



# 金 沢 市 公 報

第 2 7 2 3 号 の 2

平成24年(2012年)4月11日

〒920 8577

金沢市広坂1丁目1番1号

発行所 金沢市役所

目 次	ページ
監査公表	
監査公表 (第6号)	(監査事務局) 1

## 監 査 公 表

### ●金沢市監査公表第6号

地方自治法(昭和22年法律第67号)第252条の37第5項の規定により、包括外部監査人池田裕之から監査の結果に関する報告の提出があったので、同法第252条の38第3項の規定により、次のとおり公表します。

平成24年4月11日

金沢市監査委員	篠	田	健
金沢市監査委員	中	島	秀雄
金沢市監査委員	高	村	佳伸

### 包 括 外 部 監 査 結 果 報 告 書

平成24年3月29日

金沢市監査委員	篠	田	健	様
金沢市監査委員	中	島	秀	雄
金沢市監査委員	高	村	佳	伸

包括外部監査人 池 田 裕 之

- (1) 金沢市立病院事業の管理及び財務事務の執行について
- (2) 消防事業に関する事務の執行について

## 第1 外部監査の概要

### 1. 外部監査の種類

地方自治法第252条の37第1項及び金沢市外部監査契約に基づく監査に関する条例第2条に基づき包括外部監査

### 2. 選定した特定の事件（テーマ）

金沢市立病院事業の管理及び財務事務の執行について

### 3. 特定の事件（テーマ）を選定した理由

少子・高齢化の進行や医療制度改革により、自治体病院の経営環境は厳しさを増している。金沢市立病院においても、平成19年11月の金沢市立病院経営改善協議会からの答申を受けて、経営改善基本計画（計画期間：5年間）を策定し、経営改善に取り組んでいるが、その最終年度に当たる当年度において、財務内容と、計画の達成状況を監査することは有意義であると考え選定した。

### 4. 外部監査の方法

#### (1) 監査要点

- ①財務事務は条何等に基づき適正に執行が行われているか。
- ②経理処理は適切、正確に行われているか。
- ③医療収益等の測定、徴収の管理は適切に行われているか。
- ④資産、負債等の管理は適切に行われているか。
- ⑤病院事業の収支の状況及び将来の見通しは妥当か。

#### (2) 主な監査手続

業務担当課等へのヒアリング、書類・帳簿等の閲覧、現地視察等を実施した。

### 5. 外部監査の対象期間

原則として平成22年度を対象としたが、必要に応じて過年度及び平成23年度の一部についても監査対象とした。

### 6. 外部監査の実施期間

平成23年6月8日から平成24年3月21日まで

### 7. 監査人補助者

長 澤 英 樹(公認会計士)  
柴 義 公(公認会計士)  
小野田晴美(公認会計士)

## 選定した特定の事件

### (1) 金沢市立病院事業の管理及び財務事務の執行について

第2 金沢市立病院の概要

1. 沿革

金沢市立病院は、明治33年3月の「金沢市伝染病隔離所の設置」に始まり、開設以来110年が経過している。現在地へは昭和34年に移転し、現在の建物については、本館は昭和63年、別館（隔離病舎）は平成元年、東館（健康管理センター等）は平成11年に竣工し、供用を開始している。

以下にその沿革を示す。

- 明治33年 3月 金沢市伝染病隔離所を桃島町に設置(現在の野町3丁目)
- 明治35年 2月 金沢市立桜木病院と改め、茶島1の小路(現在の寺町4丁目)に移転
- 昭和3年 4月 金沢市立金沢病院を野田寺町1丁目(現在の寺町1丁目)に新設  
生活困難者を対象とした内科と外科の病院(病床69床)として発足  
その後、眼科、小児科、皮膚泌尿器科を設置
- 昭和23年10月 金沢市産院を下本多町に新設(病床50床)
- 昭和25年 4月 金沢市立金沢病院を金沢市民病院と改称し、金沢市立桜木病院を金沢市民病院付属伝染病院に改める
- 昭和30年 7月 金沢市産院を金沢市民病院付属産院に改める
- 昭和34年 8月 金沢市民病院を総合病院金沢市立病院と改称し、平和町3丁目の現在地に移転、8診療科200床(一般病床80床、結核病床70床、伝染病床50床)
- 昭和38年 3月 一般病床124床、結核病床106床、伝染病床50床の合計280床に増床
- 昭和40年 6月 伝染病床を80床に増床(12診療科310床の運営)
- 昭和53年 1月 金沢市健康体系懇談会が、「金沢市立病院発展構想」を提言
- 昭和56年 5月 金沢市保健審議会から市長へ「金沢市立病院発展計画」を提言
- 昭和58年10月 金沢市立病院改築マスタープラン策定に着手
- 昭和61年 6月 金沢市立病院工事実施設計完了  
(一般病床280床、結核病床40床、伝染病床40床の計360床)
- 昭和63年 5月 本館部分の建設工事(玄関を除く)竣工  
6月 本館部分の使用開始(14診療科)
- 平成元年 3月 隔離病舎竣工及び使用開始(伝染病床11床の計214床)  
6月 玄関及び周辺整備工事など全館完成
- 平成5年 2月 本館地階増築工事(MRI室等)竣工
- 平成8年 8月 土曜隔週閉院(第1・3土曜閉院)試行
- 平成10年 4月 結核病床を25床に減床
- 平成11年 4月 伝染病予防法廃止に伴い伝染病床40床を廃止し、2類感染症病床6床を設置  
8月 東館竣工及び使用開始  
(健康管理センター、透析センター、内視鏡センターほか)
- 平成12年 7月 オーダリングシステム(病院業務情報システム)一斉稼働

8. 利害関係

包括外部監査の対象とした特定の事件につき、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。

病床	一般病床 280床 (人間ドック8床含む) 結核病床 25床 感染症病床 6床 計 311床
承認事項	一般病棟 7対1入院基本料 結核病棟 15対1入院基本料+看護配置加算 亜急性期入院医療管理料 臨床研修病院入院診療加算(基幹型) 診療録管理体制加算、医師事務作業補助体制加算 重症者等療養環境特別加算、栄養管理実施加算 医療安全対策加算、褥瘡患者管理加算 高度難聴指導管理料、小児科外来診療料 開放型病院共同指導料(Ⅱ)、ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅰ) 薬剤管理指導料、検体検査管理加算Ⅲ、神経学的検査 コンタクトレンズ検査料1、画像診断管理加算2、心臓MRI撮影加算 外来化学療法加算1、無菌製剤処理料 心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅱ) 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ) 運動器リハビリテーション料(Ⅰ) 呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ) 医科点数表第2章第10節手術の通則5及び6に掲げる手術 輸血管理料Ⅱ、麻酔管理料 他 救急告示病院、災害拠点病院

3. 組織及び人員

近年は公立病院における経営形態の見直しが進んでおり、全国の公立病院のうち、約1割が指定管理者制度を導入したり、地方独立行政法人化されている。金沢市立病院は、現時点においては地方公営企業法財務適用病院であり、市の組織としては市長部局の一機関に位置づけられる。

職員数は平成23年度からの7対1看護体制の導入に伴い、看護師の定数が昨年度の179人から232人へ増加している。

平成23年4月1日現在の組織図及び職員数を図1及び表2に示す。

- 平成13年 3月 オーダーリングシステム二次稼働
- 6月 睡眠呼吸障害センター新設(別館5階)
- 12月 HCU(重症患者室)運用開始(3階東6床、5階東6床)
- 平成14年 1月 結核診療室運用開始(別館1階)
- 4月 神経科精神科を設置(18診療科)、地域連携室新設
- 6月 完全土曜閉院試行開始
- 10月 完全土曜閉院本格実施(条例化)
- 平成15年 8月 外来点滴室新設
- 平成17年 4月 産科休診、臨床工学室新設、地下売店リニューアル
- 11月 金沢市立病院中期経営計画の策定
- 平成18年 4月 小児科休診、カード式テレビシステム稼働
- 10月 解放病床(オープンベッド)稼働
- 平成19年 9月 小児科再開
- 11月 金沢市立病院経営改善計画啓申
- 平成20年 4月 産科再開
- 平成21年 1月 診療材料包括管理業務委託(SPD委託)開始
- 2月 亜急性期病床15床導入
- 8月 電子カルテ(医療情報システム)稼働
- 平成22年 4月 臨床研修医採用
- 平成23年 4月 (財)日本医療機能評価機構より認定(Ver.6.0)される  
7対1看護体制導入

