

「まちなか集積医療」事例調査報告

一福島県郡山市一

病院と中心市街地

人口およそ 33 万人の郡山市では、市の玄関口にふさわしい中心市街地を形成することを目的とし、JR 郡山駅周辺の再開発事業を進めてきた。その一角を占める郡山駅前一目第一地区市街地再開発事業では、今回注目する寿泉堂総合病院が中心的な役割を担い、全国的にもまだ珍しい住居併設型の新病院として 2011 年 2 月の開院を待っている。寿泉堂総合病院は 305 床を有し、一般病院 29 病院、病床数 5,751 床から成る福島県の県中医療圏（人口 56 万人）で郡山市民や隣接する須賀川市民の医療を支える。

地方都市では高齢化・人口減少や中心市街地の空洞化が深刻な課題である。そのような時代に中心市街地に病院を立地させることが地域にどのような可能性と課題をもたらすのか。本調査はそれらの問いに答えるべく、寿泉堂総合病院の湯浅理事長、郡山市の行政担当者、今回の事業を支えているコンサルタント会社や施工業者に対するインタビューを通じてこれからの地域医療の供給体制のあり方に示唆を得ようというものである。

Point

- サードエイジの住まいでは、メディカルサポートの充実した利便性が高い都市中心部が選好される。
- 各病院が単体で供給体制を維持することは難しく、得意分野を持ちながら相互に連携することで地域医療を支えている。
- 行政が土地利用転換を促し、用途地域の変更や容積率の緩和など都市計画面でのサポートが鍵となる。

県中医療圏と寿泉堂総合病院の概要

- 県中医療圏（3市6町2村）

人口	一般病院数	既存病床数	基準病床数
560,826人	29病院	5,751床	4,756床

出所：福島県（2008）「第5次福島県医療計画」
厚生労働省（2009）「医療施設調査」

- 寿泉堂総合病院

病床数	総職員数	医師数	診療科数
305	533名	医師48名 歯科医3名 非常勤医師45名	27

出所：寿泉堂総合病院 HP より

移転新築までの経緯

中心市街地で生まれ変わる寿泉堂総合病院の歴史は古く、創業から120余年に至る。『寿泉堂病院年報（2010）』によれば、これまで増改築が繰り返し行われてきているが、1960年代から70年代に建築された多くの病院に見られるように、老朽化・狭隘化から移転新築が検討された。過去には郊外移転を考慮したこともあったが、他の病院の郊外移転や駅東側への移転の話もあったため、中心市街地に留まることを念頭に検討を重ねた。その結果、2001年には郡山駅前地区の都市再生事業と連携させる構想があがり、市の中心部を支える病院として移転新築が実現した。

病院の移転問題では用地確保が課題となる。とりわけ、開発の進んだ中心市街地の場合、未利用地や遊休地はほとんど存在しない。そのため地権者との関係が再開発のネックとなることも多いが、本ケースでは移転先の8名

図：郡山駅前での病院移転



郡山駅前の第一地区に新病院を建設し、第二地区（病院跡地）に複合ビルを建設する計画。



新寿泉堂総合病院の正面の様子

の地権者（病院関係者を含む）に一定の理解と協力が得られたことが成功の支えとなり、地権者による再開発組合のもと民間主導で進められてきた。

住居併設型病院の魅力

モータリゼーションの進展とともに病院や公共施設の郊外化が進められてきたが、超高齢社会では歩いて暮らせるコンパクトシティの重要性が高まっている。今回の事業ではその点も考慮され、病院の新築（地下1階地上24階）に係るコスト軽減とともに、1階の一部に調剤薬局、地下1階から地上11階を病院、12階以上には全国的にもまだ珍しい病院併設型分譲住宅（78戸）とした。

（1）新病院の特徴

寿泉堂総合病院では、305床規模でこれま

で2次医療を提供してきた。年明け後に開院する新病院では、これまでの病床数を維持し、循環器病センター、腎・糖尿病センター、消化器病センターを柱として機能の充実を図りながら2.5次救急までをカバーする計画である。また、東北新幹線停車駅徒歩5分以内の立地条件を生かし、将来的には地域医療支援病院の指定取得に向けて一層の環境整備を図る意向を持っている。

