

包括外部監査

13 外部監査公表第 1 号（平成 13 年 4 月 5 日付 福岡市公報第 4873 号(別冊)公表）

1 病院事業について

保健福祉局

監査の結果	措置の状況
<p>3 収益計上手続きの妥当性について</p> <p>医業収益の計上について、本来は費用収益対応という観点から診療行為が終了しているものについて、収益計上することが望ましい。</p>	<p>【その他(H20.7.3 通知)】</p> <p>報告書では、費用収益対応という観点からは診療行為が終了しているものについて総て収益計上（調定）するべきとあるが、日々、公費（保険者）分まで調定することは、請求先が未確定で収益計上することになり、絶えず追跡、確認し、変更があれば自己負担額の修正を生じ、還付、追徴の手続きを行うなど請求事務が非常に煩雑になる。</p> <p>また、費用収益対応の原則は一会計期間におけるものであり、厚生労働省が制定した病院会計準則では、実現主義の適用について、「医業収益に対する実現主義の適用にあたっては、サービス提供基準に従い、医業サービスが提供され請求可能となった時点を持って収益を認識する。」としている。</p> <p>以上の点を考慮すると現行の処理が妥当であると判断し、措置を行わないこととした。</p>
<p>計算差額がプラスになっている原因の調査を依頼したところ、更正医療（腎臓人工透析）に係るものとのことである。本来、更正医療分は 100% 公費負担であるが、他の保険や公費がからんだ場合は個別の診療内容で患者負担割合が異なるなど、複雑なものとなっており、現在のオーダリングシステム（平成元年度導入）は全ての患者負担金の算定には対応しきれないのが実情である。</p>	<p>【措置済（H14.6.25 通知）】</p> <p>計算差額については、修正分の調定を全て手入力にすることで一部改善を行った。また、患者負担金の算定に関する抜本的な改善については、オーダリングシステムの更新に併せて整備を行うこととした。</p>
<p>（市民病院のレセプトについて、）未請求になるのは生活保護の医療券の未着が原因となるとのことであり、3 月末における未請求分における未請求分は 4、5 月中に</p>	<p>【その他（H20.7.3 通知）】</p> <p>公立病院の性格上、一部で公費負担医療（医療券等）を行っているが、これは医療券等の確認により初めて公費（保険者）が特定され</p>

<p>は請求完了済みであるが、本来は3月に診療が終了しているので収支計上することが望ましい。</p>	<p>収入計上（調定）すべきであるとする。 また、厚生労働省が制定した病院会計準則では、実現主義の適用について、「医業収益に対する実現主義の適用にあたっては、サービス提供基準に従い、医業サービスが提供され請求可能となった時点を持って収益を認識する。」としている。 以上の点を考慮すると現行の処理が妥当であると判断し、措置を行わないこととした。</p>
<p>（こども病院のレセプトについて、）養育医療分（入院5件380,356点）：保健所より医療券が送られて来ず、又、既に本人とも連絡もつかない状況であり、国保等に請求し、自己負担分は未収で計上する方法も一考の余地があるものと思われる。 生活保護分（入院6件159,046点・外来8件11,191点）：医療券が福祉事務所から送られて来ず、又、福祉事務所に確認するが本人と連絡がつかない。 未請求レセプトは、毎月発行しており、レセプト未請求リスト（月次でアウトプット）で消し込みを実施しているが、未請求が長期化するの好ましくないため、関係者間で早急に対策を検討する必要がある。</p>	<p>【措置済（H14.6.25通知）】 未請求であった養育医療分（入院5件380,356点）及び生活保護分（入院6件159,046点・外来8件11,191点）のレセプトについては、支払基金等へ請求を行った。 また、今後、未請求分のレセプトについては、患者（親）、保健所、福祉事務所に早めの連絡をすることとした。</p>
<p>4 未収金管理について 市民病院 平成9年度に不良・滞留未収金の調査を医事係で実施したが、平成10年度、平成11年度は実施されていない。平成12年度になってから過去2年間分の不良・滞留未収金の調査を実施し、次のような処理を平成12年7月において調定している。 毎年、未収金の調査は業務の一環として実施し、不明未収金がなくなるような体制作りが必要である。</p>	<p>【措置済（H14.6.25通知）】 未収金の調査については、帳簿残高と明細の照合を頻度を増やし、定期的に行うこととした。</p>
<p>こども病院 未収金の帳簿残高と医事係作成の明細との照合が定期的実施されていないので、</p>	<p>【措置済（H14.6.25通知）】 未収金の帳簿残高と明細の差額については、調定決裁及び更正決裁と帳簿を照合し</p>

