資料5

新市立湖西病院建設基本構想(案)

新市立湖西病院建設基本構想検討委員会

R6.9.6 資料

目次

I. はじめに 3
1. 基本構想策定の経緯 3
2. 基本構想の位置づけ 3
II. 当院を取り巻く環境 4
1. 西部医療圏・湖西市の概況及び人口状況 4
2. 西部医療圏・湖西市の医療提供体制 7
3. 入院患者の流出入状況 10
4. 将来人口の予測 11
5. 将来患者需要 13
(1)外来患者数予測 13
(2)入院患者数予測 15
6. 救急医療の状況 17
7. リハビリテーションの状況 18
III. 当院の状況 19
1. 当院の概要 19
2. 外来の状況 20
(1)外来患者分布 20
(2)外来患者数推移 21
3. 入院の状況 22
(1)入院患者分布 22
(2)入院患者数推移 23
(3)平均在院日数及び病床稼働率 24
4. 地域連携の状況 25
5. 救急受入の状況 26
6. 手術の状況 27
7. リハビリテーションの状況 28
8. 透析の状況 29
9. 健診の状況 30
10. 建物設備の状況 32
11. 医師・看護師等職員について 32
12. 収支状況 33

IV. 基本方針 34
1. 基本理念 34
2. 基本方針 34
3. 役割と機能 35
(1)診療機能 35
(2)患者サービス及び療養環境、職員育成と職場環境の充実 36
(3)病床規模と病床機能 36
(4)重点的な診療領域 36
(5)地域医療機関との連携 37
V. 施設整備の概要 38
1. 施設整備の基本方針 38
(1)患者に安心・安全な医療を提供可能な施設 38
(2)災害や感染症など、非常事態に対応可能な施設 38
(3)職員が働きやすい施設 38
2. 施設概要 38
(1)施設の基本機能 38
(2)建設候補地 38
(3)医療機器・医療情報システム 38
VI. 概算事業費・整備手法・整備スケジュール 39
1. 概算事業費 39
2. 建設工事費算出の諸条件設定 39
3. 概算事業費の算出 39
4. 整備手法 40
5. 整備スケジュール 42
VII. 用語集 43

Ⅰ. はじめに

1. 基本構想策定の経緯

市立湖西病院の前身である町立湖西病院は昭和31年(1956年)に開設され、その後昭和44年(1969年)の湖西総合病院、昭和61年(1986年)の共立湖西総合病院を経て、平成22年(2010年)に現在の市立湖西病院に体制を移行し、現在に至るまで湖西市における医療提供体制の中心的な役割を担ってきました。

しかし、現在の病院建物は、平成元年(1989年)の建築後36年が経過し、設備・機器が老朽化していること、医療の専門分化・高度医療機器の導入への対応、患者サービスや療養環境の向上等、解決すべき課題があります。

また、令和元年に発生した新型コロナウイルス感染症への対応、近年多発している地震や大雨等の災害に対する対応等、緊急時における医療提供体制を整備することも重要視されています。

こうした経緯をふまえ、当院を取り巻く医療環境に即した医療機能のあり方・方向性を検討するとともに、建物・設備・機器等の整備内容などを整理することを目的として、基本構想を策定しました。今後、この基本構想をもとに、より具体的な機能・規模などの検討を進めます。

2. 基本構想の位置づけ

新病院整備においては、①「基本構想」以降、②「基本計画」、③「基本設計」、④「実施設計」からなる複数の計画立案段階を経て、⑤「建設工事」を経て、新たな病院の具体化・具現化を進めていきます。

今回策定する基本構想は、今後の病院整備計画を進める上で、病院の将来のあるべき姿、事業の全体像を示すものとなっており、新病院の基本方針(コンセプト、診療機能等)を決定するほか、整備の方向性(整備手法、スケジュール等)を検討します。

図表1　新病院整備の各段階と実施内容

段階	①基本構想	②基本計画	③基本設計	④実施設計	⑤建設工事	⑥開院準備
実施内容	• 基本方針の決定 • 診療機能の決定(診療科目、病床数など) • 整備手法の検討 • スケジュールの検討	• 部門別整備計画の策定(ゾーニングなど) • 設計与条件の策定 • 事業収支計画の策定	• 設計与条件の整理 • 寸法、平面配置の具体的検討 • 外部デザインの検討 • 設計図面の作成 • 概算建築予算の積算	• 詳細な設計図面の作成 • 最終的な建築予算の積算	• 建築地の造成工事 • 建物施設本体の整備工事 • 駐車場の整備工事	• 入院患者の移転 • 医療機器、情報システムの移転

II. 当院を取り巻く環境

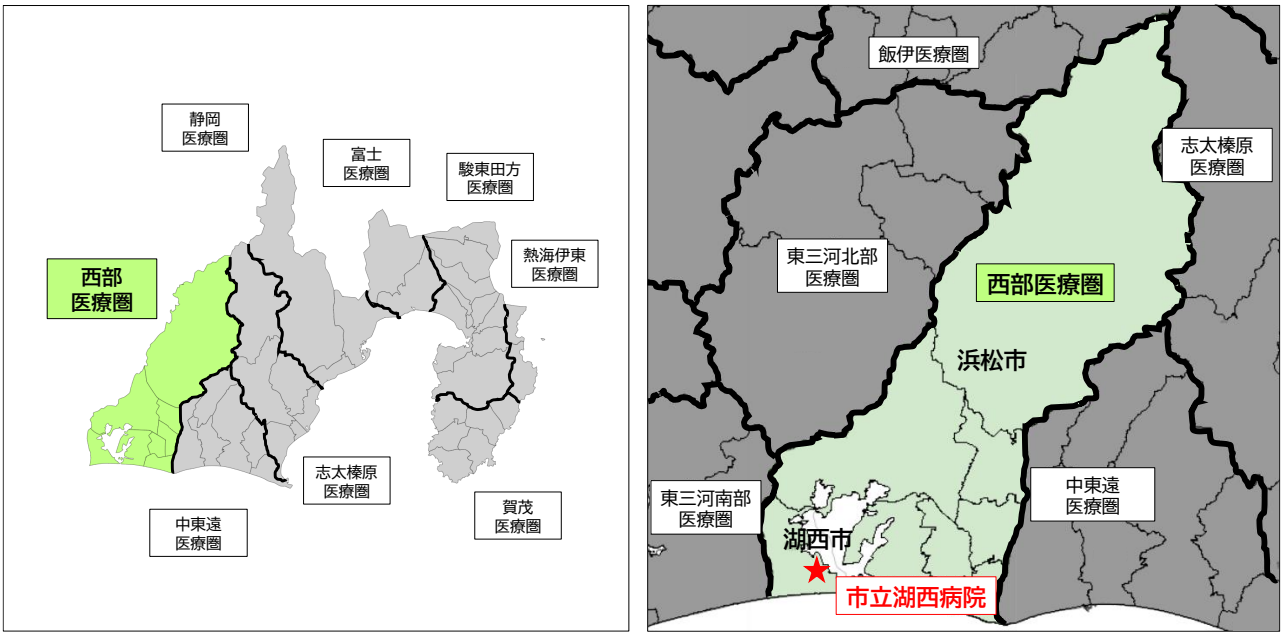
1. 西部医療圏・湖西市の概況及び人口状況

静岡県保健医療計画においては、西部医療圏、中東遠医療圏、志太榛原医療圏、静岡医療圏、富士医療圏、駿東田方医療圏、熱海伊東医療圏、賀茂医療圏の8つの二次医療圏を設定し、二次医療圏ごとに医療提供体制の整備が進められています。

当院が所在する西部医療圏は静岡県の西端に位置しており、東には志太榛原医療圏および中東遠医療圏が、西には愛知県の東三河北部医療圏および東三河南部医療圏が、北には長野県の飯伊医療圏がそれぞれ位置しています。

西部医療圏は浜松市と湖西市の2市で構成されており、当院がある湖西市は西部医療圏内の南西部に位置し、愛知県の東三河南部医療圏と隣接しています。

図表2　静岡県の二次医療圏設定状況と西部医療圏における当院の位置



令和2年の国勢調査では、西部医療圏の人口は848，603人で、うち湖西市の人口は約6．8%にあたる57，885人となっています。また、65歳以上の人口の割合は、西部医療圏、湖西市ともに約28%となっています。

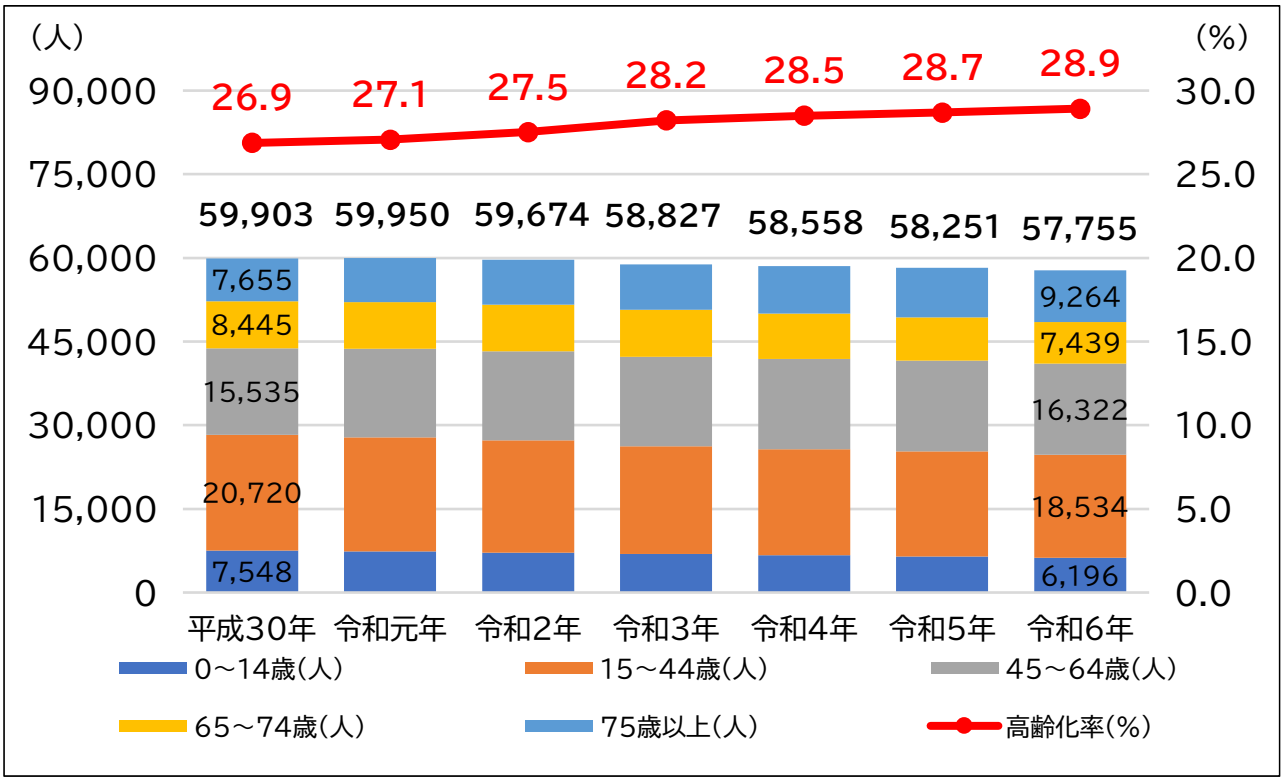
図表3　　西部医療圏、浜松市、湖西市、静岡県全体の年齢階級別人口（令和2年）

年齢区分	西部医療圏			静岡県
		浜松市	湖西市	
0～14歳（人）	108,718	101,737	6,981	439,490
15～44歳（人）	270,707	251,891	18,816	1,114,543
45～64歳（人）	229,967	214,053	15,914	986,419
65～74歳（人）	114,996	106,740	8,256	526,895
75歳以上（人）	124,215	116,297	7,918	565,855
合計（人）	**848,603**	**790,718**	**57,885**	**3,633,202**
65歳以上人口割合（%）	28.2	28.2	27.9	30.1

【出典】国勢調査（令和2年）

湖西市の人口動態調査では、湖西市の人口は令和2年以降減少が続いており、平成30年（59，903人）と比べて令和6年（57，755人）は約4%減少しています。高齢化率は、平成30年（26．9%）と比べて令和6年（28．9%）には約2%増加しています。

図表4　　湖西市の年齢階級別人口（平成30年～令和6年、各年5月）



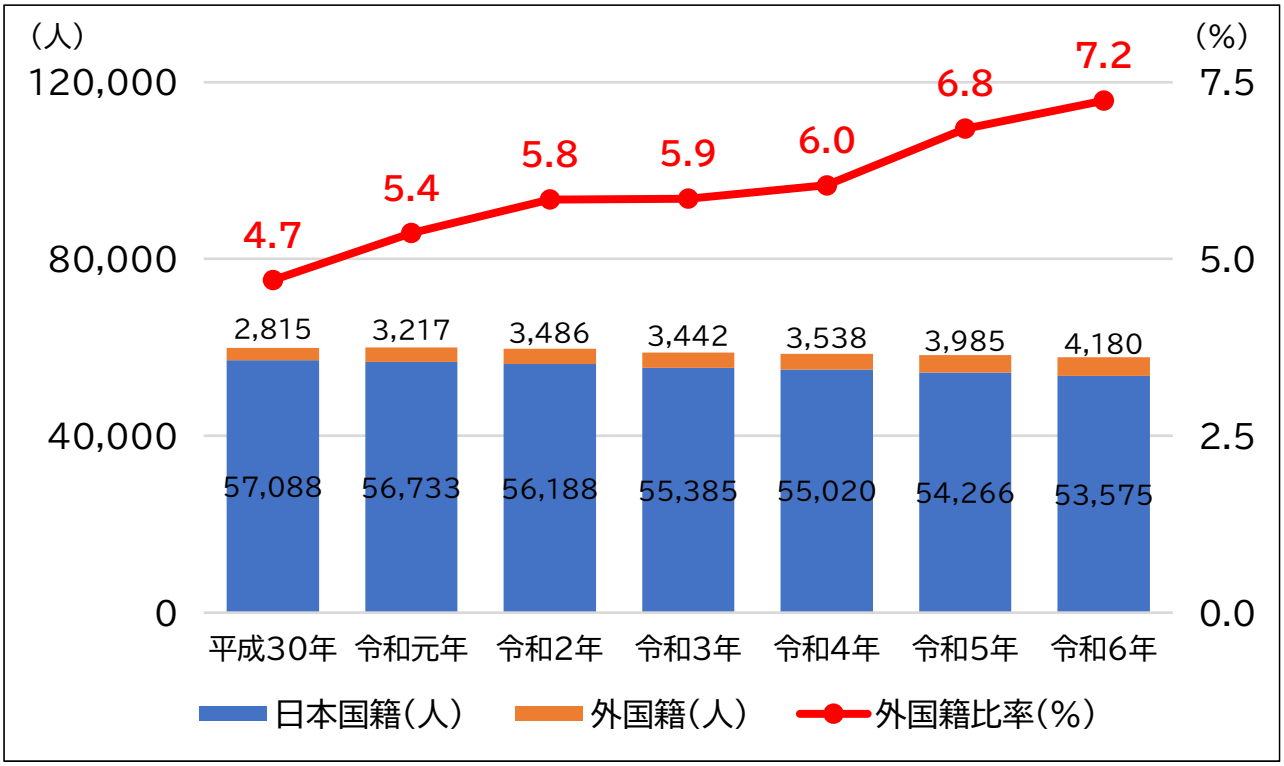
全人口	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
0～14歳（人）	7,548	7,353	7,171	6,936	6,692	6,482	6,196
15～44歳（人）	20,720	20,487	20,134	19,286	18,985	18,796	18,534
45～64歳（人）	15,535	15,880	15,943	16,003	16,193	16,260	16,322
65～74歳（人）	8,445	8,321	8,330	8,445	8,180	7,763	7,439
75歳以上（人）	7,655	7,909	8,096	8,157	8,508	8,950	9,264
合計	**59,903**	**59,950**	**59,674**	**58,827**	**58,558**	**58,251**	**57,755**
高齢化率（%）	26.9	27.1	27.5	28.2	28.5	28.7	28.9

【出典】ふじのくにオープンデータカタログ「湖西市　人口統計データ」

湖西市は市内に大規模な工場を有しており、外国籍の住民が一定数居住しています。

湖西市の日本国籍と外国籍の国籍別人口推移（平成30年から令和6年、各年5月）では、湖西市の総人口および日本国籍人口は減少していますが、外国籍人口は増加しています。総人口に占める外国籍人口の割合も増加し、特に生産年齢人口を中心に、6年間で約1．5倍に増加しています。

