

和歌山県・和歌山市の都市計画に基づく地域医療構想を 策定・実現し、地域の課題解決につなげる

シグマプロジェクトによる個別の明示的な承諾を得ることなく、この資料を転載することを固く禁じます

本資料の概要

現状

都市計画から独立した地域医療構想

都市計画

地域医療構想

提案内容

鍵を握る医療機関

济生会和歌山病院

病院建替への課題

病床数

再編病院調整

土地

整備費

運営費

和歌山の未来のために、
積極的な関与が必須

県・市

都市計画に基づいた
地域医療構想の策定

地域医療構想

都市計画

都市機能の集約化
中心市街地の再活性化
南海トラフ地震を見据えた街づくり

県・市の課題解決

中心市街地の再活性化

津波被害時の
診療機能の維持確保

重症度に基づく
適切な救急搬送先確保

目次

1. 背景および課題

- ・ 地域医療構想について
- ・ 和歌山県・和歌山市の都市計画について
- ・ 和歌山保健医療圏の地域医療構想の課題

2. 提言

- ・ 都市計画に基づく和歌山市中心部への公的病院再編・集約
- ・ 済生会和歌山病院建替えの課題と解決案
- ・ 中長期的な公的病院再編案

注1) 本資料内では市町村、地方独立行政法人、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、独立行政法人労働者健康安全機構が開設者の医療機関を、公的医療機関あるいは公的病院としています。

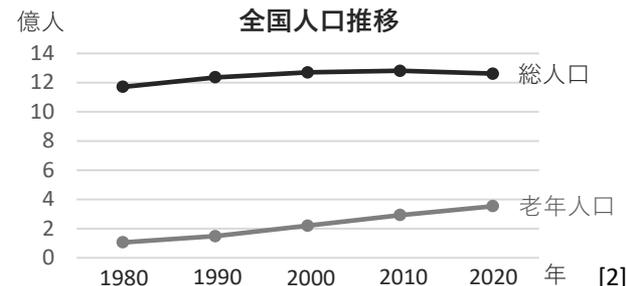
注2) 紀美野町に存在する国保野上厚生総合病院はへき地医療拠点病院であり、本資料内では取り扱いません。

各都道府県において、二次医療圏※ごとに地域医療構想を策定し、入院病床を転換・削減することが求められている

地域医療構想とは [1]

2025年のあるべき医療提供体制を目指すもの。人口減少・高齢化に対応するため、2025年に必要となる入院病床数を4つの医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）ごとに推計し、地域の医療関係者の協議を通じて病床の機能分化と連携を進め、効率的な医療提供体制の実現を目指す。

現状の病床数と2025年の必要病床数を比較し、地域で余剰が見込まれる病床は転換・削減が求められ、複数医療機関の再編・統合が必要になる場合もある。



地域医療構想調整会議

各都道府県の医療関係者が協議を行い自主的な取組を行う

↑ 金銭的な支援

地域医療介護総合確保基金

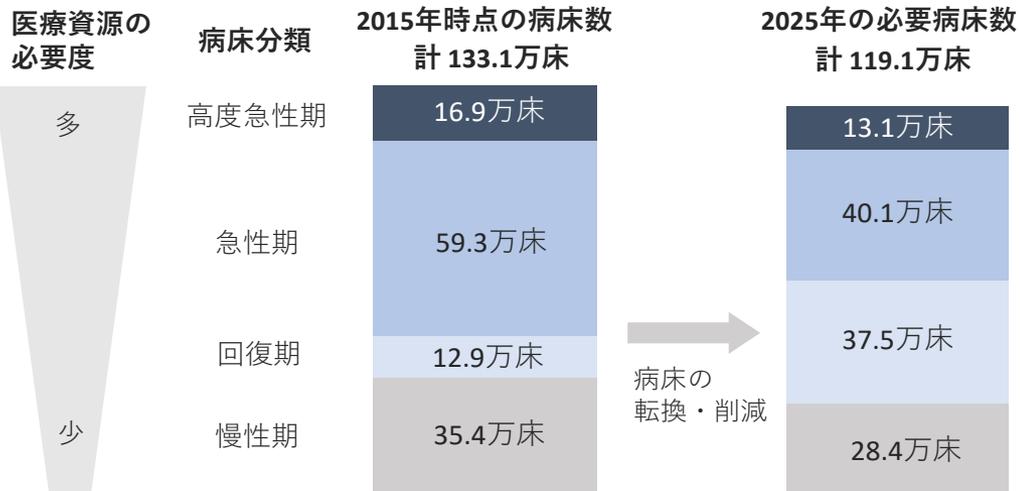
自主的な取組で上手くいかない場合

地域医療構想を策定し達成するための都道府県の権限

- 地域で既に過剰になっている病床への転換中止命令※※
- 地域で不足している病床への転換指示※※
- 稼働していない病床の削減命令※※
- 病床変更の勧告 など

※ ※公的病院に対してのみ。民間医療機関へは要請・勧告。

日本全国



医療機関の再編・統合について

効率的な医療提供体制を実現するには、複数医療機関の再編・統合が必要になる場合がある。

その場合でも都道府県や市町村の権限は強くなく、自主的な話し合いが重要となる。

自治体と病院長の話し合いだけでなく、地域住民の理解、財源、労働組合、再編病院の給与格差など多くの課題を解決する必要がある。[4]

