

平成 2 1 年度

病院・診療所事業会計経営状況

恵那市医療施設の経営状況(概要版)

(単位:千円)

項 目	市 立 恵 那 病 院	国 保 上 矢 作 病 院	三 郷 診 療 所	飯 地 診 療 所	岩 村 診 療 所	山 岡 診 療 所 (医 科)	串 原 診 療 所	山 岡 診 療 所 (歯 科)	上 矢 作 歯 科 診 療 所	恵 那 市 透 析 セ ン タ ー
医 業 収 益	2,387,326	931,239	49,496	70,058	119,792	114,552	16,359	37,789	37,548	50,966
医 業 費 用	2,560,330	985,676	56,400	67,828	135,460	118,849	19,488	46,222	45,061	54,765
医 業 損 失	173,004	54,437	6,904	△ 2,230	15,668	4,297	3,129	8,433	7,513	3,799
医 業 外 収 益	302,445	94,982	11,543	2,813	22,357	14,495	5,219	11,222	9,161	11,003
医 業 外 費 用	67,224	25,698	1,776	1,483	2,549	5,880	587	554	565	7,936
医 業 外 利 益	235,221	69,284	9,767	1,330	19,808	8,615	4,632	10,668	8,596	3,067
通 所 リ ハ 収 益	50,623	－	－	－	－	－	－	－	－	－
通 所 リ ハ 費 用	50,623	－	－	－	－	－	－	－	－	－
通 処 リ ハ 利 益	0	－	－	－	－	－	－	－	－	－
訪 問 看 護 収 益	－	22,216	－	－	－	－	－	－	－	－
訪 問 看 護 費 用	－	18,952	－	－	－	－	－	－	－	－
訪 問 看 護 利 益	－	3,264	－	－	－	－	－	－	－	－
経 常 利 益	62,217	18,111	2,863	3,560	4,140	4,318	1,503	2,235	1,083	△ 732
特 別 損 失	22,714	0	0	0	0	0	0	0	0	0
当 年 度 純 利 益	39,503	18,111	2,863	3,560	4,140	4,318	1,503	2,235	1,083	△ 732
前 年 度 繰 越 利 益 剰 余 金	18,271	△ 298,727	6,069	6,984	△ 17,561	△ 4,512	2,075	△ 1,701	5,437	0
当 年 度 未 処 分 利 益 剰 余 金	57,774	△ 280,616	8,932	10,544	△ 13,421	△ 194	3,578	534	6,520	△ 732

平成 2 1 年度 恵那市病院事業損益計算書

(平成 2 1 年 4 月 1 日から平成 2 2 年 3 月 3 1 日まで)

		(単位：円)		(市立恵那病院)		(内 訳)		(国民健康保険上矢作病院)	
1	医 業 収 益								
(1)	入 院 収 益	2, 092, 045, 834		1, 646, 270, 745				445, 775, 089	
(2)	外 来 収 益	943, 819, 251		554, 180, 292				389, 638, 959	
(3)	介 護 収 益	112, 500		0				112, 500	
(4)	そ の 他 医 業 収 益	282, 587, 676	3, 318, 565, 261	186, 875, 500	2, 387, 326, 537			95, 712, 176	931, 238, 724
2	医 業 費 用								
(1)	給 与 費	598, 241, 985		23, 905, 053				574, 336, 932	
(2)	材 料 費	248, 784, 323		1, 706, 100				247, 078, 223	
(3)	経 費	2, 531, 967, 506		2, 428, 943, 825				103, 023, 681	
(4)	減 価 償 却 費	150, 636, 821		102, 482, 683				48, 154, 138	
(5)	資 産 減 耗 費	11, 599, 999		0				11, 599, 999	
(6)	研 究 研 修 費	4, 775, 730	3, 546, 006, 364	3, 292, 434	2, 560, 330, 095			1, 483, 296	985, 676, 269
	医 業 損 失		227, 441, 103		173, 003, 558				54, 437, 545
3	医 業 外 収 益								
(1)	受 取 利 息 及 び 配 当 金	742, 659		87, 444				655, 215	
(2)	補 助 金	76, 861, 000		76, 861, 000				0	
(3)	他 会 計 補 助 金	21, 355, 000		11, 731, 000				9, 624, 000	
(4)	負 担 金 交 付 金	284, 312, 000		202, 543, 000				81, 769, 000	
(5)	患 者 外 給 食 収 益	1, 410, 040		0				1, 410, 040	
(6)	そ の 他 医 業 外 収 益	12, 746, 260	397, 426, 959	11, 222, 182	302, 444, 626			1, 524, 078	94, 982, 333
4	医 業 外 費 用								
(1)	支 払 利 息 及 び 企 業 債 取 扱 諸 費	28, 973, 280		25, 344, 957				3, 628, 323	
(2)	患 者 外 給 食 材 料 費	1, 219, 982		0				1, 219, 982	
(3)	繰 延 勘 定 償 却 費	23, 040, 722		20, 655, 852				2, 384, 870	
(4)	消 費 税 及 び 地 方 消 費 税	6, 295, 600		4, 878, 400				1, 417, 200	
(5)	賠 償 費	108, 611		0				108, 611	
(6)	雑 損 失	33, 283, 127	92, 921, 322	16, 344, 388	67, 223, 597			16, 938, 739	25, 697, 725
	医 業 外 利 益		304, 505, 637		235, 221, 029				69, 284, 608

			(単位：円)		(市立恵那病院)		(内 訳)		(国民健康保険上矢作病院)	
5	通所リハビリテーション事業収益									
(1)	通所リハビリテーション収益	<u>50,622,549</u>	50,622,549		<u>50,622,549</u>	50,622,549		<u>0</u>		0
6	通所リハビリテーション事業費用									
(1)	経 費	<u>50,622,549</u>	<u>50,622,549</u>		<u>50,622,549</u>	<u>50,622,549</u>		<u>0</u>	<u>0</u>	
	通所リハビリテーション事業利益		0			0				0
7	訪問看護ステーション事業収益									
(1)	訪問看護ステーション収益	<u>22,216,536</u>	22,216,536		<u>0</u>	0		<u>22,216,536</u>		22,216,536
8	訪問看護ステーション事業費用									
(1)	給 与 費	17,898,343			0			17,898,343		
(2)	経 費	<u>1,054,049</u>	<u>18,952,392</u>		<u>0</u>	0		<u>1,054,049</u>	<u>18,952,392</u>	
	訪問看護ステーション事業利益		<u>3,264,144</u>			0			<u>3,264,144</u>	
	経 常 利 益		80,328,678			62,217,471				18,111,207
9	特 別 損 失									
(1)	固定資産売却損	<u>22,714,010</u>	<u>22,714,010</u>	<u>22,714,010</u>	<u>22,714,010</u>	<u>22,714,010</u>		<u>0</u>	<u>0</u>	
	当 年 度 純 利 益		57,614,668			39,503,461				18,111,207
	前年度繰越利益剰余金		<u>△ 280,456,403</u>			18,271,142			<u>△ 298,727,545</u>	
	当年度未処分利益剰余金		<u>△ 222,841,735</u>			<u>57,774,603</u>			<u>△ 280,616,338</u>	

平成21年度 恵那市病院事業剰余金計算書

(平成21年4月1日から平成22年3月31日まで)

利 益 剰 余 金 の 部					(内 訳)			
					(単位：円)	(市立恵那病院)	(国民健康保険上矢作病院)	
I	減	債	積	立 金				
1	前	年	度	末 残 高	5,000,000	5,000,000	0	
2	前	年	度	繰 入 額	500,000	500,000	0	
3	当	年	度	処 分 額	0	0	0	
4	当	年	度	末 残 高		5,500,000	5,500,000	0
	積	立	金	合 計 額	5,500,000	5,500,000	0	
II	未	処	分	利 益 剰 余 金				
(1)	前	年	度	未 処 分 利 益 剰 余 金	△ 279,956,403	18,771,142	△ 298,727,545	
(2)	前	年	度	利 益 剰 余 金 処 分 額				
1	減	債	積	立 金	500,000	500,000	0	0
	繰	越	利 益 剰 余 金	年 度 末 残 高	△ 280,456,403	18,271,142	△ 298,727,545	
(3)	当	年	度	純 利 益	57,614,668	39,503,461	18,111,207	
	当	年	度	未 処 分 利 益 剰 余 金	△ 222,841,735	57,774,603	△ 280,616,338	
資 本 剰 余 金 の 部					(単位：円)			
I	受	贈	財 産	評 価 額				
1	前	年	度	末 残 高	896,681,936	895,827,486	854,450	
2	前	年	度	処 分 額	0	0	0	
3	当	年	度	発 生 高	0	0	0	
4	当	年	度	処 分 額	0	0	0	
5	当	年	度	末 残 高	896,681,936	895,827,486	854,450	
II	補			助 金				
1	前	年	度	末 残 高	649,906,000	471,876,000	178,030,000	
2	前	年	度	処 分 額	0	0	0	
3	当	年	度	発 生 高	206,629,500	175,095,000	31,534,500	
4	当	年	度	処 分 額	75,505,398	75,505,398	0	
5	当	年	度	末 残 高	781,030,102	571,465,602	209,564,500	
III	負			担 金				
1	前	年	度	末 残 高	3,151,885	0	3,151,885	
2	前	年	度	処 分 額	0	0	0	
3	当	年	度	発 生 高	0	0	0	
4	当	年	度	処 分 額	0	0	0	
5	当	年	度	末 残 高	3,151,885	0	3,151,885	
	翌	年	度	繰 越 資 本 剰 余 金	1,680,863,923	1,467,293,088	213,570,835	

平成 2 1 年度 恵那市病院事業貸借対照表

(平成 2 2 年 3 月 3 1 日)

資 産 の 部

(単位：円)

(市立恵那病院)

(内 訳)

(国民健康保険上矢作病院)

1 固 定 資 産

(1) 有 形 固 定 資 産

イ 土 地	411,237,731	
ロ 立 木	194,000	
ハ 建 物	2,008,301,517	
減 価 償 却 累 計 額	407,524,564	1,600,776,953
ニ 建 物 附 属 設 備	725,330,831	
減 価 償 却 累 計 額	176,388,252	548,942,579
ホ 構 築 物	88,849,326	
減 価 償 却 累 計 額	34,833,009	54,016,317
ヘ 車 両 及 び 運 搬 具	31,826,631	
減 価 償 却 累 計 額	15,492,126	16,334,505
ト 器 具 及 び 備 品	1,321,625,518	
減 価 償 却 累 計 額	478,816,658	842,808,860

有 形 固 定 資 産 合 計 3,474,310,945

(2) 無 形 固 定 資 産

イ 電 話 加 入 権	578,300	
ロ その他無形固定資産	7,429,871	

無 形 固 定 資 産 合 計 8,008,171

固 定 資 産 合 計

3,482,319,116

2,714,716,481

767,602,635

2 流 動 資 産

- (1) 現 金 預 金
(2) 未 収 金
(3) 貯 蔵 品
(4) そ の 他 流 動 資 産

892,183,444
616,339,844
4,047,671
5,200,000

420,522,086
476,961,099
0
200,000

471,661,358
139,378,745
4,047,671
5,000,000

流 動 資 産 合 計

1,517,770,959

897,683,185

620,087,774

3	繰延勘定				
(1)	控除対象外消費税	28,599,805	0	28,599,805	
	繰延勘定合計	28,599,805	0	28,599,805	
	資産合計	5,028,689,880	3,612,399,666	1,416,290,214	

負債の部

	(単位：円)	(市立恵那病院)	(内 訳)	(国民健康保険上矢作病院)	
4	固定負債				
(1)	修繕引当金	20,000,000	20,000,000	0	
(2)	退職給与引当金	26,729,000	0	26,729,000	
	固定負債合計	46,729,000	20,000,000	26,729,000	
5	流動負債				
(1)	未払金	361,160,412	291,151,272	70,009,140	
(2)	預り金	7,025,773	200,000	6,825,773	
(3)	未払消費税	2,008,300	1,764,400	243,900	
	流動負債合計	370,194,485	293,115,672	77,078,813	
	負債合計	416,923,485	313,115,672	103,807,813	

資 本 の 部

	(単位：円)	(市立恵那病院)	(内 訳)	(国民健康保険上矢作病院)
6 資 本 金				
(1) 自 己 資 本 金	1, 624, 603, 735	473, 323, 270		1, 151, 280, 465
(2) 借 入 資 本 金				
イ 企 業 債	<u>1, 523, 640, 472</u>	<u>1, 295, 393, 033</u>		<u>228, 247, 439</u>
借 入 資 本 金 合 計	<u>1, 523, 640, 472</u>	<u>1, 295, 393, 033</u>		<u>228, 247, 439</u>
資 本 金 合 計	3, 148, 244, 207	1, 768, 716, 303		1, 379, 527, 904
7 剰 余 金				
(1) 資 本 剰 余 金				
イ 受 贈 財 産 評 価 額	896, 681, 936	895, 827, 486		854, 450
ロ 補 助 金	781, 030, 102	571, 465, 602		209, 564, 500
ハ 負 担 金	<u>3, 151, 885</u>	<u>0</u>		<u>3, 151, 885</u>
資 本 剰 余 金 合 計	1, 680, 863, 923	1, 467, 293, 088		213, 570, 835
(2) 利 益 剰 余 金				
イ 減 債 積 立 金	5, 500, 000	5, 500, 000		0
ロ 当 年 度 末 処 分 利 益 剰 余 金	<u>△ 222, 841, 735</u>	<u>57, 774, 603</u>		<u>△ 280, 616, 338</u>
利 益 剰 余 金 合 計	<u>△ 217, 341, 735</u>	<u>63, 274, 603</u>		<u>△ 280, 616, 338</u>
剰 余 金 合 計	<u>1, 463, 522, 188</u>	<u>1, 530, 567, 691</u>		<u>△ 67, 045, 503</u>
資 本 合 計	<u>4, 611, 766, 395</u>	<u>3, 299, 283, 994</u>		<u>1, 312, 482, 401</u>
負 債 資 本 合 計	<u><u>5, 028, 689, 880</u></u>	<u><u>3, 612, 399, 666</u></u>		<u><u>1, 416, 290, 214</u></u>

平成21年度 恵那市国民健康保険 診療所事業損益計算書（診療所別内訳）

（単位 円）

項 目	合 計	三 郷 診療所	飯 地 診療所	岩 村 診療所	山 岡 診療所 (医科)	串 原 診療所	山 岡 診療所 (歯科)	上矢作 歯 科 診療所	恵那市 透 析 センター
医業収益									
外来収益	432,645,350	43,228,215	65,374,112	98,973,900	102,375,414	14,528,581	37,243,710	35,555,198	35,366,220
介護収益	4,003,160	65,000	0	3,938,160	0	0	0	0	0
その他医業収益	59,911,431	6,202,867	4,683,726	16,879,617	12,176,371	1,830,138	545,788	1,992,924	15,600,000
医業収益計	496,559,941	49,496,082	70,057,838	119,791,677	114,551,785	16,358,719	37,789,498	37,548,122	50,966,220
医業費用									
給与費	282,231,003	30,863,871	31,583,262	90,635,085	23,288,209	3,569,403	34,076,773	30,771,625	37,442,775
材料費	140,918,981	20,462,449	31,115,690	10,277,520	54,704,143	9,297,489	3,240,371	3,437,788	8,383,531
経費	91,472,399	3,868,254	4,150,785	23,705,528	30,607,946	6,453,505	8,001,244	8,044,539	6,640,598
減価償却費	28,523,261	1,156,986	812,551	10,757,308	10,202,870	89,481	656,983	2,731,795	2,115,287
研究研修費	633,177	953	66,953	53,925	5,553	0	247,077	75,445	183,271
資産減耗費	295,838	47,750	98,540	30,952	40,001	78,595	0	0	0
医業費用計	544,074,659	56,400,263	67,827,781	135,460,318	118,848,722	19,488,473	46,222,448	45,061,192	54,765,462
医業損失	47,514,718	6,904,181	△ 2,230,057	15,668,641	4,296,937	3,129,754	8,432,950	7,513,070	3,799,242
医業外収益									
受取利息及び配当金	530	154	153	0	0	44	0	179	0
他会計補助金	23,818,000	4,498,000	2,803,000	1,774,000	2,692,000	1,265,000	4,802,000	4,712,000	1,272,000
負担金交付金	62,248,000	6,743,000	0	20,400,000	11,570,000	3,953,000	6,225,000	3,787,000	9,570,000
その他医業外収益	1,749,717	302,143	10,491	183,903	233,074	1,849	194,715	662,519	161,023
医業外収益計	87,816,247	11,543,297	2,813,644	22,357,903	14,495,074	5,219,893	11,221,715	9,161,698	11,003,023
医業外費用									
支払利息及び企業債取扱諸費	4,702,116	724,182	0	1,066,247	2,891,559	0	0	20,128	0
消費税及び地方消費税	1,130,500	170,000	98,700	474,300	256,500	19,100	16,200	91,200	4,500
繰延勘定償却費	7,161,423	0	0	0	0	0	0	0	7,161,423
雑損失	8,337,364	881,592	1,384,682	1,008,771	2,732,362	567,856	537,461	454,136	770,504
医業外費用計	21,331,403	1,775,774	1,483,382	2,549,318	5,880,421	586,956	553,661	565,464	7,936,427
医業外利益	66,484,844	9,767,523	1,330,262	19,808,585	8,614,653	4,632,937	10,668,054	8,596,234	3,066,596
経常利益	18,970,126	2,863,342	3,560,319	4,139,944	4,317,716	1,503,183	2,235,104	1,083,164	△ 732,646
当年度純利益	18,970,126	2,863,342	3,560,319	4,139,944	4,317,716	1,503,183	2,235,104	1,083,164	△ 732,646
当年度繰越利益剰余金	△ 3,209,620	6,068,747	6,984,433	△ 17,560,967	△ 4,512,378	2,074,699	△ 1,700,907	5,436,753	0
当年度末処分利益剰余金	15,760,506	8,932,089	10,544,752	△ 13,421,023	△ 194,662	3,577,882	534,197	6,519,917	△ 732,646

