

**武蔵野市くぬぎ園跡地利用  
福祉施設の在り方検討有識者会議(第1回)会議要録**

○ 日時	平成 26 年 7 月 30 日 (水) 午後 6 時 30 分～午後 8 時 30 分
○ 場所	市役所 4 階 412 会議室
○ 出席委員	植村由紀彦、狩野信夫、笹井肇、鈴木省悟、西村修二、堀るつ子
○ 欠席委員	なし
○ 傍聴	0 人
○ 事務局	高齢者支援課長、障害者福祉課長、 他

- 1 開会
- 2 委嘱状交付
- 3 副市長挨拶

武蔵野市くぬぎ園跡地利用福祉施設の在り方検討有識者会議設置にあたり、五十嵐副市長より挨拶

- 4 委員及び事務局自己紹介
- 5 配布資料確認
- 6 委員長及び副委員長選出

(1) 武蔵野市くぬぎ園跡地利用福祉施設の在り方検討有識者会議設置要綱第 4 条に基づき、委員長に鈴木省悟委員（武蔵野市医師会）が互選された。

(2) 副委員長に狩野信夫委員（東京都住宅供給公社 少子高齢対策部長）が指名された。

(3) 委員長挨拶

## 7 議事

(1) 「武蔵野市くぬぎ園跡地利用福祉施設の在り方検討有識者会議」の公開・運営に関する確認について

事務局より資料 3、資料 4 に基づき説明の後、承認された。

(2) 会議のスケジュールについて

事務局より資料 5 に基づき説明。

【委員長】 若干タイトな日程だが、高齢者福祉計画とか障害者福祉計画の前に答申を

出すということで了解した。

### (3) くぬぎ園の現状と廃止の経緯について

事務局より説明

### (4) くぬぎ園跡地利用に関する東京都の方針について

西村委員より別紙1及び別紙2に基づき説明

【委員長】 現時点でこのようにしたいと具体的に上がっている計画はあるか。

どのようにするという案も多分作成されていると思うが。というのは、その前に、くぬぎ園を廃止するということで了解を得ている。その時点で、跡地をどのように使おうかということで、計画を進めてきたのではないか。1年以上たっている。局内とかで考えて、そのような計画を立ててきたのではないかと思うが、教えていただきたい。

【委員】 局内でくぬぎ園の跡地利用についてということいろいろ検討を進めてきたが、計画ということで公表できるようなしっかりとしたものということではないが、局内で検討する中では、介護老人保健施設が東京都全体でもこの圏域でも不足している部分である。都市部の限られた土地の有効活用と地域偏在の解消もあるので、ぜひ介護老人保健施設を整備できないかということで、局内ではそういう意見の取りまとめになっている。

【委員長】 具体的に概要はあるか。

【委員】 具体的な概要というところまではいかないので、まずは私どもの考えはこうということで、また武蔵野市のニーズとか意見とかもあると思うので、その辺も踏まえて検討していければという状態である。

【委員長】 どの程度の規模のことを考えているのか。また、形態は。老人保健施設オンリーでいくのか、それとも複合型になるのか。最近は複合型が多い。また、複合型とはいっても、その施設だけなのか、それともさまざまな機能を備えていくものなのか。その辺のことに關しての検討はどうなっているか。

【委員】 介護老人保健施設をぜひ整備していきたいということで、整備するに当たっては、イメージとしては100名規模でということであった。単独で老健が建った場合にはそれくらいの施設もおさまることになると思うが、武蔵野市とも打ち合わせしていく中で、それ以外のニーズもいろいろあるということで、東京都だけの意見で、老健オンリーということもなかなか難しい部分もあると思う、武蔵野市の要望を聞きながら、それ以外の機能についても併設をする必要があるかなというところで、併設した場合には100名というのはなかなか難しいと思うので、その辺、人数のところも今後、調整を図ってい

