

恵那市公立病院等の在り方検討委員会

報 告 書 (案)

平成23年 月 日

恵那市公立病院等の在り方検討委員会

目 次

第1章 委員会の設置

1. 委員会設置の経緯・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
2. 委員会の課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

第2章 東濃医療圏における医療・介護の状況と恵那市公立病院が果たす役割

1. 恵那市における医療機関・介護施設の状況
 - (1) 医療機関の状況・・・・・・・・・・・・・・・・
 - (2) 介護施設の状況・・・・・・・・・・・・・・・・
 - (3) 公立医療機関、介護施設職種別従業者数・・・・・・・・
2. 岐阜県地域保健医療計画における位置づけ
 - (1) 医療法改正動向・・・・・・・・・・・・・・・・
 - (2) 「岐阜県保健医療計画」(第5期)及び
「岐阜県医療費適正化計画」(第1期)・・・・・・・・
3. 東濃東部地区における恵那市公立病院の役割
 - (1) 恵那市公立病院の地域医療・保険・介護体系における位置づけ・・・
 - (2) 一般会計の考え方・・・・・・・・・・・・・・・・

第3章 恵那市公立病院の地域医療・介護施設機能分担と地域

1. 医療機関の連携と医療機関と介護施設の連携
 - (1) 公立医療機関間の連携・・・・・・・・
 - (2) 公立医療機関と民間医療機関の連携・・・・・・・・
 - (3) 医療機関と介護施設の連携・・・・・・・・
2. 市立恵那病院が担う役割・・・・・・・・
3. 国民健康保険上矢作病院が担う役割・・・・・・・・
4. 国民健康保険診療所が担う役割・・・・・・・・
5. 介護施設が担う役割・・・・・・・・

第4章 病院・診療所の経営改善

1. 市立恵那病院の経営効率化に向けた取り組み
 - (1) 経営の現状・・・・・・・・
 - (2) 経営改善に向けた取り組み・・・・・・・・
2. 国民健康保険上矢作病院の経営効率化に向けた取り組み
 - (1) 経営の現状・・・・・・・・
 - (2) 経営改善に向けた取り組み・・・・・・・・

- 3. 国民健康保険診療所の経営効率化に向けた取り組み
 - (1) 経営の現状・・・・・・・・・・・・・・・・
 - (2) 経営改善に向けた取り組み・・・・・・・・

- 4. 財源となる制度・補助
 - (1) 補助金
 - ① 医療施設等施設整備費補助金・・・・・・・・
 - ② 医療施設等設備整備費補助金・・・・・・・・
 - (2) 起債
 - ① 合併特例債・・・・・・・・
 - ② 過疎債・・・・・・・・
 - ③ 病院事業債・・・・・・・・

第5章 恵那市における地域医療・保健・介護体系に期待される地域づくり

- 1. 安心して暮らせる地域づくり・・・・・・・・

第6章 審議過程

- 1. 検討委員会委員・・・・・・・・
- 2. 審議会開催状況・・・・・・・・

(参考資料)

- 1. 検討委員会における視察結果
- 2. 地域フォーラムにおける住民意見
- 3. パブリックコメントにおける住民意見
- 4. 恵那市議会病院対策特別委員会報告

第1章 委員会の設置

1. 委員会設置の経緯

恵那市議会平成22年第2回定例会（6月議会）の一般質問で、恵那市における病院対策について質問があり、その中の現状と将来について市長は、次のような答弁をしました。

- ① 両病院とも施設の老朽化が進み、十年以内に大規模改修が必要で再整備する時期を迎えている。
- ② 恵那市総合計画後期基本計画の最終素案に公立病院の施設整備を盛り込む。
- ③ 市民レベルの検討委員会を発足させ、病院のほか診療所を含めた市内の医療体制について検討をしていただく。

以上のようなことから、施設の再整備計画と地域に必要な医療を安定的かつ継続的に提供していける経営の在り方を検討していただく委員会の設置にいたる。

2. 委員会の課題

第2章 東濃医療圏における医療介護の状況と恵那市公立病院が果たす役割

1. 恵那市の医療機関・介護施設の状況

(1) 医療機関の状況

病院は、医師又は歯科医師が医業又は歯科医業を行う場所であって患者20人以上の入院施設を有するもの。

①病院の種類による分類

- ア 精神科病院（精神病院）
- イ 感染症病院
- ウ 結核療養所（結核病院）
- エ 一般病院

②病床の種類による分類

病床の種類は、医療法によって区分されており、現在は精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床、一般病床に分けられています。

- ア 精神病床・・・精神疾患を有する者を入院させるための病床
- イ 感染症病床・・・「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に規定する、一類感染症、二類感染症、及び新感染症の患者を入院させるための病床
- ウ 結核病床・・・結核の患者を入院させるための病床
- エ 療養病床・・・病院の病床（精神、感染症、結核を除く）又は一般診療所の病床のうち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
- オ 一般病床・・・精神病床、感染症病床、結核病床以外の病床

③病院の機能別による分類

それぞれの病院の持つ機能によって、次の3つに分けることができます。

ア 特定機能病院

平成4年の医療法の改正により、病院の持つ機能によって分類されたもので、高度の医療の提供、医療技術の開発、高度の医療に関する研修を実施する能力を備えている病院として、厚生労働大臣の承認を受けたものです。

主な承認基準としては、内科・外科など主要な診療科が10以上あり、病床数が400以上であること、高度な医療機器や集中治療室等を備え、医師・看護師・薬剤師などの専門職が特定数以上配置されている。

つまり、特定機能病院とは、高度で先進的な医療を、高度な設備や医療機器で治療を受けることができる病院です。

近隣の医療機関では、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が承認を受けています。

イ 地域医療支援病院

平成9年の医療法改正により制度化された病院の持つ機能区分で、これに伴い、従来の「総合病院」制度は廃止されました。

その目的は、地域の病院や診療所などの後方支援を行いながら連携を図っていこうとするもので、都道府県知事によって承認されます。

承認要件としては、他の医療機関から紹介された患者数の比率が80%以上（承認初年度は60%以上）で、病床数が200以上であること。他の医療機関に対して医療機器やベッドを提供し共同利用すること、24時間体制の救急医療を提供すること、地域医療機関従事者に対する研修会を開催することなどがあります。

岐阜県が承認している病院は、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、岐阜県立多治見病院となっています。

ウ 一般病院

一般病院は、病床数（ベッド数）20以上で、通院及び入院診療で一般的な治療が可能な患者を対象とする医療施設ですが、病床の種類や医師・看護師の人員配置、設備などに一定の基準が設けられています。

また、一般病院は一般病床を持つ病院のことで、たとえば一般病床と精神病床を併用している場合でも精神病床が80%を占めていなければ一般病院に分類されます。

エ 一般診療所

医師又は歯科医師が医業又は歯科医業を行う場所（歯科医業のみは除く）であって、患者の入院施設を有しないもの（無床診療所）又は患者19人以下の入院施設を有するもの（有床診療所）をいう。

オ 歯科診療所

歯科医師が歯科医業を行う場所であって、患者の入院施設を有しないもの又は19人以下の入院施設を有するもの。

市立恵那病院

市立恵那病院は、平成15年12月1日、国の「国立病院・療養所再編成計画」により、国立療養所恵那病院が市（旧恵那市）に経営委譲され、市民の地域医療を担う医療施設として開設されました。

当病院は、民間のノウハウを最大限活用した運営を行うため、「公益社団法人地域医療振興協会」が指定管理者となり管理運営を行っています。同協会と密接な連携を図る中で、市民一人ひとりの目線に立った地域医療の推進を図るとともに、救急医療の充実、また、医療・保健・福祉の複合サービスを提供し、高齢化社会に対応していくこととしています。

平成13年4月、経営移譲問題を検討する中で、住民各層を代表した「地域医療推進懇話会」で頂いた意見等から、新病院整備の6つの基本方針を策定、その後の基本構想、基本計画に基づき諸整備を図ってきましたが、必要な医療機能とともに、新しい玄関や明るい待合ホール、喫茶室が備わり、病室もゆとりある部屋にと姿を変え、大変利用しやすくなりました。開院にあたり職員で意見を出し合った中で誕生した下記の「基本理念」のもとに、職員自らも意識改革にとりくんでいくこととしています。

【基本理念】

「私たちは、地域住民のために、医療倫理を守り、質の高い、信頼される、思いやりあふれる医療を展開します」

1 開設	平成15年12月1日
2 管理運営	指定管理者 公益社団法人 地域医療振興協会 管理者 細江 雅彦 病院長 浅野 雅嘉
3 病床数	199床（一般病床148床、療養病床41床、結核病床10床）
4 診療科目	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、老年内科、 外科、呼吸器外科、消化器外科、肛門外科、乳腺外科、整形外科、 小児科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、 放射線科、救急科 計18科
5 診療機能	救急医療、結核医療、医学的リハビリテーション、長期療養、 保健・福祉等
6 医療機器	マルチスライスCT撮影装置、MRI断層撮影装置、 X線デジタルTV撮影装置、眼科網膜硝子体手術装置、 多項目自動血球分析システム 等
7 他の機能	通所リハビリテーション事業（介護保険事業）を併設（16.9～） 人間ドッグ事業の開始（17.4～）

医療ソーシャルワーカーによる入・退院者相談サービスの開始
 上矢作病院・市内診療所との連携、中津川市民病院との連携
 地域支援部の設置（へき地等地域への医療支援）

院外処方の実施

遠隔画像診断システム導入（17～）

アメニティ（ゆとり、やすらぎ）に配慮した設備整備

電子カルテシステム導入（20.3～）

8 救急診療

救急処置室を新設

病院群輪番制による2次救急当番を基本とするも、昼夜常時対応

9 診療受付

平日の午後診療、土曜日午前診療を実施

10 交通手段

恵那駅より30分おきに運行するシャトルバスなど

11 病院用地

全体面積 309,436㎡

うち有償取得分 255,238㎡、無償取得分 54,198㎡

医師数（H22.4.1現在）

	常勤	非常勤
内科	10人	
外科	3人	1人（麻酔医）
小児科	1人	1人
整形外科	3人	
眼科	1人	
耳鼻咽喉科	1人	2人
婦人科		2人
合計	19人	6人

※ 内科常勤医師には、山岡診療所派遣医師1名を含む

平成21年度診療実績

	入院	外来
診療日数	365日	293日
延患者数	54,487人	69,115人
1日平均	149.3人/日	235.9人/日

国保上矢作病院

国保上矢作病院は昭和50年に国民健康保険上矢作診療所として創設され、その後、昭和52年に国民健康保険上矢作病院として病床数50床、常勤医師4人体制で再スタートしました。以後、昭和53年には60床に増床し、平成8年には高齢化に伴う在宅医療に対応するため訪問看護ステーションを併設、さらに平成15年には60床のうち22床を療養型病床に、34床を一般病床に変更し、合計56病床として現在に至っています。

以来、名古屋市立大学の医師派遣による救急医療を確立し、特別養護老人ホーム福寿苑及びかみやはぎ総合保健福祉センターとの連携を図り、福祉・介護・予防に至るまで、包括的な医療の展開を目指しています。しかしながら、医師研修制度や諸般の事情により大学からの派遣が困難となっているため、非常勤医師による業務確保を余儀なくされています。医師不足は地域住民の医療確保を困難にするだけでなく、在任医師の夜間診療や当直などの増加で長時間労働・拘束時間の延長など、勤務条件改善のうえでも常勤医師確保が急務となっています。

【基本理念】

- ① 優しくて親切な医療をモットーに
- ② 日進月歩の医学・医療を絶えず学び、より高度な医療水準を目指す
- ③ 救急医療をはじめ、保健・予防・治療・リハビリ・福祉に至るまでの包括医療の展開を目指す
- ④ 上矢作ならではの土地柄を最大限に生かした心温まる医療づくりを目指す

1	開 設	昭和52年
2	管理運営	恵那市
3	病 院 長	西脇 巨記
4	病 床 数	56床 (一般病床34床、療養病床22床)
5	診療科目	内科、呼吸器内科、消化器内科、外科、呼吸器外科、消化器外科、 肛門外科、整形外科、小児科、リハビリテーション科、放射線科、 麻酔科 計12科
6	診療機能	24時間救急医療・人間ドッグ・保健・福祉
7	医療機器	マンモグラフィ、CT撮影装置、X線デジタルTV撮影装置
8	他の機能	訪問看護ステーション併設 かみやはぎ総合保健福祉センターと連携した健診業務 医療ソーシャルワーカーによる相談窓口
9	診療受付	平日 昼間 午前8:30～午前11:30

夜間 午後5:00~午後6:30

10 交通手段 病院バス及び路線バス

11 病院用地 6,707.36㎡(賃貸)

医師数 (H22.4.1現在)

