

令和8年10月15日

長浜市議会健康福祉常任委員会

資料

案件名	所管局・課	ページ
湖北病院及び湖北やすらぎの里施設整備基本構想・基本計画の見直しについて	病院事業管理部 経営統括局 施設整備室	2

長浜市病院事業

所管委員会	健康福祉常任委員会
所管局・課	病院事業管理部 経営統括局 施設整備室

湖北病院及び湖北やすらぎの里施設整備基本構想・基本計画の見直しについて

1 概要

令和5年4月に策定した「湖北病院及び湖北やすらぎの里施設整備基本構想・基本計画」について、人口減少や患者の受診動向、さらには、建設費高騰などの社会動態を鑑みた見直しを行うに当たり、令和8年9月17日健康福祉常任委員会で報告した見直し案（骨子）に施設整備の規模、整備手法、想定事業費・収支計画を追記し、取りまとめました。

2 見直し案の骨子

P 4 以降を参照

3 前回から追記した項目

（1）施設整備の規模

見直し案の骨子 3 ページ 〔図表 3-1〕 建替概要図（案）の表及び面積

⇒ 既存施設を最大限活用し、必要な医療機能を維持できる面積等を算出

（2）整備手法

見直し案の骨子 4 ページ （1）整備手法

⇒ 品質確保を最優先し、従来方式（設計・施工分離発注方式）を採用

（3）想定事業費・収支計画

見直し案の骨子 5～6 ページ 5. 想定事業費・収支計画

⇒ 総事業費は令和7（2025）年9月実施設計時点の建築単価を用いて約72億円を想定し、収支計画は年10.0%の建築費上昇等を鑑み、総事業費を約102億円と見込んで作成

*現金は、令和30（2048）年度以降、3億円を下回り、令和40（2058）年度に約8,000万円のマイナス（最大）になる見込み

*運転資金（3億円）を合わせて、市からの支援金（総額約3.8億円）が必要

4 これまでの経過

令和8年 6月 新たな整備の方向性の概要を公表

8月 第1回湖北病院等施設整備基本計画見直し検討委員会

*計画見直し（骨子）について審議

9月17日 長浜市議会健康福祉常任委員会

*計画見直し（骨子）について報告

24日 湖北圏域地域医療構想調整会議

＊湖北病院及び湖北やすらぎの里施設整備について

5 今後の予定

令和8年10月15日 長浜市議会健康福祉常任委員会

＊計画見直し（収支計画等）について報告

11月 第2回湖北病院等施設整備基本計画見直し検討委員会

＊計画見直し（途中経過）について審議

令和9年 2月 第3回湖北病院等施設整備基本計画見直し検討委員会

＊計画見直し（案）について病院事業管理者に報告

計画見直し完了

3月 長浜市議会健康福祉常任委員会

＊計画見直しについて報告

湖北病院及び湖北やすらぎの里施設整備基本構想・計画（骨子）

1. 地域に求められる湖北病院が果たすべき役割

（1）病院が担うべき役割

長浜市立湖北病院は、へき地医療拠点病院として地域に必要な医療に加え、医療と密接に関連する保健、福祉の事業を実施しており、地域の暮らしそのものを支える健康政策・予防対策・介護福祉施策等との有機的な連携の取り組みを進め、地域包括ケアシステムを深化させる役割を担っています。

更に、医療の提供を通じて住み慣れた地域に住み続けられる、地域の雇用を創るなど、いわば地域の社会経済システムを支え、持続可能な地域の生活や産業に貢献しているといった側面もあります。

このような役割において、湖北圏域地域医療構想調整会議では、当院を医療と介護、福祉サービスを総合的に提供する地域包括ケアシステムの拠点病院としての役割と機能を確認され、湖北圏域にとって必要不可欠な病院との認識を共有されているところです。当院はこれら役割、機能を担うとともに、医療・介護の両部門に携わるうえで、必要な人材育成に努めます。

（2）特色とする主な機能

医療と介護、福祉サービスを一体的に提供する地域包括ケアシステムの拠点としての役割を担ううえで、「医療、介護、福祉の切れ目ないサービスの提供」「地域に密着した機能の整備」を行います。

