

高齢者通所介護施設の設置主体と関連事業の運営形態

-山口県における高齢者通所介護施設の整備プロセスに関する研究 その1-

| | | |
|--------|---------|------|
| 介護保険制度 | 高齢者通所介護 | 施設供給 |
| 施設特性 | 立地特性 | 自治体別 |

- 正会員 ○小峰まど香*
- 準会員 福田 睦 **
- 正会員 三島 幸子***
- 正会員 山本 幸子****
- 正会員 中園 真人*****

1. 序論

高齢化の進行により福祉需要が増大したことから 1980 年代後半から社会福祉制度改革が進められてきた。また、2000 年に介護保険制度が導入され、在宅介護を支援する通所介護施設や訪問介護支援センター等の新規供給が進み、かつ施設定員 10 名以下の小規模通所介護施設の供給が増大している。運営主体は社会福祉法人をはじめ、介護保険制度導入を直接的契機とした民間企業の参入が急増し、2009 年には 9,800 施設と全体の約 4 割を占めるに至っている。この他に医療法人や NPO 団体等の参入も増加傾向にある。こうした新規供給量の急増、小規模施設の増加及び運営主体の多様化は、通所介護事業分野に新たな局面をもたらしており、介護保険制度が導入され 10 年が経過した現時点において、施設供給特性の把握を行い、通所介護施設整備の成果と課題を整理することは、今日的な検討課題として位置付けられる。

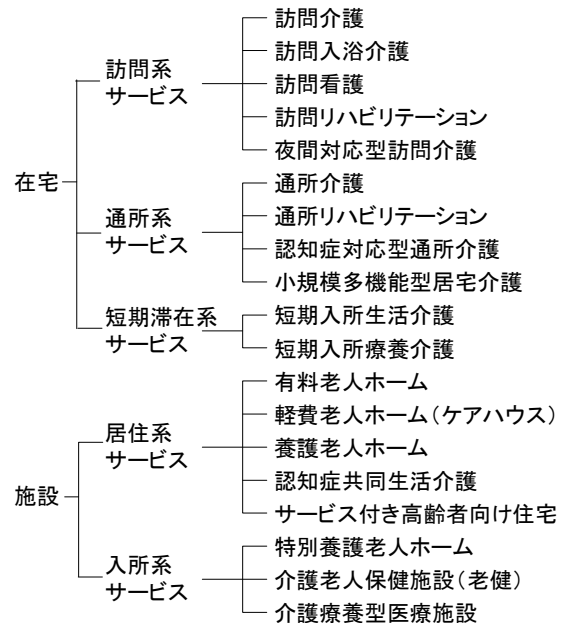
既往研究には、建築・都市計画分野を中心に施設の整備実態の把握、整備水準の評価、最適配置計画の検討・提案等を行った研究¹⁻⁴⁾や、需要の特性を明らかにした研究成果⁵⁾等がある。一方、福祉サービスの地域格差問題に関し、一定地域を対象に施設立地の偏在や格差を指摘した研究成果⁶⁻⁷⁾等の蓄積があるが、人口減少と高齢化が顕著な都市・農村地域を包含する地方県全域を対象とし、介護保険制度導入後 10 年間の施設供給の時系列変動分析を小地域ごとに行った研究は少ない。

本論では、全国的にも高齢化の進行が顕著で今後も通所介護サービスの需要増加が予測される山口県を対象に、高齢者通所介護施設の介護事業形態の分析から、運営主体のサービス展開を把握するとともに、施設の立地パターンと施設整備に向けた課題を明らかにすることを目的としている。

研究対象とする山口県の人口は 1985 年の 160 万人から 2035 年には 110 万人に減少すると推計されている。

一方、65 歳以上人口は 1985 年の 21 万人から 2020 年には 46 万人に倍増し以後漸減するが、高齢化率は総人口の減少に伴い 2035 年には 37%に達する。また 75 歳以上人口も 1985 年の 8.3 万人から 2025 年には 27.7 万人と 3 倍以上に増加すると推計されており、今後 10-15 年間は高齢者の福祉サービス需要はさらに増加するものと予測されることから山口県を研究対象として選定した。

なお、分析に使用した資料は、WEB サイト:山口県保険情報総合ガイド/サービス事業所データベース/通所介護(山口県長寿社会課)、国勢調査結果(1985-2010)、国立社会保障・人



