

# 新病院基本構想

平成 21 年 3 月  
島田市

## 《目 次》

1. 島田市民病院の現況と課題
  - 1－1 島田市民病院の現況
    - 1) 沿革と機能
    - 2) 志太榛原医療圏における島田市民病院の位置づけ
    - 3) 島田市民病院が提供する医療サービスの充足状況
    - 4) 患者動向
  - 1－2 島田市民病院の課題
    - 1) 医療サービス上の課題
    - 2) 病院経営上の課題
    - 3) 施設面、機能面における課題
2. 医療制度改革等の医療関連政策の動向
  - 1) 医療費、医療保険制度、疾病動向の変化
3. アンケート調査結果
4. 新島田市民病院の整備に係る基本的事項
  - 4－1 新島田市民病院の基本方針
  - 4－2 新島田市民病院の機能
    - 1) 病床数及び病床種類
    - 2) 診療科
  - 4－3 建設場所及び建設方法
  - 4－4 事業費について
  - 4－5 建設のスケジュール（案）
  - 4－6 基本計画策定に当たっての留意事項

(参考資料) 新しい病院づくり検討委員会答申書

## 1. 島田市民病院の現況と課題

### 1-1 島田市民病院の現況

#### 1) 沿革及び市民病院の機能

##### <沿革>

昭和 54 年 4 月 2 日	新病院開設
昭和 56 年 2 月 6 日	厚生省より臨床研修病院に指定
平成 11 年 1 月 26 日	日本医療機能評価機構により認定
平成 12 年 3 月 15 日	健診センター建設工事竣工
平成 14 年 3 月 1 日	新病院情報システム稼動
平成 17 年 4 月 25 日	救急センター完成
平成 17 年 6 月 30 日	病棟リニューアル完成 回復期リハビリテーション病棟、療養病棟の開設
平成 17 年 10 月 3 日	地域医療サービスセンター開設
平成 17 年 12 月 16 日	病床数変更（一般 481 床、療養 35 床、結核床、精神 20 床、感染 6 床、計 550 床）
平成 18 年 7 月 1 日	セカンド・オピニオン外来受付開始
平成 19 年 4 月 1 日	精神科病棟休止
平成 20 年 4 月 1 日	服部隆一院長就任

（出所：島田市民病院ホームページより一部抜粋）

##### <機能>

#### ①診療科目

内科（院内標榜科としては、総合診療科、血液・リウマチ科、糖尿病・代謝内科、腎臓内科、神経内科、脳卒中科、緩和ケア科、臨床検査科、臨床病理科、健康管理科、輸血療法科）、心療内科、消化器科、循環器科、呼吸器科、精神科、神経科、小児科、皮膚科、放射線科、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、リハビリテーション科（病院設置条例上は、リウマチ科が入る。）

#### ②特殊診療

CCU、ICU、RICU、NICU、人工透析、リハビリセンター、がん治療、人間ドック

#### ③主な設備

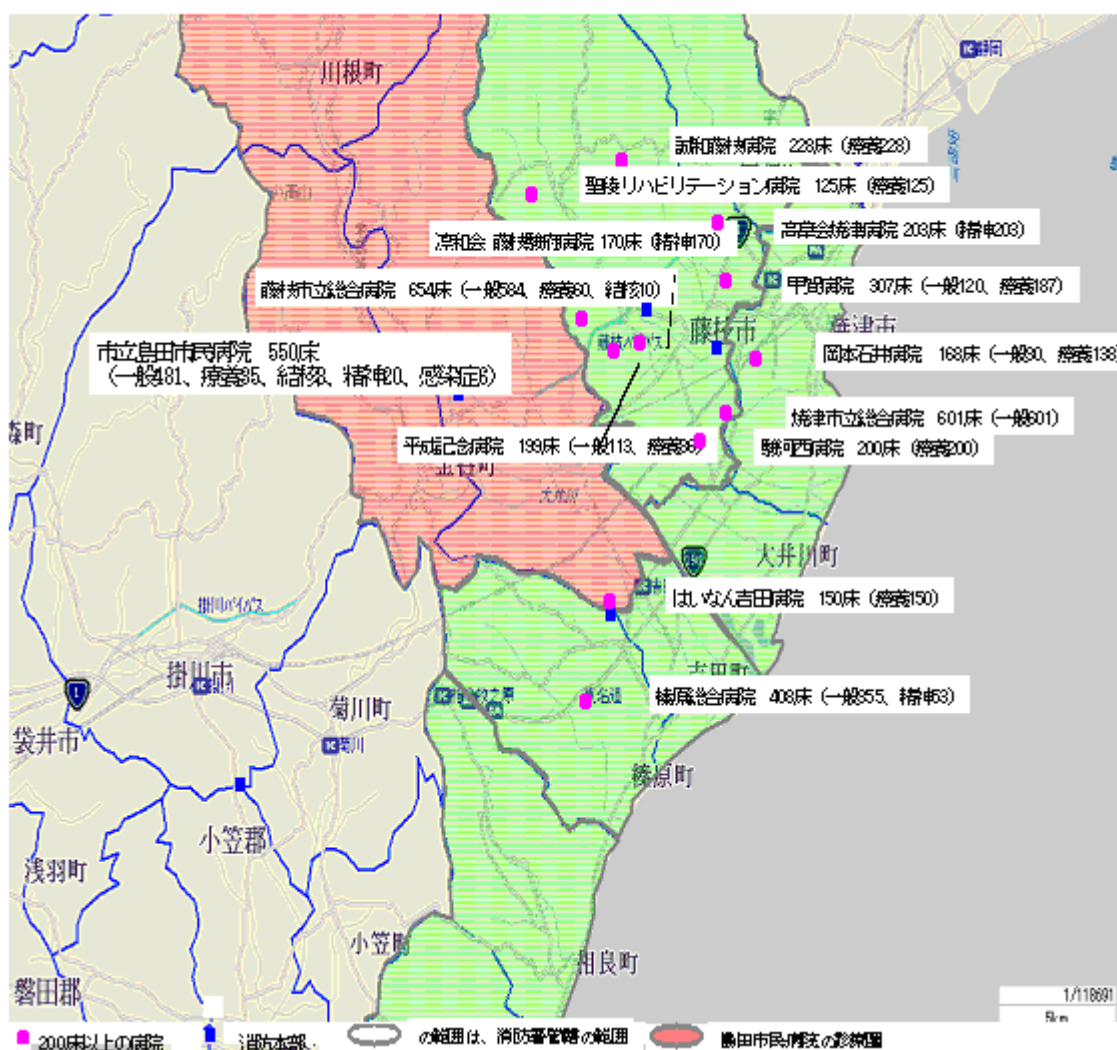
電子カルテ、16 列 CT（2 台）、MRI（2 台）、SPECT、画像観察システム、循環器用血管撮影装置、頭腹部用血管撮影装置、各種超音波断層装置、人工腎臓装置、内視鏡手術システム、電子内視鏡システム、手術用顕微鏡、放射線治療装置（ライナック）

