

川崎市福祉センター跡地活用施設  
整備基本計画【改訂版】（案）

平成２７年１１月

川崎市

## 【目次】

1	基本計画策定及び改訂の経緯・主旨	1
(1)	「跡地活用施設整備基本計画」策定の経緯	1
(2)	福祉センターの再編状況	1
(3)	跡地活用施設整備基本計画の主旨	2
(4)	跡地活用施設整備基本計画の改訂	2
2	福祉関連計画・施策の状況	5
(1)	川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン	5
(2)	第6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」	5
(3)	第2期川崎市高齢者居住安定確保計画	7
(4)	第4次かわさきノーマライゼーションプラン	7
(5)	川崎市地域リハビリテーションセンター整備基本計画	8
(6)	ウェルフェアイノベーション推進基本方針、基本計画	8
3	福祉を取り巻く状況（現状と課題）及び対応の方向性	10
(1)	介護・リハビリテーションニーズの量的増加・多様化	10
(2)	在宅生活支援の必要性	12
(3)	本市におけるリハビリテーション事業の課題と対応の方向性	12
(4)	介護・リハビリテーションに関する環境変化	17
(5)	福祉人材の確保・定着・育成	17
4	跡地活用施設の基本目標	22
5	導入施設・機能	24
(1)	導入予定施設・機能一覧	24
(2)	（仮称）南部リハビリテーションセンター	25
(3)	（仮称）福祉総合研修センター	29
(4)	（仮称）ウェルフェアイノベーション連携・推進センター	31
(5)	高齢者支援施設等	32
(6)	障害者入所施設等	34
(7)	跡地活用施設における各機能の連携	36
(8)	その他の機能	36
6	建築計画	38
(1)	計画地	38
(2)	立地状況と周辺行政機能	38
(3)	施設概要	39
(4)	法令上の制限と建築可能範囲	40
7	施設整備手法及び事業者の選定	44
(1)	整備手法の選定	44
(2)	運営法人及び整備事業者の選定	45
8	施設整備スケジュール	47

# 1 基本計画策定及び改訂の経緯・主旨

## (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「福祉センター」という。）は、昭和 49 年 7 月に開設し、児童、高齢者、障害（児）者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)福祉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)福祉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、複合施設として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) 福祉センターの再編状況

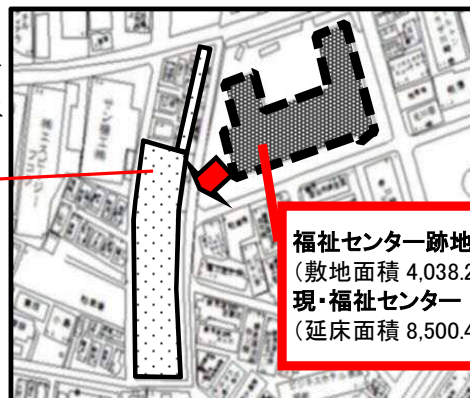
福祉センター内の各施設については、再編整備基本計画に基づき具体的な取組みを進め、老人福祉センター、こども文化センター、盲人図書館、わーくす、ホールについては、福祉センターグランド等用地のふれあいプラザかわさき内に機能移転し、平成 26 年 4 月 1 日に開所しました。南部地域療育センターについては、市立川崎高校に複合整備し、平成 26 年 9 月 1 日に開所しました。

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位置付けられ、福祉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主旨

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、平成 26 年 3 月に「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、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みの基本的事項を明確化するため策定したものです。

### （４）跡地活用施設整備基本計画の改訂

#### ①改訂に至る経緯

基本計画の策定後は、当該計画に基づいて準備を進めてきました。

その一方で、地域の方々や市議会から要望をいただいておりますが、本市南部地域における障害者入所施設について検討してまいりましたが、入所施設の定員増については、神奈川県障害福祉計画へ位置づける必要があることから、神奈川県と協議を行い整備の考え方について、平成 26 年 9 月に調整を図り、基本的な理解を得ました。

このことから、本市におきましては、次期県障害福祉計画の最終年次に当たる平成 32 年度中での障害者入所施設の開設を目指すこととし、跡地活用施設については、基本計画のスケジュールを変更し、平成 27 年 2 月から障害者入所施設の併設に向けた可能性について、具体的な検討を始めました。

また、平成 28 年度における区役所での地域包括ケアシステムの構築のための推進体制や、中部リハビリテーションセンター、南部地域におけるリハビリテーションセンターの体制整備などの具体化を進める中で、「川崎市地域リハビリテーション整備計画」や「第 4 次かわさきノーマライゼーションプラン」における（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を一元化して整備するとともに、機能の具体化を図ります。

以上の結果、跡地活用施設の整備に関する基本的な考え方については、基本計画の内容を踏まえつつ、改めて現段階で計画している跡地活用施設に導入すべき機能、整備手法、スケジュール等を示すため、基本計画を改訂（以下、「基本計画（改訂版）」という。）することとしました。

## ②基本計画改訂の概要

### ア 障害者入所施設の整備

本市南部地域における障害者入所施設の整備の喫緊性、公有財産の有効活用、計画建物の建ぺい率・容積率及び高齢者向け優良賃貸住宅やサービス付き高齢者向け住宅が市内で一定の整備が進められていることを踏まえ、跡地活用施設においては、当初計画していた高齢者向け住宅の整備を見直し、障害者入所施設を跡地活用施設に整備します。

### イ (仮称) 南部リハビリテーションセンターの整備

当初整備を計画していた(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については、(仮称)南部リハビリテーションセンターに一元化して整備し、地域リハビリテーションセンターの統括や、障害者更生相談所と精神保健福祉センターを一体的に運営することにより管理体制など効率化を図るとともに、従来の障害者への支援から高齢者、障害児などケアを必要とする多様なニーズに対する支援へと取組みを拡充します。

### ウ 計画期間の見直し

上記ア及びイについて検討を進め、基本計画(改訂版)に反映していくことを踏まえ、計画期間を平成27年度～平成32年度とします。

### エ 時点修正

統計・データなどについて、基本計画策定以降、基本計画(改訂版)策定までの間に状況が変わったものについては、時点修正を行います。

## ③改訂後の主な施設・機能

施設・機能	
併 設 機 能	(仮称) 南部リハビリテーションセンター ※障害者更生相談所と精神保健福祉センターを統合
	①在宅支援室
	②日中活動センター
	③発達相談支援センター
	④ひきこもり地域支援センター
	⑤南部就労援助センター
(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	
防災集中備蓄倉庫	
特別養護老人ホーム 短期入所生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域交流スペース	
障害者入所施設 施設入所支援、宿泊型自立訓練、生活介護、自立訓練(生活訓練・機能訓練)、短期入所、体験宿泊支援	

④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 26 年 9 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、検討スケジュール等)
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
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
平成 26 年 9 月	南部地域における障害者入所施設の整備の考え方について神奈川県と調整を図り、基本的な理解を得る。
平成 27 年 2 月	福祉センター跡地活用検討委員会 (跡地活用施設整備の一時延期及び課題等) 福祉センター跡地活用施設整備基本計画に基づく整備の一時延期等について、議会、地元・関係団体への説明、公表 ※基本計画の改訂に向けた検討
平成 27 年 8 月	福祉センター跡地活用検討委員会 (跡地活用施設整備基本計画改訂版案、スケジュール等)
平成 27 年 10 月	基本計画(改訂版)(案)の決定
平成 27 年 11 月	基本計画(改訂版)(案)について、議会、地元・関係団体への説明
平成 27 年 11 月～ 平成 27 年 12 月	パブリックコメント
平成 28 年 1 月	基本計画(改訂版) 策定・公表

## 2 福祉関連計画・施策の状況

跡地活用施設の目的や導入施設・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）川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン

「地域包括ケアシステム」とは、地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制を指します。

本市での取組みとしては、ウェルフェアイノベーションやライフイノベーションなどにより、これまで培ってきた技術や、研究の集積や連携といった多様な社会資源を有する特性を活かし、今後増加が見込まれる「ケアを必要とする人」に効果的なケアを行うための仕組みとして、「ケアが必要になった場合でも、自立した生活と尊厳の保持を実現し、家族等に負担をかけず、安心して暮らしていくことのできる地域」を実現する基盤づくりのため、「川崎らしい都市型の地域包括ケアシステムの構築による誰もが住み慣れた地域や自らが望む場で安心して暮らし続けることができる地域の実現」を基本理念とした「川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン（平成 27 年 3 月策定）」（以下「推進ビジョン」という。）を策定しました。

推進ビジョンでは、高齢者をはじめ、障害者や子ども、子育て中の親などに加え、他者からケアを必要としない方々を含めた「すべての地域住民」を対象に、①地域におけるケアへの理解の共有とセルフケア意識の醸成、②安心して暮らせる住まいと住まい方の実現、③多様な主体の活躍による、よりよいケアの実現、④多職種が連携した一体的なケアの提供による、自立した生活と尊厳の保持の実現、⑤地域全体における目標の共有と地域包括ケアをマネジメントするための仕組みの構築を基本的な視点に、「一生住み続けたい最幸のまち・川崎」をめざして進めています。

なお、推進ビジョンは、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画をはじめとした関連する個別計画の上位概念として位置付けられているため、以下に掲げる個別計画を十分に踏まえて、基本計画（改訂版）に反映させていくこととします。

### （２）第 6 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 27 年度から平成 29 年度を計画期間とする「第 6 期川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成 27 年 3 月策定）」（以下「第 6 期計画」という。）では、「川崎らしい都市型の地域居住の実現」を基本方針として、地域包

括ケアシステムの構築に向けて、「1 いきがい・介護予防施策等の推進」、「2 地域のネットワークづくりの強化」、「3 利用者本位のサービスの提供」、「4 認知症高齢者施策の充実」、「5 高齢者の多様な居住環境の実現」の 5 つの取組みを挙げています。今回の計画では、第 6 期計画期間だけでなく、高齢化が一段と進む 2025 年（平成 37 年）までのサービスの充実の方向性を定め、中長期的な視点に立って計画を策定しています。

2025 年（平成 37 年）を見据えた施策の方向性として、いきがい・介護予防施策では、高齢者のいきがい・健康づくり、介護予防の取組みを一層推進するため、地域で支え合うコミュニティの形成を目指すとともに、市民一人ひとりのセルフケア意識や地域の共生意識を醸成する取組みを進めていくこととしています。また、平成 27 年 4 月の国の介護保険制度改正に伴い創設された「介護予防・日常生活支援総合事業」を平成 28 年 4 月から開始し、地域支援事業の推進を図っていきます。

また、高齢者人口の増加による介護保険給付費の増加は避けられず、超高齢社会にあっても、持続可能な介護保険制度とするため、介護保険の給付費及び介護保険料の上昇の抑制を図ることが、喫緊の課題となっていることから、これまで取り組んできた介護予防の充実、強化に加え、要介護状態となった方についても「状態の維持・改善」に取り組むことが今後ますます重要となります。

介護保険制度は、「尊厳の保持」、「自立支援」を基本理念として、「要介護状態の軽減又は悪化の防止」のために介護保険給付を行うことが定められていますが、介護サービス提供事業者の取組みによって要介護度の改善が図られても、事業者の努力が評価されにくいという課題があります。

本市では、利用者の要介護度の改善を図った場合や、長期にわたって利用者の要介護度を維持した場合、報奨、表彰、公表等のインセンティブを付与することで、介護サービス提供事業者のサービスの質を評価する仕組みを構築します。（「かわさき健幸福寿プロジェクト」）また、介護が必要となっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」等の「地域密着型サービス」の導入を進めます。

さらに、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」をはじめ、福祉・介護職場の働きがいや魅力を創出していくことが重要であることから、「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（＝好循環の仕組み）」による取組みを推進するとともに福祉施設へのロボットの導入等、ウェルフェアイノベーション（福祉・介護産業の振興）の推進に向け取組みます。



### （３）第２期川崎市高齢者居住安定確保計画

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」を策定し整備を進め、さらに平成 22 年度の改定を経て、平成 25 年度末までの 6 年間で約 1,560 床を整備しました。