(2) 住居スペース

病院上層階の住宅部分については計画当初ファミリー層の入居を想定し、子育て世帯の流入を期待した面もあったが、実際には50歳以上のサードエイジが7割、2人以下の世帯で約8割を占める予定である。JR郡山駅から徒歩5分以内、郡山唯一の百貨店が隣接する利便性の高い立地条件と階下にある総合病院のメディカルサポートが受けられることが活動的なサードエイジに支持され、同エリアの築5年未満の分譲マンションに比べ3割



下が新寿泉堂総合病院、上層階が分譲マンション



病院の裏手に整備されたポケットパーク

程度価格が高いにも関わらず選好されている。

連携と機能分化

寿泉堂総合病院には、地域医療という極めて重要な役割を担っているという自負がある。しかし、郡山市は全国的にも有数の民間病院の激戦区であることから、従来は各病院が医療機関同士の連携以上に自己完結を志向し、医療資源の効率的活用を阻んでいた側面があったことも否定できない。

けれども、福島県立医科大学卒業生の半数以上（2010年3月）が県外病院に就職することにも象徴されるように、ここでも医師不足は深刻な課題である。県内に残る医師が少なくなる中では実のある連携、機能分化なしに地域医療を維持することは難しい。そのため、郡山市内を中心に医療供給を行っている複数の総合病院ではトップレベルでの情報交換を重ね、それぞれの理念のもと得意分野を生かしながら互いに連携して地域医療を支える姿を構築し、院内完結から地域内完結に向

けて努力している。

このほか、寿泉堂総合病院では今回のリニューアルに際してまだ日本でも数少ない高度医療機器を導入し、かねてから実施してきたオープンホスピタルのシステムとあわせて、診療所の医師とこれまで以上に緊密な連携を図ろうとしている。

行政の役割

今回の郡山駅前一丁目第一地区第一種市街地再開発事業では、地権者による再開発組合のもと民間主導で計画が進められてきたが、郡山市をはじめ、国や福島県においても地域医療供給の観点から病院の重要性に鑑み、補助金等による財政的支援を行うなど資金面でこの活動を支えてきた。

また、これまで中心市街地は商業で支えるという考え方が大勢を占め、土地利用でも商業地域へと誘導する政策が積極的に採用されてきた。しかし、今回の事業では従来の考え方とは異なり、病院を中心市街地で建設するために容積率緩和を図るといった都市計画でのサポートも必要とされた。郡山市では駅東側の工業用地にも480床規模の総合病院を移転させる計画が決まっており、本ケース同様、土地利用転換に柔軟に対応している。

将来に向けて

今後も郡山市では区画整理事業を行うなど、中心市街地の活性化に向けた一層の取り組み

を進めるとともに今回の病院移転によって生じる人の流れが中心部の活力につながっていくことが期待されている。

ここまでみてきたとおり各方面から関係者が実現に向けて尽力してきたことは間違いないが、郡山市周辺の地域医療供給体制に関わる課題がすべて解消されたわけではない。福島県医療計画によれば、当該地域の二次医療圏は病床過剰の状況にあり、人口規模の縮小下においてその解消が必要である。しかし、地域医療の屋台骨を民間病院が支えているこの地域の特徴を考慮すれば、民間レベルでの調整には限界があり、行政主導による医療資源の調整、病院間M&Aの仲介など、県や市行政の役割は極めて重要となる。

また、病院跡地（第二地区）を巡る計画がマクロ経済環境の影響を受けて不透明な状況にある。今後、当初案の練り直しを含め検討が必要となるのかもしれない。中心市街地のこれ以上の空洞化を避けるためには、行政もこの問題を単なる民有地の利活用と位置付けて後方支援に回るのでなく、郡山の玄関口を支えるという共通理念のもとで官民一体となって打開策を模索していく一仕事が病院を取り巻くすべての人々に期待される。

最後に、今回の調査にご協力頂いた寿泉堂総合病院、郡山市都市整備部、株式会社アール・アイ・エー、株式会社フジタの関係者の方々に深く感謝申し上げたい。

（総合研究開発機構主任研究員 豊田）