

梅ヶ丘拠点整備プラン（案）

概要版

平成25年11月

世田谷区

1 整備プランの策定について

1 拠点整備の基本的な考え方

(1) 全区的な保健医療福祉の拠点づくり(梅ヶ丘拠点が持つ4つの機能)

専門性の集積や人材育成等により地域・地区の拠点やサービス事業者を支援する「身近な地域のサービスをバックアップ・補完する機能」と、地域での活動を牽引するようなモデルを発信する「今後の取組みをリードしていく先駆的機能」の拠点に求められる2つの大きな役割のもと、次の機能を整備する。

相談支援・人材育成機能

健康を守り、創造する機能

高齢者等の在宅復帰・在宅療養支援機能

障害者の地域生活への移行・継続支援機能

これらの機能を一体的に整備し、相互に連携強化を図ることで、先駆的なモデルを提示するとともに、身近な地域でのきめ細かなサービス提供の支援に寄与することをめざす。

(2) 地域環境との共生

- ・ユニバーサルデザインの理念を基調としたやさしいまちづくりとの調和
- ・周辺地域の緑との連続性に配慮したみどり豊かな環境の創出
- ・省エネルギー設備の導入等を通じた環境負荷の低減
- ・オープンスペースや通り抜けの確保、安全な歩行者空間の確保等による地域の防災性・安全性の向上
- ・周辺地域に配慮した施設整備と景観形成
- ・東日本大震災を踏まえた防災拠点としての整備

(3) 多様な交流の創造

拠点施設利用者の社会参加や多様な目的を持った利用者の交流、多世代交流、周辺地域との連携等を進めることで、相互理解を醸成し、全区に発信する。

(4) 公民連携による事業実施

区が東京都から梅ヶ丘病院跡地の一部を取得し、敷地の基盤整備を行ったうえで、敷地の約半分を利用し区の施設を整備・運営するとともに、他の半分を社会福祉法人等の民間事業者へ貸し付け、事業者が施設を整備・運営し、相互協力のうえ拠点機能を果たす公民連携の枠組みにより実施する。

2 整備プランの策定について

平成23年3月「梅ヶ丘病院跡地利用基本構想」策定。

平成24年11月「梅ヶ丘病院跡地利用基本構想・調整プラン」(以下「調整プラン」という。)策定及び跡地取得(事業化)決定。

「梅ヶ丘拠点整備プラン」(以下「整備プラン」という。)は、調整プランに示した施設機能の詳細化や事業の枠組みの整理等を行い、拠点整備に関する基本計画として取りまとめるものである。

2 敷地整備に係る概要

敷地概要



所在地	松原 6 - 37	敷地面積	約 16,729 m ²
用途地域	第 1 種住居地域	容積率	200%
建ぺい率	60%	防火指定	準防火地域
高度地区	45m 第 2 種高度地区	日影規制	5m ライン 2.5 時間 10m ライン 4 時間 測定面 平均 GL+4m

3 土地利用計画

1 施設配置の基本的な考え方

- ・敷地面積約 16,729 m²(公園予定敷地約 515 m²を含む)のうち、区利用地を 8,700 m²程度、民間利用地を 7,500 m²程度とし、公園、防災・交流広場などのオープンスペースについては 3,000 m²程度確保する。
- ・区が整備する施設(以下、「区複合棟」という。)は、延床面積 16,000 m²程度、周辺環境への配慮から敷地の西側地下 1 階・地上 4 階建て程度とし、地下階に備蓄庫、駐車場等を配置する。
- ・民間事業者が整備する施設(以下、「民間施設棟」という。)は、容積率制限による許容延床面積 15,000 m²程度を上限とする。また、7 ~ 8 階建て想定とし、高

