

準公営企業室関係資料

<病院事業>

- 公立病院改革の推進について …… 1
- 病院事業債（特別分）の対象となる再編・ネットワーク化の要件 …… 2
- 公立病院等に対する特別交付税措置について …… 3
- 「地域医療の確保と公立病院改革の推進に関する調査研究会」関係資料 …… 4

<下水道事業>

- 高資本費対策の要件見直し …… 7

<その他の事業>

- 観光施設事業及び宅地造成事業等 …… 8
における財政負担リスク限定の取組

公立病院改革の推進について

- 「新公立病院改革ガイドライン」(平成27年3月)に基づき新公立病院改革プランの策定を要請。
- 医療提供体制の改革と連携して公立病院の更なる経営効率化、再編・ネットワーク化等を推進。

1. 新公立病院改革プラン策定の要請

- 策定期間 地域医療構想を踏まえつつ、平成28年度まで
※ プラン策定後、医療介護総合推進法に基づく協議の合意事項と齟齬が生じた場合は、速やかにプランを修正すべき
- プランの期間 策定年度～平成32年度を標準
- プランの内容 以下の4つの視点に立った取組を明記

地域医療構想を踏まえた役割の明確化

- ・ 将来の機能別の医療需要・必要病床数が示される地域医療構想と整合性のとれた形での当該公立病院の具体的な将来像を明確化
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割を明確化 等

再編・ネットワーク化

- ・ 病院間で機能の重複・競合が見られる病院、病床利用率が低水準の病院等、再編・ネットワーク化を引き続き推進(公的・民間病院との再編等を含む) 等

経営形態の見直し

- ・ 民間的経営手法導入等の観点から、地方独立行政法人化、指定管理者制度導入、地方公営企業法の全部適用、民間譲渡等経営形態の見直しを引き続き推進 等

経営の効率化

- ・ 公立病院が担う役割を確保しつつ、黒字化を旨指して、経常収支比率等の数値目標を設定し、経営を効率化
- ・ 医師等の人材確保・育成、経営人材の登用等に留意しつつ、経費削減・収入増加等の具体的な取組を明記 等

2. 都道府県の役割の強化

○再編・ネットワーク化への積極的な参画、新設・建替へのチェック機能の強化を図るべき

3. 主な地方財政措置

(1)再編・ネットワーク化への財政措置

通常の整備
〔再編・ネットワーク化に伴う整備(＝特別分) …… 25%地方交付税措置 …… 40%地方交付税措置〕

(2)不採算医療・特殊医療等に対する特別交付税措置

- ・ 公立病院に要する経費に対する特別交付税措置：病床数等に単価を乗じた額と一般会計等からの繰出額に措置率(8割)を乗じたものとを比較して低い額(財政力補正あり)に措置
- ・ 公的病院等への助成に対する特別交付税措置：公立病院に準じて措置

【特別分の要件：以下のいずれかに該当】

- ①複数病院の統合⇒原則として整備費全額が対象
- ②相互の医療機能の再編のいずれかに該当⇒再編に係る経費のみ

病院事業債（特別分）の対象となる再編・ネットワーク化の要件

新公立病院改革プランに基づき行われる公立病院等の再編・ネットワーク化に係る施設・設備の整備について、病院事業債（特別分）を措置。

① 複数病院の統合

- 関係する複数病院が、統合により1以上減となることが原則。
- 経営主体も統合されていること。



原則として整備費全額が対象

② 相互の医療機能の再編

- 機能分担による病床規模又は診療科目の見直しを伴うことが必要。
- 経営主体が統合されていること。



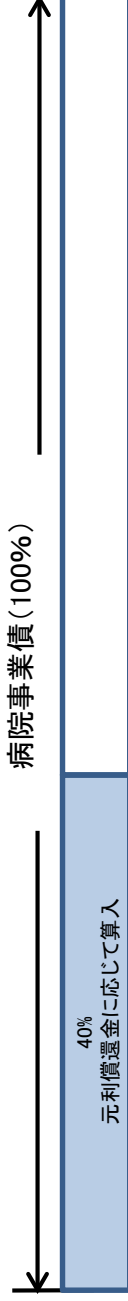
再編に係る経費のみが対象

対象経費の例：遠隔医療機器、情報システムの統合整備費、高度医療施設、高度医療機器など

※ただし、経営主体の統合を伴わない場合でも、以下に掲げる全ての取組が行われていれば再編に係る経費を対象とする。

- ・機能分担による病床規模又は診療科目の見直し
- ・共同購入等による医薬品、診療材料等の効率的調達
- ・医師の相互派遣による協力体制の構築
- ・医療情報の共有等による医療提供の連携体制の構築

