

紀南病院新改革プランの点検・評価

令和1年9月3日

団体コード	248525
施設コード	001

団体名	紀南病院組合											
プランの名称	紀南病院新改革プラン											
策定日	平成 29 年 3 月 31 日											
対象期間	平成 28 年度 ～ 平成 32 年度											
病院の現状	病院名	紀南病院					現在の経営形態			公営企業法財務適用		
	所在地	三重県南牟婁郡御浜町阿田和4750										
	病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計				
			200	40	0	0	4	244				
	一般・療養病床の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致すること					
		5	135	100	0	240						
診療科目	科目名	内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、泌尿器科、神経内科、脳神経外科、皮膚科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、消化器内科、消化器外科(計14科目)(29年度より:計16科目)										
(1) 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(対象期間末における具体的な将来像)	東紀州地域医療構想において、基幹病院(紀南病院と尾鷲総合病院)がともに救急医療体制の確保、急性期機能の維持、回復期機能の充実に求められている。当院ではこれまで、27年4月に回復期リハビリテーション病棟、27年11月に地域包括ケア病棟を開設している。安定した医療スタッフの確保により、地域住民にとってのセーフティネットとして、救急・急性期医療から回復期医療、併設の介護老人保健施設との連携により地域に求められる診療体制を維持・強化しながら地域に貢献していく。さらには、地区唯一の中核病院として関係医療機関との連携強化や災害時に中心的役割を果たすべく、地域医療支援病院・災害拠点病院の取得を目指す。 ・災害拠点病院に指定。(29年8月) ・地域医療支援病院に承認(31年1月) ・現行の救急受入体制を維持するためにも常勤医師確保が課題。										
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	地域医療を守るという視点から上記の役割を維持するとともに、今後の人口減少傾向や高齢化の進展を見据え、へき地医療拠点病院として不採算部門医療の提供、へき地診療への医師の派遣を継続できるよう行政・医師会・消防等との協力・連携により、将来の医療体制を検討していく。										
	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	病院が持つ特性や組織力を生かして救急・急性期医療とそれに続く回復期医療をしっかりと担っていく。また、医療・介護・福祉などの多職種と連携し、在宅医療・介護連携推進事業調整会議等でさらなる役割を検討していく。 ・紀南介護保険広域連合の委託事業として、在宅医療介護連携支援センターを病院内に設置。(30年6月)										
③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	原則として、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき基準額内で計上。 ○病院の建設改良に要する経費 企業債元利償還金の2/3(14年度以前分)ないし1/2(15年度以降分)相当額 病院の建設改良に要する経費の1/2(起債分を除く) ○へき地医療の確保に要する経費 へき地診療に要する総事業費から診療収入、国県補助金を控除した額 ○院内保育所の運営に要する経費 運営に要する総事業費から保育料等収入、国県補助金を控除した額 ○救急医療の確保に要する経費 医師、看護師等の person 費から相当する国県補助金を控除した額を繰入 ○医師及び看護師等の研究研修に要する経費 医師及び看護師等の研究研修に要する経費の1/2 ○医師確保に要する経費 医師の待遇改善のための手当に要する額の内、市町負担分及び非常勤医師の確保に要する経費 ○共済追加費用の負担に要する経費 4月1日の在職職員給与総額×12ヶ月×負担率で算出した額 ○基礎年金拠出に係る公的負担に要する経費 給料総額×12ヶ月×負担率で算出した額を繰入(前々年度の経常損失範囲内) ○児童手当に要する経費 地方公営企業職員に係る児童手当の額を繰入 ・0歳以上3歳未満の自動を対象とする給付に要する額(児童手当法附則第6条に規定する特例給付を除く。)の8/15 ・3歳以上小学校第6学年終了までの児童を対象とする児童手当法附則第7条及び附則第8条に規定する特例給付に要する額 ○感染症医療に要する経費 感染症病床の確保に要する経費から診療収入、国県補助金を控除した額 ○小児医療に要する経費 小児病床に要する総事業費から診療収入を控除した額											
④ 医療機能等指標に係る数値目標												
1)医療機能・医療品質に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	28年度(実績)	29年度(計画)	29年度(実績)	30年度(計画)	30年度(実績)	31年度(計画)	32年度(計画)	備考	
	救急患者数(人)	4,266	4,335	4,318	4,318	4,350	4,510	4,350	4,121	4,350	4,350	
	手術件数(件)	838	822	808	806	820	834	820	980	820	820	
	紹介率	52.7	50.0	53.0	57.8	55.0	63.8	55.0	65.1	55.0	55.0	
	逆紹介率	53.7	58.2	60.0	68.3	70.0	99.5	70.0	92.6	70.0	70.0	
2)その他	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	28年度(実績)	29年度(計画)	29年度(実績)	30年度(計画)	30年度(実績)	31年度(計画)	32年度(計画)	備考	
	医療相談件数(件)	-	-	-	-	4,500	7,125	4,500	8,126	4,500	4,500	
⑤ 住民の理解のための取組	地域の医療資源を効率的に機能させることを目的とし、多職種が連携して設置している「地域包括ケア研究会」や「地域救急対策協議会」などを通じて、住民との対話式集会を開催する。この会は、各地域に出向いて行う形式とし、顔の見える形で地域の医療や病院のあり方について直接意見交換を行うことで、より相互の理解を深めることができると考えている。また、病院や各市町の広報誌、地方新聞、ホームページなどで随時病院の情報等を発信する。											

