

新市立島田市民病院建設基本構想
概要版

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 漆谷 絹代

1	今回の基本構想の位置づけ	1
2	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	2
	(2) 市立島田市民病院の課題	4
3	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	8
	(2) 新病院の基本機能の整備方針	8
	(3) 新病院の建設候補地	16
	(4) 整備スケジュール	17
	(5) 概算事業費	18

1 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 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 ・栄養士-1-1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 静岡県指定地域肝炎診療拠点病院 ICV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。

(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。

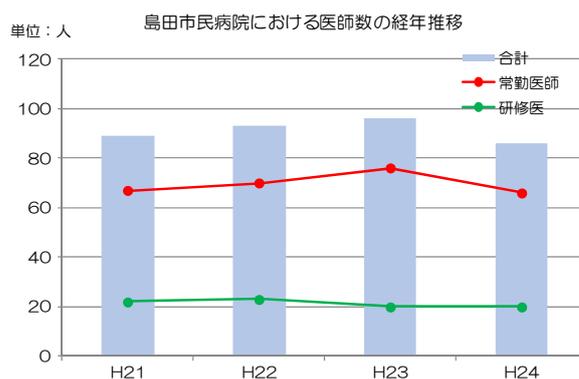
ウ 医療従事者の確保

(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

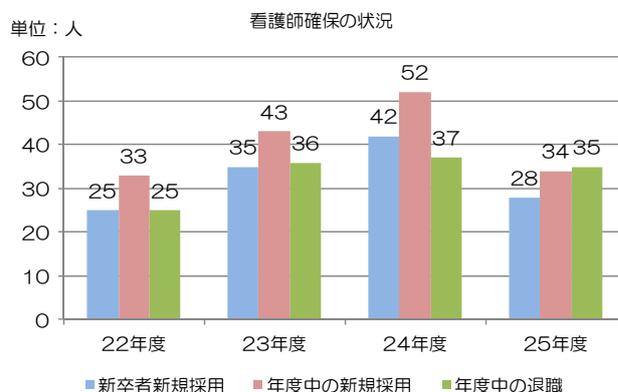


※ 出典：市立島田市民病院調べ

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。

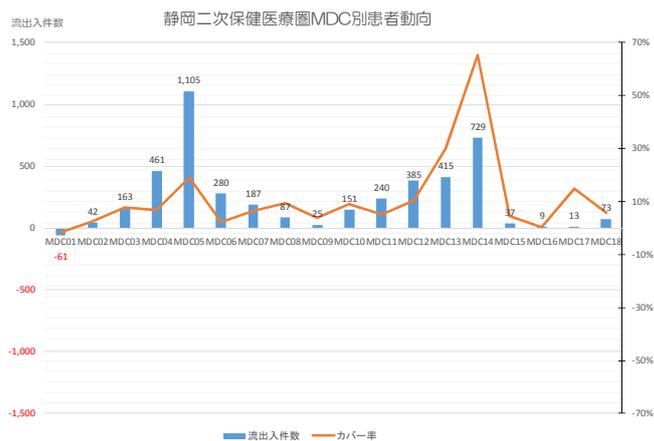
実際に、市立島田市民病院には、島田市以外に川根本町や焼津市、藤枝市、牧之原市、吉田町からも患者が来院していることから、行政区という枠組みを超えて、他の公立病院と連携しながら、志太榛原医療圏内の医療需要に対応していくことが望まれます。

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。



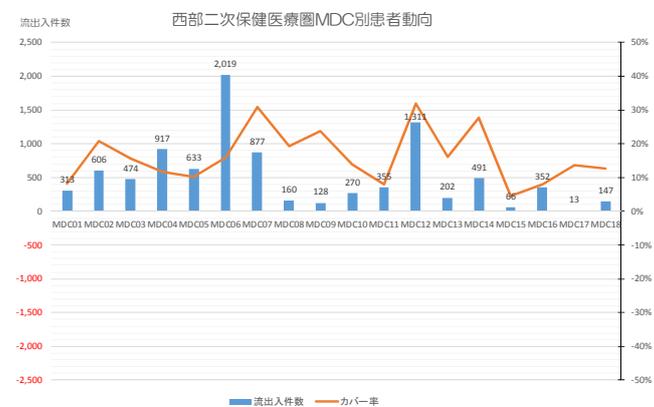
※ 出典：厚生労働省DPC評価分科会(平成24年度)



※ 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、DMA T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。

