

中津川市公立病院地域協議会 質問の回答

1. 入院機能を集約する場合の必要病床数について

■平成32年度の入院患者数（2病院合計）が351人と推計した根拠について

- ・1日入院患者数は年々減少しており、平成27年度2病院1日入院患者数は、363.3人となった。（表1）
- ・人口推計（表2）と平成27年度実績から患者推計（表3）を求めた。
平成32年度2病院1日入院患者数は351.1人と推計、また、平成37年度では337.4人と推計した。

表1 入院患者数統計（臨床統計より）（単位 人） H28年度は上半期

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
一般病床（急性期）							
市民病院 入院患者数	88,314	87,090	86,036	81,889	82,860	82,787	41,545
新規患者数	6,123	6,293	6,662	6,425	6,413	6,672	3,351
在院日数	13.5	12.8	11.9	11.8	11.9	11.4	11.4
1日患者数	242.0	238.0	235.7	224.4	227.0	226.2	227.0
坂下病院 入院患者数							
新規患者数	2,033	1,911	2,088	1,907	1,814	1,776	918
在院日数	19.2	20.4	17.3	17.6	18.3	17.3	15.5
1日患者数	107.4	107.8	101.0	96.9	95.9	89.0	83.1
2病院の1日平均患者数	349.4	345.8	336.7	321.3	322.9	315.2	310.1
療養病床（慢性期）							
坂下病院 入院患者数	17,109	17,621	18,007	17,472	17,615	17,601	8,743
新規患者数	385	489	830	781	712	795	406
在院日数	34.8	30.6	20.7	21.3	23.8	21.1	20.6
1日患者数	46.9	48.1	49.3	47.9	48.3	48.1	47.8
一般病床+療養病床	396.3	393.9	386.0	369.2	371.2	363.3	357.9

表2 中津川市の人口推計



表3 患者推計（単位 人）

	実績		推計	
	H22	H27	H32	H37
中津川市の人口	80,910	78,351	75,710	72,748
2病院の1日平均患者数	396.3	363.3	351.1	337.4

2. 医師の人事交流について

■現状の中では人事交流は難しい状況

・将来的な可能性について

▶ 中津川市民病院 病院長回答

各大学の意向があり、それに反する異動は出来ません。

市民病院へ常勤医師を収束するかどうかは、各大学の意向があり現時点では未定ですが、整形外科や眼科や小児科に限らず、最近の大学医局は同一地域に複数の病院へ医師を赴任させることに難色を示しており、できれば一つにまとまって欲しいというのが本音のようです。そのような話題を教授だけでなく、准教授や医局長の先生方からも、以前から複数の医局から伺っております。

まだ、市長決定はありませんが、シナリオ②に決定すれば、具体的な移行計画をたてる事になり具体的な話を含めて人事の異動を大学へお願いする必要があります。

3. 市立恵那病院の建替え影響について

■市立恵那病院（新病院）の状況

・診療開始日

⇒外来：平成28年11月21日（月）、⇒入院：平成28年11月19日（土）引越し日

・病床の内訳

⇒199床（一般148床 3病棟、回復期リハビリ病棟 51床 1病棟）

現在199床（一般155床（4病棟）3床休床、回復期リハビリ病棟 41床（1病棟））

・外来部門

⇒婦人科から産婦人科（平成29年4月予定）

⇒人工透析センター新設（20床）

⇒化学療法ベッドの増床 4床⇒10床（腫瘍総合ケアセンター）

⇒健康管理センターの新設

・入院部門

⇒個室は48床 4,000円（税別） 現在40床

⇒産婦人科の機能病棟（3棟）に集約

・その他

⇒コミュニティーバスを週1回（串原、山岡）にて運行 試行中

【火曜日】恵那病院→藤多目的センター→武並コミュニティーセンター→三郷振興事務所→山岡診療所

【木曜日】恵那病院→岩村診療所→山岡診療所→明智振興事務所→串原振興事務所

・影響について

平成27年度の実績では、2病院の恵那市の外来患者は、31,204人で全体の10.2%、入院患者は、12,536人で全体の10.9%となった。新市立恵那病院の影響としては、環境面（施設が新しい、サービスなど）の向上により一時的に患者の減少も考えられますが、基本的に医療機能が現状と大きく変わっていないため、従来どおりの医療連携機能は保たれると考えます。

