

都立北療育医療センター改築基本計画

令和7年8月

東京都福祉局障害者施策推進部

目次

第1章	北療育医療センターの概要	1
	● 施設概要 ● 施設利用者の状況 ● 老朽化の状況 ● 狭隘化の状況	
第2章	改築の基本方針	3
	● センターが担う役割と充実する機能 ● 改築に向けた基本方針 ● 施設整備手法 ● 計画地	
第3章	改築基本計画	7
	● 施設配置計画 ● 各階配置計画 ● 導線計画 ● 施設整備計画 ● 外構計画 ● 設備計画 ● 整備スケジュール ● 概算工事費 ● 基本設計に向けての検討事項	

第1章 北療育医療センターの概要

施設概要

北療育医療センターは、昭和37年7月に東京都立北療育園として開設し、肢体不自由児に対しての療育支援を実施してきた。その後、昭和60年7月には、一般の医療機関では対応の難しい心身障害児・者の診療のための医療機能を備え、名称も北療育医療センターと改めた。

また、平成9年に重症心身障害児入所病棟を開床、平成20年には重症心身障害児(者)通所事業を開始するなど、現在は、肢体不自由児のみならず、重症心身障害児(者)への支援も実施している。

現在、北療育医療センターでは、医療部門が入院及び外来、療育部門(※)が長期入所、入園、通園、通所、短期入所を機能として有している。



名 称	東京都立北療育医療センター
所 在 地	〒114—0033 東京都北区十条台1丁目2-3
面 積	敷地面積 16,721.49㎡ 建物面積 13,296.27㎡
事業規模	入 院 50床(成人25床・小児25床) 外 来 200人/日 長期入所 40床 入 園 30床 通 園 定員40人 通 所 定員30人 短期入所 3床(運用上、空床も利用)
診療科目	内科、脳神経内科、精神科、小児科、外科、整形外科、 リハビリテーション科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、歯科

※ 療育部門の機能の障害者総合支援法及び児童福祉法上の定義は次のとおり
長期入所：医療型障害児入所施設・療養介護(旧重症心身障害児入所施設) 入園：医療型障害児入所施設・療養介護(旧肢体不自由児施設)
通園：児童発達支援センター 通所：生活介護

第1章 北療育医療センターの概要

施設利用者の状況

長期入所、短期入所及び通所利用者は、呼吸器管理など24時間の手厚い医療的ケアが必要な超重症児(者)等の割合が高い。

特に長期入所は、入所者の高齢化が進み、入所者の大半がADLにおいても全介助を要する状態

通園及び入園では、従来、肢体不自由児への療育支援を行ってきたが、現在は肢体不自由児のみならず重症心身障害児の支援も実施

長期入所	短期入所	通所
38.9%	54.3%	93.8%

長期入所、短期入所及び通所事業の利用者全体に占める超重症児(者)等の割合(※)
(北療育医療センターの事業統計より)

入園	通園
52.0%	41.7%

入園利用者及び通園登録者全体に占める重症心身障害児の割合(※)
(北療育医療センターの事業統計より)

老朽化の状況

施設は建設から40年が経過し老朽化が進行

平成29年度実施の劣化度診断調査では、受変電設備や給排水設備などの主要設備等に劣化を確認

現在はさらに老朽化の進行が進み、停電や水漏れ、機械設備の深刻な故障等が発生するおそれがあり、施設整備が喫緊の課題

狭隘化の状況

施設全体が肢体不自由児の支援を想定した造りとなっており、病棟で十分なスペースを確保することが困難

入所病床では5床室以上の多床室が多く、サービスの質やプライバシーの確保、感染症発生時の対応が困難

通所デイルームでは床面積が狭小。利用者の重度化により人工呼吸器等の設置スペースが必要であるが、そのスペース確保が困難

※ 長期入所及び通所は令和6年4月1日現在の利用者の状況、短期入所は令和6年4月の1か月間の利用者の状況
入園は令和6年4月1日現在の利用者の状況、通園は令和6年4月1日現在の登録者の状況

第2章 改築の基本方針

● センターが担うべき役割と充実する機能

施設整備後の北療育医療センターは、重症心身障害児(者)等への支援を行う総合療育センターとして、次の役割を担っていく必要がある

○ 利用者の障害の重度化・多様化に適切に対応し、質の高いサービスを提供

○ 地域における療育の情報発信・人材育成の拠点として地域療育に貢献

【機能1】医療度の高い利用者への質の高いサービスの提供

- 超重症児(者)等の高度の医療的ケアを必要とする重症心身障害児(者)の積極的な受入れ
- 狭隘化を改善し、質の高いサービスを提供する施設環境を構築

- 長期入所の病床を増床し、医療的ケアの状況や介護を行う父母や介護者の状況(年齢や疾患の状況等)が深刻であり、都立療育施設での支援が必要な長期入所待機者を受入れ
- 施設全体の個室割合の増及び1床当たりの面積増
- 死角なく病室を見渡せる、ナースステーションの配置・動線の工夫

【機能2】動ける医療的ケア児の受入れ

- 医療度が高く、見守りが必要な動ける医療的ケア児を短期入所、入園及び通園において受入れ、療育を提供

- 短期入所・入園では、原則個室での受入れを行えるよう、個室を整備
- 通園では、重症心身障害児と別室での支援ができるよう、保育室数の増
- 転倒や医療機器の抜去を防ぐため、医療・福祉の見守り体制を構築するとともに、見守りに係るICT機器を整備

