

## 2-14 診療所

### (1) 施設の概要、設置状況

診療所は、伊賀市国民健康保険診療所条例に基づき、市民の医療及び保健衛生に資する診療サービスを提供する場として3施設が設置されています。なお、山田診療所は大山田保健センターと同一の建物内でサービスを提供しているため、他の診療所と比較して施設の規模が大きくなっています。

施設名称	地区	所管課	施設延床面積	駐車場	運営形態	設置根拠/条例	備考
山田診療所	大山田	大山田住民福祉課	1055.80㎡	有	直営	伊賀市国民健康保険診療所条例/大山田保健センター設置及び管理に関する条例	施設の一部を大山田保健センターとして利用
阿波診療所	大山田	大山田住民福祉課	400.19㎡	有	直営	伊賀市国民健康保険診療所条例	
霧生診療所	青山	青山住民福祉課	83.00㎡	有	直営	伊賀市国民健康保険診療所条例	

表2-2-40 診療所の一覧



山田診療所



阿波診療所



霧生診療所

## (2) 施設の状況

診療所を構成している3棟の老朽化率の平均は45.2%となっていますが、個々の建物の老朽化率にはばらつきがあります。特に、阿波診療所については、旧耐震基準のため耐震性が低くなっており、4年後に耐用年数を迎えます。

また、霧生診療所については、建築年度が最も新しいものの、主体構造が木造のため老朽化率が60%を超えています<sup>※70</sup>。

施設名称	建物名称	延床面積	建築年度	老朽化率	残存年数	主体構造	耐震性	大規模改修	建物性能
山田診療所	診療所	1055.8㎡	平成4年度	36.0%	31年	鉄筋コンクリート	有	無	3.5点
阿波診療所	診療所	400.2㎡	昭和52年度	89.1%	4年	鉄骨造	無	無	1.6点
霧生診療所	診療所	83.0㎡	平成6年度	67.2%	7年	木造	有	無	2.4点

表 2-2-41 建物性能一覧表

診療所の建物性能評価点を施設単位で比較した図2-2-80のグラフでは、用途内の平均点(2.5点)が全施設の平均(2.7点)よりも低くなっていることがわかります。

特に、阿波診療所は1.6点と低くなっています。

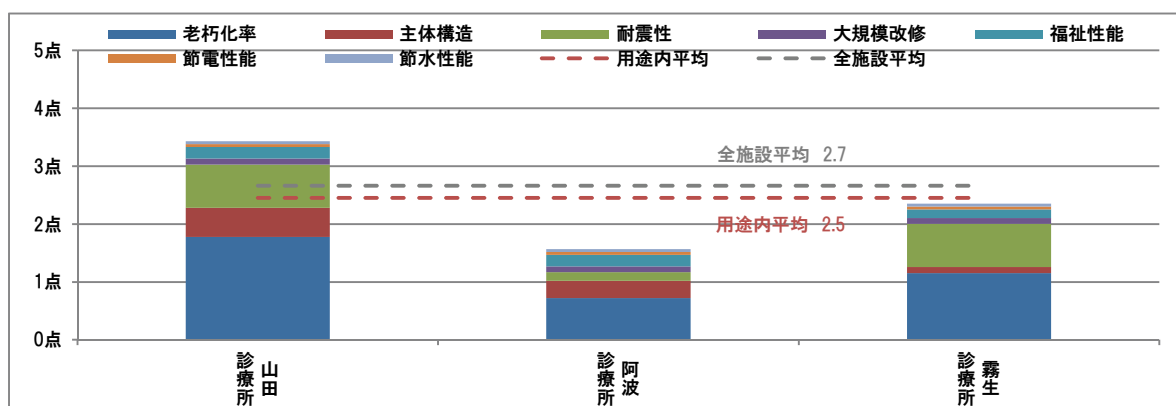


図 2-2-80 建物性能評価点の比較 (5点満点)

※70 財務省令に基づく、建物の用途構造別の耐用年数表(P18)より、診療所などの法定耐用年数は、鉄筋コンクリートなどで50年、木造で24年となっています。

### (3) 財務の状況

図2-2-81は、施設コストの過去3年間の推移と面積当たり保有コストを比較したグラフです。診療所全体の保有コスト（18,179千円/年）のうち、委託料が占める割合が28%（5,121千円/年）と最も高く、次いで光熱水費の割合が15%（2,698千円/年）となっています。

