

準公営企業室関係資料

<病院事業>

- 病院事業の現状と課題 1
- 医療提供体制の改革と連携した公立病院の
経営効率化・再編等の推進 2
- 「経済財政運営と改革の基本方針 2017」[抜粋] 3
- 地域医療構想調整会議における議論の状況 4
- 地域医療構想の進め方に関する議論の整理（抄） 7
- 地域医療の確保と公立病院改革の推進に関する
調査研究会報告書（概要） 8
- 病院事業における「経営比較分析表（案）」 9
- 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 10

<下水道事業>

- 汚水処理の事業運営に係る「広域化・共同化計画」の策定
..... 11

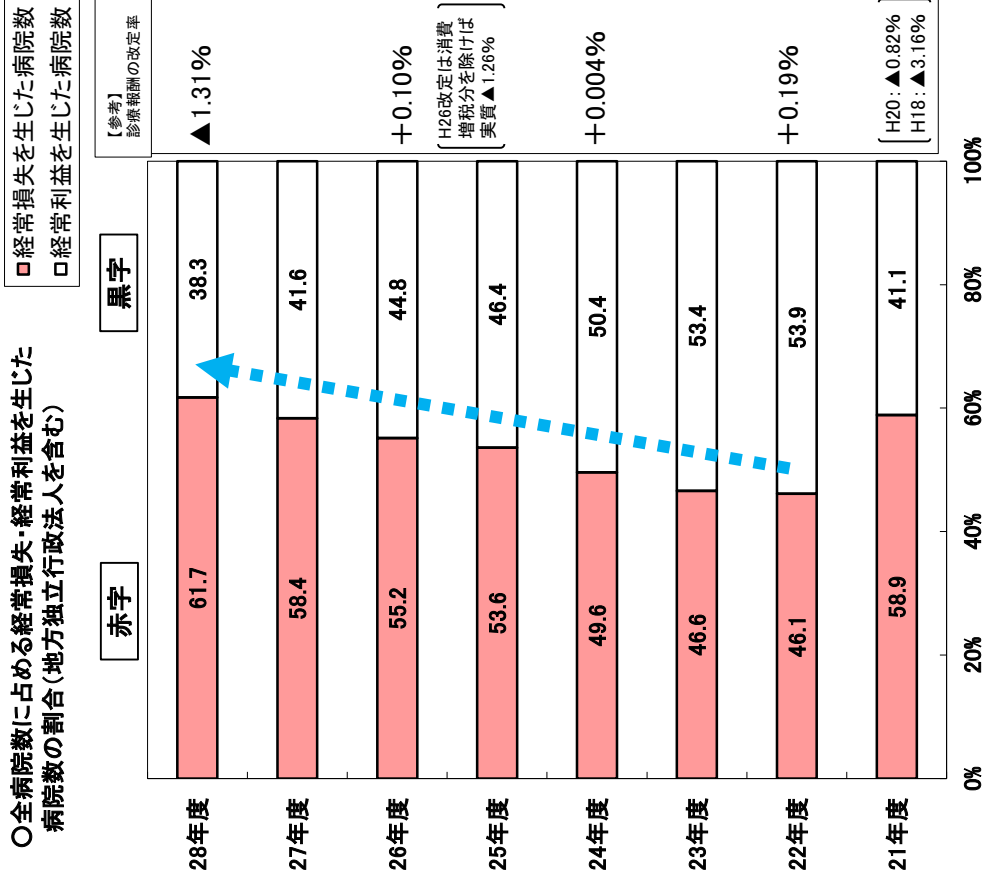
<地域開発事業>

- 宅地造成事業の概要と経営健全化に向けた取組
..... 15

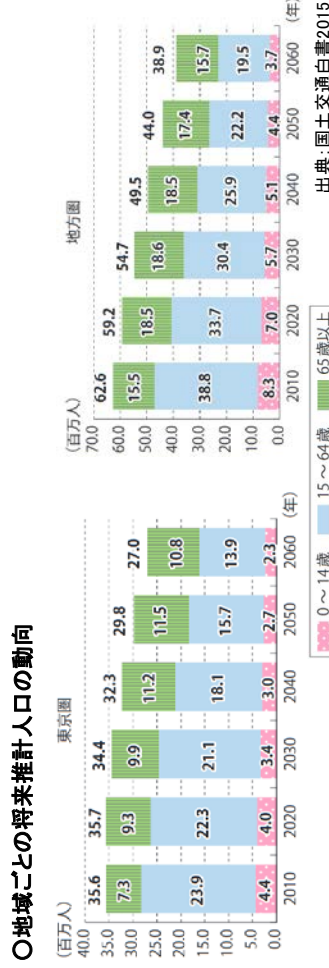
病院事業の現状と課題

- へき地等における医療や、救急・周産期・災害等の不採算・特殊部門に係る医療の多くを公立病院が担っている。
- 赤字である公立病院の割合は、これまでの経営効率化の取組等を通じて減少傾向であったものの、ここ数年増加傾向にある。
- また、人口や病床数が少ない病院の経営状況がより厳しいという実態にあり、今後の人口動向に留意する必要がある。

経常収支が赤字である病院の割合



人口及び規模別の公立病院の状況

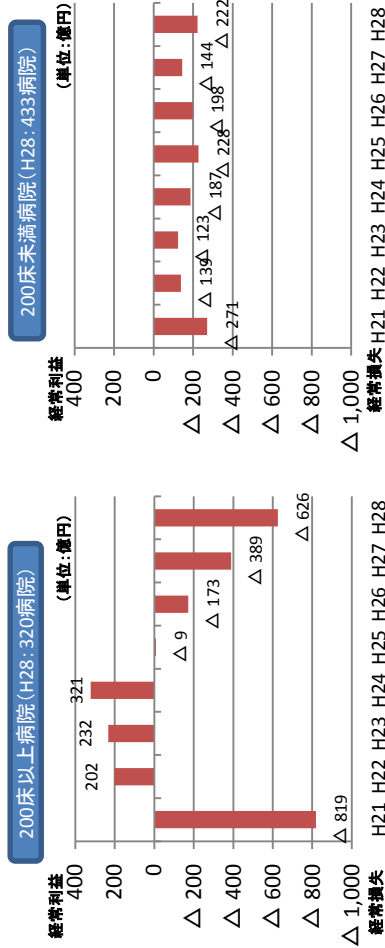