④その他

救急センターには救急処置ベッド3床、診察室5室、初期治療・診断をフロア内で完了。専用エレベータで重症治療室へ直結。救急棟内部に16列マルチスライスCT及び一般撮影装置を設置

2) 志太榛原医療圏における島田市民病院の位置づけ

<周辺プロット図（医療圏における主要医療施設の分布状況）>



※上記以外に島田市内に有床診療所として生駒外科 19床（一般1床、療養18床）がある。

< 近隣の医療機関の主たる医療機能 >

島田病院付近の病院機能の比較

病院名	災害医療	小児医療	NICU	周産期医療	エイズ等特殊疾患医療	結核医療	感染症医療(病床数)	特定機能病院*1	病院機能評価認定病院*2	開放型病院(16.8)*3	地域医療支援病院*4	救急医療関係(一般及び小児救急)*5	周産期救急医療*6	精神科救急医療*7	救護病院*8	へき地医療拠点病院*9	地域がん診療拠点病院*10	難病ネットワーク参加病院*11	リハビリテーション関係*12
市立島田市民病院	災害拠点病院(地域)		○		エイズ治療拠点病院	8	6		○		◇	◎、○	○		○				○
藤枝市立総合病院	災害拠点病院(地域)		○	地域周産期母子医療センター	エイズ治療拠点病院	10			○		◇	◎、○	○		○			○	◎
焼津市立総合病院	災害拠点病院(地域)		○		エイズ治療拠点病院														
藤枝市立総合病院												◎、○			○				○
焼津市立総合病院												◎、○			○				○
焼津市立総合病院	災害拠点病院(地域)		○		エイズ治療拠点病院														
藤枝市立総合病院									○					○					
焼津市立総合病院														○					

出所：全国自治体病院協議会（平成 18 年 11 月 1 日）

< 島田市民病院の役割 >

志太榛原医療圏における島田市民病院の役割として、「救命救急センター」を核とした急性期医療が重要である。特に社会的問題にもなっている、妊産婦及び小児夜間救急への対応が求められる。また、今後、地域医療を担う上で他病院との連携強化が益々重要となってくる。島田市民病院の強みである「循環器科」を柱とした地域連携の推進が望まれる。

厳しい経営環境の中、政策医療の実施をはじめとした公立病院としての役割を、安定的経営基盤に基づいて実施することが責務である。

3) 島田市民病院が提供する医療サービスの充足状況

所在地	病床数					内科	呼吸器科	消化器科	循環器科	神経内科	小児科	精神科	神経科	心療内科	アレルギー科	リウマチ科	外科	整形外科	形成外科	脳神経外科	呼吸器外科	心臓血管外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	泌尿器科	リハビリテーション科	放射線科	麻酔科	歯科	歯科口腔外科	矯正歯科			
	一般	療養	精神	感染症	結核																															
島田市野田1200-5	481	35	20	6	8	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
焼津市策牛48			203			○						○	○																							
焼津市小川新町5-2-3	30	138				○	○	○	○	○				○	○	○	○	○								○		○								
焼津市大覚寺655	120	187				○	○	○	○								○	○	○							○	○	○	○							
焼津市中根新田1315		200				○																					○									
焼津市道原1000番地	601					○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
藤枝市宮原676-1	125																										○									
藤枝市駿河台4丁目1-11	584	60			10	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
藤枝市小石川町2-9-18		170									○	○																							○	
藤枝市水上123-1	113	86				○	○	○						○			○	○								○		○							○	
藤枝市中ノ合26-1		228				○																					○									
牧之原市細江2887-1	355	53				○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
榛原郡吉田町神戸2571-5	150					○																					○									

出所：各病院のホームページ等から作成

病床については、感染症病床が二次保健医療圏内において、島田市民病院のみが有している病床である。結核病床についても、島田市民病院と藤枝市立総合病院の2病院のみが有している病床である。

標榜診療科については、特に島田市民病院のみが標榜している診療科は見当たらない。

#### 4) 患者動向 (入院患者、外来患者、地域連携の状況)

- ・診療科別患者数の動向 (入院、外来)

##### 診療科別患者数 外来

(単位：人)

