

## 公立病院改革プランの概要

団 体 名		東近江市					
プランの名称		東近江市病院事業改革プラン					
策 定 日		平成 21年		3月		31日	
対 象 期 間		平成 21年度		～		平成 23年度	
病院の現状	病院名	能登川病院					
	所在地	能登川病院	東近江市猪子町191				
	病床数	能登川病院	120床				
	診療科目	能登川病院	内科・消化器内科・循環器内科・外科・整形外科・小児科・眼科・耳鼻いんこう科・皮膚科・リハビリテーション科・肛門外科				
公立病院として今後果たすべき役割(概要)		<ul style="list-style-type: none"> <li>市立病院の使命は、経営基盤の確立を図りながら病院のおかれた地域特性と住民ニーズを把握の上、市民に良質の医療を効率的・継続的に提供し、地域全体の医療・福祉の向上に努める。</li> <li>市立病院の役割は、一般の民間病院が採算面から担うことが困難な公益性の高い医療を、地域の実情に応じた政策として実施することであり、市立病院では、二次救急(内科・外科)小児救急体制の確保や、医師不足地区における一次・二次医療提供体制の確保を行う。</li> <li>保健・医療・福祉の連携によるまちづくりを推進するため、引き続き地域包括医療の実践に取り組む。</li> </ul>					
一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要) (注)詳細は別紙添付		<p>繰り出し基準に基づく、項目ごとの算定を基本とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>建設改良に要する経費</li> <li>リハビリテーション医療に要する経費</li> <li>小児医療に要する経費</li> <li>院内の保育所の運営に要する経費</li> <li>救急医療確保に要する費用</li> <li>付属診療所の運営に要する経費</li> <li>高度医療に要する経費</li> <li>経営の基盤強化対策に要する経費</li> <li>経営改善期間中の収支不足について、病院の経営努力をしてもなお不足する額について一定金額を繰入れる。</li> </ul>					
経営効率化に係る計画	財務に係る数値目標(主なもの)	19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考
	経常収支比率(%)	90.9	90.9	92.9	96.0	98.3	
	医業収支比率(%)	91.9	85.2	84.7	90.3	92.8	
	職員給与費比率(%)	55.7	62.5	63.7	61.3	59.6	
	材料費比率(%)	34.8	36.0	35.5	34.3	33.5	
	患者1人1日当り入院収益(円)	25,854	26,070	25,400	25,700	25,700	
	患者1人1日当り外来収益(円)	12,474	14,760	12,500	12,600	12,600	
	不良債務比率(%)	45.5	39.6	33.3	28.2	20.4	
	資金不足比率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
上記目標数値設定の考え方		<ul style="list-style-type: none"> <li>減価償却額内での赤字額を抑える。</li> <li>医療提供の内容により収益の増加や経費の節減等につながる項目を選択した。(経常収支の黒字化目標年度については、平成26年度の黒字を目指す)</li> <li>平成20年度中にも医師の減員がありその要素を考慮し作成したものである。 常勤医師数 H18年度 H19年度 H20年度 H21年度～ 13人 10人 6人 6人</li> </ul>					

