

黒石市国民健康保険黒石病院経営強化プランの点検・評価
(令和6年度実績)

策 定 日	令和 6 年 2 月 14 日						
対 象 期 間	令和 5 年度 ~ 令和 9 年度						
評 価 方 法	(1)取組状況に対する評価						
	評価	区分	評 価 の 内 容				
	A	実施中	取組は概ね良好に実施されている。				
	B	一部実施中	取組の一部が遅れている、又は不十分である。				
	C	未実施	計画した取組が未実施である。				
	(2)数値目標に対する評価						
	評価	区分	評 価 の 内 容				
	A	目標達成	計画と比較し、100%以上の実績となった。				
	B	目標未達成	計画と比較し、90%以上100%未満の実績となった。				
	C		計画と比較し、90%未満の実績となった。				
令和5年度当初の許可病床数 (令和5年4月1日現在)	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		257					257
	一般・療養病床 の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	計
		248			9	257	
令和6年度中の許可病床数 の変更状況 (令和7年3月17日変更)	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		204					204
	一般・療養病床 の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	計
		195			9	204	
(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病院の果たすべき役割・機能	1 津軽地域保健医療圏東部地域の二次救急医療機関として、救急医療体制を整備・維持する					A
		二次救急医療機関として、救急搬送患者の積極的、効率的な受け入れ体制の確保と診療体制の確保に努めた。 救急車受け入れ患者数及び受け入れ要請応需率はともに計画による目標値を上回っている。また、市内の一次救急当番医の担い手不足の解消のため、月1回の当番割り当てに協力している。					
		2 小児入院患者の受け入れ再開を目指して常勤医の確保に努め、小児医療を支える。					B
		常勤医の確保及び入院患者受け入れ再開は実現していないが、平日の午前及び月、水、金曜日の午後の外来診療を継続している。					
		3 自然災害や新興感染症の発生時にも地域医療を守る拠点としての機能を維持する。					A
	新型コロナウイルス感染症の5類移行後は特設の発熱外来は廃止したものの、黒石病院としての感染対策の強度は低下させずに、発熱患者や新型コロナ陽性者の受け入れを継続している。						
	4 脳腫瘍の放射線治療装置「ガンマナイフ」の県内唯一の導入機関として、県内における脳腫瘍治療を支える。					A	
	令和6年6月にガンマナイフを最新機種に更新し、脳腫瘍分野の診療機能を強化した。 令和6年度は計308件の照射を実施した。						
	5 各種健診を充実させ、病気の早期発見や質の向上を目指す。					A	
	半日ドック、宿泊ドック、脳ドック、特定健診、特定保健指導、事業所健診など、令和6年度は計2,841件を実施した。						
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	1 二次救急病院として、救急車の受け入れ要請を断らない体制づくりと応需率の向上を図る。					A	
	救急車の受け入れ要請応需率は令和5年度の87.4%に対し、令和6年度は90.2%へ上昇し、計画目標値を達成した。 引き続き、救急車の受け入れ要請を断らない体制づくりの強化・維持に取り組む。						
	2 地域包括ケア病棟やリハビリテーション科の機能の充実を目指す。					A	
	看護師及びリハビリテーション科技師の増員は実現していないが、リハビリ件数の計画目標値は達成している。 また、令和6年12月に実施した病棟再編により、地域包括ケア病棟への看護師配置数を見直し、患者の受け入れ体制の強化を図った。						
	3 在宅療養支援診療所の後方支援病院として、地域包括ケア病棟へのレスパイト入院を積極的に受け入れる。					B	
協定を取り交わしている健生黒石診療所からの令和6年度入院患者受け入れ数は3件であった。地域包括ケア病棟の施設基準は満たしているが、より積極的な受け入れに努めていく。 また、黒石病院としての在宅医療の提供再開には至っていない。							

