市民病院本院建設予定地 地質調査結果

本院建設予定地の地質調査（ボーリング調査）の中間報告を、広報一月号でお知らせしましたが、このほど最終結果がまとまり、病院建設に問題ない地盤ということが確かめられました。その概要をあらためてお伝えします。

問 病院建設課 ☎㉓3311

●支持地盤について

調査の結果、病院本体を支える良質の地盤が、地下二十四・五メートル以深にあることが分かりました。

調査では、標準貫入試験により、地中の土の硬さや締り具合を示すN値を測定しました。この試験は、重量六十三・五キログラムのハンマーを七十五センチメートルの高さから落下させて、試験用の杭を三十センチメートル打ち込む回数（N値）を測定するものです。

造成時に盛土された盛土層は、地表から三・八メートルの厚さがあり、N値は五～十三で一般住宅程度の軽量建造物の支持地盤となります。

病院本体のような重要（量）建築物の基礎工（基礎杭）を支える支持地盤は、地下二十四・五メートルより深いところにある砂質土層および礫質土層で、N値が三十七～五十以上あり、良質で支持地盤として信頼できる地層と判断されました。

●地盤沈下について

土質試験の結果、新たに大きな荷重をかけない限り沈下しないと判断されました。

調査地点は、載荷盛土工法（プレロード工法）により施工された造成盛土に位置しています。造成する際に、実際の地面より四メートル以上高く盛土して沈下を促進し、沈下が収束し地盤が安定するまで二年以上かけています。

今回の調査を造成前のデータと比較すると、プレロード工法により一・八メートル地盤を押し下げ、地盤を圧密して強度が増加していることが確かめられました。

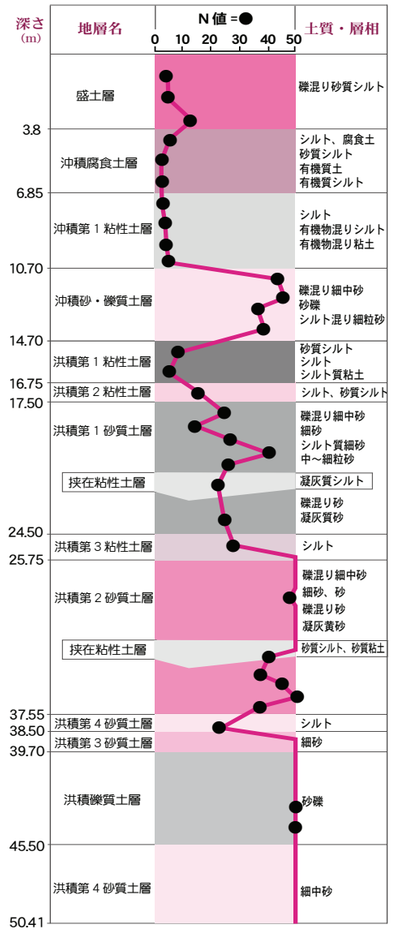
●液状化について

調査を詳しく分析した結果、液状化の心配はないと判断されました。

液状化とは、地下水が地表近くの浅い位置にあり柔らかい砂質土の層が、地震でゆすられて液体状になる現象のことで、地下水と一緒に砂や土が地表に噴出したりします。

調査で得た土質（土の粒子や含水量）の特性を、深度二十メートルまでの地層について建築基礎構造設計指針に基づく判定をした結果、二つの地層でその要素がありましたが、地層の厚さや深さから問題ないと判断されました。

大崎市民病院本院建設予定地地層区分図



本院の基本設計スタート

大崎市民病院本院改築工事の基本設計業務は、二月一日に条件付き一般競争入札で業者を決定し、基本設計業務に着手しました。

新病院は、五百床の病床を有し、障害のある人も利用しやすいようにバリアフリー構造を取り入れ、救命救急センターも一体的に整備します。新たな診療科として心臓血管外科や呼吸器外科を新設し、人工呼吸管理を要する新生児等に必要なNICU（新生児集中治療室）と、ハイリスク分娩や切迫流産の可能性の高い妊婦に対応するMFICU（母子・胎児集中治療室）も整備する予定です。地震災害が発生しても医療活動が十分に行えるよう免震構造とし、県北の拠点病院としての機能を整えます。

基本設計の期間は九月末までで、その後、平成二十三年に実施設計、平成二十四年から建設工事に入り、平成二十六年三月完成の予定です。

市民のための病院建設を進める懇談会を開催しました

二月一日から十一日にかけて市内十七会場で「市民のための病院建設を進める懇談会」を開催し、約八百人の市民と懇談しました。その際、多くのご意見ご提言をいただきました。その主な内容と現時点での考え方をお伝えします。

問 病院建設課 ☎㉓3311

『新病院の想定する利用者数は年間四十万人と、現在より少ないのはなぜ？』

新病院は急性期の医療を担い「地域医療支援病院」として紹介患者を中心として診療します。入院や手術の必要な患者を診て、安定した段階では周辺の病院に紹介します。

『市の財政が厳しい中で、建設費の財源、市や病院の負担は大丈夫？』

市民病院本院移転建て替えに係る総事業費は約百九十四億円を想定しています。新市建設計画では百六十億円としているので、できる限り近づけられるよう、事業費の縮減を目指します。

病院の経営状態は、平成十八年度は約十二億円の赤字でしたが、翌年には赤字が約六億円に半減し、平成二十年度は赤字経営から脱却して経常収支黒字となりました。病院の財政予測では、現在の経営状態を維持すれば、建設事業費を支払いしていくことは問題ないとされています。

『分院を診療所化する話しはどうなったの？経営が悪化すれば分院はなくなるの？』

平成十九年に、経営悪化に対して危機感を持って内部で検討をした結果、診療所化を含めた経営改善の報告が出されました。

昨年三月に策定された市民病院基本計画では、そうした経緯も踏まえて、分院と本院が連携し、無駄を無くして効率化を図るように定められ、その計画に基づいて病院建設が進められています。

経営についても、本院・分院・診療所が一体となって経営改善に取り組んだ成果が現れてきています。

このことから、分院の診療所化は考えていません。

平成二十三年度からは、電子カルテを導入しネットワーク化することで、本院と分院の連携がさらに強まり、本院の高度な医療サービスを、瞬時に受けられるような仕組みを構築して、分院のサービス向上を図ります。

『高速道路や公共交通機関との連絡をよくしてほしい』

救急医療体制をさらに充実するため、高速道路から短時間で乗り入れできる方法がないか検討をしています。また、JR塚目駅との連絡や循環型バス、タクシー、その他公共交通機関も含めて、新病院への足の確保を検討します。

『学校が近いので、救急車の音や通過車両の増加が心配』

協議会をつくり地域の人と話し合いながら、工事中の交通安全対策や混雑緩和、騒音や振動対策、開院後の交通安全対策などに十分配慮します。

『災害時に強い病院を作ってほしい』

電気水道などのライフラインの強化を図ります。

災害時には、隣接する学校施設を病院の補完的施設として利用できれば、理想の災害拠点病院になると考えています。

岩出山分院の基本設計終了

岩出山分院の基本設計がこのほど終了しました。建物の概要は、鉄筋コンクリート構造、地上二階、延べ床面積約三千平方メートルで病床数四十床、診療科目は、内科、外科、眼科、精神科の四科です。

この後、本年中に実施設計を終えて建設工事に着手し、平成二十三年度中に完成する予定です。

岩出山分院の完成予想図