







# 報告書

参事	室長	主幹	主幹	主査	主査
					

■下記のとおり報告します。

準備室主幹 鎌田 隆俊

・件名	・新病院の建設について
出席者  小樽市 北海道	<p>北海道：森主査、つくい、後藤(財政担当)、森越係長(後志支庁) 小樽市：〈準備室〉吉川参事、鈴木室長、法邑主幹、目黒主査、鎌田 (病院事務局)吉本課長 (財政課)堀江課長、上石主査</p> <p>別添資料の説明</p> <p>◆一般論ではあるが、病院事業で総務省が聞くことは、①事業の必要性②事業規模が適正かという点。</p> <p>①は、小樽市の場合、札幌と近いことから他都市とは状況が違う。病院を新築して市が経営していく必要があるのか</p> <p>②は、地域特性に照らして適当な規模か。例えば、医師不足の中で現在の16診療科を新病院で20診療科とすることについて、医師確保の可能性と合わせて説明が必要(現在医師数45人を61人に増員できるのか)</p> <p>◆上記のことを理解してもらった上で、収支の見通しについて説明することとなる。</p> <p>・入院、外来の単価は単に道内他都市の平均(今回のシミュレーションでは道内上位5市の平均としているが甘いのではないかと)ではなく、達成の手法を示した上で現状の単価が平均までになるというような説明が必要、病床利用率についても同じ。(混合病床などのシステムを含めて検討が必要)</p> <p>・単価や利用率は、実施設計の時点では、診療科毎のものを提出してもらうので、それを意識した資料を当初から作成する必要がある</p> <p>◆44億円の長期借入は、不良債務とは扱わないこととして協議してきたが、H18地方債同意等基準からは実質的な赤字とみなされ、起債の申請にあたって、小樽市は許可対象の団体となる(判断基準を不良債務比率から実質赤字比率に変更し、起債をこれまで以上に厳しく制限するということだ)</p> <p>・許可団体の場合は、新たに起債申請する時点で健全化計画を作成する必要がある。仮に今年度で医療機器の更新等に起債を導入する場合、その段階で必要となる</p> <p>・健全化計画では、原則として10年で実質的な赤字分を解消することが必要</p> <p>◆総務省へは直近で6月に行くことになるが、小樽市の件はその段階では、口頭説明と考えている</p> <p>・その後、通常は1~2月頃には定期的に行くが、9月にも5次健のヒアで行く。総務省の感触をつかみたいという意味では、必要なタイミングから逆算してもらって時期を言ってもらえば、それ以外でも行くことはできる</p> <p>・総務省は、地方分権の流れの中で、小樽市が病院を建設するといえ、「絶対ダメ」とは言わないと思うが、しっかりした説明が必要だ</p> <p>◆自治体病院の再編計画に伴う財政措置の適用は、平成23年開院とした場合、平成25年から29年までとなる</p>





新病院建設に係る市町村課との打合せ

1 日時等

平成18年8月16日(水) 13:30~15:30  
道庁市町村課会議室(選挙管理委員会室)

2 出席者

道庁市町村課: 佐々木参事、森主査  
小樽市財政部: 堀江財政課長

3 打合せ内容

(1) 平成18年7月28日付け市町村第2074号で照会のあった「市区町村の行財政運営の点検に関する調査について」に係る「解消するとした場合の対応策」について

○ 別紙1を提出報告。

道) 確かに預かった。市の最終的判断としてよいか。

市) 市長、助役まで打合せた最終判断である。

道) 了解した。

市) いつ公表予定か。当市としても、9市の名前がでるとのことで、議会への報告等があるので、早めに教えてほしい。最低でも4~5日程度ほしい。

・ 因みに、8月23日(水)24日(木)の両日で第三回定例会の議案説明を予定している。

道) 8月9日にも言ったが、事前に公表日と公表内容はお知らせする。

お知らせ、翌日に即公表とならないようにはする。

・ 8月18日(金)に(局長と)今井主幹が総務省と打合せをする。

・ 18日(金)が総務省打合せなので、翌週の21日(月)22日(火)の公表はないと思うが……。

・ 道としても、委員会へ報告しなければならない。

(2) 新病院建設に係る起債について

道) 不良債務を有しているからといって起債を許可しないということではない旨、総務省から回答が本日あった。(別紙2)

