

第4回 上越地域医療センター病院基本構想策定委員会 次第

日時：平成30年2月2日（金）

午後7時から

会場：上越市市民プラザ 第1会議室

1 開 会

2 議 事

(1) 新病院整備について（資料No.1）

(2) 健全経営について（資料No.2）

(3) その他

3 閉 会

新病院整備について

◎これまでの策定委員会で検討したセンター病院の果たすべき役割や新病院の診療機能を踏まえ、新病院の規模や建設場所について検討する。

▼在り方検討における今後の方向性と論点

まちづくり

将来に向けてセンター病院が担う診療機能の方向性を踏まえ、更に効果的にその機能を発揮していくためには、病院を核にした医療と介護、福祉が連携したまちづくりを進めることが必要です。

また、職員が働きたくなる病院、かつ地域に開かれた病院とするため、利用する患者や家族、働く職員、周辺住民等にとって快適な施設となるよう、カフェやコンビニ、レストラン、本屋の設置など、利用者の意見を反映した検討が必要です。

なお、検討に当たっては、民間活力による相乗効果や、病院敷地内のみではなく周辺の開発も併せて検討を行うことが望ましいと言えます。

新病院整備

(1) 建物機能

病院建物及び設備の経過年数から、建物の老朽化は看過できない状況にあり、早急に改築の検討を進める必要があります。今後、増加が見込まれる回復期医療機能の需要への対応や求められる新たな診療機能を考慮すると、大規模修繕では対応できない状況です。

改築後の病院については、診療報酬や医療情勢等の変化への柔軟な対応のほか、安全で快適な療養環境、医療技術の進歩、ICT化等を踏まえ、患者や医療従事者にとって必要であり、かつ使いやすい機能や設備を整備する必要があります。

なお、検討に当たっては改築後の経営を考慮し、可能な限り改築事業費を抑制する必要があります。

今後の基本構想や基本計画、設計、建設には相当の時間を要すると想定されます。他施設の事例では、基本構想の策定から開院までに少なくとも5年を要していますが、検討期間は可能な限り短縮する必要があります。

(2) 整備手法

整備手法については、基本構想及び基本計画の段階で具体的な検討を行う必要があります。また、市の財政状況等を踏まえ、従来方式以外にデザインビルド方式や民間資本の活用等、経済性を考慮した整備手法も視野に入れることが必要です。

また、センター病院が将来に向けて果たすべき診療機能や介護・福祉との連携を実現するためには、設計段階において病院職員の意向を十分に反映する必要があります。

(3) 建築場所

現在の立地場所は、アクセス道路である市道中田原高田公園線から病院につながる道路が非常に狭く、また、降雪期には道路状況が悪化し、更に狭隘になることから不便であるほか、主要道路に面していないことから利用者に分かりにくいなどの課題があり、現在地で改築をする場合には、主要道路からのアクセス道路を改善する必要があります。

簡易調査によれば、病院の運営を維持しながら現在地に改築することは不可能ではないとの報告を受けていますが、広大な敷地に低層建物が分散配置されていることから空き地が狭く、建物の配置が制限され、整備期間中の駐車スペースの確保が必要となるなど、様々な課題が想定されます。

また、まちづくりでは、カフェやコンビニ、レストラン、本屋の設置などの検討を必要としましたが、現在地では民間活力による整備は困難であると考えます。

一方、移転する場合は、市民の理解が得られる場所とすることが必要です。とりわけ 100 年を超える歴史の中での周辺地域の住民とのつながりを考えると、現在地からそれほど遠くならない場所であることが重要であり、現在の利用者にも考慮する必要があります。また、改築後の病院の経営を考慮すると、用地取得が安価な土地が望ましいと考えます。

なお、公共交通機関のアクセス性も重要ですが、バス路線や新駅等の新設や増設は市の負担増につながることを念頭に、改築場所を選定する必要があります。

以上のような意見が出されましたが、当委員会では建築場所について方向性は定めないとします。

- 論点：
- ・ 策定委員会での検討経過を踏まえた新病院の機能の検討
 - ・ 建設場所の検討にあたって必要となる検討項目の選定
 - ・ まちづくり、健全経営など多角的な視点での建設場所の検討
- (資料)
- ・ 建設候補地検討資料 (3～5 ページ)
 - ・ 同 補足資料 (別冊)

建設候補地 検討資料

- ・第3回策定委員会で提示した7つの検討の視点(大項目)に加え、委員からの意見を踏まえ3項目を追加したうえで比較表を作成した
- ・そのほか、新病院整備に対する病院職員の思いを記載した

| 大項目 | 検討の視点 | | 現在地(南病棟を活用) | 上中田 | 大和6丁目 |
|-----------------|--|--|--|--|--|
| | 中項目 | 小項目、必要な資料・データ | | | |
| 1 建設コスト (試算) | ①建物本体工事費 | 75㎡/床×197床+リハビリ部門加算953㎡ =15,728㎡ これに㎡当たり450千円を乗じた 現在地は南病棟4,325㎡を除くほか、工期 の長期化を考慮して試算 | 52億3,200万円 | 70億7,800万円 | 70億7,800万円 |
| | | ②用地取得費、附帯工事費 | 用地取得・附帯工事の必要性 | 現在市が保有する敷地のみで改築が可能であるが、アクセス改善のため北側の既存市道の拡幅改良や南側のアクセス道路新設が考えられる。南側にアクセス道路を新設する場合には、現敷地南側の私有地の追加取得と未利用地の造成等が必要になる。 | ・敷地は私有地のため用地取得が必要 ・附帯工事は外構工事(駐車場)のみ必要 |
| | | 用地取得費、附帯工事費 | | | |
| | | <用地取得費> ・面積は、現在地及び大和6丁目は登記面積、上中田は分譲面積で、取得費は路線価、取引事例価格を基に試算(上中田は分譲価格) ・大和6丁目は更地の場合の取得費 ・現在地(2)は用地・物件補償費を含む | (1)現在市が保有する敷地で改築する場合・・・3億円 (2)現敷地南側の私有地(7,822.64㎡)を追加取得し北側の既存市道の拡幅改良や南側のアクセス道路新設を行った場合・・・13億4,200万円 | 10億4,400万円 (30,000㎡) | 14億400万円 (33,819㎡) |
| | | <附帯工事費> ・外構工事費は駐車場15,000㎡×20千円で試算 | | | |
| | ③移転費用 | 他事例を参考に1床当たり115千円で試算 | 1,700万円 | 2,300万円 | 2,300万円 |
| ④除却費用 | 現病院のうち南病棟4,325㎡を除く9,683㎡に㎡当たり30千円を乗じた(アスベスト、土壌汚染対策費用は含まない) | 2億9,000万円 | 2億9,000万円 | 2億9,000万円 | |
| | ⑤移転した場合の跡地整備 | 跡地売却の可能性、現在地周辺への影響 | — | ・売却は厳しく、遊休地を抱えてしまう懸念がある ・跡地利用や南病棟の活用が進まないと、現在地周辺のまちの活力が失われる可能性がある | ・売却は厳しく、遊休地を抱えてしまう懸念がある ・跡地利用や南病棟の活用が進まないと、現在地周辺のまちの活力が失われる可能性がある |
| 2 財源 | ①財源確保の有利性 | 合併特例債、補助金 | ・合併特例債(対象事業費の25%相当)の可能性あり ・国交省補助金(最大10億5,000万円)の可能性あり | ・合併特例債(対象事業費の25%相当)の可能性あり ※除却費用は病院事業債等対象外 | ・合併特例債(対象事業費の25%相当)の可能性あり ※除却費用は病院事業債等対象外 |
| 3 設計の自由度 | ①敷地面積 | (候補地の基本データで確認) | ①現病院敷地 36,879.65㎡ ②南側市保有地 7,565.89㎡ ③南側私有地 7,822.64㎡ 計(①+②+③) 52,268.18㎡ | 約30,000㎡ | 33,819㎡ |
| | ②土地の整形度 | (候補地の基本データで確認) | 未利用地部分(上記②、③)は不整形 | 整形された土地である | 家具工場跡地は整形された土地であるが、東側の土地は不整形 |
| | ③設計の自由度 | | ・南病棟を活用して整備する場合は設計の自由度に制約がある ・設計及び工事は病院利用者や職員への工事中の影響に配慮する必要がある | ・設計及び工事における自由度の制約はない | ・設計及び工事における自由度の制約はない |

