

山口県萩市中心市街地における医療法人の取り組みと立地特性

—木造民家を活用した通所介護施設と介護予防・生活支援サービスの一体的整備運営 その1—

医療法人	通所介護施設	運営方式
事業概要	施設立地	

正会員	○三島 幸子*
準会員	瀬戸口 佳奈美**
正会員	中園 真人***

1. はじめに

日本の総務省が公表した 2017 年度の人口動態調査によれば、日本の人口は 39 万 4332 人減少し、総人口は約 127 百万人、65 歳以上の高齢化率は 27.7%まで達している。今後も高齢化率の上昇や、核家族化による独居高齢者の増加が推測されることから、高齢者の生活をいかに支えていくかが大きな課題となっている。こうした状況の中で、厚生労働省は団塊世代が 75 歳以上となる 2025 年を目途に住み慣れた地域で最期まで住み続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を推進している。しかし、地域包括ケアシステムは地域の置かれた状況や社会資源に大きく依存し、構築手法も各自治体に委ねられているため、多くの自治体で未完成の状態にある。特に医療と介護の連携は業務分担や責任の所在が不明確等課題も多い。地域包括ケアシステム構築のきっかけは介護と医療の連携の重要性の認識である点からも^{注1)}、これらの連携を図ることは重要と考えられる。その中で、医療法人による高齢者福祉施設整備・運営は病院との連携が容易であり、医療と介護の連携が取りやすい利点を持つ。そのため、医療法人による高齢者福祉施設整備・運営に着目した研究は地域包括ケアシステムの構築手法を検討する際の一助になると考えられる。

既往研究としては、地域包括ケアシステムに関して保健医療分野を中心に多職種の連携の課題について述べた研究¹⁾等多くの研究蓄積があり、建築計画の分野でも日常生活圏域の妥当性について検討した研究^{2, 3)}等の蓄積がみられる。また、医療法人による高齢者福祉施設整備・運営に関してグループホーでの看取り時の医療と介護の連携についての研究⁴⁾が見られるが、地域包括ケアシステムの構築の観点からみた医療法人による高齢者福祉施設整備・運営に関する研究はほとんどみられない。

そこで、本論では山口県萩市において高齢者通所介護施設に加えて、介護予防や生活支援サービスも提供する等多様なサービスを提供する医療法人社団田町診療所を対象に、事業概要を整理し、施設の整備プロセス及び立地特性を明らかにすることを目的とする。

2. 研究方法

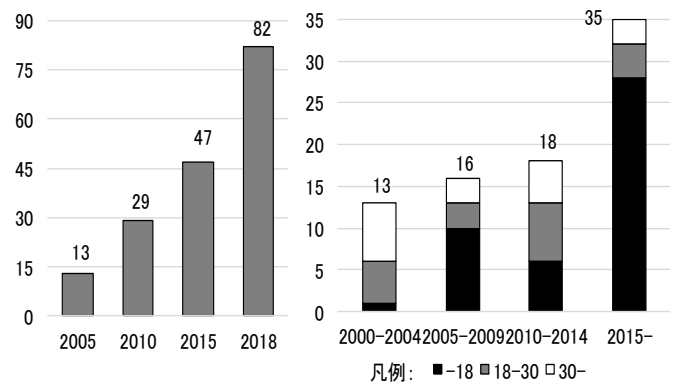


図 1 通所介護施設数の推移 図 2 定員別施設の供給動向

第 1 に、山口県における高齢者福祉施設整備における医療法人の参入動向を把握するため、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(山口県長寿社会課)から 2018 年までの医療法人運営の施設データベースを作成した。

第 2 に、医療法人社団田町診療所に対し、事業概要及び施設の整備プロセスに関するヒアリング調査を行った。調査時期は 2017 年 8 月である。

第 3 に、運営施設周辺の実測調査を行い、施設の配置図を作成した。調査時期は 2018 年 12 月である。

3. 山口県の高齢者福祉施設における医療法人の参入

3.1 通所介護施設の供給量

医療法人運営の通所介護施設数の推移を図 1 に示す。大半の施設は 2000 年の介護保険制度導入を期に整備され、2005 年には 13 施設であった。その後、2005-2010 年で 16 施設、2010-2015 年で 18 施設が整備され、2015 年には 47 施設に達した。2015 年以降はさらに施設整備が進み、3 年間で 35 施設と急激に施設整備が進められ、2018 年には 82 施設まで増加している。

