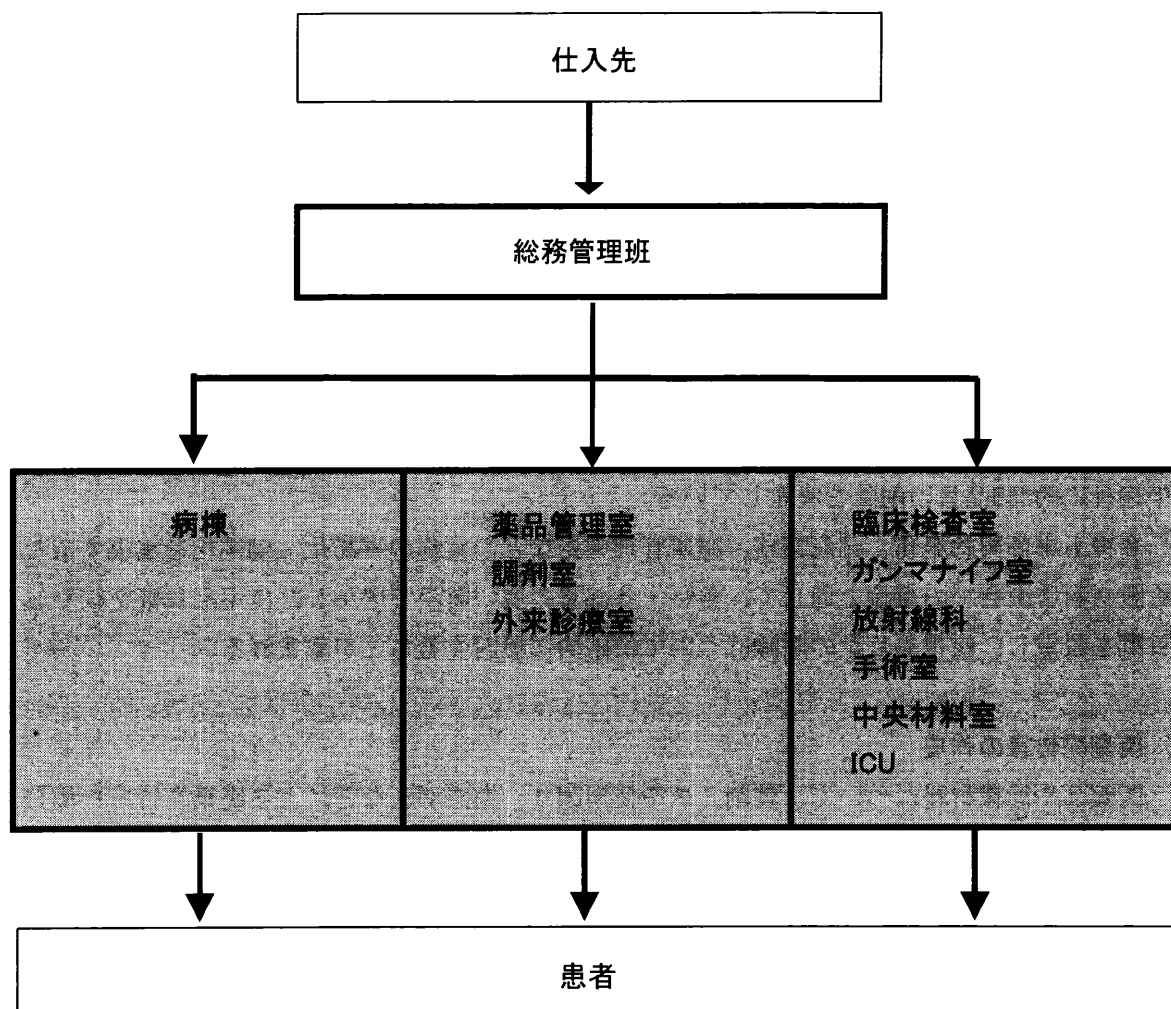


< 診療材料 >



(1) 受払記録のない保管場所における実地棚卸

費消部門・場所の簿外在庫については、全ての費消部門において、受入・在庫・払出の継続記録ができるようにシステムを改善することが望ましいが、導入には多大な費用がかかり、また、運用面では現場におけるインプット等の業務が煩雑化するおそれがある。

