

**青森市
公立病院改革プラン
2016-2020**

**平成 29 年 5 月
青森市**

病院の「理念」及び「基本方針」

青森市民病院

◆◆◆「理念」◆◆◆

私たちは、安全で良質な医療の提供と、みなさまに信頼される病院を目指します。

◆◆◆「基本方針」◆◆◆

1. 中核病院として、地域医療の確保と医療サービスを提供します。
2. 常に患者の立場に立って、患者の話をよく聴き、安全で親切な医療を提供します。
3. 地域医療の発展のため、優れた医療人を育成します。
4. 良質な医療は健全な経営の上に成り立つことを自覚し、病院運営に参加します。

青森市立浪岡病院

◆◆◆「病院の理念」◆◆◆

青森市立浪岡病院は、皆様の健康を守るために安全な医療の提供に努めます。

1. 患者さまに信頼され、気軽に安心して利用できる診療に努めます。
2. 医療水準・医療サービスの向上を図り高度な医療の提供に努めます。
3. 保健・医療・福祉と連携・強化を図り、地域医療の発展に努めます。

青森市公立病院改革プラン2016-2020

目次

I. プラン策定の趣旨	
(1) 策定の趣旨	1
(2) 改革プランの位置づけ	2
II. 背景	
1. 本市の病院事業を取り巻く状況	3
(1) 国の動向	3
①新公立病院改革ガイドラインの策定	3
②医療制度改革の推進	3
③精神医療の方向性	3
(2) 県の動向及び青森県地域医療構想における青森地域の将来像	4
①県の動向	4
②青森県地域医療構想における青森地域の将来像	4
2. 地域医療構想で示された方向性	8
(1) 青森地域の医療需要について	8
(2) 青森地域の自治体病院の機能分化・連携の方向性	9
(3) 青森地区の地域医療構想調整会議について	9
3. 青森市民病院、浪岡病院の現状	10
(1) 年間の入院・外来患者数と、病床利用率の推移	10
(2) 入院・外来の患者数（1日平均）と、診療単価の推移	12
(3) 入院収益と外来収益 経営改善計画2012の計画と実績の対比	14
III. 計画	
1. 基本的な考え方	16
2. 計画期間	16
3. 一般会計繰入金の考え方	17
4. 新公立病院改革ガイドラインで示された4つの視点	17
(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	17
①地域医療構想を踏まえた役割	17
②地域包括ケアシステムにおける役割	17
(2) 経営の効率化	17
(3) 再編・ネットワーク化	18
(4) 経営形態の見直し	18
5. 目指すべき方向性	19
(1) 青森市民病院	19
(2) 浪岡病院	20

6. 具体的な取り組み	21
(1) 青森市民病院	21
①安定した医療提供体制の確保	21
②医療機能、医療需要に見合う病床規模へのダウンサイジング	22
③病院経営を継続していくための強い経営体質への転換	23
(2) 浪岡病院	25
①浪岡病院のあり方	25
②安定した医療提供体制の確保	25
③病院経営を継続していくための経営基盤の構築	26
7. 平成28年度から平成32年度までの経営見込み	28
(1) 青森市民病院	28
(2) 浪岡病院	30
IV. 最後に	32

I. プラン策定の趣旨

(1) 策定の趣旨

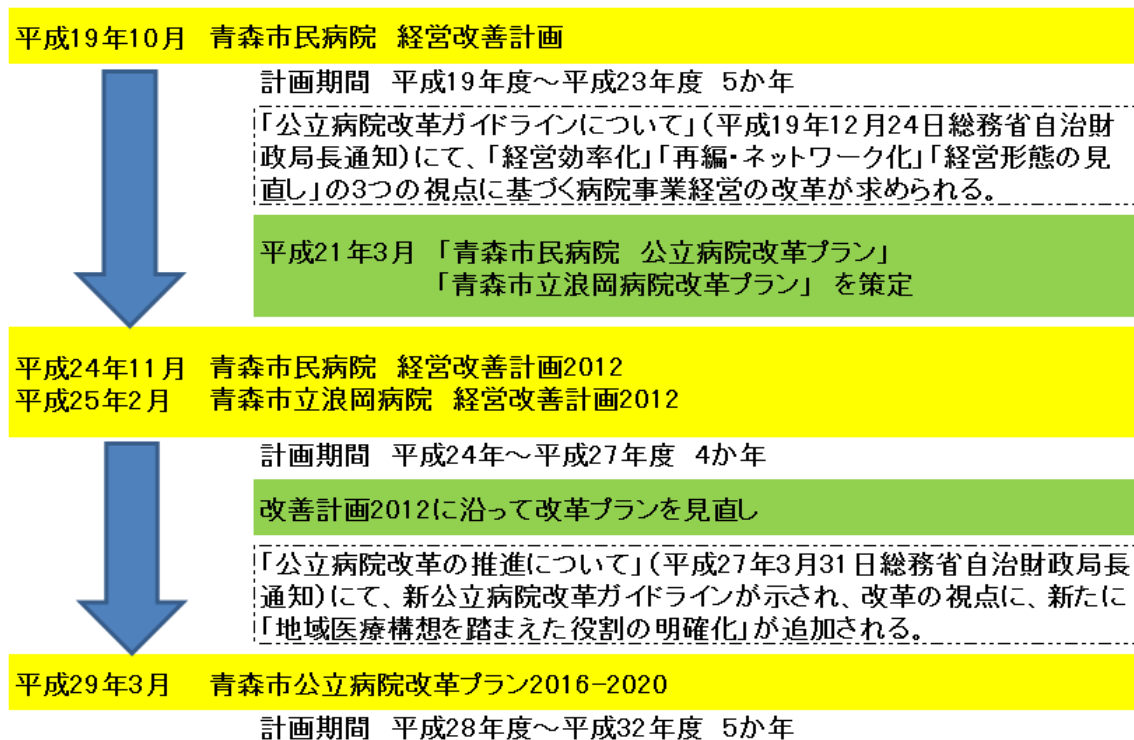
地方公共団体が経営する病院事業は地方公営企業法の財務規定が適用される（地方公営企業法第2条第2項）とともに、「常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するように運営されなければならない」（同法第3条）と、その経営原則が定められています。

このようなことから、青森市民病院と、青森市立浪岡病院（以下「浪岡病院」と言う。）では、これまで経営改善計画や国の公立病院改革ガイドラインに基づく公立病院改革プランを策定し経営改善に努めて参りました。

しかしながら、依然として医師不足等による厳しい経営状況が続いており、また将来的な人口減少や少子高齢化の進展による医療需要の大きな変化が見込まれるなか、より地域ごとに適切な医療提供体制の構築に取り組んでいくことが求められています。

こうした状況を踏まえ、青森市民病院と浪岡病院の果たすべき役割を明確化するとともに、引き続き病院収支の改善や経営基盤の強化などを通じて持続可能な病院経営を目指すため、新たに「青森市公立病院改革プラン2016-2020（以下、「改革プラン」という。）」を策定するものです。

図1 これまでの改善計画・改革プランの策定経過



(2) 改革プランの位置づけ

本改革プランは、平成 27 年 3 月 31 日付総務省自治財政局長通知で示された「新公立病院改革ガイドライン」に基づく「新公立病院改革プラン」として策定するものです。

Ⅱ. 背景

1. 本市の病院事業を取り巻く状況

(1) 国の動向

①新公立病院改革ガイドラインの策定

多くの公立病院において経営状況の悪化や医師不足等のために医療供給体制のあり方が極めて厳しい状況にあることを踏まえ、国は平成19年12月24日付で「公立病院改革ガイドライン」を策定し、各地方公共団体に対し、病院事業の経営改革を求めたところです。

しかしながら、依然として厳しい経営環境が続き、持続可能な経営を確保しきれない病院が多いこと、また人口減少や少子高齢化が急速に進展する中で、医療需要の大きな変化が見込まれ、より地域ごとに適切な医療供給体制の再構築に取り組む必要性があることから、新たに平成27年3月31日付で「新公立病院改革ガイドライン」を策定し、その中で、これまでの3つの視点

- 経営の効率化
- 再編・ネットワーク化
- 経営形態の見直し

に、

- 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

を加えた、4つの視点に立った改革の必要性を示したところです。

②医療制度改革の推進

人口減少や高齢化が進展する中、社会保障制度の維持と、地域における医療・介護の総合的な提供体制の確保を推進するため、都道府県による地域の将来の医療体制に関する構想（以下「地域医療構想」という。）の策定、消費税増税分を財源とする基金^{※1}の創設、地域包括ケアシステム^{※2}の構築等を内容とする、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（以下「医療・介護総合確保推進法」という。）」（平成26年法律第83号）が公布され、順次施行されました。

③精神医療の方向性

精神医療については、平成26年4月の「良質かつ適切な精神障害者に対する医療提供を確保するための指針」等に基づき、入院中心の精神医療から地域生活を支える精神医療の実現に向け、精神障害者の地域移行の更なる促進、早期退院のための体制確保、訪問診療等の充実及び保健・福祉サービスとの連携等が方向性として示されました。

※1 消費税増税分を財源とする基金…「地域医療介護総合確保基金」国が 2/3、都道府県が 1/3 を負担し、都道府県に設置される。

※2 地域包括ケアシステム…高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを継続できるようにする、地域の包括的な支援・サービス提供体制。

(2) 県の動向及び青森県地域医療構想における青森地域の将来像

①県の動向

医療・介護総合確保推進法の制定に伴い、医療法（昭和23年法律第205号）に基づく医療計画の一部として、青森県の将来の医療提供体制の目指すべき姿を示す「青森県地域医療構想」を平成28年3月に策定しました。