	常勤	非常勤
内科	2人	3人
外科	1人	9人
整形外科		2人
合計	3人	14人

平成21年度診療実績

	入院 (一般病床)	入院 (療養病床)
診療日数	365日	365日
延患者数	12,122人	6,529人
1日平均	33.2人/日	17.9人/日

	外来
診療日数	242日
延患者数	31,976人
1日平均	132.1人/日

国保三郷診療所

1. 概要

開設 昭和28年4月

昭和60年3月に現施設が完成し、三郷地区の医療の中心としての役割を担ってきました。地域の健診事業や予防接種の実施、学校医として住民の健康保持に努めております。

2. 施設内容等

所在地 恵那市三郷町佐々良木1836番地1

開設者 恵那市長 可知 義明

管理者 重光 良雄

所長 重光 良雄

診療科目 内科・小児科

主な設備 X線装置、心電計、腹部超音波装置、薬剤分包機

他の業務 居宅療養管理指導

構造 鉄筋コンクリート平屋建

面積 150㎡

診療日程 平日 午前9時～午後5時

職員数 常勤 医師1名、準看護師1名、臨時事務職員1名

3. 平成21年度診療実績

診療日数 234日

延患者数 4,595人

1日平均 19.6人/日

国保飯地診療所

1. 概要

開設 昭和29年4月

昭和58年3月に飯地公民館・診療所として複合施設が完成し、飯地・近隣地区の医療の中心としての役割を担ってきました。地域の健診事業や予防接種の実施、学校医として住民の健康保持に努めております。

2. 施設内容等

所在地 恵那市飯地町68番地1

開設者 恵那市長 可知 義明

管理者 板橋 雄二

所長 板橋 雄二

診療科目 内科・小児科

主な設備 X線装置、心電計、腹部超音波装置、薬剤分包機

他の業務 居宅療養管理指導

構造 鉄筋コンクリート2階建（公民館に併設）

面積 診療所150.06㎡ （公民館）751.79㎡

診療日程 平日 午前9時～午後5時

職員数 常勤 医師1名、準看護師1名、臨時事務職員1名

3. 平成21年度診療実績

診療日数 227日

延患者数 6,078人

1日平均 26.8人/日

国保岩村診療所（恵那市透析センター）

1. 概要

開設 昭和55年5月

昭和28年国民健康保険直営病院として開設、その後助産所、伝染病舎を併設して地域医療の中心施設として業務を行ってきました。施設老朽化により昭和55年5月病床数19床の診療所として、新たにスタートを切り、平成19年度まで入院患者を受け入れてきました。平成20年には、入院施設を廃止し、市町村合併の検討課題となっていた人工透析施設改修を行い、平成21年度より恵那市透析センターを開設しました。患者さんのための患者さん中心の温かい医療を目指し、患者さんの社会的、精神的かつ肉体的健康を守るために奉仕することを使命として、地域住民の健康保持に努めております。

2. 施設内容等

所在地 恵那市岩村町1650番地1
開設者 恵那市長 可知 義明
管理者 前野 禎
所 長 前野 禎
診療科目 内科・小児科・整形外科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科
主な設備 X線テレビ透視撮影装置、超音波診断装置
他の業務 訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導
構造 鉄筋コンクリート2階建（2階：恵那市透析センター）
面積 1階 診療所1,124.16㎡ 2階 透析センター499.20㎡
診療日程 平日 午前9時～午後5時
職員数 診療所 常勤職員 8名（ ）内は臨時職員 11名
医師1名（4名）、看護師3名（2名）、准看護師（1名）、
放射線技師1名、検査技師1名、理学療法士1名、
事務1名（1名）、医事業務委託（2名）、労務（1名）
透析センター 常勤職員 5名（ ）内は臨時職員 2名
医師（1名 診療所医師兼務）、看護師5名（1名）、
准看護師（1名）臨床工学技師1名、

3. 平成21年度診療実績

診療日数	診療所	243日	透析センター	157日
延患者数	診療所	17,219人	透析センター	1,253人
1日平均	診療所	70.9人/日	透析センター	8.0人/日

国保山岡診療所

1. 概要

開設 昭和45年5月

平成16年5月に保健・福祉・医療・介護の複合施設「健康プラザ」として移転新築により新たなスタートを切りました。町内唯一の医療機関であり、医療過疎の町として地域住民が期待と信頼を寄せる重要な役割を担っていることを念頭に置き、住民が安心・安全な社会生活を営むことができるよう健康の保持増進に努めております。平成21年度より内科診療を市立恵那病院から医師を派遣していただいております。

2. 施設内容等

所在地 恵那市山岡町上手向595番地

開設者 恵那市長 可知 義明

管理者 安藤 彰悟

所長 改田 哲 (市立恵那病院派遣)

診療科目 内科・胃腸科・小児科・放射線科・整形外科・歯科

主な設備 上部・下部内視鏡装置、腹部エコー、心電計、視力検査装置、
薬剤分包機、血球計測装置、生化学分析装置

他の業務 在宅訪問・往診・訪問看護・歯科居宅療養管理指導・ショートステイ回診・
デイサービス往診・虫歯予防教室・乳幼児内科歯科健診・
学校医内科歯科健診・ふれあいサロン講話・デイサービス歯科健診・
口腔ケア

構造 鉄骨平屋建て

面積 1,133.44m²

診療日程 平日 午前9時～午後5時

職員数 診療所 常勤職員 7名 ()内は臨時職員 5名
派遣医師1名(2名)、歯科医師1名、看護師2名(1名)、
歯科衛生士2名(1名)、事務1名、医事業務委託(1名)

3. 平成21年度診療実績

診療日数	医科	240日	歯科	230日
延患者数	医科	8,915人	歯科	6,256人
1日平均	医科	37.1人/日	歯科	27.2人/日

国保串原診療所

1. 概要

開設 昭和62年10月

医療業務については、大島医師及び国保上矢作病院と恵那病院に委託し、週2回診療しております。無医地区である当該地域の診療所として、住民の診療はもとより予防接種、学童の健康診断など地域に密着した医療を実施しています。

2. 施設内容等

所在地 恵那市串原3171番地1

開設者 恵那市長 可知 義明

管理者 大島 紀玖夫

所長 大島 紀玖夫

診療科目 内科・小児科・外科

主な設備 心電計、錠剤分包機

構造 鉄骨造

面積 157m²

診療日程 火曜日・金曜日 午後1時～午後5時

※ 金曜日は市立恵那病院医師が診療

職員数 非常勤医師3名、臨時看護師2名

事務は、医療管理部職員及び串原振興事務所職員にて対応

3. 平成21年度診療実績

診療日数 98日

延患者数 1,384人

1日平均 14.1人/日

国保上矢作歯科診療所

1. 概要

開設 昭和58年4月

民間医療機関の進出が期待できない地域での医療を確保するために、口腔歯科衛生の向上及び増進、調査研究を行い、地域住民の「予防と診療の一体的提供」に貢献するため、歯科医師含め4名のスタッフで診療を行っています。

2. 施設内容等

所在地 恵那市上矢作町2975番地1

開設者 恵那市長 可知 義明

管理者 石黒 幸司

所長 石黒 幸司

主な設備 診療チェア4台、X線装置 パノラマ1台、デジタル1台

他の業務 歯科保健業務（歯科保健センター併設）

構造 鉄筋コンクリート平屋建

面積 269.8㎡

診療日程 平日 午前9時～午後5時 火曜日・金曜日は午後7時まで
第1・第3木曜日は休診

職員数 歯科医師1名、歯科衛生士1名、臨時歯科衛生士1名、臨時歯科助手1名

3. 平成21年度診療実績

診療日数 213日

延患者数 5,503人

1日平均 25.8人/日

①医療機関（医科）一覧表

公立医療機関		民間医療機関	
市立恵那病院	大井町	井口ハートクリニック	大井町
国保上矢作病院	上矢作町	大湫病院附属恵那診療所	
国保三郷診療所	三郷町	加藤クリニック	
国保飯地診療所	飯地町	さつき内科・小児科クリニック	
国保岩村診療所	岩村町	蜂谷医院	
国保山岡診療所	山岡町	恵那ファミリークリニック	長島町
国保串原診療所	串原	恵那メモリアルクリニック	
		おがわ医院	
		河上クリニック	
		たぐち耳鼻咽喉科	
		中部クリニック	
		林外科・内科	
		森川クリニック	
		度会医院	
		長谷川皮膚科	
		上近藤診療所	中野方町
		十全堂医院	
		田中クリニック	岩村町
		おおさわ医院	明智町
		尾崎医院	
		山田診療所	

② 地域別医療機関数（医科）

	大井	長島	東野	三郷	武並	笠置	中野方	飯地	岩村	山岡	明智	串原	上矢作
公立	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1
民間	5	10	1	0	0	0	2	0	1	0	3	0	0

③ 医療機関（歯科）一覧表

公立医療機関		民間医療機関	
国保山岡歯科診療所	山岡町	ゴシマ歯科医院	大井町
国保上矢作歯科診療所	上矢作町	木村歯科医院	
		ふじおか歯科クリニック	大井町
		林歯科医院	
		恵那駅デンタルクリニック	
		篠原歯科医院	長島町
		恵那歯科医院	
		可知歯科医院	
		町野歯科医院	
		花の木歯科委員	
		奥村歯科医院	
		桐山歯科医院	東野
		つげ歯科医院	中野方町
		くらち歯科	岩村町
		佐々木歯科	
		かすがい歯科医院	山岡町
根崎歯科医院			
阿部歯科医院	明智町		
保母歯科医院			

④ 地域別医療機関数（医科）

	大井	長島	東野	三郷	武並	笠置	中野方	飯地	岩村	山岡	明智	串原	上矢作
公立	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1
民間	5	6	1	0	0	0	1	0	2	2	2	0	0

(2) 介護施設の状況

介護保険施設としては、介護保険三施設として「特別養護老人ホーム」や「老人保健施設」、「療養型医療施設」があり、それ以外の施設では「グループホーム」などの入所型の施設や、「通所介護」、「通所リハビリテーション」、「短期入所療養介護」、「短期入所生活介護」などの在宅型があります。

【介護老人福祉施設】

介護老人福祉施設は、介護保険法で入所定員30名以上の特別養護老人ホームと定義されています。介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事などの介護をはじめ、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行うことを目的として設置されています。介護老人福祉施設は介護保険施設なので、施設での介護サービスには介護保険の適用を受けることができますが、食費や居住費には保険の適用がなく、これらの費用は全額自己負担となっています。

介護老人福祉施設への入居の条件は、65歳以上の日常的に介護が必要な人で、要介護認定を受けていることが前提となります。ただし、医療機関ではないため、入院が必要な病気やケガを抱えている人は入所できません。

なお、入所定員29名以下の特別養護老人ホームは「地域密着型介護老人福祉施設」と定義され、介護保険のなかの地域密着型介護サービス費から保険給付が行われます。

【介護老人保健施設】

介護老人保健施設は、病状安定期にあって入院するほどではないものの、医師による検診や理学療法士・作業療法士によるリハビリテーション、看護・介護などの医療的ケアを必要とする高齢者が利用する福祉施設です。入所者は、ケアマネジャーが作成したケアプランに基づいて、医療と生活両面の福祉サービスを受けることができます。施設内では医療ケアも介護保険の適用を受けるため、医療費を少なく抑えることができます。なお、入所期間は決まっていますが、介護老人保健施設は短期利用を前提としていて、基本的に長期にわたる入所はできません。

介護老人保健施設への入所の条件は、65歳以上でリハビリ・看護などの医療ケアを受けて自立した生活への復帰を目指す人です。介護保険の適用施設なので、要介護認定を受けていることが前提となります。

【介護療養型医療施設】

介護療養型医療施設は、長期療養が必要な要介護者を受け入れる医療機関で、介護保険の適用を受ける介護保険施設のひとつです。わかりやすくいえば、介護療養型医療施設は、介護サービスの機能を併せ持った病院・診療所のことです。介護保険法の新設を機に、医療保険適用の療養型医療施設から介護療養型医療施設に移行したケースが多く、見た目も普通の病院とあまり変わらないため、利用者以外にはそれが介護療養型医療施設であることがわかりにくいのが普通です。

【グループホーム】

グループホームは、認知症の高齢者や知的障害者、精神障害者が、それぞれ少人数で共同生活を送る福祉施設で、ホームという名前の通り、利用者にとっては「我が家」としての機能を果たしているのが特徴です。したがって、グループホームの形態は通常の福祉施設と異なり、単独の施設もあれば公営住宅の一室を借りたものもあつたりと、さまざまです。前述の通り、グループホームには、認知症の高齢者が入所するものと、知的障害者、精神障害者が入所するものと大まかに分けて2パターンあります。いずれの場合も、高齢者や障害者が主体となって普通に生活を送ることが介護予防や自立支援に役立っています。特に前者は介護予防の意味合いが強いのに対し、後者は社会に出て独り立ちするための自立支援の意味合いが強くなっています。なお、障害者自立支援法の施行で、障害者が暮らすグループホームは、介護や世話の必要がない人はグループホーム、必要がある人はケアホームと2つに分割されました。

① 介護施設（入所）一覧表

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

特別養護老人ホーム福寿苑	上矢作町	60人	公立
特別養護老人ホーム明日香苑	三郷町	50人	指定管理
特別養護老人ホーム万年青苑	長島町	100人	民間
特別養護老人ホームこころの丘	岩村町	80人	

介護老人保健施設

介護老人保健施設 ひまわり	明智町	95人	公立
介護老人保健施設 こころ	大井町	100人	民間

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

グループホーム 恵那苑	大井町	16人	民間
グループホーム 中山道		9人	
グループホーム 花の木		18人	
グループホーム めぐみ	長島町	9人	
グループホーム 中野方めぐみ	中野方町	9人	
グループホーム くわのみ	岩村町	9人	
グループホーム いわむらの憩		18人	
グループホーム きらみの憩	明智町	18人	

② 地域別介護施設数（入所）

	大井	長島	東野	三郷	武並	笠置	中野方	飯地	岩村	山岡	明智	串原	上矢作
公立	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
民間	4	2	0	1	0	0	1	0	3	0	1	0	0

