

市立島田市民病院
公的医療機関等 2025 プラン

平成 29 年 10 月策定

平成 30 年 11 月改定

【市立島田市民病院の基本情報】

医療機関名：市立島田市民病院

開設主体：島田市

所在地：静岡県島田市野田1200番地の5

許可病床数：536床

(病床の種別) 一般467床、療養35床、結核8床、精神20床(現在休止中)、感染症6床

(病床機能別) 急性期433床、回復期34床、慢性期35床 ※結核、感染症、精神は除く

稼働病床数：516床

(病床の種別) 一般467床、療養35床、結核8床、感染症6床

(病床機能別) 急性期433床、回復期34床、慢性期35床 ※結核、感染症は除く

理念及び基本方針：

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。

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(消化器外科・乳腺外科)、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、精神科(※休止中)、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 このほか、院内標榜科として総合診療科、脳卒中科、輸血療法科、健康管理科

施設基準取得状況：

一般病棟入院基本料 7対1 / 療養病棟入院基本料 1 / 結核病棟入院基本料 7対1 / 総合入院体制加算 3 / 臨床研修病院入院診療加算 基幹型 / 救急医療管理加算 / 医師事務作業補助体制加算 1 25対1 / 急性期看護補助体制加算 25対1 / 医療安全対策加算 1 / 感染防止対策加算 1 及び感染防止対策地域連携加算 / データ提出加算 2 / 小児入院医療管理料 4 / 回復期リハビリテーション病棟入院料 2 / 検体検査管理加算Ⅱ / 地域医療支援病院(県承認)入院診療加算 他

職員数：

職員数（平成29年4月1日現在）

単位：人（臨時・嘱託は常勤換算）

職 種	正 規	臨 時・嘱 託	備 考
医師	82	6.7	臨時・嘱託に非常勤医師含む
看護師	449	53.4	助産師、看護師、准看護師
薬剤師	24		
診療放射線室	24		
臨床検査技師	25	9.0	
その他医療技術者	46	1.8	リハビリ、栄養士、歯科衛生士、視能訓練士、臨床心理士、臨床工学技師
事務	49	50.6	事務、医療秘書、ソーシャルワーカー
技術労務員	33	89.4	医療員、診療録管理士
計	732	210.9	総計：942.9