① 経営指標に係る数値目標													
(2) 経営の効率化	1) 収支改善に係るもの		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	28年度(実績)	29年度(計画)	29年度(実績)	30年度(計画)	30年度(実績)	31年度(計画)	32年度(計画)	備考
	経常収支比率(%)		95.1	98.6	100.2	100.4	103.2	100.7	103.8	100.0	104.0	103.3	
	医業収支比率(%)		86.5	91.0	93.5	93.6	96.9	94.5	97.5	94.3	97.9	97.6	
	2) 経費削減に係るもの		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	28年度(実績)	29年度(計画)	29年度(実績)	30年度(計画)	30年度(実績)	31年度(計画)	32年度(計画)	備考
	給与費の対医業収益比率(%)		73.5	70.9	67.8	67.8	64.1	66.0	64.3	67.0	64.4	64.7	
	薬品費の対医業収益比率(%)		8.39	7.87	7.24	7.22	7.24	7.92	7.20	7.80	7.20	7.15	
	3) 収入確保に係るもの		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	28年度(実績)	29年度(計画)	29年度(実績)	30年度(計画)	30年度(実績)	31年度(計画)	32年度(計画)	備考
	1日当たり入院患者数(人)		179	178	198	196	213	201	213	202	214	214	
	1日当たり外来患者数(人)		345	332	332	331	335	332	345	346	350	350	
	病床利用率(%)		64.4	64.0	76.4	77.8	87.3	82.5	87.3	82.8	87.7	87.7	
	4) 経営の安定性に係るもの		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	28年度(実績)	29年度(計画)	29年度(実績)	30年度(計画)	30年度(実績)	31年度(計画)	32年度(計画)	備考
	常勤医師数(人)		21	21	22	21	23	19	24	20	25	25	
上記数値目標設定の考え方		地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟の効率的な運用により、病床稼働率の向上を図ることで、経常黒字を達成する数値目標として設定した。											
② 経常収支比率に係る目標設定の考え方(対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由)		<p>経営改善について収入面からは、病棟再編等を行い、診療単価の増により医業収益については一定の成果を上げてきた。しかし、施設(改修)及び医療スタッフ(専門医、療法士)の不足等から、許可病床に対し十分な稼働状況となっていなかったが、人員の確保により、病床稼働の上昇を見込んでいる。(29年度以降)</p> <p>費用面では、本館改築に係る償却が開始(29年度)され、減価償却費が増大するが、経常収支比率100%を超えるよう努めている。</p> <p>29年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経常収支比率は100%を達成。 ・回復期機能病棟の適切な病床運用による稼働率と診療単価の向上により、料金収入の増について一定の成果を得たが、年度途中での内科医師退職の影響や高額な薬品の使用量増加により、経常損益計画値(29年度:149百万)には至っていない。 <p>30年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経常収支比率は100%を達成。 ・29年度と同様の稼働率と外科系手術の増により診療単価が向上し、料金収入は増加となった。しかし、人事院勧告による給与の上昇や医師の長時間労働の是正という点から非常勤医師が積極的に雇用されており人件費が増大、経常損益計画値(30年度:179百万)には至っていない。 											
③ 目標達成に向けた具体的な取組(どのような取組をどの時期に行うかについて、特に留意すべき事項も踏まえ記入)		民間の経営手法の導入		給食業務委託の見直し(29年4月より全面委託)									
事業規模・事業形態の見直し		在宅復帰に向けた回復期機能病棟として、療養病棟を回復期リハビリテーション病棟へ転換(27年4月)や地域包括ケア病棟を開設(27年11月)している。 三重県地域医療再生計画を受けての本館改築により、一般病床34床の削減を行っている。(28年7月)											
経費削減・抑制対策		<p>物流管理システム(SPD)対象物品の範囲拡大を検討。 後発医薬品(ジェネリック)の使用率を向上させる。 人員配置及び業務分担の見直し等を行い超過勤務の削減を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品使用率(90%以上) ・医師の負担軽減のため医師事務作業補助者の拡充。(3名→8名) 											
収入増加・確保対策		<p>HCUの整備(28年4月に5床設置) 救急医療への対応をより積極的に行う。 効率的なベッドコントロールにより病棟の稼働率を向上させる。 未収発生抑制策・患者サービスの一環として、クレジットカード支払いを導入。 地域包括ケア病床の増床検討。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・クレジットカード支払い導入。(平成29年4月) ・地域包括ケア病棟の増床については、地域医療構想との整合を取りながらの検討。 ・夜勤従事看護師の不足により、HCUを休止(31年4月) 											
その他		<p>医師の住居環境の整備を図る。(単身世帯用医師宿舎の建設) 三重県地域医療研修センターとの協力により、積極的な研修医・医学生の受入や紀南病院メディカルラニーを通じて、地域学生との交流を継続していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師宿舎新築を事業化。(30年度設計、31年度工事) 											
④ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等		別紙1記載											