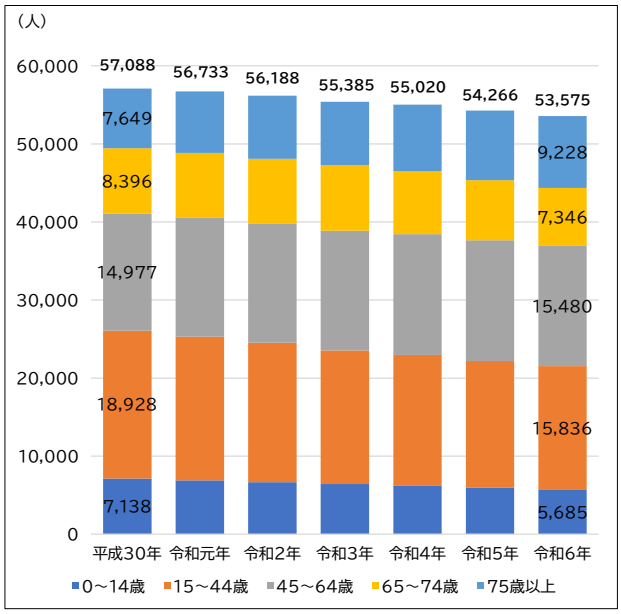
図表5　　湖西市の国籍別人口動態、外国籍人口比率の推移（各年5月）



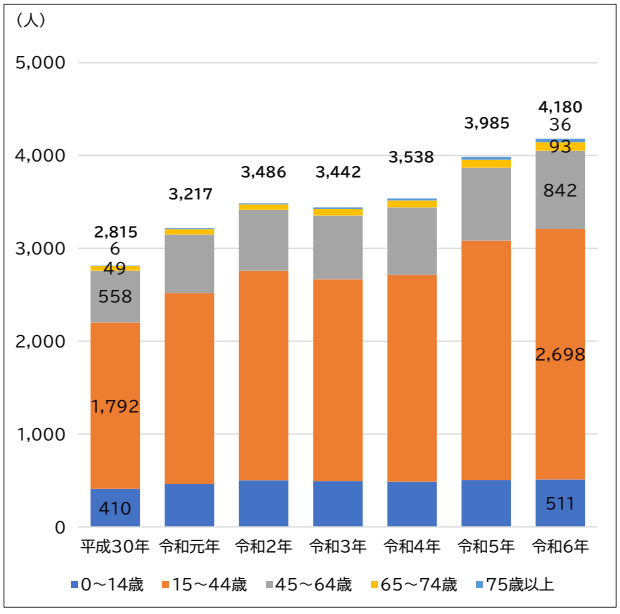
【出典】ふじのくにオープンデータカタログ「湖西市　人口統計データ」

図表6　　湖西市の国籍別・年齢階級別人口動態（各年5月）

【日本国籍】



【外国籍】

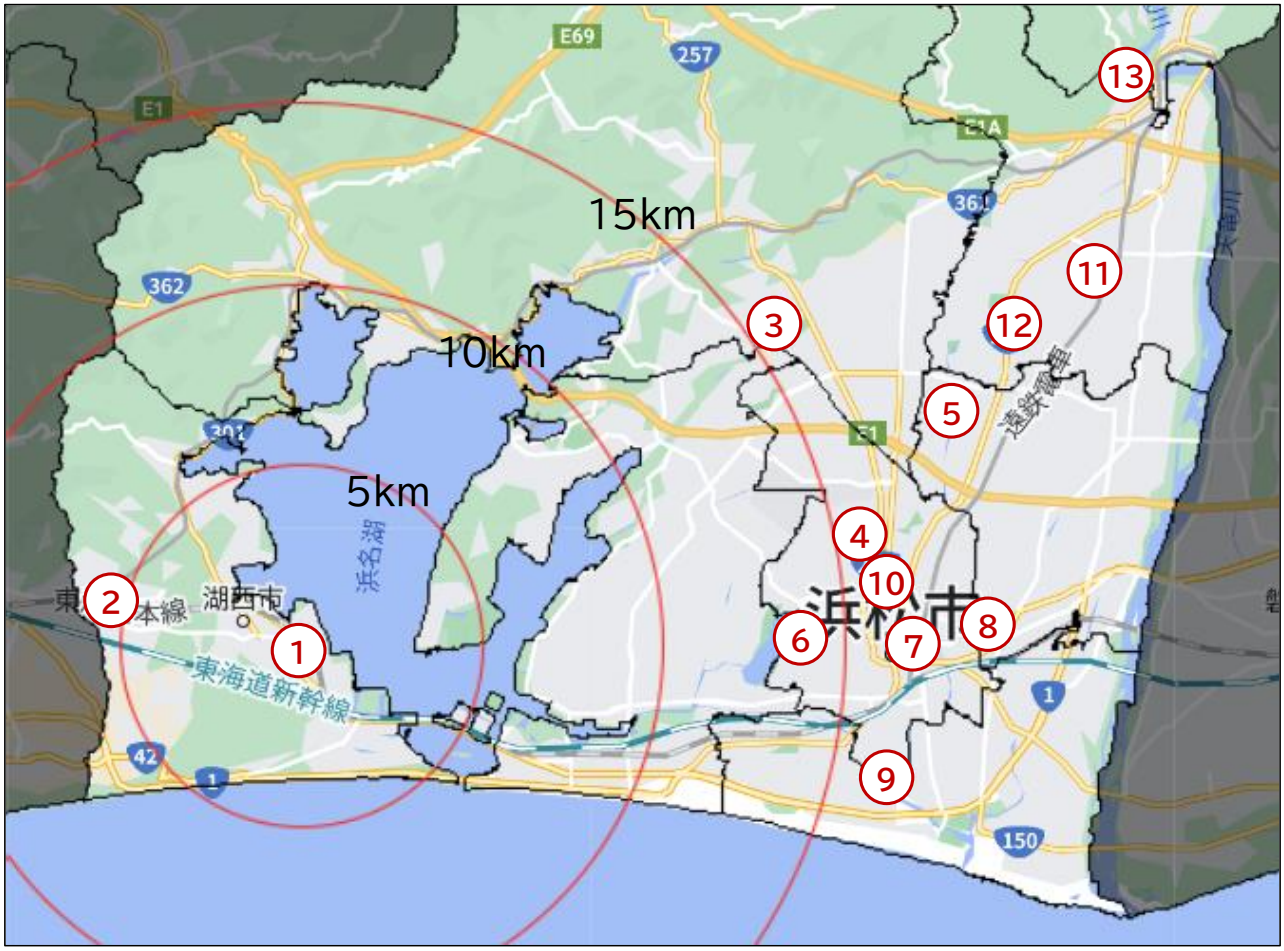


【出典】ふじのくにオープンデータカタログ「湖西市　人口統計データ」

2. 西部医療圏・湖西市の医療提供体制

西部医療圏内の病院は、当院を含め34施設あり、うち湖西市には2施設があります。

図表7　西部医療圏の病院分布と病床機能（湖西市、及び浜松市の200床以上の一般病院のみ表示）

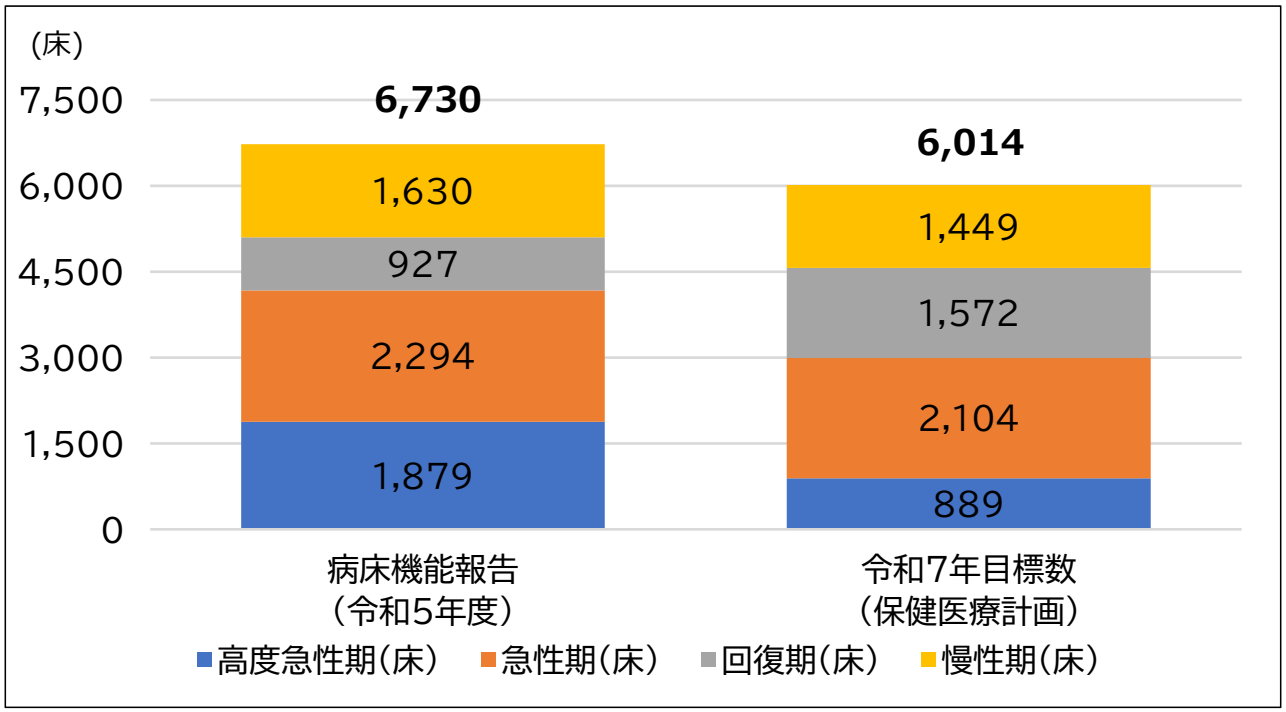


市町村	NO.	医療機関名	地域医療支援病院	DPC病院	許可病床	病床数					病床数及び病床機能			
						一般	療養	精神	結核	感染	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
湖西市	1	**市立湖西病院**			**196床(95床休床)**	**196床**						**101床**		
	2	浜名病院			133床	89床	44床					49床	40床	44床
浜松市中央区	3	社会福祉法人聖隷福祉事業団総合病院 聖隷三方原病院	●	●	934床	810床		104床	20床		450床	163床	27床	170床
	4	社会福祉法人聖隷福祉事業団 総合病院聖隷浜松病院	●	●	750床	750床					521床	229床		
	5	浜松医科大学医学部附属病院		●	613床	613床					519床	94床		
	6	浜松医療センター	●	●	606床	600床				6床	423床	177床		
	7	JA静岡厚生連 遠州病院	●	●	400床	340床	60床				20床	320床	60床	
	8	独立行政法人労働者健康安全機構 浜松労災病院	●	●	312床	312床					6床	306床		
	9	医療法人弘遠会 すずかけセントラル病院			309床	205床	104床					87床	106床	116床
	10	浜松市リハビリテーション病院			225床	180床	45床						180床	45床
浜松市浜名区	11	浜松赤十字病院	●	●	312床	312床					12床	300床		
	12	十全記念病院			299床	204床	95床					50床	145床	104床
	13	独立行政法人国立病院機構 天竜病院			258床	258床						32床		226床
静岡県西部医療圏 合計					**8,209床**	**5,198床**	**1,417床**	**1,520床**	**20床**	**6床**	**1,951床**	**2,363床**	**922床**	**1,332床**

【出典】東海北陸厚生局「東海北陸厚生局管内の保険医療機関等の指定状況等一覧」（令和6年8月）
※浜松市内の200床未満の一般病院、及び精神病院（合計21施設）は記載されていない

最新の病床機能報告（令和5年度）と保健医療計画で定められる令和7年必要病床数の目標値を比較すると、西部医療圏では回復期病床以外の全ての機能が目標数を上回っています。

図表8　西部医療圏　病床機能報告上の令和5年度病床数と保健医療計画上の令和7年必要病床数の目標値

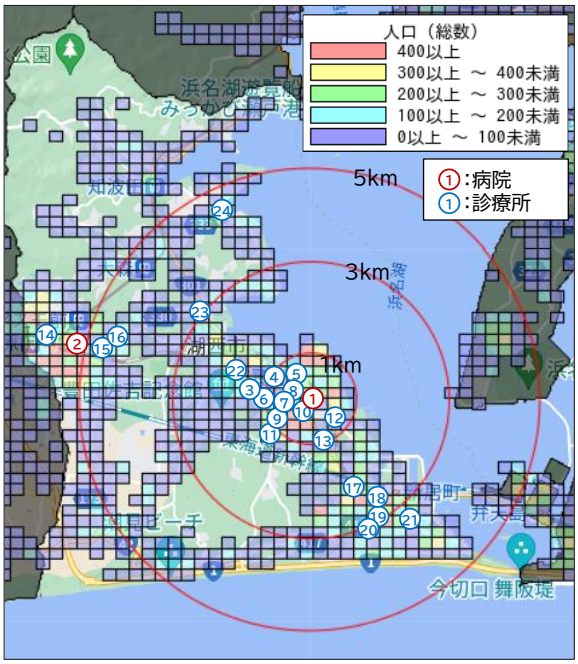


	病床機能報告（令和5年度）	令和7年目標数（保健医療計画）	過不足
高度急性期（床）	1,879	889	990
急性期（床）	2,294	2,104	190
回復期（床）	927	1,572	-645
慢性期（床）	1,630	1,449	181
合計（床）	**6,730**	**6,014**	**716**

【出典】第9次静岡県保健医療計画（令和6年3月）、静岡県「令和5年度病床機能報告集計結果の公表」（令和6年7月）
※令和5年度病床機能報告の調査期間は、令和4年4月1日～令和5年3月31日

湖西市における医療機関の状況は、病院が2施設、診療所が22施設あり、その多くが人口集中地区に所在しています。在宅療養支援診療所は2施設となっています。透析医療は、当院と浜名病院が地域の透析医療を担っており、透析を行う診療所はありません。

図表9　湖西市の医療機関分布と各施設の標榜診療科



No.	施設名	在宅療養支援診療所	標榜診療科目
1	市立湖西病院		内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、腎臓内科、神経内科、外科、脳神経外科、肛門外科、整形外科、形成外科、小児科、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、麻酔科、精神科
2	浜名病院		内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、外科、脳神経外科、消化器外科、整形外科、小児科、眼科、歯科口腔外科、泌尿器科、リハビリテーション科、麻酔科
3	こいで整形外科・皮膚科		整形外科、皮膚科、リウマチ科、リハビリテーション科、アレルギー科
4	ありき眼科		眼科
5	坂の上ファミリークリニック湖西	○	内科、循環器内科、緩和ケア内科、外科、小児科
6	なかしま内科		内科、消化器科
7	牛田クリニック		内科、外科、消化器科、小児科、皮膚科
8	長尾クリニック	○	内科、循環器内科、糖尿病内科、小児科
9	西遠皮膚科アレルギークリニック		皮膚科、アレルギー科
10	きもと小児科		小児科
11	はやし耳鼻咽喉科医院		耳鼻咽喉科
12	クリニック井田		内科、消化器外科、乳腺外科
13	なごみ健診クリニック		内科、消化器内科
14	新所原医院		内科、気管食道内科、小児科、耳鼻咽喉科、皮膚科
15	いしはま医院		内科、消化器科、小児科
16	西湖西整形外科		整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科
17	疋田クリニック		内科、循環器内科、小児科
18	あらい青葉クリニック		内科、小児科
19	大久保小児科内科クリニック		内科、小児科、アレルギー科
20	あらい眼科		眼科
21	みなとクリニック		内科、循環器科
22	吉美生活習慣病内科クリニック		内科、心療内科、精神科
23	榛名医院		内科、循環器科
24	伊藤医院		内科、小児科

【出典】東海北陸厚生局「東海北陸厚生局管内の保険医療機関等の指定状況等一覧」（令和6年8月）

また、周産期の医療について、湖西市内には産婦人科・産科を標榜する医療機関はなく、湖西市の妊婦は市内で出産できず、周辺市町村の医療機関で出産を行っています。当院では、正常分娩予定の妊婦を対象とした妊婦健診を実施しています。

図表10　湖西市民の出産数及び市町村別出産場所（平成30年度～令和5年度）

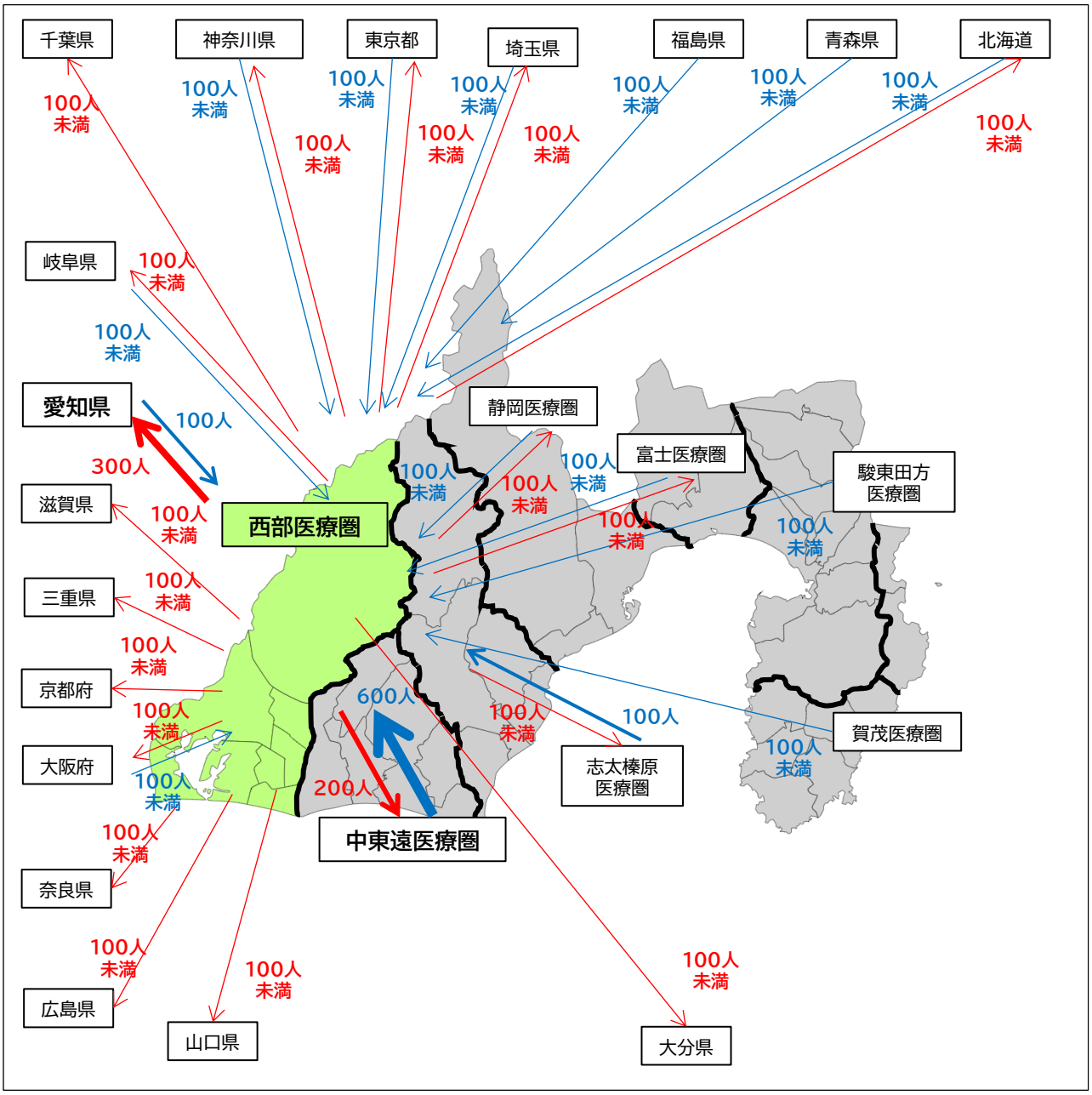
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
浜松市	出産数（人）	154	155	157	161	137	103
	全体に占める割合	43.0%	48.7%	46.4%	49.7%	45.4%	42.2%
豊橋市	出産数（人）	172	139	144	130	135	138
	全体に占める割合	48.0%	43.7%	42.6%	40.1%	44.7%	56.6%
その他	出産数（人）	32	24	37	33	30	3
	全体に占める割合	8.9%	7.5%	10.9%	10.2%	9.9%	1.2%
合計		**358**	**318**	**338**	**324**	**302**	**244**

