

## 令和7年度

# 鳥取県包括外部監査報告書 及びこれに添えて提出する意見

県立病院に関する財務事務の執行及び  
事業の管理運営について

鳥取県包括外部監査人  
税理士 戸野 克則



## 目次

第1章 監査の概要.....	1
第1節 監査の種類.....	1
第2節 選定した特定の事件（監査テーマ）.....	1
第3節 特定の事件（監査テーマ）として選定した理由.....	1
第4節 監査の対象期間.....	7
第5節 監査の実施期間.....	7
第6節 監査従事者の資格及び氏名.....	7
第7節 利害関係.....	7
第2章 監査の方針及び着眼点.....	8
第1節 監査の基本方針.....	8
第2節 監査の着眼点.....	10
第3節 監査の対象.....	11
第1項 監査の部門.....	11
第2項 監査の対象業務.....	11
第3項 監査要点と実施した監査手続.....	12
第3章 病院局の事業概要.....	14
第1節 病院局事業の沿革.....	14
第1項 県立中央病院の沿革.....	14
第2項 県立厚生病院の沿革.....	15
第3項 主要な施設等の変遷の概要.....	17
第2節 県立中央病院の概要.....	19
第3節 県立厚生病院の概要.....	21
第4節 病院局の組織機構.....	23
第5節 県立中央病院、県立厚生病院の施設.....	25
第1項 県立中央病院の施設.....	25
第2項 県立厚生病院の施設.....	26
第6節 県立中央病院、県立厚生病院の看護体制.....	27
第1項 県立中央病院の看護体制.....	27
第2項 県立厚生病院の看護体制.....	27
第7節 病院局の組織及び所掌事務について.....	28
第1項 病院の内部組織.....	28
第2項 病院の所掌事務.....	31
第8節 病院局の職員の状況.....	35
第1項 職種別の職員の状況.....	35

第2項	病床100床当たりの職員数.....	36
第3項	職員別平均給与月額.....	36
第4項	職員別平均年齢.....	37
第9節	施設の概要.....	38
第1項	県立中央病院の施設の概要.....	38
第2項	県立厚生病院の施設の概要.....	39
第10節	病院局に関する規程.....	41
第4章	病院局に係る統計資料.....	42
第1節	患者の状況及び病床利用状況.....	42
第2節	診療収益状況.....	44
第3節	診療の状況.....	45
第5章	病院事業の決算概要（損益計算書・貸借対照表）.....	46
第1節	病院事業 比較損益計算書.....	46
第2節	病院事業 比較貸借対照表.....	47
第3節	県立中央病院 比較損益計算書.....	49
第4節	県立中央病院 比較貸借対照表.....	50
第5節	県立厚生病院 比較損益計算書.....	52
第6節	県立厚生病院 比較貸借対照表.....	53
第7節	病院事業 直近3年分比較経営分析（コメント）.....	55
第6章	包括外部監査の結果（総論）.....	56
第1節	監査の結果に関する総括.....	56
第2節	対象機関別 監査結果の一覧.....	57
第3節	項目別、対象機関別 監査結果の一覧.....	58
第7章	個別業務管理に係る監査結果.....	59
第1節	予算決算関係.....	59
第1項	予算書及び決算書の注記に関する事項について.....	59
第2項	収益費用明細書の流用禁止項目について.....	66
第3項	セグメントに関する事項について.....	68
第4項	不納欠損処理に係る貸倒引当金の取崩しについて.....	70
第5項	予算書の貸倒引当金について.....	71
第6項	予算書の予定キャッシュ・フロー計算書について.....	72
第7項	決算書のキャッシュ・フロー計算書について.....	74
第8項	受贈財産に係る長期前受金戻入について.....	76
第9項	貸借対照表の長期前受金について.....	78
第2節	経営強化プラン関係.....	80
第1項	将来収支の現金預金について.....	80

第3節 規程関係.....	83
第1項 鳥取県病院局財務規程の修繕引当金の見直しについて.....	83
第4節 稟議書関係.....	85
第1項 物品修繕伺書の決裁日付について.....	85
第2項 稟議書の決裁について.....	86
第5節 契約関係.....	88
第1項 契約内容の履行について.....	88
第2項 契約内容の精査について.....	89
第6節 医業収益(未収金) 関係.....	90
第1項 請求保留の月別管理について.....	90
第7節 医業費用(給与) 関係.....	92
第1項 通勤手当の確認について.....	92
第8節 医業費用(薬品費)・貯蔵品及び医業費用(材料費)・貯蔵品関係.....	93
第1項 薬品棚卸(貯蔵品)の計上誤りについて(薬品棚卸計上もれ)、診療材料 棚卸(貯蔵品)の計上誤りについて(診療材料棚卸過大計上).....	93
第1 県立中央病院 実地棚卸、棚卸減耗損計上 業務フロー.....	100
第2 県立厚生病院 実地棚卸、棚卸減耗損計上 業務フロー.....	101
第3 県立中央病院 薬品(試薬)棚卸計上もれ.....	102
第4 県立中央病院「血液製剤棚卸」の計算誤り(棚卸過大計上).....	103
第5 県立厚生病院 貯蔵品(燃料関係管理状況一覧表).....	104
第2項 たな卸資産減耗費過大計上について.....	105
第3項 実地棚卸の際の立会いについて.....	106
第9節 貯蔵品関係.....	107
第1項 実地棚卸の際の棚卸評価方法について.....	107
第2項 実地棚卸に係る原始記録である「実地棚卸表」の保管について.....	108
第3項 勘定科目について.....	109
第10節 医業費用(固定資産除却損)関係.....	110
第1項 固定資産除却損について.....	110
第2項 マニフェストの保存について.....	113
第11節 医業費用(減価償却費)関係.....	114
第1項 固定資産に係る耐用年数誤りについて.....	114
第12節 医業費用(固定資産台帳)関係.....	115
第1項 固定資産台帳について.....	115
第13節 医業費用(修繕費)関係.....	116
第1項 修繕費・資本的支出について.....	116
第14節 医業費用(消費税)関係.....	118

第1項	消費税の特定収入の判定について①.....	118
第2項	消費税の特定収入の判定について②.....	120
第3項	消費税に係る申告について.....	121
第4項	公舎(住宅)貸付に係る消費税について.....	122
第15節	医業外収益(駐車場収入)関係.....	123
第1項	職員への駐車料金の徴収について.....	123
第16節	システム関係.....	124
第1項	財務会計システムのアカウント棚卸について.....	124
第2項	D X推進による人事システムの活用について.....	125
第3項	医療D Xの推進について.....	127
第4項	医療情報システムの監査について.....	129
第17節	その他関係法令(安全運転)関係.....	131
第1項	公用車及び自家用車公務使用時の呼気検査について.....	131
第18節	その他関係法令(印紙税)関係.....	132
第1項	印紙税過大納付分の契約書受領について.....	132
第2項	印紙のちょう付もれについて.....	133
第19節	その他関係法令(寄付金収入)関係.....	136
第1項	領収書の条文番号について.....	136

# 第1章 監査の概要

## 第1節 監査の種類

地方自治法第252条の37第1項に基づく包括外部監査

## 第2節 選定した特定の事件（監査テーマ）

県立病院に関する財務事務の執行及び事業の管理運営について

## 第3節 特定の事件（監査テーマ）として選定した理由

監査テーマ「県立病院に関する財務事務の執行及び事業の管理運営について」を選定した主な理由については、以下の3点である。

1. 県では、県民がこれからも住み慣れた地域で安全かつ安心して暮らし続けることができるよう、県民の関心や意向、行政への要望などを的確に把握し、今後の県政運営に反映させることを目的として、平成28年度から毎年度「県民意識調査」を実施している。

この調査は、医療や介護、教育、子育て、環境、防災、地域づくりなど、県民生活に深く関わる幅広い分野について、県民がどのように感じているかを把握するものであり、県政の現状認識や政策立案における重要な基礎資料として活用されている。

その調査項目の一つに、「鳥取県に暮らしていて、医療や介護の体制が充実していると思うか」という質問がある。

この設問に対する回答結果をみると、県民の評価は年々変化している。

令和3年度の調査では、「そう思う」と回答した割合が37.4%と最も高く、一定の評価が得られていたが、その後は減少傾向に転じ、令和7年度には28.4%まで低下している。

一方で、「そう思わない」と回答した割合は、令和2年度の10.9%から令和7年度には16.6%へと5.7ポイント上昇しており、県民の間で医療・介護体制に対する満足度が低下している状況が明らかとなった（**図表1**参照）。

この変化の背景には、医師や看護師などの医療従事者の不足や地域偏在、少子高齢化の進行に伴う医療・介護需要の変化、新興感染症や災害対応など、県民の医療を取り巻く環境の大きな変化があると考えられる。

また、医療提供体制の維持や救急医療の確保など、公立病院が担う役割の重要性が増している一方で、医療サービスの質やアクセスに対する県民の期待が高まっていることも一因といえる。

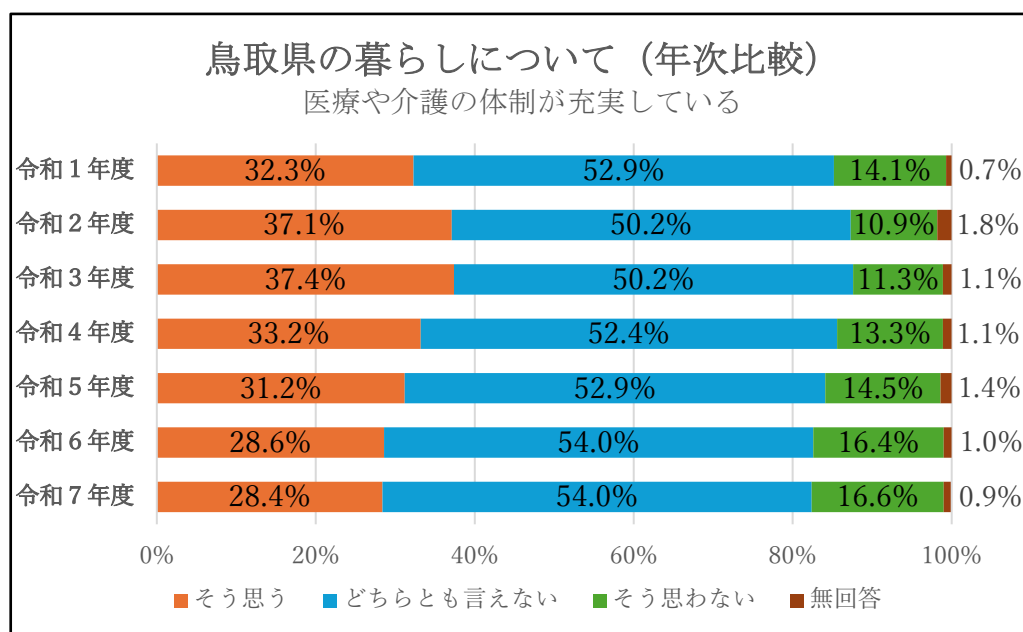
このように、県民の意識調査結果からは、地域医療体制に対する信頼感の低下傾向

がうかがえ、県政に対する重要な課題の一つとして浮かび上がっている。

特に、県立病院は地域医療の中核として、救急医療や高度急性期医療、不採算医療、へき地医療などを担っており、県民の安心と信頼を確保する上で極めて重要な存在である。

したがって、県民の医療体制に対する評価の変化を踏まえ、県立病院を含む病院事業の現状と経営体制を客観的に検証し、課題を明らかにすることが求められる。

図表 1



鳥取県の政策に関する県民意識調査結果報告書（令和7年6月調査）図8より

また、県民の意識調査の調査項目の一つである「あなたの「幸福度」を判断するときに、あなたが重視することは何ですか（複数回答）。」という設問に対し、「自分の健康の状況」と回答した県民の割合は、令和元年度の66.5%から令和7年度には70.6%へと4.1ポイント上昇し、7年間を通じておおむね3分の2を超える高い水準で推移している。

令和2年度以降もおおむね67%前後を維持しており、他の回答項目と比較しても最も高い比率を示している。（図表2参照）。

この結果から、県民が幸福を感じる上で最も重視しているのは「健康」であり、心身の健康状態が生活の質や幸福感に直結しているという意識が広く共有されていることが明らかである。

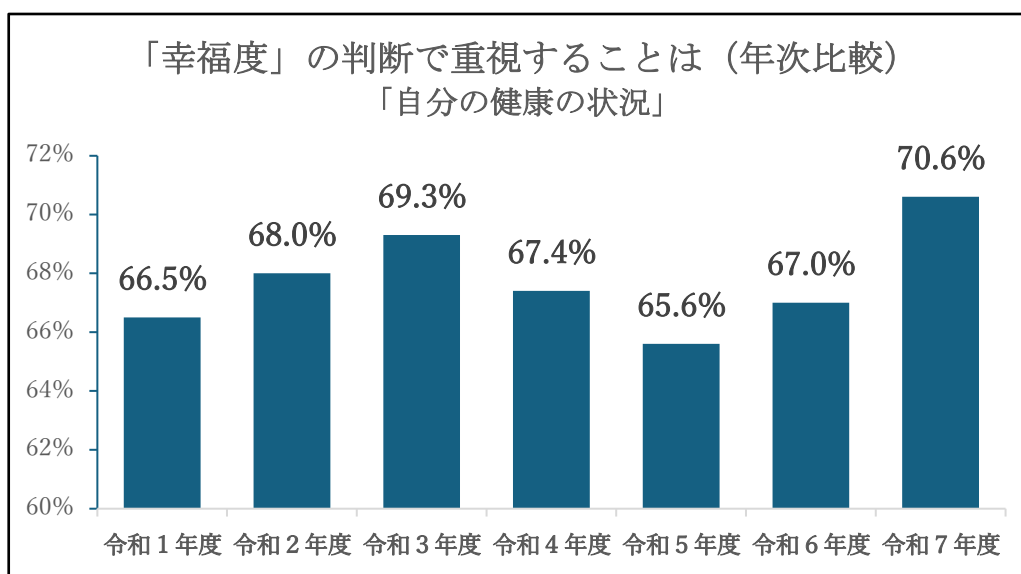
特に、新型コロナウイルス感染症の流行を経て、県民の間で健康や医療体制の重要性に対する認識が一層高まっていると推察される。



このように、県民が健康を強く重視している状況において、医療を担う県立病院の役割は極めて重要である。県民が安心して医療を受けられる体制を整備し、健康で暮らせる地域社会を維持することは、県政の根幹に関わる課題である。

したがって、県民の幸福感の基盤となる「健康の保持・増進」に直接関わる県立中央病院及び県立厚生病院の運営状況を検証し、その機能や経営体制が県民の期待に込えているかを確認することは、包括外部監査として極めて意義が大きい。

**図表 2**



鳥取県の政策に関する県民意識調査結果報告書（令和7年6月調査）図11より

2. 公立病院は、地域の基幹的な医療機関として、住民が安心して医療を受けられる体制を確保するうえで極めて重要な役割を担っている。特に、民間医療機関では対応が難しい救急医療、周産期医療、へき地医療、不採算医療、高度・専門医療などの分野で、公立病院が果たす使命は大きい。

しかしながら、近年の社会情勢の変化により、多くの公立病院は厳しい経営環境に置かれている。具体的には、医師や看護師などの医療従事者の不足、地域間での人材偏在、人口減少や少子高齢化の進行に伴う医療需要の変化、さらには医療技術の高度化や診療報酬制度の改定への対応など、経営を取り巻く課題は多岐にわたっている。

このような要因が重なり、全国的に公立病院の経営状況は悪化傾向にあり、持続可能な運営を確保できない事例も見られる状況である。

こうした背景のもと、総務省は平成19年12月に「公立病院改革ガイドライン」を策定し、各地方公共団体に対して公立病院改革プランの策定を求めた。さらに、医療環境の変化を踏まえ、平成27年3月には「新公立病院改革ガイドライン」を発出し、地域医療構想と整合性のとれた経営改革を求めてきた。

これらの取組を通じて多くの自治体が経営改革を進めてきたが、依然として医師・看護師の確保は困難であり、人口減少と高齢化に伴う患者構成の変化、診療需要の偏り、医療の高度化によるコスト増など、経営を取り巻く環境は依然として厳しいままである。

結果として、地域における必要な医療を維持しながら、持続的な経営を確立することが難しい病院も少なくない。

こうした現状を踏まえ、今後の公立病院経営に求められる方向性は、「公・民の適切な役割分担のもとで、地域に必要な医療提供体制を確保し、公立病院が安定的な経営のもとでその使命を果たし続けること」である。

特に、へき地や不採算地域における医療、救急・災害医療、新興感染症対応、高度・専門医療など、民間では担いにくい領域を持続的に提供できる体制を整備することが重要とされている。

公立病院が直面する課題の多くは、医師や看護師の不足・偏在、人口構造の変化に伴う医療需要の変化に起因している。

これらの課題に対応し、地域全体として持続可能な医療提供体制を維持するためには、限られた医療資源を地域全体で共有・連携しながら最大限に活用する視点が不可欠である。

また、新型コロナウイルス感染症に象徴されるような新興感染症の拡大時にも、柔軟で強靱な対応が可能な体制づくりが求められている。

こうした課題認識のもと、総務省は令和4年3月29日に「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」を策定・公表した。

このガイドラインでは、各地方公共団体が設置する公立病院について、地域医療構想との整合性を確保しつつ、令和5年度中に「公立病院経営強化プラン」を策定するよう求めている。

これを受け、本県においても「地域で安心して暮らし続けられる医療サービスの提供」を理念として掲げ、県立中央病院及び県立厚生病院の「経営強化プラン」を策定した。

このプランは、令和5年度から令和9年度までの5年間を対象とし、持続可能な地域医療提供体制の確保と経営面でも安定した病院運営を目的としている。

両病院の経営強化プランでは、特に次の4つの重点項目が設定されている。

- (1) 高度急性期医療の提供
- (2) 医師・看護師等の確保と働き方改革
- (3) 地域連携の促進と県内医療ネットワーク化
- (4) 健全経営の確保

これらはいずれも、病院経営の安定化と地域医療体制の維持・強化に直結する重要な課題であり、その進捗と実効性を外部の立場から検証することが求められる。

監査にあたっては、上記の重点項目について、まず予備調査を実施し、病院局総務課及び両病院の担当者からヒアリングを行った。

その結果、経営指標の動向、損益状況、給与費比率や材料費比率といった経費構造、医業収益及び医業未収金の管理状況、診療報酬請求業務の精度、医薬品や診療材料の在庫管理、固定資産の適正管理など、いずれの項目についても監査の必要性が高いと判断された。

これらの業務は、病院経営の根幹をなすものであり、少しの管理不備や制度的課題が大きな経営リスクにつながる可能性を有しているためである。

また、経営強化プランの実効性を確保するためには、単に数値目標の達成状況を確認するだけでなく、その背景にある業務運用や組織体制、職員の意識改革の進捗状況を把握することも重要である。

さらに、近年の医療提供環境の変化により、公立病院には経営的視点に基づいたマネジメント能力がより一層求められている。限られた予算の中で、適切な経営判断を行い、効率的な資源配分を実現するためには、財務情報の正確性と透明性が不可欠である。

したがって、財務諸表や収支報告の信頼性確保、内部統制の整備状況などについても監査の対象とする必要がある。

3. 県立病院に対する包括外部監査は、これまでも実施されてきたが、前回の監査は県立中央病院については平成 11 年度、県立厚生病院については翌平成 12 年度に行われたものである。

いずれの監査においても、法令や条例等に照らして「重要又は重大な合規性違反とすべき事項は認められなかった」との結果が報告されており、当時は財務事務や事業運営が概ね適正に行われていたと評価されている。

しかしながら、それから既に 20 年以上の年月が経過している。この間、医療制度や診療報酬制度の改定、医療技術の高度化、人口減少や少子高齢化の進展など、病院を取り巻く経営環境は大きく変化した。

さらに、公立病院には経営の効率化と同時に、地域医療の中核としての公共的役割の発揮が一層強く求められるようになってきている。

こうした中で、県立中央病院は老朽化した施設の機能更新と医療提供体制の充実を目的として、平成 30 年（2018 年）12 月に新築し、新病院として再出発した。

新病院は、最新の医療設備と ICT を活用した診療体制を整え、救急医療、高度急性期医療、地域連携の拠点としての役割を担っている。

一方で、新病院開院から約 6 年が経過し、施設整備に伴う多額の投資や新体制下で

の経営・財務の実績が定着しつつある時期を迎えている。

これまでの運営状況を検証し、計画的な資産管理、財務の健全性、経営効率化の進捗などを点検することは極めて重要である。

また、県立厚生病院についても同様に、長期間包括外部監査が実施されていないことから、事業管理及び財務事務の執行状況を現行制度の下で再確認する必要がある。

公立病院を取り巻く環境は、かつてと比べて格段に複雑化しており、経営的観点と公的使命の両立が求められている。

医療資源の限られる中で、県民が安心して医療を受けられる体制を維持するためには、経営の効率性・経済性を確保しつつ、質の高い医療を持続的に提供できる仕組みを整備することが不可欠である。

長期間監査が実施されていない場合、制度改正や環境変化に伴う運用上の課題、慣行の形骸化、内部統制の脆弱化が生じるおそれもあるため、包括的な検証が必要と判断した。

以上の理由により、本年度の包括外部監査では、病院局総務課及び県立中央病院、県立厚生病院を対象に選定し、それぞれの事業管理及び財務事務の執行状況について、合規性・効率性・経済性・有効性・公平性の五つの観点から監査を実施することとした。

なお、本報告書において、「指摘」又は「意見」として付した事項については、それぞれ次のとおり定義している。

「指摘」：関係法令、条例及び諸規程等に違反、あるいは著しく不当であり、是正措置が必要であると考えた事項。

「意見」：関係法令、条例及び諸規程等の違反ではないが、経済性、効率性、有効性の観点からは是正措置の検討が望まれる事項。

#### 第4節 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）。ただし、必要に応じて令和5年度以前及び令和7年度の執行分を含んでいる。

#### 第5節 監査の実施期間

令和7年4月11日から令和7年12月31日まで

#### 第6節 監査従事者の資格及び氏名

包括外部監査人	税理士	戸野 克則
監査補助者	税理士	山岸 淳紀
監査補助者	税理士	中川 均
監査補助者	公認会計士	鷺見 渉
監査補助者	公認会計士	角 尚大

#### 第7節 利害関係

包括外部監査の対象とした事件につき、包括外部監査人及び補助者は地方自治法第252条の29の規定により記載すべき利害関係はない。

## 第2章 監査の方針及び着眼点

### 第1節 監査の基本方針

包括外部監査は、地方自治体の行政運営における健全性や透明性を確保し、県民の信頼を高めることを目的として実施するものである。

その中でも特定のテーマを設定し、県の財務事務や事務事業の実施状況について、法令や条例などの規程に沿って適正に行われているかを検証するとともに、限られた財源を有効かつ効率的に活用しているかを確認することが中心となる。

地方自治法第2条には、「地方公共団体の事務は、最少の経費で最大の効果を挙げるように運営しなければならない」と明記されている。これは、行政活動において単に法令を守るだけでなく、常に効率性と成果を意識した運営を求める趣旨である。

包括外部監査では、この理念を踏まえ、法規範の遵守状況（コンプライアンス）だけでなく、効率性（資源が無駄なく活用されているか）、経済性（費用が適正か）、事務の有効性（目的を達成しているか）、公平性、透明性の5つの視点から、総合的に点検・評価を行っている。

また、行政運営においては「県民の視点」が欠かせない。税金の使い道や公共サービスの実施方法は、最終的には県民に対して説明責任を負うものであり、県民の理解と信頼によって支えられている。

そのため、本年度の監査では、「この事務は県民の立場から見て納得できるものか」「もし県民がこの状況を知ったらどのように感じるだろうか」という観点を意識しながら監査を進めた。行政内部の論理や手続の整合性だけでなく、県民にとって理解しやすく説明可能であることが重要と考えている。

さらに、包括外部監査人には単なる確認者ではなく、改善を促す「提言者」としての役割も求められる。そのため、監査過程では問題点を発見することにとどまらず、その背景にある制度的・運用的な要因を分析し、今後の改善に向けた具体的な提案を行うことを心がけた。

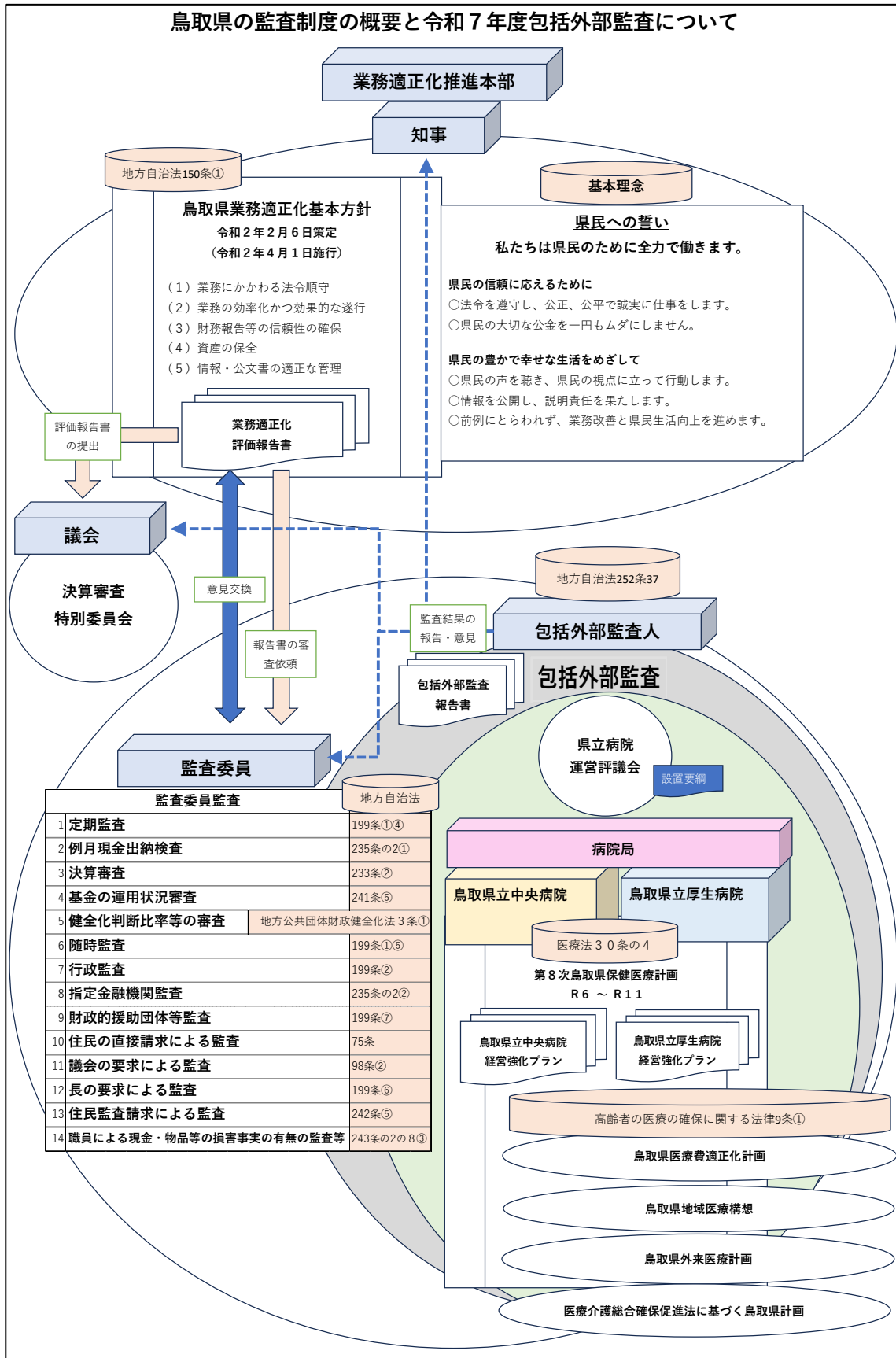
監査の目的は、行政を批判すること自体ではなく、課題を明らかにしより良い行政運営につなげることにある。

包括外部監査の成果は、県の内部統制の強化や、組織全体の事務改善にも直結する。

監査で明らかになった課題や指摘事項を的確に受け止め、改善につなげることで、行政の透明性と説明責任が高まり、結果として県民の信頼が一層深まる。監査結果は、単なる報告書として終わるものではなく、県政の質を高めるための重要な資料であり、今後の政策立案や事業執行の改善にも活用されるべきものである。

総じて、今年度の監査は法規範の遵守（コンプライアンス）、効率性、経済性、事務の有効性、公平性、透明性に県民の視点、今後改善に向けた提案を含めた事項を基本方針とした。

# 鳥取県の監査制度の概要と令和7年度包括外部監査について



監査委員監査		地方自治法
1 定期監査		199条①④
2 例月現金出納検査		235条の2①
3 決算審査		233条②
4 基金の運用状況審査		241条⑤
5 健全化判断比率等の審査	地方公共団体財政健全化法3条①	
6 随時監査		199条①⑤
7 行政監査		199条②
8 指定金融機関監査		235条の2②
9 財政的援助団体等監査		199条⑦
10 住民の直接請求による監査		75条
11 議会の要求による監査		98条②
12 長の要求による監査		199条⑥
13 住民監査請求による監査		242条⑤
14 職員による現金・物品等の損害事実の有無の監査等		243条の2の8③

## 第2節 監査の着眼点

監査の着眼点は次のとおり

- 1 病院局の事業管理は、関係法令、条例及び諸規程に従っているか。
- 2 財務事務が法令等に準拠して行われているか。
- 3 最新の医療を提供するための施設や物品等の医療機器受入・維持管理は適切であるか。
- 4 県民に対して適時適切に病院局の情報を開示しているか。
- 5 財務事務は経済性、効率性、有効性、公平性、透明性の視点から、合理性があるか。
- 6 基本的に法令順守に従っているか。



### 第3節 監査の対象

#### 第1項 監査の部門

病院局総務課、県立中央病院及び県立厚生病院を監査対象部門とした。

#### 第2項 監査の対象業務

監査の対象業務は、病院局に所属する県立中央病院と県立厚生病院に係る事業管理、病院事業会計、個別業務（下記参照）とした。

選定した個別業務と選定理由は、下表のとおりである。

個別業務	選定理由
予算・決算	財務事務の基本であるため。
契約・規程	財務事務の基本であるため。
医業収益	基幹業務であり、極めて重要な業務であること。
医業費用（給与費）	医業費用のうち約50%を占め、かつ労務管理の重要性があること。
医業費用（材料費、貯蔵品）	在庫管理は重要であること。
医業費用（減価償却費、有形固定資産）	高額医療機器の固定資産等の維持管理において重要であること。
医業費用（消費税）	消費税申告において、重要な業務であること。
医業外収益（駐車場収入）	債権管理において、重要であること。
システム関係	業務の整合性、効率性、即時性、セキュリティ管理等、基本的に重要であること。
その他関係法令	法令順守は基本的な事項であること。

### 第3項 監査要点と実施した監査手続

本監査の主要な監査要点と実施した監査手続は、以下のとおりである。

【図表 監査要点と監査手続】

監査要点	実施した監査手続
(1) 全般	
<p>【病院局の事業管理の要諦について確認する。】</p> <p>【病院局の課題と解決の方向性について確認する。】</p>	<p>○主な事業管理資料の検討と疑問点、不明点に関する質問による監査を実施する。</p> <p>○現場の実態を反映した経営方針、経営戦略の策定となっているかどうか、実現性の高い経営計画となっているかどうかを監査する。</p>
(2) 個別業務管理	
<p>【予算書・決算書は適正に作成されているか。】</p>	<p>○経理システムについて担当責任者から説明を受け、関連書類の質問を実施する。</p> <p>○決算書の推移分析、関連資料の閲覧を実施し、財務の信頼性を検証する。</p> <p>○予算書・決算書が関連法令に基づいて適切に作成されているか検証する。</p>
<p>【契約・規程が適正に作成されているか。】</p>	<p>○委託業務契約書の契約内容及び委託業務仕様書の記載内容を確認する。</p>
<p>【医業収益・医業未収金が適切に管理されているか。】</p>	<p>○未収金の回収業務、残高管理は適切であるか。</p> <p>○滞納未収金に対する貸倒引当金の計上は適切であるか。</p> <p>○滞納未収金に対する法的措置、不納欠損処理等は適切であるか。</p> <p>○損害遅延金の算定は、適切であるか。</p>
<p>【貯蔵品（医薬品、診療材料等）管理が適切に実施されているか。】</p>	<p>○医薬品、診療材料等の受入、払出の確認は適切に行われているか。</p> <p>○医薬品、診療材料等のデータ入力処理は適切に行われているか。</p> <p>○医薬品、診療材料等の廃棄処理は適切に行われているか。</p> <p>○実地棚卸が適時適切に行われているか。</p> <p>○材料費の削減に関する検討を行っているか。</p>
<p>【給与事務が適切に実施されているか。】</p>	<p>○通勤手当支給額が妥当であるか。</p>

	<p>○通勤方法の確認はしているか。</p> <p>○労働基準法及び36協定を遵守しているか。</p> <p>○賞与引当金繰入額が適切に計算されているか。</p>
【固定資産の管理は適切か。】	<p>○固定資産の耐用年数が正しく計算されているか。</p> <p>○固定資産の管理状況は適切に行われているか。</p>
【消費税の申告が正しく行われているか。】	<p>○消費税の計算において、特定収入、特定収入以外及び、使途不特定の特定収入等の計算が正しく行われているか。</p>
【システム関係の管理が適切に実施されているか。】	<p>○システムに関する規程は、適切に整備しているか。</p> <p>○セキュリティ管理は、適切に行われているか。</p> <p>○ID、パスワードの管理は、適切に行われているか。</p> <p>○バックアップに関する管理は、適切に行われているか。</p> <p>○システム関連費用を削減する方策を検討しているか。</p>
【その他】	<p>○医療安全対策の概要について聴取し、関連書類を閲覧して、確認する。</p> <p>○具体的な医療安全対策の取組について、関連資料を閲覧して妥当性を検討する。</p> <p>○印紙税の課税・非課税判定を確認する。</p> <p>○公用車、自家用車公務使用時の呼気検査の有無を確認する。</p>

(注) 個別業務管理の主な監査手続については上掲したが、その他の補足的・追加的監査手続については、個別業務管理の監査部分に記載した。

## 第3章 病院局の事業概要

### 第1節 病院局事業の沿革

#### 第1項 県立中央病院の沿革

県立中央病院は、戦後の医療再建の流れの中で、昭和24年2月1日に日本医療団鳥取県中央病院の施設を鳥取県が引き継ぎ、鳥取県立中央病院として新たに発足したのが始まりである。当時は、戦後間もない医療資源の乏しい時代にあつて、県民の健康を守る中核病院として大きな期待を担っていた。

しかし昭和27年4月、鳥取市を襲った大火により病院施設が焼失するという大きな被害を受けた。これを機に、同年、鳥取市本町一丁目から吉方温泉三丁目に移転新築し、再出発を果たした。この経験は、病院が「災害に強い地域医療の拠点」としての使命を自覚する契機ともなった。

その後、地域の発展とともに医療需要が高まる中で、昭和50年5月、現在地である鳥取市江津730番地に移転新築した。この時点で診療科は18科、許可病床数は402床と、県内有数の総合病院として整備が進んだ。昭和55年には、厚生大臣から臨床研修指定病院の指定を受け、医師養成の場としても重要な役割を担うようになった。同年9月には救命救急センターを開設し、24時間体制の救急医療の提供を開始した。

平成に入ると、病院の運営体制や機能の拡充が一層進んだ。平成7年4月には地方公営企業法を全部適用し、経営的な効率性と公共性の両立を目指す体制に移行した。翌平成8年には外来棟の増築工事が完了し、患者サービスの充実と診療環境の向上が図られた。

平成11年5月には、鳥取県知事から「災害拠点病院（基幹災害医療センター）」の指定を受け、大規模災害時における県内医療体制の中心的役割を担うこととなった。

さらに、平成19年1月には厚生労働大臣より「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受け、同年3月には「地域周産期母子医療センター」として認定を受けるなど、専門医療体制が着実に整備された。これに合わせて心臓脳血管撮影室の増設も行い、高度急性期医療の機能を強化した。平成21年7月には「地域医療支援病院」として県知事の承認を受け、地域の医療機関との連携をより一層深める体制を整えた。

こうした取組の集大成として、平成30年12月には新病棟の供用を開始し、江津の地において新たなスタートを切った。新病棟は一般504床、結核10床、感染症4床の計518床を備え、最新の医療設備が導入された。地域連携センターや事務局医事課の再編により「患者支援センター」が新設され、入退院支援や相談支援など、患者と家族に寄り添う体制が整えられた。

令和に入ってから、地域の医療ニーズの変化に対応する形で機能再編が進められて

いる。令和2年1月には「がんセンター」が新設され、診療科は36科11センター体制へと拡充。令和3年には従来の集中治療科を改組し、「救急集中治療科」「救急外傷外科」「小児救急集中治療科」「災害科」を新設、また「ハイケアセンター」を「集中治療センター」に改称するなど、救急・集中治療領域の体制強化を図った。

さらに令和5年4月には「高次救命集中治療センター」を新設し、重篤な救急患者に対する高度で迅速な治療を行う体制が確立された。これらの整備により、県立中央病院は県内の救急・高度急性期医療の中核として、また専門医療の拠点として一層の発展を遂げている。

創立から75年以上を経た現在も、病院は「県民の健康と生命を守る最後の砦」として、災害対応医療、がん医療、周産期医療、救急医療など、多様な分野で地域の期待に応え続けている。変わらぬ使命のもと、県立中央病院はこれからも地域とともに歩み、県民の安心と信頼を支える医療の拠点として、その役割を果たし続けている。

(出所：県立中央病院ホームページを参考に記載)

## 第2項 県立厚生病院の沿革

県立厚生病院は、昭和5年に「有限責任利用組合 厚生病院」として開設された。これは日本で初めての産業組合立総合病院であり、当時の社会情勢の中で、地域住民が互いに助け合いながら医療を支えるという先駆的な理念のもとに誕生したものである。

医療資源が限られていた時代に、地域に根ざした医療提供を目指したこの取組は、のちの公的医療体制の礎となった。

その後、地域の人口増加と医療需要の拡大に対応するため、昭和38年12月に倉吉市下田中に移転新築した。許可病床数は200床（一般病床200床、伝染病床34床）で、当時としては山陰地方でも有数の規模を誇る総合病院として新たに診療を開始した。以降、地域中核病院として医療体制を整備し、鳥取県中部地域の健康を支える役割を担ってきた。

昭和54年には外来棟を増築し、患者の利便性向上と診療機能の充実を図った。続いて昭和61年には一般病床を50床増床し、総病床数を300床とすることで、入院医療体制を強化した。こうした拡充により、地域医療の中心としての地位をさらに確立していった。

平成7年4月には地方公営企業法を全部適用し、県立病院としての経営基盤を強化し、公共性を維持しつつも、効率的で質の高い医療提供を目指す体制へと移行した。平成11年5月には、鳥取県知事から「災害拠点病院（地域災害医療センター）」の指定を受け、大規模災害発生時における医療救護の中核としての役割を担うことになった。

これにより、救急・災害医療体制が大きく強化された。

平成15年12月には厚生労働大臣より「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受け、

がん医療における専門的治療と地域医療機関との連携を進めた。

この指定により、倉吉地域におけるがん診療の中心的病院としての役割を果たすこととなった。

さらに、平成 19 年 5 月には新外来・中央診療棟が竣工し、電子カルテシステムが導入された。これにより医療の効率化と安全性が向上し、より円滑なチーム医療が実現した。同時に、第一種感染症指定医療機関としての指定を受け（第一種 2 床、第二種 2 床）、感染症医療にも対応できる体制が整備された。平成 24 年には「地域医療連携室」を「地域連携センター」に改称し、県知事から初期被ばく医療機関としての指定も受けるなど、災害・放射線・感染症といった多様な危機医療に対応する体制が確立された。

