

小竹町立病院経営健全化計画書

令和4年3月

福岡県小竹町

令和4年5月12日変更

目 次

はじめに	1
第1 資金不足比率が経営健全化基準以上となった要因の分析	1
第2 計画期間	3
第3 経営の健全化の基本方針	3
第4 資金不足比率を経営健全化基準未満とするための方策	5
第5 各年度ごとの第4の方策に係る収入及び支出に関する計画	9
第6 各年度ごとの資金不足比率の見通し	10
第7 その他経営健全化に必要な事項	10
別紙 収支計画	
別紙 一般会計等からの繰入金の見通し	

経営健全化計画書

福岡県小竹町
小竹町立病院事業特別会計

はじめに

小竹町立病院(以下「町立病院」という。)は、地域における公的医療機関として、地域医療を確保するとともに、健康維持のための公衆衛生活動等を行うことで、地域住民の福祉に資するための役割を担っています。しかしながら、平成27年度決算において、医師不足等による経営状況悪化のため、資金不足比率が、地方公共団体の財政の健全化に関する法律(平成19年法律第94号)第23条第1項に規定する経営健全化基準の20%を上回り、経営健全化団体となりました。令和元年度に町から1億円の借入を行った事により、資金不足比率は18.0%となり、経営健全化基準を下回りました。

しかしながら、令和元年初頭より始まった新型コロナウイルス感染症の流行による患者の大幅減により、令和2年度決算における資金不足比率は26.5%となり、再度経営健全化団体となりました。このため、令和3年9月から12月まで、個別外部監査を実施し、その監査結果報告を反映させ、地域医療の確保はもとより、適切な病院事業の経営改革、医療提供体制の再構築、地域において必要な病院として存続するため、経営面、医療面等の改善策を検討し、小竹町立病院経営健全化計画(以下「経営健全化計画」という。)を策定しました。

第1 資金不足比率が経営健全化基準以上となった要因の分析

これまでの町立病院の経営状況の動向とあわせて、今回の資金不足比率が経営健全化基準以上となった要因については、次のとおりです。

(1) 損益勘定留保資金不足

平成17年度末まで、約2億円の留保資金がありましたが、平成18年度及び19年度において、職員の退職が集中したため、退職金の財源として支出し、平成20年度以降の赤字補填財源が減少して、その後の運営資金は借入れによる状況が続き資金不足の要因となりました。

また、平成28年度に策定した経営健全化計画に基づき、経営の健全化に取り組み、平成29年度及び平成30年度は横ばいとなったものの、令和元年度には町から1億円を借入れ、資金不足比率は20%を下回りましたが、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う患者減の影響を受け、令和元年度・令和2年度は損益の増加と共に損益勘定留保資金も大幅に減少しました。

損益勘定留保資金残高

(単位：百万円)

年度	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
留保資金	51	△10	△62	△80	△105	△104	△86	△219	△243
単年度	△2	△61	△52	△18	△25	1	18	△133	△24
年度	H28	H29	H30	R01	R02				
留保資金	△289	△285	△274	△298	△427				
単年度	△46	4	11	△24	△128				

(2) 事業の規模縮小に伴う資金不足比率の増加

新型コロナウイルス感染症の流行に伴う患者減の影響を受け、令和元年度・令和2年度は事業規模は大幅に減少しました。平成28年度に約4億6,047万円あった事業規模は、令和2年度は約3億7,568万円となりました。

資金不足額、純損益額の状況

(単位：千円)

年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
資金不足額	105,437	104,185	86,075	65,120	105,247
資金不足比率	15.4%	15.3%	14.3%	12.7%	22.9%
経常収支	△57,655	△15,414	1,929	△5,323	△31,909
年度	H28年度	H29年度	H30年度	R01年度	R02年度
資金不足額	148,173	162,210	148,212	79,875	99,826
資金不足比率	32.2%	32.2%	30.3%	18.0%	26.5%
経常収支	△64,280	△3,912	3,195	△27,557	△141,964

(3) 令和2年度の状況

令和2年初頭より始まった新型コロナウイルス感染症の流行に伴う患者減の影響を受け、入院収益では46.3%(対平成30年度比)、外来収益では15.6%(対平成30年度比)の大幅な減収となりました。