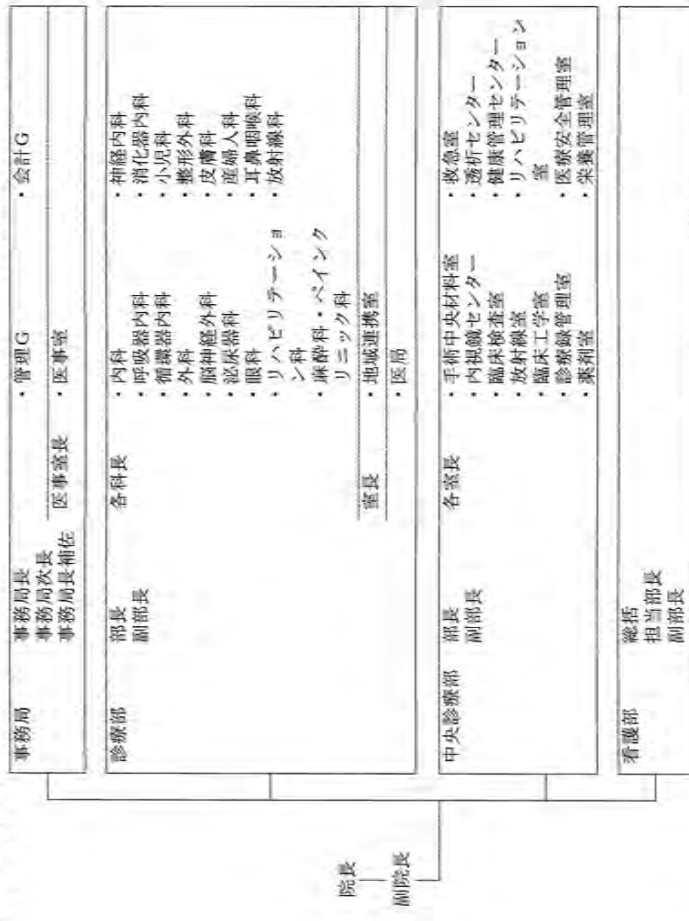
2. 施設等の概要

所在地は金沢市東南部に位置する平和町であり、病院の規模は、一般病床280床、結核病床25床、感染症病床6床の計311床で、診療科は18診療科である。なお、一時休診していた小児科は平成19年9月から、産科は平成20年4月から再開し、現在に至っている。施設等の概要は表1のとおりである。

表1 金沢市立病院の施設等の概要 (平成23年4月1日現在)

名称	金沢市立病院
所在地	金沢市平和町3丁目7番3号
開設者	金沢市長 山野之義
診療科目	18診療科 内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科・ペインクリニック科、神経精神科

図1 金沢市立病院組織図 (平成23年4月1日現在)



4. 経営状況  
(1) 利用状況

表3に過去5年間の利用状況を示す。なお、入院についての各数値は、感染症病床を含んだ数値となっているが、この5年間の感染症病床の利用は、平成18年度の延患者数40人のみである。

表3 金沢市立病院の利用状況

区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
入院	延患者数	79,208人	89,901人	88,121人	89,343人
	1日平均	217.0人	245.6人	241.4人	244.8人
	病床利用率	73.4%	82.9%	83.7%	83.9%
	平均在院日数	16.9日	19.3日	18.7日	17.6日
外来	延患者数	127,848人	126,698人	123,108人	122,292人
	1日平均	521.8人	517.1人	506.6人	505.3人
	外来入院比率	161.4%	140.9%	139.7%	136.9%
	手術件数	1,246件	1,304件	1,234件	1,302件
人工透析件数		11,087件	10,696件	10,185件	9,950件
	救急受診者	4,247人	4,298人	5,570人	7,053人
	(入院者)	979人	998人	1,111人	1,227人
	(救急車)	940人	980人	1,123人	1,416人
人間ドック	1日A	508人	387人	382人	411人
	1日B	227人	227人	246人	256人
	1日半	451人	341人	356人	337人
	小計	1,186人	955人	984人	1,004人
脳ドック		196人	128人	139人	144人

詳しくは後述するが、金沢市立病院では平成19年度に経営改善計画を策定し、改善を進めている。この計画の中では病床利用率の向上に努めることとされており、この5年間でも利用率の改善傾向が確認できる。

また、急性期病院として、年間を通して内科系、外科系医師各1名の当直体制を取り、急性期患者の受け入れを強化している。このため、救急受診者数は、5年間で1.7倍の伸びを示しており、救急車の受入れは約2倍にもなっている。

(2) 決算状況

以下に過去5年間の決算状況及び平成10年度からの剰余金・欠損金の状況を表4～6に示す。なお、各表の金額は項目毎に千円単位で四捨五入しているため、合計と一致しない場合がある。

表2 金沢市立病院職員数 (平成23年4月1日現在)

	正規職員		非常勤臨時職員等	
	予算定数	現員数	予算定数	現員数
医師	37	33	7	7
看護師(助産師含む)	232	229	18	18
准看護師	0	0	5	5
薬剤師	8	7	2	2
診療放射線技師	9	9	0	0
臨床検査技師	11	11	6	6
管理栄養士	4	4	1	1
理学療法士	4	4	0	0
作業療法士	1	1	0	0
言語聴覚士	0	0	1	1
臨床工学技士	3	3	0	0
事務職員	18	18	13	13
用務技士	1	1	0	0
その他	0	0	10	10
合計	328	320	63	63

(ア) 損益計算書

表4 金沢市立病院損益計算書

区 分		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
医業によるもの	収益					
	入院収益	2,521,334	2,808,616	2,872,438	3,005,227	3,161,591
	外来収益 その他	1,775,580 207,439	1,548,366 203,198	1,311,056 195,994	1,338,190 354,113	1,383,746 348,795
	計(a)	4,504,353	4,560,180	4,379,487	4,697,531	4,894,132
費用	給与費	2,445,955	2,410,114	2,487,874	2,658,314	2,592,262
	材料費	1,629,144	1,405,568	1,139,636	1,206,268	1,172,782
	経費	635,497	790,678	832,367	836,894	847,693
	減価償却費	190,972	182,008	187,745	267,584	329,137
	資産減耗費	150	915	1,836	1,428	28,833
	研究研修費	15,004	17,861	14,983	15,800	18,192
	計(b)	4,916,721	4,807,144	4,664,441	4,986,286	4,988,898
	(a)+(b)=(c)	△ 412,369	△ 246,964	△ 284,954	△ 288,755	△ 94,767
医業外によるもの	受取利息配当金	3,756	7,609	7,659	4,160	2,219
	国庫補助金	5,344	5,167	5,832	4,500	9,060
	他会計補助金	468,506	471,168	479,938	277,550	293,827
	その他の収益	41,180	28,102	29,615	27,774	28,178
	計(d)	518,786	512,046	523,044	313,984	333,284
	支払利息	103,421	100,521	96,053	93,552	87,981
	繰延勘定償却	25,690	21,806	21,473	18,819	13,878
	その他の費用	117,268	112,749	107,766	112,192	110,545
	計(e)	246,379	235,076	225,293	224,563	212,404
当年度純利益	(c)+(d)-(e)	△ 139,962	30,007	12,798	△ 199,335	26,113

