

『公営企業』2018年3月号掲載

## 財政健全化法施行初期の公営企業と財政措置

キヤノングローバル戦略研究所 研究主幹 柏木恵

はじめに

本稿では、地方公共団体の財政の健全化に関する法律（平成19年法律第94号。以下、財政健全化法と略す）の施行により、平成20年度決算において公営企業会計の資金不足比率が経営健全化基準以上となった北海道美唄市、青森県黒石市、青森県大鰐町、大阪府泉佐野市について、当時の公営企業の実態と財政再建について検討する。また、当初の財政再建策であった公立病院特例債と第三セクター等改革推進債についても概観する。

4つの自治体に注目した理由は、平成20年度決算の公営企業会計の資金不足比率の数字に引き付けられたからである。北海道美唄市は病院事業会計の資金不足比率が134.0%、青森県黒石市は、温泉供給事業特別会計の資金不足比率が1,417.3%、下水道事業会計が515.1%、観光施設事業特別会計が9,308.1%、青森県大鰐町は、温泉事業特別会計1,441.8%、休養施設事業特別会計316.1%、大阪府泉佐野市は、宅地造成事業会計918.6%であった。

第1章では、財政健全化法施行後の公営企業の財政状況を概観し、当時、公営企業の経営を改善もしくは整理を推進した公立病院特例債と第三セクター等改革推進債について検討する。第2章では美唄市、第3章では黒石市、第4章では大鰐町、第5章では泉佐野市について述べる。

### 1. 財政健全化法施行後の公営企業の財政状況および国の財政措置

#### (1) 財政健全化法施行後の公営企業の財政状況

財政健全化法は平成20年4月に一部施行され、平成21年4月に本格施行されてから、10年近く経った。表1は平成19年度から平成28年度の資金不足比率が経営健全化基準以上である公営企業会計数の推移を示している。平成28年度までに経営健全化基準以上となった会計数は410件であるが、事業別にみると、病院事業が延べ98件と最も多く、次いで観光施設事業が80件、宅地造成事業が68件、交通事業が60件と続く。財政健全化法施行前の平成19年度は155件だったが、平成20年度は61件、平成21年度には49件と減っていき、平成28年度には9件にまで減少した。

#### (2) 公立病院の経営状況

病院事業が多い理由は、公立病院は過疎地医療、救急・小児・周産期などの不採算医療、高度医療など地域医療に貢献しているため、赤字体質になりやすいからである。平成19年度決算時には公立病院のうち7割が赤字病院であった。当時の公立病院を取り巻く状況は追い風とはいえ、平成16年から始まった研修医制度の見直しによる医師の偏在や深刻な

表 1 資金不足比率が経営健全化基準以上である公営企業会計数の推移

(平成 19 年度～平成 28 年度) (単位：件)

	平成19	平成20	平成21	平成22	平成23	平成24	平成25	平成26	平成27	平成28	計
水道事業	3	2	1	1	1	0	0	0	0	0	8
簡易水道事業	6	4	3	0	0	0	1	0	1	1	16
工業用水道事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
交通事業	17	10	9	7	7	3	3	2	1	1	60
電気事業	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ガス事業	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
港湾整備事業	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3
病院事業	53	10	10	9	7	4	1	2	1	1	98
市場事業	9	3	3	3	4	2	1	1	0	0	26
と畜場事業	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	8
宅地造成事業	27	12	5	4	4	4	3	3	3	3	68
下水道事業	13	6	4	1	3	0	1	0	0	0	28
観光施設事業	22	12	11	9	7	5	6	4	2	2	80
その他事業	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	13
計	156	61	49	38	36	20	18	13	10	9	410

出所：総務省ホームページより筆者作成。

医師不足に加え、平成 14 年度から 3 回にわたって診療報酬が引き下げられており、公立病院の経営を見直すという不断の努力は必要であるが、自助努力だけでは解決できない状況でもあった。公立病院の不良債務は増加の一途を辿り、平成 19 年度には 1186 億円の不良債務を抱えていた。