具体的には、平成27年(開業後5年)までで不良債務が解消されれば起債許可が可能である。

市) [REDACTED]

道) [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



先に報告した「解消するとした場合の対応策」については、次のように再検討を行ったので報告します。

会計名	解消策
国保会計	<p>18年度で赤字決算とし、繰上充用で対応する。</p> <p>-----</p> <p>(既報告)</p> <p>平成15年度から繰越金が生じたため、一部を繰り上げて償還しており、18年度も5億円程度を繰上償還できる見込みである。今後、解消のための方策について検討していく。</p>
病院会計	<p>18年度中に病院会計で短期借入れを行い、年度末までに一般会計に償還する。</p> <p>-----</p> <p>(既報告)</p> <p>現在、2院体制や施設の老朽化が収支の悪化要因となっていることから新築・統合により効率化し、経営状況の改善を図ることを検討中。</p>
融雪施設設置 資金貸付事業	<p>18年度予算は執行中なので、一般会計から繰出金で解消し、19年度に廃止する。</p> <p>-----</p> <p>(既報告)</p> <p>廃止を検討中(民間資金の活用)</p>

※ 報告期限は、8月16日(水)まで報告のこと。



### 【照会事項】

〇市の病院事業会計は、前年度末決算において不良債務はないものの、44億円の固定負債を有している。ところが、この固定負債の実態は一般会計からの借入金であり、なおかつ、実質的には短期的な借入であって流動負債として経理すべき借入金であることが明らかとなった。仮にこの44億円を流動負債に置き換えて算定すると、前年度末の不良債務比率は10%を超えることとなる。

また、こうしたことから、本年度決算においては44億円を流動負債に計上することとしており、本年度決算見込においても不良債務比率が10%を大きく超える見込となっている。

一方、〇市では病院の移転新築を計画しており、来年度から病院建設のための起債を行う意向である。これまで、不良債務を有する病院事業にあっては、原則として病院建設のための起債を許可しない取扱いをしてきていると聞いているが、不良債務を有していても病院建設に係る起債を行うことはできるか。

### 【道の考え方】

1 市町村が経営する病院事業債の起債については、地方財政法、地方財政法施行令、地方債同意等基準（総務省告示）等に基づき知事の同意（又は許可）が必要とされている。

これらによれば、不良債務比率が10%以上の公営企業が起債をしようとする場合にあっては、公営企業経営健全化計画を策定するものとし、当該公営企業経営健全化計画の内容、その実施状況等を勘案し、許可を行うこととされている。

2 したがって、不良債務を有しているからといって起債を許可しないということではなく、経営健全化計画の内容等を勘案し、許可するかどうかを判断することとなる。





道との打合せ 概要

18.8.23(道庁) 本書のとおり報告

道 : 森主査、津久井主任

樽 : 吉本総務課長、鈴木経理係長、法邑主幹、目黒

○ 不良債務の解消について

27年度に解消といわれていたが、28年度まででよい(総務省に確認済、10月開院ということで)

27年度までは、年度末に不良債務が残ることは止むを得ない。

3条収支で赤字が出て、新たな不良債務を発生させない。

→ 健全化計画 16年度～28年度

収益や人件費の詳細なデータが求められる

\* 28年度以降は、3条収支も黒字とすること

○ 繰入金

不良債務解消のための繰入金は、不良債務発生原因により、特別利益・医業外収益・4条繰入などで繰入でき、基準外繰入として処理。

○ 収支計画について

現状をベースにし、対外的に説明できること、現実性があること。

単価・患者数は現状をベースにしたもので作成すること。(UPさせれば、その根拠を)

薬品費については、薬品使用効率を参考にすることも1つ

\* 医師の確保ができるのか、説明が必要。

\* 医療機器の購入費が高い。(使用できる機器は移設する)

\* 建設単価が高い。(砂川、滝川に比べて)

● 10/中 総務省へ行く時に、この計画を持っていく。(滝川市も19年度に申請予定)

★ 通常の医療機器

不良債務があっても、健全化計画を出し、適正かどうか判断されれば、許可できる。

健全化計画の内容により、18年度も含めて、起債許可されないこともあり得る。



道との打合せ 概要



18.9.12(道庁)

