

団体名		黒石市							
プランの名称		黒石市国民健康保険黒石病院改革プラン							
策定日		平成21年3月31日							
対象期間		平成21年度～平成25年度							
病院の現状	病院名	黒石市国民健康保険黒石病院							
	所在地	青森県黒石市北美町1丁目70番地							
	病床数	290床							
	診療科目	内科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、泌尿器科、皮膚科、放射線科、リハビリテーション科(15科)							
公立病院として今後果たすべき役割(概要) (注)詳細は別紙添付		<p>当院は、青森県の津軽地域保健医療圏、特に黒石市、平川市、田舎館村などの「東部地域」における中核病院として、以下の役割を担う。</p> <p>地域において急性期医療を提供し、365日24時間体制で地域NO1の急性期病院の役割を担う。 地域において行政や他の医療機関との協力・連携のもと、これまでの在宅医療(訪問診療・看護)や、メタボリック症候群への積極的な取り組みの一つとして現在実施している特定健診・特定保健指導を含めた地域包括医療・ケアを提供する。 津軽地域保健医療圏において弘前大学医学部附属病院(以後、大学病院と略)以外の公立あるいは民間医療機関が提供できない、手術適応となる脳血管障害等の脳神経外科領域の医療を提供する。併せて平成22年度にガンマナイフを導入し大学病院と連携して圏域はもちろん県内全域に対する高度専門医療を提供する。今後、それらを統括して「脳血管センター(仮称)」を設置する。 産科領域における医療機能を有する医療機関は、地域では黒石市国民健康保険黒石病院(以後、黒石病院と略)のみであり、また当圏域内の公的医療機関では大学病院、独立行政法人国立病院機構弘前病院(以後、国立弘前病院と略)および黒石病院の3医療機関のみであり、3医療機関の連携ネットワークを活用しながら、周産期医療の提供を担う。小児医療では、特に良性血液疾患や内分泌疾患の専門医療を大学病院等と連携しながら担う。今後、「小児・周産期地域医療センター(仮称)」を設置する。 がん医療(特に胃がん、大腸がん、肝臓がん、乳がん、子宮がん、卵巣がん等への治療や緩和ケアなど)における専門医療を担う。 消化器疾患及び糖尿病の高度専門医療を提供する。 管理型臨床研修病院を含む教育病院としての機能を提供する。 青森県における8つの災害拠点病院の一つとして、圏域等におけるその役割を担うとともに、体制強化を図る。</p>							
一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要) (注)詳細は別紙添付		<p>病院の建設改良に要する経費: 病院事業債元利償還金の2/3(平成14年度以前分)と1/2(平成15年度以降分) 病院の建設改良に要する経費: 企業債・国庫補助金特定財源等を除く経費の1/2 救急医療に要する経費: 医師等の待機および空床の確保等 研究研修に要する経費: 医師および看護師等の研究研修に要する経費の1/2 高度医療に要する経費: 高度医療に係る不足額 共済の追加費用: 負担額 基礎年金拠出金公的負担に要する経費: 負担額(前々年度において経常収支の不足額が限度額) 児童手当に要する経費: 負担額</p> <p>これらについて100%の繰り出しをする。</p>							
経営効率化に係る計画	財務に係る数値目標(主なもの)	19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	備考
	経常収支比率	90.2	97.7	102.2	103.5	105.9	105.5	105.7	単位: %
	職員給与費比率	43.8	41.1	44.1	42.7	42.0	42.3	42.4	単位: %
	病床利用率	67.4	77.6	80.0	85.1	85.1	85.1	85.1	単位: %
	平均在院日数	17.3	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	単位: 日
	医業収支比率	96.0	103.9	106.3	107.4	109.8	109.3	109.3	単位: %
	不良債務比率	36.0	14.2	12.4	8.6	3.5	1.4	6.2	単位: %
	患者1人1日当たり診療収入(入院)	35,723	36,000	36,500	37,000	37,500	37,500	37,500	単位: 円
患者1人1日当たり診療収入(外来)	12,157	11,500 10月から7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	単位: 円	
上記目標数値設定の考え方		<p>平成21年度に経常黒字を達成する。任意項目は医療提供内容を反映し、患者単価に結びつくものを指標とした。 収入の根幹である料金収入については、平成20年5月ベースで推移させることとし、外来収入は横ばい状態であることから単価増を目指す。主に入院収入の増加を図ることに重点を置き、入院単価次いで入院患者数の増加を図る。経費については既に大幅に圧縮されているが、さらに材料費等を可能な限り削減するとともに、収入増加に伴う経費増加分も見込んで試算している。</p> <p>(経常黒字化の目標年度: 21年度)</p>							

