

安佐市民病院の建替えについて

1 分化整備の考え方

(1) 本市としては、地域住民の思いに真摯に向き合いながら、安佐北区のまちづくりに資するようするため、安佐市民病院を次のように「分化整備」していきたいと考えています。

① 今の病院の高度・急性期医療機能、災害拠点病院としての機能及びへき地医療機関としての機能は、荒下地区に移転し整備します。

② 今の病院の日常的に高齢者等の地域住民が受診できる機能は、引き続き、現在地に残し整備します。

・ これにより、可部地域から出された要望（高度・急性期医療機能の強化、災害に強い病院の整備）とともに、病院の周辺や高陽地区、白木地区の住民から出された要望（病院跡地への日常的な医療機能の整備）に応えることができます。

・ また、これにより、現在地に地域包括ケア病床や高齢者等の在宅医療支援機能を確保できるようになるとともに、荒下地区に高度・急性期医療に特化した病院を確保できるようになります。

(2) 今の病院を運営している広島市立病院機構は、本市が考えている上記(1)の方針に沿って、本市、広島県、安佐医師会等の関係機関と協議しながら、その具体化を進めることとなります。

2 分化整備の内容・効果

現時点において、広島市立病院機構が考えている「分化整備」の内容・効果は、以下のとおりです。

(1) 現在の北館に整備する機能

・ 今の病院の北館を、次のように活用します。

〔 北館の場所等は、別添資料1を御参照ください。〕

ア 入院機能

地域包括ケア病床を57床程度、緩和ケア病床を20床程度整備することを考えています。これにより、容態が悪化した在宅療養者や、急性期医療を終えた後の在宅復帰訓練が必要な患者の受入れとともに、がん患者の闘病生活の支援ができるようになります。

イ 治療機能

3室程度の診察室及び処置室、検査室等を整備し、かかりつけ医との連携をとりながら、在宅医療を行っている患者や回復期の患者などの高齢者等が日常的に受診できるようにすることを考えています。これにより、日常的な受診は北館で完結できるようになり、荒下地区の病院との、いわゆる「たらい回し」は起こりません。

ウ 健診センター

専用の検査機器を備えた健診センターを整備することを考えています。これにより、現在地で引き続き人間ドック等の健診が受けられるようになります。

エ 可部夜間急病センターの併設

北館に可部夜間急病センターを併設することを考えています。これにより、北館の治療・入院機能と連携した初期救急医療サービスを受けることができるようになります。

オ 北館の運営

北館は、安佐市民病院の分院としてではなく、地域の医療機関等との連携をとりながら、持続的に運営できるようにします。

(2) 荒下地区に整備する機能

- ・ 荒下地区に、次のような機能を持つ新たな病棟を整備します。

〔 荒下地区の新病棟の場所等は、別添資料1を御参照ください。〕

ア 高度・急性期医療機能

今の病院と同じように受診できるようにしつつ、以下の点について、さらに充実・強化することを考えています。これにより、広域にわたる地域住民が高度で先進的な高度・急性期医療サービスを受けることができるようになります。

- ① ヘリポートを備えた救命救急センターの整備
- ② 身体への負担を一層軽減するがん治療の提供
- ③ 全国有数の高度な整形外科治療の提供
- ④ 広くなる病床を活用した急性期のベッドサイドリハの提供
- ⑤ 未熟児医療を行う産科、乳がん治療を行う乳腺外科、前立腺がん内視鏡手術を行う泌尿器科などの専門的な医療の提供

イ 災害拠点病院としての機能

低層階の病棟を整備し、1階には被災傷病者を受入れるスペースを確保することなどを考えています。これにより、市北部地域で唯一の災害拠点病院としての機能の充実・強化ができるようになります。

ウ ヘき地医療機関としての機能

広域にわたる地域への医師の派遣、初期臨床研修医や医療従事者の共同研修を充実・強化することを考えています。これにより、へき地医療拠点病院としての機能を一層高めることができるようになります。

(3) 経営への影響

安佐市民病院の「分化整備」は、荒下地区に全面移転する場合や現在地で全面建替えする場合に比べると、

- ① 現在地では、北館を解体せず、今後とも長期にわたって活用できること
- ② 荒下地区では、低層の病院とするとともに、新築する病院の面積も圧縮することができること

