

地方独立行政法人大牟田市立病院
経営強化プラン

令和 6 年 3 月

大牟田市

地方独立行政法人大牟田市立病院

目 次

1	はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
	（１）経営強化プラン策定の背景・・・・・・・・・・	2
	（２）経営強化プランの位置付け・・・・・・・・・・	3
	（３）計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・	3
2	大牟田市立病院の概要・・・・・・・・・・	4
	（１）基本理念・行動指針・・・・・・・・・・	4
	（２）病院の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・	4
3	大牟田市立病院の現状・・・・・・・・・・	6
	（１）経営状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・	6
	（２）医療圏の現状と将来動向・・・・・・・・・・	7
4	経営強化プランの内容・・・・・・・・・・	10
	（１）役割・機能の最適化と連携の強化・・・・・・・・	10
	①地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能	
	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・機能	
	③機能分化・連携強化	
	④医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	
	⑤一般会計負担の考え方	
	⑥住民の理解のための取組	
	（２）医師・看護師等の確保と働き方改革・・・・・・・・	12
	①医師・看護師等の確保	
	②医師の働き方改革への対応	
	（３）経営形態の見直し・・・・・・・・・・・・・・・・・・	13
	（４）新興感染症の感染拡大等に備えた平時からの取組・・	13
	（５）施設・設備の最適化・・・・・・・・・・・・・・・・・・	14
	①施設・設備の適正管理と整備費の抑制	
	②デジタル化への対応	
	（６）経営の効率化等・・・・・・・・・・・・・・・・・・	15
5	点検・評価・公表等・・・・・・・・・・・・・・・・・・	16
6	収支計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	17

1 はじめに

(1) 経営強化プラン策定の背景

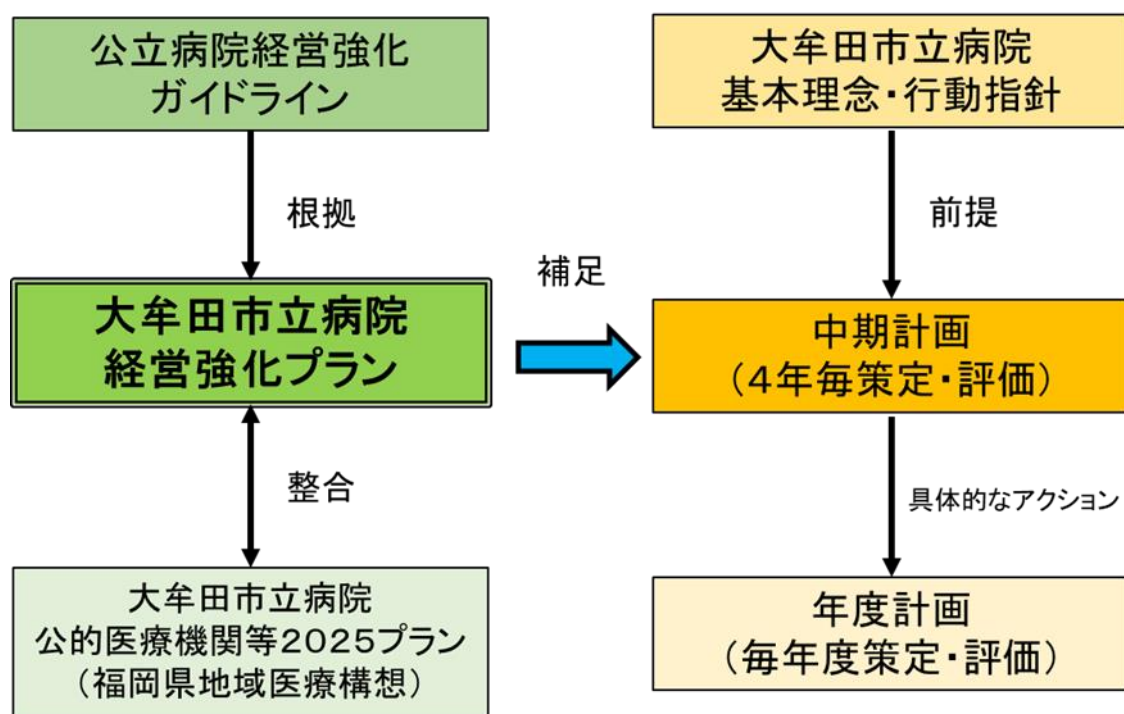
公立病院については、医師不足等による厳しい経営状況を踏まえ、総務省が示した公立病院改革ガイドライン（平成19年度）および新公立病院経営改革ガイドライン（平成26年度）に基づき、公立病院改革プランおよび新公立病院改革プランを策定し、「経営の効率化」、「再編、ネットワーク化」、「経営形態の見直し」、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」に取り組んできました。大牟田市立病院においては、これらのガイドラインの趣旨を踏まえ、平成21年3月に「大牟田市立総合病院改革プラン」、平成29年3月に「地方独立行政法人大牟田市立病院新改革プラン」を策定し、病院経営の改善・強化に努めてきました。