医業収益は入院が増加、外来が減少傾向にあるが、全体としては増加傾向にあるといえる。一方、医業費用はほぼ横ばいであるため、医業収支としては赤字ではあるものの、この5年間で改善傾向にあることがわかる。医業外収益については、他会計からの補助金とその大半を占めており、平成22年度は平成17年度との比較では約175百万円の減額となっている。

なお、補助金の詳細については、後述する外部監査の結果を参照されたい。

(イ) 費用構成

表5 金沢市立病院の費用内訳

年 度	(単位:上段は千円、下段は%)					
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	
給与費	職員給料	1,040,376 (20.2%)	1,016,234 (20.2%)	1,040,796 (21.3%)	1,052,997 (20.2%)	1,047,757 (20.1%)
	手当	845,111 (16.4%)	888,767 (17.6%)	938,645 (19.2%)	940,975 (18.1%)	913,241 (17.6%)
	報酬	69,952 (1.4%)	44,064 (0.9%)	102,041 (2.1%)	99,691 (2.0%)	134,588 (2.8%)
	賞金	72,847 (1.4%)	73,846 (1.5%)	15,133 (0.3%)	21,463 (0.4%)	21,521 (0.4%)
	その他	417,659 (8.1%)	387,204 (7.7%)	391,259 (8.0%)	543,188 (10.4%)	475,154 (9.1%)
	計	2,445,955 (47.4%)	2,410,114 (47.8%)	2,487,874 (50.9%)	2,668,314 (51.0%)	2,592,262 (49.8%)
材料費	薬品	1,135,605 (22.0%)	930,877 (18.5%)	694,544 (14.2%)	756,105 (14.5%)	716,403 (13.8%)
	診療材料	430,497 (8.3%)	437,514 (8.7%)	432,285 (8.8%)	436,175 (8.4%)	439,937 (8.5%)
	給食材料	58,982 (1.1%)	32,275 (0.6%)	8,597 (0.2%)	9,965 (0.2%)	11,331 (0.2%)
	医療消耗備品	4,059 (0.1%)	4,902 (0.1%)	4,210 (0.1%)	4,023 (0.1%)	5,110 (0.1%)
	計	1,629,144 (31.6%)	1,405,568 (27.9%)	1,139,636 (23.3%)	1,206,268 (23.1%)	1,172,782 (22.5%)
経費	修繕費	55,829 (1.1%)	112,774 (2.2%)	75,277 (1.5%)	75,994 (1.5%)	59,814 (1.1%)
	賃借料	67,157 (1.3%)	70,361 (1.4%)	77,709 (1.6%)	83,087 (1.6%)	74,566 (1.4%)
	委託料	292,228 (5.7%)	378,344 (7.5%)	413,114 (8.4%)	448,791 (8.6%)	463,077 (8.9%)
	その他	220,283 (4.3%)	229,199 (4.5%)	266,267 (5.4%)	229,022 (4.4%)	250,236 (4.8%)
	計	635,497 (12.3%)	790,678 (15.7%)	832,367 (17.0%)	836,894 (16.3%)	847,693 (16.3%)
減価償却費		190,972 (3.7%)	182,008 (3.6%)	187,745 (3.8%)	267,584 (5.1%)	329,137 (6.3%)
	支払利息等	103,421 (2.0%)	100,521 (2.0%)	96,053 (2.0%)	93,552 (1.8%)	87,981 (1.7%)
	その他	158,112 (3.1%)	153,331 (3.0%)	146,059 (3.0%)	148,239 (2.8%)	171,448 (3.3%)
合計	5,163,100 (100.0%)	5,042,220 (100.0%)	4,889,733 (100.0%)	5,210,849 (100.0%)	5,201,302 (100.0%)	

ジでも公表されている。なお、達成状況については、各論を参照されたい。

「金沢市立病院経営改善基本計画」概要

- 1 経営改善の必要性
  - (1) 経営赤字  
8年連続の単年度経常損失により、平成18年度末の累積欠損金は13億円余に上る。
  - (2) 病床利用率の低迷  
一般病床利用率はここ数年は70%台の低い利用率であり、空床の増加は経営に及ぼす影響が大きいことから、病床利用率の向上（病床の効率的運営）に努め、収益の確保を図る必要がある。
  - (3) 行政改革の推進  
厳しさを増す医療改革に今後とも適切に対応するためには、経営改善は避けては通れない状況である。
  - (4) 公的関与、公共性と経済性  
病院事業の本来的役割と機能についても、公的関与の必要性、公共性と経済性のバランスの視点も踏まえ、もう一度見直す必要性がある。
  - (5) 累積欠損金の計画的な償還  
市立病院が果たす使命と役割を明確にし、経営責任や改善目標を明確にした経営改善計画を策定し、良質な医療の提供と効率的な医療体制を構築することによって、病院事業の単年度収支の黒字化を図り、さらに累積欠損金を計画的に償還する必要がある。
- 2 市立病院の方向性
  - (1) 21世紀型の新しい「地域連携型」医療を目指す
  - (2) 公益性・公共性の堅持
  - (3) センター化による病院機能の強化
  - (4) 健康管理センター機能の強化
  - (5) 病院マネジメント、経営企画力の強化
  - (6) IT化の推進による「医療の質」の改善
- 3 経営改善の基本方針
  - (1) 改善の計画期間  
5か年(平成19～23年度)とし、平成21年度に中間評価を行う。
  - (2) 計画の目標  
期間中に単年度収支の黒字化を達成する
  - (3) 計画の基本方針  
数値目標を明確に設定し、赤字経営から脱却する  
職員の意識を委し、自立できる病院にする

主な費用構成は、給与費が全体の50%前後であり、材料費が20%強を占めている。給与費はこの5年間でほぼ横ばいとなっている。材料費については、平成20年度から診療材料包括管理業務(SPD)委託を開始しており、その効果もあってか、5年間で約456百万円(全体の9.1%)の削減となっている。

(ウ) 剰余金・欠損金

表6 金沢市立病院の剰余金及び欠損金の累積状況 (単位:千円)

区分	経常利益	累積欠損金
平成10年度	24,940	-
平成11年度	△ 88,713	39,932
平成12年度	△ 355,638	395,571
平成13年度	△ 287,055	682,626
平成14年度	△ 140,471	823,097
平成15年度	△ 96,495	919,592
平成16年度	△ 217,323	1,136,914
平成17年度	△ 110,779	1,247,693
平成18年度	△ 139,962	1,387,655
平成19年度	30,007	1,357,648
平成20年度	12,798	1,344,850
平成21年度	△ 199,335	1,544,185
平成22年度	26,113	1,518,072

近年の少子高齢化の進行や医療費の増大に伴う医療制度改革の影響等、厳しい経営環境の中で、東館の建設に伴う減価償却費の増加や患者数の減少が続いた結果、平成11年度から平成18年度までの8年間は赤字決算が続き、さらには平成21年度の赤字計上も加わり、平成22年度末現在で15億円を超える累積欠損金が生じている。これに対応するため、平成19年度以降、経営改善に取り組み始めた結果、同年度以降の3期で黒字となっており、総費用に対する利益率は各期とも1%未満ではあるが、一定の改善効果は認められるところである。

5. 経営改善基本計画

金沢市立病院では、平成11年度から8年連続の赤字決算が続き、平成17年度に産科、平成18年度には小児科の休診などもあり、病院経営のあり方全般についての見直しとその改善が喫緊の課題となった。このため、平成19年2月8日に市長から、有識者等7名からなる「金沢市立病院経営改善会議」に、今後の地域医療確保の方策、その中の市立病院の役割、経営改善の方策等について諮問があった。その答申に基づき、病院では経営改善を実現するために必要な基本的事項について、改善内容と目標等を定めた経営改善基本計画を策定している。計画期間は平成19年度から平成23年度までの5か年となっている。概要は病院のホームページ

