定収入調整計算の適用税率を「起債年度別償還台帳」のとおり企業債の起債年度に修正した後の消費税及び地方消費税の合計（納付又は還付）税額は△2,251,500円となり、当初申告における納税額と比較すると4,736,300円の過大申告であるように見受けられる。

今後の消費税申告にあたっては、企業債元金償還のための一般会計繰入金はその起債年度の消費税率に合わせた調整計算を行うことで納税額を抑えることが可能であると考えられることから、消費税基本通達16-2-2(1)注意書きの適用を検討するとともに、過年度申告分の更正の請求書提出による消費税還付手続きを検討されたい。



## 【意見 49】 仕入控除税額の計算に係る個別対応方式と一括比例配分方式の選択について

仕入控除税額の計算方法は、その課税期間中の課税売上高が5億円以下、かつ、課税売上割合が95パーセント以上の場合、その課税期間中の課税売上高が5億円超または課税売上割合が95パーセント未満の場合で異なる。

課税期間中の課税売上高が5億円以下、かつ、課税売上割合が95パーセント以上の場合には、課税期間中の課税売上げに係る消費税額からその課税期間中の課税仕入れ等に係る消費税額の全額を控除することが出来る。一方、課税期間中の課税売上高が5億円超または課税売上割合が95パーセント未満の場合には、課税仕入れ等に係る消費税額の全額を控除することはできず、「個別対応方式」、または、「一括比例配分方式」のいずれかの方式によって計算した課税売上げに対応する部分のみを控除する。

「個別対応方式」または「一括比例配分方式」の選択にあたっては、一括比例配分方式を選択した場合には2年以上の継続適用が必要等一定の制限はあるものの納税額の有利不利判定により選択することが可能である。

### 個別対応方式による仕入控除税額の計算式

仕入控除税額 = イ + (ハ × 課税売上割合)  
 その課税期間中の課税仕入れ等に係る消費税額のすべてを、  
 イ 課税売上げにのみ要する課税仕入れ等に係るもの  
 ロ 非課税売上げにのみ要する課税仕入れ等に係るもの  
 ハ 課税売上げと非課税売上げに共通して要する課税仕入れ等に係るものに区分する必要がある。

### 一括比例配分方式による仕入控除税額の計算式

仕入控除税額 = 課税仕入れ等に係る消費税額 × 課税売上割合

医療局病院経営本部においては、課税売上割合が5.66%（令和4年度実績）と95%未満であることから、「個別対応方式」または「一括比例配分方式」のいずれかにより仕入控除税額を計算することとなるが、過年度より継続して「一括比例配分方式」により計算しており有利不利判定が行われていない。

そもそも財務会計システム入力時に選択する消費税区分が、個別対応方式適用の際の上記「イ」「ロ」「ハ」に区分することが出来る仕様とはなっていない。

例えば、市民病院における有料駐車場等の課税売上のみしか発生しないものと考えられる設備に係る課税仕入については、個別対応方式を選択すればその全額の仕入税額控除を受けることが出来る可能性があるが、現在適用している

一括比例配分方式においては、課税売上割合分の仕入税額控除のみにとどまっておき、不利な納税方式を選択している可能性も考えられる。個別対応方式と一括比例配分方式の有利不利判定を検討されたい。

### 【意見 50】 消費税処理等に係るマニュアル等の整備について

財務会計システムでの財務処理は、「医療局病院経営本部」「市民病院」「脳卒中・神経脊椎センター」において行われているが、それぞれについて財務処理マニュアル等の整備状況を確認したところ、マニュアルに関しては「財務会計システムに関するもの」及び「横浜市医療局病院経営本部会計規程」のみであり、消費税の判断については、各拠点において独自で購入した書籍等により対応しているとの回答を得た。

医療局病院経営本部においては年間約1億3,000万円（令和4年度実績）の消費税及び地方消費税の納税が発生している。また、病院事業における消費税の処理は、「課税売上」「非課税売上」の判断に始まり、前述の「個別対応方式」または「一括比例配分方式」の有利不利判定、及び地方公共団体特別会計特有の「特定収入に関する処理」と非常に複雑な判断が必要となる。

専門家でも判断が難しい処理が必要なことを鑑みれば、消費税の処理に関するマニュアル等の策定及び、入力担当者間の内部研修の実施・外部研修への積極的な参加が望まれる。

### 【意見 51】 インボイス制度開始に伴うシステム対応について（適格請求書発行事業者以外の者からの課税仕入についての対応）

令和5年10月1日からのインボイス制度適用開始に伴い、医療局病院経営本部の対応状況を確認した。

インボイス制度の下では、適格請求書発行事業者以外の者からの課税仕入れについては、仕入税額控除のために保存が必要なインボイスの交付を受けることができないことから、仕入税額控除を行うことができない。

ただし、インボイス制度開始から一定期間は、適格請求書発行事業者以外の者からの課税仕入れであっても、仕入税額相当額の一定割合を仕入税額とみなして控除できる経過措置が設けられている。

経過措置の適用可能期間及び控除可能仕入税額の割合は次のとおりである。

**図表54 免税事業者等からの仕入れに係る経過措置を適用できる期間と割合**

期間	割合
令和5年10月1日から令和8年9月30日まで	仕入税額相当額の80%
令和8年10月1日から令和11年9月30日まで	仕入税額相当額の50%

(出典：国税庁「インボイス制度に関するQ&A」)

財務会計システムの仕様を確認したところ、当該経過措置適用の示す消費税区分が選定可能となっており、令和5年10月以降の処理は可能なように思われる。

しかしながら総勘定元帳への転記においては以下の仕訳による自動転記が行われる設定となっていた。

例：税込1,100,000円にて建物を取得した。(経過措置80%の場合の仕訳)			
◆現状の総勘定元帳転記			
借方		貸方	
建物	1,000,000	未払金	1,100,000
仮払消費税等	100,000		
◆本来の総勘定元帳転記			
借方		貸方	
建物	1,020,000	未払金	1,100,000
仮払消費税等	80,000		

現状の元帳転記によれば、仕入税額控除が80,000円であるにもかかわらず、建物の税抜額が1,000,000円として計上されることから、減価償却費の計算においては建物の取得価額が過少計上となる可能性が高い。また、80,000円の仕入税額控除に対して100,000円の仮払消費税額等が計上されることにより、期末に計上される営業外費用「控除対象外消費税」の決算額が過大計上となり、適正な期間損益計算に支障をきたす可能性がある。

正確な減価償却費の計上及び控除対象外消費税の金額算定のため、経過措置が適用される課税仕入れに係る総勘定元帳への転記についてはシステム仕様の改定が望まれる。

なお、期末棚卸資産の中に、経過措置が適用される取引に係る仕入分が含まれる場合にも、上記に影響がでることも考えられる。

## 【意見 52】 税理士との税務代理等業務委託契約について

横浜市においては、以下のとおり、税理士法人との「横浜市医療局病院経営本部 病院事業会計消費税及び地方消費税確定申告の税務代理等業務委託」契約を締結している。契約の概要は次のとおりである。

項目	記載内容
委託概要	令和4年度（課税期間：令和4年4月1日から令和5年3月31日まで）横浜市病院事業会計における消費税及び地方消費税の確定申告の税務代理等業務
契約期間	令和4年4月3日から令和5年9月29日まで
契約金額	202,400円
業務内容	(1) 消費税及び地方消費税の確定申告等 (2) 課税期間内の消費税課税取引等修正に関する報告 (3) 確定申告の内容等に関する照会対応 (4) 関係書類の作成及び提出

消費税等確定申告書、申告の際の基礎資料となる予算整理簿及び質疑相談対応表を閲覧したところ、税理士法人においては消費税区分及び適用税率を中心に帳簿確認を行ったように見受けられる。また、地方公営企業の消費税申告にあたっては、上述の特定収入の判定が納税額に大きな影響を与えることとなるが、令和4年度消費税等確定申告においては、横浜市医療局病院経営本部の指示により検討を行っていないとのことである。

令和4年6月30日申告期限とする消費税等の確定申告に係る業務委託契約を令和4年4月3日に締結したということで、時間的制約から特定収入の判定まで確認する時間が取れないことが原因の一つであることは明らかである。新年度以降は申告までに最短でも半年以上の期間を設け、次表に記載の各項目にも対応可能な契約を締結することが望ましいものとする。

図表55 契約に織り込むことが望ましい項目の例示

- 財務処理の消費税区分に関する年間分の確認
- 特定収入の用途特定に係る消費税法基本通達の適用等
- 仕入控除税額の算定における個別対応方式・一括比例配分方式の有利不利判定
- インボイス制度への対応状況の確認
- 消費税領域に関する財務処理マニュアルの策定補助
- 経理処理担当者への定期的な研修会の開催

## [6]. 補助金

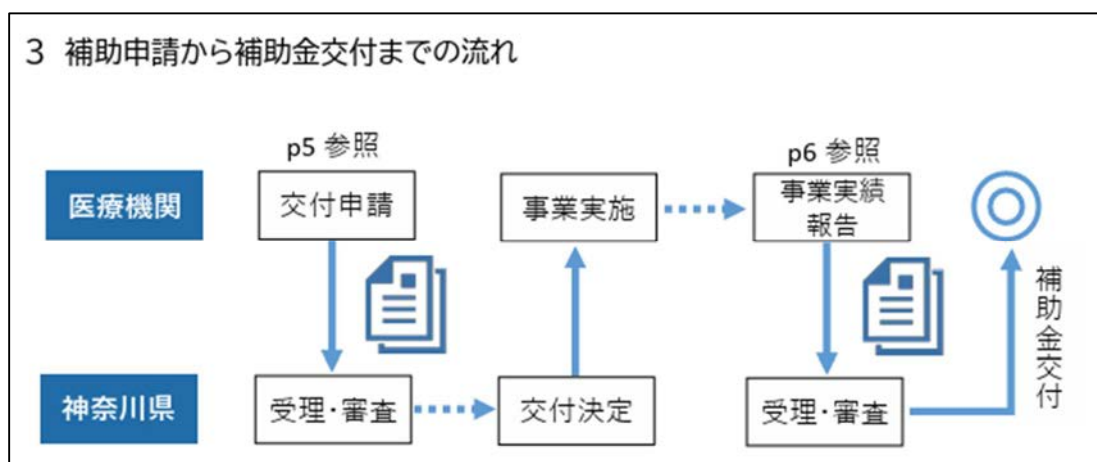
### 1. 補助金

#### (1) 補助金の概要

一般的に医療提供体制の整備を診療報酬のみによって賄うことは難しいことから、国や地方自治体から病院に対して補助金が交付されることがある。例えば、近年では新型コロナウイルス感染症の流行に対応するため、病床を確保することを目的として、「新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業補助金」が令和3年度・4年度に交付された。

一般的には下記のような流れで医療機関に対する補助金が交付される。

図表56 補助申請から補助金交付までの流れ



(出典：「令和4年度 神奈川県新型コロナウイルス感染症オンライン診療等環境整備費補助事業 補助申請手続きの手引き」より引用)

各病院の令和4年度補助金の交付元別の残高は下記表のとおりである。

図表57 横浜市立3病院の令和4年度補助金

交付元	国庫補助金	県補助金	市等左記以外の補助金
市民病院	28,556千円	1,168,987千円	92,635千円
みなと赤十字病院	12,081千円	787,855千円	0千円
脳卒中・神経脊椎センター	786千円	640,123千円	24,358千円

## (2) 監査の結果

### 【指摘 8】 横浜市心臓リハビリテーション強化指定病院補助金に係る消費税の課税区分の誤り（市民病院）

「横浜市心臓リハビリテーション強化指定病院補助金」5,000,000 円については、消費税の課税区分の分類を特定収入のうち「使途が特定されていない補助金等」として処理している。

当該補助金の要綱である「横浜市心血管疾患対策推進事業実施要綱」では、補助の対象を下記のように定めている。

横浜市心血管疾患対策推進事業実施要綱より抜粋

（補助の対象）

第 3 条 横浜市は、他の医療機関等と連携しながら、地域における疾病管理プログラムとしての心臓リハビリテーションの提供体制を構築する医療機関を、横浜市心臓リハビリテーション強化指定病院として位置づけ、次に掲げる取組に要する人件費に対して補助金を交付する。

要綱第 3 条に定めるとおり、補助金の使途は人件費に対するものである。したがって、特定収入のうち「使途が特定されていない補助金等」として分類するのではなく、使途が課税支出以外にのみ限定されている補助金として取り扱い、特定収入以外の不課税収入として分類する必要があった。

### 【指摘 9】 令和 4 年度横浜市感染症対応人材強化事業補助金に係る消費税の課税区分の誤り（みなと赤十字病院）

消費税の計算について、みなと赤十字病院が横浜市から受領する補助金については、日本赤十字社として申告することになるため、横浜市の病院事業としての決算には影響はないが、日本赤十字社としての消費税の課税区分に誤りがあるので記載する。

みなと赤十字病院では「令和 4 年度横浜市感染症対応人材強化事業補助金」について、消費税の課税区分を特定収入のうち「使途が課税支出に特定されている補助金等」として分類していた。

分類が適切かどうかを確認するため、補助金要綱及び実績報告書を確認したところ、補助金の交付要綱には下記のとおり記載があった。

## 横浜市感染症対応人材強化事業補助金交付要綱より抜粋

(補助対象経費)

(略)

- (1) 医療従事者等が研修・学会等に参加する際に必要となる経費
- (2) 医療従事者等が認定資格等を取得する際に必要となる経費
- (3) 医療従事者等が参加する研修等を、自院又はその他の会場において実施する際に必要となる経費
- (4) その他市長が適切と認めたもの

交付要綱では上記のとおり、補助対象経費を定めている。この補助対象経費の中で、学会参加費用や資格認定の経費については、消費税が課されないケースがある。また、「その他市長が適切と認めたもの」も挙げられており、「使途が課税支出に特定されている補助金等」ではなく、「使途が特定されていない補助金等」として取り扱うことが望ましいと考えられる。