このようななか、人口減少や少子高齢化に伴う医療需要の変化、医師等の不足を受け、地域医療を支える公立病院の経営は、依然として厳しい状況であり、今後、医師の時間外労働規制への対応も迫られるなど、さらに厳しい状況が見込まれています。また、コロナ対応に公立病院が中核的な役割を果たし、感染症拡大時の対応における公立病院の役割の重要性が改めて認識されるとともに、病院間の役割分担の明確化・最適化や医師等の確保などの取組を平時から進めておく必要性が浮き彫りとなりました。こうした課題を踏まえ、持続可能な地域医療体制を確保するため、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点をこれまで以上に重視するとともに、感染症拡大時の対応という視点も踏まえた、地域医療を支える公立病院の経営強化に向けた新たなガイドラインとして、総務省は「公立病院経営強化ガイドライン（令和4年3月）」を示し、各地方公共団体に対して、令和4年度又は令和5年度中の「公立病院経営強化プラン」の策定を要請しました。

そこで、これまでの改革プランの流れを継承しつつ、「公立病院経営強化ガイドライン」に基づき、大牟田市立病院が地域で担う役割を発揮し続け、持続可能な病院経営を行うための新たな計画として、「地方独立行政法人大牟田市立病院経営強化プラン」を策定します。

（２）経営強化プランの位置付け

大牟田市立病院は、地方独立行政法人法（平成１５年法律第１１８号）に基づき中期計画を策定しており、既に経営強化を実践しているところです。そのため、本プランの策定にあたり、中期計画とのダブルスタンダードを避けるため、中期計画を経営強化プランとして位置づけた上で、「公立病院経営強化ガイドライン」において記載を要請されている事項のうち、中期計画に不足している部分を別途策定することとします。また、福岡県が策定した地域医療構想との整合が求められることから、大牟田市立病院の地域における今後の方向性を示した「大牟田市立病院公的医療機関等２０２５プラン（平成２９年９月策定）」との整合性を図ります。なお、本プランに掲げる取組みを達成するために、毎年度策定する大牟田市立病院の年度計画において、具体的な取組み内容を定め、本プランの実現性を高めていきます。



（３）計画期間

令和６年度から令和９年度までとします。

ただし、令和８年度から令和１１年度までの期間に対する第５期中期計画の策定において、令和８年度以降は、この中期計画を本プランとして読み替えることとします。

2 大牟田市立病院の概要

(1) 基本理念・行動指針

○基本理念

良質で高度な医療を提供し、住民に愛される病院を目指す

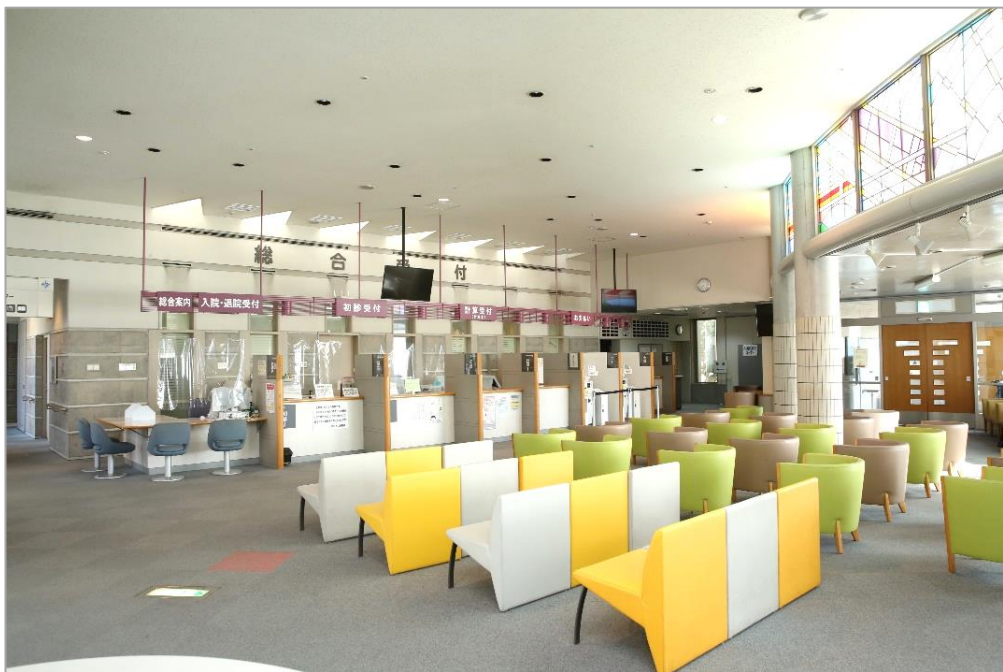
○行動指針

- ・安心・安全な医療の提供と断らない医療の提供に努める
- ・公的中核病院として急性期医療を提供する
- ・高度で専門的な医療を実践する
- ・地域包括ケアシステムを踏まえた地域連携の推進に努める
- ・次世代の医療人の育成や医学・医療技術の研修・研さんに努める
- ・持続可能な経営基盤の確立に努める

