

小田原市新病院建設調査特別委員会

報告事項資料

資料 番号	資 料 名	担 当 課
1	新病院建設に係るこれまでの経緯について	病院再整備課
2	新病院建設基本計画について	

令和2年7月16日

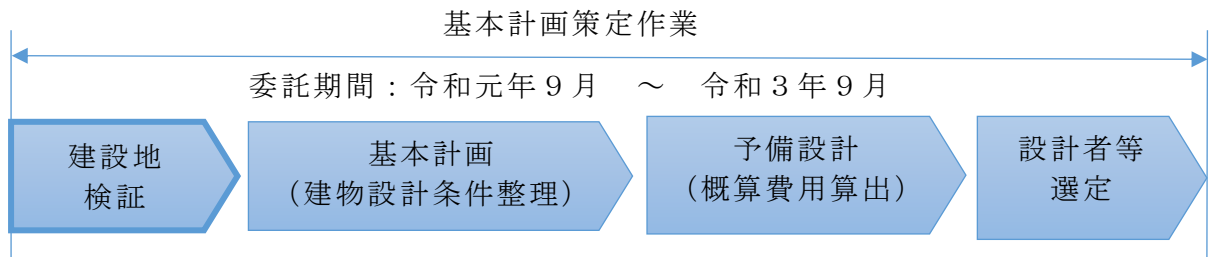
新病院建設に係るこれまでの経緯について

1. 主な経緯

	時期	主な内容
研究	平成 26 年 2 月	平成 25 年 4 月に市長が 小田原市立病院運営審議会 に対し、「市立病院の今後のあり方」について諮問し、平成 26 年 2 月に「早期に市立病院の建替えを検討する必要がある」との答申を受けた。
	平成 28 年 2 月	上記の答申を受け、平成 26、27 年度に渡り、院内の医療従事者を中心に、 小田原市立病院今後の医療環境のあり方研究会 を組織し、市立病院の課題や望まれる姿等を議論して、報告書をまとめた。
基本構想策定	平成 30 年 6 月～11 月	市立病院運営審議会委員、学識経験者、公募市民で構成する 小田原市立病院再整備基本構想策定検討委員会 を設置。市長の諮問に基づき、県西地域の基幹病院として果たすべき役割や機能、整備の方向性等の市立病院再整備基本構想について検討した。
	平成 30 年 12 月 厚生文教 常任委員会	【報告】小田原市立病院再整備基本構想について (参考資料 1) 検討委員会の答申を受け、基本構想には新病院の診療機能や整備の基本的な考え方を示し、総事業費は 189～225 億円程度、現状の 400 床程度の維持、延床面積は 36,000～40,000 m ² 、2025 年度の開業を目指すなどの整備の概要を示した。建設場所については、「どの地域でも課題はあるが、交通アクセス等の観点から、まずは現地建替えから検討を進め、その可否を見極めた上で基本計画を策定する。」としている。
予算	令和元年 6 月 厚生文教 常任委員会	【補正予算】新病院建設事業基本計画策定等支援業務委託費 ※ 検討の結果、基本構想で示した延床面積の建物等は現地で建築可能であったため、現地建替えを前提として基本計画の策定に取り掛かる。 このため、基本計画、予備設計、設計者選定支援に係る委託費を計上。 (令和元年度～令和 3 年度の継続費として 9000 万円)
建設地検証	令和元年 9 月 厚生文教 常任委員会	【報告】新病院建設事業について 公募型プロポーザルの結果、(株)山下PMCと業務委託契約を締結 (契約期間：令和元年 9 月 5 日～令和 3 年 9 月 30 日)
	令和元年 12 月 厚生文教 常任委員会	【報告】新病院建設事業について 敷地面積、患者・医療従事者のアクセス、緊急搬送時間、ヘリポートの設置、既存施設活用の実現性などから、現地での建替えが望ましい。

	令和 2 年 1 月 厚生文教 常任委員会	【報告】新病院建設事業について <ul style="list-style-type: none"> ・周辺環境への影響について、交通混雑等の課題を洗い出し、施設配置の概要を示して、交通環境、生活環境、防災環境への効果を検証した。 ・建設工事期間中の駐車場や来院者の動線等について検証した。 ・新病院の建設地は、現地が最適であると判断した。
予 算 審 査	令和 2 年 3 月 予算特別委員会	【当初予算】新病院建設に係る周辺環境整備等について（参考資料 2） <ul style="list-style-type: none"> ■ <u>病院事業会計</u> 約 2 億 3000 万円 <ul style="list-style-type: none"> ・地質調査 ・看護師宿舎北棟解体関係 ・富士フィルム寮の借り上げ、仮設駐車場等賃借料 など ■ <u>一般会計</u> 約 3500 万円 <ul style="list-style-type: none"> ・文化財調査 ・道路設計 など
	令和 2 年 5 月臨時会	小田原市新病院建設調査特別委員会の設置

※【新病院建設事業基本計画策定等支援業務について】



2. 市民への周知等の状況

時期	実施内容
平成 30 年 9 月 ～10 月	小田原市立病院再整備基本構想（案）についてパブリックコメントを実施
令和元年 7 月 3 日	市立病院ホームページに「新病院建設事業」を追加
令和元年 8 月 17 日 及び 8 月 20 日	市立病院周辺地域の住民を対象に、「新病院建設事業」の進捗状況等を説明
令和元年 10 月 4 日	広報委員長会議において新病院建設事業の進捗状況を説明
令和 2 年 2 月 20 日	久野地区説明会の実施
令和 2 年 3 月	予定していた市民説明会は、新型コロナウイルス感染症対策のため延期となり、説明内容をホームページで公表

小田原市立病院再整備基本構想【概要版】

参考資料 1
(平成30年12月)
厚生文教常任委員会

1 新病院整備の基本方針

理念

患者の権利を尊重した患者中心の医療に努めるとともに、地域基幹病院としての機能を発揮し、地域住民から信頼され愛される病院を目指します。

基本方針

- 1 病院職員としての倫理を尊重し、患者の生命を尊重した安全で安心のできる医療を展開します。
- 2 医療水準の向上に努め、質の高い効率的な医療を提供します。
- 3 情報の提供に努め、開かれた病院にします。
- 4 地域の医療機関と連携、協力して地域医療の発展に貢献します。
- 5 病院の健全な経営に努め、良質な医療を継続的に提供します。

建替え後の新病院のあるべき姿 (コンセプト)

- 1 患者に信頼される病院であること
- 2 急性期医療を担う病院であること
- 3 地域医療連携の強化
- 4 経営の健全化

2 新病院施設整備の基本的な考え方

快適な療養環境の整備

災害拠点病院としての機能の整備

感染対策に関する機能の整備

安全対策に関する機能の整備

経済性を考慮した施設の整備

地域医療連携のための機能の整備

新病院の
整備方針

使いやすい病院機能の整備

来院患者の利便性の向上

医療従事者が働きやすい環境の整備

医療機器の整備

ICTを活用した医療環境の整備

3 新病院の診療機能

充実させる診療機能

救命救急センター

手術室の拡充

各種集中治療ユニット

医療ニーズを踏まえた
診療科の拡充

5 疾病への対応

がん医療

急性心筋梗塞医療

脳卒中医療

糖尿病医療

精神医療

5 事業への対応

救急医療

小児医療

周産期医療

災害時医療

在宅医療

4 新病院整備の概要

1 新病院整備の概要

(1) 病床規模

地域医療構想における医療需要等に基づき、現状の 400 床程度は維持することとし、基本計画策定の中でさらに検討します。

(2) 延床面積

新病院の延床面積は、今後の診療機能拡充を見込むと 1 床当たりの延床面積は 90 m²~100 m²程度の規模が想定され、全体で 36,000 m²~40,000 m²程度の延床面積が必要と試算されますが、基本計画策定において検討します。

(3) 建設場所

市立病院は、開設時から当地に立地しており、市民に馴染みがある上、市民の利便性、医療従事者等人材確保等の観点から、まずは現地建替えから検討を進めていくこととしました。今後、都市計画法をはじめとした、土地利用規制との整合、周辺環境への影響、交通アクセス等の検討を進め、現地建替えの可否を見極めたうえで、基本計画を策定します。

(4) 整備スケジュール

想定スケジュールは、基本構想を平成 30 年中に策定後、現地建替えの可否を見極めたうえで基本計画を策定、その後基本設計及び実施設計を順次策定し、工事を経て、遅くとも 2025 年度の開院を目指し進めていきます。

