

令和5年度 国民健康保険町立南幌病院経営強化プラン評価結果

1. 患者数の動向

(1) 入院患者の動向

■経営強化プラン

入院患者数は、減少傾向が続いていましたが、病床数を削減し地域包括ケア病床に転換した令和2年度（2020年度）を境に回復傾向にあるものの、病床利用率は依然として70%（1日あたりの平均患者数42人）を下回っています。令和2年度（2020年度）途中からの新型コロナウイルス感染症の拡大により、近隣の医療機関や高齢者施設において、入退院調整が活発でなかった時期が続いた影響もあったと思われませんが、今後も地域医療連携室を中心とした集患活動と「自分の家族や大切な人に、安心して入院を勧められる病棟（令和4年度（2022年度）町立病院目標より）」づくりに取り組み、病床利用率の向上に努めます。

■一次評価（内部評価）

指標①	項目	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
病床利用率 (%)	目標値	66.7%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%
	実績値	61.2%				
	達成率	91.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	評価	B				
指標②	項目	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
1日あたりの 入院患者数 (人)	目標値	40.0	42.0	42.0	42.0	42.0
	実績値	36.7				
	達成率	91.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	評価	B				
コメント						評価
4月に生じた新型コロナクラスターの影響もあり入院患者数は対前年度比で8.1%減少したが、収益は対前年度比0.8%の増加と前年度とほぼ同額を確保している。 引き続き地域医療連携室を中心とした集患活動に取り組み病床利用率の向上に努める。						B

※指標による評価は達成率による（A. 95%以上、B. 70%以上95%未満、C. 70%未満）

■二次評価（行政経営幹事会）

		評価
付帯意見等	なし	B

(2) 外来患者の動向

■経営強化プラン

小児科は常勤小児科医の採用により令和元年度（2019年度）から再開しました。
 外来は、令和3年度（2021年度）から内科と外科の院内標榜をあわせて「総合診療科」としました。
 さらに令和4年度（2022年度）からは小児患者も総合診療科で診察し、小児から高齢者までをひとつの診療科で診る体制となっていますが、患者数は総じて漸減傾向です。令和2年度（2020年度）途中からの新型コロナウイルス感染症の拡大による受診控えや一時的な休診などの影響もあったと思われます。
 南幌町では従来から積極的に取り組んでいる子育て世代をターゲットにした移住施策が実を結び、令和4年（2022年）では24年振りに対前年比で人口増（168人）となりました。（町住民課調）一方、南幌町の75歳以上人口（国立社会保障・人口問題研究所推計）は、今後、増加傾向で、令和22年（2040年）には1,971人と推計人口4,559人の43.2%を占めると見込まれており、長期的には人口減少と高齢化が進むものと思われます。
 今後も地域の実情を踏まえ訪問診療の充実など、「身近なかかりつけ医」としての機能を基本に病院づくりを進めます。

■一次評価（内部評価）

指標③	項目	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
外来患者数の合計 (人)	目標値	15,200	15,200	15,200	15,200	15,200
	実績値	15,851				
	達成率	104.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	評価	A				
指標④	項目	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
訪問診療件数 (指標③の内数) (件)	目標値	600	625	650	675	700
	実績値	593				
	達成率	98.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	評価	A				
コメント						評価
外来患者数は対前年度比で1.3%増加している。 特に子育て世代の人口増に伴い小児科の患者数は、13.5%と大きく増加している。 引き続き訪問診療の充実など、「身近なかかりつけ医」としての機能を確保し患者数の確保に努める。						A

※指標による評価は達成率による（A.95%以上、B.70%以上95%未満、C.70%未満）

■二次評価（行政経営幹事会）

	評価
付帯意見等	なし
	A

参考：過去5年間の実績

【入院患者数】

(単位：人)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
一般病床	4,477	5,173	9,649	—	—	—
地域包括ケア病床	—	—		14,032	14,632	13,450
療養病床	6,026	5,807	2,059	—	—	—
合計	10,503	10,980	11,708	14,032	14,632	13,450

【病床利用率】

(単位：%)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
一般病床	47.2%	54.4%	54.4%	—	—	—
地域包括ケア病床	—	—		64.1%	66.8%	61.2%
療養病床	30.6%	29.4%	31.3%	—	—	—
合計	36.0%	37.5%	48.1%	64.1%	66.8%	61.2%

【1日あたりの入院患者数】

(単位：人)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
合計	28.8	30.0	32.1	38.4	40.1	36.7