(3)再編・ネットワーク化 当該公立病院の状況	<input type="checkbox"/> 施設の新設・建替等を行う予定がある <input checked="" type="checkbox"/> 病床利用率が特に低水準(過去3年間連続して70%未満) <input type="checkbox"/> 地域医療構想等を踏まえ医療機能の見直しを検討する必要がある				
二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況	東紀州保健医療圏には、基幹病院として紀南病院(熊野市・御浜町・紀宝町開設の一部事務組合)と尾鷲総合病院(尾鷲市)の2医療機関が急性期医療を担う位置づけとなっている。 当院では、22年度末から継続して耐震補強工事・本館建替工事・病棟改修工事を行ってきた影響により、十分な入院医療が提供できない体制であったため、病床利用率の低下がみられた。				
当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要 (注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="448 383 544 427"><時期></th> <th data-bbox="544 383 1541 427"><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="448 427 544 593">未定</td> <td data-bbox="544 427 1541 593"> 地域医療構想に記述されているように、機能分化・連携については、地域の人口動態などを踏まえながらの検討課題とされているため、現時点では再編・ネットワーク化について考えていない。 地域に不足する医療資源を補うため、屋上設置のヘリポートの有効利用、医療連携システムによる情報の共有、通信遠隔システムによる画像診断等、三重大学病院、伊勢赤十字病院、尾鷲総合病院、松阪区域の3つの基幹病院や隣接する和歌山県新宮市立医療センターとの連携を引き続き行っていく。 </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	未定	地域医療構想に記述されているように、機能分化・連携については、地域の人口動態などを踏まえながらの検討課題とされているため、現時点では再編・ネットワーク化について考えていない。 地域に不足する医療資源を補うため、屋上設置のヘリポートの有効利用、医療連携システムによる情報の共有、通信遠隔システムによる画像診断等、三重大学病院、伊勢赤十字病院、尾鷲総合病院、松阪区域の3つの基幹病院や隣接する和歌山県新宮市立医療センターとの連携を引き続き行っていく。
<時期>	<内容>				
未定	地域医療構想に記述されているように、機能分化・連携については、地域の人口動態などを踏まえながらの検討課題とされているため、現時点では再編・ネットワーク化について考えていない。 地域に不足する医療資源を補うため、屋上設置のヘリポートの有効利用、医療連携システムによる情報の共有、通信遠隔システムによる画像診断等、三重大学病院、伊勢赤十字病院、尾鷲総合病院、松阪区域の3つの基幹病院や隣接する和歌山県新宮市立医療センターとの連携を引き続き行っていく。				
(4)経営形態の見直し 経営形態の現況 (該当箇所に✓を記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制 <input checked="" type="checkbox"/> 指定管理者制 <input checked="" type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合				
経営形態の見直し 経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所に✓を記入、検討中の場合は複数可)	<input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 民間譲渡 <input type="checkbox"/> 民間譲渡 <input type="checkbox"/> 診療所化 <input type="checkbox"/> 老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行				
経営形態の見直し 経営形態見直し計画の概要 (注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="448 786 544 831"><時期></th> <th data-bbox="544 786 1541 831"><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="448 831 544 1019">未定</td> <td data-bbox="544 831 1541 1019"> 経営改善の取り組みにより、一定の成果を得ており28年度は経常黒字化を見込んでいる。 安定した経営状況であれば、現状の経営形態を維持することとしている。 </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	未定	経営改善の取り組みにより、一定の成果を得ており28年度は経常黒字化を見込んでいる。 安定した経営状況であれば、現状の経営形態を維持することとしている。
<時期>	<内容>				
未定	経営改善の取り組みにより、一定の成果を得ており28年度は経常黒字化を見込んでいる。 安定した経営状況であれば、現状の経営形態を維持することとしている。				
(5)(都道府県以外記載)新改革プラン策定に関する都道府県からの助言や再編・ネットワーク化計画策定への都道府県の参画の状況					
※点検・評価・公表等 点検・評価・公表等の体制 (委員会等を設置する場合その概要)	「紀南病院改革プラン評価委員会」を設立し、点検・評価を行う。 <構成メンバー> 病院幹部職員、関係市町病院担当課 ※今後の課題として、外部有識者を加えた委員会の必要性も検討していくこととしている				
点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	年1回 9月頃				
公表の方法	ホームページに公表。				
その他特記事項	泌尿器科:三重大学より常勤医師派遣再開(30年7月) 皮膚科:三重大学より非常勤医師の派遣再開(30年4月) 産婦人科:三重大学より婦人科非常勤医師の派遣再開(30年10月～週1回予定) 眼科:三重大学より非常勤医師の派遣増				