区 分	平成13年度		平成14年度		平成15年度		平成16年度		平成17年度	
	患者数	1日平均	患者数	1日平均	患者数	1日平均	患者数	1日平均	患者数	1日平均
総合診療科	8,157	33.3	9,343	38.1	3,744	15.2	1,994	8.2	2,173	8.9
血液・リウマチ科	10,149	41.4	8,495	34.7	9,298	37.8	8,805	36.1	7,863	32.2
糖尿病代謝科	18,591	75.9	15,541	63.4	18,066	73.4	17,194	70.5	16,369	67.1
輸血療法科	88	0.4	117	0.5	147	0.6	229	0.9	152	0.6
神経内科	3,546	14.5	3,303	13.5	5,167	21.0	3,227	13.2	3,020	12.4
透 析	8,947	36.5	7,967	32.5	8,535	34.7	8,440	34.6	7,940	32.5
心療内科	4,201	17.1	3,689	15.1	3,479	14.1	3,267	13.4	2,673	11.0
消化器科	29,032	118.5	25,124	102.5	27,162	110.4	26,892	110.2	28,322	116.1
循環器科	30,392	124.0	25,385	103.6	28,227	114.7	29,574	121.2	30,598	125.4
小児科	34,060	139.0	28,554	116.5	26,642	108.3	21,892	89.7	19,133	78.4
外科	23,103	94.3	21,033	85.8	19,976	81.2	19,072	78.2	16,469	67.5
整形外科	52,931	216.0	47,663	194.5	43,233	175.7	38,599	158.2	37,682	154.4
形成外科	5,389	22.0	5,326	21.7	6,106	24.8	5,761	23.6	6,071	24.9
脳神経外科	17,430	71.1	15,312	62.5	14,641	59.5	14,715	60.3	14,194	58.2
皮膚科	20,003	81.6	17,965	73.3	19,116	77.7	19,759	81.0	17,375	71.2
泌尿器科	14,807	60.4	13,821	56.4	14,025	57.0	12,784	52.4	12,048	49.4
産婦人科	20,892	85.3	21,153	86.3	20,094	81.7	6,035	24.7	2,880	11.8
眼 科	32,479	132.6	29,248	119.4	28,067	114.1	27,327	112.0	25,479	104.4
耳鼻いん喉科	23,155	94.5	19,768	80.7	17,834	72.5	17,049	69.9	16,100	66.0
呼吸器科	25,018	102.1	22,619	92.3	22,674	92.2	22,270	91.3	20,888	85.6
精神・神経科	10,322	42.1	11,576	47.2	12,043	49.0	11,348	46.5	12,720	52.1
放射線科	1,323	5.4	1,319	5.4	1,238	5.0	1,857	7.6	857	3.5
歯 科	12,632	51.6	13,152	53.7	12,243	49.8	11,053	45.3	11,329	46.4
健康管理科	—	—	—	—	—	—	—	—	394	1.6
腎臓内科	—	—	808	3.3	3,280	13.3	3,949	16.2	4,454	18.3
緩和ケア科	—	—	70	0.3	779	3.2	1,136	4.7	1,104	4.5
リハビリ科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
内 科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
脳卒中科	—	—	—	—	231	0.9	193	0.8	198	0.8
救 急 科	—	—	—	—	4,861	19.8	12,240	50.2	14,791	60.6
計	406,647	1,659.8	368,351	1,503.5	370,908	1,507.8	346,661	1,420.7	333,276	1,365.9

出所：島田市民病院年報

上記診療科別外来患者数を見ると、総合診療科、小児科、産婦人科が年々患者数の減少が見られる。産婦人科については、医師が1人に減ってしまったことによる結果である。

#### 1-2 島田市民病院の課題

##### 1) 医療サービス上の課題

- ・循環器科の体制強化により入院診療単価は、昨年と比べて改善しているが、同時に在院日数を短縮化することにより、病床稼働率が減少して収益が伸び悩んでいると言える。
- ・一方で、患者数自体が減少傾向にあり、同時に患者層の高齢化も進行している。  
→空床待ちの患者が発生しないような平均在院日数の調整と空床が発生しないような平均在院日数の調整が必要である。

→入院患者数の増加に伴う在院日数の短縮が原則であるが、そのためには、紹介患者数、救急搬送の受け入れの増加のための有効な対策を講じる必要がある。

## 2) 病院経営上の課題

- ・患者の減少が、結果として、人件費率を押し上げている。  
(人件費自体の総額が高いわけではない。)
- ・委託比率が高い傾向がある。

## 3) 施設面、機能面での課題

### ①耐震性能について

→大規模地震時に支障なく診療を行うために必要な基準に達していない可能性がある。  
静岡県 の判定基準に基づく東海地震に対する耐震性能において、耐震性能がやや劣る建物(倒壊する可能性は低いが、かなりの被害を受けることも想定される)に位置付けられている。

### ②災害拠点病院としての機能について

→大規模災害時に多数の患者を受け入れる収容スペースや緊急用医療設備等を十分確保する必要がある。(ヘリポート、コージェネレーション発電装置、緊急時自家発電装置、免震構造の採用、被災者収容スペース・災害備蓄倉庫・ライフラインの十分な確保等)

### ③施設の狭隘化について

→病室、外来診察室に関しては、プライバシーが守られる構造となっているが、救急センターには専用の待合室が無いなど、施設の狭隘化がうかがえる。

### ④駐車場の状況について

→現在、駐車場が数箇所に分散している。  
駐車場は、現在 829 台の駐車スペースを確保しているが、収容台数については、外来患者が一定数を超えると混雑する場合がある。ただし、動線的に来院者の車と救急車の動線が交差する状況は、現在見当たらない。

### ⑤施設設備、医療機器について

→病棟、診療部門の給水管や排水管、医療用ガス配管などの各種配管や、電気設備などの状況は以下の通りとなっている。  
本館 1 階・2 階の給水管や配水管(病棟改造時 3 階以上は交換済)の老朽化は、限界に達していると思われる。電気設備(制御板等)、冷温水電気設備も適宜交換されている。冷温水発生装置については、限界に達していると思われる。日帰り手術に対応した専用