【出典】湖西市こども未来課出産状況データ

3. 入院患者の流出入状況

令和2年の患者調査においては、西部医療圏では1日当たり500人の入院患者が他の医療圏へ流出しているのに対し、1日当たり900人の入院患者が他の医療圏から流入しており、流入過多の地域となっています。主な流入元は中東遠医療圏、主な流出先は愛知県となっています。

図表11　西部医療圏の入院患者流出入状況（令和2年）

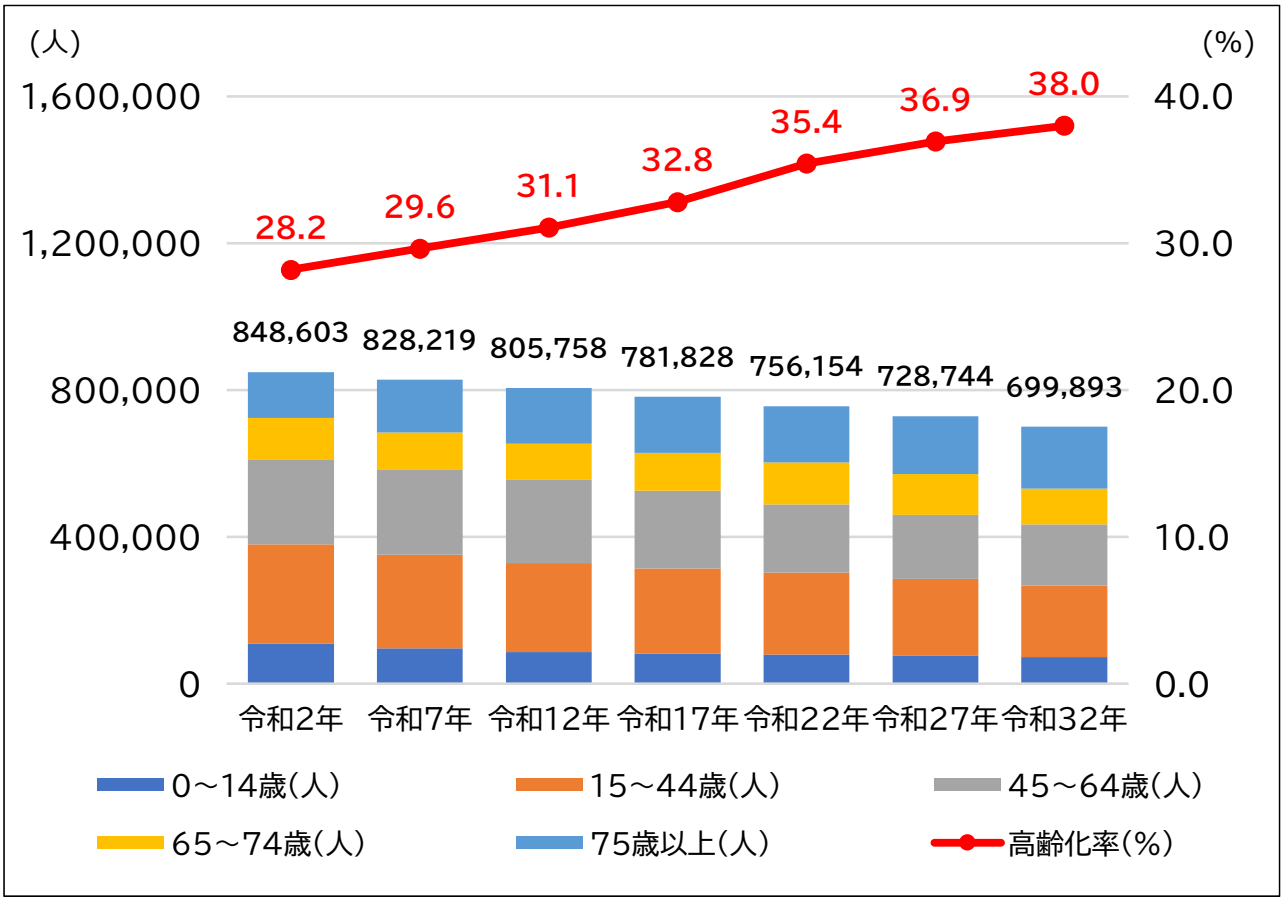


【出典】厚生労働省「患者調査」（令和2年）

4. 将来人口の予測

西部医療圏の総人口は、令和2年(848，603人)と比べて令和32年(699，893人)には約18%減少することが予測されています。また、令和32年の高齢化率は約38%と予測されています。

図表12　西部医療圏の将来推計人口(令和2年～令和32年)



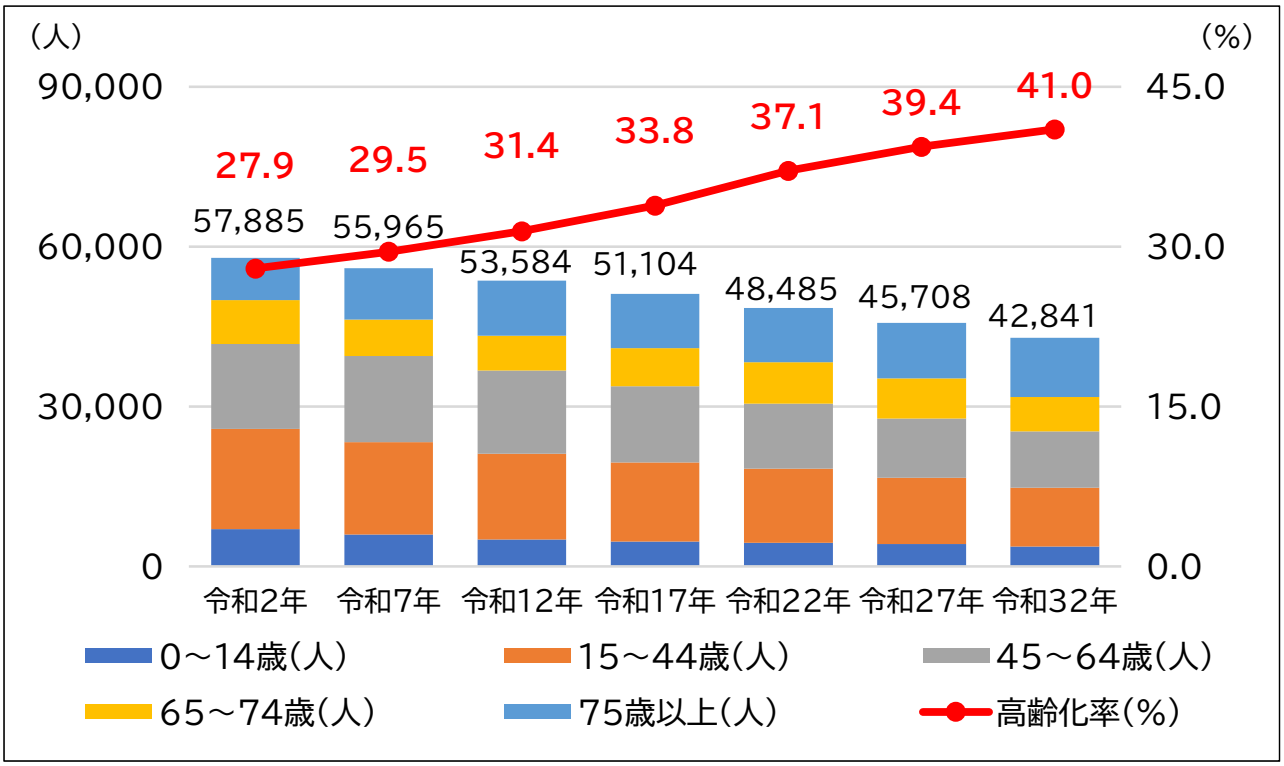
区分	国勢調査	国立社会保障・人口問題研究所(令和5年12月推計)					
	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年	令和32年
0～14歳(人)	108,718	96,731	86,593	81,696	80,053	77,610	73,196
15～44歳(人)	270,707	254,512	242,349	231,927	222,434	208,409	194,402
45～64歳(人)	229,967	231,600	226,575	211,764	185,822	173,629	166,388
65～74歳(人)	114,996	101,862	98,445	103,338	114,009	111,522	97,585
75歳以上(人)	124,215	143,514	151,796	153,103	153,836	157,574	168,322
合計	**848,603**	**828,219**	**805,758**	**781,828**	**756,154**	**728,744**	**699,893**
高齢化率(%)	28.2	29.6	31.1	32.8	35.4	36.9	38.0
生産年齢人口÷老年人口	2.09	1.98	1.87	1.73	1.52	1.42	1.36

【出典】国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(令和5年)

湖西市の総人口は、令和2年(57,885人)と比べて令和32年(42,841人)には約26%減少することが予測されており、西部医療圏全体と比べて人口減少のペースが早いと予測されています。

また、高齢化率は、令和2年の27.9%から令和32年には41%まで高まると予測されており、高齢者人口が増加する一方、生産年齢人口の減少が予測されています。このことから、将来的にさらに働き手が不足することが懸念されます。

図表13　湖西市の将来推計人口(令和2年～令和32年)



区分	国勢調査	国立社会保障・人口問題研究所(令和5年12月推計)					
	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年	令和32年
0～14歳(人)	6,981	5,954	5,051	4,618	4,399	4,132	3,742
15～44歳(人)	18,816	17,309	16,052	14,859	13,880	12,476	11,030
45～64歳(人)	15,914	16,189	15,636	14,331	12,217	11,111	10,507
65～74歳(人)	8,256	6,863	6,562	7,133	7,823	7,560	6,469
75歳以上(人)	7,918	9,650	10,283	10,163	10,166	10,429	11,093
合計	**57,885**	**55,965**	**53,584**	**51,104**	**48,485**	**45,708**	**42,841**
高齢化率(%)	27.9	29.5	31.4	33.8	37.1	39.4	41.0
生産年齢人口÷老年人口	2.15	2.03	1.88	1.69	1.45	1.31	1.23

【出典】国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(令和5年)

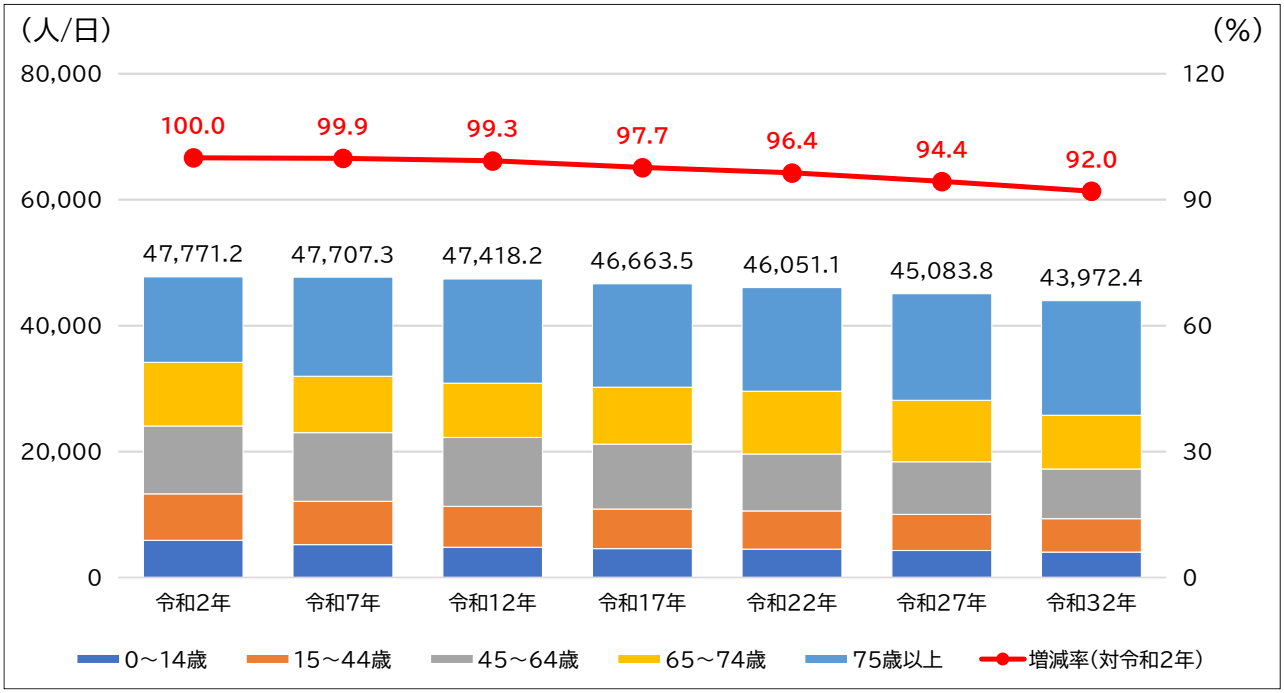
5. 将来患者需要

医療需要の将来推計は、将来人口推計のデータ、および令和2年患者調査の静岡県受療率(外来・入院)に基づき、以下のとおり推移すると予測されます。

(1) 外来患者数予測

西部医療圏の将来外来患者数は、令和2年(47,771人/日)と比べて令和32年(43,972人/日)には約8%減少すると予測されています。

図表14　西部医療圏の将来外来患者数予測(令和2年～令和32年)

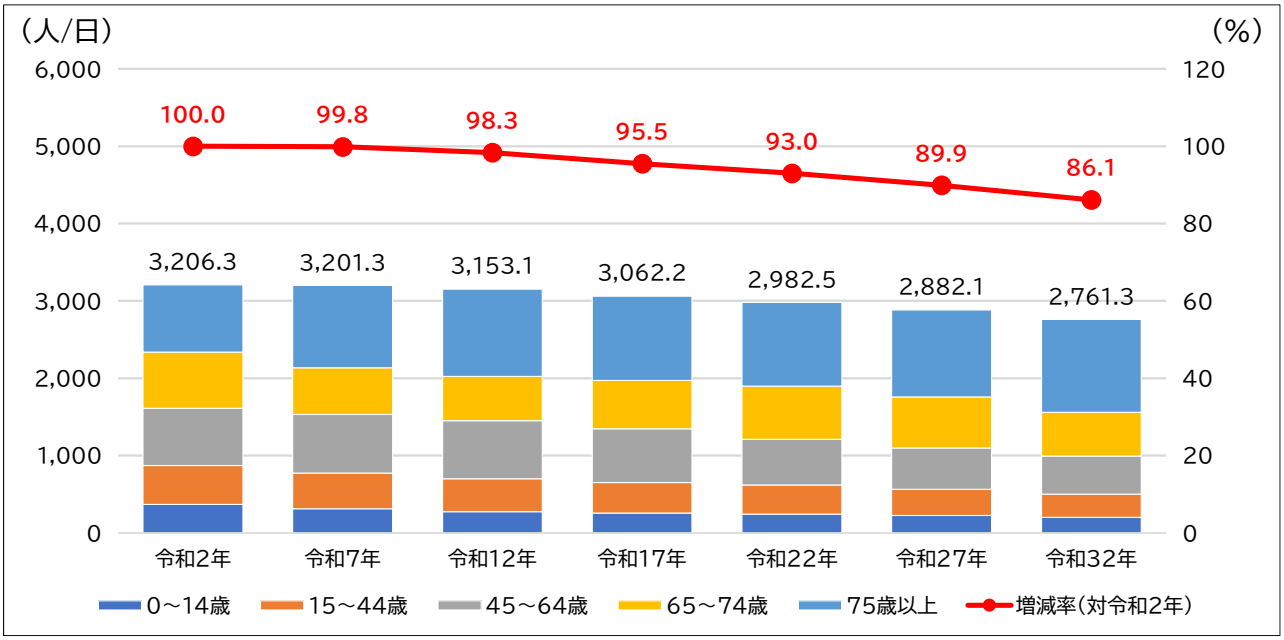


西部医療圏							
区分1	推計患者数(人/日)						
	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年	令和32年
0～14歳	5,895.7	5,202.0	4,780.2	4,586.6	4,478.8	4,300.2	4,015.3
15～44歳	7,370.6	6,871.4	6,509.4	6,269.1	6,087.1	5,723.0	5,325.5
45～64歳	10,801.8	10,946.9	10,932.9	10,302.9	9,020.5	8,337.6	7,870.4
65～74歳	10,100.6	8,944.3	8,640.0	9,066.6	10,005.3	9,791.7	8,569.1
75歳以上	13,602.5	15,742.6	16,555.7	16,438.2	16,459.3	16,931.3	18,192.1
合計	**47,771.2**	**47,707.3**	**47,418.2**	**46,663.5**	**46,051.1**	**45,083.8**	**43,972.4**

【出典】国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(令和5年)、厚生労働省「患者調査」(令和2年)

湖西市の将来外来患者数は、令和2年(3，206人/日)と比べて令和32年(2，761人/日)には約14%減少すると予測されており、医療圏全体と比べて患者数の減少ペースが早いと予測されています。

図表15　湖西市の将来外来患者数予測(令和2年～令和32年)



