

第4回 西都児湯医療センター施設整備基本構想懇話会

平成 28 年 12 月 1 日（木）午後 7 時から
西都市議会委員会室

1 開会

2 座長あいさつ

3 議事

(1) 第3回会議録の確認について

(2) 医療センターからの説明

(3) 新病院の診療科目について

(4) 新病院の建設場所について

(5) その他

4 閉会

<資料一覧>

- | | |
|----------------------------------|------|
| ① 第3回西都児湯医療センター施設整備基本構想懇話会（会議要録） | P 1 |
| ② 医療センターからの説明 | 当日配布 |
| ③ 新病院の診療科目について | P 12 |
| ④ 新病院の建設場所について | P 16 |

第3回西都児湯医療センター施設整備基本構想懇話会（会議要録）

- 日 時 平成 28 年 11 月 1 日（火）午後 7 時 00 分～午後 8 時 40 分
- 場 所 西都市役所議会委員会室
- 出席者 落合秀信委員、黒木正善委員、田爪淑子委員、橋口 透委員、
樫山健一委員、倉岡高喜委員、老岐武利委員、金丸實昭委員、
緒方久己委員、山崎幸雄委員、井上ヒロ子委員、篠原宏旺委員、
牧 久夫委員、安藤正治委員、河野定文委員、那須壽好委員、
井上正廣委員、川崎貞生委員、日高雅信委員、杉尾砂子委員、
齋藤美紀子委員、佐々木玄子委員（欠席委員：3名）

【市役所】

津曲晋也地域医療対策室長、佐藤武志地域医療対策室室長補佐、
森田 裕地域医療対策室主任主事

【西都児湯医療センター】

長田直人理事長、濱砂亮一副院長、安藤敏和事務局長、
八木 毅事務局次長

【有限責任監査法人トーマツ】

小石原聡子マネージャー
富永武尊シニアコンサルタント・公認会計士

- 傍聴者 2名

■会議経過

1 開会

※牧 久夫委員が新たに加わった旨を報告しました。

2 座長あいさつ

3 議事

(1) 第2回会議録の確認について

◎資料1～13ページ

○質疑等（要点筆記）

発言者	内 容
座長	「第2回会議録の確認について」の説明があったが、意見があれば お願いしたい。
委員	今の説明で間違いはなかったと思う。（第2回の）懇話会の模様につ

	いて、新聞記事として掲載された。記事をしっかりと読めば懇話会の性格が分かると思うが、もう（医療センターの施設整備の）方向性が決定したのかとの意見や質問を多くいただいた。懇話会は市長への答申機関ではなく、それぞれの立場からの意見をいただいて、基本構想に反映するものだと思うので、（委員の皆さんから）できるだけ意見を多く言ってもらいたい。
座長	この意見に対して、懇話会の趣旨の再確認等、事務局からお願いしたい。
事務局	懇話会の目的は、自由な意見を忌憚無くだしていただくこと。懇話会において、何かを決定するとか、答申を出すということは考えていない。（委員の皆さまにおかれては）自由に意見を述べていただきたい。
座長	本日は、皆さま方から（施設整備における）不安など、遠慮なく発言していただきたい。 「第2回会議録の確認について」、今の意見以外に、特に無いということによろしいか。
	「はい」との声
座長	次に進めさせていただきたい。

(2) 西都市の救急医療の特徴と現状について

(3) 災害医療と将来に亘る高齢者医療への取組みについて

◎資料（別添①～④）

○質疑等（要点筆記）

発言者	内 容
座長	医療センターから「西都市の救急医療の特徴と現状」、「将来に亘る高齢者医療への取組みについて」の説明をいただいた。 質問、コメント、意見等があればお願いしたい。
委員	別添資料①の救急車の搬送・収容時間について、119番通報から現場到着までの時間は含まれていないということによいか。
医療センター	含まれていない。救急車が現場に駆けつけてからの時間である。
座長	今の件について、私からも質問をさせていただきたい。西都市内から宮崎市内の病院までの平均搬送時間が30分とのことだった。搬送す

