

新市立島田市民病院建設基本構想

平成 26 年 7 月

島田市

新市立島田市民病院建設基本構想の策定にあたって



市立島田市民病院は、昭和21年に島田町立診療所として開設し、昭和32年に市立島田市民病院に名称変更されました。そして、昭和54年には、病床数398床、診療科目16科で現在地に新築移転し、東館が完成した昭和63年には病床数760床、診療科目21科となりました。

その後も、社会環境の変化、医療技術の急速な進歩とともに成長と変化を遂げながら、市内で唯一の病院であり、島田市のみならず、志太榛原二次保健医療圏の中核病院として、医療の基幹的役割を担い、市民の皆様をはじめとする地域住民の命と健康を守ってまいりました。

当市の地域医療を取り巻く状況には、少子高齢化の進行、地域医療を支えていただいている医師の高齢化や後継者不足、地域的な偏在化等、極めて厳しいものがあります。このような状況の中で、地域医療の中核を担う市立島田市民病院の役割は、従来にも増して重要となっています。

一方で、市立島田市民病院は、施設の大半が建築から約35年を経過し、耐震性の問題に加え、施設設備の老朽化が懸念されるなど、様々な課題を抱えています。

このような状況を踏まえ、将来にわたって医療を提供し、地域住民の皆様への安全・安心を確保するためには、抜本的な対策が必要と考え、病院の建替えに向けて基本構想を策定することとしました。基本構想の策定は、平成17年度からはじめ、この間に市立島田市民病院のあり方、診療機能や規模など新市立島田市民病院の建設に向けて様々な調査や検討を行ってきました。

そして、これまでに積み重ねた検討結果等を踏まえつつ、本年2月から「新市立島田市民病院建設基本構想検討委員会」を設置して検討作業を進めてまいりました。また、医療関係の有識者等から専門的な知見をいただくため、新市立島田市民病院建設基本構想策定における合同ヒアリングを実施するとともに、新市立島田市民病院建設基本構想策定のための市民ワークショップやパブリック・コメントでは、多くの市民の皆様から貴重な御意見をいただきました。

このように、この基本構想は、市民の皆様や市議会など、多くの皆様の御提言や御意見などをいただきながらまとめた大変意義深い構想であると考えております。

今後は、この基本構想を土台として、引き続き新病院建設に向けて取り組み、市民をはじめとする地域住民の命と健康を守る安心の拠りどころとなる病院として着実に整備してまいります。

この基本構想の策定に御支援と御協力をいただきました多くの皆様に心から感謝を申し上げます。

平成26年7月

島田市長 染谷 絹代

目 次

1 基本構想について	
(1) 基本構想策定の背景	1
(2) 基本構想策定の経過	1
(3) 今回の基本構想の位置づけ	4
2 医療を取り巻く社会経済環境の把握と今後の見通し	
(1) 医療提供体制の改革	5
(2) 診療報酬改定の動向	7
(3) 島田市及び志太榛原二次保健医療圏における医療提供体制	9
3 市立島田市民病院の現状と課題	
(1) 市立島田市民病院の現状	18
(2) 市立島田市民病院の課題	36
4 新市立島田市民病院の基本的な考え方	
(1) 新病院の理念と基本方針	40
(2) 新病院の基本機能の整備方針	40
(3) 新病院の整備手法等の検討	48
5 計画の具体化に向けた課題	
(1) 医療提供体制の整備	54
(2) 施設整備の具体化	54
(3) 建設事業費の縮減に向けて	55

【参考資料】

- 1 新市立島田市民病院建設基本構想の策定に係る経過
- 2 建設地選定資料

1 基本構想について

(1) 基本構想策定の背景

市立島田市民病院には、地域の基幹病院として、質の高い医療を行い、市民の命と健康を守るための拠点として存続することが求められています。現在の病院本館の耐震性については、静岡県が国の方針を受け、災害時の拠点となる学校、病院、庁舎等の公共建築物について耐震性能を判定するために、独自に策定した東海地震に対する公共建築物の耐震性能判定基準では「耐震性能がやや劣る建物」、「倒壊する危険性は低いが、かなりの被害をうけることも想定される」建物として位置づけられています。また、現病院が昭和54年に現在地へ新築移転してから約35年が経過し、施設設備の老朽化が進行していることにより、療養環境の悪化、バリアフリー化への対応の遅れや患者利便性の低下等、高度な医療を担うことを阻害する要因が生じるため、新病院の建設事業を進めることが喫緊の課題となっています。

こうしたことから、島田市総合計画後期基本計画では、重点プロジェクトの一つとして、「ほっと定住プロジェクト」を掲げ、“住みたい・住み続けたい”安全で安心なまちづくりによる定住促進の取り組みとして、新病院の整備を位置づけ、その実現に向けて、新しい市民病院の基本構想を策定することとしています。

(2) 基本構想策定の経過

新市立島田市民病院建設に関するこれまでの経過は次のとおりです。

ア 島田市民病院のあり方等に関する報告書(平成18年10月)

「島田市民病院が、今後も地域の基幹病院として質の高い医療を提供し、市民の安心と安全を守っていくために病院はどうあるべきか」をテーマとして「島田市民病院のあり方等を考える懇話会」が設置され、「市民病院の果たすべき役割と機能」「市民病院の抱える課題」「市民病院の医療と経営のあり方」「新病院の建設」等について、市民及び専門家双方の視点で幅広く意見交換、検討が行われました。

報告に当たり、同懇話会から「新病院建設計画の早期具体化」を最優先課題の一つとして取り込まれるようにとの要望が出され、新病院の建設問題については、志太榛原地区という広域医療圏における視点で考えなければならないことや今後大きな変化が予想される医療制度の中で、圏域における市民病院の位置づけを十分に踏まえた計画とすべきこと、新たな病院が急性期医療を担う場合、慢性期の医療をどのように担うのかを十分に検討する必要があることがまとめられています。

イ 新病院基本構想(平成 21 年 3 月)

新病院建設に向けた取り組みを進めるため、有識者や医療関係者等による「新しい病院づくり検討委員会」が組織され、現状の課題の整理や担うべき役割等、市立島田市民病院のあるべき姿についての答申(新しい病院づくり検討委員会答申書)が取りまとめられました。

この答申書を踏まえ、大井川流域の基幹病院として質の高い医療を提供し、住民の安全と安心を守るための新しい病院のあり方について、経営的な課題も視野に入れながら、新しい市民病院の方向付けに資する新病院基本構想が策定されました。

(ア) 病床数及び病床種別

病床種別	病床数
一般病床	350 床
療養病床	35 床
精神病床	20 床
結核病床	8 床
感染病床	6 床
回復期リハビリテーション	34 床
合計	453 床

※一般病床のうち 50 床については、療養病床に将来変更可能な設計とします。

(イ) 診療科

二次救急機能を維持するために、当時標榜していた下表の診療科を維持する構想。

区分	診療科
診療科(医療法)	内科、神経内科、精神科、神経科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、放射線科、心療内科、皮膚科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、歯科口腔外科、リハビリテーション科、麻酔科
院内標榜科	総合診療科、血液・リウマチ科、糖尿病・代謝内科、輸血療法科、腎臓内科、健康管理科、脳卒中科、緩和ケア科、臨床検査科、臨床病理科、救急科

(ウ) 建設場所及び建設方法

建設場所については、現敷地内を基本とします。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します。

(エ) 事業費

医療機能の高機能化及び、医療安全や研修研究に係る部門の整備が付帯することにより、施設規模は、増加傾向にあり、また、工事単価についても、社会情勢等による影響を受けやすいため、総事業費は、150 億円を上限として、今後、基本計画において整備概要及び概算事業費の検討を行うこととします。

ウ 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)

新病院基本構想で策定された内容を基に、新病院の理念、基本方針、機能及び医療情報システムや医療機器整備計画等の方針が取りまとめられました。

(ア) 病床数及び病床種別(当初計画)

病床種別	病床数
一般病床	350 床
療養病床	35 床
精神病床	20 床
結核病床	8 床
感染病床	6 床
回復期リハビリテーション	34 床
合計	453 床

※一般病床のうち 50 床については、療養病床に将来変更可能な設計とします。

(イ) 診療科

二次救急機能を維持するために、当時標榜していた下表の診療科を維持する計画。

区分	診療科
診療科(医療法)	内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病・内分泌内科、血液・リウマチ科、腎臓内科、漢方内科、緩和ケア内科、神経内科、心療内科、小児科、皮膚科、放射線科、精神科、臨床検査科、病理診断科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、麻酔科、歯科口腔外科、救急科、リハビリテーション科
院内標榜科	総合診療科、脳卒中科、健康管理課、輸血療法科、回復期リハビリテーション科、療養科

エ まちなか集積医療基本構想(平成 24 年 8 月)

総合的なまちづくりの観点から、中心市街地における新病院整備の方向性を検討するとともに、まちなかに立地することの意義・効果等を検討したまちなか集積医療基本構想が策定されました。

その中で、現病院の敷地周辺は、軟弱地盤帯にあり、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ことや震災時の交通等の分断が危惧されること、現地建替えの場合に駐車場確保等の課題があること等から、新病院を中心市街地に整備することにより、以下の効用が期待できるとしています。

- (ア) 市民病院を核とする急性期ケア、回復期ケア、長期ケア等の各種ケア体制の構築、すなわち、健康で安全・安心なまちづくりを実現できる。
- (イ) 集積する医療・健康・介護施設群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・地域の活性化が期待できる。
- (ウ) 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、既存資産を活用しながら持続可能なまちづくりに結びつくことができる。

(3) 今回の基本構想の位置づけ

「島田市民病院のあり方等に関する報告書」(平成 18 年 10 月)において「新病院建設計画の早期具体化」を最優先課題の一つとして取り組まれるようにとの要望が出され、これをきっかけとして、新病院の建設に向けた具体的な取り組みが始まっています。

その後、少子高齢社会の進展、医療を取り巻く社会経済環境の変化、榛原総合病院の診療機能縮小による市立島田市民病院における入院及び外来患者数の増加(診療圏の拡大)、患者の求める療養環境の変化及び相談機能の充実等、市立島田市民病院を取り巻く環境が大きく変化しているとともに、市民の意向を踏まえた新たな方向性として、市立島田市民病院の「まちなか移転計画」を白紙にしたことなどを要因として、30 年先を見据えた地域医療のあり方を踏まえた、新たな基本構想を策定する必要があります。

基本構想は、新病院建設計画の第一段階であり、一般的には新病院が目指す将来像を表出する過程といえます。このため、このたびの「新市立島田市民病院建設基本構想」では、市民や有識者等のさまざまな関係者からのご意見を踏まえ、また、市立島田市民病院を取り巻く現在及び今後の環境を考慮しながら、市立島田市民病院が果たしている機能や地域的な役割を評価し、そこからさらに新病院の機能や診療規模等の方向性、建設地を整理します。

2 医療を取り巻く社会経済環境の把握と今後の見通し

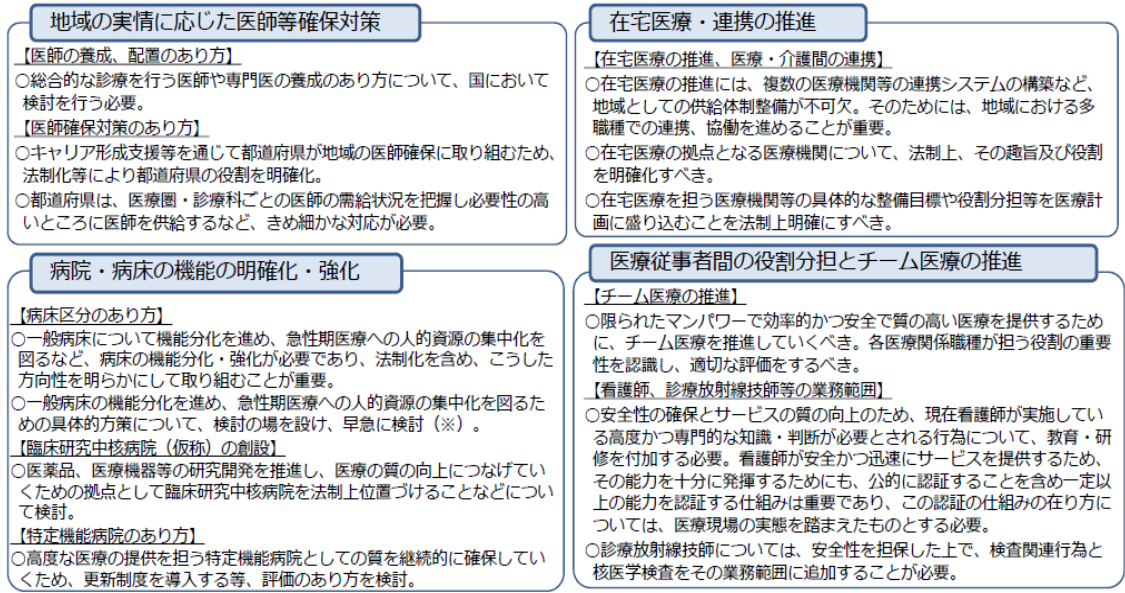
(1) 医療提供体制の改革

ア 改革の方向性

医療行政の動向としては、急性期から亜急性期・回復期等まで、患者が状態に見合った病床でその状態にふさわしい医療を受けることができるよう、急性期医療を中心に人的及び物的資源を集中投入し、入院期間を減らして早期の家庭復帰・社会復帰を実現するとともに、受け皿となる地域の病床や在宅医療・在宅介護を充実させる方針です。

厚生労働省が示した具体的な方策については下図のとおりとなっています。下図の4項目のうち、今回の市立島田市民病院の基本構想策定にあっては、「病床区分のあり方」が大きく関連し、急性期医療を担う病院としての方向性を整理する必要があります。

医療提供体制の改革における個別の論点

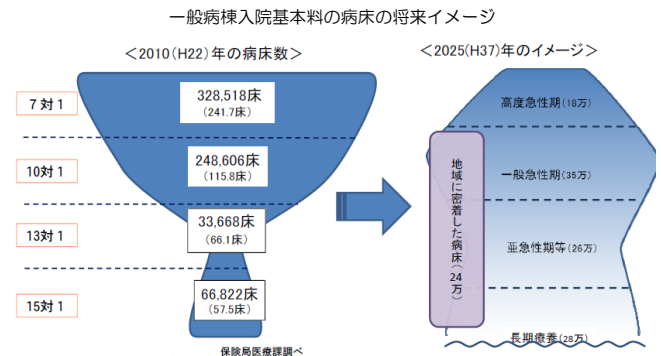


※「一般病床の機能分化」については、「急性期医療に関する作業グループ」で具体的な枠組みがとりまとめられ、平成24年6月の社会保障審議会医療部会にて了承。

イ 病院・病床機能の再編

病院・病床機能の役割分担に関しては、医療機関が、これまで一般病床として運用してきた病床に急性期だけでなく、亜急性期や療養型医療が混在するケースもあることから、急性期医療の評価基準が抜本的に見直されることとなります。

現在の病床は、診療報酬上有利な 7:1 入院基本料を算定する病床(複雑な病態をもつ急性期の患者)に対し、高度な医療を行う役割に偏っており、これを解消すべく 2025 年までに病床を、①高度急性期、②一般急性期、③亜急性期等、④長期療養の 4 つに区分し、医療機能ごとに明確な再編を図り、高度急性期から在宅医療までを地域連携でつないで、住民が必要とする医療を行う体制構築を目指しています。

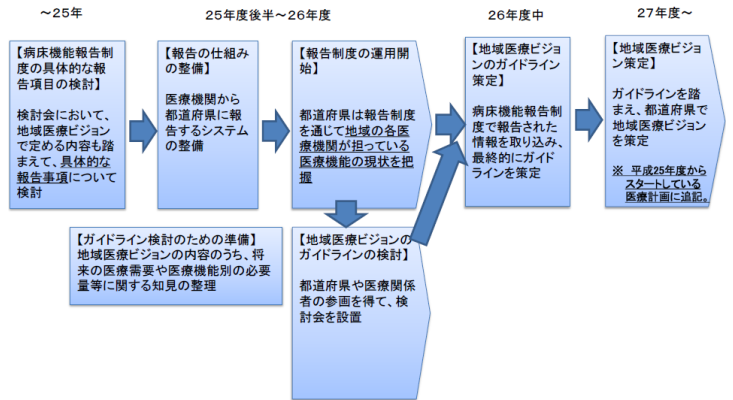


ウ 病床機能情報の報告制度と地域医療ビジョンの策定

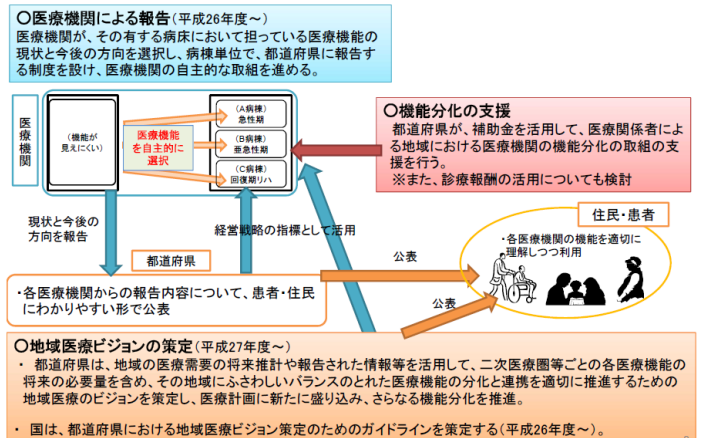
平成24年6月に「急性期医療に関する作業グループ」で取りまとめられ、社会保障審議会医療部会です承された「一般病床の機能分化の推進についての整理」では、一般病床の機能分化の推進に向け、医療機関が担っている医療機能を都道府県に報告する仕組みを導入することが決定しました。この「病床機能情報の報告制度」は、平成26年度から導入され、医療機関は医療機能の中から、その有する病床の医療機能の現状と今後の方向を選択し、病棟単位で都道府県に報告することになっています。制度導入の目的は、地域の将来的な医療需要を踏まえながら、医療提供者等の主体的な関与の下で、新たに医療計画において、今後のその地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療ビジョンを策定することにあります。

これは次期医療計画(第7期医療計画、平成30年度開始)への反映を踏まえたものであり、得られた情報に基づき、平成30年度の診療報酬及び介護報酬同時改定で機能再編を後押しする内容(急性期の絞り込み、亜急性期への移行推進等)として盛り込まれることが予測されています。

病床機能情報の報告制度と地域医療ビジョン策定までの流れ



機能分化を推進するための仕組み



(2) 診療報酬改定の動向

ア 診療報酬改定の流れ

近年の診療報酬の傾向として、平成 14 年度診療報酬改定以来、総額でマイナス改定が続けられてきたことが挙げられます。こうして政府が医療費適正化を推進する一方で、少子高齢化や医療の高度化・複雑化が進展した結果、医療従事者への負担が増大したことにより医療現場は疲弊し、いわゆる「医療崩壊」が進むこととなりました。

この医療崩壊を阻止すべく、平成 22 年度改定では 10 年ぶりに総額プラス改定が行われ、平成 24 年度(2012 年度)改定においても全体で 0.004%とわずかながらプラス改定が行われました。

平成 26 年度診療報酬改定では、全体で 0.1%のプラスとなっているものの、消費税増税に伴う医療機関への補填分を除く改定率は-1.26%と、平成 20 年度以来の実質的なマイナス改定となっています。

診療報酬改定率の推移

	H18年度 (2006年度)	H20年度 (2008年度)	H22年度 (2010年度)	H24年度 (2012年度)	H26年度 (2014年度)	うち 増税補填分	実質改定率
全体改定率	▲ 3.16%	▲ 0.82%	0.19%	0.004%	0.10%	1.36%	▲ 1.26%
本体改定率	▲ 1.36%	0.38%	1.55%	1.38%	0.73%	0.63%	0.10%
内科	▲ 1.50%	0.42%	1.74%	1.55%	0.82%	0.71%	0.11%
歯科	▲ 1.50%	0.42%	2.09%	1.70%	0.99%	0.87%	0.12%
調剤	▲ 0.60%	0.17%	0.52%	0.46%	0.22%	0.18%	0.04%
薬価改定等	▲ 1.80%	▲ 1.20%	▲ 1.36%	▲ 1.38%	-0.63%	0.73%	▲ 1.36%
薬価	▲ 1.60%	▲ 1.10%	▲ 1.23%	▲ 1.26%	-0.58%	0.64%	▲ 1.22%
材料価格	▲ 0.20%	▲ 0.10%	▲ 0.13%	▲ 0.12%	-0.05%	0.09%	▲ 0.14%

イ 平成 26 年度診療報酬改定の全体像

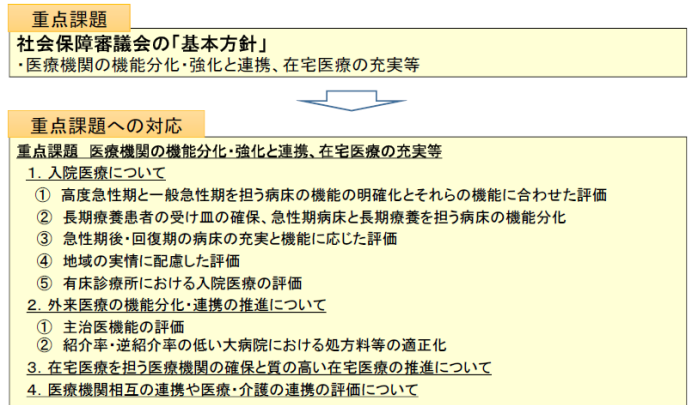
前回の平成 24 年度改定は 6 年に 1 度の診療報酬と介護報酬の同時改定の年であり、その中では、地域連携体制の強化に視点が置かれており、医療・介護の円滑な連携の推進に向けて、在宅医療や訪問看護・訪問介護を充実するため、各業務に携わる職員の負担軽減と待遇改善を図る観点から診療報酬・介護報酬の見直しが行われました。

今回の平成 26 年度診療報酬改定

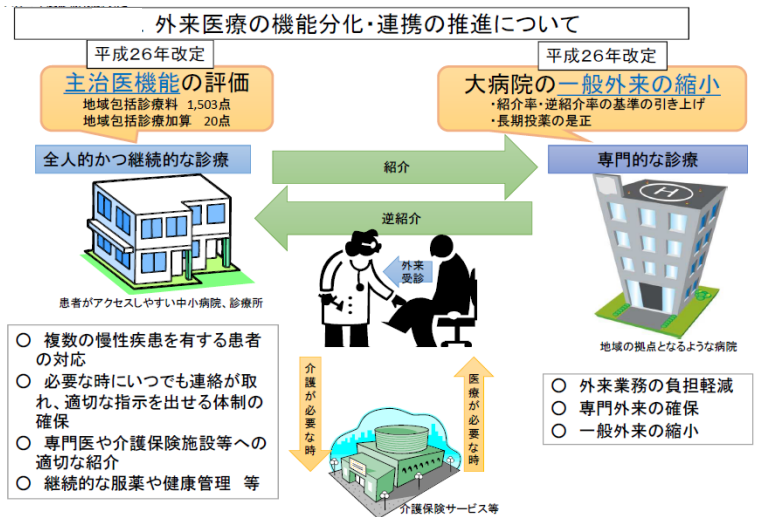
の基本方針によれば、基本認識として、少子高齢化の進展に伴い医療需要が慢性疾患中心に変化する中で、医療提供体制の再構築が必要と指摘されています。このため、社会保障・税一体改革や社会保障制度改革国民会議の報告書で示された機能分化・連携の強化という提言も踏まえながら、「医療法改正に先駆けて、入院医療、外来医療を含めた医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実等に取り組む必要がある」としています。

これまでの改定では通常、3 項目程度挙げられていましたが、平成 26 年度診療報酬改定の重点課題は「医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実等」の 1 項目に絞り込んでいる点を考慮すると、より集中的な対応が図られることが推察されます。

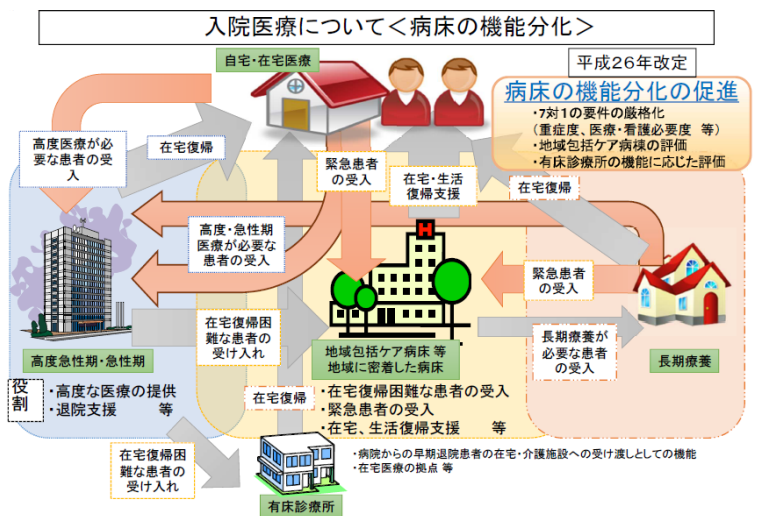
平成26年度診療報酬改定における重点課題と対応



外来医療については、継続的かつ全人的な医療の提供に対する適正評価を目的として主治医機能を評価する一方、特定機能病院や許可病床500床以上の地域医療支援病院に対する紹介率・逆紹介率の基準引き上げ等による大病院の一般外来の縮小といった機能分化・強化が図られようとしています。