実際に実績報告書に記載されていた補助金の対象経費は下表のとおりであった。

図表58 実績報告書に記載の補助金対象経費

支出対象	金額（単位：円）
学会参加費	182,093（他 消費税 4,507）
書籍	659,173（他 消費税 65,558）
機器	752,660（他 消費税 75,266）
認定試験	94,000（他 消費税 9,400）
合計	1,687,926（他 消費税 154,731）

例えば学会参加費や書籍をみると、支出金額に対する消費税額が10%相当額となっていない。これは学会参加費の中に消費税が課税されない会費等が含まれているためである。また、書籍についても海外のインターネット販売で買った電子書籍があり、消費税が課税されないものが含まれている。

したがって、交付要綱や実績報告書を確認した結果、当該補助金を全額「使途が課税支出に特定されている補助金等」として分類してしまっている処理は適切ではなく、「使途が特定されていない補助金等」として取り扱うべきであった。

今後同様の誤りがないよう、課税区分を登録する前に交付要綱や実績報告書を確認し、補助金の対象となる経費の支出内容を適切に把握する必要がある。

**【意見 53】 令和4年度がん診療連携拠点病院機能強化事業補助金に係る消費税の課税区分の検討（みなと赤十字病院）**

「令和4年度がん診療連携拠点病院機能強化事業補助金」5,526,000円については、消費税の課税区分の分類を特定収入のうち「使途が特定されていない補助金等」として処理している。

当該補助金の交付要綱では、補助金の対象経費が明記されている。人件費以外にも需用費や役務費、委託費といった消費税の課税対象となる費目も対象経費となっているため、要綱上では特定収入の使途を特定しているわけではない。

**図表59 がん診療連携拠点病院機能強化事業費補助金の対象経費**

基準額	対象経費
次により算出した額の合計額 (1) がん相談支援事業 対象経費のうち、報酬、給料、職員諸手当（通勤手当、期末・勤勉手当、時間外勤務手当）、共済費、賃金及び報償費の合計額は、事業実施年度内でのがん相談件数により算定した額。ただし、上記以外の経費は厚生労働大臣が認める額の範囲内で知事が認める額 ア 7,800件以下の場合 7,605,000円 イ 7,801件以上の場合 11,407,500円とし、3,900件増すごとに3,802,500円を加算する。	がん診療連携拠点病院機能強化事業に必要な報酬、給料、職員諸手当（通勤手当、期末・勤勉手当、時間外勤務手当）、共済費、会議費、賃金、報償費、旅費（国内旅費）、需用費（図書購入費、消耗品費、印刷製本費）、役務費（通信運搬費、保守料、広告料）、委託料、使用料及び賃借料、備品購入費、緩和ケア病床確保に係る経費、緩和ケアチーム実地研修に係る経費 ただし、給料、職員諸手当（通勤手当、期末・勤勉手当、時間外勤務手当）及び共済費については、がん相談支援事業、病理医養成等事業及びがん患者の就労に関する総合支援事業に限る。

一方、歳入歳出決算書抄本や実績報告書を確認したところ、その対象経費は下記のとおりであった。

**図表60 歳入歳出決算書抄本**

収入の部		支出の部	
補助金	5,526,000円	人件費	16,264,072円
医療収入	10,738,072円	人件費以外の費用	0円
合計	16,264,072円	合計	16,264,072円



図表61 実績報告書より抜粋

経費区分	支出済額	積算内訳
(人件費に係る経費)		
兼任看護師6名(給与・賞与)	4,574,613円	45,746,134×0.1
専従SW1名(給与・賞与)	6,863,435円	8,579,294×0.1
兼任SW7名(給与・賞与)	4,188,088円	41,880,883×0.1
兼任事務職員1名(給与・賞与)	637,936円	6,379,365×0.1
合計	16,264,072円	

このように、令和4年度がん診療連携拠点病院機能強化事業補助金について、実績報告書では補助金の対象経費を消費税が不課税となる人件費のみとしているため、特定収入の用途は不課税支出に特定されているものと判断できる。

補助金の要綱のみを考慮すれば「用途が特定されていない補助金等」に該当するとしたみなど赤十字病院の判断は誤りではない。一方で、実績報告書においては補助金の用途を不課税支出に特定しているため、「特定収入以外の不課税収入」として取り扱うこともできるものと考えられる。

こうした場合、消費税の特例計算においては補助金を「特定収入以外の不課税収入」として取り扱うことにより、仕入税額控除の調整計算から除くことができるため、納税額が減少し、一般的に有利になるものと考えられる。

したがって、補助金の実績報告書等において、用途を人件費のような不課税支出に特定した場合には、「特定収入以外の不課税収入」として取り扱うことが望ましい。

### 【指摘10】 看護職員等処遇改善事業費補助金に係る消費税の課税区分の検討（市民病院、脳卒中・神経脊椎センター）

看護職員等処遇改善事業費補助金については、市立3病院においてそれぞれ次のように処理している。

図表62 看護職員等処遇改善事業費補助金の処理

病院名	受取補助金額	消費税の課税区分
市民病院	20,132,000円	特定収入のうち用途が特定されていない補助金等
脳卒中・神経脊椎センター	7,904,000円	特定収入のうち用途が特定されていない補助金等
みなと赤十字病院	22,460,000円	用途が課税支出以外にのみに限定されている補助金等（特定収入以外の不課税収入）

看護職員等処遇改善費補助金は、看護職員（保健師、助産師、看護師及び准看護師）等を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、令和4年2月から収入を引き上げるため、医療機関が行う賃金改善に要する経費に対し、予算の範囲内において補助金を交付することを目的としている。

補助金の対象となる経費については、看護職員等処遇改善事業実施要綱に記載がある。

看護職員等処遇改善事業実施要綱より抜粋

6(3) 本事業による補助額は、対象看護職員等の賃金改善及び当該賃金改善に伴い増加する法定福利費等の事業主負担分に全額充てること。
---

したがって、当該補助金の使途は、消費税の課税対象とならない給与・法定福利費といった課税支出以外にのみ限定されていることが要綱に明記されており、みなと赤十字病院のように特定収入以外の不課税収入として取り扱う必要があった。

市民病院、脳卒中・神経脊椎センターにおいては、使途が特定されていない補助金等に該当するものとして処理してしまっていたため、要綱等を確認し、適切な分類を実施できる体制を構築されたい。

### 【指摘 11】 オンライン資格確認補助金に係る消費税の課税区分の誤り（脳卒中・神経脊椎センター）

オンライン資格確認補助金 1,903,000 円について、消費税の課税区分を確認したところ、課税売上として処理されていることが判明した。

補助金については、対価性がないことから不課税収入に該当するものであり、課税売上として計上することは誤りである。

### 【指摘 12】 横浜市補助金等に係る計上科目の検討（市立病院共通）

病院事業が開示すべき勘定科目については、地方公営企業法施行規則に定めがある。各自治体の病院事業の決算数値を比較するためにもルールに則った開示を行うことが極めて重要である。

同規則の別表第一号に定める勘定科目表に準じて区分することとなるため、

一般的に補助金については、損益計算書の営業外収益の部に計上されることとなる。

地方公営企業法施行規則より抜粋

(勘定科目の区分)  
 第三条 法第二条第一項各号に掲げる事業及び病院事業の勘定科目は、この章及び別表第一号に定める勘定科目表に準じて区分しなければならない。

図表63 地方公営企業法施行規則別表第一号より営業外収益の部を抜粋

款	項	目	節
病院事業収益	医業外収益	受取利息配当金	預金利息 基金利息 有価証券利息 配当金
		他会計補助金 補助金 負担金交付金 患者外給食収益 長期前受金戻入 その他医業外収益	有価証券売却収益 不用品売却収益 その他医業外収益

補助金について、地方公営企業法施行規則上では（目）補助金があるため、一般的にこの区分に計上し、節において「国庫補助金」「県補助金」「その他補助金」などの区分を設けて開示することとなっている。

ここで横浜市のHPを確認すると、令和4年度横浜市病院事業損益計算書において医業外収益は下表のとおり表示されている。なお、損益計算書では目の区分までが開示され、より詳細な節の区分は附属明細書の収益費用明細書で行われている。

図表64 令和4年度横浜市病院事業損益計算書の一部（市民病院）

(3) 医業外収益		金額（円）
ア	受取利息配当金	50,482
イ	一般会計負担金	283,141,384
ウ	一般会計補助金	595,970,458
エ	国庫補助金	28,556,000
オ	県補助金	1,168,987,000
カ	長期前受金戻入	822,780,766
キ	患者外給食収益	483,850
ク	その他医業外収益	425,441,578
(注) ク「その他医業外収益」のうち、88,255,720円は横浜市からの補助金、4,379,129円は国や地方自治体以外のその他の団体からの補助金である		

図表65 令和4年度横浜市病院事業損益計算書の一部（脳卒中・神経脊椎センター）

(3) 医業外収益		金額（円）
ア	受取利息配当金	278
イ	一般会計負担金	1,676,465,047
ウ	一般会計補助金	229,838,393
エ	国庫補助金	0
オ	県補助金	640,123,000
カ	長期前受金戻入	442,343,916
キ	患者外給食収益	1,352,875
ク	その他医業外収益	154,492,468
(注) ク「その他医業外収益」のうち、22,628,165円は横浜市からの補助金、1,730,000円は国や地方自治体以外のその他の団体からの補助金である。		

図表66 令和4年度横浜市病院事業損益計算書の一部（みなと赤十字病院）

(3) 医業外収益		金額（円）
ア	受取利息配当金	10,059
イ	一般会計負担金	535,436,073
ウ	一般会計補助金	3,332,539
エ	国庫補助金	12,081,000
オ	県補助金	787,854,750
カ	長期前受金戻入	386,426,932
キ	資本費繰入収益	225,121,149
ク	その他医業外収益	625,423,756
(注) ク「その他医業外収益」のうち、横浜市及び国や地方自治体以外のその他の団体からの補助金は0円である。		

地方公営企業では、地方公営企業法第17条の3に定める災害の復旧その他特別の理由により一般会計から繰り入れられる補助については、(目) 他会計補助金(横浜市の場合は「ウ 一般会計補助金」として計上することとなる。

一方、一般会計からの補助金ではあるが、地方公営企業法第17条の3に定める補助には該当しない補助金もある。例えば新型コロナウイルス感染症拡大に伴う時限的な補助金がこれに該当する。こうした時限的な補助金に対して各市立病院は適宜横浜市に交付申請を行っている。

また、各市立病院は、例えば社会保険診療支払基金から支払われるオンライン資格確認関係補助金や大学機関から支払われる補助金を受領しており、国や地方自治体以外のその他の団体から補助金を受け取る場合がある。

各市立病院では、このような時限的な横浜市からの補助金及び国や地方自治体以外のその他の団体からの補助金に係る計上科目を(款) 病院事業収益(項) 医業外収益(目) その他医業外収益(節) その他医業外収益として区分しており、【図表64】【図表65】【図表66】の中の「ク その他医業外収益」に含めて開示している。

地方公営企業法施行規則の開示に準じた場合、補助金の区分が設けられている点や他の自治体の病院事業決算報告の観点から、各市立病院が受領する市からの時限的な補助金等について「(目) その他医業外収益」に計上するよりも「(目) 補助金」で計上することが望ましい。

横浜市病院事業の場合、現行の「病院事業勘定科目表」では(目)として「国庫補助金」「県補助金」を設定しているため、横浜市やその他の団体からの補助金を計上する区分が「その他医業外収益」しかなかったものと考えられる。附属明細書で節の区分まで明瞭に開示するのであるから、施行規則に準じて「病院事業勘定科目表」を見直し(目) 補助金の下に(節) 国補助金、(節) 県補助金、(節) 市補助金、(節) その他補助金と科目設定することが望ましい。

### 【意見 54】 期を跨ぐ補助金の計上時期に関するルールの策定（市民病院、脳卒中・神経脊椎センター）

「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」（令和3年11月19日閣議決定）において、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、収入を1%程度（月額4,000円）引き上げるため、令和4年2月分から令和4年9月分まで看護職員等処遇改善事業費補助金が支給されることとなった。

当該補助金は、令和3年度に属する令和4年2月・3月分の処遇改善分と令和4年度に属する令和4年4月から9月までの処遇改善分に対し支給されるものである。しかし、各病院では令和3年度の処遇改善分と令和4年度の処遇改善分を分けることなく、令和3年度の令和4年2月・3月の処遇改善に対応する部分についても令和4年度に計上していた。

当該補助金の会計処理に関して明確な通知等は厚生労働省等から発出されておらず、計上時期について明確な根拠がないものと認識しているが、例えば法人税基本通達2-1-42「法令に基づき交付を受ける給付金等の帰属の時期」では下記のように定めている。

#### 法人税基本通達2-1-42

法人の支出する休業手当、賃金、職業訓練費等の経費を補填するために雇用保険法、労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律、障害者の雇用の促進等に関する法律等の法令の規定等に基づき交付を受ける給付金等については、その給付の原因となった休業、就業、職業訓練等の事実があった日の属する事業年度終了の日においてその交付を受けるべき金額が具体的に確定していない場合であっても、その金額を見積り、当該事業年度の益金の額に算入するものとする。
---

経費補てんの性質があり、あらかじめ所定の手続を経て経費が支出される雇用調整助成金などについては、当該通達に従って、経費支出の発生時年度に未収計上することが必要とされていた。

会計理論上も費用収益対応の観点から処遇改善手当が支給された期に補助金を計上することが望ましく、実務上も補助金対象となる賃金改善実績額の算定が容易であったことも踏まえれば、令和4年2月・3月分の処遇改善に対応する補助金部分については、令和3年度に未収計上することが望ましいとも考えられる。

