

令和7年度

包括外部監査報告書
（概要版）

地方独立行政法人大阪市民病院機構に係る
事業管理及び財務事務の執行について

大阪市包括外部監査人
公認会計士 岩井 正彦
令和8年2月

はじめに

包括外部監査は、地方自治法により市長が毎会計年度、公認会計士など特定の個人と包括外部監査契約を締結し、包括外部監査人が特定のテーマについて、市や関連団体に対して実施する監査制度です。

また、地方公共団体の組織に属さない外部の専門的な知識を有する者の目から地方公共団体の事務をチェックすることにより、地方公共団体の監査機能の一層の充実を図ることを目的としています。

この概要版は、令和7年度の包括外部監査報告書を要約したものです。一読いただいて大阪市行政について関心を持ってもらえれば幸甚です。

令和7年度大阪市包括外部監査人
公認会計士 岩井 正彦

本報告書（概要版）について

- ・本報告書（概要版）は、令和7年度包括外部監査報告書の一部を抜粋したものである。

- ・監査の「指摘」

今後、何らかの措置が必要であると認められる事項。

主に、法規性に関すること（法令、条例、その他規則等に違反している事項）である。

経済性、効率性及び有効性の視点からの結論でも社会通念との乖離・逸脱が大きいと判断する事項を含む。

- ・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、この意見を受けて何らかの対応を行うことを期待する事項。

- ・「その他」

監査上の指摘・意見には該当しないが、監査の過程で包括外部監査人が得た感想又は評価事項。

- ・引用した資料について

報告書の数値は、大阪市民病院機構または大阪市健康局から直接入手した資料による。なお、出典等に関しては明示していない場合がある。

その他、国等の関係機関などによって公表されている資料はその出典を明示している。

- ・報告書末尾に、解説を要すると思われる専門用語について簡単にまとめている。

第1 監査の概要

1 事件（監査のテーマ）

地方独立行政法人大阪市民病院機構に係る事業管理及び財務事務の執行について

2 選定理由

大阪市民病院機構が、地域における医療機関の中心として、市民の期待に沿うべく、高度な医療を安心かつ安全に提供し、また、新型コロナウイルス感染症のような新興・再興感染症のまん延時期において、公的医療機関としての役割を果たすためには、効率的・効果的な病院運営と経営基盤の強化が欠かせない。

そのため、大阪市民病院機構について、その事業管理及び財務事務の執行を監査のテーマとした。

3 監査の対象及び対象部局等

（1）対象

- ア 大阪市民病院機構の事務事業
- イ 健康局の事務事業のうち、主として病院機構支援グループの事務事業

（2）対象部局等

- ア 大阪市民病院機構
- イ 健康局

4 監査の対象期間

原則として令和6年度（令和6年4月1日から令和7年3月31日まで）の事務事業全般を監査対象とし、必要に応じてその前後の期間も含めた。

5 監査の視点

(1) 経営計画に基づく事業運営

大阪市民病院機構の事業運営は適切な事業計画に基づいてなされているか。

(2) 適切な評価指標による事業評価

大阪市民病院機構の事業評価は適切な評価指標によって評価されているか。

(3) 事業継続性

将来の事業計画は適時に見直しが行われ、状況変化に対応したものとなっているか。

(4) 合规性

各種事業管理及び財務事務の執行は、法令、条例、規則、規程、要綱等にしがって、適法かつ公正、公平に行われているか。

(5) 3E（経済性・効率性・有効性）

各種事業管理及び財務事務の執行は、経済性、効率性、有効性が認められるか。

(6) 情報提供

市民等に対し、必要な情報が正確かつ分かりやすく提供されているか。

第2 大阪市の医療を取り巻く状況と大阪市民病院機構の概要

1 大阪市の医療を取り巻く状況

本項は概要版では省略する。詳細は「令和7年度包括外部監査報告書」4ページを参照されたい。

2 健康局の事業概要

本項は概要版では省略する。詳細は「令和7年度包括外部監査報告書」5ページを参照されたい。

3 大阪市民病院機構の概要

(1) 大阪市民病院機構の沿革と運営する医療機関

大阪市制は、明治22年に発足したが、大阪市立市民病院は、大正14年10月に大阪市南部(阿倍野区旭町)に開設された大阪市立市民病院(昭和15年3月大阪市立南病院に改称、現大阪公立大学医学部附属病院)に始まり、昭和15年3月に大阪市北部に大阪市立北市民病院が開設されて以降、昭和39年には10病院となったが、その後、改組、廃止、統合され、平成5年には、大阪市制100周年事業として、城北市民病院、母子センター、桃山市民病院、桃山病院、小児保健センターの5病院を統合して「総合医療センター」が開設された。