(3) 公立医療機関、介護施設職種別従業者数

① 医療機関職種別従業者数 (医科)

() 内は非常勤医師及び臨時職員で内数

職種名 施設名	医師	保健 師	看護 師	看護 助手	相談 員	介護 士	技師	事務	その 他	合計
市立 恵那病院	25 (6)	1 (1)	130 (37)	16 (6)	2	11 (3)	33 (2)	11 (1)	3 (1)	232 (57)
国保 上矢作病院	22 (19)		40 (4)	11 (5)	1		13 (1)	6 (2)		93 (31)
国保 三郷診療所	1		2 (1)					1 (1)		4 (2)
国保 飯地診療所	1		2 (1)					1 (1)		4 (2)
国保 岩村診療所	7 (6)		11 (3)				5 (1)	3 (2)		26 (12)
国保 山岡診療所	4 (3)		5 (3)					1		10 (6)
国保 串原診療所	5 (5)		2 (2)							7 (7)

※ 技師の内訳

市立恵那病院・・・薬剤師4名、臨床検査技師6名、放射線技師6名、
理学療法士8名、作業療法士4名、臨床工学士1名、
視能訓練士1名、管理栄養士2名、言語聴覚士1名

国保上矢作病院・・・薬剤師3名、臨床検査技師4名、放射線技師2名、
理学療法士3名、管理栄養士1名

国保岩村診療所・・・臨床検査技師2名、放射線技師1名、理学療法士1名
臨床工学技士1名

② 医療機関職種別従業者数 (歯科)

() 内は臨時職員で内数

職種名 施設名	医師	歯科 衛生士	事務	合計
国保 山岡歯科診療所	1	3 (1)		4 (1)
国保 上矢作歯科診療所	1	2 (1)	1 (1)	4 (2)

③ 介護施設職種別従事者数

() 内は臨時職員で内数

職種名 施設名	医師	技師	看護師	介護士	相談員	事務	その他	合計
老健	1		13	33			5	62
ひまわり	(1)	4	(2)	(10)	3	3	(5)	(18)
特養			7	49				62
福寿苑		1	(4)	(26)	2	3		(30)

※ 技師の内訳

老健ひまわり・・・薬剤師1名、理学療法士2名、管理栄養士1名

特養福寿苑・・・管理栄養士1名

2. 岐阜県地域保健医療計画における位置づけ

(1) 医療法の改正動向

医療法は、医療を提供する体制の確保を図り、もって、国民健康の保持に寄与することを目的とし、医療施設の計画的な整備や医療施設の人的構成、構造設備、管理体制、医療法人等について規定し、昭和 23 年に制定されました。

これまで、1次から5次の改正があり、平成 24 年（2012）に第6次の改正を予定しています。これまでの主な改正内容と第6次の改正予想を以下のとおりです。

医療改革の推移	制度の概要
明治 7 年（1874 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. 都道府県ごとの医療計画（※）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
---------------------------------	---

	<p>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</p> <p>(※) 医療計画の内容</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 <p>(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。</p>
--	---



<p>平成4年(1992年)</p> <p>「第2次医療法改正」</p>	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> 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. 医業等に係る掲示及び広告、施設内の医業等関連事項の掲示業務、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 <p>(※) 医療施設機能の体系化</p> <p>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</p>
--------------------------------------	---



<p>平成 10 年（1998 年）</p> <p>「第 3 次医療法改正」</p>	<p>高齢化の進展、慢性期疾患を中心とした疾病構造へ推移することへの対応</p> <ol style="list-style-type: none"> 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（※）</u>の新設→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 <p>（※）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）</p>
--	--



<p>平成 12 年（2000 年）</p> <p>「第 4 次医療法改正」</p>	<p>更なる高齢化社会を見据えての対応</p> <ol style="list-style-type: none"> 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）
--	--



<p>平成 18 年（2006 年）</p> <p>「第 5 次医療法改正」</p>	<p>医療提供施設相互間の機能分担及び業務提携の推進、より良質かつ適切な医療提供に対応</p> <ol style="list-style-type: none"> 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付け 4. 医療法人制度改革 5. その他 <ol style="list-style-type: none"> ①地域や診療所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
--	--

	<p>(※) 医療機能の分化・連携の推進</p> <p>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</p>
--	--



<p>平成 24 年（2012 年）</p> <p>「第 6 次医療法改正」の予想</p>	<p>医療・介護報酬の同時改定</p> <p>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</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療提供は地域で完結 <ul style="list-style-type: none"> ・ 各医療機関がそれぞれ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 2. 医療機関の機能分担・連携 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域内での機能分担と連携を強化 3. 疾病・事業ごとの具体的なネットワークの構築 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 4. 入院医療の方向性 <ul style="list-style-type: none"> ・ 短期集中的な医療提供 5. 中小病院及び有床診療所の今後の位置づけ <ul style="list-style-type: none"> ・ 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等、在宅療養支援拠点、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 6. 病院と診療所の機能分化の方向性 <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療所は、地域の窓口として日常の生活機能向上と時間外の対応 7. 急性期病院の方向性 <ul style="list-style-type: none"> ・ 原則として、入院治療と専門外来 8. 開業医の役割・機能の明確化 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 9. 在宅主治医の位置づけの必要性 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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
---	---

(2) 「岐阜県保健医療計画」(第5期)及び「岐阜県医療費適正化計画」(第1期)

1、岐阜県保健医療計画(概要)

①計画の位置づけ

岐阜県における医療の提供を確保するための計画で、平成18年の医療法の一部改正により第5期計画として改定。

計画の期間は、平成20年度から平成24年度までの5ヶ年

②主な改定内容

医療連携体制の構築、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供給体制を構築

○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

- ・ 疾病の発生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、地域の医療水準の確保・維持のため、医療関係者・大学・行政が連携しての取り組み

- ・ 地域医療を担う医師の養成、
- ・ 高度化・多様化する保健医療供給体制を担う人材の確保

③主な取り組み

○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
- ・ 公的医療機関の役割

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
・ 医療安全対策

○保健・医療・福祉の連携、地域リハビリテーションの推進

○医療圏の設定 医療機能の整備や医療機関の連携を通じた医療体制の確立

- ・ 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、飛騨の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

2、岐阜県医療費適正計画の概要

①主な取り組み

- ・計画の期間 平成20年度から平成24年度
- ・将来に向けた医療提供体制の確保
一人ひとりの身体や健康状態に応じた医療・介護サービスを提供できる体制の構築。
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。
- ・メタボリックシンドローム対策を中心とした性格習慣の予防
- ・効果的で効率的な医療提供体制の構築
 - 療養病床の再編
全国基準による一般病床数平成24年度末（1,910床）医療機関の療養病床数（約2,700床）
 - 平均在院日数の短縮
平成18年度27.5日を平成24年度26.6日に短縮

②現状と課題

- ・県内の高齢者人口は2010年代当初50万人、2020年代60万人に近づきその後は横ばいで推移。人口構成の変化から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。
- ・医療費の推移は、平成8年度4千億円、平成10年代5千億円、平成20年代の半ばを推計すると6千億円を超えると推計。
- ・医療提供体制の状況は、病院の病床数及び医師・看護師の数については高齢化の進展とは逆にほぼ横ばい傾向で、このまま継続すると近い将来、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ことが予測される。
- ・老人医療費を一人当たり疾病別に見ると、高い順から「循環器系の疾患」、「新生物」、「筋骨格系疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」の順でつづく。
- ・療養病床への入院患者の主傷病名は、平成18年10月の調査では「脳梗塞」及び「脳出血」が特に大きな割合を占めている一方、「骨折」、「認知症」、「心疾患」と医療の必要度が比較的低いとされている割合が高くなっている。

③岐阜県における療養病床再編の考え方

- ・平成19年4月岐阜県の療養病床数は3,735床で、平成24年度末を全体として2,700床を医療機関の療養病床として将来に向けて存続させる計画。

東濃圏域療養病床数 427床 → 再編後 療養290床・リハビリ病棟81床
・介護保険施設50床

④平均在院日数の短縮と医療費の短縮効果

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が続き、全体として31.3日から29.4日へと短くなっている。

平成24年度の平均在院日数の目標値（平成18年度の27.5日を26.6日）に置き換えた場合、医療費の適正化効果として医療費の伸びが51億円抑制されると推計。

3、東濃東部地区における恵那市公立病院の役割

(1) 恵那市公立病院の地域医療・保健・介護体系における位置づけ

(岐阜県保健医療計画に定める公立病院の役割)

<東濃医療圏の再編・ネットワーク化の考え方>

○共通

- ・概況、東濃医療圏における一般病床及び療養病床の数は、岐阜県保健医療計画に定める基準病床数を大幅に下回っておる。
- ・5つの市に所在する県病院1、市立病院6、厚生連設置病院1が、医療人材の確保や周産期医療体制の維持等について連携しながら、施設・人材とともに不足が著しい地域の医療水準を下支えする体制を維持する。
- ・休床中の病床を抱える市立病院においては、回復期リハビリテーション病棟としての活用や介護老人施設への転換など、既存施設の有効活用を図る。

○同一市内に所在する複数の公立病院の連携と経理の効率化（東濃東部）

(恵那市の市立2病院)

- ・国立療養所を前身とする私立恵那病院と、合併により同市の公立病院となった国保上矢作病院という沿革の異なる2病院が開設されている。
- ・両病院については、当面の経営効率化を図りながら地域の医療需要に対応しつつ、市立恵那病院の指定管理期間や、老朽化が進む施設の立て替え計画を考慮しながら、両病院の在り方を検討していくことが期待される。

(中津川市の市立2病院)

- ・東西に5つの市が並ぶ東濃医療圏において、中津川市民病院は東側の拠点として、周産期医療や災害医療等、県立病院に準じた広域的な役割を担っている。
- ・同時に、同市は広大な面積に複数のへき地診療所と無医地区を抱えており、市立2病院

との間で、管理部門の統合等経営効率化を進めながら、医療需要に対応していくことが期待される。

＜市立病院における経営改革、再編・ネットワーク化の推進＞

・各市立病院においても、それぞれの公立病院改革プランの内容のほか、同一医療圏内におけるその他の主要病院の動向、他団体における取組み等を踏まえた経営改革、規模及び機能の点検、他の医療機関との連携強化を推進する。

○市立恵那病院

- ・東濃医療圏のへき地医療拠点病院、二次救急医療体制を確保し、圏域内外の中核的病院としての役割を担う。
- ・自治医科大学の出身者を中心とする総合診療医の養成、診療所への代診医師派遣、診療所での包括医療の実践等を推進する。
- ・小児医療の確保対策として、岐阜大学小児科学教室からの非常勤医師の派遣、岐阜大学医学部学生への奨学制度を実施する。
- ・産婦人科の確保として、岐阜大学産婦人科教室から非常勤医師派遣を受ける。
- ・平成20年度から開放病床（10床）を設置しており、地域医師会との協働診察体制を構築する。

○国保上矢作病院

- ・恵那市南部地域を中心に、隣接する長野・愛知両県の一般医療及び救急医療の拠点病院として、山間へき地の地域医療を担う。
- ・中津川市民病院、他医療機関等との連携を強化し、二次から三、五次までの救急医療に引き続き対応する。
- ・平成21年度から公共交通機関のない辺地へのバスを運行する。

○中津川市民病院

- ・東濃東部地区では最も規模が大きく、多数の診療科を有しており、引き続きネットワークの中心的存在として、広域的な連携の可能性を検討する。
- ・地域連携バス（脳卒中等）の作成と診療体制の整備。

○保健・介護体系における位置づけ

要援護高齢者の生活を住み慣れた地域でできる限り継続して支えるためには、介護保険制度をはじめ各種制度による公的なサービスだけで支えられるものではなく、自助努力を基本に家族の助け合い、公的・非公的なサービス、地域の支えあいなどを活用しながら、

地域福祉の多様なつながりの中で実現されるものです。

また、要援護高齢者の生活を支えるということは、在宅サービスの調整のみならず、在宅から施設入所、あるいは施設や病院からの退所・退院過程で必要なサービスを途切れることなく提供していくことが不可欠です。こういった「地域包括ケア」を有効に機能させるために、病院・（訪問看護・訪問リハビリ）・診療所をはじめ・老人保健施設・特別養護老人ホーム・居宅サービス施設、各関係機関と連携したネットワークの構築が必要になる。

（２）一般会計負担の考え方

地方公営企業法に基づき地方公共団体が経営する病院は、基本的には独立採算で運営できることが理想とされているが、公立病院としての役割として、不採算部門や高度医療など地域住民の健康を守るため、採算性のみを追求することができない現状があります。

そのため一般会計からの繰り出しにより経営を維持して行くことが定められています。

地方公営企業法では経費の負担の原則として「その性質上該当地方公営企業法の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」、「性質上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費」については、一般会計において負担するものとする。

このことから、一般会計からの繰り出しの基準は、地方公営企業繰り出し基準（病院事業に係る地方交付税措置）によるものとする。

第3章 恵那市公立病院の地域医療・介護施設機能分担と地域

1. 医療機関の連携と医療機関と介護施設の連携

(1) 公立医療機関間の連携

(2) 公立医療機関と民間医療機関の連携

(3) 医療機関と介護施設の連携

2. 市立恵那病院が担う役割

● 施設の沿革と現状

市立恵那病院は、平成 15 年 12 月 1 日に国立療養所恵那病院から移譲され、開院されました。

前身である国立療養所恵那病院は、昭和 17 年に傷痍軍人岐阜病院として発足し、岐阜における結核療養の拠点施設として運営されてきましたが、昭和 42 年に市立国保恵那病院が廃止となり、そのうちの一般病床を引き継ぎ、地域における一般医療も含む施設となりました。

