

「まちなか集積医療」事例調査報告

鳥取県鳥取市—中心市街地での移転—

都市機能の集約と病院

モータリゼーションの進展とともに地方都市を中心に郊外化、市域の拡大が行われてきたが、近年では人口動態面や行政コストの増加を意識し、コンパクト化、歩いて暮らせるまちづくりを進める動きがある。ここで取り上げる鳥取市もその一つで、「まちの顔」となる中心市街地に病院や商業施設、公共施設などを集積させ、モビリティを確保しながらコンパクトタウンへの転換を図ろうとしている。

今回は、JR 鳥取駅から徒歩 8 分の中心市街地に立地する鳥取生協病院に着目する。この病院は、一般病床 260 床（一般病床 200 床・回復期リハビリ病床 44 床・緩和ケア病床 16 床）、17 の診療科と 1 健診センターの機能を有する急性期病院である。

本調査では、超高齢社会に期待されるまちづくりとそれを支える地域医療がどのような姿であることが望ましいのか、鳥取市の行政担当者、鳥取生協病院関係者に対するインタビューを通じて将来への示唆を得ようというものである。

Point

- ▶ 利便性が高い立地条件は患者（住民）からの評価が高く、病院にとっても中心市街地は一つの強みとなる。
- ▶ 超高齢社会ではシームレスな医療サービスの提供が期待される。
- ▶ 交通弱者が増加する中、病院や住宅、交通インフラの効率的な配置による高密度なまちづくりが必要である。

東部保健医療圏と鳥取生協病院の概要

- ▶ 東部保健医療圏（1市4町）

人口	一般病院数	既存病床数	基準病床数
243,505人	12病院	2,850床	2,667床

出所：鳥取県（2008）「鳥取県保健医療計画」
厚生労働省（2009）「医療施設調査」

- ▶ 鳥取生協病院

病床数	総職員数	医師数	診療科数
260床	360名	25名	17診療科 (1健診センター)

出所：鳥取生協病院資料より

官民協働での病院移転

鳥取生協病院は 1951 年に診療所としてその歴史をスタートさせ、1958 年に 33 床の病院へと発展、以後、増床増築による機能の充実を図りながら今日に至っている。近年、高度成長期に建設された築 40 年以上の病院が建替え時期を迎えており、1950 年代と 80 年代築の 2 棟から成る鳥取生協病院でも施設老朽化で新しいシステムへの更新が急務であった。そのため、2001 年には鳥取医療生活協同組合の第 6 次長期総合計画に新病院建設が位置付けられ、その具体化に向けた議論が始まった。

新病院建設までの検討過程では、建替えに必要となる十分な用地の確保、閉院することなく新病院にスムーズに移行することなどを考慮すると、郊外への移転も選択肢とせざるを得ないことを鳥取市に伝えている。説明を



JR 鳥取駅から約徒歩 8 分の場所にあったバスセンター跡地に移転。
出所：鳥取生協病院 HP より転載



旧鳥取生協病院外観

受けた行政サイドでは病院の移転によって生じる中心市街地のこれまで以上の空洞化を危惧するとともに、市中心部の医療を支えてきた病院の役割に鑑み、郊外への移転回避に向けた努力を重ねた。

今回のケースでは、鳥取市長自らが移転用地の確保のために地元事業関係者に協力を要請するなど積極的なサポートを行ってきた。その結果、鳥取医療生活協同組合が鳥取県でバスやタクシーを運行する事業者がバスセンターとしてきた土地を借地として利用させてもらうことにより、新築計画浮上から 5 年の議論を経た 2006 年に旧病院からほど近い場所で着工し、移転新築が実現することになった。病院関係者、行政や事業者など、地域の一体的な取り組みによるものである。

中心市街地の利便性を生かす

鳥取市の中心市街地は必要な都市基盤が整備されている。JR 鳥取駅には各方面から鉄



2008年3月にオープンした新病院の外観

道やバスなどの公共交通網が集中しており、市内全域から中心市街地にアクセスが可能である。実際、鳥取生協病院では患者の約半数が徒歩あるいは公共交通機関で通院し、患者や病院スタッフに対するアンケート調査においても駅からのアクセスの良さが魅力として認識されていた。

