

第2期

地域医療を守り育てる

郡上市ビジョン

(案)



平成29年3月

郡上市

▶▶▶目次

第1章 第2期ビジョンの策定にあたって

1. ビジョン策定の経緯.....	1
2. 構成.....	1
3. 位置づけ・期間.....	2

第2章 地域医療確保のための課題と取り組み

1. 医師等医療従事者の確保.....	3
2. 救急医療・休日夜間医療体制.....	6
3. 小児・産科医療体制.....	10
4. へき地医療体制.....	12
5. 病々連携・病診連携.....	15
6. 地域医療を守り育て確保するための諸活動.....	18
7. 地域包括ケアシステムの構築.....	20

第3章 経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直し

1. 経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しとは・・・.....	22
2. 経営効率化.....	22
3. 再編・ネットワーク化.....	26
4. 経営形態の見直し.....	31

第1章 第2期ビジョンの策定にあたって

1. ビジョン策定の経緯

郡上市において安定した地域医療を確保するとともに、市民から信頼される公立病院等の運営に取り組むため、「郡上市地域医療確保検討委員会」を平成21年度に設置して以降、病々連携・病診連携に関すること、公立病院等の望ましいあり方に関すること、その他地域医療の確保に関することについて検討を行いながら多くの意見や提言等をいただき、近い将来を見据えた課題に対する具体的な展望として、「地域医療を守り育てる郡上市ビジョン」を平成23年3月に策定しました。そのビジョンが示す内容を検証するため、市では定期的に委員会を開催し、現状の課題や公立病院の経営状況などを確認しながら、検討協議を重ねてきました。

国では、団塊の世代が75歳を迎える超高齢化社会の到来と言われる2025年に向けて、平成27年3月、「地域医療構想策定ガイドライン」が示され、それに基づきながら地域の実情にあった医療提供体制の構築を目指すべく、県においても各圏域別の「岐阜県地域医療構想」が調整会議を経て策定されています。

郡上市においてもこの一連の動向を鑑みつつ、市を取り巻く医療体制の現状を踏まえたうえで、将来的に安定した地域医療確保のために、医療従事者のみならず様々な立場から共に考え、広く市民の声を取り入れながら、第2期ビジョンを策定し、安心できる医療体制のすがたの実現を目指します。

2. 構成

本ビジョンの構成は、第2章において、以下に掲げる地域医療が抱える課題毎に、「郡上市地域医療確保検討委員会」での検討内容や、地域医療に関する市民活動から意見や提言を取り入れた結果を、「現状と課題」「課題に対する取り組み」「実現に向けた目標」という段階的な形に取りまとめます。

また、第3章においては、これまでの「公立病院改革プラン」において検討課題としてきた「経営の効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」についての現状と課題を見出します。

- 課題：
1. 医師等医療従事者の確保
 2. 救急医療・休日夜間医療体制
 3. 小児・産科医療体制
 4. へき地医療体制
 5. 病々連携・病診連携

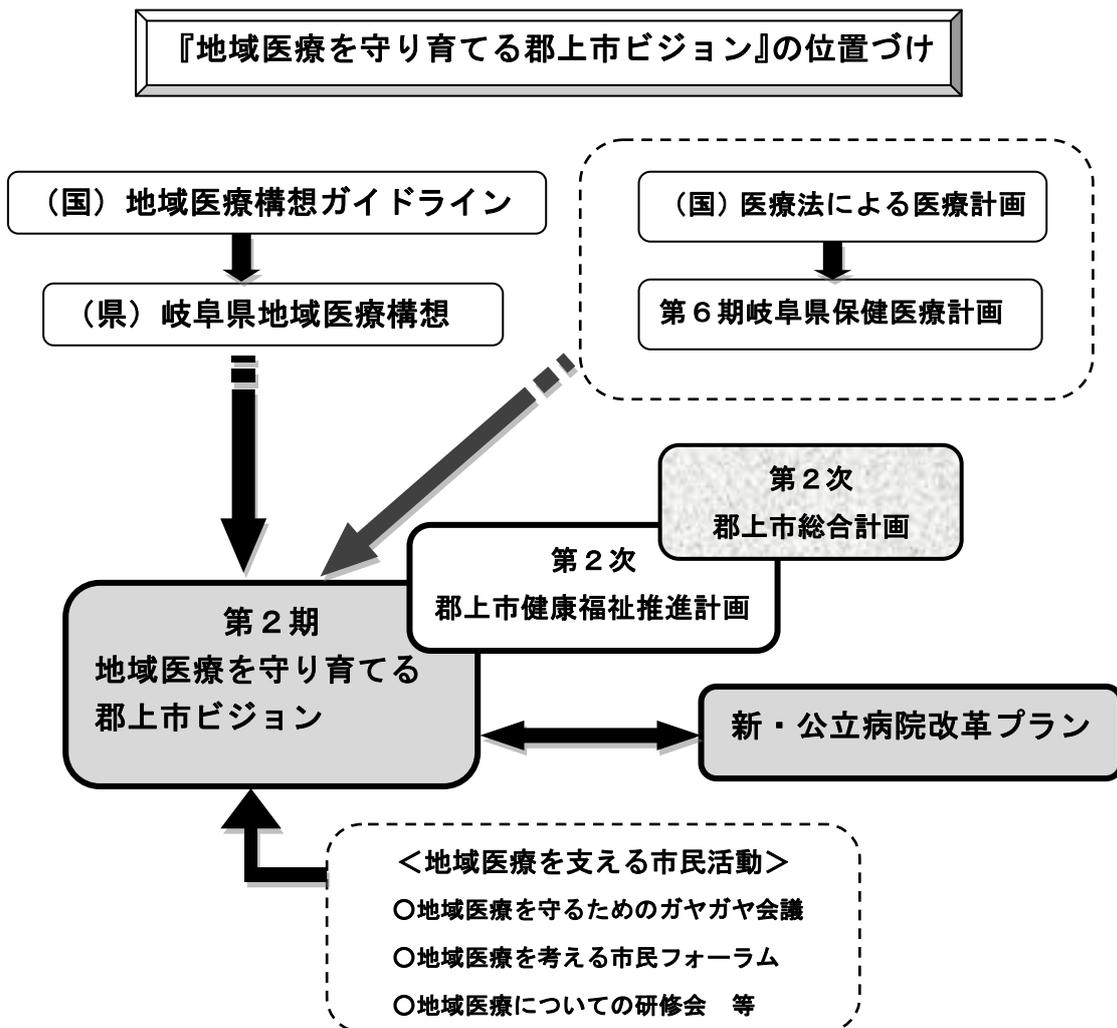
- 6. 地域医療を守り育て確保するための諸活動
- 7. 地域包括ケアシステムの構築

3. 位置づけ・期間

本ビジョンは、国が示す「地域医療構想ガイドライン」を受けて、岐阜県が策定をする「岐阜県地域医療構想」に基づきながら、市の上位計画である「第2次郡上市総合計画」と方向性を合わせつつ、関連計画である「第2次郡上市健康福祉推進計画」や「新・公立病院改革プラン」との整合性を保つ自主計画です。

また、医療・保健・福祉が相互に連携・協力して、さらには市民との協働によって地域医療を守り育てるための具体的な取り組みへの指針とします。

本ビジョンの期間は、「新・公立病院改革プラン」と足並みを合わせ、平成28年度～平成32年度までの5年間とします。ただし、社会情勢の変化等により、内容については必要に応じて随時見直しを行うものとします。



第2章 地域医療確保のための課題と取り組み

1. 医師等医療従事者の確保

(1) 現状と課題

- ①本市の人口10万人あたりの就業医師数は、全国・岐阜県・県内他医療圏域の平均と比較すると依然として少ない状況が続いています。

人口10万人あたりの医師数（人） 平成26年

区 分	全 国	岐 阜 県	郡 上 市
人口10万人あたりの医師数	233.6	202.9	167.8

根拠データ：岐阜県統計（地域医療構想）、関保健所年報

医療圏域別人口10万人あたりの医師数（人） 平成26年

区 分	岐阜医療圏	西濃医療圏	中濃医療圏	東濃医療圏	飛騨医療圏
人口10万人あたりの医師数	266.7	160.0	146.7	172.9	175.8

根拠データ：岐阜県統計（地域医療構想）

郡上市内常勤医師数※の推移（人） 各12月末現在

区 分	平成20年	平成22年	平成24年	平成26年
市内全域	74	72	67	71

※非常勤医師を除く

根拠データ：政府統計（総務省）

- ② 圏域別では、県下5圏域で最も低い医師数となっており、特にその北部に位置する郡上市では、広大な面積を有する中山間地であることから、へき地医療の維持も必要となっており、医師確保は非常に深刻な課題となっています。