の手術室、処置室、回復室、待合室が無い。

⑥情報システムについて

→電子カルテの更新時期を迎えており、安全で質の高い医療の提供、情報の共有化、標準化による業務の効率化に貢献できる、コストパフォーマンスを視野に入れた電子カルテ等の情報システムの構築が必要である。

<参考>

**建物の内訳・竣工時期**

	延床面積(m <sup>2</sup> )	建築面積(m <sup>2</sup> )	竣工時期	経過年数
本館	14,444	6,228	S53.12	29
(敷地拡張造成工事)	14,819		S61. 3	21
脳神経外科病棟、内科病棟Ⅲ			S56. 3	26
人工透析(10床)			S56. 5	26
(18床増床)			S62.12	20
診療放射線棟			H 3. 2	17
医師住宅			S57. 2	25
看護専門学校	3,020.50		S63.12	19
健診センター	1,225.90		H12. 4	7
院内保育所	163.64		H13. 4	6
救急センター	2,052.20		H17. 4	2

【病棟増改築の経緯】

項目	年	病床数	病床内訳
新病院開院	S54. 4	398	一般353床・結核15床・伝染30床
新病棟使用開始	S56. 4	490	一般445床・結核15床・伝染30床
病床数変更	S58. 8	490	一般451床・結核9床・伝染30床
病床数変更	S62. 10	526	一般484床・結核12床・伝染30床
病床数変更	S62. 12	566	一般524床・結核12床・伝染30床
病床数変更	S63. 4	760	一般698床・精神20床・結核12床・伝染30床
病床数変更	H7. 11	756	一般694床・精神20床・結核12床・伝染30床
病床数変更	H11. 4	732	一般694床・精神20床・結核12床・感染症6床
病床数変更	H17. 12	550	一般481床・療養35床・精神20床・結核8床・感染症6床

(出所: 島田市民病院年報)

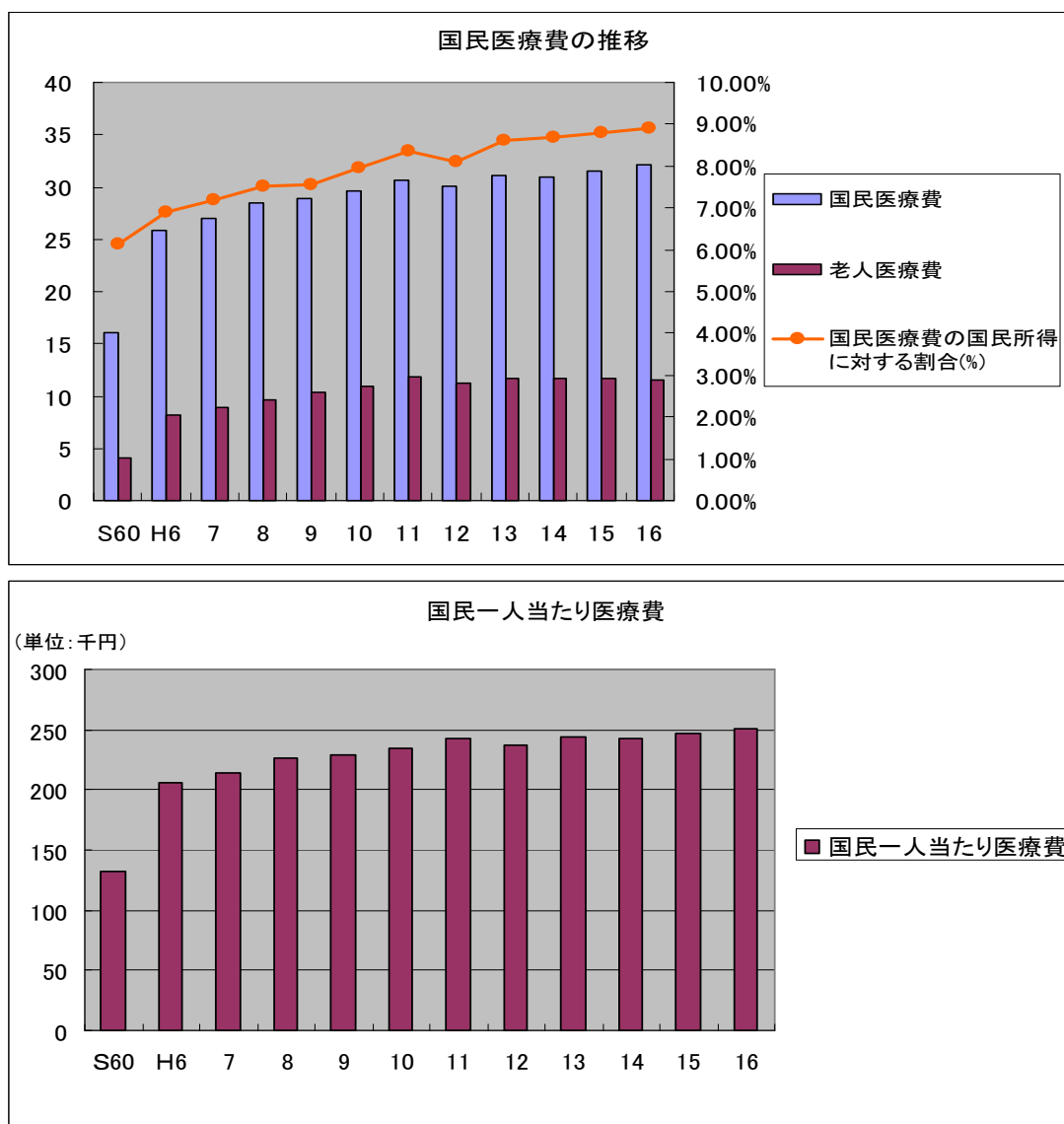


## 2. 医療制度改革等の医療関連政策の動向

### 1) 医療費、医療保険制度、疾病動向の変化

国民医療費は、平成 16 年では全体で 32 兆 1111 億円、一人当たりで見ると 25 万 1,500 円となっている。国民医療費は、毎年 2.5%程度増えており、平成 26 年では、全体で 41 兆 7,103 億円(約 30%の増加)、一人当たりで見ると 33 万 1,034 円(約 32%の増加) に達することが予想される。