構想では、地域の実情や患者のニーズに応じて資源の効果的かつ効率的な配置を促し、高度急性期^{※3}、急性期^{※4}、回復期^{※5}、慢性期^{※6}、在宅医療^{※7}・介護に至るまで、一連のサービスが切れ目なく、過不足なく提供される体制を確保することを目的として、構想区域^{※8}及び構想区域ごとの将来の病床数の必要量、構想達成に向けた病床の機能分化・連携の推進等を定めています。

②青森県地域医療構想における青森地域の将来像

○青森地域^{※9}の人口は、平成22年（2010年）から平成37年（2025年）までに、約5万人減少し、75歳以上人口の割合は約20%に達する見込みです。【図①】

○入院患者数は、平成37年（2025年）をピークに減少に転じることが見込まれます。

【図②】

○一般診療所数^{※10}（人口10万対）は全国平均をやや下回りますが、病院及び有床診療所数、病床数（人口10万対）は、いずれも全国平均を上回っています。【図③】

○当地域には、県内唯一の県立総合病院として青森県立中央病院があり、県全域を対象とした高度急性期医療、政策医療^{※11}を担っています。また、ドクターヘリの基地病院となっています。

○医療施設従事医師数（人口10万対）は、県平均をやや上回っていますが、全国平均を下回ります。【図③】

※3 高度急性期（医療、機能）…厚生労働省の「病床機能報告」に基づく医療機能分類の一つで、急性期（病気を発症し、急激に健康が失われている時期）の患者の、状態の安定化に向けて行われる、診療密度が「特に」高い医療、又はそうした医療を行う病床機能のこと。（救急救命病棟、集中治療室等）

※4 急性期（医療、機能）…医療機能分類の一つで、急性期（病気を発症し、急激に健康が失われている時期）の患者に対し、状態の早期安定化に向けて医療を提供する医療、又はそうした医療を行う病床機能のこと。

※5 回復期（医療、機能）…医療機能分類の一つで、急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する医療、又はそうした医療を行う病床機能のこと。

※6 慢性期（医療、機能）…医療機能分類の一つで、長期にわたり療養が必要な患者を入院させる医療、又はそうした医療を行う病床機能のこと。

※7 在宅医療…患者が療養生活を営む場所であって、居宅・老人ホーム等の、病院・診療所以外の場所で提供される医療

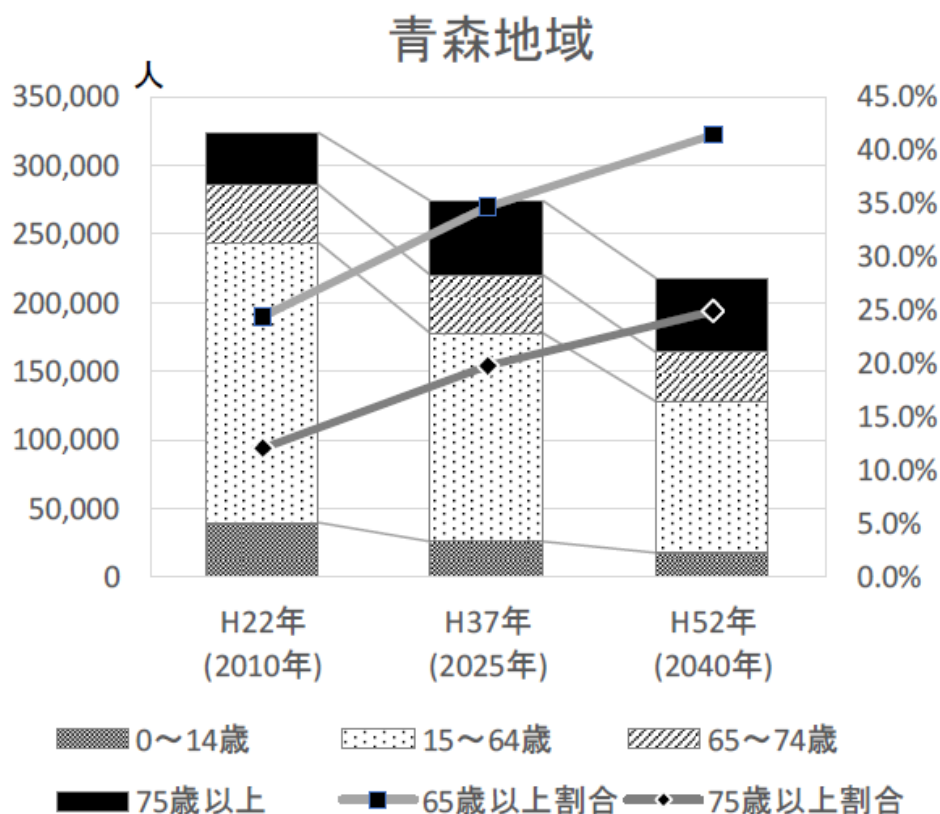
※8 構想区域…地域における病床の機能分化及び連携を一体的に推進する区域として、県が地域医療構想の中で設定する区域。青森県は、津軽・八戸・青森・西北五・上十三・下北の6区域が設定されている。

※9 青森地域…青森市、平内町、蓬田村、外ヶ浜町、今別町

※10 一般診療所…医師または歯科医師が、公衆または特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であって、患者を入院させるための施設を有しないもの、または19人以下の患者を入院させるための施設を有するもの。

※11 政策医療…国の医療政策として行う医療。がん、循環器病、精神疾患、エイズ、災害医療、国際的感染症等19分野がある。

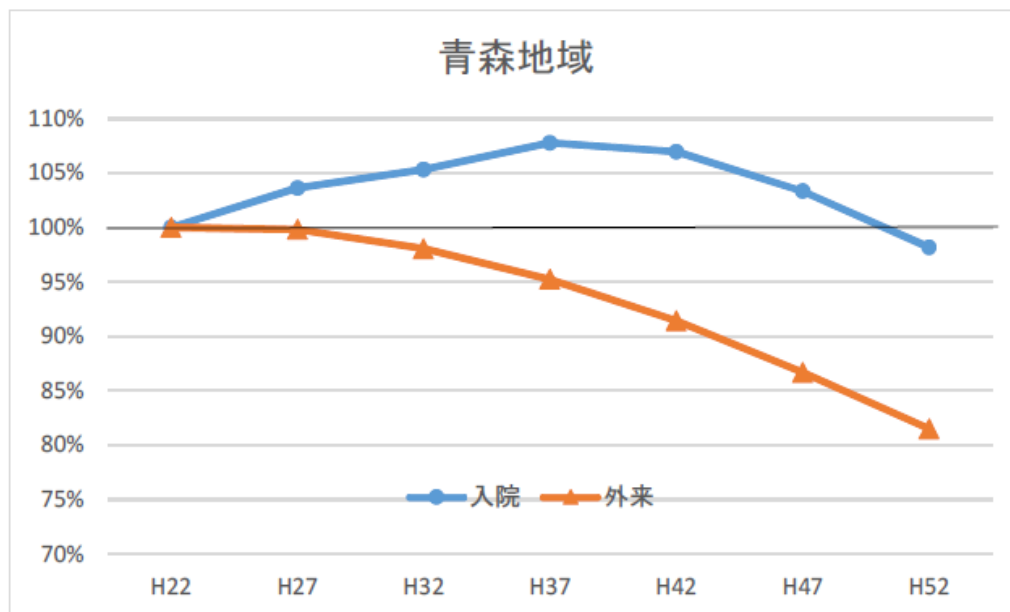
【図①】 <人口推計>



推計人口・割合	H22年 (2010年)	H37年 (2025年)	H52年 (2040年)
0～14歳 (人)	40,070	26,079	18,406
15～64歳 (人)	205,307	152,987	109,560
65～74歳 (人)	40,488	41,680	35,689
75歳以上 (人)	39,593	54,282	54,739
総数 (人)	325,458	275,028	218,394
65歳以上割合 (%)	24.6	34.9	41.4
75歳以上割合 (%)	12.2	19.7	25.1

(青森県地域医療構想(平成28年3月 青森県)から抜粋)

【図②】 <入院・外来患者数の推移>



(青森県地域医療構想(平成28年3月 青森県)から抜粋)

【図③】 <医療提供体制の現状>

		青森地域		青森県	全国
			人口10万対	人口10万対	人口10万対
医療施設数	病院	23	7.3	7.3	6.7
	再掲) 精神	4	1.3	1.2	0.8
	一般診療所	245	78.0	67.8	79.1
	再掲) 有床診療所	52	16.6	14.0	6.6
	歯科診療所	147	46.8	42.0	54.0
病床数	病院 (床)	4,787	1,524.5	1,337.2	1,234.0
	療養及び一般 (床)	3,450	1,098.7	990.1	961.8
	精神 (床)	1,271	404.8	340.3	266.1
	感染症 (床)	0	0.0	1.8	1.4
	結核 (床)	66	21.0	5.0	4.7
	一般診療所 (床)	821	261.5	209.4	88.4

		青森地域	青森県	全国
病床利用率	全病床 (%)	75.8	76.8	80.3
	一般病床 (%)	69.2	70.1	74.8
	療養病床 (%)	91.0	90.8	89.4
平均在院日数	全病床 (日)	35.9	31.5	29.9
	一般病床 (日)	20.2	18.1	16.8
	療養病床 (日)	91.1	131.6	164.6

