

(仮称)茅ヶ崎市地域医療センター等複合施設
整備基本方針

平成 27 年 9 月
茅ヶ崎市

目次

1	(仮称) 茅ヶ崎市地域医療センター等複合施設整備基本方針の位置づけ	2
2	地域医療センターの沿革	2
3	三師会の概要	3
	(1) 一般社団法人茅ヶ崎医師会	3
	(2) 一般社団法人茅ヶ崎歯科医師会	3
	(3) 一般社団法人茅ヶ崎寒川薬剤師会	3
	(4) 行政と三師会との関わり	4
4	現状と課題	5
	(1) 地域医療センターの現状と課題	5
	(2) 休日・夜間急患センターの現状と課題	5
	(3) 保健センターの現状と課題	6
	(4) 三師会の現状と課題	6
5	施設整備の方向性	7
	(1) 背景	7
	(2) 利便性の向上	7
	(3) 三師会との連携強化	8
	(4) 感染対策の強化	9
	(5) 災害時における医療救護拠点	9
	(6) 保健センターについて	9
	(7) 施設の複合化	9
6	建設候補地	9
7	建設の規模等	11
8	事業手法	12
9	事業費	14
10	施設の運営体制	14
11	今後の予定	14
資料1	(仮称) 茅ヶ崎市救急医療センター整備方針について	15
資料2	地域医療センターの再整備についての要望書	27
資料3	茅ヶ崎市地域医療センターの再整備に関する提言書	28
資料4	茅ヶ崎市地域医療推進協議会規則・委員名簿	34
資料5	パブリックコメントの実施結果	36

1 (仮称) 茅ヶ崎市地域医療センター等複合施設整備基本方針の位置づけ

この基本方針は、茅ヶ崎市地域医療センター（以下、「地域医療センター」という。）及び一般社団法人茅ヶ崎医師会・一般社団法人茅ヶ崎歯科医師会・一般社団法人茅ヶ崎寒川薬剤師会（以下、「三師会」という。）の事務所の施設整備のための基本的な考え方を示すものです。

本基本方針の策定にあたっては、「(仮称) 茅ヶ崎市救急医療センター整備方針について」（平成21年3月）、及び三師会より提出された「地域医療センターの再整備についての要望書」（平成22年7月）並びに茅ヶ崎市地域医療推進協議会による「茅ヶ崎市地域医療センターの再整備に関する提言書」（平成24年3月）の意見を踏まえ、検討を行いました。

2 地域医療センターの沿革

昭和56年11月1日より運用を開始した地域医療センター（茅ヶ崎市本村五丁目9番5号）は、現在、1階部分を休日・夜間急患センターとして、2階部分を保健センターとして利用しています。

昭和56年10月までの日曜、祝日の一次救急の診療体制は、社団法人茅ヶ崎市医師会（現在の一般社団法人茅ヶ崎医師会）の協力のもと、在宅当番医制で実施してきました。そして、同年11月より、地域医療センター内に開設された休日急患センターにおいて、三師会の会員が輪番制により、ほとんどの医療機関が休業している日曜日、国民の祝日に関する法律に規定された日（以下、「休日等」という。）と年末年始（12月29日から1月3日）における内科、小児科、外科、歯科の診療及び調剤薬局の運営を始めました。

設立から30年以上が経過し、社会環境の変化による時間外救急のニーズが高まってきたことから、平成24年10月より、平日（月曜日～金曜日）と土曜日の夜間も診療を実施することとなり、名称も休日・夜間急患センターと改め、現在に至ります。

なお、保健センターについては、昭和56年11月1日、地域医療センター内に整備されて以来、本市の母子保健など、市民に身近な対人保健サービスを持続的に提供しています。

3 三師会の概要

(1) 一般社団法人茅ヶ崎医師会

一般社団法人茅ヶ崎医師会(茅ヶ崎市新栄町13番32号)(以下、「医師会」という。)は、医道の高揚、医学医術の発達及び普及並びに公衆衛生の向上を図り、社会福祉の増進に寄与することを目的として設立された団体です。

前述の目的を達成するために、医道の高揚及び医学の振興に関すること、地域医療の開発及び充実に関すること、茅ヶ崎市休日・夜間急患センターの管理及び運営に関すること、公衆衛生の啓発指導に関すること、非常災害時の医療救護に関すること、医療衛生の調査研究等に関すること、医師の研修に関すること、救急医療に関することなどに取り組んでいます。

特に、少子・高齢化社会に対応した地域医療を行うため、行政並びに茅ヶ崎市立病院などとの連携を深め、地域医療活動並びに災害対策を推進・充実するための諸活動や世界的課題であるエイズ対策事業、薬物乱用防止事業を積極的に推進しています。また、一般社団法人茅ヶ崎歯科医師会及び一般社団法人茅ヶ崎寒川薬剤師会との連携を強化し、市民の健康・医療・福祉の向上に尽力しています。そのほか、生涯教育、病診連携の立場から、茅ヶ崎市立病院と合同で症例検討会も実施しています。

(2) 一般社団法人茅ヶ崎歯科医師会

一般社団法人茅ヶ崎歯科医師会(茅ヶ崎市本村五丁目9番5号)(以下、「歯科医師会」という。)は、医道の高揚、歯科医学の研究・発展、公衆衛生の普及向上を図り、もって地域社会の福祉の増進に寄与することを目的としています。

前述の目的を達成するために、医道の高揚に関すること、歯科医学の研究及び発展に関すること、公衆衛生の普及向上に関すること、歯科医療制度、医療保険その他関係法令の調査研究に関すること、行政機関その他関係団体との連絡協議に関すること、休日・夜間急患センターの管理及び運営に関すること、在宅寝たきり老人の歯科診療事業、心身障害児者歯科医療対策推進事業などに取り組んでいます。

また、障害者・高齢者の口腔ケア、在宅・施設での訪問歯科診療のほか、平成27年2月より神奈川県からの受託事業として在宅歯科医療連携室を開設し、住民等からの在宅歯科診療に関する問い合わせ等に対応しています。

(3) 一般社団法人茅ヶ崎寒川薬剤師会

一般社団法人茅ヶ崎寒川薬剤師会(茅ヶ崎市本村五丁目9番5号)(以下、「薬剤師会」という。)は、薬剤師及び薬学又は薬業に携わる者の倫理的水準及び学術的水準を高めるとともに、薬学及び薬業の進歩発展を図り、もって地域住民に対する厚生福祉の増進に寄与することを目的としています。

前述の目的を達成するために、薬剤師及び薬事関係者の職能の向上に関すること、公衆衛生の普及指導に関すること、薬事衛生の改善に関すること、救急医薬品の備蓄並びに優良医薬品、医療材料の普及及び流通の適正化に関すること、保険医療に関すること、献血の推進に関すること、学校及び地域社会の環境衛生に関すること、茅ヶ崎市休日・夜間急患センターの薬局業務に関することなどに取り組んでいます。

（４）行政と三師会との関わり

医師会は、茅ヶ崎市休日・夜間急患センター事業（医科）を受託し、ほとんどの医療機関が休業している休日等と年末年始の日中及び夜間、並びに休日等と年末年始を除く平日と土曜日の夜間に、当番制で急病患者の診療にあたっています。診療科によって開設している曜日や時間が異なりますが、内科、小児科、外科の診療を行っています。また、がん検診、乳幼児健康診査、各種予防接種、特定健康診査、特定保健指導、認知症サポーター養成講座、学校医、応急救護訓練への参加協力等に積極的に取り組んでいます。

歯科医師会は、茅ヶ崎市休日・夜間急患センター事業（歯科）を受託し、ほとんどの医療機関が休業している休日等と年末年始の日中に、当番制で急病患者の診療にあたっています。また、乳幼児歯科検診、保健指導、成人歯科検診、口腔がん市民フォーラム・検診、摂食嚥下講習会、介護認定審査会への委員派遣、歯と口の健康週間での歯科相談、消防防災フェスティバルや応急救護訓練への参加協力、多数遺体収容訓練への参加協力など、積極的に取り組んでいます。

薬剤師会は、茅ヶ崎市休日・夜間急患センター事業（調剤薬局）を受託し、ほとんどの調剤薬局が休業している休日等と年末年始の日中及び夜間、並びに休日等と年末年始を除く平日と土曜日の夜間に、地域医療センター内に併設されている調剤薬局において、患者の処方薬を調剤しています。また、市の応急救護訓練への参加協力や、市内小中学校の環境衛生検査など、さまざまな事業に関わっています。