	る前に病院を選定する必要があるが、病院選定までの時間が含まれていないということか。
医療センター	含まれていない。
座長	もう一点、私からお尋ねしたい。別添資料③になるが、西都市内に救急車が不在となる時間があるとの説明をいただいたが、その場合に隣接する市町村の消防署からの応援をもらうなどのシステムはないのか。
医療センター	西都市に他の（消防署に所属する）救急車が（応援として）来ることはない。
座長	説明にあった（救急車を）3台に増やした場合というのは、西都市内に（救急患者の）受け皿となる充実した医療施設が無ければ、（救急車を）3台に増やした場合でも3台目も宮崎市内（の病院）に出てしまい、西都市内に救急車が不在となる時間ができてしまう可能性があるとの理解でよいか。
医療センター	いいと思う。（救急車が）3台の場合のデータもあるが、3台が（同時に）出ている時は年に9回程度で、さほど多くない。
座長	最初に説明のあった救急医療体制について、意見があればお願いしたい。
	—
座長	皆さんの共通認識として、救急医療体制は引き続き、何らかの形でとっていく必要があるということだと思う。 続いて、災害医療に関してはいかがか。 南海トラフ地震が起きた場合、西都児湯地区は震度6強との想定が宮崎県庁のホームページで公表されている。震度6弱が、建物が壊れ始める震度と聞いているので、震度6強であればかなりの確率で多くの建物が被害に遭うことになる。 先ほどの説明と併せ、このことも踏まえて意見はないか。
	—
座長	将来に亘っての救急体制、災害医療体制も引き続き確保、若しくは充実させていく必要がある。その事が重要だということで理解したということによろしいか。
	「はい」との声
座長	次に進めさせていただきたい。

(4) 病院建設事業費の財政負担について

◎資料14～21ページ

○質疑等 (要点筆記)

発言者	内 容
座長	<p>前回の会議において、医療センターの更なる施設の整備が必要であり、その為には移転新築が望ましいとの多くの委員の意見であったが、建設事業費の財政負担が気にかかるとのことだった。</p> <p>(委員の皆さんにとって) 一番関心が高い点だと思うが、意見があればお願いしたい。</p>
委員	<p>現在の財政状況などの説明があり、今の(市の)状態であれば病院を建設しても、支払いなどについては心配がいらぬとの理解をした。</p> <p>このような事業を行う場合は、どの程度の病院を建設するのか、場所の確保など、(市としては)ある程度のアウトラインを持っていると思うが、そのあたりについて説明をお願いしたい。</p>
座長	<p>皆さんの意見として、病院を新設するのであれば、どの規模を考えていて、用地の費用はどのくらいになるのかなど、関心が高いところだと思う。例えば、(説明にあった)小林市立病院と比べて、どうなのかなど、概略でも結構なので説明をお願いしたい。</p>
医療センター	<p>最低限、今の許可病床数91床を確保したいというのが基本になる。市民の皆さんがそれ以上のものを求められれば、もちろん検討することになるが、医師やその他の医療従事者の確保が前提になるので、その点の実現できるかによって変わってくる。現在、病院としては3年間の中期計画を作成しているが、その中で医師を7名にするとの目標を掲げている。(医師の確保については、)相手がいることなので、実現するには難しいところもあり、努力はしていくけどもこの場で確実なものとして話しすることはできない。</p>
座長	<p>今の話の91床というのは、今の医療センターが県からこれだけベッドを持って良いですよと示されている数字。今後、ベッド数を増やしていこうというわけではなくて、一床当たりの面積の問題や医療従事者の関係があって、今は十分に使えていないという理解でよいか。また、(病院を建設するにあたっては、許可病床数91床を)最大限に稼</p>

