

新広尾町国民健康保険病院
事業改革プラン

(平成 29 年度～平成 32 年度)

平成 29 年 3 月

北海道広尾町

— 目 次 —

I	はじめに	1
II	前改革プランの取り組み状況	2
III	現状と課題	4
IV	当院の目指す姿と目標	9
V	役割と使命	10
VI	重点項目	11
VII	重点戦略の推進	12
VIII	病院経営指標と目標	16
IX	収支計画	18

I はじめに

地方の自治体病院を取り巻く環境は、少子高齢化や地域の人口減少が進む中、医師や看護師不足の問題が深刻化しています。また平成26年度から実施された消費税率8%への引き上げ、新地方公営企業会計基準の適用など、経営面でも大きな変化が生じています。

更に国は、「社会保障・税一体改革大綱」で提示した2025年（平成37年）の医療供給体制のあるべき姿の実現に向けて、地域ごとの病床機能の細分化と病床数の調整推進を図ることとしています。また介護療養病床が法律上平成29年度末で廃止される予定になっていますが、いまだ方向性が示されていないことや今後消費税率10%への引き上げ予定など病院運営は大きな転機を迎えております。

広尾町国民健康保険病院（以下「当院」という。）においても、公立病院としての役割と使命を明確にするとともに、病院機能の充実強化、医療の質の向上、経営健全性の確立などに取り組むため、平成20年度に具体的な数値目標を掲げた「広尾町国民健康保険病院事業改革プラン（平成21年度～平成25年度）」（以下「前改革プラン」という。）を策定し、病院経営の健全で持続可能な経営基盤を確立する取り組みを行ってまいりました。

前改革プランに基づく取り組みの結果については、目標とした数値について達成しているものと達成できなかったものが相半ばしておりますが、達成できなかった項目については患者数の減少が主要因であり、薬剤長期投与への緩和措置や人口減少そして1次救急及び町内唯一の入院病床を有する医療機関として町民にまだまだ認知されていないことが原因と考えられることから、より一層の経営改善を推進するとともに、質の高い医療の提供及び地域医療の充実支援に努め、より信頼される病院を目指し、今後の当院の取り組み方針について明らかにするため「新広尾町国民健康保険病院事業改革プラン（平成29年度～平成32年度）」（以下「新改革プラン」という。）を策定するものです。

II 前改革プランの取り組み状況

前改革プランにおいて策定した具体的な項目の主な取り組み状況は次のとおりです。

1 診療体制の整備充実

基本診療体制においては、一時期外科系医師の不在があったが基本的には内科医3人、外科医1人の4人体制を維持し、不在の整形外科については専門外来診療として、計5科（精神科、脳神経外科、皮膚科、循環器科、整形外科）の専門外来を開設しています。

また、内科夜間診療を継続実施しており、日中受診できない方への利便性を確保しています。

検診業務については、健康管理センターと連携しながらいきいきドックや各種検診を進めてきました。しかしながら、在宅医療については看護師不足などもあり、24時間体制での対応は出来ていない状況です。

なお、事業規模・形態を見直し、病床数を平成21年度に65床から60床へ5床削減しました。

2 総合病院や専門病院との連携

本町は心臓病及び脳血管疾患を発症される患者が多いことから専門外来を開設し、より高度で専門的な治療を必要とする患者については地域医療連携室を経由し患者を紹介しています。

また、救急医療体制及び転院搬送体制については消防署と連携を取りながら対応しています。

3 経営の効率化

収益増加への取り組みについては、看護師不足の影響もあり、13:1の入院基本料へ移行できておりません。他の要件はクリアしていることから、引き続き看護師獲得に努めます。

また、入院患者数の向上を目指したところですが、達成できていないことから、医師を町内会や老人クラブなどの懇談会に派遣し、町民に顔が見える病院として活動を始めており、これらを併せて広報して参ります。

