

日医総研ワーキングペーパー

公立・公的医療機関等の現状と課題

No. 432

2019年7月17日

日本医師会総合政策研究機構 前田由美子

公立・公的医療機関等の現状と課題

日本医師会総合政策研究機構（日医総研） 前田由美子

研究協力 日本医師会地域医療課、日医総研 角田政

キーワード

- ◆ 地域医療構想
- ◆ 公立病院
- ◆ 繰入金
- ◆ 運営費交付金
- ◆ 国立病院
- ◆ 労災病院
- ◆ JCHO
- ◆ 日赤
- ◆ 済生会
- ◆ 厚生連
- ◆ 国家公務員共済

ポイント

- ◆ 公立・公的医療機関等の経営概況を分析した。
- ◆ 公立病院（都道府県・市町村・地方独立行政法人）には、2017年度に8,083億円の繰入金が投入されている。ランニングコストに対する繰入金だけで1病院当たり7億円に上っている。しかし、公立病院をはじめ、公立・公的医療機関等のうち、民間医療機関では担えない機能を担っている病院は、今後も引き続きその機能を維持することが期待される。当該構想で唯一無二の病院はもちろん、へき地医療や不採算地区の医療を担っている公立病院、重症心身障害児の医療を担っている国立病院などが挙げられる（以上、公的も準じる）。
- ◆ 一方で、リハビリテーション医療のように民間医療機関が担う回復期機能等と競合している可能性がある分野については、当該公立病院のリハビリテーション機能が繰入金によって維持されているののではないかといった視点で確認する必要もあるだろう（リハビリテーション医療は一例）。
- ◆ 各公立病院の繰入金の状況は、あまりわかりやすい形で公表されていない。骨太の方針でも、公立・公的が民間では担えない機能に重点化することが求められていることから、総務省が各構想区域の調整会議に公立病院の詳細データを提示すべきである。

- ◆ 公的医療機関にも、地方公共団体から公立病院の繰入金に準じた運営費交付金等が投入されているケースがある。公的医療機関への運営費交付金等については、都道府県行政がとりまとめて調整会議の議論の素材として提供すべきである。
- ◆ 政府（国）が出資する独立行政法人の病院のうち、国立病院では重症心身障害児の医療を担っているところがあるが、それ以外では赤字がつづいている病院が少なくない。もちろん地域の事情によるが、国立病院・労災病院・JCHO は税金や保険料で設置されてきた。必要がある場合には国として他に先んじて改革を進めるべきである。

目次

はじめに	1
1. 公立・公的医療機関等の概要	2
1.1. 病院数・病床数	2
1.2. 公的資金の投入及び税制	4
2. 公立病院	6
2.1. 医業収入及び利益	6
2.1.1. 医業収入及び医業利益率	6
2.1.2. 医業利益率と給与費および病床利用率	10
2.2. 繰入金	12
2.2.1. 地方交付税	12
2.2.2. 繰入金の根拠法および推移	14
2.2.3. 項目別繰入金	21
3. 公的医療機関等（公立以外）	28
3.1. 開設者別医業収支の概要	28
3.2. 国および独立行政法人	30
3.2.1. 国立病院機構	30
3.2.2. 労働者健康安全機構	36
3.2.3. 地域医療機能推進機構	40
3.3. 公的医療機関等（公立以外）	44
3.3.1. 日赤	44
3.3.2. 済生会	47
3.3.3. 厚生連	50
3.3.4. 国家公務員共済	53
おわりに	56
参考資料	57

はじめに

地域医療構想の実現にむけて、公立・公的医療機関等は、それぞれ「新公立病院改革プラン」、「公的医療機関等 2025 プラン」を策定し、各構想区域の調整会議で議論を進めているところである。しかし、さしたる議論もなくそれぞれのプランを合意済としたところもあることから、厚生労働省の地域医療構想に関するワーキンググループは、より踏み込んだ対応を求めている。また、同ワーキンググループでは、公立・公的医療機関等への補助金等の投入・活用状況の提示を求める意見もある。

こうした現状を踏まえ、本稿では、公立・公的医療機関等について、主に経営面から現状確認を行った。

新公立病院改革プラン・公的医療機関等 2025 プラン策定対象病院

開設者	本稿での略称	医療法	策定プラン	
都道府県	公立病院	公的医療機関	新公立病院改革プラン	
市町村				
地方独立行政法人				
独立行政法人国立病院機構	国立病院		公的医療機関等 2025プラン	
独立行政法人労働者健康安全機構	労災病院			
独立行政法人地域医療機能推進機構	JCHO			
日本赤十字社	日赤	公的医療機関		
社会福祉法人恩賜財団済生会	済生会			
厚生農業協同組合連合会	厚生連			
社会福祉法人北海道社会事業協会				
健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合				
上記以外の地域医療支援病院				
上記以外の特定機能病院				

1. 公立・公的医療機関等の概要

1.1. 病院数・病床数

公立・公的医療機関等（ここでは国設置をすべて含む）は2017年において1,590病院（18.9%）、病床数461千床（29.6%）である（表1.1.1）。

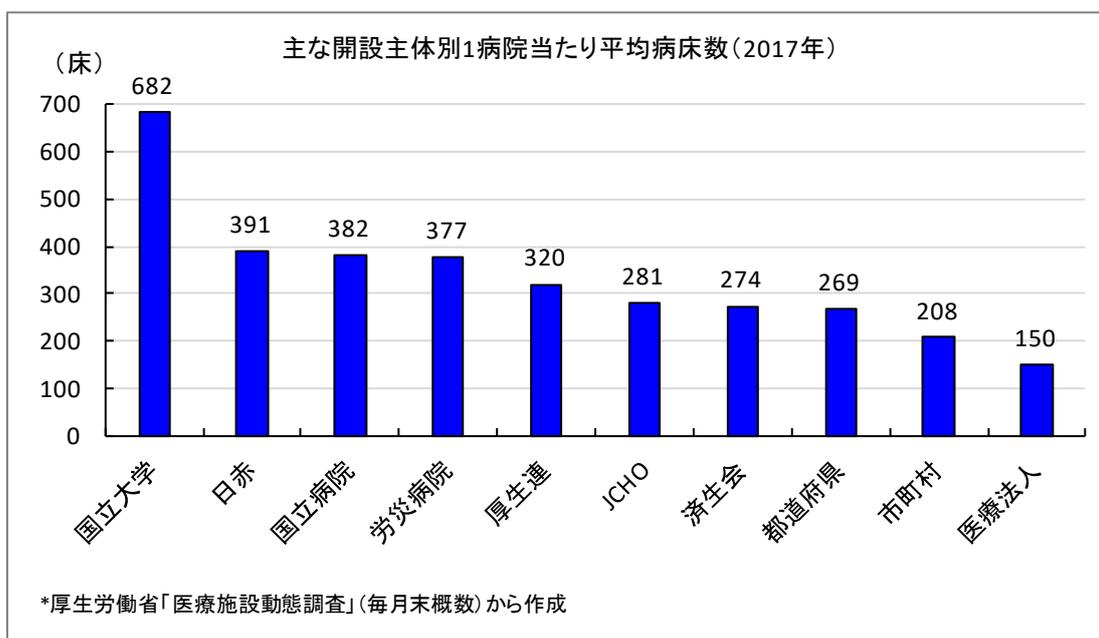
表 1.1.1 開設者別病院数・病床数

開設者	病院数			病床数		
	2015	2017	増減	2015	2017	増減
(独)国立病院機構	143	142	▲1	54,696	54,227	▲469
国立大学法人	48	48	0	32,713	32,738	25
(独)労働者健康福祉機構	34	34	0	13,065	12,821	▲244
国立高度専門医療研究センター	8	8	0	4,227	4,185	▲42
(独)地域医療機能推進機構	57	57	0	16,223	15,995	▲228
その他	39	38	▲1	9,057	8,218	▲839
国	329	327	▲2	129,981	128,184	▲1,797
都道府県	200	198	▲2	54,629	53,258	▲1,371
市町村	649	627	▲22	136,963	130,230	▲6,733
地方独立行政法人	94	102	8	35,315	40,163	4,848
公立	943	927	▲16	226,907	223,651	▲3,256
日赤	92	92	0	36,461	35,930	▲531
済生会	79	82	3	21,928	22,508	580
北海道社会事業協会	7	7	0	1,785	1,717	▲68
厚生連	106	103	▲3	33,762	32,998	▲764
健康保険組合及びその連合会	9	9	0	1,970	1,934	▲36
共済組合及びその連合会	45	42	▲3	14,213	13,389	▲824
国民健康保険組合	1	1	0	320	320	0
その他公的等	339	336	▲3	110,439	108,796	▲1,643
公立・公的医療機関等計	1,611	1,590	▲21	467,327	460,631	▲6,696
シェア(%)	19.0	18.9	—	29.8	29.6	—
医療法人	5,737	5,766	29	860,184	865,116	4,932
個人	266	210	▲56	26,075	20,109	▲5,966
医療法人・個人	6,003	5,976	▲27	886,259	885,225	▲1,034
その他	866	846	▲20	212,382	209,023	▲3,359
合計	8,480	8,412	▲68	1,565,968	1,554,879	▲11,089

*厚生労働省「医療施設(静態・動態)調査」から作成

1 病院当たり平均病床数は、国立大学 695 床、日赤 387 床、国立病院 381 床、労災病院 378 床であり、JCHO、済生会、都道府県は 200 床台半ばである（図 1.1.1）。

図 1.1.1 主な開設主体別 1 病院当たり平均病床数（2019 年 2 月末概数）



1.2. 公的資金の投入及び税制

地域医療構想では「公立・公的医療機関等」とひと括りにされているが、公的資金が投入されているかどうか等の視点でみると、大きく、税金が投入されていて税金を払っていない医療機関、税金を（一部）払っていない医療機関、税金を払っている医療機関に区分できる（以下、大まかな区分であり、いずれのケースにも当てはまらない場合がある）。

税金が投入されていて税金を払っていない医療機関

- ① 公立（都道府県、市町村、地方独立行政法人）は一般会計から繰入金が入入されており、非課税である。
- ② 国および独立行政法人は政府出資で設置されており、非課税である。現在では少なくなっているが運営費交付金も投入されてきた。

税金を（一部）払っていない医療機関

- ③ 公立以外の公的医療機関は収益事業のみ課税で、医療保健業は収益事業から除外されている。なお、公立病院の繰入金に準じて地元自治体から補助金を受けているケースがある。
- ④ 地域医療支援病院（上記以外で医療法人以外）：医療法人以外の場合、収益事業課税のケースがある。

税金を払っている医療機関

- ⑤ 医療法人は、地域医療支援病院の場合には地域医療構想の「公立・公的医療機関等」に該当するが、医療法人は全所得課税である。

その他（特定機能病院）

- ⑥ 特定機能病院は医療法において高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修等を求められている。特に特定機能病院のうち医育機関（大学病院本院）は他の病院にはない教育という目的がある。

表 1.2.1 公立・公的医療機関等の違い

代表的なケースを例示しており以下に当てはまらない場合もある

区分	開設者等		医療法	税金等の投入	税制(法人税・法人住民税)
1	都道府県、市町村、地方独立行政法人		公的医療機関 地域医療対策への協力	地方公共団体の出資 一般会計繰入金	納税義務なし (非課税)
2	国立病院機構、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構		—	政府出資(※) 運営費交付金	納税義務なし (非課税)
3	日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、健康保険組合等、共済組合等、国民健康保険組合		公的医療機関 地域医療対策への協力	公立病院の繰入金に準じて地元自治体から補助金を受けているケースがある	収益事業課税
4	上記以外の 地域医療支援 病院	医療法人以外の 場合	地域医療支援病院 地域の医師確保を支援	—	収益事業課税
5		医療法人の場合			全所得課税
6	特定機能病院		特定機能病院	開設主体による	

※税金のほか、労働者健康安全機構の病院は労災保険料、地域医療機能推進機構の病院は年金保険料、健康保険料を財源とする現物出資

*2017年11月20日 厚生労働省地域医療構想に関するワーキンググループ資料ほかから作成

表 1.2.2 主な開設主体別の税制(法人税・法人住民税・法人事業税関係)

代表的なケースを例示しており以下に当てはまらない場合もある

開設者	開設者		国税	地方税		
	法人税	法人税	法人税	法人市町村民税(法人税割)	法人市町村民税(法人税割)	法人事業税
1	都道府県、市町村、地方独立行政法人		非課税	非課税	非課税	非課税
2	国立病院機構、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構		非課税	非課税	非課税	非課税
3	日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、健康保険組合等、共済組合等、国民健康保険組合		収益事業課税(医療保健業は収益事業から除外)	収益事業課税(医療保健業は収益事業から除外)	収益事業課税(医療保健業は収益事業から除外)	収益事業課税(医療保健業は収益事業から除外)
4	上記以外の 地域医療支援病院	医療法人以外の 場合	収益事業課税(医療保健業は収益事業から除外(※))	収益事業課税(医療保健業は収益事業から除外(※))	収益事業課税(医療保健業は収益事業から除外(※))	収益事業課税(医療保健業は収益事業から除外(※))
5		医療法人の場合	全所得課税	全所得課税	全所得課税	全所得課税(社会保険診療収入は非課税、自由診療収入は軽減税率適用)

※) 社会医療法人では本来業務として行う医療保健業は収益事業から除外

2. 公立病院

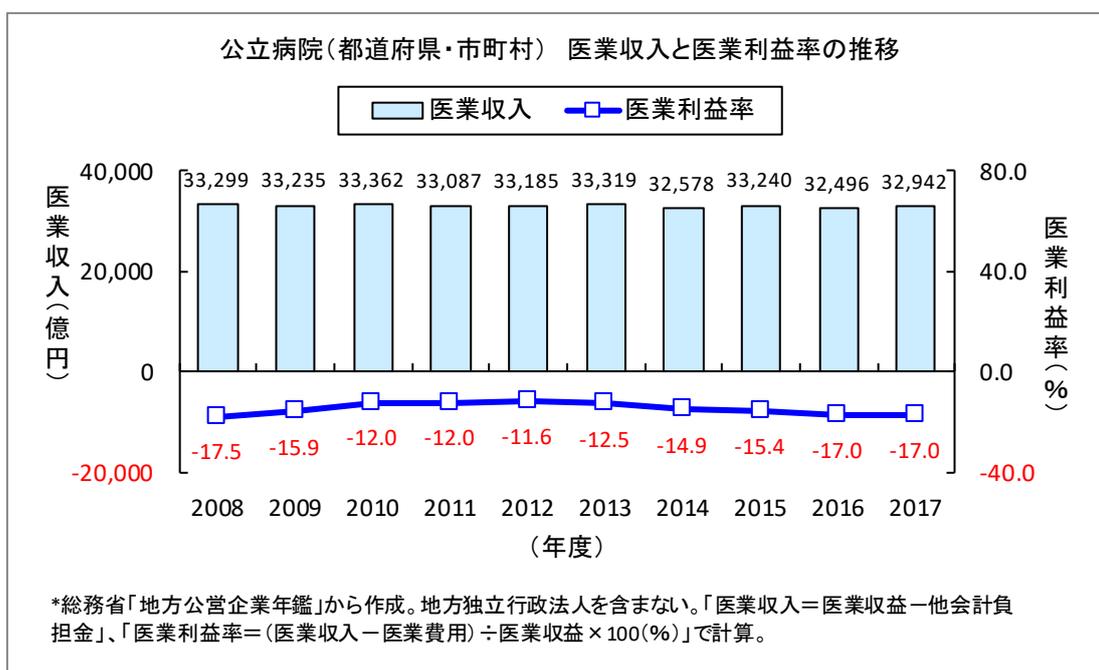
2.1. 医業収入及び利益

2.1.1. 医業収入及び医業利益率

ここでは、医業収益から繰入金（他会計負担金、運営費負担金等）を除いたものを医業収入とし、医業利益率を計算した。

都道府県・市町村は全体で医業利益は赤字が継続しており、医業利益率がさらに低下傾向にある（図 2.1.1）。

図 2.1.1 公立病院（都道府県・市町村） 医業収入と医業利益率の推移



地方独立行政法人は独法化する病院数が増えていることから全体として
 医業収入は増加しているが、医業利益率は▲10%前後である（図 2.1.2）。

図 2.1.2 公立病院（地方独立行政法人） 医業収入と医業利益率の推移

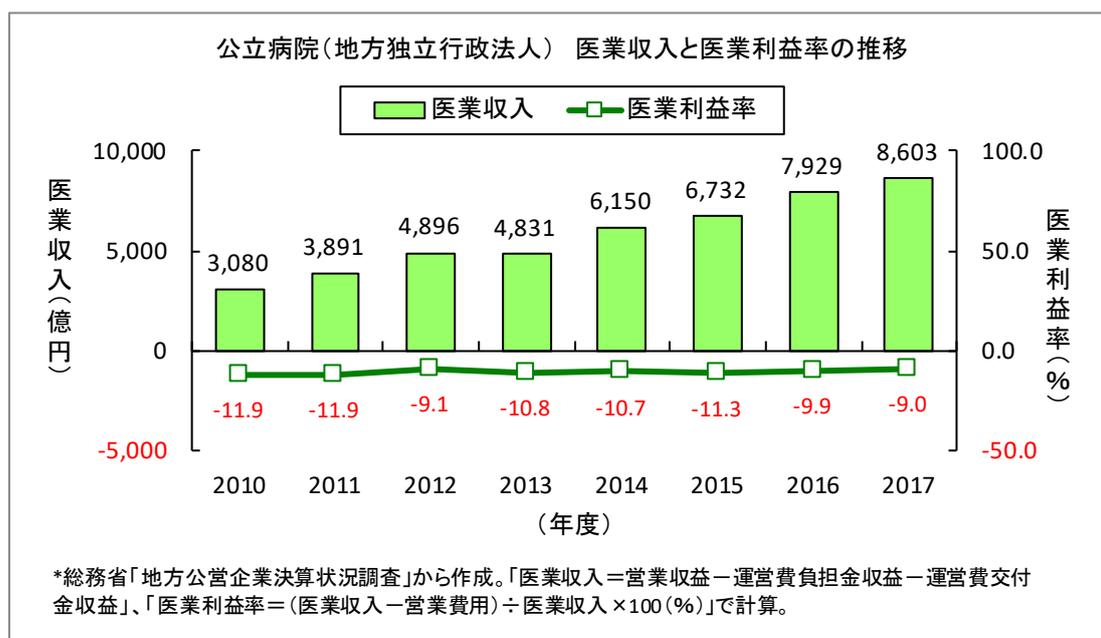


表 2.1.1 公立病院（都道府県・市町村）の損益計算書

(億円)