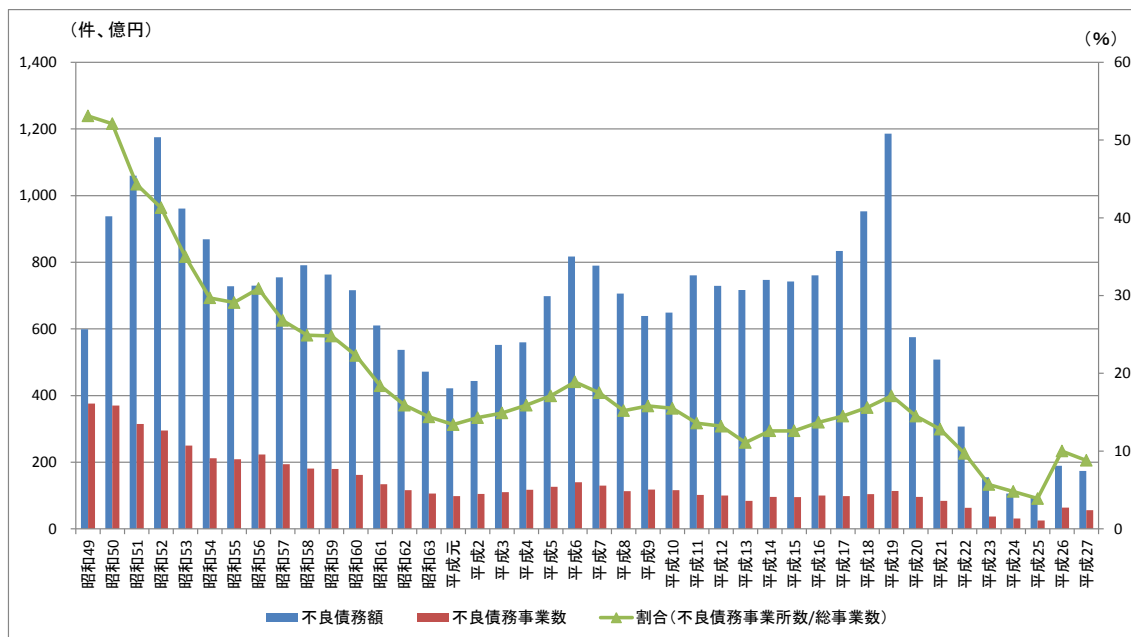
図 1 にみられるように、以前から公立病院の経営は厳しい。昭和 50 年前後は不良債務を抱える病院は半分を超えていた。総事業数に占める不良債務事業数は年々減少の傾向にあるとはいえ、不良債務額は 400 億円から 1200 億円の間を行ったり来たりしていた。

### (3) 病院事業経営健全化措置

不良債務解消のために、国からの支援が途切れることなく行われてきた。昭和 49 年には第 1 次経営健全化措置として、公立病院特例債の発行を許可し、569 億円 (303 団体) の特例債が発行された。つづいて、第 2 次経営健全化措置 (昭和 55 年度～昭和 62 年度) として、不良債務解消のために特別交付税措置がなされ、350 億円の不良債務 (103 団体) が解消された。その後、第 3 次経営健全化措置 (昭和 63 年度～平成 7 年度) でも同様に 49 団体の 246 億円の不良債務が特別交付税措置で解消された。第 4 次経営健全化措置 (平成 7 年度～平成 13 年度) では 49 団体 274 億円の不良債務が解消された。そして第 5 次経営健全化措置 (平成 14 年度～平成 20 年度) では 15 団体 121 億円の不良債務の解消のため、病院事業経営健全化計画に基づく各年度の不良債務解消分に対する特別交付税措置や不良債務の範囲内における一時借入金に係る利子の支払分に対する特別交付税措置などがなされた。しかし、これまでとは違い、11 団体が不良債務を解消したが、4 団体が計画期間内に不良債務を解消できないまま計画期間を終了した。

図1 公立病院の不良債務額、不良債務事業数および不良債務割合

(昭和49年度～平成27年度)



出所：自治体病院経営研究所（2014）68-71頁 表1-11、（2017）66-69頁 表1-10より作成。

#### （4）公立病院特例債の概要

「経済財政改革の基本方針2007について」（平成19年6月19日閣議決定）において、公立病院改革に取り組むことが明記され、それを受けて、総務省は平成19年12月に「公立病院改革ガイドライン」を策定し、そのガイドラインを基に、各自治体に対して、平成20年度内に「公立病院改革プラン」を策定するように通知した。このガイドラインの中には、公立病院改革が円滑に進められるように、財政支援措置が挙げられており、不良債務（資金不足）解消に係る措置として、公立病院特例債の創設が示された。

