

第2部

県立病院事業の管理及び
財務事務の執行の改善状況
並びに今後の検討課題について
(須坂病院及びこども病院を中心として)

第一編 監査の概要

1. 監査の種類

地方自治法第 252 条の 37 第 1 項及び第 2 項の規定による包括外部監査

2. 選定した特定の事件(テーマ)

「県立病院事業の管理及び財務事務の執行の改善状況並びに今後の検討課題について(須坂病院及びこども病院を中心として)」

3. 監査の対象機関

長野県衛生部県立病院課

長野県立病院(須坂病院、こども病院)

4. 監査の対象年度

平成 17 年度(平成 17 年 4 月 1 日から平成 18 年 3 月 31 日まで)

ただし、必要に応じて他の年度についても監査の対象とした。

5. 事件を選定した理由

長野県立病院事業については、平成 12 年度の包括外部監査で県立 5 病院における状況分析及び改善すべき事項について報告されている。

今回は 5 病院全てについてではなく、須坂病院とこども病院の 2 病院について監査の対象とした。上記 2 病院を選定した理由であるが、須坂病院については長野県の中では人口が集中している地域にあり、県立病院という運営方式が果たして必要なのであろうかという疑問が湧いたこと、またこども病院については高度特殊な医療を提供するために多額の費用を要し、平成 16 年度決算で一般会計繰入金金が 23 億円と長野県の財政に重大な影響を及ぼしていると考えたからである。

最近5ヵ年の経営実績

(単位:百万円)

(県立5病院合計)

| | 平成12年度 | 平成13年度 | 平成14年度 | 平成15年度 | 平成16年度 |
|--------------|---------|----------|----------|----------|----------|
| 総収益 | 16,291 | 17,009 | 18,124 | 19,010 | 18,874 |
| うち一般会計負担金 | 4,004 | 4,763 | 4,629 | 4,526 | 4,368 |
| 総費用 | 16,528 | 18,158 | 18,369 | 18,469 | 18,684 |
| 純損益 | △ 237 | △ 1,149 | △ 245 | 541 | 190 |
| 年度末 累積欠損金 | △ 9,861 | △ 11,010 | △ 11,255 | △ 10,714 | △ 10,525 |

(須坂病院)

(単位:百万円)

| | 平成12年度 | 平成13年度 | 平成14年度 | 平成15年度 | 平成16年度 |
|--------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 総収益 | 3,883 | 3,679 | 4,524 | 5,254 | 5,371 |
| うち一般会計負担金 | 415 | 390 | 551 | 640 | 552 |
| 総費用 | 3,921 | 3,978 | 5,169 | 5,382 | 5,320 |
| 純損益 | △ 38 | △ 299 | △ 645 | △ 128 | 51 |
| 年度末 累積欠損金 | △ 1,196 | △ 1,494 | △ 2,140 | △ 2,591 | △ 2,540 |

(こども病院)

(単位:百万円)

| | 平成12年度 | 平成13年度 | 平成14年度 | 平成15年度 | 平成16年度 |
|--------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 総収益 | 4,776 | 5,530 | 5,439 | 5,606 | 5,529 |
| うち一般会計負担金 | 2,127 | 2,879 | 2,433 | 2,346 | 2,311 |
| 総費用 | 4,776 | 5,970 | 5,319 | 5,425 | 5,588 |
| 純損益 | 0 | △ 440 | 120 | 182 | △ 60 |
| 年度末 累積欠損金 | △ 1,177 | △ 1,617 | △ 1,497 | △ 1,415 | △ 1,475 |

出所:2004年度長野県立病院年報

6. 監査の着眼点

長野県の病院事業は、一般会計から毎年数十億単位での一般会計負担金を受け入れているにも係らず、累積欠損金が年々増加する傾向にある。平成 12 年度には病院事業について、財政状態が悪化している原因及び問題点を分析し改善策を示すべく包括外部監査が実施された。しかし、包括外部監査が実施された後も病院事業の累積欠損金は増加し続けており、平成 13 年度末に累積欠損金は 100 億円を突破して以降平成 17 年度末においては 110 億円を上回る運営状況となっている。