(2) 病院の概要（令和5年4月1日時点）

病 院 名	大牟田市立病院
主 な 役 割 及 び 機 能	○急性期医療を担う地域における中核病院 ○救急告示病院 ○地域医療支援病院 ○地域がん診療連携拠点病院 ○臨床研修指定病院 ○災害拠点病院 ○日本医療機能評価機構認定病院
開 設 年 月 日	昭和25年8月21日 (地方独立行政法人設立：平成22年4月1日)
許 可 病 床 数	320床 (高度急性期病床73床、急性期病床247床)
診 療 科 目	内科、消化器内科、内視鏡内科、腫瘍内科、血液内科、内分泌・代謝内科、循環器内科、腎臓内科、外科、消化器外科、腫瘍外科、呼吸器外科、血管外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、脳・血管内科、麻酔科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断

	科、救急科		
敷 地 面 積	30,183.66 m ²		
建 物 規 模	病棟、診療棟、管理部門	鉄筋コンクリート	7階建
	建築面積	9,148.10 m ²	
	延床面積	28,070.14 m ²	
	医師住宅（原山町）12戸	鉄筋コンクリート	3階建



3 大牟田市立病院の現状

(1) 経営状況

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う患者の受療行動の変化や診療制限等の影響により、新入院患者数等が大幅に減少し、その後徐々に回復傾向となっているものの、コロナ前までの実績には戻っていない状況です。令和4年度については、新型コロナウイルス感染症重点医療機関としての役割を担うなか、新たな施設基準を取得するなど医業収益の回復に努めたことで、医業収支比率については、94.2%となりました。また、新型コロナウイルス感染症の対応等に係る補助金等の医業外収益の影響等により、経常収支比率については、108.0%となりました。今後の課題としては、新型コロナウイルス感染症の病床確保料等に係る補助金の減少を見据え、落ち込んだ患者数を回復させることで、医業収益の改善を図るとともに、地域における労働力人口減少の状況を踏まえ、持続可能で質の高い医療を提供するために、安定的な人材の確保に努める必要があります。

