

## 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

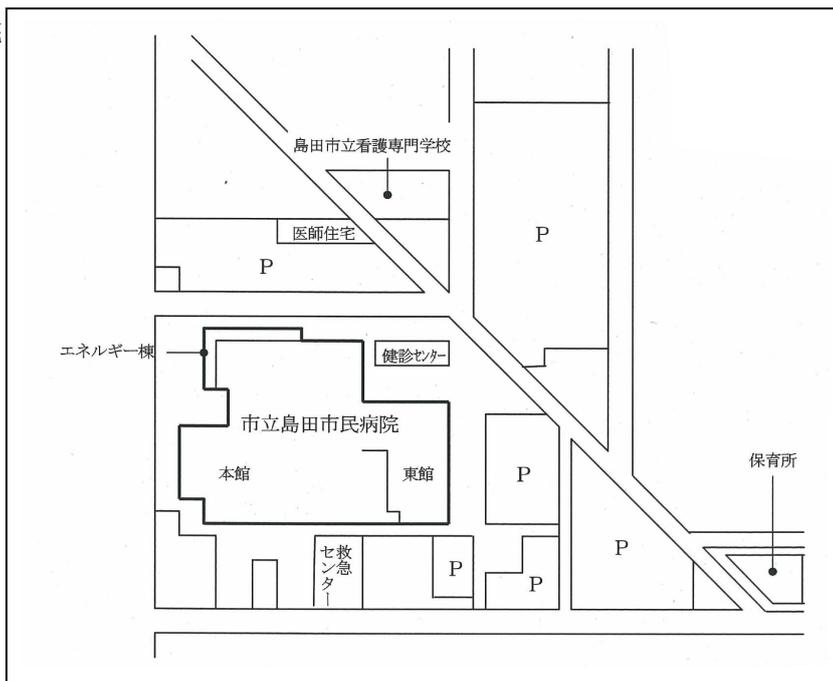
駐車場：917台（一般者用426台、身障者用29台、ベビーカー用10台、職員用452台）