市立島田市民病院疾病統計：

疾病分類別・退院患者数

（単位：人）

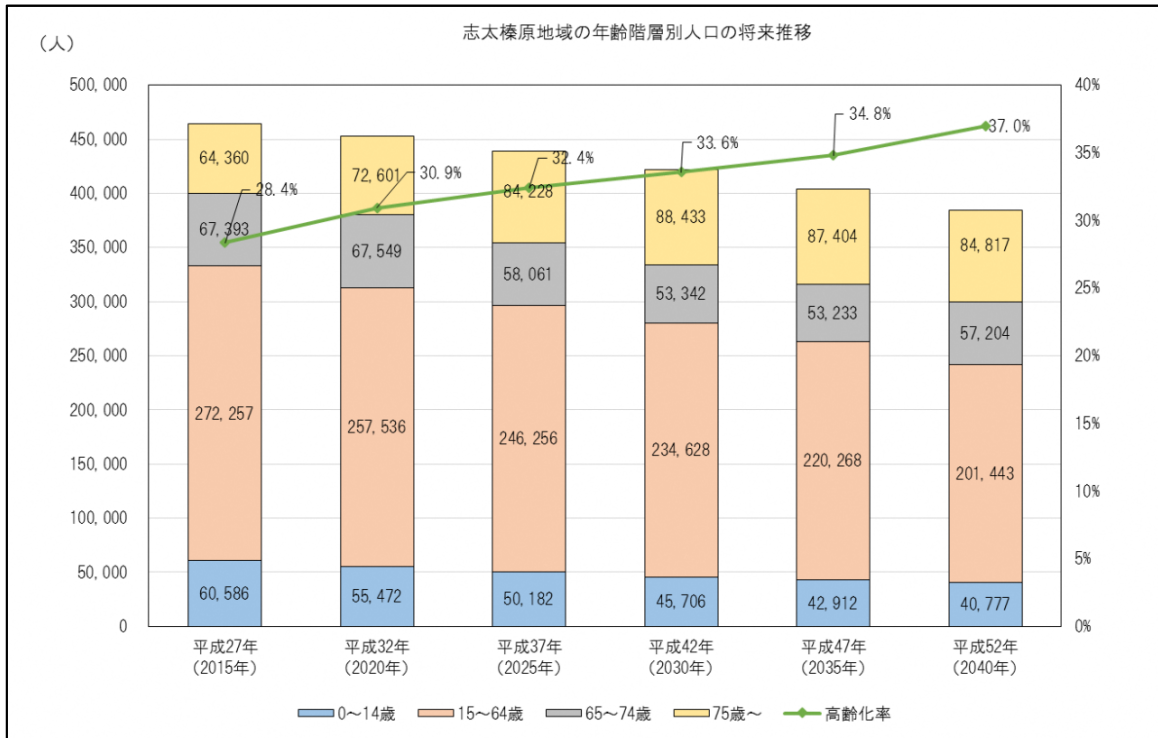
疾病分類	25年度	26年度	27年度	28年度
新生物	1,924	1,890	2,053	1,961
消化器系の疾患	1,367	1,421	1,452	1,578
循環器系の疾患	1,309	1,331	1,293	1,212
眼及び付属器の疾患	561	820	948	1,023
呼吸器系の疾患	958	1,131	1,039	979
損傷・中毒及びその他の外因の影響	913	943	836	864
腎尿路生殖器系の疾患	551	439	539	537
内分泌・栄養及び代謝疾患	336	350	407	403
感染症及び寄生虫症	324	316	374	298
症状・徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	225	238	208	219
妊娠・分娩及び産じょく	190	193	238	215
筋骨格系及び結合組織の疾患	215	211	169	157
神経系の疾患	109	120	132	120
皮膚及び皮下組織の疾患	142	129	124	116
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	43	62	44	53
健康状態に影響をおよぼす要因・保健サービスの利用	74	84	67	52
周産期に発生した病態	57	51	69	41
耳及び乳様突起の疾患	38	45	46	40
先天奇形・変形及び染色体異常	26	20	13	12
精神及び行動の障害	15	19	13	9
傷病及び死亡の外因	0	0	0	0
合計	9,377	9,813	10,064	9,889

当院の疾病は、新生物疾患が最も多く、次いで消化器系、循環器系の疾病が続きます。

【I. 現状と課題】

1 構想地域の現状（志太榛原 構想区域）

（1）地域の人口及び高齢化の推移



	平成27年 (2015年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)	平成42年 (2030年)	平成47年 (2035年)	平成52年 (2040年)
0~14歳	60,586	55,472	50,182	45,706	42,912	40,777
15~64歳	272,257	257,536	246,256	234,628	220,268	201,443
65~74歳	67,393	67,549	58,061	53,342	53,233	57,204
75歳~	64,360	72,601	84,228	88,433	87,404	84,817
総人口	464,596	453,158	438,727	422,109	403,817	384,241
高齢化率	28.4%	30.9%	32.4%	33.6%	34.8%	37.0%

- ・志太榛原構想区域の平成27年(2015年)10月1日現在の人口は、約46万4千人、平成27年(2015年)から平成37年(2025年)に向けては約2万6千人減少して約43万8千人に、平成52年(2040年)には約8万人減少して約38万4千人になると推計されています。
- ・当区域の高齢化率は27%を超えており、県平均をやや上回っています。今後、高齢化率はさらに上昇し、平成52年(2040年)には37%になると推計されています。
- ・65~74歳の人口は、平成27年(2015年)から平成37年(2025年)に向けて、約9千人減少しますが、75歳以上の人口は、約2万人増加し、その後平成42年(2030年)をピークに減少すると見込まれています。

