

荒尾市民病院

新病院(荒尾市立 有明医療センター(仮称))

建設基本構想 説明会

平成26年10月

荒尾市 総務部 政策企画課、荒尾市民病院

目次

1. 建て替えの必要性＜なぜ「今」なのか＞…4

- ①施設の老朽化
- ②常勤医師の確保
- ③市民病院の経営状況の改善

2. 新病院の将来像 …14

- ①役割と機能
- ②建設地
- ③概算事業費
- ④整備スケジュール

3. Q&A＜よくある質問と回答＞ …26

はじめに

荒尾市民病院は、昭和16年の創立以来、これまで70年以上にわたり、荒尾市民だけではなく、有明地域住民の『命と暮らしを守る拠点』として良質な医療を提供することで、健やかで安心できる暮らしづくりの一翼を担ってきました。

現在も、急性期医療*を中心に、入院・通院合わせて、年間、延べ16万人以上（市民1人あたり年間3回）に利用されています。

※急性期医療とは、急に発症した病気やケガ、慢性的な病気が急に悪化した際の治療を目的とし、患者の病態が不安定な状態から、治療によりある程度安定した状態に至るまで、医師・看護師・リハビリテーション専門職員等が中心となって行う医療

1. 建て替えの必要性＜なぜ「今」なのか＞

①施設の老朽化

○県内で最も古い公立病院

中病棟は昭和43年に建設されており、既に46年が経過しています。患者数の増加に合わせて増築を繰り返した結果、4つの建物に分かれた非効率的な配置となっています。

○狭い病室や廊下

医療法が改正される前の基準で建設されているため、病室や廊下が狭く、療養環境として最適とは言い難い状況です。

建設後46年が経過



【窮屈な4床室】



【ベッドを押してすれ違うことができない廊下】



【中病棟と北病棟とをつなぐ通路】

○耐震化への対応

建築基準法が改正される前の基準で建設されており、3つの病棟のうち、2つ(北病棟・外来棟)は、まだ耐震化できておらず、早急に耐震化方針を決定しなければなりません。

○修繕費の増大

施設が古く、毎年、相当の修繕費が必要な状況です(平成26年度も6千万円の予算を計上)。仮に、毎年必要となる修繕費を6千万円から1千万円に抑えることができれば、10年間で5億円の費用削減効果があります。)

1. 建て替えの必要性＜なぜ「今」なのか＞

②常勤医師の確保

○医師が集まる魅力ある病院へ

旧基準で建設された市民病院が老朽化したこのままの状態では、日々進化する医療設備等への対応が困難なことなどから、最適な医療環境を整えることができません。

今後、より一層、質の高い医療を提供していくためにも、建て替えにより医療環境を向上する展望を示し、医師をはじめとした、医療スタッフにとって魅力ある病院になる必要があります。

【荒尾市民病院の常勤医師数の推移】



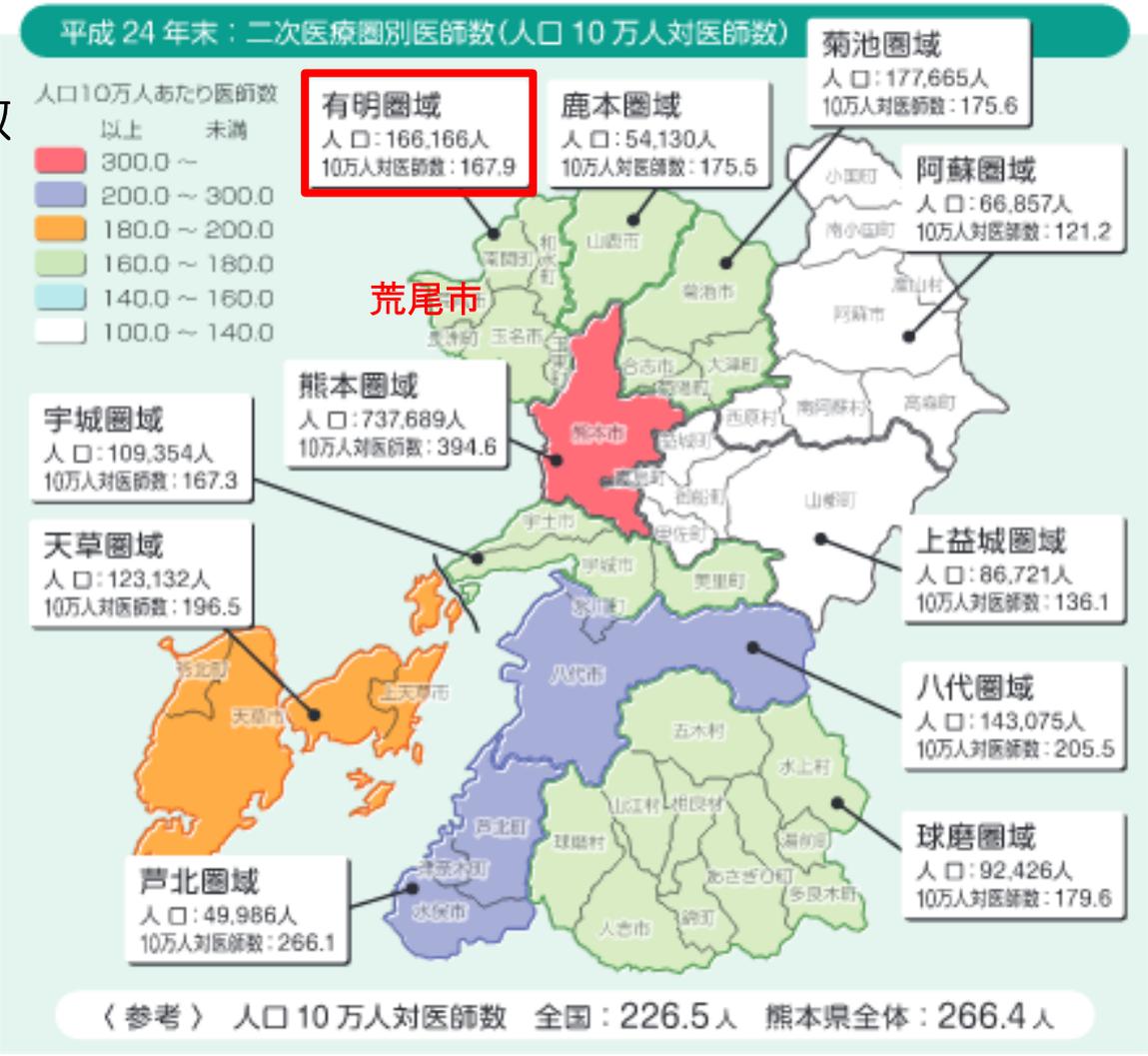
(参考)熊本県内の医師数の状況(医療圏別)

