令和７年６月２日
運営委員会資料

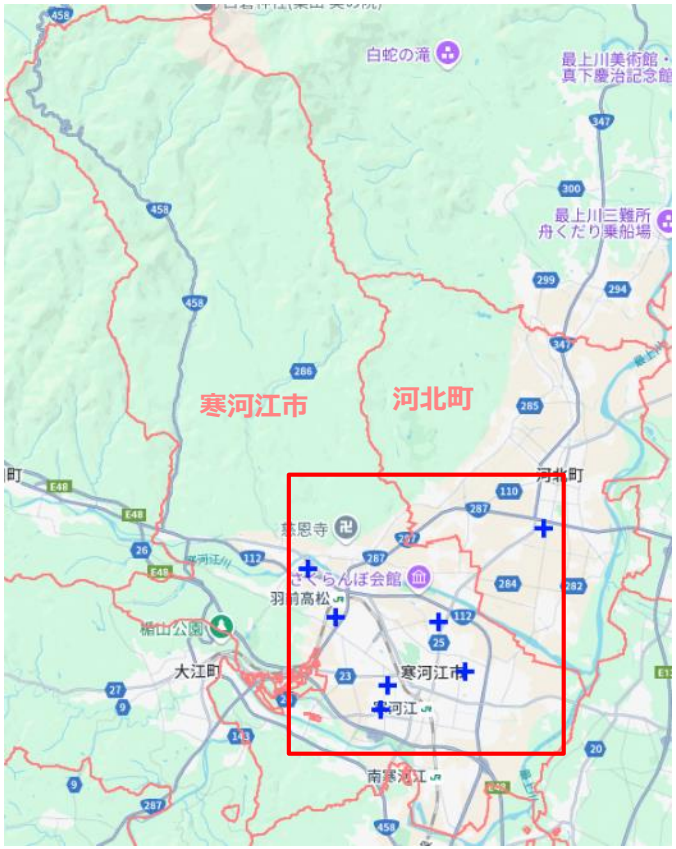
資料２

西村山新病院建設候補地
評価結果説明資料

目　次

Ⅰ 建設候補地（７箇所）の位置関係 …… １頁
Ⅱ 評価に関する基本的な考え方 …… ３頁
Ⅲ 評価結果一覧 …… ５頁
Ⅳ 評価項目ごとの評価基準及び評点（個票） …… ７頁
１．交通アクセス …… ９頁
２．災害動向 ……１６頁
３．診療エリアの継承 ……２３頁
４．まちづくり ……２８頁
５．敷地要件 ……３３頁
６．将来への柔軟性 ……３７頁
７．整備費用 ……４１頁

Ⅰ　候補地（７箇所）の位置関係



Ⅱ 評価に関する基本的な考え方

●新病院の７箇所の建設候補地については、以下の基本的な考え方に沿って、立地条件を踏まえた客観的な評価基準に基づく評価を行うこととする。

（１）評価の視点

- 基本構想に掲げる立地条件上重視する７つの視点を「評価の視点」として設定する。
- 地域で求められる病院機能を十分に発揮する観点から、評価の視点には優先順位を付ける。

［第一順位］　抽出対象エリアの設定・絞込み（基本構想）に用いた視点
①交通アクセス、②災害動向

［第二順位］　西村山地域を基本とする診療圏域に関わる視点
③診療エリアの継承、④まちづくり

［第三順位］　設計や建築の前提条件に関わる視点
⑤敷地要件、⑥将来への柔軟性、⑦整備費用

（２）評価項目

- 評価の視点ごとに「評価項目」を複数設け、各評価項目には評点を付与するための客観的な評価基準を設定する。評価の視点の優先順位が高いものほど、より多くの評価項目を設ける。
（第一順位：各７項目、第二順位：各５項目、第三順位：各４項目、全36項目）

（３）評価方法

- 土地自体の特性（浸水想定区域や敷地形状など）を評価する明確な基準のある項目は「絶対評価」とし、それ以外（特定地点からの距離や周辺のカバー人口など）は相対的に序列が付く「相対評価」とする。
- 建設候補地間の相対的な位置付けを適切に評価するため、相対評価には「偏差値」を用いる。

（４）評価基準に基づく配点

- 各評価項目の評点は５点から１点までの配点の５段階評価を基本とする。
（相対評価の項目は、偏差値50付近を３点として４pt間隔の区分を設定した共通の評価基準を用いる。）
- 例外として、立地条件上不利になる内容の場合には減点評価を行う。また、評価の視点「⑥将来への柔軟性」は将来の可能性の評価という視点の特性に鑑み、５段階評価に寄らず加点評価（１点）とする。

（５）最終的な評価方法

- 全評価項目の合計点数により評価し、合計点数の高いものから順に建設候補地に優先順位を付ける。

Ⅲ 評価結果一覧

評価の視点	評価項目	①陵西中敷地		②陵東中敷地		③陵南中敷地		④寒河江市立病院敷地		⑤河北病院敷地		⑥中央工業団地西側		⑦ほなみ団地東側	
1.交通アクセス	① 高速道路IC からの距離	1		2		5		5		2		2		3	
	② 国道からの距離	5		4		1		1		5		5		4	
	③ 救急搬送圏内のカバー人口	1		4		4		4		3		3		5	
	④ 2町立病院との距離	5	22	2	23	4	22	4	25	1	21	5	23	2	21
	⑤ 県立中央病院との距離	1		4		5		5		2		1		5	
	⑥ 公共交通機関の発着場からの距離	4		4		1		5		5		2		1	
	⑦ 周辺の事故発生件数	5		3		2		1		3		5		1	
2.災害動向	① 想定浸水区域	1		5		5		2		5		5		2	
	② 想定最大震度	2		2		2		2		2		2		2	
	③ 震度6以上の地震発生確率	3		3		3		3		2		3		3	
	④ 地盤状況	2	19	5	30	2	27	2	20	5	25	5	26	3	21
	⑤ 活断層	5		5		5		5		5		5		5	
	⑥ 土砂災害	5		5		5		5		5		3		5	
	⑦ 災害発生時の迂回路の確保可能性	1		5		5		1		1		3		1	
3.診療エリアの継承	① 現2病院からの距離	1		5		3		5		5		1		4	
	② 患者重心からの距離	1		5		1		1		5		2		4	
	③ 人口重心からの距離	3	7	3	22	4	16	5	20	1	13	5	11	2	20
	④ 周辺の診療所及び高齢者施設の開設状況	1		5		3		4		1		2		5	
	⑤ 訪問診療圏内のカバー人口	1		4		5		5		1		1		5	
4.まちづくり	① 西村山圏域都市計画区域マスタープラン上の位置づけ	3		4		4		4		4		3		2	
	② 都市計画マスタープラン上の位置づけ	2		4		4		4		2		2		2	
	③ 土地利用規制の状況	3	14	4	20	4	18	2	16	3	18	3	15	3	13
	④ 利便施設の有無	1		3		5		5		5		2		5	
	⑤ 騒音等による住環境への配慮	5		5		1		1		4		5		1	
5.敷地要件	① 敷地形状	5		5		5		2		4		5		5	
	② 接道状況	3		5		5		5		5		3		3	
	③ 工事期間中の影響度	3	16	3	18	3	18	1	13	1	15	5	15	3	14
	④ 用地確保の円滑性	5		5		5		5		5		2		3	
6.将来への柔軟性（加点項目）	① 敷地内での建替え可能性	0		0		1		0		1		1		1	
	② 基幹道路の拡張や延長の予定	0		1		0		0		0		0		1	
	③ 周辺の開発の容易さ	0	0	1	2	0	1	0	1	1	3	0	1	0	2
	④ 隣地取得の可能性	0		0		0		1		1		0		0	
7.整備費用	① 用地取得想定コスト	5		4		1		3		4		5		2	
	② インフラ整備状況	3		4		4		4		4		1		1	
	③ 立地適正化計画に基づく施設整備に対する支援の有無	1	12	5	16	5	13	5	15	1	12	1	10	1	7
	④ 不採算地区病院に対する特別交付税措置の適否	3		3		3		3		3		3		3	
	総計（点）		90		131		115		110		107		101		98
			7位		1位		2位		3位		4位		5位		6位

Ⅳ 評価項目ごとの評価基準及び評点（個票）

視点	1．交通アクセス
評価項目	1-① 高速道路IC からの距離
考え方	山形市内等への救急搬送や通勤のし易さを考慮し、最寄りのIC からの距離が近いほど評価を高くする。

評価方法

最寄りのICからの直線距離※1が近いほど高くなるように偏差値を算出し、偏差値の高い順に評価する。

偏差値の求め方：
（平均点－各敷地の高速道路IC からの距離）÷標準偏差※2×10+50

※1 候補地の中心を起点とする。以降において同様。

※2 標準偏差 $= \sqrt{\frac{\sum(x_i-\mu)^2}{n}}$

n ＝母数
x_i ＝個々の指標値
μ ＝指標値の平均

（以降、標準偏差の数式は省略）

配点	評価基準	評点
5	偏差値：56以上	③④
4	偏差値：52以上56未満	
3	偏差値：48以上52未満	⑦
2	偏差値：44以上48未満	⑥②⑤
1	偏差値：44未満	①

位置図

視点	1．交通アクセス
評価項目	1-②　国道からの距離
考え方	通院のし易さを考慮し、最寄りの国道からの距離が近いほど評価を高くする。

評価方法
最寄りの国道からの直線距離が近いほど高くなるように偏差値を算出し、偏差値の高い順に評価する。 偏差値の求め方： （平均点－各敷地の国道 からの距離）÷標準偏差×10+50

配点	評価基準	評点
5	偏差値：56以上	⑥⑤①
4	偏差値：52以上56未満	②⑦
3	偏差値：48以上52未満	
2	偏差値：44以上48未満	
1	偏差値：44未満	③④

位置図

視点	1．交通アクセス
評価項目	1-③　救急搬送圏内のカバー人口
考え方	迅速に救急搬送する必要性を考慮し、救急搬送圏内のカバー人口が多いほど評価を高くする。

評価方法

救急搬送圏内※１のカバー人口※２が多いほど高くなるように偏差値を算出し、偏差値の高い順に評価する。

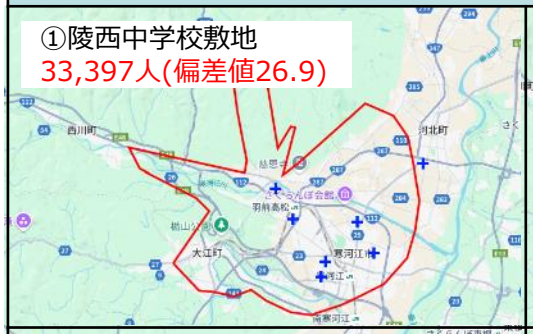
偏差値の求め方：
（各敷地の救急搬送圏内のカバー人口ー平均点）÷標準偏差×10+50

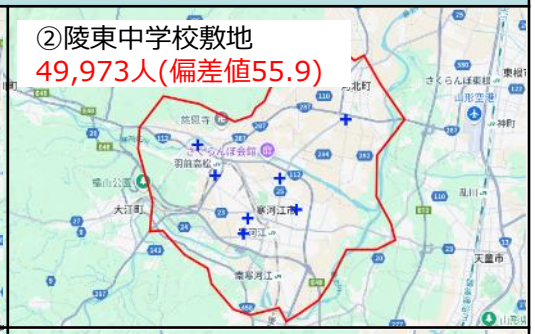
※１ 自動車で10分で到達するエリア(位置図の赤線の内側)→救急車の平均到着時間が10分前後であることを目安（出典：総務 省消防庁_救急・救助の現況)

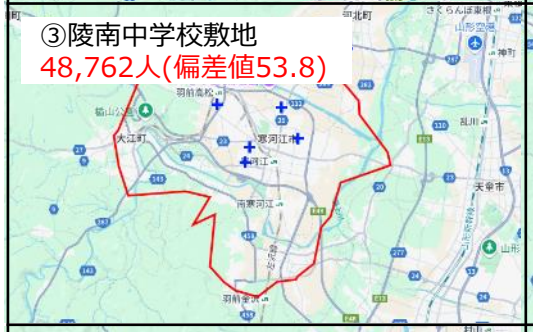
※２ jSTATMAP(地理情報システム)で集計が可能な令和2年国勢調査の数値でカバー人口を算出

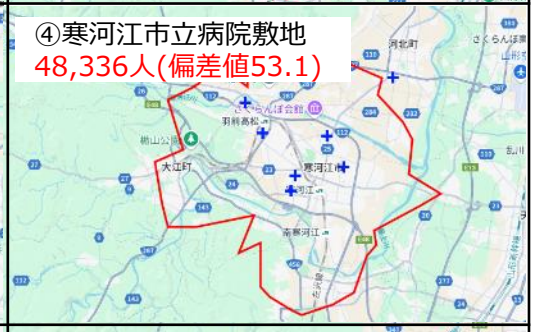
配点	評価基準	評点
5	偏差値：56以上	⑦
4	偏差値：52以上56未満	②③④
3	偏差値：48以上52未満	⑥⑤
2	偏差値：44以上48未満	
1	偏差値：44未満	①

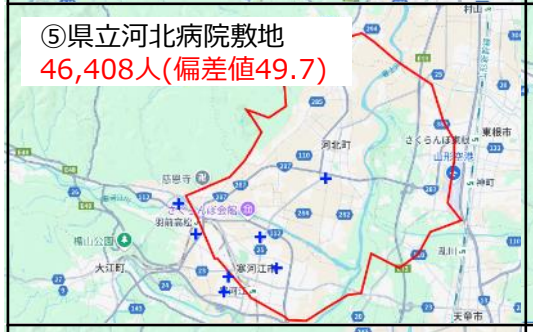
位置図

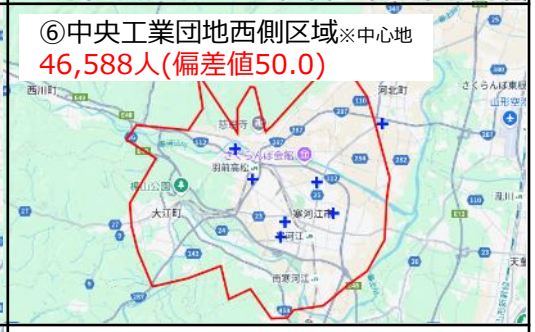


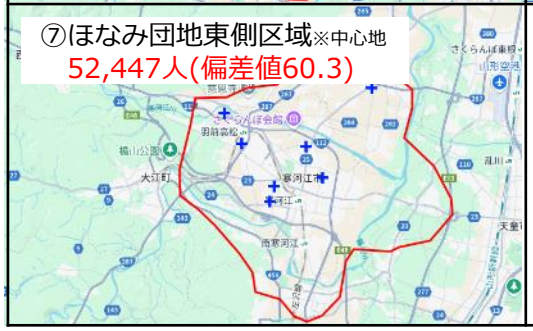










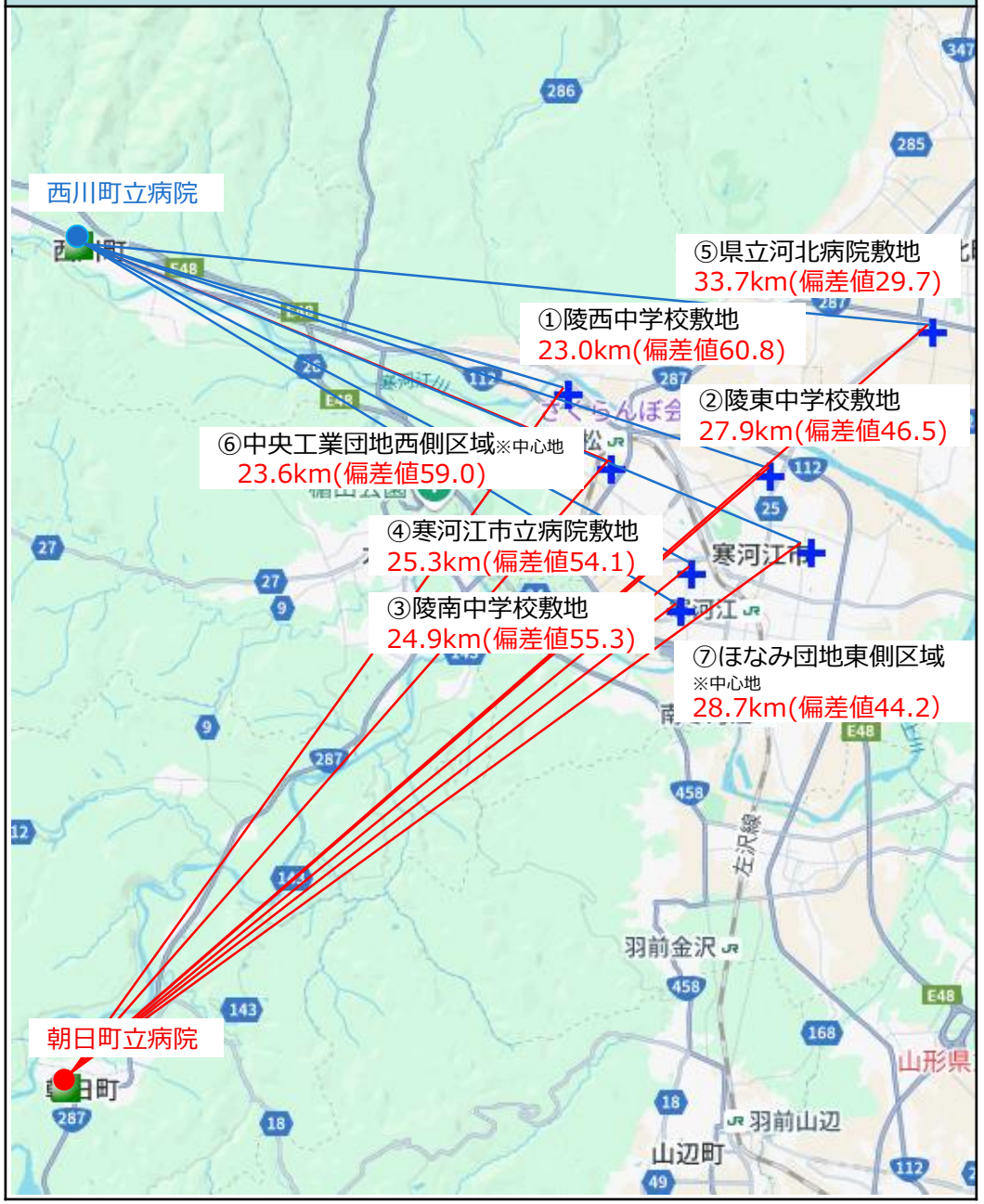


視点	1．交通アクセス
評価項目	1-④　2町立病院との距離
考え方	2町立病院との医療連携のし易さを考慮し、2町立病院との距離が近いほど評価を高くする。

評価方法
2町立病院との直線距離の和が近いほど高くなるように偏差値を算出し、偏差値の高い順に評価する。 偏差値の求め方： （平均点ー各敷地の2町立病院との距離の和）÷標準偏差×10+50

