

市民病院再整備の検討状況について

《主旨》

再整備については、関係各局の局長級職員を委員とする「横浜市立市民病院再整備検討委員会」で、「現在地及びその周辺（「現病院敷地内での建替え」「三ツ沢公園）」「新桜ヶ丘地区」「岡野西平沼地区」「羽沢地区」の4方面5地区について検討を行ってきました。

候補地については、現状において確定には至っておりませんが、今回、委員会での検討状況を報告書としてまとめましたので、ご報告します。

《「検討状況報告書」の要点》

1 市民病院再整備の検討について（P2～P3）

市民病院の再整備は本市として重要な政策課題であり、立地については医療政策や病院運営の視点に加え、まちづくりや既存市有地の活用など様々な視点から検討が必要である。そのため、全市的な視点からの再整備の検討を目的として本委員会を設置した。（平成24年度 全5回開催）

（参考）委員一覧
（9局 11人）

医療政策室長*	温暖化対策統括本部長、政策局長、財政局長、健康福祉局長、環境創造局長、建築局長、都市整備局長、道路局長、病院事業管理者、病院経営局長 ※委員長
---------	---

2 市民病院の状況について（P4～P5）

- これまで、医療環境の変化に対応するための医療機能の拡充を行ってきたが、敷地面積の不足等のため、これ以上の拡充は困難。
- 国の政策動向や受電設備、医療機器の更新など市民病院の現状等を踏まえると、早急に候補地を選定し、再整備に向けた手続を進めていく必要がある。

3 再整備候補地の選定について（P6～P7）

（1）再整備候補地の考え方

現在と同じ650床を基本として、延床面積約6万㎡を確保できることが必要。

（2）考慮すべき事項

- ア 地域医療の確保 : 本市の医療提供体制のバランスを崩さないこと、地域医療機関との連携体制を引き続き維持できることが望ましい。
- イ 政策的医療の実施 : 市立病院として災害拠点病院の先導的役割を担うこと、救急医療・周産期医療等を担う医療機関の配置バランスや役割分担を考慮することが必要。

（3）評価項目

上記（1）（2）を踏まえた上で、

①アクセス・利便性	②費用	③災害対策	④開院までのスケジュール
⑤他病院との関係	⑥建設条件等	⑦相乗効果（まちづくり等）	

の項目を比較検討する必要がある。

4 現病院敷地内での建替えについて（P8～P9）

結論 動線の複雑化や使いづらさなどが解消できず、費用、工期の延長、駐車場の確保などの課題も多いため、移転による再整備を検討すべき。

5 移転再整備候補地について（P10～P17）

（1）三ツ沢公園

結論 病院と公園の一体的整備により、災害発生時に診療、トリアージスペースの確保や、広域応援活動拠点と連携した災害対策の強化などが期待できる。そのため、「公園が現在有している機能を損なわず、利便性の向上が図れる」などの課題解決に向けて、引き続き検討すべき。

（2）新桜ヶ丘地区

結論 一般道路や鉄道駅のアクセスが良好ではなく、接道についても抜本的な交通問題の解決は難しい。また、災害対策、費用、スケジュール、建設条件の制約等、直ちに解決できない課題が多く、当地区を適地とする積極的な理由は乏しい。

（3）岡野西平沼地区

結論 津波浸水予想区域や液状化の可能性が高い区域が含まれており、災害拠点病院としての機能確保に支障が生じる可能性がある。また、道路改良や市街地における基盤整備についても一定の時間を要すると考えられるため、当地区は、費用やスケジュール等の点から、市民病院の移転候補地としては適地とは言えない。

（4）羽沢地区

結論 病院建設の前提として、地区プランの策定、用地取得に向けた調整・交渉、農用地区域の変更手続、土地区画整理事業などの都市計画決定・変更等のため、相当の期間が必要と思われる。引き続きまちづくりについて、時間をかけて検討する必要があるため、現時点では、病院移転候補地としての適否の判断は留保する。

6 まとめ（P18）

現在地及びその周辺地域での再整備が検討の出発点となり、こうした手順を踏まない病院の移転では、市民や患者、医療従事者の理解を得にくいものと考えられる。そこで、本委員会では、まず現病院敷地での再整備について可能性を検討したが、「現病院敷地内での建替え」では病院機能の改善が困難であると考えられる。

一方、「新桜ヶ丘地区」は、交通アクセスや災害対策、建設条件等の点において、「岡野西平沼地区」については、災害対策やスケジュール等の点で課題がある。

「羽沢地区」についてはまちづくりの方向性を見極めに時間を要するため、現時点では、病院移転候補地としての適否の判断は留保する。

以上のことから、現状においては、「三ツ沢公園」について都市公園法等の課題解決に向けて引き続き検討を行うべきである。再整備候補地の確定には、関係機関や地権者との調整・協議などにさらに時間を要するが、より具体的な検討を進め、他候補地のまちづくりの状況等を踏まえた上で、改めて市民・市会への説明責任を果たしつつ、候補地を選定するものとする。