						団体名 (病院名)	黒石市 黒石市国民健康保険黒石病院	
公立病院としての医療機能に係る数値目標(主なもの)	19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	備考
年間延救急患者数	6,599	7,000	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	単位:人
年間延救急車搬送患者数	993	1,100	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	単位:人
年間の脳卒中患者数	252	300	400	400	500	500	500	単位:人
年間の分娩数	177	200	250	250	250	250	250	単位:人
年間のがん患者数	150	250	300	300	300	300	300	単位:人
数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期	民間的経営手法の導入	給食業務の民間委託(平成20年度から導入済み) 人事考課(実績・能力等)を反映した給与(手当等)(平成20年度から一部導入) 外来処方薬の院外処方化の導入(平成20年度10月) 材料費等調達の効率化(平成20年度から一部調整開始)						
	事業規模・形態の見直し	事業規模等は現行のまま運営する。 経営形態の見直し:運営の迅速性、自主性、弾力性および経済性からは、地方公営企業法一部適用を見直し、地方公営企業法全部適用か、特に地方独立行政法人への移行が考えられるが、不良債務の問題等から地方公営企業法全部適用を軸として十分な検討を行い、平成20年10月までに全部適用への移行を最終決定する。その決定に基づき平成22年度から全部適用への移行のための準備を進める。全部適用を2~3年継続する中で不良債務等の問題の改善結果を参考に、その後の経営形態について全部適用の維持か、地方独立行政法人や指定管理者制度への移行かを決定する。						
	経費削減・抑制対策	<p>職員給与費の削減 平成11年度の管理職手当の見直し(管理職手当については以後、平成14年度・平成16年度・平成19年度と削減を実施し、総額で年間900万円の削減)をはじめ、平成14年度には特殊勤務手当の見直し(年間300万円の削減)、平成17年度には給与及び期末・勤勉手当の見直し(給与5%、期末・勤勉手当10~18%削減実施、更に平成20年度から給与を5%から8~13%削減実施、総額で年間1億1,000万以上の削減)を実施したが、これを当分の間維持する。</p> <p>業務委託費等の見直し 既存の業務委託費について見直しを行い、委託費の削減を図る(平成20年度は年間5,500万円の削減実施済み、平成21年度以降も継続)。また、給食業務の民間委託を平成20年度に導入し、2,700万円の経費削減予定である。</p> <p>材料費の見直し 検査試薬費、X線フィルム費等、材料費全般についても15%削減をめざし節減する(平成20年度より開始し、一部実施済)。また物品購入の一元化、診療材料の1品目1メーカー化および競争入札の徹底(平成21年度から材料費15%、年間5,000万円の削減目標)。</p> <p>薬品費の見直し 院外処方化の導入を実施するとともに、院内使用薬における薬価差益の増加をさらに図り(平成20年度から)、またジェネリック医薬品導入の拡大を検討する(平成21年度までに)。</p> <p>物品管理システムの見直し 在庫管理の徹底を強力に推し進め、遊休品・期限切れ物品の発生防止や在庫量の適正化を図る(平成21年度から実施)。そのためにも、フルオーダリングの早期導入(平成21年度開始)を図るため、現在準備中である。</p> <p>光熱水費の節減 平成17年度より節水装置を取り付け年間180万円の削減をしている。</p> <p>DPC関連 DPC準備病院に認定されており、分析により診療行為の検証、資源導入、パスの見直し等を実施する(平成20年度から)。</p> <p>高額医療機器等購入の競争原理・交渉の徹底 原則、一般競争入札を実施し、交渉はこれまでどおり院長主導で行う(平成20年9月現在で2,300万円の削減)。</p> <p>事務職員等の削減継続 平成20年度から事務職員を2名削減したが、平成21年度以降もこれを継続する(年間1,600万円削減)。退職者不補充も含め適正数を検討し、さらに1~2名の削減も検討する(年間700~1,500万円の削減)。薬剤師も1~2名の減少が予定されている(800~1,600万円の削減)。計3,100~4,700万円の削減。</p> <p>診療応援体制の見直し 診療応援のためのパート医師の派遣が行われているが、可能な限り適正配置数に努める。なお、平成19年度から税込み給与方式に変更し、1,200万円削減したが、これは維持する。</p>						
経営効率化に係る計画	<p>7対1入院基本料の確保 平成20年度も新7:1看護基準に対応(年間1億2,500万円の増収維持)。</p> <p>入院患者・新外来患者の増加への体制強化 患者さんが満足する接遇対応であるようさらに意識改革を行う。平成20年度からは、各科での地域における出前講座等を実施しており、それによる住民への直接的診療内容の紹介、あるいは医療連携による紹介・逆紹介の向上を図っている。そのためにも病診連携室や学術委員会の強化を図る。また、救急患者への適正な対応への体制強化を図る。特定健診・保健指導を開始しているが、さらに、市役所等も含め各方面にその他の健診依頼の働きかけも行う。これらにより、1日あたりの入院患者数を平成20年度は225人・平成21年度以降は232人を目標とする。</p> <p>入院単価・外来単価の適正化 適正な画像診断検査等に努め、県内同規模病院並みの入院・外来単価の適正化を達成し増収を図る(入院単価を平成20年度:36,000円、以降毎年500円程度の増加を目指す)。</p> <p>治験への積極的取り組み 平成19年度から治験コーディネーター(CRC)を2人養成し、治験管理室を立ち上げ、医師が積極的に参加し得る体制を構築(平成19年9月)した結果、治験収入費は平成18年度の30万円に対し、平成19年度では後半期の6ヶ月で600万円と増加しており、平成20年度以降も積極的に治験を推し進める。</p>							
収入増加・確保対策								