| 検討の視点 | | | 現在地(南病棟を活用) | 上中田 | 大和6丁目 |
|----------|--------------------------|-----------------|---|--|--|
| 大項目 | 中項目 | 小項目、必要な資料・データ | | | |
| 4 患者の利便性 | ①交通アクセス | 公共交通 | 電車 最寄り駅からの距離と本数 ・南高田駅から約450m(徒歩約6分) ・上越妙高駅から約2.4km(車約7分) えちごトキめき鉄道・南高田駅:上り28本、下り28本 | ・南高田駅から約1.5km(徒歩約20分、車約6分) ・上越妙高駅から約2.5km(車約6分) えちごトキめき鉄道・南高田駅:上り28本、下り28本 | ・上越妙高駅から約400m(徒歩約5分) えちごトキめき鉄道・上越妙高駅:上り30本、下り33本 JR北陸新幹線・上越妙高駅:上り17本(平日)、下り15本 |
| | | バス | バス停からの距離と本数 ・医療センター病院(徒歩0分):4路線11往復 ・医療センター入口から約400m(徒歩約5分):3路線23往復 | ・商業高校入口から約500m(徒歩約6分):1路線3往復 ・中田原から約500m(徒歩約6分):1路線3往復 | ・上越妙高駅前から約200m(徒歩約2分):3路線20往復 |
| | | 車 | 主要道路への接続 下記の市道を経由して、市道中田原高田公園線から県道上越脇野田新井線(以下「上越大通り」という。)等に接続 ・市道国立病院線 平均車道幅員4.8~6.8m 中田原高田公園線までの距離約100m ・市道国立病院東線 平均車道幅員4.9~8.4m 中田原高田公園線までの距離約60m 最小幅員4.9mの狭あい区間の延長は21m | 主要地方道上越新井線(以下「山麓線」という。)に面し、主要地方道上越高田インター線等に接続 | 県道後谷黒田上越妙高停車場線に面し、上越大通り、山麓線等に接続 |
| | ②現在の患者の居住地域、通院手段 | 【別紙 補足資料参照】 | | | |
| | ③駐車場の確保 | 外来患者数、職員数、堆雪場所 | ・敷地面積に余裕があり確保に問題なし ・旧宿舎を先行して解体すれば工事期間中の駐車場も確保できる | 敷地面積に余裕があり確保に問題なし | 敷地面積に余裕があり確保に問題なし |
| ④療養環境 | 周辺環境 | 住宅地に隣接 | 主要道路、商業施設に隣接 | 新幹線に隣接 | |
| | 新幹線の騒音の状況 【別紙 補足資料参照】 | | | | |
| 5 まちづくり | ①民間活力による相乗効果、周辺に与える効果・影響 | | 敷地内の病院本体以外の施設整備において民間活力による整備が期待できる | 敷地内の病院本体以外の施設整備において民間活力による整備が期待できるほか、病院が立地することで周辺への商業施設等の立地に影響を与える | 敷地内の病院本体以外の施設整備において民間活力による整備が期待できるほか、病院が立地することで周辺への商業施設等の立地に影響を与える |
| | ②法令、他計画との整合 | 用途地域による建築物の用途制限 | 第1種中高層住居専用地域のため、病院建設に対する制限はないが、床面積が500㎡を超える店舗・飲食店等の建築が制限される | 準工業地域のため、建築物の用途制限はほぼない | 準工業地域のため、建築物の用途制限はほぼない |
| | 都市計画との整合 【別紙 補足資料参照】 | | 立地適正化計画の「都市機能誘導区域」(都市拠点)に該当し整合する | 立地適正化計画の区域外となる | 立地適正化計画の都市機能誘導区域(ゲートウェイ)に該当し整合する |
| 6 所要期間 | ①工期 | | 約3年(建設工事のみ) | 約2年(建設工事のみ) | 約2年(建設工事のみ) |
| | ②土地取得手続きの難易度 | | 現敷地南側の私有地を追加取得した場合、土地収用の事業認定手続き、地権者との交渉が必要 | 土地収用の事業認定手続き、地権者との交渉が必要 | 土地収用の事業認定手続き、地権者との交渉が必要 |
| 7 安全性 | ①地震・水害・土壌など | | 土壌の安全確認が必要 | | 土壌の安全確認が必要 |

| 検討の視点 | | | 現在地(南病棟を活用) | 上中田 | 大和6丁目 |
|-----------|--------------|----------------|--|---|---|
| 大項目 | 中項目 | 小項目、必要な資料・データ | | | |
| 8 診療の継続性 | ①開院前後の診療への影響 | | ・現病院建物との接続により、入院患者の移動や開院準備等の対応は移転改築に比べ負担が少ない ・開院前後の診療抑制が見込まれる | ・移転先と現病院建物との間で、入院患者の移動や開院準備等の対応において負担が生じる ・開院前後の診療抑制が見込まれる | ・移転先と現病院建物との間で、入院患者の移動や開院準備等の対応において負担が生じる ・開院前後の診療抑制が見込まれる |
| 9 経営の安定性 | ①収支見通し | 【別紙 収支見通し資料参照】 | | | |
| 10 連携の相手先 | ①病病連携 | 【別紙 補足資料参照】 | | | |

病院職員の思い

- ・医療・介護・福祉との連携など発展的リニューアルを目指していく必要がある。
- ・医師確保におけるメリットがあること(病院の将来性、新幹線駅からの交通利便性等)
- ・市民に分かりやすい場所で交通アクセスの良い場所がいい。
- ・現在地で改築する場合には、診療を継続しながらの工事となるため、騒音、振動などにより患者や職員へのストレスがかかるなど不安が大きい。
移転する場合には、工事期間の予測が立つが、現地改築の場合には、想定外の事情などにより工事期間が延びることも考えられる。

別紙

建設候補地 検討資料

補足資料

| | ページ |
|----------------------------|------------|
| 1 地域別患者実績の推移、通院患者交通手段調査 | …1 |
| 2 北陸新幹線沿線の騒音・振動調査結果 | …2 |
| 3 立地適正化計画の概要 | …3～8 |
| 4 主な連携の相手先等との距離、救急搬送患者受入れ数 | …9 |
| 5 南病棟の概要 | …10～11 |
| 6 現在地において南病棟を活用した新病院の配置例 | 参考図面No.1 |
| 7 移転改築した場合の新病院の配置例 | 参考図面No.2、3 |

上越地域医療センター病院における地域別患者実績の推移 (H28年度・実人数)

※外来患者数の多い順に掲載

(単位：人、%)

| 地域名 | 外来 | | 入院 | | 外来+入院 | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 構成比 | | 構成比 | | 構成比 |
| 高田 | 2,489 | 32.6% | 484 | 27.8% | 2,973 | 31.7% |
| 金谷 | 1,284 | 16.8% | 209 | 12.0% | 1,493 | 15.9% |
| 和田 | 557 | 7.3% | 91 | 5.2% | 648 | 6.9% |
| 板倉 | 327 | 4.3% | 103 | 5.9% | 430 | 4.6% |
| 春日 | 293 | 3.8% | 74 | 4.2% | 367 | 3.9% |
| 新道 | 222 | 2.9% | 72 | 4.1% | 294 | 3.1% |
| 直江津 | 212 | 2.8% | 70 | 4.0% | 282 | 3.0% |
| 清里 | 181 | 2.4% | 76 | 4.4% | 257 | 2.7% |
| 津有 | 162 | 2.1% | 71 | 4.1% | 233 | 2.5% |
| 有田 | 151 | 2.0% | 23 | 1.3% | 174 | 1.9% |
| 三和 | 125 | 1.6% | 42 | 2.4% | 167 | 1.8% |
| 中郷 | 90 | 1.2% | 24 | 1.4% | 114 | 1.2% |
| 三郷 | 89 | 1.2% | 20 | 1.1% | 109 | 1.2% |
| 牧 | 78 | 1.0% | 36 | 2.1% | 114 | 1.2% |
| 大潟 | 68 | 0.9% | 22 | 1.3% | 90 | 1.0% |
| 頸城 | 60 | 0.8% | 17 | 1.0% | 77 | 0.8% |
| 柿崎 | 60 | 0.8% | 19 | 1.1% | 79 | 0.8% |
| 高士 | 54 | 0.7% | 20 | 1.1% | 74 | 0.8% |
| 浦川原 | 37 | 0.5% | 15 | 0.9% | 52 | 0.6% |
| 八千浦 | 33 | 0.4% | 15 | 0.9% | 48 | 0.5% |
| 諏訪 | 31 | 0.4% | 17 | 1.0% | 48 | 0.5% |
| 吉川 | 26 | 0.3% | 8 | 0.5% | 34 | 0.4% |
| 安塚 | 21 | 0.3% | 15 | 0.9% | 36 | 0.4% |
| 保倉 | 21 | 0.3% | 8 | 0.5% | 29 | 0.3% |
| 谷浜・桑取 | 15 | 0.2% | 3 | 0.2% | 18 | 0.2% |
| 北諏訪 | 15 | 0.2% | 7 | 0.4% | 22 | 0.2% |
| 大島 | 9 | 0.1% | 5 | 0.3% | 14 | 0.1% |
| 名立 | 9 | 0.1% | 7 | 0.4% | 16 | 0.2% |
| 妙高市 | 705 | 9.2% | 124 | 7.1% | 829 | 8.9% |
| 糸魚川市 | 76 | 1.0% | 22 | 1.3% | 98 | 1.0% |
| 県内 | 49 | 0.6% | 10 | 0.6% | 59 | 0.6% |
| 県外 | 64 | 0.8% | 13 | 0.7% | 77 | 0.8% |
| 不明 | 11 | 0.1% | 0 | 0.0% | 11 | 0.1% |
| 計 | 7,624 | | 1,742 | | 9,366 | |

通院患者交通手段調査

調査期間：平成29年6月12日（月）～平成29年6月23日（金）10日間

方法：窓口での聞き取り 対象：外来患者

| 方法 | 人数（人） | 割合 |
|------|-------|-------|
| 自家用車 | 805 | 75.0% |
| タクシー | 91 | 8.5% |
| 徒歩 | 84 | 7.8% |
| 自転車 | 73 | 6.8% |
| バス | 15 | 1.4% |
| 電車 | 5 | 0.4% |
| バイク | 1 | 0.1% |
| 計 | 1,074 | |

(再掲内訳)

徒歩・自転車による来院者の地域別内訳

(単位：人)

| | 高田区 | 金谷区 | 和田区 | 計 |
|-----|-----|-----|-----|----|
| 徒歩 | 70 | 13 | 1 | 84 |
| 自転車 | 48 | 20 | 5 | 73 |

