環境福祉経済委員会視察報告書

先進地視察における調査結果について、下記のとおり報告します。

平成 26 年　5 月 20 日
光市議会議長　中村　賢道　様

環境福祉経済委員会
委 員 長　　土橋　啓義

副委員長　　大樂　俊明

委　　員　　大田　敏司

委　　員　　笹 井　　琢

委　　員　　田中　陽三

委　　員　　中村　賢道

委　　員　　西村　憲治

委　　員　　畠堀　計之

委　　員　　萬谷　竹彦

随　　行　　髙木真由美（事務局）

記

1　研修年月日　　平成 26 年 5 月 7 日（水）～5 月 9 日(金)

2　視察場所　　熊本県山鹿市　　「山鹿市民医療センター」
　　鹿児島県鹿児島市　「鹿児島市立病院」
　　福岡県八女市　　「みどりの杜病院」

3　調査結果等　　別紙のとおり

環境福祉経済委員会行政視察調査結果

平成２６年５月２０日
報告者：副委員長　大樂 俊明

Ⅰ　熊本県山鹿市　山鹿市民医療センター

１　日時　平成 26 年 5 月 7 日（水）14：00～16：00

２　目的　①山鹿市民医療センターにおける緩和ケアの取り組みについて
②緩和ケア病棟見学

３　説明　飯田事務部長、村上看護師

４　内容

①緩和ケア病床の実現に至る経緯と背景について

・患者、家族の QOL 向上を目指しケアを行うためには、一般病棟では限界があり、 緩和ケア病棟の新設を要望した。又同時に医師会からも依頼があった。

②周辺地域の対象エリア及び推定患者数の算出について

・山鹿市民及び医療圏、近隣からの紹介が主な患者さんの対象エリア。

③地域住民の理解を得るための勉強会等の開催について

・山鹿市の広報誌や病院のホームページやパンフレットで情報提供しているが緩和ケアの勉強会は実施していない。

・地域の医療・保健・福祉関係者に対しては、緩和ケアチームが事務局となり、鹿本郡市緩和ケア研究会において、緩和ケアに関する講演会や事例発表会を実施し、知識の向上や啓発活動を行っている。

・熊本県指定がん診療連携拠点病院の事業の一環として「がんサロン」を開催し医師をはじめ他の医療スタッフによる講演や交流会を行い、がんの患者さんや家族が悩みや体験を語り合うことで、不安を和らげたり、情報交換、支え合いの場となるような支援がされている。

④ボランティアとの連携について

・山鹿市の広報誌や病院の広報誌でボランティアの募集を行い、病院のボランティア運用マニュアルに沿って対応している。

・２名のボランティアの登録があり、周辺１回のペースでお花の世話・お茶のサービス・散歩・話し相手・マッサージ・季節の行事参加等を行っている。

⑤緩和ケア病棟利用状況

・２４年度平均病床利用率：７５％（年度途中１４床→１３床）

・２５年度平均病床利用率：８５％（１３床）

Ⅱ鹿児島県鹿児島市　鹿児島市立病院

１　日時　平成 26 年 5 月 8 日（木）13：30～16：00

２　目的　①鹿児島市立病院に於ける新築移転の経緯について
②医師確保について
③新築中の建設現場見学

３　説明　児玉事務局参事、上田病院建設室長

４　内容

①新築移転を考慮した経緯と移転前の建物の耐用残年数･借入金等残債務の有無について

・昭和３６年１号館竣工以来、限られた敷地内で増改築が繰り返され、施設の老朽化、動線の複雑さ、駐車場不足などから、平成 18 年市立病院あり方検討委員会による報告書が市長へ提出、移転用地として JT 跡地の取得方針の決定。

・平成２０年基本構想・基本計画策定、整備計画策定し、平成２２年基本設計平成２３年実施設計、平成２４工事着工している。

・建物の耐用残年数：４～２０年

・借入金等残債務額：２億５千万円

②新築移転にかかる総事業費について

・総事業費：３１８億円

内訳

用地取得費：５６億円、建設費：１７７億円、情報システム：１１億円、医療機器費：４６億円、その他２８億円

③新築移転にあたり、旧施設と異なる点について

・施設に関して　敷地面積 2.8 倍、延べ面積 1.3 倍、駐車台数約３倍、病床数約１００床減少する。

・医療機能及び構成については救急医療の充実、成育医療センターの設置、がん治療の充実、関連部門の配置（外来と画像診断部門・検査部門、手術室と ICU の隣接配置）

・療養環境については多床室の十分な面積確保、迅速な看護の提供と動線短縮による効率化。

・災害対応として免震構造の採用、患者受入用のオープンスペースの確保等。

④医師確保対策について

・鹿児島大学との緊密な関係にあり、全く問題のない状態が維持されてい

る。

Ⅲ福岡県八女市　みどりの杜病院

１　日時　平成 26 年 5 月 9 日（金）10：00～12：00

２　目的　①みどりの杜病院に於ける緩和ケアの取組について
　　②緩和ケア病棟見学
３　説明　高畠副院長、看護師長、矢野課長

４　内容
①完全独立型　ホスピス緩和ケア病院で、木造・鉄筋コンクリート２階建、30 床（全個室）。
②患者の急速な高齢化、がん患者の増加に伴う緩和ケア医療提供施設の不足が背景。
③開設までの流れ
・平成２０年緩和ケア病院プロジェクトチーム編成
・平成２２年病院名称「みどりの杜病院」に決定
・病院建設工事着工
・平成２３年病院建設工事竣工
・みどりの杜病院開院

