

病院事業の企業債事務への対応について

1 本事案の概要

- (1) 新病院建設基本計画では、新病院建設事業の事業費の財源を病院事業会計の自己資金と病院事業会計が借入れる企業債とで賄うこととしている。
- (2) 企業債の借入は、年度毎となるため、当該年度当初に県と借入予定額を協議して国の同意を得た後、年度末に工事出来高見込をもとに最終的な借入額を確定しているが、令和6年度は、工事出来高見込のうち前払金約37億円を除いて確定してしまった。
- (3) このため、前払金約37億円分相当額について、企業債の借入れができず、病院事業会計の自己資金で賄ったほか、収入減に伴う予算上の措置を要することとなり、市議会の議決が必要となった。
- (4) なお、企業債を借り入れ、その元利償還金の2分の1の額を市から病院事業会計に繰り出した場合には、市に対して一定の地方交付税措置がなされるが、借入れに伴う利息負担増が伴うため、市及び病院事業会計の実質負担額は、少なくとも39億円以上となり、自己資金37億円の負担と比較すると、企業債を借り入れなかったことで、市及び病院事業会計は2億円以上の金額の負担が減ったことになる。（参考資料2－1参照）

2 本事案の要因

- (1) 企業債借入の事務手続において、病院管理局の職員間の情報伝達や意思疎通の過程が不十分であり、また、企業債に関する職員の知識や認識が不足しており、職員間の共有も不十分であったこと。
- (2) 病院管理局内の企業債借入に係る決裁の内容及び決裁時等の各段階において行う組織的なチェックが不十分であったこと。（参考資料2－2参照）

3 再発防止等

- (1) 毎年度の予算書作成作業を開始する際に、企業債に係る局内カンファレンスを実施し、当該予算年度における企業債の借入額の総額及び内訳並びに企業債の対象となる建設改良費の総額の認識を共有することとした。
- (2) 財務会計システムに、企業債の借入予定額を事前に入力して随時更新し、借入時の金額との相違についてチェックをしやすいこととした。
- (3) 新病院建設事業に係る前払金の支出手続、企業債の借入金額の同意に係る手続などの各調整過程において、初期に担当者クラス、確定前に管理職員クラスも含めて読み合わせ等を行い、(1)の認識を前提に対象額や借入金額に誤りがないことを確認することとした。
- (4) 企業債借入に係る起案の際には、企業債の借入金額算定の考え方を明記して、回議の際の各フェーズで内容を再確認し、組織的なチェックをしやすいこととした。
- (5) 企業債の借入前に、借入後の資本的収支不足額を再確認することとした。
- (6) 人的チェックだけでなく、出来高計算システムの入力及び自動計算により、当該年度の建設事業に係る出来高を算出し、当該年度の前払金及び残額との確認ができるようにした。
- (7) 病院運営審議会に、経営強化プランの評価に合わせて、今後の資金計画を報告し、第三者チェックを行うこととした。

4 収支計画

令和6年3月に策定した「小田原市立病院経営計画（経営強化プラン）」における収支シミュレーションを、病院事業会計の令和6年度決算見込み、令和7年度当初予算及び6月補正予算等の金額を反映して精査し、再度、収支シミュレーションの時点更新を行った。（参考資料2－3参照）

5 今後の病院経営に向けて

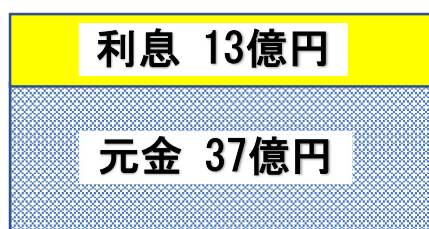
- (1) 収益の確保策については、今後も、駐車場建設など2期工事も含めて、新病院建設事業に係る補助金等の確保に尽力していく。
- (2) 企業債の借入れは、借入利率の変動に注視しながら、自己資金の保有状況を踏まえ、新たな企業債の借入金額をできる限り抑制するなどして、企業債利息の経営への影響を可能な限り軽減していく。
- (3) 資金計画については、大きな割合を占める新病院建設事業費の全体額の中で、国県補助金等・一般会計負担金・企業債・自己資金の財源バランスを調整し、経営強化プランに定める取組などの効果を見極めるとともに、今後の病院経営の見込みを勘案しながら、安定的な病院経営ができるよう、その内容を適宜精査していく。
- (4) 資金計画の精査にあたっては、病院運営審議会の審議を経るほか、総務省の経営・財務マネジメント強化事業アドバイザー制度を活用しながら、経営全般についての指導を継続して受け、より精度の高い計画を作成していく。

