

第三編 平成 12 年度包括外部監査における【意見】及び【改善策】に係る

その後の改善状況

1章 概況

長野県の病院事業は、昭和 37 年から地方公営企業法を一部適用して 5 病院(須坂、駒ヶ根、阿南、木曾、こども)を運営している。平成 12 年度の包括外部監査でこれらの 5 病院について状況分析及び改善すべき事項について報告されている。

そこで、平成 18 年度の包括外部監査において病院の状況がいかに改善されたかについて追跡調査を実施した。

2章 監査手続

質問により、関係諸法令や事業の状況、管理の方法、前回包括外部監査後の変更点などを概括的に調査した。

また、上記を踏まえた上、事業の管理や財務事務の執行状況について、関係帳票、証拠書類などを入手、閲覧、照合した。

3章 意見

1. 県立病院共通

(1) 経営管理

① 経営計画の内容

監査時現在、平成 15 年度を初年度として平成 19 年度までを対象とする 5 カ年計画「第四次長野県保健医療計画」が実施されている。計画の重点プロジェクトとして 5 つの施策が掲げられているが、県立病院に直接係る施策として「質の高い医療を提供する県立病院の特色化施策」が設けられている。

「質の高い医療を提供する県立病院の特色化施策」は県立 5 病院共通事項と個別の病院ごとの事項に区分されている。

5 病院共通事項として、

- ・特色を明確化し、政策医療を担う病院としての施策の展開を図る
- ・信頼性の向上(診療情報の積極的な提供、インフォームド・コンセントの充実、看護指

導員の活用による看護技術や接遇の向上など)

- ・新たな医師臨床研修病院の指定取得
 - ・地方公営企業法の5病院への全部適用及び各病院の経営運営実績の検証
 - ・病院ボランティアの協力による患者サービスの向上
- が掲げられている。

県立病院ごとの事項については各病院とも専門領域に特化することを目指すこととされている。今回監査の対象とされた須坂病院、こども病院についてはそれぞれ

(須坂病院)

- ・「県民医療室」の設置
- ・脳卒中センター(仮称)の設置
- ・結核病床の設置
- ・看護大学との連携

(こども病院)

- ・病床の有効活用
 - ・小児救急医療に関して特に対応困難な症例の相談に応じる
 - ・新生児の難聴に対応した療育体制の整備
- が掲げられている。

前回の監査時においては5カ年計画「長野県病院事業経営健全化計画」の進行中であり、各県立病院毎に健全化実施項目と目標数値が定められていた。

しかし、現在進行中の5カ年計画「第四次長野県保健医療計画」については、病院ごとの具体的な行動計画、数値目標は設定されていない。

他、県立病院毎の経営管理については「第四次長野県保健医療計画」とは別に平成16年度から平成18年度までを対象とする中期経営目標値が設定されているものの、目標値達成度合の進捗管理は特別にはなされず、年度当初予算における経営計画目標(予算計画値)に対し進行管理を行っているのみとなっている。

5カ年計画の達成に当たっては、具体的な行動計画及び数値目標を設定するとともに、その進捗状況を管理する仕組みを整備することが必要と思われる。

②中期目標値の進捗管理

各病院では中期目標値の損益、年度当初に県立病院課より各病院に示される年間業務予定量の双方に対して達成状況と原因分析を行う目的で病院運営会議及び収支改善委員会等が設置されている。

病院毎に会議の名称、手法、内容、構成メンバーや開催頻度は異なるものの月1~2回程度、達成状況の把握と原因分析を実施し、病院運営会議を通じ現場に周知(フィードバック)

している。

例として、須坂病院での「病院運営会議」の概要は次の通りとなっている。

【構成】院長、副院長、総看護師長、事務長、医師、看護師長、各パートの長

【開催】月 2 回、原則として第 2 火曜日午前 8 時及び第 4 火曜日午後 5 時から開催

【内容】

管理者会議での決定事項の伝達及び管理者会議からの諮問事項の審議

各委員からの提案事項の審議

各専門委員会からの答申・建議事項

各委員会・各パートからの報告、連絡事項

前回監査では、病院運営会議が木曾病院においてしか実施されていないとの記載があったが、現在では、名称は異なるものの各病院において開催されている。この病院運営会議において前述①の 5 年計画の進捗をも管理することが望ましいと思われる。