	現在地及びその周辺		新桜ヶ丘地区	岡野西平沼地区	羽沢地区
	現病院敷地内での建替え	三ツ沢公園			
結論	<p>現病院敷地内での建替えを行っても、動線の複雑化や使いづらさなど、現病院が抱えている機能の分散と効率の低下は解消できない。また、費用、工期の延長、駐車場の確保などの諸課題を考えると、現病院敷地内での建替えには課題が多いため、移転による再整備を検討するべきであると考えられる。(p9)</p>	<p>公園を活用することで、大災害が発生した際、診療・トリアージ等多数患者に対応可能な広いスペースが確保できるほか、三ツ沢公園が持っている広域応援活動拠点等の機能と連携した災害対策の強化を図ることで、災害拠点病院の先導的役割を果たすなど本市の防災戦略上も重要な機能を果たすことができるものと考えられる。このため、「公園が現在有している機能を損なわず、利便性の向上が図れる」「公園、緑地面積の減少を伴わない」「二次保健医療圏を越える病院の移転が可能である」などの課題解決に向けて、引き続き検討すべきと考えられる。(p11)</p>	<p>一般道路や鉄道駅からのアクセスが良好とは言えず、現病院周辺や神奈川区方面の患者にとって通院しやすい場所ではない。加えて接続道路が開発許可の技術基準を満たしておらず、仮に基準を満たしても抜本的な交通問題の解決は難しい。</p> <p>自動車専用道路等によるアクセスは遠方からの救急搬送や通院には向くが、災害発生等の事態を考慮すると、病院としては一般道路を中心に複数のアクセス方法があることが望ましい。</p> <p>また、災害対策、接続道路に起因する費用、病院建設スケジュール、周辺環境や土地の高低差などによる建設条件の制約等、直ちに解決できない様々な課題があり、当候補地を適地とする積極的な理由は乏しい。(p13)</p>	<p>当地区については、津波浸水予想区域や、液状化の可能性が高い区域が含まれており、災害拠点病院の機能の確保に支障が生じる可能性がある。加えて、現状では病院にふさわしい接道が確保できる見込みがなく、道路改良や市街地における基盤整備についても一定の費用と時間を要するものと考えられる。</p> <p>このため、当地区は、費用やスケジュール等の点から、市民病院の移転候補地としては適地とは言えないと考えられる。(p15)</p>	<p>今後、地区全体の利便性を広範囲に高めるようなまちづくり計画が作成され、その整備スケジュールと市民病院再整備のスケジュールの整合性が図れるのであれば、病院を中心施設として検討することも考えられる。</p> <p>しかし、病院建設の前提として、地区プランの策定、用地取得に向けた地権者との調整・交渉、農用地区域の変更手続、土地区画整理事業などの都市計画決定・変更等のため、まちづくりには相当の期間が必要と思われる。</p> <p>農地保全等を中心とした当地区のまちづくりの経過などを考慮すると、まずは引き続きまちづくりについて、時間をかけて検討する必要があるため、現時点では、病院移転候補地としての適否の判断は留保する。(p17)</p>
利点	<p>アクセス・利便性</p> <ul style="list-style-type: none"> 複数の高速道路等や幹線道路から至近で、横浜駅からのアクセスは良好。(p8) 二次保健医療圏や診療圏に変化がなく、現病院利用者への影響がない。(p8) <p>災害対策、相乗効果</p> <ul style="list-style-type: none"> 高台で横浜駅に近く、震災や都市災害等への医療対応が可能。(p8) 	<p>アクセス・利便性</p> <ul style="list-style-type: none"> 複数の高速道路等や幹線道路から至近で、横浜駅からのアクセスは良好。(p10) 診療圏の変化や、現病院利用者への影響がほとんどない。(p10) <p>費用</p> <ul style="list-style-type: none"> 民間用地の取得面積は他の移転に比べ1万㎡程度と少なく済む。(p10) <p>災害対策、相乗効果</p> <ul style="list-style-type: none"> 高台で横浜駅に近く震災や都市災害等への円滑な医療対応が可能。(p10) 公園と病院が一体となった防災機能の強化を図れる。(p10) 	<p>アクセス・利便性</p> <ul style="list-style-type: none"> 複数の自動車専用道路等による遠方からの車のアクセスが良い。(p12) <p>開院までのスケジュール</p> <ul style="list-style-type: none"> 地権者に売却の意向があり、用地取得に障害が少ない。(p12) <p>他病院との関係</p> <ul style="list-style-type: none"> 他の地域中核病院から一定の距離があり、診療圏の重なりは比較的少ない。(p12) 	<p>アクセス・利便性</p> <ul style="list-style-type: none"> 鉄道駅が複数あり、電車によるアクセスは良好。(p14) <p>災害対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 横浜駅に近く、都市災害等多数の患者が発生した場合の医療対応がスムーズに行える。(p14) <p>相乗効果</p> <ul style="list-style-type: none"> 横浜駅を中心とする都心部の一角としてふさわしいまちづくりを進めるエリアとなっている。(p14) 	<p>アクセス・利便性、相乗効果</p> <ul style="list-style-type: none"> 神奈川東部方面線(相鉄 JR 直通線：H27、相鉄東急直通線：H31 開通予定)の羽沢新駅予定地が地区内にあり、鉄道の交通アクセスが向上し、地域の状況が変化する可能性がある。(p16) 病院施設は、まちづくりの中心施設となる可能性がある。(p16)
課題	<p>費用、開院までのスケジュール</p> <ul style="list-style-type: none"> 現病院敷地では敷地面積が不足しており、隣接地約1万㎡の取得のほか、地権者との調整や交渉が必要。(p8) 建設工期は、通常2年から3年のところ、約7年が想定される。また、20億~40億円程度建設費の増が見込まれる。(p8) <p>建設条件等</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症棟や救命救急センター、MRIなどの医療機器等を複数棟に分散して設置せざるを得ず、現状の不具合を解消できないだけでなく、より一層動線を長くすることとなる。(p9) 	<p>他病院との関係</p> <ul style="list-style-type: none"> 二次保健医療圏を越える移転となり、県等との協議が必要。(p10) <p>建設条件等、開院までのスケジュール</p> <ul style="list-style-type: none"> 用地取得に伴う地権者との調整や交渉のほか、公園利用者、関係者等への説明や調整が必要。(p11) 都市公園法では、「みだりに都市公園を廃止してはならない」とされている。公園利用の利便性向上が図られるなどの相応の理由と、同等以上の機能を有する代替地が求められる。(p11) 建設にあたり、樹木の多い区画をできるだけ避ける必要がある。(p11) 	<p>アクセス・利便性</p> <ul style="list-style-type: none"> 接続道路が、片側1車線のいわゆる尾根道となっている。渋滞等により緊急車両の通行に支障が生じるほか、開発許可の基準を満たしておらず、道路の拡幅等が課題となる。(p12) 周辺の交通量の増大により、交通問題の一層の顕在化が予想される。(p12) 現地周辺や神奈川区方面の患者が来院しにくく、医療連携の維持も困難。(p12) <p>費用、開院までのスケジュール</p> <ul style="list-style-type: none"> 道路の拡幅等のための道路用地買収に伴う費用の増加・スケジュールの長期化が想定される。(p13) <p>建設条件等</p> <ul style="list-style-type: none"> 敷地形状が不整形で高低差があり、日影規制や地上権による建築制限があるなど建築設計の柔軟性は高くない。(p13) 	<p>アクセス・利便性、費用、開院までのスケジュール</p> <ul style="list-style-type: none"> 域内の道路状況は狭あいでの頻繁な緊急車両の通行には向かない。また、域内外に河川や線路が縦断していることや、住宅等が密集しており、道路拡幅や橋梁等の架け替えも困難なことから、一定程度アクセス面の改良を含む大規模な基盤整備が必要。(p14) 横浜の中心市街地に近く、用地購入費が高額になる可能性がある。(p14) 現状において十分な面積が確保できる未利用地がない。(p14) <p>災害対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 地区に津波浸水予想地域や液状化の可能性が高い地域を含む。(p14) <p>他病院との関係</p> <ul style="list-style-type: none"> みなと赤十字病院や市大センター病院等に近づく。(p15) 	<p>アクセス・利便性</p> <ul style="list-style-type: none"> 第三京浜の双方向性に難があり、アクセスが必ずしも良好とは言えない。(p16) 域内中心部に環状2号や JR 貨物操車場があり、域内が南北に分かれている。(p16) <p>費用、開院までのスケジュール</p> <ul style="list-style-type: none"> 大部分が市街化調整区域で、病院建設には、都市計画との整合性を図ることなどが必要。また、基盤整備が必要な場合、市費負担が発生する。(p16) <p>開院までのスケジュール、建設条件等</p> <ul style="list-style-type: none"> 地権者が多く、早期の合意形成、都市計画決定や換地計画の決定など、病院建設までのスケジュールが大幅に遅れる可能性がある。(p16) 協議会案は、基本的に農地保全や農用地利活用等を中心とした計画で、現状では、病院が立地できる土地がない。(p17)

検討状況報告書

平成 25 年 3 月

横浜市立市民病院再整備検討委員会

【目次】

1 市民病院再整備の検討について

- (1) 横浜市立市民病院再整備検討委員会の目的 P. 2
- (2) 再整備の検討経過 P. 2
- (3) 本委員会の検討経過 P. 3
- (4) 検討状況報告書 P. 3

2 市民病院の状況について

- (1) 沿革 P. 4
- (2) 現状 P. 4
 - ア 施設概要
 - イ 老朽化
 - ウ 狭あい化
 - エ 医療機能の拡充
- (3) スケジュール等 P. 5

