

一般国道34号 大村諫早拡幅に係る新規事業採択時評価

- ・渋滞ボトルネックの解消により、県内主要産業の物流生産性を向上
- ・高次医療施設への速達性向上や事故の危険性を低減することにより、救急搬送や医療活動を支援

1. 事業概要

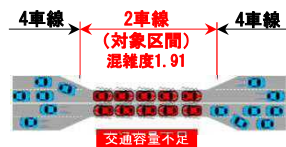
- ・起終点：長崎県大村市久原～長崎県諫早市下大渡野町
- ・延長等：4.4km
(第3種第1級、4車線、設計速度 80km/h)
- ・事業費：約160億円
- ・計画交通量：約43,500台/日

乗用車類	小型貨物	普通貨物
約29,700台/日	約6,300台/日	約7,500台/日

2. 課題

① 物流を阻害するボトルネック区間

- ・当該区間の交通量は約3.3万台/日(九州管内における2車線区間で第2位)だが、4車線区間に挟まれたボトルネックのため、混雑が発生。特に朝夕の速度低下は顕著(図3,写真①)。
- ・諫早市、大村市の製造品出荷額は県内総額の約3割にあたり、特に電子部品等の出荷額は約9割を諫早市が占めており、製品は、当該区間を通り、長崎空港から関東・東北方面へ出荷(図2,3)。
- ・今後、新たな工業団地の整備も進んでおり、円滑な物流環境の確保が課題(図3)。



写真① 国道34号の渋滞状況



図3 工業団地と開発状況

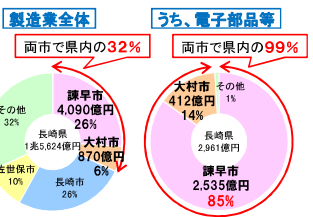


図2 製造品出荷額の市町村別割合

資料：H26工業統計



図1 事業位置図

② 高次医療施設への緊急搬送能力の低下

- ・諫早市から高次医療施設の長崎医療センターまでの経路別搬送は、約9割が国道34号を利用(図4,5)。
- ・また、平成29年3月より沿線自治体(大村市、諫早市、雲仙市)が全国初となる「EMTAC^{※1,2}」の運用を開始し、地域医療水準を向上させる取り組みを実施。
- ・しかし、当該区間は路肩が狭く対向車の交通も多いことから追い越しが出来ず、搬送に遅延が生じるなど医療活動に支障。(図6,医療センター関係者ヒアリング)。

※1 医師、看護師が救急車に同乗して現場急行、患者搬送するシステム
※2 ドクターヘリの要請エリア外となる救急搬送時間15分以内圏域等を中心に活動



図4 諫早市から長崎医療センターへの経路別搬送割合(H28)
資料：諫早市消防局より

図5 救急搬送経路

図6 長崎医療センターからの救急搬送時間15分圏域(EMTACの出場対象区域の大村市、諫早市の一部に限定した範囲)

③ 鈴田峠の線形不良による交通事故の危険性

- ・対象区間の鈴田峠では、平面線形不良箇所が4箇所、縦断線形不良箇所が5箇所存在(図7)。
- ・急勾配のため、積雪時においては交通事故の要因となるスタック車両が発生するなど、安全な走行に支障(写真②)。

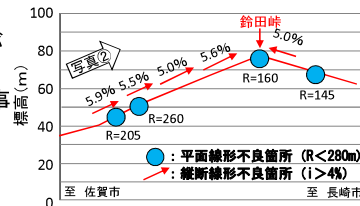


図7 鈴田峠付近の線形不良箇所



写真② 積雪時の鈴田峠付近の状況

3. 整備効果

効果1 円滑な移動の確保による地方創生 [◎] 【長崎県の道づくり基本方針】

- ・大村市～諫早市間の円滑な物流が確保され、更なる地域の発展が期待される。
- 〔【旅行速度】現況 約27km/h → 整備後 約46km/h(約7割向上)〕

※現況：H28プローブデータ
整備後：H42将来交通量より算出

効果2 地域医療サービスの向上 [◎] 【長崎県の道づくり基本方針】

- ・第3次救急医療施設(長崎医療センター)までの救急搬送時間が短縮するとともに、医師同乗システム(EMTAC)による救急活動圏域が確保され、地域医療サービスの向上が期待される。
- 〔【消防本部(諫早市)～長崎医療センターの所要時間】現況 約31分 → 整備後 約24分(約7分短縮)〕

※現況：H28プローブデータ
整備後：規制速度より算出

効果3 安全安心なまちづくりに貢献 [◎] 【長崎県総合計画】

- ・バイパス整備による線形不良区間の解消により、死傷事故が減少。
- 〔【死傷事故の削減】現況 81.8件/台年^キ → 整備後 約53.3件/台年^キ(約3割減少)〕

※整備前：H24～H27イタルデータ区間平均
整備後：人身事故算定に基づき算出

■費用便益分析結果(貨幣換算可能な効果のみを金銭化し、費用と比較したもの)

B/C	EIRR ^{※1}	総費用：113億円 ^{※2}	総便益：288億円 ^{※2}
2.5	10.6%	・事業費 :104 億円 ・維持管理費： 9.2億円	・走行時間短縮便益：278 億円 ・走行経費減少便益： 8.3億円 ・交通事故減少便益： 1.6億円

※1：EIRR：経済的内部収益率

※2：基準年(H29年)における現在価値を記載(現在価値算出のための社会的割引率：4%)

