

令和7年度第2回富士市新病院建設基本構想等審議会 議事録

日 時 令和7年9月1日(月) 19:00～21:00
場 所 富士市立中央病院 2階大会議室

【次 第】

開会

1. 会長挨拶
 2. 委員紹介
 3. 前回いただいたご意見
 4. 議事
 - ・富士市立中央病院新病院建設基本計画(案)
 - ↳第1章 全体計画
 - ↳第2章 部門計画(主な修正点のみ)
 - ↳第4章 医療情報システム整備計画
 - ↳第5章 物流管理計画
 - ↳第6章 利便施設整備計画
 - ↳第7章 施設整備計画
 - ↳第8章 事業収支計画
 - ※第3章は前回ご説明済
 - ・答申(案)
 5. その他
 - ↳院長挨拶
- 閉会
-

※欠席者：県看護協会会長 横山直司様

【開会】

【次第：1. 会長挨拶】

- 会長より挨拶

【次第：3. 前回いただいたご意見】

- 事務局説明

【次第4. 議事(富士市立中央病院新病院建設基本計画(案))】

- 事務局より説明(第1章)

委員

- 高齢診療科について確認。高齢者の方の総合診療を展開し、外来診療や入院診療のほかに訪問診療を目指していくという位置づけか。

院長(病院事業管理者)

- 総合診療科という診療科についての概念は当院についてはございません。あくまでも高齢者の患者さんを見させていただく診療科と位置づけております。

委員

- 静岡県の場合、新しい保健医療計画になって肝疾患というのが位置づけられてい

る。現行の静岡県の計画の中にも入っているため、基本計画中の全体計画に記載
いただきたい。

委員

- 職員配置計画について、医療技術職員の内訳があれば教えていただきたい。

事務局

- 医療技術職員については、効率化によって増減あるところも含め、トータルではプラスマイナスゼロにしている。具体的な職種の増減や内訳については、今後検討していく。

会長

- がん診療について、県立がんセンターへの患者流出が多く、今後富士医療圏でどれだけ受け入れられるか、化学療法など後方支援的役割を目指すのか確認したい。
- 糖尿病管理は、地域クリニックなどとの連携や、透析医療をどの程度充実させるのかも知りたい。
- 精神医療は、高齢化に伴う認知症などへの対応について、より具体的な方針が必要と感じている。
- 三次救急に近い二次救急になっていくのであれば、新病院は急性期の機能を強化する一方、職員数が十分ではなく、持続可能な医師の働き方のためには機能の絞り込みや医療技術職員の増員も検討すべき。
- また、職員配置計画については、今後増減の可能性があるかを確認したい。

事務局

- 職員数は計画上の目安であり、今後の環境変化によって増減の可能性もある。医師や看護師、医療技術職員を含め、職員数については、同規模の公立病院を参考にして必要人数を設定している。
- がん治療について、現在も患者の手術待ちの待機期間がある状況。手術室や化学療法ベッドの拡充し、枠を確保していくことを考えている。
- 糖尿病について、急性期の基幹病院として当院だからできる患者の診療をしたいと考えている。透析についても、当院では外来の患者の透析を積極的にというよりは、入院が必要な患者の透析にある程度限定して対応していくことを考えている。
- 精神疾患について、当院外来で精神科外来を行っているが、5疾病6事業という精神医療を担うというところではない。今後も見据えているものではないが、地域医療機関アンケートから、他疾患を抱えていながら精神も患っているような方を診てほしいという意見が複数あり、開業医または精神医療を担っている病院でも診られない患者に対して、できることがあれば検討していきたいと考えている。

委員

- 新病院の病床数は520床から450床に減るが、HCU16床の新設も含めて看護職員は15人増員する計画となっている。しかし昨年度の稼働率(70.7%)や平均患者数(367.4人)から見て、現状の看護職員数でも新病院の稼働率90%に対応可能なのではないか。

病院事務部長

- 職員計画数について、市の条例では病院全体の職員数は定められているが、医師

や看護師の具体数までは規定されていないため、合計職員数の中で看護師数などの調整は可能である。現在、企業債の手続きや収支計画のために目安となる職員数を示しているが、診療内容や医師の確保状況によって職員数は変動する見込みである。