一方で、各病院は法人税が課税される法人ではなく法人税基本通達の対象と

なる法人ではない点などを考慮すれば、交付決定通知書や確定通知書が出された令和4年度に全額収益計上する処理も誤りとは言えない。

実際に他の病院の開示を確認したところ、令和3年度に計上している病院もあるものの、令和4年度にまとめて計上している病院も多くあり、実務上の対応にはばらつきがあると考えられる。

今後も、経費補てんの性質があり、さらに支給対象の期間が年度を跨ぐような類似の補助金が支給された場合には、各病院間で補助金の計上時期が統一されない可能性がある。また、会計理論上は費用収益対応が望ましいことから、補助金の計上時期に関するルールを医療局病院経営本部主導で定めておくことが望ましい。

### 【意見 55】 決裁事務の効果や効率性に係る事項（市民病院、脳卒中・神経脊椎センター）

市民病院と脳卒中・神経脊椎センターでは、起案文書の作成に横浜市が使用している文書管理システムを利用しているものの、支払伝票や振替伝票、調定が紙での決裁となっており、添付する予算執行に係る起案文書も紙決裁となっている。そのため、補助金に係る起案文書を閲覧する中で下記の事項が検出された。

- ① 文書管理システムに入力する際には、システム上で起案か供覧かを選択しているが、紙出力した起案文書には起案か供覧のどちらを選択したかがわからない仕様となっている（システム上入力したものが紙出力時に反映されていない）。起案文書ごとに起案又は供覧のいずれかに○を付している担当者もいるが、未記載の担当者が多く、いずれの文書なのかが不明確となっている。
- ② 起案時に紙出力し、上席者等が回覧・決裁の押印を行う。決裁日等については紙の起案文書に日付を記載するとともに、文書管理システムにも入力するなど、重複作業が見受けられる。
- ③ 紙での起案文書を最終保管とした場合、後付けで整合性が取れるような日付を記載してしまうリスクや担当者以外が押印してしまうというリスクを低減できない。

今後これらの課題に対応し、決裁事務を効果的・効率的に行うため、決裁事務の電子化などを検討することが望ましい。

**【意見 56】 令和3年度横浜市心臓リハビリテーション強化指定病院補助金の計上時期（市民病院）**

令和3年度横浜市心臓リハビリテーション強化指定病院補助金 5,000,000 円については、市民病院では令和4年度決算で計上を行っている。

当該補助金の申請から交付までの流れは下記のとおりである。

図表67 令和3年度補助金に係る手続等の時系列

書類名	日付
補助金交付申請書	令和3年4月23日
交付決定通知書	令和3年7月8日
実績報告書	令和4年4月6日
交付確定通知書	令和4年4月18日

令和3年度の当該補助金に関する申請から交付確定までの流れはこのようになっており、市民病院では交付確定通知書の日付の令和4年度に収益計上を行っている。

一方補助対象となる人件費の支出は令和3年度分であり、会計理論上求められる費用収益対応の経理処理の観点からは適切ではない。

当該補助金については、実績報告や交付確定通知書の日付が令和4年度であるものの、補助金の上限額が要綱に明記されている点や交付確定通知書が届いた時点を考慮すれば、実務的にも令和3年度に補助金を未収計上する事が可能であったと考えられるため、適切な経理処理を行うことができるよう補助金計上時期に関するルール化やチェック体制の構築が必要である。

**【指摘 13】 補助金交付決定通知書等の供覧の未実施（脳卒中・神経脊椎センター）**

行政文書の作成、取得、整理、保存等については「横浜市医療局病院経営本部行政文書取扱規程」に定めがあり、脳卒中・神経脊椎センターでは当該規程に基づき行政文書<sup>ii</sup>に係る事務を執行する。

<sup>ii</sup> 行政文書とは、職員が職務上作成し、又は取得した文書、図面、写真、フィルム及び電磁的記録（電磁的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られた記録をいう。以下同じ。）であって、職員が組織的に用いるものとして、本部が保有しているものをいう（横浜市医療局病院経営本部行政文書取扱規程第2条）。



補助金を受領する場合、文書の提出・受領について下記のような手続で行われるのが一般的である。

- ① 補助金交付申請書の提出
- ② 補助金交付決定通知書の受領
- ③ 補助事業実施に伴う実績報告提出
- ④ 補助金交付確定通知書の受領

脳卒中・神経脊椎センターでは、上記①・③のように補助金の交付者に対して書類を提出する際には、補助金申請書や補助金の実績報告書などの行政文書について、文書管理システムに登録されるとともに起案文書が適切に作成され、ルールどおりに決裁を受けていた。

一方、②・④のように脳卒中・神経脊椎センターが受領した補助金の交付決定・確定通知書などの文書については、文書管理システムへの登録が一部行われておらず、通知書受領時に起案文書が作成されていないものが散見された。

行政文書については、横浜市医療局病院経営本部行政文書取扱規程第9条及び第11条に基づき、文書管理システムに登録し、文書を供覧する必要がある。

横浜市医療局病院経営本部行政文書取扱規程より抜粋

(課等における收受し、又は交付を受けた行政文書の取扱い)

第9条 課等において行政文書を收受し、又は交付を受けたときは、文書管理システムに登録しなければならない。

(供覧の方法)

第11条 次に定める行政文書は、文書管理システムに登録し、電子決裁の方法による供覧文書を作成し、及び事務決裁規程等の規定に準じて供覧しなければならない。

(1) その処理に改めて決裁を要するが、とりあえず至急に上司の閲覧に供する必要がある行政文書

(2) 上司の指揮を受けて処理する必要がある行政文書

(3) その処理に決裁を要しないが、上司の閲覧に供する必要がある行政文書

実務的には補助金の交付決定通知書等について、上席者等への供覧を行っているとのことであるが、閲覧の事実や保存期間等を明らかにしておく必要があることから、補助金の交付決定通知書等の取扱いについて、横浜市医療局病院経営本部行政文書取扱規程に従い、適切な事務執行を行う必要がある。

## 【意見 57】 オンライン資格確認システムに係る会計処理（脳卒中・神経脊椎センター）

脳卒中・神経脊椎センターでは、令和4年度にオンライン資格確認システム補助金を（款）病院事業収益（項）医業外収益（目）その他医業外収益（節）その他医業外収益で計上している。当該補助金は、オンライン資格確認等の導入に向けた保険医療機関等のシステム整備に係る費用の負担に対して社会保険診療報酬支払基金が補助金を交付することにより、オンライン資格確認等の推進を図ることを目的とする補助金である。

### ①オンライン資格確認システムに係る補助金対象経費の会計処理

地方公営企業会計においては、減価償却を行うべき固定資産の取得又は改良に充てるための補助金等の交付を受けた場合には、その交付を受けた金額に相当する額を「長期前受金」として負債に計上しなければならないことから、補助金の対象経費が固定資産の取得又は改良を目的としてものであるかどうかを確認した。なお、脳卒中・神経脊椎センターでは補助金の対象経費を全額費用処理していた。

補助金の対象となる支出内容は、見積書によるとオンライン資格確認に伴うシステム対応経費であった。詳細な内容は、「オンライン資格確認システムの導入に伴う電子カルテ等の改修業務委託仕様書」に定義されている。

オンライン資格確認システムの導入に伴う電子カルテ等の改修業務委託仕様書より抜粋

II 委託業務内容
医療情報システムの改修等として以下の業務を委託する。
1 上記 I 4(1)の医事会計システムの改修（パッケージ及びその適用）
(1)オンライン資格確認対応（基本機能、情報閲覧）
(2)資格情報等の取込機能
(3)被保険者番号の個人番号化に伴う枝番登録機能
(4)照会番号の登録機能
(5)限度額適用認定証等情報の取込
(6)事前確認における一括照会の機能
(7)薬剤情報の閲覧機能
(8)特定健診情報の閲覧機能
(9)「新患登録関連」プログラム改修対応（カルテ管理システム連動プログラム）
2 上記 I 4(2)の電子カルテシステムの改修（パッケージ及びその適用）
(1)被保険証番号枝番追加に伴う電子カルテ個別帳票の改修機能の適用
(2)保険情報が印字される帳票（院外処方箋、一号用紙）への対応
(3)薬剤情報参照等のランチャー設定対応

オンライン資格確認が導入される目的については、厚生労働省の資料に記載がある。オンライン資格確認システムの導入効果として、将来的に事務コストの削減が見込まれるため、国を挙げて制度化するものである。

「オンライン資格確認の導入が原則として義務付けられます～安心・安全で質の高い医療を提供する医療 DX の基盤となります～【医療機関・薬局の皆さまへ】」令和4年8月24日厚生労働省保険局より抜粋

オンライン資格確認（マイナンバーカードの保険証利用）の概要  
医療機関・薬局の窓口で、患者の方の直近の資格情報等（加入している医療保険や自己負担限度額等）が確認できるようになり、期限切れの保険証による受診で発生する過誤請求や手入力による手間等による事務コストが削減。

自ら利用するシステムの改修費用については、ソフトウェアのプログラム修正等を行った場合において、当該修正等が、プログラムの機能上の障害の除去、現状の効用の維持等に該当するときは、その修正等に要した費用は修繕費として処理することとなる。一方で、当該プログラムの修正等が、新たな機能の追加、機能の向上等に該当するときはその修正等に要した費用は資本的支出として処理（資産計上）することとなる。

このように、将来的な事務コスト削減を目的とする制度変更に対応するために医事会計システム及び電子カルテシステムの改修を行う作業については、新たな機能の追加、機能の向上に該当すると考えられるため、資本的支出としてソフトウェアに計上する必要があった。

したがって、補助金の対象となる支出全額を経費とした脳卒中・神経脊椎センターの会計処理は適切ではないと考えられる。今後システムに関する委託費を支出する際には、修繕費か資本的支出のいずれに該当するかの検討を十分に実施する必要がある。

## ②オンライン資格確認システムに係る補助金の会計処理

上記①のとおり、オンライン資格確認システムに係る補助金対象経費に無形固定資産として計上するソフトウェアが含まれていることから、補助率に応じて補助金の一部を「長期前受金」として計上し、ソフトウェアの償却に応じて収益化していくことが適切である。

一方で「長期前受金」ではなく、経費に対応する補助金については、営業外収益として計上されることとなる。その際、勘定科目については、現状（目）

その他医業外収益（節）その他医業外収益で計上しているが、当該補助金は社会保険診療報酬支払基金から支給されたものであり、（目）補助金の区分で（節）その他補助金等として計上することが望ましい。

#### 【指摘 14】 補助金に係る文書保存期間の誤り（みなと赤十字病院）

補助金については、事業年度を跨いで実績報告書の提出や交付確定通知書の受領を行っているケースがある。

例えば「令和4年度がん診療連携拠点病院機能強化事業補助金」の実績報告書の起案文書については、起案が令和5年4月3日、決裁が令和5年4月6日と記録されており、令和4年度対象の補助金であるものの実績報告に係る起案文書を作成した年度は令和5年度となる。

ここで文書の保存期間については、「日本赤十字社文書取扱規程」において下記のとおり定められている。

日本赤十字社文書取扱規程より抜粋

（文書の保存期間）

第21条第3項 第1項の保存期間は、当該文書を作成し、又は取得した日の属する年度の翌年度の初日から起算するものとする。

したがって「令和4年度がん診療連携拠点病院機能強化事業補助金」の実績報告に係る起案文書については、令和5年度に作成されているのであるから、日本赤十字社文書取扱規程に従えば、文書を作成した日の属する令和5年度の翌年度の初日である令和6年4月1日から起算して5年間（令和11年3月31日まで）の保存が必要になるはずである。

一方、「令和4年度がん診療連携拠点病院機能強化事業補助金」は実績報告書の起案文書も含めて各種資料が一冊の簿冊としてまとめられており、簿冊の表紙には決裁（取得）年度が「令和4年度」から起算して5年間の保存（令和10年3月31日まで）と記されていた。実績報告書の起案文書も含めて簿冊と指定整理しているのであるから、正しく表紙の記載を行うのであれば「令和5年度」から起算して5年間の保存（令和11年3月31日まで）とする必要がある。

このように、補助金に係る起案文書について、実績報告書の提出や交付確定通知書の受領などが年度を跨ぐ場合もあるため、特に文書保存期間に留意して実務を行う必要がある。

## 【指摘 15】 令和4年度横浜市感染症対応人材強化事業補助金に係る決裁資料の不備（みなと赤十字病院）

みなと赤十字病院での文書の起案・決裁について、各担当者は日本赤十字社文書取扱規程に従って事務処理を行う。

日本赤十字社文書取扱規程より抜粋

### 第4章 文書の起案及び決裁

#### （決裁文書の起案）

第11条 決裁文書の起案は、起案用紙(別紙様式第11)又は別に定める必要事項を満たす電子的な方法により行い、起案者は、発議文書台帳に所要の事項を記載しなければならない。

#### （決裁の手続）

第12条 決裁は、起案用紙の回付又は電子的な方法による回付により行い、日本赤十字社決裁規程(平成14年本達丙第4号。以下「決裁規程」という。)に定めるところに従い、決裁権者の決裁を受けるものとする。

#### （決裁文書の修正）

第13条 決裁文書の修正は、加除訂正により行うものとし、内容の重大な変更にわたる修正については、当該修正に係る部分に修正者が署名、押印又はこれらに類する行為により記録をするものとする。

#### （決裁年月日等の記入）

第14条 決裁を終えたときは、決裁文書にその決裁を終えた年月日その他必要な事項を記載するとともに、発議文書台帳に決裁を終えた月日その他必要な事項を記載するものとする。

みなと赤十字病院では内部決裁を行う際に様式第11に定める起案用紙を利用している。具体的には、概ね下記のような流れとなっている。

- ・ エクセルの起案用紙の書式に必要事項を記入
- ・ 起案用紙として紙出力する
- ・ 関連する部署の責任者に回覧し押印する
- ・ 決裁者が押印する
- ・ 担当者は決裁日付を記載する