2 構想区域の課題

(1) 医療提供体制・疾病構造・患者の受療動向

- ・平成 27 年 4 月現在の使用許可病床数は、一般病床が 2,525 床、療養病床が 1,082 床となっています。また、区域内に病院は 13 病院あり、そのうち一般病床、療養病床を有する病院は 11 病院です。病床数のうち約 7 割が一般病床であり、一般病床の割合が高い区域です。
- ・区域内の医療体制は公立 4 病院を中核医療機関として構築されています。いずれも一般道が整備され、アクセスは良好です。
- ・区域内の医療施設従事医師数は年々増加傾向にありますが、平成 26 年 12 月末日現在 718 人、人口 10 万人当たりでは 154.8 人であり、県全体の 193.9 人を大きく下回っています。
- ・周産期医療においては、正常分娩を担う医療機関は 3 病院、5 診療所、2 助産所で、焼津市立総合病院及び藤枝市立総合病院が地域周産期母子医療センターに指定されており、隣接する静岡区域とも連携して周産期医療体制の確保を図っています。
- ・死因別標準化死亡比（SMR）をみると、死因の多くを占める悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、肺炎は県全体に比べて低く、老衰が高くなっています。
- ・区域内に、がんの集学的治療や脳卒中・急性心筋梗塞の救急医療を担う医療機関が複数あり、多くは区域内で対応しています。しかし、がんについては、隣接する静岡区域や県立がんセンターへの患者流出がみられます。
- ・志太榛原医療圏内の救急医療体制の維持に関しては、平成 20 年 2 月発足の志太榛原地域救急医療体制協議会で常時話し合いがなされ、具体的な救急症例ごとに自院で診ることができない場合の対応について、公立 4 病院が連携して補完し合い診療に当たることを取り決めています。また、当地域で診ることができない症例に対しても、静岡市の公立病院協議会に依頼して具体的なバックアップ体制を確認しています

(2) 在宅医療等の状況

- ・在宅療養支援病院は 1 病院、在宅療養支援診療所は 29 診療所(平成 27 年 4 月)、訪問看護ステーションは 19 箇所(平成 27 年 10 月)、在宅療養支援歯科診療所は 17 診療所(平成 28 年 2 月)あります。

(3) 平成 37 年(2025 年)の在宅医療等の必要量

- ・平成 37 年(2025 年)における在宅医療等の必要量は 4,585 人、うち訪問診療分は 1,832 人と推計されます。
- ・平成 37 年(2025 年)に向けて、在宅医療等の必要量の増加は 1,458 人、うち訪問診療分について 559 人増加すると推計されます。

(4) 4機能ごとの医療提供体制の特徴

構想における将来の必要病床数の推計（志太榛原構想区域）

（単位：床）

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
稼働病床数（2015年）A ※病床機能報告	243	1,829	366	913	3,351
必要病床数（2025年）B	321	1,133	1,054	738	3,246
差引（A-B）	▲78	696	▲688	175	105

- ・志太榛原構想区域の推計では、平成37年（2025年）における必要病床数は、3,246床、平成27年7月の病床機能報告における稼働病床数は、3,351床で、105床上回っています。
- ・機能別では、高度急性期（▲78床）と回復期（▲688床）は報告病床数が必要病床数を下回っており、急性期（696床）と慢性期（175床）は報告病床数が必要病床数を上回っています。※（）内は過不足病床数