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）

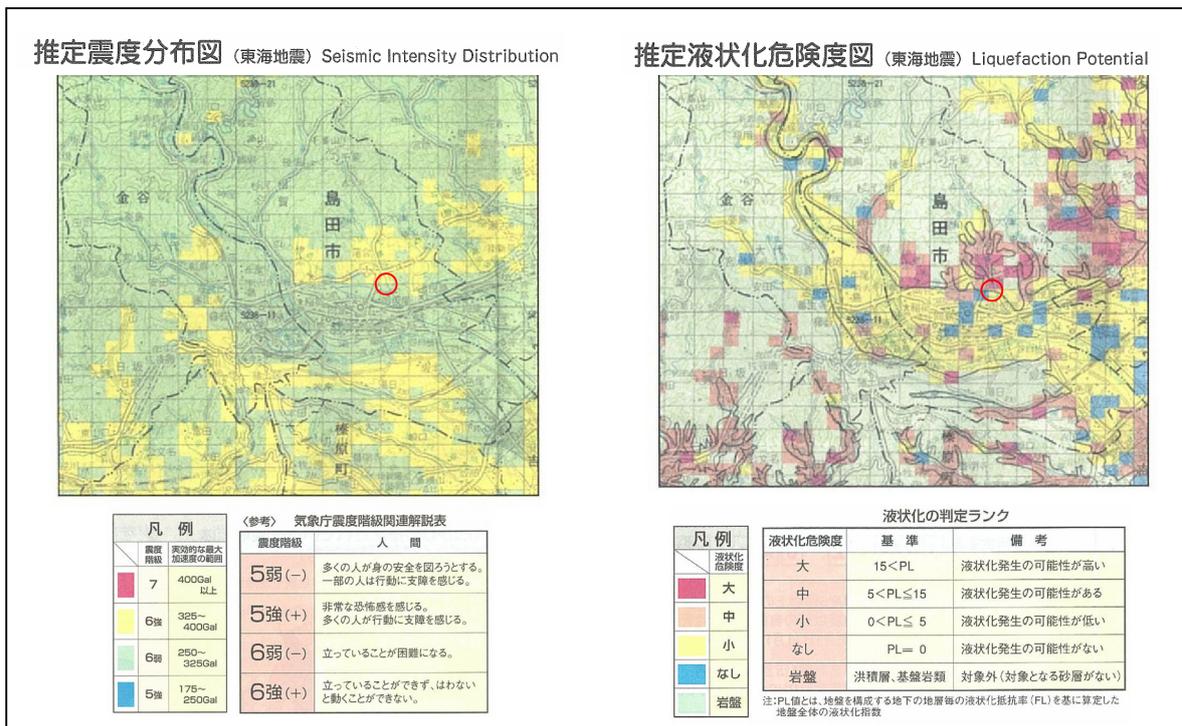
## ②地盤状況

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

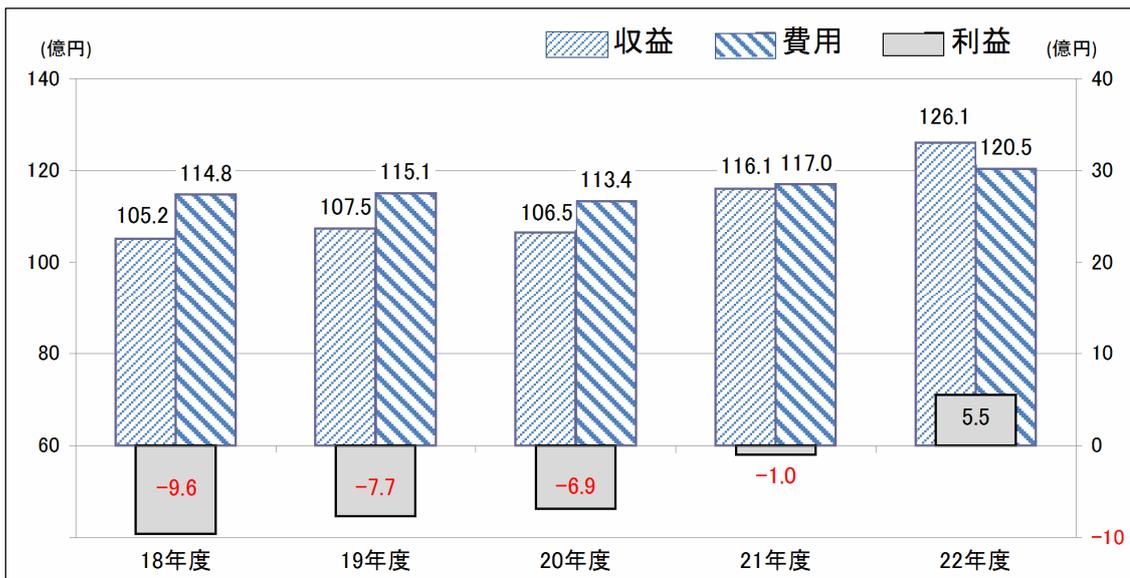
平成22年度の外来患者数は252,453人、入院患者数は174,583人であり、どちらも前年度からわずかに減少している。病床利用率は平成21年度以降高くなっており、入院患者の平均在院日数は12.70日（平成22年度）となっている。

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

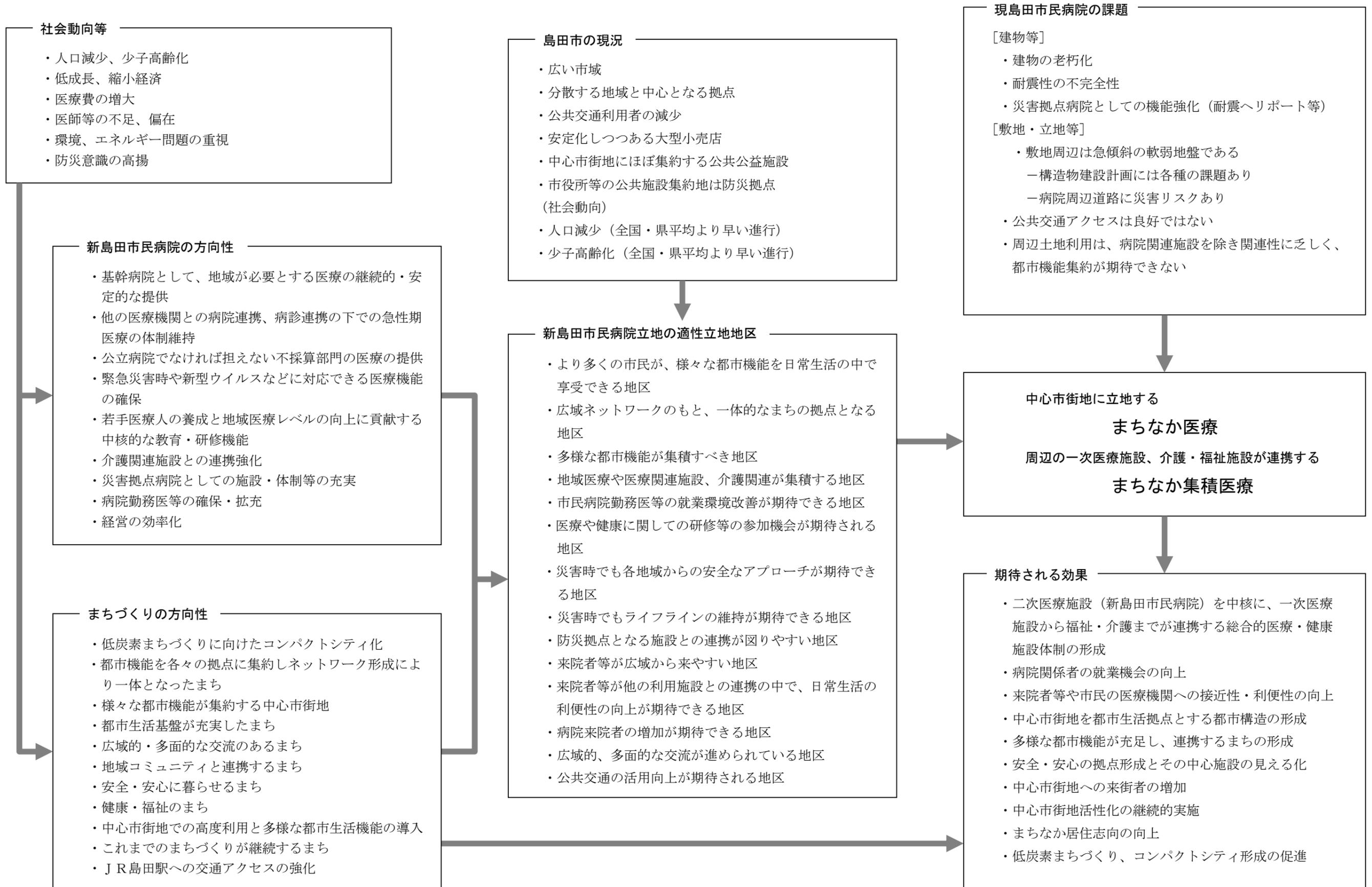
であることが望ましい。

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。