(5) 整備手法

整備手法の選択にあたっては、各整備手法のメリットやデメリットを踏まえ、基本計画策定の中で、再整備に最適な整備手法を決定します。

2 新病院整備の事業費

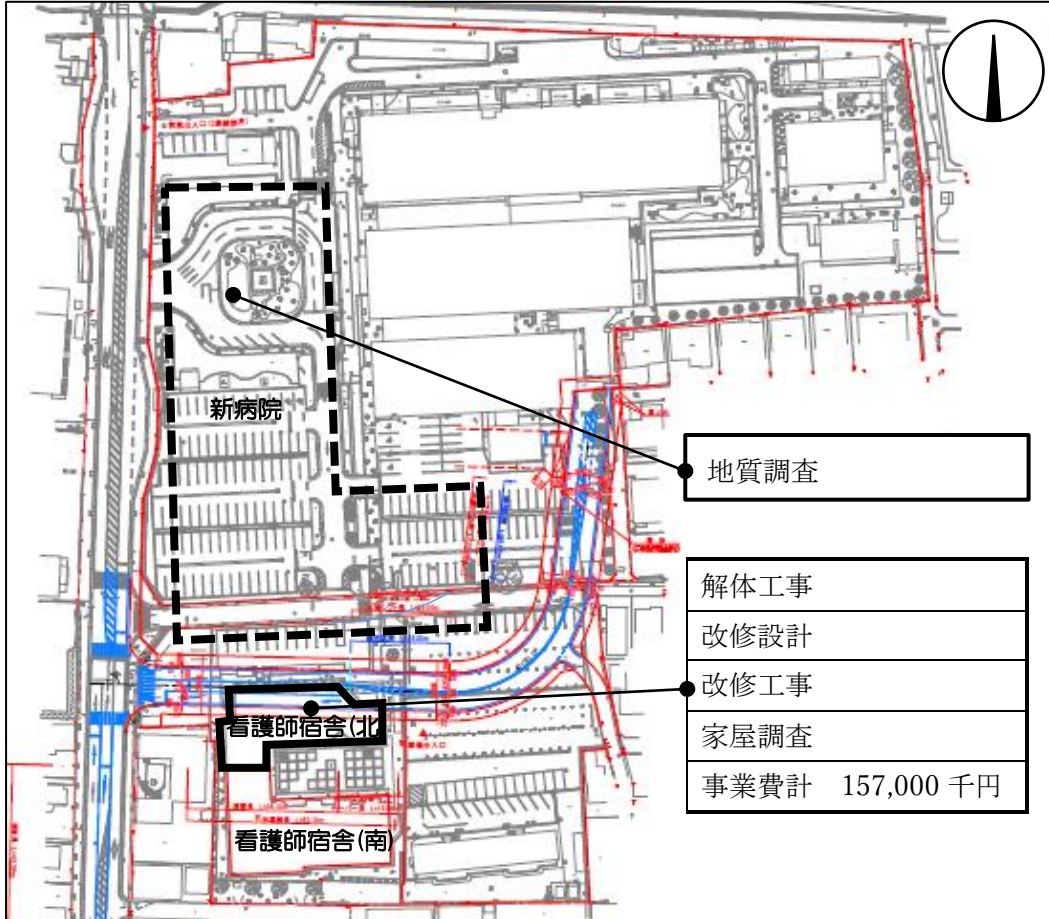
(1) 市立病院の建替えの概算事業費について、近年建替えを行った公立病院の建設単価を参考に概算の事業費を試算したところ 189 億円~225 億円程度と見込んでいます。

(2) 再整備費用の財源は、その大部分について病院事業会計が借り入れる企業債となる見込みです。しかし、病院の再整備は大規模事業となりますので、活用できる国や県等の補助金が無いか調査する等、財源の確保に向けた検討を行い、最少の事業費となるよう努めます。

新病院建設に係る周辺環境整備等について

1 事業概要

- ・ 建設工事に着手する前に、必要な周辺環境整備等を実施する。
- ・ 病院事業会計における周辺環境整備等に係る予算額は、231,435 千円である。



2 スケジュール

事業年度	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
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
都市計画	都市計画審議会							開業	
新病院整備		基本計画 予備設計等	基本・実施設計		建設工事		引越	駐車場・外構工事 解体	
周辺環境整備									

3 主要施設の配置



施設概要	面積	全体 約2.9ha 北側区画 約2.3ha 南側区画 約0.4ha 新設道路 約0.2ha	駐車場	約420台 (業務用車両含む)
	病院規模	新病院 約36,000㎡ 南側8階、北側4階を想定	新設道路	幅員15m (2車線、歩道状公開空地含む。)
	存置施設規模	看護師宿舎 約2,500㎡ 院内保育所 約230㎡	その他	ロータリー 歩道状公開空地 (W=3m) 広場・緑地

新病院建設基本計画について

新病院建設については、院内のプロジェクトで医療機能等に係る基本計画を検討しており、今後、地域の医療機関や市の附属機関である小田原市立病院運営審議会でご意見を伺うなどして進めていく予定である。

今回、「基本計画の構成」及び「市立病院を取り巻く状況」について報告する。

1 基本計画の構成

小田原市立病院再整備基本構想（平成 30 年 12 月策定）に、基本計画で検討することとした事項等について、次の構成でまとめる予定である。

(医療機能)

第 1 章 周辺環境及び本院の現状

医療政策／市立病院を取り巻く状況／基本分析と現状の課題／新病院建設の必要性 など

第 2 章 全体計画

新病院の理念と基本方針／重点機能／新病院の医療体制／外来診療機能／病床機能及び病床規模 など

第 3 章 部門計画

外来／救急／病棟／手術／診療・診療支援部門／地域連携部門／医療情報部門／管理部門 など

第 4 章 医療機器整備計画

整備方針／購入時期／主な医療機器 など

第 5 章 医療情報システム整備計画

基本方針／新病院開院時期のシステム概念／導入スケジュール など

第 6 章 物流管理システム計画

基本方針／物流管理システム構築の考え方／動線計画 など

(施設整備)

第 7 章 建設計画

新病院整備方針／敷地概要・都市計画概要／建築計画概要・概略プラン／構造・設備計画概要／整備手順／駐車場計画 など

第 8 章 整備手法

第 9 章 整備スケジュール

第 10 章 事業収支計画

概算事業費／事業収支シミュレーション など

2 市立病院を取り巻く状況

別紙のとおり

資料

小田原市立病院を取り巻く状況

1 小田原市立病院の概要

(1) 沿革

昭和 32 年	4 月	小田原市久野 46 番地に第 1 期病院建設工事着手
昭和 33 年	6 月	診療開始 9 科 一般病床 110 床
昭和 34 年	4 月	伝染病棟(45 床)の診療を受託 総病床数 155 床
昭和 35 年	4 月	第 2 期増築工事完成 総病床数 261 床(一般 216 床、伝病 45 床)
昭和 37 年	4 月	結核病棟完成 54 床 総病床数 315 床
昭和 43 年	7 月	皮膚泌尿器科を皮膚科と泌尿器科に分離し 10 診療科
	10 月	第 3 期増築工事完成 総病床数 337 床(一般 238 床、結核 54 床、伝染 45 床)
昭和 47 年	9 月	結核病棟を一般病棟に改造工事完成 52 床
	12 月	結核病棟廃止、一般病棟に転用、総病床 345 床(一般 300 床、伝病 45 床)
	12 月	第 4 期病院増築工事完成(1 階薬局部、2 階図書室、会議室、事務室)
昭和 49 年	4 月	看護婦不足のため、5 病棟を 3 病棟に縮小
昭和 50 年	4 月	3 病棟を 4 病棟に再開
	11 月	4 病棟を 5 病棟に再開
昭和 56 年	12 月	市立病院改築工事着手
昭和 58 年	3 月	市立病院改築第 1 期工事(本館)完成
	3 月	図書館棟(旧伝染病棟)改築工事完了
	4 月	循環器科を設置し 11 診療科となる
	4 月	新病棟移転(許可病棟数 417 床)、321 床を使用(2 病棟未開棟)
昭和 59 年	3 月	市立病院改築第 2 期工事(中央診療棟)完成
	4 月	消化器科、脳神経外科及び麻酔科を開設し 14 診療科となる
		6 階西病棟及び 7 階西病棟を開棟、417 床を使用
	9 月	中央診療棟使用開始
	10 月	市立病院託児所新築工事完成
	12 月	市立病院改築第 3 期工事(外来診療棟)完成
	12 月	外来診療開始
昭和 60 年	3 月	市立病院外構工事完成 市立病院改築工事完了
	6 月	県周産期救急医療対策事業基幹病院の指定を受ける
昭和 61 年	4 月	精神科を新設し 15 診療科となる
昭和 62 年	1 月	外来患者用駐車場 40 台増設
昭和 63 年	4 月	臨床研修指定病院の指定を受ける
平成元年	4 月	理学診療科を新設し 16 診療科となる
平成 2 年	10 月	磁気共鳴断層撮影室増築工事完了
	11 月	看護婦宿舎第 1 期工事(50 室)完成
平成 4 年	4 月	看護婦宿舎第 2 期工事(50 室)完成
平成 6 年	4 月	呼吸器科を新設して 17 診療科となる

平成 9 年	1 月	理学診療科をリハビリテーション科に名称変更
平成 10 年	3 月	県から災害医療拠点病院の指定を受ける(H24.12～災害拠点病院に名称変更)
	4 月	心臓血管外科を新設して 18 診療科となる
平成 11 年	1 月	院外処方箋の発行開始
	3 月	伝染病床(15 床)を廃止する
	12 月	心血管撮影室運用開始(増築)
平成 12 年	4 月	小児深夜救急の開始
	9 月	原則院外処方の開始
	10 月	厚生労働省から管理型臨床研修病院の指定を受ける
平成 16 年	9 月	外来化学療法室を開設(模様替え)
平成 17 年	4 月	神経内科及び形成外科を新設し 20 診療科となる
	7 月	呼吸器外科を新設し 21 診療科となる
平成 18 年	2 月	磁気共鳴断層撮影室増築工事完了
	4 月	PETがん検診開始
	8 月	地域がん診療連携拠点病院の指定を受ける
平成 19 年	1 月	手術室増設工事完了(第 7 手術室)
	3 月	救急センター改修工事完了
平成 20 年	7 月	糖尿病内分泌内科、救急科及び病理診断・臨床検査科を新設し 24 診療科となる
平成 21 年	4 月	救命救急センター開設
	10 月	地域医療支援病院の承認を受ける
平成 22 年	1 月	手術室増設工事完了(第 8 手術室)
	4 月	腎臓内科を新設し 25 診療科となる
平成 26 年	2 月	病院運営審議会から答申「小田原市立病院の今後のあり方について」
	3 月	神奈川DMAT指定病院の指定を受ける
平成 28 年	4 月	消化器外科を新設し 26 診療科となる
平成 30 年	4 月	耳鼻いんこう科を耳鼻咽喉科に名称変更
	4 月	病理診断・臨床検査科を病理診断科に名称変更
	12 月	再整備基本構想の策定
令和 2 年	3 月	救命救急センター増床(8 床)工事完了。20 床になる