配点	評価基準	評点
5	偏差値：56以上	①⑥
4	偏差値：52以上56未満	③④
3	偏差値：48以上52未満	
2	偏差値：44以上48未満	②⑦
1	偏差値：44未満	⑤

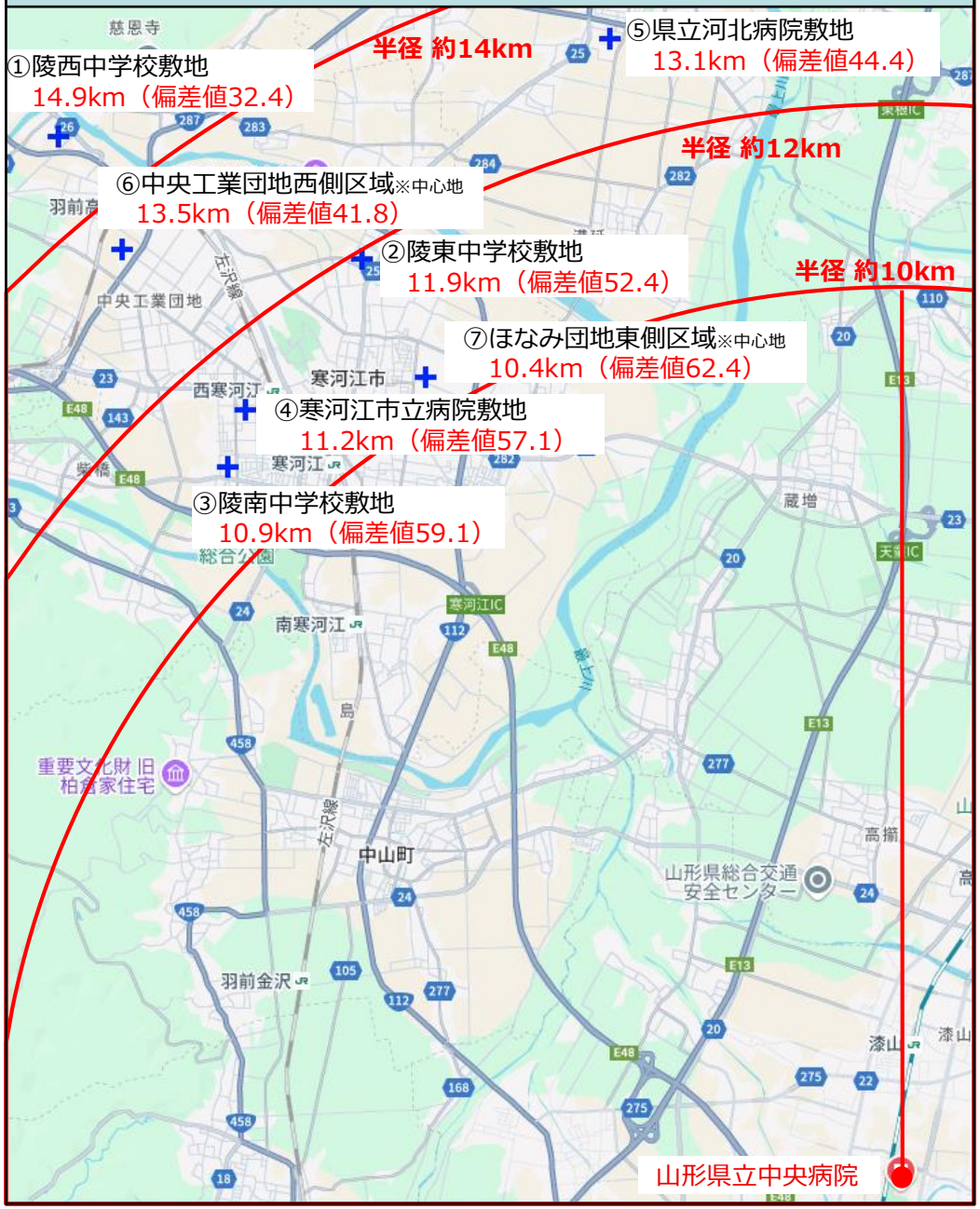
位置図



視点	1．交通アクセス
評価項目	1-⑤　県立中央病院との距離
考え方	山形市内の基幹病院の中でも特に西村山地域から近い県立中央病院への転院搬送のし易さを考慮し、県立中央病院との距離が近いほど評価を高くする。
評価方法	県立中央病院との直線距離が近いほど高くなるように偏差値を算出し、偏差値の高い順に評価する。 偏差値の求め方： （平均点ー各敷地の県立中央病院との距離）÷標準偏差×10+50

配点	評価基準	評点
5	偏差値：56以上	⑦③④
4	偏差値：52以上56未満	②
3	偏差値：48以上52未満	
2	偏差値：44以上48未満	⑤
1	偏差値：44未満	⑥①

位置図



視点	1．交通アクセス
評価項目	1-⑥　公共交通機関の発着場からの距離
考え方	公共交通機関での通勤・通院のし易さを考慮し、最寄りの公共交通機関の発着場からの距離が近いほど評価を高くする。

評価方法

最寄りのバス停や鉄道駅等の公共交通機関※の発着場からの直線距離が近いほど高くなるように偏差値を算出し、偏差値の高い順に評価する。

偏差値の求め方：
（平均点－各敷地の寄りの公共交通機関の発着場からの距離）÷標準偏差×10+50

※ 公共交通機関のうち、市内循環バスとデマンドタクシーについては、特定エリアの住民を対象としたサービスであることなどから除外し、都市間交通として機能している路線バスやJRを評価の対象とする。

配点	評価基準	評点
5	偏差値：56以上	④⑤
4	偏差値：52以上56未満	②①
3	偏差値：48以上52未満	
2	偏差値：44以上48未満	⑥
1	偏差値：44未満	③⑦

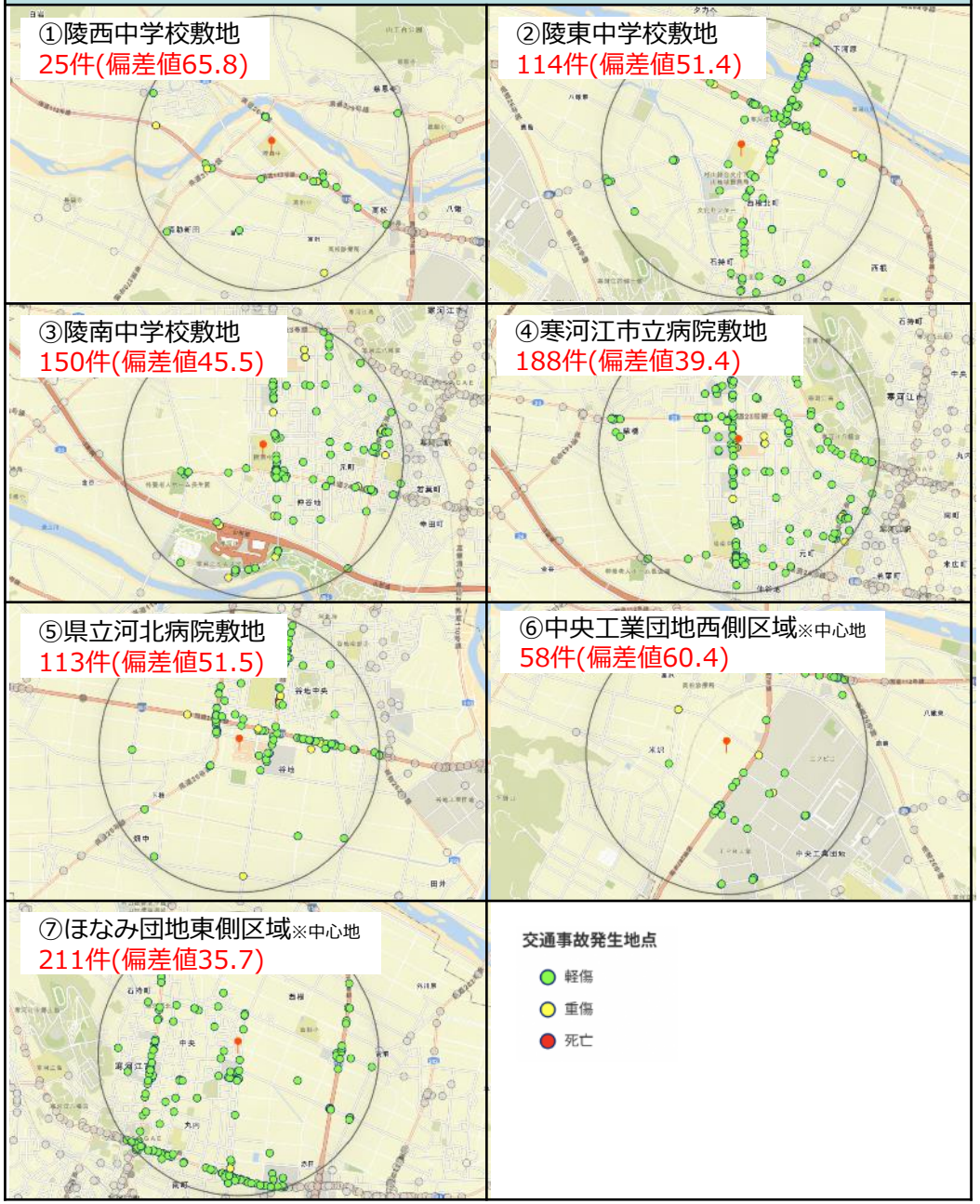
位置図

視点	1．交通アクセス
評価項目	1-⑦　周辺の事故発生件数
考え方	交通環境の良さを考慮し、周辺の交通事故発生件数が少ないほど評価を高くする。

評価方法
周辺※1の事故発生件数※2が少ないほど高くなるように偏差値を算出し、偏差値の高い順に評価する。 偏差値の求め方： （平均点－各敷地の周辺の事故発生件数）÷標準偏差×10+50 ※1　山形県警察交通事故発生状況マップで集計が可能である半径１kmで算出（位置図の円の内側） ※2　山形県警察本部マップギャラリーの「周辺の交通事故発生状況マップ_2024」で公開されている2016年～2024年に発生した「人対車両・車両相互・車両単独・列車」の事故発生件数

配点	評価基準	評点
5	偏差値：56以上	①⑥
4	偏差値：52以上56未満	
3	偏差値：48以上52未満	⑤②
2	偏差値：44以上48未満	③
1	偏差値：44未満	④⑦

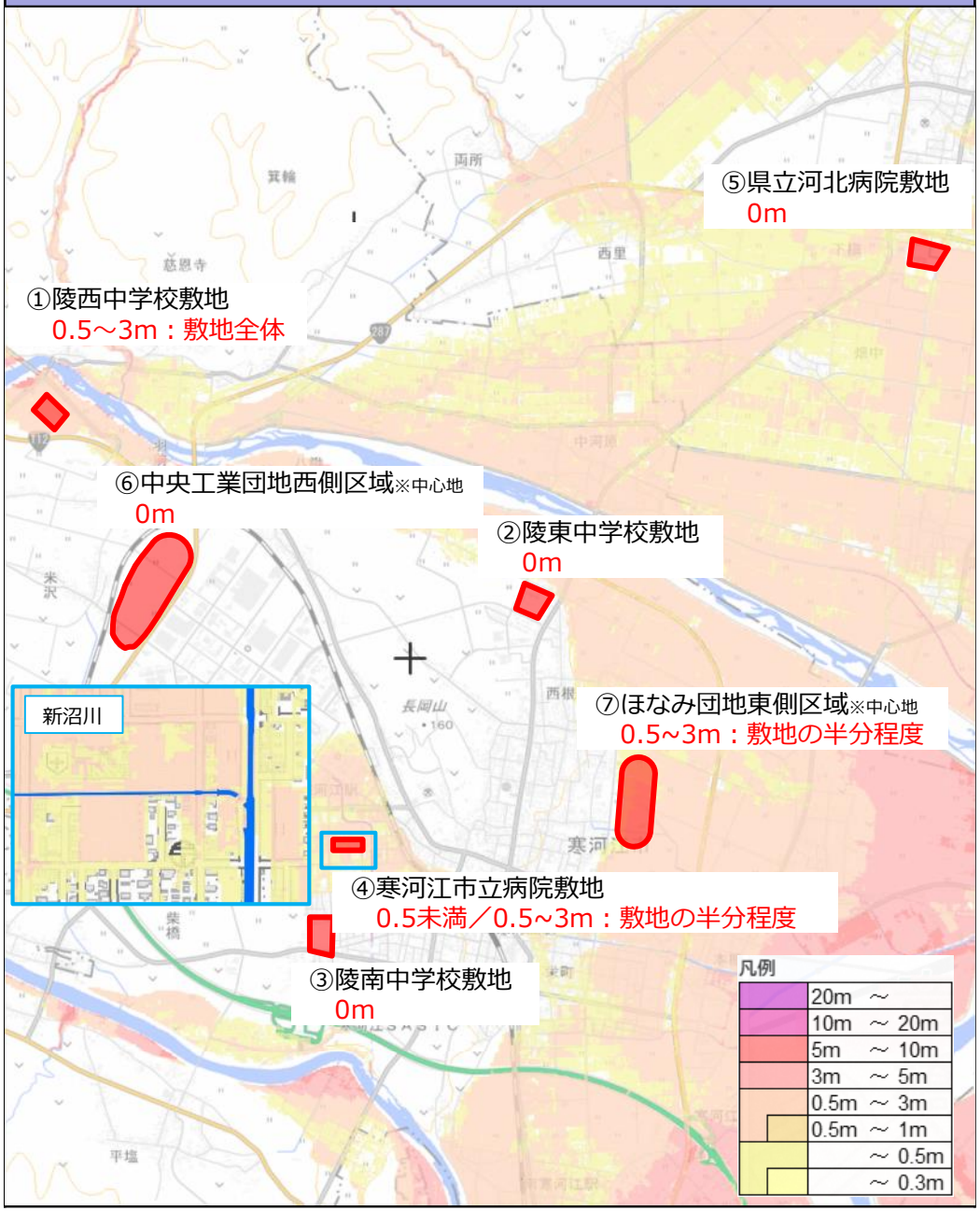
位置図



視点	2. 災害動向
評価項目	2-① 想定浸水区域
考え方	水害対策（盛土や止水板設置、防水建材の使用等）による費用の掛かり増しや災害時の診療機能停止の可能性を考慮し、浸水想定被害が少ないほど評価を高くする。
評価方法	寒河江市HP （浸水想定エリア全体図）・洪水浸水想定区域図（西村山地域）・ハザードマップポータルサイト 洪水浸水想定区域（想定最大規模）より想定浸水深０ｍ～３ｍまでの範囲で評価する。