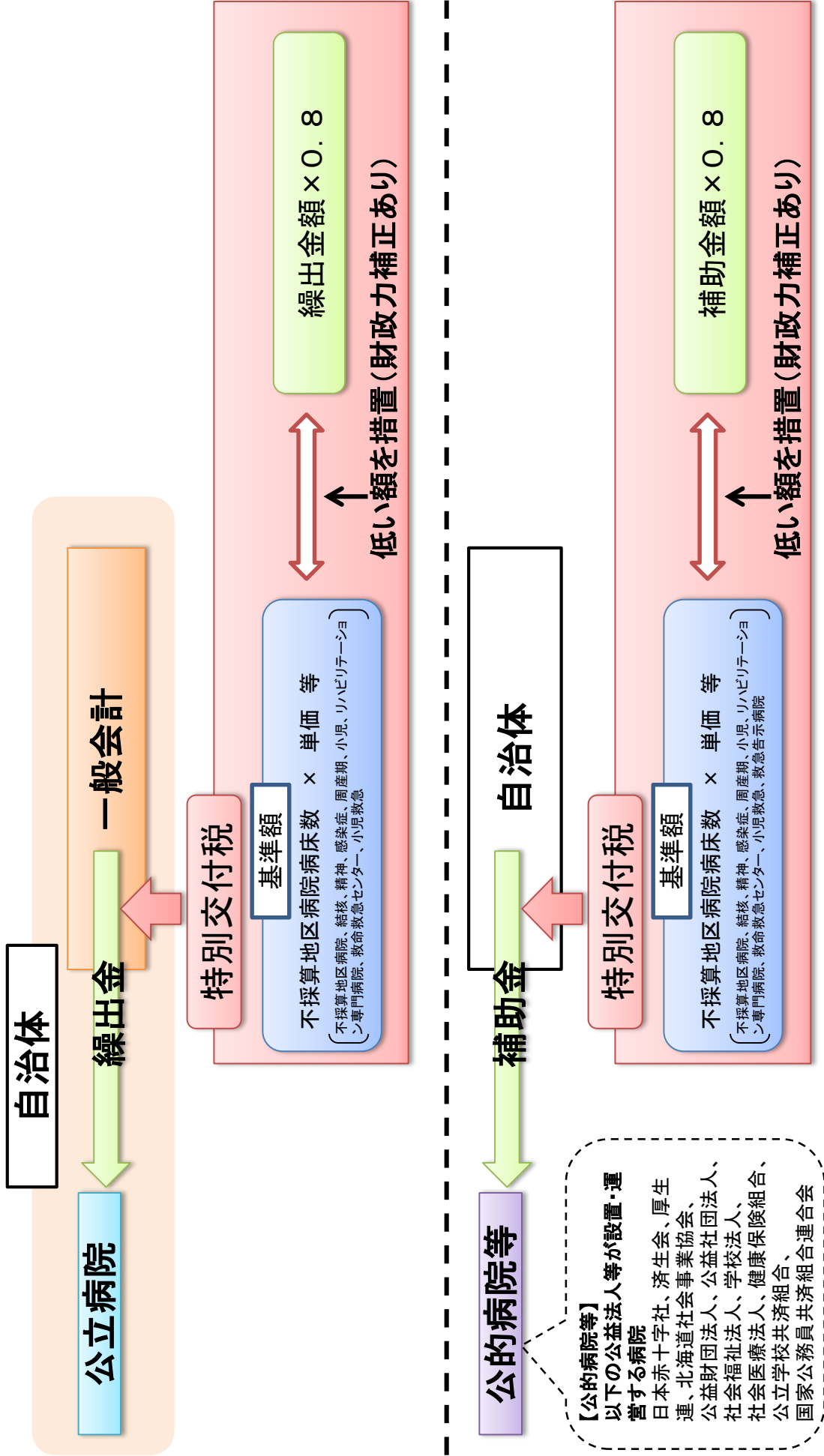
病院事業債の特別分の対象：元利償還金の40%を普通交付税措置〈特別分〉



(参考) 通常の整備に対する病院事業債のスキーム



公立病院及び公的病院等に対する特別交付税措置について



【公的病院等】
 以下の公益法人等が設置・運営する病院
 日本赤十字社、済生会、厚生連、北海道社会事業協会、公益財団法人、公益社団法人、社会福祉法人、学校法人、社会医療法人、健康保険組合、公立学校共済組合、国家公務員共済組合連合会

