

恵那市公立病院等の在り方フォーラム

平成 23 年 6 月 10 日 恵那市消防防災センター

《主な意見》

【大井地域協議会】

- ・ 検討委員会でまとめられた事項と今後の財政見通し、市議会の病院対策特別委員会の報告を参考として提言する。
- ・ 診療科については、市立恵那病院再整備にあたり、中津川市と協議し東濃東部の周産期センターを市立恵那病院へ設置することと合わせ、各施設の施策の充実を図り子どもを生み育てるまちづくりを構築する。
- ・ 新たな医師確保を考え、市立恵那病院に研修医の受け入れ態勢を考える。
- ・ 市立恵那病院と各診療所間に電子カルテを導入し、各種検査データの充実を図り、医療指導をするようにされたい。
- ・ 国保上矢作病院は市立恵那病院と統合し、分院として保健・医療・福祉・地域包括ケアを提供することと合わせ、上矢作歯科診療所も統合する。
- ・ 串原診療所は、他の診療所同様に常駐化を目指してほしい。
- ・ 市立恵那病院の運営は、指定管理者と十分な連携を図り、医師・医療スタッフの確保と医療サービスの充実を図る。
- ・ 市立恵那病院は、財政状況を踏まえ現在の敷地内で再整備をする。国保上矢作病院は、分院として福祉との連携を考え上矢作歯科診療所を含め再整備する。再整備するにあたり、公共交通機関の確保を考える。

【長島地域協議会】

- ・ 恵那市には産科が無いので、安心して子どもが産める体制を作してほしい。里帰り出産もできる体制を希望する。
- ・ 市立恵那病院の整備は、市の中核病院としての役割にとどめ、県立多治見病院との連携、他の病院と機能分担を行えば、総合病院まで目指さなくても良い。

【東野地域協議会】

- ・ 後期高齢や福祉の予算削減による患者の切り捨てとならない医療の提供を行い、市の公立病院をより利用してもらえる施策を実施する。
- ・ 出産をするのに不便で困るため、産婦人科の設置を望む。
- ・ 南に国保上矢作病院、北に市立恵那病院、間にいくつかの診療所がある今の形は、市民の健康を守るために大切。これ以上減らしてもらっては困る。

- ・東日本大震災が起きた今、もう少し財源について考えて、市立恵那病院と国保上矢作病院の改築とか統合などは、もう少し先に延ばしても良い。
- ・介護福祉施設について、必要なときに施設に入所できるよう充実する。
- ・東野から高齢者が病院へ行くのは困難なため、市立恵那病院へ通う交通アクセスを拡充する。
- ・市立恵那病院の改築はあとに延ばし、診療内容の充実など、今必要なことをきちんとやっていただきたい。
- ・かつて私たちがお産をしたころは、医者ではなく助産婦さんで子どもを産んだ。恵那市にはそういう施設もない。かつての助産婦さんを活用することも、できるのではないかと思う。

【三郷地域協議会】

- ・三郷町では結婚するとすぐ、瑞浪の方へ移住をされてしまう。若者の定住を図るため、子どもを安心して育てられるように、産婦人科と小児科の充実が必要だ。
- ・産婦人科医療については、中津川市民病院との連携により、市立恵那病院の医療体制の充実を望む。
- ・恵那市には優れた医師が居ることを、市民にPRをして圏外の病院に掛からず多くの市民に市の病院を利用してもらうこと。
- ・市立恵那病院へ直通で行ける福祉バスの検討をお願いしたい。
- ・市立恵那病院は、薬局が病院と離れており不便だ。
- ・退院後の医療リハビリを受けられるような在宅医療との連携を、充実して欲しい。
- ・国保岩村診療所を充実させ、国保上矢作病院は規模を大きくした診療所とすることが望ましい。
- ・国保三郷診療所の充実として、診療所が坂道の途中にあり高齢者には不便なため、福祉バスの検討と、診療時間の延長もしくは土曜日の開院による勤労者への配慮。

【武並地域協議会】

- ・平成9年以降診療所が無く困っていたが、開業医の診療所ができることとなりありがたい。診療所ができた折には、市立恵那病院との連携を密にしていきたい。
- ・国保上矢作病院のことを考えると、医療機関が無くなったり縮小したりすると大変だと思う。国保上矢作病院は、長野南部や愛知県からの患者も受け入れているので、財政上の負担を隣県にも求めているかどうか。
- ・合併調整方針を7年目にして方針変更ということが起きては、今後の市政に大きな禍根を残す。利害関係のないところは賛成に動く、上矢作のことはここを利用する人たちの、身近な意見を大事にしていきたい。
- ・医療問題は大変難しい、これからも市民の生命を守るために努力を望む。

【笠置町地域協議会】

- ・笠置町は診療所が無い。高齢化率が非常に高い。特定健診率が非常に悪いと指摘されたが、高齢者の足が無いことが原因だ。市立恵那病院まで行こうとすると 20 分前後掛かるため、初期治療がままならない。速やかに初期治療ができる体制を望む。
- ・ドクターカーを市民病院に設置し、医師が速やかに駆けつけ初期治療をして、その後を消防救急車で搬送する体制を取れば、介護要因の減少にもつながる。
- ・財政面から市立恵那病院は、恵那市に合った病院として確立していただきたい。
- ・中津川市や瑞浪市、豊田市との連携を行い、より良い初期治療や予防ができるよう考えてほしい。
- ・恵那市には産婦人科が無い。少子高齢化対策の弱みにもなっている。早期に解決すべき問題である。
- ・安心して産むことができ、健全に子育てができるのはとても重要だ。お金のこともあって大変だが、何か策があるはずだと思う。ぜひ英断をしていただきたい。

【中野方地域協議会】

- ・恵那市の規模から考え、事業費が限られるということから、病院を一本化したらどうか。
- ・病院を一本化して、医師や設備の拡充をしてほしい。産科や小児科の設置も含む。
- ・交通アクセスについても、力を入れていただきたい。
- ・国保上矢作病院はすぐ無くすということではなく、診療所として拡充を図ってほしい。

【飯地地域協議会】

- ・飯地町は人口が 13 地区で一番少ない 756 人、道路も非常に悪く市の中心部まで車で 30 分掛かる。国保飯地診療所は、飯地町民にとって無くてはならない医療機関であり、加茂郡などからの患者もある。
- ・今後も国保飯地診療所を堅持して、機器などの交換や充実を図っていただきたい。
- ・恵那市に産婦人科を、ぜひとも設置していただきたい。中津川市や瑞浪市、多治見市まで、お腹が痛くなってから車に乗せて行くのは本当に心配だ。安心して子どもが産める施設を考えていただきたい。
- ・市立恵那病院の充実をお願いしたい。診療所で紹介していただいたり、救急車で運ばれたりする場合、一番近いのが市立恵那病院であるが、それでも 30 分も掛かる。県立多治見病院まで行っているのは、助かる命も助からない。医師やスタッフも合わせ、恵那市の中核病院として機能を整えていただきたい。