また、平成30年6月に常勤医師が退職し、診療は常勤医師2名体制で行ってまいりました。医師の確保に努力しましたが、現在も確保には至っておりません。

入院収益及び年延べ患者数

(単位：千円、人)

		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
入院収益 (千円)		257,390	269,456	287,057	247,872	153,995
患者数	年延数(人)	11,713	13,277	12,427	10,132	6,216
	1日あたり(人)	32.1	36.2	34.0	27.7	17.0
患者1人1日当たり入院診療単価(円)		21,968	20,393	23,131	24,449	24,774
病床数(床)		56	56	56	56	56
病床稼働率		57.3%	64.6%	60.7%	49.4%	30.3%
平均在院日数(日)		34.2	30.6	31.0	26.1	25.3

外来収益及び年延べ患者数

(単位：千円、人)

		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
外来収益(千円)		130,053	141,549	124,006	113,197	104,711
患者数 年延数(人)		13,233	14,205	12,972	12,049	10,524
1日平均患者数(人)		45.0	48.3	44.4	41.5	36.3
患者1人1日当たり外来診療単価(円)		9,830	9,968	9,499	9,341	9,950
医師1人あたりの患者数(人)		15.0	16.1	22.2	20.8	18.2

第2 計画期間

経営健全化計画の計画期間を令和3年度から令和6年度までの4年間とします。

第3 経営の健全化の基本方針

経営健全化の基本方針を次のとおりとし、病院経営指標の数値目標を定め、目標値を達成するため職員一丸となって健全化に向けて取り組みます。

町立病院は、住民の健康な生活を守るという町の医療施策を実現する使命があります。地域の医療、保健、福祉の連携体制の要として、医療の質及び安全性の向上に努め、住民から信頼され親しまれる病院を目指します。

また、医師をはじめ、全職員が共通の理念や価値観をもって行動できる職場とします。

常に優しい心で人に接し、地域住民の皆様との人間味あふれる信頼関係を大切にします。医療の使命を果たすためにチームワークを大切にして、互いに協力しあい、病院の発展に努め、全職員がコスト意識を持ち病院経営の健全化に取り組めます。

経営健全化計画策定に際して、最終年度の病院経営指標の目標は下表のとおりとします。

病院経営指標の数値目標

指標名称	令和2年度実数値	目標値（令和6年度）
経常収支比率	74.6%	111.1%
資金不足比率 (単年度資金不足金額)	26.5% (22,217千円)	2.8% (△87,435千円)
病床利用率	30.3%	71.4%

参考：経常収支比率 $\text{経常収益} \div \text{経常費用} \times 100$

資金不足比率 $(\text{流動負債} - \text{流動資産}) \div \text{医業収益} \times 100$

病床利用率 $\text{年延入院患者数} \div \text{年延病床数} \times 100$

第4 資金不足比率を経営健全化基準未満とするための方策

資金不足比率を経営健全化基準未満とするため、資金不足額を縮減し収支を改善する方策を次のとおりとし、全職員が共通認識のもと医業収益の増収、医業費用の抑制策を展開し、収支の改善に向けた取組を推進します。

具体策を検討するにあたっての現状分析と改善策については、以下のとおりです。

(1) 医業収益増収に関する現状分析

医療体制については、平成30年6月の常勤医師の退職により徐々に入院・外来共に患者の減少となり、令和2年の新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴う診療控えの影響を受け、大幅な患者減となりました。

しかしながら、自治体病院として新型コロナウイルス対策として、PCR検査センター、発熱外来の設置、新型コロナウイルスワクチン接種の実施など、積極的に地域医療に取り組んでおります。

地方公営企業法に定める企業の経済性を発揮するため、第1に診療の原動力となる医師の確保、第2に収入確保のための患者の確保と増加策が必要となります。そして、医業収益につながることを職員一人ひとりが認識し、サービスの充実とコスト削減を意識した業務に取り組んでいかなければなりません。

(2) 医業収益増収に関する改善策

医業収益増収のためには、1日あたりの診察可能な患者の最大数を増やすための医師の確保、並びに空き病床を減らして病床稼働率を上げることが第一の目標となります。

・重点項目

- (1) 医師の確保による、医師の業務軽減と患者数上限の増大
- (2) 病床稼働率の上昇による収益の確保
- (3) 周辺医療機関や施設等との連携強化による患者の受け入れ態勢の構築

