

裾野市における医療体制のあり方に関する検討会提言書

裾野市における医療体制のあり方に関する検討会議

令和7年12月10日

1. はじめに

人口構造の変化、少子高齢化の進行、医療ニーズの質及び量の変容、地域医療を支える医療機関や医療従事者の減少等により、現在、地域医療を取り巻く環境は、かつてないほど大きな変化に直面している。全国的な課題となっている医師不足や医師の高齢化の波は、裾野市にも確実に押し寄せることが予想され、地域医療の存続に大きな影響を及ぼすことが懸念されている。

また、今後増加が見込まれる医療需要に対応していくためには、限りある医療資源の効果的、効率的な活用を図り、将来にわたって持続可能な医療提供体制を確保していくことがますます重要となる。

静岡県においては、県が定める静岡県地域医療構想に基づき、各地域の現状・課題及び将来の医療需要の推計等を踏まえつつ、将来のあるべき医療提供体制の方向性を検討しているが、裾野市としても、10年、20年先を見据え、市民の命と健康を支える地域医療の姿を描き、その実現に向けて具体的な取り組みを進めることが急務である。

裾野市では、昭和6年に設置された泉村・小泉村・深良村・富岡村村立組合伝染病舎を前身とする裾野赤十字病院が長年にわたり、地域の中核かつ公的医療機関として、市民への医療行為の提供や各種健康診断等の実施に多大な貢献を果たしてきた。しかしながら、令和7年現在において、外来棟の建設から54年が経過し、建物の老朽化が顕著となっており、その対策が喫緊の課題となっている。

また、市内には、令和7年4月現在、29の医科医療機関が診療を行っているが、その多くは市南部の市街化区域に偏在し、地域住民の生活圏内に医療機関がない地区が存在している。

このような状況において、裾野市の医療の現状をあらためて把握し、公的医療機関を中心とした医療提供体制の今後のあり方を明らかにすることが求められている。

そこで令和6年10月に、医師、歯科医師、医療従事者、福祉団体代表、有識者等で構成する「裾野市における地域医療に関する検討会議（以下、「検討会」という。）」を設置し、裾野市における地域医療体制の現状と課題の報告及び今後の対応の方向性の検討を行ってきた。

さらに令和7年6月に、検討会の中心的課題である「公的病院の老朽化及び診療体制の維持、継続」について、検討会の派生組織として「検討会ワーキングチーム会議」を設置した。ワーキングチーム会議では、裾野赤十字病院に必要な機能の整理、市内医療機関の関与、住民理解をすり合わせることにより、裾野赤十字病院と関係者それぞれの考えを整理することを目的とし、裾野赤十字病院に期待する機能、市内医療機関との連携のあり方、建て替えの条件、市の経済的支援等の方向性について、幅広く協議を行った。

本報告書は、令和6年度から令和7年度にかけて開催した6回の検討会及び2回の検討会ワーキングチーム会議で交わされた意見をもとに、裾野市の地域医療提供体制の今後のあり方を提言するものである。

2. 裾野市における医療体制の現状と課題

検討会では、本市における医療体制の現状と課題について、次の4つの事項が報告された。

(1) 医療従事者の慢性的不足

- 国が公表している医師偏在指標（人口当たりの医師数のほか、医師の年齢構成や患者の流出入の状況等も踏まえた医師の多寡を全国ベースで表す指標）では、静岡県は全国第39位の医師少数県であり、医師偏在指標は211.8で全国平均の255.6より低い数値である。
- 人口10万人あたりの病院勤務医師数は、全国平均171.6人に対し、静岡県は142.2人と全国平均を下回っている。
- 国が公表している医師少数スポットとして、駿東田方地域では、裾野市、三島市、御殿場市、伊豆市、函南町の5市町が指定されている。
- 駿東田方圏域の人口10万人あたりの病院勤務医師数は、裾野市は21.6人で、駿東田方圏域において最も低い数字となっている。市町内に大規模病院が存在している伊豆の国市（589.7人）や長泉町（573.7人）清水町（271.0人）は高く、大規模病院の少ない市町ほど低い数字となっている。沼津市106.2人、三島市55.8人、御殿場市73.8人、伊豆市90.8人、函南町92.7人、小山町98.6人で、裾野市の21.6人は著しく低い。

