

令和7年度
包括外部監査結果報告書
【概要版】

「地方独立行政法人市立吹田市民病院の出納その他
の事務の執行について」

吹田市包括外部監査人
弁護士 久保井 聡明

目次

第1編 外部監査の概要.....	4
第1 監査の種類.....	4
第2 選定した特定の事件（テーマ）.....	4
1 テーマ.....	4
2 監査対象部局.....	4
3 監査対象期間.....	4
4 特定の事件との利害関係.....	4
第3 特定の事件（テーマ）を選定した理由.....	4
第4 外部監査の方法.....	5
1 監査にあたって重視すべきと考えた7つの観点.....	5
(1) 法律上、地方独立行政法人はどのようなことが期待されているのか(観点①～④)....	5
(2) 政策医療を担う公立病院の経営が全国的に困難な状況にあり、吹田市民病院も同様であること(観点⑤).....	6
(3) 多くの医療機関が集積している吹田市の特徴(観点⑥).....	6
(4) 病院事業を今後も継続的にかつ適正に運営していくために必要な体制整備ができて いるか(観点⑦).....	6
2 7つの監査の観点を踏まえた具体的な監査項目.....	6
(1) 監査の項目①-地方独立行政法人として政策医療・高度医療を適切に実行している か 7	
(2) 監査の項目②-吹田市という医療体制が整備されている地域において他病院などの 適切な連携が行われているか.....	7
(3) 監査の項目③-厳しい経営状況が続く中、今後も病院事業が持続可能となるような取 組(損益管理、予算作成、PDCAなど)が行われているのか.....	7
(4) 監査の項目④-不採算な政策医療・高度医療を担う地方独立行政法人に対して運営 費負担金制度が適切に運用されているか.....	7
(5) 監査の項目⑤-地方独立行政法人化10年を経過して地方独立行政法人化の効果 検証.....	8
(6) 監査の項目⑥-医師の働き方改革などへの対応.....	8
(7) 監査の項目⑦-地方独立行政法人として適正に、効率的かつ効果的に病院事業を運 営しているか(主に契約事務、債権管理).....	8
(8) 監査の項目⑧-個人情報保護、サイバー攻撃など情報セキュリティへの対応、公益通 報制度の整備、医療安全管理体制の整備など.....	9
3 具体的な監査手続・監査の手法.....	11

第 5	包括外部監査実施期間.....	12
第 6	外部監査人及び監査人補助者	12
1	外部監査人.....	12
2	監査人補助者.....	12
3	利害関係	12
第 7	定義等	12
第 2 編 吹田市民病院の全般に関する報告		13
第 1	吹田市民病院の概要	13
1	施設概要等	13
2	診療科	14
3	病院組織図(令和 6 年 4 月 1 日時点).....	15
4	役員の状況(令和 7 年 7 月 1 日時点)(吹田市民病院ホームページ)	16
5	職員数(正規職員)(令和 6 年度業務実績報告書による)	16
6	病院理念	16
7	吹田市民病院の特色	16
第 2	地方独立行政法人制度の概要と吹田市民病院の地方独立行政法人化の経緯.....	17
1	地方独立行政法人の制度概要.....	17
(1)	地方独立行政法人法上の定義.....	17
(2)	地方独立行政法人法の特徴.....	17
(3)	一般的に指摘される地方独立行政法人化のメリット、デメリット.....	18
2	吹田市民病院の地方独立行政法人化の経緯	18
第 3	吹田市内の総合病院の設置状況、北大阪健康医療都市(健都)、かかりつけ医との連携 など	18
1	吹田市内の総合病院の設置状況	18
2	大阪府地域医療構想の概要と吹田市民病院の果たすべき役割.....	19
3	北大阪健康医療都市(健都)について	19
4	隣接する国立循環器病研究センターとの連携事例.....	21
5	患者支援センター、かかりつけ医との連携など	21

第3編	吹田市民病院の事業の状況	23
第1	第3期中期目標（令和4年4月～8年3月）の概要と見込み評価結果など.....	23
第2	令和6年度の決算の状況と予算と決算の乖離.....	27
第3	近時の吹田市議会で吹田市民病院をめぐって行われた議論.....	28
第4編	公立病院の置かれた状況、及び吹田市民病院と隣接自治体の公立病院などとの経営状況の比較	29
第1	全国の公立病院の置かれた厳しい経営環境.....	29
第2	病院経営指標の比較から見える吹田市民病院の現状と課題.....	31
1	経営比較分析表.....	31
2	吹田市民病院の各指標の状況と類似病院、大阪府内の公立病院との比較.....	31
(1)	各指標を比較した類似病院、大阪府内の公立病院について.....	31
(2)	各指標の比較について.....	32
(3)	各指標の比較から見える吹田市民病院の現状と課題.....	44
第5編	結果、意見のまとめ表	45
第6編	おわりに	54

第1編 外部監査の概要

第1 監査の種類

地方自治法第252条の37第1項から第3項まで及び吹田市外部監査契約に基づく監査に関する条例の規定に基づく包括外部監査

第2 選定した特定の事件（テーマ）

1 テーマ

地方独立行政法人市立吹田市民病院の出納その他の事務の執行について（以下、地方独立行政法人市立吹田市民病院は、「吹田市民病院」又は、単に「市民病院」と表記する。）。

2 監査対象部局

吹田市民病院の全ての部署、及び、吹田市健康医療部健康まちづくり室などの吹田市民病院の病院事業の関係部署

3 監査対象期間

原則として、令和6年度を対象とし、必要に応じて、その前後の期間も含めた。

4 特定の事件との利害関係

外部監査人及び補助者と特定の事件との間に地方自治法第252条の29に該当する利害関係はない。

第3 特定の事件（テーマ）を選定した理由

吹田市民病院は平成26年4月に地方独立行政法人へ移行し、10年が経過している。吹田市は資本金33億84万3643円全額を出資しているところ、同病院は「市民とともに心ある医療を」の基本理念のもと、地域の中核病院として重要な役割が期待されている。

他方で、吹田市民病院の近年の財務状況の推移は下記表のとおりであり、令和3年度、4年度は新型コロナウイルス対応関連の補助金等収益で当期純利益を計上していたが、これら補助金等収益がなかった令和元年度、6年度、及び、補助金のあった令和2年度、5年度は当期純損失を計上している。令和6年度末の有利子負債は約150億円、繰越欠損金は約40億円超、純資産合計も約5億3800万円の赤字という状況である。吹田市監査委員の令和5年度定期監査報告書の意見においても、「良好な財務状況にあるとはいえない」と評価されている。

吹田市長は吹田市民病院の第3期中期目標（令和4年4月1日～令和8年3月31日）において「迅速かつ柔軟な経営判断のもと、市立病院の機能確保・向上に努めつつ、外部の有識者の助言等を取り入れるなど、あらゆる経営改善に取り組むこと」を明記し、地方独立行政法人として経営強化プラン（令和6年度）も策定している。「効率的・効果的な業務運営」に加え、近時は医師や看護師の「働きやすい職場環境の整備」の取組も喫緊の課題であり、需要の変化を踏まえながら、地方独立行政法人としての特性を活かし、公立病院としての持続可能な地域医療提供体制を維持していくことが求められている。加えて、新型コロナウイルス感染症対応のための公立病院の役割と課題も指摘され、平時から、各病院の機能分化・連携強化等を通

じた役割分担の明確化・最適化や医師・看護師等の確保の取組を進める必要性も指摘されている。

このように公立病院としての役割の重要性や現在抱える課題などを踏まえ、地方独立行政法人化 10 年を経過し、第 3 期中期目標期間の最終年度にあたる本年度に、外部監査の対象とすることは吹田市や市民にとって有益であると考え、テーマに選定した。

【吹田市民病院の近年の財務状況の推移】（単位 円）

	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
医業収益	12,224,099,651	12,066,148,096	12,468,202,259	12,945,922,139	12,942,212,019	13,755,747,498
運営費負担金収益	595,318,772	902,481,563	1,185,271,330	1,200,121,121	1,064,088,276	850,205,745
補助金等収益	33,535,260	1,429,722,940	2,478,103,045	2,260,910,189	368,190,442	22,460,040
当期純利益（純損失）	-2,082,263,884	-165,665,606	1,565,549,060	1,802,562,591	-1,433,608,299	-442,686,402
有利子負債	19,715,828,556	19,343,236,718	17,975,486,722	16,584,655,886	15,383,559,742	14,498,873,536
繰越欠損金	-5,407,578,198	-5,573,243,804	-4,007,694,744	-2,205,132,153	-3,638,740,452	-4,081,426,854
純資産	-2,067,786,075	-2,193,956,014	-588,356,412	1,254,819,390	-137,605,122	-538,529,147

※有利子負債の金額は、吹田市民病院の財務諸表附属明細書の長期借入金の明細の期末残高と移行前地方債償還債務の期末残高の合計額

第 4 外部監査の方法

1 監査にあたって重視すべきと考えた 7 つの観点

監査人としては、今回の監査を行うにあたり、そもそも法律上、地方独立行政法人はどのようなことが期待されているのか、を出発点にすべきと考えた。加えて、政策医療を担う公立病院の経営が全国的に困難な状況と言われ、吹田市民病院も同様であることや、もともと吹田市には吹田市民病院と同じ急性期医療を担う多くの医療機関が集積しているという特徴があること、病院事業を今後も継続的にかつ適正に運営していくために必要な体制整備ができていくか、という点も重要な観点と考えた。以下、これらをもとにした 7 つの観点を説明する。

(1) 法律上、地方独立行政法人はどのようなことが期待されているのか(観点①～④)

地方独立行政法人法では、地方独立行政法人の定義を次のように定めている。

「①住民の生活、地域社会及び地域経済の安定等の公共上の見地からその地域において確実に実施されることが必要な事務及び事業であって、②地方公共団体が自ら主体となって直接に実施する必要のないもののうち、③民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがあるものと地方公共団体が認めるものを④効率的かつ効果的に行わせることを目的として、この法律の定めるところにより地方公共団体が設立する法人」
 (地方独立行政法人法第 2 条第 1 項。 ※○数字は監査人が付記)

この定義から、病院事業を行う地方独立行政法人について言えば、いわゆる政策医療・高度医療（救急医療、小児医療・周産期医療、災害医療、感染症医療など）は、観点①地域で確実に実施されることが必要な医療であるものの、観点②地方公

共団体が自ら主体となって直接に実施する必要がなく、観点③他方で民間病院では採算性の観点などから必ずしも実施されないおそれがある、と考えられる。

そして、地域医療の中核の市立病院として、病院事業を、観点④効率的かつ効果的に担っているか、が重要となる。

(2) 政策医療を担う公立病院の経営が全国的に困難な状況にあり、吹田市民病院も同様であること(観点⑤)

総務省が令和7年9月30日に発表した地方公営企業等決算によると、地方自治体が運営する全国678の公立病院事業全体の経常収支は、3952億円の赤字で、赤字となった病院の割合は83.3%となっている。経常収支の赤字額、赤字病院の割合ともに過去最高という状況であった。

この点、公益社団法人全国自治体病院協議会の調査でも、自治体が運営する公立病院の令和6年度決算で、回答のあった687病院のうち経常損失(赤字)の病院が562病院(86%)、吹田市民病院と同規模の病床400床以上500床未満の病院では94%が赤字とのことである(同協議会のホームページ公表資料による)。

採算の取れない政策医療・高度医療を担う公立病院が、昨今の人件費の高騰や薬代などの材料費高騰で構造的に赤字とならざるを得ない状況にあるとも言われており、吹田市民病院も前記第3で紹介した表のとおり厳しい状況にある。近時は、赤字で債務超過に陥った地方独立行政法人の病院機構に、運転資金を拠出する議案を議会に提出せざるを得なくなったケースも報道されている。

このような厳しい経営状況のもとで地方独立行政法人の吹田市民病院が地域医療を今後も担っていくためにはどのようなことが必要か、という点も重要である。

(3) 多くの医療機関が集積している吹田市の特徴(観点⑥)

吹田市には、第2編、第3でも紹介するように吹田市民病院のほか、国立循環器病研究センター、大阪大学医学部附属病院といった特定機能病院や、大阪府済生会吹田病院、大阪府済生会千里病院など急性期病院が整備されている。このような特徴は、吹田市民病院の地方独立行政法人としての存在意義(地方独立行政法人法上の定義にある「③民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがあるものと地方公共団体が認めるもの」とは何か)を考えるにあたって、また、他病院との連携の必要性という観点からも重要と考える。

(4) 病院事業を今後も継続的にかつ適正に運営していくために必要な体制整備ができているか(観点⑦)

昨今は医師の長時間労働が大きな問題となっており、令和6年度から医師の働き方改革への対応が始まった。また、患者を中心とした個人情報保護、近時各地の病院で問題となっているサイバー攻撃など情報セキュリティへの対応、公益通報制度の整備、医療安全管理体制の整備などが求められる。

2 7つの監査の観点を踏まえた具体的な監査項目

上記の①～⑦の観点を踏まえた上で、今後も吹田市民病院が、地方独立行政法人として地域医療の中核を担っていくためには何が必要か、という大きな監査の視点のもと、個別の監査の項目として以下の点が重要と考えた。

(1) 監査の項目①-地方独立行政法人として政策医療・高度医療を適切に実行しているか

観点①～③の地方独立行政法人の制度趣旨から、いわゆる政策医療・高度医療を吹田市民病院が適切に果たしているのか、は重要な監査の視点である。この点については、特に注目が高いと思われる救急医療と小児医療を取り上げた。

(2) 監査の項目②-吹田市という医療体制が整備されている地域において他病院などとの適切な連携が行われているか

観点⑥にあるように、吹田市には吹田市民病院と同様の急性期病院が多く整備されている。吹田市民病院は北大阪健康医療都市（健都）において、隣接する国立循環器病研究センターと機能分担・連携を推進しながら病院機能の更なる向上に努めている。吹田市民病院が、急性期機能を担う病院として良質な医療を提供するためには、国立循環器病研究センターとの機能分担・連携とともに、患者にとってかかりつけ医の立場にある地域の病院や診療所との間で適切な連携を深める必要がある。

そこで、これら国立循環器病研究センターやかかりつけ医などの他病院との連携がどのように行われているか、監査を行った。

(3) 監査の項目③-厳しい経営状況が続く中、今後も病院事業が持続可能となるような取組(損益管理、予算作成、PDCAなど)が行われているのか

前記のとおり吹田市民病院は令和5年度、6年度と当期純損失を計上し、令和6年度末の有利子負債は約150億円、繰越欠損金は約40億円超、純資産合計も約5億3800万円の赤字という状況にある。監査委員の令和5年度定期監査報告書でも、吹田市民病院について「良好な財務状況にあるとはいえない」「4年ごとに策定する中期計画とは別に、長期的な視点での収支計画と資金計画を策定することにより、引き続き経営の効率化や経営基盤の安定化を図り、市立病院として担うべき医療サービスの更なる向上に取り組んでください」との意見が述べられている。包括外部監査の重要な役割として、監査委員の定期監査を外部の専門的観点から補完することが挙げられているところであり、包括外部監査人としても、損益管理が適切に行われているのかを監査すべきと考えた(観点⑤)。例えば、政策医療とそれ以外の一般医療の損益の把握、分析、これに基づく一般医療の損益改善策の検討などが適切に行われているのかが重要である。また、吹田市民病院では、年度予算と実績の乖離が大きく、例えば令和6年度は予算3400万円の黒字見込みに対し決算は4億4300万円の赤字となっている(なお令和6年度決算では金利変動に伴って会計上の退職給付引当金が2億2900万円減少しているため、実態としては6億7200万円の赤字との見方もできる)。このように乖離が大きいのは、後に詳しく紹介するが、病床稼働率90%という目標ベースで予算が作成されているところ最終的に77.8%にとどまっていることなども一つの要因と考えられる。現状の目標値としての予算というあり方が適切なのか、また、支出の調整や管理という予算統制を強化する仕組みが必要なのか、監査を行った。

(4) 監査の項目④-不採算な政策医療・高度医療を担う地方独立行政法人に対して運営費負担金制度が適切に運用されているか

観点⑤にあるように政策医療を担う公立病院の経営が全国的に困難な状況にあり、吹田市民病院も同様である。もともと不採算で民間が担うのが難しい政策医療・高度医療を担う地方独立行政法人に対しては、運営費負担金制度(地方独立行政法人法第85条第1項)があり、「その性質上当該公営企業型地方独立行政法人の事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」(第1号)と、「当該公営企業型地方独立行政法人の性質上能率的な経営を行ってもなおその事業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」(第2号)は、設立団体であ

る市が負担するとされている。この点、後に詳しく紹介するように、吹田市では基本的に国の地方財政計画の積算基準を用いるという運用が設立当初から 10 年間見直されておらず、吹田市民病院側の説明では政策医療などへ十分な手当ができていない可能性がある。また昨今の公立病院を取り巻く状況に鑑みて繰出項目の見直しの要否を検討することも重要である。他方で運営費負担金は税金であるため、上記の法律の要件に該当するものは何か、吹田市民病院側で事業項目ごとの実績額や間接経費の割り振りなどが適切に算定されていないと見られる。運営費負担金は令和 6 年度の市議会でも繰り返し取り上げられ、金額も多額であることから、監査を行った。

(5) 監査の項目⑤-地方独立行政法人化 10 年を経過して地方独立行政法人化の効果検証

今回、吹田市民病院を監査の対象に選択した大きな理由の一つが、平成 26 年 4 月の地方独立行政法人化から 10 年を経過して節目を迎えている、ということもある。そこで、吹田市や吹田市民病院において、より少ない経費で効果的な医療を実現するという地方独立行政法人化の効果検証が行われているのか、地方公営企業時代との比較、及び、地方独立行政法人法の特性を生かした柔軟な人員・給与・契約などができているのか、など監査を行った。

