資料３－１

坂下診療所の民間譲渡について

坂下診療所・坂下老人保健施設

中津川市

2023 年 7 月

１．旧坂下病院の方針

新公立病院改革プランの取り組みの中では、旧坂下病院の医師不足と経営悪化は改善できず、民営化調査の継続と市長方針の見直しを行ってきたが、令和３年 10 月に旧坂下病院を民営化する市長方針が出されたため、令和４年度に民間運営事業候補者の募集を行った。

■平成 28 年度の市長方針：入院機能として療養病床を残し **50 床の療養病床**のみとする。
■平成 30 年度の市長方針：坂下病院を有床の診療所とし、**19 床の療養病床**を維持する。
■令和３年度の市長方針　：坂下診療所の**民営化**を進める。

２．坂下診療所の民営化について

１．中津川市の方針

透析を含む診療機能および老人保健施設の安定的な継続、やさか（山口・坂下・川上）地区および木曽南部を中心とした在宅医療の充実や地域包括ケアシステムの拠点、将来の医療ニーズに対応する入院機能の確保など急性期医療を中心とする**中津川市民病院の後方支援病院として明確に位置付け、坂下診療所の施設を最大限利用した自律的な医療・介護提供体制の構築**を目指す。

２．民営化の取り組み

旧坂下病院の入院機能を中津川市民病院に集約する方針で取り組んできたが、**今後も残すべき医療機能として、在宅医療、内科を主体とする外来診療、透析医療、および老人保健施設**としている。これ以上、常勤医師数が減少する場合は、残すべき医療機能も維持できない状況であり、特に透析医療については、受け入れ先の確保が困難である。また、現建物を利用して現状の医療機能を維持するだけでは、経営改善は厳しい状況にあるが、老人保健施設が併設されているため、今後も現建物を利用する以外の選択肢はないと判断した。

そのような状況の中で**大きな方針転換**ではあったが、４階の空きスペース（100 床分）を含む**施設を最大限利用した自律的な医療・介護提供体制の構築**を目指し、令和４年度に民間運営事業候補者の募集を行った。

令和２年度に岐阜県、愛知県、長野県の医療法人、社会福祉法人等合計４３５法人に対して事業譲渡の調査を行い、複数の法人から旧坂下病院に興味を示す回答を得た。その後、令和４年度に公募型企画提案方式（プロポーザル方式）を実施し、**その提案内容を評価し、医療法人純正会を運営事業候補者**とした。

【公募内容】

・対象施設　　：坂下診療所および坂下老人保健施設
・外来診療　　：内科（訪問診療、訪問看護を含む）、透析医療については、必須とする。
　　その他の診療科目については、応募事業者の提案とする。
・老人保健施設：現行の老人保健施設 80 床を継続することを要件とする。
　　但し、代替する介護施設機能に変更する提案は可とする。
・空きスペース：施設４階の空きスペースについては、入院診療や入居介護施設など利活用策を提案すること

【運営事業候補者】

・名　　称：医療法人純正会　理事長　山本　純
・事業エリア：名古屋市、小牧市、豊田市を中心に事業を展開
・運 営 施 設：名古屋西病院、東洋病院、小牧第一病院、名豊病院、介護老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、在宅ケアサービス　他
・提 案 内 容：内科、訪問（診療・看護）、整形外科、リハビリテーション、透析
4 階の空きスペースに回復期・慢性期の病床を確保し、入院診療の運営
老人保健施設 80 床の運営