○みどりの杜病院：公立八女綜合病院企業団（１市１町：八女市、広川町）

次に理念と行動指針が紹介された。
理念
私たちは、あなたと家族が、今という大切なときを自分らしく生きることに寄り添います。

行動指針
１．患者や家族との関わりを、その出会いから大切にします。
２．患者や家族の生活空間に配慮します。
３．緩和ケアが普及し発展することを目指します。
４．地域の方々が安心して過ごせる社会をつくります。

≪主な質疑≫

山鹿市民医療センター

問：緩和ケア病棟を作ろうとした背景
答：当院では平成１６年に緩和ケアチームを発足し、他職種（医師・緩和ケア認定看護師・がん薬物療法認定薬剤師・リンクナース・管理栄養士・社会福祉士・理学療法士・作業療法士）と協働しながら活動してきたが、患者・家族からの多様なニーズに応えるため、平成１９年、当院緩和ケアチームを中心に鹿本郡市緩和ケア研究会を設立した。また、同時期に、医師会より緩和ケア病棟の建設依頼があった。当院としても、５大疾病の一つである悪性新生物、がん診療に関しては地域医療ニーズが極めて高い為、がん拠点病院としての役割と機能を目指し、終末期のがん診療を提供するという位置付けとともに、緩和ケア病棟を新しい病院の新機能として位置付け、整備を行い平成２４年４月に開設、同年１１月に県指定がん診療連携拠点病院となった。

問：周辺地域の対象エリア及び推定患者数の算出方法
答：山鹿市住民、当院の医療圏、近隣からの紹介

問：緩和ケア病床の実現に至る準備を含めた経緯
答：当院は既存の病棟を改築しての開棟となった為、限られたスペースの中に施設基準を満たす設備（家族控室・患者専用の台所・面談室・一定の広さを有する談話室）を配置し、病室その他のレイアウトを考えた。また、毎週工事定例打合せにて、工程説明及び現状説明、工事打合せや質疑応答を行った。そして新設病棟で必要な物品等の発注及び整備、緩和ケア病棟に配属予定の師長は８カ月前からフリーとなり準備を進め、開棟３日前位より病棟看護師で対応できるスタッフが集まり準備を行った。

問：地域住民の理解を得るための勉強会等開催の有無
答：地域住民への勉強会は開催していない。しかし、病棟オープン時に内覧会を開催、また、山鹿市の広報誌・病院のホームページやパンフレット等で情報提供を行った。地域の医療・保健・福祉関係者に対しては、鹿本郡市緩和ケア研究会において、緩和ケアに関する講演会や事例発表会を行い、知識の向上や啓発活動を行った。患者様等には、「がんサロン」を開催し、医師や他の医療スタッフによる講演や交流会を行った。

問：ボランティアとの連携有無
答：山鹿市の広報誌や当院の広報誌にてボランティアの募集を行い、現在２名

のボランティア員の登録があり、週１回活動している。この２名の方については、以前に緩和ケア病棟でボランティア経験がある方と、様々なボランティアに参加したことがある方だったので、スムーズに導入出来た。現在もボランティアについて問い合わせがあるが、緩和ケアの患者と関わることに対して不安があるようで、研修システムについて尋ねられる。

鹿児島市立病院

問：新築移転を考慮した経緯
答：現在の施設は、竣工以来限られた敷地内で増改築を重ねており、施設の老朽化や狭隘化、動線の複雑さ、駐車場不足等から建て替えることになった。

問：移転前の建物の耐用残年数・借入金等残債務の有無
答：現病院建物耐用残年数は４年から２０年、借入金等残債務は２億５０００万円。

問：新築移転にかかる総事業費
答：総事業費３１８億円。内訳は、用地取得費５６億円、病院建設費１７７億円、情報システム１１億円、医療機器４６億円、その他（設計・備品・事務費等）２８億円。

問：新築移転にあたり、旧施設と異なる点
答：施設に関する点は、敷地面積が約２．８倍、延べ面積が約１．３倍、駐車台数が約３倍に拡充し、病床数が約１００床減少した。部門構成に関する点は、関連する部門の配置について検討した。医療機能に関する点は、救急医療の充実や成育医療センターの設置、また、がん治療の充実を計った。療育環境に関する点は、外来のブロック配置、多床室における１床あたりの十分な面積の確保、迅速な看護の提供と動線短縮による効率化を計った。