	4 各種健診事業や各種ワクチン接種、がん検診の受診について意識啓発を積極的に行う。 院内掲示、病院ホームページ等により意識啓発を行っており、半日ドックをはじめとして一定数の健診者数を確保している。							A
	5 保健・医療・介護・福祉の多職種間の連携強化に努める。(多職種研修会の開催) 黒石病院の言語聴覚士や市内の歯科医師を講師とした嚥下に関する研修会の構想を練っているが、研修会の開催には至っていない。							B
③ 機能分化・連携強化	地域医療を守るという観点から、市内の病院、診療所、介護施設等のほか、市外の高度急性期病院との連携を強化する。 主に、高度急性期病院である弘前大学医学部附属病院や弘前総合医療センター、回復期の弘前脳卒中センターやときわ会病院、療養型の黒石厚生病院などの医療機関のほか、市内の開業医や介護施設と連携を密にしており、令和6年度の退院支援件数は7,306件で、計画目標値を達成している。							A
④ 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	上段(青色セル):目標、中段:実績、下段:達成度							
1) 医療機能に係るもの	R5年度(実績)	R6年度(実績)	R7年度	R8年度	R9年度	備考	評価	
救急車受入れ患者数(人)	1,269	1,298	1,326	1,355	1,370		A	
	1,432	1,421						
	112.8%	109.5%	0.0%	0.0%	0.0%			
受入れ要請応需率(%)	88.0	90.0	92.0	94.0	95.0		A	
	87.4	90.2						
	99.3%	100.2%	0.0%	0.0%	0.0%			
手術件数(件)	1,900	1,940	1,985	2,027	2,050		B	
	1,844	1,839						
	97.1%	94.8%	0.0%	0.0%	0.0%			
リハビリ件数(件)	26,500	26,500	27,000	27,000	27,500		A	
	28,064	30,903						
	105.9%	116.6%	0.0%	0.0%	0.0%			
2) 医療の質に係るもの	R5年度(実績)	R6年度(実績)	R7年度	R8年度	R9年度	備考	評価	
在宅復帰率(%)	85.0	85.0	85.0	85.0	85.0		B	
	85.5	84.5						
	100.6%	99.4%	0.0%	0.0%	0.0%			
クリニカルパス使用率(%)	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0		C	
	24.9	26.7						
	83.0%	89.0%	0.0%	0.0%	0.0%			
3) 連携の強化等に係るもの	R5年度(実績)	R6年度(実績)	R7年度	R8年度	R9年度	備考	評価	
紹介率(%)	17.0	17.0	18.0	18.0	20.0		C	
	17.2	13.4						
	101.2%	78.8%	0.0%	0.0%	0.0%			
逆紹介率(%)	37.0	37.0	38.0	38.0	40.0		C	
	38.4	25.1						
	103.8%	67.8%	0.0%	0.0%	0.0%			
4) その他	R5年度(実績)	R6年度(実績)	R7年度	R8年度	R9年度	備考	評価	
初期研修医実人数(人)	3	5	8	8	8		C	
	3	3						
	100.0%	60.0%	0.0%	0.0%	0.0%			
医学生実習受入れ人数(人)	20	22	22	22	22		A	
	20	25						
	100.0%	113.6%	0.0%	0.0%	0.0%			

	看護学生実習受入れ人数(人)	186	200	200	200	200	A
		179	213				
		96.2%	106.5%	0.0%	0.0%	0.0%	
	退院支援件数(件)	6,720	6,840	6,960	6,960	6,960	A
		6,280	7,306				
		93.5%	106.8%	0.0%	0.0%	0.0%	
	⑤ 住民の理解のための取組み	市の広報紙やホームページなどを利用し、情報の共有化と信頼関係を構築する。 市報「広報くろいし」や病院ホームページを活用し、積極的に情報提供している。					A
(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	1 弘前大学への常勤医の派遣依頼、及び研修医や実習生の受入体制の整備する。 初期研修医実人数は計画目標の達成に至らなかったが、常勤医師数及び医学生実習受入れ人数は目標を達成している。 引き続き、弘前大学医学部の実習生(クリニカルクラークシップ)の積極的な受け入れを通じて、初期研修医確保の取組を継続する。					B