(2) 現病院の施設概要

名称	小田原市立病院
住所地	神奈川県小田原市久野 46 番地
病床数	417 床
診療科	内科 腎臓内科 糖尿病内分泌内科 精神科 神経内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 小児科 外科 整形外科 形成外科 脳神経外科 呼吸器外科 消化器外科 心臓血管外科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 放射線科 病理診断科 救急科 麻酔科 計 26 診療科
主な指定・承認等	神奈川県災害医療拠点病院(平成 10 年 3 月) (平成 24 年 12 月から災害拠点病院に名称変更) 管理型臨床研修病院(平成 15 年 10 月) 地域周産期母子医療センター(平成 17 年 1 月) 地域がん診療連携拠点病院(平成 18 年 8 月) 救命救急センター(平成 21 年 3 月) 地域医療支援病院(平成 21 年 10 月) 神奈川 DMAT 指定病院(平成 26 年 3 月) 等
施設概要 (病院本体)	敷地面積 21,268 m ²
	延床面積: 23,562 m ² 本館(病棟) 地上 9 階(PH2階含む)、地下 1 階 (S58.3 完成) 中央診療棟 地上 4 階(PH1 階含む) 地下 1 階 (S59.3 完成) 外来診療棟 地上 3 階(PH1階含む) (S59.12 完成)
	駐車場 収容台数 368 台(患者用 272 台、職員用 96 台)
職員数	正規職員: 618 名 [医師 91 名、看護師 397 名、准看護師 2 名、 医療技術職 102 名、事務職 26 名] 臨時職員: 258 名 [医師 47 名、研修医 20 名、看護師 40 名、 看護補助員 42 名、医療技術職 39 名、 事務職 34 名、その他 36 名] 委託職員: 220 名 [医事、清掃、警備、車両、防災センター、 中央監視、中央材料室滅菌、洗濯、薬品SPD、 診療材料SPD、患者給食] 合 計: 1,096 名

(平成 30(2018)年 4 月 1 日現在)

(3) 施設の現況

- ・ 老朽した建物

市立病院の建物は、竣工から 35 年以上経過しており、外壁・内壁のひび割れ、天井からの漏水など、老朽化による影響が散見される。



- ・ 狭い病室

最近建築された病院の多床室は 4 床室以下となっているが、現病院には、6 床室が 29 室(174 床)ある。また、現病院の多床室の 1 床あたりの面積は 5.3 m²(6 床室)～6.1(2 床室) m²であり、現病院の建築後に改正された医療法施行規則の基準 6.4 m²を下回っている。



- ・ 狭い外来診療棟等

現病院は、当初、診療科 15 科を配置していたが、その後の医療ニーズの多様化に対応するため、現在では 26 診療科となっている。待合室や通路等の一部をパーティションで仕切るなどして対応している。



- ・ 機能の分散

地域の3次救急医療に対応するため、後から病棟 1 階に救命救急センターを設けたが、救急部門と画像診断、内視鏡、手術等各部門と近接しておらず、救急患者の迅速対応性に劣る。

2 医療の動向

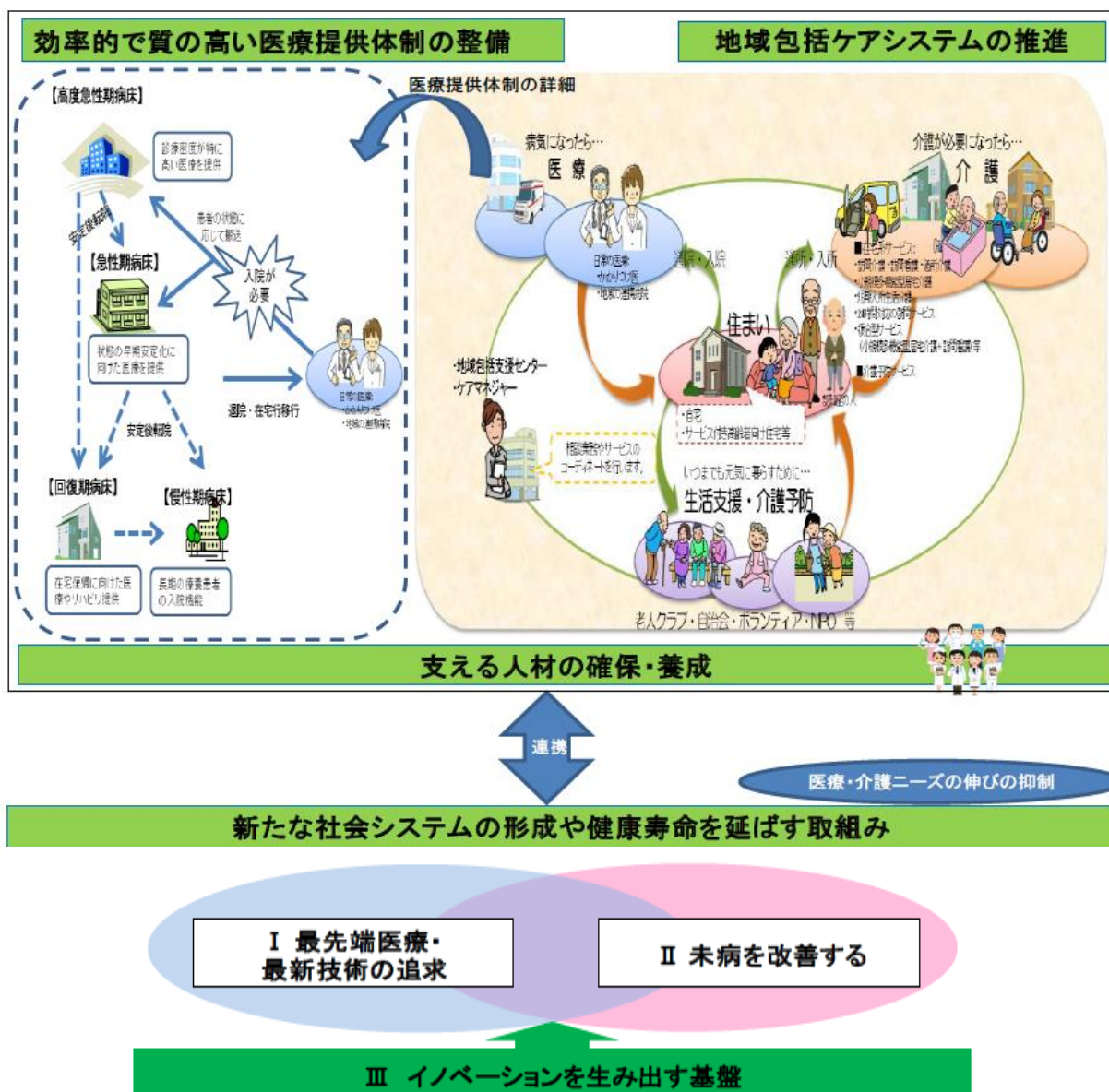
(1) 神奈川県保健医療計画

① 保健医療計画の基本的事項

・今後見込まれる更なる少子高齢化の進展に対し、県は、医療法第 30 条の 4 第 1 項に基づく医療計画として、総合的な保健医療施策を示した「神奈川県保健医療計画(第 7 次計画)」を平成 30(2018)年 3 月に策定しました。

・これは、医療法の規定により策定する法定計画であり、県民が身近なところで、質の高い医療を安心して受けられるよう、県の保健医療システムの目指すべき目標と基本的方向を明らかにするものです。

【神奈川の将来のめざすすがた(イメージ)】



出典:神奈川県保健医療計画(令和2年3月改定)

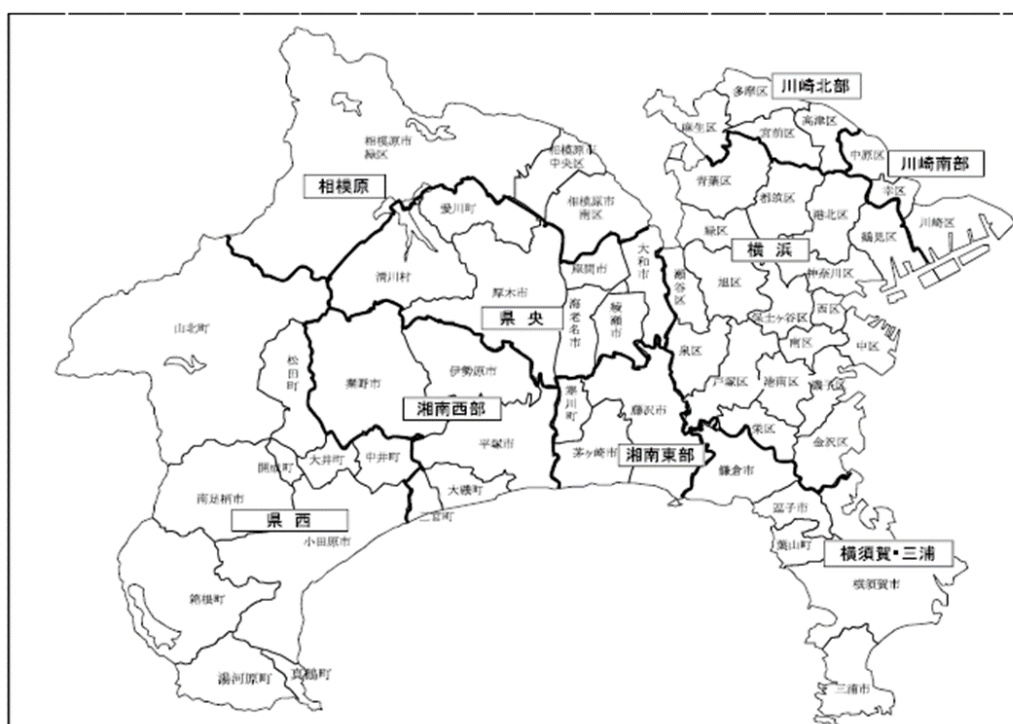
② 計画推進に向けた医療機関・医療関係者の役割

・自ら病床機能の分化に取り組むほか、他の医療機関や介護施設等との連携を強化するなど、将来の医療需要に対応した医療提供体制の整備に協力し、県民へ質の高い医療サービスを提供としています。

③ 二次保健医療圏

・保健医療圏とは、健康づくりから疾病の予防、治療、社会復帰までの総合的な保健医療体制を整備するための地域的単位です。

・二次保健医療圏は、一般的な入院医療への対応を図り、保健・医療・福祉の連携した総合的な取り組みを行うために市町村域を超えて設定する圏域です。



出典：神奈川県保健医療計画(令和2年3月改定)