※二次医療圏：主として病院および診療所の病床の整備をはかるべき地域的単位で、一般に複数の市区町村で構成されている

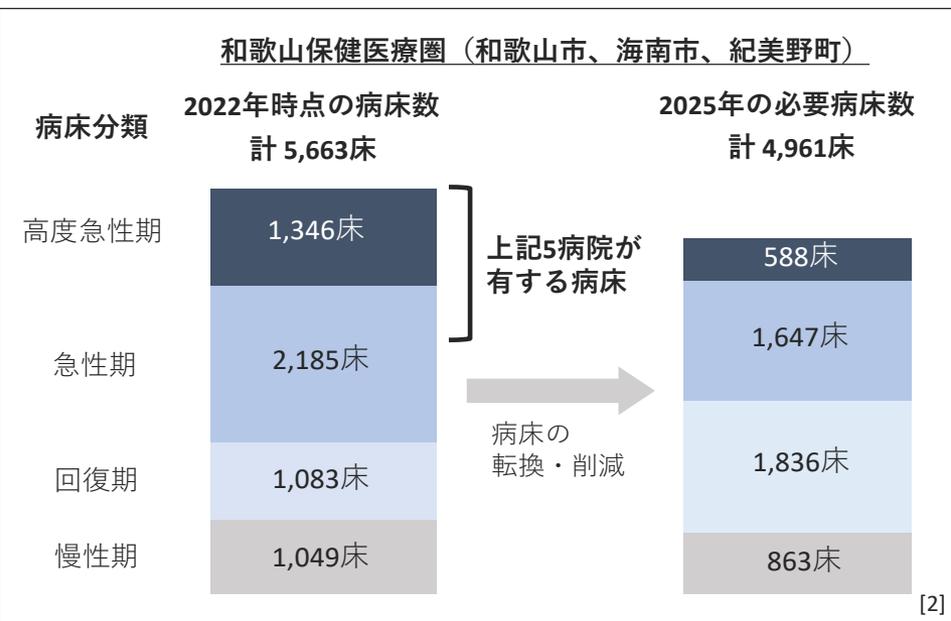
和歌山保健医療圏の公的病院における入院病床の転換・削減は難航している

- ▶ 和歌山保健医療圏は和歌山市、海南市、紀美野町から構成され、和歌山市および海南市に比較的規模の大きな5つの公的病院が存在する。
- ▶ この5つの公的病院の病床のほとんどが高度急性期、急性期に属しており、2025年にむけて病床数の転換・削減が必須と思われる。
- ▶ しかし、地域医療構想調整会議（計15回開催）での調整は難航している。

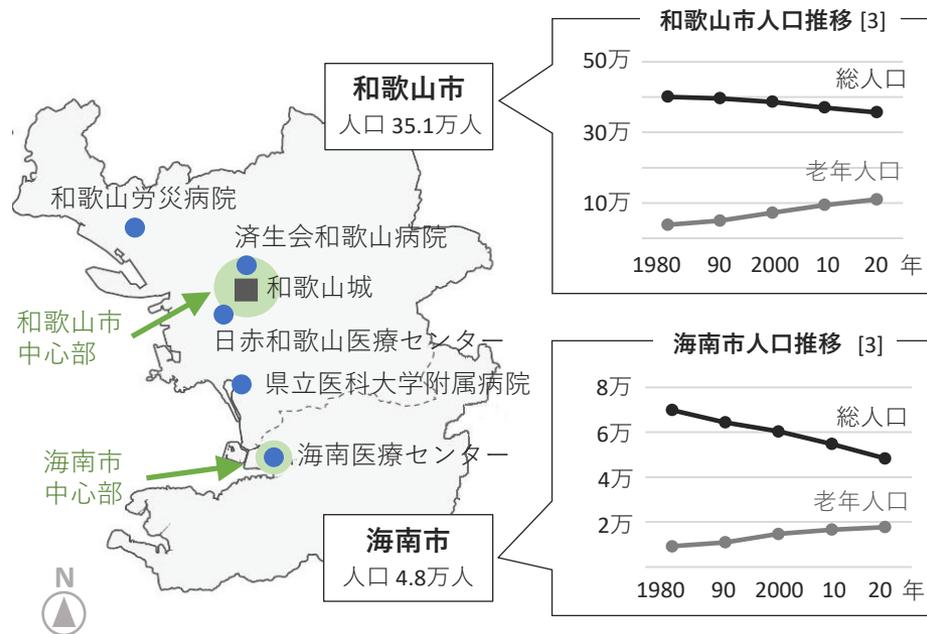
病院名	開設者	病床数	年間外来患者延べ数	1日あたり外来患者数※	職員数
和歌山労災病院	独立行政法人労働者健康安全機構	303	207,631	569	628
済生会和歌山病院	社会福祉法人恩賜財団済生会	200	71,895	196	380
日赤和歌山医療センター	日本赤十字社	865	451,776	1,238	1,654
県立医科大学附属病院	公立大学法人和歌山県立医科大学	760	380,414	1,042	1,477
海南医療センター	海南市	150	約66,640	約183	344

[1]

※1日あたり外来患者数は（年間外来患者延べ数÷365日）で算出



[2]



[1] 各病院公表資料（済生会和歌山病院の外来患者数のみ2015年度数値。その他は2021年度数値。）、[2] 和歌山県地域医療構想調整会議資料、

[3] 地域経済分析システム（RESAS）「人口構成」

大学と病院の郊外移転などにより和歌山市中心市街地の空洞化が生じた。
和歌山県・和歌山市は現在「都市機能の集約化」「中心市街地の再活性化」を目指している。

▶ 地方都市の中心市街地空洞化の一般的な原因 [1]

戦後の人口増加を機に開始された郊外市街地の計画的開発
生活空間の郊外化に伴ったモータリゼーションの進展
都市の中心に位置していた公共公益施設の郊外移転
大規模商業施設の郊外出店

▶ 和歌山市で生じている空洞化の経過

中心市街地のできごと

1985,87年 和歌山大学が郊外へ移転

1998年 和歌山県立医科大学が郊外へ移転

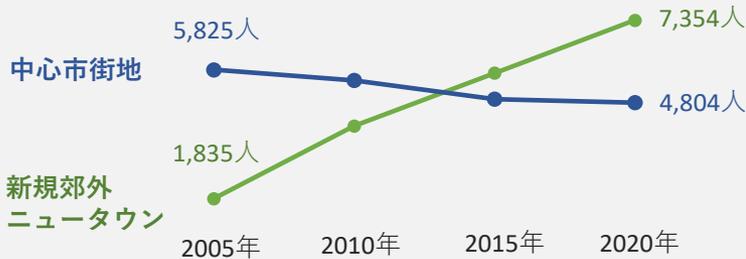
1999年 和歌山県立医科大学附属病院が郊外へ移転

2001年 丸正百貨店倒産

2014年 高島屋和歌山店閉店



人口推移 [2]



新規郊外ニュータウンのできごと

2003年 大規模ニュータウンの第一工区完成

2014年 イオンモール開業

▶ 和歌山県はコンパクトな都市づくりを目指しており、都市機能の段階的な集約が進められている [3]

▶ 和歌山市中心部の空洞化が問題となっており、同地域の再生が進められている [4]