このほか、茅ヶ崎市地域医療推進協議会、茅ヶ崎市健康づくり推進委員会、茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会、茅ヶ崎市介護認定審査会、茅ヶ崎市母子保健事業検討会をはじめ、先に述べたがん検診事業や各種健康診査事業、予防接種事業、就学時健康診断、歯と口腔の健康づくりに関わる取り組みなど、行政と三師会とが連携・協力して、市民の健康増進と地域医療のさらなる推進に向け取り組んでいます。

4 現状と課題

（１）地域医療センターの現状と課題

地域医療センターは、市役所から自転車又は自動車で約１０分、徒歩で約２０分かかる距離にあります。

建物については、耐震性に問題ないものの開設から３０年以上が経過し、施設・設備の老朽化が目立っています。また、トイレが狭あいであることやエレベーターが設置されていないことなど、バリアフリーに配慮された施設とはなっていません。

さらに、同施設には現在、歯科医師会と薬剤師会の事務局が置かれていますが、医師会の事務局が離れており、災害時における医療救護拠点としての迅速な対応等に支障をきたすおそれがあります。

（２）休日・夜間急患センターの現状と課題

本市の休日急患センター（現在の休日・夜間急患センター）は、昭和５６年１１月１日、地域医療センター内に整備されました。以来、医師会、歯科医師会、薬剤師会と連携し、医療が空白となる時間帯において、応急的な初期救急診療を行い、夜間や休日等の医療不安を解消しています。

神奈川県保健医療計画では、地域住民に密着した健康相談などの保健医療サービスと日常の健康管理やかかりつけ医・かかりつけ歯科医等による初期医療や在宅医療を提供していくための最も基礎的な地域単位として、市区町村を区域としています。休日・夜間急患センターなどによる初期救急医療や母子保健事業、介護保険制度など住民に身近なサービスは市町村が主体となって実施しており、市町村の役割はますます重要になっています。

こうしたことから、初期救急診療を担う休日・夜間急患センターについては、市が責任をもって整備していく必要があります。近年、少人数世帯の増加や高齢化率の上昇等、社会環境の変化により、地域の診療所が開いていない時間帯の救急に対するニーズは高まっていることから、平成２４年１０月より、休日・夜間急患センターとして運営時間を拡充し、こうしたニーズに対応しています。

平日（月曜日～金曜日）と土曜日の夜間に診療時間を拡大したことにより、こうした時間帯における医療不安の解消に向け大きく前進することができました。また、特に小児科において、市立病院などの二次救急を担う病院における初期救急患者の利用抑制が図られ、より重篤な患者の治療に専念できるなど、病院勤務医本来の業務に注力できるようになったといった効果も出始めています。

現状、市外在住者の利用が１割強ありますが、その中でも隣接する寒川町民の利用が、全体の約８％（平成２５年度実績）（医科）となっています。

課題としては、インフルエンザ患者などの感染者を隔離するためのスペース（部屋）

がないため、来院者間における感染拡大の恐れがあり改善が望まれます。また、敷地が狭小であることから駐車場の台数が15台（身体障害者用スペース1台を含む）と少なく、特に年末年始やインフルエンザ流行期、5月の大型連休などの繁忙期には、キャパシティを超過している現状があります。隣接する市立病院駐車場（有料）への利用も促していますが、利用者の利便性向上が求められています。

そのほか、トイレは狭あいで数も十分でないこと、待合スペースは薄暗く、おむつ替えスペースもないことなど、高齢者や障害者、乳幼児を連れての来所にご不便をおかけしています。

（３）保健センターの現状と課題

本市の保健センターは、昭和56年11月1日、地域医療センター内に整備されました。以来、乳幼児の健康診査や相談・教室など、市民に身近な対人保健サービスを持続的に提供しています。

市役所から保健センターまでは、先述のとおり自転車又は自動車で約10分、徒歩で約20分かかる距離にあります。保健センターでは、ほぼ毎日、母子保健等の事業が行われており、職員は、事業に使う大きな道具のほか、健診対象者の名簿などの個人情報を持って往復しなければならないのが現状です。

保健センターで実施する健康診査や相談等に参加した方の中に、専門的な支援につなげる必要がある方が現れた場合、保健センターと神奈川県茅ヶ崎保健福祉事務所との連携が重要ですが、県と市の組織の違いや施設間の距離等により、迅速な連携が難しいという課題があります。

また、地域医療センターには、エレベーターがなく、2階にある保健センターにベビーカー等で行くことができないのが現状です。また、駐車場の台数が15台と少なく、利用者には駐車場の利用をご遠慮いただいております、交通アクセスが必ずしも良いとは言えない立地条件の中で、乳幼児を連れた来所にご不便をおかけしています。

（４）三師会の現状と課題

医師会、歯科医師会、薬剤師会では、会員間における医道の高揚、医学医術の発達及び普及並びに公衆衛生の向上を図るための研修会や講習会を積極的に実施していますが、こうした事業を行うための会場が不足しており、その確保に苦慮している現状があります。

また、地域医療のさらなる推進、市民の健康づくりの増進は喫緊の課題であることから、三師会間でのさらなる連携強化が図られる環境を早急に整えることも必要です。

三師会の活動圏域が茅ヶ崎市及び寒川町の2自治体にまたがっており、また保健所の所管区域も同様であることから、この圏域内における地域医療の推進や利便性のさらなる向上についても、考慮していく必要があります。

5 施設整備の方向性

(1) 背景

日本は、諸外国に例を見ないスピードで高齢化が進行しています。65歳以上の人口は、現在3,000万人を超えており（国民の約4人に1人）、2042年の約3,900万人でピークを迎え、その後も、75歳以上の人口割合は増加し続けることが予想されています。このような状況の中、団塊の世代（約800万人）が75歳以上となる平成37年（2025年）以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれています。

このため、国では、平成37年（2025年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進しています。

本市においても、高齢化が急速に進んでいることから、平成37年（2025年）を一つの節目ととらえ、残された期間で豊かな長寿社会を実現するために、豊かな長寿社会の将来像等の基本的事項と今後推進する具体的事業を取りまとめた「豊かな長寿社会に向けたまちづくり基本方針」が示されたところです。

こうした中、本市では、在宅で医療・看護・介護等の必要なケアや生活支援のサービスを受けることができ、住み慣れた環境で暮らすことができるよう在宅医療の推進に取り組んでいます。推進にあたっては、三師会はもとより医療、福祉、介護といった多職種連携が重要であるとともに、これまで取り組んできた病診連携とかかりつけ医の推進が不可欠であることから、三師会間及び行政との連携がより一層求められます。

現在の地域医療センターは、建設から30年以上が経過し施設の老朽化が進むとともに、利用者数の増加により狭あいとなってきたことから、再整備を求める声があがっています。また、三師会の事務局を備えた地域医療センターの早急な整備が求められており、三師会間においてもその機運が高まっています。

(2) 利便性の向上

地域医療センターの再整備にあたっては、現状よりも多くの駐車場を確保できる場所、また、市内各所からの交通アクセスの良い場所とすることで、利用者の利便性向上を図る必要があります。

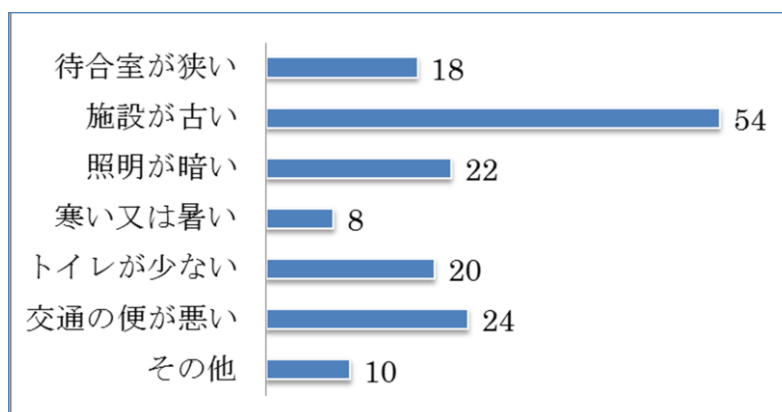
繁忙期には待合室に利用者が入りきれず、階段部分に腰掛けて診療を待つような状況が散見されることから、再整備により十分な室内空間を確保することで、快適にご利用いただくことが可能となります。加えて、施設・設備を新調することにより、十分な照度、きめ細やかな室温コントロールが可能となります。