きたい。

【副委員長】 1回目なので、東京都の意向は介護老人保健施設の整備ということで資料を出しているが、最初あったように、介護サービス基盤というときに、特別養護老人ホーム、老人保健施設や地域密着型のグループホームとか、さまざまな種別の施設とかサービスがあるわけだから、武蔵野市と北多摩南部圏域の整備状況がわかる資料を、都のほうでもいいし、市のほうでも用意してもらえると、何がどれくらい不足をしているのかというのが、高齢の分野ではわかるのではないか。そういう資料を用意してもらいたいというのと、くぬぎ園というのは軽費老人ホームだったから、高齢で活用するというのが基本にあるのだろうと思うが、子育ての支援施設とか障害者の施設も含めて、武蔵野市とか圏域で何がどれくらい整備をされていて、計画に対してどれくらい不足しているのか、わかるものがあるとありがたい。

【委員】 市の方針の中で、既に武蔵野市で視察をした施設が高齢者と障害者の複合施設ということだったので、単純にこういった形で市としては考え、事前に見学に行かれているのかなと思っていた。先ほど、東京都は老健を検討しているということで、老健だけではなくて一緒に考えていくことが可能であればいいかと感じる。

【委員】 東京都に質問が1つと、あと意見になるが、別紙1のほうで介護サービス基盤の整備促進の資料を提供してもらい、平成26年度の主な取り組みについては特養と老健の整備費補助に補助単価増額ということであるが、東京都の高齢者保健福祉計画の策定に関しては、今後平成27年から3年間も同じようなスキームが継続すると考えていいのか。例えば26年度末でくぬぎ園を廃止して、来年、更地にする解体を私どもがして、その上で東京都に返して、東京都のほうで例えばプレゼンないしは一定の整備計画をつくるまで、このスキームが継続するのかどうかは、2年後、3年後の財政計画までは明確には答えられないかと思うが、ほぼこのスキームが継続すると考えたほうがいいのか。

ここにある訪看ステーションだとか地域密着については、この床というのは老健のベッド数にプラスという考え方でいいのか。これとはまた別に、建築するときには、訪看ステーションの補助とか小規模多機能の補助とかは別枠で出されると解釈して、床当たりということ、老健をつくった場合についてはその老健のベッド当たり加算されていくという理解でいいのか。

あと意見として、老健ないし特養が足りないというのは、特養については広域的に入っているのですが、市内の整備率が悪くても、西多摩のほうへ入っている方もいて、介護保険給

付と各圏域ごとの整備状況は必ずしもイコールではない。市内の整備率が低かったとしても、私どもは措置時代から各市の特養に基盤整備をしている関係もあって、今市内の整備率を超えて560名くらい入所しているか。

【事務局】 590名である。

【委員】 590名くらい、介護保険の給付としては特養に入っている。老健についてもまたそういう数字があるので、実際の給付の数字と整備の数字を、これまた次回くらいまでに事務局のほうで出したほうが良いと思う。

1回目なので、市のほうの方針も共有化した上で、市の意向と都の意向が合うようなものは何になるのかということをもた議論していきたい。

【委員】 26年度の取り組みはわかるが、27年度以降はどうかということだが、今ちょうど第6期の計画も策定中である。その中に2025年の必要な整備量の推計を踏まえて工程を策定して、今後着実に整備していくというところである。整備は促進しなければいけないというのはあるとは思いますが、今は予算要求の時期でもあるので、引き続き来年度確実に行うかどうかとか、それは現時点では明確に言えないが、整備を促進していく必要があるので、いろんな手段を使ってやっていくということかと思う。その辺は今つくっている計画のほうにも反映していく必要があると思っている。

2番目のところで、訪問看護ステーションと地域密着型サービスを併設する場合に補助単価を増額、この部分は十分把握してない部分なので、次回回答したい。

3つ目のところでは、実際に市のほうで給付している部分と、市内の施設の整備状況、この辺の違いがあるのではないかということだが、これも武蔵野市さんのほうでもそういうデータがあると思うので、その辺も踏まえて、次回いろいろ議論できればと思う。