(6) 監査の項目⑥-医師の働き方改革などへの対応

観点⑦にあるように、今後も吹田市民病院が公立病院として地域医療提供体制を維持していくためには、医師の働き方改革（令和 6 年度開始）への適切な対応が行われる必要がある。現在、多くの公立病院が赤字に陥り、他方で医師や看護師の人手不足に悩まされている状況下、この医師の働き方改革への対応を求められている。吹田市民病院も新型コロナウイルスの補助金収益等がなくなった令和 5 年度、6 年度は大幅な当期純損失を計上しており、一方で赤字を減らすための経費削減、効率的運営に向けた努力が求められ、他方で、医師や看護師の待遇を改善し人材を適切に確保して公立病院としての役割を果たさなければならない、という大変難しいかじ取りを求められている。

この点、吹田市民病院は令和 5 年度に宿日直制度の許可を得て、業務実績等報告書によると医師の平均時間外労働時間が令和 4 年度 47 時間/月のところ、宿日直制度が導入された令和 5 年度 22 時間/月、令和 6 年度 24 時間/月となっている、とのことである。そこで、この点が法律に則って適法・適正に実施されているのかなどを中心にしつつ、そのほかの労働基準法（以下「労働基準法」又は「労基法」という。）の遵守状況（割増賃金の算定基礎、管理監督者、変形労働時間制など）についても監査を行った。

(7) 監査の項目⑦-地方独立行政法人として適正に、効率的かつ効果的に病院事業を運営しているか(主に契約事務、債権管理)

もともと地方独立行政法人は、直営に比べて機動的・柔軟な法人運営が可能（柔軟な人員配置、給与制度、複数年契約など多様な契約手法など）で、適正かつ効率的に業務を運営して（地方独立行政法人法第 3 条第 1 項）、より少ない経費で効果的な医療を実現するという点にメリットがある、といわれている。また、市が運営費負担金を支出する前提として、吹田市民病院が適正かつ効率的な経営を行っていることが必要である（観点④）。この点が適正に行われているのかについて、医療機器調達や保守の契約、医薬品や材料費の調達の契約事務と診療報酬債権の適正な管理などを中心に監査することにした。

この点、包括外部監査人は、令和 5 年度の監査テーマとして委託契約を、6 年度の監査テーマとして債権管理回収を取り上げたので、これらの監査の際の知見も活か

しつつ監査することとした。具体的には、契約については、指名競争入札と一般競争入札の選択の適正化、随意契約の適正な選択、一般競争入札参加者を増やすための取組、入札予定価格の相当性担保のあり方、病院特有の問題としてSPD（院内物流管理システム）事業者の固定化への対応、暴力団排除誓約書を求める基準の適正性などである。また、診療報酬債権の管理のあり方については、滞納者から提出を求める診療費支払い計画確約書の記載の適正性、裁判所の支払督促や外部弁護士への委任などが適切に行われているか、消滅時効管理が適切に実施されているか、医業未収金回収マニュアルが適正に整備されているか、などである。

なお、吹田市民病院は平成30年12月に現在のJR岸辺駅前の大阪健康医療都市（健都）に移転・開院したが、吹田市片山町の旧病院跡地の売却が課題となっているため、この点も監査で取り上げた。

(8) 監査の項目⑧-個人情報保護、サイバー攻撃など情報セキュリティへの対応、公益通報制度の整備、医療安全管理体制の整備など

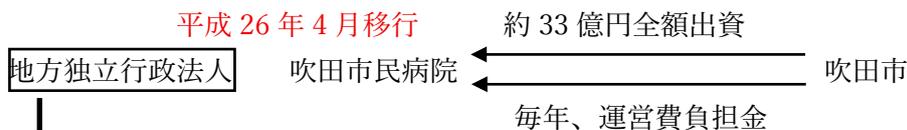
観点⑦にあるように、これらは吹田市民病院が病院事業を今後も継続的にかつ適正に運営していくために必要不可欠な体制である。

吹田市民病院では過去2件の患者の個人情報漏えい事案が発生している（1件は地方独立行政法人化前の事案、もう1件は地方独立行政法人化後の事案）。この点を受けてどのような取組を行っているのか、再発防止策が適切なのか、適切に研修が実施されているのかなど監査を行った。

また、令和4年10月31日早朝に発生した地方独立行政法人大阪府立病院機構の大阪急性期・総合医療センターへのサイバー攻撃は同センターの事業に大きな混乱が生じたが、その教訓も踏まえ類似事案への対応策が同じ地方独立行政法人である吹田市民病院で適切に講じられているか、の監査を行った。

公益通報制度については、公益通報者保護法やこれを受けた政府のガイドラインに沿って適切な体制整備（通報窓口、調査者の独立性など）が行われているか、また制度の周知が行われているかなどの監査を行った。医療安全管理体制については、後に述べるように比較的重要な3b以上のアクシデント件数が増加していることへの対応策などの検討を行った。

<7つの監査の観点、大きな監査の視点、8つの監査項目>



地方独立行政法人法第 2 条第 1 項の定義

- 「①住民の生活、地域社会及び地域経済の安定等の公共上の見地からその地域において確実に実施されることが必要な業務及び事業であつて
- ②地方公共団体が自ら主体となって直接に実施する必要のないもののうち、
- ③民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがあるものと地方公共団体が認めるものを
- ④効率的かつ効果的に行わせることを目的として、この法律に定めるところにより地方公共団体が設立する法人」

監査の観点①②③から病院事業としてはいわゆる政策医療・高度医療（救急医療、小児医療、周産期医療、災害医療、感染症医療など）が想定される。

一方で

監査の観点⑤全国的に政策医療を担う公立病院のほとんどが赤字で吹田市民病院も単年度赤字を計上し、有利子負債約 150 億円、繰越欠損金約 40 億円、純資産合計も約 5 億 3800 万円の赤字

監査の観点⑥隣接する国立循環器病研究センターなど多くの急性期病院が整備されている吹田市

監査の観点⑦病院事業を今後も継続的かつ適正運営していくために必要な体制整備

大きな監査の視点

監査の観点①～⑦のもと今後も吹田市民病院が地域医療の中核を担っていくために何が必要か

8つの監査項目

- (1)地方独立行政法人として政策医療、高度医療を適切に実行しているか（観点①～③）
- (2)吹田市という医療体制が整備されている地域において適切に連携が行われているか（国立循環器病研究センターやかかりつけ医など）（観点⑥）
- (3)厳しい財政状況、収支状況のもと損益管理、予算の適正な運営、PDCA などが適切に行われているか（観点⑤）
- (4)不採算な政策医療を担う地方独立行政法人に対して設立団体である吹田市が負担することとされている運営費負担金（法第 85 条）が適切に運用されているか（観点⑤）
- (5)地方独立行政法人化後 10 年を経過して、地方独立行政法人化の効果検証が行われているか（観点①～⑦）
- (6)地域医療の中核を担っていくにあたって必要不可欠な医師の働き方改革への対応を適切に行っているか（観点⑦）
- (7)地方独立行政法人として、適正に効率的かつ効果的に病院事業を運営しているか（医療機器調達、保守、医薬品などの調達の契約や診療報酬債権の回収）（観点④）
- (8)内部統制を整備し公益通報制度、ハラスメント対応、医療安全管理体制、個人情報保護、情報システムの安全性確保の必要な体制が整備されているか（観点⑦）

<具体的な監査項目と監査において主に注目した点>

監査項目	具体的に監査において主に注目した点	担当補助者
①政策医療・高度医療の適切な実行	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 救急医療や小児医療への取組状況 	東（主）、浦野（副）
②地域における他病院との連携	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 国立循環器病研究センターなど他病院との連携のあり方 	東（主）、浦野（副）
③損益管理、予算、PDCA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 政策医療と一般医療の損益把握に基づく損益改善策の検討 ➤ 予算と決算の乖離が大きい状況の是非 	浦野（主）、東（副）
④運営費負担金の適切な運用	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 運営費負担金の積算基準や繰出し項目 ➤ 事業項目ごとの実績額や間接経費の割振 	浦野（主）、東（副）
⑤地方独立行政法人化10年経過での効果検証	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 地方独立行政法人化の効果検証と今後の運営への活用 	東（主）、浦野（副）
⑥医師の働き方改革への対応	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 宿日直制度の運用 ➤ 労働基準法の遵守状況 	城之内（主）、若林（副）
⑦適切かつ効率的効果的な病院運営	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 医療機器や医薬品調達の契約事務 ➤ 診療報酬債権の適正な管理 ➤ 旧病院跡地売却への取組 	【契約】 幡野（主）、中村（副） 【債権・跡地】 中村（主）、幡野（副）
⑧病院事業を運営にするための体制	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 内部統制体制の整備 ➤ 公益通報制度やハラスメント対応 ➤ 個人情報保護 ➤ 情報システムの安全性確保 ➤ 医療安全体制整備への取組 	【内部統制】 東（主）、若林（副） 【通報・情報】 若林（主）、城之内（副） 【医療安全体制】 城之内（主）、若林（副）

3 具体的な監査手続・監査の手法

具体的な監査手続・監査の手法としては、次の各点を実施した。個別の室課の調査については、監査人と補助者を2人一組3チームに分けて分担して実施した。

- ①監査人及び補助者全員で吹田市民病院の現地視察や主なシステムの視察を行った。
- ②監査の視点を踏まえた質問書を提出し、これに対する回答について、さらに質問を行って回答を求めた。

- ③吹田市民病院の現地において、契約関係、労務管理関係、各種重要会議の議事録関係の原本の実査を行った。
- ④吹田市民病院の旧病院の跡地の現地調査を行った。

第5 包括外部監査実施期間

監査対象の部署に対し、令和7年4月1日から令和8年1月28日までの期間で監査を実施した。

第6 外部監査人及び監査人補助者

1 外部監査人

弁護士 久保井 聡明（久保井総合法律事務所）

2 監査人補助者

外部監査人は、地方自治法第252条の32第1項に基づき、次の者を監査事務の補助にあたらせた。

弁護士	東	尚吾	（山口法律会計事務所）
弁護士	幡野	有紀	（橋森・幡野法律会計事務所）
弁護士	城之内	太志	（森・吉村法律事務所）
弁護士	中村	和寛	（久保井総合法律事務所）
弁護士	若林	直樹	（弁護士法人関西法律特許事務所）
公認会計士	浦野	清明	（株式会社プロシード）

3 利害関係

吹田市と包括外部監査人及び補助者との間には、いずれも監査の対象とした事件について地方自治法第252条の29の規定により記載すべき利害関係はない。

第7 定義等

本報告書における「結果」及び「意見」の定義は次のとおりである。

① 結果

適法性（法令、条例、規則、規程、要綱、ガイドライン等）の観点から、改善の必要を認める事項。

② 意見

適法性の問題はないものの、経済性・効率性・有効性（いわゆる3E）の観点から、改善の必要が認められる、あるいは、改善が期待される事項。

第2編 吹田市民病院の全般に関する報告

第1 吹田市民病院の概要

吹田市民病院のホームページなどによると、同病院の概要は下記のとおりである。

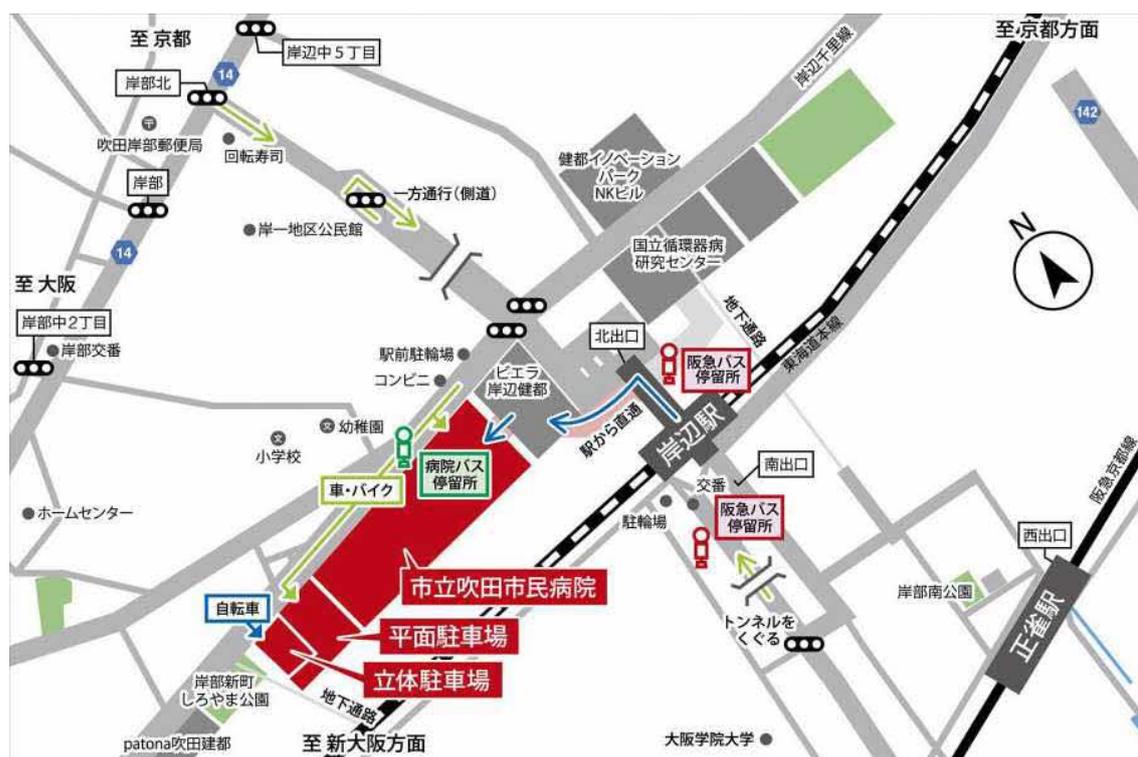
1 施設概要等

法人名	地方独立行政法人市立吹田市民病院
所在地	吹田市岸部新町5番7号
設立年月日	平成26年4月1日
現在病院の移転時期	平成30年12月
敷地面積	17,813.69 m ²
建築面積	9,697.61 m ²
建ぺい率	54.44%
延床面積	46,239.92 m ²
容積率	218.42%
病床数	431床(うち回復期リハビリ病床45床、救急病床8床、ICU4床)
病院棟	地上8階(建築基準法9階)・棟屋1階 高さ41.48m 建築面積 6,994.13 m ² 延床面積 39,271.86 m ²
立体駐車場	地上5階 高さ16.47m 建築面積1,427.01 m ² 延床面積6,432.69 m ²
院内保育所棟	地上1階 高さ4.41m 建築面積260.66 m ² 延床面積266.71 m ²
附属棟	地上1階 高さ5.60m 建築面積268.66 m ² 延床面積268.66 m ²

【吹田市民病院ホームページ掲載の写真】



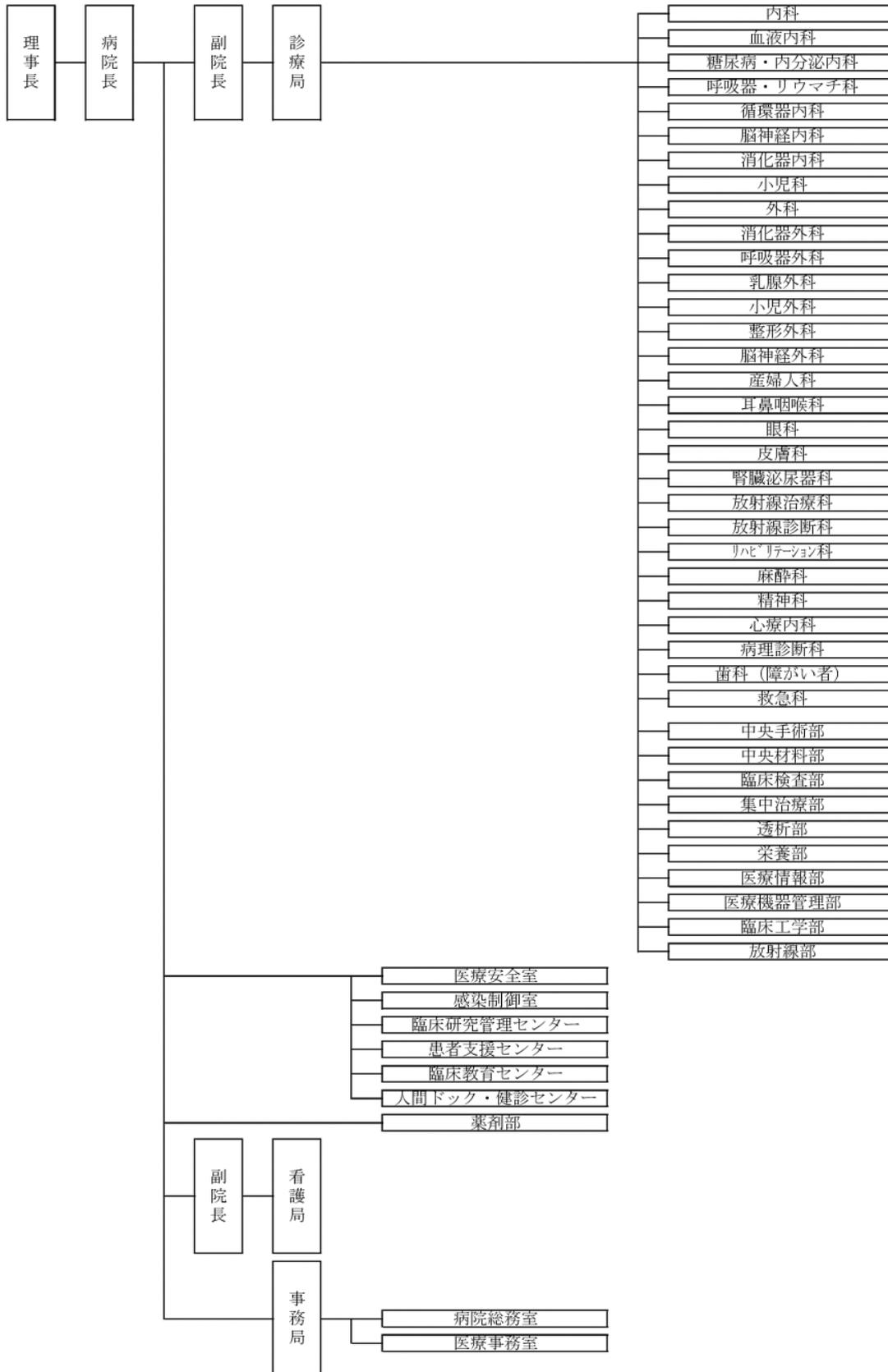
JR 岸辺駅から徒歩すぐの交通至便の場所に位置している（下記は吹田市民病院のホームページのアクセスマップ）。また、吹田市には大阪大学医学部附属病院、国立循環器病研究センターという日本を代表する高度先進医療機関があり、国立循環器病研究センターは吹田市民病院のすぐ東隣に位置している。