（出典は令和4年度第3回駿東田方圏域保健医療協議会資料（令和5年2月15日開催）による。したがって、各数値は令和4年度現在の数値である。）

(2) 医療機関の偏在による医療不足地域の発生

- 令和7年4月現在、市内には29の医科の医療機関がある。地区別では、西地区が13、東地区が8、深良地区が5、富岡地区が3、須山地区が0となっており、市の南部に多く、北部に少ない。須山地区には、令和5年4月以降、医科医療機関がない。
- 地区別の人口を医科の医療機関数で割った1医療機関あたりの人口は、深良地区が最も少なく1,002人、富岡地区は人口12,459人に対して3医療機関であるため、4,153人と最も多くなっている。
- 令和7年4月現在、市内には17の歯科の医療機関がある。地区別では、西地区が6、東地区が5、深良地区が2、富岡地区が4、須山地区が0となっており、医科と同様に市の南部に多く、北部に少ない。須山地区には、以前から歯科医療機関がない。
- 地区別の人口を歯科の医療機関数で割った1医療機関あたりの人口は、富岡地区は人口12,459人に対して4医療機関であるため、3,114人と最も多くなっている。
- 当市の医療機関は、市南部の市街化区域に偏在する傾向にある。
- 当市の須山地区は令和5年4月より唯一の医療機関であった須山診療所が閉院し、最も近い医療機関まで6km以上を有し、地域医療に関する不安を抱えている。
- 須山地区を対象に、令和7年1月から6月まで訪問健康相談・オンライン診療導入可能性調査（実証実験）を実施した。訪問健康相談利用は3件、オンライン診療利

用は1件となり、利用は低調に終わり、オンライン診療の本格導入には課題があることが明らかとなった。

- 須山地区区長会では、医療ニーズが高いと考えられる70歳以上の者の医療機関の利用状況や地域の通院に関する課題や医療ニーズを把握するため、令和7年8月に世帯主に対しアンケート調査を実施した。調査によると、通院に関する負担として交通、時間、送迎等が挙げられ、今後の地域医療に対する不安や要望が数多く寄せられた。

(3) 公的病院の老朽化及び診療体制の維持、継続

- 令和4年8月より、裾野赤十字病院の病床数は一般急性期病床27床、地域包括ケア病床71床、感染症病床6床の計104床である。
- 外来診療科は内科、外科、整形外科、婦人科の4科であり、診療科の維持継続が課題である。
- 常勤医師は内科3名、外科1名、整形外科1名の計5名であり、医師の確保が課題である。
- 昭和27年に開院後、令和7年現在、外来棟は54年が経過し、建物の老朽化が著しい。
- 医業継続に必要な施設や医療機器の更新にかかる事業資金の確保が課題である。
- 電子カルテシステム等の導入による医療事務のデジタル化が必要である。
- 第二種感染症指定医療機関であり、東部伊豆の感染症病床20床のうち6床を受け持つ。
- 救急医療では一次救急及び二次待機病院としての二次救急を担い、裾野市のみならず、圏域として三島市北部・長泉町北部・御殿場市南部までを受け持つ。
- 在宅医療では訪問看護ステーション機能を持つ在宅療養支援病院である。
- 一般急性期病床を持つ病院としては裾野赤十字病院を中心に半径5km以内で唯一の病院である。
- 静岡県第9次保健医療計画（令和6年3月改訂）では「在宅医療圏」の「積極的医療機関」に指定。静岡県医療田園都市構想（令和5年7月発表）では、裾野市の取組むべき事項として、「医療のデジタル連携化と中核病院への設備投資等の支援」を掲げている。
- 裾野赤十字病院の過去3か年の入院患者延数は、令和3年度が22,840人、令和4年度が25,279人、令和5年度が29,202人と年々増加している。令和5年度の1日あたり入院患者数は79.8人となっている。
- 裾野赤十字病院サービス向上委員会の報告によれば、病院の退職者不補充等の努力により、近年は病院経営の黒字化を実現できているが、その維持継続が課題となっている。