【上矢作地域協議会】

- ・上矢作町は福寿の町として、医療と福祉を大切にきて来た。そのシンボルである国保上矢作病院は、町の貴重な財産の森林を伐採して財源とし、佐久病院から大島先生に帰って来ていただき、多くの町民の努力でできた病院である。
- ・長野県や愛知県にまたがる地域医療の拠点として、夜間診療や休日診療、救急医療にとっても重要な役割を担い、予防医療にも取り組んで来た。療養病床があるということは、高齢化社会の現在にとって大切なことである。
- ・市民意識調査では、医療への重要度が 67%と圧倒的に高い。産婦人科をはじめ小児科の充実を図り、市民の願いに答えていただきたい。
- ・国保上矢作病院は、経営上、今すぐ統合や縮小ということは必要が無い。耐用年数もまだ充分あり、耐震化もしたばかりでまったく問題は無いと聞いている。
- ・合併協議会の中で、恵那病院及び上矢作病院並びに各診療所については、将来にわたり現行の医療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病院施設として、さらに充実を図るとして合併協定が採決されている。将来にわたりという言葉、一番大切な確認事項として合併に同意したので、協定を遵守されたい。
- ・現在の国保上矢作病院は、入院ベッドの利用率が 95%を超す状態が続いており、救急搬入回数は年間約 250 件と非常に高く、経営状況も最近 5 年間は黒字経営が続いている。これらの状況から見ても、国保上矢作病院の統合や縮小ということは、何らメリットが無いことではないか。もしそのようなことが起きれば、恵那地域は元より平谷・根羽・稲武という近隣において、医療の過疎化が一気に進むだろう。
- ・合併協定は、ただ単に言葉だけの問題ではなく、極めて重要な確認事項であり、合併時の最大の条件の一つであった。合併協定を尊重することは至極当たり前のことで、統合や縮小などは合併協定違反である。このことをしっかりと認識する必要があると思う。
- ・国保上矢作病院の果たして来た役割、これからの役割、地域医療の統括病院としても、農山村へき地における地域包括医療を担う重要な病院である。市立恵那病院も国保上矢作病院もあってよし、恵那市に二つの病院があつてこそ、恵那市の人々の命と暮らしを、守っていける重要な役割を果たせるのではないかと思う。

【串原地域協議会】

- ・串原ではただ一つ問題がある。高齢化率が現在でも 40%になっており、今後も運転が出来なくなる人が多くなるということで、足の確保が一番大切なことだ。
- ・恵那市の財政を潤すためにも、恵那市の病院を利用していただきたいということだが、市立恵那病院を充実して足を作っていただければ、必ず行くものと思われる。送迎バスを串原まで回すなど、通院の足の確保をお願いしたい。

【明智地域協議会】

- ・ 明智町は公立の医療機関が無く、民間にすべてを頼っているため、夜間は医療の空白地帯となることが悩みである。
- ・ 東日本大震災でも、病院は地域の中核になっている。市立恵那病院の修復や拡張整備は、早期に行われたい。
- ・ 市立恵那病院が整備されても、遠路からのアクセスという問題が大きい。高齢者も増えてきており、コミュニティバスの整備が必要である。現状では、瑞浪や土岐から病院のバスが行き来している状況で、患者がそちらに流れてしまっている。
- ・ 国保上矢作病院は、もう少し分かりやすい場所に、建て替えしたらどうだろうという意見が出ている。
- ・ 後世にツケを残さないということと、財政のバランスと人口減少という問題がある。病院の在り方としては、ネットワーク化というのを相当急いでいただきたい。
- ・ 例えば 10 年後に、こういう公立病院を残していった場合、どのくらいの赤字が膨らむのか。また、経営していく中で、どのくらいの数字が出てくるのかといったことを、至急、市民に知らせる必要がある。
- ・ 民間病院をまったく拡張する余地が、あるのか無いのか。例えば民間病院を誘致するために、市としての優遇措置をもっと前面に出して、進めていくという対策の検討もしていただきたい。

【山岡地域協議会】

- ・ 健康プラザは国保山岡診療所だけでなく、健康な体づくりや介護予防を行う健康増進施設もあり、多くの市民の方に利用されている。夜間も診療していただけるように、医師の常駐化と歯科診療所の継続をしていただきたい。
- ・ 国保山岡診療所と、市立恵那病院や国保上矢作病院、東濃厚生病院との連携を行っていただきたい。
- ・ 市立恵那病院は、遠いとのこと。東濃厚生病院は病院のバスや市の自主運行バスで直接行けるが、市立恵那病院は明知鉄道とバスを乗り継いで行くため、お年寄りには大変だ。
- ・ 恵那市内で出産できる場所を、ぜひとも作っていただきたい。
- ・ 隣接する岩村町の診療所に、入院施設などを備えるように充実していただきたい。
- ・ 合併調整方針を推進し、市立恵那病院を建設した後に、恵南の病院を縮小するということが無いようお願いしたい。
- ・ 多くの方の意見を聞くべきという意見も沢山あった。

【岩村地域協議会】

- ・ 岩村町から国保上矢作病院まで車で 15 分、市立恵那病院までは 20 分、高齢者の方

は国保上矢作病院までバスも通っており、町内には診療所や民間の医院もあり、医療関係には恵まれていると思っている。

- ・産婦人科は充実していただかないと、人口減少に拍車がかかる。早急に、何がなんでもやっていただきたいという意見があった。
- ・市立恵那病院は、元の国立療養所という暗いイメージがある。病院はイメージが大切だ。いわむらカントリーの横に広大な土地があり、そこに病院を建てれば景色もよく、気分的にも病気が早く治るのではないかという意見も出た。
- ・岩村町や山岡町、明智町の患者は、東濃厚生病院へ流れている。明智町から市立恵那病院に通うよりも、東濃厚生病院へ通った方が近いのならば、広域医療のことも考えていったほうが良いのではないかと思う。
- ・今後、国保上矢作病院が無くなった場合、長野県とか稲武・根羽の過疎化が進むのではないか、地域の医療機関として何とか存続できれば良いという意見があった。

【傍聴席からの意見】

- ・病院の整備方針ですが、国保上矢作病院の統合する問題だとか、市立恵那病院を中核病院にしていこうだとかという論議は、どこでやったのかを聞きたい。
- ・国保上矢作病院のことも、十分に議論してほしい。
- ・検討委員会では、恵那市だけで産婦人科を作っていくのは、医師も必要であるし、予算の関係でも大変だから、中津川市民病院と連携しながら、この地域に産婦人科病院を作っていく方向にいったらどうか、という意見が大方だったと思う。
- ・少数意見も尊重してほしい。無理にまとめないで、素直に内容を報告していただきたい。