次に、医療法人運営の施設定員別の整備施設数を図 2 に示す。2000-2004 年は定員 30 人以上の大規模施設が半数を占めていたが、2005-2010 年は定員 18 名以下の小規模施設が 6 割程度を占めている。これは 2006 年の法改正による地域密着型サービスの開始が影響していると考えられる。2010-2014 年はどの規模も同様に整備が進められている。2015 年以降は 8 割近くが小規模施設である点が特徴であり、営利法人と同様小規模施設を中心に施設整

Development and facility location of the medical corporation in the central area of Hagi city, Yamaguchi prefecture
Management of a day care facility, preventive care and living support service converted a wooden house (Part 1)

MISHIMA Sachiko, SETOYUCHI Kanami, NAKAZONO Mahito

表 1 介護事業運営方式

運営方式		施設数	法人数
NH 併設型	NH+(GH)+DS	1	2
	NH+老健・療養+(GH)+DS	1	2
	合計	2	4
	主体構成比(%)	2.4	8.3
療養・老健 併設型	老健+(GH)+DS		1
	療養+(GH)+DS	1	2
	老健+療養+(GH)+DS	3	14
	合計	4	17
	主体構成比(%)	4.9	35.4
GH 併設型	GH+DS	18	6
	合計	18	6
	主体構成比(%)	22.0	12.5
DS 単独型	DS	58	21
	合計	58	21
	主体構成比(%)	70.7	43.8
総計		82	48

注1)表中の数値は、施設数(運営法人数)を示す。
 注2)NH(Nursing Home)併設型は短期入所生活介護に併設する施設を示す。
 注3)療養・老健併設型は療養介護施設・老人保健施設に併設する施設を示す。
 注4)GH(Group Home)併設型はグループホームに併設する施設を示す。

備が進められていることが伺える。

3.2 医療法人の介護事業運営方式

医療法人運営の通所介護施設の介護事業運営方式を表1に示す。介護事業運営方式は大きく短期入所生活介護施設に併設するNH併設型、看護・医学的管理下での介護等の必要な医療を目的とした療養介護施設又は老人保健施設に併設する療養・老健併設型、グループホームに併設するGH併設型、通所介護単独施設であるDS併設型の4タイプに分類することができる^{注2)}。DS単独型が施設数、法人数ともに最も多く、特に施設数は7割を占める。次いで、施設数としてはGH併設型が2割以上を占め多いのに対し、法人数としては療養・老健併設型が35%と多いことから、療養・老健併設型の施設整備に加えて別敷地にGH併設型の施設を整備した事例が多いことが考えられる。また、療養・老健併設型の中でも老健+療養+(GH)+DSが14法人と多いことから、療養介護施設と老人保健施設どちらも運営する法人が多いことが分かる。

以上より、施設数はDS単独型の施設が7割と多く、法人数もDS単独型の施設のみでの運営が4割程度を占め最も多いが、療養介護施設や老人保健施設等入所系施設を中心に複数施設を運営している法人も半数近くと多いことが分かる。

4. 医療法人社団田町診療所の事業概要と施設立地特性

4.1 事業創設の経緯

田町診療所の事業概要を表2に示す。診療所を1989年

表 2 田町診療所の事業概要

事業名	開始時期	活動場所	実施日	対象者
整形外科	1989.9	田町診療所	月～土 (水・土は午前のみ)	一般
通所介護	2005.7	暖家	月～土	要介護
居宅介護支援	2005.9	暖家	月～金	要支援・要介護
通所リハビリテーション	2009.6	田町診療所	月～土 (水・土は午前のみ)	要支援・要介護
訪問リハビリテーション	2009.6	田町診療所	月～土 (水・土は午前のみ)	要介護
認知症対応型通所介護	2012.4	四緑	月～土	要介護(認知症)
短時間型デイサービス	2016.4	美手	月・火・木・金	事業対象者・要支援
体・心・食サロン	2016.12	美手	土	一般
オレンジカフェ(認知症カフェ)	2016.12	美手	第3日	一般・認知症