公立病院特例債の意義は、「病院事業について既に多額の不良債務を有する地方公共団体が、平成20年度において、『公立病院改革ガイドライン』に基づき公立病院改革プランを策定するに当たり、平成15年度以降の医師不足の深刻化等により新たに発生した不良債務等を長期債務に振り替え、その計画的な解消を図ることができるよう、平成20年度に限り、公立病院特例債を発行できることとする」という内容であり、公立病院特例債に係る支払利息の半額を特別交付税で措置するというものであった。償還期間はおおむね7年以内とされ、資金は民間等資金又は地方公営企業等金融機構資金と定められた。平成20年度地方債計画には600億円が計上された。公立病院特例債は連結実質赤字の算定対象外となる固定負債として扱われるため、時間の猶予を与え、その間に病院経営を立て直させたいという狙いがあった。

#### （5）公立病院特例債の発行状況とその後の経過

平成19年度には114団体（全体の17.1%）により、不良債務は1186億円にまで膨らん

でいた。そのうち、発行条件を満たした 52 団体が申請し、572 億円分の公立病院特例債が発行された。発行した自治体は経営健全化計画に則り、不良債務の解消に努めた結果、図 1 でみられるように不良債務は激減した。

発行した団体の不良債務を解消した年度別に分類してみると、平成 20 年度中に不良債務を解消した自治体が 17 団体、平成 21 年度中が 4 団体、平成 22 年度中が 9 団体、平成 23 年度中が 5 団体、平成 24 年度中が 4 団体、平成 25 年度中が 5 団体、平成 26 年度が 1 団体、継続中が 7 団体であった。

公立病院特例債は平成 16 年度から平成 19 年度にかけて増えた不良債務分を発行額としているので、平成 20 年度に解消されなかった部分については、平成 15 年度以前の不良債務もしくは平成 20 年度に発生した不良債務の合計額であり、平成 20 年度末時点で解消されなかった不良債務は 208 億円であった。その後も平成 21 年度には 193 億円、平成 22 年度には 94 億円、平成 23 年度には 57 億円と不良債務は減り続けた。

#### (6) 第三セクター等改革推進債の概要

第三セクター等改革推進債は、第三セクター、地方住宅供給公社、土地開発公社、地方道路公社、公営企業の整理・再生を対象とした、平成 21 年度から 25 年度（一部は平成 28 年度）にかけて実施された時限的な債務である。償還年限は基本 10 年であるが、それ以上の年限も必要に応じて設定でき、議会の議決と総務大臣、都道府県知事の許可が必要である。総務省は、平成 28 年度までに 214 件、1 兆 826 億円の発行を許可した。

公営企業は、特別会計を廃止する際の経費を賄うために起債することができた。具体的には、①施設及び設備の撤去並びに原状回復に要する経費、②地方債の繰上償還に要する経費、③一時借入金の償還に要する経費、④退職手当の支給に要する経費、⑤公営企業型独法の設立に際して必要となる資金その他財産の出えんに要する経費、⑥国又は地方公共団体から交付された補助金、負担金等の返還に要する経費が対象となった。

表 3 は、公営企業の第三セクター等改革推進債の起債状況を示している。平成 21 年度から平成 27 年度で、35 件、1434 億円が起債された。内訳をみると、病院事業が 19 件で 528 億円起債された。起債後に独立行政法人化（以下、独法化と略す）した病院が 8 件、広域化が 4 件、廃止が 1 件、譲渡が 2 件、一部組合化が 2 件、一般会計化が 1 件であった。本稿で取り上げる泉佐野市は独法化を選んだ。広域化 4 件は、つがる西北五広域連合に生まれ変わった。次に多いのが、土地に関連する事業が 12 件で 414 億円起債された。これらはすべて廃止された。交通事業は 2 件で、64 億円起債され、廃止 1 件、譲渡 1 件であった。公営競技は 1 件、13 億円の起債で廃止となった。港湾事業も 1 件、414 億円の起債で廃止された。このように第三セクター等改革推進債で整理・再生が進んだ。

つづいて、自治体の個別事例を検討する。

表2 公立病院特例債発行自治体の状況 (単位：千円，%)