(5) 近隣四病院主要指標の比較

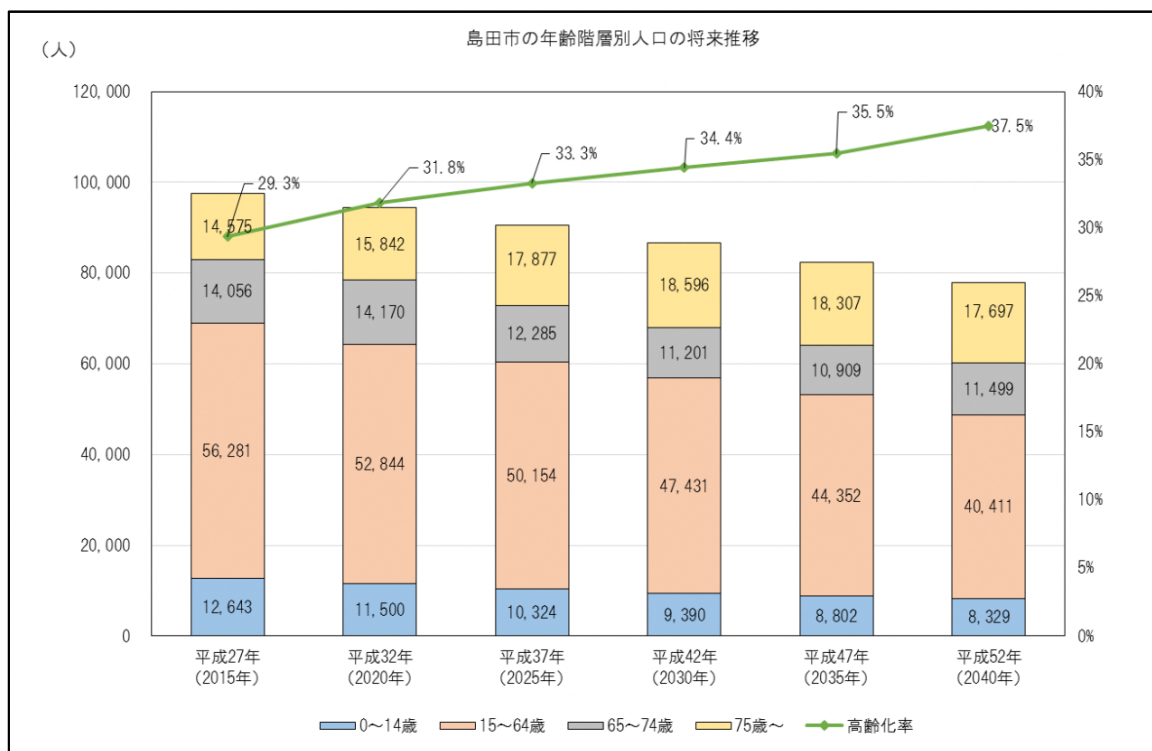
入院	市立島田市民病院		藤枝市立総合病院		焼津市立総合病院		榛原総合病院	
	27年度	28年度	27年度	28年度	27年度	28年度	27年度	28年度
延患者数（人）	153,048	155,350	173,288	171,191	153,403	146,476	63,932	63,854
一日平均（人）	418	425	474	469	419	401	175	174
許可病床利用率（%）	78.0%	79.4%	83.9%	83.2%	89.0%	85.2%	38.8%	38.9%
許可病床数（床）	536	536	564	564	471	471	450	450
稼働病床利用率（%）	81.0%	82.5%	89.4%	86.7%	90.3%	86.5%	95.5%	91.1%
稼働病床数（床）	516	516	531	545	464	464	183	192
一般病床平均在院日数（日）	14.2	14.7	13.5	13.8	13.4	13.1	15.0	15.1

外来	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	
	27年度	28年度	27年度	28年度	27年度	28年度	27年度	28年度
延患者数（人）	251,121	246,839	252,017	249,595	254,170	248,704	100,122	102,655
一日平均（人）	1033.4	1015.8	1037.1	1027.1	1046.0	1023.5	412.0	412.0
診療日数（日）	243	243	243	243	243	243	243	243

（当院調べ）

3 当院の現状

(1) 当市の人口及び高齢化の推移



	平成27年 (2015年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)	平成42年 (2030年)	平成47年 (2035年)	平成52年 (2040年)
0~14歳	12,643	11,500	10,324	9,390	8,802	8,329
15~64歳	56,281	52,844	50,154	47,431	44,352	40,411
65~74歳	14,056	14,170	12,285	11,201	10,909	11,499
75歳~	14,575	15,842	17,877	18,596	18,307	17,697
総人口	97,555	94,356	90,640	86,618	82,370	77,936
高齢化率	29.3%	31.8%	33.3%	34.4%	35.5%	37.5%