■病院事業会計で37億円を借りていた場合のイメージ

(借入期間 29 年、据置 5 年、元金均等半年賦償還、金利 2 %、総務省の繰出基準に基づき算定)

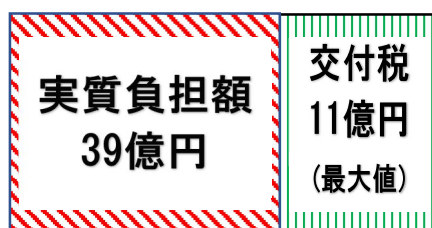


企業債を 37 億円 借りる



利息は 13 億円となり最終的な償還額は 50 億円になる

計 50 億円



一般会計が病院事業会計に総額 25 億円を繰り出した場合には



総額 11 億円が交付税の基準財政需要額に算入されるが、実際に交付税としていくら交付されるかは、その時の状況により異なる

仮に、この算入額が全額交付された場合は、国が示す「病院事業の地方財政措置」に基づき計算すると $25 \text{ 億円} \times 50\% \times \text{基準単価換算} (59/67) = 11 \text{ 億円 (最大値)}$ となる



市全体の実質負担額は 39 億円となる

(市全体の実質負担額は、病院事業会計が37億円を自己資金で負担する場合に比べて 2 億円の増となる)

■経緯と要因

年 月	経 緯	要 因
令和6年5月	● 新病院建設工事の令和6年度分の前払金の出来高額(①)を算定	
令和6年8月	● 企業債借入協議を予算額で実施し、国の同意を得る	
令和7年1月	● 新病院建設工事の令和6年度分の国・県補助金の見込額(②)が確定 ● 新病院建設工事の令和6年度分の出来高見込額(③)及び部分払見込額(④=③-①)を算定 ● 企業債借入計画書は、③-②とすべきところ④-②として計算して、借入先に申込	・ 職員の企業債借入に関する知識や認識の不足 ・ 決裁の内容及び各段階におけるチェックが不十分
令和7年3月	● 新病院建設工事の令和6年度分の出来高額及び部分払額が確定 ● 企業債借入計画書の誤りが発覚 ● 借入先と追加借入を協議したが借入出来ず、臨時会の開催を依頼	

小田原市病院事業の収支シミュレーション

(収益的収支)

(単位:百万円、%)

区分		令和5 年 度 決算額	令和6 年 度 決算見込	令和7 年 度 6月補正	令和8 年 度 (2026)	令和9 年 度 (2027)	令和10 年 度 (2028)	令和11 年 度 (2029)	令和12 年 度 (2030)	令和13 年 度 (2031)	令和14 年 度 (2032)
収益的 収支	1. 医 業 収 益 a	14,447	14,543	14,113	14,301	15,118	15,334	15,381	15,427	15,414	15,401
	(1) 料 金 収 入	14,101	14,198	13,768	13,933	14,592	14,808	14,855	14,901	14,888	14,875
	うち入院収益	10,674	10,908	10,476	10,451	10,690	10,930	11,001	11,072	11,091	11,110
	うち外来収益	3,427	3,290	3,292	3,482	3,902	3,878	3,854	3,829	3,797	3,765
	(2) そ の 他	346	345	345	368	526	526	526	526	526	526
	うち他会計繰入金	243	243	243	243	243	243	243	243	243	243
	2. 医 業 外 収 益	1,396	1,182	1,153	1,550	1,723	1,722	1,720	1,711	1,697	1,678
	(1) 他会計繰入金	1,157	957	957	1,405	1,456	1,455	1,453	1,444	1,430	1,411
	(2) そ の 他	239	225	196	145	267	267	267	267	267	267
	経 常 収 益 (A)	15,843	15,725	15,266	15,851	16,841	17,056	17,101	17,138	17,111	17,079
	1. 医 業 費 用 b	13,472	14,270	15,390	17,784	17,464	17,637	17,786	17,823	16,477	16,516
	(1) 職員給与費	7,209	7,771	8,039	8,347	8,635	8,758	8,785	8,811	8,804	8,796
	(2) 減価償却費	749	806	907	2,135	2,896	2,896	3,017	3,017	1,681	1,731
	(3) そ の 他	5,514	5,693	6,444	7,302	5,933	5,983	5,984	5,995	5,992	5,989
	2. 医 業 外 費 用	655	711	981	1,098	1,294	1,292	1,292	1,275	1,246	1,137
	経 常 費 用 (B)	14,127	14,981	16,371	18,882	18,758	18,929	19,078	19,098	17,723	17,653
	経常損益 (A)－(B) (C)	1,716	744	▲ 1,105	▲ 3,031	▲ 1,917	▲ 1,873	▲ 1,977	▲ 1,960	▲ 612	▲ 574
	1. 特 別 利 益 (D)	332	10	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	25	35	36	166	2,894	36	36	36	36	36
	特別損益 (D)－(E) (F)	307	▲ 25	▲ 36	▲ 166	▲ 2,894	▲ 36	▲ 36	▲ 36	▲ 36	▲ 36
純 損 益 (C)＋(F)		2,023	719	▲ 1,141	▲ 3,197	▲ 4,811	▲ 1,909	▲ 2,013	▲ 1,996	▲ 648	▲ 610
未処分利益剰余金(積立金含む)		11,538	9,631	8,490	5,293	482	▲ 1,427	▲ 3,441	▲ 5,437	▲ 6,085	▲ 6,695
資金保有額(現金・預金)		13,484	10,366	8,089	5,999	6,081	5,759	5,189	4,349	3,287	2,770
医 業 収 支 比 率 ×100		107.2%	101.9%	91.7%	80.4%	86.6%	86.9%	86.5%	86.6%	93.5%	93.2%
経 常 収 支 比 率 ×100		112.1%	105.0%	93.3%	83.9%	89.8%	90.1%	89.6%	89.7%	96.5%	96.7%