<p>平成12年3月末における未収金の試算表残高と明細の残高との間に次のような差が生じていた。</p> <p>上記の差額については、調査後適切な処理が必要である。また、今後の対応として、未収金の帳簿残高と明細との照合は月次で行うべきである。</p>	<p>た結果、過年度の調定漏れが判明したため、平成14年度予算で過年度損益の修正を行うこととした。</p> <p>また、今後帳簿残高と明細との照合については、毎月行うよう改めた。</p>
<p>こども病院</p> <p>なお、未払金についても未収金と同じように次のような差異が生じている。</p> <p>未払金の平成12年3月末の残高について、帳簿残高と管理係で把握している残高について照合したところ、未払金の帳簿残高と明細との照合が定期的に行われていなかったため、未払金の試算表残高と明細の残高との間に次のような差が生じていた。</p> <p>上記の差額は過年度分であり支払先・内容とも把握されていない。原因としては未払計上しているにもかかわらず、現年度分として支払った等が考えられるが、調査後適切な処理が必要である。又、今後の対応として、未払金の帳簿残高と明細との照合は、一年に一度は行うべきものとする。</p>	<p>【措置済（H14.6.25 通知）】</p> <p>未払金の帳簿残高と明細との差額については、内訳簿と請求書の照合等原因調査を行ったが、開院時からの累計であることから判明せず、取引業者への債権債務残高の確認を行い、過年度未払金の不存在を確認した。この結果に基づき平成14年度予算で過年度損益の修正を行うこととした。</p> <p>また、未払金の帳簿残高と明細との照合を一年に一度は行い、消込みを確実に行うよう改めた。</p>
<p>5 一般会計からの繰入金及び補助金について</p> <p>繰入基準について</p> <p>イ) 地方公営企業法第17条の2第1項第2号に規定される経費は、公立病院としての性質上、能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入をもって充てることが客観的に困難であると認められる経費である。(中略)</p> <p>しかし、その具体的基準については、高度医療機器等の購入額等一定の外形的基準を用いており、「能率的な経営を行ってもなお不可避免的に発生する損失の負担」であるのか否か、現状では判断できない。現在は効率、非効率を判断する基</p>	<p>【措置済（H14.6.25 通知）】</p> <p>効率的な経営のためには、診療科別原価計算の方法等により収入と支出を結びつけ、個々の効率性について診断できるような会計システムの導入とそれによる経営管理を図っていくことが重要であるが、現在のオーダリングシステム等では限界があるため、現行システムの更新時期に併せて、年次計画でこれらを整備していくこととした。</p>