2 診療科

吹田市民病院の診療科目は令和6年4月1日時点で29科（内科、血液内科、糖尿病・内分泌内科、呼吸器・リウマチ科、循環器内科、消化器内科、脳神経内科、小児科、外科、消化器外科、呼吸器外科、乳腺外科、小児外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科、腎臓泌尿器科、放射線診断科、放射線治療科、リハビリテーション科、麻酔科、精神科、心療内科、病理診断科、救急科、歯科（障がい者））であったが、令和7年10月からは腎臓内科を設置している。

3 病院組織図(令和6年4月1日時点)



4 役員の状況(令和7年7月1日時点)(吹田市民病院ホームページ)

役職	氏名	備考
理事長	北川 一夫	—
副理事長	内藤 雅文	病院長
理事	岡村 修	副院長
理事	四宮 眞男	吹田市医師会裁定委員
理事	中筋 知美	副院長
理事	前田 哲生	副院長
理事	吉川 正秀	事務局長
監事	木虎 孝之	弁護士
監事	吉永 徳好	公認会計士

※五十音順

5 職員数(正規職員)(令和6年度業務実績報告書による)

職種	人数	備考
医師	99名	
看護師	373名	
医療技術員	118名	
事務職	62名	うち派遣職員3名

6 病院理念

吹田市民病院は基本理念として「市民とともに心ある医療を」掲げ、病院運営方針として、下記を制定している。

- ①全職員がたゆまぬ研鑽につとめ、相互協力して良質で安全な医療の提供に努めます。
- ②早期診断、早期治療に全力を注ぎ、地域医療システムと連携して継続医療を行います。
- ③救急医療、災害医療の充実に努めます。
- ④市民の健康増進に寄与し、疾病の予防に努めます。
- ⑤インフォームドコンセントを尊重するとともに、個人情報を守ります。
- ⑥効率的な運営に努め、経営改善に取り組みます。

また、患者と医療従事者がお互いの信頼関係に基づき、協働して患者中心の医療を築くための指針として「患者の権利章典」を定めるほか、こどもの患者の権利、職員の倫理指針、臨床倫理指針を定めホームページで公表している。

7 吹田市民病院の特色

吹田市民病院の説明によると、同病院は、救急医療、小児医療・周産期医療、災害医療及び高度医療などの政策医療をはじめ、地域の中核病院として、良質な医療の提供に努めている。

また、北大阪健康医療都市（健都）において、隣接する国立循環器病研究センターと機能分担・連携を推進しながら病院機能の更なる向上に努めている。さらに、

急性期機能を担う病院として良質な医療を提供するとともに、地域の病院や診療所との連携を深めて、在宅医療への支援を進めるなど、地域包括ケアシステムの一翼を担っている。

また、大阪府がん診療拠点病院、日本医療機能評価機構認定病院、地域医療支援病院、卒後臨床研修評価機構認定病院などに指定されている。

第2 地方独立行政法人制度の概要と吹田市民病院の地方独立行政法人化の経緯

1 地方独立行政法人の制度概要

(1) 地方独立行政法人法上の定義

第1編でも紹介したように、地方独立行政法人は、地方独立行政法人法第2条第1項で、「住民の生活、地域社会及び地域経済の安定等の公共上の見地からその地域において確実に実施されることが必要な事務及び事業であって、地方公共団体が自ら主体となって直接に実施する必要のないもののうち、民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがあるものと地方公共団体が認めるものを効率的かつ効果的に行わせることを目的として、この法律の定めるところにより地方公共団体が設立する法人をいう」とされている。

もともと地方の行政改革に資するためのツールとして、平成16年4月1日から施行された制度であり、地方公共団体の首長（市長や知事）が戦略立案を、地方独立行政法人の長（理事長）が執行を担うこととされている。

(2) 地方独立行政法人法の特徴

一般的に地方独立行政法人は、①自主性、②目標管理、③透明性、④公共性という4つの特徴があると言われている（「公立病院のための地方独立行政法人設立・運営マニュアルQ&A」（監修者：上塚芳郎、発行所：株式会社日本医療企画）15ページ参照。以下、同書のことを「公立病院運営マニュアルQ&A」という。）。同書によると、この4つの特徴の主な点は下表のとおりである。

①自主性	首長や議会の事前関与・統制をできるだけ少なくして、事後チェックに重点を置き、理事長の自己責任が徹底されていることを言い、年度計画（予算）は議会の事前承認ではなく、首長への届け出だけに簡素化されている。
②目標管理	地方独立行政法人制度の根幹をなすシステムで、首長が議会の議決を経て中期目標を設定し、地方独立行政法人に示す。地方独立行政法人はそれを達成するための中期計画を作成し、首長に認可申請し、首長は議決を経た後、認可する。この目標が達成されたかどうかについては、毎年度、地方独立行政法人が提出する自己評価報告書をチェックし、中期目標期間終了後は評価委員会の意見を徴取し、成果を総合評価するという仕組みが取られている。
③透明性	中期目標・中期計画・年度計画の公表や、発生主義・複式簿記等の企業会計的手法を採用し、決算報告書、事業報告書、財務諸表を作成して公表し、会計監査人の会計監査を受けることで確保される。
④公共性	地方独立行政法人が出資をした地方公共団体とは別個独立した法人でありながら、その役割や、首長による理事長任命、首長の中期目標の設定、運営費負担金などの財源措置などが定められていることをいう。

(3) 一般的に指摘される地方独立行政法人化のメリット、デメリット

公立病院運営マニュアルQ&A21 ページ以下によると、地方独立行政法人化のメリットとしては、①経営の責任と権限が明確になり、機動的・弾力性のある法人運営が可能となること、②PDCA サイクルの義務化により、法人運営の継続的な改善が可能となること、③多様な勤務形態の設定、業務量に応じた人員配置が可能となること、④年俸制、業績給、資格手当など独自設計の給与制度が可能となること、⑤中期計画の範囲内で弾力的な予算運用が可能となること、⑥複数年契約など多様な契約手法の活用が可能となること、が挙げられている。

他方、同書 23 ページ以下によると、移行時のイニシャルコスト、継続した追加ランニングコスト、首長事務部に評価委員会事務局などの新たな要員が必要となることなどのデメリットも挙げられている。

2 吹田市民病院の地方独立行政法人化の経緯

吹田市の病院事業は、平成 19 年 4 月に地方公営企業法一部適用の事業から全部適用事業に変更され、その後、平成 23 年 8 月には「吹田市民病院改革プロジェクトマネージメントチーム」が設置され、専門部会として、吹田市民病院経営形態検討ワーキングチームが組成された。そして、同ワーキングチームにおいて、全国独立行政法人病院へアンケート調査（56 病院を対象）を開始し、また、業務調査として、複数の病院視察等を経て、平成 23 年 10 月には、当時の吹田市長に対し、独立行政法人化の検討の報告がなされた。吹田市民病院のホームページによると地方独立行政法人化の経緯は次のとおりである。

平成23年8月	吹田市民病院改革プロジェクトマネージメントチーム（MT）設置 吹田市民病院経営形態検討ワーキングチーム（WT）設置
平成23年11月	院内幹部会において、病院として独立行政法人化への方針を決定
平成24年2月	吹田市の政策会議において、経営形態を地方独立行政法人とする政策決定
平成24年6月	市立吹田市民病院経営形態検討委員会が、地方独立行政法人化が相応しいとする提言を提出
平成24年12月	吹田市議会が、地方独立行政法人市立吹田市民病院定款を議決
平成26年4月	地方独立行政法人市立吹田市民病院に移行

第3 吹田市内の総合病院の設置状況、北大阪健康医療都市（健都）、かかりつけ医との連携など

1 吹田市内の総合病院の設置状況

吹田市内には吹田市民病院のほか、国立循環器病研究センター、大阪大学医学部附属病院といった特定機能病院や、大阪府済生会吹田病院、大阪府済生会千里病院などの急性期病院が整備されており、多くの医療機関が集積している。吹田市民病院と同規模程度かそれ以上の規模の主な総合病院だけでも次のとおりあり、このほかにも 100 床前後の総合病院も複数ある。

病院名	病床数	場所
大阪大学医学部附属病院	1086	吹田市山田丘 2-15

病院名	病床数	場所
国立循環器病研究センター	550	吹田市岸部新町 6-1 (※吹田市民病院と隣接)
大阪府済生会吹田病院	440	吹田市川園町 1-2
吹田徳洲会病院	365	吹田市千里丘西 21-1
大阪府済生会千里病院	327	吹田市津雲台 1-1-6
協和会病院	301	吹田市岸部北 1 丁目 24-1
※吹田市民病院	431	吹田市岸部新町 5 番 7 号

2 大阪府地域医療構想の概要と吹田市民病院の果たすべき役割

平成 26 年に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（医療介護総合確保推進法）により医療法が改正され、都道府県において「地域医療構想」を策定することとなった。令和 7 年には団塊の世代が 75 歳以上となる超高齢社会を迎え、今後、さらなる医療・介護の充実が必要となる。そこで、「地域医療構想」は、医療や介護に関する他の計画との整合性を図りながら、令和 7 年の医療需要と病床の必要量や、目指すべき医療提供体制を実現するための施策等を定めるものとされた。大阪府は、平成 28 年 3 月に「大阪府保健医療計画」の一部として、「大阪府地域医療構想」を策定した。

大阪府地域医療構想では、大阪府を豊能、三島、北河内、中河内、南河内、堺市、泉州、大阪市の構想区域に分けており、吹田市民病院は豊能構想区域に位置する。豊能構想区域は、先に紹介した吹田市内の総合病院を含め、国公立及び公的な大規模病院が多く存在するという特徴を有する。吹田市民病院の令和 6 年度年度計画では、「豊能構想区域内の各病院及び有床診療所から報告された令和 5 年度の病床機能報告制度の報告数と、2025 年の必要病床数を比較すると、急性期機能は需給が均衡しているが、依然、回復期機能は不足している。地域の限られた医療資源を有効活用し、必要なサービスを引き続き確保できるよう、病床機能の分化及び連携を推進していく必要がある。また、本構想区域における在宅医療等医療需要についても今後増加が見込まれている。その需要に対応するため、吹田市が構築する地域包括ケアシステムの一翼を担うことで、住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりに寄与することが求められている。」と、吹田市民病院の果たすべき役割を記している。

3 北大阪健康医療都市(健都)について

吹田市民病院が位置する JR 岸辺駅周辺は、「北大阪健康医療都市(健都)」(以下単に「健都」と表記する場合がある。)として、研究機関や医療機関に加え企業や団体も集まり、健康・医療に関わるオープンイノベーションの展開が進められている。また、市民が集う駅前商業施設、健都レールサイド公園などをはじめ、市民が研究成果や開発製品・サービスの実証試験に参加できる場所も整備して、健康・ヘルスケア産業創出の加速と新たなライフスタイルの創造を生み出すことに市民も参加できるまちづくりを目指している(健都のホームページより)。吹田市健康まちづくり室に健都について質問を行ったところ、下記の回答があった。

【健康まちづくり室の回答】

健都では、医療イノベーションと新しいライフスタイルで、健康寿命の延伸をリードするまちを目指しており、(1)健康への意識を変え、新しいライフスタイルを

創造すること、(2) 医療イノベーションにより「循環器病の予防と制圧」を実現すること、(3) 健康づくりと医療イノベーションの好循環で、地域の活力を創出することで、その実現を図っています。また、これらの推進にあたって、国立循環器病研究センターや医薬基盤・健康・栄養研究所といった研究機関をはじめ、企業、関連自治体に住民を含めた、産学官民による「共創の場」の形成を進めているところです。

したがって、推進体制としては 目的別の会議体等を活用しながら、関係機関各位の協力のもと進めており、本市としては、そうした健都の関係機関をつなぐとともに、その取組に住民の参画を促しながら、健都における研究・開発の成果を住民に還元していくといった役割を担っています。

また、令和5年3月には、関係機関の機能を集約し、健都における共創の取組を効率的・効果的に推進する法人として、一般社団法人健都共創推進機構が関係機関の合意のもと設立されたことから、健都の取組と住民をつなぐといった本市や摂津市の機能についても、地域実証事業等運營業務の委託等により同機構への集約を進めているところです。

目標としては、同機構を中心として産学官民の共創の取組が自立的・持続的に進められ、健都の取組の価値が効率的・効果的に住民に還元されていく仕組み・体制の構築を目指しています。



※健都のホームページより (<https://co-creation.ken-to.jp/about/>)



※ 健都のホームページより (<https://co-creation.ken-to.jp/kcop/>)

4 隣接する国立循環器病研究センターとの連携事例

健都の中で吹田市民病院は、国立循環器病研究センターと隣接する位置にある。このため、国立循環器病研究センターとの連携が日々進められており、吹田市民病院と国立循環器病研究センターの両理事長、病院長、各部門の責任者が出席し、両病院の連携を進めることを目的とした会議が開催されており、吹田市の健康まちづくり室もオブザーバーとして出席している。個別の連携事例の一つとして国立循環器病研究センターから吹田市民病院への転院基準について取り上げられ、具体的な対応については担当部門間で別途協議を行ったことで共通理解が深まったことや、システム連携によりカルテの相互閲覧が可能となった、ということである。

5 患者支援センター、かかりつけ医との連携など

吹田市民病院の患者支援センターは、地域住民が安心して医療を受け、快適な生活を送ることを支援する部門で、「入退院支援」、「医療福祉相談」、「地域医療連携」の3部門で構成されている。患者支援センターでは、患者の適切な入退院の支援、患者の療養や生活に関する相談及び地域の医療機関（かかりつけ医等）からの診察・検査予約の取得等を行っており、また、在宅医療における急変時の受入等について、地域医療連携部門等により、登録医をはじめ地域の診療所等に対する医師連絡を行い、病診連携を強化している。

令和6年度の紹介率87.7%、逆紹介率91.9%¹（紹介件数20,373件【うち診察件数16,833件、検査依頼件数3,540件】）という状況である。

連携の一例として、豊能地域におけるメディカルコントロール体制と救急医療機関の受入体制の充実を目的とする「大阪府豊能地域救急メディカルコントロール協議会」が設置されている。吹田市が大阪府から委託を受け事務局を担当し、圏域内の救急告示病院や各市医師会、消防本部、保健所等とともに、圏域における救急医療の諸課題を検討しており、その構成員として吹田市民病院も会議に参画している。

¹ 紹介率=紹介件数【吹田市民病院を受診した患者のうち、他の医療機関から紹介による患者数】÷初診患者数×100

逆紹介率=逆紹介件数【吹田市民病院から他の医療機関に紹介した患者数】÷初診患者数×100

第1 第3期中期目標（令和4年4月～8年3月）の概要と見込み評価結果など

1 地方独立行政法人法では、設立団体（自治体）から示された中期目標に基づき、地方独立行政法人が中期計画、年度計画を作成し、その計画に沿って運営を行う仕組みとなっている。吹田市民病院では、現在、第3期中期目標（令和4年4月～8年3月）の最終年度を迎えている。そして、吹田市民病院が作成した業務実績報告書に基づいて、市からの評価を受け、中期目標にフィードバックするというPDCAサイクルが実行されている。吹田市民病院によると、年度計画で設定した目標値の達成状況については毎月、経営戦略会議で報告されるほか、全職員が閲覧可能な電子カルテの端末の院内ポータルサイトにも掲載することで、全職員に意識付けを行っている、とのことである。

第3期中期目標では、大項目として、「市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項」「業務運営の改善及び効率化に関する事項」「財務内容の改善に関する事項」「その他の業務運営に関する重要事項」を掲げ、それぞれの大項目の中に中項目、さらにそれぞれの中項目の中に小項目が設けられ、それぞれの項目について、吹田市民病院が行った自己評価に対し、市が評価を行っている。評価委員会は市長の諮問に応じ、市の評価について意見を述べている。

2 令和7年8月の「地方独立行政法人市立吹田市民病院第3期中期目標期間の業務実績に関する見込み評価結果報告書」によると、中期目標期間の全体評価の結果は、『全体として中期目標を達成すると見込まれる。』とされている。それぞれの主な評価のポイントとして下記の記載がされている。