	2015	2016	2017	摘 要
1. 総収益	40,542	39,790	40,195	
(1) 経常収益	40,108	39,364	39,914	
医業収益 ①	34,337	33,598	34,074	
入院収益	21,954	21,491	21,781	
外来収益	10,179	9,905	10,066	
その他医業収益	2,203	2,202	2,227	
他会計負担金 ②	1,097	1,102	1,132	法17条の2第1項第1号
室料差額収益	325	312	312	
公衆衛生活動収益	236	240	242	
医療相談収益	177	172	170	
その他	370	375	371	
医業外収益	5,772	5,766	5,840	
国庫補助金	58	53	51	
都道府県補助金	118	114	112	
他会計補助金	1,090	1,064	1,099	法17条の3
他会計負担金	2,636	2,679	2,708	法17条の2第1項第2号
長期前受金戻入	989	1,034	1,045	
資本費繰入収益 ※	91	99	107	
その他	789	723	718	
(2) 特別利益	433	425	281	
(再掲)他会計繰入金	153	93	57	
2. 総費用	41,244	40,765	41,050	
(1) 経常費用	40,656	40,213	40,726	
医業費用 ③	38,346	38,014	38,549	
職員給与費	18,723	18,858	19,059	
材料費	8,270	8,021	8,189	
(再掲)薬品費	4,339	4,187	4,225	
(再掲)給食材料費	169	164	164	
経費	7,995	7,773	7,905	
減価償却費	3,100	3,115	3,146	
資産減耗費	97	86	86	
研究研修費	161	162	165	
医業外費用	2,310	2,199	2,177	
(2) 特別損失	588	552	324	
3. 経常利益	575	418	387	黒字病院の経常収益-経常費用
4. 経常損失	1,123	1,267	1,198	赤字病院の経常費用-経常収益
5. 純利益	605	455	401	黒字病院の総収益-総費用
6. 純損失	1,307	1,430	1,256	赤字病院の総費用-総収益

※建設改良費に充てた企業債に係る元金償還金に対し、一般会計から繰入を行う場合で、当該繰入金を長期前受金に計上することなく当該年度に収益計上した額

*総務省「地方公営企業年鑑」「地方公営企業決算状況調査表作成要領」から作成。「法」は地方公営企業法。

本稿での医業利益率の計算

(億円)

	2015	2016	2017	
医業収入 ①-②	33,240	32,496	32,942	
医業費用 ③	38,346	38,014	38,549	
医業利益(医業収入-医業費用)	-5,106	-5,519	-5,607	
医業利益率(%)	-15.4	-17.0	-17.0	

表 2.1.2 公立病院（地方独立行政法人）の損益計算書

(億円)

	2013	2014	2015	2016	2017
1. 総収益 (B)+(C)+(G) (A)	5,693	7,159	7,821	9,090	9,819
(1) 営業収益 (B)	5,550	6,963	7,624	8,869	9,582
入院収益 ①	3,357	4,291	4,611	5,354	5,792
外来収益 ②	1,220	1,571	1,806	2,177	2,387
運営費負担金収益	647	770	856	908	950
運営費交付金収益	73	43	36	32	29
補助金等収益 ③	34	29	27	31	31
資産見返戻入 ④	53	66	71	109	112
その他医業収益 ⑤	166	193	218	258	282
(2) 営業外収益 (C)	134	159	163	190	198
運営費負担金収益	56	70	73	78	75
運営費交付金収益	22	21	22	21	21
補助金等収益	2	2	2	3	3
財務収益	3	3	3	2	2
その他医業外収益	52	62	63	86	96
2. 総費用 (E)+(F)+(H) (D)	5,608	7,177	7,855	9,134	9,948
(1) 営業費用 (E) ⑥	5,352	6,810	7,493	8,711	9,381
職員給与費	2,661	3,392	3,676	4,281	4,612
材料費	1,219	1,571	1,819	2,161	2,346
減価償却費	467	570	634	749	789
その他の医業費用	1,005	1,276	1,364	1,521	1,635
(2) 営業外費用 (F)	181	275	287	330	354
3. 経常利益	184	143	145	164	177
4. 経常損失 (△)	33	106	139	147	132
5. 臨時利益 (G)	9	37	34	31	39
(1) 運営費負担金等	3	6	11	2	10
(2) 固定資産売却益	0	3	11	1	3
(3) その他	5	28	12	28	25
6. 臨時損失 (H)	75	93	75	93	213
7. 純利益	166	130	125	132	165
8. 純損失 (△)	74	148	160	176	294
9. 目的積立金取崩額 (I)	2	2	12	0	1
10. 当期純損益 (J)	95	-18	-25	-44	-129

*総務省「地方公営企業決算状況調査」から作成

本稿での医業利益率の計算

(億円)

	2013	2014	2015	2016	2017
医業収入 ①～⑤	4,831	6,150	6,732	7,929	8,603
医業費用 ⑥	5,352	6,810	7,493	8,711	9,381
医業利益 (医業収入－医業費用)	-521	-660	-761	-782	-778
医業利益率 (%)	-10.8	-10.7	-11.3	-9.9	-9.0

2.1.2. 医業利益率と給与費および病床利用率

ここでは、医業収益に他会計負担金（繰入金）を含んで計算した。

公立病院（都道府県・市町村）は、民間医療機関に比べて給与費率が高く、給与費率 60%超ではほとんど赤字である（図 2.1.3）。また、一般病床の病床利用率が 70%未満の病院もほとんど赤字である（図 2.1.4）。

このうち不採算地区では、医師および看護職員等の確保のため給与費水準を引き上げざるを得ない病院、医師確保が困難なために患者を受け入れられず病床利用率が低迷している病院もあると推察される。

【不採算地区】

- 第 1 種：150 床未満で最寄りの一般病院まで 15 km以上の一般病院
- 第 2 種：50 床未満で直近の国勢調査に基づく当該病院の半径 5km 以内の人口が 3 万人未満の一般病院

図 2.1.3 公立病院（都道府県・市町村） 給与費率と医業利益率

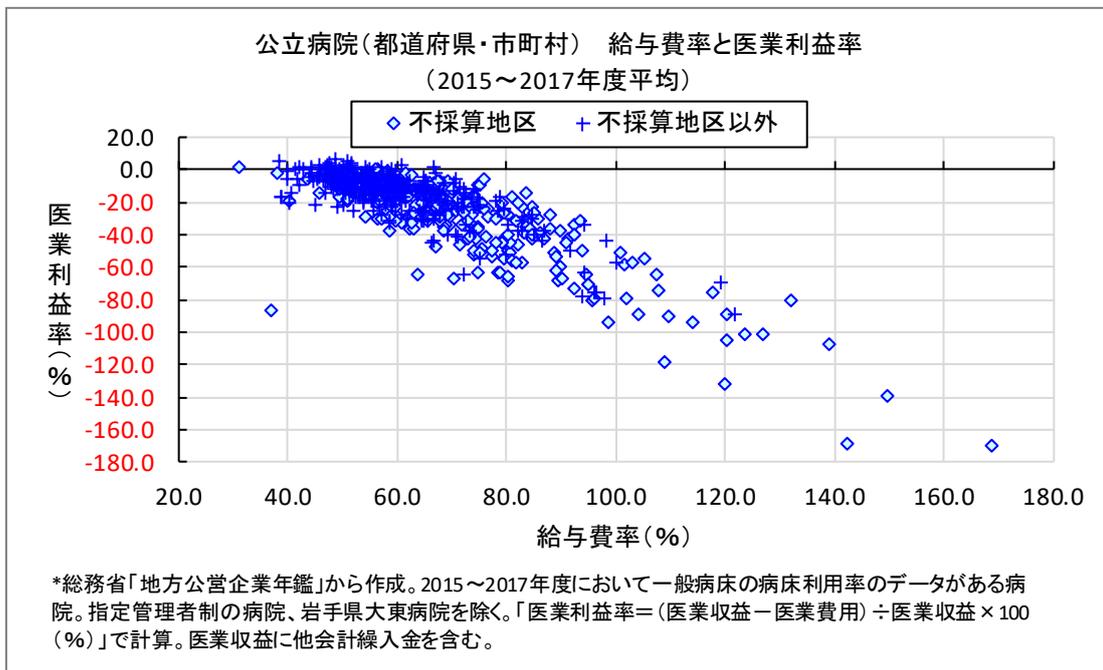
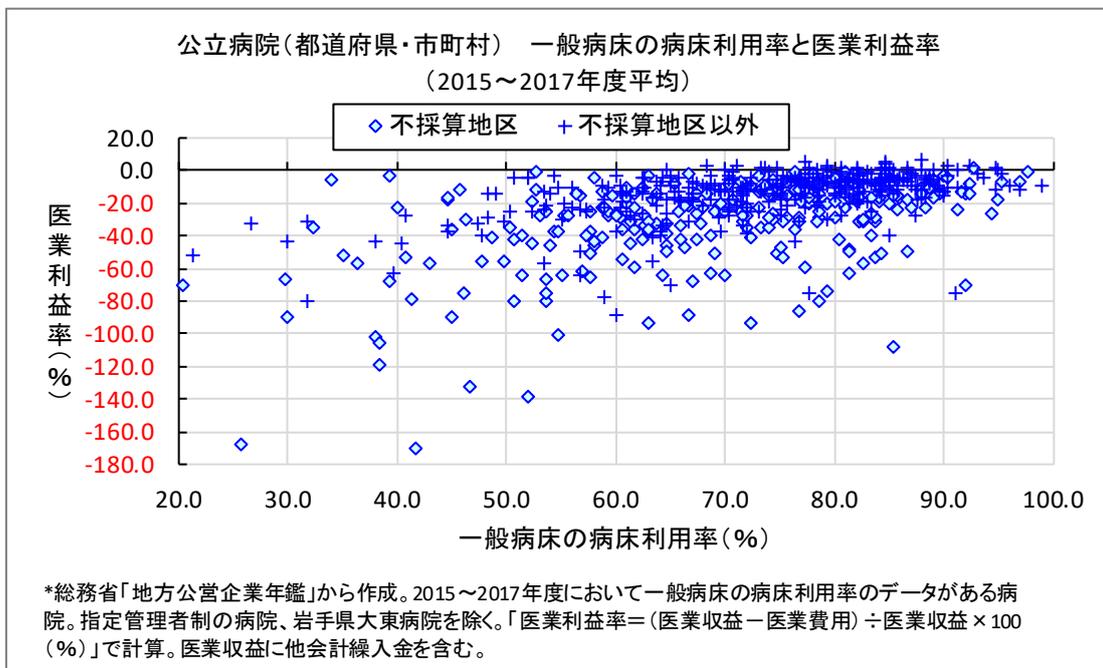


図 2.1.4 公立病院（都道府県・市町村） 一般病床の病床利用率と医業利益率



2.2. 繰入金

2.2.1. 地方交付税

公立病院がある地方公共団体に対して地方交付税（普通交付税、特別交付税）が措置されている。普通交付税は、基準財政需要額が基準財政収入額を超える地方団体に対して、特別交付税は普通交付税の額が財政需要に比して過少であると認められる地方公共団体に対して交付される。毎年度の省令改正により算定額、単価を決定する（表 2.2.1）。

「新公立病院改革ガイドライン」¹により、地方交付税の算定基礎が一部許可病床から稼働病床に変更されたが²、稼働病床数は「病床機能報告制度」の定義により、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である³。また同ガイドラインにより、「許可病床削減数×345千円」の加算が設けられた（2016年度から5年間の措置）⁴。

¹ 「新公立病院改革ガイドライン」

http://www.soumu.go.jp/main_content/000382135.pdf

² 普通交付税の病床割、特別交付税の不採算地区病院、リハビリテーション専門病院（一般病床及び療養病床）について算定する際の病床数について許可病床数から稼働病床数に見直し。

総務省「準公営企業室関係資料」http://www.soumu.go.jp/main_content/000343702.pdf

³ 現在の稼働病床数は、一般的な病床利用率（在院患者延べ数÷許可病床数）と乖離が大きいことから2020年度以降の病床機能報告から稼働病床の報告を廃止する方向である。

「病床機能報告の見直しについて」2019年2月22日 厚生労働省地域医療構想に関するワーキンググループ資料

⁴ 総務省ホームページ 地方公営企業等→全体的なお知らせ

http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/c-zaisei/oshirase.html

「準公営企業室関係資料」http://www.soumu.go.jp/main_content/000343702.pdf

表 2.2.1 病院事業に係る普通交付税および特別交付税措置（2018年度概要）

普通交付税（一部抜粋）

病床割	稼働病床数×750千円＋削減した許可病床数×345千円
救急告示病院	1病院当たり1,697千円＋救急病床数×32,900千円
事業割	1992～2001年度病院事業債元利償還金×0.4 2002年度病院事業債元利償還金×0.3 2003～2014年度病院事業債元利償還金×0.225 2015年度以降病院事業債元利償還金×0.25

特別交付税

		病床の数	単価 (千円)
不採算地区病院 (一般病院※1)	第1種 ※2	稼働病床	1,408
	第2種 ※3	稼働病床	939
上記以外の一般病院で150床未満、直近の国勢調査に基づく当該病院の半径5km以内の人口が3万人以上10万人未満 稼働病床数×(939千円×(1-((半径5km以内の人口-3万人)÷7万人))			
結核病床		許可病床数	1,633
精神病床		許可病床数	1,523
リハビリテーション専門病院 ※4		一般病床及び療養病床の稼働病床数、結核病床許可病床数、精神病床許可病床の合計	310
小児救急医療(道府県)		総務大臣が調査した病院数(1病院当たり)	8,912
救命救急センター		総務大臣が調査した数(1センター当たり)	154,289
周産期医療病床	第1種 ※5	許可病床数	5,305
	第2種 ※6	許可病床数	4,245
	第3種 ※7	許可病床数	2,805
	第4種 ※8	許可病床数	2,243
小児医療病床(道府県)		小児医療のための専用の病床数	1,267
感染症病床(道府県)		許可病床数	4,251

※1) リハビリテーション病院以外および当該病院以外のすべてが児童福祉施設以外の病院

※2) 150床未満で最寄りの一般病院まで15km以上の一般病院

※3) 50床未満で直近の国勢調査に基づく当該病院の半径5km以内の人口が3万人未満の一般病院

※4) その有する病床が主として一般病床等である病院のうち主として理学療法又は作業療法を行う病院

※5) 新生児特定集中治療室等

※6) 新生児特定集中治療室等に準ずる室

※7) 新生児特定集中治療室等の後方病室

※8) は新生児特定集中治療室等に準ずる室の後方病室

*普通交付税に関する省令の一部を改正する省令(平成30年7月24日総務省令第46号)、特別交付

税に関する省令(平成31年総務省令第20号)、「公立病院改革の取組」(2016年9月13日総務省地域

医療の確保と公立病院改革の推進に関する調査研究会資料)を参考に作成

2.2.2. 繰入金の根拠法および推移

地方公共団体は公立病院に対して繰出を行なう。根拠法は地方公営企業法または地方独立行政法人法である（表 2.2.2）。

総務省は、地方公共団体に対して繰出基準（項目と繰出額の計算例）を示している（表 2.2.3）。ただしあくまでひとつの考え方としての例示であり、地方公共団体による基準以上の繰出を妨げるものではない。

表 2.2.2 公立病院への繰入金の根拠

科目の()内は独立行政法人の科目。

根 拠	科 目																												
<p>地方公営企業法第17条の2(経費の負担の原則) (地方独立行政法人法第85条(財源措置の特例))</p> <p>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。</p> <p>一 その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもつて充てることが適当でない経費</p> <table border="1" data-bbox="379 689 1275 763"> <tr> <td>繰出基準例</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>救急医療</td> <td>保健衛生行政</td> <td>看護師養成所</td> <td></td> </tr> </table> <p>二 当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行なつてもなおその経営に伴う収入のみをもつて充てることが客観的に困難であると認められる経費</p> <table border="1" data-bbox="379 837 1275 1016"> <tr> <td>繰出基準例</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>建設改良費</td> <td>精神医療</td> <td>小児医療</td> <td></td> </tr> <tr> <td>へき地医療</td> <td>感染症医療</td> <td>高度医療</td> <td></td> </tr> <tr> <td>不採算地区病院</td> <td>リハビリテーション医療</td> <td>附属診療所</td> <td></td> </tr> <tr> <td>結核医療</td> <td>周産期医療</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	繰出基準例				救急医療	保健衛生行政	看護師養成所		繰出基準例				建設改良費	精神医療	小児医療		へき地医療	感染症医療	高度医療		不採算地区病院	リハビリテーション医療	附属診療所		結核医療	周産期医療			<p>一般会計負担金 (運営費負担金)</p>
繰出基準例																													
救急医療	保健衛生行政	看護師養成所																											
繰出基準例																													
建設改良費	精神医療	小児医療																											
へき地医療	感染症医療	高度医療																											
不採算地区病院	リハビリテーション医療	附属診療所																											
結核医療	周産期医療																												
<p>地方公営企業法第17条の3(補助) (地方独立行政法人法第42条(財源措置))</p> <p>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。</p> <table border="1" data-bbox="379 1173 1275 1279"> <tr> <td>繰出基準例</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>災害復旧費</td> <td>共済追加費用</td> <td>医師確保対策経費</td> <td></td> </tr> <tr> <td>研究研修費</td> <td>公立病院改革推進経費</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	繰出基準例				災害復旧費	共済追加費用	医師確保対策経費		研究研修費	公立病院改革推進経費			<p>(一般会計補助金) (運営費交付金)</p>																
繰出基準例																													
災害復旧費	共済追加費用	医師確保対策経費																											
研究研修費	公立病院改革推進経費																												
<p>地方公営企業法第18条(出資) (地方独立行政法人法第6条(財源的基礎))</p> <p>地方公共団体は、第十七条の二第一項の規定によるもののほか、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出資をすることができる。</p>	<p>(一般会計出資金) (設立団体出資金)</p>																												
<p>地方公営企業法第18条の2(長期貸付け) (地方独立行政法人法第41条(借入金等)第4項)</p> <p>地方公共団体は、第十七条の二第一項の規定によるもののほか、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長期の貸付けをすることができる。</p>	<p>(一般会計借入金)</p>																												