配点	評価基準	評点
5	０ｍ	②③⑤⑥
4	0m～0.5m（床下浸水、大人の膝まで浸かる程度）	
3	0.5m～3m（１階天井まで浸水する程度）： 敷地のごく一部のみ	
2	0.5m～3m（１階天井まで浸水する程度）： 敷地の半分程度	④⑦
1	0.5m～3m（１階天井まで浸水する程度）： 敷地全体	①

位置図

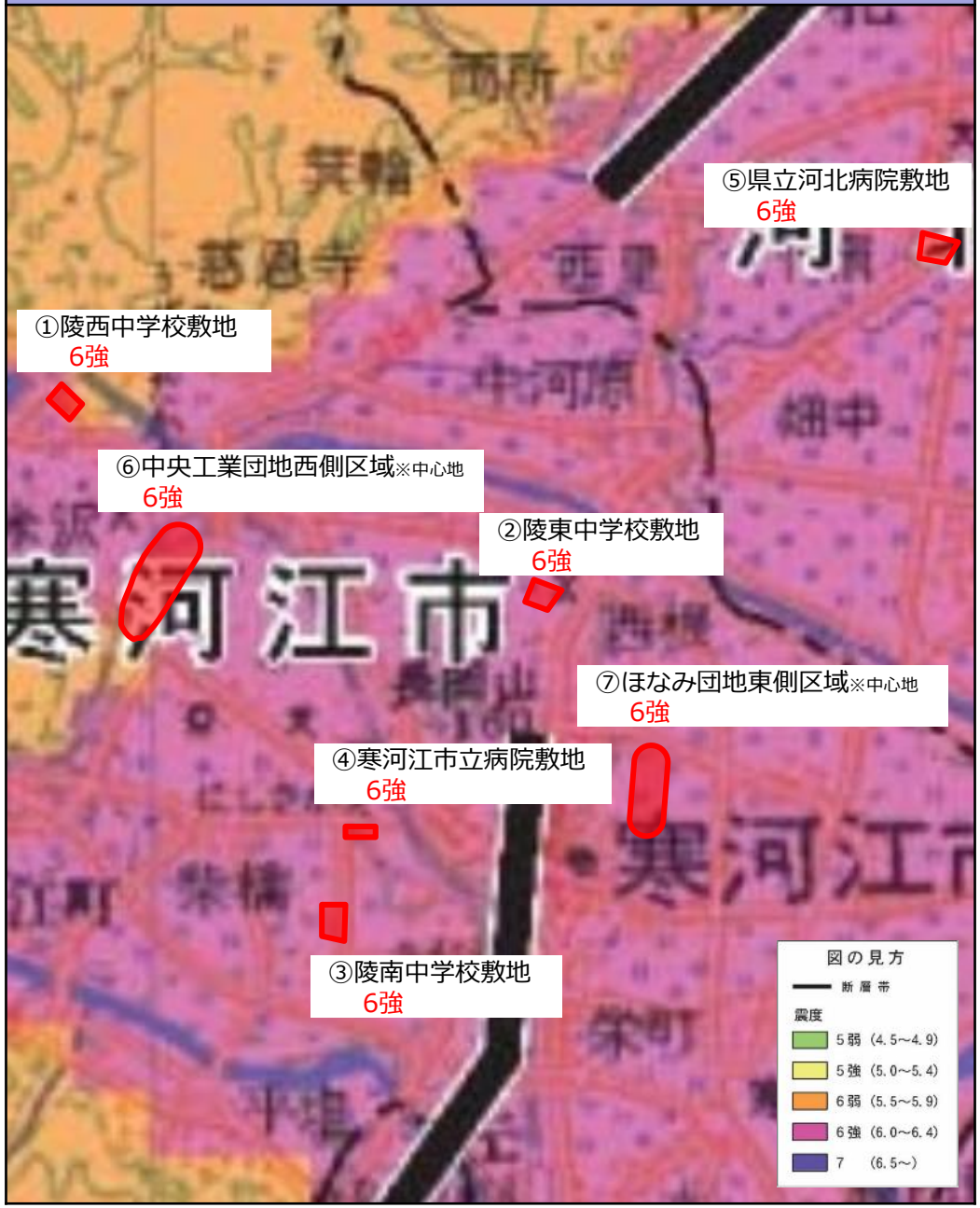


視点	2. 災害動向
評価項目	2-② 想定最大震度
考え方	地震被害の抑制を考慮し、敷地所在地の想定最大震度が小さいほど評価を高くする。

評価方法	山形盆地断層帯マップ図より評価する。

配点	評価基準	評点
5	5弱	
4	5強	
3	6弱（鉄筋コンクリ造の場合、壁梁柱等部材にひび・亀裂が入る可能性）	
2	6強（鉄筋コンクリ造の場合、壁梁柱等部材にひび・亀裂が多くなる）	①②③④⑤⑥⑦
1	7以上（同上かつ１階・中間階が変形しまれに傾くものあり）	

位置図

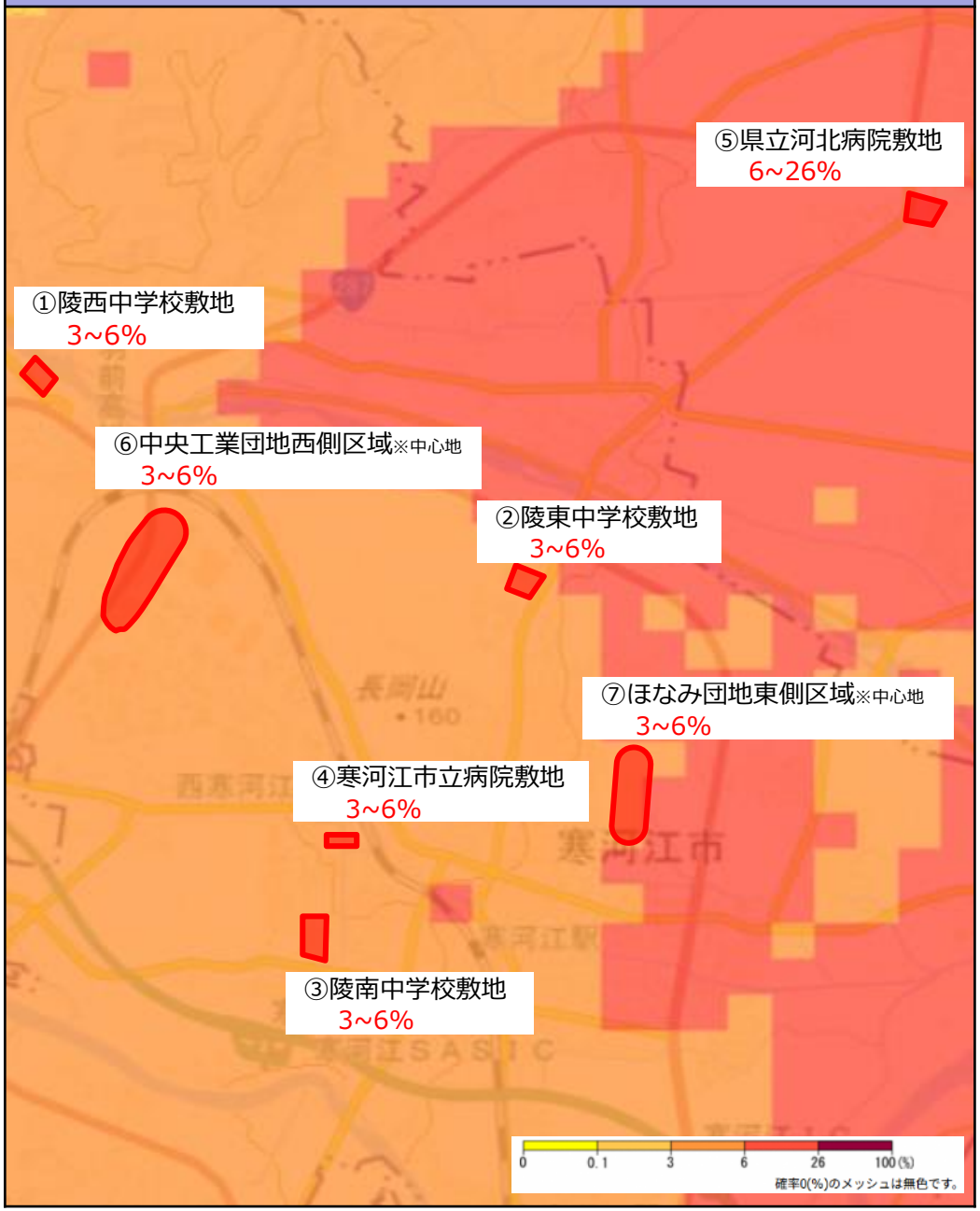


視点	2. 災害動向
評価項目	2-③ 震度6以上の地震発生確率（30年以内）
考え方	地震被害の抑制を考慮し、敷地所在地の震度６以上の地震発生確率が低いほど評価を高くする。

評価方法
地震調査研究推進本部がJ-SHIS（地震ハザードステーション）で公開している全国地震動予測地図による地震発生確率が低い順に評価する。 評価基準に用いる地震発生確率は、下記の平均発生確率（目安の値）で震度6弱の揺れに見舞われることを示している。 確率の目安： 0.1% … 約3万年に1度 3% … 約千年に1度 6% … 約5百年に1度 26% … 約百年に1度

配点	評価基準	評点
5	0~0.1%	
4	0.1~3%	
3	3~6%	①②③④⑥⑦
2	6~26%	⑤
1	26~100%	

位置図



視点	2. 災害動向
評価項目	2-④ 地盤状況
考え方	地震被害の抑制を考慮し、敷地地盤の液状化危険度が低いほど評価を高くする。

評価方法

国土地理院が公開している「重ねるハザードマップ」をもとに、県内の液状化危険度分布図より評価する。

分布図では、液状化の危険度指数に基づき、危険度ランクが５段階に分かれている※１。本評価では、当該危険度ランクを評価基準に用いる※２。

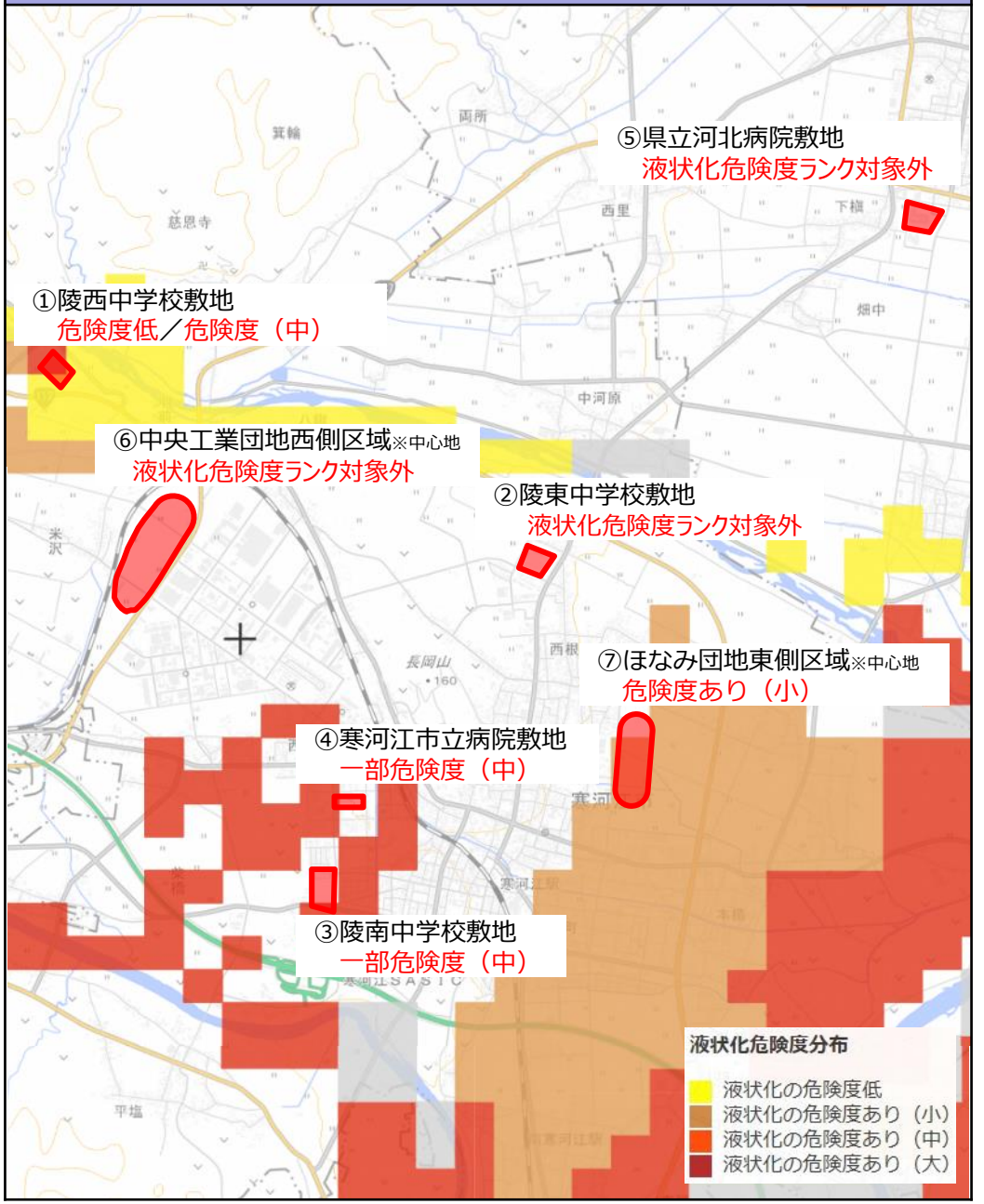
危険度ランク	危険度指標
危険度ランク対象外	
危険度は低い	1.0未満
危険度あり(小)	1.0~2.0
危険度あり(中)	2.0~6.0
危険度あり(大)	6.0以上

※１ 液状化の危険度区分が不明な個所については灰色で示されている。（位置図参照）

※２ 敷地が複数の危険度ランクに跨って立地している場合は、危険度が高い方で評価する。

配点	評価基準	評点
5	液状化危険度ランク対象外	②⑤⑥
4	液状化の危険度は低い	
3	液状化の危険度あり（小）	⑦
2	液状化の危険度あり（中）	①③④
1	液状化の危険度あり（大）	

位置図

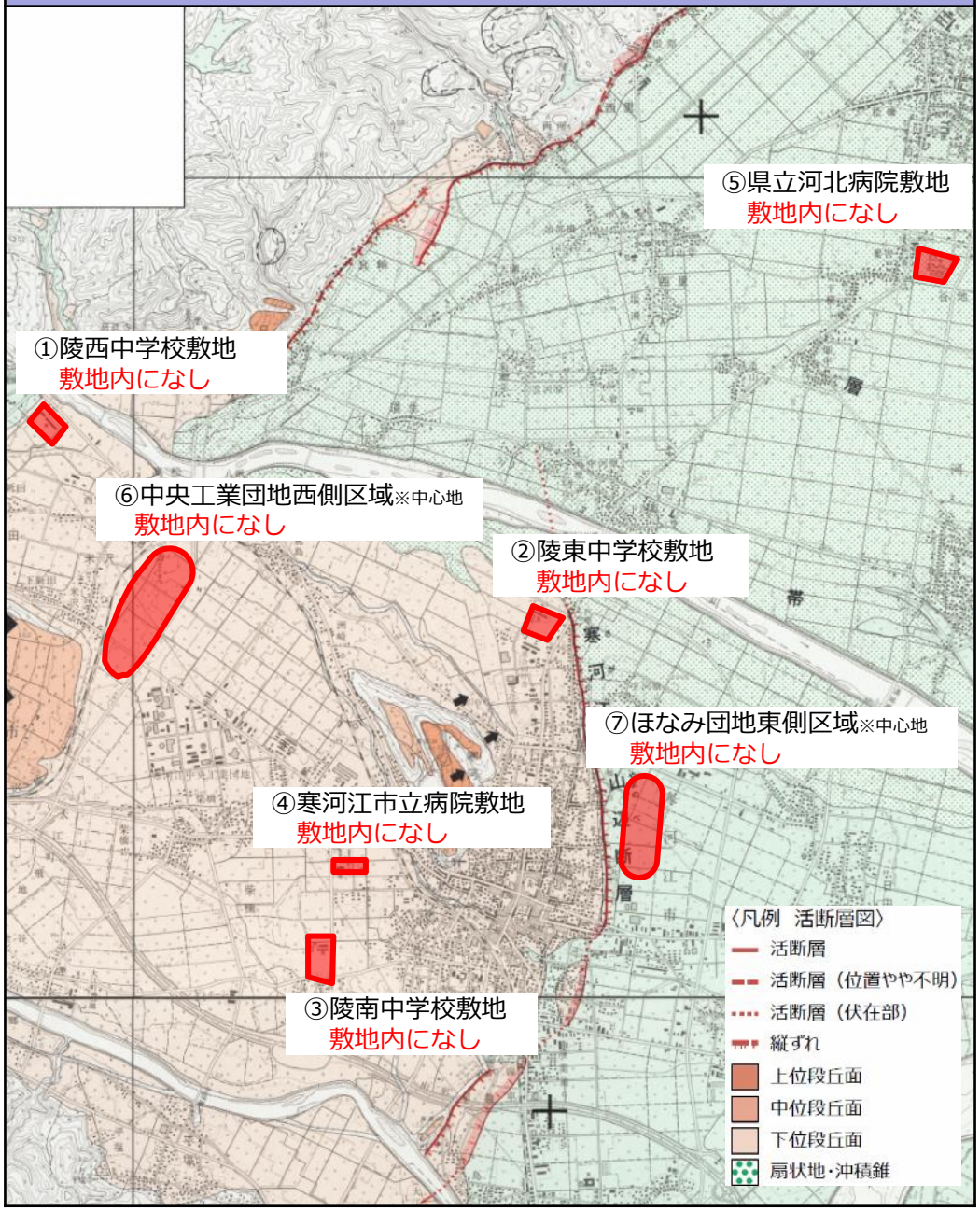


視点	2. 災害動向
評価項目	2-⑤ 活断層
考え方	断層のずれが発生した場合、断層の直上の構造物等に多大な被害が生じるため、敷地内に活断層がなければ評価を高くする。