9:30~11:00

道 : 森主査、佐々木主査、津久井主任 後志 : 森越係長  
市 : 磯谷財政部長、堀江財政課長、中田財政部主幹  
樽 : 吉本総務課長、鈴木経理係長  
準 : 吉川参事、鎌田主幹、目黒

● 収支の説明(資料に沿って説明)

7:1看護ができることにより、現行での収益が伸びる。

18年度末発生する不良債務は、一般会計からの繰入により解消する。

新病院の工事費の見直し、医療機器は再見積を取るも現状では減要素がない。

○ 不良債務解消分を特別利益で繰入れる理由は？

病院事業の過去の収支不足分として繰入れる。(健全化の様式で提出が必要)  
交付税についても内訳が必要。

○ 健全化計画は年内に道へ提出すればよい。

○ 総務省へ提出する書類は、基本的に今日のものでよい。(10月12日予定、市の随行不要)  
追加・修正等は後日。


○ 一般会計の健全化計画は7年でよいか？

○ 新病院に係る起債許可はいつ頃わかるか？ → (道) 内部で検討する。

(道より) 新病院は、中心市街地補助金の対象にならないのか？ (滝川、砂川は申請予定)

(樽) 現樽病も対象外であり、対象とならない。





## 新病院建設に係る道市町村課との打合せの概要

日時 平成19年1月17日(水) 10時～12時  
場所 道庁 4階 選挙管理委員会室  
出席者 道 ～ 一般会計 今井主幹、遠藤主査  
病院会計 出来田主幹、森主査、津久井主任  
後志支庁 ～ 森越係長、志斉主任  
市 ～ (樽病) 小軽米局長、吉本課長、鈴木係長  
(準備室) 吉川参事、鈴木室長、鎌田主幹、法邑主幹、目黒主査  
(財政課) 堀江課長 (職員課) 佐藤係長

### 1 小樽市から前回(18.12.19)道からの指摘事項についての回答

- ① 病院事業会計 ～ 別添1'により説明
- ② 一般会計 ～ 別添2により説明

道 本日提出の資料は、メールで送付されたい。

一般会計の説明内容について、メモでよいから提出のこと。

小樽市の財政概要の資料(内部での説明用)を作成したので、メールで送るので空欄を埋め、数値をチェックし、支庁経由で提出のこと。

### 2 質疑応答

道 全適と医療職給料表の導入は、別の問題である。

全適しなくても医療職給料表の導入は出来るので、説明になっていない。

21年度からという理由も分からない。

実質的な削減効果は、調整すれば同じことだ。

まず、医療職給料表を導入し、国公準拠とすべきではないか。

市 独自削減を行っている中で、医療職給料表を導入したからといって効果は出ない。

更に5%カットする必要があるが、それで病院の職員だけ更に削減することは職員に対して説明できない。

また、現在、19年度から地域間格差を是正した上で5%の独自削減を提案中であるので、それをやってからでないと医療職給料表の導入は難しい。

道 医師数について、目標数54名で最低50名を確保するとあるが、50名となった場合、収支に影響はないのか。

市 医師の負担を軽減する意味で54名を目標としており、50名となった場合でも、



それは法定数であり、54名の場合とでは医師の負担が増すこととなるが現在よりは負担は少なくなり、患者数が減少することとはならないので、収支には影響しない。(人件費が減額になることのみ)

また、病床数を減らし患者のアメニティーに転用することについては、まず、個室を増やす等により1病棟当たりの病床数を減らすことにより、全体で50床程度の削減になり、将来的に更に患者数が大きく減少したときは病棟を再編して休棟を行う必要が出てくるので、その場合の対応と考えている。