	都道府県名	市区町村名	資金不足額	資金不足比率	発行額(億円)
1	沖縄県				29.8
2	北海道	函館市	3,836,721	29.5	29.3
3	北海道	小樽市	3,594,098	41.7	18.8
4	北海道	留萌市	2,746,396	61.9	18.2
5	北海道	苫小牧市	1,557,173	21.3	9.6
6	北海道	美唄市	2,349,507	191.7	8.4
7	北海道	江別市	725,480	19.3	8.4
8	北海道	赤平市	2,949,359	148.3	13.8
9	北海道	士別市	1,320,146	39.9	7
10	北海道	根室市	1,047,922	50.1	10.5
11	北海道	松前町	465,834	42.2	3.6
12	北海道	森町	422,084	48.1	4.2
13	北海道	白老町	609,018	66.2	4.5
14	青森県	弘前市	398,562	10.6	3.2
15	青森県	八戸市	1,721,103	15	11.9
16	青森県	黒石市	1,646,607	35.9	10
17	青森県	十和田市	1,382,787	26.3	13.8
18	青森県	鱒ヶ沢町	140,029	8.8	3.5
19	青森県	大鰐町	283,934	28.6	1.7
20	青森県	板柳町	718,758	98.6	2.2
21	青森県	三戸町	960,229	59.7	9.9
22	岩手県	奥州市	2,405,974	95.2	18.6
23	宮城県	塩竈市	2,130,186	97.4	13.8
24	宮城県	登米市	1,603,716	19.7	16
25	秋田県	男鹿市	449,103	27.4	4.5
26	山形県	高畠町	516,408	31.4	5.2
27	茨城県	北茨城市	606,220	19.8	7.5
28	神奈川県	三浦市	561,208	26.5	5.6
29	新潟県	佐渡市	281,763	11.4	2.8
30	石川県	穴水町	674,460	33.3	6
31	長野県	伊南行政組合	618,487	13.9	6.5
32	愛知県	名古屋市	3,370,807	18.1	33.7
33	愛知県	常滑市	1,169,369	28	11.7
34	三重県	名張市	485,449	17.5	4.9
35	京都府	京丹後市	1,071,123	23.3	10.7
36	大阪府	泉大津市	1,450,888	34.1	12.1
37	大阪府	泉佐野市	2,693,166	29.5	24.9
38	大阪府	和泉市	1,985,565	43.6	20
39	大阪府	柏原市	2,329,948	89.1	23
40	大阪府	阪南市	1,016,973	89.9	10.2
41	兵庫県	神戸市	4,022,528	13.8	17.5
42	兵庫県	高砂市	2,675,001	58.6	22.7
43	兵庫県	香美町	416,970	51.8	3.5
44	和歌山県	橋本市	873,044	17.7	3
45	鳥取県	智頭町	536,870	41.2	5.4
46	山口県	山陽小野田市	432,067	10.4	4.3
47	徳島県	徳島市	2,169,854	39.4	21.7
48	高知県	大月町	122,712	31	0.1
49	福岡県	川崎町	214,527	22	1.2
50	長崎県	大村市	1,427,255	40.2	14.3
51	長崎県	松浦市	471,790	93.7	5
52	熊本県	荒尾市	2,110,298	51.2	14

出所：吉岡（2013）年および各自治体資料，自治体に対するヒアリングなどにより作成。



表3 公営企業の第三セクター等改革推進債の起債状況（平成21年度～平成27年度）

（単位：件、億円）

		病院事業			宅地造成事業 土地区画整理	交通事業	公営競技	港湾事業	計
平成21	件数	5			5	0	0	0	10
	許可額	108			94	0	0	0	203
	処理	独法化	廃止		廃止				
		4	1		5				
平成22	件数	3			4	0	0	0	7
	許可額	89			34	0	0	0	123
	処理	独法化	譲渡		廃止				
		2	1		4				
平成23	件数	6			1	1	1	0	9
	許可額	192			238	57	13	0	500
	処理	独法化	広域化		廃止	譲渡	廃止		
		2	4		1	1	1		
平成24	件数	1			1	1	0	0	3
	許可額	44			17	7	0	0	68
	処理	譲渡			廃止	廃止			
		1			1	1			
平成25	件数	4			1	0	0	0	5
	許可額	95			31	0	0	0	126
	処理	独法化	一部組合化	一般会計化	廃止				
		1	2	1	1				
平成27	件数	0			0	0	0	1	1
	許可額	0			0	0	0	414	414
	処理							廃止	
							1		
計	件数	19			12	2	1	1	35
	許可額	528			414	64	13	414	1,434

出所：総務省ホームページより作成。

## 2. 美唄市の財政再建と市立美唄病院の経営改善

美唄市は、市立美唄病院が第5次病院事業経営健全化措置の対象となり、経営改善を進める中で、平成17年度より市立美唄病院と美唄労災病院（現北海道せき損センター）との統合を目指したが、平成19年度に断念した。美唄市は、規模を縮小して病院経営を継続することとなったが、不良債務が23億4950万円まで累増し、一般会計も昭和59年度以降、23年ぶりに実質収支が1億2828万円の赤字となった。この病院統合の頓挫によって、資金不足比率が経営健全化基準以上となった。