①医師の確保

数値目標 常勤医師数 3名 (定数4名)

当院では、医師1人当たり1日平均15名の入院患者数を想定しています。公立病院の採算ラインといわれる病床稼働率80%に達するためには、56床である当院では平均45床以上の稼働が必要であり、常勤医師3名が必要となります。

また、入院に関する保険診療における施設基準を充足するために看護師をはじめとする人員の配置は必要であり、現状は必要最低限であるため人員の

削減はさらなる減収となります。医師の確保と患者の確保による病床稼働率の向上を行う必要があります。

医師の確保のため、院長の出身である産業医大をはじめとする大学医局への定期的な訪問や、他の医師や民間企業からの紹介などを活用し、地域医療に取り組んでいただける医師の確保に努めてまいります。

②患者数の確保策

患者数の確保、増加させるための基本的考えは、患者個人の判断による受診、医療機関・施設等からの紹介等、積極的な患者受入れに取り組み、信頼に応えることが必要です。また、町内企業等の事業所健康診断や国民健康保険等の特定健診受診者の増加を図ります。

(具体的取組)

項 目	実施年度
医師の確保	取組継続中
病床利用率の増加(71.4%)	取組継続中
医療機関や介護福祉施設等への定期的訪問と連携強化	実施中
救急車搬送患者の積極的受入れ	実施中
時間外救急患者の適正対応	実施中
救急輪番受入体制の拡大(輪番日の拡大)	実施中
健康診断業務の積極的な受託	実施中
在宅医療支援事業(訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ) ※ 医師の増員が必要	検討

③診療報酬単価の増加策

数値目標	入院患者1人1日平均診療単価	24,853円
	※ 令和2年度実績	24,774円
	外来患者1人1日平均診療単価	8,445円
	※ 令和2年度実績	9,950円

診療報酬単価の増加策として、医療体制を充実させ、安定した入院、外来の診療報酬の確保に取り組みます。

ただし、入院診療については収益面での病床稼働率と診療単価との相関関係に留意し、慎重に検討して実施します。

※ 在院日数と診療単価の留意点について

空床が一定以上ある場合、単価を上げるよりも在院日数を延ばして空床を埋めるほうが収益が高くなる点に留意して施設基準を設定する必要があります。

○13：1の場合（平均在院日数の上限23日）

(R2年度新規入院患者数) × (R2年度平均在院日数) × (R2年度平均単価)

241人 × 24.4日 × 24,774円 = 145,681千円

○15：1の場合（平均在院日数の上限60日）

(R2年度新規入院患者数) × (H28年度平均在院日数) × (H28年度平均単価)

