

東濃中部の医療提供体制検討会（第7回）

会議資料

令和元年10月23日（水）

2 病院の中間地点について

土岐市側候補地

土岐市立総合病院と東濃厚生病院の間に近い場所で、新病院（約400床）の建設が可能と見られる地点として、以下の4か所を選定。

地点	面積	備考
①	約8万㎡	山地ではなく、家屋営業補償等が必要と考えられる。
②	約5万㎡	山地ではなく、家屋営業補償等が必要と考えられる。
③	約8万㎡	山地であり、開発が必要。
④	約3万㎡	堤防道路しかなく、細い道でしかアクセスできない。

瑞浪市側候補地

候補とする土地はなし。

既存敷地について

	病院用途の敷地面積(m ²)	建設可能面積(m ²)
土岐市立総合病院	約39,500	約19,900
東濃厚生病院	約17,300	約2,800

最近の400床程度の病院建設における敷地面積事例

病院名	所在地	許可病床数	開設年月日	敷地面積(m ²)
岐阜清流病院	岐阜県	372	H30.4.1	20,957
八千代病院	愛知県	420	H17.5.1	18,670
JA静岡厚生連遠州病院	静岡県	400	H19.4.1	7,000
神奈川県立がんセンター	神奈川県	415	H25.11	37,426
帝京大学医学部付属溝口病院	神奈川県	400	H29.5	8,874
新百合ヶ丘総合病院	神奈川県	377	H24.7	41,902
湘南藤沢徳洲会病院	神奈川県	419	H24.10	23,473
北里大学メディカルセンター	埼玉県	372	H20.4.1	56,479
埼玉石心会病院	埼玉県	450	H29.11.1	17,604
小樽市立病院	北海道	388	H26.12.1	14,883
苫小牧市立病院	北海道	382	H18.10.1	41,603
医療法人宝生会 PL病院	大阪府	370	H18	30,161
独立行政法人 市立吹田市民病院	大阪府	431	H30.12.1	17,814
兵庫県立淡路医療センター	兵庫県	441	H25.5	27,792
徳島赤十字病院	徳島県	405	H18.5	30,088
高知赤十字病院	高知県	402	R1.5.6	28,843
医療法人至誠会 帆秋病院	大分県	446	H27.4	25,610
県立南部医療センター・こども医療センター	沖縄県	434	H18.4	57,279
社会医療法人敬愛会 中頭病院	沖縄県	355	H28.10	43,003
平均		404		28,919

※敷地面積は、各病院のホームページ公表データ
又は聞き取りによる。

H30年 各病院搬送件数及び搬送平均時間（土岐市消防）

平成30年

出動件数 「2,717件」

うち搬送件数 「2,588件」 （不搬送 129件）

病院名	搬送件数	平均時間		
		覚知～ 病院到着	現場出発～ 病院到着	覚知～ 帰署
土岐市立総合病院	898件 (35%)	28分	8分	55分
東濃厚生病院	873件 (34%)	35分	14分	1時間04分
県立多治見病院	678件 (26%)	37分	16分	1時間18分
他	139件 (5%)			

H31年（R元）上半期（1月～6月）搬送件数

出場件数 「1,379件」

搬送件数 「1,290件」 （不搬送 89件）

病院名	搬送件数 (全体の搬送率)
土岐市立総合病院	436件 (34%)
東濃厚生病院	466件 (36%)
県立多治見病院	316件 (24%)
他	72件 (6%)

平成30年 各病院搬送件数及び搬送平均時間（瑞浪市消防）

平成30年

出動件数 1,738件

うち搬送件数 1,693件（不搬送79件）

病院名	搬送件数	平均時間		
		覚知 ~ 病院到着	現場出発 ~ 病院到着	覚知 ~ 帰署
東濃厚生病院	954	25	8	47
搬送率	56.3%			
土岐市立総合病院	318	35	17	1時間10分
搬送率	18.8%			
岐阜県立多治見病院	316	41	22	1時間20分
搬送率	18.7%			
他	105			
搬送率	6.2%			

H31年（R元）上半期（1月～6月）搬送件数

出動件数 818件

搬送件数 790件（不搬送38件）

病院名	搬送件数	搬送率（%）
東濃厚生病院	440	55.7
土岐市立総合病院	140	17.7
岐阜県立多治見病院	159	20.1
他	51	6.5

東濃医療圏公的病院の入院患者数推移

(単位：人)