平成 28 年度北陸新幹線沿線の騒音・振動調査結果

<調査概要>

(1) 調査地域

県内 9 地域

(2) 測定地点

騒音調査、振動調査とも、測定側軌道中心から 25m地点

(3) 調査期間

平成 28 年 7 月 21 日～平成 28 年 11 月 25 日

(4) 測定機関

上越市内の 2 地域（向橋、名立区平谷）：上越市

上記以外の地域：新潟県

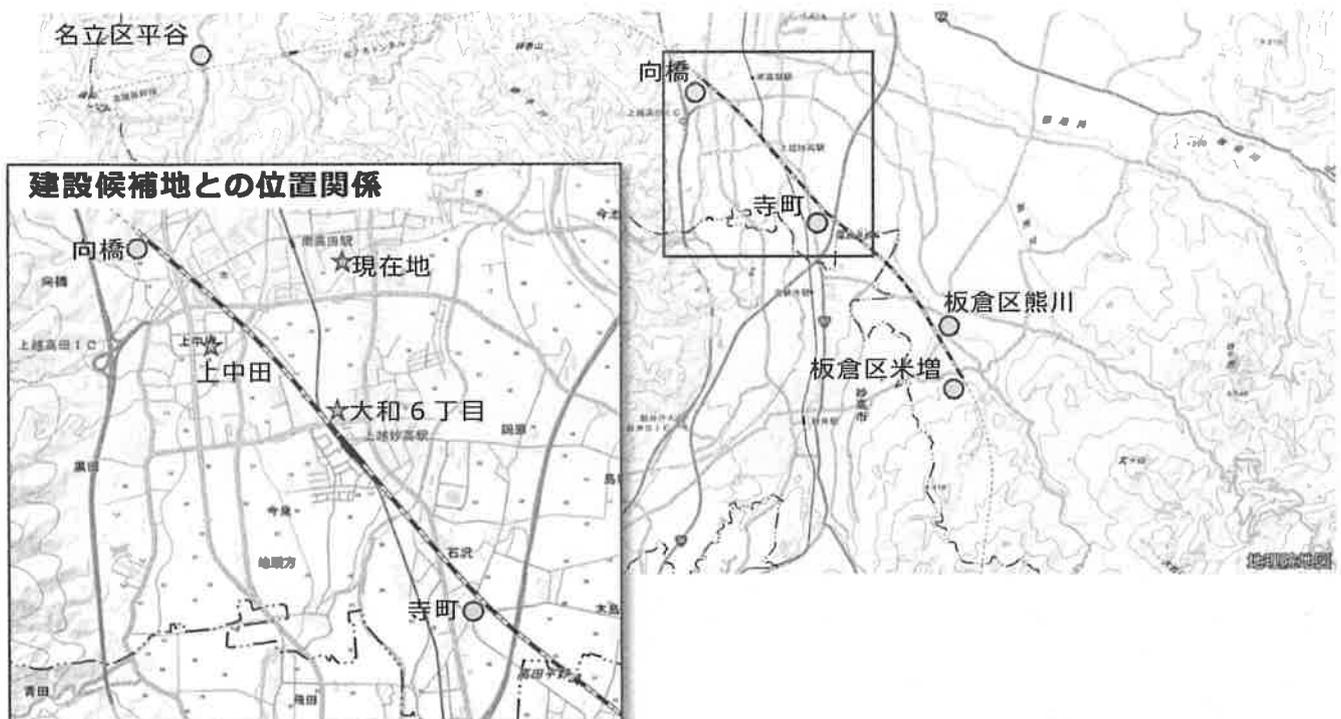
騒音に係る環境基準の達成状況の状況（平成 28 年度） ※上越市内の地域のみ抜粋

| 調査地域 | 地域の 類型 | 騒音レベル (d B) | 振動レベル (d B) | 列車速度 (km/時) |
|-------|-----------|----------------|----------------|----------------|
| 板倉区米増 | I | 7 5 | 4 7 | 2 4 3 |
| 板倉区熊川 | I | 7 2 | 5 1 | 2 3 0 |
| 寺町 | I | 6 8 | 4 3 | 2 2 8 |
| 向橋 | I | 7 3 | — | 2 4 0 |
| 名立区平谷 | I | 6 7 | — | (スノーシェルター) |

注) 網かけ数値は、環境基準を達成したことを示す。

騒音環境基準は、地域の類型 I : 7 0 デシベル II : 7 5 デシベル

参考：調査地域位置図



上越市立地適正化計画

平成29年3月

上 越 市

5-1 都市機能誘導の考え方

5-1-1 都市機能誘導の考え方

人口減少や少子高齢化が進むなか、市民の暮らしを支え、まちの活力を維持するためには、医療・福祉・商業等の生活サービス施設等の適正な立地を図ることが重要です。

都市機能を誘導する区域、施設を定め、各地区の拠点機能に応じた「暮らしを支える拠点」の構築を目指します。また、拠点同士のネットワークの形成により、市全体として総合力の高いまちを目指します。

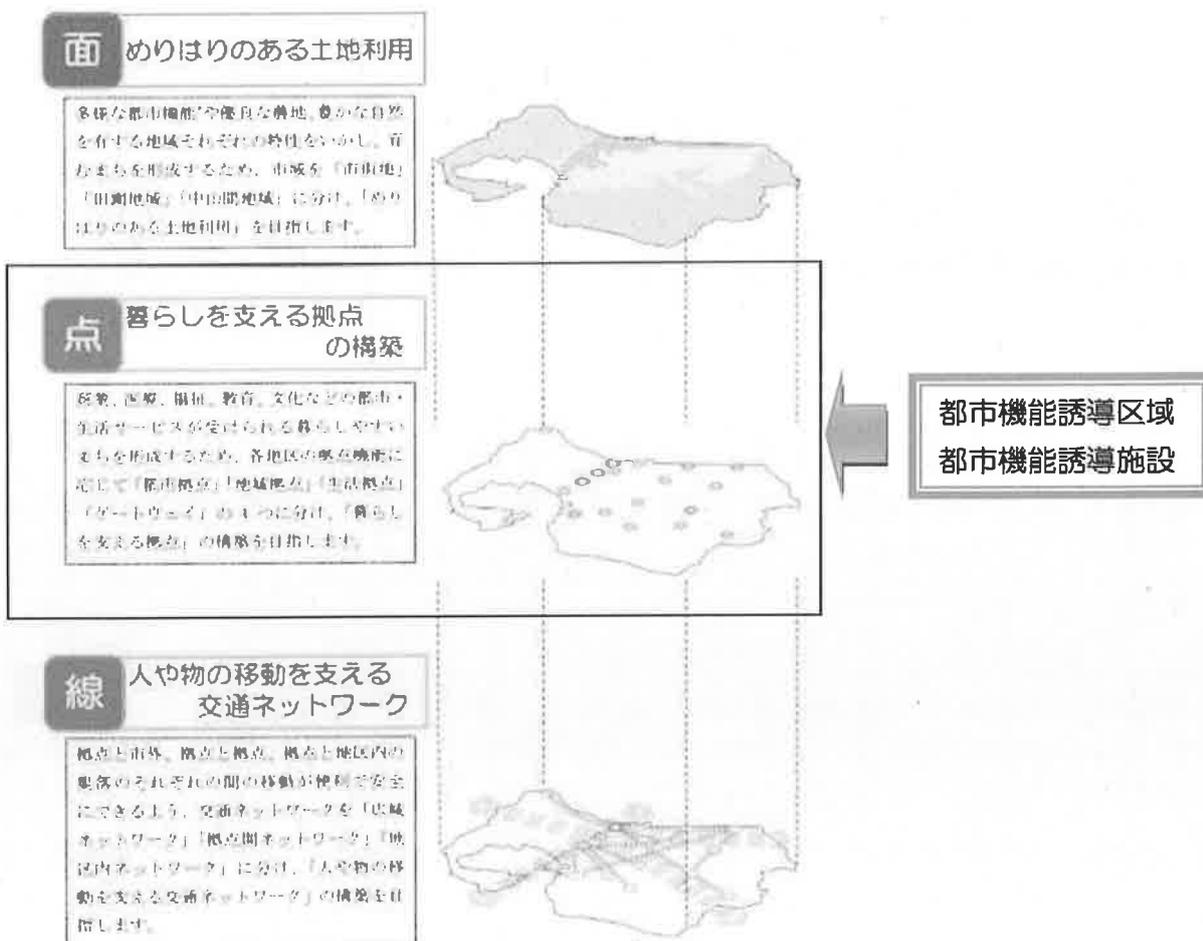
施設の「誘導」は、既存施設の維持・新規誘導のほか、複合化・機能強化の考え方を含みます。なお、都市機能誘導区域の設定は、都市機能誘導区域外の生活サービスを低下させるものではありません。

【都市機能誘導の方針】

- 医療・福祉・商業等の都市機能を都市拠点や地域拠点等に誘導することにより、各種サービスの効率的な提供を図る
- 上越市都市計画マスタープランを踏まえ、暮らしを支える拠点の構築を目指す

上越市都市計画マスタープランにおける将来都市構造

立地適正化計画での都市機能



資料：上越市都市計画マスタープランを基に作成

5-1-2 拠点の位置付け

上越市都市計画マスタープランでは、市内外からの安定的な機能集積地を、拠点が備える機能に応じて、「都市拠点」「地域拠点」「生活拠点」「ゲートウェイ」の4つに区分しています。

立地適正化計画の拠点は、都市拠点である「直江津地区」「春日山駅周辺地区」「高田地区」、地域拠点である「大潟区総合事務所周辺地区」、ゲートウェイである「上越妙高駅周辺地区」「上越インターチェンジ周辺地区」の計6地区を都市機能誘導区域として設定します。