#### （5）くぬぎ園跡地利用に関する武蔵野市の方針について

事務局より高齢者と障害者を一体的にケアできる多機能・複合型サービスの方針を説明。

#### （6）くぬぎ園の跡地利用について

【委員長】 一応、東京都の意向、また武蔵野市の意向を述べてもらったが、即座に比較してこうだということは結論が出ないので、これからの会議で検討していくことにしたい。今までのことで何か質問、意見等はあるか。

【委員】 障害のほうから補足してもらいたいですが、市内に入所施設がないことで、現在、市外に126名の施設入所者がいる。人数としてはどれくらいの障害者の施設入所の人数があるのかということ、現在、施設入所支援の利用が想定される障害程度区分5及び区

分6の知的障害者65人が在宅で生活をしている」ということだが、65名分の障害者施設が必要なのか。私は、東京都の意向に基づいて、老健を基本とした医療施設が基本だろうと思うが、26市の中では武蔵野、小金井、国分寺、東大和、昭島、狛江だけが市内に障害者入所施設を持ってなくて、他の市区町村あるいは他の道府県にお願いしているという実態である。高齢のほうは今後、高齢者人口の増加に伴って要介護高齢者が1.5倍近くに上がっていくというのはわかるが、障害のほうは、障害程度区分5及び6の将来推計というのはあるのか。どれくらいの規模の施設が必要なのか、明確にしてもらいたい。

**【事務局】** この4月から障害支援区分になったが、今のところ、介護保険のような形での推計というのは我々としてデータは持ち合わせていない現状である。施設入所支援については、運営基準上、定員については30名以上ということが決められているが、事業所のヒアリングをしている中で、30名ではなかなかペイできないという現状があると聞いている。よく聞くのは、大体50名くらいで何とかというところは聞いている。ただ、我々としても、それが定員として必要かというところ、そこまでは要らないだろう。ただ、高齢の施設と合築と考えれば、スケールメリットはあるので、恐らく基準で示されている30名程度でも何とかやっていける数字が出てくるのではないかと考えている。

現在、126名の方が市外もしくは都外施設に入所されているという状況である。あえて武蔵野市内に障害者施設をつくらなかった理由としては、他県の施設を有効活用しているという側面もあるし、また武蔵野市は、面積自体が非常に狭い市域であるので、用地確保も非常に厳しい。あと、当時としては、そういった障害の施設をつくることによって、障害のある方が武蔵野市にもしかしたら集中してしまうのではないかと、そういう懸念もあって、そのような形で進んできたというところは理解している。地域リハビリテーションの理念を考えれば、住みなれた地域でいつまでもということ是非常に大事なことである。この間、居住系サービスとしてグループホームの整備は各法人の協力で進めてきたが、グループホームでは対応できない重度の、特に知的障害のある方の対応をどう考えていくのか、セーフティネットとしてはどう考えていくのかということを考えれば、我々としては、こういった、いわゆる重度の障害者を対象とした施設が一定程度必要と考えている。

**【委員】** 障害に関しては、私たちの法人も、他の法人も市内にグループホームの設立を順次検討している。ただ、その数はまだ少なく、実際に運営をしている経験から発言すると、ある程度の施設数を設立し、重度の障害者に居住支援を行いながら、なおかつ収入の安定確保が望めるという、スケールメリットを活かせる段階までには至っていない。経

営が潤沢に行えない中でも、それぞれに工夫をしながらグループホームを運営している現状があるが、障害者の居住支援は現在の工夫だけでは乗り切れない難しさを感じている。市の方針の中でも24時間365日というような言葉が出てきたが、現状のように運営面で財政的な課題があるグループホームでは実現できないサービスも、例えば入所施設のような拠点となるサービスがひとつあれば、設立時は一時的に多くの予算を必要とするなど、費用対効果の面で効率的な運営が難しい側面もあるかと思うが、グループホームには無い中核的な機能を持たせながら、障害と高齢が相互に乗合できるような形で切れ間の無いサービスが実施可能と思われる。将来にわたり、武蔵野らしい福祉サービスの構築が、そうした新しいサービスの実現によりできていくのかなという思いも持っている。