<p>準が存在しないこと、また、それぞれの診療行為別あるいは部門別に損益の状況が明らかになるような会計システムを備えていないことがその理由である。したがって、現状では一定の外形的基準を用いることに相応の合理性を認めざるを得ないが、法の本来の趣旨からいえば、実態に即して個々に判断することが望ましい。そこで、効率的な経営を行っているか否か判断できるような会計システム及び経営管理の手法を構築することがまず求められるものと考えらる。</p>	
<p>ロ) 法第 17 条の 2 第 1 項第 2 号関係 何を持って高度・特殊な医療とするかの判断について、社会情勢の変化や技術進歩にともなって適宜見直しを行うことが求められるはずである。しかし、両病院ともそのような見直しを定期的に行うような制度を具備していない。この点についても改善の余地があるものと考えらる。</p>	<p>【措置済(H20.7.3 通知)】 平成 19 年に総務省が定めた「公立病院改革ガイドライン」に基づき、平成 20 年度にはすべての公立病院が「病院改革プラン」の作成を義務づけられている。この中には「繰入基準の明確化」も盛り込まれていることから、同プラン作成とあわせて、指摘の点も含めた新繰入基準を作成することとした。 (20 年度病院改革プラン策定委託経費措置済)</p>
<p>市民病院における看護婦養成事業に要する費用について、養成される看護婦数が毎年一定の人数で算定されているが、繰入の考え方に照らせば実際に養成事業の対象となった人数で計算すべきである。</p>	<p>【措置済(H14.6.25 通知)】 市民病院の看護師養成事業に要する費用の積算については、現在、毎年一定の時間数を用いているところ、実際に養成事業に要した実時間数を用いるよう改めた。</p>
<p>こども病院における特殊学級運営経費及び特殊医療施設費ならびに高度医療施設費について、面積比で計算している部分がそれぞれ異なる分母で計算されていた。計算論理から考えると同一の分母を用いるべきである。</p>	<p>【措置済(H14.6.25 通知)】 こども病院・感染症センターにおける特殊学級運営経費及び特殊医療施設費ならびに高度医療施設費の計算にあたっては、同一の分母を用いるよう改めた。</p>
<p>福岡市病院事業に対する一般会計からの繰入金については、全て収益的収支として経理されている。その処理科目は医業外収</p>	<p>【措置済(H14.6.25 通知)】 病院事業における企業債の償還に係る繰入については、平成 13 年 1 月に繰入方法</p>

<p>益の中の他会計負担金（法第17条の2関係）及び他会計補助金（法第17条の3関係）又は特別利益の中の他会計負担金である。</p> <p>平成11年度中の一般会計からの繰入金には医業収益にあたるものはなく、これを医業外収益として処理することは妥当である。しかし、特別利益の他会計負担金についてみると、その内容は建設改良等に係る企業債償還金相当額であり、その対価として固定資産等の資産が取得されている。</p> <p>この繰入金は返済が求められるものではなく、病院事業会計の借入金を一般会計が代位弁済したものと言える。実質的には病院事業に対する出資金（あるいは資本助成目的で拠出された資本剰余金）に相当するものである。また、現行の地方公営企業法でも、資本的支出に充てるための補助金等は資本剰余金とすべきものとされている。</p> <p>このことから、企業債償還金に係る繰入金の処理は、現行制度上では資本剰余金として処理するのが妥当であったと判断する。</p>	<p>を改め、高度・特殊医療設備等については、「高度医療に要する経費」として新たに減価償却費を繰入の対象とし、その他の施設や機器の企業債償還分については直接、資本剰余金として資本的収入に繰り入れることとした。</p>
<p>他会計繰入金の決算書表示について （他会計繰入金を決算書にその趣旨、目的ごとに）節を分ける、又は明細表に作成する等の方策により、繰入の個別の内容を明らかにすることが望まれる。</p>	<p>【措置済(H20.7.3通知)】</p> <p>平成19年に総務省が定めた「公立病院改革ガイドライン」に基づき、平成20年度にはすべての公立病院が「病院改革プラン」の作成を義務づけられている。この中には「実施状況の点検・評価・公表」も盛り込まれていることから、同プラン作成とあわせて、指摘の点も含めた公表手法を検討することとした。</p> <p>（20年度病院改革プラン策定委託経費措置済）</p>
<p>6 医薬品等購入手続きの妥当性及び棚卸資産の管理について 市民病院 薬局以外の各部署からの出庫依頼伝票にはそれぞれの担当者の押印がなされていたが、薬局の出庫依頼伝票にはあらかじめ請</p>	<p>【措置済(H14.6.25通知)】</p> <p>市民病院の出庫依頼伝票については、伝票毎にその都度押印するよう改めた。</p>

