

梅ヶ丘病院跡地利用基本構想

平成23年3月

世田谷区

東京都が進めている都立病院改革により、都立梅ヶ丘病院は平成22年3月をもって閉院し、小児総合医療センターに移転統合されました。

都立梅ヶ丘病院の跡地を含む梅ヶ丘駅周辺は、保健医療福祉施設が集積しており、区の福祉のまちづくりの象徴的な地域です。また、区内にあるまとまった広さの敷地のひとつであることから、区ではこれまで、その利用のあり方に関する調査研究を重ね、保健医療福祉サービスの全区的な拠点を中心に整備・展開する考え方のもとで、跡地を取得する方向で検討することといたしました。

平成22年度には、庁内に専管組織を設置し検討体制を整えるとともに、学識経験者による「梅ヶ丘病院跡地利用基本構想検討委員会」（大橋謙策会長、以下「検討委員会」という）を設置し、基本構想の検討を進めてまいりました。全5回にわたる検討委員会では、これまでの調査研究を踏まえ、福祉・保健、まちづくり、企業経営など、委員それぞれの専門のお立場から多角的な意見交換を行うとともに、区議会、世田谷区地域保健福祉審議会、関係団体等からのさまざまなご意見も参考にしながら、検討が行われました。

区では、検討委員会からの報告を踏まえ、このたびこの「梅ヶ丘病院跡地利用基本構想」を策定いたしました。今後は、制度改革やニーズの変化、区政の状況を勘案しながら、区の考え方をさらに精査してまいります。

平成23年3月
世田谷区

(目 次)

はじめに	1
1. 基本構想策定の背景・目的.....	1
2. 跡地の概要	1
3. これまでの調査研究の概要.....	2
I. 跡地利用の基本的な考え方	4
1. 基本的な考え方.....	4
2. 実現に向けての方針.....	4
(1) 方針1 全区的な保健医療福祉拠点づくり.....	4
(2) 方針2 地域環境との共生.....	4
(3) 方針3 多様な交流の創造.....	4
(4) 方針4 公民連携によるサービス水準の向上.....	5
II. 整備・展開が求められる機能	6
1. 全区的な保健医療福祉拠点づくり.....	6
(1) 区の取り組み.....	6
(2) 基本的な考え方.....	6
(3) 4つの拠点機能.....	7
2. 地域環境との共生.....	16
(1) 基本的な考え方.....	16
(2) 事業実施における視点.....	16
3. 多様な交流の創造.....	18
(1) 基本的な考え方.....	18
(2) 整備・展開する機能の選定における視点.....	18
(3) 移転公共施設.....	19
III. 事業化のあり方	20
1. 公民連携によるサービス水準の向上.....	20
2. 公民連携の方向性.....	20
(1) 基本的な考え方.....	20
(2) 公民連携に際して留意すべき視点.....	21
IV. 今後の進め方	23

資料

梅ヶ丘病院跡地利用基本構想検討委員会委員名簿	25
梅ヶ丘病院跡地利用基本構想検討委員会における検討経過	26
梅ヶ丘病院跡地利用基本構想検討委員会資料（第1回）	27
梅ヶ丘病院跡地利用基本構想検討委員会資料（第2回）	45
梅ヶ丘病院跡地利用基本構想検討委員会資料（第3回）	57
梅ヶ丘病院跡地利用基本構想検討委員会資料（第4回）	65
梅ヶ丘病院跡地利用基本構想検討委員会資料（第5回）	73

はじめに

1. 基本構想策定の背景・目的

都立梅ヶ丘病院は、平成13年12月に東京都が策定した「都立病院改革マスタープラン」等に基づく都立病院の再編整備により、八王子小児病院及び清瀬小児病院とともに府中市の小児総合医療センターに移転統合されました。

都立梅ヶ丘病院の跡地（以下「跡地」という。）を含む梅ヶ丘駅周辺は、保健医療福祉施設が集積しており、「やさしいまちづくり」を進めるモデル地区に指定されるなど、区の福祉のまちづくりの象徴的な地域です。また、跡地が区内にある数少ないまとまった広さの土地であること等も踏まえ、世田谷区（以下「区」という。）では跡地全体を利用する想定で、その利用のあり方に関する調査研究を重ねてきました。

具体的には、「世田谷に求められる保健医療福祉サービスの中長期的なあり方の調査研究報告」（平成20年8月）に基づき、跡地を対象として行った「都立梅ヶ丘病院跡地利用調査研究報告」（平成21年3月、平成21年7月）において、今後必要となる保健医療福祉に係る機能の整備において跡地を活用することは有効であるとししました。

これらの調査研究結果、及び区議会や地域保健福祉審議会、関係団体等からの意見等を踏まえ、区では、跡地全体を対象として保健医療福祉サービスの全区的な拠点を中心に整備・展開する考え方のもとで、基本構想をとりまとめることとしました。