平成 30 年 6 月には「地域医療支援病院」として県知事の承認を受け、地域の診療所や病院との連携を強化。患者紹介・逆紹介の円滑化を進めるなど、地域医療のハブとしての機能を高めた。令和 2 年 4 月には地域医療連携棟を増築し、「患者支援棟」を新設し、入退院支援、相談支援、医療福祉連携など、患者の生活に寄り添う包括的支援体制を整備した。

令和 4 年 4 月には、日本医療機能評価機構による「3rdG : Ver. 2.0」認定※を取得し、医療の質と安全性において全国水準の評価を受けた。この認定は、医療の信頼性を客観的に示すものであり、地域住民からの安心と信頼の証ともなっている。

さらに令和 5 年 4 月には胸部外科を新設し、診療科は 22 科体制へと拡充した。心臓や肺などの胸部疾患に対する高度専門治療の提供が可能となり、地域で完結する医療体制の充実が図られた。

このように、県立厚生病院は、創設以来 90 年以上にわたり、地域の医療ニーズに応じて機能を発展させてきた。初期の産業組合立病院としての理念を受け継ぎつつ、災害医療・がん医療・感染症医療・地域医療連携といった分野で着実に進化を遂げている。今日では、鳥取県中部地域の中核病院として、高度で安全な医療を提供するとともに、地域の医療機関や行政、住民と連携しながら「住み慣れた地域で安心して暮らせる医療体制」の実現を目指している。

（出所：県立厚生病院ホームページを参考に記載）

---

※公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する「病院機能評価（3rdG : ver. 2.0）」は、病院の医療の質と安全性を第三者が客観的に評価する制度である。患者中心の医療体制、医療安全、医療の質向上への取組、地域との連携、災害対応など、多方面から病院の運営体制を確認している。

審査は書面審査や現地訪問を通じて行われ、一定の基準を満たした病院に認定が付与されている。

これにより、患者が安心して医療を受けられる環境づくりと、病院の継続的な改善が促進される。

### 第3項 主要な施設等の変遷の概要

#### 県立中央病院

昭和24年2月	日本医療団鳥取県中央病院から鳥取県に移管、鳥取県立中央病院として発足
昭和27年4月	鳥取市大火により焼失し、鳥取市本町一丁目から鳥取市吉方温泉三丁目に移転新築
昭和50年5月	鳥取市江津730番地に移転新築、診療科18科許可病床402床
昭和55年3月	厚生大臣から臨床研修指定病院の指定を受ける。
昭和55年9月	3階西棟に救命救急センターを開設（使用許可30床、稼働15床、のち20床）
平成7年4月	地方公営企業法全部適用
平成8年9月	外来棟供用開始(平成9年2月外来棟増築工事完了)
平成11年5月	県知事から災害拠点病院（基幹災害医療センター）の指定を受ける。
平成19年1月	厚生労働大臣から地域がん診療連携拠点病院の指定を受ける。
平成19年3月	県知事から地域周産期母子医療センターの認定を受ける。
平成19年3月	心臓脳血管撮影室の増設（1室→2室）
平成21年7月	県知事から地域医療支援病院の承認を受ける。
平成30年12月	鳥取市江津730番地に新病棟を新築し供用開始。許可病床518床（一般504床、結核10床、感染症4床） 地域連携センター、事務局医事課等を再編し、患者支援センターを新設。
令和3年4月	集中治療科を廃し、救急集中治療科、救急外傷外科、小児救急集中治療科、災害科を新設。ハイケアセンターを集中治療センターに変更。39診療科11センターとなる。
令和5年4月	高次救命集中治療センターを設置。39診療科12センターとなる。

（出所：令和5年度鳥取県立病院年報 鳥取県立中央病院 沿革より監査人が作成）

県立厚生病院

昭和 5 年 6 月	前身となる「有限責任利用組合 厚生病院」開設（日本初の産業組合立病院）
昭和 38 年 12 月	倉吉市下田中 343 番地（現：東昭和町 150 番地）に移転新築（許可病床 200 床）一般病床 200 床、伝染病床 34 床 総合病院として診療科 6 科で診療開始
昭和 54 年 3 月	外来棟増築
昭和 61 年 5 月	増改築工事完了 一般病床を増床し 300 床で運営開始
平成 7 年 4 月	地方公営企業法全部適用
平成 11 年 5 月	県知事から災害拠点病院（地域災害医療センター）の指定を受ける。
平成 15 年 4 月	厚生労働大臣から臨床研修指定病院の指定を受ける。
平成 15 年 12 月	厚生労働大臣から地域がん診療拠点病院の指定を受ける。
平成 19 年 5 月	新外来・中央診療棟感染症病棟新築、電子カルテ稼働、県知事から第 1 種感染症指定医療機関の指定を受ける。
平成 24 年 4 月	地域医療連携室を地域連携センターに改組、県知事から初期被ばく医療機関の指定を受ける。
平成 30 年 6 月	地域医療支援病院の名称使用承認を受ける。
令和 2 年 2 月	患者支援棟完成新設
令和 4 年 4 月	日本医療機能評価機構より 3rd G:Ver. 2.0 の認定を受ける。
令和 5 年 4 月	胸部外科を新設し診療科 22 科となる。

（出所：令和 5 年度鳥取県立病院年報 鳥取県立厚生病院 沿革より監査人が作成）



## 第2節 県立中央病院の概要

病院名	鳥取県立中央病院		
所在地	〒680-0901 鳥取県鳥取市江津 730 番地		
開設年月日	昭和 24 年 2 月 1 日		
病院の特徴	<p>鳥取県立中央病院は、鳥取県の基幹病院として「質の高い医療を提供し、患者の生命と健康を守ります」を基本理念に掲げている。</p> <p>多数の診療科と高度な医療機器を備え、日本医療機能評価機構※1の認定を受けた信頼性の高い病院である。</p> <p>高度急性期医療を担う地域の基幹病院として、高齢化の進展に伴い増加が見込まれる、がん、脳卒中、急性心筋梗塞等の心血管疾患、他の医療機関では対応が困難な救急医療、災害医療、周産期医療、小児医療、新興感染症等の分野を、重点的に取り組むとともに、地域の医療機関と適切に連携し、東部地域における地域医療連携の中核的な役割を果たしている。</p>		
診療科目・センター 39科12センター※2	<p>内科、感染症・総合内科、脳神経内科、心臓内科、呼吸器内科、リウマチ・膠原病内科、消化器内科、腎臓内科、血液内科、糖尿病・内分泌・代謝内科、腫瘍内科、緩和ケア内科、外科、消化器外科、呼吸器・乳腺・内分泌外科、心臓血管外科、脳神経外科、小児外科、整形外科、形成外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、臨床検査科、輸血科、救急科、歯科口腔外科、麻酔科、救急集中治療科、救急外傷外科、小児救急集中治療科、災害科</p> <p>手術センター、高次救急集中治療センター（救命救急センター、集中治療センター）、周産期母子センター、患者支援センター（がん相談支援センター）、臨床研修センター、糖尿病教育センター、脳卒中センター、心臓病センター、がんセンター</p>		
病床数	一般	504床	
	感染症	4床（第二種）	
	結核	10床（第二種）	
	合計	518床	
救急指定	三次救急医療機関※3		
医師数	122名	会計年度任用職員 20名	: 合計 142名
看護師数	577名	会計年度任用職員 74名	: 合計 651名
外来患者	一日平均 814名（令和6年度実績）		

入院患者	一日平均 414名（令和6年度実績）
救急患者	一日平均 44名（令和6年度実績）

（出所：令和6年度決算に係る定期監査資料を基に監査人が作成）

- ※1： 機能評価認定病院：病院機能評価とは、国民が適切で質の高い医療を安心して受けられるよう、評価調査者（病院管理業務経験等を有している者）が医療機関を中立的・科学的・専門的な見地から評価するもので、第三者機関である公益財団法人日本医療機能評価機構が審査・評価を行っている。
- ※2： 令和7年4月1日 鳥取県病院局組織規程第5条より。
- ※3： 三次救急医療：主に生命の危機に関わるような重篤な患者に提供する医療である。

### 第3節 県立厚生病院の概要

病院名	鳥取県立厚生病院	
所在地	〒682-0804 鳥取県倉吉市東昭和町 150 番地	
開設年月日	昭和 38 年 4 月 1 日	
病院の特徴	<p>鳥取県立厚生病院は、中部地域の中核医療機関として「思いやりと優しさ、真心のこもった信頼される病院」、「優れた医療を提供し、地域と密着した病院」、「職員の和を尊び、働きがいのある病院」を基本理念としている。</p> <p>昭和 5 年に日本初の産業組合立総合病院として開設されて以来、地域医療を支える中核的な役割を担ってきた。</p> <p>現在は多数の診療科を備え、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病といった主要疾病に対応する専門的な医療体制を整備している病院である。</p> <p>また、救急医療、周産期医療、小児医療、へき地医療、災害医療、感染症医療の分野にも注力し、災害拠点病院や地域がん診療連携拠点病院として、中部地域において中心的な役割を果たしている。</p> <p>さらに、地域の医療機関や福祉施設との密接な連携を通じて、住民が安心して医療を受けられる環境を整備している。</p> <p>患者一人ひとりの尊厳を大切にし、温かく質の高い医療を提供することで、地域に根ざした信頼される病院としての使命を果たしている。</p>	
診療科目・センター 27 科 5 センター※1	<p>内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、不整脈内科、脳神経内科、外科、消化器外科、胸部外科、心臓血管外科、血管外科、乳腺外科、脳神経外科、整形外科、精神科、小児科、脳神経小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、麻酔科、疼痛緩和診療科、救急・集中治療室、新生児集中治療室</p> <p>手術センター、患者支援・地域連携センター、がんセンター（がん相談支援センター）、臨床研修・教育センター</p>	
病床数	一般	300 床
	感染症	4 床（第一種 2 床、第二種 2 床）
	合計	304 床
救急指定	二次救急医療機関※2	
医師数	55 名 会計年度任用職員 3 名 : 合計 58 名	

看護師数	258名 会計年度任用職員 37名 : 合計 295名
外来患者	一日平均 451名 (令和6年度実績)
入院患者	一日平均 236名 (令和6年度実績)
救急患者	一日平均 48名 (令和6年度実績)

(出所：令和6年度決算に係る定期監査資料を基に監査人が作成)

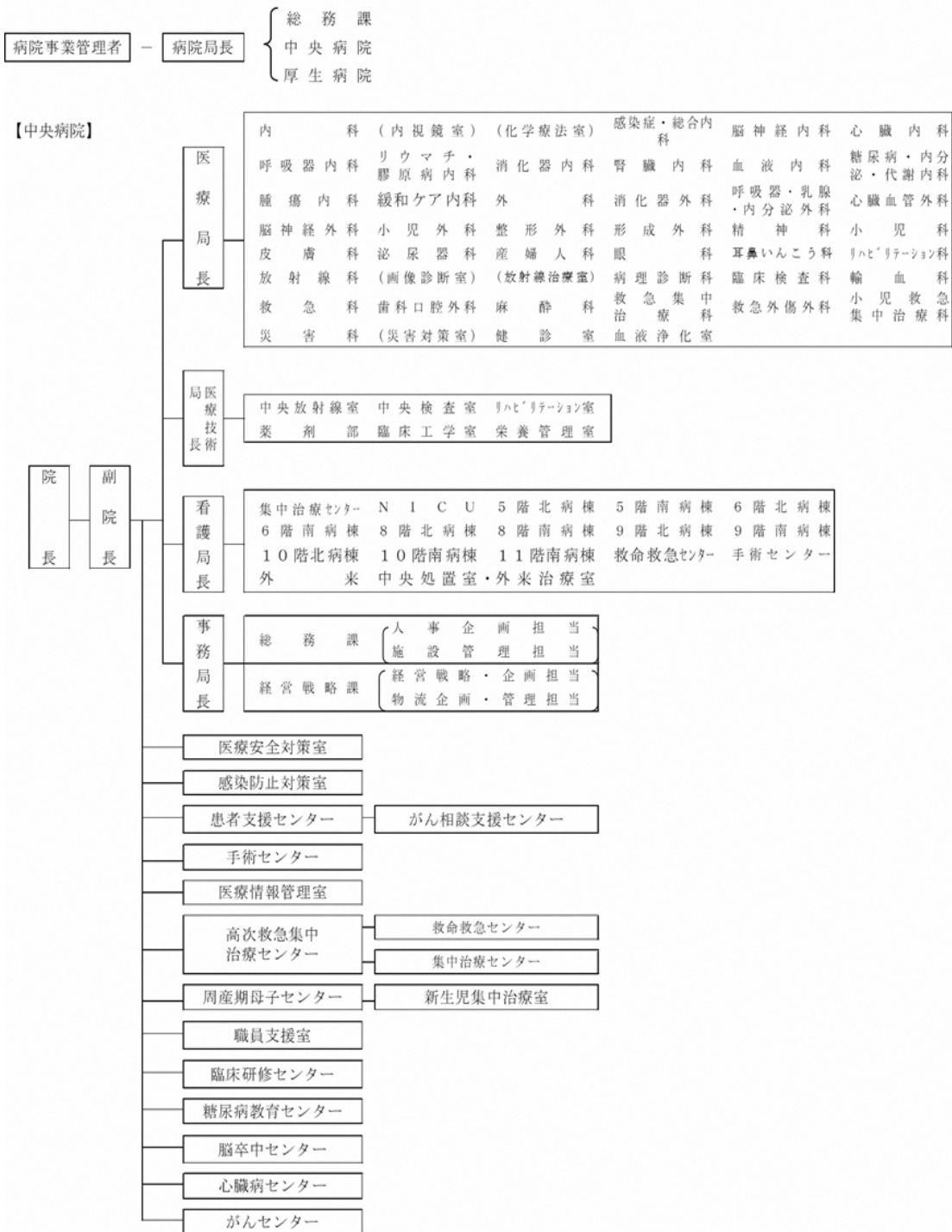
※1： 令和7年4月1日 鳥取県病院局組織規程第5条より。

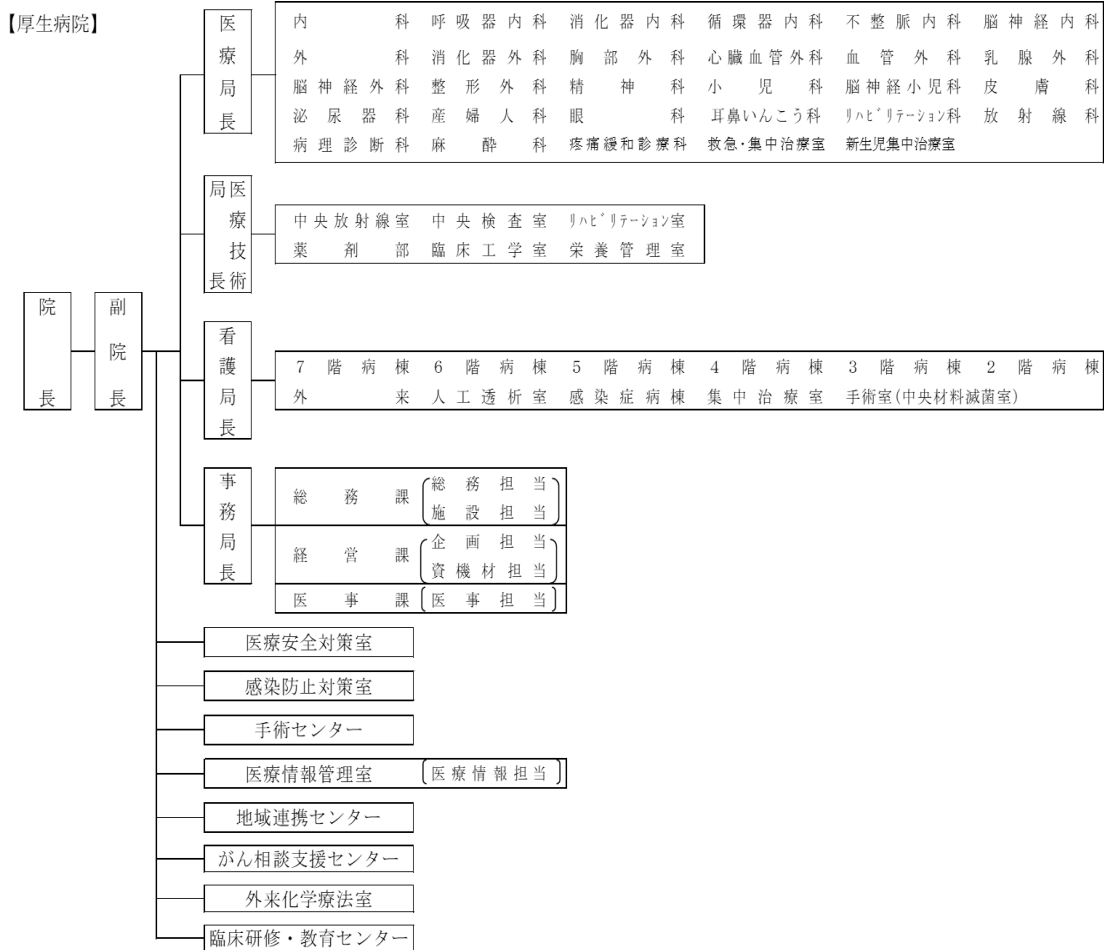
※2： 二次救急医療：主に中等症の傷病者、入院治療を要する中等患者に提供する医療である。

## 第4節 病院局の組織機構

### 機 構

R6.4.1現在





(出典：令和5年度 鳥取県立病院年報 機構より)

## 第5節 県立中央病院、県立厚生病院の施設

### 第1項 県立中央病院の施設

R6.4.1現在

区 分	許可病床	診 療 科 等
屋上		ヘリポート
11階 南病棟	42	血液内科、呼吸器内科
10階 北病棟	56	感染症病床(4床)、結核病床(10床)、呼吸器内科、 緩和ケア内科、リウマチ・膠原病内科
南病棟	20	緩和ケア内科
9階 北病棟	45	整形外科、眼科、耳鼻いんこう科
南病棟	45	総合内科
8階 北病棟	45	消化器外科、泌尿器科、歯科口腔外科、形成外科
南病棟	45	消化器内科、皮膚科、放射線科、腎臓内科、糖尿病・内分泌・代謝内科
7階		事務局、看護局管理室、医療情報管理室、医局、研修医室 医療安全・感染防止対策室、チーム医療推進室
6階 北病棟	45	心臓内科、心臓血管外科、呼吸器・乳腺・内分泌外科
南病棟	45	脳神経内科、脳神経外科
5階 北病棟	28	小児科、小児外科
N I C U	24	小児科
南病棟	36	産婦人科
4階 集中治療 センター	22	H C U、透析室、手術センター
3階		外来、中央処置室・外来治療室、中央検査室、栄養管理室、厨房、 防災センター
2階	20	救命救急病棟、救急外来、中央放射線室、内視鏡センター、薬局 健診センター、患者支援センター、食堂・売店
1階		総合受付、多目的ホール、霊安室
計	518床	

## 第2項 県立厚生病院の施設

R6.4.1現在

区 分	許可病床	診 療 科 等
外来・中央診療棟	屋上	緊急用ヘリポート
	6階	4 感染症病室（4床）
	5階	医療情報管理室、会議室、図書室、レストラン
	4階	医局、管理部門、事務部門、医療安全対策室、感染防止対策室、臨床研修・教育センター
	3階	手術センター、人工透析室、臨床工学室、麻酔科
	2階	外来（精神科、皮膚科、小児科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科）、 中央検査室、院内保育所
	1階	総合案内・受付、会計窓口、医事課、患者相談窓口、外来（内科、呼吸器内科、消化器 内科、脳神経内科、循環器内科、外科、消化器外科、整形外科、脳神経外科）、 救急外来・中央処置室、内視鏡室、地域連携センター、防災センター、売店、ATM、夜間受付
	地階	霊安室、業務洗濯室
病 棟	7階	43 地域包括ケア病棟（外科、整形外科、脳神経内科）
	6階	50 内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、泌尿器科
	5階	50 整形外科、脳神経外科、脳神経内科、洗濯室
	4階	50 小児科、内科、外科、消化器内科、消化器外科、耳鼻いんこう科
	3階	56 外科、消化器外科（46床）、集中治療室（10床）
	2階	51 産婦人科、内科、外科（乳腺疾患）、分娩室、新生児室
	1階	放射線科、中央放射線室、血管造影（アンギオ）室、リハビリテーション室、薬剤部、 栄養相談室、言語聴覚室、倉吉市病児保育施設
	地階	栄養管理室、調理室、コントロール室
患者支援棟	2階	外来化学療法室
	1階	がん相談支援センター、入退院支援センター、すずかけサロン
リニアック棟	1階	放射線治療
	計	304床

（出典：令和5年度 鳥取県立病院年報 施設より）



## 第6節 県立中央病院、県立厚生病院の看護体制

### 第1項 県立中央病院の看護体制

R6.4.1現在

病棟区分	看護単位 (許可病床数)	左の内訳		入院基本料	夜勤体制		摘要
		診療科	許可病床数		準夜	深夜	
11階 南病棟	42	血液内科、呼吸器内科	42	7:1	3	3	二交替
10階 南病棟	20	緩和ケア内科	20	緩和ケア病棟入院料	2	2	二交替
北 "	56	呼吸器内科、緩和ケア内科、リウマチ・膠原病内科 結核病床、感染症病床	56	7:1	3~4	3~4	二交替
9階 南病棟	45	総合内科	45	"	4	4	二交替
北 "	45	整形外科、眼科、耳鼻いんこう科	45	"	3~4	3~4	二交替
8階 北病棟	45	消化器外科、泌尿器科、歯科口腔外科、 形成外科	45	"	3~4	3~4	二交替
南 "	45	消化器内科、皮膚科、放射線科、腎臓内科 糖尿病・内分泌・代謝内科	45	"	3	3	一部三交替
6階 北病棟	45	心臓内科、心臓血管外科、 呼吸器・乳腺・内分泌外科	45	"	4	4	二交替
南 "	45	脳神経内科、脳神経外科	45	"	4	4	二交替
5階 北病棟	28	小児科、小児外科	28	"	3	3	二交替
南 "	24	新生児集中治療棟	24	3:1 6:1	3	4	一部三交替
4階 高次救急集中	22	産婦人科	36	"	3	4	一部三交替
2階 治療センター	20	ICU・HCU	22	2:1、4:1	5~6	5~6	二交替
	20	EC・ER	20	"	4	4	二交替
計	518		518		47~51	49~53	

### 第2項 県立厚生病院の看護体制

R6.4.1現在

病棟区分	看護単位 (許可病床数)	左の内訳		入院基本料	夜勤体制		摘要
		診療科	許可病床数		準夜	深夜	
7階 病棟	43	地域包括ケア病棟	43	13:1	3	3	全病棟 三交替
6階 病棟	50	内科、呼吸器内科、泌尿器科 循環器内科、消化器内科	50	7:1	3	3	一部二交替
5階 病棟	50	整形外科、脳神経外科 脳神経内科	50	7:1	3	3	
4階 病棟	50	小児科、外科、内科、 消化器内科、消化器外科 耳鼻いんこう科	50	7:1	3	3	
3階 病棟	46	外科、消化器外科	46	7:1	3	3	
2階 病棟	51	産婦人科、内科、外科(乳腺疾患)、分娩室、 新生児室	51	7:1	4	4	
集中治療室	10		10	4:1	3	3	
外来・中央診 療棟6階	4	感染症病室	4				
計	304		304		22	22	

(出典：令和5年度 鳥取県立病院年報 看護体制より)

## 第7節 病院局の組織及び所掌事務について

鳥取県病院局の組織及び所掌事務については、鳥取県病院局組織規程に定めている。

### 第1項 病院の内部組織

鳥取県病院局組織規程第5条（病院の内部組織の設置）より、「次の表の第1欄に掲げる病院ごとに、同表の第2欄に掲げる局、室及びセンターを置き、その事務を所掌させるため、同表の第3欄に掲げる科、室、部、課及びセンターを置き、鳥取県立中央病院医療局の内科、放射線科及び災害科の事務を所掌させるため、同表の第4欄に掲げる室を置く。」としている。

第1欄	第2欄	第3欄	第4欄
鳥取県立中央病院	医療局	内科	内視鏡室
			化学療法室
		感染症・総合内科	
		脳神経内科	
		心臓内科	
		呼吸器内科	
		リウマチ・膠原病内科	
		消化器内科	
		腎臓内科	
		血液内科	
		糖尿病・内分泌・代謝内科	
		腫瘍内科	
		緩和ケア内科	
		外科	
		消化器外科	
		呼吸器・乳腺・内分泌外科	
		心臓血管外科	
		脳神経外科	
		小児外科	
		整形外科	
		形成外科	
		精神科	
		小児科	
		皮膚科	
		泌尿器科	
		産婦人科	

	眼科
	耳鼻いんこう科
	リハビリテーション科
	放射線科
	画像診断室
	放射線治療室
	病理診断科
	臨床検査科
	輸血科
	救急科
	歯科口腔外科
	麻酔科
	救急集中治療科
	救急外傷外科
	小児救急集中治療科
	災害科
	災害対策室
	健診室
	血液浄化室
医療技術局	中央放射線室
	中央検査室
	リハビリテーション室
	薬剤部
	臨床工学室
	栄養管理室
看護局	
事務局	総務課
	経営戦略課
医療安全対策室	
感染防止対策室	
手術センター	
医療情報管理室	
高次救急集中治療センター	救命救急センター
	集中治療センター
周産期母子センター	新生児集中治療室
患者支援センター	がん相談支援センター
職員支援室	
臨床研修センター	
糖尿病教育センター	
脳卒中センター	
心臓病センター	
がんセンター	

第1欄	第2欄	第3欄	第4欄
鳥取県立厚生病院	医療局	内科	
		呼吸器内科	
		消化器内科	
		循環器内科	
		不整脈内科	
		脳神経内科	
		外科	
		消化器外科	
		胸部外科	
		心臓血管外科	
		血管外科	
		乳腺外科	
		脳神経外科	
		整形外科	
		精神科	
		小児科	
		脳神経小児科	
		皮膚科	
		泌尿器科	
		産婦人科	
		眼科	
		耳鼻いんこう科	
		リハビリテーション科	
		放射線科	
		病理診断科	
		麻酔科	
	疼痛緩和診療科		
	救急・集中治療室		
	新生児集中治療室		
	医療技術局	中央放射線室	
		中央検査室	
		リハビリテーション室	
		薬剤部	
		臨床工学室	
		栄養管理室	
		看護局	
	事務局	総務課	
		経営課	
		医事課	

医療安全対策室	
感染防止対策室	
手術センター	
医療情報管理室	
患者支援・地域連携センター	
がんセンター	がん相談支援センター
	外来化学療法室
臨床研修・教育センター	

## 第2項 病院の所掌事務

医療局	診療科	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 診療及び分べんに関すること。</li> <li>2 診療室の管理に関すること。</li> <li>3 医学研究及び医師の臨床研修に関すること。</li> <li>4 院内の疾病感染予防に関すること。</li> <li>5 医療に関する文書及び記録の作成並びに整理保管に関すること。</li> <li>6 その他医療に必要な事項に関すること。</li> </ol>
	健診室	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 人間ドック等総合健診に関すること。</li> <li>2 健康相談及び健康教育に関すること。</li> <li>3 健診室の管理に関すること。</li> <li>4 その他総合健診に必要な事項に関すること。</li> </ol>
	救急・集中治療室	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 新生児以外の患者の救急・集中治療に関すること。</li> <li>2 救急・集中治療室の管理に関すること。</li> <li>3 その他新生児以外の患者の救急・集中治療に必要な事項に関すること。</li> </ol>
	新生児集中治療室	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 新生児の集中治療に関すること。</li> <li>2 新生児集中治療室の管理に関すること。</li> <li>3 その他新生児の集中治療に必要な事項に関すること。</li> </ol>
	血液浄化室	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 血液浄化に関すること。</li> <li>2 血液透析、急性腎不全等の医療に関すること。</li> <li>3 血液浄化室の管理に関すること。</li> <li>4 その他血液浄化に必要な事項に関すること。</li> </ol>
医療技術局	中央放射線室	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 診療用及び治療用放射線に関すること。</li> <li>2 放射線検査測定に関すること。</li> <li>3 中央放射線室の管理に関すること。</li> <li>4 放射線に関する文書及び記録の作成並びに整理保管に関すること。</li> <li>5 その他放射線に必要な事項に関すること。</li> </ol>
	中央検査室	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 化学細菌及び病理その他医学的検査に関すること。</li> <li>2 中央検査室の管理に関すること。</li> <li>3 検査に関する文書及び記録の作成並びに整理保管に関すること。</li> <li>4 その他検査に必要な事項に関すること。</li> </ol>
	リハビリテーション室	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 機能訓練に関すること。</li> <li>2 リハビリテーション室の管理に関すること。</li> <li>3 機能訓練に関する文書及び記録の作成並びに整理保管に関すること。</li> </ol>
	薬剤部	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 調剤及び製剤に関すること。</li> <li>2 薬品の検査及び出納に関すること。</li> <li>3 薬品及び衛生材料の需要計画に関すること。</li> <li>4 調剤室、製剤室及び薬品倉庫の管理に関すること。</li> <li>5 薬事に関する文書及び記録の作成並びに整理保管に関すること。</li> <li>6 その他薬事に必要な事項に関すること。</li> </ol>

	臨床工学室	医療機器の保守、管理及び操作に関すること。
	栄養管理室	1 患者給食及び栄養指導に関すること。 2 給食材料の購入及び保管に関すること。 3 給食用器器具の管理に関すること。
看護局		1 患者の看護及び診療介助に関すること。 2 看護師、准看護師、助産師及び看護助手の配置、勤務及び保健衛生に関すること。 3 看護師の教育及び研修に関すること。 4 看護学生の教育に関すること。 5 病棟及び分べん室の管理に関すること。 6 手術室の運営に関すること。 7 看護に関する文書及び記録の作成並びに整理保管に関すること。 8 その他看護に必要な事項に関すること。
事務局	総務課	1 病院の事務の総合調整に関すること。 2 公印及び文書(他の所掌に属するものを除く。)の管理に関すること。 3 病院の職員の人事及び労務に関すること。 4 病院の職員の給与、勤務時間その他の勤務条件に関すること。 5 病院の職員の研修に関すること。 6 病院の職員の衛生管理及び厚生福利に関すること。 7 法令による申請、報告及び諸届に関すること(他の所掌に属するものを除く。) 8 資産(器械及び備品を除く。)の取得、管理及び処分に関すること。 9 施設の管理及び保全に関すること。 10 施設の営繕に関すること。 11 他の所掌に属しないこと。
	経営戦略課及び経営課	1 病院の経営分析及び経営改善の企画に関すること。 2 病院の情報化に関すること。 3 予算及び決算に関すること。 4 出納その他会計に関すること。 5 財務諸統計に関すること。 6 器械及び備品の取得、管理並びに処分に関すること。 7 物品の出納及び管理に関すること。 8 薬品、診療材料等の購入及び交付に関すること。 9 医療機器の保守点検に関すること。
	医事課	1 患者の受付及び入退院事務に関すること。 2 医療扶助に関すること。 3 社会保険に関すること。 4 医療費の請求事務に関すること。 5 診断書及び各種証明書等の発行及び保管に関すること。 6 医事に関する各科、各病棟等との連絡調整に関すること。
医療安全対策室		1 院内の医療安全管理に関する指導、企画及び調整に関すること。 2 その他医療安全対策に必要な事項に関すること。
感染防止対策室		1 院内の感染防止に関する指導、企画及び調整に関すること。 2 その他感染防止対策に必要な事項に関すること。
手術センター		1 手術に関すること。 2 手術センターの管理に関すること。 3 その他手術に必要な事項に関すること。
医療情報管理室		1 医療情報の総合分析に関すること。 2 電子カルテシステムに関すること。 3 カルテの管理に関すること。 4 診療記録の整理及び統計に関すること。 5 その他診療記録等に必要な事項に関すること。

高次救急集中治療センター	救命救急センター	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 救命救急医療に関すること。</li> <li>2 救命救急センターの管理に関すること。</li> <li>3 その他救命救急医療に必要な事項に関すること。</li> </ol>
	集中治療センター	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 重症入院患者に対する緊急の医療に関すること。</li> <li>2 新生児以外の患者の集中治療及び高度治療に関すること。</li> <li>3 集中治療センターの管理に関すること。</li> <li>4 その他重症入院患者に対する緊急の医療並びに新生児以外の患者の集中治療及び高度治療に必要な事項に関すること。</li> </ol>
周産期母子センター		<ol style="list-style-type: none"> <li>1 周産期救急医療に関すること。</li> <li>2 新生児の集中治療及び高度治療に関すること。</li> <li>3 周産期母子センターの管理に関すること。</li> <li>4 その他周産期救急医療並びに新生児の集中治療及び高度治療に必要な事項に関すること。</li> </ol>
患者支援センター		<ol style="list-style-type: none"> <li>1 がん相談支援その他患者等の医療、福祉等に係る相談及び支援に関すること(他の所掌に属するものを除く。)</li> <li>2 へき地の医療支援に関すること。</li> <li>3 地域における医療機関との連携及び支援に関すること。</li> <li>4 医療社会事業に関すること。</li> <li>5 患者の受付及び入院事務に関すること。</li> <li>6 医療扶助に関すること。</li> <li>7 社会保険に関すること。</li> <li>8 医療費の請求事務に関すること。</li> <li>9 診断書及び各種証明書等の発行及び保管に関すること。</li> <li>10 医事に関する各科、各病棟等との連絡調整に関すること。</li> <li>11 患者支援センターの管理に関すること。</li> </ol>
患者支援・地域連携センター		<ol style="list-style-type: none"> <li>1 患者等の医療、福祉等に係る相談及び支援(がん相談支援に係るものを除く。)に関すること。</li> <li>2 患者の入退院支援に関すること。</li> <li>3 へき地の医療支援に関すること。</li> <li>4 地域における医療機関との連携及び支援に関すること。</li> <li>5 医療社会事業に関すること。</li> <li>6 患者支援・地域連携センターの管理に関すること。</li> </ol>
職員支援室		<ol style="list-style-type: none"> <li>1 職員の勤務環境等の改善に関すること。</li> <li>2 職員の相談支援に関すること。</li> <li>3 院内保育に関すること。</li> <li>4 職員支援室の管理に関すること。</li> </ol>
臨床研修センター		<ol style="list-style-type: none"> <li>1 臨床研修医の管理監督に関すること。</li> <li>2 臨床研修支援センターの管理に関すること。</li> <li>3 臨床研修に関する文書及び記録の作成並びに整理保管に関すること。</li> </ol>
臨床研修・教育センター		<ol style="list-style-type: none"> <li>1 臨床研修医の管理監督に関すること。</li> <li>2 医学又は医療を専攻する学生(看護学生を除く。)の教育に関すること。</li> <li>3 臨床研修・教育センターの管理に関すること。</li> <li>4 臨床研修及び学生の教育に関する文書及び記録の作成並びに整理保管に関すること。</li> </ol>
糖尿病教育センター		<ol style="list-style-type: none"> <li>1 糖尿病についての教育に関すること。</li> <li>2 糖尿病教育センターの管理に関すること。</li> <li>3 その他糖尿病についての教育に必要な事項に関すること。</li> </ol>
脳卒中センター		<ol style="list-style-type: none"> <li>1 脳卒中患者の医療に関すること。</li> <li>2 脳卒中センターの管理に関すること。</li> <li>3 その他脳卒中患者の医療に必要な事項に関すること。</li> </ol>
心臓病センター		<ol style="list-style-type: none"> <li>1 心臓病患者の医療に関すること。</li> <li>2 心臓病センターの管理に関すること。</li> <li>3 その他心臓病患者の医療に必要な事項に関すること。</li> </ol>

がんセンター (鳥取県立中央病院)		<ul style="list-style-type: none"> <li>1 がん患者の医療に関すること。</li> <li>2 がんセンターの管理に関すること。</li> <li>3 その他がん患者の医療に必要な事項に関すること。</li> </ul>
がんセンター (鳥取県立厚生病院)	がん相談支援センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 がん患者の医療に関すること。</li> <li>2 がん相談支援に関すること。</li> <li>3 がん相談支援センターの管理に関すること。</li> <li>4 その他がん患者の医療に必要な事項に関すること(外来化学療法室の所掌に属するものを除く。)</li> </ul>
	外来化学療法室	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 外来化学療法に関すること。</li> <li>2 外来化学療法室の管理に関すること。</li> </ul>

(出所：鳥取県病院局組織規程第6条（病院の所掌事務）より監査人が作成)



## 第8節 病院局の職員の状況

### 第1項 職種別の職員の状況

(単位：人)

区分	中央病院			厚生病院			病院局総務課			計		
	定数 職員	会計 年度 任用 職員	計	定数 職員	会計 年度 任用 職員	計	定数 職員	会計 年度 任用 職員	計	定数 職員	会計 年度 任用 職員	計
医師	123	21	144	51	3	54				174	24	198
看護師	553	86	639	284	18	302				837	104	941
薬剤師	30	2	32	14		14				44	2	46
診療放射線技師	26	1	27	16		16				42	1	43
臨床検査技師	31	2	33	14	3	17				45	5	50
管理栄養士・栄養士	6	10	16	3	3	6				9	13	22
理学療法士	22		22	11		11				33		33
言語聴覚士	6		6	6		6				12		12
作業療法士	9		9	5		5				14		14
臨床工学技士	16		16	3		3				19		19
歯科衛生士	3	1	4							3	1	4
視能訓練士	3		3		1	1				3	1	4
臨床心理士	1	2	3	1		1				2	2	4
事務員	19	101	120	14	56	70	6	1	7	39	158	197
電気技師	3		3	1		1				4		4
機械技師	3	1	4	1		1				4	1	5
医療ソーシャルワーカー	8		8	5		5				13		13
診療情報管理士	5	2	7	5		5				10	2	12
保育士		2	2								2	2
自動車運転士												
ボイラ技士	1		1	1	4	5				2	4	6
施設管理員		5	5								5	5
調理師・調理員	10	5	15							10	5	15
医療助手		18	18		10	10					28	28
看護助手(病棟)		29	29		30	30					59	59
現業主事		3	3								3	3
その他		2	2								2	2
計	878	293	1,171	435	128	563	6	1	7	1,319	422	1,741

1. 医師の定数職員には、医療政策課本務の県派遣医師を含む。(派遣医師中央病院 17人、厚生病院 8人)
2. 医師の会計年度任用職員には、臨床研修医を含む。(臨床研修医 中央病院 15人、厚生病院 3人)
3. 病院事業管理者は除く。また、育休、休職は除く。
4. 会計年度任用職員には、採用前提の臨時的任用職員を含む。その他は、産業医、衛生管理者。

(出所：令和5年度 鳥取県立病院年報を基に監査人が作成)

## 第2項 病床100床当たりの職員数

(単位：人)

区分	中央病院					厚生病院					計				
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
医師	22.8	24.7	27.0	27.6	27.2	17.8	18.8	19.4	18.8	17.4	21.0	22.5	24.2	24.3	23.6
看護部門	109.1	127.6	130.7	132.6	133.7	100.0	102.0	111.5	108.2	107.0	105.7	118.1	123.6	123.6	123.8
薬剤部門	4.9	5.6	6.0	6.4	6.4	4.7	5.6	6.6	6.6	4.6	4.8	5.6	6.2	6.4	5.7
事務部門	18.5	26.3	26.8	27.0	27.6	19.8	26.0	27.3	24.3	24.3	19.0	26.2	27.0	26.0	26.4
給食部門	5.8	7.3	6.9	6.6	6.0	2.5	3.3	3.0	1.6	2.0	4.6	5.8	5.5	4.7	4.5
放射線部門	4.4	4.8	4.8	5.0	5.6	4.5	4.6	4.9	4.6	5.3	4.4	4.7	4.9	4.9	5.5
臨床検査部門	6.3	6.6	7.1	6.2	6.6	5.9	5.9	6.6	5.3	4.9	6.2	6.3	6.9	5.8	6.0
その他部門	14.6	17.2	18.3	18.7	19.7	12.9	26.0	11.8	14.1	14.1	14.0	20.4	15.9	17.0	17.6
全職員	186.5	220.1	227.8	230.1	232.8	168.1	192.1	191.1	183.6	179.6	179.7	209.7	214.2	212.9	213.1

