

恵那市公立病院等の 在り方検討委員会

第6回委員会までの 『まとめ』



恵那市公立病院等の在り方検討委員会



○組織 18人以内

- ・学識経験者 ・恵中医師会及び恵南医師会代表
- ・市公立病院院長 ・市行政委員会関係者
- ・地域組織関係者 ・経済団体関係者
- ・福祉団体関係者 ・国保運営協議会代表
- ・市民団体関係者
- ・公募委員



写真は第1回委員会の様子
(委員会は現在まで6回開催)

合併協議会での合併の調整方針



○医療施設・保健関係事業

「恵那病院及び上矢作病院並びに各診療所については、将来に亘り現行の業務体制及び運営形態を引き継ぎ、福祉充実のため、地域医療の基本施設としてさらに充実を図る」

※平成16年1月15日の第17回合併協議会で確認。

市議会・病院対策特別委員会の報告



○2病院と6診療所の将来の在り方を研究

- ・市の財政状況から、将来にわたり2病院を運営することは厳しい
- ・高度医療の中核病院での対応や、緊急・救急時の転院搬送体制の構築
→二次医療圏内の病院との連携による医療機能のすみ分けを図り、病院を統合
- ・病院統合と併せ診療所を病院附属診療所（サテライト施設）に位置付け
→医療スタッフや医療機器の効率的・弾力的な運用
- ・高齢化の対応として、老人保健施設等介護施設などを併設
→保健・医療・福祉（介護）の地域包括ケアを提供できる体制の構築

※平成19年12月に報告

市民意識調査(平成22年度)の結果



○調査概要

- ・調査地域＝市全域
- ・対象者＝市民(20歳以上)、2,500人(無作為抽出)
- ・調査期間＝平成23年1月24日から2月7日
- ・回収＝1,585人(回収率63.4%)

※総合計画の基本目標の6分野、
その55の施策すべてについて
満足度と重要度を調査



《市民意識調査の結果》

不満度の高い施策



■不満度の高い施策(上位10位)

施 策	今回調査	前回調査
①魅力ある働く場の確保	55.4(↑)	51.5(2)
②商店街のにぎわい	54.1(↑)	52.5(1)
③JR・民間バスの便利さ	43.7(↓)	46.9(3)
④段差や道幅など歩道の安全性	41.4(↑)	41.0(4)
⑤身近な市道・生活道路の整備、維持管理	38.3(↑)	36.2(8)
⑥医療機関(病院・診療所)	36.6(↓)	37.6(6)
⑦幹線道路(国道・県道など)の整備	34.7(↑)	30.8(16)
⑧農業の振興対策	33.9(↓)	36.6(7)
⑨工業の振興対策	33.7(↑)	33.3(11)
⑩自主運行バスの便利さ	32.2(↑)	29.1(17)

※今回調査結果の()内は、前回調査時からのポイントの上下を指す

※前回調査結果の()内は、前回順位を指す

《市民意識調査の結果》

重要度の高い施策



■重要度の高い施策(上位10位)

施 策	今回調査	今回調査
①医療機関(病院・診療所)	66.8(↑)	63.1(2)
②緊急医療体制(夜間・休日・救急)	64.5(↓)	65.3(1)
③ごみ収集と処理サービス	60.7(↑)	60.2(4)
④健康診断・相談、保健予防	60.5(↓)	61.1(3)
⑤防犯・治安などの安心感	58.3(↓)	58.6(6)
⑥保育サービス・子育て支援	56.8(↓)	57.1(9)
⑦生活支援・介護など高齢者福祉	56.7(↓)	57.6(8)
⑧消防体制(署の配置など)	56.0(↑)	52.1(13)
⑨魅力ある働く場の確保	56.0(↑)	55.2(10)
⑩上水道・簡易水道の整備	55.7(↑)	53.0(12)