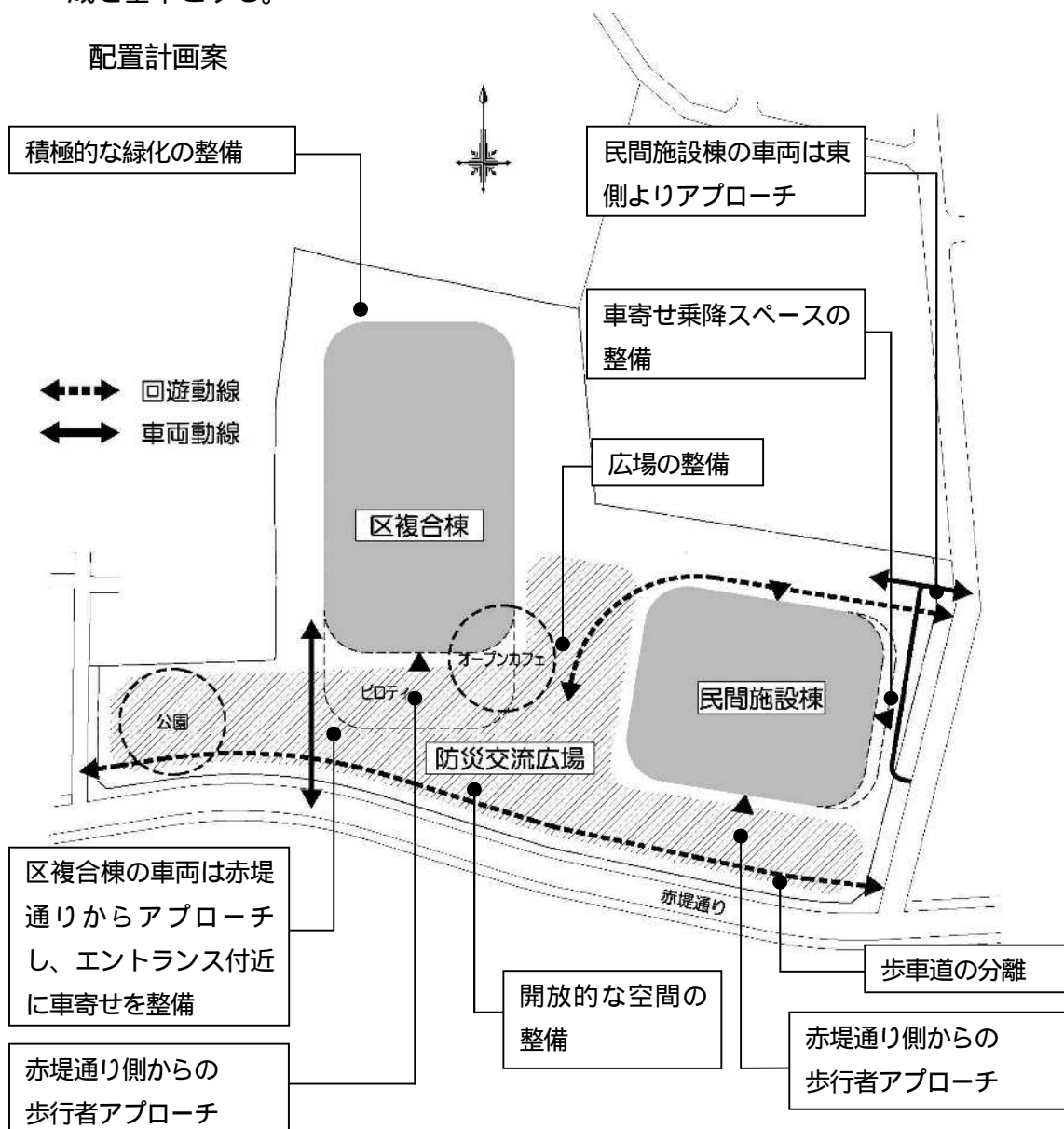
さ(建築基準法上の最高の高さ)は30m以下とする。

- ・防災・交流広場は、区複合棟、民間施設棟をつなぐ拠点としての一体性や、地域交流等に重要な役割を担うオープンスペースとして計画する。
- ・敷地には塀等を極力設けず、地域に開かれた空間をイメージできるようにする。また、梅ヶ丘駅、豪徳寺駅、山下駅、東松原駅からの徒歩利用者を考えたアプローチとする。
- ・小型バス、自動車等の送迎利用を想定し、敷地内の車両動線、乗降スペース等を確保する。