第2「市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項」

①市立病院として担うべき医療について、第3期は新型コロナウイルス感染症の流行末期から5類に移行し、段階的に一般診療体制を整えた期間となった。その中で救急医療については、主に病床の制限から令和4年度まで大きく受入率が低下している状況であったが、令和5年度以降は受入件数、受入率ともに改善傾向にある。しかしながら受入件数、受入率の実績がいずれも目標達成には至っておらず、二次救急医療機関として地域で必要とされる救急医療を提供する役割を果たすため、引き続き状況を注視していく必要がある。

②感染症医療については、市や関係機関との連携のもとで新型コロナ感染症患者を受け入れ、院内感染マニュアルの改訂を重ねながら5類移行後も継続して診療体制を整備した。府との医療措置協定に基づく病床確保のほか、感染管理認定看護師による高齢者施設等へ助言を行うなど、適切な対応に努めた。引き続き平時から関係機関との連携体制を確保することが求められる。

③がん医療については、大阪府がん診療拠点病院として診療体制の整備に努め、診療科間の連携協力による集学的治療を推進してきた。紹介患者の積極的な受入に努め、がん入院患者数、外来化学療法件数、がん手術件数については継続して目標が達成できている。

④地域の医療機関との機能分担・連携については、地域医療支援病院として紹介・逆紹介の徹底に取り組んでいる。紹介・逆紹介の件数は目標に至っていないものの増加傾向にあり、紹介・逆紹介率は継続して目標を達成しているほか、登録医数も増加している。経営面において患者数の確保は重要であり、引き続き地域の医療機関との連携に努める必要がある。

⑤国立循環器病研究センターとの機能分担・連携については、隣接した立地を生かして高度急性期を脱した患者や消化管出血等の複合的な疾患を有する患者の受入や、同センターからの依頼に基づき耳鼻咽喉科や消化器内科等のコンサルの実施、電子カルテの相互閲覧や医療検査機器の共同利用が実現できている。同センターと相互の紹介件数は年々増加しているほ

か、連携会議の開催により課題の共有や診療における連携が推進できていることは高く評価できる。

第3「業務運営の改善及び効率化に関する事項」

①効果的・効率的な業務運営については、第2期に引き続いて中期計画や年度計画、重点方針を全職員に通知しているほか、診療科や部門別のヒアリングを行い課題の抽出を行っている。また部長会で定期的に経営状況を報告しているほか、収支状況、入院患者数、病床利用率を端末で全職員が閲覧できるようにすることで経営参画意識の向上に努めている。

②働きやすい職場環境の整備については、長時間勤務の医師に対して面接指導や就業上の措置を行う運用体制を構築したほか、看護師等についてノー残業デーを設定するなどワークライフバランスに資する取組が実施できている。また、各職種の専門性を高める資格取得や研修参加の支援を行い、医療の質の向上が図れている。第3期に試行期間を経て導入した人事評価制度についてはアンケートや研修を実施しながら内容の改善に取り組んでいる。

第4「財務内容の改善に関する事項」

①収益の確保については、新型コロナウイルス感染症の影響を受ける中で、平均在院日数の短縮や手術件数の増加に関する取組により、入院、外来診療単価について継続して目標を達成することができている。一方、医業収支比率、患者数、病床利用率については増加傾向にあるものの目標の達成には至っておらず、引き続き患者数の確保に関する取組が必要である。

②費用の節減については、時間外労働時間数が減少傾向にあり目標が達成できていることのほか、後発医薬品の積極的な採用や、医薬品・医療材料購入時のベンチマークシステムを活用した価格交渉や、節電・節水といった基本的な費用節減の取組が継続できている。一方で、昨今の物価高騰の影響は大きく、経費比率や材料費率については目標を下回っている状況であり、引き続き経費の適正化に向けた取組が必要である。

第5「その他業務運営に関する重要事項」

①情報の提供については、従来からの広報誌やホームページでの具体的な診療情報のほか、脳神経内科における情報コーナーを新設するなど工夫を凝らしながら適切な情報発信ができている。また、市民を対象とした公開講座の開催により継続的な啓発ができている。

個別の項目の評価結果一覧は、吹田市健康医療部の評価委員会のホームページに掲載されている令和7年7月30日委員会の資料2では、次のとおりとされている。大項目評価はすべてA（年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる）、小項目評価はほとんどが3（年度計画を順調に実施している）で一部に4（年度計画を上回って実施）とされている。

※第3期中期目標で新設された項目

第3期中期 目標期間 見込評価	大 項目 評価	大 項目	中 項目	小項目	小項目評価						
					重点 項目	新規 項目 ※	R5法人 自己 評価	R5 市評価	R6法人 自己 評価	R6 市評価 (案)	
A	A			第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項							
				1 大阪府地域医療構想を踏まえて果たすべき役割			-	-	-	-	
				2 市立病院として担うべき医療			-	-	-	-	
				(1) 総論			3	3	3	3	
				(2) 救急医療			-	-	-	-	
				ア 二次救急医療機関としての円滑な救急応 需体制の維持・確保	○		3	3	3	3	
				イ 初期救急医療における機能分担・連携			3	3	3	3	
				(3) 小児医療・周産期医療			-	-	-	-	
				ア 小児医療			3	3	3	3	
				イ 周産期医療			3	3	3	3	
				(4) 災害医療			-	-	-	-	
				ア 災害時の医療体制の整備			3	3	3	3	
				イ 市及び地域の医療機関との連携体制			3	3	3	3	
				(5) 感染症医療			●	4	4	4	4
				(6) がん医療			-	-	-	-	
				ア 大阪府がん診療拠点病院としてのがん診 療体制の整備			3	3	4	4	
				イ がん予防医療の取組			3	3	3	3	
				(7) リハビリテーション医療			-	-	-	-	
				ア 回復期リハビリテーション病棟を活用し た在宅復帰への支援			3	3	3	3	
				イ 高齢者の増加に伴う疾患への対応			3	3	3	3	
				(8) 難病に関する医療			●	3	3	3	3
				3 安心安全で患者満足度の高い医療の提供							
				(1) 安心安全な医療の提供			-	-	-	-	
				ア 医療の安全管理体制の確保			3	3	3	3	
				イ 医療安全対策の徹底			3	3	3	3	
				(2) チーム医療の充実			-	-	-	-	
				ア チーム医療の仕組みを活用した質の高い 診療・ケアの提供			3	3	3	3	
				イ チーム医療の質の向上			3	3	3	3	
				(3) コンプライアンスの徹底			-	-	-	-	
				ア 内部統制体制の整備			3	3	3	3	
				イ 個人情報管理の徹底			●	3	3	3	3
				(4) 患者サービスの向上			-	-	-	-	
				ア 患者の視点に立ったサービスの提供			3	3	3	3	
				イ 患者に寄り添ったサービスの提供			3	3	3	3	
				ウ 院内ボランティア活動への支援			3	3	3	3	
				4 本市の地域包括ケアシステムの構築に貢献する地 域完結型医療の体制づくり							
				(1) 地域の医療機関(かかりつけ医等)との機能 分担・連携			-	-	-	-	
				ア 紹介・逆紹介の徹底及び在宅医療の支援	○		3	3	3	3	
				イ かかりつけ医定着に関する啓発			3	3	3	3	
				(2) 在宅医療の充実に向けた支援			-	-	-	-	
				ア 退院支援			3	3	3	3	
				イ 在宅療養者の急変時の受入れ			3	3	3	3	
				ウ 地域医療ネットワークの連携強化			3	3	3	3	
				(3) 地域医療への貢献等			3	3	3	3	
				(4) 福祉保健施策への協力・連携			-	-	-	-	
ア 障がい者(児) 歯科診療の実施			3	3	3	3					
イ 小児科診療における協力・連携			3	3	3	3					
5 健都における総合病院としての役割											
(1) 国立循環器病研究センターとの機能分担・連携			-	-	-	-					
ア 診療における連携	○		4	4	4	4					
イ その他の連携	○		3	3	3	3					
ウ 連携体制の周知			3	3	3	3					
(2) 他の健都内事業者等との連携した予防医療等 に関する取組			-	-	-	-					
ア 他の健都内事業者等との連携			3	3	3	3					
イ 予防医療等に関する取組			●	3	3	3	3				

第3期中期 目標期間 見込評価	大項目 評価	大項目	中項目	小項目	小項目評価						
					重点 項目	新規 項目 ※	R5法人 自己 評価	R5 市評価	R6法人 自己 評価	R6 市評価 (案)	
A	A			第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項							
				1 効果的・効率的な業務運営			-	-	-	-	
				ア 重点方針の共有及び目標達成に向けた取組			3	3	3	3	
				イ 目標管理の徹底			3	3	3	3	
				ウ 経営改善に向けた取組	○		3	3	3	3	
				2 働きやすい職場環境の整備			-	-	-	-	
				(1) 働き方改革の推進	○	●	4	4	3	3	
				(2) 人材の確保・養成			-	-	-	-	
				ア 人材の確保	○	●	3	3	3	3	
				イ 医療従事者の質の向上と研修・指導体制の充実	○		3	3	3	3	
				(3) 人事給与制度			-	-	-	-	
ア 職員給与の設定・運用			3	3	3	3					
イ 人事評価制度の運用			3	3	3	3					
A	A			第4 財務内容の改善に関する事項							
				1 経営基盤の確立	○		2	2	3	3	
				2 収益の確保と費用の節減			-	-	-	-	
				(1) 収益の確保			-	-	-	-	
				ア 収益の確保	○		3	2	3	3	
				イ 未収金の発生予防・早期回収			3	3	3	3	
				(2) 費用の節減			-	-	-	-	
				ア 主要な費用の数値目標の設定		●	3	3	3	3	
イ 人件費・経費の適正化	○		3	3	3	3					
ウ 材料費の適正化			3	3	3	3					
A	A			第5 その他業務運営に関する重要事項							
				1 情報の提供			-	-	-	-	
				ア 特色ある診療内容の周知			3	3	3	3	
				イ 市民や患者に対する啓発・情報発信			3	3	3	3	
				ウ 市民公開講座等の積極的な開催			3	3	3	3	
				エ 法人の経営状況の公表			3	3	3	3	
				2 環境に配慮した病院運営			-	-	-	-	
ア 環境負荷の軽減・エネルギー消費量の抑制			3	3	3	3					
イ 環境配慮に対する職員意識の普及啓発			3	3	3	3					

(参考)

小項目評価基準 (5段階評価)

評価	評価基準
5	年度計画を大幅に上回って実施している。
4	年度計画を上回って実施している。
3	年度計画を順調に実施している。
2	年度計画を十分に実施できていない。
1	年度計画を大幅に下回っている。

大項目評価基準 (5段階評価)

評価	評価基準
S	年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて特筆すべき進捗状況にある。(全ての小項目が3~5かつ市長が特に認める場合)
A	年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。(全ての小項目が3~5)
B	年度計画を実施し、中期計画の実現に向けて概ね計画どおり進んでいる。(3~5の小項目の割合が概ね9割以上)
C	年度計画を実施したが、中期計画の実現のためにはやや遅れている。(3~5の小項目の割合が概ね9割未満)
D	年度計画を実施しているが、中期計画の実現のためには重大な改善すべき事項がある。(市長が特に認める場合)

第2 令和6年度の決算の状況と予算と決算の乖離

前述のとおり吹田市民病院の近年の財務状況の推移は下記表のとおりである。

【吹田市民病院の近年の財務状況の推移】(単位 円)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
医業収益	12,224,099,651	12,066,148,096	12,468,202,259	12,945,922,139	12,942,212,019	13,755,747,498
運営費負担金収益	595,318,772	902,481,563	1,185,271,330	1,200,121,121	1,064,088,276	850,205,745
補助金等収益	33,535,260	1,429,722,940	2,478,103,045	2,260,910,189	368,190,442	22,460,040
当期純利益(純損失)	-2,082,263,884	-165,665,606	1,565,549,060	1,802,562,591	-1,433,608,299	-442,686,402
有利子負債	19,715,828,556	19,343,236,718	17,975,486,722	16,584,655,886	15,383,559,742	14,498,873,536
繰越欠損金	-5,407,578,198	-5,573,243,804	-4,007,694,744	-2,205,132,153	-3,638,740,452	-4,081,426,854
純資産	-2,067,786,075	-2,193,956,014	-588,356,412	1,254,819,390	-137,605,122	-538,529,147

※有利子負債の金額は、吹田市民病院の財務諸表附属明細書の長期借入金の明細の期末残高と移行前地方債償還債務の期末残高の合計額

本包括外部監査が主に対象とする令和6年度の決算の状況、対予算比較、対前年度比較は次ページの表のとおりである。なお、金利変動による割引率の上昇に伴って、退職給付引当金が2億2900万円減少しているため、仮にこの影響を除くと、営業損益は6億7200万円の赤字とも考えられる。

吹田市民病院の資料によると、赤字の主な原因は、①入院収益の減収(患者数が減少し、病床稼働率が目標値の90%に届かなかった。病床稼働率77.8%、対予算でマイナス8億8100万円)、②その他医業収益の減収(患者数の減少に伴い室料差額収益が減少、対予算マイナス6900万円)、③経費増加(委託料や光熱水費増加、対予算プラス4400万円)ということであった。

【令和6年度の決算の状況、対予算比較、対前年度比較】

科 目	決算額 a	予算額 b	対予算比較(a-b)		前年決算額 c	対前年比較(a-c)	
			差引増減	増減率		差引増減	増減率
営業収益	14,797	15,493	▲697	▲4.5%	14,530	267	1.8%
医業収益	13,756	14,441	▲686	▲4.7%	12,942	814	6.3%
入院収益	8,818	9,699	▲881	▲9.1%	8,269	549	6.6%
外来収益	4,638	4,374	264	6.0%	4,389	249	5.7%
その他医業収益	300	369	▲69	▲18.6%	284	16	5.7%
補助金等収益	22	22	1	3.4%	368	▲346	▲93.9%
その他営業収益	1,018	1,030	▲12	▲1.1%	1,219	▲201	▲16.5%
営業費用	14,710	14,916	▲206	▲1.4%	14,775	▲65	▲0.4%
給与費	7,323	7,570	▲247	▲3.3%	7,391	▲68	▲0.9%
材料費	4,294	4,287	7	0.2%	4,127	167	4.0%
経費	1,998	1,954	44	2.3%	1,912	86	4.5%
減価償却費	1,053	1,065	▲13	▲1.2%	1,307	▲254	▲19.5%
研究研修費	42	40	2	5.9%	38	4	10.5%
営業損益	87	577	▲490	-	▲245	332	-
営業外収益	214	198	16	7.9%	264	▲50	▲18.9%
営業外費用	743	741	2	0.3%	722	21	2.9%
経常損益	▲443	34	▲477	-	▲704	261	-
臨時利益	1	-	1	-	72	▲71	▲98.5%
臨時損失	1	0	0	120.7%	802	▲801	▲99.9%
当期純損益	▲443	34	▲476	-	▲1,434	991	-

※単位は百万円

第3 近時の吹田市議会で吹田市民病院をめぐって行われた議論

吹田市民病院をめぐっては、令和6年～7年の吹田市議会でも、①運営費負担金の会計処理と透明性（研究手当等）、②独立行政法人という経営形態への評価、③経営赤字と吹田市の責任、④跡地売却の遅れと売却に向けた課題、⑤救急医療や小児医療など、色々な論点で取り上げられている。これは、吹田市民病院に対する、市民の関心の高さを表しているものと考えられる。

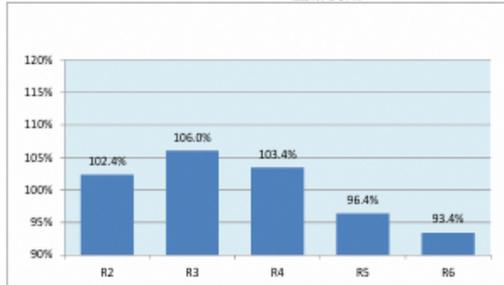
第4編 公立病院の置かれた状況、及び吹田市民病院と 隣接自治体の公立病院などとの経営状況の比較

第1 全国の公立病院の置かれた厳しい経営環境

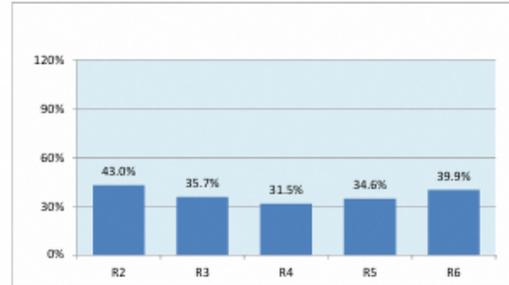
総務省が令和7年9月30日に発表した地方公営企業等決算によると、地方自治体が運営する全国678の公立病院事業全体の経常収支は、3952億円の赤字で、赤字となった病院の割合は83.3%となっている。経常収支の赤字額、赤字病院の割合ともに過去最高という状況であった。次ページは、総務省のホームページに掲載されている令和7年9月30日発表の報道資料から病院事業に関する経営指標の推移を抜粋したものである。職員給与などの人件費や材料費の高騰で収支が悪化していることが如実に表れている。