注 1) 居住系サービスと入所系サービスは、介護保険が適用されるものが入所系サービス、介護保険外の施設を居住系サービスとする。

図 1. 介護保険サービスの体系

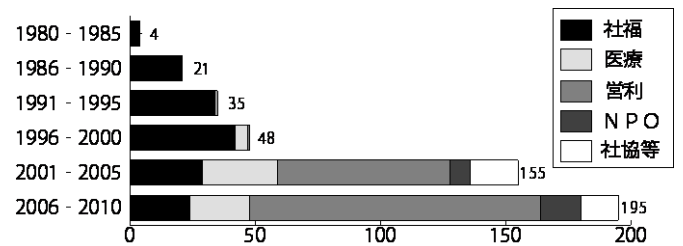


図 2. 通所介護施設の供給量

口問題研究所:将来推計人口(2010-2035)である。

2. 通所介護施設の供給特性と運営方式

2.1 在宅介護と施設介護事業の種類

介護事業は大きく在宅介護、施設介護と分類され、在宅介護は、訪問系サービス、通所系サービス、短期滞在型サービスに分類される。また、施設介護は居住系サービス、入所系サービスに分けられる。本研究で取り上げている通所介護事業は、通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護を含む(表 1)。

表 1. 設置運営主体の運営事業の組み合わせの分類

| | 運営事業の組み合わせ | 運営事業の組み合わせ | | | | | 合計 | |
|---------------|------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | | 社福 | 医療 | 営利 | NPO | 社協等 | | |
| NH 併設型 | ① NH+DS | 35(40) | 1(2) | 2(2) | | | 38(44) | |
| | ② NH+DS+訪問 | 16(19) | | 1(2) | | | 17(21) | |
| | ③ NH+GH+老健+DS | 9(13) | | 1(2) | | | 10(15) | |
| | ④ NH+GH+老健+DS+訪問 | 22(63) | | 2(8) | | | 24(71) | |
| | 小計 | 82(135) | 1(2) | 6(14) | | | 89(151) | |
| | 構成比(%) | 87.2 (87.7) | 2.9 (3.4) | 4.5 (7.6) | | | 30.0 (33.0) | |
| GH 併設型 | ⑤ GH+DS | | 1(2) | 10(14) | 7(8) | | 18(24) | |
| | ⑥ GH+DS+訪問 | 2(6) | 3(6) | 3(11) | 1(1) | 2(7) | 11(31) | |
| | ⑦ GH+療養+DS | | 1(1) | | | | 1(1) | |
| | ⑧ GH+老健+DS | | 2(5) | | | | 2(5) | |
| | ⑨ GH+老健+DS+訪問 | | 5(16) | | | | 5(16) | |
| | ⑩ GH+老健+療養+DS+訪問 | | 3(3) | | | | 3(3) | |
| | 小計 | 2(6) | 15(33) | 13(25) | 8(9) | 2(7) | 40(80) | |
| | | 構成比(%) | 2.1 (3.9) | 44.1 (55.9) | 9.7 (13.5) | 36.4 (37.5) | 12.5 (20.0) | 13.5 (17.5) |
| | 療養 ・老健 併設型 | ⑪ 療養+DS | | 2(2) | | | | 2(2) |
| | | ⑫ 療養+DS+訪問 | | 1(6) | | | | 1(6) |
| ⑬ 療養+老健+DS+訪問 | | | 1(1) | | | | 1(1) | |
| 小計 | | | 4(9) | | | | 4(9) | |
| 構成比(%) | | | 11.8 (15.3) | | | | 1.3(2.0) | |
| DS型 | ⑭ DS | 7(7) | 9(9) | 73(89) | 9(9) | 2(2) | 100(116) | |
| | ⑮ DS+訪問 | 3(6) | 5(6) | 42(57) | 5(6) | 12(26) | 66(101) | |
| | 小計 | 10 (13) | 14 (15) | 115 (146) | 14 (15) | 14 (28) | 164 (217) | |
| | 構成比(%) | 10.6 (8.4) | 41.2 (25.4) | 85.8 (78.9) | 63.6 (62.5) | 87.5 (80.0) | 55.2 (47.5) | |
| 合計 | 94 (154) | 34 (185) | 134 (185) | 22 (24) | 16 (35) | 300 (457) | | |

凡例1) DS=高齢者通所介護施設、NH=老人ホーム(Nursing Home) GH=認知症対応型共同生活介護、老健=介護老人保健施設、療養=介護療養型医療施設、訪問=訪問介護・訪問看護・訪問入浴介護