				団体名 (病院名)	能登川病院		
公立病院としての医療機能に係る 数値目標(主なもの)		19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考
1日平均入院患者数(人/日)		74.3	66.0	69.4	73.2	76.8	
1日平均外来患者数(人/日)		284.6	200.0	210.0	215.0	220.0	
病床利用率(%)		61.9	55.0	58.0	61.0	64.0	
平均在院日数(日)		23.9	21.0	21.0	21.0	21.0	
経営効率化に係る計画	数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期	民間的経営手法の導入	<ul style="list-style-type: none"> <li>地方公営企業法全部適用による管理者の統括による効率的な運営</li> <li>経営理念、経営方針、経営戦略の明確化</li> <li>経営状況の分析と対策の強化</li> </ul>				
		事業規模・形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>病床数の実稼動数に応じた病床数の運用</li> <li>看護職員の適正配置</li> <li>療養病棟・障害病棟等地域医療の診療機能の検討</li> </ul>				
		経費削減・抑制対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>経費削減の取組とSPDシステムの統一</li> <li>業務の見直しによる省力化と人員の削減</li> <li>委託業務の見直しによる経費の削減</li> <li>人件費の見直し</li> </ul>				
		収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>亜急性期入院医療管理料・診療録管理体制加算の基準を取得</li> <li>地域医療圏内のクリニカルパスへの参画</li> <li>高度医療機器の活用(共同利用)</li> <li>未収金収納の強化</li> <li>診療報酬の請求漏れ防止対策、再請求</li> <li>個室の利用率増加による収入の増を図る</li> </ul>				
		その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療ソーシャルワーカーの設置による患者の処遇における相談等サービス充実</li> <li>研修、研究の機会拡充と積極的な参加による医療スタッフのレベル向上と労働環境の充実</li> <li>患者満足度の向上へむけた医療環境整備(設備及び診療)</li> <li>院内保育所設置による医師、看護師の就労支援</li> <li>広報活動や地域における医療フォーラムの開催</li> <li>外来患者、入院患者以外の市民が参加できる健康教室等の開催</li> <li>不足する診療科の医師の確保に努める</li> <li>肝臓、消化器内視鏡の機能を充実する</li> <li>改善項目別の検討チームを組織</li> <li>職員提案制度の創設</li> </ul>				
各年度の収支計画		別紙1のとおり 現医師数での収支計画であり、医師数等の変動により計画変更を行う					
その他の特記事項	病床利用率の状況 能登川	17年度	78.30%	18年度	70.20%	19年度	61.90%
	病床利用率の状況を踏まえた病床数等の抜本見直し、施設の増改築計画の状況等	<ul style="list-style-type: none"> <li>2つの市立病院があるが、それぞれの地域別患者については重複が極めて少ないため、両病院とも存続する。市立病院間での医師相互派遣や看護師等の効率的な人員配置、機能分担、連携体制の強化を図る。そのために、市立病院間の情報共有化のためのシステムの構築を目指す。</li> <li>許可病床数については、医師不足もあり計画期間中に医師の増減による患者数を見極め、適正化に努める。特に、整形外科、外科、小児科の常勤医師の確保につとめる。</li> <li>亜急性期病棟の利用状況によって、亜急性期の基準病床数を変更する。</li> </ul>					

団体名  
(病院名)

能登川病院

再編・ネットワーク化に係る計画	二次医療圏内の公立病院等配置の現況	国立病院機構 滋賀病院(220床:一般200一般、結核20床) 近江八幡総合医療センター(407床:一般403床、感染4床) 能登川病院(120床:一般) 蒲生病院(120床:一般)	
	都道府県医療計画等における今後の方向性	・ 東近江保健医療圏域において、一次～二次救急医療、小児医療等を提供する。 ・ 新型インフルエンザの協力病院として医療体制を整える。	
経営形態見直しに係る計画	再編・ネットワーク化計画の概要及び当該病院における対応計画の概要  (注) 1 詳細は別紙添付 2 具体的な計画が未定の場合は、検討・協議の方向性、検討・協議体制、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。	<時期> 平成25年	<内容> 市内病院の連携強化 市内公立3病院の連携会議 市内8病院連携会議 地域医療確保のため、医師数と診療可能科目の把握と医療機関との役割分担を確認しながら医療体制を確立 特に国立病院機構においては本部及び近畿統括部とも協議を進めていく。 (2市立病院の中間地点に国立病院機構滋賀病院があり市内の地域医療の確保には連携が必要である。)
	経営形態の現況  (該当箇所) <input checked="" type="checkbox"/> を記入)	<input type="checkbox"/> 公営企業法財務適用	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用
経営形態の見直し(検討)の方向性  (該当箇所) <input checked="" type="checkbox"/> を記入、検討中の場合は複数可)	<input type="checkbox"/> 指定管理者制度	<input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合	
経営形態見直し計画の概要  (注) 1 詳細は別紙添付 2 具体的な計画が未定の場合は、検討・協議の方向性、検討・協議体制、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。	<input checked="" 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"/> 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
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)	・ 内部評価組織により点検、評価及び進行管理を行う。 ・ 議会への報告 ・ 決算と合わせて改革プランの取り組み状況の公表を行う。	
	点検・評価の時期(毎年 月頃等)	議会での決算承認後(毎年10月頃)	
	その他特記事項		