		2 黒石高校ほか看護学校等の実習を積極的に受け入れる。 引き続き、青森県立黒石高等学校看護科・専攻科をはじめ、弘前学院大学看護学部及び厚生看護専門学校からも一定数の実習生を受け入れており、受入れ人数の計画目標値も達成している。					A
	② 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	1 基幹型臨床研修病院として積極的に初期臨床研修医を受け入れ、若手医師の確保を図る。 計画目標には届いていないため、取組みを継続する。					B
		③ 医師の働き方改革への対応					
	1 ワークシェアやタスクシフトにより、医師の負担軽減に努める。 看護師によるトリアージ、薬剤師による持参薬鑑定、臨床検査技師によるエコー検査、術前・入院前情報管理センターによる入院説明などを実施するとともに、医師事務作業補助者の配置により医師の負担軽減に努めた。 また、医師の労働時間の管理を徹底し、過重労働が発生しない労働環境の維持を図っている。					A	
	(3) 経営形態の見直し	当面は地方公営企業法(全部適用)を維持するが、将来的な経営形態の見直しも検討していく。 当面の計画どおり、地方公営企業法の全部適用を維持している。 一方で、物価高騰とそれに伴う消費税負担の増大、さらに人件費高騰に対し、固定された診療報酬ではコスト増を賄いきれず、黒石病院をはじめとして県内の多くの自治体病院において著しく経営状況が悪化しており、一地方自治体が単独で自治体病院の経営を維持していくには限界を迎えているように感じられる。 このことから、将来に渡って自治体病院を持続的に経営していくための方策として、市町村ではなく、県が主体となり、例えば県全体としての医療連携推進法人化などについての議論が必要と考え、開設者である黒石市長の下、市議会においても活発に議論が重ねられている。					
(4) 新興感染症への取組							
新興感染症等の感染拡大時には、病棟単位での病床利用も視野に入れ、病院間の看護師の相互派遣等、柔軟に対応できる体制を維持する。 新型コロナウイルス感染症の5類移行後は特設の発熱外来は廃止したものの、黒石病院としての感染対策の強度は低下させずに、発熱患者や新型コロナ陽性者の受け入れを継続している。						A	
(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	1 老朽化が進んでいる配管設備等については、不具合の起こった箇所に対して最小限の修繕で順次対応する。 院内照明のLED化に向けた照明設備改修設計と、老朽化している空調設備の計画的な改修に向けた空調設備等改修設計を実施した。					A
		2 大型医療機器設備については、メンテナンスを行いながら継続使用することを基本とし、計画的に機種更新を行う。 令和6年6月にガンマナイフを最新機種に更新し、脳腫瘍分野の診療機能を強化した。 そのほか、医療画像管理システム(PACS)のサーバー更新を行い、ハードウェアの老朽化へ対応するとともに、今後のCT及びMRIの更新に備え、保存容量を確保した。					A
	② デジタル化への対応	1 「医療の質の向上」、「医療情報の連携」等の医療と業務プロセスの変革を図る。 電子カルテシステムの更新時期について検討し、令和7年度に実施することとした。 そのほか勤怠管理システムの導入や、オンライン診療の開始時期等については具体的に進展はしていない。					B

① 経営指標に係る数値目標		上段(青色セル):目標、中段:実績、下段:達成度					備考	評価
1) 収支改善に係るもの	R5年度(実績)	R6年度(実績)	R7年度	R8年度	R9年度			
経常収支比率(%)	99.9	100.3	99.3	99.9	100.3		B	
	96.5	96.1						
	96.6%	95.8%						
医業収支比率(%)	91.7	91.6	91.4	91.7	92.1		B	
	88.7	86.3						
	96.7%	94.2%						
修正医業収支比率(%)	90.2	90.1	89.9	90.3	90.7		B	
	88.2	84.4						
	97.8%	93.7%						
資金不足比率(%) ※地方財政法上	21.1	19.1	17.3	16.0	15.6		C	
	24.2	24.7						
	87.2%	77.3%						
資金不足額(千円) ※地方財政法上	849,000	768,000	699,000	649,000	638,000		C	