から、建設コスト等の整備費が少なく済みます。

また、現在地と荒下地区に役割の異なる病院ができることから、それぞれに利用する患者の症例に重複がなく、効率的な治療等が行えるようになり、病院経営としては安定した収益増が見込まれます。

3 本市の取組

- ・ 本市としては、広島市立病院機構が進める安佐市民病院の「分化整備」に併せて、次のような取組を進めます。

ア 在宅医療の支援

本市としては、広島市立病院機構が進める北館の整備と同時併行して、地域包括ケアシステム（医療・介護・福祉に関わる機関や事業所が連携して高齢者等の在宅医療を支えるサービスの提供）の拠点や、在宅医療を支える担い手の育成を行う拠点として整備していくことを考えています。

イ 跡地の活用

今の病院の北館以外のスペースを活用し、可部地域から出された要望を踏まえ、民間商業施設や公共施設、看護・医療技術系の学校を整備・誘導していくことを考えています。

ウ 交通・アクセスの改善

可部地区の交通・アクセスの改善に必要なアクセス道を概ね5年以内に整備するとともに、バス事業者及び広島市立病院機構と協議しながら、荒下地区の新病棟と北館に通院するためのバス便を再編整備していくことを考えています。

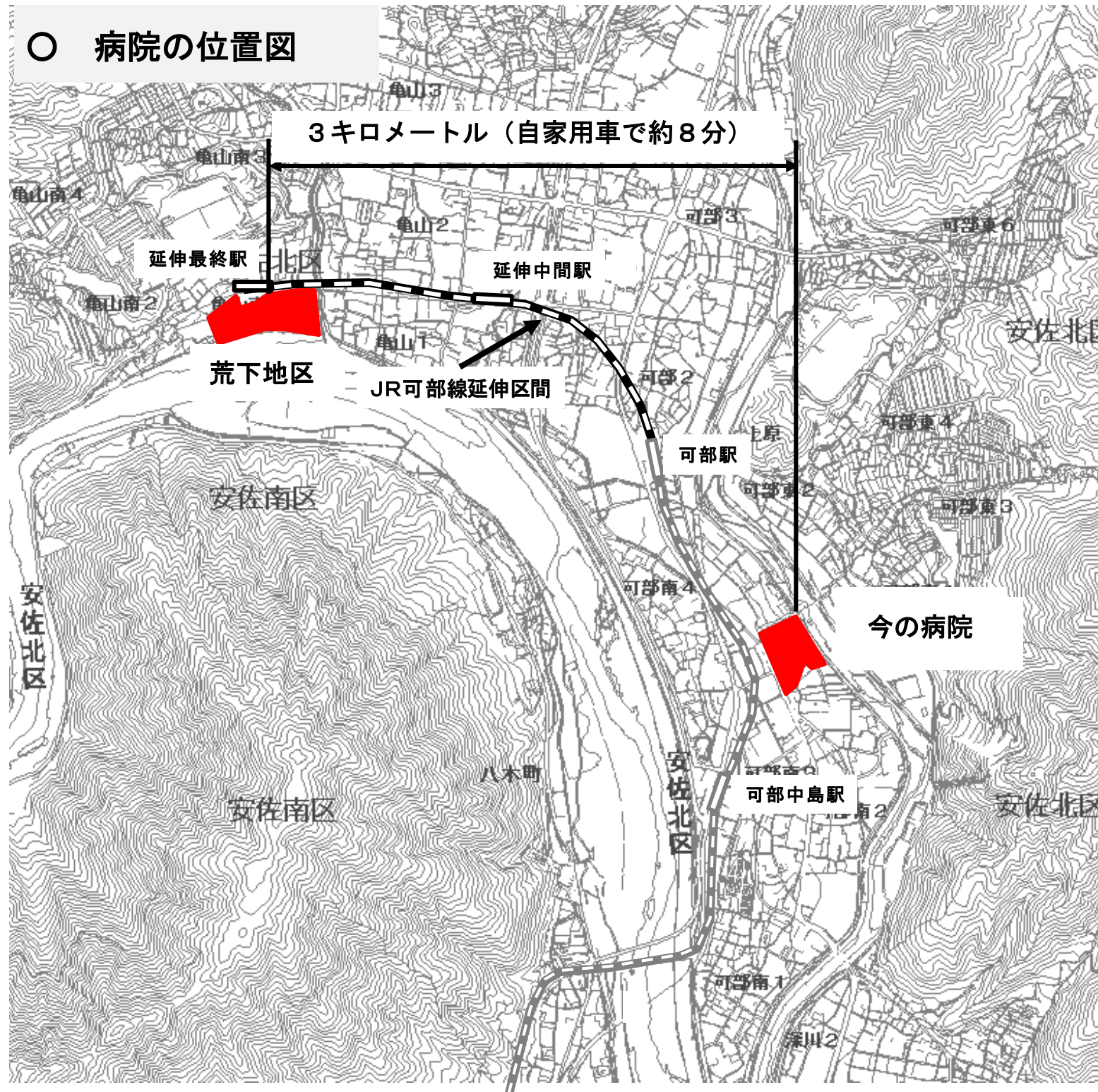
（アクセス道の整備については、別添資料2を、
バス便の再編整備については、別添資料3を御参照ください。）

