

池田町病院事業改革プラン

平成 25 年 10 月 31 日策定

北 海 道 池 田 町

《 目 次 》

I	池田町病院事業改革プランの策定について	
1	池田町立病院改革プラン策定の理由	1
2	池田町病院事業改革プランへの移行	1
II	池田町病院事業を取り巻く環境	
1	池田町病院事業の現状	1
2	十勝いけだ地域医療センターの役割	2
III	一般会計による経費負担	
1	一般会計による経費負担の基本的な考え方	3
2	一般会計繰出金の推移	4
IV	経営効率化に係る計画	
1	基本的な指標	4
2	目標達成に向けた具体的な取り組み	6
V	再編・ネットワーク化	
1	再編・ネットワーク化の検討	6
2	具体的な取り組み	7
VI	経営形態の見直しに係る計画	7
	(別紙)	
1.	収支計画(収益的収支)	8
2.	収支計画(資本的収支)	9
3.	一般会計等からの繰入金の見通し	9

I 池田町病院事業改革プランの策定について

1 池田町立病院改革プラン策定の理由

全国的な公立病院の経営悪化の状況を受けて、総務省から「公立病院改革ガイドライン」が示され（平成 19 年 12 月 24 日）ました。このガイドラインに沿って、地域医療に貢献する病院経営の実現のため「池田町立病院改革プラン」を策定してきました。

診療報酬の引き下げ、地域偏在による医師不足、地方交付税の減額による自治体の財政状況の悪化など自治体病院を取り巻く環境は厳しくなっています。池田町でも過疎化による人口減少などにより患者数が年々減少する傾向にあります。

このような状況の中、池田町立病院改革プランでは、指定管理者制度による民間活力を導入した運営形態への移行により、自治体病院として健全経営のための方向を定めたものでした。

2 池田町病院事業改革プランへの移行

池田町立病院改革プランでは、平成 23 年 10 月からの指定管理者制度導入を目指していました。計画に明示していたとおり指定管理者制度の導入を果たしていますが、池田町立病院改革プランでは、指定管理者制度移行後の運営状況を想定したものとなっていません。

今後、池田町病院事業会計は施設の維持管理、起債管理、指定管理者との連携が主なものとなり、運営費用の大部分を一般会計からの繰入金を財源としていくこととなります。経営環境が大きく変化したため、現在の状況に対応するものとして新たに「池田町病院事業改革プラン」を策定し、今後 3 年間の計画を定めるものです。

II 池田町病院事業を取り巻く環境

1 池田町病院事業の現状

池田町立病院は昭和 30 年 7 月に設立後、昭和 45 年 12 月に旧池田町立病院を建設し、平成 23 年 7 月に現在の十勝いけだ地域医療センターに改築しています。旧池田町立病院では、内科を中心に外科及び小児科の 3 科体制で診療を行ってきました。改築時点で 80 床（一般 32 床・療養 48 床）の病床を備え、池田町内で唯一入院可能な施設であり、地域医療を支える重要な役割を担ってきました。

しかし、国の医療制度改革の中で、診療報酬のマイナス改定等により収支は悪化の傾向を辿りました。そのため「池田町立病院改革プラン」の中で、民間的経営手法を取り入れるため、指定管理者制度の導入、事業規模・形態の見直しを謳い、計画通り平成 23 年 10 月より「公益社団法人地域医療振興協会」（以下「地域医療振興協会」という。）による病院運営が開始されたところです。

以前から施設の老朽化・耐震化が懸案となっていたため、指定管理者制度の導入と合せ

て施設の改築を実施しています。

○施設の概要

病院開設	昭和 30 年 7 月 8 日
旧池田町立病院建設	昭和 45 年 12 月 (3,385.73 m ²)
十勝いけだ地域医療センター改築	平成 23 年 7 月 (6,649.78 m ²)
人工透析室整備改修	平成 24 年 11 月
老健増床改修	平成 25 年 1 月 (6,678.04 m ²)