	平成30年度の病床数	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
県立多治見病院	575床	173,449	171,656	172,398	176,770	167,723
多治見市民病院	250床	42,755	43,304	46,189	56,138	60,572
東濃西部 計	825床	216,204	214,960	218,587	232,908	228,295
土岐市立総合病院	350床	59,275	64,854	69,991	63,753	52,806
東濃厚生病院	270床	72,605	72,671	74,584	70,682	69,727
東濃中部 計	620床	131,880	137,525	144,575	134,435	122,533
市立恵那病院	199床	37,103	38,892	39,113	55,750	52,921
中津川市民病院	360床	82,860	82,787	85,613	88,210	92,693
東濃東部 計	559床	119,963	121,679	124,726	143,960	145,614
合計	2,004床	468,047	474,164	487,888	511,303	496,442

※赤枠内以外の4病院の患者数については、各病院への聞き取りによる。

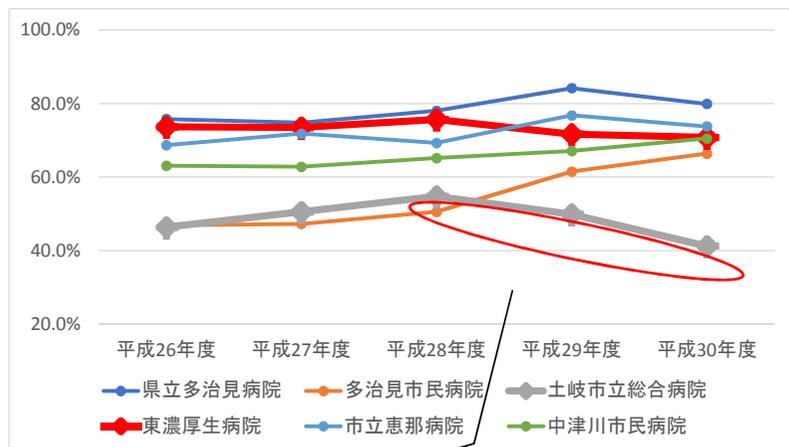
東濃医療圏公的病院の外来患者数推移

(単位：人)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
県立多治見病院	296,021	289,353	271,941	272,062	277,922
多治見市民病院	110,446	112,886	104,209	109,076	117,268
東濃西部 計	406,467	402,239	376,150	381,138	395,190
土岐市立総合病院	126,841	125,053	134,773	131,523	105,784
東濃厚生病院	179,787	181,738	175,411	172,452	169,800
東濃中部 計	306,628	306,791	310,184	303,975	275,584
市立恵那病院	65,133	64,824	63,442	68,161	74,215
中津川市民病院	191,039	195,255	188,903	186,546	187,441
東濃東部 計	256,172	260,079	252,345	254,707	261,656
合計	969,267	969,109	938,679	939,820	932,430

