

(8) 医療施設/医療施設

(8) 医療施設

医療施設

《施設一覧》

施設番号	施設名	施設規模		安全性		利用・運営状況				
		敷地面積 (㎡)	延床面積 (㎡)	災害危険区域の状況	経過年数 (年)	借地の状況	運営形態	利用者数 (入館者数) 2013~2015年度の平均 (人)	歳出 (円) 2013~2015年度の平均	歳入 (円) 2013~2015年度の平均
80	伊豆保健医療センター管理棟	6,059.03	643.12	—	26	全所有	民営 (貸付)	不明	0	0
		延べ床面積合計	643.12	公共施設全体に占める割合	0.37%					

《施設配置図》



凡例 ● 医療施設  
 +--+ 鉄道 ● 駅名 — 自動車専用道路 — 国道 — 県道等  
 1~139 施設番号 各施設名(①/②) ①防災拠点指定等の状況 ②耐震基準及び耐震補強の有無  
 避指: 避難所・避難地指定あり 新耐: 新耐震  
 避無: 避難所指定なし 旧耐済: 旧耐震・耐震補強有  
 — : その他(※) 旧耐一: 旧耐震・耐震補強無

※その他: 緊急物資集積場所、救護所、自衛隊・警察・消防の救助活動拠点地、災害対策本部  
 なお、指定のない施設においても、災害の状況によっては災害対応のため使用することがある

(8) 医療施設/医療施設

(8) 医療施設

医療施設

《施設一覧》

施設番号	施設名	施設規模		安全性		利用・運営状況				
		敷地面積 (㎡)	延床面積 (㎡)	災害危険区域の状況	経過年数 (年)	借地の状況	運営形態	利用者数 (入館者数) 2013~2015年度の平均 (人)	歳出 (円) 2013~2015年度の平均	歳入 (円) 2013~2015年度の平均
80	伊豆保健医療センター管理棟	6,059.03	643.12	—	26	全所有	民営 (貸付)	不明	0	0
		延べ床面積合計	643.12	公共施設全体に占める割合	0.37%					

《施設配置図》



凡例 ● 医療施設  
 +--+ 鉄道 ● 駅名 — 自動車専用道路 — 国道 — 県道等  
 1~139 施設番号 各施設名(①/②) ①防災拠点指定等の状況 ②耐震基準及び耐震補強の有無  
 避指: 避難所・避難地指定あり 新耐: 新耐震  
 避無: 避難所指定なし 旧耐済: 旧耐震・耐震補強有  
 — : その他(※) 旧耐一: 旧耐震・耐震補強無

※その他: 緊急物資集積場所、救護所、自衛隊・警察・消防の救助活動拠点地、災害対策本部  
 なお、指定のない施設においても、災害の状況によっては災害対応のため使用することがある

(8) 医療施設/医療施設

ア 施設の概要

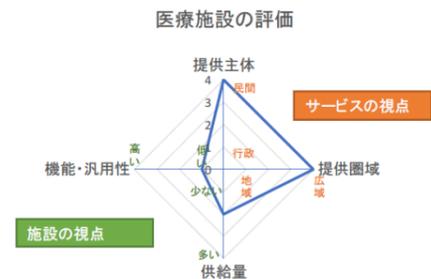
- ・医療施設は、管理棟を 1 施設、設置しています。
- ・公益財団法人に貸付を行っており、管理・運営も公益財団法人が行っています。

イ 施設の現状・課題を踏まえた評価結果

評価の視点	現状と課題	評価
提供主体	・市が所有する敷地・建物を、公益財団法人伊豆保健医療センターに貸与しており、管理・運営についても公益財団法人伊豆保健医療センターが行っています。	民間主体
提供圏域	・市外及び市全域から広く利用があり、広域的な提供圏域です。	広域的
供給量	・類似自治体の医療施設と比較して、人口当たりの延べ床面積は平均の約 0.1 倍と小さく、1 施設当たりの規模も平均の約 0.1 倍と小さくなっています(※類似自治体の公共施設等白書及び公共施設等総合管理計画より)が、病院としての機能は公益財団法人が有しており、医療施設としての役割を果たしています。	やや少ない
機能・汎用性	・基本的に専門的な医療機能に特化しており、施設の汎用性は低いです。	低い

総合評価

提供主体や提供圏域からは再配置の自由度は高いですが、供給量と機能・汎用性では再配置の自由度は低いです。全体として、実現できる再配置手法は限られてきます。



(8) 医療施設/医療施設

ア 施設の概要

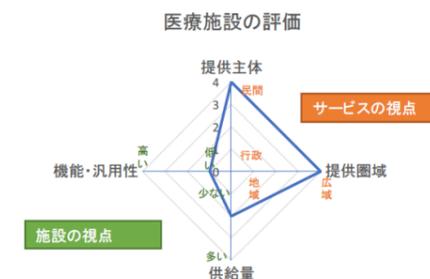
- ・医療施設は、管理棟を 1 施設、設置しています。
- ・公益財団法人に貸付を行っており、管理・運営も公益財団法人が行っています。