(4) 救急医療体制の維持、継続

- 県東部地域の救急医療体制は、一次救急医療は、休日・夜間等の救急患者や交通事

故による負傷者を対象に、沼津医師会管内医療機関の在宅輪番制及び、夜間は沼津夜間救急医療センターで対応している。

- 二次救急医療は、入院治療を必要とする重症救急患者を対象に、東部の大規模病院8院の輪番制で対応。市内では裾野赤十字病院のみが指定されているが、令和6年度より医師不足により夜間における輪番を停止しており、市内における二次救急医療は完全実施できていない。
- 三次救急医療は、脳卒中、心筋梗塞、頭部損傷等の重篤救急患者の救命医療を対象に、沼津市立病院と順天堂大学医学部附属静岡病院が対応している。

3. 提言

「2. 裾野市における医療体制の現状と課題」で挙げられた(1)から(4)について、次のとおり提言する。

(1) 医療従事者の慢性的不足について

(2) 医療機関の偏在による医療不足地域の発生について

この2項目は関連があるため、まとめて提言する。

【提言】

速やかに取組むべき事項	医療不足が生じている地域の住民の診療状況やかかりつけ医の有無等の調査結果を分析し、必要な医療提供体制を検討する。
中長期的に検討する事項	医療不足を補完する手段として、訪問診療（往診）の充実、巡回診療の実施、住民の移送、オンライン診療の効果的運用その他考えられる手段の検討を行い、医療不足に対応する対策を進める。 医療不足地域における医療機関の開設手法を研究し、官民一体となって可能なかぎり速やかに開設を目指していく。

速やかに取組むべき事項：概ね1年以内に取り組む

中長期的に検討する事項：概ね3年以内に検討し着手する

【提言の実現に必要な事項】

- 訪問診療（往診）や巡回診療を進めるためには、沼津医師会裾野地区、駿東歯科医師会裾野市支部とのきめ細かな協議及び調整が必要である。
- 住民の移送については、医療の分野にとどまらず、公共交通未整備地区における生活上の総合的課題として、行政と地域が一体となった議論が必要である。
- この提言の実現を担う実行体制は、行政、公的病院（裾野赤十字病院）、市内医療機関（沼津医師会裾野地区、駿東歯科医師会裾野市支部）、地域とする。

【検討会（ワーキングチーム会議を含む）における主な意見】

- 須山地区としては、須山診療所の再開を目指したいが、どのように動いたらよいかわからない部分が多いので、市と一緒に取り組んでいきたい。

- 沼津医師会裾野地区としては、実際に須山地区にどのくらい患者がいるのか、医療需要はどのくらいあるのか等の調査結果に応じて、なんらかの検討をすることはできるのではないか。
- 高齢者医療の将来を考えると、運転免許証を返納した後の移動手段が大きな課題である。
- オンライン診療は、今後本格実施するのであれば、病態が変化する可能性がある急性期の患者には対応するべきではない。
- 医師不足の解消について、医師が確保できれば須山診療所の問題はクリアできる。医師確保に当たって、裾野の良さを発信して若い医師に選んでもらえるよう、市の魅力をPRすることも必要ではないか。

(3) 公的病院の老朽化及び診療体制の維持、継続について

本件の提言の考察にあたり、検討会ワーキングチーム会議において、裾野赤十字病院に求められる機能及び役割を整理した。

【裾野赤十字病院に求められる機能及び役割】

機能及び役割	内容
高齢者医療	高齢者の増加に伴う老衰・終末期・癌末期緩和等に引き続き対応する。市内診療所との連携による紹介入院を可能な限り受け入れ、高齢者の受け皿となる。
災害医療	日本赤十字社の責務として、今後も裾野市地域防災計画に基づく救護病院の役割を果たす。
予防医療	成人健康診査（がん検診等）は、現在はすべての検診について実施している。今後も地域医療体制の一端として、高度な医療機器を必要とする乳がん検診等、診療所では実施が難しい検診を担当する。
地域包括医療	地域の中核をなす在宅療養支援病院として、今後も診療所、高齢者介護施設との連携及び入院必要時に対応する。在宅療養支援病院としての役割である訪問看護ステーションの運営及び訪問診療を引き続き実施する。