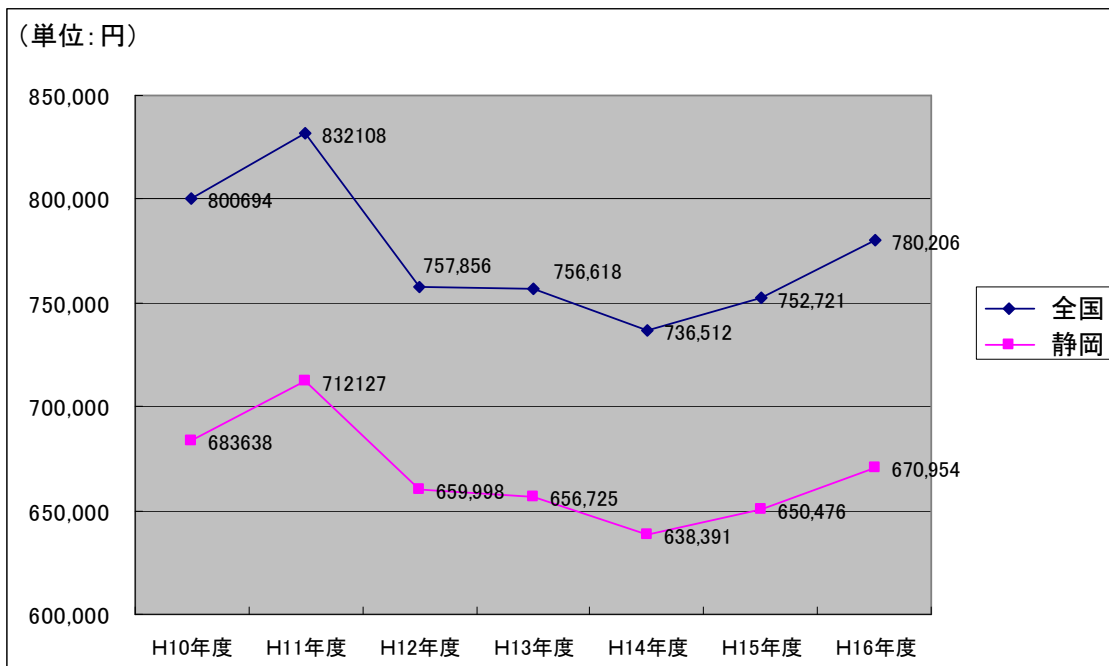
図 1. 国民医療費の推移



(出所：1 「国民医療費」は、厚生省大臣官房統計情報部「国民医療費」  
2 「国民所得」は、経済企画庁調べ)

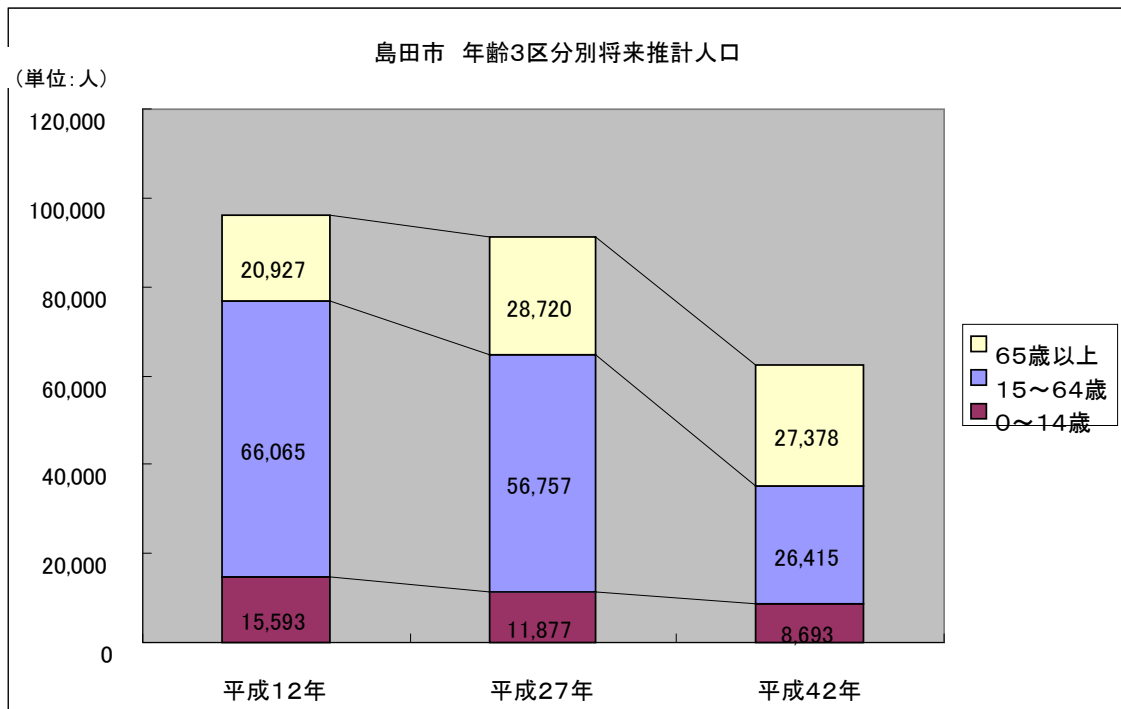
1人当たりの老人医療費の全国と静岡の比較を見ると、静岡県は全国平均に比べてかなり低いことが分かる。全国平均78億円に対して、静岡県は67億円となっている。