再整備にあたっては、高齢者や障害者、乳幼児を連れた来所にご不便をおかけしない

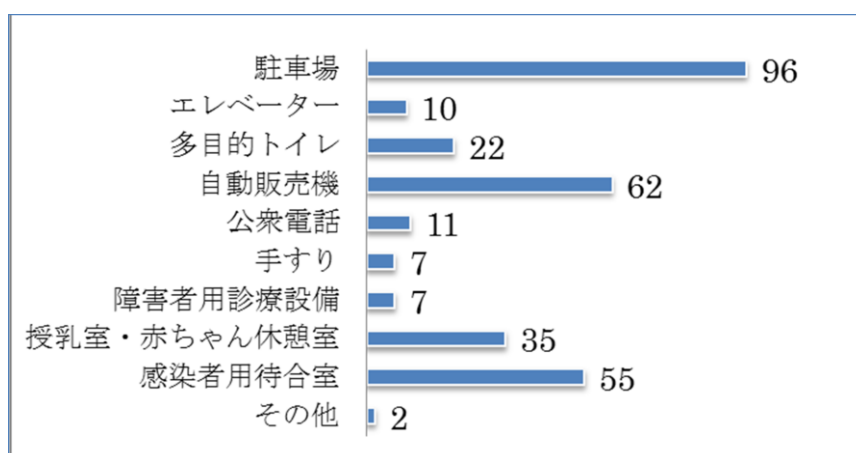
よう、十分に配慮した施設設計や設備を導入するとともに、平成26年度に実施した休日・夜間急患センター利用者アンケートにおいて、今後改善してほしい事項としていただいたご意見について、できる限り反映していくよう努めていく必要があります。

平成26年度夏期休日夜間急患センター利用者アンケート調査結果(抜粋)

【今後改善してほしい事項について】※複数回答可 回答者数：114人



【今後増やしてほしい設備・部屋について】※複数回答可 回答者数：197人



(参照：平成26年度夏期休日夜間急患センター利用者アンケート調査結果)

(3) 三師会との連携強化

地域医療の推進にあたっては、三師会同士はもとより、行政と三師会とが互いの情報共有や意思疎通をこれまで以上に図りやすくする必要があります。休日・夜間急患センター業務の委託先である三師会の事務局が、同センターと同じ建物に入ることによって、より緊密にコミュニケーションを図ることができる環境が整います。

（４）感染対策の強化

インフルエンザなどの感染症が流行すると、待合スペースは大変多くの患者で混雑します。感染症患者を隔離するための専用の部屋を確保し、他の病気や怪我、あるいは付き添いで来所された方々への感染拡大を防ぐ必要があります。

（５）災害時における医療救護拠点

大規模な地震が発生した際、市内の多くの医療機関も被災する可能性があることから市内１３の市立中学校と地域医療センターの計１４箇所が、医療救護所の開設予定場所とされています。特に、地域医療センターについては、医療救護本部出先機関（医薬品集積所）も兼ねることとしていることから、災害時には迅速に医療救護活動が開始でき、市内の救護活動の中心となる機能として、早急に施設整備をする必要があります。

（６）保健センターについて

「茅ヶ崎市保健所政令市移行基本計画」（平成２６年１０月）において、保健所と保健センターとの連携による公衆衛生と母子保健の一元的な保健サービスが提供されることとしています。

なお、保健センターの業務は保健所の業務とともに当分の間、県の保健所の庁舎を借りて実施する予定のため、新しい複合施設には含めないこととしています。

（７）施設の複合化

施設整備にあたっては、三師会間あるいは三師会と行政との連携強化や災害時における医療救護活動の迅速な対応などを鑑み、休日・夜間急患センターと三師会事務局との複合施設とします。

６ 建設候補地

「茅ヶ崎市行政拠点地区再整備基本構想」（平成２１年３月）では、保健センターは保健福祉センター等との複合施設として位置づけられていましたが、「茅ヶ崎市役所本庁舎再整備基本方針」（平成２２年８月）では、厳しい経済情勢や本市の財政状況を考慮し、コンパクトで効率的な庁舎が現実的であるとの考えから、保健福祉センターの複合化が困難となりました。

また、「（仮称）茅ヶ崎市救急医療センター整備方針について」（平成２１年３月）では、再整備にあたり、現在の地域医療センターの場所（案１）、行政拠点地区内の資源物選別処理施設跡地（案２）の２候補地が考えられています。

【2案の比較】

	(案1)	(案2)
メリット	◆33年超の実績があり、多くの市民に認知されている ◆初期救急患者の誘導や重篤な患者の転送など、市立病院との連携が容易	◆市中心部に近いことから交通の便が向上する ◆行政拠点地区内となる市役所周辺地区であることから、災害時において市災害対策本部との連携が容易 ◆十分な敷地面積が確保できることから、狭小なフロア面積と駐車スペースの問題が解決 ◆市有地であるため借地料や敷地取得費用が不要であるとともに、長期的な土地利用についての不安がない ◆移転整備となることから、あらかじめ医療設備等を整えておくことが可能で、休診日を設けずに移転が可能
デメリット	◆民有地であるため借地料を要するとともに、長期的な土地利用にも不安がある ◆敷地面積が狭小なため、駐車スペースが十分に確保できない ◆現在地での建て替えとなることから、現在使用中の医療設備を仮設場所へ移転する必要があるが、即日での引っ越し作業は困難であることから、一定期間は休診とせざるを得ない	◆大型商業施設が近接することから、特に休日等の日中は周辺道路の交通量が多く、左折入庫左折出庫を原則とするなどの工夫が必要

現在地での建て替えとなる（案1）については、転送案件など市立病院との連携において地理的要件に優位性がありますが、仮設への移転または建て替え後の建物への再移転のいずれかにおいて、医療機器の引っ越しが必要となることから、引っ越しに要する期間中、休診とせざるを得ません。また、民有地であるため借地料を要し、長期的な土地利用にも不安があります。

一方、移転再整備となる（案2）については、新施設にあらかじめ医療資機材等を新

調し設置しておくことで、休診日を設けずに移転することが可能です。また、市有地であるため借地料や敷地取得費用が不要であり、長期的な土地利用についての不安がありません。さらに、十分な敷地面積が確保できることから、狭小なフロア面積と駐車スペースの問題が解決できます。なお、デメリットに掲げた周辺道路の交通量の多さについては、左折入庫左折出庫を原則とするなどの工夫が必要です。

以上のことから、建設候補地は行政拠点地区内の資源物選別処理施設跡地への移転再整備となる（案２）とすることが合理的であると判断されます。

7 建設の規模等

施設の延べ床面積は約3,400㎡程度とし、3階建てを基本とします。

このうち、1階部分は休日・夜間急患センターとして市が所有します。現在の地域医療センター1階部分（休日・夜間急患センター）の床面積は692.6㎡ですが、新たに整備する複合施設の1階部分（休日・夜間急患センター）は約1,200㎡を見込んでいます。なお、この面積には院外処方もしくは院内処方のための調剤薬局も含みます。

2・3階部分は三師会の事務所及び講堂・会議スペースとし、各団体が所有することを基本とします。

8 事業手法

休日・夜間急患センター利用者の利便性向上のため速やかな再整備が望まれる中、三師会との連携強化のために各会の事務局を含む施設として整備する機運が高まり、改めて本整備事業の事業手法について協議、検討を行いました。各種手法によるメリット、デメリットは次のとおりです。

パターン①	パターン②	パターン③	パターン④	パターン⑤
公設公営方式	設計・施工一括発注方式	P F I 方式（施設全体を対象）	P F I 方式（休日・夜間急患センター部分のみ対象）	医師会施工方式
◆市が設計・建設工事をそれぞれ発注する方式 ◆ P F I ¹方式や設計・施工一括発注方式に比べ、L C C ²（ライフサイクルコスト）の縮減効果が得にくい	◆市が設計・建設工事を一事業業者に一括発注する方式 ◆ P F I 方式に比べ、L C C の縮減効果が得にくい	◆民間の資金、経営能力、技術的能力を活用することにより、パターン①②と比較してコストの縮減が期待できる ◆医療関係団体が区分所有するフロアについて、公共施設として位置付けることが困難	◆民間の資金、経営能力、技術的能力を活用することにより、パターン①②と比較してコストの縮減が期待できる ◆ S P C ³（特別目的会社）への支払い主体が4者（市、医師会、歯科医師会、薬剤師会）となり、パターン③と比べ、S P C にとってリスク要因が大きい	◆医師会が資金調達を行い、設計・建設を実施 ◆市は、休日・夜間急患センター部分を医師会から買い取る費用のみの資金調達で済む

¹ PFI（Private Finance Initiative）とは、公共施設等の建設、維持管理、運営等を民間の資金、経営能力及び技術的能力を活用して行う新しい手法のこと。