平成 11 年の国立病院・療養所再編成計画の見直しにより、国立療養所恵那病院が移譲対象施設に加わり、平成 12 年に議会においては恵那病院対策特別委員会を設置し、平成 13 年に経営移譲の受諾と管理運営の外部委託方針が決議されました。また、平成 12 年には、市民の意見を広く聴くために、恵那市地域医療推進懇話会を設置し、「医療環境の調査及び医療のあり方について」諮問し、平成 13 年に同懇話会の答申を受け、恵那市として移譲後新病院基本計画を策定し、施設・設備の整備を進めました。

新病院基本計画では、下記の 6 つの基本方針を立てました。

- (1) 安定的な医療の提供
- (2) 高齢社会に対応した体制
- (3) 他の医療機関との連携
- (4) 患者アメニティの向上
- (5) 情報技術（IT）の活用
- (6) 健全な経営

新病院計画における診療規模は、国立療養所恵那病院の許可病床（一般病床 191 床・結核病床 50 床）のうち、一般病床 148 床、高齢社会の進展による慢性期疾患の増加を踏まえ、41 床の療養病床を設置し、地域の状況や国の政策の方向性を考慮し、結核病床を 10 床に縮小し、全体で 199 床の病院として運営することとしました。

なお、国立療養所の移譲に係る「国有財産の譲渡及び売買契約」において、移譲後 10 年間の指定管理先を社団法人地域医療振興協会（平成 21 年 12 月より公益社団法人化）とすることとなっています。平成 21 年度に指定管理期間の更新を行い、指定管理仕様書により、病院改革プランを踏まえた年度協定書の協議を進めていきます。

医療の方向性については、へき地医療拠点病院及び救急告示病院としての機能を継承し、保健・福祉機能と連携した市民のための病院運営に努めることとしました。

3. 国民健康保険上矢作病院が担う役割

● 施設の沿革と現状

昭和 50 年に国民健康保険上矢作診療所が開設となり、糖尿病教室や子供たちのための夜診療が開始されました。

昭和 52 年には病床 50 床の国民健康保険上矢作病院が開院となり、翌 53 年には病床を 60 床に増床し、看護師寮（若鮎寮）建設、地域医療を目的とした通院バスを運行するなど医療体制を整えました。昭和 60 年には町全体の住民検診が開始するとともに、同年、名古屋市立大学病院から外科医常勤 2 名が赴任、以来、大学病院の協力を得て今日に至っています。

開設以来現在まで、国保の直診として過疎地域の包括医療（保健・医療・福祉）に努め、また恵那市南部地域をはじめ、愛知・長野両県の周辺地域の救急医療に邁進してきました。

平成 15 年に病院の入院形態の見直しを行い、一般病床 34 床、療養病床 22 床の 56 床として現在に至っています。

4. 国民健康保険診療所が担う役割

国民健康保険診療所が担う役割

恵那市国民健康保険診療所事業の設置等に関する条例には、
 (設置)市民の健康保持に必要な医療等を提供するため、国民健康保険法第82条第1項の規定により、診療所事業を設置する。
 (経営の基本)診療所事業は、常に企業の経済性を発揮するとともに、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。
 (診療)診療所は、恵那市国民健康保険の被保険者に対し、診療所の設備に応じた次のいずれかの診療を行うものとする。
 健康診断及び健康相談、療養の指導及び相談、診察、薬剤又は治療材料の投与及び支給、処置、手術その他の治療と、あります。

診療所は、医療機関のない各地域に設置開設されたものであり、地域住民の健康保持・福祉の向上を図るため必要な、医療機関であり、市立恵那病院、国保上矢作病院との「病診連携」を強化し、利用者が身近でより適切な治療を受けることができる医療機関である。

一般会計における経費負担の考え方(繰出基準)

○診療所の建設改良に要する経費：企業債利息及び元金償還金の3/3
 ○へき地医療の確保に要する経費：事業に係る人件費相当額及び物件費相当額
 ○医師及び看護師等の研究研修に要する経費：医師及び看護師等の研究研修に要する経費の1/2
 ○診療所事業の経営研修に要する経費：診療所事業の経営研修に要する経費の1/2
 ○共済追加費用の負担金に要する経費：共済追加費用の負担に要する経費
 ○地方公営企業職員に係る子ども手当に要する経費：地方公営企業職員に係る子ども手当に要する経費
 ○診療所の建設改良に要する経費：建設改良費の1/2(資本的収支の不足額の1/2)

財務に係る数値(主なもの)		19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	備考
三郷診療所	外来延べ患者数	5,063	4,679	4,595			
	外来診療単価	8,628	8,993	9,407			
	医業収益	45,334,864	47,748,916	49,496,082			
	医業費用	51,662,991	53,145,839	56,400,263			
	医業損失	6,328,127	5,396,923	6,904,181	0	0	0
	医業外収益	5,427,653	13,416,845	11,543,297			
	医業外費用	2,186,810	1,851,175	1,775,774			
	医業外利益	3,240,843	11,565,670	9,767,523	0	0	0
	経常利益	△ 3,087,284	6,168,747	2,863,342	0	0	0
飯地診療所	外来延べ患者数	6,385	6,268	6,078			
	外来診療単価	10,465	10,417	10,756			
	医業収益	60,031,885	69,312,837	70,057,838			
	医業費用	63,580,986	62,647,957	67,827,781			
	医業損失	3,549,101	△ 6,664,880	△ 2,230,057	0	0	0
	医業外収益	5,090	1,955,241	2,813,644			
	医業外費用	0	1,635,688	1,483,382			
	医業外利益	5,090	319,553	1,330,262	0	0	0
	経常利益	△ 3,544,011	6,984,433	3,560,319	0	0	0
岩村診療所	外来延べ患者数	19,750	17,740	17,219			
	外来診療単価	5,740	5,423	5,748			
	医業収益	136,945,674	111,828,600	119,791,677			
	医業費用	198,147,467	138,291,443	135,460,318			
	医業損失	61,201,793	26,462,843	15,668,641	0	0	0
	医業外収益	80,765,515	16,547,223	22,357,903			
	医業外費用	23,639,384	7,645,347	2,549,318			
	医業外利益	57,126,131	8,901,876	19,808,585	0	0	0
	経常利益	△ 4,075,662	△ 17,560,967	4,139,944	0	0	0
山岡診療所(医科)	外来延べ患者数	10,251	9,115	8,915			
	外来診療単価	11,133	11,508	11,484			
	医業収益	108,796,424	116,346,776	114,551,785			
	医業費用	118,227,476	118,222,498	118,848,722			
	医業損失	9,431,052	1,875,722	4,296,937	0	0	0
	医業外収益	9,070,682	3,786,927	14,495,074			
	医業外費用	3,597,770	6,423,583	5,880,421			
	医業外利益	5,472,912	△ 2,636,656	8,614,653	0	0	0
	経常利益	△ 3,958,140	△ 4,512,378	4,317,716	0	0	0
串原診療所	外来延べ患者数	1,819	1,544	1,384			
	外来診療単価	8,538	9,645	10,497			
	医業収益	14,662,580	16,500,460	16,358,719			
	医業費用	16,158,694	18,572,367	19,488,473			
	医業損失	1,496,114	2,071,907	3,129,754	0	0	0
	医業外収益	3,304,223	5,027,240	5,219,893			
	医業外費用	0	880,634	586,956			
	医業外利益	3,304,223	4,146,606	4,632,937	0	0	0
	経常利益	1,808,109	2,074,699	1,503,183	0	0	0

山岡診療所(歯科)	外来延べ患者数	6,227	6,487	6,256			
	外来診療単価	5,416	5,433	5,953			
	医業収益	29,733,313	36,248,561	37,789,498			
	医業費用	42,827,701	43,781,200	46,222,448			
	医業損失	13,094,388	7,532,639	8,432,950	0	0	0
	医業外収益	8,852,977	6,414,728	11,221,715			
	医業外費用	0	582,996	553,661			
	医業外利益	8,852,977	5,831,732	10,668,054	0	0	0
	経常利益	△ 4,241,411	△ 1,700,907	2,235,104	0	0	0
	上矢作歯科診療所	外来延べ患者数	5,619	5,410	5,503		
外来診療単価		5,748	6,420	6,461			
医業収益		30,054,925	36,391,036	37,548,122			
医業費用		41,096,811	44,576,484	45,061,192			
医業損失		11,041,886	8,185,448	7,513,070	0	0	0
医業外収益		8,490,455	14,195,114	9,161,698			
医業外費用		802,766	572,913	565,464			
医業外利益		7,687,689	13,622,201	8,596,234	0	0	0
経常利益		△ 3,354,197	5,436,753	1,083,164	0	0	0
恵那市透析センター		外来延べ患者数			1,253		
	外来診療単価			28,225			
	医業収益			50,966,220			
	医業費用			54,765,462			
	医業損失	0	0	3,799,242	0	0	0
	医業外収益			11,003,023			
	医業外費用			7,936,427			
	医業外利益	0	0	3,066,596	0	0	0
	経常利益	0	0	△ 732,646	0	0	0
	病院管理課	医業収益	0	0	0		
医業費用		27,812,224	29,014,590	26,059,012			
医業損失		27,812,224	29,014,590	26,059,012	0	0	0
医業外収益		28,036,000	33,211,418	30,825,131			
医業外費用		0	724,628	28,856			
医業外利益		28,036,000	32,486,790	30,796,275	0	0	0
経常利益		223,776	3,472,200	4,737,263	0	0	0
合計	外来延べ患者数	55,114	51,243	51,203	0	0	0
	外来診療単価	7,612	7,676	8,450			
	医業収益	425,559,665	434,377,186	496,559,941	0	0	0
	医業費用	559,514,350	508,252,378	570,133,671	0	0	0
	医業損失	133,954,685	73,875,192	73,573,730	0	0	0
	医業外収益	143,952,595	94,554,736	118,641,378	0	0	0
	医業外費用	30,226,730	20,316,964	21,360,259	0	0	0
	医業外利益	113,725,865	74,237,772	97,281,119	0	0	0
	経常利益	△ 20,228,820	362,580	23,707,389	0	0	0

※19年度までは、特別会計、20年度より、公営企業会計

5. 介護施設が担う役割

第4章 病院・診療所の経営改善

1. 市立恵那病院の経営効率化に向けた取り組み

(1) 経営の現状

○ 平成21年度の業務状況

平成21年度の延べ入院患者数は、54,487人（内科：32,475人、小児科：782人、外科：6,952人、整形外科：13,225人、眼科：151人、耳鼻咽喉科：378人、結核：524人）で、1日当たりの入院患者数149.3人となりました。

延べ外来患者数は、69,115人（内科：32,359人、小児科：7,765人、外科：6,151人、整形外科：13,292人、眼科：5,140人、耳鼻咽喉科：4,098人、婦人科：310人）で、1日当たりの外来患者数235.9人となりました。

また、時間外・救急患者の受入れ状況は延べ5,119人で、1日当たりの外来患者数は14.0人となりました。なお、救急車による患者受け入れ状況は延べ1,083人で、うち673人の入院を受け入れました。

○ 平成21年度の収益的収支の状況

平成21年度の病院事業収益は2,740,393,712円（以下「消費税等」を除く。）で、内訳は医業収益が2,387,326,537円、医業外収益が302,444,626円、通所リハビリテーション事業収益が50,622,549円となりました。

医業収益のうち、入院収益が1,646,270,745円（患者1人1日当たり平均収入約30,214円）、外来収益が554,180,292円（患者1人1日当たり平均収入約8,018円）、その他医業収益が186,875,500円となりました。

その他医業収益の主なものは、室料差額収益が39,103,000円、公衆衛生活動収益が33,318,323円、救急医療の確保等に要する一般会計負担金が56,525,000円でした。

医業外収益の主なものは、病院運営に際して地方公営企業繰出し基準に基づく一般会計負担金が202,543,000円、国立病院等再編成医療施設運営費としての国庫補助金が76,427,000円でした。

通所リハビリテーション事業収益は、50,622,549円（利用者1人1日当たり平均収入約11,366円）となりました。

病院事業費用は2,700,890,251円で、内訳は医業費用が2,560,330,095円、医業外費用が67,223,597円、通所リハビリテーション事業費用が50,622,549円、特別損失が22,714,010円となりました。

医業費用の主なものは、給与費が23,905,053円、経費が2,428,943,825円となりました。経費の主なものは、指定管理委託料が96,657,846円、交付金が