【後日提出のあった意見】

- ・1回のみのフォーラムでなく、複数開催でもっと多くの意見を聞くべきだった。
- ・合併特例債を利用するため、縮小しなくてもいい国保上矢作病院の縮小問題に発展しそうだ。
- ・市立恵那病院は法人格が指定管理、国保上矢作病院は直営と、違った経営組織の病院が一緒にはなりえない。
- ・国保上矢作病院の診療所への格下げは、ぜひ避けていただきたい。
- ・病院ができる前の、寒い医療過疎の時代に逆戻りしないよう。
- ・市町村合併時の合意事項を十分認識の上、委員会報告書をまとめていただきたい。
- ・総合計画の指し示しているのは病院の充実であり、統合や縮小の検討などは、どうも考えられない。

- ・当初の思惑が外れ、補助金をいただくため病院を統合しなくてはならないとなったわけだから、仕切り直したほうがいいのではないか。
- ・病院が赤字だから一般会計から補てんするという表現で、赤字に過敏にさせ医療機関の縮小を誘導すべきではない。
- ・東濃圏域は長年ベッド不足地域。まわりに競合する民間病院もない。特に国保上矢作病院は、上矢作地域の住民が作った病院で、へき地医療を守り続けてきた歴史も実績もある。経営も病床利用率も全国平均を上回っている。合併時の約束もある。二つの病院の統合や、国保上矢作病院の診療所化は、行う必要は皆無である。
- ・検討委員会はフォーラムでの意見に十分耳を傾け、結論を急がずに運営と討論を行い、市民の期待にこたえることが必要である。
- ・地域医療の後退につながる病院や診療所の縮小化や統廃合を、住民の切実な思いを軽視して進めることは決して許されることではない。

市立恵那病院・国保上矢作病院の施設整備（概算）

病院等の在り方を検討するにあたり、市立恵那病院と国保上矢作病院の概算の施設整備費を示した。

・建設費は、25,000千円／床で試算した。機器の整備は、恵那病院20億円、上矢作病院7億円とした。

・事業費全額を病院事業債をあてた場合の試算とした。

（建設分は、年利2%、据置5年、30年返済 機器分は、年利1%、1年据置、5年返済 で試算）

（単位：千円）

施設名	診療科	病床数	建設費 @25,000千円／床	機器整備	事業費 (起債借入額)	区分	病院事業債償還表							償還金 合計
							1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目以降	
恵那病院	18	199	4,975,000	2,000,000	6,975,000	建設分	99,500	99,500	99,500	99,500	99,500	253,851	253,851	6,843,792
						機器分	20,000	511,316	511,316	511,316	511,316			2,065,262
						計	119,500	610,816	610,816	610,816	610,816	253,851	253,851	8,909,054
上矢作病院	12	56	1,400,000	700,000	2,100,000	建設分	28,000	28,000	28,000	28,000	28,000	71,435	71,435	1,925,891
						機器分	7,000	178,960	178,960	178,960	178,960			722,842
						計	35,000	206,960	206,960	206,960	206,960	71,435	71,435	2,648,733
合 計			6,375,000	2,700,000	9,075,000	計	154,500	817,776	817,776	817,776	817,776	325,286	325,286	11,557,787

第5章 まとめ、基本方針 《報告書（案）の68ページから》

1. 病院

(1) 診療科

■現在の診療科

市立恵那病院	国保上矢作病院
内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・老年内科・小児科・外科・消化器外科・呼吸器外科・肛門外科・整形外科・婦人科・眼科・耳鼻いんこう科・救急科・放射線科・リハビリテーション科 18 診療科	内科・呼吸器内科・消化器内科・小児科・外科・消化器外科・呼吸器外科・肛門外科・整形外科・リハビリテーション科・麻酔科・放射線科 12 診療科

高齢化の進展で、さらなる慢性疾患の増加が予想される中、近隣の医療機関との連携をしても、不足すると推測される診療科の充実が必要となる。

市立恵那病院を再整備する場合の診療科は、**【訂正①】市内に無い産婦人科の設置について重点的な検討が必要である。**産婦人科は全国的に専門医の集積が進み、医師の確保はもとより、小児科医の増員や助産師、看護師等のスタッフを確保するなど、出産年齢が上がり出産に関するリスクが高くなっている中で、小児科の充実を含め出産チームとしての編成が必要となってくる。産婦人科の設置は、採算面で予想される不採算部分について、市からの補助が必要となってくる。市民意識調査では、安心して子どもを産み育てるため、産科と小児科医療を充実してほしいという強い要望があるものの、これらのことから勘案して、東濃東部での産婦人科の充実を図ることが現実的であるとの意見であった。**【追加①】・・・。**

近隣には透析医療の導入施設が無いため、診療科に腎臓内科と入院機能について、国保岩村診療所にある恵那市透析センターの維持透析機能の在り方と併せて、検討する必要がある。

救急対応に必要な脳外科や循環器系疾患については、新たな診療科を設けるのではなく、近隣の医療機関と機能分担を行い「病病連携」の充実を図る。

2次医療機関としての使命である、救急患者の受け入れや入院患者の診療を最重要課題とし、1次医療機関である「かかりつけ医」診療所との「病診連携」の充実を図る。

病院の診療科の追加・訂正（素案）

訂正①

- ・ 市内に無い産婦人科の設置を目指す。

追加①

- ・ そこで、東濃東部での周産期センターの設置については、中津川市と協議が必

要である。

(2) 病床規模

■現在の病床数

病院名	一般	結核	療養	合計
市立恵那病院	148 (28)	10	41	199
国保上矢作病院	34 (4)		22	56
合 計	181 (32)	10	63	255

() の数値は内亜急性期病床

病床規模は、急性期病床を中心に、亜急性期病床等、地域の医療ニーズの高い病床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の病床機能は、【訂正①】結核病床について年間平均の患者数が2.2人と減少しているため、県へ医療機能を移行する。療養病床については、国県の施策や方向性をみると、介護保険施設への機能分化が進むと予想されるなど、医療と介護の連携の中で検討をする。

開放型病床は、患者にとってかかりつけ医としての診療所など、1次医療機関との間で一貫性のある医療を継続できる利点があり、一般病床の中に開放病床を設置する。また、【訂正②】産婦人科病床の設置やそれに伴う小児科病床の増設、その他の診療科の充実による病床の増の場合においても、現況の病床数とする。

病院の病床規模の追加・訂正（素案）

訂正①

・結核病床について年間平均の患者数が2.2人と減少しているため、県への医療機能の移行を目指す。

訂正②

・産婦人科病床の設置やそれに伴う小児科病床の増設、その他の診療科の充実による病床の増の場合においても、現況の病床数を勘案して決定する。

(3) 施設整備方針

市民に必要なサービスを提供するため、施設を整備する場合は次のようにする。

①救急医療機能の整備

対応可能な２次救急医療機関の役割を果たすために、必要な医療機器を購入し、救急医療機能を整備する。また、現在実施している病院群輪番制、在宅当番医制度の充実強化のための整備を行う。