【外来患者数】

(単位：人)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
内科	13,142	11,659	11,299	11,541	13,238	13,113
(内科のうち訪問診療)	53	77	318	588	601	593
外科	276	296	116	—	—	—
小児科	—	1,039	554	842	1,468	1,666
眼科	1,108	1,190	962	986	945	1,072
合計	14,526	14,184	12,931	13,369	15,651	15,851

2. 経営強化プランの内容

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

■経営強化プラン

南空知地域医療推進構想において、地域における急性期病床及び慢性期病床が余剰となり、回復期病床の不足が見込まれたことから、令和2年度（2020年度）に急性期病床26床、慢性期病床54床から、回復期病床60床への機能転換と病床削減を行いました。

さらに全病床を地域包括ケア病床とすることで、急性期治療後の患者及び自宅での急性増悪患者の入院受入れや入院患者の在宅復帰支援を行い、専従職員の配置による地域医療連携室の拡充で、他の医療機関・施設との連携強化により、「南幌町地域包括ケアシステム」における「ときどき入院ほぼ自宅」の実現を支援する病院としての役割を担うようになりました。

また、町民が安心して暮らせるよう、「身近なかかりつけ医」としての機能を基本に病院づくりを進め、保健・医療・福祉の地域連携を図りながら、地域包括ケアシステムへ積極的に関与し、各種健康診断・予防接種など町民の健康管理にも努め、町内唯一の病院として救急医療も維持します。

■一次評価（内部評価）

コメント	評価
地域医療連携室では、他の医療機関からの転院依頼による受入れ64件、受診・転院・検査等の紹介157件の実績があった。 引き続き地域医療連携室を中心とした他の医療機関・施設との連携強化を進めるとともに、訪問診療の充実や発熱外来での診療継続、救急機能の維持など「身近なかかりつけ医」として、町民が必要とする病院づくりを進める。	A

■二次評価（行政経営幹事会）

	評価
付帯意見等	なし A

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

①医師の確保と働き方改革

■経営強化プラン

町立病院の常勤医は、令和4年（2022年）4月現在で3名です。総合診療科（院内標榜）として医師全員で小児から高齢者までの外来診療に当たっており、入院患者や訪問診療の対応の他、町内唯一の救急病院として救急医療の提供に加えて、新型コロナウイルス感染症の拡大により発熱外来の診察が増えるなど医師の負担が大きくなっています。

そこで、早期に常勤医4名体制の構築を図るとともに、引き続き、札幌医科大学等関係機関との連携や民間企業を通じた出張医の確保により負担軽減を図ることで、医師の働き方改革を進めるとともに適切な労務管理を推進します。

また、より診療に集中し患者と向き合える時間を確保するため、医師の事務作業負担軽減を目的に事務作業補助者となる医療クラークの導入を検討します。

②看護師・医療技術職の確保

■経営強化プラン

現行体制を基本に、必要に応じた看護師・医療技術職の確保と適切な配置により働きやすい環境づくりに努め、勤務環境の改善を図ります。

また、新人職員研修の実施や学生実習の積極的な受入れで、将来を担う人材の育成に努めるとともに研修に関わる職員の指導能力や実践能力の向上を図ります。

■一次評価（内部評価）

指標⑤	項目	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
常勤医の数 (人)	目標値	4	4	4	4	4
	実績値	3				
	達成率	75.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	評価	B				
指標⑥	項目	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
医療クラークの 導入 (人)	目標値	1	1	1	1	1
	実績値	1				
	達成率	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	評価	A				
コメント						評価
コンサル等を活用し常勤医の確保に取り組んでいるが4名体制の構築には至っていない。 令和5年度より医療クラーク1名を導入し医師の事務作業負担軽減を図っている。 看護師・医療技術職については、必要な人数が確保されており、引き続き働きやすい環境づくりに努める。 リハビリテーション科において研修生の受入れを行っているが、今後は他の分野でも学生実習等の受け入れを進められる体制の構築を図る。						B

※指標による評価は達成率による（A.95%以上、B.70%以上95%未満、C.70%未満）

■二次評価（行政経営幹事会）

付帯意見等	なし	評価
		B

(3) 経営形態の見直し

■経営強化プラン

<経営形態の種類別>

(1) 地方公営企業法の全部適用

地方公営企業法の全部適用は、同法第2条第3項の規定により、病院事業に対し財務規定等のみならず、同法の規定の全部を適用するものです。これにより、事業管理者に対し人事・予算等に係る権限が付与され、より自立的な経営が可能となることが期待されます。