3 再整備候補地の選定について

- (1) 再整備候補地の考え方 P. 6
 - ア 病床数
 - イ 建築規模
 - ウ 建設費等
 - エ 医療機能
- (2) 考慮すべき事項 P. 6
 - ア 地域医療の確保
 - イ 政策的医療の実施
- (3) 評価項目 P. 7

4 現病院敷地内での建替えについて

P. 8

5 移転再整備候補地について

- (1) 三ツ沢公園 P. 10
- (2) 新桜ヶ丘地区 P. 12
- (3) 岡野西平沼地区 P. 14
- (4) 羽沢地区 P. 16

6 まとめ

P. 18

○各候補地 総括表

○添付資料

1 市民病院再整備の検討について

(1) 横浜市立市民病院再整備検討委員会の目的

市民病院は、市が直接運営する唯一の総合的な病院で、市民生活に与える影響が大きい施設であるため、その再整備は本市として重要な政策課題であり、立地については本市の医療政策や病院運営の視点に加え、まちづくりや既存市有地の活用など様々な視点からの検討が必要である。

横浜市立市民病院再整備検討委員会（以下「本委員会」という。）は、市民病院の再整備について全市的な視点から検討することを目的として設置したものである。

《資料1》

(2) 再整備の検討経過

平成 20 年 11 月	都市経営執行会議 横浜市立病院 次期計画の骨子（案）について （中・長期的な課題）市民病院の再整備の検討 “経営委員会（仮称）を設置し、検討します。”
平成 21 年 3 月	横浜市立病院中期経営プラン （平成 21～23 年度）作成 市民病院における取組「施設の老朽化・狭あい化対策」 “再整備も含め、今後の計画について検討していきます。”
平成 21 年 6 月	横浜市立病院経営委員会 （外部有識者で構成）諮問 「横浜市立市民病院の老朽化・狭あい化対策について」
平成 23 年 8 月	横浜市立病院経営委員会 答申受領 ①市民病院は速やかに建替えを行うべき ②将来病床規模として、現在と同程度の病床数を整備すべきと考える。 ③今日の急性期病院の平均的な施設規模を確保するためには、1床あたり 90 m ² 程度の面積が必要と思料される。
平成 23 年 9 月、10 月	横浜市調整会議 「市民病院の老朽化・狭あい化対策について」 ①「医療施設としての問題点」や「公立病院としてあるべき位置づけ・担うべき役割が果たせない状況」について再度整理する。 ②再整備（建て替え）に向けて、諸課題を関係局と検討・調整する。
平成 23 年 11 月	横浜市経営会議 「市民病院の再整備の検討について」 ①次期「横浜市立病院中期経営プラン」（H24～26）に、市民病院の再整備について検討を進めることを記載し、市会への説明を行う。 ②再整備に関する諸課題について関係各局と検討・調整を進める。

平成 24 年 3 月	第 2 次横浜市立病院中期経営プラン（平成 24～26 年度）作成 「横浜市立市民病院の老朽化・狭あい化対策」 “老朽化・狭あい化対策として、再整備に向けた検討を進めます。”
平成 24 年 5 月	横浜市立市民病院再整備検討委員会 設置 “横浜市立市民病院の再整備に関し、横浜市の医療政策やまちづくりなど全市的な視点から議論を行うため、横浜市立市民病院再整備検討委員会を置く。”

（３）本委員会の検討経過

- 第 1 回 平成 24 年 5 月 29 日
- 第 2 回 平成 24 年 8 月 30 日
- 第 3 回 平成 24 年 10 月 29 日
- 第 4 回 平成 25 年 2 月 7 日
- 第 5 回 平成 25 年 3 月 28 日

（４）検討状況報告書

この報告書は、今年度本委員会で検討してきた「再整備候補地の選定」についてまとめたものである。

2 市民病院の状況について

(1) 沿革

市民病院は、昭和 35 年に 42 床での開設後、時勢に合わせておよそ 50 床ずつの増床を行い、昭和 45 年に 399 床となった。

最初の再整備事業は、昭和 58 年 3 月から着工し、現在の南病棟（昭和 61 年 11 月竣工）、東病棟（平成元年 3 月竣工）、西病棟（平成 3 年 8 月竣工）が建設され、病床数 637 床、診療科計 20 科で運営されることとなった。

その後、第一種・第二種感染症指定医療機関の指定や緩和ケア病棟の開設等が行われ、現在 650 床、33 診療科（院内標榜含む）となっている。

(2) 現状

ア 施設概要

《資料 2》

イ 老朽化

現施設は、再整備後 22～27 年を経えており、平成 21 年の建築物点検結果において“総じて劣化が進んでおり、南、東、西病棟で屋上、バルコニーの劣化が顕著であり、南病棟は外壁劣化の詳細調査、内部の給食部門の修繕が必要”とされている。比較的建築年数が浅い西病棟においても、外壁のタイル剥離やひび割れ、内壁のひび割れ、天井からの漏水が報告されるなど老朽化による影響が散見される。《資料 3》

ウ 狭あい化

療養環境の向上のため、最近建設された病院の病室は 4 床室以下となっているが、市民病院は 6 床室となっている。1 病床当たり面積は 6.0 m²であり、医療法施行規則で定める基準である 6.4 m²を下回っている。

手術室や外来診療スペース、陣痛室、分娩室、病棟トイレ等の広さは、医療水準の維持や患者のプライバシー保護、療養環境などの観点から望ましいとは言えない状況である。《資料 4》

また、放射線治療装置（リニアック）の更新の際、代替スペースがなく更新に半年以上の機能停止が伴うなど、現在の施設のままでは大型医療機器の増設の余地がなく、更新にも困難が伴う。

このほか、医療機能の拡充に伴う電気容量の確保や受配電設備の老朽化に伴う設備の確保などが深刻な課題となっている。

エ 医療機能の拡充

近年の医療環境の変化に対応するため、救命救急センターや地域周産期母子医療センター、地域がん診療連携拠点病院の指定、大型医療機器の整備や外来化学療法室の設置、それらに伴う医療従事者の増員等が実施された。

しかし、敷地面積の不足等のため、これ以上の医療機能の拡充は困難な状況である。

(3) スケジュール等

国の社会保障・税一体改革大綱（平成 24 年 2 月）では、団塊世代が 75 歳を迎えるなど、今まで以上に高齢化が進展する平成 37 年（2025 年）のあるべき医療・介護サービスの提供体制として、「高度急性期」「一般急性期」「亜急性期」などの病院・病床機能の分化・強化が掲げられている。市民病院は平成 37 年（2025 年）を見据え、高度急性期を担う病院としての位置づけを確立し、その上で地域との病診連携、医療・介護の連携体制を構築することを念頭に、再整備を進める必要がある。

また、受配電設備は、再整備を踏まえて、部品交換などの保守メンテナンスによる対応を行っているが、概ね 7 年から 8 年程度で限界を迎えると想定される。

他都市の事例を見ると、通常、病院の開設には、基本計画策定から基本設計、実施設計、建設、開院準備などを経て、概ね 6 年から 7 年を要していることから、前述の社会的背景や受電設備、医療機器の更新など市民病院の現状等を踏まえ、早急に候補地を選定し、再整備に向けた手続を進めていく必要がある。

3 再整備候補地の選定について

(1) 再整備候補地の考え方

ア 病床数

市民病院の将来的な推計退院患者数は、高齢化に伴い増加が予想されるが、一方で、平均在院日数の縮減により入院期間が短くなることから、1日平均患者数は平成34年頃までは、現在と同程度が見込まれている。《資料5》