	動させたいという意味合いでよいか。
医療センター	最大限、(許可病床数 91 床は) 確保したいと思っている。
医療センター	<p>先ほどの話のとおり中期目標の 3 年間で、医師 2 人は絶対に増やしたい。1 人は脳外科医。今は、1 人で 2 人分をがんばっている。1 カ月の時間外勤務の時間が 133 時間であり、あとどれくらいもつのか分からない状況。大学にはもう 1 人派遣していただきたいとお願いしている。あと 1 人は、救急医療にも対応できる内科医。</p> <p>さらに次の段階としては、整形外科医 1 名に来てもらいたいと考えている。なぜ、整形外科医かというと、(医療センターは、) 自治体病院になり、二次医療も担っている。二次医療を行う為には、整形外科医が必要。(医療センターには、) 年間 40 人から 50 人の骨折の患者がいる。東児湯地区も含めれば、倍の患者数になる。</p> <p>また、25 年後を見据えて、緩和ケア(※癌と診断された時から行う身体的、精神的な苦痛を和らげる為のケア)が必要だと考えている。</p> <p>(高齢者の) 2 人に 1 人が癌を発症している。癌になってどうするかという時に緩和ケアが必要となる。私達は、いつかは死ななきゃいけない。死ななきゃいけない時に、ベッドで死ぬか、畳で死ぬか、きちりと決めた医療をしなければいけない。(現在) 50 歳の方が 25 年後、75 歳になってもこの地でちょっと生活してみようかなと思えるような医療を提供してみたいと思っている。今、全国では総合診療医、家庭医が育ちつつある。そのような人たちが、かかりつけ医と一緒にあって、地域包括ケアシステムを構築し、(誰もが) 心配なく、どこで死ぬかを決められるような医療をやっていかないといけない。20 年かけてやらないといけない医療だと考えている。患者に寄り添っていけるような病院にしていきたい。</p> <p>(医療センターは、) 災害拠点病院であり、(災害時に) 多くの患者を受け入れたいので、(許可病床数は) 91 床だけれども、1.5 倍の面積は確保したい。91 床で(病院の) 運営は行うが、何かあれば 115 床、120 床程度に(病床数を) 増やせなければ、災害拠点病院としてはやっていけないと思う。</p>
医療センター	委員の中には小児や婦人科の医療を求める方も当然いて、必要だとも考えているし、目指さないといけないとは思っているが、マンパワーが足りず、なかなか対応できない。現実的に高齢化するこの地域に

	<p>とって、(医療センターとしては、) 高齢者をターゲットにした診療をできる方が望ましいと考えている。高齢者医療に対応しうる医師がようやく集まってきた。高齢者医療は、感染症も含めて、頭と心臓と肺の疾患が主となる。高齢になれば骨折も増えてくるので、整形外科も必要だと考えており、将来的には10人から15人の医師が集まると良いと思う。疾患をターゲットに病院を形成して、25年先を目指していくことが理想的だと考えている。今から若い医師の先生達にも声をかけながら、前よりも更にひとつ高いレベルでの医療が提供できて、そして宮崎市内まで行かなくてよくなるようにしたいと考えながら、日々の診療を行っている。</p>
事務局	<p>(病院建設の) 場所については、現在、何も決定していない段階。病院が果たすべき役割や求められる医療ができるといった観点から適地を探していくことになる。この懇話会において、例えば街中がいいだとか、インターチェンジ近くがいいだとか、自由な意見をだしていただいて、その意見を参考にして、今後(場所を)決定していきたいと考えている。</p>
座長	<p>今の医療センターからの話を総合すると、現在のニーズや今後予想されるニーズに十分に対応できる施設を整備して、スタッフも揃えていききたい。その為には、現在の許可病床数を十分に活用できる形にするということで、91床を基に(シミュレーションの)試算を行ったという理解でよいか。</p> <p>あくまでも懇話会なので、この場で全てを決定するなどの権限はない。不満な点もあると思うので、忌憚のないご意見をいただきたい。</p> <p>例えば、(説明では)稼働率を80%で試算していたが、(医療センターの)現在の稼働率や、患者が平均何日にわたって入院しているのかなど、そのような話があれば(委員の)皆様方が理解しやすいと思うが、今、分かれば(説明を)お願いしたい。</p>
医療センター	<p>今、取っているデータから報告させていただくと、平成27年度の1日平均入院患者数が41.6人、平成28年度の4月以降(現在まで)が54人で、12.4人増えている。土曜日も含めた診療日の外来患者数は、平成27年度が40.4人、平成28年度は49.4人と、9人増えている状況。診療単価については、内科と脳外科といった診療科で多少の差があるが、全体として4万1千円から2千円が平均で、妥当な数字でシミュレーションしていると考えている。</p>