- 病床数については、病棟改修を行っており、現状の稼働病床は約450床と、ほぼ同数で運営している。また、昨年12月からの経営改善により、9割の稼働を目指しており、400床を超える日が多い。看護師数は、病床数は減少したが、医療制度改変による入院期間短縮や患者の回転率上昇により看護師の負担が増していることもあり、若干増員している。

委員

- 気になったのは、市の方で病院の職員の定数が決まっているという点。本来病床数やその機能に準じた人数がこれくらいだよというので認めていただきたいというのが本来かと。そうしていかないと最終的に膨れ上がった収益で賄わなければならない。その辺はよくご検討いただければと思う。

会長

- 地方公営企業法の全部適用をされていると思うが、職員数の全体数もある程度自由度がきくという理解だった。それは実際にはどうか。

病院事務部長

- 定数の数自体は全部適用ではあるが、条例の中で定められている。ただこれが病院機能の拡充など、必要があれば条例改正も議会を通してすることは可能。

会長

- 事務局より、新病院の病床数について、今後の建築費や人員配置など、様々な点に関わるため、今後の収支計画や病床稼働状況、人口推移、他地域医療機関との連携も踏まえ、富士市立中央病院が担う急性期病床機能として、新病院の病床数の上限が450床であることを確認したいと提案があった。

委員

- 現在、富士市立中央病院は実稼働450床で稼働率が9割近く、年間4,000件以上の救急車受け入れのうち約6割が入院となっている。これは救急医療センターとの機能分担がうまく機能しているためであり、入院率の高さにつながっている。今後、外部への救急患者流出を防ぐためには、病院規模よりも人員などのスペックの確保が重要。現状の病床規模の中でも、看護職員の数を増やすことに加え、医師も増員すべきだと考える。

会長

- 急性期病院として年間救急車受け入れ台数4,000台を今後の標準と考えた場合、対応・回転可能な病床数は現状のラインか、それより少し下程度が適正と考えられる。人員と救急機能のバランスを考慮すると、病床数のさらなる増加は難しい。一方、病床数が増えるほど建築単価も上がり、現在の病院の赤字を踏まえると財務面での検討も必要。この点は後半で振り返るとし、現時点では第1章全体計画については本提案を概ね承認とし、第2章から第5章の議論に入らせていただく。

➤ 事務局より説明（第2章～第5章 ※第3章を除く）

委員

- 来院者の医療情報の提供や待ち時間対策、サービス向上とありますが、具体的にどのような対策か。

事務局

- 検討中だが、外来患者の呼び出しシステムとして、呼び出し表示板やお待ちになれる場所にモニター設置、スマートフォン活用など、サービス向上に向けたシステムの導入を検討していく。

会長

- ここまでの内容について、了承いただけたということで、続いて第6章の議論に入らせていただく。

➤ 事務局より説明（第6章）

委員

- おむつ替えスペースを設けていただきたい。小児科の外来ではお父さんとお子さんと来院されるケースも多いため、男性も利用できるおむつ替えスペースの設置を検討してほしい。

事務局

- 院内でも議論している。適宜配置場所を含め、検討する。男性の育児参加も気にさせていただきたい。

会長

- トイレの中に作るイメージか。

事務局

- 別でつくるのがよろしいかと。一部トイレとの兼用も出てくる可能性がある。

会長

- ユニバーサルトイレの中にあるというよりかは、おむつ替えのスペースとして独立のものがあるということか。

事務局

- 授乳のためのウォーターサーバーなども考えられるので、少し離れたほうがお互いのためによいのではないかと考えている。

委員

- 成人の方のおむつの処理というのはどこですることを想定しているか。

事務局

- おむつ替えについても多機能トイレの中にできるかと考えている。

委員

- 資料にあるボランティアはどういうボランティアを想定しているか。

事務局

- 現在、1階のロビー受付でサポートしていただけるような方や車いすを点検いただいている方にお越しいただいている。そういったボランティアのロッカーや専用のスペースがないので、新たに専用のスペースを確保することを検討している。