令和4年度横浜市感染症対応人材強化事業補助金に係る起案書を確認したところ、下記のとおりであった。

- ・ 決裁日及び施行日が空欄の起案用紙があった。
- ・ 書類の保存期間について、3年のところに○が付されていた。

決裁日や施行日が記載されていなかった点については、日本赤十字社文書取扱規程第14条で定めるとおり「決裁を終えた年月日その他必要な事項を記載する」とあり、内規に違反していることとなる。決裁日付は、決裁を受けた後に

事務が執行されているかどうかなど、事務執行の適切性を事後的に確認するためにも重要な役割を持っており、内部統制上も重要であると考えられる。

文書保管については「公用文書分類基準表」に保存期間が記されている。国及び地方公共団体等からの補助金等に関する決裁文書の保存期間は5年と定められており、保存期間を3年とすることは内規に違反していることとなる。また、当該補助金の要綱において、事業終了後5年間は補助金に関する書類や証拠資料を保管することが明記されている。補助金の監査が実施されるケースもあるため、文書保存期間についても内規や要綱を遵守する必要がある。

決裁文書を適切に作成・保存することは、取引先等との間に問題が生じた際に担当者が説明責任を果たすための手段でもあり、組織としても情報漏洩や資料の改ざん、紛失などのリスクを低減する効果があるため、各担当者は、内規等を遵守するとともに、適切な事務を執行しなければならない。

## [7]. 固定資産と棚卸資産

## 1. 横浜市立市民病院

## (1) 監査の結果

## 【指摘16】 固定資産一覧表の記載事項について

病院で使用している固定資産台帳の一部を抜粋すると次表のとおりである。

図表68 市民病院の固定資産台帳の一部

(単位：円)

購入年度	名称	耐用年数	購入価格 (税込み)	備品No.	累計	残存額
S59	カルテ移動棚	10	262,185	84-013	237,215	14,285
S61	バス停留所	35	5,414,629	K61-001	4,933,755	223,035
H01	卓上型ハンドクッパ°	5	220,500	89-082	199,500	10,500
H04	子象すべり台	8	250,420	92-265	226,567	11,928

(出典：市民病院提供資料より監査人作成)

固定資産は購入価格をもとに減価償却計算を行うため、累計欄の金額に残存額を加算した金額が購入価格と一致する計算になるのであるが、次表での検算にあるとおり、いずれも一致しておらず、購入価格の推定値と台帳上の購入価格に差額が生じている。

図表69 固定資産台帳上の記載数値の検算

(単位：円)

名称	累計 ①	残存額 ②	購入価格の推定値 ③=①+②	台帳上の購入価格 ④	差額 ④-③
カルテ移動棚	237,215	12,485	249,700	262,185	12,485
バス停留所	4,933,755	223,035	5,156,790	5,414,629	257,839
卓上型ハンドクッパ°	199,500	10,500	210,000	220,500	10,500
子象すべり台	226,567	11,928	238,495	250,420	11,925

(出典：市民病院提供資料より監査人作成)

担当者からは、購入価格は税込（消費税込み）金額であり、累計欄及び残存額の金額は税抜（消費税抜き）金額であるため、消費税分が不一致となるという説明が一部あったが、消費税が導入されたのは平成元年であり、カルテ移動棚は昭和59年度、バス停留所は昭和61年度にそれぞれ購入されており、いずれも消費税導入前になるため、原因の全てがそうとは言い切れないところがある。

また、平成元年4月1日に消費税が導入されてから平成9年3月31日までの

間は、消費税率は3%であったが、平成元年度購入の卓上型ハンドクリップ及び平成4年度購入の子象すべり台のいずれも消費税分とされる差額は購入価格の5%相当額であり、差額の原因が消費税だとしても、その税率については適用誤りが認められる。

いずれの資産も減価償却済（バス停留所については廃棄処理中）の資産であったため、減価償却費計算等、会計処理上の問題はないと思われるが、横浜市所有の固定資産を管理するために必要な台帳であり、購入価格は正確に記載しなければならない。

今後購入する固定資産については、その購入時期によって消費税率が異なる場合もあり得るし、消費税率が変更される時期によっては、同一年度内においても消費税率が異なる可能性もある。固定資産台帳作成に細心の注意を払い、複数人のチェック等による確認作業を踏まえて台帳等を作成する体制が必要となる。

### 【指摘17】 診療材料の管理について

市民病院は物品管理業務について委託契約により外部に委託している。契約内容は、次のとおり委託契約約款及び仕様書に記載されている。

項目	記載内容
契約名	横浜市民立市民病院物品管理業務等委託
契約期間	令和2年5月1日から令和5年3月31日まで
契約金額	6,720,864,726円
受託者	エム・シー・ヘルスケア株式会社
契約形態	単独随意契約
業務内容	(1)診療材料等調達業務 (2)SPDセンター業務 (3)搬送業務 (4)薬剤部補助等業務 (5)医療機器管理補助業務 (6)経営改善提案業務

市民病院では、仕様書に従い診療材料等の内定数物品については、消化払い方式としている。売買契約の成立については委託先（受託者）と締結された確認書に定められている。



## 確認書より抜粋

## 第1条（定義）

本確認書において使用される用語の定義は以下のとおりとする。

- (1) 「JITS コンピューターシステム」とは、医療材料物品管理業務を運用するために受託者が独自に開発したコンピューターシステムをいう。JITS コンピューターシステムの詳細は業務マニュアルに定める。
- (2) 「医材」とは、本確認書に基づき、受託者が委託者に寄託した上で販売する医療材料（以下「定数医材」という。）及び委託者の依頼に基づいて受託者が臨時又は不定期に委託者に対し寄託せずに販売する医療材料（以下「定数外医材」という。）をいう。医材に関する価格等の本確認書遂行のために必要な全ての情報は、医材マスター表（以下「医材マスター」という。）の形式にとりまとめ、JITS コンピューターシステムに登録するものとする。但し、医材マスターの内容は、委託者と受託者間の合意に基づき変更できるものとする。
- (3) 「商品コード」とは、受託者が商品ごとに割り振ったコードをいう。
- (4) 「医材の包装」とは、定数医材の包装のうち、最も外側のビニール製又は紙製の包装等最も外側の包装をいう。
- (5) 「ID カード」とは、定数医材の包装に同封又は貼付されたバーコード付 ID カードをいう。

## 第3条（医材の配置）

受託者は、委託者受託者間で別途協議の上取り決める委託者の各部署の指定場所（以下「JITS 棚」という。）に、委託者受託者別途協議の上定める数量（以下「定数」という。）の定数医材を配置（以下「定数配置」という。）する。

## 第7条（売買契約の成立）

委託者は、その必要に応じて、定数医材を随時購入することができ、委託者が定数医材から ID カードを分離した時点で、委託者受託者間において定数医材の売買契約が成立する。

2 委託者は、ID カードを定数医材から分離した後直ちに JITS 棚に設置されている ID カード回収箱に投函して保管し、分離後すみやかに JITS コンピューターシステムに、その情報を入力する。

今回、SPD 倉庫内実査において、取り扱う物品、作業内容等を確認したところ、倉庫内保管の未開封の医材包装の箱で ID カードが剥がされているものが複数見受けられた。また、医材包装の箱を開封し、中の医療材料の使用を開始はしているが ID カードを剥がしていない医材包装の箱もあった。これらは、消化払い方式の認識と異なるため、受託者及び担当者に理由を確認したところ、本日中或いは明日中に消化する予定の箱であり、繁忙時において速やかに必要部署に供給できるよう、事前に剥がしており、剥がしていない箱については、剥がし漏れであるとの説明であった。

確認書によれば、売買の成立は ID カードを定数医材から分離した時点であるため、ID カードの剥がされている箱の定数医材は売買成立に伴い、所有権は市民病院にあることになる。期末日に同様の状況が起こった場合には、既に ID カードが剥がされ、市民病院の所有物となった定数医材のうち、消化されず病院内倉庫に保管されていたものは棚卸資産に該当するため、在庫として資産計上

する必要がある。

定数配置の医療材料について、仕様書に定める従来どおりの消化払いとし、あくまで消化払いであるために棚卸資産はないとする管理方法を継続するか、或いは病院内の状況を再検討し、従来の方法では業務に支障をきたす恐れがあるのであれば、ID カードを事前に剥がし予備の医療材料を病院内に確保し、期末日にその分の医療材料を期末の在庫として認識し、棚卸資産に計上するか、現状に即した適正な方法の選択を検討すると共に、その状況に応じて契約書の見直しの検討も行わなければならない。

### 【指摘 18】 横浜市から供給された物品について

実査の際に病院内倉庫において、横浜市から受け入れたまま保管されている給食用手袋（マイスコントリルグローブ）があった。担当者に確認したところ、これらは棚卸資産としての在庫管理はしていないとの説明であった。

横浜市医療局病院経営本部会計規程（たな卸資産の範囲）によればこれらの消耗物品はたな卸資産とされている。

横浜市医療局病院経営本部会計規程より抜粋

（たな卸資産の範囲）

第 104 条 この会計においてたな卸資産とは、たな卸経理を行うべき次に掲げる資産をいう。

- （1）消耗物品
- （2）消耗工具、器具及び備品
- （3）材料

購入品ではなく、横浜市から病院に供給された消耗品であっても購入品同様に、受入、払出処理を行い、適切な保管、管理、在庫数量の把握等が必要である。

### 【意見 58】 非常用備蓄食品の管理について

実査の際に病院内倉庫に非常用備蓄食品が保管されているのを確認した。その中に既に賞味期限切れのものが散見されたため、令和4年度末の非常用備蓄食品一覧の提出を求め、提出された一覧表の中に次のとおり令和5年中に賞味期限が切れるものがあった。

図表70 令和4年度末の非常用備蓄食品一覧の一部

食品名	ケース	ケース単価	金額(円)	入数	賞味期限	納品日
パン	1	7,850	7,850	24個/ケース	2023年8月	2018年10月
水 1500 ml	41	1,120	45,920	8本/ケース	2023年6月5日	2018年6月19日
水 1500 ml	30	1,120	33,600	〃	2023年8月19日	2018年8月27日
水 1500 ml	40	1,120	44,800	〃	2023年10月2日	2018年10月16日
水 1500 ml	40	1,120	44,800	〃	2023年11月10日	2018年11月15日
水 1500 ml	43	1,120	48,120	〃	2023年11月20日	2018年12月4日

(出典：市民病院提供非常用備蓄食品一覧表より監査人作成)

実査後、一覧表中の賞味期限切れの食品について確認したところ、パン及び水のうち、令和5年6月5日、8月19日賞味期限のものは令和5年8月21日処分、水のうち、令和5年10月2日、11月10日、11月20日賞味期限のものは令和5年12月又は令和6年1月に処分予定である旨の回答を得た。

今後不測の事態に備え、非常用備蓄食品の管理はますます重要性を増すと考えられる。適時購入し保管管理はしているが、廃棄予定の他に、有効活用までを含めた備蓄計画であるとより望ましい。

## 2. 横浜市立脳卒中・神経脊椎センター

### (1) 監査の結果

#### 【意見 59】 廃棄予定備品の管理について

固定資産一覧表に記載されている中から抽出した27点の固定資産について、病院において実査を行った。医療会計システムサーバーについては設置されているサーバー室に、「廃棄予定」という紙の貼られたパソコンが積まれていた。これらの物品は取得価額が10万円未満の消耗備品に該当し、固定資産台帳への登録はないが、エクセルファイルで台帳管理され、廃棄対象となるパソコンについては台帳上に削除日を記載することにより、帳簿管理を行っている。

近年、備品の廃棄方法もその種類により多様となり、制約も多い。したがって廃棄にも計画性が必要となっている。例えば廃棄予定の備品については保管場所を決め、一度に廃棄できない場合には計画的に廃棄していく等、現物の廃棄も含めた適切な管理が望まれる。

#### 【意見 60】 固定資産番号による管理及びシール貼付について

脳卒中・神経脊椎センターでは、固定資産の管理方法は、原則として、当該固定資産に一定の規則性により資産番号を付し、当該資産番号を印刷したシールを貼付する方法によっている。それにより実査の際、固定資産台帳と現物の固定資産を容易に確認することができる。

しかし現状では、固定資産の形状、用途、設置場所によりシールを貼付していない固定資産も存在する。シールを固定資産に直接貼付することが難しいものもあるため、すべての固定資産について原則的な扱いができない状況は理解できるが、貼付していない場合には固定資産台帳と該当固定資産との突合ができない結果となり、資産の実在性等は確認できない。今回の実査の際にもシールの貼付されていないものが存在した。

また、固定資産によっては設置場所を移動する事もあるため、シールの貼付がない場合には、資産が実在するかしないかが、当初の設置場所を確認しただけでは判明せず、より管理を複雑化させる。

仮に現物に貼付するのが難しい場合でも、一定の場所にシールを貼付する等、統一したルールを定め、固定資産台帳と現物の資産が確実に突合、確認ができるような方法の検討が必要と考えられる。

## 【指摘 19】 固定資産番号の誤りについて

病院内の固定資産確認作業は、固定資産一覧表と現物及び資産番号の印刷されたシールを照合する方法で行った。その作業中に固定資産の種類、設置場所は一致するが、シールに印刷された資産番号が異なるものが発見された。固定資産一覧表記載の資産番号は「000002011000001-00」であったが、シールの番号は「220110000000001-00」であった。当該資産の概要は次表のとおりである。

図表71 内容が不一致となっている資産の概要

項目	固定資産名称	資産種別	取得年月日	設置場所	資産番号
固定資産一覧表	血管撮影装置一式	医療機器：レントゲン、電子装置使用	平成23年8月25日	画像診断部	000002011000001-00
固定資産台帳	血管撮影装置一式	医療機器：レントゲン、電子装置使用	平成23年8月25日	画像診断部	000002011000001-00 修正前資産番号 220110000000001-00 (沿革補足事項欄に記載)

(出典：脳卒中・神経脊椎センター提供資料より監査人作成)