・現在、**坂下診療所の正規職員の医師は 1 名**となり、透析を含む診療所機能と老人保健施設を維持していくことは、大変、厳しい状況にある。
・平成 29 年度において、旧坂下病院の入院患者数は 90 人以上で、一定の医療ニーズがある状況の中、**地域住民からも存続を希望する請願書や要望書（表 12）**が届けられており、中津川市においても、**医師の確保さえ出来れば、再び病院として復活**できる可能性があるとし、再編を進める一方で、**民営化の調査**を行ってきた。
・中津川市の将来患者数は、2040 年頃まで 2020 年時点よりも**入院患者数は増加すると推計**しており、岐阜県地域医療構想の資料でも**東濃医療圏の回復期病床は 224 床、慢性期病床は 69 床不足**すると予測されている。このことから、高齢者が増加することで、脳血管疾患や骨折などの患者数の増加や在宅医療の一時的な入院、急性期を脱し在宅に戻るまでの療養、介護者の休息のためのレスパイト入院など**回復期および慢性期機能の必要性は、今後、高まる**と考えている。
・これまで、旧坂下病院で回復期および慢性期の充実は、**医師が確保できない限り困難**であると判断し、再編に取り組んできたが、現在の医療機能を安定的に継続させ、更に旧坂下病院で病床を確保し、中津川市の将来に向けた医療提供体制の構築の一役を担うことが可能となる**民間法人の提案に地域住民も大きな期待**を抱いており、中津川市も民間譲渡が公立病院経営強化ガイドラインにおける「**役割・機能の最適化と連携の強化、経営形態の見直し、施設・設備の最適化、経営の効率化等」および地域包括ケアシステムの推進に最適**であると判断し、**最後の機会と捉え、最大限**、取り組んでいく考えである。
・現在、**令和 6 年度の民間譲渡**に向けて取り組んでいる。

3．懸念事項

・現時点で**坂下診療所の民間譲渡は、正式に決定している状況ではなく**、あくまでも病床の確保が確定することで成立するものである。
・**病床が確保できない場合は、民間譲渡は断念**せざるを得ないが、医師の確保が出来ない限り、坂下診療所を維持することは困難であり、さらなる医師不足により**維持できなくなった場合**は、透析患者などの受入れ先問題や坂下を中心とするやさか地区および木曽南部の地域包括ケアシステムの衰退など、**多くの患者に大きな影響**を与える。

３．これまでの経緯

（１）中津川市の公立病院について

中津川市は、平成 17 年 2 月の恵北 6 町村（蛭川村、福岡町、付知町、加子母村、坂下町、川上村）及び長野県の山口村との市町村合併により、中津川市民病院と旧坂下病院（現在は坂下診療所）の 2 病院を運営することとなった。

旧坂下病院は、やさか地区（山口、坂下、川上）を中心に旧恵北地域および木曽南部地域を含む地域医療を支える役割を果たしてきた。

（２）旧坂下病院の主な取組

中津川市では、**旧坂下病院の医師不足（表１）が深刻化**し、それに伴う**経営悪化**により平成 28 年度に市の**財政支援が約 10 億円**必要となった。**中津川市民病院と合わせると単年度だけで約 20 億円の財政支援**が必要となり、中津川市新公立病院改革プランの中で、**旧坂下病院の再編（表２）**に取り組んだ。

再編に取り組んだ平成２９年度においても**１日入院患者数（表３）は、９０人以上**を保っており、中津川市としても現状の医療機能を存続できないか検討する中で、平成 28 年度から民営化の調査を開始した。残念ながら平成 30 年度までの調査では、旧坂下病院に興味を示す民間法人はなく、一方で常勤医師数の減少が進む中、やむを得ず、**平成 30 年度から入院機能を 50 床の療養病床のみ**とした。更に、令和元年には常勤医師２名（内科医師１名）となったことから **19 床を有する診療所**にし、現在に至っている。

しかしながら、当時、医療機能のニーズがある中で医師の不足により、規模を縮小せざるを得なかったが、医師の確保さえ出来れば、再び病院として復活できる可能性があると判断し、民営化の調査を継続した。

【坂下診療所の現在の医療機能】

１．外来機能：内科（訪問診療、訪問看護）、整形外科、眼科、小児科
２．入院機能：療養病床 19 床
３．その他　：透析医療
４．老人保健施設 80 床

表１　旧坂下病院の医師数（正規職員）の推移（単位：人）

年度	H22	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
医師数	**15**	**10**	**9**	**10**	**7**	**4**	**3**	**2**	**3**	**2**	**2**	**1**
内科	5	4	4	4	2	2	2	1	2	1	1	1
小児科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
整形外科	2	2	2	2	2	1						
泌尿器科	2											
眼科	2	1	1	2	2							
外科	3	2	1	1								

