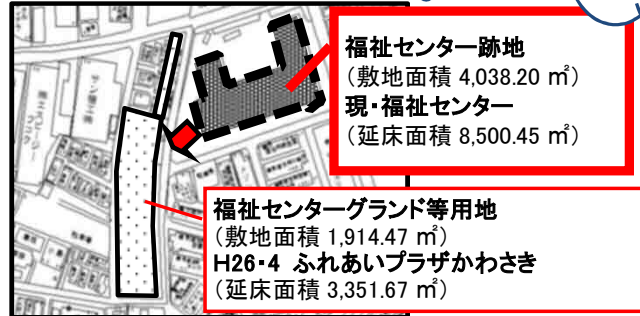


1 基本計画策定の経緯・趣旨

福祉センター跡地の概要

- (1)所在地 川崎市日進町5-1
- (2)面積 4,038.20㎡
- (3)用途地域 商業地域
(建ぺい率 80% 容積率 400%)

建設から約40年が経過し、老朽化と耐震上の課題がある。



福祉センター再編整備基本計画(H22.3策定)

- ◆平成25年度末で現行施設を廃止し、近隣公共用地及び現行施設の跡地を有効活用して段階的に再編整備する。

ふれあいプラザかわさき⇒グランド等用地に平成26年4月に開所予定

- ・老人福祉・地域交流センター
- ・こども文化センター
- ・わーくす
- ・視覚障害者情報文化センター
- ・高齢者就労支援機能（シルバー人材センター）

福祉センター跡地活用の検討の方向性

- ・将来的な福祉需要等に対応するため、「福祉ゾーン」としての活用を図っていく。
- ・「跡地活用施設整備基本計画」を平成25年度までを目途に策定する。

・計画策定に向けた取組推進
・「基本的な考え方」公表(H25.9)

跡地活用施設整備基本計画の趣旨

- ◆福祉需要や関連施策の状況を勘案した上で、基本目標、導入機能に関する考え方、建物の形状・整備手法・スケジュール等の概要を整理し、跡地活用施設の「基本的な方向性」を示す。
- ◆目指すべき機能を発揮するための取組事項、事業者の募集や選定条件、基本設計・実施設計等を検討・策定する際の基本的事項を明確化する。

2 福祉需要を取り巻く状況

【介護・リハビリニーズの量的増加と質の多様化】

- ・65歳以上の高齢者数・認知症高齢者数等が増加
- ・障害者数の増加、障害者本人・家族の高齢化

【介護・リハビリサービスの提供環境の変化】

- ・家庭内での介護力の低下
- ・福祉人材の不足
- ・福祉人材に求められる専門性の向上

【在宅生活支援の必要性】

- ・半数以上の高齢者が老後においても在宅生活を志向
- ・施設サービスは在宅サービスに比べ費用が高額

3 福祉関連計画・施策の状況

- 1) 第5期川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
 - ・福祉人材の確保・養成に向けた取組の推進
 - ・地域密着型サービス等の提供
 - ・高齢者向け住まいの供給
- 2) 特別養護老人ホーム整備促進プラン
 - ・特別養護老人ホームの整備
- 3) 第3次かわさきノーマライゼーションプラン
 - ・障害者の地域における自立生活支援に向けた専門的な相談支援体制の整備
- 4) 川崎市地域リハビリテーションセンター整備基本計画
 - ・障害者リハビリテーションセンター及び南・中・北部の地域リハビリテーションセンターの整備
- 5) ウェルフェアイノベーション推進基本方針
 - ・各取組を計画的に推進していくための中核となるセンター機能の構築
- 6) 川崎らしい都市型の地域包括ケアシステムの構築
 - ・「川崎らしい都市型の地域包括ケアシステムの構築」の実現に向けた取組の推進

4 跡地活用施設の基本目標

福祉需要や関連計画・施策の状況を踏まえ、特に「介護・リハビリ」サービスの向上に貢献する機会を集積し、高齢者や障害者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らし続けることができる地域社会の実現を目指して、「高齢者や障害者の在宅生活の支援の推進」を基本目標とする。

基本目標

高齢者や障害者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らし続けることができる地域社会の実現を目指して

高齢者や障害者の在宅生活支援の推進



地域包括ケアシステムの概念図

5 導入機能

高齢者や障害者の在宅生活支援に向け、「介護・リハビリ」の観点から生活の質の維持・向上を図る機能を基本として、「多様な高齢者や障害者に対応した専門的支援機能」、「人材育成・福祉サービス向上機能」、「生活の場・実践の場としての機能」を導入する。

各機能は施設内外の関係機関と相互に連携を図ることで相乗効果を発揮しながら、質の高いサービスを提供する。

また、跡地活用施設における先進的な取組や成功事例について全市展開を図りながら、増大かつ複雑・多様化する福祉ニーズに的確に対応できる「川崎らしい都市型の地域包括ケアシステム」の構築に貢献する。

【主な機能】

- ① 多様な障害者・高齢者に対応した専門的支援機能
「（仮称）総合リハビリテーションセンター」において、あらゆる障害者、要支援・要介護高齢者等に対して高度・専門的なリハビリテーションを提供するとともに、区役所保健福祉センターをはじめとした地域の関係機関への助言・指導・支援を通じて、個々の障害者・高齢者の状況に応じた切れ目ないサービスを提供する。
- ② 専門的実践的知識を有する福祉人材の育成機能
「（仮称）福祉総合研修センター」において、施設内の他機能と連携を図りながら、専門的・実践的知識を有する福祉人材やボランティア等の育成を行うとともに、学生、潜在的有資格者等の就労支援を実施する。
- ③ 福祉・介護産業の振興及び育成による福祉サービス向上機能
「（仮称）ウェルフェアイノベーション連携・推進センター」において、施設内の他機能との連携による専門的知識や福祉現場の実践的なニーズを踏まえながら、ICTや介護ロボットなど新たな福祉製品の創出・活用促進や企業と利用者・福祉施設とのマッチング等を行う。
- ④ 地域における介護サービスの拠点機能（生活の場・実践の場としての機能）
医療依存度の高い若しくは障害のある要介護高齢者の受入や、在宅支援機能を強化した「特別養護老人ホーム」の整備を通じて、地域における介護サービス拠点、安心して生活できる場であるとともに、①から③の実践の場として各機能の向上に向けた取組みを支える。
- ⑤ 自立生活を支える住まいとしての機能（生活の場・実践の場としての機能）
バリアフリー仕様で見守り等の「生活支援サービス付きの高齢者向けの住宅等」を設置し、安心して生活できる場を提供するとともに、①から③の実践の場として各機能の向上に向けた取組みを支える。

5 導入機能

基本目標

— 高齢者や障害者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らし続けることができる地域社会の実現を目指して —
高齢者や障害者の在宅生活支援の推進

地域における身近な
相談支援機関

- 地域包括支援センター
- 障害者相談支援センター
- 在宅医療の取組

専門的技術的助言・支援

保健福祉センター
地区健康福祉ステーション

専門的技術的助言・指導

福祉センター跡地活用施設

多様な障害者・高齢者に対応した専門的支援機能

多様な障害者・高齢者に対応した専門的支援機能を中心に他の機能と連携を図りながら高齢者・障害者の在宅生活を支える。

人材育成・福祉サービス向上機能

② 専門的・実践的知識を有する福祉人材の育成機能 (約2,200㎡)

- (仮称)福祉総合研修センター
 - ・福祉人材の養成・育成
 - ・福祉・介護・障害支援知識の普及啓発(市民向け講座、ボランティア・認知症サポーター養成、家族介護研修等)
 - ・福祉人材バンクとの連携による研修修了者の介護職場への就労支援、潜在的な人材の掘り起し
 - ・リハビリテーションセンター等の併設施設との連携により、実践的研修の実施や、福祉製品活用や認知症ケア、リハビリ等幅広い相談スキル・技術を持った人材の育成

連携

③ 福祉・介護産業の振興及び育成による福祉サービス向上機能 (120㎡以上)

- (仮称)ウェルフェアイノベーション連携・推進センター
 - ・ウェルフェアイノベーション推進・情報発信機能(福祉・介護産業の振興を専門とするコーディネーター配置によるプロジェクトグループ支援、企業と利用者・福祉施設等とのマッチング、福祉製品の創出や活用促進のための企業と利用者等のマッチング、セミナーの場の設置)
 - ・試作化・製品化におけるモニタリング・実証実験等の開発支援機能
 - ・K I S 認証製品のPR機能

連携

① 多様な障害者・高齢者に対応した専門的支援機能 (約3,500㎡)

- (仮称)総合リハビリテーションセンター
 - ①地域リハビリテーションセンターの統括機能
 - ②発達障害、高次脳機能障害、ひきこもり、認知症などのあらゆる障害への相談支援
 - ③ウェルフェアイノベーションとも連携した福祉用具適用評価技術の活用
 - ④最新のリハビリテーション技術を取得する企画機能
 - ⑤(仮称)福祉総合研修センターと連携した関係機関の人材育成機能
 - ⑥要支援・要介護高齢者や中途障害者のリハビリテーションニーズへの的確な対応
- (仮称)南部リハビリテーションセンター
 - ・障害者センター(精神保健福祉センター地域支援機能、障害者更生相談所相談判定機能、在宅支援機能)
 - ・南部就労援助センター、障害福祉サービス事業所
 - ・保健福祉センター、障害者相談支援センター等への支援

リハビリテーションとは…

「その人にとって最もふさわしい暮らし方を取り戻す」ことであり、身体機能だけでなく心の健康などを含む全ての生活機能を回復することを意味する。

連携

生活の場・実践の場としての機能

④ 地域における介護サービスの拠点機能 (約5,500㎡)

- 特別養護老人ホーム
 - ・医療依存度の高い要介護高齢者、高齢障害者の受入(障害者入所施設の補完機能)
 - ・在宅支援機能の強化
- ・小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複合型事業所(併設)
- ・ショートステイの実施
- ・リハビリ機能を強化したデイサービスの実施

⑤ 自立生活を支える住まいとしての機能 (余剰容積を活用)

- 高齢者向けの住宅
 - ・自立生活が可能な高齢者(軽度の要介護者・高齢障害者)の受入
- 生活支援サービス(見守り、買い物支援等)の提供

連携

環境に対する配慮

- ・省エネルギー設備の導入など効率的なエネルギーの利用を促進し、環境負荷の低減を図る。

⑥ 地域の安全・安心を守る機能 (80㎡以上)

- 地域防災機能
 - ・災害時要援護者等の避難施設機能(他の施設機能に付加)
 - ・集中備蓄倉庫

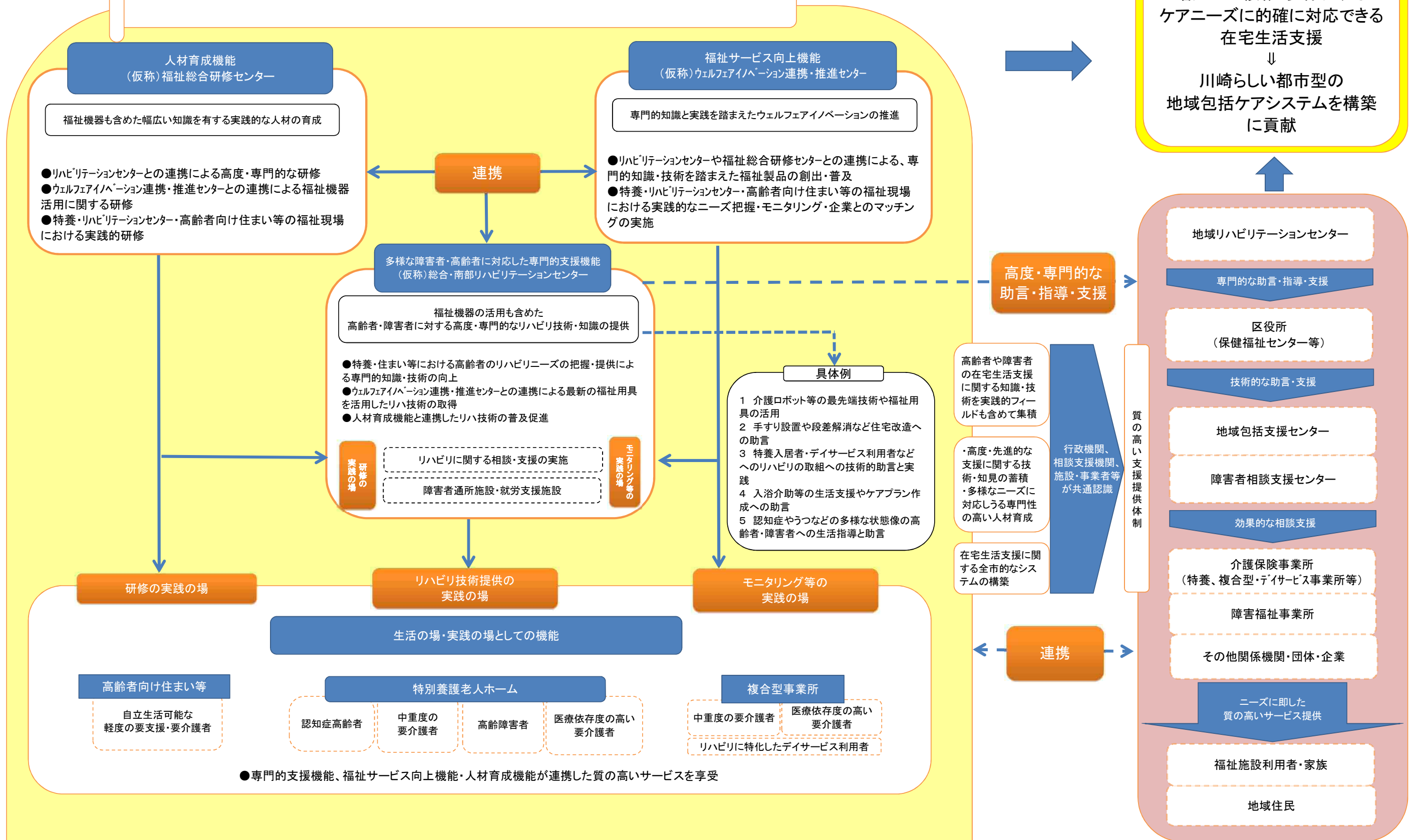
⑦ 地域の交流機能 (100㎡以上)

- 地域交流スペース
 - ・施設利用者や地域の方々の交流の場

ユニバーサルデザインへの配慮

- ・施設内のバリアフリー化など、高齢者や障害者をはじめ誰もが使いやすいユニバーサルデザインに配慮する。

跡地活用施設(高齢者や障害者の在宅生活の支援拠点)における各機能の連携



6 建築計画

1) 法令上の制限と建築可能範囲

跡地活用施設建設の前提として考慮した法令による制限や建築可能範囲等の主な内容については次のとおりである。

○用途地域による建築制限

用途地域	商業地域・防火地域
建ぺい率	80% (防火地域内の耐火建築物 100%)
容積率	400%
日影規制	無
道路斜線	1.5(勾配)
道路斜線適用距離	20m(商業地域・容積率400%の地域)
隣地斜線	2.5(勾配)+31m(立上がり)
高度地区	なし

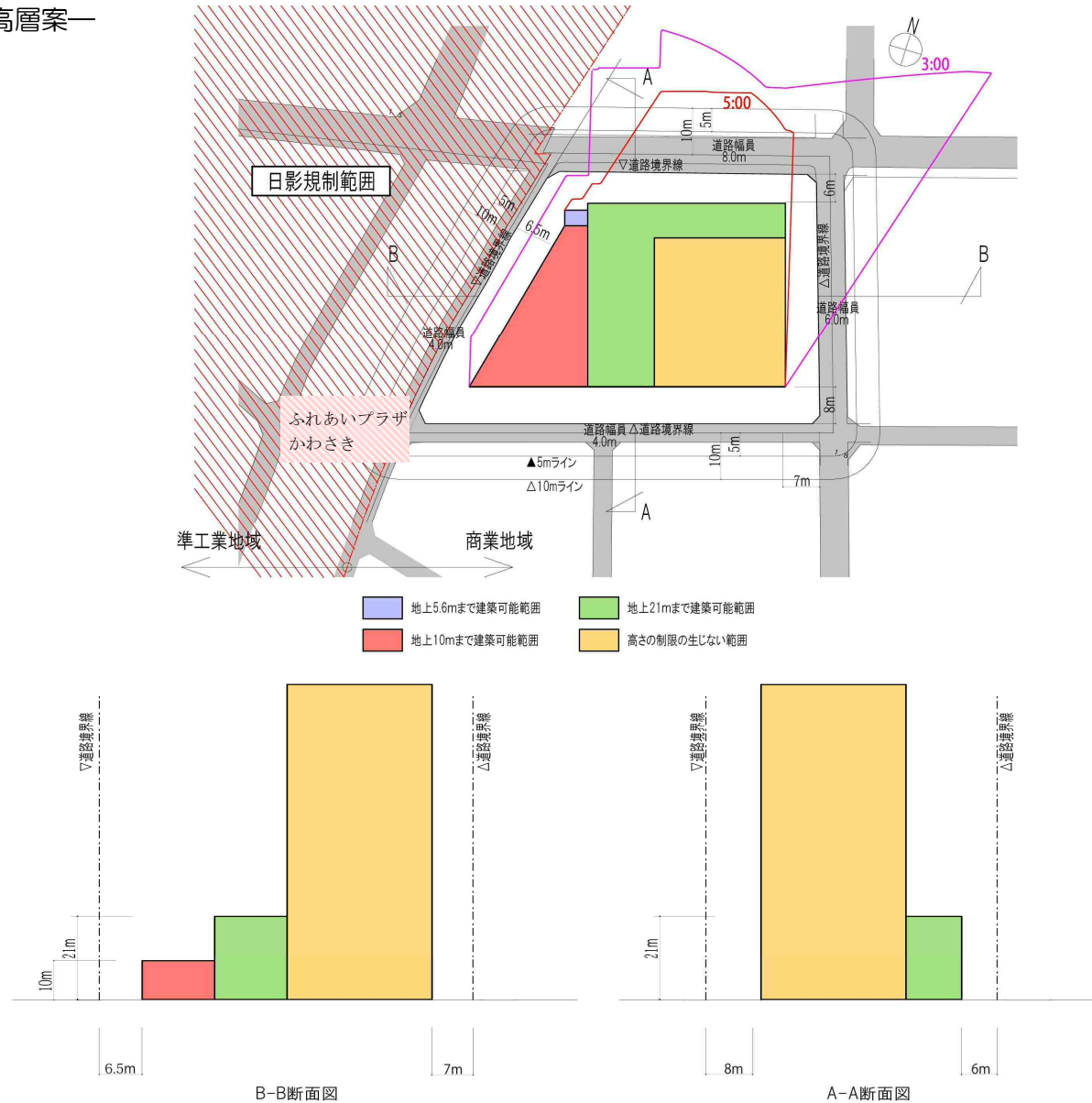
計画地は東側道路幅6m、西側道路幅4m、南側道路幅4m、北側道路幅8mに接道しており地域地区は商業地域・防火地区内に位置している。

そのため、計画地自体は日影規制の制限がないが、西側道路中心より西側が準工業地域であるため、日影規制(5h/3h 4m)による中高層の建築物の制限にかかる。

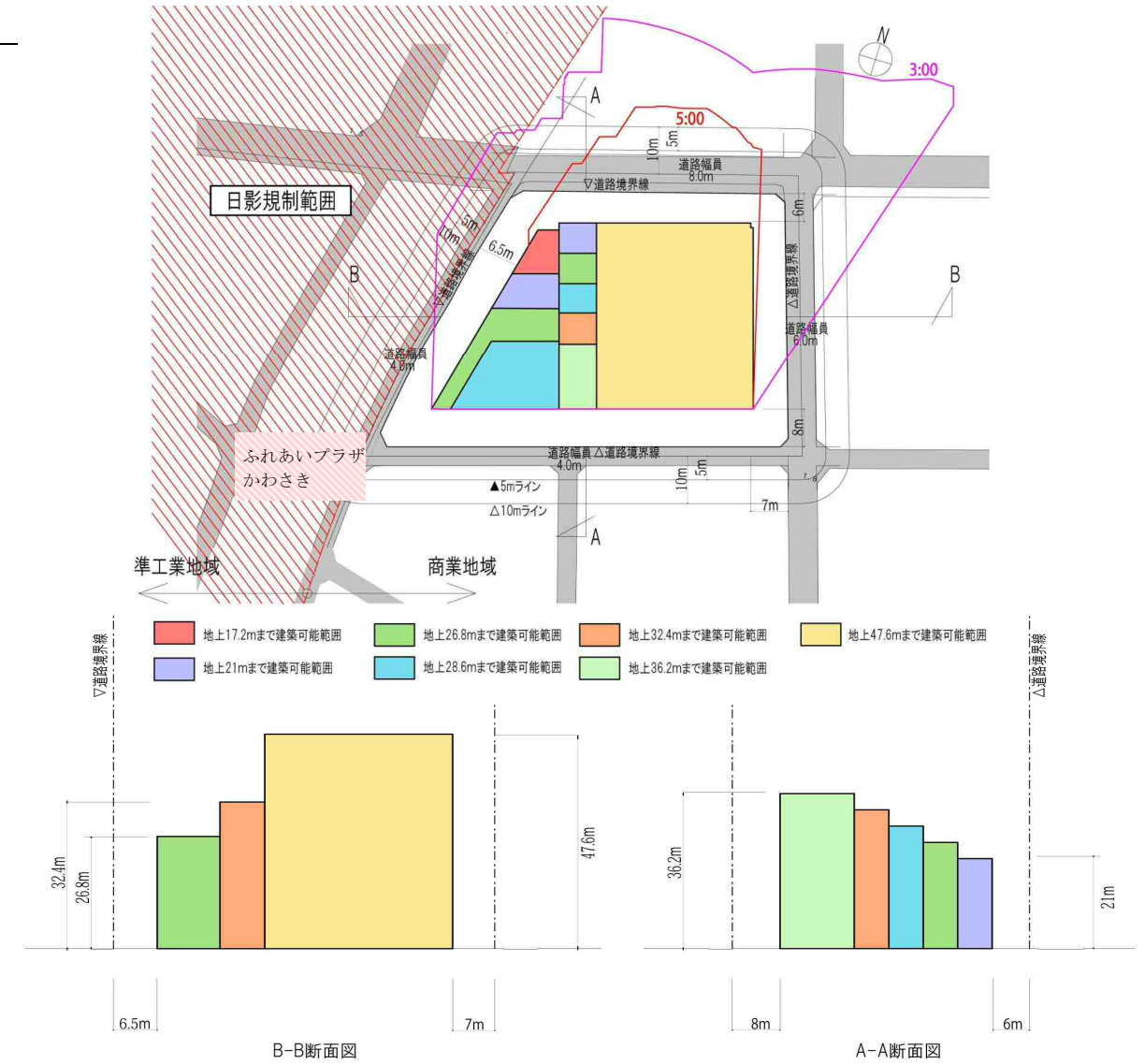
○日影規制による建築可能範囲

建築斜線による建築可能範囲の中で日影規制による現実的な建築可能範囲を高層案、中層案の2パターンで示している。(但し、西側道路からの後退距離は日影による高さの限度とした。)