③月次管理

月次の財務管理については、県立病院課長又は県立病院長は毎月末現在日をもって、月次試算表及び予算現計表を作成し、翌月 20 日までに、知事に提出する旨が定められている(長野県病院事業財務規則第 116 条)。

また、県立病院課では病院事業全体の試算表及び資金予算表を添付した「病院事業会計計理状況報告」を作成し翌月 25 日までに各病院宛送付している。

前回監査では県立病院課で作成する「病院事業会計計理状況報告」の送付時期が翌月 25 日頃までとなるため経営管理の適時性に問題があるとの意見があった。

また「病院事業会計計理状況報告」に添付される試算表及び資金予算表は病院事業全体のみで各病院毎の内訳がなく、各病院単位での経営管理に資するとは言えないとの意見があった。

その後、平成 16 年度中途に稼働した病院会計オンラインシステムにより、病院毎の月次試算表・損益計算書等は、随時作成・確認が出来るよう改善している。

但し、翌月上旬に県立病院課執行分の付替処理が終了した後に月次決算が確定し「病院事業会計計理状況報告」を送付することとなる為、送付時期が翌月 25 日頃までとなる点は解消されていない。

月次で財務情報を各病院で適時に利用できる体制を整備するためにも、引き続き県立病院課から各病院により迅速な月次報告を行う体制を整備することが必要と思われる。

④部門別損益管理

前回監査では、病院単位の各部門単位の損益管理がなされていないことが指摘されていた。院内部門別の損益管理は今回の監査時点でも行われていない為、引き続き、部門毎の管理体制を整備することが必要と思われる。

今回、前回監査と同水準の部門別損益計算を行う基礎資料が作成されていないため、代替として「平成 17 年度病院事業会計決算概要説明書」等資料を元に医療点数が把握可能な診療科ごとに医業収益(外来・入院)及び医業費用を独自の基準により計算した。その結果は次の通りである。

部門別損益計算の試算結果

須坂病院

(単位:千円)

診療科		医業収益	給与費	材料費	経費その他	粗利益
内科	外来	551,381		167,770	140,801	
	入院	1,037,623		155,563	130,556	
	計	1,589,004	844,141	323,333	271,358	150,173
神経内科	外来	24,904		14,342	12,036	
	入院	113,180		22,424	18,819	
	計	138,084	0	36,766	30,856	70,462
循環器科	外来	43,921		27,351	22,955	
	入院	369,812		48,696	40,869	
	計	413,733	153,480	76,048	63,823	120,382
脳神経外科	外来	64,066		31,816	26,702	
	入院	117,937		17,112	14,361	
	計	182,003	76,740	48,928	41,063	15,273
小児科	外来	77,690		83,695	70,241	
	入院	113,726		17,823	14,958	
	計	191,416	153,480	101,518	85,199	-148,781
外科	外来	102,881		47,042	39,480	
	入院	379,509		44,286	37,167	
	計	482,390	383,700	91,328	76,647	-69,285
整形外科	外来	121,527		92,488	77,621	
	入院	400,855		50,836	42,664	
	計	522,382	230,220	143,324	120,285	28,553
形成外科	外来	16,689		14,487	12,158	
	入院	29,076		3,853	3,234	
	計	45,765	76,740	18,340	15,392	-64,707

(単位:千円)

