令和２年度　老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

地域の高齢者介護施設を中核とした整備に関する調査研究報告書

令和３（2021）年３月

JIHa
一般社団法人 日本医療福祉建築協会

はじめに

本報告書は厚生労働省による令和２年度老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）を受けて当協会が実施した「地域の高齢者介護施設を中核とした整備に関する調査研究」の成果を取りまとめたものです。

日本の人口が１億１千万人となり、1.5人の現役世代がひとりの高齢世代を支え、世代間の不均衡が著しくなると言われる2040年を見据え、高齢者福祉サービスの在り方が検討される必要があります。一方、この状況は地域ごとに大きく異なります。今後急速に高齢化が進むことが予想される都市部に対し、既に高齢者数のピークを迎えこれからは利用者数の伸びが見込めないあるいは減少することが予想される中山間部もあります。特に後者では施設の老朽化も目立ち、さりとて経営基盤の脆弱性から、建物の更新はおろか事業継続すら懸念される課題もあります。そうした中、高齢者サービスは、障がい支援・子育て支援・教育などと複合的なサービスとして検討される必要もありますし、まちづくりの視点に立った構想が求められています。

本研究では、こうした状況を背景に各地域における人口予測からの実態把握を行い、人口減・利用者減を見据えた施設整備と運営を工夫した取組みを収集･分析し､今後の施設整備の手法･推進策を検討し提言に繋げたものです。

収集された事例は14に及びます。北は芦別市(北海道)から南は大和村(鹿児島県）までの地域的多様性に加え、整備手法として対象とされたものは既存施設の改修、空き家利用、団地再生、廃校（閉校）利用、既存施設の解体による地域への分散など、それぞれの地域で充分に練られ、持続可能性が議論された結果、採用されたアイデアにあふれています。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の拡大により一時は調査の実施も危ぶまれましたが、調査研究委員会による綿密な計画により、報告書をまとめることができました。さらになにより、調査にご協力いただいた施設と関係者の方々のご理解によるものであり、厚くお礼申し上げます。

本報告書はこれまでの研究報告書とやや趣を異にし、随所に見やすいイラストなどが配され、皆様に読んでいただきやすい装丁になっていることも特徴です。本報告書はこれから厳しい状況を迎えるであろう日本の高齢者サービスにおいて、施設・運営上の工夫への一助となるものと確信しています。

令和３(2021)年３月31日

一般社団法人　日本医療福祉建築協会
会　長　　中　山　　茂　樹

目　次

第１章　研究の背景と目的 …… 5
1－1．調査研究事業の背景と目的 …… 6
1－2．研究の体制 …… 7
1－3．調査研究事業の具体的な内容 …… 8
1－4．調査の概要 …… 8
1－5．スケジュール …… 9

第２章　市区町村における高齢者人口動態 …… 11
2－1．調査の目的・概要 …… 12
2－2．全国の高齢化率の動態 …… 13
2－3．全国の後期高齢者人口の動態 …… 22
2－4．まとめ …… 30

第３章　事例調査 …… 33
3－1．調査対象施設の選定理由 …… 34
3－2．本事例のまとめ方 …… 42
事例１　芦別慈恵園・さくらハイツ …… 44
事例２　花憩庵 …… 50
事例３　生活クラブいなげビレッジ虹と風 …… 56
事例４　スマートコミュニティ稲毛 …… 62
事例５　サン・サン赤坂 …… 68
事例６　湘南ライフタウンパークサイド駒寄・ぐるんとび一駒寄 …… 74
事例７　見附市の取り組み …… 80
事例８　こぶし園 …… 84
事例９　たんねの里 …… 90
事例 10　ジョイフル岐阜駅 …… 94
事例 11　きたおおじ …… 100
事例 12　天光園 …… 106
事例 13　いつでんどこでん …… 112
事例 14　大和の園 …… 118