平成23年3月に「北市民病院」が廃止(大阪暁明館病院が事業継承)、平成26年10月に地方独立行政法人大阪市民病院機構が設立、その時点で「総合医療センター」、「十三市民病院」、「住吉市民病院」を運営していたが、平成30年度末に住吉市民病院が廃止、現在は2つの病院、大阪市内で最大規模の「総合医療センター」、大阪市内淀川以北で唯一の公的医療機関である「十三市民病院」、および1つの診療所、もと住吉市民病院の跡地で「住之江診療所」を運営している。

総合医療センターは、「地域医療支援病院」のみならず、(第1-2 選定理由でも前述したとおり)大阪府下16か所の「地域がん診療連携拠点病院」、全国15か所の「小児がん拠点病院」、大阪府下13か所の「がんゲノム医療連携病院」、市内6か所の「三次救急医療機関」、府内3か所の「小児救命救急センター」、市内2か所の「総合周産期母子医療センター」などの指定を受けており、さらに市内唯一の「第1種感染症指定医療機関」で

ある。国内2番目、西日本初の「AYA 世代専用病棟」や緩和ケア病棟、精神科病棟も有している。総合医療センターは新生児から高齢者まで、高度急性期医療を提供し、地域医療の中心的な役割を担っている病院となっている。

十三市民病院は、市内唯一の結核病床を有している。大阪が結核の高罹患地域であるにもかかわらず、近年周辺の公私の医療機関が結核病床を廃止又は縮小しているなかで、結核を中心とした感染症医療、小児・周産期医療、救急医療に力を注いでいる。令和4年には大阪府指定のがん診療拠点病院にも指定されている。なお令和7年度からは緩和ケア病棟も開設し、がん医療にも一層重点を置いている。

住之江診療所はもと住吉市民病院の跡地における新病院設置までの間、暫定的に地域に不足する小児・周産期の一次医療を提供している。

(2) 大阪市民病院機構の業績推移について

直近期である令和6年度においては、医業収益は入院収益、外来収益の増加により、1,007百万円収益増の45,697百万円となっている。

また、前期の新型コロナウイルス感染症関連補助金1,021百万円が皆減したこともあり、補助金等収益988百万円減等により営業収益としては615百万円減の53,241百万円となった。

他方、医業費用については、給与費765百万円増加、材料費195百万円増加、経費388百万円増加等、人件費や物価高騰によるコスト増となっている。

これらの結果、営業利益については、1,932百万円減少の2,028百万円となる。

第3 監査の結果

(指摘及び意見等の一覧)

		包括外部監査報告書記載ページ
1 国及び大阪府の医療計画と大阪市民病院機構の中期計画		
その他1	大阪市民病院機構の中期計画内の、十三市民病院については、コロナ禍以前の収入への回復が目標として設定、作成されている。 十三市民病院の将来あるべき姿を検討している中、今後、大阪市民病院機構として、総合医療センターとの連携も踏まえ、年度計画の適切な策定、実行が望まれる。	P. 15
2 大阪市民病院機構のガバナンス		
指摘1-①	将来的に、医業・薬剤業関係等の有識者が役員に就任された場合、役員規程における「役員は、法人の利益と相反する行為を行ってはならない。」という規定に抵触する事象が発生することも想定される。 大阪市民病院機構は、当該規程について検討し、別途細則を作成し、手続や報告の義務等を整備されたい。	P. 18
指摘1-②	理事長の決裁権限が広範に渡っており、各稟議の慎重な検討を阻害している可能性がある。 大阪市民病院機構は、事務専決規程に副理事長に関する言及がなされていないので、副理事長にも一定の決裁権限を委譲するなど、理事長の業務負担の軽減を検討されたい。	P. 21
指摘1-③	理事会規程第2条細則の第2号は大阪市の「議会の議決に付すべき契約に関する条例」に準拠しているが、大阪市と大阪市民病院機構の予算規模が異なるので、大阪市民病院機構は、基準となる金額を健康局と協議の上、見直すことを検討されたい。	P. 21
意見1	大阪市民病院機構は、地方独立行政法人における規程類の重要性を鑑み、大阪市民病院機構を取り巻く環境の変化等に応じて、適宜、改正の必要性を検討するなど、規程類が適切に改正されるよう取り組まれたい。 なお、定款についても法人自治のための最重要規則として、必要があれば適時に改正されるよう定期的に検討されたい。	P. 21
意見2	大阪市民病院機構には各種の会議体が106存在する。法律等により設置が求められている会議だけでも51の会議が運営されている。 適宜、会議体の整理統合をされているとのことであるが、大阪市民病院機構は、今後も事務処理の適正化、効率化のため、更なる整理統合を推進されたい。	P. 23
指摘2	大阪市民病院機構は、説明責任・情報公開の観点から、議論の過程が明確になるよう理事会の議事録を充実されたい。また、事後的に、検証が必要になった場合を想定し、会議内容を明確にし、論点・反対意見などを明示するよう改められたい。	P. 24