		病院	有床診療所	計
非稼働の 許可病床	一般病床 (床)	96	139	235
	療養病床 (床)	0	1	1
	計	96	140	236

		青森地域		青森県	全国
			人口 10万対	人口 10万対	人口 10万対
主な保健 医療従事 者の状況	医師 (人)	643	204.8	193.3	233.6
	歯科医師 (人)	189	60.2	56.5	79.4
	薬剤師 (人)	509	162.1	133.8	170.0
	保健師 (人)	131	41.7	45.6	38.1
	助産師 (人)	81	25.8	24.1	26.7
	看護師 (人)	3,241	1,032.2	929.1	855.2
	准看護師 (人)	1,316	419.1	421.0	267.7
	理学療法士 ^{※12} (人)	161	51.1	43.3	60.7
	作業療法士 ^{※13} (人)	156	49.6	40.1	33.2
	言語聴覚士 ^{※14} (人)	32	10.2	9.3	11.2
	管理栄養士・栄養士 (人)	81	25.9	25.5	25.2
	診療放射線技師 (人)	139	44.3	41.8	41.2
	臨床(衛生)検査技師 (人)	172	54.6	49.1	50.7

(青森県地域医療構想(平成28年3月 青森県)から抜粋)

※12 理学療法士…基本動作能力(座る、立つ、歩くなど)の回復や維持及び障害の悪化の予防を目的に、運動療法や物理療法(温熱、電気)などを用いてリハビリを行う者。

※13 作業療法士…理学療法士が物理的な器具を用いて患者のリハビリを行うのに対して、手芸・工作などの作業を通じて、社会に適応できる能力の回復を図る者。

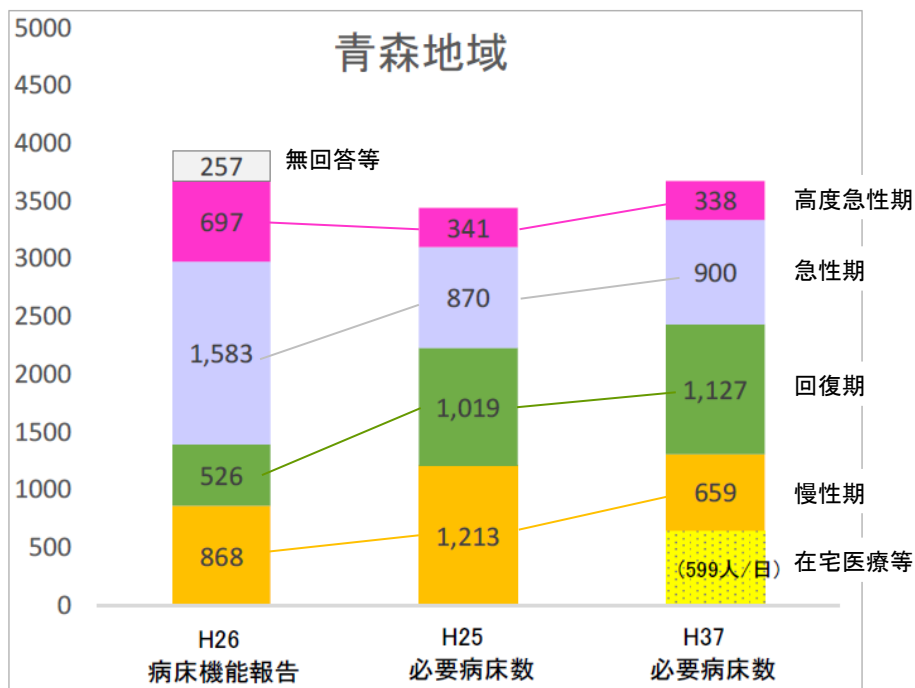
※14 言語聴覚士…音声、言語、聴覚などの機能に障害がある人に対して、その機能の維持向上を図るため、言語練習やその他の練習、それに必要な検査及び助言・指導・援助を行う者。

2. 地域医療構想で示された方向性

(1) 青森地域の医療需要について

青森県が策定した「青森県地域医療構想」において、いわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となる平成37年（2025年）の医療需要について、以下の通り、現在の高度急性期機能・急性期機能を主体とした病床構成から、回復期機能を主体とした形へと大幅にシフトする必要があるとの試算が示されました。

<病床機能報告と必要病床数の比較>



	H26 病床機能報告 ①	H25 必要病床数	H37 必要病床数 ②	②-①
高度急性期 (床)	697	341	338	△ 359
急性期 (床)	1,583	870	900	△ 683
回復期 (床)	526	1,019	1,127	601
慢性期 (床)	868	※ 1,213	659	△ 209
在宅医療等 (床)				
無回答等 (床)	257			△ 257
計	3,931	3,443	3,024	△ 907

※慢性期病床数+在宅医療等の医療需要を病床数に換算した数

(青森県地域医療構想(平成28年3月 青森県)から抜粋)

(2) 青森地域の自治体病院の機能分化・連携の方向性

青森県立中央病院

- ① 高度医療の提供
- ② 専門医療の提供
- ③ 政策医療の提供
- ④ 医師の育成
- ⑤ 地域医療の支援

青森市民病院

- ① 救急医療体制の確保
- ② 回復期機能の充実・強化
- ③ 医療機能、医療需要に見合う病床規模の検討

その他の自治体病院

- ① 病床規模の縮小・診療所化
- ② 回復期・慢性期への機能分化
- ③ 圏域の中の中核病院との連携体制の構築
- ④ 在宅医療の提供
- ⑤ へき地医療拠点病院（外ヶ浜中央病院）を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の確保と青森市内の医療機関等との役割分担・連携の明確化

(3) 青森地区の地域医療構想調整会議について

地域医療構想実現に向けて、青森地区の医療関係団体、医療機関等の医療関係者、医療保険者、市町村その他関係者からなる「地域医療構想調整会議」が組織され、平成28年10月に第一回の会議が開催されました。その中で、県から平成27年度の病床機能報告の結果を踏まえた青森地区の病院の機能分化・連携の方向性の素案が示されたところであり、青森市民病院と浪岡病院については、下記のとおり示されたところです。

(市民病院)

- ① 病床稼働率を踏まえた病床規模の見直し
- ② 地域の救急医療に対応
- ③ 医療需要に応じた回復期機能の充実・強化

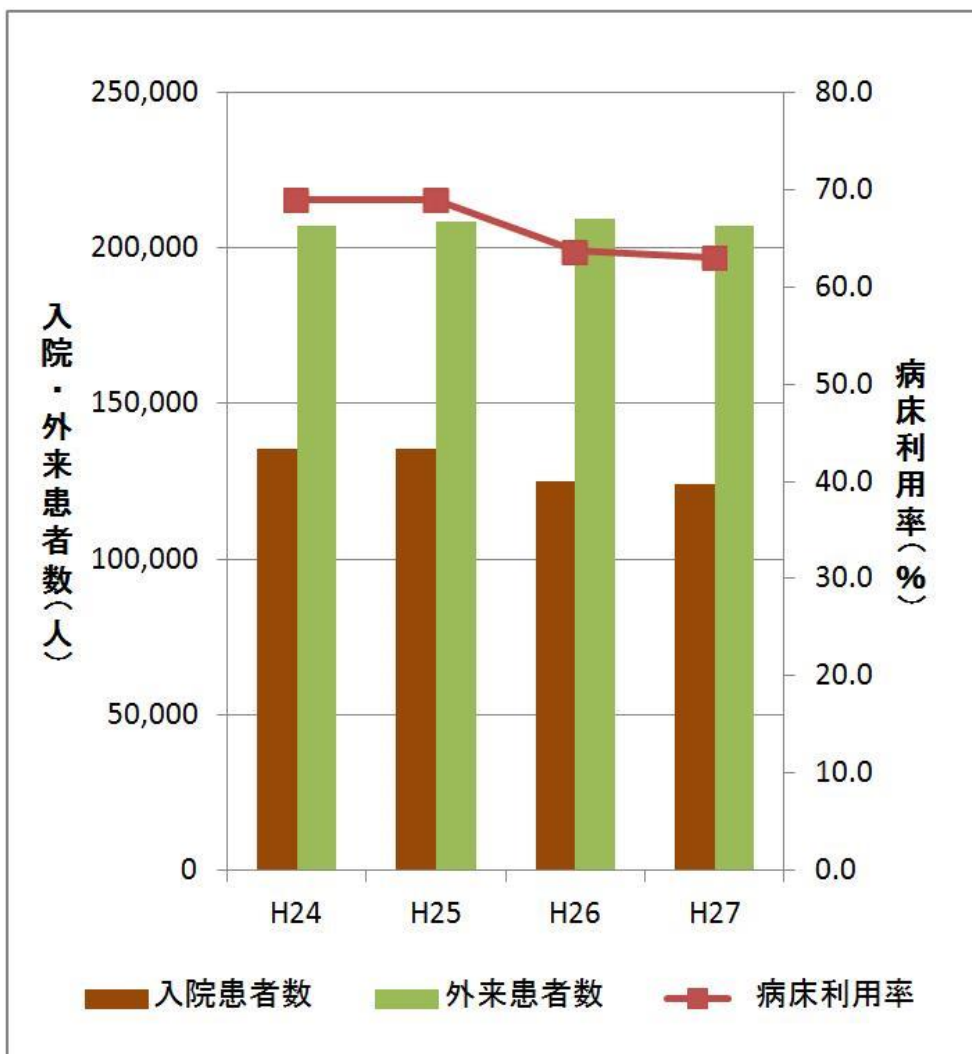
(浪岡病院)