かつては同居する家族が通院の送迎をすることも可能であったが、昨今では核家族化、世帯の小規模化も進んでおり、今後、患者自らが徒歩でもアクセスできる立地条件へのニーズは高まるとみられる。患者の大半を市内住民で占める病院にとっては、中心市街地という立地条件が一つの強みでもある。

病院には1日平均330～340人程度の外来患者、メディカルスタッフやボランティアなど多くの人々が日常的に行き来しており、中心市街地の商店街でも病院が通行量や集客数の増加を呼び込むような強みとなってくれることを望んでいる。今回の移転が契機となっ

て新たな人の流れが生まれ、まち全体にプラスの影響が波及していくことに大きな期待が寄せられる。

まちづくりと病院

さらに、鳥取市中心市街地活性化基本計画の方針の一つには、市域の拡大、低密度化の抑制を図りながら日常生活に必要な機能を中心市街地に集約させた都市構造を目指すことが掲げられ、行政も中心市街地の利便性や豊富な既存ストックを活用して効率性の高いまちづくりを進める。

今回注目した鳥取生協病院の移転はその一角に位置付けられており、病院近くに70戸程度の規模を持つ高層マンションも建設されるなど、まちなか居住を実現するための民間集合住宅も供給される。鳥取市では高齢化率が23%に達し、人口減少・高齢化がより一層進むことが予測されており、将来的な人口動態を考慮して商業施設、住宅や交通インフラを含めた総合的な取り組みにより職住近接の環境が整備される。市の担当者も「空気を運ぶだけのバスにならないように、新しい発想で交通網の再編を工夫することにより高密度で住みやすいまちにしていきたい」と意欲を示していたことが印象的である。

超高齢社会で期待される医療機能

これまで鳥取生協病院は東部保健医療圏内の救急輪番群病院（ほかに鳥取県立中央病

院・鳥取市立病院・鳥取赤十字病院)の1病院として月当たり120件前後の救急搬送を受け入れ、地域医療を支えてきた。2008年3月にオープンした新病院でも病床数の変更は行わず、引き続き急性期病院としての役割を果たす。加えて、旧病院においても慢性疾患管理、リハビリテーション医療や在宅医療に対応してきたが、新病院ではそれらの更なる充実を図るとともに、同医療圏では唯一となる緩和ケア病棟(16床全室個室)を開設した。

今後、高齢化で需要が高まる医療機能に力を入れることで病院の特色を発揮し、急性期から回復期、終末期に至るまで地域に期待されるシームレスな医療サービスを提供する。

今後の課題

鳥取市ではまちづくり、病院ともに超高齢社会を意識した取り組みが進められているが、計画は明るい話題ばかりではない。前回紹介した郡山市の事例でも計画当初からの時間の経過とともに跡地利用、再開発計画が難しい状況に陥ることを認識したが、今回も病院跡地は課題になっている。中心市街地活性化のための関連事業の中には旧病院のコンバージョンも含まれてはいるものの、経済環境の悪化やリニューアルによって抱えた病院の赤字も影響して旧病院の活用が思うようには進んでいない。今のところ、旧生協病院の一部取り壊した後、駐車場利用の需要に応えることで廃墟として放置されることはない。鳥取市

では1995年に移転した市立病院の跡地も駐車場としての利用にとどまり、その活用が議論されている。徒歩や公共交通での移動が可能となるコンパクトタウン実現後の姿を見据え、超高齢時代の中心市街地で需要の高い利用方法が期待される。

また、中心市街地での医療提供に対するニーズが高まる中、鳥取生協病院では二次医療圏唯一の緩和医療を担うなどによる機能分化を図っているが、地元開業医との連携はそれほど進んでおらずこれからの課題となっている。医師不足感が広がる中、東部医療圏においても病・病連携、病・診連携によるネットワークを形成し、互いに機能を補完し合いながら医療資源を効率的に利用することでより質の高い医療を享受できる供給体制の構築が求められる。

最後に、今回の調査にご協力頂いた鳥取医療生活協同組合常務理事、鳥取生協病院事務局、鳥取市都市整備部、鳥取市中心市街地活性化協議会の関係者の方々に深く感謝申し上げます。

(総合研究開発機構主任研究員 豊田)