3 政策医療に対する大阪市からの運営費交付金		
意見3	大阪市民病院機構は、十三市民病院についても経営支援システム(患者別原価計算システム)の早期導入を実現し、大阪市民病院機構としての経営改善に役立つデータを蓄積されたい。	P. 25
意見4	運営費交付金の金額は現状を反映したものである。大阪市民病院機構及び健康局は、その政策医療経費の妥当性については今後も検証をされたい。	P. 26
その他2	大阪市においては、大阪市民病院機構が採算性などの面から民間医療機関では対応が困難な政策医療の確保に要する経費のうち、自己収入をもって充てることができない経費などについて運営費交付金を交付している。 運営費交付金が必要な範囲は、各自治体によって異なるため、その多寡について単純比較は出来ない。しかし、他の病院と比較されることも考えると、提供している様々な医療について積極的な情報発信が望まれる。	P. 26
4 IT・セキュリティの状況		
その他3	大阪市民病院機構のサイバーセキュリティ対策として一定の対策が講じられていることを確認した。 大阪市民病院機構は、厚生労働省より公表される医療機関におけるセキュリティガイドなどを参考に、常にサイバーセキュリティ対策の情報を更新し、運用することが望まれる。	P. 27
5 他の公的医療機関との比較		
その他4	大阪市民病院機構と神戸市民病院機構においては、各都道府県が定める保健医療計画、設立団体から求められる医療施策、地域における役割が異なり、業務実績評価結果の比較においてもこれらが顕著であるが、いずれも求められた責務は果たしている。大阪市民病院機構は、これらの取組についても広く発信が望まれる。	P. 34
6 働き方改革への対応状況		
意見5-①	大阪市民病院機構は、医師や看護師という医療業界内の専門的業務に従事する労働者の性向を十分考慮し、労働時間管理を継続されたい。法律が求める要件を充足するだけにとどまらず、医療従事者の健康管理を積極的に推進していく姿勢を今後も継続されたい。	P. 36
意見5-②	時間外勤務時間の把握にあたり、医師の兼業先での労働時間については、医師本人の申告によらざるを得ない。大阪市民病院機構は、労働者としての医師の健康管理を積極的に行うという現在の方針を今後も継続されたい。	P. 37
意見5-③	大阪市民病院機構は、医師の労働時間管理において、自己研鑽の時間と労働時間の適切な区分につき、引き続き留意されたい。	P. 38
意見5-④	大阪市民病院機構は、医師の健康管理について積極的に関与するという観点から、時間外勤務の数値把握に加えて、時間外勤務に該当しない自己研鑽の時間や宿日直勤務時間についても実態を把握し、必要に応じて面談を勧奨するなど、引き続き働き方改革に継続して取り組まされたい。	P. 38