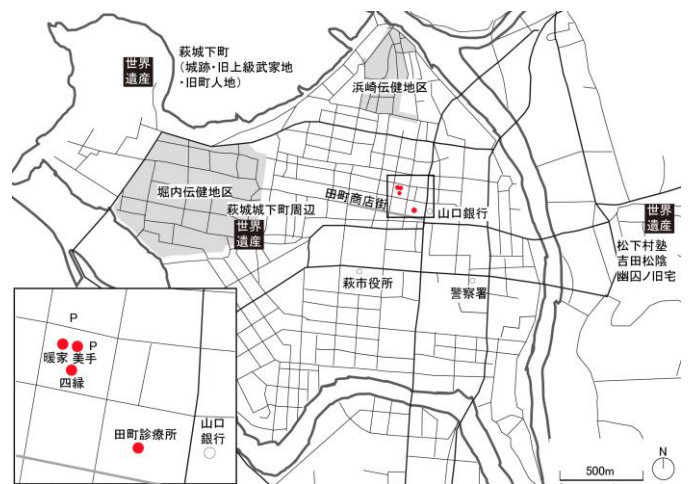


図 3 位置図

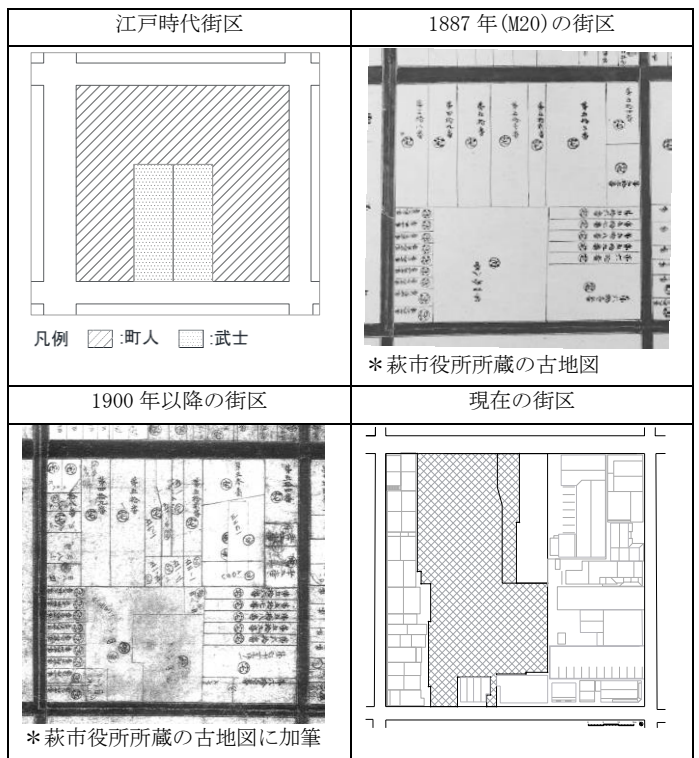


図 4 施設が立地する街路の変遷

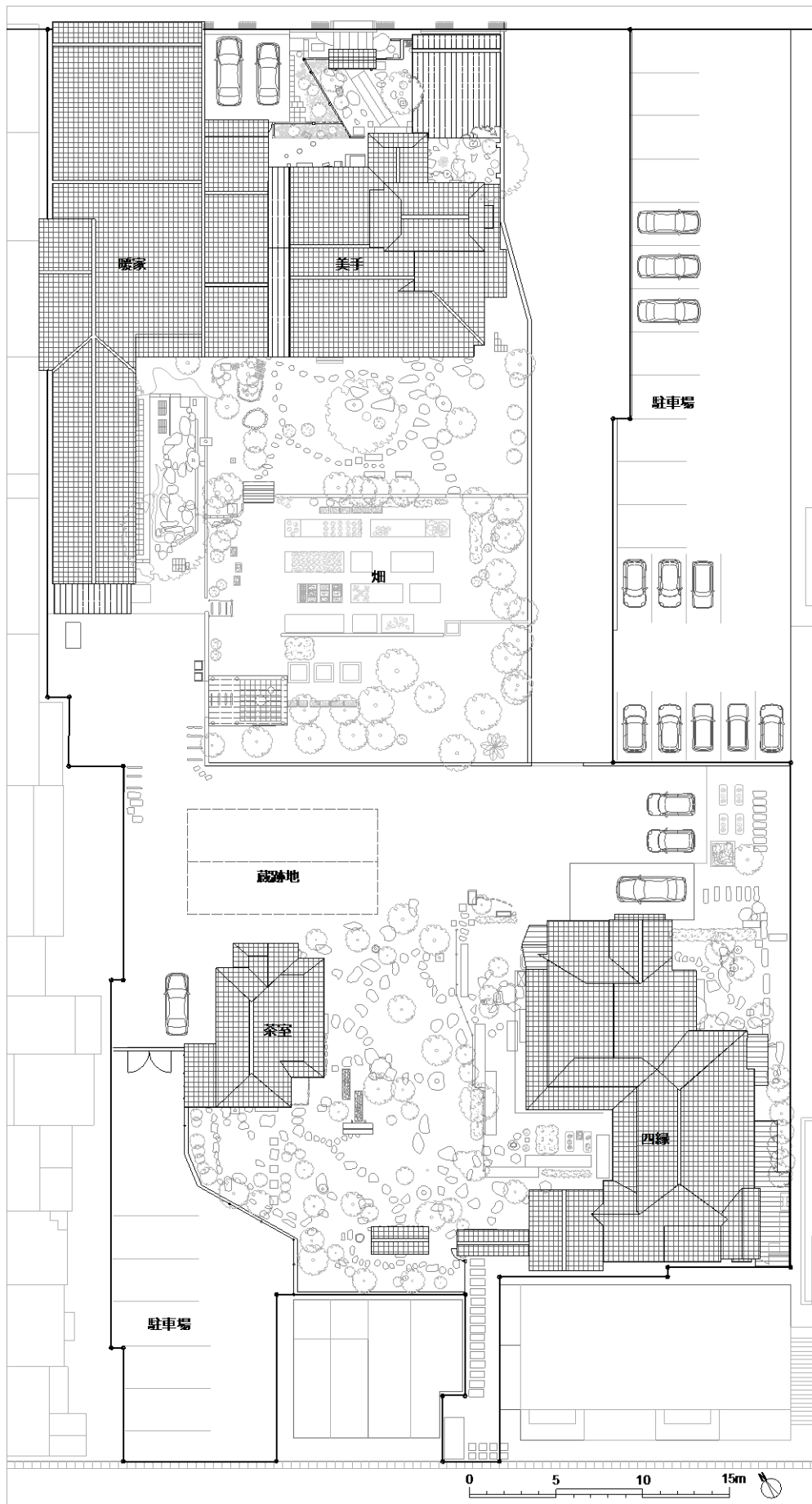


図 4 3施設の配置図



写真 1 暖家



写真 2 四縁



写真 3 美手



写真 4 庭



写真 5 茶室

9月に始め、その際に医療法人社団を設立している。2000年の介護保険制度導入後、診療所において介護保険に該当する患者が増加したのを期に受け入れられる施設を設立しようと考えた。開設費用の問題から既存建物の活用を考え、広い機能訓練室等の条件から診療所近くの商店の活用した通所介護施設「デイサービスセンター暖家」を2005年7月に整備した。2ヶ月後に通所介護施設の運営を円滑化するため、暖家にて居宅介護支援事業所も開始した。2009年6月には介護保険制度の改正により病院内のリハビリ室を利用した短時間の通所リハビリが可能になったのを期に診療所内で通所リハビリテーションを開設した。同時期に萩市内で訪問リハビリを提供する事業所が少なく、需要があると考えたため、訪問リハビリテーションも開始している。

2012年4月には萩市内で認知症対応型の通所介護施設がなかったため、「デイサービスセンター四縁」を開設した。暖家同様既存の建築活用を考え、偶然暖家近くに空き家があったため、そこを活用することになった。2016年には地域交流拠点の整備を考え、「美手」を開設した。美手開設を期に今まで暖家で週2日行っていた介護予防を美手に移行するとともに、2015年の介護保険制度改正による介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴い、要支援の利用者も美手に移行し、営業日を週4日に増やしている。その後、一般の方を対象とした体・心・食サロンや認知症を学ぶ場としてオレンジカフェを開始した。