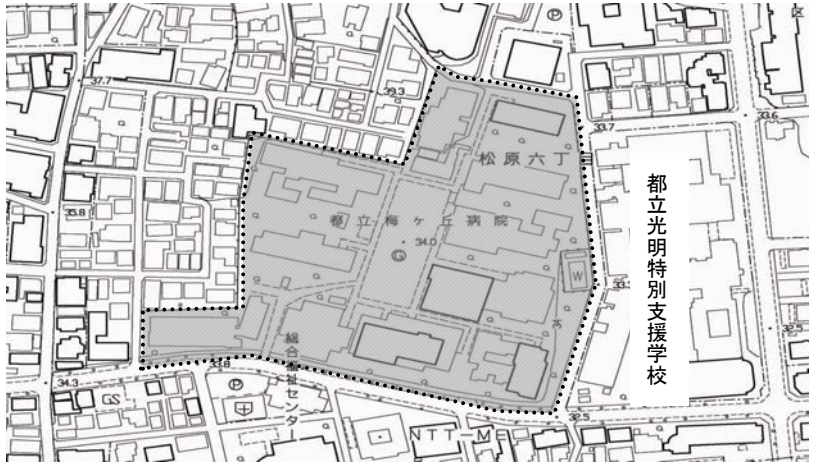
2. 跡地の概要

跡地は、小田急小田原線「梅ヶ丘駅」から約300m、同線「豪徳寺駅」から約500m、東急世田谷線「山下駅」から約500mに位置し、約2.4haの規模を有しています。

南側は赤堤通り、東側は道路を隔てて都立光明特別支援学校に隣接しており、緑豊かな区立羽根木公園とも近接しています。都市計画法上の用途地域では、第一種住居地域に指定されており、周辺には、主に戸建住宅や中低層マンションが集積しています。

また、周辺には、総合福祉センターなどの福祉関連施設を始め、梅丘パークホールや梅丘図書館、北沢警察署、北沢税務署など多くの公共施設も集積しています。

【図表】跡地の概要

所在地	世田谷区松原6-37-10（梅ヶ丘駅から徒歩5分）
敷地面積	24,298㎡
用途地域	第一種住居地域
容積率／建ぺい率	200％／60％
高度地区／防火指定	45m第二種高度地区／準防火地域
最大建築延べ面積	48,596㎡
敷地の概況	

3. これまでの調査研究の概要

区では、跡地利用や保健医療福祉サービスのあり方に関して、これまでに次のような調査研究を行っています。

① 世田谷に求められる保健医療福祉サービスの中長期的なあり方の調査研究（平成20年8月）

中長期的な観点から、今後区に必要となる保健医療福祉サービスについて調査研究を行い、新たに取り組むべきサービスを、①介護や医療が必要な高齢者や障害者が、病院や施設から在宅復帰する際、また在宅で療養生活を送る場合に、地域で安心して暮らし続けられるよう支援する拠点の整備、②区民が健康で過ごすことができるよう、健康を守るための拠点の整備・充実、③保健医療福祉を支える人材の確保・育成の充実としてまとめました。

② 都立梅ヶ丘病院跡地利用調査研究（平成21年3月）

上記の保健医療福祉サービスの中長期的なあり方の調査研究を踏まえ、跡地の利用を想定し、跡地で展開するサービスの詳細と提供する施設の規模・配置、経営方法、整備手法等に関する調査研究としてまとめました。

検討の結果、区に必要な保健医療福祉にかかる機能の整備について、跡地を活用することは有効であり、加えて、多世代の交流の場やみどりの創出、既存公共施設の移転整備の実現等を図ることが可能であるとしました。

③ 平成21年度都立梅ヶ丘病院跡地利用調査研究（平成21年7月）

平成21年3月の跡地利用調査研究を踏まえ、当該地での展開が想定されるサービス（事業）への参画可能性のある各分野の民間事業者に対して市場調査を行い、意向を把握しました。

調査の結果、①本事業への関心はほぼ全ての調査対象事業者から得られ、本事業を官民協働の形で事業化するという考えがあること、②区の財政負担縮減を図りつつ、民間事業者の適切な競争環境確保に向けて、複数の事業者が参入できる事業スキームの検討が必要であること、③経済状況、情勢の変化も視野に入れ、事業の具体化に向けては、今後とも民間事業者とのヒアリング等を行う必要があることが考察されました。

I. 跡地利用の基本的な考え方

1. 基本的な考え方

区は、区民に最も身近な自治体として、住み慣れた地域で安心して暮らすことのできる地域社会、また、生涯にわたり心豊かに暮らすことのできる活力ある地域社会の実現を目指しています。区民の誰もが生涯を通じて対象となる保健医療福祉サービスは、地域での暮らしを支える基盤と言えるでしょう。