241人 × 33.2日 × 21,975円 = 175,826千円

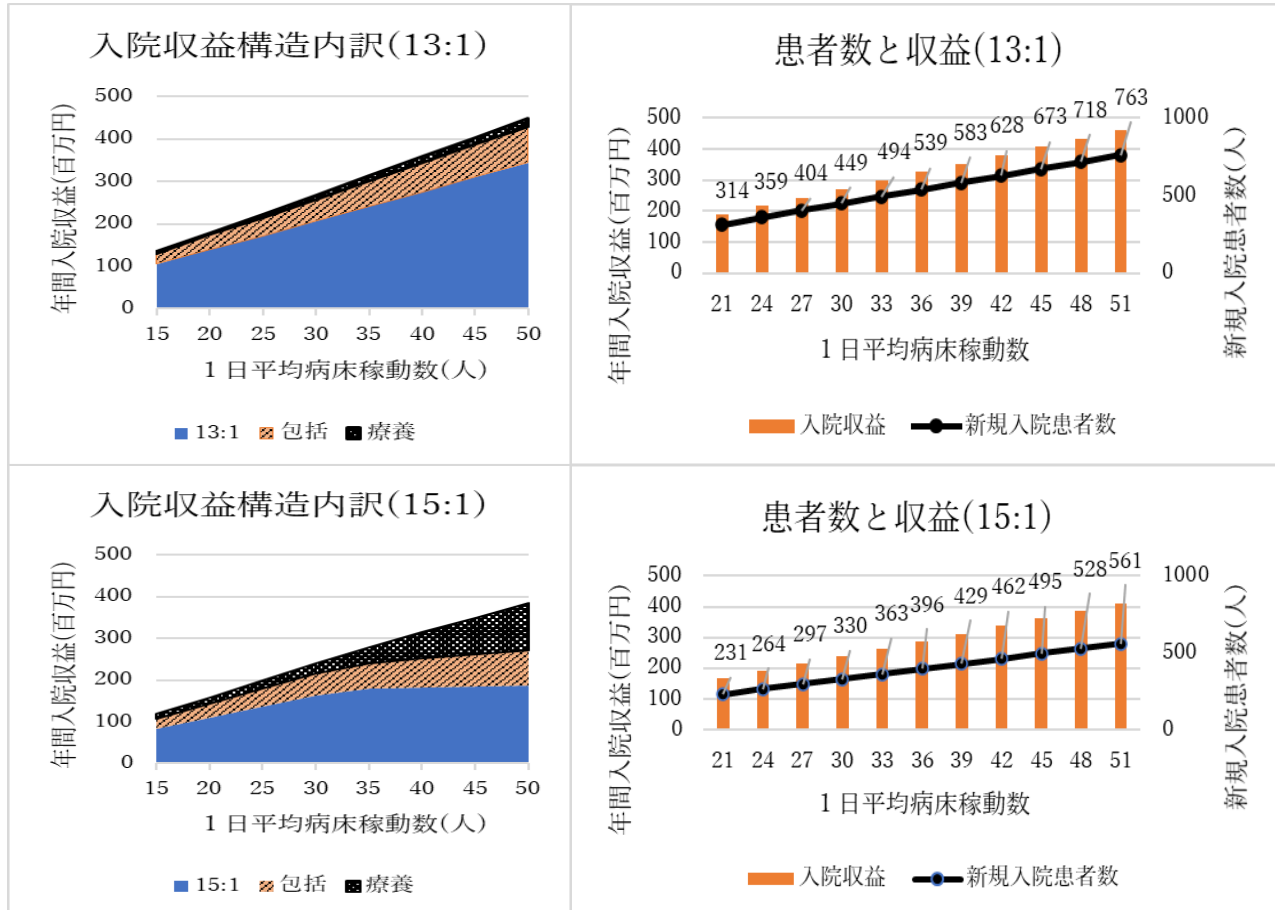
また、病院経営指標の数値目標の病床利用率(71.4%)に達するために必要な新規入院患者数は次のとおりです。

56床 × 365日 × 71.4% ÷ 14,600人(年間入院患者数)

13：1の場合 14,600人 ÷ 24.4日 ÷ 598.3人

15：1の場合 14,600人 ÷ 33.2日 ÷ 439.8人

他の医療機関や高齢者施設等からの紹介がほぼ無かった令和2年度の新規入院患者数241人に対し、不足する人数については周辺の医療機関や高齢者施設等との連携関係を深め、あるいは新規に開拓するなどして抜本的な新規入院患者の増加策に取り組む必要があります。



④その他

地域住民が町立病院の必要性について理解し、納得していただくために、町広報紙、ホームページ、病院だより等を積極的に活用し、しっかりと情報提供、情報発信に努め改善策を検討します。また、健康維持のための住民講座の開催、医師、職員等との交流の機会をつくり、親しまれる病院づくりに努めます。

(具体的取組)

項 目	実施年度
広報、宣伝活動の強化 (病院だより、HP の見直し)	検討中
医師等の交流機会の増加	検討中

(3) 医業費用抑制に関する現状分析

医業費用の抑制については、患者の減少に伴って金額的には減少していますが、経営改善に伴って患者が増えれば比例して増加します。

(4) 医業費用抑制に関する改善策

①給与費の抑制と適正化

(具体的取組)

項 目	実施年度
給与における独自項目の見直し	令和4年度
人員配置の見直し、適正化	実施中
時間外勤務の削減 (医師の指示の迅速化等)	検討中

②経営基盤の確立に向けた機器等の更新

医療機器の購入、更新は必要性や費用対効果を考慮し、計画的に行います。

また、現在の病院施設は昭和62年に建設され、すでに30年を経過するため、各所の修繕、改修が必要となっています。今後の運営や診療方針にあたり、改修計画を検討します。