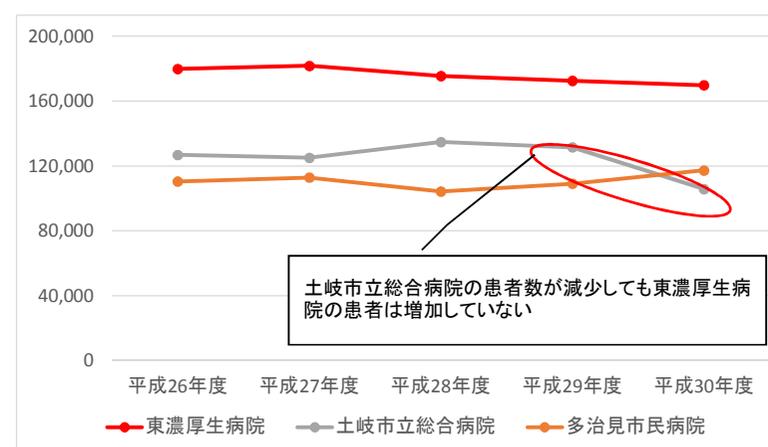
※赤枠内以外の4病院の患者数については、各病院への聞き取りによる。

東濃医療圏公的病院の病床利用率の推移



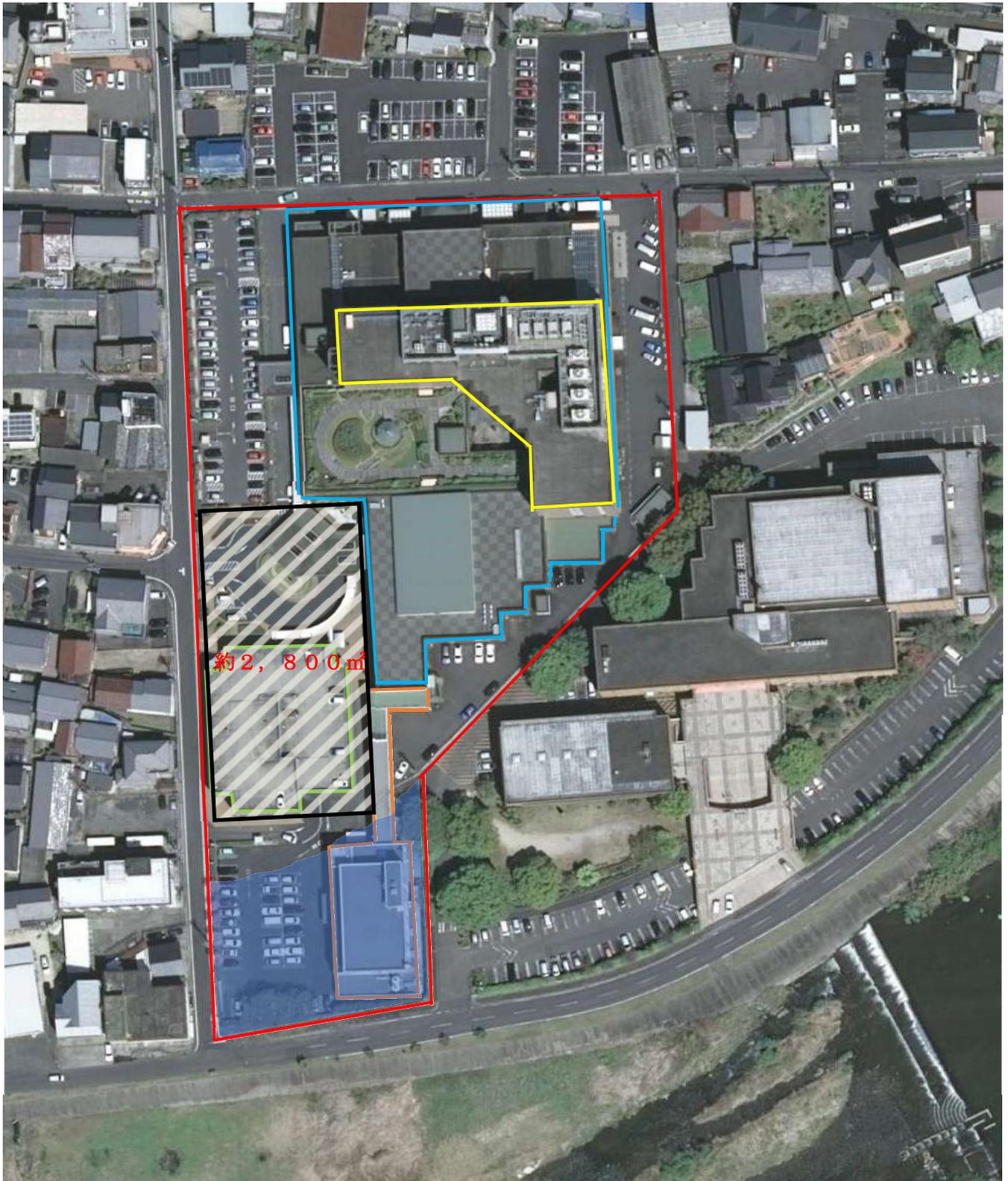
土岐市立総合病院の病床利用率が減少しても東濃厚生病院の病床利用率は増加していない

東濃厚生、土岐市立総合、多治見市民の外来患者数の推移



土岐市立総合病院の患者数が減少しても東濃厚生病院の患者は増加していない

東濃厚生病院の航空図



- | | | | | | | | |
|---|---------|---|---------|---|---------|---|----|
|  | 病院全体の土地 |  | H15年の病棟 |  | 古い建物 |  | 借地 |
|  | H15年の建物 |  | 立体駐車場 |  | 増築可能な場所 | | |

土岐市立総合病院の航空図

資料⑥



公設民営による施設整備費負担割合(案)

資料⑦

事業主体：土岐市・瑞浪市の2市による病院事業一部事務組合(以下、2市組合)(仮定)

運営主体：2市組合立の公立病院を整備し、公的病院(厚生連想定)が指定管理者として運営(仮定)

起債償還等：利率0.7%(想定) 30年償還

財源：基本設計費を除き全額病院事業債を活用(公立病院の再編・ネットワーク化に関する財政措置)

<起債額等> 対象外経費を除く元利償還金(起債額+利子)