(2) 地方独立行政法人化（非公務員型）

地方公共団体と別の法人格を有する経営主体に経営が委ねられることにより、地方公共団体が直営で事業を実施する場合に比べ、例えば予算・財務・契約・職員定数・人事などの面で、より自立的・弾力的な経営が可能となり、権限と責任の明確化に資することが期待されます。

(3) 指定管理者制度の導入

指定管理者制度は、地方自治法第244条の2第3項の規定により、法人その他の団体において当該普通地方公共団体が指定するものに公の施設の管理を行わせる制度であり、民間の医療法人等を指定管理者として指定することで、民間的な経営手法の導入が期待されます。

(4) 民間譲渡

地域において、必要な医療は公・民の適切な役割分担により提供されるべきものであり、「民間にできることは民間に委ねる」という考え方に立てば、地域の医療事情から見て公立病院を民間の医療法人等に譲渡し、その経営に委ねることが可能な地域にあっては検討の対象となります。

(5) 経営形態の見直しの必要性

町立病院は、現在、地方公営企業法の一部適用により財務規定等のみを適用し、運営する形態となっています。

経営形態の見直しについては、これまで平成24年（2012年）に経営形態検討報告書をまとめるなど検討した経過がありますが、令和元年（2019年）に国が病床の削減などを旨とする「地域医療構想」を進めたことを受けて、町立病院を取り巻く医療環境情勢や国のガイドラインを踏まえ、診療体制のあり方や収益性について協議を重ね、令和2年（2020年）8月に一般病棟と療養病棟の2病棟80床から一般病棟のみ60床とダウンサイジングを図り、10月には地域包括ケア病床への転換を行ったことで、持続可能な地域医療を提供できる体制を構築しました。

一般会計からの算定基準を超える繰入金は令和2年度（2020年度）で7千万円、令和3年度（2021年度）で5千万円と依然として高水準にあるものの、令和2年度（2020年度）から2ヶ年度、経常収支比率が100%を超え、令和4年（2022年）3月末で自己資金も2億2千万円超を保有していることから、引き続き、現行の経営形態のまま、地域住民に対して持続的に必要な医療を提供していくことを前提として、経営強化プラン期間中の算定基準を超える繰入金の解消により、いっそう安定的な経営を目指します。

■一次評価（内部評価）

指標⑦	項目	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
経常収支比率 (%)	目標値	104.0%	100.7%	101.2%	101.6%	102.0%
	実績値	116.4%				
	達成率	111.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	評価	A				
コメント						評価
<p>一般会計からの算定基準を超える繰入金は、令和5年度決算では3千万円、令和6年度当初予算では2千万円を計上している。</p> <p>令和5年度決算において現金・預金は、4億9千万円超を保有していることから経営強化プラン内の算定基準を超える繰入金の解消に向けて一層の安定経営を図る。</p>						A

※指標による評価は達成率による（A. 95%以上、B. 70%以上95%未満、C. 70%未満）

■二次評価（行政経営幹事会）

付帯意見等	なし	評価
		A

(4) 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組

■ 経営強化プラン

公立病院は、新型コロナウイルス感染症の対応において、発熱外来の設置やPCR検査、ワクチン接種に加え、病床確保や入院患者の受入れなど多くの役割を果たしており、その重要性が改めて認識されたところです。

町立病院の発熱外来では、これまで町民のみならず、小児を中心に近隣自治体の患者も診療してきましたが、今後も継続するとともに南幌町が進めるワクチン接種事業への協力や院内における感染情報の公開を行います。

感染拡大時には管轄保健所との連携をいっそう図り、中核病院において病床不足が生じた場合は、2床ある感染症対応可能病床の機動的な活用の検討も行います。

平時からの取組としては、感染防止対策委員会を中心とした院内感染防止対策の徹底を継続します。

また、必要に応じて院内感染防止対策マニュアルの見直しを行い、感染防止対策委員会が作成する研修計画に基づき開催する院内研修会への積極的な参加を通じ、職員の知識習得と日頃から業務における多職種間交流を図ることで、補完体制の整備に努めます。

さらに感染防護具のストックに努め、切れ目のない感染防止対策と迅速な治療に対応します。

■ 一次評価（内部評価）

指標⑧	項目	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
感染防止対策委員会開催回数(回)	目標値	月1回以上	月1回以上	月1回以上	月1回以上	月1回以上
	実績値	毎月開催				
	達成率	100.0%				
	評価	A				
コメント						評価
発熱外来は、新型コロナの5類移行後も引き続き診療を継続している。 感染防止対策委員会については、毎月開催し現状の把握や院内での情報共有に努めている。 今後も引き続き補完体制の整備や感染防護具のストックに努める。						A