- ① 施設の老朽化及び一般病床の稼働率、地域の医療需要等を踏まえた、病床規模及び機能の見直し
- ② 地域の在宅医療の需要に対応

3. 青森市民病院、浪岡病院の現状

(1) 年間の入院・外来患者数と、病床利用率の推移

①青森市民病院

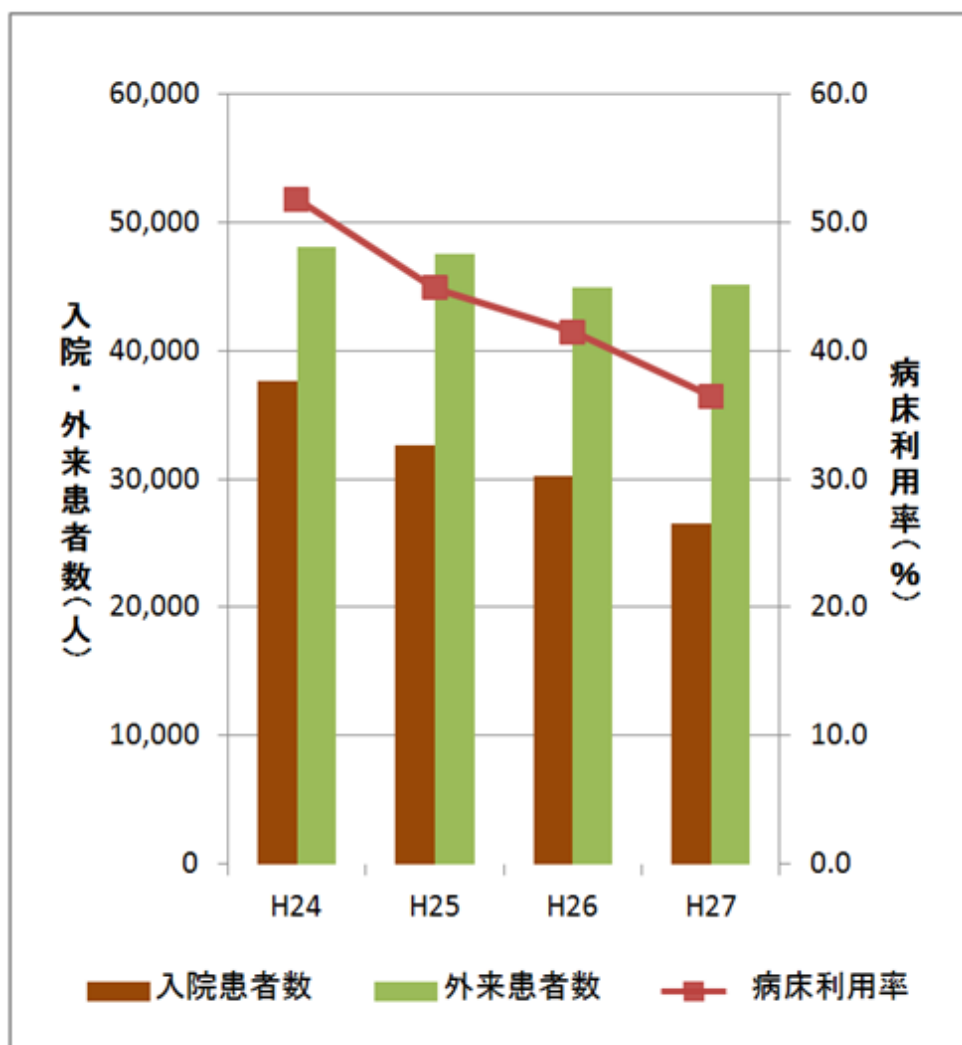


	H24	H25	H26	H27
入院患者数 (人)	135,472	135,417	124,994	124,043
病床利用率 (%)	69.0	69.0	63.7	63.0
外来患者数 (人)	207,049	208,497	209,120	206,915

入院患者数は、平成26年度に呼吸器内科が休診となったことを境に大きく減少しており、病床利用率も同様に推移しています。

外来患者数はほぼ横ばいで推移しています。

②浪岡病院

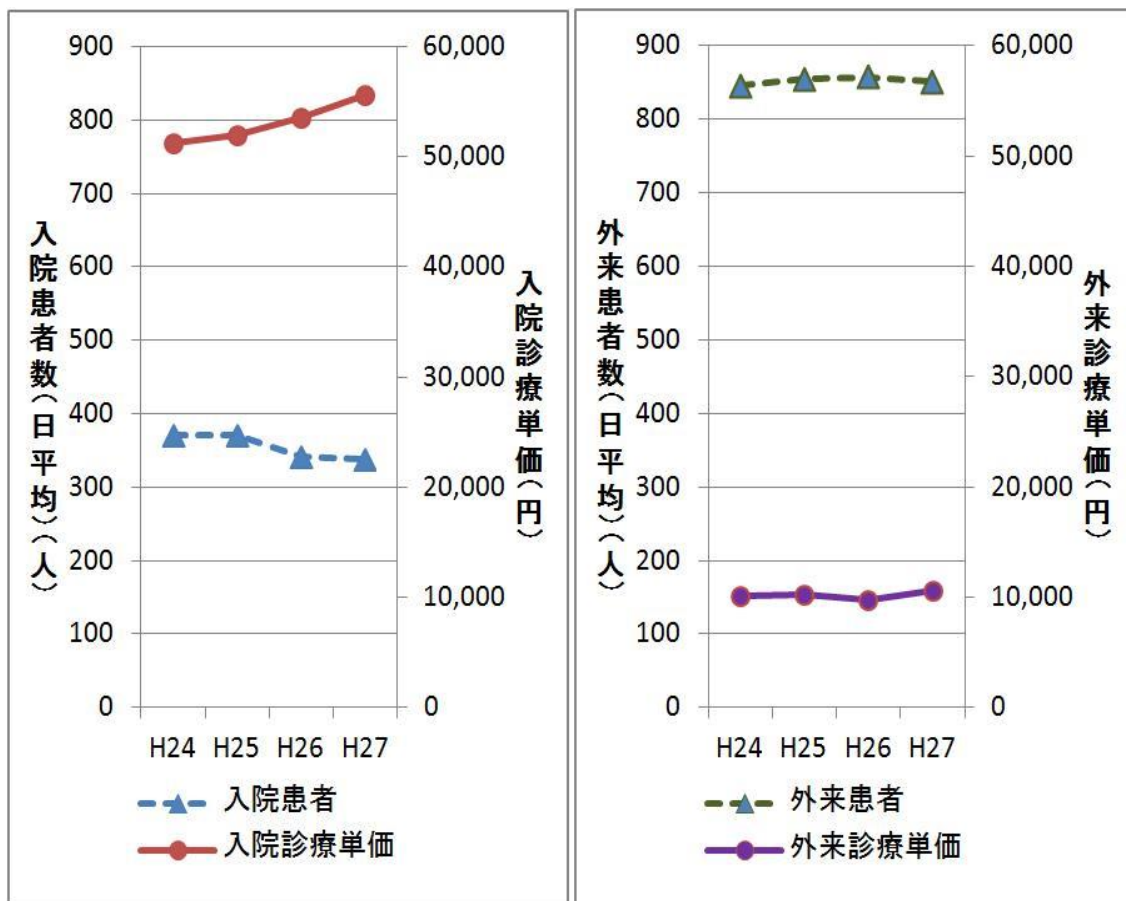


	H24	H25	H26	H27
入院患者数 (人)	37,595	32,614	30,165	26,557
病床利用率 (%)	51.8	44.9	41.5	36.5
外来患者数 (人)	48,051	47,499	44,933	45,111

入院患者数は、平成25年度の常勤外科医師異動に伴い大きく減少しており、病床利用率も同様に推移しています。外来患者数は、ほぼ横ばいで推移しています。

(2) 入院・外来の患者数（1日平均）と、診療単価の推移

①青森市民病院

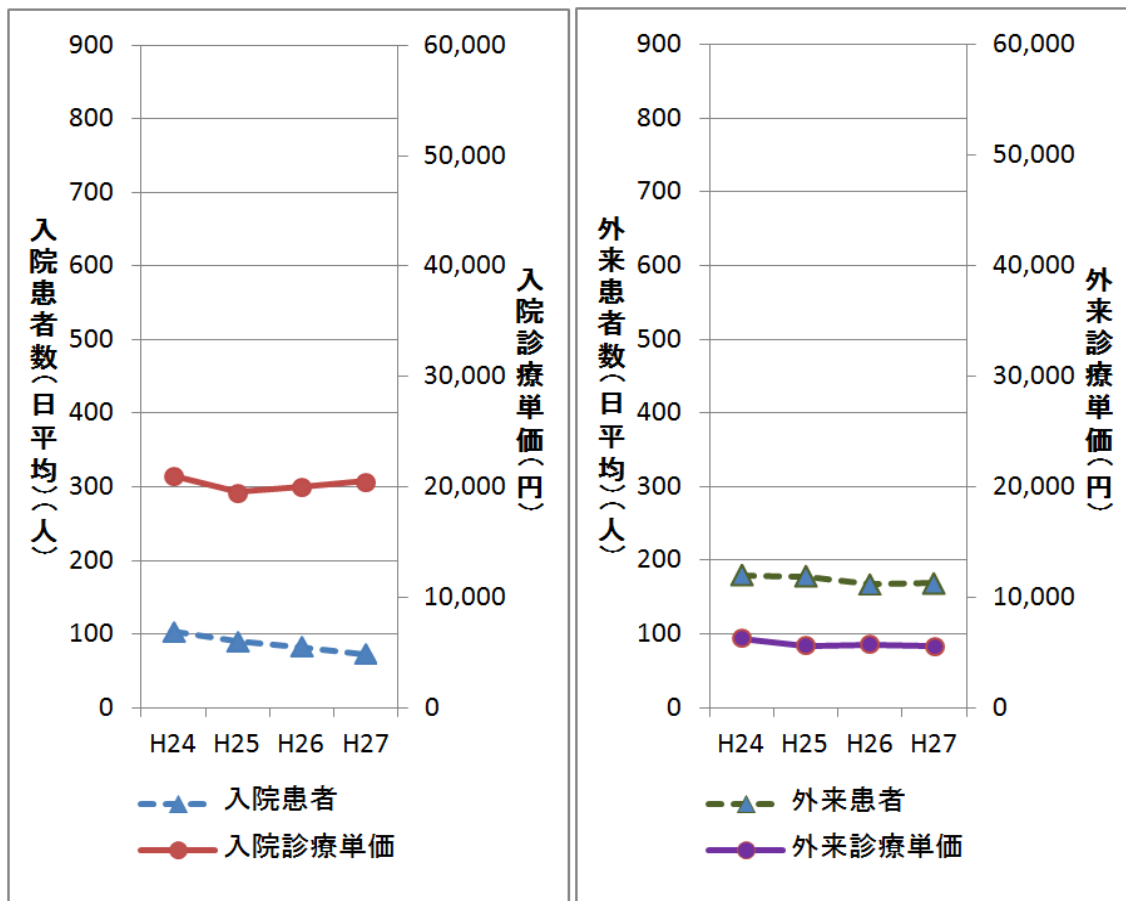


	H24	H25	H26	H27
入院患者数 (人)	371.2	371.0	342.4	338.9
入院診療単価 (円)	51,291	51,952	53,511	55,628
外来患者数 (人)	845.1	854.5	857.0	851.5
外来診療単価 (円)	10,139	10,239	9,707	10,571