	<p>診療報酬の適正取得や加算取得  保健診療に関する研修などの実施により、診療報酬請求漏れの削減に努める。特に国保査定を平成19年度の0.11%から平成22年度に0.05%とし120万円の増収を図る。6剤以内処方徹底を実施中であるが、平成20年度は年間700万円の減収予防予定で、平成21年度以降も継続する。平成20年度から平成21年度にかけて糖尿病合併症管理料、退院調整加算、地域連携診療計画管理料、リンパ浮腫指導管理料、在宅療養指導料、医療安全対策加算を取得し、年間300万円の増収を図る。</p> <p>未収金の管理強化  過去からの未収金については電話催告、自宅訪問に加え、支払い督促などの法的手段(平成19年度から導入)を実施し効果をあげており、さらに積極的に進める。また、オーダーリング導入(平成19年10月)や時間外救急外来患者への「医療費預かり金制度」(平成19年10月導入)の実施に加え、退院患者の自己負担額について、退院1～2日前に概算金額を連絡するなど(平成20年度)により、未収金の発生を極力防止する。</p>
その他	<p>経営感覚に富む人材の育成  医療マネジメントに精通した事務職員を育成する必要がある、経営アドバイザーの指導のもとに研修中である(平成20年度より継続して実施)。</p> <p>医師および看護師等の確保・定着に向けた施策  )オーダーリング導入や「医療費預かり金制度」等にて時間外救急における「コンビニ医療」が減少しており、さらに行政ともタイアップして住民への啓蒙活動を行い(平成20年度実施)、適正な救急医療での勤務環境を積極的に構築し、医師等の疲弊の減少を図る(平成21年度以降も継続)。  )平成19年度から午後5時の内科外来を中止(救急は除く)とし、特に疲弊の強い内科医師の勤務環境の改善に努めている。  )勤務医師の待遇の改善(人事考課を給与に反映させる)(平成20年4月より一部実施済)  )正規医師の増員:大学等への働きがけも積極的に行う(平成20年度以降も継続)。  )看護師長クラスの給与アップ(手当見直し)(平成20年度実施済み)  )女性医師・看護師等の就業環境改善検討委員会(仮称)の設置:女性の医療従事者の育児・子育てと仕事の両立、特に就業継続等における問題や解決方法について研究を行う(平成20年度に設置し、実施等も含めて平成22年度まで継続)。  )看護師奨学金制度の導入を図る(平成21年度までに)。  専門職員の増員:診療情報管理士(1名)、臨床工学士(1名)およびMSW(医療ソーシャルワーカー:1名)の採用(平成21年度)  教育・研修の推進  平成17年度から管理型研修病院の指定を受け、平成19年度から後期研修受入れ施設となり、研修医の確保に努めているが、定数拡充(平成21年度)とともに、さらなる応募研修医師の増加を図る(平成20年度)。また、看護学校等からの実習などを積極的に受け入れ、さらなる連携の強化を図る(平成20年度から)。</p>
各年度の収支計画	別紙1のとおり
病床利用率の状況	17年度 76.9% 18年度 67.7% 19年度 67.4%
その他の特記事項	<p>病床利用率の状況を踏まえた病床数等の抜本見直し、施設の増改築計画の状況等</p> <p>過去3年間の病床利用率は上記のとおりで、平成18年度、平成19年度の2年間は70%を割るなど、医師不足の影響が結果として表れた形となった。しかし、今年度の4月は68.4%、5月は79.9%、6月は84.4%となっており、平成16年度の86.4%、平成15年度の90.3%、平成14年度の90.4%の高い病床利用率への回復傾向が顕著となっている。平成22年度までに80%以上達成を目標としているが、近い将来には脳外科医師増員等に伴う病床利用率のさらなる増加も見込まれる。これらの状況から現時点では病床数の見直しは行わない。また、当プランのもと安定した経営基盤を築くことによって、東部地域の中核病院として現状のままの経営を継続する。施設等の増改築は必要性が生じた場合は行い、医療機器の整備も同様に進めていくものとする。</p>