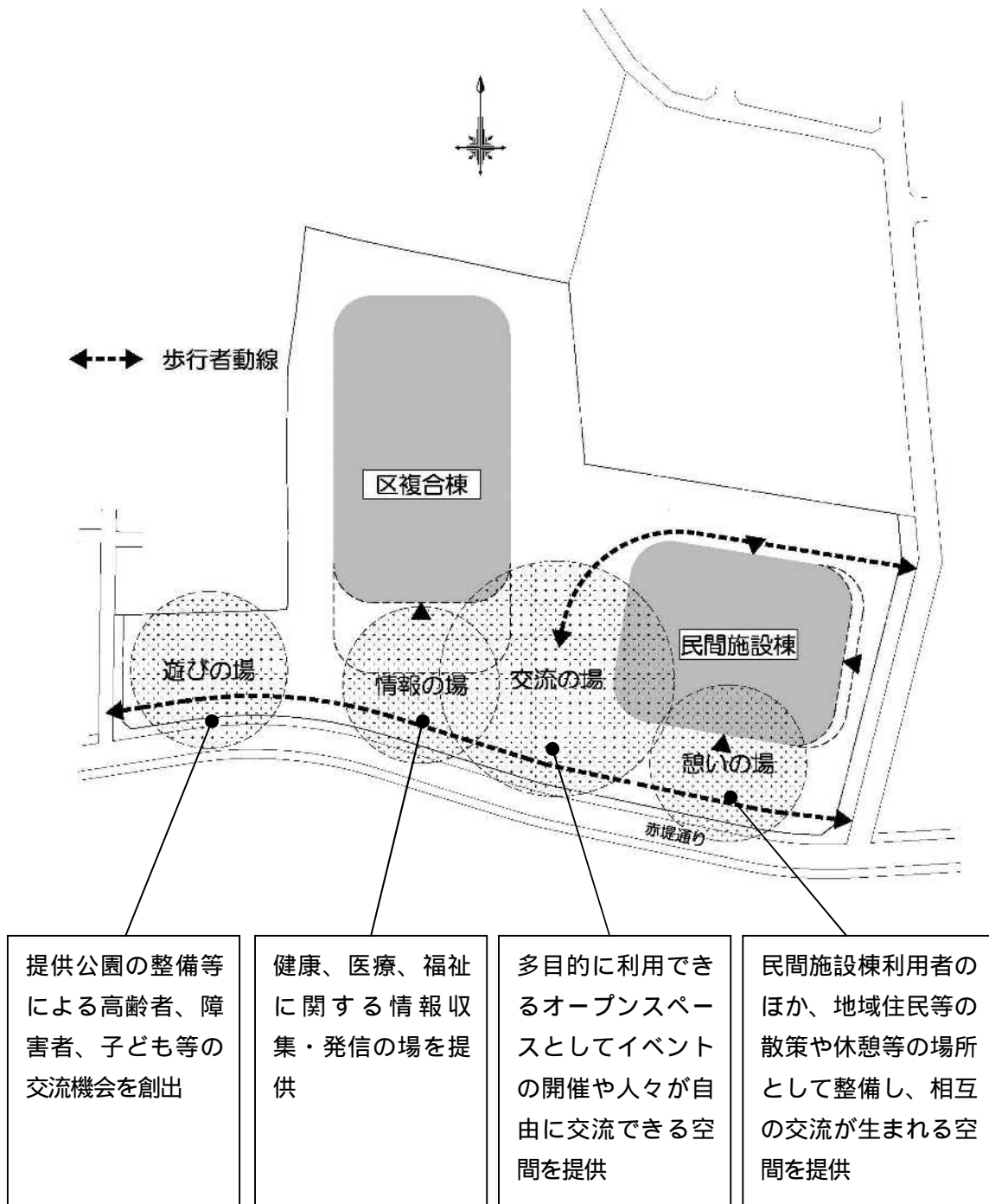
2 棟構成

防災・交流広場の効果的配置や周辺環境への配慮など、敷地形状や関係法令・条例等の諸条件を総合的に勘案した結果、区複合棟と民間施設棟の2棟構成を基本とする。

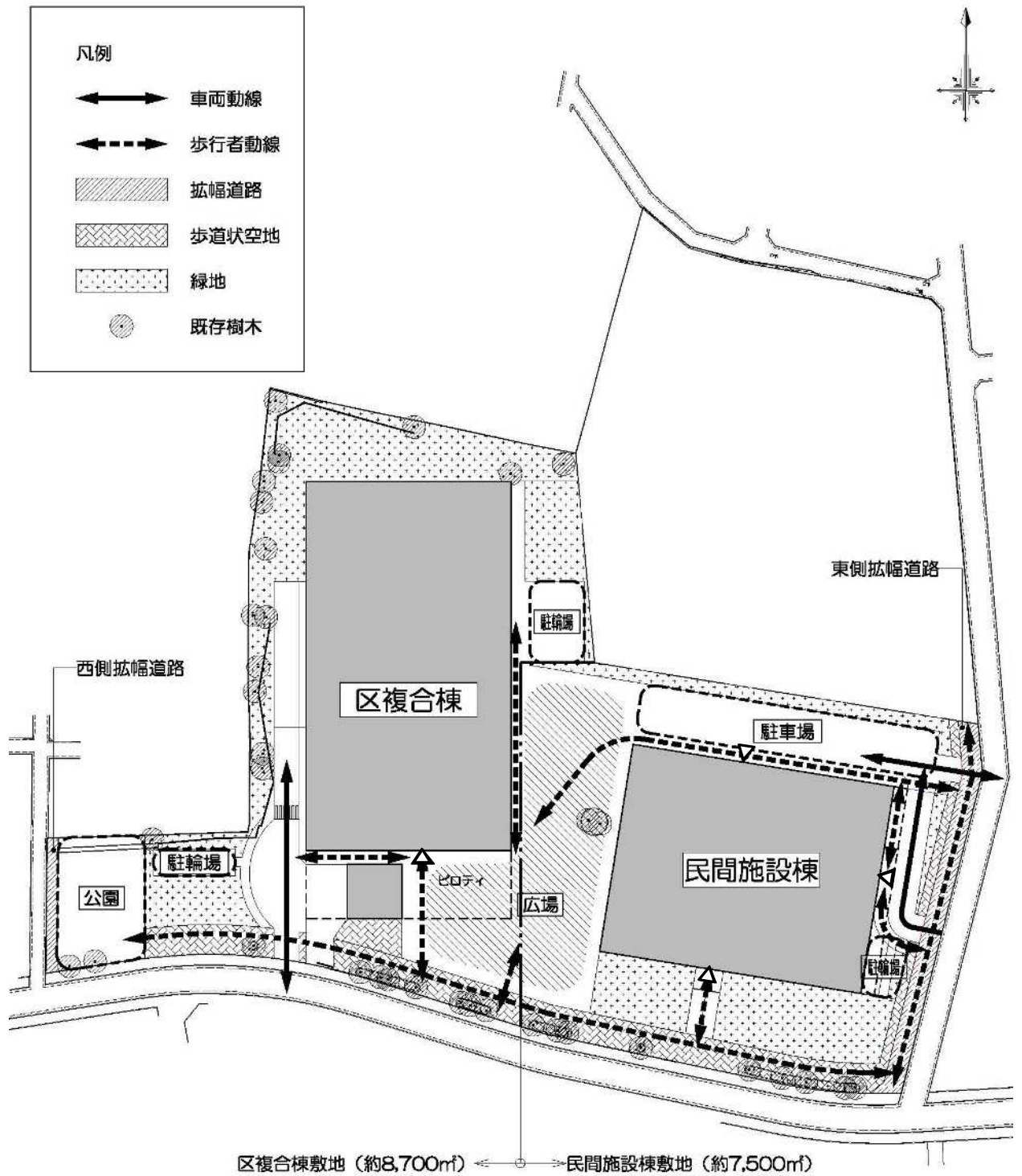
配置計画案



交流の場の創出（整備方針）



基盤整備



基盤整備計画

4 施設整備計画

棟	施設名	想定面積	主たる諸室
区 複 合 棟	保健センター	約 4,000 m ²	各種診察・検(健)診・検査室、内視鏡室、放射線投影室、運動指導室、機能評価室、各種指導室、研修室、会議室、管理諸室 等
	初期救急診療所・薬局	約 360 m ²	診察室、処置室、薬局、待合 等
	認知症在宅生活サポートセンター	約 380 m ²	相談室、事務室 等
	福祉人材育成・研修センター	約 1,800 m ²	ホール、研修室、実習室、面接室、相談室 等
	世田谷区医療救護本部	約 400 m ²	医薬品及び物品備蓄スペース(医療救護所支援物品、要医療者支援物品、健康危機管理対策用物品等)(約 400 m ²)のほか、災害時は会議室、研修室等も転用使用
	エントランスホール	約 500 m ²	各施設の利用動線を考慮した主玄関としてスペースを共有するほか、オープンカフェ、展示コーナー等としても使用し、災害時は要援護者の一時的な受入れスペース等へ転用