入院については、患者数の日平均は平成26年度の呼吸器内科の休診に伴い減少しておりますが、入院診療単価については、平成26年度の診療報酬改定による増等の影響により、増加しております。

外来については、患者数、診療単価ともほぼ横ばいで推移しております。

②浪岡病院



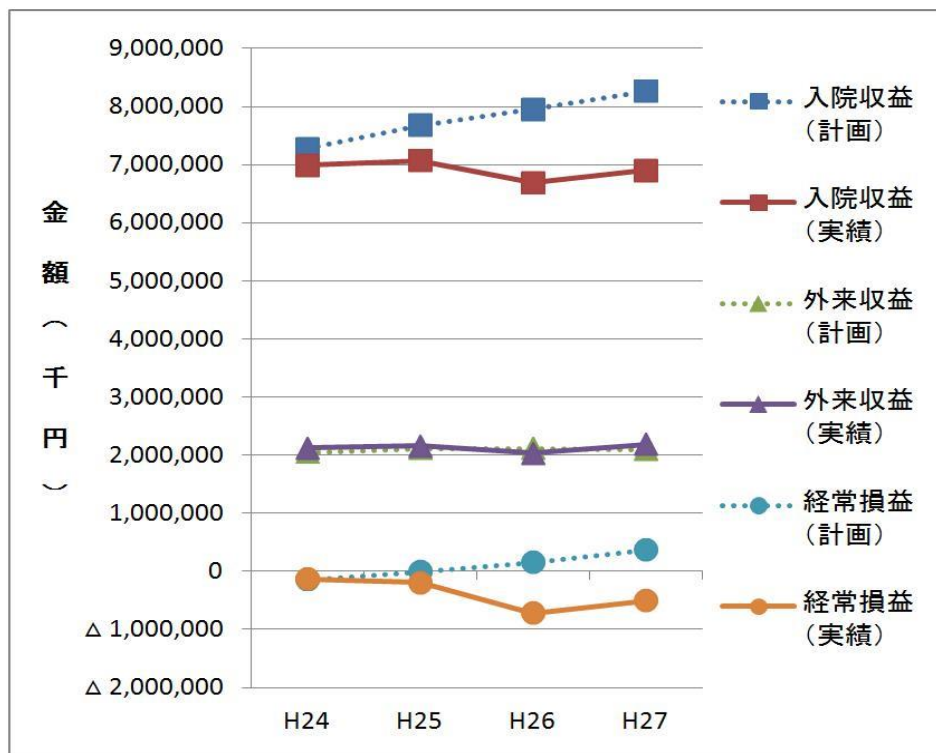
	H24	H25	H26	H27
入院患者数 (人)	103.0	89.4	82.6	72.6
入院診療単価 (円)	21,029	19,523	20,044	20,523
外来患者数 (人)	179.3	177.9	167.7	169.0
外来診療単価 (円)	6,278	5,598	5,674	5,537

入院については、患者数の日平均は、平成25年度の常勤外科医師の異動に伴い大きく減少しておりますが、入院診療単価については、平成26年度の診療報酬改定による増等の影響により、増加しております。

外来については、患者数の日平均、診療単価ともに、平成25年度の常勤外科医師の異動に伴い減少しております。

(3) 入院収益と外来収益 経営改善計画2012の計画と実績の対比

①青森市民病院

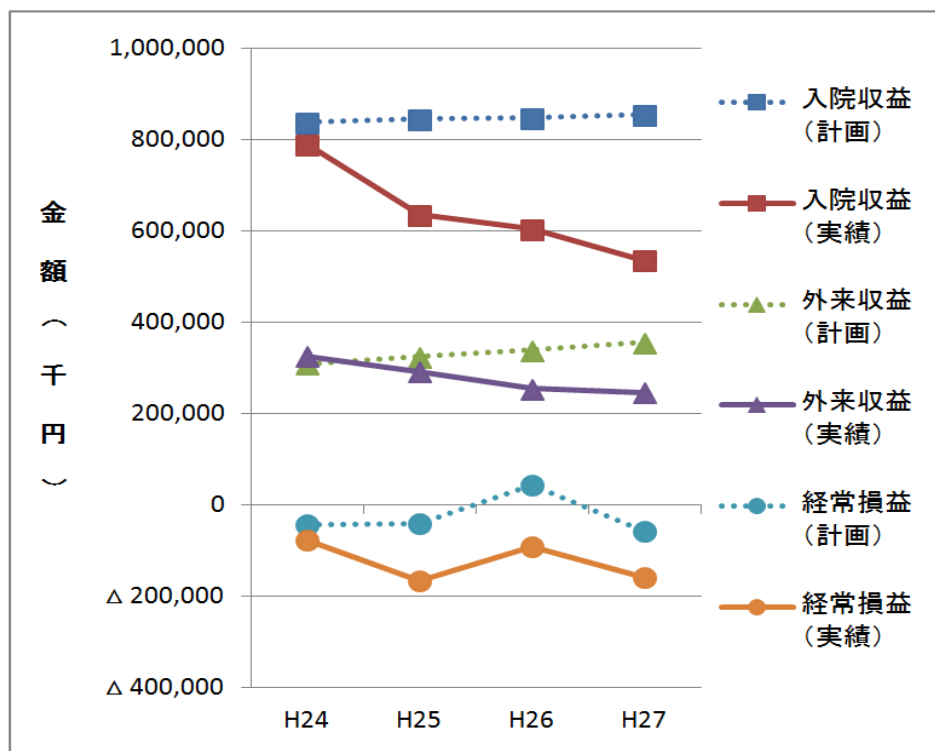


		H24	H25	H26	H27
入院収益	計画 (千円)	7,271,851	7,678,207	7,954,470	8,263,562
	実績 (千円)	6,987,975	7,068,953	6,688,524	6,900,316
外来収益	計画 (千円)	2,044,448	2,104,439	2,104,439	2,095,811
	実績 (千円)	2,124,009	2,158,988	2,029,970	2,187,289
経常損益	計画 (千円)	△ 147,964	△ 9,850	154,856	355,826
	実績※ (千円)	△ 135,044	△ 188,950	△ 722,951	△ 503,449
				113,100	△ 43,739
内部留保 資金	計画 (千円)	352,760	464,607	655,081	1,046,501
	実績 (千円)	450,223	467,628	△ 281,199	△ 294,802
資金不足額 (千円)		—	—	215,152	221,016
資金不足比率 (%)		—	—	2.4	2.3

※平成26年度・27年度の経常損益の実績は、上段が地方公営企業会計基準の変更前、下段が変更後の考え方に基づき算出した額。計画との対比は上段により行っている。

計画では、平成24年度及び25年度の経常損益は赤字を計上するものの、平成26年度には黒字に転じることとなっておりましたが、平成26年度に呼吸器内科が休診となったことを主な要因として入院収益が計画値を大幅に下回ったことにより、その目標を達成できませんでした。

②浪岡病院



		H24	H25	H26	H27
入院収益	計画 (千円)	840,098	846,426	849,455	855,862
	実績 (千円)	790,598	636,733	604,621	536,452
外来収益	計画 (千円)	309,569	325,092	340,673	356,389
	実績 (千円)	326,324	292,489	254,941	246,472
経常損益	計画 (千円)	△ 44,004	△ 40,442	43,851	△ 58,288
	実績※ (千円)	△ 76,695	△ 165,730	△ 91,309	△ 157,788
内部留保 資金	計画 (千円)	75,155	70,021	152,039	137,290
	実績 (千円)	44,759	△ 77,080	△ 140,614	△ 272,668
資金不足額	(千円)	-	77,080	132,744	263,885
資金不足比率	(%)	-	7.56	13.61	28.96

※平成26年度・27年度の経常損益の実績は、上段が地方公営企業会計基準の変更前、下段が変更後の考え方に基づき算出した額。計画との対比は上段により行っている。

計画では、平成24年度及び25年度の経常損益は赤字を計上するものの、平成26年度には黒字に転じることとなっておりましたが、常勤外科医師の異動等による患者数の減を主要因として赤字額が拡大し、結果として、平成25年度から資金不足となっております。

Ⅲ. 計画

1. 基本的な考え方

①青森市民病院

青森市民病院の理念である「安全で良質な医療の提供と、みなさまに信頼される病院」の実現を目標に、新公立病院改革ガイドラインで示された4つの視点を踏まえ、目指すべき方向性に則した取り組みを着実に推進していくことを目的としております。