イ 施設の現状・課題を踏まえた評価結果

評価の視点	現状と課題	評価
提供主体	・市が所有する敷地・建物を、公益財団法人伊豆保健医療センターに貸与しており、管理・運営についても公益財団法人伊豆保健医療センターが行っています。	民間主体
提供圏域	・市外及び市全域から広く利用があり、広域的な提供圏域です。	広域的
供給量	・類似自治体の医療施設と比較して、人口当たりの延べ床面積は平均の約 0.1 倍と小さく、1 施設当たりの規模も平均の約 0.1 倍と小さくなっています(※類似自治体の公共施設等白書及び公共施設等総合管理計画より)が、病院としての機能は公益財団法人が有しており、医療施設としての役割を果たしています。	やや少ない
機能・汎用性	・基本的に専門的な医療機能に特化しており、施設の汎用性は低いです。	低い

総合評価

提供主体や提供圏域からは再配置の自由度は高いですが、供給量と機能・汎用性では再配置の自由度は低いです。全体として、実現できる再配置手法は限られてきます。



(8) 医療施設/医療施設

(8) 医療施設/医療施設

ウ 再配置の方向性

再配置の方向性

- ・市民の疾病予防、健康の維持、医療、在宅医療・居宅介護支援を総合的に行う施設として位置づけます。
- ・市外及び全市的な施設利用があり、その機能の必要性が高いことから、市の中心となる総合的な保健医療施設として、市民の『健康長寿』を支える施設としての機能を展開します。
- ・災害時の救護病院として指定されており、市民の生命・身体の安全・安心を守る役割を担います。
- ・施設の特性から、公益財団法人に敷地及び施設を貸与し、管理・運営も財団が行っており、今後も継続的な施設の管理・運営を前提に、公益財団法人を含む民間への移管や売却などの検討を図ることが必要です。
- ・子育て支援施設、保健・福祉施設など、関連する施設との連携を図ることも必要です。

ウ 再配置の方向性

再配置の方向性

- ・市民の疾病予防、健康の維持、医療、在宅医療・居宅介護支援を総合的に行う施設として位置づけます。
- ・市外及び全市的な施設利用があり、その機能の必要性が高いことから、市の中心となる総合的な保健医療施設として、市民の『健康長寿』を支える施設としての機能を展開します。
- ・災害時の救護病院として指定されており、市民の生命・身体の安全・安心を守る役割を担います。
- ・施設の特性から、公益財団法人に敷地及び施設を貸与し、管理・運営も財団が行っており、今後も継続的な施設の管理・運営を前提に、公益財団法人を含む民間への移管や売却などの検討を図ることが必要です。
- ・子育て支援施設、保健・福祉施設など、関連する施設との連携を図ることも必要です。

エ 再配置計画

再配置計画の内容

- ・サービスの提供主体が公益財団法人であることから、民間移管を図ります。
- ・施設の利用状況を踏まえ、大規模改修期(前期)に現行位置にて民間移管を図ります。

《再配置スケジュール》

前期 (2016(平成28)～ 2025(平成37)年度)	中期 (2026(平成38)～ 2035(平成47)年度)	後期 (2036(平成48)～ 2045(平成57)年度)
伊豆保健医療センター管理棟		

《凡例》 : 機能縮減等 : 機能統合・複合化等 : 民間移管 : 広域連携

再配置にあたっての留意点

－

再配置後の施設数及び延床面積の見込み

基準値		見込み値	
施設数	延床面積	施設数	延床面積
1	643.12 m <sup>2</sup>	0	0.00 m <sup>2</sup>

エ 再配置計画

再配置計画の内容

- ・医療機関としての活用を条件として寄付された経緯があり、維持管理に必要な経費は伊豆保健医療センターが負担していることや、病棟等の敷地も市からの貸与となっていることから、現状維持を基本とします。

再配置にあたっての留意点

－

再配置後の施設数及び延床面積の見込み

基準値		見込み値	
施設数	延床面積	施設数	延床面積
1	643.12 m <sup>2</sup>	1	643.12 m <sup>2</sup>

## 他自治体の取組事例

町立病院の経営悪化により町民の医療存続のため民間へ移管。その後黒字化。  
(山梨県笛吹市)

施設名称：笛吹中央病院  
延床面積：—  
建設年度：平成 18 年 6 月

## 【再編内容】

旧石和町立国民健康保険峡東病院の経営悪化により「峡東病院経営改善検討委員会」を設置して、町民の医療を存続するべく平成 12 年に民間へ移管。平成 14 年 10 月に山梨峡東病院として開設し、民間の経営手法を導入により黒字化。平成 18 年に移管当初から予定していた改築を行い移転新築をし、笛吹中央病院として開設。譲渡の条件として、建物：有償・土地：5 年を限度として無償貸与。その後は市場価格で譲渡・医療機器：無償貸与・職員の引継：希望する職員については引き続き雇用であった。



## 他自治体の取組事例

町立病院の経営悪化により町民の医療存続のため民間へ移管。その後黒字化。  
(山梨県笛吹市)

施設名称：笛吹中央病院  
延床面積：—  
建設年度：平成 18 年 6 月

## 【再編内容】

旧石和町立国民健康保険峡東病院の経営悪化により「峡東病院経営改善検討委員会」を設置して、町民の医療を存続するべく平成 12 年に民間へ移管。平成 14 年 10 月に山梨峡東病院として開設し、民間の経営手法を導入により黒字化。平成 18 年に移管当初から予定していた改築を行い移転新築をし、笛吹中央病院として開設。譲渡の条件として、建物：有償・土地：5 年を限度として無償貸与。その後は市場価格で譲渡・医療機器：無償貸与・職員の引継：希望する職員については引き続き雇用であった。