	駐車場	約 1,900 m ²	地下駐車場
	その他	約 6,660 m ²	廊下、階段、エレベーター、トイレ、機械室、ピロティ、世田谷区医師会館 等
	合 計	16,000 m ² 程度	
民 間 施 設 棟	高齢者支援施設	約 6,500 m ²	介護老人保健施設(短期入所療養介護含む)、通所リハビリテーション、訪問看護、療養通所介護、事業者提案の機能 等
	障害者支援施設	約 6,600 m ²	施設入所支援、日中活動(生活介護)、日中活動(自立訓練)、ショートステイ、障害児通所支援、基幹相談支援センター、相談支援事業、事業者提案の機能 等
	その他	約 1,900 m ²	廊下、階段、エレベーター、機械室 等
	合 計	15,000 m ² 程度	

区と世田谷区医師会は、世田谷区医師会館を合築整備する方向で協議中であることから、区複合棟の想定面積に一定規模を算入している。

想定面積については今後変更する可能性がある。

地球環境等への配慮・エネルギー対策

[区複合棟]

世田谷区公共施設省エネ指針を基に、技術動向を踏まえながら、本施設に

求められる拠点性、防災性能などの確保とともに、施設規模・機能等との総合的な調和を考慮し、環境負荷の低減及び環境の保全に配慮した計画とする。

- ・省エネ・省資源・自然エネルギーの利用
- ・省エネルギーに配慮した仕様・構造
- ・省エネルギー・災害時に配慮した設備

[民間施設棟]

世田谷区公共施設省エネ指針に準じ、区複合棟とともに、環境負荷の低減及び環境の保全に配慮した計画とする。

5 運営計画(拠点に整備する機能)

相談支援・人材育成機能(おおむね区複合棟に整備)

機能・施設	主な内容・考え方
保健センター	<ul style="list-style-type: none"> ・健康相談・指導の拡充 ・医療相談、こころの健康相談の拡充 ・障害者等へのリハビリ相談、住宅改造、福祉用具等の専門相談
認知症在宅生活サポートセンター	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問サービスによる在宅支援のサポート、家族支援のサポート、普及啓発・情報発信、技術支援・連携強化、人材育成の5つの機能を備える
福祉人材育成・研修センター	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉人材育成・研修センターの移転、機能拡充 <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・区内事業所、従事者への支援 ・福祉専門人材の育成、離職している専門人材の発掘・確保等 ・区内事業所への福祉人材確保の支援 / 就職面接会等の実施 ・地域のリーダーへの支援 </div>
基幹相談支援センター 相談支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者支援施設(民間施設棟)に整備