病院事業

$$\text{経常収支比率 (\%)} = \frac{\text{経常収益}}{\text{経常費用}} \times 100$$

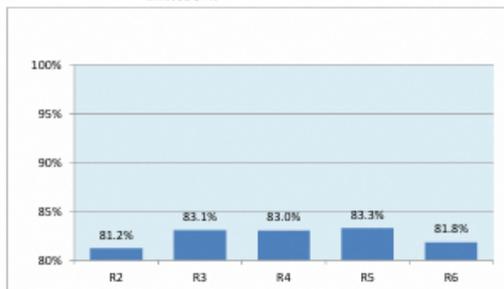


$$\text{累積欠損金比率 (\%)} = \frac{\text{累積欠損金}}{\text{事業規模}} \times 100$$



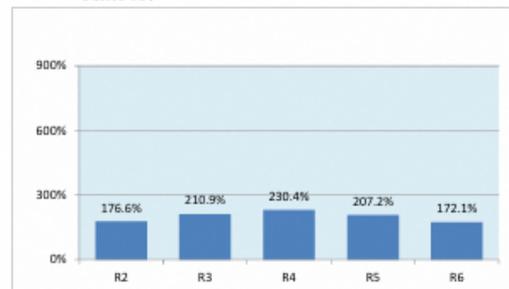
修正医業収支比率 (%)

$$= \frac{\text{医業収益} - \text{他会計負担金等}}{\text{医業費用}} \times 100$$



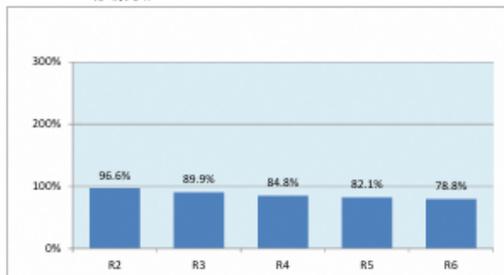
流動比率 (%)

$$= \frac{\text{流動資産}}{\text{流動負債}} \times 100$$



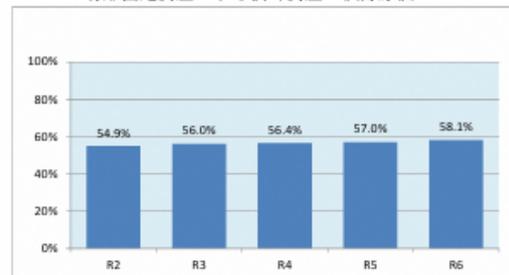
企業債残高対診療収入比率 (%)

$$= \frac{\text{企業債現在高}}{\text{診療収入}} \times 100$$



有形固定資産減価償却率 (%)

$$= \frac{\text{有形固定資産減価償却累計額}}{\text{有形固定資産のうち償却資産の帳簿原価}} \times 100$$



【解説】

- ・ 経常収支比率は、経常費用のうち職員給与費や材料費が増加したことなどにより、経常費用が経常収益を上回り、令和5年度より下落した。
- ・ 累積欠損金比率は、医業費用の増加に伴う収支悪化により、多額の純損失が計上されたことに伴い累積欠損金が増加し、令和5年度より上昇している。
- ・ 修正医業収支比率は、診療収入は増加したものの、職員給与費や材料費等の医業費用が増加したことにより、令和5年度より下落している。
- ・ 流動比率は、現金及び預金などの流動資産が減少したため、令和5年度より下落している。
- ・ 企業債残高対診療収入比率は、企業債の償還が進んでいることにより企業債残高が減少したことに加えて診療収入が増加したことから、令和5年度より下落している。
- ・ 有形固定資産減価償却率は、経年による有形固定資産減価償却累計額の増加に伴い緩やかに上昇している。

公益社団法人全国自治体病院協議会の調査でも、自治体が運営する公立病院の令和6年度決算で、回答のあった687病院のうち経常損失（赤字）の病院が562病院（86%）、吹田市民病院と同規模の病床400床以上500床未満の病院では94%が赤字とのことである（同協議会のホームページ公表資料による）。

第2 病院経営指標の比較から見える吹田市民病院の現状と課題

1 経営比較分析表

大阪府のホームページにある地方公営企業を紹介するページには、「経営及び施設の状況を表す経営指標を活用し、府内市町村（大阪市・堺市を除く、一部事務組合含む。）の地方公営企業における経年比較や他公営企業との比較、複数の指標を組み合わせた分析を行うことで、経営の現状及び課題を的確かつ簡明に把握し、今後の見通しや課題への対応に活用するための分析表」（経営比較分析表）が掲載されている。本報告書作成時点では、令和5年度までの公表であったため、5年度まで掲載したが、吹田市民病院については、令和6年度決算をもとに吹田市民病院から数値の回答を得たので、その点も記載している。

病院事業については、経営の健全性・効率性の指標（①経常収支比率、②医業収支比率、③修正医業収支比率、④病床利用率、⑤入院患者1人1日当たり収益、⑥外来患者1人1日当たり収益、⑦職員給与費対医業収益比率、⑧材料費対医業収益比率、⑨累積欠損金比率）と、老朽化の状況の指標（①有形固定資産減価償却費率、②器械備品減価償却率、③1床当たり有形固定資産）が掲載されている。

これらの指標について吹田市民病院と類似病院の平均値と比較したり、あるいは大阪府内の公立病院の数値と比較することで、吹田市民病院の現状や課題も見えてくると考えられるので、以下、紹介する。

2 吹田市民病院の各指標の状況と類似病院、大阪府内の公立病院との比較

(1) 各指標を比較した類似病院、大阪府内の公立病院について

大阪府のホームページでは、吹田市民病院と類似病院の平均値が紹介されている。また、吹田市民病院及び吹田市健康まちづくり室に、経営分析にあたって参考にしたり比較したりする病院を質問したところ、吹田市民病院は、規模や機能が類似していても医療圏の特徴が異なるため、優良事例として特に比較している病院はないものの、同じ圏域内の病院との間で患者動向や経営状況等を共有しているとの回答があり、また、健康まちづくり室からは大阪府内のほかの地方独立行政法人を参考にしている、との回答があった。そこで、下記の各病院の指標と比較することとした。下記の表は、いずれも大阪府ホームページに掲載された令和5年度決算経営比較分析表の情報に基づいている。

病院名	法適用区分 (※1)	病院区 分	許可病床 数	診療科	指定病院状況 (※2)
吹田市民病院	地独	一般	431	29	救・臨・地・輪
吹田市民病院の類似病院	-	一般	400~500	-	-
堺市立病院機構・堺市立総合医療センター	地独	一般	480	35	救・臨・が・感・災・地・輪

病院名	法適用区分 (※1)	病院区分	許可病床数	診療科	指定病院状況 (※2)
市立東大阪医療センター	地独	一般	520	27	救・臨・が・ 災・地・輪
りんくう総合医療センター	地独	一般	378	26	救・臨・感・ 災・地・輪
市立豊中病院	条例全部	一般	599	31	救・臨・が・ 感・地・輪
市立池田病院	条例全部	一般	364	28	救・臨・地・輪
市立ひらかた病院	条例全部	一般	327	24	救・臨・感・ 地・輪
箕面市立病院	条例全部	一般	317	26	救・臨・地・輪

※1 法適用区分

- 地独→地方独立行政法人 ●条例全部→地方公営企業法全部適用

※2 指定病院状況

- 救→救急告示病院 ●臨→臨床研修病院 ●が→がん診療連携拠点病院
●感→感染症指定医療機関 ●災→災害拠点病院 ●地→地域医療支援病院
●輪→病院群輪番制病院

(2) 各指標の比較について

各指標の計算式、指標の意味、分析の考え方は大阪府のホームページの地方公営企業のページの「経営指標の概要（病院事業）」による。

なお、以下の表では病院名について、「堺市立病院機構・堺市立総合医療センター」については、「堺市立医療センター」、「市立東大阪医療センター」については、「東大阪医療センター」、「りんくう総合医療センター」については、「りんくう医療センター」と表記する。

ア 経営の健全性・効率性の指標

①経常収支比率（％）

●計算式：(経常収益÷経常費用)×100
●指標の意味 医療費用、医療外費用に対する医療収益、医療外収益の割合を表し、通常の病院活動による収益状況を示す指標。
●分析の考え方 数値が100%以上となっている場合、単年度の収支が黒字であることを示している。数値が100%未満の場合、単年度の収支が赤字であることを示しており、経営改善に向けた取組が必要である。公立病院経営強化ガイドラインでは、公立病院が地域の医療提供体制の中で、適切に役割・機能を果たし良質な医療を提供していくためには、一般会計から所定の繰出が行われれば「経常黒字」となる経常収支比率100%を早期に達成し、これを維持することにより持続可能な経営を実現する必要があるとされている。

【経常収支比率の比較表】

経常収支比率(%) 年度	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和6
吹田市民病院	92.5	102.5	110.4	112.1	95.5	97.1 (目標: 100.2)
吹田市類似病院平均	99.0	103.9	106.6	103.5	96.8	—
堺市立医療センター	99.8	112.9	120.8	110.8	101.5	—
東大阪医療センター	99.1	102.3	115.3	106	96.3	—
りんくう医療センター	100.1	105.1	110.7	105.7	98.0	—
市立豊中病院	95.9	103.8	105.3	101.0	97.0	—
市立池田病院	98.0	103.8	112.2	109.9	93.0	—
市立ひらかた病院	99.7	105.8	114.9	111.1	97.8	—
箕面市立病院	88.1	96.0	105.4	110.6	87.4	—

(%)

【比較表から読み取れること】

吹田市民病院は、令和5年度は類似病院平均をわずかではあるが下回っている。分析の考え方にあるように、数値が100%未満の場合、単年度の収支が赤字であることを示しており、経営改善に向けた取組が必要である、とされている。ただ、令和5年度を見ると類似病院平均も、他の比較病院も、堺市立総合医療センターを除き100%を割っており、公立病院の厳しい経営状況を表している。令和2年度～4年度が吹田市民病院も含めて全ての病院がほぼ100%を超えているのは、新型コロナ対策の補助金収入などによるものと思われる。また、吹田市は令和6年度は97.1%と目標(100.2%)に達しないものの、令和5年度に比べて数値が改善している。

②医業収支比率 (%)

●計算式：(営業収益÷営業費用)×100

●指標の意味

病院の本業である医業活動から生じる医業費用に対する医業収益の割合を示す指標。

●分析の考え方

医業費用が医業収益によってどの程度賄われているかを示すものであり、医業活動における経営状況を判断するものである。医業収支比率における地方独立行政法人の営業収益は公営企業と同様に、「入院収益」「外来収益」及び室料差額収益等の「その他医業収益」並びに地方公営企業法施行令第8条の5第1項第3号の経費に係る繰入金のうち、救急医療の確保、保健衛生行政事務に要する経費に相当する運営費負担金等の合計としている。

【医業収支比率の比較表】

医業収支比率(%) 年度	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和6
吹田市民病院	90.5	89.2	88.9	92.2	88.7	94.6 (目標: 96.8)
吹田市類似病院平均	92.4	87.5	89.4	88.9	89.2	—

医業収支比率(%) 年度	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和6
堺市立医療センター	97.5	96.5	97.8	101.0	100.6	—
東大阪医療センター	98.6	94.5	96.9	96.8	96.0	—
りんくう医療センター	97.9	90.3	92.7	95.1	95.0	—
市立豊中病院	92.1	80.2	83.9	86.7	91.8	—
市立池田病院	101.2	98.5	97.8	98.2	93.9	—
市立ひらかた病院	89.8	83.2	89.8	90.1	86.8	—
箕面市立病院	89.1	80.5	85.1	89.9	84.2	—

(%)

【比較表から読み取れること】

吹田市民病院は、令和5年度は類似病院平均をわずかではあるが下回っている。分析の考え方にあるように、この指標は医業費用が医業収益によってどの程度賄われているかを示すものであり、医業活動における経営状況を判断するものである。他の3つの地方独立行政法人がいずれも90%を超えているところ、吹田市民病院は90%を下回っている。ただ、令和6年度は吹田市民病院も90%を超えており改善傾向にある。

③修正医業収支比率 (%)

●計算式：{(入院収益+外来収益+その他医業収益) ÷ 営業費用} × 100
●指標の意味 病院の本業である医業活動から生じる医業費用に対する修正医業収益の割合を示す指標。
●分析の考え方 医業費用が、医業収益から他会計負担金、運営費負担金等を除いたもの(修正医業収益)によってどの程度賄われているかを示すものであり、医業活動における経営状況を判断するものである。公立病院経営強化ガイドラインにおいては、修正医業収支比率についても、所定の繰出が行われれば経常黒字が達成できる水準となるように数値目標を定め、その達成に向け、本業である修正医業収支の改善に向けた取組を進める必要があるとされている。

【修正医業収支比率の比較表】

修正医業収支比率(%) 年度	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和6
吹田市民病院	89.3	88.1	87.7	91.0	87.6	93.5
吹田市類似病院平均	89.9	84.9	86.9	86.4	86.7	—
堺市立医療センター	91.4	88.7	90.2	93.6	93.3	—
東大阪医療センター	97.9	93.4	95.5	95.7	95.0	—
りんくう医療センター	93.8	88.0	90.3	92.5	92.5	—
市立豊中病院	89.8	77.8	81.6	84.4	89.6	—
市立池田病院	99.9	97.9	97.3	97.3	92.5	—
市立ひらかた病院	86.2	79.4	86.0	86.1	83.2	—
箕面市立病院	89.0	80.4	85.0	88.6	82.9	—

(%)

【比較表から読み取れること】

吹田市民病院は令和 5 年度は類似病院平均をわずかに上回っている。この指標は医業費用が、医業収益から他会計負担金、運営費負担金等を除いたもの（修正医業収益）によってどの程度賄われているかを示すものである。吹田市民病院は、②の医業収支比率は平均を下回っているところ、収益から他会計負担金、運営費負担金等を除いた修正医業収支比率は平均を上回っている。また、吹田市民病院は令和 6 年度は 90%を超え改善傾向にある。

この点、各病院において、②の医業収支比率と③の修正医業収支比率の差のパーセンテージを比較してみたところ、下記のとおりであった。これを見ると、吹田市民病院は令和元年以来、1.1～1.2%で変わっていないが、類似病院平均は 2.5～2.6%となっており、下回る状況が続いている。吹田市民病院は救急医療の確保、保健衛生行政事務に要する経費に相当する運営費負担金等の医業収支に占める比率が類似病院平均よりも低くなっていることが読み取れる。

【医業収支比率と修正医業収支比率の差のパーセンテージ】

年度	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和6
吹田市民病院	1.2	1.1	1.2	1.2	1.1	1.1
類似病院平均	2.5	2.6	2.5	2.5	2.5	—
堺市立医療センター	6.1	7.8	7.6	7.4	7.3	—
東大阪医療センター	0.7	1.1	1.4	1.1	1.0	—
りんくう医療センター	4.1	2.3	2.4	2.6	2.5	—
市立豊中病院	2.3	2.4	2.3	2.3	2.2	—
市立池田病院	1.3	0.6	0.5	0.9	1.4	—
市立ひらかた病院	3.6	3.8	3.8	4.0	3.6	—
箕面市立病院	0.1	0.1	0.1	1.3	1.3	—

(%)

④病床利用率 (%)

<p>●計算式：(年延入院患者数÷年延病床数) ×100</p> <p>●指標の意味 病院の施設が有効に活用されているか判断する指標。なお、年延入院患者数は毎日 24 時現在の在院患者数と当日の退院患者数を加えたものであり、年延病床数は医療法の規定に基づき許可を受けた病床数に入院診療日に乗じて得たものである。</p> <p>●分析の考え方 病床利用率が低い場合、病床数に見合う職員配置による経費が生じているにもかかわらず、それに相応する診療収入が得られず、経営悪化の要因となる。公立病院経営強化ガイドラインにおいても、病床使用率が特に低水準な病院（令和元年度まで過去 3 年間連続して 70%未満）については、特に、必要な機能分化・連携強化の取組について、地域の実情を踏まえつつ十分な検討を行い、必要な取組について公立病院経営強化プランに記載するよう要請されているため、その点も考慮して分析すべきである。</p>

【病床利用率の比較表】

病床利用率(%) 年度	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和6
吹田市民病院	88.3	78.3	72.1	68.7	72.7	77.8 (目標： 90.0)
吹田市類似病院平均	77.0	68.4	68.2	68.4	70.9	—
堺市立医療センター	89.0	72.4	71.6	77.5	86.4	—
東大阪医療センター	91.4	83.9	74.6	79.1	78.9	—
りんくう医療センター	90.4	77.8	78.3	81.4	85.4	—
市立豊中病院	80.5	61.7	66.2	69.4	75.2	—
市立池田病院	91.5	81.6	77.2	76.0	75.0	—
市立ひらかた病院	76.9	69.4	72.7	74.1	74.7	—
箕面市立病院	86.2	71.0	75.3	69.3	66.8	—

(%)

【比較表から読み取れること】

吹田市民病院は令和元年度～5年度まで、いずれも類似病院平均を上回る病床利用率となっている。他方で令和5年度の利用率を見ると、大阪府内の他の3つの地方独立行政法人の病床使用率を下回っている。ただ、令和6年度は吹田市民病院も改善傾向にある。

令和2年度～4年度は新型コロナウイルス感染症の拡大でいずれの病院も大きく病床利用率が下がっているため、コロナ前の令和元年度とコロナ後の令和5年度の利用率を比較してみたのが下記の表である。これを見ると、吹田市民病院は類似病院比較や大阪府内の3つの地方独立行政法人（堺市、東大阪市、りんくう）と比べると、病床利用率がコロナ前の水準に戻っていないことが分かる。他方、もともと病床利用率の低かった市立ひらかた以外の北大阪地区の病院のうち池田、箕面はいずれも吹田市民病院と同様の状況である。