また、入院医療については、一般病棟の重症度及び医療・看護必要度の見直し、特定除外制度の見直し等といった高度急性期と一般急性期を担う病床の機能分化、長期療養患者の受け皿確保、急性期後・回復期病床の充実による機能分化・強化が図られようとしています。



(3) 島田市及び志太榛原二次保健医療圏における医療提供体制

ア 島田市及び志太榛原二次保健医療圏における医療提供の状況

(ア) 静岡県内の基準病床数と既存病床数

平成22年の静岡県保健医療計画によれば、静岡県全域でみると、一般病床及び療養病床の既存病床数は基準病床数を2,308床下回っています。また、二次保健医療圏別にみると、志太榛原二次保健医療圏(以下、「志太榛原医療圏」という)は基準病床数(4,244床)に対して既存病床数(3,473床)であり、病床数が不足している圏域と位置付けられています。

静岡県二次保健医療圏別の基準病床数と既存病床数 単位：床

病床種別	二次保健医療圏	基準病床数(床) (H22.3.30告示) (A)	既存病床数(床) (H25.11.30時点) (B)	基準病床数との差(床) (B)-(A)
一般病床及び療養病床	志太榛原	4,244	3,473	▲771
	静岡	7,189	6,335	▲854
	中東遠	3,186	3,127	▲59
	西部	7,825	7,690	▲135
	富士	3,023	2,811	▲212
	駿東田方	6,555	6,563	8
	熱海伊東	1,126	950	▲176
	賀茂	978	869	▲109
	静岡県全域	34,126	31,818	▲2,308
	精神病床	静岡県全域	6,946	6,871
結核病床	静岡県全域	108	168	60
感染症病床	静岡県全域	48	48	0
合計		41,228	38,905	▲2,323

※ 出典：静岡県「静岡県保健医療計画(平成22年)」

(イ) 二次保健医療圏別の病院数及び病床数

対人口10万人で島田市及び志太榛原医療圏における病院数及び病床数を静岡県全域と比較すると、二次保健医療圏別の病院数では、志太榛原医療圏は、静岡県全域と比較し、地域医療支援病院以外の病院が少ない状況にあります。これは、島田市についても同様です。また、病床数でみると、島田市の療養病床数及び精神病床数については、静岡県全域と比較して特に少ないことがわかります。

市立島田市民病院は、急性期医療を担う島田市で唯一の病院ですが、島田市において不足している回復期リハビリテーション病床(34床)、療養病床(35床)及び精神病床20床(現在、休止中)も有する病院であることから、島田市の医療提供体制において重要な役割を担っています。なお、回復期リハビリテーション病床は、下表のうち、一般病床に該当します。

静岡県二次保健医療圏別病院数 単位：施設

二次保健医療圏	施設数	施設数						
		一般病院	精神科病院	結核療養所	療養病床を有する病院(再掲)	救急告示病院(再掲)	地域医療支援病院(再掲)	
志太榛原	13	11	2	0	9	6	3	
対人口10万人	志太榛原	2.8	2.3	0.4	0.0	1.9	1.3	0.6
	島田市(再掲)	1.0	1.0	0.0	0.0	1.0	1.0	1.0
静岡	28	23	5	0	12	10	6	
対人口10万人		3.9	3.2	0.7	0.0	1.7	1.4	0.8
	中東遠	19	14	5	0	7	7	1
対人口10万人		4.0	3.0	1.1	0.0	1.5	1.5	0.2
	西部	41	33	8	0	23	13	6
対人口10万人		4.8	3.8	0.9	0.0	2.7	1.5	0.7
	富士	19	14	5	0	8	8	1
対人口10万人		4.9	3.6	1.3	0.0	2.1	2.1	0.3
	駿東田方	48	43	5	0	23	22	2
対人口10万人		7.1	6.4	0.7	0.0	3.4	3.3	0.3
	熱海伊東	7	7	0	0	5	4	0
対人口10万人		6.3	6.3	0.0	0.0	4.5	3.6	0.0
	賀茂	9	7	2	0	3	3	0
対人口10万人		1.22	0.95	0.27	0.0	4.1	4.1	0.0
	静岡県全域	184	152	32	0	90	73	19
対人口10万人		4.9	4.0	0.8	0.0	2.4	1.9	0.5

※ 出典：厚生労働省「平成24年度医療施設調査」

静岡県二次保健医療圏別病床数 単位：床

二次保健医療圏	病床数(床)	病床数(床)					
		一般病床(床)	療養病床(床)	精神病床(床)	感染症病床(床)	結核病床(床)	
志太榛原	3,946	2,414	1,062	446	6	18	
対人口10万人	志太榛原	835.0	510.8	224.7	94.4	1.3	3.8
	島田市(再掲)	534.5	465.7	34.9	19.9	6.0	8.0
静岡	7,758	4,687	1,941	1,024	6	100	
対人口10万人		1,083.2	654.4	271.0	143.0	0.8	14.0
	中東遠	3,988	1,997	994	991	6	0
対人口10万人		846.7	424.0	211.0	210.4	1.3	0.0
	西部	9,532	4,929	2,664	1,859	10	70
対人口10万人		1,107.1	572.5	309.4	215.9	1.2	8.1
	富士	3,743	1,765	968	994	6	10
対人口10万人		969.6	457.2	250.8	257.5	1.6	2.6
	駿東田方	8,105	4,629	2,289	1,181	6	0
対人口10万人		1,203.5	687.4	339.9	175.4	0.9	0.0
	熱海伊東	958	648	306	0	4	0
対人口10万人		862.7	583.5	275.6	0.0	3.6	0.0
	賀茂	1,198	350	406	438	4	0
対人口10万人		1,625.2	474.8	550.8	594.2	5.4	0.0
	静岡県全域	39,228	21,419	10,630	6,933	48	198
対人口10万人		1,041.9	568.9	282.3	184.1	1.3	5.3

※ 出典：厚生労働省「平成24年度医療施設調査」

イ 二次保健医療圏別の病床利用率と平均在院日数

静岡県全域の病床利用率は、全国と比較して低い値となっています。特に一般病床の病床利用率は低く、志太榛原医療圏では65.8%となっています。

平均在院日数をみると、志太榛原医療圏の一般病床の平均在院日数は、14.2日であり、全国及び静岡県全域と比較して短い圏域であることがわかります。

静岡県二次保健医療圏別病床利用率と平均在院日数

二次保健医療圏	病床利用率 (%)		療養病床 (%)	二次保健医療圏	平均在院日数 (日)		療養病床 (日)
	一般病床 (%)	療養病床 (%)			一般病床 (日)	療養病床 (日)	
志太榛原	74.0	65.8	92.5	志太榛原	25.0	14.2	190.4
静岡	76.3	70.9	90.7	静岡	27.6	16.3	232.4
中東遠	74.0	60.9	89.9	中東遠	32.2	14.4	205.3
西部	82.6	76.3	91.8	西部	29.7	14.8	233.1
富士	77.3	67.7	85.7	富士	33.2	15.2	147.0
駿東田方	76.1	70.7	80.3	駿東田方	29.2	16.4	187.9
熱海伊東	81.4	78.6	87.8	熱海伊東	25.4	17.7	216.0
賀茂	86.8	78.9	92.8	賀茂	78.3	23.7	328.8
静岡県全域	77.9	70.7	88.4	静岡県全域	29.6	15.6	207.3
全国	81.5	76.0	90.6	全国	31.2	17.5	171.8

※ 出典：厚生労働省「平成24年度病院報告」

こうした圏域の状況に対して、市立島田市民病院の病床利用率及び平均在院日数の推移は下表のとおりです。

一般病床について、平成24年度では、79.8%の病床利用率、平均在院日数は13.1日となっています。また、療養病床については、81.9%の病床利用率、平均在院日数は49.1日となっています。療養病床の平均在院日数は、圏域や静岡県全域の平均と比較すると短期間となっていますが、これは市立島田市民病院の療養病床が、院内の急性期を脱した患者の退院調整機能としての位置付けで運用していることによるものです。

市立島田市民病院における病床利用率の推移

単位：%

病床区分	病床数	H22	H23	H24	H25	備考
一般病床等	447	92.0	89.7	79.8	81.4	結核・感染含む
療養病床	35	100.5	96.1	81.9	81.3	
回復期リハビリテーション病床	34	94.3	88.5	71.5	80.3	
精神病床	20					H19.4より休止
全体	536	92.7	90.3	79.4	81.5	

※ 出典：市立島田市民病院調べ

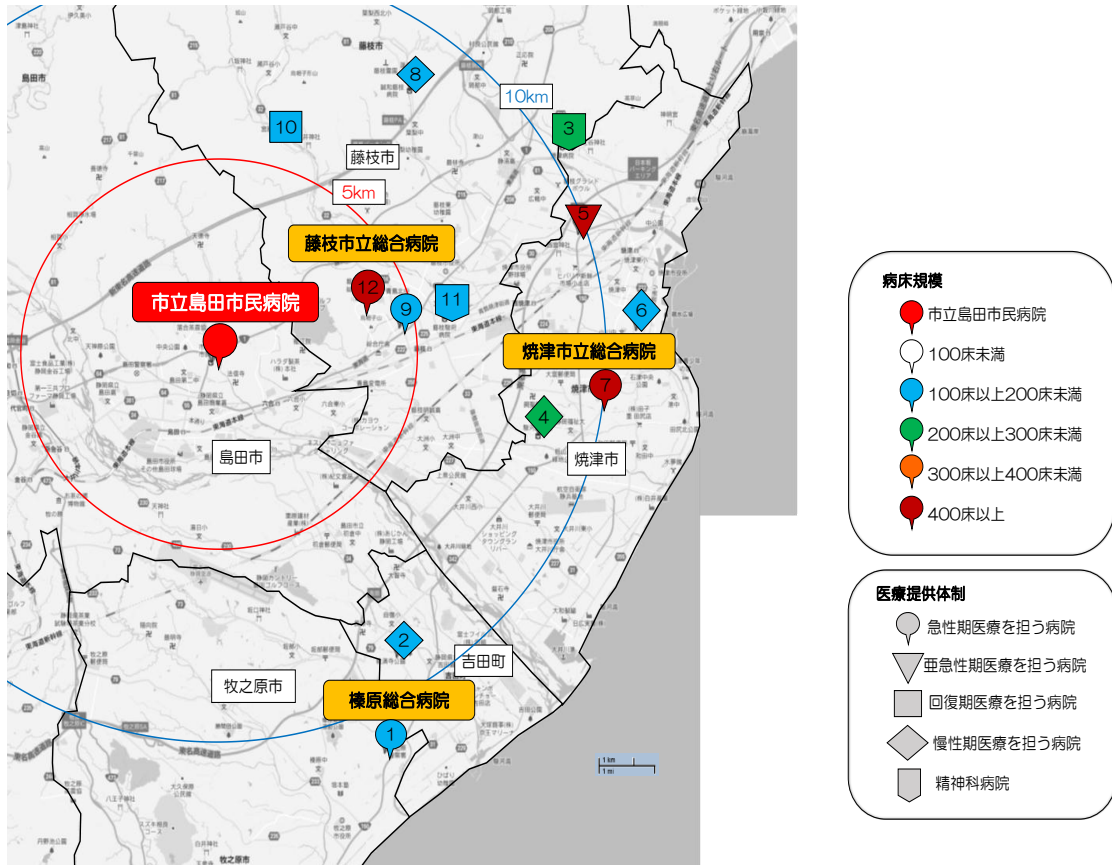
市立島田市民病院における平均在院日数の推移

病床区分	H22	H23	H24	H25	備考
一般病床	12.7日	12.6日	13.1日	14.0日	
結核病床	66.0日	77.2日	222.3日	93.4日	
療養病床(医療)	51.7日	47.1日	49.1日	53.8日	
回復期リハビリテーション病床	36.0日	37.4日	35.9日	40.0日	
精神病床					H19.4より休止
全体	15.1日	14.9日	15.2日	16.3日	

※ 出典：市立島田市民病院調べ

ウ 志太榛原医療圏における病院の配置状況

志太榛原医療圏内の病院の配置状況は下図のとおりです。市立島田市民病院から10km程度の圏域内に12の病院があります。



志太榛原医療圏における病院概要

市	No.	病院名称	病床数	DPC対象病院					救急告示病院	救急医療管理加算算定	亜急性期入院料算定	回復リハ病床入院料算定
				一般	療養	精神	感染症	結核				
島田市	-	市立島田市民病院 ^{*1}	536	467	35	20	6	8	Ⅲ群	●	●	●
牧之原市	1	榛原総合病院 ^{*2}	450	355	42	53			Ⅲ群	●	●	
吉田町	2	はいなん吉田病院	180		180							
焼津市	3	医療法人社団高草会 焼津病院	203			203						
	4	医療法人社団綾和会 駿河西病院	200		200							
	5	コミュニティーホスピタル 甲賀病院	407	379	28						●(208床)	
	6	岡本石井病院	168	30	138							
	7	焼津市立総合病院	471	471					Ⅲ群	●	●	
	8	医療法人社団八洲会 誠和藤枝病院	228		228							
藤枝市	9	藤枝平成記念病院	199	113	86				Ⅲ群			
	10	医療法人社団聖稜会 聖稜リハビリテーション病院	125		125							●(125床)
	11	医療法人社団凜和会 藤枝駿府病院	170			170					●	
	12	藤枝市立総合病院	594	584				10	Ⅲ群	●	●	

※ 出典1：東海北陸厚生局「届出受理医療機関名簿」（平成26年1月1日現在）

※ 出典2：静岡県「静岡県保健医療計画」（平成25年3月）

※ 出典3：DPC評価分科会「機能評価係数Ⅱの内訳」（平成25年4月3日現在）

*1 市立島田市民病院の現稼働病床数は、一般：467床、療養：35床、感染症：6床、結核：8床、合計：516床、精神病床：20床は現在休床中

*2 榛原総合病院の現稼働病床数は、一般：141床、療養：42床、合計：183床

エ 病院における医療従事者

二次保健医療圏別に病院に勤務する医療従事者(対人口 10 万人)をみると、志太榛原医療圏の医師数、薬剤師数及び看護師数は、静岡県全域と比較して少ない状況です。

医師数(対人口 10 万人)については、静岡県全域では 124.3 人であるのに対し、志太榛原医療圏では 88.4 人と 7 割程度であり、静岡県内の医療圏別では 3 番目に少ない医療圏となっています。また、薬剤師数(対人口 10 万人)については、静岡県全域で 28.4 人であるのに対し、志太榛原医療圏では 19.6 人であり、静岡県内の医療圏別では最も少なく、看護師数(対人口 10 万人)についても、静岡県全域で 477.5 人であるのに対し、志太榛原医療圏では 384.4 人と 8 割程度であり、看護師配置についても厳しい状況となっています。

静岡県二次保健医療圏別医療従事者数

単位：人

二次保健医療圏 職種	志太榛原	静岡	中東遠	西部	富士	駿東田方	熱海伊東	賀茂	静岡県全域	全国
医師	417.8	997.2	363.7	1,389.1	293.1	974.8	158.4	85.3	4,679.4	202,825.2
対人口10万人	88.4	139.2	77.2	161.3	75.9	144.7	142.6	115.7	124.3	158.4
薬剤師	92.5	220.7	96.7	271.9	100.7	230.9	35.7	20.7	1,069.8	44,353.9
対人口10万人	19.6	30.8	20.5	31.6	26.1	34.3	32.1	28.1	28.4	34.6
看護師	1,816.8	3,897.8	1,694.0	4,693.1	1,464.7	3,762.3	393.3	255.2	17,977.2	725,559.8
対人口10万人	384.4	544.2	359.7	545.1	379.4	558.7	354.2	346.2	477.5	566.6

※ 出典：厚生労働省「平成24年度病院報告」

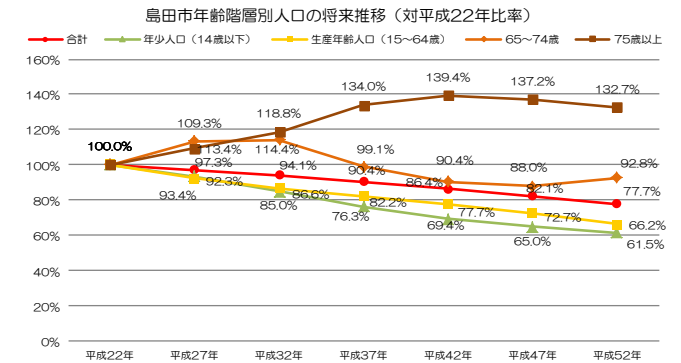
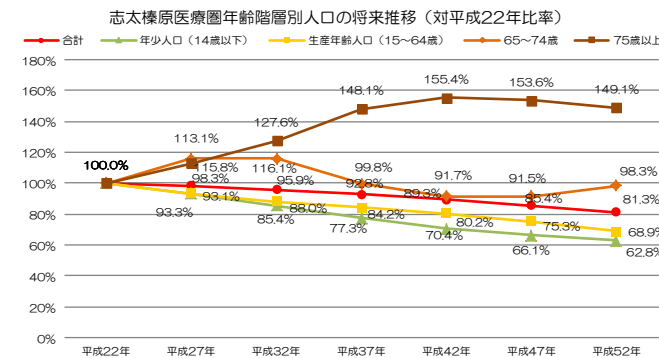
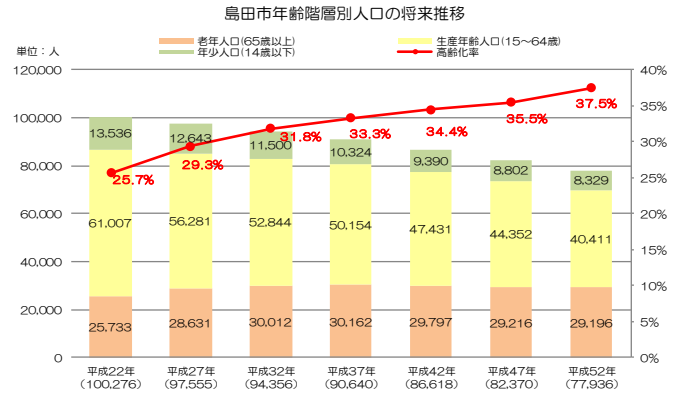
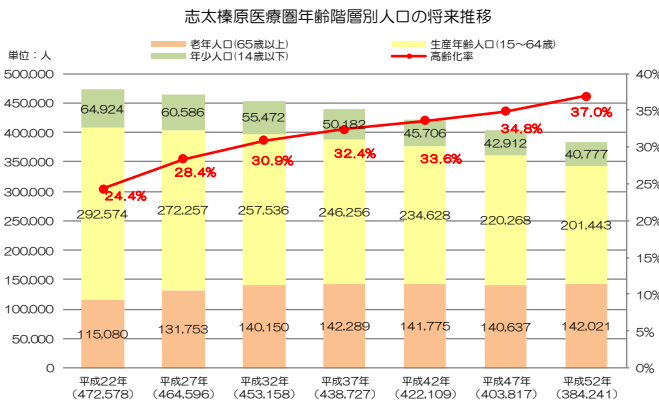
才 将来的な医療需要予測

(ア) 志太榛原医療圏及び島田市の将来人口推計

国立社会保障人口問題研究所による将来人口推計によれば、志太榛原医療圏における人口は年々減少し、平成52年には平成22年の81.3%になることが予測されます。

一方、人口に占める高齢者の割合は年々増加し、高齢化率は平成52年に37.0%に達することが予測されます。

また、島田市の将来人口推計では、平成52年には平成22年の77.7%まで減少する一方で、高齢化率は37.5%まで上昇することが予測されています。特に、75歳以上人口は、平成42年まで増加することが予測されます。



※ 出典：国立社会保障 人口問題研究所「日本の市町村別将来推計人口（平成25年3月推計）」
 ※ 総数については、階級別人口が四捨五入されているため厳密には誤差がある。

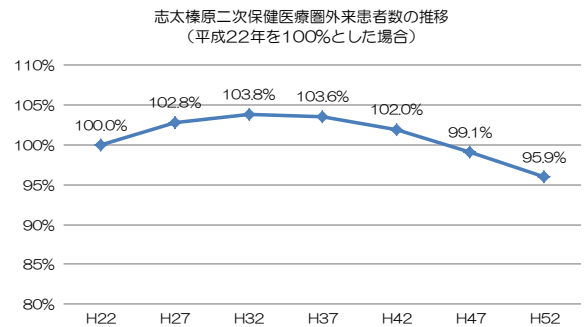
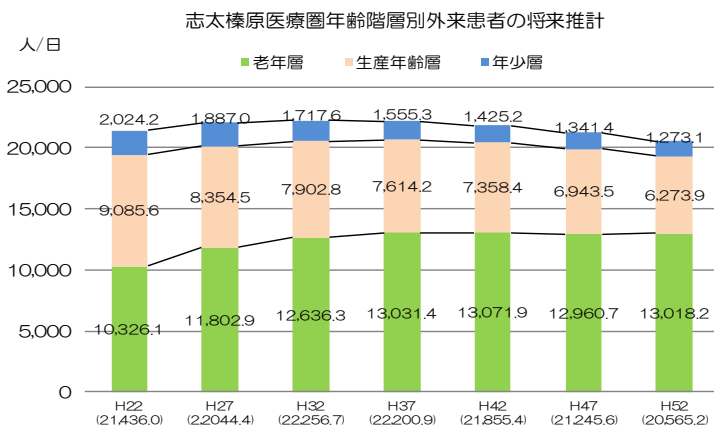
※ 出典：国立社会保障 人口問題研究所「日本の市町村別将来推計人口（平成25年3月推計）」
 ※ 総数については、階級別人口が四捨五入されているため厳密には誤差がある。

(イ) 志太榛原医療圏及び島田市における外来患者数の将来推計

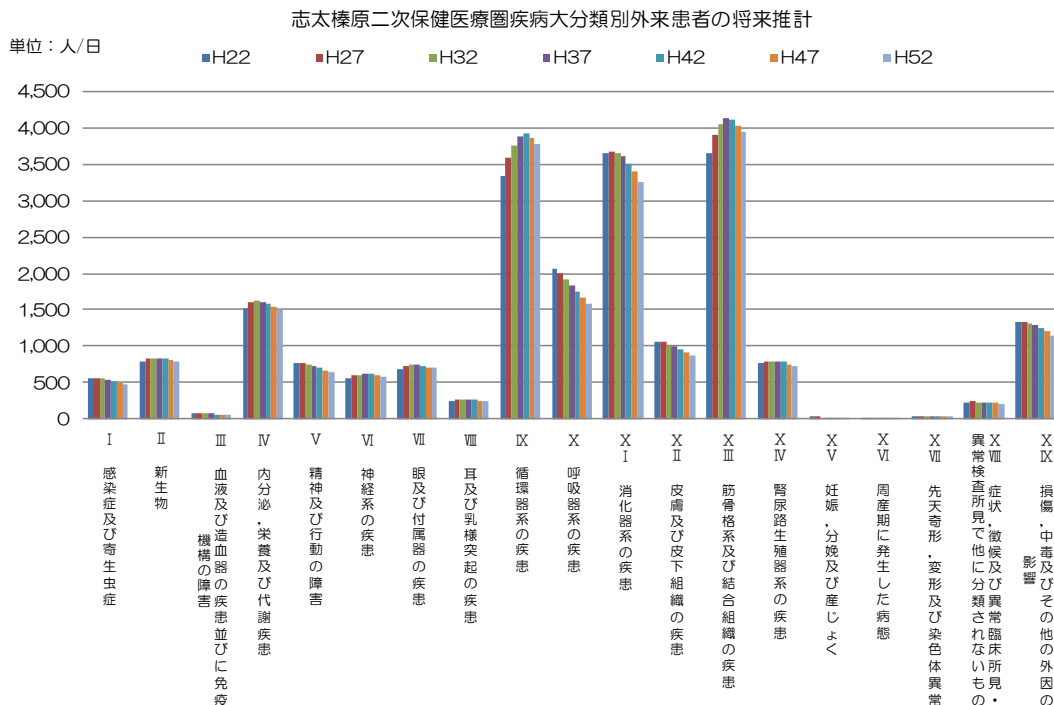
a 志太榛原医療圏における外来患者数(病院及び診療所、医科及び歯科、1日当たり)の将来推計

将来人口推計結果に静岡県の外來受療率(病院及び診療所、医科及び歯科、1日当たり)を用いて、将来患者数を推計したところ、志太榛原医療圏における外来患者数(病院及び診療所、医科及び歯科、1日当たり)は、高齢化の影響により、平成32年まで緩やかに増加した後、減少傾向に転じることが予測されます。

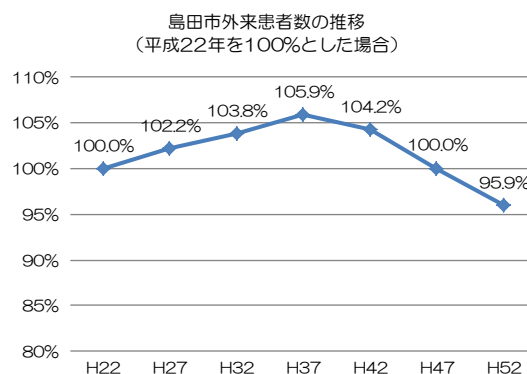
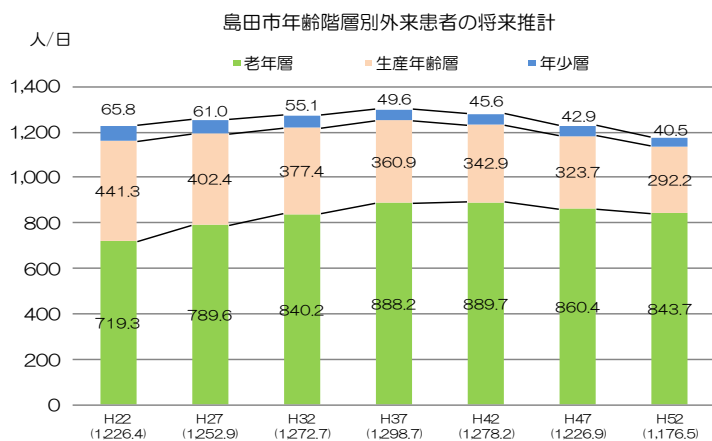
疾病分類別にみると、高齢者に特徴的な「循環器系の疾患」「消化器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」が主たる疾患と予測されます。