②リハビリテーション施設の整備

術後等の早期社会復帰、高齢者の寝たきり防止、他の医療機関からのリハビリ患者の受け入れができるリハビリテーション施設を整備する。

③訪問看護ステーションの整備

病院として必要な在宅支援事業として、病気や障がいを持った人が住みなれた地域や家庭で、その人らしく療養生活を送ることができるように、看護師や理学療法士等が生活の場へ訪問し、看護ケアを提供し療養生活を支援する。

④健診の充実

市民の生活習慣病の受療を分析すると、４疾病といわれる「がん」「脳卒中」「急性心筋梗塞」「糖尿病」の疾患が多い傾向にある。その対策として生活習慣病等該当者の早期発見と適切な保健指導のために、充実した健診機能を設ける必要がある。さらに、動脈硬化検査や乳がん、胃がん等のがん検査を含めた人間ドック機能の充実を図る。

⑤医療情報システムの整備

医療安全の確保、医療サービスの質の向上、医療機関における医療情報の管理と活用の効率性および経済性の向上のため、医療情報システムの整備を図る。

⑥人に優しい病院建設

施設を利用するすべての人に対して、快適な空間を提供する。また、利用者のプライバシーの確保に配慮する。

⑦環境に配慮した病院整備

エネルギーの効率的な利用および環境保全を考慮し、地球温暖化防止に貢献できる病院の整備をする。

⑧災害に強い病院

災害時には多くの被災者への対応が予想されるため、災害により病院機能そのものが停止をすることが無いよう災害に強い病院とする。

病院の施設整備方針の追加・訂正（素案）

（４）運営方針

①医療の安全確保

医療安全管理委員会を中心に、各委員会の医療安全推進体制を有効に機能させるよう取り組む。

②地域医療連携の推進

地域医療支援病院としての「病診連携」「病病連携」を、積極的に推進する。

③病院の質的向上

病院の質的向上のため、第三者機関の病院機能評価の認定更新、高度専門医療の提供に取り組む。

④患者サービスの向上

温かく心のこもった医療や看護を提供するため、すべての患者が心地よく利用して、治療に専念できる環境づくりや職員の対応の向上に努める。

⑤健全経営

良質な医療を長期的に提供していくため、経営基盤の安定を図り、健全な経営を行う。

病院の運営方針の追加・訂正（素案）

(5) 運営形態

【追加①】・・・。 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。ただし、公立病院の役割として、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る。 【訂正①】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。

このことから、一般会計からの繰り出しは地方公営企業繰り出し基準によるものとし、効率的で効果的な病院運営を行うこと。

病院の運営形態の追加・訂正（素案）

追加①

・市立恵那病院については引き続き指定管理者制度による運営とし、国保上矢作病院についても引き続き国民健康保険の直営施設として、公営企業法財務適用により運営する。

訂正①

・~~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。~~（削除する）

(6) 建設地

建設地の一般論としては、患者や家族が利用しやすい場所、公共交通網が整備されているか整備可能である場所、防災や災害対策の観点から病院そのものが災害により機能を停止することが無いような場所、用地取得費や造成費等の費用が高額にならない場所などが挙げられる。

市立恵那病院を再整備する場合は、現在の病院に隣接する市有地を整備して移転する。 【追加①】・・・。

病院の建設地の追加・訂正（素案）

追加①

・国保上矢作病院を再整備する場合は、病院を運営しながら建て替えることが困難なため移転を検討する。

(7) 病院整備方針

市立恵那病院の耐用年数の経過や耐震性の問題、また、診療科等の充実により恵那市の中核病院として先立って再整備を行う。今後の高齢化の進展を考慮すると、市街地への移転がもっとも良いと考えられるが、土地の確保等を考え、現有病院事業地に隣接する場所が市有地であり、将来的な機能拡大を考慮しても、現在の敷地は病院建設するためには十分な余裕があると判断できる。また、土地購入費用が不要になる等、建設に係る費用を抑えることができる。

【追加①】・・・。 【追加②】・・・。

【追加③】・・・。

病院整備方針の追加・訂正（素案）

追加①

・国保上矢作病院は、平成 16 年度に耐震補強工事を終了している。ただ施設の老朽化も進むため、再整備は今後の人口減少や高齢化、医療スタッフの確保などを総合的に勘案して検討する。その場合は、移転することが望ましい。

追加②

・国保上矢作病院の再整備を検討する場合、上矢作歯科診療所の統合についても検討する。

追加③

・市内の医療体制は、平成 19 年 12 月に市議会の病院対策特別委員会が報告された病院の統合や診療所のサテライト化、医療スタッフや医療機器の効果的かつ弾力的な運用、地域包括ケアを提供できる体制の構築という報告も踏まえ、1 次医療や救急体制を課題として、市内の限られた医療資源を活用していくように、公立医療機関はもとより開業医とも連携と役割分担を図ることが必要である。

2. 診療所

診療所は、医療機関の無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の医療機関である。引き続き、市立恵那病院、国保上矢作病院との「病診連携」を推進し、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としての運営を望む。

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にあり、平成 20 年度から国民健康保険特別会計（施設勘定）を国民健康保険診療所事業会計（公営企業会計）に移行し、経営の視点の確立、限られた資源の活用に努めている。今後も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い、親しまれ、信頼される診療所となるよう努める必要がある。

①国保三郷診療所

昭和 28 年に開設した国保三郷診療所。現在の施設は、昭和 60 年 3 月に完成し 26 年が経過している。三郷地区の医療を中心に、地域の健診事業や予防接種、学校医として住民の健康保持に努めている。

今後も引き続き、住民の健康保持に努めるとともに、高齢化が進む中で在宅医療の充実に努める。また、住民が安心して医療サービスを受けることができるよう市立恵那病院との「病診連携」を推進する。

②国保飯地診療所

昭和 29 年に開設した国保飯地診療所。現在の施設は、昭和 58 年 3 月に飯地公民館・診療所として完成した。飯地地区の唯一の医療機関として、地域医療や健診事業、予防接種、学校医として住民の健康保持に努めている。

今後も引き続き、地域医療の充実に努め、住民の健康保持に努める。

③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た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。市外遠隔地まで通院されている患者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。

住民のニーズが高まっている地域医療の充実に向け、「病診連携」を進めるとともに、上矢作病院訪問看護ステーションとの連携を密にし、在宅医療や訪問リハビリテーションの充実に努める。また、当透析センターへの患者を受け入れるために、医師・看護師等のスタッフの確保を進める。

④国保山岡診療所

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。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 年度から内科医師 1 人を市立恵那病院に委託し、恵那病院との連携の中、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、地域住民の健康保持に努める。

歯科については、当時の住民の要望から整備され、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。今後も、国保診療所の歯科として、国保上矢作歯科診療所との連携により限られた資源を活用し、医療サービスを提供する。介護保険等々医科の医師との連携を図るとともに、歯科保健事業については、市の予防事業に貢献し歯科衛生の向上を図る。