2 十勝いけだ地域医療センターの役割

① 医療従事者の充実

指定管理者を受託している地域医療振興協会は全国規模で施設の管理受託を行っている団体であるため、医師確保に対する不安が解消されています。過疎地域における医師確保は難しく、病院運営上の一つの大きな課題となっていました。また、看護師等の医療スタッフは現地採用とされていますが、指定管理者制度移行後は速やかに確保されている状況です。懸案となっていた薬剤師については採用に至っていませんが、地域医療振興協会の運営施設より定期的に派遣を受けています。安定した医療提供のためには、医療スタッフの確保が最重要であり、指定管理者制度の導入による効果が表れています。

② 外来機能

旧池田町立病院では、内科を中心に外科及び小児科の3科体制で診療を行ってきました。指定管理者制度移行後は、新たにリハビリテーション科を標榜し4科体制となっています。その後、院内標榜の眼科診療（月2回）の実施と人工透析治療（平成25年1月から）が開始されています。

介護保険法により、病院等の医療機関は介護保険指定事業者として「みなし指定」により、訪問リハビリテーションの実施が可能ですが、理学療法士の欠員により休止していましたが、スタッフの増員により再開（平成25年10月から）となっています。

リハビリテーションの役割分担として、急性期から回復期の心身機能やADLの改善・向上のための施術は医療保険で提供し、維持期における心身機能や生活機能の維持は介護保険によるなど役割分担が進んでいくため、患者に必要な医療・サービスを充実する必要があります。

③ 入院機能及び老人保健施設入所機能

旧池田町立病院は、一般病床32床、療養病床48床の合計80床で運営をしていました。十勝いけだ地域医療センターでは、一般病床60床となり、旧池田町立病院の療養病床48床は介護保険施設に転換し、医療機関併設型の池田町小規模介護老人保健施設びりか（以下「老健びりか」という。）20床を整備しました。その後、9床追加整備し現在29床の運営（平成25年3月から）となっています。この増床により、従来の定員20人は療養病床転換型となっていました。定員29人の全てが通常の老健定員に変更

となっています。

今後は、医療機関と老人保健施設が併設されている施設としての特徴を活かし、相乗的な効果を発揮する運営が望まれます。

④ 疾病予防・健康管理機能

地域住民の疾病予防、健康管理のため、一般診療の外に健康診断等の保健衛生に関する業務も積極的に取り組む必要があります。池田町保健福祉課の保健衛生部門、高齢者支援部門等と密接に連携し、地域住民に対する疾病予防や健康教育に関する指導的な役割を担うことが必要となっています。

○ 病床数及び定員

十勝いけだ地域医療センター	一般病床 60 床
池田町小規模介護老人保健施設ぴりか	定員 29 名
	定員 20 名（平成 23 年 10 月～25 年 2 月）
	定員 9 名増（平成 25 年 3 月）

○ 診療科目 内科・外科・小児科・リハビリテーション科
眼科（院内標榜）

○ 職員数 59 名（平成 25 年 3 月 31 日現在）※臨時職員は含まない
内訳 医師 5 名 看護師 28 名 准看護師 11 名 医療技術職 11 名
事務職 3 名 管理栄養士 1 名

Ⅲ 一般会計による経費負担

1 一般会計における経費負担の基本的な考え方

十勝いけだ地域医療センターは、指定管理者制度（利用料金制）に基づき、地域医療振興協会が運営する施設となりました。管理運営については「池田町病院事業の指定管理者による管理に関する協定書」に基づき行われることとなります。指定管理者には、「池田町病院事業経営健全化交付金」を交付しています。これは病院運営上の損失補てん的な位置付けで、債務負担行為の設定により平成 33 年度まで一定額での交付となっています。また、人工透析治療についても「人工透析業務に関する覚書」により、同様に交付額を定めています。なお、眼科診療は債務負担行為の設定をしておらず、年度毎に負担金額を算出しています。