※指標による評価は達成率による（A.95%以上、B.70%以上95%未満、C.70%未満）

■ 二次評価（行政経営幹事会）

	評価
付帯意見等	なし
	A

(5) 施設・設備の最適化

■経営強化プラン

町立病院は、築30年以上が経過し、施設・設備の一部に老朽化が見られますが、施設の改修や医療機器の更新・購入については、採算性を考慮し経費の抑制・削減に努めながら必要な整備を進めるとともに、安全かつ快適な環境づくりのため、効果的な導入を図ります。
また、令和2年度（2020年度）に業務効率と医療安全のため電子カルテを導入し、令和3年度（2021年度）には、マイナンバーカードへの対応として、カードリーダーのレセコン（医療事務コンピューター）接続などに取り組んできましたが、今後も電子決済の導入や必要に応じたデジタル化への対応を検討します。

■一次評価（内部評価）

コメント	評価
令和5年度においては、小荷物専用昇降機及び非常用発電設備の改修、医薬品在庫管理システム及び財務会計システムの更新、電動リモートコントロールベッド2台の導入を行った。 老朽化した施設・設備の更新については、将来的な町立病院のあり方を含め引き続き検討を進める。	A

■二次評価（行政経営幹事会）

	評価
付帯意見等	なし

(6) 経営の効率化等

①未収金の発生防止と改修対策

■経営強化プラン

未収金は、発生させないことと早期に対応することが重要です。
未収金を確認した場合は速やかな催告を行うとともに、状況に応じて納付誓約や分割誓約を取るなどして、回収の強化に努めます。

②適切な診療報酬の請求

■経営強化プラン

改定時などにおける診療報酬の請求に関する研修を事務職員や医師、看護師等のみならず幅広い職種で受講し、診療報酬に対する知識と意識の向上を図り、請求精度の向上、返戻・査定減の防止に努めます。

③経費削減・抑制対策

■経営強化プラン

医薬品や診療材料などは、複数から見積書を徴することを基本に他院との比較なども行うことで購入価格の見直しを図り、購入額の節減に努めるとともに適正な使用に努めます。
また、委託契約についても業務内容や手順等を検証し、複数年契約の活用を検討するなどして経費の節減を図ります。

④事務職員の育成

■経営強化プラン

地域医療を取り巻く環境の変化や診療報酬の改定等に的確に対応するため、研修の受講等により専門知識を有する職員の育成に努めます。

⑤一般会計負担の考え方

■経営強化プラン

町立病院は、地方公営企業として運営している以上、独立採算を原則としますが、町内唯一の病院として今後も地域医療の役割を継続的に担うためにも持続可能な病院として経営の安定化をいっそう図る必要があります。
町立病院に係る一般会計からの繰入金は総務省の通知基準によるものを基本としますが、病院の収入をもって、なお不足する場合は、町の財政状況を踏まえた上で、一般会計から算定基準を超える繰入金を受けることとします。

⑥一般会計からの繰入金算定基準

■経営強化プラン

一般会計からの繰入金は、総務省から通知されている基準の考え方にに基づき、項目毎に次の算定基準により算定した額とします。

負担項目	算定基準
①病院の建設改良に要する経費	・建設改良費の1/2 ・企業債元利償還金の2/3または1/2
②不採算地区病院の運営に要する経費	・特別交付税の基準額及び普通交付税の病院関係算定額並びにその経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額

③リハビリテーション医療に要する経費	・リハビリテーション医療の運用に係る収支不足分
④救急医療の確保に要する経費	・普通交付税措置額
⑤経営基盤強化対策に要する経費	・医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2/3 ・共済追加費用の負担の全額 ・町立病院経営強化プランの実施状況の点検、評価及び公表に係る普通交付税措置額 ・医師の勤務環境の改善に要する経費の全額 ・医師派遣を受けることに要する経費の全額
⑥基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	・基礎年金拠出金の全額
⑦児童手当に要する経費	・児童手当経費の全額

■一次評価（内部評価）

指標⑨	項目	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
未収金額	目標値	0	0	0	0	0
	実績値	0				
	達成率	100.0%				
	評価	A				
指標⑩	項目	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
算定基準を超える一般会計繰入金（千円）	目標値	30,000	20,000	15,000	10,000	0
	実績値	30,000				
	達成率	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	#DIV/0!
	評価	A				
コメント						評価
<p>経営強化プランの各項目に基づき経営の効率化に努めている。 令和5年度に発生した新たな未収金はなく、引き続き適切な債権の回収に努める。 一般会計からの算定基準を超える繰入金は、令和5年度決算では3千万円、令和6年度当初予算では2千万円を計上しており、経営強化プランに沿って推移している。</p>						A