座長	<p>患者数が増えてきて、ベッドは常時8割が埋まっている。診療単価も、現況に合わせてシミュレーションしているとの説明だった。</p> <p>専門用語も出てきて、分かりづらい点もあるとは思いますが、その点も含めて、何でも結構なのでご意見をいただきたい。</p>
委員	<p>西都市民が一番考えているのは、24時間診療の病院がほしいということ。説明にもあったが、一次救急としては457人が市外（の病院）に出ている。これから先、25年から35年後の高齢化がピークを迎えるときには、更に増えると思う。これだけの財政負担を行うのであれば、一次救急を診てもらえる夜間救急の診療所を併設するとか、西都市としても考えてもらいたい。</p>
座長	<p>前回の懇話会においても24時間診療についての意見があり、医療センターから二次救急として、救急車での搬送や入院の必要な患者については24時間診療しているとの説明があった。西都市としての考えをお願いしたい。</p>
事務局	<p>先に実施した市民アンケートにおいても、24時間診療についての要望が多数あった。前回の会議においても説明させていただいているが、今の施設、今のマンパワーでは、(24時間診療は)無理な状況にある。救急医療を充実させていくという目標は、市も病院も当然に持っており、その目標に向かって施策を展開している段階。また、24時間診療の夜間急病センターを(病院とは)別に造る構想は持っていない。今の医療センターに、可能な限りの範囲でお願いしたいと考えている。</p>
委員	<p>一次救急だけで457人が、(宮崎市夜間急病センター)に行っていることにびっくりした。一般の人は、夜間救急となれば、どうしても宮崎に走ると思う。その辺りを第一に考えてもらいたい。</p>
座長	<p>(今の意見も)皆さんの関心のあるひとつだと思う。西都市の方でも引き続き検討をお願いしたい。</p>
委員	<p>緩和ケアまで行いたいということについて、大いに賛成している。緩和ケアを行っている病院は、県内でも少ない。知人が緩和ケアに入院したので、見舞いに伺ったが、非常に良かった。勿論、家族にとっての費用は大きくなるが、大変喜ばれるのではないかと思う。</p> <p>最低目標が91床だということだったが、その中で緩和ケア、将来の高齢者対応となれば療養型の病床も必要になる。また、救急医療としてのベッドも17床確保する必要がある。それだけのベッドを空けておくと、採算的には厳しい気がする。病床数を増やすとなれば、</p>