現在、中心市街地の約50%の不動産が、遊休不動産、駐車場、空き地、道路、河川である [5]



都市計画の内容

- 県** 2015年 和歌山県都市計画マスタープラン
都市機能を集約し、活気や賑わいを生むコンパクトな都市の核を形成
- 市** 2016年度～ リノベーションまちづくり事業
和歌山市中心部の遊休不動産を再生・活用してエリアの魅力を高める
- 市** 2021年度～ 新しいまちづくりのモデル都市
コンパクトシティの取組とウォークブルシティの創出により都市の魅力の向上を図る

中心市街地の将来像



[1] 国土交通省「中心市街地再生のためのまちづくりのあり方について」、[2] 地域経済分析システム（RESAS）「人口メッシュ」、
[3] 和歌山県都市政策課、[4] 和歌山市都市再生課、[5] 和歌山市資料

和歌山県は「南海トラフ地震を見据えたまちづくり」を目指しているが、和歌山保健医療圏には津波被害リスクの高い公的病院が多い

和歌山県は「南海トラフ地震を見据えたまちづくり」を目指しており、また和歌山保健医療圏の公的病院全てが、災害時の医療救護活動の中核施設である災害拠点病院や、その機能を補完する災害支援病院に指定されている [1]

しかし、和歌山労災病院、県立医科大学附属病院、海南医療センターは、南海トラフ地震時に浸水被害が予想されており、災害時にどの程度その機能を果たすことができるか不明である

病院名	所在地	災害時の役割	想定されている浸水高
和歌山労災病院	和歌山市	災害拠点病院	0.3～1m
済生会和歌山病院	和歌山市	災害支援病院	浸水なし
日赤和歌山医療センター	和歌山市	災害拠点病院	浸水なし
県立医科大学附属病院	和歌山市	災害拠点病院	3～5m
海南医療センター	海南市	災害支援病院	3～5m

[2, 3]



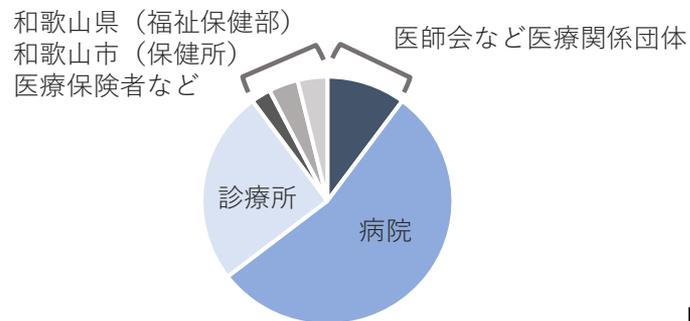
[3, 4]



和歌山保健医療圏の地域医療構想が、和歌山県・和歌山市の都市計画に基づいて策定されない可能性が高い

- ▶ 厚生労働省の地域医療構想の資料に「地域の街づくり」についての言及が、そもそも少ない※
- ▶ 和歌山県の地域医療構想調整会議でも、県や市の都市計画に関する資料は作成されておらず、街づくりの観点からの議論が行われた形跡はない
- ▶ 地域医療構想調整会議の参加委員に、和歌山県や和歌山市の都市計画について発言すべき参加者がいない

地域医療構想調整会議の参加委員
(和歌山保健医療圏：和歌山市、海南市、紀美野町)



[1]

和歌山保健医療圏の地域医療構想調整会議の現在までの決定事項

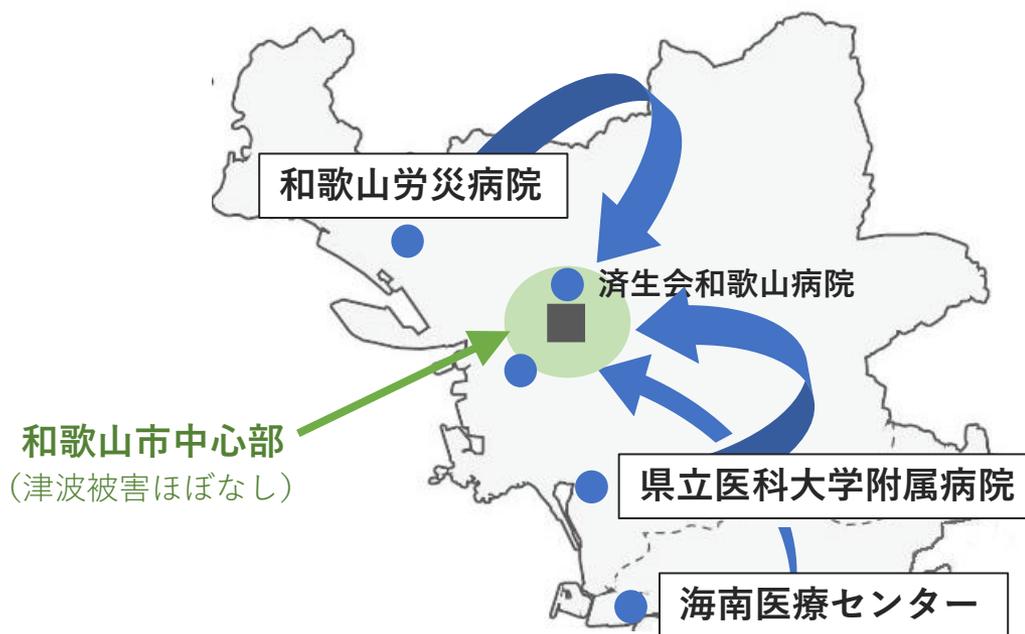
- ① 中心市街地に近く、津波被害の想定がない日赤和歌山医療センターの病床減少（173床）
- ② 中心市街地から遠く、津波被害が想定されている和歌山労災病院の高度急性期病床の増加（94床）

[1]

※調べた限りでは、「第11回地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループ（WG）」の資料で、山形県米沢市や福井県北地域での事例紹介があったのみ

和歌山県・和歌山市の都市計画に基づいた地域医療構想が求められ、和歌山市中心部に公的病院を再編・集約するのが望ましいのではないか

- ▶ 公的病院は比較的大規模であり、その来院患者、見舞客、勤務者等により周辺地域の活性化が期待できる
- ▶ 中心部の空洞化が課題の地方都市は大規模医療機関を都市中心部に集約せざるを得ないと思われる
- ▶ 中心部に集約することで、津波による被害リスクを減らすことも可能である
- ▶ また、地域医療構想調整会議に和歌山県都市政策課、和歌山市都市再生課などが参加し、和歌山県および市の都市計画の情報を提供すべきである