本施設整備の特色は以下のとおりと考えています。

- ・在宅療養支援部門の整備
 - ・健康管理機能の充実整備
 - ・防災の拠点となる整備
 - ・人が集う市民のための病院づくり

（3）診療科

地域の医療機関との機能（役割）分担を進め、地域に必要な医療を守り続けることを念頭に標ぼう診療科の検討を進めます。

（4）診療体制

地域住民が必要とする医療と介護、福祉サービスについて、市内2病院はじめ、県や関連大学と協力、連携しながら診療体制の確保を図ります。また、地域の診療所とも連携し、在宅診療のハブ病院としての機能を担います。

（5）患者数及び病床数の想定

病床機能は、現在の地域包括医療病棟と療養病棟を同機能のまま整備することを想定し、病床数は将来想定患者数を算出の上、必要数を整備します。

【一般病棟患者数及び病床数の検証方法】

令和7（2025）年度の
当院の入院患者数
（ICD中分類別）

✖

令和7（2025）年度の当院の
入院患者数のうち市北部
地域の入院患者数の割合

✖

市北部エリアにおける
入院患者増減率（ICD中分類別）
データ元：患者調査（令和5（2023）年度）

=

【市北部（旧伊香地区）の想定】
将来想定患者数（病床数）
令和17（2035）年：40.3人（44床）
令和22（2040）年：40.7人（45床）
※病床稼働率：92%

【療養病棟患者数及び病床数の検証方法】

令和7（2025）年度の
当院の入院患者数
（療養病棟入院料1）

✖

令和7（2025）年度の当院の
入院患者数のうち市北部
地域の入院患者数の割合

✖

市北部エリアにおける入院患者
増減率（療養病棟入院料1）
データ元：NDBオープンデータ（令和6（2024）年度）

=

【市北部（旧伊香地区）の想定】
将来想定患者数（病床数）
令和17（2035）年：18.1人（19床）
令和22（2040）年：18.1人（19床）
※病床稼働率：95%

【病床数の想定】			
※許可病床数は130床			
現在	地域包括医療病棟 60床	療養病棟 57床	計 117床 ※
計画	地域包括医療病棟 48床	療養病棟 44床	計 92床

2. 地域に求められる湖北やすらぎの里が果たすべき役割

(1) 老健が担うべき役割

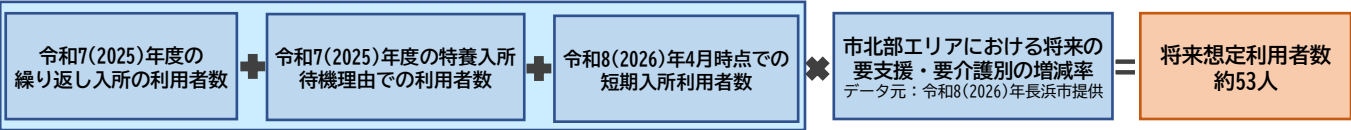
介護老人保健施設湖北やすらぎの里は、医療と介護を提供する中間施設として、併設の長浜市立湖北病院とともに地域包括ケアシステムを深化させる役割を担っています。

更に、医療・介護の提供を通じて住み慣れた地域に住み続けられる、地域の雇用を創るなど、いわば地域の社会経済システムを支え、持続可能な地域の生活や産業に貢献しているといった側面もあります。

当施設は、今後も医療と介護を提供する地域包括ケアシステムの一翼としての役割と機能を発揮し、湖北病院とともに湖北圏域にとって必要不可欠な施設としてその役割を担います。

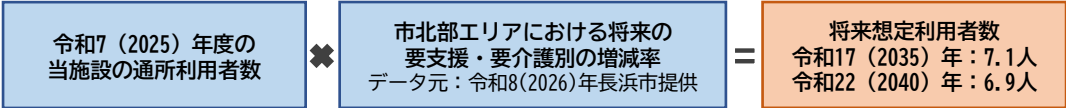
(2) 入所利用者数の想定 ア 入所

【想定入所利用者数の検証方法】



(3) 通所利用者数の想定 イ 通所

【想定通所利用者数の検証方法】



【定員数の想定】

現在	入所定員 84人	通所リハビリ定員 10人
計画	入所定員 60人	通所リハビリ定員 10人

3. 施設整備方針

本館は、建築後40年以上が経過し、施設・設備の老朽化が進むとともに、患者の待合スペースの不足、患者動線の機能性の低下が生じています。また、病室面積や病棟廊下幅員の一部は、現行の医療法に適合した建物となっていない箇所もあり、単に修繕や補強による対応では根本的な解決に至らないため、病院機能（湖北病院）と老健機能（湖北やすらぎの里）のある本館は解体とします。