4. 診療報酬の増収のために個人負担を上げたらどうかについて

■保険医療制度は厚生労働省が定めた国の制度であり、病院が自由に変更することはできません。但し、病院機能向上、人材の確保等により国の定める基準（施設基準）を満たすことで診療報酬の増加（収入増）を図ることは可能です。その他、自費分（文書料、室料差額等）であれば、値上げは、可能です。

表4 自費請求金額（税込み）

	文書料	個室料	初診加算料（200床以上）
市民病院	一般診断書 1,029円	4,320円～9,072円	1,080円
坂下病院	死亡診断書 2,057円 等	3,240円～8,640円	—

厚生労働省HPより

公的医療保険の給付内容

（平成27年1月現在）

給付	国民健康保険・後期高齢者医療制度	健康保険・共済制度
療養の給付 訪問看護療養費	義務教育就学前：8割、義務教育就学後から70歳未満：7割、 70歳以上75歳未満：8割（※1）（現役並み所得者（現役世代の平均的な課税所得（年145万円）以上の課税所得を有する者）：7割） 75歳以上：9割（現役並み所得者：7割）	
入院時食事療養費	食事療養標準負担額：一食につき260円	低所得者：一食につき210円 （低所得者で90日を超える入院：一食につき160円） 特に所得の低い低所得者（70歳以上）：一食につき100円
入院時生活療養費 （65歳～）	生活療養標準負担額：一食につき460円（*）+320円（居住費） （*）入院時生活療養費（Ⅱ）を算定する保険医療機関では420円	低所得者：一食につき210円（食費）+320円（居住費） 特に所得の低い低所得者：一食につき130円（食費）+320円（居住費） 老齢福祉年金受給者：一食につき100円（食費）+0円（居住費） 注：難病等の患者の負担は食事療養標準負担額と同額
高額療養費 （自己負担限度額）	70歳未満の者（括弧内の額は、4ヶ月目以降の多数該当） <年収約1,160万円～> 252,600円+（医療費-842,000）×1% (140,100円) <年収約770～約1,160万円> 167,400円+（医療費-558,000）×1% (93,000円) <年収約370～約770万円> 80,100円+（医療費-267,000）×1% (44,400円) <～年収約370万円> 57,600円 (44,400円) <住民税非課税> 35,400円 (24,600円)	70歳以上の者 入院 外来【個人ごと】 <現役並み所得者> 80,100円 +（医療費-267,000）×1% 44,400円 (44,400円) <一般> 44,400円 12,000円 <低所得者> 24,600円 8,000円 <低所得者のうち特に所得の低い者> 15,000円 8,000円
現金給付		
出産育児一時金 （※2）	被保険者又はその被扶養者が出産した場合、原則42万円を支給。国民健康保険では、支給額は、条例又は規約の定めるところによる（多くの保険者で原則42万円）。	
埋葬料（※3）	被保険者又はその被扶養者が死亡した場合、健康保険・共済組合においては埋葬料を定額5万円を支給。また、国民健康保険、後期高齢者医療制度においては、条例又は規約の定める額を支給（ほとんどの市町村、後期高齢者医療広域連合で実施。1～5万円程度を支給）。	
傷病手当金	任意給付 （実施している市町村、 後期高齢者医療広域連合はない。）	被保険者が業務外の事由による療養のため労務不能となった場合、その期間中、最長で1年6ヶ月、1日に付き標準報酬日額の3分の2相当額を支給
出産手当金		被保険者本人の産休中（出産日より前42日から出産日後56日まで）の間、1日に付き標準報酬日額の3分の2相当額を支給

※1 平成20年4月から70歳以上75歳未満の窓口負担は1割に据え置かれていたが、平成26年4月以降新たに70歳になる被保険者等から段階的に2割となる。
 ※2 後期高齢者医療制度では出産に対する給付がない。また、健康保険の被扶養者については、家族出産育児一時金の名称で給付される。共済制度では出産費、家族出産費の名称で給付。
 ※3 被扶養者については、家族埋葬料の名称で給付、国民健康保険・後期高齢者医療制度では葬祭費の名称で給付。