脳卒中・神経脊椎センターで使用している固定資産台帳は、個々の資産について、取得日、取得価額、耐用年数等の項目を記載した書類である。また、固定資産一覧表は固定資産台帳をもとに一覧性を持たせて作成したものであり、その内容は共通している。加えて固定資産台帳には「資産補足事項」「沿革補足事項」が設けられており、当該固定資産については、その沿革補足事項欄に【修正前資産番号】として「220110000000001-00」と記載されていた。この番号は実査の際に当該固定資産に貼付されていたシール記載の番号と一致する。このことから当該固定資産に貼付されていたシールには【修正前資産番号】が印刷されていたことが判明した。

確認した資料の内、固定資産台帳と固定資産一覧表の固定資産番号は修正されており、当該固定資産に貼付されていたシールのみ修正前のままで修正がされていなかったため、異なる番号となっていた。

沿革補足事項欄に記載された時点で誤りに気づきながら、その後の修正が適切に行われていない。正確な記載により修正の必要のないよう注意を払うのはもちろんであるが、仮に誤りがあり修正する場合には、複数人の確認等により見落としの起こらないチェック体制の構築が必要であり、事務処理の手順の見直しが望まれる。

### 【意見 61】 モニュメントの減価償却について

脳卒中・神経脊椎センターには正面玄関と中庭に一体ずつモニュメントが設置されている。2体のモニュメントは共に、作者の名前及び作品タイトルのプレートが設置されており、美術品であると判断できる。

また、2体のモニュメントは固定資産一覧表に次のとおり記載され、構築物とされていた。

図表72 モニュメントについての固定資産一覧表の概要

固定資産名称	資産種別	取得年月日	設置場所	取得価額	耐用年数	勘定科目
モニュメント (正面)	建附： その他建	平成11年 3月31日	センター・老健 按分	34,495,902	18	構築物
モニュメント (中庭)	建附： その他建	平成11年 3月31日	センター・老健 按分	34,495,902	18	構築物

(出典：脳卒中・神経脊椎センター提供資料より監査人作成)

構築物とされているため、固定資産台帳には取得年月日の翌年度から平成31年3月31日までの各年度において耐用年数18年により算出された減価償却費が計上されている。

地方公営企業法には、美術品についての取扱規定はない。

参考として、法人税基本通達では減価償却資産と美術品について次のように取扱われている。

法人税基本通達（平成27年改正後）より抜粋

<p>第1款 減価償却資産                  (美術品等についての減価償却資産の判定)                  7-1-1 「時の経過によりその価値の減少しない資産」は減価償却資産に該当しないこととされているが、次に掲げる美術品等は「時の経過によりその価値の減少しない資産」と取り扱う。                  (1) 古美術品、古文書、出土品、遺物等のように歴史的価値又は希少価値を有し、代替性のないもの                  (2) (1)以外の美術品等で、取得価額が1点100万円以上であるもの(時の経過によりその価値が減少することが明らかなものを除く。)</p>
---

ただし、この通達は平成27年に改正が行われており、脳卒中・神経脊椎センターが当該モニュメントを取得した平成11年3月31日時点の同通達は改正前のものが参考となる。

法人税基本通達（平成27年改正前）より抜粋

7-1-1 書画骨とう（複製のようなもので、単に装飾的目的にのみ使用されるものを除く。以下7-1-1において同じ。）のように、時の経過によりその価値が減少しない資産は減価償却資産に該当しないのであるが、次に掲げるようなものは原則として書画骨とうに該当する。

（1）古美術品、古文書、出土品、遺物等のように歴史的価値又は希少価値を有し、代替性のないもの

（2）美術関係の年鑑等に登載されている作者の制作に係る書画、彫刻、工芸品等

（注）書画骨とうに該当するかどうか不明でない美術品等でその取得価額が1点20万円（絵画にあっては、号2万円）未満であるものについては、減価償却資産として取り扱うことができるものとする。

当該2体のモニュメントはその金額及び形状からも美術品に該当すると考えられる。したがって、減価償却資産には該当しない。そうであれば、横浜市医療局病院経営本部会計規程第155条「償却すべき資産に限る。」の「償却すべき資産」にも該当せず、結果的には減価償却を行ったことは会計処理として適切であったとは言えない。

横浜市医療局病院経営本部会計規程より抜粋

（減価償却）

第155条 固定資産のうち、有形固定資産（土地、立木及び建設仮勘定を除く。以下本節において同じ。）、無形固定資産（建設仮勘定を除く。以下本節において同じ。）及び投資その他の資産（長期前払消費税及び有形固定資産若しくは無形固定資産又は流動資産の属さない資産のうち償却すべき資産に限る。以下同じ。）は、これを償却資産とし、毎事業年度末減価償却を行うものとする。

## 【意見62】 固定資産の修理、除却費用について

固定資産実査の結果、地下1階リネン室にマットレス蒸気消毒装置が故障中であり使用できない状態で保管されていた。将来的にも使用の予定はないため、修理予定も組まれていない。廃棄にも追加費用が掛かることから、故障の状態でも保管されているとのことである。

当装置には資産番号のシールも貼付され、資産番号も相違なく確認でき、固定資産一覧表とも整合している。固定資産一覧表の記載概要は次表のとおりであり、既に耐用年数の10年が経過済みで、帳簿価額は取得価額の5%となっている。

図表73 マットレス蒸気消毒装置についての固定資産一覧表の概要

固定資産名称	資産種別	取得年月日	設置場所	取得価額 (円)	帳簿価額 (円)	耐用 年数
マットレス蒸気消毒装置	医療機器	平成11年3月31日	リネン室	55,800,000	2,790,000	10年

(出典：脳卒中・神経脊椎センター提供固定資産一覧表より監査人作成)

高額で大規模な固定資産は導入の際に取得費や設置費用が必要であるが、それだけではなく、維持管理等メンテナンスにも相応の費用を要することは十分想定される。病院という施設において使用する医療機器であれば尚更、維持管理等には気を配らなければならない。

高額で大規模な固定資産、特に医療機器を導入する場合には当該固定資産の維持管理やメンテナンス費用を含めて総合的に予算を立て、資金を確保していく必要がある。実査時に確認したように、使用せず、修繕もせずに放置されたままの状態である事は、「横浜市医療局病院経営本部会計規程」第145条に記載されている「善良な管理」がされているとは言えない。廃棄等の適切な対応が求められる。

一方、会計処理の面から考えた場合、現物としては廃棄していないが、修理をしない状態では稼働ができず、稼働予定もないため、固定資産として計上しておくことは適切ではない。固定資産は事業の用に供している資産を対象としているため、使用を中止した場合には、一般に公正妥当と認められる会計基準に基づき、有姿除却の会計処理が必要となる。

有姿除却については、法人税においても次のとおり規定されている。

法人税基本通達より抜粋

7-7-2 次に掲げるような固定資産については、たとえ当該資産につき解撤、破碎、廃棄等をしていない場合であっても、当該資産の帳簿価額からその処分見込価額を控除した金額を除却損として損金の額に算入することができるものとする。  
(1) その使用を廃止し、今後通常の方法により事業の用に供する可能性がないと認められる固定資産

なお、当資産については、令和6年1月23日の入札において撤去事業者が決定しその手続が進められている。



## 【意見 63】 SPD委託による物品管理における棚卸の実施について

脳卒中・神経脊椎センターの物品管理等は業務委託契約により行われている。契約書に添付された内訳書によると管理物品としては診療材料・医薬品・事務消耗品等とされている。また、「物品管理等業務委託仕様書」には委託業務内容についての取り決めがなされ、在庫管理についての取り決めは次のとおりである。

物品管理等業務委託仕様書より抜粋

- 6 委託業務内容
  - (1) 物品管理業務
    - イ 管理業務
      - (イ)在庫管理
        - e 毎月末の電算処理による、棚卸データ作成
        - f 6か月に1度棚卸の実施

物品倉庫実査の際に各物品の電算処理による在庫と実在庫との差について委託先担当者を確認したところ、差額を算出し調整をしているとの説明があったため、調整方法確認のため書類の提出を依頼したところ、令和4年5月から令和5年3月の期間の内、令和4年4月、8月、12月を除く各月の電算処理による在庫と実在庫の差額及び、その差額調整処理について記載されている一覧表の提出があった。物品管理等業務委託仕様書には電算処理による棚卸データは毎月末、棚卸の実施は6か月に1度と記載されているが、毎月末電算処理による棚卸データを受け取るとともに、病院、委託先との相談の上で6か月に1度ではなく、繁忙期（4月、8月、12月）を除く各月に棚卸をしているという。

仮に、物品管理等業務委託仕様書に定める6か月に1度の棚卸ではなく、年間9か月の棚卸が必要であり、病院、委託先共にその方法について合意しているのであれば、その内容に基づき当該仕様書の見直しをする必要がある。

受託者は、契約書及び仕様書に基づき業務を実施し、委託者は契約した業務の提供を受け、業務内容に応じて委託料の支払いを行っている。契約外の業務を無償で行った場合には、その実施結果に対する責任が曖昧になることに加え、入札を前提とする契約業務においては、将来行われる入札において不平等となる恐れもある。したがって、見直しを行わないまま、当該仕様書の記載とは異なる業務を依頼することは適切であるとは言えない。

### 【意見 64】 棚卸資産の差異の会計処理方法と費用負担について

各月の棚卸表として提出された内容を確認した。物品管理等業務としての電算処理による棚卸データと実地棚卸による実在庫数との差額が生じていた品目が一覧表になっている。提出された9か月全ての月で誤差金額が生じている。

誤差金額の計算は、実地棚卸数量と電算システム上の棚卸数量の差に、納入単価額を乗じて算出されている。実地棚卸数量が多い場合は+（プラス）、少ない場合は-（マイナス）と表示され、最終的に相殺された金額も記載されている。

なお、備考欄には差額内容や調整方法が記入されている。

令和4年4月から令和5年3月までの各月の誤差金額等は次のとおりである。

図表74 令和4年4月から令和5年3月までの各月の誤差金額等

(単位：円)

年 月	棚卸誤差金額 (+)	棚卸誤差金額 (-)	棚卸誤差金額 相殺後	備考 出入庫	備考 差額調整
2022.4	棚卸実施無				
2022.5	+12,625	-48,805	-36,181 1円相違あり	臨時 -21,740	-14,440
2022.6	+44,684	-52,116	-7,432	臨時 -24,000 臨時 +24,000	-7,473
2022.7		-15,560			-15,560
2022.8	棚卸実施無				
2022.9	+13,329	-31,689	-18,360	臨時 -2,000 臨時 +12,720	-29,080
2022.10	+3	-30,066	-12,197 差引額相違		-30,063
2022.11	+2,574	-7,996	-5,422	定時 -1,650 定時 +1,410	-5,182
2022.12	棚卸実施無				
2023.1	+5,693	-45,633	-39,940	臨時 -9,450	-30,490
2023.2	+13,800	-15,325	-1,525	臨時 -14,925 臨時 +13,800	-400
2023.3	+5,185	-6,484	-1,299		-1,299

(出典：脳卒中・神経脊椎センター提供棚卸表より監査人作成)

誤差金額の会計処理につき担当者に確認したところ、時間外・休日時の臨時請求において物品臨時請求・返品伝票の提出漏れがないかの確認、定数減により補充した物品が電算データに反映されているかを確認したうえで、原因が不明なものを調整しているとの回答であった。各月共に大きな差額は算出されていないが、調整額は結果として病院側の費用負担となっている。物品管理等を

委託契約により行う場合、管理委託物品等の棚卸による誤差が生じた場合の費用負担についても契約書に明示し、原因が不明なものについては、受託業者と病院のどちらの負担にすべきかを明確にすることが求められる。

### 【指摘 20】 伝票の保管について

物品倉庫の実査を進める中で、倉庫奥に段ボールに入った伝票が山積みになっていることを確認した。伝票の内容、伝票の所有者、保管義務はどちらにあるのかを担当者に確認したところ、段ボールの中には発注書、納品書、業務日報、コスト伝票が入っており、これらの資料は病院側のもので物品保管室に3年間保存で保管を依頼しているという回答であった。

しかしながら、段ボールはただ山積みとなっており、種類別、年月別に保管・管理されている様子はなかった。また、委託契約における物品管理等業務委託仕様書の物品の中には伝票等資料の保管業務は個別に記載されていない。

委託契約において伝票等資料の管理を業務として委託するのであれば、物品管理等業務委託仕様書に明示するとともに、必要に応じて速やかに確認できるよう、年度、伝票、資料等の種類、内容に区分し、整然とした保管に努めることを望む。

### 【意見 65】 古いオペレーティングシステムの使用について

物品管理等業務委託仕様書には次のとおり記載されている。

物品管理等業務委託仕様書より抜粋

- 6 委託業務内容
- (1) 物品管理業務
    - イ 管理業務
      - (キ) 印刷物業務
        - b 印刷物の原本となるデータの管理
        - c 印刷物の印刷

物品管理等業務委託仕様書に基づき、委託先が病院側より受け取るデータの印刷業務が物品倉庫内で行われている。担当者の説明では、通常使用しているパソコンとは別のノートパソコンにより、複写用紙にドットプリンターで印刷している。当該ノートパソコンはその業務のみに使用されているが、使用され

ているオペレーティングシステムは既にサポートが終了しているものであった。

限られた業務にのみ使用するパソコンであっても、サポートが終了されている古いタイプのオペレーティングシステムを使用することは業務上適切ではなく、当該業務に関しては他の方法による変更を検討されたい。

### 【意見 66】 備蓄品の管理について

令和5年10月の実査において宿舎1階倉庫を確認したところ、令和5年6月期限の水と令和5年10月期限の米が保管されていた。その後12月に担当者に確認したところ、当該米は11月に廃棄済みであり、当該水は、飲用以外に使用する予定であり、保管倉庫内の棚にも余裕があるため、使用するまでの間、保管する予定との回答であった。

