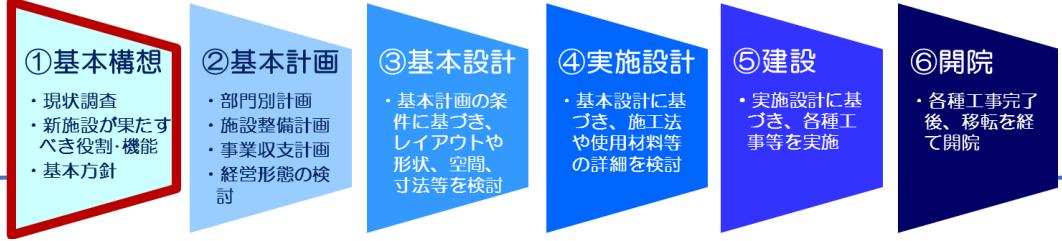


はじめに

荒尾市民病院（以下、「当院」という。）は、昭和16年の創立以来、荒尾市民・有明地域の住民が、健やかで安心・安全な暮らしを送れるよう質の高い医療を提供してきました。しかしながら、その主要施設は建設から40年以上が経過し、老朽化した病院施設の建替えが喫緊の課題となっています。そこで、荒尾市は、当院が将来にわたって、地域住民の命と暮らしを守り続けることができるよう、新病院建設基本構想（案）の策定を、学識経験者などから構成される第三者委員会「荒尾市民病院あり方検討会」に諮問しました。基本構想では、当院が担うべき役割や機能をはじめ、適正な規模や建設地など、新病院建設の方向性を定めます。

【基本構想策定から新病院開院までの流れ】



現状と課題、果たすべき役割の方向性

（医療需要の増加）

- 将来患者推計では、総人口は減少するものの、受療率の高い高齢者人口が増加することに伴い、荒尾市及び有明圏域の入院患者数は2025年まで増加し続けることが予測されます。その後、患者数は徐々に減少することが予測されますが、2040年においても2010年と比較して約5.8%しか減少しません。
- 当院を受診する割合が高い疾患である、「感染症」、「新生物」、「血液・免疫」、「循環器系」、「消化器系」、「皮膚」、「腎尿路生殖器系」、「損傷・中毒」は、将来患者推計からも需要が増加することが見込まれるため、増加する需要への対応が求められます。

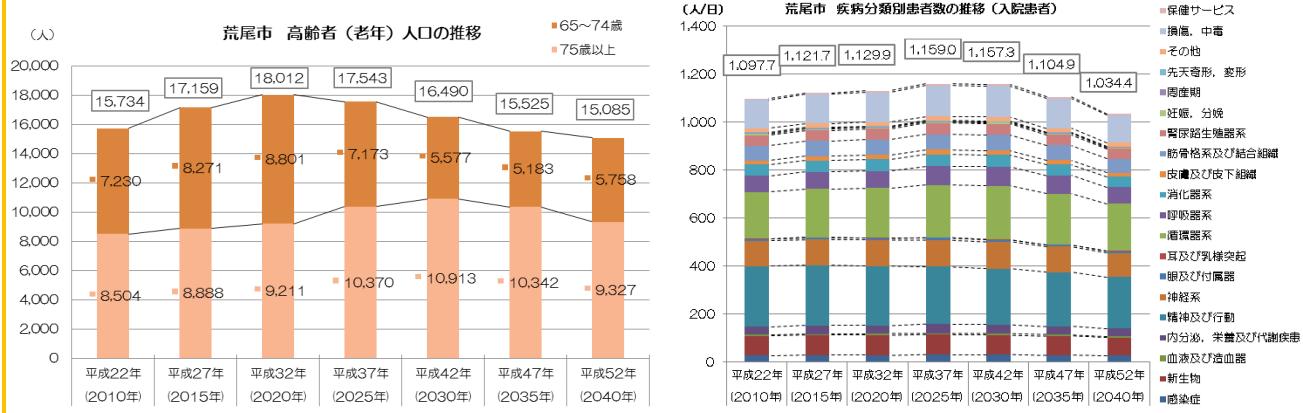
⇒これからも診療科を堅持するとともに、**増加する需要にも対応できるよう体制を強化します。特に緊急性を要する機会が多い心疾患及び脳疾患については、当院における疾病別取扱件数の上位でもあることから、更なる強化を図ります。また、公立病院として、地域の民間医療機関が提供困難な、高度医療、救急・小児・周産期・災害医療などの不採算・特殊部門に関わる医療や感染症医療等の政策的医療を充実します。特に、災害医療については、第6次有明地域保健医療計画にも位置付けられているように、災害拠点病院を目指す必要があります。**