(具体的取組)

項 目	実施年度
既存設置の医療機器、施設の計画的な更新	随時検討
建物老朽化への対応	随時検討

③経費の抑制

令和3年度は特に新型コロナウイルス感染症対策のためのマスクや消毒液な

どの消耗品の高騰や、急な薬剤の製造停止、患者の増減や患者の病態によって多様な病状の患者への対応の必要から少量の物資を多数そろえる必要があったため、単価の増に繋がっている。

今後は主軸とする診療科目の設定と集中的な入院患者の受入を行い、単価の抑制に努める。

(5) 一般会計からの支援

公立病院は、地方公営企業法（昭和27年法律第292号）に基づき、設置されており、第3条にて「地方公営企業は、常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するように運営されなければならない。」と定められており、基本原則として独立採算としています。一方で第17条第1項にて「その性質上、当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって当てることが適当でない経費」及び「当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行う経費」について、もともと採算を取ることが困難な活動に要する費用として一般会計等において負担するものとされています。

一般会計からの町立病院への負担等については、引き続き総務省の定める繰入基準の項目を基本として、救急医療の確保に要する経費に要する経費等を繰り出していただきます。

第5 各年度ごとの第4の方策に係る収入及び支出に関する計画

(1) 収入増加と費用削減の方策に基づく増収額の計画

(各年ごとの効果額一覧)

入院収益の目標値

	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
年延患者数	6,216	5,357	10,950	12,775	14,600
1日平均入院患者数	17.0	14.7	30.0	35.0	40.0
病床稼働率	30.4%	26.2%	53.5%	62.5%	71.4%
年間収益(百万円)	154.0	131.1	267.9	312.5	357.2

外来収益の目標値

	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
年延患者数	10,524	11,578	12,642	12,642	12,642
1日平均患者数	28.8	31.7	43.0	43.0	43.0
年間収益(百万円)	104.7	108.8	118.8	118.8	118.8

(2) 収支計画（収益的収支、資本的収支） 別紙

(3) 一般会計等からの繰入金の見通し 別紙

第6 各年度ごとの資金不足比率の見通し 別紙

第7 その他経営の健全化に必要な事項

(1) 経営健全化推進への取組

経営健全化推進会議をはじめ、定期的に関係職員による、経営に関する会議、情報共有、意見交換、討議を行う協議の場を作ります。また、アンケートの結果や職員からの効果的な提案等について、積極的に取り組んでまいります。

①経営健全化推進会議

町及び町立病院合同による定期的な経営健全化推進会議を開催し、運営状況、事業実施状況及び資金不足解消に向けた協議を行い、経営の健全化を推進します。

②病院における取組

経営健全化を計るために、事業管理者をはじめ管理職のリーダーシップの下に、職員の経営改善への意識改革を行い、経営の健全化に向け、職員全体で取り組む体制を構築します。

会議一覧

会議の名称	会議の構成	役割
経営健全化推進会議	町長、事業管理者 町財政担当課 病院事務局	町立病院の運営状況、事業実施状況・資金不足解消に向けた協議
執行部会議	事業管理者、事務長、 師長、各科長 総務係長	・情報共有 (収支状況、予算、運営状況) ・経営方針に関すること。
連絡調整会議	総務係長、各科代表者	・院内周知、情報共有

③アンケート実施

患者はもとより、地域住民から信頼され親しまれる病院を作るためにアンケートを実施し、職員の適切な対応、丁寧な説明や待ち時間の短縮、施設の快適性を評価していただき、医療の質の向上、患者視点でのサービス展開を行い、病院経営、運営に反映させます。

(2) 人材育成

病院事業の安定と健全化に向け、職員の人材育成、意識改革は不可欠です。職員合意のもと、公平かつ公正な人事評価制度を導入し、主体的な職務遂行や自己啓発を促し、人材育成と組織の活性化を図ります。そして、適材適所の人事配置や給与等への反映など、能力実績に基づく人事管理を推進します。これらを通して、主体的・自律的な職員を育成し、サービスの向上を図ります。

(3) 医療・保健・介護のネットワークの構築

地域住民の誰もが健康で暮らすことができる保健医療体制構築に向け、生活習慣病の予防、疾病の早期発見と治療、また、長期療養や介護が必要な患者への対応等の推進を行います。