このため、現在と同数の650床を基本として計画する。

イ 建築規模

平成13年以降に竣工した500床以上の病院の部門別平均面積を現在の市民病院の部門に当てはめると、1床当たり面積86.4㎡(がん検診センター除く)となる。さらに必要な診療機能を増加させたシミュレーションを行うと、1床当たり88.5㎡の広さが必要である。《資料6》

このため、おおむね1床当たり90㎡の面積の確保を目安に、延床面積約6万㎡(650床×90㎡/床≒6万㎡)が確保できる土地を選定する。

ウ 建設費等

国立病院機構の指針を参考に建設単価30万円/㎡と仮定すると、延床面積6万㎡での建設費は、約180億円と試算される。

また、3万㎡(20万円/㎡)の新たな土地に移転新築すると仮定した場合、建設費、土地取得費、企業債支払利息の合計では約320億円と見込まれる。

この試算によると、1年当たりの一般会計負担額は4.9億円となる(現在4.4億円/年)。

事業費については、別途関係局等と整理することとする。

エ 医療機能

「横浜市立病院経営委員会」答申によれば、市民病院は、4疾病4事業をはじめとした急性期医療や政策的医療、高度医療という役割を果たすべきとされている。

また、市民病院は、地域医療の実践を通じて他の医療機関の先導的役割を果たすことが求められている。

これらを踏まえ、具体的な医療機能の検討については、医療政策担当部門を含めて別途行う。

(2) 考慮すべき事項

ア 地域医療の確保

(ア) 医療提供体制

横浜市では、中区、西区を中心とした市域中心部に市立大学病院や市立病院を立地しているほか、主として市域の郊外部に誘致した方面別の地域中核病院などが、市全体の急性期医療を支えている。

こうした本市の医療提供体制のバランスを崩さないことが必要である。さらに、これまで市民病院に通院している患者への医療提供を大きく損なわないよう考慮

する必要がある。

(イ) 地域医療連携

現在、効率的な医療提供体制を構築するため、医療機関の機能分化と連携が進められているが、再整備候補地の選定にあたっては、現在の市民病院と地域の医療機関との間で構成されている医療連携体制を引き続き維持できることが望ましい《資料7》

また、移転場所によっては、新たな連携体制の構築に時間を要し、一時的に減収になることも想定されるため、経営に対する影響も考慮しなければならない。

イ 政策的医療の実施

(ア) 災害時医療

現在担っている横浜駅周辺やみなとみらい地区等における都市災害への医療対応などの役割について考慮するほか、今後、市立病院として災害拠点病院の先導的役割を担うことが求められ、こうした点を踏まえた候補地選定が必要である。

(イ) 救急医療・周産期医療等

他の救命救急センターや周産期母子医療センター、小児救急拠点病院などとの配置バランスや役割分担を踏まえた候補地選定が必要である。

(3) 評価項目

上記(1)(2)を踏まえた上で、

- | | | |
|----------------|-----------|---------|
| ① アクセス・利便性 | ② 費用 | ③ 災害対策 |
| ④ 開院までのスケジュール | ⑤ 他病院との関係 | ⑥ 建設条件等 |
| ⑦ 相乗効果(まちづくり等) | | |

の項目を比較検討する必要がある。

具体的な候補地については、これまで病院経営局において、市会での意見、まちづくり計画の状況などを踏まえ、本市所有地を含む様々な土地を検討してきたが、上記や現在通院している患者の状況等《資料8》を踏まえ、本委員会では、「現病院敷地内での建替え」のほか、現在地周辺に含まれる「三ツ沢公園」、「新桜ヶ丘地区」「岡野西平沼地区」「羽沢地区」について検討を行った。《資料9》

4 現病院敷地内での建替えについて

- ・ 横浜市の中核的な病院の配置
- ・ 開院（1960年）以来現在地で医療提供を行ってきた市民病院の歴史
- ・ 現病院の診療圏

を考慮し、一時期でも医療機能が停止することがないことを前提に、まず現在の市民病院の敷地を活用する「現病院敷地内での建替え」について検討した。（候補地の概況《資料10、10-1》）

利点

【アクセス・利便性】

- 複数の高速道路等（首都高速、第三京浜、横浜新道）からアクセス可能で、新横浜通り、国道1号線からも至近であり、横浜駅からのバス便も多い（約600本/日、平日）などアクセスは良好である。
- 神奈川県が定める二次保健医療圏や実際に患者が通院する範囲である診療圏に変化がなく、現病院利用者への影響がない。

【災害対策、相乗効果】

- 高台で横浜駅など市の中心部に比較的近い（道路距離約2.6km）ため、震災や都市災害等への医療対応が可能である。
- 広域応援活動拠点や他都市応援職員等の宿泊施設等となっている三ツ沢公園に接するため、災害拠点病院である市民病院の整備により、公園と病院が一体となった防災機能の強化を図ることができる。《資料11》

課題

【費用、開院までのスケジュール】

- 狭あい化対策や新たな医療機能付加には、現病院敷地内では敷地面積が不足しており、隣接地約1万㎡の取得のほか、地権者との調整や交渉が必要となる。また、建設に現在の患者用駐車場の土地を活用した場合、新たに駐車場確保にかかる費用が必要となる。
- 建設工期は、通常同規模の病院でおよそ2年から3年のところ、取り壊しと建設、移転を繰り返す必要があることから、約7年が想定される《資料12》。こうした工期の長期化と病院運営の連続性を保つ工程を考慮すると、20億～40億円程度建設費が高くなるものと見込まれる。
また、長期間にわたって患者や周辺住民に負担をかけることとなる。

【災害対策】

- 災害拠点病院は、原則として病院敷地内にヘリコプターの離着陸場を有することとされている。現在地は敷地内設置が困難なため隣接する三ツ沢公園を離着陸場としているが、病院までの経路に高低差等がある。

【建設条件等】

- 現病院は、最初の再整備（昭和 58 年～平成 3 年）の際、限られた敷地の中で、病院運営を継続しながら建替えを行ったため、東病棟、南病棟、西病棟に様々な機能を分散して配置する形となっている。このため、動線が複雑で使いづらいなどの不具合が生じている。

仮に現在の患者用駐車場（借地）を取得して再整備を行うと、道路を隔てた感染症病棟や救命救急センター、MRI（磁気共鳴断層撮影装置）などの医療機器等を複数棟に分散して配置せざるを得ず、現状の不具合を解消できないだけでなく、より一層動線を長くすることとなる。《資料 12》

結論

現病院敷地内での建替えを行っても、動線の複雑化や使いづらさなど、現病院が抱えている機能の分散と効率の低下は解消できない。また、費用、工期の延長、駐車場の確保などの諸課題を考えると、現病院敷地内での建替えには課題が多いため、移転による再整備を検討するべきであると考えます。

5 移転再整備候補地について

(1) 三ツ沢公園

都市公園法では、特定の場合を除き、“みだりに都市公園の区域の全部又は一部を廃止してはならない”とされているが、「三ツ沢公園」への移転の可能性を研究・検討すべきという市会での意見等を踏まえ、公園と合わせた再整備の可能性を検討した（候補地の概況《資料 10、10-2》）。

利点

【アクセス・利便性】

- 複数の高速道路等（首都高速、第三京浜、横浜新道）からアクセス可能で、新横浜通り、国道 1 号線からも至近であり、横浜駅からのバス便も多い（約 550 本/日）などアクセスは良好である。
- 実際に患者が通院する範囲である診療圏の変化や、現病院利用者への影響がほとんどない。