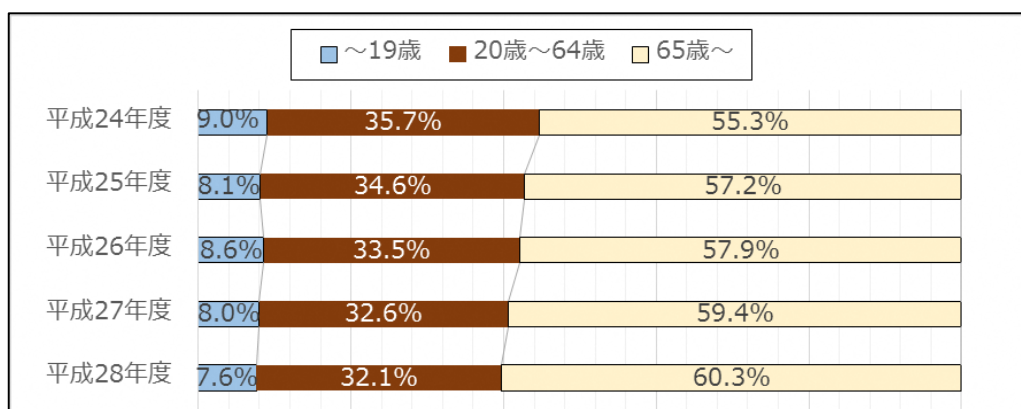
・島田市の将来推計人口では、平成52年には平成27年の79.9%まで減少する一方で、高齢化率は37.5%まで上昇することが予測されています。特に75歳以上人口は、平成42年まで増加することが予測されています。

(2) 当院の特徴

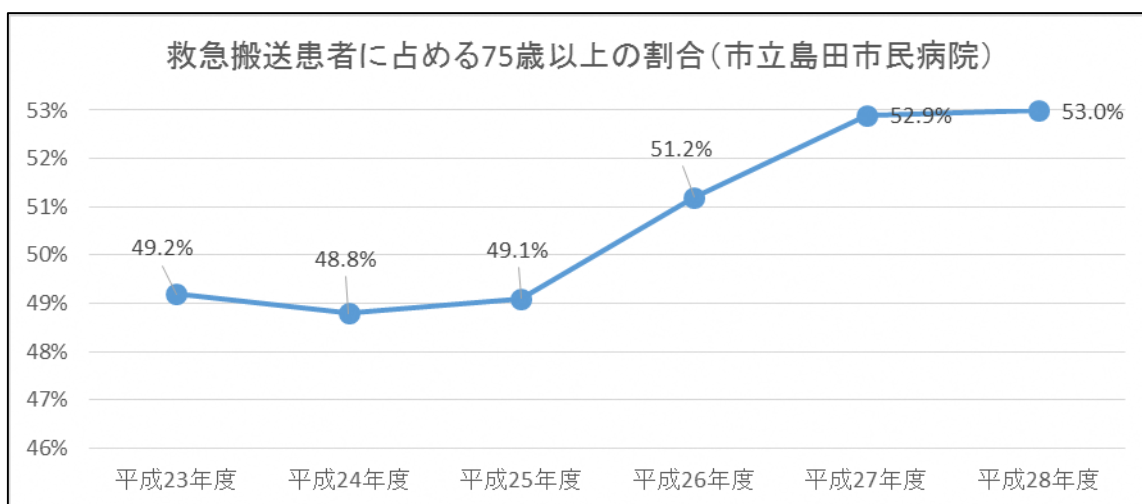
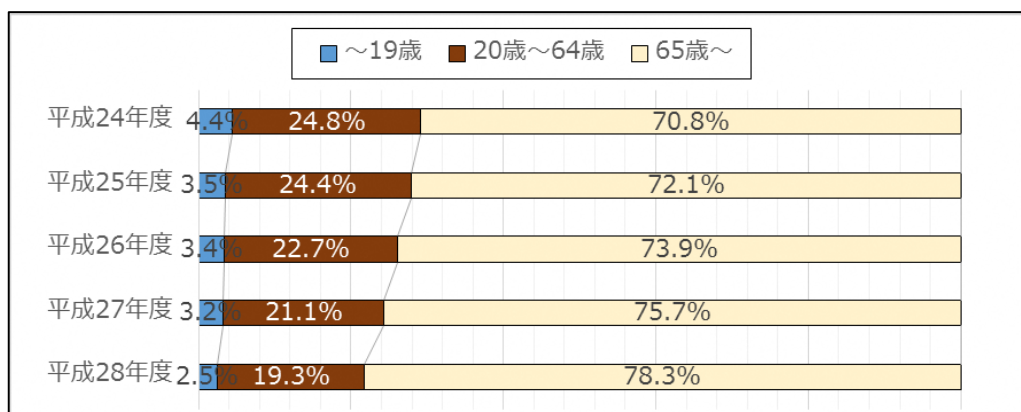
当院は、二次救急医療機関ですが、圏域内外の三次救急疾患（急性心筋梗塞、脳卒中、多発外傷など）も受け入れており、今後も引き続きこの機能を果たしていきます。また、志太榛原医療圏内の公立病院と連携して救急医療体制を確立します。救急医療体制の維持に関しては、平成20年2月発足の志太榛原地域救急医療体制協議会で常時話し合いがなされ、具体的な救急症例ごとに自院で診ることができない場合の対応について、公立4病院が連携して補完し合い診療に当たることを取り決めていました。また、当地域で診ることができない症例に対しても、静岡市の公立病院協議会に依頼して具体的なバックアップ体制を確認しています。