人口10万人当たりの医師数

全国平均：226.5人

熊本県平均：266.4人

有明圏域 (荒尾市含む)
：167.9人



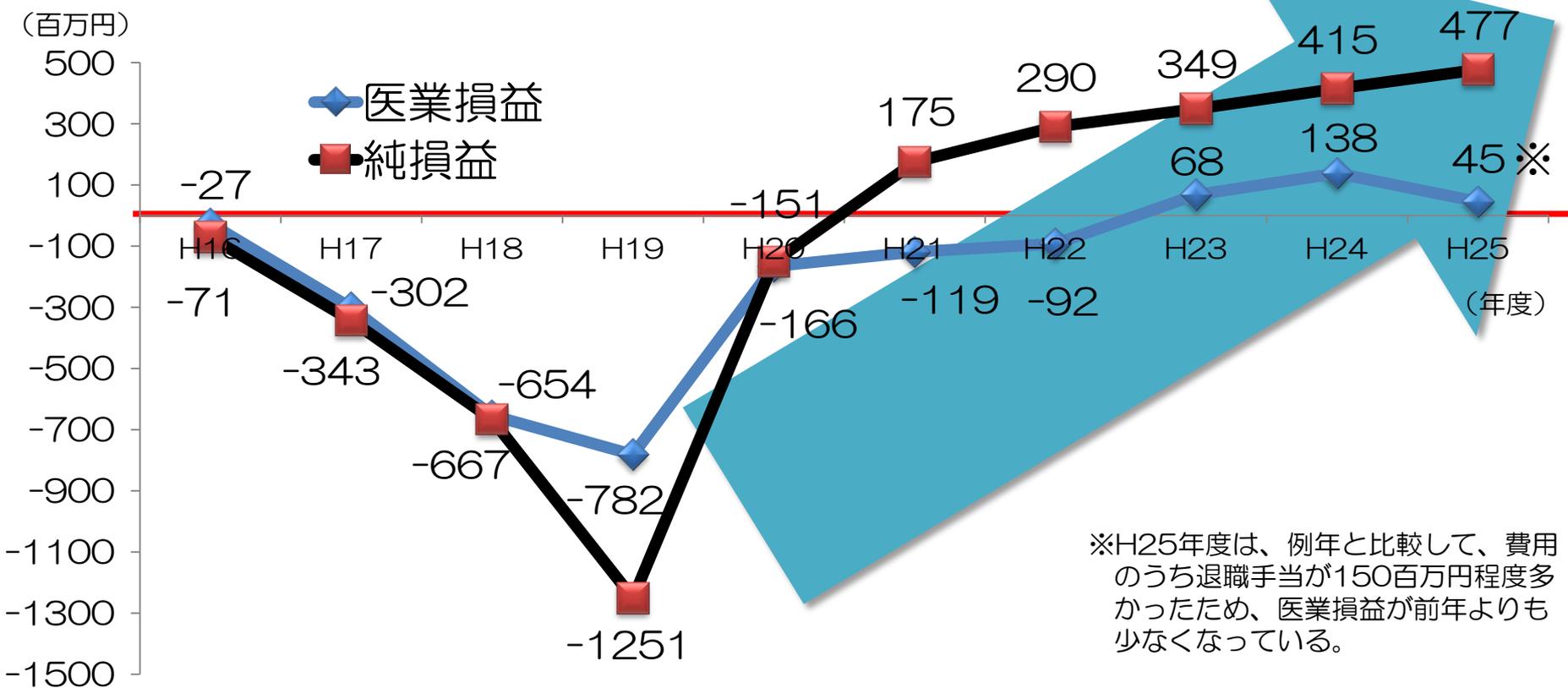
出典：熊本県地域医療支援機構ホームページより一部抜粋

1. 建て替えの必要性くなぜ「今」なのか

③市民病院の経営状況の改善

○赤字体質からの脱却

経営状況はV字回復し、H21以降は黒字経営が続く



○平成21年度以降は黒字、増収増益が続く

平成25年度も約4億7千万円の黒字となりました。毎年発生する収入が毎年必要な費用に占める割合「経常収支比率」(100%でプラスマイナスゼロ)は、平成25年度で105.4%と、全国の公立病院の平均値99.8%を大きく上回っています。

○資金不足解消のめど

資金不足が生じていることを示す「不良債務」も、最大で約21億円ありましたが、現在は1億3千万円まで減少し、平成29年度には解消できる見込みです。

また、経営資金の一部として、平成20年度から借り入れている長期借入金3億円も毎年度減少しており、平成26年度には解消できる予定です。

(参考) 累積赤字は借金ではありません

「市民病院は25億円の累積赤字があるのに、新病院を建設して、病院の経営は大丈夫なのか」との疑問にお答えします。

(回答)

累積赤字(累積欠損金)の中には、減価償却費など、現金の支出を伴わない費用が含まれているため、一般家庭で言うところのいわゆる住宅ローンなどの借入金とは全く異なるものです。平成15～25年の減価償却費の合計は、22億8千万円を超える額となります。

いわゆる住宅ローンなどの借入金に当たる企業債は病院経営に必要な医療機器や施設整備のために、県に必要と認められた場合にのみ借り入れることができます。

企業債残高は平成25年度末で約17億1千万円と、単年度の黒字を達成した平成21年度以降、5年間で約13億円を償還しています。

皆さんが住宅ローンを計画的に返済するのと同様に、この企業債についても、毎年度、着実に償還(返済)していますので、ご心配はありません。

(参考)家計を公営企業の会計ルールに置き換えると ＜公営企業会計のルール＞

建物や医療機器などは、使用するにつれ、年々その価値が目減りするため、価値の減少分を『減価償却費』として支出に計上する

例) 年収500万円、持ち家のローンが2,000万円、預貯金1,000万円の家庭において、300万円の自動車を現金で購入した場合(自動車の価値が毎年60万円ずつ減少すると仮定する)

| 年度 | H26 | H27 | H28 | H29 | H30 |
|----------------------|--------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 収入 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 |
| 支出 ()はローンの返済額 | 450 (100) | 450 (100) | 450 (100) | 450 (100) | 450 (100) |
| 減価償却 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 |
| 収支 ()は減価償却を差し引く前 | -10 (+50) | -10 (+50) | -10 (+50) | -10 (+50) | -10 (+50) |
| 預貯金 | 700+50 | 800 | 850 | 900 | 950 |
| ローン残額 | 1,900 (2,000 -100) | 1,800 | 1,700 | 1,600 | 1,500 |

**累積欠損金
50万円**

しかし…

**預貯金
250万円増加!**

**ローン
500万円返済!**

収入500万円－支出450万円＝50万円の黒字となるはずが、減価償却費60万円を差し引くことで10万円の赤字になる

市民病院の建て替えを決定するまで＜検討の経緯＞

大きな不安材料であった経営状況も、この5年間で大きく改善し、安定した経営体制も整ったため、施設の老朽化や耐震強化といった早急な対応が求められる課題に対応し、また、医師等の確保を図ることで、市民病院が有明地域住民の「命と暮らしを守る拠点」であり続けるために、市は8月22日、新病院建設基本構想を策定し、市民病院を建て替えることを決断しました。