そのため、病院は、別館（築20年）をそのまま活用し、設備等の予防を含む必要な修繕を行ったうえで、引き続き病院として最大限有効に活用するために必要な改修を行い、今後も必要な医療機能を維持しつつ施設整備費を極力抑えて整備します。また、改修では対応できない救急室や手術室等については、病院施設の増築（新築）により確保します。

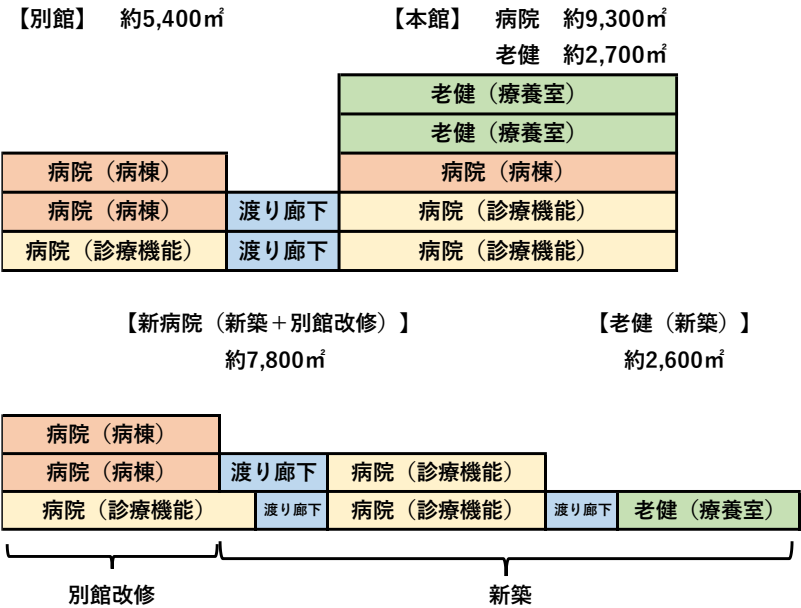
また、やすらぎの里は、病院と厨房や管理部門を共用しつつ、建物としては利便性を踏まえて新築し、経済的、効率的な施設整備を図ります。