医業収益のほとんどが指定管理者に帰属し、病院事業会計として独自の財源確保は困難なため、指定管理者への負担金や通常経費・企業債償還金及び利子等の経費については一般会計の負担としています。

2 一般会計繰出金の推移

一般会計から病院事業会計への繰出金は、直営時においては概ね3億円前後で推移しました。十勝いけだ地域医療センターの建設時期に於いては4億円を大きく超えています。設備投資に係る経費が収益的収支にも及んでいるためです。また、指定管理者制度導入以降においては、繰出金の多くは指定管理者への負担金となっており、内容が大きく変化しています。

指定管理者への負担金は医療機能の向上にも繋がることもあり、単に金額の増減で経費抑制の効果を計画の判断基準とできない側面を持っています。交付する負担金の内容が、費用対効果に見合うものであるかの確に判断する必要があります。

【一般会計繰出金の推移】

年度 項目	平成20年度 (実績)	平成21年度 (実績)	平成22年度 (実績)	平成23年度 (実績)	平成24年度 (実績)
繰出金(収益的収支)	300,919	326,619	458,614	482,950	310,053
地方交付税措置額	120,452	179,033	188,097	195,018	167,560
普通交付税	39,936	79,817	88,881	92,598	91,080
特別交付税	80,516	99,216	99,216	102,420	76,480
実質一般財源負担額	180,467	147,586	270,517	287,932	142,493

※決算統計ベース

IV 経営効率化に係る計画

1 基本的な指標

① 財務に係る数値目標

指定管理者は一定額の負担金により病院運営の受託をしているため、財務に関する数値目標の設定について難しい部分がありますが、指定管理者と連携の上それぞれの費用負担を削減することで、経営環境の改善を図るものとします。

【池田町病院事業における財政指標の実績と予定】

(単位：%)

年度 項目	平成23年度 (実績)	平成24年度 (実績)	平成25年度 (計画)	平成26年度 (計画)	平成27年度 (計画)	備考
経常収支比率	86.3	64.7	54.8	54.7	54.7	
医業収支比率	38.6	0.4	0.5	0.5	0.5	
職員給与比率	88.0	0.0	0.0	0.0	0.0	

② 医療機能に係る数値目標

指定管理者制度は平成 23 年度半ばより開始されたため、半期分の運営情報のみでしたが、平成 24 年度からは通年の病院運営となり、年間を通じての統計数値の確認が可能となりました。

これまでの改革プランにおいては旧池田町立病院の目標数値であったため、十勝いけだ地域医療センターにおける新たな目標計画数値を設定します。

項目		年度				
		平成 23 年度 (実績)	平成 24 年度 (実績)	平成 25 年度 (計画)	平成 26 年度 (計画)	平成 27 年度 (計画)
外来患者数 (1 日平均) (人)		129.3	120.4	130.2	136.7	143.5
入院患者数 (1 日平均) (人)		29.8	27.8	28.9	31.7	33.2
病床利用率 (%)		49.7	46.4	48.2	52.8	55.4
平均在院日数 (日)		18.8	18.1	18.5	18.5	18.0
救急患者	取扱件数 (A) (人)	576	1,519	1,530	1,545	1,560
	救急者搬入 (B) (人)	105	253	256	261	266
	他院転送 (C) (人)	8	18	20	20	20
	受入率 ((A-C)/A) (%)	98.6	98.8	98.7	98.7	98.7
健康診断	実施件数 (人)	0	1,009	1,090	1,095	1,100
	特定健診 (人)	0	177	190	195	200
	企業検診 (人)	0	580	600	600	600
	その他 (人)	0	252	300	300	300

旧池田町立病院の病床利用率は概ね 70% を超えており、病床利用率は高く推移してまいりました。この要因として、療養病床における病床利用率が極めて高かったことが挙げられます。十勝いけだ地域医療センターでは療養病床を老人保健施設に転換したため、病床利用率のある程度の低下は見込まれましたが、一般病床が増加したこともあり低い水準となっています。平成 24 年度において、病床利用率は 5 割未満となっているため、早期に 7 割台となることを目標とします。しかし、急激な上昇を見込める状況にないため継続的な課題としています。