※今回調査結果の()内は、前回調査時からのポイントの上下を指す

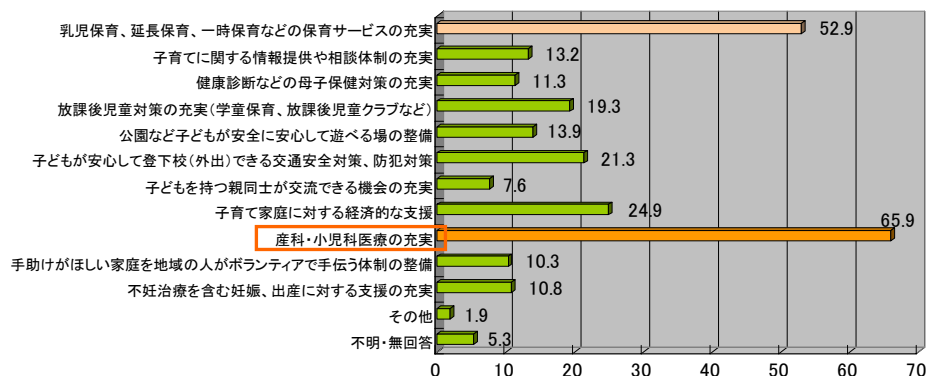
※前回調査結果の()内は、前回順位を指す

《市民意識調査の結果》

出産・子育てについての調査



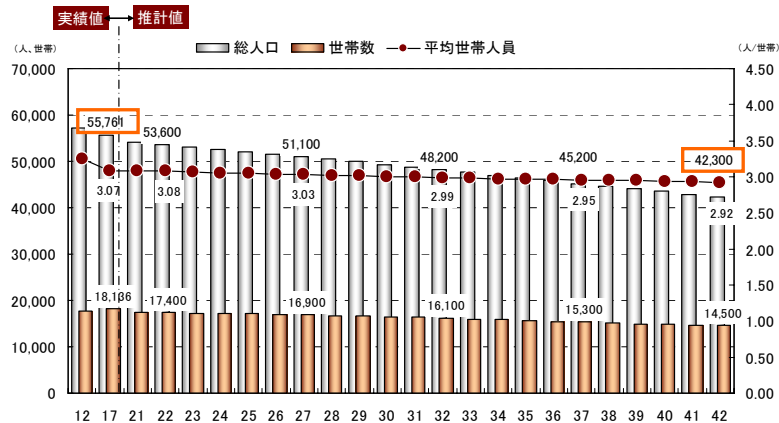
○安心して子どもを産み育てるために何が必要



《公立病院等を取り巻く環境》

市の将来人口の推計

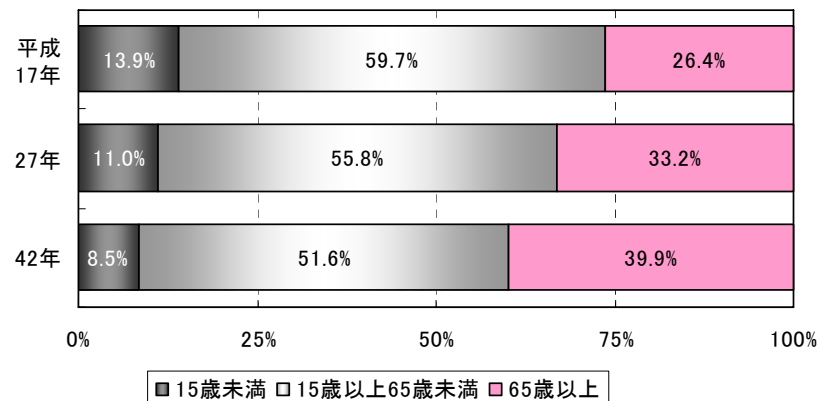
総人口は減少を続け、約20年後の平成42年では42,300人で、平成17年よりも約13,400人減少。(約24%の減少)



《公立病院等を取り巻く環境》

市の将来人口の推計(年齢3区分別)

年齢3区分別人口割合を見ると、高齢化率は平成17年の26.4%から平成27年には33.2%、平成42年には39.9%となる。



年齢別の入院患者数の推計



■病院と診療所の1日当たり推計

	H17	H22	H27	H32	H37	H42
0～4歳	9	7	6	5	5	4
5～14歳	6	5	4	3	3	3
15～24歳	8	7	6	5	4	4
25～34歳	18	16	14	12	11	10
35～44歳	25	25	25	22	20	17
45～54歳	46	40	38	39	38	34
55～64歳	81	82	70	62	59	60
65～74歳	131	126	138	141	120	107
75歳以上	289	334	359	372	408	421
総数	612	642	661	662	668	660

