

# 島田市まちなか集積医療基本構想

平成 24 年 8 月

島 田 市



## 目次

<b>第1章 島田市の現況等</b> .....	1
(1) 市域面積 .....	1
(2) 略史 .....	1
(3) 人口 .....	1
(4) 交通関連 .....	2
(5) 小売業 .....	5
(6) 公益施設等の立地状況 .....	6
<b>第2章 まちなか集積医療施設の意義</b> .....	10
2-1 社会動向等と医療等の方向性 .....	10
(1) 社会動向等 .....	10
(2) 医療における方向性 .....	11
(3) 新島田市民病院に関する既存計画について .....	12
2-2 まちづくり計画等 .....	14
(1) 社会動向等とまちづくりの方向性 .....	14
(2) 島田市のまちづくりに関する既存計画について .....	16
(3) 近年の主要なまちづくり事業の概要 .....	20
2-3 現島田市民病院の現況・課題と新島田市民病院立地の方向性 .....	21
(1) 現島田市民病院の現況 .....	21
(2) 災害拠点病院に求められる機能 .....	25
(3) 新島田市民病院の適地について .....	26
2-4 まちなか集積医療の意義 .....	29
<b>第3章 まちなか医療施設の整備予定地の検討</b> .....	30
3-1 整備候補地の抽出 .....	30
3-2 整備候補地区の選定 .....	34
(1) 選定の指標 .....	34
(2) 候補地比較検討 .....	35
<b>第4章 まちなか医療施設の整備による効果の予測</b> .....	36
4-1 まちなか医療施設の整備による中心市街地活性化の効果 .....	36
(1) まちなか医療施設の整備による効果 .....	36
(2) 来街者人口数、歩行者交通量及び商業売り上げ額の推計 .....	37
4-2 まちなかの回遊性形成に向けた検討 .....	42
(1) まちなかの回遊性形成策 .....	42
(2) まちなかの回遊性形成図 .....	43
4-3 都市の低炭素化の促進に関する法律（案）への対応 .....	44
<b>第5章 今後の課題</b> .....	45



## 第1章 島田市の現況等

### (1) 市域面積

市域面積は315.88km<sup>2</sup>である。静岡県内の約4.1%を占め、県内6番目の広域市町村である。

### (2) 略史

慶長6年(1601) : 東海道の23・24番宿場として、島田宿・金谷宿が設置され、天領として島田陣屋(島田代官所)が設置

明治22年(1889) : 町村制施行により、志太郡島田町、榛原郡金谷町、五和村等が発足  
(同年) : 東海道本線島田駅が開業

昭和23年(1948) : 市制施行

昭和30年(1955) : 志太郡六合村、大津村、大長村、伊久身村南部を編入  
(以後、同年に川根町笹間下、昭和36年(1961)に榛原郡初倉村を編入)

平成17年(2005) : 金谷町と合併 新制島田市の発足

平成20年(2008) : 川根町を編入

### (3) 人口

島田市(旧島田市、旧金谷町、旧川根町)の人口は、平成7年の103,490人をピークに減少に転じており、平成22年は100,276人である。今後、平成32年には約95,000人、平成42年には約88,000人と予測されており、それぞれピークの平成7年に対して約92%、約85%になると予測されている。

人口構成の高齢者率(65才以上の割合)及び年少者率(15才未満)は、人口ピーク時(平成7年)の17.1%・17.0%が、平成22年で25.7%・13.5%となっており、さらに平成32年では31.6%・10.9%、平成42年には34.3%・10.1%と、加速度的に少子高齢化現象が進むとされている。

#### □人口等現況・予測

	平成2年	同7年	同12年	同17年	同22年	同32年	同42年
人口(人)	103,149	103,490	102,585	102,108	100,276	95,058	87,763
高齢者率(%)	14.1	17.1	20.4	22.9	25.7	31.6	34.3
年少者率(%)	19.2	17.0	15.2	14.0	13.5	10.9	10.1

出典：平成22年までは国勢調査結果

平成32年、42年は国立社会保障・人口問題研究所における推計値

#### (4) 交通関連

##### ①JR 島田駅乗車人員

JR 島田駅は、島田市内における JR 各駅の乗車人員においてもっとも多く、公共交通における中心性が高い。JR 島田駅の乗車人員の傾向としては減少傾向にあり、平成 17 年度から平成 21 年度の間の変動率は 95.6%となっている。

□市内 JR 各駅における乗車人員（単位：千人）

	JR 島田駅			JR 六合駅			JR 金谷駅		
	計	一般	定期券	計	一般	定期券	計	一般	定期券
平成17年度	2,198	727	1,471	1,174	389	784	923	362	561
平成18年度	2,144	723	1,422	1,160	391	769	902	359	543
平成19年度	2,163	725	1,438	1,191	399	792	891	345	546
平成20年度	2,146	715	1,431	1,199	401	798	873	335	538
平成21年度	2,101	690	1,411	1,161	375	786	843	314	529

出典：島田市統計書（平成 22 年度版）

##### ②バス運行状況

市域全体における年間バス利用者数は、平成 21 年度で 873,800 人である。平成 17 年度の 1,133,300 人と比較すると 77.1%と大きく減っている。

□市域全体のバス路線数と利用者数

年 度	合 計		運行主体別			
			しずてつジャストライン		自主運行	
	路線数	利用者数	路線数	利用者数	路線数	利用者数
平成 21 年度	16 路線	873,800 人	2 路線	339,200 人	14 路線	534,600 人
平成 17 年度	15 路線	1,133,300 人	4 路線	609,100 人	11 路線	524,200 人

出典：島田市統計書（平成 22 年度版）

島田市中心部における路線バスの運行状況は、島田駅を中心とした放射線状に路線が整備されている。このため、島田駅周辺はバス路線の密度は高いが、北側は市役所前交差点、東側は本通五丁目交差点を超えると、その密度は低くなる。

これら主要路線の利用者数は、年間 623,805 人（平成 22 年度）である。平成 17 年度の年間 825,165 人と比較すると 75.6%と、市域全体と同じように減少しているが、その原因として、金谷島田病院線の運行本数が平成 19 年 4 月に以前の約 6 割まで減便されたためと考えられる。

□島田市中心部におけるバス路線図（平成24年4月現在）



□島田駅北口を発着するバス路線一覧（平成24年4月現在）

路線名	主な経路	運行本数(往復/日)	
		平日	休日
① 金谷島田病院線	金谷駅－島田駅－島田市民病院	18	14
② 島田静波線	静波海岸入口－島田駅－島田市民病院 ※島田駅－島田市民病院間は、平日のみ *うち6本は静波海岸入口－島田駅の運行	18(*)	12
③ 伊久身線	島田駅－若松町－御堂沢	14	14
④ 相賀線	島田駅－市役所－上相賀	14	14
⑤ 大津線	六合駅－島田駅－市役所西－市民病院北－天徳寺	9	9
⑥ 田代の郷温泉線	島田駅－島田高校入口－伊太和里の湯	8	8
⑦ 島田駅東線	島田駅－ぴ～ファイブ西－島田駅南口	3	—
計		84	71

運行主体：①，②…しずてつジャストライン  
 ③～⑥…島田市コミュニティバス  
 ⑦ …島田市コミュニティタクシー

□島田駅北口を発着するバス路線における利用状況（単位：人）

No	路線名	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
①	金谷島田病院線	269,118	257,158	169,397	150,449	134,249	127,771
②	島田静波線	283,700	260,694	252,534	232,646	204,927	190,512
③	伊久身線	130,312	125,795	131,302	138,126	134,517	126,462
④	相賀線	81,911	87,538	86,556	92,591	82,256	79,424
⑤	大津線	60,124	63,799	66,385	67,013	62,808	65,489
⑥	田代の郷温泉線	—	—	—	—	29,714	31,749
⑦	島田駅東線	—	—	—	—	1,771	2,398
	計	825,165	794,984	706,174	680,825	650,242	623,805

### ③島田駅北口自転車等駐車場利用状況

島田駅北口自転車等駐車場の利用状況は、平成21年度では1日あたり932台である。平成17年度と比較すると92.1%と減少しており、駅乗車人員やバス乗車人員と同様に減少傾向にある。

□島田駅北口自転車等駐車場利用状況

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
駐車可能台数	1,158台		1,138台		
日平均利用台数	1,012台	914台	971台	940台	932台
利用率	87.4%	78.9%	85.3%	82.6%	81.9%

出典：島田市統計書（平成22年度版）

### ④自動車保有台数

島田市における自動車保有台数は86,110台であり、そのうち自家用乗用車は56,409台である。自家用乗用車の1世帯あたり車両台数は1.69台となっており、静岡県平均の1.49台より多く、県内市町村の中では9番目の順位となっている。二輪・原付の1世帯あたり車両台数においても、島田市の0.35台は静岡県平均0.32台より多く、県内第5位の順位となっている。これらのことから、島田市は移動手段として自動車等の活用度が高いことが推測される。

自動車保有台数の経年変化としては、保有総数はほぼ変わらないが、自家用乗用車台数が約2,600台増加しており、自家用乗用車の1世帯あたりの車両数も増加している。

□自動車保有台数と1世帯あたり車両数

		保有総数 (台)	うち 自家用 乗用車 (台)	うち 二輪・原付 (台)	1世帯当たり車両数(台)			
					自家用 乗用車	県内 順位	二輪・ 原付	県内 順位
島田市	平成23年	86,110	56,409	11,834	1.69	9	0.35	5
	平成17年	86,426	53,017	12,893	1.67		0.41	
県計（平成23年）		3,131,714	2,084,605	445,342	1.49		0.32	
伊豆半島		206,313	128,461	32,806	1.15		0.29	
東 部		782,079	545,181	100,818	1.50		0.28	
中 部		603,407	365,779	102,705	1.31		0.37	
志太榛原・中東遠		818,356	551,661	107,686	1.71		0.33	
西 部		721,559	493,523	101,327	1.53		0.31	

注) 保有総数には、大型特殊自動車は含まれていない。

出典：静岡県自動車保有台数調査（各年4月1日現在）



## (5) 小売業

島田市における小売業の状況は、平成9年から平成19年までの10年間に、店舗数は減少している一方、従業者数や年間販売額は伸びている。このことから、島田市でも中小店舗の淘汰と大型店舗への集中が進んでいることが伺える。

### □小売業に関する商業統計整理

区分	商店数 (店)	従業者数 (人)	年間販売額 (億円)	人口 (人)	人口当たり 商店数 (店/100人)	人口当たり 販売額 (万円/人)
平成19年	1,179	6,133	1,059	103,202	1.14	102.6
平成9年	1,276	5,472	948	104,905	1.22	90.4
対9年比	92.4%	112.1%	111.7%	98.4%	93.4%	113.5%

※いずれの年も、現在の島田市の市域における数値としている  
出典：島田市統計書（平成22年度版）

島田市内における店舗面積1,000㎡以上の大型小売店舗は、現在13店ある。本通二丁目交差点を中心に大型小売店舗の立地状況を見ると、半径1km圏内にある店舗は2店でしかなく、その他は1km圏外となっており、郊外部立地が選択されている。市内の大型小売店舗は全てこの20年間に開設されたものであり、それ以前に開設された大型小売店は残っていない。

### □島田市大型小売店一覧（店舗面積：1,000㎡以上）

店舗名	店舗面積 (㎡)	業態	開設 (年)	駐車台数 (台)	立地 本通二丁目交差点より
アピタ島田店	22,055	スーパー	1999	1,648	1～2km圏
ケーズデンキ島田店	3,808	専門店	2010	161	1～2km圏
バロー井口店	3,485	スーパー	1999	212	2km以上
カーマホームセンター島田店	3,405	ホームセンター	1993	300	1km圏内
マックスバリュ金谷店	2,159	スーパー	1996	—	2km以上（金谷）
しずてつストア島田店	2,026	スーパー	2003	130	1～2km圏
杏林堂薬局島田稲荷店	2,012	専門店	2010	72	1～2km圏
田子重島田中央店	1,974	スーパー	2003	135	500m圏内
セリア生活用品島田店	1,964	専門店	2005	107	2km以上（六合）
しずてつストア島田東店	1,762	スーパー	2006	125	2km以上（六合）
食鮮館タイヨー元島田店	1,359	食品スーパー	1995	100	1～2km圏
食鮮館タイヨー栄店	1,151	食品スーパー	1995	123	2km以上（新金谷駅東）
コープしずおか島田店	1,011	スーパー	—	83	1～2km圏