【令和5年度と元年度の利用率の比較】

病床利用率(%)	令和元年度	令和5年度	令和5年度と元年度の比較
吹田市民病院	88.3	72.7	マイナス 15.6%
吹田市類似病院平均	77.0	70.9	マイナス 6.1%
堺市立医療センター	89.0	86.4	マイナス 2.6%
東大阪医療センター	91.4	78.9	マイナス 12.5%
りんくう医療センター	90.4	85.4	マイナス 5%
市立豊中病院	80.5	75.2	マイナス 5.3%
市立池田病院	91.5	75.0	マイナス 16.5%
市立ひらかた病院	76.9	74.7	マイナス 2.2%
箕面市立病院	86.2	66.8	マイナス 19.4%

⑤入院患者 1 人 1 日当たり収益（円）

●計算式：（入院収益÷年延入院患者数）×1,000
●指標の意味 入院患者への診療及び療養に係る収益について、入院患者 1 人 1 日当たりの平均単価を示す指標。
●分析の考え方 経年比較で減少傾向にある場合や、類似病院の平均より下回っている場合は、その原因について分析し、安定した収益が確保できるよう、改善へ向けて検討することが求められる。

【入院患者 1 人 1 日当たり収益の比較表】

入院患者1人1日当たり 収益(円) 年度	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和6
吹田市民病院	57,773	64,389	69,855	75,591	72,119	72,014 (目標： 68,500)
吹田市類似病院平均	60,271	63,766	66,386	69,418	70,803	—
堺市立医療センター	75,918	90,815	95,366	92,485	84,402	—
東大阪医療センター	63,126	70,008	81,640	81,680	80,604	—
りんくう医療センター	82,981	91,322	99,419	99,946	96,490	—
市立豊中病院	64,538	70,114	71,780	73,948	75,963	—
市立池田病院	63,667	68,935	75,363	78,459	73,976	—
市立ひらかた病院	57,835	61,958	64,203	64,955	63,701	—
箕面市立病院	57,299	62,335	63,032	73,822	67,636	—

(円)

【比較表から読み取れること】

吹田市民病院は類似病院平均を上回っている。令和5年度は4年度と比べると金額が減少しているが、令和元年度以降を全体的にみると増加傾向にあり、令和6年度も5年度並みを維持している。

大阪府内の3つの地方独立行政法人（堺市、東大阪市、りんくう）と比べると、収益金額が低くなっているが、吹田市民病院とこれらの病院には異なる機能もあると考えられ、単純に金額を比較することはできないと思われる。

⑥外来患者 1 人 1 日当たり収益（円）

●計算式：（外来収益÷年延外来患者数）×1,000
●指標の意味 外来患者への診療及び療養に係る収益について、外来患者 1 人 1 日当たりの平均単価を示す指標。
●分析の考え方 経年比較で減少傾向にある場合や、類似病院の平均より下回っている場合は、その原因について分析し、安定した収益が確保できるよう、改善へ向けて検討することが求められる。

【外来患者1人1日当たり収益の比較表】

外来患者1人1日当たり 収益(円) 年度	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和6
吹田市民病院	17,448	18,873	19,809	20,772	21,680	22,571 (目標: 20,000)
吹田市類似病院平均	16,979	18,423	19,190	19,216	20,167	—
堺市立医療センター	24,663	27,182	26,374	27,854	27,864	—
東大阪医療センター	18,906	21,480	23,084	24,122	26,474	—
りんくう医療センター	14,305	15,398	15,691	16,185	16,919	—
市立豊中病院	18,220	19,130	19,489	20,752	21,752	—
市立池田病院	17,211	19,848	20,893	21,522	22,357	—
市立ひらかた病院	12,279	13,573	14,835	15,036	14,661	—
箕面市立病院	14,046	14,945	14,706	15,991	16,515	—

(円)

【比較表から読み取れること】

吹田市民病院は類似病院平均を上回っており、経年比較でも徐々に増額傾向にある。

⑦職員給与費対医業収益比率 (%)

●計算式：{職員給与費÷(医業収益(営業収益))}×100
●指標の意味 医業収益の中で職員給与費が占める割合を示す指標。
●分析の考え方 病院は人的サービスが主体となる事業であり、職員給与費が最も高い割合を占めることとなる。このため、職員給与費をいかに適切なものとするかが重要なポイントとなるが、一方で病院事業においては、単なる人件費の抑制・削減では収益改善につながらず、むしろ積極的に医師・看護師等を確保することで収益改善につながるケースがあることにも留意すべきである。職員給与費対医業収益比率が高い病院にあっては、職員配置の変更に伴う費用の増加に見合った料金収入を得られていない可能性があるため、適切な施設基準の取得等、収益の確保について検討する必要がある。また、業務委託化が進んでいる病院は、委託料対医業収益比率と合わせて検討する必要がある。

【職員給与費対医業収益比率】

職員給与費対医業収益比 率(%) 年度	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和6
吹田市民病院	50.2	45.9	41.3	39.0	48.0	46.9
吹田市類似病院平均	53.0	56.7	54.2	53.9	54.1	—
堺市立医療センター	44.1	41.0	39.8	41.4	44.9	—
東大阪医療センター	49.4	47.9	41.3	44.6	49.1	—
りんくう医療センター	53.3	49.7	44.9	45.8	50.0	—

職員給与費対医業収益比率(%) 年度	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和6
市立豊中病院	52.5	65.9	62.1	58.0	54.2	—
市立池田病院	46.6	50.4	51.2	49.6	53.0	—
市立ひらかた病院	55.9	62.3	57.4	56.1	58.0	—
箕面市立病院	60.6	72.5	68.1	63.5	68.5	—

(%)

【比較表から読み取れること】

吹田市民病院は令和5年度まで類似病院平均を下回る水準となっており、他の病院と比較しても比較的低い水準にとどまっている。令和6年度も5年度と比べて低下している。経費の中でも最も大きな割合を占める職員給与費が適切な水準に保たれることは健全経営のために必要なことである。他方で、分析の考え方にあるように、病院事業においては、単なる人件費の抑制・削減では収益改善につながらず、むしろ積極的に医師・看護師等を確保することで収益改善につながるケースがあることにも留意すべき、とされており、吹田市民病院においてもこの点の注意は必要と思われる。

⑧材料費対医業収益比率 (%)

●計算式：{材料費÷医業収益(営業収益)}×100
●指標の意味 医業収益の中で材料費が占める割合を示す指標。
●分析の考え方 薬品費等を含む材料費は、費用のうち職員給与費に次いで高い割合を占める要因の1つである。類似病院平均より上回っている場合は、その原因について分析し、材料・医薬品等の効率的な調達や管理に向け、専門性を持った事務職員を確保・育成するなど、改善へ向けて検討することが求められる。

【材料費対医業収益比率】

材料費対医業収益比率(%) 年度	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和6
吹田市民病院	27.8	23.2	23.0	23.8	29.1	29.8
吹田市類似病院平均	26.4	26.2	26.3	26.3	28.0	—
堺市立医療センター	27.4	22.6	21.2	24.7	27.5	—
東大阪医療センター	26.0	25.7	23.8	26.8	30.2	—
りんくう医療センター	23.2	21.9	22.0	24.2	26.4	—
市立豊中病院	28.5	29.3	29.4	29.5	29.2	—
市立池田病院	27.0	28.4	29.1	30.2	30.9	—
市立ひらかた病院	19.3	21.7	21.1	21.4	21.4	—
箕面市立病院	22.6	24.2	23.8	24.1	24.6	—

(%)

【比較表から読み取れること】

吹田市民病院は令和 5 年度についてはわずかながら類似病院平均を上回っている。令和 6 年度は 5 年度より微増している。個別の病院との比較は、それぞれの病院の担っている医療内容によって影響されると考えられ、単純に金額を比較することはいかならないと思われる。

⑨累積欠損金比率 (%)

●計算式：{累積欠損金（当期末処理損失）÷事業の規模（営業収益）} ×100
●指標の意味 業収益に対する累積欠損金（当年度未処理欠損金、当期末処理損失）の状況を示す指標。
●分析の考え方 過去に発生した赤字の積み上げである累積欠損金が発生していないことが必要であり、発生している場合は経年の状況も踏まえながら、累積欠損金が減少されるよう、黒字化に向けた抜本的な経営改善が必要である。地方独立行政法人における当期末処理損失は地方独立行政法人法第 40 条第 2 項における損失の処理を行う前のものである。

【累積欠損金比率比較表】

累積欠損金比率 (%) 年度	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和6
吹田市民病院	42.8	39.4	25.2	13.6	25.7	28.3
吹田市類似病院平均	40.1	40.8	40.4	33.8	29.9	—
堺市立医療センター	10.0	0	0	0	0	—
東大阪医療センター	7.6	5.3	0	0	3.9	—
りんくう医療センター	8.9	4.5	0	0	2.2	—
市立豊中病院	10.4	7.3	0.1	0	2.3	—
市立池田病院	149.4	147.6	128.9	115.3	128.0	—
市立ひらかた病院	0.5	0	0	0	0	—
箕面市立病院	138.0	156.7	139.6	118.8	145.4	—

(%)

【比較表から読み取れること】

吹田市民病院は令和 5 年度は類似病院平均を上回る水準にあり、令和 6 年度は 5 年度よりも高くなっている。

イ 老朽化の状況の指標

①有形固定資産減価償却率 (%)

●計算式： (有形固定資産減価償却累計額÷有形固定資産のうち償却対象資産の帳簿価格) ×100
●指標の意味 有形固定資産のうち償却対象資産の減価償却がどの程度進んでいるかを示す指標で、資産の老朽化度合を表す。
●分析の考え方 当該指標は、一般的に数値が 100%に近いほど、保有資産の使用年数が法定耐用年数に近づいているものである。分析に当たっての留意点として、例えば、経年比較において数値が

増加傾向にある場合や類似病院との比較において数値が高い場合には老朽化が進んでいることを示しており、医療需要の変化なども踏まえ、長期的な視点を持って、病院施設や設備の長寿命化や更新などを計画的に行う必要がある。施設の更新等を検討する際には、役割・機能の最適化と連携の強化を検討し、それを踏まえて施設・設備の最適化に取り組む必要がある。

【有形固定資産減価償却率比較表】

有形固定資産減価償却率 (%) 年度	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和6
吹田市民病院	16.8	23.9	30.3	36.8	42.7	47.2
吹田市類似病院平均	56.4	56.8	58.5	57.4	57.3	—
堺市立医療センター	41.2	46.6	51.0	55.3	58.4	—
東大阪医療センター	23.4	28.8	34.4	40.2	44.4	—
りんくう医療センター	34.8	34.9	36.3	38.8	41.5	—
市立豊中病院	64.3	65.0	66.5	68.2	69.0	—
市立池田病院	67.9	70.6	71.7	73.4	74.3	—
市立ひらかた病院	41.4	43.0	46.0	48.8	53.0	—
箕面市立病院	68.8	70.4	72.1	71.7	72.6	—

(%)

【比較表から読み取れること】

吹田市民病院は平成 30 年に新病院に移転したという事情もあると思われるが、類似病院平均をかなり下回る水準にある。ただ、当然のことであるが、年々、減価償却率は増加傾向にある。今後は、上記の分析の考え方にあるように、医療需要の変化なども踏まえ、長期的な視点を持って、病院施設や設備の長寿命化や更新などを計画的に行うことや、施設の更新等を検討する際には、役割・機能の最適化と連携の強化を検討し、それを踏まえて施設・設備の最適化に取り組む必要がある、と思われる。

②器械備品減価償却率 (%)

●計算式：(器械備品減価償却累計額÷償却資産のうち器械備品の帳簿原価)×100
●指標の意味 有形固定資産のうち医療器械備品の減価償却がどの程度進んでいるかを示す指標で、資産の老朽化度合を表す指標。
●分析の考え方 上記①有形固定資産減価償却率と同様。

【器械設備品減価償却率比較表】

器械設備品減価償却率(%) 年度	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和6
吹田市民病院	37.5	51.8	62.6	73.9	82.8	86.7
吹田市類似病院平均	71.1	69.8	69.7	68.8	68.6	—
堺市立医療センター	70.5	76.4	80.1	83.4	83.8	—

器械設備品減価償却率(%) 年度	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和6
東大阪医療センター	45.9	49.8	56.6	63.9	66.4	—
りんくう医療センター	67.6	57.8	61.6	66.2	71.2	—
市立豊中病院	71.1	70.4	73.6	75.4	71.9	—
市立池田病院	66.0	71.5	74.7	79.1	78.8	—
市立ひらかた病院	71.8	68.9	68.7	66.6	69.8	—
箕面市立病院	79.6	80.6	81.9	79.3	77.1	—

(%)

【比較表から読み取れること】

吹田市民病院は令和4年度から類似病院平均を上回り、5年度には80%を超える状況になり、6年度は85%を超えている。今後は有形固定資産減価償却費率の部分で記載したのと同様の検討が必要となると考えられる。

③1床当たり有形固定資産(円)

●計算式：(有形固定資産のうち償却対象資産の帳簿原価÷年度末病床数(合計))×1,000
●指標の意味 1床当たりの有形固定資産の保有状況を示す指標。
●分析の考え方 過大な投資は、将来的に減価償却費として収益的支出の増大にもつながることから、類似病院平均より上回っている場合は、その原因について分析し、今後の施設・設備に係る投資については、必要性や適正な規模等について十分に検討を行うことが必要である。

【1床当たり有形固定資産比較表】

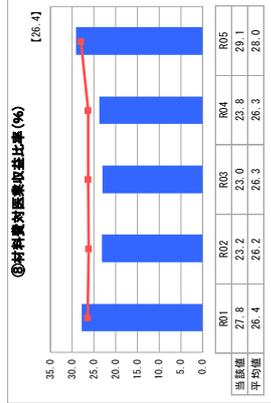
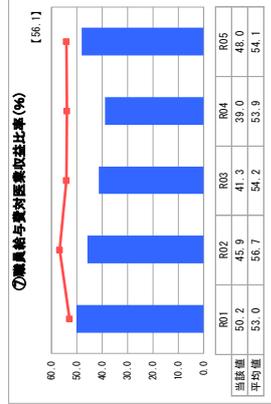
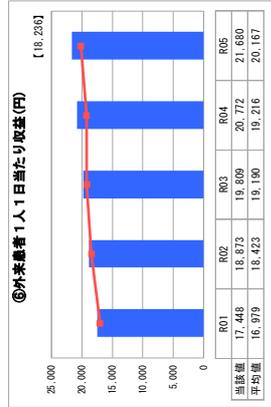
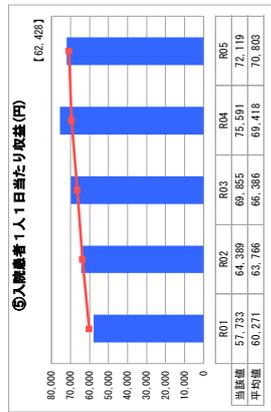
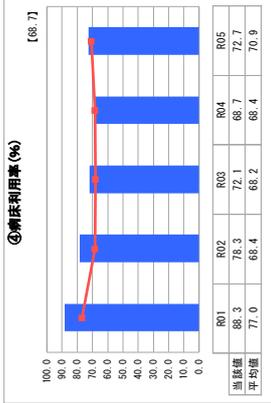
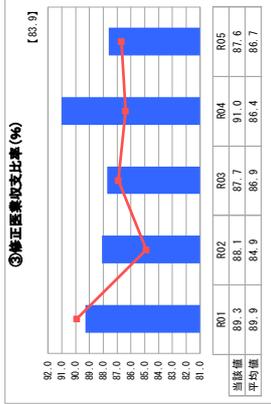
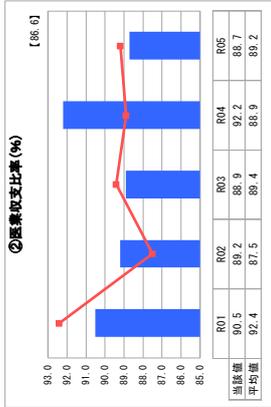
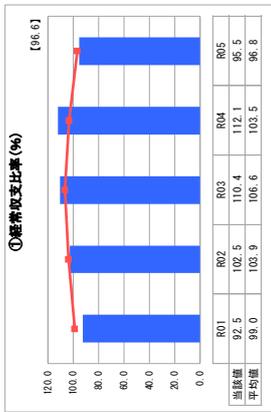
1床当たり有形固定資産(円) 年度	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
吹田市民病院	44,725,350	45,028,121	45,580,494	45,951,937	46,309,299
吹田市類似病院平均	48,164,556	49,637,382	50,098,024	50,586,262	51,878,916
堺市立医療センター	53,841,965	54,278,074	54,713,018	55,411,253	56,463,018
東大阪医療センター	24,598,942	26,323,379	27,579,413	28,638,358	30,122,292
りんくう医療センター	60,296,706	62,530,863	63,038,928	63,598,335	63,902,152
市立豊中病院	73,542,467	73,782,887	74,300,773	73,288,762	74,849,214
市立池田病院	66,655,467	66,966,852	67,789,247	68,017,882	68,951,593
市立ひらかた病院	49,142,287	49,103,794	49,628,755	51,393,388	52,096,928
箕面市立病院	71,893,842	71,627,442	71,967,536	74,647,839	76,025,013

(円)