2,233,980,575円、合計2,330,638,421円を公益社団法人地域医療振興協会に支出しました。

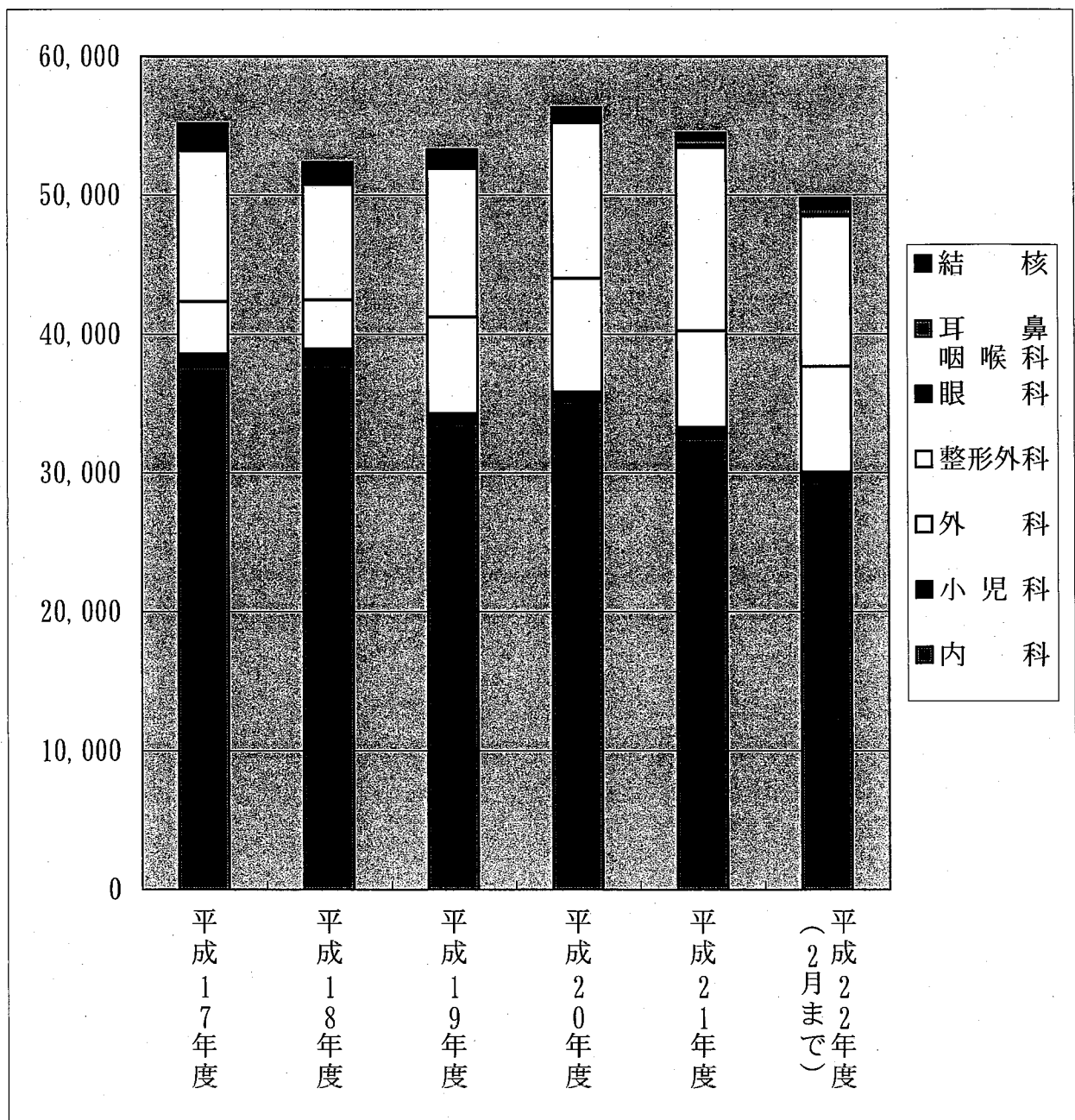
通所リハビリテーション事業費用の50,622,549円は、すべて経費で介護報酬交付金として公益社団法人地域医療振興協会に支出しました。

この結果、純利益は、39,503,461円となりました。

ア 市立恵那病院 各科別患者数（入院）

（単位：人）

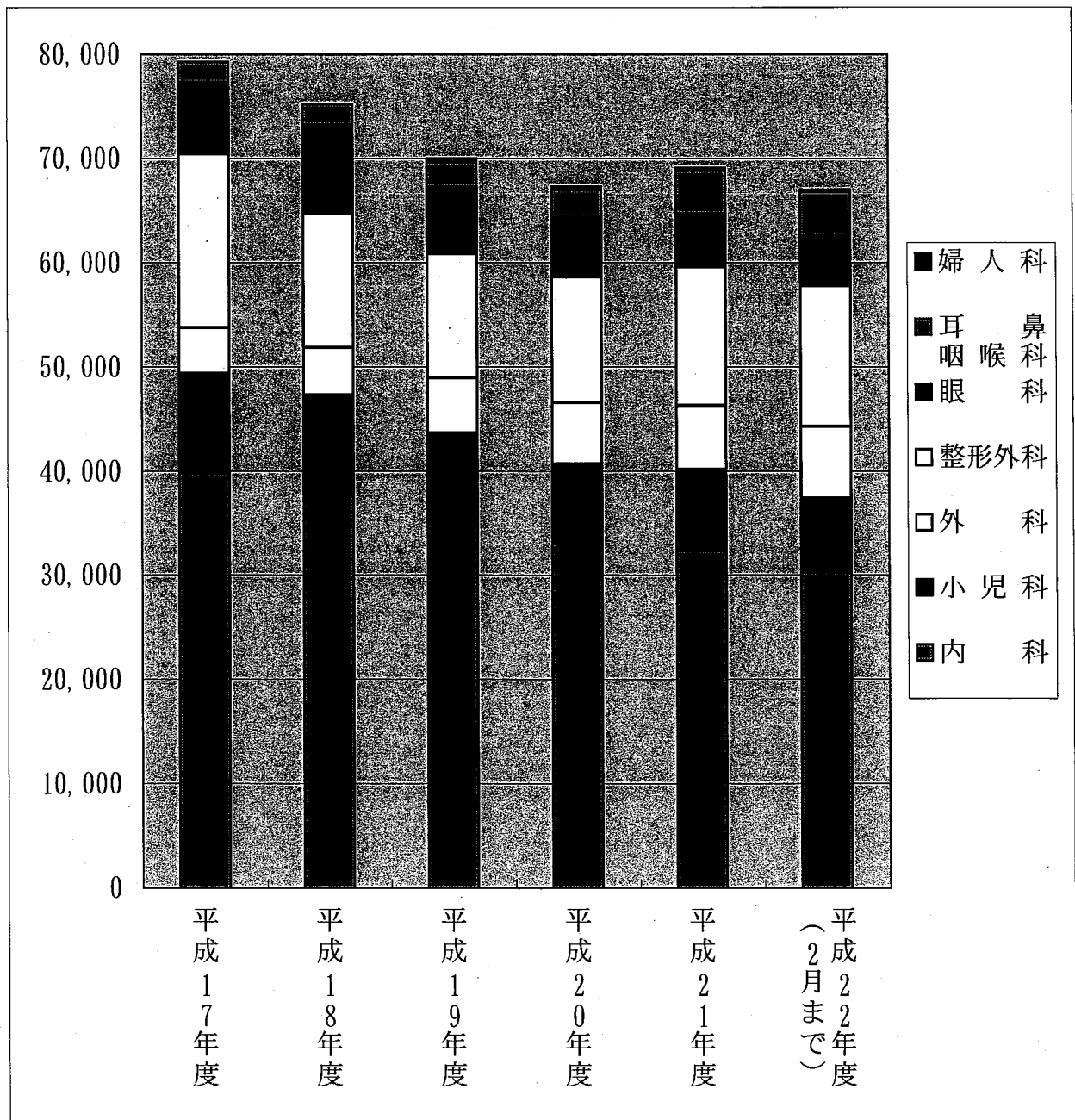
年度	内 科	小 児 科	外 科	整形外科	眼 科	耳 咽 喉 科	鼻 科	結 核	合 計
平成17年度	37,582	985	3,787	10,846	769	0	0	1,158	55,127
平成18年度	37,778	1,116	3,577	8,288	791	0	0	829	52,379
平成19年度	33,485	787	6,944	10,701	316	0	0	1,037	53,270
平成20年度	35,134	665	8,188	11,246	369	0	0	706	56,308
平成21年度	32,475	782	6,952	13,225	151	378	0	524	54,487
平成22年度 (2月まで)	29,308	730	7,614	10,808	119	416	0	761	49,756



イ 市立恵那病院 各科別患者数 (外来)

(単位：人)

年度 \ 科	内科	小児科	外科	整形外科	眼科	耳鼻咽喉科	婦人科	合計
平成17年度	39,796	9,557	4,410	16,661	6,869	1,972	0	79,265
平成18年度	37,542	9,764	4,520	12,877	8,502	2,044	0	75,249
平成19年度	34,846	8,790	5,305	11,874	6,442	2,381	376	70,014
平成20年度	33,058	7,581	5,918	12,075	5,756	2,571	325	67,284
平成21年度	32,359	7,765	6,151	13,292	5,140	4,098	310	69,115
平成22年度 (2月まで)	30,261	7,098	6,917	13,504	4,723	4,240	253	66,996



ウ 市立恵那病院 地区別患者数

(単位：人)

	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%	102.3%
	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%		

平成21年度 市立恵那病院事業損益計算書
(平成21年4月1日から平成22年3月31日まで)

(単位：円)

1	医 業 収 益		
	(1) 入 院 収 益	1,646,270,745	
	(2) 外 来 収 益	554,180,292	
	(3) そ の 他 医 業 収 益	186,875,500	2,387,326,537
2	医 業 費 用		
	(1) 給 与 費	23,905,053	
	(2) 材 料 費	1,706,100	
	(3) 経 費	2,428,943,825	
	(4) 減 価 償 却 費	102,482,683	
	(5) 研 究 研 修 費	3,292,434	2,560,330,095
	医 業 損 失		173,003,558
3	医 業 外 収 益		
	(1) 受 取 利 息 及 び 配 当 金	87,444	
	(2) 補 助 金	76,861,000	
	(3) 他 会 計 補 助 金	11,731,000	
	(4) 負 担 金 交 付 金	202,543,000	
	(5) そ の 他 医 業 外 収 益	11,222,182	302,444,626
4	医 業 外 費 用		
	(1) 支 払 利 息 及 び 企 業 債 取 扱 諸 費	25,344,957	
	(2) 繰 延 勘 定 償 却 費	20,655,852	
	(3) 消 費 税 及 び 地 方 消 費 税	4,878,400	
	(4) 雑 損 失	16,344,388	67,223,597
	医 業 外 利 益		235,221,029

(単位：円)

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
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>
	通所リハビリテーション事業利益		0
	経常利益		62,217,471
7	特別損失		
(1)	固定資産売却損		<u>22,714,010</u>
	特別損失		<u>22,714,010</u>
	当年度純利益		39,503,461
	前年度繰越利益剰余金		<u>18,271,142</u>
	当年度未処分利益剰余金		<u><u>57,774,603</u></u>

平成21年度 市立恵那病院事業貸借対照表
(平成22年3月31日)

資 産 の 部

(単位：円)

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	1,128,510,900	
	減 価 償 却 累 計 額	46,264,214	1,082,246,686
	ニ 建 物 附 属 設 備	609,399,831	
	減 価 償 却 累 計 額	155,729,349	453,670,482
	ホ 構 築 物	51,178,989	
	減 価 償 却 累 計 額	11,064,930	40,114,059
	ヘ 車 両 及 び 運 搬 具	17,186,012	
	減 価 償 却 累 計 額	5,245,436	11,940,576
	ト 器 具 及 び 備 品	959,401,920	
	減 価 償 却 累 計 額	244,088,973	715,312,947
	有 形 固 定 資 産 合 計		<u>2,714,716,481</u>
	固 定 資 産 合 計		2,714,716,481
2	流 動 資 産		
(1)	現 金 預 金	420,522,086	
(2)	未 収 金	476,961,099	
(3)	そ の 他 流 動 資 産	200,000	
	流 動 資 産 合 計		<u>897,683,185</u>
	資 産 合 計		<u><u>3,612,399,666</u></u>

負債の部

(単位：円)

3	固 定 負 債	
(1)	修 繕 引 当 金	20,000,000
	固 定 負 債 合 計	20,000,000
4	流 動 負 債	
(1)	未 払 金	291,151,272
(2)	預 り 金	200,000
(3)	未 払 消 費 税	1,764,400
	流 動 負 債 合 計	293,115,672
	負 債 合 計	313,115,672

資本の部

5	資 本 金	
(1)	自 己 資 本 金	473,323,270
(2)	借 入 資 本 金	
	イ 企 業 債	1,295,393,033
	借 入 資 本 金 合 計	1,295,393,033
	資 本 金 合 計	1,768,716,303
6	剰 余 金	
(1)	資 本 剰 余 金	
	イ 受 贈 財 産 評 価 額	895,827,486
	ロ 補 助 金	571,465,602
	資 本 剰 余 金 合 計	1,467,293,088
(2)	利 益 剰 余 金	
	イ 減 債 積 立 金	5,500,000
	ロ 当 年 度 未 処 分 利 益 剰 余 金	57,774,603
	利 益 剰 余 金 合 計	63,274,603
	剰 余 金 合 計	1,530,567,691
	資 本 合 計	3,299,283,994
	負 債 資 本 合 計	3,612,399,666

市立恵那病院 一般会計繰入金

(単位：千円)

	H18	H19	H20	H21	H22 (見込み)
補助金	3,968	4,026	3,595	11,731	10,759
医業収益	0	0	0	0	0
医業外収益	3,968	4,026	3,595	11,731	10,759
負担金	175,335	164,054	228,143	259,068	287,071
医業収益	34,623	37,043	37,840	56,525	69,848
医業外収益	140,712	127,011	190,303	202,543	217,223
補助金・負担金計	179,303	168,080	231,738	270,799	297,830
医業収益	34,623	37,043	37,840	56,525	69,848
医業外収益	144,680	131,037	193,898	214,274	227,982
出資金	41,072	39,809	49,137	62,920	54,447
建設改良(償還)	21,466	31,498	40,636	49,426	53,863
建設改良	19,606	8,311	8,501	13,494	584
合 計	220,375	207,889	280,875	333,719	352,277