「第 6 期計画」では、「高齢者の多様な居住環境の実現」の取組みとして、関連する平成 27 年度から平成 29 年度までを計画期間とする「川崎市高齢者居住安定確保計画（平成 27 年 3 月策定）」（以下「安定確保計画」という。）と調和を図りながら自宅での生活が困難な高齢者のため、特別養護老人ホームをはじめとした施設・居住系サービスの整備を推進することとしています。

安定確保計画における特別養護老人ホームの整備は、地域包括ケアシステムの構築による「施設・病院」から「地域・住宅」へのケアの場の移行という基本的な方向性を踏まえつつ、真に施設入居を必要とする方が優先的に入居できるよう、一定の水準で整備を行うこととしており、計画期間の平成 27 年度から平成 29 年度までに約 600 床、合計で約 4,700 床を整備することとしています。

これまでの特別養護老人ホームは、主に中重度の状態の高齢者を受け入れる「終の棲家」として役割を担ってきましたが、それらの役割とは別に、地域における在宅生活者・介護者への支援等、地域における介護・福祉拠点の一つとして、地域に積極的に展開していくため、地域交流スペースの設置による地域住民の交流、コミュニティ形成の取組みや、中重度の要介護高齢者の在宅生活継続に向けて必要なときだけ特別養護老人ホームを利用し、また在宅に戻れる循環の仕組み等、施設の地域展開に向けた取組みを進めることとしています。

また、高齢者向け優料賃貸住宅やサービス付き高齢者向け住宅等の整備をはじめ、高齢者住宅改造費の助成、住まいアドバイザーの派遣、住まいに関する相談など、高齢者の住まいについて、様々な取組みを進めています。

### （４）第４次かわさきノーマライゼーションプラン

「第４次かわさきノーマライゼーションプラン（平成 27 年 3 月策定）」（以下「ノーマライゼーションプラン」という。）では、「障害のある人もない人もお互いを尊重しながら共に支え合う、自立と共生の地域社会の実現」の基本理念のもと「川崎市地域リハビリテーションセンター整備基本計画」に基づき、既存の支援体制の再編統合、機能拡充を図りながら南部地域（川崎区又は幸区）に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は、できる限り身近な地域で、多様な障害への対応に必要な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、障害種別や年齢を問わず医師、作業療法士、理学療法士などの専門職による支援を訪問・巡回により提供します。

また、日中活動センター等を併設することにより、発達障害や高次脳機能障害の方も含め、地域の障害者支援拠点としての機能も充実させていきます。

一方、障害の状況等により、在宅生活の継続が困難な方や、グループホーム等への移行に向けた訓練が必要な方を受け入れる障害者入所施設や、地域生活を支える重要なサービスとして短期入所の拡充も求められていることから、これらの課題を踏まえて、地域生活を支援する拠点としての機能を持つ通過型の障害者入所施設の整備に着手します。

#### **（５）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 11 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、本市の南部・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整備を計画しています。

また、多様な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、障害者更生相談所と精神保健福祉センター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。同センターに導入する機能は、他機関との連携や本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、「（仮称）南部リハビリテーションセンター」と一元化して整備します。

#### **（６）ウェルフェアイノベーション推進基本方針、基本計画**

本市は、これまで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、その取り組みをより一層発展、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、「川崎市ウェルフェアイノベーション推進基本方針（平成 25 年 12 月策定）」を策定しました。

この基本方針では、『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』」、「健康長寿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るとともに、取組方針に基づく今後の取組みや事業を整理して、「川崎市ウェルフェアイノベーション推進計画（平成26年3月策定）」に位置づけ、より具体的な取組みを定めました。

この推進計画では、跡地活用施設に「福祉・介護産業の振興を行うセンター機能」を設置し、福祉製品の展示、福祉施設でのニーズ調査やモニタリングの実施、企業の福祉施設等とのビジネスマッチング等を展開することにより、新たな福祉製品やサービスの創出を促進するものとしています。

### 3 福祉を取り巻く状況（現状と課題）及び対応の方向性

跡地活用施設の目的や導入施設・機能等の検討にあたり、本市の福祉を取り巻く状況について、現状と課題を整理しました。

#### （１）介護・リハビリテーションニーズの量的増加・多様化

##### 【現状・課題】

本市では高齢者人口が年々増加を続け、平成 26 年 4 月 1 日現在の高齢化率は 18.40%となっています。

こうした中、ひとり暮らし高齢者が増加し、認知症高齢者は、平成 22 年の 2.3 万人から平成 37 年には 4.4 万人と倍增することが推計されています。障害者についても、身体・知的・精神の 3 障害ともに増加し、また、高齢化によって要介護・要支援状態となり、障害者手帳の取得に至る方の増加のみならず、障害者自身の高齢化も進展しているため、在宅生活支援に関するニーズは増加し、多様化していくことが想定されています。

さらに、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、ホームヘルプ等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想され、介護・リハビリテーションニーズは着実に増加しています。

#### ① 高齢者（65 歳以上）人口の増加

（単位：万人）

	H22 年 (実績値)	H27 年	H32 年	H37 年	H42 年	H47 年
総人口	142.6	147.1	150.4	151.6	152.2	156.7
生産年齢人口	99.9	98.7	99.4	100.2	99.5	95.9
高齢者人口	24.0	29.3	32.3	34.1	36.9	40.9
(内)75 歳以上	10.6 (7.4%)	13.7 (9.3%)	16.8 (11.2%)	19.9 (13.1%)	21.0 (13.8%)	21.2 (14.0%)

川崎市将来人口推計（平成 26 年 8 月）

② 要介護・要支援認定者及び認知症高齢者数の増加

(単位：万人)

	H22	H27	H32	H37
要介護・要支援認定者数	3.8	5.1	6.8	7.9
認知症高齢者数 ※	2.3	3.0	3.7	4.4

※認知症高齢者・・・要介護認定の認定調査や主治医意見書等で日常生活自立度Ⅱ以上と判定された方

第6期かわさきいきいき長寿プラン（平成27～29年度）

③ 単身又は夫婦のみ高齢者世帯数の増加

(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)夫婦のみ世帯	33,170 (30.0%)	40,888 (30.6%)	46,782 (29.0%)

各年の国勢調査

④ 身体・知的・精神障害（児）者数の増加

(単位：人)

	H23.3	H24.3	H25.3 (内 65 歳以上)	H26.3 (内 65 歳以上)	H27.3 (内 65 歳以上)
身体	32,903	33,996	34,762 (22,515)	35,685 (23,572)	36,300 (24,217)
知的	7,166	7,531	7,839 (259)	8,207 (247)	8,669 (288)
精神 ※	6,856	7,569	8,188 (1,158)	8,843 (1,253)	9,619 (1,463)
計	46,925	49,096	50,789 (23,932)	52,735 (25,072)	54,588 (25,072)

※平成23年度厚生労働省患者数調査から手帳未取得者を含めると推計 36,000 人

川崎市健康福祉局障害保健福祉部調べ

## (2) 在宅生活支援の必要性

### 【現状・課題】

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みがより一層必要となっています。

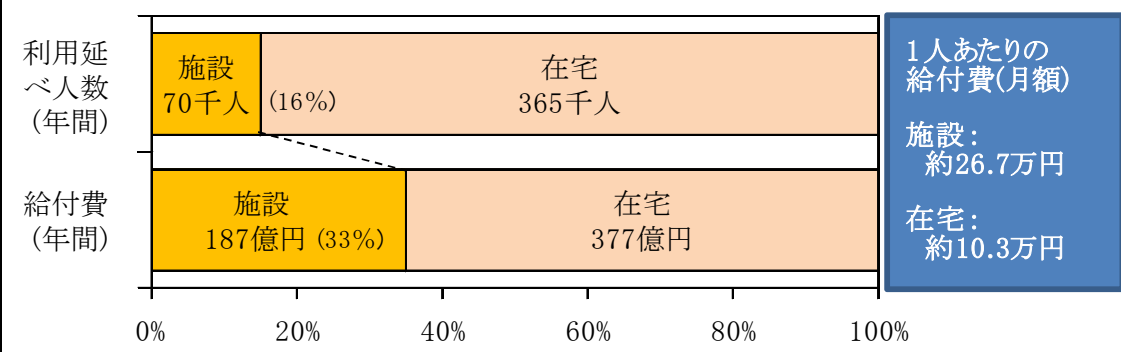
### 《H25 年度高齢者実態調査結果(単数回答)》

#### Q. 今後の暮らし方について —介護が必要になったら—

A. 一般回答者:「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25年度施設サービスと在宅サービスの利用状況》



(平成25年度介護保険事業状況報告)

## (3) 本市における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」ことを意味しています。

障害者や高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けていくためには、多様なニーズに包括的に対応し、本人が望む生活の場を中心として、よりよい生活スタイルを創り出す、「地域リハビリテーション」を展開していくことが大切です。

本市では、主に、中原区井田地区で障害者を対象として展開してきたリハビリテーション事業を、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、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な相談を行う機関とを繋ぐなど、地域生活を支える取組みを推進しています。

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 月に発効し、我が国では平成 26 年 1 月に批准し、同年 2 月 19 日から効力を生じています。

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 障害のほかに、「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。

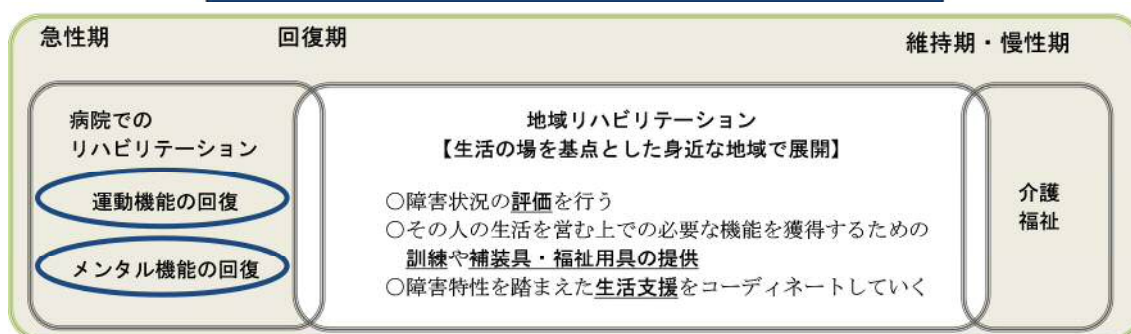
また、障害者自身の高齢化が進展しており、特に身体障害においては、加齢に伴う身体障害者手帳を取得する方の増加と相まって、現在では約 65%の方が 65 歳以上の高齢者となっているなど、今後も障害者であると同時に要介護・要支援高齢者の増加が見込まれています。

このため、今後のリハビリテーション事業は、様々な障害者に加えて要介護・要支援高齢者も、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し、その上で、高齢者福祉に関わる事業所・機関との連携の強化も視野に入れながら、地域リハビリテーションを展開することが必要となっています。

また、平成 27 年度より、障害児施策の所管を市民・こども局こども本部から健康福祉局に移管し、障害（児）者一貫の施策の強化を図るとともに、平成 26 年度に推進ビジョンを作成し、高齢者をはじめ障害者や子ども、子育て中の親などに加え、他者からケアを必要としない方々を含めた「すべての地域住民」を対象として、地域包括ケアシステムの構築に向け取り組んでいます。

地域リハビリテーションは、地域包括ケアシステムの構築に向け、これまでの障害者への支援から高齢者、障害児などケアを必要とする多様なニーズに対する支援へと取組みを拡充します。（以下「障害者」には「障害児」を含めます。）

## リハビリテーションの概念図



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多様な生活上の障害への対応
- 課題２ 生活の場を中心とした地域リハビリテーションの展開と地域の支援機関への普及
- 課題３ 地域での理解と支援体制の構築

### ①課題と方向性 専門的相談機関での多様な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、地域療育センターにおいて、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的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介護・要支援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や、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。