厚生労働省に「再編・統合についての議論が必要」と評価された済生会和歌山病院は、実は和歌山市の街づくりの重要拠点である。しかし、建て替えに際して複数の問題を抱えている。

2019年に厚生労働省が地域医療構想に関するワーキンググループで、6項目（がん、心血管疾患、脳卒中、救急、小児、周産期治療）について、「近接地域に、一定数以上の診療実績を有する医療機関が2つ以上あるかどうか」を評価公表した。和歌山労災病院と済生会和歌山病院、海南医療センターは、該当項目が5つ以上あり、「他の医療機関による役割の代替可能性がある」、あるいは「再編・統合の必要性について議論が必要」と評価された。[1]

しかし、和歌山市中心部に位置し津波被害リスクのない済生会和歌山病院は、和歌山市の街づくりの観点で重要拠点であり、同病院を残す形での再編・統合計画を選択しなければならないと考えられる。

	近接地域に、一定数以上の診療実績を有する医療機関が2つ以上あるかどうか						立地場所	津波被害リスク
	がん	心血管疾患	脳卒中	救急	小児	周産期		
和歌山労災病院	●	●		●	●	●	和歌山市郊外	あり
済生会和歌山病院	●	●	●	●	●	●	和歌山市中心部	なし
海南医療センター	●	●	●	●	●	●	海南市	あり

済生会和歌山病院の建て替え問題

済生会和歌山病院は、和歌山市が街並み再生に力を入れている中心市街地（通称：城北エリア）の中心に位置する。1984年に建てられた県立医科大学附属病院別館を改修し、2003年に開設された。

現在築39年※であり、**早急な建て替えが必要となっているが、資金や建て替え場所の問題が生じている**。済生会和歌山病院が街づくりの重要拠点という認識はほとんどされておらず、建て替え問題について和歌山県や和歌山市からの支援は乏しい。[2]

済生会和歌山病院が城北エリア外へ移転した場合、和歌山市中心部の都市再生計画は後退すると予想され、中心市街地内での建て替えが望まれる。



※鉄筋コンクリート造の病院の法的耐用年数は39年

済生会和歌山病院建て替えの課題と解決事例のまとめ

	課題	解決案
① 規模	何床の病院にするのか	厚生労働省等の資料の活用 → p.11
② 再編病院	どの病院と再編・統合するか	病院間の距離や災害リスクの検討 → p.12
③ 土地	現在の場所での建替えが困難	現在地付近の大新公園の利用 → p.13, 19
④ 整備費	多額の整備費が必要になる※	指定管理者制度の利用 → p.14 国の補助金の利用 → p.15
⑤ 運営費	収益が確保出来るか不透明	指定管理者制度の利用 → p.14

※400床の新病院の場合約120～160億円 [1]

済生会和歌山病院の新病院の病床数は400床程度に増やすのがよいと考えられる

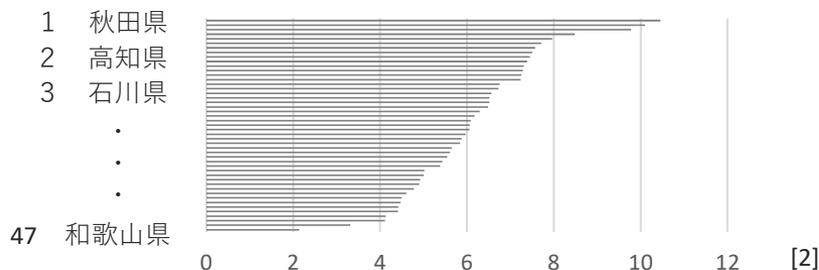
街づくり 大規模な病院の方が、来院患者、見舞客、勤務者等による周辺地域の活性化が期待できる

病院での医師確保 中堅以降の医師はより多くの症例を経験でき、自分のキャリアを磨くことのできる大規模病院を選択する傾向にある。そのため、大規模病院へ医師が集中する傾向があり、小規模病院ほど医師不足感が強くなる。[1]

県内での医師育成・確保

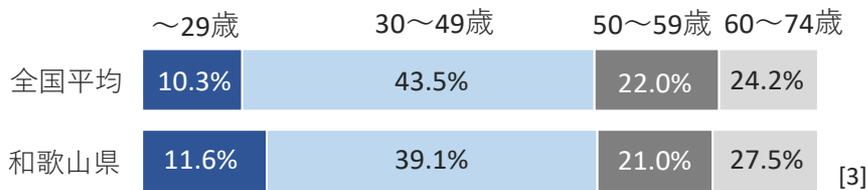
和歌山県に存在する400床以上の病院数はわずか2つである。その数は全国で単独最下位で、人口100万人あたりに換算しても最下位である。

人口100万人あたりの400床以上の病院数



全国平均と比較すると、県内病院には中堅層の医師が少なく、大規模病院が少ないことが影響している可能性が考えられる。

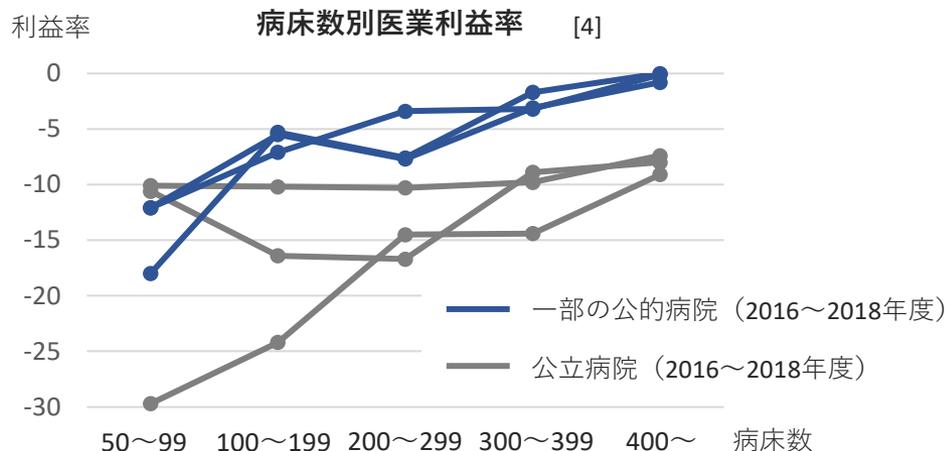
病院勤務医師の年齢階級



中堅層の流出

経営の安定

病床数が大きくなる方が経営が安定する可能性が高い※



※ へき地など不採算地区に小規模病院が多い可能性がある

地域医療構想

和歌山保健医療圏での病床数の削減が必要となっており、済生会和歌山病院の病床を増やす場合、他の公的医療機関の病床をより削減する必要がある。そのため、大幅な増床は困難であり、400床程度がよいと判断される。