このことから市内公立医療機関においては、岐阜大学医学部や県（自治医科大学卒業医師）に対して常に医師の派遣要請を行い、必要な医療の確保に努めていますが、将来的に継続維持が困難な状況に陥ることも考えられるため、医師数のみに注視するのではなく、医療機関の機能的役割も再検討する必要があります。

- ③ 医師だけでなく薬剤師・助産師・看護師・介護職の不足も極めて厳しい状況です。地域に就職される医療技術者は少なく、今後退職者が続く中、特に看護師確

第2章 地域医療確保のための課題と取り組み

保は大変難しい状況です。国が在宅医療への移行を進めている中、薬剤師・看護師・介護職の不足は住民サービスに大きく影響してきます。現状は、市街地への医療職偏在があり、業務量に応じた医療技術者の配置が必要となります。併せて地元で働く魅力を伝え、医療の質を維持し、職員のやりがいにつながる教育を継続しながら、現在在籍する薬剤師・助産師・看護師・介護職の適材適所での雇用を調整することが必要です。

(2) 課題への対応方針

郡上市の南部と北部に位置する公立（公的）病院や、国保診療所群の機能的な役割を明確にし、同時に広域的に点在する民間医療機関との連携も視野に入れながら、医師への負担が極端に偏らない医療体制を構築し、必要医師数の確保と医師の定着定住を図れるよう、市域全体において補完できる医療環境の実現を目指します。

◆主な取り組み

- ①安心して診療を委ねる「かかりつけ医」を持つことを推奨し、不要不急な状況にも関わらず、安易な病院受診や夜間診療を受けることなど、勤務医が疲弊することないよう適正受診の啓発を行なう。
- ②地域医療に携わる医師として、郡上市で働きたいと思える魅力のある研修プログラム（市内外で毎年行われている「へき地医療研修会」等）の実施や、快適な生活環境づくりに努めます。
- ③将来郡上市の医師として勤務しようとする方に対して、修学資金の利用を促進します。（郡上市医療職員修学資金貸付制度）
- ④医師確保のための、医師派遣機関への訪問による依頼活動や、郡上市での勤務に意欲のある方への招へい活動を、医師確保対策事業として積極的に実施します。
- ⑤医療機関側から情報発信された医師不足の現状を、地域内の各市民活動団体との交流により周知を図りながら、問題意識の共有拡大に努めます。
- ⑥公立医療機関では、医療従事者のスキルアップにより医療の質の向上を図るため、定期的な人事交流を取り入れるとともに、適材適所の人員配置と合わせて、職員の負担軽減や魅力ある職場の創出に努めます。

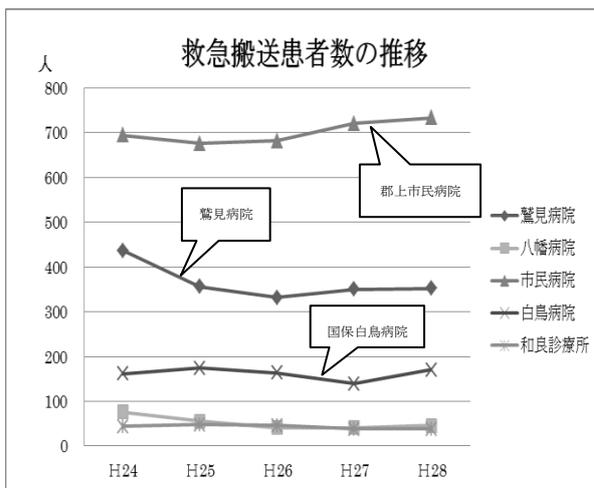
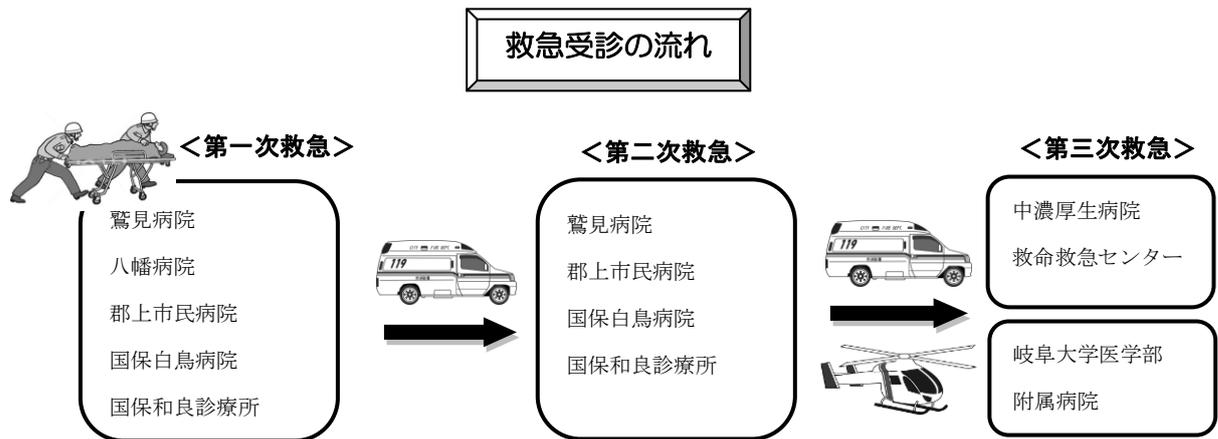
(3) 目標

- ①派遣医師が住みやすい生活環境、働きやすい魅力のある職場づくりを整えること
によって、継続的かつ意欲的に地域医療に従事する医師数を確保すること。
- ②主要な病院機能の役割を明確にすることにより、状況に応じた受診が的確に行われ、診療科目の分散化を抑制し、適正な医師数を把握すること。
- ③主要な病院機能の役割に合わせた、薬剤師・助産師・看護師・介護職の適正配置を行う。

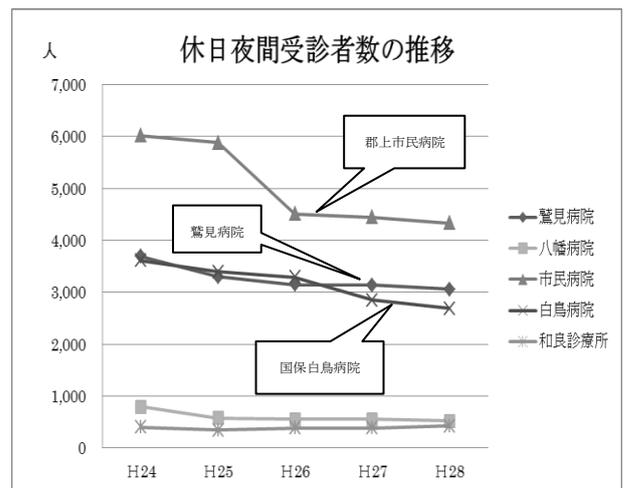
2. 救急医療・休日夜間医療体制

(1) 現状と課題

①救急医療の現状体制は、岐阜県が作成する「岐阜県保健医療計画」に基づいており、救急患者の容態別に第一次（軽症）救急、第二次（中等症）救急、第三次（重症）救急に分けられています。休日・夜間救急医療運営事業により、第一次救急は鷺見病院・八幡病院・郡上市民病院・国保白鳥病院・国保和良診療所が、第二次救急は鷺見病院・郡上市民病院・国保白鳥病院・国保和良診療所が、市の救急医療を担っています。また重篤な患者に対する第三次救急は、中濃医療圏における中核的役割を担う中濃厚生病院救命救急センターや、ドクターヘリによる搬送先である岐阜大学医学部附属病院に対応を委ねています。



(各年1月～12月までの統計)



資料：火災・救急・救助統計（郡上市消防本部）他

第2章 地域医療確保のための課題と取り組み

- ②平成28年の救急搬送状況をみると、依然として郡上市民病院、鷺見病院、国保白鳥病院の順となっており、南部は市民病院、北部は鷺見病院と国保白鳥病院が市内の救急医療の役割を担っている形と言えます。また傷病程度別でみると、第1次救急（軽症者）が約3分の1を占めている状況が続いています。
- ③人口減少に歯止めがかからない状況ですが、救急出動件数は依然増加傾向にあり、高齢化率の上昇に伴い、70歳以上の高齢者が約55%と過半数を占めている状況が続いています。また東海北陸自動車道の4車線化北進整備に伴い、市外からの流入人口が増えることもあり、交通事故等による搬送も僅かながら増えていることも理由の一つと言えます。
- ④地理的にも広大な面積を有する郡上市においては、救急医療機関への搬送に時間を要するなど、処置対応の遅れが懸念されることから、救命率向上のために、救命救急士の人材確保や救急法等の初期の対応訓練の講習により救急体制の質の向上が求められます。
- ⑤救急搬送が必要ではないにもかかわらず、軽症で救急搬送を依頼するケースが一部にみられます。また、急患ではないにもかかわらず、休日・夜間に受診するケースも見受けられることから、適正受診の啓発に一層努めることが必要です。
- ⑥医学の進歩によって、以前は治療が困難であった病気も、市外の専門病院への搬送により応急対応できることが増えたことから、連携している市外の高度医療機関（第三次救急機関）への搬送も増えてきています。
- ⑦救急医療・休日夜間医療を担っている医療機関の負担が大きく、勤務体制面など医療従事者の疲弊がみられることから、不要不急の夜間診療を減らすことが必要です。