	<p>県の許可が必要となるので、簡単にいかないとは思いますが、採算ベースを考えればもう少し病床数を増やした方が良い気がする。当然、(病床数を増やせば) 医師や看護師などのスタッフも必要となるが、その辺りを検討した方が良いのではないかと思う。</p>
座長	<p>今の意見に対して、医療センターの方から何かないか。</p>
医療センター	<p>各医療圏毎に基準病床数が決まっており、西都児湯地区の場合は619床となっているが、平成27年12月1日現在の病床数は980床と361床が過剰な状態であり、将来的に増床するというのは非常に厳しいと考えている。県が、必要な病床数を示した地域医療構想を策定しているので、医療センターと行政が一緒になって、先ほどの意見の緩和ケアであったり、医療圏内に回復期の病床数が少ないなど、十分に考えながら、いろいろな材料を集めて、県との話し合いを持ちながら、ひとつの目標として最低でも91床の病床数を確保していきたいと考えている。</p>
委員	<p>私は、(医療センターを) 現在の場所ではなく、新たな場所に建設することに賛成している。現在の場所は、行きにくく、家が建て込んでいる。新しい病院を建設するのであれば、郊外でも良いので、便利がよく、誰もが行きやすい、広い場所に建設してもらいたい。</p> <p>先ほどからの意見を聞いていると、とても小児科(の新設)は無理だという話ばかりだが、高齢者の事ばかりではなく、子どもの事も考えていただきたい。女性は母親になれば子どもの事が特に心配になる。昼間であれば、小児科(の開業医)に行けるが、子どもは何故か夜に体調を悪くする。病院に行って、医師から「大丈夫ですよ」と声かけられるだけで、治ったような気持ちになって安心するもの。(小児科の新設は) 無理だと言われるけども、夜間だけでも診療する小児科を入れてもらいたい。</p>
座長	<p>病院を便利の良い所へ建設してほしいというご意見と、地域に小児科があった方が良いのではないかと意見をいただいたが、医療センターから将来的には何か考えていただけるのか。</p>
医療センター	<p>小児科の医師に知り合いがいる。何度か声をかけているが、そう簡単にはきてもらえない。宮崎市夜間急病センター小児科が県立宮崎病院内にあるが、小児科医がそれぞれで夜間の患者を診療するのではなく、一か所で診療する形をとっており、私達の意見だけでは通らないところがある。</p>

	<p>朝から晩まで診療することについて、小林市立病院では非常勤を常勤という形に当てはめると医師の数が 15 人になるが、これであれば診療は可能。午後 7 時から 11 時までは開業医の医師で診療し、深夜から朝までは小林市立病院の医師が診療に当たっている。</p> <p>日南市や串間市は、午後 7 時から午後 10 時までを夜間急病センターで診療し、それ以外は県立日南病院で診療を行っている。県立日南病院では、47 人の医者が、毎年 1 人ずつ減って 35 人にまで減った。年間 6,300 人の患者を診療していたが、医者の方が音を上げてしまった時、それでは自分達でやろうと南那珂医師会の開業医が夜間急病センターを立ち上げた。今は、夜間急病センターで毎日診療しているが、以前は週 2 日だった。(南那珂医師会に所属する) 知り合いで 70 歳の医師がいるが、ものすごくキツイって言っている。それでも決めたことだから、診療を続けるって言っている。県立日南病院では、急患として受診する患者が半分の 3,200 人に減った。急患で入院する人の割合としては 40% になった。入院患者は重症であり、まずは入院させてみないといけないところを第一優先に考えるのが自治体病院の役割。(病状が) 軽く、(医者の) 顔を見ただけでも良くなる、それも治療だと言われればそうかもしれないし、必要だと思う。</p> <p>昭和 55 年に医師会が (24 時間、365 日診療の) 西都救急病院を造られた。全国でも例に見ない、画期的な事だったから、ものすごい見本になった。いろんな人ががんばり、大学からもかなりの応援があったが、結局は潰れてしまった。働いて、働いて、働きまくって駄目になった。これが現実。それをもう一回やるっていうのは、今の医師数で、(医師の) 年齢も 50 歳超、あと 10 年経てば 60 歳で、深夜や午前 7 時の救急車対応もあと 5 年で無理ではないかと思う。医者が集まってこなかったら、5 年後には終期が到来して、困ったことになる。だから、若い医師を集める努力もしないといけない。</p>
座長	<p>現状では難しいけれども、将来的にやらないということではなく、ニーズに応じて考えていただけ。また、若い先生が集まるような魅力的な病院をつくっていくかということよいか。</p>
医療センター	<p>それであれば、(医者が) 14 人集まればやります。</p>
座長	<p>今回のメインの議事である財政負担について、皆さまの不安に少しでも応える為に議事として盛り込まれたと思うので、少しでも不安が</p>