また、面積当たり施設保有コストは、用途内平均（12.4千円/㎡）の上下1割に収まっており、診療所間で大きな差はありません。

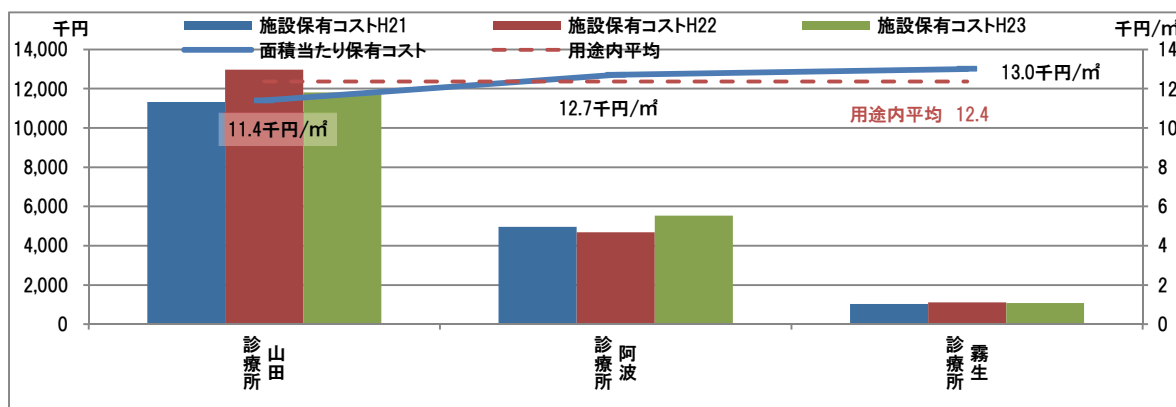


図2-2-81 施設保有コストの推移と面積当たり保有コストの比較

利用者一人当たりコストについては、阿波診療所が17,677円/人と、用途内平均の11,130円/人を超えています。

なお、最も少ない山田診療所（7,141円/人）と最も多い阿波診療所（17,677円/人）では、利用者一人当たりコストに2倍以上の差があります。

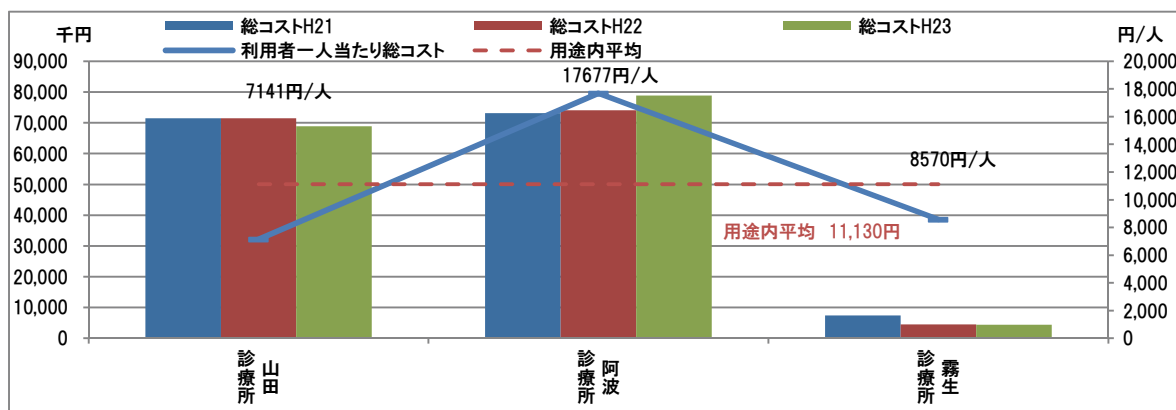


図2-2-82 総コストの推移と利用者一人当たり総コストの比較

#### (4) 供給の状況

診療所の直近の利用者数は、640人から9,889人となっています。過去3年間の利用者数の増減率を比較すると、15.3%の増加から9.7%の減少となっています。

施設名称	利用者数 H21	利用者数 H22	利用者数 H23	増減率	過去3年間の平均受診者数	施設定員	稼働率
山田診療所	10,946 人	10,553 人	9,889 人	-9.7%	7,770 人	8,470 人	91.7%
阿波診療所	4,171 人	4,145 人	4,262 人	2.2%	4,193 人	6,100 人	68.7%
霧生診療所	555 人	556 人	640 人	15.3%	584 人	720 人	81.1%