各種手数料については見直しを進めております。

次に経費削減・抑制対策ですが、医薬品の共同購入は積極的に活用しており、一定の効果を上げております。また人件費についても医療スタッフを除

いては極力人員を整理しているところです。在庫管理につきましても管理システムを導入し、在庫を極力置かないように努めています。

4 医療の質の確保

医療機器については、耐用年数や修繕部品の有無などを勘案しながら、計画的に更新をしています。また画像診断ワークステーションを導入しましたが、オーダーリングシステムについては電子カルテ化との関係から導入時期を検討しております。

病院建物については、劣化が進んでいた屋上防水、暖房設備の改修を行いました。また一般浴場には手すり等を増設し利用者の安全環境を高めております。

次に職員研修の充実については、年度毎に医師、看護師、医療スタッフを研修に参加させレベルアップを図りました。

5 経営指標の達成状況

経営指標とその目標値を設定しましたが、平成25年度における達成状況は次のとおりです。患者数、病床利用率は目標値に及びませんでした。その他の経営指標については目標値を達成或いは目標値に近い数値となっています。

指 標	目 標 値	平成25年度 実 績	備 考
患者数 (1日平均患者数)	外来 220 人 入院 47 人	外来 149.6 人 入院 42.9 人	外来は、23年度以降150人前後、入院は年々減少
病床利用率	78.3%	71.6%	年々減少
経常収支比率	100.4%	99.9%	目標近似値
職員給与費比率	88.8%	84.0%	目標値を達成

Ⅲ 現状と課題

1 当院の状況

・病床数

60床	一般病床40床 療養病床20床(医療4床・介護16床)
-----	-----------------------------

・職員職種表 (平成28年4月1日現在) (単位:人)

職 種	人 数	臨時職員を含む人数
医 師	4	4
看護師・看護助手	29	51
薬 剤 師	2	2
医療技術職員	8	9
その他職員	5	6
計	48	72

・標榜診療科 (8診療科)

内科・消化器内科・外科・整形外科・脳神経外科・精神科・皮膚科
リハビリテーション科

・主な医療機器

コンピュータ断層撮影装置 (CT)、超音波診断装置、内視鏡装置
デジタルX線テレビシステム、高周波電源装置、血圧脈波検査装置
画像診断ワークステーションなど

・患者数等

	24年度	25年度	26年度	27年度	
入院患者数 (1日平均)(人)	16,009 (43.9)	15,674 (42.9)	15,023 (41.2)	13,169 (36.0)	
外来患者数 (1日平均)(人)	37,524 (153.2)	36,649 (149.6)	36,421 (148.7)	33,931 (139.6)	
救急患者数 (1日平均)(人)	1,372 (3.8)	1,249 (3.4)	1,244 (3.4)	1,169 (3.2)	
救急車による患者数 (1日平均)(人)	196 (0.5)	175 (0.5)	155 (0.4)	193 (0.5)	
病床利用率 (%)	73.1	71.6	68.6	60.0	
平均在院日数 (日)	18.7	19.2	18.6	20.9	
入院患者1人1日 当り診療収入(円)	17,432	18,820	19,370	18,361	
外来患者1人1日 当り診療収入(円)	4,904	5,544	5,777	5,745	
医業 収益	入院 (千円)	279,076	294,985	291,002	241,795
	外来 (千円)	184,031	203,200	210,420	194,928
	計 (千円)	463,107	498,185	501,422	436,723

2 経営の状況

(1) 収益的収支

収益的収入について、入院・外来の患者数、病床利用率とも減少傾向にありますが、患者1人当りの診療収入の増により医業収益は増加しています。要因としては積極的な薬剤治療や請求事務の適正化によるもので、平成25年度には職員給与費の減(外科系医師欠員、看護師不足)も重なり、純損益は大幅に改善しました。また平成26年度には、新会計基準への移行により、資産の減価償却に伴う補助金等の収益化により純損益が黒字となりました。しかし、平成27年度には患者減少が顕著化し、医業収益も大幅に減収となっています。