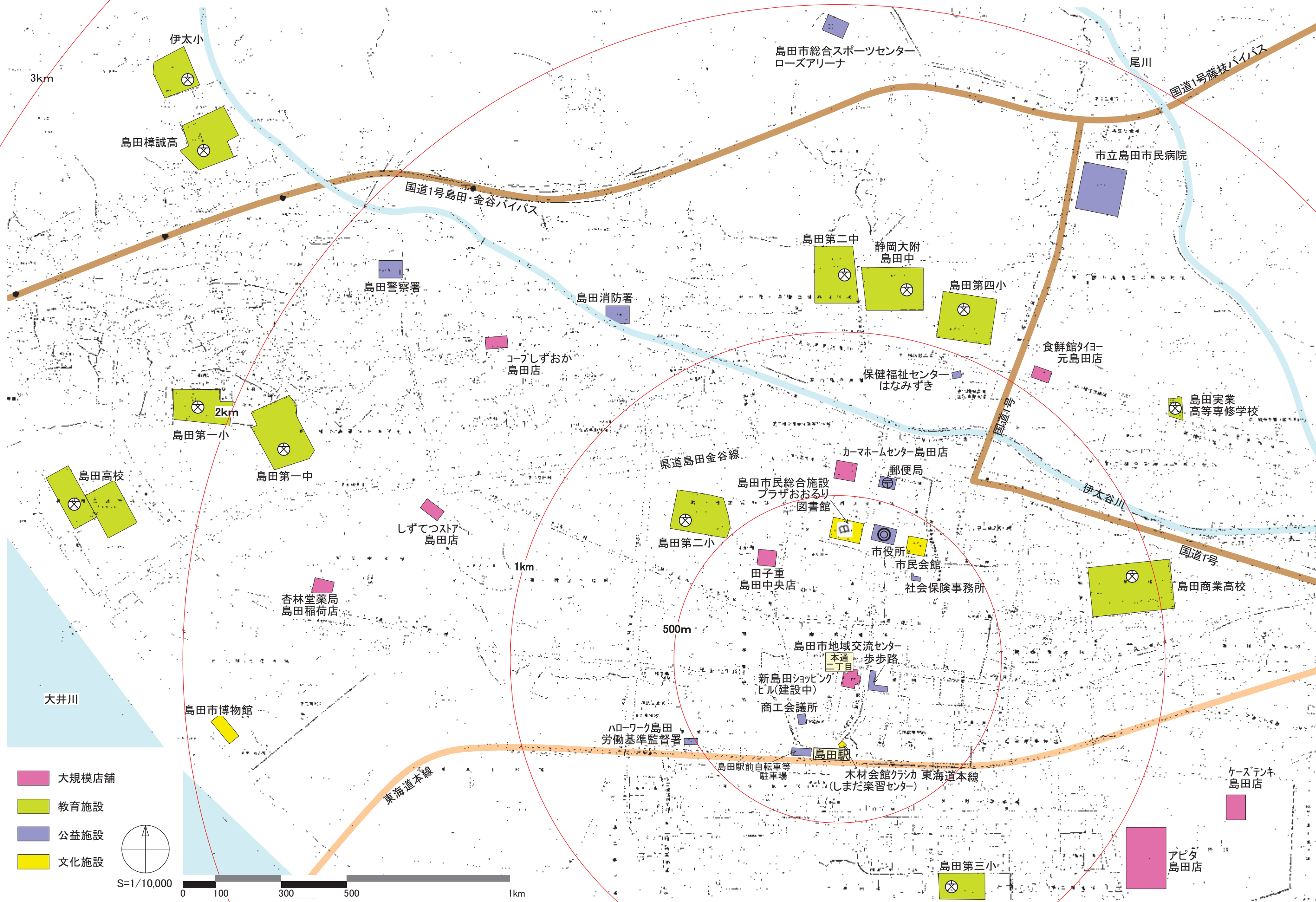
出典：全国大型小売店舗総覧 2011

#### (6) 公益施設等の立地状況

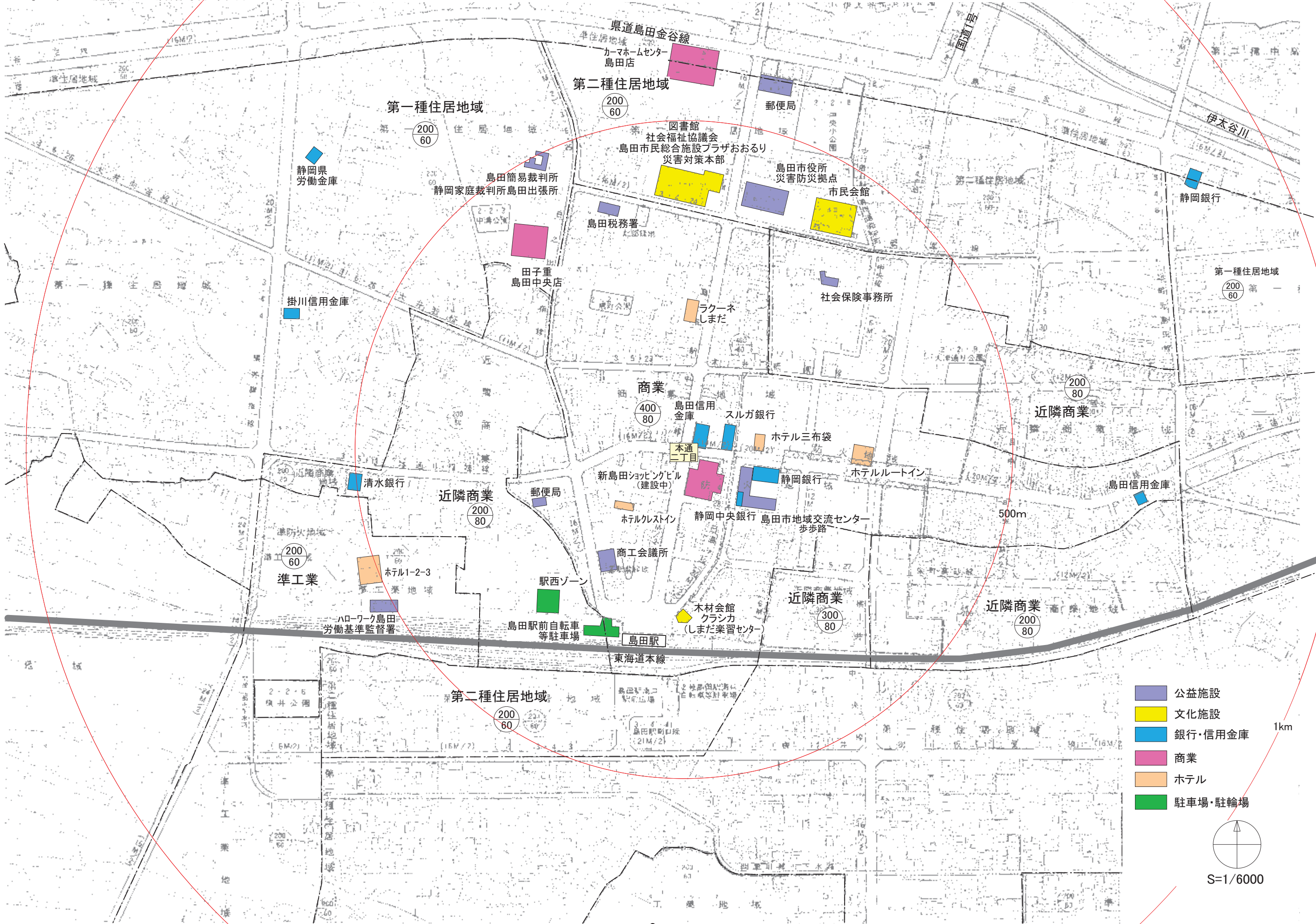
庁舎等の主要行政施設（島田市役所、島田郵便局、島田税務署、島田簡易裁判所及び静岡家庭裁判所島田出張所、ハローワーク島田、島田年金事務所、島田市社会福祉協議会、島田商工会議所等）及び主要教育・文化等施設（島田市民会館、島田市民総合施設プラザおおるり、島田市立図書館、島田市地域交流センター歩歩路等）は、本通二丁目交差点からほぼ 500 m 圏内の徒歩圏に集積している。一方、市立島田市民病院、島田市消防本部、島田警察署、島田市博物館、島田市総合スポーツセンターローズアリーナは、1 k m 圏外に分散している。

島田市地域防災計画において、島田市民総合施設プラザおおるりは災害対策本部に、島田市役所は災害活動拠点に、市立島田市民病院は災害拠点病院に、またこれらが集積する公共施設集積地は防災拠点に、それぞれ位置付けられている。

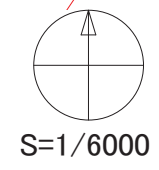
■島田市公益施設・大規模店舗、教育施設分布図(1km圏外)



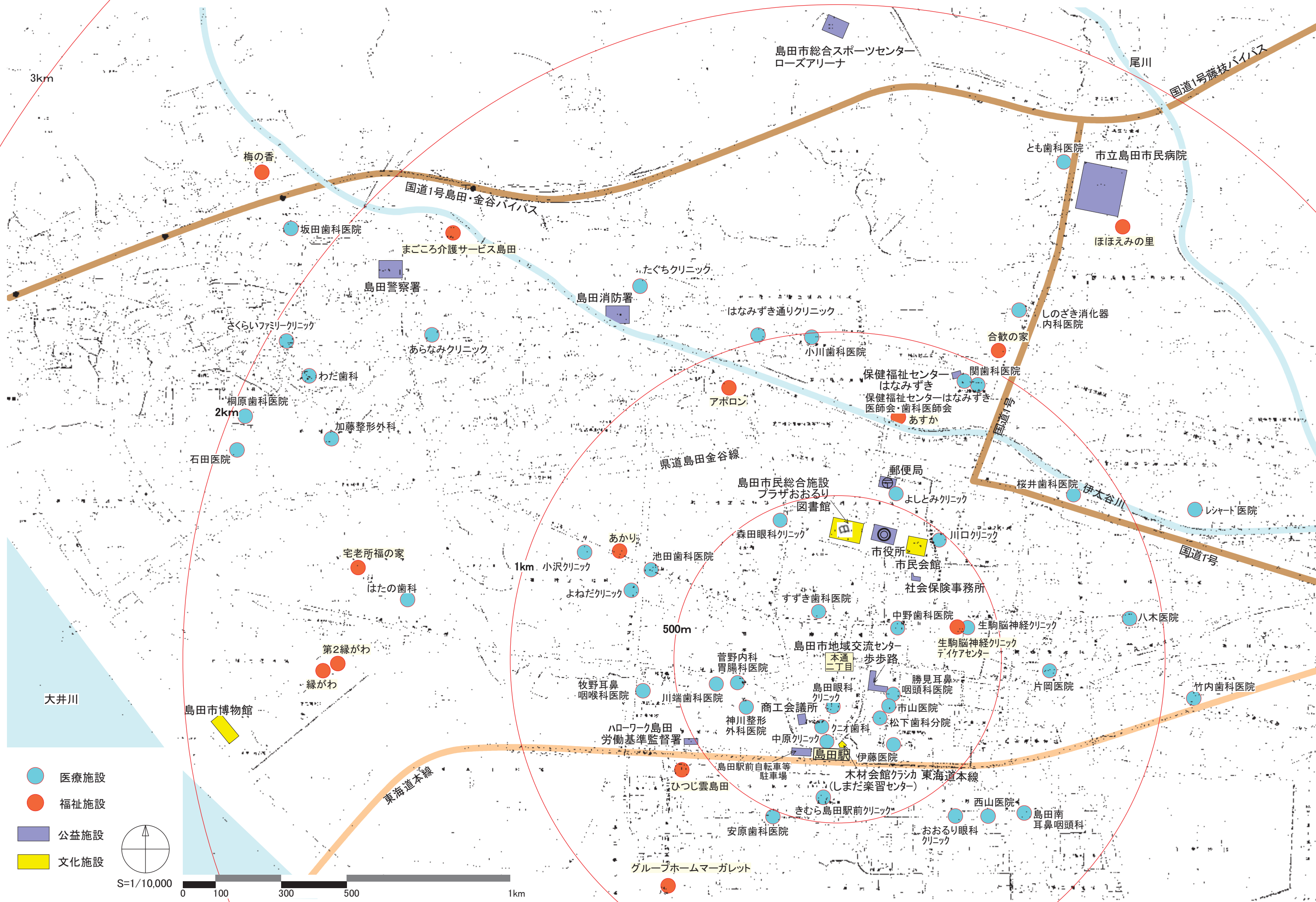
■島田市公益施設・大型店舗等分布図(1km圏内)



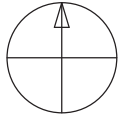
- 公益施設
- 文化施設
- 銀行・信用金庫
- 商業
- ホテル
- 駐車場・駐輪場



■ 島田市公益施設・医療、福祉施設分布図



- 医療施設
- 福祉施設
- 公益施設
- 文化施設



S=1/10,000

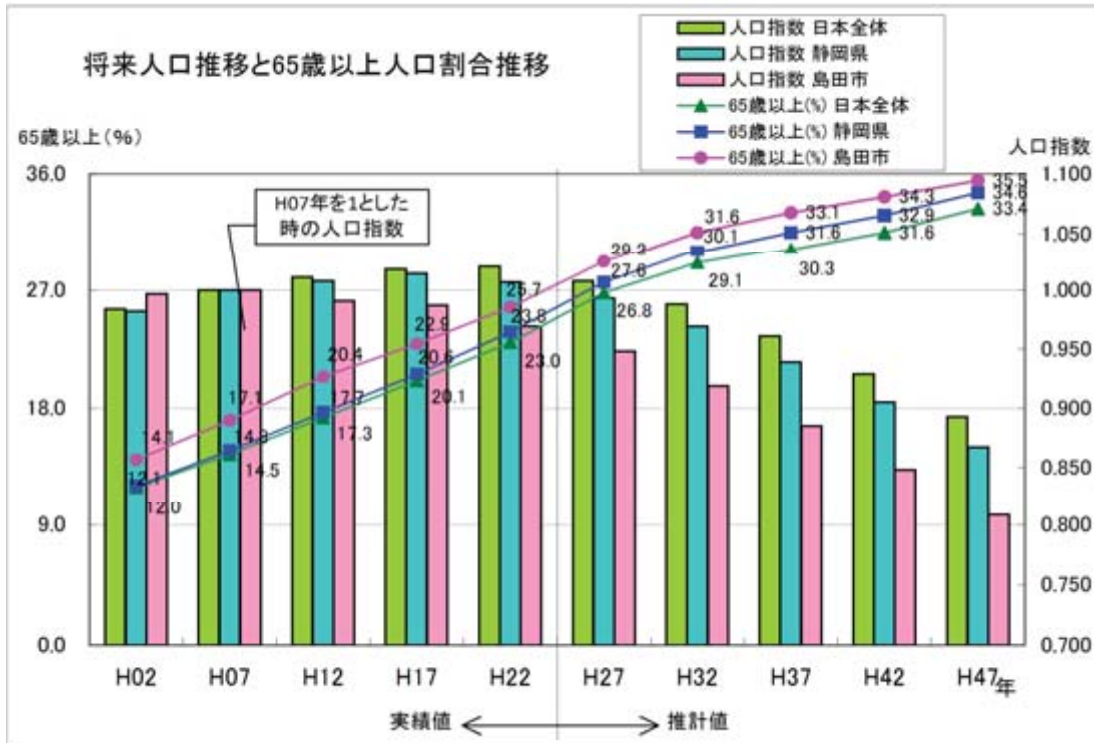


## 第2章 まちなか集積医療施設の意義

### 2-1 社会動向等と医療等の方向性

#### (1) 社会動向等

日本の人口は、平成16年の約1億2,800万人をピークに減少傾向にある。国立社会保障・人口問題研究所の推計によれば、この減少傾向は継続し、40年後の平成64年には人口約9,300万人（対ピーク率：72.8%）とされている（死亡率、出生率ともに中間予測率による）。高齢者率（65歳以上）は、人口ピーク時の平成16年の20.1%から40年後は40.0%に高まり続けるとされており、人口減少のなか少子高齢化が進むことが予測されている。



※実績値は、国勢調査による。

推計値は、国立社会保障・人口問題研究所の次の資料による。

日本全体：「日本の将来推計人口」（平成24年1月推計）

静岡県及び島田市：「日本の市区町村別将来推計人口」（平成20年12月推計）

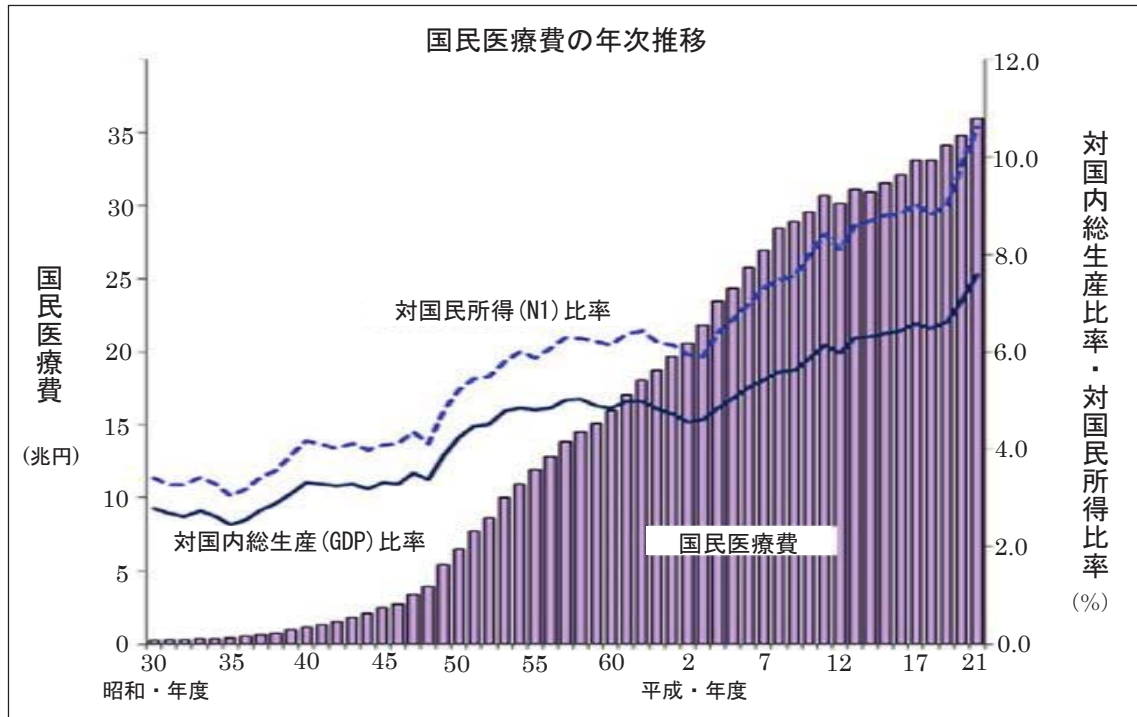
経済面では、一人当たりの名目GDPは昭和57年以降アメリカより上位であったが平成13年以降はアメリカより下位にとどまっております。また、国別GDPにおいては堅持していた世界第2位を昨年（平成23年）には中国に譲ることとなった。また、円高現象が進むなか、生産部門の海外移転が進んでおり、低成長成熟経済となっている。