(出所：令和5年度 鳥取県立病院年報を基に監査人が作成)

## 第3項 職員別平均給与月額

(単位：円)

中央病院										
区分	R1年度		R2年度		R3年度		R4年度		R5年度	
	金額	比率	金額	比率	金額	比率	金額	比率	金額	比率
医師	1,304,281	100%	1,293,015	99.1%	1,328,585	101.9%	1,323,975	101.5%	1,355,052	103.9%
看護師	422,277	100%	411,402	97.4%	418,396	99.1%	421,025	99.7%	435,605	103.2%
医療技術員	437,599	100%	431,981	98.7%	424,122	96.9%	420,455	96.1%	428,334	97.9%
事務職員	496,207	100%	458,886	92.5%	514,512	103.7%	545,084	109.9%	539,719	108.8%
その他職員	446,405	100%	423,840	94.9%	439,956	98.6%	464,987	104.2%	463,695	103.9%
全職員	537,280	100%	524,477	97.6%	537,088	100.0%	543,018	101.1%	553,095	102.9%

(単位：円)

厚生病院										
区分	R1年度		R2年度		R3年度		R4年度		R5年度	
	金額	比率	金額	比率	金額	比率	金額	比率	金額	比率
医師	1,357,797	100%	1,354,627	99.8%	1,284,964	94.6%	1,195,393	88.0%	1,426,993	105.1%
看護師	472,547	100%	476,786	100.9%	444,763	94.1%	436,474	92.4%	494,329	104.6%
医療技術員	456,196	100%	423,890	92.9%	421,168	92.3%	389,002	85.3%	458,090	100.4%
事務職員	505,026	100%	628,906	124.5%	478,353	94.7%	444,692	88.1%	651,984	129.1%
その他職員	521,464	100%	488,191	93.6%	407,599	78.2%	485,500	93.1%	490,249	94.0%
全職員	579,276	100%	581,831	100.4%	539,300	93.1%	515,871	89.1%	611,058	105.5%

(単位：円)

中央病院、厚生病院 合計										
区分	R 1 年度		R 2 年度		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
	金額	比率	金額	比率	金額	比率	金額	比率	金額	比率
医 師	1,321,588	100%	1,312,700	99.3%	1,315,277	99.5%	1,286,222	97.3%	1,376,580	104.2%
看 護 師	438,454	100%	431,888	98.5%	426,812	97.3%	425,938	97.1%	454,032	103.6%
医療技術員	443,866	100%	429,153	96.7%	423,152	95.3%	410,040	92.4%	438,048	98.7%
事務職員	500,020	100%	519,891	104.0%	499,821	100.0%	503,925	100.8%	579,426	115.9%
その他職員	470,288	100%	442,408	94.1%	431,867	91.8%	466,444	99.2%	465,737	99.0%
全 職 員	551,134	100%	542,928	98.5%	537,801	97.6%	534,362	97.0%	571,277	103.7%

(出所：令和5年度 鳥取県立病院年報を基に監査人が作成)

(注) 平均基本給月額に平均手当月額を加算した金額。

(注) 金額右側の比率は、令和元年度を100とした場合の各年度の比率。

#### 第4項 職員別平均年齢

中央病院					
区分	R 1 年度	R 2 年度	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
医 師	38	37	37	39	32
看 護 師	34	33	34	36	31
医療技術員	36	34	36	36	30
事務職員	45	42	42	43	45
その他職員	48	49	45	52	52
全 職 員	36	36	36	38	34

厚生病院					
区分	R 1 年度	R 2 年度	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
医 師	44	42	41	38	38
看 護 師	41	39	41	43	35
医療技術員	38	32	38	41	39
事務職員	46	47	46	44	49
その他職員	58	57	54	54	43
全 職 員	42	41	42	43	38

中央病院、厚生病院 合計					
区分	R 1 年度	R 2 年度	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
医 師	40	39	38	38	34
看 護 師	37	35	36	38	32
医療技術員	37	34	37	38	33
事務職員	46	44	44	43	46
その他職員	51	52	48	53	51
全 職 員	38	38	38	40	35

(出所：令和5年度 鳥取県立病院年報を基に監査人が作成)

## 第9節 施設の概要

### 第1項 県立中央病院の施設の概要

概要	
名称	鳥取県立中央病院
所在地	鳥取市江津730番地
敷地面積	56,937平方メートル
延床面積	53,090平方メートル
階数	地上11階
構造	鉄骨鉄筋コンクリート、鉄骨造及び鉄筋コンクリート造（免震構造）
病床数	518床 （一般504床、結核10床、感染4床） （一般病床のうち、緩和ケア20床、EC16床、E-ICU4床、ICU6床、HCU16床、NICU12床、GCU12床、MFICU3床）
駐車台数	794台

階構成	
11階	11階南病棟
10階	10階南病棟 10階北病棟
9階	9階南病棟 9階北病棟
8階	8階南病棟 8階北病棟
7階	事務局 医局
6階	6階南病棟 6階北病棟 リハビリテーション室
5階	5階南病棟 5階北病棟 NICU
4階	手術センター 集中治療センター 透析室
3階	外来 採血室 中央処置室 外来治療室 化学療法室 中央検査室
2階	高次救急集中治療センター 小児外来 患者支援センター 中央放射線室 薬剤部 コンビニ レストラン
1階	エントランスホール 総合受付 多目的ホール

（出典：県立中央病院ホームページより）

## 第2項 県立厚生病院の施設の概要

施設・規模	
<b>種別</b>	
一般病院、救急告示病院	
<b>施設指定</b>	
災害拠点病院	
第一種・第二種感染症指定医療機関	
エイズ協力病院	
臨床研修指定病院	
地域がん診療連携拠点病院	
地域医療支援病院	
学会認定施設（35施設）	
日本医療機能評価機構認定病院<3rdG:Ver.2.0>	
<b>診療科目等</b>	
内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、脳神経内科、外科、胸部外科、消化器外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、麻酔科（22科）	
<b>許可病床数</b>	
一般	300床
感染症（第一種）	2床
感染症（第二種）	2床
<b>施設</b>	
<b>敷地面積</b>	<b>建築延面積</b>
病院敷地	17,443.97平方メートル
駐車場敷地	3,412.65平方メートル
公舎敷地	3,594.63平方メートル
計	24,451.25平方メートル
病棟建物	11,382.06平方メートル
外来・中央診療棟	11,433.20平方メートル
患者支援棟	512.78平方メートル
リニアック棟	305.11平方メートル
ポンプ室等	101.20平方メートル
医師公舎	1,870.39平方メートル
計	25,604.74平方メートル

## ■ 各室等の配置

### 外来・中央診療棟

屋上	緊急用ヘリポート
6階	感染症病室 (4床)
5階	医療情報管理室、会議室、図書室、レストラン
4階	医局、管理部門、事務部門、医療安全対策室、感染防止対策室、臨床研修・教育センター
3階	手術センター、人工透析室、臨床工学室、麻酔科
2階	外来 (皮膚科、小児科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科) 中央検査室、院内保育所
1階	総合案内・受付、会計窓口、医事課、患者相談窓口、外来 (内科、呼吸器内科、消化器内科、脳神経内科、循環器内科、外科、消化器外科、整形外科、脳神経外科) 救急外来・中央処置室、内視鏡室、患者支援・地域連携センター、防災センター、売店、ATM、夜間受付
地階	壺安室、業務洗濯室

### 病棟

7階	脳神経外科、脳神経内科	43床
6階	内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、泌尿器科	50床
5階	整形外科、皮膚科、洗濯室	50床
4階	小児科、内科、外科、消化器内科、消化器外科、耳鼻いんこう科	50床
3階	外科、消化器外科 (46床)、集中治療室 (10床)	56床
2階	産婦人科、内科、外科 (乳腺疾患)、分娩室、新生児室	51床
1階	放射線科、中央放射線室、血管造影 (アンギオ) 室、リハビリテーション室、薬剤部、栄養相談室、言語聴覚室、倉吉市病児保育施設	-
地階	栄養管理室、調理室、コントロール室	-

### 患者支援棟

2階	外来化学療法室
1階	精神科、がん相談支援センター、すずかけサロン

### リニアク棟

1階	放射線治療
----	-------

(出典：県立厚生病院ホームページより)

## 第10節 病院局に関する規程

	例規名称	制定年月日	種別	番号
通則	鳥取県営病院事業の設置等に関する条例	昭和39年3月30日	条例	第12号
	鳥取県営病院事業の設置等に関する条例施行規程	平成7年3月31日	病院局管理規程	第9号
	鳥取県立中央病院院内保育所設置運営規程	平成24年12月28日	病院局管理規程	第4号
	鳥取県立厚生病院院内保育所設置運営規程	平成21年9月11日	病院局管理規程	第6号
組織等	鳥取県病院局組織規程	平成7年3月31日	病院局管理規程	第1号
	鳥取県病院局に勤務する職員の職の設置に関する規程	平成7年3月31日	病院局管理規程	第2号
	鳥取県病院局事務決裁規程	平成7年3月31日	病院局管理規程	第4号
	鳥取県営病院事業の管理者の職務を行う職員を定める規程	平成7年3月31日	病院局管理規程	第3号
	鳥取県病院局文書管理規程	平成7年3月31日	病院局企業訓令	第2号
	鳥取県病院局公印規程	平成7年3月31日	病院局企業訓令	第3号
人事	鳥取県病院局企業職員定数条例	平成18年3月28日	条例	第13号
	日本国籍を有しない者を任用することができない職の範囲を定める規程	平成12年3月31日	病院局管理規程	第1号
	鳥取県病院局企業職員の任免発令規程	平成7年3月31日	病院局企業訓令	第1号
	鳥取県病院局に勤務する職員のうち主要な職員の範囲を定める規則	平成7年3月28日	規則	第11号
	病院局企業職員の給与の種類及び基準に関する条例	平成7年3月10日	条例	第3号
	鳥取県病院局企業職員の給与に関する規程	平成7年3月31日	病院局管理規程	第7号
	病院局企業職員の給与の特例に関する規程	平成17年3月31日	病院局管理規程	第2号
	雇用機会創出等のための病院局企業職員の給与の特例に関する規程	平成14年3月29日	病院局管理規程	第1号
	鳥取県病院局企業職員等の旅費規程	平成7年3月31日	病院局管理規程	第8号
	鳥取県病院局企業職員就業規則	平成7年3月31日	病院局管理規程	第6号
	鳥取県病院局企業職員安全衛生管理規程	平成7年3月31日	病院局企業訓令	第5号
	鳥取県病院局企業職員研修規程	平成7年3月31日	病院局企業訓令	第6号
	財務	鳥取県病院局財務規程	平成7年3月31日	病院局管理規程
庁舎管理等	鳥取県病院局庁舎管理規程	平成7年3月31日	病院局管理規程	第10号
	鳥取県病院局宿舍管理規程	平成7年3月31日	病院局管理規程	第11号

(出所：鳥取県ホームページ 鳥取県条例検索システムを参考に監査人が作成)

## 第4章 病院局に係る統計資料

### 第1節 患者の状況及び病床利用状況

#### 【延べ入院患者数及び延べ外来患者数】

(単位：人)

区分		R 1 年度	R 2 年度	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
中央病院	入 院	148,269	142,688	150,001	139,597	145,795
	外 来	180,708	165,763	187,840	197,403	194,826
厚生病院	入 院	89,432	78,947	81,864	78,076	80,466
	外 来	118,771	118,535	133,219	134,155	123,887
合計	入 院	237,701	221,635	231,865	217,673	226,261
	外 来	299,479	284,298	321,059	331,558	318,713

(出所：令和5年度 鳥取県立病院年報を基に監査人が作成)

#### 【1日平均患者数】

(単位：人)

区分		R 1 年度	R 2 年度	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
中央病院	入 院	405.1	390.9	411.0	382.5	398.3
	外 来	749.8	682.2	776.2	812.4	801.8
厚生病院	入 院	244.3	216.3	224.3	213.9	219.9
	外 来	492.8	487.8	550.5	552.1	509.8
合計	入 院	649.5	607.2	635.2	596.4	618.2
	外 来	1,242.7	1,170.0	1,326.7	1,364.4	1,311.6

(出所：令和5年度 鳥取県立病院年報を基に監査人が作成)



【病床利用率及び平均在院日数】

区分		R 1 年度	R 2 年度	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
中央病院	病床数（床）	518	518	518	518	518
	病床利用率（％）	78.2	75.5	79.3	73.8	76.9
	平均在院日数（日）	12.6	12.8	11.7	10.6	10.6
厚生病院	病床数（床）	304	304	304	304	304
	病床利用率（％）	80.4	71.1	73.8	70.4	72.3
	平均在院日数（日）	12.9	12.3	12.2	12.6	12.9
合計	病床数（床）	822	822	822	822	822
	病床利用率（％）	79.0	73.9	77.3	72.6	75.2
	平均在院日数（日）	12.6	12.4	11.7	11.1	11.2

（出所：令和 5 年度 鳥取県立病院年報を基に監査人が作成）

（注）利用率（％）及び平均在院日数は、一般、結核、感染症の入院患者に係る数値。

## 第2節 診療収益状況

	区分	単位	R 1 年度	R 2 年度	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	
中央病院	入院収益	千円	10,262,899	10,440,750	11,714,529	11,749,996	12,922,069	
	外来収益		3,698,943	3,648,317	4,095,642	4,322,569	4,745,529	
	その他医業収益		325,481	329,761	393,090	365,732	312,894	
	医業収益合計		14,287,323	14,418,828	16,203,261	16,438,297	17,980,492	
	職員1人1日当 たり診療収入	医師	円	322,296	298,833	310,881	316,041	343,989
		看護部門	円	61,311	57,744	63,193	64,242	69,240
	患者1人1日当 たり診療収入	入院	円	69,219	73,172	78,096	78,333	88,632
		外来	円	20,470	22,009	21,804	23,012	24,358
	患者1人1日当 たり薬品費	投薬	円	1,158	1,257	1,293	1,089	1,251
		注射	円	5,159	5,574	5,576	6,020	7,024
厚生病院	入院収益	千円	4,901,205	4,743,506	4,829,476	4,949,648	4,876,704	
	外来収益		1,953,951	1,902,841	2,198,411	2,282,415	2,226,398	
	その他医業収益		164,632	154,185	168,371	154,816	114,118	
	医業収益合計		7,019,788	6,800,532	7,196,258	7,386,879	7,217,220	
	職員1人1日当 たり診療収入	医師	円	349,753	319,459	324,959	354,374	366,196
		看護部門	円	60,876	56,830	56,699	58,660	58,152
	患者1人1日当 たり診療収入	入院	円	54,804	60,085	58,994	63,395	60,606
		外来	円	16,451	16,053	16,502	17,013	17,971
	患者1人1日当 たり薬品費	投薬	円	476	546	423	427	560
		注射	円	3,974	4,191	4,667	4,777	4,774
合計	入院収益	千円	15,164,104	15,184,256	16,544,005	16,699,644	17,798,773	
	外来収益		5,652,894	5,551,158	6,294,053	6,604,984	6,971,927	
	その他医業収益		490,113	483,946	561,461	520,548	427,012	
	医業収益合計		21,307,111	21,219,360	23,399,519	23,825,176	25,197,712	
	職員1人1日当 たり診療収入	医師	円	330,849	305,148	315,082	316,600	350,076
		看護部門	円	61,167	57,448	61,042	61,970	65,651
	患者1人1日当 たり診療収入	入院	円	63,795	68,510	71,352	76,719	78,665
		外来	円	18,876	19,526	19,604	19,921	21,875
	患者1人1日当 たり薬品費	投薬	円	894	979	954	814	992
		注射	円	4,699	5,034	5,222	5,435	6,180

(出所：令和5年度 鳥取県立病院年報を基に監査人が作成)

(注) 収益は、消費税抜き金額を記載。

### 第3節 診療の状況

区分		単位	R 1 年度	R 2 年度	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	
中央病院	手術件数	件	3,979	3,873	4,269	4,707	4,665	
	放射線検査延人数	人	93,999	89,671	102,949	103,182	106,939	
	救命救急センター利用延患者数	人	2,682	2,656	2,837	2,231	2,735	
	検査件数	件	2,159,800	2,100,074	2,295,490	2,399,893	2,515,054	
	内視鏡検査件数	件	7,613	8,010	8,498	8,457	9,144	
	リハビリテーション実施件数	件	70,512	75,215	78,839	71,674	73,702	
	人工透析延患者数	人	1,529	1,817	1,717	1,315	1,553	
	人間ドック検診者数	人	2,017	1,722	2,000	2,019	2,045	
	分娩件数	人	359	338	375	405	309	
	NICU入院患者数	人	309	341	290	350	288	
	調剤処方箋枚数及び院外処方率	入院	枚	81,444	82,301	91,816	84,863	88,338
		外来	枚	10,317	7,837	9,665	9,596	9,670
		院外	枚	82,153	78,323	85,582	90,326	90,950
院外処方率		%	88.8	90.9	89.9	90.4	90.4	
給食の状況（延給食数）	食	334,313	328,300	344,087	316,856	333,444		
厚生病院	手術件数	件	1,717	1,652	1,668	1,552	1,481	
	放射線検査延人数	人	52,084	50,206	50,812	50,517	50,785	
	救命救急センター利用延患者数	人	-	-	-	-	-	
	検査件数	件	1,054,312	1,040,362	1,086,055	1,094,529	1,101,653	
	内視鏡検査件数	件	4,767	4,369	4,592	4,090	4,155	
	リハビリテーション実施件数	件	48,969	46,710	47,812	46,893	48,785	
	人工透析延患者数	人	1,251	1,180	1,299	1,468	1,185	
	人間ドック検診者数	人	-	13	29	48	61	
	分娩件数	人	391	373	358	350	285	
	NICU入院患者数	人	-	-	-	-	-	
	調剤処方箋枚数及び院外処方率	入院	枚	31,431	29,209	29,378	28,811	29,959
		外来	枚	12,873	5,246	8,465	8,672	13,306
		院外	枚	53,221	49,487	49,984	48,392	50,504
院外処方率		%	80.5	90.4	85.5	84.8	79.1	
給食の状況（延給食数）	食	208,303	183,342	191,539	183,046	188,864		
合計	手術件数	件	5,696	5,525	5,937	6,259	6,146	
	放射線検査延人数	人	146,083	139,877	153,761	153,699	157,724	
	救命救急センター利用延患者数	人	2,682	2,656	2,837	2,231	2,735	
	検査件数	件	3,214,112	3,140,436	3,381,545	3,494,422	3,616,707	
	内視鏡検査件数	件	12,380	12,379	13,090	12,547	13,299	
	リハビリテーション実施件数	件	119,481	121,925	126,651	118,567	122,487	
	人工透析延患者数	人	2,780	2,997	3,016	2,783	2,738	
	人間ドック検診者数	人	2,017	1,735	2,029	2,067	2,106	
	分娩件数	人	750	711	733	755	594	
	NICU入院患者数	人	309	341	290	350	288	
	調剤処方箋枚数及び院外処方率	入院	枚	112,875	111,510	121,194	113,674	118,297
		外来	枚	23,190	13,083	18,130	18,268	22,976
		院外	枚	135,374	127,810	135,566	138,718	141,454
院外処方率		%	85.4	90.7	88.2	88.4	86.0	
給食の状況（延給食数）	食	542,616	511,642	535,626	499,902	522,308		

（出所：令和5年度 鳥取県立病院年報を基に監査人が作成）

## 第5章 病院事業の決算概要（損益計算書・貸借対照表）

### 第1節 病院事業 比較損益計算書

病院事業 損益計算書（中央病院・厚生病院・病院統括管理費）

（単位：円）

科 目	令和 2年 4月 1日 令和 3年 3月31日		令和 3年 4月 1日 令和 4年 3月31日		令和 4年 4月 1日 令和 5年 3月31日		令和 5年 4月 1日 令和 6年 3月31日		令和 6年 4月 1日 令和 7年 3月31日	
	金 額	対収益	金 額	対収益	金 額	対収益	金 額	対収益	金 額	対収益
<b>1 医業収益</b>	21,219,359,776	100.0%	23,399,518,935	100.0%	23,825,175,625	100.0%	25,197,711,638	100.0%	26,147,873,772	100.0%
(1) 入院収益	15,184,255,268	71.6%	16,544,005,032	70.7%	16,699,643,892	70.1%	17,798,772,984	70.6%	18,569,518,305	71.0%
(2) 外来収益	5,551,158,423	26.2%	6,294,052,591	26.9%	6,604,983,734	27.7%	6,971,927,236	27.7%	7,142,869,019	27.3%
(3) その他医業収益	483,946,085	2.3%	561,461,312	2.4%	520,547,999	2.2%	427,011,418	1.7%	435,486,448	1.7%
<b>2 医業費用</b>	24,112,195,228	113.6%	26,055,951,304	111.4%	26,886,662,632	112.8%	27,831,905,710	110.5%	29,175,540,938	111.6%
(1) 給与費	12,530,042,714	59.1%	13,219,243,752	56.5%	13,691,971,210	57.5%	13,818,826,684	54.8%	14,604,202,682	55.9%
(2) 材料費	6,185,426,234	29.1%	7,036,139,824	30.1%	7,073,930,896	29.7%	7,740,437,503	30.7%	8,197,680,018	31.4%
(3) 経費	2,830,476,233	13.3%	2,984,131,154	12.8%	3,308,833,189	13.9%	3,439,490,826	13.7%	3,640,211,028	13.9%
(4) 減価償却費	2,517,561,555	11.9%	2,762,491,914	11.8%	2,740,437,442	11.5%	2,744,887,406	10.9%	2,634,447,406	10.1%
(5) 資産減耗費	12,396,516	0.1%	11,834,574	0.1%	12,662,013	0.1%	12,184,144	0.0%	12,682,327	0.0%
(6) 研究研修費	36,291,976	0.2%	42,110,086	0.2%	58,827,882	0.2%	76,079,147	0.3%	86,317,477	0.3%
<b>3 医業損益</b>	△ 2,892,835,452	△12.3%	△ 2,656,432,369	△11.4%	△ 3,061,487,007	△12.8%	△ 2,634,194,072	△10.5%	△ 3,027,667,166	△11.6%
<b>4 医業外収益</b>	5,340,170,154	25.2%	6,310,892,611	27.0%	6,030,909,881	25.3%	4,227,995,957	16.8%	3,480,545,820	13.3%
(1) 受取利息配当金	4,706,745	0.0%	5,317,784	0.0%	4,912,631	0.0%	5,079,045	0.0%	9,046,541	0.0%
(2) 他会計補助金	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
(3) 補助金	2,329,420,485	11.0%	3,063,479,171	13.1%	2,717,652,789	11.4%	902,189,870	3.6%	120,351,862	0.5%
(4) 負担金交付金	1,781,091,772	8.4%	1,815,078,944	7.8%	1,801,342,721	7.6%	1,773,590,657	7.0%	1,768,516,993	6.8%
(5) 長期前受金戻入	769,082,072	3.6%	1,009,539,614	4.3%	1,088,219,147	4.6%	1,165,781,339	4.6%	1,144,669,545	4.4%
(6) 退職給付引当金戻入額	50,010,025	—	0	—	0	—	0	—	23,435,602	0.1%
(7) 貸倒引当金戻入益	7,803,096	0.0%	5,002,887	0.0%	15,331,299	0.1%	14,386,085	0.1%	85,437	0.0%
(8) その他医業外収益	398,055,959	1.9%	412,474,211	1.8%	403,451,294	1.7%	366,968,961	1.5%	414,439,840	1.6%
<b>5 医業外費用</b>	1,452,780,752	6.8%	1,546,363,650	6.6%	1,538,542,204	6.5%	1,588,891,118	6.3%	1,623,331,147	6.2%
(1) 支払利息及び企業債取扱諸費	243,363,349	1.1%	233,607,744	1.0%	219,192,660	0.9%	203,910,178	0.8%	189,454,494	0.7%
(2) 長期前払消費税償却	213,508,298	1.0%	234,725,604	1.0%	238,209,065	1.0%	238,341,117	0.9%	185,089,892	0.7%
(3) 消費税及び地方消費税	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
(4) 雑損失	995,909,105	4.7%	1,078,030,302	4.6%	1,081,140,479	4.5%	1,146,639,823	4.6%	1,248,786,761	4.8%
<b>6 経常損益</b>	994,553,950	4.7%	2,108,096,592	9.0%	1,430,880,670	6.0%	4,910,767	0.0%	△ 1,170,452,493	△4.5%
<b>7 特別利益</b>	673,729,236	3.2%	128,949,662	0.6%	120,117,738	0.5%	102,518,885	0.4%	190,113,105	0.7%
(1) 固定資産売却益	0	—	43,440	0.0%	0	—	0	—	0	—
(2) 過年度損益修正益	0	—	8,164,814	0.0%	0	—	0	—	6,951,049	0.0%
(3) 長期前受金戻入	272,132,626	1.3%	16,383,560	0.1%	13,991,409	0.1%	12,921,473	0.1%	76,855,377	0.3%
(4) その他特別利益	401,596,610	1.9%	104,357,848	0.4%	106,126,329	0.4%	89,597,412	0.4%	106,306,679	0.4%
<b>8 特別損失</b>	2,273,959,279	10.7%	48,770,897	0.2%	39,925,333	0.2%	33,710,733	0.1%	46,286,576	0.2%
(1) 固定資産売却損	0	—	0	—	13,524	0.0%	0	—	289,670	0.0%
(2) 過年度損益修正損	0	—	0	—	0	—	0	—	6,931,317	0.0%
(3) 退職給付費	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
(4) その他特別損失	2,273,959,279	10.7%	48,770,897	0.2%	39,911,809	0.2%	33,710,733	0.1%	39,065,589	0.1%
<b>9 当年度純損益</b>	△ 605,676,093	△5.2%	2,188,275,357	9.4%	1,511,073,075	6.3%	73,718,919	0.3%	△ 1,026,625,964	△3.9%
<b>10 前年度繰越欠損金</b>	6,993,844,870	33.0%	7,599,520,963	32.5%	5,411,245,606	22.7%	3,900,172,531	15.5%	3,826,453,612	14.6%
<b>11 資本剰余金の処分</b>	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
<b>12 当年度未処理欠損金</b>	7,599,520,963	35.8%	5,411,245,606	23.1%	3,900,172,531	16.4%	3,826,453,612	15.2%	4,853,079,576	18.6%

（出所：鳥取県病院事業決算及び決算附属書類を基に監査人が作成）

（注1）対収益は、医業収益計を100とした場合の割合である。

（注2）△は、損失を表している。

## 第2節 病院事業 比較貸借対照表

病院事業 貸借対照表 (中央病院・厚生病院・病院統括管理費)

(単位：円)

科 目	令和 2年 4月 1日 令和 3年 3月31日		令和 3年 4月 1日 令和 4年 3月31日		令和 4年 4月 1日 令和 5年 3月31日		令和 5年 4月 1日 令和 6年 3月31日		令和 6年 4月 1日 令和 7年 3月31日	
	金 額	比 率	金 額	対前年	金 額	対前年	金 額	対前年	金 額	対前年
<b>1 固定資産</b>										
土地	935,056,908	100.0%	935,056,908	100.0%	935,056,908	100.0%	935,056,908	100.0%	935,056,908	100.0%
建物	36,929,861,679	100.0%	36,963,568,679	100.1%	36,963,568,679	100.0%	36,997,881,679	100.1%	37,059,641,679	100.2%
建物減価償却累計額	8,857,866,240	100.0%	10,257,401,117	115.8%	11,665,749,379	113.7%	13,072,028,717	112.1%	14,358,370,282	109.8%
構築物	1,326,431,944	100.0%	1,337,472,551	100.8%	1,337,472,551	100.0%	1,337,472,551	100.0%	1,337,472,551	100.0%
構築物減価償却累計額	176,086,158	100.0%	283,788,929	161.2%	392,485,354	138.3%	501,181,779	127.7%	609,878,204	121.7%
器械備品	13,094,489,931	100.0%	13,126,443,183	100.2%	13,202,248,333	100.6%	13,425,993,900	101.7%	14,040,307,615	104.6%
器械備品減価償却累計額	7,092,871,346	100.0%	7,850,252,953	110.7%	8,667,384,999	110.4%	9,402,957,627	108.5%	10,059,410,568	107.0%
車両	58,515,265	100.0%	59,064,355	100.9%	58,633,879	99.3%	58,633,879	100.0%	67,406,199	115.0%
車両減価償却累計額	55,084,994	100.0%	53,596,132	97.3%	53,582,697	100.0%	53,978,214	100.7%	54,373,731	100.7%
リース資産	61,320,000	100.0%	91,315,200	148.9%	72,475,200	79.4%	120,760,800	166.6%	141,504,000	117.2%
リース資産減価償却累計額	34,637,000	100.0%	49,391,840	142.6%	47,143,920	95.4%	28,761,950	61.0%	59,312,630	206.2%
建設仮勘定	0	100.0%	0	—	2,870,000	—	1,270,000	44.3%	0	—
その他有形固定資産	350,000	100.0%	350,000	100.0%	350,000	100.0%	350,000	100.0%	350,000	100.0%
その他有形固定資産減価償却累計額	332,500	100.0%	332,500	100.0%	332,500	100.0%	332,500	100.0%	332,500	100.0%
<b>有形固定資産合計</b>	<b>36,189,147,489</b>	<b>100.0%</b>	<b>34,018,507,405</b>	<b>94.0%</b>	<b>31,745,996,701</b>	<b>93.3%</b>	<b>29,818,178,930</b>	<b>93.9%</b>	<b>28,440,061,037</b>	<b>95.4%</b>
電話加入権	4,465,852	100.0%	4,465,852	100.0%	4,465,852	100.0%	4,465,852	100.0%	4,465,852	100.0%
水道施設利用権	262,544	100.0%	230,336	87.7%	198,128	86.0%	165,920	83.7%	133,712	80.6%
その他無形固定資産	31,083,304	100.0%	21,764,683	70.0%	16,557,200	76.1%	11,398,800	68.8%	10,358,400	90.9%
無形固定資産合計	35,811,700	100.0%	26,460,871	73.9%	21,221,180	80.2%	16,030,572	75.5%	14,957,964	93.3%
破産更生債権等	94,587,436	100.0%	89,634,689	94.8%	78,425,558	87.5%	59,016,375	75.3%	52,231,312	88.5%
貸倒引当金	94,693,786	100.0%	89,634,689	94.7%	78,425,558	87.5%	59,016,375	75.3%	52,231,312	88.5%
長期前払消費税	2,240,259,739	100.0%	2,058,967,760	91.9%	1,865,906,326	90.6%	1,700,738,403	91.1%	1,633,303,446	96.0%
その他投資	800,000,000	100.0%	2,000,000,000	250.0%	1,200,000,000	60.0%	2,000,000,000	166.7%	3,500,000,000	175.0%
投資合計	3,040,153,389	100.0%	4,058,967,760	133.5%	3,065,906,326	75.5%	3,700,738,403	120.7%	5,133,303,446	138.7%
<b>固定資産合計</b>	<b>39,265,112,578</b>	<b>100.0%</b>	<b>38,103,936,036</b>	<b>97.0%</b>	<b>34,833,124,207</b>	<b>91.4%</b>	<b>33,534,947,905</b>	<b>96.3%</b>	<b>33,588,322,447</b>	<b>100.2%</b>
<b>2 流動資産</b>										
現金預金	7,436,077,418	100.0%	8,183,362,910	110.0%	9,986,180,875	122.0%	10,179,198,252	101.9%	8,180,845,314	80.4%
未収金	4,417,096,308	100.0%	4,504,766,639	102.0%	4,826,684,695	107.1%	4,365,146,596	90.4%	4,247,410,417	97.3%
貸倒引当金	9,219,032	100.0%	8,919,999	96.8%	4,292,191	48.1%	3,777,417	88.0%	4,533,733	120.0%
貯蔵品	210,610,992	100.0%	225,026,159	106.8%	249,047,320	110.7%	243,091,425	97.6%	293,015,972	120.5%
前払費用	0	100.0%	0	—	0	—	0	—	0	—
有価証券	12,000,000	100.0%	12,000,000	100.0%	12,000,000	100.0%	12,000,000	100.0%	12,000,000	100.0%
その他流動資産	3,327,000	100.0%	7,286,708	—	5,820,213	79.9%	5,570,755	95.7%	4,345,758	78.0%
流動資産合計	12,069,892,686	100.0%	12,923,522,417	107.1%	15,075,440,912	116.7%	14,801,229,611	98.2%	12,733,083,728	86.0%
<b>資産合計</b>	<b>51,335,005,264</b>	<b>100.0%</b>	<b>51,027,458,453</b>	<b>99.4%</b>	<b>49,908,565,119</b>	<b>97.8%</b>	<b>48,336,177,516</b>	<b>96.8%</b>	<b>46,321,406,175</b>	<b>95.8%</b>

病院事業 貸借対照表 (中央病院・厚生病院・病院統括管理費)

(単位：円)

科 目	令和 2年 4月 1日 令和 3年 3月31日		令和 3年 4月 1日 令和 4年 3月31日		令和 4年 4月 1日 令和 5年 3月31日		令和 5年 4月 1日 令和 6年 3月31日		令和 6年 4月 1日 令和 7年 3月31日	
	金 額	比 率	金 額	対前年	金 額	対前年	金 額	対前年	金 額	対前年
<b>3 固定負債</b>										
企業債	30,503,580,200	100.0%	28,095,211,766	92.1%	25,395,937,611	90.4%	23,814,023,852	93.8%	22,732,925,140	95.5%
リース債務	13,537,800	100.0%	27,799,908	205.4%	16,306,620	58.7%	71,395,907	437.8%	57,392,819	80.4%
引当金	4,257,494,446	100.0%	4,398,639,172	103.3%	4,468,549,050	101.6%	4,951,958,577	110.8%	4,949,353,692	99.9%
<b>固定負債合計</b>	<b>34,774,612,446</b>	<b>100.0%</b>	<b>32,521,650,846</b>	<b>93.5%</b>	<b>29,880,793,281</b>	<b>91.9%</b>	<b>28,837,378,336</b>	<b>96.5%</b>	<b>27,739,671,651</b>	<b>96.2%</b>
<b>4 流動負債</b>										
企業債	2,761,097,195	100.0%	2,953,848,434	107.0%	3,166,954,155	107.2%	2,262,893,759	71.5%	2,333,878,712	103.1%
リース債務	15,279,840	100.0%	18,065,088	118.2%	11,493,288	63.6%	29,802,828	259.3%	33,017,688	110.8%
未払金	2,259,255,042	100.0%	1,754,436,739	77.7%	1,583,593,668	90.3%	1,821,558,190	115.0%	1,838,878,574	101.0%
前受金	4,189,000	100.0%	20,351,000	485.8%	19,555,000	96.1%	35,000	0.2%	0	—
引当金	624,161,400	100.0%	681,302,641	109.2%	714,650,929	104.9%	803,306,098	112.4%	859,231,311	107.0%
その他流動負債	111,163,251	100.0%	106,839,908	96.1%	113,635,119	106.4%	109,772,674	96.6%	123,141,635	112.2%
<b>流動負債合計</b>	<b>5,775,145,728</b>	<b>100.0%</b>	<b>5,534,843,810</b>	<b>95.8%</b>	<b>5,609,882,159</b>	<b>101.4%</b>	<b>5,027,368,549</b>	<b>89.6%</b>	<b>5,188,147,920</b>	<b>103.2%</b>
<b>5 繰延収益</b>										
受贈財産評価額	11,930,711	100.0%	12,328,261	103.3%	11,780,107	95.6%	11,078,241	94.0%	19,850,561	179.2%
補助金	1,683,738,038	100.0%	1,800,286,224	106.9%	1,862,690,865	103.5%	1,975,306,118	106.0%	2,043,717,590	103.5%
負担金	6,833,228,513	100.0%	7,504,075,627	109.8%	8,292,290,670	110.5%	9,084,073,872	109.5%	9,862,276,422	108.6%
その他長期前受金	491,528	100.0%	685,128	—	685,128	100.0%	685,128	100.0%	685,128	100.0%
受贈財産評価額	3,210,628	100.0%	3,210,628	100.0%	2,779,328	86.6%	2,202,005	79.2%	2,291,454	104.1%
補助金	1,024,233,529	100.0%	1,137,378,485	111.0%	1,235,312,389	108.6%	1,352,515,117	109.5%	1,453,621,176	107.5%
負担金	5,758,113,053	100.0%	6,435,451,695	111.8%	7,252,062,752	112.7%	8,059,206,841	111.1%	8,864,510,676	110.0%
その他長期前受金	0	100.0%	61,502	—	166,564	270.8%	271,626	163.1%	376,688	138.7%
<b>繰延収益合計</b>	<b>1,743,831,580</b>	<b>100.0%</b>	<b>1,741,272,930</b>	<b>99.9%</b>	<b>1,677,125,737</b>	<b>96.3%</b>	<b>1,656,947,770</b>	<b>98.8%</b>	<b>1,605,729,707</b>	<b>96.9%</b>
<b>負債合計</b>	<b>42,293,589,754</b>	<b>100.0%</b>	<b>39,797,767,586</b>	<b>94.1%</b>	<b>37,167,801,177</b>	<b>93.4%</b>	<b>35,521,694,655</b>	<b>95.6%</b>	<b>34,533,549,278</b>	<b>97.2%</b>
<b>6 資本金</b>										
自己資本金	16,630,180,038	100.0%	16,630,180,038	100.0%	16,630,180,038	100.0%	16,630,180,038	100.0%	16,630,180,038	100.0%
<b>資本金合計</b>	<b>16,630,180,038</b>	<b>100.0%</b>	<b>16,630,180,038</b>	<b>100.0%</b>	<b>16,630,180,038</b>	<b>100.0%</b>	<b>16,630,180,038</b>	<b>100.0%</b>	<b>16,630,180,038</b>	<b>100.0%</b>
<b>7 剰余金</b>										
資本剰余金	0	100.0%	0	—	0	—	0	—	0	—
受贈財産評価額	8,732,538	100.0%	8,732,538	100.0%	8,732,538	100.0%	8,732,538	100.0%	8,732,538	100.0%
補助金	0	100.0%	0	—	0	—	0	—	0	—
負担金	2,023,897	100.0%	2,023,897	100.0%	2,023,897	100.0%	2,023,897	100.0%	2,023,897	100.0%
当年度未処理欠損金	7,599,520,963	100.0%	5,411,245,606	71.2%	3,900,172,531	72.1%	3,826,453,612	98.1%	4,853,079,576	126.8%
欠損金合計	7,599,520,963	100.0%	5,411,245,606	71.2%	3,900,172,531	72.1%	3,826,453,612	98.1%	4,853,079,576	126.8%
剰余金合計	△ 7,588,764,528	100.0%	△ 5,400,489,171	71.2%	△ 3,889,416,096	72.0%	△ 3,815,697,177	98.1%	△ 4,842,323,141	126.9%
資本合計	9,041,415,510	100.0%	11,229,690,867	124.2%	12,740,763,942	113.5%	12,814,482,861	100.6%	11,787,856,897	92.0%
<b>負債資本合計</b>	<b>51,335,005,264</b>	<b>100.0%</b>	<b>51,027,458,453</b>	<b>99.4%</b>	<b>49,908,565,119</b>	<b>97.8%</b>	<b>48,336,177,516</b>	<b>96.8%</b>	<b>46,321,406,175</b>	<b>95.8%</b>

(出所：鳥取県病院事業決算及び決算附属書類を基に監査人が作成)

(注1) 令和3年度以降の各年度の比率は、対前年度の割合である。

(注2) △は、損失を表している。

### 第3節 県立中央病院 比較損益計算書

#### 病院事業 損益計算書 (中央病院)

(単位：円)