#### 【対応の方向性】

多様な相談への対応を行う一次的相談窓口を支え、必要に応じて専門的な支援を行う地域に根ざした二次的専門相談機関として、現在のように障害種別ごとに異なる機関で対応するのではなく、多様な生活上の障害に包括的に対応していきます。

### ②課題と方向性 生活の場を中心とした地域リハビリテーションの展開と地域の支援機関への普及

#### 【現状と課題】

施設に入所している方や長期にわたり病院に入院している方のうち、地域での生活が可能で、希望している方に対して地域移行・退院促進施策を進めており、地域生活に移行する方が増えています。

また、団塊の世代が後期高齢者となる2025年（平成37年）には、地域で生活する要介護・要支援高齢者の増加が予想されており、高齢者も含めた在宅生活支援を行う体制の構築が課題となっています。

このような方々は、多様な在宅福祉サービスなどを組み合わせて活用しながら地域での生活を送るため、生活の場を中心としたきめ細やかな支援が必要です。

また、サービス提供事業所などの社会資源の質の確保が求められています。

#### 【対応の方向性】

障害者や要介護・要支援高齢者等が地域で希望する生活を実現できるようにするため、これまで施設を中心として行われてきたリハビリテーションを、生活の場を中心とした地域リハビリテーションとして展開し、住民にとって身近な区役所職員と一体となって、生活の場への訪問や、地域の関係機関との連携により、生活状況の改善や自立に向けた環境調整などを行います。

また、こうした実践を通じて支援方法を関係機関に普及することにより、地域の社会資源の質の向上を図り、地域包括ケアシステムの構築に貢献します。

### ③課題と方向性 地域での理解と支援体制の構築

#### 【現状と課題】

障害がある方や要介護・要支援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3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、その多面的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。

#### 【対応の方向性】

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、支援方法などについて、地域向けの講座や研修等を通じて発信することにより、地域の理解を深め、地域の社会資源を開発することで、公的な福祉サービスだけでなく地域全体で支える体制づくりを支えます。こうした取組みは重度化を防ぐ予防的取組みにもつながります。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）年に世界保健機関（WHO）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。

#### (4) 介護・リハビリテーションに関する環境変化

##### 【現状と課題】

介護・リハビリテーションニーズは必要量が着実に増加、多様化している中、それを支える介護力や福祉人材等に関する環境が近年大きく変化しています。

①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

②福祉人材の不足

神奈川県による県内介護人材の需給推計として、2025（平成 37 年）年には、約 18.7 万人の介護人材需要に対して供給が約 16.2 万人となり、約 2.5 万人の差が生じる見通しとなっています。（「かながわ高齢者保健福祉計画（平成 27 年～29 年度）」）

また、本市においても、毎年多数の介護人材の確保が必要となります。

③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状態にある方に対応しうる専門性を身につけた人材が必要になっています。

④新たな福祉製品の有効活用

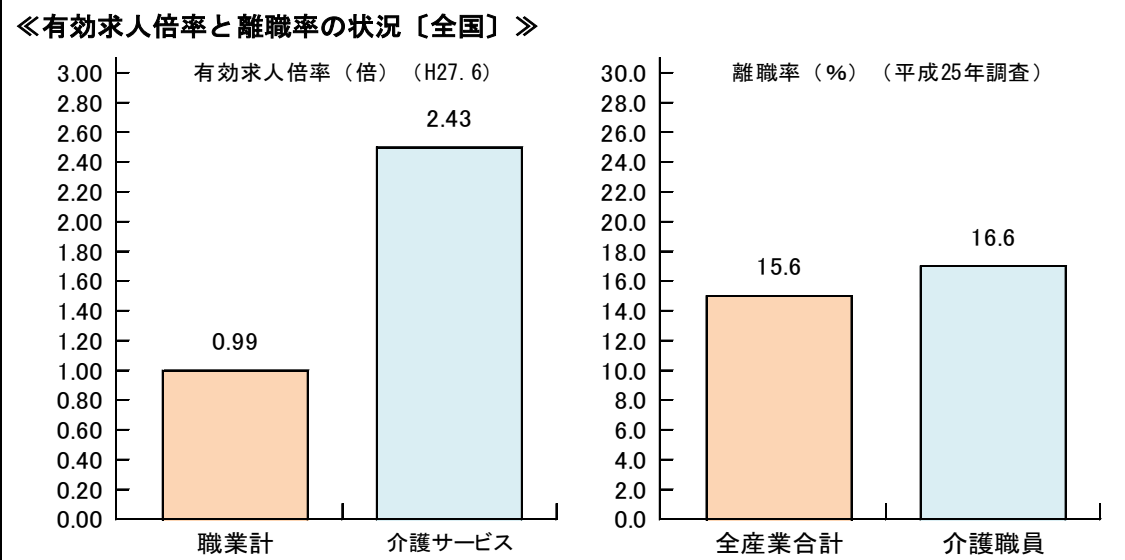
新たな福祉製品を有効活用し、要介護高齢者の生活機能の向上と福祉職員の負担軽減に向けた取組みを推進することが必要になっています。

#### (5) 福祉人材の確保・定着・育成

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 2.43 倍と、全職業の 0.99 倍を大きく上回っており、人手不足が深刻化しています（平成 27 年 6 月時点）。

また、全産業平均の離職率 15.6%と比較して、介護の現場では離職率が 16.6%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（平成 25 年度介護労働実態調査）。



(厚生労働省「職業安定業務統計」、(公財)介護労働安定センター「平成25年度介護労働実態調査」)

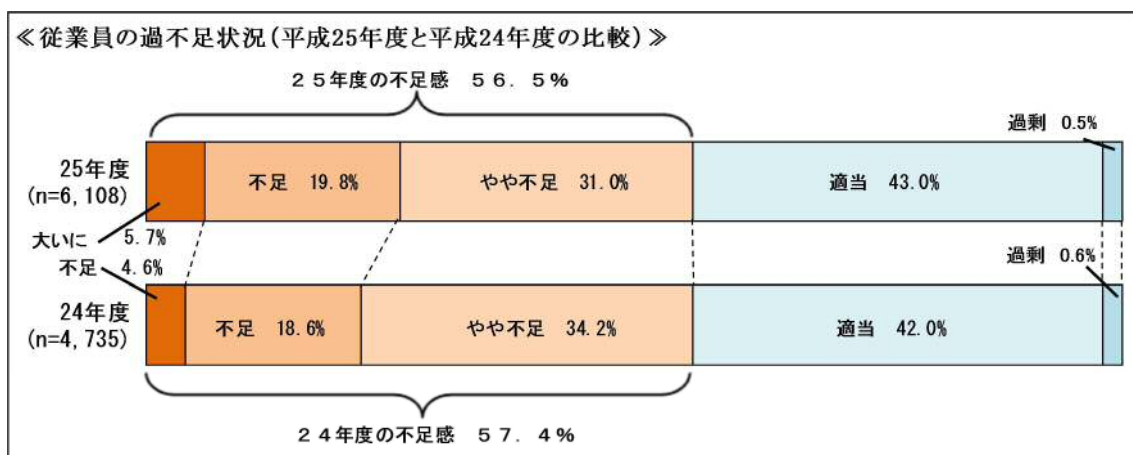
## ②福祉人材の確保・定着に係る課題

### 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25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50%を超えている状況です。

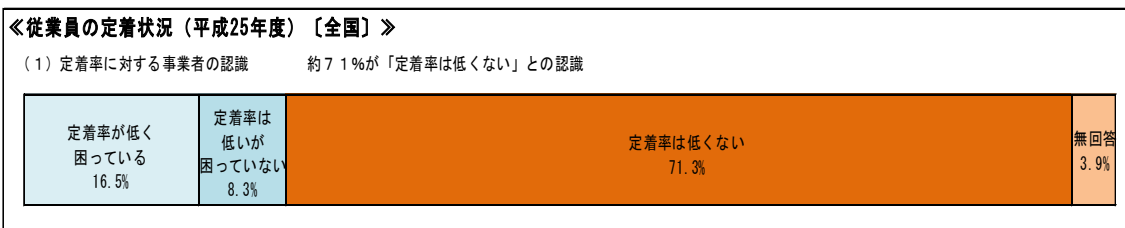


((公財)介護労働安定センター「平成25年度介護労働実態調査」)

## イ 定着状況

従業員の定着状況については、全国調査で71%の事業所が「定着率は低くない」と回答しており、離職率は経年では低下傾向にありますが、全産業と比較すると介護職員の離職率は、なお高くなっており、定着状況も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み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、セミナー、研修等の開催など適切な情報提供が求められます。



（（公財）介護労働安定センター「平成25年度介護労働実態調査」）

## ウ 多様な人材の活用とキャリアパスの仕組みの構築

介護福祉士養成施設では、定員割れを生じており、福祉分野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ともに、長期に亘って介護の仕事にやりがいを持てるよう、キャリアパス（キャリアアップの道筋）の仕組みを構築する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 多職種連携

医療的ケアに必要な高齢者や、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、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

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の確保が求められていますが、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 就労環境

福祉に携わる職員向けの研修やメンタルヘルス相談、雇用管理を担う管理者向け研修等を通じ、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、介護職員のさらなる就労環境の改善が必要となっています。

#### ③取組みと基本的な考え方

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、人材の定着支援、キャリアアップ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。

#### ※ 高齢社会福祉総合センター

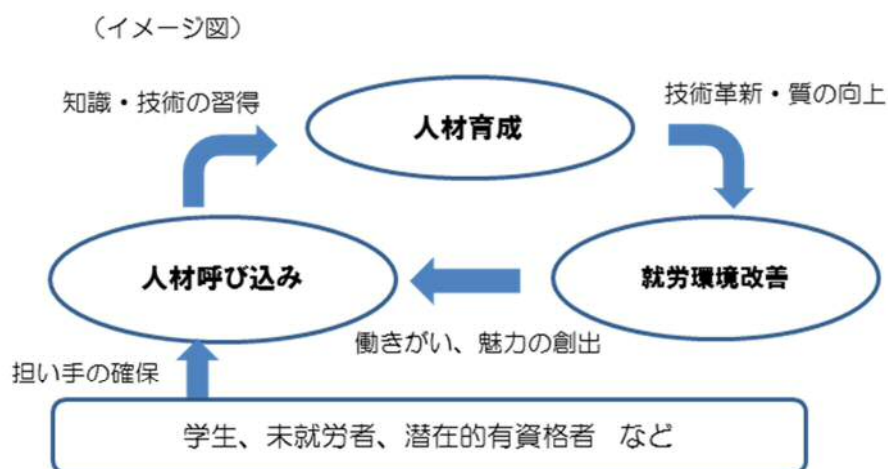
福祉・介護の職員向け研修、市民向け福祉講座の開催、視聴覚教材や図書の貸出、福祉機器展示等を行っています。



- 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27年(1988年11月開設)
- 延床面積 1,734.5㎡(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

また、福祉人材を確保し定着を図るためには、働きがいや魅力を創出し、好循環の「仕組みづくり」を目指すとともに、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」に向け、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 （＝好循環の仕組み）





## 4 跡地活用施設の基本目標

前項の「3 福祉を取り巻く状況（現状と課題）及び対応の方向性」に記載のとおり、高齢者・障害者の増加を背景とした「介護・リハビリテーションニーズの量的な増加や質の多様化」、「核家族化や介護者の高齢化による家庭での介護力の低下」、「介護・リハビリテーションニーズに対応する福祉人材不足」といった課題への対応がますます求められています。

また、国民全員で支える介護給付費は在宅サービスに比べ施設サービスがより多額ですが、高齢者の多くは介護が必要になっても在宅生活を望んでいることを踏まえると、今後さらに在宅生活を支援する取組みが重要になります。

本市では、これらの課題に対応するため、「第6期計画」、「安定確保計画」、「ノーマライゼーションプラン」、「地域リハビリテーションセンター整備基本計画」に基づき、高齢者施策や障害者施策についての取組みを推進しておりますが、今後は、それらの計画の上位概念として位置付けられる「推進ビジョン」の基本理念を踏まえ、跡地活用施設においては、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**を基本目標とします。