(4) 今後の病院のあり方についての検討

平成30年6月以来、3年以上の間常勤医師2名体制が続いており、医師の確保が喫緊の課題となっています。また、新型コロナウイルス蔓延の影響を受け令和2年度は1億を越す純損失となっており、令和3年度も同程度の純損失が予想されています。

本計画により経営が改善することが望ましいが、改善が望めない場合においては医療法人などへの委託や譲渡、規模の縮小も含めた抜本的な経営の見直しを行う必要があります。

収支計画

収益的収支

(単位:千円、%)

年度		R1	R2	R3	R4	R5	R6	
区分		年度 (決算)	年度 (決算)	年度 (決算見込み)	年度	年度	年度	
収 入	1. 医業収益 a	443,638	375,683	307,586	474,417	519,064	563,710	
	(1) 料金収入	361,070	258,706	239,818	386,649	431,296	475,942	
	入院収益	247,873	153,995	131,050	267,881	312,528	357,174	
	外来収益	113,197	104,711	108,768	118,768	118,768	118,768	
	(2) その他	82,568	116,977	67,768	87,768	87,768	87,768	
	うち他会計負担金	61,894	62,154	61,430	61,430	61,430	61,430	
	うち基準内繰入金	61,894	62,154	61,430	61,430	61,430	61,430	
	うち基準外繰入金	0	0	0	0	0	0	
	2. 医業外収益	48,077	43,177	46,776	48,944	48,944	48,944	
	(1) 他会計負担金	31,269	32,637	36,044	36,044	36,044	36,044	
	うち基準内繰入金	31,269	32,637	36,044	36,044	36,044	36,044	
	うち基準外繰入金	0	0	0	0	0	0	
	(2) 他会計補助金	3,847	2,549	0	0	0	0	
	一時借入金利息分	0	0	0	0	0	0	
	その他	3,847	2,549	0	0	0	0	
	(3) 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	
	(4) 長期前受金戻入	11,586	7,493	10,732	12,900	12,900	12,900	
	(5) その他	1,375	498	0	0	0	0	
	経常収益(A)	491,715	418,860	354,362	523,361	568,008	612,654	
支 出	1. 医業費用 b	509,294	540,797	476,661	494,354	523,954	537,261	
	(1) 職員給与費	392,882	399,724	363,442	367,076	387,747	391,625	
	基本給	135,544	181,923	155,410	167,064	186,472	178,237	
	退職給付費	13,386	7,196	19,209	14,400	14,400	14,400	
	その他	243,952	210,605	188,823	185,612	186,875	198,988	
	(2) 材料費	35,125	32,244	30,869	38,665	43,130	47,594	
	うち薬品費	9,544	6,358	5,893	16,072	18,751	21,430	
	(3) 経費	59,616	91,544	57,402	63,665	68,130	72,594	
	うち委託料	28,945	34,934	35,572	32,659	32,659	32,659	
	(4) 減価償却費	20,842	16,502	24,135	24,135	24,135	24,635	
	(5) その他	829	783	813	813	813	813	
	2. 医業外費用	9,977	20,026	14,614	12,906	13,498	14,093	
	(1) 支払利息	1,575	1,385	3,598	1,890	2,482	3,077	
	うち一時借入金利息	1,470	1,316	1,500	1,500	1,500	1,500	
	(2) その他	8,402	18,641	11,016	11,016	11,016	11,016	
	経常費用(B)	519,271	560,823	491,275	507,260	537,452	551,354	
	経常損益(A)-(B)(C)	-27,556	-141,963	-136,913	16,101	30,555	61,300	
	特 別 損 益	1. 特別利益(D)	1,208	8,001	1,001	1,001	1,001	1,001
		うち他会計繰入金	0	0	0	0	0	0
2. 特別損失(E)		7,284	10,701	1,001	1,001	1,001	1,001	
特別損益(D)-(E)(F)	-6,076	-2,700	0	0	0	0		
純損益(C)+(F)	-33,632	-144,663	-136,913	16,101	30,555	61,300		
累積欠損金(G)	233,872	378,535	515,448	499,347	468,792	407,492		
流動資産(ア)	259,202	235,123	214,922	245,658	216,848	304,283		
うち未収金	73,433	87,036	31,975	51,553	57,506	63,458		
流動負債(イ)	341,684	339,822	327,256	339,756	339,756	339,756		
うち一時借入金	300,000	300,000	300,000	300,000	300,000	300,000		
うち未払金	27,654	23,617	14,756	23,128	23,128	23,128		
翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0		
当年度許可債で未借入 又は未発行の額(エ)	0	0	0	0	0	0		
単年度資金収支額	68,304	-22,217	-7,635	18,236	-28,810	87,435		
累積欠損金比率 $\frac{(G)}{a} \times 100$	52.7	100.8	167.6	105.3	90.3	72.3		
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	87.1	69.5	64.5	96.0	99.1	104.9		
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)	79,874	188,526	196,552	81,814	103,189	15,990		
地方財政法による $\frac{(H)}{a} \times 100$ 資金不足の比率	18.0	50.2	63.9	17.2	19.9	2.8		
健全化法施行令第16条により算定した 資金の不足額(I)	79,874	99,826	107,452	81,814	103,189	15,990		
健全化法施行規則第6条に規定する 解消可能資金不足額(J)		88,700	89,100					
健全化法施行令第17条により算定した 事業の規模(K)	443,638	375,683	307,586	474,417	519,064	563,710		
健全化法第22条により算定した 資金不足比率 $\frac{(I)}{(K)} \times 100$	18.0	26.5	34.9	17.3	19.9	2.8		

