

# 街の発展は、駅前広場の整備に比例する!

令和7年度末には登戸土地区画整理事業が、令和10年度には登戸駅前再開発事業が終了する見込みです。しかしながら既存計画の駅広スペースでは、見込まれる各種の需要に対してキャパシティが全く足りません。

私は、街の発展は駅前広場の整備に比例すると考えます。ご承知のとおり、登戸駅に限らず、多摩区内にある駅広はどれも貧弱であり、早急なる整備が求められているところです。と同時に、まちづくりには行政の知恵が求められます。

ところが、かつてはあったまちづくりに関するノウハウが、残念ながら本市当局に継承・蓄積されていません。以下、今定例会での質疑要約を掲載します。

## 多摩区の発展は、高津区の3分の1...

### 三宅隆介 質問

令和7年度末には登戸土地区画整理事業が、及び令和10年度には登戸駅前再開発事業が終了する見込みとなっているが、両事業完成後の登戸駅の乗降者数について伺う。

### まちづくり局長 答弁

両事業完成予定の登戸駅の乗降者数は、両駅それぞれ概ね14万人と試算しております。

### 三宅隆介 質問

新たなマンション住民を含め、周辺地域の人口増も見込まれることから、駅舎と駅前広場の混雑率にも大きな影響を与えることが推察される。

そこで、登戸駅前広場の交通アクセスとキャパシティについても伺う。

例えば1時間当たり何本のバスの乗り入れが可能となるのか、あるいはタクシー乗り場には最高で何台の空車タクシーが待機することが可能なのか、また、駅を利用する人たちが乗り降りをするために必要となる一般の自動車の一時停止スペースはどの程度確保されているのか、現状と事業完成後の対比で示してほしい。

### まちづくり局長 答弁

登戸駅前広場のバスの利用台数は、ピーク時間帯1時間当たりの台数として、整備前における実測値20台に対し、将来の推計値として概ね23台と想定しています。

タクシーの利用台数は、ピーク時間帯1時間当たりの台数として、整備前における実測値149台に対して、将来の推計値として概ね241台と想定しております。

タクシープールは、現状と同じ9台を計画しております。一般車については、現状2台分に対して、計画では障害者用の乗降場を含め3台分を計画しております。

右上に続きます

ノウハウ継承されず川崎市まちづくり局

### 三宅の視点、隆介の発想

両事業完成後の登戸駅前広場は、同じターミナル駅である溝口駅の3分の1のスペースしか確保されておらず、どう見ても絶対的に駅前広場の面積が足りていません。こうしたキャパシティ不足をどのように補っていくのか、実に疑問です。

そこで私は、昨年(令和4年)の12月議会において、バスやタクシーの乗降場として活用できるよう、再開発ビルの1階部分を駅広スペースとして提供して頂くなどの一案を示したところです。ビルの1階部分を公的スペースとして提供してもらい、バスやタクシーの乗り場として活用させてもらうことは、技術的、物理的には可能であるとの本市当局による答弁も得ています。

しかしながらその後、当該再開発は、アクセスの縦覧で既に凶面つきで公表され、地権者との話し合いも済んでしまいましたので、客観的にみますと今からの変更は難しいところです。

## 「まちづくりゼロ」の川崎市に先祖返り!?

### 三宅隆介 質問

再開発ビル1階部分の駅広利用については、アクセスの縦覧で既に凶面つきで公表され、地権者との話し合いも済んでしまっている以上、今からの変更は難しいものと思われる。

しかしながら一方、多摩区にある各駅は、どれも駅舎や駅前広場が貧弱であり、今後のまちの発展を考えれば、いずれは駅前の再開発が必要になるかと思われる。

今後、多摩区内の駅前広場を整備する場合にあたっては、計画前段の構想段階から、地権者のみならず、市議会にも説明する機会を設けるよう、ぜひ約束してもらいたい。見解を伺う。

### まちづくり局長 答弁

今後、駅周辺におきまして本市総合計画等に基づき検討を進めていく場合には、具体的な計画が固まる前の段階での議会への報告に努めてまいります。

### 三宅の視点、隆介の発想

市街地再開発に絡め、高層ビルの1階部分をバス・ターミナルなどの駅広スペースとして活用する手法は、既に渋谷駅や上大岡駅など多くの地域において実績があります。にもかかわらず、こうした発想が本市当局には全くありませんでした。

横須賀線武蔵小杉駅が新設された際には、J R 東日本の強い要望を受け、民間事業者の理解を得て駅広が急遽拡大された経緯があります。そのような整備のノウハウがまちづくり局に継承されていないことは誠に残念です。

