

第1回 恵那市地域医療ビジョン策定委員会 会議要旨

日時：令和5年6月1日 午後2時00分～3時30分

場所：恵那市役所西庁舎3階 災害対策室A・B

議題：

1. 委員の委嘱
2. あいさつ
3. 自己紹介
4. 委員長・副委員長の選出
5. 議事
 - (1)策定委員会の公開・非公開について
 - (2)恵那市地域医療ビジョンについて
 - (3)病院及び診療所の現状と課題について
6. 閉会

議事(要約)：

1. 恵那市地域医療ビジョン策定委員会について (資料3～7ページ)
2. 恵那市地域医療ビジョン策定の背景(資料8～12ページ)
3. 医療需要について (資料13～22ページ)
4. 医療提供体制について (資料23～30ページ)
5. 市立恵那病院と国保上矢作病院(資料31～46ページ)
6. 国民健康保険診療所(資料47～59ページ)
7. 地域の医療の現状と課題 (まとめ) (資料60～62ページ)

第1部

1. 恵那市地域医療ビジョン策定委員会について（資料3～7ページ）

当委員会の設置について、将来にわたる必要な医療の安定的かつ継続的な提供に必要な事項を定めていただくこと、専門的見地や地域の実情からご意見をいただき、市民の意見を反映することを目的に設置するものです。委員の任期は令和5年6月1日より令和6年3月31日です。会議は5回ほど予定しています。

当委員会の目的は平成23年に恵那市公立病院等在り方検討委員会の基本方針が報告されてから12年が経過し、医療を取り巻く環境は大きく変化しています。そこで、恵那市の将来にわたる医療を維持及び確保するため、現状の課題を整理し、今後の医療の在り方の基本方針を策定するものです。

2. 恵那市地域医療ビジョン策定の背景（資料8～12ページ）

恵那市地域医療ビジョン策定の背景には医療法や計画等があり、医療法によって医療提供体制の確保に関する基本方針が定められ、都道府県ごとに医療計画が策定されています。第7次岐阜県保健医療計画が令和5年度までとなっており、第8次岐阜県保健医療計画の策定期間となっています。第8次医療計画の記載事項として「新興感染症等の感染拡大時の医療」が盛り込まれることも踏まえ、公立病院は、平時から、新興感染症等の感染拡大に必要な機能を備える事が必要となります。

岐阜県は5つの二次医療圏が設定されています。二次医療圏では入院を主体とした医療活動が概ね完結する圏域とされています。恵那市は東濃医療圏とされ、中津川市、瑞浪市、土岐市、多治見市で構成されます。

また、令和4年3月に総務省から「新公立病院改革ガイドライン」が発出され公立病院に求められる役割が示されました。

3. 医療需要について（資料13～22ページ）

恵那市の将来推計人口と高齢化率では、恵那市の総人口は減少し続け、今からおよそ20年後の2045年（令和27年）においては65歳以上人口が総人口に占める割合が44%となることが推計されています。国保診療所及び公立病院設置地区においても、人口減少が進み、65歳以上人口が総人口に占める割合が、串原や、上矢作町では60%を超えることが推計されています。

恵那市の将来推計患者数では、1日あたり外来患者数の総数は2022年（令和4年）以降、減少し続けることが推計されています。疾病分類別で見ると、一部歯科の疾患も含まれますが、肝疾患などの消化器系疾患が最も多く、次いで高血圧性疾患、虚血性心疾患などの循環器系の疾患、関節障がいなどの筋骨格の推計となっています。また、1日あたり入院患者数の総数は2035年（令和17年）まで横ばいで推移することが推計されています。疾病分類別で見ると推計となっています。高血圧性疾患、虚血性心疾患などの循環器系疾患が

最も多く、次いで精神及び行動の障害、がんなどの新生物となっています。

恵那市に住所地がある国民健康保険制度、後期高齢者医療制度の被保険者の疾病分類別入院レセプト件数では令和元年度と令和3年度は同様に循環器系疾患（高血圧性疾患、虚血性心疾患など）が最も多く、次いで新生物（がん）、脳血管系疾患（脳出血、脳梗塞など）の順に多くなっています。外来レセプト件数では令和元年度と令和3年度も同様に、循環器系疾患（高血圧性疾患、虚血性心疾患など）が最も多く、次いで内分泌、栄養及び代謝疾患、眼及び付属器の疾患（白内障、緑内障など）の順に多くなっています。