○収益的収支（税抜）

（単位：千円）

年 度		2 4 年 度	2 5 年 度	2 6 年 度	2 7 年 度
区 分					
収 入	1 医業収益 (a)	552,571	592,522	593,349	532,302
	(1)入院収益	279,076	294,985	291,002	241,795
	(2)外来収益	184,031	203,200	210,420	194,928
	(3)その他	89,464	94,337	91,927	95,579
	2 医業外収益	234,415	221,390	291,324	261,240
	(1)負担金交付金	229,342	216,301	233,977	203,931
	(2)国道補助金	1,882	2,298	0	2,732
	(3)長期前受金戻入	-	-	48,956	49,107
	(4)その他	3,191	2,791	8,391	5,470
	経常収益 (A)	786,986	813,912	884,673	793,542
支 出	1 医業費用 (b)	796,327	795,694	836,842	826,540
	(1)職員給与費	527,990	497,663	521,635	530,697
	(2)材料費	76,148	98,512	94,462	73,008
	(3)経費	161,963	168,945	169,092	171,775
	(4)減価償却費	28,652	30,164	50,754	50,545
	(5)その他	1,574	410	899	515
	2 医業外費用	21,947	19,300	16,835	13,902
	(1)支払利息	21,947	19,300	16,835	13,902
	(2)その他	0	0	0	0
	経常費用 (B)	818,274	814,994	853,677	840,442
医業損益 (a)-(b)		-243,756	-203,172	-243,493	-294,238
経常損益 (A)-(B) (C)		-31,288	-1,082	30,996	-46,900
特 別 損 益	1 特別利益 (D)	0	0	1,882	0
	2 特別損失 (E)	0	0	24,501	0
	特別損益 (D)-(E) (F)	0	0	-22,619	0
純 損 益 (C)+(F)		-31,288	-1,082	8,377	-46,900
その他未処分利益剰余金変動額		-	-	906,411	-
未 処 理 欠 損 金		953,380	954,462	39,674	86,574

(2) 資本的収支

資本的支出については、建物の屋上防水改修や暖房設備の更新を実施しているほか、医療機器についても計画的に更新を図っています。

また、これらの財源として企業債を充当していることから、企業債元金を償還しているところですが、平成31年度までには建物の償還が完了するので、その後は企業債償還金が減少します。

○資本的収支（税込）

（単位：千円）

年 度		24年度	25年度	26年度	27年度
区 分	1 負 担 金	68,324	69,230	79,733	84,133
	2 国庫補助金	0	2,625	2,700	4,320
	3 企 業 債	12,600	43,400	17,300	66,800
	4 道補助金	7,087	1,596	1,350	2,160
	5 そ の 他	200	0	0	0
	収入計 (A)	88,211	116,851	101,083	157,413
支 出	1 企業債償還金	67,363	68,685	73,355	79,389
	2 建設改良費	20,848	48,166	27,728	78,024
	3 その他	0	0	0	0
	支出計 (B)	88,211	116,851	101,083	157,413
差 引 額	(B)-(A)	0	0	0	0

3 今後の課題

当院は、町内で唯一の入院病床を有し休日、祝日を含め24時間救急患者の対応をしてきました。また内科、外科の基本診療科の他に5科の専門外来を配し、より良い診療体制の整備充実を目指しております。そうした状況の中、前改革プランの進捗状況を踏まえ、今後病院機能のさらなる充実を図っていく上での課題については、次のような点に整理することができます。

◎診療体制及び病院機能向上へ向けての課題

救急医療、回復期医療、慢性期医療そして在宅医療に取り組むためには、看護師や医療従事者の確保とレベルアップが必須となります。今後の診療報酬改定では、在宅医療強化の方向性がより鮮明になることが予想され、又医療スタッフが連携し患者に対応するチーム医療の推進が評価されると予測さ

れます。チーム医療を適正に実施していくためには専門分野において業務を担う医療スタッフの充実が必要になります。

また、介護保険法との関係から、現在当院にある介護療養病床については、廃止対応とします。

◎経営の効率化に向けての課題

平成26年度において新会計基準の適用もあり黒字決算となったものの、一般会計からの繰入金は4億円を超えております。

また、入院・外来の患者数は減少傾向にあり、それに伴い病床利用率も低下しています。

大きな要因は、薬剤長期投与への緩和措置と人口の減少が挙げられますが、今後一般会計からの繰入金縮減に向け、患者数の減少に歯止めをかけ病床利用率の向上を図っていく必要があります。