## (2) 医療における方向性

前述の人口減少、少子高齢化等といった社会動向を背景に、健康医療制度では国民医療費の増大が進んでおり、財政負担の増加などから保険財政制度改革について議論が行われている。

(「国民医療費の年次推移」参照)



一方、慢性的な医師不足に加え、平成16年度開始の新医師臨床研修制度の影響による地方の病院から大学病院への医師の引き上げと都会の病院を指向する医師の動き等により、地方での医師不足が深刻化している。(平成22年度10万人あたり医師数:全国平均219.0人、京都府(最多)286.2人、東京都(2位)285.4人、静岡県(40位)182.8人、島田市143.6人)

このような状況を踏まえ、全世代に配慮した長期的に維持可能な医療・介護制度の再構築を目的とする「医療・介護に関する資料」(平成23年5月開催、内閣官房 社会保障改革に関する集中討論会議(第7回)資料)では、

- 医療・介護サービス提供体制の効率化・重点化と機能強化
- それを支える医療・介護保険制度の保障の重点化・機能強化
- 医療・介護保険制度の運営の効率化

が今後の施策方針として示されている。

「医療・介護サービス提供体制の効率化・重点化と機能強化」に対しては、人員資源等の集中的な投入及び機能分化を前提に強化を図る一方、平均在院日数の縮減や予防事業の実施などにより、運営の効率化・重点化を図るとしている。

これを受けて、医療分野での機能強化のためには、

- 医師の不足・偏在への対応
- 急性期医療への医療資源の集中投入をはじめとする医療機能の強化
- 在宅医療提供体制の強化による在宅医療の需要増・入院の減少

が提言されており、医療分野での効率化・重点化のためには、

- 医療資源の重点的投入及び機能分化による平均在院日数の縮小化等
- 生活習慣病の予防による健康の維持・増進
- 地域の医療連携の推進による患者の状態に適した医療の提供
- ICT（情報通信技術）の利活用等（審査支払事務の効率化、レセプト（診療・調剤報酬明細書）データベースの活用など）

が提言されている。

### （3）新島田市民病院に関する既存計画について

新島田市民病院に関する既存計画については、島田市総合計画をもとに、新病院基本構想、新島田市民病院基本計画策定支援業務と検討されている。こうした中で、新島田市民病院の基本方針が定められており、この基本方針に基づく検討が進められている。

#### ①島田市総合計画（平成21年3月）

島田市総合計画・基本計画「第4章 だれもが健やかで幸せに暮らせる健康・福祉のまち  
6 地域医療の充実 施策の方向」で、医療施設のあり方等が下記のように示されている。

##### ○地域医療連携の強化（重点プロジェクト関連）

地域の基幹医療施設である市民病院と診療所及び病院間との連携を強化し、地域全体で継続的に市民の健康を守ります。

##### ○救急医療体制の維持

志太榛原地域の病院及び医師会相互の連携を強化し、一次・二次救急医療体制の維持に努めます。

##### ○災害医療体制の整備

行政、病院、診療所及び薬局の連携を図り、適切な医療救護体制の整備に努めるとともに、広域的な医療連携を図ります。

##### ○市民病院の機能充実（重点プロジェクト関連）

大井川流域の中核的医療機関としての機能を維持するため、病院の施設、設備等の整備を図ります。

##### ○市民病院の経営効率化

質の高い医療サービスを継続的に提供するため、病院経営の効率化を図ります。

##### ○市民病院勤務医等の確保

勤務医等の労働・居住環境の改善を図り、医師不足の解消に努めるとともに、看護専門学校等の運営を通して看護要員の安定的な供給と質的向上を図ります。

#### ②新病院基本構想（平成21年3月）

##### ○新島田市民病院の基本方針

－志太榛原地域の基幹病院として、近隣の医療機関との役割分担や機能連携及び消防本部等との連携のもと、急性期医療の機能強化、限られた医療資源の効率的かつ効果的な活用

－医師、看護師の確保に努めながら、地域の基幹病院として医療の安定的な維持・確保

－総合病院としての診療科の網羅、地域を支える病院としての救急医療の提供の重視

##### ○新島田市民病院の機能

－診療科目は、二次救急機能を維持するために、現在標榜している診療科を維持



○建設場所及び建設方法

ー建設場所については、現敷地内を基本とする。また、建設方法は、救急センター、健診センター等の一部の施設を除き、全面的な改築を基本とする。

③新島田市民病院基本計画策定支援業務報告書（平成 22 年 9 月）

○新病院機能

島田市の中核病院、急性期病院

一般医療のほか、高度・特殊・専門医療ならびに救急医療への積極的取り組み

二次救急医療機関として小児を含めた救急医療体制の維持

医療関連施設・介護関連施設等の周辺機関との連携体制の一層強化

(参考)

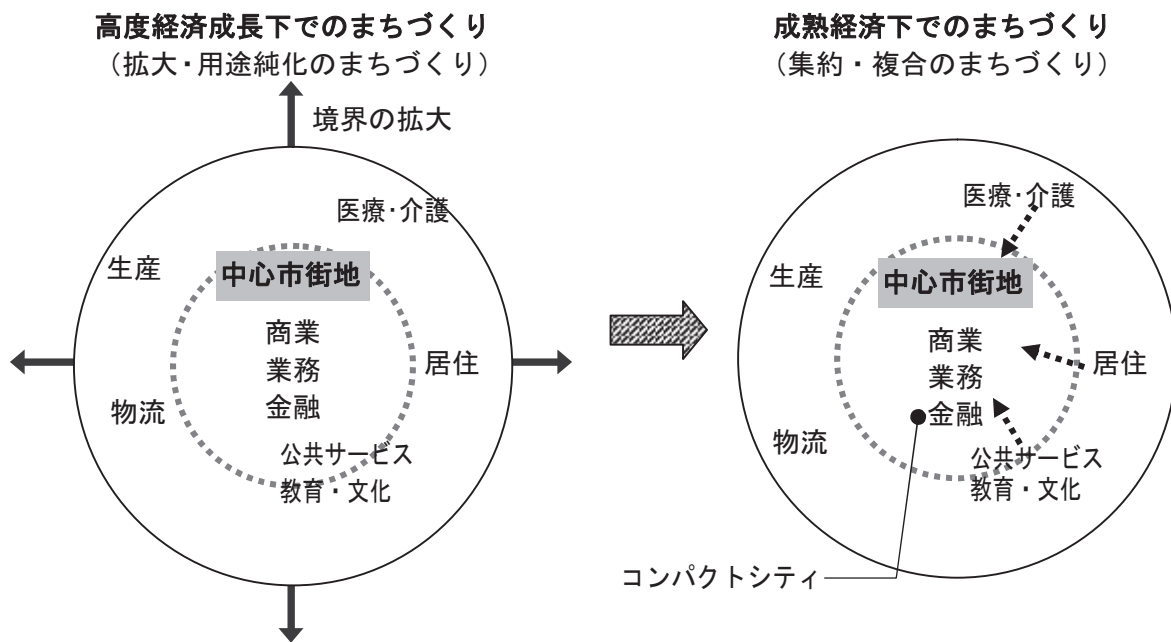
一次医療	風邪や腹痛など日常的な疾病を対象とする医療
二次医療	診療所などで扱えないような、比較的専門性の高い外来医療や一般的な入院医療を対象とする医療
三次医療	脳卒中や心筋梗塞、交通事故など緊急入院によって、治療を受ける必要がある特殊で専門的な医療を対象とする医療

## 2-2 まちづくり計画等

### (1) 社会動向等とまちづくりの方向性

前節で記述したように、少子高齢化傾向が進行している一方、経済面でも低成長が余儀なくされている。

このような社会動向を背景に、まちづくりの方向性は、高度経済成長下での人口・経済活動の成長傾向を踏まえた拡大土地利用から、成熟経済下での全体としての効率性・利便性を高める集約型都市構造（コンパクトシティ）へと推移している。



経済・生産性の向上と車交通・情報技術の伸展を背景に、それぞれの機能を満たす立地での土地利用・まちづくりがそれぞれの機能毎に経済面での合理性と投資効率を重視する中で進められ、市街地の拡大と用途純化傾向が主流となっていた。

少子高齢化・経済力の低下を背景に、まち全体としての効率性・利便性の高い土地利用・まちづくりが求められ、都市基盤が整備された中心市街地に、居住機能や各種生活関連機能が集約・複合化する方向性にある。(コンパクトシティ化)

一方、地球温暖化やエネルギー有効活用が世界的課題となっており、平成9年には第3回締約国会議（COP3）で気候変動枠組み条約（京都議定書）が締結され、25%（対1990年）の二酸化炭素削減に向け、生活・建設・運輸等の各分野で削減努力が進められてきた。

さらに、昨年3月11日の東日本大震災を契機に、エネルギー・環境への関心はより高揚してきており、国では二酸化炭素の相当部分が都市において発生していることに注目し、市町村による低炭素まちづくり計画の作成及びこれに基づく特別処置等を講ずるための「都市の低炭素化の促進に関する法律」が現在審議中（平成24年5月時点）であり、まち全体としての総合的・計画的な低炭素化が進められようとしている。

低炭素まちづくり計画には、計画区域、低炭素まちづくり計画の目標と目標を達成するために必要な次に掲げる事項を定めることが出来ることとされている。

○都市機能の集約を図るための拠点となる地域の整備その他都市機能の配置の適正化に関する事項

- 公共交通機関の利用促進に関する事項
- 貨物の共同運送の共同化その他の貨物の輸送の合理化に関する事項
- 緑地の保全及び緑化の推進に関する事項
- 下水熱、太陽光その他の化石燃料以外のエネルギーの利用又は化石燃料の効率的利用に資する施設のための下水道、公園、港湾その他の公共施設の活用に関する事項
- 建築物のエネルギー使用の効率化その他の性能の向上による二酸化炭素の排出の抑制の促進に関する事項
- 二酸化炭素の排出の抑制に資する自動車の普及の促進その他の自動車の運行に伴い発生する二酸化炭素の排出の抑制の促進に関する事項
- その他省令で定める事項

都市機能の集約化の具体的施設事例には、病院・福祉施設・共同住宅等の集約整備、民間等による集約駐車場整備、歩いて暮らせるまちづくりが掲げられている。

## (2) 島田市のまちづくりに関する既存計画について

### ①島田市総合計画（平成 21 年 3 月）

今後 10 年間のまちづくりの総合的な指針として策定された総合計画では、まちづくりの指針として、以下のことが示されている。

(まちづくりの基本理念)

- ここにしかない「個性」を大切に
- どこよりも「元気」に
- ともに支え合い「協働」して

(島田市の将来像)

人と産業・文化の交流拠点 水と緑の健康都市 島田

(施策の大綱)

- 都市生活基盤が充実し、ひとやもの、情報が活発に交流するまち
- 市民が安全・安心に暮らせるまち
- 産業がいきいきと活発なまち
- だれもが健やかで幸せに暮らせる健康・福祉のまち
- 自然と共生する資源循環型のまち
- 人を育て、歴史を大切に新しい文化を創造するまち
- 市民と行政がともに創る、活気に満ちたまち

(重点プロジェクト)

- 空港と大井川の活用プロジェクト
- まちの魅力の向上と情報発信（シティプロモーション）の推進プロジェクト
- 心身ともに健康な人づくりプロジェクト
- 元気なまち推進プロジェクト＝中心市街地の活性化、安全・安心の体制づくり

### ②島田市都市計画マスタープラン（平成 22 年 3 月）

総合計画に掲げる都市像の実現に向けて、土地利用、都市基盤整備、市街地整備などの都市整備分野における基本的な方向性や方針を明らかにする本計画で、都市像及び中心市街地整備に関する主な事項として、以下のことが示されている。

(目指すべき都市の姿と目標)

生活に必要な機能を各地域に配置した拠点に集約し、各地域特性に合わせた都市機能をそれぞれの拠点に分担するとともに、公共交通や情報などのネットワークを形成することによって一体となった都市をめざします。 (「都市構造図」：参照)

都市生活拠点（中心地域）では、中心地域は土地の高度利用を図り、商業業務機能を中心に、多様な都市生活機能が集積する拠点を形成します。

(都市づくりの目標と施策の方針)

- 広域交流の舞台、活力を創造するまち
- 安全で安心して快適に暮らせるまち
- 集い・憩い・楽しむ新しい交流が生まれるまち

中心市街地の再構築のため

- 中心市街地を「にぎわい・交流拠点」として、人のにぎわい拠点形成やユニバーサルデザインに基づいた都市基盤の再生を進めます。
- 居住・福祉・生活文化・市民サービス・交流施設など、多様な機能と土地の高度利用の

施策を講じ中心性と拠点性の回復を図ります。

○JR島田駅への交通アクセスを強化し、中心市街地の回遊性・利便性の向上を図ります。

○空き店舗の有効活用など、再利用型の方策を講じながら「まちなか交流づくり」を図ります。

○中心市街地への民間投資を誘導しつつ、民間活力と連動したタウンマネジメントの展開に努めます。

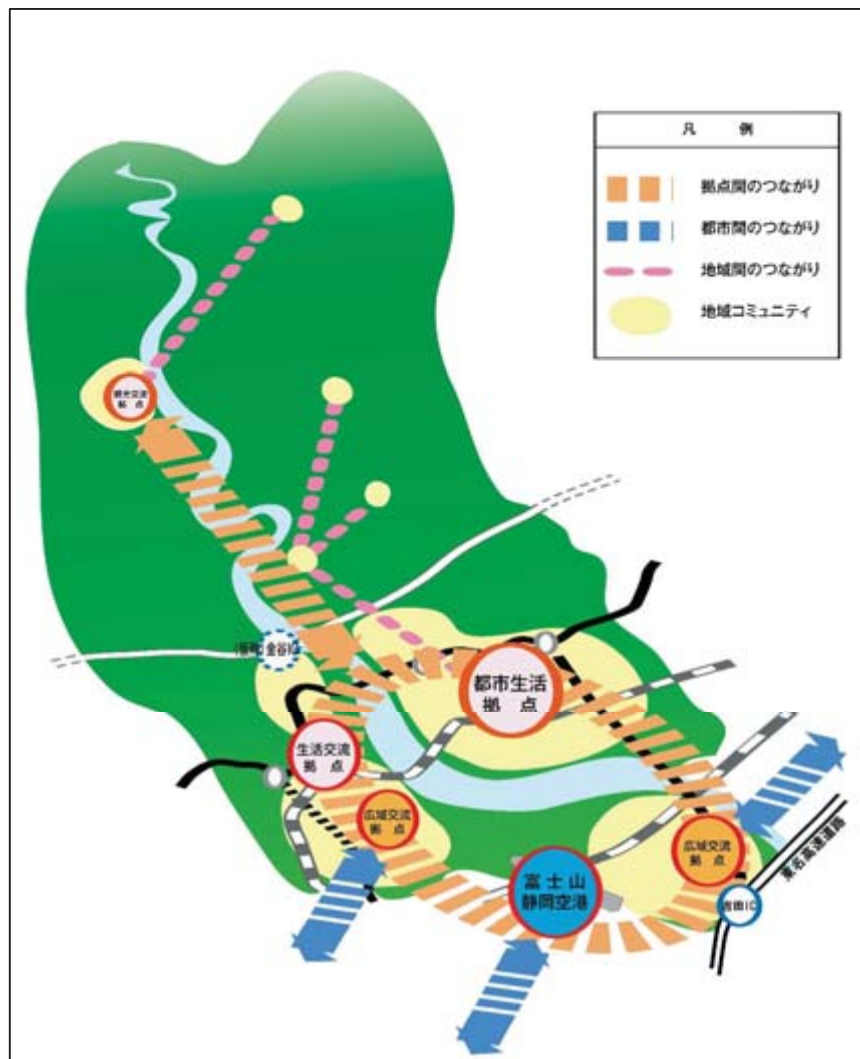
○環境と調和したまち

○地域特性を活かした個性的で魅力あるまち

○地域コミュニティの連携と協働による未来を彩るまち

(都市整備の基本方針、市街地整備の方針)