【機能3】施設の機能やノウハウを生かした地域支援

- 改築における機能強化等を踏まえ、地域の関係機関に対しての支援を強化

- 医療度の高い重症心身障害児(者)や動ける医療的ケア児の受入れなど、地域の関係機関に対して、知識やノウハウの情報提供や技術支援を実施
- 講習会、公開講座及び相談支援等を拡充し、地域の療育を行う地域の人材の育成や連携強化を促進

第2章 改築の基本方針

● 改築に向けた基本方針

病床数及び定員数

重症心身障害児(者)や医療的ケア児のニーズを十分に踏まえて設定。
特に規模の増減が生じる部門は次のとおり

① 長期入所(15床の増床)

医療的ケアの状況や介護を行う父母や介護者の状況(年齢や疾患の状況等)が深刻であり、都立療育施設での支援が必要な長期入所待機者を受け入れるため、15床の増床

② 短期入所(8床の増床)

令和3年度に東京都が実施した「東京都医療的ケア児(者)実態調査」より、在宅で生活する医療度の高い動ける医療的ケア児の短期入所ニーズを踏まえ、8床の増床

③ 入園(15床の減床)

現在の入園の病床数は30床。令和6年4月1日現在の入園児は12名
今後も入園児の減少が見込まれていることから15床の減床

防災機能の強化

改築後は施設の耐火性・耐震性を十分に確保するとともに、大規模な災害発生時にも利用者の安全を確保し、施設機能を維持できるような環境を構築

感染症への対応

感染症流行時でも機能を制限することなく、施設運営が維持できるよう、施設全体で感染症に対応した環境を整備

省エネ・ZEB化

LED照明器具の導入や太陽光発電設備の設置、ZEB化(※)に向けたインフラ設備の整備等を検討

24時間の人工呼吸器を必要とする重症心身障害児(者)の施設利用があるなどの性質を踏まえつつ、実現可能な範囲で、省エネ化・ZEB化を目指す

機 能	現在の病床数・定員数等	改築後の病床数・定員数等
長期入所	37床	52床
短期入所	3床	11床
入 園	30床	15床
入 院	50床 (成人25床・小児25床)	50床 (成人25床・小児25床)
通 園	定員40人	定員40人
通 所	定員30人	定員30人
外 来	12診療科	12診療科

※ 長期入所及び短期入所の病床は、運用上の病床数であり、指定上の病床数とは異なる。

※ 病床数は今後変更の可能性があるが、本計画では長期入所52床、短期入所11床、入園15床、入院50床の病床数を前提に検討を行っている。

※ Net Zero Energy Building(ネット・ゼロ・エネルギー・ビル)の略称。省エネルギーと再生可能エネルギー導入により、年間の一次エネルギー消費量の収支をゼロとすることを目指した建築物を指す。
ここでの再生可能エネルギーには、外部から供給されるエネルギーは含まない。

第2章 改築の基本方針

● 施設整備手法

- ・ 北療育医療センターの施設整備においては、病床数の増や狭隘化の改善を含む施設機能の更なる充実を図る観点から、改築による施設整備を実施
- ・ 現地改築案(ローリング)と移転改築案について、利用者の負担、工期及びコストの3つの観点から比較を実施

	現地改築案	移転改築案
方式	○ 現行施設を一部解体し、ローリング用の施設を建設 ○ 棟ごとに解体しながらローテーションで改築	○ 改築用地に新センターを改築し、工事後移転
利用者の負担	・ 同敷地内の工事のため、騒音や振動などの影響が大きい ・ ローリングにより各種機能制限の可能性有 ・ 複数回の引越しによる利用者の負担が大きい	・ 別敷地での工事のため、騒音等の利用者への影響なし ・ 工事中も現行施設は通常通り運用可能 ・ 引越しによる利用者負担は移転時の1回のみ
工期	移転改築よりも現地改築の方が工期が長期化 (現地改築案は施設の解体やインフラの盛替え、入所者の複数回の移転の期間が生じる)	
コスト	移転改築よりも現地改築の方がコストが大きくなる (現地改築案は、インフラの盛替えや入所者の複数回の移転に係るコストが生じる)	

利用者の負担

- ・ ローリングによる現地改築においては、慣れ親しんだ現在の土地を離れずに済む等のメリットがある
- ・ 一方、解体工事と新築工事を繰り返すため、利用者へ長期にわたり騒音や振動等の負担を強いる。
- ・ また、現行敷地の限られた面積の中での施設整備となるため、施設整備中に利用できる建物面積が限定化され、施設の機能制限の可能性もある
- ・ 移転改築は現行施設の運用は維持したまま、別土地に施設を建設するため、工事中の機能制限はなく、騒音や振動などの利用者負担も生じない。