(1) 建物部門構成イメージ

〔図表3-1〕 建替概要図（案）

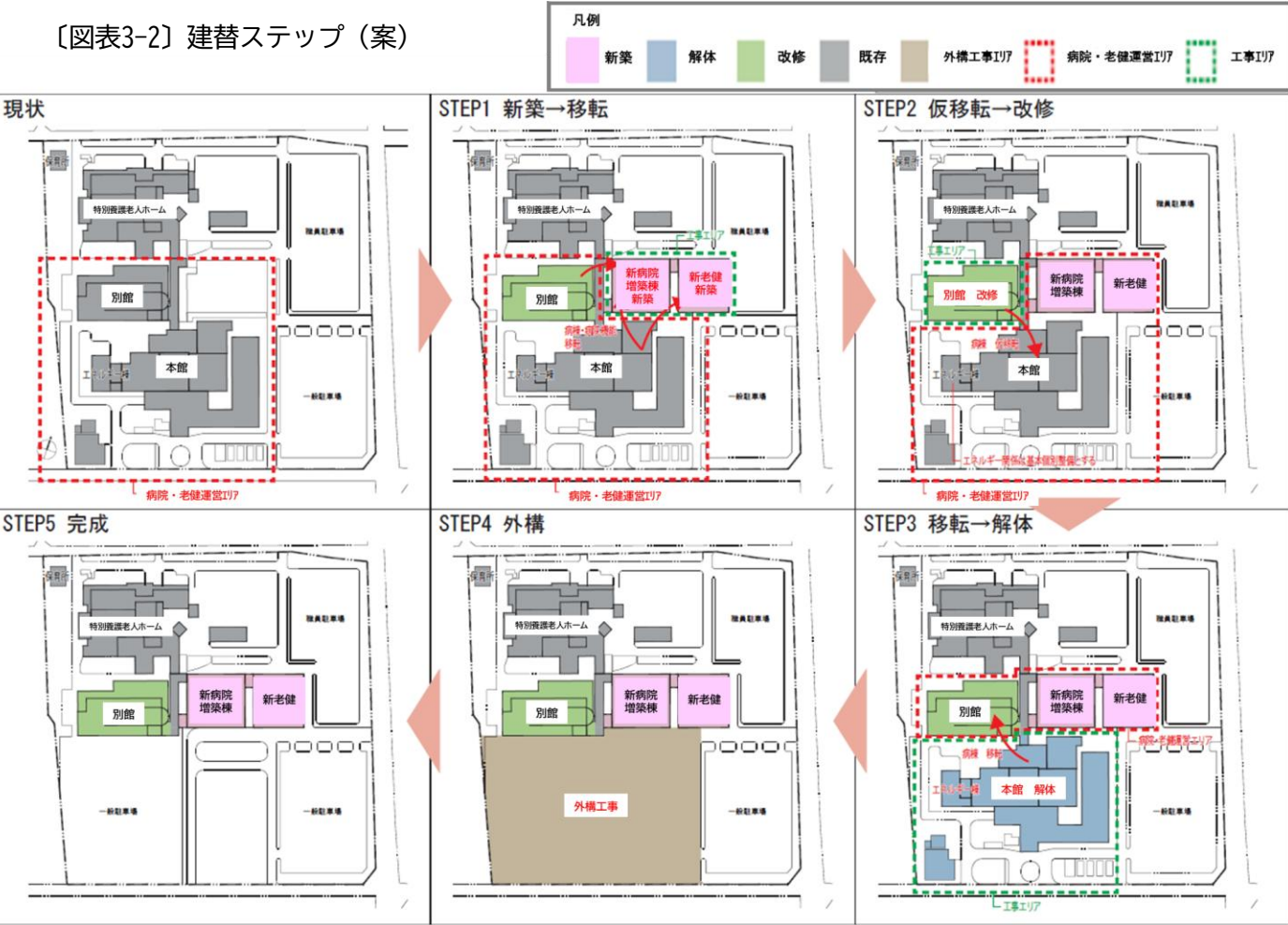
既存施設		
	湖北病院	湖北やすらぎの里
竣工	本館：昭和57（1982）年 別館：平成18（2006）年	平成18（2006）年
構造	R C造	R C造
階数	本館：地上3階 別館：地上3階	地上5階（4・5階）
延床面積	本館：約9,300㎡ 別館：約5,400㎡	約2,700㎡
病床数 （居室数）	130床 （稼働117床）	84床 （通所リハ利用者数10人）

見直し計画（案）		
	湖北病院	湖北やすらぎの里
工事区分	新築（一部別館改修）	新築
構造	新棟：鉄骨造 別館：R C造	鉄骨造／木造
階数	新棟：地上2階 別館：地上3階	新棟：地上1階
延床面積	新棟：約2,400㎡ 別館：約5,400㎡	約2,600㎡
病床数 （居室数）	92床	60床 （通所リハ利用者10人）



現在検討中の建替ステップ案を以下に示します。別館を改修し、病院増築棟と接続します。また、老健は新築で整備し、病院増築棟と接続をします。〔図表3-2〕

〔図表3-2〕 建替ステップ（案）



4. 施設整備スケジュール等

(1) 整備手法

病院施設の整備方式は従来方式（設計・施工分離発注方式）、DB方式（設計・施工一括発注方式）、ECI方式があります。整備手法を検討していくうえでは、各手法の特徴を十分に勘案し、品質面（医療の質や業務効率の向上、快適な患者療養環境の実現など）、費用面（設計及び施工にかかるコスト）、スケジュール面（再整備にかかる期間）の視点から最適な整備手法を選択する必要があります。
〔図表4-1〕