⑤国保串原診療所

昭和 62 年に開設。平成 23 年度からは、週 1 回、毎週火曜日の午後診療を実施している。医師については、所長として大島医師および国保上矢作病院に委託し実施。無医地区であり、高齢者や交通弱者の方のためにも、串原地区唯一の診療所として今後も運営していく必要がある。また、診療日以外については、串原振興事務所を窓口とし地域に密着したサービスを提供していく。

⑥国保上矢作歯科診療所

昭和 58 年に、地域の歯科医療を確保するため開設。上矢作地区唯一の歯科医療機関として、歯科衛生の向上や地域住民の「予防と診療の一体的提供」に貢献している。今後ますます高齢化の進む中、交通弱者である高齢者が、地域で歯科医療を受けるのに必要な診療所である。

また、国保山岡診療所の歯科との連携により限られた資源を活用し、医療サービスを提供する。介護保険等々医科の医師との連携を図るとともに、歯科保健事業については、市の予防事業に貢献し歯科衛生の向上を図る。

また、当歯科診療所運営経費について、平成 22 年度恵那市外部評価試行委員会の評価があり、「恵那市公立病院等の在り方検討委員会で、今後の在り方を検討しながら継続」という結果が出された。本委員会では、「上矢作国保歯科診療所は直診で、国保の保険料を払っていてもなかなか満足に歯科医療を受けられないという過疎地に建てられている。上矢作地域の住民の公平、公正な歯科医療のサービスを考えると、そこに歯科診療所は必要である」という意見があり、おおむね合意された。

診療所の追加・訂正（素案）

(第6回資料の追加と訂正)

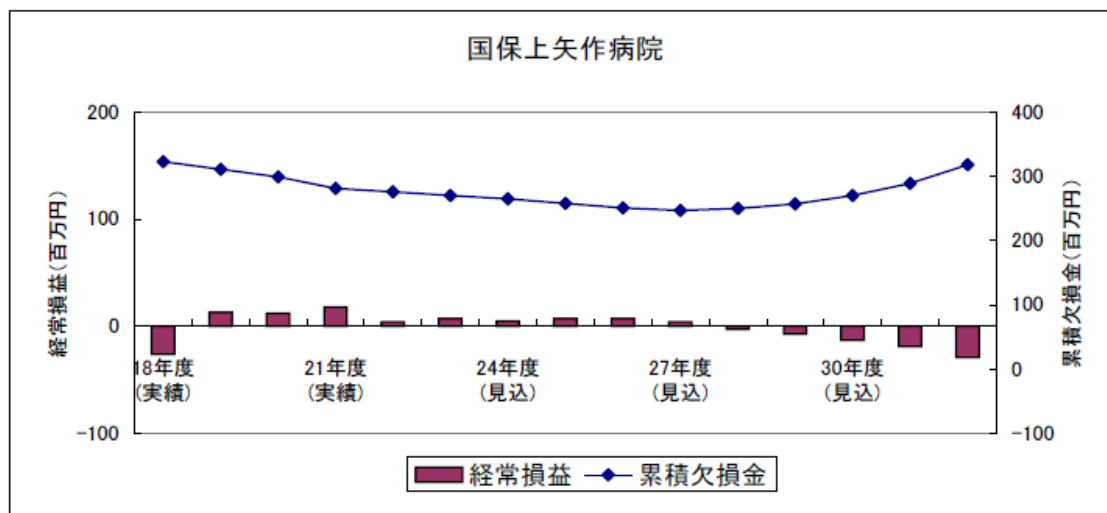
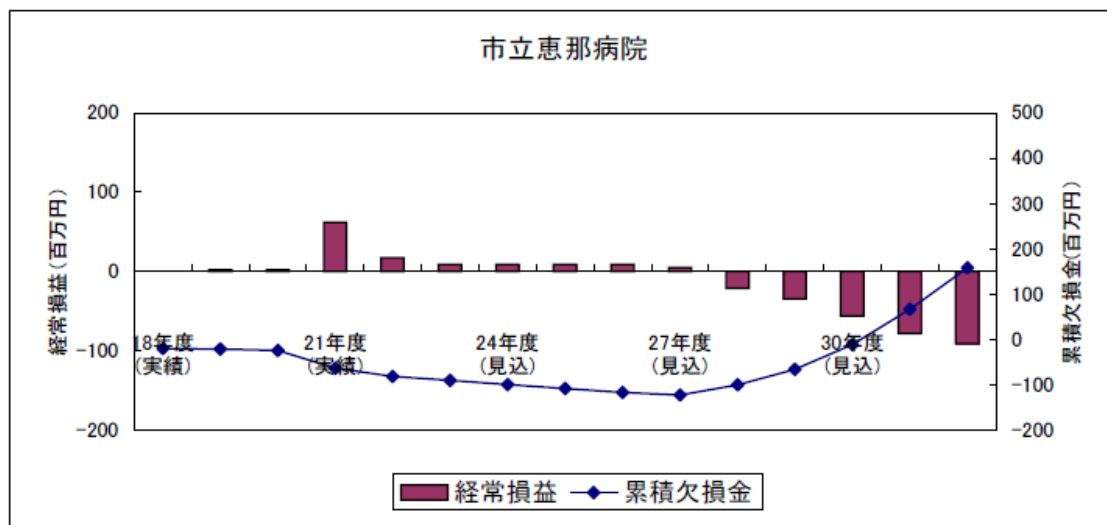
■市立恵那病院・国保上矢作病院経営の見通し

病院等の在り方を検討するにあたり、財政的な視点から、現状における2病院の経営シミュレーションを行った。

厚生労働省の患者調査から推計した入院患者数(第2章5項(P50))によれば、平成37年までは増加すると推計されていることから、平成26年度以降、診療収入と、係る経費(材料費、経費)を恵那病院でそれぞれ年0.3%増、上矢作病院でそれぞれ年0.2%増とした。また、上矢作病院については、人件費を年0.3%増とした。

特に、財政的な背景から、合併による普通交付税優遇措置が、平成27年度から32年度にかけて縮小(第2章6項(P53))されることから、一般会計からの負担金・補助金に、推計で使用されている減少率(H27 △1.22%、H28 △8.95%、H29 △4.77%、H30 △8.68%、H31 △9.67%、H32 △6.31%)をそのまま加味した。

不確定要素が多く概算の試算ではあるが、交付税の減額に伴い、一般会計からの負担金・補助金が減少されれば、両病院ともより厳しい運営になることが想定される。



■市立恵那病院経営シミュレーション

(単位:百万円)