工期及びコスト

- ・ 現地改築は、ローリングによる解体及びインフラの引き込み、利用者の移転など、新しい施設の建築までに、移転改築に比べて工期やコストがかかる可能性が高い。

以上より、利用者の負担が少なく、工期やコストにおいても比較的メリットの大きい移転改築により施設整備を行っていく。

第2章 改築の基本方針

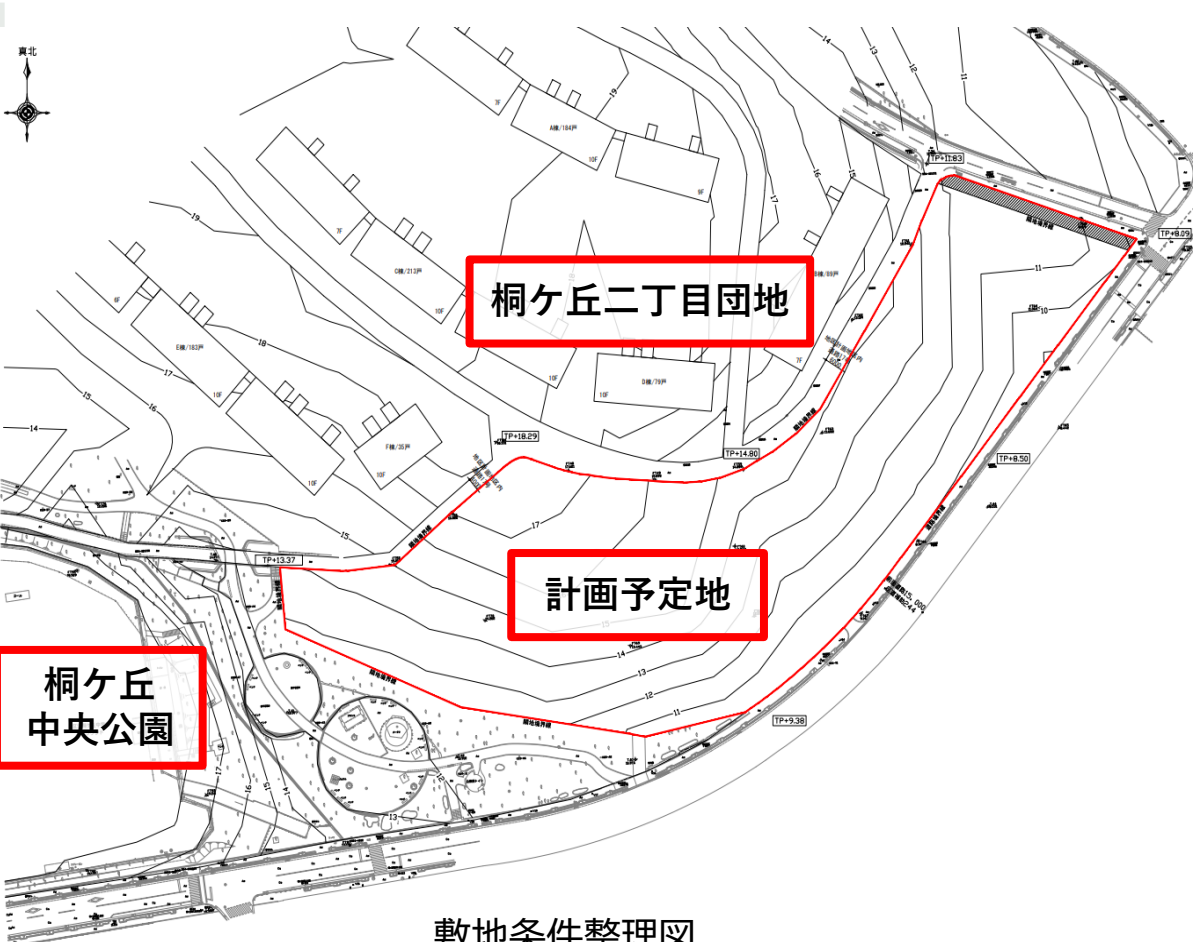
● 計画地

移転改築に当たり、現在の利用者の継続利用及び機能強化を図るための十分な土地面積の確保の観点を踏まえ、複数の都有地を検討した結果、都営桐ヶ丘団地を計画地とする。



計画地位置図

敷地住所	東京都北区桐ヶ丘2-2 (現在の施設から直線距離で3km)
敷地面積	約16,500㎡(今後測量を実施)
都市計画区域	市街化区域
用途地域	第一種中高層住居専用地域
特別用途地区	第二種高度地区
高度地区	最低限高度地区(7m)
容積率	150%
建蔽率	60%
防火地域	準防火地域
高度地区	第二種高度地区
日影規制	5m/3h、10m/2h、 測定面GL+4m
前面道路	南側:区道補助244号 幅員15m 東側:区道1925号 幅員9m
その他	地区計画(桐ヶ丘一・二丁目地区)複 合地区C地区内、 下水道整備用地、公開空地



敷地条件整理図

敷地の形状

- 敷地は、平面的に細長い円弧状に曲がった不整形地である。敷地寸法は東西間口約270m、南北奥行は約45～75mとなっている。
- 敷地は日影規制(5h-3h/4m)と東京都第二種高度地区がかかっており、北側寄りに高い建物の配置が難しい。一方、道路や公園に面している西南側は比較的建物の高さを持つことが可能。

敷地内高低差

- 緑豊かな良好な環境の場所であるが、丘陵地であるがゆえに敷地内に高低差があり、多いところでは7mにも及ぶ高低差がある敷地

敷地へのアプローチ

- 公共交通バス又は徒歩の場合は、JR赤羽駅からのアプローチとなる。公共交通バスは、「赤羽駅西口」バス停から「八幡小学校北」バス停まで、バス乗車時間は1分程度、徒歩の場合は、赤羽駅西口から約15分程度の距離である。車両のアプローチは敷地南側の区道からとなる