県の財政負担を軽減し、財政の健全化に資する為、病院事業について過去の包括外部監査で提起された意見及び改善策にどのように対応しているか、また過去に着目されなかった事業運営上の問題点はないか及び財務情報の適正な開示の観点から監査の着眼点を次のとおり定めた。

| 監査の着眼点 |
|--|
| <p>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 前回の監査で提起された意見及び改善策についてその後どのように対応されたかを検討する。</p> |
| <p>今後の個別検討課題</p> <p>病院事業の有効性・効率性を高める為に、必要な体制が整備されているかを検討する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 固定資産の管理は適切か 2 医薬品の管理は適切か 3 個人情報の管理は適切か 4 未収金の管理は適切か 5 外部委託契約は経済合理性に基づき適切に行われているか 6 企業債に係る計算事務は適切か 7 退職給与引当金に係る計算等の事務は適切か |
| <p>長野県立病院の会計及び組織形態について</p> <p>病院事業の財務情報の信頼性を高める為に、より適切な情報開示が行える余地があるかを検討する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 各制度の概要 2 組織形態について 3 組織形態の比較と導入可能性 4 今後の方向性 |

7. 主な監査手続

(1) 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。

(2) 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

閲覽、照合した。

(3) 現物の管理状況を確認するため、現場調査を実施した。

8. 監査の実施期間

(1) 監査の実施期間

平成 18 年 8 月 1 日から平成 19 年 3 月 22 日まで

(2) 監査場所

県庁衛生部県立病院課及び外部監査室のほか、須坂病院、こども病院において各病院それぞれ 1 日(それぞれ、のべ 3 人)程度の監査を実施した。

9. 包括外部監査人及び補助者

包括外部監査人

木下 雅彦

補助者

小倉 明

小川 千恵子

岩濱 みゆき

10. 利害関係

包括外部監査の対象とした事件について、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。

第二編 事業の概要

1章 長野県の保健医療の現状

1. 人口構造

平成 17 年の国政調査による長野県の人口は、2,196 千人となっている。年齢 3 区分別では、年少人口(0～14 歳)は 316 千人(構成比 14.4%)、生産年齢人口(15～64 歳)は 1,356 千人(構成比 61.8%)、老年人口は 521 千人(構成比 23.8%)となっている。平成 17 年の長野県の老年人口の構成比は全国平均よりも 3.7 ポイント高い。平成 14 年の国立社会保障・人口問題研究所の都道府県別将来推計人口によれば、長野県については平成 17 年頃に人口はピークを迎えると予想されていたが、その想定よりも早く人口減少局面に入ったと考えられ、平成 33 年頃には、200 万人を割り込むと予測されている総人口の減少と、老年人口の増加が相まって今後も全国平均に比して高齢化が急速に進むことが予測されることから、高齢者の医療需要の高まりに備えることが必要と思われる。

長野県並びに全国平均の人口推移及び推計(年齢 3 区分別・割合)

| | 総人口 | 年少人口 (0-14 歳) | 生産年齢人口 (15-64 歳) | 老年人口 (65 歳以上) | (全国) 老年人口 |
|---------|--------------------|------------------|---------------------|------------------|--------------------|
| 平成 12 年 | 2,215 千人 100.0% | 334 千人 15.1% | 1,405 千人 63.4% | 475 千人 21.4% | 22,041 千人 17.4% |
| 平成 17 年 | 2,196 100.0% | 316 14.4% | 1,356 61.8% | 521 23.8% | 25,672 20.1% |
| 平成 22 年 | 2,209 100.0% | 315 14.3% | 1,339 60.6% | 555 25.1% | 28,735 22.5% |
| 平成 27 年 | 2,176 100.0% | 300 13.8% | 1,271 58.4% | 605 27.8% | 32,772 26.0% |
| 平成 32 年 | 2,127 100.0% | 240 11.3% | 1,217 57.2% | 670 31.5% | 34,559 27.8% |

資料:平成 17 年は総務省統計局「国勢調査」

平成 22 年以降は「長野県将来人口推計」、ただし(全国)老年人口は国立社会保障・人口問題研究所「都道府県の将来推計人口(平成 14 年 3 月推計)」による。

2章 保健医療圏の設定と基準病床数

1. 保健医療圏設定の趣旨

保健医療圏は、地域住民の様々な内容の医療サービス需要に対応可能な、包括的な保健医療を提供するための場として、また、保健医療資源の適正な配置と医療体制のシステム化を図るための単位地域として位置づけられるものである。