科 目	令和 2年 4月 1日 令和 3年 3月31日		令和 3年 4月 1日 令和 4年 3月31日		令和 4年 4月 1日 令和 5年 3月31日		令和 5年 4月 1日 令和 6年 3月31日		令和 6年 4月 1日 令和 7年 3月31日	
	金 額	対収益	金 額	対収益	金 額	対収益	金 額	対収益	金 額	対収益
<b>1 医業収益</b>	14,418,827,700	100.0%	16,203,261,102	100.0%	16,438,297,239	100.0%	17,980,491,777	100.0%	18,864,540,151	100.0%
(1)入院収益	10,440,749,443	64.4%	11,714,529,289	72.3%	11,749,996,252	71.5%	12,922,068,551	71.9%	13,487,447,653	71.5%
(2)外来収益	3,648,316,951	25.3%	4,095,641,602	25.3%	4,322,568,720	26.3%	4,745,529,375	26.4%	5,056,981,874	26.8%
(3)その他医業収益	329,761,306	2.3%	393,090,211	2.4%	365,732,267	2.2%	312,893,851	1.7%	320,110,624	1.7%
<b>2 医業費用</b>	16,634,074,812	115.4%	17,999,469,444	111.1%	18,485,856,406	112.5%	19,529,387,794	108.6%	20,827,504,692	110.4%
(1)給与費	8,171,645,508	56.7%	8,646,523,979	53.4%	8,942,600,009	54.4%	9,159,272,374	50.9%	9,749,995,281	51.7%
(2)材料費	4,586,478,537	31.8%	5,237,834,965	32.3%	5,229,057,555	31.8%	5,941,781,385	33.0%	6,489,380,013	34.4%
(3)経費	1,796,618,064	12.5%	1,930,494,163	11.9%	2,148,206,308	13.1%	2,219,723,212	12.3%	2,364,733,789	12.5%
(4)減価償却費	2,041,844,234	14.2%	2,145,329,292	13.2%	2,112,956,617	12.9%	2,138,417,995	11.9%	2,146,087,112	11.4%
(5)資産減耗費	9,077,707	0.1%	8,088,278	0.0%	9,223,811	0.1%	9,288,853	0.1%	9,155,152	0.0%
(6)研究研修費	28,410,762	0.2%	31,198,767	0.2%	43,812,106	0.3%	60,903,975	0.3%	68,153,345	0.4%
<b>3 医業損益</b>	△ 2,215,247,112	△15.6%	△ 1,796,208,342	△11.1%	△ 2,047,559,167	△12.5%	△ 1,548,896,017	△8.6%	△ 1,962,964,541	△10.4%
<b>4 医業外収益</b>	3,038,093,514	21.1%	3,535,897,403	21.8%	3,679,323,280	22.4%	2,751,316,546	15.3%	2,506,326,870	13.3%
(1)受取利息配当金	4,541,302	0.0%	5,092,015	0.0%	4,389,130	0.0%	3,842,656	0.0%	4,757,663	0.0%
(2)他会計補助金	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
(3)補助金	981,368,035	6.8%	1,227,126,171	7.6%	1,338,955,316	8.1%	403,827,081	2.2%	92,507,088	0.5%
(4)負担金交付金	1,189,259,853	8.2%	1,204,994,819	7.4%	1,171,566,582	7.1%	1,142,833,188	6.4%	1,139,601,439	6.0%
(5)長期前受金戻入	548,107,195	3.8%	788,633,636	4.9%	830,087,119	5.0%	876,697,237	4.9%	911,792,647	4.8%
(6)退職給付引当金戻入額	2,630,718	—	0	—	0	—	0	—	0	—
(7)貸倒引当金戻入益	7,346,498	0.1%	3,893,396	0.0%	13,831,924	0.1%	12,399,195	0.1%	14,690,974	0.1%
(8)その他医業外収益	304,839,913	2.1%	306,157,366	1.9%	320,493,209	1.9%	311,717,189	1.7%	342,977,059	1.8%
<b>5 医業外費用</b>	1,026,743,640	7.1%	1,098,677,029	6.8%	1,100,985,677	6.7%	1,163,454,308	6.5%	1,193,828,235	6.3%
(1)支払利息及び企業債取扱諸費	158,812,597	1.1%	151,895,035	0.9%	141,696,580	0.9%	131,358,305	0.7%	121,297,633	0.6%
(2)長期前払消費税償却	183,912,403	1.3%	190,356,145	1.2%	189,370,371	1.2%	195,067,943	1.1%	139,841,995	0.7%
(3)消費税及び地方消費税	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
(4)雑損失	684,018,640	4.7%	756,425,849	4.7%	769,918,726	4.7%	837,028,060	4.7%	932,688,607	4.9%
<b>6 経常損益</b>	△ 203,897,238	-1.4%	641,012,032	4.0%	530,778,436	3.2%	38,966,221	0.2%	△ 650,465,906	△3.4%
<b>7 特別利益</b>	507,750,596	3.5%	113,818,279	0.7%	116,086,409	0.7%	94,994,118	0.5%	112,117,955	0.6%
(1)固定資産売却益	0	—	43,440	0.0%	0	—	0	—	0	—
(2)過年度損益修正益	0	—	0	—	0	—	0	—	6,951,049	0.0%
(3)長期前受金戻入	242,732,526	1.7%	9,416,991	0.1%	13,461,607	0.1%	5,974,706	0.0%	2,844,402	0.0%
(4)その他特別利益	265,018,070	1.8%	104,357,848	0.6%	102,624,802	0.6%	89,019,412	0.5%	102,322,504	0.5%
<b>8 特別損失</b>	2,086,784,690	14.5%	34,555,524	0.2%	28,399,011	0.2%	24,039,034	0.1%	14,518,671	0.1%
(1)固定資産売却損	0	—	0	—	13,524	0.0%	0	—	289,670	0.0%
(2)過年度損益修正損	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
(3)退職給付費	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
(4)その他特別損失	2,086,784,690	14.5%	34,555,524	0.2%	28,385,487	0.2%	24,039,034	0.1%	14,229,001	0.1%
<b>9 当年度純損益</b>	△ 1,782,931,332	△9.0%	720,274,787	4.4%	618,465,834	3.8%	109,921,305	0.6%	△ 552,866,622	△2.9%
<b>10 前年度繰越欠損金</b>	2,113,511,640	14.7%	3,896,442,972	24.0%	3,176,168,185	19.3%	2,557,702,351	14.2%	2,447,781,046	13.0%
<b>11 資本剰余金の処分</b>	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
<b>12 当年度未処理欠損金</b>	3,896,442,972	27.0%	3,176,168,185	19.6%	2,557,702,351	15.6%	2,447,781,046	13.6%	3,000,647,668	15.9%

(出所：鳥取県病院事業決算及び決算附属書類を基に監査人が作成)

(注1) 対収益は、医業収益計を100とした場合の割合である。

(注2) △は、損失を表している。

## 第4節 県立中央病院 比較貸借対照表

病院事業 貸借対照表 (中央病院)

(単位：円)

科 目	令和 2年 4月 1日 令和 3年 3月31日		令和 3年 4月 1日 令和 4年 3月31日		令和 4年 4月 1日 令和 5年 3月31日		令和 5年 4月 1日 令和 6年 3月31日		令和 6年 4月 1日 令和 7年 3月31日	
	金 額	比 率	金 額	対前年	金 額	対前年	金 額	対前年	金 額	対前年
<b>1 固定資産</b>										
土地	489,922,218	100.0%	489,922,218	100.0%	489,922,218	100.0%	489,922,218	100.0%	489,922,218	100.0%
建物	26,924,045,058	100.0%	26,924,045,058	100.0%	26,924,045,058	100.0%	26,924,045,058	100.0%	26,924,045,058	100.0%
建物減価償却累計額	3,038,117,908	100.0%	4,126,418,095	135.8%	5,214,718,282	126.4%	6,303,018,469	120.9%	7,391,318,656	117.3%
構築物	1,203,464,935	100.0%	1,214,505,542	100.9%	1,214,505,542	100.0%	1,214,505,542	100.0%	1,214,505,542	100.0%
構築物減価償却累計額	71,883,058	100.0%	177,781,919	247.3%	284,674,434	160.1%	391,566,949	137.5%	498,459,464	127.3%
器械備品	8,976,117,143	100.0%	9,038,244,013	100.7%	9,038,379,478	100.0%	9,250,226,932	102.3%	9,766,562,965	105.6%
器械備品減価償却累計額	4,581,534,742	100.0%	5,316,833,095	116.0%	5,857,683,235	110.2%	6,476,873,510	110.6%	7,213,439,063	111.4%
車両	44,990,991	100.0%	45,540,081	101.2%	45,109,605	99.1%	45,109,605	100.0%	53,881,925	119.4%
車両減価償却累計額	42,741,440	100.0%	40,748,074	95.3%	40,734,639	100.0%	41,130,156	101.0%	41,525,673	101.0%
リース資産	49,800,000	100.0%	54,134,400	108.7%	35,294,400	65.2%	80,220,000	227.3%	100,963,200	125.9%
リース資産減価償却累計額	25,757,000	100.0%	37,337,240	145.0%	28,674,120	76.8%	3,386,950	11.8%	26,682,430	787.8%
建設仮勘定	0	100.0%	0	—	0	—	0	—	0	—
その他有形固定資産	350,000	100.0%	350,000	100.0%	350,000	100.0%	350,000	100.0%	350,000	100.0%
その他有形固定資産減価償却累計額	332,500	100.0%	332,500	100.0%	332,500	100.0%	332,500	100.0%	332,500	100.0%
<b>有形固定資産合計</b>	<b>29,928,323,697</b>	<b>100.0%</b>	<b>28,067,290,389</b>	<b>93.8%</b>	<b>26,320,789,091</b>	<b>93.8%</b>	<b>24,788,070,821</b>	<b>94.2%</b>	<b>23,378,473,122</b>	<b>94.3%</b>
電話加入権	1,121,595	100.0%	1,121,595	100.0%	1,121,595	100.0%	1,121,595	100.0%	1,121,595	100.0%
水道施設利用権	0	100.0%	0	—	0	—	0	—	0	—
その他無形固定資産	26,868,018	100.0%	19,770,712	73.6%	15,232,424	77.0%	10,706,412	70.3%	10,298,400	96.2%
無形固定資産合計	27,989,613	100.0%	20,892,307	74.6%	16,354,019	78.3%	11,828,007	72.3%	11,419,995	96.6%
破産更生債権等	79,178,472	100.0%	75,335,216	95.1%	62,351,314	82.8%	44,929,021	72.1%	38,229,395	85.1%
貸倒引当金	79,178,472	100.0%	75,335,216	95.1%	62,351,314	82.8%	44,929,021	72.1%	38,229,395	85.1%
長期前払消費税	1,982,988,528	100.0%	1,821,264,904	91.8%	1,667,584,577	91.6%	1,524,453,051	91.4%	1,454,648,434	95.4%
その他投資	800,000,000	100.0%	2,000,000,000	—	1,200,000,000	60.0%	2,000,000,000	166.7%	3,500,000,000	175.0%
投資合計	2,782,988,528	100.0%	3,821,264,904	137.3%	2,867,584,577	75.0%	3,524,453,051	122.9%	4,954,648,434	140.6%
<b>固定資産合計</b>	<b>32,739,301,838</b>	<b>100.0%</b>	<b>31,909,447,600</b>	<b>97.5%</b>	<b>29,204,727,687</b>	<b>91.5%</b>	<b>28,324,351,879</b>	<b>97.0%</b>	<b>28,344,541,551</b>	<b>100.1%</b>
<b>2 流動資産</b>										
現金預金	3,663,269,240	100.0%	3,272,594,966	89.3%	4,428,636,218	135.3%	4,276,225,873	96.6%	2,845,689,631	66.5%
未収金	2,964,742,551	100.0%	3,226,862,114	108.8%	3,414,694,813	105.8%	3,189,626,863	93.4%	3,124,082,633	97.9%
貸倒引当金	5,686,102	100.0%	5,364,592	94.3%	2,236,159	41.7%	1,299,017	58.1%	1,712,324	131.8%
貯蔵品	144,530,985	100.0%	161,817,276	112.0%	174,959,441	108.1%	159,452,693	91.1%	189,705,806	119.0%
前払費用	0	100.0%	0	—	0	—	0	—	0	—
有価証券	0	100.0%	0	—	0	—	0	—	0	—
その他流動資産	2,738,400	100.0%	4,107,600	—	2,678,400	65.2%	2,678,400	100.0%	2,678,400	100.0%
流動資産合計	6,769,595,074	100.0%	6,660,017,364	98.4%	8,018,732,713	120.4%	7,626,684,812	95.1%	6,160,444,146	80.8%
<b>資産合計</b>	<b>39,508,896,912</b>	<b>100.0%</b>	<b>38,569,464,964</b>	<b>97.6%</b>	<b>37,223,460,400</b>	<b>96.5%</b>	<b>35,951,036,691</b>	<b>96.6%</b>	<b>34,504,985,697</b>	<b>96.0%</b>



病院事業 貸借対照表 (中央病院)

(単位：円)

科 目	令和 2年 4月 1日 令和 3年 3月31日		令和 3年 4月 1日 令和 4年 3月31日		令和 4年 4月 1日 令和 5年 3月31日		令和 5年 4月 1日 令和 6年 3月31日		令和 6年 4月 1日 令和 7年 3月31日	
	金 額	比 率	金 額	対前年	金 額	対前年	金 額	対前年	金 額	対前年
<b>3 固定負債</b>										
企業債	25,750,371,908	100.0%	23,728,165,263	92.1%	21,558,835,007	90.9%	20,384,040,595	94.6%	19,483,312,995	95.6%
リース債務	13,537,800	100.0%	7,217,808	53.3%	2,781,240	38.5%	62,694,247	2254.2%	56,083,819	89.5%
引当金	2,647,354,503	100.0%	2,704,076,095	102.1%	2,756,979,061	102.0%	3,087,648,291	112.0%	3,074,890,564	99.6%
<b>固定負債合計</b>	<b>28,411,264,211</b>	<b>100.0%</b>	<b>26,439,459,166</b>	<b>93.1%</b>	<b>24,318,595,308</b>	<b>92.0%</b>	<b>23,534,383,133</b>	<b>96.8%</b>	<b>22,614,287,378</b>	<b>96.1%</b>
<b>4 流動負債</b>										
企業債	2,305,317,084	100.0%	2,332,606,645	101.2%	2,541,730,256	109.0%	1,630,394,412	64.1%	1,645,227,600	100.9%
リース債務	12,428,640	100.0%	11,008,368	88.6%	4,436,568	40.3%	21,822,108	491.9%	25,625,028	117.4%
未払金	921,492,525	100.0%	1,182,771,753	128.4%	1,136,907,667	96.1%	1,303,289,459	114.6%	1,272,281,061	97.6%
前受金	0	100.0%	16,162,000	—	2,927,000	18.1%	35,000	1.2%	0	0.0%
引当金	412,711,046	100.0%	442,844,576	107.3%	467,698,967	105.6%	526,663,003	112.6%	571,163,560	108.4%
その他流動負債	63,261,204	100.0%	63,364,745	100.2%	66,092,199	104.3%	66,114,000	100.0%	76,604,275	115.9%
<b>流動負債合計</b>	<b>3,715,210,499</b>	<b>100.0%</b>	<b>4,048,758,087</b>	<b>109.0%</b>	<b>4,219,792,657</b>	<b>104.2%</b>	<b>3,548,317,982</b>	<b>84.1%</b>	<b>3,590,901,524</b>	<b>101.2%</b>
<b>5 繰延収益</b>										
受贈財産評価額	2,900,008	100.0%	3,297,558	113.7%	2,749,404	83.4%	2,047,538	74.5%	10,819,858	528.4%
補助金	853,402,676	100.0%	929,800,256	109.0%	986,754,260	106.1%	1,107,174,915	112.2%	1,187,349,827	107.2%
負担金	3,302,610,720	100.0%	3,905,155,396	118.2%	4,499,618,026	115.2%	5,162,224,013	114.7%	5,879,768,610	113.9%
その他長期前受金	491,528	100.0%	685,128	139.4%	685,128	100.0%	685,128	100.0%	685,128	100.0%
受贈財産評価額	2,755,008	100.0%	2,755,008	100.0%	2,323,708	84.3%	1,746,385	75.2%	1,835,834	105.1%
補助金	574,115,201	100.0%	687,764,048	119.8%	769,008,844	111.8%	846,225,919	110.0%	973,295,168	115.0%
負担金	2,806,215,671	100.0%	3,393,488,006	120.9%	3,978,079,038	117.2%	4,610,317,164	115.9%	5,305,217,392	115.1%
その他長期前受金	0	100.0%	61,502	—	166,564	270.8%	271,626	163.1%	376,688	138.7%
<b>繰延収益合計</b>	<b>776,319,052</b>	<b>100.0%</b>	<b>754,869,774</b>	<b>97.2%</b>	<b>740,228,664</b>	<b>98.1%</b>	<b>813,570,500</b>	<b>109.9%</b>	<b>797,898,341</b>	<b>98.1%</b>
<b>負債合計</b>	<b>32,902,793,762</b>	<b>100.0%</b>	<b>31,243,087,027</b>	<b>95.0%</b>	<b>29,278,616,629</b>	<b>93.7%</b>	<b>27,896,271,615</b>	<b>95.3%</b>	<b>27,003,087,243</b>	<b>96.8%</b>
<b>6 資本金</b>										
自己資本金	10,500,522,225	100.0%	10,500,522,225	100.0%	10,500,522,225	100.0%	10,500,522,225	100.0%	10,500,522,225	100.0%
<b>資本金合計</b>	<b>10,500,522,225</b>	<b>100.0%</b>	<b>10,500,522,225</b>	<b>100.0%</b>	<b>10,500,522,225</b>	<b>100.0%</b>	<b>10,500,522,225</b>	<b>100.0%</b>	<b>10,500,522,225</b>	<b>100.0%</b>
<b>7 剰余金</b>										
資本剰余金	0	100.0%	0	—	0	—	0	—	0	—
受贈財産評価額	0	100.0%	0	—	0	—	0	—	0	—
補助金	0	100.0%	0	—	0	—	0	—	0	—
負担金	2,023,897	100.0%	2,023,897	100.0%	2,023,897	100.0%	2,023,897	100.0%	2,023,897	100.0%
当年度未処理欠損金	3,896,442,972	100.0%	3,176,168,185	81.5%	2,557,702,351	80.5%	2,447,781,046	95.7%	3,000,647,668	122.6%
欠損金合計	3,896,442,972	100.0%	3,176,168,185	81.5%	2,557,702,351	80.5%	2,447,781,046	95.7%	3,000,647,668	122.6%
剰余金合計	△ 3,894,419,075	100.0%	△ 3,174,144,288	81.5%	△ 2,555,678,454	80.5%	△ 2,445,757,149	95.7%	△ 2,998,623,771	122.6%
資本合計	6,606,103,150	100.0%	7,326,377,937	110.9%	7,944,843,771	108.4%	8,054,765,076	101.4%	7,501,898,454	93.1%
負債資本合計	39,508,896,912	100.0%	38,569,464,964	97.6%	37,223,460,400	96.5%	35,951,036,691	96.6%	34,504,985,697	96.0%

(出所：鳥取県病院事業決算及び決算附属書類を基に監査人が作成)

(注1) 令和3年度以降の各年度の比率は、対前年度の割合である。

(注2) △は、損失を表している。

## 第5節 県立厚生病院 比較損益計算書

### 病院事業 損益計算書 (厚生病院)

(単位：円)

科 目	令和 2年 4月 1日 令和 3年 3月31日		令和 3年 4月 1日 令和 4年 3月31日		令和 4年 4月 1日 令和 5年 3月31日		令和 5年 4月 1日 令和 6年 3月31日		令和 6年 4月 1日 令和 7年 3月31日	
	金 額	対収益	金 額	対収益	金 額	対収益	金 額	対収益	金 額	対収益
<b>1 医業収益</b>	6,800,532,076	100.0%	7,196,257,833	100.0%	7,386,878,386	100.0%	7,217,219,861	100.0%	7,283,333,621	100.0%
(1)入院収益	4,743,505,825		4,829,475,743	67.1%	4,949,647,640	67.0%	4,876,704,433	67.6%	5,082,070,652	69.8%
(2)外来収益	1,902,841,472	28.0%	2,198,410,989	30.5%	2,282,415,014	30.9%	2,226,397,861	30.8%	2,085,887,145	28.6%
(3)その他医業収益	154,184,779	2.3%	168,371,101	2.3%	154,815,732	2.1%	114,117,567	1.6%	115,375,824	1.6%
<b>2 医業費用</b>	7,478,120,416	110.0%	8,056,481,860	112.0%	8,400,806,226	113.7%	8,302,517,916	115.0%	8,348,036,246	114.6%
(1)給与費	4,358,397,206	64.1%	4,572,719,773	63.5%	4,749,371,201	64.3%	4,659,554,310	64.6%	4,854,207,401	66.6%
(2)材料費	1,598,947,697	23.5%	1,798,304,859	25.0%	1,844,873,341	25.0%	1,798,656,118	24.9%	1,708,300,005	23.5%
(3)経費	1,033,858,169	15.2%	1,053,636,991	14.6%	1,160,626,881	15.7%	1,219,767,614	16.9%	1,275,477,239	17.5%
(4)減価償却費	475,717,321	7.0%	617,162,622	8.6%	627,480,825	8.5%	606,469,411	8.4%	488,360,294	6.7%
(5)資産減耗費	3,318,809	0.0%	3,746,296	0.1%	3,438,202	0.0%	2,895,291	0.0%	3,527,175	0.0%
(6)研究研修費	7,881,214	0.1%	10,911,319	0.2%	15,015,776	0.2%	15,175,172	0.2%	18,164,132	0.2%
<b>3 医業損益</b>	△ 677,588,340	△5.6%	△ 860,224,027	△12.0%	△ 1,013,927,840	△13.7%	△ 1,085,298,055	△15.0%	△ 1,064,702,625	△14.6%
<b>4 医業外収益</b>	2,302,076,640	33.9%	2,774,995,208	38.6%	2,351,586,601	31.8%	1,476,679,411	20.5%	974,218,950	13.4%
(1)受取利息配当金	165,443	0.0%	225,769	0.0%	523,501	0.0%	1,236,389	0.0%	4,288,878	0.1%
(2)他会計補助金	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
(3)補助金	1,348,052,450	19.8%	1,836,353,000	25.5%	1,378,697,473	18.7%	498,362,789	6.9%	27,844,774	0.4%
(4)負担金交付金	591,831,919	8.7%	610,084,125	8.5%	629,776,139	8.5%	630,757,469	8.7%	628,915,554	8.6%
(5)長期前受金戻入	220,974,877	3.2%	220,905,978	3.1%	258,132,028	3.5%	289,084,102	4.0%	232,876,898	3.2%
(6)退職給付引当金戻入額	47,379,307	—	0	—	0	—	0	—	8,744,628	0.1%
(7)貸倒引当金戻入益	456,598	0.0%	1,109,491	0.0%	1,499,375	0.0%	1,986,890	0.0%	85,437	0.0%
(8)その他医業外収益	93,216,046	1.4%	106,316,845	1.5%	82,958,085	1.1%	55,251,772	0.8%	71,462,781	1.0%
<b>5 医業外費用</b>	426,037,112	6.3%	447,686,621	6.2%	437,556,527	5.9%	425,436,810	5.9%	429,502,912	5.9%
(1)支払利息及び企業債取扱諸費	84,550,752	1.2%	81,712,709	1.1%	77,496,080	1.0%	72,551,873	1.0%	68,156,861	0.9%
(2)長期前払消費税償却	29,595,895	0.4%	44,369,459	0.6%	48,838,694	0.7%	43,273,174	0.6%	45,247,897	0.6%
(3)消費税及び地方消費税	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
(4)雑損失	311,890,465	4.6%	321,604,453	4.5%	311,221,753	4.2%	309,611,763	4.3%	316,098,154	4.3%
<b>6 経常損益</b>	1,198,451,188	17.6%	1,467,084,560	20.4%	900,102,234	12.2%	△ 34,055,454	△0.5%	△ 519,986,587	△7.1%
<b>7 特別利益</b>	165,978,640	2.4%	15,131,383	0.2%	4,031,329	0.1%	7,524,767	0.1%	77,995,150	1.1%
(1)固定資産売却益	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
(2)過年度損益修正益	0	—	8,164,814	0.1%	0	—	0	—	0	—
(3)長期前受金戻入	29,400,100	0.4%	6,966,569	0.1%	529,802	0.0%	6,946,767	0.1%	74,010,975	1.0%
(4)その他特別利益	136,578,540	2.0%	0	—	3,501,527	0.0%	578,000	0.0%	3,984,175	0.1%
<b>8 特別損失</b>	187,174,589	2.8%	14,215,373	0.2%	11,526,322	0.2%	9,671,699	0.1%	31,767,905	0.4%
(1)固定資産売却損	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
(2)過年度損益修正損	0	—	0	—	0	—	0	—	6,931,317	0.1%
(3)退職給付費	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
(4)その他特別損失	187,174,589	2.8%	14,215,373	0.2%	11,526,322	0.2%	9,671,699	0.1%	24,836,588	0.3%
<b>9 当年度純損益</b>	1,177,255,239	17.3%	1,468,000,570	20.4%	892,607,241	12.1%	△ 36,202,386	△0.5%	△ 473,759,342	△6.5%
<b>10 前年度繰越欠損金</b>	4,831,497,757	71.0%	3,654,242,518	50.8%	2,186,241,948	29.6%	1,293,634,707	17.9%	1,329,837,093	18.3%
<b>11 資本剰余金の処分</b>	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
<b>12 当年度未処理欠損金</b>	3,654,242,518	53.7%	2,186,241,948	30.4%	1,293,634,707	17.5%	1,329,837,093	18.4%	1,803,596,435	24.8%

(出所：鳥取県病院事業決算及び決算附属書類を基に監査人が作成)

(注1) 対収益は、医業収益計を100とした場合の割合である。

(注2) △は、損失を表している。

## 第6節 県立厚生病院 比較貸借対照表

### 病院事業 貸借対照表 (厚生病院)

(単位：円)

科 目	令和 2年 4月 1日 令和 3年 3月31日		令和 3年 4月 1日 令和 4年 3月31日		令和 4年 4月 1日 令和 5年 3月31日		令和 5年 4月 1日 令和 6年 3月31日		令和 6年 4月 1日 令和 7年 3月31日	
	金 額	比 率	金 額	対前年	金 額	対前年	金 額	対前年	金 額	対前年
<b>1 固定資産</b>										
土地	445,134,690	100.0%	445,134,690	100.0%	445,134,690	100.0%	445,134,690	100.0%	445,134,690	100.0%
建物	10,005,816,621	100.0%	10,039,523,621	100.3%	10,039,523,621	100.0%	10,073,836,621	100.3%	10,135,596,621	100.6%
建物減価償却累計額	5,819,748,332	100.0%	6,130,983,022	105.3%	6,451,031,097	105.2%	6,769,010,248	104.9%	6,967,051,626	102.9%
構築物	122,967,009	100.0%	122,967,009	100.0%	122,967,009	100.0%	122,967,009	100.0%	122,967,009	100.0%
構築物減価償却累計額	104,203,100	100.0%	106,007,010	101.7%	107,810,920	101.7%	109,614,830	101.7%	111,418,740	101.6%
器械備品	4,118,372,788	100.0%	4,088,199,170	99.3%	4,163,868,855	101.9%	4,175,766,968	100.3%	4,273,744,650	102.3%
器械備品減価償却累計額	2,511,336,604	100.0%	2,533,419,858	100.9%	2,809,701,764	110.9%	2,926,084,117	104.1%	2,845,971,505	97.3%
車両	13,524,274	100.0%	13,524,274	100.0%	13,524,274	100.0%	13,524,274	100.0%	13,524,274	100.0%
車両減価償却累計額	12,343,554	100.0%	12,848,058	104.1%	12,848,058	100.0%	12,848,058	100.0%	12,848,058	100.0%
リース資産	11,520,000	100.0%	37,180,800	322.8%	37,180,800	100.0%	40,540,800	109.0%	40,540,800	100.0%
リース資産減価償却累計額	8,880,000	100.0%	12,054,600	135.8%	18,469,800	153.2%	25,375,000	137.4%	32,630,200	128.6%
建設仮勘定	0	100.0%	0	—	2,870,000	—	1,270,000	44.3%	0	—
その他有形固定資産	0	100.0%	0	—	0	—	0	—	0	—
その他有形固定資産減価償却累計額	0	100.0%	0	—	0	—	0	—	0	—
<b>有形固定資産合計</b>	<b>6,260,823,792</b>	<b>100.0%</b>	<b>5,951,217,016</b>	<b>95.1%</b>	<b>5,425,207,610</b>	<b>91.2%</b>	<b>5,030,108,109</b>	<b>92.7%</b>	<b>5,061,587,915</b>	<b>100.6%</b>
電話加入権	3,344,257	100.0%	3,344,257	100.0%	3,344,257	100.0%	3,344,257	100.0%	3,344,257	100.0%
水道施設利用権	262,544	100.0%	230,336	87.7%	198,128	86.0%	165,920	83.7%	133,712	80.6%
その他無形固定資産	4,215,286	100.0%	1,993,971	47.3%	1,324,776	66.4%	692,388	52.3%	60,000	8.7%
無形固定資産合計	7,822,087	100.0%	5,568,564	71.2%	4,867,161	87.4%	4,202,565	86.3%	3,537,969	84.2%
破産更生債権等	15,408,964	100.0%	14,299,473	92.8%	16,074,244	112.4%	14,087,354	87.6%	14,001,917	99.4%
貸倒引当金	15,515,314	100.0%	14,299,473	92.2%	16,074,244	112.4%	14,087,354	87.6%	14,001,917	99.4%
長期前払消費税	257,271,211	100.0%	237,702,856	92.4%	198,321,749	83.4%	176,285,352	88.9%	178,655,012	101.3%
その他投資	0	100.0%	0	—	0	—	0	—	0	—
投資合計	257,164,861	100.0%	237,702,856	92.4%	198,321,749	83.4%	176,285,352	88.9%	178,655,012	101.3%
<b>固定資産合計</b>	<b>6,525,810,740</b>	<b>100.0%</b>	<b>6,194,488,436</b>	<b>94.9%</b>	<b>5,628,396,520</b>	<b>90.9%</b>	<b>5,210,596,026</b>	<b>92.6%</b>	<b>5,243,780,896</b>	<b>100.6%</b>
<b>2 流動資産</b>										
現金預金	3,763,371,152	100.0%	4,897,503,997	130.1%	5,540,796,403	113.1%	5,870,569,333	106.0%	5,324,570,488	90.7%
未収金	1,452,313,193	100.0%	1,277,904,525	88.0%	1,411,989,882	110.5%	1,170,793,350	82.9%	1,121,881,593	95.8%
貸倒引当金	3,532,930	100.0%	3,555,407	100.6%	2,056,032	57.8%	2,478,400	120.5%	2,821,409	113.8%
貯蔵品	66,080,007	100.0%	63,208,883	95.7%	74,087,879	112.2%	83,638,732	112.9%	103,310,166	123.5%
前払費用	0	100.0%	0	—	0	—	0	—	0	—
有価証券	0	100.0%	0	—	0	—	0	—	0	—
その他流動資産	588,600	100.0%	3,179,108	—	3,141,813	98.8%	2,892,355	92.1%	1,667,358	57.6%
流動資産合計	5,278,820,022	100.0%	6,238,241,106	118.2%	7,027,959,945	112.7%	7,125,415,370	101.4%	6,548,608,196	91.9%
<b>資産合計</b>	<b>11,804,630,762</b>	<b>100.0%</b>	<b>12,432,729,542</b>	<b>105.3%</b>	<b>12,656,356,465</b>	<b>101.8%</b>	<b>12,336,011,396</b>	<b>97.5%</b>	<b>11,792,389,092</b>	<b>95.6%</b>

病院事業 貸借対照表 (厚生病院)

(単位：円)

科 目	令和 2年 4月 1日 令和 3年 3月31日		令和 3年 4月 1日 令和 4年 3月31日		令和 4年 4月 1日 令和 5年 3月31日		令和 5年 4月 1日 令和 6年 3月31日		令和 6年 4月 1日 令和 7年 3月31日	
	金 額	比 率	金 額	対前年	金 額	対前年	金 額	対前年	金 額	対前年
<b>3 固定負債</b>										
企業債	4,753,208,292	100.0%	4,367,046,503	91.9%	3,837,102,604	87.9%	3,429,983,257	89.4%	3,249,612,145	94.7%
リース債務	0	100.0%	20,582,100		13,525,380	65.7%	8,701,660	64.3%	1,309,000	15.0%
引当金	1,610,139,943	100.0%	1,694,563,077	105.2%	1,711,569,989	101.0%	1,864,310,286	108.9%	1,874,463,128	100.5%
<b>固定負債合計</b>	<b>6,363,348,235</b>	<b>100.0%</b>	<b>6,082,191,680</b>	<b>95.6%</b>	<b>5,562,197,973</b>	<b>91.5%</b>	<b>5,302,995,203</b>	<b>95.3%</b>	<b>5,125,384,273</b>	<b>96.7%</b>
<b>4 流動負債</b>										
企業債	455,780,111	100.0%	621,241,789	136.3%	625,223,899	100.6%	632,499,347	101.2%	688,651,112	108.9%
リース債務	2,851,200	100.0%	7,056,720	247.5%	7,056,720	100.0%	7,980,720	113.1%	7,392,660	92.6%
未払金	1,333,736,863	100.0%	563,922,842	42.3%	435,761,985	77.3%	487,066,440	111.8%	562,347,235	115.5%
前受金	4,189,000	100.0%	4,189,000	—	16,628,000	396.9%	0	—	0	—
引当金	207,042,894	100.0%	233,980,586	113.0%	242,164,614	103.5%	272,700,026	112.6%	283,689,430	104.0%
その他流動負債	34,857,571	100.0%	30,430,839	87.3%	34,506,030	113.4%	29,674,605	86.0%	31,134,573	104.9%
<b>流動負債合計</b>	<b>2,038,457,639</b>	<b>100.0%</b>	<b>1,460,821,776</b>	<b>71.7%</b>	<b>1,361,341,248</b>	<b>93.2%</b>	<b>1,429,921,138</b>	<b>105.0%</b>	<b>1,573,215,010</b>	<b>110.0%</b>
<b>5 繰延収益</b>										
受贈財産評価額	9,030,703	100.0%	9,030,703	100.0%	9,030,703	100.0%	9,030,703	100.0%	9,030,703	100.0%
補助金	830,335,362	100.0%	870,485,968	104.8%	875,936,605	100.6%	868,131,203	99.1%	856,367,763	98.6%
負担金	3,530,617,793	100.0%	3,598,920,231	101.9%	3,792,672,644	105.4%	3,921,849,859	103.4%	3,982,507,812	101.5%
その他長期前受金	0	100.0%	0	—	0	—	0	—	0	—
受贈財産評価額	455,620	100.0%	455,620	100.0%	455,620	100.0%	455,620	100.0%	455,620	100.0%
補助金	450,118,328	100.0%	449,614,437	99.9%	466,303,545	103.7%	506,289,198	108.6%	480,326,008	94.9%
負担金	2,951,897,382	100.0%	3,041,963,689	103.1%	3,273,983,714	107.6%	3,448,889,677	105.3%	3,559,293,284	103.2%
その他長期前受金	0	100.0%	0	—	0	—	0	—	0	—
<b>繰延収益合計</b>	<b>967,512,528</b>	<b>100.0%</b>	<b>986,403,156</b>	<b>102.0%</b>	<b>936,897,073</b>	<b>95.0%</b>	<b>843,377,270</b>	<b>90.0%</b>	<b>807,831,366</b>	<b>95.8%</b>
<b>負債合計</b>	<b>9,369,318,402</b>	<b>100.0%</b>	<b>8,529,416,612</b>	<b>91.0%</b>	<b>7,860,436,294</b>	<b>92.2%</b>	<b>7,576,293,611</b>	<b>96.4%</b>	<b>7,506,430,649</b>	<b>99.1%</b>
<b>6 資本金</b>										
自己資本金	6,080,822,340	100.0%	6,080,822,340	100.0%	6,080,822,340	100.0%	6,080,822,340	100.0%	6,080,822,340	100.0%
<b>資本金合計</b>	<b>6,080,822,340</b>	<b>100.0%</b>	<b>6,080,822,340</b>	<b>100.0%</b>	<b>6,080,822,340</b>	<b>100.0%</b>	<b>6,080,822,340</b>	<b>100.0%</b>	<b>6,080,822,340</b>	<b>100.0%</b>
<b>7 剰余金</b>										
資本剰余金	0	100.0%	0	—	0	—	0	—	0	—
受贈財産評価額	8,732,538	100.0%	8,732,538	100.0%	8,732,538	100.0%	8,732,538	100.0%	8,732,538	100.0%
補助金	0	100.0%	0	—	0	—	0	—	0	—
負担金	0	100.0%	0	—	0	—	0	—	0	—
当年度未処理欠損金	3,654,242,518	100.0%	2,186,241,948	59.8%	1,293,634,707	59.2%	1,329,837,093	102.8%	1,803,596,435	135.6%
欠損金合計	3,654,242,518	100.0%	2,186,241,948	59.8%	1,293,634,707	59.2%	1,329,837,093	102.8%	1,803,596,435	135.6%
剰余金合計	△ 3,645,509,980	100.0%	△ 2,177,509,410	59.7%	△ 1,284,902,169	59.0%	△ 1,321,104,555	102.8%	△ 1,794,863,897	135.9%
資本合計	2,435,312,360	100.0%	3,903,312,930	160.3%	4,795,920,171	122.9%	4,759,717,785	99.2%	4,285,958,443	90.0%
負債資本合計	11,804,630,762	100.0%	12,432,729,542	105.3%	12,656,356,465	101.8%	12,336,011,396	97.5%	11,792,389,092	95.6%

(出所：鳥取県病院事業決算及び決算附属書類を基に監査人が作成)

(注1) 令和3年度以降の各年度の比率は、対前年度の割合である。

(注2) △は、損失を表している。

## 第7節 病院事業 直近3年分比較経営分析（コメント）

### 令和4年度総括

令和4年度は病院事業全体として1,511百万円の黒字を計上。経営状況を判断する経常損益については、中央病院は530百万円の黒字を計上（前年度に引き続き黒字）、厚生病院は900百万円の黒字を計上（前年度に引き続き5年連続黒字）。

純損益は、中央病院が618百万円の黒字、厚生病院が893百万円の黒字。

利用人数は、両院合算で入院患者は217,673人、外来患者は331,558人。

前年度比較では、入院患者14,192人減（中央病院10,404人減、厚生病院3,788人減）、外来患者10,499人増（中央病院9,563人増、厚生病院936人増）。

### 令和5年度総括

令和5年度は病院事業全体として74百万円の黒字を計上。経営状況を判断する経常損益については、中央病院は39百万円の利益を計上（前年度に引き続き3年連続黒字）、厚生病院は34百万円の損失を計上（6年ぶりの赤字）。

純損益は、中央病院が110百万円の利益計上、厚生病院が36百万円の損失計上。

延患者数は、両院合算で入院患者は226,261人、外来患者は318,713人。

前年度比較では、入院患者8,588人増（中央病院6,198人増、厚生病院2,390人増）、外来患者12,845人減（中央病院2,577人減、厚生病院10,268人減）。

### 令和6年度総括

令和6年度の両病院の入院患者数は、237,131人で前期比10,870人（中央病院5,377人増、厚生病院5,493人増）の増となった一方、外来患者数は、307,360人で前期比11,353人（中央病院2,890人増、厚生病院14,243人減）の減と、中央病院は平成30年度の新病院の供用開始以降で最も多くなり、厚生病院はまだ完全な復調とは言えないが新型コロナ以前の受療動向に近づいている。

本業収入となる医業収益は、入院患者の増加等により前期比951百万円の増収となったが、人事委員会勧告に伴う給与改定、物価高騰の影響が大きく医業費用は前期比1,344百万円の大幅増加となったこともあり、病院事業全体として1,027百万円（中央病院553百万円（4年ぶりの損失計上）、厚生病院474百万円（2年連続））の損失計上。