上越市都市計画マスタープランの拠点



資料：上越市都市計画マスタープランを基に作成

表一上越市都市計画マスタープランの拠点と、立地適正化計画において位置付ける拠点

| 都市構造の名称 | 機能 | 対象地域 |
|---------|---|---|
| 都市拠点 | 市の中心地として多様な都市機能が集積し、市内外からの交通アクセスを有する | 直江津駅周辺、春日山駅周辺、高田駅周辺 |
| 地域拠点 | 各地区の中心的エリアとして、日常生活に必要な機能に加え、周辺的生活拠点を支える機能が集積し、地区内外からの交通アクセスを有する | 柿崎区、大潟区、蒲川原区、板倉区の中心的エリア |
| 生活拠点 | 各地区の中心的エリアとして日常生活に必要な機能が集積し、地区内外からの交通アクセスを有する | 磐城区、吉川区、三和区、大島区、安塚区、清里区、牧区、尾立区、中郷区の中心的エリア |
| ゲートウェイ | 広域交通が結節し、広域的な人や物の移動の玄関口としての特性をいかした機能を有する | 上越妙高駅周辺、直江津港周辺、上越インターチェンジ周辺 |

□：立地適正化計画において位置付ける上越都市計画区域内の拠点

資料：上越市都市計画マスタープランを基に作成

5-3 都市機能誘導施設

5-3-1 都市機能誘導施設とは

都市機能誘導施設（以下、誘導施設）は、都市再生特別措置法第81条第2項第3号では、「医療施設、福祉施設、商業施設その他の都市の居住者の共同の福祉又は利便のため必要な施設であって、都市機能の増進に著しく寄与するもの」とされています。

第8版都市計画運用指針（平成28年（2016年）9月改訂版 国土交通省）では、以下のとおり記載されています。

（第8版都市計画運用指針）

【誘導施設の基本的な考え方】

誘導施設は都市機能誘導区域ごとに立地を誘導すべき都市機能増進施設を設定するものであり、当該区域に必要な施設を設定することとなるが、具体の整備計画のある施設を設定することも考えられる。この際、当該区域及び都市全体における現在の年齢別の人口構成や将来の人口推計、施設の充足状況や配置を勘案し、必要な施設を定めることが望ましい。

【誘導施設の設定】

誘導施設は、居住者の共同の福祉や利便の向上を図るという観点から、

- ・ 病院・診療所等の医療施設、老人デイサービスセンター等の社会福祉施設、小規模多機能型居宅介護事業所、地域包括支援センターその他の高齢化の中で必要性の高まる施設
- ・ 子育て世代にとって居住場所を決める際の重要な要素となる幼稚園や保育所等の子育て支援施設、小学校等の教育施設
- ・ 集客力がありまちの賑わいを生み出す図書館、博物館等の文化施設や、スーパーマーケット等の商業施設
- ・ 行政サービスの窓口機能を有する市役所支所等の行政施設などを定めることが考えられる。

また、立地適正化計画作成の手引き（平成28年（2016年）4月11日版 国土交通省）では、拠点に必要な機能のイメージを以下のように提示しています。

| (参考) 中心拠点 と 地域/生活拠点 | | 国土交通省 |
|---|--|--|
| <small>※中心拠点、地域拠点に必要な機能は、都市の規模、後発圏の人口規模、交通利便性や地域の特性等により様々であり、いかなる機能が必要であるかについては、それぞれの都市において検討が必要であるが、参考までに、地方中核都市クラスの都市において、拠点類型毎において想定される各種の機能についてイメージを提示する。</small> | | |
| | ● 中心拠点 | ● 地域/生活拠点 |
| 一定の拠点を集積した拠点のイメージ | 行政機能 ■ 中核的な行政機能 例、本庁舎 | ■ 日常生活を営む上で必要となる行政窓口機能 例、支所、福祉事務所など各地域事務所 |
| | 介護福祉機能 ■ 市町村全域の市民を対象とした高齢者福祉の指導・相談の窓口や活動の拠点となる機能 例、総合福祉センター | ■ 高齢者の日付した生活を支え、又は日々の介護、見守り等のサービスを受けることができる機能 例、地域包括支援センター、在宅介護施設、コミュニティサロン 等 |
| | 子育て機能 ■ 市町村全域の市民を対象とした児童福祉に関する指導・相談の窓口や活動の拠点となる機能 例、子育て総合支援センター | ■ 子どもを持つ世代が日々の子育てに必要なサービスを受けることができる機能 例、保育所、こども園、放課後児童クラブ、子育て支援センター、児童館 等 |
| | 商業機能 ■ 時間消費物のショッピングニーズなど、様々なニーズに対応した買い物、食事を提供する機能 例、相当規模の商業集積 | ■ 日々の生活に必要な生鮮品、日用品等の買い回りができる機能 例、食品スーパー、コンビニ |
| | 医療機能 ■ 総合的な医療サービス(二次医療)を受けられることができる機能 例、病院 | ■ 日常的な診療を受けられることができる機能 例、診療所 |
| | 金融機能 ■ 決済や融資などの金融機能を提供する機能 例、銀行、信用金庫 | ■ 日々の引き出し、預け入れなどができる機能 例、郵便局、ATM |
| | 教育・文化機能 ■ 市民全体を対象とした教育文化活動の拠点となる機能 例、文化ホール、中央図書館 | ■ 地域における教育文化活動を支える拠点となる機能 例、図書館支所、社会教育センター |
| | | |

⑤誘導施設の設定

6地区の都市機能誘導区域について、誘導施設を整理すると、以下のとおりです。

【誘導施設】

| 誘導施設 | | 都市拠点 | | | 地域拠点 | ゲートウェイ | |
|---------------|----------------------------|-------|----------|------|--------------|-----------|----------------|
| | | 直江津地区 | 春日山駅周辺地区 | 高田地区 | 大潟区総合事務所周辺地区 | 上越妙高駅周辺地区 | 上越インターチェンジ周辺地区 |
| 【身近な都市機能】 | 保育所 | ○ | ○ | ○ | ○ | — | — |
| | 放課後児童健全育成事業所 (放課後児童クラブ) | ○ | ○ | ○ | ○ | — | — |
| | 通所型・入所型介護施設 | ○ | ○ | ○ | ○ | — | — |
| | 小規模多機能型居宅介護事業所 | ○ | ○* | ○ | ○* | — | — |
| | 幼稚園 | ○ | ○ | ○ | ○* | — | — |
| | 小学校 | ○ | ○ | ○ | ○ | — | — |
| | 中学校 | ○ | ○ | ○ | ○ | — | — |
| 【高次都市機能】 | 病院 | ○ | ○* | ○ | ○* | ○* | ○ |
| | 子育て支援拠点施設 | ○* | ○* | ○* | ○* | — | — |
| | 高等学校 | — | — | ○ | — | — | — |
| | 中等教育学校 | ○ | — | — | — | — | — |
| | 大学 | — | — | ○* | — | ○* | — |
| | 高等専門学校 | — | — | ○* | — | ○* | — |
| | 専修学校 | — | — | ○ | — | ○* | — |
| | 図書館 | ○ | — | ○ | — | — | — |
| | 博物館 | — | — | ○ | — | — | — |
| | 美術館 | — | — | ○ | — | — | — |
| 大規模商業施設 | ○ | — | ○* | — | — | ○ | |
| 【個性をいかした都市機能】 | 水族博物館 | ○ | — | — | — | — | — |
| | 地域交流施設 | ○ | ○ | ○ | ○ | — | — |
| | 多機能型地域交流施設 | — | — | — | — | — | ○ |
| | 文化施設(歴史的施設含む) | ○ | ○ | ○ | — | — | — |
| | スポーツ施設 | ○ | ○ | ○ | — | — | — |
| | 空き店舗等活用施設 | ○ | — | ○ | — | — | — |
| | 観光交流施設 | — | — | — | — | ○ | ○ |
| | 研究施設 | — | — | — | — | ○* | — |
| | 宿泊施設 | — | — | — | — | ○* | — |
| | コンベンション施設 | — | — | — | — | ○* | ○ |
| 温泉を有する施設 | — | — | — | ○ | — | — | |

※ 区域内に立地していない施設(平成29年3月末現在)

主な連携の相手先等との距離

| 主な連携先等 | 現在地 | 上中田 | 大和 6 丁目 |
|------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| (1)急性期病院 県立中央病院 | 約 3.5km | 約 5.8km | 約 5.6km |
| 上越総合病院 | 約 7.6km | 約 8.6km | 約 9.1km |
| (2)市立診療所 清里診療所 | 約 9.0km | 約 10.7km | 約 9.5km |
| (3)ドクターヘリ 最寄り離発着場所と 距離 | 高田商業高校グラ ウンド（中田原） 約 1.3km | 高田商業高校グラ ウンド（中田原） 約 1km | 上越市今泉スポー ツ広場（大和 6） 約 500m |

センター病院の救急搬送患者受入れ数

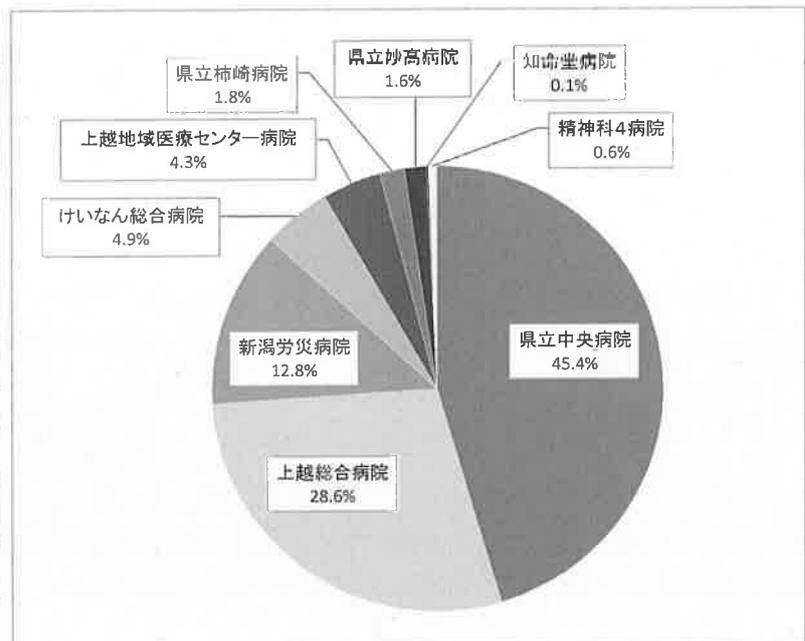
救急搬送患者数 一病院別一

〔概要〕

- ・救急搬送患者とは 119 番通報（救急車要請）により、救急車で病院に運ばれた患者を指します。
- ・平成 28 年度の救急搬送患者数は合計で 8,504 人でした。
- ・上越地域では救急搬送の受入は県立中央病院、上越総合病院、新潟労災病院の 3 病院が多く、3 病院の合計患者数は 7,380 人で全体の 86.8%を占めています。