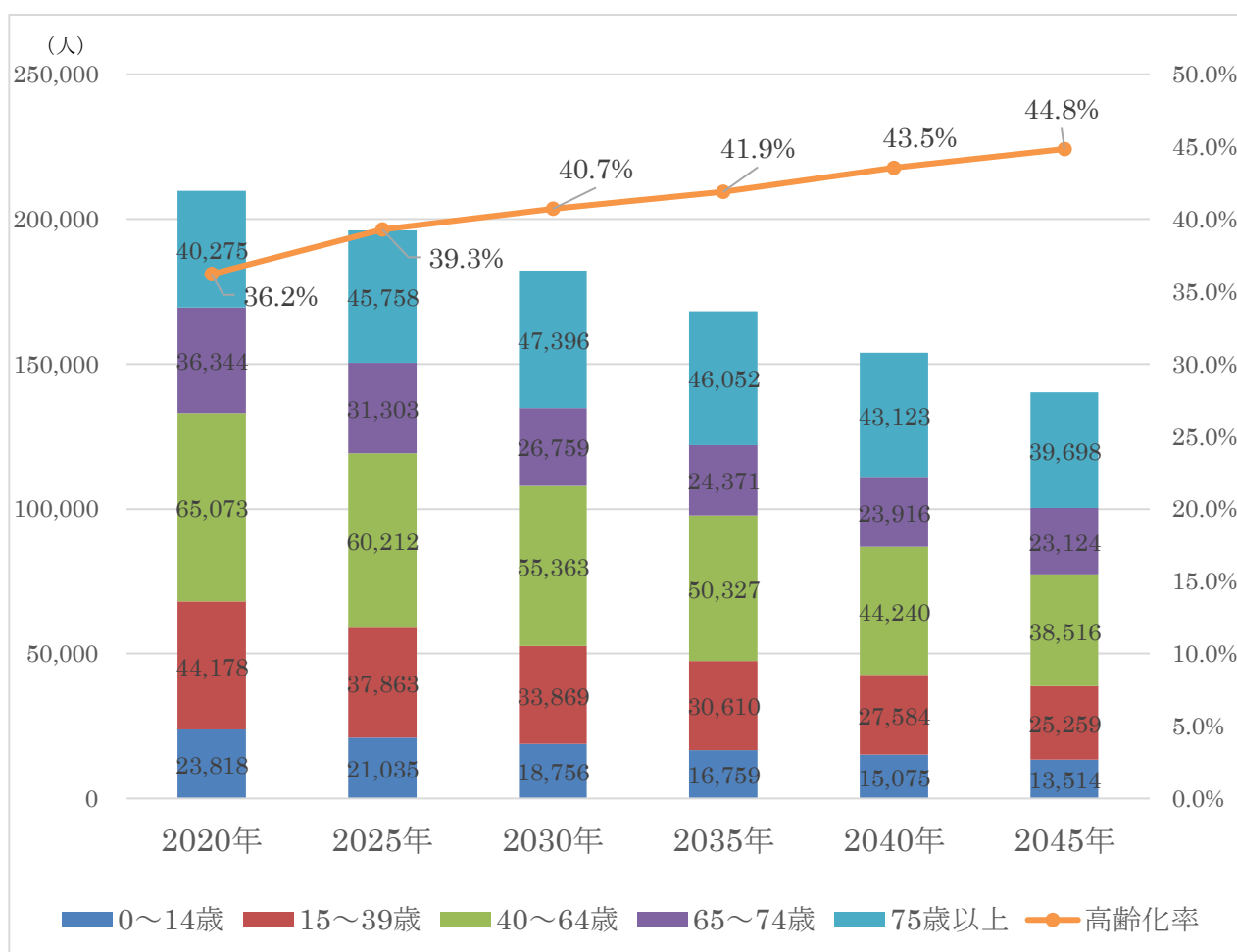
■ 経営状況に係る主な指標

項目	元年度実績	2年度実績	3年度実績	4年度実績
入院単価	54,650円	57,125円	58,210円	60,220円
病床稼働率	75.3%	69.0%	66.9%	73.5%
新入院患者数	7,696人	6,399人	6,523人	6,871人
平均在院日数	11.6日	11.6日	11.0日	11.5日
外来単価	15,094円	17,152円	18,630円	19,725円
材料費比率	20.5%	21.4%	21.9%	22.5%
経費比率	20.6%	22.1%	22.8%	22.3%
経常収支比率	105.1%	103.6%	104.9%	108.0%
医業収支比率	99.0%	90.7%	90.1%	94.2%
職員給与費比率	53.6%	59.7%	58.7%	54.1%

（２）医療圏の現状と将来動向

大牟田市立病院が属する有明医療圏は、大牟田市、みやま市、柳川市の３市から構成されており、福岡県の住民基本台帳に基づくデータによると、令和５年４月１日現在の圏域人口は２０５，６３３人、高齢者人口は７６，０９２人であり、高齢化率については３７．０％と、全国的に見ても高い値となっています。また、「国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（平成３０年推計）によると、令和７（２０２５）年には１９６，１７１人、高齢化率は３９．３％（全国では２９．６％）、令和２７（２０４５）年には１４０，１１１人、高齢化率は４４．８％（全国では３６．３％）になるものとみられています。

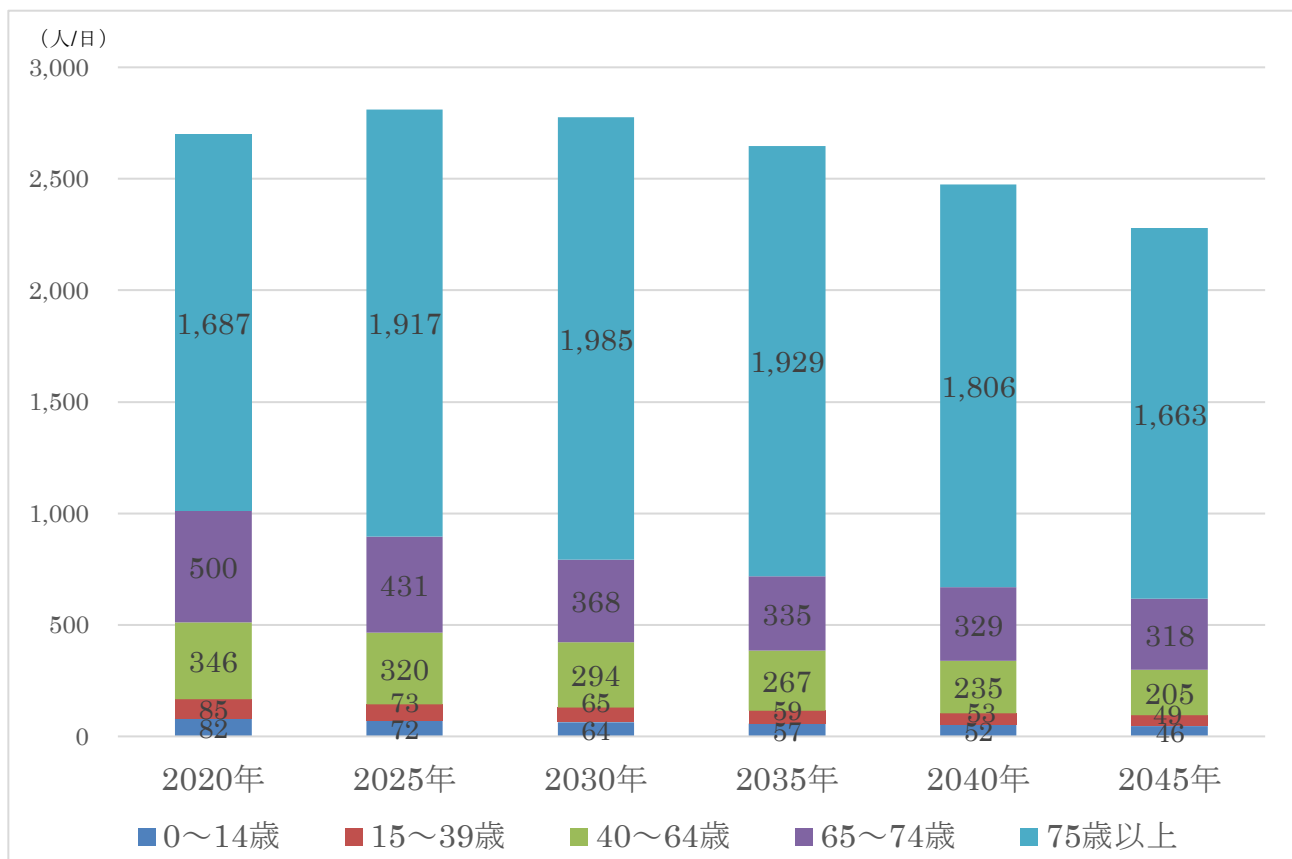
■ 有明医療圏の人口推計



出所：国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

有明医療圏の人口は減少となる見込みですが、入院患者数については、75歳以上の受診率が他の年代と比べて高いこと等から、令和7（2025）年頃まで増加するものと見込まれています。なお、その後は減少に転じ、令和27（2045）年頃まで減少傾向が続く予測となっています。