総務省自治財政局通知による平成22年度地方公営企業繰出金について
(見え消しのものは、平成22年度に該当しないもの)

- 補助金(医業外収益)となるもの
 - 院内保育所の運営に要する経費
 - 経営基盤強化対策に要する経費
 - 医師及び看護師等の研究研修に要する経費
 - 病院事業の経営研修に要する経費
 - 保健・医療・福祉の共同研修等に要する経費
 - 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費
 - 公立病院改革プランに要する経費
 - 医師確保対策に要する経費
 - 地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費
 - 地方公営企業職員に係る児童手当及び子ども手当に要する経費
- 負担金(医業収益)となるもの
 - 救急医療の確保に要する経費
 - 保健衛生行政事務に要する経費
- 負担金(医業外収益)となるもの
 - 病院の建設改良に要する経費
 - へき地医療の確保に要する費用
 - 不採算地区病院の運営に要する経費
 - 結核病院の運営に要する経費
 - 精神医療に要する経費
 - 感染症医療に要する経費
 - リハビリテーション医療に要する経費
 - 周産期医療に要する経費
 - 小児医療に要する経費
 - 高度医療に要する経費
 - 公立病院附属看護師養成所の運営に要する経費
 - 公立病院附属診療所の運営に要する経費

○出資金となるもの
病院の建設改良に要する経費

(2) 経営改善に向けた取り組み

● 医療機能の方向

(1) スタッフの確保（医師・看護師等）

平成 16 年度から新医師臨床研修制度が施行され、大学医局からの医師派遣を受けていた地方の医療機関は、年々医師の確保が困難となってきています。

また、看護師については、診療報酬制度の看護基準に新たに 7 対 1 が新設されたため、都市部の大病院を中心に看護師定数を増加させる施設が増えてきました。

地方の医療機関においては、医師や看護師に対する処遇や研修の機会も都市部と比較して困難な場合が多く、病棟の運営を一部休止して対応する医療機関が増えていきます。

市立恵那病院は管理運営を公益社団法人地域医療振興協会に指定管理しており、同協会は自治医科大学卒業生を中心とした医師 545 名と研修医 80 名（総数 625 名）の職員により組織され、また、看護師は 1,765 名の職員等により 40 ヶ所の施設を直営及び指定管理制度等で受託している実績があります。

市立恵那病院においては、常勤医 16 名（当初計画定員 16 名）、非常勤医師 6 名、看護師は常勤 104 名と非常勤 17 名により、7 対 1 看護を実施しています。

今後もネットワークを利用した職員確保により、引続き地域医療の充実を推進するため、指定管理先と協議を進めていきます。

(2) 外来・入院機能の確保

市立恵那病院における外来患者数は約 250 名/日と減少傾向にあります。これは全国的に同様ですが、自己負担の増加や投薬日数規定の原則的廃止や、外来管理加算に係る 1 人あたりの診療時間が延長されたことなどが要因であります。

ただし、時間外や救急搬送患者数は増加する傾向にあります。

入院については、一般病床と療養病床の稼働率が約 80%と開院当時の約 70%から徐々に増加しています。なお、結核病床については約 30%で推移しています。

今後、職員の確保を含め、一般病床 85%、療養病床 90%を目標基準として市民に安定的な医療が提供できるように目指します。

(3) 救急医療体制の確保

先に述べた医療スタッフの確保に努め、救急告示病院として、東濃東部医療圏における病院群輪番制に参加し、地域の 2 次救急体制を引き続き確保します。

また、土曜日の午前中に通常診療を行うことにより、平日仕事をしている方にも配慮をしています。

現在は、恵那市に市立恵那病院と国保上矢作病院、中津川市に中津川市民病院と国保坂下病院の 4 病院が地域の 2 次救急を担っていますが、各施設ともに毎日救急当直医師

の確保や各診療科医師のオンコール体制を確保することが困難なため、輪番制当番日に当直医を増員し、当番日で無い場合は、病病連携を密にしながら、救急患者への対応を引き続き行います。

輪番制当番日の医師体制は、内科系医師が当直の際は、外科系医師が宿舎にてオンコール待機する体制とし、外科系医師が当直の際は、内科系医師をオンコール待機することにより、医師への負担を少しでも軽減できるようにしています。

なお、内科系の医師にあっては、各自の専門診療のほか、総合診療医としての研修を行い、病院で救急を断らない体制を確保するよう努めています。

国立療養所の時期には救急車による患者搬送数が約 400 件程度でしたが、市立病院とってから、徐々に搬送件数も増加し、平成 21 年度においては、1,083 件の患者を受け入れています。

今後も恵那医師会及び中津川市との連携を図り、病診連携や病病連携を推進し、在宅当番医制度と病院群輪番制度の継続により、市民に安心して安定的な医療が提供できる体制を目指します。

(4) 小児医療の確保

産婦人科医師と同様に小児科医師も確保が非常に困難です。

現在の市立恵那病院は、常勤医師 1 名のマンパワーに頼り、医療を確保している状況ですが、平成 21 年度以降については、当面、岐阜大学小児科学教室から非常勤医師の派遣を受けることにより、現在の医師が疲弊しないように配慮することとしています。また、平成 20 年度に実施した東濃地域医師確保対策により、恵那市として小児科勤務を希望する岐阜大学医学部の学生 1 名を奨学金の支給対象者とし、卒業後は市立恵那病院で勤務する体制をつくりました。

今後も引き続き、大学医局や地域医療振興協会のネットワークを利用して小児科医師の確保に努めます。

(5) 産婦人科医療の確保

恵那市における産婦人科医療は、平成 18 年度までは開業医 1 名により地域の医療が確保されていましたが、廃業により市内の産科医療機関は無くなりました。このため、産科医師不足が深刻な東濃東部医療圏としては、恵那医師会を中心に中津川・恵那の産科医療について、協議・検討した結果、中津川市民病院に派遣される常勤医師 2 名の負担軽減と複数医師による安定的な医療を確保するため、廃業した施設の産科医師を恵那市から中津川市民病院で勤務するようにご協力を頂き、東濃東部として産科医療体制の確保をしました。

また、市立恵那病院においては、岐阜大学産婦人科学教室から非常勤医師の派遣を受け、婦人科領域について応援できる体制を確保しました。

しかし、依然、地域における産婦人科医師は不足している状況にあるため、今後も引き続き、大学医局や地域医療振興協会のネットワークを利用し、産婦人科医師の確保に努めます。

(6) 医療総合相談体制（地域連携機能）の充実

全国的に医師・看護師不足の状況では、単独の病院で市民ニーズのすべてを担うことは困難です。これからの医療においては、医療施設相互の機能分担と業務連携による地域医療連携システムの構築と推進が必要不可欠となっています。

このため、市立恵那病院の医事課内に地域医療連携室を設置し、開業医と病院の連携や病院と病院の連携により適切な診療を受けるネットワークの構築を推進しています。

また、医療相談や受診、転院、在宅相談等のほか、紹介先病院や福祉施設等との連携強化を図るため、MSW（医療相談員）を1名から2名に増員しました。

なお、平成20年度には、オープンベッド（開放病床）10床を設置し、地域の医師会と協働で患者を診ることができる体制を構築し、今後協働の推進に努めます。

(7) 効率的・効果的な病院運営の推進

市立恵那病院の経営においては、指定管理者制度を導入することにより、職員定数管理、医薬品や診療材料の購入についても、地域医療振興協会の全国的な規模とネットワークにより、経営効率を高めることが可能となっています。

また、開設者である恵那市としては、平成21年度より指定管理契約を更新する際に、今まで交付してきた不採算医療分としての運営交付金を交付せず、診療収入相当額のみを指定管理交付金として支出することにより、市として病院事業を運営するために必要な減価償却費や資本投資に必要な経費は、地方交付税や国・県補助金により交付される特定収入財源の範囲で経費を算定すれば、病院事業は赤字経営とならない。しかし、医療機器等にあっては非常に高額な投資を必要とするものもあるため、現有施設及び設備が利用可能な期間については、現金支出を伴わない経費である減価償却費の当年度損益勘定留保資金の範囲で病院事業が経営できれば、最悪でも資金不足を生じることはありません。

ただし、現在の市立恵那病院は昭和44年から昭和62年かけて建設された施設であり、平成15年病院の経営移譲時に大規模改修を実施していますが、今後、10年もすると施設の老朽化により、施設の建替え等の検討も必要となります。このため、施設・設備の投資にあたっては、病院事業債の残高と内部留保資金を考慮しながら、病院事業の経営シミュレーションを進める必要があります。

2. 国民健康保険上矢作病院の経営効率化に向けた取り組み

(1) 経営の現状

○ 平成 21 年度の業務状況

平成 21 年度の延べ入院患者数は、18,651 人（一般病床：12,122 人、療養病床：6,529 人）で 1 日当たりの入院患者数は 51.1 人（予定：54.0 人）となりました。

延べ外来患者数は、31,976 人（内科：23,875 人、外科：4,852 人、整形外科：3,164 人、職業病科：85 人）で、1 日当たりの外来患者数は 132.1 人（予定：148.0 人）となりました。

また、救急医療の受入れ状況は延べ 2,005 人で、1 日当りの救急外来患者数は 5.5 人となりました。

○ 平成 21 年度の収益的収支の状況

平成 21 年度の病院事業収益は 1,048,437,593 円（以下「消費税等」を除く。）で、内訳は医業収益が 931,238,724 円、医業外収益が 94,982,333 円、訪問看護ステーション事業収益が 22,216,536 円となりました。

医業収益の内訳は、入院収益が 445,775,089 円（患者 1 人 1 日当たり平均診療収入 23,901 円）、外来収益が 389,638,959 円（患者 1 人 1 日当たり平均診療収入 12,185 円）、介護収益が 112,500 円、その他医業収益が 95,712,176 円となりました。その他医業収益の主なものは、公衆衛生活動収益が 24,938,198 円、救急医療の確保等に要する一般会計負担金が 39,397,000 円でした。

医業外収益の主なものは、病院運営に際して地方公営企業繰出基準に基づく一般会計負担金が 81,769,000 円、他会計補助金が 9,624,000 円となりました。他会計補助金の内訳は、一般会計が 8,664,000 円、国民健康保険事業特別会計が 960,000 円でした。

訪問看護ステーション事業収益は、22,216,536 円（利用者 1 人 1 日当たり平均収入 8,519 円）となりました。

病院事業費用は 1,030,326,386 円で、内訳は医業費用が 985,676,269 円、医業外費用が 25,697,725 円、訪問看護ステーション事業費用が 18,952,392 円となりました。

医業費用の主なものは、給与費が 574,336,932 円、材料費が 247,078,223 円、経費が 103,023,681 円となりました。材料費の主なものは、薬品費が 197,221,996 円、診療材料費が 47,781,487 円でした。経費の主なものは、給食業務や医事業務などの委託料が 61,019,601 円、光熱水費が 9,785,787 円でした。

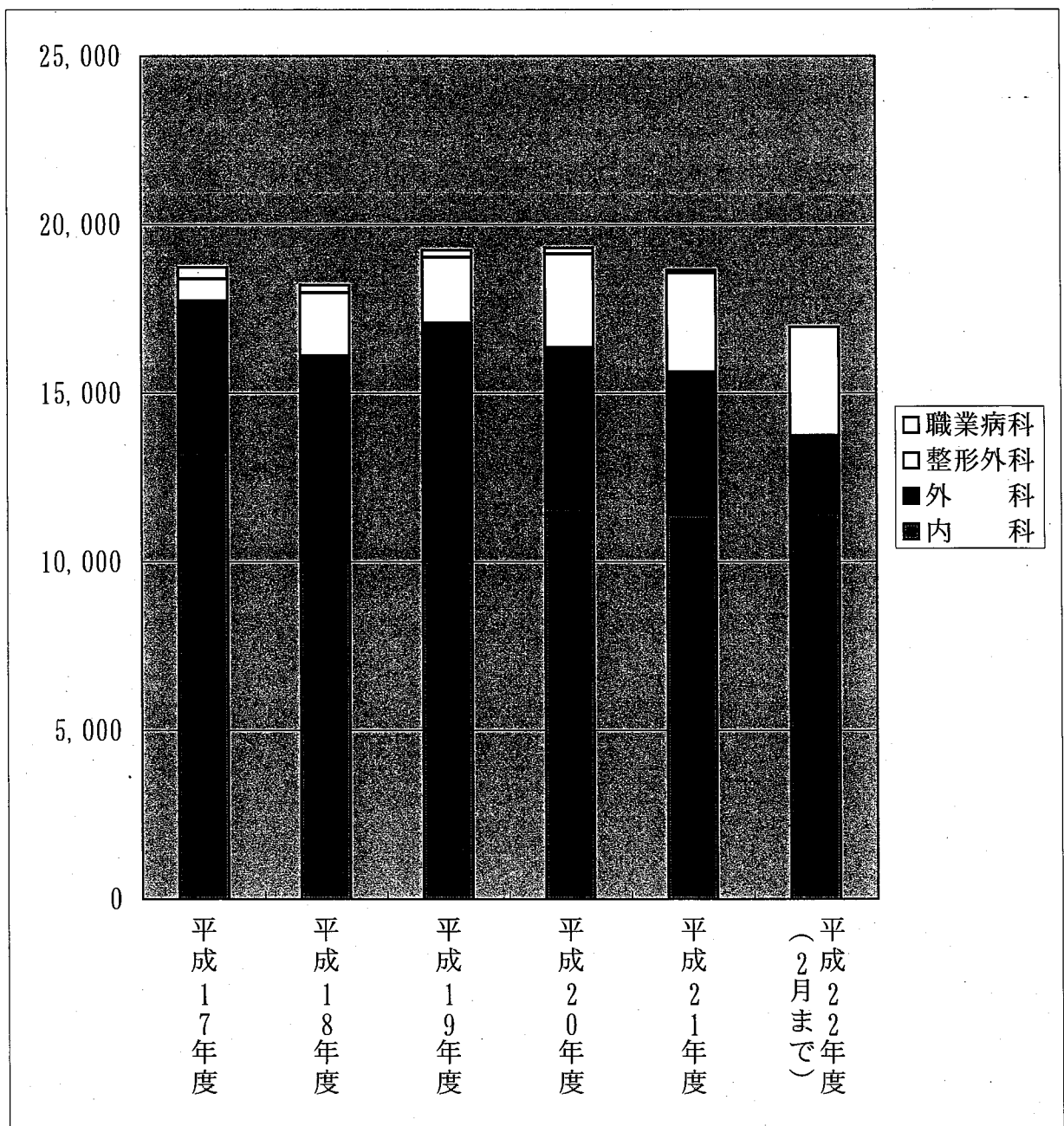
訪問看護ステーション事業費用は、給与費が 17,898,343 円、経費が 1,054,049 円となりました。