IV 当院の目指す姿と目標

1 当院の目指す姿

当院は、住民の生命と健康を守り、福祉の増進を図るべく救急医療、慢性期医療を提供しています。近年、医療ニーズは益々高度化、多様化、複雑化していますが、当院がこれらのニーズに対応するためには、帯広圏の総合病院や専門病院と緊密に連携を取り合い、協力をいただきながら進めていかなければなりません。

また、地域医療構想を踏まえ、病床数については療養病床を廃止し、病床数を60床から一般病床48床に削減するが、町内で唯一入院病床を有することから、在宅医療に重点をおいた医療スタッフの確保とレベルアップを図り、今後も地域の中核病院として安心・安全で良質な医療を提供し、より信頼される病院を目指していきます。

2 目標

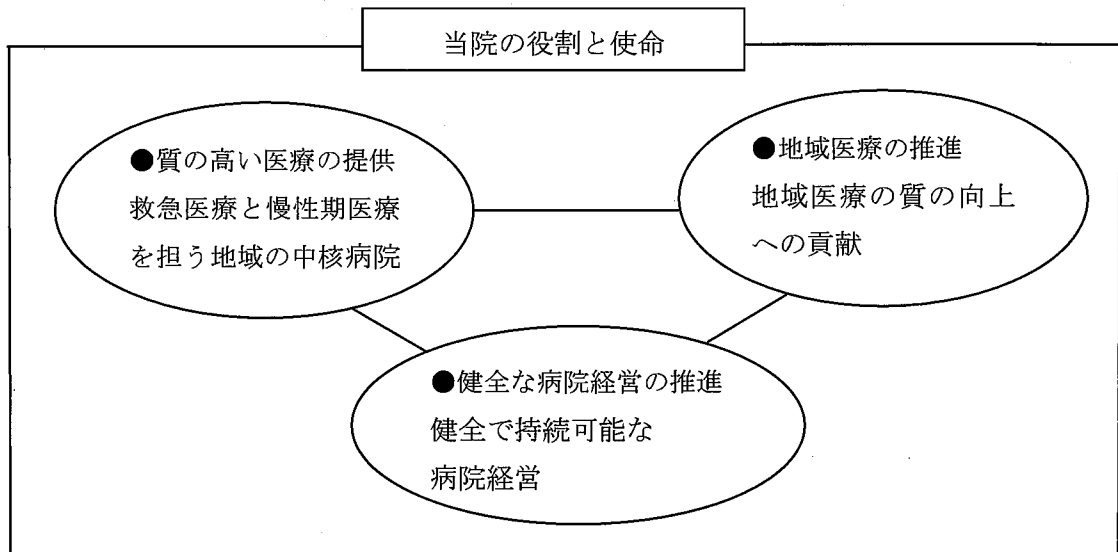
町民、患者に信頼される病院であるためには、病院の基本的な機能である診療の質の確保が重要であり、また当院は公立病院として持続可能な経営を維持していくことが必要です。そのため、新改革プランにおいて次の2点を目標とします。

- 診療機能の充実強化
- 安定的な経営体制の確立

V 役割と使命

当院は、目標達成のために次の3つの役割と使命を踏まえ、これを基本に病院経営に取り組むものとします。

この役割と使命を果たすため、中期的かつ全体的な計画として本プランを策定し、その取り組みを推進します。



●質の高い医療の提供

- ①救急医療体制の充実
- ②慢性期医療に対する取り組みの強化
- ③感染症対策の強化
- ④医師、看護師、薬剤師、理学療法士などの人材確保とスキルアップ
- ⑤医療機器の整備

●地域医療の推進

- ①町民、患者の視点からの医療の提供
- ②総合病院や専門病院との連携強化
- ③予防医学と保健活動への関わりの発展
- ④地域医療構想を踏えた役割の明確化
- ⑤地域包括ケアシステムの構築に向けた果たすべき役割

