

【はじめに】

国保白鳥病院は、昭和26年12月に郡上郡最初の公立病院として白鳥町白鳥地区に開設しました。その後、昭和43年3月の同敷地内における病院建替えを経て、現在の病院は平成9年5月に白鳥町為真地区に移転新築したもので、病床数64床（一般60床 うち地域包括ケア32床・結核4床）により運営しています。

当院は、郡上市北部地域の中核的医療機関の一つであり、地域住民の健康・福祉の増進に寄与することを目的として医療・保健・介護サービスを提供しています。平成21年3月に策定した「国保白鳥病院改革プラン」に基づく経営改善の取り組みにより、一定の成果を収めましたが、依然として持続可能な経営を確保するまでには至っていません。

今般、総務省から「新公立病院改革ガイドライン」が示され、病院事業を設置する地方公共団体は都道府県が策定する地域医療構想の策定状況を踏まえつつ、「新公立病院改革プラン」を策定することとなりました。当院においても、病院機能の見直しや経営改革に総合的に取り組むため「第二次国保白鳥病院改革プラン」を策定いたします。

1. 対象期間

平成28年度～平成32年度までの5年間とします。

2. 病院の現状（平成29年3月現在）

病院名	県北西部地域医療センター国保白鳥病院		現在の経営形態	公営企業法財務適用
所在地	岐阜県郡上市白鳥町為真1205番地1			
病床数	病床種別	一般	結核	計
		60	4	64
	一般・療養病床の病床機能	急性期	回復期	計
		28	32	60
診療科目	科目名	内科・循環器科・消化器科・総合診療科・小児科・外科・整形外科・リウマチ科・皮膚科・婦人科・放射線科・リハビリテーション科（計12科）		
職員数	146名 正規職員82人 うち医師9人（内科6、外科1、整形外科1、小児科1） 臨時職員64人（介護サービス部門を含む）			
主な診療機器	CT撮影装置、MRI撮影装置、超音波診断装置、TV撮影装置、デジタルマンモグラフィー、人工透析装置、電子内視鏡、人工呼吸器等			
主な医療サービス	外来診療、入院診療、退院調整、地域連携、理学療法、作業療法、臨床検査、画像診断、透析（透析センター18床）、健康管理・医療相談（健康サポートセンター）、通所リハビリ（デイケアセンターほほえみ）、通所介護（石徹白デイサービス）、訪問診療、訪問看護・リハビリテーション（訪問看護ステーション）、訪問介護、居宅介護支援（在宅介護支援センター）、委託検診、健診、人間ドック、介護予防、病児保育			
患者数	入院患者数14,229人、一日平均38.9人（平成27年度） 外来患者数50,847人、一日平均209.2人（平成27年度）			

3 国保白鳥病院の基本理念・基本方針

【病院理念】

「市民が安心して暮らせ 心の支えとなる病院に」

【基本方針】

1. 思いやりと真心を大切にします。
2. 市民の健康な生活を支える中心的な役割を果たします。
3. 医療の使命に情熱を燃やす集団であるよう常に医療水準の向上に努めます。
4. 和をもってチーム医療に心掛けます。

4 岐阜県地域医療構想（中濃医療圏）の方向性

岐阜県地域医療構想によると、当院の存在する中濃医療圏における平成37年（2025年）の病床必要数は、高度急性期及び急性期1,128床（平成26年（2014年）1,964床）、回復期841床（平成26年（2014年）121床）、慢性期442床（平成26年（2014年）578床）で、合計必要病床数は2,411床と推計しており、現状の2,722床より約300床少なくとも対応できるとされています。一方、在宅医療など患者に関しては現状の3,073人から861人増加し、3,934人になると推計されています。こうした中、中濃医療圏における医療供給体制見直しの方向性は以下のように考えられています。

① 適正な役割分担

可茂地域については木沢記念病院、関・美濃地域については中濃厚生病院、郡上地域については郡上市民病院が急性期医療（「急性期」には「高度急性期」も含めたものとして提示）の中心的役割を担います。なお、郡上地域の急性期医療については、状況に応じて中濃厚生病院も担います。

