

問 題 点	改 善 へ の 提 案
(1) 新来患者数が少なく、特に地域医療連携室が受付けた紹介患者が少ない。	・地域医療連携室の機能向上
(2) 病床利用率が低く、新入院患者数の増加を図る必要がある。	・地域医療連携室の機能向上
(3) 平均在院日数が長く、急性期病院としての役割を果たしきれていない。	・地域医療連携室の機能向上
(4) 内科・循環器科の収益性・効率性が低い。	・内科・循環器科の見直し
(5) 医師・看護師について業務量に対して人員数が多く、業務の効率化または病床利用率の向上による業務量の適正化が必要。	・地域医療連携室の機能向上 ・クリニカルパスの導入
(6) 全般的に職員の給与が高い。特に臨床検査技師は収益性が低い割には給与が高い。	・臨床検査技師人員数の削減
(7) 委託料のうち、その約4割が（財）秋田県総合公社との随意契約である。	・「第3 外部監査の結果」「6 8（財）秋田県総合公社との医療施設管理等業務委託契約」参照
(8) 高額医療機器のうち特にガンマナイフの稼働率が低い。	・地域医療連携室の機能向上 ・高額医療機器の稼働率向上

（「Ⅲ 病院事業の経営状況 4 経営改善への提案」）

2 経営改善のための経営管理体制の構築

病院部門は独立採算を目指すのに対して、脳血管研究センターのもう1つの重要な部門である研究部門の評価が問題となる。現在は、脳血管研究センターは、県の試験研究機関の評価対象から除外されているが、他の10試験研究機関と同様に、脳血管研究センターも試験研究機関の評価対象として評価することが必要である。（「Ⅳ 経営改善のための経営管理体制の構築 1 試験研究課題・試験研究機関の評価」）

経営改善を行っていくためには、その成果を統合し把握するための経営管理制度や継続的な経営改善活動を実施していくための組織体制の構築が必要不可欠である。

脳血管研究センターが県民にとって、将来どのような研究医療機関でありたいのか、あるべきなのか、経営目標を策定する必要がある。

経営目標を策定したならば、当該経営目標を財務諸表を含む数値目標に置き換え、長期事業計画や中期事業計画（3～5年）、予算（1年）にブレイクダウンさせる。これらの事業計画等について、各年度の実績による達成度合いの検証を行い、達成度合いの乖離の原因は何かを分析・検討することによって、新たな課題を見出す。新たな課題を事業計画等の見直しとしてフィードバックするこ

とにより、最終的な経営目標を達成することができる。（「IV 経営改善のための経営管理体制の構築 2 計数による経営管理制度の確立」）

地方公営企業法を一部適用している脳血管研究センターの今後のあり方については、現行制度や地方公営企業法の全部を適用した場合にも達成可能なものも含まれるが、現行の地方公営企業制度は地方自治制度の基本的枠組みの制約があることから、上述した諸問題を抜本的に改善するためには、新たに地方公共団体とは別の法人格を有する地方独立行政法人制度の導入を検討することも必要と考える。

脳血管研究センターの今後のあり方と対応する地方独立行政法人法の概要は以下のとおりである。

	脳血管研究センターの今後のあり方	地方独立行政法人法
(1)	管理体制の明確化	法人長の権限強化と責任の明確化
(2)	中期的視野に立った事業計画の作成と、当該事業計画を達成した場合の成果指標の構築	中期目標・中期計画を念頭に置いた複数年度の予算制度（計画期間内の剰余金の繰越可能）
(3)	外部評価の導入	第三者機関による評価制度、外部監査制度の導入
(4)	硬直的な人事制度の解消 （条例による保護、高い人件費率）	非公務員型地方独立行政法人の場合、法人の経営成績に応じた弾力的な人事制度の導入が可能 （役職員の危機意識と目標達成による成果の反映）
(5)	病院及び県民にとって明確な数値指標の提供	病院の経営成績を表すもの →損益計算書 県民の負担を表すもの →行政サービス実施コスト計算書 （設立団体の規則で定める書類）

（「IV 経営改善のための経営管理体制の構築 3 地方独立行政法人化の検討」）

以上、重要であると思う経営管理上の諸点を要約したが、詳細は以下に記載する。

II 病院事業の経済性の発揮と公費負担の明確化

1 独立採算制と経費負担の原則

地方公共団体が運営する病院事業は、一般行政病院を除き、地方財政制度上公営企業に位置づけられ（地方財政法第6条、同法施行令第12条）、地方公営企業法の財務規定等が適用される（地方公営企業法第2条第2項）。