診療科		医業収益	給与費	材料費	経費その他	粗利益
皮膚科	外来	8,300		12,066	10,127	
	入院	—		0	0	
	計	8,300	0	12,066	10,127	-13,893
泌尿器科	外来	61,985		32,011	26,865	
	入院	80,564		7,987	6,703	
	計	142,549	153,480	39,998	33,568	-84,497
産婦人科	外来	57,551		45,192	37,928	
	入院	273,338		41,575	34,892	
	計	330,889	153,480	86,768	72,820	17,821
眼科	外来	65,111		60,115	50,451	
	入院	95,990		7,602	6,380	
	計	161,101	153,480	67,716	56,831	-116,926
耳鼻咽喉科	外来	54,112		41,095	34,489	
	入院	73,225		9,202	7,723	
	計	127,337	76,740	50,296	42,211	-41,911
放射線科	外来	13,960		2,996	2,515	
	入院	138		9	8	
	計	14,098	76,740	3,005	2,522	-68,170
麻酔科	外来	7,810		16,486	13,836	
	入院	2,252		367	308	
	計	10,062	153,480	16,853	14,144	-174,415
精神科	外来	4,335		4,374	3,671	
	入院	—		0	0	
	計	4,335	0	4,374	3,671	-3,710
合計		4,363,448	2,685,902	1,120,661	940,517	-383,632

こども病院

(単位:千円)

診療科		医業収益	給与費	材料費	経費その他	粗利益
総合診療科	外来	93,154		67,209	63,641	
	入院	151,725		35,078	33,215	
	計	244,879	153,151	102,287	96,857	-107,416
新生児科	外来	0		0	0	
	入院	917,409		165,132	156,364	
	計	917,409	525,090	165,132	156,364	70,823
血液腫瘍	外来	42,774		23,438	22,193	
	入院	342,203		73,915	69,990	
	計	384,977	180,500	97,352	92,184	14,941
救急集中治療科	外来			4,474	4,237	
	入院			4,838	4,581	
	計		300,833	9,312	8,818	-318,962
遺伝科	外来	2,749		8,233	7,796	
	入院	0		0	0	
	計	2,749	54,697	8,233	7,796	-67,977
小児外科	外来	16,203		34,569	32,733	
	入院	166,831		30,992	29,346	
	計	183,034	191,439	65,560	62,080	-136,045
整形外科	外来	34,177		36,921	34,961	
	入院	82,156		26,396	24,995	
	計	116,333	109,394	63,317	59,956	-116,333
形成外科	外来	31,042		45,081	42,688	
	入院	118,695		21,267	20,138	
	計	149,737	131,272	66,349	62,826	-110,710
脳神経外科	外来	16,582		18,539	17,555	
	入院	79,685		14,853	14,065	
	計	96,267	147,681	33,393	31,620	-116,427

(単位:千円)

診療科		医業収益	給与費	材料費	経費その他	粗利益
循環器科	外来	92,582		72,411	68,567	
	入院	685,946		65,003	61,551	
	計	778,528	306,302	137,414	130,118	204,694
皮膚科	外来	1,903		5,202	4,925	
	入院			0	0	
	計	1,903	10,939	5,202	4,925	-19,164
眼科	外来	8,666		45,639	43,216	
	入院	3,605		449	425	
	計	12,271	65,636	46,088	43,641	-143,093
耳鼻咽喉科	外来	3,076		6,281	5,947	
	入院	0		0	0	
	計	3,076	10,939	6,281	5,947	-20,091
神経科	外来	55,155		60,917	57,682	
	入院	141,404		51,132	48,417	
	計	196,559	109,394	112,048	106,099	-130,982
放射線科	外来	2		61	57	
	入院	0		0	0	
	計	2	76,576	61	57	-76,692
麻酔科	外来	966		7,712	7,302	
	入院	0		0	0	
	計	966	295,363	7,712	7,302	-309,411
産科	外来	8,490		14,198	13,445	
	入院	284,747		78,158	74,009	
	計	293,237	322,711	92,357	87,453	-209,284
精神科	外来	867		1,370	1,297	
	入院	0		0	0	
	計	867	0	1,370	1,297	-1,801
リハビリテーション科	外来	54,658		128,756	121,920	
	入院	0		0	0	
	計	54,658	109,394	128,756	121,920	-305,412
合計		3,437,452	3,101,310	1,148,223	1,087,260	-1,899,341