和歌山労災病院・海南医療センターが再編・統合対象である理由

地域医療構想で地域の病床数が調整できない場合、公的病院、民間病院いずれの経営も成り立たなくなる。[1]

公的病院は、救急医療や周産期医療など民間病院による提供が難しい医療を提供しているとはいえ、財政・税制面で優遇されている。[2]

地域医療構想を策定し達成するための都道府県の権限も考慮すると、民間病院ではなく公的病院を再編・統合対象とする方がよいと考えられる。

津波被害リスクがあること、和歌山市郊外に位置すること、前述の2019年の厚生労働省ワーキンググループ [3] からの評価をあわせると、和歌山労災病院および海南医療センターとの再編・統合がよいと考えられる。

2つの病院を済生会和歌山病院と再編・統合することの妥当性

病院間の距離

厚生労働省は病院の再編・統合により移動時間が車で片道約20分まで増えることを許容している。[3] 右図に示す通り、和歌山労災病院および海南医療センターから約20分圏内に日赤和歌山医療センター、県立医科大学附属病院、あるいは新たな済生会和歌山病院が位置している。

津波被害リスク

和歌山労災病院、海南医療センターはいずれも津波被害リスクがあり、南海トラフ地震の際にどの程度患者を受け入れることが出来るか不明瞭である。しかし、新しい済生会和歌山病院は津波被害リスクがない。

地震による紀の川寸断のリスク

2004年の和歌山県議会で、地震などの災害時に和歌山市北部（紀の川右岸地区）が紀の川で寸断される可能性、およびそれに関する和歌山労災病院の重要性が指摘された。[4] しかし、現在は紀の川大橋や紀州大橋など、紀の川にかかる複数の橋梁で耐震補強工事が完了している。[5]

医業収支状況

2014年度から2018年度の5年間で、和歌山労災病院は合計約5.7億円の赤字、海南医療センターは合計約18.9億円の赤字である。[6, 7]



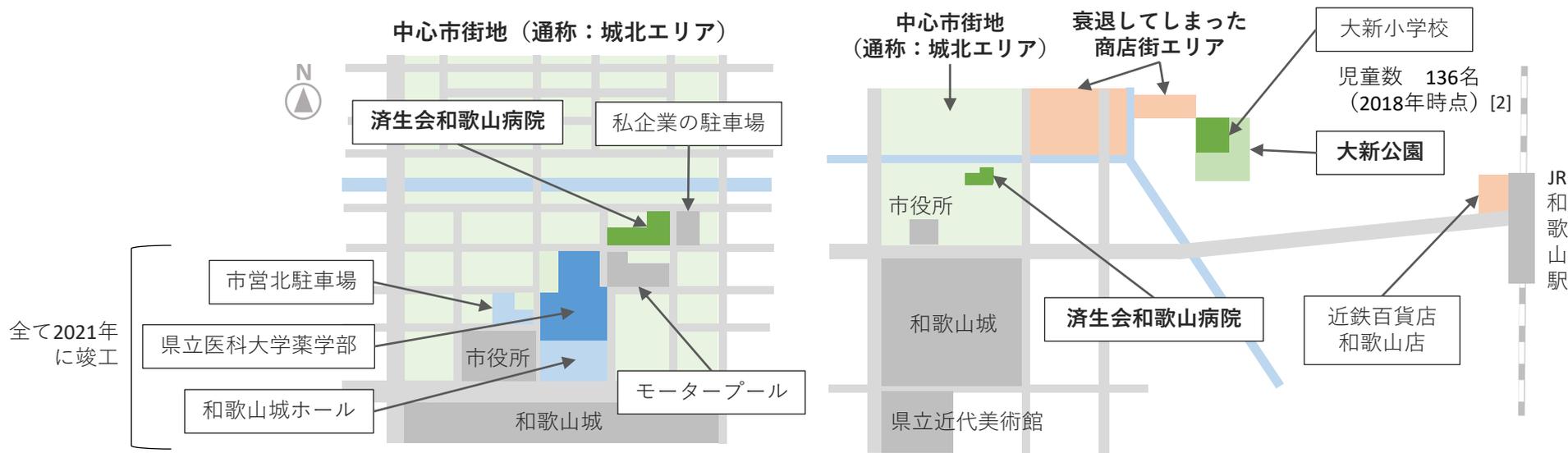
済生会和歌山病院の現地建替えは困難であり、大新公園へ移転新築せざるを得ない

▶ 中心市街地（城北エリア）内で容易に建て替えられる場所がなくなってしまった

病院の建替え方法 [1]	済生会和歌山病院の課題
現有敷地内での建替え	敷地内に空地がない
隣地を取得して建替え	取得に交渉が必要で、取得後も一体化が容易でない
隔地へ移転	敷地の確保