地方公営企業の経営の基本原則については、「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なければならない」（地方公営企業法第3条）と定められている。

地方公営企業は地方公営企業法第3条に定められているように、企業としての経済性の追求と公共目的の追求の両者の均衡の上に経営されるものであるが、この点に関連して、昭和40年の地方公営企業制度調査会の答申は、次のように述べている。

「従来、地方公営企業の運営は、その公共性の名のもとに合理的・能率的な経営がおざなりにされ、それが地方公営企業の経営悪化に拍車をかける結果となったことは否めない。地方公営企業の場合には利潤の追及が目的ではないために、また、地方公共団体が経営しているため倒産の心配がないということのために、ともすれば経営の合理化・能率化の努力が怠られがちである。しかし、その目的の公共性ゆえに地方公営企業の合理的・能率的運営が阻害されるということは全くの筋違いであって、合理的・能率的運営によって最小の経費で最大の効果をあげることこそ公共性の確保につながるものである。」

地方公営企業は、財貨またはサービスを供給し、それに要する経費を料金という形で回収して新たな財貨またはサービスを生産するという経済活動を繰り返し継続していく。一方、地方公営企業は、各種の一般行政を行う地方公共団体によって経営されているために、本来地方公共団体の一般行政事務として行うべき仕事を効率性や見地や技術上の理由から地方公営企業の業務とあわせて行わせられたり、もともと採算をとることが困難であって企業ベースにのらないような活動でも、公共的な見地から採算を度外視しても行うことを求められる場合がある。

このような考え方から、地方公営企業において、受益者負担の原則になじまない経費については、当該地方公共団体の一般会計又は他の特別会計が負担するものとし、これらの経費以外の経費については経営に伴う収入をもって賄うべきであるとする独立採算制の原則が適用されている（地方公営企業法第17条の2）。

このように地方公営企業における独立採算制の意義は、企業に要する経費の全てについての独立採算ではなく、経費負担区分の考え方を前提として一般会計等において負担すべき経費を除いた部分について独立採算が求められるものであり、地方公営企業の経費の中から本来独立採算になじまないものを除き、純粋に独立採算がなじむものについて独立採算を貫徹させることにある。

2 他会計負担金等の繰入基準

前述したように、地方公営企業は経費負担区分を前提とした独立採算が要求されている。そのため、「公費で負担すべき領域」と「経営努力でまかなうべき領域」を明確に区分するため、他会計補助金の繰入基準が明確でなければならない。

脳血管研究センターは、地方公営企業法第17条の2及び第17条の3が非適用であることから（秋田県病院事業の設置等に関する条例第3条）、総務省自治財政局長通知「平成14年度の地方公営企業繰出金について」をベースに、秋田県財政課との間で取り決められたとする一般会計繰出基準に基づきより、他会計補助金を財源措置している。

（経費の負担の原則）

第17条の2 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。

1. 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
2. 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

2 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、当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てなければならない。

（補助）

第17条の3 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。

地方公営企業法より抜粋

他会計補助金は、次年度経費予算を病院部門（一般病院、高度医療及び救命救急）と研究部門へ内規で定める一定の基準に従い配分した額をベースに、それぞれ一般会計繰出基準を適用して要求額が決定される。一般会計繰出基準、平成14年度経費予算の配分額、補助金要求額及び実際補助金繰入額は以下のとおりである。

一般会計繰出基準

部 門		補助金要求基準
病 院 部 門	一 般 病 院	企業債対象外建設改良費の1/2 企業債元利償還金の2/3 研究研修費の1/2 退職金の1/2
	救命救急部門	収支差額の全額
	高度医療部門	収支差額の全額
研 究 部 門		一部収入を除く全額

平成14年度経費予算の配分額、補助金要求額及び補助金繰入額

(単位：千円)