（2）課題への対応方針

救急医療体制については、市内公立・民間病院等により救急度に応じた搬送受入れ態勢を整えており、第三次救急医療機関への搬送体制についても確立されていますが、救急搬送数の増加に伴い、一層の救急隊員の救命技術の向上、適切な利用方法の啓発等、救急医療体制が円滑に運営されるための活動をしていきます。

また休日・夜間の診療体制については、医療機関の役割分担は確立されていますが、救急医療・休日夜間医療を担っている医療従事者の負担軽減に取り組みます。

第2章 地域医療確保のための課題と取り組み

●主な取り組み

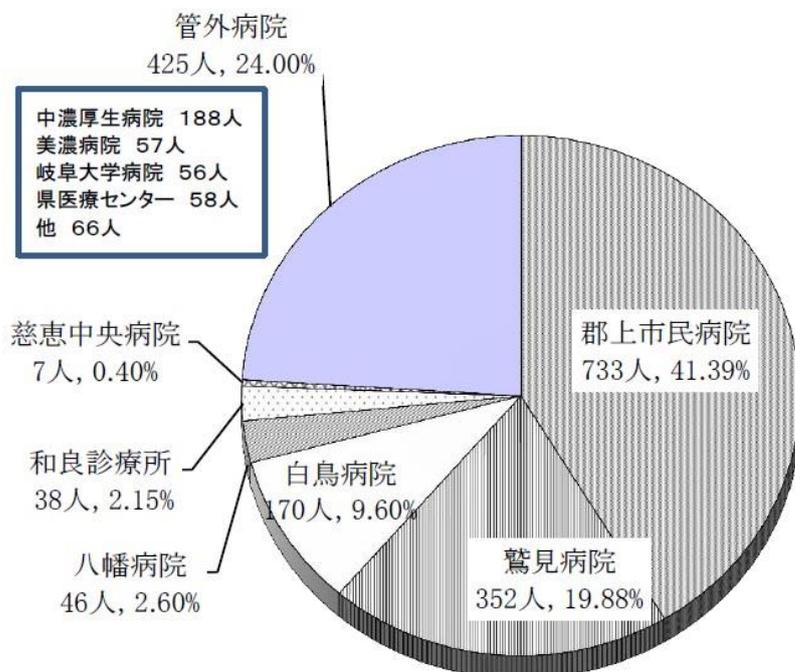
- ①救急搬送の適正利用の徹底や、受診時の基礎知識習得等について、消防本部による救急講習、病院による市民健康講座、市職員による出前講座、ケーブルテレビでの番組放送、パンフレットの配布等により行います。
- ②救急隊員の救命技術向上のために、継続して救急救命士等の資格取得・研修に努めます。
- ③救急車の出動要請や休日・夜間の適正受診についての啓発周知をケーブルテレビ放送等により図り、救急医療・休日夜間医療機関医師やスタッフの負担軽減につなげます。
- ④「かかりつけ医」を持つことへの普及と意識定着のための啓発活動に取り組みます。

(3) 目標

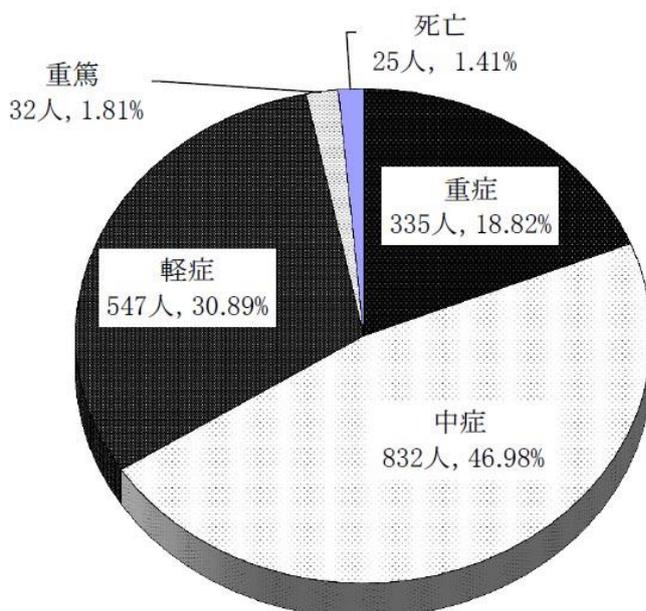
- ①市の救急医療体制について理解を高め、迷わず安心して必要な救急医療・休日夜間医療が受けられると同時に、適正受診による安定した救急医療運営ができること。
- ②救急医療機関での医療従事者の負担が軽減されることにより、医師等の労働環境が改善され、安心して医療に従事できること。

平成28年救急搬送状況

病院搬送人員(1,771人)



傷病程度別搬送人員(1,771人)



資料：平成28年火災・救急・救助統計（郡上市消防本部）

3. 小児・産科医療体制

(1) 現状と課題

- ①郡上市を含む中濃圏域では、医師不足が顕著であるとされる小児科及び産科・産婦人科の医師数について増加傾向にはあるものの、全国及び県平均を大きく下回り、特に県内5圏域では最も医師が少ない状況となっています。
- ②市内には3名の小児科専門医師がいます。内1名は開業医として、残る2名は郡上市民病院と国保白鳥病院においてそれぞれ従事していますが、両公立病院は救急医療の機能も有していることから、休日夜間での診療対応も強いられるため、1病院1名勤務という体制から生じる医師への負担軽減を図る必要があります。また、小児専門医の高齢化も懸念されており、小児科・産科共に存続の危機に陥る可能性もあることから、早急に対応する必要があります。
- ③現在、産科を郡上市民病院で一極対応している状況に変わりはなく、依然として専門医への負担が大きいため、派遣依頼をしていますが増員は難しい状況です。
- ④受診までは必要としないが、専門的な相談が必要な方のために、産科では助産師が電話相談や家庭訪問を行っています。また小児科においても、看護師が電話相談で対応しています。
- ⑤高校生までの医療費助成等（福祉医療制度）により、軽い症状にも関わらず安易に受診してしまうことが懸念されるため、適正受診の啓発、保護者等に対する初期対応の知識習得や制度主旨の理解が必要です。

(2) 課題への対応方針

郡上市内で、すべての妊婦が安心して出産できることを目指し、体制改善に取り組みます。また、小児科医と産科医の負担を最小限にするために、受診方法の周知、意識改革、保護者教育等に取り組むとともに、専門医師数の安定確保に努めます。

●主な取り組み

- ①安易な休日夜間診療を避け、医師への負担軽減を図るために、乳幼児の病気等に関する基礎知識の提供や適正受診に対する意識向上に努めます。

第2章 地域医療確保のための課題と取り組み

- ②小児科医と産婦人科医の派遣について、岐阜大学等へ継続して派遣依頼を行いながら医師が安心して従事できる体制改善に努めます。
- ③市民活動による講演会、医療機関からの情報発信、ケーブルテレビ放送などの周知媒体により情報提供を行い、現状課題の共有に努めます。
- ④専門的な相談が必要な方のために、継続して助産師等の医療従事者が電話相談や家庭訪問に応じます。
- ⑤妊婦健診の未受診者を少なくすることにより、早期のハイリスク妊婦の把握に努め、正常分娩に導くことで産科医の負担を軽減します。

(3) 目標

- ①市内在住の妊婦が、安心して郡上市内で出産できる医療体制を整えること。
- ②小児科・産科専門医の勤務体制の改善による負担軽減が図られること。
- ③小児医療において、医療費助成等の制度の趣旨が保護者等に理解され、適正な受診が行われること。

