

# 新病院建設特別委員会

## 新病院の建設について

- 1 建設候補地の抽出及び環境分析 . . . 資料 1
  
- 2 各建設候補地の特徴
  - (1) 計画概略図ほか概要一覧 . . . 資料 2
  - (2) 主な利点及び課題 . . . 資料 3
  - (3) 想定スケジュール . . . 資料 4
  - (4) 想定事業費 . . . 資料 5
  
- 3 各建設候補地の比較評価
  - (1) 関係部署協議を踏まえた評価結果 . . . 資料 6
  - (2) 庁内建設検討委員会の委員意見等 . . . 資料 7
  - (3) 現時点における選定地 . . . 資料 8
  
- 4 選定地における検討課題 . . . 資料 9
  
- 5 新病院建設に係る財政シミュレーション . . . 資料 10

令和6年1月15日（月）

事務部 病院経営課

## 1 建設候補地の抽出及び環境分析

### 1. 建設候補地の抽出

新病院は本市の救急医療、高度医療の中核として求められる規模、立地条件を考慮し、次の条件で抽出する。

#### (1) 抽出条件

- ① 一団性の土地として確保し得る3万㎡以上の土地  
(立体駐車場の整備により駐車場台数を確保することを前提としている。)
- ② 現病院から3km以内  
(原則2km以内が保健医療機関の移転として認められる範囲である。)

※移転と認められない場合には新規開設扱いとなり、「新たな保健医療機関としての指定を受けるまでの期間(概ね1か月)は診療収入が得られない」、「症例等の実績数を基に届出が可能となる施設基準については実績が基準に到達するまでの期間は新規届出ができない」などの弊害が発生することが想定される。

- ③ 早期開院の実現性が高い場所
  - ◆ 公共用地(学校用地を除く)
  - ◆ 早期に買収可能(地権者数が少ない)
  - ◆ 未利用地

※確実かつ1年でも早い新病院の開院を目指していることから、地権者数が多い、既に事業所や宅地等として利用されている土地は適さないものとして除くこととする。

#### (2) 公共用地からの抽出

既に患者及び職員の駐車場などを含め、大規模な借地確保ができていない現病院の敷地に加えて、(1)の条件を満たす公共用地(行政財産)から次の候補地を抽出した。※図表1参照

##### 【建設候補地】

- ① 現病院
- ② 中央公園
- ③ 広見公園
- ④ ふじさんめっせ

図表 1 面積 3 万 m<sup>2</sup>以上の公共用地（行政財産）

区分	施設名称、貸付先、等	面積 (m <sup>2</sup> )	所在地 (主要)	固定資産台帳 における資産名称	条件
行政財産	今泉小学校	35,056.57	今泉3丁目17番1号	今泉小学校用地	×学校
	富士見台小学校	32,389.20	富士見台1丁目12番地	富士見台小学校用地	×学校
	富士南中学校	34,875.00	森島550番地	富士南中学校用地	×学校
	吉原北中学校	32,501.00	原田2259番地	吉原北中学校用地	×学校
	富士市立高等学校	56,544.56	比奈1654番地	市立富士高等学校 用地 富士市立高等学校 駐車場 (未舗装) 富士市立高等学校 富士市立高等学校長住宅跡地	×学校
	市営住宅 富士見台団地	56,407.31	富士見台2丁目8番地	富士見台団地 用地	×3km以上
	岩本山公園	125,907.00	岩本字花木立1605	岩本山公園_用地	×3km以上
	原田公園	33,196.54	原田字飯森東704	原田公園_用地	×3km以上
	中央公園	63,550.00	永田町2丁目112	中央公園_用地	○
	大淵公園	111,944.00	大淵字岩倉4575-1	大淵公園_用地	×3km以上
	広見公園	130,290.87	伝法字土手内46-1	広見公園_用地	○
	富士西公園	37,407.56	入山瀬天間道上772-1	富士西公園_用地	×3km以上
	富士総合運動公園	225,409.11	大淵菅窪254-1	富士総合運動公園_用地	×3km以上
	浮島ヶ原自然公園	40,234.00	中里大角2553-8	浮島ヶ原自然公園_用地	×3km以上
	保健休養林 丸火自然公園	1,105,327.63	大淵10847番地の1	富士市保健休養林丸火自然公園用地	×3km以上
	保健休養林 野田山健康緑地公園	32,153.55	中之郷4482番地の141	野田山健康緑地公園用地	×3km以上
新環境クリーンセンター	71,841.93	大淵676番地	新環境クリーンセンター建設事業用地	×3km以上	
産業交流展示場 (ふじさんめっせ)	38,192.69	柳島189-8	産業交流展示場 用地	○	

※選定理由の「×3km以上」とは、現病院から3km以上離れていることを示す。

### (3) 民有地からの抽出

3 km以内、3 万 m<sup>2</sup>以上でアクセス条件に問題のない土地として、次の候補地を抽出した。

#### 【建設候補地】

⑤ 香西新田周辺地域 (以下、「香西新田」という。)

## 2. 建設候補地の環境分析

### (1) 人口カバー率

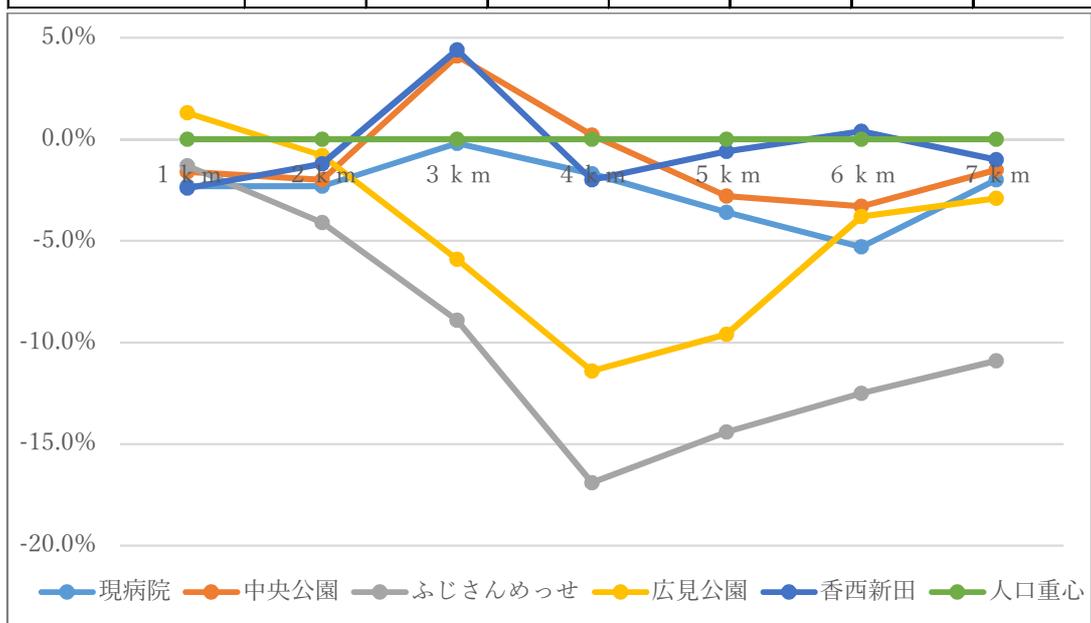
- ◆ 本市の人口重心<sup>1</sup>に近い候補地ほど距離別の人口カバー率は高い傾向にある。
- ◆ ふじさんめっせの人口カバー率は全体的に低く、広見公園も3～5 km圏内の人口カバー率は低い。

図表2 距離別の人口カバー率

建設候補地	1 km	2 km	3 km	4 km	5 km	6 km	7 km
現 病 院	6.1%	20.7%	42.9%	64.2%	75.6%	84.0%	93.8%
中 央 公 園	6.8%	21.0%	47.2%	66.1%	76.4%	86.0%	94.3%
広 見 公 園	9.7%	22.2%	37.2%	54.5%	69.6%	85.5%	92.9%
ふじさんめっせ	7.1%	18.9%	34.2%	49.0%	64.8%	76.8%	84.9%
香 西 新 田	6.0%	21.8%	47.5%	63.9%	78.6%	89.7%	94.8%
人 口 重 心	8.4%	23.0%	43.1%	65.9%	79.2%	89.3%	95.8%

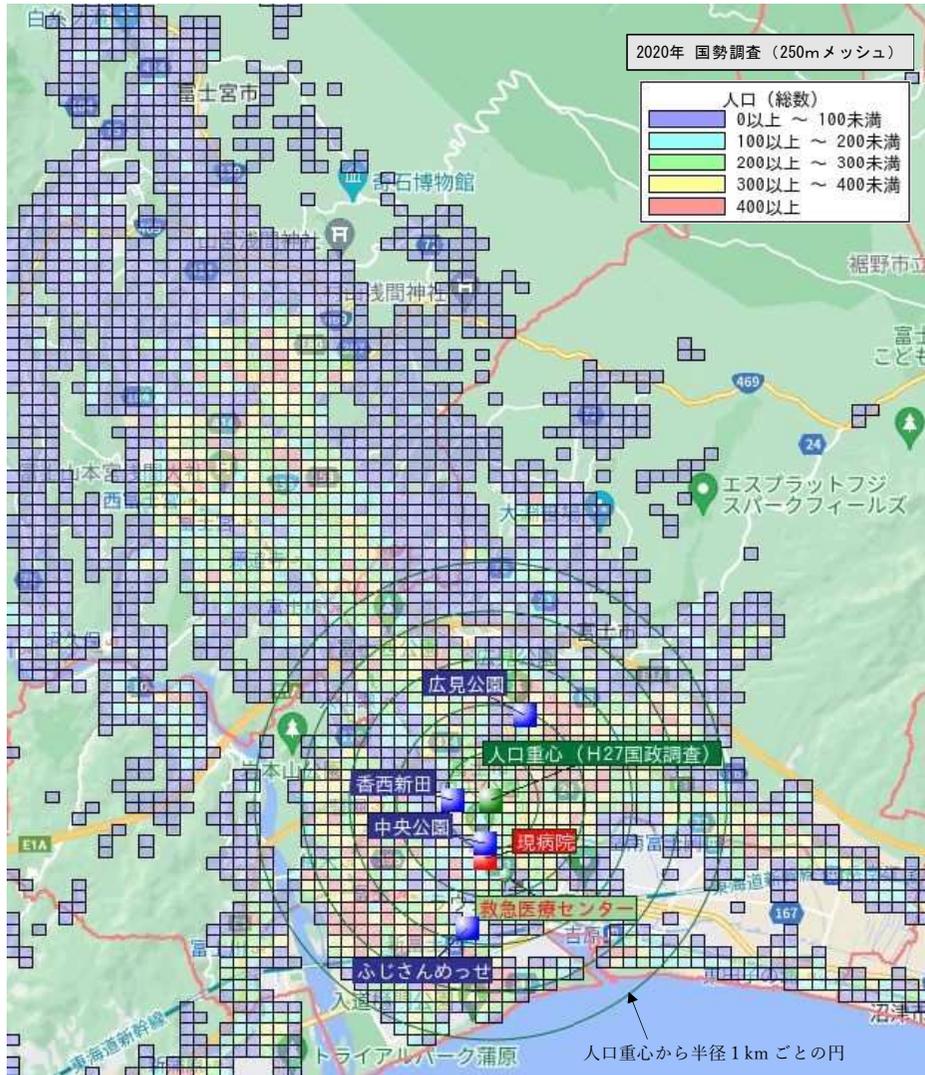
図表3 距離別の人口カバー率【人口重心対比】

建設候補地	1 km	2 km	3 km	4 km	5 km	6 km	7 km
現 病 院	-2.3%	-2.3%	-0.2%	-1.7%	-3.6%	-5.3%	-2.0%
中 央 公 園	-1.6%	-2.0%	4.1%	0.2%	-2.8%	-3.3%	-1.5%
広 見 公 園	1.3%	-0.8%	-5.9%	-11.4%	-9.6%	-3.8%	-2.9%
ふじさんめっせ	-1.3%	-4.1%	-8.9%	-16.9%	-14.4%	-12.5%	-10.9%
香 西 新 田	-2.4%	-1.2%	4.4%	-2.0%	-0.6%	0.4%	-1.0%
人 口 重 心	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%



<sup>1</sup> 県道田子の浦港富士インター線の伝法小東交差点付近。(H27 国勢調査)

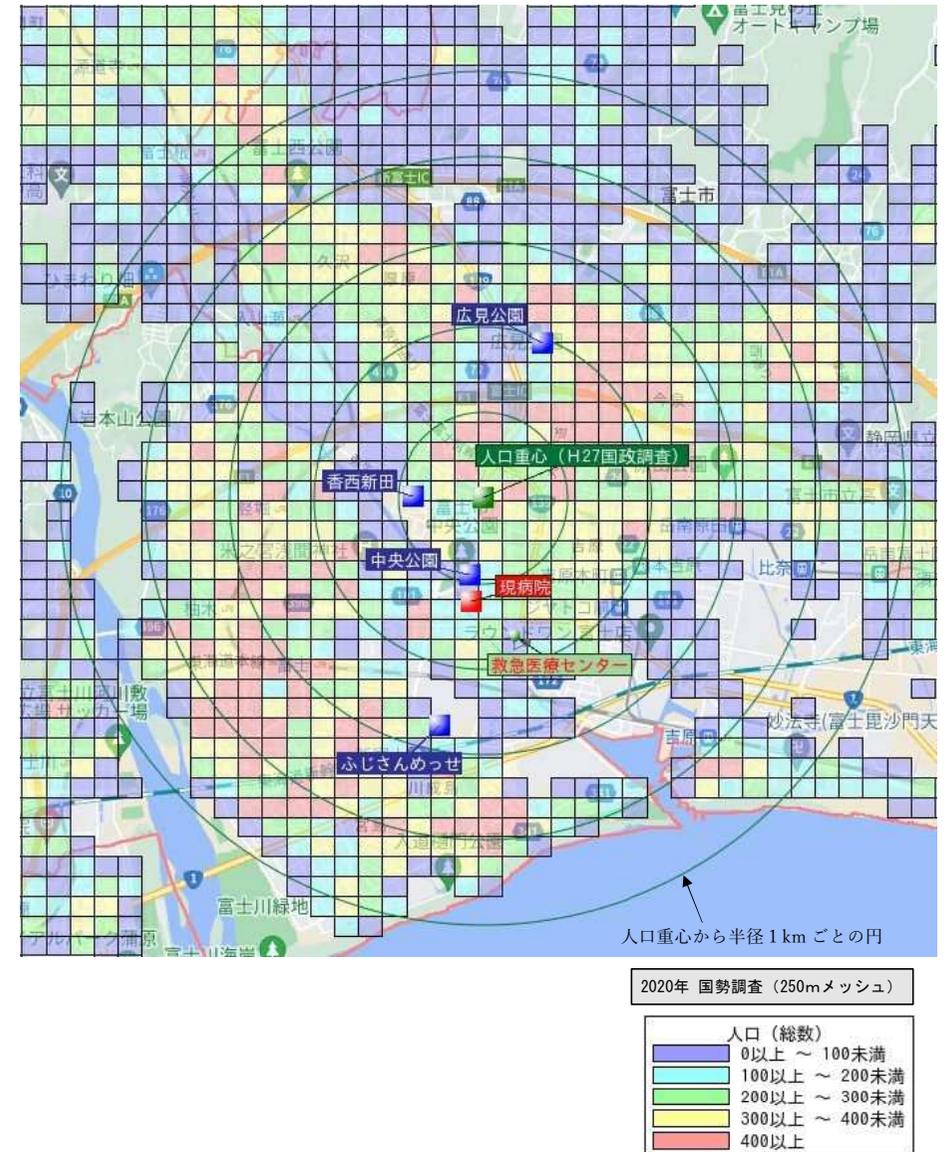
## 建設候補地の人口カバー率



- ・ 人口重心地に近い候補地ほど距離別の人口カバー率は高い。
- ・ ふじさんめっせの人口カバー率は全体的に低く、広見公園も3～5km圏内の人口カバー率は低い。