新病院の基本理念・基本方針

- 「地域住民の健康の維持・増進に努め、患者中心の安全で質の高い医療の提供を目指します。」
- （1）「地域住民の信頼に心える病院」
 - （2）「やりがいを持てる魅力ある病院」
 - （3）「地域医療を支え環境にやさしい病院」
 - （4）「経営基盤が安定し地域を守り続ける病院」

新病院の診療機能

- ①がん
 - 地域がん診療連携拠点病院として、先進的ながん医療から緩和ケアまで提供し、入院・外来を問わずサポートします。
- ②脳卒中
 - 有明医療圏唯一の脳卒中急性期拠点病院として、24時間対応できる体制を更に充実させるため外科的治療だけではなく、内科的治療も充実します。
 - 術後早期回復を図るため、リハビリテーション機能を充実します。
- ③急性心筋梗塞
 - 有明医療圏で唯一、緊急心臓カテーテル検査に24時間対応できる病院として、施設の充実や人員の確保を図ります。
- ④糖尿病
 - 治療だけではなく、健康管理センターを中心に、市や関係団体とも連携して、糖尿病をはじめとした生活習慣病予防（各種検診等）の充実を図ります。
- ⑤救急医療
 - 重症患者の対応を中心に、救急医療体制を更に充実させるために、医師をはじめ、救命救急に関する医療資格者を確保し、「地域救命救急センター」の指定を目指します。
- ⑥小児・周産期医療
 - 地域周産期中核病院として、快適な出産環境を整備し、ハイリスク分娩にも十分対応できる体制をつくります。また、新生児期から思春期にいたる身体的疾患・発達障害の診療及びサポートを行います。
- ⑦災害医療
 - 災害拠点病院の指定を目指し、施設の耐震機能の強化やヘリポートの設置など、災害に強い施設整備を行い、大災害時における広域からの患者の受入にも対応できる体制を整えます。
- ⑧感染症医療
 - 感染症患者に対する入院医療を行うとともに、各医療機関における院内感染防止や医療従事者の医療安全と感染防止に対する意識の向上を図ります。



（救急搬送件数の増加）

- 有明管内の救急搬送件数は年々増加しており、今後も、高齢化に伴い救急医療の需要が増加すると見込まれます。当院では、管内の約3割の救急搬送を受け入れており、特に、重傷事例の受入件数は管内最多でもあるため、更なる救急医療の充実が求められています。

⇒**地域救命救急センターの指定を目指します。重症患者への対応を強化するため、脳卒中、急性心筋梗塞を中心とした循環器系の体制を充実**します。また、脳卒中への対応強化に向けて、**神経内科の拡充**を図ります。

（呼吸器内科の不在）

- 市民が市外の医療機関を受診する割合が高い疾患のうち、特に「呼吸器系」については、現在、当院は非常勤医師体制です。肺炎等を併発する患者への対応には、主疾患を扱う診療科との連携が必要であり、今後の高齢化に伴う需要の増加への対応が求められます。

⇒**呼吸器内科医師の常勤体制を目指します。**

（急性期後の受け皿）

- 有明医療圏と大牟田市には、急性期後の患者の受け皿となる病床が少なく、また、荒尾市内には、回復期リハビリテーション病床を有する病院がないため、急性期を脱した患者の在宅復帰支援機能の整備が求められます。

⇒現在の充実した疾患別リハビリテーション機能を活かしながら、**回復期リハビリテーション病床を創設して、在宅復帰支援機能を強化**します。

（施設の老朽化）

- 現在の施設は建設から40年以上経過しており、当時の施設基準に基づき設計されているため、現行制度と比較して、病室や廊下、治療室等が狭い造りとなっています。医療サービス向上のため、快適な療養環境の整備が求められます。

⇒**地域住民の医療サービス向上のため、快適な療養環境を整備**します。

（予防医療・健康づくり対策）

- 荒尾市及び有明医療圏の死亡原因の約半分を生活習慣病である「がん」・「心疾患」・「脳血管疾患」が占めていますが、荒尾市の各種検診受診率は、乳がん検診を除いて、熊本県平均よりも低く、生活習慣病の予防対策や、疾病の早期発見による重症化予防が求められます。

⇒健康管理センターを強化し、市や関係団体とも協力しながら、**予防医療・健康づくり対策に積極的に取り組みます。**

（他の医療機関との機能分化・強化と連携）

- 国の「社会保障と税の一体改革」においては、住み慣れた地域で必要な医療・介護を受け続けられるよう、病院や在宅医療・介護の体制を整備するとして、「病床の役割の分化・連携強化」、「在宅医療の推進」、「地域包括ケアシステム構築の推進」に力を入れることとされています。

⇒急性期病院として、地域の医療機関との役割分担をより一層推進するため、現在も取り組んでいる**地域の医療機関、介護事業者との連携を更に強化**します。退院調整を円滑にし、平均在院日数の短縮化（患者の早期在宅復帰）や紹介率等の向上を図ります。