(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区 分		令和5 年 度 決算額	令和6 年 度 決算見込	令和7 年 度 6月補正	令和8 年 度 (2026)	令和9 年 度 (2027)	令和10 年 度 (2028)	令和11 年 度 (2029)	令和12 年 度 (2030)	令和13 年 度 (2031)	令和14 年 度 (2032)
資 本 的 収 支	1. 企 業 債	1,938	2,599	16,256	9,024	1,249	1,311	446	0	0	0
	2. 他 会 計 繰 入 金	29	100	0	124	869	937	950	1,023	1,259	803
	3. そ の 他	6	1,600	3,353	8	11	11	11	8	11	11
	収 入 計 (a)	1,973	4,299	19,609	9,156	2,129	2,259	1,407	1,031	1,270	814
	1. 建 設 改 良 費	2,302	8,554	21,194	9,508	1,318	1,383	484	250	250	250
	2. 企 業 債 償 還 金	222	361	450	650	1,738	2,159	2,470	2,616	3,089	2,176
	3. そ の 他	4	27	8	26	26	26	26	26	26	26
	支 出 計 (b)	2,528	8,942	21,652	10,184	3,082	3,568	2,980	2,892	3,365	2,452
	差引不足額 (a)－(b)	▲ 555	▲ 4,643	▲ 2,043	▲ 1,028	▲ 953	▲ 1,309	▲ 1,573	▲ 1,861	▲ 2,095	▲ 1,638

【収益的収支の考察】

- (1) 医業収益の見込みは、経営強化プラン上の目標値の単価を用いて試算している。
- (2) 医業費用の見込みは、令和7年度と令和8年度は新病院関係費用により増加し、令和9年度以降は、新病院建設に伴う減価償却費等が増加する見込みである。
- (3) 新病院の開院後は、入院収益及び外来収益の増を見込むものの、(2)の費用の増加により、令和7年度以降当面の間は赤字と見込んでいる。
- (4) 総務省の操出し基準に基づき、救急・小児・周産期等の不採算医療や高度医療などの経費を対象とした一般会計からの繰入金が必要となる。
- (5) 資金保有額については、企業債の償還により減少するものの、不測の事態に備え、20億円は下らないよう見込んでいる。
- (6) 当年度純損失の計上により、未処分利益剰余金はなくなり累積欠損金となる見込みだが、その大きな要因は現金支出を伴わない減価償却費等であるため、やむを得ないと考えている。

【資本的収支の考察】

- (1) 総務省の繰出し基準に基づき、企業債の元金償還金を対象とした一般会計からの繰入金が必要となる。
- (2) 資本的収支不足額の補填財源は、損益勘定留保資金等によって確保されている。