『地域包括ケアシステムの5つの構成要素』

左の図は、地域包括ケアシステムの5つの構成要素を表しており、「住まいと住まい方」という生活の基盤に、「生活支援・福祉サービス」が整備されていることが前提となっており、「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・予防」という専門的なサービスが、その力を発揮することができるということを意味しています。

### 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



そのため、跡地活用施設には、高齢者支援施設と障害者入所施設を整備するとともに、短期入所、訪問介護・訪問看護、定期巡回や生活介護、自立訓練等のサービス提供にも取組みます。

また、(仮称) 南部リハビリテーションセンターを整備し、障害者更生相談所と精神保健福祉センターの機能、在宅機能訓練等の機能、日中活動や就労に関する機能、ひきこもりや発達障害等に対する専門性が高い相談機能等が有機的な関係性を持ち、質の高い支援体制を構築します。

その他、ウェルフェアイノベーション、福祉人材の育成等の観点から、(仮称) ウェルフェアイノベーション連携・推進センター及び(仮称) 福祉総合研修センターを整備し、跡地活用施設利用者やその家族にとっても有益となる福祉製品の開発や福祉人材の確保・育成等を行います。

そして、これらの機能等は、相互に連携を図り、質の高いサービスを提供しながら、将来的な様々な福祉需要等に的確に対応してまいります。

今後、在宅生活支援に関するニーズがますます増加、多様化していくことが想定されるとともに、病院を退院後、かかりつけ医、訪問看護等の在宅医療や、地域包括支援センターの活用、ホームヘルプ等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が予想されます。

したがって、跡地活用施設は自らが持つ機能だけでなく、区役所、地域包括支援センター、障害者相談支援センター、地域療育センター、医療機関や、在宅医療、地域の相談支援機関等のサービスを提供する地域資源と相互に連携を図りながら、「推進ビジョン」を踏まえ、増大かつ多様化するケアニーズに的確に対応し、高齢者や障害者の在宅生活支援に向けた取組みを進めます。

## 5 導入施設・機能

### (1) 導入予定施設・機能一覧

導入予定施設・機能		運営形態	事業者の選定等
市施設・機能	(仮称) 南部リハビリテーションセンター ※障害者更生相談所と精神保健福祉センターを統合	直営	<b>【整備事業者】</b> ・平成28年度に入札により決定  <b>【運営】</b> ・指定管理者は本市が別途募集予定 また、発達相談支援センター及びひきこもり地域支援センターについては、運営を委託する予定 なお、南部就労援助センターの運営法人には補助を行う予定
	①在宅支援室	指定管理者	
	②日中活動センター	指定管理者	
	③発達相談支援センター	委託	
	④ひきこもり地域支援センター	委託	
	⑤南部就労援助センター	補助	
	(仮称) 福祉総合研修センター	指定管理者	
	(仮称) ウェルフェアイノベーション連携・推進センター	委託	
	防災集中備蓄倉庫	直営	
民間施設・機能	<b>特別養護老人ホーム</b> ・定員 120 名程度、ユニット型・多床室併用 ・短期入所生活介護（特別養護老人ホーム定員の10%以上、特別養護老人ホームと合わせて 140 名以内） ・看護小規模多機能型居宅介護（定員 29 人） ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護（地域連携型による運営可） ・地域交流スペース	民設民営	<b>【施設整備・維持管理・運営】</b> ・平成28年度に事業者を募集予定
	<b>障害者入所施設</b> ・施設入所支援（定員 47 人） ・宿泊型自立訓練（定員 20 人） ・生活介護（定員 47 人） ・自立訓練（生活訓練）（定員 20 人） ・自立訓練（機能訓練）（定員 6 人） ・短期入所（定員 20 人） ・体験宿泊支援（定員 2 人）	民設民営	

## (2) (仮称) 南部リハビリテーションセンター

### ◎基本的な考え方

従来の障害者に対する支援は、身体障害者福祉法及び知的障害者福祉法に基づく「障害者更生相談所」における身体・知的障害者への支援と、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく「精神保健福祉センター」による精神障害者への支援とそれぞれ個々に取組みを行ってきました。

しかしながら、障害者の増加や、地域移行への取組みを進める中で、身近な地域において支援を行う必要性が高まったことにより、これまでの「相談等による対応」から「アウトリーチ型の対応」へと見直しを図り、平成 20 年度に麻生区百合丘に主に多摩区・麻生区を担当する北部リハビリテーションセンターを開所し、精神保健福祉センターと障害者更生相談所の分室機能に、在宅支援室、日中活動センター、地域生活支援センター、就労援助センターを併設し、地域の関係機関と連携しながら、障害種別を問わない専門的支援を行ってきました。

さらに、平成 26 年度に「推進ビジョン」を策定し、同ビジョンに基づき、高齢者や障害者が住み慣れた地域や本人が望む場で安心して自立した生活をしていけるよう、地域に根差した支援体制を構築するため平成 28 年度に、中原区井田に主に中原区・高津区・宮前区を担当する中部リハビリテーションセンターを開所する予定です。

川崎区・幸区を担当する地域リハビリテーションセンターについては、「川崎市地域リハビリテーションセンター整備基本計画」において、(仮称) 南部リハビリテーションセンターは、「川崎区又は幸区内において、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」となっていることから、跡地活用施設での整備を予定しています。

あわせて、「障害者更生相談所」と「精神保健福祉センター」を統合し、(仮称) 南部リハビリテーションセンターとして整備し、全市を対象とした法定業務や地域リハビリテーションセンターの統括を行うとともに、在宅支援室、日中活動の場、就労援助センター等を併設し、「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」の観点から、跡地活用施設に設置予定の他の施設と連携し、生活の場を中心とした地域リハビリテーションの展開と地域の支援機関への普及に努めます。

平成 28 年度からは、地域包括ケアシステムの構築に向け、住民に身近な区役所が「地域支援機能」、「専門的支援機能」、「総合調整機能」の連携を図りながら、地域における、みまもり支援を行うこととしています。

地域リハビリテーションは、その有する専門的な観点から「専門的支援機能」への助言・支援を行うとともに、アウトリーチ型の機能を活かし、区役所と一体となって、地域のみまもり支援を行います。

#### ①障害者更生相談所と精神保健福祉センターとしての法定業務

身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳の判定や、障害者総合支援法に基づく自立支援医療の判定、補装具の適合判定などの各法に基づく評価判定を行います。

利用者の利便性の観点から各地域リハビリテーションセンターで行っている療育手帳判定、肢体不自由者の身体障害者手帳判定及び補装具の適合判定について、評価判定基準の標準化を図ります。

また、精神医療審査会の事務局や精神科救急などの専門的な取組みを実施します。

#### ②地域支援機能及び各地域リハビリテーションセンターの統括

中部及び北部リハビリテーションセンターと同様に、川崎区・幸区の南部地域を対象として、地域の関係機関と連携しながら専門的相談支援（支援困難事例支援、医療相談）、総合評価支援（専門職による医学的・社会的・職能的評価を含む総合評価）などを行うとともに、南・中・北部のリハビリテーションセンターを統括し、リハビリテーション技術の普及、啓発に向け、企画・調整等を行います。

また、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、重度重複障害、強度行動障害など、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多様な障害について、（仮称）南部リハビリテーションセンターが中心となり、それぞれの機関が連携しながら支援を行います。

##### ア 併設機能

##### ・在宅支援室（指定管理）

障害のある方の自宅や利用事業所、医療機関等への訪問により、実際の生活の場において、多職種により、身体・精神機能、家屋状況、家族の介護状況などを総合的に評価し、本人の望む生活スタイルの実現に向けたプランを検討し、生活の質の向上を図ります。

##### ・発達相談支援センター（委託事業）

発達障害者支援法に基づき、発達障害のある方の支援に関して、全市を対象として、本人や家族等の相談支援、専門相談（医療相談、法律相談、就労相談、発達相談）、関係機関への支援、研修や普及啓発活動などを行います。

- ・ひきこもり地域支援センター（委託事業）

全市を対象として、ひきこもりの状況にある方や家族等からの相談に応じ、家庭などへの訪問による支援を行います。

また、医療・保健・福祉・教育・労働などの適切な関係機関へつなぎ、支援の強化を図ります。

- ・日中活動センター（指定管理）

障害者の日中活動の場として、行政の評価判定機能や在宅支援室との連携により、障害者総合支援法に基づく就労移行支援・就労継続支援・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。

- ・南部就労援助センター（補助事業）

一般就労が困難な障害のある方の就労を実現するため、個々の職業能力に応じた就労相談、就労の場の開拓と職場定着のための支援を行います。

また、就労を希望しながらも病状や生活面に課題を抱えているために、すぐには一般就労が難しい方に対しては、所内資源の利用や実習場面等で現実検討を促しながら、ご本人に適した生活が選択できるように支援します。

加えて、発達相談支援センターやひきこもり地域支援センターと連携を図ることで、これまで支援の届きにくかった何らかの困難を抱えた層への支援展開も期待されます。

さらに川崎区は就労移行支援事業も多いことから、南部地域就労支援のネットワークの拠点として機関連携を構築していきます。

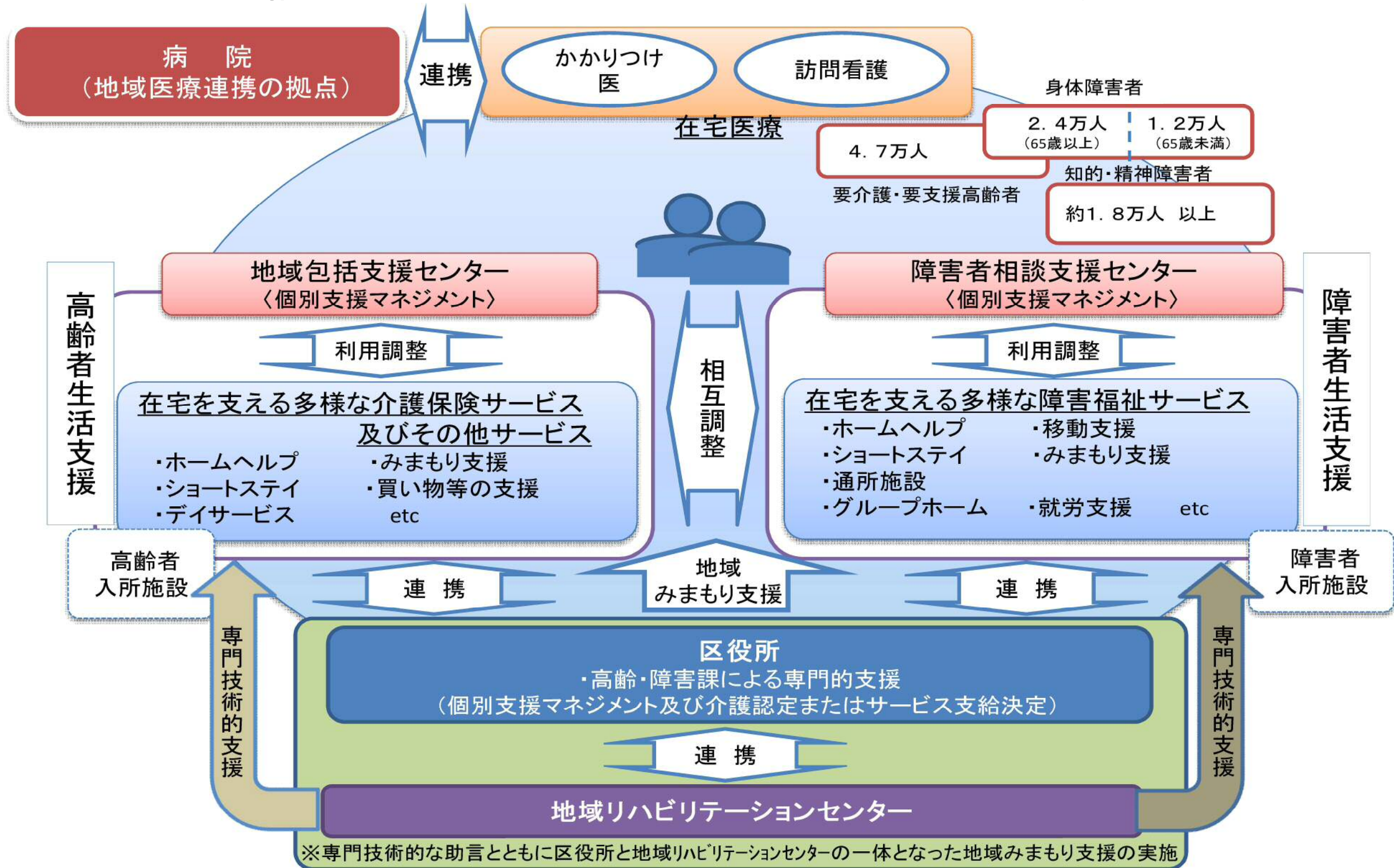
### ③跡地活用施設内のコーディネート機能

跡地活用施設に導入する機能は多岐にわたり、運営主体も直営のほか複数の民間法人によることが想定されます。これらの機能が相互に連携し、効果を高めていく必要があることから、行政機関が運営する（仮称）南部リハビリテーションセンターが中心となり、連携体制を構築します。