【提言】

速やかに取組むべき事項	裾野赤十字病院は、地域中核病院として「治し支える医療」を目指し、上に掲げた「裾野赤十字病院に求められる機能及び役割」を重点的に実施する。また、医療介護連携の中核として介護施設や在宅医療を担う診療所を支える役割を担当する。 裾野赤十字病院で対応が難しい急性期や高度急性期患者については、今後も高度急性期病床を備えた東部地域の病院と連携し、適切に転送することにより必要な医療の提供を行う。
中長期的に検討する事項	裾野赤十字病院は、現在は一般急性期から回復期までの患者に幅広く対応しているが、今後は他の医療機関で急性期治療を終えた患者が回復期機能を備えた医療機関への転院先としての受け入れを重点的に担

	<p>当する。</p> <p>裾野赤十字病院が重点的に実施する高齢者医療・地域包括医療分野の研修プログラムの作成及び研修医師の養成を行い、研修生の受入れを行うことにより、将来の医師確保につなげる。</p> <p>裾野赤十字病院に今後求められる機能や役割を果たすために必要となる整備内容を十分に精査、検討した上で、病院施設の建て替え（長寿命化を含む。以下同じ。）及び設備の更新を図る。</p>
--	---

速やかに取組むべき事項：概ね1年以内に取り組む

中長期的に検討する事項：概ね3年（施設更新に関する事項は5年）以内に検討し着手する

【提言の実現に必要な事項】

- 裾野赤十字病院は市内医療機関の要であり、裾野市の地域医療の核となる存在として、今後も地域医療をつなぐ役割を担っていただくよう、裾野市の中核病院として存続させる。
- 裾野赤十字病院において、現状評価、将来需要を精査し、最適な診療科、医師数、病床数への移行を図る。
- 裾野赤十字病院では現在、駿東歯科医師会裾野市支部の協力により、嚥下や口腔ケアの回診を始めている。さらに回復期の患者に対する口腔ケア、摂食嚥下のサポート、オーラルフレイルに関する検査等の実施について検討を行う。
- この提言の実現を担う実行体制は、行政、公的病院（裾野赤十字病院）とする。アドバイザーとして、市内医療機関（沼津医師会裾野地区、駿東歯科医師会裾野市支部）、地域からの助言を受ける。

【検討会（ワーキングチーム会議を含む）における主な意見】

- 施設及び設備の更新には、可能な限りの公的補助を活用されたい。
- 現在の病院規模での移転、建て替えを行うことは建築事業費がかさむことから、今後必要となる病院機能に地域包括ケア機能を加えた形の病院の適正規模及び適正な事業費を検討した上で実施する。
- 施設及び設備更新の事業資金は事業主体である裾野赤十字病院で確保することが前提である。ただし、赤十字の財政状況に応じて、許容できる範囲内で市の支援も必要である。
- 裾野赤十字病院に今後必要な設備について、設備投資のメリットを市内の診療所が享受できる体制を検討する。

(4) 救急医療体制の維持、継続について

【提言】

速やかに取組むべき事項	<p>裾野赤十字病院は、医師不足の解消までの間は完全な二次救急ではなく、外来で対処し得る患者に対応する待機病院としての「1.5次救急」を担い、重篤な救急患者を必要に応じて二次及び三次救急病院に転送する役割を果たしていくよう、救急医療体制の見直しを図る。</p>
-------------	--

中長期的に検討する事項	裾野赤十字病院は引き続き医師不足の解消に向けた取組を継続し、医師の確保を図る。
-------------	---

速やかに取組むべき事項：概ね1年以内に取り組む

中長期的に検討する事項：概ね5年以内に検討し着手する

【提言の実現に必要な事項】

- 裾野赤十字病院の救急医療体制の見直しに関して、関係機関（近隣市町、医師会、歯科医師会、消防機関等）に理解を求める。
- 裾野赤十字病院が今後対応する救急医療体制について、市民に周知を図る。
- この提言の実現を担う実行体制は、行政、公的病院（裾野赤十字病院）、消防機関とする。アドバイザーとして、市内医療機関（沼津医師会裾野地区、駿東歯科医師会裾野市支部）の助言を受ける。