図2. 1人当たり老人医療費の推移



(出所: 「老人医療事業年報」 厚生労働省)

将来的な人口予測を見ると、20年後では大きな人口の減少は見られないが、35年では現在の約3分の2まで減少している。また、年齢3区分の人口割合を見ると、20年後に65歳以上の人口割合が30%となっている。



(出所：国立社会保障 人口問題研究所  
島田市総合計画)

静岡県における疾病分類別入院患者数を見ると、患者総数が年々減少しているのが分かる。

静岡（入院）

	H8	H11	H14	H17
総 数	901	889	880	871
I 感染症及び寄生虫症	21	23	23	17
腸管感染症	2	3	4	2
結核	7	8	6	2
皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	2	2	2	1
真菌症	0	0	0	0
その他の感染症及び寄生虫症	9	11	11	10
II 新生物	114	118	114	103
(悪性新生物)	90	97	98	89
胃の悪性新生物	14	14	12	12
結腸及び直腸の悪性新生物	14	15	14	12
気管、気管支及び肺の悪性新生物	12	14	16	11
その他の悪性新生物	49	54	56	54
良性新生物及びその他の新生物	24	21	16	14
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3	3	4	3
貧血	2	2	2	2
その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2	1	1	2
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	27	25	21	19
甲状腺障害	3	1	1	1
糖尿病	21	20	16	14
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	3	4	4	4
V 精神及び行動の障害	192	194	195	180
精神分裂病、分裂病型障害及び妄想性障害	139	128	123	110
気分〔感情〕障害(躁うつ病を含む)	13	14	15	14
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	5	3	4	4
その他の精神及び行動の障害	35	48	54	53
VI 神経系の疾患	43	44	47	57
VII 眼及び付属器の疾患	9	12	10	9
白内障	6	9	8	7
その他の眼及び付属器の疾患	3	3	2	3
VIII 耳及び乳様突起の疾患	2	2	1	2
外耳疾患	-	0	-	0
中耳炎	0	1	0	0
その他の中耳及び乳様突起の疾患	0	0	0	0
内耳疾患	0	0	0	0
その他の耳疾患	1	0	1	1
IX 循環器系の疾患	200	197	192	207
高血圧性疾患	11	7	3	4
(心疾患(高血圧性のものを除く))	37	35	36	36
虚血性心疾患	18	15	16	14
その他の心疾患	19	21	20	22
(脳血管疾患)	141	146	145	160
脳梗塞	97	101	101	107
その他の脳血管疾患	44	45	44	53
その他の循環器系の疾患	11	9	9	8
X 呼吸器系の疾患	38	41	41	43
急性上気道感染症	2	2	2	1
肺炎	14	16	14	19
急性気管支炎及び急性細気管支炎	0	1	1	1
気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	5	4	3	3
喘息	10	7	6	4
その他の呼吸器系の疾患	8	12	14	14
X I 消化器系の疾患	57	49	49	44
う蝕	0	-	0	-
歯肉炎及び歯周疾患	0	0	1	0
その他の歯及び歯の支持組織の障害	0	0	1	1
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	10	6	7	4
胃炎及び十二指腸炎	1	1	1	0
肝疾患	12	11	7	5
その他の消化器系の疾患	32	31	33	33
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	4	6	5	6
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	43	35	37	42
炎症性多発性関節障害	8	6	6	6
脊柱障害	18	15	15	16
骨の密度及び構造の障害	4	2	1	2
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	13	11	14	18
X IV 尿路器系の疾患	28	27	29	30
糸球体疾患、腎尿細管間質性疾患及び腎不全	18	18	19	22
乳房及び女性性器の疾患	2	2	2	2
その他の尿路器系の疾患	7	7	8	6
X V 妊娠、分娩及び産じょく	21	14	14	10
流産	2	0	1	0
妊娠中毒症	1	1	1	0
単胎自然分娩	6	5	4	4
その他の妊娠、分娩及び産じょく	11	8	8	6
X VI 周産期に発生した病態	5	6	6	5
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	3	4	3	4
X VIII 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	12	13	14
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	69	73	70	71
骨折	43	45	45	45
その他の損傷、中毒及びその他の外因の影響	26	28	25	25
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	11	4	5	4
正常妊娠・産じょくの管理	9	3	4	1
歯の補てつ	-	0	-	-
その他の保健サービス	2	1	1	3

(出所：平成17年度患者調査)