以上のように、もともと医療から介護まで一貫したケアを行いたいという気持ちが強かったことから通所介護施設から施設整備を始め、介護保険制度の改正を期に介護予防や生活支援サービスを含めた事業を開始している。

4.2 3 施設の立地場所

施設の位置図を図3、施設が立地する街路の変遷を図4に示す^{注3)}。施設は萩市の中心市街地である三角州に位置し、診療所と施設間は200m程度と近く、徒歩2、3分で行き来することができる。また、この地域は江戸時代の萩城の城下町であり、町人と武士が混同して居住していた。明治時代では敷地が細長い形で分割され、その後もさらに細かく分割され敷地境界線は変動してきたが、3施設が立地する敷地は南側の敷地が2分割されたのみで、ほとんど変動していないことが分かる。江戸時代と現在の街区を比較すると北側は町人、南側は武士が居住していた敷地が現在1つになった特殊な敷地であることが分かる。

次に施設配置図を図5に示す。暖家、美手は町屋、四縁は武家屋敷を活用した施設である。四縁に向かい合うようにして茶室があるが、現在は使用されていない。また、以前は敷地の中央に蔵があったが、2017年に取り壊されている。暖家、美手の南側の庭には畑が整備され、

職員が利用者と一緒に種植えや収穫作業を行い、施設の昼食の食材として使用されている。普段は職員が主に世話をしているが、3施設の利用者の憩いの場としても機能している。その他にも多くの木や植物があり、施設から緑の景色を楽しむことができる。

5. まとめ

- 1) 医療法人は近年小規模な通所介護施設を中心に施設整備が進められ、通所介護単独の施設のみを運営する法人も4割程度を占める。一方、療養介護施設や老人保健施設を運営する法人も3割以上と多い。
- 2) 田町診療所の職員は医療から介護まで一貫したケアを行いたい気持ちが強かったことから、通所介護施設整備から始めた。その後、制度改正を期に需要に沿う形で通所・訪問リハビリテーション、認知症対応型デイサービス、介護予防さらには体・心・食サロン、オレンジカフェ等様々な事業を展開している。
- 3) 通所介護施設は広い機能訓練室等の条件から診療所近くの商店を活用した施設を整備したが、近隣に空き家があったことも施設整備を進める一因になったと考えられる。3施設整備した結果、敷地は一つになり広い庭も確保することができている。庭には畑や多くの植物があり、施設から緑を楽しむことができる利用者の憩いの場としても機能している。

注釈

- 1) 地域包括ケアシステムは広島県の公立みつぎ総合病院の院長である山口昇氏が考案した病院を核とした医療と介護の連携システム(尾道方式)がモデルであるといわれている。
- 2) 本論では訪問介護。居宅介護事業所等の事業所のみは対象外とする。
- 3) 街路の変遷図で1900年以降の古地図は年代が不明である。

参考文献

- 1) 成木弘子: 地域包括ケアシステムの構築における“連携”の課題と“統合”促進の方策, 保健医療科学, Vol. 65, No. 1, pp. 47-55, 2016
- 2) 西野辰哉・大森数馬: 一中学校区を基本とする日常生活圏域設定の妥当性検討, 日本建築学会計画系論文集, 第600号, pp. 1109-1118, 2014. 5
- 3) 西野辰哉・雨宮優和: 市域全体で一日常生活圏域とする地方小都市における高齢者の生活圏域の実態と圏域設定の妥当性に関する事例考察, 日本建築学会計画系論文集, 第740号, pp. 2489-2499, 2017. 10
- 4) 小長谷 陽子: 認知症の人の看取りにおける医療と介護の連携に関する研究, 日本老年医学会雑誌, Vol. 47, No. 5, pp. 452-460, 2010

* 島根大学学術研究院環境システム科学系 助教・博士(工学)

** 山口大学工学部感性デザイン工学科 学部生

*** 山口大学大学院創成科学研究科 教授・工博

* Assistant Prof., Institute of Science of Environmental Systems, Shimane Univ., Dr. Eng.

** Undergraduate, Dep. of KANSEI Design Eng., Faculty of Eng., Yamaguchi Univ.

*** Professor, Graduate School of Sciences and Technology for Innovation, Yamaguchi Univ., Dr. Eng.