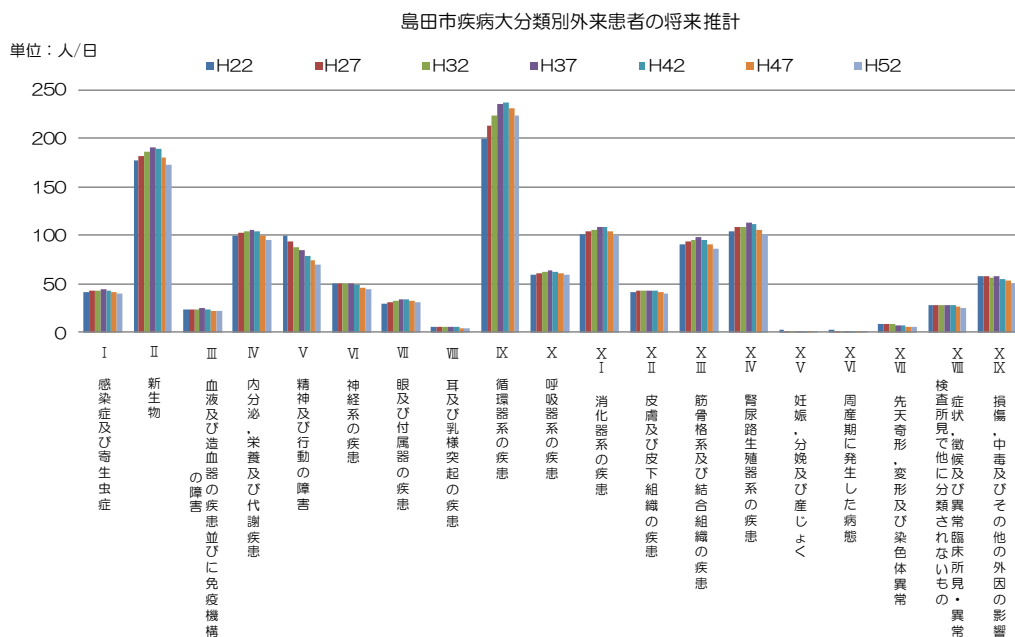
※ 出典：厚生労働省「平成23年度患者調査」都道府県受療率を用いて、将来推計を行った。



- b 島田市における外来患者数(病院のみ、医科及び歯科、1日当たり)の将来推計
 将来人口推計結果に島田市の国民健康保険及び後期高齢者の被保険者の受療データから算出した外来受療率を用いて、将来患者数を推計したところ、島田市における外来患者数(病院のみ、医科及び歯科、1日当たり)については、人口減少により、平成37年度をピークとして、減少していくことが予測されます。
 疾病分類別にみると、多い疾患として「循環器系の疾患」「悪性新生物」が予測されます。



※ 出典：島田市国民健康保険及び後期高齢者被保険者データより受療率を算出し、将来推計を行った。



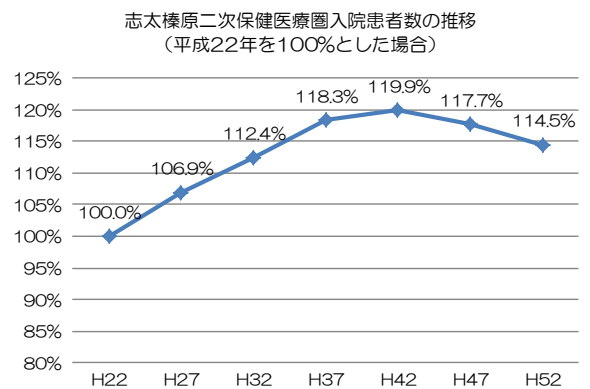
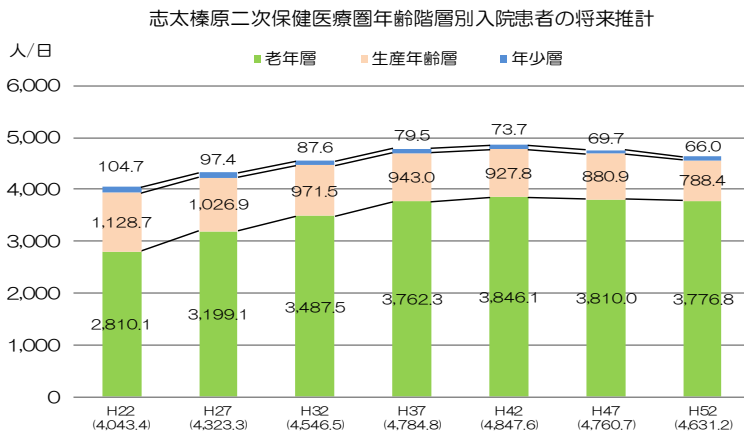
(ウ) 志太榛原医療圏及び島田市における入院患者数の将来推計

a 志太榛原医療圏における入院患者数(病院及び診療所、医科及び歯科、1日当たり)の将来推計

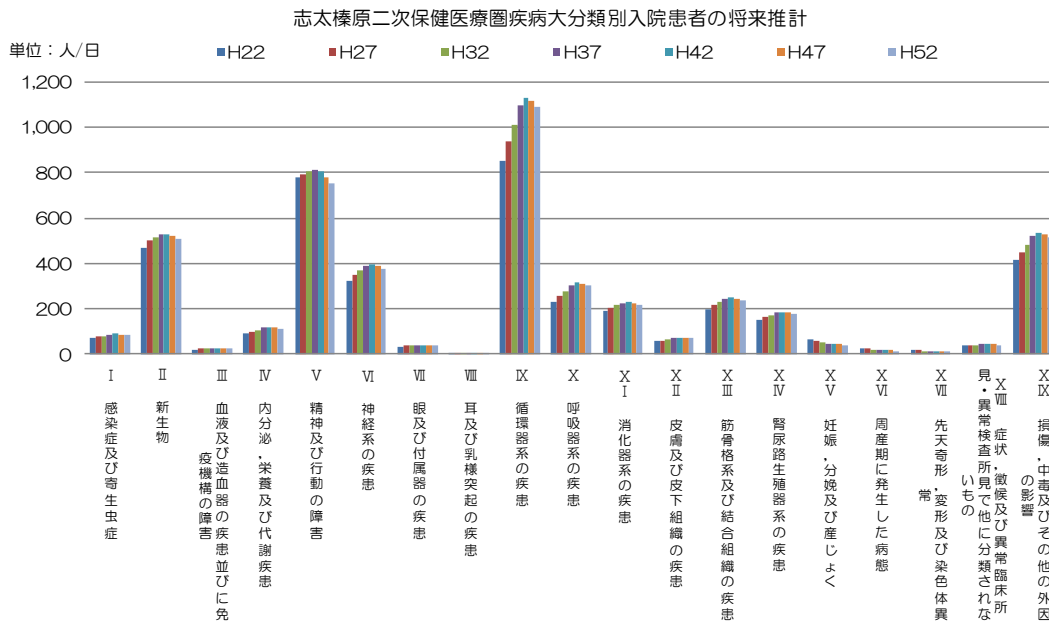
将来人口推計結果に静岡県の入院受療率(病院及び診療所、医科及び歯科、1日当たり)を用いて、将来患者数を推計したところ、志太榛原医療圏における入院患者数(病院及び診療所、医科及び歯科、1日当たり)は、外来患者数の将来推計と同様に、高齢化の影響を受け、平成42年まで増加した後、減少傾向に転じることが予測されます。入院患者数の推移については、志太榛原医療圏の年齢階層別人口の将来推移のうち、75歳以上の推移に近似した傾向があります。

病院の入院患者数は、平成42年には平成22年の120%程度まで増加し、その後は減少に転じ、平成52年時点で平成22年の114.5%となることが予測されます。

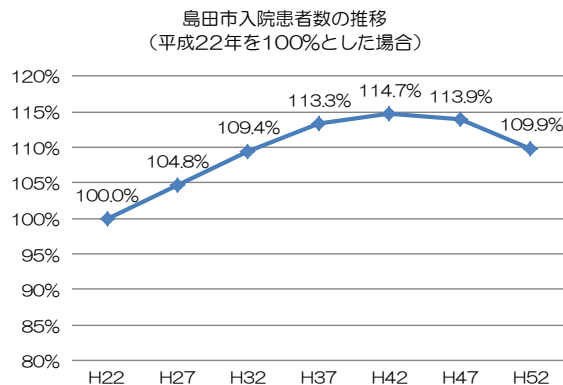
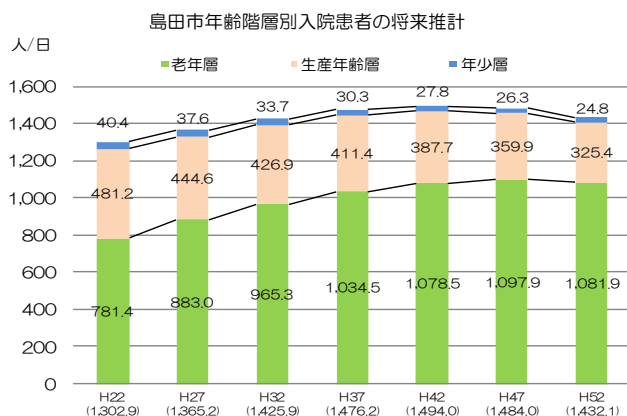
疾病分類別にみると、「循環器系の疾患」の伸びが顕著となっています。



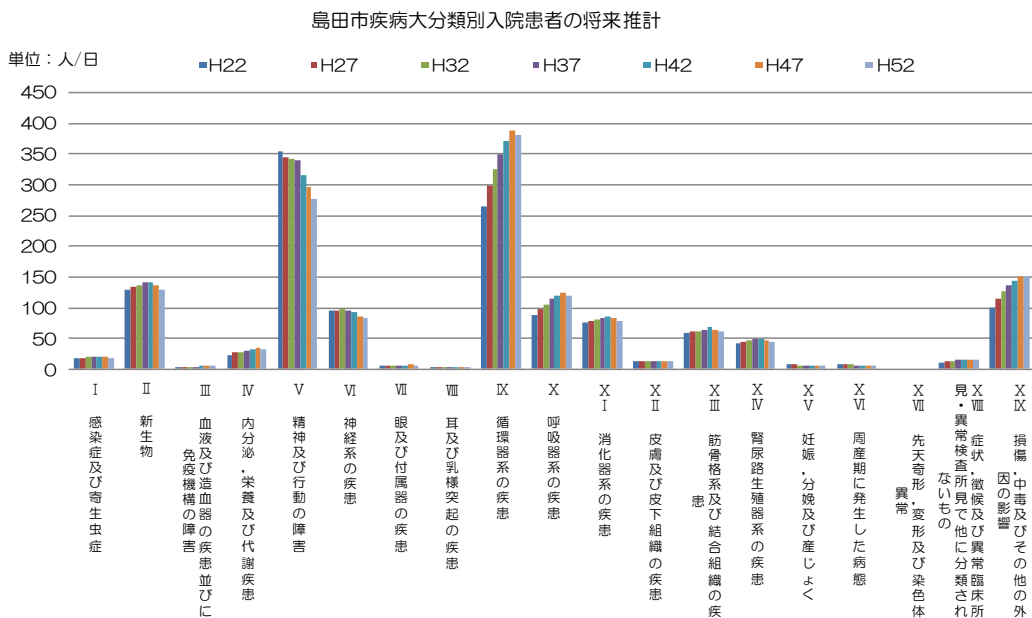
※ 出典：厚生労働省「平成23年患者調査」都道府県別受療率を用いて、将来推計を行った。



- b 島田市における入院患者数(病院のみ、医科及び歯科、1日当たり)の将来推計
 将来人口推計結果に島田市の国民健康保険及び後期高齢者の被保険者の受療データから算出した入院受療率を用いて、将来患者数を推計したところ、島田市における入院患者数(病院のみ、医科及び歯科、1日当たり)については、平成42年まで増加することが予測されます。これは75歳以上の将来人口推移が影響しています。疾病分類別にみると、「循環器系の疾患」の伸びが顕著となっています。



※ 出典：島田市国民健康保険及び後期高齢者被保険者データから受療率を算出し、将来推計を行った。



3 市立島田市民病院の現状と課題

(1) 市立島田市民病院の現状

ア 市立島田市民病院の概要

名称	市立島田市民病院	
所在地	静岡県島田市野田1200-5	
敷地面積	45583.43㎡	
延床面積	34,999.29㎡	
病床数	536床 ※ 内訳 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	
建物概要	鉄筋コンクリート造 地上5階、塔屋2階建 ※ 併設施設 健診センター 鉄骨造地上3階建 救急センター 鉄骨造地上3階建	
診療科目等	診療科目	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、神経内科、糖尿病・内分泌内科、心療内科、漢方内科、緩和ケア内科、外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、精神科、血液内科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、臨床検査科、救急科、麻酔科及び歯科口腔外科 他に院内標榜科として、総合内科、脳卒中科、輸血療法科、健康管理科
	特殊診療	人間ドック、CCU、人工透析
	受付時間	土・日曜・祝日及び12月29日～1月3日を除く毎日 午前7時30分～午前11時
	認定事項	一般病棟：7対1入院基本料 結核病棟：7対1入院基本料
学会認定	<ul style="list-style-type: none"> 日本内科学会認定医制度教育病院 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管カテーテル治療学会研修関連施設 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本胸部外科認定医認定制度指定の関連施設 呼吸器外科専門医合同委員会認定修練施設 日本消化器病学会教育関連施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器外科学会指定修練施設関連施設 日本消化器外科学会専門医修練施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設 日本血液学会専門医研修施設 日本皮膚科学会認定専門医研修施設 日本核医学会専門医教育病院 日本人間ドック学会人間ドック専門医研修施設 日本東洋医学会研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本外科学会外科専門医制度修練施設 日本乳癌学会認定医・専門医制度関連施設 日本大腸肛門学会関連施設 日本整形外科学会専門医制度研修施設 日本形成外科学会専門医制度教育関連施設 日本脳神経外科学会専門医認定制度研修施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本泌尿器科学会専門医教育施設 日本周産期・新生児医学会 周産期新生児専門医暫定研修施設 日本眼科学会専門医制度研修施設 日本麻酔科学会認定麻酔指導病院 日本口腔外科学会認定医制度研修機関 日本病理学会研修登録施設 日本救急医学会救急科専門医指定病院 日本臨床細胞学会認定施設 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本病態栄養学会認定栄養管理・NST実施施設 日本静脈経腸栄養学会・NST稼働施設 日本栄養療養推進協議会・NST稼働施設 日本静脈経腸栄養学会 ・栄養サポート専門療法士実地修練施設 認定臨床微生物検査技師制度研修施設 地域包括医療・77認定施設 	
各種指定・認定等	<ul style="list-style-type: none"> 保険医療機関 国民健康保険療養費取扱機関 労災保険指定病院 母体保護法指定医 厚生労働省臨床研修指定病院 身体障害者福祉法指定医 生活保護指定病院 結核指定医療機関 養育医療指定病院 原子爆弾被爆者一般疾病医療取扱病院 静岡県指定自立支援医療機関 救急告示病院 静岡県覚せい剤使用病院 静岡県指定地域肝疾患診療拠点病院 ICU診療拠点病院 災害拠点病院 地域医療支援病院 小児慢性特定疾患治療取扱病院 日本医療機能評価機構認定病院 人間ドック健診施設機能評価認定 優良人間ドック健診施設指定 	

※ 出典：市立島田市民病院「市立島田市民病院年報 平成24年度」

イ 市立島田市民病院の役割

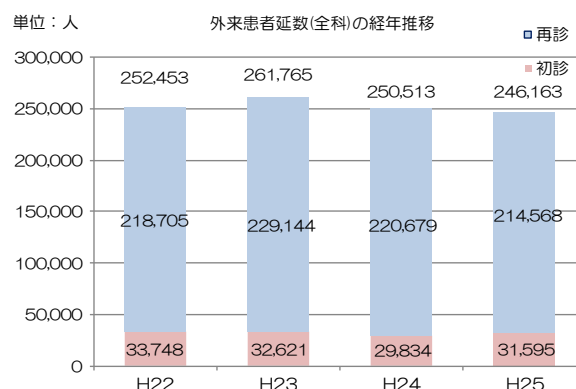
市立島田市民病院の役割は以下のとおりです。

- (ア) 大井川流域の基幹病院として、他の医療機関との適切な役割分担の下に、地域が必要とする医療を継続的かつ安定的に行う。
- (イ) 静岡県保健医療計画に定められた志太榛原医療圏域における7疾病5事業ごとの医療連携体制を踏まえ、他の医療機関との病病連携、病診連携の下に、急性期医療の体制を維持する。
- (ウ) 救急医療(小児救急医療を含む)をはじめ、感染症や結核など、公立病院でなければ担えない不採算部門の医療を行う。
- (エ) 災害拠点病院および第二種感染症指定病院として、緊急災害時や新型コロナウイルス感染流行などに対応できる医療機能を確保する。
- (オ) 地域における中核的な教育・研修機関として、若手医療人の養成と地域の医療レベルの向上に貢献する。

ウ 患者動向

(ア) 外来患者数

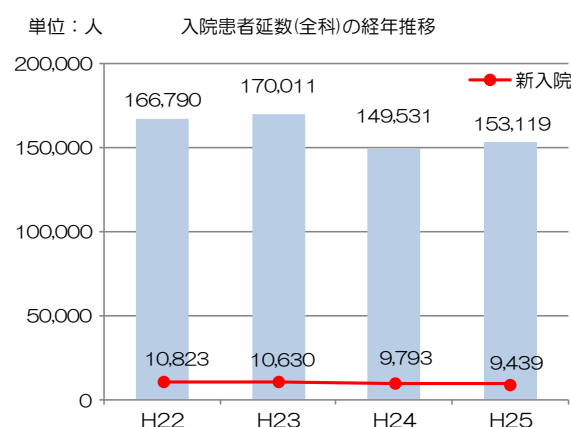
市立島田市民病院の外来患者延数(全科)は、平成22年度から平成23年度にかけて増加した後、平成24年度には前年度比で5%程度減少しています。これは平成22~23年度にかけて、牧之原市及び吉田町等からの患者受入れによる一時的な外来患者の増加が影響しています。



※ 出典：市立島田市民病院調べ

(イ) 入院患者数

市立島田市民病院の入院患者延数(全科)は、平成22年度から平成23年度にかけて増加した後、平成24年度には前年度比で12%程度減少しています。入院についても、平成22~23年度にかけて、牧之原市及び吉田町等からの患者受入れによる一時的な入院患者の増加が影響しています。

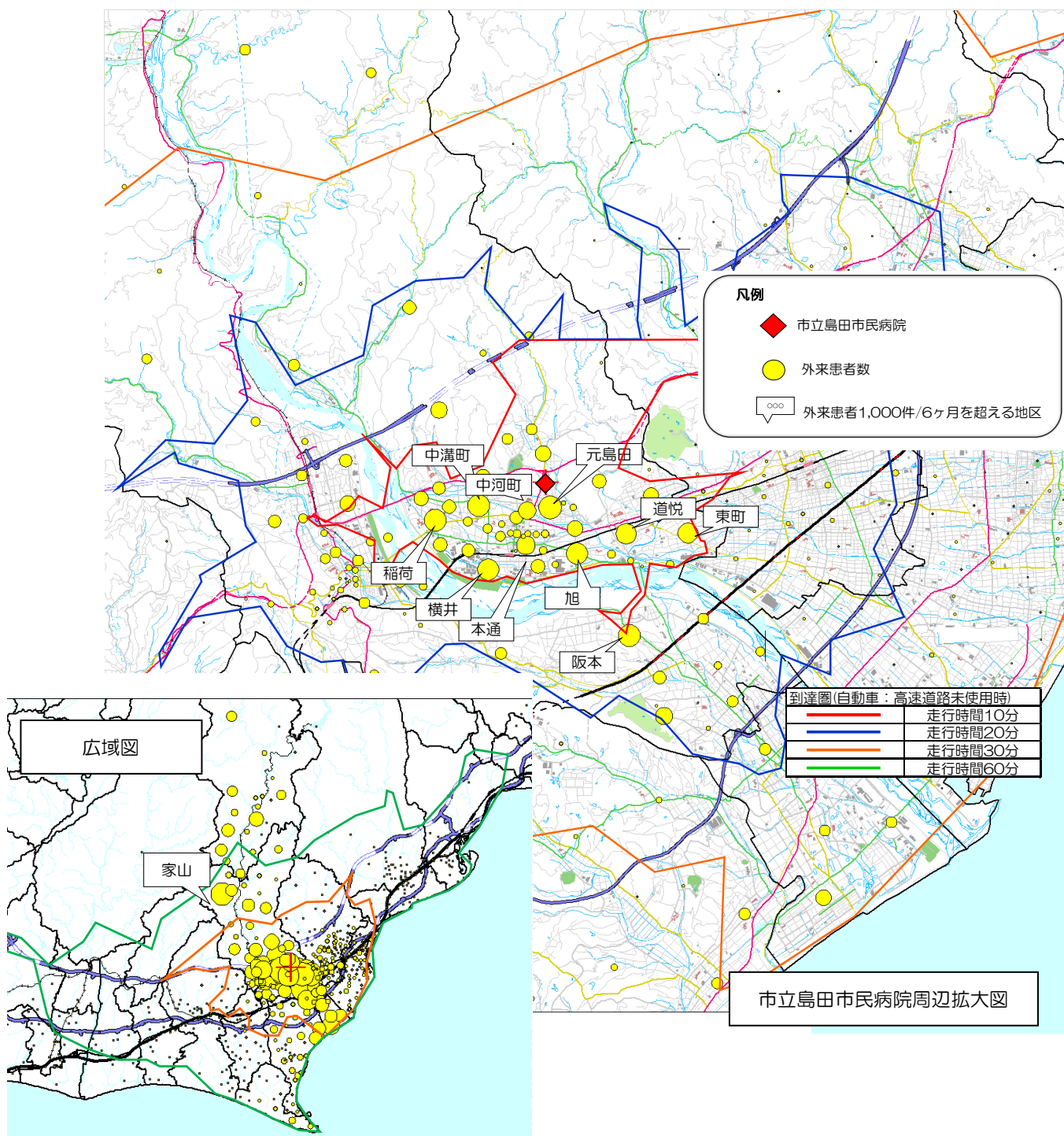


※ 出典：市立島田市民病院調べ

(ウ) 患者住所地

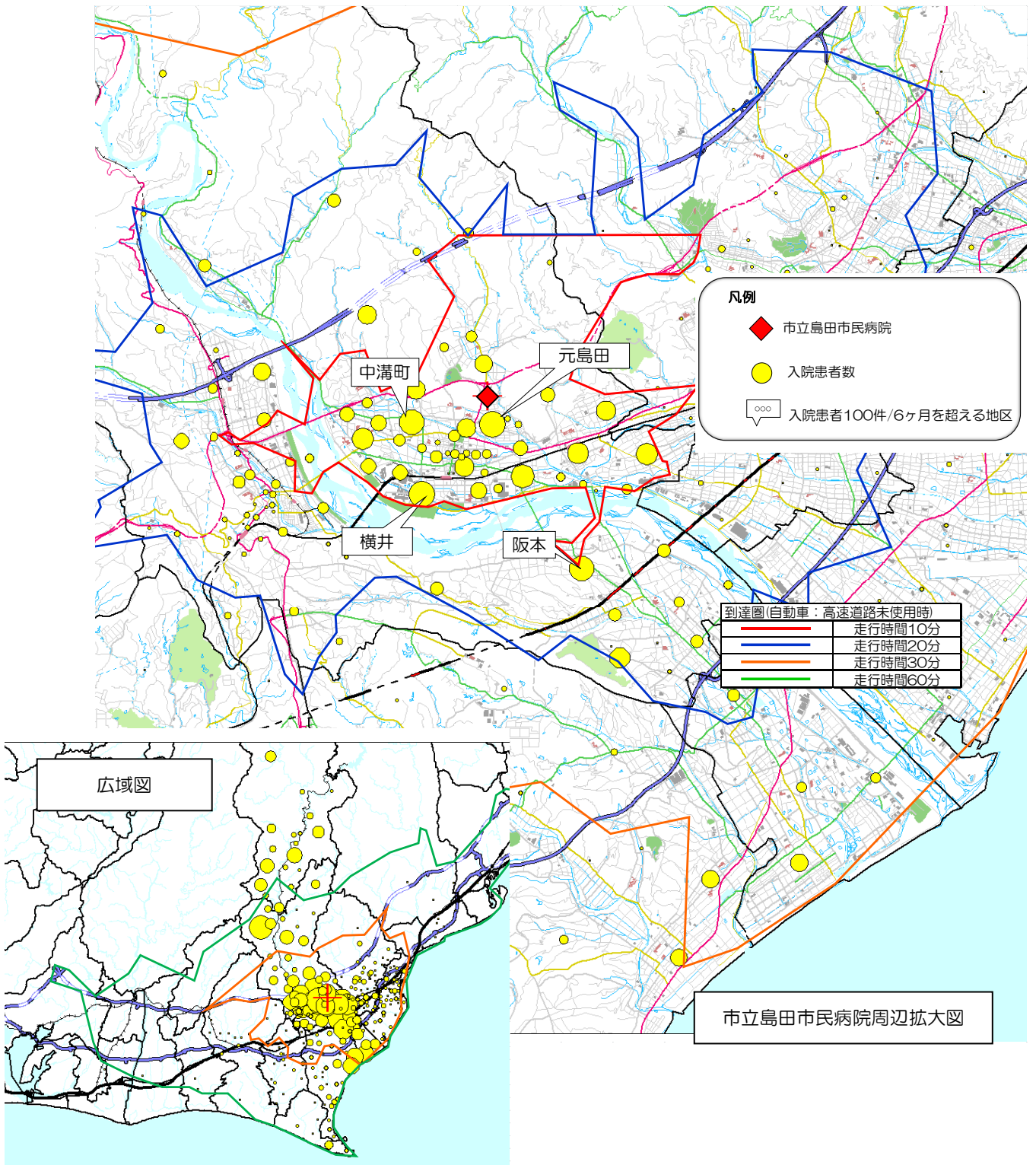
市立島田市民病院の患者住所地をみると、外来及び入院患者ともに、病院から走行時間が10分以内の地域から多くの患者が来院していることがわかります。また、市立島田市民病院からの走行時間が60分以上の地域からも来院していることがわかります。

a 外来患者



※ 出典：市立島田市民病院調べ(医事データ：平成 25 年 4 月～9 月)

b 入院患者



※ 出典：市立島田市民病院調べ(医事データ：平成 25 年 4 月～9 月)