年齢別の外来患者数の推計



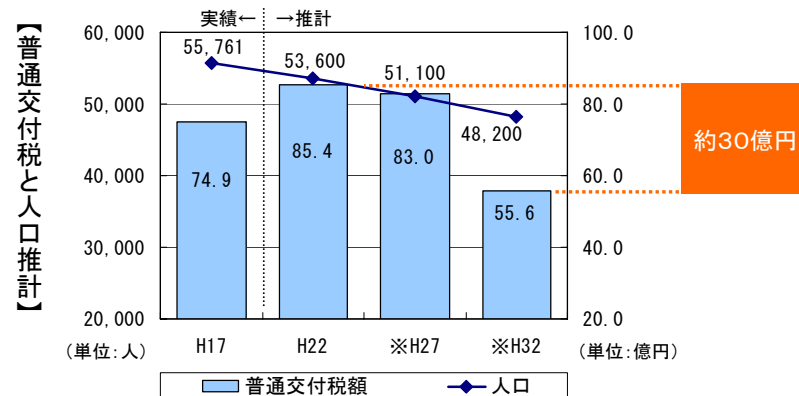
■病院と診療所の1日当たり推計

	H17	H22	H27	H32	H37	H42
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

《公立病院等を取り巻く環境》

普通交付税優遇措置の段階的廃止

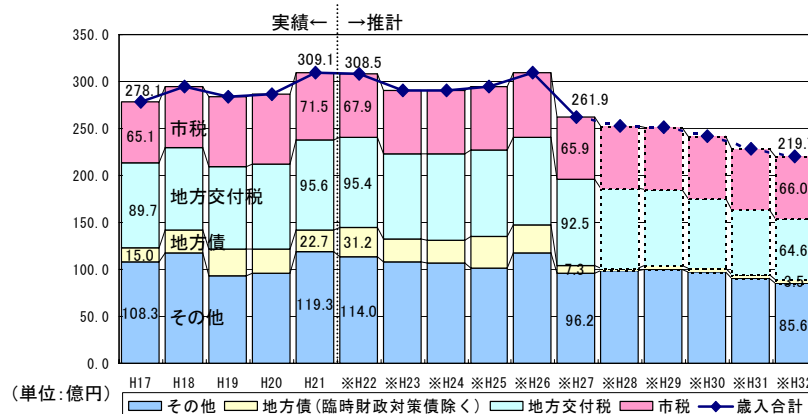
合併後の優遇措置が平成27年度から段階的に廃止
平成32年度以降は優遇措置が完全に廃止



《公立病院等を取り巻く環境》

市の長期財政の見通し(歳入)

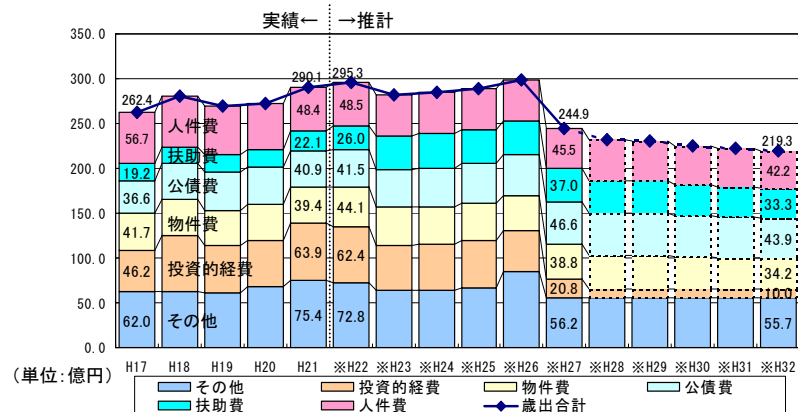
歳入の3割を占める普通交付税の減



《公立病院等を取り巻く環境》

市の長期財政の見通し(歳出)

人口減少や歳入の減少に合わせ、経費の一層の削減が必要
職員定員の適正化、公共施設の運営の効率化



《公立病院等を取り巻く環境》

医療法の改正動向

- 1874(明治7)年＝「医制」の制定
- 1942(昭和17)年＝「国民医療法」の制定
- 1948(昭和23)年＝「医療法」の制定
- 1985(昭和60)年＝第1次医療法改正
- 1992(平成4)年＝第2次医療法改正
- 1998(平成10)年＝第3次医療法改正
- 2000(平成12)年＝第4次医療法改正
- 2006(平成18)年＝第5次医療法改正
- 2012(平成24)年＝第6次医療法改正の予定