荒尾市民病院の建替えに関する検討の経緯

| | |
|----------------|---|
| 平成24年度 | 第5次荒尾市総合計画において、病院の建替え検討事業をリーディングプロジェクトとして位置付け、市内部において、建替えが市財政に及ぼす影響などの検討に着手 |
| 平成25年 10月1日 | 【荒尾市民病院あり方検討会①】 ○荒尾市が荒尾市民病院あり方検討会に新病院建設基本構想（案）の策定を諮問 ○検討事項や推進体制の確認 |
| 12月3日 | 【荒尾市民病院あり方検討会②】 ○新病院の将来像・コンセプトに関する意見交換 |
| 平成26年 3月24日 | 【荒尾市民病院あり方検討会③】 ○基本構想骨子の構成、基本理念と基本方針、新病院の役割・診療方針、新病院の規模、建設地の検討 |
| 5月14日 | 【荒尾市民病院あり方検討会④】 ○建設地、概算事業費の検討 ○素案の取りまとめ |
| 6月19日 | 市議会市民福祉常任委員会・荒尾市主要課題調査特別委員会 合同委員協議会に素案を説明 |

| | |
|--------------------|---|
| 6月21日から 7月18日まで | 市民からの意見募集（26項目、延べ63件(19人・1団体)） |
| 7月12日 | 市民説明会の開催（荒尾総合文化センター、参加者53名） |
| 7月25日 | 市議会全員協議会において、素案及び市民からの意見募集の結果を説明 |
| 7月30日 | 【荒尾市民病院あり方検討会⑤】 ○意見募集に寄せられた意見等についての検討 ○基本構想（案）の最終確認 ⇒荒尾市長へ答申 |
| 平成26年 8月8日 | 市議会市民福祉常任委員会・荒尾市主要課題調査特別委員会 合同委員協議会に基本構想の策定について説明 |
| 8月20日 | 市議会全員協議会において、基本構想の策定について説明 |
| 8月22日 | 基本構想を策定 |

※荒尾市民病院あり方検討会

専門的な見地から、荒尾市民病院が地域の中核病院として果たすべき役割や、病院経営の効率化、中期経営計画の実施状況の点検・評価などを行っている第三者機関です。

学識経験者、病院経営の有識者、荒尾市医師会、公認会計士などの有識者に加え、地域住民代表など8名で構成しています。

2. 新病院の将来像 ①役割と機能

○信頼に応える病院

- ◆これからも24時間365日、総合的な診療体制を維持します。
荒尾市民病院は、荒尾玉名地域で、唯一、心臓カテーテル検査・治療に24時間対応できる病院であり、また、唯一の脳卒中拠点病院でもあります。
- ◆災害拠点病院の指定を目指します。
大災害時における広域からの患者受け入れに対応できるよう、施設の耐震強化やヘリポートの設置など、災害に強い施設を整備します。
- ◆地域救命救急センターの指定を目指します。
荒尾市民病院は、荒尾玉名地域の救急搬送の約3割を受け入れており、中でも、重傷事例の受入件数は地域の医療機関で最多です。神経内科医師の常勤体制を整え、脳卒中の対応体制を更に拡充するなど、命を守る機能を強化します。

○高齢者の増加に伴う患者数の増加への対応

- ◆274床の病床数を保ちます。
病院を受診する割合が高い65歳以上・75歳以上の人口増加に伴い、患者数が増加することが予測されます。

| | |
|-----------|---------|
| 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 |

- ◆急性期（状態悪化から14日程度）後の受け皿の機能を強化します。
荒尾玉名大牟田地域では、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ありません。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棟（40床程度）を創設して、在宅復帰支援機能を強化します。
- ◆呼吸器内科の常勤医師体制を目指します。
高齢者の増加に伴い、肺炎等を併発する患者が増加することが予測されますが、現在、非常勤医師体制であるため、常勤医師を確保し、高齢者も安心して暮らすことができる体制を整えます。

2. 新病院の将来像 ②建設地

○現地建替えの検討

狭い敷地内で診療を続けながら、新病院を建設することは実現できないと判断しました。

- ◆病棟を壊しては建てるという段階的な方法でしか建設できない
- ◆複数の病棟に分かれ、効率的な施設配置が制限される
- ◆工期が約4年間と長くなるため、約2年間で建設できる移転新築と比べて、建設費が1.4倍程度高くなる
- ◆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

【荒尾市民病院 現地図】



○建設候補地の抽出

以下の「基本的な考え方」や「抽出の要件」を踏まえて、4つの候補地を抽出しました。

＜新病院の建設地に関する基本的な考え方＞

○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する。

○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する。

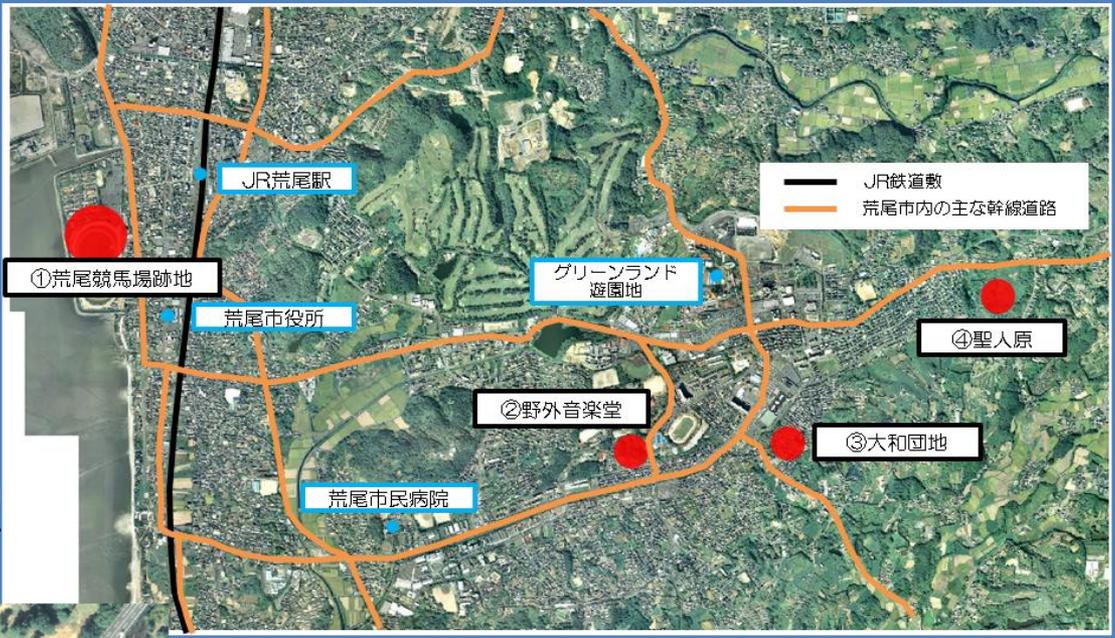
○「第5次荒尾市総合計画」や「国土利用計画（荒尾市計画）-第四次-」、「荒尾市都市計画マスタープラン」などに定めるコンパクトなまちづくりの方向性に基づき、本市の2つの中心拠点（JR荒尾駅周辺地区、緑ヶ丘地区）や、拠点同士を結ぶ環状骨格道路のエリア内に建設する。

| 抽出の視点 | 抽出の要件 |
|-----------------------------|--|
| 利用者の利便性 | ○市内の主な幹線道路に面していること ○十分な敷地面積（3ha程度）を確保できること |
| 早期実現 （概ね10年以内の開院が可能であるか） | ○市有地を活用できること又は用地取得を円滑に進められること（地権者数が少ないこと） |
| 事業費の抑制 | ○用地取得費や造成費、インフラ整備費などが抑えられること ○既存施設の代替施設整備が極力不要であること |

①荒尾競馬場跡地



④聖人原



②野外音楽堂 (運動公園内)