市立美唄病院は平成17年度以降の医業収益が減少しているが、その大きな要因は院外処方実施に伴う影響（薬品収入の減少）であった。平成20年4月には、内科入院を休止したことに伴い、164床あった一般病床を98床まで減らした。平成21年4月にも4階病棟を廃止し、一般病床を53床まで減らした。一方で、平成20年度末にせき損センターが人工透析治療を廃止したため、市立美唄病院は人工透析治療に注力することとし、平成21年3月に透析センターを7床増やし、22床とし、平成25年7月にはさらに3床増加し、25床となった。その他に、平成20年度から特定健康診査制度が実施され、市立美唄病院も受託実施機関として登録し、北海道都市職員共済組合と受託契約を締結した。これにより、平成22年より美唄市の国民健康保険との契約により受診者の増加を図ることとした。また、市内のクリニックと連携し、CTスキャンやMRIの受託検査を増やすこととした。



20%を大きく上回ったため、経営健全化計画策定の対象となった。特に観光施設事業特別会計の9,308.1%は全国最下位の異常値であった。国民宿舎特別会計の事業廃止の際の累積赤字を観光施設事業特別会計に付け替えたことによる。温泉供給事業特別会計については、低い料金設定と高いランニングコストによる長年の赤字の蓄積からきている。下水道事業会計については、積極的設備投資と低い下水道使用料、一般会計繰出金の不足、高い落札率が挙げられる。

#### (1) 下水道事業会計

下水道整備は人口や普及率、水洗化率や財政状況を見通した上で進めるべきものであるが、平成3年度から平成10年度にかけて、国の景気対策目的で、黒石市でも下水道施設投資が積極的に行われた。その際、財源は高利率の起債によって賄われており、この元金償還と利払いが大きく影響した。設備投資を優先したため、合併浄化槽方式への転換などの整備計画の見直しの機会も失われた。

下水道事業の雨水や汚水の処理は、「雨水公費、汚水私費の原則」のもと、受益者負担による使用料と、環境保全等の公共性の観点による一般会計の負担で賄われるものであるが、平成元年の供用開始後、平成7年度に2億4000万円の資金不足が発生したにもかかわらず、平成12年度まで使用料の改定が行われなかった。料金改定が遅れたため、収入不足を招いたといえる。

一方で、黒石市の多額の起債により財政状況が悪化していたため、平成17年度以降の一般繰出額が、一般会計繰出基準以下であった。つまり、一般会計繰出金の不足と料金改定の遅れの双方から下水道事業会計の収支が悪化していた。

また、建設投資が膨らんだ平成3年度から平成10年度にかけて、建設改良費予定価格に占める指名競争入札の落札金額の割合（落札率）のほとんどが98%以上と高かった。これも市債の元金償還と利払いに影響していた。

黒石市は平成19年8月と平成23年8月に下水道使用料の料金改定を行った。そして、一般会計繰出額を平成22年度より増やし始めた。平成22年度は4億2813万円であったが、平成23年度には、5億4185万円、平成24年度には、6億5146万円、平成25年度には7億5263万円にまで増額された。そして、国の公的資金補償金免除繰上償還制度を用いて企業債の借り換えを行った。これにより、平成18年度には3億1985万円だった企業債支払利息が、平成22年度には2億1315万円にまで削減できた。

#### (2) 観光施設事業特別会計

観光施設事業特別会計で実施している事業は、津軽こけし館、沖揚平交流センター、虹の湖公園に関する指定管理者制度の管理運営のみであるため、本来ならばこれほどの資金不足は発生しないはずであるが、平成20年度末の資金不足額2億429万円はすでに閉鎖された国民宿舎の累積赤字額である。国民宿舎を廃止した際に清算すべきだった累積赤字を平成8年度に新たに作った観光施設事業特別会計に引き継いだことが要因である。

国民宿舎は事業開始当初の第2事業年度（昭和37年度）から、宿舎の追加整備のために



単年度収支が赤字になっており、昭和 44 年度からは事業収支ベースで赤字となり、昭和 52 年度からは人件費が事業収入を上回るという経営状況であった。低廉かつ健全な保健休養のための宿泊施設として国民の生活へ寄与するという国民宿舎の役割を鑑みても、ずさんな経営だったとしかいえない。国民宿舎の休業時には、累積赤字が 5 億 8855 万円にも上った。この累積赤字が平成 20 年度においても残っていた。指定管理者制度の施設運営の会計規模は小さいので、国民宿舎の累積赤字の付け替えがなければ、これほどの資金不足は発生しなかったであろう。

