

## 論点2

### 地域医療の確保に資する公立病院の標準的な需要をどう捉えるか

#### ③ 近年の資材単価等の動向を勘案した、公立病院の施設整備に関する措置

##### (1) これまでの研究会における主なご意見(再掲)

- ・ 建設改良に係る交付税措置について、近年、建築単価の上昇、入札不調の傾向が続いている状況。平成27年度から、建設改良に係る交付税措置が拡充をされたところだが、自治体病院はなお多額の負担をしており、社会経済情勢の動きに即して、その所要額を確実に確保するとともに、充実を図ることが必要ではないか。

※平成28年11月22日 全国自治体病院開設者協議会・全国自治体病院協議会要望書を踏まえてのご発言。

##### (参考) これまでに総務省に寄せられている要望等

- ・ 今後、東京オリンピックに関連する整備が進むにつれ、更なる労務単価や建築資材の上昇が予想されることから、公立病院施設整備にあたり、実勢に合致した交付税対象建築単価に見直していただきたい。(宮崎県(平成29年4月))
- ・ 病院事業債の交付税措置される施工単価の上限(36万円)について、近年の労務単価高騰を反映したものに見直しすること。(島根県大田市(平成29年4月))

## (2) 現状（病院事業債の概要及び建築単価の実勢の推移等）

### ① 病院事業債の概要について

#### 【病院事業債の概要】

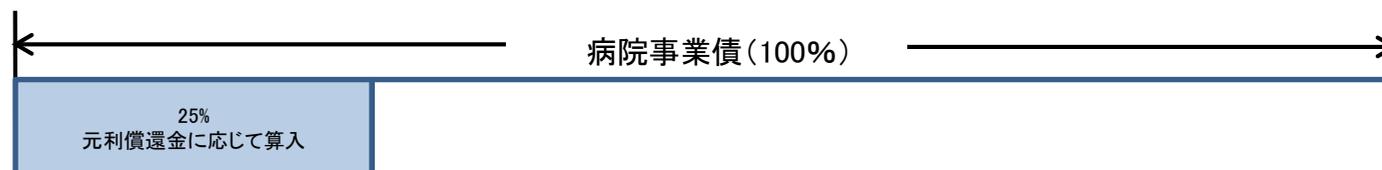
##### ● 対象経費

- ① 病院、診療所、その他の医療施設、職員宿舎及び看護師宿舎の建設改良費等
- ② 医療又は看護のために必要な機械器具の整備費等
- ③ 用途廃止施設の処分に要する経費

##### ● 普通交付税措置

- 建設改良費等については、建物の建築単価が **1㎡当たり36万円以下の部分に相当する額**に係る病院事業債（特別分を含む。）の元利償還金について普通交付税措置を行う。
- 平成27年度以降に実施設計を行う病院施設の新設・建替等については、地域の医療提供体制の確保に大きな役割・責任を有する都道府県の十分な検討を踏まえて、**適当と認められるものに対し普通交付税措置**を行う。
- 上記③については普通交付税措置なし（既存建物を撤去しなければ、施設の増改築ができない場合を除く。）

#### 《通常の整備》



※元利償還金の1/2について一般会計から繰出

#### 《再編・ネットワーク化に伴う整備（特別分）



※元利償還金の2/3について一般会計から繰出

#### 【病院事業債の資金】

- 財政融資資金、地方公共団体金融機構資金及び民間等資金を充てることとしている。

※ただし、地方独立行政法人への貸付金にかかる病院事業債の資金については、地方公共団体金融機構資金及び民間等資金

## ② 建築単価の実勢の推移等

### 建築単価の推移(着工年度別)

#### 【公立病院】

	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
件数 (件)	2	26	38	43	38	29	14	19
平均建築単価 (千円/㎡)	270	276	307	326	353	472	491	406
平成21年度を100とした場合の指数	100	102	114	121	131	175	182	150

#### 【公的病院等】 ※日赤、済生会、厚生連、国立病院機構

	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
件数 (件)	—	8	24	26	25	10	8	17
平均建築単価 (千円/㎡)	—	151	214	259	321	358	415	364
平成22年度を100とした場合の指数	—	100	142	172	213	237	275	241

#### 【上記のうち国立病院機構】

	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
件数 (件)	—	5	22	19	11	7	3	11
平均建築単価 (千円/㎡)	—	166	192	221	281	287	337	360
平成22年度を100とした場合の指数	—	100	116	133	169	173	203	217

平成28年度着工事業における建築単価の分布

建築単価(㎡あたり)	公立病院	公的病院	
			うち、国立病院機構
25万円以下	1		
25万円超～30万円以下	1	4	4
30万円超～35万円以下	4	5	3
35万円超～40万円以下	1	4	2
40万円超～45万円以下	1	3	2
45万円超～50万円以下	6	1	
50万円超～55万円以下	1		
55万円超～60万円以下	2		
60万円超	2		
合計	19	17	11

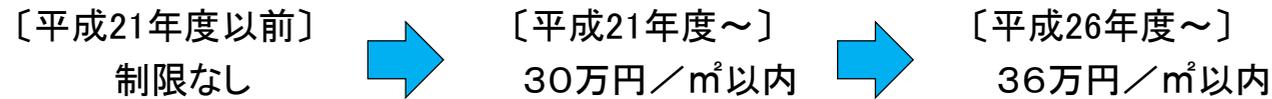
③ 現状を踏まえた課題

1. 公立病院の建築単価は、公的病院等と比べて割高になっている状況が見受けられるが、その理由及び抑制策は何か。
2. 病院事業債に係る普通交付税措置の対象となる建築単価を、公立病院の実勢に応じて見直すべきか。

### (3) 方向性(案)

公立病院及び公的病院等の建築単価の実勢を踏まえた定期的な見直しの仕組みを検討することが必要か。

#### 参考



#### ○ 平成21年度に建築単価の上限を設けた理由・経緯

平成20年度に開催された「公立病院に関する財政措置のあり方等検討会」における「公立病院と民間病院の経営環境の相違点を踏まえつつ、一定の上限を設けることが適当」との提言を受けたもの。

設定した建築単価は、「国立病院機構における建物整備の指針」等を踏まえたもの。

※ 「国立病院機構における建物整備の指針」(平成17年3月)(抜粋)  
病院(経理責任者)は常にコスト削減に留意し、1平米当たり25～30万円あるいはそれ以下を目途として、工事の積算・契約に当たっても、より経済的で効率のよい調達が可能となるよう入札方式の選定や予定価格の算出等を行うものとします。

#### ○ 平成26年度に建築単価の上限を引き上げた理由・経緯

東日本大震災以降の公立病院の建築単価の急激な上昇を受けて、実勢を踏まえた単価の引き上げを行ったもの。

設定した建築単価は、公的病院等(国立病院機構、日赤、済生会及び厚生連)の最近の建築単価を調査し、この平成26年着工の実績平均並の単価(約36万円)まで引き上げたもの。