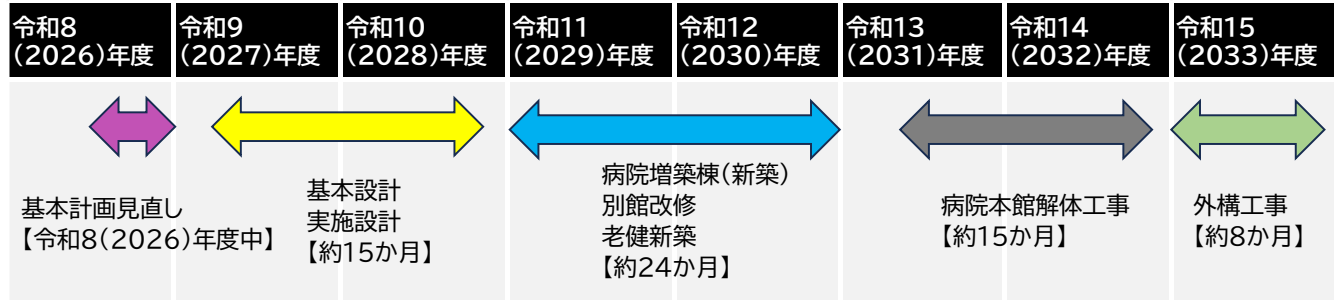
〔図表4-1〕 各整備手法の概要及び比較

整備手法の種類	概要	メリット	デメリット	各観点からの評価			
				品質確保	スケジュール	初期コスト	物価変動等の環境変化への対応
従来方式 (設計・施工分離発注方式)	設計者と施工者をそれぞれ選定・発注する方式であり、設計図に基づいて入札で施工者を選定します。	段階ごとに仕様を確認して発注するため、発注者が求める性能を確保しやすく、また、物価変動など環境変化がある場合にも対応しやすい方式です。	各業務が分割して発注されるため、一体的なコスト削減効果への期待が低いです。	◎	○	△	◎
DB方式 (設計・施工一括発注方式)	設計と施工を一括して発注する方式です。発注者が求める機能・性能及び施工上の制約等を契約の条件として提示し、発注する手法です。	施工技術を踏まえた設計や建設コストの削減など事業者からの幅広い提案を取り入れることで、建設コストや工程の合理化が期待されます。	設計者や発注者のチェック機能が働きにくくなり、施工者視点に偏った設計になる可能性があります。そのため、発注者として性能を確保するための工夫が必要となります。また、発注時点で施工も含めて発注する方式のため、発注前段階での検討事項が多岐にわたってしまいます。	△	◎	○	△
ECI方式 (施工予定者技術協議方式)	発注者は技術提案に基づいて選定された施工者と工事契約を前提に技術協力業務の契約を締結し、別途設計者へ発注された設計業務に技術提案の内容を反映させながら設計を進める方式です。	施工会社のノウハウを設計に反映させることで工事費の削減が図れます。	設計調整機関が増加するので、全体のスケジュールは長くなることがデメリットとしてあげられます。	△	×	◎	△

本事業においては、**整備建物の品質を最優先**とし、基本設計、実施設計の各フェーズにおいて、段階ごとに仕様等の検討でき、かつ、環境変化への対応も可能な**従来方式（設計・施工分離発注方式）**を採用しています。

(2) 整備スケジュール

令和12（2030）年度中の建設工事完了を目標として、本施設整備事業を進めます。
※事業進捗等により、スケジュールは前後する場合があります。



5. 想定事業費・収支計画

(1) 想定事業費

本事業における総事業費(※)は、令和7(2025)年9月実施設計時点の建築単価を用いて約72億円を想定しています。

想定事業費は、総事業費を約72億円とし、年10.0%の建築費上昇等を鑑み、約102億円を見込んでいます。

※総事業費には、建築工事費、設計監理費、医療機器等整備費、本館解体費、外構整備費等を含みます。

(2) 過疎債の活用

本地域は令和3(2021)年4月に過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法における対象地域に指定されました。本施設整備については、通常の市立病院の整備時に使用される病院事業債(病院整備分のみ)だけでなく、過疎対策事業債の活用とします。

(3) 収支計画

【湖北病院開院後の条件設定】

収益は、1人当たりの入院・外来診療単価に患者数を掛け合わせ、見込んでいます。

経費は令和7(2025)年度の入院・外来収益比率等で設定、給与費は施設規模に合わせ職員数を精査し設定、建設資金の返済は建物29年、付帯設備15年、医療機器等5年の分割返済で設定。また、将来の電子カルテやCT、MRI等の医療機器の更新、15年目には設備の老朽化に対応する大規模改修を見込んでいます。

想定診療単価及び患者数

	診療単価	令和17(2035)年		令和27(2045)年	
		患者数 (1日当たり)	病床稼働率	患者数 (1日当たり)	病床稼働率
一般病棟	50,000	44.2	92.1%	44.2	92.1%
療養病棟	23,118	41.8	95.0%	41.8	95.0%