整備方針：ア 中心市街地については、都市生活拠点として位置づけ、JR島田駅など交通の利便性の向上や都心としての求心力を高め、本市の玄関口としてふさわしい「まちの顔」を形成するために、(中略)都市基盤の整備と併せた土地の高度利用や商業・業務機能、交流機能、都心居住機能、公共サービス機能などを集積し、多様な機能を持つ拠点としての再生に努めます。



島田市都市計画マスタープラン  
「都市構造図」

③都市再生整備計画（第5回変更 平成20年3月）

大目標：交通環境改善による、安心・安全・快適なまちの創造

目標1：交通基盤の整備・充実によって、新都市の増強を図る。（南北間のアクセス強化、結節点機能の充実、土地利用の活性化）

目標2：ハード・ソフトの両面から、中心市街地の利便性・快適性・安全性を確保する。（防災性の向上、移動の円滑化、バリアフリー対策の強化）

目標3：中心市街地における新たな交流拠点の整備により、まちの賑わいを再生する。（人口の増加、商業の活性化、景観の向上、交流の活性化）

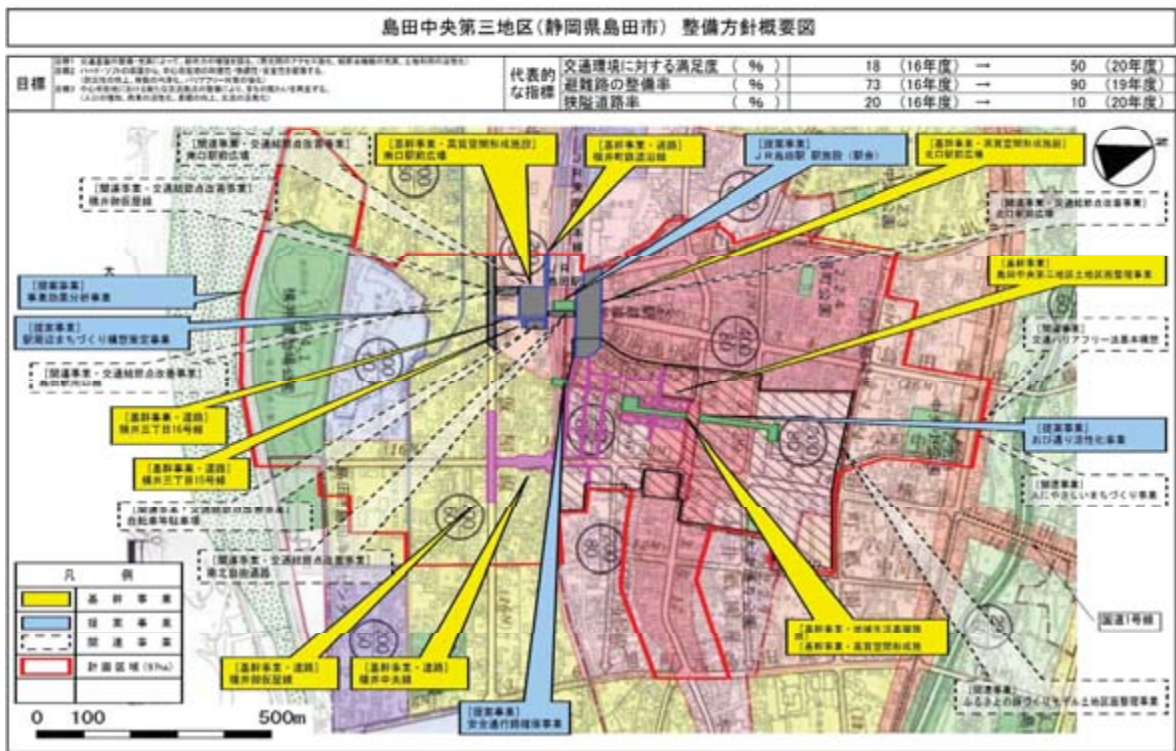
整備状況等

駐車場ビル（ピーファイブ）建設：商業基盤施設近代化事業、優良建築物等整備事業

7街区第一種市街地再開発事業：2階に島田市地域交流センター「歩歩路」

ふるさとの顔づくりモデル土地地区画整理事業

- 歴史的な都市の構造を南北につなぐ新しいまちのアメニティの骨格の形成
- コミュニティの活動をつなぐ「路ひろば」のネットワークづくり
- 生活のギャラリーとしての「路ひろば」の創出



#### ④島田市中心市街地活性化基本計画（平成11年3月）

テーマ：「市民が暮らしやすく、親切でやさしいまちづくり」

まちづくりの柱

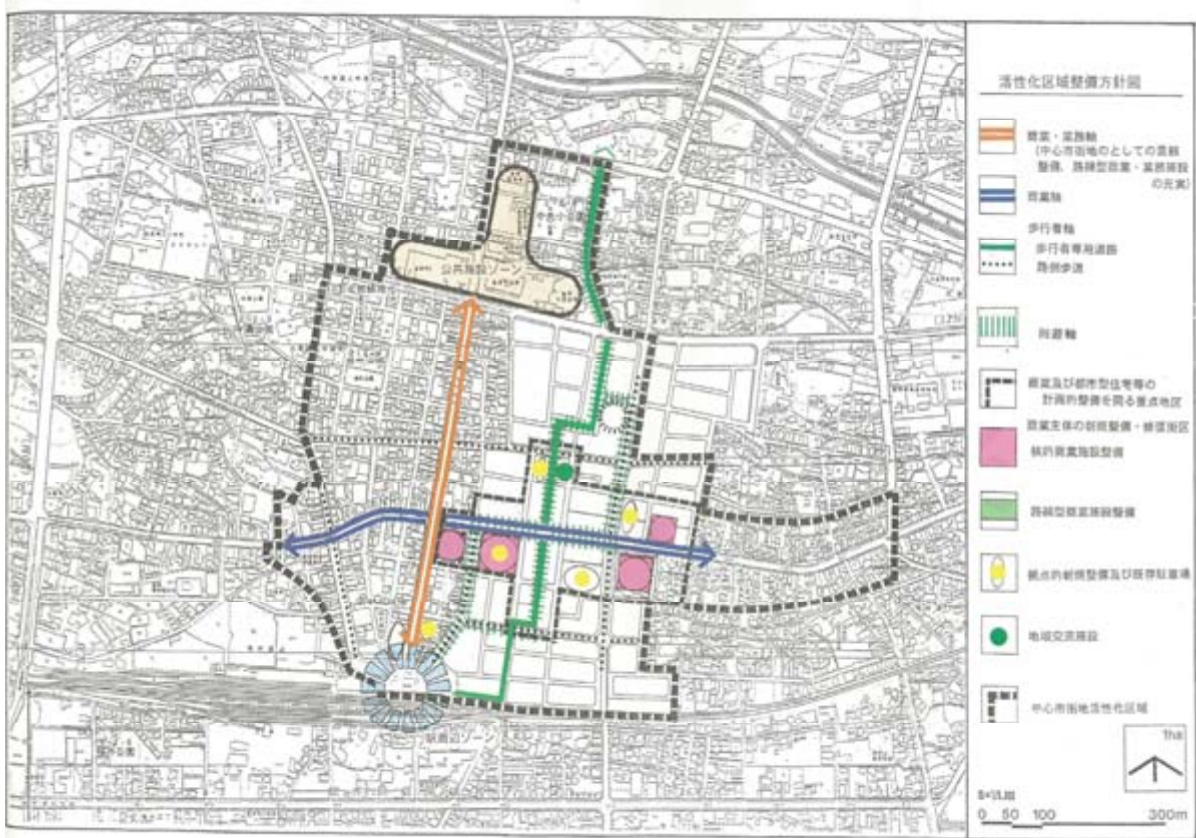
- ①買い物を楽しむまちづくり（回遊性）
- ②景観を楽しむまちづくり
- ③お祭りを楽しむまちづくり

整備方針

駅前大通を商業・業務軸に、本通りを商業軸に中心市街地の骨格を形成

商業核間の本通り沿道を中心に、拠点的新規整備事業を推進

商業核の中央に南北歩行者軸や回遊軸を形成、景観形成や商業環境の向上を図る



「中心市街地活性化区域整備方針図」

### (3) 近年の主要なまちづくり事業の概要

近年、中心市街地で行われてきたまちづくり事業のうち、拠点の又は面的整備をおこなった主な事業は、次の通りである。

#### ①新島田ショッピングビル地区 優良建築物等整備事業

目的：既存の都市機能として継承する商業施設に、新たな機能としての業務施設、共同住宅、駐車場を備えた複合施設を加えた、新しいまち拠点の形成

施行者：新島田ショッピングビル建設組合

所在地：島田市本通三丁目

事業概要：施行地区：約 0.4ha、敷地面積：約 2,970 m<sup>2</sup>、延床面積：約 11,700 m<sup>2</sup>

用途等：1階 商業施設、2～3階 図書館、4階 島田市こども館  
5～10階 共同住宅（28戸）、駐車場（105台）

施行期間：平成 21 年から平成 24 年（予定）

#### ②島田本通三丁目地区第一種市街地再開発事業（愛称「さんふーる」）

目的：商店街の機能継承と発展、公益施設導入による文化・情報サービスの充実、都市型住宅の供給による人口の増加、失われつつある中心市街地の拠点性の回復、市民にとって利便性・快適性の高い生活空間の再構築

施行者：島田本通三丁目地区市街地再開発組合

所在地：島田市本通三丁目 6 番の 1

事業概要：施行地区：約 0.61ha

A棟

RC・SRC造 11階

延床面積：約 8,450 m<sup>2</sup>

1階：商業・銀行

2階：公共公益施設（島田市地域交流センター「歩歩路」）

3～11階：住宅（52戸）

B棟

RC造 3階

延床面積：約 1,450 m<sup>2</sup>

用途：銀行

C棟

S造 3階

延床面積：約 2,380 m<sup>2</sup>

用途：駐車場（100台）

施行期間：平成 7 年（再開発研究会発足）～平成 17 年

竣工：平成 16 年 3 月

#### ③島田中央第三地区土地区画整理事業

目的：各種公共事業施設の整備改善と併せて、快適な居住環境の整備と商業、業務活動の効率化を図り、土地の高度利用のため、商業・居住機能に公益的施設を加え、新たな都市機能の更新と良好な環境を創出し、島田市の玄関にふさわしい中心市街地の形成

施行者：島田市

施行地区：20.6ha：字町並、字大津道下、字横井道下、字横井道上、字大津道上中溝南の各一部

都市計画決定：昭和 57 年 7 月 13 日（以後変更有り）

換地処分公告日：平成 21 年 11 月 6 日



## 2-3 現島田市民病院の現況・課題と新島田市民病院立地の方向性

### (1) 現島田市民病院の現況

#### ①施設現況

現島田市民病院は、昭和54年に現在地に移転してきたものであり、開院以降34年が経過している。開院時に建設された建物の老朽化は進んでおり、静岡県が定める東海地震に対する耐震性能においては「耐震性がやや劣る建物（倒壊する危険性は低い、かなりの被害を受けることを想定される）」とされている。

所在地：島田市野田1200番地の5

市民病院移転新築工事竣工：昭和54年3月 開院：同年4月（築34年経過）

静岡県が定める東海地震に対する耐震性能：ランクⅡ「耐震性がやや劣る建物（倒壊する危険性は低い、かなりの被害を受けることを想定される）」

病院施設

敷地面積：44,502.92㎡、延床面積：35,212.45㎡

構造・階数：鉄筋コンクリート造地上5階、塔屋2階建

施設：病院（本館・東館）、健診センター、救急センター

病床数：536床

（一般433床、回復リハ34床、療養35床、結核8床、精神20床、感染症6床）

付属施設

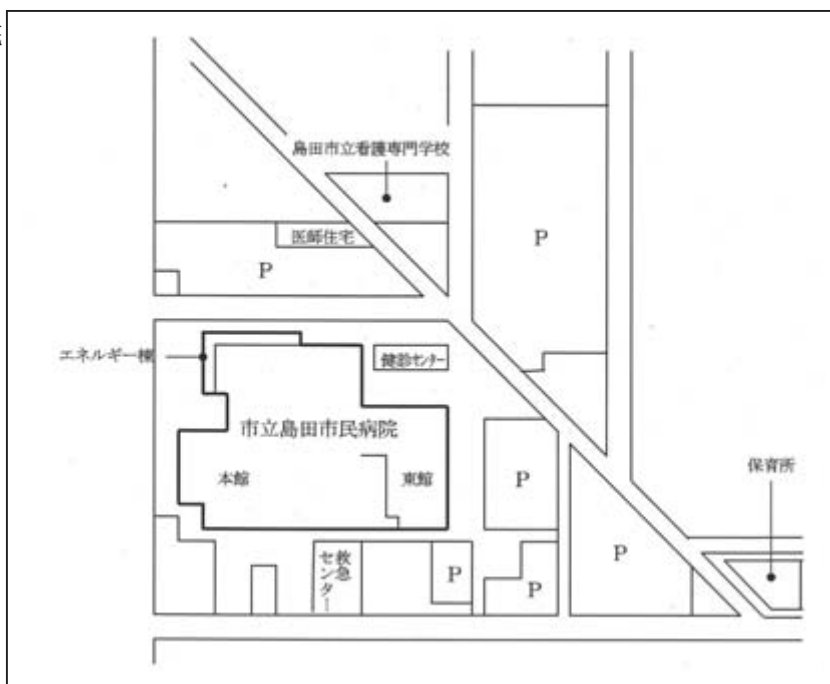
駐車場：917台（一般者用426台、身障者用29台、ベビーカー用10台、職員用452台）

