

公共FMがひらく未来の日本①

～メディカルタウンによる新しい社会・まちづくり

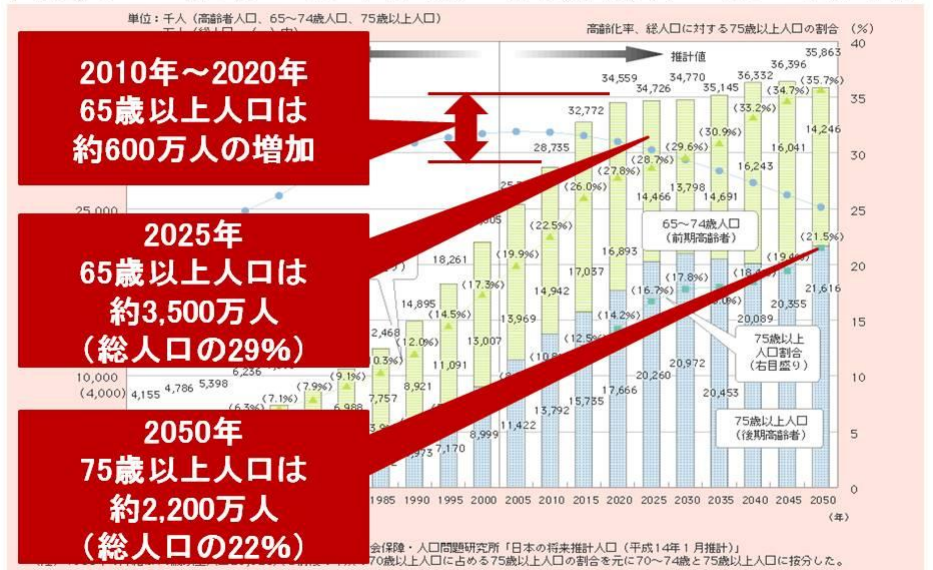
JFMA公共施設FM研究部会

平成23年2月8日

JFMA公共施設FM研究部会
 部会長 萩原 芳孝

株式会社エヌ・ビー・ラボ
 代表取締役 清原 晃

高齢化の推移と将来推計（後期高齢者の増加に要注意）



高齢者住宅の今後（高齢者住宅の一元化）

〈現行〉

〈高齢者住まい法改正後〉

※法改正後、来年度からの導入を予定

下記条件を満たした場合

厚生労働省が主管

国土交通省が主管

有料老人ホーム

高齢者円滑入居
賃貸住宅(高円賃)

高齢者専用
賃貸住宅(高専賃)

高齢者向け優良
賃貸住宅(高優賃)

1.床面積
原則25㎡以上

2.トイレと洗面
設備を設置

3.バリアフリー化

4.安否確認と生活
相談のサービス
提供

サービス付き高齢者住宅

特別養護老人ホーム(待機42万人)の
受け皿にしたいとの考え

(7)コンパクトシティという考え方

法政大学教授の小峰 隆夫先生は少子高齢化社会の中で、日本の医療と地域の再生を同時に実現するためにも、**地方都市の中心部に医療施設**を立地させることが一つの有力な手段となると考えておられます。

医療施設は商業施設に代わって人を集める有力な施設という位置づけをしており、少子高齢化で空洞化する地方都市の街づくりにおいて、医療を中心とした街づくりが注目を浴びてくるといわれております。

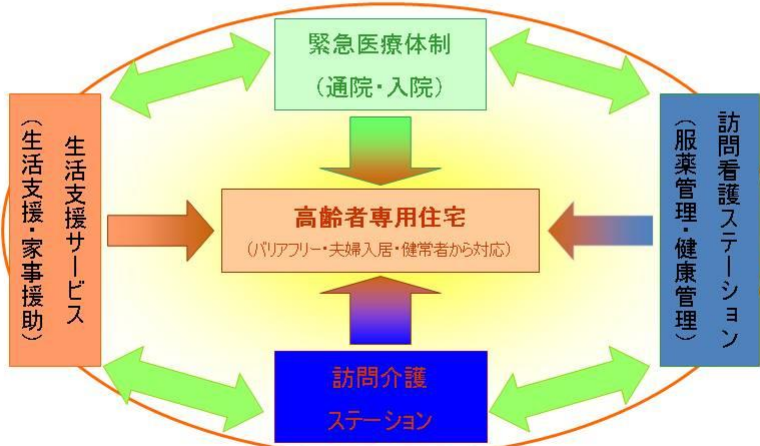
大都市の中の限界集落・・・少子高齢化で街機能が拡散し、街の空洞化に歯止めがかからない。これに歯止めをかけるのは、**まちなか集積医療**しかない