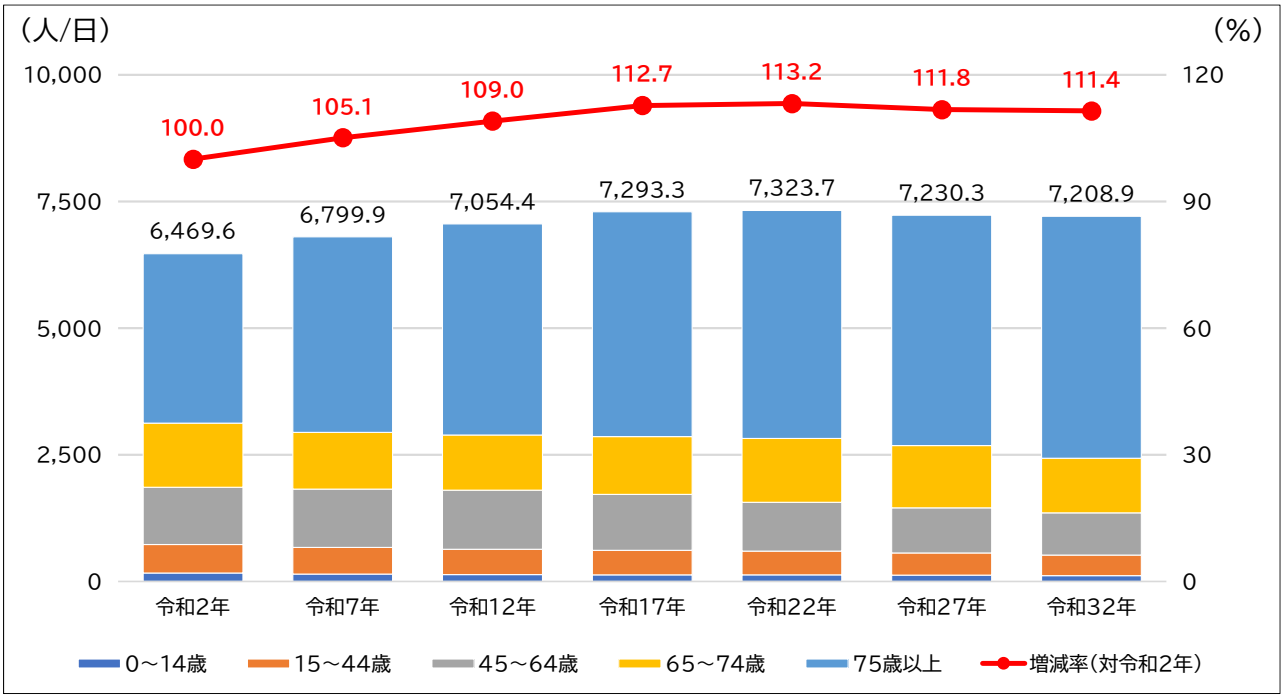
湖西市							
区分1	推計患者数(人/日)						
	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年	令和32年
0～14歳	369.2	314.1	275.3	256.0	243.4	225.5	201.1
15～44歳	503.6	459.8	425.5	396.8	377.1	340.4	299.7
45～64歳	739.8	759.4	749.8	694.5	590.8	531.4	492.8
65～74歳	724.7	602.8	575.3	624.3	685.5	662.7	566.7
75歳以上	869.2	1,065.3	1,127.3	1,090.5	1,085.8	1,122.1	1,201.1
合計	**3,206.3**	**3,201.3**	**3,153.1**	**3,062.2**	**2,982.5**	**2,882.1**	**2,761.3**

【出典】国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(令和5年)、厚生労働省「患者調査」(令和2年)

（2） 入院患者数予測

西部医療圏の将来入院患者数は、令和2年（6，470人/日）と比べて令和32年（7，209人/日）には約11%増加すると予測されています。患者数のピークは、令和22年（7，324人/日）と予測されます。

図表16　西部医療圏の将来入院患者数予測（令和2年～令和32年）

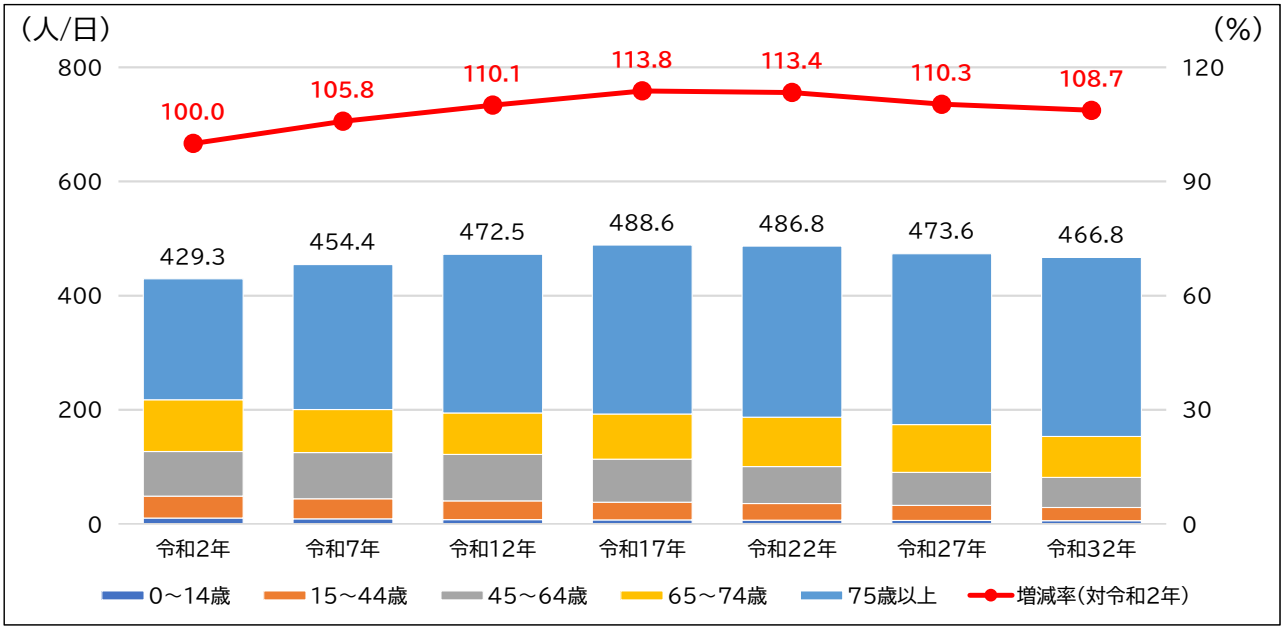


西部医療圏							
区分1	推計患者数（人/日）						
	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年	令和32年
0～14歳	166.7	146.8	135.7	130.7	127.5	122.2	113.8
15～44歳	563.3	526.4	501.0	483.1	468.6	439.5	408.0
45～64歳	1,128.1	1,148.9	1,165.7	1,105.0	967.7	890.3	833.8
65～74歳	1,265.2	1,121.7	1,085.7	1,140.8	1,257.6	1,228.4	1,074.5
75歳以上	3,346.4	3,856.1	4,166.2	4,433.7	4,502.3	4,550.0	4,778.8
合計	**6,469.6**	**6,799.9**	**7,054.4**	**7,293.3**	**7,323.7**	**7,230.3**	**7,208.9**

【出典】国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和5年）、厚生労働省「患者調査」（令和2年）

湖西市の将来入院患者数は、令和2年（429人/日）と比べて令和32年（467人/日）には約9%増加すると予測されています。患者数のピークは、令和17年（487人/日）と予測されています。

図表17　湖西市の将来入院患者数予測（令和2年～令和32年）



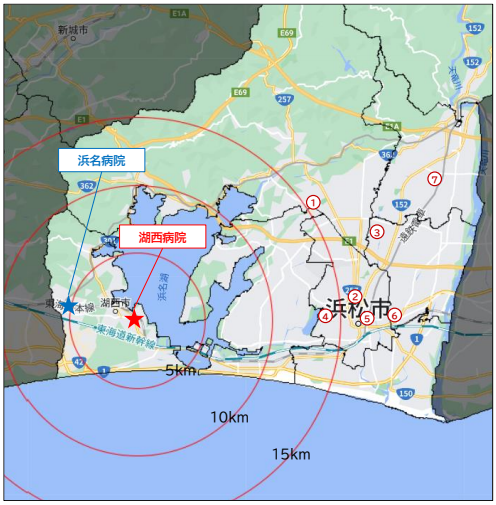
湖西市							
区分1	推計患者数（人/日）						
	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年	令和32年
0～14歳	10.4	8.8	7.8	7.3	6.9	6.4	5.7
15～44歳	38.6	35.3	32.9	30.7	29.1	26.2	23.0
45～64歳	77.9	80.9	81.2	75.6	64.6	57.7	52.9
65～74歳	91.0	75.5	72.6	79.3	86.7	83.7	71.7
75歳以上	211.5	253.8	278.1	295.7	299.5	299.6	313.5
合計	**429.3**	**454.4**	**472.5**	**488.6**	**486.8**	**473.6**	**466.8**

【出典】国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和5年）、厚生労働省「患者調査」（令和2年）

6. 救急医療の状況

西部医療圏の三次・二次救急告示病院は、浜松市南部に7施設ありますが、当院の半径10km圏内には所在していません。

図表18　西部医療圏の三次・二次救急告示病院分布

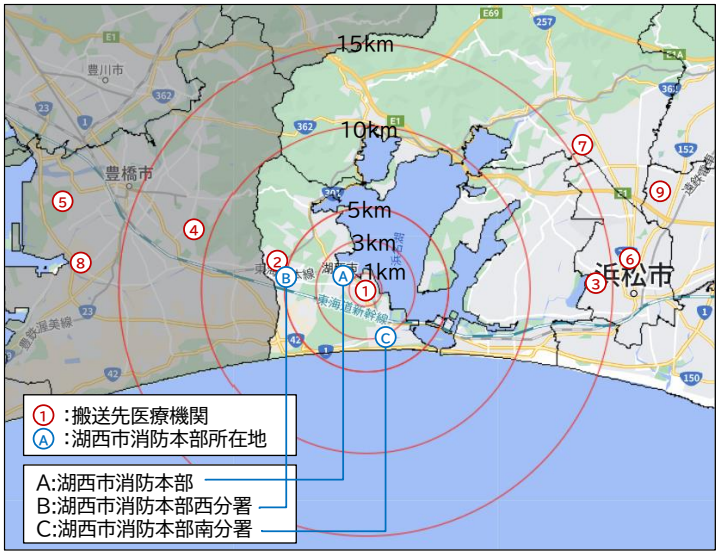


市町村	NO.	医療機関名	救急	許可病床
浜松市中央区	1	社会福祉法人聖隷福祉事業団総合病院　聖隷三方原病院	三次	934床
	2	社会福祉法人聖隷福祉事業団　総合病院聖隷浜松病院	三次	750床
	3	浜松医科大学医学部附属病院	二次	613床
	4	浜松医療センター	三次	606床
	5	JA静岡厚生連　遠州病院	二次	400床
	6	独立行政法人労働者健康安全機構　浜松労災病院	二次	312床
浜松市浜名区	7	浜松赤十字病院	二次	312床

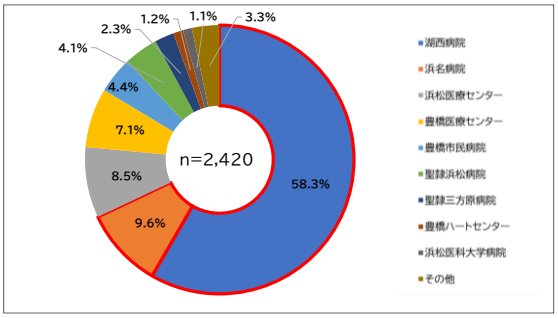
【出典】東海北陸厚生局「東海北陸厚生局管内の保険医療機関等の指定状況等一覧」（令和6年8月）

湖西市で発生した救急車搬送患者は、約58%が当院に搬送されています。湖西市内（当院及び浜名病院）に搬送される割合は約68%であり、約32%は湖西市外（浜松市、豊橋市）へ流出しています。

図表19　湖西市消防本部の救急搬送先医療機関分布状況（令和5年度）



No.	施設名	所在地	救急告示	搬送件数	割合
1	湖西病院	湖西市	一次	1,412	58.3%
2	浜名病院	湖西市	一次	233	9.6%
3	浜松医療センター	浜松市	二次	206	8.5%
4	豊橋医療センター	豊橋市	三次	173	7.1%
5	豊橋市民病院	豊橋市	二次	106	4.4%
6	聖隷浜松病院	浜松市	三次	99	4.1%
7	聖隷三方原病院	浜松市	三次	56	2.3%
8	豊橋ハートセンター	豊橋市	二次	29	1.2%
9	浜松医科大学病院	浜松市	三次	26	1.1%
	その他			80	3.3%
	合計			2,420	100.0%

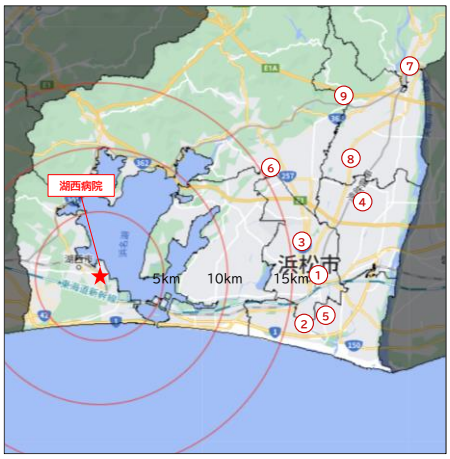


【出典】湖西市消防本部警防課データ

7. リハビリテーションの状況

回復期リハビリテーション病棟を備えた医療機関(病院)は、西部医療圏には9施設ありますが、全て浜松市内にあり、湖西市内には所在していません。また、いずれも当院の半径15km圏外に所在しています。

図表20　西部医療圏の回復期リハビリテーション病棟分布

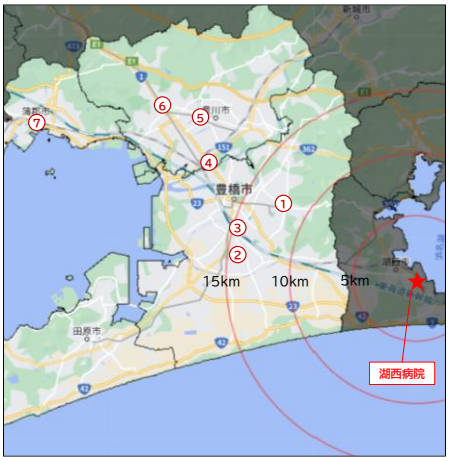


市町村	NO.	医療機関名	許可病床	回復期リハビリテーション病棟入院料			
				合計	入院料1	入院料2	入院料3
中央区	1	JA静岡厚生連　遠州病院	400床		60床		
	2	医療法人弘遠会　すずかけセントラル病院	309床		60床		
	3	浜松市リハビリテーション病院	225床		180床		
	4	浜松北病院	199床		32床		
	5	医療法人社団綾和会　浜松南病院	150床		100床		
	6	常葉大学リハビリテーション病院	80床				80床
天竜区	7	医療法人弘遠会　天竜すずかけ病院	165床			55床	
浜名区	8	十全記念病院	299床			50床	
	9	医療法人社団誠心会　浜北さくら台病院	138床			42床	

【出典】東海北陸厚生局「東海北陸厚生局管内の保険医療機関等の指定状況等一覧」(令和6年8月)

また、西部医療圏の西に隣接する愛知県の東三河南部医療圏には、回復期リハビリテーション病棟を備えた医療機関(病院)が7施設ありますが、いずれも当院の半径10km圏外に所在しています。

図表21　東三河南部医療圏の回復期リハビリテーション病棟分布



市町村	NO.	医療機関名	許可病床	回復期リハビリテーション病棟入院料			
				合計	入院料1	入院料2	入院料3
豊橋市	1	赤岩病院	411	58	58		
	2	弥生病院	130	40	40		
	3	第二成田記念病院	96	96	96		
豊川市	4	総合青山病院	193	41	41		
	5	豊川さくら病院	92	56	56		
	6	可知病院	60	60	60		
蒲郡市	7	蒲郡厚生館病院	106	57			57

【出典】東海北陸厚生局「東海北陸厚生局管内の保険医療機関等の指定状況等一覧」(令和6年8月)

III.　当院の状況

1.　当院の概要

当院は、許可病床196床のうち95床を休床しており、101床での運用を行っています。標榜診療科目は合計20科目となっており、救急告示病院に指定されています。

区分	情報
病院名	市立湖西病院
住所	静岡県湖西市鷲津2259番地の1
経営形態	地方公営企業法全部適用
病床数	196床(うち95床休床中)
施設基準届出区分 (101床中)	急性期一般入院料1　54床 地域包括ケア病棟入院料2　47床
診療科	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、神経内科、腎臓内科、精神科、小児科、外科、こう門外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、泌尿器科、皮膚科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、麻酔科 計20科目
職員構成 (令和6年7月時点)	全職員数(会計年度任用職員を含む)　193 【内訳】 診療部　18 看護部　98 診療技術部　45 事務部　29 健診センター　3
主な機関指定	救急告示病院

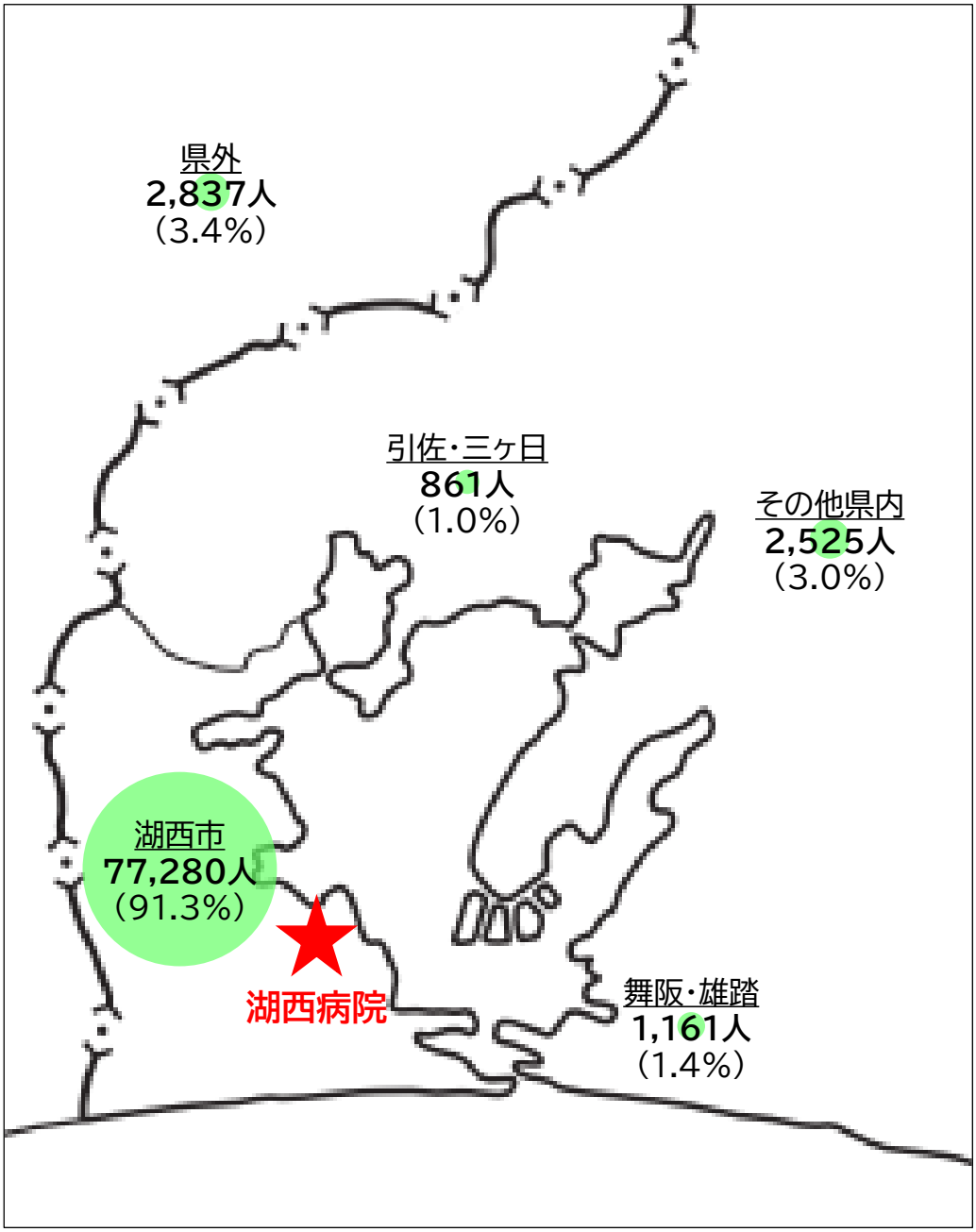
令和6年4月現在

2. 外来の状況

(1) 外来患者分布

当院を受診する外来患者は、90%以上が湖西市在住であり、その他県内、または県外からの患者は10%未満となっています。

図表22　所在地別の外来患者数(令和5年度)



