

資 料 2 - 3

1. 国立病院特別会計施設整備の概要

区 分	国立病院・療養所の施設整備		
	一 般 整 備	特 別 整 備	各 所 修 繕
1 整備対象	<p>直接診療収入とは関連性のない研究部門、一般医療行政のための教育・研修部門</p> <p>【事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●研究部門 ●教育研修棟 ●地域医療研修センター ●ボイラー等更新 ●耐震強化 	<p>診療収入に関連する整備 (一般整備以外の整備)</p> <p>【参考】</p> <p>※5千万円以上の医療機器も特別整備により実施</p> <p>【事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●病棟 ●外来管理診療(治療)棟 ●サービス棟(給食等) ●受電設備 ●老朽配管、屋上防水等施設維持のための更新整備 ●宿舎 ●養成所 等 <p>※ これまでに整備の促進、一般財源の縮小化等の観点から宿舎養成所、重心施設、筋ジス施設、医療機器等が一般整備から特別整備に変更されている。</p>	<p>修繕、補修等軽微なもの (概ね1千万円以下)</p>
2 整備財源	<p>一般会計からの繰入</p>	<p>①財政融資資金からの借入金 ②自己財源：土地売却代積立金</p> <p>----- 財政融資資金からの借入金概要 ○建物整備 元金 5年据置・20年償還 利息 2.4%(14年度予算) ※償還財源 元金：診療収入等 利息：一般会計からの繰入 -----</p> <p>【参考】 医療機器 元金 1年据置・9年償還 利息 1.5%(14年度予算)</p>	<p>経 営 費 (診療収入見合)</p>
3 整備方針	<p>(1) 特別整備、一般整備ともに厳しい予算事情を踏まえ、必要性の高いものを厳選</p> <p>(2) 特別整備にあっては、償還確実性を評価</p> <p>(3) 保守保安等緊急性のものを除き、政策医療を推進</p>		

特別整備・一般整備の区分整理

区 分	特別	一般	備 考
(特別整備事項)	病・療区分		
特別整備 (再編成統合病院)	H S	○	医療施設等施設整備費補助金 医療施設近代化施設(病棟等) 救命救急センター 病院群輪番制病院 基幹(地域)災害医療センター がん診療施設 小児医療施設 腎移植施設 周産期医療施設 医学的リハビリテーション施設 共同医療施設 へき地医療拠点病院 特殊病室施設(骨髄移植無菌病室) 院内感染症対策施設 治験施設
老朽建替整備	H S	○	
特殊治療棟・外来診療棟等整備	H S	○	
病棟・サービス棟等整備	H S	○	
感染病床整備	H	○	
精神合併症病棟整備		S ○	保健衛生施設等施設整備費補助金 感染症指定医療機関 エイズ治療個室等の施設 結核患者収容モデル病室 多剤耐性結核専門医療機関
多剤耐性結核拠点整備	H S	○	
重心・筋ジス施設整備		S ●	社会福祉施設等施設整備費補助金 重症心身障害児施設
設備整備・保守保安整備 (手術室空調、冷房、エレベーター、 受電、無停電、医療用ガス配管、 総合汚水処理、老朽配管、屋上等 防水、消防用通路等)	H S	○	
宿舎整備 (医師、看護師)	H S	●	医療施設等施設整備費補助金 看護師宿舎 看護師勤務環境改善施設 看護師等・理学療法士等養成所
更衣棟整備	H S	○	
養成所関係整備 (大型校舎、体育館、在宅実習室等)	H S	●	
医療機器整備	H S	○	医療施設等設備整備費補助金等あり
(一般整備事項)			
教育研修病院、研修棟整備	H S	○	医療施設等施設整備費補助金 教育病院(病棟・診療部門) 臨床研修指定病院(診療部門) 研修医のための研修施設 地域医療研修センター
地域医療研修センター整備	H	○	
研究部門整備	H S	○	
耐震強化整備	H	○	医療施設等施設整備費補助金 医療施設耐震工事等施設整備事業

(注) ●は、過去、一般整備として行っていたもの。

2. 国立病院特別会計施設整備費の状況

特別(財投)整備費

(単位：億円)