—高層案—

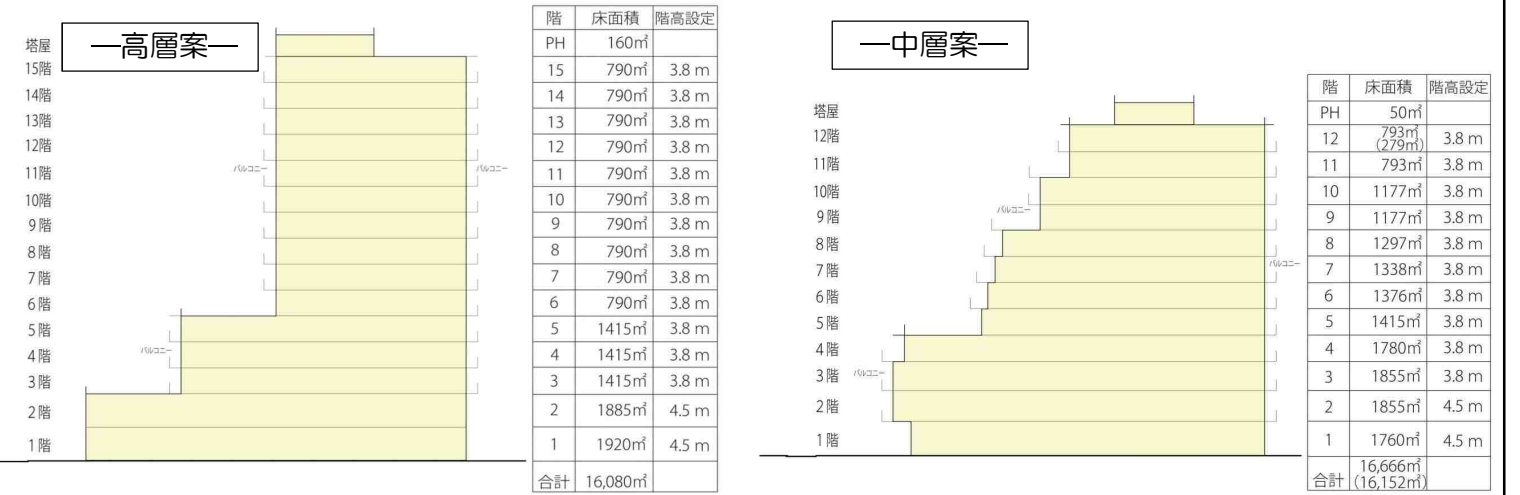


—中層案—



○建築可能面積

道路斜線と日影規制による建築可能範囲の結果による各階の建築可能面積は下図のとおりである。なお、これらは建築可能範囲に基づく施設計画の一案であり、実施の計画とは異なる。



敷地面積	4,038.20 m ²
建築可能延床面積	16,152.80 m ²
延床面積	16,080.00 m ²
容積率	398.2% < 400%
建築面積	1,885.00 m ²
建ぺい率	47% < 80%

敷地面積	4,038.20 m ²
建築可能延床面積	16,152.80 m ²
延床面積	16,152.00 m ²
容積率	399.9% < 400%
建築面積	1,855.00 m ²
建ぺい率	46% < 80%

7 施設整備の手法、事業者の募集

1) 整備手法の方向性

跡地活用施設においては、

- ・市の厳しい財政状況の中で、低廉で質の高いサービスを提供していくことが求められる
- ・跡地活用施設は、**民間施設を含む大規模な建物であり、相当な建築費用が想定される**
- ・設計・工事等にあたっては**建設後の維持管理も含めて様々な工夫を施すことが可能**

⇒ 施設整備にあたっては、民間の資金・ノウハウを活用することにより、市の財政負担を縮減するとともに、民間の運営も含めて質の高いサービスの提供が可能となる**民間活用型のスキーム**を導入する。

2) 具体的な整備手法

民間活用の手法の選定にあたっては、上記の整備手法の方向性や導入機能の内容及び次の点を踏まえた仕組みとする必要がある。

- ・大規模で強固な建物を有効活用する観点から、少なくとも50年間は事業が安定して運営される必要があること
- ・市施設部分については、**法改正や市民ニーズの変化など**時宜の状況に応じ、機能やレイアウト、設備の変更等に柔軟に対応する必要があること
- ・民間施設部分についても、施設運営期間を通して**市が一定の利用誘導・関与等が可能**であること
- ・川崎駅から徒歩圏内の利便性の高い立地であることを踏まえ、50年経過後においては、「**市が別の目的で使用するか**」、「**事業を継続するか**」について市が**選択可能**な仕組みとすること

⇒ 次のとおりいわゆる「**定期借地権方式**」により整備を行うことを基本とする。

【跡地活用施設における整備手法（定期借地権方式）】

- ・市が民間事業者に土地を貸し付けた上で、**当該事業者が施設全体を建設**する。
- ・市は市が**使用する部分の床を当該事業者から買い取る**。
- ・事業期間は、**50年以上**とし、これに、既存施設の解体、新施設の設計・建設・除却等に必要期間を加える。
- ・借地権の種類は、50年以上の期間で設定でき、更新・建物買取請求や利用目的への制限のない「**一般定期借地権(借地借家法第22条)**」を採用する。なお、50年経過後、事業継続する場合は別途協議する。
- ・市施設部分は、長期使用を前提に他の方法と比較して財政上有利な**一括支払で取得**する方法を基本とする。
- ・借地権設定権利金を整備費に充当し、初期費用を抑えることも想定する。

3) 事業者の募集

(1) 募集内容

民間事業者の募集に当たっては、民間の資金力や高い技術力、経営能力を活用した効率的かつ良質な福祉サービスの提供とともに、コスト及び工期の縮減を図るため、**現行施設の解体から新施設の設計・建設までを一体的に進め、市への市施設部分の譲渡や施設の維持管理、運営(高齢者向け住宅部分等)までを含めて行う事業者を募集**する。

(2) 事業者の選定方式

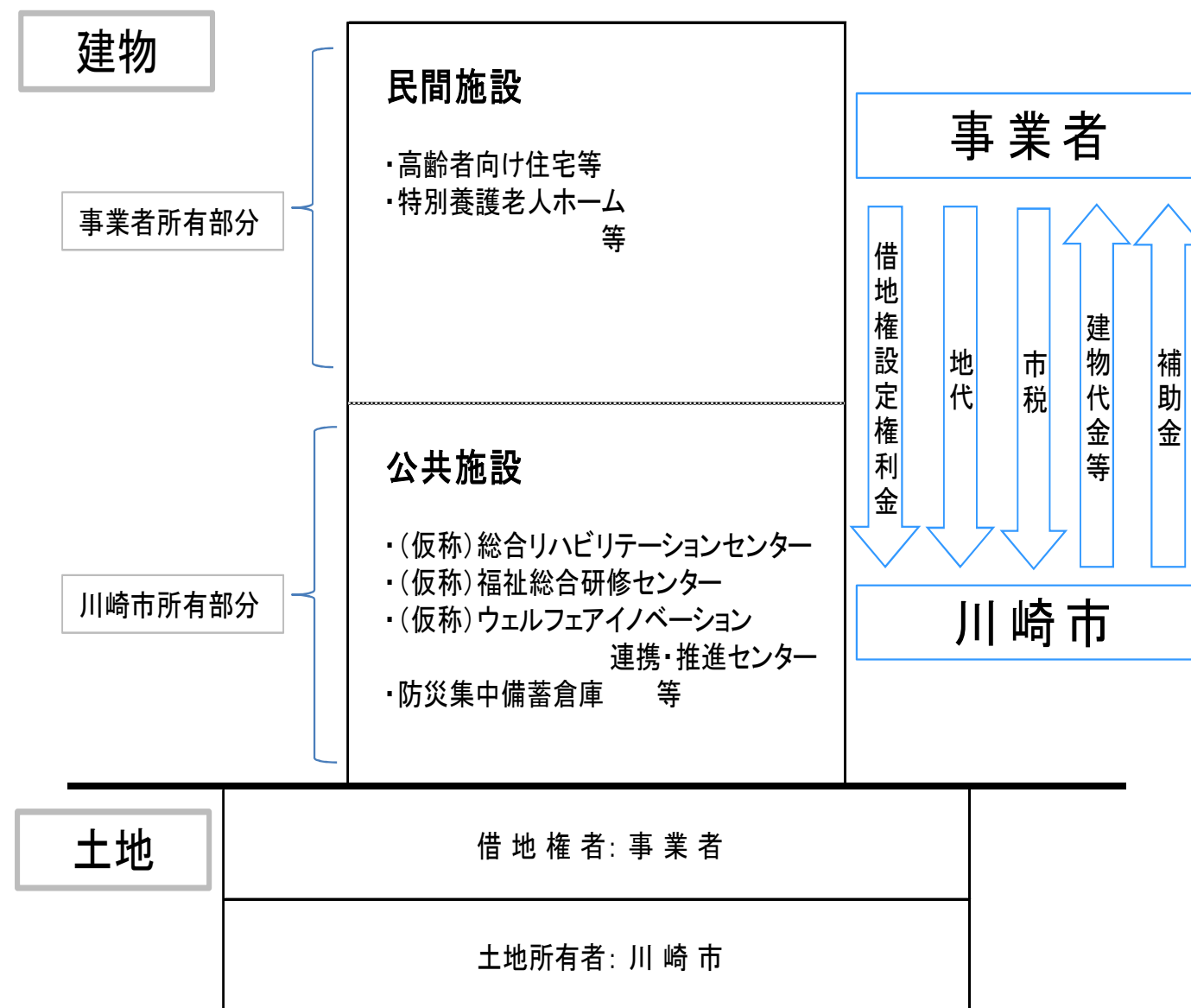
本事業における施設については、市への財政負担の影響を考慮するとともに、

- ①基本目標や導入機能に合致した効率的・効果的な施設整備が重要であり、また、創意工夫や提案の可能性が大きいこと、
- ②民間との合築施設であり、運営や維持管理の内容面ともに、施設内連携が重要であること、
- ③確実な事業実施のための経営基盤、運営体制及び特に民間施設部分では長期にわたり、入所者・利用者や入居者に対する良好なサービスを安定的に提供することが必要であることから、

⇒ **価格だけでなく質も総合評価**することにより民間事業者を選定する**総合評価方式**を基本とする。

なお、事業者選定の枠組みや詳細な条件等については、事業者の公募に向けて今後、精査する。

スキーム図



土地

- ・川崎市は民間事業者に対し50年以上(建設期間等を除く)の定期借地権を設定する。
- ・特別養護老人ホームの持分については、地代を免除する。

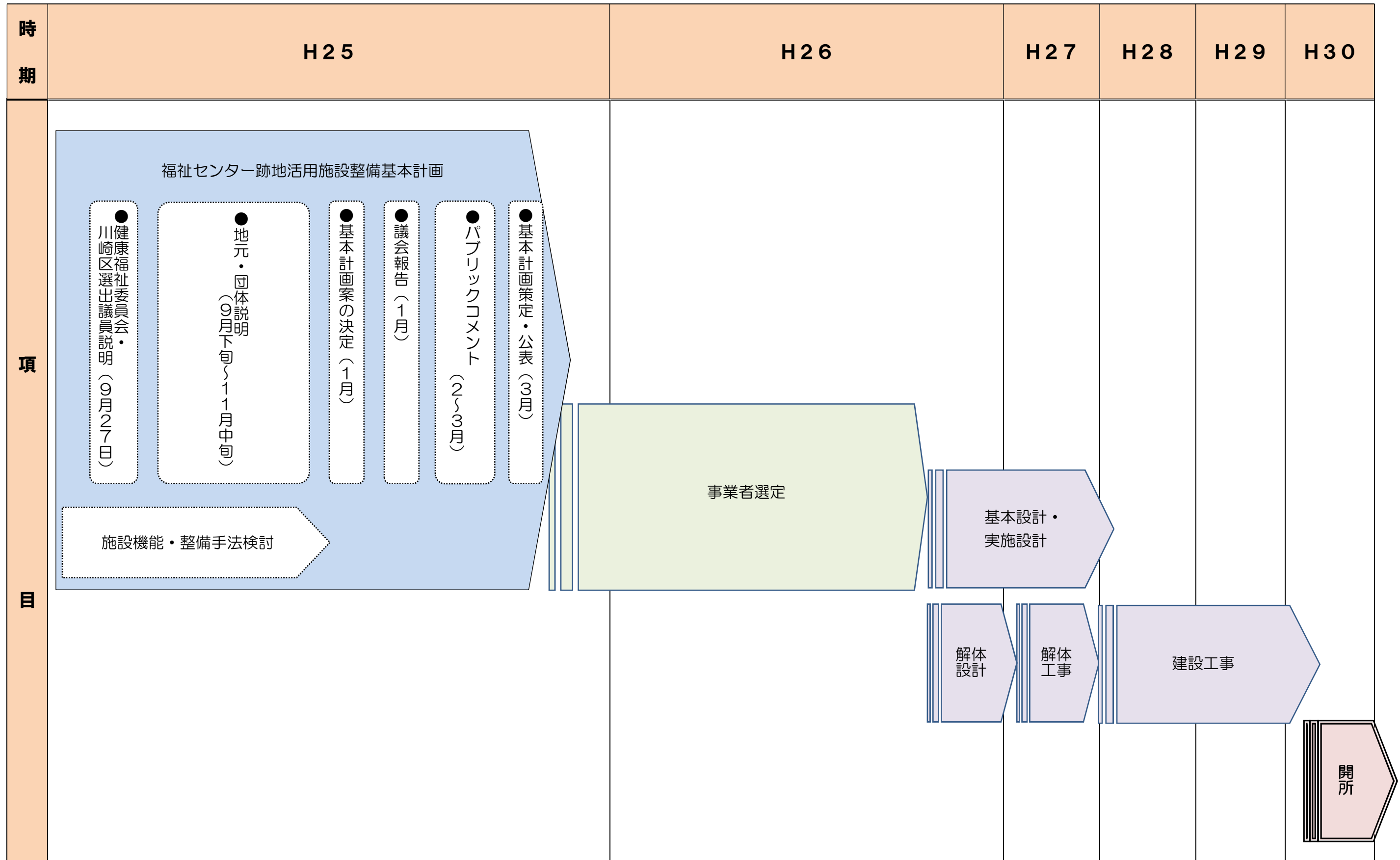
建物

- ・民間事業者が、現行建物を解体し、跡地に建物を建設する。
- ・建物完成後、川崎市は民間事業者から公共施設部分((仮称)総合リハビリテーションセンター、(仮称)福祉総合研修センター、(仮称)ウェルフェア連携・推進センター、集中備蓄倉庫、共用部分の共有持分)を買い取る。

運営

- ・特別養護老人ホーム、高齢者向け住宅等については、民間事業者が運営する。
- ・市が所有する部分については、施設の性質に応じて、直営、指定管理、委託等により運営する。

8 施設整備スケジュール



川崎市福祉センター跡地活用施設
整備基本計画（案）

平成26年1月

川崎市

【目次】

1 基本計画策定の経緯・趣旨	1
1) 「跡地活用施設整備基本計画」策定の経緯	1
2) 現行センターの再編状況	1
3) 跡地活用施設整備基本計画の趣旨	2
2 福祉需要を取り巻く状況	3
1) 介護・リハビリニーズの量的増加・質の多様化	3
2) 介護・リハビリに関する環境変化	4
3) 在宅生活支援の必要性	5
3 福祉関連計画・施策の状況	6
1) 第5期川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 「かわさきいきいき長寿プラン」	6
2) 特別養護老人ホーム整備促進プラン	7
3) 第3次かわさきノーマライゼーションプラン	7
4) 川崎市地域リハビリテーションセンター整備基本計画	7
5) ウェルフェアイノベーション推進基本方針	8
6) 川崎らしい都市型の地域包括ケアシステムの構築	8
4 跡地活用施設の基本目標	9
5 導入機能	10
1) 概要	10
5-1. 多様な障害者・高齢者に対応した専門的支援機能	12
1) 本市における障害者ハビリテーション事業の課題と対応の方向性	12
2) 「川崎市地域リハビリテーションセンター整備基本計画」の策定	16
3) 「(仮称)総合リハビリテーションセンター及び (仮称)南部リハビリテーションセンター」の設置	18
4) (仮称)総合リハビリテーションセンターの機能	18
5) (仮称)南部リハビリテーションセンター	20
6) 施設規模、配置、運営主体(想定)	21
7) リハビリテーションセンターと関係機関の連携による 全市的な在宅生活支援	21
5-2. 人材育成・福祉サービス向上機能	24
5-2-1. 専門的・実践的知識を有する福祉人材の育成機能	24
1) 福祉人材を取り巻く状況	24

2) 福祉人材の確保・定着に係る課題.....	2 4
3) これまでの取組.....	2 7
4) 人材育成の基本的考え方.....	2 7
5) (仮称) 福祉総合研修センターの設置.....	2 8
6) (仮称) 福祉総合研修センターの機能.....	2 8
7) 施設規模、配置、運営主体(想定).....	2 9
5-2-2. 福祉・介護産業の振興及び育成による福祉サービス向上機能.....	3 0
1) ウェルフェアイノベーションの推進.....	3 0
2) 跡地活用施設における福祉・介護産業の振興及び育成による 福祉サービス向上機能の設置.....	3 0
3) (仮称) ウェルフェアイノベーション連携・推進センターの設置.....	3 0
4) 想定規模、配置.....	3 2
5-3. 生活の場・実践の場としての機能.....	3 3
5-3-1. 地域における介護サービスの拠点機能.....	3 3
1) 高齢社会を取り巻く状況(介護ニーズの量的増加・質の多様化).....	3 3
2) 介護基盤整備の課題と具体的な取組の方向性.....	3 3
3) 跡地活用施設における特別養護老人ホーム等の整備について.....	3 4
4) 規模・形態・配置・運営主体(想定).....	3 4
5-3-2. 自立生活を支える住まいとしての機能.....	3 5
1) 高齢者等の住まいの現状と課題.....	3 5
2) 本市における高齢者等の住まいに関する取組の方向性.....	3 5
3) 跡地活用施設における住まいに関する取組の方向性.....	3 6
4) 規模・配置・運営主体(想定).....	3 6
5-4. その他の機能等.....	3 7
1) 地域の安全・安心を守る機能(地域防災機能).....	3 7
2) 地域の交流機能(地域交流スペース).....	3 7
3) 付帯施設(エレベーター、駐車場等).....	3 7
4) 環境に対する配慮.....	3 7
5) ユニバーサルデザインへの配慮.....	3 7
6) 施設内連携を図るための仕組み.....	3 7
6 建築計画	3 8
1) 計画地.....	3 8
2) 立地状況と周辺行政機能.....	3 9
3) 法令上の制限と建築可能範囲.....	4 0
①用途地域による建築制限.....	4 0
②建築可能面積.....	4 2

7 施設整備の手法、事業者の募集.....	4 7
7-1.整備手法	4 7
1) 整備手法の方向性	4 7
2) 具体的な整備手法	4 7
7-2. 事業者の募集	4 8
1) 募集内容	4 8
2) 事業者の選定方式	4 8
8 施設整備スケジュール.....	5 0
[参考:ゾーニング例].....	5 1

1 基本計画策定の経緯・趣旨

1) 「跡地活用施設整備基本計画」策定の経緯

川崎市福祉センター（以下「現行センター」という。）は、昭和49年7月に開設し、児童、高齢者、障害者（児）等の幅広い層の人たちが利用できる総合福祉施設として活用されてきましたが、建設から約40年が経過し、施設の老朽化とともに、大規模地震時に倒壊又は崩壊する危険性がある施設と診断されるなど耐震上の課題がありました。

こうした背景のもと、平成21年3月に「川崎市福祉センター再編整備基本方針」を、また、平成22年3月に「川崎市福祉センター再編整備基本計画（以下、「再編整備基本計画」という。）」を策定し、(1)現行センターについては、平成25年度末をもって廃止し、近隣公共用地を有効活用することを基本に段階的に再編整備すること、(2)現行センターの跡地を活用した施設（以下「跡地活用施設」という。）については、将来的な様々な福祉需要等に対応するため、「福祉ゾーン」としての活用を図ることとし、中長期的な視点で新たな施設機能の導入に向けた検討を行い、整備実施時期における施策動向、他に導入する施設機能、民間活力の活用等も視野に入れ、現実的な整備手法等を含めた具体的な「跡地活用施設整備基本計画」を平成25年度までを目途に改めて策定し再編整備を進めることとしました。