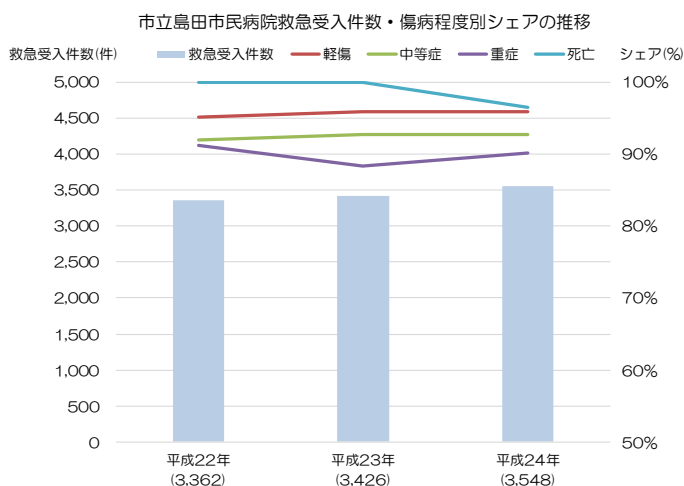
(工) 救急医療

島田市消防本部の救急統計によれば、島田市や川根本町等で発生した救急搬送件数のうち、90%以上を市立島田市民病院が受け入れています。また、市民病院の救急搬送受入件数は、年々増加しており、地域の救急医療における重要な役割を担っていることがわかります。

平成24年 救急搬送件数(全件数)の搬送先施設 単位：件

搬送先施設	軽症	中等症	重症	死亡	総計	割合
1 市立島田市民病院	1,901	1,271	349	27	3,548	94.2%
2 藤枝市立総合病院	39	26	3	0	68	1.8%
3 焼津市立総合病院	12	27	4	0	43	1.1%
4 吉田榎原病院	10	7	1	1	19	0.5%
5 静岡市立病院	0	4	13	0	17	0.5%
6 藤枝平成記念病院	2	8	1	0	11	0.3%
その他	19	27	16	0	62	1.6%
合計	1,983	1,370	387	28	3,768	100.0%

※ 出典：島田市消防本部(H24)

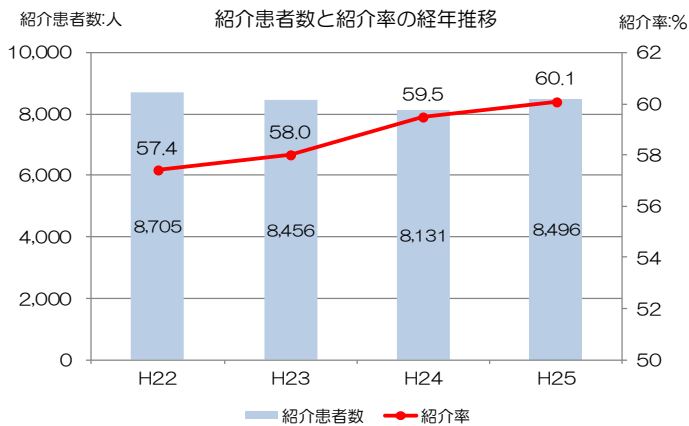


※ 出典：島田市消防本部

(オ) 地域医療支援病院としての役割

市立島田市民病院は、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じて、地域医療を担う「かかりつけ医」や「かかりつけ歯科医」等を支援する地域医療支援病院です。

島田市内の診療所等から市民病院への1施設当たり紹介件数をみると、全体平均の3.5倍以上、市民病院から他施設への逆紹介件数についても同様の傾向であり、市民病院と島田市をはじめとする他施設との連携関係が密接であることがわかります。市民病院によるバックアップ機能があるからこそ、開業医が安心して島田市内で医療提供できる環境が形成されていると言えます。

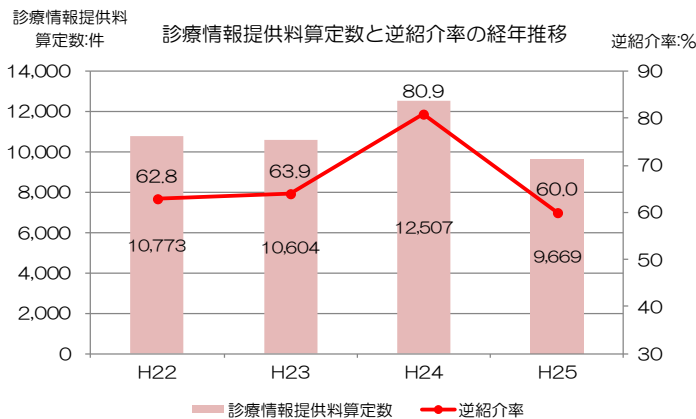


地域別の紹介施設数及び紹介件数(平成24年度) 単位:件

施設住所地	施設数	紹介件数	構成		1施設当たり紹介件数
			割合	構成	
島田市	112	7,509	62.7%		67.0
焼津市	61	327	2.7%		5.4
藤枝市	98	1,243	10.4%		12.7
牧之原市	29	599	5.0%		20.7
吉田町	20	455	3.8%		22.8
川根本町	9	462	3.9%		51.3
御前崎市	8	19	0.2%		2.4
その他	297	1,362	11.4%		4.6
合計	634	11,976	100.0%		18.9

※ 出典：市立島田市民病院調べ

※ 出典：市立島田市民病院調べ



地域別の逆紹介施設数と逆紹介件数(平成24年度) 単位:件

地域	逆紹介施設数	逆紹介件数	構成		1施設当たり逆紹介件数
			割合	構成	
島田市	105	9,577	64.5%		91.2
焼津市	67	669	4.5%		10.0
藤枝市	101	1,387	9.3%		13.7
牧之原市	38	540	3.6%		14.2
吉田町	20	520	3.5%		26.0
川根本町	8	513	3.5%		64.1
御前崎市	7	23	0.2%		3.3
その他	230	1,626	10.9%		7.1
合計	576	14,855	100.0%		25.8

※ 出典：市立島田市民病院調べ

※ 出典：市立島田市民病院調べ

(カ) 急性期入院医療における特徴

a 圏域内で急性期医療を担う公立病院

志太榛原医療圏において急性期医療を担う公立病院の病院指標は下表のとおりです。

志太榛原医療圏内の公立病院の病院指標

		市立島田市民病院	藤枝市立総合病院	焼津市立総合病院	榛原総合病院
入院	許可病床数	536床	594床	486床	450床
	1日平均入院患者数	410人	427人	403人	173人
	病床利用率(全体)	79.4%	71.8%	82.8%	38.5%
	平均在院日数(一般病床)	13.1日	14.1日	12.3日	11.5日
外来	1日平均外来患者数	1,023人	956人	1,008人	457人

※ 出典1：総務省「地方公営企業年鑑(平成24年度)」

※ 出典2：市立島田市民病院調べ

※ 市立島田市民病院については、精神病床20床を休止としているため、稼働病床数は516床である。

※ 榛原総合病院については、許可病床数に対する稼働率を記載している。

※ 榛原総合病院の稼働病床数は、一般:141床、療養:42床、合計:183床である。

※ 1日当たり平均患者数については小数点第1位を四捨五入している。

b 診断群分類別の特徴

下表は、志太榛原医療圏内のDPC対象病院における入院患者の診断群分類別の構成比率を表したものです。

これによれば、市立島田市民病院の入院患者の疾病構成としては、「消化器系疾患」「呼吸器系疾患」「循環器系疾患」による入院患者が多いことがわかります。

DPC対象病院別の診断群分類別構成比率

施設名	全国の500床以上	市立島田市民病院	藤枝市立総合病院	藤枝平成記念病院	焼津市立総合病院	榛原総合病院
病床数	500床以上	536床 (稼働：516床)	594床	199床	471床	450床 (稼働：183床)
1 神経系疾患	6.1%	4.9%	3.0%	44.2%	9.3%	2.7%
2 眼科系疾患	6.1%	5.6%	4.9%	0.0%	5.6%	0.0%
3 耳鼻咽喉科系疾患	4.9%	1.4%	5.0%	0.3%	6.3%	0.9%
4 呼吸器系疾患	10.6%	18.6%	15.3%	1.6%	10.9%	9.2%
5 循環器系疾患	10.5%	11.5%	9.4%	0.6%	1.7%	19.3%
6 消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	20.5%	22.7%	21.3%	22.7%	18.5%	21.5%
7 筋骨格系疾患	5.2%	2.5%	3.7%	19.6%	2.2%	3.9%
8 皮膚・皮下組織の疾患	1.8%	2.7%	2.2%	0.1%	1.7%	0.8%
9 乳房の疾患	1.5%	0.8%	1.8%	0.3%	0.8%	0.5%
10 内分泌・栄養・代謝に関する疾患	3.3%	4.8%	3.4%	1.2%	2.3%	2.2%
11 腎・尿路系疾患及び男性生殖系疾患	7.6%	9.0%	8.8%	3.8%	8.1%	11.2%
12 女性生殖系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	8.2%	1.3%	4.7%	0.0%	14.2%	10.4%
13 血液・造血器・免疫臓器の疾患	2.8%	2.9%	1.2%	0.5%	1.2%	1.3%
14 新生児疾患、先天性奇形	2.8%	0.7%	3.1%	0.5%	3.8%	1.3%
15 小児疾患	1.3%	2.5%	2.5%	0.5%	2.5%	0.8%
16 外傷・熱傷・中毒	4.9%	6.6%	8.0%	3.0%	8.7%	12.3%
17 精神疾患	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.2%	0.1%
18 その他	1.7%	1.3%	1.5%	0.8%	2.2%	1.9%
総計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
全体	-	8,381	10,116	2,373	9,526	2,875

院内シェア1位 院内シェア2位 院内シェア3位

※ 出典：厚生労働省DPC評価分科会(平成24年度)

※ 「全国の500床以上」は平成24年度(12ヶ月)の全国500床以上のDPC対象病院の平均値

また、志太榛原医療圏内のDPC対象病院における入院患者数を他施設と比較すると、市立島田市立病院は、「呼吸器系疾患」「循環器系疾患」「皮膚・皮下組織の疾患」「内分泌・栄養・代謝に関する疾患」「血液・造血器・免疫臓器の疾患」で、最も多いことがわかります。

DPC対象病院別の診断群分類別取扱い件数及びシェア

施設名		市立島田市民病院	藤枝市立総合病院	藤枝平成記念病院	焼津市立総合病院	榛原総合病院	合計
1 神経系疾患	件数	410	299	1,050	885	77	2,721
	シェア	15.1%	11.0%	38.6%	32.5%	2.8%	100.0%
2 眼科系疾患	件数	472	495	0	537	0	1,504
	シェア	31.4%	32.9%	0.0%	35.7%	0.0%	100.0%
3 耳鼻咽喉科系疾患	件数	115	508	7	599	25	1,254
	シェア	9.2%	40.5%	0.6%	47.8%	2.0%	100.0%
4 呼吸器系疾患	件数	1,559	1,551	38	1,034	265	4,447
	シェア	35.1%	34.9%	0.9%	23.3%	6.0%	100.0%
5 循環器系疾患	件数	966	955	15	159	554	2,649
	シェア	36.5%	36.1%	0.6%	6.0%	20.9%	100.0%
6 消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	件数	1,900	2,156	538	1,762	617	6,973
	シェア	27.2%	30.9%	7.7%	25.3%	8.8%	100.0%
7 筋骨格系疾患	件数	212	373	466	205	111	1,367
	シェア	15.5%	27.3%	34.1%	15.0%	8.1%	100.0%
8 皮膚・皮下組織の疾患	件数	230	224	3	159	22	638
	シェア	36.1%	35.1%	0.5%	24.9%	3.4%	100.0%
9 乳房の疾患	件数	71	186	8	72	13	350
	シェア	20.3%	53.1%	2.3%	20.6%	3.7%	100.0%
10 内分泌・栄養・代謝に関する疾患	件数	402	341	28	216	62	1,049
	シェア	38.3%	32.5%	2.7%	20.6%	5.9%	100.0%
11 腎・尿路系疾患及び男性生殖系疾患	件数	754	892	89	775	322	2,832
	シェア	26.6%	31.5%	3.1%	27.4%	11.4%	100.0%
12 女性生殖系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	件数	111	472	0	1,352	299	2,234
	シェア	5.0%	21.1%	0.0%	60.5%	13.4%	100.0%
13 血液・造血器・免疫臓器の疾患	件数	246	124	13	110	38	531
	シェア	46.3%	23.4%	2.4%	20.7%	7.2%	100.0%
14 新生児疾患、先天性奇形	件数	56	315	13	365	36	785
	シェア	7.1%	40.1%	1.7%	46.5%	4.6%	100.0%
15 小児疾患	件数	210	248	13	242	22	735
	シェア	28.6%	33.7%	1.8%	32.9%	3.0%	100.0%
16 外傷・熱傷・中毒	件数	553	811	71	826	354	2,615
	シェア	21.1%	31.0%	2.7%	31.6%	13.5%	100.0%
17 精神疾患	件数	9	14	1	16	3	43
	シェア	20.9%	32.6%	2.3%	37.2%	7.0%	100.0%
18 その他	件数	105	152	20	212	55	544
	シェア	19.3%	27.9%	3.7%	39.0%	10.1%	100.0%
総計	件数	8,381	10,116	2,373	9,526	2,875	33,271
	シェア	25.2%	30.4%	7.1%	28.6%	8.6%	100.0%

※ 出典：厚生労働省DPC評価分科会(平成24年度)

DPC対象病院群の中で市立島田市民病院のシェアが最も高い疾患

エ 有識者合同ヒアリング

(ア) 有識者合同ヒアリングの概要

目的	有識者による専門的な見地からの意見を求め、「新市立島田市民病院建設基本構想」策定のための基礎資料とする。
実施主体	島田市
実施日	【第1回】平成26年4月3日 【第2回】平成26年4月24日
出席者	医療関係団体(7団体)、医療関係有識者(4名)
ヒアリング テーマ	【第1回】島田市民病院の役割、機能及び規模について 【第2回】新市立島田市民病院の機能及び規模について、建設候補地について

※ 出典：島田市

(イ) 有識者合同ヒアリングにおける主な意見

a 市民病院の役割、機能に対する主な意見

市立島田市民病院は島田市で唯一の病院ですが、島田市のみではなく、牧之原市や吉田町等を含めた志太榛原医療圏全域からの患者にも対応している現状を踏まえた機能検討が必要であることや、市立島田市民病院の診療機能を明確にした上で藤枝市立総合病院や焼津市立総合病院等と連携しながら、今後も、地域医療の中核を担う急性期病院として、市民の命と健康を守る役割を担ってほしいとの意見が挙げられました。

また、島田市内では、療養病床や回復期リハビリテーション病床が不足していますが、こうした急性期を脱した患者の受け皿や在宅医療提供体制の整備については、市民病院単独ではなく、島田市や志太榛原医療圏としての検討が必要であるとの意見も挙げられました。

b 病院規模に対する主な意見

市立島田市民病院の診療圏の考え方や現状機能の維持を考慮すると500床程度の病床規模が必要であるとの意見が挙げられました。また、医療行政の動向も踏まえ、急性期機能と慢性期機能を分離して整備してはどうかとの意見も挙げられました。

c 建設地に対する主な意見

建設地を選定するにあっては、土地を確保できることが大事であり、その上で、目指す医療機能・水準を考慮して、建設地を検討する必要があるとの意見が挙げられました。また、交通アクセス等の患者にとっての利便性、災害拠点病院としての機能性、事業継続性などの観点で検討が必要であるとの意見も挙げられました。

オ 市立島田市民病院の患者からのご意見・ご希望

(ア) 外来アンケート

目的	市民病院への患者の要望や評価を把握し、今後の病院経営の参考資料とする。
実施主体	市立島田市民病院
期間	平成 25 年 11 月 18 日・19 日
対象	平成 25 年 11 月 18 日・19 日に外来受診した患者
有効回答	625 件(白紙回答 8 件)

※ 出典：市立島田市民病院調べ

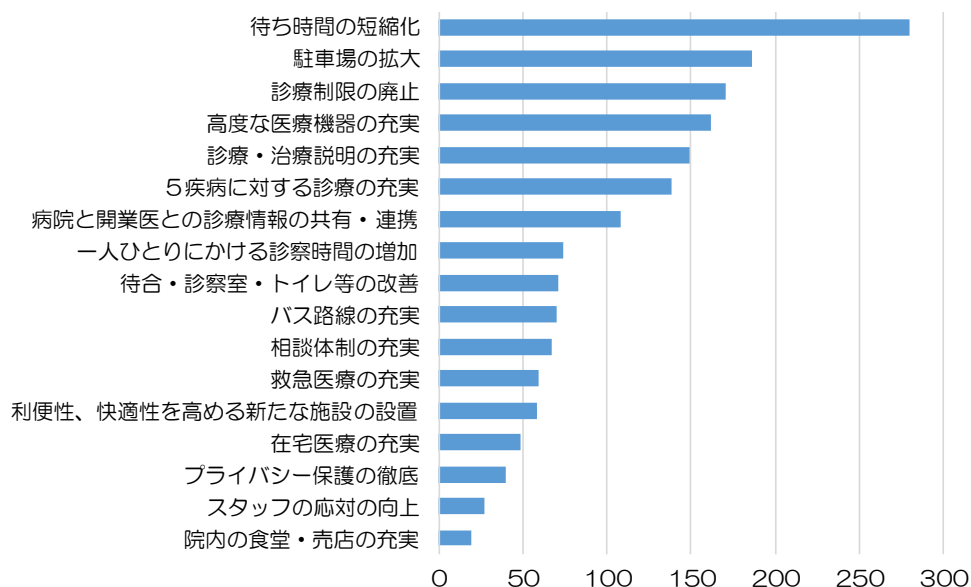
a 市民病院へのご意見・ご希望に関する回答

市立島田市民病院に望むことの上位 3 件は、以下のとおりでした。

1. 待ち時間の短縮化
2. 駐車場の拡大
3. 診療制限(紹介状なしでの外来受診の制限)の廃止

自由記述による当院へのご意見、ご希望については 123 件が寄せられ、うち当院へのご要望が 64%(78 件)、感謝のご意見が 10%(12 件)、新病院建設に関するご意見が 11%(14 件)、その他のご意見が 15%(19 件)でした。

当院へのご意見、ご希望（自由意見）

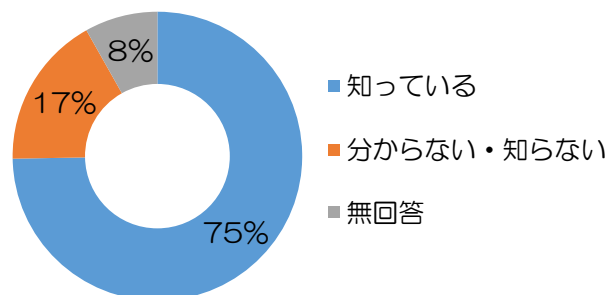


※ 上記のうち、3つ以内で選択

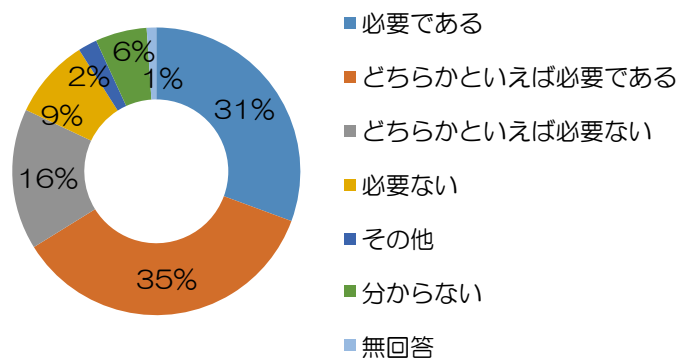
b 新病院建設に関する回答

新病院の建設については、75%の方が検討を行っていることを「知っている」と回答し、新病院建設の必要性については、66%の方が「必要である(どちらかといえば必要である)」と回答しています。また、建設場所については、「現在の場所」が53%で最多で、次いで「郊外」が19%でした。

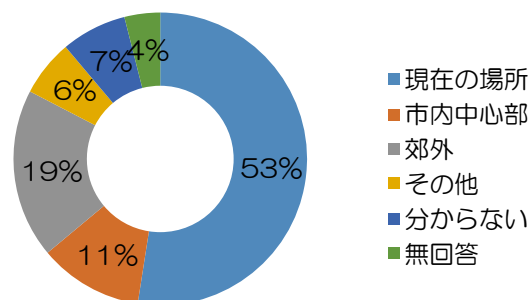
島田市では新病院建設の検討を行っていることを知っていますか？



新病院を建設することの必要性についてどう思いますか？
(回答数：467件)



新病院の建設場所は、どこが適当だと思いますか？
(回答数：309件)



(イ) 入院アンケート

目的	市民病院への患者の要望や評価を把握し、今後の病院経営の参考資料とする。
実施主体	市立島田市民病院
期間	平成 25 年 11 月 25 日～12 月 2 日
対象	平成 25 年 11 月 25 日に当院に入院している患者
有効回答	232 件(白紙回答 2 件)

※ 出典：市立島田市民病院調べ

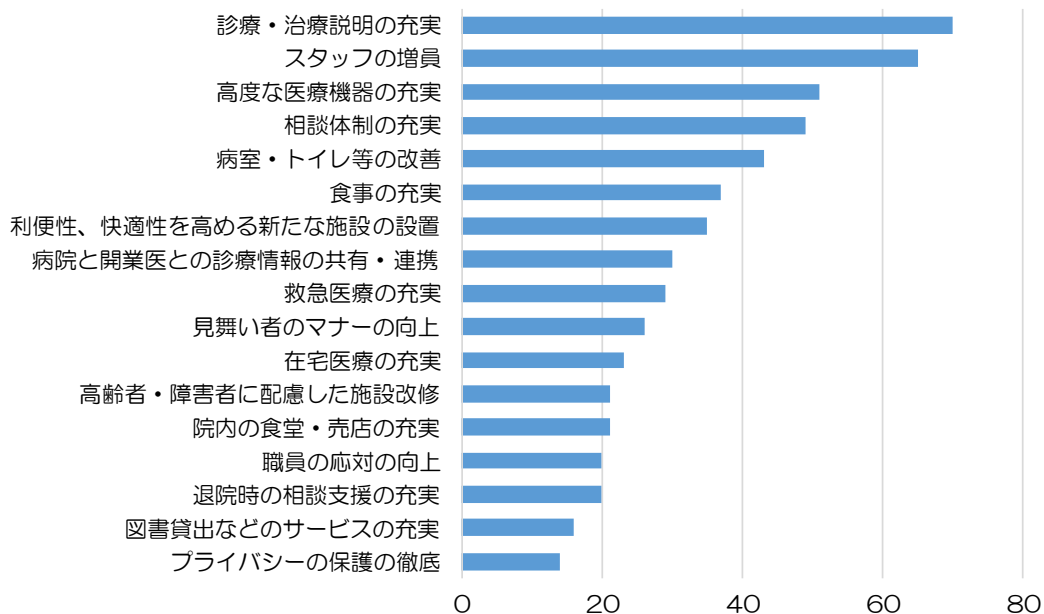
a 市民病院へのご意見・ご希望に関する回答

市立島田市民病院に望むことの上位 3 件は、以下のとおりでした。

1. 診療・治療説明の充実
2. スタッフの増員
3. 高度な医療機器の充実

自由記述による当院へのご意見、ご希望については 47 件が寄せられ、うち感謝のご意見が 32%(15 件)、サービスに関するご要望が 30%(14 件)、施設・設備に関するご要望が 38%(18 件)でした。

当院へのご意見、ご希望(自由意見)