4 経営改善の視点

(1) 経営分析と収益の確保

- ① コスト管理システムへの転換(電子カルテへの移行、活用)
- ② 「病診連携」「病病連携」の充実強化
- ③ 病床利用率の向上と収益の確保
- ④ 医療の質の向上と適正な在院日数の確保

(2) 診療の質と患者の立場

- ① センター等の設置による診療体制の特色化
- ② 急性期病院としての機能強化(DPC導入準備など)
- ③ 患者の立場を尊重した診療体制の改善
- ④ 救急医療の充実・強化

(3) 費用の改善

- ① 材料調達費の改善(SPDシステムの導入、後発医薬品への切替推進等)
- ② 業務委託の推進・見直しなど

(4) マネジメントの強化

- ① 経営責任者の位置づけと諮問機関の設置
- ② 経営目標の設置と業績評価など
- ③ 経営企画部門の設置と医療スタッフの意識改革

(5) 職員の確保と育成

- ① 病院を担う職員の確保・育成
- ② 医師の確保・育成と評価
- ③ 新たな看護基準「7対1看護」の導入

(6) 一般会計繰入金等

- ① 繰入れ基準の適正化
- ② 公的負担部分と独立採算部門の明確化
- ③ 「更なる医療の質の向上のために」利益を選元

(7) 再編・ネットワーク化に係る構想

- ① 二次医療圏内の公立病院等配置の現況を把握
- ② 都道府県医療計画等における今後の方向性を確認
- ③ 金沢市立病院における対応計画の検討

(1) 基本理念

市民・地域住民の生命と健康を守るため、地域のニーズを反映し、市民・地域住民に信頼される質の高い医療を提供する病院を目指す。

(2) 経営理念

地域住民の生命と健康を守ることを使命とし、地域住民、診療所、病院、保健・介護・福祉施設、高度先進医療機関等と連携して、地域住民を主体とした新しいタイプの『地域連携型病院』となることにより、地域保健医療の中心的医療機関となる。

(3) 使命

地域を支え、地域に支えられる病院として、“安全・安心・味わい”の医療を提供する。(平成22年度に制定)

(4) 金沢市立病院憲章



金 沢 市 立 病 院 憲 章

金沢市立病院は市民の生命と健康を守るため、地域のニーズを反映し市民に信頼される質の高い病院を目指します。

- 1 最新の医学水準に基づき診療を行います。
- 1 親切で心のこもった医療サービスを行います。
- 1 患者さんの権利や意思を尊重します。
- 1 患者さんが満足し安心してできるよう努めます。
- 1 適正で効率的な病院運営に努めます。

6. 金沢市立病院が果たすべき役割

経営改善基本計画では、次の基本理念、経営理念を上げ、金沢市立病院憲章として職員に周知している。



第3 外部監査の結果

第1章 総論

1. 金沢市立病院の現状

(1) 財務状況

金沢市立病院の過去5年間の財務状況を表7に示す。

表7 金沢市立病院の財務状況の推移

	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度
総収益	5,023,138	5,072,227	4,902,531	5,011,514	5,227,415
総費用	5,163,100	5,042,220	4,889,733	5,210,849	5,201,301
当年度純利益	△139,962	30,007	12,798	△199,335	26,114
収益に含まれる市からの補助金(注)	468,506	471,168	479,938	450,624	464,067
補助金投入前損益	△608,468	△441,161	△467,140	△649,959	△437,953
上記以外の市からの補助金・出資金	215,034	189,056	225,378	229,943	286,159
市からの補助金合計	683,540	660,224	705,316	680,567	750,226
累積欠損金	1,387,655	1,357,648	1,344,850	1,544,185	1,518,071
企業債残高	3,371,088	3,292,656	3,524,908	3,660,192	3,448,787

(単位：千円)

(注) 金沢市は金沢市立病院に対し、「地方公営企業法第17条の2(経費の負担の原則)」において地方公共団体が負担するものとされている。「繰入金」を支出しているほか、「地方公営企業法第17条の3(補助)」に基づき特別な理由があるとして、これとは別に補助を行っている。前者を「基準内繰入金」、後者を「基準外繰入金」と称する。この基準は、総務省が定めており、毎年度、地方自治体へ通知される。両者は厳密には異なるが、ここでは両者を特に区分せず「補助金」としている。

(収支状況)

金沢市立病院の診療報酬を中心とした総収益は増加傾向にあり、これに伴って総費用も増加しているが、過去5年間のうち3期間で最終損益が黒字となっている。過去10年間で最終損益が黒字になったのはこの3期間だけであり、一時期に比べて業況は向上しているといえる。

総収益には法に定められた金沢市からの補助金等が毎年度、数億円計上されており、仮にこれを除くといずれの年度も億単位の赤字となる(表7中の「補助金投入前損益」欄)。したがって、黒字を計上した年度といえども、独立採算、つまり診療等から得られる収入で診療経費や人件費のすべてを賄えておらず、金沢市からの補助金等なしでは経営が成り立たないことがわかる。

過年度からの赤字経営の結果、累積欠損金は15億円に及んでいる。過去5年間の平均利益がマイナス64百万円、最も黒字幅が大きかった平成19年度でもプラス30百万円であることからすると、改善のみられる現在であっても収支規模を大きく超える水準であり、短期的な解

消は困難である。

後述するが、このことは、救急医療や災害時における医療などの不採算医療を数多く担っている自治体病院の性格上、やむを得ない部分もあり、全国の自治体病院に共通する課題でもある。ちなみに、民間病院はこうした手厚い補助金を受けことなく黒字経営されている。民間病院は黒字経営を続けられなければならないが、それは民間病院が実施しないような救急医療、災害時における医療、へき地の医療など、不採算となるような医療を、必要であれば提供しなければならぬからである。よって、経営が黒字か赤字かというだけでなく、補助金等のあり方や医療の提供内容も含めて検証されなければならない。

なお、金沢市立病院は、国が定めた地方公営企業の健全化指標である資金不足比率は0であり、その点からは健全とされている。

(診療科別損益状況)

金沢市立病院では平成21年度に院内情報システムを導入しているが、このシステムでは、部門別収支を把握できるとされていた。しかし、現段階では診療科別の診療報酬は把握できるものの、人件費等の経費を診療科別に配分する仕組みが十分に整っていないとの理由から、診療科別の損益状況を把握できていない。そこで、数値の正確性に関する保証はないものの、監査の参考とするために、今回、院内情報システムからの出力を依頼して、試算してもらった平成22年度の診療科別収支一覧が表8である。なお、今回はあくまでも試算であるため、誤解を招くことのないよう、診療科名は明らかにしていない。

表8 診療科別収支一覧表

	A科	B科	C科	D科	E科
病院事業収益	2,867,829	29,187	350,928	608,026	471,590
医薬収益	2,654,248	26,929	329,149	562,027	441,544
診療収益	2,444,620	24,892	306,174	519,049	410,277
その他医薬収益	209,628	2,037	22,975	42,977	31,267
医薬外収益	213,581	2,258	21,780	45,999	30,046
病院事業費用	2,811,844	63,365	283,427	523,540	341,016
医薬費用	2,700,709	61,131	272,088	492,096	324,243
給与費	1,434,744	37,892	119,815	225,370	168,217
材料費	619,908	7,188	100,049	117,861	75,486
経費	451,009	11,118	36,796	101,002	55,689
減価償却費	169,387	4,288	13,454	41,879	21,666
資産減耗費	14,293	429	1,194	4,418	2,080
研究研修費	11,368	217	780	1,565	1,104
医薬外費用	111,134	2,234	11,339	31,444	16,774
総収支	55,985	△34,178	67,501	84,485	130,574
給与費/病院事業収益	50%	130%	34%	37%	36%

(単位：千円)

(一般会計からの繰出状況)