【費用】

- 現在の公園面積を減少させないため、代替として現病院敷地を公園とする必要があるが、公園を活用することで、民間用地の取得面積は、他の場所に移転することに比べて 1 万㎡程度と少なく済む。

【災害対策、相乗効果】

- 高台で横浜駅など市の中心部に比較的近い（道路距離：2.0 km）ため、震災や都市災害等への医療対応が可能である。
- 現状も三ツ沢公園をヘリコプターの離着陸場として利用しているが、建設位置によっては敷地内のヘリコプター離着陸場と同等の効果が期待できる。
- 現在でも広域応援活動拠点や他都市応援職員等の宿泊施設等となっている三ツ沢公園に接するため、災害拠点病院である市民病院の整備により、公園と病院が一体となった防災機能の強化を図ることができる。《資料 11》
- 災害時・感染症発生時のトリアージスペース等として、公園施設の活用が可能である。
- 将来の病院の再整備においても、公園施設との調和を図りながら、代替地確保ができる可能性がある。

課題

【費用】

- 公園施設を廃止・新設する費用は、原因者負担となる。

【他病院との関係】

- 三ツ沢公園は神奈川区に立地するため、現病院が立地する保土ヶ谷区からの移転には神奈川県が定める二次保健医療圏を越える移転となり、県等との協議が必要である。

【建設条件等、開院までのスケジュール】

- 用地取得に伴う地権者との調整や交渉のほか、公園利用者、関係者等への説明や調整が必要となる。
- 都市公園法では、特定の場合を除き、“みだりに都市公園の区域の全部又一部を廃止してはならない”とされている（16条）。このため、活用の前提として都市計画の変更が必要となるが、変更には公園利用の利便性向上が図られるなどの相応の理由と、同等以上の機能を有する代替地が求められる。
- 建設にあたり、樹木の多い区画をできるだけ避ける必要がある。

結論

「三ツ沢公園」については、都市公園法の規定のほか、公園緑地面積の確保という市の方針との整合性、二次保健医療圏の変更、場所によっては緑が減少するといった課題がある。

しかし、診療圏が変わらず、現在通院されている患者や地域の医療機関に影響を与えないことから市民や患者の理解が得やすいという点では、他の場所への移転に先んじて検討すべきである。

また、市民病院は、開院以来50年以上三ツ沢公園の隣接地で病院運営を行い、公園と病院は一体として歴史を歩んできた。公園面積や緑地の確保という点では、移転後の現病院敷地の利用等も考えられ、三ツ沢公園と市民病院の敷地を市立の公共施設として一体的に整備し、効果的・効率的に活用する考え方も必要である。

公園を活用することで、大災害が発生した際、診療・トリアージ等多数患者に対応可能な広いスペースが確保できるほか、災害派遣医療チームの拠点となる等三ツ沢公園が持っている広域避難場所や広域応援活動拠点、ヘリコプター離着陸場の機能と連携した災害対策の強化を図ることで、災害拠点病院の先導的役割を果たすなど本市の防災戦略上も重要な機能を果たすことができるものとする。

また、公園と病院との間で、水や電気といったライフラインの相互補完を図るなど、公共施設の一体整備による相乗効果が期待できる。

このため、

- ・公園が現在有している機能を損なわず、利便性の向上が図れる
- ・公園、緑地面積の減少を伴わない
- ・二次保健医療圏を超える病院の移転が可能である

などの課題解決に向けて、引き続き検討すべきと考える。

(2) 新桜ヶ丘地区

当候補地は、土地が明確であることから、再整備の可能性について検討を行った。
(候補地の概況《資料 10、10-3》)

利点

【アクセス・利便性】

- 藤塚インターチェンジに隣接しているため、複数の自動車専用道路等による遠方からの車のアクセスが良い。

【開院までのスケジュール】

- 地権者に売却の意向があり、用地取得に障害が少ない。

【他病院との関係】

- 他の地域中核病院から一定の距離があり、診療圏の重なりは比較的少ない。

課題

【アクセス・利便性】

- 当候補地は、一般道路では川島岩間線 7145 (道路幅員約 9 m) に接しているが、片側 1 車線のいわゆる尾根道となっている。渋滞等があると車両の回避が困難となるなど緊急車両の通行に支障が生じるほか、接続道路について開発許可の基準を満たしていない (後述) ため、道路の拡幅等が課題となる。
- 現病院には、通院患者や見舞いの方、医療従事者など約 1,200 台/日の車両のほか、救急車が約 20 台/日入院していることから考えて《資料 13》、様々な地域活動がある中、交通問題を一層顕在化させることが予想される。(下記参照)

【川島岩間線 7145 (通称：学園通り)】《資料 14》

交通反則センターから初音ヶ丘方面に向かう約 1 km (通称：学園通り) は、近隣に保土ヶ谷幼稚園、桜台小学校、岩崎中学校、桜丘高校などがあり、安全面を考慮して、昭和 44 年から朝の 8 時から 9 時まで一般車両は通行止めとなっている。平成 23 年県警が通行止めの解除に動いたが、近隣住民 8,900 人の反対署名により、継続することとなった。

【安全、安心なみちづくりプラン】《資料 14》

新桜ヶ丘二丁目は、通過交通が多く、交通事故等が発生していることから、交通規制や安全対策が課題となっているため、近隣住民が「新桜ヶ丘二丁目まちづくり協議会」を設け、「安全、安心なみちづくりプラン」を作成した。

- 星川駅より徒歩約 40 分で、徒歩での来院は困難である。
- 当候補地は現病院から約 3.6 km 離れているほか、現病院の最寄駅 (三ツ沢上町駅) がある市営地下鉄の駅や現在地周辺からのバス便もないため、現地周辺や神奈川区方面の患者が来院しにくくなり、医療連携の維持も困難となる。

【費用、開院までのスケジュール】

- 取得面積が大きい (約 4.7 ha)、取得費用が他候補地と比較して高くなると想定

される。また、敷地に高低差があることを考慮した設計・建設が必要となり、建設費増加の可能性がある。

- 当候補地で開発行為を行う場合、開発許可の技術基準（接続道路の車道のみで幅員 9 m）を満たしていないため、道路の拡幅等が課題となる《資料 15》。このため、道路用地買収に伴う費用の増加・スケジュールの長期化が想定される。
- 大病院の主流は紹介外来制であり、現在の市民病院の紹介患者は保土ヶ谷区、神奈川区からの患者が半数近くを占めている《資料 7》。中・長期的には、移転先周辺からの紹介患者は増加すると思われるが、当候補地への移転により現地周辺や神奈川区方面からの紹介患者は減少が見込まれる。また、移転先周辺からの紹介が増えるまでの間や結果として患者数が減少した場合の経営への影響が懸念される。

【災害対策】

- 災害拠点病院は、原則として病院敷地内にヘリコプターの離着陸場を有することとされているが、当候補地は自動車専用道路等に接しており、また、高低差があるため、地上面に立地することはできない。屋上面に設置することとなるが、建設コスト増やエレベーター停止時の対応が困難などの課題がある。
- 周辺に公共施設がないため、災害時に連携による災害対策が見込めない。
- 横浜駅から距離があり（約 6.5km）、市中心部における都市災害時の迅速な医療対応が限定される。