評価方法	現在確認されている活断層である山形盆地断層帯（寒河江-山辺断層）を対象として評価する。

配点	評価基準	評点
5	敷地内に現在確認されている活断層はない	①②③④⑤⑥⑦
4	–	
3	–	
2	–	
1	敷地内に現在確認されている活断層がある	

位置図



視点	2. 災害動向
評価項目	2-⑥ 土砂災害
考え方	土砂災害防止法に基づく土砂災害関連警戒区域の指定がある場合、構造規制や避難体制整備義務がある場合があるため、敷地が土砂災害特別警戒区域・警戒区域に該当しなければ評価を高くする。

評価方法

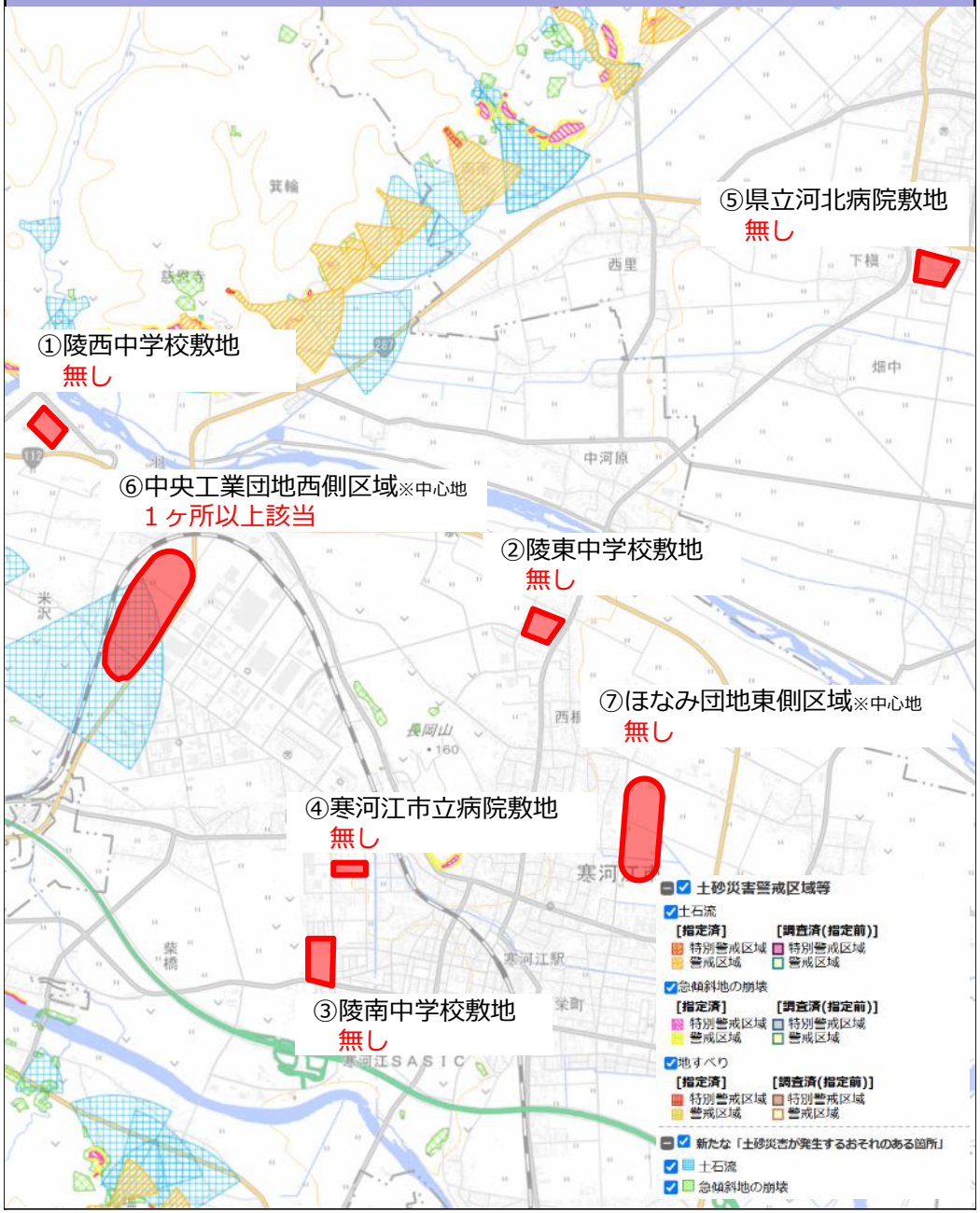
各敷地において土砂災害に関連する下記区域に該当する箇所数で評価する。

- 土砂災害特別警戒区域：開発段階から規制していく必要性が特に高いものに対象を限定し、特定の開発行為を許可制とするなどの制限や建築物の構造規制等を行う区域。
- 土砂災害警戒区域：土砂災害による被害を防止・軽減するため、危険の周知、警戒避難体制の整備を行う区域。

上記を評価した上で、上記区域外ではあるが、山形県が令和７年１月に公表した「新たな土砂災害が発生するおそれのある箇所」に該当する箇所が含まれる場合、減点する。

配点	評価基準	評点
5	無し	①②③④⑤⑦ ⑥
4	急傾斜地の崩壊・土石流・地すべりのうち、警戒区域が１箇所以上	
3	急傾斜地の崩壊・土石流・地すべりのうち、特別警戒区域が１箇所	⑥ ※配点５点-２点
2	急傾斜地の崩壊・土石流・地すべりのうち、特別警戒区域が２箇所以上	
-2	新たな「土砂災害が発生するおそれのある箇所」に１箇所以上該当	⑥

位置図



視点	2. 災害動向
評価項目	2-⑦ 災害発生時の迂回路の確保可能性（災害×交通）
考え方	大雨等による洪水災害発生時もいわゆる「陸の孤島」になることなく、患者の受入れや他院への転院搬送を安全に行うことができるよう、敷地内外の交通アクセスを確保しやすい敷地ほど高く評価する。

評価方法

敷地周辺の道路（接道※）のうち、浸水想定区域内になく、かつ浸水想定区域を迂回して他地域へ通り抜けできるものを多く確保できる場合、評価を高くする。

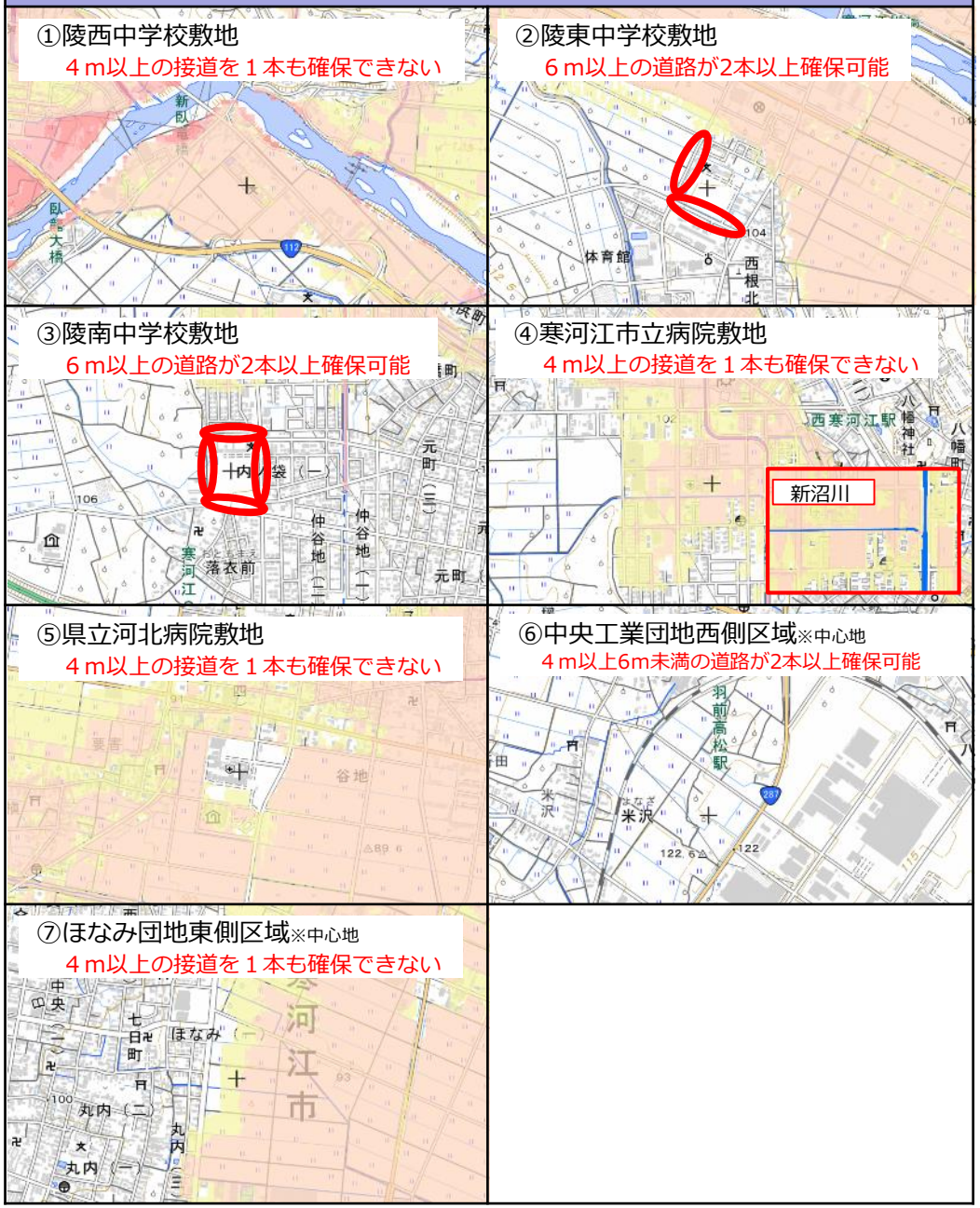
評価項目「2-①浸水想定区域」及び「5-②接道状況」を参考としながら、次のとおり評価を行う。

1　敷地周辺の接道の本数を数える（幅員別）。
2　1のうち浸水想定区域内のものを除外する。
3　2で残った接道のうち、浸水想定区域を迂回して他地域へ通り抜けできるものを評価対象とする。

※ 接道の考え方は評価項目「5-②接道状況」と同様。

配点	評価基準	評点
5	6ｍ以上の接道が2本以上確保可能	②③
4	6ｍ以上の接道が１本確保可能	
3	４ｍ以上6m未満の接道が2本以上確保可能	⑥
2	４ｍ以上6m未満の接道が1本確保可能	
1	４ｍ以上の接道を１本も確保できない	①④⑤⑦

位置図



視点	3．診療エリアの継承
評価項目	3-①　現2病院からの距離
考え方	現県立河北病院及び現寒河江市立病院の利用患者の通院継続のし易さを考慮し、現2病院からの距離が近いほど評価を高くする。

評価方法	現2病院からの直線距離の和が近いほど高くなるように偏差値を算出し、偏差値の高い順に評価する。 偏差値の求め方： （平均点－各敷地の現2病院からの直線距離（和））÷標準偏差×10+50

配点	評価基準	評点
5	偏差値：56以上	④⑤②
4	偏差値：52以上56未満	⑦
3	偏差値：48以上52未満	③
2	偏差値：44以上48未満	
1	偏差値：44未満	⑥①

位置図

視点	3．診療エリアの継承
評価項目	3-② 患者重心からの距離
考え方	現２病院の患者の通院のし易さを考慮し、現2病院の患者重心（現2病院：入院）からの距離が近いほど評価を高くする。

評価方法

患者重心※１※２からの直線距離が近いほど高くなるように偏差値を算出し、偏差値の高い順に評価する。

偏差値の求め方：
（平均点ー各敷地の患者重心からの距離（入院））÷標準偏差×10+50

※１ 患者重心とは、患者一人一人が同じ重さを持つと仮定して、その地域内の患者が、全体として平衡を保つことのできる点をいう。

※２ 患者重心は、現２病院の入院患者のうち、村山地域在住患者の重心（基本構想p33で検証した患者重心）とする。

配点	評価基準	評点
5	偏差値：56以上	②⑤
4	偏差値：52以上56未満	⑦
3	偏差値：48以上52未満	
2	偏差値：44以上48未満	⑥
1	偏差値：44未満	④①③

位置図

視点	3．診療エリアの継承
評価項目	3-③　人口重心からの距離
考え方	新病院が西村山地域全域から利用されることを考慮し、より多くの住民をカバーする診療エリアとするため、西村山地域の人口重心からの距離が近いほど評価を高くする。

評価方法

西村山地域の人口重心※1※2からの直線距離が近いほど高くなるように偏差値を算出し、偏差値の高い順に評価する。

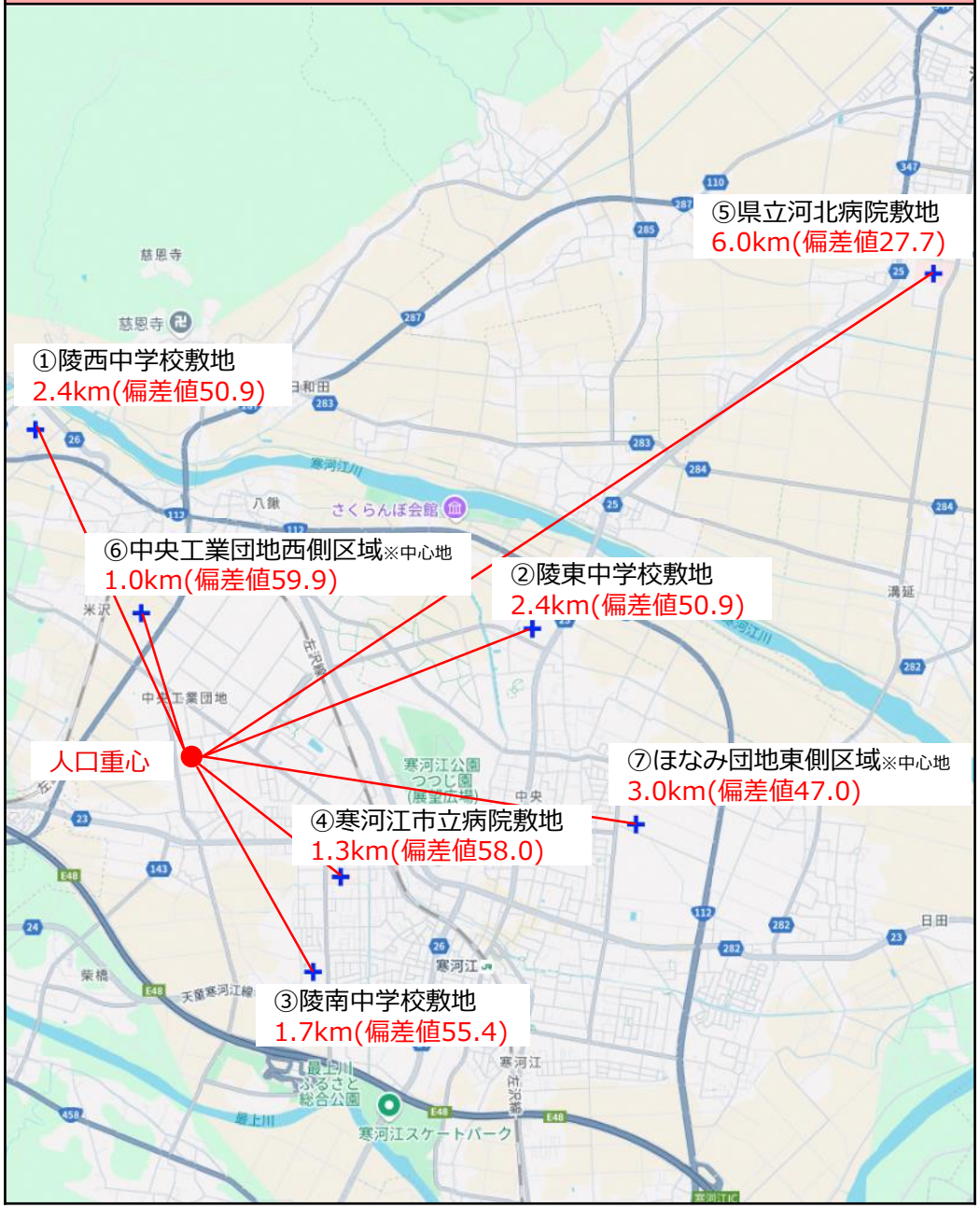
偏差値の求め方：
（平均点－各敷地の人口重心からの距離）÷標準偏差×10+50

※1　人口重心とは、人口の一人一人が同じ重さを持つと仮定して、その地域内の人口が、全体として平衡を保つことのできる点をいう。

※2　基本構想において、新病院の基本的な診療圏域を西村山地域と想定していること（基本構想p32)から、ここでの人口重心は、西村山地域の人口の重心とする。

配点	評価基準	評点
5	偏差値：56以上	⑥④
4	偏差値：52以上56未満	③
3	偏差値：48以上52未満	①②
2	偏差値：44以上48未満	⑦
1	偏差値：44未満	⑤

