

## 県立病院の経営形態に関するこれまでの議論の整理（その 1）

行政改革課  
病院事業局

### 1 県立病院の現状と取り巻く環境の変化

#### （ 1 ） 県立病院の現状

##### ア 県立病院の沿革

###### （ア）開設

- 昭和 23 年 日本医療団から移管を受け、須坂病院、阿南病院が発足
- 昭和 31 年 唯一の県立精神病院として駒ヶ根病院が開設
- 昭和 39 年 へき地医療対策の一環として木曽病院が開設  
（その後、平成 4 年に移転改築）
- 平成 5 年 高度小児医療の専門病院として、こども病院が開設  
（その後、平成 12 年から周産期医療を開始）

###### （イ）最近の整備状況

- 平成 14 年 木曽病院に療養病棟が開設  
須坂病院南棟新築、診療開始
- 平成 15 年 須坂病院北棟改修、結核病棟開設
- 平成 18 年 須坂病院感染症病棟開設（翌年 1 月に第一種感染症指定医療  
機関に指定）

###### （ウ）介護老人保健施設

高齢化の進行に対応し要介護老人の自立を支援するため、平成 7 年に阿南病院、平成 8 年には木曽病院に付置。

##### イ 県立病院の財務状況（平成 19 年度決算）

|      |                    |             |
|------|--------------------|-------------|
| 医業収益 | 147 億 1,521 万 9 千円 | 前年度比 1.3%の減 |
| 医業費用 | 178 億 4,090 万 3 千円 | 前年度比 0.9%の増 |

総収益 194 億 1,258 万 2 千円（介護老人保健施設収入を含む）

うち一般会計からの繰入金 40 億 3,827 万 9 千円

総費用 197 億 7,914 万 4 千円（介護老人保健施設費用を含む）

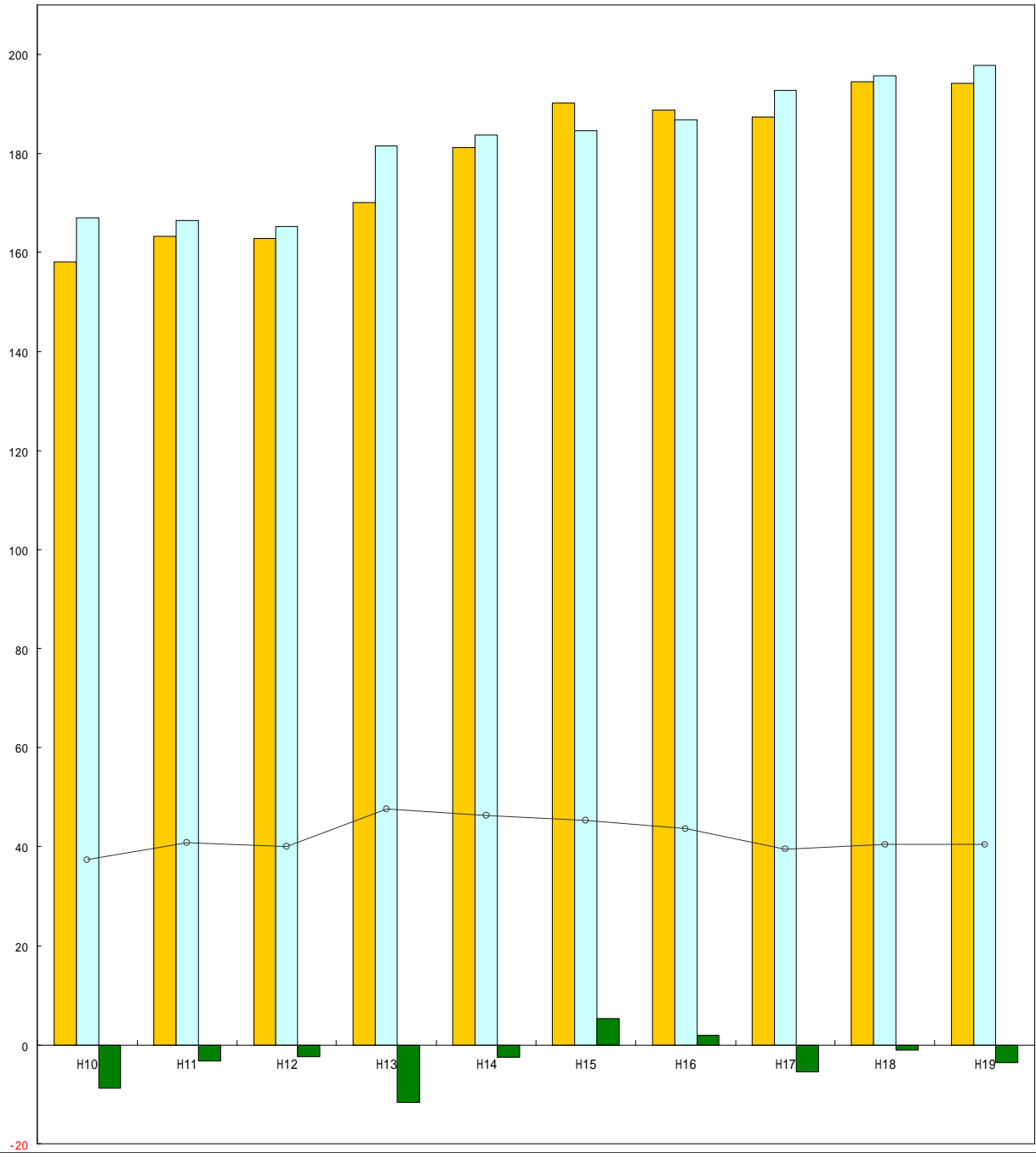
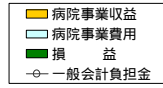
単年度損益 3 億 6,656 万 2 千円の純損失