	診療単価	令和17(2035)年	令和27(2045)年
		患者数 (1日当たり)	患者数 (1日当たり)
外来診療	14,200	193	170

【湖北やすらぎの里開所後の条件設定】

令和7(2025)年度の1日当たりの実績単価に令和17(2035)年入所58人/日、通所リハビリ7.9人/日、令和22(2040)年入所58人/日、通所リハビリ8.2人/日で収益を見込み、経費は令和7(2025)年度実績から療養収益比率等を用いて設定、給与費は施設規模に合わせ職員数を精査し設定、建設資金の返済は建物29年、付帯設備15年、介護機器等は5年の分割返済で設定しています。

■今後の収支状況

新施設1年目以降、単年度資金過不足は低調に推移します。

現金預金は、令和30(2048)年度以降、3億円を下回り、令和40(2058)年度に約8,000万円のマイナス(最大)となります。

運転資金(3億円)を考慮すると、市からの支援金(総額約3.8億円)が必要になる見込みです。

〔図表5-1〕 事業収支計画

Ⅰ. 収益的収支		単位：百万円																											
		R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R24	R26	R28	R30	R32	R33	R34	R35	R36	R37	R38	R39	R40	R41	R42		
		2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2042	2044	2046	2048	2050	2051	2052	2053	2054	2055	2056	2057	2058	2059	2060		
現施設		1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	10年目	12年目	14年目	16年目	18年目	20年目	21年目	22年目	23年目	24年目	25年目	26年目	27年目	28年目	29年目	30年目			
医業・療養収益	A	2,722	2,296	2,289	2,282	2,276	2,269	2,262	2,255	2,245	2,238	2,236	2,219	2,201	2,187	2,170	2,152	2,152	2,145	2,129	2,100	2,064	2,054	2,043	2,032	2,022	2,009		
医業・療養費用	B	3,007	3,077	3,055	3,003	2,974	2,968	3,016	2,768	2,790	2,788	2,790	2,795	2,787	2,585	2,555	2,539	2,520	2,541	2,527	2,502	2,471	2,477	2,460	2,424	2,365	2,224		
医業・療養損益	C：A－B	▲285	▲781	▲766	▲720	▲698	▲699	▲753	▲512	▲544	▲550	▲554	▲576	▲586	▲398	▲385	▲387	▲368	▲396	▲398	▲402	▲406	▲423	▲417	▲391	▲343	▲214		
医業・療養外収益	D	825	733	744	754	753	750	746	728	726	722	719	712	704	702	694	685	681	677	672	667	662	657	652	646	642	638		
医業・療養外費用	E	365	487	459	477	474	474	467	470	450	443	445	422	421	403	385	371	365	318	308	297	294	275	264	269	245	238		
経常損益	F：C＋D－E	175	▲535	▲481	▲443	▲419	▲423	▲474	▲254	▲269	▲271	▲280	▲286	▲303	▲98	▲75	▲72	▲52	▲37	▲33	▲31	▲39	▲41	▲29	▲14	54	186		
減価償却費（再掲）	G	131	698	682	636	623	623	631	434	465	470	474	488	496	300	285	285	266	293	293	293	293	308	300	273	223	93		
長期前払消費税償却（再掲）	G	0	8	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
長期前受金戻入（再掲）	G	▲15	▲10	▲8	▲8	▲8	▲8	▲7	▲7	▲7	▲7	▲7	▲7	▲7	▲7	▲7	▲7	▲7	▲7	▲7	▲7	▲7	▲7	▲7	▲7	▲7	▲7		
償却前経常損益	H：F＋G	291	162	226	217	228	225	182	205	222	224	219	227	218	227	234	238	230	249	252	254	247	260	264	252	270	272		
特別利益	I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
特別損失	J	0	0	252	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
純損益	K：F＋I－J	175	▲535	▲732	▲443	▲419	▲423	▲474	▲254	▲269	▲271	▲280	▲286	▲303	▲98	▲75	▲72	▲52	▲37	▲33	▲31	▲39	▲41	▲29	▲14	54	186		
累積損益	L：前年度L＋K	▲1,241	▲1,775	▲2,508	▲2,951	▲3,370	▲3,794	▲4,268	▲4,522	▲4,790	▲5,061	▲5,341	▲5,921	▲6,505	▲6,903	▲7,058	▲7,202	▲7,254	▲7,290	▲7,324	▲7,355	▲7,394	▲7,435	▲7,463	▲7,477	▲7,423	▲7,237		
Ⅱ. 資本的収支																													
資本的収入	M	4,144	1,805	994	359	195	304	302	355	203	220	317	236	894	245	253	307	427	273	287	292	389	298	298	459	223	137		
資本的支出	N	4,236	1,959	1,132	596	417	582	551	517	388	447	552	489	1,125	497	513	556	680	540	589	599	701	601	593	754	432	285		
差引額	O：M－N	▲93	▲154	▲139	▲237	▲221	▲278	▲249	▲163	▲185	▲226	▲235	▲253	▲230	▲251	▲260	▲249	▲254	▲267	▲302	▲307	▲312	▲303	▲295	▲295	▲209	▲148		
固定資産除却費（再掲）	P	1	1	253	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
単年度資金過不足	Q：K＋O＋G＋P	199	9	88	▲19	8	▲52	▲66	44	37	▲1	▲15	▲25	▲12	▲24	▲25	▲11	▲22	▲17	▲49	▲52	▲64	▲43	▲30	▲42	62	125		
現金預金		401	406	492	474	480	426	358	401	439	438	421	388	377	346	294	253	228	209	159	107	40	▲3	▲36	▲80	▲19	106		