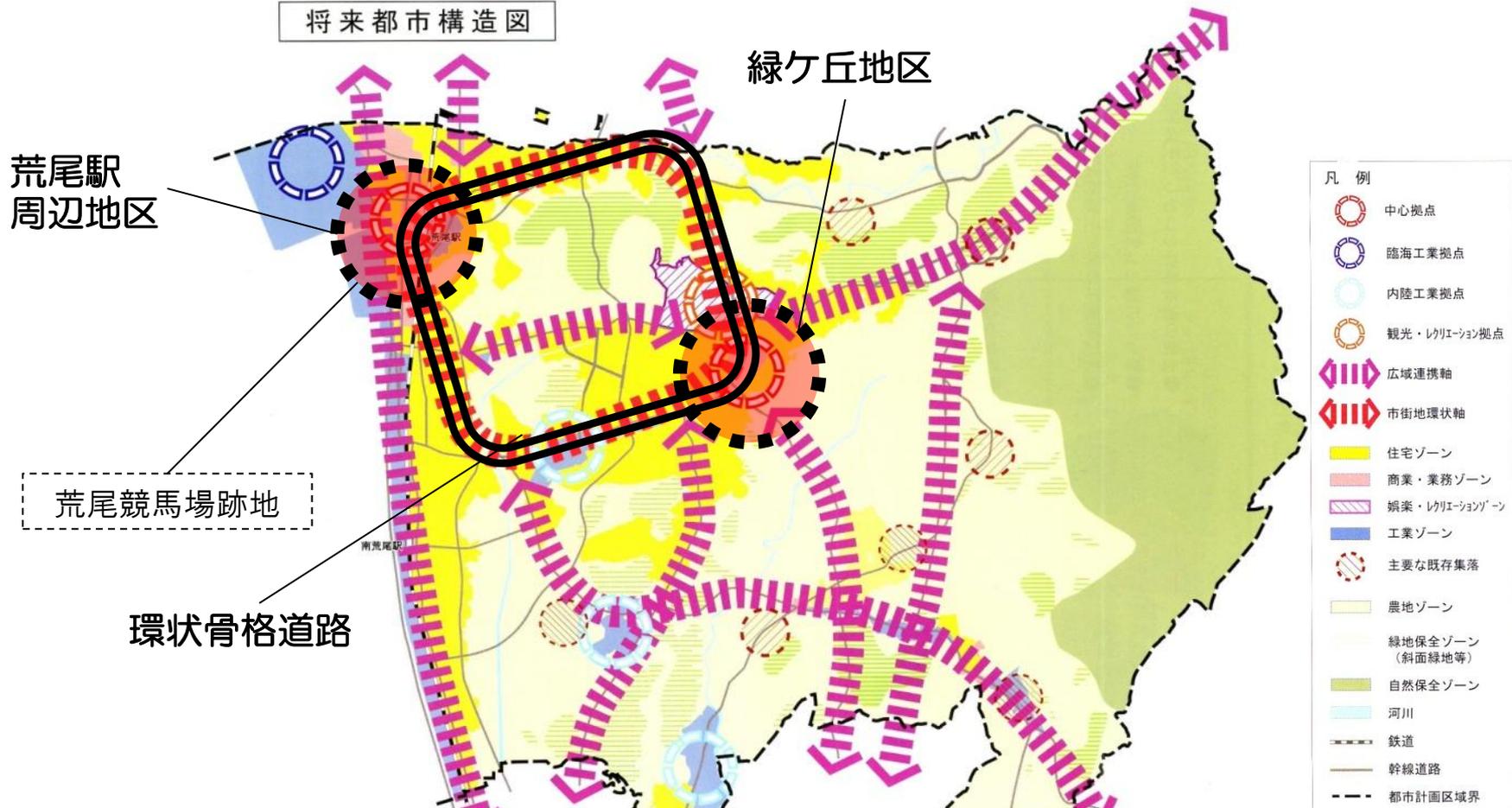


③大和団地 (市営住宅)



(参考) 荒尾市の将来都市構造図

将来都市構造図



荒尾市都市計画マスタープランにおける将来の都市構造

- 荒尾駅周辺と緑ヶ丘地区に、2つの拠点を形成
- この2つの拠点を、北回りと南回りで結ぶ「環状骨格道路」を形成
- 主な都市機能は、できるだけ拠点区域内や「環状骨格道路」沿線に配置
- 周辺地域は、2つの拠点や環状骨格道路と、地域内幹線道路や公共交通でネットワーク化し、生活の利便性を確保。自然環境など地域特性を生かしたまちづくりを推進

○候補地の評価＜荒尾競馬場跡地を選定＞

「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。

＜競馬場跡地の主な選定理由＞

- ①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づくりができること
- ②駅にも近く有明海沿岸道路の整備も予定されており、交通の利便性が良いこと
- ③病院の利用者や職員など、人の流れが増えて、中心拠点として、荒尾駅周辺の活性化につながり、荒尾市全体の発展をけん引する効果が期待できること



(参考)各候補地の主な評価できる点と問題点

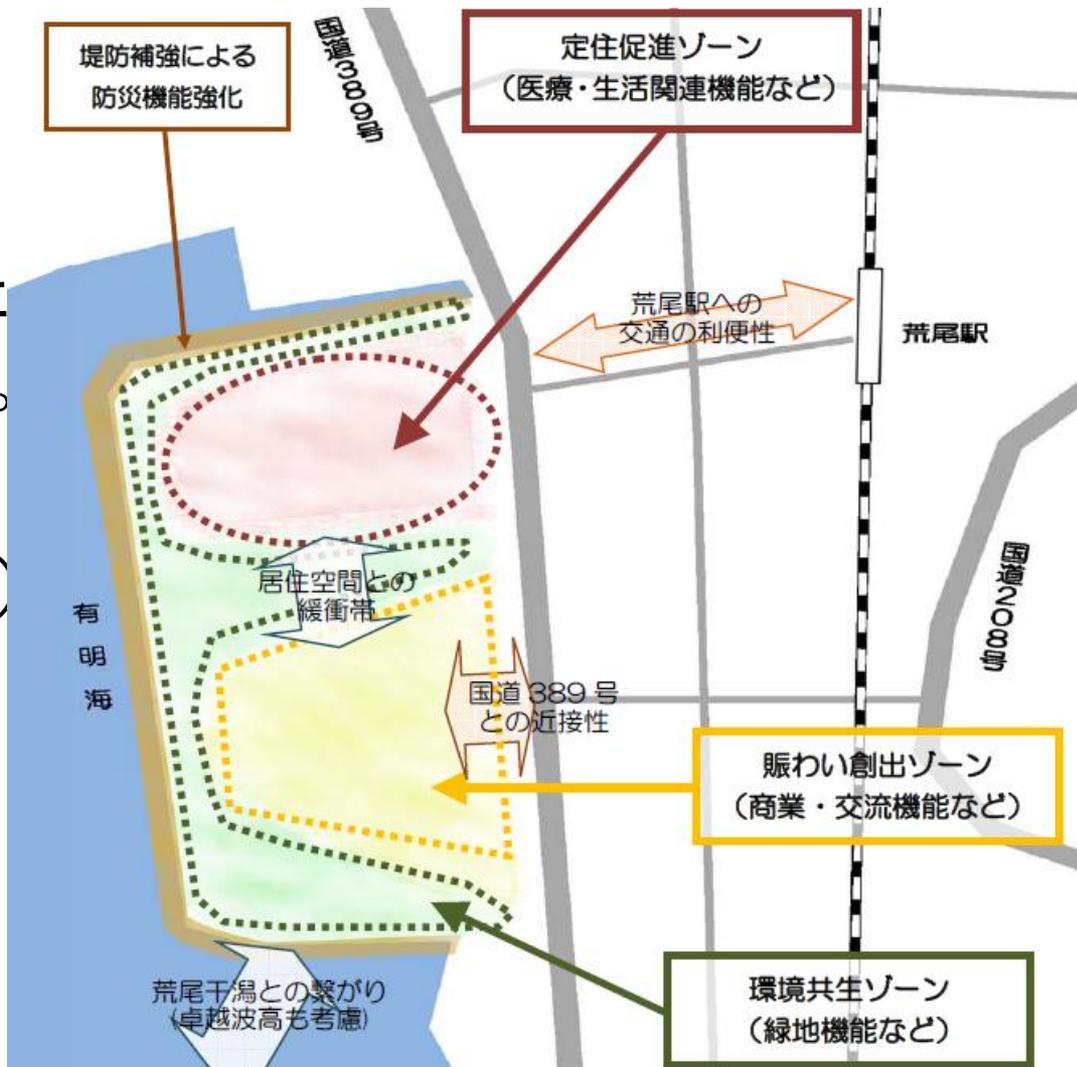
| 候補地 | 評価できる点 | 問題となる点 |
|----------|---|---|
| ①荒尾競馬場跡地 | <ul style="list-style-type: none"> ・用地取得費が不要（土地区画整理などにより、市有地の集約が可能） ・面積が広く、拡張性が高い ・臨海部特有の良好な景観 | <ul style="list-style-type: none"> ・土地の整理が必要 ・市の北西部に偏る |
| ②野外音楽堂 | <ul style="list-style-type: none"> ・市有地であり用地取得費が不要 ・市の中心に位置する | <ul style="list-style-type: none"> ・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 | <ul style="list-style-type: none"> ・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 | <ul style="list-style-type: none"> ・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 | <ul style="list-style-type: none"> ・面積が広く、柔軟なレイアウトが可能 | <ul style="list-style-type: none"> ・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 |