累積欠損金 115 億 3,570 万 2 千円

平成 10 年度から 19 年度までの損益の状況を見ると、給与カットの影響で平成 15、16 年度のみ黒字となっているが、全体として赤字が続いている状況。

## 損益の状況

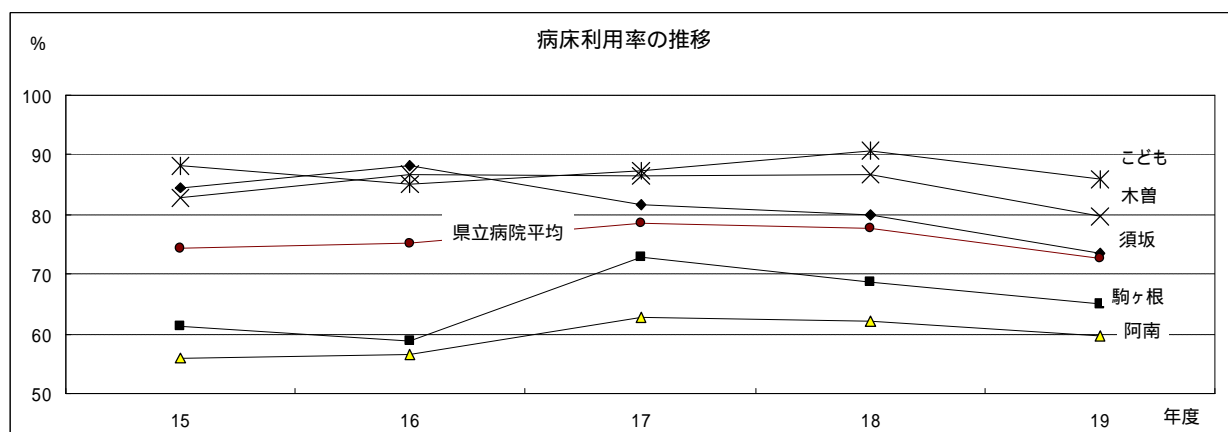
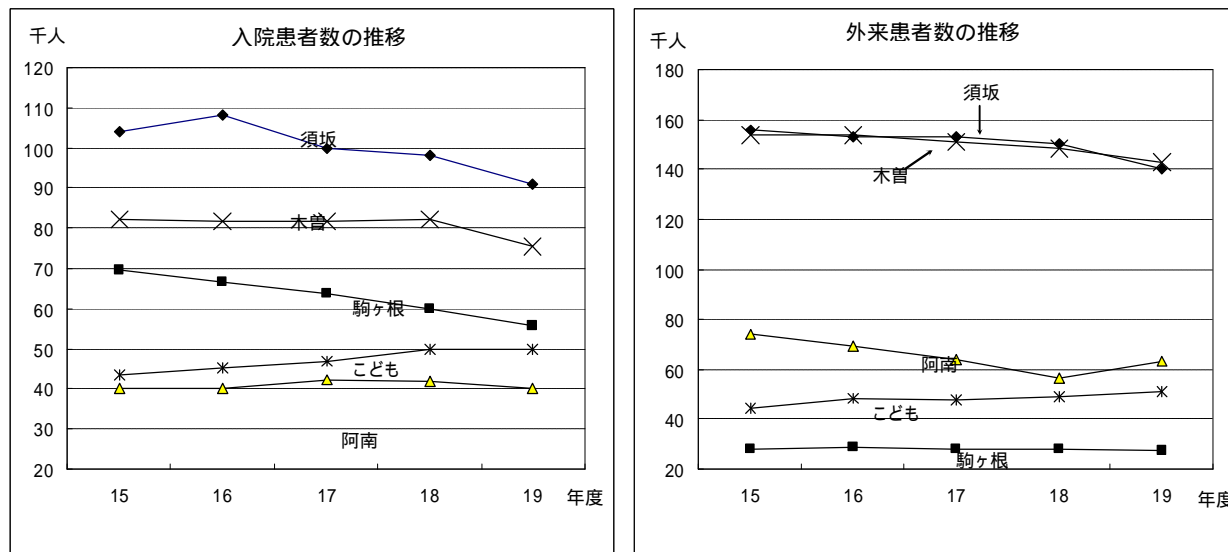
単位:億円