特定の診療分野や政策医療分野で貢献している病院、地理的に急性期を要する病院（市立美濃病院（美濃市）、可児とうのう病院（可児市）、鷺見病院（郡上市）等）も状況に応じて急性期医療を担います。

主として急性期を担う病院に加え、特定の診療分野や政策医療分野（5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）、5事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児（救急）医療）など、特徴のある診療分野）で貢献している病院や、地理的要因から急性期を担う病院（ただし、これらの病院においても院内の役割分担を検討します。）以外は回復期中心にシフトするものとします。ただし、各地域における救急医療体制の確保など、現状の医療提供体制に配慮します。

療養病床を有する病院については、病床稼働率に加え、地域で果たしている医療機能の状況（医療区分2,3（人工呼吸器の使用や、気管切開など、医療の提供度合が比較的高い患者）への対応状況等）を調査分析のうえ、介護老人保健施設等への転換を含めて、地域医療構想調整会議に分科会を設けるなど、必要に応じて新たな場を設けて検討するものとします。

② 病床規模の適正化

一般病床及び療養病床の病床利用率が概ね過去3年間連続して70%未満の病院については、休床を含めた病床のあり方等を検討するものとします。

休床状態にある病床の取扱いについては、調整会議であり方を検討するものとします。

（例）・休床状態の病床を抱えている病院について、その病床を除いた病床稼働率が80%を下回る場合は、休床状態にある病床のあり方を検討

- ・今後、5年間使用しなかった病床については、その病床のあり方を検討
- ・人工透析患者や医療的ケアを必要とする在宅の重度障がい児者の受け皿への機能転換を検討等

③ 経営基盤の効率化

地域医療構想を踏まえ、今後の医療提供体制を考えるに当たり、医療機関相互の連携や協調が特に重要になるため、例えば、地域医療連携推進法人制度の導入や、場合によっては病院の再編等も含めて、研究、検討を行うものとします。

共に郡上市が運営している郡上市民病院と白鳥病院について、郡上市北部地域の急性期医療やへき地医療への対応等に配慮しつつ、病院間の関係の整理、位置づけについて研究、検討を行うものとします。

④ その他

在宅医療を担う医師をはじめとする医療従事者の研修や、病院と診療所等の患者情報を円滑に引き継ぐことのできるシステムを構築するなどにより、在宅医療提供体制の充実を図ることとします。

在宅医療と介護の連携を推進するため、市町村や医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、介護関係団体等と協議しつつ、地域が抱える課題の把握と整理及びその解決へ向けた支援を行うものとします。

地域包括ケアシステムの構築を見据え、かかりつけ医の推進、がんや終末期の在宅療養における医療・介護の利用等について、住民が主体的に考える意識の醸成を支援します。

5 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割

(1) 対象期間末における具体的な将来像

○政策医療分野

・救急医療

市民の安心・安全のため、一次救急の受け入れを24時間体制で行い、市北部地域における救急医療体制を確保します。

・へき地医療

当院と市内4診療所及び白川村2診療所、高山市荘川診療所が連携する「県北西部地域医療センター」の基幹病院として、へき地医療を支援する中心的な役割を担います。

・小児医療

市北部地域の小児医療の拠点として入院・外来診療をはじめ、乳幼児健診や予防接種など保健予防事業を維持継続し、安心できる子育て環境を守ります。

○回復期医療

市北部の中核的医療機関の一つとして、高度医療提供病院との連携及び近隣民間病院との機能分担により、高齢化の進展に対応した良質な回復期医療を提供します。

○その他医療分野

・在宅医療

市民の希望に応える療養の場を確保するため、訪問診療、訪問看護ステーション及び訪問リハビリテーションの提供体制を強化します。

診療所等の患者情報を円滑に引き継ぐことのできるシステム構築、在宅医療の後方支援病院の役割などにより診療連携を充実させ、在宅医療提供体制の充実を図ります。

医療介護連携を推進するための拠点施設となるよう努め、院外活動も活発化させます。
かかりつけ医の推進、在宅医療における医療・介護の利用などについて、住民が主体的に考える意識の醸成支援に積極的にかかわります。