《公立病院等を取り巻く環境》

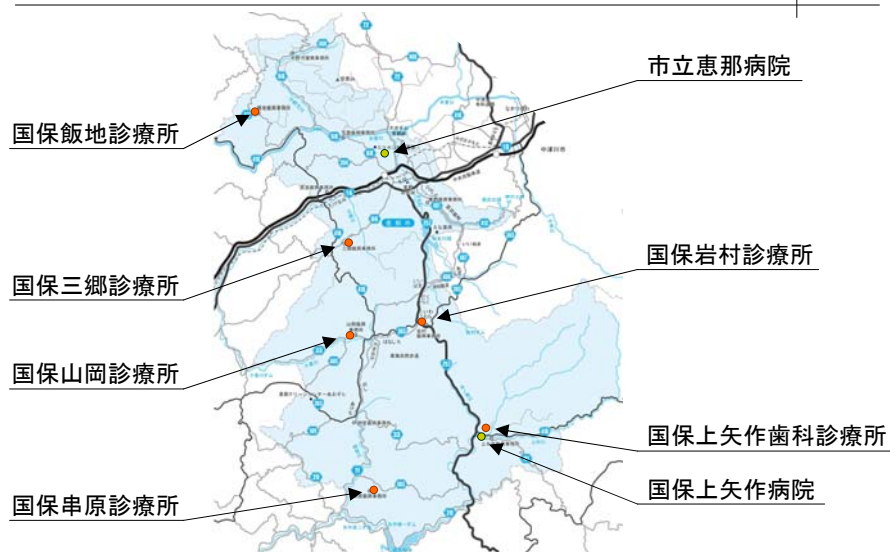
第6次医療法改正の予測



○2012(平成24)年＝第6次医療法改正の予測

- ・医療提供は地域で完結(困難な人材確保)
- ・医療機関の機能分担・連携(地域内で強化)
- ・疾病・事業ごとの具体的なネットワークの構築
- ・入院医療の方向性(短期集中的な医療提供)
- ・中小病院および有床診療所の位置づけ
- ・病院と診療所の機能分化(診療所は地域の窓口)
- ・急性期病院の方向性
- ・開業医の役割・機能の明確化
- ・在宅主治医の位置づけの必要性

恵那市の公立病院・診療所



市立恵那病院



- | | |
|--------------|----------------|
| ・開設＝平成15年12月 | ・診療実績(H22) |
| ・病床数＝199床 | 入院(一般) 42,647人 |
| ・診療科目＝18科 | 入院(療養) 11,363人 |
| ・医師数＝15人(常勤) | 入院(結核) 820人 |
| | 外来 73,999人 |



国保上矢作病院



- | | |
|-------------|----------------|
| ・開設＝昭和52年4月 | ・診療実績(H22) |
| ・病床数＝56床 | 入院(一般) 11,873人 |
| ・診療科目＝12科 | 入院(療養) 6,651人 |
| ・医師数＝3人(常勤) | 外来 30,807人 |



診療所 その① 三郷・飯地



○国保三郷診療所

- ・開設＝昭和28年4月
- ・診療科目＝2科
- ・医師数＝1人(常勤)
- ・延患者数(H22)＝4,198人



▲国保三郷診療所



国保飯地診療所▲

○国保飯地診療所

- ・開設＝昭和29年4月
- ・診療科目＝3科
- ・医師数＝1人(常勤)
- ・延患者数(H22)＝5,956人

診療所 その② 岩村・山岡



○国保岩村診療所

- ・開設＝昭和55年5月
- ・診療科目＝5科
- ・医師数＝1人(常勤)
- ・延患者数(H22)＝16,879人
(診療)。1,199人(透析)



▲国保岩村診療所



国保山岡診療所▲

○国保山岡診療所

- ・開設＝昭和45年5月
- ・診療科目＝6科
- ・医師数＝2人(常勤)
- ・延患者数(H22)＝8,723人
(医科)。5,901人(歯科)

診療所 その③ 串原・上矢作(歯科)