健康を守り、創造する機能(区複合棟に整備)

機能・施設	主な内容・考え方
保健センター	<ul style="list-style-type: none"> ・保健センターの移転と機能拡充 <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・検査・検(健)診、医療機関支援 ・健康増進・健康づくりの普及啓発 ・地域の人材育成及び地域活動団体支援拠点 </div>
初期救急診療所(小児科・内科)・薬局	<ul style="list-style-type: none"> ・子ども初期救急診療所(松原6丁目施設)と初期救急診療所(保健センター内)を移転統合
世田谷区医療救護本部	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時の情報収集機能、医療救護所の支援機能、医療ボランティアの受入れ(派遣)機能、医薬品ストックセンター機能等、医師会、歯科医師会、薬剤師会等との共同による運営

高齢者等の在宅復帰・在宅療養支援機能(民間施設棟に整備)

機能・施設		定員等	備考
拠点 機能	介護老人保健施設 (短期入所療養介護含む)	定員 100 名	在宅強化型 一般療養棟(定員 60 名)、 認知症専門棟(定員 40 名) 短期入所療養介護は空室利用で 20 名程度
	通所リハビリテーション	定員30名	
	訪問看護	定員30名/日	
	療養通所介護	定員 9名	
提案 事業	(例)地域密着型特別養護老人ホーム、短期入所生活介護、定期巡回・随時対応型訪問 介護看護、小規模多機能型居宅介護、訪問介護、訪問リハビリテーション、居 宅介護支援 等		

障害者の地域生活への移行・継続支援機能(民間施設棟に整備)

機能・施設		定員等	備考	
拠点 機能	施設入所支援 (地域生活支援 型) 日中活動と一 体	施設入所支援	定員60名	
		生活介護	定員60名 (うち10名拠点 外通所)	
		自立訓練 (機能訓練・生活訓 練)	定員20名 (うち10名拠点 外通所)	
	ショートステイ	短期入所	定員20名	緊急受入用を確保する
	障害児通所支援	児童発達支援事業	定員50名	
		放課後等デイサービ ス	定員50名	
		保育所等訪問支援		
	基幹相談支援セ ンター	基幹相談支援センタ ー		
相談支援事業所	指定一般相談支援 指定特定相談支援 指定障害児相談支援			
提案 事業	(例)居宅介護事業、重度訪問介護、行動援護、就労移行支援、就労継続支援B型 等			