2) 現行センターの再編状況

現行センター内の各施設については、再編整備基本計画に基づき具体的な取組を進め、老人福祉センター、こども文化センター、盲人図書館、わーくす、ホールについては、福祉センターグランド等用地のふれあいプラザかわさき内に平成26年4月に機能移転し開所する予定であり、地域療育センターについては市立川崎高校に複合整備し平成26年9月を目途に移転する予定です。

また、軽費老人ホームB型の福寿荘については、平成20年6月に施行された国の省令の中で経過措置としてのみ位置付けられ、現行センター解体後は新たに整備することができないことから、入居者の安全確保の観点から早期転居に向けたきめ細やかな対応と転居支援を行った上で平成24年度末に廃止いたしました。

福祉センター跡地の概要

- (1)所在地 川崎区日進町5-1
- (2)面積 4,038.20㎡
- (3)用途地域 商業地域
(建ぺい率80% 容積率400%)

福祉センターグランド等用地
(敷地面積 1,914.47㎡)
H26-4 ふれあいプラザかわさき
(延床面積 3,351.67㎡)



福祉センター跡地
(敷地面積 4,038.20㎡)
現・福祉センター
(延床面積 8,500.45㎡)

3) 跡地活用施設整備基本計画の趣旨

跡地活用施設については、「再編整備基本計画」を踏まえ、将来的な福祉需要、本市の関連施策の状況等について関係部署による検討を行いながら分析・整理するとともに、市民の方々、関係機関・団体からのご意見を参考として、「川崎市福祉センター跡地活用施設整備基本計画（以下、「基本計画」という。）」を策定しました。

基本計画は、福祉需要や関連計画の状況を踏まえた上で、跡地活用施設の基本目標、目標を踏まえた導入機能、建物の形状・整備手法・スケジュール等の概要を整理し、跡地活用施設の「基本的な方向性」を示すとともに、今後、目指すべき機能を効率的・効果的に発揮するための仕組みづくり、事業者募集や選定を行うにあたっての条件、基本設計・実施設計等を検討・策定する際に前提とすべき事項など、今後の跡地活用施設に関する取組の基本的事項を明確化するため策定したものです。

【跡地活用施設基本計画に関する主な取組事項】

年 月	内 容
平成 21 年 3 月	川崎市福祉センター再編整備基本方針 策定
平成 22 年 3 月	川崎市福祉センター再編整備基本計画 策定
平成 22 年 4 月～ 平成 23 年 10 月	福祉関係部署における検討 (導入施設機能の可能性調査等)
平成 22 年 11 月～ 平成 25 年 3 月	福祉センター跡地活用検討委員会 (跡地活用の考え方、導入機能、検討スケジュール)
平成 24 年 10 月	ふれあいプラザかわさきの建設着工
平成 24 年 11 月	川崎市地域リハビリテーションセンター整備基本計画 策定
平成 25 年 4 月～ 平成 25 年 12 月	福祉センター跡地活用検討委員会 (跡地活用の考え方、導入機能、整備手法、検討スケジュール)
平成 25 年 9 月	福祉センター跡地活用の基本的な考え方 整理・公表
平成 25 年 9 月～ 平成 25 年 11 月	議会、地元・関係団体への説明、意見交換会の開催
平成 26 年 1 月	福祉センター跡地活用施設整備基本計画(案)の決定
平成 26 年 2 月～ 平成 26 年 3 月	パブリックコメント(予定)
平成 26 年 3 月	福祉センター跡地活用施設整備基本計画 策定・公表(予定)

2 福祉需要を取り巻く状況

跡地活用施設の目的や導入機能等の検討にあたり、本市の福祉需要を取り巻く状況について整理しました。

1) 介護・リハビリニーズの量的増加・質の多様化

介護・リハビリニーズは超高齢社会の到来や障害者数の増加等に伴い、必要量が着実に増加するとともに質も多様化しています。

ア 65歳以上の高齢者数の増加

将来推計人口	H17年 (実績値)	H22年 (実績値)	H27年	H32年	H37年	H42年
総人口	132.7	142.6	147.2	149.2	150.1	150.8
生産年齢人口	95.8	98.9	99.8	100.3	101.3	100.7
高齢者人口	19.4	23.7	28.4	30.3	31.5	33.9
(内)75歳以上	7.9 (5.9%)	10.5 (7.4%)	12.8 (8.7%)	15.2 (10.2%)	17.7 (11.8%)	18.6 (12.3%)

イ 要支援・要介護高齢者数の増加

	H22	H37
要支援・要介護認定者数	3.8万人	7.2万人
認知症生活自立度Ⅱ以上	2.2万人	4.0万人

ウ 認知症高齢者数の増加

エ 医療依存度の高い要介護高齢者数の増加

オ 単身・夫婦のみ高齢者数の増加

(単位:世帯)	H12	H17	H22
高齢者のいる世帯	110,413	133,496	161,549
(内)単独世帯	25,127 (22.8%)	32,877 (24.6%)	47,206 (29.2%)
(内)夫婦のみ	33,170 (30.0%)	40,888 (30.6%)	46,782 (29.0%)

カ 身体・知的・精神障害者数の増加、障害者本人・家族の高齢化

障害者(人)	H23.3	H24.3	H25.3(内 65 歳以上)
身体	32,903	33,996	34,762 (22,515)
知的	7,166	7,531	7,839 (259)
精神 ※	6,856	7,569	8,188 (1,158)
計	46,925	49,096	50,789 (23,932)

キ 発達障害者、高次脳機能障害者、ひきこもり数の増加

ク 重度重複障害者数の増加

2) 介護・リハビリに関する環境変化

介護・リハビリに関する環境が近年大きく変化しています。

ア 核家族化、介護者の高齢化、単身・夫婦のみ高齢世帯の増加等に伴う家庭における介護力の低下

イ 福祉人材の不足

【市内における福祉職員の状況】

○介護職員数（常勤換算）

約 7,100 人（H22 実績）⇒約 8,500 人（H27 必要数）

⇒年間約 300 人の増加が必要

○介護職員の求人状況・離職状況

・有効求人倍率：1.60 倍（全職業：0.74 倍）

・離職率：17.0%（全産業：14.8%）

○事業所における介護職員の不足感

「平成 24 年度介護労働実態調査」において、約 6 割の事業所が「従業員が大いに不足、不足、やや不足」と回答

《市内における福祉職員の状況》

○ 介護職員数(常勤換算)

約 7,100 人(H22)→約 8,500 人(H27)

→ 年間約 300 人の増加が必要

○ 介護従業員の不足感(H25.3)

訪問介護員は 9 割、施設職員は 6 割の事業所で不足(市内事業所数=約 3,200)

ウ 福祉人材に求められる専門性の向上

医療的ケアの必要な高齢者、認知症高齢者の他、発達障害や高次脳機能障害を含めた様々な障害者に対応しうる高度な専門性を有した人材の必要性が向上しています。

エ 新たな福祉製品の有効活用

新たな福祉製品を有効活用し、要介護高齢者の生活機能向上を図るとともに福祉職員の負担軽減に向けた取組を推進する必要性が向上しています。

3) 在宅生活支援の必要性

半数以上の高齢者が、介護が必要となっても在宅生活を志向する一方、「自宅以外で生活をしたい」と考えている高齢者も相当数存在しますが、そのうちの多くの方が「家族に迷惑がかかるから」という理由を挙げています。また、施設サービスは在宅サービスに比べて高額な保険給付費が必要な状況にあります。

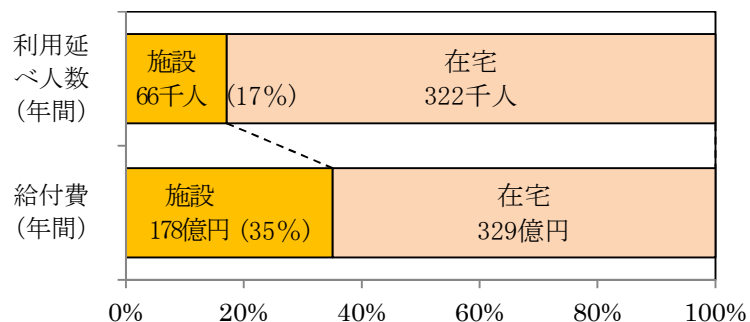
こうしたことから在宅生活を支援する取組が必要となっています。

《H25 年度高齢者実態調査結果(単数回答)》

Q. 今後の暮らし方について 一介護が必要になったら—

A. 一般高齢者;「自宅で暮らしたい」 50.2%
要介護者等;「自宅で暮らしたい」 63.5%

《平成 23 年度施設サービスと在宅サービスの利用状況》



3 福祉関連計画・施策の状況

跡地活用施設の目的や導入機能等の検討にあたり、本市の関連計画・施策の状況について整理しました。

1) 第5期川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画「かわさきいきいき長寿プラン」

平成24年度から平成26年度を計画期間とする「第5期川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（以下「第5期計画」という。）」では、「川崎らしい都市型の地域居住の実現」を基本方針とし、施策の展開に向けた5つの具体的な方向性を「1 いきがい・介護予防施策等の推進」、「2 地域ケア体制の推進」、「3 利用者本位の福祉サービスの提供」、「4 認知症高齢者施策の充実」、「5 高齢者の多様な住まい方の構築」としています。その中の「3 利用者本位の福祉サービスの提供」では、質の高い福祉人材の確保・養成に向け、「人材の呼び込み」、「福祉・介護職場への就労支援」、「人材の定着支援」、「キャリアアップの支援」等の取組みを推進することとしています。

今後とも、増加・多様化するニーズに対応するため、「人材の育成」がより重要になるとともに、福祉・介護職場の働きがいや魅力を創出していくことが大切であり、「高齢者・障害者を支える担い手の確保（＝量の確保）」、「新たなニーズや課題に対応できる人材育成とその体系構築（＝質の確保）」、「技術革新と質の向上による就労環境の改善（＝グッドサイクルの仕組み）」による取組みを推進していく必要があります。

また、「5 高齢者の多様な住まい方の構築」では、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域密着型サービス等を着実に提供していくこととしており、今後とも、介護が必要になっても自ら選択した場所で安心して暮らせるよう、「小規模多機能型居宅介護」や、「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせた「複合型サービス」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「短期入所生活介護」等の地域に密着したサービスの整備促進を図っていく必要があります。

さらに、平成23年に改正された「高齢者の居住の安定確保に関する法律」も踏まえ、「サービス付き高齢者住宅」や、本市独自の「高齢者向け優良賃貸住宅」など、高齢者が安心して暮らせる住まいの供給等を図ることとしており、今後とも、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、取組みを推進していく必要があります。

2) 特別養護老人ホーム整備促進プラン

介護基盤の中核的な施設である特別養護老人ホームについては、早期の入居を希望している方が多い状況にあることから、平成 20 年 11 月に「特別養護老人ホーム整備促進プラン（以下「整備促進プラン」という。）」を策定し、さらに平成 22 年度に改定することで、平成 25 年度末までの 6 年間で、概ね 1,550 床の整備を進めています。

「第 5 期計画」では、「高齢者の多様な住まい方の構築」を目標とし、高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して生活できるよう、在宅生活の持続に向けた取組みを進めるとともに、高齢者が安心して暮らせる住まいの供給等を促進し、併せて、介護度が重度になり、これまでの住まいでの生活が困難になった際に利用できるよう、整備促進プランによる整備と合わせ平成 26 年度末までに 52 か所、概ね 4,300 床の整備を計画しています。

今後とも、要介護状態となっても、できる限り自宅で生活を続けることを希望する高齢者のニーズに応じていくためには、在宅・居宅系サービスの基盤を重点的に整備することが重要であり、特別養護老人ホームについては、在宅、病院等で入居待ちとなっている中重度の要介護高齢者等、真に入居が必要な方が早期に入居できるよう対応していく必要があります。

3) 第 3 次かわさきノーマライゼーションプラン

平成 26 年度までを計画期間とする「第 3 次かわさきノーマライゼーションプラン改訂版」（平成 24 年 3 月策定）では、専門的な相談支援体制の整備として、総合リハビリテーションセンターや地域リハビリテーションセンターの整備を計画しています。

地域リハビリテーションセンターでは、できるだけ身近な地域で、障害種別を問わず、総合的かつ専門的支援を提供するため、障害者更生相談所と精神保健福祉センターの両方の機能を持ち、医師、保健師、社会福祉職、作業療法士、理学療法士などの専門職による支援のほか、身体障害者手帳の診断、補装具の適合判定、機能回復訓練、住宅改修支援などのサービスを訪問・巡回により提供します。

4) 川崎市地域リハビリテーションセンター整備基本計画

「川崎市地域リハビリテーションセンター整備基本計画」（平成 24 年 10 月策定）では、専門的なリハビリテーション技術を提供していくための専門性の確保と障害者の生活の場できめ細やかに支援していくために、障害者が身近に相談しやすい距離を勘案し、市の南部・中部・北部に地域リハビリテーションセンターを整備することとし、南部は川崎区又は幸区内への整備を計画しています。

また、あらゆる障害者への対応等のために、各地域リハビリテーションセンターの「統括機能」として、精神保健福祉センターと障害者更生相談所の本体機能を統合し

「(仮称) 障害者リハビリテーションセンター」を整備することとしていますが、同センターに導入する機能は、他機関との連携や人材育成など市の施策を展開する本庁機能との関係が強く、相互に緊密性を維持する必要性があることや、障害者支援機関等とのアクセス性を考慮する観点から、関係機関との連携、利用者の利便性が発揮できる公共用地の活用等を基本に、南部リハビリテーションセンターと併せて整備することを計画しています。

5) ウェルフェアイノベーション推進基本方針

本市においては、これまでも高齢者や障害者等の自立を支援する多様なサービスや製品を創出し、本市を取り巻く課題の解決に資するため、福祉産業振興の指針である「かわさき福祉産業振興ビジョン」や、本市独自の福祉製品のあり方を示した「かわさき基準（通称：K I S）」を定め、福祉・介護産業の振興及び育成に先導的に取り組んできましたが、その取組をより一層発展、拡大することで、次世代の川崎の活力を生み出すとともに、社会システムを構築する「ウェルフェアイノベーション」を推進するため、平成 25 年 12 月に「川崎市ウェルフェアイノベーション推進基本方針」を策定しました。また、平成 26 年 3 月には、推進基本方針に基づき、より具体的な取組を定めた、推進計画の策定を予定しています。

この基本方針及び計画の中では、「『K I S の理念普及、認証製品拡充による』先導的な取組の推進」、「社会システムの構築に向けた『新たな福祉製品、サービスの創出』」、「健康寿命のまちづくりに向けた『新たな福祉製品、サービスの活用』」、「『福祉産業等への参入促進、海外展開による』活力の創出と国際貢献の推進」の 4 つの取組方針を掲げており、取組方針に基づいた各事業を計画的に推進していくための中核となるセンター機能の構築を位置付けています。

6) 川崎らしい都市型の地域包括ケアシステムの構築

現在、国においては、団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年(平成 37 年)を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援に向け、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築を推進しています。

地域包括ケアシステムは、「介護・リハビリテーション」・「医療・看護」・「保健・予防」・「生活支援・福祉サービス」・「住まいと住まい方」が一体的に提供される仕組みであり、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも重要なものとされており、本市においても、高齢者施策とともに、障害者施策、保健・医療・看護施策等の関連施策を一体的に捉え、ウェルフェアイノベーションを推進する取組等と連携しながら、「川崎らしい都市型の地域包括ケアシステムの構築」の実現に向けた取組を進めています。

4 跡地活用施設の基本目標

これまで見てきたとおり、高齢者・障害者の増加を背景とした介護・リハビリニーズの増大、認知症や医療依存度の高い要介護高齢者、高齢障害者等に対する支援ニーズの多様化への対応が必要である一方で、それらのニーズに対応する福祉人材は不足し、家庭での介護力が低下するなど介護を取り巻く環境は厳しい状況にあります。また、高齢者の多くが、介護が必要となっても在宅生活を志向するとともに、国民全員で支える介護給付費は在宅サービスに比べて施設サービスにおいて、より多額となる状況にあり、在宅生活を支援する取組が必要となっています。

これらの課題に対応するため、本市においては、高齢者施策については「第5期計画」や「整備促進プラン」を、障害者施策については「ノーマライゼーションプラン」や「地域リハビリテーションセンター基本計画」を策定し、様々な施策を推進しており、今後は、団塊の世代が後期高齢者となる2025年（平成37年）を見据えて、「介護・リハビリ」・「医療・看護」・「保健・予防」・「生活支援・福祉サービス」・「住まいと住まい方」が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、高齢者、障害者、保健・医療・看護施策等の関連施策を一体的に捉え、ウェルフェアイノベーションを推進する取組等と連携しながら、「川崎らしい都市型の地域包括ケアシステムの構築」の実現に向けた取組を進めています。

そうしたことから、跡地活用施設については、駅から徒歩圏内の公有地に複数の施設を併設可能である特徴を活かして、特に「介護・リハビリ」サービスの向上に貢献する公的機関・民間施設を集積し、各々が連携を図りながら、高齢者や障害者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らし続けることができる地域社会の実現を目指し、「高齢者や障害者の在宅生活支援の推進」を基本目標とします。



地域包括ケアシステムの概念図

跡地活用施設
基本目標

高齢者や障害者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らし続けることができる地域社会の実現を目指して

高齢者や障害者の在宅生活支援の推進

5 導入機能

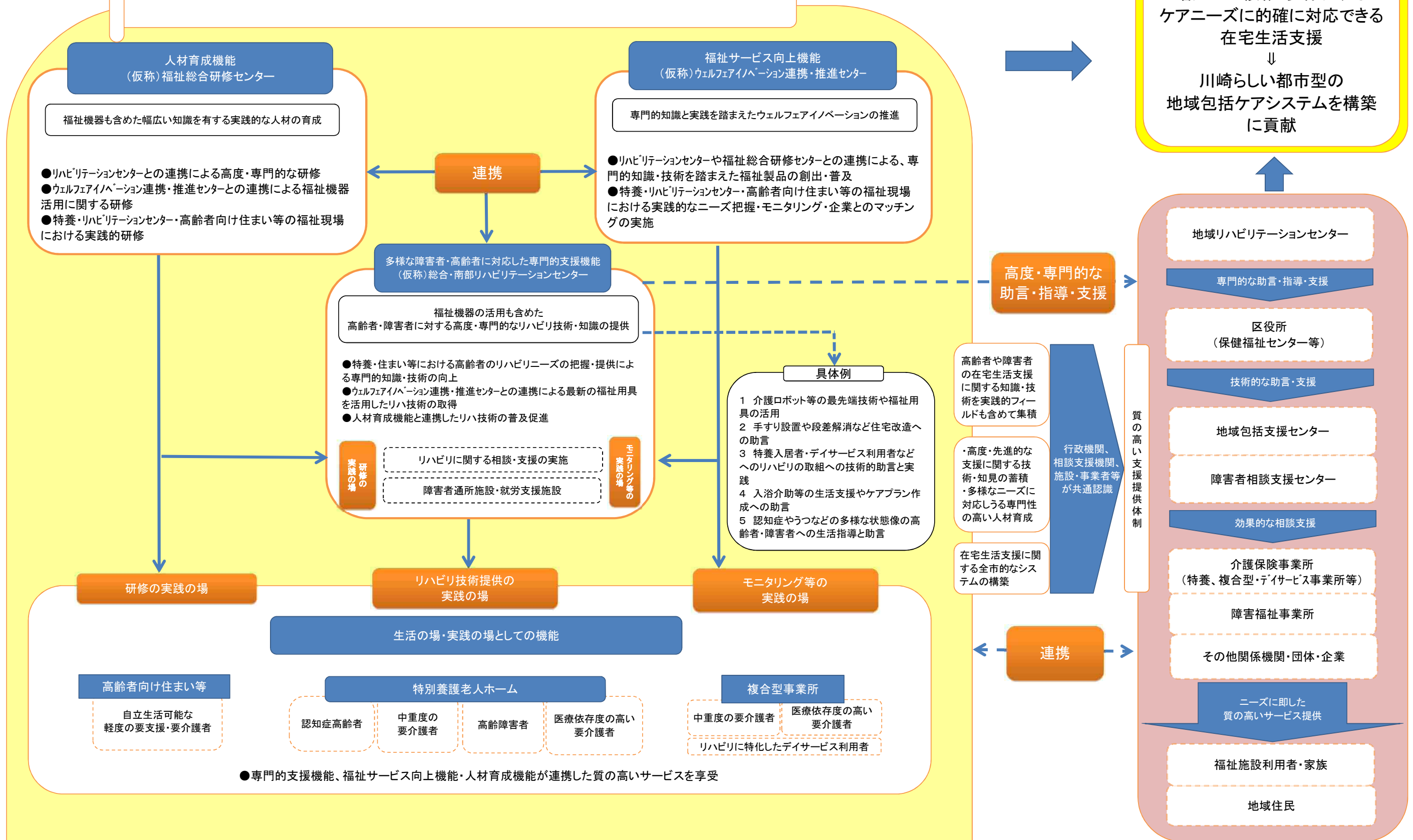
1) 概要

跡地活用施設においては、「基本目標」を踏まえ、要支援・要介護高齢者や障害者等の在宅生活支援に向け、「介護・リハビリ」の観点から生活の質の維持・向上を図る機能の導入を基本に、川崎駅から徒歩圏内である立地の優位性や土地の高度利用も踏まえながら、同一施設内に併設することで在宅生活支援に向けた相乗効果を発揮しうる機能を導入します。

具体的には、「多様な障害者・高齢者に対応した専門的支援機能」として、(仮称)総合リハビリテーションセンター、(仮称)南部リハビリテーションセンターを設置し、あらゆる障害者への相談・支援の他、要支援・要介護高齢者に対するリハビリテーションニーズにも的確に対応するとともに、「人材育成・福祉サービス向上機能」として、(仮称)福祉総合研修センターと(仮称)ウェルフェアイノベーション連携・推進センターを設置し、専門的・実践的知識を有する福祉人材の育成と福祉・介護産業の振興・育成による福祉サービス向上に向けた取組を推進します。さらに、「生活の場・実践の場としての機能」として特別養護老人ホームと高齢者向け住宅を設置し、安心した住まいを提供するとともに、それらを施設内の各種取組みの実践の場とすることにより、居住者・入居者・利用者等の具体的なニーズを反映させていくこととします。