- ・保健医療

健康サポートセンターを中心に、市民の健康づくりや疾病予防のための健診事業・予防接種・健康教室・保健指導及び相談事業を充実させます。

- ・感染症医療

現在も根絶されていない結核患者に対応するため、中濃医療圏唯一の入院治療施設である結核病床は引き続き保持します。

○病床規模の適正化

病院の機能を在宅医療の後方支援機能を含む在宅医療中心へとシフトし、病床利用状況をモニタリングしながら、利用状況によっては病床削減についても検討します。

○経営基盤の効率化

医療機関相互の連携や協調、特にへき地医療の充実などを目指し、地域医療連携推進法人制度などの導入などを研究・検討します。

(2) 平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像

郡上市は1030km²の広範な市域を有しており、国保白鳥病院が位置する市北部地域においては、山間地域には医療機関も少なく医療確保に多くの問題を抱えています。こうした地域の住民が安心して暮らせるよう、また、人口減少や高齢化の進展など医療需要が大きく変化する中で、郡上市市民病院及び近隣民間病院との機能分担を進めるために、市北部地域の入院を主とした2次医療の一部や、高度急性期医療と在宅をつなぐ回復期医療を担うとともに、「県北西部地域医療センター」の基幹病院として、へき地医療支援の中心的な役割を担います。さらに、当院を拠点として超高齢化社会に対応した特に在宅医療を中心とした医療・保健・介護・福祉を提供する「地域包括ケアシステム」の先進的地域の形成を目指します。

- ・病院の機能を在宅医療中心へとシフトし、併せて病床削減についても検討します。
- ・適正な診療科目及び医師数を見直すなかで、総合診療を中心とする病院へとシフトを図ります。
- ・県北西部地域医療センターの基幹病院として、周辺地域のへき地医療の支援に取り組みます。

② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

今後充実が望まれる在宅医療を支えるためには、「地域包括ケアシステム」の確立が必要です。

医療関係者、行政、地域住民が協働して満足度の高いサービスを提供するため、当院が行う、医療・保健・在宅ケア・リハビリテーション・福祉介護サービスを包括的に提供するとともに、地域の開業医、保健福祉施設、行政、地域住民との連携により地域包括ケアシステムの拠点となるよう努めます。

- ・地域包括ケア病床は圏域で不足する回復期機能の受け皿として在宅へと繋ぐ役割を發揮します。
- ・機能強化型在宅療養支援病院として訪問診療及び訪問看護ステーションの充実を図ります。
- ・当院及び民間が実施している介護サービス事業と連携して在宅医療の提供を包括的に行います。
- ・高齢者世帯や認知症患者家族への支援を充実させます。

③ 一般会計負担の考え方

地方公営企業繰出基準に基づく負担を原則として、病院の経営安定化のための補助的負担経費（企業債償還金利子分の2分の1）については、市財政局と協議しながら必要な繰り入れを行います。

①病院建設改良に要する経費（建設改良費、企業債元利償還金等）の2分の1 （但し、借入年度によって変更あり）
②不採算地区病院（第2種）の運営に要する経費
③結核医療に要する経費
④リハビリテーション医療に要する経費
⑤小児医療に要する経費
⑥救急医療の確保に要する経費
⑦保健衛生行政業務に要する経費
⑧共済組合追加費用の負担に要する経費
⑨基礎年金拠出金の公的負担に要する経費
経営基盤強化対策に要する経費 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師及び看護師等の研究研修費に要する経費の2分の1 ・ 医師確保対策に要する経費 ・ 院内保育所の運営に要する経費 ・ 職員に係る児童手当に要する経費

④ 医療機能等指標に係る数値目標

国保白鳥病院が果たすべき役割を判断する指標として、以下のとおり数値目標を設定します。

区分		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
1)医療機能・医療品質	救急患者数(人)	2,434	2,682	2,700	2,673	2,647	2,621	2,595
	手術件数(件)	94	60	33	30	27	24	22
	訪問看護件数(件)	2,335	1,867	2,002	3,416	3,440	3,465	3,472
2)その他	患者満足度調査 入院(%)	84.5	85.1	(未実施)	86.0	86.5	87.0	87.5
	患者満足度調査 外来(%)	78.2	79.5	(未実施)	81.0	82.0	83.0	84.0