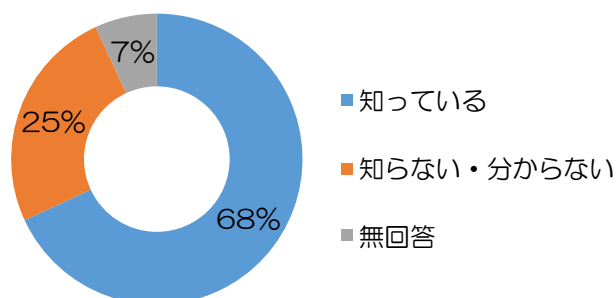


※ 上記のうち、3つ以内で選択

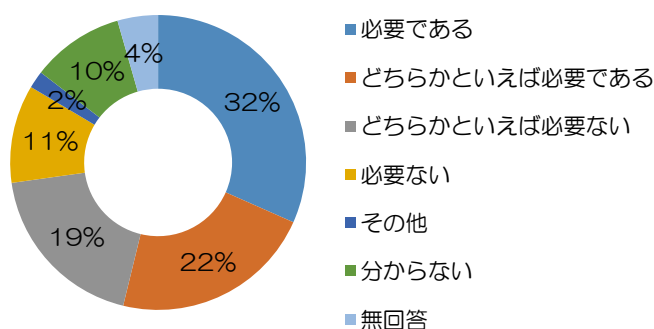
b 新病院建設に関する回答

新病院の建設については、68%の方が検討を行っていることを「知っている」と回答し、新病院建設の必要性については、54%の方が「必要である(どちらかといえば必要である)」と回答しています。建設場所については、「現在の場所」が41%で最多で、次いで「郊外」が22%でした。

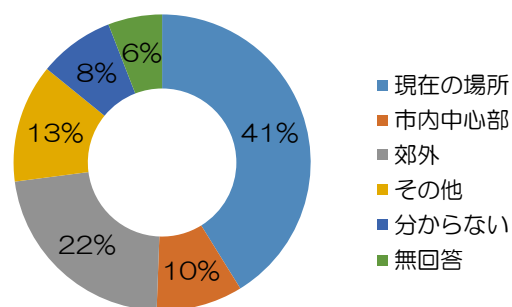
島田市では新病院建設の検討を行っていることを知っていますか？



新病院を建設することの必要性についてどう思いますか？
(回答数：158 件)



新病院の建設場所は、どこが適当だと思いますか？
(回答数：85 件)



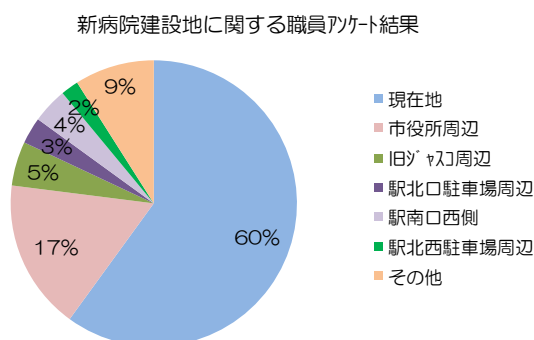
カ 病院職員アンケート

目的	「まちなか集積医療基本構想」の策定にあたり、建設地の意向を把握する。
実施主体	市立島田市民病院
期間	平成24年6月21日～8月3日
対象	病院職員
有効回答	669件(「新病院を建設するのに最もふさわしいと思う場所を選んでください」の問いに対する有効回答数)

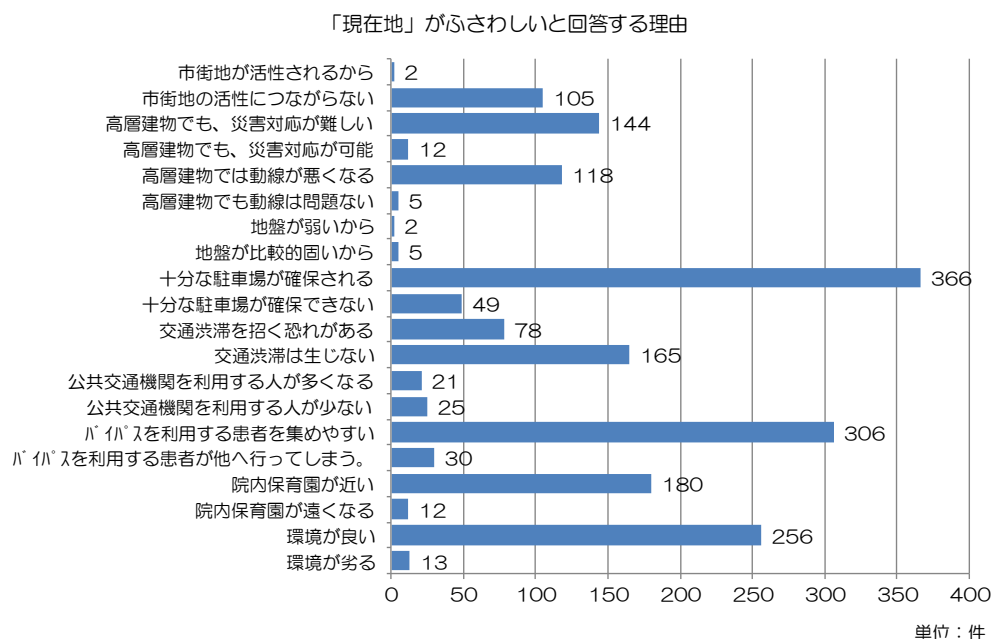
※ 出典：市立島田市民病院調べ

市立島田市民病院の職員を対象とした新病院建設地に関するアンケートでは、669件の回答が寄せられ、職員の60%が新病院建設地として現在地が最もふさわしいと回答し、続いて17%の職員が市役所周辺と回答しています。

新病院を建設するのに最もふさわしいと思う場所を選んでください。



また、現在地がふさわしいと回答した理由として、「十分な駐車場が確保される」「バイパスを利用する患者を集めやすい」「環境が良い」が主な理由として挙げられています。



キ 市民の思い

(ア) 「島田市総合計画後期基本計画」策定にかかる調査

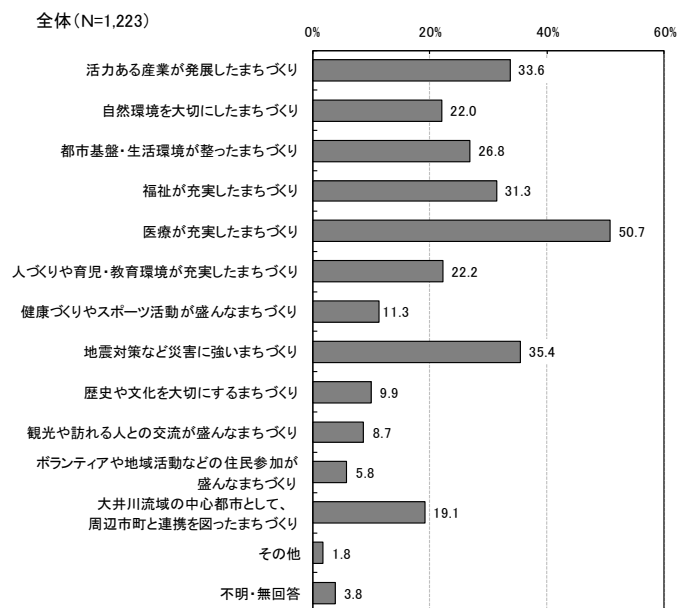
a 住民アンケートによる調査

目的	「島田市総合計画後期基本計画」を策定するための基礎資料とする。
実施主体	島田市
期間	平成 25 年 7 月 1 日～7 月 15 日
対象	一般市民(20 歳以上)：3,000 人(住民基本台帳より無作為抽出)
有効回答	1,233 件

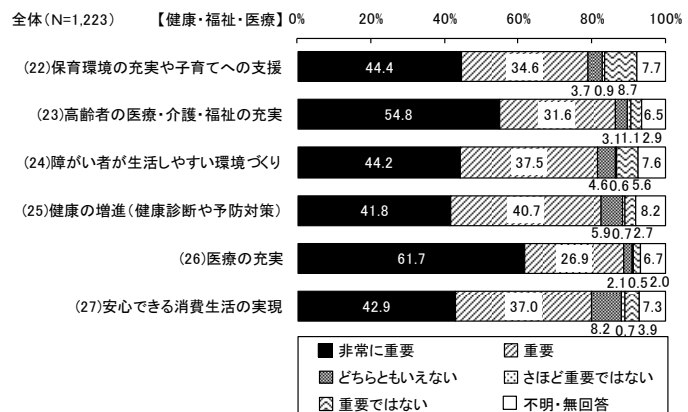
※ 出典：島田市

島田市総合計画後期基本計画策定にかかる住民アンケート調査の結果では、「市はどのような都市をめざしたら良いか」の問いに対して、「医療が充実したまちづくり」が有効回答のうち 50.7%と最も多い結果でした。また、「市の取り組みに対する重要度は」の問いに対して、「医療の充実」が最も多いことから、医療の充実を求める意識が最も高いものとなっています。

島田市は今後どのような都市を目指したら良いと思いますか。
(複数回答)



島田市の【健康・福祉・医療】における取り組みに対する「重要度」について。



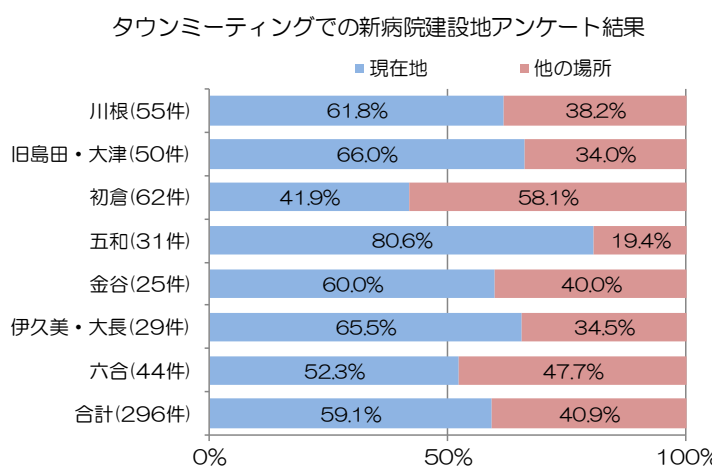
b タウンミーティングにおける意見カードによる調査

目的	「島田市総合計画後期基本計画」を策定するための基礎資料とする。
実施主体	島田市
実施日	川根地区：平成 25 年 9 月 18 日、旧島田・大津地区：平成 25 年 9 月 30 日 初倉地区：平成 25 年 10 月 2 日、五和地区：平成 25 年 10 月 4 日 金谷地区：平成 25 年 10 月 7 日、伊久美・大長地区：平成 25 年 10 月 9 日 六合地区：平成 25 年 10 月 16 日
対象	「島田市総合計画後期基本計画」策定にかかるタウンミーティング参加者
有効回答	296 件(「病院を建替える場合、どこが良いと思いますか」の問いに対する有効回答数)

※ 出典：島田市

「病院を建替える場合、どこが良いと思いますか」の問いに対する地区別の回答結果は下図のとおりです。

アンケート結果では地区ごとにみると、「現在地」を上回って、「他の場所」を回答している地区はあるが、全地区でみると、約 6 割が新病院建設地について「現在地」と回答しています。



また、「他の場所」と回答された方が、新病院建設地として良いと考える主な場所は以下のとおりでした。

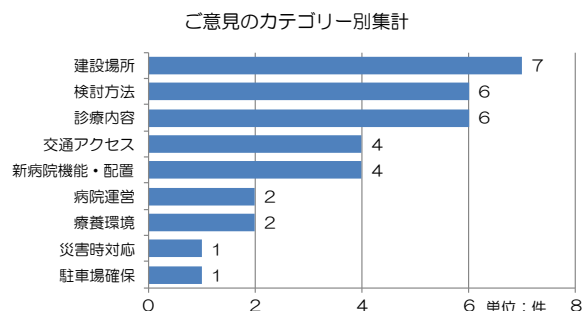
金谷中学校跡地	島田球場周辺
新東名島田金谷インターチェンジ周辺	ばらの丘公園周辺
特種東海製紙(株)横井工場	牧之原台地周辺
市民病院西側の山	権現荘跡地周辺
富士山に見える高台	お茶の郷周辺

(イ) 「新しい島田市民病院への思いやご意見をお聴かせください」 募集結果の概要

目的	「新市立島田市民病院建設基本構想」策定のための基礎資料とする。
実施主体	島田市
実施日	平成 26 年 1 月 20 日(月)～2 月 19 日(水)
意見収集方法	E メールまたは持参
提出意見数	33 件(提出者数：9 名) ※広報しまだ及び市ホームページで募集

※ 出典：島田市

意見の中で最も多かったのは、建設場所についてのご意見です。現在地以外に交通アクセスが容易である場所や防災拠点としてふさわしい場所、高齢者による利用を考慮した場所等、建設地に求める要件についての意見が多数挙げられました。



2 番目に多かったのが、新病院建設計画の検討方法に関するご意見です。事業費を考慮しつつ、専門家の意見を基に、十分な市民の理解と協力を得ながら検討を進める必要があるとの意見が挙げられました。

また、診療内容に関する意見としては、患者への説明や患者の立場にたった医療の提供を求めるといった患者満足に関連するご意見や他施設との連携も考慮した情報システム構築についてのご意見も多く挙げられました。

(ウ) 新市立島田市民病院建設基本構想のための意見交換会

目的	「新市立島田市民病院建設基本構想」策定のための基礎資料とする。
実施主体	島田市
実施日	平成 26 年 4 月 16 日(水)
場所	島田市役所 4 階 第三委員会室南
対象	島田市地域医療を支援する会会員 10 名

※ 出典：島田市

島田市地域医療を支援する会の会員の方々との意見交換では、医師をはじめとする医療従事者の確保が厳しい状況であるとの認識を踏まえ、新病院では医療従事者が市立島田市民病院で勤務したいと思えるような勤務環境や指導体制を整備してほしいとの意見が挙げられました。

医療機能や建設地については、新病院の位置づけを考えるとともに、中心部だけでなく川根などの周辺地域を考慮した計画として欲しいということや防災拠点としての病院の立地を考えたほうが良いという意見が挙げられました。

また、高齢化の進展により自家用車での通院が難しくなることを踏まえた公共交通の確保や市立島田市民病院退院後も含めた医療と介護全体を見た環境の整備をしっかりとしてほしいという意見が挙げられました。

(工) 新市立島田市民病院建設基本構想のための市民ワークショップ

目的	「新市立島田市民病院建設基本構想」策定のための基礎資料とする。
実施主体	島田市
実施日	平成 26 年 4 月 19 日(土)
場所	島田市役所会議棟 大会議室
対象	公募による島田市内在住者 7 名

※ 出典：島田市

a 市民が求める病院機能に対する主な意見

新病院においても、二次救急医療、災害拠点病院、地域医療支援病院、政策医療(小児・感染等)、悪性新生物への対応、呼吸器系疾患(肺がんや肺炎)といった現在の機能や役割を維持してほしいという意見が挙げられました。また、医師確保が困難である状況についても言及があり、圏域内の他の公立病院との役割分担や医師が集まる病院を目指してほしいとの意見もありました。

新病院で充実してほしい機能としては、災害拠点病院としての機能や患者相談機能の充実、障害者に配慮した施設整備が挙げられました。

b 病院規模に対する主な意見

病床規模を設定する上で、静岡県の医療計画や地域医療提供のあり方、30 年後の人口(高齢者人口)、近隣病院との機能連携、事業費、医療従事者の確保可能性を考慮して設定してほしいという意見が挙げられました。

c 建設地に対する主な意見

高齢者や障害者による利用を考慮し、広い駐車場が確保できることや交通利便性から建設地を選定してほしいとの意見が挙げられました。また、災害拠点病院として、災害時においても病院機能が維持できる場所であることも建設地の要件であるとの意見も挙げられました。

(2) 市立島田市民病院の課題

ア 病院建物の耐震性・施設設備の老朽化

現在の病院本館の耐震性については、静岡県が国の方針を受け、災害時の拠点となる学校、病院、庁舎等の公共建築物について耐震性能を判定するために、独自に策定した東海地震に対する公共建築物の耐震性能判定基準では「耐震性能がやや劣る建物」、「倒壊する危険性は低いが、かなりの被害を受けることも想定される」建物として判定されています。また、現病院が昭和54年に現在地へ新築移転してから約35年が経過しており、施設設備の老朽化も進行しています。

島田市総合計画後期計画策定に係る住民アンケート調査結果では、「医療が充実したまちづくり」に対して市民の期待が高いことや今後の医療環境の変化に十分に対応するためには、施設の維持管理が困難になる前に新病院建設計画を進める必要があります。

イ 急性期病院としての市民病院の課題

医療行政の動向としては、地域における中核的な位置づけの病院についても、急性期から慢性期まで幅広い分野の医療を提供するのではなく、急性期または慢性期のどちらかに特化したかたちでの機能再編が求められており、市立島田市民病院は、島田市における唯一の急性期病院であることから、急性期病院として急性期に特化したほうが良いと考えられます。しかしながら、島田市内に急性期を脱した患者の受け皿が不足しているため、現在は市民病院に回復期リハビリテーション病床や療養病床を設け、退院調整機能として運営しています。これらの慢性期病床の扱いについては、市民病院単独ではなく、島田市あるいは志太榛原医療圏全体の課題として検討していく必要があります。

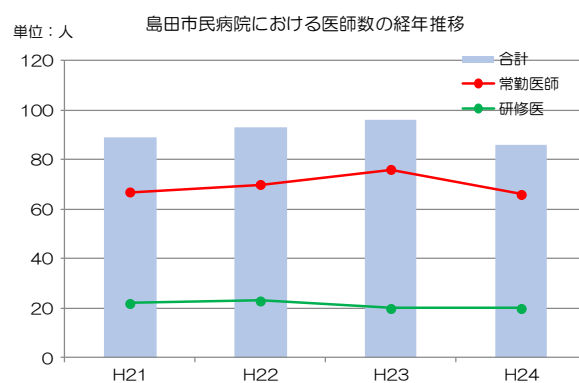
ウ 医療従事者の確保

(ア) 医師確保の現状

市立島田市民病院においても、全国の公立病院と同様に、医師招聘は厳しい状況にあります。現在の産婦人科の常勤医師数は1名であり、年間にして分娩件数が200件未満の状況にあります。また、精神科の常勤医師の招聘も困難な状況であり、入院機能を休止している状況です。平成24年度には眼科や呼吸器内科医師の減少により、入院機能が一時的に低下しています。

新病院の機能を検討するにあっては、こうした医師確保の現状も踏まえる必要があります。

また、市立島田市民病院は、厚生労働省臨床研修指定を受けています。急性期医療の実践や高度医療設備等を活用する臨床現場において研修機会を設ける等、積極的に研修

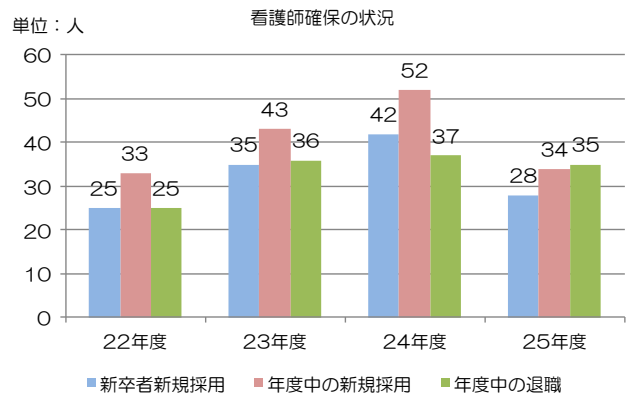


※ 出典：市立島田市民病院調べ

医の確保に努めています。このため、新病院では、地域医療を担う人材確保・育成のために、研修・教育機能(特に設備面)をさらに充実させる必要があります。

(イ) 看護師確保の現状

市立島田市民病院の看護師についても、7対1看護基準維持のため、年度途中の採用も行いながら、看護師確保に努めていますが、一方で結婚や出産を理由とする離職者もあるため、人員に余裕がないのが現状です。このため、職場環境の改善や離職者の職場復帰も考慮した教育研修体制を充実させることにより、今後も看護師確保に努める必要があります。



※ 出典：市立島田市民病院調べ

工 医療圏内の連携推進

志太榛原医療圏域内には、市立島田市民病院を含め、400床を超える3つの急性期の市立病院(市立島田市民病院、藤枝市立総合病院、焼津市立総合病院)が、市立島田市民病院から10km圏内にあります。

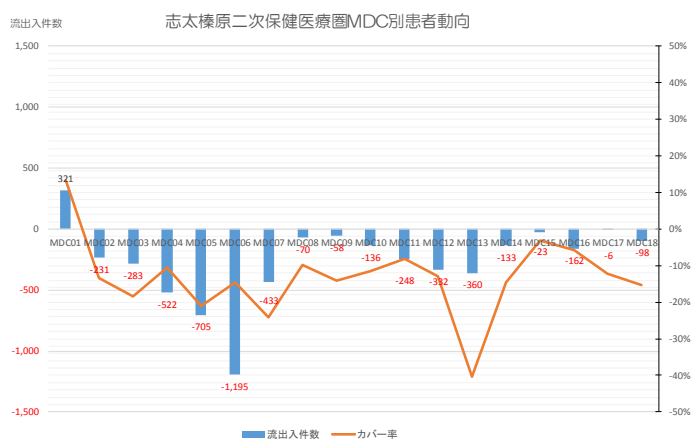
静岡県は、志太榛原医療圏における医師不足、榛原総合病院の機能縮小による地域医療体制の見直し、初期救急体制の再整備等の課題に対処するため、静岡県地域医療再生計画(平成22年度～平成25年度)を策定し、これに基づき、県全体で医師確保への取り組みを進めるほか、圏域内の公立病院の医療連携強化、志太・榛原地域救急医療センターの診療体制再整備等を推進しています。

この計画の中で、市立島田市民病院は、藤枝市立総合病院、焼津市立総合病院とともに志太榛原医療圏における急性期・二次救急を担う病院として位置づけられており、人的資源も含めた医療資源の効率的な活用を踏まえ、これら公立病院間の機能分担及び連携体制の整備・強化を今後も一層推進していく必要があります。さらに、こうした公立病院間での機能連携を中心として、民間病院や診療所等との連携強化も必要です。

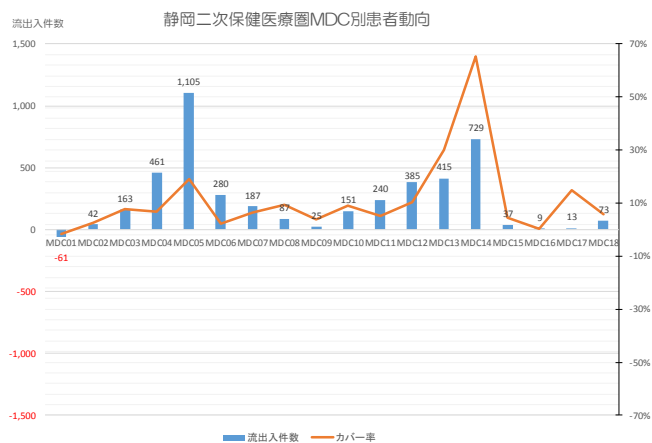
実際に、市立島田市民病院には、島田市以外に川根本町や焼津市、藤枝市、牧之原市、吉田町からも患者が来院していることから、行政区という枠組みを超えて、他の公立病院と連携しながら、志太榛原医療圏内の医療需要に対応していくことが望まれます。

才 他の医療圏への流出傾向

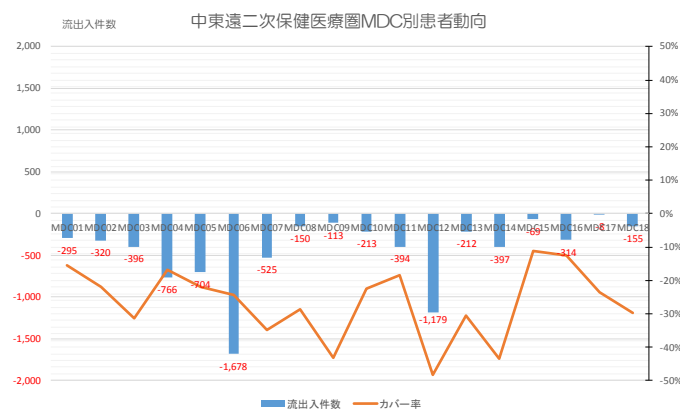
志太榛原医療圏における急性期患者の動向を診断群分類別にみると、急性期患者については、「消化器系疾患等」を中心に志太榛原医療圏域外への流出傾向があることがわかります。下図によれば、急性期患者の流出先は静岡医療圏や西部医療圏と考えられます。こうした流出傾向のある診断群分類に関する対応については、現状どおり圏域外の医療機関と広域連携しながら対応するのか、ニーズを考慮して、市立島田市民病院あるいは圏域内の他医療機関と連携しながら重点的に強化すべきものとして位置付けるのか検討が必要です。



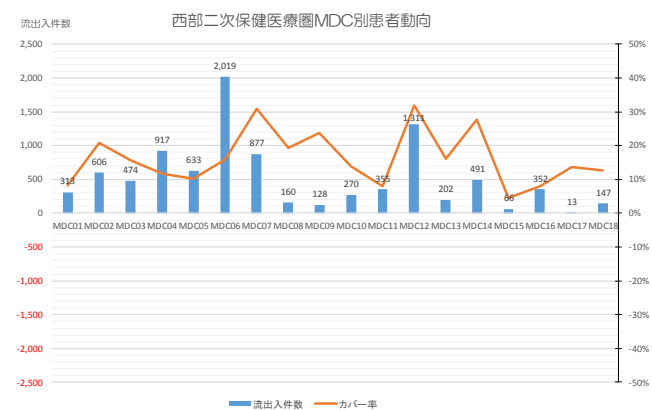
※ 出典：厚生労働省DPC評価分科会(平成24年度)