④ 基準病床数

・基準病床数は、病床を整備するための目標であるとともに、基準病床数を超える病床の増加を抑制する基準です。

〈基準病床数及び既存病床数(一般病床・療養病床)〉

	基準病床数	既存病床数	過不足
県西二次保健医療圏	2,809床	3,155床	346床

出典：神奈川県保健医療計画(令和2年3月改定)

⑤事業別の医療体制の整備・充実

・県内どこでも安心して医療が受けられるよう、医療機関が連携し、医療提供体制の整備・充実を図るとしています。

○総合的な救急医療 ○精神科救急医療 ○災害時医療 ○周産期医療 ○小児医療

⑥ 疾病別の医療連携体制の構築

・5疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患)について、症状の経過や病態に応じた適切な医療・介護・福祉を提供するとともに、切れ目のない連携体制の構築に取り組むとしています。

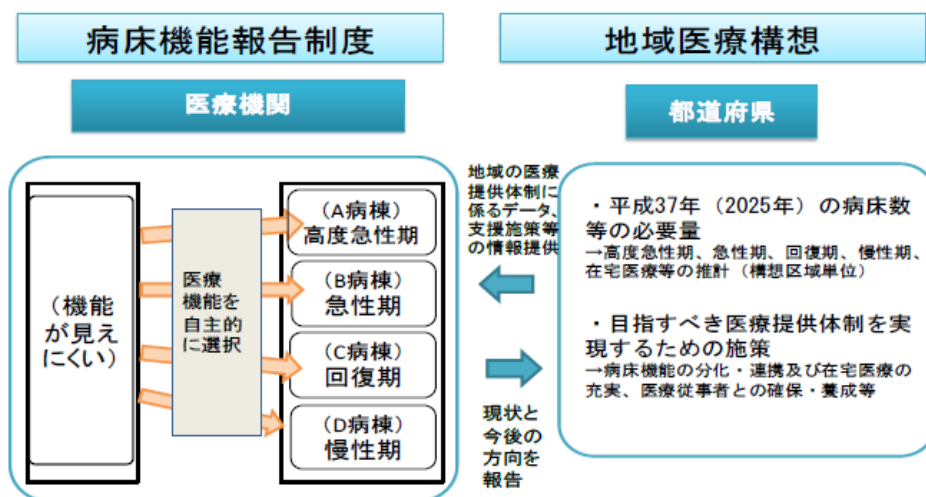
⑦ 地域医療構想の推進

・団塊の世代が高齢者となる 2025 年のあるべき医療提供体制の構築に向けた長期的な取組みの方向性を示した「神奈川県地域医療構想」を平成 28 年 10 月に策定し、保健医療計画の一部に位置付けられました。

(2) 地域医療構想

・医療介護総合確保推進法の制定により改正された医療法(昭和 23 年)の規定により、平成 26 年から、各医療機関が担う病床機能を明らかにする病床機能報告制度が始まり、都道府県には、地域の医療提供体制の将来あるべき姿を示す「地域医療構想」の策定が義務づけられました。

【病床機能報告制度と地域医療構想】



出典:神奈川県地域医療構想(平成 30 年 3 月改定)

- ・神奈川県地域医療構想では、「誰もが元気でいきいきと暮らしながら、必要なときに身近な地域で質の高い医療・介護を安心して受けられる神奈川」を基本方針とし、高齢化の進展に伴い、医療ニーズが増大する中において、地域の限られた資源を有効に活用し、効率的で質の高い医療体制を構築することを目的として、2025年のあるべき医療提供体制の構築に向けた長期的な取り組みの方向性を示しています。
- ・「神奈川県地域医療構想」では、県内を9区域に分け、各構想区域における将来の医療提供体制に関する構想をまとめるとともに、各構想区域の今後の方向性について示されています。

〈県西二次保健医療圏における2025年の必要病床数〉

	医療需要(人/日)	必要病床数(床)	構成割合
高度急性期	202	269	(10%)
急性期	606	777	(29%)
回復期	777	863	(32%)
慢性期	710	772	(29%)
合計	2,295	2,681	(100%)

出典:神奈川県地域医療構想(平成30年3月改定)

(県西二次保健医療圏において示された主な方向性)

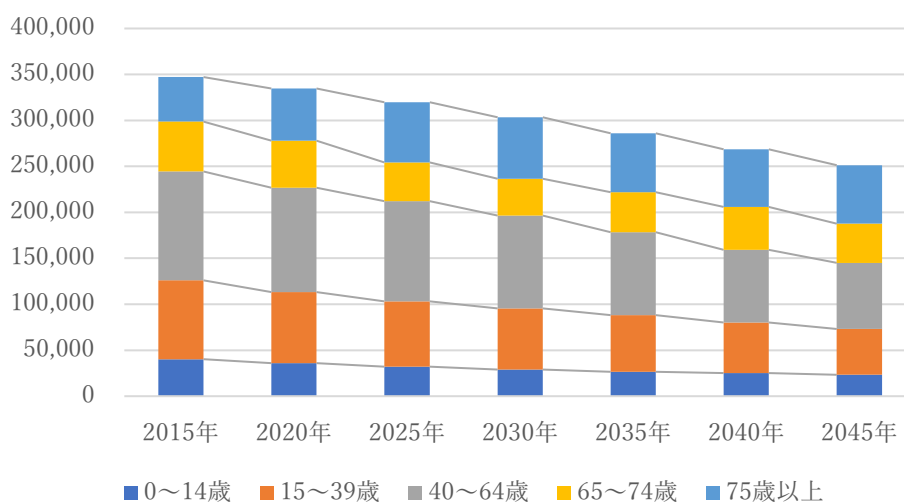
- 必要なときに誰もが身近な地域で質の高い医療・介護を安心して受けられる社会の実現を目指し、「地域の住民の医療は地域で診る」という「地域完結型医療」を目指していきます。
- 高度急性期医療、急性期医療については、地域において必要な救急や急性期疾患等、これまでに構築されてきた地域完結を目指した医療提供体制の維持・確保に向けた取り組みを推進します。
- 在宅医療の充実に向けても、後方支援のための急性期や回復期の病床機能の確保が重要です。そのため、救急医療を含めた医療提供体制の維持・確保とともに、急性期医療や回復期医療との連携強化を進めます。
- 救急医療の需要は、高齢化を中心に今後も増加することが想定されていることから、初期、二次、三次救急を担う医療機関間及び消防と医療機関との連携強化などに取り組み、患者が速やかに適切な救急医療を受けられる体制構築を進めます。
- 限られた医療物資を効率的に運用し、住民に適切な医療サービスを提供するため、休日・夜間の一次救急と二次、三次救急医療機関のスムーズな連携体制の構築やかかりつけ医の普及、慢性、急性期疾患に対する各医療機関の連携の強化を目指します。
- 小児医療や周産期医療については、必要な機能の確保や連携体制構築に向けた取り組みを推進します。
- 県西部地震の発生など、災害時において迅速かつ的確な救護を実施し、要援護者をはじめ、被災者の健康を確保するため、関係機関の連携強化を図るとともに、医療救護体制や医薬品供給体制、衛生対策の整備・充実に取り組みます。

3 将来人口推計

(1) 県西二次保健医療圏の状況

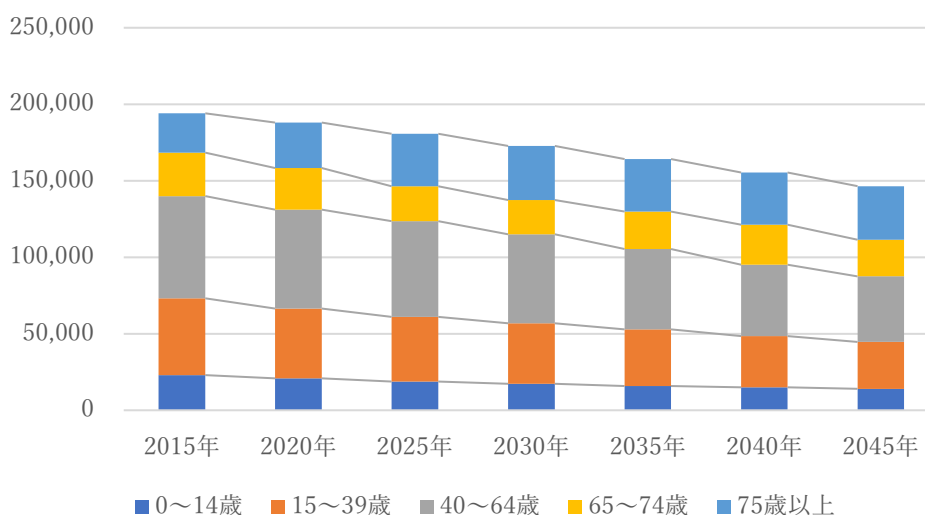
- ・市立病院は「神奈川県保健医療計画」で定められた二次保健医療圏のうち、県西二次保健医療圏に属しています。
- ・県西二次保健医療圏は、小田原市をはじめとする 2 市 8 町(小田原市、南足柄市、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町、箱根町、真鶴町、湯河原町)で構成されており、県内の医療圏においては最も面積が広い一方(県面積の約 1/4、26%)、最も人口が少ない(県人口の 3.8%)医療圏です。

県西二次保健医療圏の人口推移



出典 国立社会保障・人口問題研究所(2018年3月推計)