●健全な病院経営の推進

- ①収益増加の推進
- ②運営コストの節減
- ③経営管理体制の強化と経営形態見直しの検討

VI 重点項目

当院の役割と使命を果たすため、新改革プランの重点項目を次のとおり設定します。

① 13：1入院基本料への移行

現在の入院基本料（一般病床）は、看護基準の関係で15：1を選択していますが、看護師の確保により13：1の入院基本料へ移行することにより、入院患者への手厚い看護と収益の増を目指します。

② 電子カルテシステム導入協議

現在当院は紙カルテで診療を行っていますが、情報の共有化、医療安全、業務の効率化、情報のスピード化を実現するため、新改革プラン期間内に電子カルテシステム導入の協議をし、導入に向けた環境整備をします。

③ 医療従事者の確保

13：1の入院基本料への移行や在宅医療の充実を図るため、医師、看護師、薬剤師、理学療法士など専門分野の職員の確保・充実を目指します。

Ⅶ 重点戦略の推進

Ⅰ 質の高い医療の提供

① 救急医療体制の充実

帯広市から80km以上、車で1時間30分の距離にある本町では、救急の初期対応が大切になります。内科、外科に関わらず当院での対応と対応できない場合の二次救急病院への搬送を的確に行うこと、また搬送先となる帯広圏の総合病院・専門病院との連携を強化してまいります。

② 慢性期医療に対する取り組みの強化

町の高齢化が年々増加する状況では、一人の患者が複数の疾患を持つことは珍しくなく、複数の医療機関を受診している状況が多く見られます。そのため、薬の重複処方をされている患者が散見されることから、当院では慢性期に移行した疾病については、常勤医師、専門外来で来られる医師が連携を取りながら、地元での通院が可能となるべく対応してまいります。

③ 感染症対策の強化

医師、看護師、薬剤師、検査技師などが中心となって院内の感染防止の推進を図るとともに、研修会に積極的に参加させ、他施設の実施状況を参考に感染症発生時の対応を含めた感染防止対策を進めます。

④ 医師、看護師、薬剤師、理学療法士などの人材確保とスキルアップ

救急医療、慢性期そして在宅医療を担う病院として必要な診療体制と人材の確保、看護体制の充実、医療従事者の技術向上を図ります。

医師の確保については、職場環境の向上を図り長く勤務いただくことを前提に、常に公的斡旋機関と連携を密にし取り進めていきます。

看護師については、ハローワーク等公的機関に募集をお願いするとともに、町部局に入ってくる情報を参考に、町内潜在看護師の掘り起こしに努めます。

また、医療従事者を積極的に研修に参加させ、当院が必要とする技術を持った人材の育成に努めます。

⑤ 医療機器の整備

患者に安心、安全な医療を継続的に提供するため、医療機器の計画的な更新をおこなうとともに、必要に応じて新規の医療機器の導入を図ります。

2 地域医療の推進

① 町民、患者の視点からの医療の提供

当院が提供する医療は、町民、患者の視点から提供されるものであり、診療内容について十分な説明を行い、患者の同意を得て治療を進めます。

また、入院から退院までの入院診療計画を作成し患者に示すとともに、治療方針を医療スタッフが共有し治療に取り組みます。

退院後に不安のある患者や家族に対し、退院に向けた相談や支援を入院当初から行います。又必要に応じ訪問看護などの支援方針を決定します。

② 総合病院や専門病院との連携強化

高度で専門的な治療を必要とする患者については、総合病院等に設置している地域医療連携室を経由し対処していますが、今後も総合病院、専門病院の医師と緊密に連絡を取りながら対応してまいります。

③ 予防医学と保健活動への関わりの強化

健診事業などを通して病気の発症、重症化を防ぎ、さらに町民に対して疾病予防のための正しい知識を持っていただけるよう、ホームページや広報誌等による情報発信、町内会・老人クラブにおいて医師の説明会を積極的に取り組んでいきます。

また、町の介護、福祉部門と連携を取りながら、帯広圏の総合病院、専門病院からの転院の受け入れ、リハビリテーション環境の充実、訪問診療、訪問看護などの活動を進めてまいります。

④ 地域医療構想を踏えた役割の明確化

地域の更なる高齢化により、増大する医療ニーズに対応するためには、地域医療構想区域における各医療機関と連携し、入院医療から在宅医療等への移行を促進させる必要があります。