第3章 改築基本計画

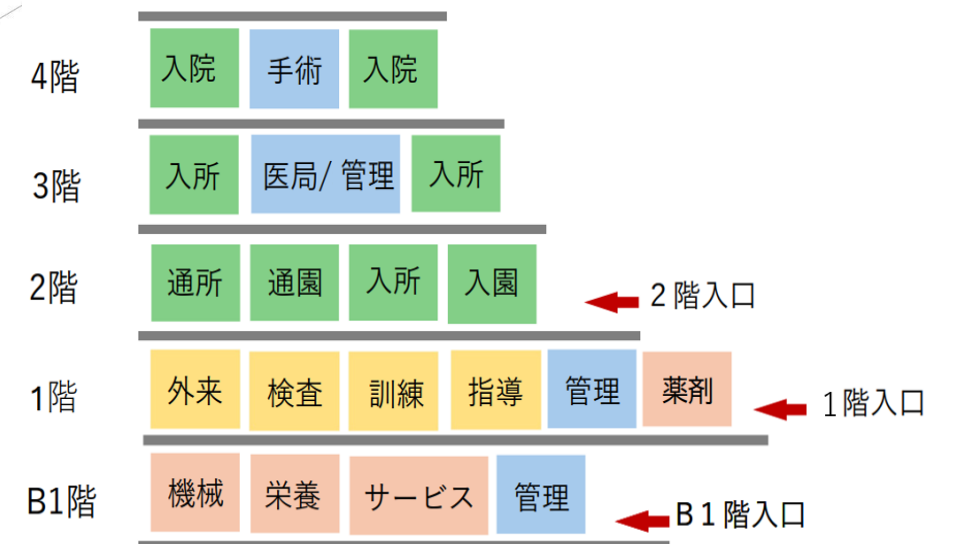
● 施設配置計画

- ・ 医療部門・療育部門の機能を東西に長く南北に短い計画敷地に収めるため、積層型の施設を検討
- ・ 入所者の快適な施設環境の整備と利用者の特殊事情
(自家用車利用やバス移動そして大型バギーの利用)を考慮
- ・ 地下1階、地上4階の構成。敷地高低差を利用し地下1階、1階、2階と3フロアでの接地階を備えた施設を計画
- ・ これらの条件を最大限に利用しながら各部門の円滑な事業運営を可能にする部門配置を検討



【特に考慮すべき点】

- ・ 積層する部門と並置する部門の選択と組合せ
- ・ 車両による通所、通園のしやすさ
(大型バギーの乗り降りしやすいバス乗降プラットフォームと渋滞しない安全な長い車寄せ)
- ・ 各部門の出入口位置とアプローチ



第3章 改築基本計画

● 各階配置計画

4階(最上階)

- ・ 外部から最も遠く、静かな環境が確保できるため入院部門を配置し、1フロア2看護、計50床を収容
- ・ 入院部門からの患者搬送、医師・看護師の移動等を考慮し手術部門を配置

3階

- ・ 静かな環境が確保できるため長期入所部門を配置
全室個室で構成し、1ユニット26床、1フロア2ユニットを配置
- ・ エレベーターコアを中心に2ユニットを配置し、その中央に医局や看護部等の
管理部門を配置

2階

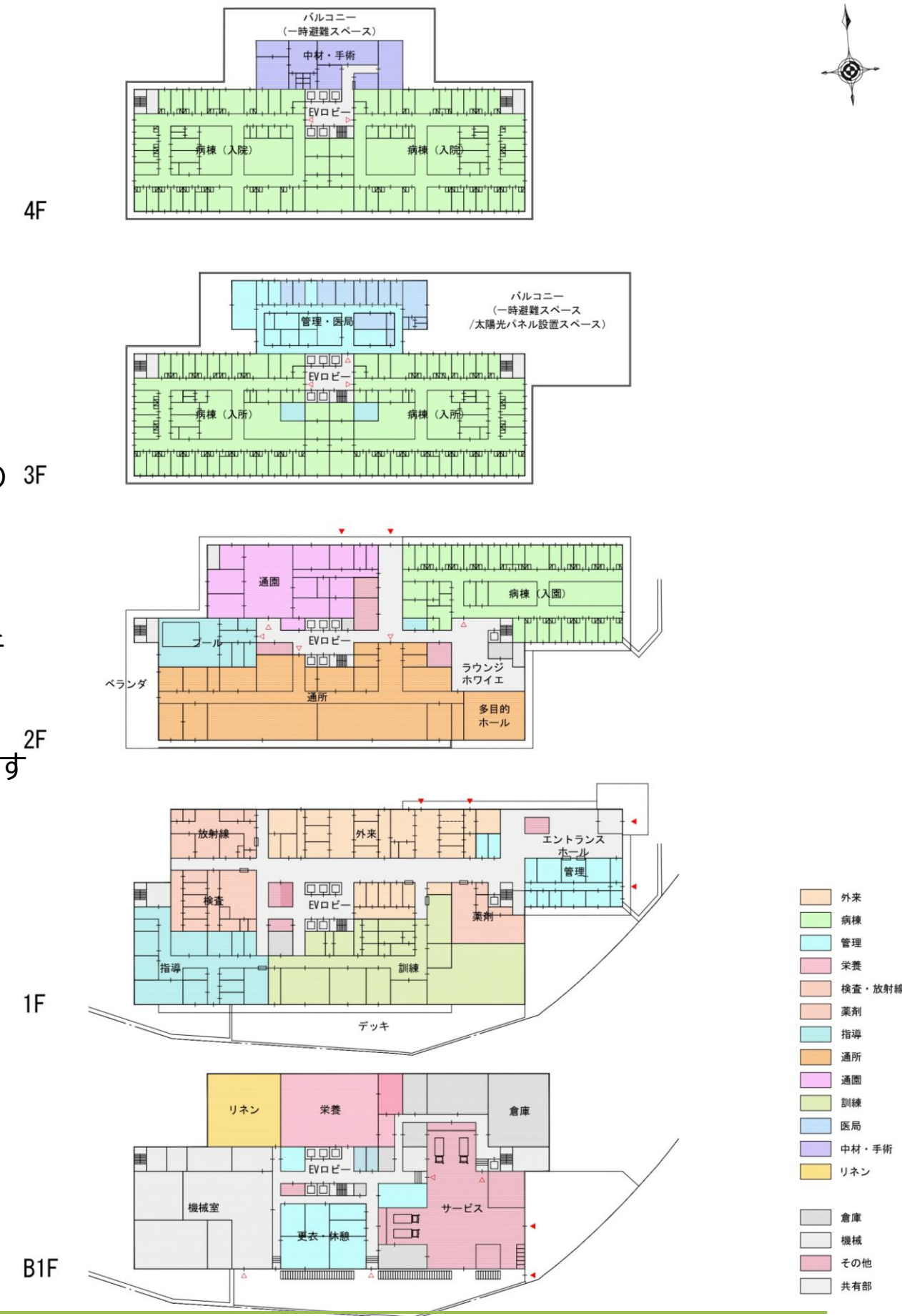
- ・ 接地階であることを最大限利用し、出入りが多い通所、通園部門、短期入所部門、入園部門を配置
- ・ 自家用車や通所・通園バスの利用が頻繁にあり、その乗り降りにも時間を要することから車寄せの計画が重要