² LCC（Life Cycle Cost）とは、建物のライフサイクルにわたって発生する費用のこと。建設費から、光熱費、点検・保守・清掃費などの運用維持管理費用、修繕・更新費用、解体処分費や税金・保険費用まで含む。

³ SPC（Special Purpose Company）とは、ある特別の事業を行うために設立された事業会社のこと。PFIでは、公募提案する共同企業体（コンソーシアム）が、新会社を設立して、建設・運営・管理にあたることが多い。

まず、P F I 方式となるパターン③④について比較検討します。パターン③では医療関係団体が区分所有⁴するフロアについて公共施設として位置付けることが困難となること、パターン④ではS P Cへの支払い主体が4者（市、医師会、歯科医師会、薬剤師会）となり、S P Cにとってリスク要因が大きいことなどから、採用は困難であると判断されます。

次に、入居者が建築主となるパターン①②⑤について比較検討します。今回施設整備を予定している建物は、公共施設部分（休日・夜間急患センター）よりも民間施設部分（三師会の事務所等）の占める割合が大きく、中でも医師会の専有部分⁵の面積が市も含めた4者中で最も大きくなる予定です。そうした中で、パターン①②は市が設計・建設工事を発注する手法であることから、当初に民間施設部分を含む建物全体の設計及び建設工事にかかる資金調達が必要となるのに対し、パターン⑤は公共施設部分のみの資金調達で進めることが可能となります。

	パターン①	パターン②	パターン⑤
資金調達の対象	建物全体の設計及び建設工事にかかる費用	建物全体の設計及び建設工事にかかる費用	休日・夜間急患センター部分のみの取得費用

以上のことから、パターン⑤『医師会が建築主となって事業を進める手法』（建築主工事、給排水衛生設備工事、電気空調設備工事、外構その他工事に係る設計及び施工全てを医師会が行う）とすることが合理的であると判断されます。

なお、「7. 建設の規模等」でも述べましたが、休日・夜間急患センターと三師会の事務所及び講堂・会議スペースは、市及び三師会で各々所有することを基本とすることから、市は休日・夜間急患センター部分を医師会から買い取り、区分所有することとします。歯科医師会及び薬剤師会もまた、各々の事務所等専有部分を、それぞれ医師会から買い取り、区分所有することとします。

また、本事業に伴う土地使用について、市は建物の専有部分面積の割合に応じて三師会に有償で貸し付けることとなりますが、工事期間中における土地使用については、建築主である医師会に一括して貸し付けることとなります。

これら整備に係る基本的事項については、市及び三師会の4者で基本合意書を交わし、確認し合います。

⁴ 構造上区分された一棟の建物について、各団体の用途に供する部分を、それぞれの所有権の目的とすること

⁵ 区分所有権の目的である建物の部分

9 事業費

現時点で想定される経費として、医師会により設計施工された複合施設のうち1階部分の区分所有に要する費用や、医療機器等の調達等を含めた移転に要する費用のほか、外構工事や敷地内造成等に要する費用が見込まれます。事業費、その他の経費並びに財源については今後調整してまいります。1階部分（休日・夜間急患センター）区分所有に係る事業費には起債を充てることが可能です。

総工費や費用負担、維持管理経費等については、別途、三師会と市との間で協定を締結します。

10 施設の運営体制

三師会との複合施設となることから、建物の機械警備委託、清掃委託、自家用電気工作物保守点検委託、消防用設備保守点検委託、自動ドア保守点検委託、簡易専用水道（受水槽）検査など、施設の維持管理に必要な事項については、三師会及び市の4者で別途協議の上、管理規約等により整理してまいります。

また、地方自治法の一部改正に伴う新たな広域連携制度に係る取組として、休日・夜間急患センターの寒川町との広域化の可能性について、今後検討していくことで進めています。

11 今後の予定

平成27年度、本基本方針に基づき、建設手法等について三師会及び市の4者で基本合意書を締結し、医師会発注により設計に着手します。

その後、平成28年度から29年度にかけて、建築主体工事、給排水衛生設備工事、電気空調設備工事、外構その他工事に着手し、29年12月までの竣工を目指します。

平成30年1～3月、建物の登記、医療機器等設備の設置、建物管理に必要な警備・清掃その他の委託契約準備等を行い、同年4月の休日・夜間急患センターの移転オープンに備えます。

資料 1 （仮称）茅ヶ崎市救急医療センター整備方針について

（仮称）茅ヶ崎市救急医療センター 整備方針について

平成 2 1 年（2 0 0 9 年）3 月

茅ヶ崎市

I 茅ヶ崎市救急医療センター整備方針の背景

1 目的・背景

本市では、平成21年3月1日現在、7の病院、123の内科医療機関、119の歯科医療機関、そして80の薬局が中心となって地域医療を支えています。しかし、多くの医療機関が日曜日、祝日、年末年始（以下、休日という。）を休診とするため、急病となった市民を診療できる医療機関が限定される状況にありました。そこで、本市では、社団法人茅ヶ崎医師会（以下、医師会という。）、社団法人茅ヶ崎歯科医師会（以下、歯科医師会という。）および社団法人茅ヶ崎寒川薬剤師会（以下、薬剤師会という。）との連携により、休日における急病患者に対する初期救急医療の確保を目的として、昭和56年11月に休日急患センターを開設し、救急医療事業を実施してきました。

しかし、本市を取り巻く医療環境は、大きく変わりつつあります。休日急患センター設置当初の人口は約17万5千人でしたが、現在は、約23万3千人に増加しています。世帯の少人数化や女性の勤労率の上昇等の社会環境の変化により、一般診療時間外救急に対するニーズも高まっています。結果的に、救急告示病院の時間外診療件数が増加し、重篤患者への対応が遅れる等の支障がでてきています。

また、本市の救急告示病院の1つである徳洲会総合病院の湘南C-X（JR辻堂駅北側）への移転が確定的となり、JR東海道線以南（以下、南側という。）が救急医療の空白地になる可能性があります。この点については、平成20年3月に神奈川県保健医療計画の改定がなされ、平成21年2月の神奈川県医療審議会によって、徳洲会総合病院の病床整備が認められ、医療法人徳洲会は、この増床分をもって現在地で救急医療機能を存続させる方向性を示しています。ただし、診療内容および診療体制等については不確定要素もあるため、市としては引き続き救急医療を確保するため関係機関および法人に働きかけていく必要があります。

さらに、本市は公共施設整備・再編計画を策定（平成20年3月）し、公共施設の整備、維持管理や資産運用を計画的かつ効率的に進めるための検討を進めています。

そこで、本市における救急医療事業の在り方を再検討し、将来的な方向性を示すために本方針を策定します。

2 方針の位置づけ

本方針は、「茅ヶ崎市新総合計画後期基本計画」において「健康な人づくり・体力づくり」の「医療」の施策体系に位置づけられています。

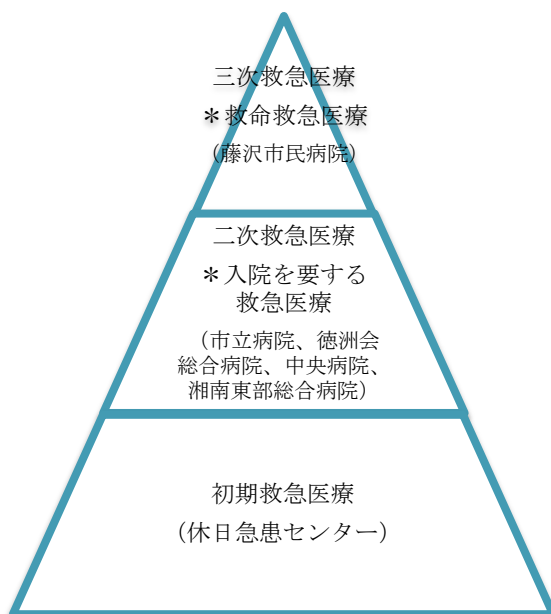
また、上記基本計画の「第5次実施計画」における重点施策である「安全・安心なまちづくりの推進」および「次世代の育成」を考慮しつつ、救急医療事業の方向性を示すことが必要と考えます。