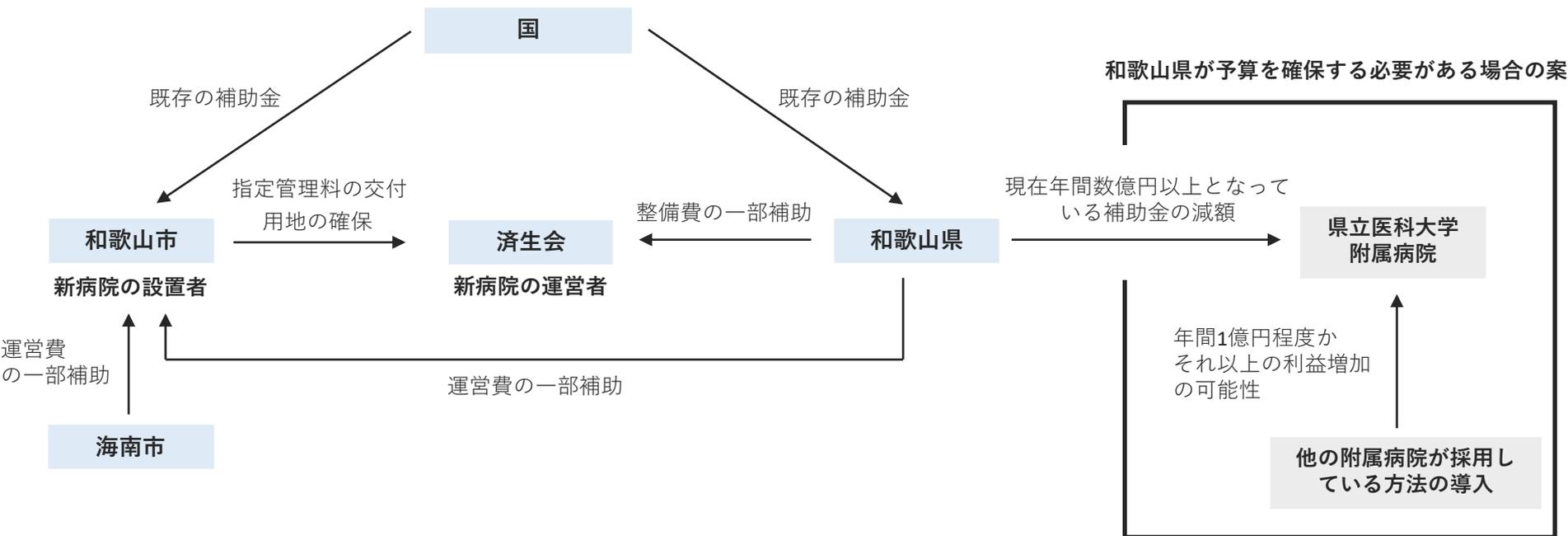
▶ 現地建替えを断念する場合の妥協移転先として、大新公園が適切な4つの理由

- ① 津波被害が想定されていない
- ② JR和歌山駅から徒歩約10分とアクセスがよい。コンパクトシティの推進に好条件で、駅併設の百貨店の売上増加も期待できる。
- ③ 中心市街地（城北エリア）に近く、「衰退してしまった商店街」の再活性化も期待できる
- ④ 大新公園は和歌山市が管理しており、土地取得が容易と思われる

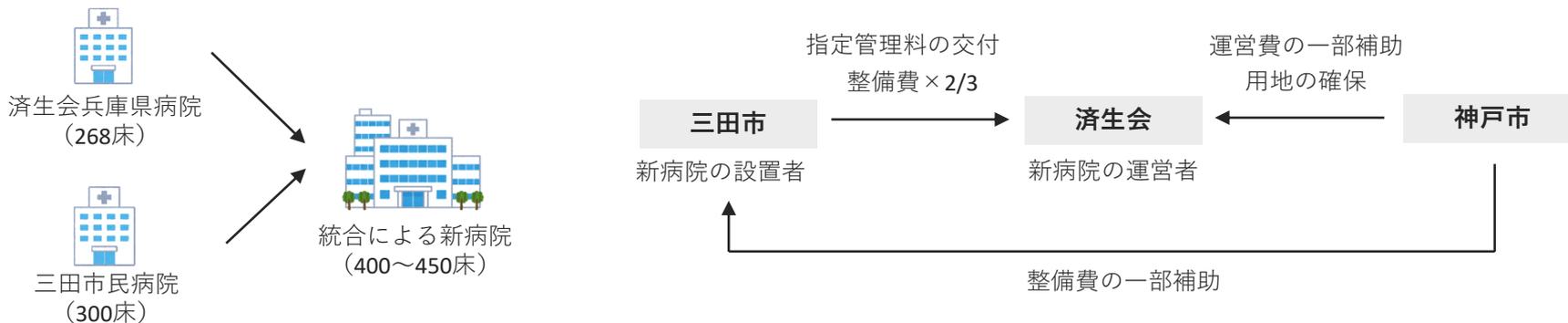


[1] 竹中工務店ホームページ、[2] 大新小学校ホームページ

指定管理者制度を利用し、済生会和歌山病院の費用負担を軽減する案



参考事例 [1]



[1] 兵庫県三田市および済生会兵庫県病院資料

済生会和歌山病院建て替えに利用可能な補助金

	地域医療介護総合確保基金 (医療分) [1]	デジタル田園都市国家構想交付金 (地方創生拠点整備タイプ) [5]	都市構造再編集中支援事業費補助 [6]
管轄	厚生労働省	内閣府	国土交通省
交付対象	各医療機関	地方公共団体	地方公共団体、民間事業者
内容	地域医療構想推進のための国の財政支援制度である。事業区分が設定され、それぞれの区分内で財政支援対象となる事業例が定められている。「医療機関の再編統合に係る整備」についても対象となっている。	地方創生に資する拠点施設の整備を支援する交付金である。民間事業者等による一定の要件を満たす公共性・公益性を有する拠点施設等を整備する取組に対し、地方公共団体が整備費を補助する場合にも交付される。	都市の立地適正化計画に基づく公共公益施設の整備、防災力強化等に対する支援制度である。
限度額	済生会和歌山病院に対して21億円 [2]	都道府県に対しては15億円 市町村に対しては5億円	都道府県、市町村に対しては約15億円 民間事業者に対しては約10億円
他補助金との併用	不可	可	不可
留意点	福島県や長野県、広島県など他府県では地域医療介護総合確保基金（医療分）を使用した「医療機関の再編統合に係る整備」を補助する仕組みを設定しているが、和歌山県には現時点では存在しない。まずは同様の補助金を和歌山県が設定する必要がある。[3] 和歌山県の地域医療介護総合確保基金残高（医療分）は、2023年5月末時点で約32億円である。[4]	済生会和歌山病院の建て替え事業は、重要な5つの認定基準（自立性、官民協働、地域間連携、政策間連携、デジタル社会の形成への寄与）を満たすことができる。	山形県米沢市の米沢市立病院と三友堂病院の再編で利用された実績あり。[7]