## 公立病院改革プランの概要

団 体 名		東近江市						
プランの名称		東近江市病院事業改革プラン						
策 定 日		平成	21年	3月	31日			
対 象 期 間		平成	21年度	～	平成	23年度		
病院の現状	病 院 名	能登川病院						
		蒲生病院						
	所 在 地	能登川病院	東近江市猪子町191					
		蒲生病院	東近江市桜川西町340					
	病 床 数	能登川病院	120床					
蒲生病院		120床						
診 療 科 目	能登川病院	内科・消化器内科・循環器内科・外科・整形外科・小児科・眼科・耳鼻いんこう科・皮膚科・リハビリテーション科・肛門外科						
	蒲生病院	内科・外科・整形外科・小児科・放射線科・婦人科・眼科・耳鼻いんこう科・リハビリテーション科・脳神経外科						
公立病院として今後果たすべき役割(概要)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市立病院の使命は、経営基盤の確立を図りながら病院のおかれた地域特性と住民ニーズを把握の上、市民に良質の医療を効率的・継続的に提供し、地域全体の医療・福祉の向上に努める。</li> <li>・ 市立病院の役割は、一般の民間病院が採算面から担うことが困難な公益性の高い医療を、地域の実情に応じた政策として実施することであり、市立病院では、二次救急(内科・外科)小児救急体制の確保や、医師不足地区における一次・二次医療提供体制の確保を行う。</li> <li>・ 保健・医療・福祉の連携によるまちづくりを推進するため、引き続き地域包括医療の実践に取り組む。</li> </ul>						
一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要) (注)詳細は別紙添付		<p>繰り出し基準に基づく、項目ごとの算定を基本とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 建設改良に要する経費</li> <li>・ リハビリテーション医療に要する経費</li> <li>・ 小児医療に要する経費</li> <li>・ 院内の保育所の運営に要する経費</li> <li>・ 救急医療確保に要する費用</li> <li>・ 附属診療所の運営に要する経費</li> <li>・ 高度医療に要する経費</li> <li>・ 経営の基盤強化対策に要する経費</li> <li>・ 経営改善期間中の収支不足について、病院の経営努力をしてもなお不足する額について一定金額を繰入れる。</li> </ul>						
経営効率化に係る計画	財務に係る数値目標(主なもの)		19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考
	経常収支比率(%)		89.6	88.4	94.0	96.5	98.2	
	医業収支比率(%)		86.6	79.7	83.9	88.6	90.5	
	職員給与費比率(%)		66.9	74.5	69.8	67.3	66.0	
	材料費比率(%)		29.0	30.2	29.6	28.7	28.2	
	患者1人1日当り入院収益(円)		}	別紙病院別に記載				
	患者1人1日当り外来収益(円)							
	不良債務比率(%)		28.7	14.6	12.6	7.7	6.3	
	資金不足比率(%)		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
上記目標数値設定の考え方		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 減価償却額内での赤字額に抑える。</li> <li>・ 医療提供の内容により収益の増加や経費の節減等につながる項目を選択した。(経常収支の黒字化目標年度については、平成26年度の黒字を目指す)</li> <li>・ 平成20年度中にも医師の減員がありその要素を考慮し作成したものである。 常勤医師数 H18年度 H19年度 H20年度 H21年度～ 24人 20人 15人 14人</li> </ul>						

				団体名 (病院名)	能登川病院 蒲生病院							
公立病院としての医療機能に係る 数値目標(主なもの)		19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考					
1日平均入院患者数(人/日)		}	}	}	}	}						
1日平均外来患者数(人/日)								別紙病院別に記載				
病床利用率(%)												
平均在院日数(日)												
経営効率化に係る計画	数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期	民間的経営手法の導入	<ul style="list-style-type: none"> <li>地方公営企業法全部適用による管理者の統括による効率的な運営</li> <li>経営理念、経営方針、経営戦略の明確化</li> <li>経営状況の分析と対策の強化</li> </ul>									
		事業規模・形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>病床数の実稼動数に応じた病床数の運用</li> <li>看護職員の適正配置</li> <li>療養病棟・障害病棟等地域医療の診療機能の検討</li> </ul>									
		経費削減・抑制対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>経費削減の取組とSPDシステムの統一</li> <li>業務の見直しによる省力化と人員の削減</li> <li>委託業務の見直しによる経費の削減</li> <li>人件費の見直し</li> </ul>									
		収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>10:1看護基準を取得</li> <li>亜急性期入院医療管理料・診療録管理体制加算の基準を取得</li> <li>地域医療圏内のクリニカルパスへの参画</li> <li>高度医療機器の活用(共同利用)</li> <li>未収金収納の強化</li> <li>診療報酬の請求漏れ防止対策、再請求</li> <li>個室の利用率増加による収入の増を図る</li> </ul>									
		その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療ソーシャルワーカーの設置による患者の処遇における相談等サービス充実</li> <li>研修、研究の機会拡充と積極的な参加による医療スタッフのレベル向上と労働環境の充実</li> <li>患者満足度の向上へむけた医療環境整備(設備及び診療)</li> <li>院内保育所設置による医師、看護師の就労支援</li> <li>広報活動や地域における医療フォーラムの開催</li> <li>外来患者、入院患者以外の市民が参加できる健康教室等の開催</li> <li>不足する診療科の医師の確保に努める</li> <li>肝臓、消化器内視鏡の機能を充実する</li> <li>改善項目別での検討チームを組織</li> <li>職員提案制度の創設</li> </ul>									
各年度の収支計画		別紙1のとおり 現医師数での収支計画であり、医師数等の変動により計画変更を行う										
その他の特記事項	病床利用率の状況 能登川	17年度	78.30%	18年度	70.20%	19年度	61.90%					
	病床利用率の状況 蒲生	17年度	61.50%	18年度	58.60%	19年度	49.40%					
病床利用率の状況を踏まえた病床数等の抜本見直し、施設の増改築計画の状況等		<ul style="list-style-type: none"> <li>2つの市立病院があるが、それぞれの地域別患者については重複が極めて少ないため、両病院とも存続する。市立病院間での医師相互派遣や看護師等の効率的な人員配置、機能分担、連携体制の強化を図る。そのために、市立病院間の情報共有化のためのシステムの構築を目指す。</li> <li>許可病床数については、医師不足もあり計画期間中に医師の増減による患者数を見極め、適正化に努める。特に、整形外科、外科、小児科の常勤医師の確保につとめる。特に病棟運営において、看護職員の効率的な人員配置が必要であり柔軟な運営について検討する。</li> <li>亜急性期病棟の利用状況によって、亜急性期の基準病床数を変更する。</li> </ul>										

団体名 (病院名)	能登川病院 蒲生病院
--------------	---------------

再編・ネットワーク化に係る計画	二次医療圏内の公立病院等配置の現況	国立病院機構 滋賀病院(220床:一般200一般、結核20床) 近江八幡総合医療センター(407床:一般403床、感染4床) 能登川病院(120床:一般) 蒲生病院(120床:一般)	
	都道府県医療計画等における今後の方向性	・ 東近江保健医療圏域において、一次～二次救急医療、小児医療等を提供する。 ・ 新型インフルエンザの協力病院として医療体制を整える。	
経営形態見直しに係る計画	再編・ネットワーク化計画の概要及び当該病院における対応計画の概要  (注) 1 詳細は別紙添付 2 具体的な計画が未定の場合は、検討・協議の方向性、検討・協議体制、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。	<時期> 平成25年	<内容> 市内病院の連携強化 市内公立3病院の連携会議 市内8病院連携会議 地域医療確保のため、医師数と診療可能科目の把握と医療機関との役割分担を確認しながら医療体制を確立 特に国立病院機構においては本部及び近畿統括部とも協議を進めていく。 (2市立病院の中間地点に国立病院機構滋賀病院があり市内の地域医療の確保には連携が必要である。)
	経営形態の現況  (該当箇所) <input checked="" type="checkbox"/> を記入)	<input type="checkbox"/> 公営企業法財務適用	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用
経営形態の見直し(検討)の方向性  (該当箇所) <input checked="" type="checkbox"/> を記入、検討中の場合は複数可)	<input type="checkbox"/> 指定管理者制度	<input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合	
経営形態見直し計画の概要  (注) 1 詳細は別紙添付 2 具体的な計画が未定の場合は、検討・協議の方向性、検討・協議体制、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。	<input checked="" 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"/> 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
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)	・ 内部評価組織により点検、評価及び進行管理を行う。 ・ 議会への報告 ・ 決算と合わせて改革プランの取り組み状況の公表を行う。	
	点検・評価の時期(毎年 月頃等)	議会での決算承認後(毎年10月頃)	
	その他特記事項		