<p>求者，受領者，整理者の押印がなされたもののコピーが用いられていた。これでは出庫依頼伝票が実際の出庫の状況を表さなくなってしまう。</p>	
<p>現状では市民病院の棚卸資産払出の正確性を保証し，不正使用等を防ぐための内部統制は払出に関わる担当者を複数にすること以外にない。したがって，各押印欄には確実にその時の実際作業に関わった者が押印する必要があり，出庫依頼者と払出担当者とは別であることを明確にすべきである。倉庫から薬局への払出は出庫依頼者と出庫担当者が同一であることも多いとのことであるが，その場合には必ず2名以上で払出作業を行うことが必要である。</p>	<p>【措置済（H14.6.25 通知）】</p> <p>市民病院の医薬品等の出庫にあたっては，請求，出庫並びに受領を行う者を区別し，出庫依頼伝票に各薬剤師が押印するよう改めた。</p>
<p>こども病院</p> <p>定数どおりに薬品が実在するか数量確認を実施したところ，一部の病棟において定数配置表の数量と実際残高が整合していないところの確認された。</p> <p>この原因を調査したところ，原因の一つとしては，日々の患者の状況によっては定数以上に薬品が必要になる場合があり，この場合は「定数外出庫伝票」により別途薬局へ請求を行うことになっているが，病棟によっては注射集計表上の数量訂正によって代替しているところがあるということであった。（中略）</p> <p>定数以上に薬品が必要な場合には必ず婦長等の病棟管理責任者の承認を経た，定数外出庫伝票を使用すべきである。また，定数外出庫伝票により特別に請求した場合には，定数外出庫伝票を現物の近くに置くとともに，定数分とは明確に区別し，第三者にもわかりやすい受払管理を行うことが望まれる。</p>	<p>【措置済（H14.6.25 通知）】</p> <p>こども病院・感染症センターにおける定数外の薬品の受払については，出庫伝票の様式を変更し，定数外であることがわかりやすい管理に改めた。</p>
<p>現在，薬局へ定数使用分の補充数量を請</p>	<p>【措置済（H14.6.25 通知）】</p>

<p>求する場合には「定数チェック・出庫伝票」、定数を超えて特別に請求する場合には「定数外出庫伝票」、返却する場合には「戻入伝票」を使用するものとし、それぞれ様式が定められている。一部の病棟では注射集計表の赤ペン記入による請求が行われているが、病院全体で定められた様式の伝票を使用する必要がある。</p>	<p>こども病院・感染症センターにおける定数使用分の薬品の補充については、出庫伝票の様式を改訂し、これを用いて薬局に請求するよう改めた。</p>
<p>ここで、厳格な管理を要求される薬品の受払いにあっては、その結果だけでなく、差異が生じた理由及び差異原因究明の過程も重要な管理上の情報となるはずである。しかし、現在の方法では、実際の在庫数量から計算された「補充数量」と「注射集計表」「注射伝票」「処理伝票」等の合計による「記録上の使用数量」との突合作業を、看護部長等の管理者があとから確認できるような報告様式になっていない。</p> <p>突合作業の経過をも上位の管理者が確認できるような報告様式にしておくことが望ましい。</p> <p>例えば、現在の「定数チェック・出庫伝票」の様式を工夫して、定数欄に加えて「現物在庫数」「差し引き補充すべき数量」欄を設け、その横に、「注射指示・請求箋」「注射伝票」「処理伝票」の各数量と合計数量欄を設ける。こうすることによって現物から把握された「補充すべき数量」と「伝票から集計された使用数量」との突合が一つの表の上で確認できるようになることが考えられる。また、突合の結果差異が生じた場合には別途差異原因を記載する報告様式も定めておくことが考えられる。</p>	<p>【措置済（H14.6.25 通知）】</p> <p>こども病院・感染症センターにおける薬品管理の報告様式については、事後の確認が可能なよう出庫伝票のほか各様式を改めた。</p>
<p>7 固定資産購入手続及び固定資産の管理状況について</p> <p>固定資産の現物管理は、器械備品については、現物に管理用のシールを貼付することにより行われている。しかしながら、シ</p>	<p>【措置済（H14.6.25 通知）】</p> <p>こども病院・感染症センターにおける現場レベルでの現品管理については、固定資産管理システムから出力した部署別一覧表を各部署に配布し、同表に基づき、一年に一度棚卸</p>