⑤ 住民の理解のための取組

国保白鳥病院ホームページ、同広報「ほほえみ」などを通じて病院に関する各種情報の住民への周知を図るとともに、当院利用者で組織する「国保白鳥病院運営評議会」を設置し、病院運営についてのモニタリングを実施します。また、地域からの要望に応じるとともに、より一層地域との連携を図るために、「市民健康講座」、及び「出前講座」「地域医療懇談会」などの事業を積極的に実施します。

6 経営の効率化

① 経営指標に係る数値目標

良質な医療を継続的に提供するため、経営の効率化の観点から以下のとおり数値目標を定めました。

区分	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
1) 収支改善に係るもの							
経常収支比率 (%)	94.8	92.0	92.0	96.1	98.8	100.1	100.1
医業収支比率 (%)	89.1	80.0	81.0	84.6	87.6	88.8	88.5
2) 経費削減に係るもの							
医療材料費の対医業収益比率 (%)	19.2	15.4	14.3	13.7	13.5	13.3	13.3
医療機器等投資額 (千円)	130,148	19,974	16,045	37,282	62,700	60,000	82,700
3) 収入確保に係るもの							
1日当たり入院患者数 (人)	47.2	38.9	41.3	43.0	44.0	45.0	46.0
1日当たり外来患者数 (人)	225.3	209.2	206.1	214.0	212.1	210.2	168.8
病床利用率 (%)	78.7	64.8	68.9	71.7	73.3	75.0	76.7
入院診療単価 (円)	27,014	25,925	26,949	29,000	29,290	29,580	30,160
外来診療単価 (円)	8,262	8,123	8,018	8,058	8,286	8,313	9,427
地域包括ケア病床数 (床)	0	0	32	40	44	48	50
4) 経営の安定性に係るもの							
医師数 (人)	8.2	10.1	10.7	9.7	9.7	9.7	8.5
未収金発生率 (%)	0.64	0.64	0.64	0.63	0.62	0.61	0.60

② 経常収支比率に係る目標設定の考え方

平成28年度末で32床により運用している地域包括ケア病床については、関連医療機関や保健福祉施設との連携により病床利用率の向上を目指します。また、その病床数についても、年度ごとの利用率等を検証しながら最大で50床まで増床します。外来患者数については、常勤医3名が定年退職する平成32年度に大きく減少することが予想されますが、単価増により収益の減少幅を抑制します。

平成31年度（第4年度）において経常収支黒字化を達成し、以後この水準を維持します。

③ 目標達成に向けた具体的な取組

(1) 民間的経営手法の導入

- ・「国保白鳥病院運営委員会」を設置し、目標管理に基づくマネジメントを行います。目標管理に基づくマネジメントシステムの構築を通じて、全職員に情報共有を図り経営意識を向上させます。
- ・外部の専門的ノウハウを取り入れ、機動性・迅速性の向上を図ります。
- ・医療事務に関する経営的な識見を有する事務職員を育成します。

(2) 事業規模・事業形態の見直し

- ・医療需要の変化や医療圏における医療供給体制の動向を踏まえ、病床数のあり方を検討します。
- ・当面は現状の経営形態を維持しつつ、環境変化に応じた経営形態の変更を定期的に検討します。

(3) 経費削減・抑制対策

- ・各部門の業務見直し、業務効率化を図り、適正な職員配置による人件費の抑制を図ります。
- ・人件費の抑制に寄与するようなアウトソーシングの推進を図ります。
- ・委託契約を見直し、長期契約や入札による競争を推進することで費用削減を図ります。
- ・医薬品・診療材料の調達方法を見直し、共同購入や個別入札方式を検討します。
- ・医薬品等について使用品目の削減や後発医薬品の採用、在庫管理の徹底を図ります。
- ・光熱水費等経費の節約や事務用品等の廉価購入により管理経費の節減に努めます。
- ・市内医療機関及び広域連携する医療機関において医療機器の共同利用を推進します