委員

- 利用者側としては、外国人と医師を繋げてくれるようなボランティアや会計年度職員などが配置されるといいなと思う。
- 多機能トイレとはLGBT-Qに配慮したトイレという意味か。

事務局

- LGBT-Qについても話題が出ている。検討しているところである。

委員

- 現在、介護士が不足しているというような全国的事情はある。高齢者に関して、要支援1・2ぐらいであれば、受け入れられるような場所を院内に作ることによって、働き手としての枠が広がるのではないかと考える。また、保育施設がこの建物の病院内にあれば働けるのという声も聞いたことがあるため、保育施設についても検討いただきたい。

医事課長

- 現状、医事課に会計年度任用職員でポルトガル語の専用の職員を一人配置している。受付から診療についての医師への相談や手術の説明など、退院まで一通りの通訳を行っている。また、外国人通訳用のタブレットを導入しており、何か国語に合わせた職員の方と通信でつながるようなものを準備している。外国人の方が増えているので、タブレットの台数を増やすといった対応も今後も引き続きしていきたいと考えている。

事務局

- これまでも院内で介護福祉士の方がおられる病院もあるという話は聞いている。ただ、具体的には介護福祉士の方の居場所を新病院としてどう確保するかという議論はできていない。いただいた意見を院内にも共有させていただき、今後検討を進めていきたいと考えている。

委員

- 外来の待合スペースについて、小児科の待合でお子さんが待っていられなかったりなどで、椅子の上を飛び跳ねてしまったり、寝転がっちゃったりすることを見かけます。子どもが飽きないようなつくり（モニターを介したインタラクティブな水槽など）を検討いただきたい。

事務局

- 検討していく。

委員

- 今後、富士市は病院前救護所という考えで進むのか。

副院長

- 私どもは二次救急病院なので病院前の救護所は今のところ考えていない。他病院は救護病院としてはそういうことがあるかもしれないが、病院前の救護所をやってしまうと、渋滞して本当の患者を受け入れられなくなる可能性がある。極端な集中を避ける方向で進めている。

病院事務部長

- 救護所について補足させていただく。富士市、富士医療圏の中で中央病院が救護所の役割を担うということになると、機能がすぐにパンクしてしまうことが考えられる。救護所は、市内の何か所か中学校等に設置をする予定となっており、どのように整備するかは市全体の課題、なので中央病院とは切り離して検討をしているところである。

委員

- 蒲原病院では、救護所を病院前の屋外にテントで設置する方針である。院内への患者流入による混乱を避けるため、屋外でトリアージを行い、医療が必要な患者を院内で処置することを原則としている。他の救護所の設置場所については市が調整中であり、富士市立中央病院には救護所を設ける予定はないということは私たちも理解している。

委員

- Wi-Fi環境について、新病院ではなく今から整備すべきかと思うがいかがか。

事務局

- 現病院の中での設置も検討はしているが、他の機器への影響等もあり、現段階で整備は難しい判断をしている。新病院での整備を考えている。

会長

- 多目的スペース1階、2階というのは、33ページの配置図ではどの辺りになるか。1階、2階は詰まってしまっている感じがして、どこにフリースペースがあるのか疑問である。

事務局

- エントランス周りに配置を想定しているが、現在、検討中である。

会長

- 設計段階で計画に盛り込むべき内容と、後から内装等で柔軟に対応できる内容があるため、整備計画に組み込むべき事項の範囲について確認したい。また、職員・患者・学生アンケートを実施したことから、重要事項があれば答申の中でお示しいただきたい。以上、第6章について確認した。続いて、第7章および第8章の議論に入っていく。

➤ 事務局より説明（第7章、第8章）

委員

- 中央病院は第二種感染症指定医療機関であるため、パンデミック時などに初めて感染症患者を受け入れる際、患者搬送の入り口が一般の通路に面している場合は、個人情報や容姿が外部に見えにくいよう配慮をお願いしたい。他院では一般通路近くに感染症病棟の入り口が配置されている場合もあるため、設計の段階で検討いただきたい。また、コロナ禍に医療従事者の休憩室が感染場所になった事例があるため、休憩室の空調・換気のゾーニング適正化及び、職員共用スペースが有事の際に個室化できるような仕切りを設けるなどの対応も、設計上配慮いただきたい。