先述したように、金沢市立病院は地方公営企業法の適用を受けている。地方公営企業法第3条によれば、経営の基本原則として、「地方公営企業は、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なければならない。」とされている。また、同法17条の2第2項では「地方公営企業の特別会計においては、その経費は、前項の規定により地方公共団体の一般会計又は他の特別会計において負担するものを除き、当該地方公共団体の経営に伴う収入をもって充てなければならない。」とされている。地方公営企業は本来、独立採算を指向するのであって、この原則を踏まえて、財務状況を見ていく必要がある。

地方自治体の一般会計から市立病院などの地方公営企業会計に対する繰出金は、地方公営企業法(以下「法」)にその根拠を置いている。

(経費の負担の原則)

第十七条の二 次に掲げる地方公営企業の経費で政令で定めるものは、地方公共団体の一般会計又は他の特別会計において、出資、長期の貸付け、負担金の支出その他の方法により負担するものとする。

- 一 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
- 二 当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行なつ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

この条文(及び地方公営企業法施行令第8条の5)に基づいて総務省より通知(地方公営企業繰出金について)がなされており(以下、「通知」)この通知で示された繰出金を「基準内繰出金」としている。

(補助)

第十七条の三 地方公共団体は、災害の復旧その他特別の理由により必要がある場合には、一般会計又は他の特別会計から地方公営企業の特別会計に補助をすることができる。

通知に示されていない項目についても、この条文にもとづいて地方自治体独自の判断に基づいて補助されている繰出金を「基準外繰出金」としている。その内容は、施設や医療機器の取得に要した企業債の元金および利息の支払への補助となっている。

このように金沢市の一般会計から金沢市立病院へは両方の繰出金が拠出されている。表9は金沢市の病院事業特別会計への繰出金の推移を、表10はそのうちの基準外繰出金の内訳をそれぞれ示したものである。

	F科	G科	H科	I科	J科
病院事業収益	28,142	244,583	172,551	161,575	18,413
医業収益	26,231	228,757	162,845	154,548	17,231
診療収益	24,553	212,106	150,259	147,392	16,297
その他医業収益	1,678	16,651	12,586	7,156	935
医業外収益	1,911	15,826	9,706	7,027	1,182
病院事業費用	51,802	248,883	202,373	117,022	54,249
医業費用	48,331	237,421	192,306	108,705	50,968
給与費	23,104	93,401	92,308	46,642	26,187
材料費	4,319	90,384	45,387	15,762	3,943
経費	14,652	36,286	36,201	31,160	13,748
減価償却費	5,465	15,269	16,315	13,310	6,244
資産減耗費	690	1,510	1,475	1,498	701
研究研修費	100	572	618	332	145
医業外費用	3,471	11,462	10,067	8,317	3,281
総収支	△ 23,660	△ 4,300	△ 29,822	44,553	△ 35,836
給与費/病院事業収益	82%	38%	53%	29%	142%

	K科	L科	M科
病院事業収益	15,203	13,912	2,904
医業収益	14,043	12,714	2,653
診療収益	12,773	11,843	2,469
その他医業収益	1,270	871	183
医業外収益	1,160	1,198	252
病院事業費用	72,566	29,039	4,252
医業費用	70,895	28,411	3,885
給与費	48,544	21,849	39
材料費	8,021	2,029	1,952
経費	10,240	3,213	1,257
減価償却費	3,494	1,148	561
資産減耗費	353	86	76
研究研修費	243	85	0
医業外費用	1,671	628	367
総収支	△ 57,363	△ 15,127	△ 1,348
給与費/病院事業収益	319%	157%	1%

この試算によれば、総収支がマイナスとなる部門が全13部門のうちで8部門あり、そのうちの4部門は給与費だけで部門の事業収益を上回っている。仮に試算どおりの人件費配分であれば、人件費を削減できない部門が4部門あり、このうち2部門は他の部門の収益に貢献している部門である。病院の診療科については、様々な科があることによる相乗効果も期待できることから、単純な比較もできないが、今後このような分析も必要である。

表9 金沢市の病院事業特別会計への繰出金の推移 (単位：千円)

	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度
収益計上				
基準内	440,636	441,059	412,187	457,572
基準外	30,532	38,879	38,437	6,495
資本計上				
基準内	176,323	190,302	194,813	250,979
基準外	12,733	35,076	35,130	35,180
合 計	616,959	631,361	607,000	708,552
基準内	43,265	73,955	73,567	41,675

表10 基準外繰出金の内訳 (単位：千円)

	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度
収益計上				
高度医療機器の利息償還追加	1,702	1,504	1,074	645
感染症病棟の利息償還追加	797	745	690	633
感染症病床の運営	27,700	32,525	31,475	0
子育て支援	333	36	226	46
小児医療に要する経費	0	4,069	4,972	5,171
合 計	30,532	38,879	38,437	6,495
資本計上				
感染症病棟の元金償還追加	1,055	1,107	1,161	1,218
医療機器償還金償還追加	11,678	33,969	33,969	33,962
合 計	12,733	35,076	35,130	35,180

なお、個別の繰出金についての監査の詳細は、各論を参照されたい。

(財務状況に関する意見)

先述のとおり、地方公営企業は、経営の基本原則として、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なければならぬとされている。すなわち、地方公営企業は本来、独立採算を指向するのであって、同法17条の2の他会計からの負担を投入した後の損益が赤字であることや、過去の累積欠損金を持ち続け、解消の目的が立たないのであれば、企業としては経営が成り立たないことになる。金沢市立病院は基準外繰出金を受け入れ、平成22年度はようやく黒字を確保できたが、過去の累積欠損金を解消するにはかなりの期間を要する状況である。加えて前述のとおり、部門別原価管理機能を有する院内情報システムを調達したにもかかわらず、部門別原価管理による損益分析は実施されていないのが状況である。金沢市立病院は、部門別原価計算を実施したうえで、単に繰入金を受けた後の損益が黒字になることを目指すのではなく、公的な自治体病院として繰入金を受けける部分を明確にしたうえで、累積欠損金を解消していく経営計画を立案する必要がある。

【意見】

部門別原価管理による損益分析を実施したうえで、累積欠損金を解消していく経営計画を立案する必要がある。

(2) 運営状況  
(診療時間)

金沢市立病院の診療時間は表11のとおりである。これによると、診療科により手術や検査のため午後は休診としているほか、土曜日は全診療科が完全に休診となっている。これは、金沢市立病院に限ったことではなく、他の自治体病院である小松市民病院、公立松任石川中央病院、石川県立中央病院についても土曜・日曜・祝日は外来については休診であるほか、金沢大学附属病院、金沢医療センターも同様である。なお、金沢医科大学附属病院は土曜の午前中は外来診療をしており、土曜の午後と日曜・祝日は休診となっている。また、民間の金沢有松病院は土曜の午後3時まで外来診療を受け付けている。外来に関しては、競合先ともなっている病院等に対して、金沢市立病院が診療時間において特に優位に立つということはない。

表11 診療科別外来診療時間

(平成23年4月1日現在)

	月		火		水		木		金		土	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
内科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
神経内科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
呼吸器内科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
消化器内科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
循環器内科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
外科	○	×	○	×	○	×	○	×	○	×	○	×
整形外科	○	×	○	×	○	×	○	×	○	×	○	×
脳神経外科	○	×	○	×	○	×	○	×	○	×	○	×
皮膚科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
泌尿器科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
婦人科	○	×	○	○	○	×	○	○	○	×	○	×
産科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
眼科	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	×
耳鼻咽喉科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
麻酔科	○	×	○	×	○	×	○	×	○	×	○	×
小児科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

表12 公的医療機関が行う救急医療等確保事業 (平成19年11月30日現在)