表 2-2-42 診療所の利用状況

診療所については、「施設の稼働率（定員<sup>\*71</sup>に対する受診者数実績）」を指標として比較を行いました。

稼働率は、全施設とも50%以上の稼働率となっているものの、阿波診療所が68.7%と平均の80.5%を下回っています。

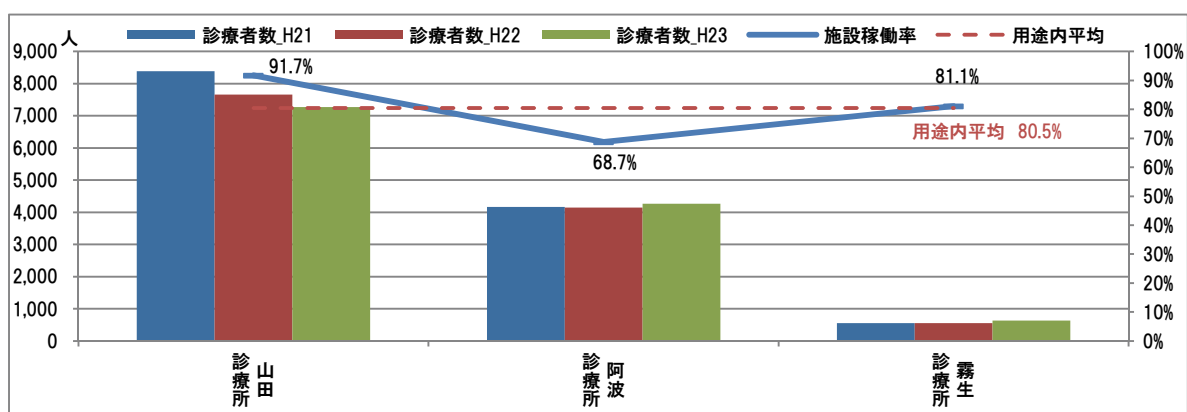


図 2-2-83 受診者数の推移と施設稼働率の比較

\*71 利用定員が不明（未設定）な診療所については、「平成22年度に実施した評価結果について」（伊賀市 HP） <http://www.city.iga.lg.jp/ctg/99763/99763.html> の施設別の事務事業評価結果などから過去の最大利用者数から利用定員を設定しています。

(5) 施設配置状況及び需給の動向

診療所は、サービス供給エリアを山田地域住民自治協議会エリア（山田診療所）、阿波及び布引地域住民自治協議会エリア（阿波診療所）、矢持住民自治協議会エリア（霧生診療所）とし、需要者を全年齢と設定しました。需要者一人当たりの供給状況を比較すると阿波地域住民自治協議会エリアが1.38と、需給バランスが平均の1.00を超えています。