### 3. アンケート調査結果

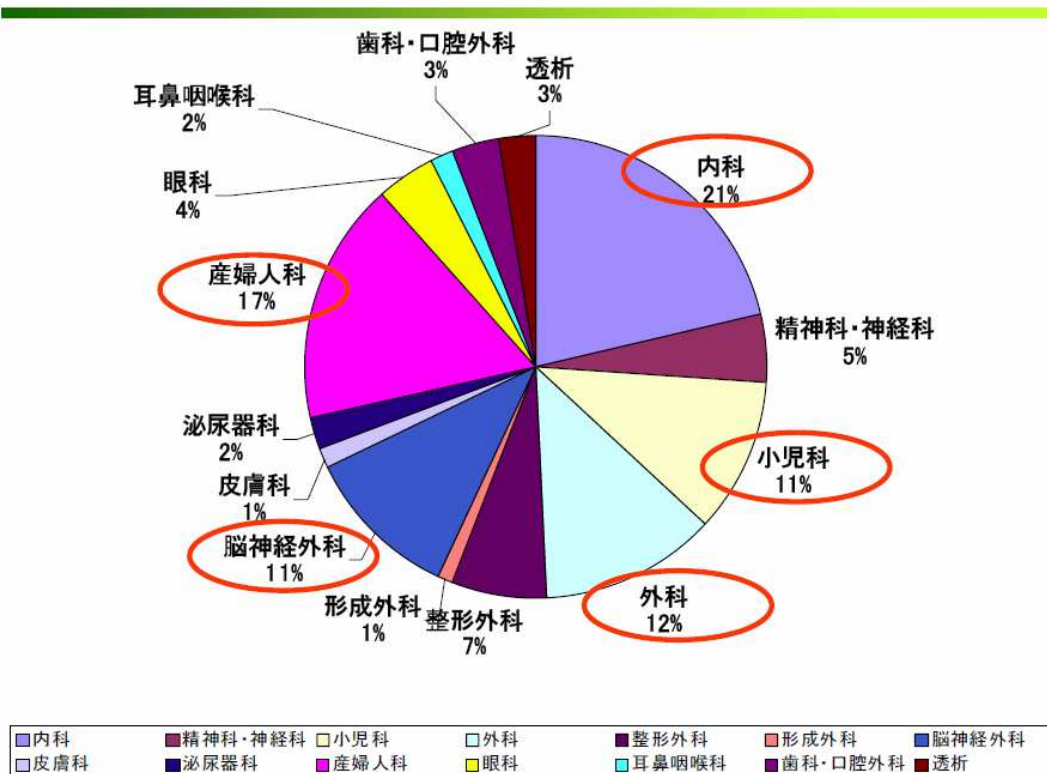
#### 1) 新病院についてのアンケート結果

新病院に必要な診療科を質問したところ、次の通りの回答であった。内科が21%で第一位である。産婦人科が17%、外科12%、小児科11%、脳神経外科11%という回答であった。

「新しい市民病院の必要性について教えてください」という問いに対して、病院不要と回答した人が28名いた。小規模でよいという意見が22名で最も少なく、「今の規模の病院」を求める声が多く291名であった。大規模な医療センターを必要としている声は二番目に多く198名が希望している。

新病院に必要な機能としては、「緊急時にも対応できる、夜間や休日の診療体制」を求める声が多く17%であった。「多くの診療科を持ち、幅広い病状に対応できる診療体制」を望む声は次に多く、12%であった。次いで「がん診療に詳しい体制であること」「清潔な病室や診察室、整った設備」が共に9%の回答を得ている。

### 新しい病院に必要な診療科



## 2) 新病院についてのアンケート分析

現状の規模か若しくは大きな規模を求める声がほとんどを占める。小規模病院となることや病院不要という声は極めて小さいことから、住民・患者の意見としては概ね現状規模かそれ以上の設備が整った病院を求めていると言える。

機能面では緊急時対応が求められている。多くの診療科を求める声も多い。いわゆる総合病院として、かつ救急体制の整った病院として継続して運営していくことが求められていると言える。また、「がん診療に詳しい体制」も求められている声があり、検討する余地がある。

## 3) 療養についてのアンケート結果

「療養を含めて長期入院する場合に求められる病院」は何かという問いに対して、「自宅からなるべく近い病院」を求める住民・患者の声が53%あった。

治療後の対応については、即時退院したいと希望する声と様子を見るためにしばらく入院したいという声がほぼ半数に分かれている結果となった。

家庭での療養についてのアンケート結果では、「病気等の家族を家庭で支援するために必要なことを教えてください」という問いに対して、「緊急時の体制」を求める回答が最も多く19%であった。次に多い回答は「家族の協力」で、15%という結果となった。「医師・看護師の家庭への訪問」が14%で第三位となっている。

費用の援助は第四位となっており、費用の援助以前に、医療体制や家庭環境が整っていることが自宅療養の前提となっていると言える。

## 4) 療養についてのアンケート分析

診療所や後方支援病院との役割分担を明確にする必要がある。家庭や後方支援病院、介護施設などの協力を含めて地域一体となった体制づくりが必要である。

島田市民病院は急性期病院であることから、療養の今後のあり方を検討していく必要がある。退院のタイミングも地域の他機関や家庭の体制が影響してくると言える。どのようなタイミングで退院するかについては、患者の意思を尊重する必要があるが、医師だけではなく、ソーシャルワーカーや地域連携スタッフを交えた相談の場を設け、三者納得のうえで決定するべきである。クリニカルパスに退院タイミングを加えることを検討する必要もある。アンケート結果にあるとおり、35歳から49歳までのいわゆる生産世代と高齢者とは退院を希望する時期が異なるため、年齢に応じてクリニカルパスに変更をかけることも検討の余地がある。

早期に退院すれば、家庭での療養についても必要となってくる。「緊急医療体制」に次いで「家族の協力」「医師・看護師の自宅訪問」が期待されている。実際の派遣は困難と考えるが、診療所との連携・慢性病対応や療養型医療サービスに適した後方支援病院を紹介することで、退院後のサポートを地域全体の医療施設で役割分担する

ことが可能となる。そうすることによって、患者からの信頼も得ることができる。

家庭での療養に不安を持つ患者や家族を対象として、自宅療養のノウハウについてセミナーを開催することも検討する余地がある。

#### 5) 周辺病院との比較に関するアンケート結果

病院を選択する時に参考としている情報としては、「知人・友人からの話」が最多であり、次いで「病院・診療所からの紹介」が多い。三番目に、「家族からの話」を聞いて病院選びをしているという回答が多い。年齢別にみると、35～49歳では、病院・診療所からの紹介が比較的少ない。藤枝市立総合病院を利用している人だけでも、同じように「友人・知人からの話」が第一位となり、その他の項目も全体集計とほぼ変わらない結果となった。

「最も良いと感じる病院を選んでください」（特に良いと感じる病院がなければ選択しない）という問いに対して、島田市民病院を選んだ人が53%いる。藤枝市立総合病院は11%にとどまった。しかし、島田市民病院の患者から回収したアンケート結果を除き、住民から回収したアンケート結果に限ると、「良い病院」で最も多い回答は藤枝市立総合病院であり、31%であった。次いで「診療所・その他の病院」「静岡など少しはなれた場所にある病院」が良い病院と回答されており、島田市民病院は第四位で16%の回答だった。