7 契約の状況		
意見 6	<p>「1者入札」の問題については、独占禁止法上「不公正な取引」と評価しうる「選択的流通」に該当するとの意見も生じうるところである。大阪市民病院機構は、通常の入札における配慮の外に、特に医療機器の流通に関する特殊性（例えば、メーカーがその品質を保つため代理店を1者に制限するなど）があればそれを調査した上で、広く応札を求める、製品の適正な時価を調査し、見積書を取得する、などに努められ、その経緯の記録を可及的に書面に残してファイリングしておく、などの努力を継続されたい。</p> <p>なお、結果的に1者入札となってしまうという事実を理由として、安易に随意契約を選択することがないよう十分留意されたい。</p>	P. 40
指摘 3	<p>大阪市民病院機構は、契約監視委員会の指摘を活かすために、契約監視委員会の指摘について責任をもって実行を行う担当部署を定め、その指摘について、検討、審議し、改善方針を示すことを制度化されたい。</p> <p>また、事前のチェックについても外部有識者の意見をもらうなど、より透明性の高い仕組みを講じることを検討されたい。</p>	P. 41
8 債権管理の状況		
その他 5	<p>詳細な未収金回収マニュアルが作成されており、令和6年度の不納欠損処理は、大阪市民病院機構全体で60万円程度に抑えられている。当該不納欠損金の金額は病院規模からすると僅少な金額となっており、優秀な債権回収体制が構築されている。</p> <p>医事の業務に委託業者を導入しているものの、病院側が詳細な指示をすることで現在の回収体制が構築されている。</p>	P. 43
その他 6	<p>診療報酬請求業務については、専ら委託業者が受託しており、昨年度の月平均査定率は、入院0.58%、外来0.42%と好成績である。</p> <p>返戻についても、病院規模に比べ件数は少ない。</p> <p>保留については、移植関連や公費負担請求などの保留を原因とするものが共に半数近いが、月次改善事項を定め、改善に努めている。</p>	P. 44
9 補助金の活用		
その他 7	<p>受給可能な補助金は、情報収集に努めており適切に活用されている。</p> <p>総合医療センターと十三市民病院で共通する補助金申請等の管理については、可能な限り仕組み化し、効率化を進めることが望まれる。</p>	P. 45
10 固定資産の状況		
意見 7-①	<p>大阪市民病院機構では、建物の目標使用年数を60年として、投資計画、改修計画等を策定しているが、減価償却計算においては、法人税法上の法定耐用年数である39年を採用している。</p> <p>建物の稼働から30年が経過する中、残存耐用年数が10年弱である総合医療センターの建物について、耐用年数到来以降は減価償却費が発生しないことになる。</p> <p>大阪市民病院機構は、会計的には、その前提で、今後の投資計画・改修計画を検討する必要がある。</p>	P. 47

意見 7-②	各建物の築年数は、令和 6 年度末時点で 20～30 年目にあたり、構造体の健全性評価、長寿命化の判断のため、また、耐震性の確認のためにも、大阪市民病院機構は、非破壊検査等の詳細調査を検討されたい。	P. 47
意見 8	十三市民病院においては、予算執行率が 70～80%の水準で過去推移している。特別な事情が勘案されるが、大阪市民病院機構は、適宜、個別施設計画に反映させることが、予算統制上必要である。	P. 48
11 債務償還と余裕資金の検証		
その他 8	大阪市民病院機構の償還債務総額は大きいですが、令和 6 年度末時点において、余裕資金を加味すると実質的な負担については問題がない。	P. 51
12 過年度各種監査の指摘事項の検証		
その他 9	十三市民病院については、今後の業績悪化によっては、減損の兆候が発生するリスクが懸念される。仮に減損処理となった場合、財務数値に重大な影響を及ぼすため、事業計画については慎重に検討することが望まれる。	P. 52
指摘 4	固定資産管理における実査未実施は内部統制の脆弱さを示す事例であり、改善を継続することが不可欠であるため、大阪市民病院機構は、十三市民病院にて 150 万円以上の工具・器具及び備品、車両運搬具、ソフトウェアを対象に実査しているが、原則、固定資産計上されているものについて、台帳との一致を確認されたい。	P. 53
指摘 5	大阪市民病院機構においては、市民病院機構監事監査規程に基づき、監査(業務監査、会計監査)を行っている。 会計監査において、薬剤管理や内部統制上の課題が指摘されている。これらは財務諸表全体の信頼性を損なうものではないが、管理体制の脆弱さを示すものであり、改善が必要である。 大阪市民病院機構は会計監査、業務監査等の指摘は「形式的には問題なし」と結論づけて終了するだけでなく、内部監察室が問題点を検討するなど、経営改善や資源配分の合理性を問う出発点として業務の見直しをはかる仕組みを構築されたい。	P. 54
13 次期中期計画における十三市民病院の経営指標の検討		
意見 9	大阪市民病院機構として、十三市民病院と総合医療センターの連携を強化したうえで、再度十三市民病院の経営基準となる独自の数値の設定をするなどして、経営改善へ向けての取組を、十三市民病院及び総合医療センター内で明示し、大阪市民病院機構全体の職員の意識改革を図るよう取り組まされたい。 なお、経営指標としての病床稼働率については、結核病床などの特殊事情のある病床を除いた急性期病棟の病床稼働率の改善状況を十分検討されたい。	P. 56
意見 10	紹介患者数は、地域医療連携室の努力もあり増加傾向にある。ただし、令和 6 年 4 月の運営会議議事録によると、令和 6 年 3 月実績での応需率は 85%であり、応需率改善が課題である。大阪市民病院機構は、今後、応需率改善に向けた、課題解決についての進捗状況を、定期的に運営会議で報告させるなど、応需率改善への仕組みを構築されたい。	P. 58