跡地利用の中心となる保健医療福祉サービスの拠点機能については、区の保健医療福祉施策における現状と課題、社会状況の変化に即した全区的な方向性を踏まえた上で、そのあり方を整理する必要があります。

また、整備にあたっては、周辺環境との調和を図るとともに、地域の利便性や魅力を高める跡地全体の機能やまちづくりのあり方を検討することが望まれます。その実現に向けて、区だけでなく、民間の有するノウハウや資金を積極的に活用し、公共と民間の適切な連携を図ることによって、質の高い事業展開を目指すことが求められます。なお、これは区の厳しい財政状況下で事業を進めていく手法としても有効であると考えられます。

2. 実現に向けての方針

上記の考え方から、以下の4つの方針に基づいて、跡地の利用を図ることが望ましいと考えられます。

(1) 方針1 全区的な保健医療福祉拠点づくり

区民が住み慣れた世田谷区で、いつまでも安心して暮らし続けられるよう支援する、保健・医療・福祉が連携した拠点づくりを目指します。

(2) 方針2 地域環境との共生

梅ヶ丘駅周辺地区における「やさしいまちづくり」と連動した環境づくりを目指します。また、周囲に広がる豊かな自然環境、跡地の豊富な緑を生かした環境づくりと景観の形成を図ります。

(3) 方針3 多様な交流の創造

保健・医療・福祉サービスを利用する方や、周辺住民等による世代や障害の有無等を越えた、多様な交流が生まれる仕組みづくりを目指します。

(4) 方針4 公民連携によるサービス水準の向上

跡地における多様な活動に民間のノウハウ等を積極的に取り入れ、公民連携による各種サービス水準の向上を図ります。また、あわせて厳しい財政状況の下で、行財政計画との整合を図り、財政負担の軽減や平準化に配慮した事業化を目指します。

II. 整備・展開が求められる機能

1. 全区的な保健医療福祉拠点づくり

(1) 区を取り組み

区では保健医療福祉サービスに関する区民ニーズに応えるため、「住み慣れた地域で安心して暮らし続けることのできる地域社会の実現」、「生涯にわたり心豊かに暮らすことのできる活力ある地域社会の実現」を基本理念として、身近な地域の特性や施設の整備状況等を踏まえ、多様で柔軟なサービス提供やサービス基盤の整備を進めてきました。

現在の具体的な取り組みとしては、「第4期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」、「第2期世田谷区障害福祉計画」、「健康せたがやプラン後期」などの各計画を基本的な枠組みとして、地域生活への支援を基本とするさまざまな施策を展開しています。

(2) 基本的な考え方

今後、高齢化の進展によりひとりぐらし高齢者や高齢者のみ世帯が増加し、また、地域で生活する障害者も増えていくと考えられます。そのため、「地域包括ケア」という考え方が示されているように、身近な地域における見守りと支えあい体制の構築や、地域ケア体制の充実と福祉と医療の連携強化が一層重要性を増しています。

また、制度面でも、平成24年度に予定されている介護保険制度の改正及び診療報酬と介護報酬の同時改定、障害者自立支援法の廃止と「障害者総合福祉法(仮称)」の制定に向けた検討、国における社会保障制度の見直し等、さまざまな変革が予想されています。

今後は、こうした急激な社会状況の変化に応じた新たなサービスや、地域での着実なサービス提供を一層推進していくため、保健医療福祉の連携がますます重要となります。

このため、跡地に整備する保健医療福祉サービス拠点では、専門性の集積や質の高い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・地区での活動を牽引するモデルとなるような「今後の取り組みをリードしていく先駆的機能」の2つの役割を担うことが適切であると考えられます。

そして、この拠点機能と身近な地域でのサービス提供機能を、全区的な仕組みの中で、システムとして有機的な連携の下に動かすことが求められます。

なお、拠点機能の具体的な検討にあたっては、都立梅ヶ丘病院が小児精神医療の分野において大きな役割を果たしてきたことも踏まえ、専門医療と連携して精

神障害者の地域生活を支える保健・福祉の支援体制について配慮する必要があります。

(3) 4つの拠点機能

上記の2つの役割を踏まえると、本拠点には、次の4つの拠点機能を整備することが想定されます。

- ① 安心して在宅療養・地域生活を送るための相談支援及び情報提供を行うとともに、保健医療福祉を支える人材を確保・育成する「相談支援・人材育成機能」
- ② 健康づくりの総合的な推進や、病気の予防・早期発見による区民の健康づくり支援を担う「健康を守り、創造する機能」
- ③ 介護や医療が必要な高齢者が病院等から在宅復帰する際、また在宅で療養生活を送る場合に、地域で安心して暮らし続けられるよう支援する「高齢者等の在宅復帰・在宅療養支援機能」
- ④ 介護や医療を含め支援が必要な障害者が病院等から地域移行する際、また地域での生活を継続する場合に、安心して暮らし続けられるように支援する「障害者の地域生活への移行・継続支援機能」