| 区 分     | 10年度          | 11年度          | 12年度          | 13年度          | 14年度          | 15年度          | 16年度          | 17年度          | 18年度          | 19年度          |
|---------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 病院事業収益  | 158億1,598万9千円 | 163億2,618万 円  | 162億9,123万 円  | 170億 885万8千円  | 181億2,362万3千円 | 190億1,015万2千円 | 188億7,399万9千円 | 187億3,566万9千円 | 194億5,621万4千円 | 194億1,258万2千円 |
| 一般会計負担金 | 37億3,529万2千円  | 40億8,650万3千円  | 40億 443万5千円   | 47億6,341万6千円  | 46億2,917万8千円  | 45億263万7千円    | 43億6,786万5千円  | 39億6,015万9千円  | 40億4,833万2千円  | 40億3,827万9千円  |
| 病院事業費用  | 166億9,443万4千円 | 166億4,617万2千円 | 165億2,786万1千円 | 181億5,774万7千円 | 183億689万6千円   | 184億6,908万7千円 | 186億8,445万3千円 | 192億7,201万2千円 | 195億6,432万6千円 | 197億7,914万4千円 |
| 損 益     | 8億7,844万5千円   | 3億1,999万2千円   | 2億3,663万1千円   | 11億4,888万9千円  | 2億452万3千円     | 5億4,106万5千円   | 1億8,954万6千円   | 5億3,634万3千円   | 1億 811万2千円    | 3億6,656万2千円   |

(参 考)

県立病院の入院患者数・外来患者数・病床利用率の推移



県立病院の病床数

(H20.4.1 現在)

| 病院名  | 開設年 | 一般病床 | 結核病床 | 感染症<br>病 床 | 精神病床 | 療養病床 | 計     |
|------|-----|------|------|------------|------|------|-------|
| 須 坂  | S23 | 310  | 24   | 4          |      |      | 338   |
| 駒ヶ根  | S31 |      |      |            | 235  |      | 235   |
| 阿 南  | S23 | 93   |      |            | 46   |      | 139   |
| 木 曽  | S39 | 207  |      | 4          |      | 48   | 259   |
| こども  | H 5 | 200  |      |            |      |      | 200   |
| 病床合計 |     | 810  | 24   | 8          | 281  | 48   | 1,171 |

こども病院は、医療法による許可病床は200床だが、運用病床は163床(H20.2.1～)

## ( 2 ) 病院運営を取り巻く環境の変化

### ア 医療制度改革等の国の医療政策の変化

国においては、持続可能で安定的な医療保険制度の構築等を図るための医療制度改革が進められている。こうした改革の一環として、医療費の効率化の観点からの診療報酬や薬価制度の見直しが進められ、平成 14 年度以降、診療報酬のマイナス改定が続いていることが病院経営に大きな影響を与えている。

### イ 医師不足の深刻化

大学医局制度の崩壊と開業する医師の増加、平成 16 年 4 月から始まった新しい医師の臨床研修制度などにより地方での医師不足が顕在化している。これに起因する勤務医の 24 時間 365 日の拘束・長時間勤務等、過酷な労働条件の常態化が深刻化してきており、県立病院においても医師の確保が喫緊の課題。

### ウ 国の公立病院改革への姿勢

大半が赤字経営となっている公立病院の経営効率化などを促し、地域において真に必要な良質な医療を継続的に提供していくことを目的として、総務省から平成 19 年 12 月に「公立病院改革ガイドラインについて」の通知が地方公共団体へ出されている。平成 20 年度中に病院ごとに「公立病院改革プラン」を策定することを求めており、「経営の効率化」「経営形態の見直し」等について地方公共団体の取り組みが求められている。

