

新病院建設に関するQ & A集

1 建替えの必要性について

番号	質問	回答
1-1	なぜ建て替える必要があるのか。	市立病院は、高度・広域・専門・救命救急・災害時等の地域医療の拠点の基幹となる病院です。 老朽化、狭隘化などが進み、地域の基幹病院として質の高い医療の提供が難しくなっています。
1-2	老朽化の状況は。	現在の建物は、建築後36年～37年が経過しており、劣化の著しい箇所については、改修の必要性があります。 例えば、排水管の改修などは、診療を継続しながら全面的に更新することは難しい状況です。
1-3	狭隘化の状況は。	患者一人当たりの病室の床面積は、医療法施行規則では6.4㎡以上、療養環境加算では8㎡以上に対して、5.3㎡（旧基準）しかないため、ベッド間のスペースが狭く、転落や躓き、超音波診断装置の使用、プライバシー確保への対応が難しい状況です。 病棟内の収納スペースが少なく、廊下に車いすなどを置かざるを得ない状況です。 診療機能を拡充するための諸室の整備により、入退院相談や保健指導などはパーテーションで遮った廊下で行わざるを得ない状況です。

2 建設地を現地としたことについて

番号	質問	回答
2-1	建設地決定の手順は。	平成25年度に市立病院運営審議会から「早期に市立病院の建替えを検討していく必要がある」旨の答申を受け検討に着手しました。 平成30年12月策定の基本構想では、「建設地には、どの地域でも課題があるが、医師の確保、患者の利便性確保等の観点から現地建替えから検討を進める」と整理し、建設地の検証作業に着手しました。 その後、建物の規模的に現地に収まることの検証、新病院建設地に求める諸要件と客観的な評価、施設配置イメージ図と周辺市街地環境への影響の評価、工事中の駐車場や利用者動線等の検証等を1年間かけて行い、建設地は現地が最適であると判断しました。
2-2	現地以外の検討した地域を示すべきでは	他の土地について、市の病院建設の観点でのメリット・デメリットの評価を公表してしまうことは、当該土

	ないか。	地の今後の土地利用にあたって、不測の風評被害・誤解を与えかねないことから、市の独自評価の内容は公表しないこととしました。
2-3	建設地に求める諸要件は何か。	地域の基幹病院として十分な機能（施設＋医療従事者＋患者）が発揮できること、できるだけ早期に開業できることが必要です。 敷地面積、患者・医療従事者のアクセス、救急搬送、防災性（ヘリポート）、実現性の観点から客観的に評価しました。
2-4	敷地面積は足りるのか。	全体で約2.9haの土地がありますので、400床規模の病院、十分な駐車場、将来の医療環境の変化等に伴う設備・機器の増設への対応が可能です。
2-5	患者や医療従事者のアクセス性はどうか。	市立当院は毎日、職員約1千人、外来患者約1千人などが公共交通機関や自動車で来院します。また、医師の約3割は、東京・横浜方面から通勤しています。 幹線道路（県道74号）沿いで、私鉄2駅から徒歩圏（井細田駅から420m、足柄駅から650m）、新幹線停車駅でもある小田原駅から1時間に6本以上の頻度で運行されている路線バスなど、交通アクセスは良い場所です。
2-6	救急搬送性はどうか。	救命救急センターには、年間5千人以上の重篤患者等が救急車で搬送されてきます。 市内で、救急車の搬送に最も適している場所は、救急車の走行時間や市街地の広がりなどの状況を分析した結果、飯泉入口交差点付近となりましたが、現地はその近くに位置しています。
2-7	ヘリポートは設置できるのか。	災害拠点病院は、原則として敷地内にヘリポートを設置することとなっています。 ヘリコプターは有視飛行のため、安全な飛行には、半径500m以内に高圧送電線や鉄道、高速道路などの制限物件がないことや、強い追い風では着陸ができないので、2方向以上の飛行経路が確保できる場所が望まれますが、現地は、こうした条件に適合しています。
2-8	早く、安く建てられるのか。	用地取得を要せず、看護師宿舎南棟や院内保育所などの既存施設が活用できます。 あらかじめ道路を付替えると、新病院の本体が収まる敷地が確保できるので、工期に影響する段階的な建設工事にはなりません。

3 現地での課題と対応について

番号	質問	回答
3-1	病院前の駐車場入場待ちによる県道の混雑はどうか。	<p>朝9時台において発生する久野川橋際交差点周辺の混雑は、駐車場入場待ちの車両が県道上に滞留することが原因とされています。</p> <p>新病院では、適正な駐車台数を確保（現在368台→新病院420台）するとともに、県道から病院駐車場へのアクセス道路を、現市立病院前交差点から20m南側に整備して適正な交差点間隔を確保するとともに、右折レーンのある信号交差点とすることで、交通の流れを改善します。</p>
3-2	周辺環境が維持できるのか。	<p>現地は、県道74号の西側は工業地域、東側は第一種住居地域であるため、周辺環境の維持に配慮する必要があります。</p> <p>新病院の敷地外周には、幅の広い歩道状公開空地や建物の圧迫感を軽減する効果もある多くの緑を配置することや、地域住民が日常的、また災害時の一時避難場所としても活用できる広場を設置するなど、地域に貢献できる空間整備を行います。</p>
3-3	山王川が溢水しても医療は提供できるのか。	<p>現病院はこれまで浸水したことはありませんが、24時間総雨量342mmの想定最大規模降雨による、山王川洪水浸水想定区域図の詳細図（5mメッシュ図）では、浸水深が10～50cmとなっています。</p> <p>新病院は、基本的には地下階を設けないことのほか、浸水深を想定した1階床レベルを設定すること、出入り口に止水板を設置すること、受変電設備や非常用発電機等の電気設備は2階以上に置くことなど、山王川の溢水時においても、途切れることなく医療を提供するための措置を講じます。</p>
3-4	市内の多くの幹線道路が冠水したとき患者は受け入れられるのか。	<p>24時間総雨量342mmの想定最大規模を想定した洪水ハザードマップでは、酒匂川流域や山王川流域が広く浸水し、国道255号など多くの幹線道路が冠水します。当院は、浸水区域の縁辺部（さがみ信用金庫久野支店付近）から数十メートルの位置にあります。</p> <p>新病院は、屋上にヘリポートを整備するほか、ゴムボートの保有、医師・看護師宿舎を隣接するなどして、患者の受け入れ体制を整えます。</p>
3-5	建設工事中の騒音の規制はあるのか。	<p>騒音規制法では、特定建設作業に伴って発生する騒音を規制しており、当院周辺は、敷地境界において85dBを超えないことをはじめ、作業時間帯、作業期間、作業日</p>