凡例2) 社福=社会福祉法人、医療=医療法人、営利=営利法人、NPO=特定非営利組織、社協=社会福祉協議会、生協=生活協同組合、農協=農業協同組合、一般財団=一般財団法人

注1) 老Hは特養、養護、有料、軽費、生活H、サ高住いずれか含む。

注2) 社協等には、社協(8)、生協(3)、農協(3)、市町村(1)、一般財団(1)を含む。

注3) GH・老健はGH or 老健とGH and 老保を含む。

注4) ()内は通所介護施設の数を示す

2.2 通所介護施設の供給量

設置主体別の施設供給量推移を図2に示す。2000年以前は社会福祉法人が大半を占めていたが、2001-05年に社会福祉法人(29)に加え民間企業(69)と医療法人(30)が急増し、その他にも新たな運営主体が増加した。2006-09年には民間企業(116)が2001-05年と比べ約2倍になっているのが特徴で、2009年末時点の運営主体の割合は、営利法人(41%)・社会福祉法人(33%)・医療法人(13%)・NPO(3%)・社協等(8%)となっている。

2.3 運営組織と運営タイプの特徴

設置運営主体の運営事業の組み合わせを表1に示す。全体をみると、NH併設型30.0%、GH併設型13.5%、療養・老健併設型1.3%、DS型55.2%とDS型が全体の半数以上を占めている。また通所介護施設数をみると併設型の中には、一運営主体で2施設以上の通所介護事業を行っている主体もある。

設置運営主体ごとでは社会福祉法人(94施設)はNH併設型が82施設と全体の87.2%、GH併設型(2施設)2.1%、DS型(10施設)10.6%となっておりほとんどの主体がNH併設型であることがわかる。この主体のNH併設型のNH系は特に特別養護老人ホーム(以下「特養」と

表2. 事業施設立地パターンの分類

| 運営事業 組み合わせ | 一施設型 | | | | | 複数施設型 | | | | | 合計 |
|---------------|------|----|----|-----|-----|-------|----|----|-----|-----|-----|
| | 社福 | 医療 | 営利 | NPO | 社協等 | 社福 | 医療 | 営利 | NPO | 社協等 | |
| ① | 28 | | 2 | | 30 | 7 | 1 | | | 8 | 38 |
| ② | 12 | | | | 12 | 4 | | 1 | | 5 | 17 |
| ③ | 5 | | 1 | | 6 | 4 | | | | 4 | 10 |
| ④ | 4 | | | | 4 | 18 | | 2 | | 20 | 24 |
| ⑤ | | 1 | 5 | 4 | 10 | | | 5 | 3 | 8 | 18 |
| ⑥ | 1 | | | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | | 2 | 9 |
| ⑦ | | 1 | | | 1 | | | | | | 1 |
| ⑧ | | | | | | | 2 | | | | 2 |
| ⑨ | | | | | | | 5 | | | | 5 |
| ⑩ | | | | | | | 3 | | | | 3 |
| ⑪ | | 1 | | | 1 | | 1 | | | | 2 |
| ⑫ | | | | | | | 1 | | | | 1 |
| ⑬ | | | | | | | 1 | | | | 1 |
| ⑭ | 7 | 9 | 59 | 9 | 2 | 86 | | 14 | | | 100 |
| ⑮ | 1 | 2 | 20 | 4 | 2 | 29 | 2 | 3 | 22 | 1 | 38 |
| 合計 | 58 | 14 | 87 | 18 | 4 | 181 | 36 | 20 | 47 | 4 | 119 |
| | | | | | | | | | | | 300 |

する)が多いことが特徴である。医療法人(34施設)はGH併設型44.1%、DS型41.2%が多く、半数以上を占めているが、療養・老健併設型(11.8%)の事業を行っていることが特徴である。営利法人(134施設)はDS型が115施設と85.8%占め、NH併設型(6施設)4.5%、GH併設型(13施設)9.7%となっており、全設置運営主体のDS型が半数以上を占めていることも営利法人の施設数が影響している。営利法人のNH系の事業は主に有料老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅といった居住系サービスである。NPO法人(22施設)はGH併設型とDS型の組み合わせのみになっており、それぞれ8施設、14施設となっている。社会福祉協議会等(16施設)は、DS型が多く、その中でも多数が「DS+訪問」の組み合わせである。少数でGH併設型がある。