平成21年度 恵那市国民健康保険 診療所事業貸借対照表（診療所別内訳）

（単位 円）

項 目	合 計	三 郷 診療所	飯 地 診療所	岩 村 診療所	山 岡 診療所 (医科)	串 原 診療所	山 岡 診療所 (歯科)	上矢作 歯 科 診療所	恵那市 透 析 センター
資産の部									
固定資産									
有形固定資産									
土地	88,227,000	25,855,000	0	35,986,000	23,939,000	2,447,000	0	0	0
建物	577,850,245	15,147,650	17,462,700	165,528,054	277,000,536	0	0	30,661,305	72,050,000
減価償却累計額	36,007,696	1,419,350	452,744	17,424,426	12,698,032	0	0	2,925,476	1,087,668
建物計	541,842,549	13,728,300	17,009,956	148,103,628	264,302,504	0	0	27,735,829	70,962,332
建物附属設備	72,604,000	0	0	0	609,000	0	0	0	71,995,000
減価償却累計額	408,226	0	0	0	11,227	0	0	0	396,999
建物附属設備計	72,195,774	0	0	0	597,773	0	0	0	71,598,001
車両及び運搬具	7,028,761	990,000	1,145,000	234,273	67,200	0	58,500	73,788	4,460,000
減価償却累計額	501,250	0	501,250	0	0	0	0	0	0
車両及び運搬具計	6,527,511	990,000	643,750	234,273	67,200	0	58,500	73,788	4,460,000
器具及び備品	120,278,384	3,143,417	1,489,095	8,921,109	15,793,193	442,197	3,837,407	6,732,966	79,919,000
減価償却累計額	16,419,893	703,668	494,154	3,756,200	7,081,633	116,106	1,172,358	2,465,154	630,620
器具及び備品計	103,858,491	2,439,749	994,941	5,164,909	8,711,560	326,091	2,665,049	4,267,812	79,288,380
有形固定資産計	812,651,325	43,013,049	18,648,647	189,488,810	297,618,037	2,773,091	2,723,549	32,077,429	226,308,713
無形固定資産									
その他無形固定資産	4,424,766	480,477	480,477	1,760,478	1,290,478	224,286	94,285	94,285	0
無形固定資産計	4,424,766	480,477	480,477	1,760,478	1,290,478	224,286	94,285	94,285	0
固定資産合計	817,076,091	43,493,526	19,129,124	191,249,288	298,908,515	2,997,377	2,817,834	32,171,714	226,308,713
流動資産									
現金預金	33,021,750	5,224,522	7,432,726	7,212,376	19,294,841	3,111,865	2,741,330	6,289,040	12,802,290
未収金	110,878,028	11,081,767	12,794,750	22,881,368	17,437,687	3,536,431	9,378,125	9,967,290	23,800,610
貯蔵品	10,245,663	2,268,250	3,820,738	361,230	2,497,462	171,316	550,172	16,183	560,312
流動資産合計	154,145,441	18,574,539	24,048,214	30,454,974	39,229,990	6,819,612	7,186,967	16,272,513	11,558,632
繰延勘定									
控除対象外消費税	0	0	0	0	0	0	0	0	0
繰延勘定合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0
資産合計	971,221,532	62,068,065	43,177,338	221,704,262	338,138,505	9,816,989	10,004,801	48,444,227	237,867,345
負債の部									
流動負債									
未払金	39,464,870	3,571,330	6,231,822	6,867,507	11,755,635	4,601,000	1,498,311	1,929,197	3,010,068
預り金	2,037	0	0	2,037	0	0	0	0	0
未払消費税	657,300	90,000	48,700	321,100	106,500	19,100	6,200	61,200	4,500
流動負債計	40,124,207	3,661,330	6,280,522	7,190,644	11,862,135	4,620,100	1,504,511	1,990,397	3,014,568
負債合計	40,124,207	3,661,330	6,280,522	7,190,644	11,862,135	4,620,100	1,504,511	1,990,397	3,014,568
資本の部									
資本金									
自己資本金	672,664,620	38,507,112	26,352,064	209,085,928	114,418,677	1,619,007	7,966,093	39,130,316	235,585,423
借入資本金									
企業債	241,997,199	10,867,534	0	18,693,713	211,632,355	0	0	803,597	0
借入資本金計	241,997,199	10,867,534	0	18,693,713	211,632,355	0	0	803,597	0
資本金合計	914,661,819	49,374,646	26,352,064	227,779,641	326,051,032	1,619,007	7,966,093	39,933,913	235,585,423
剰余金									
資本剰余金									
受贈財産評価額	155,000	0	0	155,000	0	0	0	0	0
補助金	420,000	0	0	0	420,000	0	0	0	0
資本剰余金計	575,000	0	0	155,000	420,000	0	0	0	0
利益剰余金									
減債積立金	100,000	100,000	0	0	0	0	0	0	0
当年度未処分利益剰余金	15,760,506	8,932,089	10,544,752	13,421,023	194,662	3,577,882	534,197	6,519,917	732,646
利益剰余金計	15,860,506	9,032,089	10,544,752	13,421,023	194,662	3,577,882	534,197	6,519,917	732,646
剰余金合計	16,435,506	9,032,089	10,544,752	13,266,023	225,338	3,577,882	534,197	6,519,917	732,646
資本合計	931,097,325	58,406,735	36,896,816	214,513,618	326,276,370	5,196,889	8,500,290	46,453,830	234,852,777
負債資本合計	971,221,532	62,068,065	43,177,338	221,704,262	338,138,505	9,816,989	10,004,801	48,444,227	237,867,345

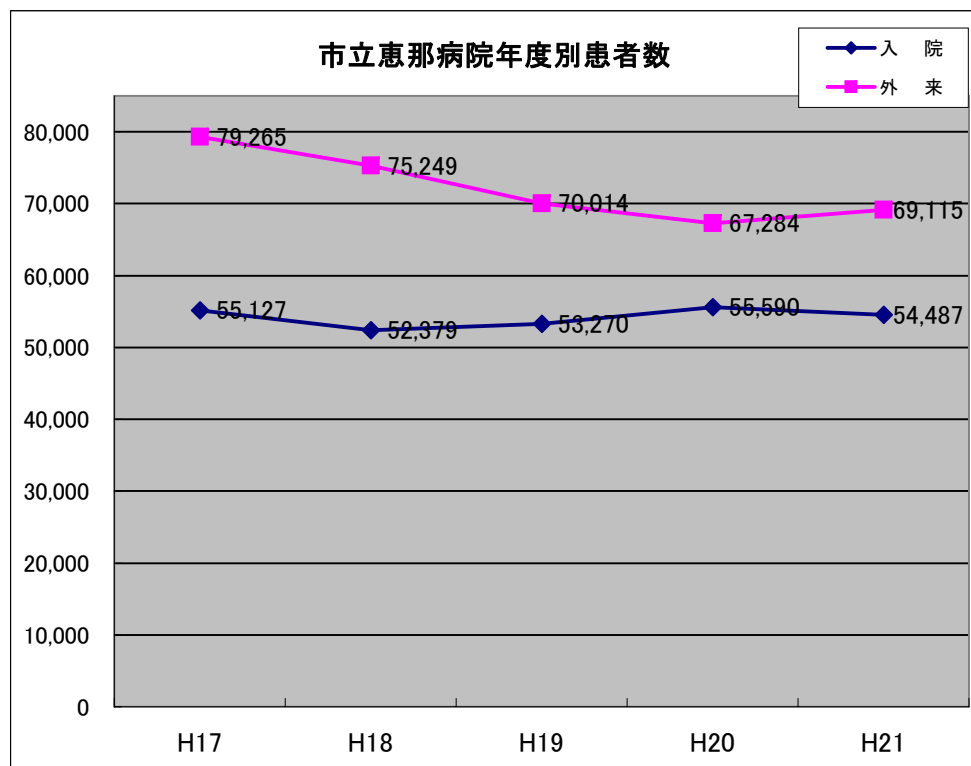
※ 全体での決算のため、診療所個別では現預金などマイナスとなることがあります。

平成 17 年度～平成 21 年度

病院・診療所年度別患者数

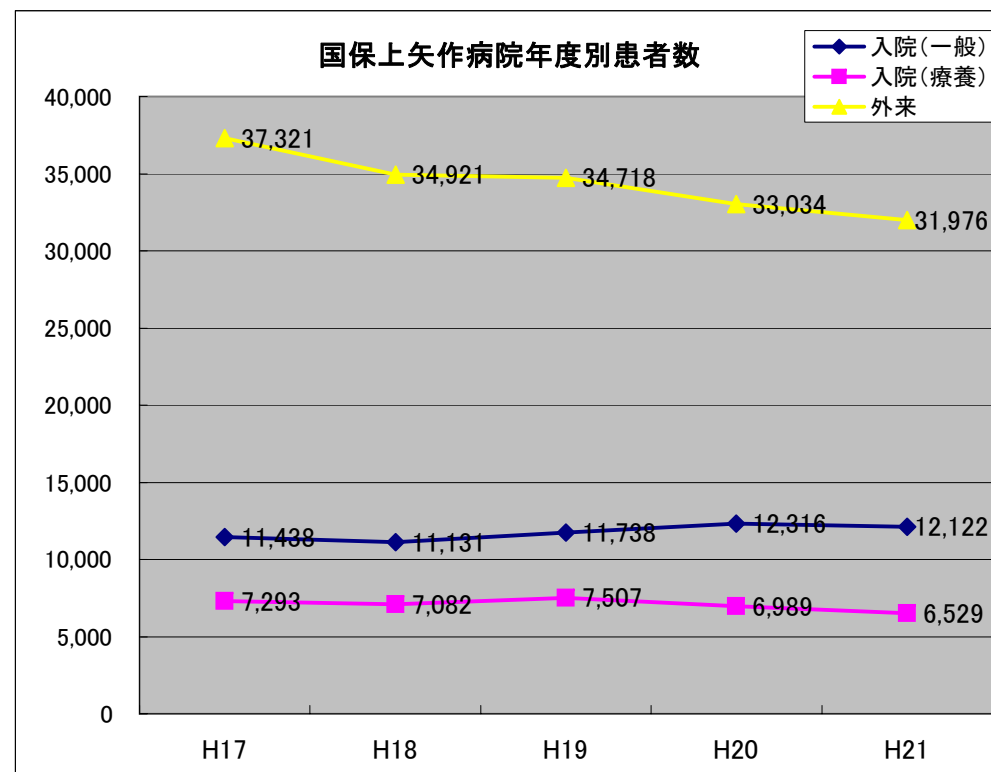
市立恵那病院年度別患者数

項目	H17	H18	H19	H20	H21
入 院	55,127	52,379	53,270	55,590	54,487
外 来	79,265	75,249	70,014	67,284	69,115



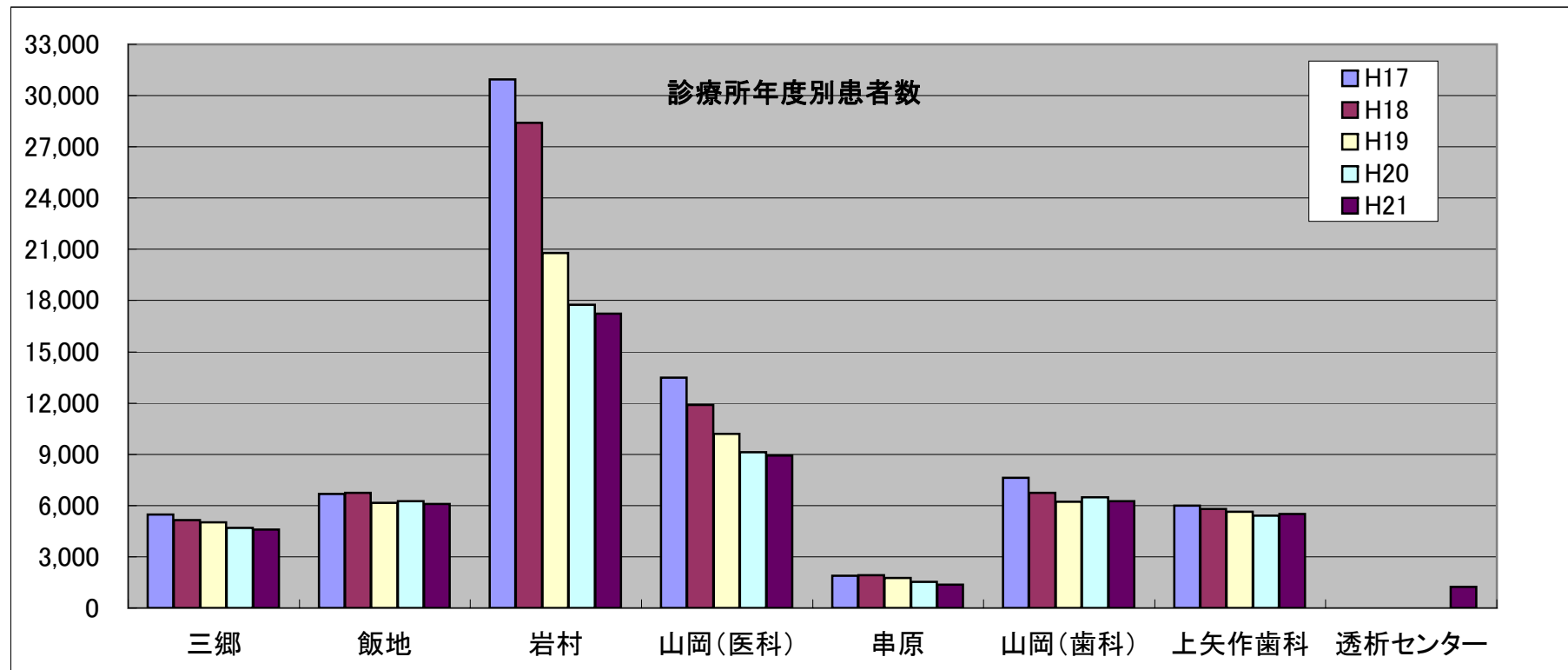
国保上矢作病院年度別患者数

項目	H17	H18	H19	H20	H21
入院（一般）	11,438	11,131	11,738	12,316	12,122
入院（療養）	7,293	7,082	7,507	6,989	6,529
外 来	37,321	34,921	34,718	33,034	31,976



診療所年度別患者数

項目	H17	H18	H19	H20	H21
三郷	5,476	5,146	5,033	4,679	4,595
飯地	6,685	6,759	6,160	6,268	6,078
岩村	30,955	28,394	20,787	17,740	17,219
山岡(医科)	13,495	11,891	10,197	9,115	8,915
串原	1,900	1,916	1,764	1,544	1,384
山岡(歯科)	7,614	6,753	6,222	6,487	6,256
上矢作歯科	6,004	5,796	5,621	5,410	5,503
透析センター	0	0	0	0	1,253



平成 19 年度～平成 2 1 年度

市立恵那病院・国保上矢作病院

地域別患者数

市立恵那病院年度別地区別患者数

	平成19年度		平成20年度		平成21年度		対20年度割合	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
旧 恵 那 市	39,124	55,697	41,656	53,647	37,740	54,867	90.6%	90.6%
	73.4%	79.6%	74.0%	79.7%	69.3%	79.4%		
岩 村 町	2,405	1,688	1,886	1,990	2,594	2,091	137.5%	105.1%
	4.5%	2.4%	3.3%	3.0%	4.8%	3.0%		
山 岡 町	598	700	1,161	678	1,690	828	145.6%	122.1%
	1.1%	1.0%	2.1%	1.0%	3.1%	1.2%		
明 智 町	133	239	742	334	1,339	449	180.5%	134.4%
	0.2%	0.3%	1.3%	0.5%	2.5%	0.6%		
串 原	28	85	0	57	52	78	皆増	136.8%
	0.1%	0.1%	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%		
上 矢 作 町	19	319	78	207	138	300	176.9%	144.9%
	0.0%	0.5%	0.1%	0.3%	0.3%	0.4%		
中 津 川 市	8,579	8,680	8,999	8,117	9,536	8,171	106.0%	100.7%
	16.1%	12.4%	16.0%	12.1%	17.5%	11.8%		
多 治 見 市	465	228	294	183	424	172	144.2%	94.0%
	0.9%	0.3%	0.5%	0.3%	0.8%	0.2%		
土 岐 市	113	136	244	219	331	129	135.7%	58.9%
	0.2%	0.2%	0.4%	0.3%	0.6%	0.2%		
瑞 浪 市	615	364	113	352	185	422	163.7%	119.9%
	1.2%	0.5%	0.2%	0.5%	0.3%	0.6%		
可 児 市	40	71	63	49	11	58	17.5%	118.4%
	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.1%		
美濃加茂市	132	25	109	9	0	5	0.0%	55.6%
	0.2%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%		
白 川 町	53	308	35	226	42	233	120.0%	103.1%
	0.1%	0.4%	0.1%	0.3%	0.1%	0.3%		
八 百 津 町	107	221	155	220	70	237	45.2%	107.7%
	0.2%	0.3%	0.3%	0.3%	0.1%	0.3%		
県内その他	126	292	93	231	54	210	58.1%	90.9%
	0.2%	0.4%	0.2%	0.3%	0.1%	0.3%		
愛 知 県	251	391	261	338	95	419	36.4%	124.0%
	0.5%	0.6%	0.5%	0.5%	0.2%	0.6%		
長 野 県	189	229	269	117	125	118	46.5%	100.9%
	0.4%	0.3%	0.5%	0.2%	0.2%	0.2%		
そ の 他	293	341	150	310	61	328	40.7%	105.8%
	0.6%	0.5%	0.3%	0.5%	0.1%	0.5%		
合 計	53,270	70,014	56,308	67,284	54,487	69,115	96.8%	102.7%
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		

国保上矢作病院年度別地区別患者数

	平成19年度		平成20年度		平成21年度		対20年度割合	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
旧 恵 那 市	440	373	219	380	238	361	108.7%	108.7%
	2.3%	1.1%	1.1%	1.2%	1.3%	1.1%		
岩 村 町	4,553	6,030	4,821	5,848	4,293	5,644	89.0%	96.5%
	23.7%	17.4%	25.0%	17.7%	23.0%	17.7%		
山 岡 町	2,718	2,224	2,165	2,325	2,409	2,422	111.3%	104.2%
	14.1%	6.4%	11.2%	7.0%	12.9%	7.6%		
明 智 町	1,714	1,257	2,511	1,201	2,019	1,252	80.4%	104.2%
	8.9%	3.6%	13.0%	3.6%	10.8%	3.9%		
串 原	1,014	1,893	1,092	1,829	1,038	1,741	95.1%	95.2%
	5.3%	5.5%	5.7%	5.5%	5.6%	5.4%		
上 矢 作 町	6,691	19,158	6,358	17,940	7,145	17,222	112.4%	96.0%
	34.8%	55.2%	32.9%	54.3%	38.3%	53.9%		
中 津 川 市	315	1,297	698	1,112	372	1,070	53.3%	96.2%
	1.6%	3.7%	3.6%	3.4%	2.0%	3.3%		
豊 田 市	989	1,649	989	1,644	786	1,461	79.5%	88.9%
	5.1%	4.7%	5.1%	5.0%	4.2%	4.6%		
長 野 県	581	439	303	378	91	371	30.0%	98.1%
	3.0%	1.3%	1.6%	1.1%	0.5%	1.2%		
そ の 他	230	398	149	377	260	432	174.5%	114.6%
	1.2%	1.1%	0.8%	1.1%	1.4%	1.4%		
合 計	19,245	34,718	19,305	33,034	18,651	31,976	96.6%	96.8%
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		