今後、不測の事態に備え、備蓄品の準備は必要不可欠であり、当該備蓄品については、購入、保管、管理等を計画的に行う必要がある。全体を網羅した一定のルールにより管理し、定期的な見直しを行い、購入保管等の予算立案を行う等、適切な管理体制を整えることが求められる。

また、備蓄品の米や飲料は、賞味期限は長く設定されているが、あくまでも災害等への備えであるため、結果的には使用せずに廃棄となることも多い。廃棄を減らす対策として、賞味期限前の入れ替えも一つの方法と考えられる。病院からも災害を想定した試食会の実施やローリングストック方式<sup>iii</sup>の採用などの提案も挙がっており、これらの実行が期待される。

---

<sup>iii</sup> 「ローリングストック」とは、普段の食品を少し多めに買い置きしておき、賞味期限を考えて古いものから消費し、消費した分を買い足すことで、常に一定量の食品が備蓄されている状態を保つための方法。  
(農林水産省：「災害時に備えた食品ストックガイド」より)

### 3. 横浜市立みなと赤十字病院

#### (1) 事業概要

みなと赤十字病院の管理に関し、横浜市と日本赤十字社は平成17年4月1日から平成47年（令和17年）3月31日までの間みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する基本協定（以下「基本協定」という。）を締結している。

横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する基本協定より抜粋

横浜市立みなと赤十字病院（以下「みなと赤十字病院」という。）の管理に関し、横浜市（以下「甲」という。）と日本赤十字社（以下「乙」という。）とは、次のとおり、横浜市立みなと赤十字病院の指定管理による管理に関する基本協定を締結する。

（施設、設備等の維持管理）

第18条 乙は、甲の財産であるみなと赤十字病院の土地、建物、設備及び附帯設備（別表記載のもの。以下「施設等」という。）について維持管理を行うものとする。

（管理の原則）

第19条 乙は、施設等を適正かつ良好な状態で管理するものとし、指定管理業務以外の目的に使用してはならない。ただし、あらかじめ、甲の承諾を得た場合は、この限りではない。

2 乙は、施設等の維持管理に当たっては、法令等に定める有資格者を配置するものとする。

3 施設等の維持管理の基準は基準書に定める。

4 施設等の維持管理に必要な経費は、乙の負担とする。

（施設等の改良、改修及び保守・修繕）

第20条 施設等の改良工事（施設の原形を変更し、機能向上を伴う工事等をいう。）は、甲と乙とが協議を行い、甲が承認した場合に、甲の負担で行う。

2 施設等の改修工事（施設の機能維持のために必要な工事等をいう。）は、事前に甲の承諾を得て、乙が行う。

3 施設等の保守、修繕等は必要に応じて乙が行う。

4 前3項のいずれに該当するか疑義のあるときは、甲と乙が協議を行い、決定するものとする。

（物品の移設）

第21条 乙は、平成16年度まで甲が横浜市立港湾病院において保有していた医療機器等の物品のうち、引き続きみなと赤十字病院で使用する物品（以下「甲の物品」という。）を、みなと赤十字病院に移設するものとする。

2 乙は、甲の物品が安全に機能することを確認しなければならない。

（物品の管理）

第22条 乙は、甲の物品について、財産台帳を備え、常にその現状を明らかにしておかなければならない。

2 乙は、甲の物品について、保守、修繕等の管理を行うものとする。

3 乙は、甲の物品が使用不能となったときは、甲の承諾を得てこれを廃棄又は処分する。

4 乙は、天災地変その他の事故により、甲の物品を滅失し、またはき損したときは、速やかにその状況を甲に報告しなければならない。

## 第4章 監査の結果

別表 横浜市立みなと赤十字病院の施設及び附帯設備一覧

住所 横浜市中区新山下三丁目12番1号  
敷地面積 28613.95 m<sup>2</sup>

1 病院棟		
1	建築面積	12,028 m <sup>2</sup>
2	延床面積	68,444 m <sup>2</sup>
3	建物概要	鉄骨鉄筋コンクリート造（免震構造） 地上8階、塔屋2階、地下1階
2 エネルギーセンター棟		
1	建築面積	2,197 m <sup>2</sup>
2	延床面積	5,704 m <sup>2</sup>
3	建物概要	鉄骨鉄筋コンクリート造（免震構造） 地上2階、塔屋1階、地下1階
3 外構		
4 公開空地・プロムナード		
5 護岸		
6 上記施設の施設設備一覧（各完成図書に記載のもの）		
1	横浜市立港湾病院再整備工事（建築工事・病院棟工区）完成図書	
2	横浜市立港湾病院再整備工事（建築工事・エネルギーセンター棟工区）完成図書	
3	横浜市立港湾病院再整備工事（空気調和設備工事）完成図書	
4	横浜市立港湾病院再整備工事（衛生設備工事）完成図書	
5	横浜市立港湾病院再整備工事（電気設備工事）完成図書	
6	横浜市立港湾病院再整備工事（特別高圧受変電設備工事）完成図書	
7	横浜市立港湾病院再整備工事（自家発電設備工事）完成図書	
8	横浜市立港湾病院再整備工事（昇降機設備工事その1）完成図書	
9	横浜市立港湾病院再整備工事（昇降機設備工事その2）完成図書	
10	横浜市立港湾病院再整備工事（昇降機設備工事その3）完成図書	
11	横浜市立港湾病院再整備工事（駐車場管制設備工事）完成図書	
12	横浜市立港湾病院再整備工事（搬送設備工事）完成図書	
13	横浜市立港湾病院再整備工事（護岸工事）完成図書	
14	横浜市立港湾病院再整備工事（植栽工事）完成図書	

## (2) 監査の結果

### 【指摘 21】 横浜市所有固定資産の管理について

横浜市とみなと赤十字病院の間で締結された基本協定第22条第1項において横浜市所有の固定資産について「乙は、甲の物品について、財産台帳を備え、常にその現状を明らかにしておかなければならない。」とされている。

実査の際に、甲の物品についての管理方法をみなと赤十字病院の担当者に確認したところ、甲の物品台帳として一覧性のある個別台帳等の作成はなく、会計課の管理するみなと赤十字病院の固定資産の管理システム上のデータに横浜

市所有のデータを加算した総合データを作成し、年度末に横浜市所有固定資産を照合する際には、そのデータの中から横浜市所有の固定資産データを抽出したものと横浜市作成の横浜市所有固定資産一覧表と突合する方法で確認しているという説明を受けた。

しかし、実査の際に横浜市から提出された固定資産一覧表とみなと赤十字病院の固定資産データから抽出した横浜市所有の固定資産データを突合したところでは、みなと赤十字病院のデータ上に記載のある6件の固定資産が横浜市提出の一覧表には記載がなく、不一致であった。

図表75 不一致となっていた資産の一覧

固定資産番号	資産番号	資産区分	固定資産名
407035F001	407035	医療用器械備品	低床昇降式フローティング <sup>®</sup> 撮影台
414016F001	414016	医療用器械備品	スタンド式無影灯
414061F001	414061	医療用器械備品	電動器械展開台車
414079F001	414079	医療用器械備品	超音波治療器
414094F001	414094	医療用器械備品	メドマップロ
414153F001	414153	医療用器械備品	薬用ショーケース

(出典：みなと赤十字病院提供資料より監査人作成)

次回年度末に確認することで一致をみる可能性もあるが、この管理方法では、基本協定第22条第1項「乙は、甲の物品について、財産台帳を備え、常にその現状を明らかにしておかなければならない。」という協定内容が遂行されているとは言えない。

財産台帳の作成を含め、横浜市所有の固定資産について管理方法の見直しが必要である。

### 【意見67】 固定資産番号の管理について

固定資産には個々に資産番号が付され、当該資産番号の印刷されたシールを固定資産に貼付する方法により、個別に管理している。実査の際に現物の固定資産と当該シールを確認していたところ、シールが貼付されていない資産があった。

図表76 シールが貼付されていない資産の一覧

資産番号	資産区分	固定資産名
3504	医療用器械備品	デフィブリレータ
2393	医療用器械備品	体成分分析装置
3384	その他の器械備品	X線 TV 室 FCU 追加工事及び更新交換工事
3771	その他の有形固定資産	絵画
3071	ソフトウェア	電子カルテ更新に伴うソフトウェア更新
3445	ソフトウェア	文書管理システム

(出典：みなと赤十字病院提供資料より監査人作成)

絵画、ソフトウェア等、シールを貼付することが難しい固定資産も存在する。しかし、同種類の固定資産が複数存在する場合もあり、各固定資産を個別に特定するためには資産番号を印刷したシールを貼付する方法が有効である。

仮に現物の固定資産には貼付できない場合でも、当該固定資産を資産番号で特定するため、シールの保管方法や代替して貼付する場所等について一定のルールを定め、資産番号を印刷したシールを確認できる方法を定め、より適切に管理することが望まれる。

## 【指摘 22】 固定資産の廃棄等現状把握について

固定資産データに記載されている各種固定資産の中から抽出した 48 点について病院内において実査確認を行ったところ、その内 11 点が既に廃棄済みであり、実査日に当該固定資産を確認ができなかったが、その時点の固定資産データには廃棄等の事実は記載されていなかった。

図表77 廃棄した資産の一覧表

資産番号	資産区分	固定資産名
1822	建物附属設備	心臓血管撮影装置移設一式
1997	医療用器械備品	注射薬カート一式
838	医療用器械備品	テルフュジョン輸液ポンプ
1700	医療用器械備品	デジタルカメラ一式
2131	医療用器械備品	大腸ビデオスコープ
2960	医療用器械備品	インピーダンスオージオメータ
959	医療用器械備品	ノンコンタクト・トノメーター(非接触眼圧計)
1144	医療用器械備品	パイポーラ凝固切開装置



資産番号	資産区分	固定資産名
3221	医療用器械備品	メディカルイメージインポーター
2096	医療用器械備品	ホプキンスIIテレスコープ 30°
2081	その他の器械備品	ノートパソコン

(出典：みなと赤十字病院提供資料より監査人作成)

担当者に確認したところ、固定資産廃棄処理については、廃棄決定後、廃棄伝票が作成され、その伝票の内容を固定資産データに反映させ、毎月確認をしているという回答を得た。ただし、実際の廃棄についての確認まではしていない。結果的に固定資産廃棄が先行し、固定資産の状況とデータの間には齟齬が生じているケースが実査において確認されている。

廃棄関連業務に関しては各固定資産を管理する担当部署により手順等は異なり統一されていないことが原因で、廃棄が先行し事務処理が遅れる等、廃棄事実と書類作成及び報告処理の間に時間差が生じてしまう結果となる。

固定資産の管理はみなと赤十字病院の運営上、会計上共に重要な要素である。今後、先進技術の発展とともに、医療機器の導入、入替等のサイクルが短くなることも考えられる。固定資産の取得、維持管理、廃棄の一連の業務を統一した方法により一貫性をもって遂行していく必要がある。それにより現状の固定資産の状況を正確に把握することができる。そのことは固定資産の中長期的な購入等の計画並びに修繕等のタイミングを知る上でも極めて重要である。統一した事務処理指針・手順書を作成する等により、固定資産の明確で適正な管理を検討されたい。

### 【指摘 23】 横浜市所有固定資産の廃棄について

みなと赤十字病院は横浜市の指定管理者施設として運営されており、横浜市所有の固定資産も管理している。当該固定資産の廃棄に関しては、基本協定第22条第3項に「乙は、甲の物品が使用不能となったときは、甲の承諾を得てこれを廃棄又は処分する。」と規定されている。しかし、担当者に確認したところ、事前に承諾を得てから廃棄又は処分するという方法にはならず、廃棄後の事後報告のみであるとの回答であった。この状況は結果として基本協定第22条第3項を遵守していないことになる。

横浜市所有の固定資産を廃棄する際には基本協定を遵守する必要がある。

### 【指摘 24】 通話録音装置システムの金額誤りについて

令和4年1月15日付でみなと赤十字病院と扶桑電通株式会社の間に工事請負契約が結ばれている。この契約については令和3年10月6日に施設課より起案がなされ、令和3年10月14日に決裁されている。その内容は次のとおりである。

施行 令和3年10月14日 横病施第171号	起案 令和3年10月6日 決裁 令和3年10月14日	浄書 校訂
施行注意	起案者 所属部課 職氏名	施設課 〇〇〇〇
標題	代表電話における通話録音装置等のシステム新設について（伺い）	
院長	副院長	看護部長 事務部長 事務副部長
総務課長	会計課長	施設課長 施設課主任 施設課員
伺		
1 施工内容	通話録音装置（音声案内・通話記録録音システム）	
2 施工場所	3階電話交換室その他 ※管理装置（本体）・システム用電機器等設置	
3 施工目的	代表電話に関しての音声案内・通話記録録音機能における外部電話へのサービス向上と院内コンプライアンス対策強化	
4 施工理由	省略	
5 施工業者	扶桑電通株式会社	
6 施工費用	2,096,600円（税込）	
※更新作業に対し、影響の少ない状況にて実施する予定です。		
※値段交渉済み（初回提示価格2,253,900円税込）		
※機器の保守メンテナンスについては、別途検討の余地あり（1年は保証期間となります）		

（出典：みなと赤十字病院提供書類より監査人作成）

上記書類には令和3年9月15日発行の2,253,900円（税込）（初回提示価格と同額）の見積書及び令和3年9月22日発行の2,096,600円（税込）（6施工費用と同額）の請求書（貴社向け値引合計▲143,000円（消費税課税前）により見積額が下げられている。）2通が添付されている。この時点では上記書類の内容からも当該施行金額は2,096,600円であると思われる。

しかし、令和4年1月15日に当該工事の請負契約は施工費用2,096,600円（税込）ではなく、「初回提示価格」である2,253,900円（税込）の金額で締結され、その後、令和4年8月30日納品、令和4年8月31日検収を経て同日請求