(3) 当院の診療実績

年齢階層別外来患者数



年齢階層別入院患者数



- ・当院では、65歳以上の患者が、外来では全体の60.3%を、入院では78.3%を占めています（平成28年度実績）。また、救急搬送される患者の中で、75歳以上の患者が平成26年度から半数を超えて、じわじわと増加しています。当地域においても高齢患者数は、増加していくことが予測されており、高齢者特有の疾患群や障害が増加するなど疾病構造も変化していくため、今後の国の政策動向を見極めながら、高齢者医療への対応についても検討していく必要があります。

(4) 当院の担う政策医療

(ア) 拠点病院機能

静岡県保健医療計画に定められた志太榛原保健医療圏における7疾病5事業ごとの医療連携体制を踏まえ、県がん診療連携推進病院、地域肝疾患診療連携拠点病院の役割や急性心筋梗塞の救急医療などについては、引き続き重点的に担っていくとともに、病病連携、病診連携の下に、急性期医療を行います。

(イ) 政策的医療への取組

救急医療（小児救急医療を含む）をはじめ、地域にとって必要な感染症や結核など、公立病院でなければ担えない不採算部門の医療を行います。

(ウ) 災害拠点病院、第二種感染症指定病院及び結核予防法指定病院としての医療機能の確保

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します。また、災害拠点病院として、重症患者に対する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、これらの機能を整備するとともに、災害発生時には、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。

(エ) 救急医療体制の確保

志太榛原医療圏の救急医療体制は、当院を含む公立病院が担っています。特に大井川流域にあって南北に長く、東西他地域との交流の乏しい当地域に発症する緊急症例については迅速な対応が求められ、当院はこうした地域の緊急症例に対応できる救急医療体制を引き続き整えていきます。

(オ) 他機関との連携

圏域内の公立4病院は、それぞれ地域が必要とする医療を継続的かつ安定的に供給する責務を負っています。特に当院は島田市における唯一の病院であり、山間地の川根本町、海岸部の牧之原市・吉田町からの患者にも対応していることから、可能な限り現在の医療機能を維持し、地域住民が安心して医療が受けられる体制を整えていく必要があります。

この圏域における慢性的な医師・看護師不足に加え、2025年を見据えた医療需要の増大及び疾病構造の変化等に対応するためには、現在公立4病院を中心として行われている医療機能の相互補完や、病院間及び病院診療所間の連携をより強化することにより、圏域内の地域医療を支える体制を今後も継続していくことが重要と考えます。

こうした取組を通して当院は、急性期医療を担う地域医療支援病院としての役割を果たしていくとともに、圏域内の連携強化による地域完結型医療の更なる推進に努めていきます。

4 当院の課題

(1) 医師・看護師不足の深刻化

静岡県の課題だけではなく、当院においても、医師不足は深刻化しており、医師が欠員となっている診療科もあります。当院へ医師を誘引したり、若手医師を留まらせたりする魅力をいかに備えるかが、当院の大きな課題です。

また、看護師については、7対1看護基準や夜間・深夜帯における看護体制の維持のため、年度途中の採用も行い看護師確保に努めていますが、産休・育休中の看護師の存在や夜勤が出来ない看護師が少なからずいるため、人員に余裕がないのが現状です。職場環境の改善、

医療の質向上、病院経営の安定的な継続を達成するために、医師・看護師の確保は必須であり、引き続きこれに努めていきます。

(2) 地域における医療・介護の連携

効率的で質の高い医療提供体制の構築（地域医療構想の策定）と併せ医療介護総合確保推進法のもうひとつの柱となっているのが、地域における医療・介護の連携による地域包括ケアシステムの構築です。