表２　旧坂下病院の再編

			H29	H30	R1	R2	R3
坂下老人保健施設（病院と別の建物）			H29 年度に坂下病院内に移転（建物解体）				
坂下病院			病院として継続　⇒		**R1 年度から診療所に変更**		
外来機能		内科	継続　⇒				
		小児科	継続　⇒				
		整形外科	継続　⇒				
		眼科	継続　⇒				
		耳鼻いんこう科	継続　⇒			**R2 年度から廃止**	
		泌尿器科	継続　⇒			**R2 年度から廃止**	
		婦人科	継続　⇒		**R1 年度から廃止**		
		皮膚科	継続　⇒		**R1 年度から廃止**		
		脳外科	継続　⇒	**H30 年度から廃止**			
		血管外科	継続　⇒	**H30 年度から廃止**			
入院機能	3 階	一般 99 床	H29 年度から老人保健施設 80 床に変更				
	4 階	一般 50 床	継続　⇒	**H30 年度から廃止**			
		療養病床 50 床	継続　⇒		**R1 年度から 19 床に変更**		
その他		透析	継続　⇒				
民営化調査			※H28 年度より調査開始、R2 年度まで調査継続				

表３　旧坂下病院の１日平均入院患者数推移（単位：人）

年度	H22	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
合計	**154.4**	**144.7**	**144.1**	**136.3**	**128.7**	**92.4**	**38.8**	**1.7**				
一般病床	107.5	96.1	95.8	88.7	81.3	50.8						
療養病床	46.9	47.9	48.3	47.9	47.4	41.6	38.8	1.7				
内科	114.7	109.6	114.0	106.1	105.8	85.2	38.5	1.7				
外科	12.4	10.0	5.9	5.1	1.8							
整形外科	20.9	20.3	19.5	20.2	16.8	6.0	0.4					
泌尿器科	3.2	0.2										
眼科	3.0	4.6	4.7	5.1	4.3	1.2						
稼働病床数	**160 床**					**100 床**	**50 床**	**19 床**				
一般病床	110 床					50 床	廃止					
療養病床	50 床							19 床				

表４　旧坂下病院の透析患者数

区分	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
実施件数	7,812	7,498	6,933	5,979	5,722	4,966	4,996
実人員	53	50	48	41	38	33	33

４．中津川市の将来入院患者数推計

受療率と将来人口推計から将来患者推計を求めた。

（１）受療率から算出

受療率とは、人口１０万人に対してどれだけの割合の人が外来や入院などの医療を受けたか、を表す数値である。厚生労働省が３年に１回発表している。この受療率から将来患者推計を求められるが、このデータの使われ方として最もポピュラーなのは、新しい医療機関を開設したらどのくらいの患者が見込めるか、という推測をするために活用される。
今回は、コロナ禍の影響がない平成 29 年度の岐阜県受療率と中津川市の将来人口推計を使用して求めた。

１．将来入院患者数：受療率（表６）÷100,000×中津川市の将来人口推計（表７）

表５　中津川市の将来入院患者数推計（単位：人）

	病院：入院患者数					
	2020 年	2025 年	2030 年	2035 年	2040 年	2045 年
総数	**719**	**752**	**755**	**741**	**723**	**698**
０～４歳	6	7	6	6	6	5
５～１４	7	6	6	6	5	5
１５～２４	8	7	6	6	5	5
２５～３４	15	15	14	13	12	12
３５～４４	22	20	18	17	17	15
４５～５４	43	42	37	33	30	29
５５～６４	73	71	75	74	65	58
６５～７４	139	123	114	112	118	116
７５歳以上	404	462	479	475	466	453
０～14 歳（年少人口患者）	13	13	12	12	11	10
15～64 歳（生産年齢人口患者）	162	154	149	143	129	119
65 歳以上（後期老年人口患者）	544	585	593	587	583	569
年少人口患者割合（%）	1.8	1.8	1.6	1.6	1.5	1.5
生産年齢人口患者割合（%）	22.5	20.5	19.8	19.3	17.8	17.0
後期老人人口患者割合（%）	75.7	77.8	78.6	79.2	80.7	81.5
※精神及び行動の障害患者	**126**	**121**	**117**	**112**	**107**	**102**