位置図



視点	３．診療エリアの継承
評価項目	3-④　周辺の診療所及び高齢者施設の開設状況
考え方	診療所及び高齢者施設との連携を考慮し、周辺により多くの診療所及び高齢者施設等が開設しているほど評価を高くする。

評価方法

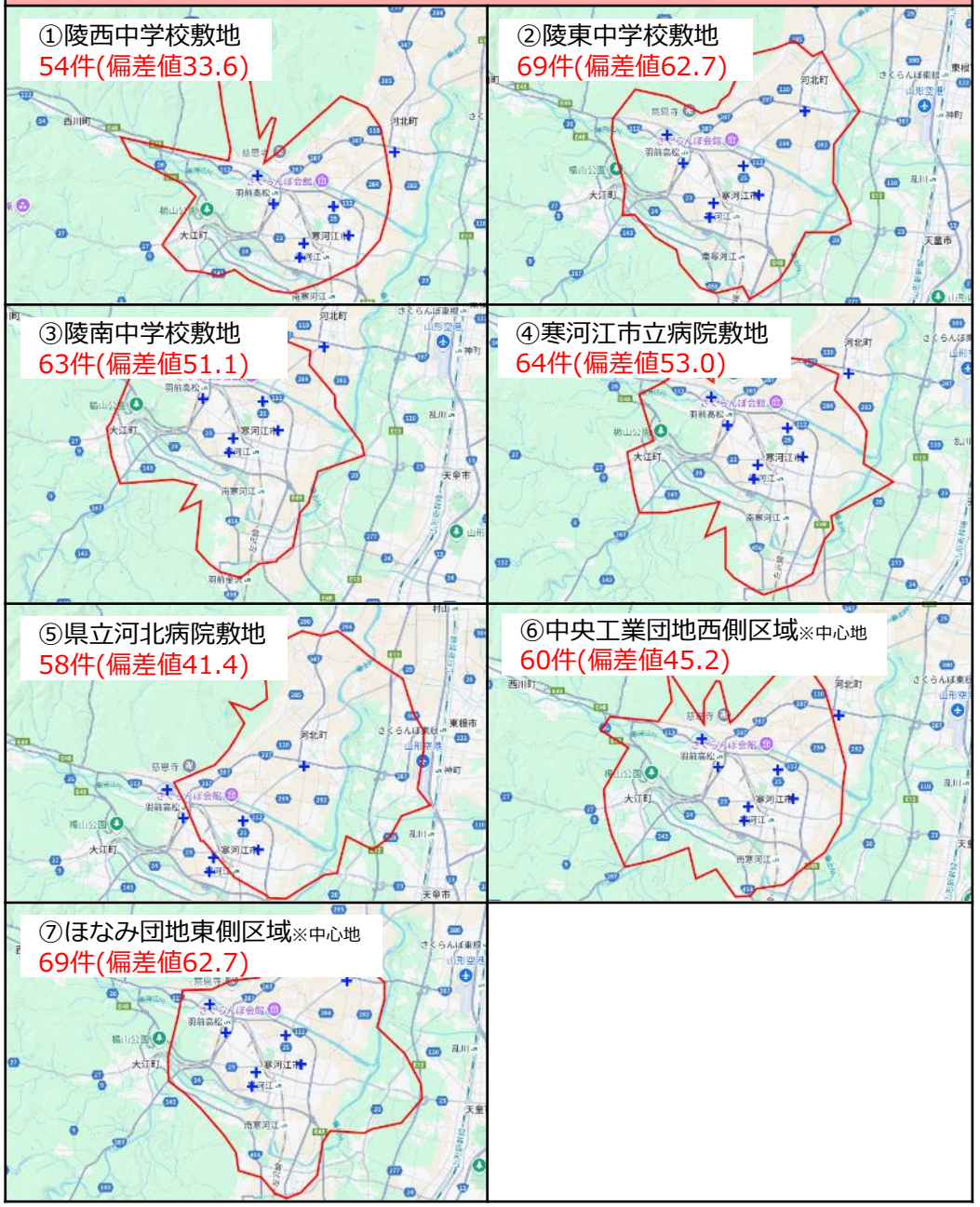
周辺※により多くの診療所及び高齢者施設等が開設（R7.4.1時点）しているほど高くなるように偏差値を算出し、偏差値の高い順に評価する。

偏差値の求め方：
（各敷地の周辺※の診療所及び高齢者施設の開設数－平均点）÷標準偏差×10+50

※　自動車で10分で到達するエリア(位置図の赤線の内側)→救急車の平均到着時間が10分前後であることを目安（出典：総務 省消防庁_救急・救助の現況)

配点	評価基準	評点
5	偏差値：56以上	②⑦
4	偏差値：52以上56未満	④
3	偏差値：48以上52未満	③
2	偏差値：44以上48未満	⑥
1	偏差値：44未満	⑤①

位置図



視点	3．診療エリアの継承
評価項目	3-⑤　訪問診療圏内のカバー人口
考え方	訪問診療を効率的に行うことを考慮し、訪問診療圏内のカバー人口が多いほど評価を高くする

評価方法

訪問診療圏内※1のカバー人口※2が多いほど高くなるように偏差値を算出し、偏差値の高い順に評価する。

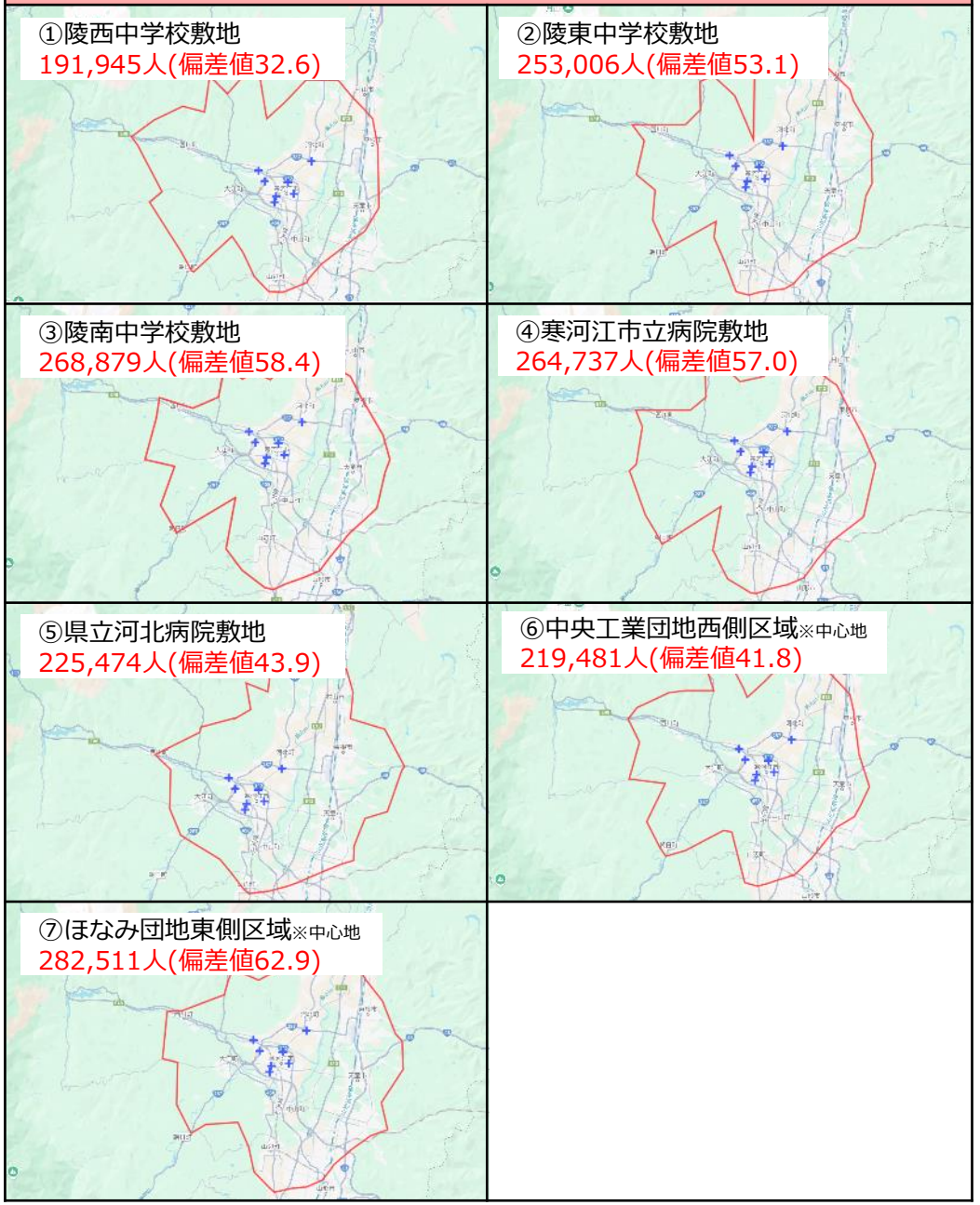
偏差値の求め方：
（各敷地の訪問診療圏内のカバー人口ー平均点）÷標準偏差×10+50

※1　訪問診療圏内の設定については、保険適用範囲の16kmを訪問診療圏内と設定（時速40kmの自動車で24分走った距離を16kmと仮定して算出、位置図の赤線の内側）

※2　jSTATMAP(地理情報システム)で集計が可能な令和2年国勢調査の数値でカバー人口を算出

配点	評価基準	評点
5	偏差値：56以上	⑦③④
4	偏差値：52以上56未満	②
3	偏差値：48以上52未満	
2	偏差値：44以上48未満	
1	偏差値：44未満	⑤⑥①

位置図

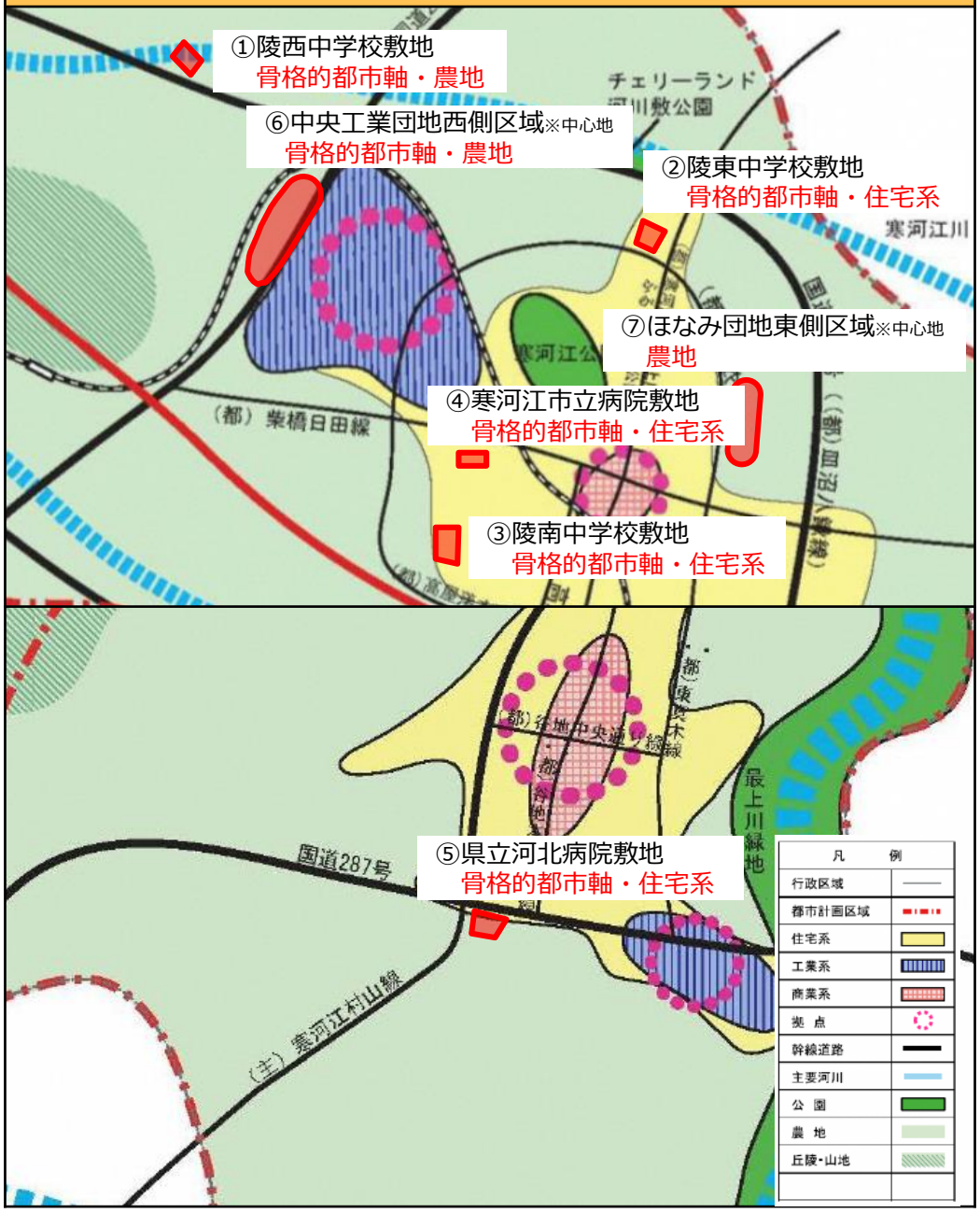


視点	４．まちづくり
評価項目	4-①　西村山圏域都市計画区域マスタープラン上の位置づけ
考え方	医療、福祉等の都市機能を適正に配置し、人口規模に即した効率的な都市づくりに資するよう、人口が集中しやすいエリアほど評価を高くする。

評価方法
新病院の立地を、よりまちづくりに資するものにするため、中長期的視点により広域的課題の調整が図られるよう作成された都市計画区域マスタープランで定められた方向性に、より近いものを高く評価する。 都市間の機能や交通を結ぶ「骨格的都市軸」、商業・医療・福祉などの集積する商業系用途地域を主とした「拠点」、人口が集中しやすい「住宅系」の用途の区域に位置する場合、高く評価する。 上記を評価した上で、候補地に自然環境保全ゾーン場合、減点する。

配点	評価基準	評点
5	骨格的都市軸かつ住宅系かつ拠点	
4	骨格的都市軸・住宅系・拠点のいずれか２つ	②③ ④⑤
3	骨格的都市軸・住宅系・拠点のいずれか	①⑥
2	上記以外	⑦
-1	自然環境保全ゾーン	