恵那市の将来推計人口

将来推計患者数

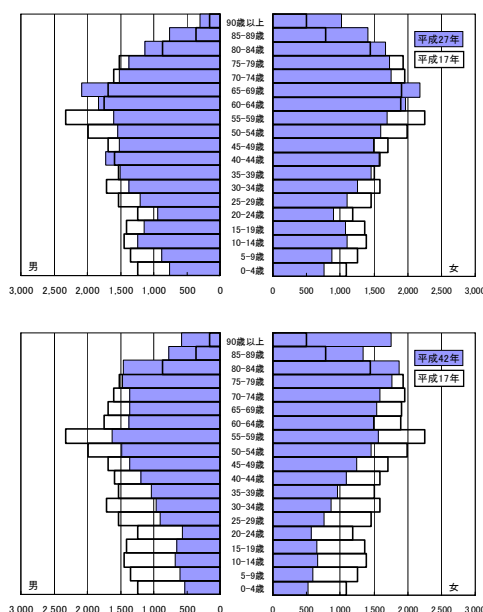
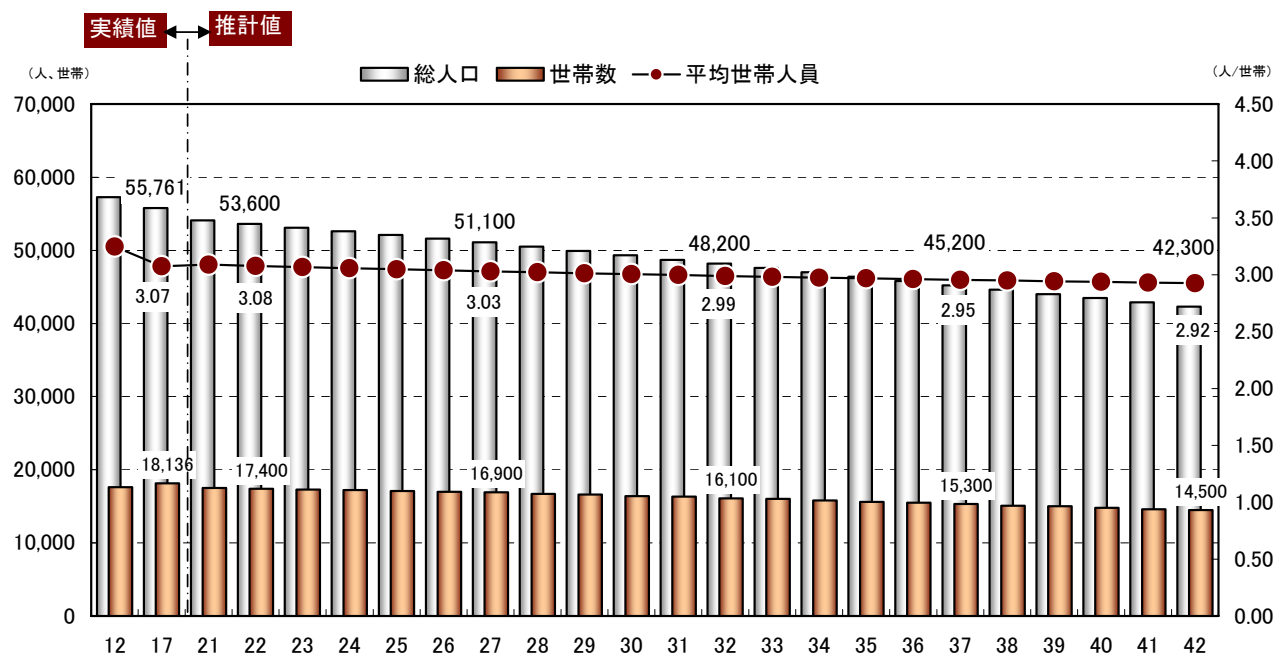
1) 恵那市将来推計人口 全市

総人口は減少を続け、平成 42 年では、42,300 人で平成 17 年よりも約 13,400 人減少します。また、現行総合計画の目標年次である平成 27 年では 51,100 人となっており、平成 17 年よりも約 4,600 人減、目標人口よりも約 3,900 人少なくなっています。

総世帯数は平成 42 年では 14,500 世帯で、平成 17 年よりも約 3,600 世帯減少し、1 世帯あたりの人員は平成 17 年の 3.07 (人/世帯) から、平成 27 年では 3.03 (人/世帯)、平成 42 年では 2.92 (人/世帯) となっています。

また、年齢 3 区分別人口割合を見ると、高齢化率※は平成 27 年には 33.2%、平成 42 年には 39.9% となっています。

図 人口推計 (全市)



※高齢化率 : 65 歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合

資料: 恵那市「恵那市の将来人口推計結果」

恵那市の人口動向（将来推計人口）、岐阜県における平成 17 年度患者調査の施設別受療率（人口 10 万人に対して調査日に何人が入院又は外来受診しているかの数値）により、恵那市民が、病院・診療所へ、入院・通院（外来）する将来患者数を推計しました。受療率は、人口に対する入院患者や外来患者の割合を算出する数値で、厚生労働省が 3 年に 1 度実施する患者調査で、公表されます。受療率は、一般的に「0～4 歳」で高く、「15～24 歳」で低く、その後は、年齢が上がるにつれて高くなる傾向があります。地域の推計患者数は、この受療率に人口を積算することによって算出されます。

①入院患者数

②外来患者数

(单位:人)

- 2 -

恵那市民の1日当り年齢別外来患者の推移

(単位：人)

項 目			H17	H22	H27	H32	H37	H42
外 来 患 者	病 院 ・ 診 療 所 計	0～4 歳	155	115	100	88	79	69
		5～14 歳	175	159	131	105	92	81
		15～24 歳	108	94	84	77	63	50
		25～34 歳	195	174	153	133	119	108
		35～44 歳	221	225	222	198	174	152
		45～54 歳	319	283	267	271	269	240
		55～64 歳	514	522	444	395	372	379
		65～74 歳	746	714	787	801	684	611
		75 歳以上	949	1,099	1,182	1,222	1,343	1,384
		総数	3,382	3,385	3,370	3,290	3,194	3,076
	病 院	0～4 歳	27	20	17	15	14	12
		5～14 歳	29	26	22	17	15	13
		15～24 歳	26	22	20	18	15	12
		25～34 歳	46	41	36	32	28	26
		35～44 歳	53	54	53	47	42	36
		45～54 歳	88	78	74	75	74	66
		55～64 歳	148	150	128	114	107	109
		65～74 歳	217	208	229	233	199	178
		75 歳以上	273	316	340	351	386	398
		総数	906	916	919	903	880	851

資料：厚生労働省「平成 17 年患者調査」

恵那市「恵那市の将来人口推計結果」

3) 傷病別入院・外来患者数の推計

恵那市の人口動向（将来推計人口）、岐阜県における平成 17 年度患者調査の傷病大分類別受療率（人口 10 万人に対して調査日に何人が入院又は外来受診しているかの数値）により、恵那市民が、病院・診療所へ、入院・通院（外来）する将来患者数を傷病別に推計しました。

【推計結果】

①傷病別入院患者数

病院の入院患者数を傷病別に見ると、多い順に「精神及び行動の障害」、「循環器系の疾患」、「新生物」、「損傷、中毒及びその他の外因の影響」、「呼吸器系の疾患」、「消化器系の疾患」となっています。

②傷病別外来患者数

病院の外来患者数を傷病別に見ると、多い順に「循環器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「消化器系の疾患」、「新生物」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「呼吸器系の疾患」となっています。

恵那市民の 1 日当り傷病別入院患者の推移

(単位：人)

項 目	H17	H22	H27	H32	H37	H42
1. 感染症及び寄生虫症	9.1	9.6	9.9	9.9	10.0	9.8
2. 新生物	84.2	88.4	90.8	91.0	91.7	90.5
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構障害	2.6	2.7	2.8	2.8	2.8	2.8
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	14.4	15.1	15.5	15.5	15.6	15.4
5. 精神及び行動の障害	125.9	132.2	135.9	136.1	137.2	135.4
6. 神経系の疾患	30.7	32.2	33.1	33.1	33.4	33.0
7. 眼及び付属器疾患	5.2	5.5	5.6	5.6	5.7	5.6
8. 耳及び乳様突起の疾患	1.3	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4
9. 循環器系の疾患	115.5	121.2	124.6	124.8	125.8	124.2
10. 呼吸器系の疾患	41.1	43.2	44.4	44.4	44.8	44.2
11. 消化器系の疾患	32.6	34.2	35.2	35.3	35.5	35.1
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	5.2	5.5	5.6	5.6	5.7	5.6
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	24.8	26.0	26.8	26.8	27.0	26.7
14. 尿路性器系の疾患	18.9	19.9	20.4	20.4	20.6	20.4
15. 妊娠、分娩及び産じょく	5.9	6.2	6.3	6.3	6.4	6.3
16. 周産期に発生した病態	3.3	3.4	3.5	3.5	3.6	3.5
17. 先天奇形、変形及び染色体異常	2.6	2.7	2.8	2.8	2.8	2.8
18. 症状、徴候及び異常臨床所見等で分類不能	7.8	8.2	8.4	8.5	8.5	8.4
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	48.3	50.7	52.1	52.2	52.6	51.9
20. 健康状態に影響を及ぼす要因等	2.6	2.7	2.8	2.8	2.8	2.8
総 数	582	611	628	629	634	626

恵那市民の１日当り傷病別外来患者の推移

(単位：人)

項 目	H17	H22	H27	H32	H37	H42
１．感染症及び寄生虫症	38.5	38.9	39.0	38.4	37.4	36.2
２．新生物	83.1	84.0	84.3	82.8	80.7	78.0
３．血液及び造血器の疾患並びに免疫機構障害	4.9	4.9	5.0	4.9	4.7	4.6
４．内分泌、栄養及び代謝疾患	62.3	63.0	63.2	62.1	60.5	58.5
５．精神及び行動の障害	46.4	46.9	47.1	46.3	45.1	43.6
６．神経系の疾患	33.0	33.4	33.5	32.9	32.0	31.0
７．眼及び付属器疾患	37.3	37.7	37.8	37.1	36.2	35.0
８．耳及び乳様突起の疾患	11.6	11.7	11.8	11.6	11.3	10.9
９．循環器系の疾患	143.6	145.2	145.6	143.1	139.4	134.9
10．呼吸器系の疾患	61.1	61.8	62.0	60.9	59.3	57.4
11．消化器系の疾患	88.0	88.9	89.2	87.7	85.4	82.6
12．皮膚及び皮下組織の疾患	33.6	34.0	34.1	33.5	32.6	31.6
13．筋骨格系及び結合組織の疾患	90.4	91.4	91.7	90.1	87.8	84.9
14．尿路性器系の疾患	54.4	55.0	55.2	54.2	52.8	51.1
15．妊娠、分娩及び産じょく	4.3	4.3	4.3	4.3	4.2	4.0
16．周産期に発生した病態	1.8	1.9	1.9	1.8	1.8	1.7
17．先天奇形、変形及び染色体異常	4.3	4.3	4.3	4.3	4.2	4.0
18．症状、徴候及び異常臨床所見等で分類不能	18.3	18.5	18.6	18.3	17.8	17.2
19．損傷、中毒及びその他の外因の影響	47.7	48.2	48.3	47.5	46.3	44.8
20．健康状態に影響を及ぼす要因等	41.5	42.0	42.1	41.4	40.4	39.0
総 数	906	916	919	903	880	851

資料：厚生労働省「平成 17 年患者調査」

恵那市「恵那市の将来人口推計結果」

医療制度の概要

医療改革の推移	制度の概要
明治 17 年 (1884 年) 「医制」制定	現在の「医療法」と「医師法」を併せたような内容
↓	
昭和 17 年 (1942 年) 「国民医療法」制定	戦時体制化の医療提供体制の明確化。 医療機関の不均衡是正等
↓	
昭和 23 年 (1948 年) 「医療法」制定	「国民医療法」解体→「医療法」へ、医療提供体制の整備。 ①病院は 20 床以上、診療所は 19 床以下。 ②病院の構造設備基準、人員配置基準。 ③診療所の 48 時間以内の患者収容。 ④総合病院制度（ベッド数 100 床以上の一般病院、内科、外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科有り） ⑤助産所制度等の制定
↓	
昭和 60 年 (1985 年) 「第 1 次医療法改正」	1. 都道府県ごとの<u>医療計画（※）</u>策定、医療計画の対象区域の設定、必要病床数の算定 2. 医療法人に対する指導監督規定の整備、1 人又は 2 人医師勤務の診療所の医療法人設立許可、都道府県知事の指導・監査規定。 3. 都道府県における医療審議会の設置、医療提供体制の調査・審議等。 （※）医療計画の内容 ①都道府県内の状況に応じた医療圏の設定 ②病院の必要病床数の設定 ③整備目標 ④へき地医療、救急医療の確保 ⑤病院、診療所、薬局の相互連携 ⑥医療従事者の要請確保、病院のオープン化 ⑦少なくとも 5 年ごとの見直し

（参）この時期に、②の駆け込み増床が見られ、現在に至るまでオーバーヘッド問題化が続いている。

↓

平成 4 年（1992 年） 「第 2 次医療法改正」	人口の高齢化、医療技術の進歩、疾病構造や患者の受療行動の変化に対応。 1. 医療提供の理念等 2. <u>医療施設機能の体系化（※）</u> 特定機能病院、療養型病床群に関する規定、老人保健施設の医療提供施設としての位置づけ 3. 病院、診療所等の業務委託、厚労省令で定める基準 4. 医療法人の業務、業務追加 5. 医業等に係る掲示および広告、施設内の医業等関連事項の掲示義務、施設外の医業等関連広告の規制見直し 6. 診療科名、広告できる診療科名に関する政令等 （※）医療機能の体系化 大学病院のような高度医療を提供する「特定機能病院」の位置づけ⇔長期にわたる療養を必要とする「療養型病床群」の位置づけを明確化
---	--

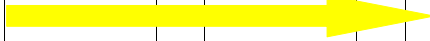
↓

平成 10 年 （1998 年） 「第 3 次医療法改正」	高齢化の進展、慢性期疾患者を中心とした疾病構造へ推移することへの対応 1. インフォームド・コンセントの推進 2. 診療所に療養型病床設置が可能 3. <u>地域医療支援病院（※）の新設</u>→総合病院の規定は廃止 4. 二次医療圏ごとに、地域医療支援病院・療養型病床群の整備目標設定 5. 医療法人、特別医療法人の事業認可にかかる規制緩和 6. 広告規制緩和 （※）地域医療支援病院 かかりつけ医等の診療所や中小病院からの紹介患者を一定比率（80％）以上受け入れ可能な病院（200 床以上）
---	--

↓

平成 12 年 (2000 年) 「第 4 次医療法改正」	更なる高齢化社会を見据えての対応 1. 病床区分の見直し 一般病床から療養病床を独立させ、一般病床を結核・精神・感染症・療養病床以外の病床と規定 2. 病院の必置施設の緩和（規制緩和） 3. 都道府県知事の権限規定の整備（知事権限の拡大）
↓	
平成 18 年 (2006 年) 「第 5 次医療法改正」	医療提供施設相互間の機能分担及び業務連携の推進、より良質かつ適切な医療提供に対応。 1. 患者等への医療に関する情報提供の推進 2. <u>医療計画の見直し等による医療機能の分化・連携の推進(※)</u> 3. 医療安全確保の体制確保の義務づけ 4. 医療法人制度改革 5. その他 ①地域や診療科による医師不足への対応 ②医療従事者の資質向上 ③医療法の看護師配置標準数の見直しと保険適用関係 (※) 医療機能の分化・連携の推進 急性期病院、亜急性期病院、慢性期病院、診療所、在宅といった病院の規模や患者の受療行動による流れの見直し。 →早期に在宅へ
↓	
平成 24 年 (2012 年) 「第 6 次医療法改正」の予想	医療・介護報酬の同時改定 さらなる病院等の機能分化と効率性の追求！？→医療構造改革の推進 1. 医療連携体制の構築 ・各医療機関が、それぞれで多くの診療科を持って人材確保を図ることは現実的に困難なため、機能分担、機能連携し、地域で完結した医療が、提供できる体制の構築を目指す。 2. 疾病・事業ごとの具体的なネットワークの構築 ・4 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）5 事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児科医療）のネットワーク構築。 3. 入院医療の方向性 ・短期集中的な医療提供による、早期の日常生活への復帰。医療技術の進展等に合わせて、更なる在院期間の短縮、早期

	復帰を進める。 4. 中小病院及び有床診療所の今後の位置づけ ・大病院の急性期を終えた後の回復期リハ、軽度の急性期医療への対応など在宅療養の支援拠点、大病院のない地域での急性期医療、単科の専門病院機能等。 5. 病院と診療所の機能分化の方向性 ・診療所は、一次的な地域医療の窓口として、日常の生活機能向上を図るとともに、時間外や必要に応じた往診等急な発症への対応が、診療所相互間の連携あるいは病院との連携によって実現できるようにする。 ・急性期の病院は、原則として入院治療と専門外来のみを基本とする。 ・退院後の生活については、再度地域医療が受け止める。 8. 開業医の役割・機能の明確化 ・在宅当番医のネットワーク構築、休日夜間救急センターへの交代での出務。 ・24時間対応での看取りを含めた在宅医療 9. 在宅主治医の位置づけの必要性 ・かかりつけ医の中から在宅主治医を選んで中心的な役割を担う。
--	--

年次	明治17年 (1884年)	58年 →	昭和17年 (1942年)	6年 →	昭和23年 (1948年)	37年 →	昭和60年 (1985年)	7年 →	平成4年 (1992年)	6年 →	平成10年 (1998年)	2年 →	平成12年 (2000年)	6年 →	平成18年 (2006年)	6年 →	現在 (2010年)	次期改定 平成24年 (2012年)		
改定	「医制」制定		「国民医療法」制定		「医療法」制定		「第1次医療法改正」		「第2次医療法改正」		「第3次医療法改正」		「第4次医療法改正」		「第5次医療法改正」			診療・介護報酬改定！		
疾病構造																				
			結核等感染症対策				がん・脳卒中・心筋梗塞等生活習慣病対策ヘシフト						生活習慣病 + 予防医療ヘシフト							
改定等に伴う医療環境の変化					※昭和35年 約700千床 (病院数: 6094施設)		病院・病床の駆け込み増 昭和59年 約1450千床 (病院数: 9574施設)		平成4年 約1687千床 (病院数: 約10000施設)								平成20年 約1620千床 (病院数: 8794施設)			
								病院の機能分担が明確化 (特定機能病院・療養型病床群)							DPC:急性期一般病床の包括算定 平成15年 DPC導入 当初は特定機能病院より		平成22年8月現在 1669施設約46万床(一般病床約90万床中)			
															平成16年度より「新医師臨床研修制度」始まる 大学病院等へ医師引き上げ問題表面化					
															平成18年度新看護体制 7:1看護等看護師不足へ					
												平成12年度:一般病床 から療養病床を切り離す			療養病床削減 平成18年度 35万床			平成23年度 22万床へ？		
																		急性期病院を拠点とした地域医療の構築！？ 診療所・病院の役割分担を明確化！？		
	国民医療費の推移				約1. 8兆円		約16兆円		約23. 5兆円		約29. 3兆円		約30. 4兆円				平成20年度: 約37. 5兆円		平成37年度予測 52. 3兆円	