院内保育所（231.32㎡）、医師住宅（59戸）、看護専門学校（3,020.5㎡）

職員数：697人（平成24年3月31日現在）

ヘリポート：未設置

□現島田市民病院  
建物配置図



出典：市立島田市民病院年報（平成22年版）

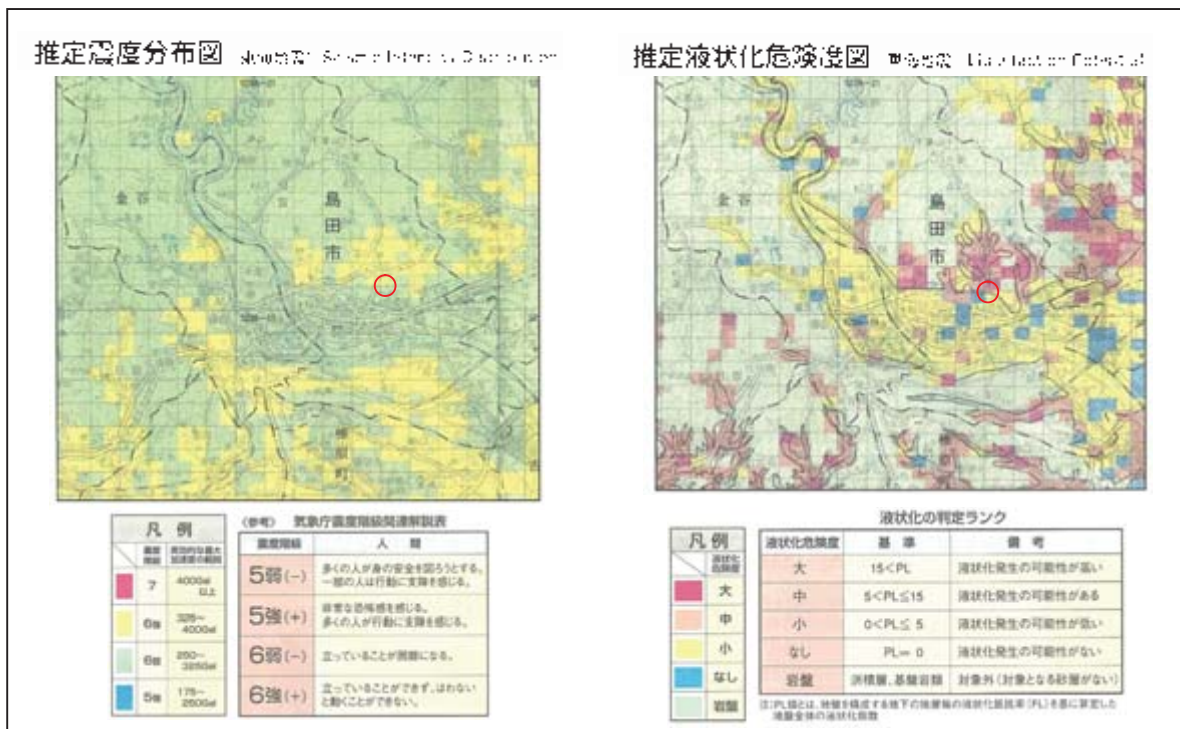
## ②地盤状況

現島田市民病院の建設等の際に行われたボーリング調査結果をまとめた「島田市民病院地質調査結果総括」において、現島田市民病院の地盤を次のようにまとめている。

現島田市民病院が立地する敷地は、大津谷川の谷底低地に位置している。その地盤は、シルト粘土を主体とする典型的な軟弱地盤を形成している。またこの敷地は、南北に伸びる大津谷川谷の西側にあたり低地西側には大井川山地が近接しているため、地表面は低平であるが基盤岩である泥岩・砂岩互層は、低地内に西から東に急激に潜り込み、基礎岩層の分布は大きく変化している。基礎岩盤は敷地内において深さ約12～37mで確認されており分布深度が大きく変化している。このように支持層の分布が大きく変化する典型的な軟弱地盤帯であり、構造物建設計画では各種の問題が想定されることから、設計・施工に際しては細部にわたる検討が必要としている。

また、東海地震（マグニチュード8程度）を想定した第3次地震被害想定結果（平成13年5月静岡県公表）において、推定震度は島田市中心部では震度6弱とされているのに対し、現島田市民病院敷地周辺では震度6弱～6強とされている。また、液状化危険度の想定では、敷地北側において地盤の液状化の危険度が中から大と判定されている。これらは、前述した地盤の状況がもたらしているものと考えられる。

### □東海地震における推定震度分布図及び推定液状化危険度図



出典：島田市地震防災ガイドブック

(参考) 南海トラフの巨大地震について平成23年8月に内閣府に設置された「南海トラフの巨大地震モデル検討会」の第15回会合（平成24年3月31日）において、震度分布・津波高の推計結果が第一次報告としてまとめられた。この推計は東日本大震災の教訓を踏まえ、あらゆる可能性を考慮した最大クラスのものとして推計されており、マグニチュード9

クラスの規模の巨大な地震・津波を想定している。市町村別の最大となる震度推定では、島田市では震度7と推計されている。

### ③患者数及び経営状況

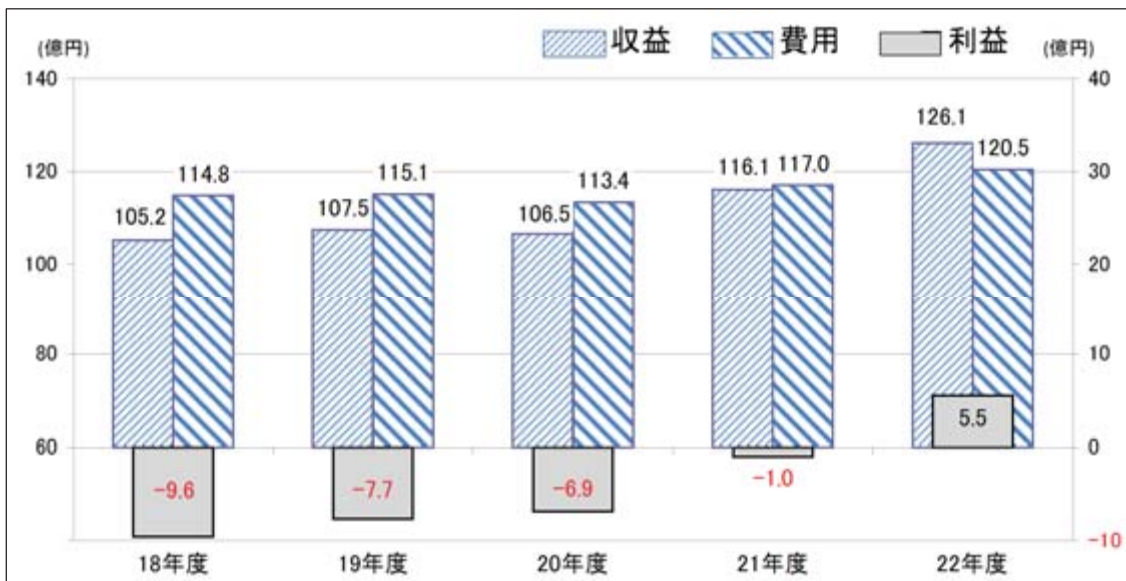
平成22年度の外来患者数は252,453人、入院患者数は174,583人であり、どちらも前年度からわずかに減少している。病床利用率は平成21年度以降高くなっており、入院患者の平均在院日数は12.70日（平成22年度）となっている。

病院の経営としては年々改善されており、平成22年度では単年度の経常損益として黒字計上となっている。

□入院患者数と病床利用率等の推移



□収益・費用の推移



#### ④公共交通アクセス

現島田市民病院への公共交通でのアクセスとして、3つの路線バスが用意されており、JR東海道本線「島田駅」からの所要時間は、約9～14分である。

□島田駅～現島田市民病院間の路線バス運行状況と年間乗降数

路線名	運行本数(往復/日) (※1)		年間乗降数 (※2)
	平日	休日	
① 金谷島田病院線	18	14	53,814人
② 島田静波線	12	—	33,279人
③ 大津線	9	9	9,631人
乗り継ぎタクシー	—	—	2,835人
計	39	23	99,559人

運行主体：①，②…しずてつジャストライン

③…島田市コミュニティバス

※1：運行本数は、平成24年4月現在

※2：年間乗降数は、各路線の平成22年度実績年間利用実績とOD調査に基づく推計

□島田駅～現島田市民病院間バス路線図



### ⑤現島田市民病院への道路アクセス

市内各地から現島田市民病院へ自動車で来る場合、国道1号藤枝バイパスや国道1号島田・金谷バイパスに至近であり、利便性は高い。しかし、いずれの方向からでも最終的なアプローチ道路は国道1号のみとなっており、現島田市民病院周辺ではネットワーク化された道路網によるアプローチとはなっていない。

国道1号を含む現島田市民病院周辺道路の地盤は、現島田市民病院敷地と同様に軟弱地盤であるため、地震時に道路が分断され、道路アクセスが確保できなくなることが危惧される。

### ⑥現島田市民病院周辺の土地利用状況

現島田市民病院周辺の土地利用は、薬局やコンビニエンスストア等が病院に隣接して立地するものの、他は谷間地の住宅地を中心に農地等が散在している。このため、来院者等の利便性や都市的施設の活用機会は期待できない状況にあり、病院関連施設と近隣地域との土地利用の整合性は乏しい。

## (2) 災害拠点病院に求められる機能

島田市民病院は、災害拠点病院に位置づけられている。

東日本大震災では、広範囲にわたる被害により、ライフラインの途絶や燃料不足、医療品等の物資の供給不足などで診療機能への影響が出た医療機関があり、また、数ヶ月単位での医療や介護の支援が必要になったが派遣調整等の体制が十分ではないなどの課題が認識された。

この経験に基づき、厚生労働省が作成した「災害医療等のあり方に関する検討会報告書」(平成23年10月)で、下記のような今後の方針が示されており、これを満たす機能の具備が求められる。

耐震化	○診察機能を有するための耐震化
ライフライン	○衛星電話を保有し、衛星回線インターネットに接続出来る環境の整備 ○EMIS(広域災害救急医療情報システム)へ確実に情報を入力できる体制の整備 ○通常の6割程度の発電能力を備えた自家発電機を保有し、3日程度の燃料を備蓄 ○受水槽の保有や井戸設備、優先給水協定等により、水を確保
備蓄・流通	○食料、飲料水・医薬品等を3日分程度備蓄 ○地域の関係団体・業者との協定の締結等による体制整備
ヘリポート	○原則として病院敷地内にヘリポートを整備
平時からの役割	○DMAT(災害派遣医療チーム)を保有し、DMATや医療チームを受け入れる体制整備 ○救命救急センターもしくは2次救急病院の指定 ○災害時の応急用医療器材の貸し出し機能 ○地域の2次救急医療機関等の医療機関とともに、定期的な訓練の実施 ○災害時に地域の医療機関への支援を検討するための院内の体制の整備
基幹災害拠点病院	○病院機能を維持するための施設を耐震化 ○病院敷地内のヘリポート設置 ○複数のDMAT保有 ○救命救急センターの指定

### (3) 新島田市民病院の適地について

#### ①現島田市民病院敷地の立地評価

島田市民病院には、全市民を網羅する二次医療施設として、来院者及び医療関係者のアプローチの容易さと来院時の利便性が求められる。一方、東日本大震災以降、市民の最大関心事の一つが「安全・安心」となっている。

これらのことを踏まえ、現島田市民病院敷地での建替えの課題を整理すると下記のとおりである。

- 敷地地盤は軟弱地盤帯にあり、敷地及び周辺では推定震度は中心市街地より高い数値の部分があるとともに、液状化危険度の想定において、高い判定がされている場所が含まれている。
- 病院への最終的アクセス道路は国道1号のみとなっており、この道路部分の地盤も病院敷地と同様に良好でなく、震災時の分断（交通分断・ライフライン分断）が危惧される。
- 現地建替えの場合、敷地規模の制約から段階的建替えにより工事期間の長期化も予想される。また、これに伴い、建替え期間中の来院者の駐車場確保及び工事期間中の騒音等の問題と安全対策が必要となる。
- 現島田市民病院と周辺土地利用は整合していないため、まちづくりとして好ましい土地利用とはいえない。

以上より、現島田市民病院敷地は、新島田市民病院敷地として好ましいとは評価できない。

#### ②新島田市民病院敷地の適地について

##### ②-1 災害時における拠点形成の視点

島田市民病院は、災害拠点病院に位置づけられている。災害拠点施設は、基準を満たす体制・設備・機能を施設単体として備えることに加えて、災害発生時において被災地並びに他の災害拠点施設及び関連施設との連絡・連携を保つことや、病院としての機能を継続していくためにはライフラインの速やかな維持・復旧が可能であることも求められる。

このため、災害拠点病院であることを踏まえた新市民病院の立地場所としては、

- 周辺地区や関連施設を結ぶために、複数の幹線道路が整備されアクセス道路がネットワーク化されている地区
- 物流やライフラインに関係する事業者等と日常的な連携が行いやすい地区
- 敷地地盤の安全性がより高い地区
- ヘリポートの設置及びドクターヘリ等の運行が容易な平坦地が広がる地区
- 防災ヘリポートがある大井川緑地公園との近接性が高い地区

であることが望ましい。

##### ②-2 通常時における医療の視点

人口減少、少子高齢化、医療費増大化のなか、島田市民病院は、基幹病院としての急性期医療と民間医療機関では行うことが出来ない医療を公立病院として行うことが期待され、医療等のサービス提供体制の役割分担及び効率化・重点化、すなわち、

- 地域医療（近隣の診療所や医療機関等）との連携強化
- 医療関係施設・介護関連施設等との連携強化

が求められている。

一方、医療保持・向上には、医師等の医療関係者の確保と教育・研修が必要である。

さらに、医療費の増加を抑えるためには、普段からの健康維持や病気に対する予防活動がより求められている。

以上より医療等の視点において、新市民病院の立地場所は、

○地域医療や医療関連施設・介護福祉関連施設が集積する地区

○市民病院勤務医等の就業環境向上が期待できる地区

○医療関係者や市民が、健康や医療に関する研修等への参加機会増大が期待できる地区であることが望まれる。

また、医療機関等が充実する地区は、施設近隣への居住を促進させ、在宅医療等への連続性を促進し一貫する医療サービスが可能となることも期待される。

### ②-3 まちづくりの視点

広域に広がる島田市のまちづくりの目標は、各地域ごとに都市機能を分担する拠点を形成し、それぞれの拠点等が都市拠点を核にネットワークを形成することによって一体となった都市を形成することと、都市計画マスタープランで定められている。

また、これまでの島田市の拠点・面的なまちづくり事業は、中心市街地を中心に都市施設等の整備が行われており、形成された都市基盤を活かした継続するまちづくりも求められている。

そのような中で、少子高齢化社会への対応と低炭素社会の実現のために、様々な都市機能が集約するコンパクトシティの形成と公共交通機関の活用の向上が、今日のまちづくりの方向性として求められている。

最も重要な都市施設の1つである市民病院が都市生活拠点に立地することは、これらのまちづくりの方向性を具現化することが期待できる。言い換えれば、市民病院の立地場所は、