問：医師確保にあたり、医師への高待遇の給料等に対する医師の反応など
答：当院の医師給与は、本棒は国家公務員の医師の棒給表を基本としている。その他の手当等については県立病院等他の公立病院を参考にしている。地域手当は本棒の１５％、宿日直手当は１回あたり２万円、その他管理職手当、管理職以外の職員は時間外手当等を支給している。また、当院は公立病院であることから民間病院と比較し、給与が低いという意見が出ることもあるが、周産期医療センターや救命救急センター等、多種多様な症例と高度医療を経

験出来ることから、多くの医師が高いモチベーションを持って診療にあたっている。

問：現在の病院の施設の跡地利用、売却金について
答：売却を前提に考えている。売却金で経営をまわしていく。売却金は４０億を想定している。これは平成２５年３月の経営計画に盛り込まれている。

問：市民病院あり方検討委員会発足までの動きについて
答：元々は、平成１３年位から議論があったが、外部の方とあり方検討委員会を設置したのが平成１８年４月で、半年間色々計画・議論をし、最終的にどういった病院を目指すかという方向性の中で報告書を市長へ提出した。

問：市長に報告後、議会に回ったと思うが、その時の様子
答：病院の協議内容等については、ある程度の情報提供を行った。そういった中で、これは現地建て替えよりも移転の方が望ましいというご理解を頂いた。

問：病床数が１００床減少するのに対し、医師が７名増やすということでリスクになると思うが、医師の確保はどのようにしているか
答：「７対１看護」を導入した時点で、現在稼働している病床は約５３０床程度であるから、現在の運用病床から言えば、５０床程度増加するということになる。更に、新病院においては、病院の機能を充実させる為に、心臓外科の開設や精神科の開設、将来的には乳腺外科等の診療機能の充実を計るということを目指している。これは、経営計画にもうたっている。そのような観点から、現時点でも、高度専門医療に特化していくには、若干医師不足があるし、特に、多くの医師は多くの専門領域で確保出来ているが、救急医が不足しているという状況なので、医師を確保する。それについては、現時点では研修者等を除いて１００名程度常勤者はいるが、その８割位は鹿児島大学病院からの派遣である。鹿児島にいる医師の大部分は、地方には勤務したくないが、鹿児島市での勤務は大歓迎である。従って、基本的に鹿児島市立病院が、通常の診療可能医師の確保には、大学病院と連携が取れているということもあり、診療科によっては定員割れがあるが、それ程医師の定員割れが少なく、市立病院に限らず、鹿児島市の他の大きな病院の医師不足は少ない。それと、山口もそうだと思うが、鹿児島も１県１大学で大学病院の意向が非常に強く、鹿児島県からの公的医療機関の医師の大部分が鹿児島大学派遣で、逆に鹿児島大学側が責任を持って医師を派遣している病院は、医師不足はないし、鹿児島大学病院が派遣しないと途端に極端な医師不足になるという状況だ。

問：市民に対して説明会等は開催の有無、また、参加人数
答：説明会は行っていない。ホームページに掲載している。ドクターヘリのヘリポートがあるし、電灯を新病院の１００メートル南に移設するということで、地元住民からかなりの反対運動を受けたので、納得して頂く為、新病院の移転先の住民には説明会を５、６回行っている。説明会前には、町内会長や班長等に前もって説明し、内諾を得てから住民へ説明会の文書を配布した。参加人数は１回あたり百数十名だった。最終的には市議会議員が、「住人限度」、我慢すべきでないかと発言してくれた結果、纏まった。

みどりの杜病院

問：医師が３名だが、緩和ケア専門の医師か
答：院長は元々精神科の医師、開院時に緩和ケアに従事。他の２名は緩和ケア専門の医師。医療法上、医療施設には３名の医師が必要である。

問：会計は緩和ケアの独立採算制とみて良いか
答：予算・決算は企業団１本で、内訳は病院事業と介護老人保健施設事業の２つで、当施設は病院事業に含まれる。ただ、当施設でも、独立採算出来るようにしており、これとは別に毎月収支状況はみている。

問：看護師の人数について
答：夜勤を３名体制にしている。従って、看護師長含めて最低２３名の看護師が必要である。

問：１日あたりの入院患者の人数
答：緩和ケア施設なので、同じ日に多数死亡される時もあるが、最初に、この患者様に何が必要かを一生懸命考え取り組む為、又、他の入院患者様への質を落とすことは出来ないので、１人の患者様に対し、看護師は１人しか担当出来ない。だから、１日に受け入れられるのは１人。

問：人口２０万人で２つの病院があると、患者の取り合いにならないか
答：この施設を開設した当時は緩和ケア施設が少なかったが、２０１２年から診療報酬が改定され、この部分の点数が手厚くなった。実際、多数の病院等からも視察を受けており、魅力が出ていることを感じている。場合によっては、過剰反応ということもあるかも知れない。
緩和ケアの考え方だと思うが、一般的には、「死を待つのみ」という考え方