医療圏	病 院 名	救急医療等確保事業															
		救急医療	救急告示病院	病院群輪番制	救命救急センター又は大学病院部	救急災害医療センター	災害医療	へき地医療	周産期医療	医療(小児救急を含む)小児医療	拠点	拠点診療	エイズ拠点	難病	臓器移植	骨髄移植	精神科救急
石川中央	(細)国立病院機構金沢医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(細)国立病院機構医王病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	金沢大学付属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	石川県立中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	金沢市立病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	金沢赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	石川県済生会金沢病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	金沢社会保険病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	公立松任石川中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	公立つるぎ病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
石川県立高松病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
国民健康保険直営城北中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
医療圏計	10	7	2	4	2	2	3	5	3	3	4	2	2	2	2	1	

(出典：石川県医療計画 平成20年4月)

(金沢市立病院が目指す医療体制)

石川県では、平成20年4月に石川県医療計画が策定されており、この計画は県が行う医療に関する施策の基本方針を示すものであると同時に、金沢市や金沢市立病院がこの計画を運営・活動の指針とすることを期待すると記載されている。石川県医療計画によれば、石川県では医療法第30条の4第2項第10号に規定する特殊な医療を除く一般の医療需要に対応するために設定する二次医療圏を、南加賀、石川中央、能登中部、能登北部の4区域に区分している。このうち、金沢市は白山市、野々市市等とともに石川中央医療圏を構成している。計画の中では、各地域において医療機関相互の機能分担と連携強化がうたわれており、次の3つの機能を明示している。

機能	内 容
初期医療	かかりつけ医など住民に身近な医療機関が行う健康相談や診療等という
二次医療	比較的専門性の高い外来医療や一般的な入院医療を対象とする医療という
三次医療	脳卒中、心筋梗塞などの生命が危険な状態にある患者や集中治療室での治療が必要な小児や未熟児等を対象とした高度、特殊、専門的な医療という

金沢市立病院は、その経営改善計画の中で、病院の経営理念として「地域住民、診療所・病院、保健・介護・福祉施設、高度先進医療機関等と連携して、地域住民を主体とした新しいタイプの地域連携型病院」を目指す。地域連携型病院とは「一様に一定地域をカバーする従来の「地域中核病院」ではなく、地域住民の生命と健康を守ることを中心に置き、診療所、病院、保健・介護施設等と幅広い連携を行うもので、患者・利用者の積極的な相互紹介等を行うほか、医療スタッフの相互交流の仕組の形成・活用を進めることにより医療の質をアップする、地域完結型の医療を目指す病院。」とされている。この地域連携型病院という定義は、金沢市立病院独自のものであり、上記の3区分のどの医療を提供するのかわかり、経営改善計画の中では明確にはうたわれていないが、病院の診療科や施設・設備の状況から、また、その定義にも診療所、病院等との連携を行うことからも二次医療圏として位置づけられる病院であると考えられる。

表12は石川中央医療圏における公的医療機関の病院別担当事業であるが、金沢市立病院は、救急医療の救急告示病院及び病院群輪番制、災害医療の地域災害医療センターの役割の他、石川中央医療圏内で唯一、感染症病床及び結核病床を有する第二種感染症指定医療機関として指定を受け、本来の病院設立目的でもある二類感染症の入院治療を担っている。

(3) 患者の状況

少し古いデータではあるが、平成18年度に石川県が調査した県内における一般病床入院患者の受療動向を表13に示す。これによれば、石川中央医療圏は県内全体の64.3%の患者を受け入れている。また、石川中央医療圏に住所のある患者の98.3%が同じ石川中央医療圏内の医療機関に入院しているだけでなく、他の医療圏に住所のある患者のうちの20%以上が石川中央医療圏内の医療機関に入院していることがわかる。

表13 病院の一般病床入院患者の受療動向

患者の住居地	施設所在地				総数
	南加賀	石川中央	能登南部	能登北部	
南加賀	78.5	21.4	0.1	0.0	100.0
石川中央	1.4	98.3	0.2	0.1	100.0
能登南部	0.2	24.2	75.7	0.0	100.0
能登北部	0.1	29.6	13.4	56.9	100.0
総数	17.5	64.3	12.6	5.6	100.0

(出典：石川県入院患者1日調査(平成18年度))

石川中央医療圏には特定機能病院である金沢大学附属病院や金沢医科大学附属病院をはじめ、地域医療支援病院に指定されている国立病院機構金沢医療センターがあり、救急告示医療機関となっている病院も金沢市立病院のほか20機関以上ある。また、金沢市立病院から直線距離で3 Km以内のより中心部に近いところに、金沢大学附属病院と国立病院機構金沢医療センターが位置し、同じく3 Km以内に金沢赤十字病院が位置している。また、石川県が設置している石川県立中央病院も7 Km以内にある。

石川中央医療圏は医療機関が他の地域に比べ充実しており、このような病院環境の下で、金沢市立病院は、金沢市全体の中心よりもやや南部の平和町に位置している。病院の沿革にも記載したように、現在の場所に移転したのは昭和34年であり、200床あった当時の病床の内訳をみると、一般病床80床に対し、結核病床70床、伝染病床50床と、郊外に位置する事情があったと推察される。

(市民の利用状況)

金沢市立病院における入院及び外来患者数の推移を表14及び表15に、地域別の外来及び入院患者数を表16に示す。

表14 入院患者数の推移

	H13年度						H17年度					
	H13年度	H14年度	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度		
年間入院患者数	81,760	84,557	84,843	80,689	80,698	79,208	89,901	88,121	89,343	90,659		
1日あたり入院患者数	224	231	231	221	221	217	245	241	244	248		
対人口比	0.05%	0.05%	0.05%	0.05%	0.05%	0.05%	0.05%	0.05%	0.05%	0.05%		
金沢市人口	456,510	456,523	456,060	455,555	455,241	456,510	456,523	456,060	455,555	455,241		

(単位：人)

(注) 金沢市人口は、各年度における12月1日時点の推計人口による。(表15同じ)

表15 外来患者数の推移

	H13年度						H17年度					
	H13年度	H14年度	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度		
年間外来患者数	186,695	176,094	175,282	156,257	137,407	127,848	126,698	123,108	122,292	124,312		
1日あたり外来患者数	686	707	712	643	563	521	517	506	505	511		
対人口比	0.15%	0.15%	0.16%	0.14%	0.12%	0.11%	0.11%	0.11%	0.11%	0.11%		
金沢市人口	456,510	456,523	456,060	455,555	455,241	456,510	456,523	456,060	455,555	455,241		

(単位：人)

表16 金沢市立病院の地域別外来及び入院患者数

1	人口		外 来		入 院	
	構成比	構成比	構成比	構成比	構成比	構成比
中央	24,471	5%	2,910	2%	97	2%
東部	67,702	15%	17,041	14%	575	14%
南部	51,869	11%	59,962	50%	1,365	34%
南部近郊	70,743	15%	19,827	17%	647	16%
西部	63,013	14%	4,528	4%	218	5%
港周辺	65,502	14%	737	1%	48	1%
駅西	30,619	7%	1,361	1%	53	1%
北部近郊	47,469	10%	1,144	1%	49	1%
北部	19,942	4%	942	1%	40	1%
山間	21,031	5%	11,211	9%	377	9%
市内合計	462,361	100%	119,663	100%	3,469	87%
市外	-	-	26	0%	460	12%
市内外計	462,361	100%	119,689	100%	3,972	100%
3+4	122,612	27%	79,789	67%	2,012	51%
2+3+4	190,314	41%	96,830	81%	2,587	65%

(単位：人)

(注) 外来は平成22年度の実績、入院は平成21年度の実績となる。また、人口は平成22年度国勢調査に基づく平成22年10月1日現在の推計人口による。

外来患者数は10年前と比べて年間で約6万人減少しており、現在の1日当たりの平均利用患者は500人程度である。ちなみに、平成20年患者調査(厚生労働省)によれば、人口10万人

表17 県内の市町立病院との財務状況比較表 (平成22年度) (単位:千円)