事務局

- ご指摘のとおりである。検討していく。

委員

- 前回会議で歯科口腔外科の配置について検討するという回答をいただいたが、富士医療圏で病院歯科があるのは富士市立中央病院のみである。障害者など、開業医で対応が困難な患者については、中央病院での対応が必要となる。歯科口腔外科の配置について、今後どのように検討するのか、具体的な方向性を教えてほしい

事務局

- 歯科口腔外科については専門外来として1階に設置することを現在検討中。入口については、直接診察室に入れるような形はどうかとの意見も出ており、その点も今後検討していく。

委員

- エントランスの近くに配置してしまうと、泣き声が筒抜けになってしまうことも考えられる。

委員

- 階層ごとの部門配置が難しい中、救急部門の充実を図るにあたり、救急外来を緊急用エレベーター付近に配置する点は理解できるものの、中央検査室がワンフロア上、放射線画像診断部門が離れた低層階エレベーター付近に設置された場合、救急外来から検査部門への動線が劣る懸念がある。また、ICU・HCU22床のうち20床を三次救急専用ベッドへ転用する場合、救急外来との間に2フロアの隔たりが生じ、運用面での課題が危惧される。

事務局

- 救急と放射線画像診断は断面で見ると離れているように見えるが、フロア構成としては救急を中心に検査部門等を集約する形である。ただし、検体検査や生理検査の一部は2階に配置し、救急の真上に位置するように設計する予定であり、この点も要求水準に記載する方針である。ICU・HCUの一部が三次救急に転換した場合、救急専用ベッドに転用する案があり、これも踏まえて3階を検討している。理由としては、手術室及びICUに近接することを重視している。参考として、浜松医療センターでは救急外来と同一フロアに配置している例がある。その他の三次救急病院では、ICUまたは手術室と同フロアに位置している場合が多い。そのため、手術室と同フロアに設け、緊急用エレベーターと接続することで、救急外来からの動線を確保する方針である。

委員

- 救急車の動線を配慮したということだが、病院全体の入り口から車の動線はどうなっているか。

事務局

- この配置も設計で決まってくるところではあるが、一般の患者の動線と、タクシーやバスの動線、それから救急が寄りついてくるところが分かれることを考えている。その先で救急車がどのように回るのは設計の議論の中で検討していく。

委員

- 市議会の方でも屋上ヘリポートという意見は出たと富士ニュースに書いてあったが、設置するのか。

事務局

- ヘリポートについては現在検討中であり、まだ決定していないため明記はしていない。病院が潤井川沿いに位置していることから、災害時などには有効であると考えている。一方、今後三次救急を目指すにあたり救急の役割も果たしていきたいと考えており、議論・検討を重ねている。次回の審議会は11月に予定しており、その場で改めて回答を示す所存である。現在、検討中である

委員

- 利用者側からの要望として、屋上は半分をヘリポート、半分を屋上庭園とし、市民が利用しやすく愛される病院を目指すために癒しの空間の設置を希望する。また、駐車場については、木立の設置は法令内の最低限にとどめ、駐車スペースを広く確保し、杖利用者や車いす利用者の利便性向上を要望する。駐車場から病院玄関までの動線については、できるだけ近く、分かりやすく、バリアフリーや手すりの設置、階段の高さへの配慮などを求める。さらに、他の福祉施設の事例やフィランセ東館のトイレを参考に、より使いやすい設備の導入を要望する。

委員

- 屋上について言及があったが、私も同様に考えている。駿河湾や富士山が見える環境という強みを活かすことで、心が豊かになる可能性がある。一方で、診察から会計までの待ち時間が長く、待機時間が多いことが課題である。これらの点について配慮が求められる。