これらの各機能は相互に連携を図りながら、区役所の保健福祉センター、地区健康福祉ステーションの他、地域包括支援センター、障害者相談支援センター、在宅医療の取組など、地域における身近な相談支援機関と共に、高齢者や障害者の在宅生活支援に向けて質の高いサービスを提供します。また、跡地活用施設における先進的な取組や成功事例について全市展開を図りながら、増大かつ複雑・多様化する福祉ニーズに適確に対応する「川崎らしい都市型の地域包括ケアシステム」の構築に貢献していきます。

跡地活用施設(高齢者や障害者の在宅生活の支援拠点)における各機能の連携



先進的取組・成功事例を全市展開

増大かつ複雑・多様化するケアニーズに的確に対応できる在宅生活支援

↓

川崎らしい都市型の地域包括ケアシステムを構築に貢献

5-1 多様な障害者・高齢者に対応した専門的支援機能

1) 本市における障害者リハビリテーション事業の課題と対応の方向性

「リハビリテーション」とは、心身に障害のある方が身体の機能だけでなく、心の健康なども含むその人にとってのすべてを回復することを指すことから、「全人間的復権」とも言われるとおり、「その人にとって最もふさわしい暮らし方を取り戻す」ことを意味しており、障害者や高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けていくためには、リハビリテーション支援技術を地域で展開していくことが大切な役割を果たしています。

本市では、主に、中原区井田地区で展開してきた障害者リハビリテーション事業を、高度専門的な機能を確保しながら、1か所集中的に提供する仕組みから地域に根差した形で提供する仕組みへ変更し、住み慣れた地域で暮らす障害のある方や、様々な障害福祉サービスの提供主体と専門的リハビリテーション支援技術を提供できる主体とを繋ぐなど、障害者の地域生活を支える取組を推進しています。

一方、この間の障害者施策の流れとして、障害者の権利の保護等に関する「障害者の権利に関する条約（仮称）」が平成18年に国連総会において採択され、平成20年5月に発効されています。その批准に向けた平成23年8月の障害者基本法の改正により、これまでの身体・知的・精神の3障害のほか、「その他の心身機能の障害があるものであって、障害や社会的障壁により継続的に日常生活または社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」が追加されるなど、障害の定義が拡大したことや、障害者数そのものの増加、地域生活を支えるサービスの提供主体が多様化する中で、様々な課題への対応が必要となっています。

また、障害者自身の高齢化が進展しており、特に身体障害においては、加齢に伴う身体障害者手帳を取得する方の増加と相まって、現在では約65%の方が65歳以上の高齢者となっているなど、今後も障害者であると同時に要支援・要介護高齢者という方の増加が見込まれています。

このため、今後の障害者リハビリテーション事業は、様々な障害者に加えて要支援・要介護高齢者も、身近な地域の中で「その人にとって最もふさわしい暮らし方を取り戻す支援」の対象として改めて認識する必要があり、その上で、現在、高齢者福祉に特化している事業所・機関との連携の強化も視野に入れながら、医学的評価や診断、生活機能の向上や自立に向けた環境調整等を多様なリハビリテーション支援技術を駆使し、切れ目なく効率的・効果的に提供しうる体制を整備することが必要となっています。

本市におけるリハビリテーション事業に関する具体的な課題と対応の方向性は次のとおりとなります。

- 課題 1 専門的相談機関でのあらゆる生活上の障害への対応
- 課題 2 地域リハビリテーション支援技術の開発と普及
- 課題 3 生活の場を基点としたきめ細やかな支援
- 課題 4 地域生活を支える社会資源の質の確保
- 課題 5 地域での理解と支援体制の構築

課題と方向性 1 専門的相談機関でのあらゆる生活上の障害への対応

(現状と課題)

現在、障害福祉サービスや介護保険サービス等、相談内容が明確に区分されているものについては、一次的相談窓口である各区保健福祉センター等や、各地域に展開されている障害者相談支援センター、介護支援事業所、地域包括支援センターにおいて、各々が協働し公的サービスの活用や、家族・近隣住民・ボランティア・地域団体組織・企業などインフォーマルな社会資源の調整を含め、ケアマネジメントの手法を活用して支援していくこととしています。また、障害福祉サービスについては、一次的相談機関での対応が困難な場合の対応を図るため、二次的専門相談機関を設置しており、専門的見地から一次相談機関と連携しながら生活上の障害への対応を図っています。

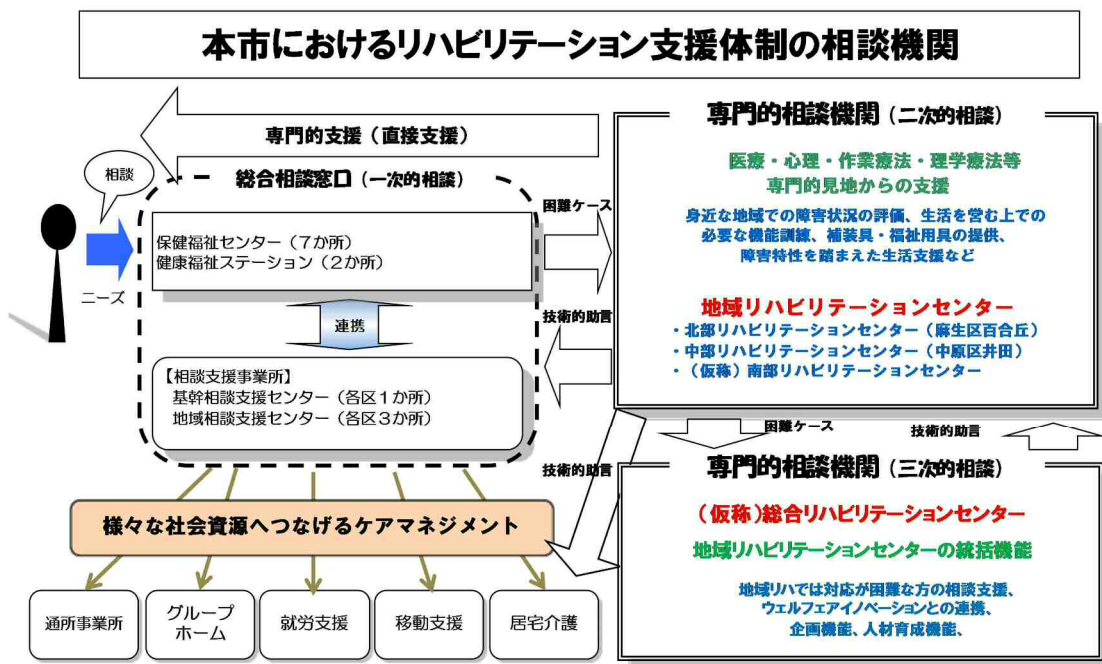
しかしながら、現在の二次的専門相談機関は身体障害分野・知的障害分野を担当する障害者更生相談所と精神障害分野を担当する精神保健福祉センターが、異なる場所に設置されており、障害種別ごとの相談体制では対応が難しい複合した障害の他、発達障害、高次脳機能障害など新たな障害として位置づけられ、これまでの障害種別の狭間にあるような場合について、専門的相談支援が困難な状況が生じています。

また、障害者の高齢化や要支援・要介護高齢者の増加に伴い、介護保険制度によるケアプランの作成や定期的なモニタリングにあたって、地域リハビリテーションの視点で生活機能障害の状況や最適な暮らし方を取り戻すための見通し・環境調整などについて助言を行う専門的相談機関が必要となってきました。

(方向性)

多様な相談への対応を行う一次的総合相談窓口を支え、必要に応じて専門的見地から直接支援を行う地域リハビリテーションの二次的専門相談機関のあり方として、障害種別ごとに分離して対応することは困難であり、あらゆる障害種別に対応し生活上の困難さの改善を支援していく地域に根ざした専門的相談機関としての的確な対応が必要となっています。

このため、障害者更生相談所と精神保健福祉センターを統合し、障害の種別や年齢を問わないあらゆる生活上の障害に対応した、総合的な専門的相談体制を構築していきます。



課題と方向性 2 地域リハビリテーション支援技術の開発と普及

(現状と課題)

現在、障害者入所施設や精神科病院で生活していても、住み慣れた地域での生活が可能な人たちもいます。このため、希望者している方に対して地域移行・退院促進施策が進めており、入所施設等で暮らしていた障害者が、地域生活に移行することが増えています。

また、団塊の世代が後期高齢者となる2025年(平成37年)には、地域で生活する要支援・要介護高齢者の増加が予想されており、このような方々への適確な支援を行う体制構築が課題となっています。

(方向性)

障害者、要支援・要介護高齢者の在宅生活を支えていくため、これまで施設入所機能で補完されてきたリハビリテーション支援技術を、地域での在宅生活を基盤とした地域リハビリテーション支援技術に転換していく必要があります。

また、新たに構築した在宅生活を基盤とした地域リハビリテーション支援技術を、関係機関の支援者に普及させることを通じて、地域の中で生活機能障害の改善や自立に向けた環境調整技術の向上を図り、地域包括ケアシステムの構築に貢献する地域リハビリテーションの取組を進めていきます。

課題と方向性 3 生活の場を基点としたきめ細やかな支援

(現状と課題)

川崎市の人口は、平成17年4月1日現在では1,308,313人でしたが、平成23年4月1日に

は 1,426,493 人で、増加率は 9.1%となっています。一方、同期間における各障害者手帳所持者数は、身体障害者では 24.1%、知的障害者では 39.6%、精神障害者では 89.3%の伸びを示しており、いずれも人口増加率を大きく上回っています。

また、団塊の世代が後期高齢期を迎える 2025 年（平成 37 年）には、要支援・要介護高齢者は約 72,000 人に達するものと予想されています。

これらの障害者および要支援・要介護高齢者の中の相当数の方は、多様な在宅福祉サービスを組み合わせながら住み慣れた地域で安心して生活していくことを望んでおり、生活の場を基点としたきめ細やかな支援が求められています。

（方向性）

このため、障害者更生相談所と精神保健福祉センターの分室機能と一体的に運営される地域リハビリテーション支援拠点を整備し、在宅訪問による手法を通じ地域の関係機関とも連携し、生活の場を基点とした生活機能の向上や自立に向けた環境調整に取り組む体制整備を行っていきます。

課題と方向性 4 地域生活を支える社会資源の質の確保

（現状と課題）

障害のある方や要支援・要介護状態にある高齢者の自立した地域生活を支えていくためには、障害者福祉施策・高齢者福祉施策における多様な在宅福祉サービスを適切に組み合わせて提供することが必要になります。

そのためには、地域生活を支える多様な社会資源として在宅福祉サービスの量的整備を図るとともに、本人の意思を尊重し残された能力を最大限発揮できるようサービスを調整する支援体制を構築するため、支援者の人材育成が求められています。

これら社会資源の質の確保にあたっては、生活機能の向上や自立に向けた環境調整等の地域リハビリテーションの視点が求められています。

（方向性）

このため、生活の中で障害となっている事柄が放置されたり、必要以上の介護状態に陥ることを避けるため、地域の専門的支援拠点として市内 3 か所に整備を予定している地域リハビリテーションセンターを中心とした、地域の実情に応じた人材育成の取り組みを行うとともに、地域リハビリテーションセンターの総括機能において全市的な観点から専門的・実践的知識を有する福祉人材の育成を進めていきます。

課題と方向性 5 地域での理解と支援体制の構築

（現状と課題）

障害がある方や要支援・要介護高齢者の自立した地域生活を支えていくためには、地域全体で障害がある状況や困難さについての理解がされ、必要な支援体制が構築されなければなりません。

世界保健機関（WHO）では、人が生きていくために必要な機能全体を生活機能として位置付

け、心身機能、活動、参加の三つに分類しており、それぞれの分類ごとにどのような困難な状況が生じているのかをひも解いて理解していかなければなりません。また、発達障害や高次脳機能障害、認知症など、その多様な障害特性や支援ニーズにより、支援手法が十分確立されていないため、障害がある状況や困難性についての社会的認識が不足している状況にあり、これらの新たな障害や困難さに悩む方が増えてきています。

また、障害や困難さを抱えた方の家族や周囲の方々がその対応に悩んでいる場合も多く、障害や困難さがあるということがどういうことなのかという点について、地域の中で理解し、支えていく体制を構築していくことが求められています。

(方向性)

このため、地域に密着した専門的機関が、新たな障害や困難さなどの特性や状況について、地域リハビリテーション支援技術を交え、地域向けの講座や研修等を通じて発信することにより、障害がある状況や困難さについて理解を深め、さらに、障害や困難さがある方を支える地域の社会資源を開発することで、住み慣れた地域で生活し続けられる生活支援体制を構築していくとともに、こうした理解の普及・啓発を通じて重度化を防ぐ予防的取り組みを進めることを、地域に根ざした専門的相談機関において日常的に構築していきます。

また、それらのうち全市的に対応していく取組みについては、地域リハビリテーションセンターの統括機能において全市的な展開を図っていきます。

国際生活機能分類（ICF）

国際生活機能分類（ICF）は、2001（平成13）年にWHO（世界保健機関）の総会で採択されたもので、障害を困難さの視点から定義づけていた「国際障害分類（ICIDH）」を改定し、人が生きていくための機能全体を「生活機能」としてとらえ、以下の三つの要素に分類しました。

- ①体の働きや精神の働きである「心身機能」
- ②日常生活動作・家事・職業能力や屋外歩行といった生活行為全般である「活動」
- ③家庭や社会生活で役割を果たすことである「参加」

これらが阻害されている状況をそれぞれ、機能障害（心身機能）、活動制限（活動）、参加制約（参加）として位置付けています。

これらに関連し生活機能に影響を与える要素として「環境因子」と「個人因子」があるとされています。

2) 「川崎市地域リハビリテーションセンター整備基本計画」の策定

前述の課題への対応に向け、本市では、障害のある方がリハビリテーション支援技術を活用し住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、平成24年11月に「川

崎市地域リハビリテーションセンター整備基本計画（以下「地域リハ計画」という。）を策定し取組を推進しています。その中では、「障害のある方が、複雑な課題があっても多様な社会資源を活用し、自立して在宅生活を営むことができる地域づくりを目指す。」「専門的なリハビリテーション技術を地域の障害者支援機関へ提供することで、障害のある方の在宅生活を支える技術を向上させる。」という2つの基本目標のもと、次の基本的な考え方に基づいて、地域リハビリテーションセンターを整備することとしています。

【地域リハ計画における基本的考え方】

○考え方1 基本機能と整備数

地域リハビリテーションセンターには、あらゆる障害に対して相談しやすい地域に根ざした専門的相談機関での対応を行うことと、日常生活や医療面でのケアなど専門的なリハビリテーションサービスの提供を行っていく必要があります。このため、「精神保健福祉センターの地域支援機能」と「障害者更生相談所の相談判定機能」を併せ持つとともに、現在、障害者更生相談所で行っている住環境評価などの「生活の場でのリハビリテーションを行う在宅支援機能」の3つを、地域リハビリテーションセンターの基本機能とします。

また、実際に支援していくことを通じて、様々な新たなリハビリテーション支援技術を開発し、その支援技術を他の支援機関に普及していく観点から、整備地の地域の実情に応じて、障害のある方が利用する日中活動サービスなどの併設機能を地域リハビリテーションセンターに整備します。

市内の地域リハビリテーションセンター整備数については、あらゆる障害に対応していく専門的なリハビリテーション支援技術を提供していく専門性の確保と、障害者の生活の場できめ細やかに支援していくために障害者が身近に相談しやすい距離を勘案し、南部・中部・北部の3か所とします。

○考え方2 整備地

3か所の地域リハビリテーションセンターの整備について、北部地区は麻生区百合丘に設置されている北部リハビリテーションセンターとし、中部地区は川崎市リハビリテーション福祉・医療センター再編整備基本計画で位置づけられている中原区井田にて整備を進め、南部地区は川崎区内又は幸区内に整備します。

○考え方3 統括機能の導入

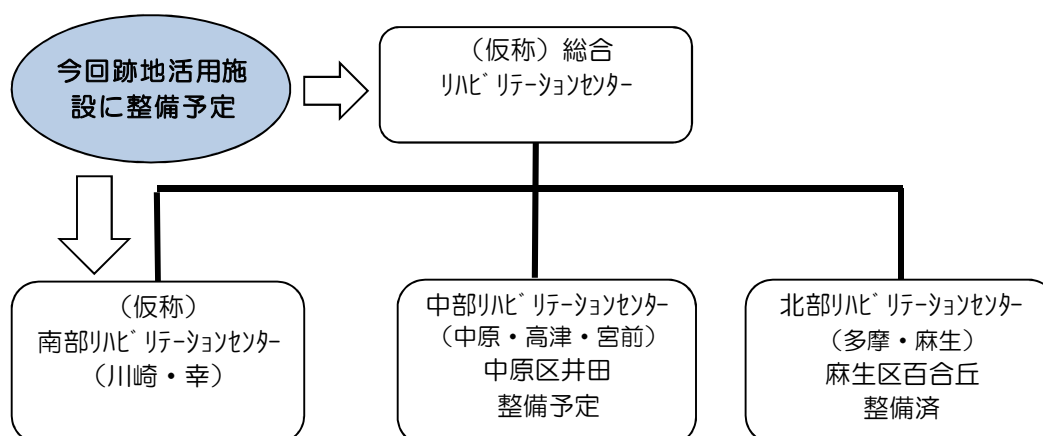
各地域リハビリテーションセンターを統括する機能は、地域リハビリテーションセンターのうち関係機関との連携面や利用者の利便性の高いところに設置し、障害者基本法改正などに伴うあらゆる障害者への対応等の課題を解決するために精神保健福祉センターと障害者更生相談所の本体機能を統合し整備します。

3) 「(仮称) 総合リハビリテーションセンター及び(仮称) 南部リハビリテーションセンター」の設置

地域リハ計画では、(仮称) 障害者リハビリテーションセンター及び(仮称) 南部リハビリテーションセンターは、川崎区又は幸区等の南部地域において、関係機関との連携や利用者の利便性が発揮できる公共用地の活用等を基本に整備することとしています。

跡地活用施設の立地は、これらの条件を満たす適地であるとともに、「人材育成・福祉サービス向上機能」や「生活の場・実践の場としての機能」と連携し、「専門的リハビリテーション支援技術の開発と普及」、「生活の場を基点としたきめ細かな支援」といった課題に対し、迅速かつ実践的な対応を図ることができることから、跡地活用施設内に両センターを整備することとします。

なお、地域リハ計画において予定していた「(仮称) 障害者リハビリテーションセンター」という名称は、同センターが、障害者だけでなく要支援・要介護高齢者や中途障害者のリハビリテーションニーズにも的確に対応し、多様な障害者・高齢者に対応した専門的な支援機能を有することを踏まえ「(仮称) 総合リハビリテーションセンター」と変更することとします。



4) (仮称) 総合リハビリテーションセンターの機能

(仮称) 総合リハビリテーションセンターには次の機能を備えることとします。

ア 地域リハビリテーションセンターの統括機能

地域リハビリテーションセンターが有する機能を導入するほか、障害者更生相談所と精神保健福祉センターは、各地域リハビリテーションセンターを統括する必要があることから、それぞれの機関の本体機能として整備します。

イ 発達障害、高次脳機能障害、ひきこもり、認知症などあらゆる障害への相談支援

発達障害、高次脳機能障害、ひきこもり、認知症、アルコール、薬物、思春期、重度重複障害、強度行動障害など、各地域リハビリテーションセンターが有する専門性において

も、支援方法が十分に確立されていないために対応が困難な、あらゆる障害への相談支援を行います。また、これらの障害がある状況に対応するため、診療機能を設置することにより、地域リハビリテーションセンターを補完する機能を果たします。

・ **発達障害者及び家族への支援**

発達障害者又は家族等からの相談に応じ、適切な助言や、相談内容に応じて、保健・医療・福祉・教育・労働等の適切な関係機関へ繋ぎ、連携した支援を行います。また、発達障害に関する関係機関への技術的助言やネットワークの構築を行うとともに、各種研修や普及啓発活動を行うなど、本市における発達障害者への相談支援を総合的に行います。

・ **高次脳機能障害者及び家族への支援**

高次脳機能障害について、より高度な対応が必要な専門的な相談に応じ、専門職が地域生活や就労のための評価等を行います。また、本人や家族、支援者に対する障害の理解のための教育・研修を行い、さらに地域の関係機関の後方的支援を行い、地域でのネットワーク作りや普及啓発・研修会などを支援し、高次脳機能障害の中核的機関としての役割を担います。

・ **ひきこもり本人及び家族への支援**

ひきこもり本人または家族等からの相談に応じ、適切な助言や、家庭訪問を中心とするアウトリーチ型の支援を行うとともに、相談内容に応じて、医療・保健・福祉・教育・労働等の適切な関係機関へ繋ぎ、連携を強化します。また、ひきこもりに関する普及啓発やひきこもり対策に係る情報発信を行います。さらに、本人の評価・訓練を目的とした集団活動や家族同士の交流を図る機会を実施するなどの機能を併せ持つ、本市におけるひきこもり者に対する相談支援を総合的に行います。

ウ 先駆的リハビリテーション技術開発と医学・福祉工学などの知見を用いたウェルフェアイノベーションとも連携した福祉用具適用評価技術の活用

発達障害、高次脳機能障害など、これまでの障害種別による支援技術では対応が困難であった新たな障害分野について、支援の実践を通じて先駆的リハビリテーション技術を開発していきます。また、医学・福祉工学などの知見も用いながら、適切な福祉用具の情報や補装具・福祉用具さらには介護ロボットなど最先端の技術を提供し、障害者の自立した在宅生活を支援していきます。あわせて、これらの実践を集積し、ウェルフェアイノベーション（福祉産業の振興）とも連携した福祉用具適用評価技術を蓄積し活用します。