医療と介護をベースにした
コンパクトシティ(戦略的凝集)を作り上げる

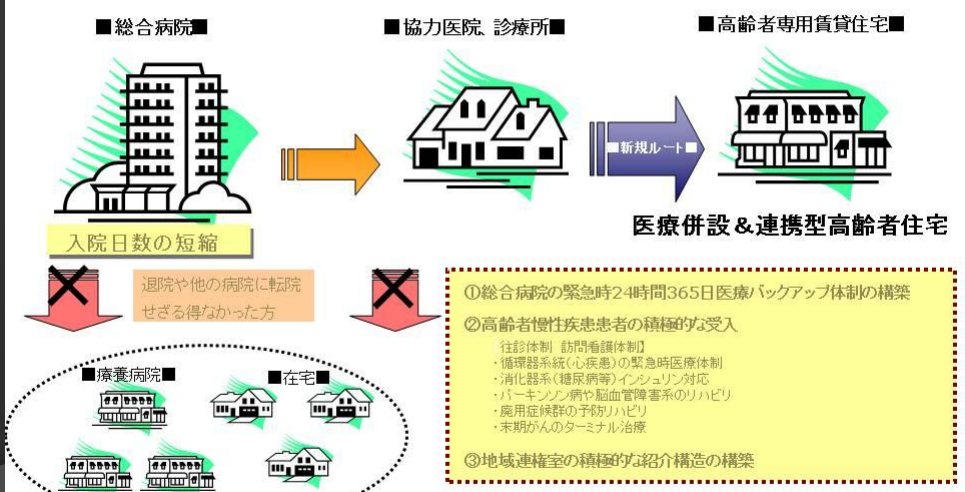
メディカルタウン構想
 ※地域の公的病院・中核病院をコンパクトシティの中核に
 据えることができないかどうか

(1)医療と介護の新ビジネスモデル

地域連携の面的サービスとは 在宅での安心な暮らしのバックアップ

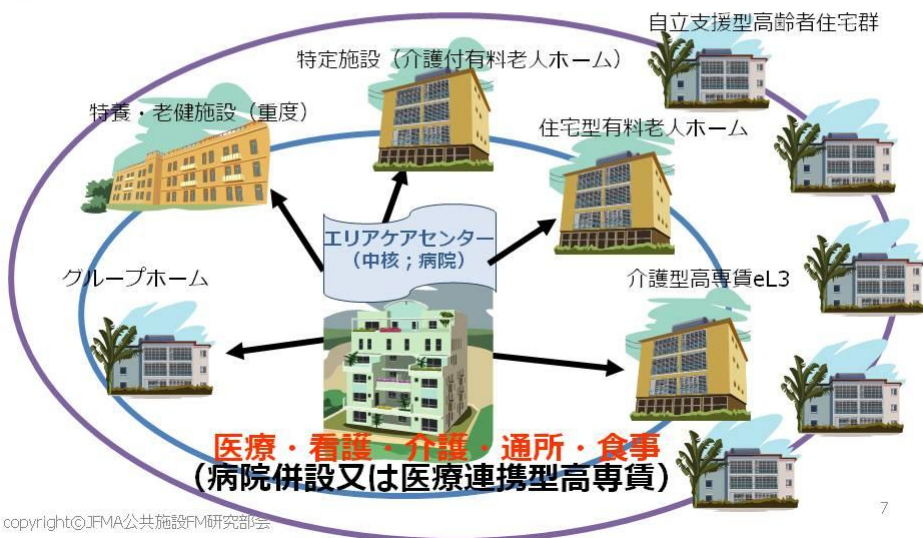


III 地域の医療・介護連携モデル構築



②メディカルタウン構想

ケアセンターを核とした、住替え可能なネットワーク群
(10万都市に1センター構想)



copyright©JFMA公共施設FM研究部会

7

③周辺部分に小規模ローコスト・ロープライス 医療・介護型高専賃モデルL3



<モデル概要>

- 居室数・・・16居室
- 居室面積・・・18㎡
- 居室設備・・・トイレ・洗面台・介護ベッド・ナースコール
- 付帯施設・・・15室の場合は10人デイサービス併設
- 施設設備・・・スプリンクラー、特浴
- 構造・・・木造又は鉄骨
- 階数・・・2階
- 建築坪単価想定・・・～50万円(設備、外構込)
- 建築延べ床面積・・・600㎡
- 総投資額・・・～1億円(消費税込み)
- 敷地面積・・・200坪前後
- 開発期間・・・計画から竣工まで6ヶ月