自分の所管だけで物事を考え、つまり「どのようにしたら川崎市を面として発展させることができるのか」という視点がなく、局内においてできる範囲の計画で済まそうとする、いわば川崎市の古い体質がみられます。

こうした事こそ、議会がきちんと指摘し、行政を正していかなければなりません。



# 三宅隆介

## Theme 1

# 救命救急センターの新設は、地域の医療供給体制を強化する!

## 新百合ヶ丘総合病院を救命救急センターに<sup>※1</sup> 聖マリ医科大病院を高度救急救命センターに<sup>※2</sup>

- ※1 救命救急センター(3次救急)とは、重症及び複数の診療科領域にわたる全ての重篤な救急患者を24時間体制で受け入れる医療機関のこと。
- ※2 高度救命救急センターとは、「救命救急センター(3次救急)」のうち、特に高度な診療機能を有する医療機関のこと。例えば広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特殊疾病患者に対する救命医療を行うために必要な相当高度な診療機能を有するもの。



## Theme 2

# 街の発展は、駅前広場の整備に比例する!

ノウハウ継承されず川崎市まちづくり局



詳しい内容はYou Tubeでも!



<http://ryusuke-m.jp/>

三宅隆介

### 三宅隆介プロフィール

昭和46年3月23日生まれ。  
大東文化大学文学部 卒業。ユアサ商事株式会社を経て、  
衆議院議員 松沢しげふみ秘書。  
平成15年4月 川崎市議会議員 初当選、現在6期目。  
川崎市多摩区中野島在住。

# 救命救急センターの新設は、地域の医療供給体制を強化する！

私は、2023年4月に行われた川崎市議会議員選挙におきまして、聖マリアンナ医科大学病院の『高度救命救急センター』の認可、及び新百合ヶ丘総合病院の『救命救急センター（以下、3次救急）の認可』を早急に推進すべきであることを選挙公約として掲げました。

因みに、川崎市内に高度救命救急センターは一つもありません。

しかしながら、新百合ヶ丘総合病院の3次救急については、2021年12月9日の川崎地域地域医療構想調整会議（以下、構想会議）において反対意見が多数を占め、認可は否とされてしまいました。その後、新百合ヶ丘総合病院は3次救急の申請を取り下げています。

そこで私は今定例会において、構想会議での反対意見の妥当性について追求しました。

以下、議事要約を掲載します。

## 反対意見に正当な根拠はあるのか！

### 三宅隆介 質問

構想会議では、新百合ヶ丘総合病院の「救命救急センター（3次救急）」申請が反対されるに至ったようであるが、反対理由とは何なのか伺う。

### 健康福祉局 答弁

北部医療圏では3次救急は概ね充足し、現状の救急医療のバランスが崩れることが危惧され、地域の医療人材の不足感が助長されるなどの否定的な意見が多数を占めました。

## 三宅の視点、隆介の発想

構想会議の議事録をみると、「新百合ヶ丘総合病院が3次救急になると2次救急がおろそかになる…」とか、「医療人材の奪い合いが起きる…」とか、反対理由が散々に述べられています。神奈川県病院協会の委員からは「新百合ヶ丘総合病院の3次救急化について市民要望は確かにあるが、そのような市民の要望を逐一聞いてられない…」などの意見もありました。

しかしながら、構想会議のメンバーを拝見しますと、近隣の病院関係者が多数含まれています。NHKの報道にもありましたように「調整会議は利害関係者の会議である」とさえ言われています。会議で示された反対意見に正当な根拠はあるのでしょうか。

例えば、専門家によれば、3次救急に昇格することにより医療スタッフも増えることから、2次救急の受入れ能力は向上することから、3次救急を理由に2次救急の患者を断ることなど考えられない、とのこと。あるいは何をもって「充足している」と言い切れるのか。構想会議メンバーらの反対理由にはしっかりとした根拠は示されているのでしょうか。

## 根拠なき「人材の奪い合い…」

### 三宅隆介 質問

「人材の奪い合いが起きる…」と言うが、より良い病院に勤めたいというのは、憲法で保障された医療従事者の権利である。過去、川崎市において、実際にそのような人材を奪い合う事例があったのか伺う。

### 健康福祉局 答弁

3次救急（救命救急センター）の新設に伴う人材の奪い合いの事実は確認されておりせん。

## 三宅の視点、隆介の発想

答弁のとおり、3次救急の新設により医療人材の奪い合いが起きた事例はありません。

## カネは出さぬが、クチは出す

### 三宅隆介 質問

新百合ヶ丘総合病院の救命救急センターの整備にあたり、神奈川県病院協会、神奈川県や川崎市などの行政機関が整備費におカネを出すのか伺う。

### 健康福祉局 答弁

整備に当たり、本市として整備費を補助する予定はございません。県につきましても同様と伺っております。県病院協会ですら過去において個々の病院の整備費を補助した事例は把握しておりません。