エ 他機関での取組、最新のリハビリテーション技術を習得する企画機能

国や他都市の機関等での障害福祉施策の取組や最新のリハビリテーション技術の動向の変化等に対応した事業展開を行うほか、保健、医療といったリハビリテーションを取り巻く様々な主体との連携を行います。特に、発達障害児や若年性認知症の増加に対し、子ども・教育施策や高齢者施策との連携を図り、市全体のリハビリテーションシステムの企画・

統括・調整を行います。

オ（仮称）福祉総合研修センターと連携した関係機関の人材育成機能

リハビリテーションサービスにおける専門性の維持・発展のためには、優れた人材の育成が重要課題となります。指導的な人材を配置し、実践を通して各区保健福祉センターや障害者相談支援センター、地域包括支援センターに対し人材の育成を図るとともに、（仮称）福祉総合研修センターと連携し、計画的な研修、育成、養成などに取り組みます。

カ 要支援・要介護高齢者や中途障害者のリハビリテーションニーズへの的確な対応

在宅での生活を支える地域リハビリテーションシステムは、同じく地域での生活を支える地域包括ケアシステムと密接に連動し連続した支援体系と捉えることが必要です。したがって地域リハビリテーションシステムの中核機関の運営にあたっては、既存の障害福祉関係法令のみにとらわれず、今後急激な増加が見込まれる要支援・要介護高齢者や中途障害者のリハビリテーションニーズに的確に対応するとともに介護予防への対応も含めた取組の体制を整備します。

5）（仮称）南部リハビリテーションセンター

（仮称）南部リハビリテーションセンターは北部・中部のリハビリテーションセンターと同様に「障害者センター」と「併設機能」を設置します。

【障害者センター】

ア 障害者更生相談所相談判定機能及び精神保健福祉センター地域支援機能

障害者更生相談所及び精神保健福祉センターの分室機能として、あらゆる障害に対する専門的相談支援（困難事例支援、医療相談）、総合評価支援（各専門職による医学的・社会的・職能的な評価を含む総合評価）、診療、判定事業（身体障害者手帳、補装具費支給要否判定、療育手帳、心理・職能判定）などの機能を導入します。

イ 在宅支援機能

訪問により、各種相談支援、専門評価、介助方法の指導、個別機能訓練、動作訓練、補装具及び座位保持装置の作成、住環境整備、福祉用具の紹介・評価を行います。

ウ 併設機能の統括及び連絡調整

併設する障害福祉サービス事業所や就労援助センターの統括並びに連絡調整を行います。

【併設機能】

ア）障害福祉サービス事業所

障害者の日中活動の場としての機能とともに、リハビリテーションセンターとの連携により就労継続支援・就労移行支援・自立訓練・生活介護の障害福祉サービスを実施し、専門的な対応を要する障害者の地域での生活を支援します。

イ）南部就労援助センター

一般就労が困難な障害者の就労を促進するため、障害者の職業能力に応じた就労の場の開拓と職場定着のための様々な支援を行います。

6) 施設規模、配置、運営主体 (想定)

ア 施設規模・配置

(仮称)総合リハビリテーションセンターと(仮称)南部リハビリテーションセンターを併せた面積は約3,500㎡を想定しています。

配置階層については、移動が困難な障害者も利用する通所施設である障害福祉サービス事業所を低層階に設置することを基本とします。障害福祉サービス事業所以外の機能については、隣接する複数階への設置します。

イ 運営主体

(仮称)総合リハビリテーションセンターのうち、精神保健福祉センター及び障害者更生相談所本体機能は市の直営としますが、一部の機能に関して委託事業とすることも想定しています。

また、(仮称)南部リハビリテーションセンターのうち、精神保健福祉センター及び障害者更生相談所分室機能は市の直営とし、それ以外の機能は、委託事業又は指定管理者制度等を導入することを想定しています。

	想定面積
(仮称)総合リハビリテーションセンター	約2,550㎡
(仮称)南部リハビリテーションセンター	
障害福祉サービス事業所	約800㎡
南部就労援助センター	約150㎡

7) リハビリテーションセンターと関係機関の連携による全市的な在宅生活支援

今後、要支援・要介護高齢者、高齢障害者も含め、在宅生活支援に関するニーズがますます増加、複雑・多様化していくことが想定されるとともに、病院を退院し、病院やかかりつけ医・訪問看護など在宅医療や地域包括支援センターの活用・ホームヘルプなどの介護保険サービス及び障害福祉サービスの連携の中で在宅生活を過ごす高齢者・障害者が増加していくことも予測されています。

そうしたことから、跡地活用施設に高齢者や障害者の在宅生活支援の拠点を整備し、専門的な知識や技術の集積を進め、高度かつ先進的な支援を提供するために必要となるエビデンスの蓄積を図るとともに、これらを基盤とした効率的・効果的な支援システムの構築と多角的かつ体系的な人材育成の取組を推進することにより、行政機関、相談支援機関、施設・事業者等が共通認識をもって質の高い支援を提供できる体制づくりが必要です。

このため、これまで障害者施策として進めてきた地域リハビリテーションセンター整備の取組については、その専門性を幅広い世代の多様なニーズに対応できるようリハビリテーションシステムに発展させるとともに、南部(跡地活用施設内に整備予定)・中

部（中原区井田に平成28年度開設予定）・北部（百合丘障害者センター）の各地域リハビリテーションセンターにおいて、専門的な知見を踏まえた総合的・包括的な相談支援を提供しながら、各区の保健福祉センターと連携して、高齢者や障害者の様々な支援ニーズに適切に対応する在宅支援をコーディネートしていきます。

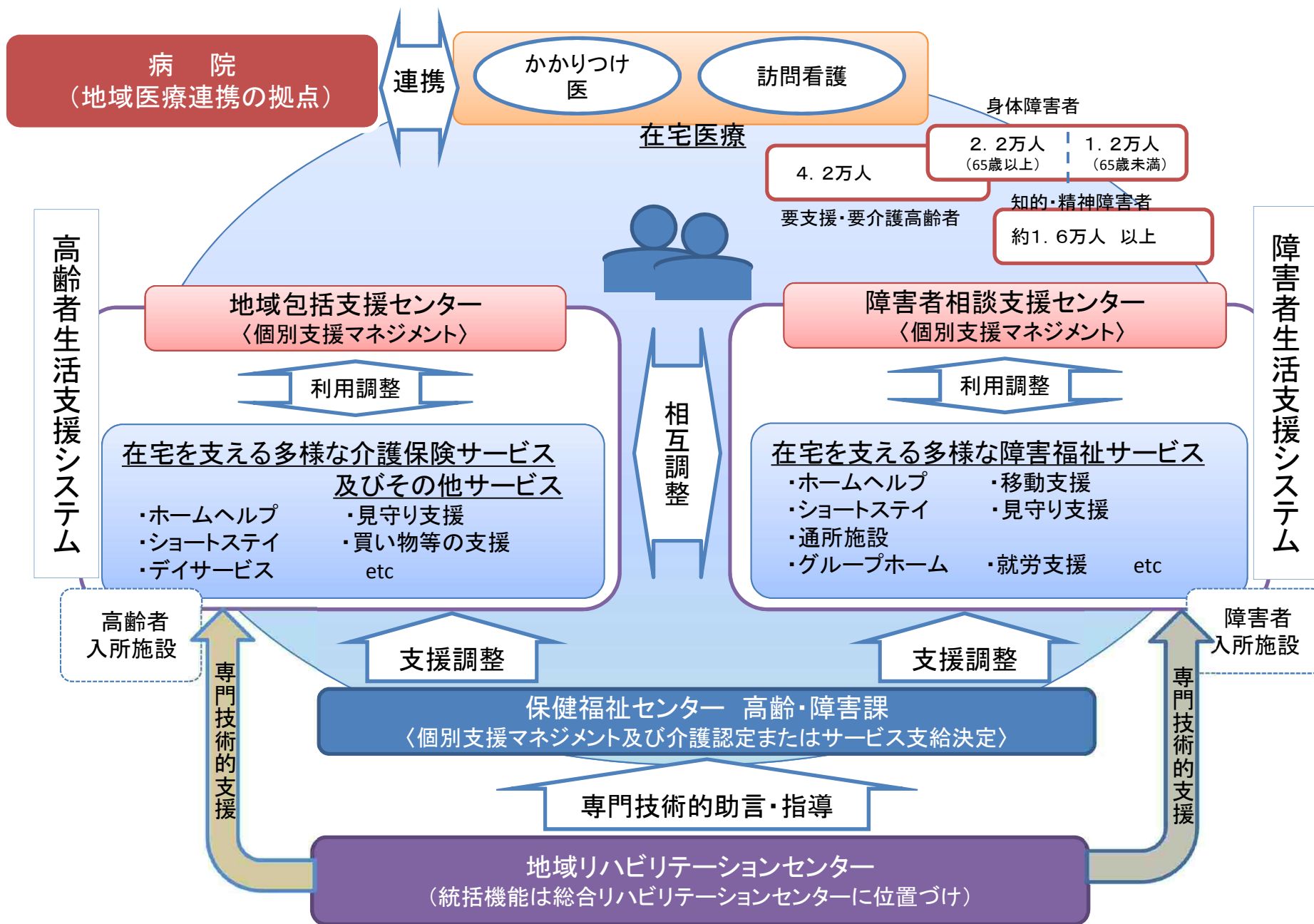
各区の保健福祉センターにおいては、これまでの高齢者支援や障害者支援の取組を基盤としつつ、支援ニーズの複雑・多様化に対応すべく、分野横断的な視点での支援に向け、地域の実情に応じた支援のあり方等を検討・調整しながら、高齢者支援と障害者支援が相互に連携した効率的なサービス供給システムを形成するとともに、地域包括支援センターや障害者相談支援センター等と連携して、支援を必要とする方への相談支援や適切なサービスの利用援助等を行っていきます。

さらに、地域包括支援センターや障害者相談支援センターにおいては、当面は、それぞれ高齢者と障害者を主たる対象としながらも、要支援・要介護高齢者、高齢障害者を含む、複雑・多様化する在宅生活支援のニーズの増加に対応するため、相互の有する支援技術を共有するとともに、各地域リハビリテーションセンターや区役所保健福祉センターと連携して、ケアマネジメントを着実に実施しながら、利用者本人や家族への相談支援を継続的に行うとともに、適切なサービスの利用調整を行っていきます。

こうした取組の上に、ホームヘルプやデイサービス等の各種サービスを提供する事業者が、それぞれ利用者の支援ニーズに即した質の高いサービスを提供することにより、限られた地域資源を効率的・効果的に活用しながら、増大かつ複雑・多様化するケアニーズに対して的確に対応できる在宅生活支援を行うことにより、地域包括ケアシステムの構築に貢献していきます。

なお、高齢者・障害者に関する全市的な施策（制度・仕組み）展開については、今後、川崎らしい都市型の地域包括ケアシステム構築に向けて、健康福祉局本庁部門による企画・調整のもと、各機関がそれぞれの役割を果たしていきます。

地域包括ケアシステムにおける高齢者・障害者の生活支援のイメージ



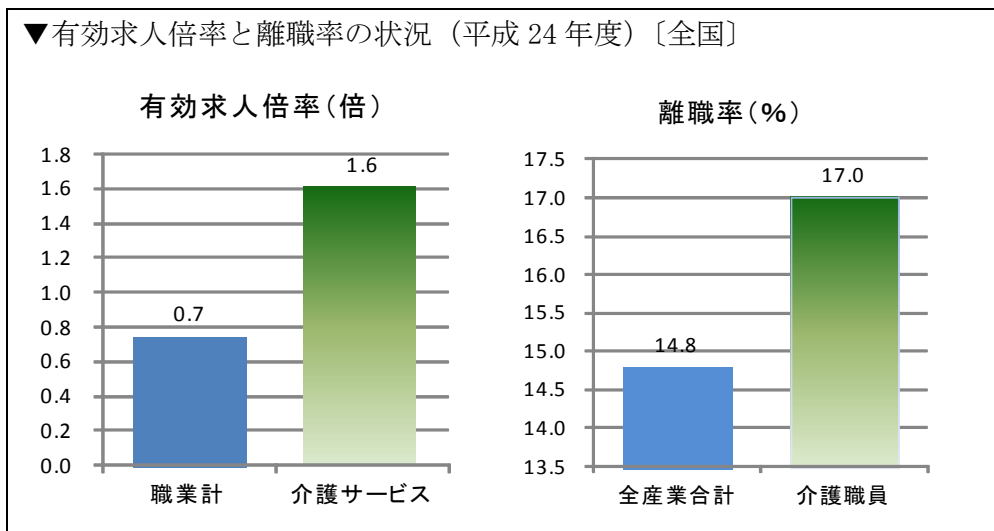
5-2 人材育成・福祉サービス向上機能

5-2-1 専門的・実践的知識を有する福祉人材の育成機能

1) 福祉人材を取り巻く状況

少子高齢化による労働力人口の減少や他の業種の求人状況の動向に影響され、介護関連職種の有効求人倍率は1.60倍と、全職業の0.74倍を大きく上回っており、人手不足が深刻化しています。また、全産業平均の離職率14.8%と比較して、介護の現場では離職率が17.0%と高く、欠員補充や新規採用者の獲得が困難な状況となっています。

本市では、現在、年間約300人の介護職員の確保に向けた取組を行っており、高齢者人口の増加に伴い、今後とも取組を継続していく必要があります。



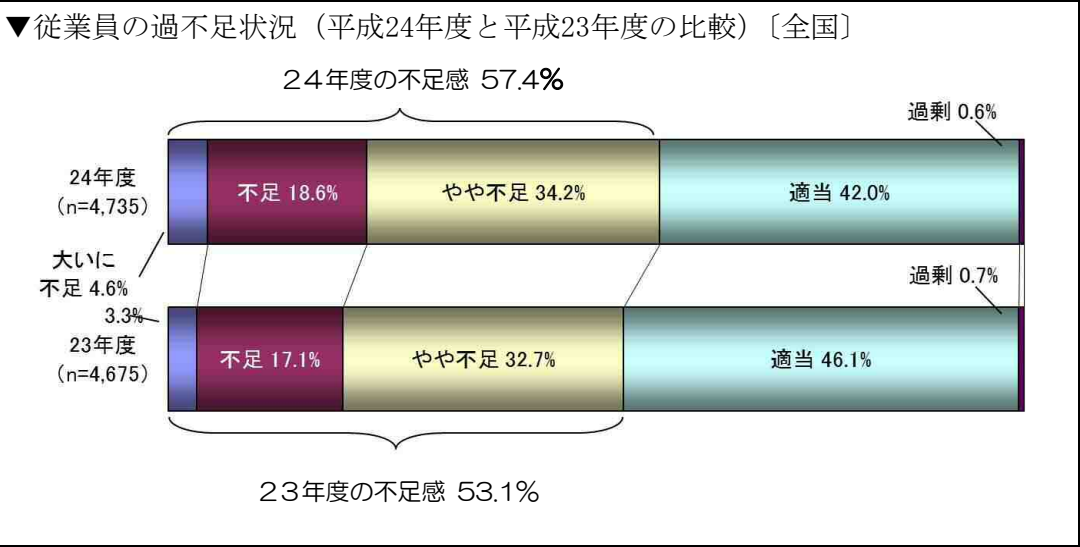
(資料出所：厚生労働省「平成24年雇用動向調査」、(公財)介護労働安定センター「平成24年度介護労働実態調査」)

2) 福祉人材の確保・定着に係る課題

ア 人材不足は事業の重大な支障

市内介護サービス提供事業所では常態的に求人募集を行っているものの、人材の確保が困難な状況にあります。特別養護老人ホームなどの開設時は、相当数の職員が必要なため、人材不足が施設の安定的な稼働の支障となります。

また、「平成24年度介護労働実態調査」によると、従業員の過不足の状況については、大いに不足、不足、やや不足と回答した事業所が、全国調査では57%を超えている状況です。

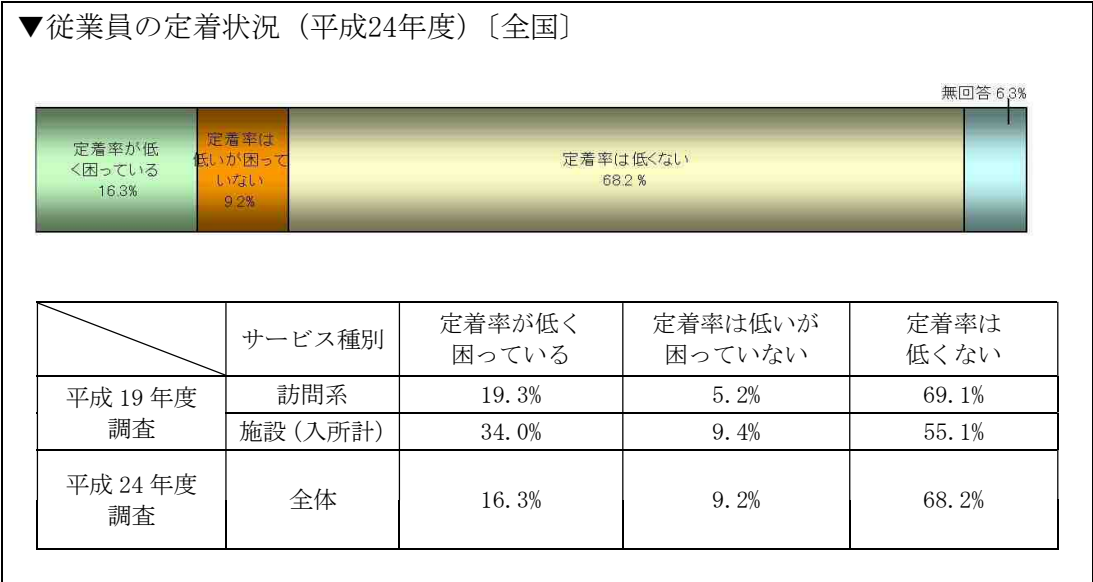


（資料出所：（公財）介護労働安定センター「平成24年度介護労働実態調査」）

イ 他産業に比べ離職率が高いが、事業者間で定着状況に差がある

介護職員の離職率は全産業と比較するとなお高いといえますが、経年では低下傾向にあります。従業員の定着状況については、全国調査で68%の事業所が「定着率は低くない」と回答していることから、事業所間で差が生じているといえます。

事業所ごとに人材の定着に向けた取組には差があると考えられることから、経営者や人事担当者に対し、適切な情報提供が求められます。



（資料出所：（公財）介護労働安定センター「平成24年度介護労働実態調査」）

ウ 多様な人材の活用

介護福祉士養成施設では、定員割れを生じており、養成施設への人材の呼び込みについても課題となっています。介護職としての経験を有する潜在的有資格者の活用や、異業種

からの参入など、これまでも増して多様な人材を呼び込む必要があるといえます。

また、介護職の負担軽減に向けて、介護ロボット等の活躍が期待されています。こうした新技術を導入するためにも、多様な分野の人材を活用していくことが必要です。

エ 介護職による医療的ケア、認知症高齢者ケア、他職種連携等が必要

医療的ケアの必要な高齢者や、認知症高齢者の増加に伴い、介護職に求められる技術や知識は、ますます多様化し高度化しています。

看護師の人材不足にも影響され、たん吸引等の一部の医療行為については、介護職によるケアが法改正で認められています。こうした専門技術を習得する機会を提供することが求められています。

重度化した高齢者への医療的ケア、看取りケア、口腔ケア等に対応していくためには、医師、看護師等の専門職との連携が一層必要となっています。また、介護予防、リハビリ、栄養管理等については、作業療法士や栄養士との連携が必要です。

オ 人材育成と支援機能の一体的提供が必要

前述のように、介護職に求められる技術や知識が多様化していること、障害者総合支援法の施行に伴う障害福祉サービスや障害支援の援助技術が多様化していること、近年の障害者の高齢化により障害者と高齢者の垣根が低くなってきていること等により、様々な支援機能に即した幅広いスキルを有する人材の育成が必要となっています。

そのため、人材育成のフィールドと専門機関の支援機能を一体的に提供できる場を確保することが求められています。現行施設（高齢社会福祉総合センター）は、立地上、他機関・他機能との連携が困難なこと、スペースが狭いこと、研修機能が分散していること等が課題となっています。

カ 介護職員の就労環境改善が必要

福祉に携わる職員向けの研修やメンタルヘルス相談等を通じ、資質の向上に取り組んでいるところですが、これに加えて技術革新を図るなど、さらなる環境改善が必要となっています。

※ 高齢社会福祉総合センター

福祉・介護の職員向け研修、市民向け福祉講座の開催、視聴覚教材や図書の貸出、福祉機器展示等を行っています。



- 指定管理期間
平成23年4月～28年3月
- 所在地 多摩区長沢2-11-1
- 鉄筋コンクリート造、地上2階建
- 築24年(1988年11月開設)
- 延床面積 1,734.5 m² (①+②)
- 研修室×2、介護実習室など
- 主な機能
 - ①人材開発研修センター
 - ②保健福祉研究センター
 - ③特養長沢壮寿の里

3) これまでの取組

本市では、福祉人材バンク（総合福祉センター内）及び人材開発研修センター（高齢社会福祉総合センター内）において、人材の呼び込み、福祉・介護職場への就労支援、人材の定着の支援、キャリアアップの支援を行っています。

具体的には、福祉人材バンクを中心として、福祉・介護の仕事についてのPR、高等学校・福祉関係学校等への情報提供などにより、人材の呼び込みを行っています。また、福祉の仕事に関する求人情報の提供（無料職業紹介）や就職相談会の開催、福祉職場のガイダンスなどを行っています。