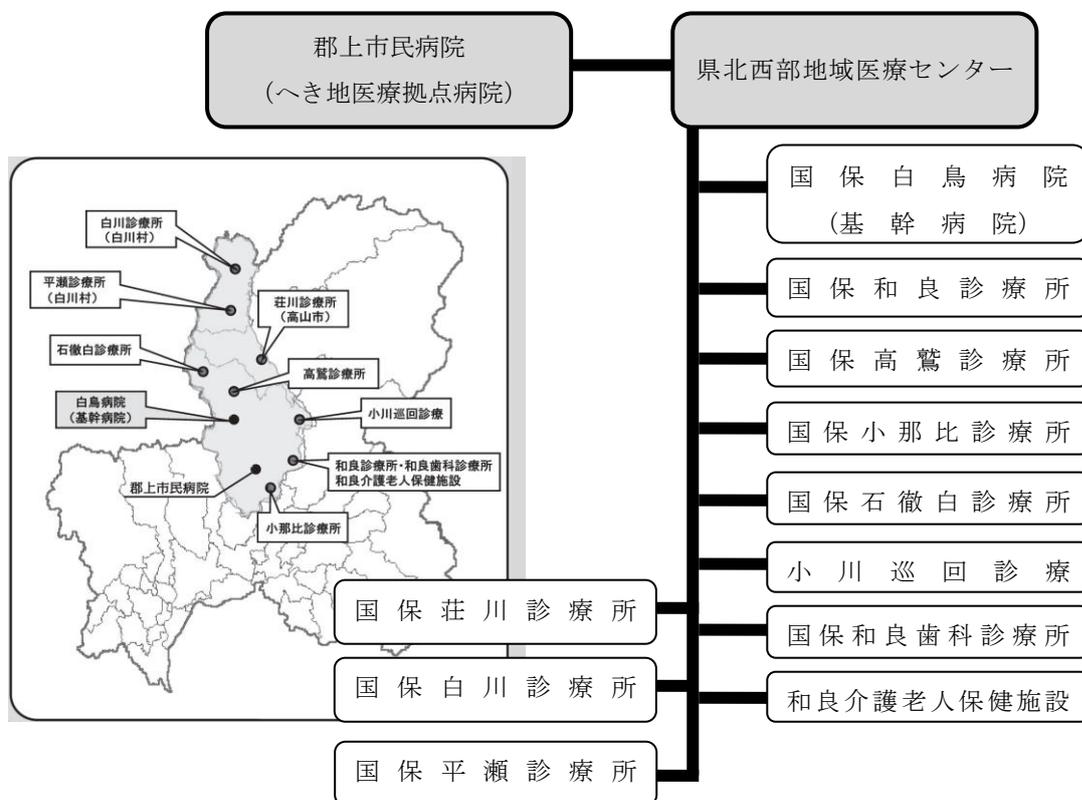
4. へき地医療体制

(1) 現状と課題

①郡上市においては、無医地区・準無医地区として、高鷲町鷲見・上野・板橋、明宝小川が指定されています。また無歯科医地区として、高鷲町鷲見・上野・板橋、明宝小川、八幡町小那比、白鳥町石徹白が指定されています。さらに市内において、無医地区等の指定は受けていない中山間地では、医療機関受診のための交通手段が不便なため、受診に支障をきたしている地区も多数あります。

②県が提案した「岐阜県北西部地域におけるへき地医療広域連携構想」に基づき、平成27年4月、郡上市、高山市（荘川）、白川村の2市1村による緩やかな連携のもと、広域的なへき地医療を支えるために、「県北西部地域医療センター」を設置しました。このことにより、これまでの「郡上市地域医療センター」を発展的に拡大し、国保白鳥病院を基幹病院として位置づけ、中長期的に持続可能な地域医療体制の維持に努めています。

公立医療機関におけるへき地医療連携図



第2章 地域医療確保のための課題と取り組み

- ③郡上市では人口が減少しているにもかかわらず、年々高齢化率が上昇の一途をたどっており、それに伴い要介護認定者数の増加も見込まれています。このため、訪問看護、訪問介護、在宅介護等といった、きめ細かい医療・保健・福祉が一体となった行政サービスが求められています。特に必要な施設が所在しないへき地においても、格差のないサービスが受けられるように、へき地医療がその役割を担っています。県北西部地域医療センターにおいては、外来診療はもとより特定健診や保健指導、地域保健活動など、保健・福祉の多岐にわたる幅広い活動を行っており、医療のみならず、居宅サービスや介護分野事業にも取り組んでいます。
- ④訪問看護・訪問介護を実施していますが、その際入院までは必要としないが、それだけでは十分な対応ができず、さらに訪問診療が必要となることが多くなっており、医療サービスの拡充が求められています。
- ⑤へき地医療を支援していくために、現在勤務している医師の健康面への配慮や、医師の高齢化による後任者選りなど、医師確保は最重要課題であると同時に、医師が複数で循環して勤務対応ができるシステムづくりも重要です。

高齢化率の推移

単位：％

年 度	2 3	2 4	2 5	2 6	2 7
高齢化率	3 0 . 7 1	3 1 . 5 9	3 2 . 6 0	3 3 . 3 5	3 4 . 1 7

要介護（要支援）認定者数の推移

単位：人

年 度	2 3	2 4	2 5	2 6	2 7
認定者数	2, 2 2 5	2, 3 3 1	2, 4 7 4	2, 4 8 4	2, 5 0 8

資料：郡上市集計（高齢福祉課）

（2）課題への対応方針

現在、郡上市のへき地医療に求められているのは、①10年先を見据えた医師を中心とした医療従事者の確保 ②病々連携・病診連携 ③医療機関からの市民への情報発信という点が挙げられます。へき地医療の課題としては、安定的に医師が確保されることにより、安心して医療を受けられることであり、そのためにへき地医療を担う県北西部地域医療センターが中心となり、医療機関同士が連携し合って総合的に対応していく必要があります。

第2章 地域医療確保のための課題と取り組み

●主な取り組み

- ①継続的な問題となっている医師不足に対して、岐阜大学や県（義務年限内の自治医科大学卒業医師）等へは、へき地医療を担う郡上市民病院・県北西部地域医療センターでの医師確保について、医師等確保対策事業として継続して派遣依頼活動を実施します。
- ②「かかりつけ医」「家庭医」として、訪問診療、巡回診療等地域の実情に合った医療体制の構築を目指します。
- ③医療・保健・福祉が連携し、生活支援までを前提とした、医師・保健師・看護師、介護福祉士等による、医療・健康相談・訪問・在宅介護・在宅看護等の実施をさらに充実させます。

(3) 目標

- ①郡上市内のどこに住んでいても、安心して医療が受けることができ、地域格差の少ない医療体制を整備すること。
- ②かかりつけ医機能、疾病予防や健康保持増進機能、介護保険等の利用に伴う在宅医療を支える機能を持つことにより、医療・保健・福祉を包括的に提供できる体制をつくること。

5. 病々連携・病診連携

(1) 現状と課題

- ①郡上市を含む中濃圏域の医療機関数は、病院が18機関、診療所が260機関で、他圏域とほぼ同水準となっており、病床数は一般と療養を合わせ病院では2,492床、診療所では230床で全体の80%を一般病床が占めています。
- ②郡上市内でみますと、医療機関数は病院が5機関、一般診療所25機関であり、病床数は一般と療養を合わせて、病院が432床、一般診療所が8床となっています。病院病床数では、県平均では128人に1床ですが、郡上市は106人に1床と県平均より多くなっています。(岐阜県保健医療計画、岐阜県統計)
- ③市内医療機関の内訳は、病院が八幡町に2機関、白鳥町に2機関、美並町に1機関の計5病院、一般診療所が7地域で計25機関所在しています。またその内、公立(公的を含む)病院は八幡町に1、白鳥町に2、公立診療所は八幡町に1、白鳥町に1、高鷲町に1、明宝に1、和良町に1所在しています。この結果、郡上市内において一次医療を完結させるためには、さらなる病々連携・病診連携が重要です。
- ④市内外の公立医療機関・民間医療機関同士が、それぞれ紹介状等により患者の方の情報提供を行うなど、医療機関の連携のみならず、福祉施設等との連携も図っています。公立の医療機関においては、「地域連携室」という専門の部署において、社会福祉士が紹介状の受付・発送・予約等、患者の方が戸惑うことなく受診できるための援助を行っています。
- ⑤市内公立医療機関同士でネットワーク環境のもとで情報共有することにより、かかりつけ医としての診療所と病院との連携を広めるため、電子カルテシステムの導入を図り、平成27年4月から郡上市市民病院と県北西部地域医療センターの基幹病院である国保白鳥病院との相互連携が始まり、また平成27年12月からは郡上市市民病院、国保白鳥病院、各診療所群との相互連携も始まりました。
- ⑥連携機能が上手くいくように、連携機関同士がコミュニケーションを密にして、お互いの医療サービスや患者の情報を共有すると共に、方向性を合わせながら取り組む必要があります。