	科 目	14 年 度 経費予算額	経 費 予 算 配 分 額				研究部門	経 費 予 算 の 主 な 配 分 基 準
			病 院 部 門					
			一般病院	救命救急	高度医療			
予 算	給 与 費	1,953,814	1,010,996	101,790	439,989	401,039	人員比	
	材 料 費	558,536	464,158	14,046	80,332	—	予算要求前々年度及び同前年度9月までの収益実績に対する材料費の執行実績の割合を平均したものを要求(注)	
	経 費	680,211	335,023	8,616	130,326	206,246	人員比、面積比	
	研 究 研 修 費	143,676	6,193	—	—	137,483	研究員以外の研修費は病院部門	
	そ の 他	5,311	5,311	—	—	—		
	固定資産除却費	13,229	4,340	159	3,122	5,609	面積比	
	減 価 償 却 費	505,381	248,558	9,153	178,897	68,773	建物・構築物は面積比、それ以外は使用実績	
	企 業 債 利 息	260,643	103,016	3,013	53,804	100,810	建物・構築物は面積比、それ以外は起債対象固定資産の使用実績	
	費 用 合 計	4,120,802	2,177,595	136,777	886,470	919,960		
	収 益	2,275,965	1,911,562	52,803	302,000	9,600		
収 支 差 額	△1,844,837	△266,033	△83,974	△584,470	△910,360			
実 績	補助金繰入額	1,786,401	207,597	83,974	584,470	910,360		
	差 引	△58,436	△58,436	—	—	—		

脳血管研究センター作成資料

(注)：救命救急部門及び高度医療部門の材料費は、予算要求前々年度及び同前年度9月までの収益実績に対する材料費の執行実績の割合を平均したものを要求額としている。

(1) 補助金要求基準の見直し

以上のように一般会計繰出基準に定められている補助金要求基準では、一般病院部門を除き収支差額の全額が補助金要求額として認められており、繰出金の積算に用いる関係経費と関係収入について、正確に捕捉する方法が採られていないため、各部門ごとに積算されたものの積み上げが補助金として交付決定されている。

今後は各部門で発生した経費の性格をより詳細に検討し、公費で負担すべき経費については、科学的・客観的データに基づく合理的な積算方式を採り入れるよう補助金要求基準を見直すことが望まれる。

(2) 高額医療機器の減価償却費の他会計補助金の先行負担

一般会計繰出の対象となる各部門への経費の配分において、平成13年度予算の作成時に予定されていた高額医療機器（取得価格477,000千円、耐用年数6年）の設置許可が遅れ、取得が平成13年8月となった。この場合、減価償却は取得の翌年度から開始するという規定（病院事業財務規則第72条）に従うと、一般会計が負担するのは平成14年度からであると考えられる。

しかし、当初の設置予定に基づき、平成13年度予算に当該減価償却費を計上していたため、実際の減価償却から1年先行して一般会計が補助金を負担している。

脳血管研究センターでは、当該医療機器の減価償却費の予算計上は平成13年度から平成18年度まで実施し、将来1年分余計に補助金を要求しないよう留意するとのことである。

しかしながら、実際の減価償却費の計上どおり補助金を要求し、結果的に一般会計が1年分余計に補助金を負担してしまうリスクが耐用年数終了時点まで付きまとうことになる。

実際の減価償却に先行して一般会計が補助金を負担した年の翌年度は予算要求しない等のルールを設けることにより、一般会計が将来余計に補助金を負担するリスクを早期に排除しておくことが必要である。

Ⅲ 病院事業の経営状況

1 最近3年間の損益状況

脳血管研究センターの最近3年間の損益の推移は以下のとおりである。

脳血管研究センターは、秋田県の県民病といわれる脳卒中などの治療と研究を通じて、医療の進歩と県民医療の向上を図ることを目的として設立された国内唯一の脳卒中の専門研究医療機関として、秋田県民のみならず他県の患者に対しても良質で安定した医療サービスを提供し続けている。その一方で、平成14年度末時点の累積損失は230百万円となっている。

医業収益は、平成13年度に治験受託料収入（その他医業収益）が多かったことにより100百万円（対前年比5.2%）増加しているものの、診療収入は過去3年間概ね横ばい状態である。一方で、給与費や減価償却費の増加と他会計補助金の減少で、平成14年度は175百万円の当期純損失となっており、過去2年間で解消しつつあった累積欠損金が増加している。

最近3年間の損益の推移

(単位：千円)