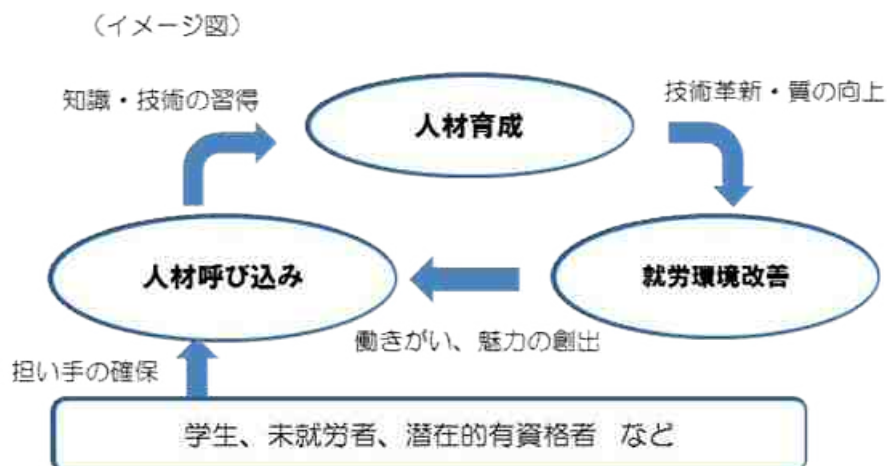
人材開発研修センターでは、市民向けに普及啓発講座やイベントを開催するほか、高齢者福祉に関する情報を発信し、福祉・介護職への人材の誘導のほか、高齢者福祉に対する地域の方々の意識の向上を図っています。さらに、介護サービス従事者の資質向上や、キャリアアップのための各種の研修を開催しています。

4) 人材育成の基本的考え方

福祉人材を確保し定着を図るためには、人材を呼び込む「仕組みづくり」を目指していく必要があります。

今後は、増加する高齢者や障害者に対応できる人材を確保するため、「人材の育成」がより重要になってきており、次の視点で取り組んでいきます。

- 高齢者・障害者を支える担い手の確保（＝量の確保）
- 新たなニーズや課題に対応できる人材育成とその体系の構築（＝質の確保）
- 技術革新と質の向上による就労環境の改善（＝グッドサイクルの仕組み）



5) (仮称) 福祉総合研修センターの設置

跡地活用施設においては、福祉人材の育成にあたって、併設の(仮称)総合・南部リハビリテーションセンターや(仮称)ウェルフェアイノベーション連携・推進センターにおける最新かつ専門的技術・知識に関する研修の実施が容易であるとともに、特別養護老人ホームや高齢者向け住まいといった福祉の現場を、研修の実践的フィールドとして活用できます。

また、川崎駅から徒歩圏内に位置し関係機関との連携が図りやすく利便性の高い立地であることから、「(仮称)福祉総合研修センター」を設置し、多様化する高齢者・障害者等の介護・リハビリニーズに対応しうる高度な専門性を有する福祉人材の育成等を行います。

これに伴い、現行の人材開発研修センター(高齢社会福祉総合センター内)の機能については、(仮称)福祉総合研修センターに移転し、スペースの狭隘や研修機能の分散といった課題を解消します。

6) (仮称) 福祉総合研修センターの機能

(仮称)福祉総合研修センターは、次の機能を果たすことにより前述の課題ア～カへの対応を図ります。

ア 福祉人材に対する就労支援機能を強化

福祉人材バンクとの連携により、学生、未就労者、潜在的有資格者に加え、受講者や研修修了者の就労支援を強化することで、研修期間中から求人情報を提供し、着実に市内での就労に結びつけます。

イ 施設・事業所・団体に対する支援を強化

(仮称)福祉総合研修センターを拠点として、経営者や人事担当者に対する適切な情報提供を行い、人材の定着に向けた支援を強化していきます。異なる事業所の職員が集合研修を受けることは、事業所間の格差の解消に資するとともに、福祉に携わる職員全体のスキルを向上させ、サービスの質を改善させる効果が期待できます。

また、研修講師の派遣、ニーズに応じた研修情報の提供、自主研修会場の提供などにより、施設・事業所・団体を支援していきます。

ウ 多様な人材活用に向けた研修機能

(仮称)福祉総合研修センターでは、多様な福祉人材を育成するため、中核的な研修機能を担います。また、こうした専門人材のみではなく、ボランティアや認知症サポーターを育成することなど、福祉・介護の担い手を広く育てていくことも研修機関の大切な役割であり、引き続き強化していきます。

(仮称)福祉総合研修センターでは、必要な諸室を備えることで、技術の習得など、多様なカリキュラムに対応するとともに、パーティション等を活用した可変性のあるスペースを

確保することにより、多人数の研修・講演やグループワーク研修を、効率的に開催することができます。

エ 認知症高齢者ケア、医療と介護の連携等のニーズに対応できる人材育成

認知症高齢者の増加や市内での認知症高齢者グループホームなどの増加に伴い、認知症に対応できる専門人材の必要性が増しています。そこで、現行の高齢社会福祉総合センターの機能とリハビリテーションセンター等との連携により、市の認知症施策や障害者施策に沿った専門人材の育成を特徴とした研修を行うことが可能となります。現在、高齢社会総合センターで実施している「認知症介護実践研修」の内容をさらに充実させるとともに、今後は、施設・事業所においてケアチームを効果的・効率的に機能させるための「認知症介護実践リーダー」の育成にも力を入れていきます。

併設の（仮称）総合リハビリテーションセンターで行われる相談支援を通じ、現場のニーズを把握し、新たな研修を企画立案していきます。分野横断的な研修を実施するなど、他職種との連携に必要とされる幅広い相談スキルを持った人材を育成することができます。

オ 人材育成と支援機能の一体的提供

（仮称）福祉総合研修センターには、人材育成のフィールドとして、特別養護老人ホームや障害者通所施設が併設されており、介護や障害などの分野を横断して、実践的な研修を実施することができます。これにより、リハビリテーション、医療と介護の連携、認知症・発達障害等のケア、ウェルフェアイノベーションによる福祉製品活用等の実践的な技術を有する人材育成を行うことができます。

カ 就労環境改善に向けた取組

（仮称）福祉総合研修センターでは、ウェルフェアイノベーションによる技術革新との連携も含めた幅広い知識を有する福祉人材の確保・育成を行うことにより福祉人材不足の解消と介護負担の軽減を図ることを通じて、福祉職場の就労環境改善に取り組みます。

7) 施設規模、配置、運営主体（想定）

ア 規模・配置

現行の人材開発研修センター（高齢社会福祉総合センター内）及び福祉人材バンク（総合福祉センター内）の研修機能等を踏まえ、規模は約 2,200 m²とします。

主に福祉人材の育成機能であること、他施設の配置状況等を踏まえ、配置階層は上層部の複数階とします。

イ 運営主体

福祉人材の育成や確保、関連情報の普及啓発（市民向け講座、ボランティア・認知症サポーター養成、家族介護研修等）において、効率的で質の高いサービス提供が期待されることから、民間のノウハウを活用することとし、指定管理者制度の導入を予定しています。

5-2-2 福祉・介護産業の振興及び育成による福祉サービス向上機能

1) ウェルフェアイノベーションの推進

本市においては、これまでも高齢者や障害者等の自立を支援する多様なサービスや製品を創出し、本市を取り巻く課題の解決に資するため、福祉産業振興の指針である「かわさき福祉産業振興ビジョン」や、本市独自の福祉製品のあり方を示した「かわさき基準」を定め、福祉・介護産業の振興及び育成に先導的に取り組んできましたが、その取組をより一層発展、拡大するため、平成25年12月に「川崎市ウェルフェアイノベーション推進基本方針」を策定し、次世代の川崎の活力を生み出すとともに、社会システムを構築する「ウェルフェアイノベーション」の推進に取り組むこととしています。

また、平成26年3月には、推進基本方針に基づき、より具体的な取組を定めた、推進計画の策定を予定しています。

この基本方針及び計画の中では、目的に応じて、大きく4つの取組方針を掲げており、取組方針に基づき、企業と福祉関係者の連携による新たな福祉製品・サービスの創出や、福祉施設等の様々な施設による福祉製品・サービスの活用、福祉製品等の普及啓発、国際展開等の事業を推進していきます。

2) 跡地活用施設における福祉・介護産業の振興及び育成による福祉サービス向上機能の設置

跡地活用施設においては、福祉製品を活用した自立支援や介護職員の負担軽減に向け、併設の（仮称）総合・南部リハビリテーションセンター、（仮称）福祉総合研修センター、特別養護老人ホーム等のフィールドの中で、事業者、利用者、介助者、介護職らが、実践的な情報交換や連携・協力を図りながら、先駆的な取組を行うことにより、跡地活用施設の基本目標である「高齢者や障害者の在宅生活支援の推進」に貢献することを目指し、福祉・介護産業の振興及び育成による福祉サービスを向上させる機能を設置します。

3) (仮称) ウェルフェアイノベーション連携・推進センターの設置

跡地活用施設には、福祉製品の普及啓発、創出及び活用等を促進するため、専門のコーディネーターの配置や福祉製品・サービスの試作化・製品化におけるモニタリングの実施、関係者間のマッチング、セミナーの開催、かわさき基準（通称：K I S）

認証製品の展示等、ウェルフェアイノベーションを推進するセンター（（仮称）ウェルフェアイノベーション連携・推進センター）を設置し、次の機能を導入します。

ア 機能1 ウェルフェアイノベーション推進・情報発信機能

サービス等を提供する福祉現場と福祉製品を供給する企業や人材をはじめとした関係者間のネットワークの基盤であるウェルフェアイノベーションプラットホームの構築により、今後、福祉製品の開発等を行っていく各プロジェクトグループが創出されるため、それを支援していく中核機能を設置します。

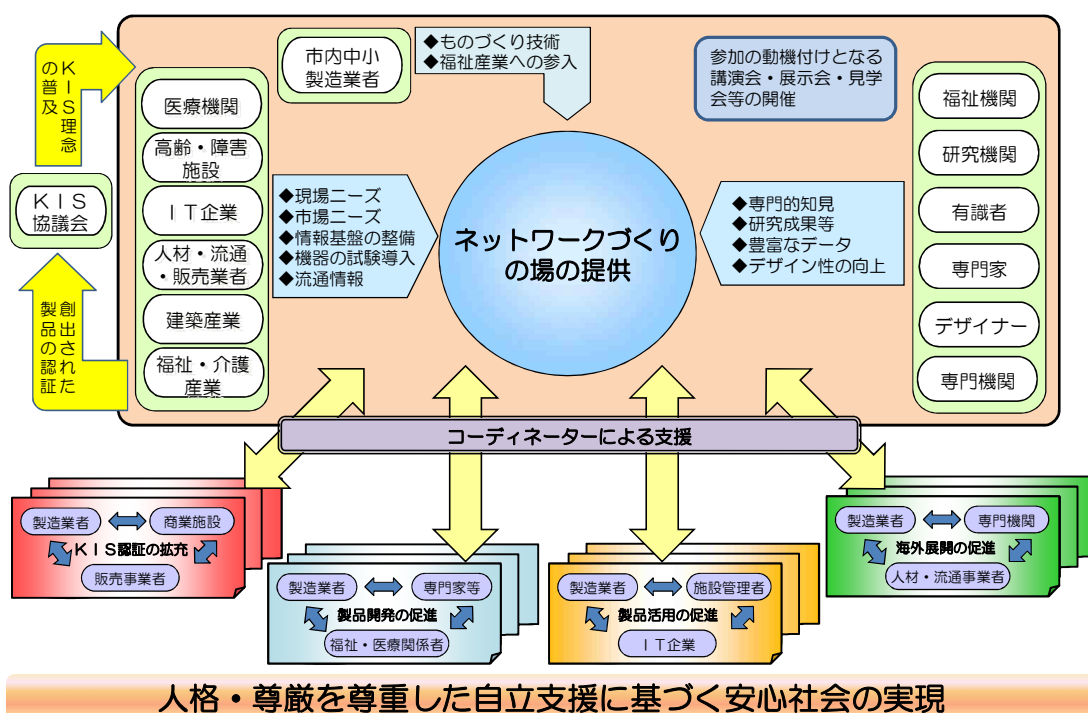
また、福祉・介護産業の振興を専門としたコーディネーターを配置し、各プロジェクトグループを支援していくとともに、企業と製品利用者・福祉施設等とのマッチングや（仮称）福祉総合研修センターと連携したセミナーの開催等を行います。

※プラットホーム概要

ウェルフェアイノベーションの推進に当たっては、K I Sの理念に基づき、高齢者や障害者等の自立を支援する多様なサービスや製品を創出し、社会の課題解決を先導する福祉・介護産業の振興及び育成を図ることに力を置いている。

福祉・介護産業の振興及び育成に際しては、サービス等を提供する現場と供給する企業や人材をはじめとした関係者間のネットワークの形成が重要であることから、そのための基盤として、プラットホームを構築する。

プラットホームイメージ図



イ 機能2 試作化・製品化におけるモニタリング・実証実験等の開発支援機能

(仮称) 総合・南部リハビリテーションセンター及び(仮称) 福祉総合研修センターと(仮称) ウェルフェアイノベーション連携・推進センターが相互に協力・連携し、特別養護老人ホームや高齢者向け住まい等を実践的フィールドとして活用しながら、福祉製品等の試作化・製品化におけるモニタリングや実証実験、試作段階での製品の展示等、製品開発を支援する機能を設置します。

ウ 機能3 K I S 認証製品のPR機能

高齢社会総合福祉センターに設置している「かわさき基準推進協議会の展示スペース」を(仮称) ウェルフェアイノベーション連携・推進センターに移転・拡充し、K I S 認証製品のPR機能を設置します。

4) 想定規模、配置

事務室及び打ち合わせスペース、多目的スペース(試作化・製品化におけるモニタリング・実証実験等に利用)、PRスペースとして、概ね120㎡以上を想定しています。(研修、セミナーの開催スペースについては(仮称) 福祉総合研修センターの活用を想定しています。)

配置については、(仮称) 福祉総合研修センターとの連携による福祉人材の育成や企業等に対するセミナー等の開催、施設内の各機能との連携による製品利用者や福祉現場からの福祉製品に関するニーズの抽出、モニタリング等、様々な場面での連携効果が効率的・効果的に発揮しうる形態とします。

5-3 生活の場・実践の場としての機能

5-3-1 地域における介護サービスの拠点機能

1) 高齢者を取り巻く状況（介護ニーズの量的増加・質の多様化）

- ・高齢者の増加、要支援・要介護高齢者の増加への対応
- ・高齢者のニーズの多様化への対応
- ・給付費の増大

2) 介護基盤整備の課題と具体的な取組の方向性

本市においては、介護の必要性が高い要介護度3以上の高齢者の増加を踏まえて、施設から在宅への移行、要介護状態の重度化防止、施設における中重度者の受入の強化を進め、2025年（平成37年）時点での「介護基盤の充実」と「持続可能な介護保険制度の確立」を目指しています。

ア 施設から在宅への移行に関する取組

- ・中重度高齢者向けの在宅サービス（複合型サービス、小規模多機能型居宅介護等）の整備を促進します。
- ・居宅系サービス（認知症高齢者グループホーム等）における中重度高齢者の受入を強化します。
- ・介護負担軽減のための取組み（短期滞在型サービスの拡充、ウェルフェアイノベーションの取組との連携等）を推進します。

イ 要介護度の重度化防止

- ・在宅生活を継続するための要介護者の日常生活動作向上に取組みます。
- ・ケアマネジメントの質の向上による効果的な在宅サービスを提供します。

ウ 施設における中重度者の受入強化

- ・「より緊急性の高い要介護高齢者」や「医療依存度の高い要介護高齢者」の受入枠としての施設の役割強化を行います。
- ・特別養護老人ホームへの入居を希望する方が多数であること、在宅・居宅サービス基盤整備が途上にある状況にあること、平成32年度（2020年度）から37年度（2025年度）において、中重度高齢者数の増加幅が最も大きく見込まれること等を踏まえ、「在宅」、「病院・診療所」で入居待ちとなっている中重度の要介護高齢者が早期に入居できる水準の特別養護老人ホームの整備を推進します。

3) 跡地活用施設における特別養護老人ホーム等の整備について

上記を踏まえ、跡地活用施設については次の機能を備えた特別養護老人ホーム等を整備します。

- ア 定員を 120 人～130 人程度とします。
- イ 公有地を活用することを踏まえた施設付加機能の強化(医療依存度の高い若しくは障害のある要介護高齢者の受入等)を図ります。
- ウ 併設サービスとして短期入所生活介護（ショートステイ）について、定員の 10%以上を確保するとともに、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み併せた複合型サービス等の地域に密着したサービスを整備することで、在宅の要介護高齢者や家族等の介護者等の支援につなげます。
- エ (仮称)総合・南部リハビリテーションセンターとの連携による、特別養護老人ホーム入居者の身体機能の低下予防のための助言、指導等の支援を行います。
- オ 「高齢者・障害者に対応した専門的支援機能」や「人材育成・福祉サービス向上機能」の実践の場としての機能を位置づけ、両機能に関する様々な取組や実践に参画し、福祉現場のニーズを反映していきます。

4) 規模・形態・配置・運営主体（想定）

ア 規模・形態・配置、他機能との連携

特別養護老人ホームは、常時介護を必要とし、家族等の生活環境により、自宅で生活することが困難な寝たきりや認知症の方に対して、介護を行う施設であり、施設の規模は、床面積を 5,500 m²程度とし、避難時の安全性、住環境を考慮した低層階への整備を基本とします。

また、施設の居室の形態については、高齢者実態調査の結果等を踏まえ、多様なニーズに対応するため、「個室」（ユニット型）と「多床室」（従来型）を組み合わせた整備を行います。

イ 運営主体

社会福祉事業の運営実績がある社会福祉法人による民設民営による運営を予定しています。

5-3-2 自立生活を支える住まいとしての機能

1) 高齢者等の住まいの現状と課題

- ・ひとり暮らし高齢者等の増加に対し、見守り体制の整備や孤立死の防止等、高齢者が自立し、安心して暮らせるよう、見守り・生活相談・生活支援等に配慮した住宅が必要となっています。
- ・特別養護老人ホームの入居に関する中重度の要介護高齢者の重点化を踏まえ、軽度の要介護高齢者向けの住まいの確保が必要となっています。
- ・65歳以上の高齢者が居住する住宅のバリアフリー化率（2008年時点）は、一定の要件（2か所以上の手すりの設置又は段差のない屋内）を満たす住宅は38.7%、高度の要件（2か所以上の手すりの設置又は段差のない屋内、車いすで通行可能の3点）を満たす住宅は8.6%となっており、高齢者や障害者が安心して安全に生活できるよう住宅のバリアフリー化が必要です。
- ・借家住宅の家賃水準は、1993年（平成5年）時点では月額家賃6万円未満が全体の約49%と半数近くを占めていましたが、2008年（平成20年）では約30%となり、低家賃住宅が少なくなっています。また、借家の月額平均家賃は、1993年（平成5年）時点で6.2万円に対して、2008年（平成20年）では7.2万円と上昇しており、良質で適切な家賃の住宅の供給が必要となっています。

2) 本市における高齢者等の住まいに関する取組の方向性

本市では、住宅基本計画において、「高齢者・障害者の安心居住に向けた住まいの確保」として、市営住宅の有効活用による高齢者・障害者向け住宅の確保や民間事業者による供給促進等を位置付けるとともに、高齢者居住安定確保計画においては、「サービス付き高齢者向け住宅」や本市独自の「高齢者向け優良賃貸住宅」など、高齢者が安心して暮らせる住まいの供給等を図ることとしています。

現在、「サービス付き高齢者向け住宅」については、既に計画値を上回る供給がある一方で、「高齢者向け優良賃貸住宅」は、計画に向けた取組みを推進している状況にあります。

■高齢者向け住宅の種類及び本市の供給目標と整備状況

位置付け	公的賃貸住宅等			
	公的賃貸住宅		サービス付き 高齢者向け住宅	
住宅の種類	市営住宅	高齢者向け優良賃貸住宅		
概要	<ul style="list-style-type: none"> 主に地方自治体が整備 整備費の補助あり(国1/2) バリアフリー構造のものもある 緊急通報装置、生活相談サービスを備えたものもある 	<ul style="list-style-type: none"> 主に公社、民間事業者が整備 整備費の補助あり(国・市1/3以下) バリアフリー構造 緊急通報装置、生活相談サービス(週1回程度)を備える 	<ul style="list-style-type: none"> 主に民間事業者が整備 整備費の補助あり(国1/10) バリアフリー構造 緊急通報装置、生活相談サービス(日中常駐)を備える 事業者により様々なサービスを付加(介護、食事提供等) 	
入居の対象層	<ul style="list-style-type: none"> 収入分位1(104,000円/月以下)の層が中心(入居世帯の7割以上) ※収入に応じた家賃設定 市内在住者または在勤者のみ入居 	<p>比較的所得の低い層</p> <ul style="list-style-type: none"> (国民年金世帯 約55,000円/月) ※収入に応じた家賃減額補助あり 市内在住者または在勤者が優先入居 	<ul style="list-style-type: none"> ある程度所得の高い層(厚生年金世帯 約174,000円/月) 高齢者なら誰でも入居可 	
本市	供給目標	現況戸数維持	年間100戸認定	年間149戸登録
	供給状況	概ね計画通り 各区にあり	供給不足 幸区、高津区、宮前区、麻生区になし 入居者負担(家賃・共益費・サービス費) 96,600円(家賃補助前の平均)	計画を大幅に上回る供給 各区にあり 入居者負担(家賃・共益費・サービス費) 192,300円(平均) ※事業稼算上、任意サービスが付加された住宅が多い
	戸数	管理戸数 17,144戸	H22~24 実績167戸(累計) H25 目標217戸→見込185戸(累計) H26 目標317戸→見込185戸(累計)	H24 目標298戸→実績902戸(累計)