(参考) 広く平坦な競馬場跡地だからできること

【荒尾競馬場跡地活用の将来イメージ図】

病院だけではなく、
周辺に住まいや商業・
交流施設などが集積した
新たなまちづくりができる。

(荒尾市全体の
発展・活性化につながる)



○バス停を正面玄関の前に設置し、スムーズに院内へ



【沖縄県立 宮古病院】（平成25.6月開院）

○有明海を望む素晴らしい景色



2. 新病院の将来像 ③概算事業費

○総事業費は約98億円

◆建築工事費72億円

2011年の東日本大震災以降、建築費の高騰が続いています。震災以降2012～2013年に着工された同規模病院の建築単価の平均値を基に算出しました。

◆設計費3億円

一般的な市場価格から、建築工事費の4%と設定しました。

◆医療機器整備費19億円(1床あたり698万円)

新病院開院時に必要となる医療機器を見込んでいます。他病院の平均(1床あたり930万円)と比べて6億円程度抑制しています。

◆移転費や現病院施設の解体撤去費5億円

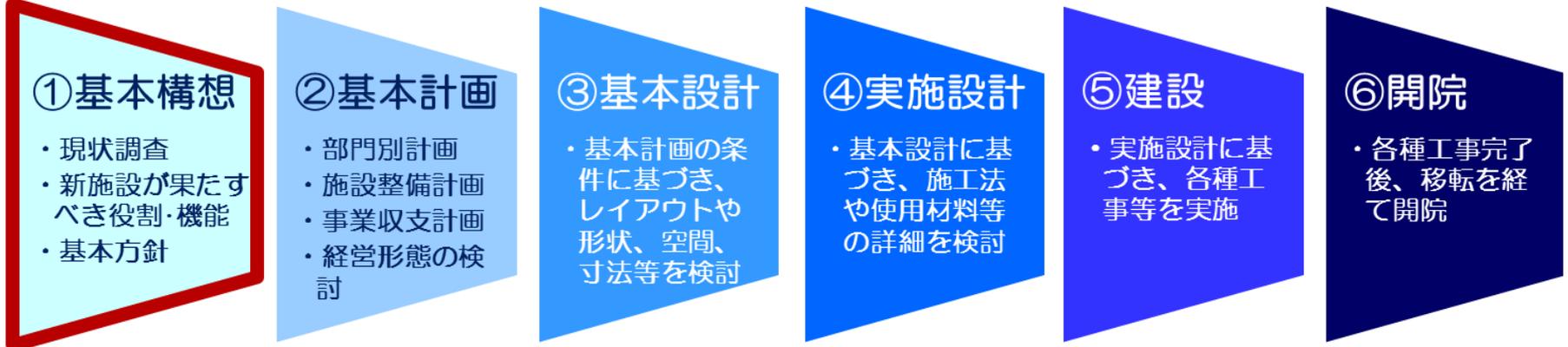
他病院の平均値から算出しています。

2. 新病院の将来像 ④整備スケジュール

○平成31年度中の開院を目標にします。

| 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) |
|-----------------------|---------------|-------------|----------------------|-----------|-----------|
| <p>基本構想・基本計画</p> | <p>土地の整理等</p> | | <p>造成、本体工事（外構含む）</p> | | <p>開院</p> |
| | <p>基本設計</p> | <p>実施設計</p> | <p>・移転</p> | | |
| <p>※発注手続、建築確認申請含む</p> | | | | | |

【基本構想策定から新病院開院までの流れ】



- ①基本構想**
- ・現状調査
 - ・新施設が果たすべき役割・機能
 - ・基本方針

- ②基本計画**
- ・部門別計画
 - ・施設整備計画
 - ・事業収支計画
 - ・経営形態の検討

- ③基本設計**
- ・基本計画の条件に基づき、レイアウトや形状、空間、寸法等を検討

- ④実施設計**
- ・基本設計に基づき、施工法や使用材料等の詳細を検討

- ⑤建設**
- ・実施設計に基づき、各種工事等を実施

- ⑥開院**
- ・各種工事完了後、移転を経て開院

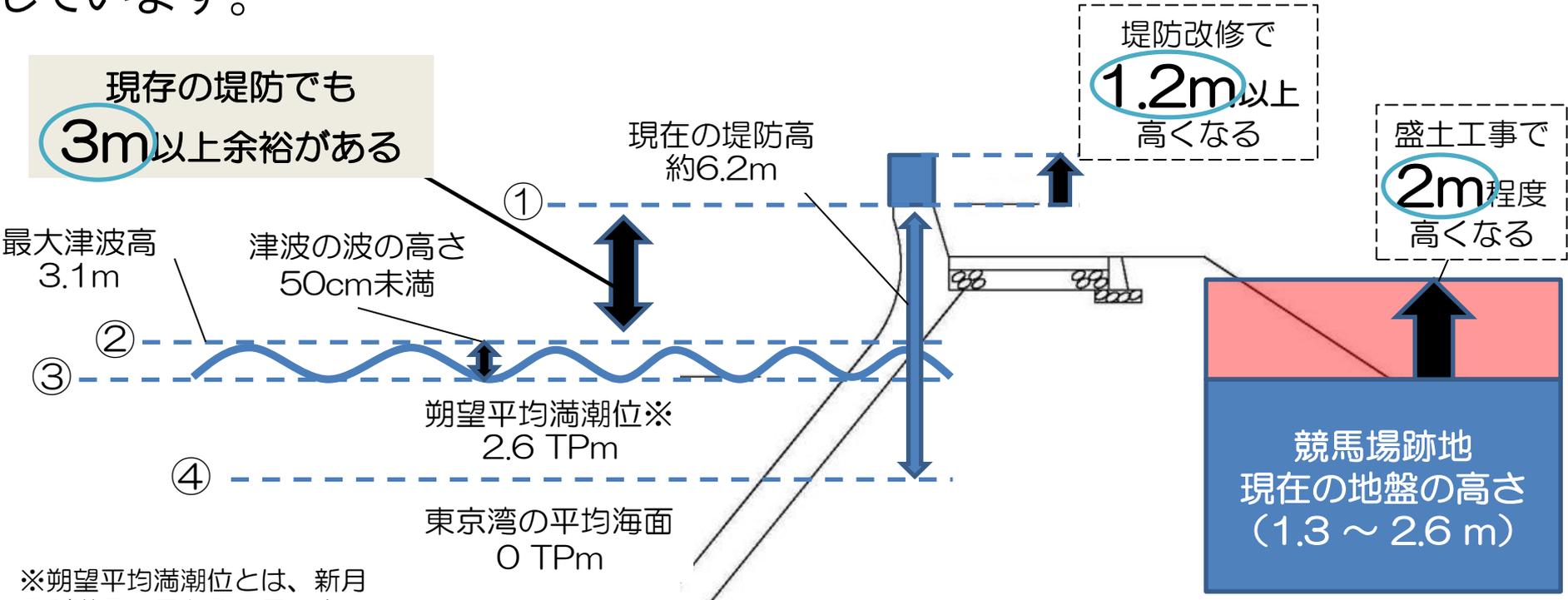
現在、基本構想の次のステップとなる基本計画（設計のための各種条件の整理や事業収支計画の作成など）の策定に向けて、荒尾市民病院あり方検討会において、検討を続けているところです。