3 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

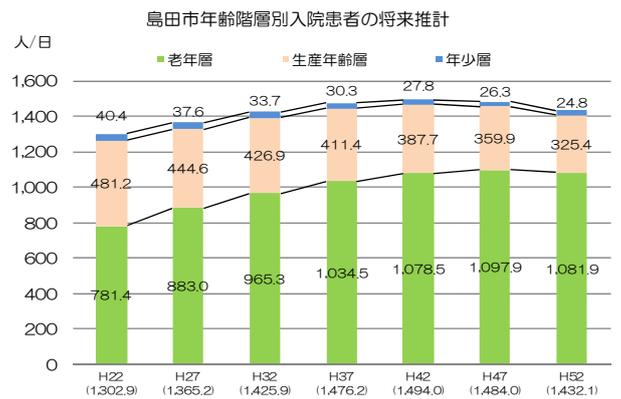
a 一般病床

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 亜急性等 75日程度 亜急性等57～58日程度 長期ケア 190日程度 ※推計値	【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		152万人/月	【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	18.2	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、分娩及び産後	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等(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月度医事データ)

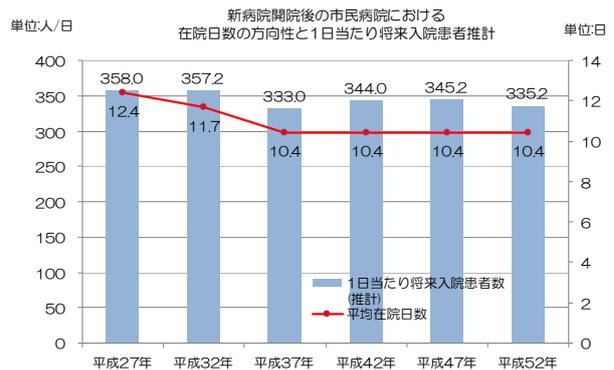
※ 当院割合が100%を超える疾病大分類については、島田市以外からの流入患者の存在が考えられる。

※ 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。

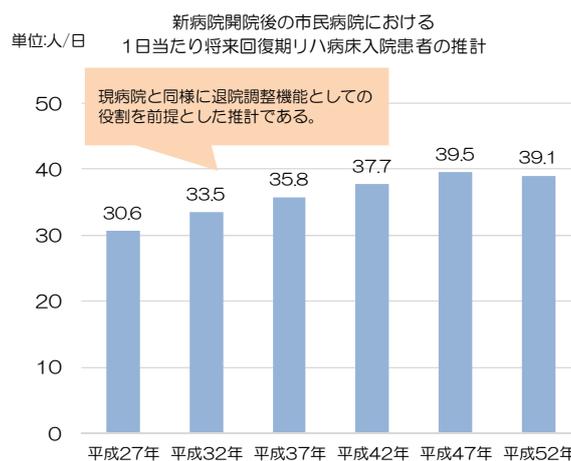


※ 1日当たり将来入院患者数は、島田市国保及び後期高齢者レフト(医科及び歯科、H25.5)、市民病院医事データ(H25.5)を用いて算出

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。

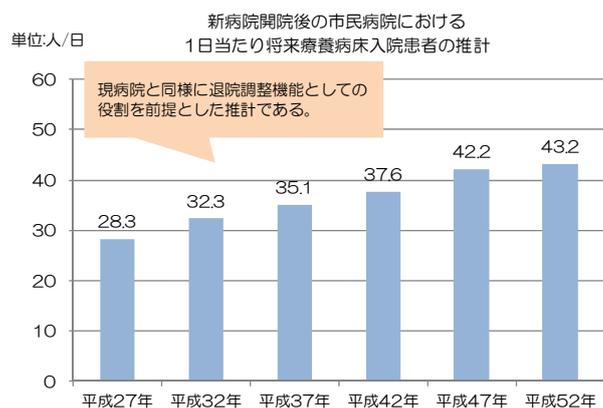


※ 1日当たり将来入院患者数は、島田市国保及び後期高齢者レポート(医科及び歯科、H25.5)、市民病院医事データ(H25.5)を用いて算出

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

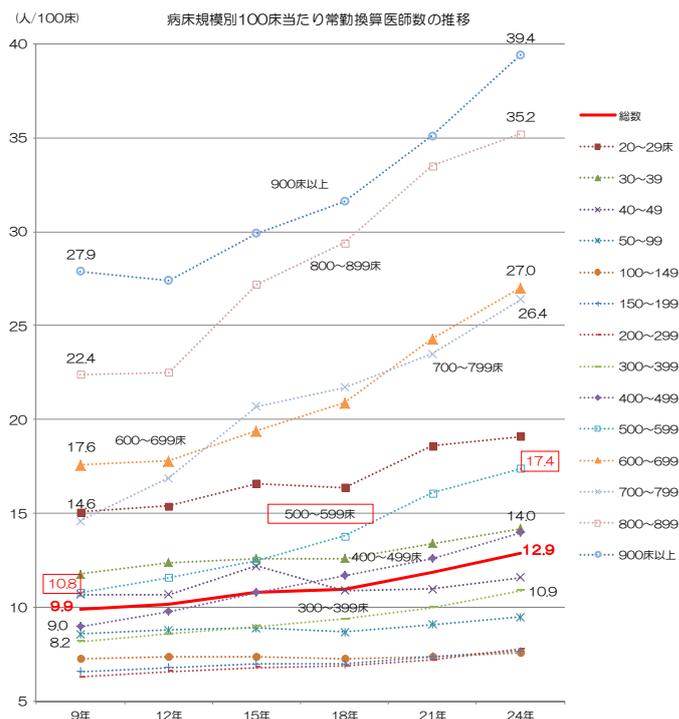
厚生労働省が実施する医療施設調査結果に基づいて、病床規模と医師数の関係について整理すると以下の傾向があります。