1階

- ・ メインエントランス階であり、主に診療部門を配置
- ・ 通院してくる患者は車両での来院が多くなるため車寄せの計画が重要
- ・ 特殊な事情で待合で待てない患者や感染外来の対応にも考慮

B1階

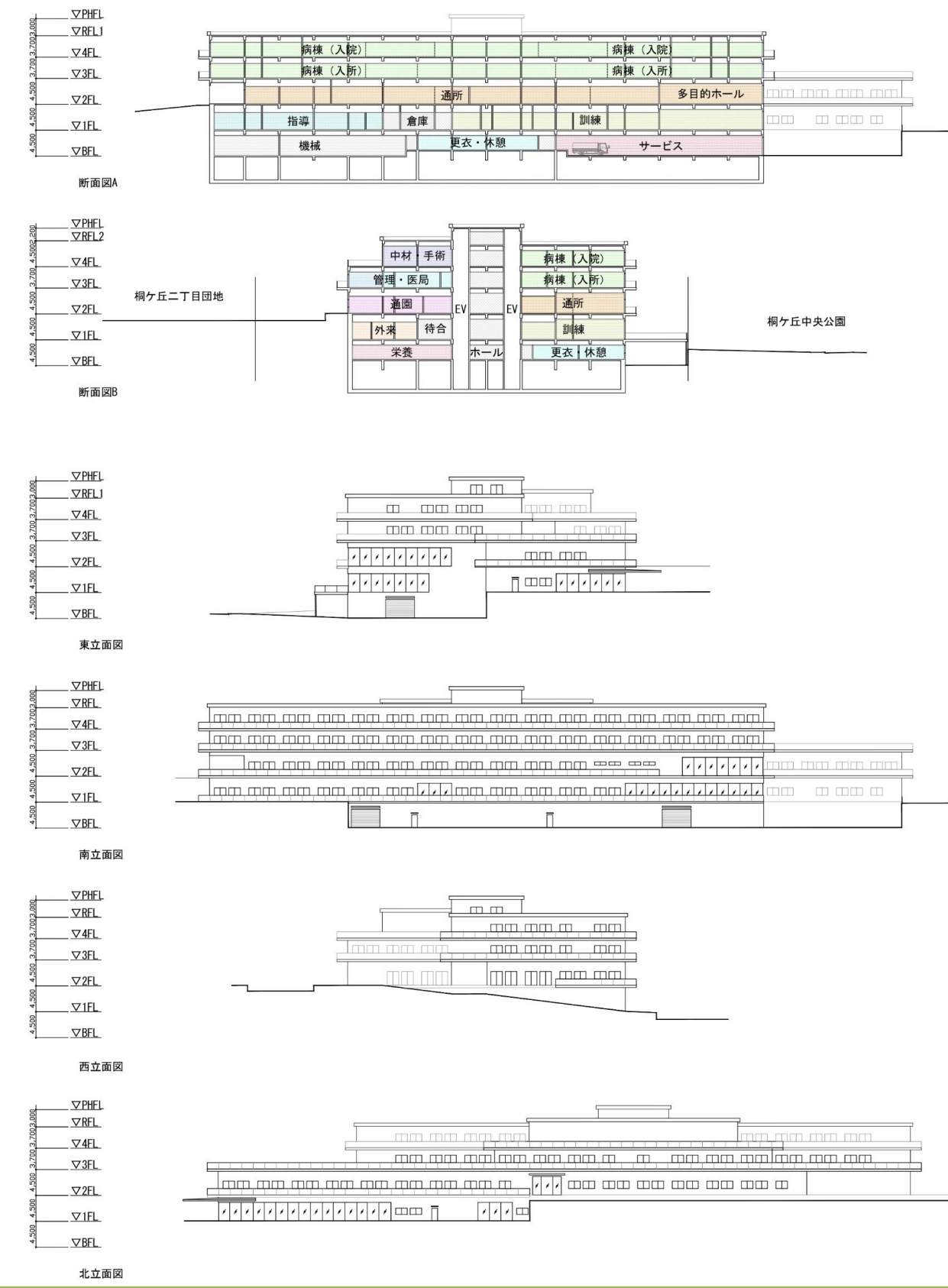
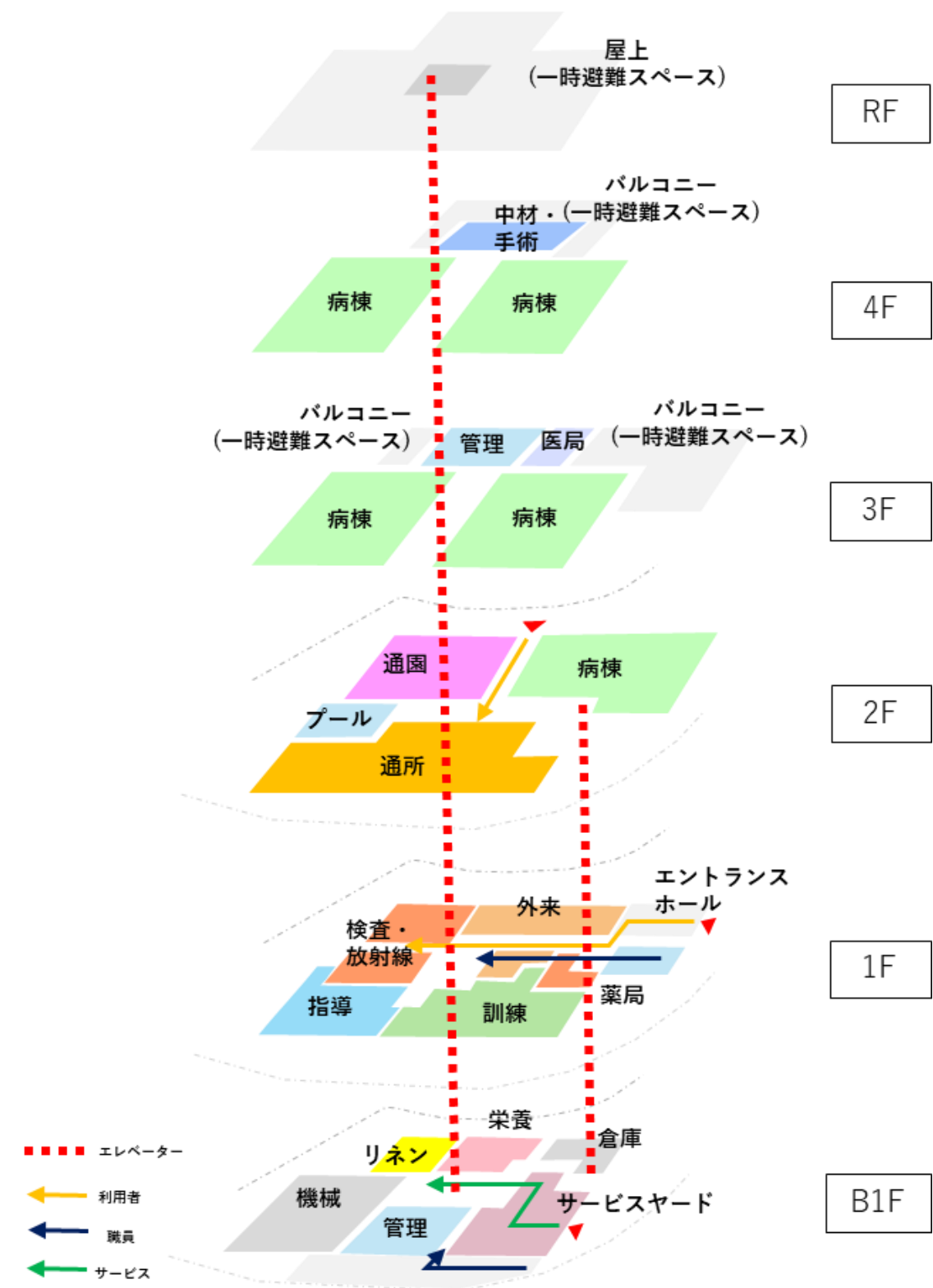
- ・ 直接前面道路からアクセス可能なレベル差にあり、搬入車両の動線確保が可能であるため、栄養部門などサービス関連の部門を配置
- ・ 更衣室や委託控室など集中化が可能な諸室、メイン機械室も配置