施設基準に関して、入院基本料 10 対 1 (平成 25 年 10 月現在) を算定していますが、施設基準の低下とならないよう平均在院日数を 18.5 日以下に維持する計画としています。

外来患者数については、旧池田町立病院のピーク時には 200 名を超えていた時期もありましたが、人口の減少や町内における民間医療機関の充実により、相対的に患者が減っているのが現状です。本プランにおいては外来患者数の目標値を 1 日平均 150 人近傍に設定し、受診者数の確保に努めます。

また、民間医療機関が取り組みにくい部門を受け持つことも公立病院の役割でもあるため、今後も救急医療体制の充実・堅持を図っていくものです。現在、救急患者の

受入は100%となっており、初期救急から他の二次・三次医療機関との連携のもとに、必要に応じて転送しています。地域住民の安全・安心を確保するため、地域の拠点病院として、専門的な医療を行う医療機関との救急医療連携が重要となっています。

予防医療の充実について、池田町保健福祉課担当部門や国保部門と連携し、特に特定健診の受診率向上を目指します。保険者側からの受診勧奨だけでなく、医師や医療スタッフからの積極的な呼び掛けにより受診率の向上を目指します。

町民に対して充実した医療体制と福祉を提供するためには、安定した経営が前提となります。急速に進む高齢化に対応するため、病院機能と介護老人保健施設の機能連携と在宅支援等、十勝いけだ地域医療センターが有する機能及び特徴を最大限に発揮し、経営の効率化を進めます。

2 目標達成に向けた具体的な取り組み

① 経営形態の見直し

平成23年10月から指定管理者制度を導入しましたが、先の「池田町立病院改革プラン」の経営形態の見直し目標に沿ったものであり、当初の目的を達成したことになります。今後は費用抑制を行いながら指定管理者制度を継続し、効率化を図ることを目標とします。

② 医療機能の充実

地域医療振興協会による病院運営により、医師確保の不安が解消され、長年人員確保がかなわなかった薬剤師の派遣が行われることになる等、専門的なノウハウにより医療スタッフの確保が行われるようになりました。診療体制については、院内標榜ではありますが眼科診療や人工透析治療が開始される等、直営時には考えられない状況となっています。また附帯施設として老健ぴりかは、在宅復帰支援のため重要な施設となっており、医療機能と連携し介護支援の役割を果たします。

今後も患者から求められるニーズは変化し続けますが、コストとのバランスを保ちながら医療機関としての機能の充実を図ります。

V 再編・ネットワーク化

1 再編・ネットワーク化の検討

北海道の「自治体病院等広域化・連携構想」（平成20年1月策定）では、十勝圏の連携区域を中核病院（200床以上の病院）のある帯広エリアと1次から1.5次医療を中心としたサブエリアが3つに分けられて区域設定されています。池田町は帯広市エリアに属し、中核医療機関との再編・連携が必要とされています。道の構想を受け、十勝圏では十勝保健福祉事務所が中心となり、圏域の自治体、公立病院及び医師会等による検討を進めるため「十勝管内自治体病院等広域化・連携検討会議」が設置されています。

しかし、十勝圏における医療機関の統廃合や病床数の再編は進展する状況にないのが実態と思われます。帯広市を中心として隣接した町については、人口の集中もみられますが、それ以外のエリアについては、移動距離が大きく、高齢化も進んでいる状況です。公立病院においては、それぞれに地域の医療機関を守る意識が強いため、遅々として再編等は進んでいない状況にあります。

面積の広い十勝圏は、医療資源が帯広市内に集中し、十勝圏唯一の三次救急医療機関があり連携は欠かせないものとなっています。同時に、症状が安定した慢性期患者受入れにおいては、帯広市から離れた、入院施設の乏しいエリアに対する役割が重要と考えられます。過疎地域では、国が示している再編・ネットワーク化の例に当てはまりにくいため、短期的に実現可能な連携手法も検討すべきと思われます。