団体名	黒石市
(病院名)	黒石市国民健康保険黒石病院

再編・ネットワーク化に係る計画	二次医療圏内の公立病院等配置の現況	3市3町2村で構成されている当津軽地域保健医療圏は、「東部地域」の黒石市に黒石病院(290床)が、平川市に無床の平川市国民健康保険平川診療所が、東部地域の南の大鰐町に大鰐町立大鰐病院(120床)が配置されている。また、青森市と合併し浪岡地区となった旧浪岡町は黒石市とは車で15分と近接していることから、青森地域保健医療圏ではあるが浪岡地域の多くの患者が当圏域の医療機関を受診しており、二次保健医療圏の枠を超えた形で医療提供が行われている。 「西部地域」の弘前市に弘前市立病院(250床)が、その北の板柳町に国民健康保険板柳病院(一般55床・療養32床)が、藤崎町には無床の藤崎町立藤崎病院(公設民営)が配置されている。なお、弘前市には大学病院(618床)および国立弘前病院(342床)の2つの公立病院が配置されている他に、民間の大～規模病院が複数運営されている。	
	都道府県医療計画等における今後の方向性	青森県保健医療計画より(平成20年度) ・自治体病院を巡る医師不足や厳しい経営環境を踏まえ、自治体病院機能再編成を推進し、急性期医療や高度救急を担う中核病院と回復期医療を担う病院との適切な役割分担のもとに、地域完結型の医療ネットワークの構築を目指す。 ・自治体病院機能再編成を通じて、圏域の中核病院の充実を図り、地域医療の中心的な存在として、広域的な医師派遣の拠点機能なども含め地域医療支援機能を担う。 ・自治体病院機能再編成を通じて、保健・医療・福祉サービスの一体的な取組を促進する。 ・機能再編成を進めるに当たっては、「公立病院改革ガイドライン」で示されている「再編・ネットワーク化」の視点を踏まえ対応するものであり、必要に応じ自治体病院のみならず、公的病院等をはじめ民間医療機関の医療機能を視野に入れた検討を進める。	
再編・ネットワーク化計画の概要及び当該病院における対応計画の概要(注)	<時期>	<内容>	
	1 詳細は別紙添付 2 具体的な計画が未定の場合は、検討・協議の方向性、検討・協議体制、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。	平成21年12月までに決定予定 概要 圏域内自治体病院の事務(局)長及び関係職員による検討会議を数回開催し、その検討結果をまとめる。(必要に応じて国立弘前病院および健生病院等の事務長も加える。) その検討結果を踏まえ、各自治体の首長および病院長を委員とする病院機能再編成検討会議にて最終的理解を得る。 県および大学病院の職員等を委員に加えた、津軽医療圏自治体病院機能再編成推進協議会にて、圏域全体の総意として最終承認を得る。	これまでの取組 それぞれ医師不足等により、平川病院(108床)が平成19年6月から無床の診療所となり、藤崎病院(90床)が平成20年4月から19床の診療所となり指定管理者による運営となった。さらに同診療所は8月から無床化され、両市町で合わせて196床の減床となった。また大鰐町立大鰐病院も21年度に60床に削減予定である。  今後の各公立病院の役割 黒石病院および弘前市立病院とも津軽地域保健医療圏における中心的病院として、主にそれぞれ「東部地域」と「西部地域」における中核病院として、急性期医療を中心とした医療を提供する。(脳卒中医療、特に脳外科的手術に関しては黒石病院が圏域の中核病院としての役割を担う。) 板柳中央病院と大鰐病院は黒石病院と弘前市立病院の後方支援病院として、主に回復期・慢性期の医療を担う事が可能かどうかを検討する。
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現状 (該当箇所にしを記入)	<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 <input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合	
	経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所にしを記入、検討中の場合は複数可)	<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 <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	
	経営形態見直し計画の概要(注)	<時期>	<内容>
1 詳細は別紙添付	平成20年10月	「改革プラン策定委員会」の中に、第3者および市職員等を含む委員からなる「全部適用等導入検討小委員会」を設置し、その検討結果に基づき、全部適用への移行への最終試案をまとめ、「改革プラン策定委員会」での了承を得る。	
2 具体的な計画が未定の場合は、検討・協議の方向性、検討・協議体制、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。	平成20年11月	病院全職員に対しての「全部適用移行についての説明会」を開催し、理解を得る。	
	平成20年12月	全部適用移行への最終試案について、「黒石病院運営委員会」にて了承を得る。	
	平成21年1月	首長との調整を経て最終決定を得る。	
	平成21年2月	「全部適用移行準備委員会」を設置し、新しい運営形態への移行への準備を開始する。	
	平成21年3月	3月議会にて全部適用への移行について説明を行う。また、市の広報紙等による住民への説明を行う。	
	平成22年4月	運営形態を全部適用に移行する。	
点検・評価・公表等	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)	適性かつ円滑な運営を図るために「黒石病院運営委員会」(南黒医師会長・外部有識者8名・黒石市の民生部長・福祉部長で構成)を設置しているが、病院経営専門家等をさらに数人加えた「黒石病院拡大運営委員会」において、点検・評価を受ける。 また、その結果の公表については、市の広報紙およびホームページ等に掲載する。	
	点検・評価の時期(毎年 月頃等)	毎年2月および8月頃	
その他特記事項	今後の収益の確保又は費用の削減について、計画を達成できない場合は、更なる収益の確保策や費用の削減策を検討するとともに、繰入金額の再検討を行い、単年度資金不足額の水準の達成を目指すものとする。また、累積ベースの資金不足(別紙1(H)の額)解消後(26年度以降)は、新たな単年度資金不足を発生させないこととする。		