○人口区分別の公立病院数

所在市区町村の人口	合計	23区及び指定都市	30万人以上	10万人～30万人	5万人～10万人	3万人～5万人	3万人未満
病院数(H28)	753	41	51	136	166	106	253

※ 病院数は精神・結核等除いた一般病院のみ

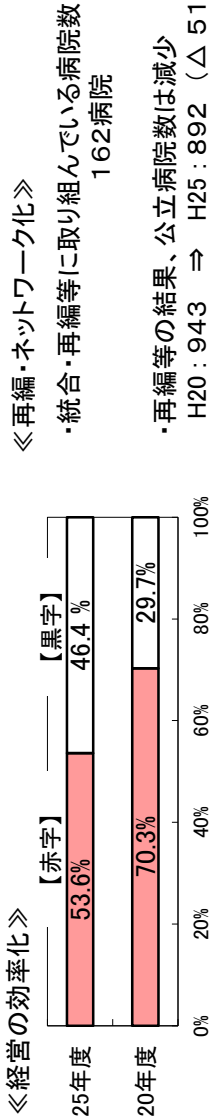
○経常損益



医療提供体制の改革と連携した公立病院の経営効率化・再編等の推進

- 「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。
- 平成29年3月31日現在で新公立病院改革プランを策定済の病院は800(全体の92.7%)。
- 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。

公立病院改革ガイドライン(H19年12月)に基づくこれまでの取組の成果



《経営形態の見直し》 (予定含む数)

- ・地方独立行政法人化(非公務員型) 69病院
- ・指定管理者制度導入(いわゆる公設民営) 21病院
- ・民間譲渡・診療所化 50病院

新公立改革ガイドライン(H27年3月)に基づく更なる改革の推進

1 新公立病院改革プランの策定を要請

- (1) 策定時期: **地域医療構想**の策定状況を踏まえつつH27年度又はH28年度中
- (2) 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