実施可能な対策としては、現在、費消部門では基準量を下回った場合にのみ補充する定数管理を一部の保管場所で行っているが、当該定数管理を利用し、月末日又は少なくとも9・3月末日において、費消部門の在庫を定数に一致させ、「単価×定数」で把握した費消部門の在庫金額を貸借対照表に計上すれば、医薬品、診療材料の簿外在庫は比較的容易に解消されたと考える。

(2) 受払記録のある保管場所における実地棚卸の方法

受払記録のある薬品管理室では、期末在庫数を確定するためだけに実地棚卸が行われており、実地棚卸数量と帳簿棚卸数量（理論在庫数量）との差異の分析調査が行われていない。

実地棚卸は、棚卸資産の数量を確定するだけでなく、実地棚卸数量と帳簿棚卸数量の差異を把握・分析する過程で発見される在庫管理上の問題点を把握し、今後の在庫管理方法の改善に役立つ情報を提供する。より効率的、効果的に業務改善を行っていく上で不可欠な作業であるため、

実地棚卸後には必ず差異の分析調査を行うべきである。

(3) 麻薬、向精神薬を保管しているキャビネの鍵

向精神薬は麻薬及び向精神薬取締法により、薬品管理室のキャビネで保管・施錠されるが、当該キャビネの鍵を鍵のない机に保管している。キャビネの鍵は、鍵付き机に保管すべきである。

また、麻薬や覚せい剤も同様の状況であるため、同様の改善が望まれる。

(4) 診療材料の品目数の見直し

職員へのインタビューの結果、現在使用されている診療材料の品目数は約1,100品目と多く、約2～3割の品目数削減が可能であると考えられる。医薬品については管理の容易化を図るため薬事委員会で品目数の絞り込みが行われ、診療材料については診療材料委員会での検討を経て平成15年10月に約250品目の削除を決定している。

今後も単価契約業務、発注業務、在庫管理業務などの業務の容易化・効率化を実現するため、診療材料委員会での議論を通じて、各科・各部署の使い勝手で増加した使用品目数を絞り込んだ目標を設定し、使用品目数の削減について継続的に検討することが望まれる。

(5) 廃棄報告書の作成

医薬品や診療材料について、調剤ミスや使用誤り、期限切れなどによる廃棄を行った場合、その発生を抑制させるための報告・管理制度がない。

このような廃棄が発生した都度、薬品名または診療材料名、廃棄した数量等を文書にて診療科長、薬局長及び看護師長などの管理者に報告する制度を整えることが望まれる。この報告制度により全職員にコスト意識を持たせ、廃棄の発生を抑制することが可能になると考える。また、報告書を分析することで主な廃棄の発生原因を把握し、具体的な改善活動の策定が可能となる。さらに、廃棄総額を把握できればこれを具体的な管理目標として活用することも可能である。

V 会計処理

1 治験収入の会計処理

その他医業収益のうち、治験受託料は、製薬会社よりの委託で、新薬の臨床試験を実施する場合の受託事業収入であるが、そのうち管理経費収入については入金年度で前受金に計上し、それを各年度の管理経費に応じて収益化している（平成14年度末前受金残高22,455千円（管理経費）、平成14年度43,981千円（管理経費+研究経費））。

しかしながら、管理経費収入と、実際の管理経費の額は一致しないため、管理経費と同額を収益計上すると、契約最終年度において、契約満了しているにもかかわらず収益化されない（又は過剰に収益化された）前受金が生じることとなる。

当該処理方法に規定はないものの、収益に対応する費用が、時の経過に応じて発生する管理経費が主であることから、前受金を期間按分で収益化するか、課題の出来高ごとに収益化し、最終年度で精算するなどの方法により、契約最終年度において収益化されない（又は過剰に収益化された）前受金が発生しないようにする必要がある。