が多い。しかし、がんで痛い時に、抗がん剤治療は頑張れない。だから、このような緩和ケア病院で心の痛み・体の痛みをコントロールする為にご入院され力を養って、また急性期病院に戻られ治療されることもある。緩和ケアでは、放射線治療や抗がん剤治療等、積極的な治療は出来ないが、他の事に関しては急性期病院と何ら変わらない。以前は、最期の時や治療が無くなったらという考え方だったが、現在はがんと診断されたと同時に緩和ケアを受けなさいという考え方である。

問：明日から緩和ケアを導入しようとして出来るか
答：看護師は緩和ケアという部分の教育は受けてきていない。新しく緩和ケアという分野が出来たので、この施設の立ち上げ時に勉強した。だから、緩和ケアの勉強をしなければ、おそらく今までどおりのケアしか出来ないだろう。

問：収支出入り説明について
答：平成２５年度は、３月累計で収支差が５，０００万円位マイナスであった。これは、患者数の落ち込み等が原因である。当施設の考えている採算が取れるラインは患者数が２２人である。そこが達成出来なかった。支出の方は、７割くらいが人件費である。経営は、医師の確保がないと成り立たない。

問：緩和ケアの専門医師の年棒について
答：総合病院と同じくらい。職務手当という部分が多くあるので、そういった所で差をつけている。

問：独立型のメリットについて
答：患者様・ご家族様の満足度が非常に高いこと

問：無料ベッドは１年間でどのくらいの利益をうみだすか
答：１人１日約４３，０００円。入院する日数で点数が異なり、短いと点数が高い。

問：公立施設で緩和ケアを開設する場合、収支を考えない方が良いか
答：患者様等には喜ばれるが、経営状況は良くない。だが、この分野は、この地域に残していきたいと思う。当院は独立型なので難しい部分があるが、病院で一体型だと、ある程度ベッドを回しながら運営出来るが、当施設は稼働率が高くないので、独立型はその部分を上手くやれば十分出来ると思う。

問：入退院の状況で、本院が４割とあったが、その他についての協力病院や提携病院の有無

答：その他は紹介元の医療機関だが、特に提携している病院は無い。

問：入院の紹介は患者の希望なのか、医療機関の紹介なのか
答：どちらもある。

問：退院は死亡退院以外ではどのようなケースがあるか
答：殆ど死亡退院だが、他に在宅、外来通院に変更、或いは治療する為の急性期病院への転院がある。

問：３名の医師確保について
答：院長は本院からの転属で、残り２名は院長の伝手で探した。

問：完全独立型の施設は全国的にどのくらいあるか
答：当施設を開設する３年前は、当病院で７施設、その中でも九州は当病院と北九州、大分とあった。福岡県は緩和ケア施設の病床数全国１位である。県によっては、１県で１施設しかない県もある。

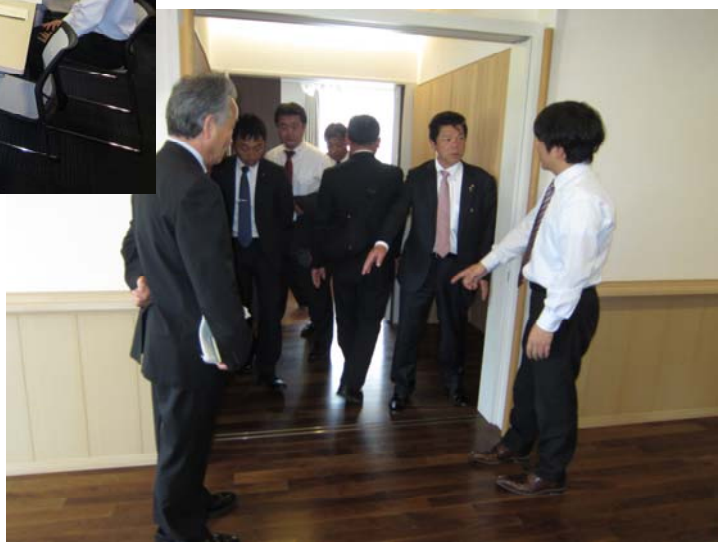
問：今後の課題について
答：開設して３年経ったがずっと赤字であること、独立型は医師の確保が難しいこと。

問：ボランティアについて
答：開設当時にボランティアを募集した。患者様のご家族様やご遺族様からボランティアの申し出があるが、面談を行い、気持ち的にお時間が必要だと思われる方には、もうしばらく経ってからとお願いしている。庭の手入れについては、広い敷地に対し人数が少なく、中々いき届かない状況である。患者様と直接会うボランティアには、講座を受けて頂いている。内容としては、ラウンジやお茶会等があり、患者様との会話等をお願いしている。