(2) 課題への対応方針

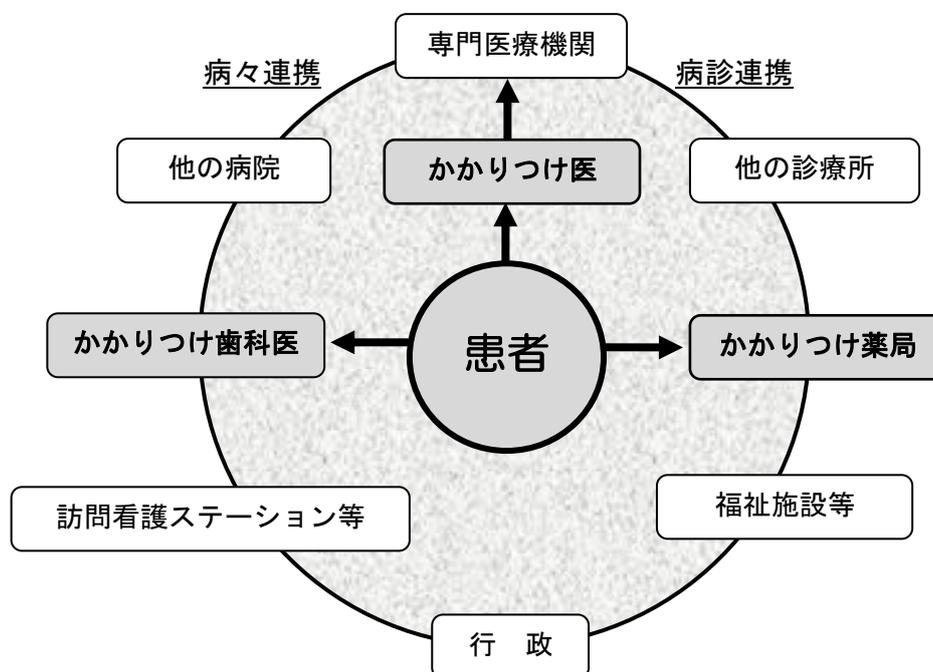
限られた医療機関及び医師数で、市民の健康を支える地域医療を守るためには、医療機関の役割分担と連携をより強化することが有効であると考えます。このため、関係機関の間でそれぞれの役割分担を明確にしつつ、さらなる協力・連携強化を進めます。

- ・郡上市民病院、県北西部地域医療センター国保白鳥病院及び診療所群の、公立医療機関としての機能的役割の明確化と連携
- ・公立医療機関と市内民間医療機関との役割分担と連携
- ・中濃医療圏域のほか、周辺地域医療機関との役割分担と連携
- ・市民協働に基づく、市民・医療機関・行政との役割分担と連携
- ・医療のみならず、保健・福祉との役割分担と連携

●主な取り組み

- ①病々連携・病診連携のために、電子カルテの活用拡大や、地域連携室を介した連携、医師のネットワークによる連携、紹介状等による連携の維持と強化に取り組みます。
- ②郡上市内の各病院・診療所が、ひとつの総合医療機関のように機能できる関係づくりを、医師会の協力を得ながら検討します。特に、地域連携クリティカルパスの実現を目指します。
- ③専門医による研修会・研究会・交流会を開催することにより、地域の医療従事者相互の理解とコミュニケーションづくりを図り、医療水準のレベルアップと連携の強化を行います。
- ④プライマリケアとしての「かかりつけ医」を持ちながら病気予防にも努め、まずかかりつけ医に受診をして、その後必要に応じて紹介等により病院の専門医に受診するといった意識の啓発・周知に努めます。
- ⑤市民健康講座の実施、健（検）診業務の実施など予防・啓発活動を行い、保健分野と連携した取組みにより健康づくりを支援します。
- ⑥福祉施設等との情報交換により相互理解を図り、支援のための円滑な地域連携の強化に努めます。

病々連携・病診連携イメージ図



(3) 目標

- ①限られた医療機関・医師数で市民の健康を支える地域医療を守るために、電子カルテの活用等により情報共有を可能な範囲で行いながら、有効な関係機関の連携体制づくりを構築する。
- ②市民・医療機関・行政がそれぞれの立場を認識し、地域医療を守り育てるための役割を各自が実践できるような意識を定着させる。
- ③民間医療機関との連携を目的とした、電子カルテの導入に向けた研究・調査に取り組む。

6. 地域医療を守り育て確保するための諸活動

(1) 現状と課題

- ①自治会連合会が主催する「郡上市の地域医療を考える市民フォーラム」を平成19年から計7回にわたり開催し、市民と地域医療との関わり方や課題を様々なテーマにより話し合いの場を持ち続け、近い将来において安心して医療を受けることができるために何をしなければならないかを3つの提言として示されました。
 - これまでの話し合いの内容を市全体に広めること
 - 医療機関・医療従事者を守り大切にすること
 - 郡上市の健康づくりをすすめること
- ②市民フォーラムから派生する形で、市民活動をさらに深めて行こうとする「地域を考えるガヤガヤ会（仮称）」という有志の集まりが平成26年に発足し、以降定期的に自由な意見交換の場を持ちながら、小さな集まりが広く市民への活動につなげていこうと現在話し合いをすすめています。
- ③女性の会が中心となって、市内の子育て世代との交流も図りつつ、市内医師を招き乳幼児に関する適正受診や小児科医の確保の必要性など、互いの立場から見える諸問題について研修会を開くなどの自主活動が展開されています。
- ④市内医療機関側から市民への情報発信という形で、郡上市民病院が中心となって活動しているナイトスクールや、郡上市民病院・国保白鳥病院が定期的で開催している市民健康講座、また地域内を巡回して現状を伝える地域医療懇談会を国保白鳥病院と鷺見病院との共同で、あるいは国保和良診療所が行うなど、医療従事者と市民との対話の場を各地域で提供しています。
- ⑤医師不足の解消、医師の高齢化、救急医療のあり方、人口減少による外来者数や病床利用率の低下、へき地医療対策等、地域医療を守り育てる上での課題解決に向けての諸活動が、地域全体に浸透し問題意識を共有するためにどのような取り組みをしなければならないかを求めていく必要性があります。

(2) 課題への対応方針

地域医療を守り育てるためには、5年後10年後の姿を見据えたうえで、どのような医療が必要で、そのことに向けてどう取り組んでいくかを医療従事者と市民が

第2章 地域医療確保のための課題と取り組み

一緒になって考え行動していかななくてはなりません。医療側の努力はもちろんですが、市民が自分の健康に対する関心や、自分の健康は自分で守るという意識を持ち、そして医療従事者を守り大切にしていくことで、地域医療を支え育てるということにつながります。そのためには諸活動によって現状課題をより多くの人たちと共有し、地域全体に広めていくことで地域医療に対する問題意識の向上を目指します。

●主な取り組み

- ①日々の血圧脈拍測定、アルコールや喫煙の抑制、継続可能な運動の導入など一人ひとりの健康管理と体力づくりの勧奨に取り組みます。
- ②安易な夜間受診を回避することなど適正受診への取り組みとして、かかりつけ医を持つことや、薬剤の管理、市内完結型の受診に心がけることなど医療機関との関わり方についての意識啓発を行ないます。
- ③市民協働による活動である市民フォーラムをはじめとする地域医療を学ぶ研修会や講演会や、医療機関からの市民に対する研修会や健康講座等の開催に対して、多くの市民に参加を促し問題意識の共有と、更なる活動の展開につなげていきます。
- ④健康に興味を持っていただくための健康体操番組の放送、保健師・栄養士等による健康に関する講座を継続して実施します。
- ⑤疾病予防のために、健診等の受診と精密検査の受診を積極的に勧奨します。
- ⑥住民の方の意見を反映するために、また医療側についての理解を深めていただくために、病院モニター会議を継続して実施します。

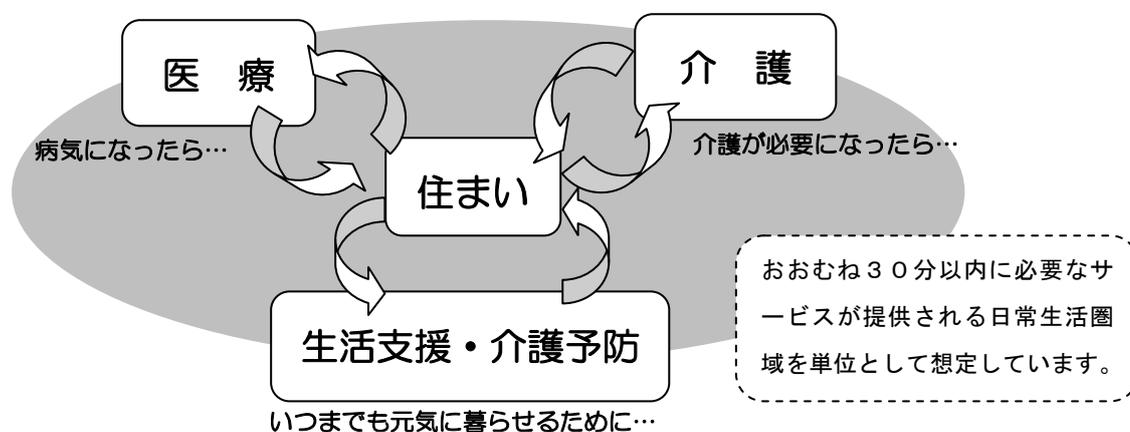
(3) 目標

市民主体による自主活動が計画的に実施され、市内全域にわたる各世代や各団体が、地域医療を守り育てるための課題に対して共有理解ができ、安心して医療を受けることができるために医療機関の機能的役割や体制がどうあるべきかといった将来像を描き、市民、医療機関、行政が一体となって取り組んでいけること。