■ 有明医療圏の入院患者数推計

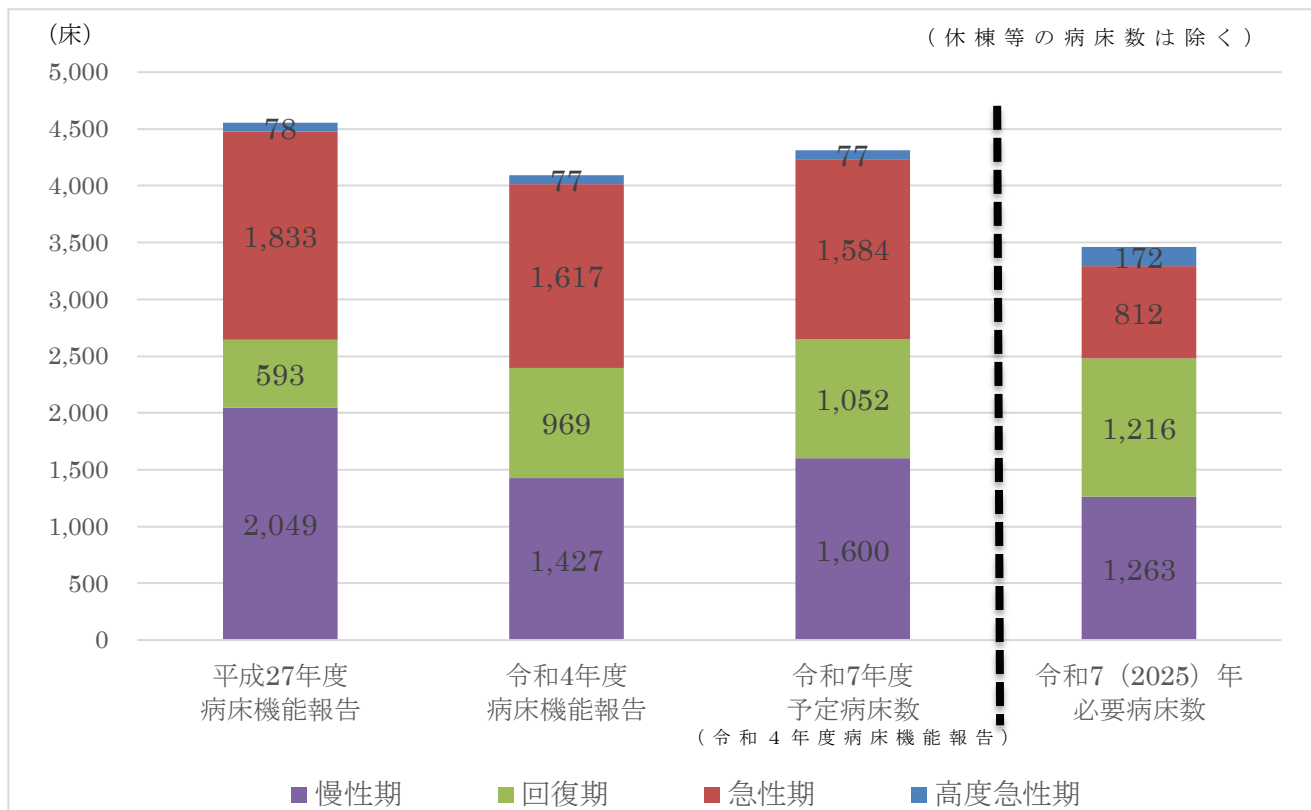


出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」/厚生労働省「令和2年患者調査の概況（人口10万対受療率）」

患者の医療圏を超える流入・流出の状況等を踏まえた、有明医療圏における必要病床数の推計値（平成29年3月福岡県地域医療構想）によると、令和7（2025）年においては、高度急性期病床は172床、急性期病床は812床、回復期病床は1,216床、慢性期病床は1,263床となっており、現状値（令和4年度病床機能報告結果）と比較すると、高度急性期病床で95床の不足、急性期病床で8