区 分	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	備 考
国立病院・療養所	808	837	901	851	792	
老朽建替整備	298	344	275	214	200	～20年度
再編成統合新病院整備	202	228	305	248	309	～23年度
看護師養成所大型化整備	13	5	36	35	31	～16年度
その他老朽配管更新整備等	198	183	178	207	160	
医療機器整備	97	77	107	147	92	
ナショナルセンター	82	54	56	50	32	
ナショナルセンター整備	60	39	39	36	14	
医療機器整備	22	15	17	14	18	
合 計	⁽⁵¹³⁾ 890	⁽⁵⁷⁷⁾ 891	⁽⁶¹⁶⁾ 957	⁽⁴⁹⁷⁾ 901	⁽⁵⁴⁰⁾ 824	

(注) ①備考欄の年度は、現時点で計画している整備の終期である。

②合計額欄の上段()は、老朽建替、再編成統合新病院整備及び看護師養成所大型化整備の合計額を再掲

【参 考】

一般整備費の推移

(単位：億円)

区 分	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度
国立病院・療養所 ボイラー等更新(10,12)、耐震強化(10~14)、 精神科急性期病棟(14)、 教育研修棟等(10) 等	51	34	32	19	11
ナショナルセンター 研究所(10~11、13~14)、看護大学校(10~13)、 精神科急性期病棟(14) 等	21	50	30	12	32
合 計	72	84	62	31	43

(注) ①整備内容欄の()は、当該予算が計上されている年度を示す。

②13年度までは各所修繕費として約12～14億円が含まれており、国立病院・療養所に計上している(14年度は経営費に計上)。

3. 財政融資資金からの借入金の推移

(単位：億円)

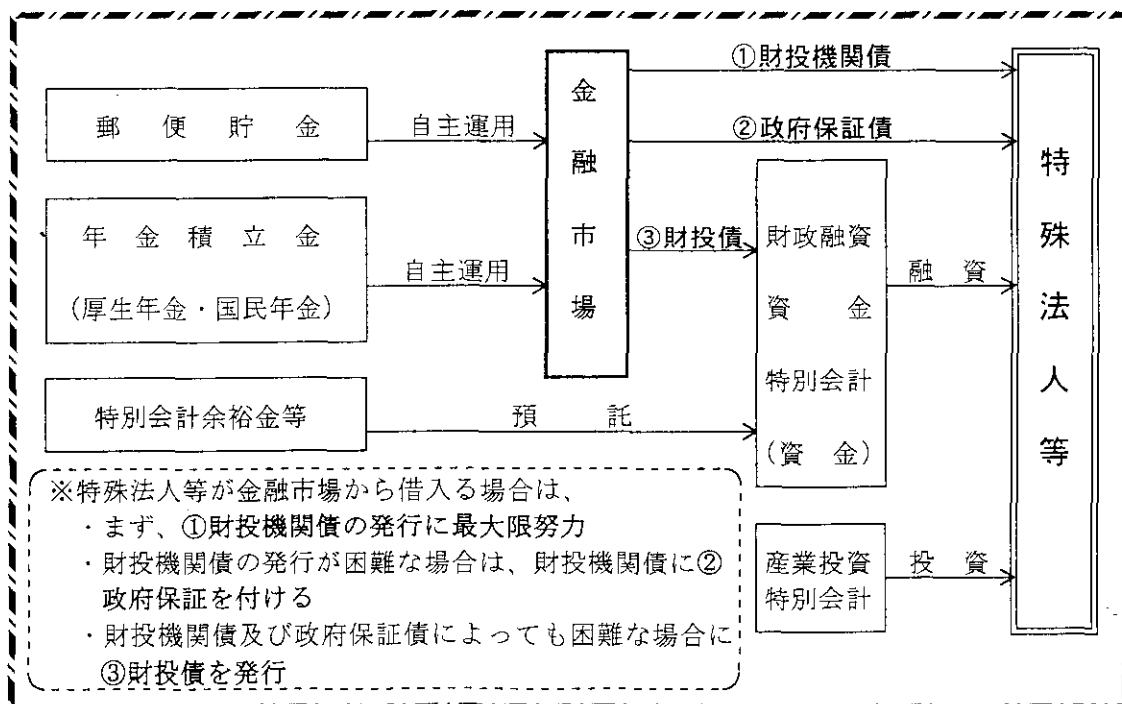
区 分	特別整備費	借 入 金	借 入 金 償 還 額			診 療 収 入 に 対 する 償 還 額 割 合	借入金残高
			元 金	利 息	合 計		
昭 和 45 年	87	55	2	14	16	0.3%	259
昭 和 55 年	642	629	37	184	221	1.0%	3,205
平 成 2 年	432	401	280	390	670	4.7%	6,039
平 成 11 年	891	886	470	395	865	6.6%	9,007
平 成 12 年	957	942	513	382	895	6.6%	9,436
平 成 13 年	901	882	548	368	916	7.1%	9,770
平 成 14 年	824	797	575	350	925	7.3%	9,992