山鹿医療センター

鹿児島市立病院

みどりの杜病院



賞状

公立八女総合病院企業団みどりの社病院
殿

施主　公立八女総合病院企業団
殿

設計者　株式会社メイ建築研究所
殿

施工者　鴻池・大林特定建設事業共同企業体
殿

あなたの作品は木材利用推進中央協議会主催の平成二十三年度優良木造施設審査において木材利用推進に大きく貢献する優秀な作品と認められたので表彰します

平成二十三年七月二十六日

木材利用推進中央協議会
会長　並木　瑛夫

＜委員所感＞

所　感（土橋啓義）

現在、光市議会では、光総合病院の新築移転について、本年３月議会より継続して審議が行われています。

病院建てかえについて、賛成をするにしても、反対をするにしても、「何のために建てかえるのか」「建てかえてどんな病院にしようとしているのか」等について論議がされています。

病院局は、移転新築整備基本計画（素案）の中で、“さらなる医療機能等の充実に努める”と具体的目標を発表しています。

たとえば、「放射線科の設置」「総合診療科の設置」「開放型病床設置の検討」「緩和ケア病棟の開設」等々です。

５月７日～９日にかけて、山鹿市民医療センター、鹿児島市立病院、みどりの杜病院など３ヶ所を視察しました。

視察を行った主な理由は、一つは医師確保対策であり、もう一つは、緩和ケア病棟の計画が明らかにされたためです。

今年２月にも、山口市の赤十字病院と下関市の民間病院にも、緩和ケアについて視察に行ってまいりました。

「ケア」についての考え方、「治療」のあり方や「緩和」とは何か、何故病院で「ケア」なのか等々について、勉強させてもらいました。

そんな程度の基礎知識をもちながらの今回の視察でしたが、大変有意義なものであったと思います。

これから審議が進む中で、「完全独立型」か「病院内の緩和病棟」か、医師や看護体制等々、問題は山積みしていますが、しっかり審議をしていきたいと思っております。

所　感（大樂俊明）

１．　緩和ケア病院の行政視察

①熊本県熊本市：山鹿市民医療センター

飯田事務部長．村上看護師より説明を受けた。

がん等の病気に対し、病気自体の治療を目的とするのではなく、身体の症　　状や心の痛み・社会的な問題・家族の悩み等に対するケアを主体として取り組まれていた。

緩和ケア外来が設置されていた。（金曜日 14:～16：予約制）

緩和ケア病棟は１３床で利用状況は病床利用率は２５年度は 85％であった。

病院内見学

②福岡県八女市：みどりの杜病院

高畠副院長・看護師長、矢野課長より説明を受けた。
公立八女綜合病院企業団（１市１町：八女市・広川町）で設立されており、完全独立型、全個室３０床のホスピス緩和ケア病院で、木造の良さと鉄筋コンクリートの両面を生かした造りで、入院患者さんとその家族が、穏やかに過ごせるように、明るく、あたたかく、広く、静かな環境とホスピスマインドをもってケアを提供される様が伺えた。理念と行動指針が紹介された。

Ⅱ．鹿児島市立病院・新築移転の視察
鹿児島県鹿児島市　鹿児島市立病院
児玉事務局参事、上田病院建設室長より説明並びに現地建設工事現場説明を受けた。
新築移転といった光市にとって大変参考になった、かなり慎重に審議され且つ、時間も充分取られている点は重要であり慎重審議の必要性を感じた。
医師の確保については鹿児島大学との連携が密に出来ており、全く問題ないとの回答で大変羨ましい限りであった。
その後現地視察を受けた。
健全経営の視点から病床数を１００床減少される事を聞き、２１０床に拘る光市との相違を視たが、この点は充分な検証が必要である。

所　感（大田敏司）
去る５月の７、８、９日の３日間、熊本県山鹿市にあります、市立山鹿医療センターと、福岡県八女市にあります、医療法人みどりの杜病院の緩和ケア病棟についての視察を行いました。
緩和ケア病棟の開設には、関係当局の方々の強い思いを持たれての新設であることが、十二分に伺う事が出来ました。開設にあたり、第一に取り組まれたことは、地域の人達の理解を求める為に、住民の立場に立たれて、じっくり時間をかけられて説明をされたとの事であります。
どこの病院も同様の問題を抱えておられますが、開設を果たされた現在も、医師の確保や、看護師の確保に苦慮をされておられるようでした。
又、「みどりの杜病院」は独立の施設の為か、立地及び病院内の環境は良く、看護師たちの教育が良く行き届いておられるように見受けられました。しかし、逆に独立の施設である由に、とりわけ医師の確保が難しいようでありました。
視察をしながら、我が光市も、今後、移転新築を予定される計画ですが、関係職員の方々が移転新築への強い思いを持たれて、未来の光市を担う新しい病院をどのような方向に持っていかれるのか、十二分に検討をされることを願った次第であります。

所　感（笹井　琢）

併設型の緩和ケア病棟を持つ山鹿市民医療センターについては、緩和ケア病棟開設前から担当医師やスタッフによるチームが形成されており、関係者の熱意が感じられる。

独立型の緩和ケア専門病院であるみどりの杜病院（八女市）については、療養に適した環境に立地しているが、病院医師の確保に苦労されている。設立母体となる公立八女総合病院からの医師派遣が必要ではないかと感じた。