〔1 2 病院内訳〕

| | 患者数 | 割合 |
|--------------|------|--------|
| 県立中央病院 | 3861 | 45.4% |
| 上越総合病院 | 2434 | 28.6% |
| 新潟労災病院 | 1085 | 12.8% |
| けいなん総合病院 | 415 | 4.9% |
| 上越地域医療センター病院 | 364 | 4.3% |
| 県立柿崎病院 | 152 | 1.8% |
| 県立妙高病院 | 136 | 1.6% |
| 知命堂病院 | 10 | 0.1% |
| 精神科 4 病院 | 47 | 0.6% |
| 合計 | 8504 | 100.0% |



※精神科 4 病院：高田西城病院、三交病院、川室記念病院、さいがた医療センター

出典：上越地域振興局健康福祉環境部「平成 28 年度 上越地域救急患者数調査」を基に加工して作成

南病棟の概要

(1) 構造・規模

鉄筋コンクリート造・地上3階建

(2) 延べ床面積

4,325.44 m²

(3) 建築年月

平成14年11月

(4) 施設内容

1階：リハビリテーションセンター

- ・理学療法室
- ・作業療法室
- ・言語聴覚療法室（集団療法室1室、個別療法室2室）
- ・小児治療室（小児リハビリテーション）
- ・グループ治療室

2階：回復期リハビリテーション病棟（55床）

(5) 資産の状況（建物・構築物・設備、H28決算時点）

①取得価格 1,466,836,541円

(H14：建設時1,446,197,541円、H27：空調更新20,639,000円)

(財源) 補助金 94,871,000円

市債 1,155,239,000円

一般財源 216,726,541円

②減価償却費

償却累計額 798,870,621円

償却未済額 667,965,920円

③補助金

償却累計額 51,742,623円

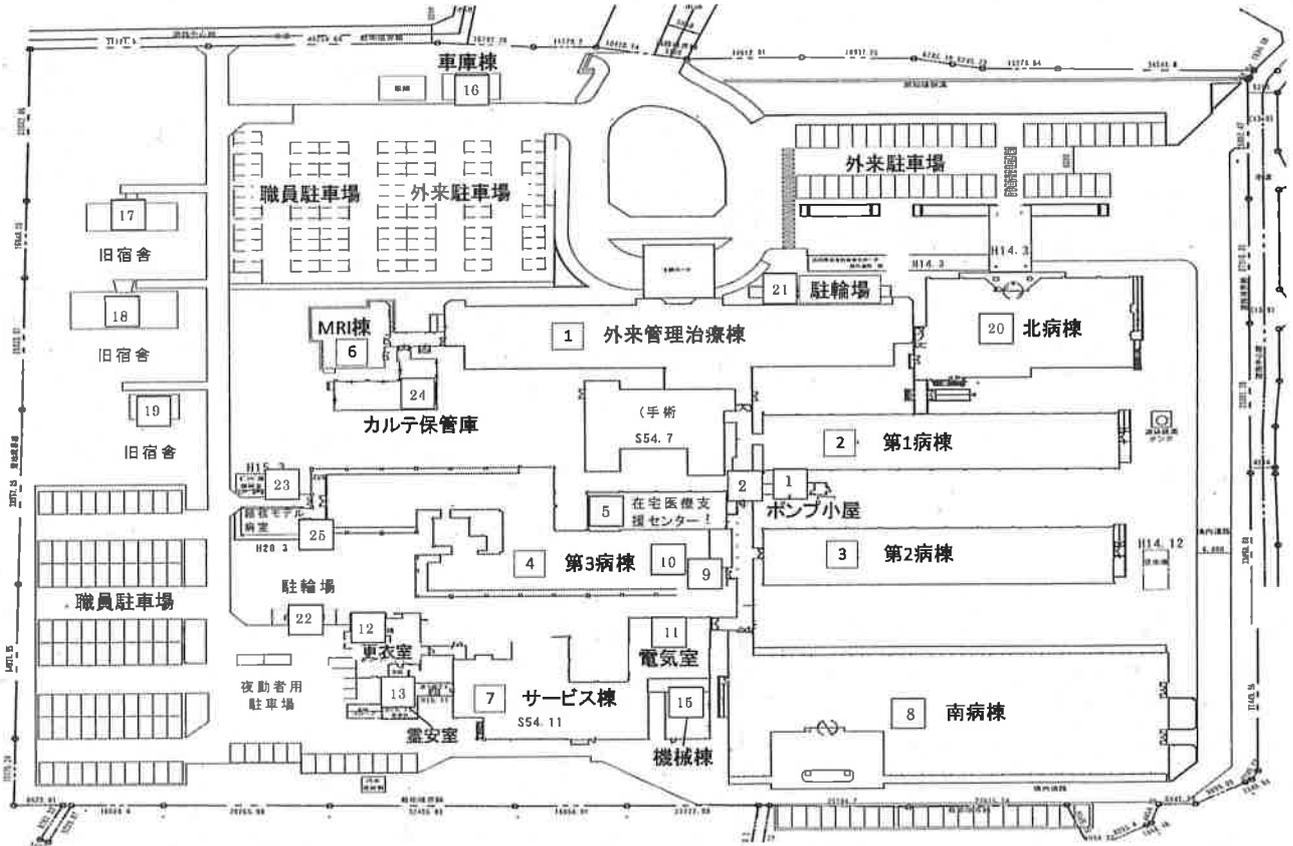
償却未済額 43,128,377円

④起債額

償却累計額 582,908,539円

償却未済額 572,330,461円

(6) 建物の配置状況



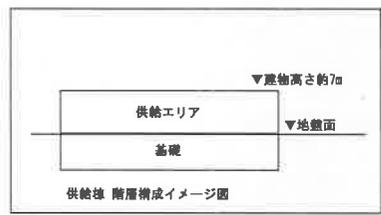
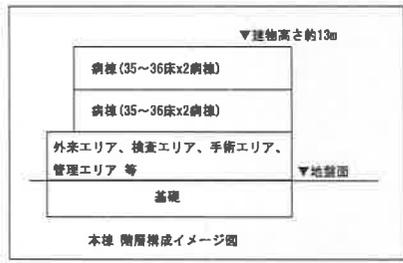
| No. | 建物名称 | 建築概要 | | 延床面積 (㎡) | 完成年月 |
|-----|---------------------|------|----|-------------|--------|
| | | 構造 | 地上 | | |
| 1 | 外来管理治療棟 (手術棟を含む) | RC | 2階 | 2,709.68 | S54.7 |
| 2 | 第1病棟 | RC | 1階 | 747.84 | S48.3 |
| 3 | 第2病棟 | RC | 1階 | 738.89 | S48.0 |
| 4 | 第3病棟 | RC | 1階 | 1,120.80 | S55.11 |
| 5 | 在宅介護支援センター | RC | 1階 | 254.40 | S55.11 |
| 6 | MRI棟 | RC | 1階 | 164.75 | S58.3 |
| 7 | サービス棟 | RC | 1階 | 543.38 | S54.11 |
| 8 | 南病棟 | RC | 3階 | 4,325.44 | H14.11 |
| 9 | 地域医療連携室 | RC | 1階 | 44.40 | S55.11 |
| 10 | 売店 | RC | 1階 | 25.14 | S55.11 |
| 11 | 電気室 | RC | 1階 | 115.50 | S54.7 |
| 12 | 更衣棟 | RC | 1階 | 148.05 | S54.11 |

| No. | 建物名称 | 建築概要 | | 延床面積 (㎡) | 完成年月 |
|-----|----------|------|----|-------------|--------|
| | | 構造 | 地上 | | |
| 13 | 霊安棟 | S | 1階 | 27.00 | H15.11 |
| 14 | ポンプ小屋 | S | 1階 | 22.00 | S54.7 |
| 15 | 機械棟 | S | 1階 | 60.00 | S55.11 |
| 16 | 車庫棟 | RC | 1階 | 63.00 | S54.11 |
| 17 | 旧宿舎 | RC | 2階 | 193.16 | S55.3 |
| 18 | 旧宿舎 | RC | 3階 | 406.08 | S55.3 |
| 19 | 旧宿舎 | CB | 2階 | 94.86 | S58.3 |
| 20 | 北病棟 | RC | 2階 | 1,431.18 | H14.3 |
| 21 | 駐輪場 | S | 1階 | 49.45 | H14.3 |
| 22 | 駐輪場 | S | 1階 | 19.78 | H4.3 |
| 23 | 医療ガス供給施設 | S | 1階 | 33.12 | H14.3 |
| 24 | カルテ保管庫 | S | 1階 | 148.35 | H19.3 |
| 25 | 結核モデル病室 | S | 1階 | 92.11 | H20.3 |
| 26 | 中央廊下 | S | 1階 | 163.93 | S49.3 |