団体名 (病院名)	黒石市 黒石市国民健康保険黒石病院
--------------	----------------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分	年度										
	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	
収入	1. 企業債	0	0	1,000	80	0	0	0	0	0	0
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 他会計負担金	272	231	251	241	241	253	276	287	308	326
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	0	3	5	3	0	3	3	0	3	3
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	272	234	1,256	324	241	256	279	287	311	329
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	272	234	1,256	324	241	256	279	287	311	329	
支出	1. 建設改良費	0	8	19	88	0	8	8	0	8	8
	2. 企業債償還金	272	226	237	379	384	391	414	430	446	463
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	272	234	256	467	384	399	422	430	454	471
差引不足額 (B)-(A) (C)	0	0	1,000	143	143	143	143	143	143	143	
補てん財源	1. 損益勘定留保金	0	0	0	143	143	143	143	143	143	142
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計 (D)	0	0	0	143	143	143	143	143	143	142
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	1,000	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)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	1,000	0	0	0	0	0	0	0	

1. 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。

2. 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

3. 一般会計からの繰入金の見通し

(単位:千円)

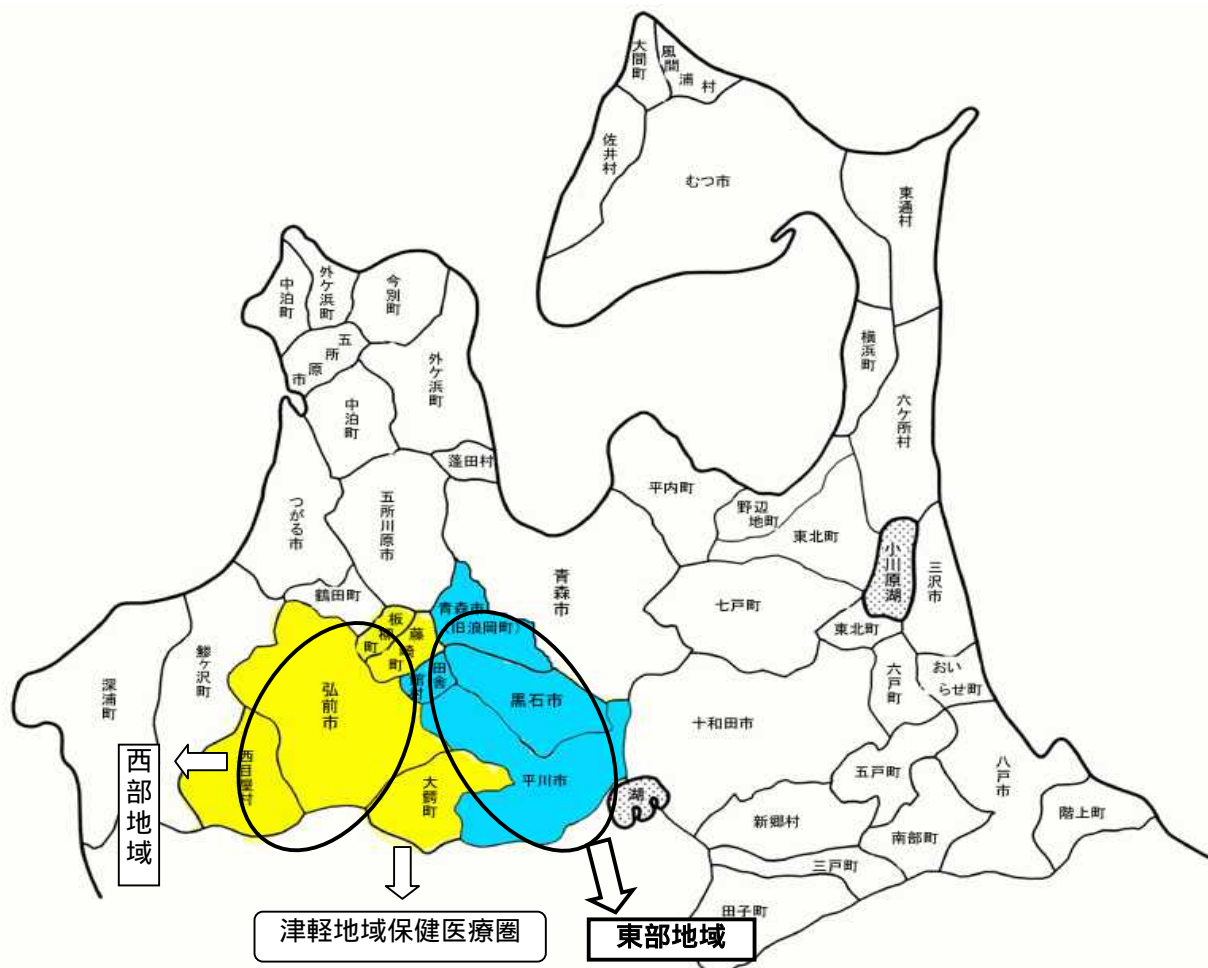
	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
収益的収支	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )
	30,100	29,745	70,198	226,457	218,094	202,540	180,799	163,721	142,445	121,421
資本的収支	( 93,265 )	( 84,660 )	( 93,949 )	( 84,046 )	( 81,655 )	( 85,277 )	( 89,309 )	( 92,308 )	( 99,856 )	( 106,462 )
	272,169	231,220	251,126	241,736	241,209	252,975	276,495	287,830	309,136	327,303
合計	( 93,265 )	( 84,660 )	( 93,949 )	( 84,046 )	( 81,655 )	( 85,277 )	( 89,309 )	( 92,308 )	( 99,856 )	( 106,462 )
	302,269	260,965	321,324	468,193	459,303	455,515	457,294	451,551	451,581	448,724

(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。

## 公立病院として今後果たすべき役割

### 1 青森県内における位置づけ



青森県内には6つの二次保健医療圏があり、津軽東部で県のほぼ中央部に位置する黒石市国民健康保険黒石病院（以降、黒石病院と略）は、3市3町2村で構成される「津軽地域保健医療圏」に属しています。

津軽地域保健医療圏の既存病床数は4,103床（一般病床および診療病床）で、青森県内の総病床14,428床の約3割を占め、6つの二次保健医療圏の中で最大であり、また唯一の特定機能病院である弘前大学医学部附属病院（以降、大学病院と略）を有しており、青森県における医療の牽引役となっています。またこのことは他圏域からの入院患者の流入割合が約18%と県内一であることから伺えます。

このような状況下で、黒石病院の圏域内における医療提供地域は、圏域の東部に位置する当黒石市、平川市、田舎館村等に加え、青森地域保健医療圏に含まれ、青森市となった旧浪岡地域からも多数の患者を受け入れる等、二次保健医療圏の枠を超えた形で青森県の医療を支えています。

