

## 令和7年度第1回富士市新病院建設基本構想等審議会 議事録（要旨）

日 時 令和7年6月11日（水）19:00～21:00

場 所 中央病院 2階大会議室

---

### 【次 第】

1. 市長挨拶
  2. 副会長の互選と委員紹介
  3. 富士市立中央病院新病院建設基本計画（案）の諮問
  4. 富士市立中央病院新病院建設基本計画の策定、及び、審議会のスケジュール
  5. 議事  
富士市立中央病院新病院建設基本計画  
↳ 新病院の機能・規模  
↳ 部門別基本計画の概要
  6. その他  
↳ 院長挨拶
- 閉会

---

※欠席者：市薬剤師会会長 秋山将寛様、県看護協会会長 横山直司様

### 【開会】

#### 【次第：1. 市長挨拶】

- 市長より挨拶

#### 【次第：2. 副会長の互選と委員紹介】

- 事務局説明

#### 【次第：3. 富士市立中央病院新病院建設基本計画（案）の諮問】

- 市長より伊藤会長宛に諮問

#### 【次第：4. 富士市立中央病院新病院建設基本計画の策定、及び、審議会のスケジュール】

- 事務局より説明

#### 委員からの情報提供

富士圏域全体の状況を共有し、新病院の具体的な機能や役割について議論するため情報提供。

- 富士市の高齢化率（65歳以上人口割合）、後期高齢化率（75歳以上人口割合）は県内では比較的lowだが、今後85歳以上人口の増加率は高く、男女ともに90歳以上の高齢者増加が目立つ。高齢の重症・認知症患者が今後救急・入院で増加するのではないかと。
- コロナ禍以降、入院患者数は減少傾向で、今後もコロナ前まで戻るかは不透明だが、高齢入院患者の割合は増える見込み。

➡ 圏域全体での医療機関の役割分担や新病院での受け入れ体制・機能強化が今後の検討課題。

#### 【次第：5. 議事（富士市立中央病院新病院建設基本計画-新病院の機能・規模）】

- 事務局より説明

#### 委員

- 全体病床数450床の内、ICU6床・HCU16床、合計が22床であるが、人員の配置と病床が埋まる見込み、ICUとHCUの加算の見込みについて確認したい。

**事務局**

- 看護配置は、一般病棟の7：1と比較し、ICU 2：1・HCU 4：1となっていることから、スタッフの確保が課題となっている。
- HCUの埋まる見込みは、一般病床の看護必要度を加味し、急性期一般入院料1を維持するため、16床と設定した。
- HCUに入室する患者の基準作りは検討課題である。

**委員**

- 医師の当直体制等について検討はされたか。

**事務局**

- 今後、検討していく予定である。

**委員**

- 富士宮市立病院が建替を当分の間断念するという記事が出たが、富士宮方面から富士の方に患者が流れてくる想定はしているか。

**事務局**

- 富士宮市立病院の建替断念はニュース等で把握しているが、機能含めて具体的にどのような形で今後考えていくのかというところは把握しきれていない。

**委員**

- ICU・HCUは合計22床で、将来3次救急の場合は20床を、とあるが、その数の矛盾は何か。

**事務局**

- 三次救急、救命救急センターの要件として20床以上を用意する必要がある。
- 残りの2床は、術後患者等の救急でない患者用の高度急性期病床と想定している。

**委員**

- 個室率30%の室料の差額について

**事務局**

- 現病院も約10%の個室があり、室料差額を別途いただいている。現病院の室料差額は税抜で5,000円から5,500円であるが、新病院における室料差額は現在検討中である。

**委員**

- 保険診療が厳しい中、個室率を上げるということは、経営上も必要なことである一方、個室は占有面積が大きくなるため延床面積が増える。今、1床あたり90平米を目標と聞いているが、実際に1床あたりの床面積はどの程度を想定しているか。

**事務局**

- 基本構想において1床あたり90平米とし、可能な限り床面積の効率化による削減を目指していくと示した。まだ現在検討中ではあるものの、個室率30%であっても、想定床面積の範囲内で達成できると考えている。  
また、他病院でも新病院の建替においては高い個室率を設定しているところが多く、無理のない設定値であると考える。

**委員**

- 病床回転率を上げていく中で、「いわゆる下り搬送」は非常に重要と思われるが、今の時点での取り組みはいかがか。

**副院長**

- 「いわゆる下り搬送」に関しては、昨年の7月から準備し、現在4病院と連携して30件以上の実績がある。

#### 委員

- 市民の意見を聞いて個室料の算定・決定をお願いしたい。
- 富士市はインフルエンザワクチンを、高齢者や若年層向けに補助されていると聞いているが、インフルエンザワクチン接種率を上げることによって入院患者が減ることは明らかになっており、そういった市民の協力を得て病床のコントロールもできると思う。
- 富士市立看護専門学校があるので、ICUの看護師さんはこういうことをする、ということ授業の中に取り入れながら、看護師の卵を育てるといったように、様々な市民と一体となって病院をうまくやっていく、前向きなご意見も市民の皆様からいただきながら、この計画を作っていただくようお願いしたい。