区 分	平成12年度	平成13年度	平成14年度
科 目	決 算 額	決 算 額	決 算 額
収 益 合 計 A + C = E	3,866,302	3,931,004	3,789,992
医 業 収 益 A	1,918,781	2,018,818	1,983,597
入 院 収 益	1,290,907	1,336,220	1,347,512
外 来 収 益	550,109	524,767	530,576
そ の 他 医 業 収 益	77,764	157,831	105,509
医 業 外 収 益 C	1,947,521	1,912,186	1,806,395
受 取 利 息 配 当 金	2,071	607	327
他 会 計 補 助 金	1,932,110	1,896,189	1,786,401
そ の 他 医 業 外 収 益	13,340	15,390	19,667
費 用 合 計 B + D = F	3,828,416	3,891,423	3,965,926
医 業 費 用 B	3,466,681	3,517,286	3,635,006
給 与 費	1,755,619	1,862,607	1,920,344
材 料 費	534,254	473,980	493,966
経 費	625,391	611,447	586,052
減 価 償 却 費	443,500	429,514	507,121
資 産 減 耗 費	15,849	9,551	12,949
研 究 研 修 費	92,069	130,188	114,573
医 業 外 費 用 D	361,735	374,137	330,920
支 払 利 息 及 び 企 業 債 取 扱 諸 費	285,565	269,535	250,061
雑 支 出	74,081	103,538	71,340
雑 損 失	2,089	1,064	9,520
当 年 度 純 損 益 (△ 損 失) E - F = G	37,885	39,581	△175,935
累 積 欠 損 金	△94,631	△55,050	△230,985
他 会 計 補 助 金	1,932,110	1,896,189	1,786,401
補 助 金 繰 入 前 純 損 益 (△ 損 失)	△1,894,225	△1,856,608	△1,962,336

「秋田県病院事業会計決算書（脳血管研究センター分）」より作成

2 損益計算書の病院部門と研究部門の区分

脳血管研究センターにおいては、その名のとおり脳卒中等の研究機関としての役割から多額の研究費負担が発生する。従って、脳血管研究センター全体の損益計算書だけでは病院部門の効率的運営に関して適切な経営分析を行うことはできない。損益計算書を病院部門と研究部門に区分して把握することが必要である。

次節「3 ベンチマーク分析」にて脳血管研究センターの病院部門の経営上の問題点を特定するために、同床規模（100～199床）の自治体病院（以下、自治体平均）との比較分析を行うが、その前提として損益計算書（主に医業費用）の病院部門と研究部門への按分計算の妥当性を検討した。

(1) 給与費

給与費は平成10年度に行われた業務量調査をベースに、平成14年度の人員数及び勤務実態を加味して病院部門と研究部門へ按分計算を行っている。按分計算資料の閲覧及び関係職員へのインタビューの結果、按分計算に著しい問題はないと判断した。

ただし、正確に実態を反映した病院部門の損益計算書を作成するためには、毎年度医師をはじめとする職員の業務量調査をタイムスタディ等により行うべきである。

(2) その他

経費は執行実績や面積比など適切な基準により按分計算されており、その他の費用も適切な按分基準により計算されていた。

以下に病院部門と研究部門の損益計算書（医業損益まで）を掲げるが、病院部門は平成14年度において10億円を超える医業損失を抱えており、県財政の大きな負担となっている。

平成14年度の病院部門及び研究部門の損益計算書

(単位：千円)

区 分	病 院 部 門	研 究 部 門	合 計
科 目			
医 業 収 益 A	1,971,110	12,487	1,983,597
入 院 収 益	1,347,512	0	1,347,512
外 来 収 益	530,576	0	530,576
そ の 他 医 業 収 益	93,022	12,487	105,509
医 業 費 用 B	2,986,700	648,304	3,635,006
給 与 費	1,635,619	284,725	1,920,344
材 料 費	493,966	0	493,966
経 費 等	425,978	173,023	599,001
減 価 償 却 費	425,656	81,464	507,120
研 究 研 修 費	5,481	109,092	114,573
医 業 損 益 A－B	△1,015,590	△635,817	△1,651,409

脳血管研究センター作成資料

3 ベンチマーク分析

前節「2 損益計算書の病院部門と研究部門の区分」で掲げた脳血管研究センターの病院部門にかかる損益計算書や各種データをもとに、自治体平均の財務・経営データとの比較分析を行い、脳血管研究センターの経営上の問題点を特定する。

なお、比較分析にあたっては社団法人日本病院会及び全国公私病院連盟の「病院概況調査報告書」「病院経営実態調査報告書」「病院経営分析調査報告書」（すべて平成14年6月現在調査）を用い、当該資料数値を年間換算して記載している。また、病床数は脳血管研究センターの実態を適切に表す稼動病床数（120床、許可病床数は160床）を用い、上記資料も稼動病床数に換算して用いている。