5. 民間譲渡に関する進捗状況について

■今回、経営形態の見直しの中で、民間譲渡および指定管理者制度の2つの手法について調査を行っています。

・民間譲渡とは

現在、中津川市が運営している坂下病院を包括的に民間事業者へ有償（ないし無償）で譲渡することです。

包括的にとは、施設設備を含む事業そのものという意味です。

民間譲渡により、中津川市が直接関与することなく、譲渡先の法人・団体の経営方針のもとで新たに運営されることとなります。

・指定管理者制度とは

公の施設の管理を行わせる制度であり、民間の医療法人等を指定管理者として指定することで、民間的な経営手法の導入が期待されるものである。

近隣の医療機関では、市立恵那病院、多治見市民病院が該当します。

- ・確認項目について
 1. 中津川市公立病院機能検討委員会の方針について
 2. 医師確保の状況について
 3. 坂下病院を現状の医療機能のまま請負う事が可能かについて
 4. 条件付で請負う事が可能かについて
- ・確認結果（中間）
 1. 方向性としてやむを得ない（調査先すべて）
 2. 非常に厳しい（調査先すべて）
 3. 請負不可（調査先すべて）
 4. 調査中
- ・調査期間：11月末まで
- ・訪問先：8施設（11月8日時点）

■その他の経営形態について

(1) 地方公営企業法の全部適用

病院事業に対し、財務規定等のみならず、同法の規定の全部を適用するものである。これにより、事業管理者に対し、人事・予算等に係る権限が付与され、より自律的な経営が可能となることが期待されるものである。

<問題点>

市から完全に独立し固有の法人格を有するものではなく、市長の総合調整権のもとにあるため、独自に収支バランスを取ることが困難である。経営形態の見直しを契機とした民間的経営手法の導入が不徹底に終わり、経営が改善した病院の事例が少ないというのが実態である。

(2) 地方独立行政法人

公務員の身分が付与される特定地方独立行政法人（公務員型）と、公務員の身分が付与されない一般地方独立行政法人（非公務員型）がある。非公務員型の地方独立行政法人は、地方独立行政法人法の規定に基づき、地方独立行政法人を設立し、経営を譲渡するものである。地方公共団体と別の法人格を有する経営主体に経営が委ねられることにより、地方公共団体が直営で事業を実施する場合に比べ、例えば予算・財務・契約、職員定数・人事などの面でより自律的・弾力的な経営が可能となり、権限と責任の明確化に資することが期待される。

<問題点>

公務員型では従来の公務員制度から脱却できず、結果責任体制が不十分である。役員報酬、監査報酬等の新たなランニングコストが発生することや、市長事務局に評価委員会事務局を設置することなど、新たな要員や費用が必要である。

6. 要望書・請願書等について

別紙資料（当日配布）

7. 患者統計について

■外来

- ・2病院の外来患者の割合は、市民病院 63.6%、坂下病院 36.4%
- ・坂下病院の地区別患者割合は、坂下 32.9%、長野（南木曾町、大桑村） 30.2%で、63.1%を占めている。

平成27年度 2病院 外来患者数

A	B	C	D	E	F	G	列
地区名	病院名	総計(人)	病院間割合%	院内割合%	全体%	市内割合%	行
旧中津川市	市民病院	120,701	88.6	61.8	39.3	52.4	1
	坂下病院	15,469	11.4	13.9	5.0	6.7	2
	合計	136,170	100.0		44.4	59.2	3
旧恵北地区	市民病院	32,010	38.4	16.4	10.4	13.9	4
	坂下病院	51,315	61.6	46.0	16.7	22.3	5
	合計	83,325	100.0		27.2	36.2	6
蛭川	市民病院	6,055	95.4	3.1	2.0	2.6	7
	坂下病院	289	4.6	0.3	0.1	0.1	8
	合計	6,344	100.0		2.1	2.8	9
加子母	市民病院	2,297	63.4	1.2	0.7	1.0	10
	坂下病院	1,324	36.6	1.2	0.4	0.6	11
	合計	3,621	100.0		1.2	1.6	12
付知町	市民病院	7,810	62.3	4.0	2.5	3.4	13
	坂下病院	4,728	37.7	4.2	1.5	2.1	14
	合計	12,538	100.0		4.1	5.4	15
福岡	市民病院	11,236	74.6	5.8	3.7	4.9	16
	坂下病院	3,821	25.4	3.4	1.2	1.7	17
	合計	15,057	100.0		4.9	6.5	18
川上	市民病院	938	17.6	0.5	0.3	0.4	19
	坂下病院	4,392	82.4	3.9	1.4	1.9	20
	合計	5,330	100.0		1.7	2.3	21
坂下	市民病院	3,674	9.1	1.9	1.2	1.6	22
	坂下病院	36,756	90.9	32.9	12.0	16.0	23
	合計	40,430	100.0		13.2	17.6	24
旧長野県(山口)	市民病院	1,921	17.9	1.0	0.6	0.8	25
	坂下病院	8,786	82.1	7.9	2.9	3.8	26
	合計	10,707	100.0		3.5	4.7	27
中津川市	市民病院	154,632	67.2	79.2	50.4	67.2	28
	坂下病院	75,570	32.8	67.7	24.6	32.8	29
	合計	230,202	100.0		75.0	100.0	30
長野県	市民病院	6,337	15.8	3.2	2.1		31
	坂下病院	33,673	84.2	30.2	11.0		32
	合計	40,010	100.0		13.0		33
恵那市	市民病院	30,110	96.5	15.4	9.8		34
	坂下病院	1,094	3.5	1.0	0.4		35
	合計	31,204	100.0		10.2		36
その他	市民病院	4,176	77.4	2.1	1.4		37
	坂下病院	1,218	22.6	1.1	0.4		38
	合計	5,394	100.0		1.8		39
総計	市民病院	195,255	63.6	100.0	63.6		40
	坂下病院	111,555	36.4	100.0	36.4		41
	合計	306,810	100.0		100.0		42