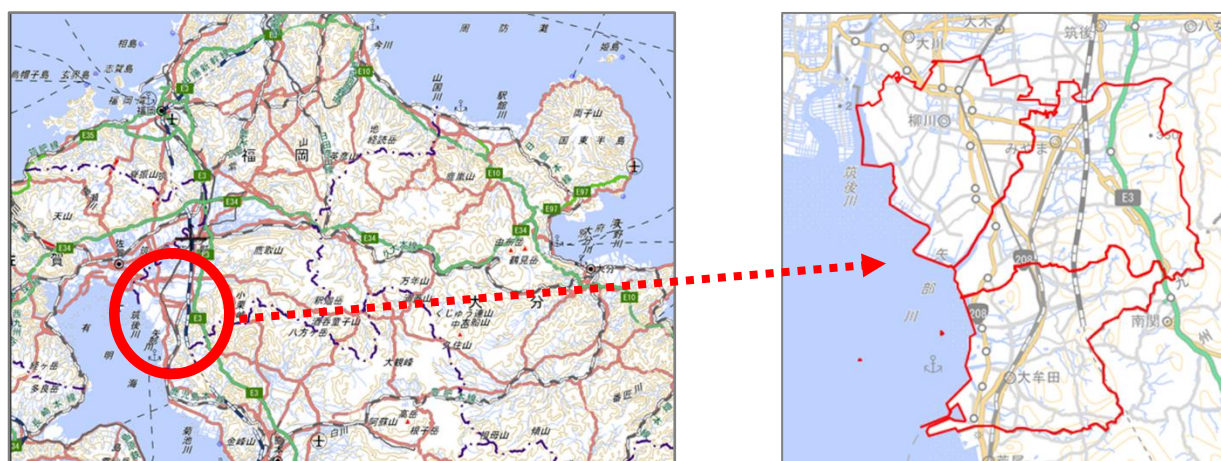
0 5 床の超過、回復期病床で 2 4 7 床の不足、慢性期病床で 1 6 4 床の超過になるとみられています。

■ 必要病床数と病床機能報告の比較（有明医療圏）



出所：福岡県地域医療構想、令和4年度病床機能報告

■ 有明医療圏（大牟田市、みやま市、柳川市）



出所：国土地理院地図（電子国土Web）

4 経営強化プランの内容

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

① 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能

大牟田市立病院は、地域がん診療連携拠点病院や災害拠点病院などの役割を担う地域における中核病院として、急性期医療機能のさらなる充実に加え、病床数の不足が見込まれる高度急性期の医療機能も担うことで、地域における医療提供体制の確保を図ります。

以上のことから、地域医療構想の最終年である令和7（2025）年及び経営強化プランの対象期間の最終年度である令和9（2027）年度における機能区分ごとの病床数は、次のとおりとします。

	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	計
令和5（2023）年度	73床	247床	-	-	320床
令和7（2025）年 （地域医療構想）	73床	247床	-	-	320床
令和9（2027）年度 （プラン最終年度）	73床	247床	-	-	320床

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・機能

高度急性期及び急性期医療を担う地域の中核病院として、また、有明医療圏における地域医療支援病院として、他の医療機関との機能分担を推進するとともに、紹介患者に対するスムーズな医療提供をはじめ、患者が退院後も切れ目のないケアを受けられるよう、医療機関及び介護施設等との密な連携に努めます。特に、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築にあたっては、医療分野と介護領域等の情報共有を推進し、地域において医療と介護等の双方向に切れ目のないケアが提供できる体制の整備に貢献します。

③機能分化・連携強化

持続可能な地域医療体制を確保するためには、地域の中で公立病院が担うべき役割や機能を、明確化・最適化し、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用する観点を持ちながら、機能分化及び連携強化を進める必要があります。大牟田市立病院は、久留米大学教育関連病院として、医師派遣元の久留米大学との連携を密にすることで、医師の確保等に努めるとともに、有明医療圏域の高度急性期機能、急性期機能を担う中核的な病院として、他の医療機関及びかかりつけ医機能を担っている診療所等との機能分化及び連携強化を推進します。

④医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

大牟田市立病院が果たすべき役割を判断する指標として、数値目標を設定します。

項目	4年度 実績	5年度 見込	9年度 計画
入院患者満足度調査（診察面）	84.8点	84.0点	84.0点
入院患者満足度調査（接遇面）	84.6点	84.0点	84.0点
入院患者満足度調査（院内施設面）	77.3点	78.0点	78.0点
入院患者満足度調査（病室環境面）	76.9点	77.0点	77.0点
手術件数（手術室施行分）	2,868件	2,500件	2,500件
救急車搬送からの入院患者数	1,391人	1,300人	1,450人
紹介率	90.7%	80.0%	80.0%
逆紹介率	110.9%	90.0%	90.0%

※ 5年度見込は令和5年度年度計画を反映

⑤一般会計負担の考え方

病院事業等の公営企業型地方独立行政法人は、地方公営企業と同様に、完全な独立採算を前提としているわけではなく、地

域にとって必要な救急医療や高度医療、母子医療といった政策的医療の確保と充実が求められています。これら政策的医療は地域住民の医療を確保し、生活の安定を図るという公共性の観点から、採算性を確保することが困難である場合もあります。そのため、これらの経費については、公営企業と同様に設立団体が負担するものとなっています（地方独立行政法人法第85条第1項）。

したがって、大牟田市として果たすべき役割や責任に帰すべきものについては、「地方独立行政法人法等の施行に係る公営企業型地方独立行政法人の取扱いについて」（総務省通知）に定められた基準や病院事業に係る地方交付税措置額を基本としながら運営費負担金の基準を定め、大牟田市立病院に繰出しを行っていくとともに、必要に応じて見直しを実施します。