書の金額は全て 2,253,900 円（初回提示価格）で発行され、その請求書どおりの金額が令和 4 年 10 月 31 日付で振込処理がなされた。その結果、当該装置の取得価額は 2,253,900 円となり、固定資産台帳上の取得価額も 2,096,600 円ではなく、2,253,900 円（初回提示価格）と登録されている。

値段交渉により、消費税課税前において 143,000 円価格が下げられているにもかかわらず、初回提示価格による契約、納品、請求、取得が行われた事について担当部署に確認したところ、結果的には誤りによるものであるという回答であった。その原因として考えられるのは、令和 3 年 10 月 14 日決裁の時点で金額の記載された契約書のひな型等の作成を行わず、約 3 か月後本契約書を作成した際に 2 通ある見積書の請負金額の記載を誤り、その誤った金額のままその後の書類が作成され全ての事務処理が行われてしまったため、伺書記載の施工費用金額ではなく、値段交渉前の価格にて執行されてしまったのではないかとのことであった。

資産の購入、工事の請負等に関する起案、伺い、決裁、契約、納品、請求、支払までの一連の業務処理においては、金額も含め統一した内容で適正に事務が行われなければならない。

今後、このような事が起こらないよう、各人が確認するのは言うまでもないが、仮に記載誤り等が起こってしまったとしても最終支払の前の事務処理の段階で誤りに気付く事ができるような確認方法を検討し、実行されることが必要である。

## 4. 横浜市立大学附属市民総合医療センター

### (1) 監査の結果

#### 【指摘 25】 固定資産台帳と整合した固定資産の適正な管理について

横浜市立大学附属市民総合医療センター（以下「市大センター病院」という。）の固定資産現物確認を実施した。監査対象として固定資産台帳から稼働中の固定資産を42点抽出し、市大センター病院内の各設置場所を巡回して現物と現物に貼付された資産管理番号等記載のシールを突合した。その結果として、下記9点の固定資産について、現物が確認できない等の問題点が発見された。

図表78 現物が確認できなかった資産等の一覧

(単位:円)

NO.	資産名称	取得年月	取得価額	簿価	勘定科目	財源
1	磁気共鳴断層撮影(MR)装置	2007/1/31	156,198,000	1	医療用機器	借入金
2	SPD用院内無線LAN	2007/3/31	42,099,750	1	建物附属設備	運営交付金(附属病院)
3	KATE-TOM スタートアップパッケージ	2007/3/31	13,650,000	1	ソフトウェア	運営交付金(附属病院)
4	超音波診断装置	2007/3/29	3,360,000	1	医療用機器	運営交付金(附属病院)
5	病理部7カラーデジタル複合機	2007/5/28	995,400	1	工具器具備品	目的積立金
6	アビオニクス インテリジェントプロジェクター	2008/2/19	732,900	1	工具器具備品	運営交付金(附属病院)
7	検査機器(POLARIS VICRA システム)	2010/9/7	1,999,200	1	医療用機器	受託・共同研究費収入
8	新医療情報システム機器等一式の賃借(リース)	2012/4/1	1,433,919,172	0	工具器具備品	運営交付金(附属病院)
9	4D LV-ANALYSIS ソフトウェア	2012/8/27	1,575,000	0	ソフトウェア	受託・共同研究費収入

(出典：市大センター病院提供資料より監査人作成)

NO.1の磁気共鳴断層撮影(MR)装置は、平成19年に取得し、導入後14年が経過し、ハード(収集系PC、RFアンプやグラジェントコイルなど)・ソフト(収集・処理アプリケーション)ともに陳腐化した装置のため、令和4年3月に更新が行われている。更新は、マグネットを残し周辺機器を最新の状態にするアップグレードの方法で行われ、固定資産台帳にも新たなMR装置が登録されている。したがって、更新前の磁気共鳴断層撮影(MR)装置は、マグネットを残し、固定資産台帳においても除却の処理が必要である。

NO.2からNO.9の資産については現物が確認できなかった。これらはすべて既に廃棄されており実在しない資産であるが、固定資産台帳においては「稼働

中」とされ、廃棄の処理が行われていなかった。

市大センター病院を運営する公立大学法人横浜市立大学では、固定資産に関する「公立大学法人横浜市立大学固定資産管理規程」（以下「規程」という。）及び「公立大学法人横浜市立大学固定資産等の処分、所属換及び貸付に関する要領」（以下「要領」という。）を定めており、固定資産等の処分については次のように記載されている。

公立大学法人横浜市立大学固定資産管理規程より抜粋

（目的）

第1条 この規程は、公立大学法人横浜市立大学会計規則（以下「会計規則」という。）第38条第1項に基づき、本学における固定資産の管理その他必要な事項を定め、固定資産の適正かつ効率的な運用を図ることを目的とする。

（処分）

第16条 この規程における固定資産等の処分とは、売却及び廃棄をいう。

2 固定資産等は、業務に必要ななくなったとき又は固定資産管理責任者が止むを得ない事情があると認めた場合には、処分の決定をすることができる。

3 前項により固定資産等を処分する場合は、所定の手続きを経なければならない。

公立大学法人横浜市立大学固定資産等の処分、所属換及び貸付に関する要領より抜粋

（固定資産等の処分）

第3条 管理規程第16条第2項の決定をする場合は、当該固定資産等の使用責任者が固定資産等の処分について発議し、固定資産管理責任者の決裁を受けなければならない。

2 前項において、固定資産管理責任者の決裁を受ける場合は、原則として、処分をしようとする固定資産等の固定資産台帳を添付しなければならない。

3 固定資産等を処分する場合において、次の各号の一に該当すると認めるものについては、廃棄の手続きをしなければならない。

(1) 売却価額がその費用を償えないもの

(2) 買受人のないもの

(3) その他売却に適しないもの

4 第1項において、固定資産等の処分が決定した場合、使用責任者は当該固定資産について処分の手続きを行うとともに、固定資産台帳の加除修正等を行わなければならない。

規程第1条にも記載のとおり、固定資産管理の目的は、「固定資産の適正かつ効率的な運用を図ること」にある。各設置場所で稼働し、機能や使用方法、耐用年数等の異なる固定資産を適正かつ効率的に運用するためには、固定資産台帳は非常に重要な管理手段の一つであり、常に現物の資産と台帳が一致していることを確認できる状態にしなければならない。

また、市大センター病院で取得する固定資産は横浜市からの運営交付金を取得財源とするものも多く、運用状況や管理状況に対する格段の説明責任が求められる。

更に、公立大学法人において作成する貸借対照表及び損益計算書、あるいは固定資産の取得及び処分並びに減価償却費の明細等の附属明細書が正確であるためには、これらを作成するための基礎資料となる固定資産台帳が現物の資産と一致し正しいことが必要となる。

以上のことから、規程及び要領に準拠した適正な管理体制の構築及びその運用が求められる。

### 【指摘 26】 実効性のある固定資産実査について

「【指摘 25】 固定資産台帳と整合した固定資産の適正な管理について」に記載した現物の資産と固定資産台帳が不整合となった原因の一つに、固定資産実査が網羅的に実施できていないことが挙げられる。

公立大学法人横浜市立大学固定資産管理規程より抜粋

(実査)	
第 23 条	固定資産管理責任者は、有形固定資産について、毎事業年度末に、当該資産の実査を行い、現品管理状況の適否及び帳簿記録の正否を実地に確かめなければならない。
2	固定資産管理責任者は、前項の実査を使用責任者に行わせるものとする。
3	第 1 項に定めるもののほか、固定資産管理責任者が必要と認めるときは、随時実査を実施することができる。
4	使用責任者は、固定資産管理台帳と現品の照合に差異を認めるときは、その原因を調査し、固定資産管理責任者に報告をするとともに、差異の原因について対策を講じ、再発の防止に努めるものとする。

規程第 23 条には、毎事業年度末に実査を行うことが記載されているが、市大センター病院には約 2,700 点の固定資産があり、年度末等の一時点ですべての固定資産実査を行うことは現実的ではない。市大センター病院では、令和 3 年度及び令和 4 年度の実査において、次のとおり対象を限定して実査を実施した。

図表79 令和 3 年度及び令和 4 年度の実査対象

令和 3 年度	法人化に伴い継承した資産のうち 100 万円以上のもの
令和 4 年度	法人化に伴い継承した資産のうち 100 万円未満のもの及び平成 17 年度(2005 年度)取得固定資産

市大センター病院は横浜市立大学の平成 17 年 4 月の法人化により、公立大学法人の附属病院となった。令和 3 年度及び令和 4 年度の実査を行い、法人化に伴い承継した資産については網羅的に実在性を確認できたことになる。

一方、平成 18 年度（2006 年度）以降に取得した資産については、直近では現物実査は行われておらず、結果として、実査対象となっていない資産のうち、既に廃棄した資産について現物の資産と固定資産台帳の不整合が発見された。

固定資産の実査対象を選定するにあたっては、取得年度等で分類することも有効な方法であるが、耐用年数が決まっている固定資産については、例えば、耐用年数を超過した資産について重点的に実査することも効果が高い。また、使用頻度の高い医療器機等については、故障や陳腐化の状況等について日常的な監視が行われるが、旧式の器機や予備の器機等については、定期的な確認が必要であり、計画的な実査が求められる。時間や人員等の制約が多い中、規程を遵守し、効果的かつ網羅的に実査するためはどのような方法が可能であるかについて再度検討し、固定資産の適正かつ効率的な運用を実施されたい。

### 【意見 68】 SPD委託業者の選定における提案金額の評価方法について

市大附属 2 病院では、診療材料等の物品管理・搬送等業務委託について、プロポーザル方式により事業者を選考しており、診療材料等の物品管理・搬送等業務委託に関する提案書作成要領には、提案内容について次のとおり記載されている。

項目	内容
契約名	公立大学法人横浜市立大学附属 2 病院 診療材料等の物品管理・搬送等業務委託
提案に対する基本的考え方	診療材料等の一括調達と物流及び情報を一元管理することで、院内在庫の適正化、購買単価の低減、診療材料の使用情報の蓄積と経営分析への活用、診療部門等の物品管理に要する業務量の軽減及び診療報酬請求への確実な反映を図ることを目的とし下記業務を誠実に行うこと。 ア 診療材料等の着実かつ安定的な管理・搬送 イ 診療材料等の調達コスト削減 ウ 診療材料等の病院内における余剰在庫の軽減、期限切れ防止 エ 診療材料等の標準化 オ 病院経営分析のために必要なデータ・情報の確保と提供 カ 診療材料等の管理に関与する各種関連業務の軽減と効率化 キ 保険請求漏れの防止、削減
具体的提案項目	(1) SPD（医療材料物流管理）業務運営の基本的考え方 ① 業務運営方針 ② 物流システム (2) 診療材料等の調達

第4章 監査の結果

項目	内容
	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 経費節減</li> <li>② 預託在庫方法</li> <li>③ 在庫管理及び補充方法</li> <li>(3) 院内物流管理業務 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 搬送業務</li> <li>② 医薬品管理・薬剤師支援業務</li> <li>③ 手術室の管理業務</li> </ul> </li> <li>(4) 自由提案</li> <li>(5) その他 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 緊急時、災害時の対応</li> <li>② 他施設での業務実績</li> <li>③ 人員体制</li> <li>④ 提案金額の妥当性</li> </ul> </li> </ul>
概算金額提案書（様式9）	概算金額（年間）の上限金額は 363,000,000 円（税込）とします。消費税は 10%として算出してください。この上限金額を超えた提案者は失格とします。
評価基準	プロポーザルの評価は「5 具体的提案項目」の各項目に沿って行います。また、一定レベルの業務の質を保てるよう、最大評価点（満点）の 60%を評価基準点として、基準点を下回る場合には本プロポーザルを不成立とします。
契約期間	契約期間は、令和4年4月1日から令和9年3月31日までとします。

横浜市立大学における契約締結は、一般競争に付すことが原則であるが、プロポーザル方式によることも認められ、その詳細については、下記のとおり、公立大学法人横浜市立大学委託に関するプロポーザル実施取扱要綱（以下「取扱要綱」という。）に定められている。

公立大学法人横浜市立大学委託に関するプロポーザル実施取扱要綱より抜粋

<p>(定義)</p> <p>第2条 この要綱において、プロポーザル方式とは、委託の受託候補者を特定する場合において、一定の条件を満たす提案者を公募又は選定し、当該委託に係る実施体制、実施方針、技術提案等に関する提案書の提案を受け、原則として提出された書類をもとにヒアリングを実施した上で、当該提案者の審査及び評価を行い、当該委託の履行に最も適した受託候補者を特定する方式をいう。</p> <p>(対象)</p> <p>第3条 公立大学法人横浜市立大学契約事務取扱規程第37条第9号及び公立大学法人横浜市立大学物品等又は特定役務に関する契約の特例を定める規程第14条第2号の規定により、経理責任者は、次の各号のいずれかに該当する場合は、競争入札によらず、プロポーザル方式により受託候補者の特定を行うことができる。</p> <p>(1)高度な創造性、技術力、専門的な技術又は経験を必要とする業務</p> <p>(2)本学において発注仕様を定めることが困難等標準的な業務の実施手続が定められていない業務</p>
---



一般競争入札においては、予定価格の制限の範囲内で最低の価格をもって申し込みをした者を契約の相手方とするが、随意契約のプロポーザル方式では、提案者の審査及び評価を行い相手方が決まることになる。もちろん、プロポーザル方式においても提案金額は評価項目に含まれるが、提案金額はあくまでも審査及び評価の一項目としての取り扱いとなる。当委託業務の評価においても提案金額については、次のとおりであり、総合計に占める割合は5%であり重要度はかなり低いと考えられる。