#### 委員

- 新病院ができて30年ぐらいは今よりも高齢者が救急車で運ばれる数は多いはずであって、450床で決まりということについて一石を投じたい。また、入院する普通の人は個室を選ばず、4床部屋が人気になると思うので、そこも含めてもう一回見直しをしてほしい。

#### 会長

- 病床規模の前に、基本構想のときに話し合ったような新病院の機能についての説明があり、それに対して必要な数を議論していくというまとめ方がよいのではないか。最終的に計画の方針を策定する際に、一部分の数が先走ったような話にならないようにしたい。

#### 委員

- 小児科病室と成人病室は分けるべきだと思うため、市民の意見を聞いた方が良い。個室の小児科病室が増える場合、可能であれば保護者が添い寝できるような空間を確保していただきたい。同様にNICUも、両親が揃って面会する場合というのが最近増えており、そういった面会のスペース、キッズスペースなど、赤ちゃんの周りに両親が面会できるようなスペースというのをご配慮いただきたい。

#### 事務局

- まず、お子さんと成人の混合病棟というところについて、お子さんの泣き声であるとか、または感染的な部分であるとか、様々な面で配慮が必要なものと考えている。また、保護者の方との添い寝ができるスペースについて、個室病室内でスペースが確保できると考えているが、その上で保護者が過ごしやすい環境への配慮についても、引き続き検討していく。

#### 委員

- 富士市内でお子さんが入院できる病院は中央病院だけだが、1歳から6歳までのお子さんは24時間完全付き添いだけである。例えば兄弟がいる家庭で、1人入院して24時間母親が付きっきりでとなると、他の兄弟は、父親が仕事を休んで子どもの面倒を見ないとできなくなる。そのために預かりをできる環境を整えていただければ。

#### 委員

- 手術室の数について、現状9室を10室にするとある。現状、令和6年度で3,800件の手術件数があり、実質7室稼働でこなしているようである。その場合、新病院での目標：年間4,500件をやるのに10室は本当に必要かどうかというのは、もう一度検討してもいい課題ではないか。
- 少子化が進む状況の中で、今ご提示いただいた小児科の病棟は、どのくらいの稼働率になると想定してこのベッド数にされたか。

#### 事務局

- まず1点目の手術室数について、他病院の実績ですと、4,000件の手術をこなすのに8室、4,500件をこなすのに10室、という実績があるため、目標4,500件の場合10室ぐらい必要なのではないかと考えている。
- また小児病棟は時期的な変動が大きいと、多い時期でもしっかり受け入れられるように20床と考えている。状況に応じて、混合となっている成人の患者さんと区分けすることで、小児病棟を一時的に16床にするなど、可変性も今後検討する予定である。

#### 委員

- ユニバーサル外来という聞き慣れない言葉があり、毎回場所が変わるなど、利用者側にとって分かりにくいのではないかと懸念されるがいかがか。

#### 事務局

- ユニバーサル外来とは、各科にそれぞれ診察室を作るのではなく、共通診察室という形で整備するものである。(診察室の番号が書いてあるお部屋がずらっと並んでいるようなイメージ。)
- サイネージ・テレビモニター等で視覚的にわかりやすく表示し、日によって少し可変性を持たせるような作りとしたい。

#### 委員

- 患者総合支援センターについて、医療相談や入院支援室など全ての機能を同一エリアとすると、相談室が少し足りないのではないか。

#### 事務局

- 患者総合支援センターの区画の中で、今いただいた院内に関わる、いろいろな相談にお答えをする運用を想定している。その区画の中に相談室を、個室で8人用が1室、4人用のお部屋を10室、間仕切りを設けた説明ブースを3つ設置する計画であり、近年の同規模の病院事例から見ても少し多めに、必要な数を設定できていると考える。

#### 委員

- 先ほどのユニバーサル外来について、ざっくり内科はこの辺、外科はこの辺というのは変わらないものである。モニターで「この先生の診察は、今日は何番の部屋でやっている」という表示も出ると思われるため、迷うことは少ないと考える。

#### 事務局

- ユニバーサル外来のメリットということで、市民の皆様のメリットという観点では、外来機能が一つの場所に集約をされるため、併科受診の場合も外来の場所として集約ができるというものがある。患者さんにとっても優しい外来ができるのではないかと考える。

