

移 転 新 築 予 定 地 が 県 の 都 市 計 画 で 決 定

7月30日付で当院の移転新築予定地が県の都市計画決定を受けましたので、移転新築予定地及び新病院計画の概要について、お知らせいたします。

1. 当院の歴史

当院は昭和43年に伊勢原町立国保病院からの経営移管後、40年近い歳月の間、伊勢原市における唯一の公的病院として地域医療の中核を担っています。また、神奈川県厚生農業協同組合連合会の医療機関として、相模原協同病院とともに神奈川県下のJA組合員のため、地域の急性期医療を実施しています。

2. 移転の必要性

(1) 施設の老朽化（古くなってしまったこと）

当院は昭和46年2月に現在地に移転したときからの本館と昭和57年10月完成の新館のどちらの建物も著しく老朽化がすすみ、アメニティの低下や衛生面など多くの問題を抱えています。さらに諸施設・設備の改善のため、毎年高額な改修費用を支出している現状にあります。

(2) 施設の狭隘化（狭くなってしまったこと）

当院の1床あたり延べ床面積は約40.7㎡であり、近年整備された病院の半分以下の面積で医療サービスを提供しています。

医療の高度化にともなう様々な医療機器の導入や、療養環境などのアメニティの向上が求められる昨今、狭隘化はますます深刻な問題となっています。

(3) 耐震化の問題

阪神大震災を契機に求められるようになった耐震補強工事に莫大な費用がかかることや、一部病院機能の削減が必要なこと、その他、騒音や粉塵問題など多数の理由から、診療を継続しての工事の実施は不可能な状況にあります。

伊勢原市は東海地震に係る地震防災強化地域でもあることから、二次医療機関としての医療環境の確保は、一刻の猶予も許されない状況にあります。

(4) 駐車場不足の問題

当院に来院される方の約6割が自動車で通院しており、慢性的に駐車場が不足しています。

しかし当院は住宅密集地に立地しており、約180台分の駐車場しか用意することができません。駐車場は常に満車状態にあり、路上駐車などで近隣住民に多大な迷惑をかけています。

(5) 現地建替えの困難性（移転の必要性）

今後、より高度で専門的な医療をこの地域で提供するためには、建物の早急な再整備が必要となります。しかし、建築物の容積率制限や高さ制限、更に診療を継続しながらの現地建替えは困難であり、また二次救急医療の中核的存在であるため診療の休止も不可能であることから、現在地以外の土地に移転し、新たに病院を建設するしかありませんでした。

3. 移転新築予定地

市役所東側の区域（田中地内、面積約4ヘクタール）です。この位置は、伊勢原駅、現在の病院から約800m、伊勢原警察署、消防本部から約700m、東海大学医学部附属病院から約400mに位置しており、緊急輸送路の国道246号、県道44号に近く、救急医療の充実及び防災医療拠点を形成するうえで、最適地となっています。

4. 新病院の概要

新病院の基本構想

(1) 機能分化

伊勢原市を取り巻く環境や、厚生行政の指し示す方向性、少子高齢化などの社会問題等を考慮した上で、下記について二次医療の柱となる病院機能を整備します。

・疾病課題への取り組み

高齢化が急速に進む社会情勢にあって、高齢者疾患など今後診療ニーズが高まると予想される4疾病+1疾病を診療機能の柱とします。

対象疾病：がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、筋骨格系疾患（整形外科の対象疾患）

・救急医療（2次）の充実

二次救急医療体制として地域の救急医療機関と連携し、24時間365日の救急受入体制をとります。また、手術体制や救急病床などバックアップ体制を充実させるとともに、救急隊との密な連携により、より多くの救急患者を受け入れます。

・その他

市民病院的な位置づけの医療機関として、また地域の基幹病院として、災害医療機能や在宅医療支援などの各種診療指定や施設基準を取得していきます。

(2) 小児・周産期診療体制の充実

患者の絶対数の減少が予想される一方、妊婦のたらい回しなど社会問題として取り上げられることの多い小児・周産期分野について、入院医療を中心とした二次医療分野の充実を図っていきます。

具体的には両領域の医師数を増やし、小児科では積極的な救急輪番体制、産婦人科では夜間オンコール体制および助産師数の充実による分娩体制の確立を図ります。

地域の基幹病院としての役割を担い、市民および組合員が「安心して子を産み、育てられる」社会環境整備の一翼を担っていきます。

近年社会問題化している小児・周産期診療体制の崩壊は、急速に注目され始めた分野で、何らかの厚生行政の対応が求められています。

当院としても、超急性期な小児・周産期医療を実施する東海大学医学部附属病院と連携し、NICU（小児特定集中治療室）に準ずる施設設備の充足など地域が必要とする医療機能の整備を積極的に検討していきます。

(3) 保健事業との連動による包括的な予防医療

平成17年の「医療制度改革大綱」のひとつの項目として「生活習慣病対策の推進体制の構築」が挙げられています。医療費の急激な伸びが予想されるなか、今後は予防医療が推進される方向にあります。

7. 移転新築予定地



8. 新病院外観予定