この累積赤字の付け替えは財政健全化法の施行により黒石市の思惑どおりにはいかなかった。黒石市は平成 2 年度に宿舎廃止と赤字解消の計画案を検討していた。「津軽こけし館の管理運営及び国民宿舎跡地利用による観光事業（体験学習と物産の販売、民謡学校等）」を目的に「観光事業特別会計」を設置し、国民宿舎会計の赤字を移した上で、一般会計からの繰出しで 15 年間に解消するというものであった。実際には平成 8 年度に観光施設事業特別会計が設置され、国民宿舎の赤字は平成 33 年度までの 25 年間で解消する計画が実施されたが、財政健全化法が施行され、資金不足比率が公表され、平成 24 年度で一般会計繰出金により赤字は解消された(表 5)。

表 5 一般会計繰出金の推移（平成 19～26 年度）（単位：千円）

年度	平成 19	平成 20	平成 21	平成 22	平成 23	平成 24	平成 25	平成 26
繰出金	36,806 (58,596)	46,264 (68,055)	46,256 (67,697)	78,789	73,732	156,320	48,085	38,010
うち赤字解消分	19,199	31,472	31,695	28,944	31,987	112,062	0	0
うち指定管理分	0 (21,790)	0 (21,791)	0 (21,441)	21,441	26,136	26,136	26,136	27,400
うち虹の湖公園 起債償還分	17,607	14,792	14,561	14,156	14,403	14,176	12,286	8,295

注：平成 19～21 年度にかけては、指定管理委託の利用料収入が黒石市の歳入とにならないことから、指定管理料は一般会計からの支出とし、決算統計上は特別会計に繰り出すという会計処理を行っていたが、健全化法は想定企業会計の扱いはできないため、平成 22 年度から観光施設事業特別会計から支出することに改めた。

出所：黒石市資料

### （3）温泉供給事業特別会計

温泉供給事業は、一部の世帯および事業者など限られた特別の受益者を対象としている。昭和 38 年度の事業開始以来、適正原価や独立採算制を基準とした料金改定が行われてこなかったために資金不足が生じた。共同浴場の温泉使用料についても、低料金の定額制となっており、受益者負担が実現していない。また、ポンプ圧送循環方式による温泉供給のため、常時稼働しているポンプが多く、これに付随した電気料金や修繕費が高額となり、平成元年度以降の収支を圧迫してきた（ランニングコストが高い）ことが挙げられる。

黒石市は、これまで行ってこなかった料金改定に踏み切った。料金改定は平成 21 年 6 月と平成 25 年 7 月の 2 回実施された。また、これまでなかった一般会計からの繰出しも行われるようになった（表 6）。

表 6 一般会計繰出金の推移（平成 20～26 年度）（単位：千円）

年度	平成 20	平成 21	平成 22	平成 23	平成 24	平成 25	平成 26
繰出額	25,800	20,815	25,964	24,740	19,273	17,526	17,021

注：平成 19 年度（経営健全化計画以前）までは一般会計繰出金はなし。平成 22～23 年度は修繕費用が発生したため繰出額が多くなっている。

出所：黒石市資料。

#### 4. 大鰐町の休養施設事業特別会計の廃止と温泉事業特別会計の経営改善

大鰐町は、平成 20 年度決算で将来負担比率が 392.6%と早期健全化基準の 350%以上となり、財政健全化団体となった。将来負担比率の悪化の主要因は、2 つの第三セクターの「財団法人大鰐町開発公社」と「大鰐地域総合開発株式会社」が抱えていた負債に対する損失補償見込額 62.7 億円であった。大鰐温泉スキー場や温泉施設、大鰐町都市公園の開発などの大規模観光事業の資金が経営不振により、不良債権化した。また、平成 20 年度の大鰐町土地開発公社の債務に対する町負担見込額が 5.8 億円であることもあげられる。さらに、地方公営企業においても、休養施設事業特別会計（国民宿舎おおわに山荘）の資金不足比率が 316.1%（資金不足額 3.3 億円）と、温泉事業特別会計（温泉供給事業）の資金不足比率が 1441.8%（資金不足額 2.5 億円）と経営健全化基準の 20%以上となったため、経営健全化計画の策定が義務付けられた。