第４章　まとめ …… 125

資料編 …… 139

第１章

研究の背景と目的

1-1 調査研究事業の背景と目的

1-1-1 調査研究事業の背景

人口減少、高齢化率の一層の上昇、それらに伴う介護サービス利用者数や介護需要の変化が予測される。2040 年までの介護サービス利用者数を見ると、高齢者人口の増加により 2018 年に比べて 2 倍以上となる地域がある一方で、増加しない地域もあると見込まれる。中山間地域など、高齢者人口が減少している地域では、逆にその需要は減少していく。

今後の高齢者介護施設の整備は、その地域の実情や将来の状況にあわせて検討していく必要があるし、大きくは都市部（大都市圏）と地方部を分けて検討する必要がある。今後、人口減少に伴い高齢者人口及び介護サービス利用者数が減少する地域では、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に捉え、見据えながら、計画的に整備を進めていくべきである。場合によっては、施設を減じていく、再編成していくことも求められるかもしれない。しかしながら、これまでの介護保険事業計画に基づく施設整備は、増大していく需要に対して供給数を設定するという成長主義に基づき計画されており、縮小していく需要の中で資源を最適化していくという視点は十分に持ち合わせていない。

また、地方部の高齢者介護施設の状況を見渡すと、これらの地域では公設の高齢者施設も多くあり、なかには築 40 年以上が経過する老朽化した建物もある。これらの施設は社会福祉法人等に移管されているケースも多いが、その経営基盤が脆弱であることも多く、建物の建替え計画や、在宅サービスの充実や施設の複合化、地域展開など将来を見据えた事業継続計画が十分ではない、もしくは見通しがきかず計画が進んでいない場合もある。

人口減少地域における高齢者施設整備の最適化を検討していくためには、高齢者事業のみならず、障がい支援、子育て支援、教育など複数のサービスを総合的に捉え、まちづくりの視点で捉える必要もある。

高齢者施設事業は多くの働き手を抱える就労の場でもあり、特に地方部においては人材の確保の面からも、魅力ある就労の場の整備が若年層の I ターン、U ターンにもつながる。老後の環境の安心とその充実は、減りゆく中でもその人口を維持していくための重要な要素の一つになると考える。

1-1-2 調査研究事業の目的

以上の背景から、本調査事業では、①近年の介護サービスの基盤の存続についての各自治体の人口動態（将来予測）からの実態把握、②人口および利用者減少を念頭に置いて、工夫した整備や取り組みを行っている事例の収集とその分析等を行うことで、今後の地方部等での施設整備の手法や推進策についてまとめ、提言するものである。

1-2 研究の体制

研究班を設けて調査研究事業を実施した。研究班は、高齢者介護施設の計画・設計および運営に精通するメンバーで構成した。

調査研究委員会委員構成

委員長	石井 敏	東北工業大学 建築学部建築学科 教授
委員・幹事	山口 健太郎	近畿大学 建築学部建築学科 教授
委　員	井出 良三	㈲良建築設計事務所 代表取締役
委　員	井上 由起子	日本社会事業大学 専門職大学院 教授
委　員	髙橋 英與	一般社団法人 コミュニティネットワーク協会 顧問
委　員	田中 伸弥	社会福祉法人 ライフの学校 理事長
委　員	西野 辰哉	金沢大学 理工研究域地球社会基盤学系 教授
委　員	福井 大輔	㈱未来企画 代表取締役
委　員	三浦 研	京都大学大学院 工学研究科建築学専攻 教授
補助委員	林 瑞紀	東京大学大学院 工学系研究科建築学専攻 博士後期課程

1-3 調査研究事業の具体的な内容

本研究事業では特に人口減少が進む地方部における高齢者サービス基盤のあらたな整備のあり方について以下の点から検討する。

限られた地域資源の活用と保健・医療・福祉・介護の一元化の観点から機能の集約や連携により可能となる建物とサービス､介護人材相互の新たなつながりの可能性を、全国の先進事例を通して明らかにする。またその整備の手法を建物整備の視点、地域におけるサービス連携の視点、介護人材活用の視点から整理し、他地域で参考となるよう事例集としてまとめる。具体的には、以下の内容による。