第3章 改築基本計画

● 導線計画

- ・ 階段は避難の目的とスタッフの上下移動の利便性を考慮して、施設の両端と中央に配置
- ・ 入所者の主たる搬送手段となるエレベーターは、施設中央に搬送種別に合わせて「かご」の大きさを変えながら複数台を設置
- ・ 円滑な移動とセキュリティの確保という視点も十分に考慮



第3章 改築基本計画

● 施設整備計画

部門	求められる機能
入院部門	・ ケアのしやすさ、患者搬送のしやすさ等を考慮し、廊下に十分な幅や広さが必要 ・ 1看護25床、1フロア2看護とし個室を中心に看護、看視しやすい4床室も整備 ・ 感染症患者の対応にも配慮し、陰圧室を2室/看護 ・ 患者の療養環境とケアのしやすさに配慮し、浴室は1か所/看護
長期入所部門	・ 1ユニット26床、1フロア2ユニット。諸室に十分な広さを確保し、全室個室 ・ 陰圧室を2室/看護、浴室は1か所/看護、汚物処理室は対角線上に2か所設置 ・ 親子宿泊室を1フロアに2室設置
通所部門	・ 通所の中心的空間である様々な大きさの活動スペースを確保 ・ 通所出入口はバスの乗降がしやすい構造。具体的にはプラットフォーム設置によりバスからリフトを介さず直接乗降ができること。 ・ 床は適度なクッション性を持ち座位での生活もできる仕様
通園部門	・ 保育ホールを中心とした保育と観察のしやすい計画 ・ 動ける医療的ケア児と重症心身障害児を別の場所で受け入れるため、十分な広さの保育室を複数設置 ・ 保護者ときょうだいの控え場所にも配慮 ・ 床は適度なクッション性を持ち座位での生活もできる仕様 ・ 通所と通園の両方から利用できるプールを整備
短期入所部門 入園部門	・ 短期入所11床、入園15床とし、全室個室 ・ 動ける医療的ケア児の受入れのため、転倒による怪我等を防ぐため、個室の床材や壁材などを柔らかい素材にするなどの工夫 ・ 感染症の利用者を考慮し陰圧室を2室設置 ・ 主たる生活スペースとなるデイルームは極力広く確保 ・ 特別支援学校への通学を考慮し、通園バスの乗降を考慮した出入口とする。 具体的にはプラットフォーム設置によりバスからリフトを介さず直接乗降ができること。