7. 地域包括ケアシステムの構築

地域包括ケアシステムとは

団塊の世代が75歳を迎える2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで送ることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援**が一体的に提供されるしくみのことをいい、そのシステム構築の実現に向けた体制づくりが必要です。



(1) 現状と課題

- ①郡上市における地域包括ケア体制の確立に向けて、平成25年度より「郡上市地域包括ケアネットワーク研究会」を立ち上げ、これまで様々な活動をしています。
- ②地域在宅医療連携推進事業を進める上での中心的組織である「郡上市地域包括ケアネットワーク推進協議会」により、市の地域包括ケアシステムの構築に向けての方向性や、事業内容の検討及び事業評価を行なっています。
- ③事業を実際に進める作業部会として「郡上市地域包括ケアネットワーク研究会世話人会」があり、医師、歯科医師、介護職員他有志により研究会の企画や在宅支援マイスター養成塾の運営などシステム構築のための実働実務作業を担っています。
- ④介護サービスの内容や事業所の情報を一冊にまとめた「郡上市内 在宅医療・在宅介護・支援マップ」の作成配布を行い、市民全体に在宅医療、在宅福祉を理解

第2章 地域医療確保のための課題と取り組み

してもらえよう努めています。

- ⑤市内保健医療福祉関係者の参加による「郡上市地域包括ケアネットワーク研究会（ねこの子ネット）」を開催し、事例検討や講演会、システムづくりに向けた協議を行っています。
- ⑥職域を超えた知識習得により、在宅ケアをすすめる中心的役割を担う人材育成を目的とした「在宅支援マスター養成塾」といった研修会も開催しています。
- ⑦今後、認知症高齢者の増加が予想されることから、地域での生活支援を行なうためにもシステムの早期構築が重要です。
- ⑧システムの構築には、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要なため、サービスが提供される日常生活圏域が抱える問題を整理する必要があります。

(2) 課題への対応方針

医療、介護、福祉といったそれぞれが機能的連携を果たすことによって、日常生活圏において安心・安全を実現する地域包括ケアを目指します。そのためには、地域単位の特性や現状を把握し、医療施設から在宅支援への移行を視野に入れた仕組みづくりを個別に行うのではなく、行政が調整しながら連携を図る必要があります。

●主な取り組み

- ①郡上市地域包括ケアネットワーク研究会を中心に、関係者が情報を共有でき、在宅で暮らす患者や利用者を支えるためのシステムづくりに取り組みます。
- ②在宅支援マスター養成塾を開催し、在宅介護を取り巻く諸問題に幅広く取り組むことが出来る人材育成を継続的行ないます。
- ③地域住民への医療介護連携や在宅ケアに関する啓発活動や、在宅医療、在宅介護に関する市民向け講演会を開催し問題意識の向上に務めます。

(3) 目標

住まいを中心に、医療のみならず介護サービスや介護予防、生活支援が医療介護連携のもとで一体的に提供され、いつまでも日常生活圏域内で元気に暮らすことができるシステムが早期に構築されること。

第3章 経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直し

1. 経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しとは・・・

公立医療機関は、地域における基幹的な医療機関として、救急・小児・周産期等の不採算・特殊専門に係わる医療、へき地における医療など、民間医療機関で担うことが難しい政策的な医療の提供に努めており、地域住民が健康で安心して暮らせる地域医療の確保の上で、重要な役割を果たしています。しかし近年、医師や看護師等の医療従事者の不足とそれに伴う診療体制の縮小、患者数の減少、自治体の財政状況の悪化等、経営環境や医療体制の維持が厳しくなっており、地域で必要とされている医療を担う公立医療機関の維持・存続が危ぶまれている状況となっています。このため地域で必要とされている「地域医療」を安定的かつ継続的に供給していくために、公立医療機関における経営の健全化等の改革が求められています。

国においては、病院事業を営む自治体に対して、平成19年に「公立病院改革ガイドライン」が示されました。これを受けて郡上市民病院と国保白鳥病院では、平成21年3月31日に「公立病院改革プラン」を策定し、その果たすべき役割を明確にするとともに、「経営の効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」の3つの視点から5年間諸改革に積極的に取り組んできました。

平成26年には更なる公立病院改革の必要性から「新公立病院改革ガイドライン」が示され、これを踏まえ県では、平成28年7月に「岐阜県地域医療構想」を策定し、救急医療を担う上での両病院における適正な役割分担の明確化や、経営基盤の効率化を図るため、特に市北部地域の急性期医療やへき地医療にも配慮しつつ、病院間の関係整理、位置づけについて研究、検討を行うこととしています。

この章では、郡上市民病院・国保白鳥病院において策定された「新公立病院改革プラン」で示されている「経営の効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」について、この間の取り組み状況を総括し、今後求められる改革について検討をします。また、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」は新たな内容として盛り込まれており、郡上市を含め中濃医療圏域の地域事情等を考慮し、さらに診療科の集約や、公立病院、民間病院及び診療所等との機能分担、連携強化の可能性を幅広く追求しながら検討を行うものとします。

2. 経営効率化

(1) 基本指標

郡上市民病院、国保白鳥病院においては、総務省が示した新公立病院改革ガイドラインに沿って新公立病院改革プランを策定し、経営効率化について数値目標を設定し経営努力を行なっています。

郡上市民病院では、郡上市民病院改革プラン実行委員会により、国保白鳥病院では病院運営委員会により、毎月の経営状況、同新プランの進捗状況の掌握、個別事項の再点検、効果的・効率的な病院経営等について検証と協議を行っていくこととしています。

郡上市民病院は、平成27年度の純損益は赤字となり、昨年度に引き続き経営的に非常に厳しい状況が続いています。国保白鳥病院においても平成27年度の純損益は赤字となり経営的に非常に厳しい状況が続いています。このため両病院とも引き続き経営改善を継続し、平成29年度には目標達成を図るように努めます。

(2) 民間的経営手法の導入

郡上市民病院においては郡上市民病院改革プラン実行委員会を、国保白鳥病院では有識者や一般市民による白鳥病院の運営に関する意見交換会により病院に対する意見や提案を頂き、目標に対する課題・取り組み等について検証・協議を行うなど、経営マネジメントシステムの確立を図りながら運営を行っています。

●主な取り組み

- ①市民の意見を反映させるためのナイトスクール等の市民懇談会の開催
- ②患者ニーズの掌握のための「ご意見箱」の設置
- ③早出・遅出出勤等の導入による人件費の削減
- ④各部署における業務の再検証により、相互協力体制の構築や職員の経営意識の向上を推進し、経営の強化を図る
- ⑤人件費や経費の削減

(3) 事業規模・形態の見直し

医師・看護師不足、医療従事者の高齢化を始め、医療を取り巻く環境の変化は著しいものがあります。しかし市民のみなさんが安心して生活できるように現在の医療水準を維持するため、経営改善と安定的な経営に取り組みます。また地域医療や経営環境の変化に対応できるように、事業規模・経営形態についての調査・研究を継続して進めます。

●主な取り組み

- ①二次医療、二次救急医療、小児医療、周産期医療等の不採算部門の確保
- ②訪問診察、訪問看護等需要に即した医療体制の整備

(4) 経費削減・抑制対策

経費の削減・抑制については、これまでも課題として取り組んできました。新公立病院改革プランに基づき業務内容の再点検を進め、スクラップアンドビルトの考えのもと費用対効果の検証を行い、経費削減・抑制対策を推進します。

●主な取り組み

- ①医薬品の使用品目の見直し及び在庫の圧縮
- ②部署ごとの業務見直しと業務の効率化による職員と時間外勤務の削減
- ③光熱水費及び消耗品等の節減と購入価格の見直し
- ④管理委託料の抑制
- ⑤医薬品を含め物品等の共同購入や更なる経費抑制対策
- ⑥職員による「患者目線で病院環境を考える」課題・問題点に対する対策

(5) 収入増加・確保対策

公立病院改革プラン策定後、様々な収入増加・確保対策に取り組んで来ましたが、公的医療機関として、ただ単に収入を増加させるとか確保すれば良いというものではなく、市民の方の理解と信頼を得ながら達成されるものでなければいけないと考えます。