以降はこれらの医療提供地域を津軽地域保健医療圏における「東部地域」と称し、またそれ以外の地域を「西部地域」と称することとします。

## 2 津軽地域保健医療圏における位置づけと今後果たすべき役割

津軽地域保健医療圏では、「東部地域」においては黒石病院が、「西部地域」においては弘前市立病院ならびに独立行政法人国立病院機構弘前病院（以降、国立弘前病院と略）と、それに加え民間の中～大規模病院があり、それぞれ地域の基幹病院として、高度医療を担う大学病院と連携・協力しながら安心して医療を受けられる体制を構築しています。

その中で黒石病院は「東部地域」の中核病院として、次の8項目について「東部地域」のみならず圏域全体の医療提供体制の役割を担います。

### 急性期医療の提供

現在、東部地域を中心に、年間約7,000人の救急患者、年間約1,000人の救急車搬送患者を受け入れている状況です。今後とも、東部地域においてより良質の急性期医療を提供し、365日24時間体制で地域NO1の急性期病院の役割を担います。

### 在宅医療の提供

地域における他の医療機関と協力・連携のもと、これまでの在宅医療（訪問診療・訪問看護）も継続して提供します。現在は内科医が分担して担当していますが、近い将来、在宅医療の専門担当医師を確保する方向で検討しています。また、国保病院である当院の役割としても、メタボリック症候群への積極的な予防の取り組みの一つとして、現在実施している特定健診・特定保健指導を含めた地域包括医療・ケアを提供します。

### 脳神経外科医療の提供

津軽地域保健医療圏において、大学病院以外の公立あるいは民間医療機関において提供できない、手術適応となる脳血管障害などの脳神経外科領域についての医療を担っています。平成22年度にはガンマナイフを導入し、圏域全体はもちろん県内全域に脳神経外科領域の専門医療を、大学病院との密接な連携のもとで提供します。また、常勤脳外科医の増員を図りつつ、近い将来には「脳血管センター（仮称）」を設置し、さらに高度な専門医療機能を担います。

### 周産期医療および小児医療の提供

産科領域における医療機能を有する医療機関として、西部地域の弘前市内には数多くの対応可能な診療所が存在するのに対し、東部地域では黒石病院のみです。また津軽地域保健医療圏内の公的医療機関では大学病院、国立弘前病院および黒石病院の3医療機関のみです。黒石病院を含む3医療機関の連携ネットワークを活用して、周産期医療の提供を継続して担います。

小児医療では、特に良性血液疾患（特発性血小板減少症、溶血性貧血など）や内分泌疾患については大学病院、国立弘前病院等と連携して専門医療を継続して担います。

また、今後はこれらの機能の効率化・強化を図るため、「小児・周産期地域医療センター（仮称）」を設置し、専門医療機能をさらに強化します。

### がん医療の提供

当院は「日本消化器がん検診学会認定指導施設」、「日本臨床がん治療認定医機構認定施設」や「日本乳がん学会認定関連施設」等を取得しており、また平成15年度より看護部での緩和ケア委員会が、平成20年度より病院全体としての緩和ケア委員会が設置され活動を行っています。さらに院内がん登録とともに青森県がん登録事業にも参加しています。また平成16年度からは外来化学療法を実施し、平成18年度からミキシングも開始しています。これらを背景に今後とも青森県の広域のがん診療ネットワークを活用しながら、東部地域におけるがん診療（特に胃がん、大腸がん、肝臓がん、乳がん、子宮がん、卵巣がん等への治療や緩和ケアなど）における専門医療を担います。



## 糖尿病の高度専門医療と予防医療の提供

当院は「日本糖尿病学会専門医教育認定施設」であり、糖尿病の高度専門医療を継続して提供します。

## 教育病院としての機能提供

管理型研修病院および研修協力病院として初期研修医の教育を担うとともに、可能な限り初期研修後も後期研修病院として、初期研修医が将来も青森県で医師としてのスキルアップをしながら働く環境を整え、若い医師や、医学生および看護学生等の医療人を育成する役割を担います。

）管理型臨床研修病院を含む研修教育病院としての機能の提供

黒石病院は管理型研修病院に加え、大学病院研修協力病院、国立弘前病院研修協力病院、五所川原市立西北中央病院研修協力病院であり、圏域の枠を超えて臨床研修病院としての役割を担っています。また、消防署救急救命士の研修病院も担っています。