##### （1）おおわに山荘の休止と休養施設事業特別会計の廃止

おおわに山荘は、昭和 45 年に国民保養センターとして開業した。当時は温泉と休憩所だけであり、宿泊施設はなかったが、昭和 46 年 10 月には、定員 80 名の宿泊施設を備えた大鰐町国民宿舎が完成し、昭和 57 年には定員 120 名の宿泊施設を備えた障害者更生センターが完成した。おおわに山荘は長年スキー客や温泉客に親しまれてきた。特に、地域住民の公衆浴場的な存在であったが、施設の老朽化と経営状況の悪化に伴い、おおわに山荘も平成 22 年 3 月末で営業を休止した。そして、大鰐町は休養施設特別会計を平成 23 年度で廃止することとした。

大鰐町は平成 17 年度に PFI 調査を実施し、平成 20 年度と平成 21 年度に指定管理者を公募したが、ともに応募がなく、外部の力を活用した再建が見込めなかった。

経営健全化計画では、平成 23 年度末に第三セクター等改革推進債を活用して、休養施設事業特別会計を廃止する予定であったが、起債することなく、一般会計繰出金により、休養施設事業特別会計を廃止した。

##### （2）.温泉事業特別会計

800年の歴史を持つ大鰐温泉の源泉は町中を流れる平川と密接な関係があり、平川に沿って、温泉街が広がっているのが特徴である。昭和35年に平川の大洪水が起こり、その修復のため、川幅を広げて堤防の河川改修工事と橋の架け替えの土木作業が行われた。河川敷内にも源泉があったため、工事により、温泉が流出し、温泉の枯渇の恐れが生じた。そこで、弘前大学地学部酒井教授の指導を受けて、地質調査と温泉開発計画を実施し、この調査計画に基づき、「温泉開発要綱」が作成された。そこには「不足を来した湯量に対しては其の不足を来した湯量に対し一割を過量し之を大鰐温泉の存続する限りに於いて永久無償配湯する」と書かれている。

昭和38年に再び平川が氾濫した。ボーリング調査を実施したところ、この氾濫によって、鉱泉全体に影響を及ぼすことがわかったため、大鰐町は「温泉開発要綱」に基づき補償することとなった。

その後、大鰐町は各鉱泉所有者に無償供給する計画で、5か所の源泉に対して分湯槽を作り、魚骨型方式で供給を開始したが、揚湯量が不足し、昭和44年に集中管理を開始した。平成47年に温泉使用条例を改正して、既得権者に維持管理料を賦課したのが発端となり温泉訴訟が起こる。訴訟請求趣旨は、温泉水を無償供給し、供給温泉水に水などを混入してはならないという内容であった。昭和55年10月に青森地方裁判所において和解した。和解内容は既得権者（温泉の源泉所有者及びその温泉を使用していたもの）の既得権を永久無償で大鰐町が温泉を供給するという内容であった。訴訟期間中（昭和47年から昭和56年まで）に賦課した維持管理料は徴収できなかった。これが温泉事業特別会計の赤字の大きな要因になったと外部監査委員は指摘している。昭和56年には魚骨型方式から循環方式に変更し、「大鰐町温泉事業条例」を改正し、永久補償の既得権者に対しても、料金徴収が開始された。

大鰐町は平成24年4月より温泉利用料の料金体系を変更した。補償供給の場合は、温泉受給権利量を超えて使用した量については、1立方メートルにつき月額180円とした。普通供給の場合、契約供給量は、1立方メートルにつき月額120円とし、契約供給量を超えて使用した量については、1立方メートルにつき月額180円とした。一般家庭供給の場合は、10立方メートルまで月額9,000円、10立方メートルを超えて使用した量については、1立方メートルにつき月額180円とした。定量供給の場合、1立方メートルにつき月額240円とした。

## 5. 泉佐野市の宅地造成事業会計の廃止と病院事業の独法化

泉佐野市は、関西国際空港の開港に関連して固定資産税の税収が伸びると判断し都市基盤整備やりんくう総合医療センターや総合文化センターなどの施設整備を実施した。一般会計に加え、土地開発公社や特別会計、公営企業会計を含めた泉佐野市全体の負債残高は1632億円にまで達した。しかし、バブル経済が崩壊したため、年間300億円超の税収予測に対して、実際の税収は年間約100億円も下回ることとなった。そのため、地方債や公営企業債の償還が大きな負担となり、宅地造成事業や病院事業の赤字が続いたことから、平成20年度決算で連結実質赤字比率と将来負担比率が基準を超えたため、財政健全化団体と

なった。

市立泉佐野病院は、関西国際空港が開港された際に、南大阪の拠点病院として、平成 9 年にりんくうタウンに移転した。市立感染症センター、府立泉州救命救急センターを併設した「りんくう総合医療センター」（病床数 358 床（うち一般病床 348 床、感染症病床 10 床））として生まれ変わり、泉佐野市民のみならず、広く医療を提供してきている。