平成14年度借入後の元利金償還額	平成15年	610	337	947
	平成16年	613	305	918
	平成17年	629	276	905
	平成18年	632	249	881
	平成19年	645	223	868
	平成20年	631	199	830

(注) ①元金償還の財源は診療収入。支払利息の財源は一般会計からの受入。

②14年度の元金償還額の対診療収入比は予算額に対する比率。

【参考：財政投融资の流れ】



4. 施設整備のための資金調達方法

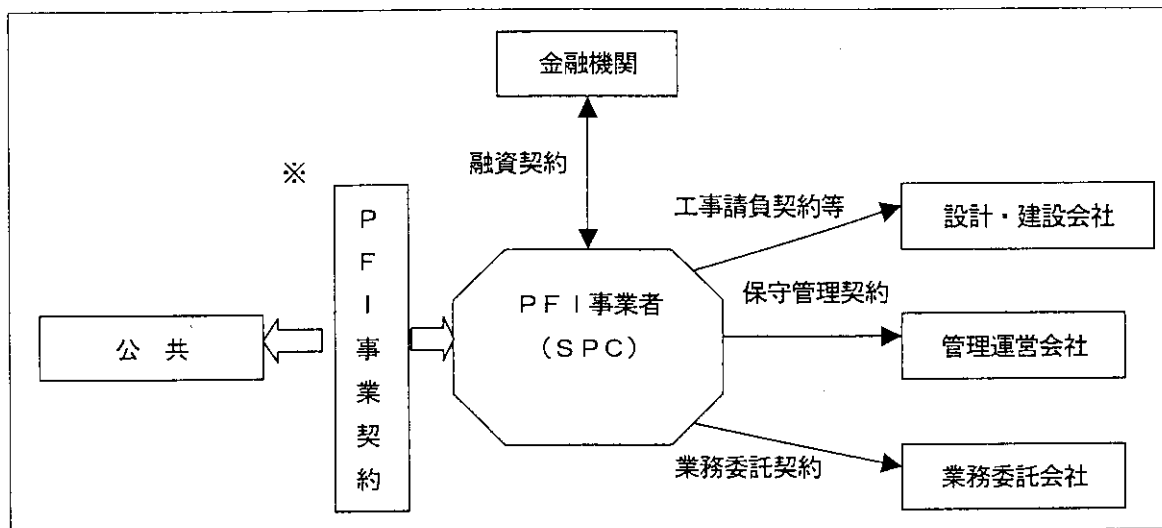
区 分	財 政 融 資 資 金	財 投 機 関 債	政 府 保 証 債	銀 行 等
貸付限度額	財政融資計画の範囲内	(100億円単位が基本)	(毎会計年度の一般会計予算総則で設定)	制限なし(法人の信用状況等)
調達期間	(現行) 建物25年 機器10年	3~10年が中心 (道路公団20,30年、公営公庫20年)	10年が中心	通常は10年程度
調達利率	14年度予算 建物2.4% 機器1.5% (14.9.2 建物実績 半年賦 1.2% 機器実績 " 0.8%) ※10年度から10年毎に見直し	格付け、貸付期間等に応じて ※上乘せ利率(スプレット)	国債に若干のスプレットを乗せた水準	信用力、貸付期間等に応じて
元金据置期間	建物 5年 機器 1年	満期一括償還	財投機関債と同様	必要に応じて設定
繰り上げ償還	原則、弁済補償金付き	市場にて買入れ償却	なし	必要に応じて設定 違約金: 変動利率 なし 固定利率 拒めず
償還方法	元金均等半年賦償還	満期一括償還 利息半年払い	財投機関債と同様	割賦償還、期日一括償還(適宜)
手数料等	なし	発行時手数料、期中手数料、 格付手数料	発行時手数料、期中手数料 償還時手数料	印紙代
長 所	長期、低利、手数料等なし	資金次第で市場にて買い戻し可	政府が元利金の支払いを保証するので調達コストが低い	借換え、繰上償還は可 (固定金利の場合は違約金)
短 所	基本的には繰上償還は不可	財政融資資金より金利負担等の コスト増 元金一括償還の為の資金必要	財政融資資金より若干のコスト 増 貸付期間が短い	国の関与の程度によりコスト増 ※相対交渉次第で財投より金利 負担増となる場合もある