-5-

平成 2 1 年度

恵那市消防本部

救急隊別・地域別救急搬送件数

2009年 救急隊別、地区別市立恵那病院搬送人員

出場隊	町村名	搬送人員	計
恵那署 救急隊1・2	笠置町河合	8	750
恵那署 救急隊1・2	笠置町姫栗	22	
恵那署 救急隊1・2	笠置町毛呂窪	4	
恵那署 救急隊1・2	岩村町飯羽間	1	
恵那署 救急隊1・2	三郷町佐々良木	23	
恵那署 救急隊1・2	三郷町棕実	3	
恵那署 救急隊1・2	三郷町野井	21	
恵那署 救急隊1・2	山岡町下手向	1	
恵那署 救急隊1・2	山岡町上手向	2	
恵那署 救急隊1・2	山岡町田代	1	
恵那署 救急隊1・2	山岡町原	1	
恵那署 救急隊1・2	瑞浪市	1	
恵那署 救急隊1・2	大井町	260	
恵那署 救急隊1・2	中央自動車道	11	
恵那署 救急隊1・2	中野方町	31	
恵那署 救急隊1・2	長島町永田	46	
恵那署 救急隊1・2	長島町久須見	20	
恵那署 救急隊1・2	長島町正家	64	
恵那署 救急隊1・2	長島町中野	115	
恵那署 救急隊1・2	長島町鍋山	2	
恵那署 救急隊1・2	東野	30	
恵那署 救急隊1・2	飯地町	4	
恵那署 救急隊1・2	武並町竹折	59	
恵那署 救急隊1・2	武並町藤	20	
岩村署 救急隊	岩村町	59	133
岩村署 救急隊	岩村町飯羽間	24	
岩村署 救急隊	岩村町富田	6	
岩村署 救急隊	山岡町下手向	5	
岩村署 救急隊	山岡町久保原	4	
岩村署 救急隊	山岡町原	1	
岩村署 救急隊	山岡町上手向	2	
岩村署 救急隊	山岡町田代	1	
岩村署 救急隊	山岡町田沢	3	
岩村署 救急隊	山岡町馬場山田	8	
岩村署 救急隊	大井町	5	
岩村署 救急隊	中津川市	1	
岩村署 救急隊	長島町久須見	1	
岩村署 救急隊	長島町正家	6	
岩村署 救急隊	長島町中野	3	
岩村署 救急隊	東野	1	
岩村署 救急隊	武並町竹折	1	
岩村署 救急隊	明智町	2	
上矢作分署 救急隊	岩村町	2	12
上矢作分署 救急隊	岩村町飯羽間	1	
上矢作分署 救急隊	上矢作町	2	
上矢作分署 救急隊	上矢作町下	1	
上矢作分署 救急隊	上矢作町漆原	1	
上矢作分署 救急隊	大井町	2	
上矢作分署 救急隊	長島町久須見	2	
上矢作分署 救急隊	武並町竹折	1	
明智署 救急隊	串原	3	36
明智署 救急隊	山岡町釜屋	4	
明智署 救急隊	山岡町上手向	1	
明智署 救急隊	山岡町馬場山田	1	
明智署 救急隊	大井町	1	
明智署 救急隊	武並町竹折	1	
明智署 救急隊	明智町	21	
明智署 救急隊	明智町杉野	1	
明智署 救急隊	明智町大田	2	
明智署 救急隊	明智町野志	1	
搬送人員合計		931	931

2009年 地区別市立恵那病院搬送人員

町村名	町村名2	搬送人員
中津川市		1
瑞浪市		1
飯地町		4
大井町		268
長島町久須見		23
長島町正家		39
長島町正家	1丁目	7
長島町正家	2丁目	21
長島町正家	3丁目	3
長島町中野		118
長島町永田		46
笠置町河合		8
笠置町毛呂窪		4
笠置町姫栗		22
武並町竹折		62
武並町藤		20
中野方町		31
東野		31
三郷町佐々良木		23
三郷町野井		21
三郷町棕実		3
長島町鍋山		2
明智町		23
明智町大田		2
明智町杉野		1
明智町野志		1
岩村町		61
岩村町飯羽間		26
岩村町富田		6
上矢作町		2
上矢作町漆原		1
上矢作町下		1
串原		3
山岡町釜屋		4
山岡町上手向		5
山岡町久保原		4
山岡町下手向		6
山岡町田沢		3
山岡町田代		2
山岡町馬場山田		9
山岡町原		2
中央自動車道		1
中央自動車道	上り	2
中央自動車道	恵那峡SA(上り)	4
中央自動車道	恵那峡SA(下り)	4
搬送人員合計		931

資料: 恵那市消防本部

2009年 救急隊別、地区別上矢作病院搬送人員

出場隊	町村名	上矢作病院	計
恵那署 救急隊1	岩村町一色	1	4
	山岡町田沢	1	
	山岡町馬場山田	1	
	東野地内	1	
恵那署 救急隊2	長島町正家2丁目	1	1
岩村署 救急隊	岩村町	40	110
	岩村町5区(富田)	1	
	岩村町一色	1	
	岩村町一色地内	2	
	岩村町新市場	1	
	岩村町大根洞	1	
	岩村町飯羽間	11	
	岩村町富田	9	
	岩村町本町	1	
	岩村町緑ヶ丘	1	
	串原	2	
	山岡町下手向	4	
	山岡町下手向地内	1	
	山岡町久保原	3	
	山岡町上手向	5	
	山岡町田代	3	
	山岡町田沢	7	
	山岡町馬場山田	5	
	上矢作町横道	1	
	上矢作町漆原	2	
	長島町永田	3	
	明智町	5	
	明智町東方地内	1	
上矢作分署 救急隊	岩村町	4	76
	岩村町中溝	1	
	串原	9	
	串原大野	1	
	山岡町下手向地内	1	
	上矢作町	15	
	上矢作町横道	3	
	上矢作町下	20	
	上矢作町漆原	14	
	上矢作町小笹原	1	
明智署 救急隊	上矢作町小田子	6	57
	上矢作町上矢作町	1	
	長島町永田	3	
	長島町正家2丁目	1	
	東野地内	1	
	明智町	30	
	明智町常盤町2丁目	1	
	明智町杉野	7	
	明智町大泉	2	
	明智町大田	3	
	明智町の場	1	
	明智町東山町	1	
	明智町東方	1	
搬送人員合計		248	248

2009年 地区別上矢作病院搬送人員

町村名	上矢作病院
岩村町	44
岩村町5区(富田)	1
岩村町一色	2
岩村町一色地内	2
岩村町新市場	1
岩村町大根洞	1
岩村町中溝	1
岩村町飯羽間	11
岩村町富田	9
岩村町本町	1
岩村町緑ヶ丘	1
串原	14
串原大野	1
串原地内	1
山岡町下手向	6
山岡町下手向地内	2
山岡町釜屋	1
山岡町釜屋油田	1
山岡町久保原	3
山岡町原	4
山岡町上手向	8
山岡町田代	3
山岡町田沢	8
山岡町馬場山田	6
山岡町馬場山田地	1
上矢作町	15
上矢作町横道	4
上矢作町下	20
上矢作町漆原	16
上矢作町小笹原	1
上矢作町小田子	6
上矢作町上矢作町	1
長島町永田	3
長島町正家2丁目	1
東野地内	1
明智町	30
明智町常盤町2丁目	1
明智町杉野	7
明智町大泉	2
明智町大田	3
明智町の場	1
明智町東山町	1
明智町東方	1
明智町東方地内	1
搬送人員合計	248

資料: 恵那市消防本部

1. 東濃東部地区と恵那市の将来人口推計

岐阜県内都市圏別の人口構成

人口 都市圏	2005年国勢 調査人口	3区分別人口数と内訳比率(%)			2035年推計	
		年少人口	生産年齢人口	老年人口	人口	指数
岐阜	岐阜都市圏	826,006	121,767 14.7%	545,385 66.0%	158,851 19.2%	646,514 78.3
西濃	大垣都市圏	328,396	48,118 14.7%	212,738 64.8%	67,539 20.6%	251,318 76.5
	海津都市圏	39,453	5,505 14.0%	25,920 65.7%	8,029 20.3%	29,038 73.6
中濃	関美濃都市圏	115,987	16,452 14.2%	75,176 64.8%	24,359 21.0%	87,588 75.5
	郡上都市圏	47,495	6,752 14.2%	26,506 55.8%	14,238 30.0%	30,829 64.9
	可児加茂都市圏	225,395	32,761 14.5%	148,333 65.8%	44,300 19.7%	184,767 82.0
東濃	多治見都市圏	114,986	16,999 14.8%	76,749 66.8%	21,127 18.4%	96,072 83.6
	土岐都市圏	104,167	14,294 13.7%	65,405 62.8%	24,468 23.5%	76,189 73.1
	中津恵那都市圏	139,841	19,860 14.2%	84,038 60.1%	35,944 25.7%	100,839 72.1
	(東濃小計)	358,994	51,153 14.3%	226,192 63.0%	81,539 22.7%	273,100 76.1
飛騨	下呂都市圏	38,494	5,213 13.5%	21,810 56.7%	11,472 29.8%	24,723 64.2
	高山都市圏	127,116	18,368 14.4%	76,617 60.3%	32,132 25.3%	95,107 74.8
岐阜県内合計		2,107,226	306,089 14.5%	1,358,679 64.5%	442,458 21.0%	1,622,985 77.0

(出所) 岐阜県の将来構想研究会「長期構想の策定に向けて」2008年4月より作成

2. 東濃医療圏と都市圏

都市圏	多治見都市圏	土岐都市圏		中津恵那都市圏	
一次医療圏	多治見市	土岐市	瑞浪市	恵那市	中津川市
二次医療圏	東濃医療圏（西部）			東濃医療圏（東部）	

3. 基準病床数（床）

圏域	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	合計
療養病床及び一般病床	7,565	3,049	2,974	2,895	1,667	18,150
精神病床	(県全域) 3,438					
感染症病床	(県全域) 30					
結核病床	(県全域) 105					

(出所) 岐阜県保健医療計画（第5期）2008.3より作成

4. 岐阜県における療養病床再編の方向性（二次医療圏：東濃医療圏：老人保健福祉圏域）

再編 前療 養病 床数	増加 (一般病床等 からの転換又 は増床)	病床 の廃 止	転換					療養病床 & 一般病床 等
			回復期 リハ病 棟	介護保 険施設	介護老人 保健施設	特別養護老 人ホーム	その他居 住系施設	
427	0	6	81	50	21	0	29	290

(出所) 岐阜県医療費適正化計画：平成20年度～平成24年度）の18ページより作成

5. 医療機関及び介護施設

医療保険						介護保険										
精神 病 床	感 染 症 病 床	結 核 病 床	一般病床	療養病床	無床	介護療養型医療施設	老人保健施設	特別養護老人ホーム	(施設)		(在宅)					
									ケアホーム	グループホーム	通所介護	通所リハビリ	短期入所療養介護	短期入所生活介護	その他	
(名称区分)																
病院			診療所													
病院 (20床以上)			有床診療所 (19床以下)		無床診療所											

6. 病院区分と機関

特定機能病院	地域医療支援病院	一般病院				
			一般病床	療養病床	他	
岐阜大学医学部附属病院 愛知医科大学附属病院 名古屋市立大学病院 名古屋大学医学部附属病院 藤田保健衛生大学病院	岐阜県立多治見病院 岐阜市民病院 木沢記念病院 岐阜県総合医療センター 岐阜赤十字病院	公立	市立恵那病院	148	41	10
			国保上矢作病院	34	22	0
			中津川市民病院	360	0	0
			国保坂下病院	149	50	0
			土岐市立総合病院	350	0	0
			県立多治見病院	542	0	139
			多治見市民病院	185	0	0
		民間	城山病院(中津川)	0	80	0
			大湫病院(瑞浪)	0	0	308
			東濃厚生(瑞浪)	270	0	0
			瑞浪病院(瑞浪)	0	48	0
			高井病院(土岐市)	0	60	0
			聖十字病院(土岐市)	0	0	291
			タジミ第一病院	23	27	0
			サニーサイドホスピタル(多治見)	0	50	0
東濃医療圏合計			2,061	378	748	

(注) 2008年10月1日現在

7. 診療所数

	一般診療所	歯科診療所
恵那市	39	19
中津川市	60	35
多治見市	67	46
瑞浪市	34	20
土岐市	36	26

8. 東濃医療圏病院病床数（2006年10月1日現在）

	人口	病床総数（人口比）	精神病床（人口比）	療養病床（人口比）	一般病床（人口比）
恵那市	55,369	255 (0.46%)	—	63 (0.11%)	182 (0.33%)
中津川市	83,736	639 (0.76%)	—	130 (0.16%)	509 (0.61%)
多治見市	114,855	966 (0.84%)	120 (0.10%)	77 (0.07%)	750 (0.65%)
瑞浪市	41,832	626 (1.50%)	308 (0.74%)	48 (0.11%)	270 (0.65%)
土岐市	61,779	701 (1.13%)	291 (0.47%)	60 (0.10%)	350 (0.07%)

（出所）「平成18年医療施設調査」より作成

9. 人口10万人あたりに換算した指数（2006年10月1日現在）

	人口	施設数			病院病床数			
		病院	一般診療所	歯科診療所	総数	精神病床	療養病床	一般病床
恵那市	55,369	3.6	70.4	34.3	460.5	—	113.8	328.7
中津川市	83,736	3.6	71.7	41.8	763.1	—	155.2	607.9
多治見市	114,855	3.5	58.3	40.1	841.1	104.5	67.0	653.0
瑞浪市	41,832	7.2	81.3	47.8	1,496.5	736.3	114.7	645.4
土岐市	61,779	4.9	58.3	42.1	1,134.7	471.0	97.1	566.5

（注）2006年10月1日現在（人口は岐阜県推計人口）

（出所）「平成18年医療施設調査」

10. 東濃医療圏における医師数・歯科医師数・薬剤師数（単位：人）2006年現在

	人口	医師数			歯科医師数			薬剤師			人口10万人当たり		
		総数	病院	診療所	総数	病院	診療所	総数	病院	診療所	医師数	歯科医師	薬剤師
恵那市	55,369	54	17	36	29	—	29	44	26	7	97.5	52.4	79.5
中津川市	83,736	110	63	44	44	2	42	110	68	26	131.4	52.5	131.4
多治見市	114,855	210	136	71	64	9	55	273	155	32	182.8	55.7	237.7
瑞浪市	41,832	70	39	29	26	—	26	47	24	19	167.3	62.2	112.4
土岐市	61,779	105	69	34	32	2	30	83	54	20	170.0	51.8	134.3

（出所）厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」2006年12月31日より

1 1. 岐阜県保健医療計画（第5期）におけると東濃医療圏病院の機能分担

		県立多治見病院	多治見市民病院	タジミ第一病院	サニースайдホスピタル	東濃厚生病院	土岐市立総合病院	高井病院	瑞浪病院	中津川市民病院	国保坂下病院	城山病院	市立恵那病院	国保上矢作病院
難病対策	難病医療ネットワーク協力病院	○	○			○	○			○	○			
臓器移植対策	臓器提供病院	○												
結核対策	結核病床を有する病院	○											○	
感染症対策	第2種感染症指定病院	○												
	肝疾患専門医療機関	○												
エイズ対策	エイズ拠点病院	○												
救急医療	第2次救急医療施設	②	②	②		①	①		②	①	①		①	①
小児（救急）医療	小児救急医療拠点病院													
	小児科標榜病院	○	○			○	○			○	○		○	○
災害医療	地域災害医療センター									○				
	DMAT 指定病院	○								○				
へき地医療	へき地医療拠点病院												○	○
周産期医療	地域周産期母子医療センター	○												
	周産期医療協力病院									○				
がん対策	がん診療連携拠点病院	○												
脳卒中対策	救急医療・急性期リハビリテーション機能病院	○					○			○				
	回復期リハビリテーション機能病院		○		病棟	○		○			○	病棟	○	○
急性期心筋梗塞対策	心臓カテーテル治療対策施設	○								○				
	心臓外科治療対応施設	○												
糖尿病対策	基幹的医療機能病院	○					○			○				
	準基幹的医療機能（教育入院・栄養指導）病院		○	○		○					○		○	○
	糖尿病合併症に対する専門治療機能（網膜症）	○	○			○	○			○	○		○	
	同上（慢性腎不全）	○		○		○		○		○	○			
	同上（心血管障害）	○				○	○			○	○		○	
	同上（末梢血管障害）	○					○							
	同上（脳血管障害）	○				○	○			○				
地域リハビリテーション広域支援センター	地域リハビリテーション広域支援センター	○												
	地域リハビリテーション広域支援サブセンター											○		

（注）①は、病院群輪番制参加施設、②はその他24時間体制による施設。（出所）岐阜県保健医療計画（第5期）より作成

1 2. 地域の高齢化

(1) 地区別高齢化人口と高齢化率

地 区		人口 (人)	高齢者数 (人)	高齢化 率 (%)	自治 会数	高齢化率が 50%を超えた自治会
(旧) 恵那市	大井町	13,481	2,927	21.7	145	新学頭、恵光園、末広通り一
	長島町	10,073	2,309	22.9	95	川原、恵那荘、南ヶ丘
	東野	1,830	512	28.0	26	
	三郷町	2,706	803	29.7	22	棕実、明日香苑、ケアハウス明日香苑
	武並町	3,351	889	26.5	17	開拓、
	笠置町	1,556	518	33.3	16	石山開拓
	中野方町	1,833	585	31.9	11	
	飯地町	816	298	36.5	7	
	小計	35,646	8,841	24.8	340	11 自治会
(旧) 恵那郡 (南部)	岩村町	5,571	1,665	29.9	44	本町2丁目、水晶住宅、新町2丁目
	山岡町	5,253	1,635	31.1	50	馬場山田上9号組、馬場山田10号組
	明智町	6,602	2,097	31.8	60	常磐町1丁目、東方馬坂、横通嵐
	串原町	957	371	38.8	12	第1区
	上矢作町	2,578	1,045	40.5	50	達原1班、横道8班、飯田洞1班、本郷2班、本郷5班、本郷7班、本郷9班、下1班、福寿苑、小田子3班
	小計	20,961	6,813	32.5	216	19 自治会
合計		56,607	15,654	27.7	556	30 自治会

(出所)「全国水源の里協議会」調査データ (2007 年度) より作成

(2) 高齢化率が50%を超えている自治会

所在地	自治会名称	人口総数 (人)	高齢者数 (人)	高齢化率 (%)
大井町	新学頭	13	7	53.8
	恵光園	50	49	98.0
	末広通り一	47	25	53.2
長島町	川原	72	36	50.0
	恵那荘	10	5	50.0
	南ヶ丘	10	5	50.0
三郷町	棕実	99	55	50.5
	明日香苑	38	38	100.0
	ケアハウス明日香苑	19	19	100.0
武並町	開拓	2	1	50.0
笠置町	石山開拓	5	3	60.0
(旧) 恵那市小計		365	243	
岩村町	本町2丁目	38	20	52.6
	水晶住宅	4	2	50.0
	新町2丁目	82	45	54.9
(旧) 岩村町小計		124	67	
山岡町	馬場山田上9号組	41	21	51.2
	馬場山田10号組	9	5	55.6
	(旧) 山岡町小計	50	26	
明智町	常磐町1丁目	52	28	53.8
	東方馬坂	8	5	62.5
	横通風	4	3	75.0
	(旧) 明智町小計	64	36	
串原	第1区	38	22	57.9
	(旧) 串原小計	38	22	
上矢作町	達原1班	1	1	100.0
	横道8班	3	3	100.0
	飯田洞1班	25	20	80.0
	本郷2班	44	23	52.3
	本郷5班	39	21	53.8
	本郷7班	33	17	51.5
	本郷9班	30	19	63.3
	下1班	52	26	50.0
	福寿苑	20	20	100.0
	小田子3班	56	34	60.7
	(旧) 上矢作町小計	281	167	
(旧) 恵那郡南部小計		557	318	
恵那市合計		922	561	

(出所)「全国水源の里協議会」調査データ(2007年度)より作成

13. 介護施設

(1) 介護療養型医療施設・・・恵那市には、該当施設なし

(2) 介護老人保健施設

	管理運営	施設所在地	事業開始	定員
老健 ひまわり	公立	明智町	2004.10.25	95
老健 こころ	民間	大井町	2004.08.10	100
合計				195