泉佐野市は泉州医療圏に属する。泉州医療圏は泉佐野市のほか、和泉市、泉大津市、岸和田市、貝塚市、泉南市、阪南市、熊取町、田尻町、岬町からなる縦に長い地域である。医療圏に市立病院は 6 ヶ所あるが、なかでも、りんくう総合医療センターは、泉州地域の基幹病院として、災害・救急・周産期・小児の 4 事業を担い、4 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）を中心に高度医療・先進医療を担い、中核的な役割を果たしている。

しかし、収益よりも費用が嵩み、毎年 10 億円を超える医業損失を計上する赤字体質が続いていた。さらに開港に伴い感染症対策や高度医療への対応が求められたことが過剰設備を誘引し、近年の医師不足によって経営状況は悪化し、平成 19 年度末の累積欠損金は約 117 億円に達した。このままでは泉佐野市の財政に与える影響が大きいため、平成 18 年 8 月の「市立泉佐野病院あり方検討会」は、独法化を提案した。独法化によって、単年度主義によらない予算執行が可能となり、中期目標と業績評価を公表することで職員の意識改革ができると考えたからである。

そのような状況のなか、平成 19 年 12 月に「公立病院改革ガイドライン」が示され、泉佐野市は平成 21 年 3 月に「公立病院改革プラン」を策定し、平成 23 年 3 月に 24 億 9400 万円の公立病院特例債を発行した。この改革プランの中で、平成 24 年度までに独法化することが明記され、平成 21 年 4 月より、独法化にむけた全体構想が始まった。10 月に独法化支援コンサル業務を委託し、人事・給与制度を設計、経理や予算管理についても検討し、情報システムを開発した。職員や労働組合にも独法化について説明した。独法化するにあたっては、公営企業であった病院事業会計を廃止する必要があり、平成 23 年 3 月に 43.5 億円の第三セクター等改革推進債を発行した。同時に泉佐野市の長期借入金 20.7 億円を償還し、平成 23 年 4 月に設立登記を行い、独立行政法人となった。

また、泉佐野市の宅地造成事業会計は旧市立泉佐野病院跡地の売却損 52 億円を含めた 66 億円の赤字となっていた。その赤字分に対して、平成 22 年 3 月に第三セクター等改革推進債を発行して、一般会計から資金不足分を繰り入れ、平成 21 年度で宅地造成事業会計を廃止した。

おわりに

本稿では、財政健全化法の施行により、平成 20 年度決算において公営企業会計の資金不足比率が経営健全化基準以上となった北海道美唄市、青森県黒石市、青森県大鰐町、大阪府泉佐野市について、当時の公営企業の実態と財政再建について検討した。また、当初の財政再建策であった公立病院特例債と第三セクター等改革推進債についても概観した。

資金不足比率が経営健全化基準以上の自治体は平成 20 年度には 61 件あったが、平成 28 年度には 9 件にまで減少した。財政状況の指標ができたことに加え、その際に公立病院特

例債や第三セクター等改革推進債が起債できたことも減少につながった。4自治体の事例はそれぞれの物語があり、単に公営企業と括るのは難しいことを示しているが、公営企業の経営という視点だけでなく、一般会計も含めた自治体の財政問題として、アカウントビリティの向上も図りながら、捉えていくことが重要である。

【参考文献】

- 柏木恵 (2015) 「財政再建への道のり—どん底からどのように抜け出したのか 第2回 大阪府泉佐野市：財政健全化団体からの脱却」『地方財務』2015年5月号
- 柏木恵 (2015) 「財政再建への道のり—どん底からどのように抜け出したのか 第7回 青森県大鰐町：危うく失いかけたスキーと温泉文化」『地方財務』2015年11月号
- 柏木恵 (2015) 「財政再建への道のり—どん底からどのように抜け出したのか 第8回 青森県黒石市：身の丈以上の大盤振る舞い」『地方財務』2015年12月号
- 柏木恵 (2016) 「公立病院特例債発行のインセンティブと不良債務解消の実態把握—北海道空知管内を中心に—」『中央大学経済学論纂 第56巻3・4号』
- 自治体病院経営研究会編集 (2014) 『自治体病院経営ハンドブック (第21次改訂版)』ぎょうせい
- 自治体病院経営研究会編集 (2017) 『自治体病院経営ハンドブック (第24次改訂版)』ぎょうせい
- 吉岡慎太郎 (2013) 「公立病院特例債の発行団体の現状について」『公営企業』2013年7月号