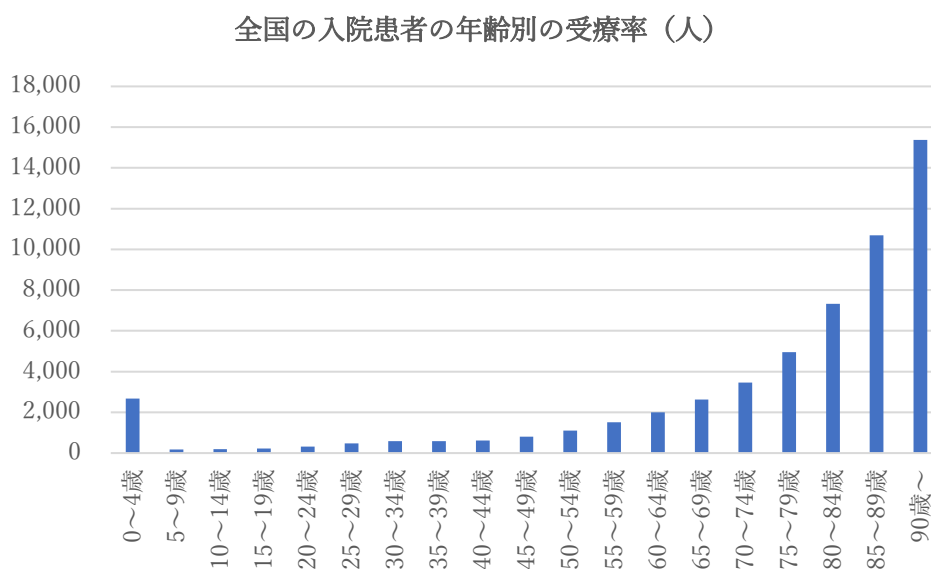
小田原市の人口推計



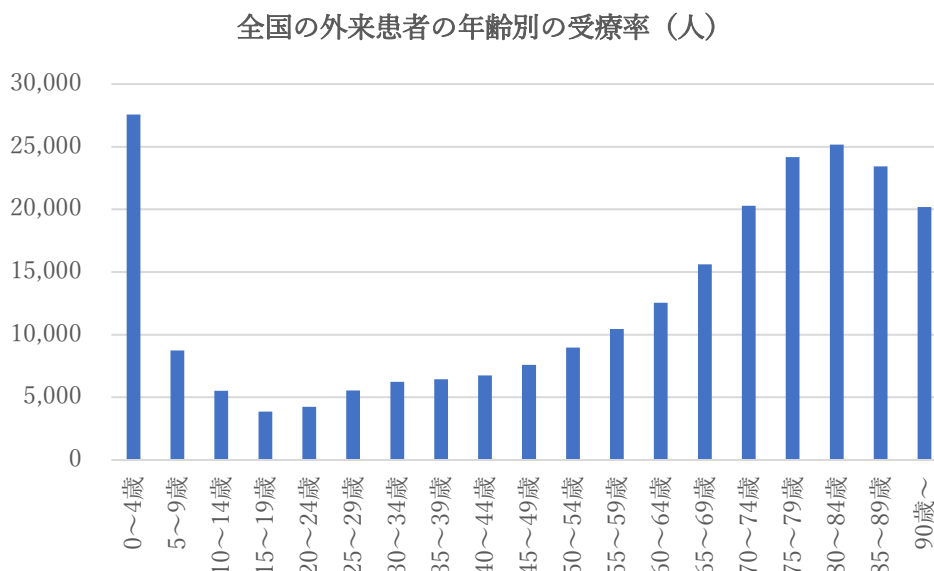
出典 国立社会保障・人口問題研究所(2018年3月推計)

4 患者動向

(1) 入院患者の受療率（全国・年齢別）



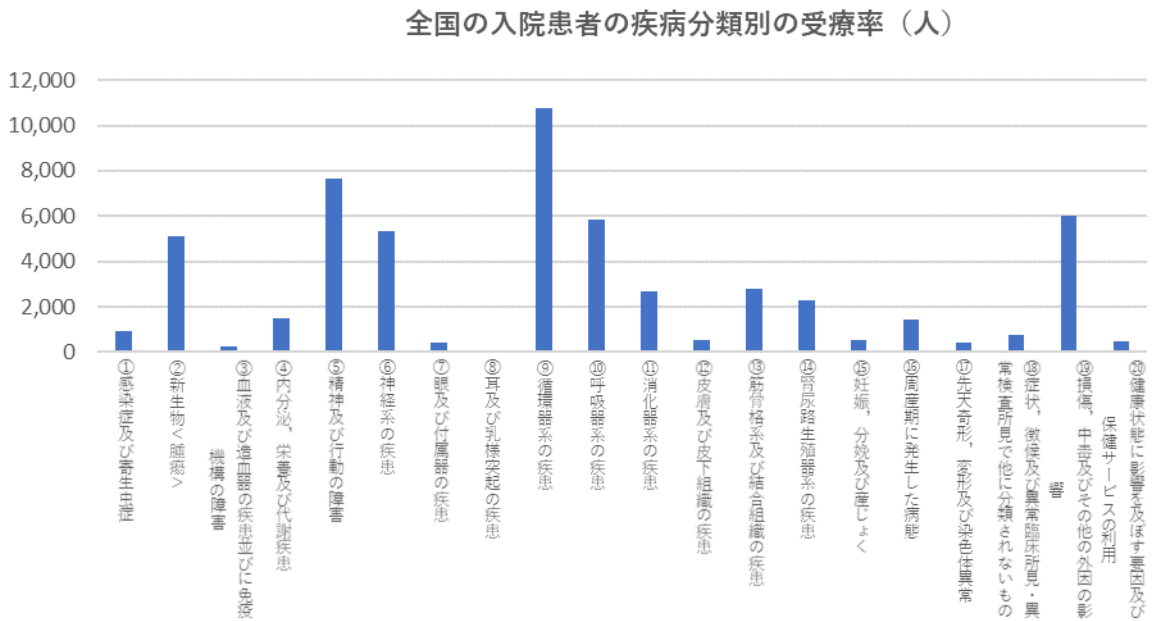
(2) 外来患者の受療率（全国・年齢別）



出典 患者調査(2017年10月) 人口10万人当たり受療率(患者数)

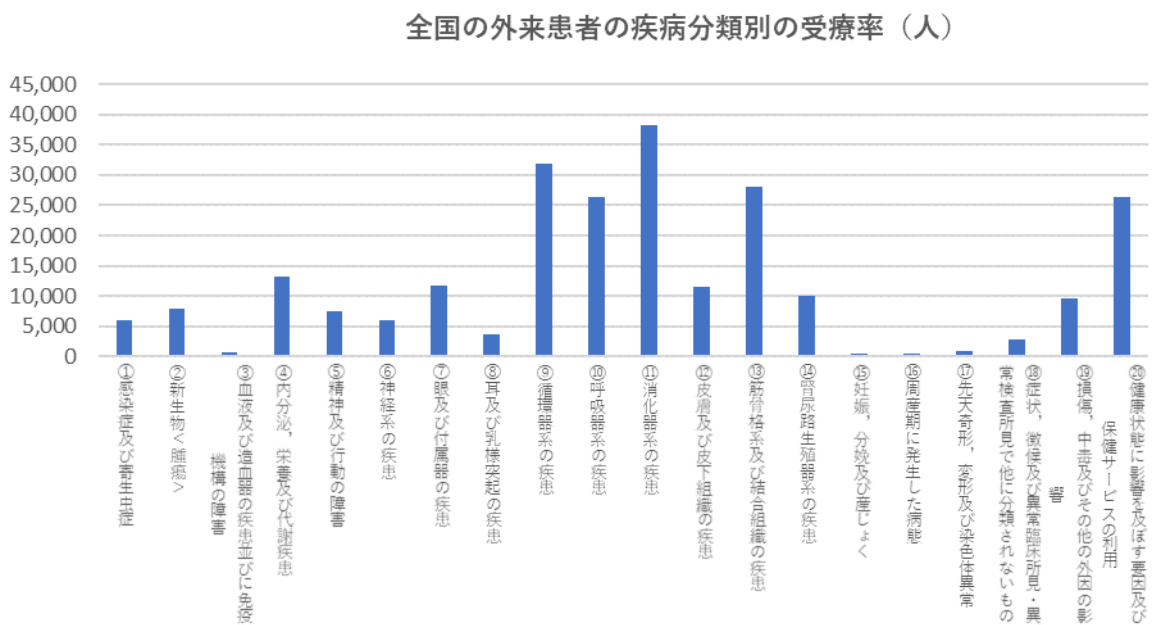
※「受療率」とは、ある特定の日に疾病治療のために、すべての医療施設に入院あるいは通院、または往診を受けた患者数と人口10万人との比率をあらわした数

(3) 入院患者の受療率(全国・疾病別)



出典 患者調査(2017年10月) 人口10万人当たり受療率(患者数)

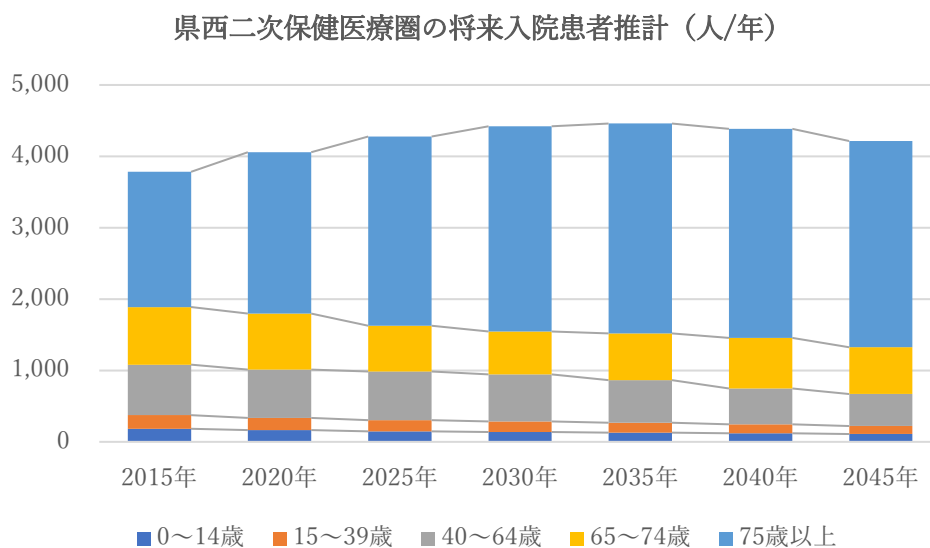
(4) 外来患者の受療率(全国・疾病別)



出典 患者調査(2017年10月) 人口10万人当たり受療率(患者数)