2 具体的な取り組み

道の構想において、比較的小規模な公立病院は「今後、病院間の役割分担や帯広市に集積されている医療機能との連携も考慮しながら、診療所化も含めた規模の適正化を検討する必要がある」と方向性が示されています。池田町では病院事業の方向性について、外部機関への調査委託により「池田町病院事業調査委託業務報告書」が提出されています。その中で「池田町立病院は病床を持った病院機能を維持することが望ましい」との提言を受け、一般病床60床と医療機関併設型の老人保健施設として20床の整備を行い、施設改築と合せて指定管理者制度を導入しています。

近隣町の状況、特に池田町から東部に位置する公立医療機関は、豊頃町に2箇所、浦幌町には1箇所（民間は1箇所）の診療所がありますが、入院施設を有しているのは浦幌町立診療所の19床（一般病床9床・療養病床10床）となっています。これらの医療機関と機能・規模の比較においても、十勝いけだ地域医療センターが入院機能を備えた中核病院としての能力を持っているため、帯広市内の急性期病院と豊頃町・浦幌町の公立医療機関の連携により、慢性期患者をフォローする狭域的なネットワーク化を図る必要があります。

VI 経営形態の見直しに係る計画

公立病院改革ガイドラインにおける公立病院の運営形態として、地方公営企業法の全部適用、非公務員型の地方独立行政法人、指定管理者制度の導入、民間移譲等の手法が示されています。その中で池田町では公設の施設として維持することとし、老朽化した施設の改修と合せて、指定管理者制度による民間的経営手法を導入した運営形態を選択しました。地域医療振興協会の指定管理者としての受託期間は10年間の長期に亘る予定です。十勝いけだ地域医療センターの安定した運営は、病院としての機能だけではなく、過疎地域における雇用の安定、住民が生活する上での安心を築くことに繋がります。今後も地域住民に対して、安定した医療と発展を提供します。

(別紙)

団体名 (病院名)	池田町 (池田町病院事業会計)
--------------	--------------------

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:千円、%)

区分	年度	22年度(実績)	23年度(実績)	24年度(実績)	25年度(計画)	26年度(計画)	27年度(計画)
収 入	1. 医 業 収 益 a	623,029	317,210	1,653	2,000	2,000	2,000
	(1) 料 金 収 入	556,963	280,815	0	0	0	0
	(2) そ の 他	66,066	36,395	1,653	2,000	2,000	2,000
	うち他会計負担金	35,439	17,737	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	429,884	472,196	316,142	266,974	264,386	260,135
	(1) 他会計負担金・補助金	423,175	465,213	310,053	266,962	264,374	260,123
	(2) 国 (県) 補 助 金	0	0	0	0	0	0
	(3) そ の 他	6,709	6,983	6,089	12	12	12
	経 常 収 益 (A)	1,052,913	789,406	317,795	268,974	266,386	262,135
	支 出	1. 医 業 費 用 b	988,028	821,800	433,036	441,121	438,708
(1) 職 員 給 与 費 c		532,661	279,191	0	0	0	0
(2) 材 料 費		186,617	106,707	0	0	0	0
(3) 経 費		223,539	341,020	262,456	256,633	254,677	250,906
(4) 減 価 償 却 費		35,115	27,713	170,580	184,457	184,021	181,043
(5) そ の 他		10,096	67,169	0	31	10	10
2. 医 業 外 費 用		63,881	92,981	58,123	49,886	48,347	47,571
(1) 支 払 利 息		2,573	7,715	13,233	13,363	12,527	11,751
(2) そ の 他		61,308	85,266	44,890	36,523	35,820	35,820
経 常 費 用 (B)		1,051,909	914,781	491,159	491,007	487,055	479,530
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	1,004	▲ 125,375	▲ 173,364	▲ 222,033	▲ 220,669	▲ 217,395	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	122	0	0	0	0	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 122	0	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)	882	▲ 125,375	▲ 173,364	▲ 222,033	▲ 220,669	▲ 217,395	
累 積 欠 損 金 (G)	13,045	▲ 112,330	▲ 285,694	▲ 507,727	▲ 728,396	▲ 945,791	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	395,634	435,656	399,215	357,986	321,348	285,006
	流 動 負 債 (イ)	35,409	43,705	408	200	200	200
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	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
差引不良債務(オ) [(イ)-(エ)]-(ア)-(ウ)	▲ 360,225	▲ 391,951	▲ 398,807	▲ 357,786	▲ 321,148	▲ 284,806	
単 年 度 資 金 不 足 額 (※)	▲ 76,421	▲ 31,726	▲ 6,856	41,021	36,638	36,342	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	100.1	86.3	64.7	54.8	54.7	54.7	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 57.8	▲ 123.6	▲ 24,126.3	▲ 17,889.3	▲ 16,057.4	▲ 14,240.3	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	63.1	38.6	0.4	0.5	0.5	0.5	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	85.5	88.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
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)							
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$							
地方公共団体の財政の健全化に関する法律上の 資金不足比率							
病 床 利 用 率	69.0	49.7	46.3	49.5	51.0	54.7	