14 業務実績報告書に関する考察		
その他 10	<p>業務実績報告書における自己評価は、大阪市民病院機構内部の目標達成度に基づくものであるが、公的医療機関としての存在意義は、単に内部目標を達成することではなく、地域医療全体の中でどのように機能し、市民の信頼に応えていくかにある。</p> <p>その観点から、総合医療センターは、がん、心疾患、脳血管疾患の三大疾患を中心とした高度専門医療、また、ハイリスクの周産期医療から小児医療、感染症医療にも対応しており、地域医療の中での機能や公的医療機関としての役割を果たしている。</p> <p>医師の養成、先進医療への取組等についても重要な役割を担っており、「目標達成」という評価は妥当である。</p>	P. 64
意見 11	<p>業務実績報告書は、大阪市民病院機構全体の目標達成状況を自己評価するものであり、設立団体である大阪市にとって評価委員会の意見を踏まえて年度評価を実施する基礎となる。そして、市民への説明責任を果たす資料として、診療機能の充実や地域医療への貢献等を市民へ開示するものと位置付けられる。</p> <p>市民への情報開示は、行政の透明性確保、説明責任を果たす上で、ますます重要となる。</p> <p>特に、総合医療センターが地域医療を担う公的医療機関として重要な役割を果たしていることについては、業務実績報告書に記載される項目以外の項目を含め、大阪市民病院機構として積極的に開示されることが望まれる。</p>	P. 65
15 先進医療への対応		
意見 12	<p>内視鏡手術支援ロボットの導入は、金額的にも重要な設備投資となり、財務的な負担が大きい。公的医療機関の役割であると言える。</p> <p>現状では、総合医療センターのホームページ上、内視鏡手術支援ロボットについて開示されているが、その内容は当該支援ロボットの説明のみで、その導入についての意義、目的などについての記載がない。</p> <p>患者の身体的負担軽減と研修医や若手医師のキャリア形成上の利点も踏まえた意義を、市民に対して、大阪市民病院機構として積極的に情報発信する必要がある。</p>	P. 67
その他 11	<p>内視鏡手術支援ロボットに関しても、医療人材の育成や情報発信につき、十三市民病院と総合医療センターの連携強化が望まれる。</p>	P. 68
16 人材育成・事業継続についての考察		
指摘 6	<p>大阪市民病院機構の事務作業で、一部の職員に業務が集中しており、属人的経験に頼っている。現状、業務遂行に問題が生じる事態ではないが、今後リスクは高まる状況にあり、市民への説明責任・情報公開など昨今の要求に対応するための事務負担増を考慮に入れた場合には十分な対応が組織として難しい状況と評価せざるを得ない。</p> <p>大阪市民病院機構は、大阪市とも協議の上、管理体制をさらに充実させるため、管理体制の現状と将来的な展望について健康局と定期的な意見交換の場を設けるなど、優秀な人材の確保・育成に向けた仕組みを確立されたい。</p>	P. 68

第4 総合意見

・情報公開と説明責任の観点（総合意見 1）

大阪市民病院機構の各種規程の整備、理事会はじめ各種会議体の議事録、働き方改革への取組、結果的に1者入札となっている契約の説明などに関して、情報公開と説明責任の観点から総合意見を述べる。

いずれに関しても現状の運用で問題が生じていないが、外観的な立場で疑問を感じる状況に対して、妥当性を説明するための手続や記録の整理などが十分ではない。

たとえば、会議の議事録については、検討ポイント、意見及び反対意見などについて必要な記録を残すことが重要であるが、事前の検討などの場で意見のすり合わせがなされ、「異議なく可決した」という事実記載のみのものが散見される。

議事録の充実に追われるような事態は本末転倒であるが、説明責任という観点から、検討すべき事項が上程され、議論となったポイントなどについての記録はすべきである。

会議による意思決定内容について、後日説明をする場面があることを想定して、十分な議論の結果であることを記録に残すよう留意されたい。

まずは、会議体の議事録整備のたたき台として活用すべく、理事会議事録の記載事項を検討すべきである。

働き方改革への取組についても同様で、現時点において、大阪市民病院機構に勤務する医師の勤務状態に問題はないと考えられる。時間外労働時間の上限に近い者もいることから、引き続き状況注視が必要であるが、法律が要求している以上の労働管理はすでに実施されており、今後もよりよい労働環境の維持に取り組まれない。