- ・病床機能、地域包括ケア構築等を明確化

再編・ネットワーク化

- ・経営主体の統合、病院機能の再編を推進

経営の効率化

- ・経常収支比率等の数値目標を設定

経営形態の見直し

- ・地方独立行政法人化等を推進

2 都道府県の役割・責任を強化

- 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等

3 地方財政措置の見直し

- (1) 再編・ネットワーク化への財政措置の重点化(H27年度～)

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

- (2) 特別交付税措置の重点化(H28年度～)

- 措置率(8割)の導入、都道府県の役割・責任の強化、財政力に応じた算定

- 公的病院等への措置も公立病院に準じて継続

医療介護総合確保推進法(H27年4月施行)に基づく取組(厚生労働省)

- 1 医療提供体制の改革(病床機能の分化・連携)
 - 都道府県が、2025年の機能別の医療需要・必要病床数※と目指すべき医療提供体制等を内容とする **地域医療構想**を策定

(平成29年3月31日現在、全ての都道府県で策定済)

※ イメージ [構想区域単位で策定]

	2025年(推計)	
	医療需要	必要病床数
高度急性期	○○○人/日	○○○病床
急性期	□□□人/日	□□□病床
回復期	△△△人/日	△△△病床
慢性期	▲▲▲人/日	▲▲▲病床

2 実現するための方策

- 都道府県による「地域医療構想調整会議」の開催
- 知事の医療法上の権限強化(要請・指示・命令等)
- 医療介護総合確保基金を都道府県に設置

連携

② 地域医療構想の実現、医療計画・介護保険事業計画の統合的な策定等

地域医療構想の実現に向けて地域ごとの「地域医療構想調整会議」での具体的議論を促進する。
病床の役割分担を進めるためデータを国から提供し、個別の病院名や転換する病床数等の具体的
対応方針の速やかな策定に向けて、2年間程度で集中的な検討を促進する。これに向けて、介護
施設や在宅医療等の提供体制の整備と統合的な慢性期機能の再編のための地域における議論の
進め方を速やかに検討する。このような自主的な取組による病床の機能分化・連携が進まない場合
には、都道府県知事とその役割を適切に発揮できるよう、権限の在り方について、速やかに関係審
議会等において検討を進める。また、地域医療介護総合確保基金について、具体的な事業計画を
策定した都道府県に対し、重点的に配分する。

地域医療構想における2025年(平成37年)の介護施設、在宅医療等の追加的必要量(30万人
程度)を踏まえ、都道府県、市町村が協議し統合的な整備目標・見込み量を立てる上での推計の考
え方等を本年夏までに示す。

地域医療構想調整会議における議論の状況

第9回地域医療構想に関するWG資料
(平成29年11月20日)