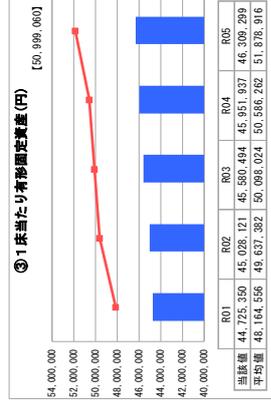
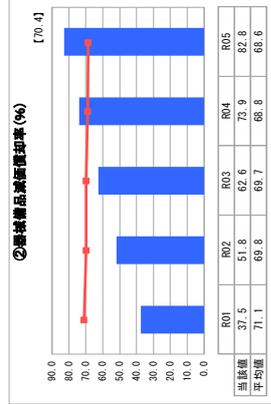
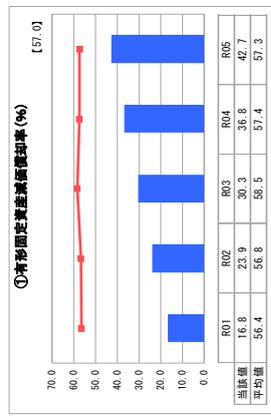
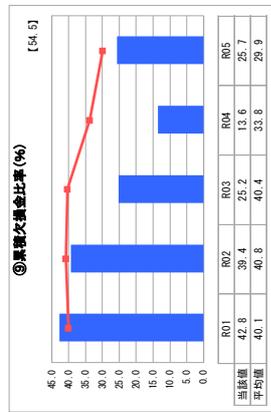
【比較表から読み取れること】

吹田市民病院は令和元年度から令和5年度のいずれにおいても、類似病院平均を下回る水準にとどまっているが、令和6年度は46,564,819円と微増とのことである。

1. 経営の健全性・効率性



2. 老朽化の状況



前ページのグラフは大阪府のホームページに掲載されている吹田市民病院の経営比較分析表（令和 5 年度決算）から引用した。青の棒グラフが吹田市民病院、赤の折れ線グラフが類似病院（病院区分＝一般病院、及び、類似区分＝400 床以上～500 床未満に基づき算出）平均値である。右肩にある【 】内の数字が令和 5 年度の全国平均値である。

（3）各指標の比較から見える吹田市民病院の現状と課題

大阪府のホームページに掲載されている吹田市民病院の令和 5 年度経営比較分析表では、次のとおり分析欄に記載されている。

【経営の健全性・効率性について】

令和 5 年度は 5 月に新型コロナウイルス感染症が 5 類感染症に移行し、一般診療体制との両立を図る中で患者数の増加に努め、令和元年度水準に近い患者数を確保できたものの、平均在院日数が短縮傾向であることから、④病床利用率は令和元年度水準まで回復していない。

コロナ特例の廃止に伴い入院診療単価が減少し、⑤入院患者 1 人 1 日当たり収益は減少した。また、コロナ関連補助金の減少により①経常収支比率、②医業収支比率、⑨累積欠損金比率は悪化した。

職員数の増加等により⑦職員給与費対医業収益比率が上昇し、高額薬剤の使用量の増加等により⑧材料費対医療収益比率も上昇した。

【老朽化の状況について】

当院は平成 30 年 12 月に新病院へ移転した。旧病院は建設後 35 年を経過し、器械設備等の経年劣化をはじめとする施設の老朽化が進んでいたが、新病院移転時に器械設備等の更新を行ったため、①有形固定資産減価償却率は類似病院平均値を下回っている。②器械備品減価償却率は、病院移転時に整備した器械備品の主な減価償却期間が概ね 5 年間となっているため、耐用年数の経過とともに上昇している。

【全体総括】

病院移転時に整備した器械備品の主な減価償却が令和 5 年度で終了したため、経常収支比率、医業収支比率、累積欠損金比率の改善に向けて、収益面については、救急搬送・紹介患者の受入れ体制強化、施設基準の取得及び手術件数増加の取組を推し進める。費用面については、職員給与費は人員配置や時間外勤務の適正化に努める。材料費は購入単価を抑えられるよう引き続きベンチマークシステムを活用する。

令和 6 年度は、経営の健全性・効率性の各指標では、①経常収支比率、②医業収支比率、③修正医業収支比率のいずれも令和 5 年度からは改善傾向にある。④職員給与費対医業収益比率は令和 5 年度より若干下がっているが、⑤材料費対医業収支比率は若干上昇傾向にある。また、⑥累積欠損金比率も上昇傾向にある。老朽化の指標については、いずれの指標も上昇傾向もあり、今後、これらへの対応に相応の費用が掛かることが想定される。なお、②医業収支比率と③修正医業収支比率の差（救急医療の確保、保健衛生行政事務に要する経費に相当する運営費負担金に相当）は、これまでと同様に 1.1%であった。

第5編 結果、意見のまとめ表

第1編「外部監査の概要」の第4「外部監査の方法」で述べたように、本外部監査においては、法律上、地方独立行政法人はどのようなことが期待されているのか、という点を出発点にし、政策医療を担う公立病院の経営が全国的に困難な状況にあり吹田市民病院も同様であること、多くの医療機関が集積している吹田市の特徴、病院事業を今後も継続的かつ適正に運営していくために必要な体制整備という観点を踏まえ、今後とも吹田市民病院が地域医療の中核を担っていくために何が必要か、の検討を行った。

第4「外部監査の方法」で挙げた具体的な監査項目、監査において主に注目した点と「監査の結果及び意見」の関係は、概ね下記である。

監査項目	具体的に監査において 主に注目した点	「監査の結果及び意見」
① 政策医療・高度医療の適切な実行	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 救急医療や小児医療への取組状況 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 第2「病院事業の進捗や目標の達成状況を踏まえたPDCAの検証」の意見2
② 地域における他病院との連携	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 国立循環器病研究センターなど他病院との連携のあり方 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 第2「病院事業の進捗や目標の達成状況を踏まえたPDCAの検証」の意見3
③ 損益管理、予算、PDCA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 政策医療と一般医療の損益把握に基づく損益改善策の検討 ➤ 予算と決算の乖離が大きい状況の是非 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 第2「病院事業の進捗や目標の達成状況を踏まえたPDCAの検証」の意見1、4 ➤ 第4「予算及び決算」の意見10、11
④ 運営費負担金の適切な運用	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 運営費負担金の積算基準や繰出し項目 ➤ 事業項目ごとの実績額や間接経費の割振 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 第3「運営費負担金」の意見7～9、結果1、2
⑤ 地方独立行政法人化10年経過での効果検証	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 地方独立行政法人化の効果検証と今後の運営への活用 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 第2「病院事業の進捗や目標の達成状況を踏まえたPDCAの検証」の意見5、6
⑥ 医師の働き方改革への対応	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 宿日直制度の運用 ➤ 労働基準法の遵守状況 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 第6「医師の働き方改革及び労務管理」の意見12～16、結果4～6
⑦ 適切かつ効率的効果的な病院運営	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 医療機器や医薬品調達契約事務 ➤ 診療報酬債権の適正な管理 ➤ 旧病院跡地売却への取組 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 第7「契約事務」の結果7、8、意見17～25 ➤ 第8「在庫管理及び材料費の適正化」意見26～28 ➤ 第9「債権管理・回収」の意見29～31、結果9、10 ➤ 第10「旧病院跡地売却問題」の意見32
⑧ 病院事業を運営するための体制	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 内部統制 ➤ 公益通報制度やハラスメント対応 ➤ 個人情報保護 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 第5「内部統制」の結果3 ➤ 第11「公益通報制度、ハラスメント通報窓口」の結果11～15、意見33～39

監査項目	具体的に監査において 主に注目した点	「監査の結果及び意見」
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 情報システムの安全性 ➤ 医療安全体制整備への取組 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 第12「個人情報管理」の意見 40 ➤ 第13「医療情報システム」の意見 41 ➤ 第14「医療安全管理体制」の意見 42

結果、意見の内容	
第2 病院事業の進捗や目標の達成状況を踏まえたPDCAの検証	<p>【意見1】 経営基盤強化のための取組 吹田市民病院は、厳しい経営環境のなか、公立病院としての役割、例えば、政策医療や地域医療連携などの取組を持続可能な形で実現するために、病棟ごと又は診療科ごとの損益管理の仕組みの構築や病床利用率の目標達成に向けた診療科ごとの取組の推進など、今後とも引き続き、その経営基盤強化のための取組を徹底すべきである。</p>
	<p>【意見2】 政策医療の需要に応える体制の検証 吹田市民病院において、政策医療に関し、救急や紹介案件について、病院側の事情を理由に断っている可能性のある例も相当数あり、その体制構築は未だ途上段階にあると言える。 吹田市民病院は、政策医療を担う医療機関として、医療需要に応える体制を構築できているか、例えば、救急搬送や紹介事案の受入状況を子細に検証し、病院事業に活かすなどして、引き続き体制構築に努めるべきである。 そして、一般に採算性確保に困難を伴う政策医療に関し、吹田市が、支出すべき運営費負担金の内容や規模、翻って、吹田市民病院にどのような機能、規模や体制を期待するかの検討に活かせるように、吹田市民病院は、政策医療の進捗状況の検証や体制構築に向けた取組状況を密に提供すべきである。</p>
	<p>【意見3】 地域医療連携の取組の推進 吹田市民病院は、地域医療機関との機能分担・連携、地域医療への貢献等、計画に掲げる地域連携の取組をさらに推進するために、他の医療機関からの紹介への断り事案の分析、中期計画に定める目標指標達成に向けたに向けた診療科別の取組状況を把握・分析のうえ、診療科別の目標設定についても検討すべきである。</p>
	<p>【意見4】 法人の目標と整合した業績評価指標の設定 吹田市民病院は、法人としての事業目標と整合する形で各診療科の業績評価指標を設定すべきである。</p>
	<p>【意見5】 地方独立行政法人化の効果検証と長期的視点での計画 吹田市及び吹田市民病院は、地方独立行政法人化10年が経過したこの時期に、当初地方独立行政法人化で期待していた内容や、拠出金・運営費負担金の支出状況、患者満足度調査結果などを踏まえ、地方独立行政法人化による効果を検証すべきである。 そして、吹田市民病院は、その検証で明らかになった成果や課題をもとに、長期的視点での計画を策定していくべきである。</p>
	<p>【意見6】 市議会や委員会における病院職員の出席 吹田市及び吹田市民病院は、吹田市議会において、直接、病院職員が病院事業に関する説明を行うことによって、病院事業の現状につき市議会や市民の理解が得られるように努めるべきである。</p>
第3 運営費負担金	<p>【意見7】 運営費負担金の積算基準の見直し 吹田市及び吹田市民病院は、運営費負担金について、その実績額の集計方法を検証した上で、将来にわたって公立病院として政策医療を確実に実施できるよう、吹田市が病院へ支出すべき運営費負担金の項目や積算方法を検証し、見直すべきである。</p>
	<p>【意見8】 運営費負担金の項目ごとの実績額の集計方法の見直し 吹田市民病院は、運営費負担金の対象とする項目ごとの実績額の集計方法を吹田市と協議のうえ、より高い精度での集計となるよう見直すべきである。</p>

結果、意見の内容	
	<p>【結果 1】 医師等研究研修に要する経費の範囲の見直し 吹田市民病院は、医師等研究研修に要する経費として運営費負担金の対象金額を集計するにあたり、特定の勘定科目に計上されたものをそのまま集計するのではなく、当該項目の趣旨に沿ったもののみが集計対象となるよう、対象経費の範囲を見直すべきである。</p>
	<p>【結果 2】 運営費負担金の交付根拠の文書化 吹田市は、吹田市民病院に対し支出する運営費負担金について、その対象、算定方法を取り決めた要綱や合意文書を作成するとともに、当該内容に変更が行われる際にもこれに係る手続を明確にし、その結果を当該文書に反映するなど、その交付の根拠を明確に文書化すべきである。</p>
	<p>【意見 9】 運営費負担金に係る記録の保存 吹田市及び吹田市民病院は、運営費負担金について、現在の運用に至った経緯や今後運用を変更する場合にはその経緯を記録として文書化し保存すべきである。</p>
第4 予算 及び決算	<p>【意見 10】 予算の実態に即した積算 吹田市民病院は、予算の策定において、より実態に即した収入の積算や支出部署での積み上げを行うなど、予算の機能を有効に活用するための積算方法を検討すべきである。</p>
	<p>【意見 11】 予算統制の強化 吹田市民病院は、予算による支出管理を強化する予算統制の仕組みを構築すべきである。</p>
第5 内部 統制	<p>【結果 3】 内部統制体制の整備 吹田市民病院は、内部統制に関する規程の策定のほか、リスク分析評価表の改訂など、内部統制体制の整備の取組を進めるべきである。</p>
第6 医師 の働き方改 革への対応 及び労務 管理	<p>【意見 12】 医師の宿日直制度の運用状況のチェックについて 吹田市民病院は、医師の働き方改革をより徹底するという見地から、医師が宿日直において通常と同態様の業務を行った時間について正確に宿日直勤務報告書兼患者診療報告書に記載しているか、定期的に宿日直時の勤務実態の調査・医師へのアンケートの実施などを行って、チェックする仕組み（けん制機能）を導入すべきである。</p>
	<p>【意見 13】 医長以上の職員の時間外労働時間の公表 吹田市民病院は、各年度の業務実績報告書において、医員・医師のみの時間外労働時間を集計し、公表しているが、医師の働き方改革をより徹底するという見地から、医員・医師だけではなく医長以上の管理職の時間外労働時間についても公表することも検討すべきである。</p>
	<p>【意見 14】 時間外勤務命令申請、宿日直勤務報告書提出期限の遵守 吹田市民病院は、医師が時間外勤務命令申請及び宿日直勤務報告書の提出期限を遵守するよう、提出期限の周知を行い、提出期限を徒過した医師に対する指導及び提出の督促を、引き続き積極的に行うべきである。</p>
	<p>【意見 15】 自己研鑽を行ったとされている時間のチェックについて 吹田市民病院は、医師の出退勤時間と勤務時間に大きな齟齬があり、その齟齬の理由が「自己研鑽」とされているときは、自己研鑽とされている内容の確認を、第三者（病院総務室等）が当該医師及び所属長のそれぞれに対して行うなどのチェックする仕組み（けん制機能）を導入すべきである。</p>

結果、意見の内容	
	<p>【結果 4】 割増賃金算定の基礎となるべき賃金の見直し 吹田市民病院は、基本給のほか地域手当及び処遇改善手当のみを割増賃金の算定基礎として時間外勤務手当を計算している現在の運用を改め、労働基準法及び労働基準法施行規則に則った計算を行うべきである。</p>
	<p>【意見 16】 管理監督者性について再度の検証 吹田市民病院は、現在、医長、看護師長、主任技師長及び主幹以上を管理監督者として時間外勤務手当等の支払いの対象外としているが、過去の裁判例を踏まえた上で、管理監督者該当性を再度検証すべきである。</p>
	<p>【結果 5】 管理監督者の夜間勤務手当に関する規程の変更 吹田市民病院は、管理監督者に対して夜間勤務手当を支給している現状に合わせ、吹田市民病院の給与規程を改正すべきである。</p>
	<p>【結果 6】 変形労働時間制に関する規程及び運用の見直し 吹田市民病院は、看護局、放射線部、臨床検査部及び薬剤部で採用されている変形労働時間制が無効とならないよう、規程及び運用を見直すべきである。</p>
第7 契約事務	<p>【結果 7】 契約規程に合致する契約方法の選択 吹田市民病院は、一般競争入札、指名競争入札、随意契約の契約方法の選択を、吹田市の運用を参考に作成した、金額を基準とした内部ルールに基づき行っているが、契約規程とは異なるものであるため、合規性の観点から、契約規程に基づく契約方法の選択を行うか、契約規程の改訂を行うべきである。</p>
	<p>【意見 17】 予定価格算出根拠資料の契約関係資料一式としての保存 吹田市民病院は、一般競争入札又は指名競争入札の予定価格を定めるにあたって複数の業者から見積書を徴取し、そのうちの最低価格の見積もり金額を予定価格としているところ、契約関係資料一式には最低価格の見積書しか保存されていないことが多いが、予定価格算出方法の事後的検証を可能にするとともに算出方法の知見を蓄積・承継する観点から、予定価格の算出に用いた資料、具体的には徴取した見積書のみならず、取引実例価格の検討に用いた資料等も、契約関係資料一式として保存すべきである。</p>
	<p>【意見 18】 入札参加者を増やすための取組の文書化 吹田市民病院は、一般競争入札における実質的な競争性を確保するために入札参加者を増やす取組等を実施しているものの、その取組内容の記録等が保存されていないところ、取組実施の事後的確認を可能にし、その知見を蓄積・承継する観点から、例えば競争性確保のための取組に関するフロー図を作成する等して文書化すべきである。</p>
	<p>【結果 8】 不適切な契約書作成の省略 吹田市民病院は、ロボティック・プロセス・オートメーション (RPA) ソフトウェア賃貸借契約につき契約書の作成を省略しているが、当該契約は一般競争入札によるものであり、契約規程において契約書の作成省略が認められている指名競争入札によるものではないから、賃貸人との間で契約書を作成すべきである。</p>