■入院

- ・2病院の入院患者の割合は、市民病院 71.8%、坂下病院 28.2%
- ・坂下病院の地区別患者割合は、坂下 23.9%、長野（南木曾町、大桑村） 25.2%で、49.1%を占めている。

平成27年度 2病院 入院患者数

A	B	C	D	E	F	G	列
地区名	病院名	総計(人)	病院間割合%	院内割合%	全体%	市内割合%	行
旧中津川市	市民病院	48,350	87.9	58.4	41.9	54.3	1
	坂下病院	6,679	12.1	20.5	5.8	7.5	2
	合計	55,029	100.0		47.7	61.9	3
旧恵北地区	市民病院	15,814	52.2	19.1	13.7	17.8	4
	坂下病院	14,468	47.8	44.4	12.5	16.3	5
	合計	30,282	100.0		26.3	34.0	6
蛭川	市民病院	2,847	91.3	3.4	2.5	3.2	7
	坂下病院	272	8.7	0.8	0.2	0.3	8
	合計	3,119	100.0		2.7	3.5	9
加子母	市民病院	1,237	68.3	1.5	1.1	1.4	10
	坂下病院	573	31.7	1.8	0.5	0.6	11
	合計	1,810	100.0		1.6	2.0	12
付知町	市民病院	4,679	65.8	5.7	4.1	5.3	13
	坂下病院	2,431	34.2	7.5	2.1	2.7	14
	合計	7,110	100.0		6.2	8.0	15
福岡	市民病院	4,878	70.8	5.9	4.2	5.5	16
	坂下病院	2,012	29.2	6.2	1.7	2.3	17
	合計	6,890	100.0		6.0	7.7	18
川上	市民病院	608	30.2	0.7	0.5	0.7	19
	坂下病院	1,408	69.8	4.3	1.2	1.6	20
	合計	2,016	100.0		1.7	2.3	21
坂下	市民病院	1,565	16.8	1.9	1.4	1.8	22
	坂下病院	7,770	83.2	23.9	6.7	8.7	23
	合計	9,335	100.0		8.1	10.5	24
旧長野県(山口)	市民病院	1,179	32.3	1.4	1.0	1.3	25
	坂下病院	2,471	67.7	7.6	2.1	2.8	26
	合計	3,650	100.0		3.2	4.1	27
中津川市	市民病院	65,343	73.5	78.9	56.7	73.5	28
	坂下病院	23,618	26.5	72.5	20.5	26.5	29
	合計	88,961	100.0		77.1	100.0	30
長野県	市民病院	2,701	24.7	3.3	2.3		31
	坂下病院	8,218	75.3	25.2	7.1		32
	合計	10,919	100.0		9.5		33
恵那市	市民病院	12,315	98.2	14.9	10.7		34
	坂下病院	221	1.8	0.7	0.2		35
	合計	12,536	100.0		10.9		36
その他	市民病院	2,428	83.0	2.9	2.1		37
	坂下病院	499	17.0	1.5	0.4		38
	合計	2,927	100.0		2.5		39
総計	市民病院	82,787	71.8	100.0	71.8		40
	坂下病院	32,556	28.2	100.0	28.2		41
	合計	115,343	100.0		100.0		42