(4) 収入増加・確保対策

- ・地域の医療機関との連携や病床コントロールを徹底し、病床利用率の向上を図ります。
- ・地域連携を強化し、福祉施設・開業医からの紹介や救急患者の受け入れに積極的に対応します。
- ・訪問看護ステーションに専任の理学療法士を配置するなど在宅医療体制を強化します。
- ・医療ニーズに対応した医療機器等を計画的に導入し、収益確保に努めます。
- ・未納者への文書・電話による督促、訪問徴収を徹底し未収金回収と収納率向上に努めます。
- ・施設基準の積極的な取得とともに、診療報酬の請求漏れを削減し、適正な請求に努めます。
- ・健診や人間ドック、デイケア、デイサービスの啓発に努め、病院利用者の拡大を図ります。

(5) その他

- ・医療安全対策・感染管理対策を徹底します。
- ・災害時における病院事業継続計画を確立します。
- ・必要な医師を確保するため医師定着化のための環境整備を進めます。
- ・病院ボランティアの組織化を図ります。

7 再編・ネットワーク化

①当該公立病院の状況

地域医療構想を踏まえ医療機能の見直しを検討する必要があります。

②二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況

二次医療圏を構成する中濃圏域には、郡上市が開設者の郡上市民病院（150床）、国保白鳥病院（64床）、国保和良診療所（8床）のほか、白鳳会鷺見病院（149床）、市立美濃病院（122床）、中濃厚生病院（495床）、木沢記念病院（452床）、可児とうのう病院（250床）の公立または公的病院等があります。市内には、このほか新生会八幡病院（71床）、春陽会慈恵中央病院（395床）の民間病院が開設されています。

地域医療構想における中濃圏域の平成37年における必要病床数は2411床と推計していますが、平成27年7月1日現在の病床数は2807床であり、病床全体では約400床少なくとも医療需要に対応できるとされています。しかし、病床機能別で見ると回復期病床が約600床不足している状況です。また、郡上地域は、郡上市民病院が急性期医療の中心的役割を担い、状況に応じて関市の中濃厚生病院も担うこととなっており、郡上市北部は地理的要因から鷺見病院が補完することとしています。

③当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要

公立病院のあり方に関しては、周辺医療機関との役割分担と市民の医療ニーズ等を考慮した調整を進

める必要があります。特に、設置主体が同じの郡上市市民病院と国保白鳥病院においては、病院間の役割の明確化及び病院機能の統合・集約などについて検討します。また、地域医療の確保を前提とした周辺医療機関との連携については「地域医療連携推進法人制度」の適用を含め研究します。

8 経営形態の見直し

当面は現在の経営形態のままで経常収支の黒字化を目指しますが、これが実現困難な場合には、地域の実情を踏まえながら、改革プランの点検・評価に併せ、「国保白鳥病院運営委員会」において調査研究し、経営形態の見直しについても検討及び協議します。

9 点検・評価・公表等

郡上市における望ましい地域医療のあり方を検討するという観点から、外部有識者を含む「郡上市地域医療確保検討委員会」を設置しており、委員会が新公立病院改革プランの点検・評価を行います。毎年3月を定期として取り組み状況の点検・評価を行い、点検・評価の結果は市及び病院の広報紙やホームページ等を通じて公表します。加えて、当院利用者で組織する「国保白鳥病院運営評議会」においても評価・意見を伺います。

10 その他特記事項

① へき地医療広域連携（県北西部地域医療センター）

県北西部地域医療センターは、郡上市、高山市荘川地区及び白川村の中長期的に持続可能な地域医療体制の構築を目的に、平成27年4月から運営を始めました。地域特性に即した医療の提供はもとより、健康づくりや福祉的支援にも関与する体制を強化するため、国保白鳥病院を基幹病院として県北西部地域2市1村のへき地診療所が参加して取り組んでいます。これからの地域医療を支える新たなモデルとなることを目指しています。

<構成医療機関>

郡上市：県北西部地域医療センター 国保白鳥病院、同国保和良診療所、同国保高鷲診療所、
同国保小那比診療所、同国保石徹白診療所、同国保和良歯科診療所、同和良介護老人保健施設
高山市：高山市国民健康保険荘川診療所
白川村：県北西部地域医療センター白川村国民健康保険白川診療所、同白川村国民健康保険平瀬診療所

② 医療人材の育成

県北西部地域医療センターの基幹病院として関連の診療所群と連携しながら、研修医・医学生等の受け入れにも積極的に取り組み、地方の病院やへき地診療所ならではの魅力を情報発信することで、地域医療を支えてくれる人材の育成に努めます。