3. 通所介護施設運営主体の事業形態

3.1 事業規模施設立地パターンの分類

運営事業の施設の立地型について以下に示す。それぞれ一ヶ所で事業を行っている運営主体を一施設型、複数ヶ所で事業を行っている主体を複数施設型と分類する(表2)。全体的には一施設型の運営主体が60%と半数以上を占めており、その中でもDS型の割合が高い。運営主体ごとにみていくと、営利法人は一施設型でDS単独で事業を行っている主体が多い。これが全体で一施設型が多くなっている要因である。また、社会福祉法人もNH併設型の多くが一敷地型であることがわかる。一方で、全体的には一施設型の方が多くなっている中、医療法人は複数施設型の主体が多く、この中でもGH併設型、療養・老健併設型の施設はほとんどが複数施設型になっている。また社協等も複数施設型が多くなっているが、これはDS型の中の「DS+訪問」で、DSと訪問介護を別の敷地で行う運営主体が多いからである。

| 施設数 | NH設置型 | | | |
|--------|---------|----------|-------------|----------------|
| | NH+DS | NH+DS+訪問 | NH+GH・老健+DS | NH+GH・老健+DS+訪問 |
| 0, 1施設 | 28 | 12 | | |
| 2施設 | 1 | 1 | 4 | 1 |
| | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 3施設 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 4施設 | | | 1 | 1 |
| 5施設 | | | 1 | 1 |
| 6施設以上 | | | 1 | 1 |
| 施設数 | GH併設型 | | DS型 | |
| | GH+DS訪問 | | DS | DS+訪問 |
| 0, 1施設 | 1 | 1 | 7 | 1 |

凡例) :NH系, :GH, :療養, :老健, :DS, :訪問系
注1) 施設数とはこの表においては、NH系、GH、老健、療養の数とする。
注2) 右上の数字は運営主体数を表している。

図 3. 事業形態モデル図 (社会福祉法人)

| 施設数 | NH設置型 | | | |
|--------|-------|----------|-------------|----------------|
| | NH+DS | NH+DS+訪問 | NH+GH・老健+DS | NH+GH・老健+DS+訪問 |
| 1, 2施設 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 施設数 | GH併設型 | | GH+DS+訪問 | |
| | GH+DS | | GH+DS+訪問 | |
| 1施設 | 4 | 1 | 1 | 1 |
| 施設数 | DS単独型 | | DS+訪問 | |
| | DS | | DS+訪問 | |
| 0施設 | 59 | 12 | 19 | 10 |

凡例) :NH系, :GH, :療養, :老健, :DS, :訪問系
注1) 施設数とはこの表においては、NH系、GH、老健、療養の数とする。
注2) 右上の数字は運営主体数を表している。

図 4. 事業形態モデル図 (営利法人)

3.2 事業形態の事例分析

事業形態をモデル化した図を社会福祉法人と営利法人を例として以下にあげる(図3, 4)。また表のモデル図は各運営主体の一部を取り上げたものである。

3.2.1 社会福祉法人

社会福祉法人は、前章で述べたように NH 併設型が多く、「特養」との併設タイプが多い。「特養」を中心に事業を展開し、そこで DS や他の事業を一緒に行う運営主体や違う場所で事業を行う主体がある。事業のタイプとしては「特養」と「DS」を一施設で行う運営主体、その2つの事業と「訪問介護」を一緒の一施設で行う運営主体が多く、また「特養」、「GH」、「DS」、「訪問」を一施設で行っているタイプなど、このような事業を中心にして複数の

敷地で事業を行っている運営主体は、別の場所で他の事業を行っている。別の場所で事業を行う場合でもその場で「特養」を中心に事業を展開している主体が多い。または、中心となる施設で大規模な事業を行い、その他の敷地では中・小規模の事業を行う運営主体、大規模の事業を複数行う施設がある。その中でも、山口県内に複数ヶ所で多数の大規模な事業、中・小規模の事業を展開している主体もある。一方で、少数で DS 型のように DS を単独で行っている主体もある。

3.2.2 営利法人

営利法人は前章まで述べたように、多くのタイプが DS 型となっており、DS 型の中でも特に DS 単独型が多い。DS 単独型の中には一運営主体で2ヶ所以上 DS を行っている主体もある。「DS」と「訪問介護」を一緒に行う事業も多く、それぞれ一施設ずつ行う主体や複数行う主体とさまざまである。NH 併設型は「NH系」と「DS」を一施設で行う主体、以上の事業と「訪問介護」を行う主体、または「NH系」と「GH」、「DS」を行う主体があり、これらと同じ敷地で行う主体がほとんどであった。中には一運営主体でそれらの事業を多数組み合わせる多くの事業を行っている主体もある。GH 併設型は「GH」と「DS」を一施設で行う主体が多く、複数ヶ所で事業を行う主体もこの事業の組み合わせを中心に展開している主体が多い。