また、現在の患者数を考慮した場合、計画している468床でも当面は病床数が不足すると思われる状況なので、これ以上の削減は出来ない。

道 薬剤師など医療技術職員の削減はどうか。

市 現在2つの病院があり、運営するにはそれぞれの病院に職員が必要で、新病院ではそれが1つになるとどうしても過員状況が考えられる。

現在、医師が行っている検査を技師が行うことも考えられ、これは医師の負担軽減にもなる。

他部局への異動や、また、一般事務職への職種変更についても現実的に難しい問題もあると思うが検討していかなければならない。

いずれにしても、まだ、どういう検査機器を入れるかも決まっていないので、今後つめていく必要がある。

道 建設単価についても、他都市より高いことをどう説明するか。

市 他都市の例は、基本設計が終わってからの数値と思う。

まだ、地質調査なども行っていない段階では、国の指針の上限を設定することが適当である。

基本設計を行う過程で、地質や電波障害などの調査も行い、概算額の積算も行うことになる。

道 建設単価については、基本設計が終わらなければ確定できないため、上限を30万円とし、今後、圧縮を図っていくということか。

市 そのとおりである。

基本設計の中で概算額が決まるし、その後も実施設計、建設工事の入札など、業務を進める中で圧縮を図っていく。

### 3 新病院の起債申請について

市 19年度に用地取得の起債申請をするが、今後、基本設計を進め、新病院の機能、



規模、概算事業費など事業全体を示せるのが19年11月頃と考えている。

当初申請となるのか、追加申請となるのか。

また、実施設計も19年度末の契約で前金払を考えているが、申請はできるか。

道 用地取得については、通常は当初だが今回の場合、基本設計に入ったばかりで事業内容が確定していない状態なので、追加申請となる。

(18年度のケースでは 追加申請 道提出 12/6、総務省提出 12/15)

実施設計については、出来高がなければ申請できない。

#### 4 今後のスケジュール

1/24 道担当者が総務省へ(公営企業担当者会議)

(別件あるため、23日から)

#### 5 退職手当債について

市 一般会計の退職手当債の関係であるが、給与関係で国公に準拠していない部分があるが、18年度分は許可されるか。

道 19年4月から是正されるのであれば、それを条件に申請するしかない。

18年度の通知を送った。 国のヒアリングが2/1(一般会計・病院)にある。



新病院建設に係る道市町村課との打合せの概要

日時 平成19年4月23日(月) 午後1時30分～3時  
場所 道庁 4階 選挙管理委員会室  
出席者 道 ～ 佐々木参事、今井主幹、出来田主幹、森主査、津久井主任  
後志支庁 ～ 森越係長  
市 ～ (樽病) 小軽米局長、吉本課長、鈴木係長  
(準備室) 吉川参事、鈴木室長、法邑主幹、目黒主査  
(財政課) 堀江課長、上石主査

- 1 小樽市から、総務省からの指摘事項についての回答
- 2 質疑応答

道 [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

道 建設単価30万円から下がらないのか。

市 基本設計が始まったばかりの現時点では、地質調査や埋設物、電波障害など不明な点があり下げることはできないが、基本設計の段階から使用する資材などを最低限の物にするなどして下げられるよう努力する。

道 医療職給料表の導入は、公務員制度に基づくもので、全適とは別である。  
行政職給料表では、准看は高くなっている。<sup>り</sup>

医療職給料表は、若い看護師に有利であり看護師確保になると思うが。

市 言われていることは、十分承知している。現在、独自削減を実施しており、また、医療職給料表を導入しても更に削減しなければ効果はない。6月の定期異動で給与制度変更及び全適担当職員を配置し、21年度からの全適及び医療職給料表の導入に向け動き出すので理解願いたい。