新病院を移転新築中の鹿児島市立病院については、救急医療に十分なスペースやヘリポートを整備中であり、医療体制の充実が期待される。

所　感（田中陽三）

●熊本県 山鹿市　「山鹿市民医療センター」

山鹿市は、平成 5 年 1 月に 1 市 4 町が合併した人口約 55,000 人、面積約 300k ㎡のまちで、山鹿市民医療センターは、地域交通のアクセス拠点となっている市街地に位置する 2 次救急病院であり、医療許可病床数 201 床、緩和ケア病床は 13 床である。

今回、緩和ケアの取り組みについて視察して感じたのは、やはり長い準備期間を要する事と医師とスタッフの熱意であった。

平成 16 年に緩和ケアチームを発足し、平成 19 年に鹿本郡市緩和ケア研究会を設立、また医師会との地域医療連絡協議会も開催し、医師会から緩和ケア病棟の建設依頼、また現場からも緩和ケア病棟新設を強く要望し続けて平成 24 年に改築して緩和ケア病棟を開棟している。

開棟前に地域住民に対する勉強会などは開催していないが、地域の医療・保健・福祉関係者に対しては一緒に勉強会を開催している。

開棟時に認定看護師など緩和ケアのプロ（経験者）を 3 人見つけてきたとの事で、光総合病院においても緩和ケアチームはあるが、新設にあたっては医師や現場スタッフはもちろん、医師会や地域医療関係者との協議を行い、熱意を共有し、想いのある医師とスタッフの確保が必要不可欠であると感じました。

光総合病院でも認定看護師が増えてきているので期待したい。

●鹿児島県 鹿児島市　「鹿児島市立病院」

鹿児島市は、人口約 60 万 6 千人、面積約 550k ㎡。

南九州の中核都市の市立病院とあって、鹿児島県内では鹿児島大学病院に次ぐ 2 番目の規模の病院で医師確保には困っていないとのお話には驚いた。

新築移転の要因は、施設の老朽化や狭隘化、動線の複雑さ、駐車場不足などからで、病床 580 床、敷地面積約 2.8 倍の 44,632 ㎡、延べ面積が約 1.3 倍の 51,896 ㎡、駐車場が約 3 倍の 654 台に拡充する総事業費 318 億円の新築移転工事は、光総合病院移転新築

計画の 210 床、敷地面積 32,000 ㎡、延床面積 16,800 ㎡、駐車場 500 台、総事業費 80 億円と比較してかなり大規模な新築移転工事であった。
　跡地は売却予定で売却予定額の 40 億円を経営計画に入れている点、四季を通じて散策を楽しめれるように緑地整備を計画していたり、災害対応用の明るく広いオープンスペースを作っている点は参考になりました。

●福岡県 八女市　「みどりの杜病院」
　八女市は、人口約 6 万 9 千人、面積約 480k ㎡。
みどりの杜病院は、公立八女総合病院企業団の組織の中で、完全独立型で「がん」そのものに対する積極的な治療は行わない病床 30 床のホスピス緩和ケア病院である。
　病院に入って先ず感じたのがスタッフの服装で、白衣ではなく、まるで温泉旅館に来たかのような温かさを感じるユニフォームであった。
　そして、施設を見学中に感じたのは今までにない何とも穏やかな気持ちであった。
なぜかというと、今までに視察した緩和ケア病棟は眺めの良い最上階にあるのがセオリーであったが、完全独立型という事で 1 階に病室があることによって、地に足が付き、外からの風にのって草の香りが届くなど、大地を感じられた点である。
　また庭園は土舗装による散策路が整備されて車椅子やベッドのままでも散歩が楽しめれるようになっており、利用者の満足度が非常に高いという事に納得した。
そしてお話を聞く中で感じたのは、やはり緩和ケア病棟には熱意ある医師と看護師の確保が絶対に必要なことであった。
　スタッフのマンパワーが利用者、家族の満足度に直結している事が良く分かる説明、緩和ケア病棟新設に向けて様々なアドバイスもいただき非常に有意義な視察であった。

所　感（中村賢道）

① 山鹿市民医療センター
　周辺地域の対象エリア及び推定患者数の算出方法の調査事項の問いに対し、他の医療機関からの紹介状をお持ちの方は、初診であっても初診療費は負担なしであった。
　また、退職後の生活においての心配事、つまり、医療なのか、看護なのか、経済問題なのかを相談を受けている所は感心しました。
　広報誌「ひびき」「つばさ」等で、ボランティア募集や外来担当医表等掲載してあり、広報活動に有意義であると感じた。

② 鹿児島市立病院
　新築移転を考慮した経緯は、光と同じ様な考えであったと思う。
　新市立病院の説明会は開催されたのか？市民からどんな意見が出されたのかの問いに対し、地元住民に 6 回実施、町内会長・班長には、事前に説明、

１回の説明会に１００人位の参加があった。
　特に大きな反対運動とかは無かったとの事であり、スムーズな新築移転になったと思う。

③ みどりの杜病院
　今まで視察した病院では、緩和ケア病棟は最上階であったが、みどりの杜は完全独立型であり、驚いた。それであっても、患者・家族の満足度が非常に高い評価であった。
　独立型は医師の確保、看護師の確保が大変だと思いました。