ただ、病院という職場環境と医療従事者の職業意識を合わせると、労働時間が長くなりそうな感があり、休憩時間の集計・自己研鑽の取扱いなど雇用者として集計手続に不備がないか常に注意を払っているということを説明出来るような記録を整理し、さらには、医療従事者の働き方に関するモデルケースを構築して医師の確保に役立てるなど、積極的な広報活動にも取り組んで欲しい。

契約の1者入札に関しても、そこに至る状況・手順を明確にする必要がある。医療関係の機材やサービスという特殊性を考えれば、そもそも提供可能な事業者が限られており、入札による競争が成立しにくい事情もあり得るが、1者入札に至った経緯と価格相場の入手、

価格交渉の経緯など記録として保管すべき事項のチェックリストを作成して、契約記録に残すようにすることを推奨する。

・「総合医療センター及び十三市民病院の連携強化」について（総合意見 2）

地方独立行政法人となって10年以上経過しているが、総合医療センター・十三市民病院の独自性が尊重され大阪市民病院機構としての連携体制の強化は推進途上である。

人材採用や育成・先進医療への取組・働き方改革などに関しては、病院単位で取り組むのではなく、情報を機構全体として共有した上で効率化を進められたい。

また、患者別のコスト集計、予算執行管理、固定資産管理などの事務についても共通の取組が可能となる点はかなり多いと考えられる。従来から、担当者個人としてのノウハウ共有や情報交換は適切に実施されており、現場レベルでは連携が進んでいる。しかし、大阪市民病院機構全体として連携体制の推進を企図して「十三市民病院及び総合医療センター連携推進委員会」が設置されたのは令和7年度からであり、ようやくスタートしたばかりである。

総合医療センターと十三市民病院はそれぞれ特徴があり、病院ごとの事業運営が必要であるが、十三市民病院の項で述べたように、大阪市民病院機構全体として十三市民病院をどう活かしていくかという視点が重要である。

・地域医療における役割と事業継続性の確保（総合意見 3）

大阪市民病院機構は大阪市民のための病院として機能するだけでなく、大阪府外、全国における広い地域から患者が訪れ基幹病院としての役割を期待されその任を果たしている。

このような期待に将来も持続的に応えていくためには、働き方改革への積極的対応・先進医療への取組・若手医師をはじめとした医療人の育成など、積極的に対応すべき事項は数多い。

我が国有数の公的医療機関として取り組むべきではあるが、一方で、大阪市から運営費交付金を受けて運営されている事実も忘れてはならない。

将来にわたって事業継続が可能であり続けるために、市の医療施策として求められる医療をはじめとした地域医療における役割と新たな医療の実施や投資についてのバランスを意識して事業を進める必要がある。将来の事業計画の検討にあたっては、引き続き大阪市の理解を得られるよう情報共有をして欲しい。

・おわりに 積極的な広報活動のすすめ

今回の監査を通じて、大阪市民病院機構が大阪市民のみならず、大阪府全域および近隣府県の地域医療に関して重要な役割を果たしていることが理解できた。

特に、内視鏡手術支援ロボットをはじめとした先進医療、次代を担う医療専門職の養成、地域医療連携、働き方改革などについて積極的な取組をしており、公的医療機関として重要な役割を担っている。

一方で、そのような取組・役割についての周知・広報といった観点からは、市民に対して積極的に情報提供をしているようには思えず、情報公開の要求に応えるためという消極的姿勢のように感じられた。

市民や大阪市の理解を得て地域医療への貢献を継続するために、是非とも大阪市民病院機構として広報活動の充実を推進されたい。

第5 資料編

専門用語と関連知識の解説

なお、引用元について明記のないものは本報告書を理解するために必要と判断した包括外部監査人の私見による解説である。

1 地方独立行政法人のガバナンスに関するもの

・地方独立行政法人、中期目標、中期計画、年度計画、業務実績報告書

地方独立行政法人制度とは、公共上の見地から地域において確実に実施される必要がある事務・事業のうち、地方公共団体自身が直接実施する必要はないものの、民間の主体に委ねては確実な実施を確保できない事務・事業を地方独立行政法人に担わせることにより、住民の生活の安定、地域社会及び地域経済の発展に資することを目的とする制度です。（総務省ホームページより引用）