		<p>の基準を順守することになります。</p> <p>また、病院から 80m以内で行う建設工事は、国土交通省の「建設工事に伴う騒音振動対策技術指針」の対象となります。騒音・振動の大きさを下げるほか、発生期間を短縮するなどの検討を義務付けており、騒音規制法による規制以上の対応を図ることになります。</p>
3-6	具体的にはどのような騒音対策をするのか。	<p>同指針では、低騒音、低振動の施工法の選択、低騒音型建設機械の選択、作業時間帯・作業工程の設定、騒音・振動源となる建設機械の配置、遮音施設等の設置などに関して、細かい基準を示しています。</p> <p>例えば、基礎工事では、騒音・振動の影響の少ない工法の採用、構造物とりこわし工では、防音シート・防音パネル等の設置などを示しています。</p> <p>設計者・施工者の選定にあたっては、低騒音の観点も審査の基準とするなど工事中の騒音の低減につとめます。</p>
3-7	地震対策はするのか。	<p>現病院の建物は、新耐震基準に基づく耐震基準には適合していますが、免震構造ではないため、大地震等の際、医療機器等が損傷して、機能を果たせなくなる危険性があります。</p> <p>新病院は、建物自体の揺れ、変形、損傷や建物内の被害が大きく減少し、高い確率で地震による二次被害を防ぐことができる免震構造とし、途切れることなく医療を提供できるようにします。</p>

4 建設工事期間中の利用について

番号	質問	回答
4-1	現病院は利用できるのか。	<p>新病院は、市道 2291（病院と看護師宿舎の間の道路）を 20～30m南側に付替えて敷地を拡張し、現在の駐車場部分と市道部分に建設します。</p> <p>建設工事は、現病院を稼働しながら行い、診療・入院抑制なども原則行いません。</p>
4-2	工事中の駐車場はどうするのか。	<p>建設工事期間中の駐車場は、病院敷地内やその周辺に 200 台、徒歩経路で 420mの富士フィルムグラウンドに 180 台を確保します。現状の駐車台数（368 台）以上となります。</p>
4-3	お年寄り等への配慮はしないのか。	<p>病院敷地内やその周辺駐車場には、障がい者等配慮が必要な方のための駐車スペースを多く設けたり、患者を送迎する車両の乗降場所は、病棟北側の出入り口付近に</p>

		<p>設けます。</p> <p>富士フィルムグラウンドの利用者の状況を見て、送迎バスの運行も考えていきます。</p> <p>また、病院周辺に、より最寄りで、駐車場として活用できる場所が見つかれば、積極的に対応していきます。</p>
4-4	<p>工事中の病院の利用方法はなるのか。</p>	<p>新病院本体の建設工事に入る前に、アクセス道路などの周辺環境整備を行います。</p> <p>外来出入り口は、病棟北側及び外来診療棟東側に各1箇所設けます。</p> <p>送迎車両は、敷地北西側から入り、山王川沿いの市道を経て、病棟北側の車寄せで乗降していただきます。</p> <p>救急車両は、敷地北西側から入り、救急入り口から患者を搬送します。</p>

5 スケジュールについて

番号	質問	回答
5-1	<p>新病院はいつ開院するのか。</p>	<p>早期の開院を目指していますが、工事工程を工夫しても、令和7年度中になります。</p>
5-2	<p>工事工程の工夫とはなにか。</p>	<p>現在検討している基本計画は令和2年度中に策定し、令和3年度から4年度にかけて設計を行い、令和5年度から令和7年度に建設工事と引っ越しを行います。</p> <p>このスケジュールが遅れないよう、令和2年度から令和4年度にかけて、看護師宿舎北棟や職員住宅の解体と駐車場整備、暫定道路整備を行なう予定です。</p>
5-3	<p>基本計画と設計の違いはなにか。</p>	<p>基本計画は、設計を行うための与条件（施設の基本方針、部門別計画、事業費、スケジュール等）を整理するものです。</p> <p>設計は、基本計画で示された与条件を、具体的設計図書として図面化し、工事費の積算を行なうものです。</p>
5-4	<p>基本計画の進捗状況はどうか。</p>	<p>令和元年度は、建設地に係る検証作業のほか、現病院の患者の流れやスタッフの配置、病棟の利用状況、手術室の運用状況などの現状把握と課題を整理し、医療従事者からのヒアリングを進めています。</p> <p>令和2年度は、外来、救急、病棟、手術等の各部門の運用計画、医療機器・医療システムの整備計画、物流管理システム計画、概算事業費を含めた事業収支計画等の検討を進め、基本計画としてまとめるほか、設計等発注方式の検討も行っています。</p>