所　感（西村憲治）

1.　山鹿市　「山鹿市民医療センター」
　並立タイプ１４床、旧病院を改築で、ごく一般的な運営形態でした。
　１ベット、１３００万円/年の売り上げ、稼働率 85%。平均在院数３０～４０日も、ごく一般的。医師の人件費を収支に勘案すれば、トントンかやや赤字会計とのことでした。
　繰越欠損がかさむ中、緩和ケア病床の負担は少し大変かも。
　緩和ケア病床開設の時代の要請を、強く感じました。

2.　鹿児島市「鹿児島市立病院」
　３００億にも上る新病院新築移転建替えについては、スケールの違いから想像もつきませんでしたが、基本構想から建設工事発注方式には、「プロ病院システム」の活用等、参考となる部分がありました。
　また、医師の確保の容易さは、都会ならではのアドバンテージをいやというほど感じました。

3.　八女市「みどりの杜病院」
　完全独立型緩和ケア病床の研修は大いに勉強になりました。
＜独立のメリット＞
・医療点数の配分が高い
・看護師スタッフのユニホームは、白衣を使わないことで、お客様の心を癒すことに専念できる。また、お客様に白衣の威圧を与えなくて済む。
・お客様の満足度が高い。
＜独立のデメリット＞
・３０床の運営には、専属医師３名を要する。
・併設型のように医師の流用ができない。
・損益分岐点は、入所２２名／定員３０名のフル稼働、年３億円の売り上げだが、開設後３年間の経過で単年度黒字がない。

・活用宣伝が、行き届いていない。
・病室構成で、ベット追加料金が 30%未満の構成になる。（４３６００円／ベット）

＜総括＞
敷地内別棟の緩和ケアー病床の検討を要する。ケアーとキュアーの分離。
公的病院での完全黒字は、制約も多くむつかしいと感じていますが、時代の要請で緩和ケアー病床の必要性を強く感じました。

所　感（畠堀計之）

１．山鹿市民医療センター［平成 26 年 5 月 7 日　熊本県山鹿市］

本施設では、地域ニーズ（特に市民ニーズ）の高まりから、がん患者に対する緩和ケアを高度・急性期医療と並行しながら実施していくことをめざし、平成２４年４月に緩和ケア病棟を開棟しがん診療拠点病院化に向けた機能充実に取り組まれている。とりわけ､患者ならびに家族の QOL 向上をめざしケアを行うためには一般病棟では限界があり、やはり緩和ケア病棟という環境で、患者と家族の思いを支えること、傍らに寄り添うことを大切にしたいとの思いから緩和ケア病棟の新設の実現にいたっている。

緩和ケア病棟の稼働率については、平成２４年度７５．３%、平成２５年度８５．%と伸張している。その背景としては、“緩和ケア”についての市民の認知度が高まったことによるとのことであり、そのための PR 活動等についても積極的に取り組まれているようであった。

がん患者の末期治療においては、患者の負担はもとより看病する家族等の近親者の負担にも非常に大きいことから、治療を継続するのか、疼痛コントロールによって、本人家族ともにより質の高い生活を選択するのかとの観点から「緩和ケア」は、大きな選択肢の一つである。また、社会環境、家庭環境等の変化の動向から、ますます「緩和ケア」の必要性は高まるものと考える。現在では、末期治療のインフォームドコンセントにおいても「緩和ケア」については、説明されているようであるが、一般的には、まだ十分に認知が進んでいるとは言えない。６５歳以上の半分ががん患者であるという今日、「緩和ケア」についての正しい理解を広めることが必要であり、また、理解が広がることで、そのニーズも高まるものと考える（現状のがん治療においての考察)。

したがって、この高まるニーズへ対応するためにも、今後の光総合病院の新築移転においても機能充実が必要だと考える。

２．鹿児島市立病院［平成 26 年 5 月 8 日　鹿児島県鹿児島市］

本施設は、昭和３６年に１号館竣工以来、限られた敷地内での増改築が重ねられている。また、施設の老朽化、動線の複雑さ、駐車場不足などから、現在、新病院への建て替えが行われている。新病院は、平成２４年９月に着工し平成２７年１月に竣工予定となっている。新築移転にかかる総事業費については３１８億円で、その内訳は用地取得

５６億円（JT 跡地購入）、建設費１７７億円、情報システム１１億円、医療機器４６億円、その他２８億円となっている。

新市立病院の特徴としては、高度・専門医療の充実として①救急医療の充実（処置室の整備、CT や MRI などの迅速な画像診断、待合室・診察室・回復室の拡充）②成育医療センターの充実（産科・新生児・小児部門の統合発展、２４時間体制でさらに高度な医療）③がん治療の充実（手術室の増、保険診療可能な最新放射線治療機器導入、化学療法専用ベットの拡充）④災害への対応（ヘリポート設置、免震構造の採用、D-MAT；災害現場での救命処置等を行う医療チーム）―　などがあげられる。