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 (見込)	28年度 (実績)	29年度 (計画)	29年度 (実績)	30年度 (計画)	30年度 (実績)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
収	1. 医業収益 a	3,113	3,199	3,296	3,569	3,564	3,839	3,743	3,881	3,830	3,919	3,904
	(1) 料金収入	2,894	2,980	3,089	3,362	3,357	3,626	3,538	3,668	3,609	3,706	3,691
	(2) その他	219	219	207	207	207	213	205	213	221	213	213
	うち他会計負担金	97	95	88	87	88	87	84	87	94	87	87
	2. 医業外収益	832	947	923	935	937	948	936	950	950	955	945
	(1) 他会計負担金・補助金	200	182	175	176	175	162	143	177	163	190	177
	(2) 国(県)補助金	55	51	38	27	27	27	28	27	26	27	27
	(3) 長期前受金戻入		161	157	173	173	211	215	195	197	183	186
	(4) その他	577	553	553	559	562	548	550	551	564	555	555
	経常収益(A)	3,945	4,146	4,219	4,504	4,501	4,787	4,679	4,831	4,780	4,874	4,849
入	1. 医業費用 b	3,578	3,697	3,622	3,817	3,809	3,962	3,962	3,977	4,060	4,004	3,996
	(1) 職員給与と費用 c	2,264	2,351	2,336	2,420	2,418	2,461	2,470	2,496	2,568	2,525	2,525
	(2) 材料費	584	576	561	597	590	590	598	592	625	598	594
	(3) 経費	418	428	418	460	461	510	494	510	491	510	510
	(4) 減価償却費	215	249	247	281	281	341	341	319	318	297	307
	(5) その他	97	93	60	59	59	60	59	60	58	74	60
	2. 医業外費用	637	664	656	676	674	676	686	675	719	682	694
	(1) 支払利息	48	45	47	49	49	46	46	42	42	39	37
	(2) その他	589	619	609	627	625	630	640	633	677	643	657
	経常費用(B)	4,215	4,361	4,278	4,493	4,483	4,638	4,648	4,652	4,779	4,686	4,690
経常損益(A)-(B) (C)	▲ 270	▲ 215	▲ 59	11	18	149	31	179	1	188	159	
特別損益	1. 特別利益(D)								19			
	2. 特別損失(E)		195									
	特別損益(D)-(E) (F)	0	▲ 195	0	0	0	0	0	19	0	0	
純損益(C)+(F)	▲ 270	▲ 410	▲ 59	11	18	149	31	179	20	188	159	
累積欠損金(G)												
不良債務	流動資産(ア)	2,618	2,679	3,661	2,165	2,145	2,165	2,294	2,375	2,267	2,595	2,785
	流動負債(イ)	352	1,077	2,156	852	825	794	894	767	837	787	814
	うち一時借入金											
	翌年度繰越財源(ウ)											
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額(エ)											
差引不良債務(オ)	▲ 2,266	▲ 1,602	▲ 1,505	▲ 1,313	▲ 1,320	▲ 1,371	▲ 1,400	▲ 1,608	▲ 1,430	▲ 1,808	▲ 1,971	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	93.6	95.1	98.6	100.2	100.4	103.2	100.7	103.8	100.0	104.0	103.4	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 72.8	▲ 50.1	▲ 45.7	▲ 36.8	▲ 37.0	▲ 35.7	▲ 37.4	▲ 41.4	▲ 37.3	▲ 46.1	▲ 50.5	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	87.0	86.5	91.0	93.5	93.6	96.9	94.5	97.6	94.3	97.9	97.7	
職員給与と費用対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	72.7	73.5	70.9	67.8	67.8	64.1	66.0	64.3	67.0	64.4	64.7	
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)	▲ 2,266	▲ 1,602	▲ 1,505	▲ 1,313	▲ 1,320	▲ 1,371	▲ 1,400	▲ 1,608	▲ 1,430	▲ 1,808	▲ 1,971	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 72.8	▲ 50.1	▲ 45.7	▲ 36.8	▲ 37.0	▲ 35.7	▲ 37.4	▲ 41.4	▲ 37.3	▲ 46.1	▲ 50.5	
病床利用率	64.8	64.4	64	76.4	77.8	87.3	82.5	87.3	82.8	87.7	87.7	