4. 医療提供体制について（資料 23～30 ページ）

東濃医療圏には、多治見市には県立多治見病院を始め4病院、瑞浪市は3病院、土岐市は3病院、中津川市は2病院、恵那市は2病院の14の医療機関があります。救命救急センターがある岐阜県立多治見病院が三次救急医療機関、市立恵那病院、国保上矢作病院を含む7つの病院が二次救急を担っています。恵那市には2つの病院（市立恵那病院、国保上矢作病院）と30の診療所があります。診療所は人口の多い市街地に点在しています。

地方の問題でもある医師偏在は東濃地域にも影響があります。人口10万人対医師数では、全国より61.9人、岐阜県より30.7人少なくなっています。

● 委員より主なご意見

- ・ 推計人口の棒グラフについて、年齢別に詳しく出したのはよいが、その内介護保険を利用している要介護の方がどの程度いるかをグラフに重ねると、いかに高齢化が著しいか分かると思います。
- ・ 少子高齢化と言いますが、少子高齢化の次は若者も老人も減ります。今後、人口が増えることはまずないです。移住する方もいますが、高齢者が多い。これから介護が必要になるような方の移住者が結構いたりすると財政に影響を与えるのでそのことも考えないといけない。
- ・ コロナ禍において入院先がなかなか見つかりませんでした。空いていても大部屋ばかりでそこに入院させると感染拡大してしまいます。個室であればコロナ病床に転用して、患者さんを診れたと思います。病院設計の段階で全個室とするなど非常時を想定して将来構想をしないと、ベッド数がいくつという単純な議論ではないと思います。
- ・ この恵那市が考える地域医療ビジョンというのは、歯科や薬科が入っていない。それらすべてを含めて住民の地域医療ビジョンを策定しなければいけない。

第2部

5. 市立恵那病院と国保上矢作病院（資料 31～46 ページ）

市立恵那病院は、平成15年12月に国立療養所恵那病院が市（旧恵那市）に経営移譲され、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。その後、施設の老朽化や耐震性の問題により再整備を行い、平成 28 年 11 月に現在の新病院となっています。新病院の開設にあたり、産婦人科の開設と医療の充実を図りました。

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開院し、昭和 52 年に国民健康保険上矢作病院として病床数 50 床で再スタートしました。当初は産婦人科を設け 10 年程運営していました。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し、平成 15 年には 60 床のうち 22 床を療養型病床とし運営してきました。現在は一般病床を地域包括ケア病床に変更し許可病床は 56 病床、稼働病床は 52 病床で運営しています。

【市立恵那病院】

新築した翌年平成 29 年度に、入院延患者数 55,750 人で病床の稼働率は 76.8%となりました。令和元年からはコロナ患者の受入により病棟を一部閉鎖し運営をしています。入院延患者数について、コロナの影響で令和 2 年度には 40,771 人となりましたが、令和 3 年度には 42,440 人まで回復しています。病床の稼働についても、令和 2 年度には 56.1%となりましたが、令和 3 年度には 58.4%まで回復しています。入院収益については、指定管理の年度報告書による収益となっています。令和 2 年度にはおよそコロナの影響で 19 億 2,400 万円まで減少しましたが、令和 3 年度には 21 億 3,900 万円まで回復しています。

令和元年度に、外来延患者数 74,970 人、1 日平均外来患者数が 256.8 人となりました。外来延患者数について、コロナの影響で令和 2 年度には 59,670 人となりましたが、令和 3 年度には 64,988 人まで回復しています。1 日平均患者数についても、令和 2 年度には 203.7 日となりましたが、令和 3 年度には 221.8 日まで回復しています。外来収益について、コロナの影響で令和 2 年度にはおよそ 7 億 5,500 万円まで減少しましたが、令和 3 年度にはおよそ 8 億 1,800 万円まで回復しています。

住所地別患者数について、旧恵那市から来院する患者が入院では 56%、外来では 66%を占めています。恵南地区の患者は入院で 20%、外来で 11%を占めています。

【国保上矢作病院】

平成 29 年度まで入院延患者と病床の稼働率が減少していましたが、平成 30 年度には 14,224 人、令和元年度には 14,384 人となりました。入院延患者数について、コロナの影響で令和 2 年度には 12,863 人となり、令和 3 年度には 10,468 人と影響は続いています。病床の稼働についても、令和 2 年度には 62.9%となり、令和 3 年度には 51.2%となりました。入院収益について、コロナの影響で患者数が減少した影響により令和 2 年度にはおよそ 4 億 1,400 万円、令和 3 年度はおよそ 3 億 4,100 万円となりました。