「地域医療の確保と公立病院改革の推進に関する調査研究会」における検討の進め方(案)①

1. 医療提供体制改革と連携した公立病院改革

公立病院の経営効率化・再編(総務省)

H19.12 公立病院改革ガイドライン

①H20年度～各公立病院で公立病院改革プランを策定・実行

- 経営の効率化:数値目標の設定
- 再編・ネットワーク化:経営主体の統合・病院機能の再編
- 経営形態の見直し
(公営企業全部適用、地方独立行政法人化、指定管理者の導入)

- ##### ②地方財政措置
- 効率化・再編等へ重点化
 - へき地・不採算診療へ重点化

H27.3 新公立病院改革ガイドライン

①各公立病院:地域医療構想の策定状況を踏まえつつ、新公立病院改革プランをH28年度中に策定(推進中)

- 経営の効率化:数値目標の設定
- 再編・ネットワーク化:経営主体の統合・病院機能の再編
- 経営形態の見直し
(公営企業全部適用、地方独立行政法人化、指定管理者の導入)

②地方財政措置の見直し(H27年度～)

- 再編・ネットワーク化に伴う病院事業債:財政措置を重点化(40%地方交付税措置⇔通常分25%)
- 特別交付税措置の重点化(H28年度～):措置率8割の導入、財力に応じた算定等

地域医療の確保(厚生労働省)

H27.4 医療介護総合確保推進法 施行



医療提供体制の改革を推進中
(都道府県)

○地域医療構想(H28年度中に策定)

高度急性期・急性期・回復期・慢性期ごとに2025年の医療需要・病床の必要量・目指すべき医療提供体制等を規定

○地域医療構想調整会議(都道府県)

○医療介護総合確保基金(都道府県)

(国2/3・都道府県1/3拠出)

○地域医療構想を踏まえた役割の明確化 (病床機能・地域包括ケア構築等を明確化)



2. 研究会の検討内容

- 地域医療確保のために必要な施策の在り方
- 新公立病院改革の推進に資する施策の在り方 など



前改革プランに基づく取組の検証から今後の経営改革推進における課題を抽出
地域医療を確保する実効性ある改革に資する施策の在り方を検討

【研究会での議論において念頭に置くべき論点(案)】

1. 地域医療構想を踏まえた、医療圏域内での公立病院の役割の明確化

- 新たな公立病院の役割に応じた再編・ネットワーク化
- 国立・公的・民間病院を含むネットワーク化

2. これまでの医療施策や地方財政措置の効果

- 医師確保・偏在是正の取組
- 不採算地区病院や小児医療等に対する地方財政措置の重点化

3. 持続可能性のある病院経営の検討

- 各病院の取組項目の分析
- 病院マネジメントのあり方の検討
- 経営形態見直し(全部適用・地方独法・指定管理者)の導入が困難な理由の抽出

研究会のスケジュール(案)

	時期 (見込み)	主な議題(案)
第1回	H28.9.13	<p>〈公立病院の現状と課題及び今後のスケジュール〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○公立病院の現状と課題、新公立病院改革ガイドラインの内容説明 ○フリーディスカッション
第2回	H28.11	<p>〈医療現場の抱える問題点〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○公立病院関係者(大・中・小規模病院)委員からの説明:医療現場の抱える問題点、現場視点に立った改善策 など ○意見交換
第3回	H29.1.19	<p>〈公立病院の抱える地域間格差や構造的課題〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○公立病院関係機関委員からの説明:公立病院の抱える構造的課題・地域間格差の実態及びその是正に向けた方策 など ○意見交換
第4回	H29.3	<p>〈議論の整理及び国の施策の展望〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○第2回、3回の論点を全体像に盛り込んだ上で、検討内容の再整理 ○委員から補足的説明・助言
第5回	H29.5	<p>〈報告書作成にむけたとりまとめ①(総論)〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○委員からの意見を踏まえた地域医療の確保及び公立病院改革の推進策(地方財政措置を含む)について の方向性等の整理
第6回	H29.7	<p>〈報告書作成にむけたとりまとめ②(各論)〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○報告書素案の提示 ○報告書作成に向けた各論の整理
第7回	H29.9	<p>〈報告書とりまとめ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○最終報告書(案)のとりまとめ