[1] 厚生労働省 地域医療介護総合確保基金、[2] Sigma Project試算、[3] 福島県および長野県、広島県公表資料、[4] 和歌山県公表資料、[5] 内閣府 デジタル田園都市国家構想交付金、[6] 国土交通省 都市構造再編集中支援事業費補助、[7] 厚生労働省 第11回地域医療構想及び医師確保計画に関するWG

中心市街地再活性化と災害対策だけでなく、救急医療の課題解決のためにも和歌山市が病院を設置する意義がある

救急医療とは

日本の医療提供体制において重要とされる5疾病（がん、脳卒中、心血管疾患、糖尿病、精神疾患）・6事業（救急医療、災害時医療、へき地医療、周産期医療、小児医療、新興感染症）に含まれる。救急医療は一般的には不採算部門とされ、公的病院にその役割が期待されている。[1,2]

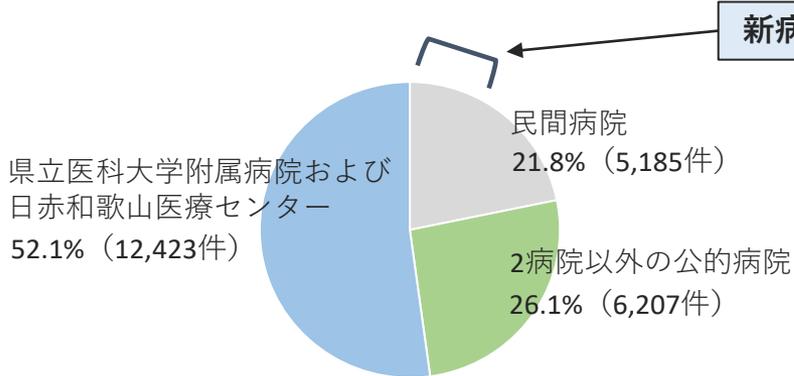
疾病、事業ごとの医療資源、医療連携等に関する現状を把握し、課題の抽出、数値目標の設定、医療連携体制の構築のための具体的な政策等の策定を行い、その進捗状況を評価し、見直しを行う必要がある。[1]

和歌山保健医療圏の救急医療の課題

高度救命救急センター（三次救急）が設置されている2病院（県立医科大学附属病院、日赤和歌山医療センター）に救急患者が集中している。入院を必要としない軽症患者も多く、上記2病院が本来担うべき重症患者に対する高度救命救急医療の提供に支障をきたしている。[3,4]

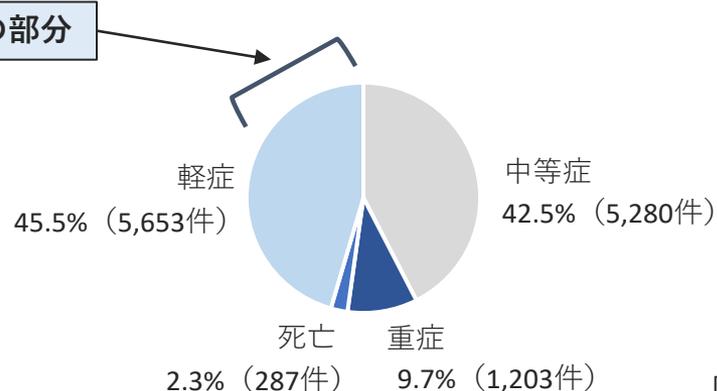
地域医療構想による病床転換や削減に伴い、民間病院がこれまで担っていた救急医療機能が縮小する可能性があり、その受け皿となるべき病院が必要と思われる。

和歌山保健医療圏の年間救急搬送件数



[5]