【建設条件等】

- 約 4.7ha ある当敷地の一部（約 6,000 m²）は法面で使用できないほか、形状も不整形で高低差（最大 24m、中間地 8 m）があり、日影規制や一部 JR 貨物線のため地上権による建築制限があるなど建築設計の柔軟性は高くない。
- バス停と敷地の高低差が大きく、バスで来院した患者の移動に支障が生じるなど高低差や建築制限による非効率な病院動線の形成等により、患者に負担がかかる可能性がある。

結論

一般道路や鉄道駅からのアクセスが良好とは言えず、現病院周辺や神奈川区方面の患者にとって、通院しやすい場所ではない。加えて接続道路が開発許可の技術基準を満たしておらず、仮に基準を満たしても抜本的な交通問題の解決は難しい。

自動車専用道路等によるアクセスは、ある程度広域を対象としたものとなり、遠方からの救急搬送や通院には向くが、災害発生等の事態を考慮すると、病院としては一般道路を中心に複数のアクセス方法があることが望ましい。

また、災害対策、接続道路に起因する費用、病院建設スケジュール、周辺環境や土地の高低差などによる建設条件の制約等、直ちに解決できない様々な課題があり、当候補地を適地とする積極的な理由は乏しい。

(3) 岡野西平沼地区

当地区は、商業・業務機能、都市型住宅を適正に配置、集積し、あわせて道路等の基盤整備を行うことにより、横浜駅を中心とする都心部の一角としてふさわしいまちづくりを進めようと計画している。病院という集客施設の立地による将来の都市形成の観点を踏まえ、再整備の可能性について検討した。(候補地の概況《資料 10、資料 10-4》)

利点

【アクセス・利便性】

- 鉄道駅が複数あり、電車によるアクセスは良好である。

【災害対策】

- 横浜駅からも比較的近い市街地であり、都市災害等多数の患者が発生した場合の医療対応がスムーズに行える。

【相乗効果】

- 「岡野西平沼地区街づくり協議地区」を含み、横浜駅を中心とする都心部の一角としてふさわしいまちづくりを進めるエリアとして、大規模工場跡地の土地利用転換や個別の建築計画等を把握・誘導する地区となっている。

課題

【アクセス・利便性、費用、開院までのスケジュール】

- 病院立地には、救急車や一般車両が複数方向から容易にアクセスできることが望ましい。当候補地のエリアは幹線道路(国道1号等)に囲まれているが、域内の道路状況は狭いので頻繁な緊急車両の通行には向かない。
- また、域内外に河川や線路が縦断していることに加え、住宅等が密集しており、道路拡幅や橋梁等の架け替えも困難であることから、一定程度アクセス面の改良を含む大規模な基盤整備が必要となる。そのため、早期の病院建設は困難と思われる。
- 横浜の中心市街地に近いため、用地購入費が高額になる可能性がある。(用地取得面積を20,000㎡(容積率300%)と仮定すると、約60~190億円(周辺取引価格))
- 現状において十分な面積が確保できる未利用地がない。

【災害対策】

- 地区の大半が津波浸水予想地域(慶長型地震)であるほか、一部、液状化の可能性(南関東地震)が高い地域を含む。《資料16、17》
- ヘリコプターの離着陸場は、病院屋上に整備可能であるが、着陸床設置のためコスト増となるほか、エレベーターが停止した際に患者搬送が困難になる。また、地区内に鉄道があるため、進入・出発経路が限定される。

【他病院との関係】

- 市立みなと赤十字病院や市大センター病院のほか、けいゆう病院や聖隷横浜病院に近づく。

結論

当地区については、津波浸水予想区域や、液状化の可能性が高い区域が含まれており、災害拠点病院の機能の確保に支障が生じる可能性がある。また、現状では病院にふさわしい接道が確保できる見込みがなく、道路改良や市街地における基盤整備についても一定の費用と時間を要するものと考えられる。

このため、当地区は、災害対策や費用、スケジュール等の点から、市民病院の移転候補地としては適地とは言えないと考えられる。

(4) 羽沢地区

当地区では、神奈川東部方面線の新駅予定地周辺を生活利便施設誘導ゾーン、既に住宅地となっている地域を都市型住宅ゾーン及び低層住宅ゾーン、農地が中心となっている地域を農地保全ゾーン及び農地利活用検討ゾーンとした「羽沢駅周辺地区プラン（協議会案）」（以下「協議会案」という。）が平成 22 年に作成されている。今後、協議会案を踏まえ、横浜市として「羽沢駅周辺地区プラン」を作成する予定である。

現在の市民病院にも当地区から多くの患者が来院していることに加え、新駅設置による利便性の向上が図られるため、こうしたまちづくりが進められる中で、市民病院の再整備の可能性について検討した。

（候補地の概況《資料 10、10－5》）

利点

【アクセス・利便性、相乗効果】

- 神奈川東部方面線（相鉄 JR 直通線：H27、相鉄東急直通線：H31 開通予定）の羽沢新駅予定地が地区内にあり、鉄道の交通アクセスが向上し、地域の状況が変化する可能性がある。
- 広範囲に羽沢地区全体の利便性を高める場合、患者や職員を含め多くの人が集まる病院施設は、まちづくりの中心施設となる可能性がある。

課題

【アクセス・利便性】

- 車の通行に関して、現状では、第三京浜の出入口の双方向性に難があり、横浜新道や首都高速道路からのアクセスが必ずしも良好とは言えない。
- 域内中心部に環状 2 号線や JR 貨物操車場があり、域内が南北に分かれた形となっている。

【費用、開院までのスケジュール】

- 新駅西側の既成住宅地を除く地域の大部分は市街化調整区域で、その一部は農用地区域を含む農地である《資料 18》。当該区域に病院を建設するためには、都市計画との整合性を図ることなどが必要である。また、病院建設に先立ち、土地区画整理事業等による基盤整備も必要となる可能性があり、この場合市としての費用負担が発生する。
- 新駅設置等により地価が上昇する可能性がある。

【開院までのスケジュール、建設条件等】

- 仮に土地区画整理事業等を行う場合、地権者が多く、早期の合意形成等が困難などの理由から、スケジュールは確定できない。また、都市計画決定や換地計画の決定など、年単位での調整期間が必要となるため、病院建設までのスケジュールが大幅に遅れる可能性がある。
- 域内には多くの農地等が存在しており、市民病院を整備する場所によっては農地等が減少する可能性がある。

- 協議会案は、基本的に農地保全や農用地利活用等を中心とした計画であり、現状では、生活利便施設誘導ゾーンも病院建設に十分な面積がないため、病院が立地できる土地がない。

【災害対策】

- 横浜駅から距離があり（約5km）、市中心部の都市災害時の迅速な医療対応が限定される。

【他病院との関係】

- 直近の地域中核病院である横浜労災病院までは、直線距離で約4kmであるが、神奈川東部方面線の開通により隣駅となるほか、横浜船員保険病院により近接する（新駅予定地まで、直線距離約700m）。
- 当地区は神奈川区と保土ヶ谷区に立地するため、建設地によっては二次保健医療圏を越える移転となり、その場合には県との協議が必要となる。

結論

新駅整備を契機とした地区周辺のまちづくりと市民病院の再整備は、横浜市としても重要な政策課題であるため、今後、地区全体の利便性を広範囲に高めるようなまちづくり計画が作成され、その整備スケジュールと市民病院再整備のスケジュールの整合性が図れるのであれば、病院を中心施設として検討することも考えられる。