⑥ 住民の理解のための取組

大牟田市立病院の基本理念に基づき、医療水準の向上や患者サービスの向上を図るほか、医療に関する専門分野の知識や蓄積された情報を活用し、医師をはじめとする医療スタッフによる地域住民を対象とした公開講座の開催や、広報、ホームページの活用等により保健医療情報等を提供するとともに、大牟田市立病院の医療を取り巻く制度やニーズといった環境の著しい変化に対応しながら、地域において担う役割や機能について住民の理解が広がるよう努めます。

（２）医師・看護師等の確保と働き方改革

① 医師・看護師等の確保

地域の医療ニーズに対応できていない診療科や、医師数の不足により診療がひっ迫している診療科については、医師派遣元の久留米大学と連携を密にし、医師の招聘に取り組みます。また、初期臨床研修医を確保するため、研修内容の充実や研修医の勤務環境の改善に取り組みます。

医師以外の医療従事者の確保については、インターネット求人サイト等での情報掲載だけではなく、養成校に訪問し広報活動を行うほか、学生の病院見学及び現場実習の受け入れ等を積極的に行い、人員の安定的な確保に取り組みます。特に、近年確保が困難となっている病院薬剤師については、大牟田市立病院独自の奨学金制度を活用するなど、採用活動の強化を図ります。

② 医師の働き方改革への対応

医師の時間外労働規制が開始される令和6年4月に向け、大牟田市立病院では、適切な労務管理を行い、A水準（年間960時間未満）に収まるよう、医師の業務負担の軽減や業務の効率化に取り組みます。また、看護師、コ・メディカル等へのタスクシフト／シェアの推進を図ります。

（３）経営形態の見直し

大牟田市立病院は、平成22年4月より、自律性、機動性及び透明性の高い業務運営と、職員個々の業績や能力をより反映した人事管理及び給与制度の導入を可能とする非公務員型の地方独立行政法人に移行しています。移行後は、制度の特長を十分に活かした病院運営に努め、病院を取り巻く環境の変化への迅速な対応及び医療の質の更なる向上に取り組むことにより、経営の効率化と職員の意識改革の一定の成果を挙げてきました。しかしながら、医療需要の変化や診療報酬改定など病院を取り巻く環境は厳しい状況が続いていることから、引き続き、経営の効率化と経営基盤の強化に取り組むことで、地域における良質な医療の提供に努めます。

（４）新興感染症の感染拡大等に備えた平時からの取組

新型コロナウイルス感染症への対応については、病床確保及び入院患者の受入れをはじめ、発熱外来の設置、PCR検査及びワクチン接種等において、公立病院が中核的な役割を果たしたところであ

り、感染症拡大時に公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されました。これまで、大牟田市立病院においては、重点医療機関として透析、小児、妊婦等の特殊な症例を含む新型コロナウイルス感染症患者の受入れを行うとともに、発熱外来及び新型コロナワクチン接種の対応等を行ってきたところです。

新興感染症等への対応については、令和6年度からの第8次医療計画において、「5疾病5事業」に「新興感染症等の感染拡大時における事業」が追加され、公的医療機関等については、改正感染症法（令和6年4月1日施行）により、医療の提供の義務が定められます。大牟田市立病院においては、新興感染症等の感染拡大時に県からの協力要請等に基づき、患者の受入れを適切に行うとともに、平時より病院全体で対応できる体制を整備するなど、感染症対策の強化に努めることとしています。また、県、南筑後保健福祉環境事務所、大牟田医師会及び地域の医療機関との連携を一層深めるとともに、院内感染対策の徹底、必要な資材等の整備及び感染症への対応等に係る実践的な研修を実施するなど、平時より病院全体で対応できる体制を整備します。

（５）施設・設備の最適化

①施設・設備の適正管理と整備費の抑制

大牟田市立病院は、新築移転後25年以上が経過しており、第3期中期計画期間（平成30年度から令和3年度）においては、施設・設備の長寿命化を図るため、コスト低減に取り組みながら、外壁改修工事、屋上防水工事及び空調熱源改修工事などの大規模修繕工事を完了させました。今後については、高度急性期・急性期医療を担う医療機関として、施設や設備の更新等においては透明性を確保し、費用対効果や必要性等を長期的な視点で審議した上で、適切に投資していきます。

②デジタル化への対応

福岡県医師会診療情報ネットワーク（とびうめネット）をは

じめとした ICT（情報通信技術）の積極的な活用等による効率的かつ効果的な患者サービスの向上を図ります。また、マイナンバーカードを活用したオンライン資格確認の利用等を促進するとともに、厚生労働省の医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等を踏まえ、情報セキュリティ対策の強化に努めます。