※ 起債額のうち全額が交付税対象とはならない

工事費:建物面積×36万円以内/詳細設計費:工事費の5.5%以内 等

<交付税額> 交付税対象起債額元利償還金(対象起債額+利子)の40%



交付税対象起債額及び利子の40%(カッコ内は25%である場合)

ただし、事業費の一部が「再編・ネットワーク化に関する財源措置」の対象として認められない可能性あり。
その場合、交付税算入額が減少(2市・指定管理者の負担増)

公設民営による施設整備費負担割合(案)

- 新改革プランに基づく公立病院の再編に伴うものであるため、地方公営企業繰出金のうち、建設改良費及び企業債元利償還金の3分の2を基準とした場合を想定。(交付税算入額40%)
- 新改革プランに基づかない病院の建設改良(建設改良費及び企業債元利償還金の2分の1を基準とする)の場合は、想定しない。
- あくまで、対象費用の全額が交付税算入額として認められた場合を仮定。
- 総務省との協議の中で、対象外経費が出てきた場合には、交付税算入額が減少し、2市と指定管理者の負担分が増える可能性がある。
- 現交付税制度は平成32年度までであるが、平成33年度(令和3年)以降も制度が継続する場合を仮定。制度が継続しなかった場合は25%の交付税算入額となるため、その場合の割合は括弧書きで表示。
- 地域医療介護総合確保基金については情報が不確定であるため、当資料においては財源として想定しない。

公設民営

事業費総額(30年)		
交付税対象起債額: 67.4% (病院事業債)	利子7.1%	交付税対象外経費
交付税算入額: 29.8% (18.6%)	3者の負担額: 70.2%	

↑ 交付税対象起債額及び利子の40%
(カッコ内は25%である場合)

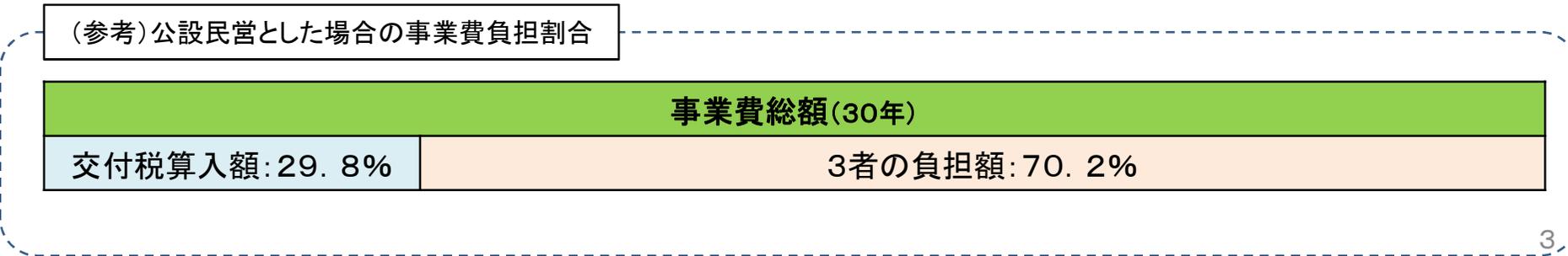
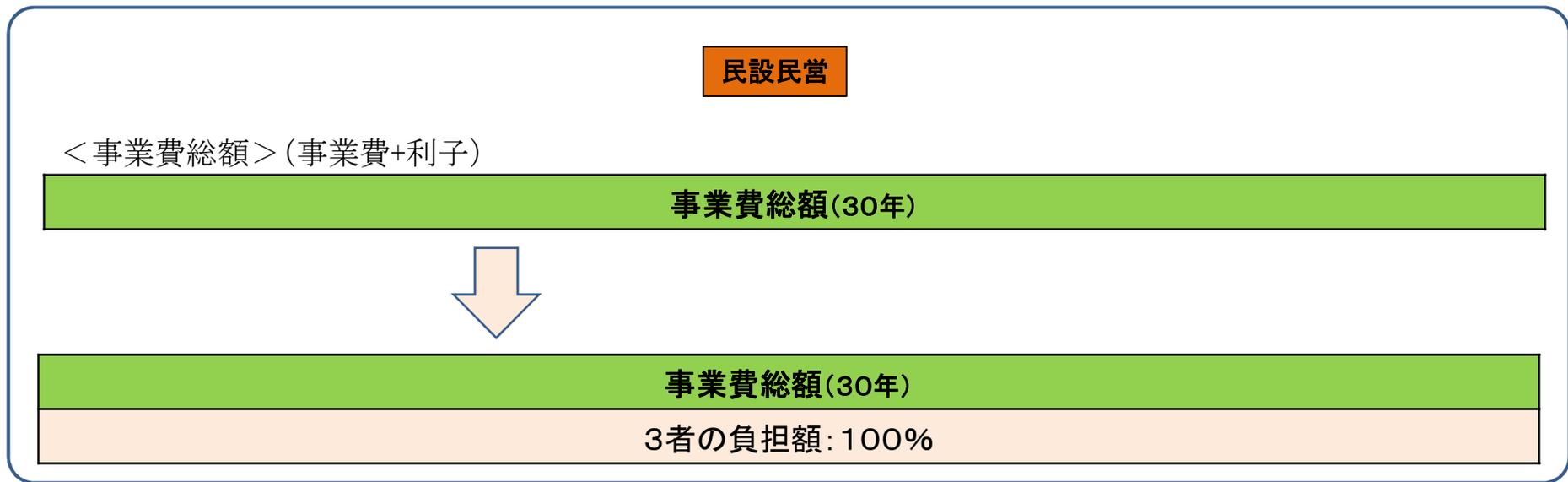
民設民営による施設整備費負担割合(案)