●主な取り組み

- ①診療科の充実により、二次医療・二次救急医療の確保に努め、市民の方の信頼を得ることによる収入の増加に努めます。
- ②医療はサービス業であることを念頭に質の高い医療を提供し、心や身体のケアが行き届き、居心地の良い病院を目指します。
- ③高齢化の進展による市民のニーズに応え、訪問診療・訪問看護・訪問リハビリによる在宅支援の強化を図ります。
- ④出生率低下を抑制する子育て支援として、母乳推進・新生児訪問・育児指導等に取り組めます。
- ⑤時代に即した市民ニーズに対応する診療体制の検討をします（夕暮れ診療、訪問診療）。
- ⑥社会福祉士による地域の医療機関との連携や病床コントロールの徹底、病床利用率の向上に取り組めます。
- ⑦各種診療報酬の加算取得に努めます。

(6) その他

●主な取り組み

- ①医療安全・感染対策の徹底に努めます。
- ②医療技術者研修や各種学会での発表など幅広い活動に参加し、市民に信頼され、魅力のある病院づくりに取り組みます。
- ③医療に関する話題、季節に即した情報を、市民健康講座の開催やケーブルテレビ放送を活用し提供します。また地域の健康づくり活動へ医師及び医療従事者が積極的に参加します。
- ④医療コンシェルジュによるサービスの向上に努めます。
- ⑤院内外の環境整備や清掃活動などに取り組み、信頼と親しみやすい病院づくりに取り組みます。

3. 再編・ネットワーク化

(1) 二次医療圏内の公立病院等配置の現況

中濃医療圏は、大きく北部（関市・美濃市・郡上市）と南部（美濃加茂市・可児市・加茂郡・可児郡）に分かれ、北部においては関市の中濃厚生病院（495床）、南部においては美濃加茂市の社会医療法人木沢記念病院（452床）が中核的機能を果たしています。主要な医療機関として、郡上市内に郡上市民病院（150床）、県北西部地域医療センター（基幹病院）国保白鳥病院（64床）、直営診療施設を統括する県北西部地域医療センター国保和良診療所（8床）、白鳳会鷺見病院（149床）、郡上市外に美濃市立美濃病院（122床）、独立行政法人地域医療推進機構可児とうのう病院（250床）の公立または公的病院等が開設されています。この他郡上市内には、社会医療法人 新生会八幡病院（71床）、春陽会慈恵中央病院（395床）等の民間医療機関が開設されています。公立の医療機関だけをみると、主に北部（美濃市・郡上市）に所在しています。

中濃医療圏の既存病床数（療養・一般病床）は、2,722床（H27年3月31日現在）で、医療法に基づく基準病床数（2,484床）を上回っています。

他の医療圏との関係は、岐阜医療圏から連続した生活圏が形成されており、岐阜医療圏内の主要医療機関が、中濃医療圏の救急医療・小児救急・周産期医療等の支援機能を果たしています。

(2) 岐阜県地域医療構想における今後の方向性

「公立病院改革ガイドライン」に基づく取り組みの中、依然として、医師不足等の厳しい環境が続いており、持続可能な経営を確保しきれない病院も多い状況にあります。また、人口減少や少子高齢化が急速に進展する中で、医療需要が大きく変化することが見込まれており、地域ごとに適切な医療提供体制の再構築に取り組んでいくことがますます必要になります。近年の公立病院の厳しい経営状況や道路整備の進展、さらには医師確保対策の必要性を踏まえると、地域全体で必要な医療サービスが提供されるよう、地域における公立病院を、中核的医療を行い医師派遣の拠点機能を有する基幹病院と、基幹病院から医師派遣等様々な支援を受けつつ日常的な医療確保を行う病院・診療所へと再編成するとともに、これらのネットワーク化を進めていくことが必要であることは大きく変わるものではありません。しかしもう一方では、必ずしも二次医療圏域内での公立病院の統廃合のみを目指すものではなく、診療科目の再編成や公的病院、民間病院及び診療所等との機能分担、連携強化の可能性を幅広く追求することが必要といえます。

岐阜県では、「新公立病院改革ガイドライン」の趣旨を踏まえながら、「岐阜県地域医療構想」に基づき、郡上市の医療提供体制見直しの方向性を以下のように示しています。

①「適正な役割分担」

郡上地域については郡上市民病院が急性期医療の中心的な役割を担い、状況に応じて中濃厚生病院も担うとし、特定の診療分野や政策医療分野で貢献している病院、地理的に急性期を要する病院として驚見病院も状況に応じて急性期医療を担い、上記以外は回復期中心にシフトする。また療養病床を有する病院については、病床稼働率に加え、地域で果たしている医療機能の状況を調査分析し、介護老人保健施設等への転換を含めて検討が必要である。

②「病床規模の適正化」

一般病床及び療養病床の病床利用率が概ね過去3年間連続して70%未満の病院については、休床を含めた病床のあり方を検討する。

③「経営基盤の効率化」

今後の医療提供体制を考えるに当たり、医療機関相互の連携や協調が特に重要になる。市が運営する郡上市民病院と国保白鳥病院については、市北部地域の急性期医療やへき地医療への対応等に配慮しつつ、病院間の関係の整理、位置づけについて検討をする。

(3) 郡上市内における再編・ネットワーク化計画及び対応計画

多様化、高度化する住民の医療へのニーズに対応するためには、一医療機関が全ての医療機能を担うことは不可能であり、二次医療圏内の民間医療機関を含めた各医療機関が専門・得意分野を役割分担しながら連携し、医療圏内で完結する体制を整備することが、地域医療を確保するうえで必要です。また、専門化・高度化した医療に対応するためには、医療圏を越えての連携も時には必要となる場合があります。そのような状況の中、中心的な役割を果たしているのが公立または公的医療機関です。一次医療に加え、二次医療、へき地医療、周産期医療、救急医療、小児医療、感染症医療等政策的な医療が求められており、更には訪問診療を始めとして訪問看護・介護、保健事業等、医療のみならず「地域包括ケア」も求められています。

この項では、「新公立病院改革ガイドライン」で求められている再編・ネットワーク化計画について、本市の状況を考慮しながら検討を行いました。

①現状と課題

<郡上市民病院>

- ・市の中核的医療機関として、県内の三次医療機関と連携を図りながら二次医療を展開。急性期医療をはじめとして慢性期患者への適切な医療・療養環境を提供。予防からリハビリテーションまでを含んだ包括的医療を実践。へき地医療拠点病院として、県北西部地域医療センターと連携を図り、診療体制を充実するとともに、病々連携・病診連携を図る必要があります。
- ・市内唯一の産科施設として、「赤ちゃんにやさしい病院 BFH (Baby Friendly Hospital)」の認定を受け、WHOとユニセフが共同声明で発表した「母乳育児成功のための10カ条」に基づいてケアを実践しています。
- ・特定の臓器や病気、症状について、専門的な診断・治療をする専門外来（小児アレルギー・心臓血管外科・肛門外来・乳腺外来・禁煙外来・漢方外来・脊椎外来）を開設しています。
- ・超高齢化社会に対応するため、高齢化に対応する医療と療養環境を引き続き提供する必要があります。
- ・在宅復帰に向けた医療やリハビリテーション機能を提供する回復期病床の提供が求められています。
- ・医師、看護師、助産師、薬剤師など、医療技術者の不足と高齢化が懸念されていますが、これを解消するための体制づくりと人材確保が必要です。
また、常勤でなくなった泌尿器科の常勤医師への復活が求められています。
- ・二次救急告示病院、へき地医療拠点病院、周産期医療協力病院。
- ・常勤医14名（平成28年4月1日現在）、病床数150床（一般100床・療養50床）。

<国保白鳥病院>

- ・市北部の中核的医療機関として地域包括医療・ケア、保健事業を実践。医療では小児医療・救急医療・人工透析等、地域包括ケアでは訪問看護・デイケア・訪問リハビリ・訪問介護等、保健分野では健診センターを中心に各種健診やうんどう教室を実践。
- ・訪問看護ステーション、デイケアセンター、在宅ケアセンター、在宅介護支援センター、石徹白デイサービスセンターを併設。
- ・統合した産科の再開、婦人科・皮膚科の診療日数の増加、眼科・耳鼻科の新設等診療科目の充実が求められている。
- ・医師、看護師の他、医療技術者の不足と高齢化が懸念されている。このためこれを解消するための体制づくりと人材確保が必要である。
- ・老朽化した医療機器の更新を、今後計画的に行っていく必要がある。