この結果、当期の消費税を除く純利益は、18,111,207 円となりました。

ア 国民健康保険上矢作病院 各科別患者数（入院）

（単位：人）

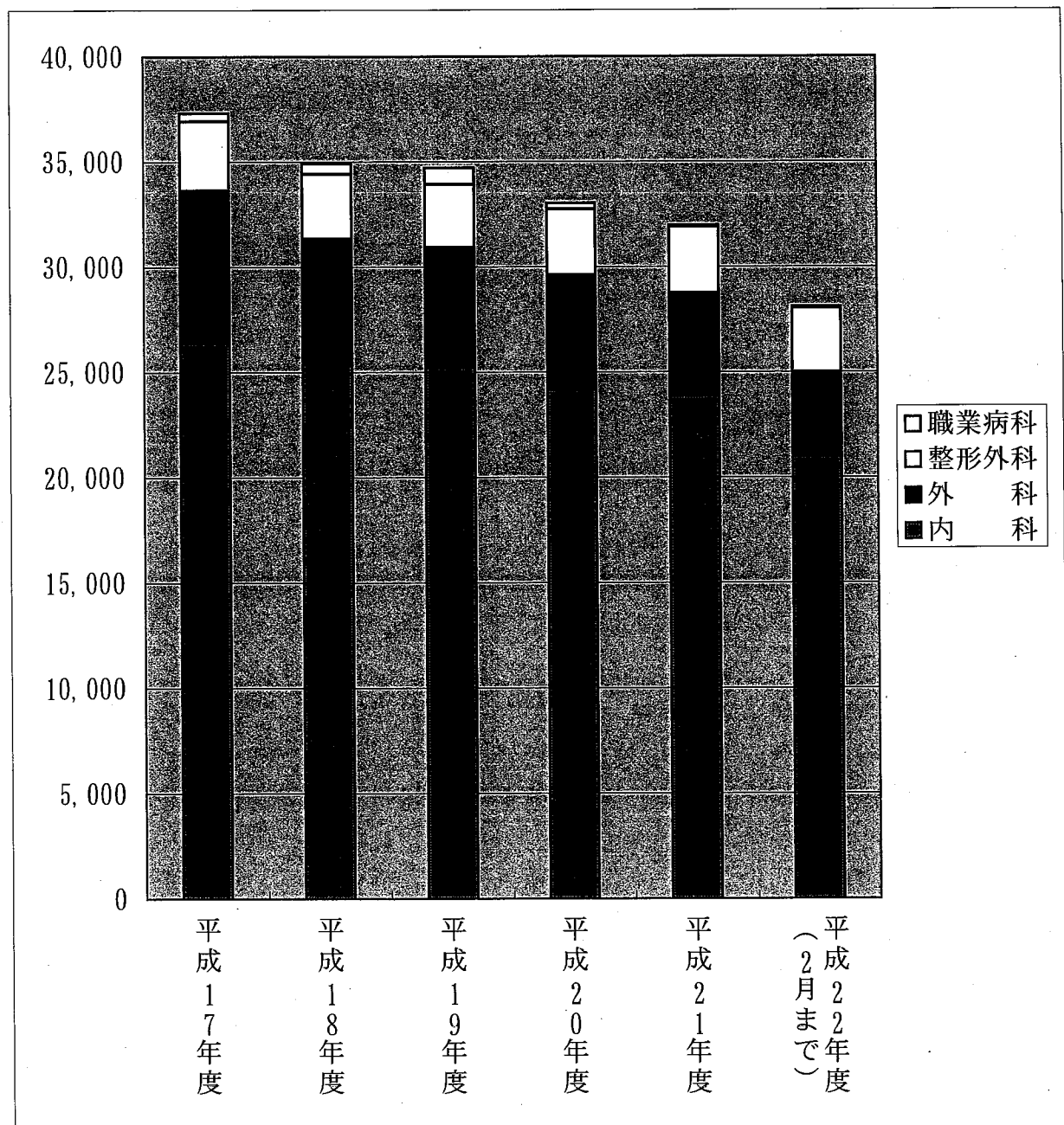
年度 \ 科	内科	外科	整形外科	職業病科	合計
平成17年度	13,237	4,490	669	335	18,731
平成18年度	10,036	6,070	1,878	229	18,213
平成19年度	10,010	7,060	1,953	222	19,245
平成20年度	11,580	4,766	2,779	180	19,305
平成21年度	11,374	4,259	2,928	90	18,651
平成22年度 (2月まで)	11,426	2,314	3,217	0	16,957



イ 国民健康保険上矢作病院 各科別患者数（外来）

（単位：人）

科 年度	内 科	外 科	整形外科	職業病科	合 計
平成17年度	26,395	7,231	3,307	388	37,321
平成18年度	25,356	5,994	3,082	489	34,921
平成19年度	25,220	5,693	3,021	784	34,718
平成20年度	24,151	5,443	3,148	292	33,034
平成21年度	23,875	4,852	3,164	85	31,976
平成22年度 (2月まで)	21,011	3,967	3,049	72	28,099



ウ 国保上矢作病院 地区別患者数

(単位：人)

	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%	95.0%
	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%		

(単位：円)

5	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
6	訪問看護ステーション事業費用		
(1)	給与費	17,898,343	
(2)	経費	<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>
	経常利益		18,111,207
	当年度純利益		18,111,207
	前年度繰越利益剰余金		<u>△ 298,727,545</u>
	当年度未処分利益剰余金		<u><u>△ 280,616,338</u></u>

平成21年度 国民健康保険上矢作病院事業貸借対照表
(平成22年3月31日)

資 産 の 部

(単位：円)

1	固 定 資 産			
(1)	有 形 固 定 資 産			
	イ 建 物	879,790,617		
	減価償却累計額	361,260,350	518,530,267	
	ロ 建物附属設備	115,931,000		
	減価償却累計額	20,658,903	95,272,097	
	ハ 構築物	37,670,337		
	減価償却累計額	23,768,079	13,902,258	
	ニ 車両及び運搬具	14,640,619		
	減価償却累計額	10,246,690	4,393,929	
	ホ 器具及び備品	362,223,598		
	減価償却累計額	234,727,685	127,495,913	
	有形固定資産合計			759,594,464
(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			767,602,635
2	流 動 資 産			
(1)	現 金 預 金		471,661,358	
(2)	未 収 金		139,378,745	
(3)	貯 蔵 品		4,047,671	
(4)	そ の 他 流 動 資 産		5,000,000	
	流 動 資 産 合 計			620,087,774
3	繰 延 勘 定			
(1)	控除対象外消費税		28,599,805	
	繰 延 勘 定 合 計			28,599,805
	資 産 合 計			1,416,290,214

負債の部

(単位：円)

4	固 定 負 債		
	(1) 退職給与引当金	26,729,000	
	固 定 負 債 合 計		26,729,000
5	流 動 負 債		
	(1) 未払金	70,009,140	
	(2) 預り金	6,825,773	
	(3) 未払消費税	243,900	
	流 動 負 債 合 計		77,078,813
	負 債 合 計		103,807,813

資本の部

(単位：円)

6	資 本 金		
	(1) 自己資本金	1,151,280,465	
	(2) 借入資本金		
	イ 企業債	228,247,439	
	借入資本金合計		228,247,439
	資 本 金 合 計		1,379,527,904
7	剰 余 金		
	(1) 資本剰余金		
	イ 受贈財産評価額	854,450	
	ロ 補助金	209,564,500	
	ハ 負担金	3,151,885	
	資本剰余金合計		213,570,835
	(2) 利益剰余金		
	イ 当年度未処分利益剰余金	△ 280,616,338	
	利益剰余金合計		△ 280,616,338
	剰 余 金 合 計		△ 67,045,503
	資 本 合 計		1,312,482,401
	負 債 資 本 合 計		1,416,290,214

国民健康保険上矢作病院 一般会計繰入金

(単位：千円)

	H18	H19	H20	H21	H22 (見込み)
補助金	2,220	1,504	1,657	3,865	32,278
医業収益	0	0	0	0	0
医業外収益	2,220	1,504	1,657	3,865	32,278
負担金	44,389	88,255	90,117	121,925	137,147
医業収益	23,121	27,016	28,588	39,397	42,844
医業外収益	21,268	61,239	61,529	82,528	94,303
補助金・負担金計	46,609	89,759	91,774	125,790	169,425
医業収益	23,121	27,016	28,588	39,397	42,844
医業外収益	23,488	62,743	63,186	86,393	126,581
出資金	37,794	26,206	23,531	16,280	20,459
建設改良(償還)	24,037	20,890	21,031	12,959	14,829
建設改良	13,757	5,316	2,500	3,321	5,630
合 計	84,403	115,965	115,305	142,070	189,884

総務省自治財政局通知による平成22年度地方公営企業繰出金について
(見え消しのものは、平成22年度に該当しないもの)

○補助金(医業外収益)となるもの

- 院内保育所の運営に要する経費
- 経営基盤強化対策に要する経費
- 医師及び看護師等の研究研修に要する経費
- 病院事業の経営研修に要する経費
- 保健・医療・福祉の共同研修等に要する経費
- 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費
- 公立病院改革プランに要する経費
- 医師確保対策に要する経費
- 地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費
- 地方公営企業職員に係る児童手当及び子ども手当に要する経費

○負担金(医業収益)となるもの

- 救急医療の確保に要する経費
- 保健衛生行政事務に要する経費

○負担金(医業外収益)となるもの

- 病院の建設改良に要する経費
- へき地医療の確保に要する費用
- 不採算地区病院の運営に要する経費
- 結核病院の運営に要する経費
- 精神医療に要する経費
- 感染症医療に要する経費
- リハビリテーション医療に要する経費
- 周産期医療に要する経費
- 小児医療に要する経費
- 高度医療に要する経費
- 公立病院附属看護師養成所の運営に要する経費
- 公立病院附属診療所の運営に要する経費

○出資金となるもの
病院の建設改良に要する経費

(2) 経営改善に向けた取り組み

● 医療機能の方向

(1) スタッフの確保（医師・看護師等）

平成16年4月からの日本医師会新医師臨床研修制度の導入後、全国的に医師派遣の中止・休止がされ、その要因の約78%が新制度導入であると言われていました。

当院におきましては、山間へき地が要因か、新制度の影響なのか20年来医師派遣を受けていた大学医局から医局入居者が激減していることを理由に、派遣中止の通告をされました。このため医師の確保に困窮しています。現状は県のご協力により医師の派遣を受け、外科医3、内科医3の定数に達しています。

医師の確保については、厳しい状況にありますが、岐阜県はもとより愛知県からの研修医の受け入れを幅広く行い、また各種ルートを通じて依頼し確保に努めます。

なお、高齢化社会の進展に伴い医療制度も変わり、平成18年4月からの看護師報酬改定では看護基準が見直され、7対1の看護体制が創設されたことが一気に看護師不足を加速させたと言われてしています。当院は10対1の看護師体制ですが、看護師の確保についても苦慮しています。今後はインターネット等、求人方法の見直しを行い、広く人材確保に努めます。

(2) 外来・入院機能の確保

国民健康保険上矢作病院の近年平均外来患者数は約150人/日でしたが、現在は約140人/日と減少傾向にあり、その要因は益々加速を増す山間へき地の高齢化と薬の長期投与の定着により、外来患者が減少傾向にあり病院経営にも大きな影響を及ぼしています。

このため、内部検討はもとより、交通機関のない地域を更に見直し、通院バスの路線変更や新路線の増設、または各種保健事業との調整をして外来患者の確保を図ります。

一方、一般病棟の病床利用率は近年平均が92.0%、療養病床については91.6%といずれも高く、今後も技術、技能を磨き、安心できる医療サービスの提供に努めるとともに、信頼される人材の育成に努めます。