## 拡大MAP

## 建設候補地の人口カバー率



## (2) 消防署及び分署との位置関係と搬送件数

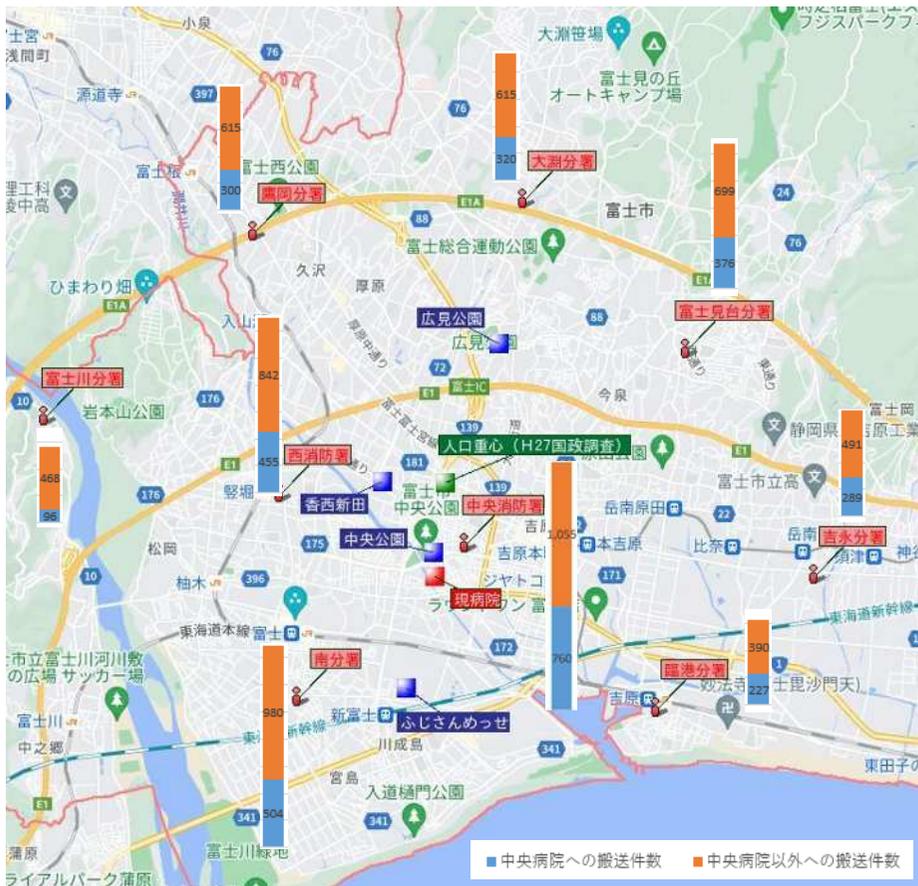
- ◆ 人口重心は各消防署及び分署のほぼ中心的な位置にあり、現病院については各隊から比較的満遍なく搬送されていることが分かる。
- ◆ 富士川分署は、他に比べて現病院への搬送割合が少ない。
- ◆ ふじさんめっせは、南分署や臨港分署と同程度に南へ寄っている。
- ◆ 広見公園は、やや北寄りになる。

図表4 令和3年 隊別救急搬送件数の内訳

出場隊名		救急搬送件数		
		全件	うち中央病院	構成率
中央消防署	中央救急隊	1,815	760	41.9%
	臨港救急隊	617	227	36.8%
	吉永救急隊	780	289	37.1%
	富士見台救急隊	1,075	376	35.0%
	大淵救急隊	935	320	34.2%
西消防署	西救急隊	1,297	455	35.1%
	鷹岡救急隊	915	300	32.8%
	南救急隊	1,484	504	34.0%
	富士川救急隊	564	96	17.0%
総計		9,482	3,327	35.1%

# 拡大MAP

## 消防署等と建設候補地の位置関係と搬送件数



- ・ 人口重心は各消防署及び分署のほぼ中心的な位置にあり、現病院の位置も各隊から比較的満遍なく搬送されていることが分かる。
- ・ 富士川分署は、他に比べて中央病院への搬送割合が少ない。
- ・ ふじさんめっせは、南分署や臨港分署と同程度に南へ寄っている。
- ・ 広見公園は、やや北寄りになる。

出典：政府統計の総合窓口(e-Stat) (https://www.e-stat.go.jp/)

## 消防署等と建設候補地の位置関係と搬送件数

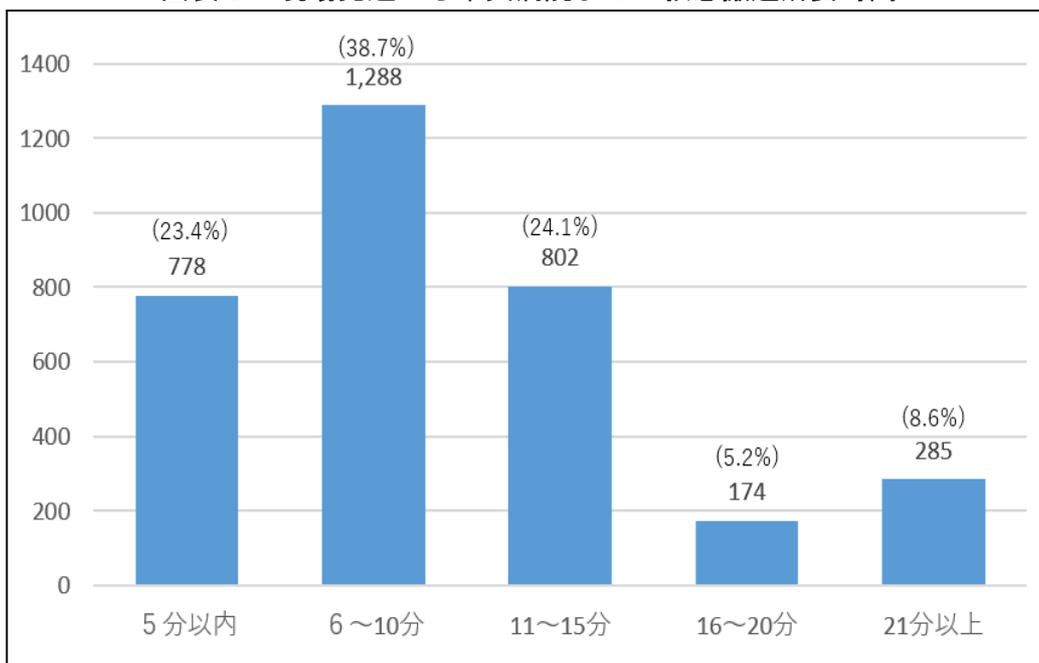


出典：政府統計の総合窓口(e-Stat) (https://www.e-stat.go.jp/)

### (3) 中央病院までの救急搬送速度と所要時間

- ◆ 令和3年の中央病院への救急搬送実績(3,327件)では、現場発進から中央病院到着までの所要時間は平均11.5分(15分以内割合が約85%)で、平均速度は時速27km程度であった。
- ◆ 平均時速27kmで15分間以内にとどり着く範囲について、現病院と比較して  
広見公園、ふじさんめっせは以下のとおりの特徴を示した。
  - ふじさんめっせ：富士川以西や蒲原地区へと対象範囲が拡大する一方で、新東名近辺から北部は範囲から除外された。
  - 広見公園：富士市北部や富士宮市方面へ対象範囲が拡大する一方で、富士川以西や市内南東部が対象範囲から除外された。

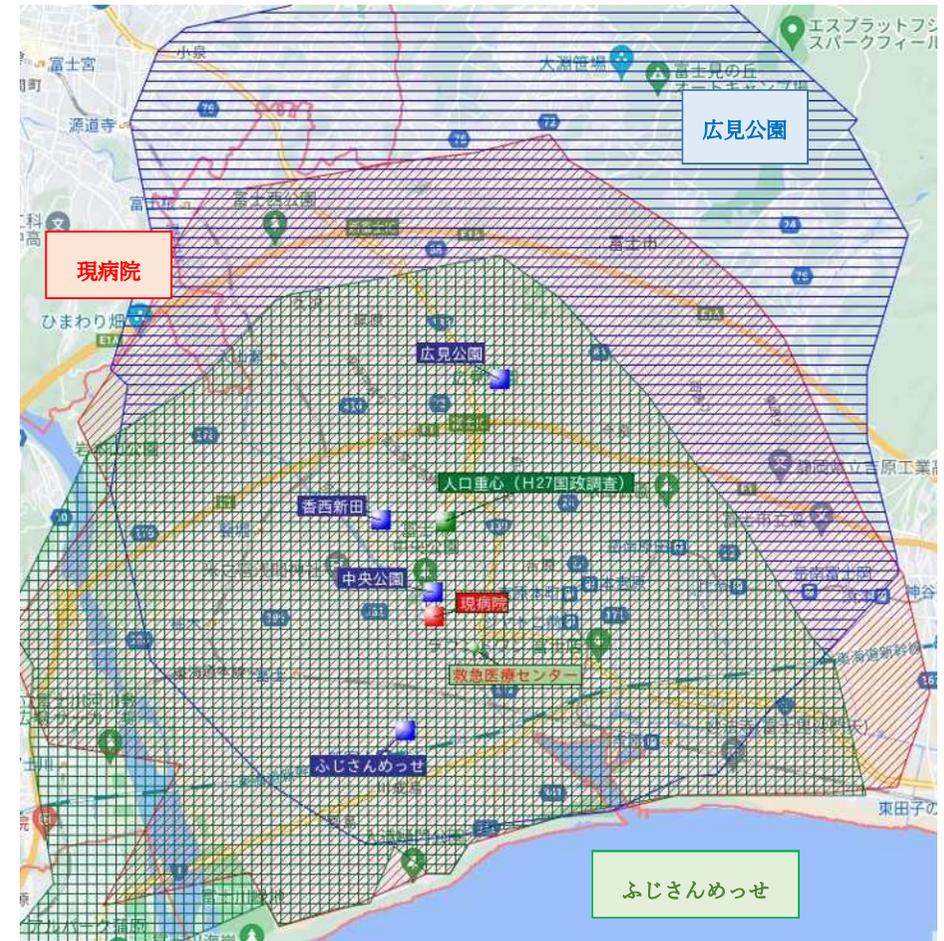
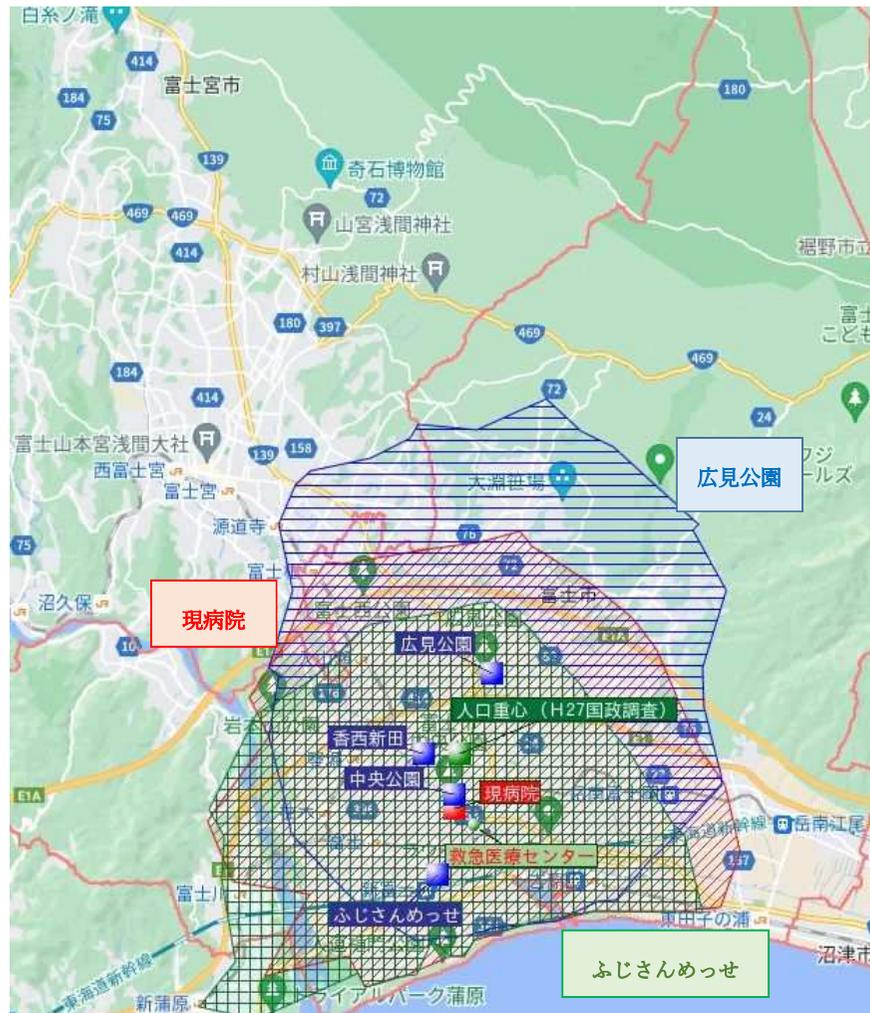
図表5 現場発進から中央病院までの救急搬送所要時間



## 拡大MAP

### 建設候補地からの範囲（設定：27km/h、15分間）

### 建設候補地からの範囲（設定：27km/h、15分間）



- 令和3年の中央病院への救急搬送実績（3,327件）より、現場発進から中央病院到着までの所用時間は平均11.5分（15分以内割合が約85%）で、平均速度は時速27km程度であった。
- 現病院に比べて、ふじさんめっせは富士川以西や蒲原地区へと対象範囲が拡大する一方で、新東名近辺から北部は範囲から除外された。広見公園は富士市北部や富士宮市方面へ対象範囲が拡大する一方で、富士川以西や市内南東部が対象範囲から除外された。

#### (4) 救急医療センターからの距離

- ◆ 救急医療センターから、処置困難などの理由で病院搬送される場合に、搬送先としては中央病院の割合が非常に高い。
- ◆ 救急医療センターから建設候補地までの距離として、広見公園は約 3.5 k m と離れているが、それ以外の建設候補地は約 2 k m 圏内である。特に、現病院と中央公園は 1 k m 圏内と非常に近い。

図表 6 令和 3 年 救急医療センターからの搬送先

収容医療機関名	件数	割合
中央病院	205件	85.8%
共立蒲原総合病院	12件	5.0%
川村病院	6件	2.5%
富士脳障害研究所附属病院	5件	2.1%
その他	11件	4.6%
総 計	239件	100.0%