1）既存建物の改修・転用事例の収集と整備手法の分析
2）既存サービスの連携による地域の介護基盤整備取り組み事例の収集と整備手法の分析
3）小規模な介護サービス拠点と連携をとりながら、地域共生社会の中核となっている介護施設の事例収集と整備手法の分析

主に以上の３つの視点からの調査研究と事例収集により、高齢者人口や介護サービスニーズを中長期的に見据えながら、計画的に整備を進めるための手法と推進策をまとめる。

1-4 調査の概要

1-4-1 調査準備

1．調査候補の選定

各種報告書や関連資料などから先進的な取り組みを実施する主に地方部の高齢者施設を核とするサービス・事業の抽出を行い、そのなかから特に本事業に関係すると思われ、かつ調査許諾が得られた 14 事例を調査対象候補として選定した。選定の基準などについては別途示す。

1-4-2 現地ヒアリング調査の実施

1．調査方法

調査対象とした 14 施設を対象として現地調査を実施した。関係する複数分野の研究者および実践者がチームを組み、13 事例に対しては実際に訪問し、ヒアリング調査を行っている。1 事例については新型コロナウイルス感染症対策のためアンケートでの回答となった。

2．新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策

訪問調査は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への十分な感染予防対策をとって実施した。調査員は訪問日より 2 週間前からの体調管理シートに体調や行動を記録し、当日持参して提出することとした。

3．調査の内容

【訪問調査】

ヒアリングシートを作成し、あらかじめ送付し、その記録内容をもとにヒアリングを行った。あわせて、施設等関連建物の見学（新型コロナウイルス感染症予防のため可能な範囲で対応依頼）を実施した。ヒアリングシートについては、参考資料として巻末に掲載する。

【自治体の人口動態（推計）分析】

国立社会保障・人口問題研究所が試算した 2015 年から 2045 年までの 5 年ごとの将来予測データを用いて、各市区町村の人口規模別の分析を行い、2045 年の介護保険サービスのあり方を検討する。調査の詳細は 2 章で述べる。

1-5 スケジュール

令和 2（2020）年	7 月 28 日	第 1 回委員会 研究事業の進め方の確認
	8 月～	調査対象施設の選定作業・現地訪問調査 （調査依頼準備）
	9 月 3 日	第 2 回委員会 調査対象・方法の確認
	10 月～ 11 月	調査実施
	12 月 7 日	第 3 回委員会 調査報告・調査結果および事例集方針検討
	12 月～	調査報告書作成
	12 月 22 日	第 4 回委員会 報告書（事例集）の具体検討
令和 3（2021）年	2 月 22 日	第 5 回委員会 報告書案の原稿確認

第２章

市区町村における高齢者人口動態

2-1 調査の目的・概要

本章の目的は、各市区町村が介護保険サービスの整備目標を設定する際の指標を提供することにある。将来の介護保険サービスの必要量を検討する指標として、「高齢化率」と「高齢者人口」という２つの指標がある。本章ではこれらの指標を軸に2045 年の介護保険サービスのあり方を検討する。

本研究で用いる人口予測のデータは、国立社会保障・人口問題研究所が試算した2015 年から 2045 年までの５年ごとの将来予測データである。福島県を除く全国1,682 の市区町村のデータを用いて分析を行う。

使用するデータ：国立社会保障・人口問題研究所によるデータ
- 日本の地域別将来推計人口（平成 30（2018）年推計）
- 2015 年 10 月 1 日から 2045 年 10 月 1 日までの 30 年間（５年ごと）
- 日本の将来推計人口（平成 29 年推計）」（出生中位・死亡中位仮定）による推計値
- 対象：2018 年 3 月 1 日現在の 1 県（福島県）および 1,682 市区町村（東京 23 区（特別区）および 12 政令指定都市と、この他の 766 市、713 町、168 村）