## 2 県立病院の担う役割・存在意義

県立病院は、県民に対し「安心で質の高い医療」を提供するために存在している。それぞれの地域性に対応した医療提供を行うとともに、県の医療政策の一環として、民間医療機関では対応できない高度・特殊医療等の提供を行っている。

民間協働専門部会では、今後とも県立の病院として、必要な役割を果たし続けていくことを前提に検討を行った。

県立病院の担う役割・存在意義の概要は以下のとおり。

### ( 1 ) 地域を支える医療の提供

#### ア 地域の中核病院としての役割

須坂病院は須高地域、阿南病院は下伊那南部地域、木曽病院は木曽地域におけるそれぞれ唯一の中核病院であり地域にとって欠かせない施設。

また、地域における救急病院として年間を通じた夜間・休日診療を行っており、地域住民の生活において安心の要。

## イ ヘき地における医療サービスの提供

阿南病院及び木曾病院では、へき地医療の拠点病院として無医地区への巡回診療やへき地診療所への代診医等の派遣を行っている。また、在宅で介護者のいない患者が多いことから、「訪問診療」「訪問介護」「訪問リハビリ」を実施しているが、このような医療サービスは採算を取ることが極めて困難であり、民間医療機関では対応できない。

しかしながら、地域住民にとっては欠かせないものであることから、県立病院がその役割を担っている。

## (2) 一般の医療機関では対応できない高度・特殊医療の提供

須坂病院は、一類感染症（エボラ出血熱等）及び二類感染症（SARS等）の患者の入院を担当する医療機関として、県下で唯一、第一種感染症指定医療機関に指定されている。また、結核指定医療機関にも指定されており、感染症対策の専門病院としての機能を有している。さらに、県内唯一のエイズ治療中核拠点病院に選定されており、県内におけるエイズ対策の中心的役割を果たすなど、県の政策医療の一翼を担っている。

こども病院は、高度小児医療の拠点施設として、一般の医療機関では対応が困難な高度で特殊な小児医療を提供している。さらに、周産期医療の拠点施設として総合周産期母子医療センターとして、出産前後の母体、胎児から新生児に至る一貫した高度専門医療を提供。

## (3) 県下唯一の公立精神科専門病院としての役割

駒ヶ根病院は、立地条件から南信地域の精神科の中核病院としての性格を帯びているが、民間精神科病院では対応が進んでいないアルコール依存症患者、児童思春期の患者を県下全域から受け入れて診療を行っており、県の精神医療行政として欠くことのできない病院。

また、精神科救急病院として24時間体制で南信地域全域の精神科緊急医療を担っている。

## 3 今後も、県立の病院としての役割りを果たし続けていくために必要なこと

今後とも県立病院が、持続的に、県民に対して「安心して質の高い医療」を効果的、安定的に提供していくためには、医師を始めとする医療従事者を確実に確保するとともに、経営健全化を図り持続性のある安定した経営基盤を確立することが必要。

しかし、現在、県立病院が採用している「地方公営企業法の一部適用」という経営形態は、県立病院を知事部局の一部門として位置づけ、財務に関してのみ企業会計が適用されている。

このため、知事部局の行政機関や公の施設と同様に、知事が人事権、予算編成権・

執行権を持ち、以下のような制約とそれに伴う諸課題が生じている。

( 1 ) 安定した医療提供をおこなっていくための人事制度の構築

県立病院は、現在、県の行政組織の一部であり、職員定数が長野県職員定数条例によって定められているなど、県組織の枠組みの中で人事管理されている。このため診療の需要等に応じた柔軟な職員の増員・配置、随時採用に限界がある。

この結果、看護師等の年度途中での退職に対し、随時の補充が行えないことに伴う職員の負担増、医療サービスの質の維持が困難である。

さらに、事務部門、医療技術部門等の職員には他の県機関との間で定期的な人事異動があり、高度・複雑化する医療技術・医療システムや、診療報酬改定等の医療制度改正に的確に対応できる専門的能力のある人材の育成確保に支障をきたしている。

こうした課題に対応するためには、病院の人事管理を県の人事管理と切り離し、病院管理者の判断により、必要な人事配置を適時適切に行うことができるとともに、必要な時に必要な職員を迅速に採用できるようにすることが必要。