現在地において南病棟を活用した新病院の配置例

(委託業者が作成した配置例を基に一部加工)

※あくまで南病棟を活用しながら現地改築が可能なかを検討するための配置例であり、仮に現地改築する場合も実際の配置は基本設計時に決定する。



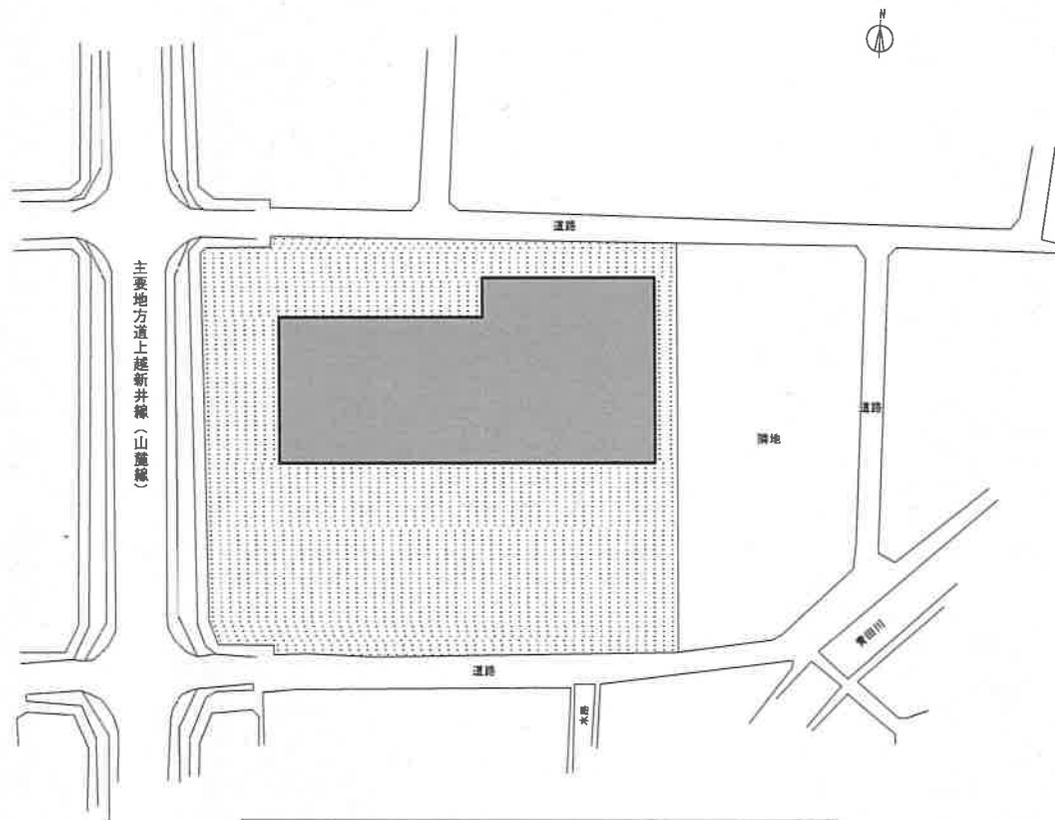
-  南側市保有地
-  既存の建物等
-  南病棟
-  新築建物

移転改築した場合の新病院の配置例

(委託業者が作成した配置例を基に一部加工)

※実際の配置は基本設計時に決定する。

<上中田>



<上中田、大和6丁目 共通>

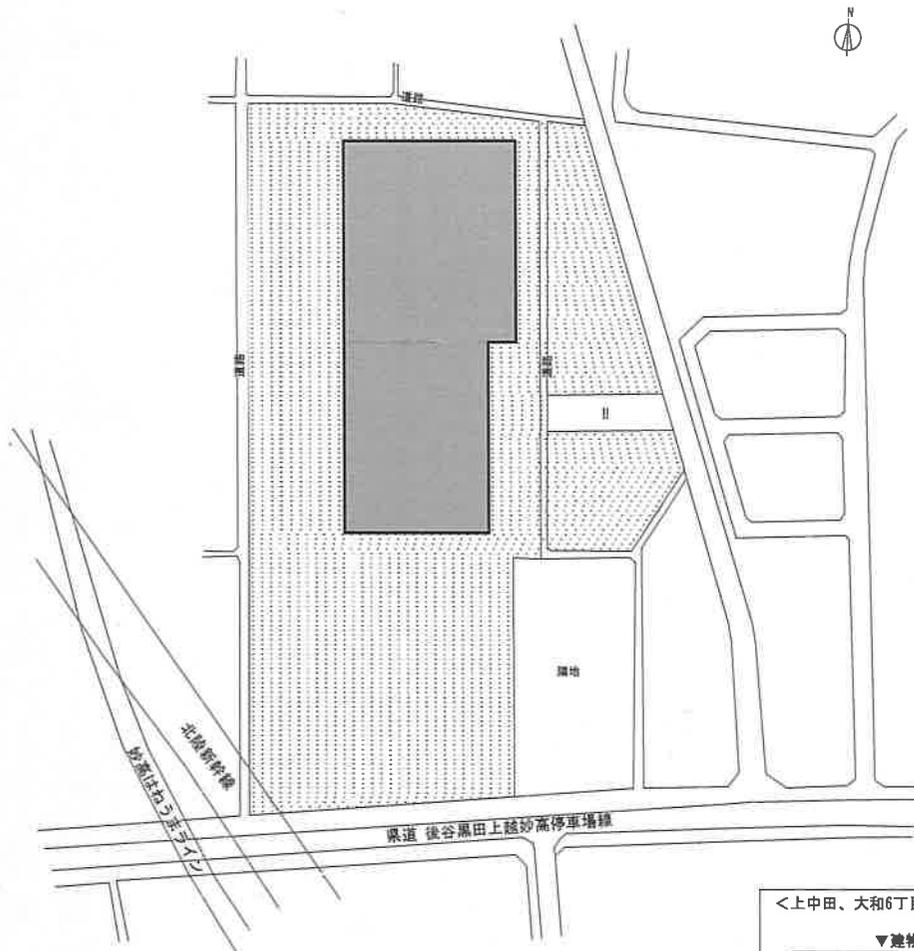


- 敷地
- 新築建物

移転改築した場合の新病院の配置例 (委託業者が作成した配置例を基に一部加工)

※実際の配置は基本設計時に決定する。

<大和6丁目>



| | | |
|-----------------|-------------------------|----------------------------|
| <上中田、大和6丁目 共通> | | ▼建物高さ約13m |
| ▼建物高さ約9m | 管理エリア | 病棟 (35~36床x2病棟) |
| | 外来エリア、検査エリア、手術エリア、供給エリア | 病棟 (35~36床x2病棟) |
| | 基礎 | リハビリテーションセンター、病棟 (55床x1病棟) |
| | | ▼地盤面 |
| | | 基礎 |
| 外来管理棟 階層構成イメージ図 | | 病棟 階層構成イメージ図 |

敷地
 新築建物

健全経営について

◎改築後も安定的な経営を持続するため、収支見通しを踏まえた建設場所の検討を行う。

▼在り方検討における今後の方向性と論点

健全経営

(ア) 経営効率化

病院改築のための借入に伴う毎年の元利償還のほか、今後、不採算部門を担うことによつて、現在の収益規模では経営状況が悪化する可能性が高いことから、収益性の向上や経費削減により赤字部分を少なくする努力が必要です。

収益性の向上に向けては、今後も新たな施設基準の取得による増収等を積極的に進める必要がありますが、診療報酬による収入増のみでは限界があるため、診療報酬以外の附帯事業による収益確保の仕組づくりを進める必要があります。

(イ) 不採算部門に対する財政負担

市立診療所とのネットワーク化のほか、福祉分野との連携等、地域に必要な医療を提供し、地域医療の基幹病院として役割を担っていくには、市の財政負担が不可欠です。

財政負担は単に赤字補填ではなく、一定のルールを設定する必要があります。

論点：・経営の安定性に配慮した改築計画の検討

(資料)・建設候補地ごとの改築事業費を含めた収支見通し (2～6 ページ)