事業主体: JA岐阜厚生連(仮定)

運営主体: JA岐阜厚生連(仮定)

起債償還等: 利率0.7%(想定) 30年償還

財 源: JA岐阜厚生連の自己資金、借入
…土岐市、瑞浪市から多額の財政支援が必要。



運営費にかかる交付税措置等の比較

<公設民営方式による交付税措置>

○公立病院運営にかかる普通交付税措置（新病院400床想定）・・・約3.4億円/年

<内訳>

(1) 保健衛生行政費：約2.8億円/年(705千円×400床)

(2) 救急医療確保費：約0.6億円/年(32,900千円+1,697千円×14床*)

※平成28年度基準に基づき算出（令和元年8月現在においても変更はないが、将来に渡り担保された財源ではない）

<民設民営方式による交付税措置>

○公的病院の運営にかかる特別交付税措置
・・・市の繰出額又は助成金の80%相当（単価上限あり）・・・約0.6億円/年

<内訳>

(1) 救急医療確保費：約0.6億円/年(32,900千円+1,697千円×14床*)

+α（保健衛生行政費相当額）

*・・・救急病床数21床(土岐総合5床+東濃厚生16床)×400床/620床(土岐総合350床+東濃厚生270床)≒14床

第6回東濃中部の医療提供体制検討会 議事概要

1. 日 時 令和元年8月7日（水） 13時30分～14時10分
2. 場 所 土岐市保健福祉センター・すこやか館 4階 大研修室
3. 出席者
土岐市：鷺見副市長、水野理事、下原総務部長、可知健康福祉部長、
田中土岐市立総合病院事務局長
瑞浪市：勝副市長、正村総務部長、加藤民生部長
JA岐阜厚生連：谷口常務理事、可児理事兼東濃厚生病院事務局長
事務局（土岐市）：林企画財政課長、柳河瀬主幹

4. 議事内容

(1) 議題

「1病院化（再編）による新病院について」を議題に、別添資料をもとに事務局から説明後、構成員による検討を行った。

主な検討内容は以下のとおり。

<主な検討内容>

【第6回検討会での確認事項】

- 当検討会は公開とする。
- 座長は鷺見土岐市副市長、副座長は勝瑞浪市副市長とする。
- 前回までの検討結果を踏まえ、東濃中部地域は400床程度の急性期・回復期病床数に再編し、1病院化を図ることが最も適当であることを再確認。
- 新病院の設置場所について三者の意見
 - ・土岐市・・・既にある場所を有効活用するべき。
 - ・瑞浪市・・・既存の両病院の場所ではなく、両病院の間地点に近い場所での設置が適当。
 - ・厚生連・・・市民にとっての利便性の確保や経営手法と合わせて検討するべき。
- 何を最も重要な要素として新病院の設置場所を決めるべきか、という論点が整理されていないため、今後は論点を整理した上での議論とする。
- 新病院の経営手法について三者の意見
 - ・土岐市・・・公設民営の妥当性を高く評価。
 - ・瑞浪市・・・民設民営を希望。
 - ・厚生連・・・民設民営は困難。
- 1病院化の実現には、設置場所の決定以降5年程度を要する。
- 1病院化にかかる経営手法、設置場所等については三者三様の意見であり、今回において結論を導き出すのは時期尚早のため、次回において議論をさらに深化させる。
- 両病院の機能分担については、関係者間で十分検討した後、検討会においても報告することとする。