

準公営企業室関係資料

<病院事業>

- 公立病院に関する地方財政措置の見直し 1
- 新たな公立病院改革ガイドラインの方向性について 4

<下水道事業>

- 下水道事業における経営留意事項について 6

<その他の事業>

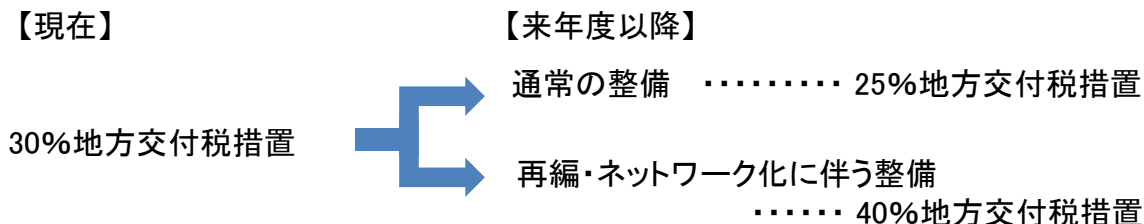
- 観光施設事業及び宅地造成事業等における
財政負担リスク限定の取組について 7

公立病院に関する地方財政措置の見直し

1 公立病院の新設・建替等に対する地方交付税措置の見直し

(1) 再編・ネットワーク化に伴う整備への財政措置の重点化

公立病院の再編・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)を創設し、その元利償還金の40%について地方交付税措置を講じる。



〔特別分の対象事業〕

新公立病院改革プラン(新たなガイドラインにおいて要請する予定。以下「新改革プラン」という。)に基づく再編・ネットワーク化に係る施設・設備の整備(原則として平成32年度まで)。

なお、現公立病院改革プランに基づく再編・ネットワーク化に係る継続事業も新たな要件に合致する場合には対象とすることができるが、特別分と一般会計出資債の併用は不可。

〔建築単価との関係〕

特別分は、新設・建替等に係る地方交付税措置の単価の上限の範囲内。

〔普通交付税の算入方法〕

平成26年度までの病院事業債に係る元利償還金の一部については、引き続き病床割に算入するが、平成27年度以降の病院事業債に係る元利償還金については、病床割の算入を廃止し上記措置率による事業割に一本化。

(2) 都道府県の役割の強化

公立病院の新設・建替等に当たっては、医療介護総合確保推進法に基づき地域の医療提供体制の確保にこれまで以上に大きな役割・責任を有する都道府県の十分なチェックを踏まえて、適当と認められるものに対し地方交付税措置を行う。

〔対象事業〕

原則として、平成27年度以降に実施設計を行う公立病院の新設、建替、増改築事業(これに伴う実施設計及び医療機器整備を含む。)

〔主な検討項目等〕

都道府県が医療計画(地域医療構想を含む)の達成の推進及び病院の経営等に関する助言の観点から、新設・建替等を行う公立病院について、機能・役割分担、統合・再編のあり方、適切な規模、医師等確保の方策、収支見通し等について十分検討し、意見を付して総務省に提出。

(3) 建築単価の見直し

地方交付税措置の対象となる建築単価の上限を、最近の建設費の状況を踏まえ、30万円/㎡から36万円/㎡に引き上げる。

〔対象事業〕

平成26年度の病院事業債から適用(継続事業についても、平成26年度分の病院事業債から適用)。

2 病床数に応じた地方交付税算定の見直し

公立病院の病床数に応じた地方交付税措置については、算定の基礎となる病床数を許可病床数から稼働病床数に変更する。

〔見直しの対象〕

普通交付税の病床割、特別交付税の不採算地区病院及びリハビリテーション専門病院の算定に係る一般及び療養病床。

〔算定に用いる稼働病床数〕

医療法の病床機能報告制度において、都道府県に報告した前年度の7月1日時点の稼働病床数(許可病床数から休床の届出をしている病床数の他、過去1年間に一度も入院患者を収容しなかった病床数を除いた病床数)とする。

〔緩和措置〕

許可病床から稼働病床への移行に伴う措置額の減少又は稼働病床数の減少に伴う措置額の減少については、変動を緩和する措置を講じる(減少分のうち、1年目0.9、2年目0.6、3年目0.3を復元し、4年目に置き換え)。

〔許可病床削減時の特例〕

普通交付税の算定基礎を許可病床数から稼働病床数に変更することに伴い、削減許可病床数を有するものとして算定する既存の措置を平成28年度から見直し、許可病床の削減数に応じた5年間の加算措置を講じる方式に変更。

3 その他

(1) 新改革プランの策定に対する措置

新改革プランの策定及びその後の実施状況の点検・評価等に要する経費を地方交付税により措置する。

(2) 再編・ネットワーク化や経営形態の見直しに伴う清算等に対する措置

継続

再編・ネットワーク化に伴う新たな経営主体の設立等に際し、病院の経営基盤を強化し健全な経営を確保するために行う出資(不良債務額を限度とする。)について、病院事業債(一般会計出資債)を措置。