この4つの機能を一体的に整備し、相互に連携強化を図ることで、スタッフの専門性確保や情報・ネットワークの集積によるサービスの質の向上・質の高い人材の育成などを可能にし、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つながると考えられます。

各拠点機能としては、以下のようなものが想定されます。

① 相談支援・人材育成機能

ア 全区的な方向性

(ア) 相談支援

- ・高齢者や障害者、支援を必要とする子ども・家庭等の地域生活を支援するため、できるだけ地域・地区に相談やサービスの窓口を整備することを基本とします。
- ・一方、窓口を地域・地区へ細分化して配置することに伴い、個々の窓口により適切な相談支援が行えるよう、専門的な相談機能を確保するとともに、地域・地区の相談窓口をバックアップする全区的な仕組みを整えます。

(イ) 人材育成

- ・高齢福祉、障害福祉に関わる福祉・介護人材の確保・育成を積極的に行い、サービスの質の向上を図ります。
- ・認知症、障害等への理解を促進して、区民の誰もが安心して生活できる地域社会を築きます。

イ 拠点機能の考え方

(ア) 相談支援

- ・高齢者・障害者福祉に関する専門的な相談を実施し、高齢者、障害者とその家族を支援します。
- ・地域・地区の相談窓口を支援するため、情報やノウハウを収集・蓄積し、提供する機能を確保します。
- ・障害児を対象とする専門相談や指導・療育、住宅改造相談等を実施する他の専門機関や民間事業者、家族会等との協力連携体制を構築します。

(イ) 人材育成

- ・高齢、障害の分野で医学的管理が必要な要介護者が増えることを踏まえ、多職種チームアプローチによる在宅生活・地域生活支援を円滑に進めるため、個々の専門性に加え、連携のために必要な保健・医療・福祉に関わる幅広い知識を持つ人材を確保・育成するとともに、ネットワークづくりを推進します。
- ・広く支援の輪を広げるため、区民や事業者に向けた普及啓発を実施します。

ウ 想定機能

(ア) 相談支援

a 専門相談

- ・拠点で提供する入所、通所、訪問サービスと連携した、医療的ケアが必要な要介護高齢者、がん患者や難病患者等の在宅復帰・在宅療養についての専門相談(あんしんすこやかセンターやケアマネジャー等のバックアップを含む)

- ・拠点で提供する入所、通所、訪問サービスと連携した、個別性の高い利用者に対応する多職種の専門職の連携による専門相談（相談支援の中核的な役割を担うとともに、地域の相談機関へのバックアップを含む）
- ・精神保健サービスを充実させるための、予防や医療への橋渡しも含めたこころの健康に関する相談支援

(イ) 人材育成

a 人材育成機能

- ・福祉・介護・看護人材の発掘・確保
- ・多職種のチームアプローチによる在宅生活・地域生活支援を可能とする幅広い知識や技術等を持つ人材の育成
- ・拠点で実施するサービスと連携した先駆的な現場での人材育成（実習）

※実施を想定する保健福祉人材の育成・研修の例示

- ▶ 施設職員やホームヘルパー等の介護従事者に対する実技等のスキルアップ研修
- ▶ 保健・医療・福祉に関わる知識の向上
- ▶ ニーズを適切なサービスに結び付けるケアマネジメント能力の向上
- ▶ 高齢者・障害者に関わる職能団体、連絡会、自主グループ等が実施する研修や自主活動の支援
- ▶ 要介護者の家族等を含めた、専門職以外の方々を対象とした人材の育成・研修
- ▶ 精神保健に関わる人材の育成・研修
- ▶ 区民に対する障害等への理解を啓発する研修
- ▶ その他、高齢者や障害者のケアに関する情報提供や啓発

b 情報コーナー機能

- ・区民が自ら学ぶことができる情報コーナーの設置

② 健康を守り、創造する機能

ア 全区的な方向性

- ・区民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、身近な地域で、区民参画及び地域団体や事業者等との協働を重視した施策を進めます。
- ・あわせて、こうした施策が円滑に進められるよう、人材、情報が必要に応じて提供される仕組みづくりなど、全区的な視点から必要な基盤整備に取り組みます。
- ・検査・検診による早期発見・早期治療への支援が重要であり、特にがんについては、普及啓発を含めたがん検診実施体制の充実を図ります。
- ・救急医療に関する都区の役割分担に従って初期救急医療を整備充実させるとともに、災害時、健康危機発生時への備えを進めます。

イ 拠点機能の考え方

- ・地域・地区における多様な健康づくり活動を支援するため、情報・ノウハウ・専門人材を持つ健康づくり支援機能を整備します。
- ・健康づくりに取り組むきっかけづくりや知識の普及に努めます。
- ・個々の心身状態やリスクに対応したきめ細かな健康増進指導を可能とする設備や人員体制を整備します。
- ・かかりつけ医と連携して適切な地域医療を提供するため、質の高い検査・検診機能を整備します。
- ・夜間や休日の初期救急医療の中核となる診療所を確保します。
- ・災害や健康危機発生に際して必要な医薬品等を確保・供給するため、備蓄管理の拠点を整備します。