第3章 改築基本計画

部門	求められる機能
外来部門	・ 患者の多くが大型バギーの利用者のため、待合、診察室等、十分な広さを確保 ・ 外部から直接入室できる感染症外来として使えるよう、ウォークイン感染外来診察室を設置 ・ 緊張しやすい障害者が待ちやすいストレスの少ない空間とする。場合によっては、外部の自家用車で待つことも考慮
手術部門	・ 患者搬送しやすい病棟階と並置 ・ 滅菌材料室を含めクリーンゾーンとダーティーゾーンを明確に区分
検査部門 放射線部門	・ 外来患者の利用しやすさを考慮し、外来部門と隣接した配置 ・ 患者の検査待ちのストレスを軽減するため、専用の待合を設置
訓練部門	・ 理学療法、作業療法、感覚統合療法、言語聴覚療法を適材適所に配置。言語聴覚療法室は、静寂さ確保のために他の訓練室とは区分 ・ 大型バギー利用者や歩行の不安定な利用者などが安心・安全に訓練を受けられるよう、ゾーニングと患者動線に配慮
指導部門	・ 通所部門にアクセスしやすい配置 ・ 様々な活動に応じた様々な機能と大きさの活動室を用意 ・ 心理室は外来診療との兼ね合いから外来部門に近接
薬剤部門	・ 外来部門と病棟部門の双方の利便性に考慮 ・ 医事事務室、外来部門に近接し、相談等にも対応しやすい配置
栄養部門	・ 入院、入所への食事提供と、通所、通園への昼食提供、そして入園への朝食提供など、それぞれに応じた給食が機能的に円滑に行える計画とするとともに、ニュークックチル(※)等の食事提供システムを検討 ・ HACCPに基づく衛生管理 ・ 食材搬入ルートと廃棄物搬出ルートは交錯しないよう考慮
管理部門	・ 職員が働きやすい部屋配置 ・ 利用者の面談や指導が行いやすい計画 ・ 委託控室や更衣室は地下に集約
看護部門	・ 病棟のスタッフステーションは、見通しの利く、看護、看視しやすい計画 ・ 仮眠室を各病棟及び管理部門に設置
医局部門	・ コミュニケーションの取りやすい空間と個別の環境の両立した計画

※ ニュークックチル：一度に調理した食事を短時間で急速冷却し、衛生的かつ効率的な食事の提供を実現した調理システム

第3章 改築基本計画

● 外構計画

建物・園庭等

- ・ 本敷地の中でまとまった空間が確保できる南寄りの中心部分に計画建物を配置
- ・ 建物と桐ヶ丘中央公園の間は緑地とし、利用者が車の動線などを気にせずに安心して遊び、散策できる園庭を配置
- ・ B1Fレベルのサービスハは前面道路よりほぼ同レベルでアプローチ
- ・ B1F南側に機械メンテナンスのための動線を確保する。その上部1階レベルには訓練や指導の療法室前のスペースとして屋外デッキを確保
- ・ 1階の外来はメインエントランスの出入口のほか、感染外来用の出入口や歯科用の出入口を設置

駐車場・駐輪場

- ・ 一般利用者用駐車場は建物へアプローチしやすいよう近くに配置
- ・ 本施設の利用者の大多数の方の交通手段であるバスや乗用車は敷地南側前面道路よりスロープでアプローチ。スロープは比較的前面道路と敷地とのレベル差が少ない北側に寄せつつ、交差点に近くなりすぎないように配置
- ・ 計画建物の1階エントランス前に車回しを設け、駐車スペースからエントランスまでの歩行者スペースには屋根を設置
- ・ 通園、通所、また入園者の通学のためのバスや乗用車の車寄せを2階エントランス前に設置し、そのアプローチのためのスロープを北側に設置
- ・ 通園、通所、通学用のバスの駐車スペースを一番北側に配置

駐車台数:計75台(利用者52台、バス12台、職員3台、業者8台)

駐輪場台数:計130台(利用者40台、職員・業者90台)

第3章 改築基本計画

● 設備計画

電気設備計画

- ・ 24時間365日稼働する施設用途を踏まえた施設として利用者・スタッフが快適で運用しやすく、院内感染防止を考慮した計画とするとともに、災害時対応、ライフサイクル、保守・保全に配慮
- ・ 建築基準法、消防法、建築物のエネルギー消費性能の向上に関する法律等の関係法令に準拠し利便性・安全性・環境に配慮した電気設備を計画

【基本方針】

- ① 安全性、信頼性の高い設備計画
- ② 周辺環境、地球環境に配慮した設備計画
- ③ 快適な室内環境をサポートする設備計画
- ④ ライフサイクルコスト(LCC)に配慮した設備計画

【重症心身障害児(者)入所施設固有の配慮事項】

- ① 避難誘導時の健常者との違いを考慮した計画
- ② 災害時の非常電源適用範囲の拡充
- ③ ナースコール・スタッフコール、具体的な日常業務に対応した計画
- ④ 入所者と施設運用者双方に配慮した視環境を検討