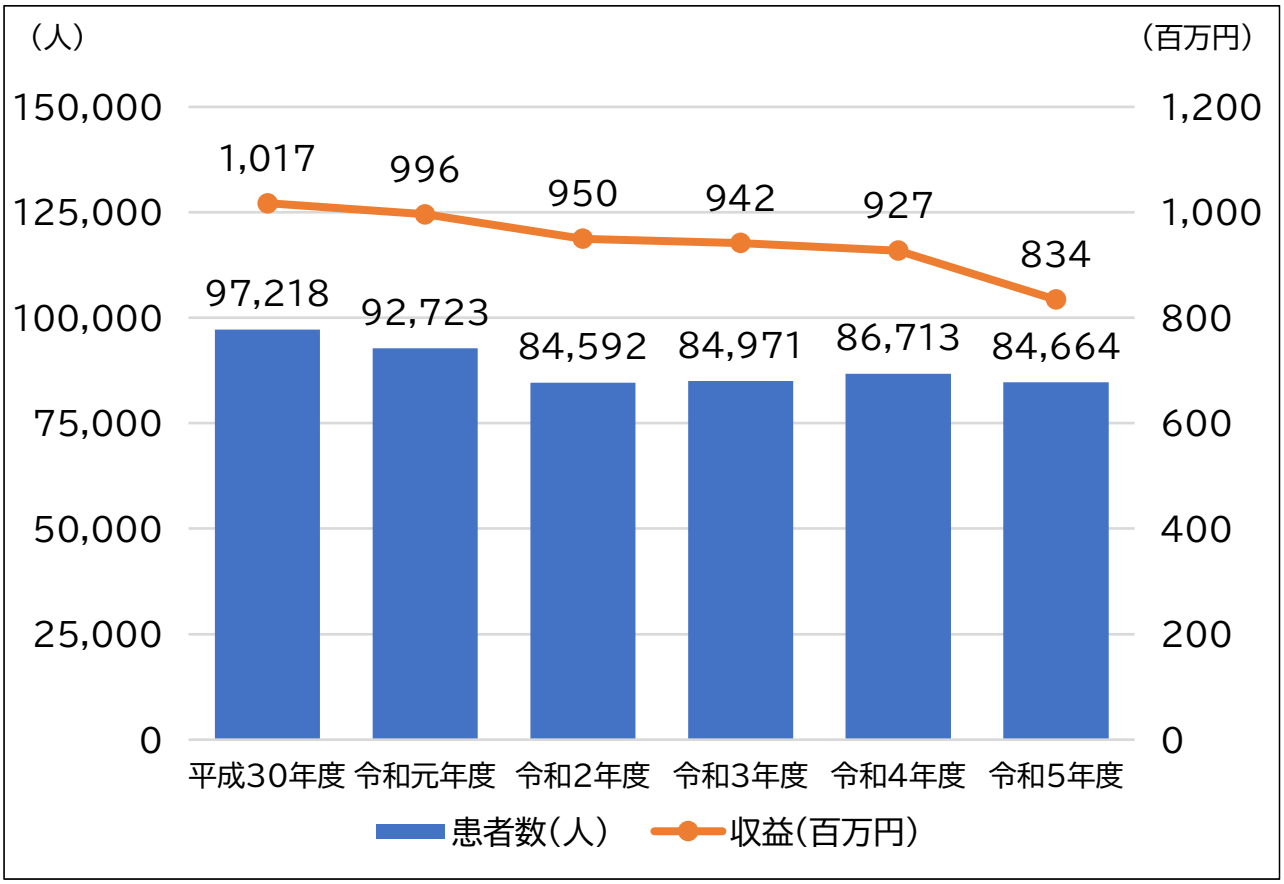
【出典】市立湖西病院内部データ

（2） 外来患者数推移

外来患者数は、平成30年度（97，218人/年）と比べて令和5年度（84，664人/年）には約13%減少しています。医師の退職や新型コロナウイルス感染症による受診控えなどが原因と考えられます。

また、外来収益は、平成30年度（1，017百万円/年）と比べて令和5年度（834百万円/年）には約18%減少しています。外来患者1人当たりの平均単価は、平成30年度（10，461円/人）と比べて令和5年度（9，855円/人）には約6%の減少となっています。

図表23　外来患者数、外来収益の推移（平成30年度～令和5年度）



	実績						平成30年度比　令和5年度の実績	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	増減	割合
患者数（人）	97,218	92,723	84,592	84,971	86,713	84,664	-12,554	-12.9%
診療日数	244	240	243	243	242	243		
1日当たり患者数	398.4	386.3	348.1	349.7	358.3	348.4	-50.0	-12.6%
収益（百万円）	1,017	996	950	942	927	834	-183	-18.0%
平均単価（円）	10,461	10,742	11,227	11,082	10,692	9,855	-605.9	-5.8%

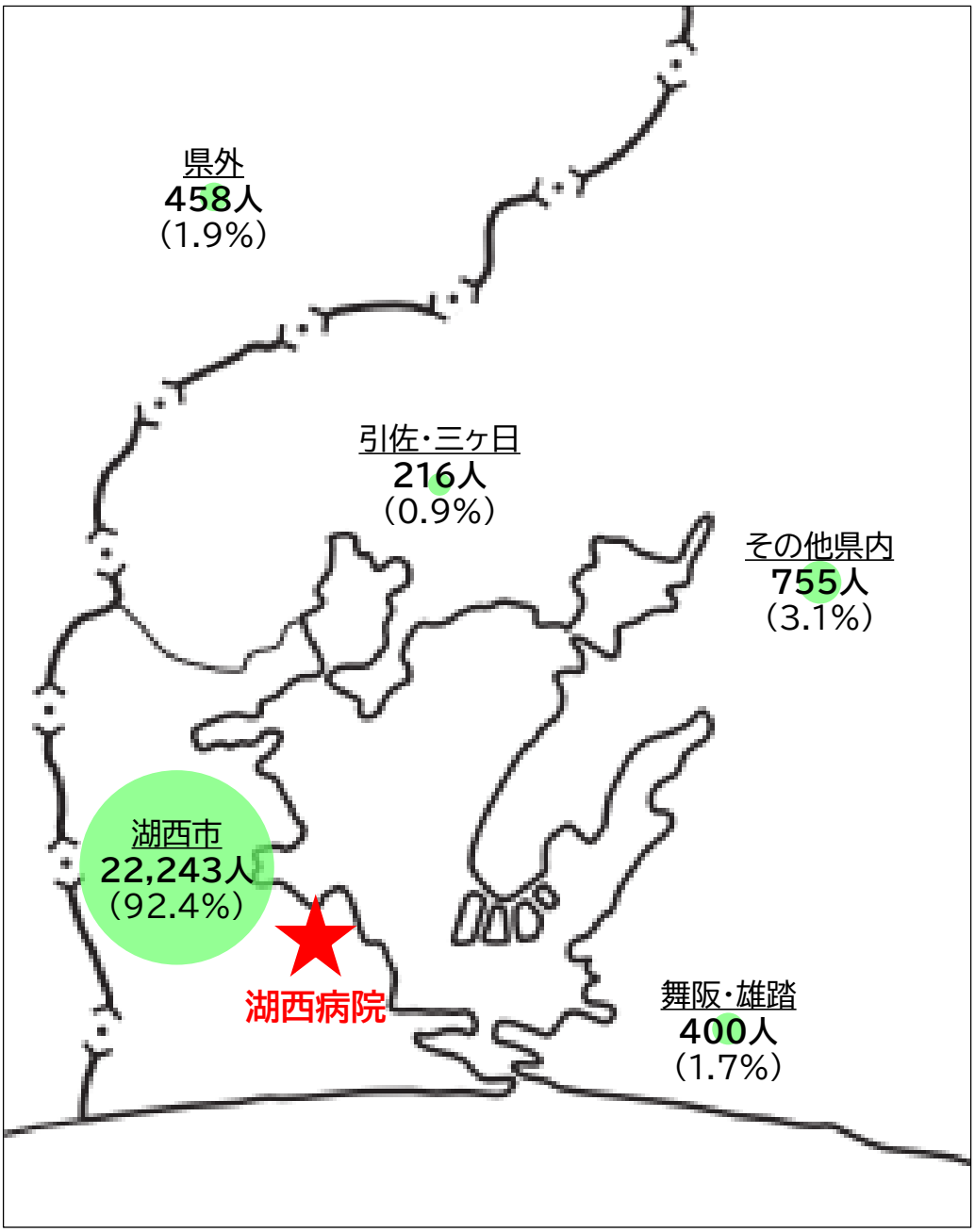
【出典】市立湖西病院内部データ

3. 入院の状況

(1) 入院患者分布

当院を受診する入院患者は、90%以上が湖西市在住であり、その他県内、または県外からの患者は10%未満となっています。

図表24　所在地別の入院患者数(令和5年度)



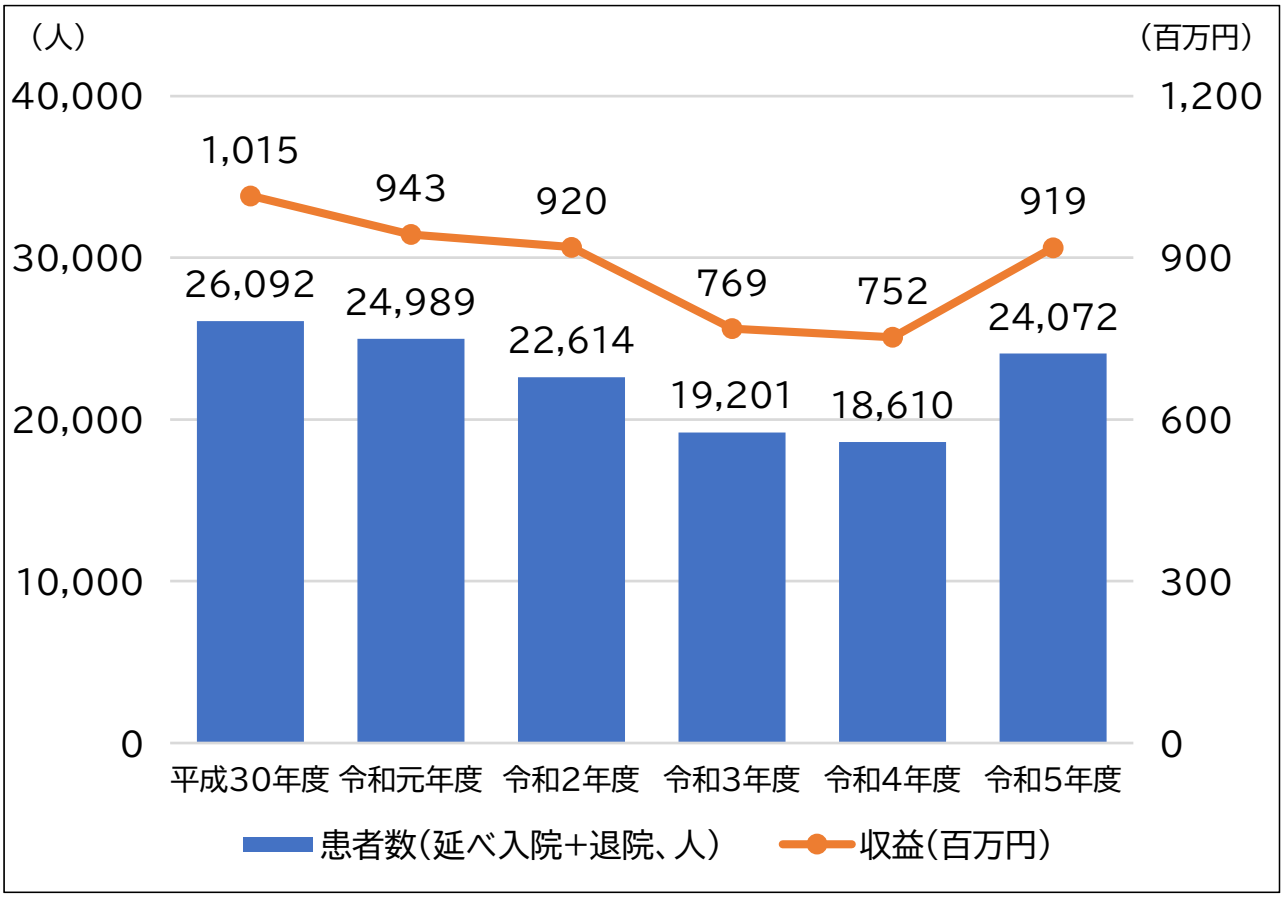
【出典】市立湖西病院内部データ

（2） 入院患者数推移

入院患者数は、平成30年度（26，092人/年）と比べて令和5年度（24，072人/年）には約8%減少しています。医師の退職や新型コロナウイルス感染症による検査・手術控え、感染症病床の確保などが原因と考えられますが、令和5年度には回復傾向にあります。

また、入院収益は、平成30年度（1，015百万円/年）と比べて令和5年度（919百万円/年）には約10%減少しています。入院患者1人当たりの平均単価は、平成30年度（38，899円/人）と比べて令和5年度（38，172円/人）には約2%の減少となっています。

図表25　入院患者数、入院収益の推移（平成30年度～令和5年度）



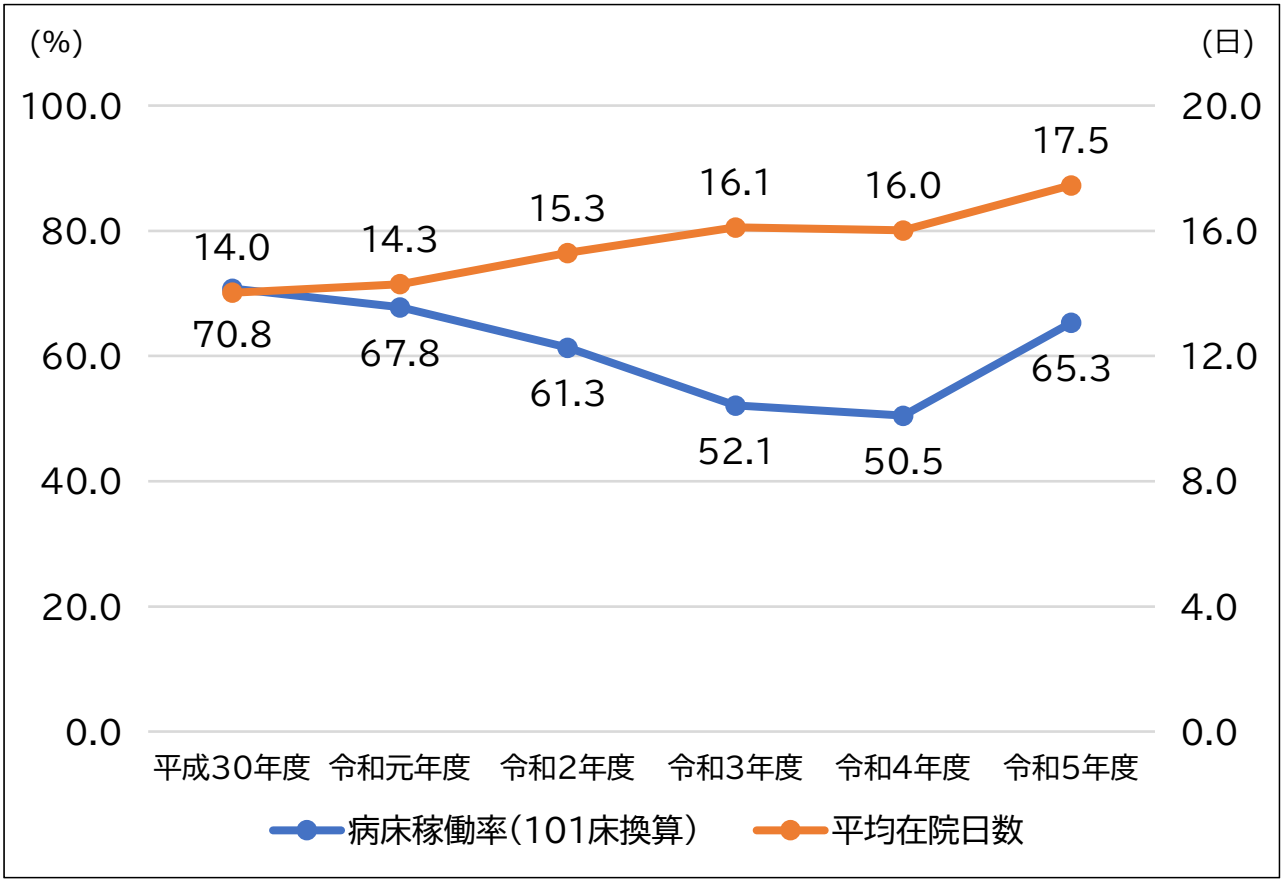
	実績						平成30年度比　令和5年度の実績	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	増減	割合
新入院患者数（人）	1,731	1,640	1,386	1,119	1,093	1,311	-420	-24.3%
延べ入院患者数（人）	24,350	23,361	21,224	18,076	17,515	22,773	-1,577	-6.5%
退院患者数（人）	1,742	1,628	1,390	1,125	1,095	1,299	-443	-25.4%
入院患者数（人）	26,092	24,989	22,614	19,201	18,610	24,072	-2,020	-7.7%
病床稼働率（101床換算）	70.8	67.8	61.3	52.1	50.5	65.3	-5.5	
平均在院日数	14.0	14.3	15.3	16.1	16.0	17.5	3.4	
収益（百万円）	1,015	943	920	769	752	919	-96	-9.5%
平均単価（円）	38,899	37,747	40,663	40,028	40,430	38,172	-726.5	-1.9%