2 診療指導に係る報酬・謝礼等の会計処理

脳血管研究センターでは、「診療指導」と称して、所属する医師を県内の他医療機関に対して派遣している。診療指導の主な目的は、各地域の医療機関に出向いて外来診療または治療、手術等の一部を担当することにより県内の脳卒中对策の向上を図ったり、脳血管研究センターの診療ノウハウや治療方針等を県内の他医療機関に普及し、県内の脳卒中对策の向上を図ることにある。

脳血管研究センターの勤務時間内における診療指導によって、派遣先の医療機関から得る報酬・謝礼等は、営利企業等の従事許可等の手続（「営利企業等の従事制限の許可基準」）や職務免除の承認（「職務に専念する義務の特例に関する条例」第2条）を得れば、脳血管研究センターの歳入とせず、全額を医師個人の収入とすることができる。

脳血管研究センターの医師は、職務免除の承認又は年次有給休暇を取得し、非常勤医師として診療指導に従事し、報酬・謝礼等の全額を医師個人の収入としている。しかし、診療指導の目的は脳血管研究センターの業務に沿うものと考えられることから、診療指導を脳血管研究センターの業務の一環として出張命令により派遣し、診療指導に係る報酬・謝礼等は、例外なく、全て脳血管研究センターの歳入とすべきと考える。

脳血管研究センターは、現在、県からの補助がなければ赤字経営であり、全ての診療指導が脳血管研究センターの歳入となれば、赤字がいくらかでも減少すると見込まれる。

なお、診療指導について、全額を病院の収入とし、医師には別途手当を制度として支給している他県もあり、参考となると考える。

脳血管研究センターが計算した、平成14年度の診療指導の時間、全勤務時間割合は以下のとおりである。

	指導時間 (医師個人の収入 に対応分) (a)	(a)に対応する 医師個人の収入 (千円) (b)	年間勤務 時 間 (c) (注)	勤務時間のうち 医師個人の収入 に対応分の割合 (d=a/c)	元 資 料 名
診 療 指 導	1,411	15,572	43,120	3.3%	営利企業等従事許可申請 職務免除 出張予定表

(注)：年間勤務時間は、1人当たり年間稼働日245日×8時間×医師の年間延人数22人＝43,120時間として把握している。

3 減価償却の実施時期

固定資産の減価償却については、地方公営企業の会計では取得年度の翌年より減価償却を実施して差し支えないため、脳血管研究センターでもは翌年度より実施している。しかし、発生主義の原則に従って、費用の発生の事実在即して使用開始日より減価償却を実施することが望ましい。

4 賃借契約により使用している医療機器の会計処理

脳血管研究センターでは、ガンマカメラを賃借契約により使用している。契約内容等は以下のとおりである。

- ① 賃 貸 人：㈱大塚商会
- ② 賃借期間：平成12年4月1日から平成17年3月31日まで
- ③ 賃 借 料：月額635,250円（消費税額及び地方消費税額を含む）
- ④ そ の 他：賃貸借契約を解除する場合、違約金は賃貸借料残金とする。

上記契約は、形式的にはリース契約ではないものの、解約不能であること、経済的利益を享受していることからファイナンス・リースに該当するとともに、事実上賃貸借契約期間満了後は無償で譲り受けることが当初より予定されていると考えられることから、「所有権が借主に移転すると認められるファイナンス・リース取引」に該当するため、売買処理（固定資産に計上し減価償却を実施する処理）が望ましいと考える。

(注)「所有権が借主に移転すると認められるファイナンス・リース取引」

「リース取引に係る会計基準」及び「リース取引の会計処理及び開示に関する実務指針」（会計制度委員会 平成6年1月18日）では、下記の内容のリース取引は所有権が借主に移転すると認められるファイナンス・リース取引に該当し売買処理をしなければならない。

- ① 中途解約ができない（事実上できないものを含む）取引で、経済的利益を実質的に享受かつコストを実質的に負担するリース取引（「リース取引に係る会計基準」二1）。