図表 7 救急医療センターからの距離

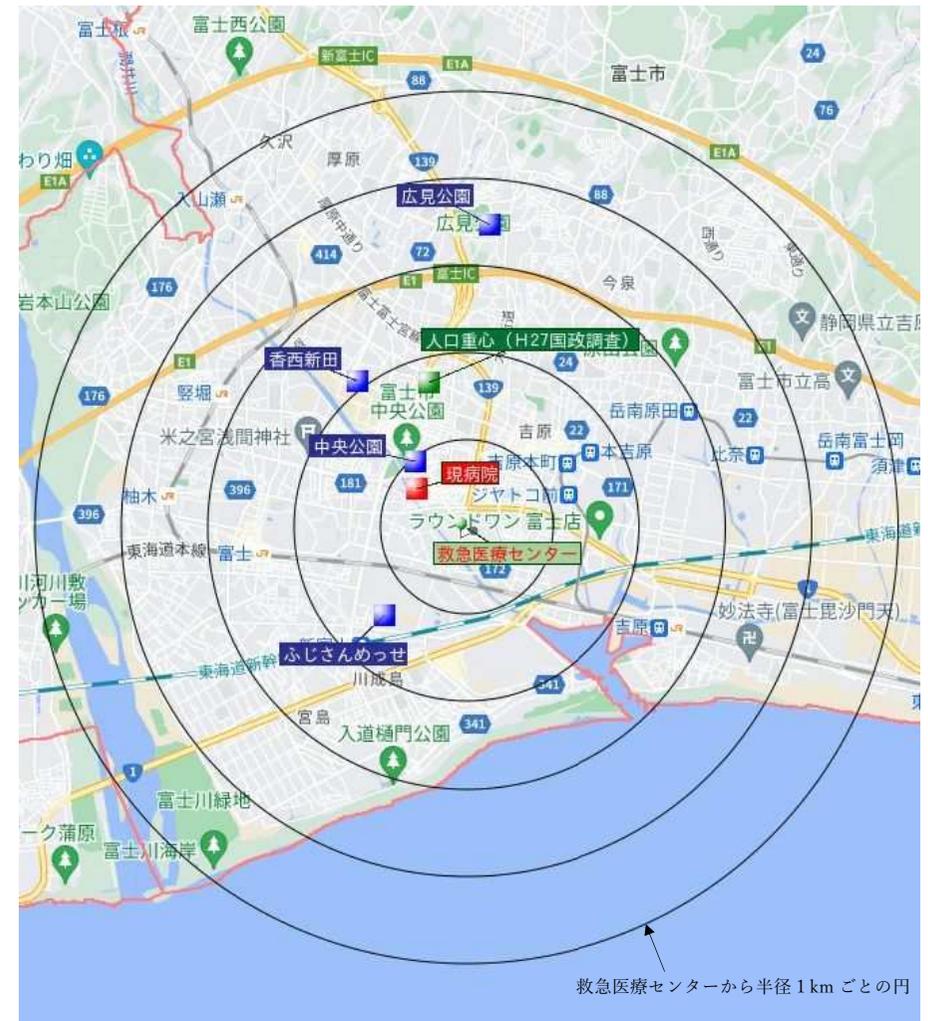
建設候補地	距離
現病院	0.7km程度
中央公園	1.0km程度
広見公園	3.5km程度
ふじさんめっせ	1.4km程度
香西新田	2.0km程度

## 救急医療センターからの距離



## 拡大MAP

## 救急医療センターからの距離



- 救急医療センターから、処置困難などの理由で病院搬送される場合に、搬送先としては中央病院の割合が非常に高い。
- 救急医療センターから建設候補地までの距離として、広見公園は約3.5 kmと離れているが、それ以外の建設候補地は約2 km圏内である。特に、現病院と中央公園は1 km圏内と非常に近い。

## (5) 防災性

- ◆ 広見公園は、浸水や液状化等の被害想定が設定されていない。
- ◆ 現病院及び中央公園の浸水想定最大規模は同程度であり、河岸浸食による家屋倒壊危険ゾーンがある。また、共に敷地の一部が液状化危険度「小」に設定されている。
- ◆ ふじさんめっせは、富士川の浸水想定規模で約2メートルとなっている。
- ◆ 香西新田は、潤井川及び小潤井川の浸水想定規模が共に2メートル超のほか、液状化危険度も「大」に設定されており、河岸浸食による家屋倒壊危険ゾーンも含まれている。
- ◆ 全ての候補地において、津波浸水想定はされていない。

図表8 浸水想定最大規模及び第4次地震被害想定

建設候補地	浸水想定区域図 (想定最大規模)			河岸浸食 家屋倒壊 危険ゾーン	第4次地震被害想定		
	富士川	潤井川	小潤井川		液状化 危険度	津波浸 水想定	震度 分布図
現病院	-	*約210cm	約50cm	有	小	-	6強
中央公園	-	*約200cm	約130cm	有	小	-	6強
広見公園	-	-	-	-	-	-	6強
ふじさんめっせ	*約200cm	約20cm	-	-	-	-	6弱
香西新田	-	約270cm	約280cm	有	大	-	6強

※現病院の第一駐車場及び医師住宅等がある敷地の潤井川浸水想定最大規模は約120cm。

※中央公園の池付近以外の潤井川浸水想定最大規模は100cm余。

※ふじさんめっせの浸水想定最大規模は南東側の臨時駐車場付近である。

## (6) 土地利用計画における位置づけと都市計画法等に基づく規制

- ◆ 新病院建設地は、国土利用計画や立地適正化計画の内容との整合性を図るとともに、当該地における都市計画法等の規制内容を踏まえ決定する必要がある。
- ◆ 土地利用・建築等の規制は、「区域区分」や「用途地域」、「高度地区」等の都市計画に基づき課せられるが、本検討を踏まえ都市計画の変更が必要と判断された際は、速やかに手続を進めることとする。

### ○国土利用計画

国土利用計画法に基づくもので、土地需要に対する量的な調整や魅力と活力ある土地利用を展開するための総合的な土地利用に関する計画。富士市では第四次国土利用計画（富士市計画）を令和3年度に改定し、土地利用の基本方針や規模の目標、目指すべき土地利用構想のゾーニングなどを改めて示すとともに、その実現に向けた施策、事業の実施に努めている。

### ○立地適正化計画

都市再生特別措置法に基づくもので、人口減少社会における暮らしの質の維持を目的としており、都市機能や居住地を一定のエリアに緩やかに誘導することで、効率的な都市施設の配置や人口密度の確保を実現するための計画。設定する区域の1つに、都市の魅力や活力向上に資する施設の誘導を図る「都市機能誘導区域」があり、行政機関や教育・文化施設に加え、医療機関の誘導も位置付けている。

図表9 土地利用関連計画における位置付け

計画種別		現病院	中央公園	広見公園	ふじさんめっせ	香西新田
第四次国土利用計画 (富士市計画)	A：都市活動の地域・まちなかまちづくりゾーン	○	○		○	○
	B：共生の地域			○		
立地適正化計画	a：都市機能誘導区域（まちなか）	○	○			
	b：工業振興区域				○	
	なし（市街化調整区域）			○		○

A：総合的な市街地の再生整備、土地の高度利用などを促進し、商業・業務機能や文化・行政機能等の複合的な集積を図る。

B：農地や二次林などの樹林地と住宅地等とが共生した、ゆとりある環境づくりを推進する。

a：商業・医療・公共施設等の都市機能を公共交通の充実した都市拠点や生活拠点に誘導・集約し、各拠点の賑わいや、利便性向上を図る区域。

b：産業基盤を維持するとともに、企業等の良好な操業環境を形成する区域。

図表 10 建設候補地の用途地域等

建設候補地	用途地域	高さ制限	備考
現病院	第一種住居地域	あり（20m）	第一種高度地区
中央公園	近隣商業地域	なし	都市計画公園
広見公園	市街化調整区域	あり（20m）	都市計画公園
ふじさんめっせ	工業専用地域	なし	用途地域上は病院建設不可
香西新田	市街化調整区域	あり（20m）	農用地区域

図表 11 建築物の高さ制限・日影規制の内容

用途地域	容積率	建ぺい率	絶対高制限 (高度地区 を含む)	道路斜線制限		隣地斜線制限		北側斜線制限		日影規制			
				勾配	距離	勾配	前高	勾配	後高	対象 建築物	基準面 (平均GLか らの高さ)	5~10m	10m~
第1種低層 住居専用地域	80%	50%	10m	1.25	20m	該当無し ※絶対高制限より		1.25	5m	軒高7m超 または階数 3以上(地 階を除く)	1.5m	3h	2h
	100%	50%										4h	2.5h
第2種低層 住居専用地域	80%	50%	10m	1.25	20m	該当無し ※絶対高制限より		1.25	5m	同上	1.5m	3h	2h
第1種中高層 住居専用地域	100%	50%	20m	1.25	20m	1.25	20m			高さ 10m超	4m	3h	2h
	100%	60%											
	150%	50%											
	150%	60%											
第2種中高層 住居専用地域	150%	60%	20m	1.25	20m	1.25	20m			高さ 10m超	4m	3h	2h
	200%	60%										4h	2.5h
第1種 住居地域	200%	60%	20m	1.25	20m	1.25	20m			高さ 10m超	4m	4h	2.5h
第2種 住居地域	200%	60%	20m	1.25	20m	1.25	20m			高さ 10m超	4m	4h	2.5h
準住居地域	200%	60%	20m	1.25	20m	1.25	20m			高さ 10m超	4m	4h	2.5h
近隣商業地域	200%	80%		1.5	20m	2.5	31m			高さ 10m超	4m	5h	3h
	300%	80%											
商業地域	400%	80%		1.5	20m	2.5	31m						
準工業地域	200%	60%	31m	1.5	20m	2.5	31m			高さ 10m超	4m	5h	3h
工業地域	200%	60%	31m	1.5	20m	2.5	31m						
工業専用地域	200%	60%		1.5	20m	2.5	31m						
調整区域	200%	60%		1.5	20m	2.5	31m			高さ 10m超	4m	4h	2.5h
都市計画区域外													

# 2 各建設候補地の特徴

# (1) 計画概略図ほか概要一覧

資料2

項目	富士市立中央病院(現在地)	中央公園	広見公園	ふじさんめっせ	香西新田地区		
計画概略図 (※候補地により縮尺は異なる)							
敷地概要 1	区域	市街化区域	市街化区域	市街化調整区域 ⇒ 市街化編入前提	市街化区域		
	都市計画区域	岳南広域都市計画区域	岳南広域都市計画区域	岳南広域都市計画区域	岳南広域都市計画区域		
	農業振興地域(農振除外後想定)	-	-	-	農用地域内農地(西部地区:A-3地区) ⇒ 除外前提		
	用途地域	第一種住居地域 ⇒ 近隣商業地域	近隣商業地域	指定なし ⇒ 準工業地域前提	工業専用地域 ⇒ 準工業地域前提		
	容積率	200%	200%	200%	200%		
	建蔽率(※角地緩和は考慮していない)	60%	80%	60%	60%		
	高度地区	第一種高度地区(最高限度20m) ⇒ - ⇒ 5H-3H/h=4.0m	-	- ⇒ *準工業地域前提; 第二種高度地区(最高限度31m) 4H+2.5H/h=4.0m(北側域外: 3H-2H/h=1.5m) ⇒ *準工業地域前提: 5H-3H/h=4.0m(北側域外: 規制なし)	*準工業地域前提; 第二種高度地区(最高限度31m)		
	日影規制	4H+2.5H/h=4.0m(東側域外: 5H-3H/h=4.0m) ⇒ 5H-3H/h=4.0m	5H-3H/h=4.0m	指定なし(建基法第22条指定区域)	*準工業地域前提: 5H-3H/h=4.0m(北側域外: 規制なし)		
	防火・準防火地域	指定なし(建基法第22条指定区域)	指定なし(建基法第22条指定区域)	指定なし(建基法第22条指定区域)	指定なし(建基法第22条指定区域)		
	地区計画	-	富士市役所周辺地区計画(区域区分:D地区)	-	-		
地域地区	都市機能誘導区域内(まちなか)/居住誘導区域内	都市機能誘導区域内(まちなか)/居住誘導区域内	-	-			
敷地概要 2	全体敷地面積*1	34,800㎡	43,000㎡	39,700㎡	59,500㎡		
	各計画敷地面積	D+A1+A2+B: 27,000㎡ A3+C: 5,200㎡	43,000㎡	A: 30,000㎡ B: 9,700㎡	38,200㎡	59,500㎡	
	道路用地・水路等*2	0㎡	80㎡	0㎡	0㎡	0㎡	
	計画敷地面積	27,000㎡	5,120㎡	30,000㎡	9,700㎡	59,500㎡	
	最大容積建築面積	16,200㎡	3,072㎡	18,000㎡	5,820㎡	35,700㎡	
	最大容積消化面積	54,000㎡	10,240㎡	60,000㎡	19,400㎡	119,000㎡	
	基準容積率	200.00%	200.00%	200.00%	200.00%	200.00%	
建物計画概要	計画建蔽率	53.02%	60.94%	43.67%	30.10%	17.82%	
	計画容積率	150.00%	97.50%	153.33%	144.49%	77.31%	
	各容積対象面積	40,500㎡	1,524㎡ 4,992㎡	46,000㎡	11,440㎡	46,000㎡	
	階数	地上 7階	立体駐車場 2階3段7タイプ式 2階3段7タイプ式	地上 9階	立体駐車場 2階3段7タイプ式	地上 7階	立体駐車場 2階3段7タイプ式
	階層別床面積(法廷延床)						
		病院棟		病院棟		5階6段7タイプ式	
			9F 3,200㎡ 8F 3,200㎡		8F 3,200㎡ 7F 3,200㎡		
		7F 3,200㎡ 6F 3,200㎡ 5F 3,200㎡	7F 3,200㎡ 6F 3,200㎡ 5F 3,200㎡		7F 3,450㎡ 6F 3,200㎡ 5F 3,200㎡		
		4F 6,400㎡ 3F 7,900㎡ 2F 8,300㎡ 1F 8,300㎡	4F 7,500㎡ 3F 7,500㎡ 2F 7,500㎡ 1F 7,500㎡	4,300㎡ 4,300㎡	4F 3,200㎡ 3F 9,700㎡ 2F 9,700㎡ 1F 10,600㎡	4,245㎡ 4,245㎡ 4,245㎡	
		6,015㎡ 6,015㎡	3,120㎡ 3,120㎡	4,300㎡ 4,300㎡	2,920㎡ 2,920㎡	4,245㎡ 4,245㎡	
	40,500㎡	12,030㎡ 6,240㎡	46,000㎡	25,800㎡	46,000㎡		

※注意事項：本表は新病院建設候補地を検討するために必要な情報やイメージを共有するための資料であり、平面イメージや建物計画概要などは現段階における仮定であることにご注意ください。

## 2 各建設候補地の特徴 (2) 主な利点及び課題

候補地名称	利点	課題
現病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>交通の利便性や人口カバー率、救急搬送等の観点から立地条件が優れている。</li> <li>移転建替に比べ、新病院移転時の入院患者及び職員にかかる負荷や移転コストが軽減される。</li> <li>市民認知度の高さや既に職員駐車場が確保されているなど、現地建替特有の利点がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>現在、借地している用地への病院本体と立体駐車場の建設が必要。(※借地地権者との合意形成が必要。)</li> <li>延床面積の確保(90 m<sup>2</sup>/床)に向けて若干の用地拡張が必要。</li> </ul>
		(建物高さ制限(20m)への対応、代替駐車場の確保、騒音・振動の発生、医師住宅・看護師宿舎の解体、潤井川沿いの家屋倒壊危険ゾーン など)
中央公園	<ul style="list-style-type: none"> <li>交通の利便性や人口カバー率、救急搬送等の観点から立地条件が優れている。</li> <li>十分な面積を有しており、潤井川東側敷地だけでも整形な土地が約43,000 m<sup>2</sup>ある。</li> <li>近隣商業地域であり、建物高さ制限など建築制限が少ない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>都市公園法の規定(※1)により、同種・同規模の代替公園が必須となる。 <ul style="list-style-type: none"> <li>代替公園敷地の確保が必要。</li> <li>事業スケジュールの長期化リスク。 <ul style="list-style-type: none"> <li>病院所有地：約26,400 m<sup>2</sup> - 中央公園東側敷地：約43,000 m<sup>2</sup> = ▲16,600 m<sup>2</sup> (最低不足面積)</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>中心市街地に立地する憩いの場であると共に、主要なイベント開催地となる中央公園の消失期間の発生。</li> </ul>
		(代替公園整備費、樹木の移植問題、造成工事の発生、潤井川沿いの家屋倒壊危険ゾーン、広域避難地の指定 など)
広見公園	<ul style="list-style-type: none"> <li>西富士道路の広見IC付近であり、東名高速道路等へのアクセスが良い。</li> <li>浸水や液状化などの災害リスクが低い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>都市公園法の規定により、同種・同規模の代替公園が必須となる。 <ul style="list-style-type: none"> <li>代替公園敷地の確保が必要。</li> <li>事業スケジュールの長期化リスク。</li> </ul> </li> <li>市街化調整区域のため、市街化区域への編入が必要となる。(※想定：準工業地域)</li> </ul>
		(人口カバー率が低い、市内南東部や富士川方面等からの救急搬送時間の長時間化、車両の侵入経路確保、大規模な造成工事の発生、現病院から2 km以上、広域避難地の指定、埋蔵文化財包蔵地 など)