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 床当た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。



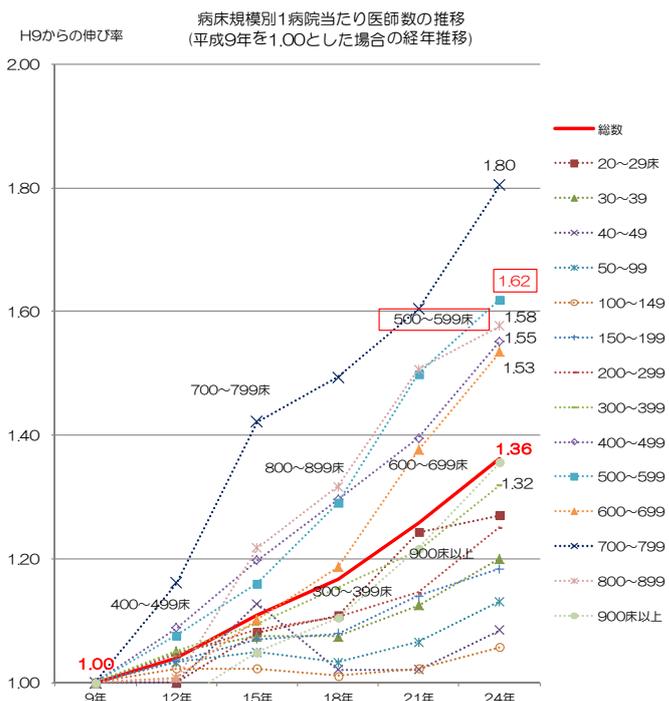
※ 出典：「病院報告(100床当たり従業者数)」厚生労働省

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) 新病院の建設候補地

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。

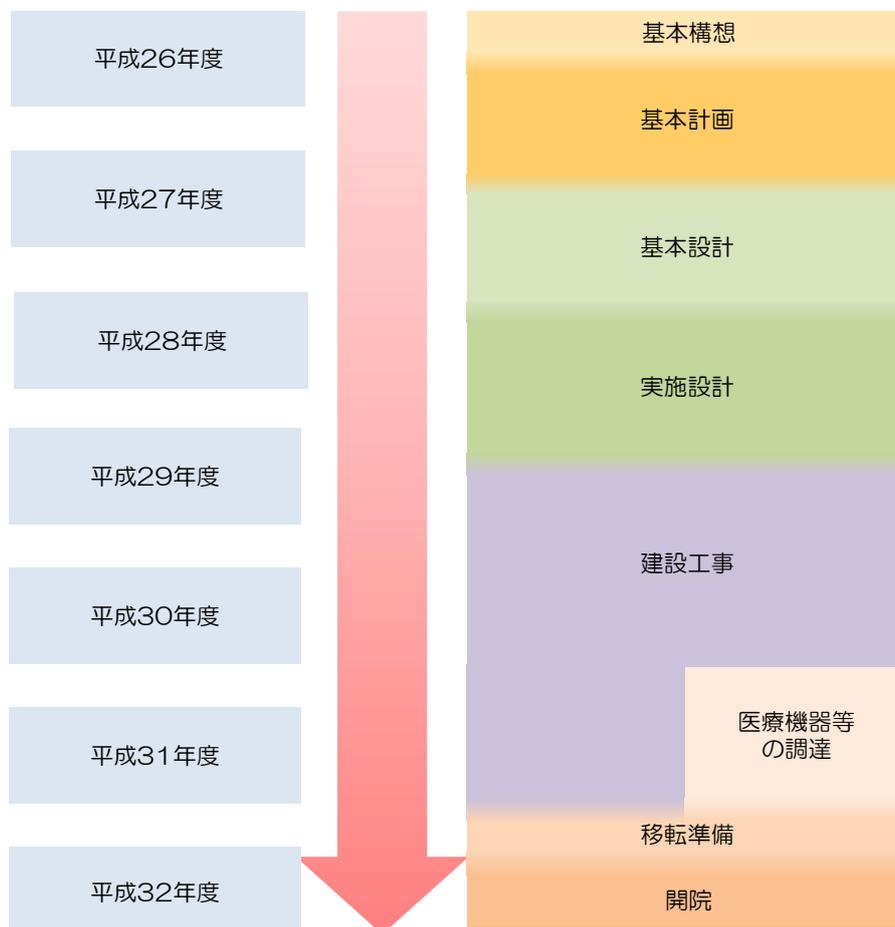
現市立島田市民病院敷地内(島田市野田1200番地の5)

(4) 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てします。

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あります。



(5) 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。