位置図

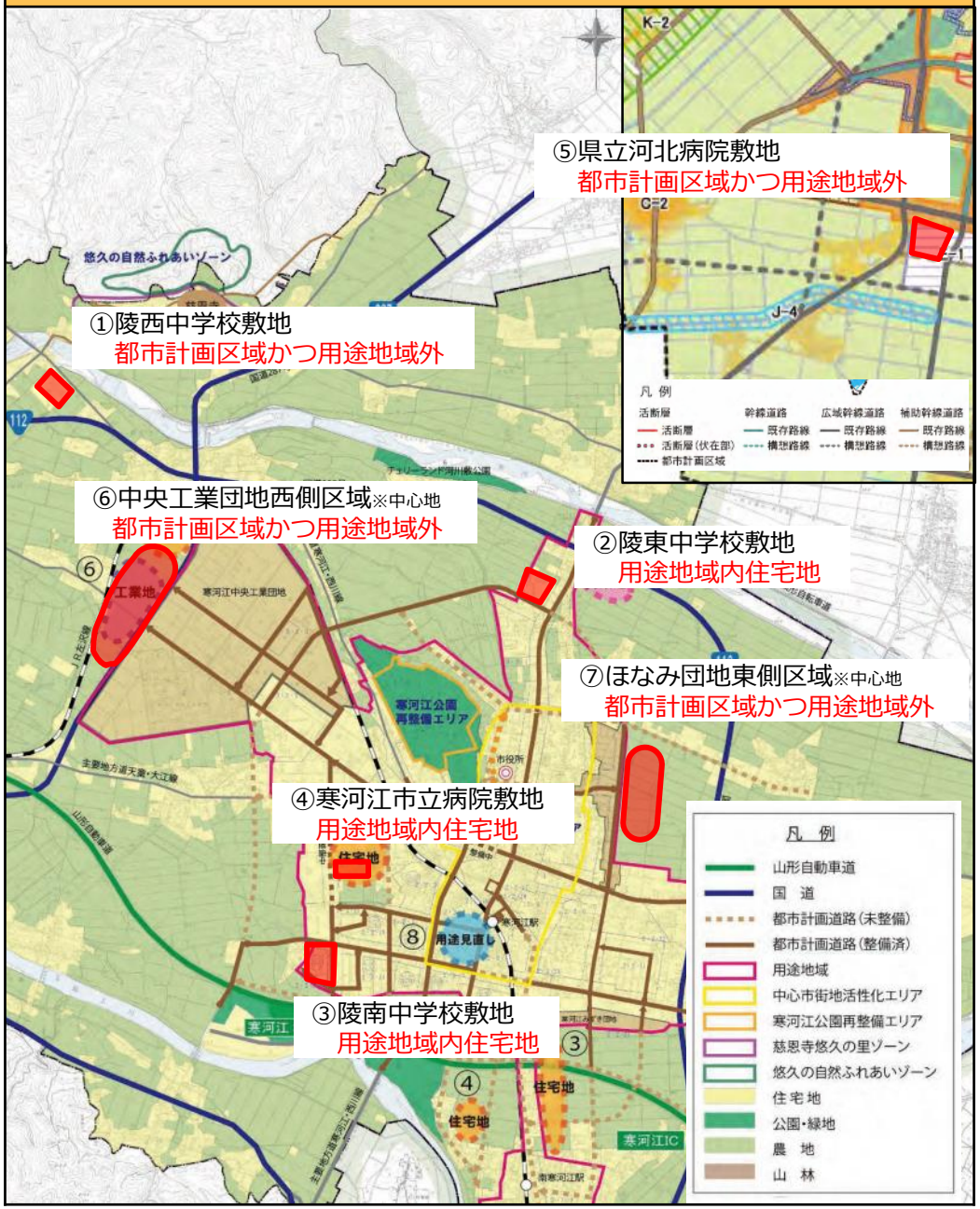


視点	4．まちづくり
評価項目	4-② 建設候補地所在自治体における都市計画マスタープラン上の位置づけ
考え方	建設候補地所在地自治体のまちづくりに寄与するよう、人口が集中しやすいエリアほど評価を高くする。

評価方法
まちづくりの観点から、建設候補地が所在する寒河江市・河北町の都市マスタープランにより、まちづくりへの寄与が大きい、商業系または住宅系の用途地域が含まれる敷地を評価する。

配点	評価基準	評点
5	中心市街地活性化エリア（寒河江市）またはにぎわい拠点（河北町）であって商業系用途地域または住宅系用途地域である用地	
4	商業系用途地域または住宅系用途地域である用地	②③④
3	商業系用途地域または住宅系用途地域に該当しない用途地域内の用地	
2	都市計画区域かつ用途地域外	①⑤⑥⑦
1	都市計画区域外	

位置図

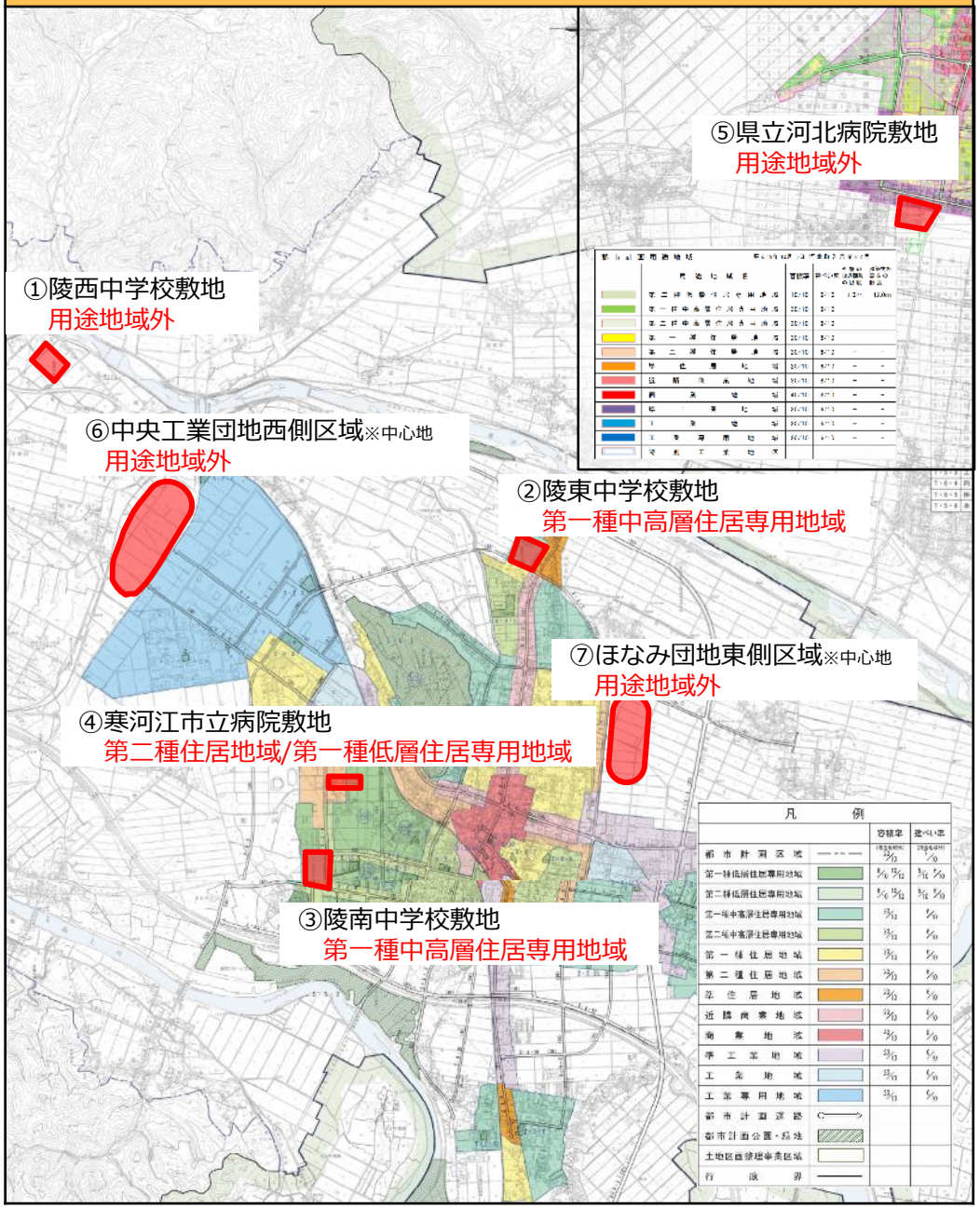


視点	4．まちづくり
評価項目	4-③　土地利用規制の状況
考え方	用途地域の規制等が厳格な場合、必要敷地面積が増えたり、病院建設ができない場合があるため、土地利用規制が少ない区域ほど評価を高くする。

評価方法
用途地域による規制が厳格な場合、高さ制限や建築可能面積等の規制で、病院建設に影響を及ぼすことから、建築制限が少ない区域が含まれる敷地を評価する。 上記を評価した上で、地区計画区域に該当する場合、用途地域よりも厳しい詳細条件が設定されている可能性があるため、該当する箇所が含まれる場合、減点する。

配点	評価基準	評点
5	商業地域（高さ制限無。容積率40/10、建蔽率8/10、建築可能面積最大）	
4	1･2種中高層住居専用地域、1･2種住居地域、準住居地域、近隣商業地域･準工業地域（高さ制限無。容積率20/10、建蔽率6/10or8/10）	②③
3	用途地域外（高さ10m超は届出）	①⑤⑥⑦
2	第一･二種低層住居専用地域、工業地域、工業専用地域（用途地域変更しなければ病院建設不可）	④
-1	地区計画区域内（地区計画区域内の場合は規制（病院建設不可、高さ制限、壁面の位置の制限、垣又は柵の構造の制限）があるため）	

位置図



視点	4．まちづくり
評価項目	4-④　利便施設の有無
考え方	患者・職員の生活の利便性を考慮し、小売店からの距離が近いほど評価を高くする。

評価方法
小売店（コンビニ・スーパー・ドラックストア）からの直線距離が近いほど高くなるように偏差値を算出し、偏差値の高い順に評価する。 偏差値の求め方： （平均点－各敷地の最寄りの小売店からの距離）÷標準偏差×10+50

配点	評価基準	評点
5	偏差値：56以上	⑤③⑦④
4	偏差値：52以上56未満	
3	偏差値：48以上52未満	②
2	偏差値：44以上48未満	⑥
1	偏差値：44未満	①

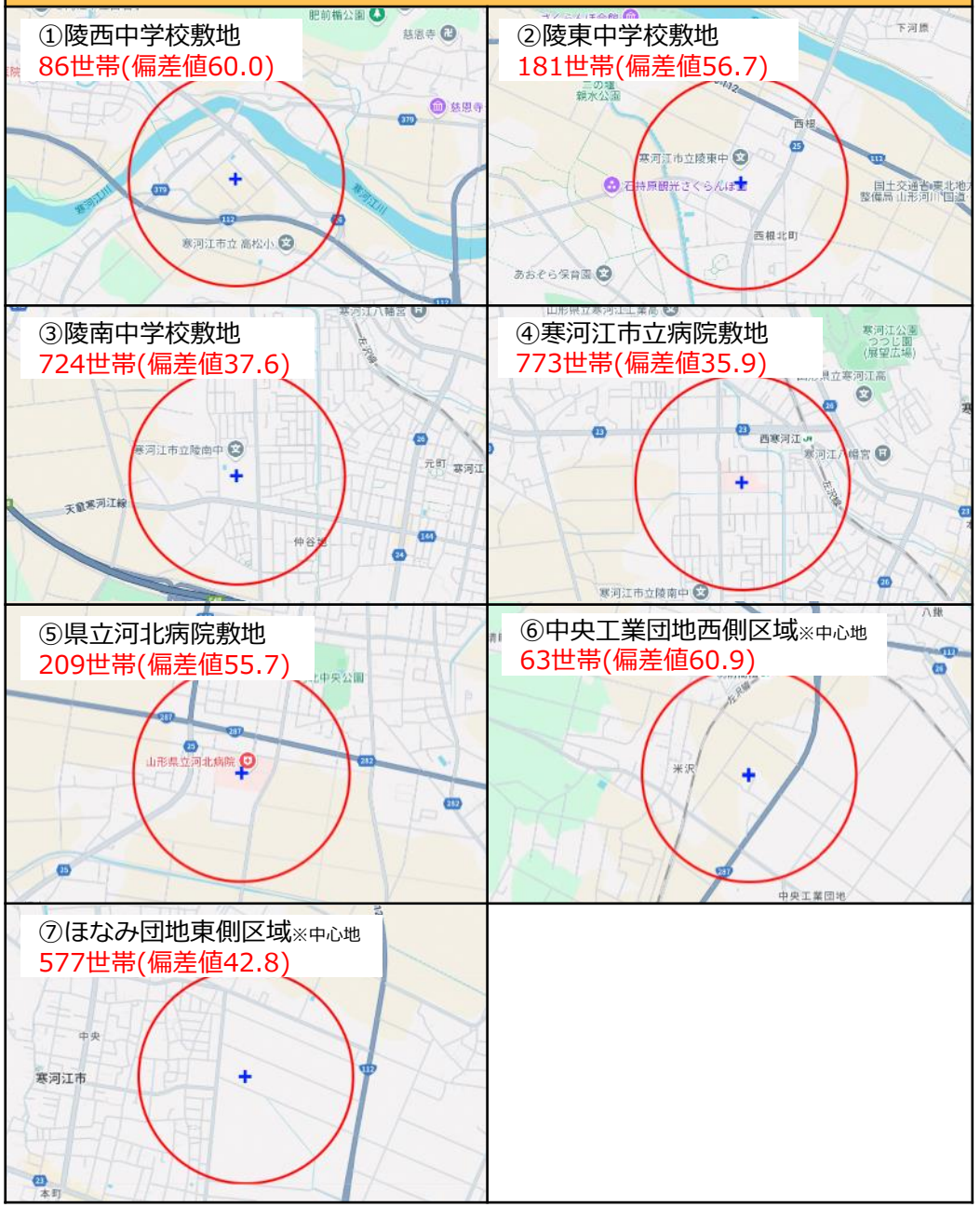
位置図

視点	4．まちづくり
評価項目	4-⑤　騒音等による住環境への配慮
考え方	周囲で騒音の影響を受ける世帯数(半径500m以内)が少ないほど評価を高くする。

評価方法
周囲（半径500m以内※）で騒音の影響を受ける世帯数が少ないほど高くなるように偏差値を算出し、偏差値の高い順に評価する。 偏差値の求め方： （平均点－各敷地の騒音の影響を受ける世帯数）÷標準偏差×10+50 ※ サイレンの音圧が110dbとすると500mでおよそ56dbまで音圧が半減するため

配点	評価基準	評点
5	偏差値：56以上	⑥①②
4	偏差値：52以上56未満	⑤
3	偏差値：48以上52未満	
2	偏差値：44以上48未満	
1	偏差値：44未満	⑦③④

位置図

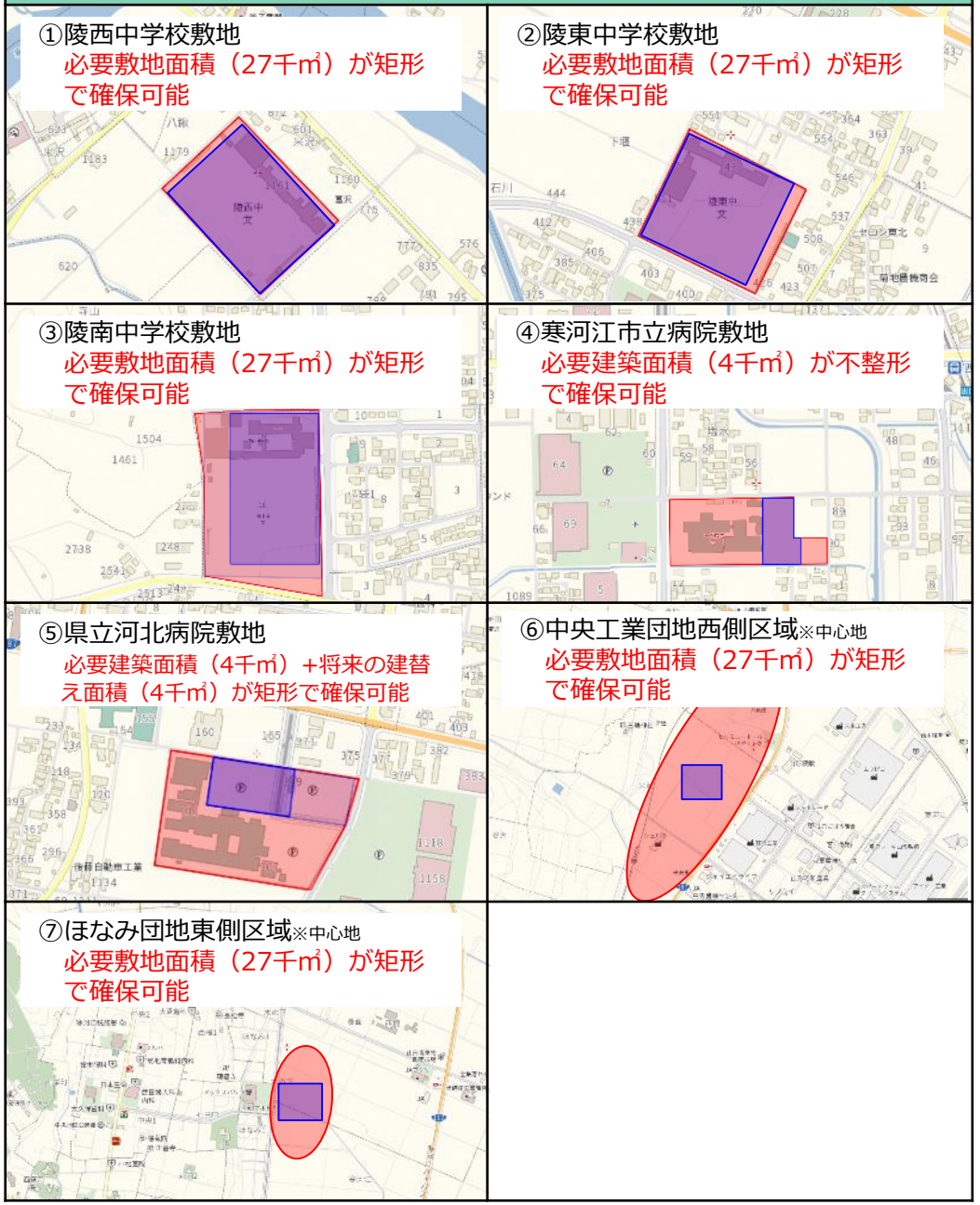


視点	5．敷地要件
評価項目	5-①　敷地形状
考え方	建物の配置のし易さを考慮し、敷地形状が整形地であるほど評価を高くする。

評価方法
建築面積(４千㎡）とその他駐車場・外構を含む総必要面積（27千㎡）を矩形(４つの角が直角の四角形)で確保できる場合を最高評価として、矩形で確保できる面積が広い順に評価する。 病院建築前に撤去できない既存建物が敷地内にある場合は、既存建物を残置した状態で確保可能な面積を有効面積とする。 上記を評価のうえ、水路や道路等で分断されていたり、造成(切土・盛土等)が必要な敷地は、整備事業費の増額や期間の延長につながる可能性があるため、減点する。