(※)N年度における単年度資金不足額については、次の算式により算出すること。

○「N年度 単年度資金不足額」=「N年度の不良債務額」-「N-1年度の不良債務額」

・不良債務額が負の数となる場合(不良債務が発生しない場合)においても負の数で上記単年度資金不足額を算出すること
例)「22年度単年度資金不足額▲30百万円」=(「22年度不良債務額▲20百万円」-「21年度不良債務額10百万円」)

団体名 (病院名)	池田町 (池田町病院事業会計)
--------------	--------------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

年度		年度						
		22年度(実績)	23年度(実績)	24年度(実績)	25年度(計画)	26年度(計画)	27年度(計画)	
収 入	1. 企 業 債	558,700	1,154,500	116,100	9,300	26,000	28,000	
	2. 他 会 計 出 資 金	8,988	215,353	26,124	56,849	73,927	119,778	
	3. 他 会 計 負 担 金	0	64,914	48,397	0	0	0	
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0	
	5. 他 会 計 補 助 金	28,002	364	0	0	0	0	
	6. 国 (県) 補 助 金	391,248	361,152	10,500	0	0	0	
	7. そ の 他	0	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	
	収 入 計 (a)	986,938	1,996,283	401,121	266,149	299,927	347,778	
	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	
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	
	純計(a)-(b)+(c) (A)	986,938	1,996,283	401,121	266,149	299,927	347,778	
	支 出	1. 建 設 改 良 費	981,770	1,541,027	186,349	12,099	26,000	40,000
		2. 企 業 債 償 還 金	20,606	21,474	14,772	54,050	73,927	107,778
		3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0	0	0
4. そ の 他		0	444,014	200,000	200,000	200,000	200,000	
支 出 計 (B)		1,002,376	2,006,515	401,121	266,149	299,927	347,778	
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)		15,438	10,232	0	0	0	0	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	0	0	0	0	0	0	
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0	
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0	
	4. そ の 他	15,438	10,232	0	0	0	0	
計 (D)		15,438	10,232	0	0	0	0	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)		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	
実質財源不足額 (E)-(F)		0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあっては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

	22年度(実績)	23年度(実績)	24年度(実績)	25年度(計画)	26年度(計画)	27年度(計画)
収 益 的 収 支	(39,934)	(234,226)	(301,277)	(258,269)	(256,116)	(252,109)
	458,614	482,950	310,053	266,962	264,374	260,123
資 本 的 収 支	(32,190)	(172,075)	(12,858)	(28,216)	(36,752)	(59,672)
	36,990	280,631	74,521	56,849	73,927	119,778
合 計	(72,124)	(406,301)	(314,135)	(286,485)	(292,868)	(311,781)
	495,604	763,581	384,574	323,811	338,301	379,901

(注)

- ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務省自治財政局長通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものであること。