

新公立病院改革プランの概要

団体コード	188080
施設コード	001

本様式作成日 平成 29 年 3 月 17 日

団体名	公立小浜病院組合						選択式 公営企業法財務適用、公営企業法全部適用、地方独立行政法人指定管理者制度(利用料金制)、指定管理者制度(代行制)、診療所、民間病院	
プランの名称	杉田玄白記念公立小浜病院新改革プラン							
策定日	平成 29 年 3 月 17 日							
対象期間	平成 29 年度 ~ 平成 32 年度							
病院の現状	病院名	杉田玄白記念公立小浜病院			現在の経営形態	公営企業法財務適用		
	所在地	福井県小浜市大手町2番2号						
	病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		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
診療科目	科目名	救急総合診療科、内科、循環器内科、精神科、小児科、外科、消化器外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科(計20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)	嶺南医療圏・若狭地域唯一の総合病院として、第一次から第三次医療までを担い、高度急性期医療から慢性期医療まで幅広い医療を提供する。 ただし、長期的には、高度急性期、急性期、回復期までを担う病院を志向する。そのため、訪問診療、訪問看護を開始し在宅医療の強化をはかることにより、順次、慢性期の患者を在宅に復帰させ、療養病床は縮小、廃止の方向へ向かう。 ①入院医療 高度急性期病床(ICU)、急性期病床(7対1)、回復期病床(地域包括ケア病床)、慢性期病床(療養病床)および精神科病床を有機的に運用する。 療養2病床のうち西4階病床を、平成29年度中に「療養病床入院基本料1」に変更する。残る現在「療養病床入院基本料2」を算定している西3階病床のあり方については、今後検討する。 ②外来医療 現在同様、主な診療科に加え比較的需要の多い特殊な診療科(専門外来)も開設する。 ③救急医療 救命救急センターとして1年365日24時間すべての救急患者を受け入れ、総合的な救急医療を提供する。 ④へき地医療 へき地医療拠点病院として、自らへき地医療を実施するとともに遠隔地は地元医療機関へ委託して、へき地医療を確保する。 ⑤災害医療 災害医療拠点病院として、災害医療派遣チーム(DMAT)等により被災地での救護活動を実施し、当地方が甚大な被害を被った場合には、当院で一定水準の医療機能を維持し、災害医療を行う。 ⑥周産期医療 地域周産期母子医療センターとして総合周産期母子医療センターと連携し、通常分娩等の他、ハイリスク分娩等高度な周産期医療を提供する。 ⑦小児医療 一般小児医療に広く対応する他、特に小児療育施設において発達障害等の治療・療育に注力する。 ⑧5疾病への対応 がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病については、質の高い医療を提供し、極めて高度で特殊な疾患は高次の病院へ円滑に紹介する。 精神医療については、入院患者の早期退院、社会復帰を目指して、デイケア等を拡充させる。 ⑨感染症へ対応する。 ⑩健診業務を充実させる。 ⑪研修機能を高める。 ⑫医療従事者の育成・確保をはかる。 ⑬地域包括ケアシステムの中核をなす。 ⑭在宅医療を提供する。 ⑮地域に貢献する。						
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	すべての救急患者を受け入れ、急性期を中心に幅広い医療を提供するという現在の基本方針は変わらない。 ただし、長期的には当院では、高度急性期、急性期、回復期医療を担当し、慢性期については、訪問診療、訪問看護の体制を整え在宅医療で対応する。						
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	当院の果たすべき役割は、開業医等の他の医療機関や介護施設等と連携し、患者の病状の悪化時等を受け入れ(紹介患者の増加)、必要な治療が終了すれば紹介元へ転院させる(逆紹介患者の増加)こと、および当院の入院患者をできる限り在宅へ帰すこと、あるいは円滑に福祉施設等に紹介することである。 また当院は多様な職種を擁していることから、地域における多職種連携の取り組みを主導的に行う。 現在、当地域で不足しているのは、在宅医療を支援する機能であり、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ等も実施する必要がある。							

別記1

<p>③ 一般会計負担の考え方 (繰出基準の概要)</p>	<p>現在は ○1床あたりの普通交付税額相当分 ○救命救急センター運営にかかる特別交付税額のうち赤字相当分 ○企業債元利償還金の普通交付税額相当分 ○寄付講座の人件費相当分の3分の1 ○看護学生1人あたりの普通交付税額相当分 ○看護学院の一部の機器のリース代 ○西館の企業債元利償還金の負担金(平成35年度まで) との合意がなされているが、平成29年度以降の繰入金の在り方について、関係市町と協議する。</p>							
<p>④ 医療機能等指標に係る数値目標</p>								
<p>1)医療機能・医療品質に係るもの</p>	<p>26年度 (実績)</p>	<p>27年度 (実績)</p>	<p>28年度</p>	<p>29年度</p>	<p>30年度</p>	<p>31年度</p>	<p>32年度</p>	<p>備考</p>
<p>救命救急センター 患者数(人)</p>	<p>14,469</p>	<p>14,949</p>	<p>14,200</p>	<p>15,000</p>	<p>15,000</p>	<p>15,000</p>	<p>15,000</p>	
<p>手術件数(件) 手術室で</p>	<p>1,438</p>	<p>1,665</p>	<p>1,580</p>	<p>1,700</p>	<p>1,700</p>	<p>1,700</p>	<p>1,700</p>	
<p>リハビリ(理学・作業・言語)件数</p>	<p>49,417</p>	<p>52,350</p>	<p>53,500</p>	<p>56,000</p>	<p>56,000</p>	<p>56,000</p>	<p>56,000</p>	
<p>2)その他</p>	<p>26年度 (実績)</p>	<p>27年度 (実績)</p>	<p>28年度</p>	<p>29年度</p>	<p>30年度</p>	<p>31年度</p>	<p>32年度</p>	<p>備考</p>
<p>健診件数</p>	<p>1,145</p>	<p>1,215</p>	<p>1,430</p>	<p>1,600</p>	<p>1,600</p>	<p>1,600</p>	<p>1,600</p>	
<p>紹介率</p>	<p>24.1</p>	<p>25.4</p>	<p>24.9</p>	<p>26.0</p>	<p>27.0</p>	<p>28.0</p>	<p>29.0</p>	
<p>逆紹介率</p>	<p>25.7</p>	<p>26.4</p>	<p>24.1</p>	<p>26.0</p>	<p>27.0</p>	<p>28.0</p>	<p>29.0</p>	
<p>患者満足度(%)</p>	<p>38.0</p>	<p>47.0</p>	<p>60.0</p>	<p>65.0</p>	<p>65.0</p>	<p>65.0</p>	<p>70.0</p>	
<p>⑤ 住民の理解のための取組</p>	<p>広報誌「いきいき」の発行 ホームページの充実 住民対象の講演会「若狭フォーラム」の開催</p>							

別記1

(2) 経営の効率化	① 経営指標に係る数値目標									
	1) 収支改善に係るもの		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	備考
	経常収支比率(%)		94.8	97.8	98.5	100.0	101.8	101.9	102.2	
	医業収支比率(%)		89.1	91.5	90.1	91.8	93.5	93.5	94.7	
	2) 経費削減に係るもの		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	備考
	職員給与費の対医業収益比率(%)		56.0	55.4	55.1	55.1	54.8	55.1	55.6	
	材料費の対医業収益比率(%)		20.4	19.1	20.6	19.4	19.4	19.4	19.4	
	経費の対医業収益比率(%)		13.2	13.1	13.9	13.4	13.2	13.2	13.2	
	3) 収入確保に係るもの		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	備考
	1日平均入院患者数(人)		350	358	365	380	385	385	385	
	1日平均外来患者数(人)		740	751	790	790	790	790	790	
	1人1日当たりの入院収益(円)		31,138	31,838	32,000	33,000	33,000	33,000	33,000	
	1人1日当たりの外来収益(円)		9,760	10,076	9,900	10,000	10,000	10,000	10,000	
	一般病床利用率(%)		83.3	85.8	86.7	90.4	90.4	90.4	90.4	
	療養病床利用率(%)		66.2	70.2	75.0	78.0	78.0	78.0	78.0	
精神病床利用率(%)		83.9	81.3	82.0	85.0	90.0	90.0	90.0		
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	29年度	30年度	31年度	32年度	備考	
年度末現金(千円)		170,877	21,967	0	0	0	0	25,000		
一時借入金借換額		0	150,000	285,000	200,000	125,000	50,000	0		
上記数値目標設定の考え方		入院患者数の増加、外来1人当たりの収入の増加により診療収入を増加させる余地はある。 材料費、経費についても、削減可能であり、特に機械の保守料については削減可能である。 職員は、原則、増員しない。ただし、人件費に見合う収入が長期的に見込まれる場合は、増員も可能とする。 医療器械の購入(新規・更新含む)は極力控える。特に高額医療器械の更新に当たっては、収益性を十分考慮する。								
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)		経常収支の黒字化は平成30年度を予定する。平成32年度末には、一時借入金残高がなくなることを目標とした。								
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)		民間的経営手法の導入	人事評価の実施 外部委託の検討							
		事業規模・事業形態の見直し	当面、総病床数456床は維持し、状況に応じてその枠内で病棟種別の変更を実施する。 将来的には高度急性期、急性期、回復期医療までを担当し、慢性期医療については、訪問診療、訪問看護を実施することにより在宅で対応する。							
		経費削減・抑制対策	給与費の抑制: 職員数の抑制、超過勤務手当の削減 材料費の削減: 薬品費と診療材料費の削減 経費の削減: 保守料等委託費の削減							
		収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none"> ・医師確保 ・患者サービスの向上 ・接遇の向上 ・全職員の意識改革 ・レセプトチェックの強化 ・指導料等の算定増加 ・適切なDPCコーディングの実施 ・紹介入院患者の増加 ・弾力的な病棟(病床)運営による入院患者数の増加 ・定期的検査の実施による1人当たり外来収入の増加 ・人間ドック等の健診収益の増加 ・健康診断ツアーなどメディカルツーリズムへの取組 ・地域住民や近隣医療機関への情報発信力の強化 							
		その他	公立若狭高等看護学院の授業料等の学生負担金の段階的な増額 看護学生に貸与している奨学金の人数制限							
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								

別記1

<p>(3)再編・ネットワーク化</p> <p>当該公立病院の状況</p>	<p><input type="checkbox"/> 施設の新設・建替等を行う予定がある</p> <p><input 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)</p> <p><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</p>				
<p>二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況</p>	<p>当院は総合病院のある敦賀市と舞鶴市の中間に位置しており、基本的な診療圏は、若狭町から高浜町までとなっている。その間には、当院の他に救急患者を受け入れる総合病院はなく、現在、近隣の病院、診療所等と連携を取りながら当院が中核的な役割を担い幅広い医療を提供している。</p>				
<p>当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要</p> <p>(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。</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="427 430 539 465"><時期></td> <td data-bbox="539 430 1375 465"><内容></td> </tr> <tr> <td data-bbox="427 465 539 674"></td> <td data-bbox="539 465 1375 674"> <p>当診療圏では当院が唯一の基幹病院であり、機能の重複する病院等はないので、再編の必要性は低い。また、近隣病院、診療所等とは経営母体も異なっており、再編の協議は困難が伴うと考えている。</p> <p>なお、同一組合のレイクヒルズ美方病院とは、当然、強い連携を保っている。現在、同病院は、病院機能の再検討を行っており、検討結果によっては、当院の医療機能を一部変更する必要が生じる可能性がある。</p> <p>敦賀市と舞鶴市の基幹病院とは、医療資源の有効活用の観点から専門分野(専門治療)の役割分担は可能であると考ええる。</p> </td> </tr> </table>	<時期>	<内容>		<p>当診療圏では当院が唯一の基幹病院であり、機能の重複する病院等はないので、再編の必要性は低い。また、近隣病院、診療所等とは経営母体も異なっており、再編の協議は困難が伴うと考えている。</p> <p>なお、同一組合のレイクヒルズ美方病院とは、当然、強い連携を保っている。現在、同病院は、病院機能の再検討を行っており、検討結果によっては、当院の医療機能を一部変更する必要が生じる可能性がある。</p> <p>敦賀市と舞鶴市の基幹病院とは、医療資源の有効活用の観点から専門分野(専門治療)の役割分担は可能であると考ええる。</p>
<時期>	<内容>				
	<p>当診療圏では当院が唯一の基幹病院であり、機能の重複する病院等はないので、再編の必要性は低い。また、近隣病院、診療所等とは経営母体も異なっており、再編の協議は困難が伴うと考えている。</p> <p>なお、同一組合のレイクヒルズ美方病院とは、当然、強い連携を保っている。現在、同病院は、病院機能の再検討を行っており、検討結果によっては、当院の医療機能を一部変更する必要が生じる可能性がある。</p> <p>敦賀市と舞鶴市の基幹病院とは、医療資源の有効活用の観点から専門分野(専門治療)の役割分担は可能であると考ええる。</p>				
<p>(4)経営形態の見直し(該当箇所)に✓を記入)</p>	<p><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"/> 指定管理者制度</p> <p><input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合</p>				
<p>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)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input checked="" 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</p> <p><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</p>				
<p>経営形態見直し計画の概要</p> <p>(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。</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="427 848 539 884"><時期></td> <td data-bbox="539 848 1375 884"><内容></td> </tr> <tr> <td data-bbox="427 884 539 1084"></td> <td data-bbox="539 884 1375 1084"> <p>公営企業法の全部適用に向けて病院組合で検討してきたが、実現には至っていない。</p> <p>当病院組合の3事業には、それぞれ赤字の原因はあるが共通して最大の要因は、収入に対する人件費率の高さである。この問題の解決を図るには、より強いリーダーシップによる自律的な運営が可能な経営形態が必要であると考ええる。経営形態の見直しは、母体市町との協議が不可欠であり、母体市町の各代表者、病院組合3事業の各代表者を含む委員会を平成29年度中に設置する方向で検討する。</p> </td> </tr> </table>	<時期>	<内容>		<p>公営企業法の全部適用に向けて病院組合で検討してきたが、実現には至っていない。</p> <p>当病院組合の3事業には、それぞれ赤字の原因はあるが共通して最大の要因は、収入に対する人件費率の高さである。この問題の解決を図るには、より強いリーダーシップによる自律的な運営が可能な経営形態が必要であると考ええる。経営形態の見直しは、母体市町との協議が不可欠であり、母体市町の各代表者、病院組合3事業の各代表者を含む委員会を平成29年度中に設置する方向で検討する。</p>
<時期>	<内容>				
	<p>公営企業法の全部適用に向けて病院組合で検討してきたが、実現には至っていない。</p> <p>当病院組合の3事業には、それぞれ赤字の原因はあるが共通して最大の要因は、収入に対する人件費率の高さである。この問題の解決を図るには、より強いリーダーシップによる自律的な運営が可能な経営形態が必要であると考ええる。経営形態の見直しは、母体市町との協議が不可欠であり、母体市町の各代表者、病院組合3事業の各代表者を含む委員会を平成29年度中に設置する方向で検討する。</p>				
<p>(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</p>	<p>・H27年11月 策定状況に関するヒアリング(財政措置および地域医療構想について説明を受け、他の医療機関との再編・統合に関する助言を受けた)</p> <p>・H28年3月 「福井県地域医療構想(案)」、「公立病院経営改革事例集」が送付される</p> <p>・H28年5月 「福井県地域医療構想」が送付される</p> <p>・H28年9月 プラン策定に向けた県内公立病院の取組状況一覧表が送付される</p> <p>・H28年10月 策定状況に関するヒアリング(財政措置について説明を受け、経営指標、地域医療構想との整合性、他の医療機関との再編・統合に関する助言を受けた)</p> <p>・H28年12月 策定状況に関するヒアリング(10月のヒアリング以降の進捗状況、前回の助言の検討結果について説明し、再度、助言等を受けた)</p>				
<p>※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)</p>	<p>外部有識者、住民代表、行政代表を含む「病院評価委員会」の平成29年度中の設置</p>				
<p>点検・評価の時期(毎年〇月頃等)</p>	<p>毎年度9月末を目途</p>				
<p>公表の方法</p>	<p>ホームページへの掲載 関係者への配布 議会での説明</p>				
<p>その他特記事項</p>	<p></p>				

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度 区分		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
		(実績)	(実績)					
収	1. 医業収益 a	6,152	6,437	6,637	6,965	7,046	7,051	7,038
	(1) 料 金 収 入	5,738	6,007	6,156	6,497	6,565	6,570	6,557
	(2) そ の 他	414	430	481	468	481	481	481
	うち他会計負担金	159	163	164	164	164	164	164
	2. 医業外収益	939	954	988	979	977	975	882
	(1) 他会計負担金・補助金	653	666	698	694	698	698	698
	(2) 国(県)補助金	42	45	35	31	31	31	31
	(3) 長期前受金戻入	137	135	137	144	138	136	43
	(4) そ の 他	107	108	118	110	110	110	110
	経常収益(A)	7,091	7,391	7,625	7,944	8,023	8,026	7,920
入	1. 医業費用 b	6,908	7,037	7,370	7,585	7,532	7,543	7,429
	(1) 職員給与と費用 c	3,444	3,565	3,658	3,837	3,862	3,887	3,912
	(2) 材 料 費	1,257	1,231	1,366	1,349	1,366	1,366	1,366
	(3) 経 費	813	845	923	934	933	932	930
	(4) 減価償却費	686	680	661	685	609	596	459
	(5) そ の 他	708	716	762	780	762	762	762
	2. 医業外費用	575	520	368	359	347	335	323
	(1) 支払利息	203	192	183	172	160	148	136
	(2) そ の 他	372	328	185	187	187	187	187
	経常費用(B)	7,483	7,557	7,738	7,944	7,879	7,878	7,752
経常損益(A)-(B)(C)	▲ 392	▲ 166	▲ 113	0	144	148	168	
特別損益	1. 特別利益(D)							
	2. 特別損失(E)	220						
	特別損益(D)-(E)(F)	▲ 220	0	0	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)	▲ 612	▲ 166	▲ 113	0	144	148	168	
累 積 欠 損 金 (G)	▲ 1,541	▲ 1,707	▲ 1,820	▲ 1,820	▲ 1,676	▲ 1,528	▲ 1,360	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	1,181	1,133	1,056	1,090	1,120	1,130	1,125
	流 動 負 債 (イ)	1,341	1,470	1,498	1,600	1,610	1,620	1,395
	うち一時借入金	0	150	300	300	200	70	0
	翌年度繰越財源(ウ)	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			
差引不良債務(オ) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	160	337	442	510	490	490	270	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	94.8	97.8	98.5	100.0	101.8	101.9	102.2	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	2.6	5.2	6.7	7.3	7.0	6.9	3.8	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	89.1	91.5	90.1	91.8	93.5	93.5	94.7	
職員給与対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	56.0	55.4	55.1	55.1	54.8	55.1	55.6	
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)	160	337	442	510	490	490	270	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	2.6	5.2	6.7	7.3	7.0	6.9	3.8	
病床利用率	76.9	79.5	80.0	83.3	84.4	84.4	84.4	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		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	59	111	80	124	80	80	80
	2. 他会計出資金							
	3. 他会計負担金							
	4. 他会計借入金							
	5. 他会計補助金							
	6. 国(県)補助金	85	140		5			
	7. その他	15	13	4	1	1	1	1
	収入計 (a)	159	264	84	130	81	81	81
	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)	159	264	84	130	81	81	81	
支 出	1. 建設改良費	156	255	103	129	100	100	100
	2. 企業債償還金	486	551	581	546	576	587	514
	3. 他会計長期借入金返還金							
	4. その他	26	28	23	24	24	24	24
支出計 (B)	668	834	707	699	700	711	638	
差引不足額 (B)-(A) (C)	509	570	623	569	619	630	557	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	289	331	373	317	367	378	305
	2. 利益剰余金処分量							
	3. 繰越工事資金							
	4. その他	220	239	250	252	252	252	252
計 (D)	509	570	623	569	619	630	557	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	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	

- 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)

	26年度 (実績)	27年度 (実績見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	812	829	862	858	862	862	862
資本的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	0	0	0	0	0	0	0
合計	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	812	829	862	858	862	862	862

(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というものであること。