



新小樽市立病院建設計画を取り巻く現状と展望

－キーワードは過疎債－

小樽市医師会 理事

小樽中央眼科医院 院長

大庭久貴

1. 新小樽市長誕生の光と影

2011年4月24日統一地方選挙。新人3名が立候補した小樽市長選。結果が出た。

小樽市民は昨年、市が新たに公表した新小樽市立病院建設計画（総事業費約140億円）を推進する前市長、前市議会の意思を踏襲する中松義治氏（64歳）を新市長に選択した。

中松氏を候補に擁立したのは小樽市議会の自民、公明、民主の3党派と商工会議所、連合小樽という力量あふれた5団体。市民の誰もがこれだけの組織力の集合体では圧倒的な得票で新市長が誕生するものと推測した。そして事実、選挙に勝利した。この勝利を民意として新市長、新小樽市議会は今後、新病院建設へ向けさらにまい進することになるであろう。

しかし一方、獲得した得票率（票）に皆が驚いた。当選した新市長が41.5%（27,982票）にとどまり、次点の新市立病院建設規模縮小、独立行政法人への移行等を訴え若さで市長選に挑んだ立候補者（38歳）が36.9%（24,864票）。得票数で3,118票の差まで迫った。もう一人の立候補者（69歳）は21.6%（14,569票）、市立病院民営化を訴えた。つまり全投票者の58.5%（39,433票）は新市長を支持しなかった。これも重い事実であり市民の声である。新市長はこの事実を冷静に受け止め、心に刻み市政を運営すべきであろう。

市議会の主たる各政党の動きに疑問の声もあった。病院建設問題に限らず、自らの主義主張を貫き、独自の市長候補を擁立し選挙を戦うことが政党政治の根幹なはずである。論戦を戦わせるはずの地方選挙という最高の舞台から逃避し、名だたる政党が集まって市長候補を一本化し相乗りした構図を批判する声も多く、あまりにも国政とかけ離れ、旧体質で逆に小樽らしいと揶揄する声も聞こえた。同感である。

しかしこのような背景を承知していても、今まさに誕生したばかりの新市長に、市民は小樽の街づくりを託さなければならない。夕張市出身かつ旧拓銀出と伺った。わが郷土小樽の風土、人、文化を本気で愛していただきたい。そしてさまざまな職種の人々の声に耳を傾け、公約に縛られ過ぎず、ビジョ

ンに柔軟性をもち、議論を尽くさず形骸化しがちな市議会を改め、新しいリーダーとして力を発揮していただきたいと願う。

99年から続いた前市長時代、03年初めて新市立病院建設計画案（当時、総事業費263億円）を発表。硬直し、また建設地の重なる変更や中断で信頼が揺らいだ市の計画。これまで小樽市医師会はこの計画案に対しさまざまな意見や提言をしてきた。ここでは詳細は省くが、将来小樽市の人口は2035年には現在より5万人も減り8万人へと予想されている。市内には既に市立病院のほかに公的病院が3施設あり、内1施設は築港地域に258床、17科、総事業費約54億円で新築移転が決定し、今年12月に建設が始まる。市内の医療バランスが変動している。

大きな負債を抱える市立病院新築の在り方は当然論議されてしかるべし。医師会は市との協議会を公開し、メディアはその詳細を報道。また討論会、講演会を通して計画案への疑問点や要望を市や一般市民に問いかけてきた。しかし現在に至るまで、小樽市と小樽市医師会はこの問題で相互間の論議を十分尽くし理解し合える良好な関係を構築できなかったと言わざるを得ない。さりとして、お互いに将来にわたり、市民への適正かつ良質な医療の確保に努める責務を共有している。

今、新市長が誕生し、医療が抱える諸問題に率直に話し合える基盤を作る機会であり、その努力を双方は惜しんではいけないと考える。しかしこのような期待感の中、5月1日政治資金規正法違反の疑いで新市長後援会事務局長（62歳）と小樽市総務部長（58歳）の逮捕という驚きのニュースが飛び込んできた。新市長の初登庁式は急遽中止され、船出直後に座礁した。市民の信頼はいきなり揺らぎ、大きな心の痛手を受けた。この先、小樽市の政局は不透明感を増すばかりである。