【出典】市立湖西病院内部データ

（3） 平均在院日数及び病床稼働率

平均在院日数は、平成30年度（14．0日）と比べて令和5年度（17．5日）には約3．5日増加しています。病床稼働率は、新型コロナウイルス感染症の影響により、平成30年度（70．8%）から令和4年度（50．5%）まで低下していましたが、令和5年度には65．3%まで回復しています。これは、新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行と、令和5年度に導入した地域包括ケア病棟の効果が要因と考えられます。

図表26　平均在院日数、病床稼働率の推移（平成30年度～令和5年度）



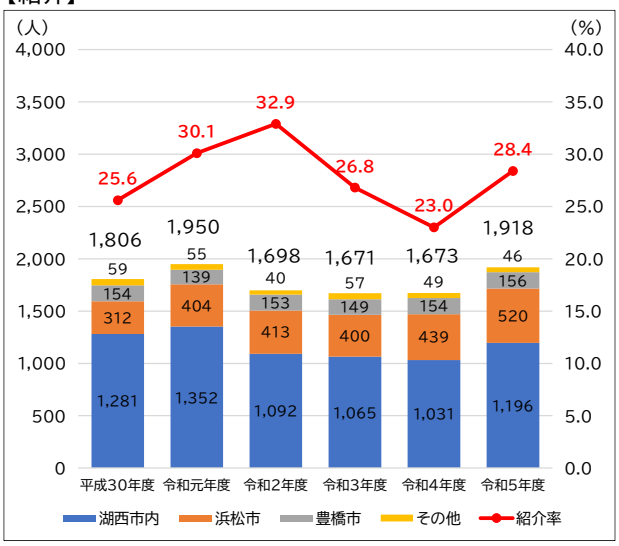
【出典】市立湖西病院内部データ

4. 地域連携の状況

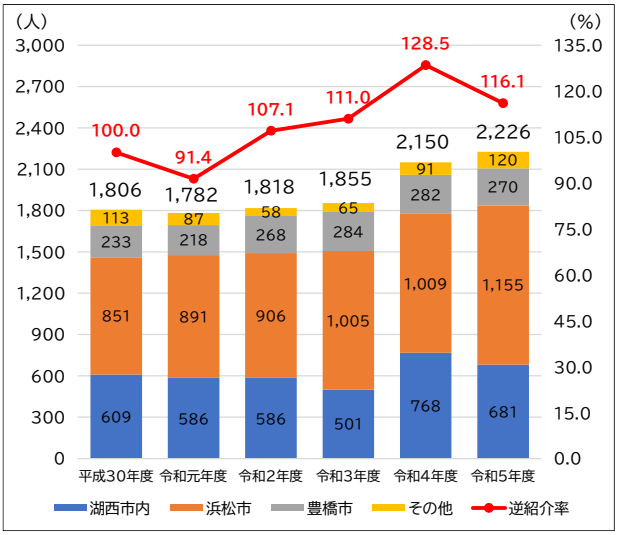
患者紹介の動向は、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、一時停滞しましたが、感染対策が確立されてきた令和5年度からは再び活性化されてきています。医療区分の棲み分けによる連携が進み、大きな手術については市外の急性期病院へ紹介を行う体制が確立してきています。一方、受入については、相対的に一定水準に留まる状況から、当院を介さず、地域のかかりつけ医に戻られている傾向が伺えます。このことから急性期治療後の受け皿となる回復期機能を充実させ、地域の基幹病院として、かかりつけ医との架け橋となるよう体制整備が求められています。

図表27　市町村別紹介、逆紹介件数の推移（平成30年度～令和5年度）

【紹介】



【逆紹介】

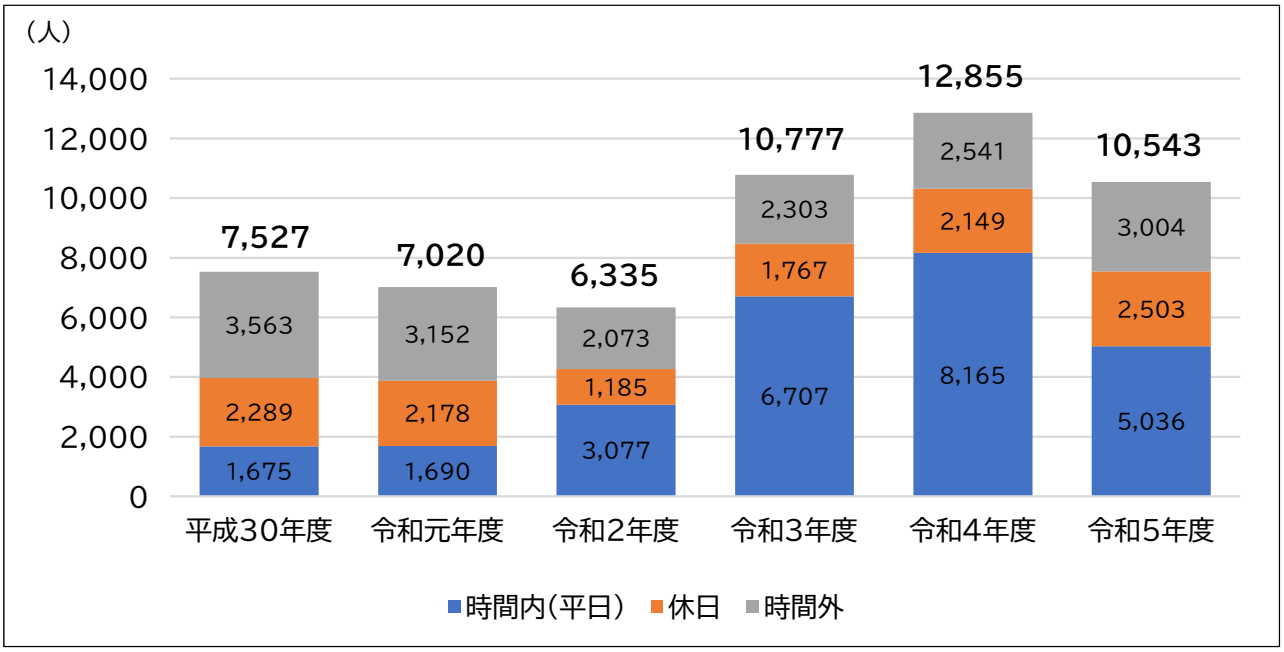


【出典】市立湖西病院内部データ

5. 救急受入の状況

救急患者数は、令和3年度以降増加しており、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う、発熱患者への対応が要因と考えられます。

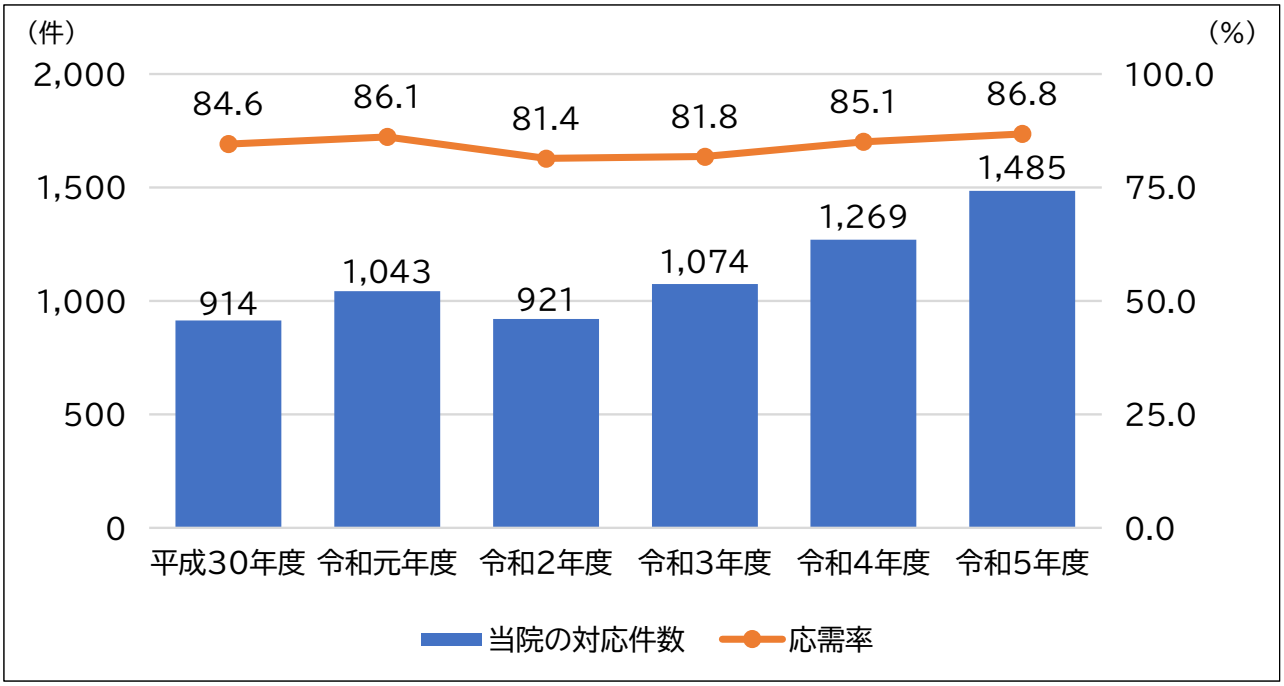
図表28　救急患者数の推移（平成30年度～令和5年度）



【出典】市立湖西病院内部データ

救急車対応件数は、平成30年度（914件/年）と比べて令和5年度（1，485件/年）には約62%増加しています。応需率は80%以上を維持しています。

図表29　救急車対応件数の推移（平成30年度～令和5年度）

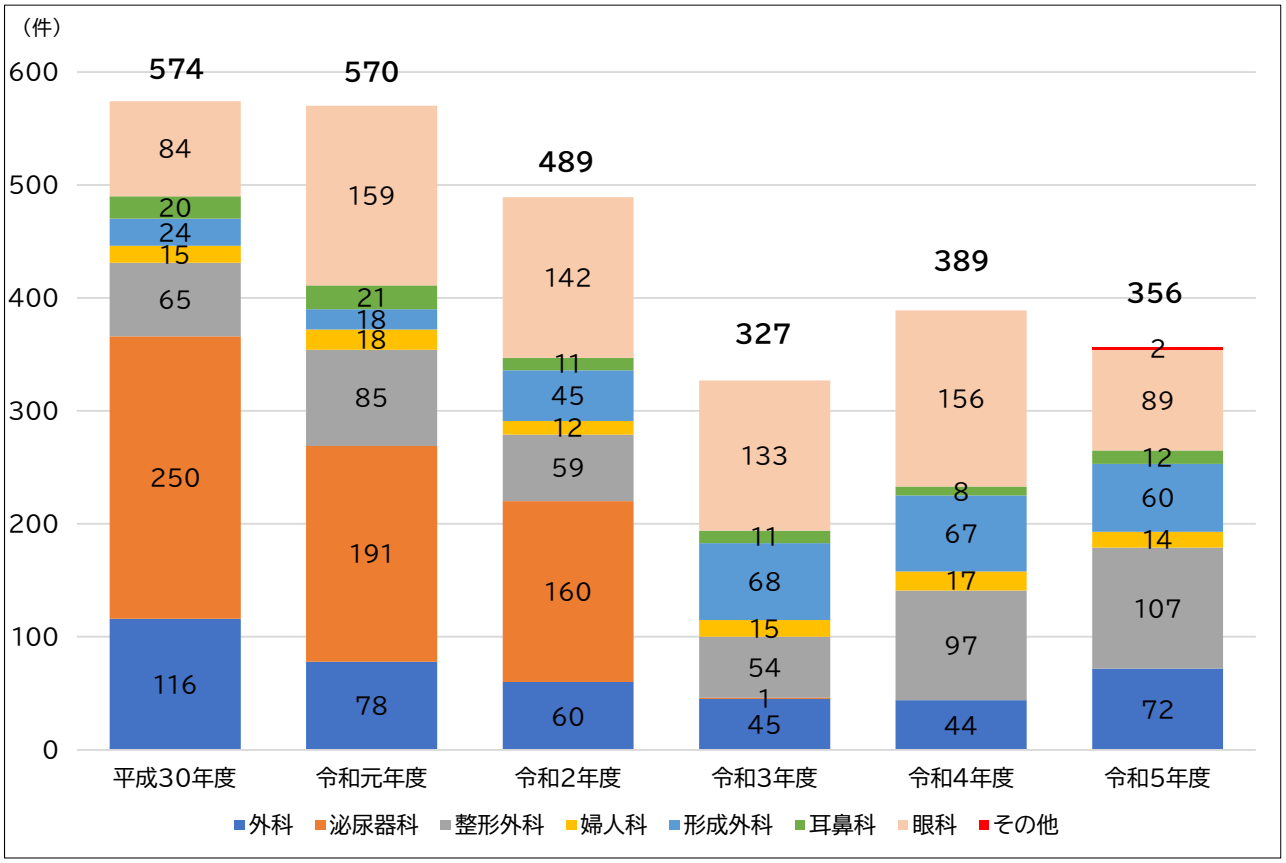


【出典】市立湖西病院内部データ

6. 手術の状況

手術件数は、平成30年度（574件/年）と比べて令和5年度（356件/年）には約38%減少しています。手術件数減少の要因は、泌尿器科医師の退職による手術件数減と考えられます。

図表30　診療科別手術件数の推移（平成30年度～令和5年度）



	手術件数						平成30年度比　令和5年度の実績	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	増減数	増減比率
外科	116	78	60	45	44	72	-44	-37.9%
泌尿器科	250	191	160	1	0	0	-250	-100.0%
整形外科	65	85	59	54	97	107	42	64.6%
婦人科	15	18	12	15	17	14	-1	-6.7%
形成外科	24	18	45	68	67	60	36	150.0%
耳鼻科	20	21	11	11	8	12	-8	-40.0%
眼科	84	159	142	133	156	89	5	6.0%
その他	0	0	0	0	0	2	2	0.0%
合計	**574**	**570**	**489**	**327**	**389**	**356**	-218	-38.0%

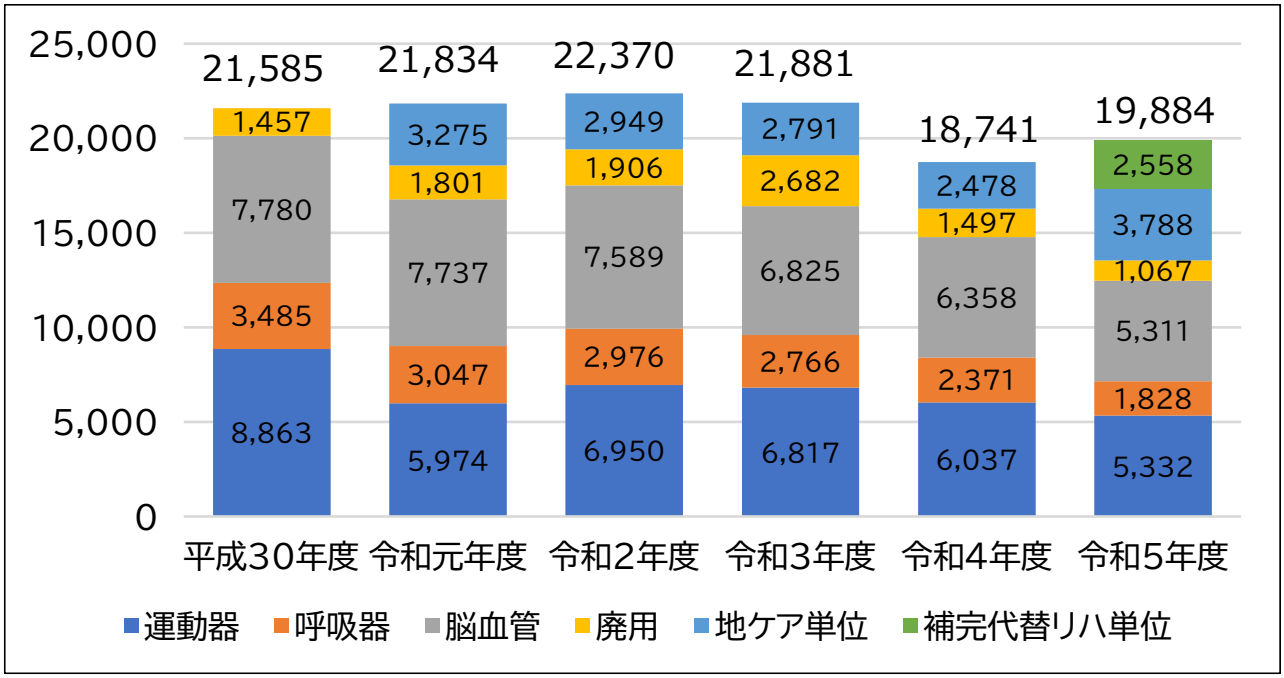
【出典】市立湖西病院内部データ

7. リハビリテーションの状況

リハビリテーションの実施単位数は、平成30年度(21,585件/年)と比べて令和5年度(19,884件/年)には約8%減少しています。

令和5年度の地域包括ケア病棟開始に伴う補完代替リハビリテーションの導入により、令和6年度以降に実施単位数以外での評価方法の検討が必要となっています。

図表31　リハビリテーション実施単位数の推移(平成30年度～令和5年度)



	単位数						平成30年度比　令和5年度の実績	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	単位数増減	単位数割合
運動器	8,863	5,974	6,950	6,817	6,037	5,332	-3,531	-39.8%
呼吸器	3,485	3,047	2,976	2,766	2,371	1,828	-1,657	-47.5%
脳血管	7,780	7,737	7,589	6,825	6,358	5,311	-2,469	-31.7%
廃用	1,457	1,801	1,906	2,682	1,497	1,067	-390	-26.8%
地ケア単位		3,275	2,949	2,791	2,478	3,788	3,788	
補完代替リハ単位						2,558	2,558	
合計	**21,585**	**21,834**	**22,370**	**21,881**	**18,741**	**19,884**	**-1,701**	**-7.9%**