以下は、平成29年9月末までの議論の状況について、全341構想区域の状況をまとめたもの。

現状分析に関する取組の状況

▶調整会議の開催状況について

平成29年7月～9月末 268回／217構想区域

〔平成29年4月～6月末 150回／136構想区域〕

▶調整会議以外の取組(意見交換会等)の開催状況について

平成29年7月～9月末 79回／53構想区域

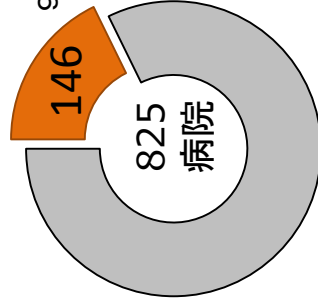
〔平成29年4月～6月末 14回／16構想区域〕

具体的な医療機関名を挙げた議論の状況

▶公立病院について

- ・平成29年9月末までに、新改革プランを策定した病院は、787病院(策定対象825病院(注))
(注)一般病床及び療養病床を有しない精神科病院は除外した。

- ・このうち、9月末までに地域医療構想調整会議でプランについて議論を開始した病院は、**146**病院



9月末までに議論開始
146病院

▶病床機能報告が未報告の医療機関

に関する状況把握

・未報告医療機関 458／14,289施設

・未報告医療機関がある構想区域 150／341構想区域

- ・うち未報告医療機関の在り方について議論した構想区域 20／150構想区域

〔平成29年6月末時点 10／150構想区域〕

▶非稼働病棟に関する状況把握

・非稼働病棟を有する医療機関 1,763／14,289施設

・非稼働病棟を有する医療機関がある構想区域 299／341構想区域

- ・うち非稼働病棟の在り方について議論した構想区域 34／299構想区域

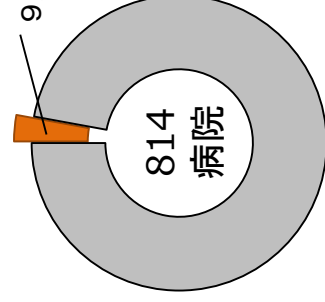
〔平成29年6月末時点 21／298構想区域〕

▶公的医療機関等2025プラン対象医療

機関について

- ・平成29年9月末までに、公的医療機関等2025プランを策定した病院は、**282**病院(策定対象814病院)

- ・このうち、9月末までに地域医療構想調整会議でプランについて議論を開始した病院は、**23**病院



9月末までに議論開始
23病院

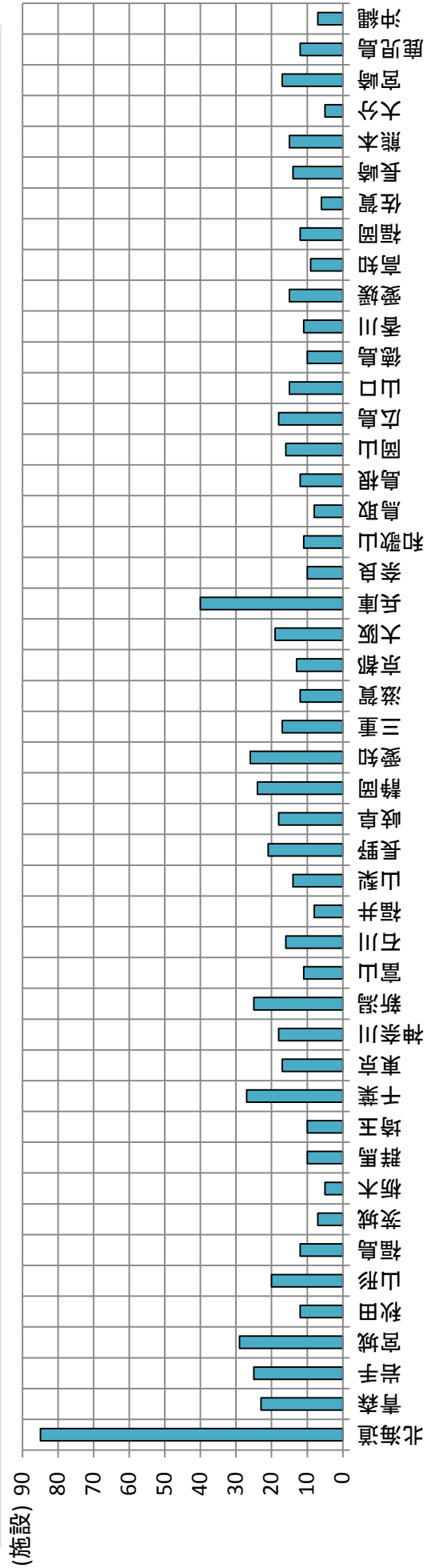
▶(参考)その他の医療機関について

- ・公立病院、公的病院等以外の病院であって、自主的な取組として将来に向けた方針を策定している病院は5病院
- ・このうち、9月末までに地域医療構想調整会議でプランについて議論を開始した病院は5病院