当院は、町内で唯一の入院病床を有する医療機関として、急性期・慢性期の病床機能に対応していますが、今後在宅医療に関係する機能について推進します。また、訪問看護や訪問リハビリテーションの充実に努めます。

⑤ 地域包括ケアシステムの構築に向けた果たすべき役割

地域住民が住み慣れた場所で自分らしい生活を人生の最後まで安心して送れるように、当院が地域包括ケアシステムにおける中核施設として、かかりつけ病院としての機能を充実させ、急性期医療機関や介護施設との連携、

更には在宅医療を推進し、医療のみならず介護・保健・福祉等との連携を促進します。

また、今後における在宅医療を前提として、当院に退院支援を担う機能の体制整備に努めます。

3 健全な病院経営の推進

① 収益増加の推進

13:1の入院基本料への移行や手数料・使用料の見直し、また健診事業や啓発事業により顔の見える病院として病床利用率の向上に取り組み、収入の確保を図ります。

また、未収金の発生予防、早期回収に努めるとともに、診療報酬請求漏れの防止を図ります。

② 運営コストの節減

医薬品及び診療材料などの調達については、購入価格水準の見直し、後発医薬品への適正な切り替え、診療材料の安価な同等品への切り替えの検討などによる調達コストの抑制、節減を図ります。

また、院内在庫については、使用数量に見合った在庫数量の見直しと、定期的な部門在庫の实地調査を行うことで適正管理を行います。

③ 経営管理体制の強化と経営形態見直しの検討

一般会計から病院事業への繰出基準は別表のとおりとなっておりますが、縮減に向け収支の状況を見ながら、電子カルテシステムの導入など効率的な運営を目指します。

また、経営形態の見直しについては、前改革プランにおいても再編・ネットワーク化の議論と並行して検討を行いましたが、経営状況や管内最南端に位置し、十勝医療圏の中心都市帯広市まで80km以上の距離があることなどから結論に至らず、従来どおり地方公営企業法一部適用で運営しています。しかし、町内で唯一の入院病床を有する医療機関であることから、地域全体で必要な医療サービスが提供されるよう、町内2か所の診療所との密接な連携や介護施設・グループホームとの関わりについて、早急にネットワーク化を進めるべく、院内経営改善委員会で平成32年度を目途に検討します。

(別紙)

病院事業への繰出基準

項 目	内 容
救急医療確保経費	救急告示病院における医師等の待機及び空床の確保等、救急医療の確保に必要な経費に相当する額
保健衛生行政経費	交通手段を持たない高齢患者の病院送迎に必要な経費に相当する額
研究研修費	医師の研究研修に要する経費に相当する額
共済追加費用	病院事業職員の共済追加費用に係る公費負担額
共済基礎年金拠出金	病院事業職員の基礎年金拠出金に係る公費負担額
児童手当	病院事業職員に係る児童手当の支給に要する経費
企業債償還利子	病院企業債利子償還金
医師確保対策	医師の待遇改善に要する経費のうち、運営に伴う収入をもって充てることができない経費
不採算地区運営経費	不採算地区病院の運営に要する経費のうち、運営に伴う収入をもって充てることができない経費
リハビリテーション経費	リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができない経費
高度医療	CTスキャナー保守点検に要する経費
企業債償還金	病院企業債償還元金
建設改良経費	病院の建設改良に要する経費

VIII 病院経営指標と目標

重点戦略、新改革プランに基づき、健全で持続可能な経営基盤を確立するため、指標と数値目標を定めます。

(1) 患者数（1日平均患者数）

入院 36人

外来 160人

(2) 病床利用率

75%以上

病床利用率は、病院ベットの稼働率でどれだけ有効に活用されているかを示す指標。年延入院患者数/年延稼働病床数×100で算出し、高い方が望ましい。

(3) 平均在院日数

24日以内

平均在院日数は、一般病床での患者が平均して何日入院しているかを示す指標。年延在院患者数/（年度中の新入院患者数+退院患者数）×1/2の式で算出し、入院基本料の算定要件となっており、患者の治療経過が良好で入院期間が短い方が望ましい。