### ④関連分野の連携調整

高齢者や障害者の多様な支援ニーズや、本人を支える家族が複合的な課題を抱える状況にも地域で対応できるようにするため、保健、医療、教育、労働などの関係分野と連携を図ります。

# 地域包括ケアシステムにおける高齢者・障害（児）者の生活支援のイメージ



地域包括ケアシステムの推進に向け、区役所と一体的に地域におけるみまもり支援を行う



### (3) (仮称) 福祉総合研修センター

#### ◎基本的な考え方

福祉人材の育成機能として、「(仮称) 福祉総合研修センター」を設置し、併設の(仮称) 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・推進センターと連携することにより、最新かつ専門的な技術や知識の獲得に関する研修を実施するとともに、特別養護老人ホームや障害者施設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し、多様化する高齢者・障害者等の介護・リハビリテーションニーズに対応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と保健福祉研究センター等（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、現行の研修スペースの狭隘さや研修機能の分散化といった課題を解消します。

#### ① (仮称) 福祉総合研修センターの機能

##### ア 福祉人材に対する就労支援機能を強化

川崎市社会福祉協議会に委託し、介護・福祉人材の確保を主な目的とする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、受講者に、研修期間中から求人情報を提供するなど、就労支援を強化することで、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研修や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 多様な人材活用とキャリアパスの仕組みの構築に向けた研修機能

(仮称) 福祉総合研修センターでは、幅広い知識を有する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。長期に亘って福祉分野で就労してもらうため、キャリアパスをイメージした研修を実施します。

また、こうした専門人材のみではなく、認知症サポーターやボランティアを育成するなど、地域における福祉・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、引き続き取り組んでいきます。

（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、効率的に開催します。

#### エ 認知症高齢者ケア等のニーズに対応できる人材の育成

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人材の必要性が増しています。

現在、高齢社会福祉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率的、効果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。

#### 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、併設する（仮称）南部リハビリテーションセンターと連携し、相談支援を通じた現場ニーズを把握し、新たな研修の企画・立案を行うとともに、ウェルフェアイノベーション連携・推進センターと連携し、最新福祉製品を活用した実践的な技術を有する人材の育成を目指します。

また、同様に特別養護老人ホームや障害者入所施設等が連携し、介護や障害などの分野を横断した実践的な研修を実施します。

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・発達障害のケア等、幅広い知識や実践的な技術を有する人材を育成します。

#### カ 就労環境改善に向けた取組み

（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・育成と介護負担の軽減を図ることや、管理者向けの人材育成、雇用管理のための研修を通じて、福祉職場の就労環境改善に取り組めます。

### ②事業内容

- ・福祉、介護の職員向け研修
- ・市民向け福祉講座の開催
- ・職員教材や図書の貸出
- ・福祉機器展示

### ③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、現行と同様に指定管理者制度の導入を予定しています。



#### (4) (仮称) ウェルフェアイノベーション連携・推進センター

##### ◎基本的な考え方

跡地活用施設に「福祉・介護産業の振興を行うセンター機能」を設置し、福祉製品の展示、併設の特別養護老人ホーム、障害者入所施設、(仮称)南部リハビリテーションセンター等でのニーズ調査やモニタリング、企業の福祉施設等とのビジネスマッチング等を展開することにより、新たな福祉製品やサービスの創出を促進し、もって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」に貢献します。

##### ① (仮称) ウェルフェアイノベーション連携・推進センターの機能

###### ア 福祉製品・サービスの創出

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による製品開発等の取組みを支援する中核機能として、併設の特別養護老人ホーム、障害者入所施設、(仮称)南部リハビリテーションセンター等を実践のフィールドとした福祉製品の創出・活用やモニタリング、市独自の福祉製品の認証基準である「かわさき基準(K I S)」認証製品等の福祉製品のPRを展開しながら、健康寿命の延伸や在宅生活への復帰、継続を目的とした福祉製品の活用機運を醸成します。

###### イ 跡地活用施設内の各機能との連携

(仮称)南部リハビリテーションセンターと連携して、福祉用具適用評価技術の活用を図っていきます。

また、併設の特別養護老人ホーム、障害者入所施設、(仮称)南部リハビリテーションセンター等を実践的フィールドとして、利用者の福祉サービスの向上や介助者等の介護負担の軽減等を目指した福祉製品の開発を行います。

###### ウ 地域とのかかわり

要介護高齢者や障害者、その方々を支える家族や介助者を支援するような福祉製品の開発や普及活動を行います。

##### ②事業内容

- ・技術的研修
- ・製品の普及啓発
- ・セミナーの開催
- ・製品の展示
- ・関係者のマッチングの実施
- ・関係機関の連携・調整
- ・製品開発
- ・施設内の連携・調整

## (5) 高齢者支援施設等

### ◎基本的な考え方

高齢化の進展に伴う中重度の要介護高齢者の増加に対する介護基盤の充実のため、特別養護老人ホームを整備し、併せて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護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介護をする家族等の支援につなげます。

#### ①特別養護老人ホーム

公有地を活用して整備することを踏まえ、特に医療的ケアの必要な要介護高齢者、高齢化した障害者の受入れに対応し、常に介護が必要な方の入所を受入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供し、喀痰吸引や経管栄養等の医療的ケアの必要な要介護高齢者の受入等、施設付加機能の強化を図ります。

介護保険制度における「在宅・入所相互利用加算」を活用して入所者が可能な限り在宅復帰できることを念頭に、中重度の要介護高齢者の在宅生活継続に向けた取組みとして、必要な時だけ特別養護老人ホームを利用して、また在宅に戻れる循環の仕組みの導入等について検証を行い、施設機能の地域展開に向けた取組みを進めます。また、福祉施設へのロボットの導入等、ウェルフェアイノベーション(福祉・介護産業の振興)の推進にも取組みます。

ア 定員 120 名程度のユニット型・多床室の併用

イ 事業内容

- ・日常生活の介護(食事、入浴、排泄)
- ・機能訓練
- ・健康管理
- ・レクリエーション
- ・生活相談
- ・理美容
- ・その他介護保険法に基づくサービス

#### ②短期入所生活介護（併設事業所）

利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、自宅にこもりきりの利用者の孤立感の解消や心身機能の維持回復だけでなく、家族の介護の負担軽減などを目的としたサービスを提供します。

ア 定員 特別養護老人ホーム定員の 10%以上（※特別養護老人ホームと短期入所生活介護の定員の合計は 140 名以内）

イ 事業内容

- ・日常生活の介護(食事、入浴、排泄)
- ・機能訓練

- ・健康管理
- ・その他介護保険法に基づくサービス

### ③看護小規模多機能型居宅介護

要介護者の状態や希望に応じて随時「訪問」や「泊まり」、「通い」に加え、医療的ケアを提供する訪問看護の機能を組み合わせてサービスを提供することで、在宅での生活継続の支援を行います。

ア 定員 29 名

イ 事業内容

- ・送迎
- ・食事
- ・入浴
- ・機能訓練
- ・健康管理
- ・レクリエーション
- ・宿泊
- ・その他介護保険法に基づくサービス

### ④定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護の両方を提供し、定期巡回と臨時の対応を行います。

ア 事業内容

- ・定期巡回サービス(食事、入浴、排泄)
- ・随時対応サービス(サービスの手配)
- ・随時訪問サービス(要請を受け、居宅を訪問し、食事、入浴、排泄等の世話を実施)
- ・訪問看護サービス(居宅を訪問し、療養上の世話、診療の補助を実施)
- ・その他介護保険法に基づくサービス

### ⑤地域交流スペース

地域包括ケアシステムの構築を見据えてスペースを積極的に地域開放するとともに、特別養護老人ホーム等と連携した跡地活用施設の利用者との交流を支援します。

ア 事業内容

- ・イベント実施
- ・ギャラリー設置
- ・飲食スペース設置
- ・施設内の連絡・調整
- ・施設の普及啓発

## (6) 障害者入所施設等

### ◎基本的な考え方

障害の状況やご家族の高齢化等により、現状では在宅生活の継続が困難な方や、長期入院中の精神障害のある方などを受入れ、生活の場を提供するとともに、地域リハビリテーションセンターにおける評価判定機能や在宅支援機能等と連携しながら、グループホーム等への地域移行に向けた訓練を行う通過型の入所施設をコンセプトとして設置します。

また、入所支援と併せて、地域で暮らしている障害のある方への短期入所サービスや体験宿泊等の地域生活を支えるサービスを提供し、もって障害のある方が、住み慣れた地域や自らの望む場で安心して生活を送ることができるような支援を展開する拠点的な役割を果たしていきます。

### ①施設入所支援

主として夜間の入浴、排泄、食事等の介護を提供しながら、グループホーム等への地域移行に向けた生活能力の向上のための支援を行います。

ア 定員 47 名

イ 事業内容

- ・入浴・排泄・食事等の介護
- ・生活等に関する相談・助言
- ・健康管理
- ・その他障害者総合支援法に基づくサービス

### ②宿泊型自立訓練

日中サービスである自立訓練（生活訓練）の宿泊型の事業として、日常生活能力を向上するための支援、生活等に関する相談や助言などを行い、定められた期間内に地域生活への移行を目指します。

ア 定員 20 名

イ 事業内容

- ・生活訓練
- ・入浴・整容・着替え等の支援
- ・生活等に関する相談・助言
- ・健康管理
- ・その他障害者総合支援法に基づくサービス

### ③生活介護

常に介護を必要とする方に対して、主に昼間において、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談・助言その他の必要な日常生活上の支援、創作的活動・生産活動の機会の提供のほか、身体機能や生活能力の向上のために必要な援助を行います。

ア 定員 47 名

イ 事業内容

- ・入浴・排泄・着替え等の介護
- ・洗濯・掃除等の家事
- ・生活等に関する相談・助言
- ・創作活動等の機会の提供
- ・レクリエーション
- ・その他障害者総合支援法に基づくサービス

#### ④自立訓練（生活訓練・機能訓練）

一定の期間を定めて提供する日中サービスとして、知的障害または精神障害のある方に対しては、自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談および助言を行い、また、身体障害のある方または難病を患っている方などに対しては、理学療法、作業療法その他の必要なりハビリテーション、生活等に関する相談および助言などの支援を行うことにより、在宅における日常生活力の獲得・向上を目指します。

ア 定員 26 名

イ 事業内容

- ・生活訓練：入浴・排泄・食事等に関する自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談・助言、その他の必要な支援
- ・機能訓練：理学・作業療法その他必要なりハビリテーション、生活等に関する相談・助言、その他必要な支援
- ・その他障害者総合支援法に基づくサービス

#### ⑤短期入所

ご家族の疾病などの理由により一時的に在宅生活が困難になった障害のある方を短期間受入れ、必要な介護等を行うことにより、障害のある方とそ  
のご家族の地域生活を支援します。