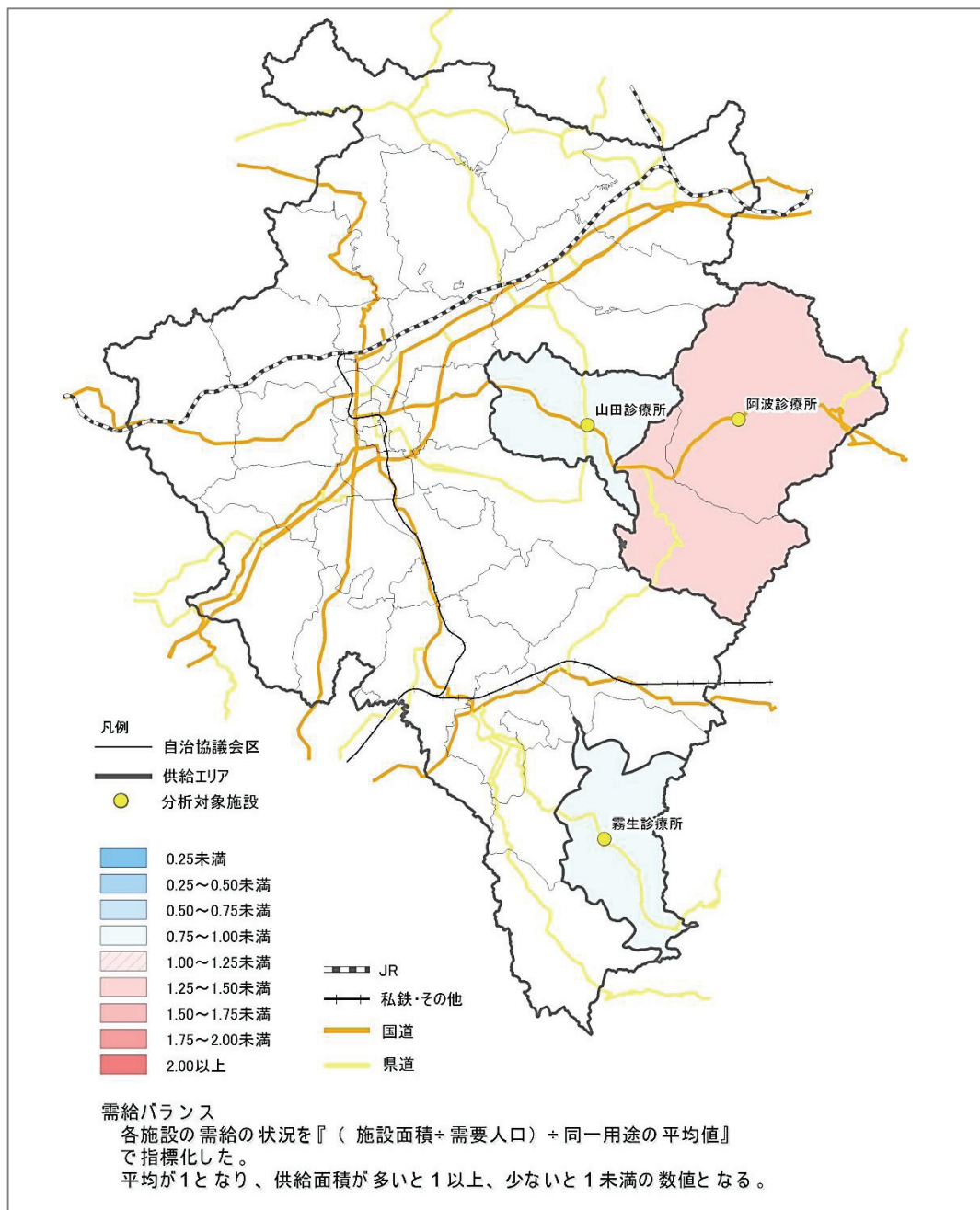


図2-2-84 需要人口（平成22年10月1日時点）一人当たりの施設供給量の比較

また、需要人口の将来推計からは、平成 22（2010）年度の5,968人から平成47（2035）年度には3,810人と、36.1%の減少が見込まれます。

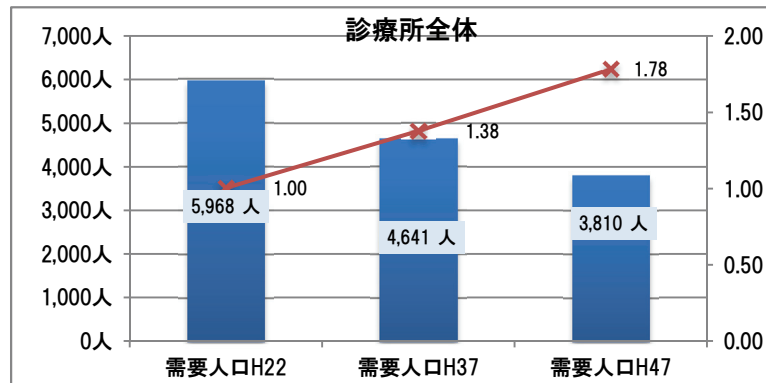


図 2-2-85 診療所の需要人口と需給バランスの将来推計

また、個別エリアの将来推計からは、阿波、布引地域住民自治協議会エリアの需給バランスが1.38から2.35へと変化することが見込まれます。

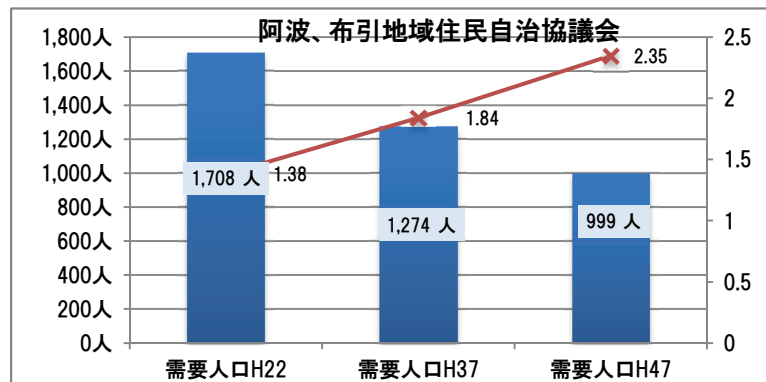


図 2-2-86 需要人口と需給バランスの将来推計（阿波、布引）

上記までの需給動向の推移から、阿波、布引地域住民自治協議会エリアを中心に、将来的には、需要人口に対して現在の供給量がより余裕傾向となっていくことが想定されます。

## (6) 現状と課題

### <施設>

全体の老朽化率は45.2%と比較的良好ですが、阿波診療所については旧耐震基準であり、4年後に耐用年数を迎えるため、建て替えなどの検討を行う必要があります。

### <財務>

利用者一人当たり総コストでは最大2倍以上の差が生じているなど、一人当たりで比較した効率性に差があります。

### <供給・需給>

過去3年の利用者数は、山田診療所のみが減少傾向となっています。施設全体の稼働率については平均で80%を超えていますが、阿波診療所については、68.7%となっています。

なお、将来的には全てエリアにおいて需要人口は減少傾向にあります。