○広域ネットワークのもとで構築される一体的なまちの拠点となる地区

○多様な都市機能が集積すべき地区

○これまで進められて来たまちづくりを継承し、相乗効果が期待できる地区

○公共交通の活用向上が期待できる地区

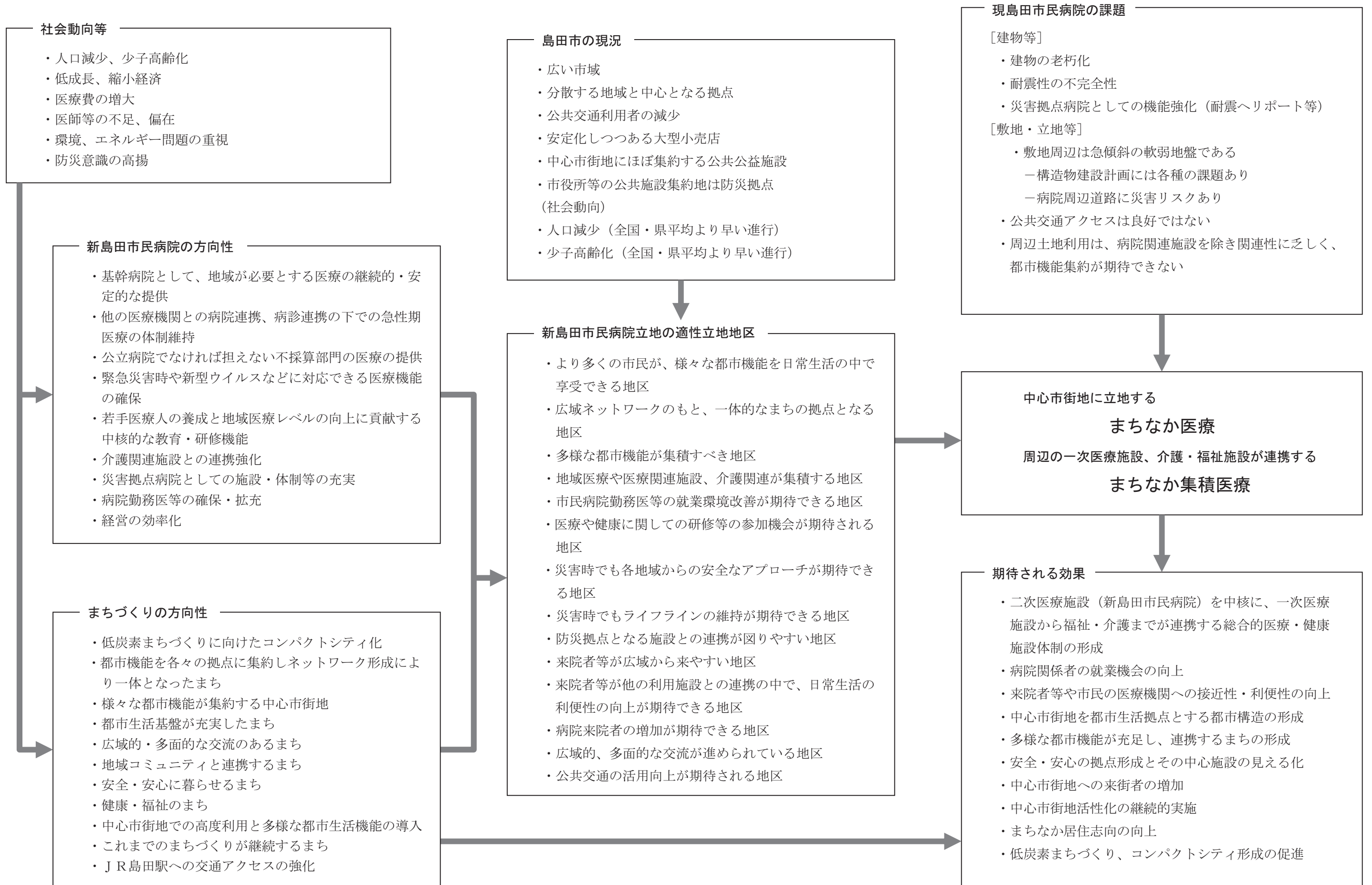
であることが望ましい。

このような中で、中心市街地における地盤状況については、建設工事のためのボーリング調査において、地下5m以内で締まりの強い砂礫層（N値50以上）があることが確認されており敷地の安全性が高いといえる。さらに、大井川緑地公園までの距離は、本通二丁目交差点を基点とすると1km程度である。これらのことから、災害時における拠点形成の視点において、中心市街地は現島田市民病院敷地より優位である。

さらに、中心市街地は、本市の都市生活拠点であり、様々な都市機能や公共交通サービスが整備・集積している。

以上より、新島田市民病院は、中心市街地（まちなか）に整備することが望ましいと判断される。

■新島田市民病院立地の方向性とまちなか集積医療（まとめ）





## 2-4 まちなか集積医療の意義

新島田市民病院を中心市街地に整備し「まちなか医療施設」を創設することの意義は、下記の通りに整理できる。

- 二次医療施設（市民病院）を中核に、一次医療施設から福祉・介護に至る関連施設までが連携する総合的医療・健康施設体制の形成促進
  - 病院関係者の就業環境の向上
  - 医療技術向上機会の増加
  - 中心市街地を都市拠点とする都市構造の形成促進
  - 多能な都市機能が充足し、連携するまちの形成
  - まちの安全・安心の拠点形成とその中心施設の見える化
- また、中心市街地活性化への波及効果として、下記のことも掲げられる。
- 中心市街地へのあらたな都市拠点施設の附加
  - 来院者等や市民の医療機関への接近性・利便性の向上
  - 中心市街地への来街者の増加
  - 中心市街地活性化の継続的実施
  - まちなか居住指向の向上
  - コンパクトシティ形成の促進
  - 低炭素まちづくりの促進

以上より、島田市民病院のまちなか立地により、市民病院を核とする急性期ケア、回復期ケア、長期ケアなどの各種ケア体制の構築、すなわち、健康で安心・安全なまちづくりの実現が期待される。

一方、集積する医療・健康・介護施設群（まちなか集積医療）と他の都市施設や公益施設との連携により、まちなかの利便性・快適性の向上が見込まれ、まちなか・地域の活性化も期待される。

人口減少・少子高齢化・低成長成熟経済のなか、行政サービス・各種施設の長期的・安定的な形成・保持が不安視されているが、まちなか集積医療により、都市機能が居住機能とともに集約化・コンパクト化することにより、効率的な都市経営のなか、既存ストック（資産）を活用しながらサステイナブル（持続可能）なまちづくりに結びつくことが期待でき、ここにまちなか集積医療の意義がある。

### 第3章 まちなか医療施設の整備予定地の検討

#### 3-1 整備候補地の抽出

まちなか医療施設は、前章での検討結果より、本市の中心市街地に立地することが望ましい。そこで、中心市街地整備で継続的に進められている「島田市中心市街地活性化区域」の計画区域及びその近接地を、候補地選定の対象エリアとした。

一方、新病院の規模は、現況病床数を前提とする場合は、約 38,000 m<sup>2</sup>と想定される。

$$\begin{aligned} \text{(考え方) 新病院想定延床面積} &= \text{計画病床数} \times 1 \text{床当たり床面積} = 536 \text{床} \times 70 \text{m}^2/\text{床} \\ &= 37,520 \text{m}^2 \rightarrow \text{約 } 38,000 \text{m}^2 \end{aligned}$$

計画病床数：536床（現在の病床数）

1床当たり床面積：70 m<sup>2</sup>/床（400床以上、20科目以上の総合病院最近事例を参考に設定）

参照 p32「最近の総合病院事例一覧（400床以上、20科目以上の総合病院）」

このため、候補地は、容積率上限指定が 400%の商業地域でも最低 9,500 m<sup>2</sup>程度、容積率上限指定が 200%の近隣商業や住居系地域では最低 19,000 m<sup>2</sup>程度の大規模用地が必要となる。

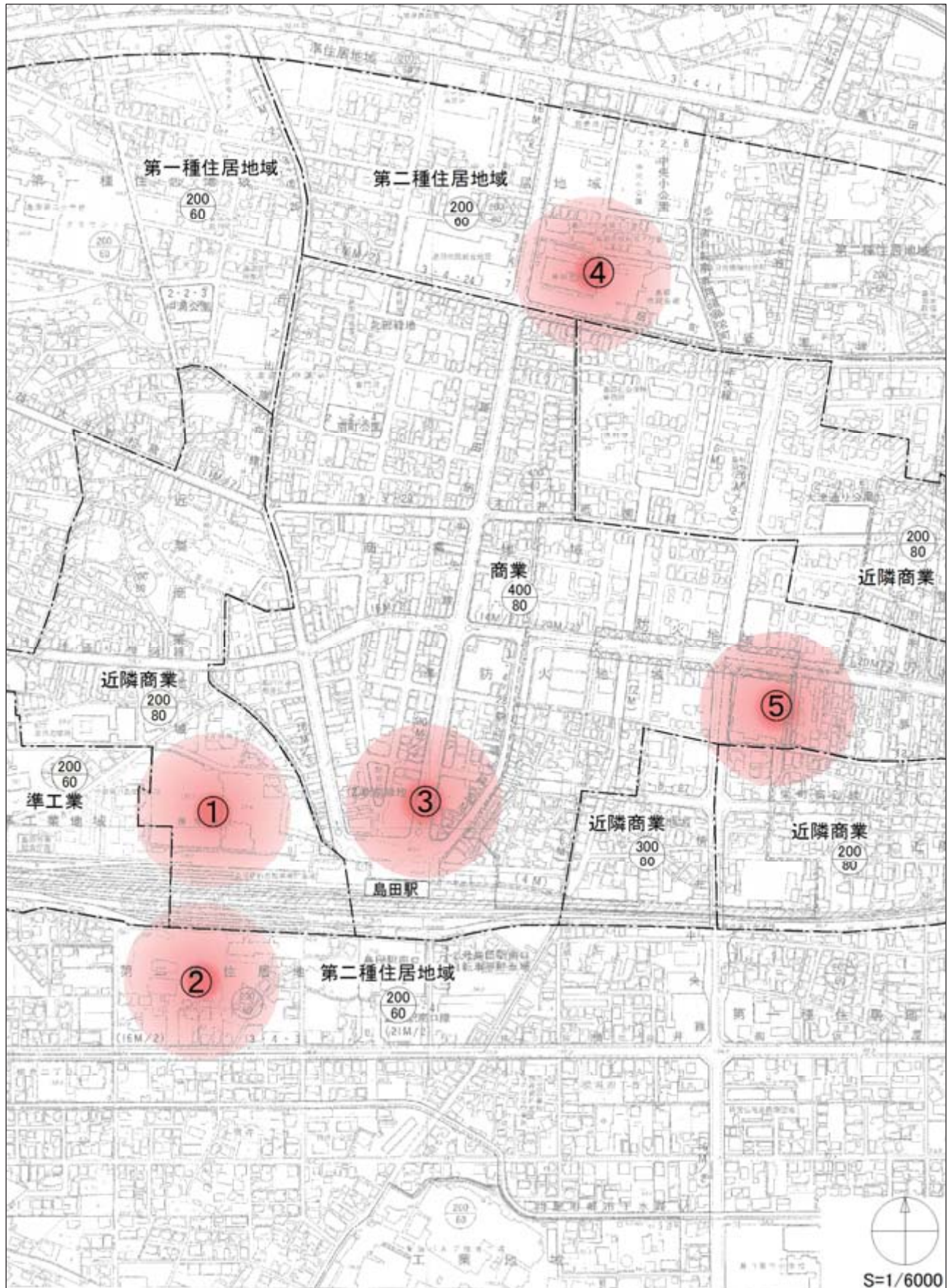
このような大規模の用地を確保するには、核となるべき種地なくしての確保は現実性が乏しいと思われるため、対象エリア内で、用地確保のための種地が見込みうることも、候補地選定の指標とした。

以上より選定された5か所の候補地は、下記のとおりである。

#### □整備候補地

番号	地区名称	用途地区等 (容積率/建蔽率)	最低必要敷地面積 (必要延床面積÷ 指定容積率)	備考 種地候補地
1	駅北西駐車場周辺	近隣商業・準工業 (200/60)	約 19,000 m <sup>2</sup>	大規模用地 約 13,000 m <sup>2</sup>
2	駅南口西側	第二種住居地域 (200/60)	約 19,000 m <sup>2</sup>	(なし)
3	駅北口駐車場周辺	商業地域 (400/80)	約 9,500 m <sup>2</sup>	駅北口周辺駐車場 約 2,800 m <sup>2</sup>
4	市役所周辺	第二種住居地域 (200/60)	約 19,000 m <sup>2</sup>	市役所等の公益施設 約 17,500 m <sup>2</sup>
5	旧ジャスコ周辺	商業地域 (400/80)	約 9,500 m <sup>2</sup>	旧ジャスコ 約 5,100 m <sup>2</sup>

□病院候補地位置図



□ 最近の総合病院一覧（400床以上、20科目以上）

病院名	敷地 (㎡)	建築面積 (㎡)	延床面積 (㎡)	駐車台数 (台)	外来患者 (人/日)	科目数	病床 (床)	1床あたり 延床面積 (㎡/床)
大館市立総合病院	36,091	10,840	43,378	400	1,400	22	493	87.9
東京警察病院	20,000	5,219	38,826	195	800	27	431	90.08
町田市民病院	15,484	8,242	41,767	300	1,288	20	456	91.55
関東労災病院	37,864	16,766	65,689	268	1,500	31	610	107.7
愛知県厚生農業協同組合 江南厚生病院	69,842	27,884	79,719	—	1,800	31	678	92.5
長崎大学医学部・歯学 部付属病院	86,807	4,978	47,286	—	1,500	32	813	—
岩手県立中部病院	96,887	15,622	33,148	1003	600	25	434	74.17
会津中央病院	42,846	12,520	42,623	—	1,000	25	898	46.21
筑波メディカルセンター病院	15,125	8,089	28,105	52	700	22	409	68.72
広島市立広島市民病院	18,079	11,544	76,450	204	1,600	28	743	95.00
独立行政法人国立病院 機構 関門医療センター	37,842	7,123	30,088	510	600	37	400	75
独立行政法人国立病院 機構 熊本医療センター	54,906	9,529	41,780	487	800	32	550	75.96
旭川赤十字病院	25,508	13,516	48,299	562	900	26	600	80.50
独立行政法人国立病院 機構 横浜医療センター	55,288	10,202	34,922	573	710	28	510	64.76
地方独立行政法人 岐阜県立多治見病院	20,072	4,846	27,013	340	1,100	35	627	58
仙台市立病院	34,843	11,151	53,649	501	1,170	22	525	102.19
足利赤十字病院	57,404	13,838	51,804	1019	991	24	555	93.34
総合病院 国保旭中央 病院本館	52,240	9,629	55,866	1165	3,100	36	989	56.49
神戸市立医療センター 中央市民病院	46,335	21,008	82,186	613	2,000	36	700	99.70
統合新病院(善通寺・香 川小児)	57,642	11,824	54,693	—	1,000	32	687	79.60
財団法人平成紫川社会 会保険小倉記念病院	26,761	17,887	86,321	718	900	24	658	107.86
平均	43,660	12,012	50,648	496	1,212	28	608	79.30

※記載数字は、全て出典に基づく

出典：「近代建築」2008年～2011年医療施設特集号

(備考) 病院敷地規模検討にあたっての留意事項

新病院の規模として算定した約 38,000 m<sup>2</sup>は、病院としての機能を果たす部分のみの床面積を対象としている。この床面積の算定に当たっては、附属施設となっている駐車場や院内保育所、医師住宅、看護専門学校については考慮していない。

この中で、来院者にとっても必要である駐車場について、現在の島田市民病院には 917 台分あり、そのうち一般者等の駐車台数は 465 台、職員用は 452 台である。これらの駐車場の整備については、新病院の敷地内に整備することや、新病院周辺の駐車場との連携を図ることによる対応などが考えられる。仮に、現在の一般者用等の駐車台数分相当として 500 台分を自走式立体駐車場として整備する場合、自動車 1 台あたりに必要となる駐車場床面積を 25 m<sup>2</sup>/台とすると、約 12,500 m<sup>2</sup>ほどの床面積となる。