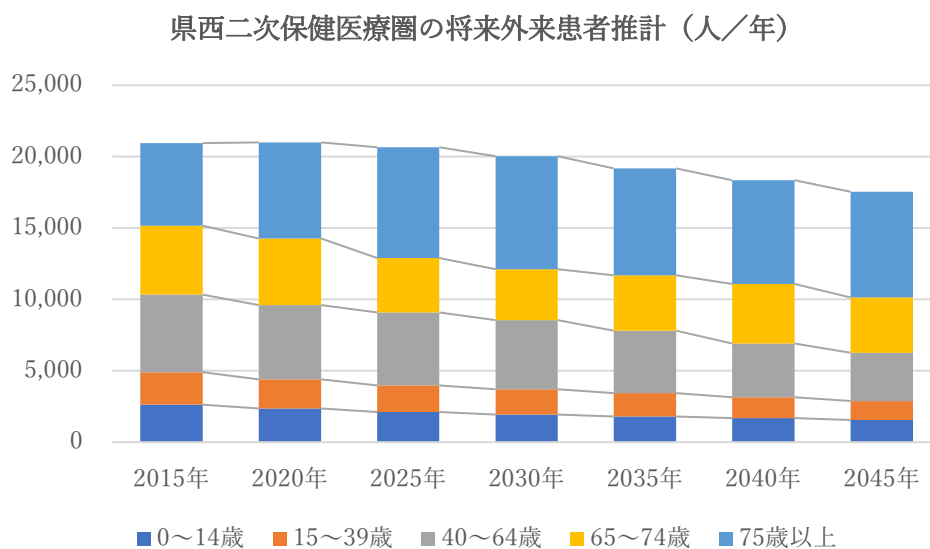
5 年齢階層別患者数の将来推計

(1) 入院患者



出典 将来人口推計と受療率に基づく推計

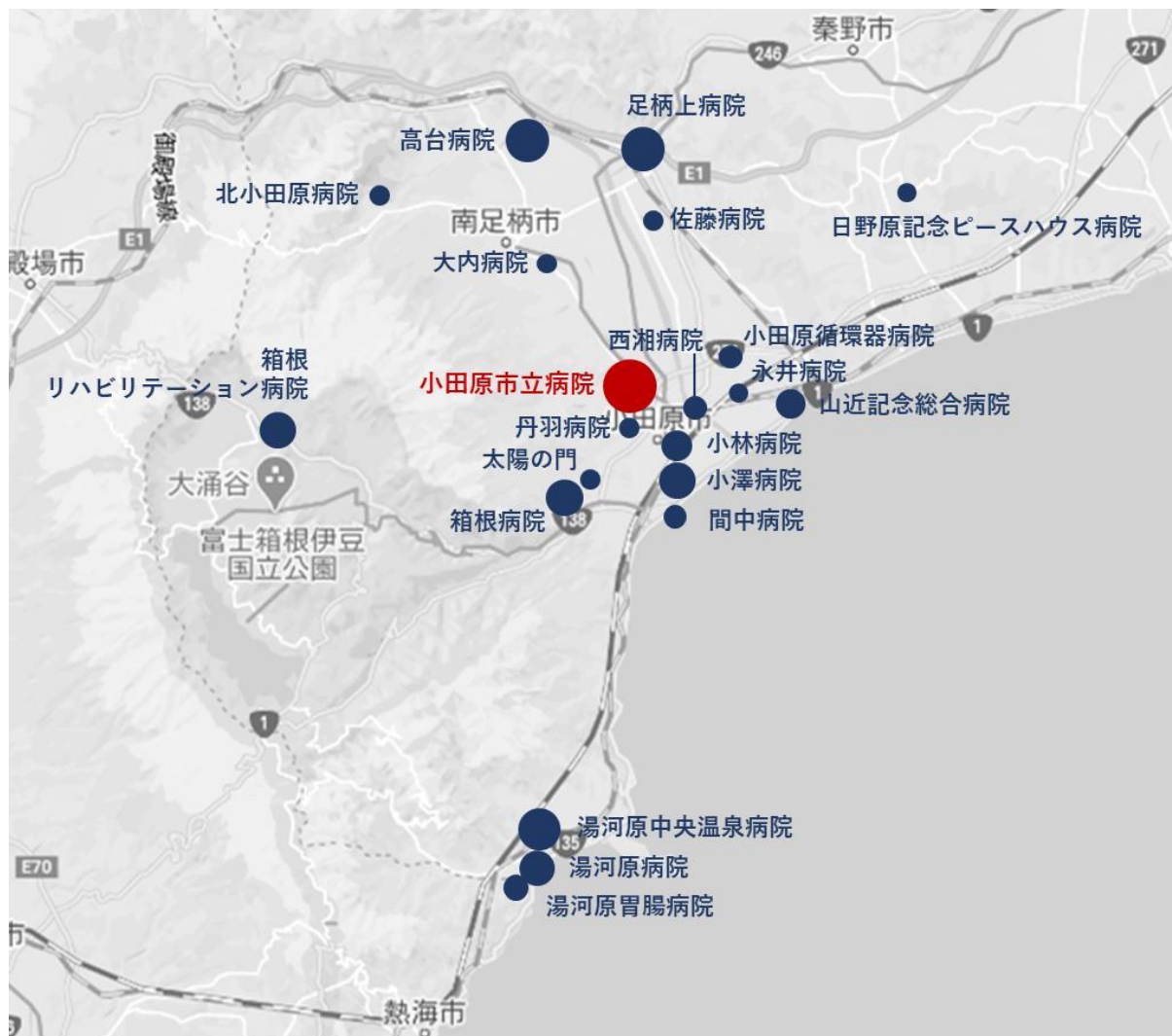
(2) 外来患者



出典 将来人口推計と受療率に基づく推計

6 二次保健医療圏の状況

(1) 県西二次保健医療圏の病院分布状況



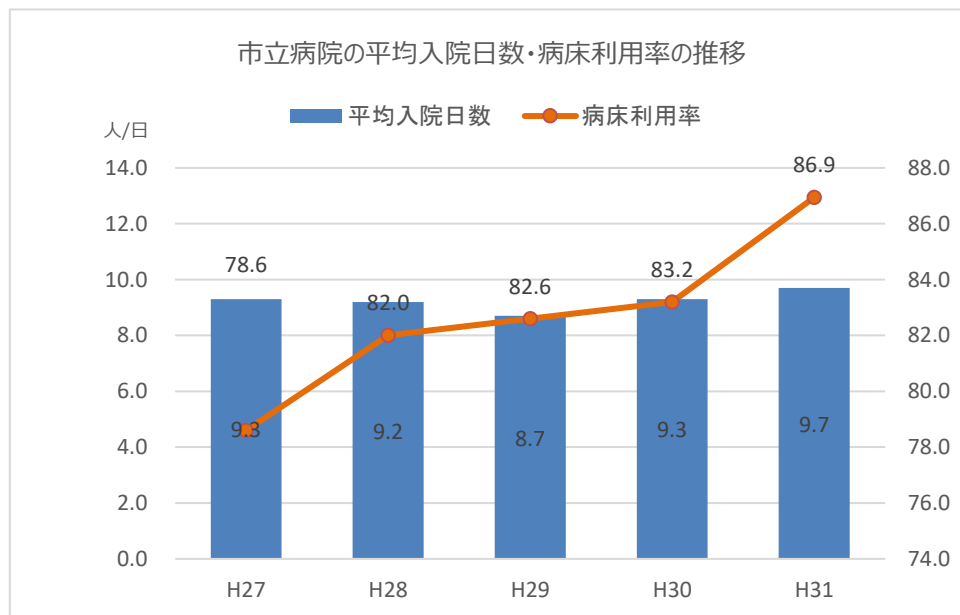
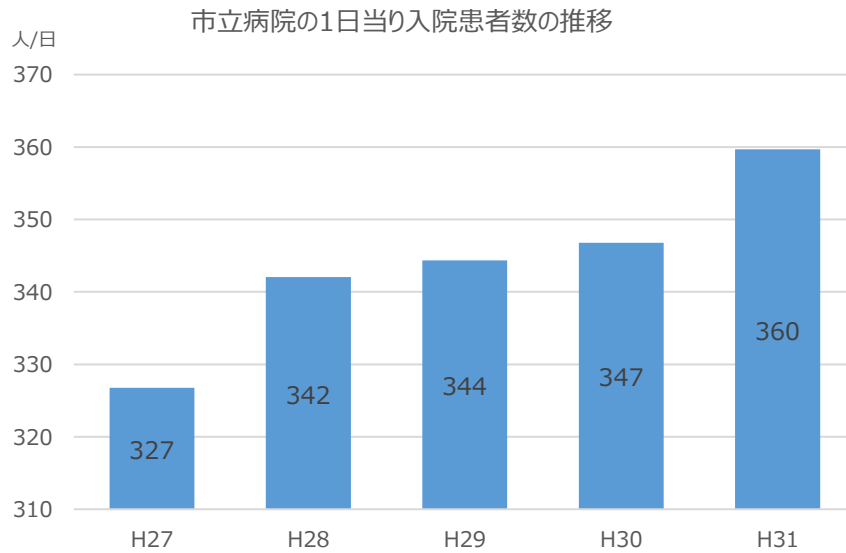
※円の大きさは、病床数を示す