ア 定員 20 名

イ 事業内容

- ・入浴・排泄・食事・着替え等の介助
- ・見守りやその他必要な支援
- ・その他障害者総合支援法に基づくサービス

#### ⑥体験宿泊支援

法定の短期入所の利用要件を満たさない精神障害者等が、病院からの地域生活への移行に向けた体験宿泊や、安定した地域生活を継続するために一時的に宿泊することのできるサービスです。

ア 定員 2名

イ 事業内容 本市の独自サービス

### （７）跡地活用施設における各機能の連携

跡地活用施設においては、「基本目標」を踏まえ、要介護・要支援高齢者や障害者等の在宅生活支援に向け、生活の質の維持・向上を図る施設・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増大かつ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に向けた相乗効果を発揮しうる施設・機能を導入し、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ます。

具体的には、(仮称)福祉総合研修センターの「福祉人材の育成機能」と(仮称)南部リハビリテーションセンターの多様なニーズに対応できる「専門的支援機能」、(仮称)ウェルフェアイノベーション連携・推進センターの「福祉・介護産業の振興を行う機能」が連携を図りながら、「生活の場・実践の場としての機能」を担う特別養護老人ホームと障害者入所施設を「研修の実践の場」、「専門的相談支援の実践の場」、「モニタリング等の実践の場」として活用することにより、そこで培った技術等をもとに、行政機関、相談支援機関、施設・事業者等の地域資源との連携による在宅生活支援に向けた取組みを進めます。

### （８）その他の機能

#### ●地域の安全・安心を守る機能（地域防災機能）

川崎市備蓄計画（平成25年4月改定）に基づき、跡地活用施設内に集中備蓄倉庫を整備し、公的備蓄物資（食料や生活必需品）を備蓄します。また、災害時における災害時要援護者の避難生活に的確に対応するため、併設の特別養護老人ホーム及び障害者入所施設を二次避難所として活用します。

# 福祉センター跡地活用施設における各機能の連携 『高齢者や障害者の在宅生活支援の推進』

## 福祉人材の育成機能 (仮称)福祉総合研修センター

多様化する高齢者・障害者等の介護・リハビリテーションニーズに対応しうる福祉人材の育成

- 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る就労支援の強化
- 施設・事業所・団体に対する支援を強化
  - ・施設経営者や人事担当者等に対する研修や情報提供、講師派遣等の支援
- 多様な人材活用とキャリアパスの仕組みの構築に向けた研修機能
  - ・キャリアパスをイメージした研修と認知症サポーターやボランティア育成
- 認知症高齢者ケア等のニーズに対応できる人材の育成
  - ・ケアチームを効果的に機能させるための認知症介護実践リーダーの育成
- 人材育成と支援機能の一体的提供
  - ・施設内機能との連携による幅広い知識や実践的な技術を有する人材の育成
- 就労環境改善に向けた取組み
  - ・管理者向けの雇用管理等の研修を通じた就労環境改善

## 福祉・介護産業の振興を行う機能 (仮称)ウェルフェアイノベーション連携・推進センター

福祉製品やサービスの創出による高齢者や障害者の在宅生活支援の推進に貢献

- 福祉製品・サービスの創出
  - ・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による製品開発等の取組への支援
  - ・(仮称)南部リハビリテーションセンター、特別養護老人ホーム、障害者入所施設、(仮称)福祉総合研修センター等を実践のフィールドとした福祉製品の創出・活用やモニタリング、技術的研修等
- 跡地活用施設内の各機能との連携
  - ・(仮称)南部リハビリテーションセンターと連携した福祉用具適用評価技術の活用
- 地域との関わり
  - ・要介護者、その家族、介助者を支援する福祉製品の開発や普及

連携

## 多様なニーズに対応できる専門的支援機能 (仮称)南部リハビリテーションセンター

生活の場を中心とした地域リハビリテーションの展開と地域の支援機関への普及

- 障害者更生相談所と精神保健福祉センターとしての法定業務
  - ・身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳の判定、補装具の適合判定等
- 地域支援機能及び各地域リハビリテーションセンターの統括
  - ・アウトリーチ型の在宅支援、生活介護、自立訓練、就労援助等
  - ・発達相談支援、ひきこもり地域支援
  - ・障害福祉サービス事業(日中活動の場)
  - ・就労援助
- 跡地活用施設内のコーディネート機能
  - ・跡地活用施設内の連携体制の構築
- 関連分野(保健・医療・教育・労働等)の連携調整
  - ・高齢者や障害者の多様なニーズ等に地域で対応していくための関係分野との連携

研修の実践の場

専門的相談・支援の実施  
在宅支援室、日中活動センター、発達相談支援センター、ひきこもり地域支援センター、就労援助センター

モニタリング等の実践の場

研修の実践の場

専門的相談・支援の実践の場

モニタリング等の実践の場

生活の場・実践の場としての機能

障害者入所施設

重度の障害者  
(身体、知的、精神)

特別養護老人ホーム

認知症高齢者

中重度の  
要介護者

高齢障害者

医療的ケアが  
必要な要介護者

併設機能の事業所

中重度の要介護者

常時介護を  
要する障害者

医療的ケアが  
必要な要介護者

一般就労が困難な  
障害者、発達障害者

- 専門的支援機能、福祉・介護産業の振興を行う機能、福祉人材育成機能が連携した質の高いサービスを提供

行政機関、相談支援機関、  
施設・事業者等の地域資源  
との連携による在宅生活支  
援に向けた取組

増大かつ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の  
構築に貢献



## 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

#### ①立地状況

J R 川崎駅から 1 k m 圏内、徒歩 15 分、京急八丁畷駅からも 400 m 徒歩 5 分という徒歩圏の位置にあり、用途地域は商業地域(建ぺい率 80%、容積率 400%)です。

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。

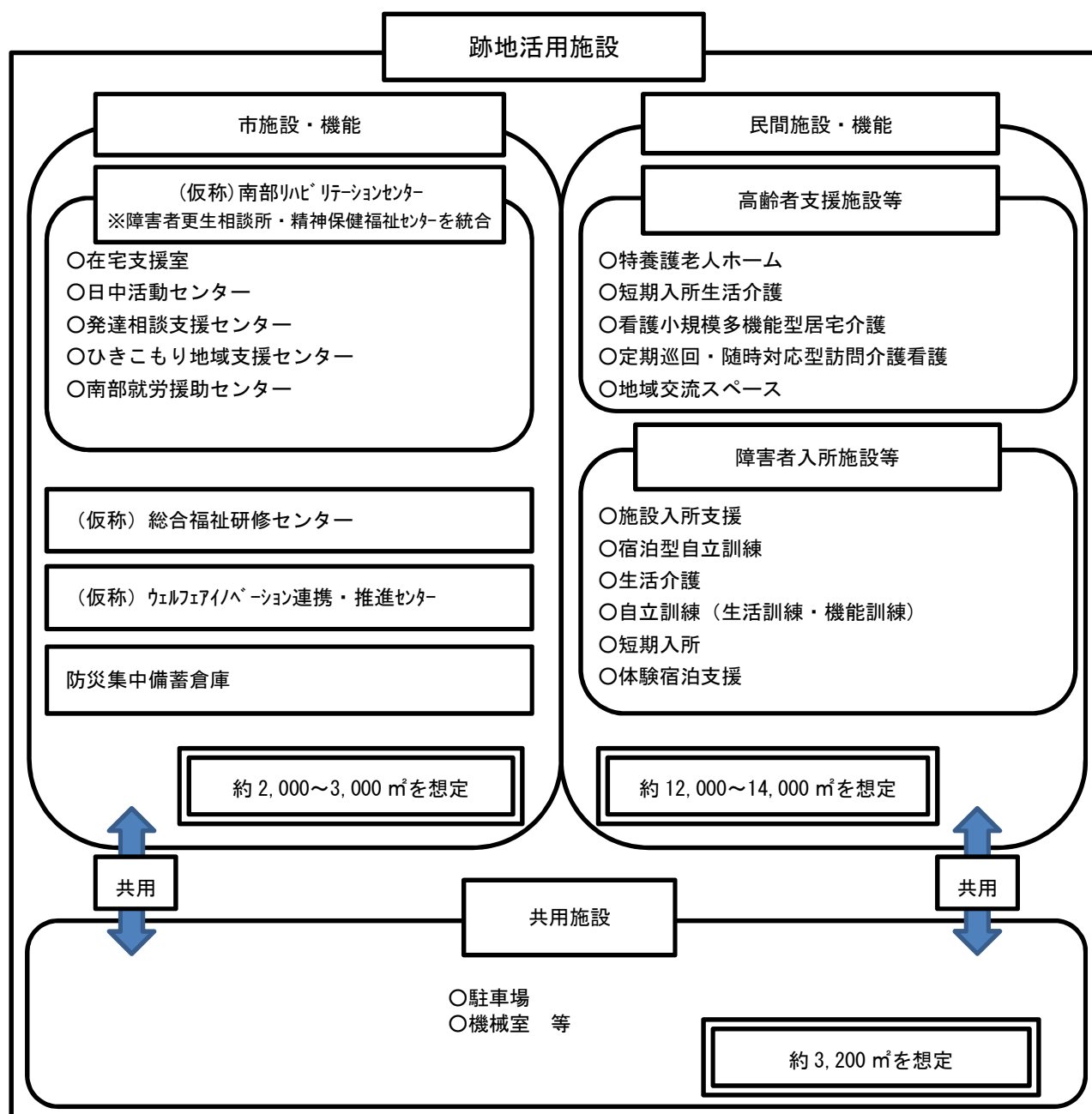


## ②周辺行政機能

500m圏内の本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、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1.1km程度、川崎区役所からも同程度の距離です。

敷地南西側には、「ふれあいプラザかわさき」が隣接しており、かわさき老人福祉・地域交流センター、視覚障害者情報文化センター、わーくす川崎、日進町こども文化センター、公益財団法人川崎市シルバー人材センターで構成されています。

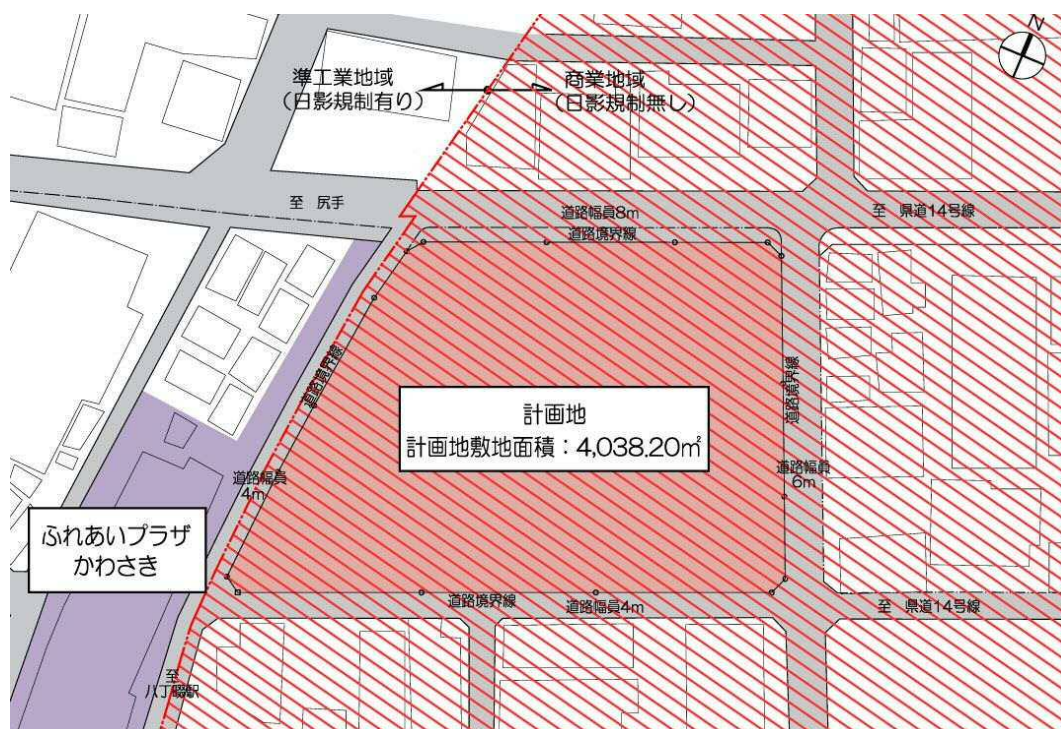
## (3) 施設概要



#### (4) 法令上の制限と建築可能範囲

跡地活用施設の建築の前提として、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。

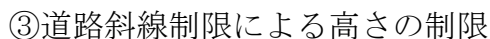
### ①用途地域による建築制限



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区域は商業地域・防火地域等に位置しています。

用途地域・防火地域	商業地域・防火地域
その他の区域	景観計画区域
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