（安定した経営による良質な医療の提供）

- 平成21年度以降、単年度収支の黒字を継続しており、平成24年度においては、4億円を超える黒字となりました。

⇒良質な医療を提供し続けるためには、安定した持続可能な経営基盤が不可欠です。近年の収支状況は改善傾向にあり、今後、更に経営的な体力を強化するとともに、収益性やライフサイクルコストも考慮して、充実した施設整備を図ります。

新病院の診療体制、規模

診療体制

- 将来の患者数の増加にあわせ、**既存の診療科を堅持**します。
- 脳卒中への対応の強化を目的に**神経内科医師の常勤体制**を目指します。
- 主に高齢化に伴う呼吸器疾患（肺炎等）や合併症に対する他診療科との連携体制を強化するため、**呼吸器内科医師の常勤体制**を目指します。また、地域の歯科医師会とも役割分担に関する協議を進めた上で、**歯科口腔外科の新設を検討**します。

病床規模：274床

- 一般（急性期）：230床程度
- 回復期リハビリ：40床程度
- 感染症：4床

建設地

基本的な考え方

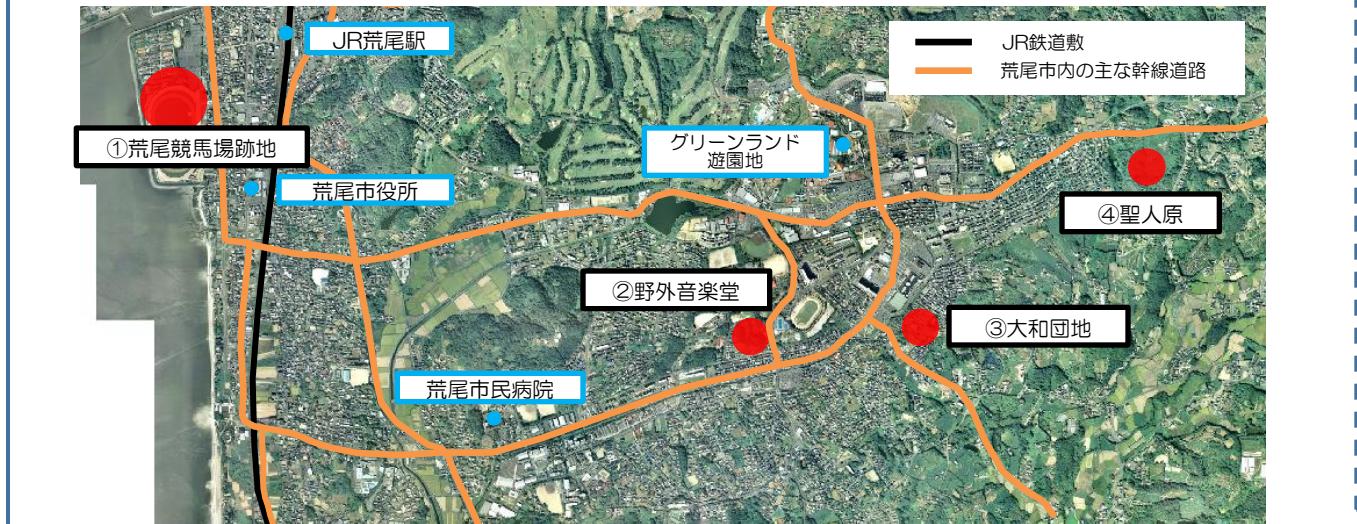
- 多くの地域住民が利用しやすいよう、**主要幹線道路に面し、公共交通機関の利便性が高い地域**に建設します。
- 地域の医療・健康づくりの拠点としての機能や大災害時の拠点としての機能を最大限発揮できるように、官民を問わずに**周辺に住まい・介護・健康に関する施設等を一体的に形成できる地域**に建設します。
- 「第5次荒尾市総合計画」や「国土利用計画（荒尾市計画）-第四次-」、「荒尾市都市計画マスタープラン」などに定めるコンパクトなまちづくりの方向性に基づき、**本市の2つの中心拠点（JR荒尾駅周辺・四ツ山地区、緑ヶ丘地区）や、拠点同士を結ぶ環状骨格道路のエリア内**に建設します。

建設地の選定

建設地に関する基本的な考え方に基づき、現地建替えだけではなく、移転新築についても下の図に示す4つの候補地を抽出した上で、「土地の状況」や「交通の利便性」、「医療環境」、「自然災害」等に加え、特に「まちづくり」や「事業期間」、「事業費」を重点化して、各視点から総合的に比較検討した結果、**「荒尾競馬場跡地」**を建設地に選定しました。

なお、津波や高潮など、臨海部特有の災害に対しては、現在想定される最大規模の被害への対策として堤防改修や盛土工事を実施しているところですが、今後も、大災害に備えて、適宜対策を検討します。