Ⅱ 救急医療事業の現状

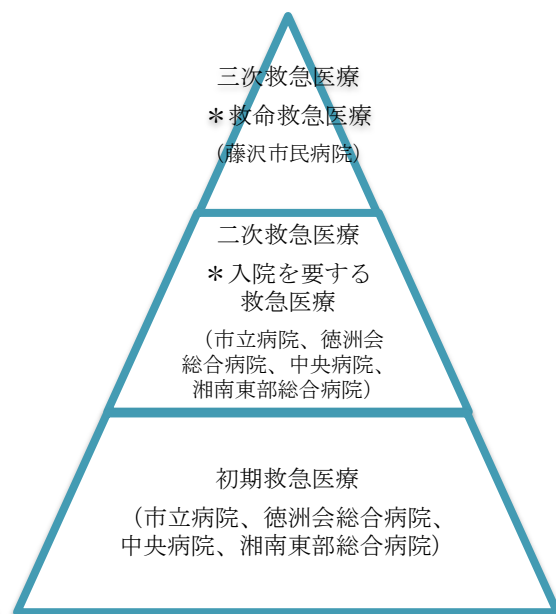
1 茅ヶ崎市の救急医療体制

本市では、休日の救急医療体制として、休日急患センターが初期救急医療を、救急告示病院（4病院）が二次救急医療を実施することにより、そして、（休日急患センターの診療日以外である）平日夜間等については、初期・二次救急医療を救急告示病院が実施することにより市民の救急医療を確保してきました。

休日の救急医療体制



平日夜間等の救急医療体制



2 休日急患センターの概要

休日急患センターは、前述のとおり、本市における休日の初期救急医療機能を担ってきました。

- (1) 診療日 日曜日・祝日・年末年始（12月29日～1月3日、ただし、歯科・調剤薬局は1月4日まで）
- (2) 診療科目 内科・小児科・外科・歯科・（調剤薬局）
- (3) 診療時間 内科・調剤薬局 9時～23時
小児科・外科・歯科 9時～17時
- (4) 診療体制 ア 9時～17時 医師 3名 *各診療科目につき1名
歯科医師 1名
看護師 4名
歯科衛生士 1名

	薬剤師	4名
	事務	4名
イ 17時～23時	医師	1名
	看護師	2名
	薬剤師	2名
	事務	1名

- (5) 事業費 休日急患センター事業に係る医師会、歯科医師会および薬剤師会(以下、三師会という。)への委託料は、次のとおりです。

*平成20年度実績

ア 医 科	19,530,000円
イ 歯 科	9,336,600円
ウ 調剤薬局	15,452,850円
合 計	44,319,450円

なお、診療報酬(調剤収入を含む)は、三師会の収入としています。

3 休日急患センターの施設概要

- (1) 開設時期 昭和56年11月
- (2) 場 所 本村5丁目9番5号(市立病院の西隣)
- (3) 施 設 茅ヶ崎市地域医療センター(保健センターとの複合施設)
- 主に1階部分 休日急患センター(約610.5㎡)
- 各診察室(内科、小児科、外科、歯科)、レントゲン室、回復室、事務室、調剤薬局
- 主に2階部分 保健センター(約693.9㎡)
- 講堂、会議室、栄養指導室、健康増進室、母子保健室、口腔衛生指導室、機能訓練室(1階)
- (4) 特記事項
- ア 施設は老朽化しており、多種の修繕を繰り返していますが、大規模修繕が必要な状況にあります。
- イ 敷地は民有地であり、毎年、賃貸借契約を締結し事業を継続しています。

4 休日急患センターの運営形態

開設当初は、施設整備を市が実施し、協定を締結の上、休日急患センター事業は三師会が直営で実施していました。市は、三師会に対する補助金の支出によって救急医療事業に関わってきました。

しかし、平成13年度より市の実施事業として、運営(医療技術者の確保等を含む)については三師会へ業務委託し、施設管理(施設の整備、備品の管理)については、市が直接行っております。

5 休日急患センターの実績

(1) 休日急患センター

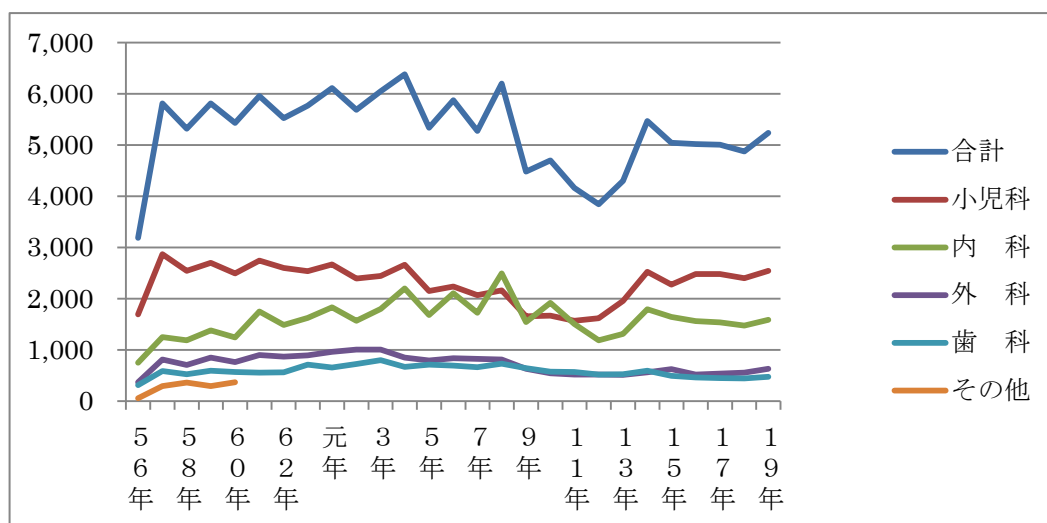
ア 受診者数

年間受診者数については、開設当初から平成8年度までは約5,500人前後の受診者がおり、多い年では6,400人を越えていました。しかし、平成9年度から受診者数は減少し、平成12年度には4,000人を下まわっていました。これは、最も多かった平成4年度の約6,400人の約60%にあたる数値です。その後、平成14年度より再び増加し、近年は5,000人前後で推移しています。

イ 診療科目

診療科目別の内訳としては、例年、小児科の割合が40%から50%の間で推移しており、最も受診者数が多く、次いで内科が30%から40%の間で推移しています。ただし、平成8年度および10年度は、内科の受診者数が小児科を上回っています。その他では、外科が15%前後、歯科が10%前後で推移しています。

年度別受診者数の推移



ウ 傾向（平成19年度 医科資料より）

平成19年度の受診者データによれば、昼間（9時～17時）に来所している受診者は、全体の約95%となっています。

患者に対する措置としては、診療後に帰宅している受診者が全体の約98%となっています。二次救急病院等への転送は、約2%となっています。

来院方法としては、自家用車で来院している受診者が全体の約83%となっています。

受診者の重症度については、普通および要救急であった受診者が全体の

約 82% となっていますが、非救急の受診者が約 18% となっています。

(2) その他

休日急患センターの他に、現在の施設（地域医療センター）には次の施設（機能）を含んでいます。

ア 保健センター

主に 2 階部分が保健センターとなっています。母子保健事業および成人保健事業等の会場となっています。

19 年度利用者数：21,446 人

イ 茅ヶ崎寒川薬剤師会調剤薬局

市有財産規則に則り行政財産目的外使用許可のもと、主に市立病院の院外薬局として活動しています。

ウ 茅ヶ崎歯科医師会仮事務所

市有財産規則に則り行政財産目的外使用許可のもと、仮事務所を設置しています。

エ 市災害時医療救護本部の出先機関

市医療救護マニュアルのもと、災害時には、医薬品の備蓄および供給機関ならびに医療救護所としての機能を持ちます。

また、歯科医師会および薬剤師会の各災害対策本部が設置されます。

6 実績に対する評価

(1) 受診者数

年度により受診者数の増減はありますが、年間 5,000 人前後の受診者数があり、多くの医療機関が休診日である休日における初期救急医療機関としての役割を担ってきたといえます。次に示すとおり、受診者数が決して多くない診療科目もありますが、市民の安全・安心を確保するための機能として重要な役割を担ってきたといえます。

(2) 各診療科目

ア 内科

全体の約 30% を占めており、主要な診療科目となっています。呼吸器疾患および消化器疾患の受診者が特に多くなっています。

イ 小児科

全体の約 40% と最も多くの割合を占めており、主要な診療科目となっています。

ウ 外科

全体の約 15% を占めており、医科の基本的診療科目です。

エ 歯科

全体の約 10% を占めています。

(3) 診療時間

夜間（１７～２３時）の受診者数は、全体の約５％となっています。

休日に実施しているため、昼間に受診しやすいこと、そして最も大きな割合を占める小児科を実施していないことが要因として推測されます。

(4) その他

平成９～１３年度にかけて受診者数が大きく減少しているのは、同時期に市立病院が建て替え工事を実施していたことが要因として推測されます。

7 その他の救急医療体制

- (1) 眼科 現在、県医師会が主体となり、３市１町（本市・藤沢市・鎌倉市・寒川町）単位で在宅輪番制により実施しています。

実施日時 休日 ９時～１７時

- (2) 耳鼻咽喉科 現在、県医師会が主体となり、湘南ブロック（本市・藤沢市・鎌倉市・寒川町・平塚市・大磯町・二宮町）単位で、藤沢市保健医療センター北休日診療所または平塚市休日夜間急患診療所に医師を派遣して実施しています。