（出所：各年度「福祉生活病院常任委員会資料」を基に監査人が作成）

## 第6章 包括外部監査の結果（総論）

### 第1節 監査の結果に関する総括

本年度の包括外部監査においては、県民の健康に対する意識の高まりや、全国的に公立病院を取り巻く経営環境の厳格化が一層進んでいる現状、さらに前回の包括外部監査から相当の期間が経過している状況を踏まえ、病院局が所管する病院事業を監査の対象として選定したものである。

監査の実施に際しては、包括外部監査制度における「合規性、効率性、有効性、経済性、公平性及び透明性」の観点に基づき、実地監査、関係資料の検証及び担当者からの聴取等を通じて、病院事業に係る事務執行及び会計処理の適正性の確認を行った。その結果、病院事業に関して、重大な法令違反や組織的不正と認められる事案は確認されなかった。

一方で、管理担当者が広範な業務を担い、かつ業務量が増加していることにより、法令解釈の不足、職員異動時における引継体制の不十分さ、事務手続における誤り及び確認作業の不足等に起因する事務処理上の問題が一定程度認められた。

これらの事項は、現段階において重大な影響を及ぼすものではないものの、今後の病院事業の円滑かつ適正な運営に向け、改善措置または検討が必要な内容を含むものと認められる。

病院局においては、県民に対する安定的な医療提供体制の確保に向け、「医療の質」と併せて「経営の質」を継続的に向上させ、将来にわたり健全な事業運営を行うことが求められる。本監査報告書に示した提言が、病院事業の改善及び経営の安定化に寄与することを期待するものである。

## 第2節 対象機関別 監査結果の一覧

No.	項 目	対象機関	指 摘	意 見	表 題
1	予算決算関係	病院局総務課	指摘		予算書及び決算書の注記に関する事項について
2	予算決算関係	病院局総務課	指摘		収益費用明細書の流用禁止項目について
3	予算決算関係	病院局総務課		意見	セグメントに関する事項について
4	予算決算関係	中央病院	指摘		不納欠損処理に係る貸倒引当金の取崩しについて
5	予算決算関係	中央病院	指摘		予算書の貸倒引当金について
6	予算決算関係	中央病院	指摘		予算書の予定キャッシュ・フロー計算書について
7	予算決算関係	厚生病院	指摘		予算書の予定キャッシュ・フロー計算書について
8	予算決算関係	中央病院	指摘		決算書のキャッシュ・フロー計算書について
9	予算決算関係	厚生病院	指摘		決算書のキャッシュ・フロー計算書について
10	予算決算関係	厚生病院	指摘		受贈財産に係る長期前受金戻入について
11	予算決算関係	厚生病院	指摘		貸借対照表の長期前受金について
12	経営強化プラン関係	厚生病院		意見	将来収支の現金預金について
13	規程関係	病院局総務課		意見	鳥取県病院局財務規程の修繕引当金の見直しについて
14	稟議書関係	厚生病院		意見	物品修繕何書の決裁日付について
15	稟議書関係	病院局総務課		意見	稟議書の決裁について
16	契約関係	中央病院	指摘		契約内容の履行について
17	契約関係	厚生病院	指摘		契約内容の履行について
18	契約関係	厚生病院		意見	契約内容の精査について
19	医薬収益（未収金）関係	中央病院		意見	請求保留の月別管理について
20	医薬費用（給与）関係	中央病院		意見	通勤手当の確認について
21	医薬費用（給与）関係	厚生病院		意見	通勤手当の確認について
22	医薬費用（薬品費）・貯蔵品関係	中央病院	指摘		薬品棚卸（貯蔵品）の計上誤りについて（薬品棚卸計上もれ）
23	医薬費用（薬品費）・貯蔵品関係	厚生病院	指摘		薬品棚卸（貯蔵品）の計上誤りについて（薬品棚卸計上もれ）
24	医薬費用（材料費）・貯蔵品関係	中央病院	指摘		診療材料棚卸（貯蔵品）の計上誤りについて（診療材料棚卸過大計上）
25	医薬費用（材料費）・貯蔵品関係	中央病院	指摘		たな卸資産減耗費過大計上について
26	医薬費用（材料費）・貯蔵品関係	厚生病院	指摘		実地棚卸の際の立会いについて
27	貯蔵品関係	厚生病院	指摘		実地棚卸の際の棚卸評価方法について
28	貯蔵品関係	中央病院		意見	実地棚卸に係る原始記録である「実地棚卸表」の保管について
29	貯蔵品関係	厚生病院		意見	勘定科目について
30	医薬費用（固定資産除却損）関係	中央病院	指摘		固定資産除却損について
31	医薬費用（固定資産除却損）関係	厚生病院	指摘		固定資産除却損について
32	医薬費用（固定資産除却損）関係	厚生病院	指摘		マニフェストの保存について
33	医薬費用（減価償却費）関係	厚生病院	指摘		固定資産に係る耐用年数誤りについて
34	医薬費用（固定資産台帳）関係	中央病院		意見	固定資産台帳について
35	医薬費用（固定資産台帳）関係	厚生病院		意見	固定資産台帳について
36	医薬費用（修繕費）関係	中央病院	指摘		修繕費・資本的支出について
37	医薬費用（修繕費）関係	厚生病院	指摘		修繕費・資本的支出について
38	医薬費用（消費税）関係	病院局総務課		意見	消費税の特定収入の判定について①
39	医薬費用（消費税）関係	病院局総務課		意見	消費税の特定収入の判定について②
40	医薬費用（消費税）関係	中央病院		意見	消費税に係る申告について
41	医薬費用（消費税）関係	中央病院		意見	公舎（住宅）貸付に係る消費税について
42	医薬費用（消費税）関係	厚生病院		意見	公舎（住宅）貸付に係る消費税について
43	医薬外収益（駐車場収入）関係	中央病院	指摘		職員への駐車料金の徴収について
44	システム関係	病院局総務課		意見	財務会計システムのアカウント棚卸について
45	システム関係	病院局総務課		意見	D X推進による人事システムの活用について
46	システム関係	中央病院		意見	D X推進による人事システムの活用について
47	システム関係	厚生病院		意見	D X推進による人事システムの活用について
48	システム関係	病院局総務課		意見	医療D Xの推進について
49	システム関係	中央病院		意見	医療D Xの推進について
50	システム関係	厚生病院		意見	医療D Xの推進について
51	システム関係	中央病院		意見	医療情報システムの監査について
52	システム関係	厚生病院		意見	医療情報システムの監査について
53	その他関係法令（安全運転）関係	中央病院	指摘		公用車及び自家用車公務使用時の呼気検査について
54	その他関係法令（安全運転）関係	厚生病院	指摘		公用車及び自家用車公務使用時の呼気検査について
55	その他関係法令（印紙税）関係	中央病院	指摘		印紙税過大納付分の契約書受領について
56	その他関係法令（印紙税）関係	中央病院	指摘		印紙のちょう付もれについて
57	その他関係法令（印紙税）関係	厚生病院	指摘		印紙のちょう付もれについて
58	その他関係法令（寄付金収入）関係	中央病院		意見	領収書の条文番号について
	合計		30	28	

### 第3節 項目別、対象機関別 監査結果の一覧

項目	病院局総務課		中央病院		厚生病院		合計	
	指摘	意見	指摘	意見	指摘	意見	指摘	意見
予算決算関係	2	1	4		4		10	1
経営強化プラン関係						1		1
規程関係		1						1
稟議書関係		1				1		2
契約関係			1		1	1	2	1
医業収益(未収金)関係				1				1
医業費用(給与)関係				1		1		2
医業費用(薬品費)・貯蔵品関係			1		1		2	
医業費用(材料費)・貯蔵品関係			2		1		3	
貯蔵品関係				1	1	1	1	2
医業費用(固定資産除却損)関係			1		2		3	
医業費用(減価償却費)関係					1		1	
医業費用(固定資産台帳)関係				1		1		2
医業費用(修繕費)関係			1		1		2	
医業費用(消費税)関係		2		2		1		5
医業外収益(駐車場収入)関係			1				1	
システム関係		3		3		3		9
その他関係法令(安全運転)関係			1		1		2	
その他関係法令(印紙税)関係			2		1		3	
その他関係法令(寄付金収入)関係				1				1
計	2	8	14	10	14	10	30	28



## 第7章 個別業務管理に係る監査結果

### 第1節 予算決算関係

#### 第1項 予算書及び決算書の注記に関する事項について

No. 1			
対象機関	病院局総務課	指摘・意見	指摘
監査結果（問題項目の説明）			
地方公営企業法施行規則との整合性を確認したところ、令和6年度の予算書等及び決算書等の注記において、以下の点で誤りが発見された。			
【予算書等】			
① 1 重要な会計方針（2）固定資産の減価償却の方法 リース資産が貸借対照表に計上されているにもかかわらず、リース資産の減価償却の方法が記載されていない。			
② 1 重要な会計方針（3）引当金の計上方法 イ 賞与引当金及び法定福利費引当金 令和6年度の貸借対照表に計上される賞与引当金及び法定福利費引当金は、「令和7年6月」の職員の期末・勤勉手当の支給及び当該手当の支給に伴う法定福利費の支出に備えるものであるが、「令和6年6月」になっていた。			
③ 1 重要な会計方針（3）引当金の計上方法 ウ 貸倒引当金 貸借対照表に計上されている破産更生債権等に関する貸倒引当金の計上方法が記載されていない。			
④ 6 その他 賞与引当金及び法定福利費引当金の取り崩しについて記載がない。			
【決算書等】			
① 1 重要な会計方針（2）固定資産の減価償却の方法 リース資産が貸借対照表に計上されているにもかかわらず、リース資産の減価償却の方法が記載されていない。			
② 6 その他 該当事項があったにもかかわらず、退職給付引当金、賞与引当金及び法定福利費引当金、貸倒引当金の取り崩しについて記載がない。 また、予定キャッシュ・フロー計算書等に関する注記について、受贈財産や寄付があった場合は、金額が重要な場合、重要な非資金取引として注記が必要だが、その金額基準を特段持ち合わせていない。			

## 監査概要・現状

予算書等及び決算書等には財務諸表に関する説明のために、注記を作成しなければならない。注記の内容は、地方公営企業法施行規則第 35 条から第 43 条に以下のとおり定められている。

### 【地方公営企業法施行規則】

#### (注記の区分)

第三十五条 会計に関する書類（法第二十五条の予算に関する説明書並びに法第三十条第九項の決算について作成すべき書類、同条第一項の決算に併せて提出しなければならない書類及び同条第六項の決算を議会の認定に付するに当って併せて提出しなければならない書類をいう。以下同じ。）には、次の各号に規定する事項のうちそれぞれ関係するものを注記し、又はこれらの事項を注記した書類を添付しなければならない。

- 一 重要な会計方針に係る事項に関する注記
- 二 令第十七条の二第一項第二号に掲げる予定キャッシュ・フロー計算書及び令第二十三条に規定するキャッシュ・フロー計算書（以下「予定キャッシュ・フロー計算書等」という。）に関する注記
- 三 予定貸借対照表等に関する注記
- 四 セグメント情報に関する注記
- 五 減損損失に関する注記
- 六 リース契約により使用する固定資産に関する注記
- 七 重要な後発事象に関する注記
- 八 その他の注記

#### (注記の方法)

第三十六条 予定キャッシュ・フロー計算書等、予定損益計算書等又は予定貸借対照表等の特定の項目に関連する注記については、その関連を明らかにしなければならない。

#### (重要な会計方針に係る事項に関する注記)

第三十七条 重要な会計方針に係る事項に関する注記は、会計に関する書類の作成のために採用している会計処理の基準及び手続並びに表示方法その他会計に関する書類の作成のための基本となる事項（次項において「会計方針」という。）であつて、次に掲げる事項（重要性の乏しいものを除く。）とする。

- 一 資産の評価基準及び評価方法（第八条第三項第二号の規定に基づく固定資産の評価に係る評価基準及び評価方法を除く。）
- 二 固定資産の減価償却の方法
- 三 引当金の計上方法

四 収益及び費用の計上基準

五 その他会計に関する書類の作成のための基本となる重要な事項

2 次の各号に掲げる場合には、当該各号に定める事項（重要性の乏しいものを除く。）は、重要な会計方針に関する注記とする。

一 会計処理の基準又は手続を変更したとき 当該変更をした旨、当該変更の理由及び当該変更が会計に関する書類に与えている影響の内容

二 表示方法を変更したとき 当該変更の内容

（予定キャッシュ・フロー計算書等に関する注記）

第三十八条 予定キャッシュ・フロー計算書等に関する注記は、重要な非資金取引（資金の増加又は減少を伴わない取引であつて、かつ、翌事業年度以降のキャッシュ・フローに重要な影響を与えるものをいう。）の内容とする。

（予定貸借対照表等に関する注記）

第三十九条 予定貸借対照表等に関する注記は、次に掲げる事項とする。

一 資産が担保に供されている場合における次に掲げる事項

イ 資産が担保に供されていること

ロ 資産の内容及びその金額

ハ 担保に係る債務の金額

二 企業債の償還に要する資金の全部又は一部を一般会計又は他の特別会計において負担することを定めている場合には、その内容及び金額

三 保証債務、重要な係争事件に係る損害賠償義務その他これらに準ずる債務（予定貸借対照表等の負債の部に計上したものを除く。）があるときは、当該債務の内容及び金額

（セグメント情報に関する注記）

第四十条 セグメント情報に関する注記は、地方公営企業を構成する一定の単位（以下この条において「報告セグメント」という。）に関する事項であつて、次に掲げる事項（重要性の乏しいものを除く。）とする。

一 報告セグメントの概要

二 報告セグメントごとの営業収益、営業費用、営業損益金額、経常損益金額、資産、負債その他の項目の金額

2 報告セグメントの区分は、法第十条の規定による企業管理規程（企業管理規程を定めていない地方公営企業にあつては、当該地方公営企業の会計事務の処理に関し必要

な会計規程を定めた規則その他これに準ずるもの) で定めるものとする。

(減損損失に関する注記)

第四十一条 減損損失に関する注記は、次の各号に掲げる事項(重要性の乏しいものを除く。)とする。

一 減損の兆候が認められた固定資産又は固定資産グループ(複数の固定資産が一体となってキャッシュ・フローを生み出す場合における当該固定資産の集まりであつて最小のものをいう。以下この条において同じ。)(減損損失を認識したものを除く。)がある場合における当該固定資産又は固定資産グループに関する次に掲げる事項

イ 固定資産グループがある場合には、当該固定資産グループに係る固定資産をグループ化した方法

ロ 当該固定資産又は固定資産グループの用途、種類、場所その他当該固定資産又は固定資産グループの内容を理解するために必要と認められる事項の概要

ハ 認められた減損の兆候の概要

ニ 減損損失を認識するに至らなかった理由

二 減損損失を認識した固定資産又は固定資産グループがある場合における当該固定資産又は固定資産グループに関する次に掲げる事項

イ 前号イ及びロに掲げる事項

ロ 減損損失を認識するに至った経緯

ハ 減損損失の金額及び主な固定資産の種類ごとの当該金額の内訳

ニ 回収可能価額(固定資産又は固定資産グループの正味売却価額(固定資産又は固定資産グループの時価から処分費用見込額を控除した金額をいう。))又は使用価値(固定資産又は固定資産グループの継続的使用と使用後の処分によって生ずると見込まれる将来キャッシュ・フローの現在価値をいう。)のいずれか高い額をいう。)が正味売却価額の場合にはその旨及び時価の算定方法、回収可能価額が使用価値の場合にはその旨及び割引率

(リース契約により使用する固定資産に関する注記)

第四十二条 リース契約により使用する固定資産に関する注記は、次の各号に掲げる事項(重要性の乏しいものを除く。)とする。

一 ファイナンス・リース取引におけるリース物件の借主である地方公営企業が当該ファイナンス・リース取引について通常の売買取引に係る方法に準じて会計処理を行っていない場合における当該ファイナンス・リース取引に係る当該事業年度の末日における未経過リース料相当額

二 オペレーティング・リース取引(リース契約に基づくリース期間の中途において

当該リース契約を解除することができるものを除く。)に係る当該事業年度の末日における未経過リース料相当額

(重要な後発事象に関する注記)

第四十三条 重要な後発事象に関する注記は、当該事業年度の末日の翌日以後において、翌事業年度以降の財産、損益又はキャッシュ・フローの状況に重要な影響を及ぼす事象が発生した場合における当該事象に関する事項とする。

(その他の注記)

第四十四条 その他の注記は、第三十七条から前条までに掲げるもののほか、予定キャッシュ・フロー計算書等、予定貸借対照表等又は予定損益計算書等により地方公営企業の財産、損益又はキャッシュ・フローの状況を正確に判断するために必要な事項とする。

当該施行規則と予算書等、決算書等の注記の整合性を確認したところ、「監査結果（問題項目の説明）」に記載する事項に不備が発見された。

#### 問題点

地方公営企業会計は複式簿記であるが、複式簿記は複数の会計処理が認められている項目があるため、注記により、どのような会計処理を行っているか明示する必要がある。

その注記が間違っているということは、予算書等、決算書等の利用者が判断を誤る恐れがあるため、地方公営企業法施行規則に沿った適切な注記をしなければならない。

また、決算書等では記載してある注記が、予算書等にはないものもあったため、予算書等と決算書等が連携できていないことを表している。

【予算に関する説明書における注記の誤り箇所】

注 記

1 重要な会計方針

(1) 資産の評価基準及び評価方法  
貯蔵品 先入先出法による。

(2) 固定資産の減価償却の方法

ア 有形固定資産

- ・減価償却の方法 定額法
- ・主な耐用年数
  - 建物 15～39年
  - 構築物 10～20年
  - 器械備品 3～6年
  - 車両 4～6年

リース資産が貸借対照表に計上されているにもかかわらず、リース資産の減価償却の方法が記載されていない。

イ 無形固定資産

- ・減価償却の方法 定額法

(3) 引当金の計上方法

ア 退職給付引当金

職員の退職手当の支給に備えるため  
する金額を計上している。

令和6年ではなく、令和7年  
6月の支給に備えるため。また、それ以降の年度もすべて1年ずれている。

イ 賞与引当金及び法定福利費引当金

令和6年6月の職員の期末・勤勉手当の支給及び当該手当の支給に伴う法定福利費の支出に備えるため、令和5年度末における支給見込額に基づき、令和5年度の負担に属する額（令和5年12月から令和6年3月までの4か月分）を計上している。

要支給額に相当

ウ 貸倒引当金

債権の不納欠損による損失に備えるため、回収見込率等による回収不能見込額を計上している。

(4) その他会計に関する書類の作成のための基本と

・消費税等の会計処理

消費税及び地方消費税の会計処理は税抜方式  
消費税等については、当事業年度の費用として  
に係る控除対象外消費税等については、長期前払消費税勘定に計上し、建物につ  
いては20年間、機械器具については5年間で均等償却を行っている。

破産更生債権等が貸借対照表に計上されているにもかかわらず、破産更生債権等の貸倒引当金の計上方法が記載されていない。

外債

6 その他

・退職給付引当金の取り崩し

令和6年度において退職手当として447,328千円を支給することが見込まれるため、退職給付引当金447,328千円を取り崩す。

賞与引当金及び法定福利費引当金の取り崩しについて記載がない。

【決算書における注記の誤り箇所】

注記	
<p>1 重要な会計方針</p> <p>(1) 資産の評価基準及び評価方法</p> <p>貯蔵品 先入先出法による。</p> <p>(2) 固定資産の減価償却の方法</p> <p>ア 有形固定資産</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・減価償却の方法 定額法</li> <li>・主な耐用年数 建物 15～39年、構築物 10～20年、機械備品 3～6年、車両 4～6年</li> </ul> <p>イ 無形固定資産</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・減価償却の方法 定額法</li> </ul> <p>(3) 引当金の計上方法</p> <p>ア 退職給付引当金</p> <p>職員の退職手当の支給に備えるため、当年度末病院局在籍職員にかかる退職手当の要支給額に相当する金額を計上している。 (一般会計が負担すると見込まれる金額を除く)。</p> <p>イ 賞与引当金及び法定福利費引当金</p> <p>職員の期末・勤勉手当の支給及び当該手当の支給にかかる法定福利費の支出に備えるため、当年度の負担に属する額を計上している。</p> <p>ウ 貸倒引当金</p> <p>債権の不納欠損による損失に備えるため、一般債権については過去3年平均の貸倒実績率による回収不能見込額を計上している。 なお、破産更生債権等(請求後3年を超える未収金)は、その全額を計上している。</p> <p>(4) その他会計に関する書類の作成のための基本となる重要な事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・消費税等の会計処理</li> </ul> <p>消費税及び地方消費税の会計処理は税抜方式によっている。 なお、控除対象外消費税等については、当事業年度の費用として処理している。ただし、固定資産に係る控除対象外消費税等については、長期前払消</p>	<p>リース資産が貸借対照表に計上されているにもかかわらず、リース資産の減価償却の方法が記載されていない。</p> <p>予算書とは異なり、決算書には破産更生債権等に係る貸倒引当金の計上方法が記載されている。</p> <p>間、機械器具については5年間</p>
<p>2 貸借対照表関連</p> <p>(1) 企業債の償還に係る一般会計の負担</p> <p>貸借対照表に計上されている企業債(当該事業年度の末日の翌日から起算して1年以内に償還予定のものも含む)のうち、一般会計が負担すると見込まれる額は16,438,592千円である。</p> <p>3 セグメント情報の開示</p> <p>(1) 報告セグメントの概要</p> <p>鳥取県営病院事業会計は、鳥取県立中央病院及び鳥取県立厚生病院を運営しており、各病院ごとに運営方針等を決定していることから、鳥取県立中央病院及び鳥取県立厚生病院の2つを報告セグメントとしている。</p> <p>4 減損損失</p> <p>(1) 減損の兆候について</p> <p>当年度において、減損の兆候は認められないことから減損損失は計上していない。</p> <p>5 リース契約により使用する固定資産</p> <p>(1) リース資産に係る経過措置</p> <p>リース取引開始日が平成26年3月31日以前のリース取引については、引き続き通常の賃貸借</p>	<p>退職給付引当金、賞与引当金及び法定福利費引当金、貸倒引当金の取り崩しについて記載がない。</p> <p>いる。</p>

## 第2項 収益費用明細書の流用禁止項目について

No. 2											
対象機関	病院局総務課	指摘・意見	指摘								
<p>監査結果（問題項目の説明）</p> <p>決算書に添付する収益費用明細書について、地方公営企業法施行令第17条第1項第8号に規定する議会の議決を経なければ流用できない費用については、備考欄にその予算額を掲記する必要があるが、記載がなかった。</p>											
<p>監査概要・現状</p> <p>予算書において、地方公営企業法施行令第17条第1項第8号に規定する議会の議決を経なければ流用できない費用を定めている。</p> <p>具体的には、令和6年度予算において、以下の記述がある。</p> <p style="text-align: center;"><b>【令和6年度予算における流用禁止項目】</b></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">(議会の議決を経なければ流用することのできない経費)</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">第8条 次に掲げる経費については、これらの経費の金額を、これらの経費のうち他の経費の金額に、若しくはこれら以外の経費の金額に流用し、又はこれら以外の経費をこれらの経費の金額に流用する場合は、議会の議決を経なければならない。</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">(1) 職員給与費</td> <td style="text-align: right;">14,892,138千円</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">(2) 交際費</td> <td style="text-align: right;">800千円</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">(出所：令和6年度 病院事業予算書)</p> <p>これは、公営企業のように、ある程度流動性のある企業予算の執行のなかにおいても、すべてに、流動的な執行を許すことが不適当なものがあり、例えば、職員給与費のように執行段階においてルーズな運用がなされると企業経営上将来に負担を負わせることにもなるものなどである。このような、予算の執行にあたって考慮されなければならないもののうち、特に予算に定めて流用を制限したのがこの流用禁止項目であり、これらの経費の金額とほかの経費の金額との間で相互に流用する場合は、議会の議決を経なければならない。</p> <p>これに該当するものとして定められているのが職員給与費及び交際費である。交際費については当然に設けなければならない費目ではなく、大規模な事業等で必要上これを設けた場合に、流用禁止項目とするというものである。この二項目については、その性質上、管理者の予算執行にあたってほかの費目とは異なり、流用についての自由を制限するものである。なお、職員給与費とは、公営企業に勤務する地方公務員の報酬及び給料（常雇的職員に支払う賃金を含む。）、手当（扶養手当、通勤手当、時間外勤務手当、期末手当、勤</p>				(議会の議決を経なければ流用することのできない経費)		第8条 次に掲げる経費については、これらの経費の金額を、これらの経費のうち他の経費の金額に、若しくはこれら以外の経費の金額に流用し、又はこれら以外の経費をこれらの経費の金額に流用する場合は、議会の議決を経なければならない。		(1) 職員給与費	14,892,138千円	(2) 交際費	800千円
(議会の議決を経なければ流用することのできない経費)											
第8条 次に掲げる経費については、これらの経費の金額を、これらの経費のうち他の経費の金額に、若しくはこれら以外の経費の金額に流用し、又はこれら以外の経費をこれらの経費の金額に流用する場合は、議会の議決を経なければならない。											
(1) 職員給与費	14,892,138千円										
(2) 交際費	800千円										



<p>勉手当等)及び法定福利費をいい、建設改良費中の職員給与費も含むものである。</p> <p>また、これらの項目以外の項目についても流用禁止項目と定めることはできる。</p> <p>これら流用禁止項目については、地方公営企業法施行規則の別記第十六号(第四十九条関係)において、決算書の附属書類である収益費用明細書を作成する際に、備考欄にその予算額を掲記することと定められている。</p> <p>しかし、病院事業の収益費用明細書には、備考欄に流用禁止項目の予算額の記載がなかった。</p>
<p>問題点</p> <p>地方公営企業法施行規則において、収益費用明細書に流用禁止項目の予算額を掲記する旨が定められているにもかかわらず、記載がなかった。</p>
<p>今後の対応策</p> <p>収益費用明細書に新たに備考欄を設け、予算額を記載する必要がある。</p>

### 第3項 セグメントに関する事項について

No. 3			
対象機関	病院局総務課	指摘・意見	意見
<p>監査結果（問題項目の説明）</p> <p>令和6年度の予算及び予算に関する説明書（以下「予算書等」という。）と、令和6年度鳥取県病院事業決算及び決算附属書類（以下「決算書等」という。）において、セグメントの取り扱いが異なり、病院統括管理費（病院局総務課にて発生する管理費）について、予算書等では、キャッシュ・フロー計算や損益計算を行っているのに対して、決算書等ではキャッシュ・フロー計算や損益計算が行われていない。</p>			
<p>監査概要・現状</p> <p>鳥取県病院局財務規程の第67条より、病院事業会計においては、以下のとおり、セグメントを中央病院と厚生病院の2セグメントとしている。</p> <p><b>【鳥取県病院局財務規程】</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>(セグメントの区分)</p> <p>第67条 規則第40条第1項に規定する報告セグメントの区分は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 鳥取県立中央病院</p> <p>(2) 鳥取県立厚生病院</p> <p>(平26病管規程6・追加)</p> </div> <p>一方で、予算としては、中央病院、厚生病院、病院統括管理費（病院局総務課）の3区分で予算積算を行っており、合計で病院事業予算として議決を得ている。</p> <p>ここで、令和6年度の予算書等を確認すると、「令和6年 予定キャッシュ・フロー計算書」においては、中央病院、厚生病院、病院統括管理費の3区分で掲載されており、病院統括管理費にも当年度純利益が記載されている。また、「令和5年度 予定損益計算書（前年度分）」も同様に、3区分の内訳が記載されており、病院統括管理費は、医業費用の計上のみであるものの、当年度純損益が計算されている。すなわち、病院統括管理費も一つのセグメントとして扱っているように見受けられる。</p> <p>しかし、令和6年度の決算書等を確認すると、「令和6年度 キャッシュ・フロー計算書」では、3区分に分かれてはいるものの、病院統括管理費の当年度純利益はゼロであり、貸借対照表の増減から算出できる項目のみ金額が記載されている。また、「令和6年度 損益計算書」では、3区分に分かれているものの、病院統括管理費の損益項目はすべてゼロであり、前年度繰越欠損及び当年度未処理欠損金のみ記載されている。実際に発生した病院統括管理費は、病床数により、中央病院と厚生病院に按分されており、病院統括管理費が</p>			

いくら発生したかは損益計算書からは不明である。なお、収益費用明細では、病院統括管理費での収益費用を開示しており、決算書等の中でも病院統括管理費の取り扱いが異なっている。

予算書等では、病院統括管理費のキャッシュ・フロー計算や損益計算を行っているのに対して、決算書等では病院統括管理費のキャッシュ・フロー計算や損益計算が行われておらず、整合性を欠いている。

#### 問題点

決算は予算に対する結果として行うものであり、予算書等と決算書等で病院統括管理費の取り扱いが異なることは、予算に対する決算の説明となっていない。

なお、法令上は、地方公営企業法施行規則第 35 条において、注記の記載としてセグメント情報に関する注記を求めているのみであり、キャッシュ・フロー計算書や損益計算書そのものはセグメント別に内訳を記載する必要はない。そのため、病院局が予算に関する説明書や決算附属書類において、3 区分を記載していることは、法令上求められていないが、より詳細な説明をする目的で独自に行っていることである。

#### 今後の対応策

病院局総務課は、予算書等と決算書等において、病院統括管理費のキャッシュ・フロー計算書及び損益計算書での取り扱いを統一し、予算に対する決算として予算書等、決算書等を作成することが望ましい。

#### 第4項 不納欠損処理に係る貸倒引当金の取崩しについて

No. 4																			
対象機関	中央病院	指摘・意見	指摘																
<p>監査結果（問題項目の説明）</p> <p>令和6年度において、合計 989,366 円の不納欠損処理を行っているが、そのうち、過去3年以内の未収金 70,250 円の不納欠損処理に関する仕訳が誤っていた。</p>																			
<p>監査概要・現状</p> <p>病院事業では、過去4年以上前の未収金等については、破産更生債権等として固定資産に分類し、全額貸倒引当金を計上している。また、過去3年以内の未収金等は、一般債権として、過去3年平均の貸倒実績率による回収不能見込み額について貸倒引当金を計上している。</p> <p>ここで、中央病院は、令和6年度において不納欠損に関する議決を得ており、過去4年以上前の未収金を 919,116 円、過去3年以内の未収金を 70,250 円、合計 989,366 円不納欠損処理している。</p> <p>ここで、過去3年以内の未収金の不納欠損処理の仕訳を以下のとおり計上していた。</p> <p style="text-align: right;">（単位：円）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">借方</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">貸方</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 25%;">その他雑損失</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">70,250</td> <td style="width: 25%;">医業未収金</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">70,250</td> </tr> </tbody> </table> <p>しかし、過去3年以内の未収金についても貸倒引当金を計上しているため、その他雑損失を計上するのではなく、貸倒引当金を取り崩すべきである。</p> <p>以下があるべき正しい仕訳である。</p> <p style="text-align: right;">（単位：円）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">借方</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">貸方</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 25%;">貸倒引当金</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">70,250</td> <td style="width: 25%;">医業未収金</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">70,250</td> </tr> </tbody> </table>				借方		貸方		その他雑損失	70,250	医業未収金	70,250	借方		貸方		貸倒引当金	70,250	医業未収金	70,250
借方		貸方																	
その他雑損失	70,250	医業未収金	70,250																
借方		貸方																	
貸倒引当金	70,250	医業未収金	70,250																
<p>問題点：</p> <p>過去3年以内の未収金等についても一般債権として貸倒引当金を計上していることから、あるべきは、「その他雑損失」ではなく、「貸倒引当金」とすべきだった。</p>																			
<p>今後の対応策</p> <p>不納欠損処理に関する仕訳を正しく理解し、適切な仕訳を実施すべきである。</p>																			

## 第5項 予算書の貸倒引当金について

No. 5																														
対象機関	中央病院		指摘・意見	指摘																										
<p>監査結果（問題項目の説明）</p> <p>貸倒引当金は、通常、前年度末残高から、貸倒引当金の当年度使用額及び貸倒引当金戻入額を控除し、当年度末の貸倒引当金繰入額を加算すれば、当年度末残高になるはずである。</p> <p>しかし、令和6年度の予算書等のうち、中央病院のセグメントについて、前年度末残高から、貸倒引当金当年度使用額及び貸倒引当金戻入額を控除し、当年度末の貸倒引当金繰入額を加算した金額と、当年度末残高が不一致だった。</p>																														
<p>監査概要・現状</p> <p>令和6年度の予算書等を閲覧すると、中央病院の貸倒引当金に関する項目は以下のとおりであった。</p> <p>【中央病院の貸倒引当金の増減】</p> <p style="text-align: right;">（単位：千円）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>R 5 予定貸借対照表</th> <th>貸倒引当金 使用額</th> <th>貸倒引当金 戻入</th> <th>貸倒引当金 繰入</th> <th>R 6 予定貸借対照表</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>固定資産</td> <td style="text-align: center;">57,115</td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td style="text-align: center;">52,604</td> </tr> <tr> <td>流動資産</td> <td style="text-align: center;">1,567</td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td style="text-align: center;">1,567</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td style="text-align: center;">58,682</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">9,561</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">54,171</td> </tr> </tbody> </table> <p>なお、貸倒引当金の当年度使用額は、注記に記載されるが、当該注記はなかったため、当年度使用額はゼロと想定される。</p> <p>ここで、前年度末残高から、貸倒引当金当年度使用額及び貸倒引当金戻入額を控除し、当年度末の貸倒引当金繰入額を加算し、当年度末残高を算出すると、</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">           （前年度末残高）58,682千円-（当年度使用額）0円-（貸倒引当金戻入額）9,561千円            +（貸倒引当金繰入額）0円=（当年度末残高）49,121千円         </td> </tr> </table> <p>となり、令和6年度予定貸借対照表の54,171千円と5,050千円差異がある。</p>						区分	R 5 予定貸借対照表	貸倒引当金 使用額	貸倒引当金 戻入	貸倒引当金 繰入	R 6 予定貸借対照表	固定資産	57,115				52,604	流動資産	1,567				1,567	合計	58,682	-	9,561	-	54,171	（前年度末残高）58,682千円-（当年度使用額）0円-（貸倒引当金戻入額）9,561千円 +（貸倒引当金繰入額）0円=（当年度末残高）49,121千円
区分	R 5 予定貸借対照表	貸倒引当金 使用額	貸倒引当金 戻入	貸倒引当金 繰入	R 6 予定貸借対照表																									
固定資産	57,115				52,604																									
流動資産	1,567				1,567																									
合計	58,682	-	9,561	-	54,171																									
（前年度末残高）58,682千円-（当年度使用額）0円-（貸倒引当金戻入額）9,561千円 +（貸倒引当金繰入額）0円=（当年度末残高）49,121千円																														
<p>問題点</p> <p>予定貸借対照表は、今年度予算や予算書に記載する各項目を反映したうえで、予定貸借対照表がどうなるかを示す目的があるため、予算数値と予定貸借対照表計上額を整合させるべきである。</p>																														
<p>今後の対応策</p> <p>貸倒引当金について、各項目の整合性を確認しながら、予算書等を作成すべきである。</p>																														

## 第6項 予算書の予定キャッシュ・フロー計算書について

No. 6、7			
対象機関	中央病院、厚生病院	指摘・意見	指摘
<p>監査結果（問題項目の説明）</p> <p>予算に関する説明書における予定キャッシュ・フロー計算書の長期前受金戻入、リース債務に係る支払額が正しく算定されていなかった。</p>			
<p>監査概要・現状</p> <p>予算に関する説明書には予定キャッシュ・フロー計算書を掲載する必要がある。</p> <p>公営企業の予算は、特に3条予算の収益的収入及び支出において、減価償却費などの現金収支の有無を問わず発生するすべての損益について予定計上している。</p> <p>また、予算の執行にあたっては、3条予算及び4条予算ともに、いずれも複式簿記の考え方である発生主義に基づいて予算執行されるため、当年度の予算としては未収金、未払金はいずれも予算としては執行済みとなる。</p> <p>このような予算の内容及び執行から、予算と実際の現金収支の額は一致しなくなる。</p> <p>したがって、予算からは各事業年度に現実にどれだけ資金が必要であり、これに対していかなる資金が充てられるかということは正確に示されない。</p> <p>そのため、予定キャッシュ・フロー計算書を作成し、経営活動に伴う資金収支を健全な状態に維持し、議決予算に対する資金の適正な調達及び運用をはかる必要がある。</p> <p>キャッシュ・フロー計算書は、「業務活動によるキャッシュ・フロー」、「投資活動によるキャッシュ・フロー」、「財務活動によるキャッシュ・フロー」の3区分で作成され、「業務活動によるキャッシュ・フロー」は直接法か間接法により作成される。</p> <p>病院事業では、「業務活動によるキャッシュ・フロー」を間接法により作成しており、損益計算書の純損益に必要な調整項目を加減して表示している。</p> <p>具体的には、損益計算書の当年度純利益に、減価償却費などの非現金費用を足し、長期前受金戻入などの非現金収益を控除し、その他未収金、未払金などの流動資産負債などの増減を加減し、業務活動によるキャッシュ・フローを算出する。</p> <p>ここで、令和6年度の予算に関する説明書の予定キャッシュ・フロー計算書及び予算の、中央病院と厚生病院の長期前受金戻入を比較すると以下のとおり差異があった。</p> <p>なお、予算の長期前受金戻入は、医業外収益と特別利益の長期前受金戻入を合算した金額である。</p>			

【予定キャッシュ・フローと予算の長期前受金戻入の差異】

(単位：千円)

区分	予定キャッシュ・フローの 長期前受金戻入	予算の 長期前受金戻入	差異
中央病院	998,256	917,696	80,560
厚生病院	362,153	245,418	116,735

差異原因を調査したところ、中央病院は、除却資産に対する負担金の受入 80,560 千円を長期前受金戻入に加算していた。また、厚生病院は算式誤りによるものだった。

また、「財務活動によるキャッシュ・フロー」を確認したところ、「リース債務に係る支払額」と予算の「リース債務支払額」は一致するはずだが、厚生病院のキャッシュ・フロー数値では、以下のとおり差異があった。

【予定キャッシュ・フローと予算のリース債務に係る支払額の差異】

(単位：千円)

区分	予定キャッシュ・フローの リース債務に係る支払額	予算実施計画の リース債務支払額	差異
厚生病院	2,851	7,981	△5,130

差異原因を調査したところ、原因は算式誤りによるものだった。

問題点

予定キャッシュ・フロー計算書を作成する趣旨が、公営企業の予算と実際の現金収支見込みのずれの原因を明らかにするものであり、正しく作成されなければ資金の動きがわからなくなる。

また、監査の過程で発見された誤りは上記の長期前受金戻入とリース債務支払額であったが、この項目が誤っているということは、他の項目も誤っているか、予定キャッシュ・フロー計算書の資金期末残高や予定貸借対照表の現金預金が誤っている可能性がある。