また、本章では各市区町村の人口規模別の分析を行っている。人口規模の分類は、「総務省　令和二年度版 地方財政白書 用語説明による分類」を用い、政令指定都市、中核市、中都市、小都市、特別区に分類した。人口 10 万人未満は小都市となるが、小都市を独自に細分化し、５万人以上 10 万人未満を小都市、１万人以上５万人未満を大規模市町村、５千人以上１万人未満を中規模市町村、５千人未満を小規模市町村とした。また、人口が 20 万人以上あるが中核市の指定を受けていない都市も中核市等として扱っている。

それぞれの都市の実数は 表 2-1 の通りである。

表 2-1　市区町村の分類

名称	基準	市区町村数
政令指定都市および特別区	50 万人以上	51
中核市等	20 万人以上 50 万人未満	80
中都市	10 万人以上 20 万人未満	148
小都市	5 万人以上 10 万人未満	256
大規模市町村	1 万人以上 5 万人未満	668
中規模市町村	5 千人以上 1 万人未満	230
小規模市町村	5 千人未満	249
	総数	1,682

2-2 全国の高齢化率の動態

まず「高齢化率」の検討を行う。高齢化率が示しているのは、総人口に対する高齢者人口の割合である。高齢化率 50％とは、65 歳以上の人口と 65 歳未満の人口が同等となることを表している。「肩車型」と呼ばれているように、高齢者 1 人を 1 人の 65 歳未満の人が支えていく必要がある。このような高齢化率の増加により引き起こされる大きな問題は①社会保障費の持続性の低下と、②介護の担い手の不足である。高齢化率が高くなるほど、各市区町村の介護保険財政は苦しくなり、また、介護の担い手が不足し介護サービス自体の提供が困難となる。

図 2-1 は都道府県ごとにみた 2015 年と 2045 年の高齢化率の変化である。2015 年時点の高齢化率をみると、沖縄県が最も低く 19.7％となり、最も高い秋田県では 33.8％となる。概ね高齢化率 20% 台の都道府県が多いが、東北地方、中国四国地方では 30％台の県がみられる。2045 年になると、すべての都道府県において高齢化率が 30％以上となる。もっとも高い秋田県では 50.1％となり、関東以北または、九州南部と四国の都道府県では高齢化率が 40％を超える。

このように都道府県レベルでみても高齢化率の増加が顕著であるが、市区町村レベルで高齢化率を見ていくと、より高齢化率の上昇が著しい市区町村がみられる。表 2-2 は市区町村規模ごとにみた 2045 年の高齢化率であり、表 2-2 および図 2-2 は各市区町村の 2045 年の高齢化率である。まず全体的な傾向として、30％未満の都市は 69 市区町村となり全体の 4.1％しかない。次に 30％以上 40％未満が 507 市区町村（30.1％）、40％以上 50％未満が 640 市区町村（38.0％）となり 30％から 50％の市区町村が 6 割以上となる。高齢化率 50％以上となる市区町村は 466（27.7％）となり、そのうち 97 市区町村では高齢化率が 60％以上となる。人口規模別での比較では、人口規模が小さくなるほど高齢化率は上昇し、大規模市町村よりも人口規模が小さい市区町村では高齢化率 50％以上のまちが増加する。

図 2-2 をみると、このような高齢化率が極めて高い地域は、海岸部よりも山間部で多くみられ全国的に点在している。また、都市部から離れた地域だけではなく、都市部近郊でも高齢率が高い地域がみられる。例えば大阪府豊能町は、大阪駅まで約 1 時間の通勤距離圏内にあるが、高齢化率が 66.3％となっている。豊能町では、大規模な宅地開発が行われ、郊外住宅団地が形成されている。住宅を購入した第一世代である団塊の世代が後期高齢者となり、また、その不動産を引き継ぐ団塊ジュニア世代が前期高齢者となることで、街の高齢化率が急激に増加している。