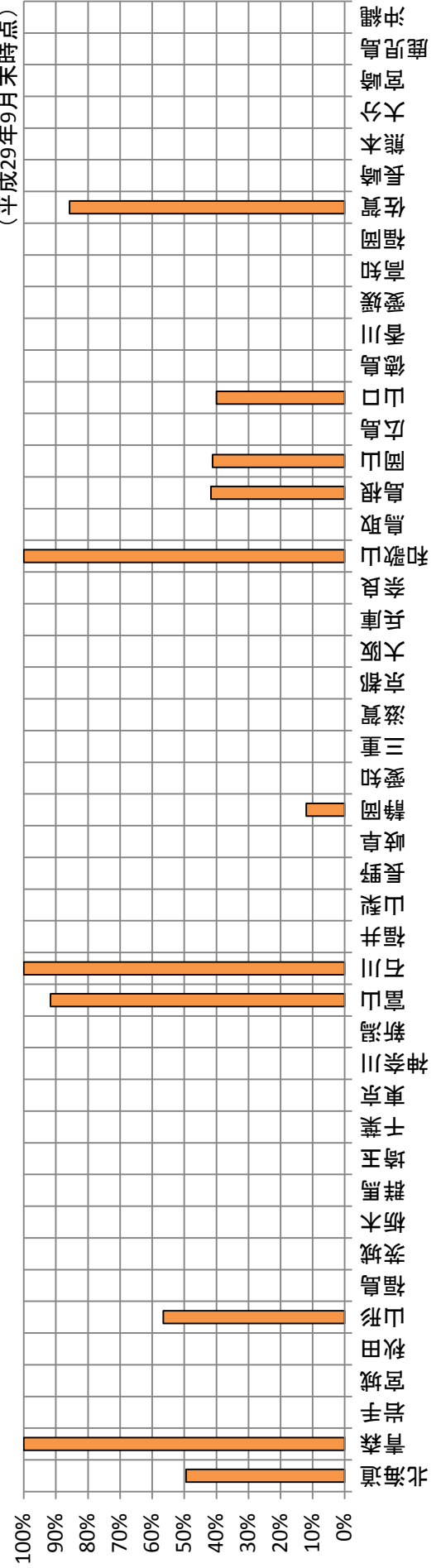
地域医療構想調整会議における議論の状況

第9回地域医療構想に関するWG資料
(平成29年11月20日)

■ **新公立病院改革プランを策定済みの病院数** (平成29年9月末時点) (注)一般病床及び療養病床を有しない精神科病院は除外した。



■ **新公立病院改革プランについて、調整会議での議論を開始した割合** (議論開始済み病院数/プラン策定対象病院数) (平成29年9月末時点)



地域医療構想の進め方に関する議論の整理（抄）

平成29年12月13日

医療計画の見直し等に関する検討会
地域医療構想に関するワーキンググループ

2. 地域医療構想調整会議の進め方について

1) 地域医療構想調整会議の協議事項

「経済財政運営と改革の基本方針2017（平成29年6月9日閣議決定）」においては、地域医療構想の達成に向けて、「個別の病院名や転換する病床数等の具体的対応方針の速やかな策定に向けて、2年間程度で集中的な検討を促進する」こととされていることを踏まえ、都道府県においては、毎年度この具体的対応方針をとりまとめること。

この具体的対応方針のとりまとめには、地域医療構想調整会議において、2025年における役割・医療機能ごとの病床数について合意を得た全ての医療機関の

① 2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割

② 2025年に持つべき医療機能ごとの病床数

を含むものとする。

なお、平成30年度以降の地域医療介護総合確保基金の配分に当たっては、各都道府県における具体的対応方針のとりまとめの進捗状況についても考慮することとする。

ア. 個別の医療機関ごとの具体的対応方針の決定への対応

【公立病院に関すること】

○ 公立病院は、新公立病院改革プランを策定した上で、地域医療構想調整会議において、構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、平成29年度中に、2025年に向けた具体的対応方針を協議すること。協議が調わない場合は、繰り返し協議を行った上で、速やかに2025年に向けた具体的対応方針を決定すること。また、具体的対応方針を決定した後、見直す必要が生じた場合には改めて地域医療構想調整会議で協議すること。

○ この際、

① 山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供

② 救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供

③ 県立がんセンター、県立循環器病センター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供

④ 研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能

などの役割が期待されていることに留意し、構想区域の医療需要や現状の病床稼働率等を踏まえてもなお①～④の医療を公立病院において提供することが必要であるのかどうか、民間医療機関との役割分担を踏まえ公立病院でなければ担えない分野へ重点化されているかどうかについて確認すること。

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報告書(概要)(平成29年12月28日)