年 度 区 分			18年度 (実績)	19年度 (実績)	20年度 (実績)	21年度 (実績)	22年度 (見込)	23年度 (見込)	24年度 (見込)	25年度 (見込)	26年度 (見込)	27年度 (見込)	28年度 (見込)	29年度 (見込)	30年度 (見込)	31年度 (見込)	32年度 (見込)
収益的 収 入	収入	医業収益	1,979	2,075	2,252	2,387	2,574	2,582	2,607	2,632	2,640	2,646	2,648	2,653	2,655	2,658	2,662
		医業外収益	274	275	336	353	287	275	275	276	276	274	254	245	228	212	203
	経常収益		2,253	2,350	2,588	2,740	2,860	2,857	2,882	2,908	2,916	2,920	2,902	2,898	2,883	2,870	2,865
	支出	医業費用	2,169	2,242	2,470	2,560	2,751	2,762	2,788	2,815	2,823	2,831	2,840	2,848	2,855	2,864	2,872
		医業外費用	84	107	115	118	92	86	85	84	84	84	84	84	84	84	84
	経常費用		2,253	2,349	2,585	2,678	2,843	2,848	2,873	2,899	2,907	2,915	2,924	2,932	2,939	2,948	2,956
	経常損益		0	1	3	62	18	9	9	9	9	5	-22	-34	-56	-78	-91
累積欠損金			-20	-21	-24	-63	-81	-90	-99	-108	-117	-122	-100	-66	-11	67	158
資本的 収 入	収入計		83	85	96	270	113	100	102	107	107	107	107	107	107	107	107
	支出計		94	113	127	316	143	125	129	135	135	135	135	135	135	135	135
	差引不足額		11	28	31	46	30	25	27	28	28	28	28	28	28	28	28
	補てん財源		11	28	31	46	30	25	27	28	28	28	28	28	28	28	28
一般会 計からの繰入	収益的収支		179	168	232	271	297	283	283	283	283	279	254	242	221	200	187
	資本的収支		41	40	49	63	58	50	52	56	56	56	56	56	56	56	56
	合 計		220	208	281	334	355	333	335	339	339	335	310	298	277	256	243

※21年度:特別損失 23百万円を計上、純損益は39百万円

■国保上矢作病院経営シミュレーション

年 度 区 分			18年度 (実績)	19年度 (実績)	20年度 (実績)	21年度 (実績)	22年度 (見込)	23年度 (見込)	24年度 (見込)	25年度 (見込)	26年度 (見込)	27年度 (見込)	28年度 (見込)	29年度 (見込)	30年度 (見込)	31年度 (見込)	32年度 (見込)
収益的 収 入	収入	医業収益	860	919	940	931	889	879	887	896	897	898	896	896	894	893	892
		医業外収益	50	87	89	117	154	164	163	163	163	162	160	158	157	155	148
	経常収益		910	1,006	1,029	1,048	1,043	1,043	1,050	1,059	1,060	1,060	1,056	1,054	1,051	1,048	1,040
	支出	医業費用	894	948	975	986	971	997	1,006	1,012	1,014	1,017	1,020	1,022	1,025	1,028	1,030
		医業外費用	42	46	42	44	67	40	39	40	39	39	39	39	39	39	39
	経常費用		936	994	1,017	1,030	1,038	1,037	1,045	1,052	1,053	1,056	1,059	1,061	1,064	1,067	1,069
	経常損益		-26	12	12	18	5	6	5	7	7	4	-3	-7	-13	-19	-29
累積欠損金			323	311	299	281	276	270	265	258	251	247	250	257	270	289	318
資本的 収 入	収入計		200	29	23	48	23	14	19	19	24	24	24	24	24	24	24
	支出計		229	45	38	58	36	23	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	差引不足額		29	16	15	10	13	9	11	11	6	6	6	6	6	6	6
	補てん財源		29	16	15	10	13	9	11	11	6	6	6	6	6	6	6
一般会 計からの繰入	収益的収支		46	90	92	130	130	169	177	176	176	174	168	165	160	155	145
	資本的収支		38	26	23	16	16	21	15	16	16	16	16	16	16	16	16
	合 計		84	116	115	146	146	190	192	192	192	190	184	181	176	171	162