<p>ール貼付後では棚卸という形での現物照合は行われていない。</p> <p>固定資産台帳には所管部署の記載があるが、部署別に固定資産台帳が作成されていないため、各部署の所管する資産の内容が把握できないのが現状である。</p> <p>この点、各部署ではそれぞれ独自に管理用の帳票・一覧表のようなものを作成しており、現場のレベルでの現品管理は一応行われているものと推察される。しかしながら、その様式、記入方法等は一様ではなく、各部門間での移管作業や管理状況の把握のためには十分であるとは認められない。統一された部署別の固定資産明細を作成することが望ましい。</p>	<p>を実施するよう改めた。</p>
<p>減価償却の妥当性</p> <p>イ) 市民病院</p> <p>病院システムの一部としての固定資産管理システムの導入を検討するべきである。</p>	<p>【措置済（H20.7.3通知）】</p> <p>固定資産管理システムについては、平成20年度に導入することとした。 （20年度予算対応可能）</p>
<p>ロ) こども病院</p> <p>現在は固定資産税の棚卸を行っていないため、現物資産の動きと固定資産台帳及び減価償却明細表の動きとを一致させる保証がない。棚卸を行う、あるいは除却申請書の提出徹底をはかるなど、改善の余地があると考ええる。</p>	<p>【措置済（H14.6.25通知）】</p> <p>こども病院・感染症センターの固定資産管理については、部署別一覧表に基づき、一年に一度棚卸を実施する除却申請書の様式を定め、同申請書の提出により固定資産台帳及び減価償却明細表を整理するよう改めた。</p>
<p>9 人件費について</p> <p>手当については、こども病院の時間外勤務命令簿の勤務内容欄に「残務」「業務延長」と記載されているものが散見されるが、今後主な業務の内容を記載しておくことが内部管理上望ましい。</p>	<p>【措置済（H14.6.25通知）】</p> <p>こども病院・感染症センターにおける時間外勤務命令簿の記載については、勤務内容欄に、従事する主な業務の内容を記載するよう改めた。</p>
<p>病院事業が独立採算を前提とするのならば、少なくとも職員が病院事業で勤務した期間に係る退職金相当額は病院事業で負担するのが合理的である。</p>	<p>【措置済（H20.7.3通知）】</p> <p>病院事業は地方公営企業法の一部適用（財務規程のみ）であることから、退職金の取り扱い是一般会計で処理していたものである。現在、病院事業の経営形態を変更するため、</p>

	<p>「病院事業運営審議会」に諮問中であり、答申後すみかに方針決定を行い、新たな経営形態（地方公営企業法全部適用、地方独立行政法人、指定管理者制度のいずれか）へ移行する中で、指摘の件についてもあわせて整理することとした。</p> <p>（20年度病院改革プラン策定委託経費措置済）</p>
<p>福岡市の病院事業では退職給与引当金を計上していないが、病院事業の業績を適正に把握・表示するためには、各会計期間に属する費用として、職員在籍期間中に発生した退職金相当額の退職給与引当金を計上する必要がある。</p>	<p>【措置済（H20.7.3通知）】</p> <p>病院事業は地方公営企業法の一部適用（財務規程のみ）であることから、退職金の取り扱いは一般会計で処理していたものである。現在、病院事業の経営形態を変更するため、「病院事業運営審議会」に諮問中であり、答申後すみかに方針決定を行い、新たな経営形態（地方公営企業法全部適用、地方独立行政法人、指定管理者制度のいずれか）へ移行する中で、指摘の件についてもあわせて整理することとした。</p> <p>（20年度病院改革プラン策定委託経費措置済）</p>