	金沢市立	加賀市民	小松市民	能美市立	公立 つるぎ
総収益	5,227,415	4,271,921	7,225,998	2,588,146	2,438,340
総収益に含まれる市からの補助金	464,067	440,081	282,815	356,740	208,510
上記補助金が総収益に占める割合①	8.88%	10.30%	3.91%	13.78%	8.56%
総費用	5,201,302	4,496,980	6,756,706	2,382,656	2,422,281
うち職員給与費	2,592,262	2,394,195	3,405,421	1,082,879	1,235,789
職員給与費の総収益に占める割合②	49.60%	56.04%	47.10%	41.84%	50.72%
純損益	26,113	△ 224,759	469,292	205,490	14,059
補助金を除いた純利益	△ 437,954	△ 664,840	186,477	△ 151,250	△ 194,451
1日あたり外来患者数	512	474	864	257	324
対人口比	0.11%	0.06%	0.30%	0.53%	0.19%
1日あたり入院患者数	248	174	288	117	129
対人口比	0.05%	0.24%	0.27%	0.24%	0.08%

	公立 松任石川	河北中央	国保志雄	公立羽咋	町立富来
総収益	7,986,295	978,117	1,147,485	3,224,540	1,058,131
総収益に含まれる市からの補助金	511,259	155,193	135,932	112,895	79,510
上記補助金が総収益に占める割合①	6.40%	15.87%	11.86%	3.50%	7.51%
総費用	7,818,482	977,945	1,064,169	3,202,114	1,150,926
うち職員給与費	3,254,415	558,246	606,461	1,814,094	556,107
職員給与費の総収益に占める割合②	40.70%	57.08%	52.85%	56.26%	52.56%
純損益	167,813	172	83,316	22,426	△ 92,795
補助金を除いた純利益	△ 343,446	△ 155,021	△ 52,616	△ 90,469	△ 172,305
1日あたり外来患者数	643	140	175	457	203
対人口比	0.38%	0.38%	1.23%	0.77%	0.92%
1日あたり入院患者数	291	56	87	145	81
対人口比	0.17%	0.15%	0.61%	0.24%	0.37%

	公立 能登総合	公立穴水	市立輪島	公立 宇出津	珠洲市 総合
総収益	8,628,835	2,689,541	3,458,290	2,459,690	4,042,562
総収益に含まれる市からの補助金	701,300	515,890	267,386	256,808	323,663
上記補助金が総収益に占める割合①	8.13%	19.18%	7.73%	10.44%	8.01%
総費用	8,488,807	2,425,263	3,387,341	2,297,890	4,069,034
うち職員給与費	4,379,279	1,250,038	1,623,222	1,086,851	1,546,702
職員給与費の総収益に占める割合②	50.80%	46.48%	46.94%	44.19%	40.73%
純損益	140,028	264,278	70,949	161,800	△ 26,472
補助金を除いた純利益	△ 561,362	△ 251,612	△ 196,437	△ 95,008	△ 350,135
1日あたり外来患者数	978	468	547	502	574
対人口比	1.28%	4.82%	1.84%	2.58%	3.53%
1日あたり入院患者数	373	77	168	96	146
対人口比	0.49%	0.79%	0.56%	0.49%	0.90%

対して1日当たり何人が病院にかかっているのかを示す受療率データからすると、石川県の外来受療率は市民10万人当たり5,044人が外来にかかっていることになる。これを金沢市の人口462,361人(平成22年10月1日現在:平成22年度国勢調査による)に当てはめると、1日に外来患者は23,321人いることになる。これに対し、金沢市立病院の1日の外来患者数は約500人であるから、金沢市の外来患者のうち金沢市立病院を利用しているのは2.14%である。金沢市立病院の立地から考え、比較的用户の多い東部、南部、南部近郊に限ると、3地区人口190,314人に対し、1日の外来患者数は9,599人になり、金沢市立病院を利用しているのは5.0%である。

一方、金沢市内の地区別患者数の内訳を見ると、南部地区・南部近郊地区・東部地区の3地区に住所のある外来患者が外来患者全体の81%を占めており、その中でも南部地区の外来患者は50%以上を占め、港周辺地区や北部地区からの外来患者はそれぞれ1%であった。

なお、この入院患者及び外来患者の推移について、病院では、平成19年度から入院加療を中心とし、退院後のフォローアップは地域の病院及び診療所をお願いするという病診連携を推進した結果と分析している。

【患者の状況に関する意見】

上記の病診連携の推進は、二次医療機関としてあるべき姿といえるが、一方で、経営改善中である金沢市立病院の収支に大きく影響する要素でもある。すなわち、入院加療を中心とするも、すべての診療科においてそのための医療体制を整備できるのかどうかを、外来診療への方針も併せて検討されなければならぬ。金沢市立病院の入院・外来患者数の推移や地域傾向を分析し、病診連携のさらなる推進を図りつつも、このことによる経営への影響を考慮したうえで、地域連携型病院として最適な診療体制を検討する必要がある。

【意見】

地域の病院や診療所との病診連携を推進する方針を踏まえ、今後の経営計画の策定にあたっては、この方針に対応した診療体制のあり方について検討する必要がある。

(4) 他の自治体病院との比較

金沢市立病院の財務内容等を県内の他の市町立病院と比較した結果を表17に示す。

(注)「国保診療施設における平成22年度決算の状況(全国国民健康保険診療施設協議会石川県支部)」を元に、1日あたりの患者数及び対人口比は平成22年12月1日現在の各開院団体の推計人口から算出した。なお、山中温泉医療センターは当資料に記載がないため対象外とした。

各病院がそれぞれの自治体からの補助金にどの程度依存しているのかを比較するため、総収益に対する補助金の割合を算出したものが表中の①である。この比較からは金沢市立病院の補助金依存率は8.8%で、依存率の高い方から数えて全15病院中の7番目と、中位に位置することがわかる。また、人件費率を比較するため、職員給与費が総費用に占める割合を算出したものが表中の②であるが、これも49.60%と高い方から8番目であり、平均的であった。一方で、病院単独での収支状況を比較するため、純損益から補助金を除いた額を示したものが表中の③である。各病院は公立病院として不採算医課を担っており、その規模や内容、も異なることから、本来は各病院のその地域における役割との比較考量が必要なのであるが、金沢市立病院の補助金を除いた純損益は437,954千円の赤字であり、他の病院との比較では下位から3番目という結果である。しかし、補助金控除後も赤字を確保している病院もあり、その違いがどこにあるのか、経営の参考として分析すべきであろう。

なお、病床規模の違いや地理的な条件の違いはあるものの、その自治体(開院団体)の人口に対してどれくらいの人々が利用しているのかという観点から比較したものが、表中の④及び⑤である。金沢市立病院は他の自治体病院とは異なり、総合病院も多く、人口に占める医療機関としての割合が小さいため、当然のことながら最も数値が低かった。

(他の自治体病院との比較に関する意見)

自治体病院は、その役割上、民間病院が不採算を理由に担わない救急医療や災害医療を提供するため、その多くが赤字経営になる。その場合、公金を投入し、これらの必要な医課を維持することは自治体病院に託された重要な役割といえる。しかし、他の自治体病院の経営状況を把握し、比較・分析を行うことで、これまで見えなかつた問題点や、経営改善の参考となる事例などが発見されることもある。今後の経営計画を策定していく際には、他病院の経営も含めた相対的な現状分析を行うことが必要である。

【意見】

他の自治体病院の経営状況を把握し、比較・分析するなど、相対的な現状分析を行ううえで、今後の経営計画を策定する必要がある。

2. 今後の対策

(1) 新地方公営企業会計基準の導入に伴う影響

平成25年度決算から、地方自治体が経営する地方公営企業に民間企業並みの新たな会計基準を導入することが決まり、今後、それぞれの地方公営企業では、導入に向けた作業が進められる。