	961,679	965,529						
	88.3%	79.5%						
累積欠損金(千円)	4,055,460	4,032,806	4,064,457	4,065,500	4,050,449		B	
	4,125,394	4,281,311						
	98.3%	94.2%						
2) 収入確保に係るもの	R5年度(実績)	R6年度(実績)	R7年度	R8年度	R9年度	備考	評価	
1日当たり入院患者数(人)	175.0	175.8	176.6	177.4	178.2		B	
	171.6	164.7						
	98.1%	93.7%						
1日当たり外来患者数(人)	415.0	415.0	415.0	415.0	415.0		A	
	423.8	416.8						
	102.1%	100.4%						
入院患者1人1日当たり診療収入(円)	43,922	43,950	43,977	44,004	44,033		A	
	43,608	44,232						
	99.3%	100.6%						
外来患者1人1日当たり診療収入(円)	10,500	10,500	10,500	10,500	10,500		B	
	10,745	10,444						
	102.3%	99.5%						
病床利用率(%) ※稼働病床ベース	70.6	70.9	71.2	71.5	71.9		B	
	69.2	67.0						
	98.0%	94.5%						
急性期病棟平均在院日数(日)	18.0	18.0	18.0	18.0	18.0		A	
	18.9	16.5						
	95.2%	109.1%						
3) 経費削減に係るもの	R5年度(実績)	R6年度(実績)	R7年度	R8年度	R9年度	備考	評価	
薬品費(千円)	422,000	413,000	415,000	407,000	411,000		A	
	442,973	405,663						
	95.3%	101.8%						
委託料(千円)	460,000	470,000	485,000	485,000	485,000		A	
	449,235	453,939						
	102.4%	103.5%						

職員給与費(千円)	2,227,000	2,264,000	2,278,000	2,284,000	2,290,000		B
	2,286,469	2,371,936					
	97.4%	95.4%					
減価償却費(千円)	226,000	220,000	220,000	220,000	220,000		B
	226,034	244,074					
	100.0%	90.1%					
後発医薬品の使用割合(%)	86.0	86.0	86.0	86.0	86.0		A
	85.9	87.1					
	99.9%	101.3%					
4) 経営の安定性に係るもの	R5年度(実績)	R6年度(実績)	R7年度	R8年度	R9年度	備考	評価
常勤医師数(人)	24	25	26	26	26		A
	24	25					
	100.0%	100.0%					
常勤看護師数(人)	156	158	160	162	164		B
	144	145					
	92.3%	91.8%					
現金保有残高(千円)	256,000	257,000	250,000	251,000	242,000		C
	193,802	172,013					
	75.7%	66.9%					
一時借入金残高(千円)	1,050,000	1,020,000	1,020,000	1,000,000	950,000		B
	1,100,000	1,050,000					
	95.5%	97.1%					
企業債残高(千円)	1,277,981	1,264,587	1,475,571	1,322,928	1,140,566		A
	1,273,782	1,254,211					
	100.3%	100.8%					
② 目標達成に向けた具体的な取組							
病床稼働率の向上	<p>ベッドコントローラーの配置による適正な入退院管理を行うことにより、高度急性期病院及び周辺の医療機関との連携を図りながら、診療体制及び救急体制の強化などにより、稼働率の向上を目指す。</p> <p>また、令和5年3月に市内の在宅療養支援診療所を届出している診療所と連携協定を締結するとともに、令和5年4月から在宅療養後方支援病院の施設基準を届出し、レスパイト入院等の積極的かつ円滑な受け入れを進め、地域包括ケア病棟への直接入院患者の確保と入院基本料減算の回避を図る。</p> <p>加えて、診療報酬の改定により施設基準を見直すとともに、将来の医療需要の動向及び地域医療構想に沿って、病床数の削減や一部療養病床への転換等を検討する。</p>						A