*2008年5月13日 地方独立行政法人会計基準等研究会 公営企業型地方独立行政法人部会資料および「平成30年度の地方公営企業繰出金について(通知)」(総財公第71号 2018年4月2日)を参考に作成

表 2.2.3 総務省の公立病院への繰出基準

病院事業 地方公営企業法17条の2第1項第1号

対象経費(繰出項目)	考え方
救急医療の確保に要する経費	<p>ア 救急告示病院又は救命救急センター若しくは小児救急医療拠点病院事業若しくは小児救急医療支援事業を実施する病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額</p> <p>イ 次に掲げる病院が災害時における救急医療のために行う施設の整備に要する経費に相当する額</p> <p>① 災害拠点病院</p> <p>② 地震防災対策特別措置法に基づく地震防災緊急事業五箇年計画に定められた耐震化を必要とする病院及び土砂災害危険箇所にある病院</p> <p>③ 救命救急センター、病院群輪番制病院、小児救急医療拠点病院、小児救急医療支援事業参加病院、共同利用型病院等</p> <p>ウ 災害拠点病院又は救急告示病院が災害時における救急医療のために行う診療用具、診療材料、薬品、水及び食料等の備蓄に要する経費に相当する額</p>
保健衛生行政事務に要する経費	<p>集団検診、医療相談等保健衛生に関する行政として行われる事務に要する経費について、一般会計が負担するための経費</p>
公立病院附属看護師養成所の運営に要する経費	<p>公立病院附属看護師養成所において看護師を養成するために必要な経費のうち、その運営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額</p>

病院事業 地方公営企業法17条の2第1項第2号

対象経費(繰出項目)	考え方
病院の建設改良に要する経費	<p>建設改良費及び企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額(建設改良費及び企業債元利償還金の2分の1)</p>
へき地医療の確保に要する経費	<p>ア 地域において中核的役割を果している病院による巡回診療、へき地診療所等への応援医師又は代診医師の派遣及び訪問看護に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額</p> <p>イ 遠隔医療システムの運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額</p>
不採算地区病院の運営に要する経費	<p>不採算地区病院(許可病床数150床未満(感染症病床を除く)であって、最寄りの一般病院までの到着距離が15キロメートル以上であるもの又は直近の国勢調査に基づく当該公立病院の半径5キロメートル以内の人口が3万人未満のものその他の「公立病院に係る財政措置の取扱いについて」(平成27年4月10日付け総財準第61号)で定めるもの)の運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額</p>
結核医療に要する経費	<p>結核病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する</p>

精神医療に要する経費	精神病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
感染症医療に要する経費	感染症病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
リハビリテーション医療に要する経費	リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
周産期医療に要する経費	周産期医療の用に供する病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
小児医療に要する経費	小児医療(小児救急医療を除く)の用に供する病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
高度医療に要する経費 院内保育所の運営に要する経費	高度な医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額 病院内保育所の運営に要する経費のうち、その運営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
公立病院附属診療所の運営に要する経費	公立病院附属診療所の運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額

病院事業 地方公営企業法17条の3

対象経費(繰出項目)	考え方
経営基盤強化対策に要する経費	<p>(1) 医師及び看護師等の研究研修に要する経費 医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1</p> <p>(2) 保健・医療・福祉の共同研修等に要する経費 病院が中心となって行う保健・福祉等一般行政部門との共同研修・共同研究に要する経費の2分の1</p> <p>(3) 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費 職員数が地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法の施行日の職員数に比して著しく増加している病院事業会計に係る共済追加費用の負担額の一部</p> <p>(4) 公立病院改革の推進に要する経費</p> <p>① 新改革プランの策定並びに実施状況の点検、評価及び公表に要する経費</p> <p>② 新改革プランに基づく公立病院の再編等に伴い必要となる施設の除却等に要する経費及び施設の除却等に係る企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額</p> <p>③ 新改革プランに基づく再編・ネットワーク化に伴い、新たな経営主体の設立又は既存の一部事務組合若しくは広域連合への加入に伴い経営基盤を強化し、健全な経営を確保するために要する額のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに対する出資に要する経費(④及び⑤を除く)</p>

	<p>④ 新改革プランに基づく公立病院の再編等に伴い、新たに必要となる建設改良費及び企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額(建設改良費及び企業債元利償還金の3分の2を基準)</p> <p>⑤ 前改革プランに基づく公立病院の再編等に伴い、新たに必要となる建設改良費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められる額に対する出資に要する経費</p> <p>(5) 医師確保対策に要する経費</p> <p>ア 医師の勤務環境の改善に要する経費 公立病院に勤務する医師の勤務環境の改善に要する経費のうち、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に相当する額</p> <p>イ 医師の派遣を受けることに要する経費 公立病院において医師の派遣を受けることに要する経費</p>
--	--

その他

対象経費(繰出項目)	考え方
地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	<p>ア 地方公営企業法の全部又は一部を適用している事業で、前々年度において経常収益(基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費として一般会計から当該事業に係る特別会計に繰り入れられた額を除く。)の経常費用に対する不足額を生じているもの又は前年度において繰越欠損金があるもの</p> <p>イ 繰出しの基準額は、アの事業の職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担額(前々年度における経常収支の不足額又は前年度における繰越欠損金のいずれか多い額を限度とする。)</p>

*出所:「平成30年度の地方公営企業繰出金について(通知)」総財公第71号 2018年4月2日
http://www.soumu.go.jp/main_content/000542134.pdf

公立病院への繰入金には、収益的収入に対する繰入金と資本的収入に対する繰入金があり、繰入金は合計で年 8,000 億円程度である（図 2.2.1）。ランニングコスト（収益的収入）に対する繰入金だけで 1 病院当たり 7 億円に上っている（図 2.2.2）。

図 2.2.1 公立病院への繰入金

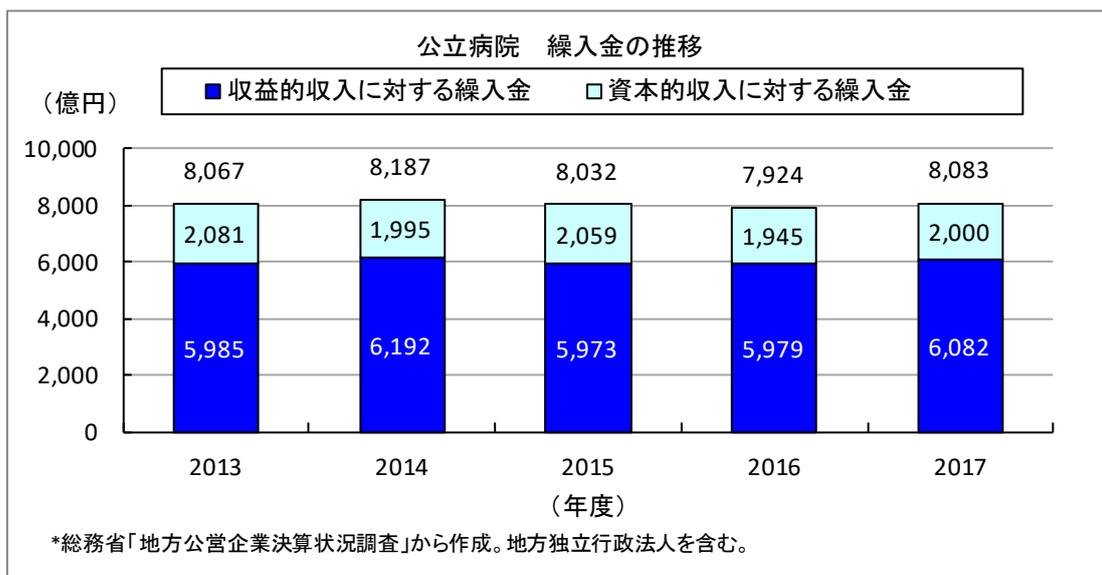


図 2.2.2 公立病院 1病院当たり収益的収入に対する繰入金

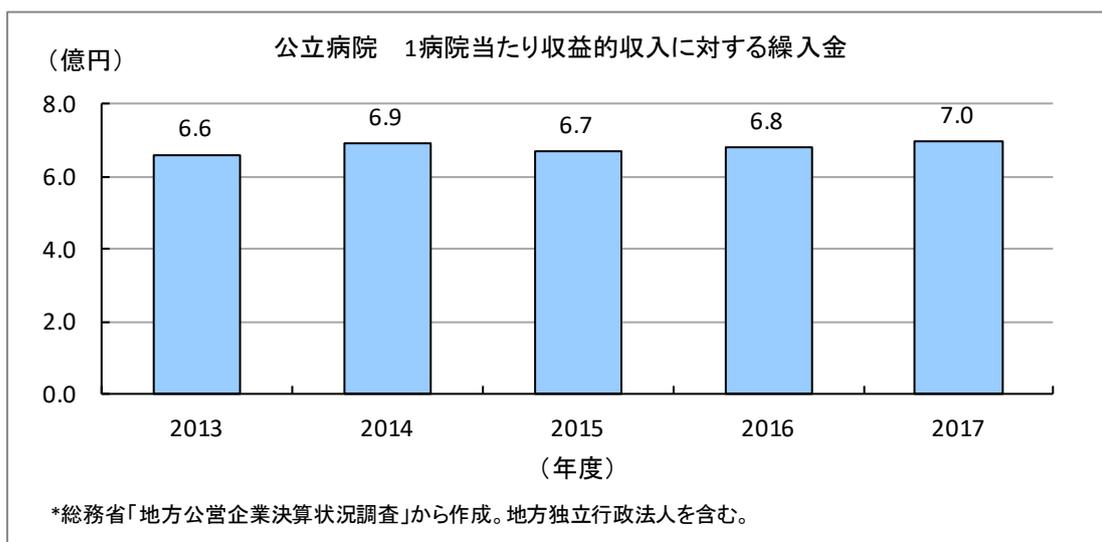


表 2.2.4 公立病院の繰入金の推移

【都道府県・市町村】 (億円)

	2013	2014	2015	2016	2017
病院数	839	816	812	792	783
他会計負担金(医業収益)	1,134	1,081	1,097	1,102	1,132
他会計補助金(医業外収益)	1,117	1,109	1,090	1,064	1,099
他会計負担金(医業外収益)	2,707	2,638	2,636	2,679	2,708
他会計繰入金(特別利益)	226	453	153	93	57
収益的収入に対する繰入金 (a)※	5,185	5,281	4,976	4,938	4,996
1病院当たり繰入金	6.2	6.5	6.1	6.2	6.4
他会計出資金	960	738	659	526	613
他会計負担金	870	1,042	1,166	1,227	1,187
他会計借入金	80	61	62	59	64
他会計補助金	71	89	96	40	46
資本的収入に対する繰入金 (b)	1,980	1,929	1,983	1,853	1,910
公立病院合計 (a)+(b)	7,165	7,210	6,959	6,791	6,907

※)総務省「地方公営企業年鑑」は2014年度のみ資本費繰入金収益(医業外収益への繰入)を計上しているが(その後は「皆減」と記載されているが、実際にはその後も存続している)、本稿ではすべての年で除いて示す。

【地方独立行政法人】 (億円)

	2013	2014	2015	2016	2017
病院数	67	80	81	88	90
運営費負担金収益(営業収益)	647	770	856	908	950
運営費交付金収益(営業収益)	73	43	36	32	29
運営費負担金収益(営業外収益)	56	70	73	78	75
運営費交付金収益(営業外収益)	22	21	22	21	21
運営費負担金等(臨時利益)	3	6	11	2	10
収益的収入に対する繰入金 (c)	801	910	997	1,041	1,086
1病院当たり運営費交付金等	11.9	11.4	12.3	11.8	12.1
運営費交付金	74	61	73	92	90
運営費負担金	27	5	3	0	0
資本的収入に対する繰入金 (d)	101	66	76	92	90
地方独立行政法人合計 (c)+(d)	902	977	1,073	1,133	1,176

【公立病院+地方独立行政法人】 (億円)

	2013	2014	2015	2016	2017
収益的収入に対する繰入金	5,985	6,192	5,973	5,979	6,082
1病院当たり繰入金	6.6	6.9	6.7	6.8	7.0
資本的収入に対する繰入金	2,081	1,995	2,059	1,945	2,000
合計	8,067	8,187	8,032	7,924	8,083

*総務省「地方公営企業決算状況調査」から作成

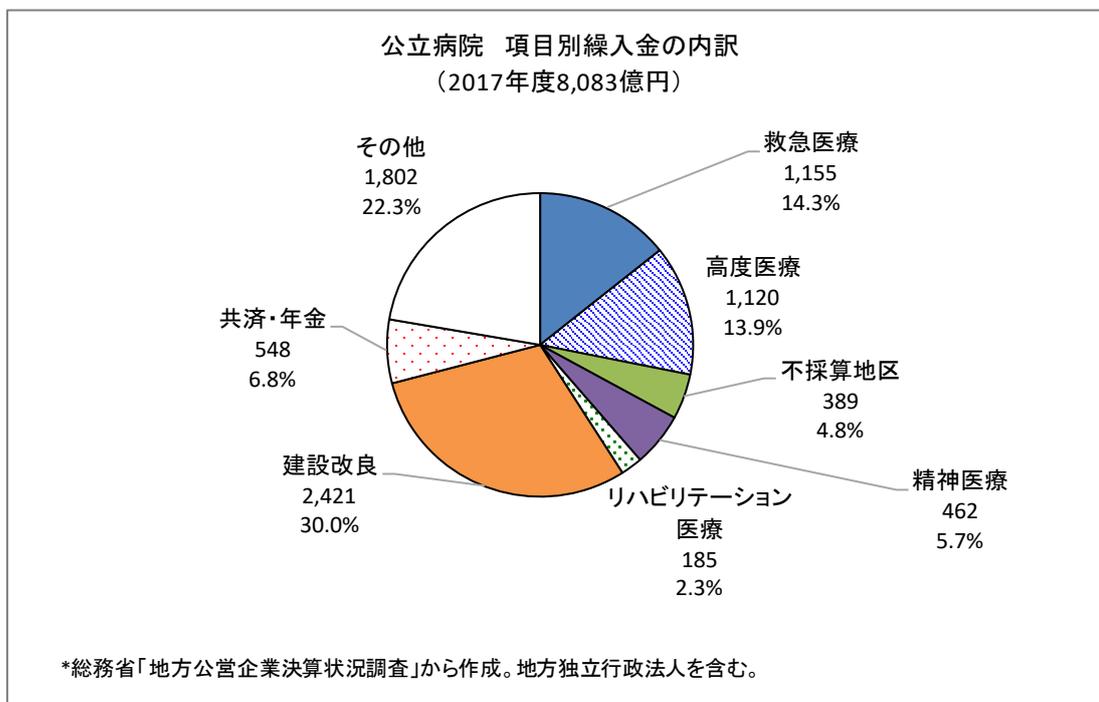
2.2.3. 項目別繰入金

以下、総務省「地方公営企業決算状況調査」から集計した（表 2.2.5）。

【内訳】

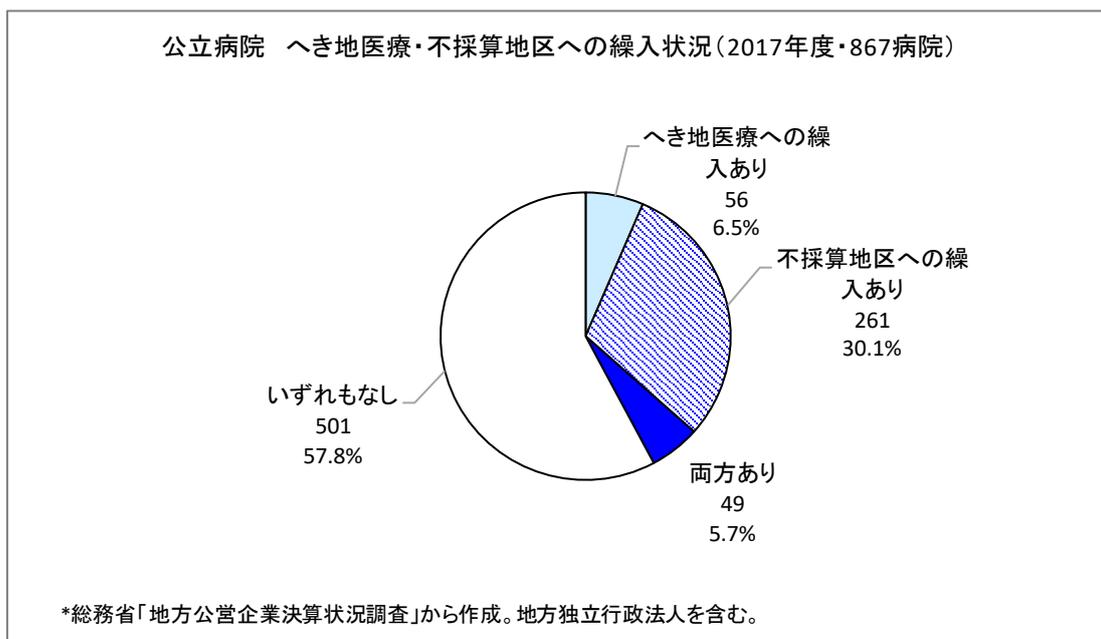
一般会計からの繰入金のうち建設改良費（建設改良費、元金、利息）が30.0%、ついで救急医療が14.3%であった（図 2.2.3）。