②浪岡病院

浪岡病院の理念である「皆様の健康を守る安全な医療の提供」の実現を目標に、新公立病院改革ガイドラインで示された4つの視点を踏まえ、目指すべき方向性に則した取り組みを着実に推進していくことを目的としております。

また、前計画において、浪岡病院のあり方について「地域医療を確保するため、本計画期間以降における当院の事業運営について、健全経営の観点から、また地域住民の同意を得られる最も望ましい、持続可能な姿を、まずは庁内において検討します。」としたところですが、現在、早期の策定に向け、検討を進めているところです。

今後、「浪岡病院のあり方」を策定した時点で、必要に応じて計画内容の見直しを行います。

2. 計画期間

本市のまちづくりの最上位指針である「青森市新総合計画―元気都市あおもり 市民ビジョン―」の後期基本計画の期間（平成28～32年度）及び新公立病院改革ガイドラインで示されている期間（策定年度～平成32年度）を踏まえ、本改革プランの計画期間は、平成32年度までとします。

ただし、国、県の状況、あるいは診療報酬改定の状況等、取り巻く環境の変化を勘案しながら、適宜計画内容を見直すものとします。

3. 一般会計繰入金の考え方

一般会計からの繰入金に関して、青森市民病院は、地域の基幹病院としての役割を果たすため、救急医療、高度医療、小児・周産期など地域に必要な医療を政策的に提供していく必要があり、浪岡病院は、地域住民の健康管理、疾病の治療や予防の基幹となるべく、救急医療や小児医療など地域に必要な医療を政策的に提供していく必要があることから、本来一般会計が負担すべきものや、能率的な経営によっても不採算となる医療の経費については、国の基準に基づき、今後も継続して繰入れる必要があります。

4. 新公立病院改革ガイドラインで示された4つの視点

(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

①地域医療構想を踏まえた役割

ア 青森市民病院

青森市民病院においては、地域医療構想で示された平成37年の医療需要に基づく病床機能ごとの必要病床数の試算を踏まえ、当面は急性期病院としての現状の医療機能を維持しつつ、今後域内の医療機関における病床機能の転換の方向性を見極めながら、将来的な医療機能・医療需要に見合った病床削減に取り組んで参ります。

イ 浪岡病院

地域医療構想で示された青森地域の浪岡病院が含まれる「その他の自治体病院」の機能分化・連携の方向性を勘案しつつ、当院にとって将来的に持続可能な病院規模・機能について、検討を進めているところです。

②地域包括ケアシステムにおける役割

青森市は、「青森市高齢者福祉・介護保険事業計画 第6期計画（平成27年度～平成29年度）」において、地域包括ケアシステムの構築が重点事項として掲げられており、現在、取り組みを推進しているところです。

当該計画の中で、青森市民病院は地域の医療体制の中で急性期を担う中核病院として、浪岡病院は医療提供の場として、他の医療機関等との連携を推進することにより、地域包括ケアシステム構築に向けた役割を果たして参ります。

(2) 経営の効率化

経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには避けて通れないものであります。

青森市民病院においては、これまで地域連携の強化を通じて、平成24年度に「地域医療支援病院」の承認を受ける等、地域の患者の受入増に取り組んできたほか、良質な医療を提供することによる増収を図ってきたところであり、後発医薬品の使用割合の向上や薬品・診療材料費の価格交渉、複数年契約による委託経費の節減等によって、経費支

出の抑制にも努めてきたところでもあります。

また、浪岡病院においても、算定可能な各種診療加算の取得等による増収に取り組み、薬品・診療材料費の価格交渉、複数年契約による委託経費の節減を図ってきたほか、看護師の定年退職者不補充や2病棟ある一般病棟の1病棟化による光熱水費の削減等によって経費支出の抑制に努めてきたところでもあります。

本改革プランにおいても、こうした取り組みを引き続き推進し、経営の効率化に努めて参ります。

(3) 再編・ネットワーク化

地域医療構想で示された機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しながら、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、平成37年度末を目途に、再編・ネットワーク化の必要性についても検討して参ります。

(4) 経営形態の見直し

民間的経営手法の導入を図る観点から、地方公営企業法の全部適用^{※15}や地方独立行政法人への移行等の経営形態の見直しについて、移行に伴うメリット・デメリットを検証しながら、引き続き検討を行って参ります。

なお、本市の病院事業は、青森市民病院と浪岡病院で構成されておりますが、現在、浪岡病院の将来的に持続可能な病院規模・機能について検討を進めているところであり、経営形態の見直しについては、その結果も踏まえて検討することとしております。

※15 地方公営企業法の全部適用…地方公共団体の経営する病院事業には地方公営企業法の一部（財務規定等）が適用されるが、自治体の選択によって同法のそれ以外の部分（公営企業管理者の設置規定、職員の身分の取扱いに関する規定等）も全面的に適用することができる。これを一般に「地方公営企業法の全部適用」と呼ぶ。

5. 目指すべき方向性

上記4つの視点を踏まえながら、本改革プランの目標を達成するために、以下の項目を目指すべき方向性として、それぞれ具体的な取り組みを推進して参ります。

(1) 青森市民病院

① 安定した医療提供体制の確保

※4. 4つの視点(1)(3)関連

当院は、これまでも地域の中核病院としての役割を果たしてきたところでありますが、担当医師の欠員により休診している科があること、また、恒常的な看護師不足など、医療提供体制に支障が生じている状況にあります。

このことから、安定した医療提供体制を確保するためには、常勤医を増やし、看護師をはじめとした医療スタッフを確保することが必要です。

また、急性期病院としての医療機能を維持・強化をすることで、地域医療構想を踏まえた役割を果たしていくことにつながります。

② 医療機能、医療需要に見合う病床規模へのダウンサイジング

※4. 4つの視点(1)(3)関連

当院の病床利用率は、平成24年度に69.0%と70%を下回って以降、毎年下降している状況にあり、平成27年度では63.0%となっております。

当院の現状と今後の地域の医療需要を考えると、病床規模の見直しが必要となります。

③ 病院経営を継続していくための強い経営体質への転換

※4. 4つの視点(2)(4)関連

当院は、平成26年度に資金不足を発生させるなど、非常に厳しい経営状況が続いているところでありますが、今後においても病院経営を継続していくための対策を講じ、安定した経営基盤の構築をしていきます。

(2) 浪岡病院

① 浪岡病院のあり方

※4. 4つの視点(1)(3)関連

当院の病床利用率は、毎年下降しており、平成27年度の病床利用率は36.5%、平成28年度の病床利用率は更に下がる見込みです。

施設の現状については、外来診療室や一般病棟のある「本館」は、昭和45年に完成後、昭和59年に震災による改修工事を終え、「精神病棟」は昭和63年に改築工事を行ったものの、両棟とも建物・設備の老朽化が著しい状況です。

当院の現状や今後の地域の医療需要を考えると、病院規模・機能の見直しが必要であることから、現在、当院にとって将来的に持続可能な病院規模・機能について検討を進めているところです。

② 安定した医療提供体制の確保

※4. 4つの視点(1)(3)関連

地域住民の健康管理、疾病の治療や予防の基幹となる病院として、また救急告示病院としての機能を維持し、地域に密着した医療施設としての役割を果たすため、常勤医師をはじめとした医療スタッフの確保と計画的な設備更新を実施し、安定した医療提供体制を確保する必要があります。

③ 病院経営を継続していくための経営基盤の構築

※4. 4つの視点(2)(4)関連

当院は、平成25年度に資金不足を発生させるなど、非常に厳しい経営状況が続いておりますが、今後においても病院経営を継続していくための対策を講じ、安定した経営基盤の構築に努めて参ります。

本計画期間は、現行の医療機能を維持することとしておりますことから、7(2)の②安定した医療提供体制の確保及び③病院経営を継続していくための経営基盤の構築の具体的な取り組みについては、現行の医療機能を基本としています。

6. 具体的な取り組み

(1) 青森市民病院

① 安定した医療提供体制の確保

ア 医療従事者の確保対策

医師については、現在休診となっている呼吸器内科、精神神経科の再開と常勤医を増やしていくため、医師の派遣元である弘前大学に対し、引き続き医師派遣を要望していくとともに、ホームページ等を活用した公募による医師採用の取組を継続実施していきます。

看護職員や医療技術職員については、採用後も人材育成に努め資質の向上を図るとともに、離職を防ぐために働きやすい環境づくりを進めるなど職員の定着を図る取り組みを進めて参ります。

あわせて、医療従事者の負担軽減につながる環境づくりをすすめます。

また、平成31年度以降、看護師をはじめとして多数の医療従事者の定年退職が見込まれることから、医療提供体制の維持のため、人材育成を見越した計画的な人員採用が必要となります。

[主な取り組み]

- ・ 弘前大学に対する医師派遣要望の継続
- ・ 病院ホームページ等を活用した公募による医師確保
- ・ 呼吸器内科・精神神経科の診療再開
- ・ 看護職員及び医療技術職員の増員及び育成
- ・ 医療従事者の負担軽減のための医師事務作業補助者及び看護補助者の増員、研修によるスキルアップ
- ・ 魅力ある職場づくりによる新規採用者の増及び離職者の減

【数値目標】

	平成27年度（実績値）	平成32年度（目標値）
常勤医師数	56人	57人
看護職員数（正職員）	351人	367人
医療技術職員数（正職員）	87人	（2）①を踏まえ設定
看護体制	7：1	7：1

※平成27年度職員数は、年度末現在

イ 臨床研修医指導・育成

臨床研修指定病院として、研修医の積極的な受け入れと指導による地域に定着した医師の育成を行います。

[主な取り組み]