建設候補地ごとの改築事業費を含めた収支見通し

＜収支シミュレーション＞

改築事業費の試算

◆現在地では南病棟(55床)の活用を前提とし、改築する病床数は現在地は142床、移転改築は197床で試算

◆現在地は、次のとおり2パターンで試算

・現在地①<現在市が保有する敷地のみで改築する場合>

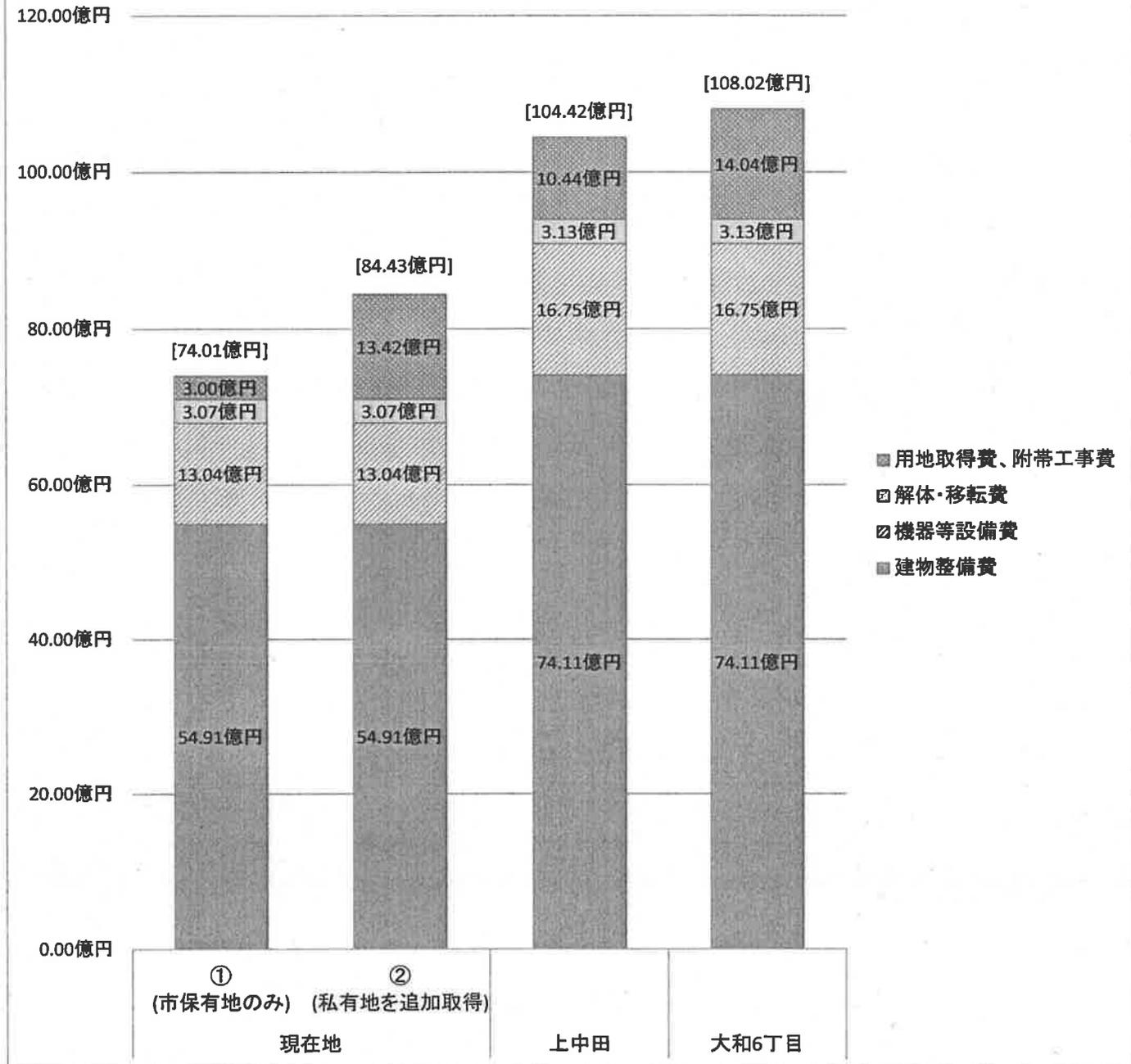
事業費は用地取得費、土地造成費、道路整備費用を見込まない
財源は国交省補助金を最大で見込む

・現在地②<現敷地南側の私有地を追加取得し、北側の既存市道の拡幅改良や南側のアクセス道路新設を行った場合>

事業費は用地取得費、用地・物件補償費、土地造成費、道路整備費用を見込む
財源は道路整備費用で対象となる補助金を見込む

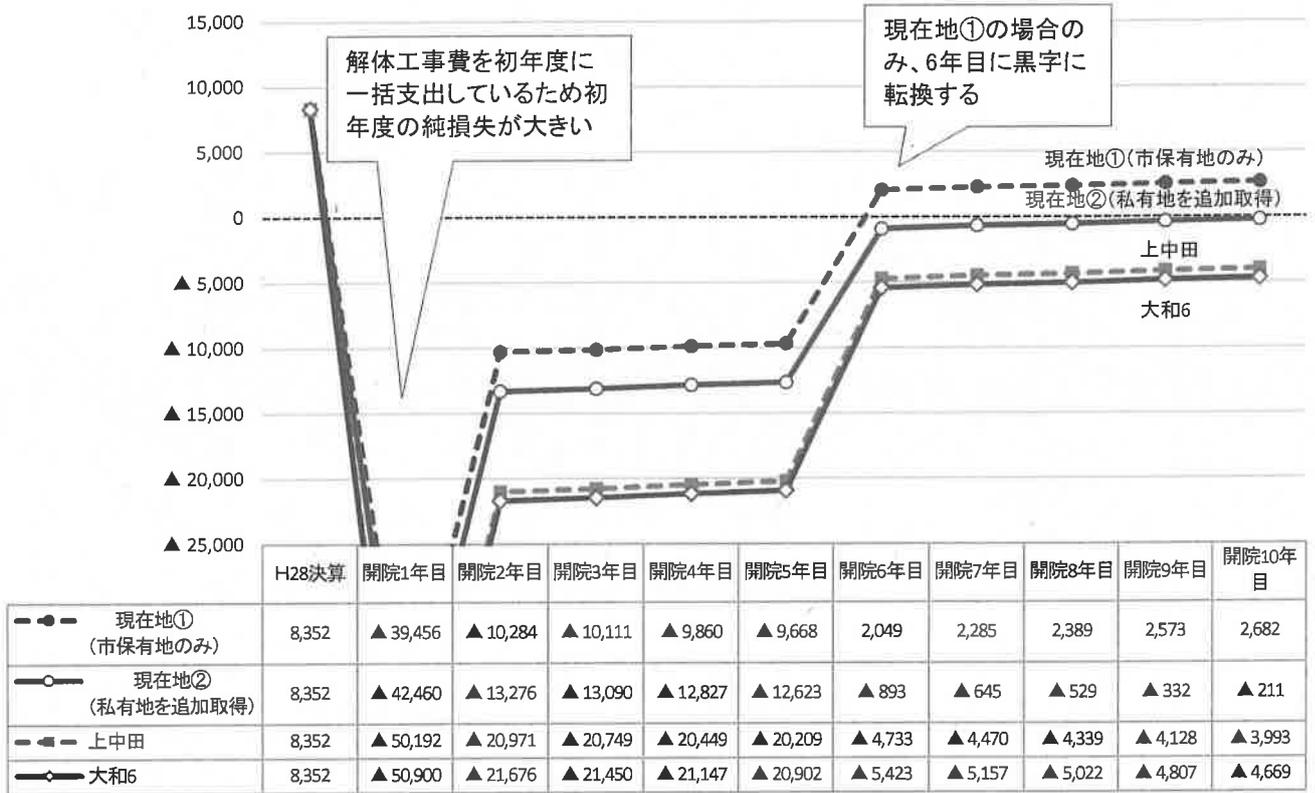
| 区分 | 前提条件・説明 | 現在地(南病棟を活用) | | 上中田 | 大和6丁目 | |
|-----|-----------------|--|-----------------|------------|-------------|------------|
| | | ① (市保有地のみ) | ② (私有地を追加取得) | | | |
| 事業費 | 建物整備費 | ・建物本体工事費…450千円/㎡で試算、現在地は長期化する分を考慮 ・設計監理費、ネットワーク工事費等…他事例を参考に試算 | 54億9,060万円 | 54億9,060万円 | 74億1,070万円 | 74億1,070万円 |
| | 機器等設備費 | 他事例を参考に病床数当たりで試算 | 13億350万円 | 13億350万円 | 16億7,450万円 | 16億7,450万円 |
| | 解体・移転費 | ・解体費…南病棟を除く9,683㎡×30千円/㎡で試算 ・移転費…他事例を参考に115千円/床で試算(現地144床、移転197床) | 3億705万円 | 3億705万円 | 3億1,314万円 | 3億1,314万円 |
| | 用地取得費、 附帯工事費 | (用地取得費) ・面積は、現在地及び大和6丁目は登記面積、上中田は分譲面積で、取得費は路線価、取引事例価格を基に試算(上中田は分譲価格) ・大和6丁目は更地の場合の取得費 ・現在地②は用地・物件補償費を含む (附帯工事費) ・外構工事費等…他事例を参考に試算 ・現在地②では、北側の既存市道の拡幅改良や南側のアクセス道路新設費用を見込む | 3億円 | 13億4,200万円 | 10億4,400万円 | 14億400万円 |
| | 計 | | 74億115万円 | 84億4,315万円 | 104億4,234万円 | 108億234万円 |
| 財源 | 市債 | 病院事業債、合併特例債、公共事業債 | 62億7,180万円 | 80億6,630万円 | 100億4,420万円 | 104億420万円 |
| | 補助金 | 国土交通省(社会資本整備総合交付金) | 10億5,000万円 | 2億7,500万円 | | |
| | 自己資金 | 移転した場合は、解体費を起債できないため多額になる | 7,935万円 | 1億185万円 | 3億9,814万円 | 3億9,814万円 |
| | 計 | | 74億115万円 | 84億4,315万円 | 104億4,234万円 | 108億234万円 |

事業費



シミュレーション結果
(1) 当期純利益(損失)