※ 出典：厚生労働省DPC評価分科会(平成24年度)



※ 出典：厚生労働省DPC評価分科会(平成24年度)



※ 出典：厚生労働省DPC評価分科会(平成24年度)

※ MDCコードと診断群分類

MDC01	神経系疾患	MDC10	内分泌・栄養・代謝に関する疾患
MDC02	眼科系疾患	MDC11	腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患
MDC03	耳鼻咽喉科系疾患	MDC12	女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩
MDC04	呼吸器系疾患	MDC13	血液・造血器・免疫臓器の疾患
MDC05	循環器系疾患	MDC14	新生児疾患、先天性奇形
MDC06	消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	MDC15	小児疾患
MDC07	筋骨格系疾患	MDC16	外傷・熱傷・中毒
MDC08	皮膚・皮下組織の疾患	MDC17	精神疾患
MDC09	乳房の疾患	MDC18	その他

カ 災害拠点病院としての機能

市立島田市民病院は、静岡県から災害拠点病院の指定を受けており、また、島田市地域防災計画は救護病院として位置づけられています。現在は、静岡県の第4次地震被害想定に対応するよう医療体制の整備を行っております。

東日本大震災以後、大規模災害時の医療のあり方が見直されつつあり、国は平成23年10月、災害医療等のあり方に関する検討会報告書を発表し、病院機能を有する施設の耐震化、DMATの保有や敷地内ヘリポートの必要性等を示しました。

また、市立島田市民病院は、浜岡原子力発電所から約30キロ圏内に位置しており、「静岡県地域防災計画 原子力災害対策の巻」において、平成25年6月に初期被ばく医療機関として位置づけられました。

こうした状況を踏まえ、静岡県及び島田市が策定する地域防災計画との連携をとりながら、災害拠点病院としての役割を果たすため、必要な準備を整えていく必要があります。

特に新病院機能としては、敷地内ヘリポートの設置や被災者用収容スペースの確保が求められます。

キ 十分な駐車場スペースの確保

現病院では、患者及び職員用として、およそ900台分の駐車場が数か所に分散整備されていますが、混雑してしまう状況があります。このため、新病院建設計画では、十分な駐車台数を確保するとともに、高齢者や障害者にとっての利便性に配慮した駐車場を整備する必要があります。

4 新市立島田市民病院の基本的な考え方

(1) 新病院の理念と基本方針

新病院の理念及び基本方針は、現病院の理念及び基本方針を継続するものとします。内容は以下のとおりです。

◇ 理念

地域医療に貢献する。

◇ 基本方針

1. 質の高い医療を実践する。
2. 地域の医療、保健・福祉機関と連携する。
3. 患者の権利を尊重し、医の倫理を遵守する。
4. 優れた医療人を育成する。
5. 健全経営を行う。

(2) 新病院の基本機能の整備方針

ア 医療提供体制

(ア) 新病院の基本的な機能

市立島田市民病院は、市民の命と健康を守るために、地域医療の中核を担う急性期病院として、二次救急機能や政策的医療をはじめ、安全で安心な医療を安定的に、かつ継続的に行います。このため、新病院においても、現病院の診療科を基本とした機能とします。

※ 参考：現病院の診療科(平成 26 年 7 月)

内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、神経内科、
糖尿病・内分泌内科、心療内科、漢方内科、緩和ケア内科、外科、
呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、精神科、血液内科、小児科、皮膚科、
泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、
病理診断科、臨床検査科、救急科、麻酔科、歯科口腔外科

(院内標榜科)

総合診療科、脳卒中科、健康管理科、輸血療法科、療養科

(イ) 診療圏の考え方

現病院では、島田市や川根本町以外に、牧之原市、吉田町等の志太榛原医療圏全域からの患者にも対応しています。新病院においても、現病院と同様に、牧之原市、吉田町等を含めた志太榛原医療圏を市立島田市民病院の診療圏として設定するとともに、島田市医師会、島田歯科医師会、島田薬剤師会、榛原医師会、榛原歯科医師会、榛原薬剤師会等との連携の下で医療を行います。

(ウ) 救急医療

市立島田市民病院は、救急搬送の実態から判断して、新病院においても現病院同様の役割を堅持しなければなりません。新病院においても、現病院と同様に24時間365日救急受け入れによる二次救急医療体制を維持し、他の救急医療機関や三次救急医療機関とのさらなる連携強化に努めます。

(工) 災害医療

市立島田市民病院は静岡県が指定する災害拠点病院です。災害拠点病院には、重症患者に対する高度な救命医療や広域搬送への対応機能、自己完結型の医療救護チームの派遣等の機能が求められるため、新病院においても引き続き、これらの機能を整備するとともに、災害発生時は、島田市や医師会等の関係機関と協力しながら医療活動を行います。

新病院の建設にあたっては、災害拠点病院として、大規模地震や水害等の突発的かつ広域的な大災害時に医療活動が十分に行えるよう、下記の整備を行います。

- a 耐震性の高い建築構造(免震等)の採用
- b 災害時の患者の受け入れに対応した施設計画
- c 医療機能が中断することがない施設設備
- d 広域搬送を可能とするヘリポートの設置

(オ) がん医療

死因別死亡率1位を占めるがんに対する医療の充実は、今後とも高齢化が進展する島田市においては重要な課題と言えます。現在の市立島田市民病院は、静岡県地域がん診療連携推進病院であり、島田市におけるがん診療の拠点機能を果たしていますが、新病院においても、同様の機能を維持するとともに、さらなるがん患者の受け入れ体制の整備を検討します。

死因別死亡順位

静岡県		志太榛原医療圏		島田市	
順位	死亡数(人)	順位	死亡数(人)	順位	死亡数(人)
1位	悪性新生物	1位	悪性新生物	1位	悪性新生物
	10,269		1,282		312
2位	心疾患(高血圧性除く)	2位	心疾患(高血圧性除く)	2位	心疾患(高血圧性除く)
	5,697		727		137
3位	脳血管疾患	3位	脳血管疾患	3位	肺炎
	4,192		548		132
4位	肺炎	4位	肺炎	4位	脳血管疾患
	3,189		434		126

※ 出典：総務省「平成24年度人口動態調査」

※ 死亡数は人口千人あたり

国保及び後期高齢者保険の被保険者の受療動向(悪性新生物)

悪性新生物		市立島田市民病院	藤枝市立総合病院	焼津市立総合病院	榛原総合病院	その他志太榛原医療圏内の病院	その他静岡県二次保健医療圏内の病院	県外の病院	合計
入院	件数(件)	170	17	8		19	37	3	254
	日数(日)	2,104	108	72		381	420	22	3,107
	横割合(%)	67.7%	3.5%	2.3%		12.3%	13.5%	0.7%	100.0%
外来	件数(件)	1,201	134	20	7	87	195	13	1,657
	日数(日)	2,135	202	35	13	132	288	15	2,820
	横割合(%)	75.7%	7.2%	1.2%	0.5%	4.7%	10.2%	0.5%	100.0%

※ 出典：国民健康保険及び後期高齢者保険調べ(平成25年5月度)

(力) 精神医療

高齢化の進展に合わせて認知症患者の増加が予測される中、市立島田市民病院は、身体合併症を有する認知症患者にも対応する必要がありますが、精神科医の確保が困

難であることから、現時点では入院機能を休止しています。このことを踏まえ、新病院でも精神科の入院機能を維持させるのか否かについては、基本計画段階において継続検討します。

(キ) 感染症医療及び結核医療

市立島田市民病院は、国の指定する第二種感染症指定医療機関であり、現在、感染症病床 6 床、結核病床 8 床を有しています。新病院においても、これらの政策的な役割を同規模維持します。

(ク) 回復期リハビリテーション病床及び療養病床

島田市には、回復期リハビリテーション病床及び療養病床が不足しているため、現在は、市立島田市民病院内に回復期リハビリテーション病床 34 床、療養病床 35 床を設け、市民病院に入院後、急性期を脱した患者の退院調整機能として運用しています。

「医療・介護サービスの提供体制の効率化・重点化と機能強化」という観点からすれば、急性期医療を担う市民病院から回復期リハビリテーション病床や療養病床を切り離すことも考えられますが、これらは今後の島田市における医療提供体制のあり方に関する検討の中で整理される必要があり、先行きが見通せないことから、現段階では、現病院と同じ運用条件を前提とした機能を新病院に整備する方針とします。

イ 地域医療連携

(ア) 地域医療支援病院としての機能

市立島田市民病院は、平成 23 年に地域医療支援病院として認定され、現在、紹介患者に対する医療や医療機器の共同利用、救急医療、地域の医療従事者に対する研修実施の役割を担っています。新病院においても、現病院と同様に島田市医師会、島田歯科医師会、島田薬剤師会、榛原医師会、榛原歯科医師会、榛原薬剤師会との連携の下で、地域における安全・安心な医療を行うことができる環境づくりに貢献します。

(イ) 医療相談機能

一般病床における将来的な平均在院日数の短縮化等の影響により、入退院が増えるとともに、退院支援の必要性が増してくることが予測されます。市民からのご意見を踏まえ、市立島田市民病院に入院した患者が、退院前に余裕をもって在宅復帰や他の施設への転院等手続きを済ませることができるよう、地域医療連携の窓口である地域医療連携室や医療相談室の充実を図ることで、患者満足の向上を図ります。

ウ 施設整備

(ア) 患者中心の病院

a すべての患者にとって快適で利用しやすい病院

市民からのご意見を踏まえ、新病院は癒し・くつろぎを提供できる環境を整備するほか、障害の有無にかかわらず、すべての患者にとって利用しやすい施設とします。

b わかりやすい病院

外来・診察室等の各診療部門をわかりやすく配置して、利用しやすい施設構造とします。

c プライバシーと療養生活の質の向上に配慮した病院

外来診察室・処置室・病室・相談室等でのプライバシーの確保に重点を置くとともに療養生活の質の向上に配慮した病院とします。

(イ) 職員にとって働きがいのある病院

病院職員にとって魅力的な病院とは、働きがいのある病院であって、それは安心して診療に専念できる職場環境が整備されていることを意味しています。そうした病院であることは、優秀な医療従事者を確保することに関連するとともに、そうした人材を集めることにより、高い医療水準を維持することにもつながります。このため、業務効率の向上を踏まえた動線計画やより質の高いチーム医療を実践するためのスタッフ間情報共有スペースの整備等、施設設備面に配慮します。

(ウ) 利便性向上のための整備

a 駐車場の整備

市民からのご意見を踏まえ、患者用駐車場以外に職員等の駐車場も考慮して、十分なスペースを設けます。

b 公共交通関係施設の整備

バス等の大型公共交通機関の乗り入れや、タクシー・自家用車等の動線を踏まえ、全体的な交通量の緩和・安全性が確保できるような施設整備とします。

エ 病床規模の考え方

(ア) 病床数に関する基本方針

新病院の病床数に関する基本方針は、以下のとおりとします。

病床数：500 床程度

内訳：一般病床 420 床程度

回復期リハビリテーション病床 40 床程度

療養病床 40 床程度

※要検討 精神病床 20 床程度

なお、病床数は、今後、策定する基本計画の段階において精査する必要がありますが、新病院においても、現在と同様に、牧之原市や吉田町等を含めた志太榛原医療圏を市立島田市民病院の診療圏とした規模とするとともに、一般病床には、現病院の結核病床 8 床、感染症病床 6 床を含めるものとして整備します。また、回復期リハビリテーション病床及び療養病床については、現病院と同様に、市民病院入院後に急性期治療を脱した患者の退院調整機能と位置付けて整備します。

現病院における精神病床 20 床(現在、休止中)については、全病床数 500 床程度の中に含める方向とし、今後の医師確保の可能性を含め、基本計画段階において設置の可否を継続検討します。

(イ) 病床種別病床数の考え方

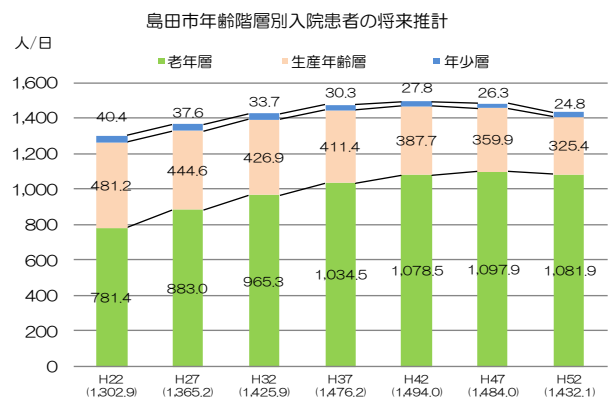
a 一般病床

厚生労働省による医療・介護の需要と供給の見込みによれば、平成37年度には、一般急性期病院における平均在院日数は9日程度を目指すシナリオとなっています。

この「平均在院日数9日程度」は、地域的に医療・介護の体制が整うこと、つまり急性期を脱した患者の受け皿を整備することなしには達成が難しいことであり、また、この課題は今後、島田市や圏域全体で検討する内容であるため、先行きが見通せないことも考慮しなければなりません。

医療・介護サービスの需要と供給（必要ベッド数）の見込み				
パターン1	平成23年度 (2011)	平成37(2025)年度		
		現状投影シナリオ	改革シナリオ	
			各ニーズの単純な病床換算	地域一般病床を創設
高度急性期	【一般病床】 107万床 75%程度 19~20日程度	【一般病床】 129万床 75%程度 19~20日程度	【高度急性期】 22万床 70%程度 15~16日程度 30万人/月	【高度急性期】 18万床 70%程度 15~16日程度 25万人/月
一般急性期	退院患者数 125万人/月	(参考) 急性 15日程度 高度急性 19~20日程度 一般急性 13~14日程度 亜急性期等 75日程度 亜急性期等 57~58日程度 長期ケース 190日程度 ※推計値 152万人/月	【一般急性期】 46万床 70%程度 9日程度 109万人/月	【一般急性期】 35万床 70%程度 9日程度 82万人/月
亜急性期・回復期リハ等			【亜急性期等】 35万床 90%程度 60日程度 16万人/月	【亜急性期等】 26万床 90%程度 60日程度 12万人/月
長期療養（慢性期）	23万床、91%程度 150日程度	34万床、91%程度 150日程度	28万床、91%程度 135日程度	
精神病床	35万床、90%程度 300日程度	37万床、90%程度 300日程度	27万床、90%程度 270日程度	
(入院小計)	166万床、80%程度 30~31日程度	202万床、80%程度 30~31日程度	159万床、81%程度 24日程度	159万床、81%程度 25日程度
介護施設 特養 老健（老健+介護療養）	92万人分 48万人分 44万人分	161万人分 86万人分 75万人分	131万人分 72万人分 59万人分	
居住系 特定施設 グループホーム	31万人分 15万人分 16万人分	52万人分 25万人分 27万人分	61万人分 24万人分 37万人分	

一般病床数の検討にあっては、島田市の国民健康保険及び後期高齢者保険データ(平成25年5月度・病院の医科及び歯科)から、島田市の疾病分類別の受療率を算出し、国立社会保障人口問題研究所による島田市の将来人口推計結果を用いて、島田市における将来患者推計(病院の医科及び歯科、1日当たり入院患者数)を行いました。



※ 出典：島田市国民健康保険及び後期高齢者被保険者データから受療率を算出し、将来推計を行った。

右表は、平成 25 年 5 月度の島田市全体における 1 日当たり入院患者数の推計結果と市立島田市民病院における 1 日当たり入院患者数(実績値)、島田市全体に対する市民病院の入院患者割合を示したものです。

これらの数値結果を基に、将来的な需要に対する疾病大分類別の市立島田市民病院の入院患者数を予測し、さらに、医療行政の動向(平均在院日数の短縮化)を考慮した一般病床数を算出しました。

疾病大分類別の1日当たり入院患者数の推計と市立島田市民病院における1日当たり入院患者数

疾病大分類	平成25年5月度(人/日)		
	島田市患者数	当院患者数	当院割合
I 感染症及び寄生虫症	182	12.3	67.7%
II 新生物	131.5	99.4	75.6%
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3.4	3.8	111.1%
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	26.1	10.8	41.3%
V 精神及び行動の障害	345.0	0.1	0.0%
VI 神経系の疾患	96.1	3.5	3.6%
VII 眼及び付属器の疾患	5.7	6.2	108.9%
VIII 耳及び乳突突起の疾患	1.5	0.1	4.2%
IX 循環器系の疾患	286.7	59.2	20.6%
X 呼吸器系の疾患	95.5	52.1	54.5%
XI 消化器系の疾患	77.0	43.1	55.9%
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	12.7	4.0	31.2%
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	60.8	9.1	15.0%
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	43.7	17.5	39.9%
XV 妊娠、分娩及び産じょく	8.1	6.2	76.1%
XVI 周産期に発生した病態	8.8	1.1	12.2%
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	0.0	0.0	0.0%
XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	11.9	0.9	7.9%
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響等	109.8	37.5	34.1%
合計	1,342.5	366.5	27.3%

※ 出典1：国民健康保険及び後期高齢者保険「-」(平成25年5月度)から島田市で発生する1日当たり入院患者数を推計

※ 出典2：市立島田市民病院調べ(平成25年5月度医事「-」)

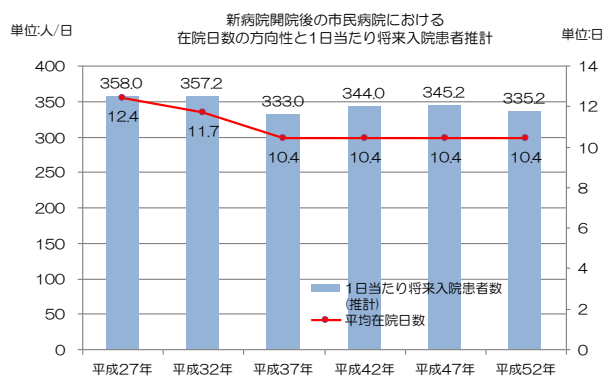
※ 当院割合が100%を超える疾病大分類については、島田市以外からの流入患者の存在が考えられる。

※ 上表は小数点第2位を四捨五入しているため、表示している数の合計数値が合致しないことがある。

平成 37 年以降の新病院の平均在院日数を 10.4 日(現状 13 日の 80%へ短縮)として、市民病院における 1 日当たり入院患者数を推計した結果は右図(棒グラフ)のとおりです。

なお、平均在院日数を低減するには、他施設とのさらなる連携関係構築や急性期を脱した患者の受け皿

の問題もあり、短期間で達成することは困難です。このため、現病院における平均在院日数を踏まえ、開院年度として予定される平成 32 年については、11.7 日(平成 24 年度実績 13 日の 90%短縮)とし、平成 37 年には 10.4 日(平成 24 年度実績 13 日の 80%短縮)と、段階的に平均在院日数が低減する想定としました。この場合に必要な一般病床数(平成 32 年の 357.2 人/日に対して 85%の病床稼働率で試算)として、平成 37 年以降の推計結果も考慮し、420 床程度で計画します。

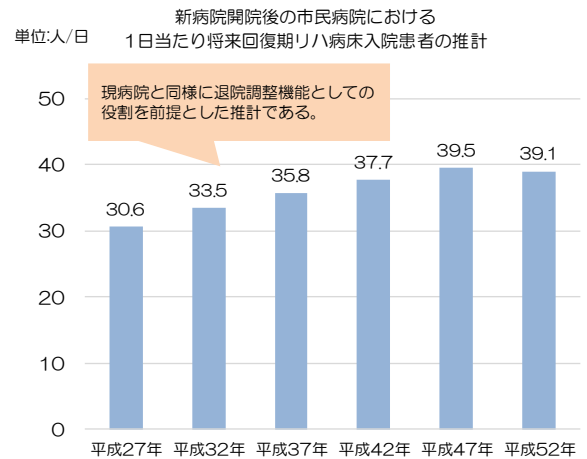


※ 1日当たり将来入院患者数は、島田市国保及び後期高齢者レプト(医科及び歯科、H25.5)、市民病院医事「-」(H25.5)を用いて算出

b 回復期リハビリテーション病床

現病院における回復期リハビリテーション病床の運用方法(市民病院に入院後、急性期治療を脱した患者の退院調整機能)を前提とした市民病院の1日当たり回復期リハビリテーション病床入院患者数の将来推計は右図のとおりです。

新病院における回復期リハビリテーション病床は、今後の島田市の医療提供体制のあり方の議論の中で回復期リハビリテーション病床整備の検討がなされることを考慮し、現病院規模から大幅に増減せず、経済性を考慮した規模として40床程度で計画します。

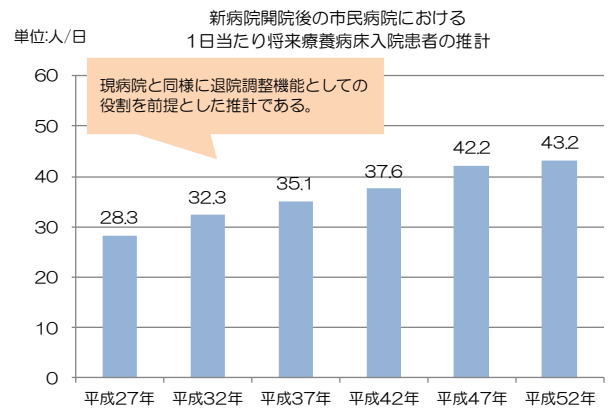


※ 1日当たり将来入院患者数は、島田市国保及び後期高齢者レポート(医科及び歯科、H25.5)、市民病院医事データ(H25.5)を用いて算出

c 療養病床

現病院における療養病床の運用方法(市民病院に入院後、急性期治療を脱した患者の退院調整機能)を前提とした市民病院の1日当たり療養病床入院患者数の将来推計は右図のとおりです。

療養病床対象患者数についても、高齢化の進展に合わせて今後増加することが予測されますが、回復期リハビリテーション病床と同様に、今後の島田市の医療提供体制のあり方の議論の中で療養病床整備の検討がなされることを考慮し、新病院における療養病床についても現病院規模から大幅に増減せず、経済性を考慮した規模として40床程度で計画します。



※ 1日当たり将来入院患者数は、厚生労働省「患者調査(H23)」の医療療養病床の対象患者受療率、市民病院医事データ(H25.5)を用いて算出

(ウ) 病床規模と医師数の関係について

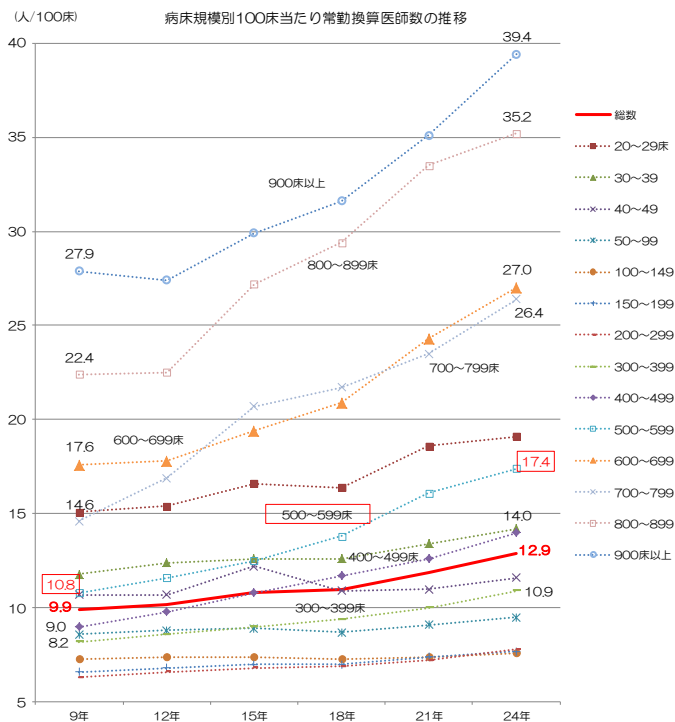
厚生労働省が実施する医療施設調査結果に基づいて、病床規模と医師数の関係について整理すると以下の傾向があります。

右上図は、病床規模別 100 床当たり常勤換算医師数の平成 9 年から 24 年までの年次推移を表したものです。全国的にみると常勤換算医師数は、すべての病床規模の病院で、増加傾向を示していると共に、特に大規模病院において、平均を大きく上回っています。

また、右中表は、病床規模別の医師の不足感を表したもので、規模が大きくなるにつれて、医師の不足感が減少している傾向があります。

右下図は、病床規模別 1 病院当たり医師数の推移を表しており、平成 9 年に対する平成 24 年の医師数の増加率では、700～799 床規模の病院が 1.80 倍(194.1 人 / 107.6 人)と最も増加しており、次に 500～599 床で 1.62 倍(93.1 人 / 57.5 人)、800～899 床(294.1 人 / 186.6 人)で 1.58 倍となっています。右上図でも、病床規模が大きいほど 100 床当り医師数の伸び率が大きいことから、医師の大規模病院へ集中する傾向が強いことが見てとれます。