（精神及び行動障害患者含む）

将来入院患者数推計では、中津川市の入院患者数は 700 人以上となり、患者数は、年々増加し、2030 年をピークに減少傾向となるが、2040 年においても 2020 年とほぼ変わらない状況である。また、後期老人人口患者割合は、2045 年においても増加傾向にある。

表６　岐阜県受療率（岐阜県受療率　H29 年 10 月　患者調査）人口１０万人に対する患者数

	入院			外来			
	総　数	病　院	診療所	総　数	病　院	診療所	歯　科
０～４歳	252	252	0	7,059	766	6,193	100
５～１４	102	102	0	3,529	396	2,683	451
１５～２４	120	115	6	1,949	374	1,270	305
２５～３４	280	223	57	3,069	688	1,909	472
３５～４４	264	255	8	2,990	722	1,696	572
４５～５４	427	425	2	4,194	956	2,394	843
５５～６４	750	750	0	5,972	1,419	3,543	1,011
６５～７４	1,237	1,219	18	9,453	2,294	5,546	1,612
７５歳以上	3,093	2,963	130	12,876	2,878	8,126	1,872

精神疾患の受療率（岐阜県受療率　H29 年 10 月　患者調査）人口１０万人に対する患者数

	入院			外来			
	総　数	病　院	診療所	総　数	病　院	診療所	歯　科
精神及び行動の障害 総合失調症、統合失調症型障害及び妄想障害 気分（感情）障害（躁うつ病を含む） 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	164	164	0	195	72	123	0

表７　中津川市の将来人口推計（単位：人）

	国勢調査	将来予測				
	2020 年	2025 年	2030 年	2035 年	2040 年	2045 年
総数	**76,570**	**74,046**	**71,269**	**68,318**	**65,192**	**61,946**
０～４歳	2,558	2,673	2,534	2,412	2,253	2,101
５～１４	6,559	6,353	5,853	5,402	5,142	4,858
１５～２４	6,769	5,839	5,465	5,196	4,777	4,424
２５～３４	6,933	6,518	6,357	5,826	5,429	5,174
３５～４４	8,802	7,663	6,944	6,767	6,608	6,071
４５～５４	10,131	9,845	8,637	7,661	6,960	6,792
５５～６４	9,730	9,490	9,946	9,851	8,647	7,684
６５～７４	11,438	10,083	9,372	9,178	9,658	9,553
７５歳以上	13,650	15,582	16,161	16,025	15,718	15,289
０～14 歳（年少人口）	9,117	9,026	8,387	7,814	7,395	6,959
15～64 歳（生産年齢人口）	42,365	39,355	37,349	35,301	32,421	30,145
65 歳以上（後期老年人口）	25,088	25,665	25,533	25,203	25,376	24,842
年少人口割合（%）	11.9	12.2	11.8	11.4	11.3	11.2
生産年齢人口割合（%）	55.3	53.1	52.4	51.7	49.7	48.7
後期老年人口割合（%）	32.8	34.7	35.8	36.9	38.9	40.1

表８　中津川市の病床数　令和５年４月現在（単位：床）

施設名	合計	急性期病床		回復期病床	慢性期病床
		稼働	休床		
中津川市民病院	360	237	44	79	
坂下診療所	19				19
民間病院	80			40	40
中津川市の病床数	459	237	44	119	59

中津川市の病床数は現在 459 床有しているが、受療率から求めた 2020 年の中津川市の一日平均入院患者推計は 719 人となり、およそ 260 名の患者が市外に流出していることになる。