地方独立行政法人の設立団体の長は、3年以上5年以下の期間において地方独立行政法人が達成すべき業務運営に関する目標（中期目標。）を定めて当該地方独立行政法人に指示し（地方独立行政法人法第25条）、これを受けた地方独立行政法人はこの中期目標を達成するための計画（「中期計画」）を作成し、設立団体の長の認可を受けなければならない（同法第26条）。

また、地方独立行政法人は、毎事業年度の開始前に、認可を受けた中期計画に基づきその事業年度の業務運営に関する計画（年度計画）を定め、当該年度計画を設立団体の長に届け出るとともに、公表しなければならない（同法第27条）。さらに、毎事業年度の終了後、業務の実績について、設立団体の長の評価を受けなければならないが、この業務の実績について自ら評価を行った結果を明らかにした報告書（業務実績報告書）を設立団体の長に提出するとともに公表しなければならない（同法第28条）。

・ガバナンス

ガバナンスとは、企業等における内部自治のシステムであり、理事会や監事等の法人における機関だけでなく、定款や規程といった企業等の内部のルールも含めたものである。

・リスクコントロール

リスクコントロールとは、企業等に存在する不正やミス、ルールの形骸化などの各種のり

スクに対して、リスクを低減するための方策を指す。

・予算統制

予算統制とは、予算の執行において、計画通りに予算執行ができるように管理統制を行うことであるが、予算の策定時に、実行可能性の高い予算を策定することも含む。過大な予算確保が許容されている状態は、予算統制が十分に図られているとは言い難い。

2 監査に関するもの

・地方独立行政法人における監査の種別（監事監査・内部監査・自治体監査委員監査・会計監査人監査）

監事監査とは、法人が置く監事による監査で、会計監査だけでなく、業務も含めた法人全体の監査を指す。

内部監査とは、法人の従業員で構成される内部監査部門が実施する監査で、代表者の指示により、法人全体を内部から日常的に監査することを指す。

自治体監査委員監査とは、各自治体の監査委員が実施する監査を指す（地方自治法第 199 条第 7 項）。

会計監査人監査とは、地方独立行政法人の設立団体の長が選任した公認会計士又は監査法人が行う監査で、監査の対象を会計に限定した監査を指す（地方独立行政法人法第 35 条、第 36 条）。

・会計監査人監査における意見

会計監査人監査では以下の 4 種類の意見を付すことになっている。

無限定適正意見：会計監査人が監査を実施した上で、十分な資料を確認し、財務諸表に重要な問題がない場合に表明する意見。

限定付適正意見：会計監査人が監査を実施した上で、一部の資料の確認ができなかった場合や、問題はある場合でも、財務諸表全体に重要な影響を及ぼすものではない場合に表明する意見。

不適正意見：会計監査人が監査を実施した上で、不適切な事項が発見され、それが財務諸表等全体に重要な影響を与える場合に表明する意見。

意見不表明：会計監査人が監査を実施した上で、重要な監査手続が実施できず、結果として十分な監査証拠が入手できない場合で、その影響が財務諸表

等に対する意見表明ができないほどに重要と判断した場合には問題の有無を判断できる程度の資料を確認することができなかった場合に表明する意見。

3 医療に関するもの

・三次救急医療機関

三次救急医療機関とは、心肺停止や大やけど、重度の脳卒中など生命の危険がある超重症患者を24時間体制で受け入れ、高度な専門医療を提供する救急医療の最後の砦とされている。

二次救急告示病院までは民間病院で開設されていることもあるが、生命の危険がある重篤な患者については民間病院では受け入れを断ることができることもあり、三次救急医療機関については政策医療的な観点から、大阪市内では公的医療機関が担っている。

・医業に係る保険請求の流れ

医療機関の経営において、収益の柱となる診療報酬の回収は、一般の企業とは異なる特殊なプロセスを辿る。

1. 医療費の「二階建て」の支払い構造

医療機関が受け取る医療費は、患者本人が支払う分（窓口負担金）と、残りの大部分を占める保険者（健康保険組合など）が支払う分にわかれている。

患者支払い分：診察当日に、費用の1割～3割が即座に入金される。

保険者支払い分：残りの7割～9割は、病院が請求書を作成し、審査を通った後に支払われる。

2. 診療報酬の医療機関への入金までのプロセスと期間（約2ヶ月のタイムラグ）

医療機関が医療サービスを提供してから、その代金の大部分（7～9割）が医療機関の口座に振り込まれるまでには、通常2ヶ月以上の期間を要する。

① レセプト（診療報酬明細書）の作成

当月に行ったすべての治療や投薬を「レセプト」と呼ばれる専用の請求書にまとめる。1ヶ月分をまとめて翌月10日までに審査支払機関に対し提出する。保険請求に必要な情報がすべて揃っていない場合は、医療機関内で「保留」という区分で翌月以降に請求されることになる。