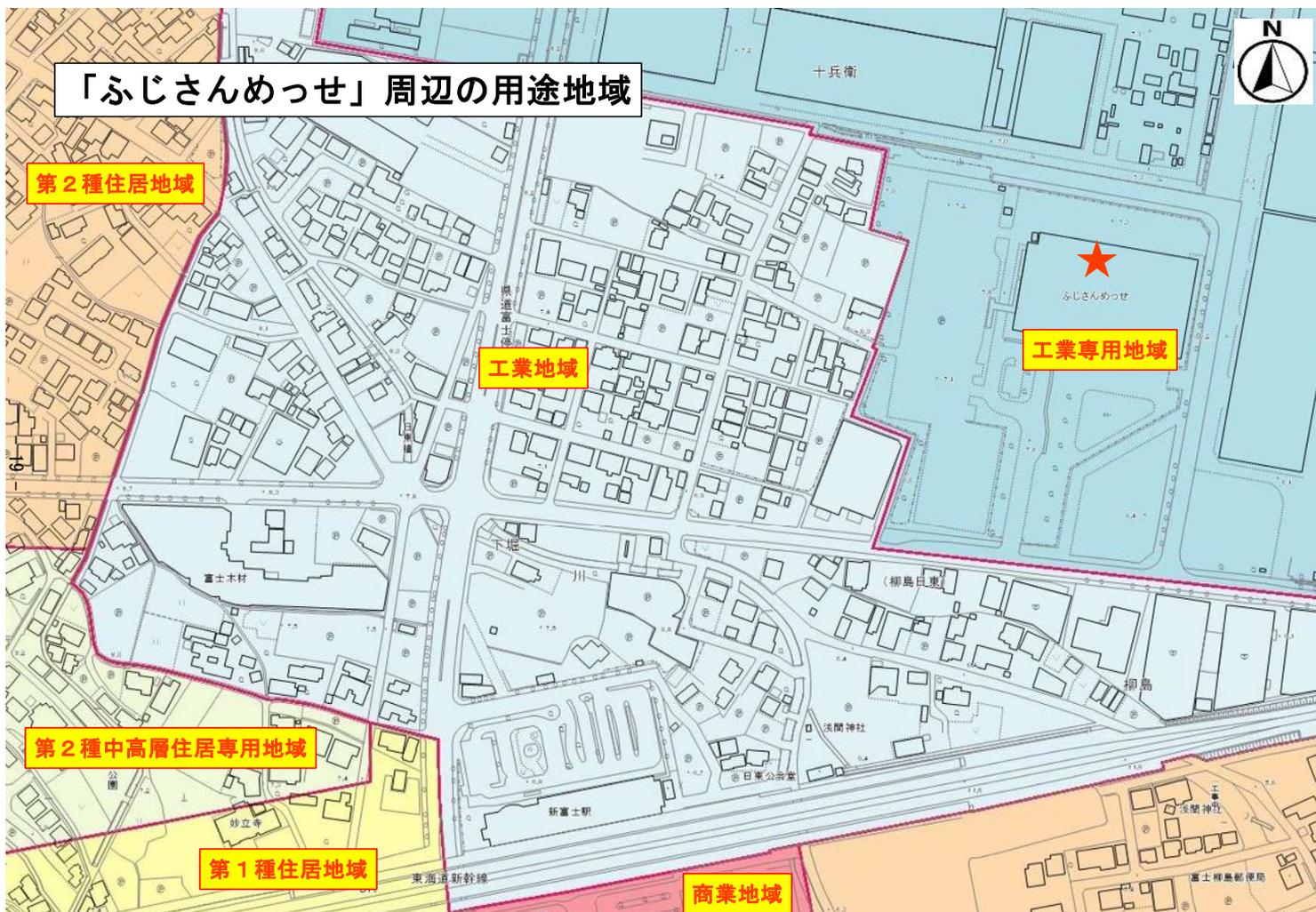
候補地名称	利 点	課 題
ふじさん めっせ	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 整形で平坦な敷地形状である。</li> <li>◆ 新富士駅付近であり、医師派遣の観点から利便性が高い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 工業専用地域のため病院建設ができない。 <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 周辺地域（工業地域）と合わせて広域的な用途地域の変更が必要。（※想定：準工業地域）</li> </ul> </li> <li>◆ 代替施設の建設が必要。（産業・文化の交流拠点） <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 施設休止期間、代替施設建設コストなどの発生。</li> </ul> </li> </ul> <p>（人口カバー率が最も低い、市内北部等からの救急搬送時間の長時間化、近隣交差点の渋滞による救急搬送への影響、工場近接による療養環境への影響 など）</p>
香西新田 地 区	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 人口重心地に近く、人口カバー率、救急搬送等の観点から立地条件が優れている。</li> <li>◆ 用地取得が可能であれば、非常に広大かつ整形な土地を確保し得る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 災害リスクが高い。（浸水や冠水リスクが高い、液状化危険度：大）※救急搬送への影響</li> <li>◆ 多数の個人地権者から用地買収が必要。 <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 確実性と事業スケジュールの長期化リスク。</li> </ul> </li> <li>◆ 市街化調整区域であり、農用地区域（青地）に設定されているため、市街化編入及び農用地区域からの除外手続きが必要。</li> </ul> <p>（バス路線など公共交通整備、用地取得費用、大規模造成工事の発生 など）</p>

※1 都市公園法 第 16 条（都市公園の保存） 公園管理者は、次に掲げる場合のほか、みだりに都市公園の区域の全部又は一部について都市公園を廃止してはならない。

一 都市公園の区域内において都市計画法の規定により公園及び緑地以外の施設に係る都市計画事業が施行される場合その他公益上特別の必要がある場合

二 廃止される都市公園に代わるべき都市公園が設置される場合

三 公園管理者がその土地物件に係る権原を借受けにより取得した都市公園について、当該貸借契約の終了又は解除によりその権原が消滅した場合



## 2 各建設候補地の特徴 (3) 想定スケジュール

 : スケジュールの長期化リスクあり

候補地別実施事項	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	10年目	11年目	12年目	13年目	
<b>(1)現病院</b>														
-1. 借地地権者意向確認・合意形成														
-2. 用途地域変更手続き														
-3. 基本構想⇒開院 ▼														
<b>(2)中央公園</b>														
-1. 代替公園整備の合意形成														
-2. 都市計画決定及び廃止手続き														
-3. 基本構想⇒開院 ▼														
													※代替公園の整備が必要。	
<b>(3)広見公園</b>														
-1. 代替公園整備の合意形成・市街化編入					※並行して市街化編入手続き									
-2. 都市計画決定及び廃止手続き														
-3. 基本構想⇒開院 ▼														
													※代替公園の整備が必要。	
<b>(4)ふじさんめっせ</b>														
-1. 代替施設整備の合意形成														
-2. 土地利用方針の作成														
-3. 用途地域変更手続き														
-4. 基本構想⇒開院 ▼														
													※ふじさんめっせの代替施設整備が必要。	
<b>(5)香西新田</b>														
-1. 地権者意向確認・合意形成	期間設定困難													
-2. 市街化編入・用途地域変更・農用地除外手続き														
-3. 基本構想⇒開院 ▼														
													開院時期 ▼	

※建設工事・開院準備の期間については、病院本体の工事期間と開院までの準備期間を合わせて3年間で設定した。このほか、現病院の解体工事期間や代替公園及び代替施設の整備期間などが追加で必要になる。

※代替公園及び代替施設整備の合意形成については移転先の目途も含めた検討が必要であり、仮定の所要期間としては都市公園法の規制がある前者を3年とし、後者は2年と設定した。

## 2 各建設候補地の特徴 (4) 想定事業費

事業費区分		現病院	中央公園	広見公園	ふじさん めっせ	香西新田
共通	①建設本体工事費	215億円 ※令和2年度の他病院の平均建築単価(475千円)の場合。				
	②建設関連(実施設計、管理費、解体費)	16億円				
	③医療機器等整備費	54億円				
	④保育所整備費ほか	10億円				
個別	⑤用地費、補償費、造成費	9億円	31億円	15億円	9億円	35億円
	⑥代替公園・代替施設整備費、駐車場整備費(立体及び平面駐車場)	21億円	41億円	41億円	41億円	3億円
合計		325億円	367億円	351億円	345億円	332億円

※建設候補地別に事業規模の比較を行うための資料である。医療機能の考慮や代替地の範囲など不確定要素が多数あるとともに、周辺道路や上下水道等のインフラ整備費なども含まれていない概算算出結果であることに留意が必要。

## 【設定条件】

- ・①建設本体工事費については、全ての候補地において「建築単価475千円」、「延床面積45,000㎡」、「病床規模500床」を前提としている。建築単価については近年、急激に高騰していることから特に注視が必要である。(※参考:新病院あり方検討報告書)
- ・②から④についても全ての候補地において共通としている。(※参考:新病院あり方検討報告書)
- ・⑤用地費、補償費、造成費については、各候補地の周辺環境や地盤高低差などを鑑み概算算出した。
- ・⑥代替公園・代替施設整備費は、中央公園及び広見公園、ふじさんめっせについて概算算出したものであるが、近年の急激な物価上昇等は加味されていない。
- ・⑥駐車場整備費について、香西新田は平面駐車場1,400台の整備を前提として概算算出している。それ以外の候補地については、立体駐車場900台と平面駐車場500台の整備を前提としている。

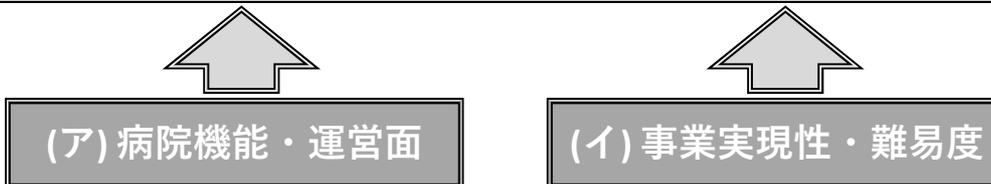
### 3 各建設候補地の比較評価 (1) 関係部署協議を踏まえた結果

#### 1. 評価の考え方

各建設候補地の評価にあたっては、新病院で果たすべき役割（病院機能・運営面）と新病院の確実かつ早期開院の実現性（事業実現性・難易度）を軸に、候補地評価項目として次のとおり大項目（Ⅰ～Ⅸ）と小項目（大項目ごとに1～2個）を設定し、比較評価を行うこととする。

また、評価において法規制による不適格項目については、対応できることを前提とし、その手続きに係る実現性や難易度を評価に含めることとする。

候補地評価項目	
<b>Ⅰ 敷地状況</b>	<b>Ⅶ 事業費</b>
1 計画敷地面積	1 想定事業費
2 敷地形状	<b>Ⅷ 法規制</b>
<b>Ⅱ 交通アクセス</b>	1 法規制に対する対応
1 道路事情	<b>Ⅸ 病院建設実現性</b>
2 公共交通機関（バス停）	1 代替地確保の実現性
<b>Ⅲ 療養環境・立地環境</b>	2 事業スケジュールの実現性
1 療養環境、外来環境	
2 立地環境	
<b>Ⅳ 計画条件</b>	
1 全体配置・拡張性	
2 道路整備	
<b>Ⅴ 防災性</b>	
1 浸水想定最大規模	
2 その他災害	
<b>Ⅵ 施工関連</b>	
1 工事工程・施工期間	
2 診療への影響	



#### 2. 評価と採点方法

##### (1) 評価方法

各建設候補地について相対評価を行い、小項目ごとに下表のとおり評価付けする。

【評価内容（凡例）】

評価	評価内容例	小項目評価点数
◎	（優れている）課題は無い、対応容易	7点
○	（支障はない）課題は小さい、対処可能	5点
△	（劣っている）課題は大きい、制限がある	3点
▲	（許容し難い）極めて課題が大きい、対応困難	1点

（２）採点方法

各大項目の採点は、各小項目評価点数を基に次のとおり行う。

【大項目の配点及び採点方法】

大項目					小項目数
項目名称		配点		採点方法	
(ア)	I 敷地状況	84点	14点	小項目評価点数の合計	(2)
	II 交通アクセス		14点		(2)
	III 療養環境・立地環境		14点		(2)
	IV 計画条件		14点		(2)
	V 防災性		14点		(2)
	VI 施工関連		14点		(2)
(イ)	VII 事業費	56点	14点	小項目評価点数×2	(1)
	VIII 法規制		14点		(1)
	IX 病院建設実現性 ★重点項目		28点	小項目評価点数の合計×2	(2)
合計			140点	—	(16)

3. 各建設候補地の採点結果

庁内及び県の関係部署等と協議を重ねた上で、各建設候補地の比較評価を行い、採点した結果は次のとおりとなった。

【採点結果】

候補地評価項目		配点	現病院		中央公園		広見公園		ふじさん めっせ		香西新田		
			A	a	A	a	A	a	A	a	A	a	
病院機能・運営面	I 敷地状況	14	<u>10</u>	10	<u>12</u>	12	<u>8</u>	8	<u>12</u>	12	<u>14</u>	14	
	1 計画敷地面積	7	○	5	○	5	○	5	○	5	◎	7	
	2 敷地形状	7	○	5	◎	7	△	3	◎	7	◎	7	
	II 交通アクセス	14	<u>12</u>	12	<u>10</u>	10	<u>4</u>	4	<u>10</u>	10	<u>8</u>	8	
	1 道路事情	7	○	5	○	5	▲	1	○	5	△	3	
	2 公共交通機関（バス停）	7	◎	7	○	5	△	3	○	5	○	5	
	III 療養環境・立地環境	14	<u>12</u>	12	<u>10</u>	10	<u>8</u>	8	<u>6</u>	6	<u>14</u>	14	
	1 療養環境、外来環境	7	◎	7	○	5	○	5	△	3	◎	7	
	2 立地環境	7	○	5	○	5	△	3	△	3	◎	7	
	IV 計画条件	14	<u>10</u>	10	<u>10</u>	10	<u>6</u>	6	<u>10</u>	10	<u>12</u>	12	
	1 全体配置・拡張性	7	△	3	○	5	△	3	○	5	◎	7	
	2 道路整備	7	◎	7	○	5	△	3	○	5	○	5	
	V 防災性	14	<u>6</u>	6	<u>6</u>	6	<u>14</u>	14	<u>10</u>	10	<u>2</u>	2	
	1 浸水想定最大規模	7	△	3	△	3	◎	7	△	3	▲	1	
	2 その他災害	7	△	3	△	3	◎	7	◎	7	▲	1	
	VI 施工関連	14	<u>8</u>	8	<u>12</u>	12	<u>12</u>	12	<u>12</u>	12	<u>12</u>	12	
	1 工事工程・施工期間	7	○	5	○	5	○	5	○	5	○	5	
	2 診療への影響	7	△	3	◎	7	◎	7	◎	7	◎	7	
	小計点数		84	58		60		52		60		62	
	事業実現性・難易度	VII 事業費	14	<u>14</u>	7	<u>6</u>	3	<u>10</u>	5	<u>10</u>	5	<u>14</u>	7
1 想定事業費		14	◎	7	△	3	○	5	○	5	◎	7	
VIII 法規制		14	<u>10</u>	5	<u>6</u>	3	<u>2</u>	1	<u>6</u>	3	<u>2</u>	1	
1 法規制に対する対応		14	○	5	△	3	▲	1	△	3	▲	1	
IX 病院建設実現性		28	<u>24</u>	12	<u>16</u>	8	<u>4</u>	2	<u>16</u>	8	<u>4</u>	2	
1 代替地確保の実現性		14	○	5	△	3	▲	1	△	3	▲	1	
2 事業スケジュールの実現性	14	◎	7	○	5	▲	1	○	5	▲	1		
小計点数		56	48		28		16		32		20		
合計点数		140	106		88		68		92		82		