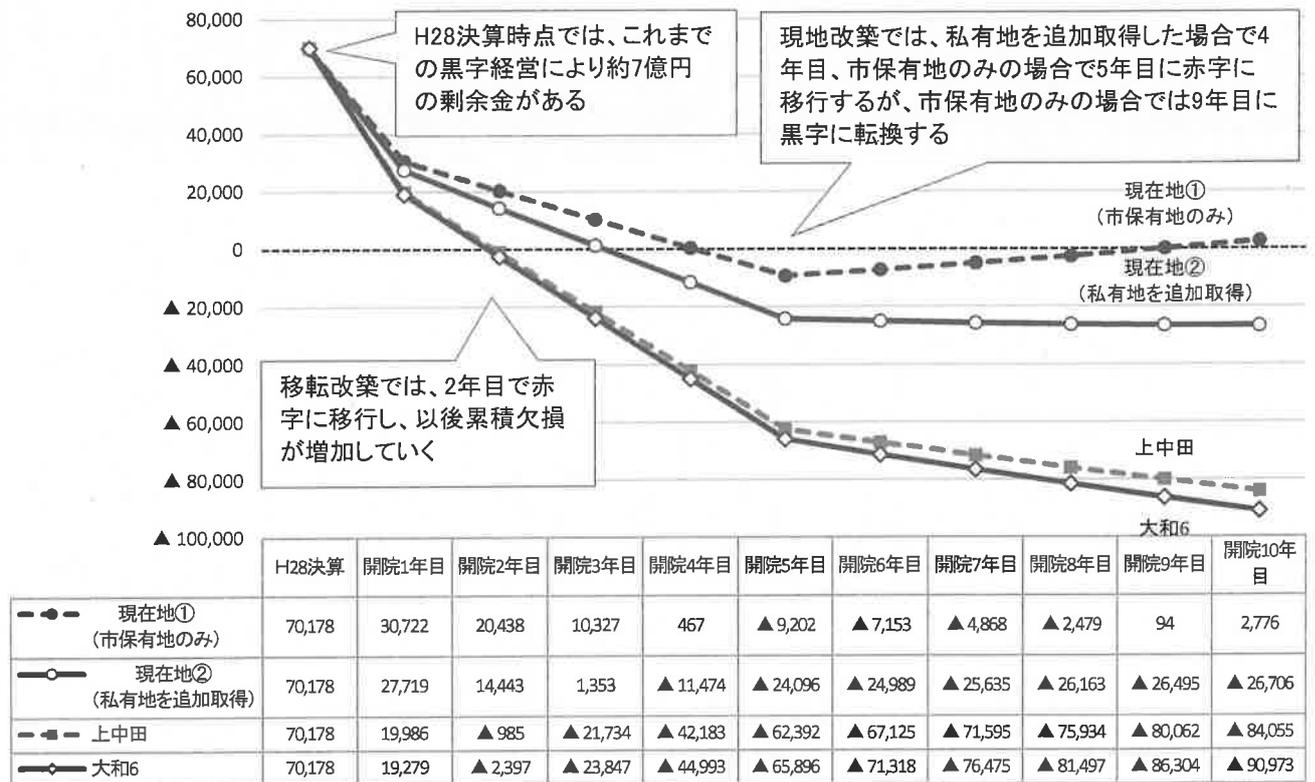
(単位:万円)



※当期純利益(損失): 当該年度における収益から費用を差し引いた額

シミュレーション結果
(2) 累積利益剰余(欠損)金

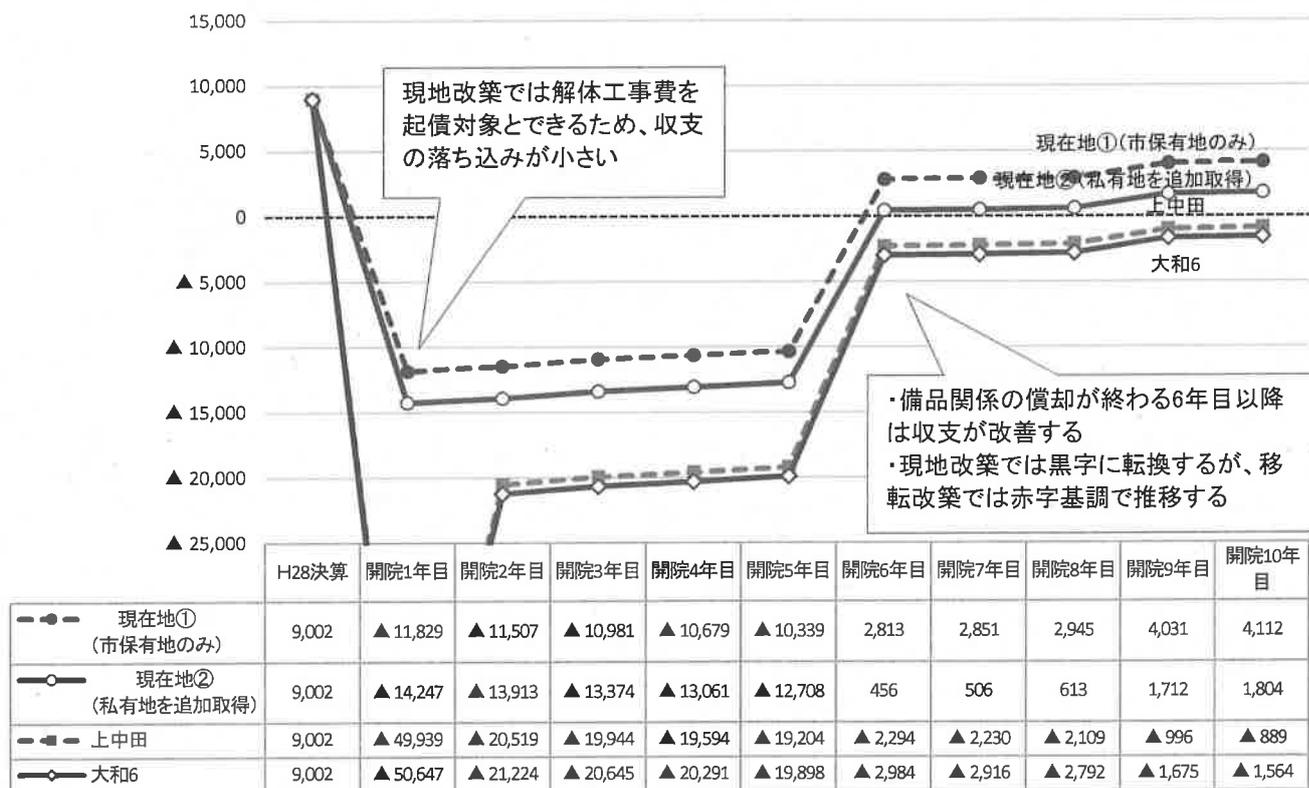
(単位:万円)



※累積利益剰余金: 利益処分されずに繰り越されてきた利益の累計
累積利益欠損金: 利益剰余金などで補填できずに繰り越されてきた欠損の累計

シミュレーション結果
(3)現金収支

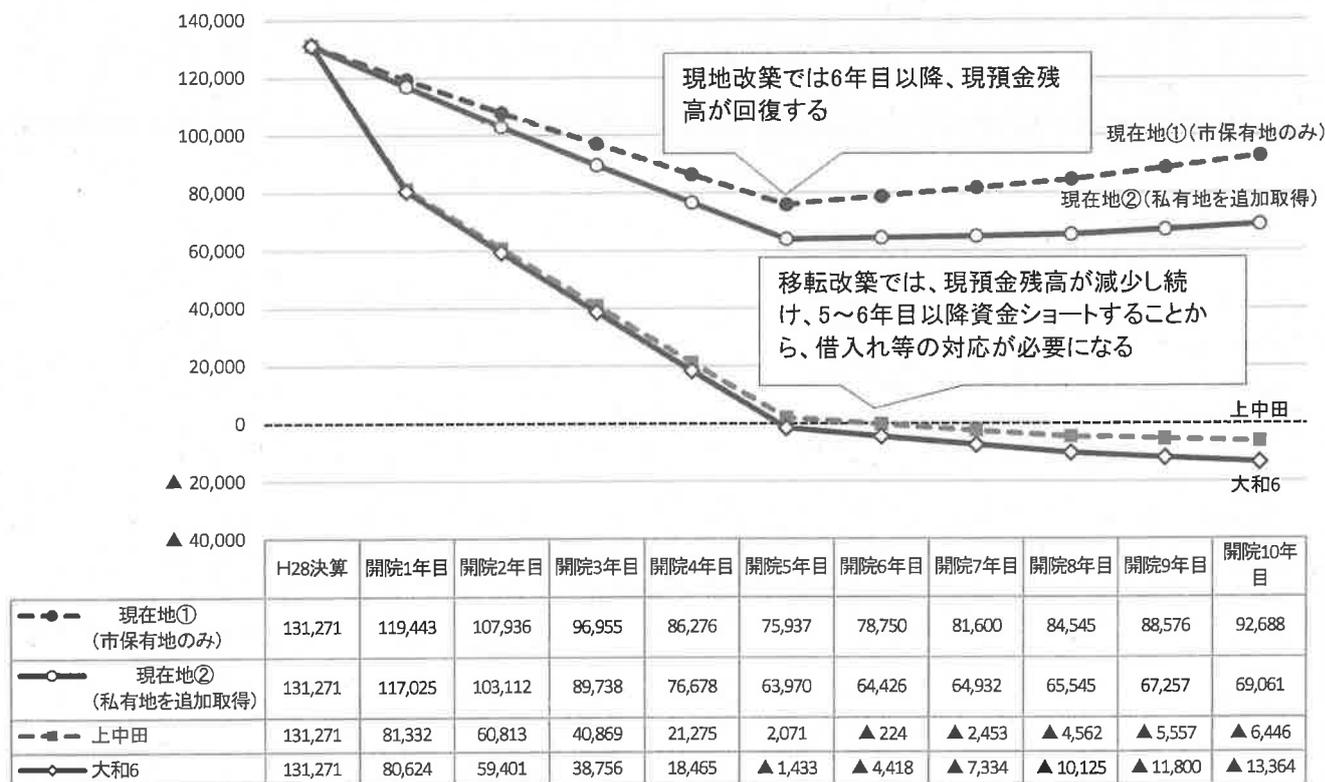
(単位:万円)



※現金収支(キャッシュフロー):実際に得られた収入から外部への支出を差し引いて手元に残る資金の流れ

シミュレーション結果
(4)現預金残高

(単位:万円)



※現預金残高:病院事業会計で実際に保有する現預金