3. Q&A <よくある質問と回答>

Q1. 競馬場跡地は海に近いので、津波や高潮が心配です。

⇒想定される津波の波高は最大で50センチメートル未満(熊本県試算)で、現状でも全く問題ないと考えています。

⇒高潮対策として、堤防の改修工事や、競馬場跡地の盛土工事を実施しています。



※朔望平均満潮位とは、新月及び満月の日から5日以内に現れる最高満潮面の平均値。

県内市町村別の最大津波高・津波波高

(津波高 : TPm) = (朔望平均満潮位 : TPm) + (津波波高 : m)

| 市町村名 | | 布田川・ 日奈久断層帯 (中部・南西部) の連動型 | 雲仙断層群 (南東部) | 雲仙断層群 (南西部北部) (南西部南部) の連動型 | 南海トラフ (最大値) | 最大値 |
|------|--------|--|--------------------|---|--------------------|-------|
| 荒尾市 | ① 津波高 | 3.1 | 3.1 | 3.1 | 3.1 | 3.1 |
| | (津波波高) | (0.5) | (0.5) | (0.5) | (0.5) | (0.5) |

最大想定震度

5強

6弱

6弱

5弱

※津波波高は0.5m単位で切り上げのため、0.5mが最低値

出典：H24年度第2回「熊本県地域防災計画検討委員会」【資料1】より一部抜粋

<堤防改修について>

現在、熊本県の高潮対策の基準に準拠した堤防の補強工事や、堤防の高さを1.2m以上かさ上げする工事を行っているところです。

県の設計基準の想定規模は、平成11年(1999年)に発生した台風18号(※)が各地域に最も被害を与えるコースを通過した場合の高潮を防ぐことができる設定です。

※八代海での高潮による死者が12名と、1990年以降、高潮による犠牲者が最大となった台風

(参考)「島原大変肥後迷惑」はもう起きない

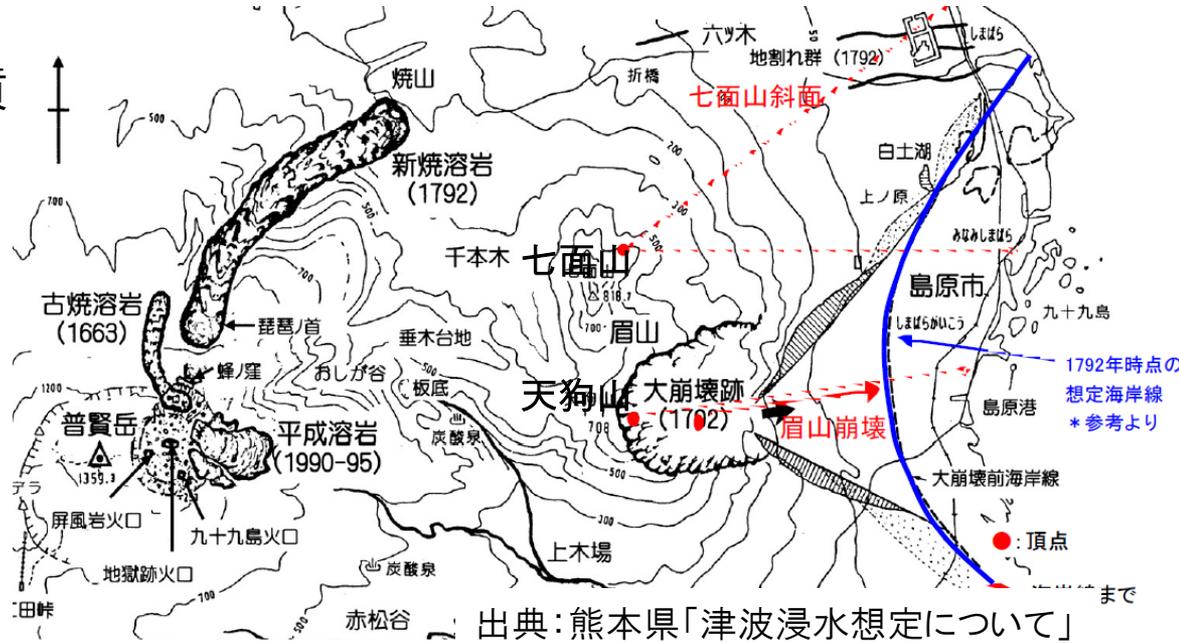
寛政4(1792)年、雲仙岳(長崎県)の火山活動により、山が崩壊し、大量の土砂が海に突入することにより津波が発生しました。

熊本県は、次のことから、同様の現象を津波被害想定を検討対象としていません。

- 天狗山(眉山の一部)は現況の地形では、津波を引き起こすことは考えづらい。
- 七面山(眉山の一部)は、天狗山が崩壊した当時に比べ山頂から海岸線までの距離が2倍程度あり、仮に崩壊したとしても津波を引き起こすことは考えづらい。なお、普賢岳は、現時点では火山活動を停止している。

○平成2(1990)年～平成7(1995)年の噴火による溶岩の噴出により、普賢岳頭部に新たに形成された溶岩ドームについては、国土交通省雲仙復興事務所によるシミュレーションによると、仮に崩壊したとしても、土砂は海まで到達しない。

【雲仙岳内の天狗山、七面山、普賢岳の位置図】



Q2. 競馬場跡地は液状化や地盤沈下するのではないですか。

<液状化について>

液状化については、比較的新しい埋め立て地で、地質も砂地の地盤で起こる、と言われていています。

簡易なボーリング調査の結果では、競馬場跡地は江戸時代(1856年)の干拓地であり、10メートルほどの浅いところに支持層があって粘土質のため、液状化の起こりにくい地質と考えていますが、さらに詳細な調査を行う予定です。