今後の対応策

キャッシュ・フロー計算書の考え方を正しく理解し、正確な予定キャッシュ・フロー計算書を作成する必要がある。

また、今回判明した長期前受金戻入やリース債務支払額だけでなく、全体を通して算式や考え方を再確認する必要がある。

第7項 決算書のキャッシュ・フロー計算書について

No. 8、9															
対象機関	中央病院、厚生病院	指摘・意見	指摘												
<p>監査結果（問題項目の説明）</p> <p>決算附属書類におけるキャッシュ・フロー計算書の長期前受金戻入、固定資産の取得による支出が正しく算定されていなかった。</p>															
<p>監査概要・現状</p> <p>令和6年度の決算附属書類であるキャッシュ・フロー計算書及び損益計算書について、中央病院と厚生病院の長期前受金戻入を比較すると以下のとおり差異があった。なお、損益計算書の長期前受金戻入は、医業外収益と特別利益の長期前受金戻入を合算した金額である。</p> <p>【キャッシュ・フローと損益計算書の長期前受金戻入の差異】</p> <p style="text-align: right;">（単位：千円）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>キャッシュ・フローの 長期前受金戻入</th> <th>損益計算書の 長期前受金戻入</th> <th>差異</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央病院</td> <td>907,423</td> <td>914,637</td> <td>△7,214</td> </tr> <tr> <td>厚生病院</td> <td>313,447</td> <td>306,887</td> <td>6,559</td> </tr> </tbody> </table> <p>差異原因を調査したところ、中央病院は、他会計補助金に係る控除対象外消費税の振替による差異1,557千円と、受贈財産による長期前受金の増加△8,772千円が含まれていた。</p> <p>また、厚生病院は、他会計補助金に係る控除対象外消費税の振替による差異6,559千円だった。他会計補助金に係る控除対象外消費税については、消費税の申告額を増減させるものであり、長期前受金戻入ではなく、その他流動負債等増減額に含めることが考えられる。</p> <p>おって、受贈財産による長期前受金の増加は、現金収支を伴わないため、キャッシュ・フロー計算書には反映させてはならない。</p> <p>このほか、中央病院の固定資産の取得による支出について、上記の受贈財産による増加が含まれており、キャッシュ・フロー計算書では△797,819千円としているが、正しくは△789,047千円である。</p> <p>なお、上記の誤りは、キャッシュ・フロー計算書上の項目の入り繰りによるものであるため、資金期末残高には影響を及ぼさない。</p>				区分	キャッシュ・フローの 長期前受金戻入	損益計算書の 長期前受金戻入	差異	中央病院	907,423	914,637	△7,214	厚生病院	313,447	306,887	6,559
区分	キャッシュ・フローの 長期前受金戻入	損益計算書の 長期前受金戻入	差異												
中央病院	907,423	914,637	△7,214												
厚生病院	313,447	306,887	6,559												
<p>問題点</p> <p>キャッシュ・フロー計算書を作成する趣旨が、公営企業の予算と実際の現金収支見込みのずれの原因を明らかにするものであり、正しく作成されなければ資金の動きがわからなくなる。</p>															



今後の対応策

キャッシュ・フロー計算書の考え方を正しく理解し、正確なキャッシュ・フロー計算書を作成する必要がある。

第8項 受贈財産に係る長期前受金戻入について

No. 10																																									
対象機関	厚生病院		指摘・意見	指摘																																					
<p>監査結果（問題項目の説明）</p> <p>過去に無償譲受によって取得し、現在も保有している固定資産のうち、3件、金額にして合計2,753,965円について、長期前受金戻入が計上されていなかった。</p>																																									
<p>監査概要・現状</p> <p>無償譲受によって、固定資産のうち減価償却を伴う資産である償却資産を得た場合には、資料等でその金額を把握するか、公正な評価額をもって取得原価とし、固定資産に計上する。</p> <p>また、その際の貸方科目は長期前受金-受贈財産評価額となる。</p> <p>当該長期前受金は、取得した償却資産の減価償却に合わせて収益化（長期前受金戻入の計上）をする必要がある。</p> <p>しかし、厚生病院では、以下の無償取得した固定資産について長期前受金戻入を計上していなかった。</p> <p>【厚生病院における長期前受金戻入を計上していなかった固定資産】</p> <p style="text-align: right;">(単位：円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>資産番号</th> <th>資産名称</th> <th>勘定科目</th> <th>取得年月日</th> <th>取得価額</th> <th>収益化累計額</th> <th>差引簿価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>220190000 000003-00</td> <td>血液保冷庫</td> <td>器械備品</td> <td>H31/04/01</td> <td>17,850</td> <td>16,957</td> <td>893</td> </tr> <tr> <td>220200000 000005-00</td> <td>業務用空気清浄機 ピュアウォッシュャー（室内設置型）</td> <td>一般備品</td> <td>R2/09/25</td> <td>1,500,000</td> <td>896,400</td> <td>603,600</td> </tr> <tr> <td>220200000 000032-00</td> <td>リアルタイムPCR装置</td> <td>器械備品</td> <td>R2/11/17</td> <td>3,080,000</td> <td>1,840,608</td> <td>1,239,392</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">合計</td> <td>4,597,850</td> <td>2,753,965</td> <td>1,843,885</td> </tr> </tbody> </table>							資産番号	資産名称	勘定科目	取得年月日	取得価額	収益化累計額	差引簿価	220190000 000003-00	血液保冷庫	器械備品	H31/04/01	17,850	16,957	893	220200000 000005-00	業務用空気清浄機 ピュアウォッシュャー（室内設置型）	一般備品	R2/09/25	1,500,000	896,400	603,600	220200000 000032-00	リアルタイムPCR装置	器械備品	R2/11/17	3,080,000	1,840,608	1,239,392	合計				4,597,850	2,753,965	1,843,885
資産番号	資産名称	勘定科目	取得年月日	取得価額	収益化累計額	差引簿価																																			
220190000 000003-00	血液保冷庫	器械備品	H31/04/01	17,850	16,957	893																																			
220200000 000005-00	業務用空気清浄機 ピュアウォッシュャー（室内設置型）	一般備品	R2/09/25	1,500,000	896,400	603,600																																			
220200000 000032-00	リアルタイムPCR装置	器械備品	R2/11/17	3,080,000	1,840,608	1,239,392																																			
合計				4,597,850	2,753,965	1,843,885																																			

問題点

平成 31 年度から令和 6 年度までで、合計 2,753,965 円の長期前受金戻入が過少に計上されていた。

今後の対応策

無償譲受による長期前受金についても、適切に長期前受金戻入を計上すべきである。

なお、令和 7 年度中に修正をする場合、以下の修正仕訳が必要になる。

(単位：円)

借方		貸方	
長期前受金収益化累計額- 受贈財産評価額	2,753,965	特別利益-長期前受金 戻入	2,753,965

貸方の「特別利益-長期前受金戻入」は「特別利益-過年度損益修正益」とすることも考えられる。また、令和 8 年度以降は、減価償却に合わせて収益化をする必要がある。

第9項 貸借対照表の長期前受金について

No. 1 1																																							
対象機関	厚生病院		指摘・意見	指摘																																			
<p>監査結果（問題項目の説明）</p> <p>過去に無償譲受によって取得し、すでに除却した固定資産に係る長期前受金について、固定資産システム上は除却処理を行っているが、除却時の仕訳が漏れており、令和6年度末の貸借対照表で、長期前受金が3,953,253円過大になっている。</p> <p>また、当該長期前受金についても収益化が行われていなかった。</p>																																							
<p>監査概要・現状</p> <p>繰延収益である長期前受金-受贈財産評価額及び長期前受金収益化累計額-受贈財産評価額について、貸借対照表と固定資産システム（会計システム）を比較したところ、以下のとおり差異があった。</p> <p>【厚生病院の貸借対照表と固定資産システムの繰延収益の差異】</p> <p style="text-align: right;">（単位：円）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>R 6 貸借対照表</th> <th>固定資産システム</th> <th>差異</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>長期前受金-受贈財産評価額</td> <td>9,030,703</td> <td>5,077,450</td> <td>3,953,253</td> </tr> <tr> <td>長期前受金収益化累計額-受贈財産評価額</td> <td>455,620</td> <td>3,209,585</td> <td>△2,753,965</td> </tr> </tbody> </table> <p>長期前受金収益化累計額-受贈財産評価額の差異△2,753,965円は、上述の「受贈財産に係る長期前受金戻入について」による差異である。</p> <p>一方で、長期前受金-受贈財産評価額の差異3,953,253円の原因について確認を行ったところ、令和3年度と令和4年度に除却した以下の資産だったことが判明した。</p> <p>【長期前受金の除却漏れ一覧】</p> <p style="text-align: right;">（単位：円）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>資産番号</th> <th>資産名称</th> <th>勘定科目</th> <th>取得年月日</th> <th>取得価額</th> <th>収益化累計額</th> <th>除却年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>220170000 000102-00</td> <td>無停電電源装置</td> <td>器械備品</td> <td>H30/03/31</td> <td>142,200</td> <td>0</td> <td>R 4</td> </tr> <tr> <td>220170000 000103-00</td> <td>ファイアウォール</td> <td>器械備品</td> <td>H30/03/31</td> <td>185,500</td> <td>0</td> <td>R 3</td> </tr> </tbody> </table>							区分	R 6 貸借対照表	固定資産システム	差異	長期前受金-受贈財産評価額	9,030,703	5,077,450	3,953,253	長期前受金収益化累計額-受贈財産評価額	455,620	3,209,585	△2,753,965	資産番号	資産名称	勘定科目	取得年月日	取得価額	収益化累計額	除却年度	220170000 000102-00	無停電電源装置	器械備品	H30/03/31	142,200	0	R 4	220170000 000103-00	ファイアウォール	器械備品	H30/03/31	185,500	0	R 3
区分	R 6 貸借対照表	固定資産システム	差異																																				
長期前受金-受贈財産評価額	9,030,703	5,077,450	3,953,253																																				
長期前受金収益化累計額-受贈財産評価額	455,620	3,209,585	△2,753,965																																				
資産番号	資産名称	勘定科目	取得年月日	取得価額	収益化累計額	除却年度																																	
220170000 000102-00	無停電電源装置	器械備品	H30/03/31	142,200	0	R 4																																	
220170000 000103-00	ファイアウォール	器械備品	H30/03/31	185,500	0	R 3																																	

220170000 000104-00	VPN ルータ	器械 備品	H30/03/31	133,560	0	R 4
220170000 000105-00	SS-MIX サーバ	器械 備品	H30/03/31	3,491,993	0	R 4
合計				3,953,253	0	

また、これらの資産は、減価償却費は計上されていたものの、長期前受金の収益化はされていなかった。

#### 問題点

貸借対照表にすでに除却済みの資産に係る長期前受金が計上され続けている。また、当該長期前受金について収益化が行われていなかった。

#### 今後の対応策

長期前受金-受贈財産評価額について、適切な金額に修正仕訳をすべきである。

必要な修正仕訳は以下のとおりである。

(単位：円)

借方		貸方	
長期前受金収益化累計額 -受贈財産評価額	3,953,253	特別利益-長期前受金 戻入	3,953,253
長期前受金-受贈財産評 価額	3,953,253	長期前受金収益化累 計額-受贈財産評価額	3,953,253

なお、貸方の「特別利益-長期前受金戻入」は「特別利益-過年度損益修正益」とすることも考えられる。

## 第2節 経営強化プラン関係

### 第1項 将来収支の現金預金について

No. 1 2			
対象機関	厚生病院	指摘・意見	意見
監査結果（問題項目の説明）			
<p>厚生病院が作成した「鳥取県立厚生病院経営強化プラン」（以下「経営強化プラン」という。）に掲載している将来経営推計において、実質資金収支の算出方法が誤っており、実質資金収支が過少に計上されていた。</p>			
監査概要・現状			
<p>国は、地域医療構想を進める観点から、「地域医療構想の進め方について」（令和4年3月厚生労働省医政局長通知）により、各都道府県が行う第8次医療計画の策定作業と併せて「地域医療構想に係る民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを行う。」とするとともに、公立病院経営強化の観点から、「公立病院経営強化の推進について」（令和4年3月29日付総務省自治財政局長通知）により、病院事業を設置する地方公共団体に、地域医療構想と整合性を保ちつつ新たな公立病院経営強化プランの策定を要請している。</p> <p>厚生病院では、平成20年度に第Ⅰ期県立病院改革プランを策定し、その後第Ⅱ期（平成23年度から27年度）、第Ⅲ期（平成28年度から令和4年度）の改革プランを策定し、経営改革等に取り組んできたが、県立病院として「地域で安心して暮らし続けられる医療サービスを提供します。」をその理念として掲げ、質の高い医療サービスや持続可能な地域医療の提供体制を確保するため鳥取県立厚生病院経営強化プランを策定した。</p> <p>厚生病院の経営強化プランには令和5年度から令和9年度までの将来経営推計が掲載されている。当該推計によると、「純損益」及び「内部留保資金」、「非現金収益」は以下のとおりとなり、これらを加減算して、収益的収支から発生する実質資金収支を算出している。</p> <p>内部留保資金は、減価償却費、資産減耗費、繰延勘定償却といった、現金の支出を伴わない費用が計上され、非現金収益には、長期前受金戻入や貸倒引当金戻入益といった現金の収入を伴わない収益が計上されている。</p> <p>これらは、費用や収益として損益計算書の純損益を構成しているが、現金の収支を伴わないため、それらを純損益に加減し戻すことで、実質的な資金収支を算出している。</p>			

【厚生病院の将来経営推計の実質資金収支】

(単位：百万円)

区分	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
純損益 (A)	△149	△313	△5	84	104
内部留保資金 (B)	367	341	363	354	313
減価償却費	606	519	548	563	489
資産減耗費	3	4	3	3	3
繰延勘定償却	△242	△182	△188	△212	△179
非現金収益 (C)	290	234	248	255	221
長期前受金戻入	289	233	247	254	220
貸倒引当金戻入益	1	1	1	1	1
実質資金収支 (A) + (B) - (C)	△72	△206	110	183	196

この内訳について確認したところ、繰延勘定償却には、長期前払消費税の償却額と、長期前受金戻入が含まれていた。しかし、長期前受金戻入は、非現金収益にも計上されており、長期前受金戻入が二重で実質資金収支から控除されていた。この結果、実質資金収支が過少に算定されていた。

正しく算出すると、以下のとおりであり、実質資金収支は計画期間中赤字になることはなかった。

【厚生病院のあるべき将来経営推計の実質資金収支】

(単位：百万円)

区分	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
純損益 (A)	△149	△313	△5	84	104
内部留保資金 (B)	656	574	610	608	533
減価償却費	606	519	548	563	489
資産減耗費	3	4	3	3	3
繰延勘定償却	47	51	59	42	41
非現金収益 (C)	290	234	248	255	221
長期前受金戻入	289	233	247	254	220
貸倒引当金戻入益	1	1	1	1	1
実質資金収支 (A) + (B) - (C)	217	27	357	437	416

#### 問題点

将来経営推計における実質資金収支は、将来の資金繰りや企業債の借入計画を判断するうえで、非常に重要な項目であるにもかかわらず、算定式が誤っており、過少に算定されていた。

#### 今後の対応策

この誤りは、実質資金収支の意味合いを正しく理解していないがために発生しているため、よく内容を理解したうえで将来経営推計を作成することが望まれる。

また、算式の見直しを行い、次回更新時に修正することが望まれる。



### 第3節 規程関係

#### 第1項 鳥取県病院局財務規程の修繕引当金の見直しについて

No. 1 3			
対象機関	病院局総務課	指摘・意見	意見
監査結果（問題項目の説明）			
<p>鳥取県病院局財務規程の修繕引当金の説明について、同規程内本文と同規程内別表の文言が異なっている。</p> <p>所管課によると、同規程別表の記載が修繕引当金の現行の説明とのことだが、同規程内本文では異なる記載がなされており、修繕引当金の計上金額が、別表の説明に基づく場合と本文の説明に基づく場合とでは異なる可能性がある。</p>			
監査概要・現状			
【鳥取県病院局財務規程】			
<p>（修繕引当金の計上方法）</p> <p>第 61 条の 7</p> <p>修繕引当金は、当該事業年度以前に発生した有形固定資産の損傷に対して、修繕の必要性が翌事業年度において確実に見込まれる場合に限り、計上するものとする。</p> <p>別表(第 6 条関係)</p> <p>所有する設備等について、毎事業年度行われる通常の修繕が行われなかった場合において、その修繕に備えて計上する引当金</p>			
<p>上記のように別表の方が、修繕引当金の計上対象が限定されるような記載になっている。</p> <p>同規程第 61 条の 7 は、「地方公営企業法施行規則」の引当金の計上対象の考え方に基づいて記載がなされており、別表は、「地方公営企業法及び地方公共団体の財政の健全化に関する法律（公営企業に係る部分）の施行に関する取扱いについて」に基づいて記載がなされていると考えられる。</p>			
【地方公営企業法施行規則】			
<p>（引当金）</p> <p>第 22 条</p> <p>将来の特定の費用又は損失（収益の控除を含む。）であつて、その発生が当該事業年度以前の事象に起因し、発生の可能性が高く、かつ、その金額を合理的に見積もることができる認められるものは、当該金額を引当金として予定貸借対照表等（令第十七条の二第一項第六号に掲げる予定貸借対照表及び法第三十条第九項に規定する貸借対照表をいう。以下同じ。）に計上し、当該事業年度の負担に帰すべき引当額を費用に計上しなければならない。</p>			

【地方公営企業法及び地方公共団体の財政の健全化に関する法律（公営企業に係る部分）の施行に関する取扱いについて】

十三 引当金

（三）修繕引当金は、企業の所有する設備等について、毎事業年度行われる通常の修繕が何らかの理由で行われなかった場合において、その修繕に備えて計上される引当金をいい、修繕が事業の継続に不可欠な場合等、修繕の必要性が当該事業年度において確実に見込まれるものに限り計上するものであること。

問題点

令和7年3月期時点では修繕引当金の計上金額はないため、財務諸表への影響は生じていないが、鳥取県病院局財務規程内において修繕引当金の異なる定義がなされており、修繕引当金が適切に計上されないおそれがある。

今後の対応策

鳥取県病院局財務規程における修繕引当金の説明について、これまでの改正経緯を踏まえ、その記述内容の見直しを検討されたい。

## 第4節 稟議書関係

### 第1項 物品修繕伺書の決裁日付について

No. 1 4			
対象機関	厚生病院	指摘・意見	意見
監査結果（問題項目の説明） 見積依頼先の選定（修繕伺）に対する決裁日付が確認できないものが見受けられた。			
監査概要・現状 修繕伺に対する決裁権者の承認印はあるが、決裁日付についての情報は物品修繕伺書上にないものが見受けられた。 「鳥取県会計規則 運用方針」では予定価格が一定金額以上の場合に伺い書による見積先の選定を行うことが定められており、「鳥取県文書の管理に関する規程」では、検証することができるように文書を作成することが求められている。 【鳥取県会計規則】 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><p>（見積書の聴取） 第136条 契約権者は、随意契約によろうとするときは、知事が別に定める場合を除き、3人以上の者から見積書を徴さなければならない。</p><p>同運用方針 2 随意契約による場合であって、予定価格が50万円以上のときは、伺い書により見積書の提出の依頼先の選定を行うこと。</p></div> 【鳥取県文書の管理に関する規程】 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><p>（文書の作成） 第10条 職員は、その上司の指示に従い、条例第1条の目的の達成に資するため、意思決定に至る経緯及び過程並びに事務及び事業の実績を合理的に跡付け、又は検証することができるよう、処理に係る事案が軽微なものである場合を除き、文書を作成しなければならない。</p></div>			
問題点 決裁者の押印がなされていても、決裁のタイミングが証跡として残っていないため、適切な手順を踏んで契約がなされたのか事後的に検証することができない。			
今後の対応策 電子決裁システムを利用するか、日付印を押印することを検討されたい。			

## 第2項 稟議書の決裁について

No. 15			
対象機関	病院局総務課	指摘・意見	意見
<p>監査結果（問題項目の説明）</p> <p>電子決裁システムを利用し回覧している案件について、稟議に係る紙面資料に決裁者が印鑑を押印して回覧している実務が見られた。</p>			
<p>監査概要・現状</p> <p>所管課に確認したところ、これまでの慣習に従い紙面の方が見やすい稟議であれば、電子決裁システムと並行して回覧することがあるとのことである。</p> <p>病院事業全体でDXの推進に伴って電子決裁システムを導入しており、業務効率化の観点から紙面への押印を省くことが望ましい。</p> <p><b>【鳥取県文書の管理に関する規程】</b></p> <p>(起案)</p> <p>第13条</p> <p>起案文書は、電子決裁等システムを利用して、作成しなければならない。この場合において、事務の処理に必要な紙文書は、政策法務課長が別に定める方法により電磁的記録として複製し、当該電磁的記録を起案文書に添付するものとする。ただし、次の各号に掲げる場合に該当するときは、当該紙文書(以下「関連文書」という。)を起案文書と一体のものと扱うことにより事務を処理することができる。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 法令等の規定により紙文書により保存することが義務付けられている場合</li> <li>(2) 条例第2条第3号に規定する歴史公文書等に該当し、その資料又は記録としての価値を維持する上で紙文書による保存が必要である場合</li> <li>(3) 紙文書の電磁的記録の複製又はその作業により、業務が複雑化又は非効率化する場合</li> <li>(4) その他業務の内容及び文書の性質等を考慮し、電子文書に変換をすることが適当でないと認められる場合</li> </ol> <p>(決裁の方法)</p> <p>第15条</p> <p>起案文書(電子決裁等システムを利用して作成された起案文書に限る。以下この条から第18条までにおいて同じ。)の決裁は、電子決裁等システムを利用して、当該起案文書に決裁に係る登録をして行うものとする。</p>			
<p>問題点</p> <p>電子決裁システム上の承認と紙面での押印が二度手間となっている。</p>			

今後の対応策

必要に応じて紙面でも回覧することは問題ないが、DXを推進するという観点から、押印を前提とした従来の慣習は見直すことを検討されたい。

## 第5節 契約関係

### 第1項 契約内容の履行について

No.16、17			
対象機関	中央病院、厚生病院	指摘・意見	指摘
監査結果（問題項目の説明）			
1 中央病院			
令和3年11月25日にA株式会社と契約した「診療材料等物品調達管理業務委託契約書」第1条2において、「「鳥取県立中央病院診療材料等物品調達管理業務基本仕様書」に従うとする。」となっている。			
同基本仕様書14準備業務の（3）に「物流運用マニュアルを作成し、病院関係者に対し説明を行うこと。」とあるが「物流運用マニュアル」は無く、説明も履行されていない。			
令和4年2月1日に株式会社Bと契約した「医薬品調達管理業務委託契約書」第3条4において、「「医薬品調達管理業務基本仕様書」のとおりとする。」となっている。			
同基本仕様書10準備業務の（2）に「物流運用マニュアルを作成し、病院関係者に対し説明を行うこと。」とあるが「物流運用マニュアル」は無く、説明も履行されていない。			
2 厚生病院			
令和4年1月13日にA株式会社と契約した「業務委託契約書」第2条において、「「鳥取県立厚生病院診療材料等物品調達管理業務基本仕様書」のとおりとする。」となっている。			
同基本仕様書10準備業務の（2）に「物流運用マニュアルを作成し、病院関係者に対し説明を行うこと。」とあるが「物流運用マニュアル」は無く、説明も履行されていない。			
監査概要・現状			
医薬品及び診療材料等のSPD業者との業務委託契約書は、過去から、ほぼ同一内容の文言である。			
問題点			
担当者が契約内容の履行確認を行っていない。			
今後の対応策			
担当者は、過去からの引継事項や前年踏襲にとらわれず、目的意識や問題意識をもって、契約内容の履行確認を行う。			
SPD業者との契約は、調達、納品、検収、在庫（消費）、棚卸、クレーム処理の管理を業務委託するものであり、経済性、効率性を図る目的である事から連絡を密にして、業務フローを作成するなどして、より効率的な運営を目指していただきたい。			

## 第2項 契約内容の精査について

No. 18			
対象機関	厚生病院	指摘・意見	意見
<p><b>監査結果（問題項目の説明）</b></p> <p>総合医療情報システムの保守契約について、所管課に確認したところ契約書に資産を買い取る対象が記載されているが、実態は保守契約のみであり、契約書の内容が実態と乖離していた。</p>			
<p><b>監査概要・現状</b></p> <p>総合医療情報システム保守業務の契約について、添付されている明細表に買取機器という項目が何点か存在しているが、機器を買い取るという取引実態はなかった。買取機器に関する条項も契約に添付されており、契約書上は資産の所有権が病院に移転すると記載されている。</p>			
<p><b>問題点</b></p> <p>契約書に基づいて会計処理をすると、部分的に資産計上が必要だが、取引実態は保守業務の委託のみであり資産計上を要しない取引である。現状の契約内容では、会計上の資産認識を誤るおそれがある。</p> <p>また、取引実態と契約内容の乖離が起こりうる体制は、他の契約締結時においても無駄な支出項目をスルーして契約締結してしまうリスクがある。</p>			
<p><b>今後の対応策</b></p> <p>契約の際に契約書の内容を精査する内部統制を構築するべきである。</p>			

## 第6節 医業収益(未収金) 関係

### 第1項 請求保留の月別管理について

No. 19						
対象機関	中央病院		指摘・意見		意見	
<b>監査結果（問題項目の説明）</b> 中央病院では、レセプトデータに何らかの問題があり、審査支払機関（国保連など）が支払いを行う前に一時的にレセプトデータを保留する、いわゆる請求保留について、発生月別の情報が管理されていなかった。						
<b>監査概要・現状</b> 中央病院では、請求保留について、令和7年3月より、保留状況の一覧を作成している。中央病院が作成していた一覧では、保留理由ごとに、入院件数、入院点数、外来件数、外来点数をまとめている。						
<b>【中央病院における令和7年3月分の保留状況の一覧】</b>						
保留理由	入院 件数	入院 点数	外来 件数	外来 点数	合計 件数	合計 点数
Dr 作成待ち (詳記・注釈など)	17	4,311,304	2	10,339	19	4,321,643
病名不備 (コメント不備含)	8	1,055,315	23	100,279	31	1,155,594
Dr より未返却	-	-	-	-	-	-
査定内容確認中 (材料含)	7	2,471,233	2	8,562	9	2,479,795
各種申請待ち (労災含)	50	6,240,278	63	174,617	113	6,414,895
各種結果待ち (病理・出産など)	2	197,115	-	-	2	197,115
生活保護	9	940,972	27	54,646	36	995,618
DPC 待ち	-	-	-	-	-	-
追加検査あり	-	-	2	21,430	2	21,430
その他	-	-	-	-	-	-
合計	93	15,216,217	119	369,873	212	15,586,090



一覧を確認すると、「Dr 作成待ち」、「病名不備」、「Dr より未返却」、「査定内容確認中」の4項目は、病院内部の処理漏れなどにより発生したものであり、点数では合計7,957,032点となる。保険点数は、「1点=10円」のため、金額にすると、内的要因により79百万円程度が請求保留になっていることとなる。保留分レセプトについては、当初の調定額から除外され国保連、支払基金への請求額には含まれていないため、売上が計上されない。

これらは基本的には翌月には解消されるものであるが、地方公営企業法第20条第1項において、「地方公営企業においては、その経営成績を明らかにするため、すべての費用及び収益をその発生の事実に基づいて計上し、かつその発生した年度に正しく割り当てなければならない。」と規定されている。診療行為における収益の発生の事実は、基本的には診療行為を行った時点と考えられるため、本来であれば、請求保留が発生していない状況が望ましい。ただし、上記は基本的には翌月には解消されるものであるため、単月において請求保留が発生することは、ある程度許容しうると考えられる。

しかし、一覧表では、請求保留の発生月の管理が行われていないため、当該請求保留がいつ発生したかは管理ができていない。請求保留は、なるべく早い解決が望まれるため、長期で請求保留となっているものがあれば優先的に対応すべきである。

なお、厚生病院でも同様に件数、金額について請求保留の状況を確認しており、令和7年3月の請求保留の内訳を確認したところ、病院内部要因によるものは1件だけで、点数は28,579点のみだった。また、発生月別に管理されており、古いもので令和7年1月分が2件あるのみで、どちらも外部要因によるものだった。そのため、厚生病院では請求保留について、管理上の問題点は発見されなかった。

#### 問題点

中央病院において、請求保留の発生月の管理が行われていないため、当該請求保留がいつ発生したかは管理ができていない。

#### 今後の対応策

長期保留かどうかの情報を把握するため、請求保留は発生月別の情報も管理することが望ましい。

## 第7節 医業費用(給与) 関係

### 第1項 通勤手当の確認について

No.20、21			
対象機関	中央病院、厚生病院	指摘・意見	意見
<b>監査結果（問題項目の説明）</b> <p>会計年度任用職員の通勤手当は、毎年更新する際、その都度本人からの申告によって計算されている。</p> <p>通勤手当認定要領によると、認定権者は、随時調査し、通勤手当の支給の適否を確認すると規定されており、本人からの申告だけでなく、当局も調査確認されることが望ましい。</p> <p>また、長期研修者や住所移転者に伴う改訂確認も期間が空いている場合もあり、すみやかに確認できるようにされたい。</p>			
<b>監査概要・現状</b> <p>認定権者は、職員が作成する年1回の自己申告書により、通勤方法の調査確認を実施しているが、会計年度任用職員の場合は、更新時に本人申告だけの通勤方法により通勤手当を支給されている。</p> <p>通勤手当認定要領によると認定権者から随時調査を行うようになっているが、会計年度任用職員に対する調査確認が十分でなかった。</p> <p>また、長期研修や住所移転に伴う通勤手当の清算が期間を終えた後日となっている事案も見受けられた。</p>			
<b>問題点</b> <p>通勤手当認定要領18(事後の確認)においては、認定権者は、通勤の実情その他について変更等がないかどうかを随時調査し、通勤手当の支給の適否を確認することとなっているが、会計年度任用職員は、本人申告により通勤手当を支給しており、調査確認作業が十分でない。</p>			
<b>今後の対応策</b> <p>通勤手当認定要領では、認定権者による随時調査となっていることより、会計年度任用職員への通勤手当の調査確認を県庁内他部局、知事部局等の動向を踏まえて、今後検討されたい。</p>			

## 第8節 医業費用（薬品費）・貯蔵品及び医業費用（材料費）・貯蔵品関係

第1項 薬品棚卸（貯蔵品）の計上誤りについて（薬品棚卸計上もれ）、診療材料棚卸（貯蔵品）の計上誤りについて（診療材料棚卸過大計上）

No. 22、23、24			
対象機関	中央病院、厚生病院	指摘・意見	指摘
監査結果（問題項目の説明）			
貯蔵品（薬品・診療材料）について、次のとおり棚卸計上もれや棚卸過大計上が把握された。			
1 中央病院			
(1) 薬品棚卸計上もれ		216,269 円	
薬品棚卸について、実地棚卸数量及び金額を担当者がエクセルで集計している段階において、操作誤り（非表示）による集計誤りがあった。			
【第1. 県立中央病院 実地棚卸、棚卸減耗損計上 業務フロー 参照】			
【第3. 県立中央病院 薬品（試薬）棚卸計上もれ 参照】			
(2) 薬品（試薬）棚卸の計上もれ		151,890 円	
試薬棚卸について、実地棚卸数量及び金額をエクセルで集計している段階で担当者が引き継いだ「実施要領」のとおり一部署の棚卸を除外する指示に従い、棚卸に含めていなかった。			
【第1. 県立中央病院 実地棚卸、棚卸減耗損計上 業務フロー 参照】			
(3) 薬品（血液製剤）棚卸過大計上		319,618 円	
血液製剤棚卸について、実地棚卸数量及び金額を担当者がエクセルにより集計している段階で、消費税の計算過程で「税抜き」とすべきところを「税込み」で集計したことにより、棚卸が過大に計上された。			
【第1. 県立中央病院 実地棚卸、棚卸減耗損計上 業務フロー 参照】			
【第4. 県立中央病院「血液製剤棚卸」の計算誤り（棚卸過大計上） 参照】			
(4) 診療材料棚卸（貯蔵品）棚卸過大計上		288,462 円	
診療材料棚卸について、実地棚卸数量及び金額を担当者がエクセルで集計している段階において、「放射線治療室」の棚卸を「外来治療室」にも二重に計上したことによる棚卸過大計上があった。			
【第1. 県立中央病院 実地棚卸、棚卸減耗損計上 業務フロー 参照】			

## 2 厚生病院

(1) 薬品(血液製剤) 棚卸計上もれ 364,712 円

血液製剤棚卸について、実地棚卸を行っていなかった。

【第2. 県立厚生病院 実地棚卸、棚卸減耗損計上 業務フロー 参照】

(2) 診療材料(医療用ガス) 棚卸計上もれ 1,309,000 円

医療用ガスでタンクに入っている液体酸素、ボンベに入っている液化窒素、医療用窒素、ダイサイドガスの棚卸の計上を行っていなかった。

医療用酸素、空気ボンベ、笑気ガス、炭酸ガスの期末在庫については数量を把握しておらず、期末棚卸金額の算定ができない。

医療用ガスのダイサイドガスは、購入後2、3年使用しておらず、笑気ガスは10年以上使用していない状態である。

【第2. 県立厚生病院 実地棚卸、棚卸減耗損計上 業務フロー 参照】

【第5. 県立厚生病院 貯蔵品(燃料関係管理状況一覧表) 参照】

### 監査概要・現状

#### 1 医薬品及び診療材料等管理に関する規定

鳥取県病院局財務規程に定められており、物品(棚卸資産)の「通則」に関する条項についての抜粋は以下のとおりである。

## 第6章 物品

### 第1節 通則

(物品の範囲)

第43条 この章において「物品」とは、次に掲げるものをいう。

- (1) 貯蔵品(貯蔵の状態において取り扱うもの)
- (2) 消耗品(貯蔵の状態にしないで、1年以内に消耗するもの又は取得価額が10万円未満のもの(第54条に規定する固定資産を除く。))
- (3) 工事用品(特定工事に使用するもの)
- (4) 材料
- (5) 郵便切手その他信書便の役務に関する料金の支払のために使用することができる証票

(物品取扱員)

第44条 総務課並びに病院の各課、各科、各センター、各室及び各部に物品取扱員(以下「取扱員」という。)を置き、総務課にあつては課長が、病院にあつては病院長が命ずる。

- 2 取扱員は、出納員の指揮を受け、物品の出納及び保管の事務をつかさどる。

### 第2節 物品需給計画及び実施

(計画及び調整)

第45条 局長及び病院長は、過去の使用実績、現在保有高及び事業の状態等を調査し、毎年1月末日までに翌年度の物品需給計画を定めなければならない。

- 2 取扱員は、物品の交付を受けようとするときは、物品請求票により局長又は病院長に請求するものとする。
- 3 前項の請求があつたときは、物品需給計画その他によって、審査のうえ出納員をして物品の購入、修繕及び印刷(以下「調達」という。)を行わせるものとする。

(検収)

第46条 局長又は病院長は、その指名した職員をして、調達した物品を検収させるものとする。

- 2 局長又は病院長は、必要があると認めるときは、前項の検収に関係職員を立ち会わせることができる。

### 第3節 出納

#### (貯蔵品)

第47条 物品は、すべて倉入貯蔵しなければならない。ただし、購入又は製作後直ちに使用するものについてはこの限りでない。

2 出納員は、物品を取得したときは、振替伝票により次の各号に掲げる取得価格をもって物品出納簿に受入記帳しなければならない。

(1) 購入品は、購入価格に購入に要した引取費用及び検査手数料を加えた額。ただし、引取費用が不確定なときは、これを加えないことができる。

(2) 製作品は、製作に要した材料費に、これに関する一切の各費用を加えた額

(3) その他については、適正な見積による額

3 出納員は、物品を倉出したときは、振替伝票により物品出納簿に支出記帳をしなければならない。

4 物品払出単価は、先入先出法によるものとする。

#### (不用品の報告及び返納)

第48条 取扱員は、保管する物品のうち不用となり、又は使用に耐えなくなったものはその都度当該物件の品質、形状及び数量並びに再使用の可否を記載した報告書を出納員に提出するとともに当該物品を返納しなければならない。

#### (処分)

第49条 出納員は、前条の規定による報告を受け、これを処分しようとするときは、その理由、方法、予定価格等を具して局長又は病院長の承認を受けなければならない。ただし、売却してもその価格が売却に要する費用に達しないもの又は売却不適当と認められるものは、廃棄するものとする。

2 前項に規定する処分の方法は、次の各号に掲げるとおりとする。

(1) 再用又は再生

(2) 庫入

(3) 売却

### 第4節 保管

#### (保管)

第50条 貯蔵品は、倉庫又は施設のできる場所に蔵置して整理し、出納員はその保管の責に任ずるものとする。

#### (亡失又は損傷)

第51条 物品を亡失又は損傷したときは、取扱員は直ちに亡失損傷届及びてんまつ書を出納員に提出しなければならない。

2 出納員は、前項の亡失損傷届及びてんまつ書を受けたときは、直ちにその事実を調査し、意見を付して管理者に報告しなければならない。

3 管理者は、前項の報告を受けたときは、これを審査し、結果を直ちに出納員に通知するものとする。

## 第5節 棚卸

(実地棚卸及び立会)

第52条 病院の出納員は、貯蔵品について毎事業年度少なくとも2回実地棚卸を行わなければならない。

- 2 前項に定める場合のほか、病院の出納員は、貯蔵品が天災その他の理由により滅失した場合その他必要と認められる場合には、随時実地棚卸を行わなければならない。
- 3 前2項の規定により実地棚卸を行う場合は、病院の出納員は、病院長の指定する棚卸資産の受払に関係のない職員を立ち合わせなければならない。

(棚卸表及び棚卸明細表)

第53条 病院の出納員は、前条の棚卸の結果に基づき、棚卸表(様式第26号)を作成し、物品出納簿その他の記録と照合確認し、病院長に報告しなければならない。

- 2 病院の出納員は、前項による棚卸の結果過不足を生じたときは、棚卸過不足明細表及び意見書を作成し、病院長の承認を受けて物品出納簿の修正を行わなければならない。

## 2 中央病院の医薬品及び診療材料等管理

中央病院は、SPD業者※へ医薬品、診療材料等の物品管理業務を業務委託している。

中央病院は、医薬品の物品管理業務を株式会社Bと、診療材料等の物品管理業務をA株式会社と物品調達管理業務委託契約を締結している。

委託している業務内容は、経済性、効率性を考慮したものであり具体的な内容は、次の「3 県立中央病院の委託業務の内容」に記載する。

なお、令和6年度の委託料は株式会社Bが年間11,173,536円(税込)、A株式会社が年間30,360,000円(税込)である。

---

※SPD業者とは、医療機関における医療材料や備品等について、調達、在庫管理、供給、請求処理までを包括的に担う外部事業者である。SPDは「Supply(供給)」「Processing(管理)」「Distribution(配送)」の略称であり、物品を適正な数量で確保し、必要な部門へ確実に供給する役割を果たす。従来、看護職員等が行っていた在庫確認や発注、補充等の業務を代行することにより、医療現場の負担軽減、材料の過剰在庫や廃棄の抑制、ひいては材料費の削減につながるものである。また、使用量等のデータ化が進むことで、材料費の把握や経営管理上の分析が容易となるなど、病院運営の効率化に寄与している。

---

## 3 中央病院の委託業務の内容

中央病院が、医薬品及び診療材料等の業務委託を行っている事業者の業務内容は次

のとおりである。

①株式会社B

医薬品を使用する全部署の調達業務、納品業務、在庫管理業務、消費管理業務、棚卸業務及びクレーム処理業務。

②A株式会社

病院内の全部署の診療材料、事務用品、日用雑貨等、印刷物の調達業務、納品業務、搬送業務、在庫管理業務、消費管理業務及び棚卸業務。

4 厚生病院の医薬品及び診療材料等管理

厚生病院は、SPD業者へ医薬品、診療材料等の物品管理業務を業務委託している。

厚生病院は、医薬品の物品管理業務を株式会社Cと、診療材料等の物品管理業務をA株式会社と物品調達管理業務委託契約を締結している。

委託している業務内容は、経済性、効率性を考慮したものであり具体的な内容は、次の「5 県立厚生病院の委託業務の内容」に記載する。

なお、令和6年度の委託料は株式会社Cが年間5,544,000円（税込）、A株式会社が年間14,374,800円（税込）である。

5 厚生病院の委託業務の内容

厚生病院が、医薬品及び診療材料等の業務委託を行っている事業者の業務内容は次のとおりである。

①株式会社C

医薬品を使用する全部署の調達業務、納品業務、在庫管理業務、消費管理業務及び棚卸業務。

②A株式会社

病院内の全部署の診療材料、事務用品、日用雑貨等及び印刷物の調達業務、納品検収業務、搬送業務、在庫管理及び倉庫管理業務、消費管理（分析）業務、物流管理システム管理業務、棚卸業務、クレーム処理業務。