	<p>令和6年12月から3階東病棟を一時運用停止とし、病棟看護師の再配置及び病棟別の診療科及び疾患分類の再構築を行った。</p> <p>このことにより地域包括ケア病棟への直接入院患者を確保し、令和7年3月から地域包括ケア病棟入院料の減算を解消することができた。</p> <p>一時運用停止としていた病床については、令和7年3月17日付けで許可病床を削減(53床)している。</p>						
登録医(開業医)との連携強化による入院患者数及び外来患者数の確保	<p>登録医制度を積極的に活用して紹介及び逆紹介ともに件数を増やし、入院患者数の増加を目指す。</p> <p>外来患者数については、人口減少や長期処方の影響により減少していくことが想定されるため、現在の患者数を維持することを目指す。</p> <p>近隣の病院、診療所、介護施設等についても、地域医療支援センターの人員体制を強化し、各医療機関を訪問するなど連携の強化を図る。</p>						B
	<p>令和6年度登録医制度の活用状況については、救急受診及び検査依頼の件数については前年度とほぼ変わらないものであったが、一般受診の件数は約10%減少して591件となった。</p> <p>地域の開業医の高齢化や減少に伴い、黒石病院のかかりつけ医としての需要が高まっていることも影響し、紹介率と逆紹介率も大きく計画目標値を下回っている。</p>						

人件費の抑制	<p>これまでも医師以外の職種)については、診療報酬上の施設基準と照らし合わせ、病院運営上効率的な人員体制で臨んできた。</p> <p>現在は地方公営企業法(全部適用)による運営を行っているが、今後は、給与体系に柔軟性を持つことができる地方独立行政法人化なども視野に入れ、更なる効率化を目指すとともに、併せて医業収益を増やすことで人件費率の抑制に努める。</p> <p>慢性的な人員不足となっている看護師のほか、欠員となっていた臨床工学技士など最小限の採用となったものの、制度改正に伴う職員の給与改定や、会計年度任用職員の勤勉手当の支給開始の影響により、職員給与費は前年度比91,753千円の増加となり、人件費率も3.2ポイント増加した。</p>	B
経費の削減	<p>近年の社会情勢の変化に伴う物価の高騰や光熱水費の急激な上昇により、経費が増大し大変厳しい状況にあることから、令和6年度以降、院内全館の照明LED化を進め(外来及び病棟の一部は実施済み)、電気料金の削減を図る。</p> <p>委託料、保守料などについては、実績を踏まえて契約内容を毎年点検し、契約を変更していく。長期にわたって契約を続けている委託業務については、業者の変更あるいは直営化を検討する。また、医薬品、診療材料の購買については、ベンチマーク等を活用するとともに、経営コンサルタントの介入により直接ディーラーやメーカーとの値引き交渉を行い、仕入れ値を抑える方法を実行する。</p> <p>院内照明のLED化に向け、令和6年度は実施設計を行った。</p> <p>委託料や保守料については、経費削減のために契約内容の再考を図ったが、人件費高騰の影響を受け、前年度に比べて軒並み増額となっている。</p> <p>医薬品等の購買については、従来どおり、経営コンサルタントの介入により購入価格は抑制できている。</p>	B
救急体制の整備	<p>開院している時間帯においては内科系及び外科系は救急受入れ要請が重なってしまった場合、休日夜間の時間帯においては高度急性期病院への搬送を必要とする場合を除き、可能な限り黒石病院で受け入れており、引き続き救急体制を維持していく。</p> <p>また、新興感染症等への対応が必要な場合にあっても、救急車の受入れ要請及び時間外に直接来院する患者を「断らない」ことを目指して、救急患者の受入れ病床確保を優先したベッドコントロールを行うなど、受入れ体制を整備する。</p> <p>令和6年度の救急車受入患者数は1,421人、それに対して、やむを得ない事情によりお断りをせざるを得なかった患者数は154人で、応需率は90.2%となり、前年度と比較して2.8ポイント上昇した。</p> <p>救急車受入患者のうち、時間内の患者数は575人、休日夜間の時間帯における患者数は846人であった。</p> <p>また、救急搬送後、そのまま入院となった患者数は715人、うち休日夜間の入院は404人であり、地域の2次救急告示病院としての役割を担った。</p>	A