※ 再編・ネットワーク化等に伴い、公立病院廃止等を行う場合の財政措置のあり方について、今後の各地方公共団体の取組内容等を踏まえ検討。

継続 指定管理者制度の導入等の経営形態の見直しに際し必要となる退職手当の支給に要する経費について、必要に応じ退職手当債を措置。

継続 医療提供体制の見直しに伴い不要となる病院等の施設の除却等に要する経費に対する一般会計からの繰出金の一部を特別交付税により措置。

新規 病院施設の他用途への転用に際しては、経過年数が10年以上の施設等の財産処分である場合、従来の元利償還金に対する普通交付税措置を継続。

(3) 不採算地区病院に対する措置

不採算地区病院の第2種の対象病院について、その適正化を図るため、以下のとおり見直す。

【現在】

直近の国勢調査における「人口集中地区」以外の区域に所在



【来年度以降】

直近の国勢調査に基づく当該公立病院の半径5km内の人口が原則として3万人未満

※ 半径5km内人口が3万人以上10万人未満である病院については、単価を人口10万人で0となるよう逡減して措置。

※ 見直しによる影響額については、経過措置を講じる(影響額のうち、1年目0.9、2年目0.6、3年目0.3を復元し、4年目に置き換え)。

(4) 公立病院に対する措置の見直しの検討

公立病院に対する特別交付税措置について、病床数等に単価を乗じて算定する方式から、これと一般会計からの繰出額に一定割合を乗じたものとを比較する方式への見直し(平成28年度を目途)を検討する。

※ 「公立病院に対する特別交付税措置」とは、不採算地区病院、小児救急医療提供病院、救命救急センターに該当する場合や結核病床、精神病床、リハビリテーション専門病院病床、周産期医療病床、小児医療病床及び感染症病床を有する場合の特別交付税措置。

新たな公立病院改革ガイドラインの方向性について

1 新ガイドラインの策定期期

厚生労働省において、現在、地域医療構想のガイドラインの検討を行っており、これと連携しつつ、今年度末までに策定

2 新ガイドラインの方向性

現ガイドラインの内容を継承しつつ、平成26年6月に成立した医療介護総合確保推進法（以下「推進法」という。）に規定されている地域医療構想の実現に向けた取組と連携する事項等を盛り込むこととし、以下の方向で検討

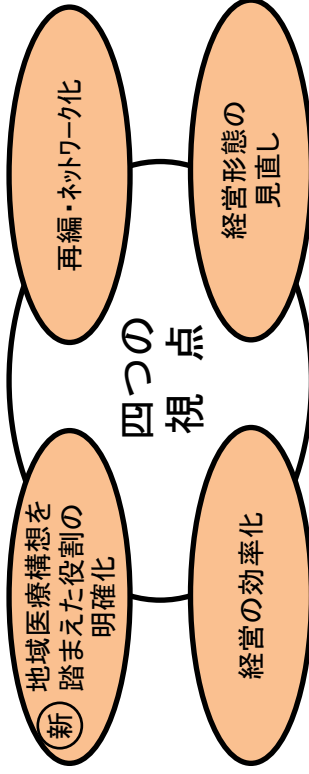
① 地方公共団体に対する新公立病院改革プラン策定の要請

i) 策定期期 平成27年度又は平成28年度（地域医療構想の策定状況を踏まえつつ、できる限り早期に策定）

※ プラン策定後、推進法に基づく協議の場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

ii) プランの期間 策定年度～平成32年度を標準

iii) プランの内容 現ガイドラインに示している三つの視点に、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加えた『四つの視点』に沿った内容とする



〔地域医療構想を踏まえた役割の明確化〕

都市と地方等、立地条件や求められる医療機能の違いを踏まえつつ、以下の点を明確化

- ・ 地域医療構想で示す将来の医療需要・医療機能ごとの病床数の必要量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
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割（在宅医療等） 等

〔経営の効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直し〕

- ・ 黒字化を目指して、経常収支比率等の数値目標を設定し、経営を効率化
- ・ 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）
- ・ 地方独立行政法人化等の経営形態の見直しを引き続き推進 等

② 都道府県の役割の強化

都道府県は、医療介護総合確保推進法に基づき、地域医療提供体制の確保について、これまで以上の責任を有することから、地域医療構想の実現に向けた取組とも連携しつつ、再編・ネットワーク化等に積極的に関与

病院を中心とする円内人口の測定方法について

不採算地区病院第2種の新たな要件となる「直近の国勢調査に基づく当該公立病院の半径5km内の人口」については、政府統計の総合窓口（e-Stat）が提供している統計GIS機能（地図による小地域分析（jSTAT MAP））により求めることとします。詳細は以下のとおりです。

なお、ここでは利用に際しユーザー登録の必要がない「お試し版」による方法を紹介しますが、ユーザー登録をすることによりデータが保存できるようになります。

《地図による小地域分析（jSTAT MAP）による人口の測定》

I 総務省統計局ホームページ

- ・総務省統計局ホームページ右側「e-Stat」⇒「GIS機能」⇒「お試し版」⇒「お試し版開始」

II 地図による小地域分析（jSTAT MAP）

1 都道府県名から測定したい地域を選択（地図が出る）

2 エリア作成

- ・「プロット」「エリア」「統計データ」「レポート」のうち「エリア」選択し⇒ エリア作成枠へ
- ・「新規グループに追加」の「グループ名」に適宜登録 ⇒ 右下「次へ」をクリック