図 2.2.3 公立病院 繰入金の内訳（2017年度）



へき地医療、不採算地区の医療を担っており、当該繰入金がある病院は公立病院では 867 病院中 366 病院（42.2%）であった（図 2.2.4）。

図 2.2.4 公立病院 へき地医療・不採算地区への繰入状況（2017 年度）



【へき地医療繰入基準】

ア 地域において中核的役割を果たしている病院による巡回診療、へき地診療所等への応援医師又は代診医師の派遣及び訪問看護に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額

イ 遠隔医療システムの運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額

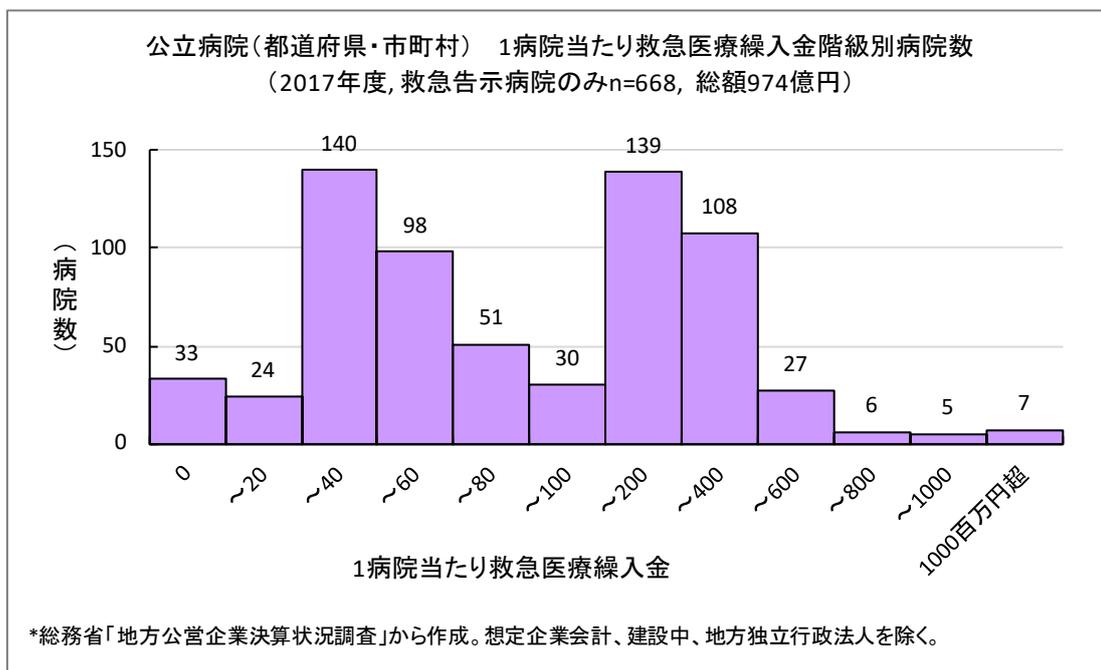
【不採算地区】

- 第1種：150床未満で最寄りの一般病院まで15km以上の一般病院
- 第2種：50床未満で直近の国勢調査に基づく当該病院の半径5km以内の人口が3万人未満の一般病院

【救急医療】

公立病院（都道府県・市町村）の9割近くは救急告示病院であり⁵、そのほとんどに救急医療の繰入金がある。繰入金のある病院635病院の1病院当たり平均繰入金は155百万円であった（図2.2.5）。

図 2.2.5 公立病院 1病院当たり救急医療繰入金階級別病院数



⁵ 総務省「地方公営企業決算状況調査」による集計。

【リハビリテーション医療】

特別交付税に関する省令において、「リハビリテーション専門病院」は、「一般病床等である病院のうち主として理学療法又は作業療法を行う病院」と定義されている。一般に回復期リハビリテーション病棟を有する病院と解釈されるのではないかとと思われるが、公立病院（都道府県・市町村）の44.8%にリハビリテーション医療の繰入金があることから（図 2.2.6）、地域包括ケア病棟入院料なども対象になっているのではないかと推察される。

リハビリテーション医療に対する繰入金のある病院348病院の1病院当たり平均繰入金は年42百万円（1病院1日当たり10万円以上）であった。

図 2.2.6 公立病院 1病院当たりリハビリテーション医療繰入金階級別病院数

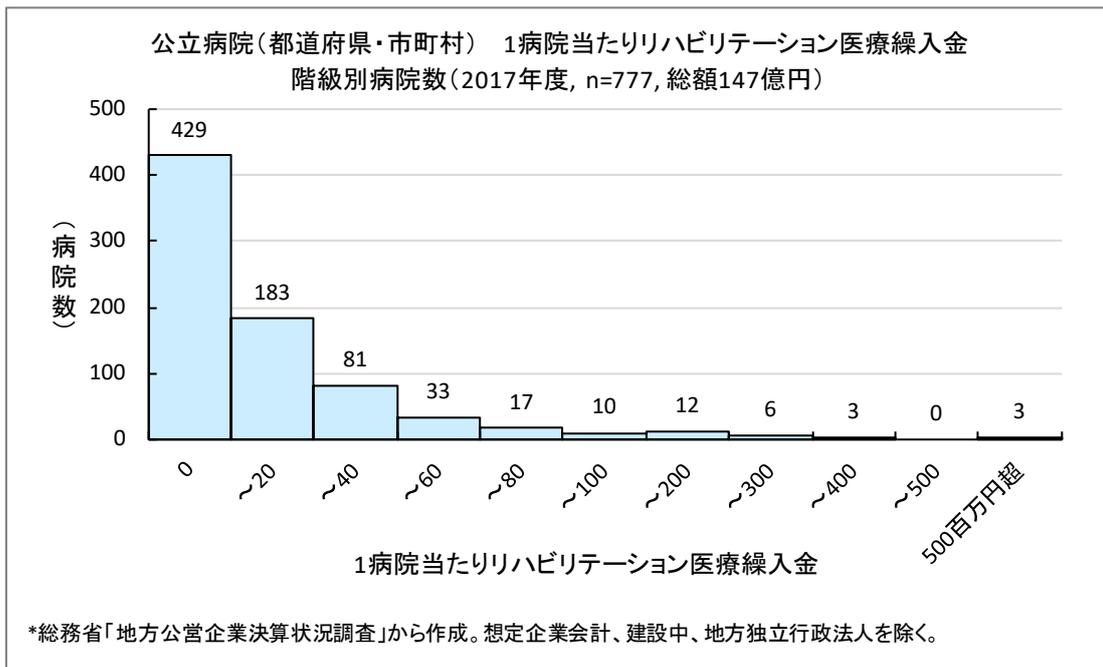


表 2.2.5 公立病院への繰入金の詳細

都道府県・市町村(以下全国計であるが病院ごとに把握可能である)

(億円)

			2015	2016	2017			
1 ・ 収 益 勘 定 繰 入 金	医業収益	他会計負担金 (A)	基準額	01(1)	1,095	1,110	1,147	
			実績入額	01(2)	1,097	1,102	1,132	
		救急医療	基準額	01(3)	979	996	1,026	
			実績入額	01(4)	945	957	986	
		保健衛生行政	基準額	01(5)	115	114	121	
			実績入額	01(6)	123	123	122	
		その他	実績入額	01(7)	29	22	24	
	医業外収益	他会計補助金 (B)	基準額	01(8)	902	896	953	
			実績入額	01(9)	1,090	1,064	1,099	
		研究研修費	基準額	01(10)	76	81	82	
			実績入額	01(11)	72	76	76	
		医師確保対策経費	基準額	01(12)	172	182	199	
			実績入額	01(13)	166	171	185	
		共済追加費用	基準額	01(14)	208	177	192	
			実績入額	01(15)	201	170	181	
		基礎年金拠出金公的負担経費	基準額	01(16)	317	321	341	
			実績入額	01(17)	301	308	324	
		災害復旧費	基準額	01(18)	0	0	0	
			実績入額	01(19)	0	0	0	
		児童手当	基準額	01(20)	75	76	78	
			実績入額	01(21)	71	72	74	
		院内保育所	基準額	01(22)	47	49	53	
			実績入額	01(23)	41	44	47	
		公立病院改革の推進経費	基準額	01(24)	6	11	6	
			実績入額	01(25)	6	10	4	
		経営支援の活用に要する経費	基準額	01(26)		0	1	
			実績入額	01(27)		1	1	
		その他	実績入額	01(28)	231	211	207	
		他会計負担金 (C)	基準額	01(29)	2,490	2,546	2,596	
			実績入額	01(30)	2,643	2,679	2,708	
			建設改良(利息)	基準額	01(31)	360	333	306
				実績入額	01(32)	387	363	331
			へき地医療	基準額	01(33)	16	15	14
				実績入額	01(34)	18	15	14
	不採算地区		基準額	01(35)	299	354	380	
			実績入額	01(36)	302	358	378	
	結核医療		基準額	01(37)	48	41	50	
			実績入額	01(38)	42	39	43	
	精神医療		基準額	01(39)	386	389	383	
			実績入額	01(40)	362	370	370	
	感染症医療		基準額	01(41)	33	37	42	
			実績入額	01(42)	31	36	39	
	リハビリテーション医療		基準額	01(43)	154	163	163	
			実績入額	01(44)	142	144	147	
	看護師養成所		基準額	01(45)	44	41	42	
			実績入額	01(46)	41	39	40	
	附属診療所		基準額	01(47)	26	23	27	
			実績入額	01(48)	25	22	25	
	高度医療		基準額	01(49)	922	934	965	
			実績入額	01(50)	869	871	892	
	小児医療		基準額	01(51)	201	217	225	
			実績入額	01(52)	191	207	214	
	その他		実績入額	01(53)	233	215	218	
				01(54)				
				01(55)				
	特別利益		他会計繰入金 (D)	基準額	01(56)	59	3	1
				実績入額	01(57)	153	93	57
			公立病院改革の推進経費	基準額	01(58)	59	3	1
				実績入額	01(59)	55	3	1
			その他	実績入額	01(60)	98	89	56

(億円)

			2015	2016	2017	
2 ・ 資 本 勘 定 繰 入 金	他会計出資金 (E)		基準額 01(61)	698	558	641
			実績入額 01(62)	659	526	613
	建設改良(元金)		基準額 01(63)	506	461	493
			実績入額 01(64)	460	428	468
	建設改良(建設改良費)		基準額 02(1)	130	93	124
			実績入額 02(2)	111	83	94
	公立病院改革の推進経費		基準額 02(3)	61	5	25
			実績入額 02(4)	61	5	25
	その他		実績入額 02(5)	27	11	26
	他会計負担金 (F)		基準額 02(6)	1,164	1,227	1,260
			実績入額 02(7)	1,166	1,227	1,187
	建設改良(元金)		基準額 02(8)	1,012	1,108	1,125
			実績入額 02(9)	932	1,072	1,052
	建設改良(建設改良費)		基準額 02(10)	152	119	134
			実績入額 02(11)	175	130	118
	その他		実績入額 02(12)	59	25	17
	他会計補助金 (G)		基準額 02(13)	1	2	0
			実績入額 02(14)	96	40	46
			02(15)			
		02(16)				
災害復旧費		基準額 02(17)	1	0	0	
		実績入額 02(18)	1	0	0	
経営支援の活用に要する経費		基準額 02(19)	0	0	0	
		実績入額 02(20)	0	0	0	
その他		実績入額 02(21)	95	39	46	
3.繰入金計 (A)~(G)		基準額 02(22)	6,407	6,344	6,598	
		実績入額 02(23)	6,966	6,791	6,907	
4.実績入額が基準額を超える部分及び繰出基準の事由以外の実績入額	収益勘定繰入金	医業収益	他会計負担金 02(24)	41	35	29
		医業外収益	他会計補助金 02(25)	248	229	219
			他会計負担金 02(26)	290	270	275
			02(27)			
	資本勘定繰入金	特別利益	他会計繰入金 02(28)	98	89	52
			他会計出資金 02(29)	68	65	75
			他会計負担金 02(30)	181	141	90
			他会計補助金 02(31)	96	39	43
合計		02(32)	1,021	869	782	
5.収益勘定他会計借入金	繰出基準等に基づくもの	02(33)	3	0	0	
	その他	02(34)	40	24	30	
9.資本的勘定他会計借入金	繰出基準等に基づくもの	02(35)	4	0	0	
	その他	02(36)	58	59	64	
7基準外繰入金合計 02(32)+02(34)+02(36)		02(37)	1,121	952	876	
8.01(10)及び(11)(研究開発費)のうち保健・医療・福祉共同研修経費		基準額 02(38)	3	3	3	
		実績入額 02(39)	3	3	3	
9.01(33)及び(34)(へき地医療)のうち遠隔医療システム運営費		基準額 02(40)	0	0	0	
		実績入額 02(41)	0	0	0	
10.01(49)及び(50)(高度医療)のうち周産期医療分		基準額 02(42)	118	1,393	175	
		実績入額 02(43)	109	1,382	167	
1 1 ・ う ち 資 本 勘 定 医 療 繰 入 金 の	(1) 他会計出資金	建設改良(元金)	基準額 02(44)	20	26	19
			実績入額 02(45)	15	20	15
		建設改良(建設改良費)	基準額 02(46)	7	4	2
			実績入額 02(47)	8	4	2
	(2) 他会計負担金	建設改良(元金)	基準額 02(48)	95	109	101
			実績入額 02(49)	86	109	96
		建設改良(建設改良費)	基準額 02(50)	13	12	17
			実績入額 02(51)	15	11	16
	(3) 他会計補助金		基準額 02(52)	0	2	0
			実績入額 02(53)	3	2	2
繰入金計 (1)+(2)+(3)		基準額 02(54)	135	153	138	
		実績入額 02(55)	127	147	131	
12.その他内訳		収益勘定繰入金	基準内 02(56)	71	58	45
			基準外 02(57)	521	480	460
		資本勘定繰入金	基準内 02(58)	6	6	2
			基準外 02(59)	175	69	87

* 総務省「地方公営企業決算状況調査」から作成

地方独立行政法人(以下全国計であるが病院ごとに把握可能である)

(億円)

		2015	2016	2017	
運営費負担金(独立行政法人法第85条)及び運営費交付金(同法第42条)	救急医療	基準額	146	165	176
		実負担(交付)額	145	164	169
	保健衛生行政	基準額	45	47	48
		実負担(交付)額	45	46	47
	看護師養成所	基準額	7	9	8
		実負担(交付)額	7	9	7
	へき地医療	基準額	5	4	5
		実負担(交付)額	5	4	5
	うち遠隔医療システム運営費	基準額	0	0	0
		実負担(交付)額	0	0	0
	不採算地区病院	基準額	11	11	6
		実負担(交付)額	10	11	11
	附属診療所	基準額	0	2	2
		実負担(交付)額	0	1	2
	結核医療	基準額	15	17	16
		実負担(交付)額	15	16	15
	精神医療	基準額	79	95	89
		実負担(交付)額	80	95	92
	感染症医療	基準額	4	7	9
		実負担(交付)額	4	7	6
	リハビリテーション医療	基準額	30	44	42
		実負担(交付)額	31	41	38
	小児医療	基準額	23	25	32
		実負担(交付)額	24	25	31
	高度医療	基準額	207	219	239
		実負担(交付)額	221	223	229
	うち周産期医療分	基準額	24	34	38
		実負担(交付)額	23	33	38
	建設改良	基準額	346	411	439
		実負担(交付)額	330	345	359
	ア 建設改良	基準額	34	35	43
		実負担(交付)額	21	10	12
	うち高度医療分	基準額	0	0	1
		実負担(交付)額	0	0	0
	イ 元金償還	基準額	251	319	342
		実負担(交付)額	246	277	291
	うち高度医療分	基準額	8	10	14
		実負担(交付)額	8	10	13
	ウ 支払利息	基準額	61	57	54
		実負担(交付)額	63	59	55
	うち高度医療分	基準額	0	1	2
		実負担(交付)額	0	1	2
	院内保育所	基準額	6	8	9
		実負担(交付)額	5	6	8
	研究研修費	基準額	7	9	16
		実負担(交付)額	7	8	14
	うち保健・医療・福祉共同研修経費	基準額	0	0	0
	実負担(交付)額	0	0	0	
医師確保対策経費	基準額	9	12	11	
	実負担(交付)額	9	12	10	
公立病院改革の推進経費	基準額	0	0	0	
	実負担(交付)額	0	0	0	
共済追加費用負担経費	基準額	39	20	20	
	実負担(交付)額	39	18	18	
基礎年金拠出金負担経費	基準額	25	22	28	
	実負担(交付)額	25	22	26	
災害復旧費(建設改良に係るもの)	基準額	0	0	0	
	実負担(交付)額	0	0	0	
災害復旧費(建設改良以外に係るもの)	基準額	0	0	0	
	実負担(交付)額	0	0	0	
児童手当	基準額	0	0	0	
	実負担(交付)額	0	0	0	
経営支援の活用に要する経費	基準額			0	
	実負担(交付)額			0	
その他		71	78	90	
合計	基準額	1,005	1,127	1,194	
	実負担(交付)額	1,071	1,133	1,176	