常勤医の減少、設置地区の人口減少の影響もあり、令和 3 年度まで外来延患者と 1 日平均患者は減少が続いています。外来延患者数について、最も多い年よりおよそ 60%減少し、

令和3年度には14,672人となっています。1日平均外来患者数についても、最も多い年よりおよそ60%減少し、令和3年度には60.6人となっています。外来収益について、患者数の減少により令和2年度にはおよそ2億3,200万円まで減少、令和3年度はおよそ2億3,300万円と横ばいとなっています。

住所地別患者数について、入院患者は上矢作町から来院する患者が入院では44%、恵南地区からは44%となり、88%が恵南地区の方が占めています。外来は55%が上矢作町、恵南地区が35%でほぼ90%を占めています。

● 委員より主なご意見

- ・ 恵南地区は非常に広く、多治見市、瑞浪市の面積合わせたよりも広いくらいです。その地域の中で、学校の話に変わりますが、学校の統廃合の話があり中学校を1か所にまとめようという流れになっております。若い方はバスに乗って30分以上揺られて通学するような地域のため、そのような地域へ若い方が移住してくるでしょうか。子供がいる世帯の方は恵南地区には住みにくい。通学に30分要するのであれば、瑞浪方面に行った方が早いです。そのような地域が将来的な人口にどのような影響を与えるのか。ますます若者はいなくなる。そのような流れの中で、外来患者も含めて小児科の患者が減ってくるということが見て取れると思います。
- ・ 市立恵那病院では令和元年について整形外科が非常勤で運営していたため入院患者が減りました。外来患者も減っているため、常勤医を探している状況です。新病院の開設とともに産婦人科を新設しており、現状300件程の分娩をしています。毎年少しづつ増えており、里帰り分娩が多いという報告を受けています。
- ・ 恵那市で1日に450人近く入院するというデータがありますが、市立恵那病院がおよそ6割の病床使用率とすると120人程の患者さんが入院している。国保上矢作病院は25~30人程なので全部足しても200人にもなりません。半数以上が恵那市以外で入院しているということとなりますが、今の状況が恵那市の病院として、機能しているか悩ましいです。

6. 国民健康保険診療所(資料47~59ページ)

国保三郷診療所は昭和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。嘱託医師1名、非常勤看護師1名、医事課業務委託1名の合計3名で運営をしています。国保飯地診療所は昭和58年3月に飯地公民館・診療所としての複合施設で現施設が完成し、令和4年度に複合施設の改修工事を行いました。常勤医師1名、看護師1名、医事課業務委託1名で、在宅医療を中心に飯地地区の医療を担っています。

国保岩村診療所は昭和55年5月から病床数19床の有床診療所として平成20年度まで運営をしていました。平成21年度から恵那市透析センターを開設し、その時に改修工事を行い現在まで至っています。医師1名と看護師、放射線技師、臨床検査技師、理学療法士などで運営を行っています。国保山岡診療所は平成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、移転新築により運営をしています。現在は、指定管理者で運営をしています。

国保串原診療所は国保上矢作病院へ委託し週1回の運営をしています。国保上矢作歯科診療所は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歯科医師含め3名のスタッフで診療を行っています。

【5つの国保診療所】

平成20年度からの外来患者延べ人数では平成20年度と令和3年度を比較すると、コロナ禍により薬の長期投与などの理由もありますが、設置地区の人口減少と並行し患者数は減少方向となっています。

平成24年度からの外来収益及び患者1人1日当たりの平均診療収入では平成24年度と令和3年度を比較すると、患者数の減少に伴い収益は減少傾向になっていますが、往診や健診等を増やしたり、現在はコロナワクチン接種に取り組んだり地域のかかりつけ医としての医療を担っています。

令和3年度の傷病名別患者数ではどの診療所においても高血圧症が最も多い患者数となっています。

どの診療所においても、設置住所地の患者が60%を超え、地域のかかりつけ医となり、へき地の医療を担っています。

上矢作歯科診療所の平成20年度からの外来収益となります。平成21年度は5,503人の患者数が令和3年度末は2,723人となり49%ほど減少になりました。患者数の減少に伴い、収益も減少傾向となっています。

● 委員より主なご意見

- ・ 岩村診療所は、1階が外来、2階が透析の施設を併設しています。資料では診療所と透析センターと別々に記載されていますが、実際は私1人で運営しています。診療所と透析センターは患者数と収益は合わせて考えていただければありがたいと思います。
- ・ 地域の場所の話で、“へき地”という言葉が使われていますが差別用語ですから、少し控えていただきたいです。（*へき地については次回委員会にて説明）