これは、2025年（平成37年）を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で、自分らしく暮らし、人生の最期を迎えることができるようにするため、住まい・医療・介護・予防・生活支援という5つの要素を一体的に実施できる体制を中学校区及び日常生活圏域単位で構築しようとするものです。そのためには、地域における医療・介護・福祉等の関係機関が連携し、地域の高齢化の状況や医療提供体制等の実情に応じて、柔軟なシステムづくりをしていくことが求められています。島田市では、システムの構築に向けて、平成28年4月から連携の核となる包括ケア推進課を立ち上げるなど組織体制を強化するとともに、関係機関等により構成される地域ケア会議等が開催され、検討が進められています。当院も在宅医療における後方支援や市及び関係機関との連携について協力して取り組んでいきます。

【Ⅱ. 今後の方針】

1 地域において今後担うべき役割

・当院は、今後の地域医療構想調整会議における議論を注視し、示される方向に沿って適切な役割を果たしていく必要があると考えます。以下に当院の果たすべき役割を提示します。

- ① 公立病院連携と急性期・三次救急まで含めた救急医療体制の確立
- ② 手術支援ロボット導入による外科的治療体制の充実
- ③ 7疾病5事業に対する医療連携及び拠点病院機能（県がん診療連携推進病院など）
- ④ 政策的医療である、救急医療や、地域にとって必要な感染症や結核などへの取組
- ⑤ 災害拠点病院、第二種感染症指定病院及び結核予防法指定病院としての医療機能の確保
- ⑥ 回復期リハビリテーション病床の保持・拡充
- ⑦ 地域の中核的な教育・研修機関としての取組
- ⑧ 初期研修から専門研修までの充実した臨床研修プログラムによる医師確保への取組
- ⑨ 地域包括ケアシステムの構築に向けての積極的な取組

2 今後持つべき病床機能

・当院は、平成32年度開院予定の新病院において、当圏域において不足している高度急性期病床を6床新設し、回復期リハビリテーション病床を現在の34床から40床に拡充します。

・また、報告病床数が必要病床数を上回っている急性期病床を現在の433床から389床に減らします。

・療養病床については、現在の35床を新病院では整備しません。また、精神科医確保が困難であるため、現在休止している精神科病床20床も整備しません。

3 その他見直すべき点

- ・今後の社会経済情勢の変化や地域医療構想で示される課題など医療を取り巻く環境を注視しながら、地域医療に貢献する医療体制への検討は今後も継続していきます。

【Ⅲ. 具体的な計画】

1 4機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

- ・病床区分・医療機能別の病床数の今後の計画

(単位:床)

病床区分 (医療機能)	現在 (平成 28 年度)		新病院開院 (平成 33 年 3 月)
一般 (高度急性期) ※	0	→	6
一般 (急性期)	4 3 3		3 8 9
一般 (回復期)	3 4		4 0
療養 (慢性期)	3 5		0
感染	6		6
結核	8		4
精神	2 0 ※休床中		0
(合計)	5 3 6		4 4 5

※高度急性期 (HCU・ICU) を6床設置します。なお、新病院開院時には、HCU (ハイケアユニット入院医療管理料1) として稼働し、将来的にはICU (特定集中治療室管理料3) への移行を目指します。また、ICU移行に際して改築が必要にならないように当初からICU仕様の病室整備を行います。

<具体的な方針及び整備計画>

・当院は、平成 32 年度中に新病院を建設する計画です。この方針は、新市立島田市民病院建設基本構想 (平成 26 年 7 月策定) を元に策定された新市立島田市民病院建設基本計画 (平成 27 年 10 月策定) 及び新市立島田市民病院建設基本設計 (平成 29 年 3 月策定) で決定しました。

- ・新病院建設概要

敷地面積：約32,000 m²

建築面積：約9,200 m² (既存健診センターを除く)

延床面積：約36,000 m² (うち新棟約34,000 m²、既存救急センター改修約2,000 m²)