	あれば意見ををお願いしたい。
委員	<p>医療センターが移転新築する場合の建設資金については、事務局の説明である程度納得した。ただ、建設後の運営資金の事を考えると、安定した運営を行う必要がある、それには立地条件、場所によってだいぶ変わってくると思う。西都市の地図をみると、食の拠点の予定地、つまり春田バイパス周辺が一番理想のように思った。この周辺は、都於郡、三納、三財のどこの地区を見ても、混雑する市街地を避けて行くことができる。さらに、児湯地区から見ても非常に来やすい。また、道路状況も良くなっているので、緊急時に宮崎市への搬送しやすく、申し分ない場所だと感じた。</p> <p>財源については、県外在住の県人会などに協力を願ったり、ふるさと納税制度に類似した何かしらの財源確保もできるのではないかと思う。</p>
座長	貴重な意見、提案をいただいた。西都市の方から意見ををお願いしたい。
事務局	今の意見を参考にさせていただいて、今後、検討していきたい。
座長	私が質問しなくても、委員から質問があると思ったので、先に質問させていただきたい。昨日のテレビで、病院を新設するのに当初よりもかなり予算が膨れ上がり、2倍の金額を超えたとの報道があった。そのような懸念とかについて質問したい。
事務局	県病院の事業費が倍以上に膨らんだという話だが、県の方にはそれなりの理由があったと思う。事務局として、これまでも新築されたいろいろな病院で視察を行ってきたが、事業費がこのような会議に一旦出してしまうと、それに捉われて後々建設費が膨らんで苦勞するという事例が殆どであった。構想も出来上がっていない段階で、建設事業費を提示するのは時期尚早ではないかということで、小林市立病院の事例を示させていただいた。できるだけ正確な情報、数字を皆さまに提示できるよう、今後努力していきたいと考えている。
座長	他に質問はないか。いろいろと質問を出していただくことがこの会の趣旨なので、よろしくをお願いしたい。
委員	建設場所についての陳情があったとの話を聞いている。その場所は自衛隊新田原基地のジェット機が離発着する場所に近いということだが、ジェット機の騒音が病院にどのように影響するのか、また、陳情はまだ生きているのか、伺いたい。

座長	陳情が生きているのかとの質問は西都市の方で、(ジェット機の騒音が) 病院に影響するのかとの質問は医療センター側で回答をお願いしたい。
事務局	陳情については、以前の医療法人財団西都児湯医療センターで、病院の移転新築の計画があり、その時に赤池地区を第一の候補として選定され、事業が一時的に進んだという経緯がある。このことについては、医療法人財団の話であり、今の地方独立行政法人西都児湯医療センターとして(病院の建設場所を)そこに決定しているわけではない。
医療センター	先ほどの陳情をいただいた場所で考えると、確かに滑走路の延長線上に近いということで、仮にそこに(病院を)建設することになれば、防音等の対策を行った上で建設することになる。また、(医療センターが)災害拠点病院なので、ヘリポートを設置することになるが、ドクターヘリの離発着時の自衛隊との関わりについても大丈夫ということなので、(病院建設予定地としての)可能性はある。 病院を建設するのは市ではなく、医療センターということで、どこに空き地があるのかなど、こちらでも独自に検討しているところで、(陳情があった土地に)縛られているわけではない。
座長	他に意見ないか。 本日は、委員の皆さまから本当にいろんな忌憚のない意見をいただいた。しかし、まだ議論を深めていった方がよいのではないかと、また、帰ってから疑問が湧いてくる可能性もあるかと思うので、本日の意見を事務局で取りまとめて、次回の懇話会において更に議論を深めさせていただきたいが、よろしいか。
	「はい」との声
座長	本日の議事内容については、以上とさせていただきます。

(5) その他

※次回開催日時は、平成28年12月1日(木)午後7時からとしました。

4 閉会

新病院の診療科目について

新病院の診療科目について

1 懇話会でいただいた意見など

- ① 高齢者の増加に対する対策
- ② 定住人口の維持、増加へ向けた対策
- ③ 救急医療体制の維持、充実
- ④ 地域災害拠点病院としての役割
- ⑤ 医師の確保へ向けた対策