計画地は商業地域であるため日影規制はありませんが、西側道路中心線より西側が準工業地域であり、当該地域にかかる日影に関しては日影規制(5h/3h 4m)による高さ・形態制限を受けます。



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を確保することが可能となります。

- 
- Figure 1 consists of two diagrams illustrating the building possible range (建築可能範囲) for different plot shapes. Both diagrams show a red-shaded area representing the building possible range and a dashed line representing the road boundary line (道路境界線).
- Left Diagram (Triangular Plot):** The plot is a triangle with a base width of  $A+B$  and a height of  $L$ . The building possible range is a smaller triangle within it. The setbacks from the road boundary line are  $L$  and  $L2$ . The diagram shows the building footprint (red area) and the setbacks (L, L2) from the road (道路境界線).
- Right Diagram (Rectangular Plot):** The plot is a rectangle with a width of  $L$  and a height of  $L2$ . The building possible range is a smaller rectangle within it. The setbacks from the road boundary line are  $L$  and  $L2$ . The diagram shows the building footprint (red area) and the setbacks (L, L2) from the road (道路境界線).
- Legend:**
- Red shaded area: 建築可能範囲 (Building possible range)
  - Dashed line: 道路境界線 (Road boundary line)
  - $A+B$ : 道路幅員 (Road width)
  - $L$ : 建物後退距離 (Building setback distance)
  - $L2$ : 適用距離 20m (適用を受ける距離) (Applicable distance 20m (distance to be applied))

#### ④建築可能面積

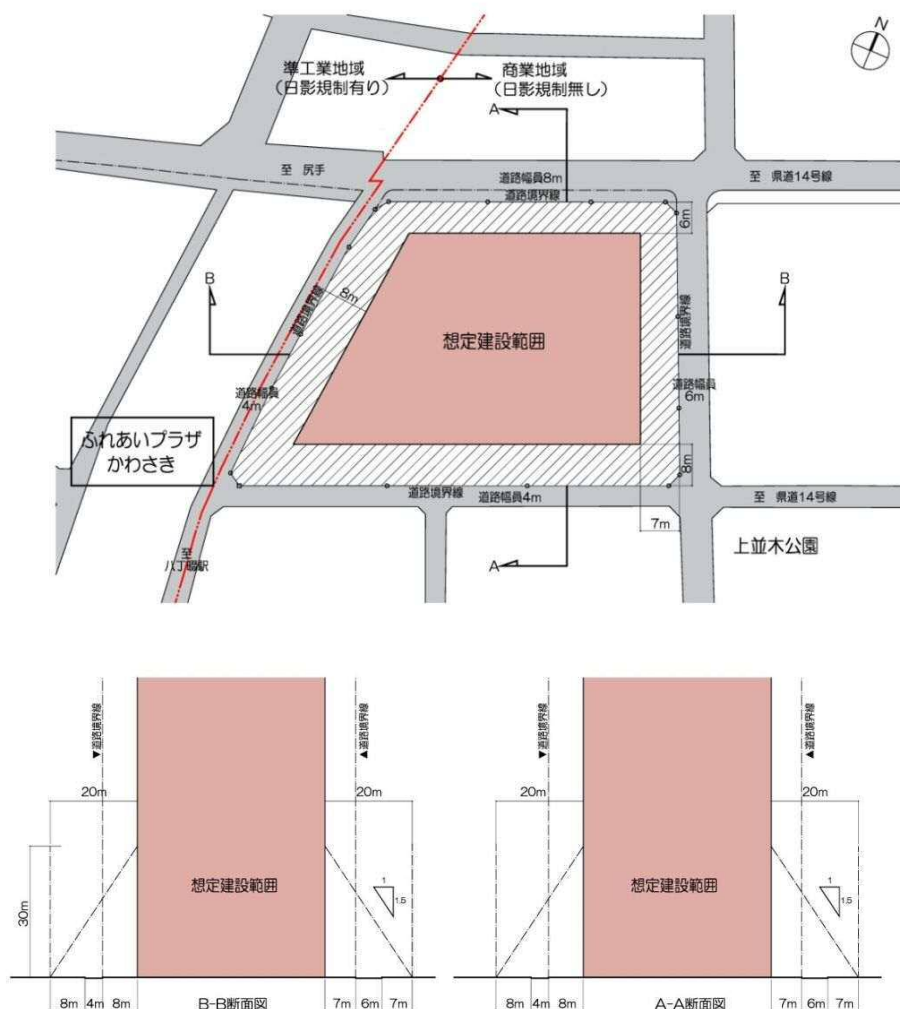
容積率制限を踏まえると建築可能面積は、約 16,000 m<sup>2</sup> (≒4,038.20 m<sup>2</sup> ×400%) ですが、駐車場、備蓄倉庫等の容積率制限対象外となる施設を含めた規模を想定しています。また、階数については最大の場合、地上部分で15階程度を想定しています。

#### ⑤道路斜線による建築可能範囲

建築可能範囲を最大限確保するため、建物を道路境界線から後退することにより、道路斜線制限による高さ制限を受けないものとして検討しました。

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。ただし、道路境界線からの後退距離を最大限活用しない場合は、形状によっては建物外周斜線部分に低層階の建築が可能となります。

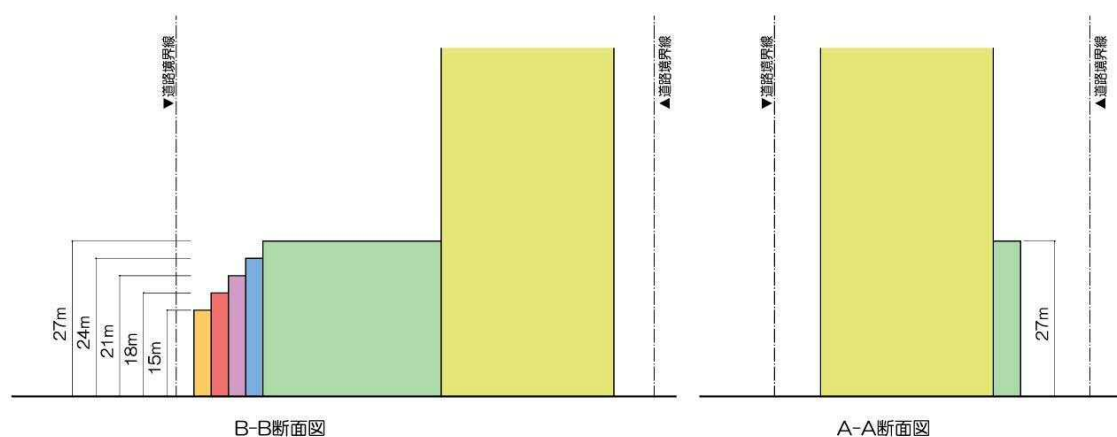
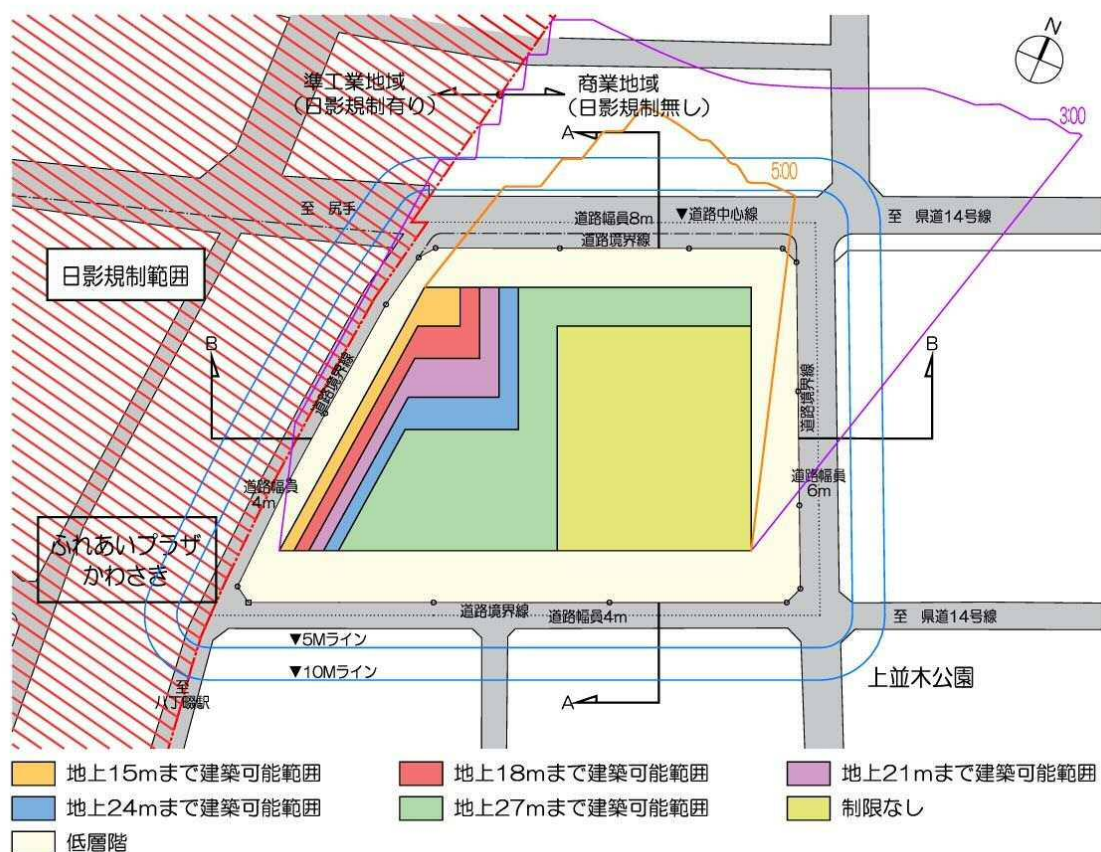
北側道路境界より	$(20\text{ m}-8\text{ m})/2=6\text{ m}$
西側道路境界より	$(20\text{ m}-4\text{ m})/2=8\text{ m}$
南側道路境界より	$(20\text{ m}-4\text{ m})/2=8\text{ m}$
東側道路境界より	$(20\text{ m}-6\text{ m})/2=7\text{ m}$





## ⑥日影規制による建築可能範囲

道路斜線制限による建築可能範囲の中での日影規制による建築可能範囲を検討しました。（ただし、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。）なお、下記検討図は道路斜線制限及び日影規制によるおおよその最大外形であり、実際の計画を示したものではありません。



## 7 施設整備手法及び事業者の選定

### (1) 整備手法の選定

#### ①整備手法の方向性

施設整備・管理運営等の事業執行方法については、基本的な考え方として、施設運営も含めた事業期間全体を通じて、公的財政負担の縮減やサービス水準の向上等も踏まえて民間事業者のノウハウや創意・工夫を活用することについて、検討する必要があります。

跡地活用施設の整備にあたっては、民間施設（特別養護老人ホーム及び障害者入所施設）を含めて、建ぺい率、容積率等を踏まえると、最大の場合で約 16,000 m<sup>2</sup>の規模の建物の建築が可能であるため、相当な建築費用が想定されます。

また、民間施設の運営については、様々な福祉需要に的確に対応し、高齢者や障害者の在宅生活支援を推進していくためにも、質の高いサービスの提供が求められます。

したがって、跡地活用施設においても、民間事業者の資金とノウハウを活用することを基本にしつつ、公有地の有効活用や、施設を運営する法人に関しても考慮し、効率的、効果的な整備手法を選定する必要があります。