□自走式立体駐車場を整備する場合の規模の算定

整備台数	1 台あたり床面積	駐車場床面積
500 台	× 25 m <sup>2</sup> /台	= 12,500 m <sup>2</sup>

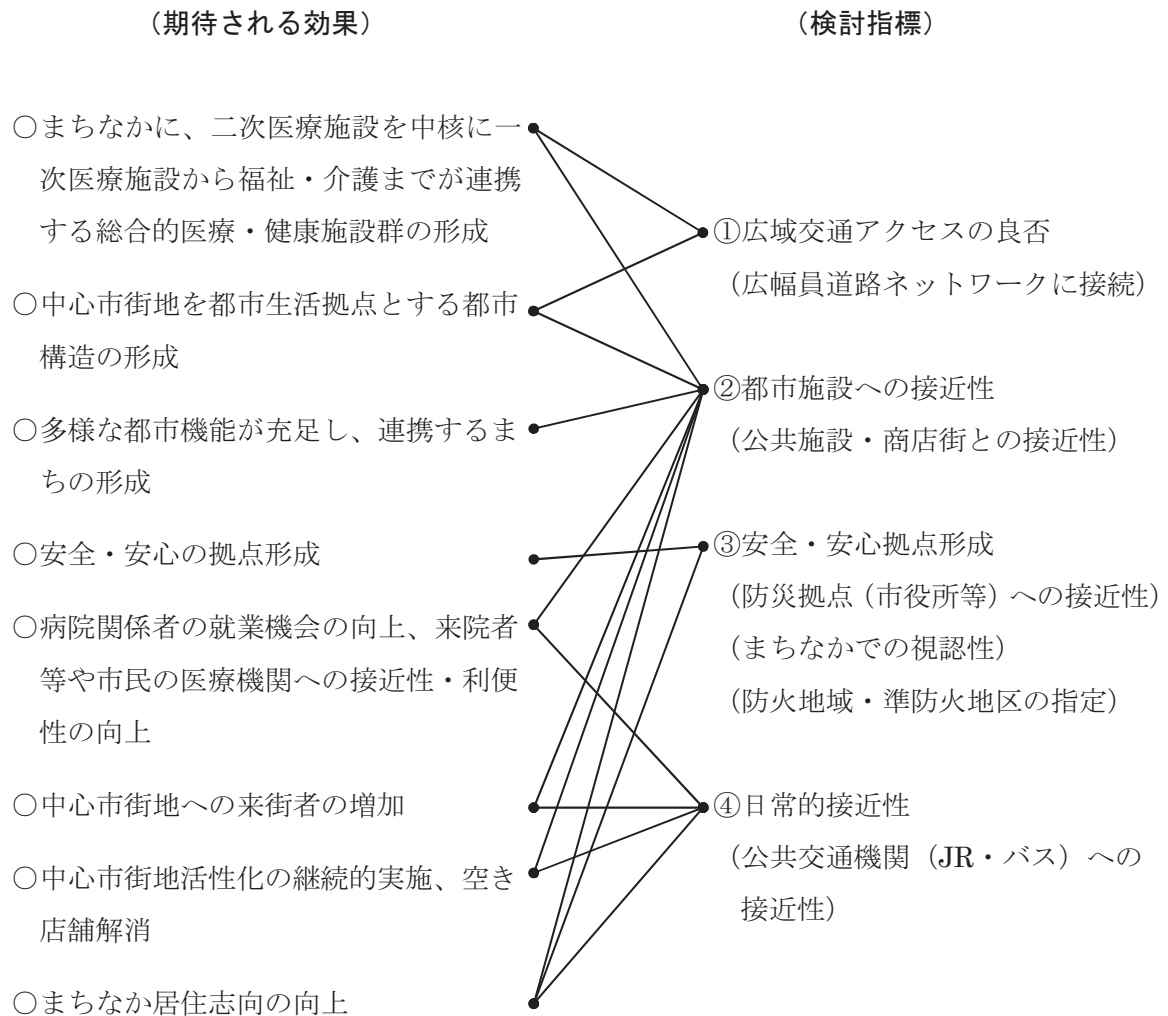
このような規模が必要となる駐車場を、新病院と一体的に設けるか近隣に設けるかにより、必要となる敷地面積や敷地形状は異なることに留意が必要であるとともに、駐車場整備の考え方については今後の検討が必要である。

同様に、院内保育所等についても、新病院と一体的に整備するか近隣地に設けるかにより必要敷地面積が異なることになるため、候補地検討にあたっての最低必要敷地面積については、新病院の計画内容に基づいて検討することが必要である。

### 3-2 整備候補地区の選定

#### (1) 選定の指標

候補地の選定は、はじめに、前節に示すまちなか医療施設の意義（期待される効果）が生じるよう、これらの効果に結びつく検討指標を設定して検討する。まちなか医療に期待される8つの効果をもとに、4つの検討指標に取りまとめた。



一方、500床を超える2次医療施設には、医療機能を円滑に発揮するために、周辺環境と出来る限り整合すること及び医療施設として求められる機能を発揮できる敷地形状を備えていることが求められる。そこで、⑤周辺環境との整合性及び⑥敷地形状の妥当性も選定指標として設定した。なお、医療施設(500床程度)は、幅約50mで建設されている事例も見られることから、60m以上の奥行きを持つ街区であることが必要と判断される(参考:「保健・医療・福祉施設建築情報シート集2004」(社団法人日本医療福祉建築協会))。

また、新病院整備の実現性を検討するため、「⑦中間期間での実現性」も選定指標とした。

(2) 候補地比較検討

(括弧内誘致効果、※1：本通二丁目交差点からの距離、※2：市役所からの距離、※3：JR島田駅からの距離、※4：街区最小興行き(地図測定)

地区名	①広域交通アクセス	②中心市街地との連続性・接近性※1	③安全・安心拠点形成 防災拠点：市役所等をさす ※2	④日常的接近性 ※3	⑤周辺環境との整合性	⑥敷地形状の妥当性 ※4	⑦中期での実現性	総合評価
1 駅北西駐車場 周辺地区	幹線道路に接道 (幅員16m) ○	中心市街地の周辺部であり、連続性がやや低い (400m) ○	防災拠点：遠い(800m) 視認性：高い 準防火地域 ○	駅隣接(150m) ◎	混在型市街地 ○	妥当な形状 (83m) ○	大規模な種地がない △	○
2 駅南口西側 地区	幹線道路に接道 (幅員16m) ○	JRによる分断が危惧される (500m) △	防災拠点：遠い(900m) 視認性：低い 準防火地域指定外 △	駅隣接(100m) ◎	住宅中心地 △	十分な形状 (100m以上) ◎	大規模な種地がない △	△
3 駅北口駐車場 周辺地区	幹線道路に接道 (幅員16m) ○	本通り交差点に近く、連続性は強い (150m) ◎	防災拠点：近い(550m) 視認性：高い 準防火地域 ○	駅隣接(150m) ◎	商業地区 ○	不整形形状 敷地分散 △	単一街区で形成できない △	○
4 市役所周辺 地区	東西・南北の幹線道路に接道(幅員16m) ◎	駅前大通りに面し連続性は見られる (400m) ◎	防災拠点が変更となる 準防火地域指定外 △	駅(700m) 徒歩圏 ○	住商混在地区 ○	妥当な形状 (65m) ○	大規模な種地がある ◎	◎
5 旧ジャスコ 周辺地区	東西・南北の幹線道路に接道(幅員16m) ◎	旧街地に面し連続性は強い (350m) ◎	防災拠点：近い(650m) 視認性：高い 防火・準防火地域 ◎	駅(650m) 徒歩圏 ○	商業地区 ○	妥当な形状 (72m) ○	未利用の大規模な種地がある ◎	◎

各検討指標における◎○△の評価は、それぞれの検討指標における内容の相対的な評価に基づく

## 第4章 まちなか医療施設の整備による効果の予測

### 4-1. まちなか医療施設の整備による中心市街地活性化の効果

#### (1) まちなか医療施設の整備による効果

まちなか医療施設の整備による効果について、医療、市民、まちづくりの視点に基づき整理すると、次のようになる。

##### <医療の視点より>

- まちなかに、二次医療施設を中核に一次医療施設から福祉・介護までが連携する総合的医療・福祉・介護施設ネットワークの形成
- 病院関係者の就業環境の向上

##### <市民の視点より>

- 来院者等や市民の医療機関への接近性・利便性の向上
- 安全・安心の拠点形成
- まちなか居住志向の向上

##### <まちづくりの視点より>

- 中心市街地を都市生活拠点とする都市構造の形成
- 多様な都市機能が充足することによる、中心市街地の魅力の向上（参考）
- 中心市街地への来街者の増加
- 中心市街地活性化の継続的实施、空き店舗解消
- コンパクトシティ形成、低炭素化都市への促進

(参考) 中心市街地の魅力について



出典：(株)三菱総合研究所「商業活性化アンケート調査」（2005年1月）

注：重み付け値（1位：3点、2位：2点、3位：1点の合計の回答数に対する平均した値）  
経済産業省(2005)より転載



(2) 来街者人口数、歩行者交通量及び商業売り上げ額の推計

まちなか医療施設が整備されることによる直接的な効果として、中心市街地においてはまちなか医療施設の利用を主目的とした来街者が増えることが予測されるとともに、そうした来街者による歩行者交通量や商業売り上げ額の増加が期待される。そこで、施設利用者の推計による来街者人口数、歩行者交通量及びまちなか医療施設利用者による商業売り上げ額の推計をおこなう。

その予測は、次の手順でおこなう。

来街者人口数：まちなか医療施設利用者の1日あたり利用者数
歩行者交通量：まちなか医療施設利用者数×周辺施設利用割合×2
商業売り上げ額：まちなか医療施設利用者数×周辺施設利用割合×1人あたり購買額

①来街者人口数の推計

現島田市民病院利用状況は、次の通りである。

- 職 員 数：697人（平成24年3月31日現在）
- 外 来 延 患 者 数：252,453人/年（平均1,038.9人/日・243日：平成22年度）
- 入 院 延 患 者 数：174,583人/年（平均478.3人/日：平成22年度）
- 平均入院日数：12.70日（平成22年度）

現島田市民病院利用状況をもとに、平日及び休日別の利用者数を推計すると、まちなか医療施設の利用者数は平日は約2,080人、休日は約470人と推計された。この推計値を、まちなか医療施設利用における来街者人口数とする。なお、来街者人口数には、このほかに医療関係出入業者による分も加算されると考えられる。

(平日)

属 性	算 出 式	人 数
職 員 数	職員数×90%	627.3人/日
外 来 患 者 数	1日平均外来患者数×100%	1,038.9人/日
外来患者付添者数	外来患者数×20%	207.8人/日
入退院患者数	1日平均入院患者数÷平均入院日数	37.7人/日
入退院時の付添者数	入退院患者数×100%×2	75.4人/日
入院患者付添者 ＋見舞い客	1日平均入院患者数×20%	95.7人/日
計		2,082.8人/日

(休日)

属性	算出式	人数
職員数	職員数×40%	278.8人/日
外来患者数	—	—
外来患者付添者数	—	—
入退院患者数	—	—
入退院時の付添者数	—	—
入院患者付添者 +見舞い客	1日平均入院患者数×40%	191.3人/日
計		470.1人/日

### ②まちなか医療施設の整備による歩行者交通量の推計

まちなか医療施設の整備による歩行者交通量を以下のように推測する。

	まちなか医療施設 利用者数	周辺施設利用割合	歩行者交通量
平日	約 2,080 人/日 ×	30% × 2	約 1,240 人/日
休日	約 470 人/日 ×	50% × 2	約 470 人/日

### ③商業売り上げ額の推計

まちなか医療施設利用者に対して、周辺施設利用割合および購買額を次のように設定し、商業売り上げ額を推計した。

	まちなか医療施設 利用者数	周辺施設 利用割合	購買額(※)	売り上げ額
平日	約 2,080 人/日 ×	30% ×	1,233 円/人	約 769 千円/日
休日	約 470 人/日 ×	50% ×	1,233 円/人	約 289 千円/日
年間総額	平日 245 日、休日 120 日とする			約 223,085 千円/年

※総務省の家計調査（平成 22 年度）において、小都市 A（人口 5～15 万人の市）における、食料、家具・家事用品、被服及び履物、教養娯楽の月間支出額合計額 114,317 円を世帯人員 3.09 人、月間 30 日として算出

$$114,317 \text{ 円/月} \cdot \text{世帯} \div 3.09 \text{ 人/世帯} \div 30 \text{ 日} = 1,233 \text{ 円/人}$$

(参考1) 島田市公共公益施設利用状況との比較

○1日あたりのまちなか医療施設利用者数をもとに年間利用者数を推計すると、約566,000人/年となる。

$$\begin{aligned} & \text{平日利用者数 } 2,080 \text{ 人/日} \times 245 \text{ 日} + \text{休日利用者数 } 470 \text{ 人/日} \times 120 \text{ 日} \\ & = 566,000 \text{ 人/年 (1日平均 } 1,550 \text{ 人/日} \cdot 365 \text{ 日)} \end{aligned}$$

○この年間利用者数を市内の他の公共公益施設と比較すると、最も多い島田図書館の2倍以上の利用者数となっている。

□島田市公共公益施設利用状況（平成21年度実績：島田市統計書平成22年度版）

施設名	年間利用者数	1日平均	1日平均算出方法
しまだ楽習センター	45,041人	126人/日	年間359日開館として算出
島田図書館	(※) 264,000人	851人/日	年間310日開館として算出
島田市博物館	19,866人	64人/日	年間310日開館として算出

(※) 図書貸出状況 396,021点/年より、1人1.5点として算出

(参考2) 周辺施設利用割合の設定の考え方

○周辺施設利用割合の設定は、市立島田市民病院の「平成23年度外来患者アンケート集計報告書」における調査結果を参考に検討した。

(この調査結果は、市立島田市民病院のホームページで公表されている)

○この調査において、受診後に買い物をすると回答者の割合は約41%であり、そのなかで島田市の中心市街地で買い物すると回答者の割合は約17%である。

(いずれも有回答者に対する割合)

□受診後の行動予定（平成23年度外来患者アンケート集計報告書）

受診後の行動予定			買い物場所の予定		
	回答数	割合		回答数	割合
買い物をする	259	41%	自宅の近く	65	25%
			島田市の中心市街地	42	17%
			市内のショッピングセンター	135	53%
			市外	20	8%
			無回答	6	—
			回答者数	259	
買い物をしない	372	59%	(備考) 割合は、いずれも有回答者数に対するものとして算出		
無回答	73	—			
回答者数	704				

○この調査結果をもとに、まちなか医療施設が中心部にできることによる来院交通手段が変わる可能性があることや、店舗等との近接性をもとに、周辺施設利用割合を平日は30%、休日は50%と設定した。

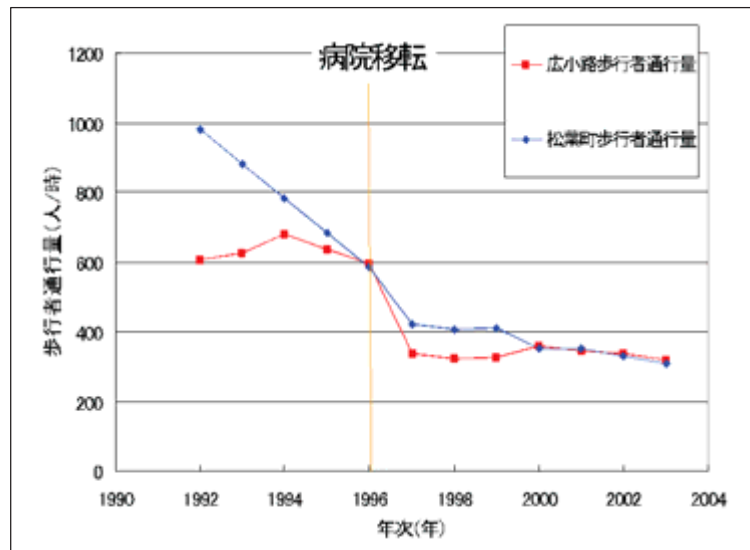
(参考3) 総合病院の移転による歩行者交通量の変化の検証

○愛知県豊橋市では、総合病院である旧豊橋市民病院の近隣における商店街の歩行者交通量の変化を病院移転の前後で比較できる調査結果がある。これによると、1,600人/日（200人/時×8時間として）以上の減少を示した。そこでこの歩行者交通量の変動分は、旧豊橋市民病院利用者であることと推測される。