但し、中津川市には精神病床がないため、精神疾患の患者を除外した流出患者は 134 名となる。

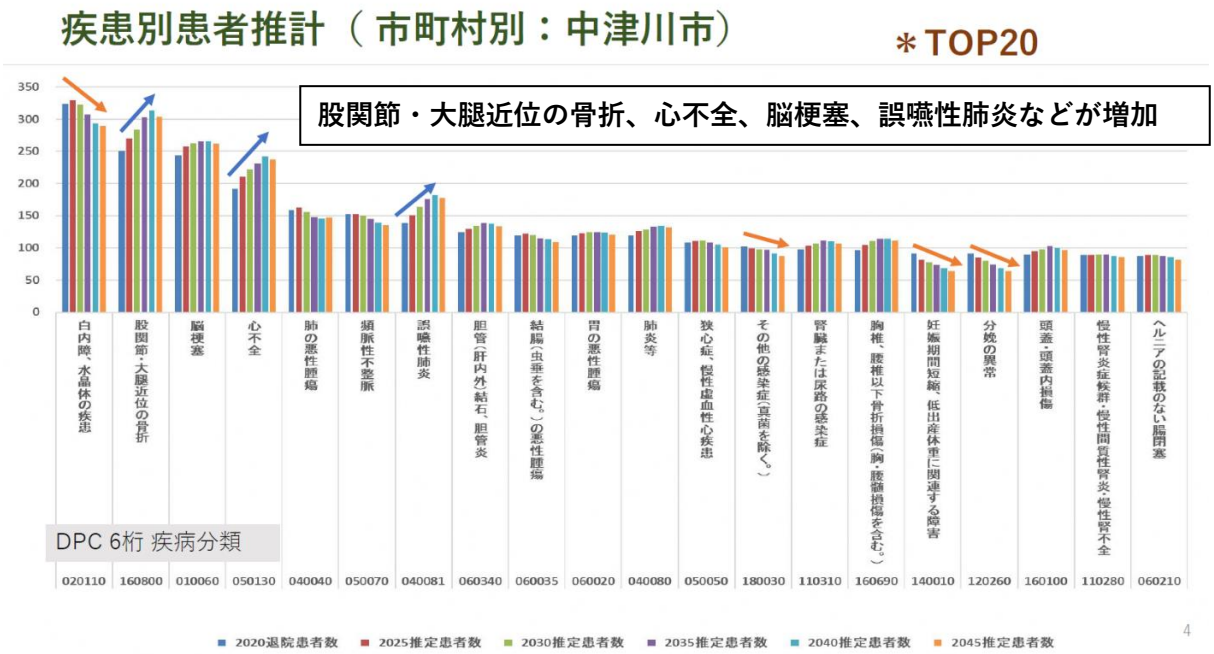
表９　中津川市の年齢階層別入院患者推計（単位：人）

年齢階層	2020 年	2025 年	2030 年	2035 年	2040 年	2045 年
0～14 歳	311	285	267	252	237	222
15～64 歳	1,580	1,515	1,460	1,405	1,274	1,174
65 歳以上	4,678	4,870	4,961	4,972	4,971	4,885
75 歳以上（再掲）	3,317	3,681	3,862	3,889	3,838	3,738
総計	**6,569**	**6,669**	**6,689**	**6,629**	**6,482**	**6,281**

令和３年度第１回東濃圏域地域医療構想等調整会議（参考資料 3-2）

令和３年度第１回東濃圏域地域医療構想等調整会議で提出された資料であるが、患者数は、年々増加し、2030 年をピークに減少している。受療率で求めた将来患者推計と同様な傾向にある。また、後期老人人口患者の割合が増加していく傾向も同様である。したがって、高齢者に多い疾患が増加し、回復期や慢性期の需要が増加すると考えられる。