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 (見込)	28年度 (実績)	29年度 (計画)	29年度 (実績)	30年度 (計画)	30年度 (実績)	31年度 (計画)	32年度 (計画)	
収入	1. 企業債	158	522	1,165	177	177	192	160	129	144	294	100
	2. 他会計出資金											
	3. 他会計負担金	91	120	139	143	143	176	176	146	146	127	151
	4. 他会計借入金											
	5. 他会計補助金											
	6. 国(県)補助金	47	306	780	34	37	51	0	0	1	0	0
	7. その他	500	1	2	3	0	2	2				
	収入計 (a)	796	949	2,086	357	357	421	338	275	291	421	251
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)											
	前年度許可債で当年度借入分 (c)											
純計(a)-{(b)+(c)} (A)	796	949	2,086	357	357	421	338	275	291	421	251	
支出	1. 建設改良費	232	888	1,982	367	367	252	170	129	158	294	100
	2. 企業債償還金	186	241	279	287	287	351	351	297	297	273	293
	3. 他会計長期借入金返還金											
	4. その他	4	7	2	2	2	2	5	3	5	3	4
	支出計 (B)	422	1,136	2,263	656	656	605	526	429	460	570	397
差引不足額 (B)-(A) (C)	▲ 374	187	177	299	299	184	188	154	169	149	146	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金				94	96	184	188	154	169	149	146
	2. 利益剰余金処分量											
	3. 繰越工事資金											
	4. その他		187	177	205	203						
計 (D)	0	187	177	299	299	184	188	154	169	149	146	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	▲ 374	0	0	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)	▲ 374	0	0	0	0	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:百万円)

	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	28年度 (実績)	29年度 (計画)	29年度 (実績)	30年度 (計画)	30年度 (実績)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
収益的収支	(0) 297	(0) 277	(0) 263	(0) 263	(0) 263	(0) 249	(0) 227	(0) 264	(0) 257	(0) 277	(0) 264
資本的収支	(0) 91	(0) 120	(0) 139	(0) 143	(0) 143	(0) 176	(0) 176	(0) 146	(0) 146	(0) 127	(0) 151
合計	(0) 388	(0) 397	(0) 402	(0) 406	(0) 406	(0) 425	(0) 403	(0) 410	(0) 403	(0) 404	(0) 415

(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、「地方公営企業繰入金について」(総務副大臣通知)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。