1. 地域医療を取り巻く環境の変化及び公立病院の現状

- ・ 人口減少や高齢化が急速に進展する中で、国が進める医療制度改革と連携し、人口変化に伴う将来の医療需要を見据えた適切な医療提供体制の構築に地域ごとに取り組むことが求められている
- ・ そのような中、地域医療の確保のため重要な役割を果たす公立病院においては、中小規模の病院を中心に医療需要を踏まえてもなお医師不足の地域がある等の厳しい環境が続いており、持続可能な経営を確保しきれないところも数多く見られる

2. 地域医療における今後の役割を念頭にみた公立病院の位置づけ

- (1) へき地などの地域における公立病院の位置づけ
 - ・ 地域において必要とされる医療に加え、保健や福祉の事業にも関与し、地域の暮らしそのものを支えるなどの役割
- (2) へき地などの地域以外における公立病院の位置づけ
 - ・ 県庁所在地にあり地域医療の基幹的役割を担う公立病院は、医師の派遣機能や人材育成機能等を新たな役割として位置づけていくことが重要
 - ・ その他の公立病院については、災害や新型コロナウイルスなどの突発的な事態への対応や外国人観光客への対応等、地域の実情や特性に応じた様々な役割
- (3) 地域医療構想を踏まえた機能分化、再編・ネットワーク化の必要性
 - ・ 各公立病院は、地域医療構想と整合性をもちつつ、具体的な将来像を示す必要があるとともに、新設・建替等の予定がある病院や病床利用率が低水準の病院等は、再編・ネットワーク化の必要性を検討

3. 地域医療の確保と公立病院改革を進めていく上で4つの視点から見た課題

- (1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化
 - ・ 地域医療構想調整会議に際し、公立病院としてのミッション(使命、任務、目標)やポジショニング(位置づけ)を踏まえた役割の明確化が課題
- (2) 経営効率化
 - ・ 事業管理者や事務局には、医療制度・実務等の専門的な知識や経営能力が求められるが、短期間での人事異動サイクルなどから、知識・能力の蓄積が課題。また、公金による支援を受けながら医療サービスの質や採算性の向上といった改革意欲をより向上させるため、全職員の意識改革が課題
- (3) 再編・ネットワーク化
 - ・ 相手先医療機関との合意形成や地域住民等の関係者の理解促進が課題
- (4) 経営形態の見直し
 - ・ 経営形態を見直すこと自体が目的ではなく、その先は何を目指すかが課題
 - ・ 地方公営企業と地方独立行政法人との間の退職給付引当金の計上方法の相違や、事業廃止等の場合に生じる多額の財政負担が課題

4. 病院マネジメントの観点からの経営手段の充実

- (1) 公立病院の事務局の強化、経営人材の確保・育成
 - ・ 事業管理者・事務局職員は経営意識・実務能力を有する者を選定
 - ・ 更に、人事異動サイクルの見直しや病院経営等の研修の取組を通じ、人事配置・異動サイクル・研修体制が相互に効果的に機能する仕組みを構築
 - ・ 専門的な知識、技術、経験のある外部人材や医療職員で経営感覚や改革意欲に富む人材の事務局への登用等の検討
- (2) 公立病院の経営指標の「見える化」と地域における経営展望の理解促進
 - ・ 経営指標の経年比較や類似団体比較が可能な「経営比較分析表」の導入
 - ・ 個々の病院に応じた分析や住民目線に立った誰にでも分かりやすい説明
- (3) 経営指標の分析に基づく取組、PDCAサイクルの展開
 - ・ 「経営比較分析表」等による分析、目標設定、対応策の実行、結果の分析・評価というPDCAサイクルの確立及び目標や対応策を日常業務に結びつけるプロセスの整備

5. 公立病院に対する財政的・制度的支援

- (1) 地域医療確保のための財政的支援
 - ・ 不採算地区病院に対する財政支援の充実の検討(医師確保対策を含む)
 - ・ 建築単価の実勢を踏まえた、公立病院の施設整備に係る地方交付税措置の定期的な見直しの仕組みの検討
- (2) 地域医療構想を踏まえた多様な形態の再編・ネットワーク化の推進
 - ・ 再編・ネットワークのためのツールである病院事業債(特別分)等の周知、定住自立圏構想との連携等の観点から踏まえた取組の推進
 - ・ 病院事業債(特別分)における複数の病院と介護施設等との再編・ネットワーク化の取組に係る対象事業化の検討
- (3) 経営形態の見直しを支援する制度運用上の対応
 - ・ 地方独立行政法人における退職給付引当金の計上方法の見直しや、事業廃止等の場合に生じる多額の財政負担(不良債務の処理等)に対する措置の検討(公営企業全体の課題として検討)

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

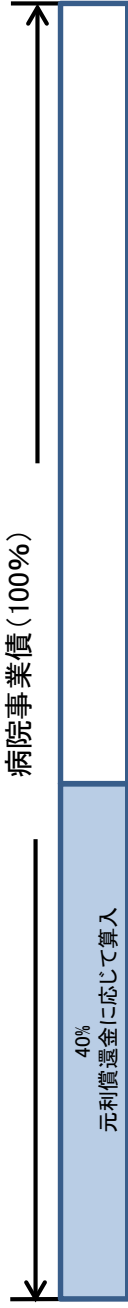
対象経費の例：遠隔医療機器、情報システムの統合整備費、高度医療施設、高度医療機器など

※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。

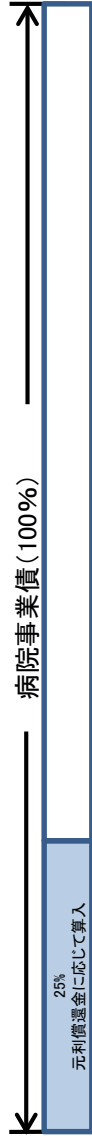
- ・機能分担による病床規模又は診療科目の見直し
- ・共同購入等による医薬品、診療材料等の効率的調達
- ・医師の相互派遣による協人体制の構築
- ・医療情報の共有等による医療提供の連携体制の構築



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



総 財 準 第 1 号
29農振第1698号
29水港第2464号
国 下 事 第 5 6 号
環 循 適 発 第 1801171 号
平 成 3 0 年 1 月 1 7 日

各都道府県

総 務 部 長
〔 市町村担当課、
広域連携担当課扱い 〕
集 落 排 水 担 当 部 長
下 水 道 担 当 部 長
廃棄物処理・浄化槽担当部長 殿

総務省 自治財政局 準公営企業室長

農林水産省 農村振興局 整備部 地域整備課長

水産庁 漁港漁場整備部 防災漁村課長

国土交通省 水管理・国土保全局 下水道部 下水道事業課長

環境省 環境再生・資源循環局 廃棄物適正処理推進課長

汚水処理の事業運営に係る「広域化・共同化計画」の策定について

汚水処理施設の事業運営については、施設等の老朽化に伴う大量更新期の到来や、人口減少に伴う使用料収入の減少、職員数の減少による執行体制の脆弱化等によりその経営環境は厳しさを増しており、効率的な事業運営が一層求められているところである。

このような中、「経済財政運営と改革の基本方針 2017」(平成 29 年 6 月 9 日閣議決定)においては「上下水道等の経営の持続可能性を確保するため、2022 年度(平成 34 年度)までの広域化を推進するための目標を掲げる」ことが明記され、また「経済・財政再生計画改革工程表 2017 改定版」(平成 29 年 12 月 21 日経済財政諮問会議決定)においては、2022 年度(平成 34 年度)までに全ての都道府県において広域化・共同化に関する計画(以下「広域化・共同化計画」という。)を策定することが汚水処理施設の広域化を推進するための目標として掲げられたところである。

以上を踏まえて、各都道府県におかれては、下記により、速やかに管内の市町村等とともに検討体制を構築し、2022 年度(平成 34 年度)までに「広域化・共同化計画」を策定いただくようお願いする。

また、この趣旨については、貴都道府県内の各市町村等に対しても併せて周知されるようお願いする。

記

1. 「広域化・共同化計画」について

(1) 計画の位置づけ

本計画は、都道府県構想を構成する「整備・運営管理手法を定めた整備計画」の一部として位置づけられる。(別紙1参照)

(2) 検討体制

都道府県においては、都道府県構想の策定・見直しの検討体制を活用するなどして、平成30年度中の可能な限り早期に「広域化・共同化計画」の検討体制を全ての市町村等参加のもと構築し計画策定に着手すること。なお、具体の検討にあたっては、複数のブロックに分けて検討することも考えられる。