2 新病院に求められる役割①

(1) 救急医療体制の整備

(ア) 夜間急病センターの維持、充実

(イ) 救急医療の提供

脳疾患： 地域の救急医療において中核的な役割を果たしており、今後も継続する。

内科疾患： 急性心筋梗塞をはじめとする循環器系や消化器系、呼吸器系の内科疾患の急性期医療は、トリアージや救急措置ができる体制を充実させていく。

2 新病院に求められる役割②

(2) 急性期医療の提供

脳疾患： 専門性の高い手術を含む高度な治療を継続して行う。

内科疾患： これまで宮崎市内の医療機関へ入院せざるを得なかった循環器系や消化器系、呼吸器系の内科疾患の急性期患者についても積極的に受入れを実施。高度な医療機器を活用して精度の高い診断を行い、専門性の高い急性期医療を提供する。

(3) 医師の確保と人材育成

2 新病院に求められる役割③

(4) 地域医療連携の推進

地域医療機関との機能連携と役割分担により地域完結型の医療体制整備を目指す。

かかりつけ医からの紹介は必ず診るという基本方針を徹底するとともに、患者の円滑な紹介、逆紹介を実現する。

(5) 地域災害拠点病院としての役割

災害時の広域からの患者受入れを実現する。

3 診療科目の構成(現状)

分類	診療科	内容
内科系	呼吸器内科	肺、気管支などの呼吸器系の病気
	循環器内科	心臓や全ての臓器を繋ぐ血管の病気
	消化器内科	食道、胃、小腸、大腸とそれに連なる膵液腺や肝臓、すい臓、胆のうなどの病気
外科系	脳神経外科	神経系全般の病気
その他	麻酔科	手術の際の麻酔、痛みのある病気の診断、治療

4 診療科等に関連する懇話会での意見 ～将来にわたっての検討課題～

(1) 高齢者医療の視点

整形外科、緩和ケア、皮膚科

(2) 若者の定住促進、子育て支援の視点

産科、小児科

新病院の建設場所について

新病院の建設場所について

候補地選定に当たっての基本的な考え方

<第1段階> 候補エリアの抽出

<第2段階> 候補地の選定

<第3段階> 建設地の選定

<第1段階> 候補エリアの抽出

- ① 自然災害が少ない（対策ができる）場所であること
 - ・災害拠点病院としての機能を維持
 - ② 公共交通機関の利便性が良い場所であること
 - ・地域の医療、健康づくりの拠点としての機能を維持
 - ③ 自動車等の交通アクセスが整っている場所であること
 - ・利用者（患者等）の利便性の確保
 - ・西都、児湯地区を含めた一次救急医療提供体制を維持
 - ④ 救急車の運行が円滑に行える場所であること
 - ・西都、児湯地区を含めた二次救急医療提供体制を維持
-