(3) 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）

	管理運営	施設所在地	事業開始	定員
特養 明日香苑	指定管理	三郷町	2000.04.01	50
特養 福寿苑	公立	上矢作町	2004.10.25	60
特養 万年青年	民間	長島町	2000.04.01	100
特養 こころの丘	民間	岩村町	2008.05.23	80
合計				290

(4) ケアホーム（ケアハウス）

	管理運営	施設所在地	事業開始	定員
ケアハウス明日香苑	指定管理	三郷町	1999.4.1	20

(5) グループホーム（認知症対応共同生活介護）

	管理運営	施設所在地	事業開始	定員
めぐみ	民間	長島町	2002.03.27	9
中山道	民間	大井町	2004.04.01	9
花の木	民間	大井町	2005.04.01	18
恵那苑	民間	大井町	2007.08.01	16
中野方めぐみ	民間	中野方町	2007.09.18	9
きらみの憩	民間	明智町	2004.05.01	18
くわのみ	民間	岩村町	2005.05.21	9
いわむらの憩	民間	岩村町	2009.03.01	18
合計				106

(6) 在宅介護支援事業所

	管 理 運 営	施 設 所 在 地	事 業 開 始
恵那市社協ケアプランセンター	社 協	大 井 町	2004.10.25
ハートケアプランセンター	民 間	大 井 町	2005.05.01
万年青苑在宅介護支援センター	民 間	長 島 町	2000.04.01
中部ケアプランセンター	民 間	長 島 町	2010.08.01
在宅介護支援センター明日香苑	指定管理	三 郷 町	2000.04.01
有限会社恵那介護サービス	民 間	武 並 町	2002.10.01
居宅介護支援センターめぐみ	民 間	中 野 方 町	2003.10.01
恵那市社協ケアプラン岩村	社 協	岩 村 町	2004.10.25
くわのみ居宅介護支援事業所	民 間	岩 村 町	2006.03.28
まちづくり居宅支援事業所	民 間	山 岡 町	2005.03.25
恵那市社協ケアプラン山岡	社 協	山 岡 町	2005.10.01
恵那ケアプランやまゆり	民 間	山 岡 町	2008.07.01
恵那市社協ケアプラン明智	社 協	明 智 町	2004.10.25
ケアマネあじさい	民 間	明 智 町	2007.01.01
恵那市社協ケアプラン上矢作	社 協	上 矢 作 町	2004.10.25
国民健康保険上矢作病院	公 立	上 矢 作 町	2004.10.25
合 計			16

岐阜県保健医療計画

第5期計画における主な改定内容

岐阜県医療費適正化計画

(含・地域ケア体制整備編)

第1期計画の概要と主な取り組み

平成20年度～平成24年度

岐阜県

.保健・医療分野に関する各種計画の体系

p 4

.岐阜県保健医療計画
第 5 期計画における主な改定内容

p 5

.岐阜県医療費適正化計画（含・地域ケア体制整備編）
第 1 期計画の概要と主な取り組み

p 1 3

.担当窓口

p 2 1

保健・医療分野に関する各種計画の体系

● 岐阜県保健医療計画

岐阜県保健医療計画（第5期）は、良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律に基づき、平成16年度に定めた第4期計画（平成16年度～平成20年度）を1年早く改定したものです。

今回の改定では、医療機関の協力と連携による地域の医療提供体制の確保や、その担い手である医師や看護師等の人材の育成確保方策を中心に、今後の方針や達成方策等を盛り込んでいます。

● 岐阜県医療費適正化計画

岐阜県医療費適正化計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第9条第1項に基づき、平成20年度を初年度として新たに策定したものです。

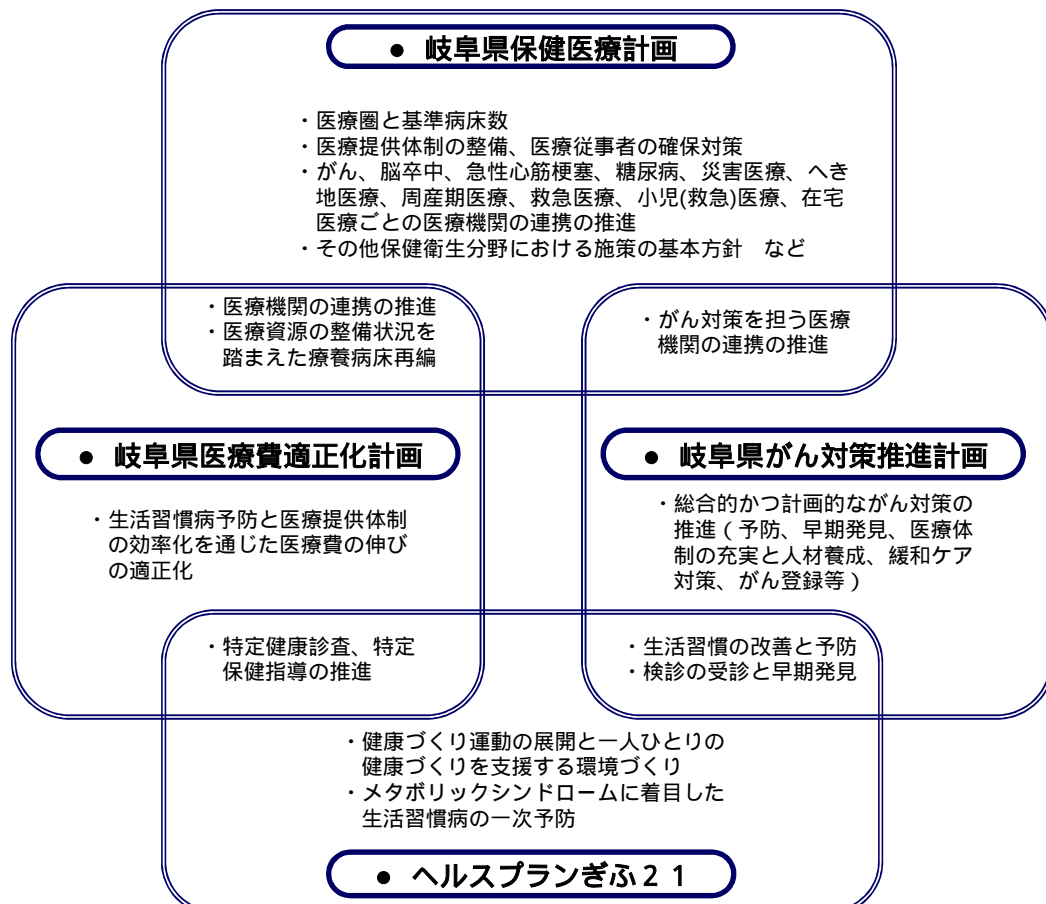
同法第8条による医療費適正化に関する施策についての基本的な方針を踏まえ、県民の健康の増進や、医療の効率的な提供を実現するための目標と達成方策等を定めます。特に、医療の効率的な提供を実現させるための施策の一つである療養病床の再編については、岐阜県保健医療計画に基づく医療提供体制の確保や医療連携体制の構築と整合した再編計画を定めます。

● ヘルスプランぎふ21 及び 岐阜県がん対策推進計画との連携

そのほか、県民の健康づくりに関する計画であるヘルスプランぎふ21（平成14年度から平成22年度までの計画を改定し、新たにメタボリックシンドロームに着目した予防対策等を追加）、岐阜県がん対策推進計画（がん対策基本法に基づき新たに策定）とあわせ、県民の健康と医療を確保するための施策を総合的に推進します。

● 計画期間等

いずれも、平成20年度から平成24年度までの5年間の目標や取り組みを定めます。



1 岐阜県保健医療計画（第5期）の概要

1.計画の位置づけ

岐阜県保健医療計画は、医療法第30条の4の規定に基づき、岐阜県における医療の提供を確保するための計画として策定するものです。

平成18年6月に公布された「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律」に基づき、平成19年度に第5期計画として改定しました。

2.第5期計画の主な改定内容

■ 医療連携体制の構築

医療連携体制の構築は、平成18年6月の医療法の改正により新たに計画に盛り込むこととされた項目の一つです。がんや脳卒中等の主な疾病別、救急医療や周産期医療等の主な課題別に必要な医療機能を明らかにし、地域の医療関係者の協力の下に機能の分担と連携を進め、効果的で効率的な医療提供体制を構築していきます。

□対象

- ・4疾病：がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病
- ・5事業：救急医療、災害医療、へき地医療、小児（救急）医療、周産期医療

□計画の内容

- ・疾病の発症から治療を経て在宅での療養に至るまでの医療の流れと必要な医療機能
- ・各段階の医療機能を担う医療機関

■ 保健医療従事者の確保

平成19年10月に岐阜県地域医療対策協議会が取りまとめた、「岐阜県地域医療対策協議会報告～地域医療確保のための行動計画～」に基づき、地域の医療水準の確保・維持のため、医療関係者・大学・行政が連携して取り組みます。

□主な対策

- ・医師の養成人員増と地域定着の促進を図るための岐阜県医学生奨学金制度の創設
- ・岐阜大学への県の寄附講座（地域医療学講座）、岐阜大学開設による地域医療医学センターにおける地域医療を担う医師の養成
- ・その他、県内臨床研修医の増加対策、女性医師就業支援対策、ドクターバンクの設置等

□高度化・多様化する保健医療提供体制を担う人材の確保

- ・歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師・准看護師、理学療法士・作業療法士、歯科衛生士・歯科技工士、管理栄養士・栄養士の人材養成

■ その他の対策

その他、健康づくりの推進、保健衛生対策、医療安全対策、食品や医薬品の安全対策など、従来からの取り組みについて、最近の状況を踏まえて内容を見直しました。

3.計画の期間及び評価

この計画の期間は、平成20年度から平成24年度までの5カ年とします。

また、保健分野（健康づくり、食育、生活習慣病予防等）、医療分野（救急医療体制、がんや脳卒中等の疾病別の死亡率、各種の医療機能の整備状況等）ごとに数値目標を設定し、計画に定める施策の進捗状況や成果を明らかにします。

2 主な取り組み

1.健康づくりの体制

●健康づくりの推進

- 健康増進対策
 - ・「ヘルスプランぎふ21」や「岐阜県食育推進基本計画」に基づく健康増進 など
- 母子保健対策、学校保健対策、職域保健対策、成人保健対策

●多様な保健対策の推進

- 歯科保健対策
 - ・8020運動の推進やライフステージ別の歯科保健医療対策 など
- 精神保健福祉対策
 - ・精神障がい者に対する地域支援対策、「自殺予防対策協議会」設置による自殺予防対策 など
- 難病及び障がい児（者）対策
 - ・在宅の難病患者や重症心身障がい児（者）の生活の質の向上、療養生活の支援
 - ・発達障がい児（者）への専門的な療育指導・相談支援 など
- 臓器移植対策
 - ・臓器移植、骨髄移植に関する普及啓発、推進体制の充実 など
- 結核対策、感染症対策、エイズ対策

●健康づくりの拠点

- 保健所
 - ・地域の戦略拠点としての公衆衛生の実践機能の強化、県民の健康づくりの支援 など
- 精神保健福祉センター
 - ・相談・研修機能の強化、精神障がい者の人権保護、福祉サービスの向上 など
- 保健環境研究所
 - ・地域保健に関する調査研究・情報収集、健康危機管理に対する検査体制の充実 など
- 市町村保健センター
 - ・「地域の健康づくりの拠点」としての質的充実 など

2.安全・安心な医療体制

- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の推進
- 医薬分業とかかりつけ薬局の推進
- 血液の確保
- 公的医療機関等の役割
 - ・公的医療機関の機能の明確化、民間医療機関との連携、政策医療への取組
 - ・県立3病院の機能強化、患者中心・県民本位の医療提供病院モデルへの取組 など
- 医療安全対策
 - ・医療に関する相談、医療機関の医療機能に関する情報提供
 - ・インフォームドコンセントの徹底、セカンドオピニオンの普及 など

3.人材の確保と資質の向上

- ・「岐阜県地域医療対策協議会」で示された医師・看護師確保対策の実施
- ・高度化、多様化する医療サービスの充実を図るため、関係機関と連携した研修等による保健医療従事者の資質向上 など
- ・県民の健康を支える県独自の人材の養成 など

4.保健医療提供体制の充実

●保健・医療・福祉の連携

- 保健・医療・福祉の連携
- 地域リハビリテーションの推進

●保健医療情報の整備

- 広域災害・救急医療情報システム、健診情報等の活用、地域がん登録システム

3 医療圏の設定

医療機能の整備や医療機関の連携などを通じた医療提供体制を確立するため、次のとおり医療圏を設定します。

- 一次医療圏（市町村）
 - ・身近な医療活動の実施単位として、住民が日常生活の中で診療を受ける圏域
- 二次医療圏（岐阜、西濃、中濃、東濃、飛驒の5圏域）
 - ・特殊な医療を除く入院治療を主体とした医療活動が概ね完結する区域であり、地域の中核となる病院を中心として、救急医療、災害医療等の医療提供体制を整備する圏域
- 三次医療圏（県全域）
 - ・先進的な技術や特殊な医療を提供する圏域

医療法第30条の4第2項第12号に基づく基準病床数（療養病床及び一般病床18,101床、精神病床4,038床、感染症病床30床、結核病床188床）は、改定前の第4期保健医療計画の計画期間（平成16年度から5カ年）の最終年度である平成20年度に改定します。

4 医療連携体制の構築

● 4 疾病5事業などの医療の流れ、必要とされる医療機能、医療機関名について

県民にとって満足度の高い医療が効率的に提供される体制を将来に向けて確保していくため、次の図のとおり、病院・診療所その他の関係機関相互の協力・連携を促進します。

○主な取り組み

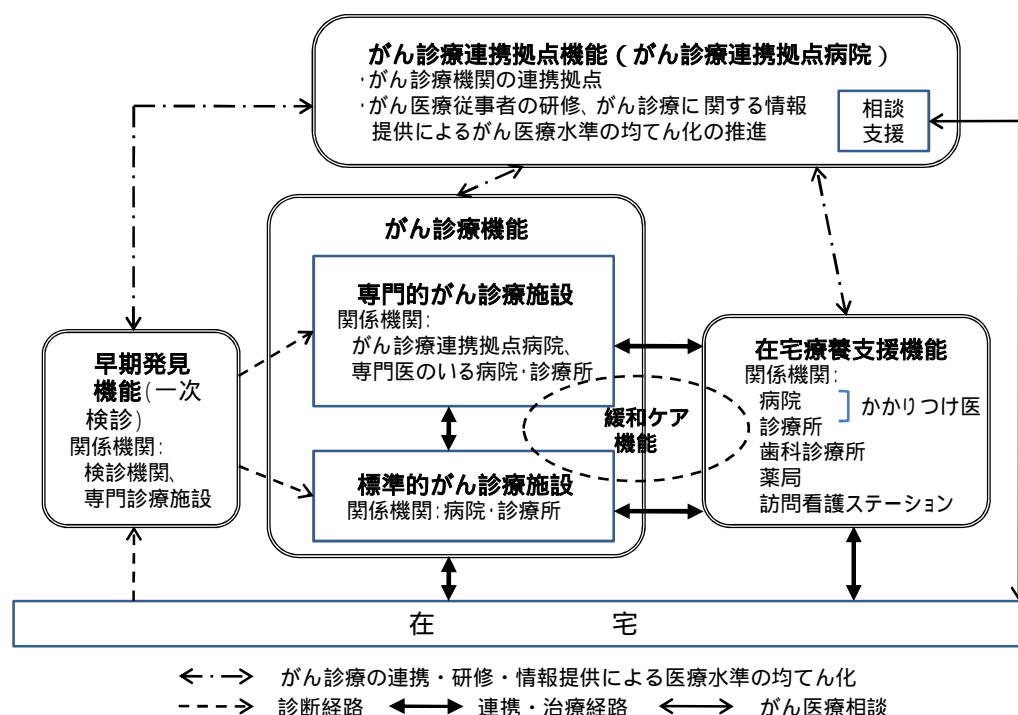
- ・生活習慣病の予防、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局の推進
- ・在宅医療の充実、介護施設等を含めた連携体制の構築
- ・治療開始から終了までの全体的な治療計画（地域連携クリティカルパス）の導入・普及
- ・医療連携体制の各ステージを担う医療機能及びこれに従事する人材の確保

連携体制中の医療機能の詳細については岐阜県保健医療計画本編を、各医療機能を担う医療機関の名称については岐阜県ホームページを参照してください。

（<http://www.pref.gifu.lg.jp/pref/s11221/keikaku/med5/>）

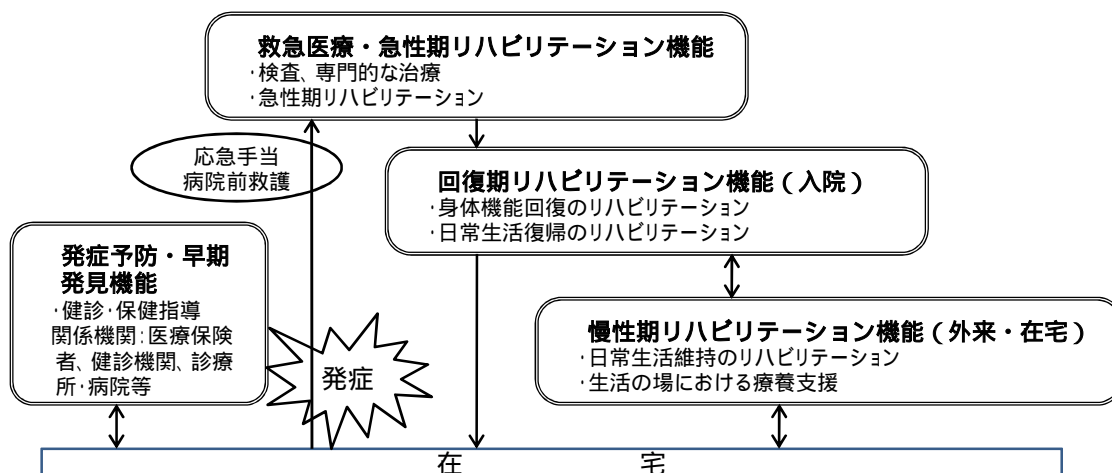
（1）がん対策

- がんの予防・早期発見に努めるとともに、緩和ケアを含むがんの適切な医療が、県内のどの地域でも受けられるよう、がん診療連携拠点病院を中心に、関係機関の連携を推進します。