作業スケジュール(見込み)

担当	内容	平成27年			平成28年												平成29年	平成30年	平成31年
		10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月			
市・地元	安佐北区のまちづくり		まちづくり懇談会を継続的に開催					方針案の作成					地元説明会の開催						
	北館以外の病院跡地の活用		地元住民の参加した跡地活用協議会(仮)における協議		跡地活用策素案の協議		方針案の作成		協議					計画の具体化					
病院機構	【現在地】	地元説明会			●説明会開催 (安佐北区4地区)			●説明会開催 (安佐北区4地区)											
	診療内容	病床数・診療内容の検討	診療内容の素案の作成		診療内容案の作成					平成34年春開業に向けた作業									
	北館の整備	運営形態	○市・医師会との協議 形態の検討		運営形態の決定(医師会・県との協議)														
	ベッド数	○市・広島県との協議 ベッド数の検討	運営形態の決定(医師会・県との協議)																
	【荒下地区】	基本計画策定	発注準備		基本計画の策定(9か月)					発注準備		基本設計 実施設計		建設工事					
	病院の整備	整備内容	病床数・診療科の検討															平成34年春開業予定	

安佐市民病院の建替えに伴う医療機能の分化イメージ

○ 病院の位置図



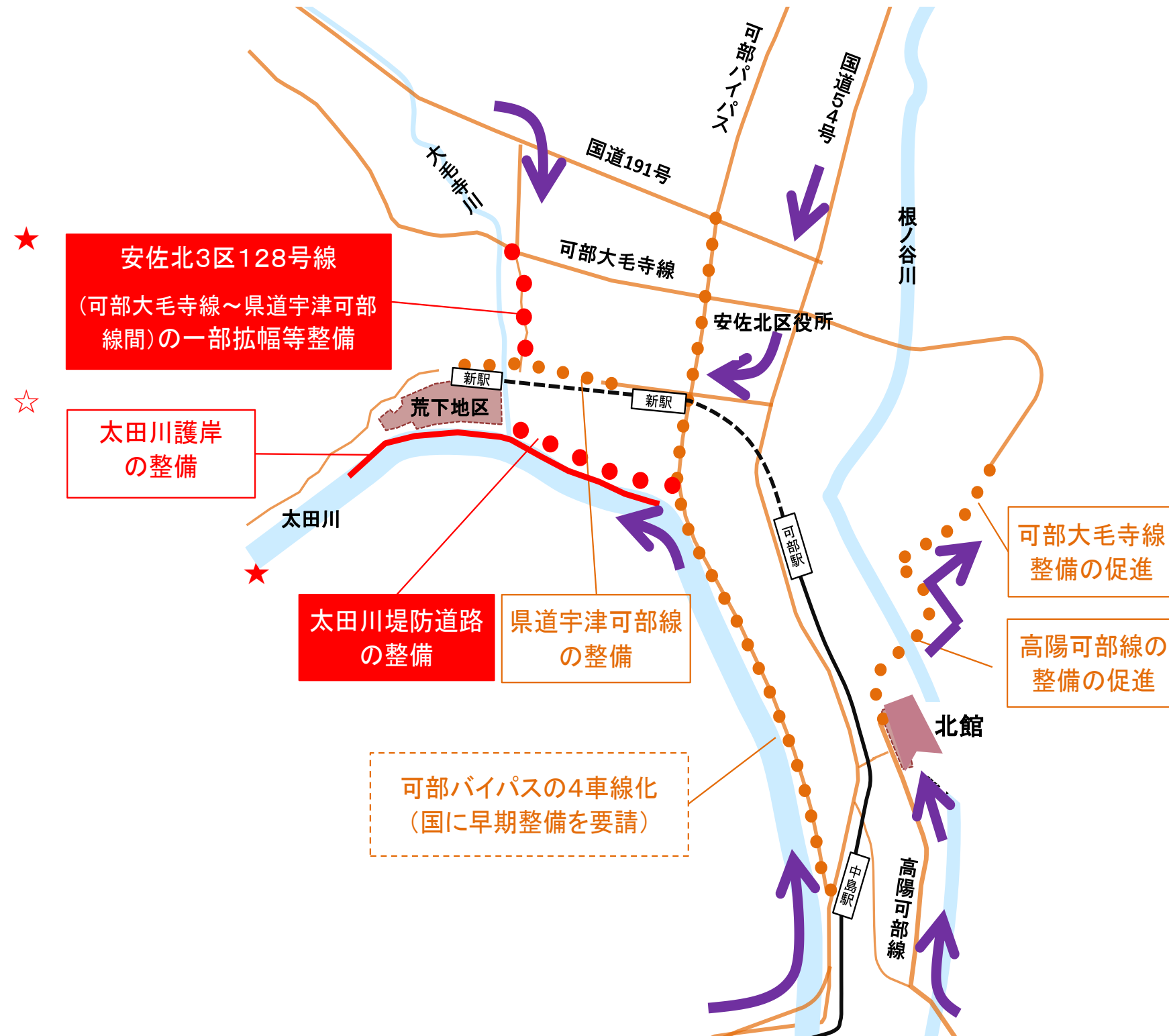
○ 現在地（北館を活用して日常的な医療機能を整備）



○ 荒下地区（主要な医療機能を整備）

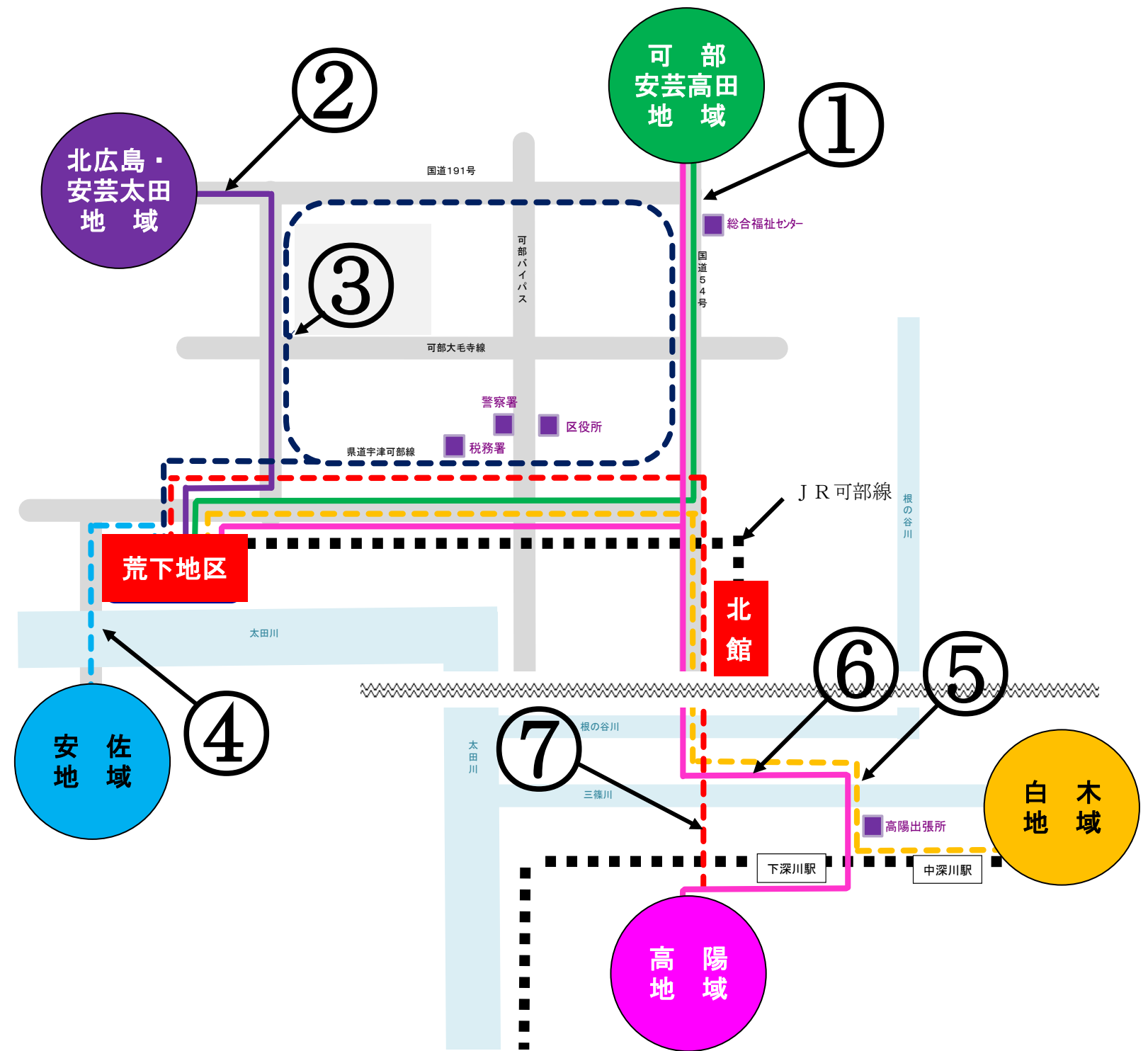


おおよそ5年後の可部地区の交通アクセス（見込み）



バス便の再編整備状況（見込み）

対象地区	現行のバス路線	バス便の再編整備方針
可部地区 安佐地区 (国道191号沿い)	① (備北交通) 吉田営業所—白木・志屋—国道54号—安佐市民病院(現在地)	全便を荒下地区止まり又は経由とする
	(広島交通) 南原方面—国道54号—可部駅前	全便を荒下地区止まりとする
	(広島交通) 桐原—国道54号—可部駅前・上原	全便を荒下地区止まりとする