(3) 救急医療体制の確保

県医療計画では、中核病院が医療圏最西部に位置し、当院は最東部に位置していることから搬送時間の関係上、東部の基幹病院である中津川市民病院と連携して、2次から

2. 5次まで救急医療に対応しています。

当病院の果たすべき役割は、恵那南部地域の一般医療をはじめ、県境を越えた山間僻地の救急医療体制の確保と高齢化が進む中での地域包括医療の実践であります。

恵那市総合計画での「健やかで若さあふれる元気なまち」（地域の医療・救急体制の充実）を掲げ、地域医療の充実・救急体制の整備の一層の充実を図ることとしています。この施策として地域住民が安心して適切な医療を受けられ、救急時には適切な対応ができるために、基幹病院である中津川市民病院をはじめとする医療機関や地域の医師会との連携を強化して救急医療体制の確保に努めます。

（4）効率的・効果的な病院運営の推進

国民健康保険上矢作病院は平成 21 年度の決算においては、純利益 18,111 千円となっておりますが、一般会計が負担する経費で何とか健全経営ができています。

平成 20 年度からは恵那市医療管理部、当院を中心に近隣の診療所の薬の在庫管理や単価を統一するなど、経費の削減に努めています。今後更に、調整できる部分を検討し、近隣の医療機関との連絡調整を図っていきます。

しかしながら、安定的な経営のためには、医師、看護師不足による経営悪化やMRIなどの医療機器の導入については高額であり、更に維持管理費といったコストも大きく、地域住民の医療ニーズに経営的に答えることが困難な現状にあります。また、病院自体も老朽化してきていることもあり、今後の病院経営計画を慎重におこなう必要があります。現況から当面は毎月の経営を管理しながら、改革プランの検証をしつつ、包括医療の実践が地域医療の確保に重要と考えます。

3. 国民健康保険診療所の経営効率化に向けた取り組み

(1) 平成21年度の経営の状況

恵那市国民健康保険診療所は、三郷診療所・飯地診療所・岩村診療所・山岡診療所・串原診療所・上矢作歯科診療所の6箇所の無床診療所からなり、診療科は、(三郷)内科・小児科、(飯地)内科・小児科・外科、(岩村)内科・小児科・整形外科・リハビリテーション科、(山岡)内科・胃腸科・小児科・整形外科・放射線科・歯科、(串原)内科・外科、(上矢作歯科)歯科を標榜科とし、三郷診療所・岩村診療所においては、介護保険(居宅療養管理指導、訪問リハビリテーション)を実施しており岩村診療所内には平成21年度から人工透析施設(恵那市透析センター)を開設し患者受け入れを開始しました。

○業務状況

平成21年度の延べ外来患者数は、51,203人(三郷:4,595人、飯地6,078人、岩村:17,219人、山岡(医科):8,915人、串原:1,384人、山岡(歯科):6,256人、上矢作歯科:5,503人、恵那市透析センター:1,253人)で、1日当たりの外来患者数229.5人(予定255.7人)となりました。

延べ介護保険利用者数は、810人(三郷:13人、岩村:797人)で、1日当たりの介護保険利用者数3.4人となりました。

○収益的収支の状況

平成21年度の診療所事業収益は、615,201,319円(以下「消費税等」を除く。)で、内訳は医業収益が496,559,941円、医業外収益が118,641,378円となりました。

医業収益のうち、外来収益は432,645,350円(患者1人1日当たり平均収入約8,450円)、介護収益は4,003,160円、その他医業収益は59,911,431円となりました。

その他医業収益の主なものは、公衆衛生活動収益33,763,712円でした。

医業外収益の主なものは、他会計補助金としてへき地運営交付金等24,777,000円、他会計負担金として診療所運営に際しての公費負担分92,099,000円でした。

診療所事業費用は591,493,930円で、内訳は医業費用が570,133,671円、医業外費用が21,360,259円となりました。

医業費用の主なものは、給与費308,032,585円、材料費140,918,981円、経費91,729,832円となりました。経費の主なものは、医師派遣委託料や医事業務委託料など委託料58,765,400円となりました。

この結果、当期の消費税等を除く純利益は、23,707,389円となりました。

(2) 経営改善に向けた取り組み

公営企業会計3年目であり、限られた財源の活用し、経営視点の確立に努めました。

また、国の医療制度改革が進む中で診療所経営は益々厳しい状況ではありますが、地域の医療機関との連携を密にし、地域の皆さまに親しまれ、信頼される診療所となるよう努める。

昨今、医師・看護師等の確保が難しくなっている中、市立恵那病院・国保上矢作病院や大学医局との調整により医療スタッフの充実を図り、市内2病院や近隣の病院との連携をさらに進めます。また、医療と連携した保健、福祉の需要にも積極的に対処し、地域の皆さまが利用しやすく、親しまれ、信頼される診療所となるよう努める。

○国保三郷診療所

昭和28年に開設、昭和60年3月に現施設が完成し、26年が経過しました。

三郷地区の医療を中心に、地域の健診事業、予防接種、学校医として住民の健康保持に努めている。

管理者・所長の重光良雄医師は、昭和61年6月より国保飯地診療所勤務し平成4年5月より国保三郷診療所に勤務現在に至っている。

重光医師については、平成20年度をもって医師の定年(65歳)に達しておりますが、恵那市職員の定年等に関する条例第4条(定年による退職の特例)の適用により平成23年度まで引き続き勤務していただくとしています。

平成24年度以後については、医師・地域の意見等伺うなかで協議。

○国保飯地診療所

昭和29年に開設、昭和58年3月に飯地公民館・診療所として完成、飯地地区唯一の医療機関として地域医療、健診事業、予防接種、学校医として住民の健康保持に努めている。

管理者・所長の板橋雄二医師は、現在51歳で診療所の近くに自宅を建設されており、今後引き続き飯地地区唯一の医療機関として住民の健康保持に努める。

○国保岩村診療所

昭和28年国保直営の病院として開設されたが、施設の老朽化等により昭和55年には19床の入院施設をもって国保診療所として開設された。現在は平成20年に

入院施設を廃止し、平成21年度より診療所内に恵那市透析センターを開設し市外遠隔地まで通院されている患者様の利便を図るとともに地域住民の健康保持に努めている。

透析センターの課題としては、当透析センターへの転院希望の患者様を受け入れるために、医師・看護師等のスタッフの確保が課題となっている。

また、管理者・所長である前野 禎医師（49歳）が常勤医師として、診療所の内科、透析センターと兼務で携わっており、大学の医局からの非常勤医師の派遣により運営ができてきている状況である。

今後は、病診連携を進めながら、合わせて透析センターの充実を図る。

○国保山岡診療所（山岡歯科診療所）

昭和45年に開設、平成16年5月に保健・福祉・医療・介護の拠点施設「健康プラザ」に移転され町内唯一の医療機関として住民の健康の保持増進に努めている。

平成21年度より内科医師1名を市立恵那病院より派遣をいただき、恵那病院との連携のなか各種検査の充実を図っている。今後も連携を強化しながら町内唯一の医療機関として地域住民の健康保持に努める。

・歯科診療所につきましては、当時の住民の要望から歯科を整備され、昭和56年より安藤彰悟歯科医師が着任され、予防医療の重要性から歯科保健事業に力を注いで現在に至っている。

その後、山岡町内には2件の歯科医院が開業されている。

今後については、安藤医師は、現在62歳になられることから、診療所を継続しながら国保歯科診療所の在り方を検討する。

○国保串原診療所

昭和62年に開設、平成23年度より週1回の毎週火曜日の午後の診察になります。

医師については、所長の大島紀玖夫医師及び国保上矢作病院に委託し実施している。

無医地区である当該地域の診療所として、診察日以外の日においても串原振興事務において、予防接種等の予約受付を実施するなど、地域に密着した医療を提供している。

今後においても、この体制の維持に努める。

○国保上矢作歯科診療所

昭和58年開設、地域の歯科医療を確保するため開設され、歯科衛生の向上、地域住民の「予防と診療の一体的提供」に貢献している。

所長、石黒幸司歯科医師は平成5年4月に着任され現在に至っている。

平成22年度恵那市外部評価試行委員会において当歯科診療所運営経費について評価いただきました。

今後ますます高齢化の進む中、高齢者が地域で医療を受けるのに必要な施設と考えるが、効率性・公平性の観点から地域医療の配分も考える必要があるとし、当分は地域医療の確保のため継続する必要があるが、今後の在り方を検討しながら継続とし恵那市公立病院等の在り方検討委員会で検討していただくとしている。

4. 財源となる制度・補助

(1) 補助金

① 医療施設等施設整備費補助金（抜粋）

ア ヘき地医療拠点病院施設整備事業

・都道府県知事の指定を受けた病院の開設者が行うへき地医療拠点病院の施設整備に対して都道府県が補助する事業

1 区分	2 基準額	3 対象経費	4 補助率	5 下限額
へき地医療拠点病院	次に掲げる基準面積に別表に定める単価を乗じた額とする。 基準面積 (1) 診療部門 1,000 m ² (2) 医師住宅 1戸あたり 64 m ² (ただし2戸を限度とする。)	へき地医療拠点病院として必要な次の各部門の新築、増築に要する工事費又は工事請負費 (1) 検査、放射線、手術部門（検査室、照射室、操作室、手術室、回復室、準備室、浴室、廊下、便所、附属設備等） (2) 病棟（病室、診察室、処置室、記録室、患者食堂、バルコニー、廊下、便所、暖冷房、附属設備等） (3) 医師住宅	2分の1	1ヶ所につき 2,500千円

別表（1 m²当たり単価表）

病棟	鉄筋コンクリート	157,000円
	ブロック	137,200円
診療棟	鉄筋コンクリート	175,600円
	ブロック	153,700円
医師住宅	鉄筋コンクリート	123,800円
	ブロック	107,900円
	木造	123,800円

② 医療施設等施設整備費補助金（抜粋）

ア ヘき地医療拠点病院設備整備事業

・都道府県知事の指定を受けた病院の開設者が行うヘき地医療拠点病院の医療機器整備事業に対して都道府県が補助する事業

1 区分	2 種 目	3 基 準 額	4 対象経費	5 補助率	6 下限額
ヘき地 医療拠 点病院	医療機器整 備費	1ヶ所当たり 52,500千円	ヘき地医療拠点 病院として必要 な医療機器購入 費	2分の1	1品につき 250,000円

(2) 起債

① 合併特例債

② 過疎債

③ 病院事業債

第5章 恵那市における地域医療・保健・介護体系に期待される地域づくり

1. 安心して暮らせる地域づくり

第6章 審議過程

1. 検討委員会委員

選出団体	所属	役職	氏名
学識経験者	岐阜大学地域科学部	教授	西村 貢
恵中・恵南医師会	恵中医師会	会長	近藤 良三
	恵南医師会	申原診療所長	大島 紀玖夫
恵那市公立病院	国保上矢作病院	院長	西脇 巨記
恵那市行政委員会	恵那市行財政改革審議会	会長	小椋 一郎
地域組織関係者	恵那市自治連合会	副会長	菱川 和之
		福祉教育部会	中嶋 元則
			大嶋 六三郎
	恵那市地域協議会 連絡会議	東野 会長	遠藤 龍美
		飯地 会長	柘植 静一
		岩村 会長	後藤 俊彦
経済団体関係者	恵那商工会議所	会頭	山田 基
	恵那市恵南商工会	会長	松井 眞
福祉団体関係者	恵那市社会福祉協議会	会長	宮地 政臣
恵那市国保運営協議会	恵那市国保運営協議会	副会長	市川 美彦
市民団体関係者	恵那の産科を守る会	会員	渡村 和代
公募委員	公募市民		木村 有希
	公募市民		星島 とよ子
オブザーバー	恵那保健所	所長	久保田 芳則
	市立恵那病院	管理者	細江 雅彦

2. 委員会開催状況

延べ〇回の会議を開催して議論を重ねました。

【恵那市公立病院等の在り方検討委員会の開催状況】

開 催	内 容
第1回 平成22年9月21日(火) 恵那市消防防災センター	①公立病院・診療所の施設概要について ②医療・介護施設について ③恵那市内の内科・歯科(公立・民間) 介護保険施設(公立・民間)について ④恵那市議会病院対策特別委員会報告について
第2回 平成22年11月18日(木) 岩村公民館 大会議室	①病院経営の状況について ・H21 病院・診療所の経営状況について ・病院・診療所年度別患者数(H17~H21) ・市立恵那病院、国保上矢作病院 地域別患者数(H19~H21) ・H21 恵那市消防本部救急搬送件数 ・恵那市の将来推計人口・将来推計患者数 ・医療制度の概要
第3回 平成22年12月24日(金) 岩村公民館 大会議室	①恵那市の状況について ・一般会計からの繰入金の状況(H16~H21) ・医療機関、介護施設の職種別従事者数 ・地方交付税の概要 ・介護保険施設の状況(特養) ・公立医療機関・介護施設見学会について ②その他 ・委員からの提案
第4回 平成23年2月2日(水) 岩村公民館 大会議室	①H22 恵那市国勢調査について ②H21 年度別患者数について(恵那・上矢作) ③市立恵那病院の病床数及び診療科目について
第5回 平成23年3月30日(水) 岩村公民館 大会議室	①恵那市公立病院等の在り方検討委員会 報告書(案)について

開 催	内 容
第 6 回 平成○年○月○日 (○) ○○○○○○○○	
第 7 回 平成○年○月○日 (○) ○○○○○○○○	
第 8 回 平成○年○月○日 (○) ○○○○○○○○	
第 9 回 平成○年○月○日 (○) ○○○○○○○○	
第 10 回 平成○年○月○日 (○) ○○○○○○○○	