(2) 県西二次保健医療圏の病院の病床機能等一覧

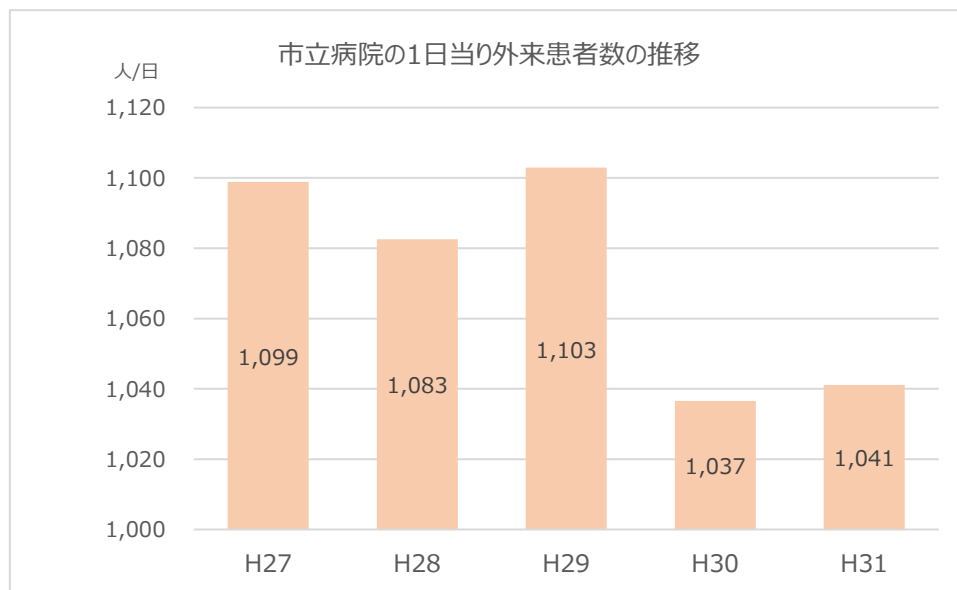
No.	種別	病院名	市町村名	病床機能						① 三次救急	② 二次救急	③ 救急告示 病院	救急車の 受入件数	災害 拠点	地域医療 支援病院	地域がん 診療連携 拠点病院	周産期 救急医療 システム 受入病院	感染症 指定 医療機関	エイズ 拠点病院	
				全体	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中											
①	公 立 ・ 公 的	小田原市立病院	小田原市	417	270	147				○	○	○	5,566	○	○	○	○			
②		神奈川県立足柄上病院	松田町	290	46	152	60		32		○	○	3,283	○				○	○	
③		箱根病院	小田原市	199				180	19				6							
④		湯河原病院	湯河原町	199		157	42					○	436							
⑤	民 間	小澤病院	小田原市	202		202					○	○	1,853							
⑥		山近記念総合病院	小田原市	152		152					○	○	950							
⑦		小田原循環器病院	小田原市	97	7	90						○	655							
⑧		湯河原胃腸病院	湯河原町	108		58		50			○		238							
⑨		小林病院	小田原市	163		56	47	60			○	○	229							
⑩		大内病院	南足柄市	53		53					○	○	123							
⑪		丹羽病院	小田原市	51		51					○	○	518							
⑫		永井病院	小田原市	45		45						○	4							
⑬		西湘病院	小田原市	102		45		57			○	○	1,555							
⑭		間中病院	小田原市	90		45	45				○	○	275							
⑮		ライフ・プランニングセンター 日野原記念ピースハウス病院	中井町	22		22							0							
⑯		湯河原中央温泉病院	湯河原町	345				345					0							
⑰		高台病院	開成町	310				310					0							
⑱		箱根リハビリテーション病院	箱根町	192			51	100	41				0							
⑲		北小田原病院	南足柄市	55				55					2							
⑳		太陽の門	小田原市	52				52					0							
㉑	佐藤病院	大井町	30				30					0								
合計(21病院)				3,174	323	1,275	245	1,239	92				15,693							

7 現病院の状況

(1) 患者動向(入院)



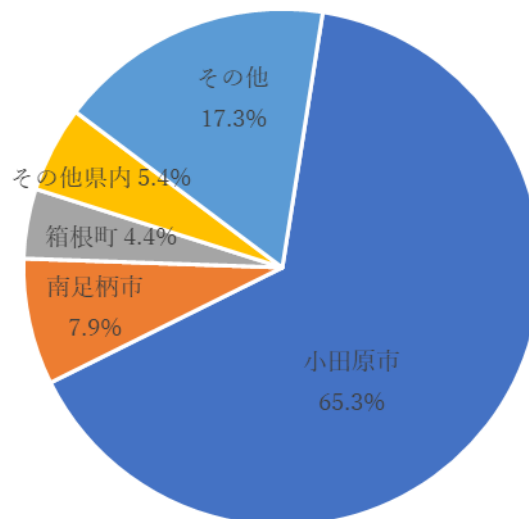
(2) 患者動向(外来)



(3) 住所地別患者数

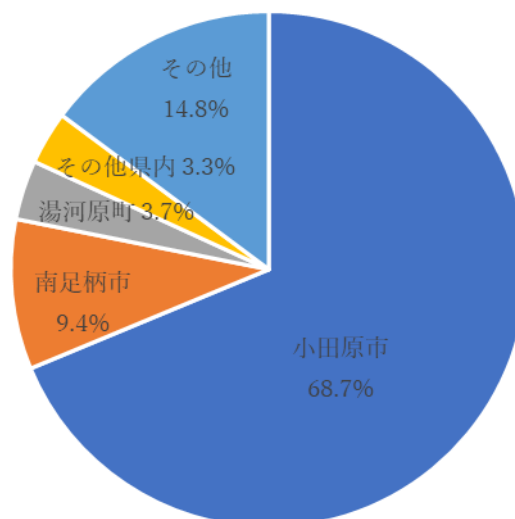
住所地別入院患者数（平成 30 年 2 月）

診療圏	患者数（人）	構成比（%）
県西	1,817	92.30%
小田原市	1,287	65.3%
南足柄市	156	7.9%
中井町	5	0.3%
大井町	56	2.8%
松田町	36	1.8%
山北町	16	0.8%
開成町	60	3.1%
箱根町	86	4.4%
真鶴町	41	2.1%
湯河原町	74	3.8%
その他県内	106	5.4%
県外	52	2.6%
合計	1,975	100%



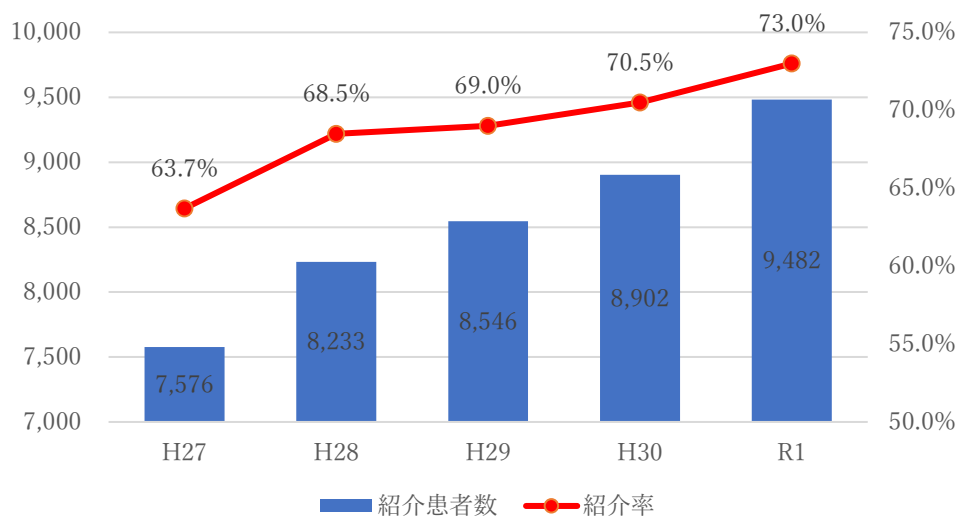
住所地別外来患者数（平成 30 年 2 月）

診療圏	患者数（人）	構成比（%）
県西	4,399	94.70%
小田原市	3,195	68.7%
南足柄市	437	9.4%
中井町	15	0.3%
大井町	129	2.8%
松田町	52	1.1%
山北町	44	1.0%
開成町	134	2.9%
箱根町	142	3.1%
真鶴町	78	1.7%
湯河原町	173	3.7%
その他県内	155	3.3%
県外	95	2.0%
合計	4,649	100%

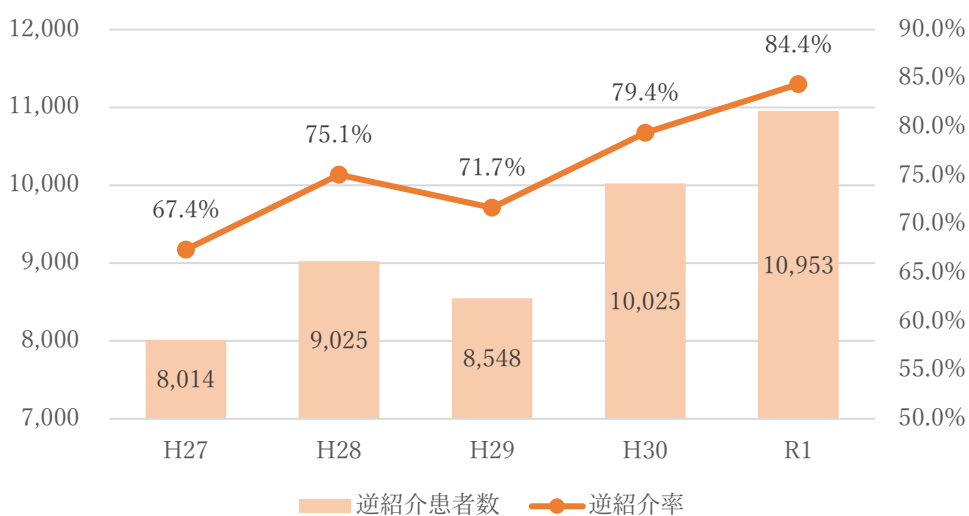


(4) 来院経路(紹介・逆紹介)