委員

- 蒲原病院では、床に色分けした矢印が表示され、各施設への案内が分かりやすくなっている。このような工夫を新病院にも採用することが望ましい。

事務局

- 駐車場については、広さや車椅子用スペースの位置に関する様々な意見が寄せられており、これらを要求水準に盛り込むことを検討する。屋上庭園については敷地条件があるため、今後条件を整理して検討させていただく。階段についてはバリアフリー規定に従い、低い段で幅広いつまづきにくい設計とし、停電時の利用方法も考慮し幅等を再検討する。待ち時間に関しては、コンビニのイートイン利用など、待ち方による心理的影響を踏まえた研究結果も参考にし、設計への要求水準を整理する。蒲原病院の事例も参考にさせていただく。

委員

- 現病院にはエスカレーターがあるが、新病院では整備されるか。

事務局

- 検討中である。

委員

- 一般外来が2階なので、患者のためにも、ある程度エスカレーターを1階から2階に整備しないと、階段で行かれる方ばかりではないと思うので、検討いただきたい。

事務局

- 外来と繋ぐようなエレベーターの数を増やして、患者に負担をかけないようにしていくことも考えている。

会長

- 資料について、現在の横から見たフロア図だけでなく、平面図（フロアマップ）が欠如しているため、文字情報のみでは配置のイメージが難しい。平面図があれば、要望をより具体的に記載できると考えるため、作成を検討していただきたい。

委員

- 基本計画として質の高いものを目指すことは良いが、450床規模の病院建設費用が530億～570億円に上がる点について、病院単独での回収は現実的に困難と考える。

新病院の建設を断念している自治体病院が多い現状も踏まえ、市の負担割合について確認が必要である。仮に市と病院が費用を折半した場合、現在提示されている病床規模での返済は非常に難しい。450床という規模は、算出根拠によると将来的な患者数を見越したもののだが、実際は在院日数の短縮による必要病床数減少の可能性もあるため、再検討が求められる。また、ヘリポートを敷地内に設置するかどうかについても現実的な議論が必要である。全体として、コストを踏まえた病床数規模の再議論を行った上で計画を進めるべきである。

会長

- この事業収支計画について、通常は1枚だけで収支計画を終えるべきではなく、費用面だけでなく収入面についても十分に議論すべきである。現状、病院の経営は市から年間約11億円の繰り入れがあるが、なお9億円の赤字が発生しており、総計すると毎年約20億円の赤字となっている。この中で診療単価を現在の7万円から8万円台へと見込む収入計画を立てているが、加えて530億円～570億円もの病院建設費とその返済負担が生じ、本事業の収支は非常に厳しい状況である。
- また、今回の事業は単独建替えであり、他の病院との機能統合などの再編策をとまなわないため、県や国の財政支援を受けづらく、単独病院の老朽化を理由とした建て替えは簡単な話では通らないと思う。他の病院との協議が今後不可欠である。なお、既存建物の解体工事費は新病院建設後にかかるが、近年の建設費高騰を踏まえると、7年後の単価の予測は困難である。したがって、市民に過度な負担を強いることのない計画とする必要がある。
- ここまでを踏まえ、答申案というものがある。答申案の議論に進ませていただく。

➤ 事務局より説明（答申（案））

委員

- 市としては病院の建設を急いでいる様子が見られるが、様々な機能を詰め込もうとしている。その結果、必要最小限の機能しか備えず、市民にとって魅力的で人が集まる場になりにくい懸念がある。富士山が見える8階などのエリアについても、単なる病棟とするのではなく、市民が集まりやすい魅力的な空間づくりを、時間をかけて検討してほしいと考えている。

会長

- 病院の空間づくりに関して、夢のある工夫やリハビリを兼ねた取り組みについて検討の意義があると考えます。病院によっては、温泉・露天風呂が整備されている。病院に必要な基本機能は保持しつつ、居心地の良さの向上について、市民が知恵を出し合う余地は十分にあり、内装等自由に工夫できる部分については時間をかけて検討する価値がある。引き続き市民から多くの意見を集めていただきたい。次回は、答申案にさらに記載を加えたものを皆で検討し、最終的なまとめに入る予定である。

【次第5. その他】

院長（病院事業管理者）

- 院長より挨拶