3 作成方法の選択

- ・作成方法の選択 ⇒ 「円」 ⇒ 「半径指定円」を選択
- ・エリア名（病院名等）を入力
- ・「半径（km）」を入力（半角）
- ・ポインタで地図上の中心としたい点をクリックすると「登録」ができるようになるのでクリック
- ※ 登録後、集計したい円全体がパソコン画面に表示されていることを確認する（表示されている部分のみしか集計されないため）

4 グラフ作成ウィザード

① 作成するグラフの指標の選択

- ・左上の「統計データ」選択 ⇒ グラフ作成ウィザード枠へ
- ・種類は「H22 国勢調査（500m メッシュ）」を選択
- ・分類は「男女別人口総数及び世帯数」を選択
- ・指標は「人口総数」を選択
- ・中央部分の「指標選択」をクリック
- ・選択指標欄に表示された項目を選択 ⇒ 「次へ」をクリック

② 集計単位の設定

- ・集計単位の設定の「エリア」を選択
- ・既存エリアグループ一覧からグループ名を選択
- ・「按分する」を選択
- ・下段「集計開始」をクリックすると左下に「人口総数」が表示される

注) 統計GIS機能に関する問い合わせは、独立行政法人統計センター統計情報・技術部共同利用システム課 GIS担当（mail:statGIS_supportdesk@nstac.go.jp）までお願いします。

公営企業の経営に当たっての留意事項について(抄)

第3 公営企業の経営に係る事業別留意事項

「経営戦略」の策定等に当たっては、事業の種類に応じ、次の事項に留意されたい。

4 下水道事業

(1) 経営について

- ① 正確な損益・資産等の状況及び資産の現状(施設の老朽化等の状況)を把握するため、基本的に地方公営企業法の財務規定等を適用し、公営企業会計を導入することが必要であること。また、新規に事業着手する団体にあっては、事業開始時からその適用の準備に努めること。
- ② 下水道事業を実施するに当たっては、各地方公共団体は、公共下水道、農業集落排水施設、浄化槽等の各種処理施設の中から、地理的・社会的条件に応じて最適なものを選択し、計画的・効果的に整備を行うこと。また、人口減少や将来の需要予測等も踏まえ、各種処理施設の整備区域の適切な見直しに取り組みとともに、低コストの整備手法についても検討すること。さらに、既存施設の更新に当たっては、施設・設備の長寿命化、処理場の統廃合、事業の広域化・共同化等の検討を行い、効率化に努めること。
- ③ 「投資試算」を取りまとめる際には、施設・設備の現状(老朽化の状況や規模・能力等を含む)について分析し、投資の徹底した効率化・合理化に取り組みとともに、更新率・老朽化率・耐震化率等の目標を設定した上で、中長期的に安定的かつ衛生的な汚水処理が可能となるよう努めること。
- ④ 「財源試算」を取りまとめる際には、人口動態や普及率、水洗化率等の現実的な見通しを踏まえつつ、「投資試算」等との整合性を図ること。その際、あわせて将来の使用料水準、一般会計に与える影響等についても十分配慮すること。
- ⑤ 民間的経営手法の活用については、地域や各事業者の実情を踏まえ、指定管理者制度や民間委託等の活用のほか、公共施設等運営権方式を含むPPP/PFIの活用を積極的に検討する必要があること。
- ⑥ 資本費平準化債の活用により、減価償却費を基本とした資本費の算定による適正な汚水処理費及び使用料の設定に努めること。また、使用料の設定に当たっては、人口の動向やそれに伴う有収水量の見込み等将来の収支予測も踏まえるよう努めること。
- ⑦ 下水道事業における使用料回収対象経費に対する地方財政措置については、最低限行うべき経営努力として、全事業平均水洗化率及び使用料徴収月3,000円/20㎡を前提として行われれていることに留意すること。
- ⑧ 分流式下水道等による経費の繰出基準を踏まえ、汚水処理経費についても、使用料で賄うべき経費と一般会計で負担すべき経費とを明確に区分するとともに、使用料が低い水準にとどまり、使用料で賄うべき経費を一般会計からの繰入等により賄っている地方公共団体にあっては、早急に使用料の適正化に取り組みこと。
- ⑨ 水洗化率及び有収率が低い事業については、有収水量の増加による使用料収入の確保及び施設の利用率改善のため、接続促進や不明水削減等により早期改善を図ること。下水道事業は一般に建設投資規模が大きく、建設期間も長期にわたるなど、地方公共団体の財政運営に与える影響が多大であることを十分認識し、人口動態や普及率、水洗化率の伸率など現実的な見通しに基づく収支計画を踏まえて適切な事業の実施に努めること。

平成26年8月29日付総財公第107号、総財営第73号、総財準第83号、公営企業課長・公営企業経営室長・準公営企業室長通知

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。