高資本費対策の概要(平成28年度)と今後の改正予定

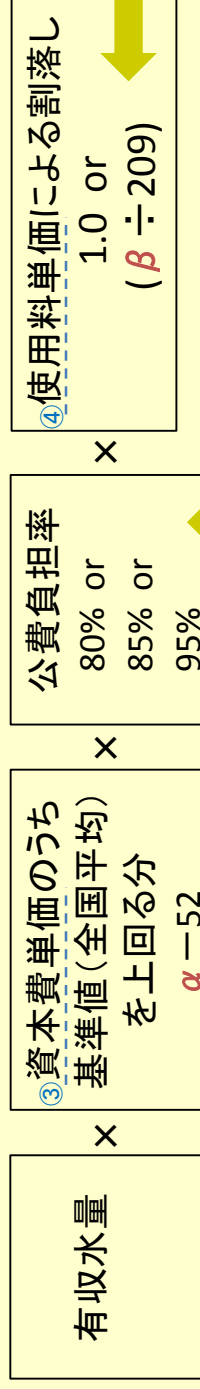
建設改良費が割高なため資本費が高額な下水道事業において、資本費負担の軽減を図ることにより、経営の健全性を確保することを目的として、資本費の一部を繰り出すとともに、交付税措置を講じるもの

1. 現行要件 ② 供用開始後30年未満の下水道事業(特定公共下水道・流域下水道を除く。)のうち

次の要件を満たすものに対して、下記の算式に基づき公費負担額を算出

- ・③ 資本費単価(α) 基準値＝全国平均(52円/㎡(H26))以上
- ・④ 使用料単価(β) 150円/㎡(月3,000円/20㎡)以上(法適用事業:消費税抜き、法非適用事業:消費税込み)

2. 現行公費負担額(繰出基準額)



④ 使用料単価が全国平均(139円)の1.5倍以上→1.0(割落としナシ)
 ④ 使用料単価が150円～全国平均の1.5倍未満→ $\beta \div 209$ (割落としアリ)0.73～1.0)

3. 改正予定

【平成29年度からの改正】

① 経営戦略の策定の要件化

【平成30年度以降の改正を検討】

② 供用開始30年未満要件の見直し

③ 減価償却費を基礎とした資本費単価の算定

④ 使用料単価要件に用いる使用料収入を消費税抜きで統一

法適用事業		法非適用事業	
③ 資本費単価(円)	公費負担率(%)	③ 資本費単価(円)	公費負担率(%)
基準値以上 基準値の1.5倍未満 (52～78)	80	基準値以上 基準値の1.5倍未満 (52～78)	80
基準値の1.5倍以上 基準値の3倍未満 (78～156)	85	基準値の1.5倍以上 基準値の6倍未満 (78～312)	85
基準値の3倍以上 (156～)	95	基準値の6倍以上 (312～)	95

観光施設事業及び宅地造成事業等における財政負担リスク限定の取組について

＜取組の背景・趣旨＞

- ・ 公営企業の中で、観光施設事業及び宅地造成事業は、必ずしも住民生活に必要なサービスを提供するものではなく、また、社会経済情勢の変化等による事業リスクが相対的に高い事業。
- ・ 事業の採算性が著しく悪化した場合、累積した赤字を公費（税金）で処理することになり、住民生活に必要不可欠な公共サービスの縮小や住民負担の増大につながる恐れがあるため、財政負担リスクの限定を図る取組が必要。

＜取組内容＞（平成23年12月28日付け総務副大臣通知等の概要）

①基本的な考え方

- (1) 地方公共団体が公営企業により実施するのではなく、第三セクター等、法人格を別にして事業を実施すること。
- (2) 事業自体の収益性に着目したプロジェクト・ファイナンスの考え方による資金調達を基本とすること。
- (3) 法人の債務に対して地方公共団体による損失補償は行わないこと。
- (4) 法人の事業に関して、地方公共団体による公的支援（出資・貸付け・補助）を行う必要がある場合には、公共性、公益性を勘案した上で必要最小限の範囲にとどめること。
- (5) 既存の観光施設事業及び宅地造成事業並びにこれら以外の事業についても、地方公共団体の財政負担のリスクを限定する観点から、適切に対処する必要があること。

②地方債の取扱い（平成24年度～）

原則として、新規事業（新たに企業会計を設置し事業を開始する場合、大規模改築を行う場合等経営実態が大きく異なる場合を含む。）については、当該事業に係る起債予定額の総額が一定の基準未満（※）である事業を同意等の対象とする。

（※）次の算式によって算定した値が25%未満であること

$$\frac{A}{B} + \text{当該団体の実質公債費比率}$$

A 当該事業に係る起債予定額の総額（償還時の特定財源を除く。）

B 当該年度の前年度の標準財政規模の額から算入公債費等の額を控除した額

公的支援（出資・貸付け・補助）の場合
は、記号Aに損失補償契約に係る債務
を加える。