しかし、病院建設の前提として、地区プランの策定、用地取得に向けた地権者との調整・交渉、農用地区域の変更手続、土地区画整理事業などの都市計画決定・変更等が必要のため、まちづくりには相当の期間が必要と思われる。

農地保全等を中心とした当地区のまちづくりの経過などを考慮すると、まずは引き続きまちづくりについて、時間をかけて検討する必要があるため、現時点では、病院移転候補地としての適否の判断は留保する。

6 まとめ

国では、医療機関相互の機能分担と連携を通じた、効果的・効率的な医療提供体制の構築を目指しており、こうした方向性を実現するため、診療報酬制度等を活用し、それぞれの地域で病院、診療所、介護施設などの医療連携体制が構築されるよう誘導してきた。

市民病院は、昭和35年から50年以上にわたり当該地で市民に医療を提供してきたが、近年では、地域ニーズに則した医療提供を行い、3年連続して経常利益を上げるなど、経営的にもほぼ良好な状況にある。

こうした中で、市民病院の再整備にあたっては、今まで築き上げてきた医療連携体制や地域医療での役割を十分考慮した上で新たに市民病院に求められる役割を考えていく必要がある。

このため、現在地及びその周辺地域での再整備が、検討の出発点となり、こうした手順を踏まない病院の移転では、市民や患者、医療従事者等の理解を得にくいものと考えられる。

そこで、本委員会では、まず現病院敷地での再整備について可能性を検討したが、「現病院敷地内での建替え」では病院機能の改善が困難であると考えられる。

次に、現病院敷地に隣接する「三ツ沢公園」について検討を行ったが、大きな移転を伴わないことから、市民、患者の理解が得やすいことや病院と公園の一体的整備による防災機能の強化という大きなメリットがある。

一方、「新桜ヶ丘地区」は、交通アクセスや災害対策、建設条件等の点において、「岡野西平沼地区」は、災害対策やスケジュール等の点において課題がある。

「羽沢地区」は病院移転の前提となるまちづくりの方向性を見極めに時間を要するため、現時点では、病院移転候補地としての適否の判断は留保する。

以上のことから、現状においては、「三ツ沢公園」について、病院敷地との交換による再整備など都市公園法等の課題解決に向けて、引き続き検討を行うべきである。再整備候補地の確定には、関係機関や地権者との調整・協議などにさらに時間を要するが、より具体的な検討を進め、他候補地のまちづくりの状況等を踏まえた上で、改めて市民、市会への説明責任を果たしつつ、候補地を選定するものとする。

各候補地 総括表

○:適している。△:○、▲以外。▲:課題が多い。

		現病院敷地	三ツ沢公園	新桜ヶ丘地区	岡野西平沼地区	羽沢地区
		▲	○	▲	▲	△
全体評価		病院機能の分散と効率の低下が解消できず、工期の長期化や費用の増嵩が見込まれる。	市民、患者の理解が得やすいことや病院と公園の一体的整備による防災機能の強化というメリットがある。都市公園法等の課題解決に向けて引き続き検討を行うべきである。	交通アクセスや災害対策、建設条件等において課題があり、適地とする積極的な理由に乏しい。	災害対策や費用、スケジュール等において課題があり、適地とは言えない。	まちづくりについて、時間をかけて検討する必要があるため、現時点では、適否の判断は留保する。
アクセス・利便性	一般道路	○ 新横浜通り、国道1号線から至近。	○ 新横浜通り、国道1号線から至近。	▲ ・接続道路は片側一車線の尾根道で、渋滞等があると緊急車両の通行に支障が生じるほか、開発許可等のため道路幅が課題となる。 ・時間帯により一部交通規制がある。 ・交通に関する地域活動が多い中、交通問題を一層顕在化させる可能性がある。	▲ 幹線道路(国道1号等)に囲まれるが、域内の道路状況は狭いので頻繁な緊急車両の通行には向かない。	△ ・環状2号線に近い。 ・環状2号線やJR貨物線操車場により、域内が南北に分かれた形となっている。
	バス	○ 横浜駅からのバス便が多く(約600本/日、平日)、また複数方面からのアクセスが可能。	○ 横浜駅からのバス便が多く(約550本/日、平日)、また複数方面からのアクセスが可能。	△ 星川駅、東戸塚駅からバスがあるが、本数は多くない。(約140本/日、平日)	△ 周辺幹線道路はバス便が多く、複数方面からのアクセスが可能だが、場所によってはバス停からの距離が長くなる。	△ 横浜駅からバスがある(約180本/日、平日)が、地区中心部にはバス便が少ない。
	鉄道	△ 三ツ沢上町駅より徒歩(12分)。	△ 三ツ沢上町駅より徒歩(12分)。	▲ 星川駅より徒歩約40分で、徒歩の来院は困難である。	○ 鉄道駅が複数ある。(平沼橋駅、戸部駅、高島町駅、西横浜駅、横浜駅)	○ 羽沢駅からの距離による。離れると駅から高低差が大きくなる。(最大17m程度)
	高速道路・自動車専用道路	○ 複数の高速道路等(首都高速、第三京浜、横浜新道)からアクセス可能。インターチェンジも近い。	○ 複数の高速道路等(首都高速、第三京浜、横浜新道)からアクセス可能。インターチェンジも近い。	○ 藤塚IC隣接のため、複数の自動車専用道路等(保土ヶ谷バイパス、横浜新道)による遠方からの車のアクセスが良い。	△ インターチェンジから距離がある。	△ インターチェンジ(羽沢IC)から近いが横浜駅方面への出入口がない。
	診療圏の変更	○ 変更なし	○ 変更なし(現病院と隣接している)	▲ 現病院から離れており(直線距離:約3.6km)、現地周辺や神奈川区方面の患者が通院しにくくなり、医療連携の維持も困難。	△ 現在地から比較的近い(直線距離:約1.9km)	△ 現在地と比較的近い(直線距離:約1.6km)
費用	土地購入	△ 隣接地約1万㎡程度の取得が必要。	○ 民間用地の取得面積は、他の場所に移転することと比べて、1万㎡程度と少なく済む。	△ 取得面積が大きい(約4.7ha)ため、取得費用が高くなる。	▲ 2~3万㎡の取得を想定。用地購入費が高額になる可能性がある。(2万㎡取得時:約60~190億円(周辺取引価格))	△ 新駅の開通により地価が上昇する可能性がある。
	建設単価への影響	▲ 取り壊しと建設、移転を繰り返すため、20億~40億円程度建設費が高くなるものと見込まれる。	△ 立地場所によって異なる。	△ 敷地高低差を考慮した設計・建設が必要となるため、建設費増加の可能性がある。	○ 特になし	△ 立地場所によって異なる。
	基盤整備	○ 大規模な基盤整備は不要。	△ 立地場所によっては、道路改良等が必要となる可能性がある。	△ 開発許可の技術基準を満たしていないため、道路幅等が課題。	▲ アクセス面の改良を含む大規模な基盤整備が必要。	▲ 土地区画整理事業等による基盤整備を行う場合、市としての費用負担が発生する。
	上記以外	▲ 建設にあたり現駐車場の用地を活用した場合、別途駐車場の確保が必要となる。	△ 公園施設を廃止・新設する費用は、原因者負担となる。	△ 現地周辺や神奈川区方面の紹介患者は当面減少が見込まれ、移転先周辺からの紹介が増えない場合経営への影響が懸念される。	▲ 地区全体の津波、液状化対策が必要。	△ 現状では判断は行えない。
災害対策	津波浸水・液状化の予測	○ なし	○ なし	○ なし	▲ 地区の大半が浸水予測地域。また、一部液状化の可能性が高い。	○ なし
	ヘリコプターの離着陸場	敷地内	△ 屋上に整備可能。	○ 屋上に整備可能。三ツ沢公園が敷地内と同等の効果。	△ 敷地内の地上面に設置不可。屋上に整備可能だが、周辺の自動車専用道路等により、進入・出発経路が限定される。	△ 敷地内の地上面に設置不可。屋上に整備可能だが、地区内に鉄道があり、進入・出発経路が限定。
		敷地外	△ 三ツ沢公園を利用しているが、病院までの経路に高低差がある。	○ 三ツ沢公園を利用可能。	▲ 災害時の患者搬送に支障が生じる可能性がある。	▲ 近隣での確保は困難。
	横浜駅周辺での発災への対応	○ 高台で横浜駅などの市の中心部に比較的近い(道路距離:2.6km)ため、震災や都市災害等への医療対応が可能。	○ 高台で横浜駅などの市の中心部に比較的近い(道路距離:2.0km)ため、震災や都市災害等への医療対応が可能。	△ 市中心部における災害時の迅速な医療対応は限定される。周辺に公共施設がないため、災害時に連携による災害対策が見込めない。	○ 横浜駅から比較的近い市街地であり、都市災害等の医療対応がスムーズに行える。	△ 横浜駅から距離があり(5km程度)、発災時の迅速な医療対応は限定される。