病院施設整備の財源シミュレーション

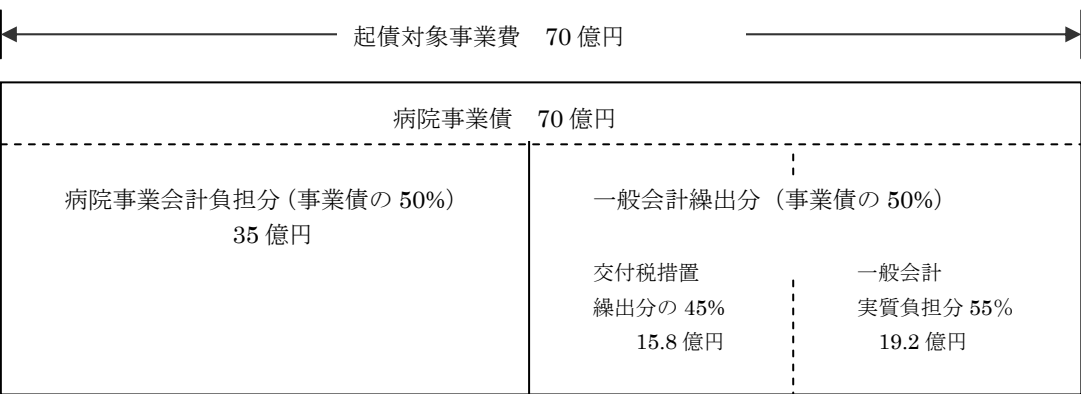
■概算建設費

建設費（造成、官舎建設、外溝工事を含む） 50 億円で想定
医療機器整備費 20 億円で想定

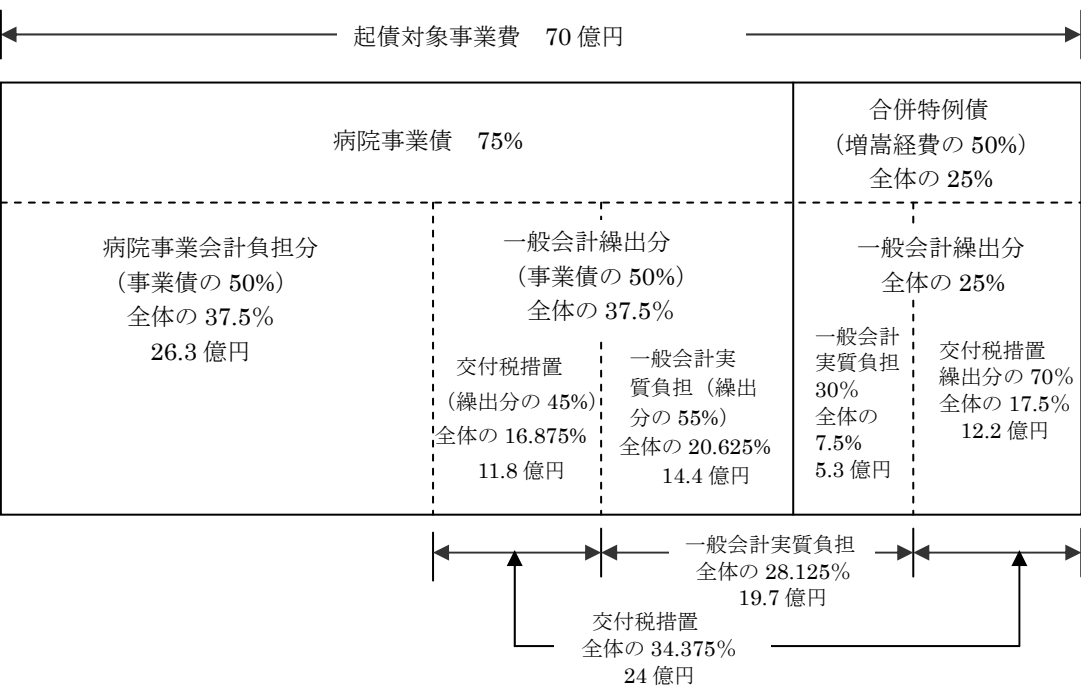
■財源シミュレーション

起債対象事業費を 70 億円と想定した場合の、シミュレーションを行う。
（国・県補助金を考慮せず）

①病院事業債を活用した場合



②病院事業債と合併特例債を活用した場合



起債償還シミュレーション(■建設分:元利均等、年利2%、30年返済、5年据置 ■器機分:元利均等、年利1%、5年返済で想定)
(単位:百万円)

[illegible][illegible][illegible][illegible]

第 1 回 恵那市公立病院等の在り方検討委員会

平成 22 年 9 月 21 日 恵那市消防防災センター

《委員の主な意見》

- ・ 恵那市だけで医療を完結することは出来ない。中津川市や瑞浪市を含めた東濃東部で、医療連携を考える必要がある。
- ・ 上矢作病院については愛知県や長野県の県境にあり、その利用者もあることを考えて欲しい。恵那病院に統合されることを心配している。
- ・ 高齢者が多く利用している。今後 20 年間は、高齢者が増えることを考えて対応する必要がある。
- ・ 恵那病院に専門医（循環器）を増やす。また、産婦人科を設置して欲しい。
- ・ 交通アクセス（バス路線など）を考えて欲しい。高齢者の足を確保して欲しい。
- ・ 病院と診療所の連携が必要だ。市民が市内の医療施設を利用することが必要だ。
- ・ 施設の建て替えも大切だが、医師の確保も重要だ。
- ・ 議会の特別委員会の報告は、財政面だけで結論を出しているが、それで良いのか。

第 2 回 恵那市公立病院等の在り方検討委員会

平成 22 年 11 月 18 日 岩村公民館

《委員の主な意見》

- ・ 医業外収益の大半は補助金であり、将来的に順次減ってくる状況も考えて検討する必要がある。
- ・ 医療技術や高度医療に対応していくには、施設や設備の増改築・新築が必要で、それでもやっていける病院経営の在り方を模索しないと、地域の医療需要には応えられない。
- ・ 高齢者人口の増加に伴い、介護保険施設への入所待機者が多くなっている。医療機関と介護保険施設の連携を図る必要があると感じる。
- ・ 一般病床では平均の在院日数が 21 日以下であり、それを越えると診療報酬が下ってしまうため、療養病床を利用することになる。しかし、療養病床に入る方は高齢者で寝たきりだったり、動けない状況であったりなど、家に帰るのが難しい人がほとんど。市内の介護保険施設が不足しているため、その対応に苦慮している。
- ・ 国では病院より施設、施設より在宅へという方向に進んでいるが、実態は在宅で対応できない状況だ。

- ・中山間地の場合、下水道事業と病院事業の過大な投資が負担となり、財政再建の道へ入っていく。恵那市の財政が破綻することがないように、適切な財政負担の規模でなければいけない。
- ・恵那市の将来人口が4万2千人になるという展望であるが、人口減少を緩やかにするために、魅力ある恵那市づくりとして、教育や医療の充実が必要。少子化の課題を克服するには、産婦人科の医療機能を整備する必要がある。
- ・上矢作病院と恵那病院には、それぞれの役割がある。無理して3次医療を行う必要はないと思う。

第3回 恵那市公立病院等の在り方検討委員会

平成22年12月24日 岩村公民館

《委員の主な意見》

- ・一般会計からの繰入基準が理解できた。また、交付税で措置された額が、100%病院事業会計に入れられていることが分かった。
- ・指定管理の恵那病院について、医業経費が分かりづらい。チェックはきちんとされているのか。
- ・電源立地交付金は、病院の新築にあたって活用できるのか。
- ・病院医療対策特別委員会が設置されたが、どのような目的をもって行うのか。
- ・病院の機能を良くするために、福祉施設の数を実質させるべきではないか。
- ・在宅で亡くなる方は1割程度であり、大きな病院では最後まで診てくれない所が多く、上矢作病院や恵那病院が受け持っているのが現状である。
- ・恵南地域の医療機関は高齢者医療が中心で、介護施設との連携が必要だ。
- ・上矢作病院は現状のまま残すべきだ。一般病床の稼働率は97%となっている。療養病床も福寿苑やひまわりがあり、必要となっている。
- ・上矢作病院は、地域住民の安心・活気・雇用の場となっている。
- ・医師の確保には、若手医師にも魅力のある技術確保ができる場所の提供が必要だ。

第4回 恵那市公立病院等の在り方検討委員会

平成23年2月2日 岩村公民館

《委員の主な意見》

- ・医療の再編では、再編をしたいために医療連携をつけてある。連携については文句無いが、それをどのように再編するかということが、大きなことだ。
- ・予防医療により診療の軽減化を図るということを、財政を含めて考えていくということが大事だ。
- ・恵那病院で結核病棟をなくすことは、県としては非常につらいが、数床しか使っていないということであれば、県立多治見病院での代替は可能である。
- ・在り方に考慮しなければいけない特に大きなものは、一つが財政事情、二つ目が人口減少の問題、三つ目が医師や看護師などのスタッフの確保である。
- ・恵那病院と上矢作病院の改築は、かなりの財政負担がある中で、一旦作れば 50 年は変えない。そういう点で考えると、「次世代の医療をどうするか」ということも大きなテーマだ。
- ・恵那市で他の市と比べて恵まれているのは、救急指定を受けている病院が、上矢作病院と恵那病院と 2 カ所あること。
- ・上矢作病院の再整備は、移転ということについて、もし合意が取れるようなら、移転整備という方向で考えられるのではないか。
- ・上矢作病院を福寿苑の近くに移転すれば、医療と福祉の体制づくりが保たれる。
- ・土地の問題もあるが、上矢作病院の移転は国道沿いなど、もっと便利のよいところで、なるべく岩村のほうへ近づいた場所というのが一つの条件ではないかと思う。
- ・上矢作病院を居住空間と離れたところに移転するのは、本当にいいことなのかどうかということについて議論しなければいけないが、現在地での建て替えは困難だ。
- ・恵那病院については老朽化が進んでおり、大規模改修を行うより建て替えの方向で考えたほうがいい。現在の敷地に隣接する土地を、造成して整備する方向がいい。
- ・恵那病院の現在の位置は、患者としては不便だというのが実感だ。市の財政が許せば、街中に移転するというのが一番ありがたい。しかし、難しいということなので、ぜひ、はやる病院にしてほしい。
- ・産科の先生は、条件が整えば来てもらえると思うので、来ていただきやすい、働きやすい状況を整えること、それを第一にした恵那病院を作してほしい。
- ・恵那病院の産婦人科は、ぜひ、スタッフを含めて多少の支出があるにしても、考えていく課題だと思う。
- ・恵那市で産婦人科を、となれば、しっかりしたものを作らないとだめだ。それなりにお金が掛かることも、もちろん覚悟しなければならないが、採算が合わなくてもやっていくというのが公共性というもの。産婦人科は、市の緊急の課題でもある。
- ・この東濃地域全体の、産科バランスとの整合性も取っておく必要がある。
- ・中津川市民病院に 4 年前に行かれた産婦人科の先生も、あと少しで辞められると聞いている。本当にこの近所に産婦人科ができないと、パンクをしてしまうのではな