実施日時 休日 ９時～１７時

- (3) 産婦人科 初期救急機能としては、特に実施しておりません。

ただし、藤沢市では、休日に在宅当番医制によって救急医療体制を整備しています。

なお、ハイリスク出産等については、県が主体となり、周産期救急医療システムにより体制を整備しています。

8 近隣他市の状況

近隣他市の救急医療事業（主に、内科・小児科）の実施状況は、次のとおりとなっています。

	本市	藤沢市 (北部)	藤沢市 (南部)	平塚市	厚木市	大和 市	鎌倉市
休日	○	○	○	○	○	○	○
土曜夜間	×	○	×	○	○	○	○
平日夜間	×	○	×	○	○	○	○

Ⅲ 救急医療事業の課題

1 社会的ニーズ

(1) 小児科の初期救急医療

開設当初より世帯の少人数化が進んでおり（1世帯あたり人数 昭和56年：3.3人→平成19年：2.5人）、子育て経験者への相談が困難な保護者が増えています。また、女性の勤労率の上昇により、一般診療時間内に医療機関に受診できないケースが増えています。以上の要因により、小児科については、全国的に時間外診療に対する需要が高まっています。

その結果、時間外の救急外来を設置している二次および三次救急病院での受診者数が増加しています。中でも緊急性がない、もしくは、軽症であるにもかかわらず時間外救急を利用するケースが増加しているため、重篤な患者への対応に支障をきたす状況が見受けられます。

(2) 高齢化の進展による二次救急医療の需要

全国の各病院に救急搬送された高齢者については、平成7年は約100万人でしたが、平成17年には約220万人にいたっています。今後も高齢化の進展にともない救急搬送件数が増加し、各病院の負担が増大し重篤な患者への対応に支障をきたす状況になることが懸念されています。

2 現在の課題

(1) 施設の老朽化

施設の老朽化が進んでおり、毎年、種々の修繕を施しながら使用しており、さらに今後、大規模修繕が必要な状況にあります。

(2) 休日急患センター敷地の賃貸借

現在の敷地は民有地であり、毎年、借地料が発生しているため、費用対効果を検討する必要があります。

(3) 徳洲会総合病院の移転計画

本市においては、平成20年4月現在、市立病院、徳洲会総合病院、中央病院および湘南東部総合病院の4つの救急告示病院があります。4救急告示病院が、一般診療時間外（特に平日夜間）の救急医療を担っています。

しかし、徳洲会総合病院の湘南C-Xへの移転が確定的となっています。この点については、医療法人徳洲会が現在地での救急医療機能を存続させる方向性を示しており、南側に救急医療の空白地ができる可能性は低くなりました。ただし、診療内容および診療体制等については不確定要素もあり、今後の状況を注視する必要があります。

(4) 初期救急機能の重複

現在地は、市立病院に隣接しており、同地区に初期救急医療施設が重複しています。

ただし、双方が異なる機能（休日急患センターは初期救急を、市立病院は二次救急を担当する）を特徴とする場合は、必ずしも機能が重複するわけではありません。

(5) 医療資源の確保

休日急患センターを運営している医師会に所属する小児科医師数は、12人で、休日急患センターにおける負担が多大なものになっています。

また、看護師の確保についても、勤務時間が短いこと、勤務日時が休日になることを要因として、困難な状況にあります。

(6) 救急告示病院の負担増大

近年、時間外診療の受診者数は増加傾向にあり、市立病院等の救急告示病院における負担が増加しています。

IV 救急医療施設（ハード面）の再整備

1 再整備の必要性

「Ⅲ 救急医療事業の課題 2 現在の課題 (1)～(4)」のため、既存施設の方向性について、検討を要します。

また、本市では、「公共施設整備・再編計画」等が策定され、公共施設の配置や長寿命化等を検討している段階にあります。よって、救急医療施設についても、その一環として、検討する時期にあります。

ただし、本方針は、移転や建て替えを前提とするものではなく、幅広い観点から最善の方策を導くために策定するものとします。

2 再整備の方向性

再整備については、上記を踏まえ、次の点に留意しつつ検討することとします。

- (1) 救急医療事業の安定的供給
- (2) 二次救急病院との連携（二次救急病院への転送・負担軽減）
- (3) 費用対効果が適正であること
- (4) 周辺環境との整合性（各地区計画等との適合性）
- (5) 十分な敷地が確保できること

3 再整備の候補地域

候補地域については、敷地確保の実現性および立地条件より、次の2地域を中心に検討することとします。

(1) 現在地（本村五丁目 市立病院隣接地）

- ア 特 長・28年間の実績があり、多くの市民に認知されている。
 - ・初期救急患者の誘導や重篤な患者の転送など市立病院（二次救急病院）との連携が容易である。
 - ・災害時に、市立病院（二次救急病院）との連携が容易である。
- イ 課 題・市立病院（二次救急病院）が初期救急機能を強化する方向性であれば、同地区内に初期救急機能が重複する。
 - ・敷地が民有地であり、毎年、借地費用を要している。また、敷地の購入にも多額の費用を要する。
 - ・敷地面積が狭いため、十分な駐車スペースが確保できない。
 - ・施設が老朽化している。
 - ・現在は、保健センターとの複合施設（地域医療センター）であるが、保健センターは行政拠点区域への移転が検討されている。

(2) 行政拠点地区（茅ヶ崎一丁目または三丁目 市役所周辺）

市役所周辺地区を行政拠点地区として位置づけ、本地区内の公共施設の再整備を行うとともに、「安全・安心の拠点づくり」、「文化・教育の拠点づくり」、「中心市街地の活性化と市民生活の利便性の向上」を基本コンセプトとした拠点機能の拡充を行うため、行政拠点地区再整備基本構想の策定に向け、現在、行政拠点地区再整備の方針や当該地区の核となる市役所本庁舎複合施設等のあり方等について様々な議論をしています。

- ア 特 長・市中心部（ＪＲ茅ヶ崎駅）からの交通の便が良い（約0.5km）。
 - ・幹線道路（茅ヶ崎中央通り）沿いであり、視認性が高い。
 - ・災害時に、市災害対策本部と連携が容易である。
 - ・十分な敷地が確保できる。
 - ・市有地であるため、敷地取得に費用がかからない。
- イ 課 題・周辺施設（市庁舎等）との適合性を考慮する必要がある。
 - ・公共施設および大型店舗があるため、周辺道路の交通渋滞が激しい。
- ウ その他・他の公共施設等との複合施設化も検討する必要がある。

V 救急医療事業（ソフト面）の再整備

1 再整備の必要性

「Ⅲ 救急医療事業の課題 1 社会的ニーズ 2 現在の課題 (3)(5)(6)」のため、救急医療事業の内容について、検討を要します。

2 再整備の方向性

再整備については、上記を踏まえ、次の点に留意しつつ検討することとします。

また、各診療科目および実施日時については、個別具体的に検討することとします。

- (1) 三師会との連携により実施すること
- (2) 小児科救急に対する需要
- (3) 二次救急病院の負担軽減
- (4) 医療資源確保の実現性
- (5) 費用対効果が適正であること

3 再整備の事業内容

事業内容については、様々な選択肢が考えられますが、医療資源の確保の困難さ、そして、医療法人徳洲会が現在地に救急医療機能を残す方向性である状況を踏まえ、次の(1) 休日実施モデルを基本として事業を継続し、救急医療ニーズの動向を見ながら、(2) 休日および平日夜間実施モデルを今後の課題として検討することとします。

ただし、各モデルは検討の方向性を限定するものではありません。

(1) 休日実施モデル（現行）

- ア 診療科目 内科・小児科・外科・歯科・(調剤薬局)
- イ 診療日時 休日昼間 9時～17時 内科・小児科・外科・歯科
休日夜間 17時～23時 内科
- ウ 特 長 ・現時点では、医療資源の確保について実現性があること。
- エ 課 題 ・徳洲会総合病院の現在地における救急医療機能について、診療内容および診療体制等に不確定要素もある。