資本的収支

(単位:千円、%)

区分	年度	R1 年度 (決算)	R2 年度 (決算)	R3 年度 (決算見込み)	R4 年度	R5 年度	R6 年度
収入	1. 企業債		28,000				
	資本費平準化債						
	2. 他会計出資金						
	3. 他会計負担金	2,990	2,660	4,873	17,382	27,784	35,219
	うち基準内繰入金	1,527	1,363	2,471	2,441	3,946	3,951
	うち基準外繰入金	1,463	1,297	2,402	14,941	23,838	31,268
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金						
	6. 国(県)補助金		45,455				
	7. 工事負担金						
	8. 固定資産売却代金						
	9. その他						
	収入計 (a)	2,990	76,115	4,873	17,382	27,784	35,219
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)						
前年度同意等債で当年度借入分 (c)							
純計(a)-(b)+(c) (A)	2,990	76,115	4,873	17,382	27,784	35,219	
支出	1. 建設改良費	391	73,506	0	0	3,000	3,000
	うち職員給与費						
	2. 企業債償還金	2,599	2,608	4,873	4,882	12,284	19,719
	うち建設改良のための企業債分	2,599	2,608	4,873	4,882	4,892	4,902
	うち災害復旧のための企業債分						
	3. 他会計長期借入金返還金				12,500	12,500	12,500
	4. その他						
うち繰延勘定							
支出計 (B)	2,990	76,114	4,873	17,382	27,784	35,219	
差引不足額 (B)-(A) (C)	0	-1	0	0	0	0	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金						
	2. 利益剰余金処分量						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他						
計 (D)	0	0	0	0	0	0	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	-1	0	0	0	0	
当年度許可債で未借入 又は未発行の額 (F)							
実質財源不足額 (E)-(F)							
他会計借入金残高 (G)	100,000	100,000	100,000	87,500	75,000	62,500	
企業債残高 (H)	3,492	117,584	201,811	196,929	184,645	164,926	

一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

	R1 年度 (決算)	R2 年度 (決算)	R3 年度 (決算見込み)	R4 年度	R5 年度	R6 年度
収益的収支	() 97,010	() 97,340	() 97,474	() 97,474	() 97,474	() 97,474
資本的収支	(1,463) 2,990	(1,297) 2,660	(2,402) 4,873	(14,941) 17,382	(23,838) 27,784	(31,268) 35,219
合計	(1,463) 100,000	(1,297) 100,000	(2,402) 102,347	(14,941) 114,856	(23,838) 125,258	(31,268) 132,693

(注)

1 ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。

2 「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。

各年度ごとの資金不足比率の見通し

(単位:%)

	R1 年度 (決算)	R2 年度 (決算)	R3 年度 (決算見込み)	R4 年度	R5 年度	R6 年度
資金不足比率	18.0	26.5	34.9	17.3	19.9	2.8