

キーワードで知る

都市計画手続きと周辺環境の整備

キーワード **都市計画決定**

総合的病院の誘致に当たり、2種類の都市計画決定を予定しています。それぞれ、神奈川県などの関係機関との調整や、2017年10月に実施した2度の説明会、1月の地区計画の縦覧などを踏まえて策定しています。

1 第一種低層住居専用地域から第一種住居地域へ用途地域を変更

建設予定地がある沼間三丁目地区の用途地域は第一種低層住居専用地域であり、このままでは病院が建てられません。そこで、病院建設が可能な第一種住居地域に変更する必要があります。

2 地区計画の作成

沼間三丁目地区には、緑豊かで良好な住宅地の供給を目的として開発整備された逗子アーデンヒル住宅地があります。用途地域を変更することによる同住宅地への影響を抑え、さらに、公共施設などを整備し合理的・健全な土地利用を推進するために「沼間三丁目地区公共公益施設整備地区地区計画」を定めます。

キーワード **まちづくり3条例**

市内での一定規模以上の開発行為、建築行為等は、まちづくり条例、景観条例、良好な都市環境をつくる条例の適用対象となり、住民説明会の開催や審査委員会での意見聴取などの手続きを経る必要があります。

キーワード **路線バスの導入**

病院の誘致の取り組みと同時に、病院利用者の交通手段として路線バスが活用されるよう、京浜急行バスに既存路線の延伸を要望しています。また、地域住民の要望を受け、逗子アーデンヒル住宅地を経路とするミニバス路線の導入可能性についても検討しています。

キーワード **交差点の改良計画**

交通量調査を基に、逗子アーデンヒル入口交差点の交通量を解析しました。その結果、病院建設後に予想される交差点に流入する交通量は、現在の交差点の形状においても問題なく流れることが確認されました。これを受け拡幅せず、バス路線の導入に必要な交差点改良工事を想定した、県警本部などとの協議を2017年12月7日に終了しました。

また、病院入口についても併せて改良計画を策定しました。

**2018年度の予定
都市計画決定までの流れ**

- 6～7月…………… 都市計画案の公示、意見陳述の申出の受け付け
- 9月…………… 公聴会(意見陳述の申出があれば)
- 10月…………… 神奈川県との協議
- 11～12月…… 都市計画案の公告・縦覧、意見書の提出の受け付け
- 2月…………… 市都市計画審議会での審議
- 3月…………… 都市計画決定、決定内容の告示・縦覧

用途地域
13種類あり、種類ごとに建築できる建物の用途、容積率、建ぺい率などの建築規制が定められている。

地区計画
住民の生活に結びついた地区を単位として、建築物等の用途、建ぺい率・容積率、高さなどの制限及び道路、公園などの配置等について地区の特性に応じてきめ細かく定めることによって、良好な市街地環境の形成又は保持を図るもの。



総合的病院の進み具合を説明します

- ①時 5月26日(土) 10:00～
場 沼間中学校 体育館
 - ②時 6月3日(日) 14:00～
場 市役所第2～4会議室
 - 共通 定 先着100人
- *手話通訳・要約筆記あり。①・②は同一内容です。

病院誘致 Q & A

Q1 病院は自由に建てられないのですか？

A 病院を開設するためには、入院患者のためのベッドが必要です。ベッドは病床と呼ばれ、病床の数は各都道府県の保健医療計画で地域ごとに決められています。これが「基準病床数」です。

一方、既にある病院が持っている病床数を「既存病床数」と言います。病院を新しく開設したり、既存の病院がベッドの数を増やしたりするには、基準病床数よりも既存病床数が少なく、地域に入院用のベッドが不足しているときでなければなりません。また、配分される病床の機能もあらかじめ決められています。

このように、基準病床数を定めることにより、地域ごとの偏りを防いで、全国的に一定水準の医療を確保することが図られています。

Q2 基準病床数はどうやって決められるのですか？

A 基準病床数は、国が定める算定式で計算された数字を基に、地域の意見を聞きながら、保健医療圏という圏域ごとに決定されています。逗子市を含む三浦半島4市1町は、横須賀・三浦地域二次保健医療圏に属しています。神奈川県の主宰により、医師会、医療機関、歯科医師会、薬剤師会、福祉関係者、行政など地域の医療関係者が集まる会議が定期的に開催され、救急医療体制や入院に係る病床数などについて話し合われています。



Q3 なぜ109床では24時間365日の救急医療を行うことができないのですか？

A 夜間や休日に救急車を受け入れるためには、医師・看護師・薬剤師などのスタッフを複数人そろえることが必要です。病床数が少ないと、常に働くスタッフの人数も少ないため、交代で当直業務を行うことが困難になります。

Q4 公募時点では産婦人科を設置するという提案でしたが、なぜ婦人科に変更されたのですか？

A 病院としては、高度な産科機能を持つことが求められますが、合併症などのハイリスク分娩に対応するためには、通常の分娩も行わなければ医師や医療スタッフの技術が維持できません。市内には2つの産婦人科医院があり、病院で通常の分娩を取り扱おうと、地域の医療機関と患者の取り合いになってしまいます。

そのため、病院としては婦人科のみを受け持ちますが、今後医療環境の変化などにより必要性が高まった場合には、葬会にその機能を担ってもらうこともあります。

Q5 医師や看護師などの医療スタッフの不足により、病棟を休眠している病院もありますが、葬会はスタッフを集められるのですか？

A 小児科医など全国的に不足している科目の医師を集めるには時間を要しますが、近隣の葬会グループ病院では、小児科医4人体制で週6日の外来を行うなどの実績があります。また、グループ内に3つの看護学校とりハビリテーション学校が1校あり、看護師、理学療法士及び作業療法士の養成も自ら行っています。



Q6 市の財政が厳しい中で、用地の無償貸与を行うのですか？

A 自治体が病院を誘致する場合、建設費用や運営費の補助を行うこともありますが、今回はそのような財政負担は一切ありません。市は土地の無償貸与を行うだけで、現在も用地からの収入がないため、無償貸与をしたからといって収入がなくなるわけではありません。むしろ公益性が高い総合的病院ができることによって、土地の有効利用が図れます。