）主な学会の専門医・認定医制度施設の認定

既述した他に、「日本内科学会認定医制度教育関連病院」、「日本消化器病学会専門医制度認定病院」、「日本小児科学会小児専門医研修施設」、「日本小児白血病研究会（JACLS）認定施設」、「日本周産期・新生児医学会専門医暫定研修施設」、「日本輸血細胞治療学会I&A認証施設（東北で3施設のみです）」、「日本外科学会専門医制度修練施設」、「日本消化器外科学会専門医修練関連施設」、「日本整形外科学会専門医制度修練施設」、「日本麻酔学会麻酔指導病院」、「日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設」など多数承認されており、専門教育によるレベルアップ、専門医の資格取得の環境整備の強化にも力を入れています。

）学生教育に関するもの

弘前大学医学部医学科医学生実習（クラークシップとして医学科6年生を10人、1ヶ月間を1クールとし、3クールを受け持っています）、弘前大学医学部保健学科看護学生20名、青森県立黒石高校看護科学生（青森県立高校で唯一の5年一貫看護教育を行う看護科を有しており、各学年30人前後の学生に対し、当院による2～5年次の実習と10数名の医師等による講義を実施しており、当院の協力がないとその実施は困難な状況です）、その他に弘前市医師会高等看護学院学生、双仁会厚生病院看護科学生に加え、他の大学からの薬剤科やリハビリ科等の実習を引き受けています。

## 災害拠点病院としての医療提供

青森県には災害拠点病院として8医療機関が指定されており、当圏域内では黒石病院と弘前市立病院が災害拠点病院に位置づけられており、特に当院に関しては建造物の耐震性には問題なく、緊急時には西部地域の弘前市立病院と連携しながら、東部地域のみならず圏域全体におけるその役割を担います。そのためにも今後さらに災害拠点病院としての体制強化に努めます。

# 一般会計における経費負担の考え方

## 1 繰出金の推移と現状

(千円、%)

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度
基準額	606,573	570,040	559,204	535,359	508,154	456,467
繰出額	320,175	287,981	304,826	302,269	260,965	321,324
率	52.78	50.52	54.51	56.46	51.35	70.39

20年度は見込みである。

当市の一般会計は平成10年度より赤字となり、さらに平成16年度からの地方交付税総額の引き下げなどによりきわめて厳しい財政運営となっています。また、一般会計のみならず各特別会計や公営企業なども含めた連結実質収支比率は 26.0% (平成18年度ベース) で、早期健全化団体の水準に達しています。

このような中で病院事業に対する繰出は、赤字転落前が80%～100%超だったのに対し、赤字転落の平成11年度以降は40%～50%代と極めて低い率で推移し現在に至っております。

## 2 繰出基準の考え方と今後の方向

### 繰出基準(算定基準)の考え方

当市においては、平成15年度より以下の項目について繰出基準を算定しています。また、今後も以下の項目をもとに算定していきます。

- (1) 病院の建設改良に要する経費
  - 病院事業債の元利償還金
    - 〔平成14年度債以前分は2/3・・・病院改築費(昭和63～平成3)および特定病床整備費(平成8～10)および医師宿舍建設費(昭和63)
    - 平成15年度債以降分は1/2・・・医療機械購入費(平成15～17)
- (2) 病院の建設改良に要する経費
  - 建設改良に係る企業債および国庫(県)補助金等の特定財源を除く分の1/2
- (3) 救急医療に要する経費
  - 医師等の待機および空床の確保等救急医療の確保に必要な経費
- (4) 研究研修に要する経費
  - 医師および看護師等の研究研修に要する経費の1/2
- (5) 高度医療に要する経費
  - 高度な医療の実施に要する経費
- (6) 共済の追加費用
  - 負担額
- (7) 基礎年金拠出金公的負担に要する経費
  - 負担額(前々年度において経常収支の不足額が限度額)
- (8) 児童手当に要する経費
  - 負担額

### 今後の方向

当市においては、計画策定時(平成20年度)に上記の方法で算定された基準額に対し、平成21年度から平成25年度まで(計画期間終了まで)100%の繰出をし、病院事業の経営基盤強化を図り、経営の健全化および事業の活性化につとめ、地域住民の医療を守ります。

## 経営形態見直し計画の概要

### 1 検討の方向性

病院運営の迅速性、自主性、弾力性および経済性を最大に生かし、経営の効率化を図りながら、確固たる経営基盤を築くために、平成20年度中に「公営企業法全部適用」への移行を検討します。また、その決定に基づき平成22年度からの移行へ向け準備を進めます。

全部適用がはじまり数年後に、不良債務等の問題が解決されれば、「地方独立行政法人」への移行も検討します。

なお具体的なスケジュールは以下のとおりです。

### 2 具体的な協議体制・スケジュール