1 1 収支計画

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位：百万円、%)

区分		年度								
		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	
収	1. 医業収益 a	1,069	1,026	907	940	999	1,016	1,020	999	
	(1) 料金収入	958	920	782	810	875	887	891	870	
	(2) その他	111	106	125	130	124	129	129	129	
	うち他会計負担金	14	16	16	19	10	15	15	15	
	2. 医業外収益	130	126	182	184	195	190	193	190	
	(1) 他会計負担金・補助金	126	116	157	150	160	156	156	156	
	(2) 国(県)補助金	1	1	9	16	15	15	15	15	
	(3) 長期前受金戻入	0	6	13	14	16	15	18	15	
	(4) その他	3	3	3	4	4	4	4	4	
	経常収益(A)	1,199	1,152	1,089	1,124	1,194	1,206	1,213	1,189	
入	1. 医業費用 b	1,103	1,151	1,132	1,160	1,180	1,160	1,161	1,137	
	(1) 職員給与費 c	641	670	688	735	746	741	741	731	
	(2) 材料費	202	197	140	135	137	137	137	134	
	(3) 経費	151	151	155	152	159	156	157	157	
	(4) 減価償却費	54	72	93	89	88	77	77	66	
	(5) その他	55	61	56	49	50	49	49	49	
	2. 医業外費用	51	65	51	46	47	47	43	43	
	(1) 支払利息	32	30	28	26	25	23	20	18	
	(2) その他	19	35	23	20	22	24	23	25	
	経常費用(B)	1,154	1,216	1,183	1,206	1,227	1,207	1,204	1,180	
経常損益(A)-(B) (C)	45	▲ 64	▲ 94	▲ 82	▲ 33	▲ 1	9	9		
特別損益	1. 特別利益(D)	1	2	15	1	1	1	1	1	
	2. 特別損失(E)	41	46	26	6	5	5	5	5	
	特別損益(D)-(E) (F)	▲ 40	▲ 44	▲ 11	▲ 5	▲ 4	▲ 4	▲ 4	▲ 4	
純損益(C)+(F)	5	▲ 108	▲ 105	▲ 87	▲ 37	▲ 5	5	5		
不良債務	累積欠損金(G)	615	723	829	916	953	958	953	948	
	流動資産(ア)	344	254	187	201	205	205	217	228	
	流動負債(イ)	79	233	227	270	206	170	175	154	
	うち一時借入金	0	0	0	88	38	5	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)]	▲ 265	▲ 21	40	69	1	▲ 35	▲ 42	▲ 74	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	103.9	94.7	92.1	93.2	97.3	99.9	100.7	100.8		
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 24.8	▲ 2.0	4.4	7.3	0.1	▲ 3.4	▲ 4.1	▲ 7.4		
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	96.9	89.1	80.1	81.0	84.7	87.6	87.9	87.9		
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	60.0	65.3	75.9	78.2	74.7	72.9	72.6	73.2		
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額(H)	0	0	40	69	1	0	0	0		
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0.0	0.0	4.4	7.3	0.1	0.0	0.0	0.0		
病床利用率	85.4	78.7	64.8	68.9	71.7	73.3	75	76.7		

2. 収支計画 (資本的収支)

(単位：百万円、%)

区分		年度							
		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 企 業 債	20	90	0	0	0	30	30	50
	2. 他 会 計 出 資 金	62	52	62	64	58	58	61	58
	3. 他 会 計 負 担 金	0	15	9	10	15	15	15	15
	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 (県) 補 助 金	3	0	26	3	3	3	0	3
	7. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0
	収 入 計 (a)	85	157	97	77	76	106	106	126
	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)	85	157	97	77	76	106	106	126	
支 出	1. 建 設 改 良 費	52	130	20	16	37	63	60	83
	2. 企 業 債 償 還 金	95	101	120	122	108	105	110	94
	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)	147	231	140	138	145	168	170	177	
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	62	74	43	61	69	62	64	51	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	61	73	42	61	69	62	63	50
	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	1	1	1	0	0	0	1	1
計 (D)	62	74	43	61	69	62	64	51	
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)									
実 質 財 源 不 足 額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	