□旧豊橋市民病院と  
JR 豊橋駅、近隣商店街の  
位置関係



□総合病院の移転による  
歩行者通行量の変動



出典：「総合病院の郊外移転が周辺土地利用に与える影響の実証分析」  
(土木学会平成20年度全国大会)

○旧豊橋市民病院は715床であることをもとに、まちなか医療施設が計画病床数536床であることから比率計算すると、この場合の歩行者交通量は約1,200人/日となる。

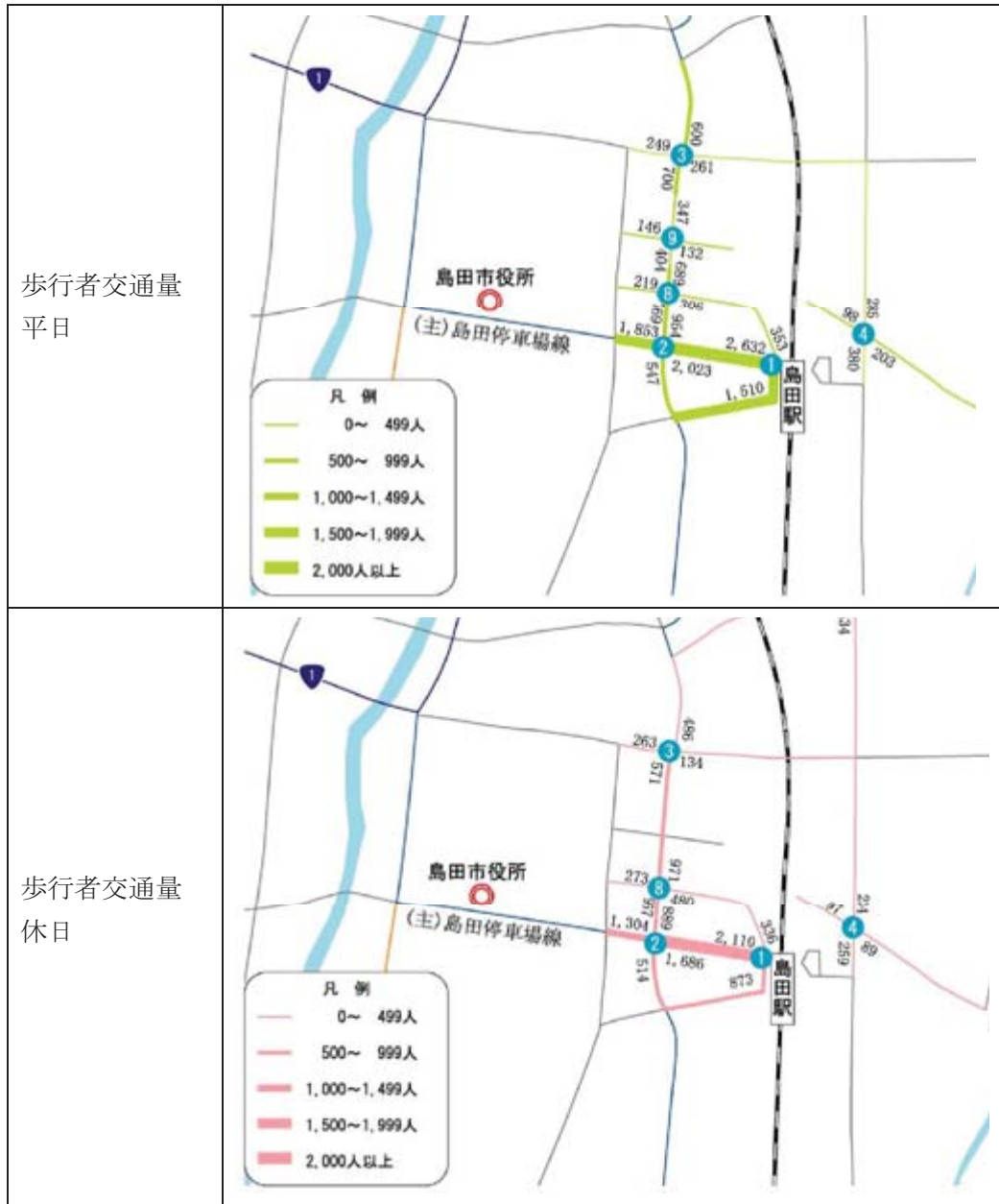
$$1,600 \text{ 人/日} \times \frac{536 \text{ 床}}{715 \text{ 床}} = 1,199 \text{ 人/日}$$

○したがって、まちなか医療施設の整備による平日歩行者交通量として推計された約1,240人/日は妥当であるといえる。

(参考4) 中心市街地における歩行者交通量について

○島田市交通流動調査（平成20年度）における中心市街地における歩行者交通量は、平日・休日別に下記の状態である。

○最も多い歩行者交通量が島田停車場線における平日の2,632人であり、ほとんどの路線で1,000人未満となっている。従って、まちなか医療施設の立地による歩行者交通量の増加の効果は、かなり大きいと期待できる。



12 時間調査による交通量。ただし、「8 本通三丁目交差点」、「9 おび通り交差点」は 9:00~19:00 までの 10 時間調査である。

## 4-2. まちなかの回遊性形成に向けての検討

### (1) まちなかの回遊性形成策

新病院のまちなか設置により、約1,240人の歩行者交通の増加が見込まれる。

これらの来院者が、まちなかを回遊するためには、まちなかへのアプローチの容易さ及びまちなか移動の容易さ・快適性に加えて、沿道でのにぎわいのなか精神的リフレッシュの享受及び健康・医療の共有化等を通してのまちなかへの愛着を強めていただくことが求められる。

更には、まちなかの総合的利便性や快適性のなかで生活するまちなか居住へと繋がることが期待される。

具体的には、以下の事項の検討・計画が期待される。

#### (まちなかへのアプローチの容易さ)

- 公共交通網の強化
- 公共交通結節点（バス待合空間等）の改善

#### (まちなか移動の容易さ・快適性)

- バリアフリーの充実
- 主要歩行者動線（本通、駅前通り、おび通り等）での歩行者空間の充実
- 沿道施設での憩い空間・施設の提供
- 来院者及び病院関係者へのサービス性・利便性の向上及び施設の充実
- 活気や歴史を感じるイベントの開催

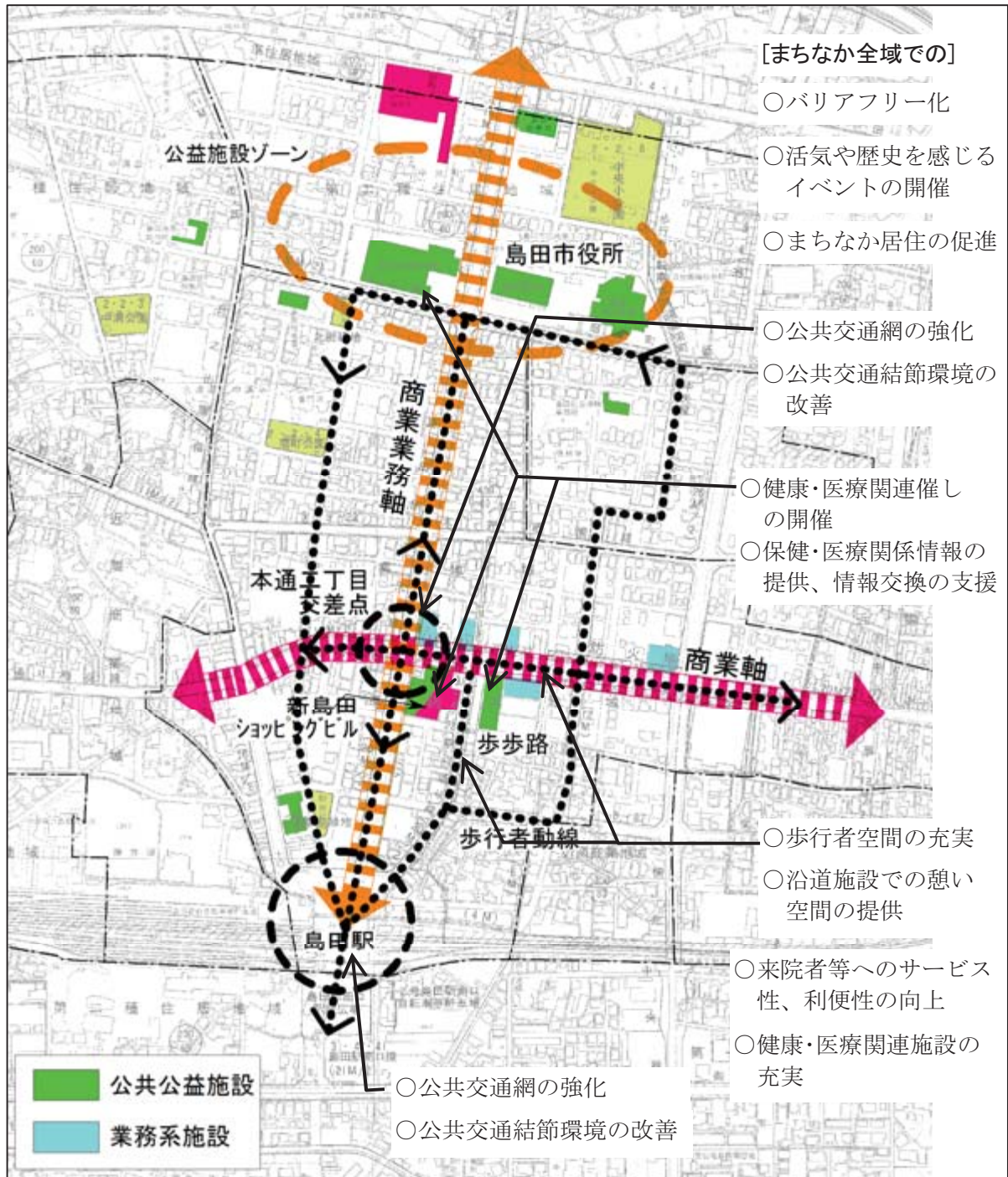
#### (健康・医療の共有化)

- 沿道施設での健康・医療関連施設の充実
- 公益施設等での健康・医療関連催しの充実
- 公益施設等での健康・医療関連の情報提供、情報交換の支援

#### (まちなか居住の促進)

- まちなか住宅の充実
- まちなか住宅の情報提供

(2) まちなかの回遊性形成図



#### 4-3. 都市の低炭素化の促進に関する法律（案）への対応

平成24年2月28日に閣議決定された「都市の低炭素化の促進に関する法律（案）」は、二酸化炭素の削減を図る方策のひとつとして、都市の低炭素化の促進に関する基本的な方針の策定、市町村による低炭素まちづくり計画の作成及びこれに基づく特別の措置並びに低炭素建築物の普及の促進のための措置を講ずるものである。

この法律案では、市町村が低炭素まちづくり計画を作成し、その計画に基づく措置を講ずることができることとなっている。まちなか医療施設整備に関連する事項としては、次のようなものが考えられる。

##### ○集約都市開発事業の施行に対する補助の実施など

- －病院・福祉施設の共同住宅等の集約整備
- －民間等による集約駐車施設の整備
- －歩いて暮らせるまちづくり

※認定集約都市開発事業者として市がなった場合に、地方公共団体及び国の補助がどのように扱われるかについては要確認

##### ○公共交通券の実施に関する手続きの簡素化

##### ○路線の変更等、バス事業等に関する手続きの簡素化

まちなか医療施設の整備にあたっては、敷地内外における駐車場整備方針や、市民が利用しやすいバス路線への再編等が課題になることが見込まれる。この法律案が、こうした課題への対応策になることが期待できる。

#### □「都市の低炭素化の促進に関する法律案」概要（当基本構想への関連が見込まれる事項の抜粋）

##### 低炭素まちづくり計画に係る特別の措置

- ・市は、単独で又は共同して、基本方針に基づき、市街化区域等のうち都市の低炭素化の促進に関する施策を総合的に推進することが効果的であると認められる区域について、低炭素まちづくり計画を作成することができることとする。
- ・低炭素まちづくり計画に基づき、以下の措置を講ずることとする。
  - ア 集約都市開発事業（病院、共同住宅その他の多数の者が利用する建築物の整備等に関する事業であって都市機能の集約を図るための拠点の形成に資するもの）を市町村長が認定する制度を創設し、所要の支援措置を講ずることとする。
  - イ 低炭素まちづくり計画に記載された駐車機能集約区域内において建築物の新築等を行おうとする者に対し、条例で、集約駐車施設内に駐車施設を設けなければならない旨等を定めることができることとする。
  - ウ 低炭素まちづくり計画に記載された鉄道利便増進事業等を実施しようとする者は、当該事業を実施するための計画を作成し、これに基づき当該事業を実施することとともに、当該計画について国土交通大臣の認定を受けた場合には、鉄道事業法等による許可若しくは認可を受け、又は届出をしたものとみなすこととする。



## 第5章 今後の課題

新病院建設に関連する課題は、新病院建設の目的や期待する効果が実現するように計画することが必要である。なお、関連事業の事業主体は公共主体のものばかりでなくむしろ民間主体となるものも予想されるが、行政による計画指針や実施策を提言・指導することは求められる。

### ①医療関連

少子高齢化・医療費負担増加等の社会問題に備えるため、医療は限りあるものとの認識のなか、「地域医療の機能分担・連携の強化」「経営の効率化」「予病・治療・回復への意識の高揚」が求められている。新病院のまちなか立地により新医療体制の中心が整備されるため、これに対応した以下の事項が求められる。

- 新病院の基本理念、基本方針の再検討
- 志太榛原保健医療圏の状況を踏まえた新病院の規模、病床数等の再検討
- 新病院と一次医療との機能分担と連携策のさらなる検討・推進
- 医療連携の市民へのアピール
- 新病院や周辺施設での健康・保健関連イベントの検討
- 新病院の効率的経営策の検討

### ②まちづくり関連

新病院のまちなか創設効果を波及させ、まちづくりを継続・加速化するために求められることとして、来院の容易化に加え、新病院と一体化するまちの形成が必要であり、そのための検討課題は次の通りである。

来院の容易化	○公共交通網の強化策の検討 ○公共結節点の環境改善策の検討
新病院と一体化するまち形成	○新病院と一体化する中心市街地整備計画の検討・推進 ○新病院へのアクセス歩道及び沿道施設の改良策の検討・推進

なお、第4章第2節「まちなかの回遊性形成に向けて検討」に、まちづくりに関連事項を別記している。

### ③新病院計画関連

計画場所を早期に具体化したうえでの病院建設計画・設計の着手と建設に伴う詳細課題の解決策の検討が求められる。

新病院本体の計画検討にあたっては、耐震性等の防災性能について十分に配慮するとともに、災害発生時の対応も考慮した敷地活用及び施設計画の立案が求められる。

駐車場については、新病院の規模に応じた整備台数の検討が求められるとともに、その台数に

応じた、病院敷地内や病院周辺における駐車場整備や、病院周辺における既設駐車場との連携の検討が求められよう。その際、駐車場の使いやすさとともに、新病院と駐車場とをつなぐ歩行者動線における環境整備や、駐車場を利用する自動車による渋滞等の病院周辺部の交通影響を最小限のものとするための検討も求められよう。

新病院において必要となる機能によっては、周辺施設との連携も図ることが考えられる。

そして、なによりも新病院建設に不可欠な新病院建設関係者との協議・調整が求められる。

また、現病院用地の活用策の検討も、今後の重要な課題である。