（６）経営の効率化等

地域の医療提供体制の確保及び良質な医療を継続的に提供するにあたり、経営の効率化は必要不可欠となることから、指標となる数値目標を定めます。また、本プランの計画期間の最終年度において、経常収支比率が１００％以上となることを目指し、健全経営を維持します。目標達成に向けた具体的な取り組みとして、収益面については、診療報酬改定への適切な対応を行うとともに、DPCの分析等による課題の把握及び対策（係数、各種加算、対出来高比較等）を行うなど、診療単価の向上に努めます。また、病床の効率的な運用を行うとともに、地域の医療機関等と連携を強化し紹介患者数の増加を図ることで、新入院患者数の確保に努めます。費用面については、診療材料購入費用の削減に取り組むとともに、原材料費高騰等の影響を受ける品目は、価格交渉等により費用の上昇が最小限となるよう努めます。また、職場において現状業務の必要性や実施方法等の見直しを行うとともに、部署間連携の強化、ICTの活用等により、業務の効率化を通じた費用の節減を図ります。

■ 経営指標に係る数値目標

項目	4 年度 実績	5 年度 見込	6 年度 計画	7 年度 計画	8 年度 計画	9 年度 計画
入院単価	60,220 円	59,000 円	58,500 円	59,000 円	60,780 円	60,780 円
病床稼働率	73.5%	80.0%	79.7%	79.7%	82.3%	85.1%
新入院患者数	6,871 人	7,500 人	7,446 人	7,446 人	7,685 人	7,970 人
平均在院日数	11.5 日	11.5 日	11.5 日	11.5 日	11.5 日	11.5 日
外来単価	19,725 円	19,000 円	17,700 円	17,700 円	20,570 円	20,570 円
材料費比率	22.5%	22.5%	21.4%	21.4%	22.6%	22.5%
経費比率	22.3%	22.1%	20.5%	20.6%	21.5%	21.1%
経常収支比率	108.0%	102.4%	102.6%	100.1%	99.9%	101.5%
修正医業収支比率	94.2%	97.0%	99.9%	99.0%	98.9%	100.8%
職員給与費比率	54.1%	52.3%	52.3%	52.3%	50.0%	48.7%

※ 5 年度見込は令和 5 年度年度計画、6 年度から 7 年度計画は第 4 期中期計画を反映

5 点検・評価・公表等

本プランの内容を踏まえた各年度の業務実績については、地方独立行政法人法の規定に基づく評価委員会の意見を聴いたうえで評価を行い、公表していきます。また、国のガイドラインの改定や病院を取り巻く環境の変化、点検・評価結果などを踏まえ、必要に応じて住民等への説明を行い、理解を得ながら本プランの見直しを行います。

6 収支計画

○収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

年度		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
区分					
収 入	1. 医 業 収 益	7,417	7,464	8,104	8,319
	(1) 料 金 収 入	7,293	7,339	7,987	8,203
	(2) そ の 他	125	124	117	117
	うち 他 会 計 負 担 金	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	444	316	346	321
	(1) 他 会 計 負 担 金・補 助 金	358	234	278	253
	(2) 国（県）補 助 金	23	23	11	11
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	22	19	15	15
	(4) そ の 他	40	41	42	42
	経 常 収 益 (A)	7,861	7,780	8,450	8,640
支 出	1. 医 業 費 用	7,610	7,722	8,394	8,456
	(1) 職 員 給 与 費	3,877	3,907	4,054	4,054
	(2) 材 料 費	1,591	1,599	1,832	1,868
	(3) 経 費	1,521	1,534	1,738	1,758
	(4) 減 価 償 却 費	593	655	742	749
	(5) そ の 他	27	27	27	28
	2. 医 業 外 費 用	55	53	65	59
	(1) 支 払 利 息	5	0	2	1
	(2) そ の 他	50	53	63	58
	経 常 費 用 (B)	7,665	7,775	8,459	8,516
経 常 損 益 (A)－(B) (C)		197	5	▲ 8	125
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)		197	5	▲ 8	125
累 積 欠 損 金 (G)		0	0	0	0
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	3,287	3,520	3,277	3,590
	流 動 負 債 (イ)	985	1,125	1,025	1,026
	うち 一 時 借 入 金	0	0	0	0
	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)				
務 差 引	不 良 債 務 {(イ)－(エ)}－{(ア)－(ウ)}	▲ 2,302	▲ 2,395	▲ 2,251	▲ 2,564
病 床 稼 働 率		79.7%	79.7%	82.3%	85.1%

○収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区 分		年 度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
収	1. 企 業 債		0	700	0	0
	2. 他 会 計 出 資 金					
	3. 他 会 計 負 担 金		0	0	0	0
	4. 他 会 計 借 入 金					
	5. 他 会 計 補 助 金					
	6. 国 (県) 補 助 金		0	0	0	0
	7. そ の 他		0	0	0	0
	収 入 計 (a)		0	700	0	0
入	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)		0	700	0	0
支	1. 建 設 改 良 費		221	1,023	353	353
	2. 企 業 債 償 還 金		366	134	343	244
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金					
	4. そ の 他		0	0	3	2
	支 出 計 (B)		587	1,157	699	599
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)			587	457	699	599
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金		587	457	699	599
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額					
	3. 繰 越 工 事 資 金					
	4. そ の 他					
	計 (D)		587	457	699	599
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)			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

○一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
収 益 的 収 支	(358) 358	(234) 234	(278) 278	(253) 253
資 本 的 収 支	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0
合 計	(358) 358	(234) 234	(278) 278	(253) 253

※令和6年度から令和7年度は第4期中期計画を反映