表１０　中津川市における高齢化の増加に比例して増える疾患



令和３年度第１回東濃圏域地域医療構想等調整会議（参考資料 3-4）

表１１　中津川市民病院における入院症例数の推移（単位：人）

※令和３年度中津川市民病院上位 20 位の入院 DPC 症例を表示

No	病名（DPC6 桁疾病分類）	R1	R2	R3
020110	白内障、水晶体の疾患	421	336	309
160800	**股関節・大腿近位の骨折**	**191**	**216**	**269**
010060	脳梗塞	224	229	233
050130	**心不全**	**168**	**189**	**201**
050070	頻脈性不整脈	17	173	154
050050	狭心症、慢性虚血性心疾患	102	114	134
040081	**誤嚥性肺炎**	**99**	**127**	**125**
060340	胆管（肝内外）結石、胆管炎	117	143	119
060020	胃の悪性腫瘍	96	103	112
070343	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。）　腰部骨盤、不安定椎	129	107	103
160100	頭蓋・頭蓋内損傷	102	97	98
110310	腎臓又は尿路の感染症	106	95	96
030250	睡眠時無呼吸	132	97	93
160760	前腕の骨折	69	71	93
040080	肺炎等	212	88	88
060035	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍	97	71	86
110080	前立腺の悪性腫瘍	92	107	81
060210	ヘルニアの記載のない腸閉塞	65	80	80
020200	黄斑、後極変性	111	103	79
020210	網膜血管閉塞症	78	79	78

表１０と同様、**股関節・大腿付近の骨折、心不全、誤嚥性肺炎病名が増加**している。
中津川市民病院の整形外科については、令和３年度の整形外科入院患者数は、全体の約 30%を占め、整形外科手術件数は、全体の約 37%を占めている。今後、後期老人人口患者割合の増加に伴い、回復期、慢性期の需要は今以上に高まると考えられる。また、骨折等による急性期疾患も増えるが、その後の回復期およびリハビリの需要が増えると考えられる。

５．住民の要望

これまで、要望書、請願書、陳情書、市民からの要望意見など多数届けられており、坂下病院として存続することを強く望んでいる。

表１２　要望書、請願書、陳情書一覧

受付日	提出内容	提出団体
平成 28 年 7 月	意見書：国保坂下病院の存続について	坂下地区区長会 坂下まちづくり協議会
平成 28 年 8 月	要望書：坂下病院の外科診療終了の撤回について	個人の連名
平成 28 年 8 月	要望書：人工透析の継続について	坂下病院人工透析センター患者会
平成 28 年 8 月	要望書：国保坂下診療所の機能の存続について	坂下・山口・川上地区区長会 坂下・山口・川上まちづくり協議会 馬籠地域づくり推進協議会 南木曽町地域振興協議会会長会議
平成 28 年 8 月	陳情書：坂下病院を合併時に約束した通り現行のまま「坂下病院」としての存続を求める陳情	坂下病院を支える会
平成 28 年 9 月	要望書：障がい児者の医療・福祉の充実を求める	中津川市障害児者を守る会
平成 28 年 10 月	市民の声：国保坂下病院の存続を求める住民の思いです。	坂下病院を支える会
平成 28 年 11 月	請願書：中津川市の地域医療の充実に関する請願	中津川市の医療をよくする会
平成 29 年 10 月	要望書：国保坂下病院での夜間・休日の救急診療の継続について	坂下・山口・川上地区区長会
平成 29 年 12 月	要望書：高齢者福祉、障がい者政策等の充実に関する要望書	NPO 法人中津川福祉医療ネットワーク
平成 30 年 7 月	要望書：国保坂下病院の機能について	坂下・山口・川上地区区長会 坂下・山口・川上まちづくり協議会 馬籠地域づくり推進協議会 南木曽町地域振興協議会会長会議
平成 30 年 12 月	陳情書：一般病床を復活し、坂下病院の存続を求める陳情書	坂下病院を支える会
令和元年 1 月	要望書：高齢者福祉、障がい者政策等の充実に関する要望書	NPO 法人中津川福祉医療ネットワーク
令和元年 8 月	請願書：入院できる体制の復活	坂下病院を守る会
令和元年 12 月	要望書：人工透析の継続について	坂下病院人工透析センター患者会
令和 3 年 3 月	要望書：中津川市新公立病院改革プランの見直しについて	やさか地区区長会 やさか地区まちづくり協議会
令和 3 年 3 月	要望書：坂下診療所の現医療体制を維持し、住民が安心して医療がうけられるよう要望します。	坂下病院を守る会