配点	評価基準	評点
5	必要敷地面積（27千㎡）が矩形で確保可能	①②③⑥⑦
4	必要建築面積（4千㎡）＋将来の建替え面積（4千㎡）が矩形で確保可能	⑤
3	必要建築面積（4千㎡）が矩形で確保可能	
2	必要建築面積（4千㎡）が不整形で確保可能	④
-1	造成が必要	

位置図



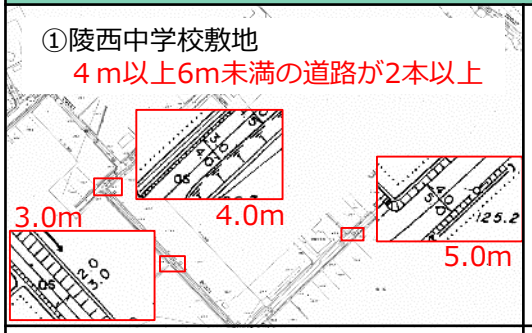
視点	5．敷地要件
評価項目	5-②　接道状況
考え方	車両の進入のし易さを考慮し、土地周囲に幅員が広い接道が多いほど評価を高くする。

評価方法
一般的に救急車がスムーズに運行できる幅員６ｍ以上の接道※１.２.３を多く確保できる場合、評価を高くする。 ※１ 接道は法令上の道路ではなく「車でのアプローチが可能な道路」とする。このため、採用する幅員には歩道が含まれる場合がある。接道の幅員は最小幅員を採用する。 ※２ 幅員４ｍ未満の道路が敷地に接する場合、道路の中心から２ｍ後退して建物や堀を建てなければならないため、幅員４ｍ未満の道路は接道としてカウントしない。 ※３ 民地は「４ｍ以上６ｍ未満の道路が２本以上ある条件の敷地を取得すること」を前提として評価する。

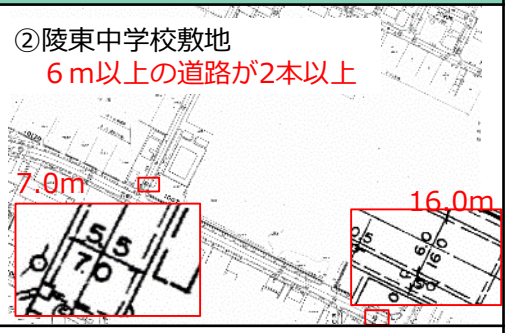
配点	評価基準	評点
5	６ｍ以上の接道が2本以上	②③④⑤
4	６ｍ以上の接道が１本	
3	４ｍ以上6m未満の接道が2本以上	①⑥⑦
2	４ｍ以上6m未満の接道が1本	
1	４ｍ以上の接道が１本も無い	

位置図

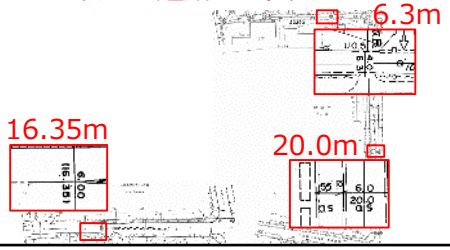
①陵西中学校敷地
４ｍ以上6m未満の道路が2本以上



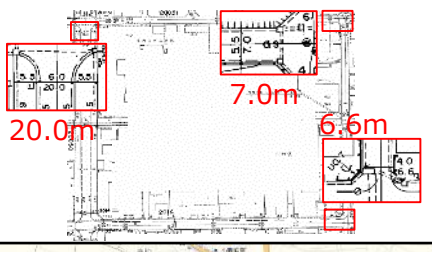
②陵東中学校敷地
６ｍ以上の道路が2本以上



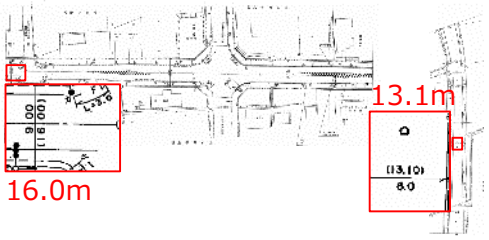
③陵南中学校敷地
６ｍ以上の道路が2本以上



④寒河江市立病院敷地
６ｍ以上の道路が2本以上



⑤県立河北病院敷地
６ｍ以上の道路が2本以上



⑥中央工業団地西側区域※中心地
４ｍ以上6m未満の道路が2本以上
※上記条件で敷地を取得することを前提とする

⑦ほなみ団地東側区域※中心地
４ｍ以上6m未満の道路が2本以上
※上記条件で敷地を取得することを前提とする

視点	5．敷地要件
評価項目	5-③　工事期間中の影響度
考え方	工事期間中の騒音・振動等によるトラブル発生の可能性を考慮し、周囲に懸案となり得る隣接施設が少ないほど評価を高くする。

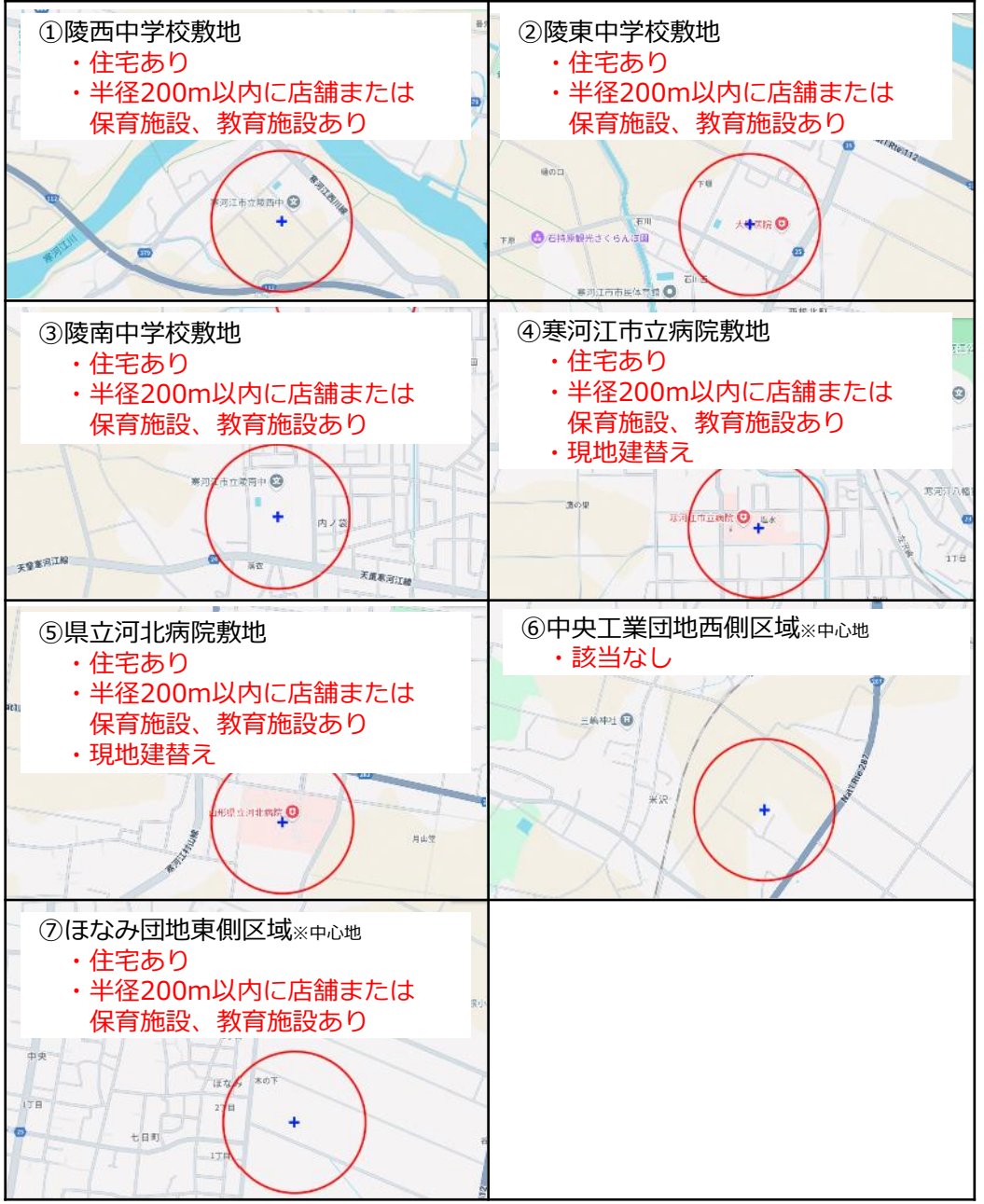
評価方法

隣接する次の施設の種類が少ないほど評価を高くする。

住　　宅：特に騒音・振動等によるトラブルに発展する可能性がある。
店　　舗：不特定多数の利用客がいるため、工事車両とのトラブルに発展する可能性がある。
保育施設：特に工事車両とのトラブルに発展する可能性がある。
教育施設：特に平日日中の騒音・振動等によるトラブルに発展する可能性がある。
現地建替：入院患者の療養環境や診療等に大きな影響がある。

配点	評価基準	評点
5	周辺（半径200m）に下記施設が何もない場合を満点を5点とし、隣接地に次の施設がある場合をそれぞれ減点とする。 ・住宅 -1 ・店舗または保育施設、教育施設 -1 ・現地建替え-2	⑥
4		
3		①② ③⑦
2		
1		④⑤

位置図



視点	5．敷地要件
評価項目	5-④　用地確保の円滑性
考え方	施設整備を出来る限り滞りなく進めるため、整備スケジュールに影響が出ない敷地ほど評価を高くする。

評価方法
整備スケジュールが延びる可能性がある事項として以下にどの程度当てはまるかを評価する。 ・用地取得が必要 ・農地転用など期間を要する申請が必要 ・埋蔵文化財※の有無（→埋蔵文化財包蔵地に敷地の全部または一部が該当） より厳重な保護の対象となる重要遺跡地※が含まれる場合は最低評価とする。 ※ 現在のところ金谷原遺跡（遺跡№324-035）、寺山（陵南中西側、遺跡未登録）の2遺跡。

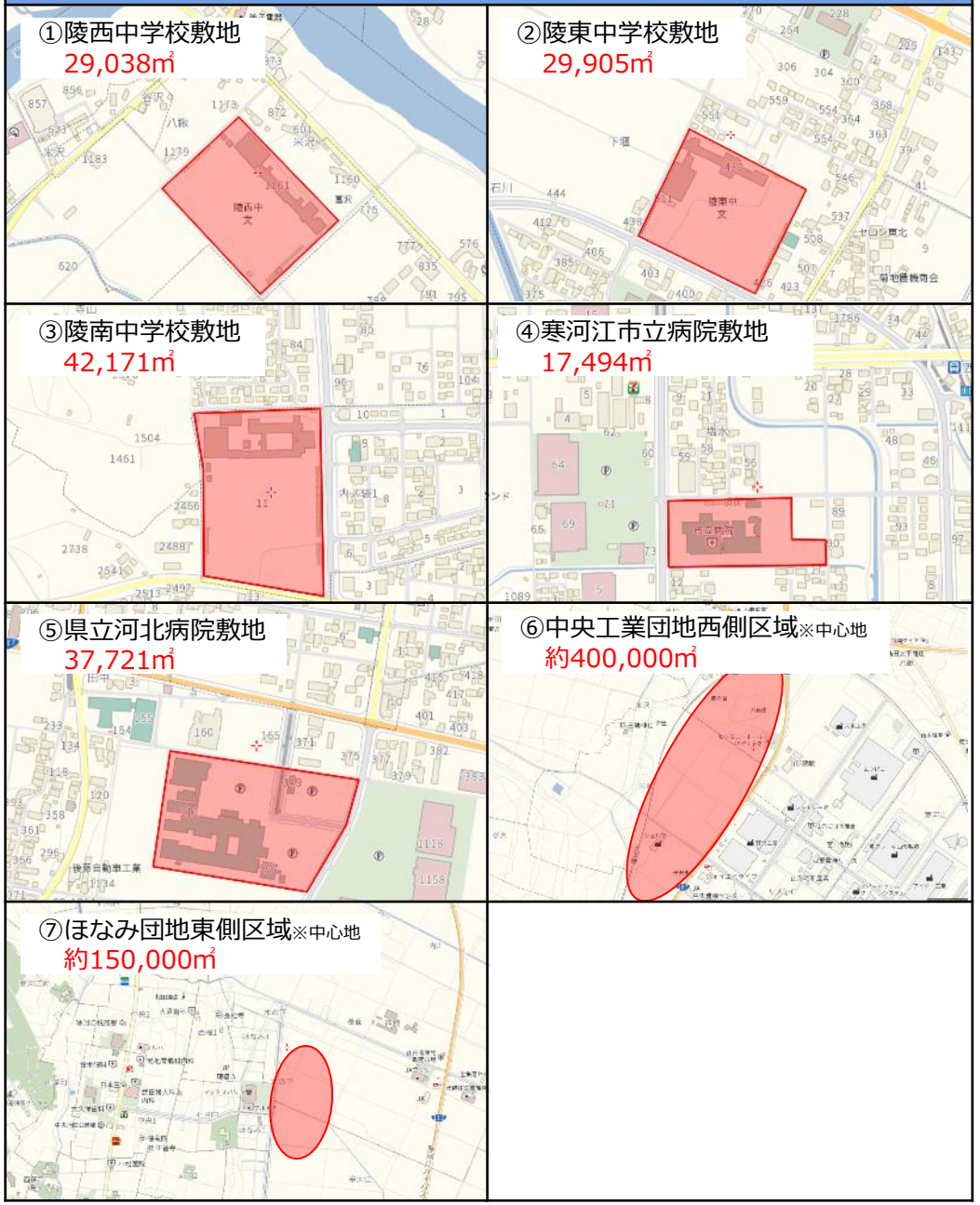
配点	評価基準	評点
5	いずれも該当なし	①②③④⑤
4	用地取得、農地転用など期間を要する申請が必要、埋蔵文化財包蔵地に敷地の全部または一部が該当　のいずれか1つ	
3	用地取得、農地転用など期間を要する申請が必要、埋蔵文化財包蔵地に敷地の全部または一部が該当　のいずれか2つ	⑦
2	用地取得、農地転用など期間を要する申請が必要、埋蔵文化財包蔵地に敷地の全部または一部が該当　のいずれか3つ	⑥
1	重要遺跡地に敷地の全部又は一部が該当	

位置図

視点	6．将来への柔軟性（加点項目）
評価項目	6-①　敷地内での建替え可能性
考え方	将来の建て替えを敷地内で実施できる場合、用地取得費用や敷地の選定が不要かつ患者への影響も小さくなるため、将来の建替え敷地が確保できる敷地を優先する。
評価方法	敷地内で将来の建替えまで可能※な場合に加点する。 ※ 基本構想に示す必要敷地面積27千㎡を確保した上で、なお建築面積４千㎡を確保できること。