6 全体調整の考え方

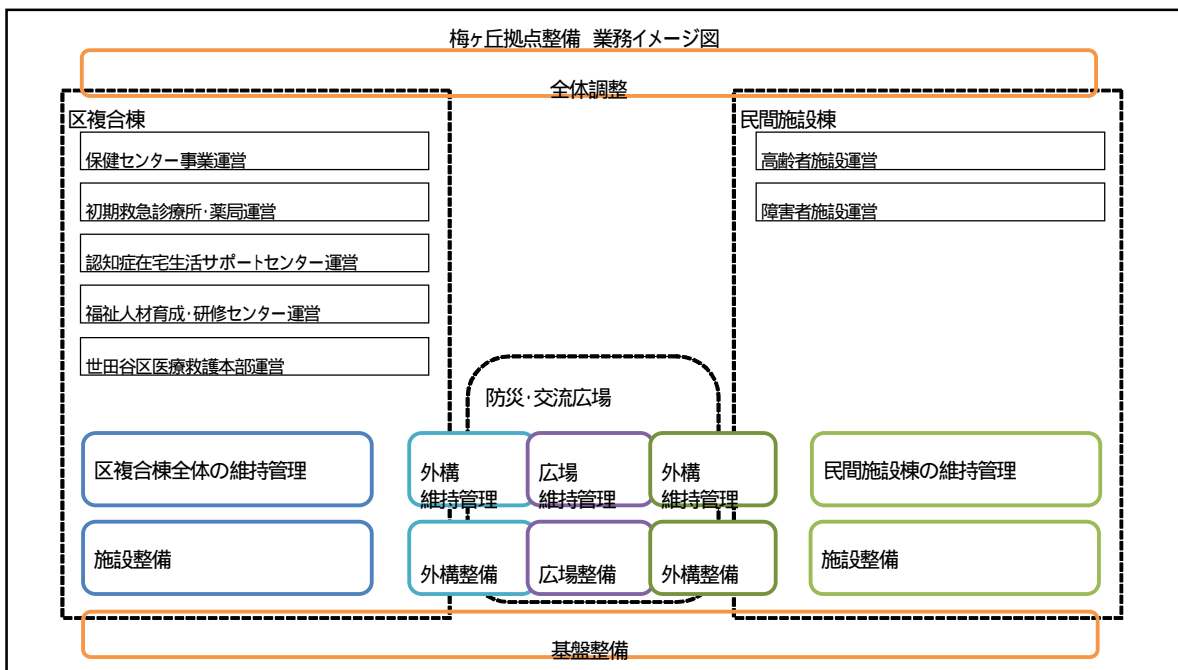
拠点には、広範多岐にわたる施設機能が集積するという利点を生かし、相乗効果により個々の施設機能が区全体をリードし、跡地全体としての機能を向上させることで、拠点が担う役割を確実に果たしていく。

そのためには、拠点内の施設間、拠点外の施設との連携を調整するなど、拠点全体をコントロールする機能としての「全体調整機能」が不可欠である。

主な全体調整機能	内容等
1 拠点運営機能	(1)区複合棟と民間施設棟の運営に関する調整機能 サービス水準の維持とモニタリング機能 ・各施設の運営事業者による自己モニタリング ・契約に基づくモニタリング ・評価委員会等によるモニタリング 先駆的取組みの実施
2 地域交流ネットワーク機能	(2)拠点内運営と連携、拠点外施設との連携に関する調整機能 多様な交流の創出機能 周辺地域との交流・ネットワーク機能 関係団体との交流・ネットワーク機能
3 共同維持管理機能	区複合棟の施設・設備等及び、拠点内の防災・交流広場、植栽等の一括管理
4 全体調整機能の担い手	当面は区が主体的に担うことが望ましい

7 事業手法

1 前提の整理



拠点全体の効率的かつ効果的な整備の観点からは、区複合棟と民間施設棟を一括して整備することも考えられる。しかしながら、民間施設棟を対象とした社会福祉施設等整備費補助金を受けるにあたっては、社会福祉法人等が建設会社を入札により選定しなければならない旨の要件があり、区が設置主体となる区複合棟との整備を一体的に発注することは困難である。

そのため、区複合棟と民間施設棟の整備については、それぞれ分けて実施する。また、基盤整備は土地所有者となる区が行う。そうした中であって、拠点の一体性を担保し、施設機能の集積等による相乗効果を創出するため、施設の設計・建設、事業運営などの各段階において、適切にコーディネートが行われるよう、全体調整のしくみを組み込む必要がある。

2 区複合棟、基盤整備

区複合棟の建設には基盤整備との密接な連携が求められる一方、平成 31 年度の開設をめざしていることなどから、効率的・効果的な整備手法を検討する必要がある。

その手法の一つに「包括発注方式」がある。この手法は、複数の業務に対し窓口の一元化が図られるというメリットが期待できる反面、発注者側の要望が反映されにくいといったデメリットがある。

効率的かつ効果的に整備するための有効な方法ではあるが、本事業の特徴を踏まえた場合、必ずしも包括発注が最適とは限らない。特に、事業運営については、その専門性、特殊性から、包括発注に含める場合は、参入を希望する事業者が減り、適正な競争とならない恐れがある。現場意向の反映、発注の容易性、担い手の確保といった観点を踏まえ、「包括発注方式」は採用せず、設計や施工など個別の業務を別々の事業者が発注する「個別発注方式」を採用することとする。この場合、業務間の連携をとるコーディネート機能やコスト等をチェックする機能が必要となるが、外部 V E（バリュー・エンジニアリング）等第三者の技術的支援を受けることにより補完することができる。また、こうした第三者の技術的支援を受ける中で、民間のノウハウを取り入れることも可能とする。