いかと思う。

- ・今、恵那病院に3人も4人も産科医とか、NICU（低体重児や先天性のハイリスク疾患がある新生児に対応するための設備と医療スタッフを備えた集中治療室の略称）を作るというのは、現実問題として難しいと思う。恵那と中津川では、中津川市民病院にがんばってもらうというのが、次善の策ではないか。
- ・恵那病院も亜急性期に移行すると出ているが、上矢作病院も移行することになっていくと思う。
- ・療養病床でなければ、病院に居られない人もいる。このところの必要度を考えておかないと、療養病床をすぐなくしてしまうことは問題となる。

第5回 恵那市公立病院等の在り方検討委員会

平成23年3月30日 岩村公民館

《委員の主な意見》

- ・救急は大事。例えば恵南の診療所をまとめて、なんとかうまく一拠点病院に救急施設のところに集めて展開するとかの方策もあったもいいと思う。
- ・地域医療の再生、再構築。それは、ただ建物の建て替えではなく、そういう機能、役割も含めて、再構築をこの恵那市の中でできないかという大きなテーマだ。
- ・今の持っている医療の資源は全く不足しているわけだが、それを少しでも救ってくれるのが連携だ。このままで連携がなければ、医療崩壊を起こしていくだろう。
- ・本当に大事な連携ということが、最近はキーワードになっている。枕詞のように、保健・医療・福祉の連携としても、言葉のみで実質は後がないことが多い。
- ・恵那病院には、開業医のための患者を入院いただく開放病床が10床ある。そこに診療しに来ていただき、我々と相談しながら、運営するという連携もある。
- ・住民間の連携、住民と医療機関、医療人との連携もあるのではないかな。
- ・1病院でしっかりとした産科体制を築き上げるため3人の医者をそろえようとする、現在は恵那市で400人の出生数だが、600から700人でないと採算が取れない。
- ・恵那病院に産婦人科を作るという話があったとして、産科医3人、小児科医3人、助産師10人ということになると、一朝一夕でできるものでなく、別の方策を考えないとだめだ。中津川市民病院にあるものを、恵那病院にもということになると至難の業だ。
- ・恵那病院に産婦人科を設置するより、中津川市民病院に医師を1人増の方が可能性は高い。

- ・高齢の妊婦が増えていて、異状胎児も増え、周産期死亡が増えてくる中、しっかりとした体制をとって実施しなければならない。医者数が複数、助産師、小児科というチームが必要で、単独の市で行うのは、とても大変なことだ。
- ・本当にやる気なら、この東濃東部で、周産期センターを作るということを、やっていかなければいけない。
- ・産科については、公的にバックアップする方法も一つだが、民間の産科病院が、この辺一帯で開業しやすい環境づくりや、補助をすることも一つあるかと思う。
- ・恵那病院や上矢作病院の整備は、建設費を含めて補助金や合併特例債、過疎債、病院事業債がどういうものでどの程度というところが、考える部分として必要だ。
- ・恵那病院の整備については、それほど先送りできる話ではなく、方向性について早急に決めないと、施設整備に持ち出しが増える事態となる。今の恵那市の財政事情から考えると、施設整備がきわめて困難となる。
- ・病院対策特別委員会で市長が、合併特例債というのは合理化が前提で、その努力をしないとできないと言われたと聞いた。

第6回 恵那市公立病院等の在り方検討委員会

平成23年5月19日 岩村コミュニティセンター

《委員の主な意見》

- ・上矢作歯科診療所は、上矢作病院の将来的な整備とあわせて、歯科も診療科として一体的な整備をするということで、統合や併設も考えられる。ただ、運営形態（民間委託や指定管理など）は、この委員会で決定するものではない。
- ・上矢作歯科診療所は、現在の運営形態がよい。
- ・病院事業債をメインで整備すると考えてよいのか。合併特例債は難しいと考えているのか。…（事務局）基本的には病院事業債。合併特例債が認められれば使っていく。
- ・東濃東部の全体を考えながらのグラウンドデザインを作っていくものであってほしい。産科の問題もこのままだとやむやにすることはできない。
- ・産婦人科は、きちんと県を含めて東濃東部の恵那中津あたりで周産期医療センターというものをお願いしていかないと、恵那病院だけでは無理。アンケートでも要求が多く、今ここで作らないと困ってしまう。
- ・この委員会の方向付けと、議会の方向付けが相反するような方向付けが出た場合どうなるのか。現状の議会の方向付けはどうなっているのか。…（事務局）議会の特別委員会の方向性は固まっていなく、この委員会の意見を核にして考えていくこと

になっている。

- ・病院運営の安定化と財政制約の厳しさは、従来より増しているが、2 病院の統合とは決めきっていない。地元意見も大きいし、望んでいない。
- ・現段階で2病院とも建て替えを行ったのでは財源的に恵那市が破綻してしまうので、段階的にやってはどうかという意見がある。その際、上矢作の診療科目・ベッド数・歯科との関係・立地場所について議論を要する。
- ・今回、厳しいシミュレーションを見てようやく具体的なものが出てきた。2 病院の運営はとても厳しい。将来的な財源も、検討の材料に入れていかなければならないということが判ってきた。恵那病院の 70 億だけにしても、かなりの市民の負担を強いることになる。
- ・現状は医師や看護師がいて病室があるものが病院であり、分院と本院という位置づけなど、統合のパターンを探っている。
- ・上矢作病院はベッドの稼働率も 90% 近くあり、現状規模で必要と思う。今回の議論の中でやっと「統合」というのが出てきた。「統合」主目的になるのではなく、恵那市の地域を健康で豊かな地域にしたいから医療を考えてくのが目的。そのために統合しなければいけないという理屈なら分かる。
- ・現在の恵那病院にある老朽化・耐震の問題。建て替えすることや場所についても現在の病院の近くで行うことは、異論がないのではという認識。