

佐賀県立病院好生館 基本構想について

平成15年3月の「県立病院好生館基本構想報告書」より抜粋し掲載します。

県内唯一の県立病院である「佐賀県立病院好生館」が、2012年度の完成を目指し、移転することが発表されました。

好生館の基本構想については、平成10年に設置された

「佐賀県立病院好生館将来構想有識者懇談会」、平成13年に設置された「佐賀県立病院好生館基本構想策定委員会」において検討されてきたところであり、新好生館に期待

される役割と機能等について、「基本構想報告書」として取りまとめられています。

本会からも懇談会及び委員会へ委員として参画しており、新好生館には報告書に示されている機能・役割が必要と考えていますので、以下に報告書の概要をお示しします。

※報告書の全文は佐賀県ホームページに公表されていますので、ご参照下さい。

はじめに

佐賀県立病院好生館は、

1834年に佐賀藩の医学校として開院された「医学館」を前身としており、1858年に現在地に移転し「好生館」と改称され、その後、幾多の変遷を経て明治29年(1896年)12月11日に、現在の佐賀県立病院好生館となつた。

以来、100年以上にわたり佐賀県唯一の県立病院として、常に本県の地域医療をリードする中核的な病院として、一般医療はもちろんのこと高度・特殊医療、救急医療等を担うなど県民医療の確保に貢献してきたところである。

現在の建物は、昭和52年度に全面改築を行うとともに、その後も新たな診療科の設置や末期がん患者のための緩和ケア病棟の整備、さらには医学・医療技術の高度化等に対応すべく医療器械の整備等が行われるため、これまで同様、この報告書の概要をお示しします。

本会からも懇談会及び委員会へ委員として参画しており、新好生館には報告書に示されている機能・役割が必要と考えていますので、以下に報告書の概要をお示しします。

- 県内唯一の県立病院として、全県域を対象に、新好生館将来構想有識者懇談会が設置され、平成11年11月に、好生館が果たすべき役割と機能や新たな施設整備の必要性が示された報告書が提出されたところである。
- 中部保健医療圏の一般医療を担ってきた役割についても大きなものがあり、民間に委ねられるものは委ねるなど役割分担を勘案しつつ、入院を中心とした急性期医療を提供する。
- 難病、感染症等の不採算医療については、公的病院としての性格に鑑み、これまで同様、他の医療機関との連携体制のもと提供する。

本県では、保健医療資源の適正な配置を図り、総合的な保健医療提供体制を確立するため、患者の疾患の態様に応じ、1次から3次までの医療圏を設定し、各種施策を推進している。



果たすべき役割



新しい好生館に求められる診療機能

2

その他

災害拠点病院

● 救命救急センターを設置している県立病院には、地域災害拠点病院の中心となる基幹災害拠点病院としての体制を整備する必要がある。

- ①ヘリポートの整備等
- ②医薬品等の備蓄



診療機能

◆ 救急医療

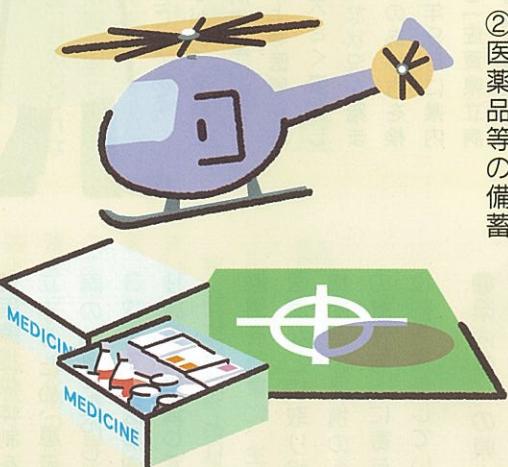
- ①救命救急センターの機能強化

がんセンター機能の強化
ア 集学的治療の実施
イ 緩和ケアの充実
ウ 研究への取組み
エ 教育・研修、情報化の推進



◆ 教育研修・研究

- ①教育研修への取組み



◆ 情報システム

導体制の下で効果的な研修を行う。
● 佐賀医科大学(現・佐賀大学医学部)附属病院の関連教育病院、及び看護学生等の医療技術者の実習施設として学生の卒前教育を行う。
● 地域の医療従事者の資質向上を図るため、地域の医師等を含めた症例検討会や最新の医療技術を有する専門医による医学・医療に関する講習会等の開催に努める。

- ②研究への取組み

◆ がんに対する医療

- ①循環器疾患に対する医療機能の強化
- ②循環器病センター的な機能整備

◆ 小児医療

◆ 周産期医療

◆ 難病医療

◆ 感染症医療

◆ 移植医療

◆ 一般医療



新しい好生館の施設の整備方針

3

患者に快適な環境の確保



- 明るく分かりやすい施設計画
- 快適な療養環境の提案
- バリアフリーの施設計画
- 患者に配慮したアクセス
- 災害への備え
- 院内感染の防止対策



建設場所

◆立地の考え方

- 中部保健医療圏内が適当
- 佐賀市への立地が適当
- 県西部地区県民の需要に応えられる
ような配慮が必要



◆具体的用地の選定にあたり考慮すべき点

- 具体的な用地を選定する際には、
- 交通（JR、バス等）の利便性
- 上下水道等の社会資本の整備状況（既設・計画）
- 病院へのアクセス道路の整備の容易性
- 市街地としての将来の発展性に考慮する必要がある。

新しい好生館の規模等

4

設置面積

十分な面積を確保する必要があり、現有面積(2.5ha)の3倍程度の面積が必要と考えられる。

病床数

今後のがんや循環器系疾患の患者の増加に対応する一方で、急性期医療への取組みによる在院日数の短縮化などの効率化を考慮すれば、最大でも500床程度と想定される。