このように病床規模の大きな病院へ医師が集中する傾向が見られることから、病床規模を 500 床程度とすることは、医師確保の優位性の点からも意味があると考えます。



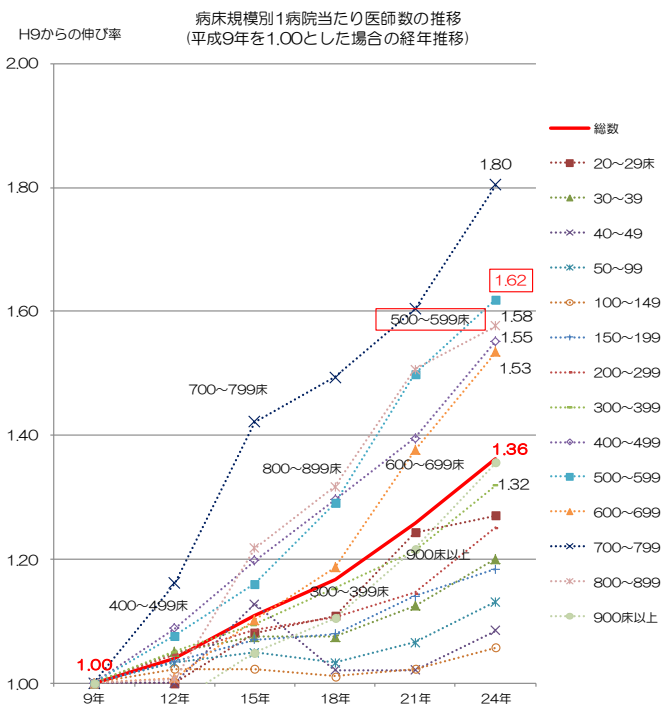
※ 出典：「病院報告(100床当たり従業者数)」厚生労働省

病床規模別医師の不足感

病床規模	現員医師数A	必要医師数B	倍率(A+B)/A
20~99	17,459.3	3,158.6	1.18
100~199	26,838.2	5,808.9	1.22
200~299	19,342.9	4,081.0	1.21
300~399	20,623.7	3,536.5	1.17
400~499	17,130.6	2,181.5	1.13
500床以上	63,643.4	4,869.4	1.08

※ 「病院等における必要医師数実態調査(平成22年)」厚生労働省

※ 必要医師数は求人医師数・非求人医師数計の医療機関で不足している医師数



※ 出典：「病院報告(1病院当たり従業者数)」厚生労働省

(3) 新病院の整備手法等の検討

ア 建設候補地及び必要な敷地面積等

(ア) 建設候補地選定の基本方針

建設候補地は、現状での評価を前提として、島田市内全域の土地を対象としました。地域の急性期医療を担う病院として、十分な機能を整備できるように基本条件を設定し、その条件に従い、候補地を選定しました。

(イ) 建設候補地に求める基本条件

新病院の建設候補地に求める条件は、下表のとおりです。

項目		評価内容
必要面積		45,000 m ² 程度の敷地面積(想定)確保の可能性
一団性		種地となる土地の有無
実現性	法規制	・農業振興地域内の農用地(青地)ではないこと。
	利用制限	次のいずれかに該当する土地であること。 ・未利用又は未利用になる予定の土地であること。 ・島田市所有土地であること。

(ウ) 建設候補地の抽出

建設候補地に求める基本条件から抽出した候補地及び島田市総合計画後期基本計画におけるタウンミーティングや市民意見募集等において提案があった候補地を踏まえ、「現市立島田市民病院」「島田市役所周辺」「金谷中学校跡地」「特種東海製紙(株)横井工場」の4か所を選定対象の建設候補地として抽出し、具体的な比較検討を行いました。



イ 建設候補地の評価結果

(ア) 新病院の建設地

前述 4 か所の選定地について、「病院機能としての評価項目(アクセス性、利便性、連携性、防災性、インフラ)」及び「土地機能の評価項目(必要面積の確保、法規制関連、事業実現性)」から総合的に評価を行った結果、新病院の建設地を以下のとおりとします。

現市立島田市民病院敷地内(島田市野田1200番地の5)

ウ 建築整備手法の検討

(ア) 建築整備手法の概要

新病院建設事業においては、以下に例示する病院整備に係る条件の優先順位によって、採用すべき建築整備手法が異なります。

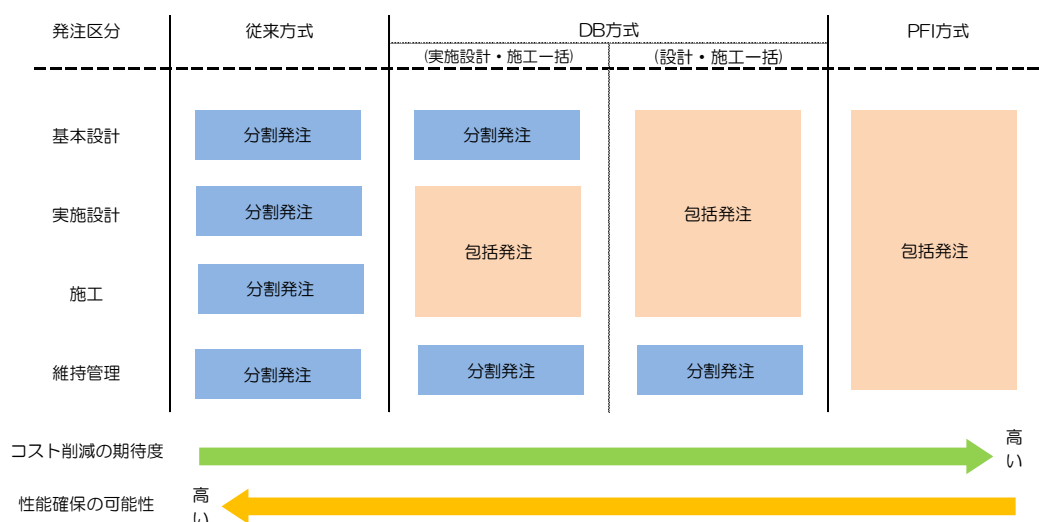
- ① 事業費の削減
- ② 整備期間の短縮化
- ③ 設計と工事に対する責任区分の明確化
- ④ 建築品質への影響
- ⑤ 現場医療ニーズの反映

上記を踏まえ、今後の検討が必要となる主な建築整備手法とそれらの概要は下表のとおりです。

発注方式	概要	主なメリット	主なデメリット
従来方式 (個別発注方式)	基本設計、実施設計、施工、工事監理をそれぞれ個別に発注する方式。	<ul style="list-style-type: none"> ・建築段階ごとに仕様を確認して発注するため、求める性能を確保できる。 ・維持管理や運営が別途発注のため、環境変化に対する長期リスクに対応しやすい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・分割発注のため、一体的なコスト削減効果への期待が低い。 ・実施設計後の施工会社からの提案が限られる。 ・維持管理を考慮した設計をするための工夫が必要となる。
DB(デザインビルド)方式	設計と施工を一括して発注する方式。 さらに、① 設計・施工を一括で発注する方式、② 実施設計・施工を一括で発注する方式等がある。	<p>【①の場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・単一組織による明確な責任所在となる。 ・発注者にとっては、打合せ回数負担を軽減できるため、整備期間の短縮化が図れる。 <p>【②の場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施設計時に施工会社による技術提案を活用でき、工期短縮化が可能となる。 ・計画早期段階で事業費を固めることができる。 	<p>【①の場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設仕様が全て事業者任せられるため、発注時に求める性能を確保するための要求仕様書の作成が必要となる。 ・設計事務所のノウハウを活かすことができない。 <p>【②の場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施設計以降に発生した設計変更によりコストが増大する可能性がある。

発注方式	概要	主なメリット	主なデメリット
PFI方式	民間事業者(SPC)が調達する資金で設計・施工を行い、その後の維持管理や運営も併せて発注する方式。	<ul style="list-style-type: none"> ・民間事業者のノウハウにより効率的な運営が期待できる。 ・単一組織による明確な責任所在となる。 ・発注者にとっては、打合せ回数負担を軽減できるため、整備期間の短縮化が図れる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業開始前にPFI可能性調査が義務付けられるため、建設時期が1年程度遅れる。 ・施設仕様が全て事業者に委ねられるため、発注時に求める性能を確保するための要求仕様書の作成が必要となる。 ・長期契約のため、環境変化に対するリスク検討が必要となる。

※ 発注区分別のイメージ



(イ) 建築整備手法の検討

病院建設においては、従来型の設計施工分離方式は病院建築の質の向上(デザインの優劣や華美であるということとは別で、むしろ機能性における建築の質)につながると言われています。一方で、工期短縮や建設コスト縮減を優先する場合は、DB(デザインビルド)方式が有利と言われています。さらに、コストと建物の質の両方を担保するためには、事業を一貫して包括的に監理する存在が必要でもあり、そのためのCM(コンストラクションマネジメント)方式の導入についても検討する必要があります。

なお、これらの建設整備手法については、基本計画段階にて検討を行います。

※ CM(コンストラクションマネジメント)方式

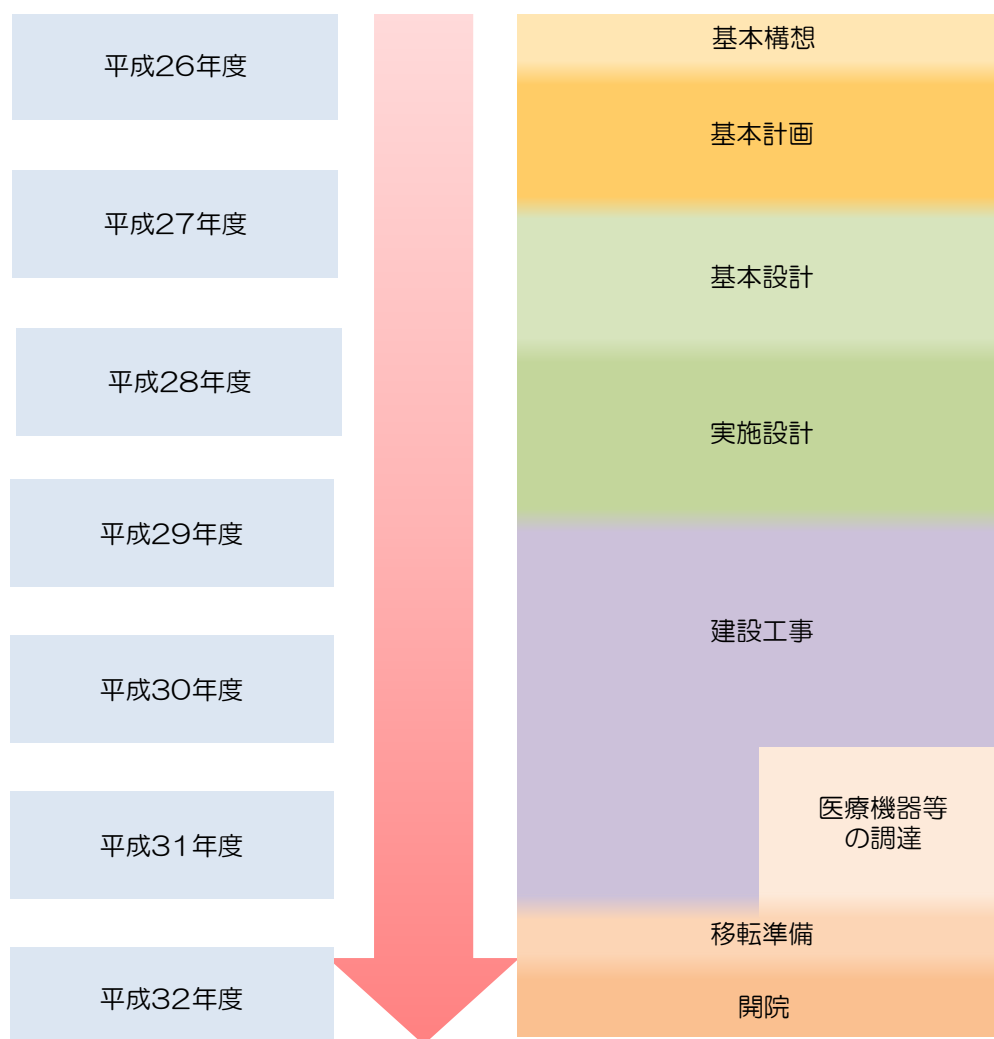
発注者の補助者・代行者を採用し、発注者の側に立った工事発注方式の検討、工程管理・コスト管理等の各種マネジメントを行う方式。計画段階から施行段階まで介入する総合マネジメント型や設計発注時のアドバイザリー型、コストマネジメント型、施工マネジメント型等、計画段階に応じたマネジメント方法がある。

(ウ) 整備スケジュール

新病院の整備スケジュールとして、平成32年度の開院を想定します。

新病院の整備スケジュールは、現時点において、少なくとも約7年間の事業期間が必要であると考えられます。さらに具体的な整備スケジュールについては、今後策定する基本計画等の段階において検討していくものとします。

なお、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療ビジョン(各都道府県によって進められる平成37年の医療需要に基づく医療提供体制やそれを目指すための方策が予定されている)の策定が進められる中で、市立島田市民病院の担うべき役割や機能の考え方にも変化が生じる可能性があるため、開院までのスケジュールを変更することも考えられます。



(工) 概算事業費

新病院の概算事業費として、約 250 億円を想定します。

なお、事業費は、今後、策定する基本計画、基本設計及び実施設計の各段階において、建物、医療機器、設備等の具体的な整備内容を検討することにより、より詳細な事業費を算出します。

事業費区分	項目	概算費用
土地関連費	土地改良費	7.2 億円
	地質調査・測量費	0.2 億円
		7.4 億円
建設関連費	設計費	4.8 億円
	建築工事費	160.0 億円
	外構工事費その他	12.5 億円
		177.3 億円
設備関連費	医療機器及び情報システム整備費	50.0 億円
その他	解体工事費	12.7 億円
	移転費、開院準備費	1.5 億円
		14.2 億円
概算事業費合計		248.9 億円

※ 上表の概算費用は税込額です。

5 計画の具体化に向けた課題

(1) 医療提供体制の整備

市立島田市民病院を取り巻く環境についての調査から、市民病院は、二次救急機能や政策的医療等の機能を有する地域医療の中核的な病院として、市民の命と健康を守るためには欠かせない病院です。

しかしながら、現病院機能を維持するために重要な医師をはじめとする医療従事者の確保は容易ではないことから、地域に不足している医療機能をすべて市民病院に求めることは現実的とは言えません。また、急性期病院の方向性や地域包括ケアシステム構築を促す医療行政の動向を踏まえると、特に地域的に不足している急性期を脱した患者の受け皿である療養病床や回復期リハビリテーション病床、在宅医療の提供体制については、市民病院単独ではなく、島田市及び志太榛原医療圏全体で検討していく必要があります。

こうした検討が新病院整備計画と同時並行で進むことにより、急性期医療を担う中核病院としての新病院機能を明確にすることができます。

(2) 施設整備の具体化

ア 具体的な建設計画の策定

今回の基本構想の目的は、新病院の機能や診療規模、建設地を明確にすることにあるため、施設整備計画の策定まで含めるものではありません。

一般的に施設整備計画には、病院建物に対して、どのような機能性や快適性、安全性を求めるのかといった「施設整備方針」、建設地において、どこに新病院の建物や駐車場等を配置するのかといった「建物配置計画」、部門別面積や建物構成(断面イメージやゾーニングイメージ)といった「部門計画」、耐震性能や構造方式といった「構造計画」等が含まれます。これらについては、新病院整備計画における基本構想の次の段階である基本計画において具体化していく必要があります。

イ 特に留意すべき事項

現市立島田市民病院敷地については、軟弱地盤であることが指摘されていますので、災害拠点病院としての機能を十分に発揮し、市民の安全・安心に寄与できるように、今後の建物構造や基礎工法等の具体的な検討を行う基本計画以降において、詳細な地盤の状況を把握し、検討を行う必要があります。

また、現市立島田市民病院敷地内のスペースを有効活用して、病院を運営しながら、同時に新しい病院を建設する際には、工期の長期化、建設中の騒音や振動、駐車場確保が困難となる等の患者の療養環境や利便性が一時的とはいえ、低下する可能性があります。市立島田市民病院は、島田市の急性期医療において不可欠な存在であることから、日常の診療に支障をきたすことがないように計画する必要があります。

こうした点を踏まえた現市立島田市民病院敷地内での建物配置計画や建替え手順についても、基本計画の中で具体的に検討していく必要があります。

(3) 建設事業費の縮減に向けて

今回の基本構想において、新病院整備に必要な建設概算事業費として、約 250 億円を想定しています。建設事業費が高くなればなるほど、新病院開院後の病院経営への影響が大きくなり、島田市及び市立島田市民病院にとって、大きな負担となります。

今回算出した新病院整備に必要な建設概算事業費については、次の段階である基本計画等において、建築整備手法、建築や設備仕様、医療機器調達等の工夫により、可能な限り縮減に努める必要があります。

【 参考資料 】

【参考資料】

新市立島田市民病院建設基本構想の策定に係る経過

日時	会議等	主な内容等
H26.1.20 ～ H26.2.19	新島田市民病院に対する 思いやご意見の募集	市民や市内企業・団体などを対象として、広報しまた及び市ホームページにより、新市立島田市民病院に対する思いやご意見を広く募集
H26.2.3	新市立島田市民病院建設基本構想 策定業務開始	
H26.2.12	第1回新市立島田市民病院建設 基本構想策定委員会	基本構想策定委員会発足 基本構想策定業務内容及び今後の予定に関する検討
H26.3.18 ～ H26.3.28	医療関係有識者等に対する 個別ヒアリング	機能・規模・建設場所を中心とした新病院建設に関する意見交換 ※ 対象団体等 島田市医師会、島田歯科医師会、島田薬剤師会、榛原医師会、榛原歯科医師会、榛原薬剤師会、中部保健所、外部有識者
H26.3.27	島田市議会から「提言」	市民病院の経営及び建設に関する特別委員会において議論された内容について提言
H26.4.3	第1回新市立島田市民病院建設 基本構想策定における合同ヒア リング	環境調査概要報告、新病院の果たすべき役割・機能・規模及び建設地候補地選定についての意見交換 ※ 個別ヒアリング対象者による意見交換
H26.4.11	第2回新市立島田市民病院建設 基本構想策定委員会	環境調査及び個別ヒアリング結果報告 新病院の機能、規模及び建設地に関する検討
H26.4.16	地域医療を支援する会との意見交 換会	今後の地域医療のあり方や新病院の建設地に関する意見交換
H26.4.19	新市立島田市民病院建設基本構想 のための市民ワークショップ	公募による島田市内在住者を対象とした新病院のあり方及び建設地に関するワークショップを開催
H26.4.24	第2回新市立島田市民病院建設 基本構想策定における合同ヒア リング	新病院の果たすべき役割・機能・規模、建設地についての意見交換 ※ 個別ヒアリング対象者による意見交換
H26.5.14	第3回新市立島田市民病院建設 基本構想策定委員会	合同ヒアリングの検討結果報告、基本構想（案）骨子及び建設地に関する検討
H26.5.29 ～ H26.6.30	パブリック・コメント	基本構想（案）骨子及び【別紙】建設地選定資料により市民等の意見を募集
H26.7.3	島田市議会から「提言」	H26.3.27の提言内容の反映状況を確認し、評価した内容について提言
H26.7.9	第4回新市立島田市民病院建設 基本構想策定委員会	パブリック・コメント結果報告及び対応検討 基本構想に関する検討
H26.7.24	新市立島田市民病院建設基本構想 策定業務完了	

【参考資料】

建設地選定資料

平成 26 年 7 月

島田市

目 次

1 建設候補地の抽出方法	
(1) 建設候補地選定の基本方針	1
(2) 建設候補地に求める基本条件	1
(3) 建設候補地の抽出	2
2 建設候補地の評価方法	
(1) 評価軸の考え方	3
(2) 評価方法	4
(3) 選定	5
3 建設候補地の比較	6
4 建設候補地の評価	
(1) 病院機能としての評価	10
(2) 土地機能としての評価	11
(3) 総括	12

1 建設候補地の抽出方法

(1) 建設候補地選定の基本方針

建設候補地は、現状での評価を前提として、島田市内全域の土地を対象としました。地域の急性期医療を担う病院として、十分な機能を整備できるように基本条件を設定し、その条件に従い、候補地を選定します。

(2) 建設候補地に求める基本条件

ア 必要面積

建築面積については、平成5年から平成24年までの過去20年間の病院(病床数500～599床)を新築した他事例において、1床当たり建築面積が20.1㎡であることから、新病院の病床数を500床とすると、必要な面積は以下のとおりとなります。

$$\text{病床数 } 500 \text{ 床} \times \text{1床当たり建築面積 } 20.1 \text{ m}^2 \div 10,000 \text{ m}^2$$

また、駐車場面積については、1台当たり30㎡・平置き(直角駐車)で現状の900台程度とすると、必要な面積は以下のとおりとなります。

$$\text{必要駐車台数 } 900 \text{ 台} \times \text{1台当たり駐車場面積 } 30 \text{ m}^2 = 27,000 \text{ m}^2$$

さらに、将来的な増築・次期建替えのことを考慮し、敷地内に20%程度の緑地・空地を設けておく必要があることから、新病院の建替えに必要な敷地面積として、45,000㎡程度と条件設定します。

イ 一団性

病院建築は病棟や外来、手術部門等、数多くの機能を有し、異なる機能の部門が相互に関係し合い、機能的なバランスの上で成立しているため、一つの建物に必要な機能を集約することが原則となります。このため、新病院建設にあっては、一定の面積を有した一団性の土地を確保する計画とします。

ウ 実現性

「農業振興地域の整備に関する法律」に係る農業振興地域内で開発行為を行う場合は、農振除外を受けた上で、「農地法」に係る農地転用の許可申請を行う必要があります。これには協議時間を必要とするため、事業スケジュールが長期化する可能性があります。また、一団性がある農地は、農業生産基盤の確保の面から保全する必要があります。そのため、農業振興地域は候補地から除外するものとします。

項目	評価内容	
必要面積	45,000㎡程度の敷地面積(想定)確保の可能性	
一団性	種地となる土地の有無	
実現性	法規制	・農業振興地域内の農用地(青地)ではないこと。
	利用制限	次のいずれかに該当する土地であること。 ・未利用又は未利用になる予定の土地であること。 ・島田市所有土地であること。

(3) 建設候補地の抽出

ア 基本条件からの抽出

農業振興地域内の農用地(青地)を除くとともに、種地となりうる土地がある場所を考慮して、必要面積または実現性のいずれかに該当する土地を選定すると、以下の候補地が挙げられます。必要面積について、45,000 m²に満たない場合には、2層の立体駐車場を整備する場合に、必要となる駐車場面積が2分の1とし、約 30,000 m²以上の面積を有する場所に限定するものとししました。

項目		評価内容
必要面積(45,000 m ² 程度)		現市立島田市民病院、金谷中学校跡地
実現性	利用制限	未利用又は未利用になる予定の土地
		島田市所有土地
		特種東海製紙(株)横井工場
		金谷中学校跡地、島田市役所周辺

※島田市役所周辺：島田市役所、プラザおおるり及び中央小公園を含めた土地(以下、「島田市役所周辺」という)

イ 市民からの提案場所

まちなか集積医療基本構想、島田市総合計画後期基本計画におけるタウンミーティング及び「新しい島田市民病院への思いやご意見をお聴かせください」と題して行った市民意見募集において、提案があった主な候補地は以下のとおりです。

提案があった主な候補地

現市立島田市民病院	特種東海製紙(株)横井工場
金谷中学校跡地	島田球場周辺
向島町公園予定地	ばらの丘公園周辺
新東名島田金谷インターチェンジ周辺	権現荘跡地周辺(牧之原台地周辺)

※上記以外にも提案された候補地はありましたが、供用中の民間所有地や具体的な土地が特定できない場所については未掲載としています。

ウ 候補地の選定

前述の「建設候補地に求める基本条件」を満たす土地として、「現市立島田市民病院」「島田市役所周辺」「金谷中学校跡地」「特種東海製紙(株)横井工場」の4か所を候補地として、具体的な比較検討を行うものとししました。



2 建設候補地の評価方法

(1) 評価軸の考え方

建設候補地については、高い実現性と市立島田市民病院の地域的な役割を考慮し、「病院機能としての土地評価」と「土地機能の評価」の2つの観点から、下表のとおり、新病院の建設地として必要な評価軸を設定し、それらの項目に従って評価するものとした。

病院機能としての 土地評価	評価項目		
	大項目	小項目	
患者及び職員のアクセス	Ⅰ	アクセス性	幅員の広い道路の隣接本数
			バスの路線数
			最寄駅からの徒歩による所要時間
	Ⅱ	利便性	人口密集地との位置関係
救急搬送件数の多い地域との位置関係			
地域連携(病病連携・病診連携)	Ⅲ	連携性	三次救急病院への搬送経路 (国道や高速 IC との位置関係)
在院日数の短い急性期病院			現状の紹介施設(主に診療所)との位置関係
災害時における事業継続性	Ⅳ	防災性	地盤強度(巨大地震発生時の震度)
			液状化による建物被害率
			洪水や土砂の影響
			敷地内におけるヘリコプターの離着陸場と敷地周辺施設との関係
	Ⅴ	インフラ	高圧・2回線受電の可否
			1日あたり800t以上の給水の可否
			下水道整備の有無
			雨水幹線の有無
			中圧ガス使用の可否

土地機能の評価	評価項目	
必要面積の確保	敷地面積	45,000 m ² 程度の面積確保
法規制の確認	用途地域	病院の建築可否 建ぺい率・容積率 日影規制など
	高度地区指定	指定の有無及び規制内容
	風致地区指定	指定の有無及び規制内容
	宅地造成工事規制区域指定	指定の有無及び規制内容
	林地開発許可	許可申請の有無
	埋蔵文化財包蔵地	埋文の有無
事業実現性	所有者	
	事業費	
	開院日	