(2) 休日および平日夜間実施モデル

- ア 診療科目 内科・小児科・外科・歯科・(調剤薬局)
- イ 診療日時 平日夜間 20時～23時 内科・小児科
休日昼間 9時～17時 内科・小児科・外科・歯科
休日夜間 17時～23時 内科
- ウ 特 長 ・救急医療需要の高まりに対応できる。
・二次救急病院の負担軽減を図ることができる。

- エ 課 題 ・小児科をはじめとした医師および看護師等の医療資源の確保。
- ・平日夜間については、地域によっては、周辺自治体で受診することができる（初期救急医療機能の重複）。

VI その他

1 軽度救急患者の受診抑制

本市における救急医療体制の整備と平行して、緊急性の低い救急患者の受診を抑制する取り組みを継続して実施する必要があります。特に小児科については、「Ⅲ 救急医療事業の課題 1 社会的ニーズ（1） 2 現在の課題（3）」のとおり、需要が高まっていますが、必ずしも一般診療時間外に受診するほど緊急性が高くないケースが見受けられるため、受診抑制について検討する必要があります。

方針の実現に向けて

本方針は、市民参加の機会創出に留意するとともに、本市の附属機関である茅ヶ崎市地域医療推進協議会により具体的な検討を行い、三師会との連携により実現していくものとします。

なお、今後、本方針の具体的な検討や実現化を図る段階にあっても、時代の流れや社会ニーズが大きく変わる可能性があります。その場合には、本方針が妥当であるか常に検討し、必要に応じて改訂していくものとします。

資料2 地域医療センターの再整備についての要望書

平成22年7月8日

茅ヶ崎市長 服部信明 様

茅ヶ崎医師会

会長 丸山徳三



茅ヶ崎歯科医師会

会長 北村信行



茅ヶ崎寒川薬剤師会

会長 木下泰男



地域医療センターの再整備について（要望）

貴職には益々ご健勝のこととお喜び申し上げます。日頃より、三師会に対して特段のご理解ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、市民の休日急患、健康管理と疾病の予防及び健康の保持を図る拠点であります地域医療センターにつきましては、昭和56年11月に開設され、28年を経過しており、施設が老朽化するとともに、災害時等における医療救護活動を含めた地域の拠点としての機能の拡充、施設の狭隘等が課題となっております。

つきましては、財政状況の厳しい時期ではありますが、市民の健康づくりの増進は緊急の課題であることをご理解いただき、現在、茅ヶ崎市中で実施している公共施設の再整備に合わせ、次の事項について要望いたしたくお願い申し上げます。

- 1 休日急患センター、総合保健センター（仮称）及び三師会事務局を備えた地域医療センターを早急に整備すること。
- 2 地域医療センターの設置場所については、利用者の利便性や市役所との連携を考慮し、市役所の周辺地区とすること。



茅ヶ崎市地域医療センターの 再整備に関する提言書

平成24年（2012年）3月

茅ヶ崎市地域医療推進協議会

1 はじめに

本市では、平成24年3月1日現在、7の病院、149の内科医療機関、127の歯科医療機関、そして81の調剤薬局が中心となって地域医療を支えています。しかし、多くの医療機関が日曜日、祝日、年末年始（以下、休日等という。）を休診とするため、急病となった市民を診療できる医療機関が限定される状況にありました。そこで、本市では、社団法人茅ヶ崎医師会（以下、医師会という。）、社団法人茅ヶ崎歯科医師会（以下、歯科医師会という。）および社団法人茅ヶ崎寒川薬剤師会（以下、薬剤師会という。）との連携により、休日における急病患者に対する初期救急医療の確保を目的として、昭和56年11月に茅ヶ崎市地域医療センター（以下、地域医療センターという。）を建設し、その中に休日急患センターを開設して救急医療事業を実施してきました。しかしながら、地域医療センターは、築30年以上となり、耐震性はクリアしているものの、施設や設備の老朽化や狭隘等により利用者に不便をかけている現状があります。

それから、本市を取り巻く医療環境が大きく変わりつつあります。休日急患センター設置当初の人口は約17万5千人でしたが、現在は、約23万6千人に増加しています。世帯の核家族化や女性の就業率の上昇等の社会環境の変化により、一般診療時間外救急に対するニーズも高まっています。結果的に、救急告示病院の時間外診療件数が増加し、重篤患者への対応が遅れる等の支障がでてきています。

さらに、本市の救急告示病院の1つである茅ヶ崎徳洲会総合病院（以下、徳洲会総合病院という。）が、平成24年10月に湘南C-X（JR辻堂駅北側）へ移転することになりました。この点については、平成20年3月に神奈川県保健医療計画の改定がなされ、平成21年2月の神奈川県医療審議会によって、徳洲会総合病院に132床の病床整備が認められ、医療法人徳洲会は、この増床分をもって現在地で救急医療機能を存続させる方向性を示していますが、診療内容および診療体制等については不確定要素もあるため、JR東海道線以南（以下、南側という。）における救急医療体制の低下が懸念されます。本市としては、引き続き救急医療体制を確保するため、関係機関および法人に働きかけていく必要があります。

また、本市では、平成20年3月公共施設整備・再編計画を策定し、公共施設の整備、維持管理や資産運用を計画的かつ効率的に進めるための検討を進めています。その中で、現在ある地域医療センター内の保健センターを市役所本庁舎再整備における複合施設として検討してきましたが、緊急性あるいは長期的な財源配分を考慮する中で、複合化が困難な状況にあります。

そこで、本市における救急医療事業や保健事業の在り方を再検討し、喫緊の課題として地域医療センターの再整備を図る必要があると考えます。

2 これまでの主な経過及び予定

- 平成 19 年 9 月 茅ヶ崎市地域医療推進協議会（以下、地域医療推進協議会という。）を設置し、地域医療センターの再整備への検討を開始する。
- 平成 20 年 3 月 公共施設整備・再編計画が策定される。
- 平成 21 年 3 月 地域医療推進協議会にて、休日急患センターの再整備として「（仮称）茅ヶ崎市救急医療センター整備方針について」を取りまとめる。
- 平成 22 年 7 月 三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）の連名による「地域医療センターの再整備」についての要望書が提出される。
(1) 休日急患センター、総合保健センター（仮称）及び三師会事務局を備えた地域医療センターを早急に整備すること
(2) 地域医療センターの設置場所については、利用者の利便性や市役所との連携を考慮し、市役所の周辺地区とすること
- 平成 22 年 8 月 「茅ヶ崎市役所本庁舎再整備基本方針」が策定され、緊急性を踏まえ、保健福祉センター等との複合施設としての 23,000 m²の位置づけから 14,000～16,000 m²を基本とすることに変更となった。
- 平成 23 年 2 月 「公共施設整備・再編計画（改訂版）」が作成され、その中で市有地のうち資源物選別処理施設跡地は、「行政拠点地区の機能強化と「安全・安心な拠点づくり」の実現のため、土地の公共的利活用を目指す。」としています。
- 平成 23 年 4 月 茅ヶ崎市総合計画の第 1 次実施計画期間（平成 23 年度～25 年度）が開始となり、「地域医療センターの再整備」を政策的事業として具体的検討を始めることになっています。
- 平成 24 年 3 月 資源物選別処理施設の運用が終了し、跡地整備が終われば公共的利活用が可能になります。
- 平成 24 年 10 月 徳洲会総合病院（419 床）が辻堂 C-X へ新築移転し、湘南藤沢徳洲会病院としてオープンする予定になっています。
- 平成 26 年夏頃 現在地の徳洲会総合病院は、移転後速やかに建替工事を開始し、132 床の新病院が建設される予定になっています。なお、建替期間中は、敷地内の一部を利用し、救急や内科、外科、産科、小児科の診療を継続することになっています。

3 茅ヶ崎市地域医療センター再整備に関する提言

休日急患センターの運営に関する再整備について

【意見・要望】

- ・茅ヶ崎市立病院（以下、市立病院という。）等の二次救急を担う救急告示病院では、小児救急の需要が多くなっており、重篤患者への対応に支障をきたす状況が見受けられます。また、今後の高齢化の進展に伴い救急搬送件数の増加も見込まれるため、初期救急医療の充実を図り、二次救急医療機関の負担軽減を図る必要があります。
- ・現在、休日急患センターでは休日等しか診療を行っていませんが、近隣市の急患センター等では、平日や土曜日の夜間診療も実施しています。初期救急の充実にあたっては、需要の多い内科、小児科について、平日や土曜日の夜間診療まで事業を拡充することが望ましいと考えます。
- ・平日や土曜日の夜間診療まで事業を拡充するに当たっては、現在業務を委託している医師会、薬剤師会の協力は不可欠であり、十分な連携を図ることが求められます。また、医師会、薬剤師会の人員確保に協力するとともに、委託費等も検討する必要があります。
- ・さらに、急患センターで重症と判断された患者の対応については、初期救急を担う急患センターと二次救急医療機関との間で、必要に応じた連携強化の体制づくりが図られることが望ましいと考えます。
- ・平成24年10月に辻堂駅北口へ移転する徳洲会総合病院は、現在地での新病院建て替え工事期間も救急診療を継続するとしていますが、その規模は縮小される可能性が高く、縮小に伴う救急患者の受け皿の確保や、他の二次救急医療機関の負担軽減を考えると、早期に対応する必要があります。