第3部

7. 地域の医療の現状と課題（まとめ）（資料60～62ページ）

地域の医療の現状と課題です。

公立医療機関の施設では電気設備、防水工事、空調機器などの更新時期が迫っています。国保上矢作病院が建設後今年で46年、国保岩村診療所が43年経過し、老朽化が著しくなっています。

人口減少に伴う患者の減少と高齢化により、外来患者数は病院、診療所ともに減少が続いています。主な要因は人口減少に伴い、今後も減少していくことが見込まれます。入院患者数は市立恵那病院では、緩やかに減少している一方、国保上矢作病院では地区別の人

口も減少していることもあり患者数が減少しているのが現状です。また、65 歳以上人口は増加することから、診療内容、通院できなくなった場合における在宅医療を検討していく必要があります。

経営状況として、患者の減少に伴い、医業収益も減少しています。そのため、一般会計から繰出金が増加することが見込まれます。施設の老朽化に伴い施設設備、備品等の更新及び修繕が増加しています。病院、診療所の単独の経営ではなく、病院、診療所間で連携を図りながら、より効率的な経営を検討する必要があります。

医師・医療スタッフの確保として、国保上矢作病院では、常勤医師 3 名のうち 1 名は県に自治医科大学卒業医師の派遣を依頼しています。看護師や薬剤師などの定年退職に伴い職員の確保に苦慮しています。また、国保診療所では高齢の医師や常勤医師が定年退職を迎えることから、嘱託医として勤務可能か調整が必要となります。

交通アクセスとして、市の公共交通の整備が進められています。ただし、公共交通を利用できない方や一人暮らしで交通手段のない方など、医療機関への通院が困難な方がいます。今後、75 歳以上人口が増加し、通院が困難な方が増えることが見込まれることから交通アクセスを検討する必要があります。

● 委員より主なご意見

- ・ 国保診療所の人員構成を見ますと、医師 1 人、看護師 1 人、事務が 1 人で運用している。ある程度認知症状がある方や車いすが必要な方が来院することがありますが、このような少ない人数で本当に運用していけるのだろうかと思います。
- ・ 経営状況について、病院、診療所の単独の経営ではなく、病院・診療所間の連携を図り、効率的な経営をと記載がありますが、具体的にどのようなイメージでしょうか。経営上の連携というのはどのようなものでしょうか。経営上の連携に留まらず医療と高齢者福祉との連携も視野に入れて考えないと解決できないと思います。認知症の方が単独で病院に行かれるような事態をそもそも避けなければいけないと思います。
- ・ 串原の診療所の診療日が週 1 回になっていますが串原は無医村でしょうか。私も地域の交通機関を使いながら病院に通う状態でなんとかやっています。串原の方々はどこに行かれるのかなという心配があります。

● オブザーバーよりご意見

- ・ 郡上市と高山市一部の地域の荘川と合掌造り白川村の 2 市 1 村で連携の仕組みを作っています。高山市の荘川地区、白川村いずれも 1 名の先生が診療しています。また市内には、いわゆる過疎地の診療所が 4 つあり、今までは 1 人の体制でしたが、何とかサポートティブなことができないかということで、診療所間でネットワークを組んで相談ができるようにしたり、医師の配置を 1.5 人程度にしたり、また、診療所の先生が当院に来て相談ができる仕組みを作りました。最近では、診療所の看護師さんが急遽産休、育休となり不在ということで、当院の看護師が週に何回か応援に行ったり、病院と診療所との相互支援の仕組みを作っています。

- 中山間地域の診療所を人口が減っていく中で維持していくというのは、一定の仕組み作りをしないと、属人的な要素では進まない状況になってきていると思います。本日の委員会を通じて委員の皆様になんげ現状をご理解いただければと思います。そのような状況の中で恵那市の医療がどのように展開されていくかというのを委員会でご検討いただくのがよいのではないかと思います。また、住民の方々も含めた委員会が開催されていることは非常に素晴らしいことだと思いますし、恵那市含め自治会の皆様も含めて、これに関しては敬意を表したいと思います。
- 介護の問題や訪問診療の把握はした方がよいとは思いますが、ただし、介護まで広げて検討するのはかなり難しいということも一方ではご理解いただく必要があるのかもしれない。訪問診療の状況も含めて検討できれば、もう少し地域の方々にどのようなサポートができるかが分かるのではないかと感じました。