6. 人が集う構想

（1）検討の方向性

本施設整備において、病院・介護老人保健施設の整備を進めていくなかで、整備エリア内とその周辺を地域の中心施設として人が集う場所として整備する構想があります。人が集う構想における具体例は以下の項目等を想定し、コンセプトや民間活力の活用を含めて検討を進めます。

・ 居宅介護支援事業所（ケアプランセンター）の充実

→ 更に専門性を高め、体制を強化します。

・ ボランティア拠点及びサロンの設置

→ 利用者と住民の交流を図ります。 例：利用者のリハビリと地域住民による菜園

・ 防災（災害対策）拠点、原子力災害医療協力病院

→ 災害時における傷病者への医療対応及び医療用品を確保します。

・ 地元企業出店スペース

→ 病院や介護老人保健施設に訪れる方がついでにショッピングできるよう、地元企業の出店スペースを確保します。

・ 他の介護・福祉系サービスの誘致等

→ 敷地内に他の介護・福祉系サービス施設を誘致等、地域包括ケアシステムを深化させます。

事業収支計画
I. 収益の収支

単位：百万円

	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	R25	R26	R27	R28	R29	R30	R31	R32	R33	R34	R35	R36	R37	R38	R39	R40	R41	R42
	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044	2045	2046	2047	2048	2049	2050	2051	2052	2053	2054	2055	2056	2057	2058	2059	2060
	現施設	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	10年目	11年目	12年目	13年目	14年目	15年目	16年目	17年目	18年目	19年目	20年目	21年目	22年目	23年目	24年目	25年目	26年目	27年目	28年目	29年目	30年目
医業・療養収益 A	2,722	2,296	2,289	2,282	2,276	2,269	2,262	2,255	2,245	2,238	2,236	2,229	2,219	2,212	2,201	2,194	2,187	2,177	2,170	2,159	2,152	2,152	2,145	2,129	2,100	2,064	2,054	2,043	2,032	2,022	2,009
医業・療養費用 B	3,007	3,077	3,055	3,003	2,974	2,968	3,016	2,768	2,790	2,788	2,790	2,809	2,795	2,788	2,787	2,790	2,585	2,561	2,555	2,546	2,539	2,520	2,541	2,527	2,502	2,471	2,477	2,460	2,424	2,365	2,224
医業・療養損益 C：A－B	▲ 285	▲ 781	▲ 766	▲ 720	▲ 698	▲ 699	▲ 753	▲ 512	▲ 544	▲ 550	▲ 554	▲ 580	▲ 576	▲ 577	▲ 586	▲ 596	▲ 398	▲ 384	▲ 385	▲ 386	▲ 387	▲ 368	▲ 396	▲ 398	▲ 402	▲ 406	▲ 423	▲ 417	▲ 391	▲ 343	▲ 214
医業・療養外収益 D	825	733	744	754	753	750	746	728	726	722	719	716	712	708	704	706	702	698	694	690	685	681	677	672	667	662	657	652	646	642	638
医業・療養外費用 E	365	487	459	477	474	474	467	470	450	443	445	430	422	413	421	411	403	394	385	375	371	365	318	308	297	294	275	264	269	245	238
経常損益 F：C＋D－E	175	▲ 535	▲ 481	▲ 443	▲ 419	▲ 423	▲ 474	▲ 254	▲ 269	▲ 271	▲ 280	▲ 294	▲ 286	▲ 282	▲ 303	▲ 300	▲ 98	▲ 79	▲ 75	▲ 72	▲ 72	▲ 52	▲ 37	▲ 33	▲ 31	▲ 39	▲ 41	▲ 29	▲ 14	54	186
減価償却費（再掲） G	131	698	682	636	623	623	631	434	465	470	474	494	488	488	496	505	300	285	285	285	285	266	293	293	293	293	308	300	273	223	93
長期前払消費税償却（再掲 G	0	8	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0
長期前受金戻入（再掲 G	▲ 15	▲ 10	▲ 8	▲ 8	▲ 8	▲ 8	▲ 7	▲ 7	▲ 7	▲ 7	▲ 7	▲ 7	▲ 7	▲ 7	▲ 7	▲ 7	▲ 7	▲ 7	▲ 7	▲ 7	▲ 7	▲ 7	▲ 7	▲ 7	▲ 7	▲ 7	▲ 7	▲ 7	▲ 7	▲ 7	▲ 7
償却前経常損益 H：F＋G	291	162	226	217	228	225	182	205	222	224	219	224	227	231	218	230	227	230	234	238	238	230	249	252	254	247	260	264	252	270	272
特別利益 I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
特別損失 J	0	0	252	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
純損益 K：F＋I－J	175	▲ 535	▲ 732	▲ 443	▲ 419	▲ 423	▲ 474	▲ 254	▲ 269	▲ 271	▲ 280	▲ 294	▲ 286	▲ 282	▲ 303	▲ 300	▲ 98	▲ 79	▲ 75	▲ 72	▲ 72	▲ 52	▲ 37	▲ 33	▲ 31	▲ 39	▲ 41	▲ 29	▲ 14	54	186
累積損益 L：前年度 L＋K	▲ 1,241	▲ 1,775	▲ 2,508	▲ 2,951	▲ 3,370	▲ 3,794	▲ 4,268	▲ 4,522	▲ 4,790	▲ 5,061	▲ 5,341	▲ 5,635	▲ 5,921	▲ 6,202	▲ 6,505	▲ 6,805	▲ 6,903	▲ 6,983	▲ 7,058	▲ 7,130	▲ 7,202	▲ 7,254	▲ 7,290	▲ 7,324	▲ 7,355	▲ 7,394	▲ 7,435	▲ 7,463	▲ 7,477	▲ 7,423	▲ 7,237