【検討会（ワーキングチーム会議を含む）における主な意見】

- 裾野赤十字病院で対応できない症例について、二次及び三次の救急医療機関でバックアップいただき、引き受けていただけるよう、関係機関へ意識づけを促していくべきである。
- 裾野赤十字病院が担当する救急対応は限定的になる一方、高齢者医療、災害医療、地域包括医療等を重点的に対応することを市民にアピールし、従来の救急対応に対するイメージを変えていく必要がある。

4. 終わりに

検討会では、裾野市の地域医療において懸念される事項を中心的な議題として設定し、度重なる協議を行った。その結果、今後取組むべき事項が明らかになった。裾野市において、地域医療に関する協議の場を設定し、有識者委員から幅広く議論をいただいたことは初めての試みであったが、委員の皆様には、大変ご多忙な中をご出席いただき、今後につながる貴重な意見を数多くいただいたことに対し、深く感謝申し上げます。

本提言書は、地域医療の持続可能性を確保するための取り組みの方向性を示すものである。これらの提言は、地域医療の核となる公的病院、市内医科・歯科医療機関、市民、地域、行政等の関係機関の協力を得て速やかに実行に移されるべきである。その解決は一朝一夕で進めることは難しいが、地域医療の存続のために一歩ずつ前進させていかなければならない。

また、裾野市には、取り組みの進捗状況を定期的に評価・検証し、必要に応じて柔軟に見直していくことが求められる。市民一人ひとりが安心して暮らせる地域社会を築くため、今後も官民一体となった取り組みを継続し、裾野市の地域医療体制を次世代へ着実に繋いでいくことを期待する。

(参考)

1. 検討会委員

(1) 検討会

団体名・役職名	氏名	役割
裾野市健康福祉部長 (令和6年度) (令和7年度)	高梨 恭 岡 利津子	座長 座長
裾野赤十字病院院長	芦川 和広	医療(公的病院)
沼津医師会会長	田中 日出和	医療(医科)
沼津医師会裾野地区長	鈴木 州美	医療(医科)
駿東歯科医師会裾野市支部長	勝又 茂	医療(歯科)
駿東歯科医師会裾野市支部理事	遠藤 由香	医療(歯科)
富士山南東消防本部裾野消防署消防司令補	土屋 匡永	救急
裾野市社会福祉協議会常務理事	高村 寿彦	福祉関係団体
裾野市手をつなぐ育成会	勝又 守	障害者関係団体
裾野市商工会	飯塚 泰行	公益代表
須山振興会理事長	横山 芳文	住民(医療不足地域)
裾野市介護家族の会代表	長澤 由美子	住民(介護)
8020推進員の会	志村 稀由	住民(歯科)
国保運営協議会被保険者代表	廣瀬 篤	住民(利用者)
学識経験者	大村 與四朗	医療機関勤務

(2) 検討会ワーキングチーム会議

団体名・役職名	氏名	役割
裾野市健康福祉部長	岡 利津子	座長
裾野赤十字病院第二内科部兼医療技術部長	長谷川 朗	医療(公的病院)
裾野赤十字病院リハビリテーション科部長	相河 明規	医療(公的病院)
裾野赤十字病院看護部看護師長	杉本 美穂子	医療(公的病院)
裾野赤十字病院事務部長	篠塚 俊一	医療(公的病院)
沼津医師会会長	田中 日出和	医療(医科)
沼津医師会裾野地区長	鈴木 州美	医療(医科)
駿東歯科医師会裾野市支部長	勝又 茂	医療(歯科)
駿東歯科医師会裾野市支部理事	遠藤 由香	医療(歯科)
8020推進員の会	志村 稀由	住民(歯科)