配点	評価基準	評点
1	31,000㎡以上（総敷地27千㎡＋建築4千㎡が賄え、敷地内建替えが可）	③⑤⑥⑦
0	31,000㎡未満（敷地内建替えまでは不可）	①②④

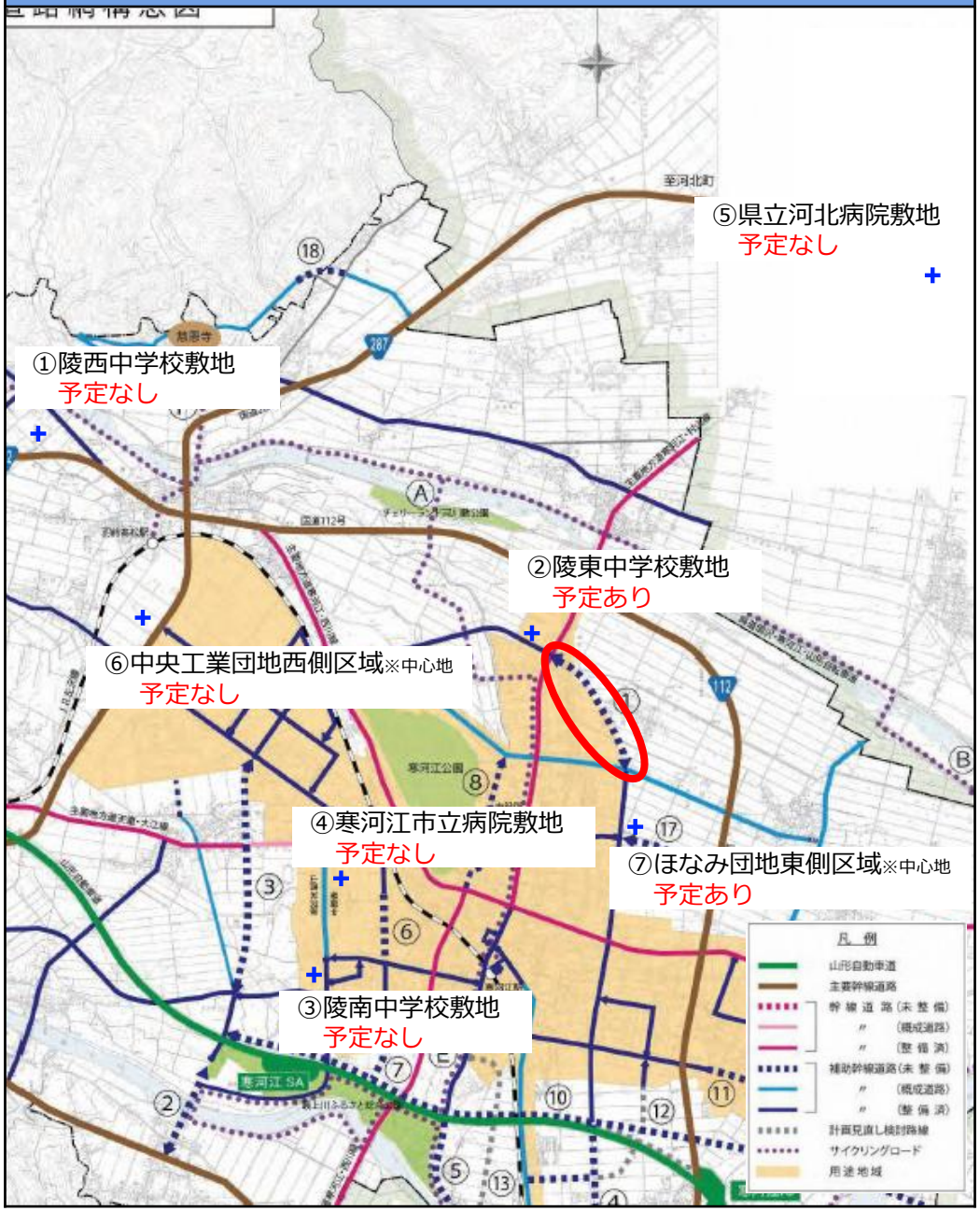
位置図



視点	6．将来への柔軟性（加点項目）
評価項目	6-② 基幹道路の拡張や延長の予定
考え方	基幹道路の拡張や延長により、主要道路の結節点や高速道路IC からの移動時間の短縮や混雑の解消が見込まれる敷地を評価する。
評価方法	周辺に基幹道路の拡張や延長の予定がある場合は加点する。

配点	評価基準	評点
1	周辺の基幹道路の拡張や延長の予定あり	②⑦
0	周辺の基幹道路の拡張や延長の予定なし	①③④⑤⑥

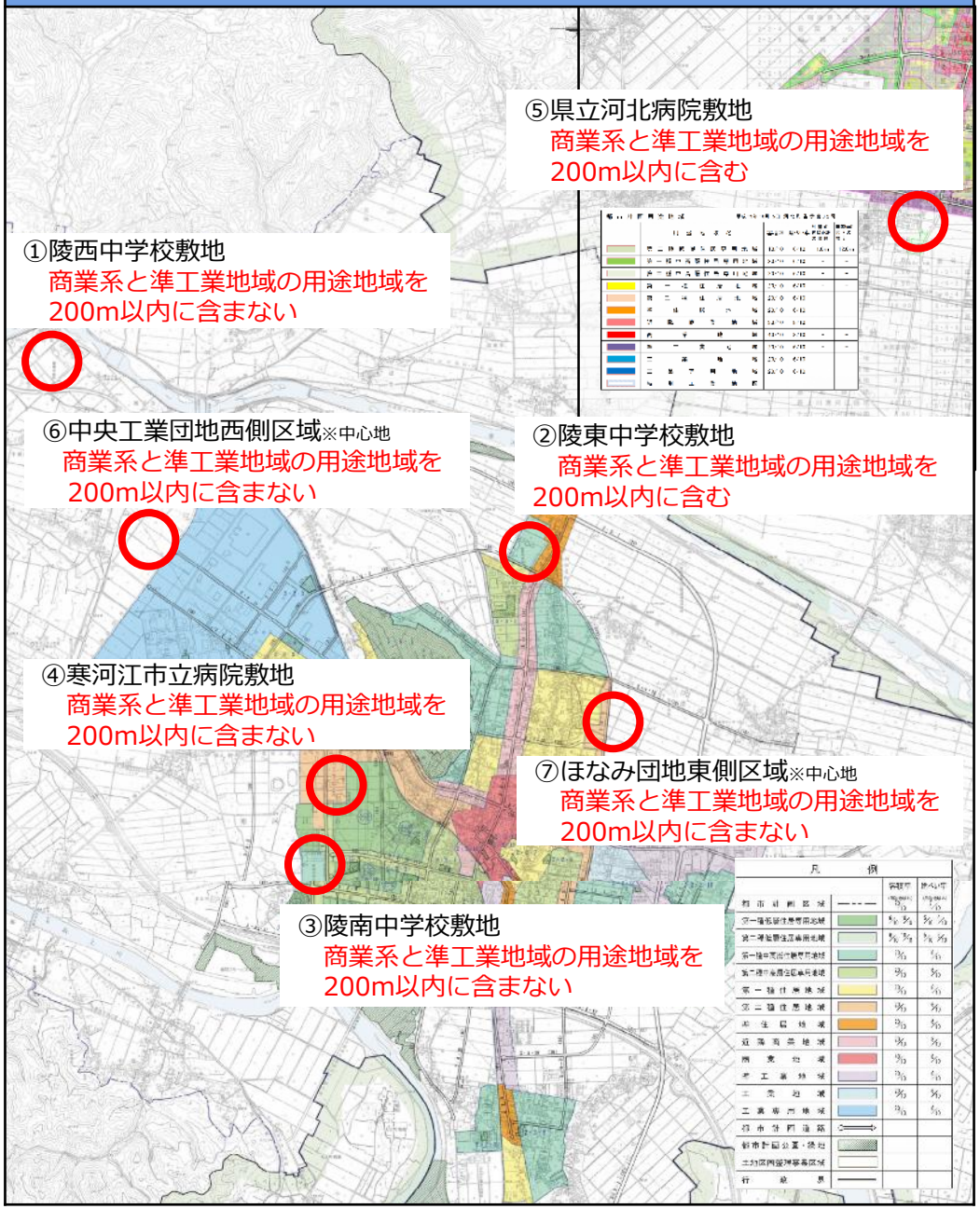
位置図



視点	6．将来への柔軟性（加点項目）
評価項目	6-③　周辺の開発の容易さ
考え方	病院建設に伴う周辺の開発が容易な場合は加点する。
評価方法	候補地周辺（半径200m）に商業系地域（商業地域、近隣商業地域）または準工業地域の用途地域が含まれる敷地を評価する。

配点	評価基準	評点
1	商業系地域または準工業地域の用途地域を含む	②⑤
0	商業系地域または準工業地域の用途地域を含まない	①③④⑥⑦

位置図



視点	6．将来への柔軟性（加点項目）
評価項目	6-④　隣地取得の可能性
考え方	敷地の拡張が可能な場合は加点する。

評価方法
自治体その他公的機関が所有する土地が隣接しており、隣地取得が比較的容易である敷地を評価する。

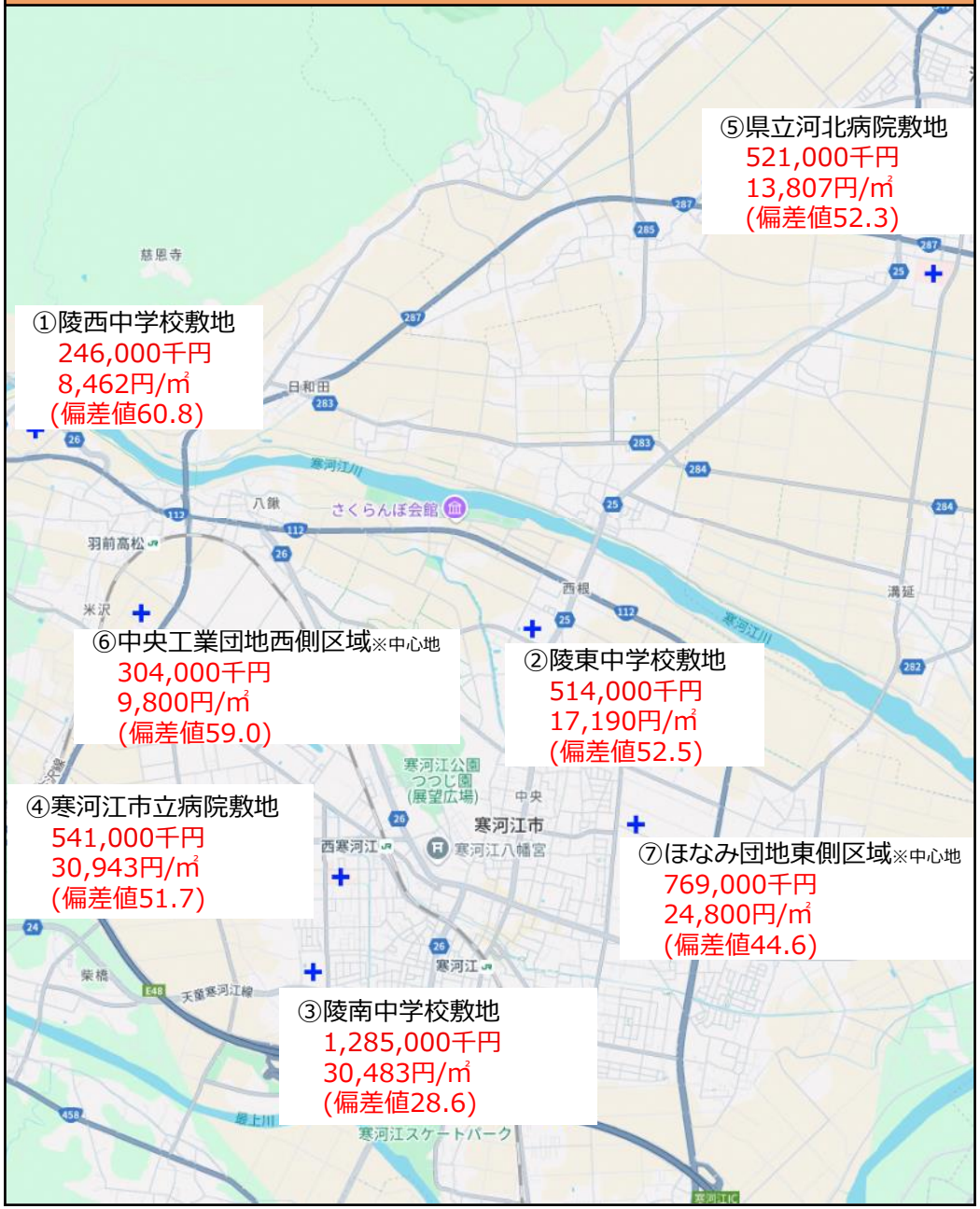
配点	評価基準	評点
1	隣地取得の可能性あり	④⑤
0	隣地取得の可能性なし	①②③⑥⑦

位置図

視点	7．整備費用
評価項目	7-①　用地取得想定コスト
考え方	用地取得コスト※は整備費に直結するため、用地取得コストが低い敷地を優先する。 ※ここでは、新病院の運営母体が土地を取得すると仮定し、公有地・民有地を問わず、一定の方法により取得価格を試算する。
評価方法	用地取得コストが低いほど高くなるように偏差値を算出し、偏差値の高い順に評価する。 偏差値の求め方： （平均点－各敷地※1の用地取得コスト※2）÷標準偏差×10+50 ※1 民有地は31,000㎡（必要総面積27,000㎡に建替用敷地面積4,000㎡を加えた面積）とする。 ※2 固定資産税路線価等により算定

配点	評価基準	評点
5	偏差値：56以上	①⑥
4	偏差値：52以上56未満	②⑤
3	偏差値：48以上52未満	④
2	偏差値：44以上48未満	⑦
1	偏差値：44未満	③

位置図



視点	7．整備費用
評価項目	7-② インフラ整備状況
考え方	インフラの整備は新病院の整備費用に直結するため、インフラの整備が必要ない敷地を優先する。

評価方法	敷地内における電気・ガス・水道・下水道の整備状況※で評価する。 ※ 所在自治体への確認による。

配点	評価基準	評点
5	インフラは全て整備済み	
4	電気・ガス・水道・下水道のうち1つが未整備	②③④⑤
3	電気・ガス・水道・下水道のうち2つが未整備	①
2	電気・ガス・水道・下水道のうち3つが未整備	
1	電気・ガス・水道・下水道のうち4つが未整備	⑥⑦

位置図

視点	7．整備費用
評価項目	7-③　立地適正化計画に基づく施設整備に対する支援の有無
考え方	立地適正化計画に基づき定められている、市町村等が行う公共施設の整備に対するいくつかの支援を受けることは、整備費の削減につながるため、より交付率が高い事業が該当する敷地を優先する。

評価方法
次の事業の活用が可能な敷地は評価を高くする。 都市構造再編集中支援事業： 国費率 50%(都市機能誘導区域等、地域生活拠点)、45%(居住誘導区域等) 都市再生整備計画事業(社会資本整備総合交付金)： 国費率 40%（歴史的風致維持向上計画関連や脱炭素先行地域関連等、国の重要施策に適合するものについては45%に引き上げ）

配点	評価基準	評点
5	都市構造再編集中支援事業：国費 50%(都市機能誘導区域、地域生活拠点)	②③④
4	都市構造再編集中支援事業：国費 45%(居住誘導区域等)	
3	都市再生整備計画事業（社会資本整備総合交付金）：40%	
2	–	
1	適用無し	①⑤⑥⑦

位置図

視点	7．整備費用
評価項目	7-④　不採算地区病院に対する特別交付税措置の適否
考え方	不採算地区に該当し、不採算地区病院の条件に当てはまる場合、特別交付税措置を受けられ、整備費の削減につながるため、不採算地区病院に該当する敷地を優先する。
評価方法	不採算地区の要件には第１種※１、第２種※２の種別※がある。措置の手厚い第１種に該当する場合を最高評価とし、第２種該当の場合は周辺人口の多さに応じて支援額が異なるため、人口が多いほど評価を高くする。 ※１　第１種： 最寄りの一般病院までの移動距離15Km以上 ※２　第２種： 直近の国政調査に基づく当該病院の半径５km以内人口が10万人未満（３～10万人未満の場合単価を逓減）

配点	評価基準	評点
5	不採算地区病院　第１種　に該当	
4	不採算地区病院　第２種　に該当 （人口3万人未満）	
3	不採算地区病院　第2種　に該当 （人口3万人以上人口6万人未満）	①②③④⑤⑥⑦
2	不採算地区病院　第2種　に該当 （人口6万人以上人口10万人未満）	
1	不採算地区に該当しない	

位置図