※ A：大項目評価点数、a：小項目評価点数



### 3 各建設候補地の比較評価 (1) 関係部署協議を踏まえた結果

※香西新田については、弥生線と本市場大洲線の交差点付近を想定。

候補地評価項目	現病院	中央公園	広見公園	ふじさんめっせ	香西新田
I 敷地状況					
1 計画敷地面積	○ ・34,800㎡	○ ・43,000㎡	○ ・39,700㎡	○ ・38,200㎡	◎ ・59,460㎡
2 敷地形状	○ ・概ね整形かつ平坦であるが、病院敷地と第3駐車場敷地は近距離であるが分断している。	◎ ・公園東側敷地は整形かつ平坦である。	△ ・十分に整形な敷地を確保することは難しい。	◎ ・概ね整形かつ平坦である。	◎ ・用地取得ができれば、整形な敷地を確保できる。
II 交通アクセス					
1 道路事情	○ ・3方向が道路に面しており、1方は2車線道路で、2方は比較的狭小ではあるが交通量が少ない。 ・接道ではないが幹線道路（青葉通り、港大通り）も近接している。 ・イベント開催により青葉通りが通行止となる際は、来院患者や救急搬送への影響が発生している。	○ ・3方向が道路に面しており、1方は幹線道路（青葉通り）であり、2方は2車線道路である。 ・接道自体は良好な環境だが、イベント開催により青葉通りを通行止となる際は、来院患者や救急搬送への影響が発生すると見込まれる。	▲ ・2方向が道路に面しており、1方（北側）は1車線道路で狭小であり、もう1方（西側）は西富士道路の側道で片側通行であるため、病院周辺の道路事情としては厳しい条件である。	○ ・3方向が道路に面しており、1方は幹線道路（新幹線駅前通り）であり、2方も比較的広幅員である。 ・柳島日東交差点付近は交通渋滞が頻発しており、来院患者や救急搬送への影響が懸念される。	△ ・2方向が道路に面しており、1方は2車線道路（弥生線）であり、もう1方は本市場大洲線が整備予定である。 ・付替道路の整備が必要になると想定される。
2 公共交通機関（バス停） ※「バス停名称」本数	◎ ・バス停が敷地内にあり、本数も確保されている。 ※「富士中央病院」126本	○ ・バス停が前面道路にあるが、西側方向に向かうバスの停留所が道路反対側にあり来院患者が利用するには対策が必要。 ・本数を確保するためにはルート変更が必要。 ※「中央公園」10本 ※「ロゼシアター入口（徒歩4分）」109本 ※「ロゼシアター前」12本	△ ・バス停が前面道路に無く、新たにルートを引き込む必要がある。 ※「広見団地入口（徒歩3分）」77本	○ ・バス停が前面道路にあるが、本数を大幅に確保する必要がある。 ※「ふじさんめっせ前」32本	○ ・バス停が前面道路にあるが、本数を大幅に確保する必要がある。 ※「妙善寺入口」13本 （市道弥生線→本市場大洲線の交差点付近）

### 3 各建設候補地の比較評価 (1) 関係部署協議を踏まえた結果

※香西新田については、弥生線と本市場大淵線の交差点付近を想定。

候補地評価項目	現病院	中央公園	広見公園	ふじさんめっせ	香西新田
Ⅲ 療養環境・立地環境					
1 療養環境、外来環境 (眺望、騒音、薬局など)	◎ ・眺望や騒音問題はなく、薬局が周辺に整備されているなど病院運営に必要な環境は既に整えられている。	○ ・療養環境は良いが、周辺への薬局の整備スペースが少ないことが懸念される。	○ ・閑静な住宅街であるが、周辺に薬局などが整備される余地が少ない。	△ ・工場至近であり、病室からの眺望など療養環境に与える影響が懸念される。	◎ ・閑静な環境であり、周辺に薬局などが整備される余地はある。
2 立地環境 (人口カバー率、救急搬送対応範囲など)	○：人口重心地（中村町交差点付近）に近く良好。	○：人口重心地（中村町交差点付近）に近く良好。	△：人口重心地（中村町交差点付近）から北方面へ離れている。	△：人口重心地（中村町交差点付近）から南方面へ離れている。	◎：人口重心地（中村町交差点付近）に最も近い。
Ⅳ 計画条件					
1 全体配置・拡張性	△ ・既存建物（病院等）があるため、新病院に向けた建物及び駐車場などの配置は非常に限定的である。  ・敷地面積、建物面積ともに拡張性は低い。	○ ・建物、駐車場配置の裁量あり。既にある緑地を活かせる余地がある。ただし、立体駐車場が前提となる。  ・敷地面積の拡張性は低い、建物面積については余地がある。	△ ・傾斜が激しく、建物、駐車場配置は非常に限定的である。  ・敷地面積、建物面積ともに拡張性は低い。	○ ・建物、駐車場配置の裁量あり。ただし、立体駐車場が前提となる。  ・敷地面積の拡張性は低い、建物面積については余地がある。	◎ ・平面駐車場の整備も含めて、建物、駐車場配置の裁量が最も大きい。  ・敷地面積、建物面積ともに拡張性は高い。
2 道路整備	◎ ・近隣商業地域への用途地域変更に伴い歩道等の軽微な基盤整備が必要となる可能性がある。	○ ・青葉通りを市役所方向から来る車が病院へ進入できるよう、新たな交差点の設置が必要になると想定される。	△ ・新病院建設が渋滞の原因となる可能性や救急搬送への影響の観点から、相当な道路拡張等の対応が必要と考えられる。	○ ・救急搬送への影響の観点から既存道路の拡張等の対応が必要となる可能性がある。	○ ・本市場大淵線との接続が必要となるほか、弥生線からの進入口を設ける場合には病院敷地内道路の整備が必要となる可能性がある。また、付替道路の整備も必要になると想定される。

### 3 各建設候補地の比較評価 (1) 関係部署協議を踏まえた結果

※香西新田については、弥生線と本市場大淵線の交差点付近を想定。

候補地評価項目	現病院	中央公園	広見公園	ふじさんめっせ	香西新田
V 防災性					
1 浸水想定最大規模	△ ・最大 約210cm (潤井川)	△ ・最大 約200cm (潤井川)	◎ ・なし	△ ・最大 約200cm (富士川)	▲ ・最大 約270cm (潤井川)  ・年に数回の冠水が発生している。
2 その他災害	△ ・河岸浸食家屋倒壊危険ゾーンが含まれる。  ・第4次地震被害想定による液状化危険度が「小」の場所である。	△ ・河岸浸食家屋倒壊危険ゾーンが含まれる  ・第4次地震被害想定による液状化危険度が「小」の場所である。	◎ ・なし	◎ ・なし	▲ ・河岸浸食家屋倒壊危険ゾーンが含まれる。  ・第4次地震被害想定による液状化危険度が「大」の場所である。
VI 施工関連					
1 工事工程・施工期間 ※選定及び契約期間を除く	○ ・新築・移転⇒既存解体・駐車場整備 (2.5+1=3.5年程度)	○ ・造成⇒新築・移転 (1+2.5=3.5年程度)	○ ・造成⇒新築・移転 (2+2.5=4.5年程度)	○ ・既存解体⇒新築・移転 (0.8+2.5=3.3年程度)	○ ・造成⇒新築・移転 (1.5+2.5=4年程度)
2 診療への影響	△ ・騒音・振動の影響あり。	◎ ・現時点では見込まれていない。	◎ ・現時点では見込まれていない。	◎ ・現時点では見込まれていない。	◎ ・現時点では見込まれていない。
VII 事業費					
1 想定事業費	◎ ・想定事業費：325億円	△ ・想定事業費：367億円	○ ・想定事業費：351億円	○ ・想定事業費：345億円	◎ ・想定事業費：332億円

### 3 各建設候補地の比較評価 (1) 関係部署協議を踏まえた結果

※香西新田については、弥生線と本市場大淵線の交差点付近を想定。

候補地評価項目		現病院	中央公園	広見公園	ふじさんめっせ	香西新田
VIII 法規制						
1	<p>法規制に対する対応</p> <p>※① 新病院の立地は、病院単体の整備をすればよいものではなく、公立病院の機能向上や幅広い関係者の利便性向上のためにも、周辺の土地を含めた市街化区域編入が求められる。なお、市街化区域編入の都市計画決定権者は静岡県であるため、県の理解や、県の都市計画における位置付け（区域マス等）が必要。</p>	<p>○</p> <p>・20メートルを超える建物の高さ制限と、300㎡以上の立体駐車場を第3駐車場に建設することには建築制限があるため、隣接する用途地域に合わせて近隣商業地域への変更が必要。</p> <p>・土地所有者や、近隣住民への説明と理解が必要。</p>	<p>△</p> <p>・都市計画公園であるため、代替公園について都市計画公園の決定及び中央公園の廃止手続きが必要。</p> <p>・手続きに至るまでには、外部の有識者で構成される審議会への諮問や市民、関係者との合意形成が必要。</p>	<p>▲</p> <p>・市街化調整区域であるため、市街化区域編入が必要。(※①) (編入後の用途地域について、県が現在工業系しか認めない方針のため、準工業地域にする手続きが必要だが、目的とする建物用途が病院であるにも関わらず、当該用途地域を指定することの妥当性が問われる。)</p> <p>・都市計画公園であるため、代替公園について都市計画公園の決定及び広見公園の廃止手続きが必要。</p> <p>・手続きに至るまでには、外部の有識者で構成される審議会への諮問や市民、関係者との合意形成が必要。</p>	<p>△</p> <p>・工業専用地域から準工業地域にする手続きが必要。(目的とする建物用途が病院であるにも関わらず、当該用途地域を指定することの妥当性が問われるため、周辺地域を合わせた広範囲の土地利用方針を作成するなど対応が必要。)</p>	<p>▲</p> <p>・現在も農用地区域として営農されているため、土地所有者等との合意形成が必要であり、あわせて除外手続きが必要。</p> <p>・市街化調整区域であるため、市街化区域編入が必要。(※①) (編入後の用途地域について、県が現在工業系しか認めない方針のため、準工業地域とする手続きが必要だが、目的とする建物用途が病院であるにも関わらず、当該用途地域を指定することの妥当性が問われる。)</p>

### 3 各建設候補地の比較評価 (1) 関係部署協議を踏まえた結果

※香西新田については、弥生線と本市場大淵線の交差点付近を想定。

候補地評価項目	現病院	中央公園	広見公園	ふじさんめっせ	香西新田
IX 病院建設実現性					
1 代替地確保の実現性	<p>○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現地建替のため代替地確保は不要なもの、現在の駐車場敷地の多くが借地であり、病院及び立体駐車場建設のためには用地買収または借地契約条件の変更が必要となる。</li> <li>・地権者数は10人程度と少なく、既に長期に渡る借地契約関係がある方々ではあるものの、これら用地の活用ができなければ現地建替は実現できない。</li> </ul>	<p>△</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・都市計画公園であるため、同規模以上の代替公園が必要となる。</li> <li>・現病院跡地利用の場合には、中央公園の方が面積が広大なため新たな公園用地として約16,600㎡の用地を一団地として買収が必要になる。用地買収が必要となる敷地には民家や商業施設も含まれると想定される。</li> <li>・現病院解体後から代替公園を整備するため、公園の逸失期間が生じることについても事前に市民理解を得ることが条件となる。</li> </ul>	<p>▲</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・都市計画公園であるため、新病院敷地と同規模面積以上の用地を隣接して確保する必要があり、周辺環境を考慮し極めて困難と考えられる。</li> </ul>	<p>△</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ふじさんめっせと同規模程度の代替施設を建設可能な代替地を市街地で確保したいが、これはそもそも新病院が求める候補地とほぼ重複し、極めて困難である。</li> <li>・現病院跡地に代替施設を建設することが考えられるが、ふじさんめっせ解体から代替施設を建設するまでの期間として概ね5年程度は運営休止期間が発生することになり、産業・文化の交流拠点の逸失期間が生じることについて市民、産業界からの相当な反対が予測される。</li> </ul>	<p>▲</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・約60,000㎡の広大な一団地を非常に多人数の個人地権者から買収する必要があり、極めて困難と考えられる。</li> </ul>
2 事業スケジュールの実現性 (R17年に向かって1年でも早い開院を目指す)	<p>◎</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現在の借地地権者との合意形成が図れば、7年程度で新病院開院ができると想定される。</li> </ul>	<p>○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・代替公園の合意形成と不足面積部分さえ確保の目的が立てば、11年程度で新病院開院ができると想定される。</li> </ul>	<p>▲</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・代替公園の合意形成と不足面積部分さえ確保の目的が立てば、12年程度で新病院開院ができると想定される。(周辺環境より新病院の代替面積分の拡張をR17までに実現するのは極めて困難と考えられる。)</li> </ul>	<p>○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現病院跡地利用(運営休止期間5年程度)の合意形成が図れば、10年程度で新病院開院ができると想定される。</li> </ul>	<p>▲</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・約60,000㎡の一団の土地を個人地権者から買収することは、本市場大淵線のための用地確保を鑑みても相当期間を要すると想定され、R17までの事業実現は極めて困難と考えられる。</li> </ul>

3 各建設候補地の比較評価 (2) 庁内建設検討委員会の委員意見等

※香西新田については、弥生線と本市場大洲線の交差点付近を想定

候補地評価項目		現病院	中央公園	広見公園	ふじさんめっせ	香西新田	
I 敷地状況							
1	計画敷地面積	○ ・34,800㎡  ※現病院存在地、第1～第3駐車場	○ ・43,000㎡	○ ・39,700㎡	○ ・38,200㎡	◎ ・59,460㎡	
						【(1)関係部署協議を踏まえた結果】 に対する委員意見	
※委員意見		・救急医療センターを含めることを想定すると、狭小と思われる。 ※救急医療センター ●建物面積900㎡ ●敷地面積2,000㎡			SAMPLE 【高評価意見】	SAMPLE 【低評価意見】	
2	敷地形状	○ ・概ね整形かつ平坦であるが、病院敷地と第3駐車場敷地は近距離であるが分断している。	◎ ・公園東側敷地は整形かつ平坦である。	△ ・十分に整形な敷地を確保することは難しい。	◎ ・概ね整形かつ平坦である。	◎ ・用地取得ができれば、整形な敷地を確保できる。	
※委員意見		・病院敷地と第3駐車場敷地は分断しているが、近距離であり、現状このように使用しているため、マイナス要因とはならない。		・急傾斜地であること、既存施設の移転先確保など難しいと感じる。  ・十分に整形な敷地を確保することは難しく、敷地に起伏があり、造成が必要。		・建設を早めたいという視点からも合理的ではないと感じる。	

### 3 各建設候補地の比較評価 (2) 庁内建設検討委員会の委員意見等

※香西新田については、弥生線と本市場大洲線の交差点付近を想定

候補地評価項目		現病院	中央公園	広見公園	ふじさんめっせ	香西新田
II 交通アクセス						
1	道路事情	<p>○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・3方向が道路に面しており、1方は2車線道路で、2方は比較的狭小ではあるが交通量が少ない。</li> <li>・接道ではないが幹線道路（青葉通り、港大通り）も近接している。</li> <li>・イベント開催により青葉通りが通行止となる際は、来院患者や救急搬送への影響が発生している。</li> </ul>	<p>○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・3方向が道路に面しており、1方は幹線道路（青葉通り）であり、2方は2車線道路である。</li> <li>・接道自体は良好な環境だが、イベント開催により青葉通りを通行止となる際は、来院患者や救急搬送への影響が発生すると見込まれる。</li> </ul>	<p>▲</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2方向が道路に面しており、1方（北側）は1車線道路で狭小であり、もう1方（西側）は西富士道路の側道で片側通行であるため、病院周辺の道路事情としては厳しい条件である。</li> </ul>	<p>○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・3方向が道路に面しており、1方は幹線道路（新幹線駅前通り）であり、2方も比較的広幅員である。</li> <li>・柳島日東交差点付近は交通渋滞が頻発しており、来院患者や救急搬送への影響が懸念される。</li> </ul>	<p>△</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2方向が道路に面しており、1方は2車線道路（弥生線）であり、もう1方は本市場大洲線が整備予定である。</li> <li>・付替道路の整備が必要になると想定される。</li> </ul>
※委員意見			<p>・救急搬入口の場所にもよるが、南側青葉通りから動線となると、東進からの進入に限定されてしまう。</p>	<p>・救急搬送経路としては、道路幅が狭く、あまり良い条件とは言えない。</p>	<p>・新富士駅への来場者やバイパスなどの幹線道路が近いため渋滞が予想される。</p>	