4. 事例分析

前章で取り上げた運営主体の中で、施設数が多く、大規模な事業展開を行っている主体についてそれぞれ一例ずつ取り上げる。

4.1 社会福祉法人 むべの里

社会福祉法人むべの里は、1995年3月に宇部市に設立された。その翌年、むべの里の本部に「特別養護老人ホーム」、「ケアハウス」、「デイサービスセンター」を設立し、1999年にはGHとDSの併設した施設を設立した。2000年以降、宇部市と山陽小野田市に「特別養護老人ホーム」、「有料老人ホーム」、「生活支援ハウス」、「サービス付き高齢者向け住宅」、「GH」、「DS」、全16施設の事業を展開している。一施設ごとにとみると、一敷地で居住系サービスやGHとDS事業の組み合わせが多くなっている。宇部市のような都市部でも、施設系の事業とDS事業を一施設で行う大規模な施設形態だけでなく、DS単独などのように小規模な運営形態もみられる。DSは13施設行っており、そのDS施設の定員も多い施設で80名や50名と大規模な事業を行っている施設もある。山口県内の社会福祉法人では最大規模の事業運営を行っている運営主体である。

4.2 営利法人 株式会社 ニチイ学館

株式会社ニチイ学館は、1973年8月に東京都に設立された。全国に事業展開しており、介護事業だけでなく、医療、教育の事業も行っている。山口県には2000年に岩国市、柳井市、周南市、光市、山口市、宇部市、山陽小

事業は5施設行っており、定員も30人前後の中規模な施設になっている。また、営利法人では少ないサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム、GHの施設展開をしており、施設数も多く大規模で特徴的な事例である。

5. 結論

得られた知見を以下に示す。

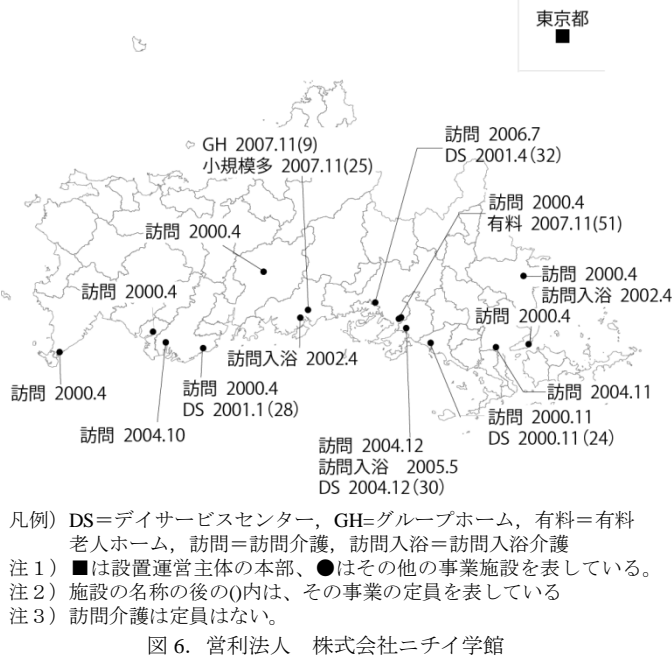
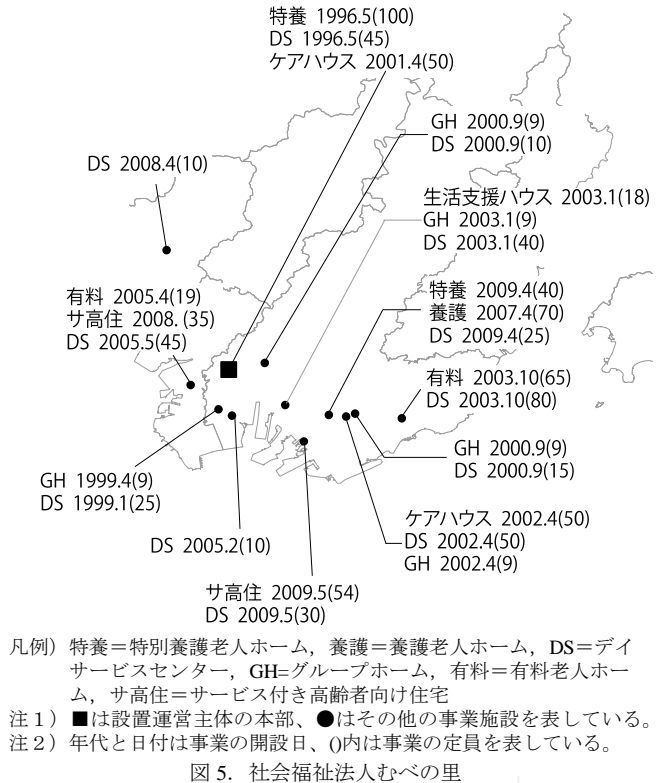
- (1) 山口県内の通所介護事業を行う設置運営主体は、DS型が多い。これは施設数の多い営利法人の運営事業形態でDS型が多いことが影響している。
- (2) 社会福祉法人は、約8割がNH併設型であり、特別養護老人ホームで併設が多いことが特徴的である。少数でGH併設型、DS型の運営主体もある。
- (3) 医療法人は、GH併設型とDS型が多くなっているが、療養・老健併設型を行っている運営主体であることが特徴である。
- (4) 営利法人は、多くの運営主体がDS型であり、運営主体の中で一番主体数が多いが中には、NH系やGHとの併設型で大規模な運営を行っている事業もある。
- (5) 立地パターンは一敷地型が半数以上で、これは営利法人のDS単独型が多いこと、社会福祉法人のNH併設型を一敷地で事業を行っている主体が多いためである。一方で、医療法人は、複数敷地型が多く、GH併設型、療養・老健併設型はほとんどが複数の敷地で事業を運営している。
- (6) 事業形態の立地から社会福祉法人は、「特別養護老人ホーム」と「DS」を一施設で運営する主体が多く、複数の敷地で事業を行う主体も以上のような組み合わせを中心に事業展開を行っているところが多い。また特別養護老人ホームを中心に事業を行っている。