8. 坂下病院の現在の機能（医療提供体制）について

別紙資料（当日配布）

9. 医師派遣に関する大学の状況

■医師確保の取組み

▶ 中津川市民病院 病院長回答

①大学医局(主に教授、医局長)への直接面談による常勤・非常勤職員の増員要請

②今までご縁の無かった大学医局への新規赴任要請

③他院を退職した医師の再就職

④初期研修医確保による中堅医師獲得への結び付け

⑤新専門医制度でも不利にならない環境整備

⑥病院間相互派遣

⑦全国規模の医療組織への医師赴任依頼

⑧隣県ドクターバンク医師無料紹介

⑨医師仲介業者への依頼

⑩大学地域卒業生の進路

⑪ホームページによる医師募集

⑫医療政策情報を収集分析し、他院が動き出す前に職員獲得に動く

・岐阜県の医療施設に勤める医師数は、人口10万人あたり全国平均の233.6人と比べ、202.9人と少なく全国37位です。岐阜県内の医師の分布をみると、岐阜市近郊では266.7人と全国平均を超えています。一方東濃地方は167.6人と少なく、さらに病院勤務医師数は、東濃地方内でも西寄りに偏在しています。結果的に東濃地方東部の医師は絶対数が足りていません。また、岐阜市近郊はここ6年で病院勤務の医師数は20%以上増加しているのに対して、東濃地方の増加は0%となっています。

・医師招聘の最も大きなものは大学医局からの赴任です。大学医局は、地域医療を守る重要性を十分に認識していますが、医局の医師数が限られている状況ではすべてに対処することが難しい状況です。大学には「教育」「研究」「臨床」という使命があります。そのためには高度急性期医療病院を維持することが必要で、このため大規模病院(病床数500-1000床)へ赴任する医師が多くなります。また大学から遠い病院への赴任を希望する医師が元々少なく、以前のように大学医局の強い指示に従い赴任することもなくなりました。医師本人の意にそわない赴任は、無理強いできない時代です。したがって「地方」の「中小規模」の病院への医師赴任は難しいのが全国共通の問題です。

・大学医局の考え方として、同一地域に複数の病院へ医師を赴任させることに難色を示しており、出来れば1つにまとまって欲しいというのが本音のようです。

10. 医師の業務量等に関するベンチマーク

■中津川市民病院

- ・医師1人1日当たり患者数は、黒字病院と比べ入院では0.5人少なく、外来では1.9人多い状況。土岐市立総合病院と比べると入院、外来ともに上回っている。
- ・黒字病院と比べ大きな違いはないと考える。

病院区分	300床以上 400床未満		
病院名	全国黒字病院	中津川市民病院	土岐市立総合病院
病床数〔床〕		360	350
経常利益又は経常損失		▲ 49,854 千円	▲ 432,029 千円
一般会計からの繰り入れ金額		1,034,812 千円	1,088,795 千円
①医師1人1日当たり患者数			
入院	4.8人	4.3人	3.6人
外来	8.0人	9.9人	8.2人
②医師1人1日当たり診療収入	314.9千円	305.2千円	259.4千円

出所：平成26年 公営企業年鑑 総務省

■坂下病院

- ・医師1人1日当たり患者数は、黒字病院と比べ入院では2.9人多く、外来では9.4人多い状況。美濃病院と比べても入院、外来ともに上回っているため、医師の負担が大きい事が考えられます。
- ・しかしながら、美濃病院と比べ大きな赤字となっている。

病院区分	100床以上 200床未満		
病院名	全国黒字病院	坂下病院	市立美濃病院
病床数〔床〕		199	122
経常利益又は経常損失		▲ 255,070 千円	161,234 千円
一般会計からの繰り入れ金額		558,273 千円	215,730 千円
①医師1人1日当たり患者数			
入院	7.7人	10.6人	6.6人
外来	13.7人	23.1人	12.2人
②医師1人1日当たり診療収入	367.6千円	454.2千円	377.9千円

出所：平成26年 公営企業年鑑 総務省