➡ 高齢者向け優良賃貸住宅の供給が不足

3) 跡地活用施設における住まいに関する取組の方向性

跡地活用施設においては、前述の現状と課題を踏まえ、自立生活が可能で高齢者が安心して生活できるバリアフリー仕様で生活支援サービス(見守り、買い物支援等)などが提供され、所得に応じて一定期間家賃補助が受けられる「高齢者向け優良賃貸住宅」を含め、民間事業者の創意・工夫による仕組みも取り入れながら、住宅を供給します。

この住宅の居住者に対しては「人材育成・福祉サービス向上機能」や「リハビリテーション機能」の実践の場としての位置づけを踏まえ、福祉製品の振興・育成や人材育成等に関する取組への参画・協力を促し、跡地活用施設全体の基本目標である「高齢者や障害者の在宅生活支援の推進」に貢献していきます。

4) 規模・配置・運営主体(想定)

高齢者向けの住まいは、余剰容積を活用した整備とします。

配置階層は、居住者のプライバシーの確保や他施設の配置を踏まえ、上層の複数階へ整備することとし、民間事業者による運営を想定しています。

5-4 その他の機能等

1) 地域の安全・安心を守る機能（地域防災機能）

災害時要援護者等の避難施設機能(他の施設機能に付加)、集中備蓄倉庫として、80 m²以上を想定します。

2) 地域の交流機能（地域交流スペース）

施設利用者や地域の方々の交流の場として特別養護老人ホーム等への併設（100 m²以上）を想定し、利用しやすい階層への配置とします。

また、地域の方々が利用しやすい場所へのトイレの設置や、屋内外の空スペースについて地域住民の利用も踏まえた有効活用策を検討していきます。

3) 附帯施設（エレベーター、駐車場等）

エレベーター、階段等の共用部分は、フロア効率を考慮した計画とし、機械室、駐車場は地階への設置を検討します。なお、駐車場は、附置義務条例や利用見込を踏まえ、必要な台数分を確保します

4) 環境に対する配慮

施設の建設にあたっては、創エネ・省エネ・蓄エネの推進について、施設の利用目的及び機能に適した設備を導入し環境負荷の低減を図るとともに、施設の構造や利用者の特性を踏まえたビル風対策等を検討していきます。

5) ユニバーサルデザインへの配慮

高齢者・障害者も含めたすべての方が安全・安心で快適に利用していただけるよう、階段・エレベーター等の「移動しやすさ」、案内表示の色彩・大きさ等の「わかりやすさ」、トイレ・駐車場等の「使いやすさ」といった観点から工夫を施し、ユニバーサルデザインに配慮した施設とします。

6) 施設内連携を図るための仕組み

跡地活用施設に導入する機能は、相互に連携しあうことにより効果を高めていく必要があることから、施設職員間等の「顔の見える関係づくり」を構築し適時・適切に情報共有を行っていくことが重要です。

従って、施設の運営にあたっては、市の直営部門である（仮称）総合リハビリテーションセンターを中心に、施設内の各機関の他、必要に応じて、区役所・地域包括支援センター・障害者相談支援センター・地域住民の方々とも連携しながら、施設運営に係る意見交換・情報共有を図る仕組みを構築していきます。

6 建築計画

1) 計画地

計画地は川崎区日進町 5-1 であり、昭和 49 年に竣工した川崎市福祉センターの跡地です。



2) 立地状況と周辺行政機能

○立地状況

- ・JR 川崎駅から 1 km 圏内、京急八丁畷駅からも 400m という徒歩圏にあり、用途地域は商業地域(建ぺい率 80%、容積率 400%)です。川崎駅から徒歩 15 分、京急八丁畷駅から徒歩 5 分の位置にあります。
- ・敷地東側は住宅や企業、店舗等が入る高層ビルが林立している一方、敷地西側及び南側には、戸建住宅、簡易宿泊所があります。

○周辺行政機能

- ・500 m 圏内の市の行政施設機能は、川崎生活環境事業所、堤根処理センター、堤根余熱利用施設、川崎中学校、川崎小学校、川崎・横浜公害保健センター、市営住宅、自転車駐輪場等があります。市役所本庁舎から直線距離で 1.1 km 程度、川崎区役所からも同程度の距離です。
- ・隣接するグラウンド等用地で、ふれあいプラザかわさきが平成 26 年 4 月に開設し、かわさき老人福祉・地域交流センター(現・日進町老人福祉センター)、視覚障害者情報文化センター(現・盲人図書館)、わーくす川崎(現・わーくす日進町)、日進町こども文化センター、シルバー人材センターが再編整備されます。

3) 法令上の制限と建築可能範囲

跡地活用施設建設の前提として考慮した法令による制限や建築可能範囲等については次のとおりです。

①用途地域による建築制限

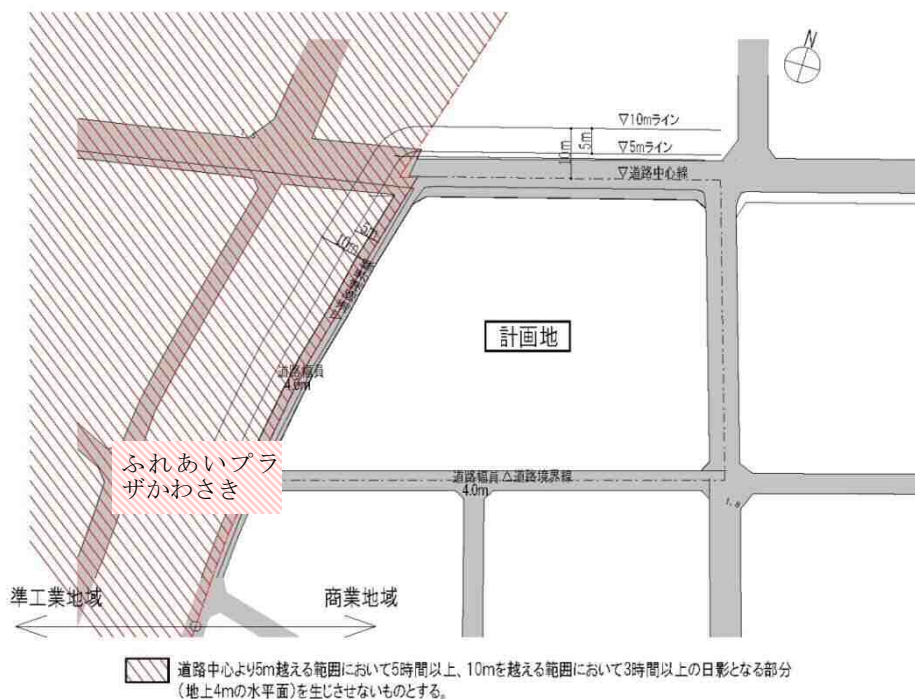


計画地は東側道路幅 6m、西側道路幅 4m、南側道路幅 4m、北側道路幅 8mに接道しており地域地区は商業地域・防火地区内に位置しています。

用途地域	商業地域・防火地域
建ぺい率	80% (防火地域内の耐火建築物 100%)
容積率	400%
日影規制	無
道路斜線	1.5 (勾配)
道路斜線適用距離	20m (商業地域・容積率 400%の地域)
隣地斜線	2.5 (勾配) + 31 m (立上がり)
高度地区	なし

○日影による建物の高さの制限

計画地自体は日影規制の制限には該当しませんが、西側道路中心より西側が準工業地域であり、日影規制(5h/3h 4m)による中高層の建築物の制限にかかります。

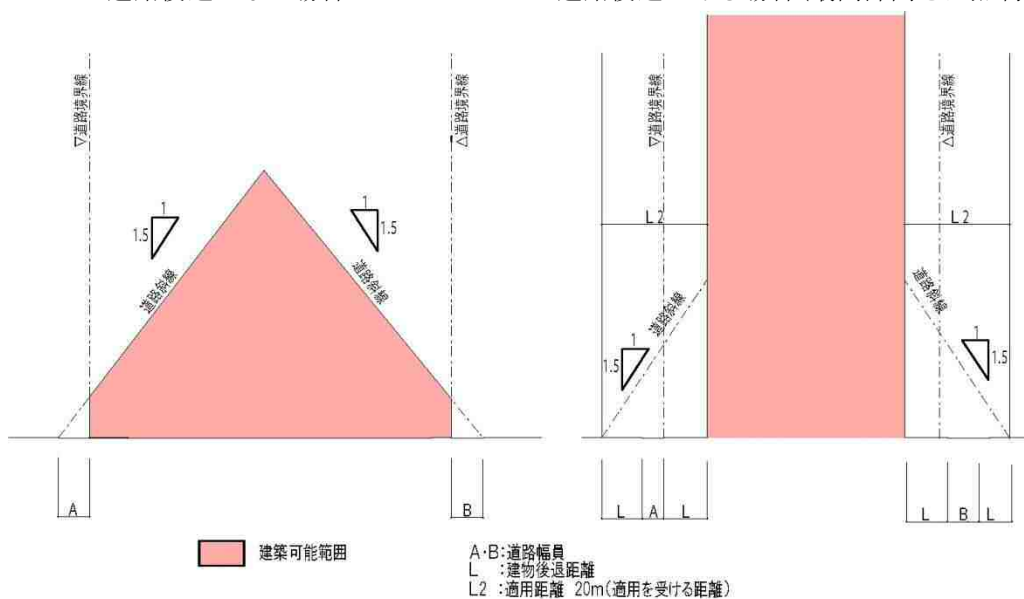


○道路斜線制限による高さの制限

道路斜線のセットバック緩和を利用することで、最大限のボリュームが確保可能となります。

・道路後退のない場合

・道路後退のある場合(最高部高さは無制限)



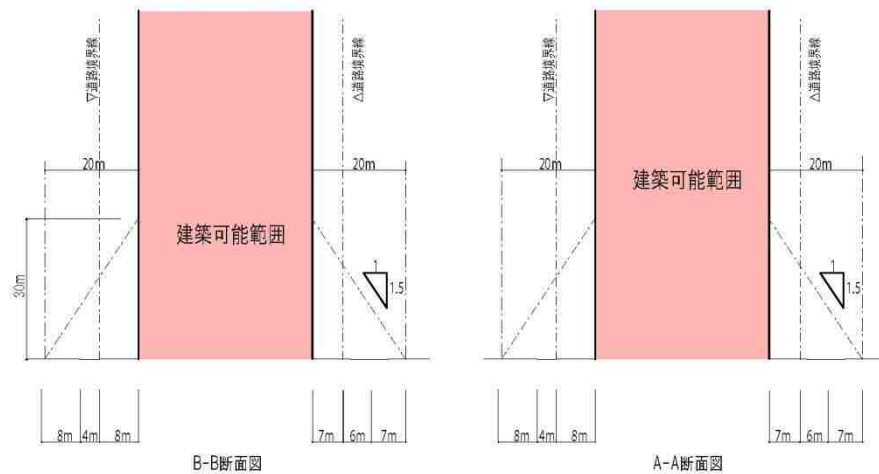
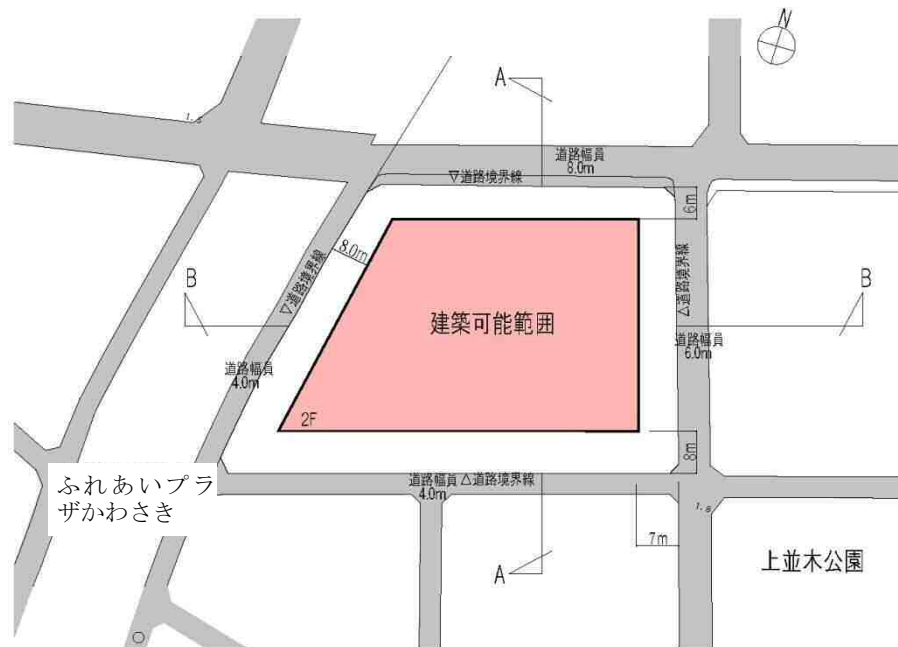
② 建築可能面積

前面道路による建築物の各部分の高さの制限と日影規制による制限による建築可能範囲を検討した結果は次のとおりです。

○道路斜線による建築可能範囲

建築可能空間を最大限確保するため、建物後退による計画としました。建物後退距離は「(適用距離(20m) - 道路幅員)/2」で算出されることから、それぞれの道路境界からの距離は以下のとおりです。

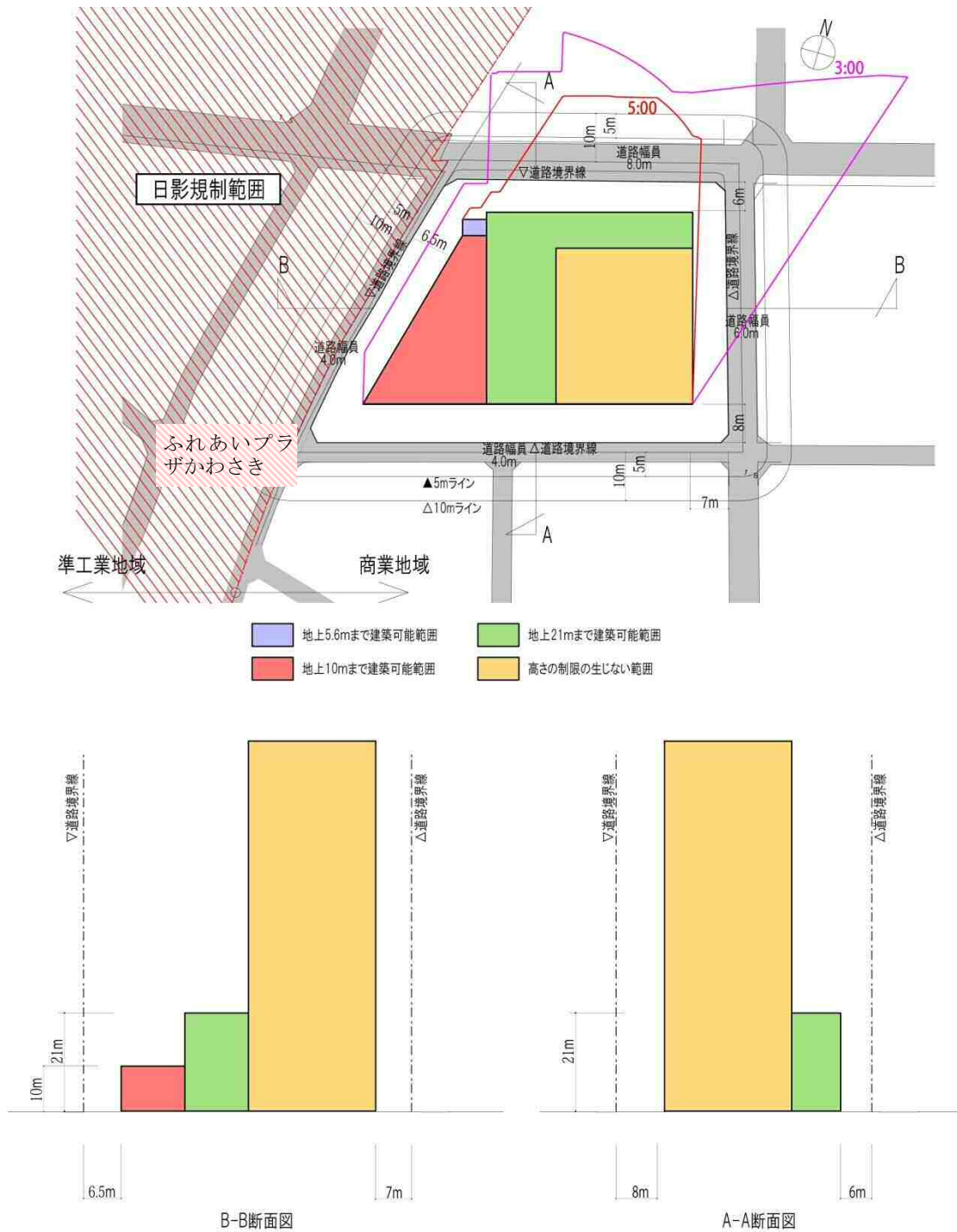
北側道路境界より	$(20\text{ m} - 8\text{ m}) / 2 = 6\text{ m}$
西側道路境界より	$(20\text{ m} - 4\text{ m}) / 2 = 8\text{ m}$
南側道路境界より	$(20\text{ m} - 4\text{ m}) / 2 = 8\text{ m}$
東側道路境界より	$(20\text{ m} - 6\text{ m}) / 2 = 7\text{ m}$



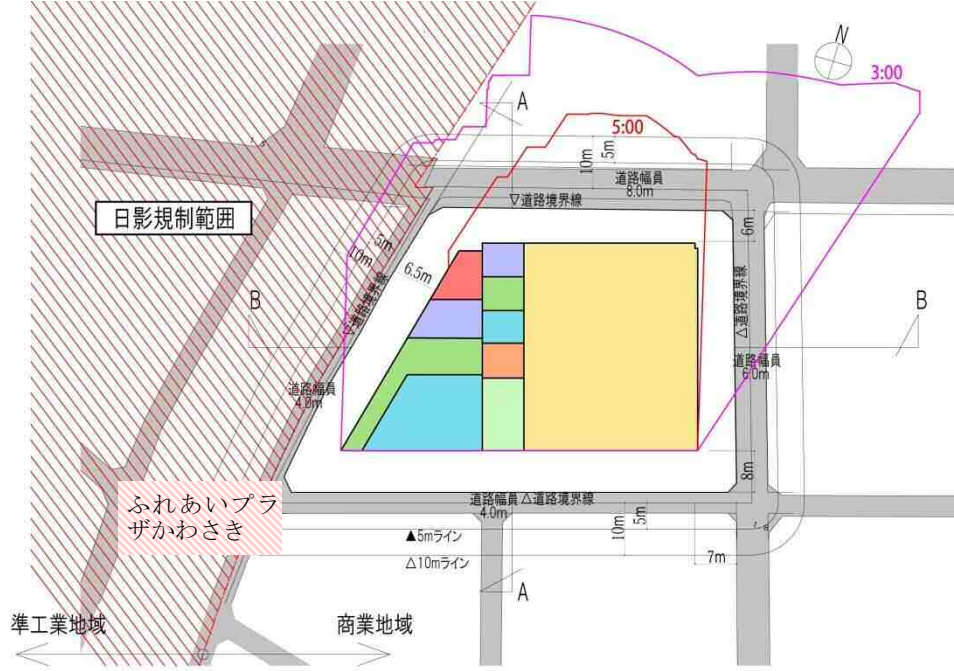
○日影規制による建築可能範囲

建築斜線による建築可能範囲の中で日影規制による現実的な建築可能範囲を高層案、中層案の2パターンで検討しました。(但し、西側道路からの後退距離は日影による高さの限度としました。)

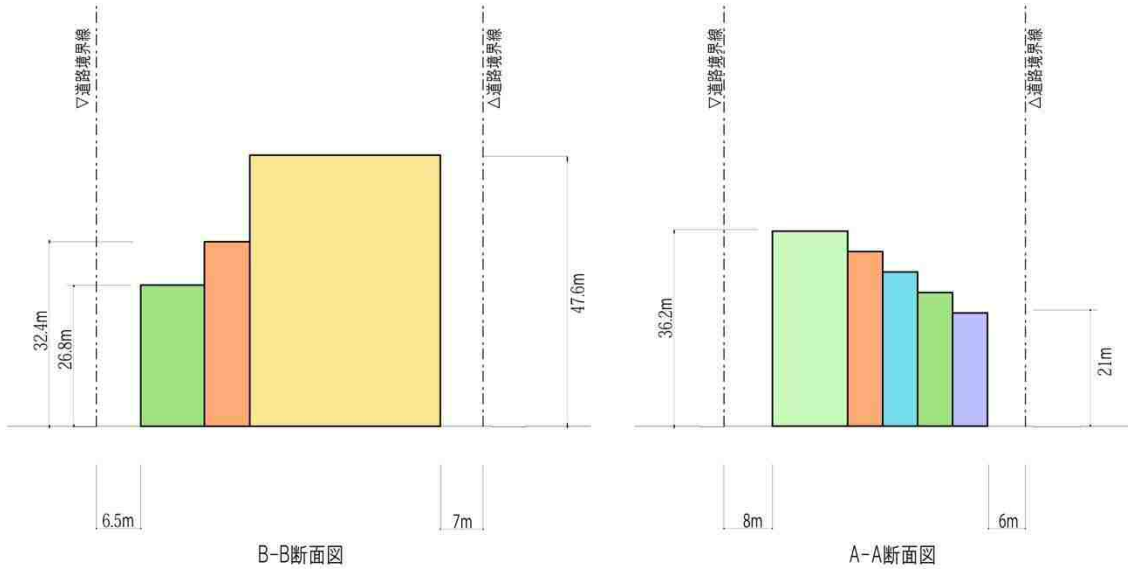
—高層案—



—中層案—



- | | | | |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 地上17.2mまで建築可能範囲 | 地上26.8mまで建築可能範囲 | 地上32.4mまで建築可能範囲 | 地上47.6mまで建築可能範囲 |
| 地上21mまで建築可能範囲 | 地上28.6mまで建築可能範囲 | 地上36.2mまで建築可能範囲 | |