2. 保健医療圏の区分及び設定

単位地域において提供される医療サービスの機能区分にしたがって、保健医療区分は次の3区分に設定されている。

なお、課題に応じて複数の保健医療圏を単位とした圏域を設けることができるとともに、各圏域の実情に応じて保健医療サービスの充実を図ることが可能となっている。

| 区分 | 機能 | 単位地域 |
|----------------------------------|---|--------------------------------|
| 第1次保健医療圏 | 住民一人ひとりの健康管理活動、日常的に多発する一般的な疾病への対応等住民の日常生活に密着した保健医療サービスが行われる区域 | 市町村 |
| 第2次保健医療圏 (医療法第30条の3第2項第1号の区域) | 都市と周辺地域を一体とした広域的な日常社会生活圏で、比較的専門性の高い包括的な保健医療サービスが行われる区域 | 広域行政圏(別表) |
| 第3次保健医療圏 (医療法第30条の3第2項第2号の区域) | 専門性の高い保健医療機能を有し、高度特殊な保健医療サービスが行われる区域 | 県全域 なお、必要に応じ、4圏域に区分することができる |

(別表)第2次保健医療圏別医療施設の状況

(単位:施設)

| 医療圏 | 病 院 | 一般診療所 | 歯 科 診 療 |
|------|---------------|-----------------|-----------------|
| 佐久 | 14 (6.5) | 121 (56.0) | 96 (44.4) |
| 上小 | 18 (8.6) | 131 (62.4) | 91 (43.3) |
| 諏訪 | 13 (6.1) | 152 (71.8) | 93 (43.9) |
| 上伊那 | 12 (6.2) | 116 (60.0) | 86 (44.5) |
| 飯伊 | 12 (6.8) | 128 (72.4) | 82 (46.4) |
| 木曾 | 1 (2.5) | 23 (57.2) | 16 (39.8) |
| 松本 | 28 (6.5) | 344 (80.1) | 215 (50.1) |
| 大北 | 2 (3.0) | 47 (70.6) | 26 (39.1) |
| 長野 | 36 (6.3) | 389 (68.4) | 257 (45.2) |
| 北信 | 3 (3.0) | 50 (49.8) | 34 (33.9) |
| 長野県計 | 139 (6.3) | 1,501 (67.9) | 996 (45.0) |
| 全国 | 9,077 (7.1) | 97,051 (76.0) | 65,557 (52.1) |

注1:()内は人口10万対率

注2:()内の率算出に用いた人口

県及び全国は、平成16年10月1日現在 総務省統計局の「総人口」による

医療圏別は、平成16年10月1日現在 情報政策課毎月人口異動調査結果による

注3:数値は平成16年10月1日現在

長野県においては、病院、一般診療所及び歯科診療ともに人口10万対率が全国平均を下回っていることから、より充実した医療施設の整備を進めていくことが必要と思われる。

3. 基準病床数

基準病床数は、医療法第30条の3第2項第3号の規定により、第2次保健医療圏における療養病床及び病院の一般病床、並びに県全域における精神病床、感染症病床及び結核病床について定めることとされている。この基準病床数は、圏域内の病床の適正配置を促進し、地域の医療提供体制の確保と医療水準の向上を図るために設定するものである。

第四次長野県保健医療計画における基準病床数及び平成17年10月1日現在の既存病床数は以下のとおりである。

第2次保健医療圏別病院の病床数

(単位:床)

| 保健医療圏 | 一般病床及び療養病床 | | | 精神病床 (平成 17.10.1 現在) |
|-------|------------|--------------------------|-------|-------------------------|
| | 基準病床数 | 既存病床数 (平成 17.10.1 現在) | 過不足 | |
| 佐久 | 2,163 | 2,331 | 168 | 492 |
| 上小 | 2,238 | 2,384 | 146 | 575 |
| 諏訪 | 1,907 | 1,902 | ▲ 5 | 394 |
| 上伊那 | 1,478 | 1,411 | ▲ 67 | 486 |
| 飯伊 | 1,820 | 1,716 | ▲ 104 | 286 |
| 木曾 | 327 | 255 | ▲ 72 | 0 |
| 松本 | 4,013 | 3,988 | ▲ 25 | 1,188 |
| 大北 | 512 | 512 | 0 | 90 |
| 長野 | 4,898 | 4,897 | ▲ 1 | 1,582 |
| 北信 | 1,006 | 899 | ▲ 107 | 230 |
| 長野県計 | 20,362 | 20,295 | ▲ 67 | 5,323 |

出所:長野県衛生部県立病院課資料

長野県全体の病床数では基準病床数より既存病床数が 67 床不足している。しかし第2次保健医療圏別で見ると佐久、上小の2地域のみが基準を上回る病床数となっていることから医療圏によって過不足の度合いは大きく異なっていることが窺える。

長野県全体はもちろん、特に病床数不足の大きい地域について病床数の不足を解消することが必要である。