②	(中国JRバス) 大朝—国道191号—文教女子大前	全便又は一部の便を荒下地区経由とする
	(広島電鉄) 三段峡—国道191号—可部駅前	全便を荒下地区止まり又は経由とする
③	(現行バス路線なし)	国道54号、国道191号を通るバス路線と病院をつなぐ「巡回バス」を運行する
安佐地区 (くすのき台団地、あさひが丘団地周辺)	④ (現行バス路線なし)	くすのき台—あさひが丘—荒下地区のバス便を平日に上り2便、下り2便創設(病院による運行)
白木地区	⑤ (広交観光) 白木(井原地区等)—県道広島中島線—高陽(玖村地区)	現行のバス便に加え、平日に上り3便、下り3便を増便し、増便分のうち上り2便、下り2便を白木(井原地区等)—荒下地区に変更
高陽地区	⑥ (広島交通) 桐陽台—国道54号—高陽地区—県道広島中島線—広島市内(一部高陽地区止まり)	現行のバス便のうち上り12便、下り12便を荒下地区経由とする
	⑦ (現行バス路線なし)	高陽地区—市道高陽可部線—荒下地区(病院による運行。日中(10時間)運行を検討)



※バス便の再編整備方針は、現時点のものであり、今後、更に詳細についてバス事業者等関係者と協議・調整を行う必要がある。