6 貯蔵品にかかる実地棚卸、SPD業者契約、棚卸減耗損の業務フロー

実地棚卸にかかる実地棚卸指示から、総勘定元帳に貯蔵品として計上されるまでの「業務フロー」。

また、貯蔵品にかかるSPD業者との契約に関する概要と、棚卸減耗損を総勘定元帳に計上するまでの「業務フロー」は「第1. 県立中央病院 実地棚卸、棚卸減耗損



計上 業務フロー」及び「第2. 県立厚生病院 実地棚卸、棚卸減耗損計上 業務フロー」のとおりである。

#### 問題点

##### 1 中央病院

貯蔵品（薬品）実地棚卸については、経営戦略課が中心となり、担当者が起案文書を作成し、実地棚卸実施要領により組織的、効率的に実地棚卸が行われている。

実地棚卸数量を把握した後の集計業務において、集計誤りをする等のヒューマンエラーが発生している。

##### 2 厚生病院

薬品及び診療材料等についての実地棚卸は、それぞれ1名が実地棚卸をしている。

薬品及び診療材料等についてそれぞれ1人が集計を行っている現状の体制において、実地棚卸を2名で行うのは困難である。

#### 今後の対応策

##### 1 中央病院

実施の過程を含めてダブルチェックを行い、ヒューマンエラーを防止する。

##### 2 厚生病院

血液製剤、医療用ガスについても実地棚卸により評価する。

医療用ガスを貯蔵品として管理する必要性を関係各部署と協議し、十分に考慮するとともに、ボンベの保管場所や数量は把握しておく。

3 実地棚卸を実施するためには、中央病院と同様の方式で、実地棚卸の「実施要領」を作成・周知し、病院内の関係各部署に協力を依頼してマンパワーの提供をしてもらうとともに、棚卸集計を行う過程の「業務フロー」を作成する必要がある。

今後、組織の運営上の人事異動があった場合、異動後においても配属された担当者が困らないような組織運営（人員構成・業務内容）を行うべく、関係各部署における業務の目的や目標を理解する研修体制を構築し、関係各部署の事務提要、実施要領及び業務フローを作成し、内部統制を図る。





第3. 県立中央病院 薬品（試薬）棚卸計上もれ

①NEW棚卸し表 (総括) .Excel			②(部門) 棚卸差表 _202250331 .Excel		②-① 差額
部門 コード	部門名	棚卸合計	部門名	棚卸合計	
2004	1 0 階北病棟	33,284	1 0 階北病棟	33,284	0
2001	1 0 階南病棟	30,116	1 0 階南病棟	30,116	0
2011	1 1 階南病棟	40,609	1 1 階南病棟	40,609	0
2509	5 階北病棟	54,966	5 階北病棟	54,966	0
2507	5 階南病棟	59,803	5 階南病棟	59,803	0
2606	6 階北病棟	65,656	6 階北病棟	65,656	0
2604	6 階南病棟	41,774	6 階南病棟	41,774	0
2803	8 階北病棟	43,846	8 階北病棟	43,846	0
2801	8 階南病棟	39,160	8 階南病棟	39,160	0
2903	9 階北病棟	32,129	9 階北病棟	32,129	0
2901	9 階南病棟	26,929	9 階南病棟	26,929	0
3210	C T 操作室	713,402	C・T室	713,402	0
2432	HCU	165,261	H C U	165,261	0
2436	ICU	118,258	ICU	118,258	0
3215	MRI操作室	185,066	M R I 操作室	185,066	0
2501	NICU・GCU	183,259	NICU・GCU	183,259	0
3228	RI	3,164	RI管理室	3,164	0
2378	眼科	21,446	眼科	21,446	0
2251	救急外来	315,546	救急外来	315,546	0
2258	救命救急センター	248,633	救命救急センター	248,633	0
2371	形成外科	15,826	形成外科	15,826	0
2334	外科	5,350	外科	5,350	0
2431	血液浄化室	60,938	血液浄化室	60,938	0
3233	血管撮影室 1	155,679	血管撮影室 1	155,679	0
3235	血管撮影室 2	66,668	血管撮影室 2	66,668	0
3239	血管撮影室 3	81,371	血管撮影室 3	81,371	0
3243	血管撮影室 4	84,708	血管撮影室 4	84,708	0
2316	産婦人科	71,548	産婦人科	71,548	0
2349	歯科・口腔外科	42,063	歯科・口腔外科	42,063	0
2338	耳鼻いんこう科	42,450	耳鼻いんこう科	42,450	0
2401	手術センター	1,070,731	手術センター	1,070,731	0
2259	小児科	24,445	小児科	24,445	0
2312	心臓血管外科	941	心臓血管外科	941	0
2367	整形外科	37,276	整形外科	37,276	0
3008	中央検査室	3,309	検査室 (共通)	3,309	0
3321	中央処置室	65,930	中央処置室	65,930	0
3224	透視 9	87,956	透視室9	87,956	0
2311	内科	5,766	内科	5,766	0
3221	内視鏡室	184,070	内視鏡室	184,070	0
2374	脳神経外科	49	脳神経外科	49	0
2361	泌尿器科	177,107	泌尿器科	177,107	0
2362	皮膚科	16,311	皮膚科	16,311	0
2511	分娩室	63,814	分娩室	63,814	0
			救急カート (5名:小児単独)	15,550	15,550
			救急カート (NICU)	1,098	1,098
			救急カート (感染)	7	7
			救急カート (成人用、成人・小児共用)	197,148	197,148
			採血室	2,467	2,467
	小計	4,786,614	小計	5,002,883	216,269
163	薬剤部	111,167,024	薬剤部	111,167,024	0
	合計	115,953,638	合計	116,169,907	216,269

担当者引継ぎ資料  
実地棚卸実施要領より

A 棚卸し準備作業 (その1)

①各診療科・病棟の内服・外用・注射の定数表を印刷する  
ファイルは、県庁LANの 薬剤部→「定数\_期限切れチェック」→「新病院\_定数」のフォルダ内  
(外来) H30内服・外用定数表①、(外来) H30内服・外用定数表②  
(外来) H30注射薬定数表①、(外来) H30注射薬定数表②  
(病棟) H30内服・外用定数表、(病棟) H30注射薬定数表 の6ファイル  
「Op室\_新病院→20○○年度→チェック表」の(病棟)注射薬定数表、(病棟)内服・外用定数表

②「在庫商品の確認について」を起草し、OKをもらったら、各部署の定数表をつける。  
→ エキスに渡して、各部署に配布してもらう

※定数はないが、以下の部署には空欄の棚卸し表(内服・外用の空欄定数表)を送る  
・中央材料室、栄養管理室には空欄棚卸し表を送る

※救急カート、DMAT、Drヘリ、コードブルーの棚卸し表は送らない。

HCU 血管造影①②③④  
透視室⑤  
C T 操作室⑥  
MRI  
放射線治療室  
5 南病棟 → 内診室(内・外)  
分産室(内・外)  
分産・パリス分産(注)

5 階 NICU  
6 北病棟  
6 南病棟  
8 北病棟  
8 南病棟  
9 北病棟  
9 南病棟  
1 0 北病棟  
1 0 南病棟  
1 1 南病棟  
救命救急センター

内視鏡室  
救急外来  
中央処置室  
中央検査室  
手術センター  
血液浄化室  
小児科  
30 形成外科  
30 眼科  
30 脳神経外科  
30 精神科  
31 整形外科  
31 泌尿器科  
31 皮膚科  
32 内科  
32 小児科  
33 心臓血管外科  
33 耳鼻いんこう科  
33 外科  
34 産婦人科

中央材料室 → 空欄の棚卸し表を送る  
栄養管理室 → 空欄の棚卸し表を送る

③今回の棚卸し用のフォルダを作成する。  
前回作成した「棚卸しフォルダ」の内容を丸ごと新しく作成したフォルダにコピーする。  
→ 例えば2022.9の棚卸しは、新規にフォルダ名「2022.9」を作成する  
そのフォルダに、前回「2022.3」フォルダのファイルを全てコピーする。  
→ 前回の棚卸し用エクセルファイルを活用すると、その後の編集が容易となる。

集計段階で一部  
除外(非表示)したため棚卸  
216,269円の棚卸計上もれ

第4. 県立中央病院「血液製剤棚卸」の計算誤り（棚卸過大計上）

**「血液製剤棚卸」の計算誤り（棚卸過大計上）**

作成要領（「税抜き単価」で計算するように指示。）

血液製剤棚卸表

計量員 中央検査副室長  
検査員 経営戦略課長  
立会者 経営戦略課主幹

赤字・赤背景は入力しています

R6/3/29の在庫量を入力しています。

帳簿残高は今回ファイルを頂いていませんので未登録です。

【注】単価は契約書から確認すること。血液センターは税込で契約しているため、税抜き単価を計算すること。

番号	品名	規格	包装	単価	帳簿残高		実測		増減		単価(税込)	税抜き
					数量	金額	数量	金額	数量	金額		
50065	新鮮凍結血漿-LR「日赤」240	血液400ml相当に対する由来する血漿1段	1B	16,657	0	83	1,382,531	83	1,382,531	血液センター	18,322	16,657
50064	新鮮凍結血漿-LR「日赤」120	血液200ml相当に対する由来する血漿1段	1B	8,328	0	0	0	0	0	血液センター	9,160	8,328
50057	照射赤血球液-LR「日赤」2	血液400ml相当に対する由来する血漿2段	1B	16,484	0	62	1,022,008	62	1,022,008	血液センター	18,132	16,484
50056	照射赤血球液-LR「日赤」1	血液200ml相当に対する由来する血漿3段	1B	8,243	0	0	0	0	0	血液センター	9,067	8,243
50041	照射濃厚血小板HLA-LR「日赤」10	10単位 約200ml	1B	89,267	0	0	0	0	0	血液センター	98,193	89,267
50038	照射濃厚血小板-LR「日赤」10	10単位 約200ml	1B	74,313	0	0	0	0	0	血液センター	81,744	74,313
50015	新鮮凍結血漿-LR「日赤」480	480ml	1B	22,010	0	12	264,120	12	264,120	血液センター	24,210	22,010
	献血アルブミン5%静注12.5g/250ml「JTB」	5%50ml	1B	3,470	0	61	211,670	2	6,940	エハルス	3,817	3,470
	献血アルブミン25%静注12.5g/50ml「ベネシス」	25%50ml	1B	3,530	0	90	317,700	40	141,200	エハルス	3,882	3,530
計					255	2,868,738	308	3,198,029	11	181,151		

アルブミンは製品名が異なります。番号はまだ確認していません。

新鮮凍結血漿480は加工後のクリオプレシオレートの本数を入力しています。

① (誤) 棚卸表

令和7年3月31日

計量員 中央検査副室長  
検査員 経営戦略課長  
立会者 経営戦略課主幹

税抜き単価を計算すること

【注】単価は契約書から確認すること。血液センターは税込で契約しているため、税抜き単価を計算すること。

番号	品名	規格	包装	単価	帳簿残高		実測		増減		単価(税込)	税抜き	
					数量	金額	数量	金額	数量	金額			
50065	新鮮凍結血漿-LR「日赤」240	血液400ml相当に対する由来する血漿1段	1B	18,322	84	1,539,048	83	1,520,726	-1	-18,322	血液センター	18,322	16,657
50064	新鮮凍結血漿-LR「日赤」120	血液200ml相当に対する由来する血漿1段	1B	9,160	0	0	0	0	0	0	血液センター	9,160	8,328
50057	照射赤血球液-LR「日赤」2	血液400ml相当に対する由来する血漿2段	1B	18,132	50	906,600	62	1,124,184	12	217,584	血液センター	18,132	16,484
50056	照射赤血球液-LR「日赤」1	血液200ml相当に対する由来する血漿3段	1B	9,067	0	0	0	0	0	0	血液センター	9,067	8,243
50041	照射濃厚血小板HLA-LR「日赤」10	10単位 約200ml	1B	98,193	0	0	0	0	0	0	血液センター	98,193	89,267
50038	照射濃厚血小板-LR「日赤」10	10単位 約200ml	1B	81,744	0	0	0	0	0	0	血液センター	81,744	74,313
50015	新鮮凍結血漿-LR「日赤」480	480ml	1B	24,210	12	290,520	12	290,520	0	0	血液センター	24,210	22,010
	献血アルブミン5%静注12.5g/250ml「JTB」	5%50ml	1B	3,817	59	225,203	61	232,837	2	7,634	エハルス	3,817	3,470
	献血アルブミン25%静注12.5g/50ml「ベネシス」	25%50ml	1B	3,882	50	194,100	90	349,380	40	155,280	エハルス	3,882	3,530
計					255	3,155,471	308	3,517,647	11	199,262			

(誤) 税込み単価で計算している

② (正) 棚卸表

税抜き単価

番号	品名	規格	包装	単価	帳簿残高		実測		増減		単価(税込)	税抜き	
					数量	金額	数量	金額	数量	金額			
50065	新鮮凍結血漿-LR「日赤」240	血液400ml相当に対する由来する血漿1段	1B	16,657	84	1,399,188	83	1,382,531	-1	-16,657	血液センター	18,322	16,657
50064	新鮮凍結血漿-LR「日赤」120	血液200ml相当に対する由来する血漿1段	1B	8,328	0	0	0	0	0	0	血液センター	9,160	8,328
50057	照射赤血球液-LR「日赤」2	血液400ml相当に対する由来する血漿2段	1B	16,484	50	824,200	62	1,022,008	12	197,808	血液センター	18,132	16,484
50056	照射赤血球液-LR「日赤」1	血液200ml相当に対する由来する血漿3段	1B	8,243	0	0	0	0	0	0	血液センター	9,067	8,243
50041	照射濃厚血小板HLA-LR「日赤」10	10単位 約200ml	1B	89,267	0	0	0	0	0	0	血液センター	98,193	89,267
50038	照射濃厚血小板-LR「日赤」10	10単位 約200ml	1B	74,313	0	0	0	0	0	0	血液センター	81,744	74,313
50015	新鮮凍結血漿-LR「日赤」480	480ml	1B	22,010	12	264,120	12	264,120	0	0	血液センター	24,210	22,010
	献血アルブミン5%静注12.5g/250ml「JTB」	5%50ml	1B	3,470	59	204,730	61	211,670	2	6,940	エハルス	3,817	3,470
	献血アルブミン25%静注12.5g/50ml「ベネシス」	25%50ml	1B	3,530	50	176,500	90	317,700	40	141,200	エハルス	3,882	3,530
計					255	2,868,738	308	3,198,029	11	181,151			

(正) 税抜き単価で計算

①-② 棚卸過大計上額 319,618円

厚生病院\_貯蔵品 (燃料関係管理状況一覽表)

第5. 県立厚生病院 貯蔵品 (燃料関係管理状況一覽表)

No.	ガス名称	状態	容積	所属部署 管理者	使用部署	保管場所	購入先	発注部署	総数量 (総本数)	R7.3.31 時点数量	単位	換算 単価	金額	期末残高 確認書類	使用頻度
1	液体酸素	タンク	9,961m <sup>3</sup>	総務課 ポイラー技士	病棟・ 手術室	第一種貯蔵所	X(株)	契約 (補充方式)	9,961	5,800	m <sup>3</sup>	-	986,000	ポイラ 点検日誌	毎週補充
2	液化窒素	ポンベ	5m <sup>3</sup>	経営課主幹	皮膚科	皮膚科	X(株)	契約 (補充方式)	1	1	本	-	3,000	ポイラ 点検日誌	毎週補充
3	医療用窒素	ポンベ	7m <sup>3</sup>	総務課 ポイラー技士	病棟・ 臨床工學室	ポンベ庫	X(株)	総務課	4	4	本	-	20,000	ポンベ庫 備え付け	なくなるたびに 発注
4	医療用酸素	ポンベ	0.5m <sup>3</sup>	臨床工學室 副主幹	病棟・ 臨床工學室	病棟・ 臨床工學室	Y(株)	契約 (補充方式)	40	不明	不明	-			空いたボンベ分 業者が補充
5	ダイサイドガス	ポンベ	30m <sup>3</sup>	手術室 看護師長	中央材料室	中央材料室	X(株)	経営課	2	2	本	-	300,000	中央材料室 備え付け	2~3年使用 していない
6	空気ポンベ	ポンベ	0.5m <sup>3</sup>	臨床工學室 副主幹	臨床工學室	臨床工學室	Y(株)	契約 (補充方式)	8	不明	不明	-			空いたボンベ分 業者が補充
7	笑気ガス	ポンベ	7m <sup>3</sup>	総務課 ポイラー技士	手術室	ポンベ庫	X(株)		3	3	本	-		ポンベ庫 備え付け	10年以上使用 していない
8	炭酸ガス	ポンベ	0.5m <sup>3</sup>	総務課 ポイラー技士	手術室	手術室	C(株)	契約 (補充方式)	30	不明	不明	-			空いたボンベ分 業者が補充
9	プロパンガス	タンク	2.45m <sup>3</sup>	総務課 ポイラー技士	栄養管理室	地上タンク	Y(株)	総務課	1基	18,876	m <sup>3</sup>	-	-	-	使用分のみ 購入
10	灯油	タンク	20kL	総務課 ポイラー技士	総務課	埋設タンク	Z(有)	総務課	1基	11,590	L	92.676	1,074,114	年度末棚卸表	
11	重油	タンク	30kL	総務課 ポイラー技士	総務課	埋設タンク	Y(株)	総務課	1基	24,571	L	99.000	2,432,529	年度末棚卸表	スポット購入

1,309,000円  
棚卸もれ

数量・棚卸金額  
不明

長期間  
使用なし

## 第2項 たな卸資産減耗費過大計上について

No. 2 5			
対象機関	中央病院	指摘・意見	指摘
<p>監査結果（問題項目の説明）</p> <p>診療材料の棚卸資産減耗費について、現場担当者が物流管理システム「TrioBUPPIN NEXT」の操作要領を理解せず、1回入力すべきところを3回入力したことにより、棚卸資産減耗費が三重計上となり、2回分の合計649,000円が過大計上となった。</p> <p>【第8節第1項 第1. 県立中央病院 実地棚卸、棚卸減耗損計上 業務フロー 参照】</p>			
<p>監査概要・現状</p> <p>医薬品及び診療材料等管理に関する規定</p> <p>鳥取県病院局財務規程に定められている、物品（棚卸資産）の亡失又は損傷に関する条項についての抜粋は以下のとおりである。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>（亡失又は損傷）</p> <p>第51条 物品を亡失又は損傷したときは、取扱員は直ちに亡失損傷届及びてんまつ書を出納員に提出しなければならない。</p> <p>2 出納員は、前項の亡失損傷届及びてんまつ書を受けたときは、直ちにその事実を調査し、意見を付して管理者に報告しなければならない。</p> <p>3 管理者は、前項の報告を受けたときは、これを審査し、結果を直ちに出納員に通知するものとする。</p> </div> <p>診療材料について、棚卸資産減耗費（廃棄処分）を計上する際は、現場担当者が物流管理システム「TrioBUPPIN NEXT」を操作して、「物品亡失損傷届及びてんまつ書」を出力して決裁を了した後に棚卸資産減耗費のリスト（集計表）を出力して起票している。</p>			
<p>問題点</p> <p>物流管理システム「TrioBUPPIN NEXT」から出力された棚卸資産減耗費リスト（集計表）と物品亡失損傷届及びてんまつ書の照合を行っていないため、三重に計上している事に気づかなかった。</p>			
<p>今後の対応策</p> <p>現場担当者に対して物流管理システム「TrioBUPPIN NEXT」操作要領の周知・研修を行うとともに、伝票の起案課である経営戦略課が棚卸資産減耗費リスト（集計表）と物品亡失損傷届及びてんまつ書の照合を行うことにより誤りを防げる。</p>			



### 第3項 実地棚卸の際の立会いについて

No. 26			
対象機関	厚生病院	指摘・意見	指摘
<p>監査結果（問題項目の説明）</p> <p>薬品及び診療材料の実地棚卸については、鳥取県病院局財務規程第52条（実地棚卸及び立会）第1項で「毎事業年度少なくとも2回実地棚卸を行わなければならない。」、同条第3項で「実地棚卸を行う場合は、病院の出納員は、病院長の指定する棚卸資産の受払に関係のない職員を立ち合わせなければならない。」とされているが、それぞれSPD業者である薬品については株式会社Cが、診療材料についてはA株式会社が実施した実地棚卸により貯蔵品棚卸を集計しており、病院の関係者が実地棚卸の立会いを行っていない。</p> <p>【第8節第1項 第2. 県立厚生病院 実地棚卸、棚卸減耗損計上 業務フロー 参照】</p>			
<p>監査概要・現状</p> <p>薬品及び診療材料についての実地棚卸は、それぞれ1名がSPD業者から提出された資料を実地棚卸として集計している。</p>			
<p>問題点</p> <p>薬品及び診療材料についてそれぞれ1名が集計を行っている現状の体制において、効率的に実地棚卸を行うのは困難である。</p>			
<p>今後の対応策</p> <p>実地棚卸を実施するためには、中央病院と同様の方式で、実地棚卸の「実施要領」を作成・周知し、病院内の関係各部署に協力を依頼してマンパワーの提供をしてもらうとともに、棚卸集計を行う過程の「業務フロー」を作成する必要がある。</p> <p>今後、組織の運営上の人事異動はあるが、異動後においても配属された担当者が困らないような組織運営（人員構成・業務内容）を行うべく、関係各部署における業務の目的や目標を理解する研修体制を構築し、関係各部署の事務提要、実施要領及び業務フローを作成する。</p>			



## 第9節 貯蔵品関係

### 第1項 実地棚卸の際の棚卸評価方法について

No. 27			
対象機関	厚生病院	指摘・意見	指摘
<b>監査結果（問題項目の説明）</b> 薬品の実地棚卸については、鳥取県病院局財務規程第47条（貯蔵品）第4項により、「物品払出単価は、先入先出法によるものとする。」とされているが、前述記載のとおり実地棚卸をすべてSPD業者である株式会社Cにまかせていたことから、「最終仕入原価法」による棚卸評価を行っている。  【第8節第1項 第2. 県立厚生病院 実地棚卸、棚卸減耗損計上 業務フロー 参照】			
<b>監査概要・現状</b> 薬品及び診療材料についての実地棚卸は、それぞれ1名がSPD業者から提出された資料を実地棚卸として集計している。			
<b>問題点</b> 薬品及び診療材料についてそれぞれ1名が集計を行っている現状の体制において、実地棚卸を行うのは困難である。			
<b>今後の対応策</b> 実地棚卸の棚卸評価方法は、「先入先出法」により棚卸評価を行うことが原則であるが、薬価変動が年2回程度あることや、棚卸の個別評価を行う煩雑さを考慮すると、現状の財務規程を変更して「最終仕入原価法」による棚卸評価にする方が一段と業務効率が上がる。			

## 第2項 実地棚卸に係る原始記録である「実地棚卸表」の保管について

No. 28			
対象機関	中央病院	指摘・意見	意見
<p>監査結果（問題項目の説明）</p> <p>薬品にかかる現場担当者が立会いをして集計を記載した「実地棚卸表」の原始記録の保管をしていない。</p>			
<p>監査概要・現状：</p> <p>院内貯蔵品棚卸については、経営戦略課が起案文書により実施要領（組織図、指示書、立会巡回先リスト、立会者確認表等）を作成して組織的・効率的に実施しているが、実施した結果である原始記録の「棚卸表」の保管を行っていない。</p> <p>【第8節第1項 第1． 県立中央病院 実地棚卸、棚卸減耗損計上 業務フロー 参照】</p>			
<p>問題点</p> <p>病院局財務規程第53条（棚卸表及び棚卸明細表）に、「病院の出納員は、前条の棚卸の結果に基づき、棚卸表(様式第26号)を作成し、物品出納簿その他の記録と照合確認し、病院長に報告しなければならない。」とある。</p> <p>また、第2項には、「病院の出納員は、前項による棚卸の結果過不足を生じたときは、棚卸過不足明細表及び意見書を作成し、病院長の承認を受けて物品出納簿の修正を行わなければならない。」とあり、実地棚卸を行った棚卸表の原始記録の保存については具体的に定められてはいないものの、実地棚卸の証跡は残しておくべきものである。</p>			
<p>今後の対応策</p> <p>発注担当課である、薬剤部において保管する。</p>			

### 第3項 勘定科目について

No. 29			
対象機関	厚生病院	指摘・意見	意見
<p>監査結果（問題項目の説明）            重油・灯油の貯蔵品棚卸の勘定科目を借方（目）薬品（節）貯蔵）薬品、貸方 薬品費に含めて計上している。</p>			
<p>監査概要・現状            燃料費の勘定科目を使用していない。</p>			
<p>問題点            厚生病院の勘定科目の計上が中央病院と統一されていない。</p>			
<p>今後の対応策            中央病院と同様に、借方（目）燃料（節）貯蔵）燃料、貸方 燃料費と科目を計上すべきである。</p>			

## 第 10 節 医業費用(固定資産除却損) 関係

### 第 1 項 固定資産除却損について

No. 30、31			
対象機関	中央病院、厚生病院	指摘・意見	指摘
監査結果(問題項目の説明)			
1 中央病院			
毎年、規定に沿って固定資産台帳に登載している固定資産と現場に設置している固定資産の現物確認を行っているが、照合・確認できていない不明固定資産を最後まで解明していないため、担当者へ再確認を依頼した。			
その結果、最終的に 23 台(件)の固定資産(取得価額 14,438,745 円)が、過去から確認できていない固定資産若しくは既に現場サイドで不用と判断し、病院長への廃棄処理の承認手続をしないまま廃棄してしまった固定資産であることが判った。			
2 厚生病院			
厚生病院の固定資産の内、26 台(件)を選定し、現物確認を実施した結果、「超音波ネプライザーアトム 1 台」の現物が不明、また、「ノートパソコン 2 台」が壊れているが除却の経理処理が未処理であった。			
また、現場で不用と判断し、病院長への報告がないまま廃棄していた 45 台(件)の固定資産(取得価格 46,249,265 円)があることが確認された。			
【鳥取県病院局財務規程】			

(物品の処分)

第 49 条 出納員は、前条の規定による報告を受け、これを処分しようとするときは、その理由、方法、予定価格等を具して局長又は病院長の承認を受けなければならない。ただし、売却してもその価格が売却に要する費用に達しないもの又は売却不適当と認められるものは、廃棄するものとする。

2 前項に規定する処分の方法は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 再用又は再生
- (2) 庫入
- (3) 売却

(実地照合)

第 59 条 管理者は、出納員をして毎事業年度固定資産の実態について固定資産台帳と照合し、確認させるものとする。

(不要固定資産の処分)

第 60 条 固定資産が不要となったとき、又はこれを撤去し、若しくは取りこわしたときに生じた物件の処分については、第 49 条の規定を準用する。

鳥取県病院局財務規程第 59 条に基づき、毎年、照合・確認するように規定されているが、不突合資産(不明資産、廃棄済資産、設置場所移動等)を最後まで照合・確認する必要がある。

また、鳥取県病院局財務規程第 60 条では、不要固定資産の処分については、病院長の承認を受けなければならないと規定されており、廃棄・処分資産は、例規に従って病院長の承認を受ける必要がある。

監査概要・現状

1 中央病院

固定資産台帳に登載している固定資産と現場に設置している固定資産の現物確認を毎年、担当者が行っているが、最終的に不突合資産(不明資産、廃棄済資産、設置場所移動等)を照合・確認できていない状況であった。

その不突合資産が発生した主な要因として、平成 30 年 12 月中央病院が移設した時に、固定資産を引継ぎしない不用な資産の適正な廃棄処理経理ができていない事や、その後、現場で不要となった固定資産を廃棄する際、病院長への報告がなされないまま廃棄処理がされていたため、固定資産台帳がそのままとなっていた。

## 2 厚生病院

現場で不要となった固定資産を廃棄する際、現場サイドで廃棄しており、その都度、病院長へ報告し、承認するような手続を経ずに会計処理がされていた。

### 問題点

毎年、確認している固定資産台帳と現物確認の開差に係る不明固定資産について、最終的な照合・確認作業ができていない事及び現場で不要となった固定資産がある場合には、横の連絡が不十分であった。

### 今後の対応策

毎年、固定資産の管理確認は、職員全体の協力の下、確実に照合するとともに、今後は、現場で不要となった固定資産は、必ず病院長の承認を受けて処分するよう関係職員への周知が必要である。

#### ○未承認廃棄済固定資産（中央病院）

固定資産名称	帳簿原価	固定資産名称	帳簿原価	固定資産名称	帳簿原価
ウェットフィールドコードレスコアギューター	199,000	減圧マット	112,500	バイポーラ鉗子	289,820
ミニクワドMQ	104,000	除細動器（ペースング機能付）	1,798,000	送信機	378,000
NST用リクライニングチェア	102,000	アイシングシステム	406,400	ヘッドライト	168,000
おむつ交換車	115,000	血管吻合練習用マウス実体顕微鏡	199,800	ベッドサイドモニタ	573,000
エマージェンシーベッド	380,000	中心静脈挿管シミュレーター	340,000	クライアントモニタ	1,040,000
おむつ交換車	123,000	感染防止型掃除機	190,325	ドブラ胎児診断装置	214,400
ストレッチャー	234,000	与薬カート	320,000	内視鏡スコープ①(上部)	6,201,500
自動血圧計	190,000	Cフレーム	760,000	23台(件)計	14,438,745

#### ○未承認廃棄済固定資産(厚生病院)

固定資産名称	帳簿原価	固定資産名称	帳簿原価	固定資産名称	帳簿原価
肋木運動器 GH-29	36,000	超音波診断装置(救急外来)	3,450,000	温風式加温システム	188,910
訓練用腰掛 GH-37	30,300	ストレッチャー	190,000	ストレッチャー	600,000
キュリーメータ IGC-3	1,630,000	光凝固装置	13,470,000	心電計	800,000
トリートメントテーブル	1,250,000	ドブラー（プローベなし）	116,000	自動血圧計	160,000
十二指腸ビデオスコープ	2,740,000	患者監視装置（送信機No.3）	346,400	自動血圧計	113,500
パラフィン伸展器	156,000	患者監視装置（送信機No.4）	346,400	超音波診断装置	5,200,000
電気温水器	100,000	患者監視装置（送信機No.5）	346,400	血液ガスシステム	1,330,000
気管支ビデオスコープ	2,200,000	回診車 RO-6775	160,000	SZABO-BERIC1ニードルホルダー	148,050
内視鏡鼻内手術用処置具	1,695,000	電動油圧診察台	216,000	SZABO-BERIC1ニードルホルダー	148,050
上部消化管汎用ビデオスコープ	2,100,000	ウェルタイプ測定装置	950,000	ストレッチャー	220,000
WA I S-R成人知能検査機器	152,450	開頭セット	1,730,000	ベッドサイドモニタ	723,200
剥離剪刀 JMS 9009-738SC	235,000	ネブライザ サニライザ	126,500	ベッドサイドモニタ	723,200
スノーディスペンサー	115,000	人工呼吸器用加温加湿器	197,500	ステラッド VELOCITY リーダー	150,000
筋弛緩モニタリング装置	361,905	人工呼吸器用加温加湿器	197,500	45台(件)計	46,249,265
ストレッチャー（3）	206,000	超音波骨折治療器	380,000		
電動診察台	354,200	アドバンス バイポーラピンセット	159,800		

## 第2項 マニフェストの保存について

No. 3 2			
対象機関	厚生病院	指摘・意見	指摘
<p>監査結果（問題項目の説明）</p> <p>医療機器を含む産業廃棄物を廃棄する際、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（以下「産業廃棄物処理法」という。）には、排出事業者（厚生病院）の責任で廃棄することが求められている。</p> <p>撤去・廃棄処分を依頼している業者から産業廃棄物に対するマニフェストを受け取っているが、保存していない。（23件）</p>			
<p>監査概要・現状</p> <p>医療機器を含む産業廃棄物を廃棄する際、自社で産業廃棄物を廃棄した場合は、マニフェストを取得し、保存している。</p> <p>新たに機械等を購入する際に当該機器の納入業者に撤去・廃棄処分を依頼している場合は、排出事業者は厚生病院であり、産業廃棄物に対するマニフェストの取得、保存が必要であるが、保存が無かった。</p>			
<p>問題点</p> <p>産業廃棄物処理法にて、排出事業者（厚生病院）の責任にて廃棄することが求められているが、直接廃棄した場合のみだと勘違いし、産業廃棄物処理法の趣旨を理解していなかった。</p>			
<p>今後の対応策</p> <p>担当者だけでなく関係職員へ産業廃棄物処理法の趣旨を再周知する必要がある。</p> <p>特に医療関係機関において感染性廃棄物と非感染性廃棄物に区分して、許可を得ている業者に適切な廃棄を依頼し、確実にマニフェストの保存を行う。</p>			
<p>○納入業者に撤去を依頼しマニフェスト保存がない明細</p>			
固定資産名称	処分年月日	固定資産名称	処分年月日
集塵装置付調剤台 MRN-1000DWS	令和06年11月29日	デジタルガンマカメラシステム Symbia E	令和06年06月28日
システム乾燥機 SNK-1152	令和06年12月20日	全身用マルチスライスCTシステム AQUILION PREMIUM	令和06年10月23日
薬品保冷庫 MPR-1013	令和06年08月01日	高圧蒸気滅菌器 HG-50	令和06年12月20日
検診ユニット EU-55 (1)	令和07年03月06日	電子内視鏡システム EVIS LUCERA (1)	令和07年02月13日
超音波診断装置(中央検査室)	令和06年12月11日	電子内視鏡システム EVIS LUCERA (2)	令和07年02月13日
逆浸透精製水製造装置 MX252-D	令和07年01月18日	診療ユニット EU-55 Eライト付	令和07年03月06日
I C Uベッド KA-8701 (5)	令和06年11月27日	超音波接続ケーブル MAJ-1597	令和07年02月13日
血圧脈波検査装置 VS-1500N	令和06年08月01日	乳房X線撮影装置	令和07年03月24日
トランスファーストレッチャー KK-728	令和06年09月09日	放射線動画システム	令和07年03月03日
自動汚物容器洗浄消毒装置（壁掛け便器ラック含む）	令和06年10月23日	ロボクープ	令和06年07月24日
自動汚物容器洗浄消毒装置 TP20AT	令和06年10月23日	マルチスライス式コンピュータ断層撮影装置（320列）	令和06年12月16日
自動汚物容器洗浄消毒装置 TP20AT	令和06年10月23日	計 23件	

## 第 11 節 医業費用(減価償却費) 関係

### 第 1 項 固定資産に係る耐用年数誤りについて

No. 3 3			
対象機関	厚生病院	指摘・意見	指摘
<b>監査結果 (問題項目の説明)</b> <p>取得金額が 20 万円未満の固定資産(78 件)の耐用年数は、地方公営企業法施行規則別表第二号より耐用年数 3 年と規定されているが、誤って、通常の固定資産の品目毎の年数により減価償却費を算出していた。</p> <p>また、除細動器(2 台)の耐用年数を 6 年(医療機器 その他のもの レントゲンその他の電子装置を利用する機器 その他のもの)とすべきところを誤って 5 年としていた。</p>			
<b>監査概要・現状</b> <p>固定資産台帳に登載された各資産について、耐用年数の適否について検証したところ、地方公営企業法施行規則別表第二号より、20 万円未満の固定資産(78 件)の耐用年数は、3 年となっているにも関わらず、品目毎の耐用年数で減価償却費を計上していた。</p> <p>また、厚生病院と中央病院の固定資産を比較したところ、同じ固定資産にも関わらず、耐用年数が違っている固定資産があった。</p>			
<b>問題点</b> <p>担当者は、前任者から引き継ぐ際、連絡がスムーズにうまく引継ぎがなされなかった事と地方公営企業法施行規則別表第二号より耐用年数 3 年と規定されている事を失念していた。</p>			
<b>今後の対応策</b> <p>取得金額が 20 万円未満の固定資産の場合は、耐用年数 3 年で減価償却することとし、管理担当者が代わっても、引継事項に盛り込む等、適切に処理ができる体制にする。</p>			



## 第12節 医業費用(固定資産台帳) 関係

### 第1項 固定資産台帳について

No.34、35			
対象機関	中央病院、厚生病院	指摘・意見	意見
<b>監査結果 (問題項目の説明)</b> <p>中央病院と厚生病院の固定資産台帳を確認したところ、固定資産ソフトのシステムの表示上、使用中の資産が数量0と表示されていた事や、実態は除却して無い資産が固定資産台帳上では、現状区分に使用中と表示されていた。</p> <p>また、厚生病院の固定資産に貼付している管理するためのシールが剥がれていたものがある。</p> <p>おって、当該シールは、両病院で使用しているが、固定資産台帳のシステムと連動してなく、個別に担当者が作成しており、効率的な事務管理でない。</p>			
<b>監査概要・現状</b> <p>中央病院と厚生病院の固定資産台帳を確認したところ、固定資産ソフトのシステムの表示上、使用中の資産が数量0と表示されていた事や、実態は除却して無い資産が固定資産台帳上では、現状区分に使用中と表示されていた。</p> <p>また、固定資産を管理するシールを固定資産に貼れる場合には個別にシールを作成して貼っているが、厚生病院では、シールが剥がれた場合に貼り忘れがあった。</p> <p>現状では、固定資産を固定資産台帳に登録する業務とは別にシールだけを作成する業務をしている。</p>			
<b>問題点</b> <p>固定資産管理をする上で、現物（シール添付固定資産）と固定資産台帳とを照合する際、確認しづらくなる。</p> <p>また、管理する固定資産台帳の表示が誤っていたら、確認作業に手間がかかる。</p>			
<b>今後の対応策</b> <p>次回、固定資産システムの更新時に、使用中の数量表示や除却した資産の使用中の表示のプログラム補正を依頼するとともに、固定資産をシステムに登録したら連動してシールまで作成できるシステムに更新することが事務管理の効率化につながると思われるので検討されたい。</p>			