機械設備計画

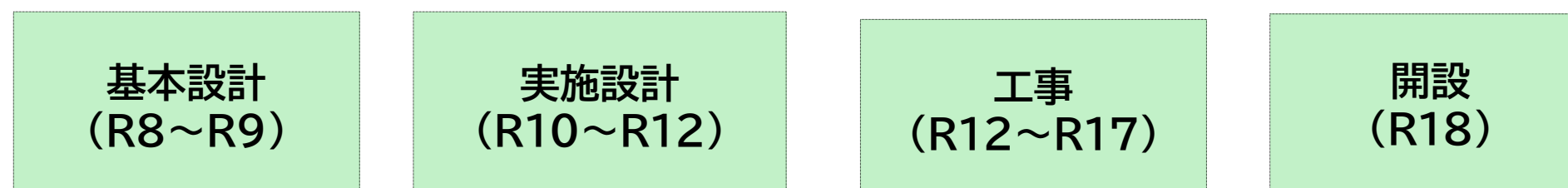
- ・ 利用者の障害の重度化・多様化に適切に対応し、質の高いサービスを提供できる空気調和設備、給排水設備を計画
- ・ 地球環境に配慮し、2030年の都の目標である温室効果ガス50%削減（2000年比）を踏まえた「都庁における2030年カーボンハーフ」を目指したエネルギー計画
- ・ 24時間、365日稼働する施設用途を踏まえた施設として利用者・スタッフが快適で運用しやすく、院内感染防止を考慮した計画とするとともに、災害時対応、ライフサイクル、保守・保全に配慮した計画を行う。

【基本方針】

項目	目標	実現するための設計検討
温室効果ガス削減	50%削減(2000年比)	・「省エネ・再エネ東京仕様」の採用 ・システムのエネルギー削減比較を検討
災害時対応	入所者・訪問者の安全を確保 必要最低限の施設機能を保持	・手術室、入所者居室は非常時にも空調が行えるシステムとする
快適で運用しやすい計画	各室での空調コントロール 院内感染防止 施設外への環境対策	・的確な空調ゾーニング ・接触感染に配慮した衛生器具の配置と選定 ・厨房除害施設の検討 ・給排気ガラリー位置の検討 ・敷地周囲への機器騒音配慮
ライフサイクル	ライフサイクルを見据えた計画	・システムの選定に当たってはライフサイクルコスト、ライフサイクルCO2を検討
保守・保全	保守・保全が容易なシステムとする	・将来のメンテナンスを考えた機械室スペース確保、操作系の配置を検討 ・運転資格の確認

第3章 改築基本計画

● 整備スケジュール



※ 基本計画における与条件にて類似案件の工程表を参考に作成したものであり、今後の基本設計、実施設計の検討の中で精査していく。
また、今後の検討の中でスケジュールが変更する可能性がある。

● 概算工事費

計画敷地面積 : 約16,500㎡(今後測量を実施)

建築面積 : 約5,000㎡

延床面積 : 約23,000㎡【RC造、地下1階・地上4階PH階。駐車場の歩行者用通路も含む】

項目	内容	金額(億円)
造成・擁壁	土地の切土、擁壁の工事費	3
新棟新築	建築工事、電気設備・機械設備工事費	168
外 構	駐車場整備等	3
合計(税抜)		173
合計(税込)		191

※ 消費税は10%として算定

※ 工事費の合計であり、各種調査・申請費用、医療機器等購入費及び引越し費用等は含まれていない。

※ 基本計画における与条件での概算工事費であり、今後の基本設計、実施設計の中で精査する。

第3章 改築基本計画

● 基本設計に向けての検討事項

計画地に関する課題

- **測量調査**
 - ・ 敷地測量に加え、敷地高低差の詳細調査のための高低測量の実施
 - ・ 敷地測量に当たり、境界の確定、土地の所有権等の整理
- **地盤調査**
 - ・ 土質調査等も含め新たな建設範囲・位置や規模に則した精密な調査実施
- **開発行為関係**
 - ・ 高低測量を踏まえ、切土・盛土の詳細を検討し開発行為の適否を改めて検討
 - ・ 北区への事前協議、開発許可申請及び提供公園の必要性についての調整
- **地下埋設物の調査**
 - ・ 下水配管等の埋設物の調査
- **土壌汚染調査**
 - ・ 計画地の地歴調査(R3年度)では土壌汚染のおそれなしとの結果であったが改めて関係部署への届出の必要性について確認
- **都営住宅関係**
 - ・ 計画地北側の都営住宅地区内通路の取扱いの整理
 - ・ 計画地内の敷地内通路の在り方の検討
 - ・ 都営住宅の整備計画と今後のスケジュールを確認、調整が必要

施設計画に関する課題

- **新たな機能に係る設備面の検討**
 - ・ 動ける医療的ケア児の受入れやニュークックチル方式による食事提供等について、設備面の詳細検討
 - ・ 令和8年度に新規導入される電子カルテの運用を踏まえた設備等の検討
 - ・ 日進月歩で進化するICT機器やDX環境について、現行の状況に捕らわれず、柔軟に検討
- **エントランスの在り方**
 - ・ 複数階にわたるエントランスそれぞれの車寄せの形状やアプローチ方法の検討
 - ・ 特殊大型バギー利用者の車両の円滑な乗降を可能にする形状の検討
 - ・ 送迎バスの寄り付きについて、バスのアプローチ、利用者のスムーズな乗降を考慮し検討
- **避難計画**
 - ・ 具体的な避難計画や救助支援者が利用しやすい避難器具の導入検討
- **太陽光発電関係**
 - ・ 太陽光発電設備の設置場所、運用方法等についての検討
- **駐車場関係**
 - ・ 駐車場の利用方針及び管理方式を確認の上、利用者の負担にならない適切な駐車管制システムの導入を検討
 - ・ EV車の普及を踏まえ、充電スタンドの種類や個数、電気代徴収の在り方を検討