*総務省「地方公営企業決算状況調査」から作成

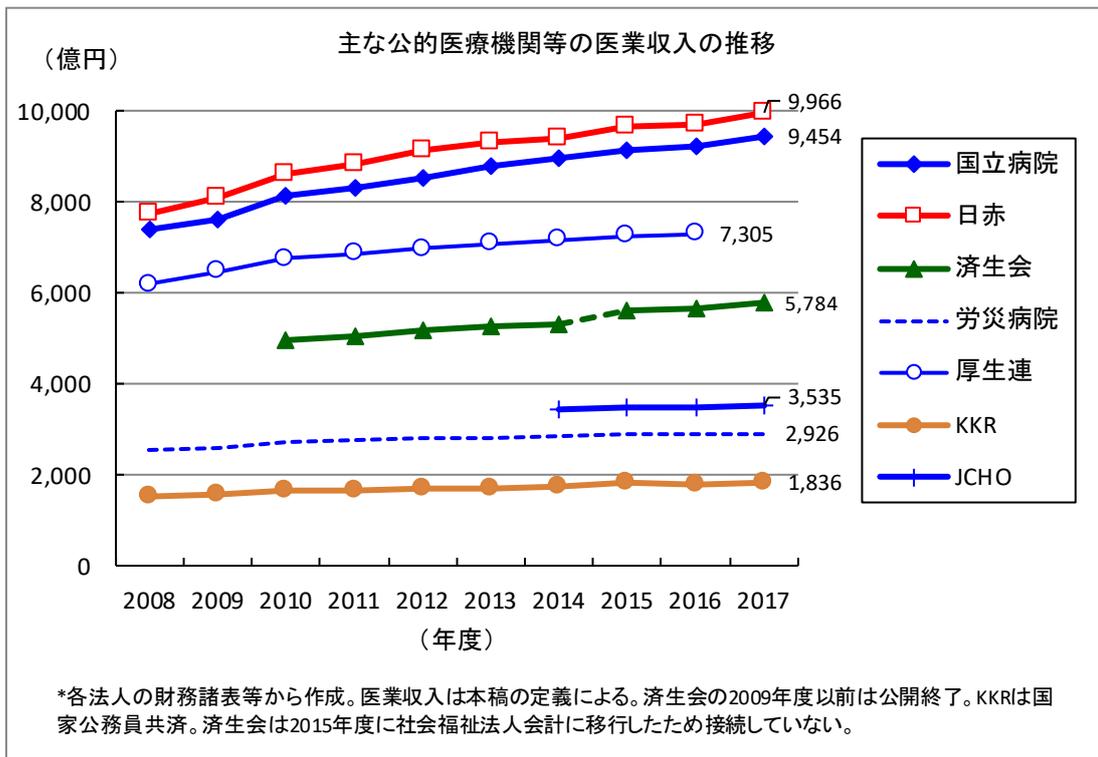
3. 公的医療機関等（公立以外）

3.1. 開設者別医業収支の概要

主な開設者の医業収入の動向を示す。医業収入には運営費交付金、補助金を含んでいない。

2017年度の医業収入は日赤 9,966 億円、国立病院 9,454 億円で、いずれも上昇傾向にある（図 3.1.1）。済生会は公立・公的医療機関等の移譲を受けて医業収入が拡大している。そのほかの医業収入はやや頭打ちになっている。

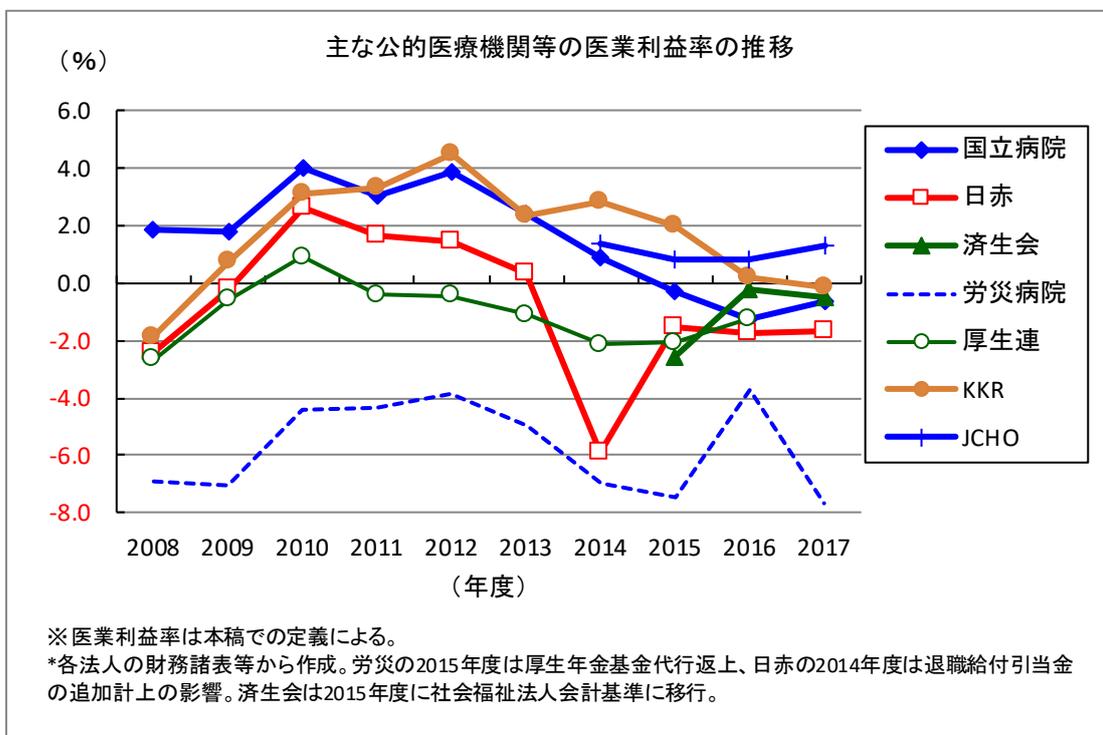
図 3.1.1 主な公的医療機関等の医業収入の推移



主な開設者の医業利益率の動向を示す。医業利益率は医業収入に運営費交付金、補助金を含まずに計算した。

医業利益率は入院医療に手厚い診療報酬改定が行われた 2010 年度頃をピークに低下し、2017 年度は JCHO 以外赤字である（図 3.1.2）。

図 3.1.2 主な公的医療機関等の医業利益率の推移



3.2. 国および独立行政法人

3.2.1. 国立病院機構

国立病院機構（以下、国立病院）の医業利益率は、入院医療に重点的な診療報酬の配分が行われた2010年度改定以降しばらく安定していたが、2015年度以降3期連続してマイナスである（図3.2.1）。給与費、材料費、委託費が医業収入の伸びを上回って上昇しているためである（表3.2.1）。

図 3.2.1 国立病院機構 医業収入および医業利益率の推移



表 3.2.1 国立病院機構 損益計算書

(億円)

	2013	2014	2015	2016	2017
I 診療業務収益	8,874	9,053	9,251	9,353	9,552
医業収益 ①	8,781	8,959	9,157	9,255	9,454
(再掲)入院診療収益	7,002	7,097	7,170	7,186	7,317
(再掲)外来診療収益	1,607	1,680	1,802	1,884	1,946
運営費交付金収益	5	4	2	1	0
補助金等収益	34	38	39	44	42
寄附金収益	3	3	2	2	2
資産見返物品受贈額戻入	0	0	0	0	0
施設費収益	0	0	0	0	0
その他診療業務収益 ②	52	48	51	51	54
II 教育研修業務収益	51	51	52	54	54
(再掲)運営費交付金収益	6	6	1	2	2
(再掲)補助金等収益	0	0	5	6	6
III 臨床研究業務収益	107	113	124	122	108
(再掲)運営費交付金収益	32	32	32	31	24
(再掲)補助金等収益	3	3	12	3	2
IV その他経常収益	228	177	137	138	139
経常収益	9,260	9,394	9,564	9,667	9,853
I 診療業務費 ③	8,357	8,662	9,112	9,302	9,446
給与費	4,445	4,612	4,932	5,021	5,098
材料費	2,134	2,214	2,343	2,404	2,449
委託費	420	431	446	476	498
設備関係費	944	991	1,004	1,027	1,024
(再掲)減価償却費	624	653	650	653	642
研究研修費	4	4	4	4	4
経費	410	409	383	369	374
II 教育研修業務費	78	78	80	82	80
III 臨床研究業務費	124	133	149	140	140
IV 一般管理費 ④	278	277	130	130	131
V その他経常費用	107	95	86	82	78
経常費用	8,944	9,245	9,557	9,735	9,874
経常利益	317	149	8	-68	-22

*独立行政法人国立病院機構損益計算書から作成

本稿での医業利益率の計算

(億円)

	2013	2014	2015	2016	2017
医業収入 ①+②	8,833	9,007	9,207	9,306	9,508
医業費用 ③+④×医業収益シェア	8,620	8,926	9,237	9,426	9,571
医業利益(医業収入－医業費用)	212	82	-30	-120	-63
医業利益率(%)	2.4	0.9	-0.3	-1.3	-0.7

国立病院は2004年に政府からの現物出資をもって独立行政法人に移行した。2004年度末時点での国立病院機構に対する政府（国・一般会計）出資金は1兆1,506億円であった⁶（2006年度以降、国有財産は純資産で評価されるようになった）。さらに国立病院は独法化後累計922億円の追加出資を受けている。また国からの施設費（運営費交付金以外）の一部は資本剰余金に計上される⁷。こうした政府出資の合計は2017年度末時点で4,178億円である（表3.2.2）。

表 3.2.2 国立病院機構の貸借対照表

(億円)

	2013	2014	2015	2016	2017
流動資産	2,904	2,610	2,644	2,881	2,821
有形固定資産	10,084	10,056	10,264	10,172	10,222
無形固定資産	188	170	182	177	185
投資その他の資産	25	23	26	28	27
固定資産	10,297	10,249	10,472	10,377	10,433
資産合計	13,201	12,859	13,116	13,258	13,254
流動負債	1,974	1,759	2,016	2,014	2,100
うち1年以内返済長期借入金	379	380	394	478	540
固定負債	6,898	6,677	6,671	6,981	6,976
うち長期借入金	3,915	3,766	3,792	4,071	4,082
負債合計	8,872	8,436	8,687	8,995	9,076
資本(政府出資金)	2,082	2,081	2,064	2,034	2,029
資本剰余金	2,228	2,225	2,235	2,260	2,260
利益剰余金(繰越欠損金)	18	117	130	-31	-111
純資産合計	4,328	4,423	4,429	4,263	4,178
純資産・負債合計	13,201	12,859	13,116	13,258	13,254

*独立行政法人国立病院機構貸借対照表から作成

	2013	2014	2015	2016	2017
政府(国・一般会計)出資金	4,328	4,423	4,429	4,263	4,178

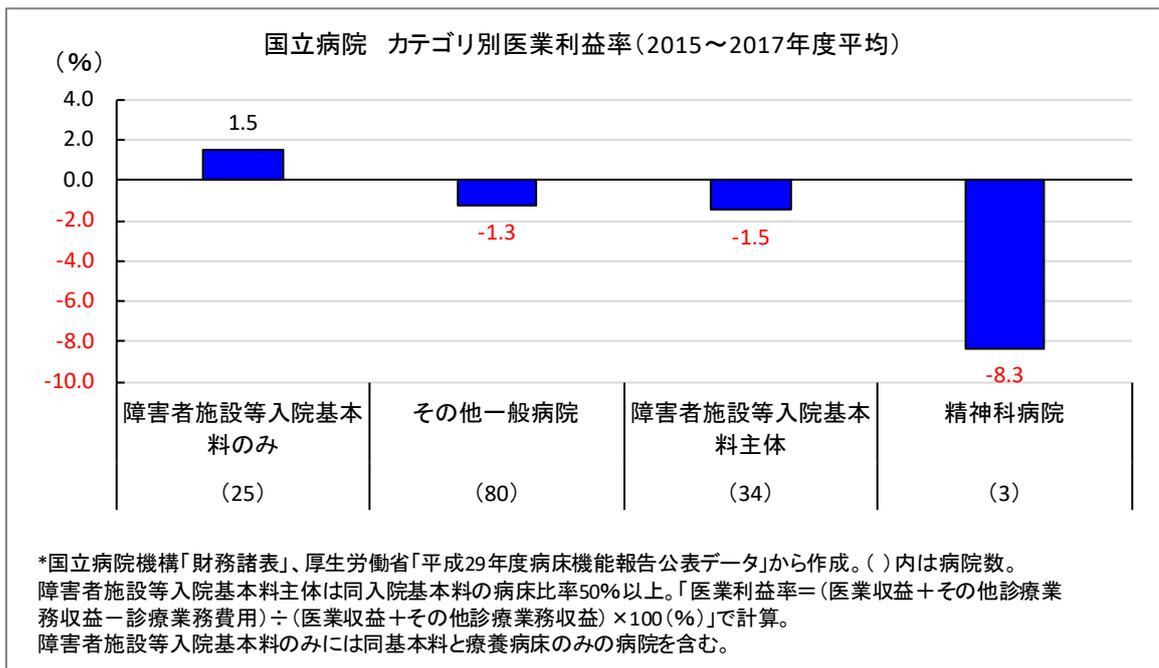
*財政総合政策研究所「財政金融統計月報」(国有財産特集、政府出資法人一覧)から作成

⁶ 財政総合政策研究所「財政金融統計月報」(国有財産特集、政府出資法人一覧)

⁷ 固定資産等の除売却を含む。

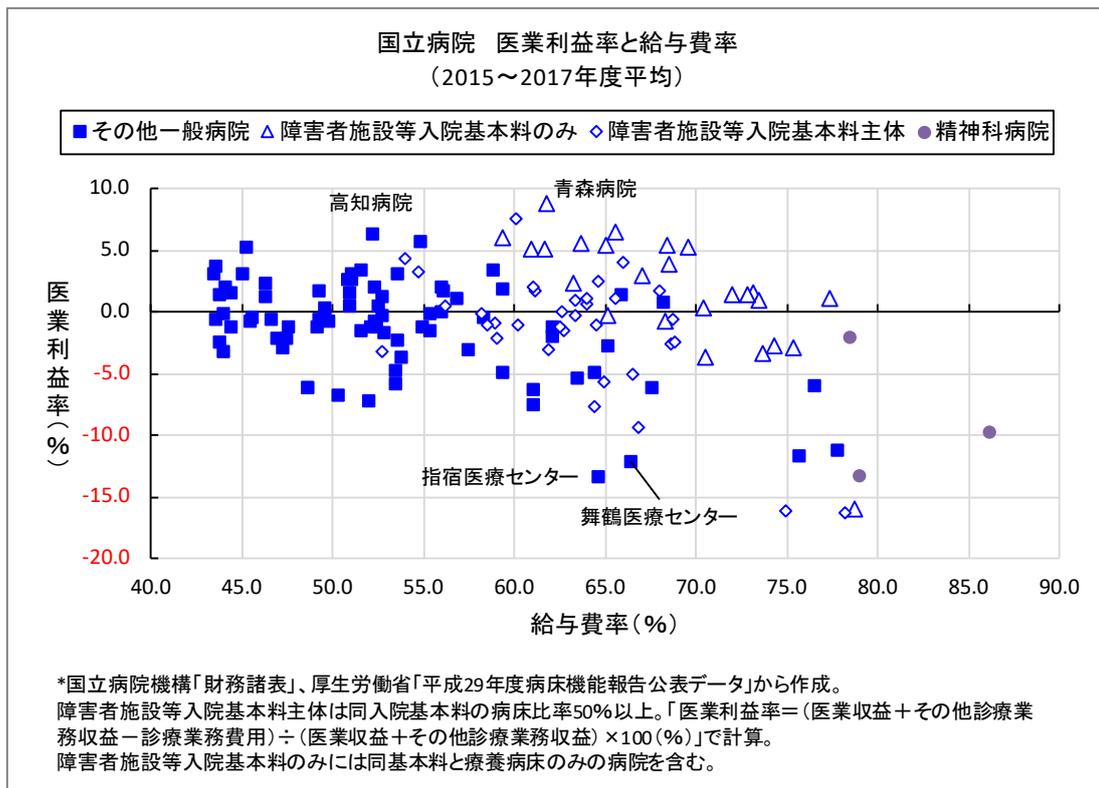
国立病院は障害者施設等入院基本料を算定する病院が多く、障害者施設等入院基本料のみの病院は医業利益率が平均で黒字である（図 3.2.2）。地域によっては民間医療機関と急性期機能で競合していると推察されるその他一般病院は赤字である。

図 3.2.2 国立病院 カテゴリ別医業利益率



国立病院はいずれのカテゴリにおいても、医業利益率の赤字が著しく大きい病院があり（ここでは過去3年間の平均で見ているが、それでも赤字である）、その他一般病院の中に赤字が大きい病院が散見される（図 3.2.3）。