また、実際に新市立病院の建設現場の視察も行うことができ、新設備の概要ならびに安全衛生にも配慮した工事状況について理解することができた。

本施設は、鹿児島市内の都市部にある市立病院で、鹿児島大学病院と同レベルにおいての機能分担、円滑な医師派遣状況など、取り巻く環境等々は光総合病院とは異なるが、病院施設の増改築の限界、より良い動線の確保、さらには将来の建て替えをもにらんだ遊休地（駐車場等）の確保などの考え方、実際の新築建て替えについての対応など参考に光市での今後の議論検討に活かしたいと考える。

３．みどりの杜病院［平成 26 年 5 月 9 日　福岡県八女市］

本施設は、八女市と広川町による１市１町の事務組合として運営されている公立八女総合病院企業の２事業（病院事業と介護老人保健施設事業）の内の病院事業である公立八女総合病院とは独立した「完全独立型　ホスピス緩和ケア病院」として、平成 23 年 5 月に病床数３０床（全完全個室）で開設されている。

完全独立型の緩和ケア病院の視察は初めてであったが、急性期病院に併設する施設との比較においては、医師、看護職ともに専任であることから、治療ではなく疼痛コントロールへの専念や、患者個人の状態や特性に合わせたケアとして医療面、メンタル面、社会生活面でのより充実した支援対応が実現されており、手厚い緩和ケアを実現している。特に、施設的に急性期病院とは分離することで、治療ではなく疼痛コントロールに特化されているなど、完全独立型の施設の特徴としては、患者のより質の高い QLO の実現されている。

しかし、一方では、完全独立型の施設経営では、設備、その維持管理面等でのコスト増、さらにはマンパワーについても、併設型のように他の部署との兼任ができないことから、多くのスタッフの確保が必要となる。

光総合病院移転新設整備（基本計画）では、移転先の用地の広さは確保されており、一般病棟との併設、敷地内での分離も選択肢として、コスト面を含め十分な検討が今後必要だと考える。

所　感（萬谷竹彦）

◎熊本県山鹿市

・山鹿市民医療センター

山鹿市は、１市４町が合併し、面積２９９．６７ｋ㎡、人口５５，３９１人。人口は微減状態が続き、少子高齢化の傾向が徐々に強くなると予測される街でした。

緩和ケア病棟を作っており、重点課題として視察させていただきました。最後の瞬間は自宅で死にたいという多くの患者の希望のもと、緩和ケア研究会を設立し、現在に至っています。当初は１８床の予定が１４床になった理由は、多人室よりやはり、個室を望まれる方が多いという理由でした。オープンしてからも、医療・保健・福祉関係者に対し、緩和ケアに関する講演会や、事例発表会を行い、知識の向上や啓発活動に力を入れ、また情報交換等を行い、患者の不安を和らげたり、支え合いの場所の提供などを行っているそうです。ボランティアとの連携も必要不可欠であり、様々な課題・問題点等をこれからも積極的に勉強し、反映させていかなければならないと感じました。

◎鹿児島県鹿児島市

・鹿児島市立病院

鹿児島市は、１市５町が合併し、面積５４７．０６ｋ㎡、人口６０４，８１４人。

中核市として栄え、人口も微増傾向にある街でした。

医師の確保、そして現在、病院を移転新築しているとのことで、この２つを重点事項として視察させていただきました。医師の確保に関しましては、鹿児島大学病院との連携を密にし、また、２つの病院で役割分担し、市内・県内の医療を担っていました。新病院に関しましては、建設現場を実際に見せてもらい、廊下や受付待合室の広さ、病室の広さなど、設計図上ではなく、体感させて頂きました。なかなかできない貴重な体験だったと思います。

「鹿児島市内の医者は鹿児島市内から出たがらない」との言葉が印象的でした。山口県で置き換えれば、「山口大学の医者は県央から出たがらない」すなわち、「光市にも来たがらない」と考えることができるのではないかと思います。医師不足は全国的な問題ではありますが、いろいろな光特有の付加価値を考え、医師の確保という課題に取り組んでいくべきだと感じました。

◎福岡県八女市

・みどりの杜病院

八女市は１市５町が合併し、面積４８２．５３ｋ㎡、人口６７，５９２人。人口は微減状態が続いているが、九州最大の伝統工芸都市でもあります。

この病院は完全独立型ホスピス緩和ケア病院として開設されました。病床数は３０床。患者、そしてその家族の満足度を重点事項とし、設備、看護師の高いレベルでの看護は、かなりの評価を頂いているそうです。その反面、経費の７割が人件費が占め、収支的には厳しいという事情もありました。この、満足度と収支のバランスは考えていかなければならない、永遠の課題といってもいい

のではないかと思います。また、看護師のレベルが高いということは、患者にふれあう機会も多く、しかしながら、元気になって退院していく患者はほとんどいないという現実があり、医師・看護師に対してのメンタル的なケアも必要だと感じました。