2. 新小樽市立病院建築計画と過疎債

さて、市立小樽病院の現在の財政状況に少し触れる。市立病院は前々市長時代の99年度末に44億円の不良債務を抱えた。前市長はこの重荷を背負った船出だった。それに加え医師の退職もあり医業収益が悪化、経営改善が進まない。経営安定に向け08年度に市立病院改革プランを策定したが実行できていない。病院への財政支援や不良債務解消などで小樽市は一般会計から病院会計に07年度から10年度だけ見ても、16.3億円、17.5億円、20.9億円、そして昨年は27.3億円におよぶ金額を繰り入れしている。そして今後も13年度まで年17億円を見込んでいるが、不測の場合、つまり医業収益見込み不足分はとにかく一般会計からつぎ込むと明言する。なぜか。債務を着実に解消しないと新病院建設の起債（借金）がで

きないからである。そこで今回「過疎債」なるものを副題にとりあげた。

聞き慣れない言葉であろう。小樽市は昨年4月「過疎」の市に認定された。認定されてしまったというのが正しいのか。しかし当時の市発行の「広報おたる」にもその事実は掲載されていない。新聞も報道したのか不明である。まさに寝耳に水である。わが街小樽は過疎地だったのか…と少し落胆した。しかしこの認定が再び新病院建設計画に火を付けたと推察する。市は07年、起債が下りず基本設計の中断を余儀なくされた。しかし昨年5月に新市立病院計画概要を性急に発表。瞬間に市議会も承認。病床数388床、ヘリポート付き。総事業費139億9,200万円(11年3月公表)。44年度までの30年間で元利償還額約193億円(10年6月公表)に達する。起債(借金)は128億円。

起債は2種類ある。病院事業債と先述した過疎債。50%ずつ各64億円を予定。この過疎債というのは、総務省が年総額2,700億円をして過疎認定の全国776市町村の事業に交付するもので、「過疎対策事業債の内、総務大臣が指定したものに係る元利償還に要する経費の70%相当額が地方交付税の基準財政需要額に算入される」という扱いとなる。つまり64億円の7割、44億8,000万円は返済しなくても良いという誠に有利な借金なのである。実は昨年4月1日、過疎地域自立促進特別措置法の改正が行われ、その条件に「医療の確保」が追加された。6年間の時限付き議員立法である。一時期、財政再建団体への転落の危機に見舞われたこともある財政難の小樽市は、この起債が可能と判断し計画を急いだのであろう。

ところで過疎認定の要件には①人口要件(A~D)、②財政力要件の2つとともに該当する必要がある。小樽市は人口要件D：昭和50年から平成12年ま

での人口減少率19%以上(小樽21.3%)、かつ平成18年から平成20年までの平均財政力指数0.56以下(小樽0.48)を満たした。道内には35市144町村が認定を受けているが石狩、渡島、檜山、後志、胆振地域の町村を除く市では小樽市のみである。財政力指数とは地方公共団体の財政力を示し、基準財政収入額を基準財政需要額で除した数値である。指数1.0を上回れば財力があるとみなされ地方交付税交付金が支給されない。09年度総務省資料では都道府県別では1.0を超えるのは東京都と愛知県のみ。市区町村別では第1位は愛知県飛島村(臨海工業地)2.77である。道内ではなんと第1位は泊村1.17であった。2位千歳市0.80、3位に苫小牧市0.79。札幌市は0.70で4位である。

さて以上のような状況の中、小樽市は新市立病院建設に向け既に実施設計予算1億2,000万円を計上。さらに医療施設耐震化臨時特例交付金約8億円を得るため、12年7月予定の建設工事発注、着工を今年11年度末に前倒しする計画で着々と建設準備を進めている。

しかし気がかりなのは、本当に市の思惑どおり総務省から起債(過疎債)が認められるのかは実はいまだ発表されていないことである。昨年市に尋ねたときは“来年春には…”。最近では“今年の秋には…”との返答と聞き及んでいる。道との協議の進捗状況がはっきりしない。

3月11日発生した未曾有の東日本大震災により、国は復興のための莫大な財源を必要とする。国民誰もがいろいろな形で経済的負担を覚悟しているであろう。今後数年にわたり国家予算においても、総務省をはじめとした全省庁に厳しい予算編成が求められることは十分に予想され、現在の過疎対策事業予算にもメスが入るやもしれない。今後の市や総務省の動向に目を離せない。

北海道医報ファイルについて

北海道医報本誌を1年分綴ることができるファイルを用意しております。

ご希望の方には無償にてお送りいたしますので、下記まで送付先ならびに希望数をご連絡ください。

記

申込先：北海道医師会事業第一課

〒060-8627 札幌市中央区大通西6丁目

TEL 011-231-7661 FAX 011-252-3233

E-mail ihou@m.dou.jp