図 3.2.3 国立病院 医業利益率と給与費率



舞鶴市では、国立病院機構舞鶴医療センター、舞鶴赤十字病院、市立舞鶴市民病院、国家公務員共済組合連合会舞鶴共済病院が競合し、かねて病床過剰が指摘されていた⁸。市立舞鶴市民病院は2012年に一般病床を休止し、2014年に療養病床の新病院に新築移転⁹、舞鶴共済病院は2016年に新館竣工¹⁰、舞鶴赤十字病院は増改築により、2014年に回復期リハビリテーション病棟をオープンし、2015年には地域包括ケア病棟に参入した¹¹。国立病院機構舞鶴医療センターは旧7対1を算定し¹²、地域包括ケア病棟にも参入しているが（障害者施設等入院基本料は算定していない）、赤字がつづいている。

国立病院は、直近の中期計画において、地域医療構想の実現に向けて病院再編も検討する意向を示している。

独立行政法人国立病院機構中期計画（2019年3月29日）¹³

医療計画等で求められる機能の発揮

国立病院機構が有する人的・物的資源と病院ネットワークを有効に活用しながら、地域の医療需要の変化への対応に自主的に取り組み、必要な機能を維持しつつ、地域に求められる医療に貢献する。

その上で、必要に応じて、各都道府県の地域医療構想の実現に向けて、国立病院機構としては個々の病院ごとにその機能や、地域医療需要、経営状況について総合的に勘案し、地域のニーズに応じた機能転換や再編等を検討していく。

⁸ 権丈善一「国民の医療介護ニーズに適合した提供体制改革への道筋医療は競争よりも協調を」2013年4月19日 社会保障制度改革国民会議資料

https://www.kantei.go.jp/jp/singi/kokuminkaigi/dai9/siryous3_2.pdf

⁹ 市立舞鶴市民病院ホームページ「沿革」 <http://www.hospital.maizuru.kyoto.jp/>

¹⁰ 舞鶴共済病院ホームページ「沿革」

https://www.kkr.or.jp/hospital/maizuru/about_enkaku.html

¹¹ 舞鶴赤十字病院ホームページ「沿革」 <http://maizuru.jrc.or.jp/introduction/history/>

¹² 2019年5月1日時点で、国立病院機構舞鶴医療センター：急性期一般入院料1（137床）、舞鶴赤十字病院：急性期一般入院料1（100床）、舞鶴共済病院：急性期一般入院料1（209床）。近畿厚生局「施設基準の届出受理状況（届出項目別）」より。

¹³ <https://nho.hosp.go.jp/files/000101324.pdf>

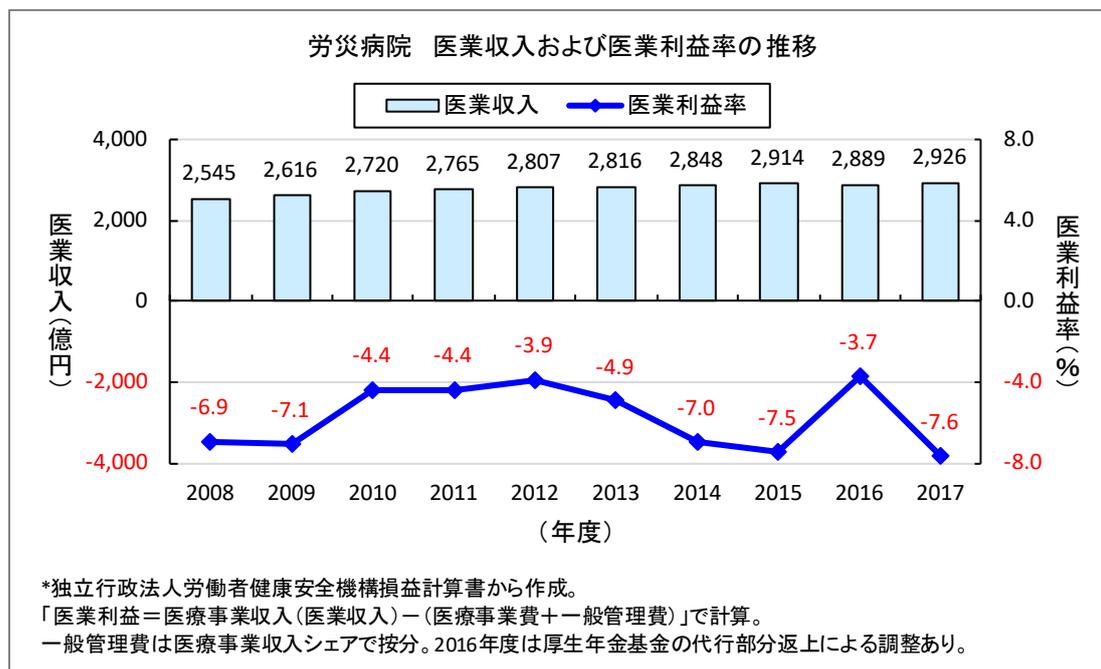
3.2.2. 労働者健康安全機構

労働者健康安全機構は、労災病院事業、専門医療センター事業のほか、産業保健総合支援センター、労働安全衛生総合研究所等の運営を行っている。以下、医療事業部分について労災病院と呼ぶ。

労災病院の医業利益率は継続してマイナスであるが（図 3.2.4）、医業収入の伸びは鈍く、医業費用も削減されていない（表 3.2.3）。労災病院では給与及び賞与は削減されているが、謝金が増加している。

2019 年度計画では、「所在する医療圏の地域医療構想、人口動態等を踏まえた適正な診療機能の検討を行う」とされている¹⁴。

図 3.2.4 労災病院 医業収入および医業利益率の推移



¹⁴ 「独立行政法人労働者健康安全機構 平成 31 年度計画」
https://www.johas.go.jp/Portals/0/data0/jigyogaiyo/jyoho/koukai_shiryoyou/gyoumu_jyoho/3-31nendo_keikaku.pdf

表 3.2.3 労働者健康安全機構の損益計算書

(億円)

	2013	2014	2015	2016	2017
医療事業収入 ①	2,816	2,848	2,914	2,889	2,926
運営費交付金収益	75	67	69	95	101
運営費交付金収益 ※	74	65	67	90	96
資産見返運営費交付金戻入	1	2	2	5	5
施設費収益	3	1	1	3	5
補助金等収益	128	139	115	104	120
財源措置予定額収益	0	0	0	0	0
寄付金収益	0	0	1	1	1
物品受贈額	0	0	0	0	0
政府受託収入	10	1	1	2	1
財務収益	2	2	2	1	0
雑益	27	29	34	36	36
経常収益合計	3,062	3,087	3,136	3,131	3,191
医療事業費 ②	2,925	3,019	3,104	2,968	3,122
給与及び賞与	1,024	1,043	1,053	1,070	1,069
法定福利費	118	121	124	151	162
賞与引当金繰入	67	67	66	67	66
退職給付費用	177	163	189	-10	97
経費	646	701	699	724	745
(再掲)謝金	172	196	209	222	224
(再掲)業務委託費	180	185	186	192	199
医業未収金貸倒引当金繰入	1	0	0	1	1
材料費	702	734	789	786	802
助成費	0	0	0	0	0
減価償却費	188	190	183	180	180
未払賃金立替払業務費用	119	101	75	59	74
受託経費	9	1	1	1	1
一般管理費 ③	34	30	30	31	30
財務費用	1	1	1	1	1
雑損	0	0	0	0	0
経常費用合計	3,088	3,152	3,210	3,061	3,228
経常利益	-25	-65	-74	71	-37

※運営費交付金：2017年度は研究及び成果の普及事業(労災疾病研究、労働安全衛生総合研究所及びバイオアッセイセンターの運営業務)33億円、産業保健総合支援センター事業17億円など。

*独立行政法人労働者健康安全機構損益計算書から作成

本稿での医業利益率の計算

	2014	2015	2016	2017	2018
医業収入 ①	2,816	2,848	2,914	2,889	2,926
医業費用 ②+③×医療事業収入シェア	2,956	3,047	3,132	2,997	3,149
医業利益(医業収入－医業費用)	-139	-198	-217	-108	-224
医業利益率(%)	-4.9	-7.0	-7.5	-3.7	-7.6

労災病院は1949年に初めて設置され、労災保険料で整備されてきた。開設者は1957年以降労働福祉事業団、2004年以降労働者健康福祉機構、2016年以降労働者健康安全機構である。2014年に政府からの現物出資をもって独立行政法人に移行した。

2017年度末時点で政府は労働者健康安全機構に2,590億円（純資産）を出資している。資本剰余金はやや増加しているが国等からの財源措置が含まれている。利益剰余金は2016年度にプラスになったが、厚生年金基金代行返上益1,053億円があったためである。

表 3.2.4 労働者健康安全機構の貸借対照表

(億円)

	2013	2014	2015	2016	2017
流動資産	1,667	1,461	1,679	1,685	1,380
有形固定資産	2,853	2,756	2,706	2,844	2,761
無形固定資産	1	1	1	1	1
投資その他の資産	159	313	131	51	341
固定資産	3,013	3,069	2,837	2,895	3,103
資産合計	4,681	4,530	4,516	4,581	4,483
流動負債	580	510	519	528	529
固定負債	2,509	2,513	2,577	1,401	1,363
うち長期借入金	16	14	7	5	0
負債合計	3,090	3,023	3,097	1,929	1,893
資本(政府出資金)※	1,464	1,464	1,457	1,552	1,542
資本剰余金	541	539	538	563	575
利益剰余金(繰越欠損金)	-414	-496	-575	537	473
純資産合計	1,591	1,507	1,420	2,652	2,590
純資産・負債合計	4,681	4,530	4,516	4,581	4,483

※2016年度は労働安全衛生総合研究所との統合及び日本バイオアッセイ研究センター事業の集約による承継により増加

*独立行政法人労働者健康安全機構貸借対照表から作成

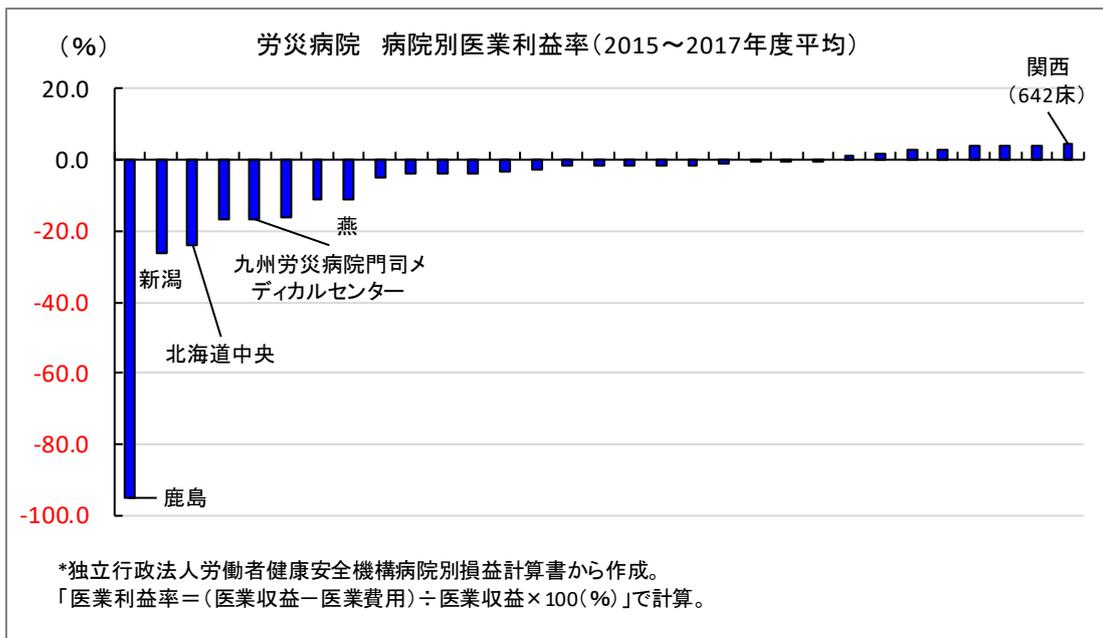
	2013	2014	2015	2016	2017
政府(国・労働保険特別会計・労災勘定)出資金	1,591	1,507	1,420	2,652	2,590

*財務省「予算書・決算書データベース」から作成

労災病院の約 3 分の 2 は赤字である（図 3.2.5）。厚生労働省は 2004 年に当時の 37 病院を 30 病院に再編成する計画を策定した¹⁵。この計画において、九州労災病院と門司労災病院とを統合する予定であったが、九州労災病院、九州労災病院門司メディカルセンターとしてそれぞれ存続し、後者は病院単独で債務超過である。鹿島労災病院、燕労災病院はすでに廃止されている¹⁶。

医業利益率のマイナスが大きい病院の中で、新潟労災病院（上越市）は 8 病棟中 5 病棟で休棟中である¹⁷。北海道中央労災病院（美唄市）は建て替え計画があると報道されている¹⁸。

図 3.2.5 労災病院 病院別医業利益率（2015～2017 年度平均）



¹⁵ 厚生労働省「労災病院の再編計画」2004年3月30日

<https://www.mhlw.go.jp/houdou/2004/03/h0330-1.html>

¹⁶ 鹿島労災病院は2019年3月末に、神栖済生会病院との再編統合に伴い閉院。

燕労災病院は2018年に新潟県へ移譲され、現在は新潟県立燕労災病院。厚生連三条総合病院との再編統合により、2023年に県央基幹病院を開院予定。新潟県県央基幹病院ホームページ

<http://www.pref.niigata.lg.jp/kikanbyoin/1356819900468.html>

¹⁶ 燕労災病院は新潟県に移譲され現在は新潟県立燕労災病院。

¹⁷ 厚生労働省「平成29年度病床機能報告の報告結果」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/open_data_00002.html

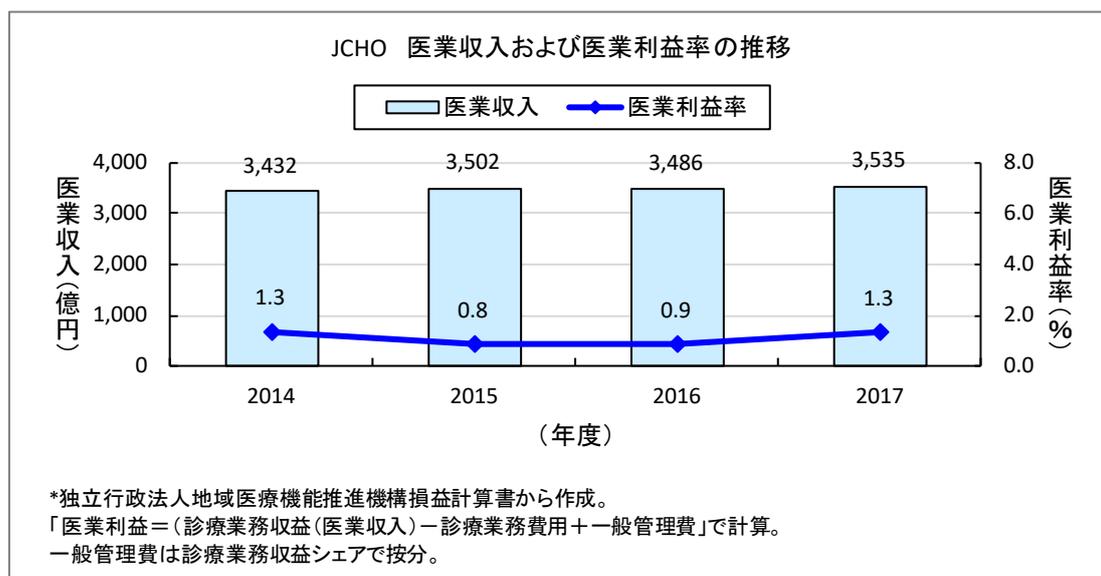
¹⁸ 2015年3月12日 北海道建設新聞 <https://e-kensin.net/news/8506.html>

3.2.3. 地域医療機能推進機構

健康保険料、年金保険料で整備されてきた旧社会保険病院、旧厚生年金病院等は、2009年に民間移譲の方針が示されたが¹⁹、同年の民主党への政権交代で一転存続となった²⁰。2014年に独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構（RFO）を改組して地域医療機能推進機構（JCHO）が発足し、旧社会保険病院、旧厚生年金病院等を受け継いだ。

JCHOは医業利益率がプラスである（図3.2.6）。JCHOは地域包括ケア病棟の参入に積極的であり²¹、2019年度の年度計画にも「地域包括ケア病棟の活用などを通し、地域の他の医療機関等との連携を推進する」²²ことを掲げている。

図 3.2.6 JCHO 医業収入および医業利益率の推移



¹⁹ 「独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構における社会保険病院、厚生年金病院及び船員保険病院の譲渡等について」（2009年3月6日付け厚生労働省発社保第0306001号）

²⁰ 「民主党政権集 INDEX2009」（政策集）で「厚生年金病院及び社会保険病院は公的に存続させることを原則に、新たに「地域医療推進機構（仮称）」を設置して両病院の管理、運営にあたらせませう」とされた。

²¹ 前田由美子「国・公的医療機関の地域包括ケア病棟への参入状況と経営状況」日医総研ワーキングペーパーNo.393、2017年11月

²² 「独立行政法人地域医療機能推進機構年度計画（平成31年度）」

<https://www.jcho.go.jp/wp-content/uploads/2019/04/20190401h31project.pdf>

図 3.2.7 JCHO 損益計算書

(億円)