ウ 想定機能

(ア) 健康づくり支援機能

- ・健康づくりに関するプログラム開発と提供、技術提供、人材育成、情報提供等による活動支援
- ・行政、NPO、区民団体等の連携の仕組みづくり
- ・データ分析等により健康づくり活動の質の向上を図る調査・研究
- ・検査検診設備や専門職の配置による丁寧なメディカルチェックと問診に基づく、健康づくりの機会や場の提供
- ・健康づくりに関する学習・体験・交流等の機会や場の提供

(イ) 検査検診機能

- ・高度医療機器と経験豊かな専門人材を配置した質の高いがん検診や精密検査等による、疾病の早期発見とかかりつけ医（診療所等の地域医療機関）のバックアップ

③ 高齢者等の在宅復帰・在宅療養支援機能

ア 全区的な方向性

- ・「高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも安心して暮らし続けられる地域社会の実現」を基本理念として、区の高齢者施策の推進や介護保険事業運営の基本となる高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画が策定されています。区内の高齢者の多くは住み慣れた地域での暮らしを希望しており、こうした要望に応えるため、病気や介護が必要になった高齢者の在宅復帰(グループホーム等を含む)、在宅療養を支える仕組みの構築を進めます。
- ・特に、医療制度改革における入院期間の短縮等を受け必要性が高まっている、医療的ケアを強化した施設の整備を図ります。
- ・在宅復帰・在宅療養を支援するため、認知症高齢者グループホームや都市型軽費老人ホーム等、地域における多様な住まいの整備を推進します。
- ・また、医療的ケアを必要とするがん末期等の患者が、緩和ケアを取り入れながら在宅での療養生活を送る際の環境を整備するため、医療機関と連携しながら、本人・家族を継続して支援するためのサービスを整備していきます。

イ 拠点機能の考え方

- ・医療的ケアが必要な状態であっても地域に戻って生活を継続できるよう、看護・介護の体制を強化したリハビリテーション機能を整備します。
- ・在宅療養の継続を支援するため、短期入所や通所、訪問等、ニーズに応じたサービスの提供体制を整えます。

ウ 想定機能

(ア) 一定期間入所して受けるサービス

a 介護老人保健施設

- ・在宅復帰を目指す要介護状態の高齢者を対象とする、その人の能力に応じた自立的な日常生活の支援(医師による医学的管理、看護・介護によるケア、理学療法士や作業療法士等による機能訓練の実施等)

(イ) 一時入所して受けるサービス

a 短期入所療養介護(ショートステイ)

- ・医師の管理の下での看護・介護・リハビリテーションの提供による、高齢者本人の心身の安定と、介護者の身体的・精神的な負担の軽減

(ウ) 通所で受けるサービス

a 通所リハビリテーション

- ・リハビリテーションやレクリエーションの提供による、心身の機能の維持・回復

b 療養通所介護

- ・医療ニーズの高い難病やがん末期患者等に手厚い看護・介護を提供することによる、心身状態の改善・社会参加の実現と、介護者の休息やリフレッシュの実現

(エ) 訪問で受けるサービス

a 訪問看護ステーション

- ・通所サービスと合わせた看護師の訪問型ケアの提供による、本人の状況変化に合わせた継続的、一体的な支援

④ 障害者の地域生活への移行・継続支援機能

ア 全区的な方向性

- ・「せたがやノーマライゼーションプラン」の基本理念では、「安心して地域で自立した生活を継続できる社会の実現」を目指しています。この理念を実現するため、障害者が住み慣れた世田谷で地域生活を継続していくためのサービス基盤の確保・充実を図ります。
- ・重度の身体障害や行動障害を伴う知的障害者、あるいは精神障害者に加え、医療的ケアを必要とする障害者に対する支援を充実させていきます。また、3障害(身体・知的・精神)以外にも、発達障害・高次脳機能障害・難病等、これまで支援が行き届きにくかった方々に対する支援の充実を図ります。
- ・障害者本人が望む住まい方を中心に捉えて、地域で自立した生活を継続するため、通過型の入所施設には相談支援機能や緊急時対応機能に加え、「日中活動の場」における地域移行への支援機能等を組み合わせることで、「障害者がより安心できる、より安定した生活を送ることができる」新たな支援拠点の整備を目指します。
- ・拠点が適切に機能を発揮できるように、地域にグループホーム・ケアホーム等を整備するなど、地域機能の充実を図ります。

イ 拠点機能の考え方

- ・障害者の地域生活への移行と継続を支援するため、「多様な機能」を組み合わせた、通過型を基本とする入所施設の機能を整備します。
- ・医療との連携、医師・看護師の配置等により、医療的ケアを含む適切な対応ができる支援体制を整備します。