謝辞

本論の資料作成には千原真理氏（卒論生）及び平察大雅氏（修論生）の協力を得た。末尾ながら記して謝意を表します。尚、本研究は日本学術振興会科学研究費（課題番号：22560613）の助成を受けたものである。

参考文献

- 1) 小川裕子: デイサービスセンターの地域整備に関する研究 静岡県 の事例から、日本建築学会計画系論文集, No. 478, pp. 89-98, 1995. 12
- 2) 中園真人他 3名: 民間団体による既存建築を再利用した地域福祉施設整備と運営形態, 日本建築学会計画系論文集, No. 624, pp. 407-414, 2008. 2
- 3) 横田隆司: 高齢者福祉施設の適正配置計画へのDEAモデルの適用性の検討, 日本建築学会計画系論文集, No. 523, pp. 189-194, 1999. 9
- 4) 近藤光男・高橋啓一他 3名: 通所型高齢者福祉施設の評価と配置計画に関する研究, 都市計画学会学術研究論文集, Vol. 37, pp. 769-774, 2002. 10
- 5) S.Mishima et al.: Use Sphere Comparison of Regional Nucleus Facility and Area Close Homes for Old People's Day Service, Proc. of 8th Inter. Symposium on Architectural Interchanges in Asia, pp.356-361, 2010.11



野田市、下関市にDSや訪問介護の事業所を設立している。その後、下松、徳山、防府市と事業を拡大し、有料老人ホームやGHといった事業所を設立し、山口県内に合計16施設の事業を展開している大規模な運営主体である。その中でも訪問介護事業を中心に山口県内に事業展開を行っている。DS

* 山口大学大学院理工学研究科 博士前期課程
** 山口大学工学部感性デザイン工学科 学部生
** 山口大学大学院理工学研究科 博士後期課程
*** 筑波大学システム情報系 助教・博士(工学)
**** 山口大学大学院理工学研究科 教授・工博

* Graduate Student, Graduate School of Science and Eng., Yamaguchi Univ.
** Undergraduate, Dep. of KANSEI Design Eng., Faculty of Eng., Yamaguchi Univ.
*** Doctoral Course, Graduate School of Science and Eng., Yamaguchi Univ.
**** Assistants Prof., Faculty of Eng., Information and Systems., Tsukuba Univ., Dr. Eng.
***** Prof., Graduate School of Science and Eng., Yamaguchi Univ., Dr. Eng.