	2014	2015	2016	2017
I 診療業務収益①	3,432	3,502	3,486	3,535
医業収益	3,387	3,457	3,442	3,491
(再掲)入院診療収益	2,119	2,156	2,158	2,200
(再掲)外来診療収益	947	977	958	968
研究収益	5	5	5	5
補助金等収益	9	10	10	10
寄附金収益	1	1	0	0
その他診療業務収益	31	30	29	29
II 介護業務収益	137	136	136	138
III 教育業務収益	6	6	6	6
IV その他経常収益	12	12	10	10
経常収益合計	3,586	3,656	3,638	3,690
I 診療業務費②	3,366	3,453	3,436	3,469
給与費	1,761	1,781	1,799	1,814
材料費	819	862	847	865
委託費	214	223	232	242
設備関係費	383	398	383	367
研究研修費	5	5	5	4
経費	184	182	171	176
II 介護業務費	129	130	131	134
III 教育業務費	13	13	12	12
IV 一般管理費③	21	21	21	21
V その他経常費用	7	7	7	6
経常費用合計	3,536	3,622	3,607	3,642
経常利益	51	34	31	48

*独立行政法人地域医療機能推進機構損益計算書から作成

本稿での医業利益率の計算

(億円)

	2014	2015	2016	2017
医業収入①	3,432	3,502	3,486	3,535
医業費用②+③×診療業務収益シェア	3,386	3,472	3,456	3,489
医業利益(医業収入－医業費用)	46	29	30	47
医業利益率	1.3	0.8	0.9	1.3

旧社会保険病院、旧厚生年金病院等は、健康保険料、厚生年金保険料およびそれに対する国庫補助を原資として設立されてきた。現在も、国の年金特別会計からの出資で成り立っている。当初の政府出資金は855億円であったが、その後の不動産評価差益が資本剰余金に計上されており（これも政府の分とみなす）、政府出資金残高は2017年度末時点で4,500億円である。

表 3.2.5 JCHO 貸借対照表

(億円)

	2014	2015	2016	2017
流動資産	1,161	1,350	1,501	1,749
固定資産	3,861	3,765	3,616	3,442
うち有形固定資産	3,796	3,707	3,562	3,402
資産合計	5,022	5,115	5,117	5,191
流動負債	456	505	469	479
固定負債	97	140	177	212
うち長期借入金	12	12	12	0
負債合計	553	645	646	691
資本(政府出資金)	855	855	855	855
資本剰余金	3,625	3,624	3,624	3,624
利益剰余金	-11	-9	-8	22
純資産合計	4,469	4,470	4,471	4,500
純資産・負債合計	5,022	5,115	5,117	5,191

*独立行政法人地域医療機能推進機構貸借対照表から作成

	2014	2015	2016	2017
政府(国・年金特別会計)出資金	4,469	4,470	4,471	4,500
厚生年金勘定	1,496	1,496	1,497	1,506
健康勘定	2,787	2,787	2,788	2,806
業務勘定	186	186	186	187

*財務省「予算書・決算書データベース」から作成

JCHO は病院平均では黒字であるが、黒字病院、赤字病院は約半々である。赤字病院の中には新築移転で起死回生を図ろうとしている病院もある。

- 佐賀県伊万里松浦病院 長崎県に移転することで地域医療構想調整会議了承済²³。

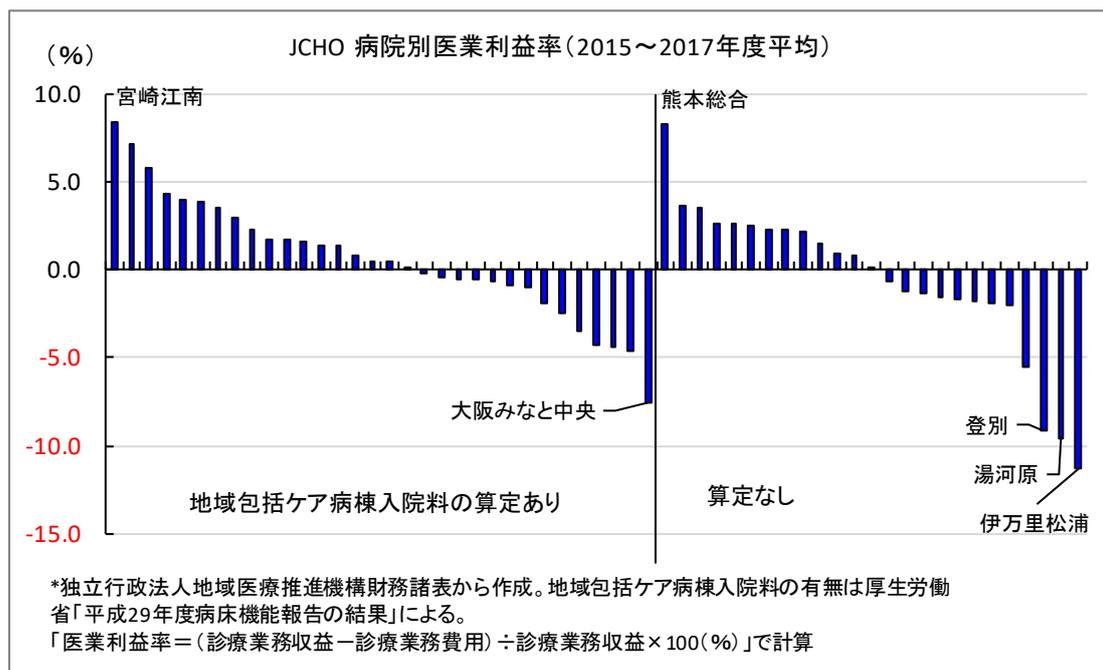
²³ 佐賀県健康福祉部医務課「佐賀県地域医療構想調整会議における公的医療機関等2025プランの協議」2018年2月9日 厚生労働省医療計画策定研修会

- 神奈川県湯河原病院 2020年に町の中心部に移転予定²⁴。
- 北海道登別病院（5病棟中3病棟休棟中²⁵）2020年に駅前移転予定。診療科目は現状維持、病床数は104床から110床に実質増²⁶
- 大阪みなと中央病院 2019年駅直結の場所に移転予定²⁷。

医業利益率の高い宮崎江南病院は、一般病棟、回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟、健診センター、老人保健施設、訪問看護ステーションを保有する総合型施設である²⁸。

熊本総合病院は、2019年3月末で廃止された八代市立病院の回復期機能、外来機能を継承している²⁹。

図 3.2.8 JCHO 病院別医業利益率（2015～2017年度平均）



²⁴ 神奈川新聞 2017年06月13日 <https://www.kanaloco.jp/article/entry-14131.html>

²⁵ 厚生労働省「平成29年度病床機能報告の報告結果」

²⁶ 2018年6月30日 北海道新聞（室蘭・胆振）

²⁷ 大阪みなと中央病院ホームページ

<https://minato.jcho.go.jp/%E7%97%85%E9%99%A2%E9%95%B7%E6%8C%A8%E6%8B%B6/>

²⁸ 宮崎江南病院ホームページ <https://miyazaki.jcho.go.jp/>

²⁹ 熊本総合病院ホームページ <https://kumamoto.jcho.go.jp/newera/greeting/>

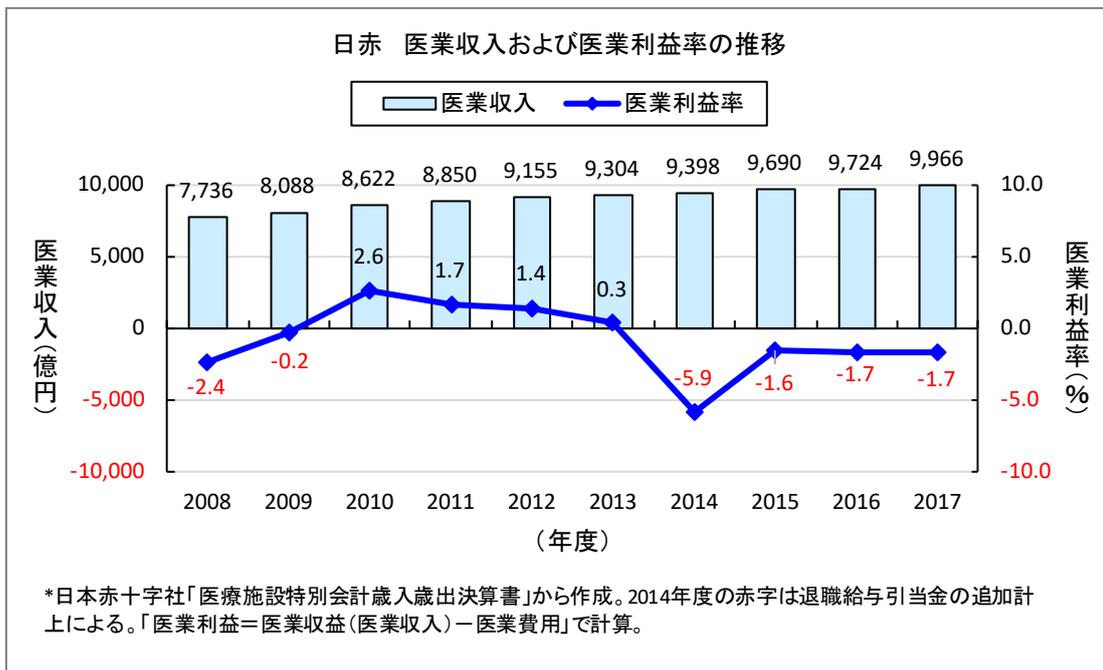
3.3. 公的医療機関等（公立以外）

公的医療機関等の中には、公立病院の繰入金に準じて地元自治体から補助金を受けているケースがある。

3.3.1. 日赤

医療収入は2017年度時点で国立病院を上回る。医療利益率は入院医療に手厚い診療報酬改定があった2010年度以降低下しており、2014年度以降はマイナスである（図3.3.1）。

図 3.3.1 日赤 医療収入および医療利益率の推移



地方公共団体からの運営費補助金、施設設備費補助金は2017年度では223億円である（表 3.3.1）。

表 3.3.1 日赤医療事業 損益計算書

(億円)

	2013	2014	2015	2016	2017
医療収益①	9,304	9,398	9,690	9,724	9,966
(再掲)入院診療収益	6,376	6,405	6,571	6,595	6,748
(再掲)外来診療収益	2,517	2,577	2,702	2,707	2,789
医療費用②	9,272	9,952	9,841	9,892	10,132
材料費	2,570	2,655	2,806	2,789	2,900
給与費	4,746	5,292	5,039	5,086	5,206
委託費	601	628	632	654	656
設備関係費	918	926	925	943	937
研究研修費	36	38	39	38	39
経費	401	414	400	381	392
医療事業利益(損失)	32	-554	-151	-168	-166
医療外収益	324	339	350	357	333
(再掲)運営費補助金等収益	113	120	125	125	117
(再掲)施設設備補助金等収益	106	114	117	124	107
医療外費用	209	203	200	204	206
医療外利益(損失)	115	136	150	154	127
医療社会事業収益	10	10	10	9	10
医療奉仕費用	69	73	77	80	83
医療社会事業利益(損失)	-60	-63	-67	-71	74
事業利益(損失)	87	-482	-69	-85	-112
付帯事業収益	98	100	101	96	97
付帯事業費用	110	114	113	110	111
付帯事業損失	-12	-13	-12	-14	-14
経常利益(損失)	75	-495	-80	-99	-126

*日本赤十字社「医療施設特別会計歳入歳出決算書」から作成。補助金等収益は収益的収入、それ以外は損益計算書の数値。

本稿での医療利益率の計算

(億円)

	2013	2014	2015	2016	2017
医療収入①	9,304	9,398	9,690	9,724	9,966
医療費用②	9,272	9,952	9,841	9,892	10,132
医療利益(医療収入－医療費用)	32	-554	-151	-168	-166
医療利益率	0.3	-5.9	-1.6	-1.7	-1.7

日赤は2014年度以降経常損失（赤字）を出しており（前述）、借入金依存度がわずかに悪化している（表 3.3.2）。

2019年度の事業計画では「地域医療構想を踏まえた診療機能の再評価（診療機能の転換・統合・再編の検討含む）」を課題として掲げている³⁰。

表 3.3.2 日赤医療事業 貸借対照表

(億円)

	2013	2014	2015	2016	2017
流動資産	4,093	4,255	4,328	4,476	4,471
固定資産	8,192	7,952	8,191	8,276	8,412
うち有形固定資産	6,792	6,770	6,970	7,132	8,412
資産合計	12,286	12,207	12,519	12,752	12,883
流動負債	2,498	2,478	2,707	2,845	2,748
うち短期借入金	766	802	847	963	838
固定負債	6,119	6,614	6,839	7,112	7,524
うち長期借入金	2,272	2,193	2,139	2,271	2,499
負債合計	8,617	9,092	9,546	9,957	10,272
基本金	96	96	96	96	96
基本積立金	96	96	96	106	106
利益剰余金	3,477	2,924	2,782	2,593	2,409
有価証券評価差額金	1	0	-0	0	0
基金合計	3,669	3,115	2,973	2,795	2,611
負債・基金合計	12,286	12,207	12,519	12,752	12,883
	2013	2014	2015	2016	2017
借入金依存度(%)	24.7	24.5	23.8	25.4	25.9

*日本赤十字社医療施設特別会計貸借対照表から作成

³⁰ 日本赤十字社「平成31年度事業計画及び収支予算の概要 医療施設特別会計」
http://www.jrc.or.jp/about/pdf/02_H31jigyokeikaku_ppt_iryō_PDF_1MB.pdf

3.3.2. 済生会

済生会は公立病院等の移譲を受けて事業を拡大している。

2016年 山口県済生会豊浦病院（旧下関市立豊浦病院）³¹

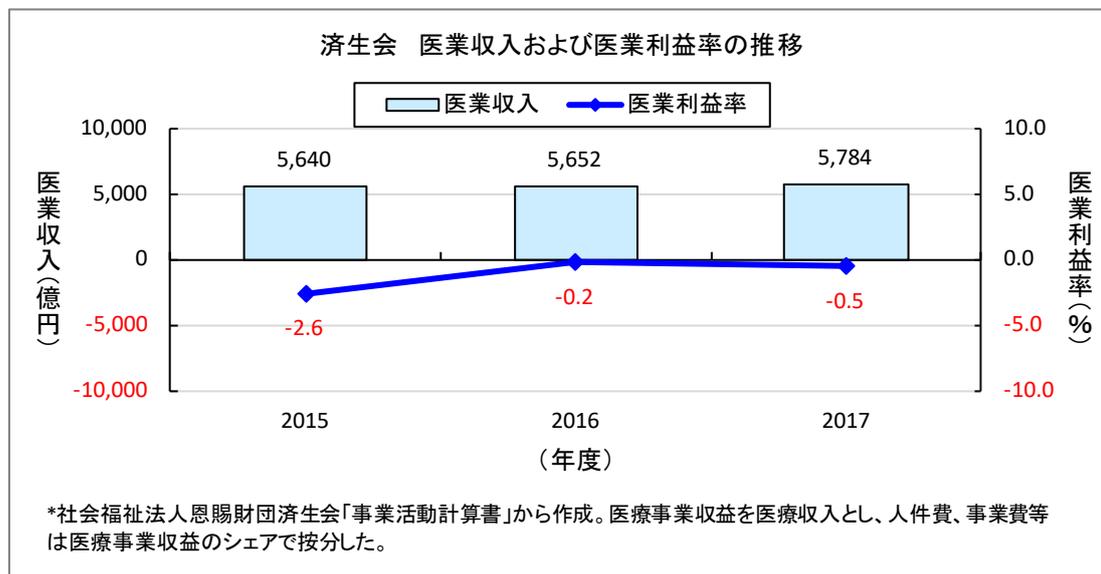
2018年 済生会東神奈川リハビリテーション病院（旧横浜逓信病院）³²

2018年 済生会守山市民病院（旧守山市民病院（滋賀県））³³

済生会は2015年度に社会福祉法人会計に移行しているため、医業利益率を簡易的に計算した。医業収入には地方公共団体からの運営費補助金等が含まれている可能性があるが、医業利益率はマイナスである（図 3.3.2）。事業全体で見ても収支（サービス活動増減差額）はマイナスである（表 3.3.3）。

医業収入の詳細はないが、済生会の「事業報告」には、2016・2017年度とつづけて地域包括ケア病床を増床したことが示されている³⁴。

図 3.3.2 済生会 医業収入および医業利益率の推移



³¹ 山口県済生会豊浦病院ホームページ <https://www.toyoura-saiseikai.jp/hospital/overview/>

³² 神奈川県済生会ホームページ <https://skanagawa-saiseikai.jp/about/history.html>

³³ 済生会守山市民病院ホームページ

<https://www.saiseikai-moriyama.jp/guide/outline/index.html>

³⁴ 恩賜財団済生会事業報告 <https://www.saiseikai.or.jp/about/information/>

表 3.3.3 済生会 事業活動計算書

(億円)

	2015	2016	2017
介護保険事業収益	438	444	453
老人福祉事業収益	15	15	15
児童福祉事業収益	26	27	28
保育事業収益	13	15	17
就労支援事業収益	4	4	4
障害福祉サービス等事業収益	48	53	56
生活保護事業収益	4	2	2
医療事業収益 ①	5,640	5,652	5,784
看護学校事業収益	7	7	7
その他事業収益	0	1	1
経常経費寄付金収益	1	3	1
その他の収益	102	96	99
サービス活動収益計	6,297	6,318	6,466
人件費 ②	3,542	3,469	3,554
事業費 ③	1,927	1,879	1,928
事務費 ④	625	616	634
就労支援事業費用	6	6	6
利用者負担軽減額 ⑤	14	15	16
減価償却費 ⑥	378	386	400
国庫補助金等特別積立金取崩額 ⑦	-42	-49	-47
徴収不能額	2	1	0
徴収不能引当金繰入 ⑧	7	5	3
その他の費用 ⑨	8	10	10
サービス活動費用	6,467	6,339	6,503
サービス活動増減差額	-171	-20	-37

*社会福祉法人恩賜財団済生会「事業活動計算書」から作成

本稿での医業利益率の計算

(億円)