- ・魅力ある臨床研修プログラムの作成

【数値目標】

	平成27年度（実績値）	平成32年度（目標値）
臨床研修医数	17人	20人

ウ 急性期機能の維持・強化

急性期病院としての医療機能を維持・強化をすることで、地域の中核病院としての役割を果たしていきます。

[主な取り組み]

- ・救急搬送患者の積極的、効率的な受け入れ体制の構築
- ・医療機器の更新や最新機器の導入による高度医療提供体制の維持

【数値目標】

	平成27年度（実績値）	平成32年度（目標値）
救急車受入件数	2,673件	2,788件
手術件数	3,033件	3,033件

エ その他

上記の取り組み以外にも、安定した医療提供体制の確保に向けた取り組みを行います。

[主な取り組み]

- ・院内研修会の実施によるスキルアップ
- ・チーム医療の推進
- ・認定看護師の計画的な増員
- ・寄附講座設置可能性の検討

② 医療機能、医療需要に見合う病床規模へのダウンサイジング

ア ダウンサイジングの考え方

「4（1）①地域医療構想を踏まえた役割」にも記載してあるとおり、当院においては、当面は急性期病院としての現状の医療機能を維持しつつ、将来的な医療機能・医療需要に見合った病床削減（ダウンサイジング）に取り組むこととしております。

その際には、単に病床を減らすのではなく、患者の療養環境の向上や、チーム医療の推進もあわせて検討していきます。

[主な取り組み]

- ・病床稼働率及び医療需要に見合った病床削減数の検討
- ・チーム医療の推進を図るために必要な職員の増員及び配置
- ・病床を削減する際には、大部屋を現在より少人数とし、療養環境の向上を図る

③ 病院経営を継続していくための強い経営体質への転換

ア 地域連携の強化による紹介患者数の増

当院は平成24年度に「地域医療支援病院」の承認を受けましたが、今後においても医療圏内の医療機関との連携を強化し、当院は急性期を担う病院として、重症患者の受入を増やしていきます。

[主な取り組み]

- ・ 地域医療連携室の体制強化による紹介実患者数の増
- ・ 地域の医療機関との連携強化
- ・ 医療機器共同利用の推進

【数値目標】

	平成27年度（実績値）	平成32年度（目標値）
紹介率	71.4%	80.0%
逆紹介率	65.1%	65.0%

イ その他患者数の増対策

患者に選ばれる病院づくりを行い、患者数の増加に努め、医業収益の安定化に努めます。

[主な取り組み]

- ・ 接遇対策による病院のイメージアップの継続
- ・ ホームページや市広報誌などによる市民病院からの情報発信
- ・ 救急搬送患者の積極的、効率的な受け入れ体制の構築（再掲）
- ・ 受診しやすい環境の提供

【数値目標】

	平成27年度（実績値）	平成32年度（目標値）
病床利用率	63.0%	69.0%
1日当たり入院患者数	338.9人	371.2人
1日当たり外来患者数	851.5人	851.5人

ウ 診療単価の増

次の診療報酬改定が平成30年度に実施されることから、早期の情報収集に努め、新たな加算取得や、DPC^{※16}機能評価係数Ⅱ^{※17}の数値向上により、診療単価の増加に努めます。

[主な取り組み]

- ・ 各種加算取得
- ・ DPC機能評価係数Ⅱ対策
- ・ 診療報酬の請求漏れを防ぐため、定期的に院内研修会を実施

【数値目標】

	平成27年度（実績値）	平成32年度（目標値）
入院診療単価	55,628円	56,761円
外来診療単価	10,571円	10,973円

※16 DPC…Diagnosis Procedure Combination（診断群分類包括評価）の略。入院患者の医療費を、患者の症状と、入院期間中に提供した診療行為の組み合わせに応じて、国が定めた一日当たりの点数を元に計算する仕組み。

※17 機能評価係数Ⅱ…医療機関が担うべき役割・機能を評価する係数の一つ。この係数が大きい病院ほど高度な医療機能を有するとみなされる。

エ 価格交渉による材料費の削減及び集約化

これまで、自前で実施していた診療材料の価格交渉について、専門のコンサルタントを導入し、購入価格の低減を図ります。また、購入額の多い品目についての集約化を図り、材料費の削減を図ります。

[主な取り組み]

- ・ 価格交渉のコンサルタント導入による診療材料費の削減
- ・ 薬事委員会や診療材料委員会における使用品目の集約化の推進

【数値目標】

	平成27年度（実績値）	平成32年度（目標値）
材料費対医業収益比率	28.6%	28.1%

オ 後発医薬品の使用割合向上

DPC機能評価係数Ⅱにも影響する、後発医薬品の使用割合を向上することにより、材料費の削減と診療収入増加に向けた取り組みを行います。

[主な取り組み]

- ・ 後発医薬品への積極的な切り替え

【数値目標】

	平成27年度（実績値）	平成32年度（目標値）
後発医薬品使用割合	66.7%	80.0%

カ その他

上記の取り組み以外にも、病院経営を継続していくための強い経営体質への転換に向けた取り組みを行います。

[主な取り組み]

- ・ 各種業務における外部委託の継続
- ・ 長期継続契約による委託料削減の継続

- ・青森市民病院債権管理マニュアルによる未収金対策の徹底
- ・入札による行政財産の有償貸付の継続（自動販売機設置事業者）
- ・未利用地の売却

（２）浪岡病院

① 浪岡病院のあり方

ア 地域の医療需要と病院経営を踏まえた病院規模・機能の検討

当院の現状と今後の地域の医療需要を踏まえ、現在、将来的に持続可能な病院規模・機能について検討を進めているところです。

検討にあたっては、青森県地域医療構想で示された方向性や地域医療調整会議の場で示された取組み内容を勘案しながら、浪岡自治区地域協議会の場などを活用し、皆様の声を伺いながら、慎重に進めて参ります。

② 安定した医療提供体制の確保

ア 医師、看護師及び医療技術職員の確保対策

医師については、医師の派遣元である弘前大学に対し、引き続き医師の派遣を要望していくとともに、業務の負担軽減のための医師事務作業補助者の配置等を進めて参ります。

看護師・医療技術職については、施設基準や看護体制等、様々な観点から人員体制を検討し、適正な定員管理に努めるとともに、研修への参加や資格取得等によるスキルアップなど、やりがいを持って仕事につける環境づくりに努めて参ります。

[主な取り組み]

- ・弘前大学に対する医師派遣要望の継続
- ・医師事務作業補助者の増員
- ・看護体制の維持
- ・医療従事者の研修への参加や資格取得等によるスキルアップ

【数値目標】

	平成27年度（実績）	平成32年度（目標値）
常勤医師数	6人	6人
看護体制	10対1（一般病棟） 15対1（精神病棟）	10対1（一般病棟） 15対1（精神病棟）

イ 医療機能の維持

地域住民の健康管理、疾病の治療や予防の基幹となる病院として、救急告示病院としての機能を維持し、地域に密着した医療施設としての役割を果たして参ります。

[主な取り組み]

- ・医療機器等の更新による医療提供体制の維持
- ・救急搬送の受入態勢の強化

【数値目標】

	平成27年度（実績）	平成32年度（目標値）
救急搬送件数	181件	200件

ウ 在宅医療の充実と福祉・介護事業者との連携強化

在宅医療の充実について、訪問看護体制の強化など、検討を進めて参ります。

また、在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、「浪岡総合保健福祉センター」、「地域包括支援センター浪岡」や福祉・介護事業者等との連携強化に努めて参ります。

[主な取り組み]

- ・訪問看護体制の強化

【数値目標】

	平成27年度（実績）	平成32年度（目標値）
訪問看護件数	316件	350件

③ 病院経営を継続していくための経営基盤の構築

ア 地域連携の強化による紹介患者数の増

浪岡地区の医療機関等との連携強化、情報共有に努め、紹介患者数の増に努めて参ります。

[主な取り組み]

- ・紹介率、逆紹介率の向上

【数値目標】

	平成27年度（実績）	平成32年度（目標値）
紹介率	11.6%	12.0%
逆紹介率	11.2%	11.5%

イ 患者確保対策

受診環境の改善や患者サービスの向上に努めることで、患者に選ばれる病院づくりを行っていきます。

[主な取り組み]

- ・院内のトイレを洋式に更新するなど、利用しやすい環境の提供
- ・接遇対策等による病院のイメージアップ

【数値目標】

	平成27年度（実績）	平成32年度（目標値）
病床利用率	36.5%	32.3%
1日当たり入院患者数	72.6人	64.3人
1日当たり外来患者数	167.7人	173.5人

ウ 診療単価の増

当院で取得可能と考えられる各種加算について、取得要件を満たすことにより取得できるものについては、費用対効果を見ながら取得に努めて参ります。

また、診療報酬改定時には、請求漏れを防ぐため、その内容を職員全体で共有します。

[主な取り組み]

- ・急性期看護補助体制加算、認知症ケア加算等、各種加算取得
- ・診療報酬の請求漏れを防ぐため、定期的に院内研修会を実施

【数値目標】

	平成27年度（実績）	平成32年度（目標値）
入院診療単価	20,523円	21,511円
外来診療単価	5,537円	5,465円

エ 経費の削減対策

薬品や診療材料の使用品目の集約化や適正な在庫管理に努めるとともに、後発医薬品の採用拡大や価格調査・価格交渉を行い材料費の削減に努めて参ります。

委託・賃貸借契約については、長期継続契約を推進するなど、経費削減に努めて参ります。

[主な取り組み]