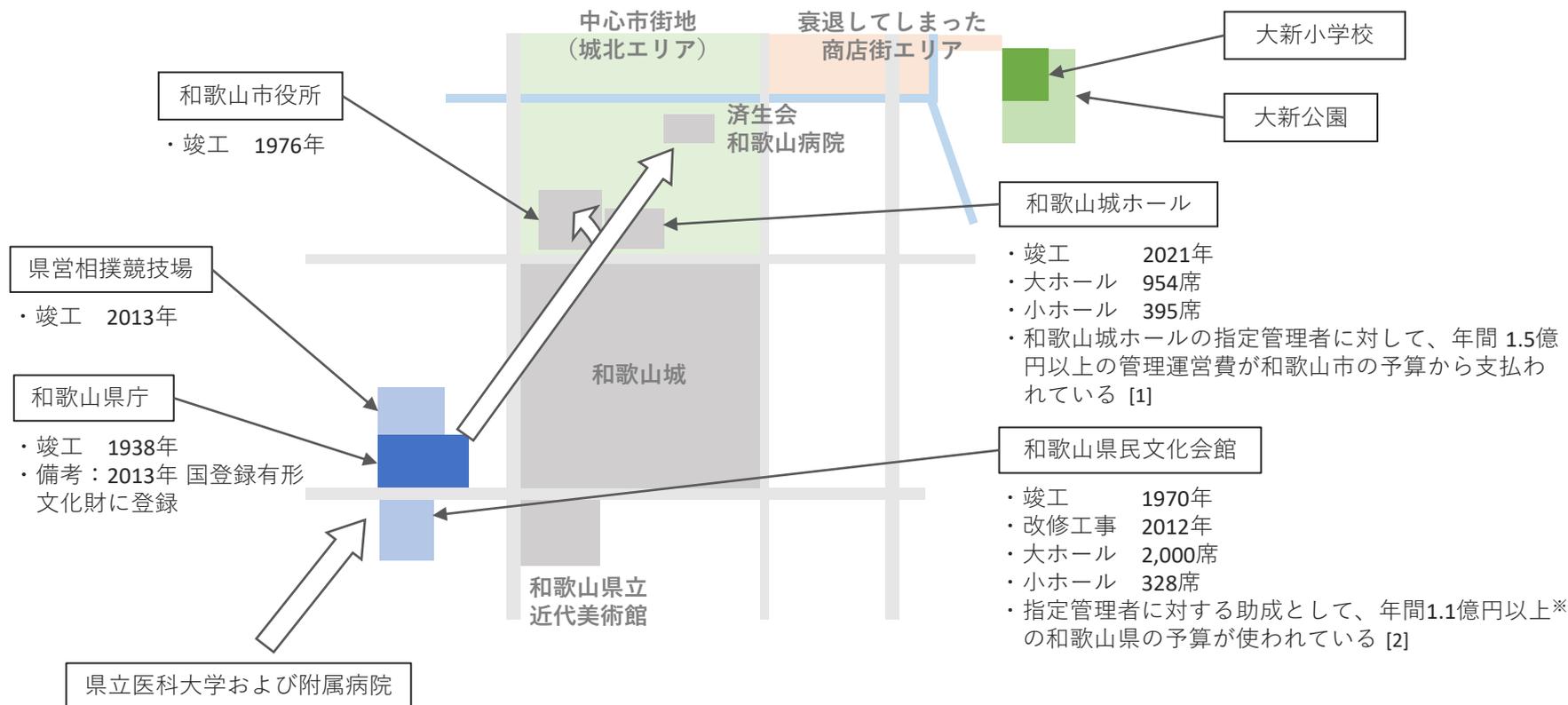
2病院への救急搬送内訳



[5]

済生会和歌山病院跡地の利用方法の案

- ▶ 済生会和歌山病院の跡地に、一定規模以上の施設が移転しないと、城北エリアが活性化されない
- ▶ 和歌山市役所の建て替えにあわせて、和歌山県庁が城北エリアへ新築移転するのがよいと考えられる
- ▶ 和歌山県庁の跡地に、和歌山県民文化会館あるいは県営相撲競技場のいずれかの土地をあわせて、県立医科大学および附属病院の移転先とすることも可能になる



※他1施設の指定管理分等と合計しての金額

最善と思われる中長期的な公的病院再編案

現在



2027年頃



2037年頃



	高度急性期	急性期	回復期等	計
和歌山労災病院	50	253		303
済生会和歌山病院		160	40	200
日赤和歌山医療センター※	678	86	101	865
県立医科大学附属病院	610	150		760
海南医療センター	8	142		150
合計	1346	791	141	2278

統合
統合

	高度急性期	急性期	回復期等	計
和歌山労災病院				0
済生会和歌山病院		400		400
日赤和歌山医療センター※	318	442		760
県立医科大学附属病院	318	442		760
海南医療センター				0
合計	636	1284	0	1920

移転

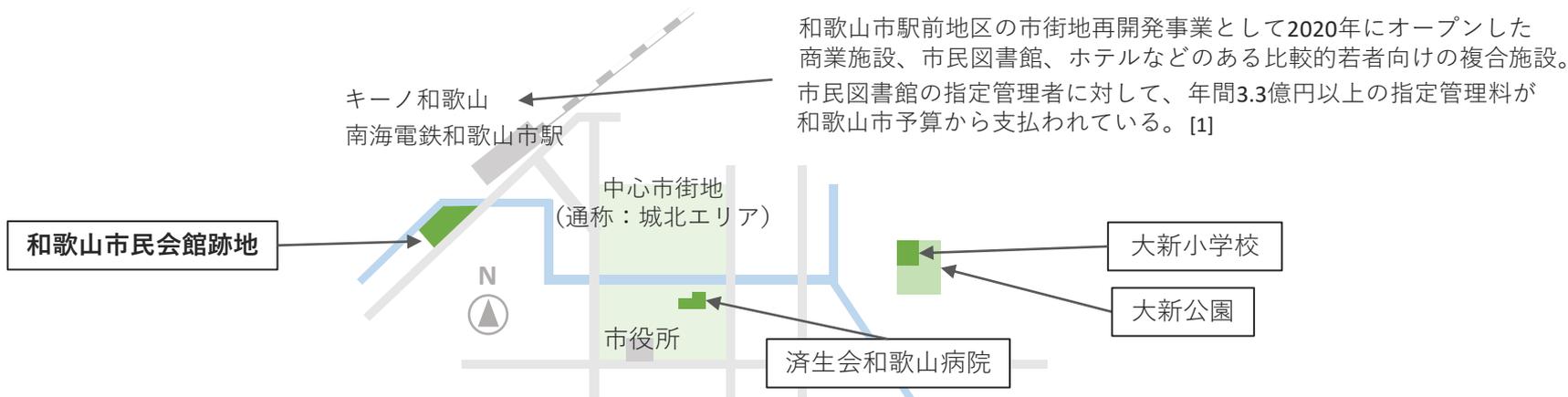
	高度急性期	急性期	回復期等	計
和歌山労災病院				0
済生会和歌山病院		400		400
日赤和歌山医療センター※	300	460		760
県立医科大学附属病院	300	460		760
海南医療センター				0
合計	600	1320	0	1920

※日赤和歌山医療センターの病床を削減しすぎると、①津波時の医療計画に支障をきたす可能性、②中心部の衰退につながる可能性があるので気を付ける

▶ 上記案を基礎にして、和歌山県等が落としどころをみつけていくことになる

▶ 和歌山市民会館跡地が候補地となる

理由) 待ち時間や、教室終了後に複合施設「キーノ和歌山」を訪問してもらえる可能性がある
 和歌山市が土地を保有しているが、現在新たな使用用途は決まっていない
 軽度ではあるが、土地の一部で津波被害が予想されており、公園での利用が望ましいと考えられる



済生会和歌山病院の400床への増床を伴う移転新築により、和歌山市中心部において年間約1.4億円の直接的な追加需要が期待される

	年間見込み額	現在からの増加分 (推計)	計算方法 [2]	(単位：万円)
外来患者消費支出	10,950	5,475	1日あたり外来患者600人×365日×消費単価500円	
見舞客消費支出	9,636	4,818	1日あたり見舞客数240人×365日×消費単価1,100円	
職員消費支出	3,750	1,875	職員700人が2週間ごとに消費×消費単価2,000円	
患者・見舞客交通費	2,575	1,282	外来患者・見舞客の2割が公共交通機関を利用×消費単価420円	
職員交通費	1,613	806	職員の8割が公共交通機関を利用×1月あたりの単価2,400円	
合計	28,524	14,262		

▶ 患者用レストランやカフェは、利便性の面で病院内にあった方がよいが、街づくりの観点からは病院内にない方がよいと考えられる。
 大新公園周囲には既存のレストラン、カフェがあり、また新規出店する土地も残されている。

本資料に関するお問い合わせは下記までお願いいたします。

Sigma Project

Mail: hk@sigmaproject.jp