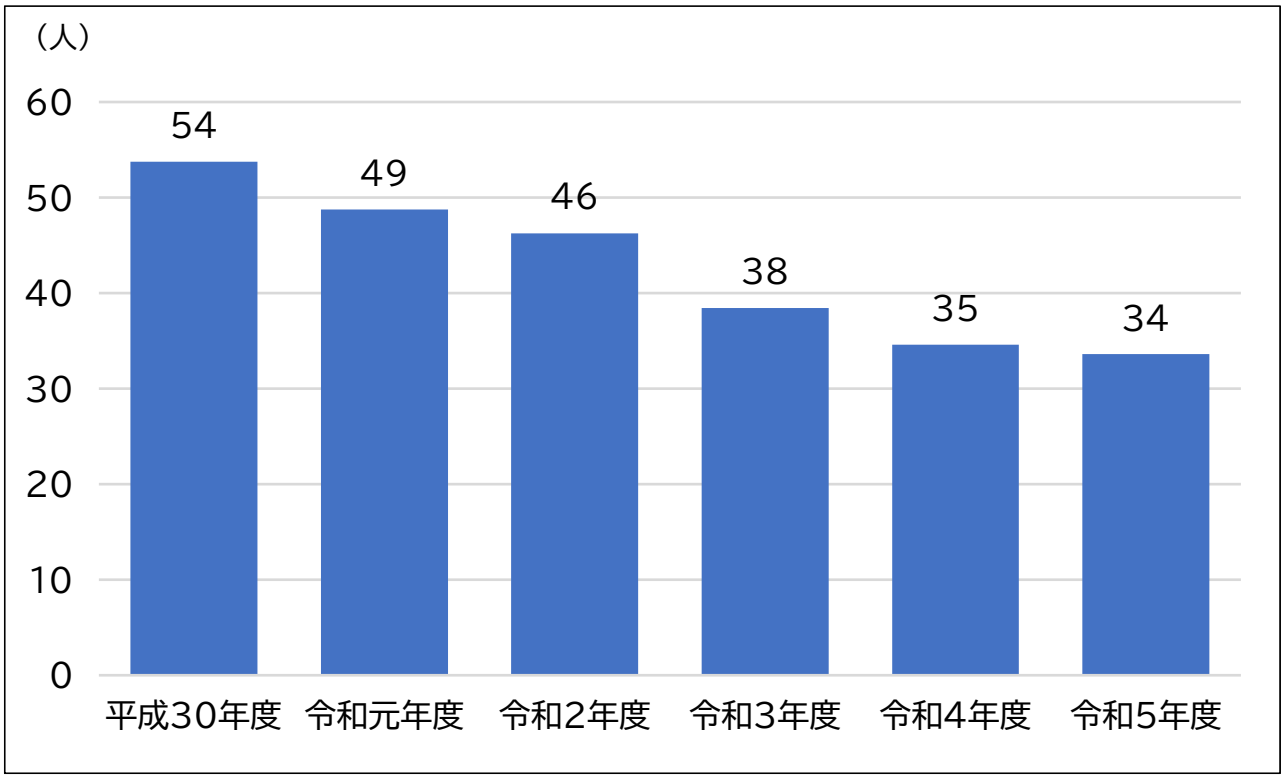
年度末スタッフ数	9	9	11	11	9	9
スタッフ単位数(週)	48.95	51.18	41.67	40.76	42.85	45.27

【出典】市立湖西病院内部データ

8. 透析の状況

当院の透析患者数は、平成30年度（54人）と比べて令和5年度（34人）には20人減っています。透析のベッド数は21床あり、月曜日・水曜日・金曜日、午前と午後の合計2クール実施となっています。

図表32　透析実患者数の推移（平成30年度～令和5年度）

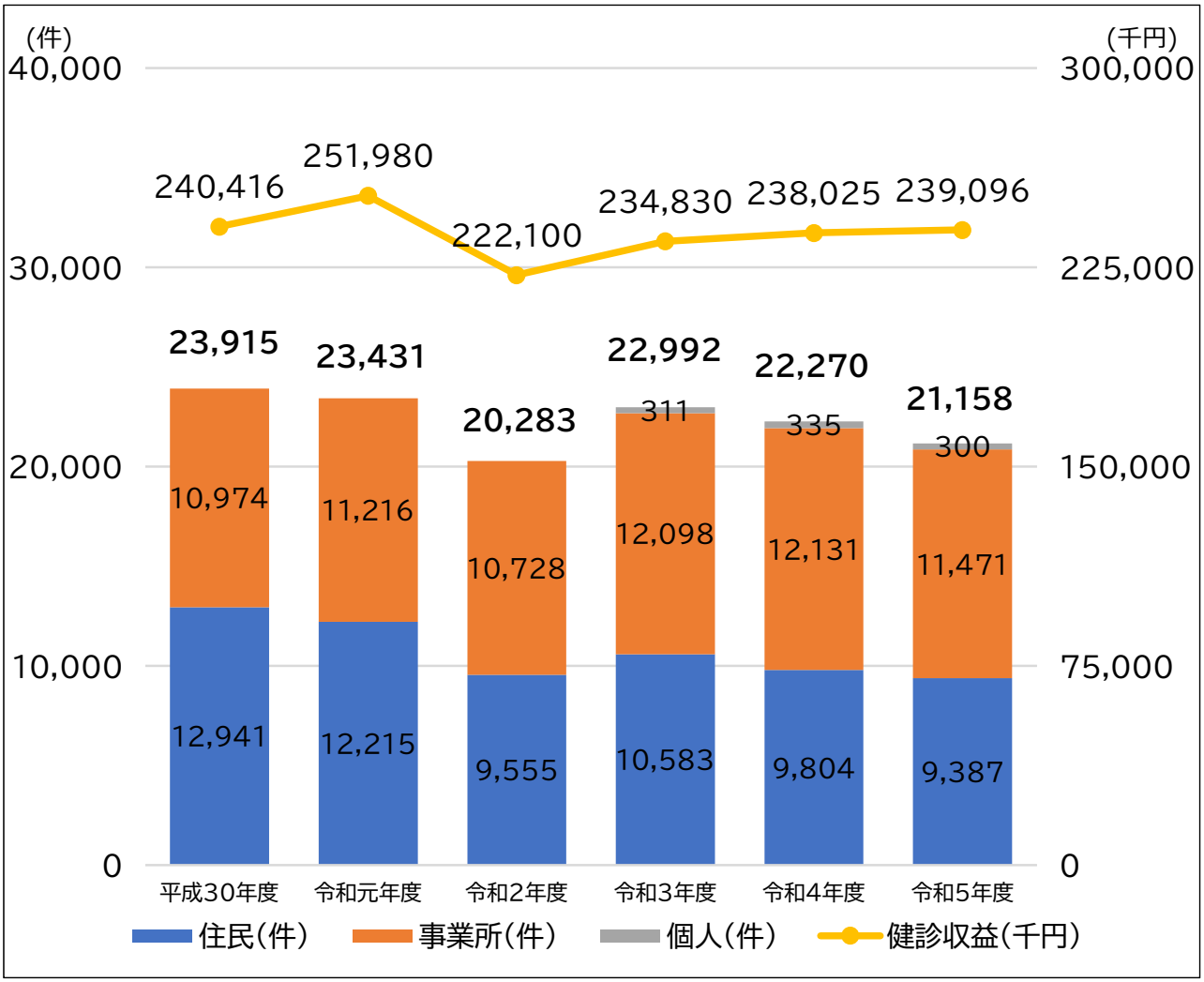


【出典】市立湖西病院内部データ

9. 健診の状況

当院の健診センターにおける健診実施件数は、平成30年度(23，915件/年)と比べて令和5年度(21，158件/年)には約12%減少しています。その一方、健診収益は令和2年度に減少後、令和3年度以降は回復しています。これらは、新型コロナウイルス感染症による健診受診控えからの回復が要因と考えられます。

図表33　健診実施件数、健診収益の推移(平成30年度～令和5年度)

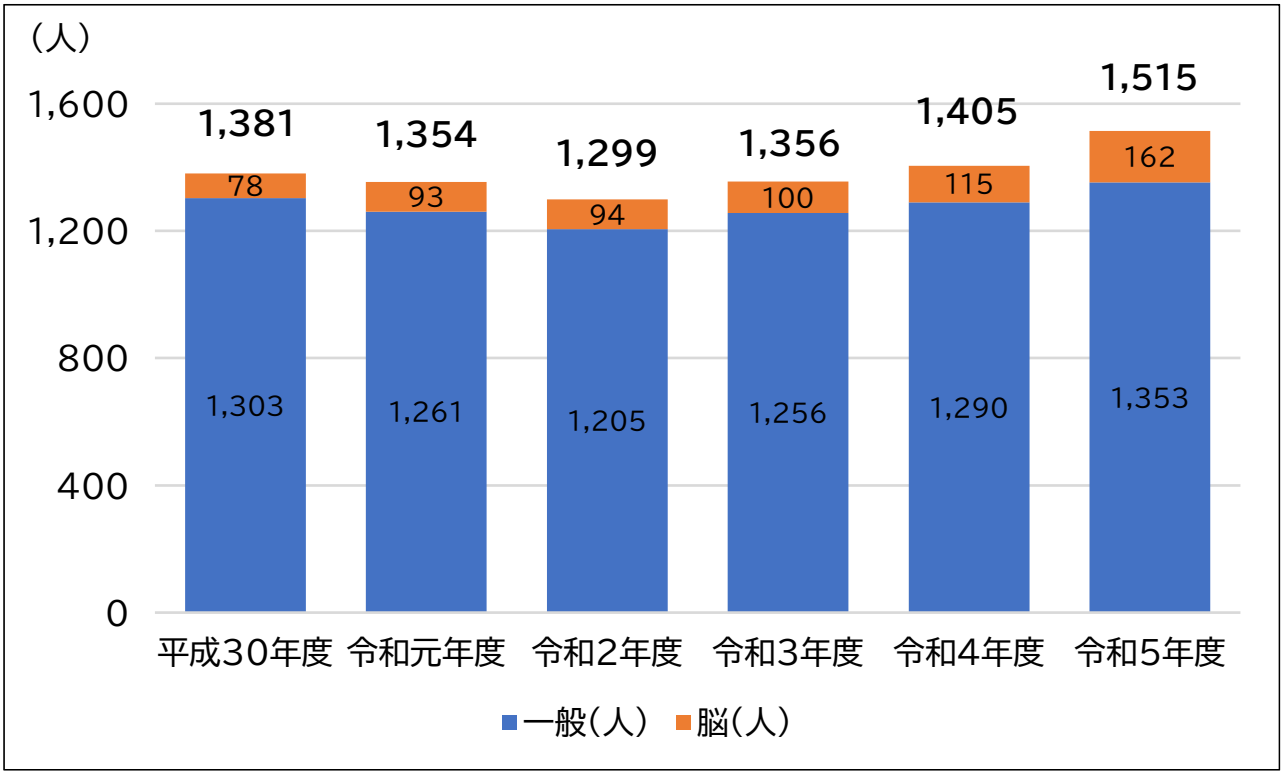


	健診実施状況						平成30年度比　令和5年度の実績	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	増減数	増減率
住民(件)	12,941	12,215	9,555	10,583	9,804	9,387	-3,554	-27.5%
事業所(件)	10,974	11,216	10,728	12,098	12,131	11,471	497	4.5%
個人(件)	0	0	0	311	335	300	300	
合計(件)	**23,915**	**23,431**	**20,283**	**22,992**	**22,270**	**21,158**	-2,757	-11.5%
健診収益(千円)	**240,416**	**251,980**	**222,100**	**234,830**	**238,025**	**239,096**	-1,320	-0.5%

【出典】市立湖西病院内部データ

人間ドックの受診者数は、平成30年度(1，381人/年)と比べて令和5年度(1，515人/年)には約10%増加しています。

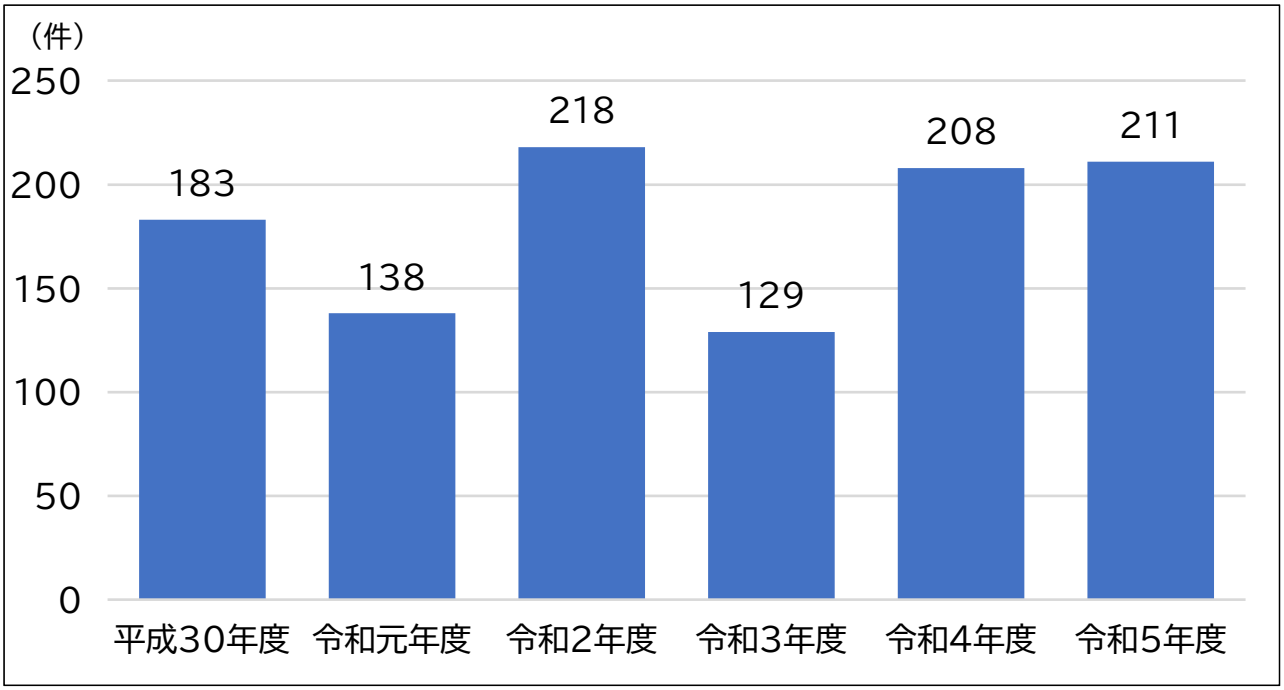
図表34　人間ドック受診者数の推移(平成30年度～令和5年度)



【出典】市立湖西病院内部データ
※　脳の受診者数は、脳ドックと脳ドック以外の脳検査の受診者数の合計

妊婦健診の件数は年度によって変動していますが、年間150件前後を推移しています。

図表35　妊婦健診実施件数の推移(平成30年度～令和5年度)



【出典】市立湖西病院内部データ

10. 建物設備の状況

現在の病院建物は、平成元年（1989年）竣工の本館、平成5年（1993年）竣工の健診センター、平成22年（2010年）竣工の血液透析センターからなっています。

本館は、建築後36年が経過し、設備・機器の老朽化、建物スペースの狭隘化、患者動線と職員動線の混線、病室構成と患者プライバシーの問題、災害や感染症への対応など、多くの課題を抱えています。

医療機能については、慢性的な職員数の不足の影響を受け、機能を十全に活用できていないこと、求められる医療の内容が建築当時から変化したことで地域の需要に十分に対応するだけの設備を整備できていないことなどが課題となっています。また、職員の労働環境については、休憩室・宿直室の不足や、患者の使用する空間と職員の使用する空間が混在していることなどが課題となっています。

11. 医師・看護師等職員について

医師の確保については、浜松医科大学への専門医派遣要請を継続するほか、地域医療枠での臨床研修医の受入を行っています。また、湖西市は静岡県の地域枠や医学修学資金利用者が優先して派遣される『医師少数スポット』に指定されています。そのため、総合診療専門医研修の専攻医受入の準備を進めるとともに、魅力的なプログラムを整備することにより、若手医師の受入体制を強化しています。

また、看護師の確保については、浜松市立看護専門学校の湖西市枠設定、その他の看護学校やナースセンターへの積極的なリクルートの継続、及び潜在看護師に対する個別の復職支援プログラムの策定などを通じて対策を強化しています。