- ・適正な在庫管理、価格交渉等による材料費の削減
- ・長期継続契約の推進による経費削減

オ その他

上記の取り組み以外にも、病院経営を継続していくための強い経営体質への転換に向けた取り組みを行います。

[主な取り組み]

- ・各種業務における外部委託の継続
- ・青森市立浪岡病院債権管理マニュアルによる未収金対策の徹底

7. 平成28年度から平成32年度までの経営見込み

(1) 青森市民病院

○収益的収支

区分		27年度 (決算)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常 収益	医業収益 (千円)	9,499,076	9,442,646	9,735,156	9,958,113	10,202,084	10,394,576
	うち入院収益 (千円)	6,900,316	6,745,845	7,022,073	7,245,030	7,488,365	7,690,831
	うち外来収益 (千円)	2,187,289	2,279,127	2,279,816	2,279,816	2,279,816	2,270,478
	医業外収益 (千円)	1,001,852	901,320	905,628	921,236	1,014,511	1,023,833
	経常収益計(A) (千円)	10,500,929	10,343,967	10,640,785	10,879,350	11,216,595	11,418,409
経常 費用	医業費用 (千円)	10,082,905	10,240,145	10,388,665	10,675,872	10,963,886	10,911,456
	うち職員給与費 (千円)	4,968,635	5,174,523	5,359,797	5,435,499	5,558,614	5,426,821
	うち材料費 (千円)	2,712,173	2,651,086	2,688,995	2,790,059	2,861,077	2,917,442
	うち経費 (千円)	1,542,542	1,630,515	1,548,497	1,548,497	1,548,497	1,548,497
	医業外費用 (千円)	461,763	479,377	497,336	510,829	520,893	521,862
	経常費用計(B) (千円)	10,544,667	10,719,523	10,886,001	11,186,701	11,484,779	11,433,318
経常損益 (C) = (A) - (B) (千円)		△ 43,739	△ 375,556	△ 245,216	△ 307,351	△ 268,184	△ 14,909
特別 損益	特別利益(D) (千円)	27,145	50,684	0	0	0	0
	特別損失(E) (千円)	485	9,259	9,259	0	0	0
純損益 (C) + (D) - (E) (千円)		△ 17,079	△ 334,131	△ 254,476	△ 307,351	△ 268,184	△ 14,909
資金不足額 (千円)		221,016	437,598	774,538	761,809	792,778	579,907
資金不足比率 (%)		2.3	4.6	8.0	7.7	7.8	5.6

○一般会計等からの繰入金の見通し (高等看護学院を除く)

区分	27年度 (決算)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支 (千円)	610,096	629,498	642,064	646,685	650,917	650,313
資本的収支 (千円)	403,033	279,939	282,847	288,457	378,398	402,446
合計 (千円)	1,013,129	909,437	924,911	935,142	1,029,315	1,052,759

計画期間内の経常黒字は困難なもの、近年の厳しい経営状況を踏まえた本改革プランの各種取り組みを確実に実行することに加え、診療報酬改定など取り巻く医療環境の変化を敏感に捉えながら、計画期間内においても適宜、新たな取り組みを加えた内容に修正し、早い段階での経常黒字化を目指します。

◆算定の基礎数値

【収入】	項目	H28	H29	H30	H31	H32
入院	病床利用率 (%)	61.1	63.0	65.0	67.0	69.0
	延べ患者数 (人)	119,975	123,713	127,641	131,928	135,495
	診療単価 (円)	56,227	56,761	56,761	56,761	56,761
外来	1日平均患者数 (人)	831.1	851.5	851.5	851.5	851.5
	診療単価 (円)	11,285	10,973	10,973	10,973	10,973
	診療日数 (日)	243	244	244	244	243

【支出】	項目	H28	H29	H30	H31	H32
医業費用	人件費	決算見込	H29 予算	所要額	所要額	所要額
	材料費	〃	〃	〃	〃	〃
	経費	〃	〃	〃	〃	〃
	減価償却費	〃	〃	〃	〃	〃

※H29 人件費は給与削減反映（管理職△10%、一般職△1～3%）

《その他》

・平成20～22年度に一般会計から借入した長期借入金574,430千円については、まずは本改革プランの実施によって経営状況を改善し、資金不足額を縮減していくことを優先する考えから、計画期間内での返済は見込んでいない。

(2) 浪岡病院

○収益的収支

区分		27年度 (決算)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収益	医業収益 (千円)	911,357	857,552	874,021	874,021	874,021	874,021
	うち入院収益 (千円)	545,017	492,979	505,047	505,047	505,047	505,047
	うち外来収益 (千円)	249,795	249,795	252,266	252,266	252,266	252,266
	医業外収益 (千円)	238,521	248,204	247,036	244,832	238,080	236,669
	経常収益計 (A) (千円)	1,149,878	1,105,757	1,121,057	1,118,854	1,112,102	1,110,690
経常費用	医業費用 (千円)	1,217,875	1,194,445	1,222,820	1,106,465	1,099,862	1,058,781
	うち職員給与費 (千円)	824,856	807,887	832,220	718,525	712,777	672,682
	うち材料費 (千円)	147,947	146,875	146,234	146,234	146,234	146,234
	うち経費 (千円)	194,016	186,292	192,820	192,820	192,820	192,820
	医業外費用 (千円)	30,975	30,342	33,981	33,387	33,144	33,070
	経常費用計 (B) (千円)	1,248,850	1,224,787	1,256,801	1,139,852	1,133,006	1,091,852
経常損益 (C) = (A) - (B) (千円)		△ 98,972	△ 119,030	△ 135,743	△ 20,998	△ 20,904	18,839
特別損益	特別利益 (D) (千円)	0	3,266	0	0	0	0
	特別損失 (E) (千円)	△ 7	△ 1,020	△ 20	△ 20	△ 20	△ 20
純損益 (C) + (D) - (E) (千円)		△ 98,979	△ 116,784	△ 135,763	△ 21,018	△ 20,924	18,819
資金不足額 (千円)		263,885	350,396	528,717	594,986	659,996	614,128
資金不足比率 (%)		28.96	40.86	60.49	68.07	75.51	70.26

○一般会計等からの繰入金の見通し

区分	27年度 (決算)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支 (千円)	297,098	309,376	307,818	307,529	307,341	307,354
資本的収支 (千円)	21,672	23,365	20,658	19,052	12,688	14,550
合計 (千円)	318,770	332,741	328,476	326,581	320,029	321,904

平成32年度には、看護師の定年退職者不補充による給料・手当の減や定年退職者が1名のため退職給付費が他の年度より少額であることを主な要因として、経常損益が、一旦、黒字に転じるものの、浪岡病院のあり方を踏まえた新たな診療体制での運営は、本計画期間以降を想定しており、本計画期間は現行の診療体制を基本としています。

従って、継続的な黒字化を目指す時期については、新たな診療体制となる本計画期間以降を想定しているところです。

◆算定の基礎数値

《精神科》

【収入】	項目	H28	H29	H30	H31	H32
入院	病床利用率(%)	35.4	35.4	35.4	35.4	35.4
	延べ患者数(人)	13,824	13,824	13,824	13,824	13,824
	診療単価(円)	12,947	13,508	13,508	13,508	13,508
外来	1日平均患者数(人)	22.1	22.1	22.1	22.1	22.1
	診療単価(円)	4,696	4,696	4,696	4,696	4,696

《一般》

【収入】	項目	H28	H29	H30	H31	H32
入院	病床利用率(%)	26.5	26.5	26.5	26.5	26.5
	延べ患者数(人)	9,655	9,655	9,655	9,655	9,655
	診療単価(円)	32,443	32,967	32,967	32,967	32,967
外来	1日平均患者数(人)	148.4	151.4	151.4	151.4	151.4
	診療単価(円)	5,578	5,578	5,578	5,578	5,578

《全体》

【収入】	項目	H28	H29	H30	H31	H32
入院	病床利用率(%)	32.3	32.3	32.3	32.3	32.3
	延べ患者数(人)	23,479	23,479	23,479	23,479	23,479
	診療単価(円)	20,997	21,511	21,511	21,511	21,511
外来	1日平均患者数(人)	170.6	173.5	173.5	173.5	173.5
	診療単価(円)	5,463	5,465	5,465	5,465	5,465

【支出】	項目	H28	H29	H30	H31	H32
医業費用	人件費	決算見込	H29 予算	所要額	所要額	所要額
	材料費	〃	〃	〃	〃	〃
	減価償却費	〃	〃	〃	〃	〃

※H29 人件費は給与削減反映（管理職△10%、一般職△1～3%）

《その他》

平成 22～23 年度に一般会計から借入した長期借入金 165,000 千円の返済時期については、まずは本改革プランの実施によって経営状況を改善し、資金不足額を縮減していくことを優先する考えから、計画期間内での返済は見込んでいない。

IV. 最後に

人口減少や少子高齢化、疾病構造の変化によって地域の医療需要が大きく変化していくことが見込まれるなか、国がより地域の包括的な医療提供体制構築の必要性を示し、また県が「地域医療構想」において将来的な病院の機能分化・医療機能の在り方を示すなど、公立病院に求められる役割が大きな転換を迎えようとしております。

この「青森市公立病院改革プラン2016-2020」は、環境変化の病院に与える影響を的確に把握、適切に対応しながら、青森市民病院及び浪岡病院が、青森市民の健康を守るという本来の役割を堅持し、地域の信頼に応え得る医療を提供しながら、より健全で、持続可能な経営を行っていくために策定したものです。

公立病院を取り巻く環境は、医師不足をはじめ依然として厳しいものでありますが、青森市民病院及び浪岡病院が、この時代の変化に適切に対応し、その果たすべき役割に沿った医療機能を十分に発揮することで、病院の理念を実現していくため、職員一同、継続して努力して参ります。