#### ②整備手法の検討

民間事業者の資金とノウハウを活用しつつ、効果的に本市の財政負担を縮減するため、民間活用のスキームを採用することを前提にしたうえで、民間施設については、公的な色彩を持つ社会福祉法人が運営することが原則であることや、整備スケジュール等を踏まえ、跡地活用施設の整備に適する整備手法を採用するため、検討した結果、「一括買取方式」により、跡地活用施設を整備していくこととします。

なお、跡地活用施設の建築にあたり民間施設部分の土地については、当該施設を運営する社会福祉法人に対して貸し付けることとします。

跡地活用施設を運営する事業期間は、50 年を想定していることため、建物については、想定する規模も踏まえると堅固な造りものが望ましいことから、社会福祉法人への土地の貸付にあたっては定期借地方式により、事業期間と同期間（50 年）の借地権を設定するものとして、借地借家法（平成 3 年法律第 90 号）第 22 条の規定に基づく「一般定期借地権」を採用します。

一般定期借地権は、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りませんが、50 年経過後において本市が事業継続について選択できる仕組みとします。

## （２）運営法人及び整備事業者の選定

初めに跡地活用施設のうち、民間施設を設置・運営する社会福祉法人を公募し、選定します。

その後、本市は、跡地活用施設全体を建築する建設企業等（以下、「整備事業者」という。）の選定のために必要な要求水準書等について、先に選定された社会福祉法人（以下、「運営法人」という。）から意見を聴取のうえ作成し、総合評価一般競争入札により整備事業者を選定します。

整備事業者は、跡地活用施設を建築し、本市は本市施設部分を、運営法人は民間施設部分を、それぞれ整備事業者から買い取ります。

また、跡地活用施設整備事業は、市有地における整備であるとともに 50 年間の施設運営事業の期間を予定しているため、本市は、運営法人に対して定期借地権を設定し、運営法人は、定期借地期間に亘り民間施設を運営します。

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建物管理に関する意思決定方法を定めます。

### ①運営法人の選定

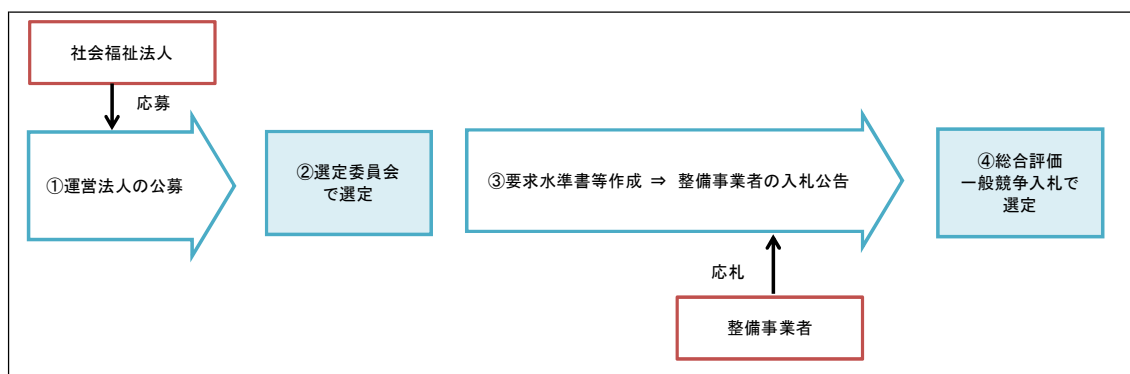
跡地活用施設のうち民間施設部分（特別養護老人ホーム、障害者入所施設）を設置・運営する社会福祉法人について、サービス提供面、施設経営面等の視点から川崎市健康福祉関係施設整備事業者選定委員会の調査審議を経て選定します。

短期入所生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、自立訓練をはじめとした本市の課題解決に資する取組みを公募の条件とする予定です。

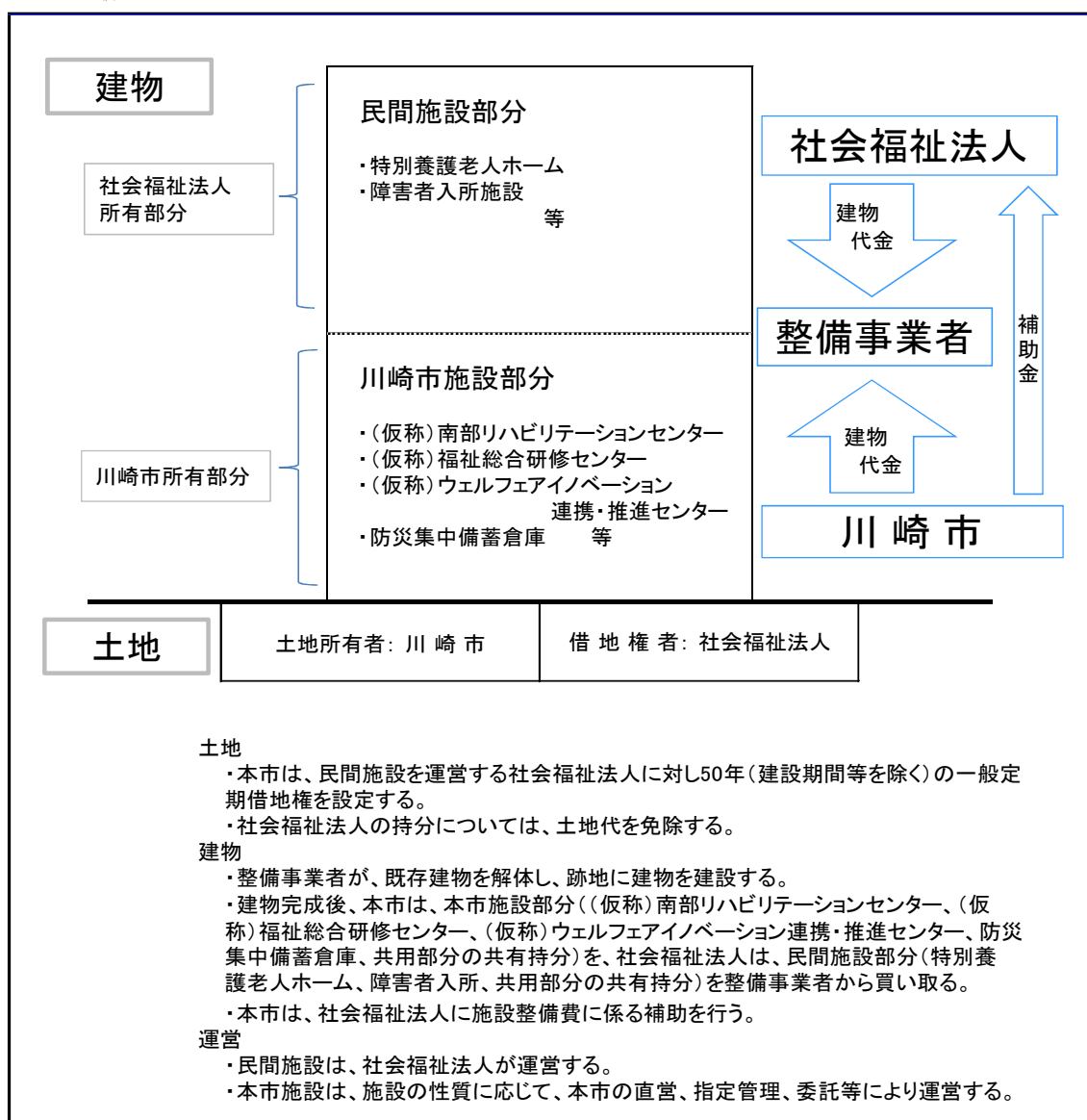
### ②整備事業者の選定

既存施設を解体し、跡地活用施設を整備して本市及び運営法人に売却する整備事業者を選定するにあたり、多く民間企業の参画を促すため、一般競争入札を行います。特に、設計、建設及び運営のノウハウ並びに資金を活用するとともに、コスト及び工期の縮減を図るため、価格のみならず性能も総合的に評価する、総合評価方式を採用します。

## ●事業者選定プロセス



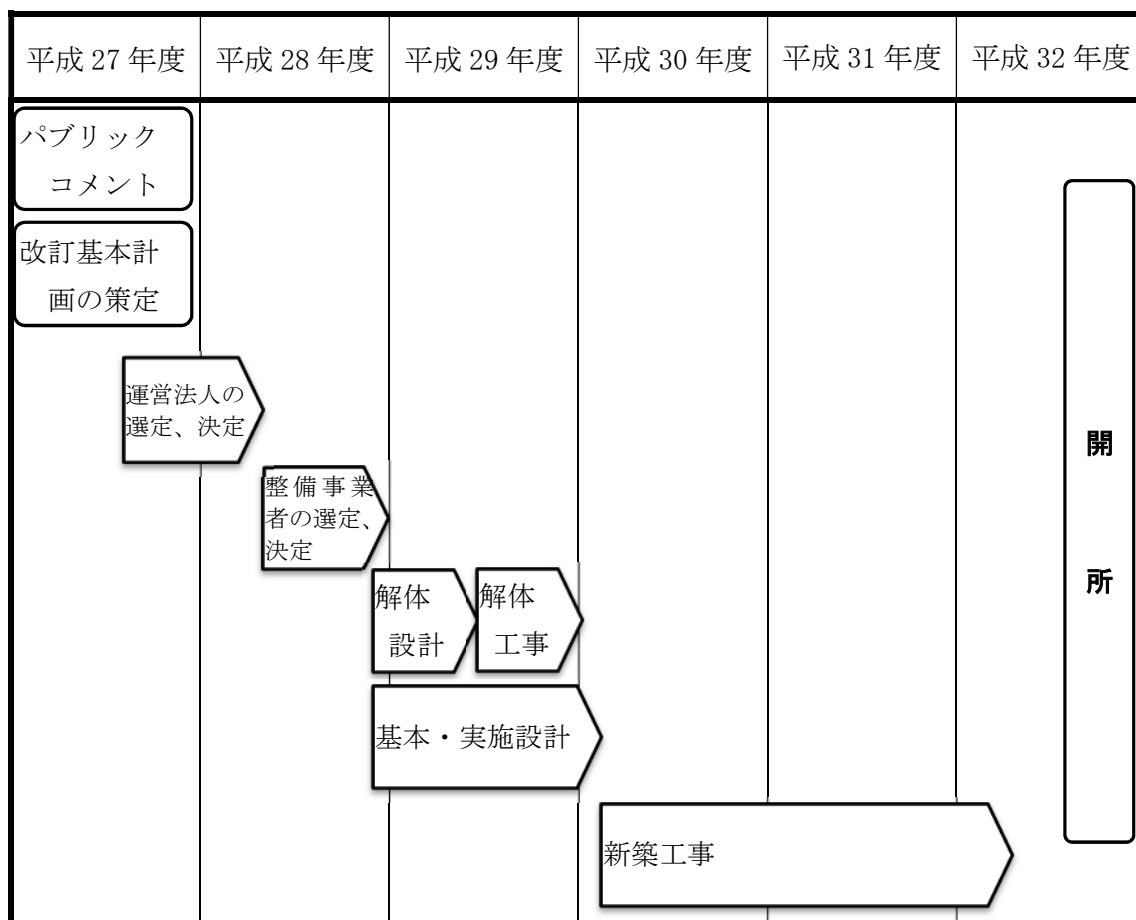
## ●整備スキーム図





## 8 施設整備スケジュール

平成 27 年度に基本計画を改訂した後、平成 28 年度に運営法人と整備事業者を選定のうえ決定し、平成 29 年度中に既存施設を解体した後、平成 30 年度から新築に着工、平成 32 年中に竣工、開所を予定しています。



---

川崎市福祉センター跡地活用施設整備基本計画【改訂版】(案)  
2015(平成27)年11月  
川崎市

(お問い合わせ先)  
川崎市健康福祉局総務部施設計画・整備担当  
電 話:044-200-0463  
F A X:044-200-3935  
E-mail:40sisetu@city.kawasaki.jp

---