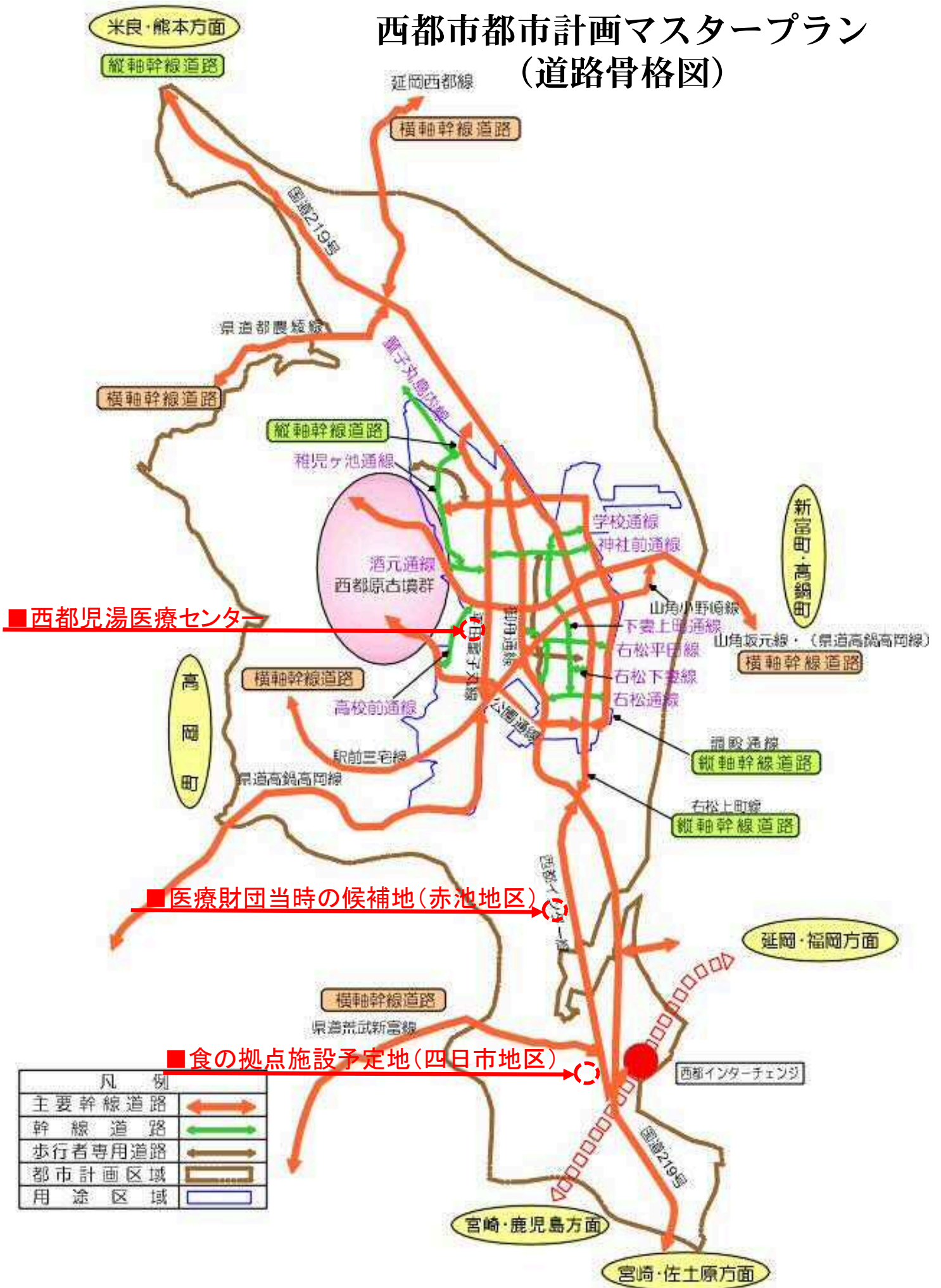
<第2段階> 候補地の選定

- ① 土地の状況
 - ・都市計画や文化財等の法の規制
 - ・敷地の広さ、形状（病院施設、駐車場が十分に確保できること）
 - ・安全性（洪水、土砂災害等の自然災害）
 - ・地盤の状況
 - ・利便性（周辺のインフラ整備状況、アクセス）
 - ・療養環境（近隣の状況）
- ② 実現性
 - ・土地の確保
 - ・基盤整備（造成、周辺整備）
 - ・周辺のインフラ整備
 - ・建築工事

<第3段階> 建設地の選定

- ① 建設用地の確保の見込み
 - ② 経済性（コスト）
 - ③ 地域貢献
 - ④ スケジュール
-

西都市都市計画マスタープラン (道路骨格図)





県立産業技術専門校

■ 国道219号線

■ 医療財団当時の候補地
(赤池地区) 約2万4千㎡

■ 食の拠点施設予定地
(四日市地区) 約1万4千㎡

西都 I C