12. 収支状況

平成30年度から令和5年度の収支は、医業収支は赤字が続いていますが、経常収支については、一般会計からの繰入金により概ね黒字となっています。

図表36　収支状況の推移（平成30年度～令和5年度）

	収支額（単位：千円）						平成30年度比　令和5年度の実績	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	増減額	増減比率
A)医業収益	**2,517,692**	**2,436,022**	**2,324,374**	**2,179,610**	**2,151,101**	**2,229,592**	**-288,100**	**-11.4%**
入院収益	1,016,960	944,966	919,287	770,231	753,999	919,478	-97,482	-9.6%
外来収益	1,017,629	996,667	949,433	941,839	927,014	834,148	-183,481	-18.0%
健診収益	240,417	251,980	222,100	234,830	238,025	236,096	-4,320	-1.8%
その他収益	73,982	68,318	62,953	61,199	54,511	59,255	-14,728	-19.9%
他会計負担金	168,704	174,091	170,602	171,510	177,553	180,615	11,911	7.1%
B)医業費用	**3,164,188**	**2,987,631**	**3,025,855**	**2,933,611**	**2,885,781**	**2,894,743**	**-269,445**	**-8.5%**
給与費	1,615,849	1,525,510	1,707,072	1,641,866	1,617,427	1,654,451	38,603	2.4%
材料費	436,131	377,068	384,001	282,148	268,209	274,015	-162,116	-37.2%
経費	752,940	732,951	578,969	623,214	608,541	565,024	-187,916	-25.0%
健診運営費	143,046	140,167	134,839	127,811	147,975	158,000	14,954	10.5%
電算組織運営費	22,989	23,313	34,889	29,999	28,936	28,642	5,652	24.6%
減価償却費	181,309	178,584	173,880	151,577	154,083	205,327	24,018	13.2%
資産減耗費	7,210	6,098	8,544	74,045	56,987	4,613	-2,596	-36.0%
研究研修費	4,715	3,940	3,661	2,951	3,621	4,670	-44	-0.9%
C)医業外収益	**876,997**	**803,631**	**815,848**	**1,096,264**	**1,085,638**	**798,495**	**-78,502**	**-9.0%**
受取利息及び配当金	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
国県補助金	35	162	49,629	212,152	282,410	49,398	49,363	141036.9%
他会計負担金	50,761	46,610	56,485	61,337	59,702	57,774	7,013	13.8%
他会計補助金	711,201	655,308	612,529	710,629	628,893	573,854	-137,347	-19.3%
保育所収益	1,980	892	425	502	868	1,209	-772	-39.0%
長期前受金戻入	103,839	90,673	89,872	102,419	102,616	106,694	2,856	2.7%
その他医業外収益	9,181	9,987	6,908	9,226	11,149	9,566	385	4.2%
D)医業外費用	**143,338**	**114,178**	**119,449**	**109,506**	**112,046**	**108,745**	**-34,593**	**-24.1%**
支払利息及び企業債取扱諸費	17,239	7,085	3,908	3,455	3,424	4,019	-13,220	-76.7%
繰延勘定償却	6,509	6,682	6,346	7,955	8,607	9,673	3,165	48.6%
保育所運営費	21,119	17,667	14,921	9,219	13,096	13,686	-7,433	-35.2%
雑損失	98,471	82,743	94,274	88,877	86,919	81,367	-17,104	-17.4%
E)特別利益	**5,351**	**25,956**	**64,066**	**627**	**20,229**	**68,603**	**63,252**	**1182.0%**
過年度損益修正益	5,351	25,956	7,733	627	20,229	68,603	63,252	1182.0%
その他特別利益	0	0	56,333	0	0	0		
F)特別損失	**2,596**	**3,112**	**57,580**	**1,209**	**2,276**	**1,786**	**-810**	**-31.2%**
過年度損益修正損	1,046	1,162	1,147	1,209	2,026	1,186	140	13.4%
就学資金貸付金償却	1,550	1,950	100	0	250	600	-950	-61.3%
その他特別損失	0	0	56,333	0	0	0		

医業収支(A-B)	**-646,496**	**-551,610**	**-701,481**	**-754,001**	**-734,679**	**-665,150**	**-18,655**	**-2.9%**
経常収支((A+C)-(B+D))	**87,163**	**137,844**	**-5,082**	**232,757**	**238,913**	**24,599**	**-62,564**	**-71.8%**
総収支((A+C+E)-(B+D+F))	**89,919**	**160,688**	**1,403**	**232,175**	**256,866**	**91,417**	**1,498**	**1.7%**

医業収支比率	79.6%	81.5%	76.8%	74.3%	74.5%	77.0%
経常収支比率	102.6%	104.4%	99.8%	107.6%	108.0%	100.8%
総収支比率	112.6%	113.8%	112.5%	116.1%	117.5%	111.2%
給与費率（対医業収益）	64.2%	62.6%	73.4%	75.3%	75.2%	74.2%
材料費率（対医業収益）	17.3%	15.5%	16.5%	12.9%	12.5%	12.3%

【出典】市立湖西病院内部データ

Ⅳ.　基本方針

1.　基本理念

湖西市における医療機関の中心として、「信頼」と「貢献」の精神をもとに、思いやりを持った医療を行い、皆様から信頼される病院を目指すことで地域社会に貢献することを基本理念といたします。

2.　基本方針

新病院は、今後予想される人口減少や高齢化に伴う疾病構造、医療資源の変化等を考慮し、近隣医療機関等の機能分担、連携強化を図りながら、効率的で健全な病院運営を目指し、湖西版の「コミュニティ・ホスピタル」（救急を含むプライマリ・ケア、一般急性期機能、回復期機能、在宅医療、健診機能を持つ地域に密着した多用途病院）を実現します。

①　患者中心の医療	患者様の権利を尊重し、患者様の視点に立った、患者様に優しい病院となるように努めます。
②　自治体病院としての役割	地域の中核病院として、地域医療の確保と地域医療水準の向上を図り、質の高い医療サービスの提供に努めます。
③　災害・感染症への対応強化	大規模災害や新興・再興感染症の発生時にも、医療提供体制を継続できるよう、対応を強化します。
④　地域連携	地域の医療者・施設と連携を図り、地域住民の医療・保健・福祉・介護に貢献します。
⑤　職員の資質の向上	職員一同が相互に協力・連携を図り、医療の安全性と医療水準の向上に積極的に取り組み、日々研鑽に励みます。
⑥　働きやすい職場環境	病院職員が誇りを持ち、やりがいをもって働き続けられる職場づくりに努めます。
⑦　健全経営	効率的な経営管理を行い、自立した健全経営に努めます。

3. 役割と機能

(1) 診療機能

① 地域を支える総合診療

- 幅広い疾患・外傷を総合的に診ることができるため、複合的な疾患を持つ患者をまるごと診療する。
- 患者や家族、地域、あるいは病気になる前から終末期に至るまで様々なステージに対応する。

② 救急外来機能の充実

- これまで同様、湖西市内の救急告示病院として、24時間365日の受入を行う体制を構築する。
- 救急患者に迅速に対応できるよう、救急診察室と処置室を効率よく配置する。

③ 地域完結型の診療体制の構築

- 自己完結型医療の提供と他医療機関との連携強化を図り、湖西市内の患者に対する広域的な地域完結型による診療体制を構築する。
- 広域的な地域医療のため、浜松市内の超急性期及び急性期医療機関、湖西市内の医療機関及び各診療機関との連携強化を図る。

④ 回復期リハビリテーションの強化

- 回復期リハビリテーション機能を強化し、湖西市におけるリハビリテーションの充実を図る。

⑤ 医療・介護・福祉の連携強化

- 地域に根ざした医療・介護・福祉の連携を図るため、院内に入退院支援センターを設置し、各分野との連携を推進する。

⑥ 災害発生時の対応力の強化

- 南海トラフ地震等の震災に備えた施設とし、災害発生時の備蓄機能を確保する。
- 災害発生に対応するため、運用面も含めた計画を策定する。

⑦ 新興感染症への的確な対応

- 今後の新興感染症に対応するため、患者動線、ゾーニング、空調についての整備を行う。

（2） 患者サービス及び療養環境、職員育成と職場環境の充実

① 患者サービス及び療養環境

- 患者のプライバシーへの配慮、高齢者や身体の不自由な方が使いやすい設備を整備する。
- 患者の動きやすい動線、待合時間削減等を考慮したレイアウトを整備する・
- 患者用駐車場の十分な確保、建物アクセスへの配慮を行う。

② 職員育成と職場環境の充実

- 医療技術の向上と強化を図り、人材の育成と永続的な人材確保に向け、研修環境を含めた環境を整備する。
- 「職員の働きやすさ」を考慮し、休憩室を含めた職場環境に関する設備を充実する。
- 地域の医療機関との連携強化、患者への情報提供等、地域とのふれあいを図るため、多目的に利用できる施設とする。

（3） 病床規模と病床機能

今後検討

（4） 重点的な診療領域

今後検討

5疾病	がん	
	脳卒中	
	心血管疾患	急性期医療の提供
	糖尿病	専門治療・急性合併症治療の提供 （内科・泌尿器科にて対応）
	精神疾患	高次脳機能障害治療、てんかん治療の提供 （心のケア外来を実施）
6事業	救急医療	救急告示病院
	災害時医療	災害時の医療救護
	へき地医療	
	周産期医療	妊婦健診の実施
	小児医療	外来にて対応
	感染症拡大時医療	新興・再興感染症発生時対応
在宅医療		

（5） 地域医療機関との連携

経営強化プランにおいて実現を目指すとした「コミュニティ・ホスピタル」について、地域包括ケアシステムの中における位置づけを鑑みつつ、地域の医療機関や介護・保健施設などとの連携方針を定めます。

要追記

V. 施設整備の概要

1. 施設整備の基本方針

（1） 患者に安心・安全な医療を提供可能な施設

バリアフリーの設備やユニバーサルデザインの導入、プライバシーに配慮した設備の整備など、多様な患者に対して安心・安全な医療を提供可能な施設を整備するための具体的な方針を定めます。

（2） 災害や感染症など、非常事態に対応可能な施設

災害については免震構造の採用やBCP（事業継続計画）に則った機能の整備、感染症については動線分離や陰圧個室の整備など、非常時においても通常と同様の診療機能を提供し、発生した非常事態への対応も可能となるような施設を整備するための具体的な方針を定めます。

（3） 職員が働きやすい施設

休憩スペースや仮眠室の整備による労働環境の改善、会議室の整備や医療DXの導入による業務効率化など、職員が働きやすい環境のある施設を整備するための具体的な方針を定めます。また、経営強化プランで掲げた専攻医の受入や研修基幹施設の認定に向けて、ハード面から後押しが可能な施設設備を検討します。

2. 施設概要

（1） 施設の基本機能

現病院の部門別床面積を整理したうえで、新病院で整備を想定する診療機能や病床数を参考に、新病院の延べ床面積を概算します。

（2） 建設候補地

複数の建設候補地を挙げた上で、各候補地の敷地面積と用途地域の設定から、新病院の想定延べ床面積が建蔽率・容積率の制限内に収まるか整理し、条件を満たさない候補地は不適格とします。

（3） 医療機器・医療情報システム

現在使用している医療機器・医療情報システムの状況をふまえ、新病院の整備が完了した際にどの程度新規機器・情報システムを導入するか検討します（ただし、整備計画全体の概算事業費を鑑み、基本計画以降の段階で改めて検討・変更することも視野に入れます）。

VI.　概算事業費・整備手法・整備スケジュール

1.　概算事業費

概算事業費については、土地関連費用（新規取得する場合の取得費など）、建築工事費（新築費、解体費など）、設計・管理費、医療機器・医療情報システム整備費、事務費などを積算することで試算します。

（1）　建設工事費算出の諸条件設定

新病院の建築単価（1㎡当たり）、新病院の延べ床面積などを設定します。

（2）　概算事業費の算出

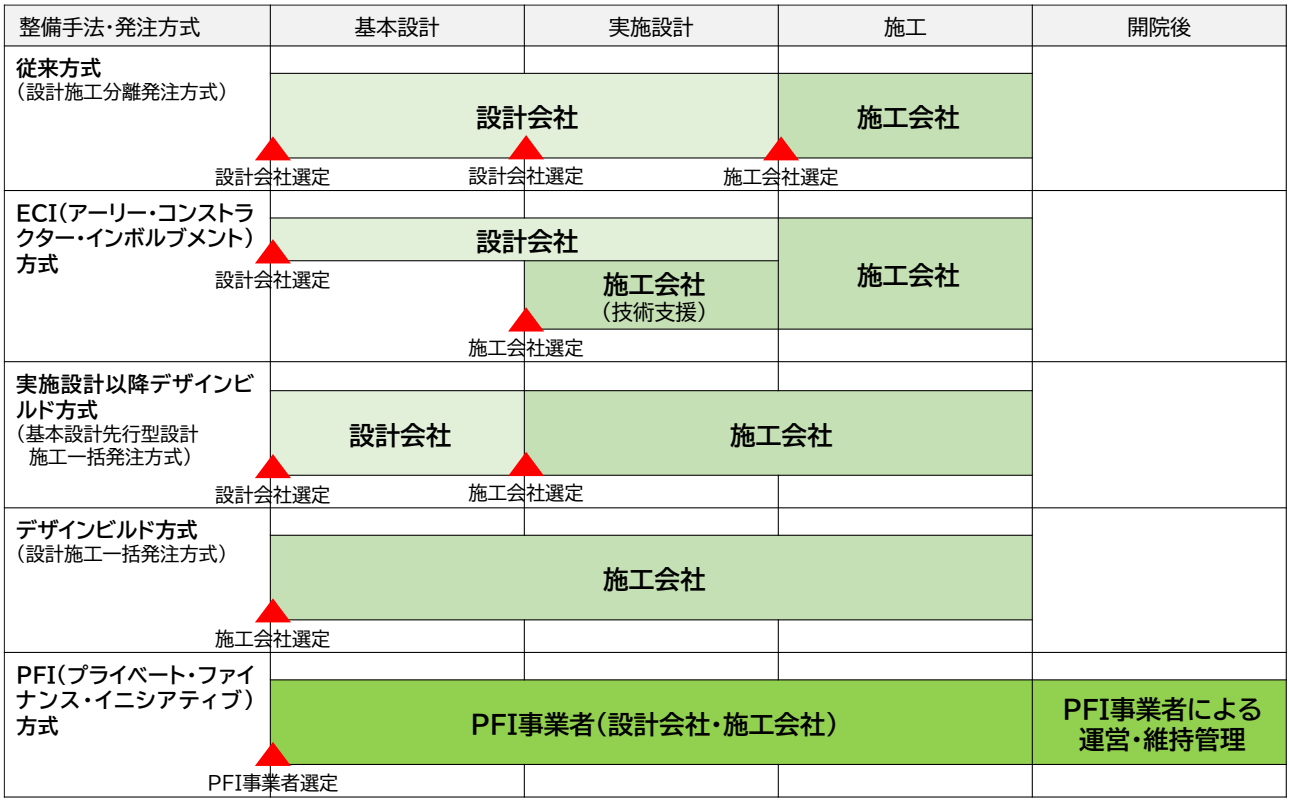
現時点での新病院建設における概算事業費を試算します（ただし、建築単価の高騰などの状況をふまえ、基本計画以降の段階で改めて検討・変更することも視野に入れます）。

2. 整備手法

病院の整備手法については、従来の設計・施工分離発注方式のほか、ECI（アーリー・コンストラクター・インボルブメント）方式・DB（デザインビルド）方式・PFI（プライベート・ファイナンス・イニシアティブ）方式を加えた計4種類の手法があり、建設コストの縮減、工期の短縮、品質の担保など様々な視点から、最適な手法を選択する必要があります。

整備手法の選択は、基本計画の段階で検討・評価を行い選択することとします。

図表37　各整備手法の発注・整備フロー図



図表38　各整備手法の概要、メリット・デメリット

整備手法・発注方式	概要	メリット	デメリット
従来方式 （設計施工分離発注方式）	基本設計及び実施設計を設計事務所が担当し、設計図に基づいて入札で施工者を選定する	• 施工者選定時に競争原理が発生する • 基本設計を先行することにより施主側の要望を実施設計募集時に、より正確に提示することが期待できる	• 実施設計完了後のVE案が反映できないため、他方式と比較してコスト縮減が困難な可能性がある • 発注手続が多くなる為、全体工程が他の方式と比較して長くなる
ECI（アーリー・コントラクター・インボルブメント）方式	基本設計、実施設計を設計事務所が担当し、施工予定者が実施設計支援を行う（この施工予定者は施工発注時の第一交渉権者となる）	• 施工者のVE案・CD案採用によりコスト縮減が可能 • 設計と施工の同時進行による工期短縮が期待できる（共通仮設・材料先行発注等） • 基本設計から設計監理まで同一設計者となるため、計画の一元管理が可能	• 設計者に施工者間との高い調整能力が求められる • 積算見積が設計協力を行った施工予定者一社のみとなる
実施設計以降デザインビルド方式 （基本設計先行型設計施工一括発注方式）	基本設計を設計事務所が担当し、設計図に基づいて実施設計、施工を施工者が担当する	• 施工者のVE案・CD案採用によりコスト縮減が可能 • 設計と施工の同時進行による工期短縮が期待できる（共通仮設・材料先行発注等） • 基本設計を先行することにより施主側の要望を実施設計募集時に、より正確に提示することが期待できる（DB方式と比較して）	• 施工者選定後にコスト増のリスクがある • 設計者が変わることによる現場への混乱が懸念される（基本設計から大幅に変更の可能性） • DB業者の一員として、設計者が施工者側に立った設計監理となる傾向がある • 設計と施工を一括発注するため、参加業者が限られる可能性がある
デザインビルド方式 （設計施工一括発注方式）	設計業務及び施工を施工者に一括発注する	• 施工者のVE案・CD案採用によりコスト縮減が可能 • 設計と施工の同時進行による工期短縮が期待できる（共通仮設・材料先行発注等） • 基本設計と実施設計が同一設計者となるため計画の一元管理が可能	• 施工者選定後にコスト増のリスクがある • 基本設計を経ずに、建築予算要求する必要があり、近年の不確定要素の大きい情勢においてはコストメリットが不透明 • DB業者の一員として、設計者が施工者側に立った設計監理となる傾向がある • 基本計画に基づく精密な要求水準書の作成が必要 • 設計と施工を一括発注するため、参加業者が限られる可能性がある
PFI（プライベート・ファイナンス・イニシアティブ）方式	PFI法に基づき、当該事業を民間事業者へ長期包括発注する（発注方法は、従来方式のような発注者側が具体的仕様を示して事業者募集を行う「発注仕様」ではなく、要求水準を示す性能発注を原則とする）	• 民間事業者のノウハウを活用することにより、施設整備から開院後の維持管理業務まで、横断的かつ効率的なマネジメントやライフサイクルコストの縮減に寄与した施設作りが可能 • 設計、施工、維持管理棟を1事業者が一貫して担うことになる	• 医療法上、医療行為業務を民間企業に委託できないため、病院と受託者間の意見の不一致などで、医療現場に不利益をもたらす可能性がある • 民間事業者意向調査など、事業者選定までに期間を要することから、開院時期は他の方式と比較し遅くなる可能性がある • 病院の要望、考え方は性能発注となるため、行政側に品質管理・指導できる体制整備が必要 • 基本計画に基づく精密な要求水準書の作成が必要 • 事業進展は民間事業者の参画意向が前提となる

3. 整備スケジュール

新病院整備のスケジュールは、基本構想を令和6年度（2024年度）に策定後、基本計画、基本設計、実施設計及び建設工事を経て、令和12年度中の供用開始を想定します。

ただし今後の内的・外的要因の影響により、整備スケジュールが変更となる可能性があるため、それぞれの整備段階において内容を精査し、必要に応じて変更を加えるものとします。

図表39　想定される今後の整備スケジュール

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度
基本構想	⇔						
基本計画		⇔					
基本設計			⇔				
実施設計				⇔			供用開始
建設工事					⇔	⇔	★

※令和12年度中の供用開始を想定

VII.　用語集

No.	掲載頁	用語	解説