包括外部監査の結果に関する報告に添えて提出する意見書

意見	市の見解
<p>第1 給食の委託化について</p> <p>1. 市民病院</p> <p>（給食業務の外部委託は、）福岡市の将来の病院事業構想に従って、中長期的な計画をもって実施していくことが望まれる。</p>	<p>給食業務の外部委託については、新病院から実施することで、平成19年度に労使合意が整っている。【措置済(H20.7.3通知)】</p>
<p>2. こども病院</p> <p>こども病院でも経済性・効率性の観点から給食の委託化を検討することが必要であると考え。市民病院とタイミングを合わせて具体的に検討しておくことが望まれる。</p>	<p>給食業務の外部委託については、新病院から実施することで、平成19年度に労使合意が整っている。【措置済(H20.7.3通知)】</p>
<p>第2 給与費の流動化について</p> <p>少なくともある程度は、給与費の額を収入比例的に発生するものに変えていく必要があると思われる。</p>	<p>給与費の流動化については、現行公務員制度の枠の中では、困難であるが、現在、病院事業の経営形態を変更するため、「病院事業運営審議会」に諮問中であり、答申後すみかに</p>

	<p>方針決定を行い、新たな経営形態（地方公営企業法全部適用、地方独立行政法人、指定管理者制度のいずれか）へ移行する中で、指摘の件についてもあわせて整理することとした。</p> <p>（20年度病院改革プラン策定委託経費）</p> <p>【措置済(H20.7.3通知)】</p>
<p>第3 予算制度について</p> <p>迅速で弾力的な予算の運用を行い、経営管理目的に役立てるためには、現場管理者と予算執行責任者とを一致させることが望ましい。</p> <p>一案としては、条例改正が必要なことはあるが、病院事業についても管理者を置くことを認め、予算の執行責任者を現場の経営者に一致させることが考えられる。</p>	<p>病院事業は地方公営企業法の一部適用（財務規程のみ）であることから、事業管理者を置いていないが、現在、病院事業の経営形態を変更するため、「病院事業運営審議会」に諮問中であり、答申後すみかに方針決定を行い、新たな経営形態（地方公営企業法全部適用、地方独立行政法人、指定管理者制度のいずれか）へ移行する中で、指摘の件についてもあわせて整理することとした。</p> <p>（20年度病院改革プラン策定委託経費措置済）</p> <p>【措置済(H20.7.3通知)】</p>
<p>第4 診療科別原価計算（損益計算）の導入について</p> <p>現状では、市民病院，こども病院ともに各診療科別の原価の集計がなされていないため各診療科の損益状況が把握できない状況にある。このため、どの診療科の採算が良くどの診療科の採算が悪いのか、客観的数値に基づいた分析データを経営トップが知ることができず、有効な改善手段を見つけることが難しい状況の中で病院経営が行われている。また、数値に基づく明確な目標も設定しにくい状況となっている。</p> <p>より効率的な病院経営を行うためには、部門別に原価の集計を行い、診療科ごとの診療報酬と原価を対比して診療科別の損益計算を行うことが必要と思われる。診療科別の損益が把握できるようになれば、どの診療部門でどれだけの原価がかかっているのか、何が原価を増加させているの</p>	<p>診療科別原価計算システムの構築については、現行のオーダリングシステムの更新時期に併せて、年次的に整備していくこととした。【措置済(H20.4.25通知)】</p>