「良い病院」を選択した理由としては、「緊急体制」が最も多く25%の回答を得た。その他には「診療科の多さ」「近くにある」「対応がよい」が比較的多く回答されている。

藤枝市立総合病院を「良い」とする理由としては、「対応がよい」で23%である。次いで、「きれいで立派」「評判がよい」などの理由があげられている。

島田市民病院を「良い」と感じる理由としては、「緊急体制」が最も多く、藤枝市立病院が良いとされる理由との違いが明確になっている。

「良くない病院」についての問いに対しては、42%が島田市民病院を選択した。藤枝市立総合病院は25%、榛原総合病院は17%の回答であった。島田市民病院の患者から回収したアンケート結果を除き、住民から回収したアンケート結果に限ると、「良くない病院」の順位は変化がないものの、島田市民病院を選択した比率が増加しており、69%の回答となっている。藤枝市立総合病院は11%となった。

「良くない」と選択した理由は、職員の対応が最も多く27%であった。次いで「医療技術が心配」という回答が多く、18%であった。

島田市民病院を「良くない」と感じる理由としては、「職員の対応」が41%であり、次いで「医療技術が心配」が21%である。

## 6) 周辺病院との比較に関するアンケート分析

病院選択する際の情報源として、「家族・知人からの情報」を利用している患者が最も多く 34%を占めている。そのため、昔からの評判や印象で病院が評価されていると考えられる。新たな情報発信が不足している可能性がある。

一方、地域住民同士の口コミでも病院の評判があがることが好ましい。悪評を払拭するためにも、クレーム窓口を設け、迅速なクレーム処理を行うことが必要である。処理したクレームについてはその都度公開し、地域住民に対して「病院がどんどん良くなってきている」印象を与える必要があると考える。

住民に限った(患者を除いた)アンケート結果では島田市民病院を「良い」とする意見が著しく少なかった。島田市内の住民調査であるが、「良い病院」第一位は、藤枝市立総合病院であった。そのため、藤枝市立総合病院との比較を中心に分析した。藤枝市立総合病院を「良い」と感じる理由の第一位は「対応が良い」という理由であった。一方、島田市民病院は「緊急体制」が整っていることで評価されている。体制やハード面ではなく、「対応」というソフト面で差がついていると言える。したがって、住民に認められるためには今の体制のままで、対応を充実させていく必要がある。



#### 4. 新島田市民病院の整備に係る基本的事項

1～3 における分析及び新しい病院づくり検討委員会における答申を踏まえた、新島田市民病院における基本的事項については、以下に示すとおりである。

なお、今後の国の医療政策や社会経済の動向、さらには地域住民の医療ニーズ等を踏まえ、基本計画において、さらなる詳細検討が必要である。

##### 4-1 新島田市民病院の基本方針

- 1) 志太榛原地域の基幹病院として、近隣の医療機関との役割分担や機能連携及び消防本部等との連携のもとに、急性期医療の機能強化を図り、限られた医療資源を効率的かつ効果的に活用する。
- 2) 医師、看護師の確保に努めながら、地域の基幹病院として取り組むべき医療の安定的な維持・確保を行う。
- 3) 総合病院としての診療科を取り揃え、地域を支える病院として、救急医療の提供を今後も重視していく。

##### 4-2 新島田市民病院の機能

###### 1) 病床数及び病床種類

一般病床は、現状の病床稼働率の状況と今後の人口減少から考えると、現在の病床数（481床）を維持していくことが困難であると考え、350床に縮小する。

療養病床、回復期リハビリテーション病床については、島田市内に療養の需要が今後も存在すると考え、現在の病床数を維持することとする。

また、精神、結核、感染の各病床についても、維持することが公立病院の使命であると判断し、現在の病床数を維持する。

よって、一般350床、療養35床、精神20床、結核8床、感染6床、回復期リハビリテーション34床とする。ただし、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する。

###### 2) 診療科

二次救急機能を維持するために、現在標榜している診療科を維持することとする。  
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  
(以下院内標榜科)

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

#### 4-3 建設場所及び建設方法

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

建設にあたっては、長期化が見込まれるため、十分な移行スケジュールを今後の基本計画において検討する。

#### 4-4 事業費について

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する。

なお、建設の前提として、市立島田市民病院改革プランの着実な実行による経営の効率化を進め経営体質の強化を図ることとし、事業費については、今後の検討の中で、極力圧縮に努めていくこととする。

#### 4-5 建設のスケジュール（案）

4-3で記したとおり、詳細なスケジュールについては、基本計画において検討を行うこととし、概ねのスケジュールは、以下のとおりとして、今後、新病院建設に向けた取組を進めるものとする。

平成 21 年度	基本計画の策定
平成 22 年度	基本設計
平成 23 年度	実施設計
平成 24 年度	敷地造成、道路・水路の付け替え
平成 25 年度	病院建設工事着手
平成 26 年度	工事
平成 27 年度	竣工、外構工事
平成 28 年度	新病院オープン

#### 4-6 基本計画策定に当たっての留意事項

- 1) 二次保健医療圏内の医療機関の動向を把握するとともに、圏内における当院の果たすべき役割を十分に検討すること。
- 2) 答申の内容を基本的に尊重しつつ、適正な病床数や診療科目をはじめ、建設場所・スケジュールなどについて、十分な検討を加え、実現可能な計画を策定すること。

- 3) 地域の意見、専門家の意見を十分に聴取し、地域が求める医療の提供が可能な施設計画とすること。
- 4) 安定的かつ継続的な医療提供を可能とするため、新病院の建設が経営に与える影響や資金の調達方法など、的確な将来予測を実施すること。