地域医療に根ざした診療体制の構築	<p>医療需要の多い一般診療から救急医療まで幅広い診療に対応するため、弘前大学と連携し、地域医療に根ざした診療体制及び若手医師の指導体制を整備する。</p> <p>一方で、市民のニーズが高い皮膚科、泌尿器科等についても、弘前大学と連携を取りながら非常勤医師の派遣による診療体制を維持していく。</p> <p>主に弘前大学大学院医学研究科及び弘前大学医学部附属病院から、月平均で延べ240人の非常勤医師の派遣を受け、標榜診療科の診療体制を維持した。</p>	A
研修医等の指導体制の強化	<p>弘前大学医学部附属病院のほか他の公立病院及び民間医療機関との連携により、研修医等若手医師の指導体制を強化することにより、医師を確保する。</p> <p>また、弘前大学医学部学生の実習を積極的に受け入れ、地域の急性期病院として種々の急性期疾患や軽症から重症までの多種多様なコモディジーズを含んだ疾患・病態や救急医療に触れることで地域医療の重要性を学んでいただく。</p> <p>基幹型臨床研修病院として初期研修医3名を受け入れ、弘前大学医学部附属病院、つがる総合病院などの協力型病院のほか、市内の開業医ら協力施設との連携により指導体制を維持した。</p> <p>また、弘前大学医学部5年生及び6年生25人の実習を受け入れ、若手医師の指導に尽力した。</p>	A
市民の医療ニーズの把握と対応	<p>黒石市の患者動向は入院、外来ともに65歳以上の占める割合が非常に高く、疾病別では悪性新生物、特に胃がんや大腸がんが多い。</p> <p>市民のニーズとしては、急性期から回復期まで、市内の病院で完了することが求められていると捉えていますので、急性期における消化器内科による化学療法及び消化器外科による手術、回復期移行後のリハビリテーションと、黒石病院が有する医療資源で応えていく。</p> <p>令和6年度の外来化学療法実施件数は867件、内訳は消化器内科398件、消化器外科406件、脳神経外科29件、泌尿器科34件であった。</p> <p>また、急性期治療後の回復期支援として、リハビリテーションの充実に取り組み、令和6年度は30,903件のリハビリテーションを実施した。</p>	A

<p>一般会計から病院事業会計への適正な繰出し</p>	<p>本プラン期間内で現状の資金不足を全て解消することは非常に困難な状況にあるが、本プランの策定を機に資金不足解消計画を令和5年度から令和14年度までの10年間を計画期間として改めて策定し直し、令和14年度での資金不足解消を目標として、市は繰出基準に沿った適正な負担金及び補助金の繰出しを継続し、病院経営の安定化を図っていく。</p>	
	<p>収支計画に基づいた一般会計からの繰出しがあったが、物価高騰及び賃上げ等による経費負担の増加により、資金不足額、資金不足比率はともに計画目標値よりも悪化した。</p>	<p>B</p>
<p>病院運営委員会の設置</p>	<p>年2回、有識者等による病院運営委員会を開催し、各年度の予算及び事業計画、事業実績及び決算状況を評価することで、目標達成のための施策を検討する。</p>	
	<p>令和6年7月及び令和7年2月に病院運営委員会を開催した。</p>	<p>A</p>
<p>総合評価</p>	<p>取組状況に対する評価では、A評価21件、B評価10件、C評価0件で、概ね良好に実施されていると評価した。取組の一部が遅れている又は不十分であると評価した主なものとしては、小児科常勤医や初期研修医の確保といった人材の確保に関するものが多かった。在宅医療の再開に至っていないことも、看護師のマンパワー不足がその主な要因となっている。引き続き人材確保に努め、計画期間内に十分な取組を実施できるよう努めていく。数値目標に対する評価では、A評価14件、B評価13件、C評価7件で、目標達成率は41.2%となった。救急車受入れ患者数やリハビリ件数など、医療機能に関する指標は目標達成をしているものが多く、黒石病院が有するべきと考える医療機能は概ね良好に機能していると評価できる。一方で、紹介率・逆紹介率といった医療連携に関する指標は目標を大きく下回っており、地域の医療資源の偏在や不足が顕在化してきている状況下において、目標達成が困難になっている指標もある。経営指標に係る数値目標については、収入確保及び経費削減に係る数値目標の達成率は50%程度となっているが、収支改善に係る数値目標は全て未達成となった。特に地財法上の資金不足額及び資金不足比率は大きく目標を下回っており、収支計画に沿った経営改善が進んでいない状況にある。黒石病院では、令和6年度に病棟再編及び許可病床の削減を行っている。また、令和7年度には病院事業債（経営改善推進事業）を発行する予定であるため、令和7年度中にこれらを盛り込んでプランの改定を予定している。引き続き、地域の中核病院として、持続可能な経営を実現できるよう、プランに沿った経営改善を進めていく。</p>	