II. 資本の収支

資本の収入 M	4,144	1,805	994	359	195	304	302	355	203	220	317	227	236	230	894	237	245	249	253	258	307	427	273	287	292	389	298	298	459	223	137
資本の支出 N	4,236	1,959	1,132	596	417	582	551	517	388	447	552	459	489	456	1,125	472	497	505	513	522	556	680	540	589	599	701	601	593	754	432	285
差引額 O：M－N	▲ 93	▲ 154	▲ 139	▲ 237	▲ 221	▲ 278	▲ 249	▲ 163	▲ 185	▲ 226	▲ 235	▲ 232	▲ 253	▲ 227	▲ 230	▲ 234	▲ 251	▲ 256	▲ 260	▲ 264	▲ 249	▲ 254	▲ 267	▲ 302	▲ 307	▲ 312	▲ 303	▲ 295	▲ 295	▲ 209	▲ 148
固定資産除却費（再掲 P	1	1	253	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
単年度資金過不足 Q：K＋O＋G＋P	199	9	88	▲ 19	8	▲ 52	▲ 66	44	37	▲ 1	▲ 15	▲ 7	▲ 25	6	▲ 12	▲ 4	▲ 24	▲ 24	▲ 25	▲ 25	▲ 11	▲ 22	▲ 17	▲ 49	▲ 52	▲ 64	▲ 43	▲ 30	▲ 42	62	125
現金預金	401	406	492	474	480	426	358	401	439	438	421	414	388	392	377	372	346	320	294	266	253	228	209	159	107	40	▲ 3	▲ 36	▲ 80	▲ 19	106
内部留保資金	▲ 440	▲ 435	▲ 349	▲ 367	▲ 361	▲ 415	▲ 483	▲ 440	▲ 402	▲ 403	▲ 420	▲ 427	▲ 453	▲ 449	▲ 464	▲ 469	▲ 495	▲ 521	▲ 547	▲ 575	▲ 588	▲ 613	▲ 632	▲ 682	▲ 734	▲ 801	▲ 844	▲ 877	▲ 921	▲ 860	▲ 735