結果、意見の内容	
	<p>【意見 19】 医療機器の購入契約から保守点検契約までの確認事項の文書化 吹田市民病院においては、医療機器の購入契約から保守契約締結まで、適正な契約締結に向けた取組が複数あるが、それらについて文書化がなされていない。適正な契約締結のための知見を蓄積・承継する観点から、医療機器の購入契約から保守契約締結までの流れにつき、例えばフロー図を作成する等して文書化すべきである。</p>
	<p>【意見 20】 医療機器導入時における不正防止に向けた取組の実施 吹田市民病院は、医師をはじめとする職員を不正行為から守るためにも、医療機器の導入時における不正防止に向けた取組を現在実施されている対応よりもさらに積極的に実施すべきである。</p>
	<p>【意見 21】 契約規程第 21 条第 1 項第 3 号「緊急の必要」の適正な適用 吹田市民病院は、臨床検査業務（病理検査項目）契約について、病理医の令和 2 年度から継続している超過勤務等を理由として同号の緊急随意契約を締結したが、「緊急の必要」が認められるのは突発的な事態が生じた場合に限定されるべきである。</p>
	<p>【意見 22】 契約規程第 22 条第 1 項第 2 号該当性の慎重な判断 吹田市民病院は、労務顧問業務契約について顧問実績があることと医療業界特有の問題に精通していることを理由に、前年度と同じ社会保険労務士法人と第 21 条第 1 項第 2 号の随意契約を締結したものの、上記以外に特段の理由がないまま当該契約が第 22 条第 1 項第 2 号の「特定の者でなければ…役務を提供することができないとき」に該当するとして見積書を省略したが、随意契約による場合の透明性や公平性を確保する観点から、同号の該当性は慎重に判断すべきである。</p>
	<p>【意見 23】 契約書と仕様書の綴じ方の誤り 吹田市民病院は、アロマケア実施業務及び医師事務作業補助者派遣基本契約の契約書にいずれも仕様書を綴じていないが、上記各契約において仕様書は契約内容の一部であるから、契約書と仕様書を一緒に綴じるべきである。</p>
	<p>【意見 24】 暴力団排除等の誓約書の全件提出 吹田市民病院は、契約の相手方より暴力団排除等の誓約書提出を求める場合を契約金額が 500 万円以上の場合に限定しているが、吹田市に対する令和 5 年度の包括外部監査において当該取扱の合理性につき検討が必要との意見が出され、吹田市は対応していく時期、内容、方向性について検討中であるが、この意見は市立吹田市民病院にも該当するから、暴力団排除等の誓約書は全委託契約につき提出を求めるべきである。</p>
	<p>【意見 25】 吹田市への監査意見の出資団体、財政支援団体への展開 吹田市は、包括外部監査の部門横断的な意見や結果で、吹田市民病院のような出資団体や財政支援団体にも妥当する内容については、積極的に展開して周知すべきである。</p>
第 8 在庫管理及び材料費の適正化	<p>【意見 26】 物流管理（SPD）業務委託事業者への立入検査権の明記 吹田市民病院は、SPD 事業者が医薬品や医療材料等の仕入れ、在庫管理、配送などを一括して請け負う委託方式を採用しているから、SPD 事業者への実効的な監督を可能にするために、契約書に委託者への立入検査及び監査権限を明記すべきである。</p>
	<p>【意見 27】 物流管理（SPD）業務の委託内容（仕様書）の精査 吹田市民病院は、物流管理（SPD）業務委託内容（仕様書）に経営支援業務を含めるが、物流管理業者が経営支援を行うことは利益相反や不正リスクがあるため、今後、物流管理業務を委託するにあたっては仕様書の内容を精査して上記リスクを最小限に抑える適切な対応をとるべきである。</p>

結果、意見の内容	
	<p>【意見 28】 SPD 事業者の固定化を回避する取組の強化 吹田市民病院は、今後の業者選定にあたっては、SPD 事業者の固定化により業者への過度な依存や癒着のリスクが高まることを踏まえ、SPD 事業者の固定化を回避する取組を強化すべきである。</p>
第9 診療報酬債権管理・回収	<p>【意見 29】 診療費支払い計画確約書の記載の修正 吹田市民病院は、診療費支払い計画確約書について、期限の利益を付与する旨の合意の存在を推定させるような記載を削除し、また、債権管理を厳格にする観点から、一括請求を行う場合の文言を修正すべきである。</p>
	<p>【意見 30】 債権管理規程の修正 吹田市民病院は、債権管理規程を修正し、督促後の履行請求手段として支払督促や債権回収の外部への委託の手段を明記すべきである。</p>
	<p>【意見 31】 医業未収金回収マニュアルの修正（その 1）と積極的な支払督促又は債権回収の外部委託の実施の検討 吹田市民病院は、医業未収金回収マニュアルを修正して積極的な支払督促を行ったり、債権回収の外部委託の実施をしたりすることを検討すべきである。</p>
	<p>【結果 9】 医業未収金回収マニュアルの修正（その 2） 吹田市民病院は、医業未収金回収マニュアルにおける、文書で実施する最初の督促に時効更新効果がある旨の記載等を修正の上、適切に運用すべきである。</p>
	<p>【結果 10】 消滅時効管理の実施 吹田市民病院は、個人未収金債権について、消滅時効の起算点、時効期間及び時効完成の予定を随時債権管理台帳に相当するシステムに明記をするなどして、消滅時効の管理を実施すべきである。</p>
第10 旧病院の跡地売却問題	<p>【意見 32】 より一層の情報開示と適正かつ早期の跡地売却の実施に向けた努力 吹田市民病院は、旧病院跡地の売却の進捗及び検討の状況についてはより一層情報を一般に開示しつつ、適正かつ早期の売却の実施に向けた努力をすべきである。</p>
第11 公益通報制度、ハラスメント通報窓口	<p>【結果 11】 令和 4 年 6 月施行の改正公益通報者保護法に即した内容へのコンプライアンス規程の改正 吹田市民病院は、令和 4 年 6 月施行の改正公益通報者保護法に即して、コンプライアンス規程の公益通報制度に関する条項の改正を行うべきである。 また今後は、令和 7 年 6 月に成立した新たな公益通報者保護法の改正への対応も行う必要がある。</p>
	<p>【結果 12】 公益通報対応業務従事者の指定 吹田市民病院は、公益通報者保護法第 11 条第 1 項の公益通報対応業務従事者の指定を行うべきである。 そして、指定の際には、法定指針にしたがって、書面により指定するなど、従事者の地位に就くことが従事者となる者自身に明らかになる方法により定めるべきである。</p>
	<p>【結果 13】 公益通報先と責任者の明確化 吹田市民病院は、コンプライアンス規程上、内部公益通報について、より具体的な通報先と責任者を明確にすべきである。</p>

結果、意見の内容	
	<p>【結果 14】 公益通報受入窓口の組織の長からの独立性確保、及び、調査者の独立性確保、利益相反の排除</p> <p>吹田市民病院は、法定指針に則り、内部公益通報受付窓口を病院外部（外部委託先など）に設置するなど、組織の長その他幹部に関する事案については、これらの者からの独立性を確保する措置を取るべきである。</p> <p>また、吹田市民病院は、事案に関係する者を公益通報対応業務に関与させない措置など、調査者の独立性確保、利益相反の排除等の措置を整備すべきである。</p>
	<p>【結果 15】 公益通報者保護法に則り匿名通報も保護対象であることを明確に</p> <p>吹田市民病院は、公益通報者保護法及び法定指針に則り、内部公益通報対応の実効性を確保するため、匿名の内部公益通報を受け付け、法律の要件を満たせば保護対象となることを明確にすべきである。</p>
	<p>【意見 33】 公益通報受け入れ要件の緩和</p> <p>吹田市民病院は、公益通報者について、より通報を行いやすくするように、コンプライアンス規程に、「可能な限り証拠資料を添えて行わなければならない」とある点を、「証拠資料がある場合には、これを添えて行うことができる」と改訂することを検討すべきである。</p>
	<p>【意見 34】 公益通報方法の要件の緩和</p> <p>吹田市民病院は、公益通報について、より通報を行いやすくするように、書面による通報に限るのではなく、メール、電話等の通報も受け付けるよう規程の改訂を検討すべきである。</p>
	<p>【意見 35】 公益通報制度の職員への周知</p> <p>吹田市民病院は、公益通報者保護制度について、院内にポスターを掲示すること、職員向け研修で通報窓口を積極的に広報すること、イントラネットの活用等により、職員に対して、より一層の周知を図るべきである。</p>
	<p>【意見 36】 ハラスメント相談の職員間の情報共有の範囲の限定</p> <p>吹田市民病院は、ハラスメントの苦情・相談を受け付ける相談員らがハラスメント相談を受け付け、調査を行う場合に、どの範囲の職員の間で情報の共有をしてよいか、その範囲をハラスメント防止規程上に規定するなど、ハラスメント相談者のプライバシーの保護及び秘密の保護をより徹底するための方法を検討すべきである。</p>
	<p>【意見 37】 ハラスメント通報者保護の徹底</p> <p>吹田市民病院は、ハラスメント通報があり、その後の調査や処分を行うにあたっては、必要に応じて調査方法を工夫するなどして、ハラスメント通報者が特定されることがないように、通報者の保護を徹底すべきである。</p>
	<p>【意見 38】 ハラスメントに関するアンケートなどの実施</p> <p>吹田市民病院は、ハラスメントの存在を早期に認知するため、ハラスメント窓口だけでなく、定期的なハラスメントに係るアンケート等の実施により、広くハラスメントに係る情報収集を行うべきである。</p>
	<p>【意見 39】 ハラスメント研修の実施</p> <p>吹田市民病院は、ハラスメント事例を集約した上で、プライバシー保護に配慮しつつ院内内の具体的な事例を反映したハラスメント研修の実施を定期的に行うなどして、ハラスメント防止に努めるべきである。</p>
第12 個人情報管理	<p>【意見 40】 個人情報保護に関する研修受講の徹底</p> <p>吹田市民病院は、個人情報保護を推進するため、対象となる全職員が個人情報保護に係る研修を受講するよう努めるべきである。</p>

結果、意見の内容	
第13 医療 情報システム	<p>【意見 41】サイバー攻撃対策の体制整備</p> <p>吹田市民病院は、医療情報システムにおいて保有する患者情報の重要性及びサイバー攻撃を受け、医療情報システムが停止した場合に、患者の治療に影響を及ぼす程度の重大性を再度認識した上で、近時、増大しているサイバー攻撃に対応するため、引き続き、最新のサイバー攻撃に対応できる体制を整え、各職員のみならず、関連業者も含めた人的教育を徹底し、組織的にサイバー攻撃に対応できる体制を整えていくべきである。</p>
第14 医療 安全	<p>【意見 42】医師によるラウンド指導の実施</p> <p>吹田市民病院は、現在、医療安全専従スタッフである看護師が各部署・診療科をラウンドし、医療安全対策を実施しているか確認・指導しているが、今後は、定期的に医師によるラウンド指導も加えることを検討すべきである。</p>

第6編 おわりに

(本編は監査人が今回の監査の過程で抱いた主観的な感想が多分に含まれているため、敢えて「私」という主語を使い、「ですます」調とさせていただきます。)

私が包括外部監査人を務める最終年度である今回、補助者のみなさんとも相談のうえ、吹田市民病院をテーマに取り上げました。テーマ選定の理由は公式には、第1編、第3で記載したように、吹田市民病院が地方独立行政法人となって10年を経過し、令和7年度が第3期中期目標期間の最終年度であること、吹田市民病院が全国の公立病院と同様に、必ずしも「良好な財務状況にあるとはいえない」(令和5年度定期監査報告書の意見)とされていることによりますが、何よりも監査人も補助者も、普段は利用者という立場でしか触れることがない病院という世界に関心があり、興味を持って監査を行うことができそうだと、という点がありました。ただ、いざ監査を始め、吹田市民病院や吹田市健康まちづくり室などの担当者から資料の提供を受け様々な説明を受けるにつれ、「これはとても難しいテーマを選んでしまったのではないか」との思いが強まっていきました。それは、過去の2年間のテーマ(委託、債権管理)とは異なり、吹田市民病院の抱える様々な問題は、吹田市民病院や吹田市だけの自助努力では限界がある部分が多分にあり、そのようななかで、包括外部監査人という立場でどこに軸足を置いて、どのような方向で意見を述べるのがよいのか、次のような様々な「ジレンマ」を感じていたことによります。

第4編で述べたように、現在、全国の公立病院は軒並み赤字経営に陥っています。そこには一方で人件費や材料費の高騰が続き、他方で医師や看護師の人員確保のためには適切な処遇が必要であり、また患者に対して適切な医療を提供するには高価であっても必要な薬剤を調達しなければならない、ということがあります。この点は国の診療報酬制度のあり方などと密接不可分です。

また、地方独立行政法人として役割が求められる救急や小児などの政策医療の役割を適切に果たすためには、必要に応じて市民の税金を原資とする運営費負担金を吹田市が拠出する必要がありますが、その積算基準は国の地方公営企業繰出金の繰出基準に左右されます。

さらに、吹田市民病院では予算と決算の間に大きな乖離があります。その大きな要因に病床利用率の目標90%に対し、特にコロナ禍が過ぎた後に実績が戻ってこないという点がありますが、無理をし過ぎて病床利用率を上げようとする、場合によっては世間で問題とされている不必要入院や患者負担の増大につながる可能性があります。かと言って、病床を削減することは第6編、第2で紹介した大阪府医療計画、地域医療構想との整合性が求められ、吹田市民病院が属する豊能第二次医療圏の入院医療需要及び入院患者の受療動向をもとに、地域全体で考える必要があります。吹田市民病院だけで方針を決めるのは容易ではない、という事情があります。

その他にも、医師の働き方改革や労務管理については大学医局人事との関係がありそうですし、医療機器などを調達する契約についても、もともと調達先のメーカーなどが限られており吹田市民病院として競争性を確保する手段が必ずしも多くないという業界事情もありそうです。

このような様々な「ジレンマ」を前にして、吹田市の包括外部監査人としてはどこを出発点にして何を監査すればよいのか、補助者とも何度も協議をしました。その結果、原点に返って、そもそも地方独立行政法人法では、地方独立行政法人にどのよう

なことを期待しているのかを考える必要がある、ということにたどり着きました。すでに報告書の中で繰り返し紹介していますが、同法では次のように定められています。

「住民の生活、地域社会及び地域経済の安定等の公共上の見地からその地域において確実に実施されることが必要な事務及び事業であって、地方公共団体が自ら主体となって直接に実施する必要のないもののうち、民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがあるものと地方公共団体が認めるものを効率的かつ効果的に行わせることを目的として、この法律の定めるところにより地方公共団体が設立する法人」
(地方独立行政法人法第2条第1項)

私が最初にこの条文を読んだ際、「『…公共上の見地からその地域において確実に実施されることが必要な事務及び事業』なのに、『地方公共団体が自ら主体となって直接に実施する必要のない』もので、しかしながら、『民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがある』とはどういうことだろう、しかも、そういうものであると、『地方公共団体が認めるもの』とある、率直に言ってしまえば、行ったり来たり、不思議な文章だな」との感想を持ちました。ただ、条文を繰り返し読み、よくよく考えてみると、吹田市民病院の監査を考えるにあたって、とても含蓄のある文章ではないか、と感じるようになりました。「公共上の見地からその地域において確実に実施されることが必要がある」政策医療の現状と課題がどこにあるのか、政策医療を支える運営費負担金はどうなっているのか、様々な病院経営における事務（医師の働き方改革などの労務人事、契約、材料費の適正化、債権管理、公益通報、個人情報、情報システム、医療安全など）を、法律を遵守しながら、「効率的かつ効果的に」行っていると言えるのか、この点を起点にして監査を行うこととしました。

上記の地方独立行政法人の定義の中で、私が特に注目した点は、「地方公共団体が認めるもの」という言葉です。結局、地方独立行政法人である吹田市民病院に対して、どのような役割を求めめるのか、を決めるのは、100%出資をし、毎年、税金を原資とする運営費負担金を拠出する吹田市です。ただ、適切に吹田市が判断するためには、吹田市民病院の現状について詳細で正確な情報が開示され、その情報をもとに吹田市民病院と吹田市が協議を重ねることが必要不可欠です。監査意見の中で、「一般に採算性確保に困難を伴う政策医療に関し、吹田市が支出すべき運営費負担金の内容や規模、翻って、吹田市民病院にどのような機能、規模や体制を期待するのかの検討に活かせるように、吹田市民病院は、政策医療の進捗状況の検証や体制構築に向けた取組状況を密に提供すべきである」（【意見2】の後段）と述べ、地方独立行政法人化の効果検証を求め（【意見5】）、市議会や委員会における病院職員の出席を求め（【意見6】）、吹田市と吹田市民病院双方に対して、運営費負担金の積算基準の見直しを求め（【意見7】）、運営費負担金の交付根拠の文書化（【結果2】）や運営費負担金の協議経緯などの記録の保存（【意見9】）を求め、予算の実態に即した積算（【意見10】）を求めたのは、これらを行うことが、吹田市、ひいては吹田市民が、地方独立行政法人である吹田市民病院に対して、どこまでの役割を、どこまでのコストを掛けて求めるのかを考えるために必要不可欠であると考えたからです。「地方公共団体が認めるもの」という言葉には、このような意味が込められている、と私は考えます。もちろん、本監査報告書の意見や結果の中には、一朝一夕で解決できない問題も多く含まれていると思います。また、吹田市民病院や吹田市の現場で働いておられる方からは、もしかすると戸惑いがある意見もあるかもしれません。それでも、私としては、今回の報告書が地方独立行政法人化10年を経過した吹田市民病院の今後のあり方を考える材料になり、長い目で見れば吹田市民病院、吹田市、吹田市民のためになることを願っています。

最後になりましたが、病院という極めて多忙な、しかも患者の命と健康を守るという重

大な役割を果たしておられるなか、全面的に監査に協力いただいた吹田市民病院の担当者のみなさんや、吹田市の健康まちづくり室、消防本部警防救急室、企画財政室の担当者のみなさんに心より感謝いたします。

また、3年間の包括外部監査人を務めさせていただき、改めて私が子どもから大人になるまで長い時期を過ごした吹田市が好きになりました。これもご協力いただいたみなさんのおかげです。ありがとうございました。

以上