ウ 想定機能

(ア) 生活の場

a 施設入所支援

- ・昼夜を通じた一体的な支援の必要な障害者に対する、入所により食事や排泄、入浴の介護等を行うとともに、生活上の相談に応じるなどの日常生活における必要な支援（支援期間は、障害者一人ひとりの必要とする期間（短期、中期、長期）を想定）

(イ) 生活体験の場

a 自立体験ホーム

- ・民間アパートやグループホームなどでの生活に移行することを望んでいる障害者が、施設での暮らしや家族等の介護者から離れ、介護や日常生活での必要な支援を受けながら自立生活のための経験を積む場

(ウ) 日中活動の場

a 生活介護

- ・主に身体障害や知的障害により常に介護を必要とする障害者に対する、食事や排泄の介護等と創作的活動や生産活動の場

b 自立訓練

- ・身体機能や社会生活力の向上を目指す障害者に対する、専門スタッフによる一定期間の必要な訓練等

c 児童デイサービス・タイムケア

- ・障害等により支援の必要な児童に対する、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等
- ・就学している児童の放課後や学校休業期間中における、適切な療育や活動の場

(エ) 短期入所・緊急一時保護

- ・障害者を介護する家族が病気等の場合、また休息や社会参加の際の短期間の受け入れ、夜間も含めた食事や排泄、入浴の介護等
- ・介護者の急な入院等の緊急時における障害者の短期間受け入れ、夜間も含めた食事や排泄、入浴の介護等

2. 地域環境との共生

(1) 基本的な考え方

跡地における事業（以下「本事業」という。）は、大規模なものと想定されることから、周辺地域への影響や、まちづくりへの影響について検討し、地域環境との共生を図る必要があります。

梅ヶ丘駅周辺地区は、「やさしいまちづくり」を進めるモデル地区として、歩きやすい歩道の整備をはじめとした福祉的環境整備が進められるなど、世田谷区における福祉のまちづくりの象徴的な地域となっています。そのため、本事業においても、跡地とその周辺との高低差に留意しつつ、ユニバーサルデザインの理念に配慮した取り組みが求められます。

また、跡地の整備にあたっては、歩行者の安全性の確保や、隣接住宅地からの通り抜け確保といった防災上の配慮・改善等、北・西側、南側、東側それぞれの接面ごとの課題を踏まえる必要があります。

加えて、羽根木公園や北沢川緑道等、周囲に広がる豊かな自然環境、跡地の豊富な緑を生かした環境づくりと景観の形成も求められます。

なお、本事業では多様な機能の整備が想定されることから、その機能の特性や利用者像を踏まえた跡地へのアプローチ等に対する配慮も必要となります。

(2) 事業実施における視点

本事業では、以下のように①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」の推進、②跡地に残る緑の適切な保全、周辺地域のみどりとの連続性の確保による、みどり豊かな環境の創出、③省エネルギー設備の導入等の施策の実施を通じた環境負荷の低減、④地域における防災性・安全性の向上、⑤周辺地域へ配慮した施設整備と景観形成の5つを、事業実施における視点とすることが考えられます。

① 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」の推進

- ・跡地周辺一帯の「やさしいまちづくり」に調和し、これをさらに推進するため、ユニバーサルデザインの理念を基調とした整備を進めること。
- ・跡地とその周辺に高低差があることに留意し、歩行者動線等について配慮した計画とすること。

② 跡地に残る緑の適切な保全、周辺地域のみどりとの連続性の確保による、みどり豊かな環境の創出

- ・跡地周辺は、みどりの拠点となるエリアとして位置づけられており、跡地内にある緑を、その生育状態や施設計画との整合性を踏まえた上で適切に保全すること。

- ・オープンスペースの緑化を図りながら、羽根木公園や北沢川緑道等周辺地域のみどりとの連続性を確保し、みどり豊かなまちづくりに貢献すること。

③ 省エネルギー設備の導入等の施策の実施を通じた環境負荷の低減

- ・省エネルギー設備の導入、自然エネルギーの利用等の施策の積極的な実施を通して、環境負荷の低減に努めること。

④ 地域における防災性・安全性の向上

- ・跡地は約2.4haと広大であることから、保健医療福祉拠点等の利用者動線も考慮しながら、オープンスペースや通り抜けの確保等、地域の防災性の向上に寄与する整備を図ること。
- ・安全な歩行者空間の確保にも努めること。

⑤ 周辺地域へ配慮した施設整備と景観形成

- ・跡地周辺は、戸建住宅及び低中層を主体とした集合住宅と公共公益施設が共存していることから、跡地においても周辺環境に配慮した施設整備に努めること。
- ・跡地が地域整備方針に定められた「拠点景観形成地区」に位置していることを踏まえ、みどりとも調和した景観形成を図ること。