○国保串原診療所

- ・開設＝昭和62年10月
- ・診療科目＝3科
- ・医師数＝1人(非常勤)
- ・延患者数(H22)＝1,199人



▲国保串原診療所



国保上矢作歯科診療所▲

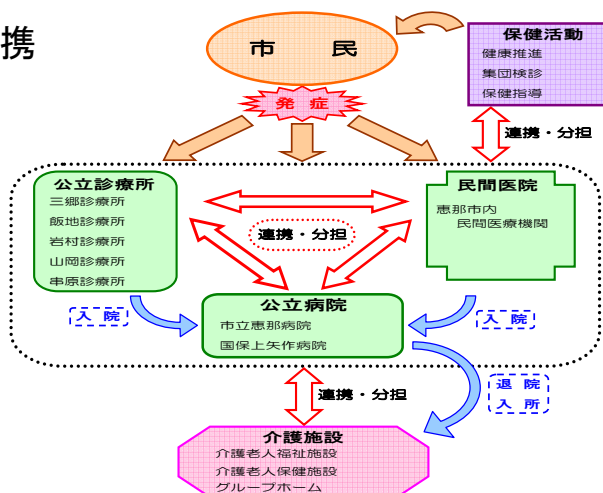
○国保上矢作歯科診療所

- ・開設＝昭和58年4月
- ・診療科目＝2科
- ・医師数＝1人(常勤)
- ・延患者数(H22)＝4,773人

医療機関の連携と介護施設との連携

○役割分担と連携

- ・保健活動と
- ・病院と診療所
- ・病院と病院
- ・介護施設と



公立病院の役割と位置



- 地域ニーズの高い診療科の設置
- 救急体制
 - 東濃東部地域での2次救急医療の一端を担う
- 保健福祉分野との連携
 - 継続的な予防対策と医療の提供
- 地域医療機関との連携
 - 限られた医療資源の有効活用
- 災害時の役割
 - 被災地からの受け入れ、
医療救護活動など



《まとめ・基本方針》

病院の診療科



- 現在の診療科
 - ・市立恵那病院＝18診療科。
 - ・国保上矢作病院＝12診療科。
- まとめ・基本方針
 - ・近隣との連携をしても不足する診療科の充実
 - ・市立恵那病院を再整備する場合
 - 産婦人科の設置について重点的な検討が必要
 - 腎臓内科とその入院機能について検討が必要
 - 脳外科や循環器系疾患については、診療科を設けるのではなく、近隣の医療機関との連携の充実を図る

《まとめ・基本方針》

病院の病床規模



○現在の病床数

- ・市立恵那病院＝一般148。結核10。療養41。合計199(床)。
- ・国保上矢作病院＝一般34。療養22。合計 56(床)。

○まとめ・基本方針

- ・病床規模は、地域の医療ニーズの高い病棟の設置も含め想定することとするが、現況の病床数を基本病床数とする
- ・市立恵那病院を再整備する場合
 - 患者数が減少している結核病床は県へ移行
 - 療養病床は、医療と介護の連携のなかで検討
 - 開放型病床は、一般病床の中に設置

《まとめ・基本方針》

病院の施設整備方針



○施設を整備する場合は次のようにする

- ・救急医療機能の整備(2次救急医療機関の役割)
- ・リハビリテーション施設の整備
- ・訪問看護ステーションの整備
- ・健診の充実(充実した健診機能を設置)
- ・医療情報システムの整備
- ・人に優しい病院建設(快適な空間の提供)
- ・環境に配慮した病院整備(地球温暖化防止に貢献)
- ・災害に強い病院

《まとめ・基本方針》

病院の運営方針・運営形態



○運営方針のまとめ

- ・医療の安全確保(医療安全管理委員会を中心に)
- ・地域医療連携の推進(病診連携や病病連携を推進)
- ・病院の質的向上(高度専門医療の提供に取り組む)
- ・患者サービスの向上(患者が治療に専念できる環境)
- ・健全経営(経営基盤の安定を図り、健全な経営を行う)

○運営形態のまとめ

- ・地方公営企業法に基づき経営(理想は独立採算)
→繰り出し基準による一般会計からの繰り出しで、
経営を維持して行く

《まとめ・基本方針》

病院の整備方針



○市立恵那病院

- ・耐用年数の経過や耐震性の問題
- ・診療科などの充実



市の中核病院として、先立って再整備を行う

※現在の病院に隣接する市有地を整備して移転

《まとめ・基本方針》

診療所



○国保診療所

【三郷・飯地・岩村・山岡・串原・上矢作（歯科）】

- ・引き続き、恵那病院・上矢作病院との連携を推進
- ・身近でより適切な治療ができる医療機関として運営
- ・医療と連携した保健・福祉の需要にも積極的に対処
- ・地域で利用しやすく、親しまれ、信頼される医療機関

おわり

ご清聴ありがとうございました