#### 委員

- 4人用10室の相談室は多くないか。病棟でご家族に病状説明をする際に、1階の支援センターまで下りてくることになるのか。また、それは病棟に部屋がある場合、4人用10室というのは多いと感じる。

#### 事務局

- 病棟にも同じように相談室を設けることを考えている。2つの病棟をワンフロアに配置する構成で考えているが、共有できる相談室を中央部に設けることで、入院患者さんに関しましてはそちらでご相談ができるような形を考えている。

#### 会長

- これは入院もさることながら退院支援も同様か。

#### 事務局

- おっしゃるとおり。

#### 会長

- 他の病院に転院される患者さんなどに関して、多職種連携でいろいろ退院支援を行い、転院なのか在宅なのか、病院に所属していない方も含めて入りやすい設計にしたいという、そういう意図でよろしいか。

#### 事務局

- そのとおり。

#### 委員

- 歯科口腔外科の診療室の配置について、障害をお持ちの患者さんもいるため、診療室の配置への配慮をご検討いただきたい。

#### 事務局

- 当院でも同様の配慮が必要と考えており、検討していく。

#### 会長

- 個別と独立というのはどう違うと考えればよいか。独立の場合フロアも違い、例えば画像診断などは、医療機器もあるため全く別の階にする、そういう理解でよいか。

#### 事務局

- おっしゃるとおり。歯科口腔外科・精神科などの診療科についてはそのように考えており、現在の検討状況としては、産婦人科についても、周産期センターを新たに新設することを考えており、産婦人科の外来については周産期センターと同じフロアで、ということも考えている。

#### 会長

- 各診療科の理想が強く、全体最適になるか疑問が残る。病院機能に関する説明は理解できるが、具体的な病床数やそれに伴う人員配置の長期的な確保が懸念される。急性期医療再編が進む中で、今後も各診療科の診療機能を維持できるか不透明であり、病床数や患者受け入れ体制が現状の延長線上に留まっている印象が強い。特に、手術件数増加（例：3,800件→4,500件）が本当に可能か、単に部屋を増やすだけで実現できるものではなく、スタッフの確保・タイミングを含めた、現実的な受け入れ能力の検討が必要である。

#### 委員

- 慈恵大学にしても浜松医科大学にしても、富士に医師を送っていただいている。教授に会いに行くなど医師確保の取組を進めていただきたい。

#### 会長

- 医師確保における慈恵大学・浜松医科大学の役割への期待が大きく、個別診療科ごとの医師派遣要請ではなく、地域全体の医療方針を明確化する必要がある。小児科・産婦人科の医師体制についても、地域のニーズに合わせた人員配置を求めたい。医療提供者側の理想だけでなく、病院経営を現実的に見据える姿勢が重要であり、経営が立ち行かなくならないよう、医療機能の集約化・人材の重点化・持続可能性の確保が必要である。

#### 病院事務部長

- 人材の確保について、4月から中央病院が全部適用となり、院長が事業管理者に就任した。医師確保のため、大学の各診療科教授を積極的に訪問中であり、具体例として、浜松医科大学の教授にも複数回挨拶・連携強化を図っている。浜松医科大学は中央病院を重視してくれており、月1回の教授による現地検証・意見収集などが実施される予定。
- 看護師の確保について、現状では中央病院の看護師配置は全国的に見て充実しているが、今後は看護師不足が進んでいく状況を踏まえ、勤務環境の整備や人材育成の必要性を認

識しており、看護師の人材育成・働きやすい環境整備への取り組みを市として進めている。

- また、最初に議論していただいた病院機能については、様々な場面で審議を重ねており、当審議会や、地域の病院、医師会にも検証していただき、中央病院は新病院においても急性期病院に特化していくべきだろうということで今判断をしている。
- 人材確保においても、基本構想策定の段階でもご意見いただいたが、仮に当院が回復期・慢性期にシフトした場合に、若手のスキルアップを希望する先生方が中央病院を勤務先として選んでいただけない可能性が高く、その点でも新病院開院から当分の間は急性期に特化していくべきだと判断をしている。
- 病床規模については、450 床で進めたい考えている。70 床減らすことに不安を持たれると思うが、国が病床削減ということで、全国的に 11 万床減らす方針を掲げている。その中で中央病院も在院日数が短くなる中、今、経営努力をして救急の受け入れを強化し、直近では救急応需率が 93%である。この数値は救命センター並みと考えているが、ここまでやってようやく一日の病床稼働数 400 床程度を達成している状況である。
- この数字をもって国と起債の協議をしていく中で、新病院の規模は、450 床程度が上限であると判断をしている。企業債の借り入れ等を含めて国と調整をしていくが、何とか現在の 400 床以上の実績をもって、新病院 450 床ということで国と協議をしていきたいと考えている。

#### 【次第：6. その他】

院長（病院事業管理者）

➤ 院長より挨拶