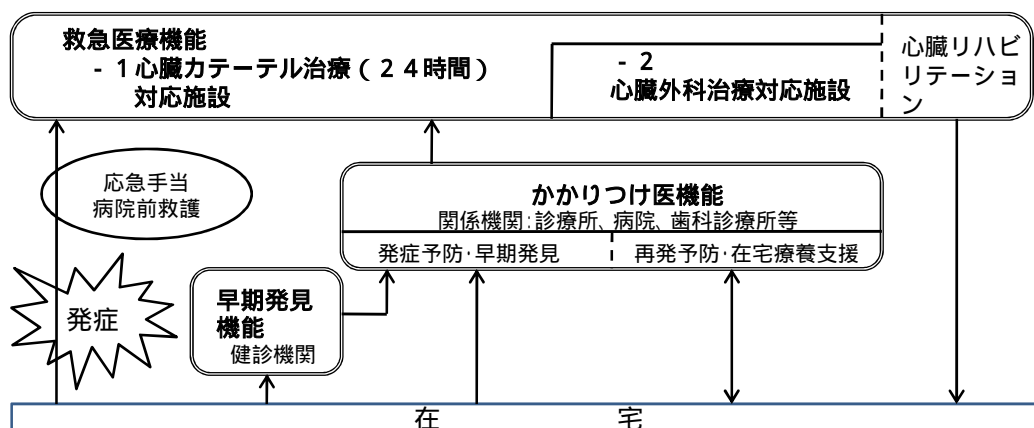
(2) 脳卒中対策

- 脳卒中の予防を進める一方で、できる限り発症者を救命し、かつ、後遺症で生活の質を落とすことのないよう、関係機関の連携を推進します。



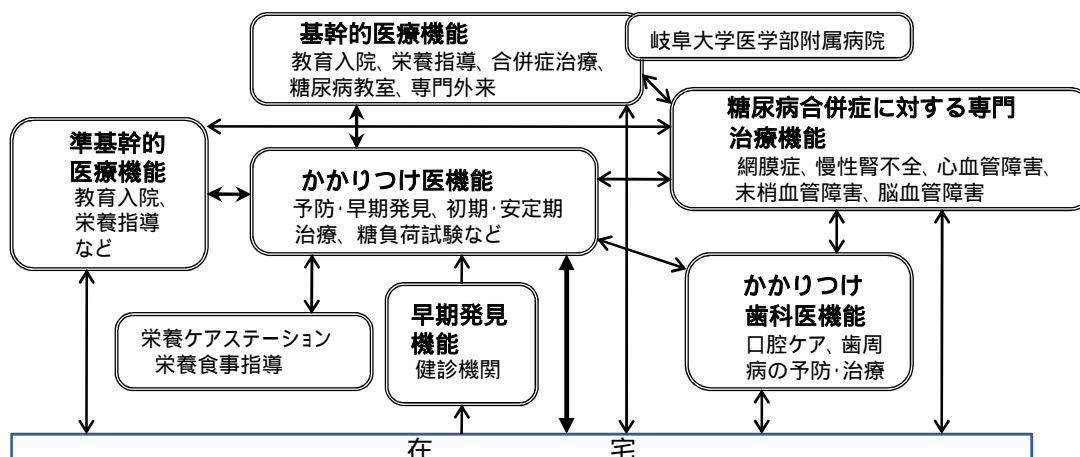
(3) 急性心筋梗塞対策

- 急性心筋梗塞の予防を進める一方で、できる限り発症者を救命し、かつ、後遺症で生活の質を落とすことのないよう、関係機関の連携を推進します。



(4) 糖尿病対策

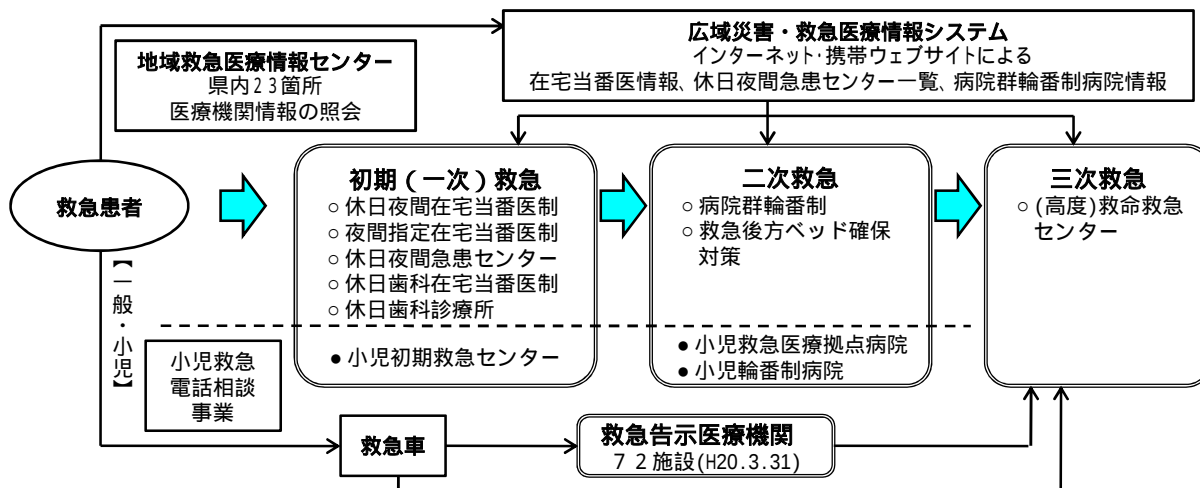
- 糖尿病の発症予防を進める一方で、発症者の重症化を防止し、生活の質を落とすことなく地域で療養できるよう医療機関を中心に関係機関の連携を強化します。



(5) 救急医療体制の整備

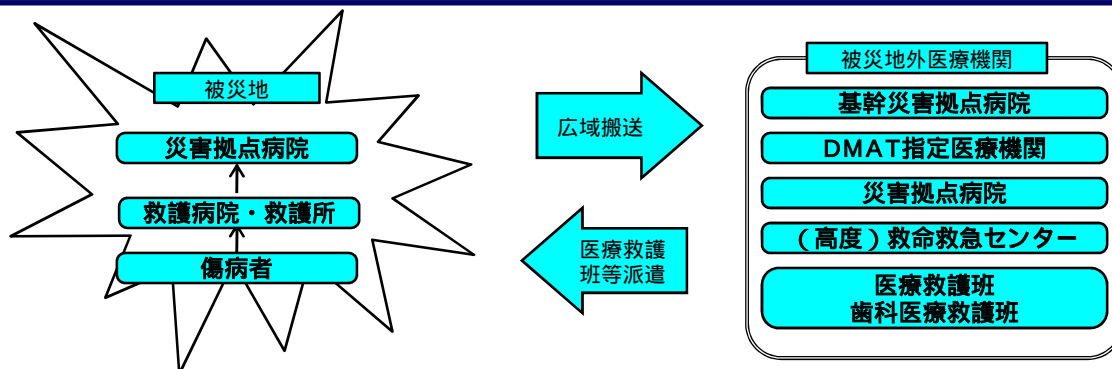
(6) 小児(救急)医療体制

- 医療機関相互の機能分担を図りながら、二次医療圏ごとに救急医療が完結できる体制の整備を促進し、救急現場や医療機関への搬送途上における救命体制の確保を図ります。
- 地域の実情に応じた小児救急を含む小児医療体制の整備を進め、各医療圏での機能分担と連携を促進します。また、広域災害・救急医療情報システムを利用した情報提供の充実を進めます。



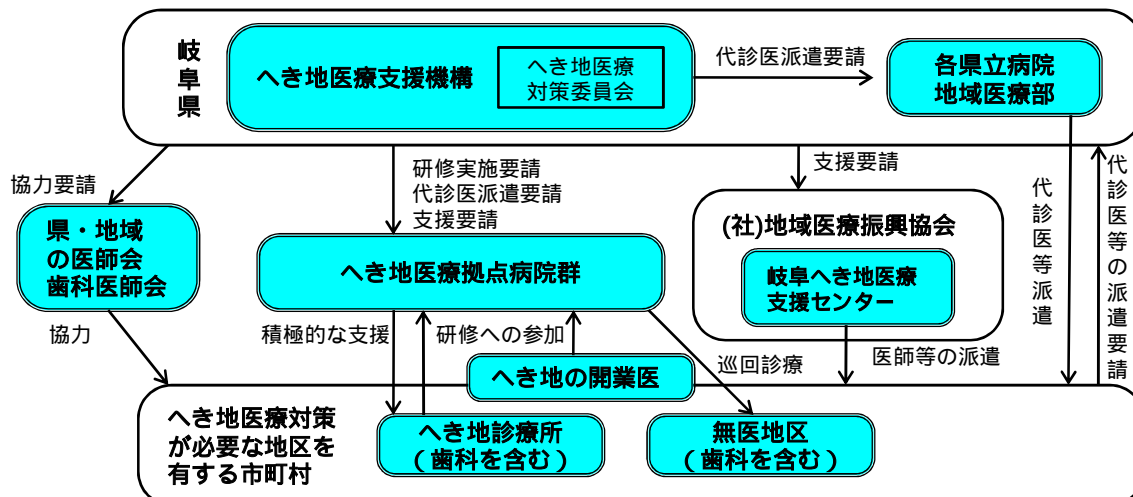
(7) 災害医療体制

- 災害時に適切な対応が迅速に行える総合的な災害医療対策を進めます。



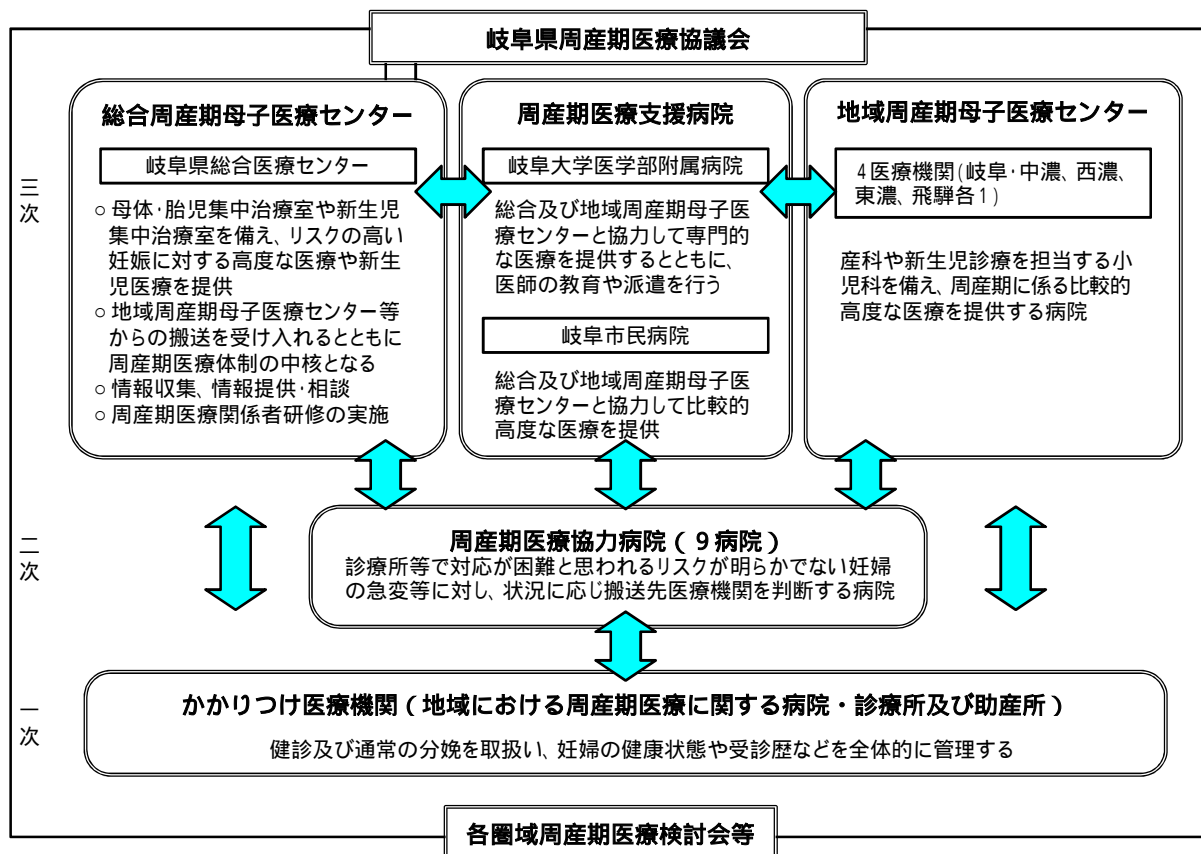
(8) へき地医療体制

- へき地医療支援機構を中心に、広域的なへき地医療対策を進めます。



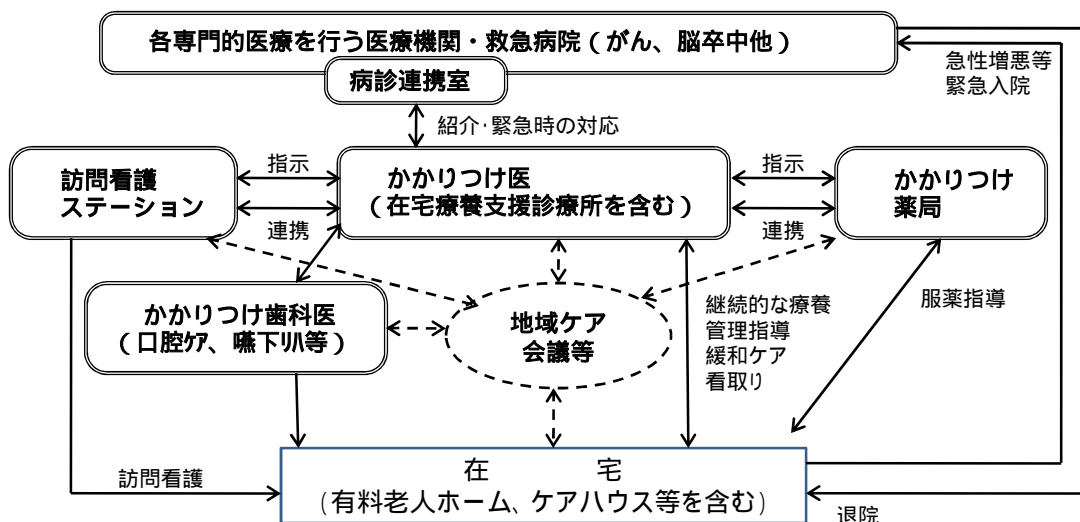
(9) 周産期医療体制

- 妊娠、出産に至る母体・胎児・新生児に対し、必要な医療を提供する総合的な周産期医療体制（妊娠後期から新生児早期までの出産に関連する時期の総称）を整備し、安心して子どもを産み育てることができる環境づくりを進めます。



(10) 在宅医療（終末期医療を含む）対策

- 在宅療養支援診療所を中心に専門医療機関、訪問看護ステーション、薬局等と連携し在宅医療体制の充実を促進します。



5 計画の推進を図るための主な目標

項 目	平成18年度	平成24年度
1 メタボリックシンドローム新規該当者の推定数 (成人)	男性6,382人 女性2,572人	10%減少

「ヘルスプランぎふ21」目標から

項 目	平成18年度	平成24年度
2 結核罹患率(人口10万人対)	22.7	13.8

1年間に新たに結核を発病し治療を開始した人の数を人口10万人あたりの率で表したもの

項 目	平成18年度	平成24年度
3 地域医療支援病院の整備	1施設	5施設

地域における医療の確保のために必要な支援に関する要件に該当する病院として都道府県知事の承認を受けた病院

項 目	平成19.9.1	平成24年度
4 第二次救急医療体制における小児輪番制又は小児救急拠点病院の未整備圏域の解消	東濃圏域 飛騨圏域	未整備圏域の解消

小児救急医療拠点病院 岐阜・中濃：県総合医療センター、西濃・岐阜(瑞穂市)：大垣市民病院

項 目	平成19.9.1	平成24年度
5 DMAT研修終了病院数(チーム数)	7病院(8チーム)	9病院(18チーム)

専門的な訓練を受けた災害派遣医療チームで、大地震や航空機・列車事故といった災害時に被災地に迅速に駆けつけ、広域搬送、病院支援、域内搬送、現場活動等の医療活動を行う

項 目	平成18年度	平成24年度
6 周産期死亡率	5.4(99人)	4.7

妊娠22週以後の死産と生後1週未満の早期新生児の死亡をあわせたものを周産期死亡といい、出生数に妊娠22週以後の死産数を合わせた数の千に対する数

項 目	平成18年度	平成24年度
7 医薬分業率の向上	50.2%	63.0%

医師・歯科医師の診療を受けた後に、治療に必要な薬を病院の薬局や医院の窓口で受け取らず、処方せんを受け取り、住んでいる地域などの保険薬局で薬を調剤するシステム

項 目	平成17年度	平成24年度
8 がんの年齢調整死亡率(75歳未満)	85.9%	10%減少

年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率

項 目	平成19年度	平成24年度
9 県内臨床研修病院における研修医数(卒後1年目)	100	120

参考 岐阜県がん対策推進計画の概要（岐阜県保健医療計画に関連する内容）

1. 岐阜県がん対策推進計画の概要

すべての県民が、がんを知って予防に努め、たとえがんになったとしても、これを乗り越えられる社会の実現を目指します。そのため、岐阜県がん対策推進計画では、がん対策基本法第11条第1項に基づく計画として、がん対策を総合的・計画的に推進するための施策の方向性を示します。

- **がん予防の推進**
 - ・がんにならないことを第一に、がんや正しい生活習慣に関する知識について普及啓発します。
- **がんの早期発見の推進**
 - ・がんを早期に確実に見つけ、適切な医療につなげます。
- **放射線療法および化学療法の推進**
 - ・進行、再発といった様々ながんの病態に応じ、手術、放射線療法および化学療法を効果的に組み合わせた「集学的治療」が実施されるよう、医師をはじめとした人材養成等を行います。
- **緩和ケアの推進**
 - ・がん患者とその家族が可能な限り質の高い療養生活を送れるよう、緩和ケアが治療の初期段階から行われるとともに、診断、治療、在宅医療など様々な場面において切れ目なく実施されることを目指します。
- **がん登録の推進**
 - ・効果的ながん対策の企画立案と評価に必要な情報やがん診療の向上に必要な情報等を得るため、「地域がん登録」、「院内がん登録」を推進します。

2. 岐阜県保健医療計画に関連する内容

岐阜県がん対策推進計画では、岐阜県保健医療計画に定めるがんに関する医療機能と連携体制を踏まえたうえで、以下のとおり施策の詳細と個別目標を定めます。

● 地域連携クリティカルパスの普及

五大がん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん）を対象に、患者一人ひとりの治療開始から終了までの全体的な治療計画（地域連携クリティカルパス）を、がん診療連携拠点病院が地域医師会や保健所等と連携して整備します。

施策	地域におけるクリティカルパスの作成・運用会議の開催
目標	すべての拠点病院で、五大がんすべてについて整備（平成24年度末）

● がん診療連携拠点病院の機能強化

がん医療の連携の中心としての役割を果たすよう、がん診療連携拠点病院の機能を強化します。

施策	地域における多職種による連携会議の開催
目標	二次医療圏に1～2箇所整備しているがん診療連携拠点病院を維持し、機能強化に努める

● 医療連携推進体制の整備

がん医療に関連する医療機能や役割、連携のあり方等について、行政、がん診療連携拠点病院等において検討します。

施策	岐阜県がん診療連携拠点病院協議会の開催 地域における、がん診療連携拠点病院、保健所等による推進体制の検討
----	---

1 岐阜県医療費適正化計画の概要

1.計画の概要と主な取り組み

岐阜県医療費適正化計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第9条第1項に基づき、全国共通の目標である生活習慣病の予防を通じた県民の健康の増進や、効率的な医療提供体制の構築と平均在院日数の短縮を中心に、県として取り組むべき目標と達成方策を定めます。

また、地域ケア体制整備編として、高齢者の生活を支える医療、介護、住まい等に関する中長期的な需要の動向について分析し、各地域における計画的な療養病床の再編と医療・介護サービスの確保方策等について定めます。