紹介患者数及び紹介率の推移

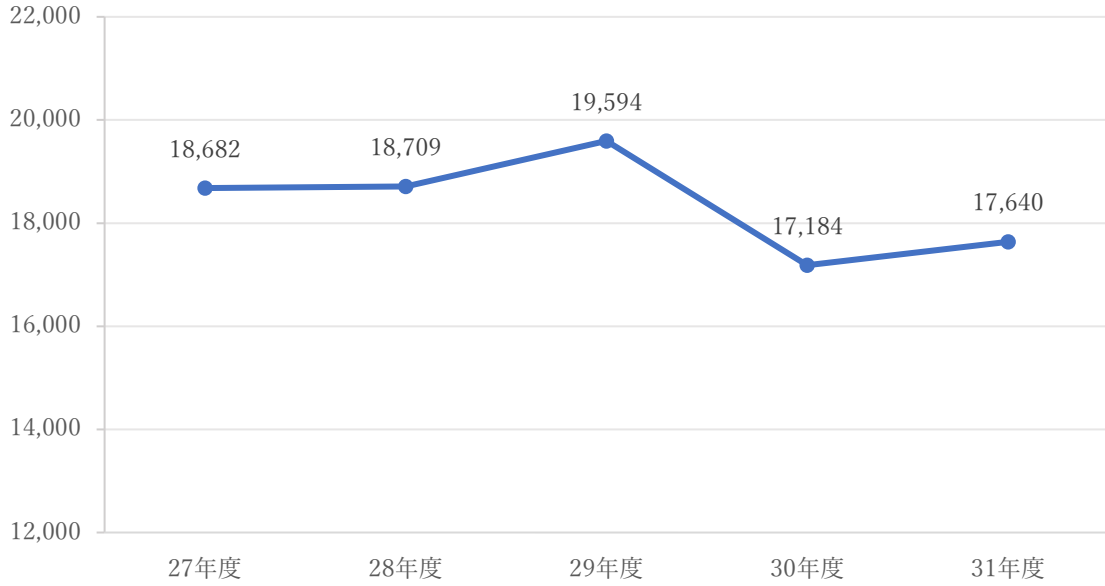


逆紹介患者数及び逆紹介率の推移

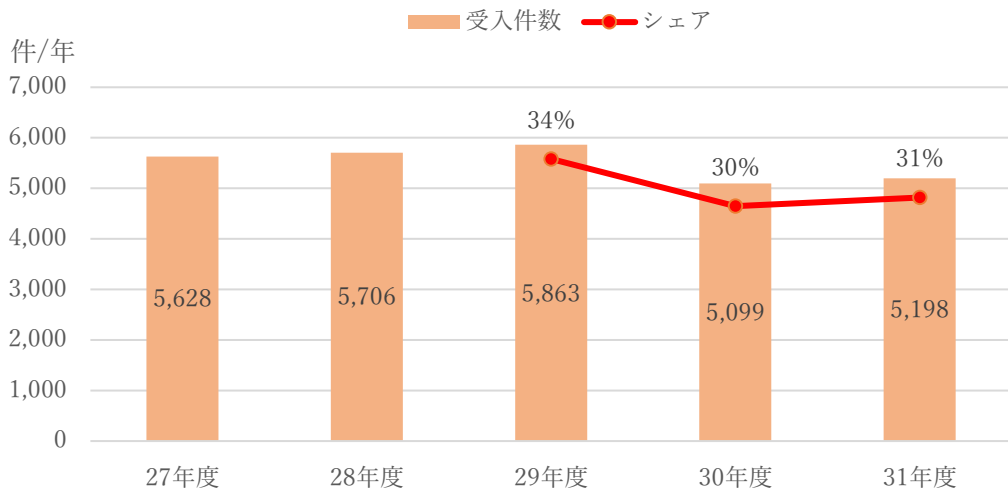


(5) 救急受け入れ状況

市立病院の救急患者数

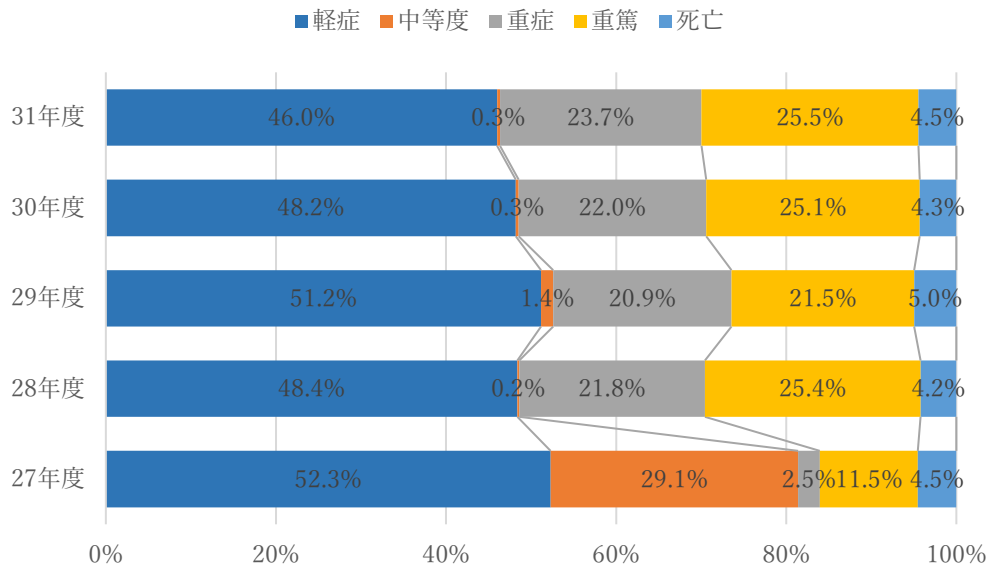


病院の救急車受入件数と県西地区におけるシェア率の推移

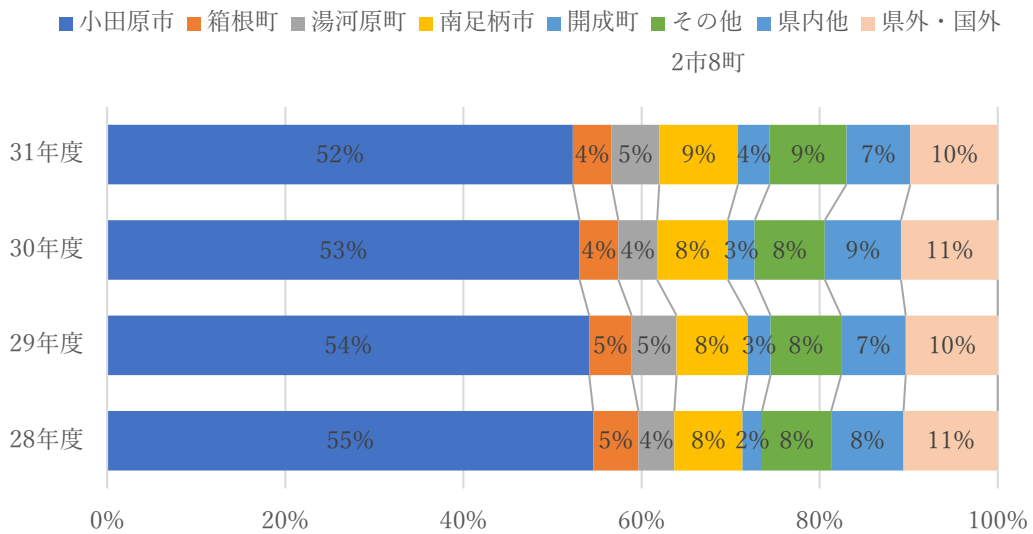


※シェア率は平成 29～31 年度分の小田原消防のみの数値

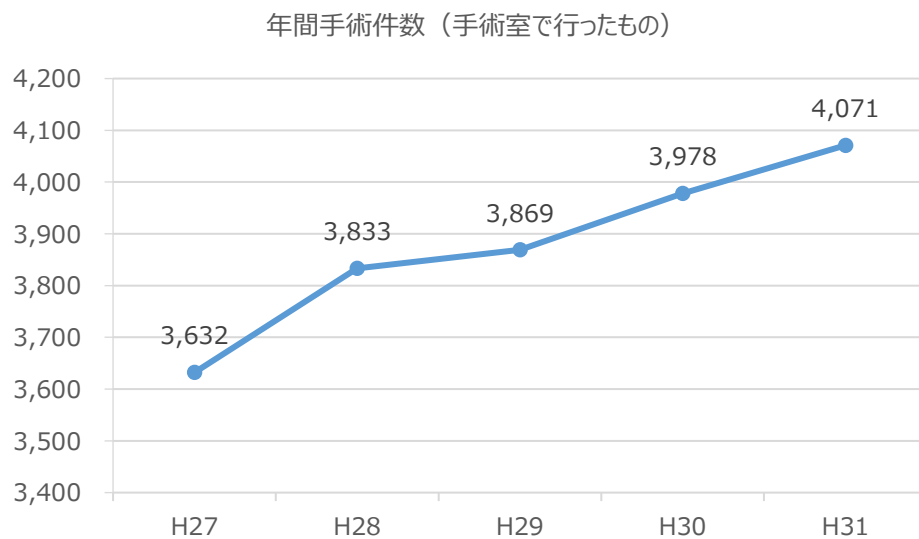
疾病程度別救急車受入件数（割合）の推移



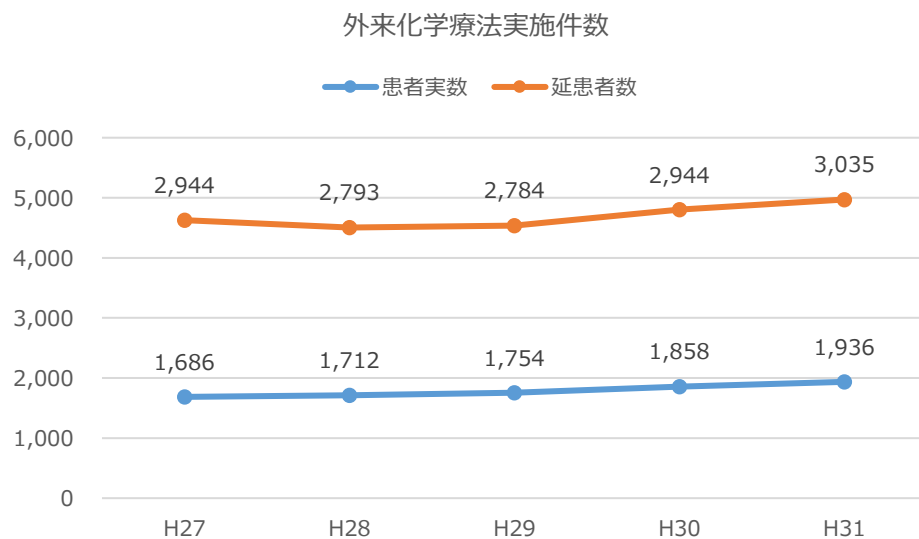
地域別救急車受入件数の推移



(6) 手術件数



(7) 外来化学療法件数



(8) 将来患者推計(入院・外来)