第3章 経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直し

- ・二次救急告示病院、結核病床を保有。
- ・常勤医8名（平成28年4月1日現在）、病床数64床（一般60床・結核4床）。

< 県北西部地域医療センター診療所群 >

- ・「予防を主とし、治療を従とする」という基本理念のもと、郡上市のへき地医療を中心に、保健・医療・福祉を包括的に担う地域医療を展開。
- ・経営形態の見直しを行い、平成27年度に郡上市地域医療センターから国保白鳥病院を基幹病院とし、市内では国保和良診療所・国保和良歯科診療所・国保高鷲診療所・国保小那比診療所・石徹白診療所・小川巡回診療・和良介護保険施設を含め、市域を超えた直営診療施設を統括する県北西部地域医療センターの新体制に再編。
- ・医師の負担軽減、へき地医療の確保に向けた取り組みを展開。
- ・二次救急告示病院。
- ・常勤医4名（平成28年4月1日現在）、一般病床数8床。

②確保すべき医療・めざす医療

< 郡上市民病院 >

- 1) 急性期医療
- 2) 小児・周産期医療
- 3) プライマリケア
- 4) へき地医療拠点病院
- 5) 救急医療
- 6) 回復期医療
- 7) 慢性期医療
- 8) 終末期医療

< 国保白鳥病院 >

- 1) 急性期医療
- 2) 保健医療
- 3) へき地医療
- 4) 救急医療
- 5) 小児医療
- 6) 感染症医療
- 7) 地域包括医療

< 県北西部地域医療センター診療所群 >

- 1) 保健医療
- 2) へき地医療
- 3) 救急医療
- 4) 地域包括医療
- 5) 小児医療

③今後の方向性

< 郡上市民病院 >

- ・国保白鳥病院、県北西部地域医療センター診療所群と機能・患者分布において重複が少ないため、両医療機関と並存しながら、市の中核的医療機関として、同時に市南部の中核的医療機関の役目を担いながら、広大な市域の地域医療を支えます。

第3章 経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直し

- ・民間医療機関を含む各医療機関と病々連携・病診連携を図り、市の急性期医療の確保に努めます。
- ・へき地医療拠点病院として、無医地区等の対応を、国保白鳥病院・県北西部地域医療センター診療所群との連携を図りながら対応します。

<国保白鳥病院>

- ・郡上市民病院、県北西部地域医療センター群と機能・患者分布において重複が少ないため、両医療機関と並存しながら、市北部の中核的医療機関の役目を担い、広大な市域の地域医療を支えます。
- ・安定的な経営を行いながら、医療の内容や病床数、その他事項について、将来を見据えて今後の地域医療の変革に対応できるように、調査・研究を行います。
- ・地域包括医療・ケアを一体的に推進します。地域包括医療では、小児医療・救急医療・人工透析等、地域包括ケアでは訪問看護、デイケア、訪問リハビリ、訪問介護等を実践します。

<県北西部地域医療センター診療所群>

- ・郡上市民病院、国保白鳥病院と機能・患者分布において重複が少ないため、両医療機関と並存しながら、へき地医療を中心とした地域医療を支えます。
- ・「予防を主とし、治療を従とする」という基本理念のもと、保健・医療・福祉を包括的に担う地域医療を展開します。
- ・経営形態の見直しを行い、平成27年に郡上市地域医療センターから、へき地医療を主に担い直営診療施設を統括し、周辺市町村へき地診療所とも連携する県北西部地域医療センターへ移行しました。今後は、医師および医療スタッフの確保を図り、現状の体制を継続しつつ地域医療の充実に努めます。
- ・無医地区等の対応を、郡上市民病院との連携により対応します。

④総括

- ・約1,030平方キロメートルという広大な郡上市において、郡上市民病院・国保白鳥病院、県北西部地域医療センター診療所群は機能・患者分布・地理的に重複が少ないため、3医療機関とも並存しながら、身近な場所で基本的診療が受けられる地域医療を支えます。このため、再編・ネットワーク化については、市内の病院と診療所群が現在の機能を「保管」するだけでなく、市域には北部南部の拠点を残しながら、複数の医療機関で「補完」しあう総合病院の機能が果たせる医療体制を目指します。また、市域を越えたへき地医療体制をより充実していくことも欠かせません。ただし、医療を取り巻く環境は刻々と

変化するため、また少ない医療資源の有効活用のため、引き続き再編・ネットワーク化についての調査・研究を継続し、必要に応じて見直しを検討します。

- ・中濃医療圏内における市外の医療機関との関わりは、市内と同じく機能・患者分布・地理的に重複が少ないため、病々連携・病診連携によりネットワークを構築することにより、地域医療の確保に努めます。
- ・常時、中濃医療圏内外における各医療機関の動向・取り組みに注視しながら、経営改革、規模及び機能の点検、他の医療機関との連携強化に努めます。

4. 経営形態の見直し

経営形態の見直しに関して、郡上市民病院、国保白鳥病院の2病院を対象に見直しの検討を行います。

なお県北西部地域医療センター診療所群については、旧郡上市地域医療センターを発展的に拡大し、急性期と在宅に加えてへき地医療の機能を持ち得る国保白鳥病院を基幹病院と設置しており、基礎自治体の枠組みを越えた広域連携のもと、それぞれの診療所が立地する地域の健康づくりや、福祉的支援も含んだ地域医療を支える仕組みとして移行済みのため、今回の経営形態見直しからは除外します。

(1) 経営形態の現況

＜郡上市民病院・国保白鳥病院＞

地方公営企業法の一部適用（財務規定のみ）により運営を行っています。

(2) 経営形態の見直し（検討）の方向性

①当面は、地方公営企業法の一部適用により運営を行いながら経営改善に取り組みます。同時に経営形態の見直しに備えて、下記の6項目について調査・研究を行います。

- 1) 郡上市において発生している疾病の分析（どんな疾病がどこで起きているか）
- 2) 治療のための受診動向（どんな疾病の人がどこの医療機関へ受診しているか）
- 3) 医療機関の役割分担（各医療機関がどこまで何をやらなければいけないのか）
- 4) 統計的分析・疫学的評価（人口動態、高齢化率、疾病罹患率等）
- 5) 各分析・調査に基づく医療機関の規模、内容の設計
- 6) その他医療を取り巻く環境、特殊事情に基づく検討等

②最終的には、上記6項目の調査・研究に基づく経営判断により、地方公営企業法の全部適用、独立行政法人化を含めて、経営形態の検討を行います。

(3) 経営形態の見直し計画の概要

①現状

新公立病院改革ガイドラインにある経営形態の見直しの目的は、単に経営形態の変更ではなく、民間的経営を行うことが経営改善につながるとして、経営形態の見直しを求めているものです。経営が改善されることにより、地域において安定的・継続的な医療を提供することができるからです。

現在、郡上市民病院・国保白鳥病院の2病院においては、公立病院改革プランに基づき、数値目標に沿った経営改善のための取り組みが職員一丸となって進めるところであります。

②考え方

地方公営企業法の全部適用、独立行政法人化等経営形態はいろいろありますが、事業規模・内容等の見直しが行われないうまま、ただ単に経営形態のみを地方公営企業法の一部適用から、他の経営形態へ移行するだけでは、経営の健全化が図られない、地域で求められている医療が提供できない等の事例が他の自治体病院において見受けられます。経営形態の変更を行うのであれば、上記6項目について調査・研究を行う必要があると考えます。また調査結果を基に検討されて初めて、経営形態や規模が自ずと定まって来るのではないかと考えます。

③結論

経営形態を地方公営企業法の一部適用から地方公営企業法の全部適用や独立行政法人化等に移行することは、事務量や人件費の増加などが予想されます。現在の状況から勘案すると、郡上市民病院・国保白鳥病院の2病院においては、新公立病院改革プランに基づいた今までの取り組みにより、職員の意識改革や業務の再点検等により、経営改善のための取り組みが進められており、効果を上げつつあることから、当面経営形態は地方公営企業法の一部適用のまま、経営状況の推移を見守ることが良いのではないかと考えます。ただし将来を見据えて、どの経営形態で経営が行われるに至っても、上記6項目については経営規模・内容を決定する際の判断材料になるため、調査・研究等を行っておくことが必要であると考えます。

また最終的には、上記6項目の調査・研究に基づく経営判断により、地方公営企業法の全部適用、独立行政法人化を含めて、経営形態の検討を行います。

いずれにしても、安全・安心の基本的事項である地域における医療の提供について、結果として市民の方に支障や不安を与えることとならないように、望ましい経営形態の十分な検討が必要であり、慎重に行われるべきであると考えます。

第 2 期 地域医療を守り育てる郡上市ビジョン

平成 2 9 年 3 月

編集・発行 / 郡上市健康福祉部健康課

〒501-4297 岐阜県郡上市八幡町島谷 228 番地

TEL 0575-67-1834

FAX 0575-66-0157

E-mail kenkou@city.gujo.gifu.jp