■ 将来に向けた医療提供体制の確保

- 県民が必要とする医療を提供するための基盤（医療施設、人材確保、医療保険制度）を量的にも経済的・財政的にも維持していくことができるよう、健康づくりを通じた患者数の伸びの抑制や、一人ひとりの身体や健康の状態に応じた医療・介護サービスを提供できる体制の構築に向けた取り組みを進めます。
- 更なる高齢化の進展や社会・経済を担う現役世代の減少傾向など、将来に向けた人口構成の変化を予測しながら、計画的な健康づくり、地域における見守り体制の構築、医療提供体制の確保・維持等の対策を計画的に推進します。

■ メタボリックシンドローム対策を中心とした生活習慣病の予防 （高齢者医療確保法第9条第2項第1号関係）

- 全国共通の取り組みの一つであるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診や保健指導の実施について、以下のとおり目標を定め、実施主体である医療保険者への支援や、健康づくりの主役である県民への啓発に取り組みます。

- 特定健康診査の実施率
・ 対象者（40歳～74歳）の70%
- 特定保健指導の実施率
・ 特定健康診査において指導が必要と判定された対象者の45%
- メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少
・ 平成20年度（計画開始後に把握）と比べて10%の減少

■ 効果的で効率的な医療提供体制の構築 （高齢者医療確保法第9条第2項第2号関係）

- 全国共通のもう一つの取り組みである療養病床の再編の機会をとらえ、入院患者の状態や地域の需要に応じた医療・介護サービスの提供体制を構築します。
- また、療養病床再編を含めた医療の効率的な提供の推進について、県下全体の平均在院日数の推移から、その進捗状況や効果等を分析・評価し、その後の対策に反映させます。

- 療養病床の再編
・ 全国基準による平成24年度末病床数（1,910床）のほか、一般病床等との間で今後の医療需要の動向に対応していくための病床とあわせて、約2,700床を医療機関の病床として確保していく
- 平均在院日数の短縮
・ 平成18年度27.5日を平成24年度までに26.6日に短縮（0.9日）

2.計画の期間及び評価

この計画の期間は平成20年度から平成24年度までの5カ年とし、平成22年度に中間評価、計画終了後の平成25年度に実績評価を行います。

2 現状と課題

県内の高齢者人口は2010年代当初に50万人を超え、2020年代に60万人に近づいた後は概ね横ばいで推移していくと推計されています。しかし、社会・経済を支える現役世代の減少が重なり、全人口中に占める高齢者の割合は一層大きくなっていくと推計されています。

こうした人口構成の変化から、高齢者人口の増加だけでなく、若年層の減少も今後の地域社会・経済に深刻な影響を及ぼすと予測されます。

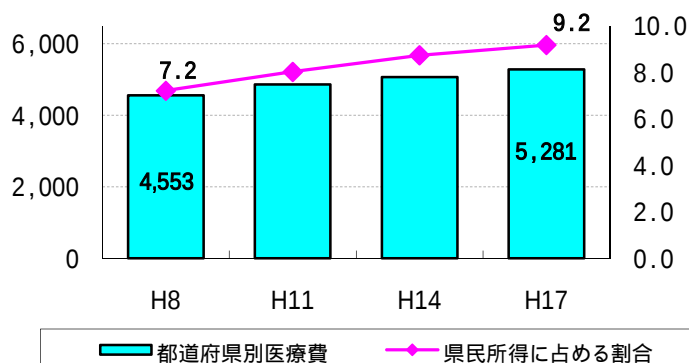
1. 医療費の推移（都道府県別医療費）

本県医療費の全体的な規模は、平成8年度に4千億円台半ばであった水準が、平成10年代に入り5千億円を超えています。

こうした推移を基に将来を予測すると、平成20年代の半ばには6千億円を超えると推計されます（詳細は後述）。

一方で、近年の県民所得は減少から横ばい傾向で推移しており、県経済が引き続き低成長のまま推移すれば、経済・財政・家計に占める医療費負担の割合は一層重くなっていきます。

総医療費の推移と県民所得に占める割合
（単位：億円、％）

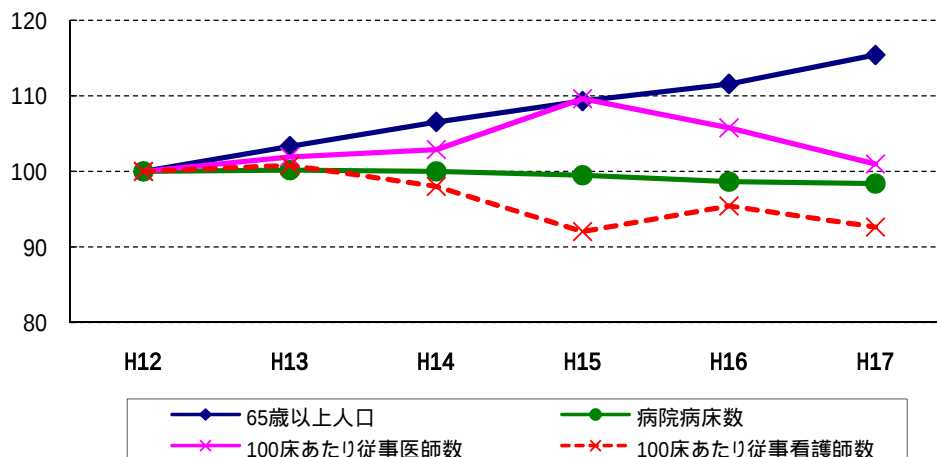


2. 医療提供体制の状況

病院の病床数及びそこに従事する医師・看護師の数（ ）について、平成12年度を100としてその後5年間の推移を見ると、いずれも高齢化の進展とは逆に、±10%の範囲内でほぼ横ばい傾向で推移し、次第にその乖離が大きくなりつつあります。

現在の傾向がそのまま継続していった場合、近い将来において、医療や介護を必要とする高齢者が増加する一方で、医療・介護サービスは量的にこれを受け止められなくなるという状況に陥ることが予測されます。

平成12年度の水準を100とした変化

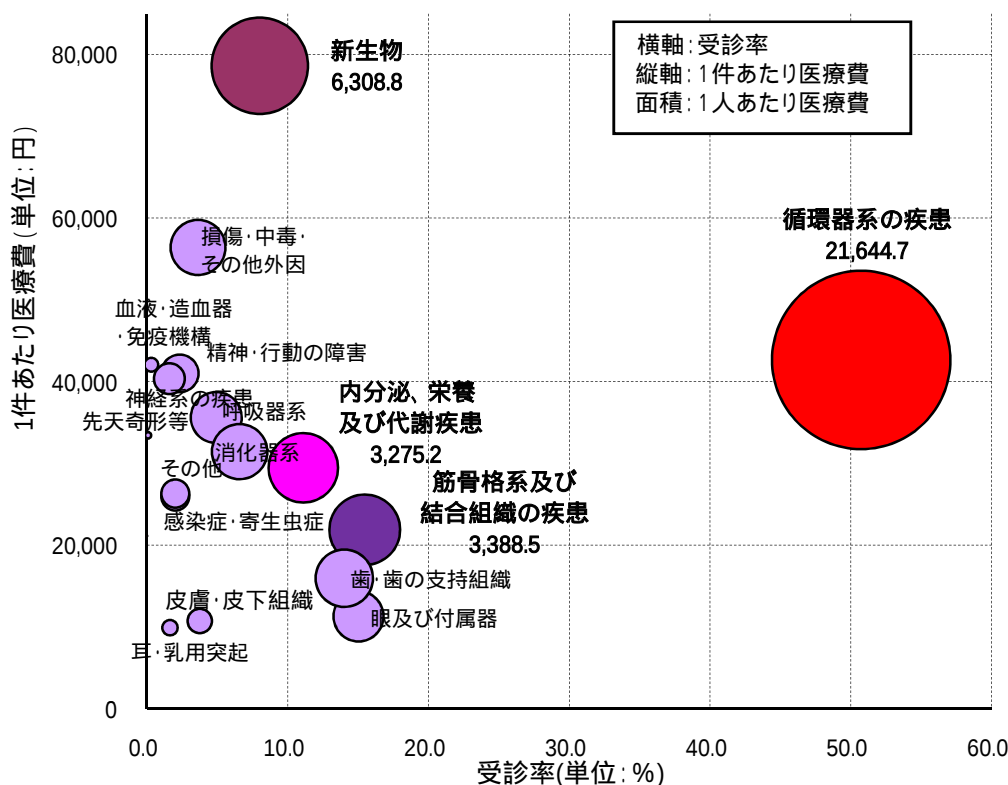


100床あたり医師数・看護師数は、従事者数の増減のほか、病床の数や種類の変化にも影響される。
県下の医療機関の従事医師数そのものは、H12：3,346→H16：3,482と微増している。

3.老人医療費（平成17年5月分）に見る現状と課題

疾病別に見た一人当たり医療費（図中の丸の面積）は、高い順から「循環器系の疾患」、「新生物」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」の順と続きます。特に、循環器系の疾患は、受診率（図の横軸）が著しく高く、一件あたり医療費（図の縦軸）も比較的高くなっています。

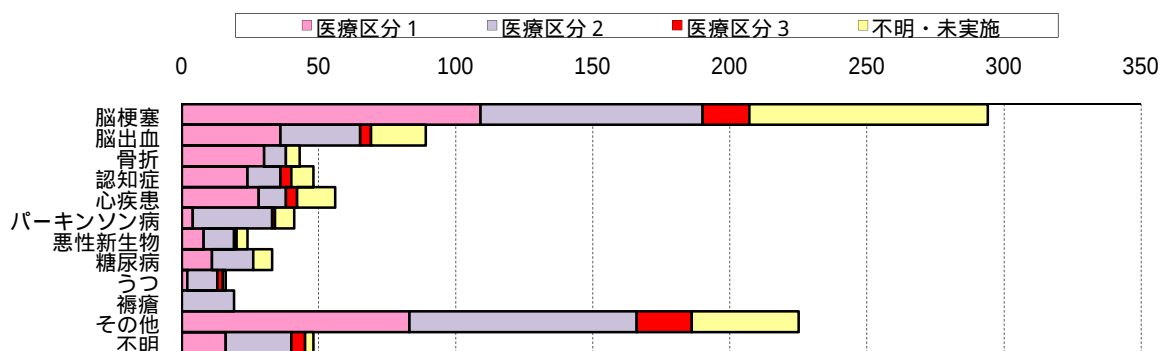
疾病分類別 受診率・1件あたり医療費・1人あたり医療費の比較



4.療養病床への入院患者の主傷病名（平成18年10月調査）

平成18年10月に実施した調査結果に基づき、療養病床に入院している患者の医療区分と主傷病名を分析すると、「脳梗塞」及び「脳出血」が特に大きな割合を占めています。また、医療区分別の比較では、これらとともに「骨折」、「認知症」、「心疾患」において、医療の必要度が比較的低いとされる医療区分1の割合が高くなっています。

医療区分別・主傷病名（単位：人）



疾病分類別に見た老人医療費や療養病床への入院患者に対する調査結果から見て、循環器系の疾患（特に、脳梗塞及び脳出血）の予防対策は、今後の健康づくりの推進にあたっての重要課題であるほか、そうした対策の効果が、今後の医療サービスの確保や医療費負担の軽減化に大きく影響することになると考えられます。また、療養病床の再編に大きく影響することはいうまでもありません。

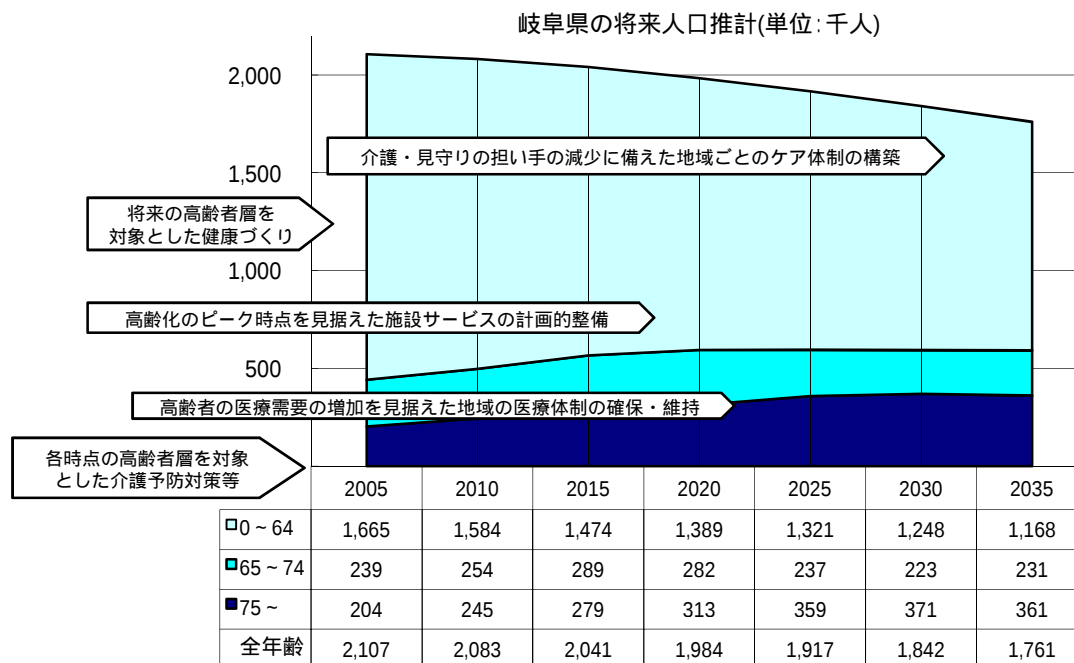
その他、骨折や認知症等についても予防に向けた対策を講じていく必要があります。

3 医療費の適正化及び地域ケア体制の整備に向けた考え方

1. 高齢化の進展と人口構成の変化を見据えた施策の推進

今後の高齢者人口の増加により、通院から入院、療養から看取りに至るまで、医療に対する需要は着実に増加していくと予測されます。

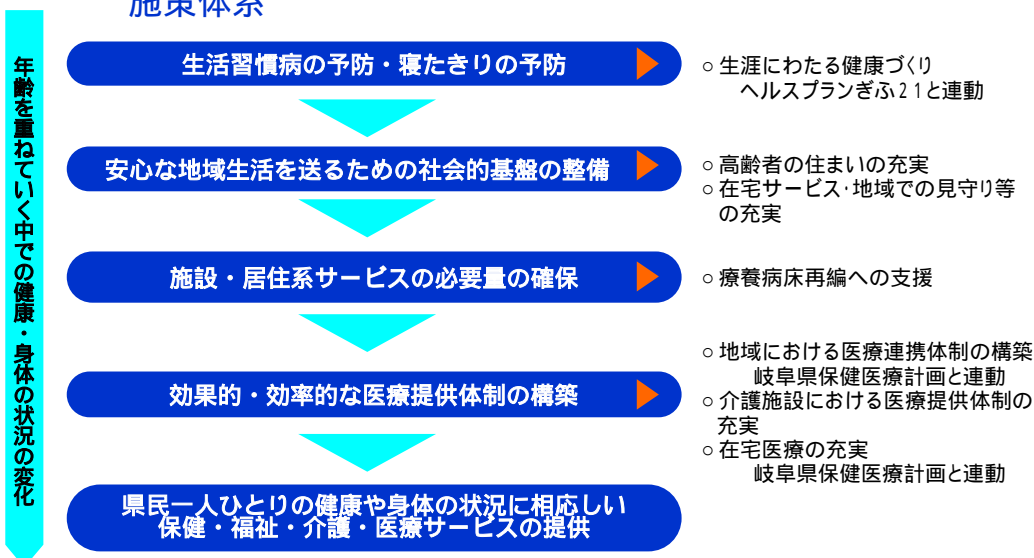
そのため、将来において高齢化のピーク時点を構成する年代層を中心とした計画的な健康づくり対策、医療機関の連携の強化や役割の見直し、地域における見守り体制の構築など、人口構成の変化を見据えながら計画的に取り組んでいく必要があります。



2. 一人ひとりの健康・身体の変化に応じた施策の推進

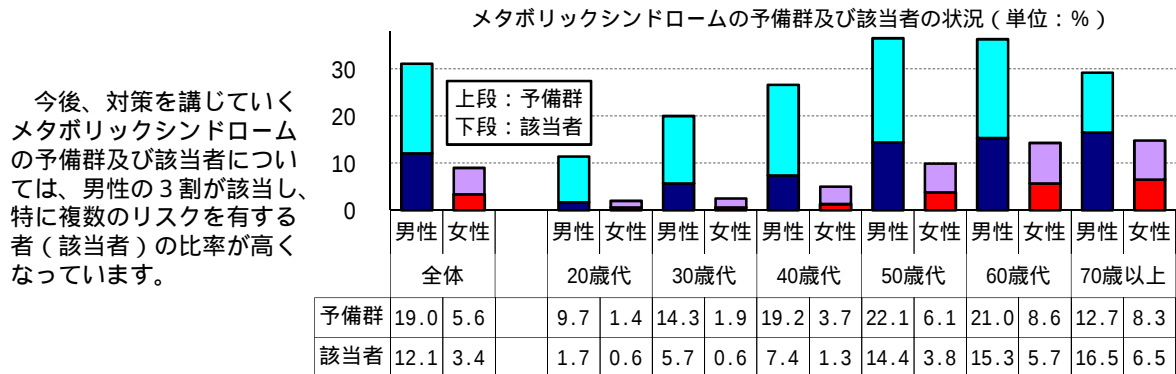
全国共通の対策であるメタボリックシンドロームに着目した生活習慣病の予防や、療養病床の再編を通じた平均在院日数の短縮を中心に、日々の健康づくり、在宅での療養や日常生活に対する支援、介護施設への入所や医療機関への入院など、県民一人ひとりの保健・福祉・介護・医療の必要度に応じたサービスが総合的・効果的・効率的に提供される体制の実現を目指します。