3. 多様な交流の創造

(1) 基本的な考え方

本事業では、全区的な保健医療福祉拠点との連携等を通して、世代や障害の有無等を超えた多様な交流が生まれるような機能、仕組みを導入することが望まれます。

その検討にあたっては、閉ざされていた空間を地域に開いていくことを基本としながら、保健医療福祉拠点の利用状況や時間帯等により、柔軟な対応ができるよう留意することが重要となります。

また、多様な交流の創造に向けては、施設整備にとどまるのではなく、各施設間を調整して交流プログラムを企画するといった触媒的な機能を果たす組織の設立や、それをモニタリングしていく機能の導入など、継続的に交流を創造していく仕組みのあり方を検討する必要があります。なお、その際には、施設や仕組みをあらかじめつくり込み過ぎず、利用者が自由な発想で活用できる余地を残しておくことも望ましいと考えられます。

(2) 整備・展開する機能の選定における視点

本事業では、以下のように①施設利用者の社会参加、②多様な目的を持った利用者の交流促進、③保健医療福祉拠点機能との相乗効果の創出、④多世代交流の創出、⑤周辺住民の利便性向上、⑥周辺地域との連携、⑦既存の制度等にとらわれない新たな形態のサービス提供の7つを、整備・展開する機能の選定における視点とすることが考えられます。

① 施設利用者の社会参加

- ・障害者や高齢者、子どもなど、保健・医療・福祉サービスを利用する様々な人々が参加できる仕組みや場を提供すること。

例示・・・交流スペースの設置による交流会等

② 多様な目的を持った利用者の交流促進

- ・健康づくり、生涯学習など、多様な目的を持った利用者が参加できる仕組みや場を提供すること。

例示・・・生涯学習機能導入による健康や福祉に関する講座の提供等

③ 保健医療福祉拠点との相乗効果の創出

- ・保健医療福祉拠点機能と連携したサービス提供により、相乗効果を創出すること。

例示・・・保健医療福祉関連情報の発信等

④ 多世代交流の創出

- ・子ども、障害者、高齢者に対する支援等、ライフコースを通じたサービスを提供することにより、多世代の交流を創出すること。

例示・・・子育て支援機能導入による保健医療福祉拠点機能と連携した多世代交流等

⑤ 周辺住民の利便性向上

- ・既存施設（病院）の性格上、閉鎖的だった跡地を地域に対して開くことで、近隣住民の利便性ニーズに対応し、その利用とかかわりを促すこと。

例示・・・物販機能及び飲食・喫茶機能導入、地域イベント開催等

⑥ 周辺地域との連携

- ・周辺施設（保健医療福祉施設、商店街等）との連携を通し、効果的なサービス提供を行い、高齢者等の地域での生活を支援すること。

例示・・・保健医療福祉拠点機能と連携した合同研修、物販店や飲食店における障害者や高齢者の雇用、コミュニティビジネス支援等

⑦ 既存の制度等にとらわれない新たな形態のサービス提供

- ・既存の制度等にとらわれない、新たな機能の導入を通し、梅ヶ丘モデルの実現を目指すこと。

例示・・・保健医療福祉に係る起業支援機能導入等

(3) 移転公共施設

区では、上記(2)の視点を踏まえ、①保健医療福祉拠点との連携可能性、②交流の促進可能性、③対象となる公共施設の状況（例：老朽化等）等について検討したうえで、跡地に一部の公共施設を移転する考え方があり、これを含めて跡地全体のあり方を検討する必要があります。

現段階で候補となっている移転公共施設としては、保健センター、子ども初期救急診療所、梅丘図書館、研修調査室が挙げられています。

Ⅲ. 事業化のあり方

1. 公民連携によるサービス水準の向上

区民ニーズが多様化、高度化している今日において、これまでの公共サービス提供では、区民満足度は向上しにくいと考えられます。そのため、公民連携により、民間の持つノウハウ等を公共サービスに取り入れていくことが重要となります。地域のコミュニティやNPO、ボランティアなどを含む民間との協働の場は「新しい公共」と呼ばれ、国においても、その育成を推進することが目指されています（平成22年6月4日「新しい公共」宣言）。

本事業は、整備・展開が想定される機能の分野が多岐にわたること、求められる社会資源やサービスのあり方等にいろいろなアイデアを取り入れることが望ましいことから、民間活力を積極的に活用することにより、跡地において提供される各種のサービスの水準を高めることができると考えられます。

また、本事業は、東京都からの土地の取得だけで約145～175億円（公示価格並み想定：「都立梅ヶ丘病院跡地利用調査研究報告書（平成21年3月）」による。）の費用が必要となるほか、移転公共施設の整備費等も多額となることが想定されます。一方、2,400億円余りの区の財政規模（一般会計）において、歳入の中心となる特別区税は、平成21年度決算で前年度比14億円の減少、特別区交付金は、2年間で165億円もの大幅な減少となっています。今後についても、少子高齢化の進展に加え、雇用・労働環境の悪化等により、社会保障関連経費や保育サービスをはじめとする行政需要が急増しており、歳入の大幅な増加が見込めない中で、大変厳しい状況が続くことが予測されています。このため、区の財政負担軽減等の観点からも、民間事業者のノウハウや資金を活用していくことが有効と考えられます。