※財政融資資金の調達期間、調達利率、元金据置期間、償還方法については現行国病特会における条件である

5. P F I 事業について

1 P F I (Private Finance Initiative) 事業の概要

- (1) P F I 事業は、公共施設等（病院を含む）の建設、維持管理、運営等を民間の資金、経営能力及び技術的能力を活用して行う新しい手法。
- (2) 根拠法等
「民間資金等の活用による公共施設等の整備等の促進に関する法律」
- (3) P F I 事業の仕組み



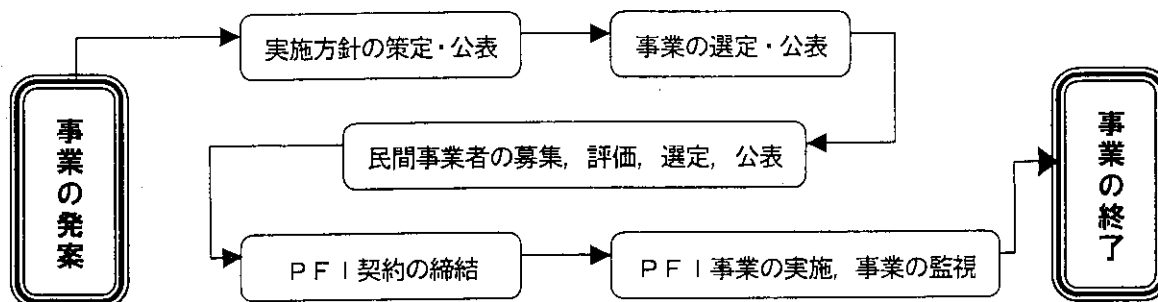
- ※ 契約の一例としては、P F I 事業者が30年間の事業契約期間において所有・維持管理並びに運営等を遂行し、事業終了時に所有権を公共に譲渡移管する方式(BOT方式)等がある。
- ※ なおP F I 事業者は公共に土地賃借料等を支払い、公共側は提供されるサービスの対価として施設利用料、施設維持管理・業務運営委託料を支払うこととなる。

(4) P F I の事業方式

事業期間中の施設の所有権の違い等に基づき、次のように分類

- ① BOT (Built Operate Transfer)
P F I 事業者が自ら資金調達を行い、施設を建設し、維持管理、運営を行う。事業終了後、行政に施設を譲渡移管する。
(例) 近江八幡市民病院、高知医療センター職員宿舎
- ② BTO (Built Transfer Operate)
P F I 事業者が施設を建設した後、施設の所有権を行政に移管したうえで、P F I 事業者が事業期間中維持管理、運営を行う。
(例) 高知医療センター

2 P F I 事業の進め方



※ 高知医療センター：審査結果公表 H14. 7. 29

代表企業 オリックス株式会社

近江八幡市民病院：優先交渉権者の選定結果公表 H14. 8. 13

株式会社 大林組を代表企業とする応募者