金沢市立病院においても、今回の新会計基準の導入に伴って、以下の影響が想定される。

(ア) 退職給付引当金の計上の義務化による影響

退職給付引当金の計上が義務化され、その算定方法は期末重要支給額(簡便法)によることのできるものとされているが、計上不足額については、適用時点での一括計上を原則とするとともに、職員の退職までの平均残余勤務年数の範囲内(最長15年以内)での対応を可とする激変緩和措置が用意されている。

金沢市立病院の平成22年度末現在における計上不足額は、約13億円にのぼっている。

当該不足額を原則として一括計上した場合、約13億円の不足額の償却負担が一事業年度に計上され、当該年度純損失の計上、結果として多額の欠損金が計上されることとなるが、現状の収益力を鑑みれば、この欠損金の解消には相当長期間を要することとなる。

また、一定の年数による容認処理に拠った場合においても、毎事業年度において、約87百万円(最長年数15年による定額処理を行った場合)の不足額の償却負担が発生することから、現在の損益状況を前提にすると相当長期間にわたり継続して当期純損失を計上、欠損金が発生し、毎事業年度において欠損金が累積していくこととなる。

(イ) 固定資産の減損会計の導入による影響

実際の収益性や将来の経済的便益に比べて過大となっている固定資産の帳簿価額を適正な金額まで減額することとなるため、収益性の如何等によっては、多額の減損損失(特別損失)を計上しなければならぬ可能性がある。

(ウ) 棚卸資産の評価による影響

棚卸資産の価額については、時価が帳簿価額より下落している場合には当該時価とする、いわゆる低価法が義務付けられる。今後、薬剤や診療材料を棚卸資産として処理する場合、時価に該当すると解される薬価等は、近年、マイナスイラスト改定が続いていることから、改定事業年度の直前事業年度末においては、棚卸資産評価損が計上される可能性がある。

(エ) 借入資本金(企業債)の「負債」計上による影響

資本として計上していた借入資本金や、償却資産の取得に伴い交付される補助金・一般会計負担金等について、負債(企業債、他会計借入金、長期前受金)として計上することになり、資本合計額は大幅に減少する。

今後、新会計基準が導入されれば、今まで以上に損益や純資産などの財務指標の悪化は避けられない。これは、全国の地方公営企業に共通する問題であり、国において経過措置も検討されているが、金沢市立病院においても新会計基準の導入による影響を踏まえ、今後の経営計画を策定する必要がある。

与は市の決定する給与とは別に、経営状況を考慮して労使交渉を経て決定するという、民間と同様のシステムをとることができる。赤字に苦しむ自治体病院が地方公営企業法の全部適用に踏み切る事例が増えているが、この手法の成否は事業管理者の経営手腕に大きくかかっている。すなわち、全部適用により意思決定がスムーズになることは概ね共通したメリットであるが、事業管理者の企画立案能力、経営能力に疑問があること、形を変えただけで経営改善効果は望めない。実際、職員の給与にまで踏み込んだ改革を行うのは稀であり、相変わらず一般会計からの繰り入れをあてにする経営がなされることが多い。

(エ) 地方独立行政法人化(非公営員型)

最近、自治体病院で増加してきているのが、非公営員型の地方独立行政法人化である。これは、補助金を運営費交付金という形で一本化し、病院の経営者に予算・財務、職員数、人事等に関する裁量権を与えることにより、地方公営企業法全部適用よりも効率的な経営を目指すというものである。総務省の作成した公立病院改革ガイドラインにおいても、地方公営企業法の全部適用によっても所期の効果が達成されない場合には、地方独立行政法人化に向けて経営形態を見直す必要があると記載されている。地方独立行政法人の場合、中期目標・中期計画(財務を含む)が策定され、その達成状況を評価委員会が評価することによって、達成度合いが厳しく評価・公表され、中期目標期間経過後はその達成状況を見うえ、廃止も含めて検討されることになる。また、外部有識者等が監事となり常時経営をチェックするとともに、赤字補てんの意味合いの一般会計からの繰入れから、運営費交付金という一括補助金に変更されることにより、計面以上の赤字は許されないという緊張が醸成される。表18に平成23年4月1日現在の病院の地方独立行政法人の一覧表を掲げた。これ以外にも独立行政法人化の準備を進めている病院もある。

表18 全国の地方独立行政法人化病院の設立状況 (平成23年4月1日現在)

区分	設立団体	対象業務	法人名	設立時期
都 道 府 県	秋田県	公営企業	地方独立行政法人秋田県立病院機構	H21. 4. 1
		社会福祉	地方独立行政法人秋田県立療育機構	H22. 4. 1
宮城県	宮城県	公営企業	地方独立行政法人宮城県こども病院	H18. 4. 1
		公営企業	地方独立行政法人宮城県立病院機構	H23. 4. 1
山形県・酒田市	山形県	公営企業	地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構	H20. 4. 1
		公営企業	地方独立行政法人東京健康長寿医療センター	H21. 4. 1
神奈川県	神奈川県	公営企業	地方独立行政法人神奈川県立病院機構	H22. 4. 1
		公営企業	地方独立行政法人山梨県立病院機構	H22. 4. 1
長野県	長野県	公営企業	地方独立行政法人長野県立病院機構	H22. 4. 1
		公営企業	地方独立行政法人岐阜県総合医療センター	H22. 4. 1
岐阜県	岐阜県	公営企業	地方独立行政法人岐阜県立多治見病院	H22. 4. 1
		公営企業	地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院	H22. 4. 1

**【意見】**  
今後の経営計画の策定にあたっては、新地方公営企業会計基準導入による影響を考慮する必要がある。

(2) 経営体制の変更

自治体病院は、地域医療の担い手として不採算分野での医療を提供しているなど、その役割の重要性については異論のないところである。しかし、各自治体が多くは公金を投入し続けることに耐え切れず、病院に対して経営改善を促しているのも事実である。国においても、平成19年12月に「公立病院改革ガイドライン」を策定し、病院事業を設置する地方公共団体に対して、平成20年度以内に改革プランを策定し、経営改革に取り組みよう要請しており、金沢市立病院でも、経営改善基本計画にいち早く取り組んできたところである。一方で、金沢市立病院は地方公営企業法の一部適用を行っているものの、組織体制において他の一般行政組織との大きな違いはなく、病院事業に特化した大胆な施策を打ち出していくのも実情であろう。そのような場合は、以下に示すような経営体制に抜本的に変更することによって、経営改善を促す方策も考えられる。なお、経営体制の変更を行うか否かは高度な政策判断であり、また、金沢市立病院においても既に検討されているため、他の自治体における事例を紹介することとめることとする。

(ア) 民間譲渡

「民間にできることは民間に委ねる」という原則からすれば、地域の医療事情からみて公立病院を民間に譲渡できるのである。これも検討に値するが、金沢市立病院の場合、石川県医療計画において、石川中央医療圏の第二種感染症指定医療機関に指定されていることもあり、現実には困難であろう。

(イ) 指定管理者制度

指定管理者制度は公設民営化とも呼ばれ、自治体が病院を設置するが、運営は民間に委託されるようなケースである。事例としては富山県氷見市の氷見市民病院が学校法人金沢医科大学に運営委託され、民間病院のノウハウを取り入れて運営されているケースである。この場合、自治体としてもある程度程度運営委託先と運営方針についての協議ができるというメリットがあるが、病院の運営の場合、医師の確保等が必要であり、それができる運営委託先を探すことは大きな困難が予想される。

(ウ) 地方公営企業法の全部適用

金沢市立病院は、現在、地方公営企業法の一部適用を行っているが、これを財務のみならず、全部に適用するのが地方公営企業法の全部適用である。これは、職員の公務員としての身分や公立病院としての役割を確保しつつ、経営の効率性を確保しようとするものである。特徴としては、事業管理者を置いて経営・医療・行政に関する権限と責任を与えることにより、効率的経営に資することを目的とするものである。また、職員は公務員であるが、給