2. 公民連携の方向性

(1) 基本的な考え方

本事業の円滑な推進には、区が民間との役割分担等跡地利用全体の基本的な考え方を示した上で、適宜民間事業者に運営等を委ね、相互に連携していくことが有効と考えられます。なお、公民連携には、NPOやボランティア団体等の区民参画を含めて検討することが望まれます。

一方、事業の安定性の確保、区民に対する責任、将来のニーズや制度の変化への対応、事業全体の統一性確保や適切な進行管理等の観点から、多様な施設や機能のとりまとめを行う主体のあり方、民間事業者に委ねる業務内容や条件等について、きめ細かい検討が必要となります。

(2) 公民連携に際して留意すべき視点

本事業における公民連携に際し留意すべき視点としては、以下のようなものが想定されます。

① 全区的な保健医療福祉拠点づくりの観点

ア 保健医療福祉拠点に関する提供サービス水準の向上

- ・本事業では、保健医療福祉拠点において優良なサービスが提供されることが期待されることから、事業化の形態がどのようなものであっても、区の設定する条件を満たす優良な運営主体が選定されること。

イ サービス水準の維持

- ・事業開始後もサービス水準が継続して保たれるよう、モニタリングの仕組みが担保されること。

ウ 補助制度の活用可能性

- ・保健医療福祉拠点の一部については、施設整備において補助金の活用が期待され、その活用可能性は保健医療福祉拠点におけるサービス確保に大きな影響を与えると考えられることから、補助金の活用可能性が高い仕組みとなっていること。

② 地域環境との共生の観点

ア 跡地周辺のまちづくり水準の向上

- ・まちづくりの水準向上のために、跡地全体の施設整備や空間形成における一体性の確保が図られるとともに、施設の運営、跡地周辺との調整等が、一元的にコントロールできるような仕組みになっていること。

③ 多様な交流の創造の観点

ア 多様な交流の創造の推進

- ・多様な交流の創造を推進するために、民間のノウハウが発揮されるような機能や施設の導入が行いやすい仕組みになっていること。

④ 実現性の観点

ア 事業の安定性

- ・跡地では複数の主体が事業を行うことになる可能性が高いと考えられることか

ら、ある主体の業務遂行能力が低下したり、経営が悪化した場合でも、他の主体に影響が及びにくい仕組みになっていること。

イ 民間の意向への配慮

- ・本事業では公民連携の推進が求められることから、民間の参入を促進するために、公民の役割やリスク分担等について、合理的な範囲で民間の意向を反映しておくなど、民間に事業参加のインセンティブを付与するよう配慮すること。

⑤ 財政負担軽減等の観点

ア 区の財政負担の軽減

- ・一定のサービス水準を確保した上で、区の財政負担が相対的に軽減される仕組みになっていること。

イ 区の財政負担の平準化

- ・区の財政負担が発生する場合でも、財政負担の平準化につながる仕組みになっていること。

IV. 今後の進め方

今後は、本基本構想の内容の実現に向けて、個々の事項の精査、検証を行う必要があります。その際には、本事業が複数の事業の集合体であることを踏まえ、事業としての一体性を担保し、施設の集積等による相乗効果を創出する仕組みづくりを行う、全体のコーディネート機能の検討が重要になると考えられます。

跡地全体をコーディネートする機能は、施設の設計・建築を行う段階、その後事業を運営する段階において、それぞれ確保されることが求められます。そのためにはまず、本基本構想で示された考え方にに基づき、基盤となる機能構成や運営方針等を区が明確に示すとともに、民間に事業参加のインセンティブを付与することが必要です。その上で、事業化段階においては協議会等の組織を設立するなど、公民の連携体制を確保しておくことも必要となります。

また、本事業の運営は長期にわたると見込まれることから、運営期間中に各種制度等の変更や区民ニーズの変化が想定されます。そのため、運営期間中において、ニーズに的確に対応したサービスが提供できるよう、個々の施設のサービスの提供のあり方について協議できる場も設け、施設間の相互連携を図るとともに、モニタリングの仕組みを整えるなど、利用者の意向が反映されるよう配慮することが重要です。特に、区が適正なモニタリングを行うことにより、サービス水準の確保に努めるべきです。

区は、区民に必要な施設や機能を用意することはもちろん、跡地全体のコーディネート機能や、多様な施設や機能の間で新しいサービスを生みだしていく触媒的機能を重視し、区民のニーズに十分に対応できる形で実現に向けた検討を進めていくことが求められます。