各候補地 総括表

○:適している。△:○、▲以外。▲:課題が多い。

		現病院敷地	三ツ沢公園	新桜ヶ丘地区	岡野西平沼地区	羽沢地区
開院までのスケジュール	取得の容易さ	△ 周辺地を購入するにあたり、地権者との調整、交渉が必要。	△ ・地権者との調整、交渉が必要。 ・公園利用者、関係者等への説明や調整が必要。	○ 地権者に売却の意向があり、取得までの障害は少ない。	▲ 十分な面積を確保できる未利用地がない。	▲ ・地権者が多く、早期の合意形成等が困難などの理由から、スケジュールは確定できない。 ・現状では、病院が立地できる土地がない。
	用地取得	○ 特別な手続きは不要	▲ ・公園区域の変更など都市計画法等の手続が必要。 ・変更には公園利用の利便性向上が図られるなどの相応の理由と、同等以上の機能を有する代替地が求められる。	▲ 開発行為や交通対策のため、道路拡幅等が課題となる。	▲ 大規模な基盤整備を行う場合、地区計画の策定など都市計画法等の手続が必要となる。	▲ 地域の大部分は市街化調整区域で、一部農用地区域を含む農地であり、病院建設のためには都市計画との整合性を図ることなどが必要となる。
	基盤整備	○ 大規模な基盤整備は不要	△ 立地場所によっては、道路改良等が必要となる可能性がある。	△ 道路拡幅が必要となる場合は、各種調整に時間を要する。	▲ 域内外に河川や線路が縦断していることに加え、住宅等が密集しており、道路拡幅や橋梁等の架け替えも困難であることから一定程度アクセス改良を含む大規模な基盤整備が必要。	▲ 病院建設に先立ち土地区画整理による基盤整備を行う場合、換地計画の決定など年単位での調整が必要となり、スケジュールが大幅に遅れる可能性がある。
	建設の工期	▲ ・約7年程度と想定される。 ・長期間にわたって患者や周辺住民に負担をかけることになる。	○ 2～3年と試算	△ 2～3年と試算 ただし、高低差等により工期に影響を及ぼす可能性がある。	○ 2～3年と試算	○ 2～3年と試算
他病院との関係	地域中核病院等	○ 現状と同様	○ 現状と同様	○ 他の地域中核病院から一定の距離がある。	△ 市大センター病院(直線距離:2.6km)やみなと赤十字病院(直線距離:5.2km)に近づく。	△ 神奈川東部方面線の開通により横浜労災病院が隣駅となる。
	その他の病院(200床以上)	○ 現状と同様	○ 現状と同様	△ 東戸塚記念病院(直線距離:2.3km)や聖隷横浜病院(直線距離:3.3km)に近づく。	△ けいゆう病院(直線距離:1.7km)や聖隷横浜病院(直線距離:1.5km)に近づく。	△ 船員保険病院により近接する(直線距離:700m)。
	二次保健医療圏	○ 西部医療圏	△ 北部医療圏(一部西部医療圏) 北部への移転の際は、県等との協議が必要となる。	○ 西部医療圏	○ 西部医療圏	△ 北部医療圏(一部西部医療圏) 北部への移転の際は、県等との協議が必要となる。
建設条件等	建築の制限	▲ 複数棟に分断せざるを得ず、医療機能が分散する。	▲ 病院建設には都市公園区域の変更が必要。	△ 北側の日影規制や一部JR貨物線のため地上権による建築制限がある。	△ 道路条件等による。	△ まちづくりプランによる。
	土地の形状	△ 建設用地として患者用駐車場を取得した場合、道路を跨いだ構造となる。	△ 立地場所によって異なる。	△ 敷地の一部(約6,000㎡)は法面で使用できないほか、形状も不整形で高低差がある。	○ 全体として平坦であり、不整形な区画は少ない。	△ 立地場所によっては、高低差が大きく、設計・建設に制約がかかる可能性がある。
	緑への影響(樹木、農地等)	○ 大きな影響はない。	△ 建設にあたり、樹木の多い区画をできるだけ避ける必要がある。	○ 大きな影響はない。	○ 影響はない。	▲ 地区内には多くの農地等が存在しており、立地場所によっては農地等が減少する可能性がある。
	病院内の動線	▲ 医療機能の分断により、現在の不具合を解消できないだけでなく、より一層患者動線を長くする恐れがある。	○ 立地場所によって異なるが、大きな影響はないものと思われる。	▲ バス停と敷地の高低差が大きく、バスで来院した患者の移動に支障が生じるなど高低差や建築制限による非効率な病院動線の形成等により、患者の通行に負担がかかる可能性がある。	○ 動線への影響は少ない。	△ 立地場所による。
相乗効果	周辺公共施設との一体的な活用	○ 災害拠点病院である市民病院の整備により、公園と病院が一体となった防災機能の強化を図ることができる。	○ ・災害拠点病院である市民病院の整備により、公園と病院が一体となった防災機能の強化を図ることができる。 ・災害時・感染症発生時等のトリアージスペースとして公園利用が図れる。	▲ 周辺に公共施設はなく、災害時に連携による災害対策が見込めない。	△ まちづくりプランによっては検討可能。	△ まちづくりプランによっては検討可能。
	まちづくり	△ なし	△ 将来の病院再整備においても公園施設と調和を図りながら代替地確保が図れる可能性がある。	△ なし	○ 横浜駅を中心とする都心部の一角としてふさわしいまちづくりを進めるエリアとなっている。	△ ・羽沢新駅予定地が地区内にあり、鉄道のアクセスが向上し、地域の状況が変化する可能性がある。 ・多くの人が集まる病院施設は、まちづくりの中心となる可能性がある。 ・協議会案は基本的に農地保全や農用地利活用等を中心とした計画であり、現状では、病院が立地できる土地がない。