道 内科で、医師が減少しているのに、患者数が18年度に比べ19年度以降及び新病院では増えているが。

市 18年度は、ノロウイルスによる患者減があり、また、樽病で18年7月に消化器



の医師が1名増えているので、19年度は患者増を見込んだ。また、19年度は出張医による神経内科も実施している。

新病院は、前回と変わりがないのは想定した病床数を基に推計したのだが、今後は見直しが必要と思う。

道  
市

道 新病院では不良債務がでない計画だが、不良債務がでた場合どうするのか。

市 不良債務の額にもよるが、仮に24～27年度で毎年1,000万円の不良債務がでたとしても28年度には資金余剰になる。

道 不良債務をそのままにしておくことはできない。

道 28、29年度の基準外繰入（減価償却費）を減らすため、資本投下を押さえられないのか。

市 医療機器の償却費が多額であり、2億5,000万円の償却費を削るとなると機器購入に影響するので、2カ年に分けて購入するなど工夫する。

欠損金を出すことはよくないが、繰入金を投入してまで3条収支を黒字にする必要があるのか疑問である。

道 19年度購入する医療機器は、新病院へ持っていくのか。

市 移設費はかかるが、当然新病院へ持っていく。

道 19年度の起債についても、この計画が認められなければ許可されない。

道 今後は、健全化計画と実績を比較され、悪化した場合は再提出することになる。

それでもだめなら、起債の許可はできなくなる。

仮に19年度の許可がおり土地を購入した場合でも、19年度決算が大幅に悪化した場合、20年度は許可できないこともありうる。

一般会計の18年度決算見込も退手債などをいれて黒字になっている。

病院の収支について、ノロウィルスなど不測の場合を除き、患者数・単価など堅く見るべきであり、計画の悪化を少しでも吸収できるよう弾力性のある計画にするべきである。

基準外繰入についても、できるだけしないよう努力をすべき。



市

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



## 道市町村課との統合新築起債事務打合せの要旨

平成 19 年 5 月 18 日 (金)

- ・ 医療機器の今回の起債については、申請は受け取るが道での保留扱いとする。国には 2 次で起債申請を上げる予定であることは伝えるが、国に上げて了解を得られるものではないので、今回の 1 次で持って行くことはできない。

今後の最低でも 3 か月 (H19. 4~6 月) の収支実績が計画どおりに推移するかどうかをみた上、実行可能な計画と確認できれば国と 2 次申請の前に協議したい。(6 月実績作成後 7 月下旬道協議、8 月国協議 予定)

今年度の医療機器も新病院の起債 (用地取得) も、収支実績をみた上、一体として許可を考える。

- ・ 建設単価 30 万円については、「あくまでも 30 万円は上限で、基本設計の中で可能な限り建設費を削減することとする、今の段階で下げることは対市民・議会にも説明できない、基本設計後に単価を落す」ことで了解を得た。  
つまり、新病院の起債 (用地取得) 申請をする 2 次 (12 月) の時に建設単価を変更することとなる。
- ・ 医師が増えたため患者数をアップさせることを計画に盛り込むのはできないのではないか、つまり、医師が増えたから患者が増えるとは限らない。実績の患者数でも収支計画が成り立つ計画であることが必要である。しかし、このような計画もあるだろう (とりあえずは受け取っていただいた)。
- ・ 病院会計で、収支計画どおりにいくこと。(決算ベースでも収支が成り立つこと) 一般会計でも、単年度で黒字になること (赤字を増やさないこと) どちらの会計においても、収支悪化した場合のそなえ (対策) があること。これらができて、起債が許可できることになる。



「病院起債申請について」 道市町村課との打合せの概要

日時 平成19年10月11日(木) 午後2時00分～3時50分  
場所 道庁 4階 選挙管理委員会室  
出席者 道 ～ (一般会計) 今井主幹、大友主査、  
(公営企業) 出来田主幹、水引主査、佐々木主査  
後志支庁 ～ 森越係長  
市 ～ (樽 病) 小軽米局長、鈴木係長(準備室) 吉川参事  
(財政課) 堀江課長

打合内容

平成19年度の入院・外来収益が現行の資金収支計画(以下 現計画)の目標値に達していないため、現計画を見直し新しい資金収支計画(以下 新計画)を策定するにあたっての考え方について、事務レベルで打合わせを行った。

資金収支計画変更(案)について、別紙 ①により説明

① 給与費削減の担保について

確約書などの担保は不要。給与費削減を実施するという前提で起債協議を進める。最終的に組合と妥結できず、他の方法でも不良債務解消ができない場合、起債の許可はしない。

② 一般会計から病院へ追加繰入について

不良債務解消のため一般会計と応分の負担をする考えならよい。  
病院自助努力の改善策が他になければ、繰入の追加以外に手立てはない。

③ 入院・外来収益について

8月実績で積算したのはよいが、20年度の診療報酬改正の内容も未定であり、後は、見込どおり達成できるかどうかだ。現在可能な推計としては了解した。

④ 見直し後の新病院を含めた収支計画について

市民への周知をし、理解を得るように。

⑤ 起債申請について

起債の事前協議・申請の事務は進めてもよい。しかし、起債の許可は3月末に道が出すので、その時点で、許可の判断をする。判断基準としては、今回の給与費等削減の改善策と不良債務を解消する収支計画の達成への確実性だ。起債事務を進めていても、道が確実性を判断できなければ、起債の許可はしない。