## 三宅の視点、隆介の発想

これも答弁のとおりで、3次救急の整備にあたり、病院協会や行政機関がおカネを出すわけではなく、あくまでも新百合ヶ丘総合病院が独自で整備するスキームです。

カネを出さぬ同業者たちが、どうして許可・不許可の生殺与奪の権をもつのか理解できません。

## 構想会議に丸投げする無責任な知事

### 三宅隆介 質問

ある意味で、はじめから反対の結論がみえているようなこのような会議において、なぜ神奈川県知事は「救命救急センターの許可を決める」という重要な問題の審議を委託しているのか甚だ疑問である。委託する法的根拠について伺う。

右上に続きます

### 健康福祉局 答弁

構想会議は、指定権限を有する県知事が指定の可否を判断する上で地域の意見を聴取する場と位置づけているものであり、当該会議体に指定の可否を委ねる法的根拠はないものと認識しております。

## 三宅の視点、隆介の発想

3次救急の申請があった場合、本来であれば許認可権者である神奈川県知事がその責任のもとに可否の判断が為されなければなりません。ところが現在の黒岩県知事はその責任を放棄し、NHKの言う「利害関係者の会議」に、その可否の責任を委ねています。実に無責任な知事です。

## 金井病院事業管理者の理不尽な反対意見

### 三宅隆介 質問

構想会議には、川崎市からの代表の一人として金井歳雄氏（病院事業管理者）が参加されている。議事録をみると、金井氏は新百合ヶ丘総合病院のコロナ患者の受入れ状況を理由に反対されているが、金井氏が言うように、新百合ヶ丘総合病院はコロナ患者を全く受け入れてなかったのか。新百合ヶ丘総合病院のコロナ患者の受入れ状況について伺う。

### 健康福祉局 答弁

新百合ヶ丘総合病院における新型コロナウイルス感染症の入院患者数は、コロナ病床の状況を集約する県のシステムから、本市で集計した延べ数となりますが、令和2年度は278人、令和3年度は2,766人、令和4年度は4,588人、令和5年度は5類移行前の5月7日までで54人、合計で7,686人となっております。

## 既存の3次救急よりも多く受け入れた新百合ヶ丘総合病院

### 三宅隆介 質問

因みに、その受け入れ数は、既に3次救急を担っている日本医科大学武蔵小杉病院と比べて多いのか、少ないのか？

### 健康福祉局 答弁

同様の集計方法で比較すると、新百合ヶ丘総合病院の受入れ数の方が上回っております。

右上に続きます

## 三宅の視点、隆介の発想

答弁のとおり、既に3次救急を担っている日医大よりも、新百合ヶ丘総合病院の方が多くのコロナ患者を受け入れています。金井病院事業管理者の指摘が的を射ていないことがよく判ります。金井氏は新百合ヶ丘総合病院に対し、何か個人的な恨みでもあるのでしょうか。

## 聖マリ医科大病院を高度救命救急センターに

### 三宅隆介 質問

次いで、聖マリアンナ医科大学の「高度救命救急センター」への昇格についての見通しについて伺う。

### 健康福祉局 答弁

本市としては、人口増加、高齢化に伴い、県内で最も救急医療需要の増加が見込まれている川崎北部保健医療圏において、医療提供体制のさらなる充実を目指す取組を進める必要があるものと考えております。現時点で聖マリアンナ医科大学病院の高度救命救急センターの指定につきましては、指定権限を有する県への正式な申請はなされていないと伺っておりますが、新百合ヶ丘総合病院における救命救急センターの新規指定も含めて、引き続き、本市の基本的なスタンスが実現されるよう取り組んでまいります。

## 三宅の視点、隆介の発想

聖マリアンナ医科大学の「高度救命救急センター」への昇格についても、新百合ヶ丘総合病院の救命救急センターと併せて、その整備が強く求められます。

構想会議の結論とは異なり、川崎市当局は私と同様の考えをもっており、聖マリアンナ医科大学の「高度救命救急センター」への昇格、新百合ヶ丘総合病院の3次救急化の必要性を認識しています。

そこで私は、新百合ヶ丘総合病院については再度神奈川県に申請するよう、川崎市から働きかけて頂くよう議会要望しました。

その上で神奈川県知事におかれては、構想会議に議論を委ねることなく、自らの責任において申請に対する可否を決して頂くことを望みます。