施策体系



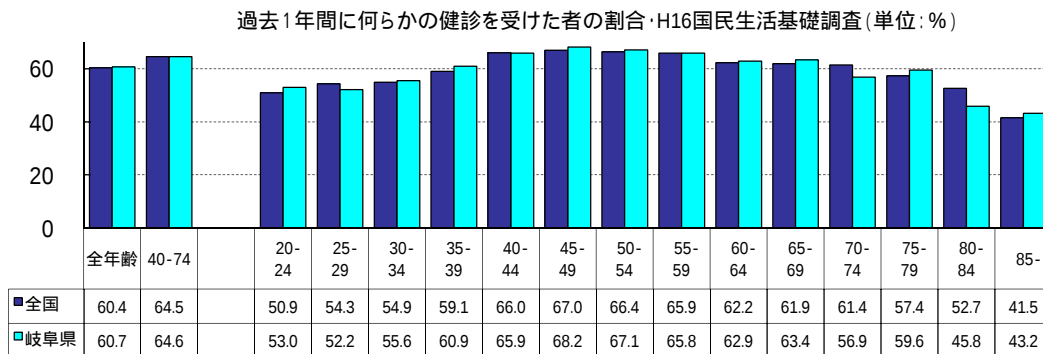
4 県民の健康の保持の推進に関する目標の考え方

● 男女別・年齢別メタボリックシンドローム予備群・該当者の状況

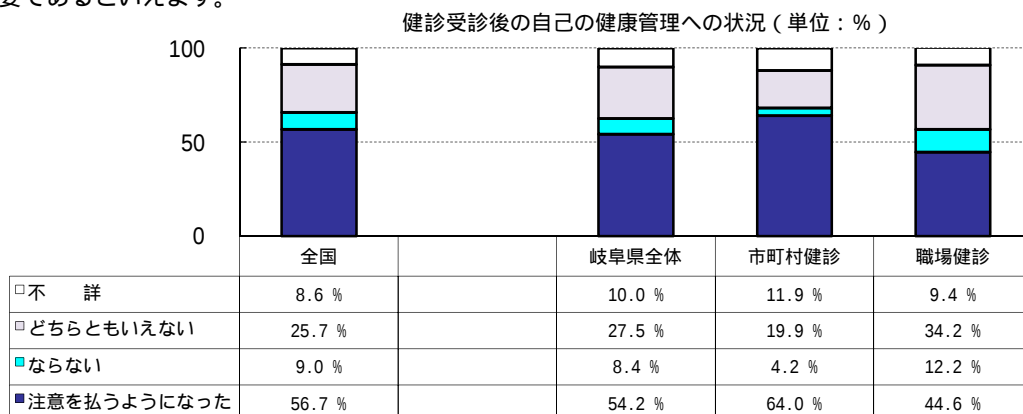


● 生活習慣病の予防対策としての健康診査の重要性

平成16年度の国民生活基礎調査のデータでは、市町村や職場において何らかの健診を受けた者の割合は20歳以上で60.7％、特定健康診査の対象である40歳～74歳では64.6％と、ほぼ全国と同水準となっています。



なお、同調査では健診を受けた場合の半数以上が「健康に注意を払うようになった」と回答しており、まずは健診の受診を徹底したうえで一人ひとりの健康状態に合った健康の維持・増進につなげていくことが重要であるといえます。



こうした現状を踏まえて、内臓脂肪の蓄積により生活習慣病となる危険性が高い状態であるメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査等の徹底によりその該当者・予備群を減少させ、将来における生活習慣病の有病者の減少につなげます。

○メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

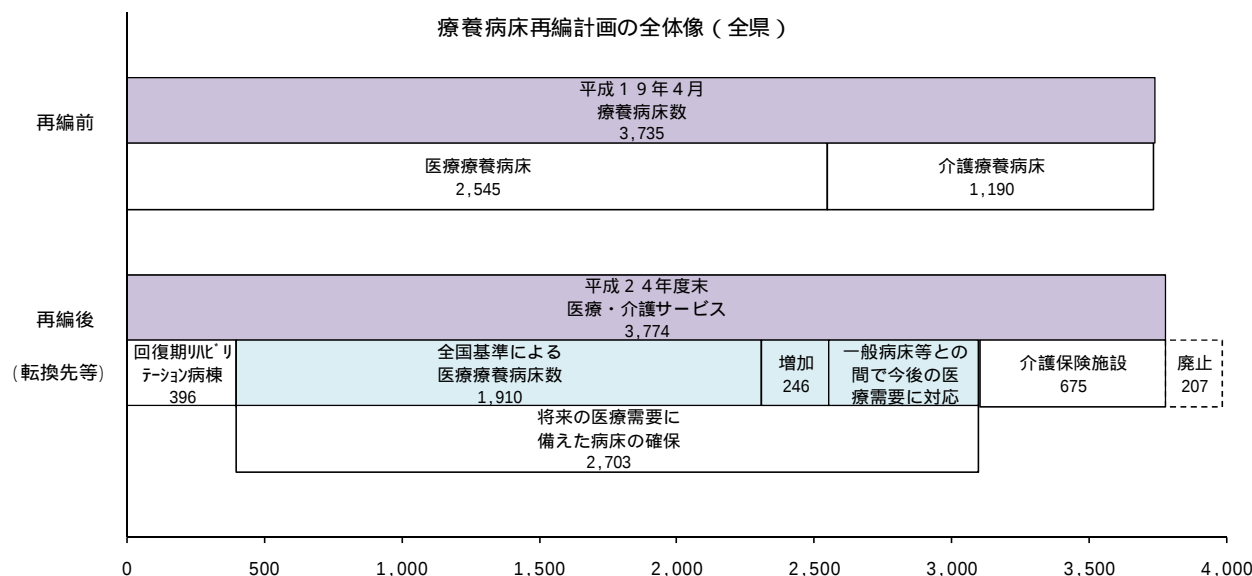
- ・内臓に脂肪がたまる内臓型肥満に加え、高血圧、脂質異常、高血糖といった危険因子を2つ以上あわせもった状態。
- ・それぞれの程度が軽くても、危険因子が重なることで、心筋梗塞や脳卒中などを招く危険性が高まる。

5 医療の効率的な提供の推進に関する目標の考え方（１）療養病床の再編

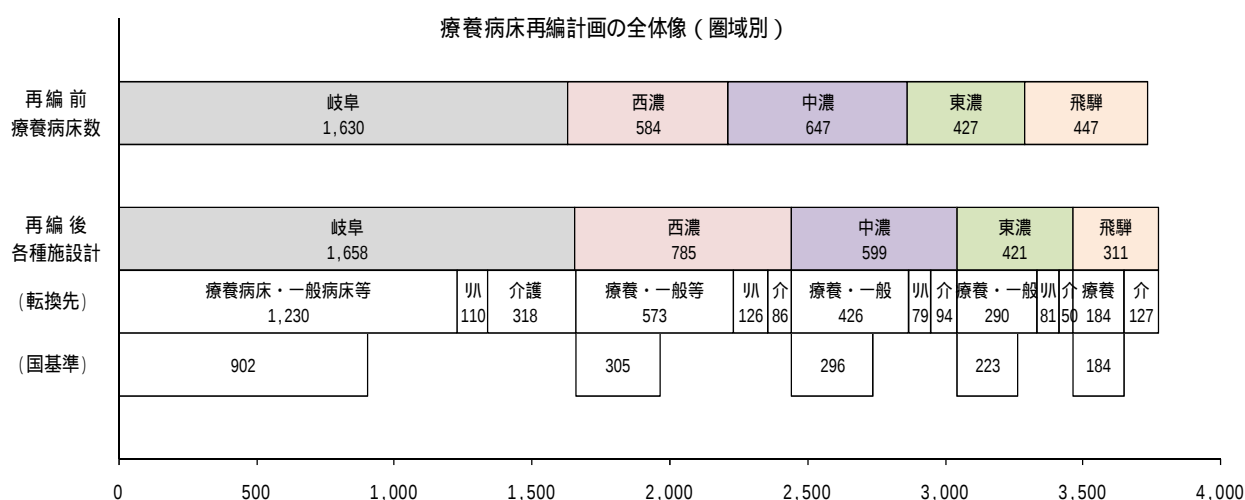
● 岐阜県における療養病床再編の考え方

全国基準による平成24年度末療養病床数のほか、急性期医療を含めた様々な医療需要の増加に対応していくため、全体として約2,700床を医療機関の病床として将来に向けて存続させる計画とします。

また、再編対象となる約1,000床についても、回復期のリハビリテーションを担う医療機関や介護老人保健施設等へと転換していくことにより、地域の医療・介護サービス全体として再編前と同じ水準を確保しながら、入院患者の状況や地域の需要に応じた転換を進めていきます。



● 二次医療圏（老人保健福祉圏域）別の再編見通し



○ 療養病床

- ・医療機関にあって、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床。
- ・医学的管理やリハビリの密度により、医療保険の対象となる「医療療養病床」と介護保険の対象となる「介護療養病床」とに分かれる（なお、介護療養病床は平成23年度末に制度廃止となる）。

○ 再編計画の対象外となる療養病床

- ・回復期リハビリテーション病棟である療養病床は、国の基準において、今回の再編の対象外とされている。
- ・そのため、再編前の療養病床数は回復期リハビリテーション病棟を除いた数値であり、また、療養病床が回復期リハビリテーション病棟の届出を行う場合は、その他の施設等への転換と同様に位置づけている。

6

医療の効率的な提供の推進に関する目標の考え方（２）平均在院日数の短縮
及び平均在院日数の短縮が医療費適正化に及ぼす効果の推計

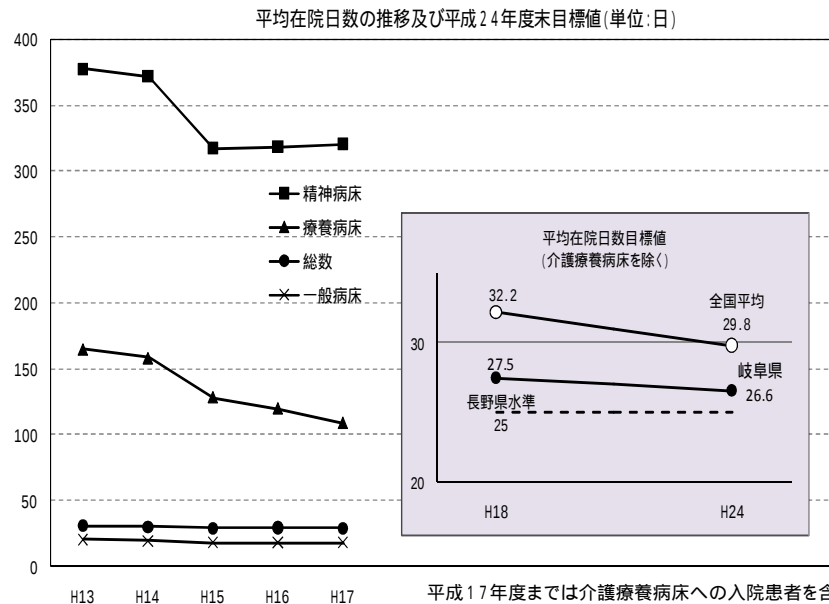
1. 平均在院日数の短縮について

本県の平均在院日数は、過去５年間で一般病床は２０．７日から１８．４日へと減少、また、療養病床と精神病床では大幅な減少傾向が続き、全体として３１．３日から２９．４日へと２日程度短くなっています。

平均在院日数については、全国基準として「最短の都道府県との平均在院日数との差の３／９の日数を減じ」という方針が示されており、この基準によると、本県の平成１８年度平均在院日数２７．５日に対する目標値は２６．６日（－０．９日）となります。

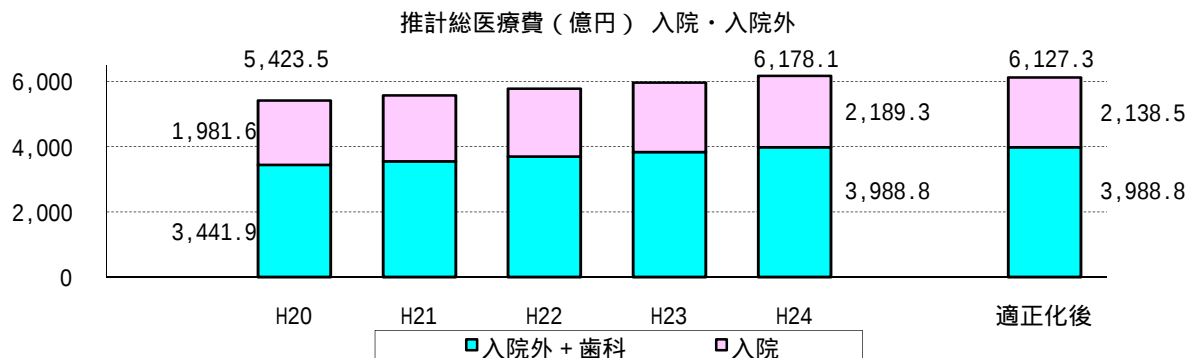
平均在院日数は、年間を通じて療養病床や一般病床等に在院した患者の延べ数と、入退院の状況とを基に算出されます。

そのため、入院の原因となる傷病の動向、各医療圏における一般病床と療養病床を中心とした病床数と構成比、医療機関の連携体制の構築その他救急医療の充実や在宅医療の推進等の状況を分析し、今後の平均在院日数の推移と対比しながら、効率的な医療提供体制の構築や傷病の予防対策に反映させていきます。



2. 医療費の将来見通しと平均在院日数短縮の効果について

本県の総医療費は、今回（第一期）の計画の最終年度である平成２４年度までに６千億円を超える水準に達すると推計されます。これに対し、平成２４年度の平均在院日数を上記１．の目標値（平成１８年度の２７．５日を２６．６日に短縮）に置き換えた場合、医療費適正化の効果として、その伸びが約５１億円抑制されると推計されます。



○ 平均在院日数

- ・年間を通じて療養病床や一般病床等に在院した患者の延べ数と入退院の状況を基に算出。
- ・本県では、現状において既に全国最短の長野県に近い水準にあり、その分、短縮目標や効果も小さくなっている。

○ 将来医療費の推計

- ・厚生労働省の提示する全国共通の計算式に沿って試算。
- ・各種対策のうち、生活習慣病の予防が患者数の減少を経て医療費に影響を及ぼすまでには時間を要すると考えられ、今回の計画では、療養病床再編や医療連携体制の構築等を通じた入院医療費の適正化を中心に効果を見込んでいる。

参考 ヘルスプランぎふ21の概要（岐阜県医療費適正化計画に関連する内容）

1.ヘルスプランぎふ21（岐阜県健康増進計画）の概要

健康づくりへの取り組みを体系的に推進するため、平成14年3月にヘルスプランぎふ21を策定し、県民の健康づくりを支援するための対策を講じてきました。

計画の開始から5年が経過し、目標の達成状況について中間評価を行い、新たな課題や目標の見直しを行ったほか、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病の一次予防（疾病の早期発見と早期治療といった二次予防に対し、生活習慣の改善等を通じて疾病の発生そのものを予防していく）に重点を置いた、新たな5カ年計画として改定しました。

○個人の主体的かつ積極的な健康づくり

- ・「自分の健康は自分で守り・つくる」ため、県民一人ひとりの主体的かつ積極的な健康づくりの実践と定着を基本とします。

○官民一体となった健康づくり運動の展開と一人ひとりの健康づくりを支援する環境づくり

- ・健康に関わる産業、企業、商工会、食品提供関係団体、医療福祉関係専門団体、地域の関連団体等と相互に連携し、社会全体で支援します。

○すべての人が健康づくりの対象者

- ・みんながより健康にという視点から、障害や病気の有無に関係なくすべての県民が対象です。

○一次予防の重視

- ・メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病の一次予防に重点をおいた計画とします。

○目標値の設定と評価

- ・具体的な評価指標と目安となる数値を設定し、計画の達成度を評価します。

○地域からの主体的な健康づくり運動の展開

- ・県民の主体的な健康づくり運動が定着し広がるように、関係機関や団体相互の連携、協働を図り、独自の健康づくり運動が展開できるよう支援します。

2.岐阜県医療費適正化計画との関係

岐阜県医療費適正化計画では、高齢者医療確保法第9条第2項第1号に関する目標としての特定健康診査の実施率等の目標のほか、メタボリックシンドローム対策を中心とした生活習慣病予防に関連する指標として次の項目及び目標値を定め、ヘルスプランぎふ21と連動して今後の取り組みの効果等を評価していきます。

指 標	現 状 値 ()	目 標 値
肥満者割合（成人）	男性20-69歳	29.0%
	女性40-69歳	19.2%
メタボリックシンドローム予備群の推定数	40-74歳	男性 90,836人 女性 32,965人
糖尿病予備群の推定数	40-74歳	男性 70,130人 女性 85,477人
高血圧症予備群の推定数	40-74歳	男性 93,417人 女性 94,780人
メタボリックシンドローム該当者の推定数	40-74歳	男性 61,557人 女性 19,392人
糖尿病有病者の推定数	40-74歳	男性 37,416人 女性 23,765人
高血圧症有病者の推定数	40-74歳	男性180,949人 女性143,592人
脂質異常症有病者の推定数	40-74歳	男性 70,069人 女性 35,136人

現状値は、H18年度時点の調査等に基づきH18.10.1現在岐阜県人口を用いて推計

● 岐阜県ホームページ上での情報提供について

○ 岐阜県保健医療計画（全文） ○ 医療連携体制を構成する医療機関名	http://www.pref.gifu.lg.jp/pref/s11221/keikaku/med5/
○ 岐阜県医療費適正化計画（全文） ○ 療養病床再編に関する厚生労働省資料等	http://www.pref.gifu.lg.jp/pref/s11221/keikaku/medex/

● 岐阜県の保健医療施策・医療制度改革全般

○ 岐阜県保健医療計画関係 ○ 岐阜県医療費適正化計画関係	健康福祉政策課	電話：058-272-1111(内線2514：政策企画担当) 058-272-8260(直通) FAX：058-278-2620 Eメール：c11221@pref.gifu.lg.jp
----------------------------------	---------	---

● 医療連携体制の構築、医療従事者の確保対策について

○ がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策、周産期医療対策	保健医療課	電話：058-272-1111(内線2548：地域保健担当、2546：母子・特定疾患担当) 058-272-8276(直通) FAX：058-278-2624 Eメール：c11223@pref.gifu.lg.jp
○ 救急医療対策、小児(救急)医療対策、災害医療対策、へき地医療対策 ○ 在宅医療対策	医療整備課	電話：058-272-1111(内線2535：医療整備担当、2533：医事担当) 058-272-8265(直通) FAX：058-278-2623 Eメール：c11229@pref.gifu.lg.jp
○ 医師確保対策関係 ○ 看護師養成関係	医療整備課	電話：058-272-1111(内線2528：医師確保担当、2537：看護担当) 058-272-8267又は8269(直通) FAX：058-278-2623 Eメール：c11229@pref.gifu.lg.jp

● 健康づくり、生活習慣病対策、がん対策について

○ ヘルスプラン21ぎふ関係 ○ がん対策推進計画、特定健康診査その他の生活習慣病予防対策	保健医療課	電話：058-272-1111(内線2548：健康増進担当、地域保健担当) 058-272-8276(直通) FAX：058-278-2624 Eメール：c11223@pref.gifu.lg.jp
○ 特定健康診査及びその実施主体である医療保険者の連携（保険者協議会）	地域福祉国保課	電話：058-272-1111(内線2642：国民健康保険担当) 058-272-8343(直通) FAX：058-278-2651 Eメール：c11219@pref.gifu.lg.jp

● 療養病床再編について

○ 医療法関係 ○ その他療養病床に関する相談窓口	医療整備課	電話：058-272-1111(内線2533：医事担当) 058-272-8265(直通) FAX：058-278-2623 Eメール：c11229@pref.gifu.lg.jp
○ 高齢者安心計画（県介護保険事業支援計画）、市町村介護保険事業計画 ○ 病床転換助成事業、介護保険施設の設置認可 ○ その他療養病床に関する相談窓口	高齢福祉課	電話：058-272-1111(内線2594：いきがい支援担当、2596：施設担当) 058-272-8293(直通) FAX：058-278-2639 Eメール：c11215@pref.gifu.lg.jp

療養病床の再編は、医療・介護にわたる課題であり、関係課が連携して相談窓口を設けております。
また、最寄りの保健所及び振興局福祉課においても相談を受け付けております。

岐阜県保健医療計画 第5期計画における主な改定内容
岐阜県医療費適正化計画 第1期計画の概要と主な取り組み
平成20年5月 岐阜県健康福祉部健康福祉政策課
〒500-8570 岐阜市藪田南2-1-1 電話:058-272-1111(内線2514)