(別紙)

団体名 (病院名)	能登川病院 蒲生病院
--------------	---------------

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

区分		年度					
		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度
収 入	1. 医 業 収 益 a	3,269	2,899	2,509	2,508	2,617	2,685
	(1) 料 金 収 入	3,041	2,681	2,302	2,307	2,420	2,487
	(2) そ の 他	228	218	207	201	197	198
	うち他会計負担金	115	116	117	115	114	114
	2. 医 業 外 収 益	280	262	416	451	386	385
	(1) 他会計負担金・補助金	259	236	391	431	366	365
	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金	4	11	13	10	10	10
	(3) そ の 他	17	15	12	10	10	10
	経 常 収 益 (A)	3,549	3,161	2,925	2,959	3,003	3,070
	支 出	1. 医 業 費 用 b	3,565	3,348	3,148	2,988	2,953
(1) 職 員 給 与 費 c		2,001	1,940	1,868	1,750	1,761	1,773
(2) 材 料 費		952	842	758	743	751	758
(3) 経 費		404	360	336	330	329	329
(4) 減 価 償 却 費		191	192	179	157	105	99
(5) そ の 他		17	14	7	8	7	7
2. 医 業 外 費 用		193	179	162	160	158	159
(1) 支 払 利 息		121	117	112	107	103	100
(2) そ の 他		72	62	50	53	55	59
経 常 費 用 (B)		3,758	3,527	3,310	3,148	3,111	3,125
経 常 損 益 (A) - (B) (C)	209	366	385	189	108	55	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	3	1	2	2	2	2
	特 別 損 益 (D) - (E) (F)	3	1	2	2	2	2
純 損 益 (C) + (F)	212	367	387	191	110	57	
累 積 欠 損 金 (G)	1,932	2,299	2,686	2,877	2,987	3,044	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	1,511	1,160	692	738	584	567
	流 動 負 債 (イ)	298	327	326	422	382	398
	うち一時借入金	0	0	0	200	200	200
	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)}	1,213	833	366	316	202	169
単 年 度 資 金 不 足 額 ( )	132	380	467	50	114	33	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	94.4	89.6	88.4	94.0	96.5	98.2	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	37	29	15	13	8	6	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	91.7	86.6	79.7	83.9	88.6	90.5	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	61.2	66.9	74.5	69.8	67.3	66.0	
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)	0	0	0	0	0	0	
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0	0	0	0	0	0	
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	0	0	0	0	0	0	
病 床 利 用 率	64.4	55.7	49.0	51.9	55.0	56.8	

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度
		区分					
収 入	1. 企業債	71	24	17	18	385	30
	2. 他会計出資金	95	84	76	88	93	98
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	7	6	4	6	6	6
	7. その他	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	173	114	97	112	484	134
	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)	173	114	97	112	484	134	
支 出	1. 建設改良費	87	51	28	31	405	40
	2. 企業債償還金	151	156	163	139	142	144
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0
支出計 (B)	238	207	191	170	547	184	
差引不足額 (B) - (A) (C)	65	93	94	58	63	50	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	65	93	94	58	63	50
	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	0	0	0	0	0	0
計 (D)	65	93	94	58	63	50	
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)

	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度
収益的収支	[ 81,324 ] 374,613	[ 50,083 ] 351,087	[ 70,000 ] 508,116	[ 213,373 ] 545,490	[ 156,454 ] 480,031	[ 156,454 ] 479,923
資本的収支	[ 0 ] 95,091	[ 0 ] 84,114	[ 0 ] 75,859	[ 0 ] 88,605	[ 0 ] 92,885	[ 0 ] 98,331
合計	[ 81,324 ] 469,704	[ 50,083 ] 435,201	[ 70,000 ] 583,975	[ 213,373 ] 634,095	[ 156,454 ] 572,916	[ 156,454 ] 578,254

(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。