公立大学法人横浜市立大学附属 2 病院 診療材料等の物品管理・搬送等業務委託プロポーザル評価シートより抜粋

提案内容	評価項目	点数	係数	評価点数	考え方
5-(4) 提案金額の妥当性	委託料の年間概算見込額	5~1	×2	10	上限額に対し年間概算見込額が安価である割合が、 10%以上 5点、 8%以上 10%未満 4点、 6%以上 8%未満 3点、 4%以上 6%未満 2点、 4%未満 1点

当委託業務の上限額は 363 百万であり、「5-(4)提案金額の妥当性」で最高評価点数の 10 点を取るためには、326.7 百万円以下の年間概算見込額を提示すればよい。このことは、326.7 百万円以下の金額を提示した提案者は、提案金額にどれだけ差が開いていても評価には反映されないことを示している。

実際に、当委託業務の提案者が提示した提案金額を比較すると、安価となる額が約 38 百万円 (10.3%) で提案した法人と安価となる額が 110 百万円 (30.3%) で提案した法人の評価は共に 10 点であり、提案金額に約 72 百万円の差が生じているが評価は同じである。

提案項目には、「2 診療材料等の調達(1)経費削減」のように、直接病院の経費削減につながる提案や「3 院内物流管理業務」のように、効率的な物流及び在庫管理を達成することで経費削減につながるものもある。このように、提案内容としての経費削減に対して直接的・間接的に多くの項目を準備しているが、最も重要な提案金額については約 72 百万円の差が開いていても何ら評価はされていない。

提案者は企業であり、業務の事前事後に設備投資及び人材への投資等を行い、

業務実施体制を構築する。この投資を回収し利益を出すことを目的に業務を受注する努力を行うため、提案金額は提案内容を達成するための前提となるものである。

取扱要綱にも記載のとおり、プロポーザル方式を採用する業務は、「高度な創造性、技術力、専門的な技術又は経験を必要とする業務」であり、必ずしも価格面の優位性だけでは判断できない業務である。一方、その評価項目には経費削減につながる項目も多く、提案者側としても提案金額を前提とした提案内容により、業務を提供することを予定している。

したがって、提案金額についてもより評価に反映される仕組みの構築や受託事業者選定方法の変更についても検討されたい。

### 【意見 69】 SPD委託業務における概算金額の算定方法

当業務の概算金額は 363 百万円（税込）であり、概算金額は見積書を入手し計算している。見積書は、病院ごとに分かれているが業務内容別の詳細な提示ではなく、業務内容一式の提示となっている。

見積書は現受託事業者の二者から取得し、百万円以下の端数を切り上げ、概算金額として採用しているが、当業務委託においては、複数の事業者から見積書を入手し、比較検討を行うことが望ましいと考える。

このように考える理由としては、当業務はプロポーザル方式により受託候補者の特定を行うため、一般競争入札に比べ価格面での競争が行われにくいことが挙げられる。すなわち、概算金額算定時により適正な価格設定をするためには、複数事業者の見積を比較検討することや、詳細な業務内容についての分析を行うことが求められる。

また、契約方式の原則は一般競争入札であり、プロポーザル方式はあくまでも契約相手の選定方法の例外を認めたと過ぎず、法人にとって不利になる価格で契約することまでが認められたものではない。

以上より、当業務においては、現受託事業者の二者からだけではなく、複数事業者から見積書を入手し、比較検討を行ったうえで概算金額を設定することが望ましいと考えられる。

## [8]. その他

### 1. 病院事業（その他）

#### (1) 監査の結果

##### 【意見 70】 院内の拾得物の取り扱いについて

各病院内で拾得物があった際の取り扱いについて質問を実施した。拾得した後警察へ届出をし、拾得者として所有権を得ることとなった後には次表のとおり会計処理がなされている。

図表80 拾得物の会計処理

病院	計上科目	消費税の処理
市民病院	その他医業外収益	課税売上
脳卒中・神経脊椎センター	計上なし	計上なし

なお、拾得者の権利については、拾得した日から7日以内（管理者のいる場所で拾った場合は24時間以内）に警察署等に提出しなければ権利はなくなるとされており、その期間内に拾得物を届け出ることにより、遺失者が3か月以内に判明しない場合、拾得者として物件を受け取る権利が生ずる。

脳卒中・神経脊椎センターにおいては、拾得物の件数が少ないことに加え、業務及び人員数の都合上、拾得した日から7日以内に警察署に提出することが困難であり、月1回程度警察への届出を行っているため、拾得者の権利は失権しており、会計処理は発生していないとのことである。

消費税の側面から取引を確認すると、市民病院においては、拾得物は消費税率10%の課税売上として処理されている。しかしながら、拾得物については対価性がない収入であることから消費税の処理に関しては不課税取引として処理する必要がある。

また、以下のような事例が他の地方公共団体等で確認されるため、拾得時におけるマニュアル等の整備により職員への周知徹底及び拾得物管理簿等の作成を検討されたい。

## 第4章 監査の結果

### 千葉県循環器病センターにおける遺失物の不適正な管理について（令和4年8月15日）

#### 1. 概要

病院等の施設内で拾得された遺失物については、遺失物法に基づき、「速やかに遺失者に返還し、又は警察署に提出しなければならない」とされているが、千葉県循環器病センターでは、コンプライアンス意識の欠如により、平成26年頃から警察署への提出を怠り、病院内で計133件の遺失物の保管を継続していた。（他の県立病院では、同様の事例はない）

#### 2. 対応状況

拾得日時等の整理を行った上で、警察署と協力しながら遺失者への返還を進めている。

#### 3. 発生原因

- ・事務手続きが明確化されておらず、適切な事務引継ぎが行われていなかったこと。
- ・根拠法令を確認するなどのコンプライアンス意識の浸透が不十分であったこと。
- ・組織内のコミュニケーションが不足していたこと。

#### 4. 再発防止策

今後、拾得直後に遺失者に返還できなかった遺失物について、事務局において速やかに警察署に提出する体制を整えるとともに、病院局全体で同種の法令遵守違反が発生しないように、職員に対するコンプライアンス意識の再徹底を図る。

（出典：千葉県HPより監査人作成）

### 遺失物の届出に関する件（令和5年5月31日）

#### 1. 通報概要

- ・市営地下鉄で拾得された遺失物について、法令では警察署に届け出た上で保管しなければならないのに、届出がされていないものがある。
- ・利用者が拾得し、届けられた遺失物を職員が拾得したのものとして記録されているものがある。

#### 2. 調査の結果

通報者の指摘する内容に誤りがないことが確認された。

#### 3. 本市の対応

神奈川県警と協議・調整の上、運用の見直しを行う。

（出典：横浜市HP「不正防止内部通報制度運営状況」より監査人作成）

## 【意見 71】 飲料水自動販売機設置事業について

脳卒中・神経脊椎センターにおいて飲料水自動販売機設置事業に係る入札関係書類を確認した。

当該事業においては、直近年（1月1日～12月31日）の自動販売機売上実績（設置事業者からの報告による）を基に最低貸付料（年額）を設定し、入札により最低貸付料金額以上の最高の金額を持って入札したものを落札者とする方法により行われている。契約期間は5年間であり、平成30年4月実施の入札及び令和5年3月実施の入札を比較した。

平成30年4月実施の入札においては、4物件（延べ13台設置）の入札が行われ、内1物件が入札不調の結果となっている。入札不調に終わった物件については、目的外使用許可により自院にて自動販売機を設置している。

一方、令和5年3月実施の入札においては、上記不調に終わった物件を除く3物件（延べ10台設置）の入札が行われ、3物件ともに落札者が決定されている。落札状況は以下のとおりである。

図表81 平成30年4月実施分入札

(単位：円)

入札物件		H29年の販売実績 (①)	最低賃貸料 (②)	割合 (②/①)	落札額 (③)	割合 (③/①)
1	① 1階売店前通路側	3,017,310	1,132,315	37.53%	入札不調	-
	② 1階売店前レジ側					
	③ 1階正面自販機置場左					
2	① 2階職員用自販機置場手前	2,568,260	830,186	32.32%	1,242,592	48.38%
	② 1階玄関脇自販機置場					
	③ 地下1階救急外来前室					
3	① 5階東病棟デイルーム	2,908,890	996,297	34.25%	1,296,297	44.56%
	② 5階西病棟デイルーム					
	③ 地下1階栄養厨房前職員用					
	④ 1階正面自販機置場右					
4	① 2階職員用自販機置場奥	2,498,770	855,926	34.25%	1,520,000	60.83%
	② 1階正面自販機置場中央					
	③ 1階エントランスホール					
合計		10,993,230	3,814,724	34.70%	4,058,889	50.89%

図表82 令和5年3月実施分入札

(単位：円)

入札物件		R4年の販売実績 (④)	最低賃貸料 (⑤)	割合 (⑤/④)	落札額 (⑥)	割合 (⑥/④)
2	① 2階職員用自販機置場手前	1,561,914	312,300	19.99%	700,400	44.84%
	② 1階玄関脇自販機置場					
	③ 地下1階救急外来前室					
3	① 5階東病棟デイルーム	3,228,300	645,600	20.00%	1,430,000	44.30%
	② 5階西病棟デイルーム					
	③ 地下1階栄養厨房前職員用					
	④ 1階正面自販機置場右					
4	① 2階職員用自販機置場奥	2,266,150	453,000	19.99%	453,000	19.99%
	② 1階正面自販機置場中央					
	③ 1階エントランスホール					
合計		7,056,364	1,410,900	19.99%	2,583,400	36.61%

上記表より、入札状況を比較すると、平成30年4月入札時においては、最低賃貸料の設定は、平成29年における自動販売機販売実績に対して35%弱の金額を設定しているものの、令和5年3月入札においては、令和4年における自動販売機販売実績に対して約20%の金額設定となっている。その結果、落札額合計額は年間約150万円減少する結果となった。

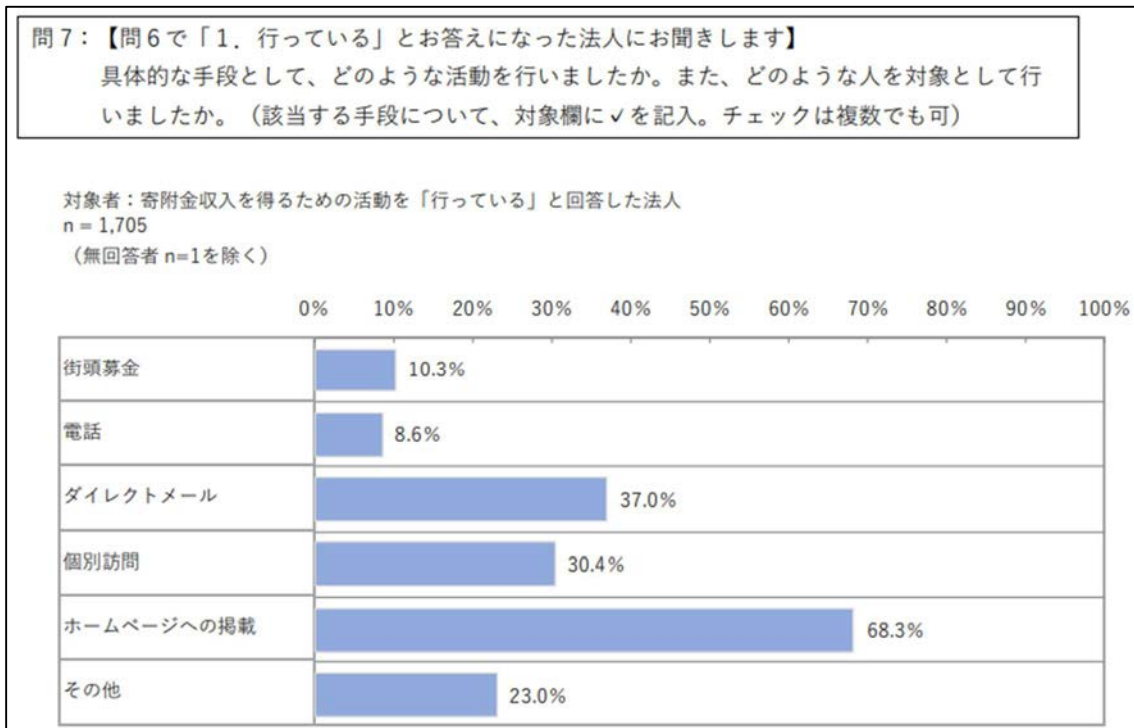
所管課からのヒアリングによれば、令和5年3月入札分の最低賃貸料の設定については、入札の不調を防止する観点から、令和4年度販売実績の約20%程度に抑えたとの回答を受けたが、実際の入札額から逆算すると、平成30年4月入札では、前年販売実績額の約51%、令和5年3月入札では前年販売実績額の約37%となっていることを考えると、もう少し慎重な判断が必要であったのではないかと考える。賃貸料収入は病院事業会計にとっても貴重な収入源であることから、次回入札時には新たな入札参加者を募ったり、入札が不調に終わったとしても再度入札にかける等、収入減少を最小限に抑えるよう慎重な判断が望まれる。

### 【意見 72】 寄附金の積極的な受け入れ体制の構築について

市民病院HPによれば、市民病院への寄附金については、「診療機能向上のための医療機器への購入等に活用させていただきます。」との記載があるものの、脳卒中・神経脊椎センターにおける寄附金についてはその使用用途は公表されていない。

より良い医療を提供するためには寄附金も貴重な収入源であり、寄附金の受け入れ体制を強化することは、住民の福祉の増進の観点からもプラス材料であると考えられる。

民間非営利組織においては、定期的な寄附金収入が必要である法人のうち60.7%が寄附金収入を得るための活動を行っているとの統計データも存在し、以下のような方法により活動を行っているようである。



（出典：令和元年度 公益法人の寄附金収入に関する実態調査 結果報告書 内閣府）

HPにて寄附金の募集に関する事項やその使用用途を公表することで、寄附者が自身の寄附金の使い道を知ることができ、寄附意欲につながる可能性があることを考えれば、脳卒中・神経脊椎センターにおいても寄附金の募集について、HP等に掲載しても良いのではないかと考える。

以上