② 第三者機関による厳格な審査

提出されたレセプトは、医療機関と保険者の間に立つ「審査支払機関」によって、治療内容が適切か、ルール違反がないか厳しくチェックされる。請求情報の中に不備がある場合は、「返戻」扱いになり、翌月以降に再請求することになる。

③ 審査後の入金

審査を通過すると、診察した月から数えて「翌々月の20日過ぎ」によろやく入金される。但し、必要のない検査を実施する過剰診療など一定の場合には、「査定減」として、支払額が減額される。

3. 医療機関経営における「保留」、「返戻」、「査定減」の影響

医療機関の経営において、レセプトの「保留」や「返戻」が多く発生するということは、資金繰りの悪化を招き、経営状態の悪化に繋がりがねないので、発生率を引き下げることが重要となる。

また、「査定減」については、実施した医療サービスについて収益が得られないことになるので、診療材料等の原価のみ発生することになり、経営状態の悪化を招く。

・不納欠損処理の事務手続きについて

医療機関を受診した患者は、原則として診療を受けた当日に窓口負担金を支払うものとされるが、諸般の事情により後日支払いとなることがある。

大阪市民病院機構では、結果的に後日の支払いが行われなかったもののうち、5年経過による時効適用のうえ請求先不明等により徴収不能なものなどに対し不納欠損処理を行っている。

ほとんどの患者は、保険適用となるため、窓口負担金が診療報酬の1割～3割に留まり、かつ、当日に支払いを行うので、未収金自体は診療報酬のうち1%にも満たないが、特に保険未加入の患者など高額な医療費の負担が生ずる場合には、後日の支払いとなることが多く、1件あたりの金額は大きくなる傾向が高い。

・DPC係数

医療機関ごとの特徴や役割を反映して、入院医療の診療報酬を調整するための数値。

DPC制度 (Diagnosis Procedure Combination) は、急性期入院医療を対象とした「1日あたり定額払い制度」であり、診断群分類ごとに「基本点数」が決まる。それに医療機関別係数 (DPC係数) を掛けて最終的な報酬が算定されることとなる。

「基本点数」×「DPC係数」＝入院診療報酬

4 会計に関する専門用語

- ・地方独立行政法人会計基準

地方独立行政法人に対しては、総務省より「地方独立行政法人会計基準」が公表されており、この「地方独立行政法人会計基準」に基づいて会計処理を行うこととされる。

- ・減損

減損とは、企業等が保有する固定資産（土地・建物・機械など）や株式などの資産価値が、期待した収益を生み出せなくなり、投資額の回収が見込めなくなった状態を指し、その価値の下落分を帳簿価額（貸借対照表上の金額）から減額する会計処理を「減損会計」という。

この処理により、減損損失として特別損失に計上され、財務諸表の実態を正確に反映させ、将来の不透明な損失を繰り延べない目的がある。

- ・減損の兆候

固定資産などに減損が生じているかどうかを判定するためには、まずは「減損の兆候」を認識し、「減損の兆候」が認識された資産について、減損額を算定することになる。

資産を一定の基準でグループ分けし、グループごとに利益が生じているか時価が著しく下落していないか等を確認し、「減損の兆候」を認識することになる。

- ・有利子負債

有利子負債とは、負債のうち利息の生ずる負債のことを指す。

負債の中には、締日から支払い日までの給料の未払分や業者への翌月支払い分の買掛金なども含まれるが、それらは利息が生ずる負債ではない。

一般的に有利子負債には、借入金や社債などが含まれる。

- ・キャッシュフロー

キャッシュフローとは、企業等が活動をする中で、一定期間（通常は1年）でどれだけ「資金（お金）」が入ってきて、出ていったかを示すもの。実際に動いた資金に着目して、経営の健全性や資金繰りの状況を把握するために用いられる。

本報告書では、簡易的に「キャッシュフロー＝経常利益＋減価償却費（医業費用）」としている。

- ・債務償還年数

債務償還年数とは、企業等が、その収益力で有利子負債を返済すると仮定して、完済するまで何年かかるかを示す指標。年数が短いほど、返済能力が高いと評価される。

「債務償還年数＝利子負債 ÷ キャッシュフロー」と考えられる。