3 民間施設棟

民間事業者に定期借地（工事期間 2 年及び運営期間 50 年）で貸し付け、民設民営方式で行う。事業者は社会福祉法人もしくは社会福祉法人を代表とするグループとして、公募、選定する。

事業者選定においては、公募型プロポーザル方式によることを基本とする。公募にあたっては、施設に求める水準や成果をとりまとめた要求水準書を示す。また、応募事業者に拠点がめざすものを十分に理解してもらうため、要求水準書のほか、事業実施方針の公表及びこれに伴う事業者との対話の実施など、丁寧かつきめ細かい対応を行っていく。

なお、事業者の選定は学識経験者等を委員とする審査会において行う。

8 事業経費

- ・初期投資経費については民間施設棟を民設民営による事業者負担とするとともに、基盤整備、区複合棟の整備にあたって設計時に維持管理を意識した創意工夫を行うなど、トータルコストの縮減を図る。
- ・施設運営、施設維持管理経費については、事業の健全運営を保持しつつ、後年度負担を極力低減する。
- ・広く財源確保に努めるとともに、起債活用により財政負担の平準化を行う。

(区必要経費の試算(概算))

- ・拠点に整備する内容の具体化に伴い、調整プラン策定時の区試算を見直した結果、現時点での想定経費は以下のとおりである。なお、用地取得経費については、調整プラン策定時と同様に、公示価格並みでの概算価格を想定する。ただし、今後の詳細検討等に伴い増減する可能性がある。

区分	試算(概算)	
初期投資	用地取得	95億円程度
	区複合棟・基盤整備	76億円程度
	民間施設棟整備補助	2億円程度
	計	173億円程度
運営経費 (新規増分)	区複合棟維持運営	2.7億円程度
	民間施設棟運営支援等	1.9億円程度
	介護・障害サービス	1.8億円程度
	給付費(区負担分)	
	(1年あたり) 計	6.4億円程度

運営経費(新規増分)については、平成25年度予算額と平成31年度(施設開設年度)の想定額を比較し算出した。なお、31年度までに順次拡充を図る事業についても25・31年度の比較により算出した。そのため、30年度までに拡充予定の事業についても新規増分として計上している。

消費税率等については、現行制度により試算した。

9 スケジュール、事業期間

1 スケジュール(予定)

- ・ 25 年度 整備プランの策定と公表（12月予定）
民間施設棟の事業実施方針公表・事業者との対話
- ・ 26 年度 土地開発公社により跡地を先行買収
基盤整備及び区複合棟の設計者公募、審査、決定
民間施設棟の事業者公募、審査、決定
- ・ 26～28 年度 基盤整備及び区複合棟の設計(基本設計、実施設計)
- ・ 27～28 年度 民間施設棟の設計（基本設計、実施設計）
- ・ 28 年度まで 起債等を活用し用地を買戻し
- ・ 29～30 年度 基盤整備及び区複合棟の工事
民間施設棟の工事
- ・ 31 年度 開設

2 事業期間

民間施設棟の事業期間は事業者の安定的な事業運営に資するよう配慮し、整備(設計、工事)に4年、運営は50年を基本とする。

No . 1 0 9 9

梅ヶ丘拠点整備プラン（案）（概要版）

平成25年11月

発行 世田谷区

編集 世田谷区 梅ヶ丘拠点整備担当部 梅ヶ丘拠点整備担当課

〒154 - 8504 世田谷区世田谷4 - 21 - 27

TEL 03 - 5432 - 2939

FAX 03 - 5432 - 3017

<http://www.city.setagaya.lg.jp/>