<地盤沈下について>

経済産業省によると、炭鉱の坑道が原因で、閉山後も長期間(70～120年)にわたり地盤沈下が生じるのは、地下50メートルよりも浅いところに坑道がある場合とされ、一方、50メートルよりも深いところに坑道がある場合、掘削後2年半以内で発生が終了し、安定するとされています。

荒尾市においては、万田坑の豎坑の深さは約270メートルあり、一般的に海に近づくにつれて、更に深くなることから、地下を走る坑道に起因する地盤沈下は生じないと考えています。

Q3. 海に近いと、塩害により、早く老朽化するのではないですか。

⇒海に近い病院の事例も多くあり、確認した結果、通常行われている塩害仕様の必要な対策を実施することで、十分に対応可能です。
また、医療機器への塩害の影響がないことについても、医療機器メーカーに確認しています。



【上天草市立 上天草総合病院】（平成3年竣工）

Q4. 競馬場跡地は市の北西部に偏っているのではないですか。

⇒現在の病院から競馬場跡地まで、車で約5分の距離であり、荒尾市はコンパクトなまちです。市内各地域からの移動時間が極端に長くなるということはありません。

路線バスも荒尾駅が発着点になっていますので、路線の延長などで十分利便性を確保できると考えています。

また、患者の約4割は市外からの入院・通院であり、今後も市外からの患者にも広域的に対応していく必要があります。

(参考) 競馬場跡地までは現在地から約3キロ、車で5分

県道の改良工事で更に近く！！
(市屋ガード)

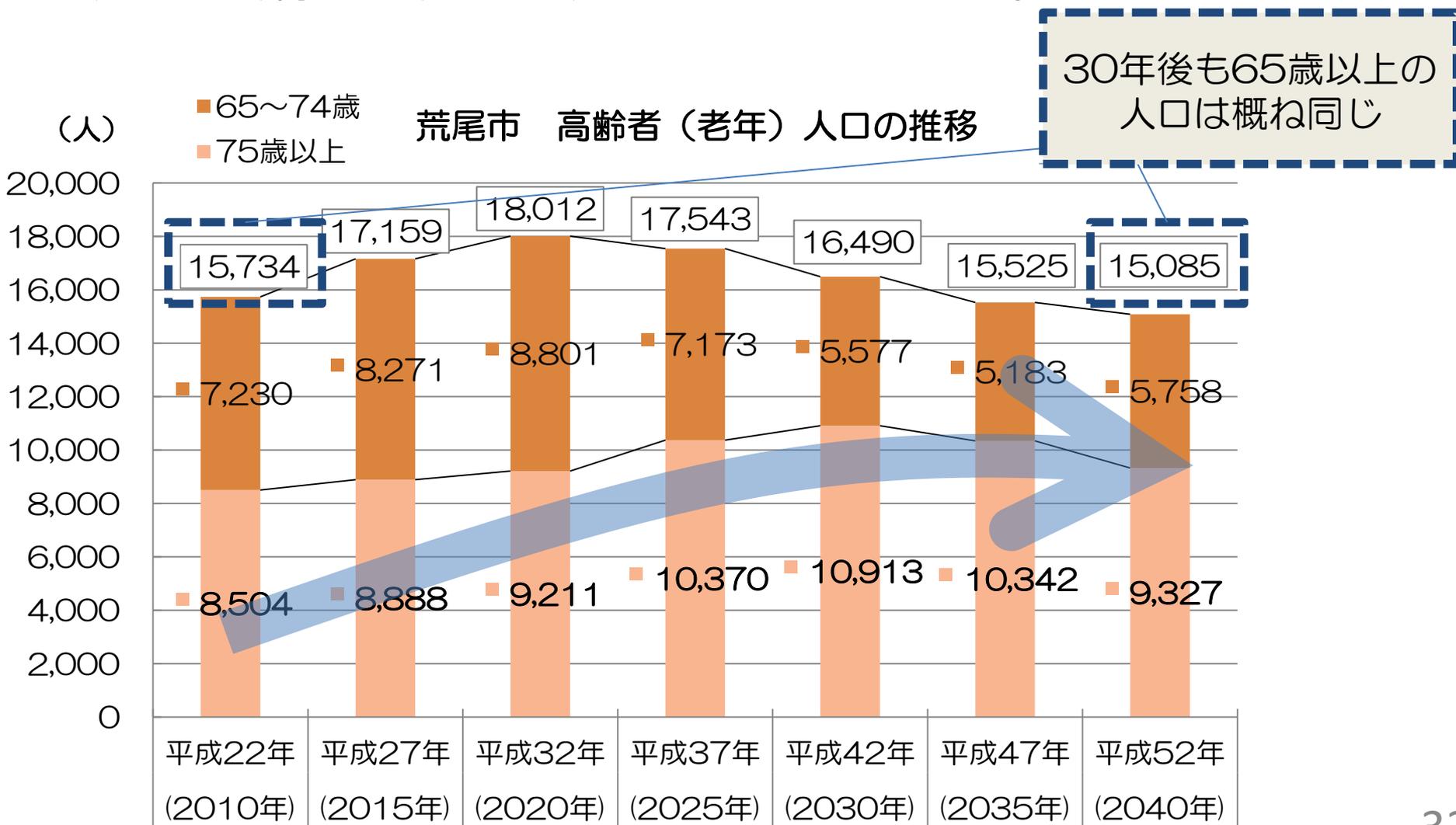


(参考) 市の面積

| | |
|------|---------------------|
| 荒尾市 | 約57km ² |
| 玉名市 | 約152km ² |
| 大牟田市 | 約82km ² |
| 山鹿市 | 約300km ² |
| 菊池市 | 約277km ² |

Q5. 今後は人口が減るので、病床数を減らしてはどうか。

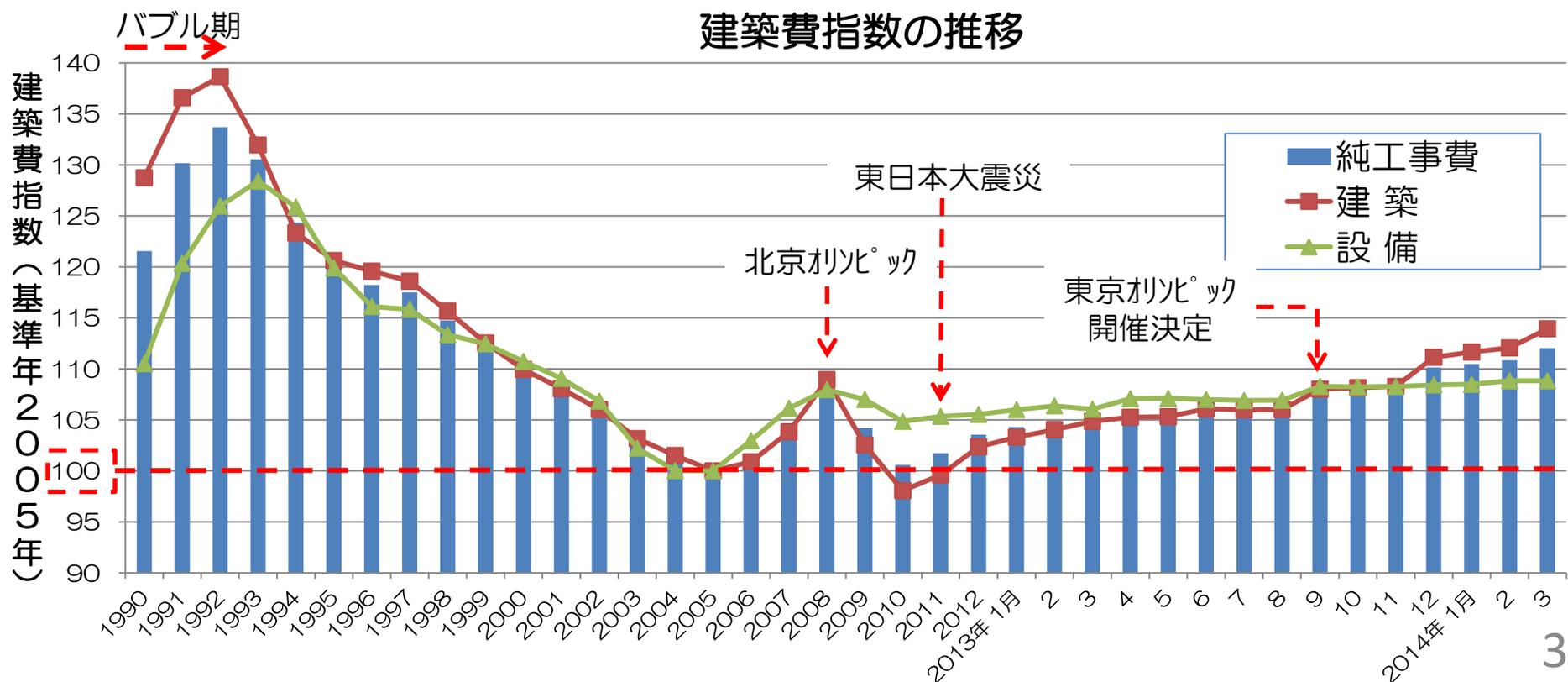
⇒総人口は減少することが予測されますが、病気にかかる割合が高い65歳以上(特に75歳以上)の人口が増加します。