- #### 【荒尾競馬場跡地を選定した主なポイント】
- 市内には広大で平坦な未利用地は他になく、**病院を中心とした、住まい・介護・健康づくりなどが一体となった拠点を形成することができる。**
 - 片側2車線の国道389号に接道し、JR荒尾駅からの距離が500メートル程度と**交通の利便性は良好**であり、また、荒尾海岸線と市屋高架との接続や地域高規格道路である有明海沿岸道路の整備も予定されており、今後ますます交通の利便性が高まることが期待される。
 - 荒尾競馬場跡地のあるJR荒尾駅周辺・四ツ山地区は、近年は商店の減少などにより、まちの賑わいが低下しつつあるものの、以前から荒尾市の中心市街地として発展してきた地域であり、「国土利用計画（荒尾市計画）-第四次-」においても、『中心拠点としての活性化を図る』としている。**当院の立地を含めた荒尾競馬場跡地活用の波及効果が、この地区の活性化につながり、引いては、荒尾市全体の発展をけん引する効果が期待できる。**
 - ラムサール条約に登録された荒尾干潟が跡地南側に隣接するなど、**自然環境に恵まれている。**



概算事業費

- 建築工事費は、東日本大震災以降の建築単価の上昇を踏まえ、震災以降に着工された同規模病院の平均単価を基に約72億円を設定しています。
- 事業費が過大になれば、新病院の経営を圧迫することとなり、さらには市財政へも影響を与えるため、建設事業を推進するに当たっては、更なる事業費抑制に努めます。
- 経営努力を重ねながら具体的な建設計画を進めていくとともに、医療機器整備等の減価償却費が多くなる開院後数年間においては、市一般会計からの更なる支援策も視野に入れ、市全体で経営健全化を図っていきます。

項目	費用(税込)	事業費設定の根拠
設計費	288	【建築工事費の4.0%を想定】
建築工事費	7,203	【㎡単価306千円×延床面積21,400㎡×1.1（消費税率）】 （㎡単価は東日本大震災以降の同規模・同機能病院の平均値、延床面積は同規模病院の部門別面積の平均値を基に設定した当院の部門別面積の積上げ）
医療機器等整備費	1,914	【移転時に必要な整備費を想定】
その他	483	解体撤去費及び移転費（他病院の平均値による）
合計	9,888	用地取得費及び造成費は含まない。

※実際の事業費は、今後、基本計画以降の段階において、具体的な施設整備計画の検討を進める中で、社会情勢の変化などにも応じて、抑制を図りながら算出していきます。

整備スケジュール

平成31年度中の開院を目指し、整備を進めていきます。

1・2年目 (H25~H26)	3年目 (H27)	4年目 (H28)	5年目 (H29)	6年目 (H30)	7年目 (H31)
基本構想・基本計画	土地の整理等	基本設計	実施設計	造成、本体工事（外構含む）、移転	開院
	※発注手続、建築確認申請含む				

現地で建替え可能性

（工事計画上の困難性）

- **病棟を壊しては建てるという段階的な施工方法**とならざるを得ず、複数の病棟に分かれた施設になるなど、**効率的な施設配置が制限されるとともに、工期が長くなることで、建設費が高くなる。**

（建設期間中の診療・病院経営の環境悪化）

- 数期に分けて建設を進めるため、診療場所の移転・医療機器の移動を余儀なくされ、**診療や検査の制限・縮小**が生じ、患者に必要な医療を十分に提供できない。

⇒ **診療を継続しながら、収益にも影響を与えない効率的な施設整備は実現困難**であると判断しました。

移転候補地の検討

利便性、早期実現、事業費の抑制の3つの視点から4つの候補地を抽出して、検討しました。

候補地	評価できる点	問題となる点
① 荒尾競馬場跡地	・ 用地取得費が不要（土地区画整理などにより、市有地の集約が可能） ・ 面積が広く、拡張性が高い・臨海部特有の良好な景観	・ 土地の整理が必要 ・ 市の北西部に偏る
② 野外音楽堂	・ 市有地であり用地取得費が不要 ・ 市の中心に位置する	・ 都市公園に指定されており原則病院は建設できない。 ・ 見通しの悪いカーブに位置し、進入路の設定が困難 ・ 造成費が必要
③ 大和団地	・ 市有地であり用地取得費が不要 ・ 商業施設など周辺に経済効果が波及する	・ 既存市営住宅の移転に時間が掛かる ・ 間口が狭いため、進入路の整備が必要 ・ 周辺住宅にヘリの離着陸や日照・電波障害などの影響
④ 聖人原	・ 面積が広く、柔軟なレイアウトが可能	・ 民有地であり、用地取得費が必要 ・ 第2種低層住居専用地域のため、用途地域の変更が必要 ・ 環状骨格道路のエリア外であり、都市機能が分散する