## 第13節 医業費用(修繕費) 関係

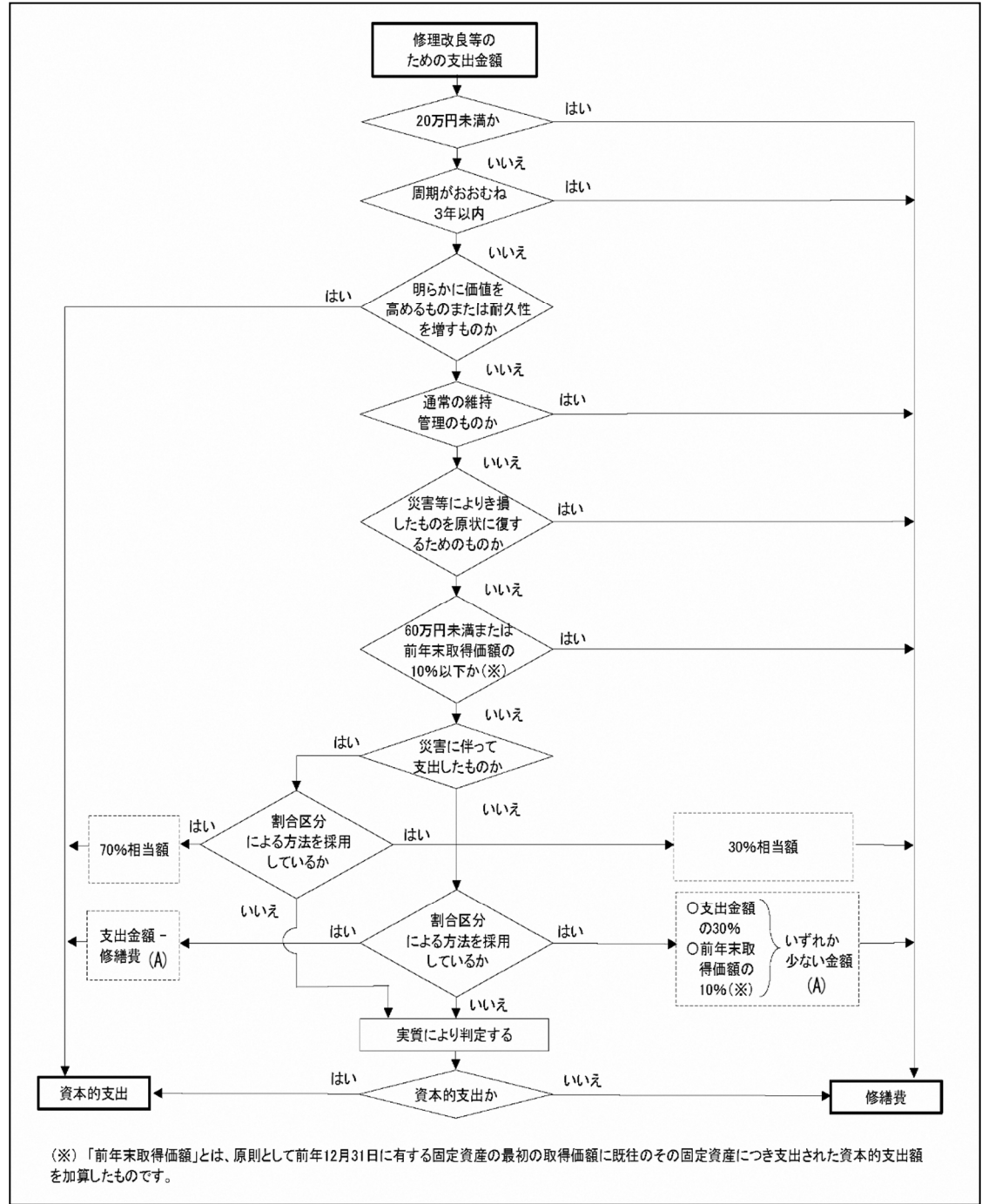
### 第1項 修繕費・資本的支出について

No.36、37			
対象機関	中央病院、厚生病院	指摘・意見	指摘
<p>監査結果（問題項目の説明）</p> <p>1 単位の取得価格が10万円以上の資産取得について、他の固定資産の維持に必要なものとし、修繕費として会計処理を行っていたが、固定資産として管理すべき支出であると認められた。</p> <p>1 中央病院</p> <p>院内保育所テラス陽覆い設置 726,000 円</p> <p>カメラ映像分岐及び無線音声用カメラ設置 168,575 円</p> <p>2 厚生病院</p> <p>第1駐車場入口表示灯 848,100 円</p>			
<p>監査概要・現状</p> <p>鳥取県病院局財務規程において、固定資産は以下のように定義されている。</p> <p><b>【鳥取県病院局財務規程】</b></p> <p>(固定資産の範囲)</p> <p>第54条 この章において「固定資産」とは、別表に定める固定資産をいう。ただし、1年以内に消耗するもの又は取得価格が10万円未満のもの(建物、構築物及び機械装置の構成部分として附属するものを除く。)は、固定資産に含まないものとする。</p> <p>別表(第6条関係)</p> <p>有形固定資産</p> <p>1単位(1個、1セット、1台等)の取得価格が10万円以上のもの(取得価格には、手数料、周旋料、搬入費、据付費等これを取得するために要した費用を含む。)。ただし、1年以内に消耗するものを除く。</p> <p>新規の固定資産は一つの機能を発揮するために不可分な単位ごとに認識する必要があり、固定資産計上の検討が不十分であった。</p>			
<p>問題点</p> <p>費用配分の原則、費用収益対応の原則に基づいて固定資産計上が必要であり、固定資産計上の判断を誤ると、期間損益計算が適切に行われない。</p> <p>修繕と資産計上の区分に関する明確な判断基準が整備されておらず、各所属における判</p>			

断が担当者の経験や慣行に依存している可能性がある。

今後の対応策

財務情報の正確性や透明性の確保の観点から、固定資産計上及び資本的支出と修繕費の区分に関する統一的な判断基準を策定し、関係職員に周知徹底する必要がある。

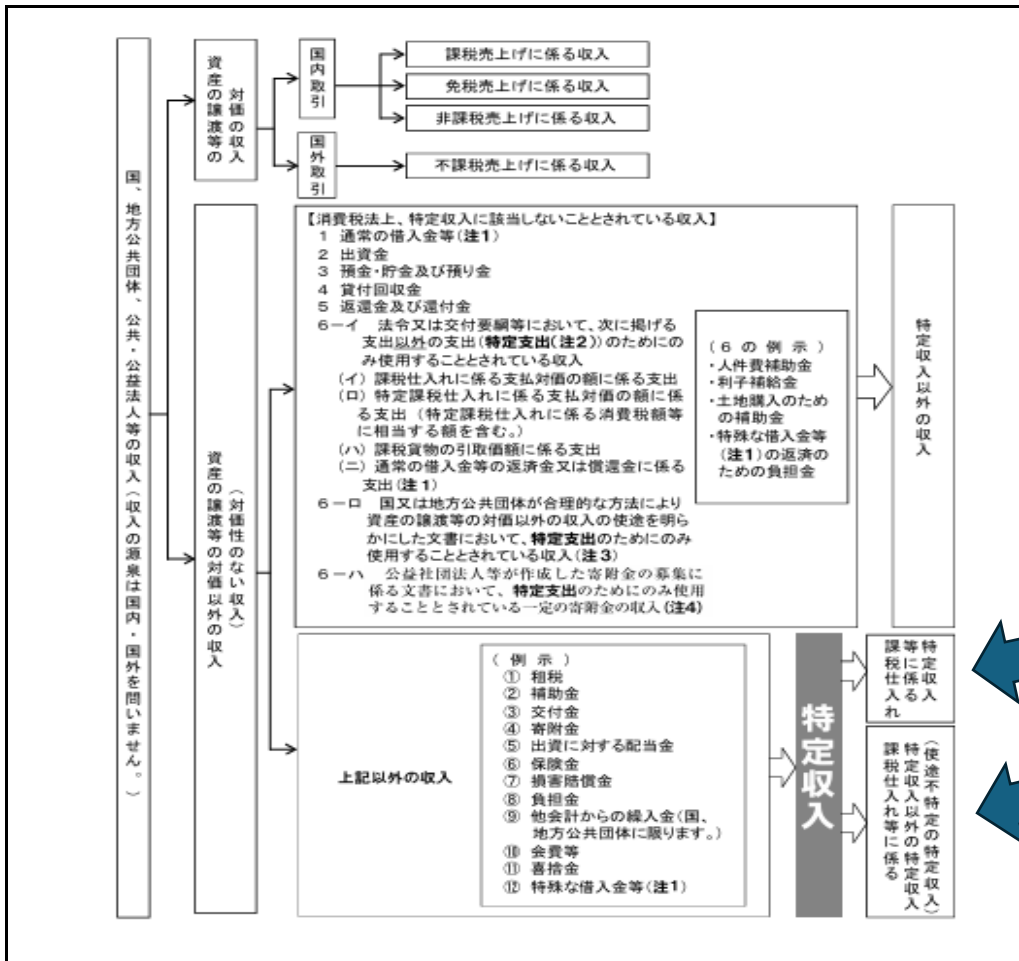


## 第14節 医業費用(消費税) 関係

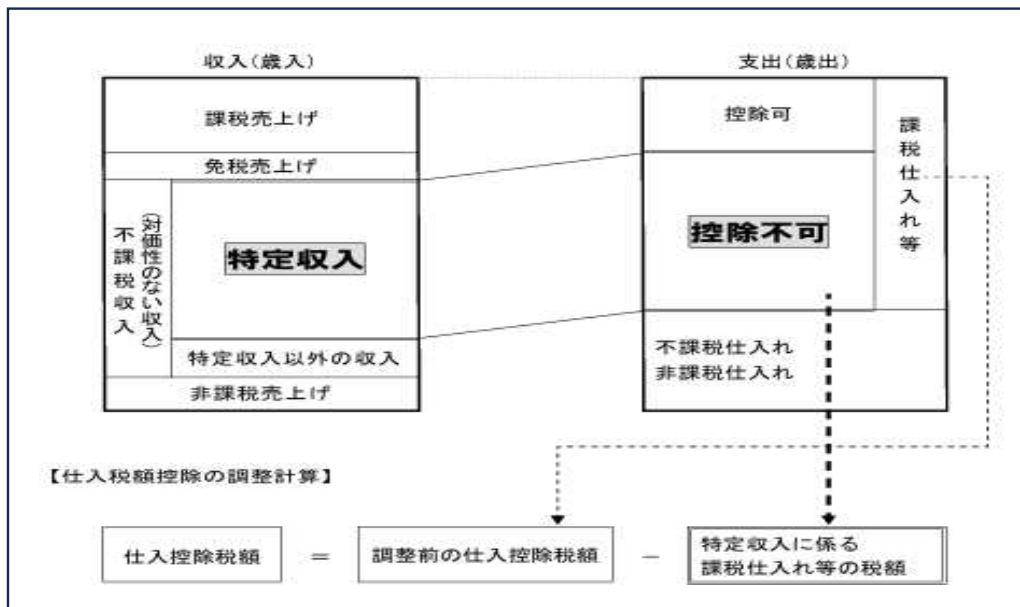
### 第1項 消費税の特定収入の判定について①

No. 38			
対象機関	病院局総務課	指摘・意見	意見
<b>監査結果（問題項目の説明）</b> <p>寄付金収入の1,000,000円について、消費税の課税区分は、特定収入に分類されている。その特定収入に対応する仕入の課税仕入れ等を使途特定の特定収入及び使途不特定の特定収入に区分される。その区分により、仕入税額控除金額が異なり、消費税額の金額に影響が生ずることとなる。</p> <p>寄付金の申込書に「車椅子等の購入に役立ててください。」と記載があり、課税仕入れの購入予定が明らかでないため、使途不特定の特定収入にする必要があったが、使途特定の特定収入にしていた。</p>			
<b>監査概要・現状</b> <p>地方公共団体など一定の団体においては、収入に占める特定収入の占める割合が5%以上の場合には、特定収入の金額について、課税仕入れに係る消費税額から特定収入に係る課税仕入れ等の税額のうち一定の金額を控除する調整をしなければならない。</p> <p>地方公共団体の消費税においては、複雑な調整が必要なため、個々の取引内容を緻密に検討することとした。</p>			
<b>問題点</b> <p>課税仕入れ等に係る消費税額から、控除することとなる特定収入に係る課税仕入れ等の税額については、次のように計算する。</p> <p>特定収入のうち使途が特定されていれば、課税仕入れ等に係る特定収入の消費税額に課税売上割合を乗じた金額（以下「A」という。）となる。特定収入のうち使途が不特定のものは、通常計算により算出した課税仕入れ等に係る消費税額－A（マイナスA）に調整割合を乗じて計算した金額（以下「B」という。）となる。</p> <p>このA+Bの金額を課税仕入れ等に係る消費税額から控除することになる。</p> <p>従って使途特定の特定収入に該当すれば、消費税額は全額控除になるが、使途不特定の特定収入に該当すれば消費税額は一部控除になるため、今後は、内容をよく確認する必要がある。</p>			
<b>今後の対応策</b> <p>特定収入のうち使途が特定されているのか特定されていないのかの判断を寄付金収入の申込書などで明確にし、確認する必要がある。</p>			

【特定収入の概要】



【仕入税額控除の計算の特例イメージ】



## 第2項 消費税の特定収入の判定について②

No. 39			
対象機関	病院局総務課	指摘・意見	意見
<p><b>監査結果（問題項目の説明）</b></p> <p>令和5年度救急講習補助支援事業として厚生病院に4,029円入金されている収入について、過年度事業のため令和6年度に支出がないとのことで用途不特定の特定収入にされているが、過年度事業であっても法令又は交付要綱等で用途が特定されているのかどうかで判断すべきである。</p> <p>また、過去の消費税の申告について、誤りがあったため令和6年度に消費税の更正の請求書を提出している。</p> <p>消費税の還付金、厚生病院17,600円、中央病院13,200円については特定収入としているが、特定収入ではない。</p>			
<p><b>監査概要・現状</b></p> <p>地方公共団体など一定の団体においては、収入に占める特定収入の占める割合が5%以上の場合には、特定収入の金額について、課税仕入に係る消費税額から特定収入に係る課税仕入れ等の税額のうち一定の金額を控除する調整をしなければならない。</p> <p>地方公共団体の消費税においては、複雑な調整が必要なため、個々の取引内容を緻密に検討することとした。</p>			
<p><b>問題点</b></p> <p>過年度事業であっても交付要綱等で用途を確認すること。</p> <p>また、還付金は特定収入ではないため注意が必要である。</p>			
<p><b>今後の対応策</b></p> <p>病院局内においてダブルチェックを行う。</p>			

### 第3項 消費税に係る申告について

No. 40			
対象機関	中央病院	指摘・意見	意見
<p>監査結果（問題項目の説明）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>前年度の経費（医療機器賃貸借料）の返金 6,900 円を経費（課税仕入）の減少とすべきところ、収入（課税売上）に計上されており、課税売上割合に影響する。</li> <li>修繕引当金 38,487,077 円を取崩したことにより、相手科目が修繕費の消費税課税区分を誤って課税仕入れから控除しており過大に消費税を納付していた。</li> </ol>			
<p>監査概要・現状</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>前年度の経費の返金を、「仕入れに係る対価の返還等」にする必要があったが、収入（課税売上）に計上されていた。 この収入（課税売上）に計上されることで、課税売上割合が変わり、消費税に影響が生じていたことが確認された。</li> <li>修繕費 (38,487,077 円) を消費税の課税仕入から控除可能であったが、誤って控除されていなかった。</li> </ol>			
<p>問題点</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>消費税申告に係る計算に必要な課税売上割合が変更となるため、消費税額に影響する。</li> <li>課税仕入れの合計金額に 38,487,077 円を加算することが可能で、税務署に対して消費税の更正の請求をし、消費税額を還付 (<math>38,487,077 \text{ 円} \times 10 / 110 \times \text{課税売上割合}</math> (約 2.1%) = 73,475 円) してもらうことができる。</li> </ol>			
<p>今後の対応策</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>前年度の経費の戻りがあれば収入（課税売上）ではなく経費のマイナスの科目で処理をする必要がある。</li> <li>諸口勘定(引当金等)を使用する場合には、消費税の課税区分を再確認する必要がある。</li> </ol>			

#### 第4項 公舎(住宅)貸付に係る消費税について

No.4 1、4 2			
対象機関	中央病院、厚生病院	指摘・意見	意見
<p>監査結果（問題項目の説明）</p> <p>消費税の課税関係は、公舎(住宅)の貸付は非課税、駐車場の貸付は課税と定められている。</p> <p>中央病院・厚生病院では、公舎(住宅)の貸付と駐車場の貸付を別々に契約している。</p> <p>公舎(住宅)の貸付を行う場合は、駐車場分を1台含めて契約すれば消費税法基本通達6-13-1、及び6-13-3により駐車場相当分が公舎(住宅)の貸付と一体とみなされ、消費税が非課税となる取扱いとなっている。</p> <p>公舎(住宅)と駐車場の両方を借りている職員は、駐車場を含めて契約すれば節税となる。</p>			
<p>監査概要・現状</p> <p>中央病院・厚生病院では、職員への公舎(住宅)の貸付と駐車場の貸付を別々に契約しており、消費税の計算において、公舎(住宅)の貸付は非課税、駐車場の貸付は課税に区分して消費税の申告をしている。</p>			
<p>問題点</p> <p>公舎(住宅)と駐車場の両方を借りている職員は、駐車場を含めて契約すれば、駐車場貸付の消費税相当額が節税となる。</p>			
<p>今後の対応策</p> <p>公舎管理規程などの公舎の貸付に関する書類を改正する時があれば、駐車場を公舎(住宅)の貸付に含めて行うことで1台分に限り駐車場に係る消費税相当額が非課税となるので検討をされたい。</p>			



## 第 15 節 医業外収益(駐車場収入) 関係

### 第 1 項 職員への駐車料金の徴収について

No. 4 3																											
対象期間	中央病院	指摘・意見	指摘																								
<p>監査結果 (問題項目の説明)</p> <p>通勤手当支給者と駐車場利用者を照合・検証したところ、不一致者が 31 名いた。</p> <p>当該 31 名について担当者を通じて、駐車場の利用の有無を聞き取りした結果、駐車料金を徴収していない者が 1 名いた。</p> <p>監査後、過去に遡って 367,200 円を調定し、本人から徴収することとした。</p>																											
<p>監査概要・現状</p> <p>中央病院は、病院敷地内に患者・来客用及び職員用の駐車場を設けている。</p> <p>駐車場の利用は、患者・来客用は無料だが、職員は使用申請書を提出してもらい、月 3,200 円の利用料金を徴収している。</p> <p>職員は、市内の交通事情もあり、自家用車で通勤している者が多い状況となっている。</p> <p>駐車場を利用するにあたっては、職員からの利用申請書だけで手続を終えていた。</p>																											
<p>問題点</p> <p>職員からの利用申請だけで手続を終えるのではなく、事後において確認・検証がされていなかった。</p>																											
<p>今後の対応策</p> <p>当人への調定を終了しており、全額納入済である。</p> <p>駐車場を利用するにあたっては、職員からの利用申請書だけで手続を終えるのではなく、事後において確認・検証が必要である。</p> <p>○通勤手当支給者のうち、駐車場利用料の徴収がない者</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>人数</th> <th>区分</th> <th>人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>駐車場利用徴収漏れ</td> <td>1</td> <td>家族に送迎してもらう</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>自転車・バイクを利用</td> <td>12</td> <td>近隣の駐車場利用</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>公共交通機関を利用</td> <td>5</td> <td>長期研修のため通勤手当を後日精算</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>駐車場利用料・通勤手当の訂正済</td> <td>5</td> <td>産休</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">聴き取り合計</td> <td>31</td> </tr> </tbody> </table>				区分	人数	区分	人数	駐車場利用徴収漏れ	1	家族に送迎してもらう	3	自転車・バイクを利用	12	近隣の駐車場利用	2	公共交通機関を利用	5	長期研修のため通勤手当を後日精算	2	駐車場利用料・通勤手当の訂正済	5	産休	1	聴き取り合計			31
区分	人数	区分	人数																								
駐車場利用徴収漏れ	1	家族に送迎してもらう	3																								
自転車・バイクを利用	12	近隣の駐車場利用	2																								
公共交通機関を利用	5	長期研修のため通勤手当を後日精算	2																								
駐車場利用料・通勤手当の訂正済	5	産休	1																								
聴き取り合計			31																								

## 第16節 システム関係

### 第1項 財務会計システムのアカウント棚卸について

No. 4 4			
対象機関	病院局総務課	指摘・意見	意見
<b>監査結果（問題項目の説明）</b> 財務会計システムの職員の権限について、病院局から他部局に異動した場合に、アカウントの削除を行っていなかった。 そのため、職員が病院局から他部局に異動した後も、病院局の財務会計システムにログインできる状態であった。			
<b>監査概要・現状</b> 病院局において、病院局独自の財務会計システムを利用して予算・決算や日々の予算執行等を行っている。 財務会計システムは、職員のIDとパスワードを入力することで利用することができる。そのため、職員が他部局から病院局に異動になった場合には、その職員が財務会計システムを利用する場合、財務会計システムに新たにその職員のIDとパスワードを登録し、利用できるようにしている。 しかし、病院局に従事していた職員が、他部局に異動になった際に、当該職員に係るアカウントを削除していなかった。			
<b>問題点</b> 他部局に異動した職員のアカウントを削除しないと、病院事業に関与していない職員が、病院事業の会計を操作することが可能となる。			
<b>今後の対応策</b> 異動があった際、もしくは、年に一度は財務会計システムのアカウントの棚卸を行い、不要なアカウントについては権限を削除することが望ましい。			

## 第2項 DX推進による人事システムの活用について

No.45、46、47			
対象機関	病院局総務課、中央病院、厚生病院	指摘・意見	意見
<p>監査結果（問題項目の説明）</p> <p>人事に関連するシステムが複数存在し、例えば、新規採用者の発令までに、氏名・住所などの同一項目を複数のシステムに手入力する必要があるなど、業務効率が悪い点が見受けられた。</p> <p>また、会計年度任用職員については、給与・勤怠管理等はシステムで行えているものの、評価情報等はエクセル管理となっており、手作業が多く介在している。</p>			
<p>監査概要・現状</p> <p>人事に関するシステムは、「給与・勤怠管理システム」によって給与の情報を管理（給与の昇給や育休・休職発令時の給与の切り替え等）しており、「人事管理システム」によって正職員の昇給等の履歴を管理し、「人事評価システム（イントラネット）」によって正職員の人事評価情報を管理している。</p> <p>これらのシステムはそれぞれ自動で連携するような機能はなく、各システムに情報を入力する必要があるため、例えば同じ職員の発令等があった場合に、複数のシステムにそれぞれ手作業で情報を反映しなければならない。</p> <p>また、人事評価については、会計年度任用職員の評価情報の管理についても課題がある。令和6年度の時点で、病院局で採用している会計年度任用職員は、一般職で400名程度いる。</p> <p>ここで、会計年度任用職員以外の正職員の人事評価については、人事評価システムを利用して評価している。当該人事評価システムは、イントラネットにあり、イントラネットに入る権限がない会計年度任用職員は利用することができない。</p> <p>その結果、会計年度任用職員については、当該システムは利用できず、エクセルもしくは紙で人事評価を管理している。</p> <p>そのほか、職員の年末調整は給与・勤怠管理システムで行うが、本庁で勤務する職員には、基本的に一人一台のパソコンが支給されているため、年末調整は各人のパソコンから行うことができる。</p> <p>一方で、病院職員の場合は、医師、看護職などは一人一台のパソコンが支給されていないため、年末調整の時期になると、入力をめぐって長蛇の列ができることもある。</p>			

問題点

病院局の場合、会計年度任用職員が多い、個人パソコンを貸与されていない職員が多いなど、他部局の組織とは異なる点が多いが、その特殊性を反映した人事システムの活用となっていない。

今後の対応策

病院局において、現在分散している人事システムを統合した人事システムを採用し、手作業による管理を削減し、業務改善することが望まれる。

### 第3項 医療DXの推進について

No.48、49、50			
対象機関	病院局総務課、中央病院、厚生病院	指摘・意見	意見
<p>監査結果（問題項目の説明）</p> <p>医療DXの推進に課題があり、患者情報の共有や診療の効率化が進まず、医療現場の負担が増加している。</p> <p>結果として、迅速で的確な治療が困難になり、地域医療の質や安全性にも悪影響を及ぼす可能性がある。</p>			
<p>監査概要・現状</p> <p>医療DXとは、保健・医療・介護の各段階（疾病の発症予防、受診、診察・治療・薬剤処方、診断書等の作成、診療報酬の請求、医療介護の連携によるケア、地域医療連携、研究開発など）において発生する情報やデータを、全体最適化された基盤（クラウドなど）を通して、保健・医療や介護関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えることである。</p> <p>このため、国、厚生労働省では、医療DXの推進を地域医療にも求めている。医療DX推進本部や「医療DX令和ビジョン2030」厚労省推進チームを設置し、健康・医療・介護情報利活用検討会なども進めている。</p> <p>一方で、中央病院や厚生病院においては、医療DXの推進が十分とは言えない状況である。例えば、中央病院の「鳥取県立中央病院経営強化プラン」において、医療DXについては、「オンライン資格確認の機能拡張及び電子カルテ情報の標準化等の「医療DX」についても、適時適切に対応していく。」としか記載がなく、具体的な方針はない。</p> <p>また、厚生病院で行った、「将来構想ヒアリング(10/30-31実施)結果」においては、看護記録業務の負担軽減のため、看護記録支援システムの導入等の声がヒアリング結果として挙がっていた。</p> <p>今回の監査にあたり、医療DXとして今後導入を検討しているシステムについて、中央病院、厚生病院に聞き取りをしたところ、以下の回答があった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 中央病院回答 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床管理支援業務システム（病床の利用状況等を可視化し、ベッドコントロールの最適化を図るシステム）</li> <li>・ 生成AIを活用した退院サマリー等の文書作成支援システム</li> <li>・ スマートフォンを使用した電子カルテの音声入力</li> <li>・ web診療予約システム（診療所向け）</li> </ul> <p>特に「病床管理支援業務システム」、「web診療予約システム」の早期導入が求めら</p> </li> </ul>			

れていた。

- 厚生病院回答
  - ・勤務表作成ソフト
  - ・手を離さず情報のやりとりができるようになるためのインカム
  - ・電子カルテの入力を効率化できるアプリケーション入りスマートフォン

#### 問題点

現場からシステム導入について多くの要望があるということは、医療DXとして対応すべき事項が山積していることを意味する。システムの導入には当然ながら費用対効果が求められるものの、積極的に検討することが望ましい。

#### 今後の対応策

医療DXについて、業務効率化につながるものであれば、積極的な検討を行うことが望ましい。

## 第4項 医療情報システムの監査について

No.51、52			
対象機関	中央病院、厚生病院	指摘・意見	意見
<p><b>監査結果（問題項目の説明）</b></p> <p>中央病院、厚生病院ともに、医療情報システムについて、情報セキュリティポリシーや運用管理規程を設けており、監査を定期的に受ける規定がある。</p> <p>しかし、中央病院では、令和6年度に監査は実施されておらず、令和7年度に外部監査を受ける予定である。</p> <p>また、厚生病院では令和5年度に指名競争入札を行い、コンサルティング会社からセキュリティに関する外部監査は受けているが、運用全体に関する監査は未実施である。</p>			
<p><b>監査概要・現状</b></p> <p>中央病院は令和6年度に「鳥取県立中央病院 情報セキュリティポリシー」（以下「情報セキュリティポリシー」という。）を策定した。情報セキュリティポリシーは、組織内の情報セキュリティを確保するための、方針、体制、対策等を包括的に定めた文書である。情報セキュリティの基本的な考え方を定める「基本方針」と「対策基準」について記載されている。また、情報セキュリティポリシーに基づき策定される「実施手順」については、「鳥取県立中央病院情報セキュリティ運用管理規程」（以下「運用管理規程」という。）等の実施手順として別途定めている。なお、運用管理規程は、情報セキュリティポリシーが定められる前の平成31年1月から施行されており、情報セキュリティポリシーの規定により、令和7年4月に改正して施行されている。</p> <p>当該情報セキュリティポリシーや運用管理規程において、監査について以下とおり定められている。</p> <p><b>【鳥取県立中央病院情報セキュリティポリシー】</b></p>			
<p>8 評価・見直し（監査・自己点検）</p> <p>(1) 監査</p> <p>ア 実施方法</p> <p>CISOは、監査責任者を指名し、情報セキュリティ対策状況について、定期的及び必要に応じて監査を行わせなければならない。</p> <p>(後略)</p>			

**【鳥取県立中央病院情報セキュリティ運用管理規程】**

**3-9 情報セキュリティ監査**

監査については、別に定める「鳥取県立中央病院情報セキュリティ監査規程」によるものとする。

したがって、情報セキュリティポリシーにも、運用管理規程にも監査について定められているものの、令和6年度においては、監査が実施されていなかった。また、「鳥取県立中央病院情報セキュリティ監査規程」も包括外部監査実施時点では定められていなかった。

次に、厚生病院については、「鳥取県立厚生病院医療情報システム運用管理規程」（平成19年5月施行）が定められており、当該規程には、以下のように定められている。

**【鳥取県立厚生病院医療情報システム運用管理規程】**

**（医療情報システムの監査）**

第9条 システム管理責任者は、監査責任者を指名し、医療情報システムの運用管理状況等について監査を実施させ、監査結果の報告を受け、問題点の指摘等がある場合には、直ちに必要な措置を講じなければならない。

2 監査は、定期的実施し、実地監査を原則とする。ただし、システム管理責任者が必要と認めた場合は、臨時の監査又は書面による監査を実施することができる。

厚生病院ではこの規定に基づいて、令和5年度に医療情報システムについて、セキュリティに関する外部監査を実施している。外部監査は指名競争入札を行い、コンサルティング会社が実施した。

しかし、運用全体に関する監査は実施しておらず、かつ、令和6年度には監査は実施されていなかった。

**問題点**

情報セキュリティポリシーや運用管理規程で監査を定期的実施する旨が定められているが、中央病院は実施されておらず、厚生病院では一部が不定期に実施されたのみであった。

また、監査の具体的な範囲、計画等も存在していなかった。

**今後の対応策**

「情報セキュリティ監査規程」等、監査に関する規程を定め、具体的な実施時期、範囲等を定めることが望まれる。

また、当該規程に基づいて、情報セキュリティポリシーや運用管理規程のとおり、定期的実効性のある監査をすることが望まれる。



## 第 17 節 その他関係法令(安全運転)関係

### 第 1 項 公用車及び自家用車公務使用時の呼気検査について

No.53、54																			
対象機関	中央病院、厚生病院	指摘・意見	指摘																
<p>監査結果（問題項目の説明）</p> <p>安全運転管理者制度の導入に伴い、公用車、自家用車公務使用時に運転者の酒気帯びの有無の確認（アルコール検知器を用いた確認）、確認内容の記録等を行う必要があるにもかかわらず、公務で公用車及び自家用車公務使用者の内、呼気検査を未実施又は記録の保存がない者があった。</p>																			
<p>監査概要・現状</p> <p>公用車、自家用車公務使用時に運転者の酒気帯びの有無の確認（アルコール検知器を用いた確認）、その確認内容の記録等の確認を実施したところ、規則上、呼気検査を実施する事となっているが、一部の者が呼気検査の未実施又は確認内容の記録の保存が無かった。</p>																			
<p>問題点</p> <p>各職員の自覚不足や部内での安全運転管理者制度の重要性の周知徹底が不十分であった。</p>																			
<p>今後の対応策</p> <p>再度、職員への周知徹底と公用車、自家用車公務使用の際には、上司からの声掛けなど、院内の環境造りの構築等により習慣化する必要がある。</p> <p>○呼気検査未実施等状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>公用車及び自家用車公務使用件数</th> <th>左の内未実施件数又は保存無件数</th> <th>未実施割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央病院</td> <td>831</td> <td>54</td> <td>6.5%</td> </tr> <tr> <td>厚生病院</td> <td>463</td> <td>44</td> <td>9.5%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>1,294</td> <td>98</td> <td>7.6%</td> </tr> </tbody> </table>				区分	公用車及び自家用車公務使用件数	左の内未実施件数又は保存無件数	未実施割合	中央病院	831	54	6.5%	厚生病院	463	44	9.5%	計	1,294	98	7.6%
区分	公用車及び自家用車公務使用件数	左の内未実施件数又は保存無件数	未実施割合																
中央病院	831	54	6.5%																
厚生病院	463	44	9.5%																
計	1,294	98	7.6%																

## 第 18 節 その他関係法令 (印紙税) 関係

### 第 1 項 印紙税過大納付分の契約書受領について

No. 5 5																							
対象機関	中央病院			指摘・意見	指摘																		
<p>監査結果 (問題項目の説明)</p> <p>印紙税の非課税文書である契約書に、4,000 円の印紙をちょう付しているものを保管していた。</p>																							
<p>監査概要・現状</p> <p>印紙がちょう付されていた契約書は以下のとおり。</p> <p>中央病院</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>契約年月日</th> <th>名称</th> <th>受託者</th> <th>契約内容</th> <th>期間</th> <th>契約金額 (消費税抜) 単位：円</th> <th>ちょう付 印紙税額 単位：円</th> <th>印紙税 課税・非課税 (号文書)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R4. 1. 21</td> <td>入院患者等 寝具類賃貸 借契約書</td> <td>D株式会社</td> <td>入院患者等の 寝具類に係る 賃貸借</td> <td>R4. 4. 1 ~ R7. 3. 31</td> <td>1床当たり 182円 (消費税別)</td> <td>4,000</td> <td>非課税</td> </tr> </tbody> </table>								契約年月日	名称	受託者	契約内容	期間	契約金額 (消費税抜) 単位：円	ちょう付 印紙税額 単位：円	印紙税 課税・非課税 (号文書)	R4. 1. 21	入院患者等 寝具類賃貸 借契約書	D株式会社	入院患者等の 寝具類に係る 賃貸借	R4. 4. 1 ~ R7. 3. 31	1床当たり 182円 (消費税別)	4,000	非課税
契約年月日	名称	受託者	契約内容	期間	契約金額 (消費税抜) 単位：円	ちょう付 印紙税額 単位：円	印紙税 課税・非課税 (号文書)																
R4. 1. 21	入院患者等 寝具類賃貸 借契約書	D株式会社	入院患者等の 寝具類に係る 賃貸借	R4. 4. 1 ~ R7. 3. 31	1床当たり 182円 (消費税別)	4,000	非課税																
<p>問題点</p> <p>印紙税の非課税文書に印紙をちょう付していた。</p>																							
<p>今後の対応策</p> <p>印紙 4,000 円がちょう付されている契約書については、非課税文書であることから、納税義務者である契約受託者に契約書原本を返却して、契約受託者が所轄税務署長に対して「印紙税過誤納確認申請 (兼充当請求) 書」の所定事項を記載し、当該契約書原本の印紙を剥がさずに提出し、税務当局が当該契約書原本に確認印を押印して返却を受けたものを、再度中央病院において保管すれば、印紙税相当額が契約受託者に還付される。</p> <p>印紙の課税・非課税判定にあたっては、契約内容 (文章) により判断が困難な場合がある。</p> <p>契約文書によって印紙税の課税・非課税の判断が困難な場合は、国税当局に対して契約書原本の提示をして判断を仰ぐようにすること。</p>																							

## 第2項 印紙のちょう付もれについて

No.56、57			
対象機関	中央病院、厚生病院	指摘・意見	指摘
<p>監査結果（問題項目の説明）</p> <p>国や地方公共団体と契約を締結する場合、国や地方公共団体（県）が契約書を作成する場合、その契約書に印紙税は課税されない（印紙税法第5条第2号）。</p> <p>例えば、民間企業が国や地方公共団体（県）と契約書を締結する場合、民間企業が契約締結後に保存する契約書は、国や地方自治体で作成したものとみなされる（印紙税法第4条第5項）ので、印紙のちょう付は不要ということになる。</p> <p>一方で、国や地方公共団体が契約締結後に保存する契約書は、民間企業が作成したものとみなされるので、民間企業が所定の印紙をちょう付する必要がある。</p> <p>下図のように、民間企業と国や地方公共団体（県）が契約書を締結する場合、必ず、印紙税のちょう付された契約書を国や地方公共団体（県）が保存するようにし、印紙のちょう付されていない契約書を民間企業が保存する。</p>			
<div style="text-align: center;"> <h3>国や地方公共団体と契約する場合の印紙</h3> <p>The diagram illustrates the process of contracting between public entities (国や地方公共団体(県)) and private companies (民間企業). It shows two types of contracts: one created by a private company (requiring stamp duty) and one created by a public entity (not requiring stamp duty). Both are stored (保管) and used for invoicing (請負契約).</p> </div>			
<p>これを踏まえて、保管している契約書に印紙がちょう付されていないものがあつた。</p>			
<p>【第8節第1項 第1. 県立中央病院 実地棚卸、棚卸減耗損計上 業務フロー 参照】</p> <p>【第8節第1項 第2. 県立厚生病院 実地棚卸、棚卸減耗損計上 業務フロー 参照】</p>			

## 監査概要・現状

各病院の印紙ちょう付が必要な契約書は以下の表のとおり。

### 中央病院

No.	契約年月日	名称	受託者	契約内容	期間	契約金額 (消費税抜) 単位：円	印紙税額 単位：円	印紙税 課税・非課税 ( 号文書)
1	R4. 2. 1	医薬品調達管理業務委託契約書	株式会社B	医薬品の継続的な売買及び甲が乙に対して委託する医薬品調達業務（調達、納品、在庫管理、消費管理、棚卸及びクレーム処理）	R4. 2. 1～ R7. 3. 31	10, 157, 760	20, 000	課税 (2号文書)
2	R3. 11. 25	診療材料等調達管理業務委託契約書	A株式会社	診療材料等、事務用品、日用雑貨及び印刷物及び印刷物の継続的な売買及び甲が乙に対して委託する診療材料等物品調達業務（調達、納品、搬送、在庫管理、消費管理及び棚卸）	R3. 11. 12～ R7. 3. 31	82, 800, 000	60, 000	課税 (2号文書)
3	R6. 4. 1	電子カルテシステム（アプリケーション部門）保守管理業務委託契約書	株式会社E	電子カルテシステム（アプリケーション部門）保守管理業務（プログラム不具合対応、誤操作及びハードウェア障害発生時における回復作業支援、プログラムのバージョンアップ、法改正時の対応業務、マスタの提供）に関する業務	R6. 4. 1～ R7. 3. 31	23, 479, 200	20, 000	課税 (2号文書)
4	R6. 4. 1	診療記録等の外部保存サービス契約書	株式会社E	乙が甲に導入した医療情報システムが格納されている甲のサーバー上のデータベースに保存されているデータの複製及び保管、機器・回線の設置及び設定作業及びユーザーデータの消失時の復旧支援	R6. 4. 1～ R7. 3. 31	1, 008, 000	400	課税 (2号文書)

### 厚生病院

No.	契約年月日	名称	受託者	契約内容	期間	契約金額 (消費税抜) 単位：円	印紙税額 単位：円	印紙税 課税・非課税 ( 号文書)
1	R6. 11. 15	医薬品調達管理業務委託契約書	共同事業体F	医薬品の継続的な売買及び甲が乙に対して委託する医薬品調達業務（調達、納品、在庫管理、消費管理、棚卸及びクレーム処理）	R7. 4. 1～ R10. 3. 31	25, 200, 000	20, 000	課税 (2号文書)
2	R3. 12. 3	診療材料等調達管理業務委託契約書	A株式会社	診療材料等、事務用品、日用雑貨及び印刷物の継続的な売買及び甲が乙に対して委託する診療材料等物品調達業務（調達、納品、搬送、在庫管理、消費管理及び棚卸）	R3. 11. 12～ R7. 3. 31	39, 204, 000	20, 000	課税 (2号文書)
3	R6. 10. 31	請書	G株式会社	体温管理システム点検業務委託（機器の点検を実施し、その結果を書面にて報告する。）	履行期限 R7. 3. 21	157, 300	200	課税 (2号文書)

### 問題点

同上契約書については、国税当局に対して①印紙の課税文書か非課税文書であるか、②課税文書であれば何号文書であるか、③ちょう付すべき金額はいくらであるのか、確認済みである。

（国税当局への確認にあたっては、事前に照会依頼を行い契約書原本の写しを提示した。

なお、契約書に記載のある契約委託者、契約受託者の住所、名称、電話番号、代表者名等については、守秘義務の観点から全てマスキングを行い照会した。）

#### 今後の対応策

同上ちょう付もれの契約書については、契約受託者に対して契約書原本に印紙をちょう付し割り印をするように依頼する。

また、毎年、多くの業務委託契約を締結していることから、契約時には印紙の課税・非課税の判定を行い、契約締結業者に対して印紙のちょう付（法令順守）をするように依頼する。

なお、契約文書によって印紙税の課税・非課税の判断が困難な場合は、国税当局に対して契約書原本の提示をして判断を仰ぐようにする。

## 第 19 節 その他関係法令(寄付金収入)関係

### 第 1 項 領収書の条文番号について

No. 5 8			
対象機関	中央病院	指摘・意見	意見
<b>監査結果（問題項目の説明）</b> <p>寄付金収入として 1,000,000 円と 100,000 円があるが、領収書の控えに法人税法・所得税法の条文番号の記載がない。</p> <p>寄付をした相手側の経理処理において、法人であれば寄付額全額損金算入、個人であれば寄付額から 2,000 円控除した金額が所得控除の対象になる。</p> <p>法人、個人が、その寄付金を税務申告する際に税法の条文番号の記載がないため正しくできない可能性がある。</p>			
<b>監査概要・現状</b> <p>法人や個人から寄付金を受領しても、発行する領収書に法人税法第 37 条第 3 項第 1 号・所得税法第 78 条第 2 項第 1 号に該当する旨の記載がない。</p>			
<b>問題点</b> <p>法人や個人から寄付金を受領しているが、中央病院の発行した領収書に法人税法第 37 条第 3 項第 1 号・所得税法第 78 条第 2 項第 1 号に該当する旨の記載がないので、支払側が経理処理の判断を誤る恐れがある。</p>			
<b>今後の対応策</b> <p>地方公共団体への寄付金は寄付をした側が法人なら全額損金算入ができ個人なら 2,000 円控除した金額が所得控除できるため、領収書に条文番号の記載が必要と考えられる。 (法人税法第 37 条第 3 項第 1 号・所得税法第 78 条第 2 項第 1 号)</p>			