また、職員の仕事に対するモチベーションを上げて医療サービスの向上につなげるためには、各セクションのリーダー等に権限をきちんと与えたうえで、適切な評価をしていく人事制度が必要。

( 2 ) やりがいを持てる給与体系の構築

病院に勤務する医療従事者は、人材の流動性が高いことから、その確保と定着化が困難な状況にある。優秀な人材を確保し、さらなる医療サービスの向上を図るためには、職員個々に仕事に対するやりがいを感じてもらうことが肝要であり、そのためには給与等でインセンティブを与えることが大切。

また、病院業務の専門性に着目した技術手当や、へき地等での人材確保に資するための手当等、必要な手当を適時適切に措置できる制度とすることも必要。

さらに、安定した医療提供と健全経営を行っていく上で最も重要な人材である医師を確保するうえでも、相応の対価を給することができる給与制度を構築することが必要。

( 3 ) 迅速性・柔軟性のある予算・会計制度

県立病院は、現在、地方公営企業法の財務規定を適用しており、企業会計ではあるが予算は単年度主義で議会の議決も必要となっている。このため、複数年契約ができないことにより調達コストが高くつくことや、迅速な医療機器の調達に支障があることなどの弊害が生じている。

また、病院長には、予算編成権・執行権がないことから、必要な設備投資など中長期的な病院経営戦略の策定が困難な状況である。

良質な医療サービスを提供するためには、民間に準じた会計制度を取り入れ、柔軟で経済性のある予算・会計運用を図ることが必要。

( 4 ) 一般会計からの適正な負担金の確保

前述したとおり、県立病院は民間ではできない「へき地医療」や「高度・特殊医療」などを担っている。こうした、不採算ではあるが地域に欠くことのできない県の政策としての医療に対しては、必要な改革をしたうえで、県の一般会計から適切な基準に基づく負担金を支出し、病院の経営基盤の安定化を図る必要がある。

4 新たな経営形態の検討

( 1 ) 県立病院が現行法制上採り得る経営形態

現行法制上、県が病院開設者となる県立病院として採ることが可能な経営形態は5つある。

採り得る経営形態を県の関与の度合いが大きい順に列記すると、「地方公営企業法の一部適用」(現在の経営形態)、「地方公営企業法の全部適用」、「特定地方行政法人(公務員型)」、「一般地方独立行政法人(非公務員型)」、「指定管理者制度」である。

各制度の概要は以下のとおり。

|       | 地方公営企業  |   | 地方独立行政法人   |                      | 指定管理者  |
|-------|---|---|--|----------------------|--|
|       | 一部適用(財務)  | 全部適用  | 特定(公務員型)   | 一般(非公務員型)            |  |
| 制度概要  | 地方公共団体の経営する企業が、常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するよう運営するための制度。 |   | 地方公共団体自身が直接実施する必要はないものの、民間の主体に委ねては確実な実施が確保できないおそれがある事務・事業を効率的・効果的に行わせるため、地方公共団体とは別法人格を有する組織が公共サービスを提供する制度。 |                      | 地方公共団体が設置する公の施設を、民間事業者等が管理運営する制度。                      |
| 補足    | 地方公営企業法の財務規定等一部の規定のみを適用。<br><br>現在、長野県の病院事業がとっている形態。              | 地方公営企業法に定める財務、組織及び職員の身分取扱の全てを適用し、公営企業管理者により運営。<br><br>現在、長野県の水道、電気事業がとっている形態。 | 役職員に地方公務員の身分を付与する。<br>(業務の停滞が住民の生活、地域社会、地域経済の安定に直接かつ著しい支障を及ぼし、又は業務運営に中立性・公正性を確保する必要があるため。)                 | 役職員には地方公務員の身分を付与しない。 | 原則、公募で選ばれた民間事業者等が管理。<br><br>現在、長野県の文化会館、都市公園等がとっている形態。 |
| 対象業務等 | 病院  | 水道、工業用水道、軌道、自動車運送、鉄道、電気、ガス、病院   | 試験研究機関、大学、公営企業(水道、病院等)、社会福祉施設(保育所等)、政令で定めるもの(介護老人保健施設等)  |                      | 公の施設の管理運営(文化施設、病院、公園、公営住宅、スポーツ施設等)                     |
| 財産的基礎 | 通常、出資はなく、借入金で施設整備をする。<br>(地方公共団体が出資することも可能。)                      |   | 地方公共団体が出資する。<br>(出資できるのは地方公共団体のみ。)   |                      | 指定管理者の設立形態による。   |