【副委員長】 たしか厚生労働省は、障害福祉計画を立てる際に施設入所からグループホームへ移行させるということで、入所施設の整備について、これ以上ふやさないと一時期言っていたように記憶しているが、その辺の正確なところを教えてほしいというのが1つ。これは市のほうにお願いしたい。

都の方針として、老健の整備というのが出ているが、老人保健施設についても、第5期中で、国は在宅復帰を強化する視点で、老健の区分分けをしてきているが、東京都が進めたい老健というのは一体何なのかというのを、次回、もう少し説明をしてもらいたい。というのは、老人保健施設は本来中間的な施設で、在宅復帰を支援するというのがもともとの設置の趣旨だったはずだが、必ずしもそういうふうに機能していない。そのために、厚生労働省は改めて在宅復帰支援型の老健をつくるというか介護報酬の中で評価をするという仕組みをつくったように記憶しているが、そうすると、旧来型の老健というのは一体何の役割を果たしているのかというあたりを少し整理しないといけないのではないかと思うので、その辺の考え方があれば教えてほしい。

もう1つは、ここの議論をするときに、広域型の施設と地域密着型の施設の整理をきちんとしておく必要があるのではないか。別紙2の中の下の方の箱の、平成26年度の主な取り組みの3つ目の箱の「特別養護老人ホームの共同利用型の仕組みの構築」というのが、高齢者保健福祉計画の策定委員会に新規の取り組みとして提案されている。特養というのはそもそも広域型の施設だが、例えば特養の整備とか老健の整備の促進を図るときに、先ほどの促進係数の話も、区市町村単位で促進係数を出している。そもそも広域型の施設を整備するときに、何で区市町村単位の促進係数を設けるのかというあたりも、要は老人福祉圏域で整備を進めていくべきものなのか、区市町村単位で整備をしていくべきものなのか、

あるいは東京都という広域で整備を進めていくべきなのかというあたりの考え方も少し整理をしないと、すごく混乱する。

都の資料の3つ目の箱は実は極めて重要な提案で、老人福祉圏域を超える共同利用を進めようというのが都の考え方だと聞いているが、そうになると、要は老健だとか特養というのは、老人福祉圏域を超えた整備を進めるということにこれから都としていこうとしているのか、どうなのかというあたりを少し整理しないといけないのではないかと議論の前提になるところだが、施設整備に当たっての広域的な対応と老人福祉圏域での対応と区市町村で対応すべきものを少し整理する必要があるのではないかと感じているので、次回、その辺を検討する素材があればありがたい。

**【委員長】** 今の意見は、高齢者をどのように地域で支えていくかということで、くぬぎ園跡地を考える上では非常に大事なポイントであろうかと思うので、今後また資料を出してもらい検討していきたい。

**【事務局】** ご指摘のとおり、現在の流れとしては、施設から地域へというような大きな流れがある。障害福祉計画の中で、施設入所からグループホームに移行する目標値を設定するということが当然計画の中で定められており、我々としてもその数値目標は掲げている。

その一方、いわゆる地域移行型の入所施設が都内でも幾つか開設されているのが現状で、はたして地域移行ができるかどうかというのはまた議論があるところだと思っているが、最近の状況を見ていると、地域移行型の入所施設というのが新たに誕生して、それが各地に開設されている。我々としてはぜひそういったものも活用しながら、武蔵野市に現状ない入所施設については、整備が図れば幸いだと考えている。