### 3 各建設候補地の比較評価 (2) 庁内建設検討委員会の委員意見等

※香西新田については、弥生線と本市場大淵線の交差点付近を想定

候補地評価項目		現病院	中央公園	広見公園	ふじさんめっせ	香西新田
2	公共交通機関（バス停） ※「バス停名称」本数	◎ ・バス停が敷地内にあり、本数も確保されている。  ※「富士中央病院」126本	○ ・バス停が前面道路にあるが、西側方向に向かうバスの停留所が道路反対側にあり来院患者が利用するには対策が必要。 ・本数を確保するためにはルート変更が必要。  ※「中央公園」10本 ※「ロゼシアター入口（徒歩4分）」109本 ※「ロゼシアター前」12本	△ ・バス停が前面道路に無く、新たにルートを引き込む必要がある。  ※「広見団地入口（徒歩3分）」77本	○ ・バス停が前面道路にあるが、本数を大幅に確保する必要がある。  ※「ふじさんめっせ前」32本	○ ・バス停が前面道路にあるが、本数を大幅に確保する必要がある。  ※「妙善寺入口」13本 （市道弥生線→本市場大淵線の交差点付近）
※委員意見				・バス路線が近接していないことは、他の候補地に比べて明らかにマイナス要因となる。	・他の候補地に比べてバスの運行本数が少ない。  ・弥生線の路線バスは年々利用者が減少し、本数も減便している。  ・本市場大淵線などで新たにルートを設定する必要がある。	
				・路線バスの大幅な見直しが必要となると思われる。		
Ⅲ 療養環境・立地環境						
1	療養環境、外来環境 （眺望、騒音、薬局など）	◎ ・眺望や騒音問題はなく、薬局が周辺に整備されているなど病院運営に必要な環境は既に整えられている。	○ ・療養環境は良いが、周辺への薬局の整備スペースが少ないことが懸念される。	○ ・閑静な住宅街であるが、周辺に薬局などが整備される余地が少ない。	△ ・工場至近であり、病室からの眺望など療養環境に与える影響が懸念される。	◎ ・閑静な環境であり、周辺に薬局などが整備される余地はある。
2	立地環境 （人口カバー率、救急搬送対応範囲など）	○：人口重心地（中村町交差点付近）に近く良好。	○：人口重心地（中村町交差点付近）に近く良好。	△：人口重心地（中村町交差点付近）から北方面へ離れている。	△：人口重心地（中村町交差点付近）から南方面へ離れている。	◎：人口重心地（中村町交差点付近）に最も近い。

### 3 各建設候補地の比較評価 (2) 庁内建設検討委員会の委員意見等

※香西新田については、弥生線と本市場大淵線の交差点付近を想定

候補地評価項目		現病院	中央公園	広見公園	ふじさんめっせ	香西新田
IV 計画条件						
1	全体配置・拡張性	△ ・既存建物（病院等）があるため、新病院に向けた建物及び駐車場などの配置は非常に限定的である。  ・敷地面積、建物面積ともに拡張性は低い。	○ ・建物、駐車場配置の裁量あり。既にある緑地を活かせる余地がある。ただし、立体駐車場が前提となる。  ・敷地面積の拡張性は低い、建物面積については余地がある。	△ ・傾斜が激しく、建物、駐車場配置は非常に限定的である。  ・敷地面積、建物面積ともに拡張性は低い。	○ ・建物、駐車場配置の裁量あり。ただし、立体駐車場が前提となる。  ・敷地面積の拡張性は低い、建物面積については余地がある。	◎ ・平面駐車場の整備も含めて、建物、駐車場配置の裁量が最も大きい。  ・敷地面積、建物面積ともに拡張性は高い。
2	道路整備	◎ ・近隣商業地域への用途地域変更に伴い歩道等の軽微な基盤整備が必要となる可能性がある。	○ ・青葉通りを市役所方向から来る車が病院へ進入できるよう、新たな交差点の設置が必要になると想定される。	△ ・新病院建設が渋滞の原因となる可能性や救急搬送への影響の観点から、相当な道路拡張等の対応が必要と考えられる。	○ ・救急搬送への影響の観点から既存道路の拡張等の対応が必要となる可能性がある。	○ ・本市場大淵線との接続が必要となるほか、弥生線からの進入口を設ける場合には病院敷地内道路の整備が必要となる可能性がある。また、付替道路の整備も必要になると想定される。
※委員意見			・幹線道路における短い距離での交差点や信号機設置は、渋滞の要因になると思われる。			・弥生線からの進入口を設ける場合、冠水対策として、排水堀の断面拡大や、小潤井川との合流等の改修が必要。  ・県道富士停車場伝法線からの進入口が必要。
V 防災性						
1	浸水想定最大規模	△ ・最大 約210cm（潤井川）	△ ・最大 約200cm（潤井川）	◎ ・なし	△ ・最大 約200cm（富士川）	▲ ・最大 約270cm（潤井川）  ・年に数回の冠水が発生している。
※委員意見						・弥生線は度々冠水して通行止め措置を行っているが、冠水解消の早急な対策は困難な状況である。

### 3 各建設候補地の比較評価 (2) 市内建設検討委員会の委員意見等

※香西新田については、弥生線と本市場大洲線の交差点付近を想定

候補地評価項目		現病院	中央公園	広見公園	ふじさんめっせ	香西新田
2	その他災害	△ ・河岸浸食家屋倒壊危険ゾーンが含まれる。  ・第4次地震被害想定による液状化危険度が「小」の場所である。	△ ・河岸浸食家屋倒壊危険ゾーンが含まれる  ・第4次地震被害想定による液状化危険度が「小」の場所である。	◎ ・なし	◎ ・なし	▲ ・河岸浸食家屋倒壊危険ゾーンが含まれる。  ・第4次地震被害想定による液状化危険度が「大」の場所である。
VI 施工関連						
1	工事工程・施工期間 ※選定及び契約期間を除く	○ ・新築・移転⇒既存解体・駐車場整備 (3+1=4年程度)	○ ・造成⇒新築・移転 (1+3=4年程度)	○ ・造成⇒新築・移転 (2+3=5年程度)	○ ・既存解体⇒新築・移転 (0.8+3=3.8年程度)	○ ・造成⇒新築・移転 (1.5+3=4.5年程度)
※委員意見			・代替公園、代替施設の整備期間も別途、必要になる。			
2	診療への影響	△ ・騒音・振動の影響あり。	◎ ・現時点では見込まれていない。	◎ ・現時点では見込まれていない。	◎ ・現時点では見込まれていない。	◎ ・現時点では見込まれていない。
VII 事業費						
1	想定事業費	◎ ・想定事業費：325億円	△ ・想定事業費：367億円	○ ・想定事業費：351億円	○ ・想定事業費：345億円	◎ ・想定事業費：332億円
※委員意見						・液状化の可能性が高いエリアであり、軟弱地盤が想定されることから、地盤改良や杭工事などの大規模な基礎工事が必要になると懸念される。

### 3 各建設候補地の比較評価 (2) 庁内建設検討委員会の委員意見等

※香西新田については、弥生線と本市場大淵線の交差点付近を想定

候補地評価項目		現病院	中央公園	広見公園	ふじさんめっせ	香西新田
VIII 法規制						
1	<p>法規制に対する対応</p> <p>※① 新病院の立地は、病院単体の整備をすればよいものではなく、公立病院の機能向上や幅広い関係者の利便性向上のためにも、周辺の土地を含めた市街化区域編入が求められる。なお、市街化区域編入の都市計画決定権者は静岡県であるため、県の理解や、県の都市計画における位置付け（区域マス等）が必要。</p>	<p>○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・20メートルを超える建物の高さ制限と、300㎡以上の立体駐車場を第3駐車場に建設することには建築制限があるため、隣接する用途地域に合わせて近隣商業地域への変更が必要。</li> <li>・土地所有者や、近隣住民への説明と理解が必要。</li> </ul>	<p>△</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・都市計画公園であるため、代替公園について都市計画公園の決定及び中央公園の廃止手続きが必要。</li> <li>・手続きに至るまでには、外部の有識者で構成される審議会への諮問や市民、関係者との合意形成が必要。</li> </ul>	<p>▲</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市街化調整区域であるため、市街化区域編入が必要。<b>（※①）</b>（編入後の用途地域について、県が現在工業系しか認めない方針のため、準工業地域にする手続きが必要だが、目的とする建物用途が病院であるにも関わらず、当該用途地域を指定することの妥当性が問われる。）</li> <li>・都市計画公園であるため、代替公園について都市計画公園の決定及び広見公園の廃止手続きが必要。</li> <li>・手続きに至るまでには、外部の有識者で構成される審議会への諮問や市民、関係者との合意形成が必要。</li> </ul>	<p>△</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・工業専用地域から準工業地域にする手続きが必要。（目的とする建物用途が病院であるにも関わらず、当該用途地域を指定することの妥当性が問われるため、周辺地域を合わせた広範囲の土地利用方針を作成するなど対応が必要。）</li> </ul>	<p>▲</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現在も農用地区域として営農されているため、土地所有者等との合意形成が必要であり、あわせて除外手続きが必要。</li> <li>・市街化調整区域であるため、市街化区域編入が必要。<b>（※①）</b>（編入後の用途地域について、県が現在工業系しか認めない方針のため、準工業地域とする手続きが必要だが、目的とする建物用途が病院であるにも関わらず、当該用途地域を指定することの妥当性が問われる。）</li> </ul>
※委員意見			<p>・都市公園の廃止を進める場合、新規都決と代替区域の権原取得が必要であり、相当の期間が必要になると見込まれる。</p>	<p>・埋蔵文化財への対応が必要であり、追記が必要と考える。</p>		<p>・本地区における穴抜け調整区域の市街化区域への編入は、非常にハードルが高いものと思われる。</p>

### 3 各建設候補地の比較評価 (2) 庁内建設検討委員会の委員意見等

※香西新田については、弥生線と本市場大洲線の交差点付近を想定

候補地評価項目		現病院	中央公園	広見公園	ふじさんめっせ	香西新田
IX 病院建設実現性						
1	代替地確保の実現性	○ ・現地建替のため代替地確保は不要なもの、現在の駐車場敷地の多くが借地であり、病院及び立体駐車場建設のためには用地買収または借地契約条件の変更が必要となる。  ・地権者数は10人程度と少なく、既に長期に渡る借地契約関係がある方々ではあるものの、これら用地の活用ができなければ現地建替は実現できない。	△ ・都市計画公園であるため、同規模以上の代替公園が必要となる。  ・現病院跡地利用の場合には、中央公園の方が面積が広大なため新たな公園用地として約16,600㎡の用地を一団地として買収が必要になる。用地買収が必要となる敷地には民家や商業施設も含まれると想定される。  ・現病院解体後から代替公園を整備するため、公園の逸失期間が生じることについても事前に市民理解を得ることが条件となる。	▲ ・都市計画公園であるため、新病院敷地と同規模面積以上の用地を隣接して確保する必要があり、周辺環境を考慮し極めて困難と考えられる。	△ ・ふじさんめっせと同規模程度の代替施設を建設可能な代替地を市街地で確保したいが、これはそもそも新病院が求める候補地とほぼ重複し、極めて困難である。  ・現病院跡地に代替施設を建設することが考えられるが、ふじさんめっせ解体から代替施設を建設するまでの期間として概ね5年程度は運営休止期間が発生することになり、産業・文化の交流拠点の逸失期間が生じることについて市民、産業界からの相当な反対が予測される。	▲ ・約60,000㎡の広大な一団地を非常に多人数の個人地権者から買収する必要があり、極めて困難と考えられる。
※委員意見			・病院を用地拡張する場合と比べ、理解を得るには、多くの課題を有すると考える。	・「実現性が極めて困難」であれば、比較対象から外した方がいいのではないかと。		
2	事業スケジュールの実現性 (R17年に向かって1年でも早い開院を目指す)	◎ ・現在の借地地権者との合意形成が図れれば、最短開院年度はR14頃と想定される。	○ ・代替公園の合意形成と不足面積部分さえ確保の目的が立てば、最短開院年度はR16頃と想定される。	▲ ・代替公園の合意形成と不足面積部分さえ確保の目的が立てば、最短開院年度はR17頃と想定される。周辺環境より新病院の代替面積分の拡張をR18までに実現するのは極めて困難と考えられる。	○ ・現病院跡地利用(運営休止期間5年程度)の合意形成が図れれば、最短開院年度はR16頃と想定される。	▲ ・約60,000㎡の一団の土地を個人地権者から買収することは、本市場大洲線のための用地確保を鑑みても相当期間を要すると想定され、R18までの事業実現は極めて困難と考えられる。
※委員意見			・代替公園の確保については見通しが甘いのではないかと。  ・都市公園法に基づき代替地(用地買収)が必要なため、スケジュール的な実現性としては課題が非常に大きいものと考ええる。			

### 3 各建設候補地の比較評価 (3) 現時点における選定地

庁内及び県の関係部署等との協議内容を前提に、各建設候補地を比較・評価し採点を実施した結果、現病院敷地内における現地建替が最も高い点数を獲得した。

さらに、新病院庁内建設検討委員会において検討を重ね、各委員からの意見も踏まえると、現時点では、早期開院の実現性や事業実施の確実性、交通アクセスなどに優れた現地建替が最も適していると考えている。

## 4 選定地における検討課題について

### 1. 現地建替の優位性と課題

前回資料で示した近年建替病院（公立病院）の調査結果において、建設場所は現地建替が15病院中10病院と多数の割合を占めていた。また、現病院については医療圏内の病院配置や人口分布の観点から、地域の基幹病院として概ね相応しい立地であると考えられる。以上を踏まえ、現地建替を行う場合の優位性と課題について検討した結果は次のとおりである。

#### ① 優位性

- ◆ 交通の利便性や人口カバー率、救急搬送等の観点から立地条件が優れている。
- ◆ 移転建替に比べ、新病院移転時の入院患者、職員への負担が軽く、移転コストが安いなど経営効率が高い。
- ◆ 公共交通（バス路線）が整備されている。
- ◆ 既存立地特有のメリットとして、市民認知度の高さや職員駐車場の確保状況などが挙げられる。 など