<p>かがわかり、有効な改善策を検討し実行していくことでより効率的な病院経営を実施することができる。また、診療科別に原価が把握できるようになれば、診療科の医師・看護婦にとっても自分たちの所属する診療科の原価を回収するためにはどのくらいの診療報酬を獲得しなければならないかということがわかり、目標達成への動機付けにも役立つことになる。したがって、コスト面を考慮に入れつつ、診療科別原価計算システムの構築に向け早急に検討していくことが望まれる。</p>	
<p>第5 マニュアル化の推進について 現状では一部の処理についてはマニュアルが作成されているが、出納等のごく限られた分野にとどまっており、十分とは言えない。適切な業務管理を高いレベルで維持するためには、予算、決算、管理、医事のすべての事務処理についてマニュアルを作成する必要があると考える。また、作成したマニュアルを業務の実情に応じて適宜見直していくことも重要である。</p>	<p>予算、決算業務については、財務会計の更新に併せて、各病院事務局と共同してマニュアルを作成していくこととした。医事業務については、平成13年度に各病院で研修会を実施した。【措置済(H20.4.25 通知)】</p>
<p>そこで、効率化のために省力化する部分と、リスク管理のために必ず行わなければならない部分を明確にし、これを文書化したマニュアルを作成することは業務の効率化とリスク管理を同時に達成するためには不可欠である。</p>	<p>市民病院は平成13年4月に、こども病院・感染症センターは平成13年11月に、それぞれリスク管理のためのマニュアルを作成した。【措置済(H20.4.25 通知)】</p>
<p>第6 地域医療体制における両病院の位置づけと福岡市病院事業の将来図について</p> <p>1. 地域医療体制における両病院の位置づけ</p> <p>(1) 福岡市民病院の現状と課題</p> <p>機能面として、公立病院が率先して行すべき救急医療体制がない。</p> <p>市民の医療ニーズも変化しており、又、高度・特殊医療の提供という観点から診療内容の見直しも必要である。</p> <p>少子高齢化の進展により、保健・医療・</p>	<p>福岡市の病院事業については、市立病院が担うべき医療機能や経営形態について、「病院事業運営審議会」に諮問中であり、答申後すみやかに方針を決定し、事業化に着手する。(20年度新病院創設事業経費措置済)</p> <p>【措置済(H20.7.3 通知)】</p>

<p>福祉が一体となった総合的な取り組みが求められていると考えられるが、その地域における中核的センターとして、市民に信頼される開かれた病院として機能することが求められている。</p>	
<p>(2) こども病院の現状と課題</p> <p>小児の高度専門医療には多くの人手がかかり、診療単位時間が長くなる。また、診療機器には高い精度が求められるなど、単位当たりの診療経費は高額になる。</p> <p>機能としては小児医療専門病院であるにもかかわらず産婦人科がないこと。このため、出産後の乳児を搬送するという形でしか受け入れられず、母子それぞれに負担が生じる可能性がある。</p> <p>開設後 20 年以上経過し、一部施設が老朽化し、今後、修繕費等運営経費の増加が予想される。</p> <p>福岡市以外から患者受け入れは別表 1 のとおり 46.7%であるが、他市からの補助、赤字負担はほとんどない。地域連携、貢献について、理解をもとめる必要があると思われる。</p>	<p>福岡市の病院事業については、市立病院が担うべき医療機能や経営形態について、「病院事業運営審議会」に諮問中であり、答申後すみやかに方針を決定し、事業化に着手する。</p> <p>(20 年度新病院創設事業経費措置済)</p> <p>【措置済(H20.7.3 通知)】</p>
<p>2. 経営の状況と繰入金依存体質からの脱却</p> <p>将来的には両病院の統合の可能性についても検討することが望まれる。コスト以外の影響も十分考慮に入れた上で統合化の可能性について検討していくことが望まれる。</p>	<p>現在、市立病院が担うべき医療機能や経営形態について、「病院事業運営審議会」に諮問中であり、答申後すみやかに方針決定を行い、新たな経営形態（地方公営企業法全部適用、地方独立行政法人、指定管理者制度のいずれか）へ移行する中で、指摘の件についてもあわせて整理することとした。</p> <p>(20 年度病院改革プラン策定委託経費措置済)</p> <p>【措置済(H20.7.3 通知)】</p>