**【委員】** この敷地にどれほどのものが可能なかということが一番重要と思う。3180平米の中で、東京都が言うような老健と、武蔵野市が言っている重度障害者の入所施設と、地域包括ケアの促進に資する在宅拠点というものがはたして入るのか。建蔽率60%、容積率200%なので、多分これはもともと公団があったので、公団の高さの建蔽率・容積率で設定された地域だと思うが、何階建てのもので、どれくらいの居室のキャパがあるのかというのがわからないと、例えば東京都が言っている老健、100とか120で、単体で終わるとするのはちょっともったいないので、それに付随するといった場合、どうなのか。障害者の施設は居室基準が何平米なのでこうだ、老健の場合にも基準はどうだ、過去の経験もあるので、具体的に規模がわかるようなデータを次回出していただきたい。

それから、これは副委員長にお願いすべきなのか、東京都にお願いすべきなのかかわからないが、私どもも、いろいろと調査や視察を行ったが、障害者と高齢者の複合施設はなかなかこれというのが少なく、多機能・複合施設で、これはうまくいっているのではないかとかというのが、副委員長はまさにその整備に携わっていらっしゃるの、こういういい施設や計画があるよというのがあれば、提案してほしい。

それから東京都のほうで、都有地を活用していろんな複合施設をつくっていると思うが、都有地活用での多機能・複合施設で先進的な取り組みがあれば、高齢部門だけでなくもいいが、こういうものがあるというのがあれば、資料を提供してもらえれば、検討の幅が広がると思う。

**【委員長】** 最初に私が、東京都施設計画担当課長が説明したときに、どの程度の規模ですか、具体的に言ってくれと突っ込んだが、建築基準法から考える面積でいけば、6000平米くらいの建物が建つということで、単純に24平米で割るとどのくらいか、250くらいの部屋がつかれるということになる。しかし、そればかりつくっても余り意味がないかと思うので、その辺で、先ほど部長のほうから話があったような事例とか、また複合型施設でうまく機能しているところはあるのかということと、あと大阪のほうの団地の建てかえで、それに類する施設をつくらうということが、高齢者新聞か何かに載っていた記憶がある。そういうようなことが進められているのかどうかということも、事例があったら教えてほしい。

いろいろな複合的な施設をつくると、さまざまなサービスとかが要求されてくるし、医療の関係、福祉の関係、介護だとか、さまざまなものがある程度集中していないと、非常に難しい面もある。実際に都市型ということを考えて、足立区と港区が書かれているが、実際にどうなのか。そういう意味では、武蔵野市という人口が非常に集中しているところで、土地があるということから、それをどのように活用していくかということ考えると、集中した施設というのが1つ目標になるのかと思うが、それがうまく機能するかどうかということがまた課題になってくるかと思う。

**【事務局】** 東京都の資料等を見ても、老健については、1人当たりの平均の床面積が45平米と言われているので、それと障害のほうも当然一定の基準なり平均があるから、そちらをもとにしたもので割り戻していくことになるのかと思っている。次回、いろいろと宿題もいただいているが、どのくらいの規模の建物で、どういったものが可能なのかということについて、現時点で具体的に想定をしていない中での内訳というのはなかなか難



しいが、可能なものについては何とか準備したい。

## 8 その他

事務局より次回の日程を提示。9月16日(水)18時30分に決定。

【委員】 実際に現地を見に行かなくていいか。1回くらいは昼間の、例えば委員長の休診日の午後、実際に見てイメージを膨らませるとかいうこともあってもいいのでは。第3回以降は昼間の開催のほうがむしろいいのかなと思うので、その辺も含めて検討してほしい。

【事務局】 そういったことも検討していきたい。それに関しても日程調整の中で調整をしていきたい。

【委員長】 議論も活発に、またいろんな資料も要望も出た。現地を見るということも、私は実際に2週間に1回行っているのですが、でも、奥の奥まで全部はわからないのが、半分ずつ建っている。奥は、実は建物が低い。建てるときに、奥の側に住んでいる方の日照に配慮したと聞いたことがあるので、そういう面では、計画では建てられるように思えても、奥に住まわれている方の意見も出てくるかと思うので、その辺も一応検討課題になってくるかと思う。活発な意見ももらったので、また現地の視察も含めて、今後の計画に入れてほしい。

午後8時11分 閉会