Q6. 事業費が約100億円というのは豪華すぎるのではないですか。

⇒2011年に発生した東日本大震災の復興事業等の影響により、建設業の需要が高まり、東京オリンピック開催決定も相まって、ここ数年は建設費の高騰が続いています。

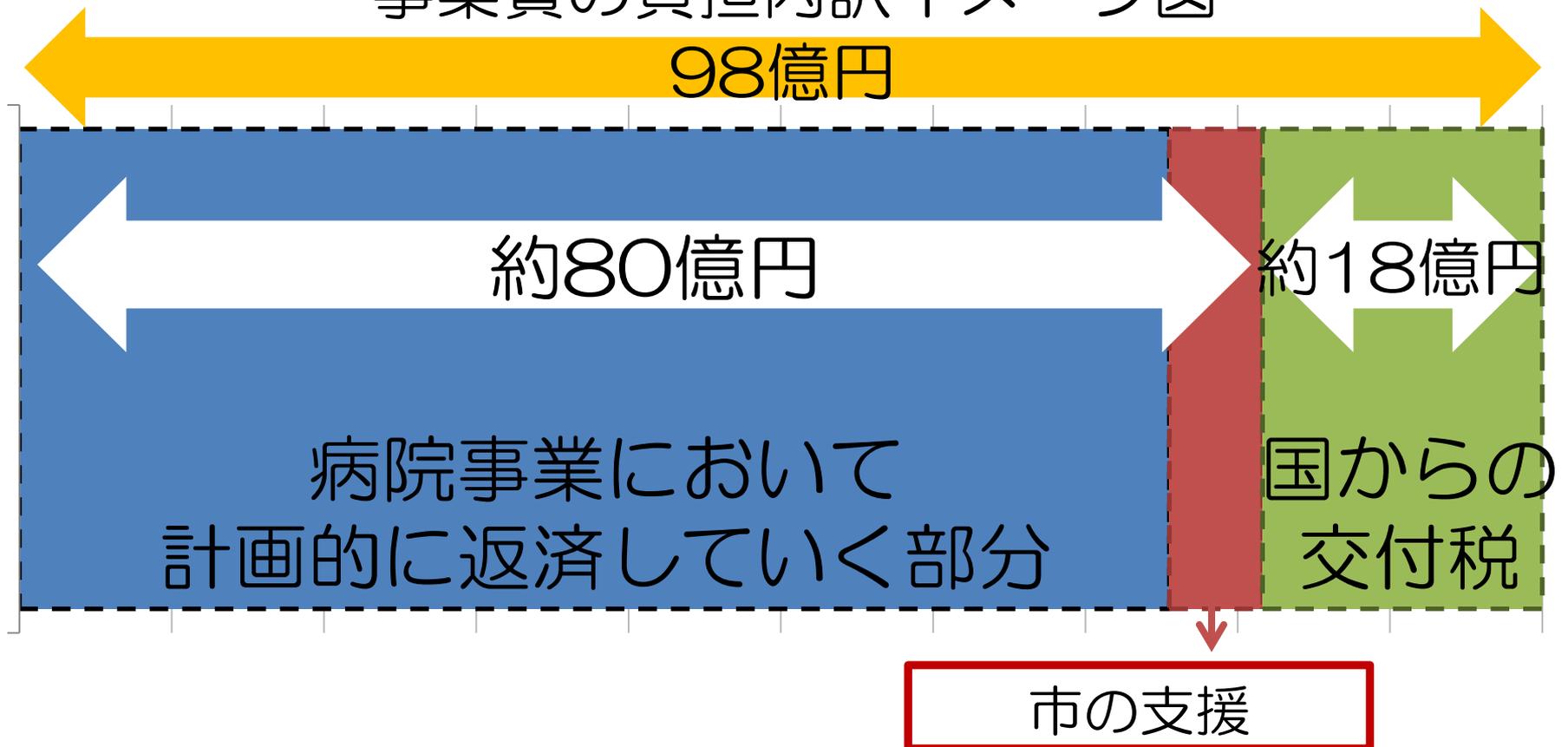
基本構想における建築単価は2012年以降に着工された同規模病院の平均値です。



Q7. 市の財政に影響を与えないか心配です。

⇒病院事業が採算性を保って経営を続ける限り、市財政に大きな影響を与えるものではありません。

事業費の負担内訳イメージ図



⇒新病院の建設は、病院が事業費を借り入れて行うものですが、経営が不安定にならないように、基本計画において、具体的な事業収支計画を策定し、安定した経営基盤の維持に努めます。

⇒約18億円程度、国から、交付税という形で補助があります。

⇒建設費は、借り入れた6年後から25年間に分割して返済するため、1年当たりの返済額は抑えられます。

⇒医療機器整備費の返済期間は5年間と短いため、1年当たりの返済額が大きく、場合によっては、病院事業の資金繰りが厳しくなることも予想されますので、必要に応じて、市からの追加支援も検討しなければならないと考えています。

⇒ただし、追加支援を行う場合においても、医療機器整備費の一部に過ぎませんので、数十億円を支援するなどということは考えられません。

Q8. 市が病院を経営する必要があるのですか。民間譲渡してはどうですか。

⇒経営形態については、今後、基本計画を策定する中で検討を進める予定です。

⇒市民病院は公立病院の果たすべき役割として、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療、例えば、救急・周産期などの不採算・特殊部門に関わる医療を提供しています。

⇒また、民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供や、研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能も担っています。

⇒これらの地域住民の命と暮らしを守る機能は、荒尾市としても、将来にわたって、維持していく必要があると考えており、必要な機能や役割が果たせない可能性が少しでもある経営形態への移行は望ましくないと考えています。