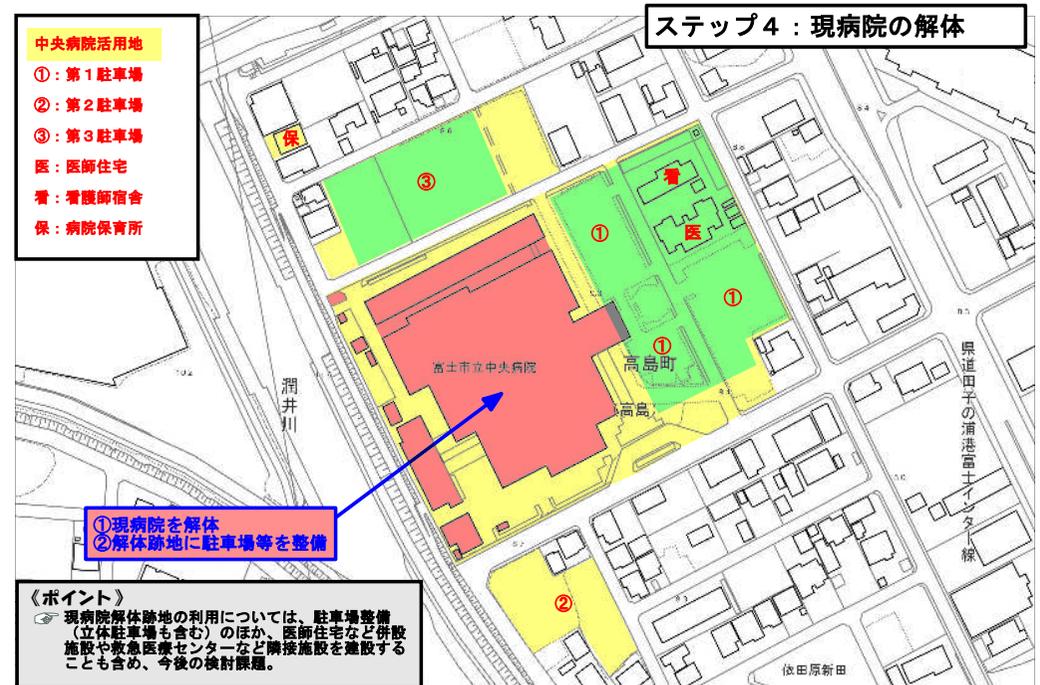
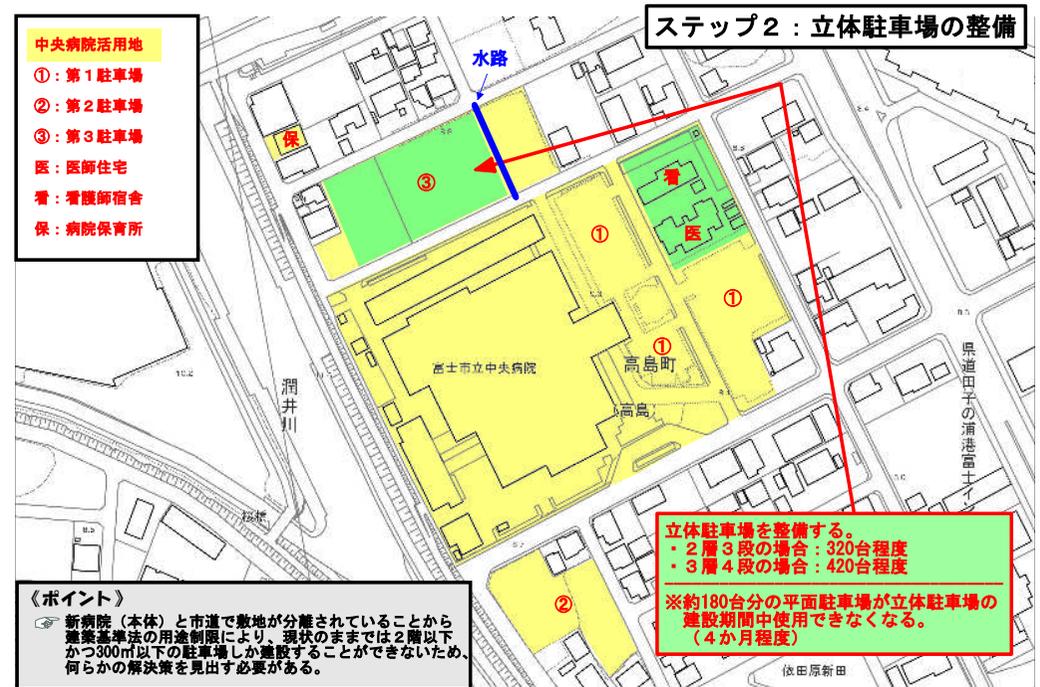
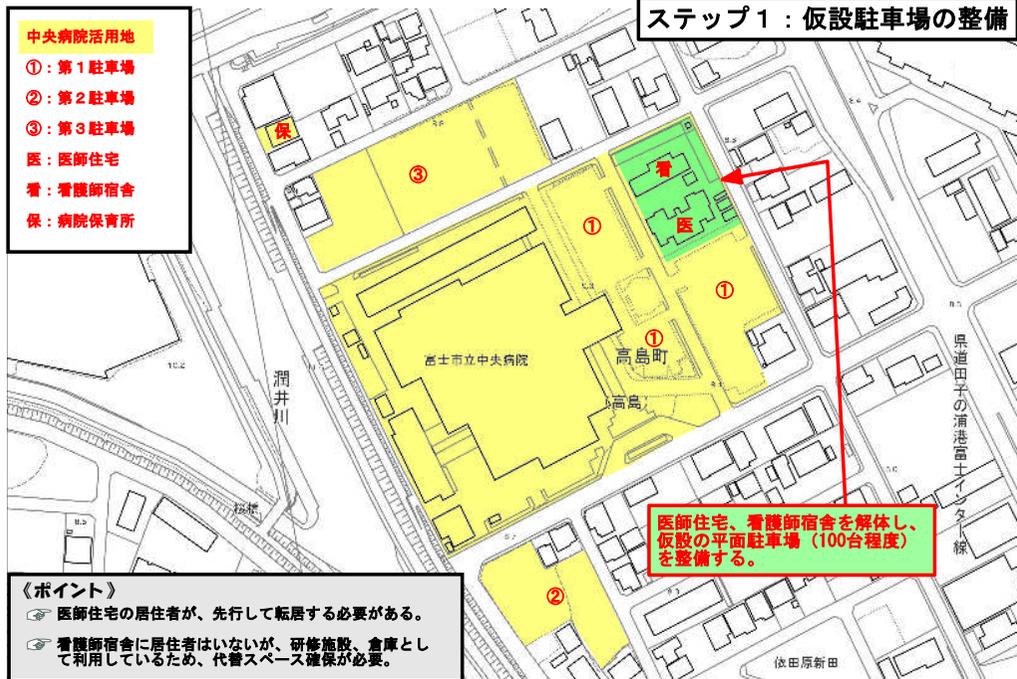
#### ② 課題

- ◆ 現病院に近接した工事となり、騒音や振動の発生等の影響は排除できない。
  - ソフト面及びハード面の対策について、他病院での現地建替事例が多数あることから、調査研究を進めていく。
- ◆ 医師住宅及び看護師宿舎を解体するため、別途用意する必要がある。
  - 医師住宅は院外敷地での確保も含め検討を行う必要がある。看護師宿舎については現在、宿舎としての活用はしていないが、研修施設や倉庫として活用しているため、院内または院外でのスペース確保について検討を進めていく。
- ◆ 工事により第1、第3駐車場の使用制限期間が発生する。
  - 大規模な駐車場の使用制限を長期間実施することは、来院患者に対する影響が大きいため、駐車場使用制限の影響を最小限にできる手法について先行検討が必要となる。

### 2. 駐車場確保対策を考慮した場合の工事ステップ（案）と課題

#### （1）工事ステップ（案）

- ◆ ステップ1：医師住宅等の解体跡地に仮設駐車場を確保
- ◆ ステップ2：第3駐車場に立体駐車場を整備
- ◆ ステップ3：第1駐車場及び医師住宅等跡地に新病院建設
- ◆ ステップ4：現病院の解体（※解体跡地の活用方法は継続検討）

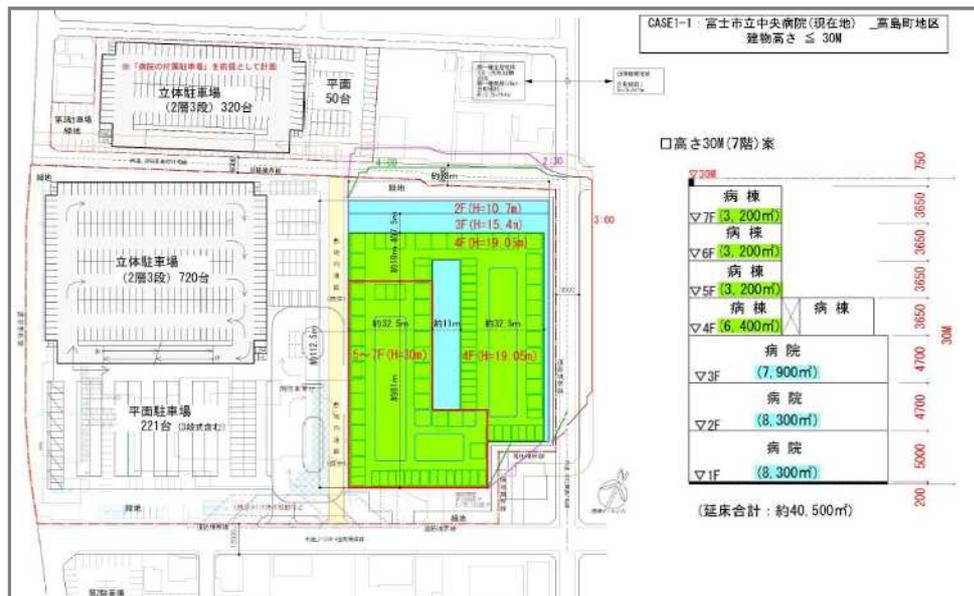


(2) 検討課題

- (ア) 現在、借地している用地への新病院本体と立体駐車場の建設が必要。
  - 借地地権者との合意形成や用地交渉が必要。



- (イ) 延床面積の拡大に向けて用地拡張の必要があり調整中。



(ウ) 第一種住居地域（第一種高度地区）のため、建物高さ制限（20m）及び市道を挟んで北側に位置する第3駐車場への大規模な立体駐車場建設が認められない。

➤ 隣接する近隣商業地域への用途地域変更など対応が必要。

敷地概要	区域	市街化区域
	都市計画区域	岳南広域都市計画区域
	農業振興地域（農振除外後想定）	-
	用途地域	第一種住居地域
	容積率	200%
	建蔽率	60%
	高度地区	第一種高度地区（ <b>最高限度20m</b> ）
	日影規制	4H-2.5H/h=4.0m
	防火・準防火地域	指定なし（建基法第22条指定区域）
	地区計画	-
立地適正化計画（誘導区域）	都市機能誘導区域内(まちなか)・居住誘導区域内	

## 新病院建設に係る財政シミュレーション

【普通会計の公債費及び新病院建設に係る中央病院への負担金等の見込み】

- 普通会計の公債費見込の反映
- 中央病院経営強化プランの反映  
＜資金の活用、一般会計負担金等＞
- 新病院建設に係る借入条件等の検討

## 《 公債費等の長期見通し 試算条件 》

◎下記に示す事業費は、現時点において想定される最大の事業費を計上しており、また、事業期間は確定したものではない。

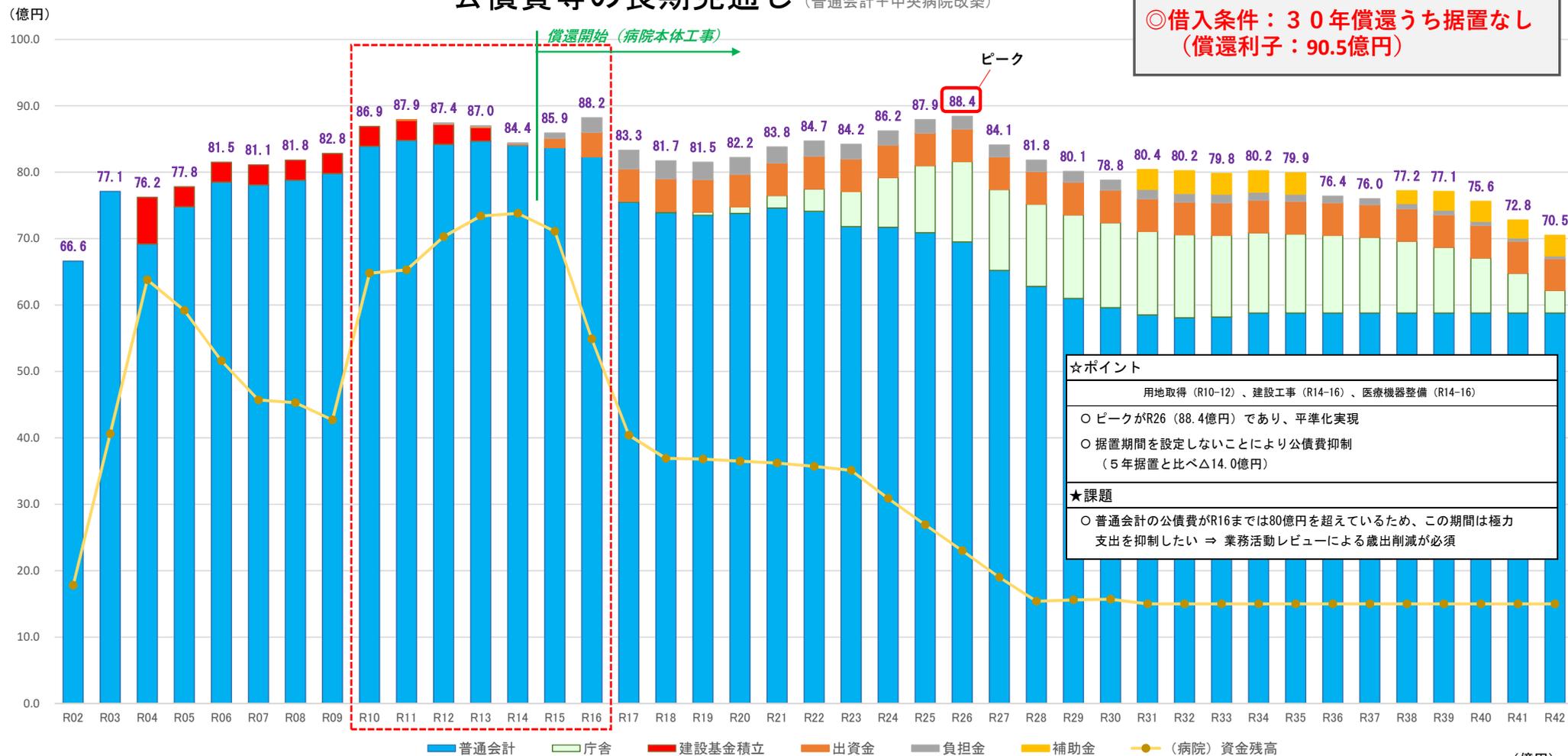
◎本試算は、公債費等の見込みを反映したものであるため、他の扶助費等の増加による財源不足に対しては、別途対策が実行されていることが条件となる。

(単位:千円)

区分		事業名	事業期間	事業費	市債	借入条件等	
普通会計	一般会計	① 総合体育館建設事業 (施設整備費)	R4～R7	8,501,255	6,416,900	①借入期間 15年・20年(元金据置3年) ②償還利率 0.8%～1.5% ③償還方法 元利均等または元金均等	<b>【施設整備】</b> ①借入期間 30年 ②償還利率 2.0% ③償還方法 元金均等  <b>【医療機器】</b> ①借入期間 5年 ②償還利率 0.5% ③償還方法 元金均等 ※留保資金または新病院建設基金にて対応し、起債しない。  <b>【一般会計からの繰入金】</b> (1)出資金・・・基準内繰入 } 元利償還金1/2 (2)負担金・・・基準内繰入 } (3)補助金・・・資金残高15億円維持のための補てん
		② 富士駅北口周辺地区再整備事業	R4～R9	14,429,261 うち、再開発(組合負担除く) 9,431,631 公益施設等 4,997,630	6,157,700		
		③ 新市庁舎建設事業	R14～R26	24,752,860	18,564,400		
		④ その他 (上記、大規模事業以外)	第六次総合計画 (R4～R13)		56,116,000		
		第七次総合計画以降 (R14以降)		各年 5,000,000			
	特別会計	⑤ 第二東名IC周辺地区 土地区画整理事業			一般会計統合(R8)		
		⑥ 新富士駅南地区 土地区画整理事業			一般会計統合(R12)		
病院事業会計	⑦ 新病院建設事業	①R17開院 (R10～R16)  ②R13開院 (R6～R12)  ③R11開院 (R6～R10)	36,143,000	29,207,900	(単位:千円)		
						新病院建設事業費内訳	
						<事業費内訳(起債分)> ・用地取得及び造成費 963,000 ・実施設計 250,000 ・監理委託 150,000 ・建設工事 27,845,000 ※建設工事費は、建設単価57万円/㎡にて算出  <事業費内訳(起債以外)> ・基本構想、基本計画 35,000 ・基本設計 100,000 ・医療器械等整備費 5,400,000 ・その他(移設費ほか) 200,000 ・既存病院解体 1,200,000 ※新病院建設基金または病院留保資金を充当	