土地購入も医療機器購入も、また、それぞれの購入時期についても、市の判断で行うことだ。





## 「病院起債申請について」 道市町村課との打合せの概要

日時 平成19年11月22日(木) 13時30分～15時40分  
場所 道庁 4階 選挙管理委員会室  
出席者 道 ～ (一般会計) 大友主査  
(公営企業) 水引主査、端場主任  
後志支庁 ～ 森越係長、志斉主任  
市 ～ (樽病) 小山事務局次長、鈴木係長

- 1 小樽市から、病院調査特別委員会の資料、前回11/1提出資料との変更内容について概要説明
- 2 質疑応答

### 道 (水引主査)

19年度は医療機器の起債申請のみということをして市町村課の担当レベルで検討した。2つの考え方がある。

- ①新病院建設事業費は、基本設計終了前で、まだ見えない。新病院建設は、気にしないで不良債務解消が5年間でできれば、いいのではないか。
- ②44億円の不良債務を抱えて収支計画どおり解消できるか、新病院を建設するのが不透明な状態で、ばふっとしたおおまかな収支計画を担保に道として判断できるか。

②の考え方の場合、健全化計画により5年間で不良債務解消し、それから始めて新病院建設となるのではという考え方もある。23年度末解消なので、23年秋の開院なら半年タブる。

今回、繰入を追加したが、病院建設があるから、多大な繰入をするのか。

### 市 (小山次長)

連結決算になるので、病院の不良債務は減らしていかなければならない。財政健全化は、市長の1番の公約だ。

### 道 (水引主査)

新病院建設事業費を含めない現行の病院のみ収支計画を作成できないか。

### 市 (小山次長)

資料として作成することはできるが、新病院建設を含めない収支計画は、小樽市としては提出できない。病院の不良債務を解消は、新病院建設を除いてはできな







道（水引主査）

全適は、地方公営企業法を根拠として制度であり、法改正をする予定も聞いていない。[REDACTED]

市（小山次長）

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

～ 19年1月総務省へ説明した収支計画と今回の計画との内容について

道（水引主査）

給与費の削減だが、期末勤勉手当のH20～H23の1.0月削減は、不良債務解消のため、[REDACTED]なのか。

市（小山次長）

H20～H23の1.0月削減は、一般会計も小樽市全体で実施する。小樽市として財政健全化のため必要と考えて行う。組合交渉は、毎年になるが、組合幹部には話している。[REDACTED]  
[REDACTED]

道（水引主査）

11月1日の計画と変更になったことは。

市（鈴木係長）

退職手当債の償還期間を10年間から5年間し、利率も変更した。それで、収支不足を発生するので、H22とH23の本俸の独自削減の率をそれぞれH22 1%→3%、H23 2%→5%へ変更した。また、繰入金の総額は変わらないが、特別利益の繰入と基準内繰入との金額を移動した。

道（水引主査）

今回11月で、繰入を約5億円追加したのは、繰入不足を追加したということでしょうか。

市（小山次長）

そうだ。

道（水引主査）

退職手当債の内容は。



市（鈴木係長）

退職手当債は、10月に要望した170,900千円で収支計画をみているので、11/16に総務省へ提出した要望額255,400千円とはちがう。

退職手当債の申請はいつか。起債の二次申請の収支計画は、新しい要望額にした方がよいか。

道（端場主任）

退職手当債の申請は未定。起債の二次申請は、新しい要望額で作成。

～ 一般会計収支計画の変更について ペーパーのみ配付

#### ○今後のスケジュール

11月29日(木) 「第5次健全化計画のヒアリング」のため 水引主査が総務省へ上京。現在の小樽市の状況について説明

11月30日(金) 起債の二次申請 後志支庁締切

12月初 市から水引主査へ 水引主査から総務省へ(山本) 起債申請の健全化計画を事前に送付

12月10日(月) 起債の二次申請 道市町村課締切

12月末まで 総務省 道 小樽市 で共通の認識を持つ