<運営事業モデル>

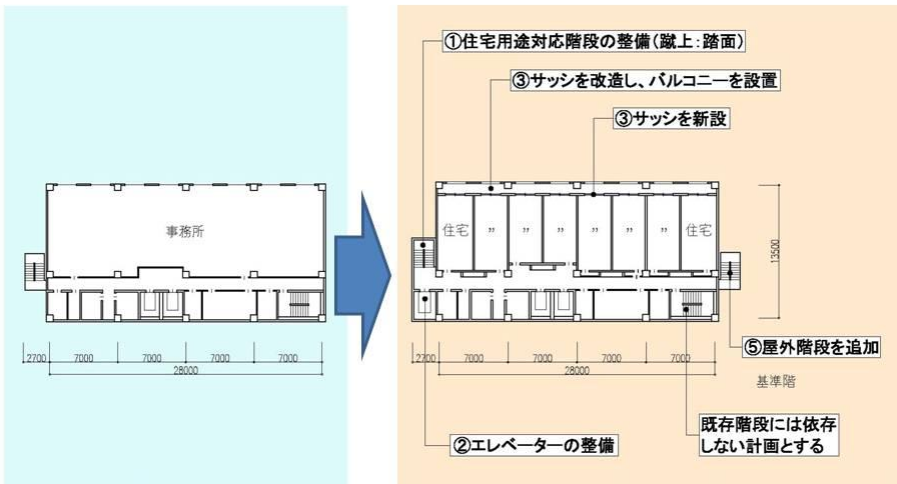
- 敷金・・・3ヵ月
- 月額利用料・・・8万円～10万円(家賃・食費・管理費含)
- 年間売上高・・・7000万円前後
- 平均経常利益・・・1.0%～1.2%程度、医療との複合化により2.0%～2.5%の利益率確保が見込める
- 訪問介護事業所併設

copyright©JFMA公共施設FM研究部会

8

提言1

公設及び民間の事務所ビルの空室を高齢者賃貸住宅へ転換するための制度や規則の改正・緩和を行う



大都市圏の高齢者住宅の整備に対応

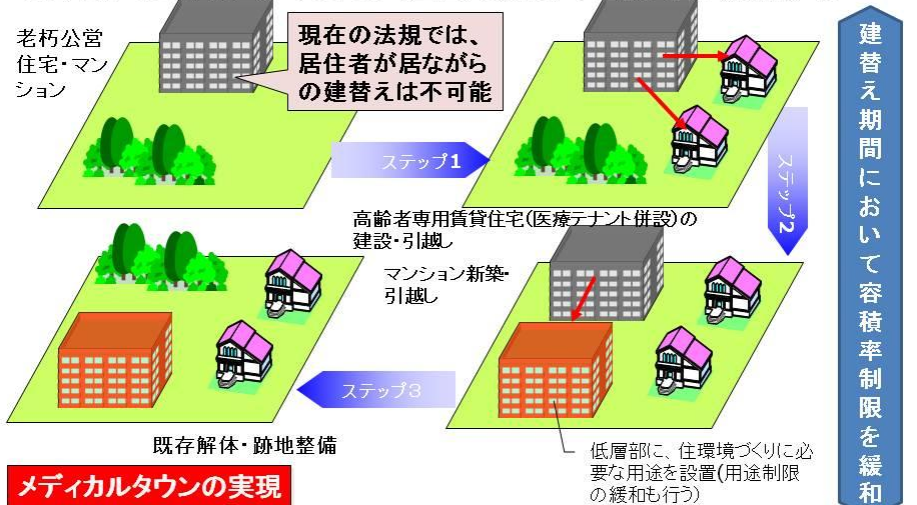
※民間空き事務所のみで約1兆円の建設市場規模

copyright©JFMA公共施設FM研究部会

9

提言2

老朽公営住宅・マンションの一部を高齢者賃貸住宅として建替え、再生を行う。そのために建替え期間の容積率を緩和する



既存解体・跡地整備

メディカルタウンの実現

住み慣れた地から離れたくない高齢者が、医療と介護を併設した高齢者住宅で、最期まで安心して住まうことのできるまちづくりの実現

copyright©JFMA公共施設FM研究部会

10

まとめとして

これからの日本の社会やまちづくりのあり方に対するビジョンの合意形成が大切であり、**公共施設戦略(公共FM)がそのモデルを提示することで、これからの未来をひらく鍵となる**

その一つが**メディカルタウン**なのではないだろうか

copyright©JFMA公共施設FM研究部会

11