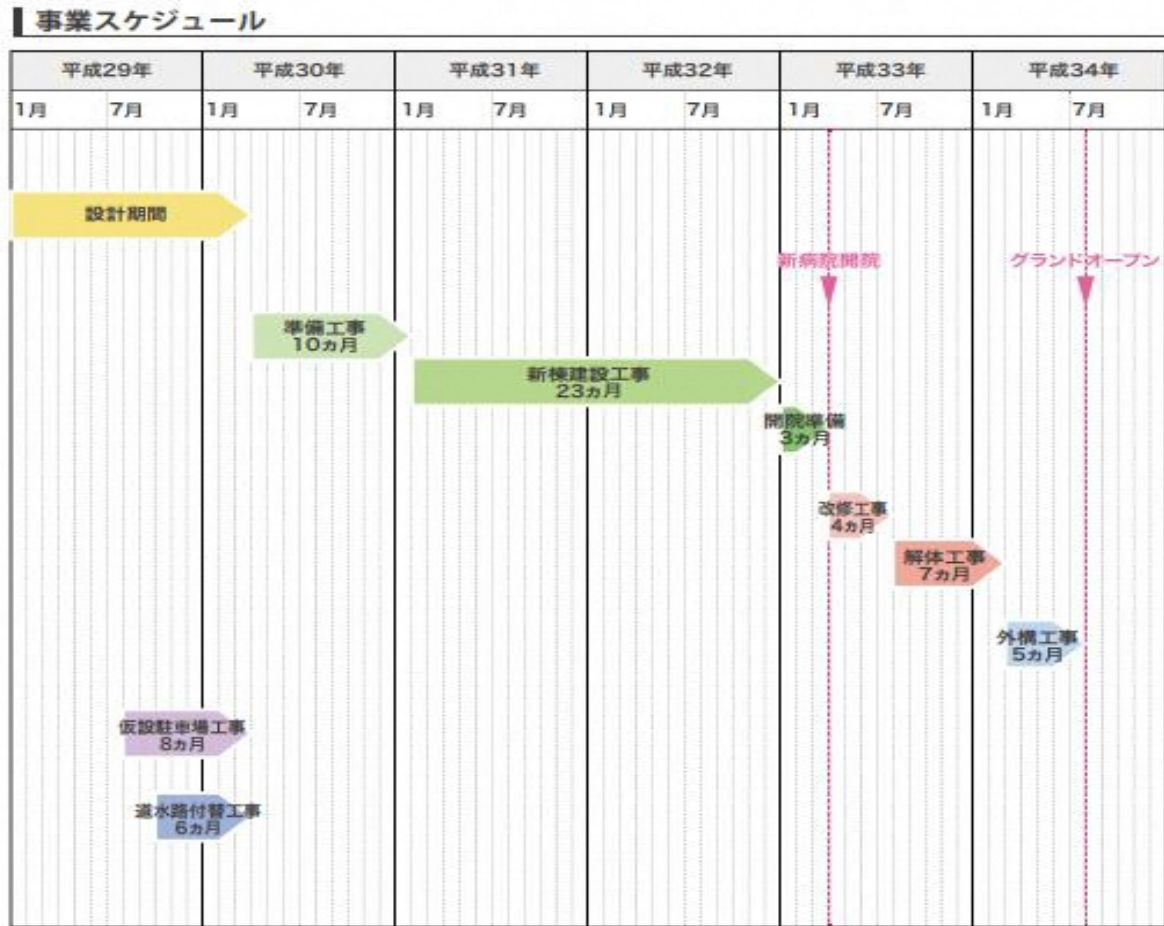
構造：新病院：鉄造 (免震構造)、リニアック棟：鉄筋コンクリート造 (耐震構造)

規模：地上7階建 (ボイラー室のみ8階)

駐車場：1000 台

<年次スケジュール>

・今後の新病院建設事業のスケジュールは次のとおりです。
 新市立島田市民病院建設基本設計（平成 29 年 3 月策定）抜粋



2 その他の数値目標について

目標項目と目標値／年度	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (目標)	30年度 (目標)	31年度 (目標)	32年度 (目標)
稼働病床利用率 (%)	81.0	82.5	83.1	83.3	83.3	83.3
紹介率	59.6	64.1	83.1	83.3	83.3	83.3
逆紹介率	77.1	90.5	78.5	79.0	79.5	80.0

この数値目標は、市立島田市民病院 新改革プラン（平成 29 年 3 月策定）で設定したものです。