※指標による評価は達成率による（A.95%以上、B.70%以上95%未満、C.70%未満）

■二次評価（行政経営幹事会）

付帯意見等	なし	評価
		A

(別紙)

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位：百万円、%)

区分		年度							
		2年度 【実績】	3年度 【実績】	4年度 【実績】	5年度 【実績】	6年度	7年度	8年度	9年度
収 入	1. 医 業 収 益 a	412	530	565	545	541	550	558	566
	(1) 料 金 収 入	342	431	480	459	472	481	489	497
	(2) そ の 他	70	99	85	86	69	69	69	69
	うち他会計負担金	48	48	48	48	48	48	48	48
	2. 医 業 外 収 益	307	275	244	265	223	213	208	203
	(1) 他会計負担金・補助金	216	241	216	217	198	188	183	178
	(2) 国 ・ 道 補 助 金	75	7	0	20	0	0	0	0
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	7	20	20	20	19	19	19	19
	(4) そ の 他	9	7	8	8	6	6	6	6
	経 常 収 益 (A)	719	805	809	810	764	763	766	769
支 出	1. 医 業 費 用 b	642	717	691	692	750	750	750	750
	(1) 職 員 給 与 費 c	371	459	420	415	453	453	453	453
	(2) 材 料 費	35	40	44	48	50	50	50	50
	(3) 経 費	196	162	171	173	190	190	190	190
	(4) 減 価 償 却 費	38	53	56	54	54	54	54	54
	(5) そ の 他	2	3	0	2	3	3	3	3
	2. 医 業 外 費 用	17	4	3	4	4	4	4	4
	(1) 支 払 利 息	0	0	0	0	0	0	0	0
	(2) そ の 他	17	4	3	4	4	4	4	4
	経 常 費 用 (B)	659	721	694	696	754	754	754	754
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	60	84	115	114	10	9	12	15	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	15	0	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	15	0	0	0	0	0	0	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	0	0	0	0	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)	60	84	115	114	10	9	12	15	
累 積 欠 損 金 (G)	824	740	626	512	502	493	481	466	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	197	313	440	575	423	423	423	423
	流 動 負 債 (イ)	108	119	113	112	111	111	111	111
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (エ)	0	0	0	0	0	0	0	0
	差引 不 良 債 務 (オ) {(イ)-(エ)} - {(ア)-(ウ)}	▲ 89	▲ 194	▲ 327	▲ 463	▲ 312	▲ 312	▲ 312	▲ 312
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	109.1	111.7	116.6	116.4	101.3	101.2	101.6	102.0	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 21.6	▲ 36.6	▲ 57.9	▲ 85.0	▲ 57.7	▲ 56.7	▲ 55.9	▲ 55.1	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	64.2	73.9	81.8	78.8	72.1	73.3	74.4	75.5	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	90.0	86.6	74.3	76.1	83.7	82.4	81.2	80.0	
地 方 財 政 法 施 行 令 第 19 条 第 1 項 により算定した資金の不足額 (H)	▲ 89	▲ 194	▲ 327	▲ 463	▲ 312	▲ 312	▲ 312	▲ 312	
病 床 利 用 率	48.1	64.1	66.8	61.2	70.0	70.0	70.0	70.0	

2. 収支計画（資本的収支）

（単位：百万円）

年度 区分		2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
		【実績】	【実績】	【実績】	【実績】				
収 入	1. 企 業 債	25	28	10	11	12	12	12	12
	2. 他 会 計 出 資 金	22	22	23	28	27	29	27	19
	3. 他 会 計 負 担 金	35	3	1	3	1	1	1	1
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国 ・ 道 補 助 金	47	1	0	0	0	0	0	0
	7. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0
	収 入 計 (a)	129	54	34	42	40	42	40	32
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-{(b)+(c)} (A)	129	54	34	42	40	42	40	32	
支 出	1. 建 設 改 良 費	109	32	10	14	15	15	15	15
	2. 企 業 債 償 還 金	34	33	35	41	41	44	41	29
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0
	支 出 計 (B)	143	65	45	55	56	59	56	44
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	14	11	11	13	16	17	16	12	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	14	11	11	13	16	17	16	12
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0
計 (D)	14	11	11	13	16	17	16	12	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

（単位：百万円）

年度 区分		2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
		【実績】	【実績】	【実績】	【実績】				
収 益 的 収 支		309	279	263	261	243	234	229	224
資 本 的 収 支		57	28	24	27	27	29	27	19
合 計		366	307	287	288	270	263	256	243