(3) 計画の内容

別添の(別紙2)を参考に計画を策定すること。

2. その他

総務省、農林水産省、国土交通省、環境省(以下「関係4省」という。)においては、「広域化・共同化計画」の策定に資する情報を今後示す予定であるため、各都道府県においては、このような情報も参考として、適切に取組を進められたい。

なお、関係4省においては、広域化・共同化計画の策定状況を把握するため、適宜フォローアップを実施予定である。

※ 「持続的な汚水処理システム構築に向けた都道府県構想策定マニュアル」
P3 図1-2 をもとに作成

都道府県構想

- 汚水処理の役割分担
- 整備・運営管理手法を定めた整備計画
- ・10年概成アクションプラン

・長期的(20~30年)な整備・運営管理内容

2022年度(H34年度)までに
全都道府県で作成

広域化・共同化計画

● 広域連携に関わる市町村/施設/
連携項目/スケジュール等を記載

- ・長期的な方針(20~30年)
- ・短期的(5年程度)、中期的(10年程度)
な実施計画

(内容)

- ▼ 汚水処理の広域化・共同化
 - ・ハード(施設統廃合)
 - ・ソフト (ICT活用による集中管理、
維持管理の共同化等)
- ▼ 汚泥処理の広域化・共同化 等

宅地造成事業の概要と経営健全化に向けた取組

1. 事業概要

【現状(H27決算)】

- 事業数 435事業(※1) ○決算規模(全事業計) 7,396億円
- 収支(※2) [黒字]215事業 [赤字]220事業

※1 決算分析のための地方財政状況調査で用いる事業単位の全国計であるが、特別会計単位の全国計は447である。

※2 公営企業会計の適用事業は経常損益、非適用事業は実質収支における黒字・赤字。また、一般会計等繰出金を除いた収支。

【抜本的改革(H21～27年度)】 ○事業廃止 87事業 ○民営化 2事業

【健全化の状況(決算)】

＜土地の時価評価額が地方債残高を下回る場合の差額の全国計＞

5,600億円(H21) → 3,220億円(H27)

＜一般会計等繰出金の総額＞

1,470億円(H21) → 1,268億円(H27)

2. 宅地造成事業の経営健全化に向けた取組

「公営企業の経営に当たっての留意事項について」(抄) [H26.8.29 総務省公営企業課長等通知]

第二 公営企業の計画的経営の推進に関する事項

・一般会計からの繰出金については、公営企業は独立採算制を経営の基本原則としつつ、経費のうち、その性質上企業経営に伴う収入をもって充てることが適当でないもの、能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入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もの等については、法令等に基づき、一般会計等が負担又は補助をし、あるいは出資をすることとされている。これらの経費を除けば、当該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。

第三 公営企業の経営に係る事業別留意事項

九 地域開発事業(宅地造成事業)

・地方債の元利償還金等の債務の総額が現存する資産の時価の総額を超える場合で、今後の資産の売却等によっても解消できないと見込まれる資金不足が発生している場合には、これを放置することなく計画的な一般会計からの繰出し等により適切に解消を図る必要があること。

地方公共団体の財政の健全化に関する法律(H21年4月～)

→経営悪化を早期に是正する制度を創設

- ・地方公営企業においては、土地の時価評価相当額を加味した「資金不足比率」を算定して公表(例：土地の時価評価相当額が帳簿価額より下がっていればその差額を赤字要素として算定)
 - ・この比率が20%以上の事業には、経営健全化計画の策定義務を課す 等
- ＜宅地造成事業における経営健全化計画の策定事業＞ 6事業(H21) → 3事業(H27)

第三セクター等改革推進債(H21～25年度(※))

- ・地方公営企業を整理・再生するための債務処理に要する資金手当を行う特別の地方債制度
- ・宅地造成事業においては、12件、414億円を許可

※H21～25年度までの時限措置(経過措置対象団体はH28年度までの起債可能)

経営戦略の策定(H26年8月～)

- ・中長期的な経営の基本計画である経営戦略について、H32年度までに全ての宅地造成事業に策定を要請