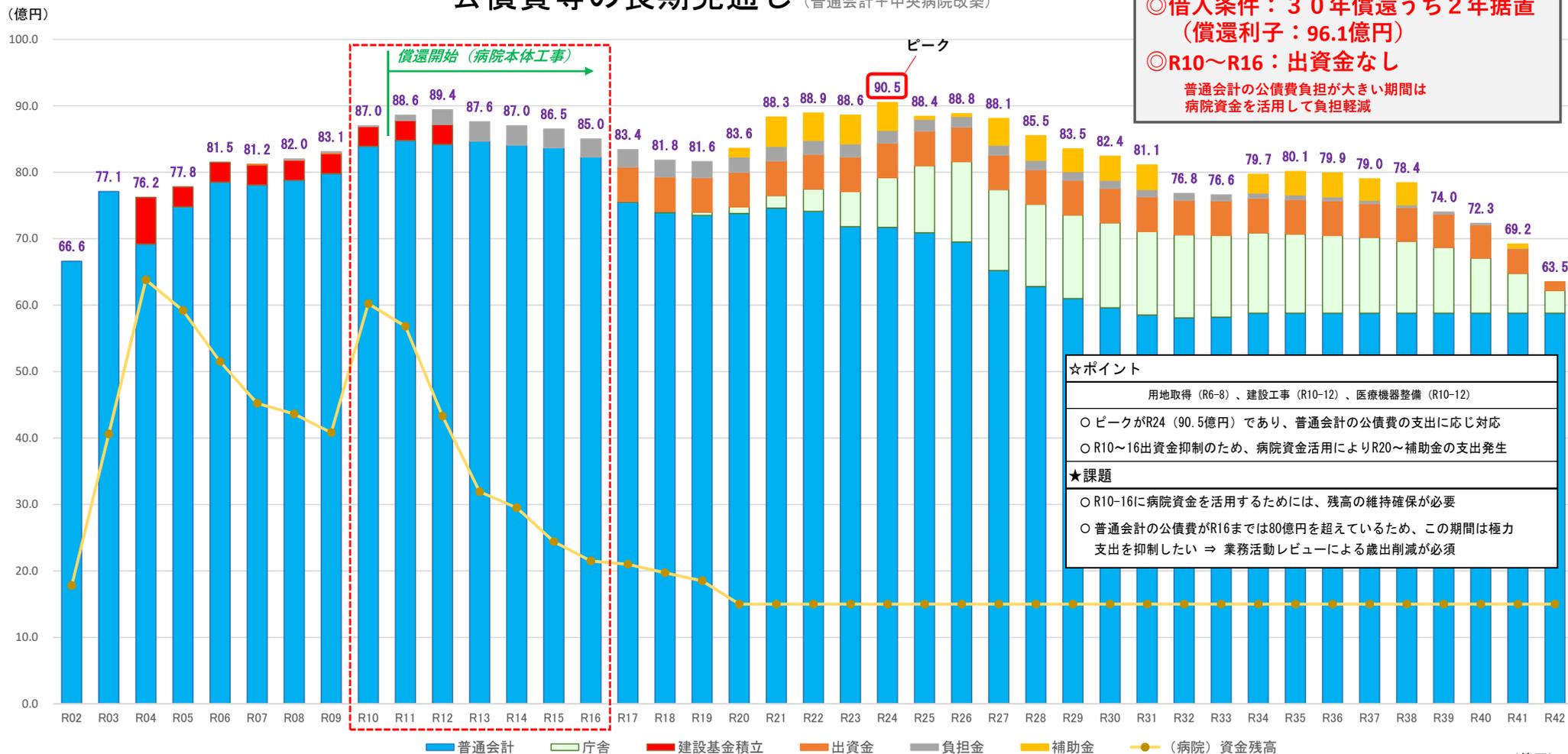
# 公債費等の長期見通し (普通会計+中央病院改築)

**令和17年度開院**  
 ◎借入条件：30年償還うち据置なし  
 (償還利子：90.5億円)



項目		R02	R03	R04	R05	R06	R07	R08	R09	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	R25	R26	R27	R28	R29	R30	R31	R32	R33	R34	R35	R36	R37	R38	R39	R40	R41	R42	
公債費	普通会計	66.6	77.1	69.2	74.8	78.5	78.1	78.8	79.8	83.9	84.8	84.2	84.7	84.1	83.7	82.3	75.5	73.9	73.5	73.8	74.6	74.1	71.8	71.7	70.9	69.5	65.2	62.8	61.0	59.6	58.5	58.1	58.2	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8		
	市庁舎建替	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	病院建設基金積立	0.0	0.0	7.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
繰出金	出資金	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.2	0.2	1.4	3.7	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.8	4.8
	負担金	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.8	2.2	2.8	2.7	2.6	2.5	2.4	2.3	2.2	2.1	2.0	1.9	1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.3	1.2	1.1	1.0	0.9	0.8	0.7	0.6	0.5	0.4	
	補助金	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0	3.4	3.1	3.2	3.2	3.2	0.0	1.9	2.8	3.0	2.7	3.1		
合計		66.6	77.1	76.2	77.8	81.5	81.1	81.8	82.8	86.9	87.9	87.4	87.0	84.4	85.9	88.2	83.3	81.7	81.5	82.2	83.8	84.7	84.2	86.2	87.9	88.4	84.1	81.8	80.1	78.8	80.4	80.2	79.8	80.2	79.9	76.4	76.0	77.2	77.1	75.6	72.8	70.5	
(病院) 資金残高		17.8	40.6	63.8	59.2	51.6	45.7	45.3	42.7	64.8	65.3	70.3	73.4	73.8	71.1	54.9	40.4	36.9	36.8	36.5	36.2	35.7	35.1	30.9	26.9	23.0	19.0	15.4	15.6	15.7	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	
(病院) 公債費		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.4	0.5	0.6	4.4	11.8	15.4	15.2	15.0	14.8	14.6	14.4	14.2	14.0	13.8	13.6	13.4	13.2	13.0	12.8	12.6	12.4	12.2	12.0	11.8	11.7	11.5	11.3	11.1	10.9	10.6	10.3	

# 公債費等の長期見通し (普通会計+中央病院改築)



**令和13年度開院**

◎借入条件：30年償還うち2年据置 (償還利子：96.1億円)

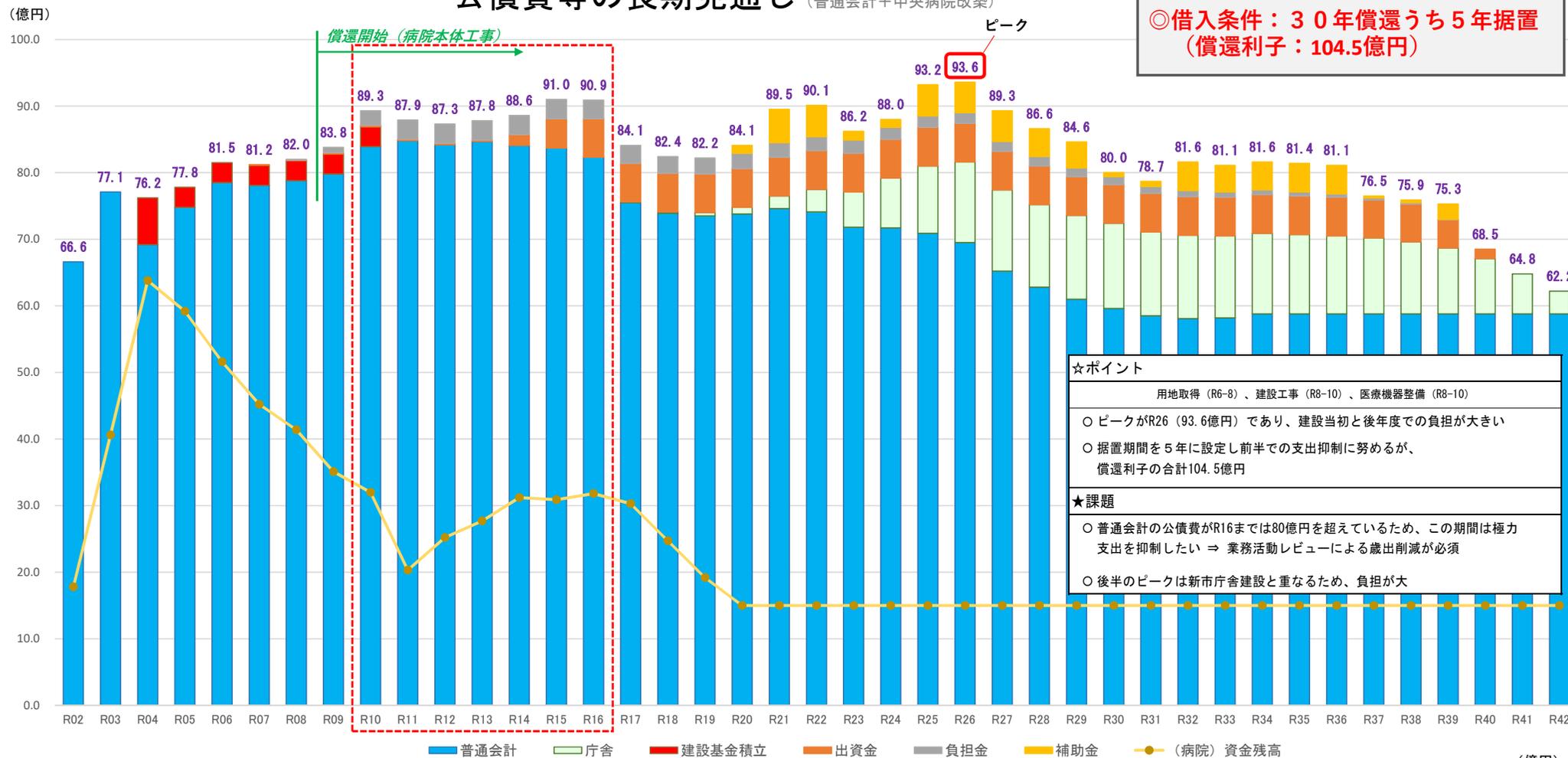
◎R10~R16：出資金なし

普通会計の公債費負担が大きい期間は病院資金を活用して負担軽減

項目	R02	R03	R04	R05	R06	R07	R08	R09	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	R25	R26	R27	R28	R29	R30	R31	R32	R33	R34	R35	R36	R37	R38	R39	R40	R41	R42				
公債費	66.6	77.1	69.2	74.8	78.5	78.1	78.8	79.8	83.9	84.8	84.2	84.7	84.1	83.7	82.3	75.5	73.9	73.5	73.8	74.6	74.1	71.8	71.7	70.9	69.5	65.2	62.8	61.0	59.6	58.5	58.1	58.2	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8			
普通会計	66.6	77.1	69.2	74.8	78.5	78.1	78.8	79.8	83.9	84.8	84.2	84.7	84.1	83.7	82.3	75.5	73.9	73.5	73.8	74.6	74.1	71.8	71.7	70.9	69.5	65.2	62.8	61.0	59.6	58.5	58.1	58.2	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8		
市庁舎建替	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
病院建設基金積立	0.0	0.0	7.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
出資金	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2
負担金	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.8	2.2	2.9	2.9	2.8	2.7	2.6	2.5	2.4	2.3	2.2	2.1	2.0	1.9	1.8	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	1.0	0.9	0.8	0.7	0.6	0.5	0.4	0.3	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0		
補助金	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	4.4	4.1	4.3	4.2	4.4	4.0	4.0	3.7	3.4	3.6	3.7	0.0	0.0	2.8	3.5	3.6	3.2	3.3	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	0.0		
合計	66.6	77.1	76.2	77.8	81.5	81.2	82.0	83.1	87.0	88.6	89.4	87.6	87.0	86.5	85.0	83.4	81.8	81.6	83.6	88.3	88.9	88.6	90.5	88.4	88.8	88.1	85.5	83.5	82.4	81.1	76.8	76.6	79.7	80.1	79.9	79.0	78.4	74.0	72.3	69.2	63.5	63.5	63.5		
(病院) 資金残高	17.8	40.6	63.8	59.2	51.5	45.2	43.6	40.8	60.2	56.8	43.3	31.9	29.5	24.4	21.5	21.0	19.7	18.5	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0		
(病院) 公債費	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.4	0.5	0.6	2.0	4.8	8.7	13.7	16.0	15.8	15.6	15.4	15.2	14.9	14.7	14.5	14.3	14.1	13.9	13.7	13.5	13.3	13.1	12.9	12.7	12.4	12.2	12.0	11.8	11.6	11.3	11.0	10.7	10.4	7.7	2.6	2.6	2.6		

# 公債費等の長期見通し (普通会計+中央病院改築)

**令和11年度開院**  
 ◎借入条件：30年償還うち5年据置  
 (償還利子：104.5億円)



項目		R02	R03	R04	R05	R06	R07	R08	R09	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	R25	R26	R27	R28	R29	R30	R31	R32	R33	R34	R35	R36	R37	R38	R39	R40	R41	R42
公債費	普通会計	66.6	77.1	69.2	74.8	78.5	78.1	78.8	79.8	83.9	84.8	84.2	84.7	84.1	83.7	82.3	75.5	73.9	73.5	73.8	74.6	74.1	71.8	71.7	70.9	69.5	65.2	62.8	61.0	59.6	58.5	58.1	58.2	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8	58.8
	市庁舎建替	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2	0.5	1.0	1.9	3.4	5.3	7.5	10.1	12.1	12.2	12.4	12.6	12.8	12.6	12.5	12.3	12.1	11.9	11.7	11.4	10.8	9.9	8.3	6.0	3.4
	病院建設基金積立	0.0	0.0	7.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
繰出金	出資金	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	1.6	4.4	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.7	5.7	4.2	1.4	0.0	0.0
	負担金	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.8	2.2	2.9	2.9	2.9	2.9	2.9	2.8	2.7	2.5	2.4	2.3	2.2	2.1	2.0	1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.0	0.9	0.8	0.7	0.6	0.5	0.3	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0
	補助金	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	5.0	4.7	1.3	1.2	4.7	4.6	4.6	4.2	3.9	0.6	0.8	4.3	4.0	4.2	4.3	4.3	0.3	0.4	2.3	0.0	0.0	0.0
合計		66.6	77.1	76.2	77.8	81.5	81.2	82.0	83.8	89.3	87.9	87.3	87.8	88.6	91.0	90.9	84.1	82.4	82.2	84.1	89.5	90.1	86.2	88.0	93.2	93.6	89.3	86.6	84.6	80.0	78.7	81.6	81.1	81.6	81.4	81.1	76.5	75.9	75.3	68.5	64.8	62.2
(病院) 資金残高		17.8	40.6	63.8	59.2	51.6	45.2	41.4	35.1	32.0	20.3	25.2	27.7	31.2	30.9	31.8	30.3	24.7	19.2	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	
(病院) 公債費		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.4	2.1	4.9	6.3	6.3	6.3	9.0	14.5	17.1	16.9	16.7	16.4	16.2	16.0	15.8	15.5	15.3	15.1	14.8	14.6	14.4	14.1	13.9	13.7	13.4	13.2	13.0	12.7	12.5	12.1	11.8	8.6	2.9	0.0	0.0