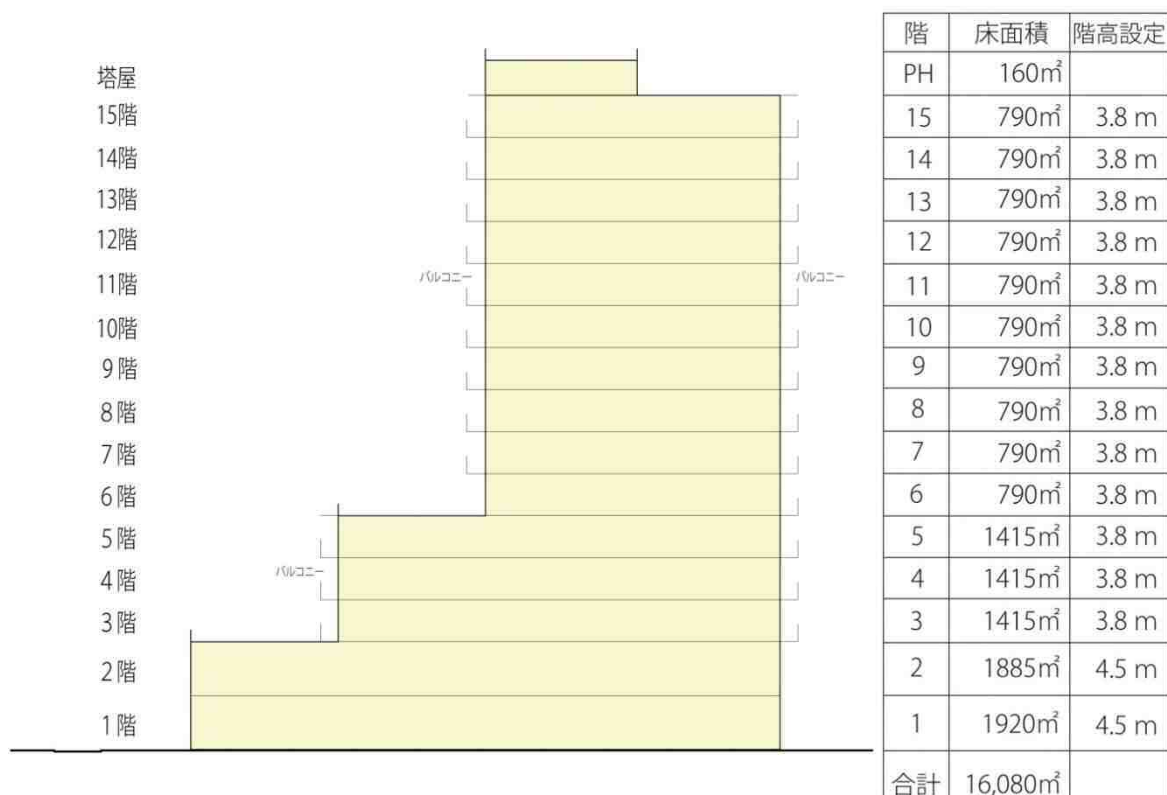


○建築可能面積

道路斜線と日影規制による建築可能範囲の結果による各階の建築可能面積を検討しました。

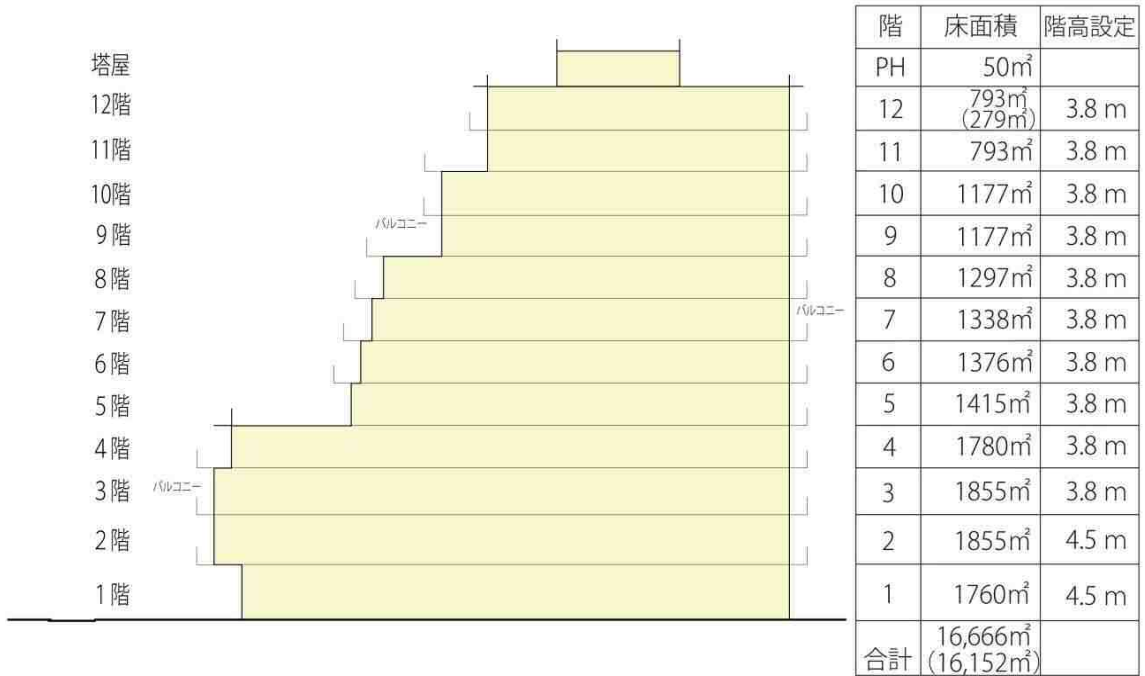
なお、地下駐車場や住宅部分の廊下などの容積率に算入されない部分があるため、実際はこれよりも大きな床面積が取れる可能性があります。また、これらは建築可能範囲に基づく施設計画の一案であり、実施の計画とは異なります。

—高層案—



敷地面積	4,038.20 ㎡
建築可能延床面積	16,152.80 ㎡
延床面積	16,080.00 ㎡
容積率	398.2% < 400%
建築面積	1,885.00 ㎡
建ぺい率	47% < 80%

—中層案—



() 内面積は容積率による許容面積

敷地面積	4,038.20 m ²
建築可能延床面積	16,152.80 m ²
延床面積	16,152.00 m ²
容積率	399.9% < 400%
建築面積	1,855.00 m ²
建ぺい率	46% < 80%

7 施設整備の手法、事業者の募集

7-1 整備手法

1) 整備手法の方向性

市の厳しい財政状況の中で、低廉で質の高いサービスを提供していくためには民間事業者のノウハウや創意・工夫を活用することが重要です。

跡地活用施設は、容積率を最大限に活用した場合、約 16,000 m²の民間施設を含む建築物であり相当な建築費用が想定される一方、大規模な建物であるため、設計・工事等に当たっては建設後の維持管理も含めて様々な工夫を施すことができます。また、高齢者向け住宅や特別養護老人ホームは民間事業者の運営を想定している中、運営事業者がサービス提供も見据えた上でハード面の設計に参画することにより質の高いサービスの提供を期待することができます。

従って、施設整備に当たっては、民間の資金・ノウハウを活用することにより、市の財政負担を縮減するとともに、民間の運営も含めて質の高いサービスの提供が可能となるスキームを導入することとします。

2) 具体的な整備手法

民間活用の手法の選定に当たっては、民間事業者が運営する施設（特別養護老人ホームと高齢者向け住宅）と一部を市が運営する施設（指定管理者制度・委託を含む）が併設する中で、市の財政負担の縮減と民間のノウハウ活用に最も資するスキームであることの他に、次の点を踏まえた仕組みとする必要があります。

- ・大規模で強固な建物を有効活用する観点から、少なくとも 50 年間は事業が安定して運営される必要があること
- ・少なくとも市施設部分については、法改正や市民ニーズの変化など時宜の状況に応じた機能やレイアウト、設備の変更等に柔軟に対応する必要があること
- ・民間施設部分についても、建設時のみならずその後の施設運営期間を通して市が一定の利用誘導・関与等が可能であること
- ・川崎駅から徒歩圏内の利便性の高い立地であることを踏まえ、50 年経過後においては、「市が別の目的で使用するか」、「事業を継続するか」について市が選択可能な仕組みとすること

こうしたことから、跡地活用施設においては、次のとおりいわゆる「定期借地権方式」により整備を行うことを基本とします。

【跡地活用施設における整備手法（定期借地権方式）】

- ・市が民間事業者に土地を貸し付けた上で、当該事業者が施設全体を建設する。
- ・市は市が使用する部分の床を当該事業者から買い取る。
- ・事業期間は、建物の規模から鉄骨鉄筋コンクリート造の堅固な建物が想定されること等から50年以上とし、これに、既存施設の解体、新施設的设计・建設・除却等に必要な期間を加える。
- ・借地権の種類は、①事業期間として50年以上を想定していること、②原則更地返還であり、更新や建物買取請求による将来的な土地活用に制約がかからないこと、③導入機能の一つとして高齢者向け住宅等を想定していることから、50年以上の期間で設定でき、更新・建物買取請求や利用目的への制限のない「一般定期借地権（借地借家法第22条）」を採用する。なお、50年経過後、事業継続する場合は別途協議する。
- ・市施設部分の所有形態は、長期使用が想定されていること、リースによる取得や民間所有建物を賃借する場合と比較して財政負担上有利なことから、竣工時に所有権を一括支払により取得する。
- ・借地権設定権利金を整備費に充当し、初期費用を抑えることも想定する。

7-2 事業者の募集

1) 募集内容

民間事業者の募集に当たっては、民間の資金力や高い技術力、経営能力を活用した効率的かつ良質な福祉サービスの提供とともに、コスト及び工期の縮減を図るため、現行施設の解体から新施設的设计・建設までを一体的に進め、市への施設部分の譲渡や維持管理、運営（高齢者向け住宅部分等）までを含めて行う民間事業者を募集します。

また、特別養護老人ホーム部分については、別途、運営する社会福祉法人を募集します。

なお、建物全体の維持管理(共用部分等)は、建物所有者が複数になることから管理組合を設立した上で民間事業者等に委託して行います。

2) 事業者の選定方式

本事業における施設については、①基本目標や導入機能に合致した効率的・効果的な施設整備が重要であり、また、施設規模等からも民間事業者の創意工夫や提案の可能性が大きく残されていること、②50年以上の運営を想定した民間との合築施設であり、本施設のコンセプトからも、運営や維持管理の内容面とともに、長期間にわたり市と民間事業者がお互いの役割を最大限に生かせるよう連携・調整を図っていくことが重要であること、③確実な事業実施のための経営基盤、運営体制を備えている必要があり、特に民間施設部分では長期にわたり、入所者・利用者や入居者に対する良好なサービスを安定的に提供することが必要となります。

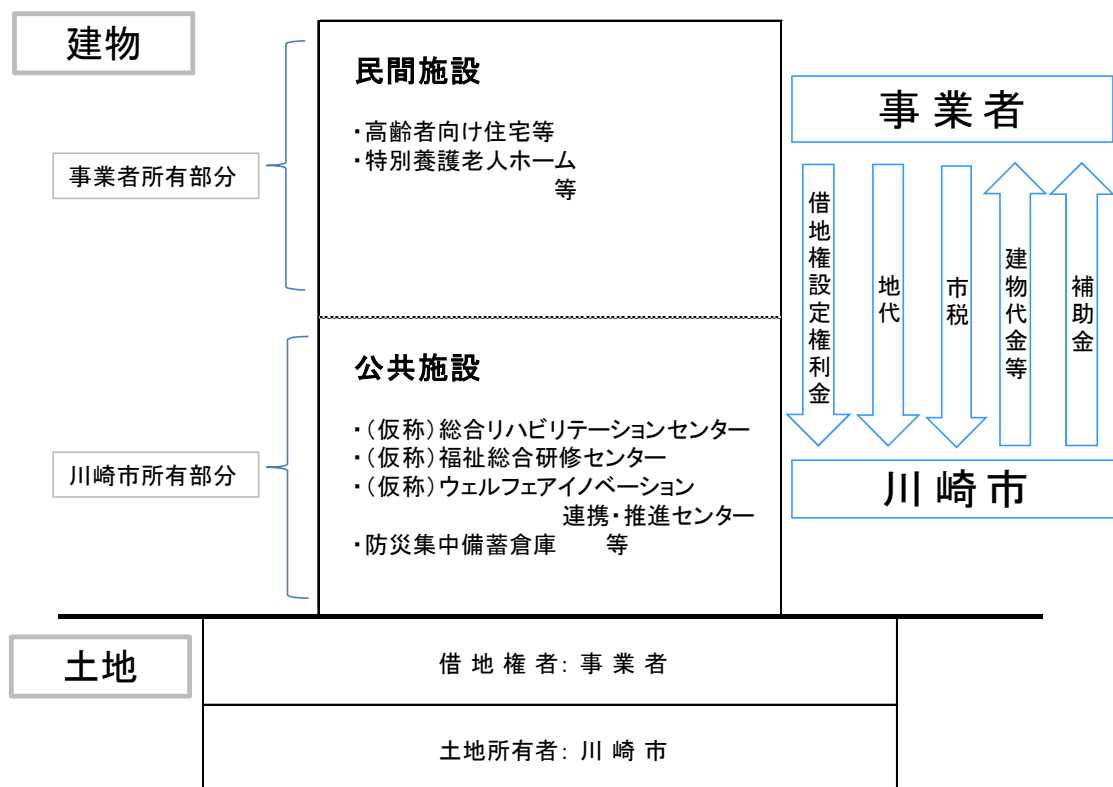
以上から、事業者の選定については、市への財政負担への影響も重要であることから価格面を考慮するとともに、質の面も総合評価することにより民間事

業者を選定する総合評価方式を基本とします。

なお、特別養護老人ホームの借地部分については、他の公有地における特別養護老人ホームの整備の事例と同様に地代等を免除することで、運営主体となる社会福祉法人の負担を軽減し、安定的な運営を確保するとともに、医療依存度の高い要介護高齢者、障害者の要介護高齢者への支援策や複合型事業所併設、ショートステイの増床等による在宅支援策等、本市の課題解決に資する取組を募集の条件とします。

また、事業者選定の枠組みや詳細な条件等については、事業者の公募に向けて今後、精査します。

スキーム図



土地

- ・川崎市は民間事業者に対し50年以上(建設期間等を除く)の定期借地権を設定する。
- ・特別養護老人ホームの持分については、地代を免除する。

建物

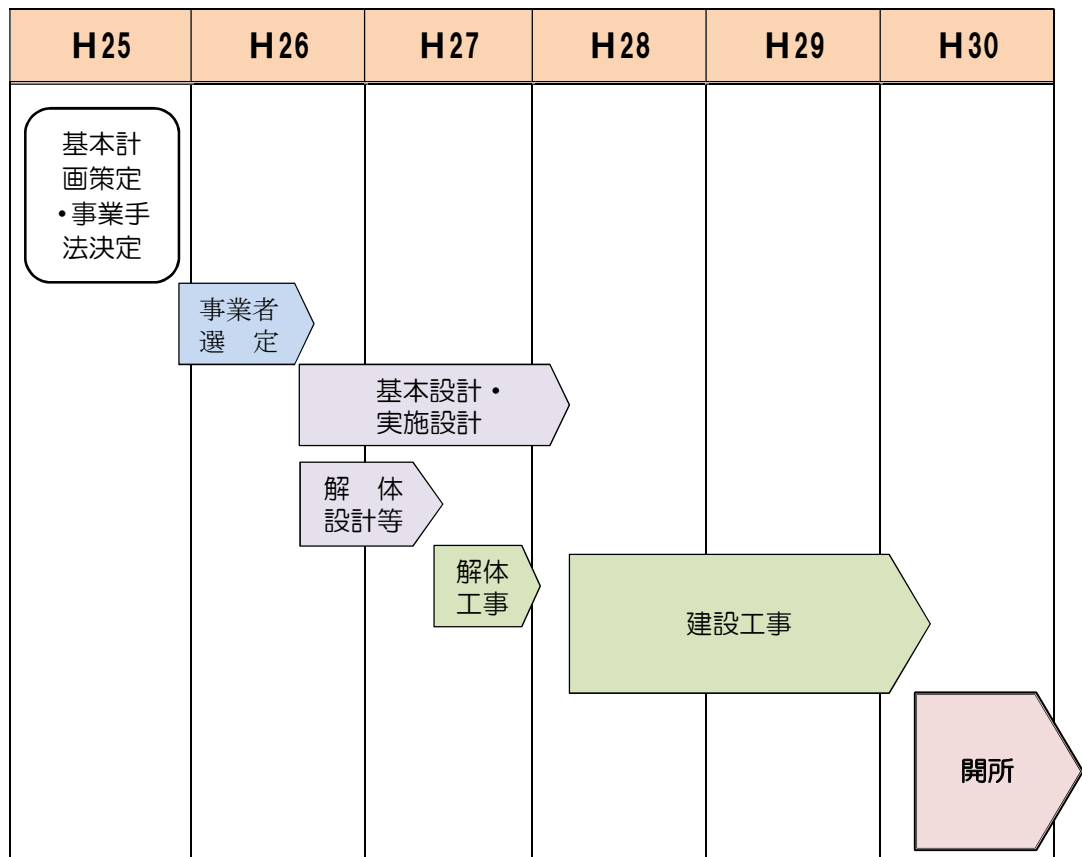
- ・民間事業者が、現行建物を解体し、跡地に建物を建設する。
- ・建物完成後、川崎市は民間事業者から公共施設部分((仮称)総合リハビリテーションセンター、(仮称)福祉総合研修センター、(仮称)ウェルフェア連携・推進センター、集中備蓄倉庫、共用部分の共有持分)を買い取る。

運営

- ・特別養護老人ホーム、高齢者向け住宅等については、民間事業者が運営する。
- ・市が所有する部分については、施設の性質に応じて、直営、指定管理、委託等により運営する。

8 施設整備スケジュール

本事業のスケジュールとしては、平成 30 年度以降の開所を目指しています。



〔参 考：ゾーニング例〕

各導入機能に必要な想定面積及び道路斜線、日影規制、容積率、建ぺい率等の建築条件を考慮し、ゾーニング案を検討しました。現実的な建築案の例として12階建てのパターンと15階建てのパターンを作成していますが、これらは建築可能範囲に基づく施設計画の一案であり、実際の建設実施計画は、今後募集する民間事業者の提案に基づき再度検討します。

■12階案 断面構成表



■12階案 平面図



■15階案 断面構成表

		塔屋		塔屋
		高齢者向け住宅等		15階
		高齢者向け住宅等		14階
		高齢者向け住宅等		13階
		(仮称)福祉総合研修センター		12階
		(仮称)福祉総合研修センター		11階
		(仮称)福祉総合研修センター (仮称)ウェルフェアイノベーション連携推進センター		10階
		(仮称)総合リハビリテーションセンター		9階
		(仮称)総合リハビリテーションセンター		8階
		(仮称)総合リハビリテーションセンター		7階
		(仮称)総合リハビリテーションセンター		6階
		特別養護老人ホーム		5階
		特別養護老人ホーム		4階
		特別養護老人ホーム		3階
		特別養護老人ホーム・ショートステイ		2階
地域交流	共用	小規模多機能型 居宅介護事業所	高住等 ENT	(仮称)総合リハビリ テーションセンター
		駐車場	共用・機械室等	駐車場
				地階

■15階案 平面図



川崎市福祉センター跡地活用施設整備基本計画(案)
2014(平成26)年1月
川崎市

(お問い合わせ先)
川崎市健康福祉局総務部企画課
電 話:044-200-2630
F A X:044-200-3925
E-mail:35kikaku@city.kawasaki.jp

～皆様のご意見をお寄せください～

川崎市福祉センター跡地活用施設整備基本計画(案)

川崎市福祉センター(川崎区日進町)の跡地施設につきましては、福祉需要や関連施策等の状況を踏まえ、高齢者や障害者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らし続けることができる地域社会の実現を目指して、「川崎市福祉センター跡地活用施設整備基本計画(案)」を作成いたしました。

つきましては、パブリックコメントを実施し、幅広く市民の皆様のご意見を募集します。

■ 意見の募集期間

平成26年2月3日(月)から平成26年3月4日(火)まで

※郵送は当日消印有効。持参の場合は3月4日17時15分まで。

■ 配布場所

- 1 川崎市役所 健康福祉局 総務部企画課(市役所第3庁舎6階)
- 2 各区役所(市政資料コーナー)
- 3 情報プラザ(市役所第3庁舎2階)

※ 川崎市のホームページ「意見公募」のページでもご覧いただけます。

■ 意見の提出方法

「題名」、「御意見」、「氏名(法人又は団体の場合は、名称及び代表者の氏名)」及び「連絡先(電話番号、FAX番号、メールアドレス又は住所)」を明記し、下記の方法により、「健康福祉局 総務部企画課」に提出してください。※意見を提出する様式は自由ですが、「意見書」も御活用いただけます。

(1) 郵 送 〒210-8577 川崎市川崎区宮本町1番地

川崎市役所 健康福祉局 総務部 企画課 宛て

(2) 持 参 川崎市川崎区宮本町1番地(市役所第3庁舎6階)

(3) FAX 044-200-3925

(4) メール 市ホームページのパブリックコメント専用ページから所定の方法により送信

※留意事項

お寄せいただいた御意見は、住所、氏名等の個人情報を除き、内容を整理又は要約した上で、御意見に対する本市の考え方を取りまとめてホームページ等で公表する予定です。

■ お問い合わせ

川崎市役所 健康福祉局 総務部 企画課

電話 044-200-2630 FAX 044-200-3925