算出の前提

須坂

医業収益 平成 17 年度医療点数

医業費用 給与費…医師数を元に配賦した診療科別人数に全職員平均給与を掛けたもの
材料費、その他経費…患者数

こども

医業収益 平成 17 年度医療点数

医業費用 給与費…平成 17 年度給与費を職員数(平成 17 年度部門別 1 日平均職員数を
元に配分)により配賦したもの

材料費、その他経費…患者数

上記の試算は制限された情報に基づくものであり、診療科の収益性を正確に反映したものではない。しかし、部門別損益管理を実施し、院内の科による比較、他病院同一診療科との比較や月次の比較を行う等分析を行うことは、診療科毎の収益・費用構成の相違等を理解し、病院運営の効率を高める方法を探ることに資するものと思われる。

(2) 負担金

平成 17 年度の県立病院事業の総収入 187 億円のうち、一般会計からの負担金交付金は 39 億円にのぼり、総収入の 21%を占めるに至っている。

地方公営企業法においては「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に運営されることが期待されている(同法第 3 条)。しかし、組織の性格上経済性よりも公共性が強く、十分な収入を見込めない一部の経費については地方公共団体の一般会計から負担金を充てることが認められている。

地方公営企業法上、負担金の充当が認められている経費は次の 2 つとなっている。

行政経費	その性質上、当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが 適当でない経費(地方公営企業法第 17 条の 2 第 1 項第 1 号経費)
不採算経費	当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行なってもなおその経営に 伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費 (地方公営企業法第 17 条の 2 第 1 項第 2 号経費)

「2004 年度長野県立病院年報」の一般会計負担金の状況によれば行政経費負担金 17 項目、不採算経費負担金 10 項目が計上されている。

① 負担金目的の妥当性

前回監査では不採算経費負担金の中の「自治医大卒業医師受入負担金」について給与等の補填を目的とするもので不採算経費負担金としての目的が不明瞭である旨意見が付されていたが、当該負担金については平成 12 年度に廃止されている。

また、前回監査において「退職給与金アロケーション」について、病院に勤務していた者が他会計部局で退職した場合、病院に勤務していた期間に対応する退職金を負担していないことが指摘されていた。本件についても平成12年度決算より、他会計部局で退職した者でも病院の勤務期間に対応する退職金を「退職給与金アロケーション」で負担することとし、改善が図られている。

②負担金額の妥当性

一般会計からの負担金については、その算定方式により大きく2つに分類できる。

A型負担金 「行政経費又は県立病院であるが故の不効率な業務に従事した病院職員の人件費等の負担金で実際の発生経費を補填するもの」であり、いわば実費を弁償する性格のもの。行政経費及びB型負担金を除く不採算経費が属する。

B型負担金 「へき地であることや高度医療を行うが故に採算性が低下する構造的な収益格差を補填するもの」であり、いわば経営的なハンディキャップを埋める性格のもの。具体的には不採算経費のうち「精神病院増こう経費」、「高度小児医療増こう経費」及び「不採算部門増こう経費」が属する。

A型負担金については前回監査において、負担金額の算定基礎が「前年度の上期の実績と下期の予測」に基づいており、当年度の実績と対応していないとの意見があった。その後平成13年度及び14年度に負担金の算定基準を変更している。変更後の負担金算定においては原則的に予算年度の前々年度の実績(平成17年度予算は平成15年度実績)を用いることとなり予測を計算根拠から排除する措置が講じられている。

B型負担金については前回監査において、不採算金額を補填するという負担金の性質上、翌年度の不採算金額を予測して年度毎に算定することがなじまない負担金であること、負担金額を毎年変更することにより各期の損益に影響が及んで各病院の経営の成果を把握することが困難になることが指摘されていた。その改善方法として、中長期経営計画期間と同一期間である5年間を目安に金額を固定し、病院経営の成果を把握し易い体制をとることが提案されていた。

この指摘を受けて平成14年度予算編成時より一部算定方式が変更されている。

「精神病院増こう経費」及び「不採算部門増こう経費」については予算編成時最新の金額を基に平成14年度から平成18年度まで金額を固定(当初3年間固定し、その後2年間の延長を予定)している。また、「高度小児医療増こう経費」については平成19年度予算編成の中で3年程度固定することを予定している。

須坂病院及びこども病院における過去6年間の負担金推移は次の通りとなっている。