(4) 医業収支比率

70%以上

医業収支比率は、医業費用が医業収益によってどの程度賄われているかを示し、病院の主たる経営活動の結果、経営の弾力性をみる指標。医業収益/医業費用×100の式で算出し、安定経営を行うには100%以上に保たれるのが望ましい。

(5) 経常収支比率

100%以上

経常収支比率は、経常収益（医業収益と医業外収益）と経常費用（医業費用と医業外費用）との比率で、経常収益/経常費用×100の式で算出し、高い方がよく100%以上が望ましい。

(6) 職員給与費比率

90%以下

医業収益に占める職員給与費の割合は、病院の職員数や給与水準等が適切であるかを示す指標。職員給与費/医業収益×100の式で算出し、低い方が経営的に貢献度が高い。

定員管理：職員定数は、医師、看護師、医療技術職に事務職を含め正職員は48人以内で対応するものとし、他は臨時的任用職員や短時間勤務職員で柔軟かつ効率的な運用を行いながら適切な人員配置に努めます。

(7) 材料費比率

15%以下

医業収益に占める材料費の割合は、医薬品、診療材料等に係る費用が適切であるかを示す指標で、材料費/医業収益×100の式で算出し、より低く抑える方が経営的に望ましい。

(8) 一般会計繰入金

3億9千万円以内

第5次広尾町まちづくり推進総合計画における病院事業会計への繰出計画による。

IX 収支計画（平成29～32年度）

1 収益的収支（税抜）

（単位：千円）

		29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1 医業収益 (a)	616,752	567,875	575,545	583,259
	(1)入院収益	288,496	259,296	266,596	273,896
	(2)外来収益	229,585	215,179	215,549	215,963
	(3)その他	98,671	93,400	93,400	93,400
	2 医業外収益	247,951	265,708	269,626	270,702
	(1)負担金交付金	191,536	198,000	200,000	203,000
	(2)国道補助金	493	2,700	2,700	2,700
	(3)長期前受金戻入	55,585	62,008	63,926	62,002
	(4)その他	337	3,000	3,000	3,000
	経常収益 (A)	864,703	833,583	845,171	853,961
支 出	1 医業費用 (b)	856,882	823,817	829,032	830,470
	(1)職員給与費	529,842	506,128	508,884	511,653
	(2)材料費	79,227	74,141	74,542	74,945
	(3)経費	191,115	180,179	180,369	180,559
	(4)減価償却費	55,587	62,258	64,126	62,202
	(5)その他	1,111	1,111	1,111	1,111
	2 医業外費用	7,821	9,000	8,200	7,400
	(1)支払利息	7,821	9,000	8,200	7,400
	(2)その他	0	0	0	0
	経常費用 (B)	864,703	832,817	837,232	837,870
医業損益 (a)-(b)		-240,130	-255,942	-253,487	-247,211
経常損益 (A)-(B) (C)		0	766	7,939	16,091
特 別 損 益	1 特別利益 (D)	0	0	0	0
	2 特別損失 (E)	0	0	0	0
	特別損益 (D)-(E) (F)	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)		0	766	7,939	16,091
未 処 理 欠 損 金		86,574	85,808	77,869	61,778

2 資本的収支（税込）

（単位：千円）

		29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1 負担金	95,254	104,833	55,909	24,157
	2 国庫補助金	532	2,700	2,700	0
	3 企業債	33,200	4,900	9,200	13,300
	4 道補助金	266	1,350	1,350	0
	5 その他	0	0	0	0
	収入計 (A)	129,252	113,783	69,159	37,457
支 出	1 企業債償還金	90,786	91,648	52,692	24,067
	2 建設改良費	38,466	22,135	16,467	13,390
	3 その他	0	0	0	0
	支出計 (B)	129,252	113,783	69,159	37,457
差引額 (B)-(A)		0	0	0	0

3 一般会計からの繰入金

（単位：千円）

	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	287,961	288,000	290,000	293,000
資本的収支	95,254	104,833	55,909	24,157
合計	383,215	392,833	345,909	317,157