【提言】

休日急患センターの運営に当たっては、救急医療の破綻を招かないためにも、現在の休日等の事業だけではなく、平日や土曜日の夜間も需要の多い内科、小児科の診療ができるよう、早期に関係機関との調整を図り、実施していくことが必要である。

地域医療センターの施設に関する再整備について

【意見・要望】

- ・保健センターは、当初、休日急患センターの再整備とは別に検討されていましたが、市役所本庁舎再整備との複合化が困難になっている現状では、休日急患センターと一体的に再整備を図ることが望ましいと考えます。
- ・地域医療センターは、築30年を超える施設であり、耐震性はクリアしているものの、施設や設備の老朽化が目立っています。また、事業を実施する施設内のスペースは狭く、エレベーター等の移動設備もなく、駐車スペースも少ないため、利用者に不便をかけています。事業規模に見合った敷地、施設が必要と考えます。
- ・地域医療の推進に当たっては、地域にある医療関係団体との連携強化が必要です。行政と医療関係者とが互いの情報共有や意思疎通が図れるように、同一施設内に医療関係団体の事務所等の施設を併設することが望ましいと考えます。
- ・東日本大震災においては、医療機能が壊滅的な状況となりました。関東南部でも大規模な地震が予測されており、市内の多くの医療機関が被災する可能性が高いです。再整備にあたっては、高い耐震性を備え、医薬品備蓄庫や自家発電、貯水施設等を備え、災害時にはすぐに医療救護活動が開始でき、市内の救護活動の中心となる施設として、早急に整備する必要があります。
- ・平成23年2月の「公共施設整備・再編計画（改訂版）」の中での市有地のうち、上記意見等を充たす市有地は、「行政拠点地区の機能強化と「安全・安心な拠点づくり」の実現のため、土地の公共的利活用を目指す。」としています資源物選別処理施設跡地しかありません。そのため、資源物選別処理施設跡地を再整備の候補地として検討することを望みます。
- ・再整備についての検討の結果、再整備を実施する場合には、市民の意見を聞く機会をもうけ、できる限り反映させるよう努める必要があります。また、建設に当たっては、十分に費用対効果を検証する必要があります。

【提言】

地域医療センターの施設整備に当たっては、救急医療事業・保健事業の充実や地域医療の推進、市民の利便性の向上、また災害時における救急医療への対応のためにも、現在地よりも広い面積の確保が可能である行政拠点地区内の資源物選別処理施設跡地への再整備について、関係機関、関係課を交えた会議等を設置し、早急に具体的な協議を始める必要がある。なお、再整備にあたっては、市民の意見を聞く機会を設け、できる限り反映させるよう努める必要がある。

平成24年 3月26日

茅ヶ崎市地域医療推進協議会

会長 岡 等



資料 4 茅ヶ崎市地域医療推進協議会規則・委員名簿

●茅ヶ崎市地域医療推進協議会規則（抜粋）

（趣旨）

第1条 この規則は、茅ヶ崎市附属機関設置条例（平成10年茅ヶ崎市条例第44号）に基づき設置された茅ヶ崎市地域医療推進協議会（以下「協議会」という。）の所掌事項、組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（所掌事項）

第2条 協議会は、地域医療の推進に関する事項につき市長の諮問に応じて調査審議し、その結果を答申し、又は意見を建議するものとする。

（委員）

第3条 協議会の委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 市民
- (2) 医療関係団体の代表者
- (3) 学識経験を有する者
- (4) 関係行政機関の職員

2 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

（会長及び副会長）

第4条 協議会に会長及び副会長1人を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、協議会の会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第5条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 協議会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 協議会の会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（意見の聴取等）

第6条 協議会は、その任務を行うため必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

（庶務）

第7条 協議会の庶務は、保健福祉部保健福祉課において処理する。

（平22規則11・一部改正）

（委任）

第8条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

●茅ヶ崎市地域医療推進協議会委員名簿（平成19年9月設置以降）

役職	氏名	所属機関の名称等(委員就任期間)
会長	岡 等	学識経験者(H19.9～)
副会長	丸山 徳二	茅ヶ崎医師会会長(H19.9～)
委員	中村 司	公募委員(H19.9～H21.9, H23.10～H25.9)
	千葉 繁	公募委員(H19.9～H23.4)
	八城 貞彦	公募委員(H21.10～H23.9)
	広瀬 隆	公募委員(H23.10～H25.9)
	矢野 竜也	公募委員(H25.10～)
	神田 耀子	公募委員(H25.10～)
	菅原 一朗	茅ヶ崎医師会副会長(H19.9～H21.9)
	原田 一彦	茅ヶ崎医師会副会長(H21.10～H23.9)
	山岡 博之	茅ヶ崎医師会副会長(H23.10～)
	鈴木 義博	茅ヶ崎歯科医師会会長(H19.9～H21.9)
	北村 信行	茅ヶ崎歯科医師会副会長(H19.9～H21.9) 茅ヶ崎歯科医師会会長(H21.10～H25.9)
	中川 淳	茅ヶ崎歯科医師会会長(H25.10～)
	松井 久芳	茅ヶ崎歯科医師会副会長(H21.10～H23.5)
	外池 仁	茅ヶ崎歯科医師会副会長(H23.6～H27.5)
	西 耕一	茅ヶ崎歯科医師会副会長(H27.6～)
	今井 直	茅ヶ崎寒川薬剤師会会長(H19.9～H22.3)
	木下 泰男	茅ヶ崎寒川薬剤師会会長(H22.4～)
	深澤 博史	茅ヶ崎保健福祉事務所所長(H19.9～H22.3)
	玉井 拙夫	茅ヶ崎保健福祉事務所所長(H22.4～H23.3)
	岡部 英男	茅ヶ崎保健福祉事務所所長(H23.4～H24.3)
	牧野 ゆり子	茅ヶ崎保健福祉事務所所長(H24.4～H25.3, H26.4～)
	相原 雄幸	茅ヶ崎保健福祉事務所所長(H25.4～H26.3)
	仙賀 裕	茅ヶ崎市立病院病院長(H19.9～)

資料5 パブリックコメントの実施結果

「(仮称) 茅ヶ崎市地域医療センター等複合施設整備基本方針 (素案)」 についてのパブリックコメント実施結果

— ご協力ありがとうございました。—

1 募集期間 平成27年7月1日(水)～平成27年7月31日(金)

2 意見の件数 38件

3 意見提出者数 11人

4 内容別の意見件数

項 目	件 数
3 三師会の概要に関するご意見	1件
5 施設整備の方向性に関するご意見	13件
6 建設候補地に関するご意見	8件
8 事業手法に関するご意見	1件
9 事業費に関するご意見	2件
10 施設の運営体制に関するご意見	1件
資料に関するご意見	1件
全体に関するご意見	9件
その他のご意見	2件
合 計	38件

■ = 一部修正を加えた項目

※修正内容：『資料4 茅ヶ崎市地域医療推進協議会規則・委員名簿』
を34ページから35ページに追加しました。

茅ヶ崎市保健福祉部保健福祉課地域医療担当
0467-82-1111 (代表)
E-mail: hokenfukushi@city.chigasaki.kanagawa.jp

（仮称）茅ヶ崎市地域医療センター等複合施設整備基本方針

平成２７（２０１５）年９月発行

第１刷 １００部作成

発 行 茅ヶ崎市

編 集 保健福祉部保健福祉課

〒２５３-８６８６

神奈川県茅ヶ崎市茅ヶ崎一丁目１番１号

電 話 ０４６７-８２-１１１１（代表）

F A X ０４６７-８２-５１５７

ホームページ <http://www.city.chigasaki.kanagawa.jp/>

携帯サイト <http://mobile.city.chigasaki.kanagawa.jp/>

携帯サイト

ＱＲコード