	2015	2016	2017
医業収入 ①	5,640	5,652	5,784
医業費用 (②～⑨) × 医療事業収益シェア	5,786	5,664	5,812
医業利益(医業収入－医業費用)	-146	-12	-28
医業利益率(%)	-2.6	-0.2	-0.5

済生会は借り入れをして設備投資をしており、借入金依存度が若干悪化している（表 3.3.4）。

表 3.3.4 済生会 貸借対照表

(億円)

	2015	2016	2017
流動資産	2,584	2,564	2,624
固定資産	7,046	7,157	7,240
資産	9,630	9,721	9,864
流動負債	1,319	1,337	1,413
固定負債	4,591	4,688	4,818
うち設備資金借入金	1,687	1,751	1,830
うち長期運営資金借入金	291	293	290
負債	5,910	6,025	6,231
基本金	8	9	9
国庫補助金等特別積立金	682	747	726
その他の積立金	538	549	490
次期繰越活動増減差額	2,492	2,391	2,408
純資産	3,720	3,695	3,633
負債および純資産	9,630	9,721	9,864

*社会福祉法人恩賜財団済生会「貸借対照表」から作成

(%)

	2015	2016	2017
借入金依存度	20.5	21.0	21.5

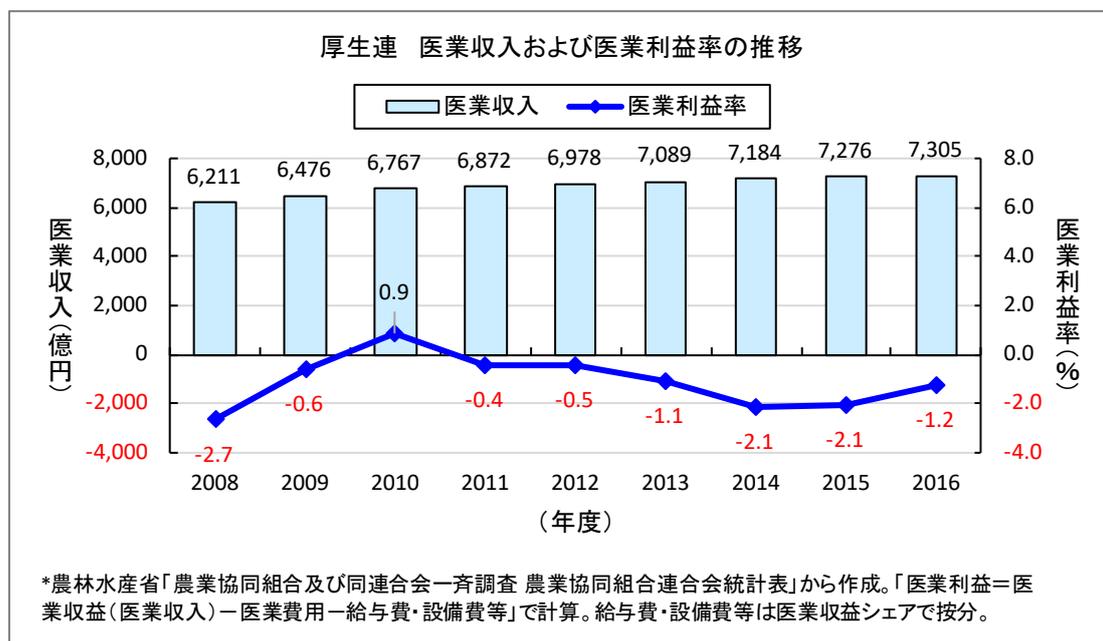
3.3.3. 厚生連

各県（一部郡市）の厚生連が設置する病院であり、全国厚生農業協同組合連合会（全厚連）が財政調整事業、共同購買ほかの経営支援を行っている。

厚生連の病院は「約43%が人口5万人未満の市町村に立地」しており、「市町村唯一の病院も19施設」³⁵である。2014年の与党とりまとめでは、「厚生連は、組合員でない者を含めて地域に必要な医療サービスを安定的に提供する。その際、あくまで民間組織であるので、公的医療機関としての機能を発揮する上で必要な場合には地方公共団体等から適切な支援を受けるものとする」と明記されている³⁶。

医業収入は、事業譲渡により病院数が減少しているのに³⁷微増にとどまる。医業利益率は2010年度診療報酬改定以降、マイナスに転じている（図3.3.3）。

図 3.3.3 厚生連 医業収入および医業利益率の推移



³⁵ 全厚連ホームページ <http://www.ja-zenkouren.or.jp/business/medical.html>

³⁶ 「農協・農業委員会等に関する改革の推進について」2014年6月、自由民主党農林水産戦略調査会・農林部会、農業委員会・農業生産法人に関する検討PT、新農政における農協の役割に関する検討PT、公明党農林水産部会

³⁷ 最近では、埼玉県厚生農業組合連合会久喜総合病院の移譲により、一般社団法人巨樹の会 新久喜総合病院開設。同病院ホームページより。

表 3.3.5 厚生連 損益計算書

(億円)

	2012	2013	2014	2015	2016
事業収益	7,268	7,397	7,486	7,583	7,610
医業収益 ①	6,978	7,089	7,184	7,276	7,305
保健資材収益	29	24	21	21	20
訪問看護収益	42	44	46	48	49
施設運営収益	129	141	150	152	151
老人福祉事業収益	33	25	24	24	25
養成収益	14	15	15	15	15
売店収益	5	4	2	2	1
その他の収益	37	56	43	44	44
事業費用	7,263	7,435	7,598	7,689	7,654
医業費用 ②	2,237	2,315	2,391	2,461	2,417
保健資材費用	16	17	12	11	11
訪問看護費用	0	0	0	0	0
施設運営費用	8	9	9	9	9
老人福祉事業費用	2	2	2	2	2
養成費用	25	27	28	28	29
売店費用	4	3	2	2	1
給与費 ③	3,771	3,835	3,920	3,927	3,969
設備関係費 ④	665	668	672	681	687
研究研修費 ⑤	29	31	30	31	29
業務費 ⑥	441	461	528	532	497
その他の事業費用 ⑦	66	67	5	6	5
事業利益	5	-38	-111	-106	-45
事業外収益	57	58	55	54	56
事業外費用	57	53	52	48	45
経常利益	5	-33	-108	-100	-34

*農林水産省「農業協同組合及び同連合会一斉調査 農業協同組合連合会統計表」から作成

本稿での医業利益率の計算

	2012	2013	2014	2015	2016
医業収入 ①	6,978	7,089	7,184	7,276	7,305
医業費用 ②+(③~⑦)×医業収益シェア	7,009	7,166	7,338	7,428	7,395
医業利益(医業収入-医業費用)	-32	-77	-154	-152	-91
医業利益率(%)	-0.5	-1.1	-2.1	-2.1	-1.2

厚生連は経常利益ベースでは赤字であるが（前頁）、特別利益によって当期純利益は黒字であり（病院を譲渡しており固定資産売却益等ではないかと推察される）、利益剰余金（内部留保）が増加している。しかし、長期借入金も若干増加している（表 3.3.6）。

表 3.3.6 厚生連 貸借対照表

(億円)

	2012	2013	2014	2015	2016
流動資産	3,442	3,479	3,560	3,601	3,580
固定資産	4,690	4,885	4,919	5,102	5,119
うち有形固定資産	4,311	4,491	4,531	4,602	4,653
繰延資産	0	0	0	0	0
資産	8,131	8,364	8,479	8,703	8,699
流動負債	1,679	1,696	1,744	1,789	1,728
うち短期借入金	221	219	216	217	221
固定負債	4,124	4,234	4,214	4,377	4,364
うち長期金銭債務	2,150	2,243	2,255	2,337	2,362
負債	5,803	5,930	5,958	6,166	6,091
出資金	519	549	566	556	571
利益剰余金	1,808	1,883	1,952	1,979	2,034
その他	2	2	2	2	3
純資産	2,329	2,434	2,521	2,537	2,608
負債および純資産	8,131	8,364	8,479	8,703	8,699

	2012	2013	2014	2015	2016
借入金依存度(%)	29.2	29.4	29.1	29.3	29.7

*農林水産省「農業協同組合及び同連合会一斉調査 農業協同組合連合会統計表」から作成

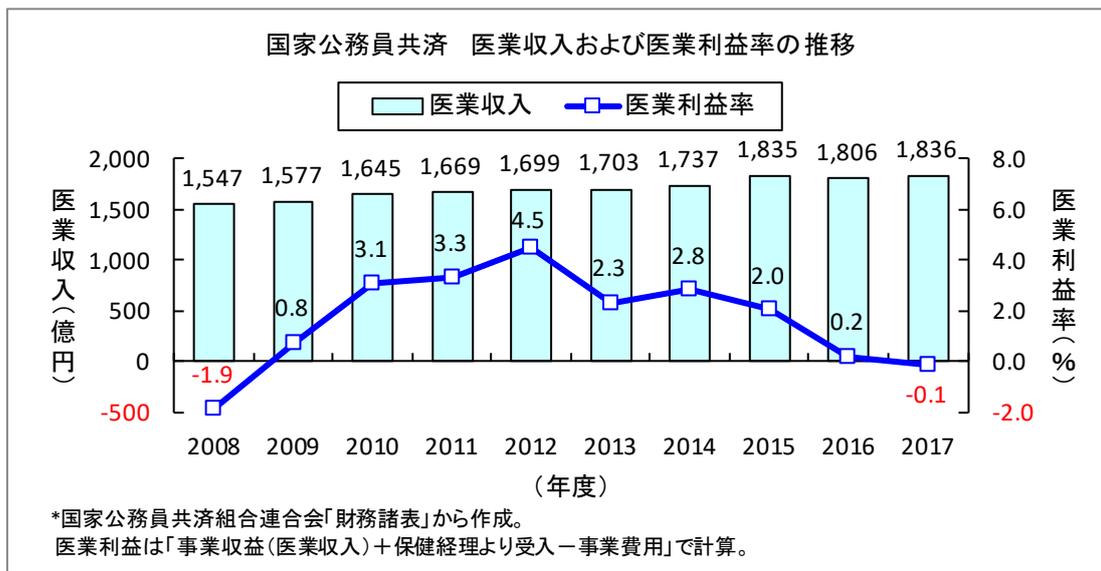
3.3.4. 国家公務員共済

国家公務員共済組合連合会（以下、国家公務員共済）の病院は 33 病院中 17 病院が政令指定都市（含東京特別区）に立地している。

2017 年度の「事業状況報告書」では、「地域医療構想や公的医療機関等 2025 プランに的確に対応することにより医療機能の充実を図り、引き続き組合員や地域等から選ばれる病院となるよう尽力していく」³⁸とある。

医業収入は、2015 年度に横浜共済病院分院を閉院、2016 年度に東北公済病院宮城野分院を閉院した影響もあり、やや変動しつつ増加している（図 3.3.4）。国家公務員共済の病院事業（医療経理）には、本部事業運営経費等に対し国庫補助金が投入されている。国庫補助金を除いて医業利益率を計算したところ、2017 年度の医業利益率はマイナスであった。職員給与費が抑制された一方、賃金（職員以外と推察される）が上昇した。

図 3.3.4 国家公務員共済 医業収入および医業利益率の推移



³⁸ <https://www.kkr.or.jp/kkr/pdf/disclosure-jigyoujoukyou-jigyou-houkoku29.pdf>

表 3.3.7 国家公務員共済 損益計算書

(億円)

	2013	2014	2015	2016	2017
経常収益	1,715	1,752	1,848	1,819	1,855
事業収益 ①	1,687	1,720	1,818	1,789	1,819
内部患者収入	72	70	71	70	67
保険患者収入	1,540	1,567	1,659	1,629	1,667
一般患者収入	41	43	44	44	44
施設収入	10	11	11	12	12
雑収入	24	29	32	35	29
国庫補助金収入	9	9	11	9	13
保健経理より受入 ②	16	16	17	17	17
貸倒引当金等戻入	2	6	2	3	6
事業外収益	0	0	0	0	0
特別利益	51	39	14	11	19
当期損失金	15	0	0	0	0
合計	1,781	1,791	1,862	1,829	1,874
経常費用	1,675	1,696	1,806	1,809	1,845
事業費用 ③	1,664	1,688	1,798	1,802	1,839
(再掲) 職員給与	520	527	536	545	541
(再掲) 賃金	153	169	178	187	200
(再掲) 薬品費	318	319	396	347	343
(再掲) 医療材料費	152	159	159	160	172
(再掲) 減価償却費	89	83	85	89	85
貸倒引当金繰入	3	3	3	3	3
事業外費用	9	5	5	4	3
特別損失	106	28	20	16	23
当期利益金	0	66	37	4	7
合計	1,781	1,791	1,862	1,829	1,874

*国家公務員共済組合連合会「医療経理 損益計算書」から作成

本稿での医業利益率の計算

(億円)

	2013	2014	2015	2016	2017
医業収入 ①+②	1,703	1,737	1,835	1,806	1,836
医業費用 ③	1,664	1,688	1,798	1,802	1,839
医業利益(医業収入－医業費用)	40	49	37	4	-3
医業利益率(%)	2.3	2.8	2.0	0.2	-0.1

国家公務員共済は、近年の病院建て替えもあって、借入金依存度が上昇している（表 3.3.8）。国家公務員共済病院の借入元は退職等年金経理経過的長期経理であるが、同経理の収入は国からの負担金収入、運用収入等である。

表 3.3.8 国家公務員共済 貸借対照表

(億円)					
	2013	2014	2015	2016	2017
流動資産	778	774	664	680	696
固定資産	1,164	1,151	1,313	1,386	1,405
うち有形固定資産	1,162	1,145	1,305	1,375	1,396
繰延資産	9	7	6	4	4
資産	1,951	1,932	1,982	2,070	2,104
流動負債	236	231	289	250	259
固定負債	727	646	601	724	743
うち長期借入金 ※	360	302	272	394	418
負債	963	877	891	974	1,002
基本金	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01
剰余金	989	1,055	1,092	1,096	1,102
純資産	989	1,055	1,092	1,096	1,102

※国家公務員共済 退職等年金経理経過的長期経理から借入
 *国家公務員共済組合連合会「医療経理 損益計算書」から作成

(%)					
	2013	2014	2015	2016	2017
借入金依存度	36.4	28.7	24.9	36.0	37.9

おわりに

公立・公的医療機関等（以下、公立・公的）のうち、民間医療機関では担えない機能を担っている病院は、今後も引き続きその機能を維持することが期待される。当該地域で唯一無二の公立・公的はもちろん、たとえば、へき地医療や不採算地区の医療を担っている公立病院、重症心身障害児の医療を担っている国立病院（以上、公的も準じる）などが挙げられる。しかし、リハビリテーション医療のように民間医療機関が担う回復期機能等と競合する可能性の高い分野については、当該公立病院のリハビリテーション機能が繰入金によって維持されているのではないかとといった視点で確認する必要もあるだろう（リハビリテーション医療は一例であり、どの機能が競合しているかわからないかは地域による）。

各公立病院のどの機能に対していくらの繰入金が投入されているかは、総務省の「地方公営企業決算状況調査」等から集計できるが、ひと目見ただけでわかるような親切的な形で公表されていない。「経済財政運営と改革の基本方針 2019」（骨太の方針）³⁹でも、公立・公的が民間では担えない機能に重点化することが求められていることから、総務省は各構想区域の調整会議に公立病院の詳細データを提示すべきである。また、公的医療機関にも、地方公共団体から運営費交付金等が投入されているケースがあるが、地方公共団体との個別の取り決めによるもので全国的な統計はない。公的医療機関への運営費交付金等については、都道府県行政がとりまとめて調整会議の議論の素材として提供すべきである。

政府（国）が出資する独立行政法人の病院のうち、国立病院では重症心身障害児の医療を担っているところがあるが、それ以外では赤字がつづいている病院が少なくない。赤字にもかかわらず、新築移転を予定している病院もある。もちろん地域の実情によるが、国立病院・労災病院・JCHO は税金や保険料で設置されてきた。必要な場合には国として他に先んじて改革を進めるべきである。

³⁹ 「経済財政運営と改革の基本方針 2019 について」2019 年 6 月 21 日 閣議決定
https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/2019/2019_basicpolicies_ja.pdf

参考資料

【各法人の決算関係の出典】

- 総務省「地方公営企業決算状況調査」「地方公営企業年鑑」
http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/c-zaisei/kouei_kessan.html
- 独立行政法人国立病院機構「財務諸表」
https://nho.hosp.go.jp/disclosure/disclosure_zaimu.html
- 独立行政法人労働者健康安全機構「財務に関する情報」
<https://www.johas.go.jp/jyoho/tabid/536/Default.aspx>
- 独立行政法人地域医療推進機構「財務諸表」
<https://www.jcho.go.jp/%e8%b2%a1%e5%8b%99%e8%ab%b8%e8%a1%a8/>
- 日本赤十字社「業務報告・決算」
<http://www.jrc.or.jp/about/financialresult/>
- 社会福祉法人恩賜財団 済生会「決算報告」
<https://www.saiseikai.or.jp/about/information/>
- 農林水産省「農業協同組合及び同連合会一斉調査」
http://www.maff.go.jp/j/tokei/kouhyou/noukyo_rengokai/
- 国家公務員共済組合連合会「財務諸表」
<https://www.kkr.or.jp/kkr/disclosure/zaimushohyo.html>

【地方交付税他】

- 「平成 30 年度の地方公営企業繰出金について（通知）」（財公第 71 号
2018 年 4 月 2 日 http://www.soumu.go.jp/main_content/000542134.pdf
- 総務省公立病院改革関連資料
http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/c-zaisei/hospital/hospital.html