(2) 評価方法

ア 基礎評価

全ての小項目について、各建設候補地の相対評価を行いました。各大項目(I～V)における小項目ごとに、その内容に応じて、下表「評価の凡例」を用いて相対評価を行うものとなりました。

□ 評価の凡例

評価	内容
◎	優れている
○	支障はない
▲	劣っている

イ 採点評価

病院機能としての土地評価及び土地機能の評価については、各大項目に20点を配し、病院機能としての土地評価については全5項目で合計100点、土地機能の評価については、全3項目で合計60点、合計160点により採点するものとなりました。なお、項目の配点は、各大項目において20点となるように、下表「評価に基づく採点の分配比」を用いて、次の算定式により採点するものとなりました。

□ 評価に基づく採点の分配比

評価	採点の分配比(β)
◎	5
○	3
▲	1

※小項目の採点方法

⇒大項目別の小項目に対する配点の算出

$20 \text{点(配点の最大値)} \div n \text{(大項目における小項目総数)} = P \text{(小項目における配点)}$

⇒p：小項目の採点(算定式)

$p = P \times \beta / 5$ (β：採点の分配比)

これにより、各大項目の小項目の数による点数の不均衡を補正。

(3) 選定

建設候補地の選定は、病院機能としての土地の評価及び土地機能の評価の各項目の評価を踏まえて、それぞれの特性を把握するとともに、用地確保の見通し、用地を確保するまでの時間的な見通し、患者への影響、費用等を考慮して行うものとしします。





島田市の総合計画後期計画策定に係る住民アンケート調査の結果では、「市はどのような都市をめざしたら良いか」の問いに対して、「医療が充実したまちづくり」が最も多く、また「市の取り組みに対し重要なことは」の問いに対して、「医療の充実」が最も多いことから、医療の充実を求める意識が最も高いものとなっています。

こうした中で、現在の病院本館の耐震性に関しては、静岡県が独自に定めた東海地震を想定した場合の公共建築物の耐震性能判定基準では「耐震性能がやや劣る建物」であり、「倒壊する危険性は低いが、かなりの被害を受けることも想定される」と判定されていること、現病院が現在地で開院してから約 35 年を経過し、施設設備の老朽化が進んでいること、また、社会・医療環境の変化へ対応できていない箇所もあることから、施設の維持管理が困難になる前に新病院の建設が必要になってきています。

この点から、候補地の選定では、できるだけ早期に開院できる可能性が高いことという時間的制約の視点、また、開院後の経営面、財政面からは、施設基準や利便性を満たし、かつ、建設事業費をできるだけ抑制するという経済的・財政的制約の視点も重視します。

3 建設候補地の比較

名称	【A】 現市立島田市民病院 静岡県島田市野田	【B】 島田市役所周辺 静岡県島田市中央町	【C】 金谷中学校跡地 静岡県島田市金谷富士見町	【D】 特種東海製紙(株)横井工場 静岡県島田市横井	
場所					
アクセシビリティ	幅員の広い道路の隣接本数 (道路からのアクセス)	敷地西側に隣接して国道1号・横井中央線が、敷地北側に国道1号藤枝バイパスが走っており、東西・南北方向に幹線道路が走っている。	敷地西側、南側、北側に隣接して幅員の広い道路が走っている。	敷地南側に隣接して幅員の広い道路が走っている。	
		◎	◎	○	
	バスの路線数 (バスによるアクセス)	金谷島田病院線、島田静波線、大津線及び相賀線(病院までのタクシー搬送あり)の4つの路線におけるバス停に近接。 (運行本数: 84 ※往復)	金谷島田病院線、島田静波線、島田駅東線、相賀線及び大津線の5つの路線におけるバス停に近接。 (運行本数: 107 ※往復)	菊川神谷城線、萩間線及び勝間田線の3つの路線におけるバス停に近接。 (運行本数: 40 ※往復)	島田駅東線のバス停に近接。 (運行本数: 6 ※往復)
	◎	◎	○	▲	
	鉄道によるアクセス (徒歩によるアクセス)	島田駅を利用。徒歩によるアクセスはほぼ不可。 (島田駅から直線で約1.9km)	島田駅を利用。徒歩でもアクセス可能な距離(15分程度)にあり。 (島田駅から直線で約0.7km)	金谷駅を利用。徒歩によるアクセスはほぼ不可。 (金谷駅から勾配があり、直線で約1.4km)	島田駅を利用。徒歩でもアクセス可能な距離(10分程度)にあり。 (島田駅から直線で約0.4km)
	▲	○	▲	◎	
利便性	人口密集地との位置関係	島田駅を中心とする人口集中地区内に位置しており、また、川根方面からも敷地西側を走る国道1号・国道1号バイパスを使用し自家用車等によりアクセスしやすい位置にある。	島田駅を中心とする人口集中地区内に位置している。	島田駅を中心とする人口集中地区からは遠いが、金谷駅周辺における人口集中地区から近くなる。しかしながら、勾配・カーブの急な道路を経由することになり、道路距離にしては比較的遠く、アクセスしにくい。	島田駅を中心とする人口集中地区内に位置している。
		◎	◎	▲	◎
	救急対応	現状における救急搬送件数の多い中心部及び川根方面から搬送しやすい位置(走行時間10分圏内)にあると言える。	現状における救急搬送件数の多い中心部から搬送しやすい位置(走行時間10分圏内)にある。	国道473号線や富士山静岡空港に近い位置であるが、現状における救急搬送件数の多い中心部から比較的離れた位置(走行時間30分以上)にある。	現状における救急搬送件数の多い中心部から搬送しやすい位置(走行時間10分圏内)にある。
	◎	◎	○	◎	
連携性	三次救急病院への搬送経路 (国道や高速ICとの位置関係)	敷地西・北側に国道1号・国道1号バイパスが走っており、静岡市内の三次救急病院と連携しやすい環境にある。	敷地北側に近接して国道1号が走っており、静岡市内の三次救急病院と比較的連携しやすい環境にある。	国道473号線や富士山静岡空港及び島田金谷IC(新東名高速)に近く、静岡市内の三次救急病院や空港を活用した広域搬送により、比較的連携しやすい環境にある。	国道1号まで約1.6kmであり、静岡市内の三次救急病院と比較的連携しやすい環境にある。
		◎	○	○	○
	現状の紹介施設(主に診療所)との位置関係	中心部、六合・藤枝市方面等、紹介件数の多い施設と連携しやすい位置にある。	中心部、六合・藤枝市方面等、紹介件数の多い施設と連携しやすい位置にある。	紹介件数の多い中心部から比較的遠くなる。	中心部、六合・藤枝市方面等、紹介件数の多い施設と連携しやすい位置にある。
	◎	◎	▲	◎	

名称		【A】 現市立島田市民病院	【B】 島田市役所周辺	【C】 金谷中学校跡地	【D】 特種東海製紙(株)横井工場		
場所		静岡県島田市野田 	静岡県島田市中央町 	静岡県島田市金谷富士見町 	静岡県島田市横井 		
防災性	地盤強度（巨大地震発生時の震度） ※出典：「静岡県防災GIS情報閲覧ページ」及び近隣地質調査結果 3次：静岡県第3次地震被害想定 4次：静岡県第4次地震被害想定	3次	6弱（一部6強）	6弱	6強	6弱	
		4次	6強（一部7）	6強	6強	6強	
		近隣調査結果	支持地盤：地表面下38m以深の泥岩・砂岩層 ▲	支持地盤：地表面下1m以深の玉石混じり砂礫層 ◎	支持地盤：地表面下1m以深の礫質土層 ◎	支持地盤：地表面下1m以深の玉石混じり砂礫層 ◎	
	液状化の可能性 ※出典：「静岡県防災GIS情報閲覧ページ」 3次：静岡県第3次地震被害想定 4次：静岡県第4次地震被害想定	3次	地震動による液状化建物被害率は10%以上15%未満。なお、20%以上25%未満の土地に隣接。	地震動による液状化建物被害率は10%以上15%未満。	地震動による液状化建物被害率は10%以上15%未満。	地震動による液状化建物被害率は10%以上15%未満。	
		4次	液状化発生の可能性がない。 ○	液状化発生の可能性がない。 ◎	評価の対象となる地層なし。 ◎	評価の対象となる地層なし。 ◎	
	洪水や土砂の影響 ※出典：島田市「島田市洪水ハザードマップ」	洪水時に0.5m程度の浸水の恐れあり。昭和57年9月台風18号による浸水の実績あり。 ○		洪水時に0.5m程度の浸水の恐れあり。 ○	洪水や土砂による災害の影響はない。 ◎	洪水や土砂による災害の影響はない。 ◎	
		敷地内におけるヘリコプターの離着陸場と敷地周辺施設との関係 ◎		周辺施設に影響なし。 ◎	富士山静岡空港の滑走路の延長線上に位置している。制限表面外であるが、通常の手続きとは別に静岡空港出張所との協議が必要になる場合がある。 ○	周辺施設に影響なし。 ◎	
	インフラ	電気（高圧・2回線受電の可否） 基本的には高圧・2回線受電可能であるが、引込整備に係る期間及び費用を確認する必要がある。 ○					
		上水道（1日当たり800t以上給水の可否） ◎					
		下水道	汚水処理 浄化槽の整備が必要 ○		下水道整備済み ◎		浄化槽の整備が必要 ○
雨水処理 敷地に隣接・近接して雨水幹線あり ◎			敷地に隣接・近接して雨水幹線あり ◎		敷地に隣接・近接して雨水排水路あり ◎		
ガス ○							
低圧ガス ○		低圧ガス ○		プロパンガス ▲			
				中圧ガス ◎			

名称	【A】現市立島田市民病院	【B】島田市役所周辺	【C】金谷中学校跡地	【D】特種東海製紙(株)横井工場
場所	静岡県島田市野田 	静岡県島田市中央町 	静岡県島田市金谷富士見町 	静岡県島田市横井 
面積	約45,000㎡ ◎	約35,000㎡ ▲	約55,000㎡ ◎	約44,000㎡ ◎
用途地域等	第一種中高層住居専用地域（一部準住居地域）	第二種住居地域	白地地域	工業地域
病院の建築可否	可	可	可	不可（用途地域による建築制限）
建ぺい率	60%（60%）	60%	60%	60%
容積率	150%（200%）	200%	200%	200%
道路高さ制限	1.25×L ₁ （水平距離20m）	1.25×L ₁ （水平距離20m）	1.5×L ₁ （水平距離20m）	1.5×L ₁ （水平距離20m）
隣地高さ制限	1.25×L ₂ +20m	1.25×L ₂ +20m	2.5×L ₂ +31m	2.5×L ₂ +31m
北側高さ制限	なし	なし	なし	なし
日影規制	4時間・2.5時間	4時間・2.5時間	4時間・2.5時間	なし
高度地区指定	なし	なし	なし	なし
風致地区指定	なし	なし	なし	なし
宅地造成工事規制区域指定	なし	なし	なし	なし
農業振興地域指定	なし	なし	なし	なし
林地開発許可	なし	なし	なし	なし
埋蔵文化財包蔵地	なし	なし	あり（埋蔵文化財包蔵地名：唐沢） 調査済み	なし
その他	○	一部都市計画公園 ○	◎	▲

名称	【A】 現市立島田市民病院	【B】 島田市役所周辺	【C】 金谷中学校跡地	【D】 特種東海製紙(株)横井工場	備考
場所	静岡県島田市野田	静岡県島田市中央町	静岡県島田市金谷富士見町	静岡県島田市横井	
					
所有者	島田市	島田市	島田市	民間企業	
事業費(合計)	24,887,000千円	27,118,000千円	25,598,000千円	24,038,000千円+用地費(※3)	
土地関連費	740,000千円	2,020,000千円	1,020,000千円	20,000千円	
土地取得費	(※1) 0千円	2,000,000千円	1,000,000千円	(※3)	H26年度路線価に基づいて設定。
土地改良費(地盤改良、杭基礎)	720,000千円	0千円	0千円	0千円	調査結果に基づき設定。
地質調査・測量費	20,000千円	20,000千円	20,000千円	20,000千円	他事例を参考に設定。
建築関連費	17,730,000千円	18,550,000千円	18,030,000千円	17,470,000千円	
設計監理費	480,000千円	480,000千円	480,000千円	480,000千円	建築工事費の3.0%で設定。
建築工事費	16,000,000千円	16,000,000千円	16,000,000千円	16,000,000千円	単価400千円/㎡で設定。
外構工事費	1,020,000千円	720,000千円	1,320,000千円	990,000千円	単価30千円/㎡で設定。
立体駐車場整備費	0千円	1,350,000千円	0千円	0千円	単価50千円/㎡で設定。
浄化槽整備費	230,000千円	0千円	230,000千円	0千円	5,000人槽程度必要。
設備関連費	5,000,000千円	5,000,000千円	5,000,000千円	5,000,000千円	同規模他事例を参考に設定。
その他	1,417,000千円	1,548,000千円	1,548,000千円	1,548,000千円	
解体工事費	1,269,000千円	1,400,000千円	1,400,000千円	1,400,000千円	単価40千円/㎡で設定。
移転費	40,000千円	40,000千円	40,000千円	40,000千円	他事例を参考に設定。
開院準備費	108,000千円	108,000千円	108,000千円	108,000千円	他事例を参考に設定。
開院日	平成32年度	平成32年度+公共施設整備期間(※2)	平成32年度	平成32年度+用地確保及び都市計画変更期間(※4)	
今後の課題	<p>※1 現在地 参考簿価：2,433,682千円 土地の買い増しは想定しない。 ■建築工事期間中の駐車場確保が必要となる。 ■土地形状に応じた建物設計が必要となる。</p>	<p>※2 市役所、市民会館、プラザおおり、中央小公園への対応が別途必要となる。 ■敷地面積が小さいため立体駐車場の整備が必要となる。 ■立体駐車場が病院と同一敷地とならない場合には、都市計画法の用途地域の変更が生ずる。 ■現島田市民病院の跡地利用を検討する必要がある。 ■看護学校、院内保育所の併設を検討する必要がある。</p>	<p>■多目的産業施設を誘致するため「都市再生整備計画静岡空港隣接地区(国庫補助事業)を活用して取得(買増し)している。 ■静岡県が「ふじのくに茶の都しずおか構想」を公表している。 ■同構想を検討している「茶の都しずおか構想検討会」が、平成26年3月24日に、当該土地を拠点施設の建設地として要望する意見書を県知事に提出している。 ■現島田市民病院の跡地利用を検討する必要がある。 ■看護学校、院内保育所の併設を検討する必要がある。 ■給水配管800mの敷設が別途必要となる。</p>	<p>※3 当該土地は民有地であることから、土地を試算した価格を公表することは適当ではない。 ※4 民有地のため用地確保が必要になる。また、工業地域から用途変更をする必要がある。 ■現島田市民病院の跡地利用を検討する必要がある。 ■看護学校、院内保育所の併設を検討する必要がある。</p>	<p>参考：建築当時の取得価格 ■看護学校 土地：268,955千円 建物設備等：772,785千円 ■院内保育所 土地：21,692千円 建物設備等：48,586千円</p>
	○	▲	○	○	

4 建設候補地の評価

(1) 病院機能としての評価

ア アクセシビリティ

市の中心部に位置する【B：島田市役所周辺】が高い評価となっており、【A：現市立島田市民病院】は鉄道駅(JR島田駅)からの距離要因において劣っています。

一方、【C：金谷中学校跡地】については、鉄道駅(JR金谷駅)からの距離について劣っており、バスの路線数は比較的少なくなっています。【D：特種東海製紙(株)横井工場】については、市の中心部に位置するものの、バスの運行本数が少なく、アクセス道路が狭い状況にあります。

イ 利便性

【A：現市立島田市民病院】、【B：島田市役所周辺】、【D：特種東海製紙(株)横井工場】は救急件数の多い市の中心部に位置していることから高評価となっています。

一方、【C：金谷中学校跡地】は、人口集中地区から遠いことに加え、市の中心部からは、勾配及びカーブの多い道路の利用が必要となることから、他の候補地に比べ劣っています。

ウ 連携性

市の中心部に位置する【A：現市立島田市民病院】、【B：島田市役所周辺】、【D：特種東海製紙(株)横井工場】については、診療所との位置関係において、連携しやすい位置となっています。また、国道1号バイパス、国道1号に近接する【A：現市立島田市民病院】は三次救急病院への搬送経路について高い評価となっています。

エ 防災性

東海地震による想定震度は、【A：現市立島田市民病院】、【B：島田市役所周辺】、【D：特種東海製紙(株)横井工場】が6弱、【C：金谷中学校跡地】が6強と想定されており、いずれも6弱以上となっています。

【D：特種東海製紙(株)横井工場】は地震、水害の影響を受けにくい場所にあるため高い評価となっています。

【B：島田市役所周辺】は地震の影響を受けにくいと判断できますが、水害については浸水の可能性があります。

また、【C：金谷中学校跡地】はヘリコプターの離発着で調整が必要になり、【A：現市立島田市民病院】は他の候補地の支持基盤が地表面下1mであることにに対し地表面下38mであるため、地盤対策が必要となります。

オ インフラ

病院を運営するにあたり、【A：現市立島田市民病院】、【B：島田市役所周辺】、【D：特種東海製紙(株)横井工場】については問題ないと判断できますが、【C：金谷中学校跡地】は水道管の敷設に加え、ガスがプロパンガスでの供給となることから、病院の運営に適していません。

(2) 土地機能としての評価

ア 必要面積の確保

【A：現市立島田市民病院】、【C：金谷中学校跡地】、【D：特種東海製紙(株)横井工場】については、必要な面積が確保されます。

一方、【B：島田市役所周辺】については、必要面積の78%程度しか確保できないため、駐車場を立体にするなどの工夫が必要となります。

イ 法規制関連

【A：現市立島田市民病院】、【B：島田市役所周辺】、【C：金谷中学校跡地】については、病院建設は可能ですが、【A：現市立島田市民病院】、【B：島田市役所周辺】については、道路、及び隣地の高さ制限が【C：金谷中学校跡地】よりも厳しい状況です。

一方、【D：特種東海製紙(株)横井工場】は工業地域であり、現状のままでは病院を建設することができないため、用途地域の変更が必要となります。

ウ 事業実現性

【A：現市立島田市民病院】については、現病院を運用しながら、現敷地内の駐車場用地等に新たな建物を建設するため、建設工事期間中に別途、駐車場を確保する必要があります。

【B：島田市役所周辺】については、市役所、市民会館、プラザおおるり、中央小公園への対応が必要となります。病院建設時に市役所等の施設整備を先行して行う必要があります。短期間に巨額の財政負担が生じます。

【C：金谷中学校跡地】については、現在、静岡県において、「ふじのくに茶の都しずおか構想」の策定にあたり、茶の都しずおか構想検討会から拠点施設の建設地としての提案がされています。また、当該候補地については、多目的産業施設を誘致するため、国庫補助事業により用地を買い増ししているため、病院を建設することは、補助事業の目的を逸脱することとなります。

【D：特種東海製紙(株)横井工場】については、民間企業が土地を所有しているため、用地費が別途必要となります。

また、【B：島田市役所周辺】、【C：金谷中学校跡地】、【D：特種東海製紙(株)横井工場】については、移転に伴い、病院の関連施設である看護専門学校及び院内保育所の併設を検討する必要があります。

(3) 総括

ア 評価結果

これまでの項目を評価方法に基づき採点した結果、「病院機能としての土地評価」については、中心市街地に存する【B：島田市役所周辺】が最も高い評価となり、次に【D：特種東海製紙(株)横井工場】に優位性が認められました。

また、「土地機能としての評価」については、必要面積の確保や法規制が少ない【C：金谷中学校跡地】が最も高い評価となり、次に【A：現市立島田市民病院】に優位性が認められました。

しかしながら、「病院機能としての土地評価」について最も高い評価となった【B：島田市役所周辺】は、「土地機能の評価」では、必要面積の確保や既存施設の対応等の面で、時間的、財政的に課題解決が難しい状況にあります。また、「土地機能の評価」について最も高い評価となった【C：金谷中学校跡地】は、地理的に人口の集中地区から離れており、「病院機能としての土地評価」では、望ましい状況とは言えない場所です。

一方、総合的な評価が最も高い【A：現市立島田市民病院】は、いずれの評価においても最も高い評価となったわけではありませんが、鉄道駅からの距離が劣っている点については、バスの運行本数がその課題を補完でき、防災性の地盤強度が劣っている点については、地盤対策を実施することで、その課題は解決できるものと考えられます。

よって、新病院の建設地は、総合的な評価が高く、利便性、連携性、必要面積の確保や事業費等からみた事業の実現性の優位性が認められる【A：現市立島田市民病院】が最も望ましいと考えられます。

※ 各建設候補地の評価結果一覧

評価	【A】 現市立 島田市民病院	【B】 島田市役所 周辺	【C】 金谷中学校 跡地	【D】 特種東海 製紙(株)横井工場
病院機能				
アクセス性	14.7点	17.3点	9.3点	9.3点
利便性	20.0点	20.0点	8.0点	20.0点
連携性	20.0点	16.0点	8.0点	16.0点
防災性	12.0点	18.0点	18.0点	20.0点
インフラ	15.2点	16.8点	10.4点	18.4点
計	81.9点	88.1点	53.7点	83.7点
土地機能				
必要面積の確保	20.0点	4.0点	20.0点	20.0点
法規制の確認	12.0点	12.0点	20.0点	4.0点
事業実現性	12.0点	4.0点	12.0点	12.0点
計	44.0点	20.0点	52.0点	36.0点
合計	125.9点	108.1点	105.7点	119.7点

イ 評価結果(現市立島田市民病院敷地)の妥当性(防災性の観点から)

(ア) これまでの計画策定における現敷地の評価

今回抽出した候補地の中で現市立島田市民病院敷地は、総合的な評価が最も高い敷地となりました。これまで、「新病院基本構想(平成21年3月)」では、現市立島田市民病院敷地を建設場所としましたが、東日本大震災以降に策定しました「まちなか集積医療基本構想(平成24年8月)」においては、軟弱地盤帯にあり、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こと等から、現市立島田市民病院敷地は新市立島田市民病院敷地として好ましいとは評価できないとしました。

(イ) まちなか集積医療基本構想以降の新たな調査結果等に基づく現敷地の評価

まちなか集積医療基本構想策定の後に実施した市立島田市民病院敷地に対する地質調査(平成25年5月)の結果は以下のとおりです。

調査箇所	市立島田市民病院敷地内において未調査箇所となっていた「北東側駐車場内」「東側駐車場内」の2か所
調査地概要	長期にわたり沼沢・湿地的要因を受け、粘性土を主体に軟弱な土層が厚く分布。また、大津谷川の緩やかな河川流によって堆積した砂質土、礫質土が部分的に分布。
液状化の可能性	局部的に砂層が確認されていることから液状化の可能性は否定できないものの、地表面に影響を及ぼす液状化の可能性は低い。
地盤改良に要する概算費用	約7.2億円
評価結果	調査地においては、地表面から軟弱な粘性土層(N値5未満)が堆積し支持力不足のため、現状での直接基礎による大規模建築物の建設は不適であるが、詳細な調査実施の上、基礎工法に地盤改良または杭基礎を採用することにより、病院等の大規模建築物を建設することが可能である。

また、静岡県第4次地震被害想定(平成25年6月)では、現市立島田市民病院敷地は、想定震度が「6強(一部7)」、液状化の可能性は「なし」の地域となっています。

静岡県第3次地震被害想定(震度分布)



震度(6弱) 震度(6強) 震度(7)

※ 出典：「震度分布」静岡県防災 GIS 情報閲覧ページ

静岡県第4次地震被害想定(震度分布)



震度(6弱) 震度(6強) 震度(7)

静岡県第3次地震被害想定(液状化)



大(液状化発生の可能性が高い)
 中(液状化発生の可能性がある)
 小(液状化発生の可能性が低い)
 なし(液状化発生の可能性がない)

※ 出典：「液状化」静岡県防災 GIS 情報閲覧ページ

静岡県第4次地震被害想定(液状化)



大(液状化発生の可能性が高い)
 中(液状化発生の可能性がある)
 小(液状化発生の可能性が低い)
 なし(液状化発生の可能性がない)
 評価対象外(対象となる地層がない。または震度4以下)

(ウ) まとめ

現市立島田市民病院の敷地については、敷地地盤が軟弱地盤であることはこれまでと変わりありませんが、直近の結果において、市立島田市民病院敷地に対する地質調査結果(平成 25 年 5 月)では、基礎工法に地盤改良または杭基礎を採用することにより、病院等の大規模建築物を建設することが可能と評価されており、さらに、静岡県の地震被害想定においては、第 3 次地震被害想定「液状化による建物被害率 10%以上 15%未満」の地域でありましたが、第 4 次地震被害想定では「液状化発生の可能性がない」地域と評価されています。

市立島田市民病院は、災害拠点病院として、大規模地震や水害等の突発的かつ広域的な大災害時に医療活動が十分に行えるようにする必要があります。そのため、病院の基本機能として、耐震性の高い建築構造(免震等)の採用、災害時の患者の受入れに対応した施設計画、医療機能が中断することがない施設設備、広域搬送を可能とするヘリポートの設置を整備方針としています。基礎工法等についても、災害拠点病院としての機能を十分に発揮し、市民の安全・安心に寄与できるように、今後の建物構造や基礎工法等の具体的な検討を行う基本計画以降において、詳細な地盤の状況を把握し、対策を講じることにより、十分な耐震性能を有する建築物とすることは可能と判断されます。