2. 開催経過

(1) 検討会

回数	開催年月日	内容
第1回	令和6年10月30日(水)	(報告) ・裾野市における医療体制の現状と課題(報告) (議事) ・委員からの意見聴取
第2回	令和6年12月12日(木)	(報告) ・地域包括ケアシステムについて ・須山地区における訪問健康相談及びオンライン診療導入可能性調査について ・駿東田方圏域における地域医療構想の現状と今後の進め方 ・裾野市立地適正化計画における都市機能誘導区域について (議事) ・委員からの意見聴取
第3回	令和7年2月28日(金)	(報告) ・訪問健康相談・オンライン診療導入可能性調査の実施状況報告 ・地域医療と裾野赤十字病院 (議事) ・検討会中間報告(案)について ・委員からの意見聴取
第4回	令和7年5月28日(水)	(報告) ・訪問健康相談・オンライン診療導入可能性調査の実施状況報告 ・裾野赤十字病院の経営状況及び必要な機能について (議事) ・検討会ワーキングチームの設置(案)について ・須山地区の地域医療確保の検討について ・委員からの意見聴取
第5回	令和7年7月30日(水)	(報告) ・訪問健康相談・オンライン診療導入可能性調査の実施状況報告 ・須山地区の地域医療確保の検討の進捗状況報告 ・検討会ワーキングチーム会議意見の要約及び市の考え方について

		(議事) ・検討会報告書の骨子案について ・委員からの意見聴取
第6回	令和7年10月3日(金)	(議事) ・須山地区地域医療に関するアンケート調査報告 ・検討会提言書(案)について ・委員からの意見聴取

(2) 検討会ワーキングチーム会議

回数	開催年月日	内容
第1回	令和7年6月20日(金)	(議事) ・裾野赤十字病院に今後求められる機能 ・裾野赤十字病院と市内医療機関の役割分担 ・裾野赤十字病院に存続すべき事項
第2回	令和7年7月16日(水)	(議事) ・裾野赤十字病院の建て替え ・施設整備における事業費 ・第1回会議協議内容の追加意見等

3. 裾野赤十字病院の沿革

年月	内容
昭和6年	駿東郡泉村、小泉村、深良村、富岡村村立組合伝染病舎設置
昭和8年	同病舎に付属診療所を設置
昭和17年	診療所を日本赤十字社静岡県支部に移管し中駿診療所として発足
昭和27年	診療棟、病棟を増築し、診療科目を内科、小児科、外科、放射線科の4科とし、中駿赤十字病院と改称 (一般病床10床、結核病床20床、伝染病床16床、計46床)
昭和46年	診療棟、病棟、管理棟を増改築し、結核病棟を廃止 (一般病床104床、伝染病床16床、計120床)
昭和48年	静岡県東部伝染病舎新築工事が完成し中駿赤十字病院に併設
昭和50年	診療棟、病棟、管理棟の増改築ならびに静岡県東部医療施設を新築し中駿赤十字病院に併設 (一般病床105床、伝染病床45床、計150床)
平成9年	入院棟改築工事、外来棟改修及び耐震工事完了、裾野赤十字病院に改称 (一般病床110床、感染症病床6床、計116床)
平成15年	健診センター設置
平成17年	政府管掌健康保険生活習慣病予防健診開始
平成26年9月	亜急性期病床22床を包括ケア病床に転換

平成 27 年 6 月	包括ケア病床を 26 床に増床
平成 30 年 4 月	裾野市在宅医療介護支援センター「あしたかつつじ」受託開設 静岡県医師会在宅医療情報システム「シズケアかけはし」モデル事業を 実施（以後 3 年間）
平成 30 年 7 月	包括ケア病床を 30 床に増床
平成 30 年 9 月	訪問看護ステーション「すその日赤」開設
令和元年 7 月	包括ケア病床を 45 床に増床
令和 2 年 7 月	訪問診療開始
令和 3 年 12 月	包括ケア病床を 49 床に増床
令和 4 年 8 月	包括ケア病床を 71 床に増床し、急性期一般病床 27 床、感染症病床 6 床 とあわせて計 104 床となる
令和 5 年 4 月	在宅療養支援病院に指定される