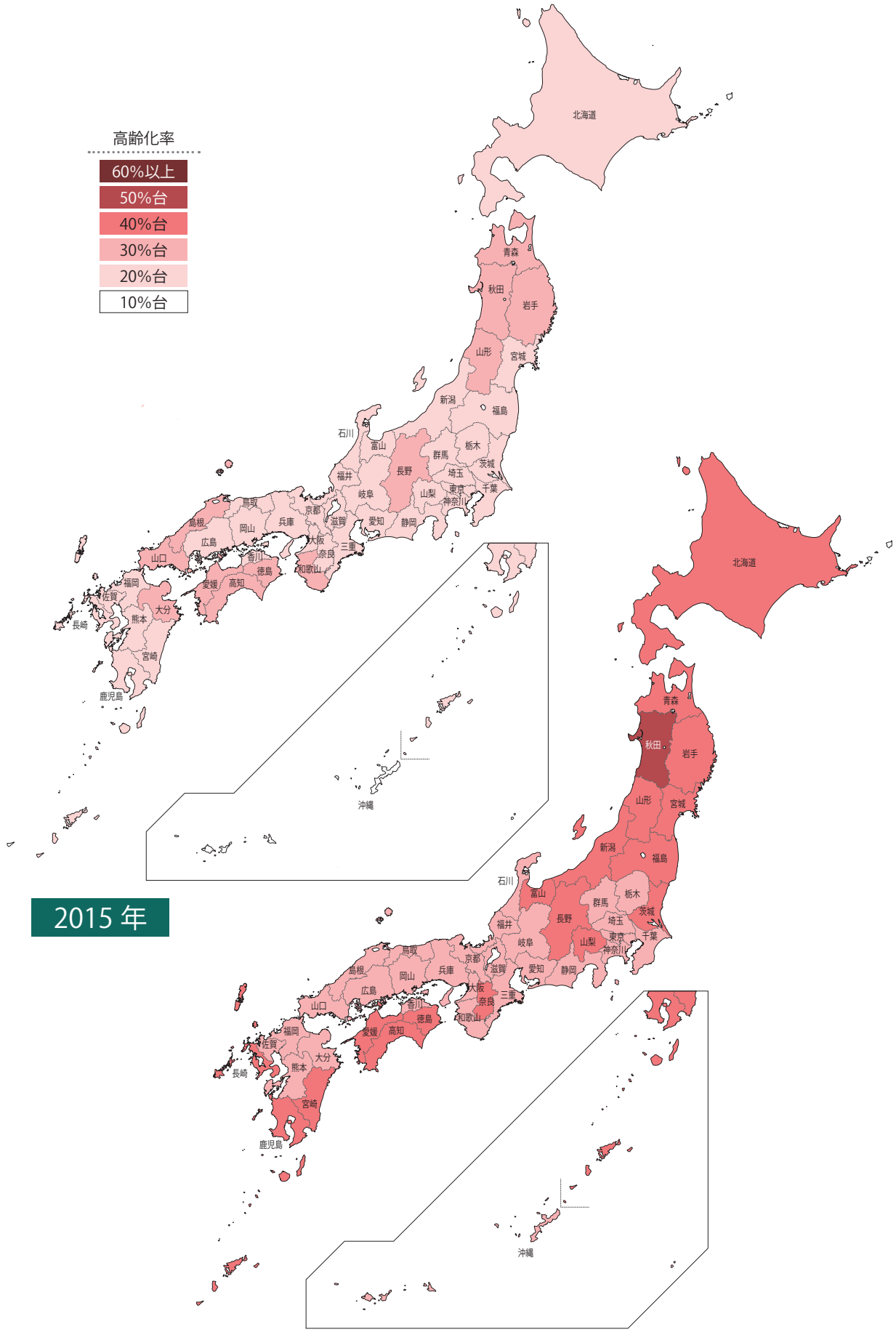
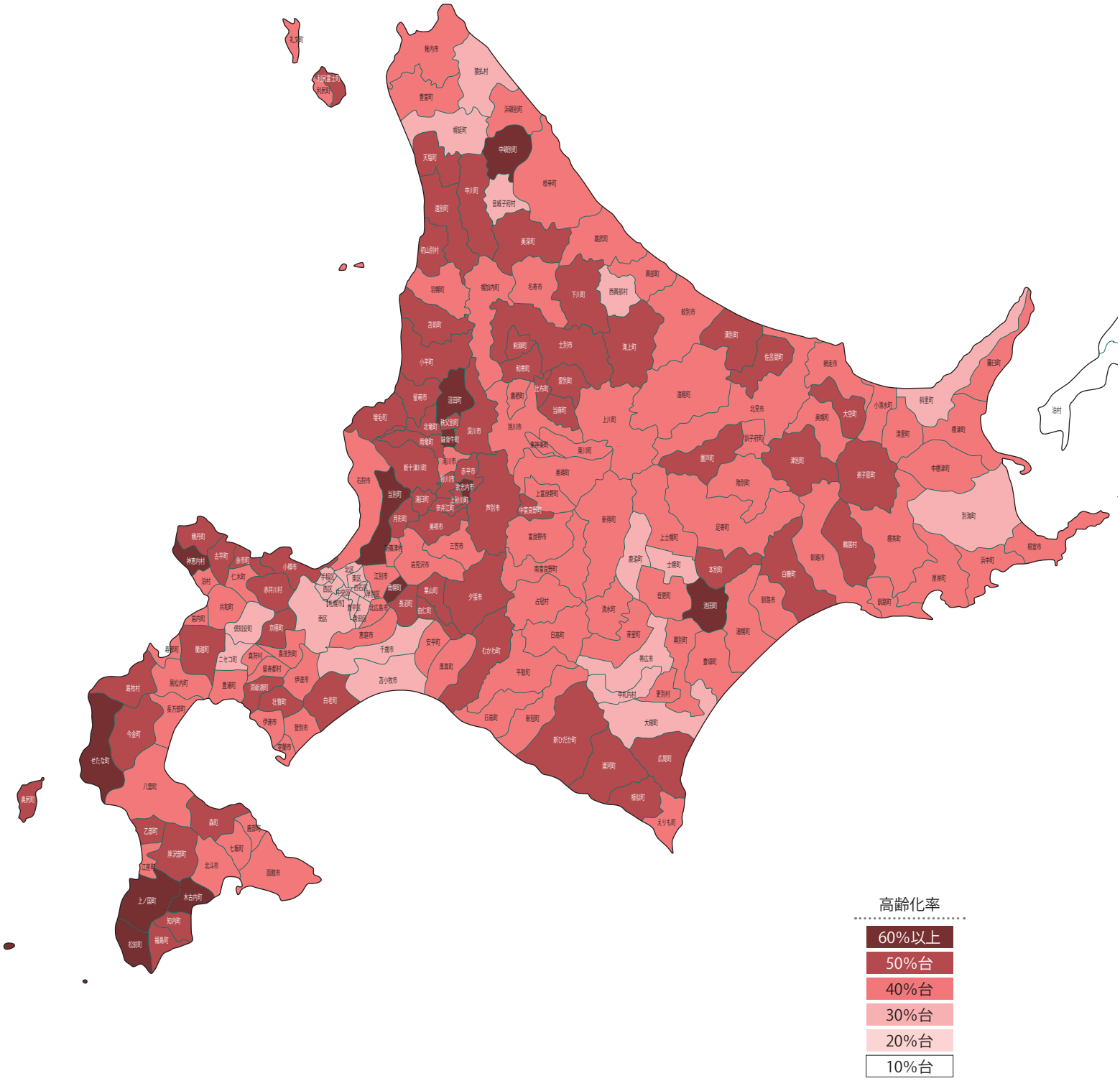


図 2-1　2015 年と 2045 年の高齢化率の比較

表 2-2　市区町村規模と高齢化率の関係性

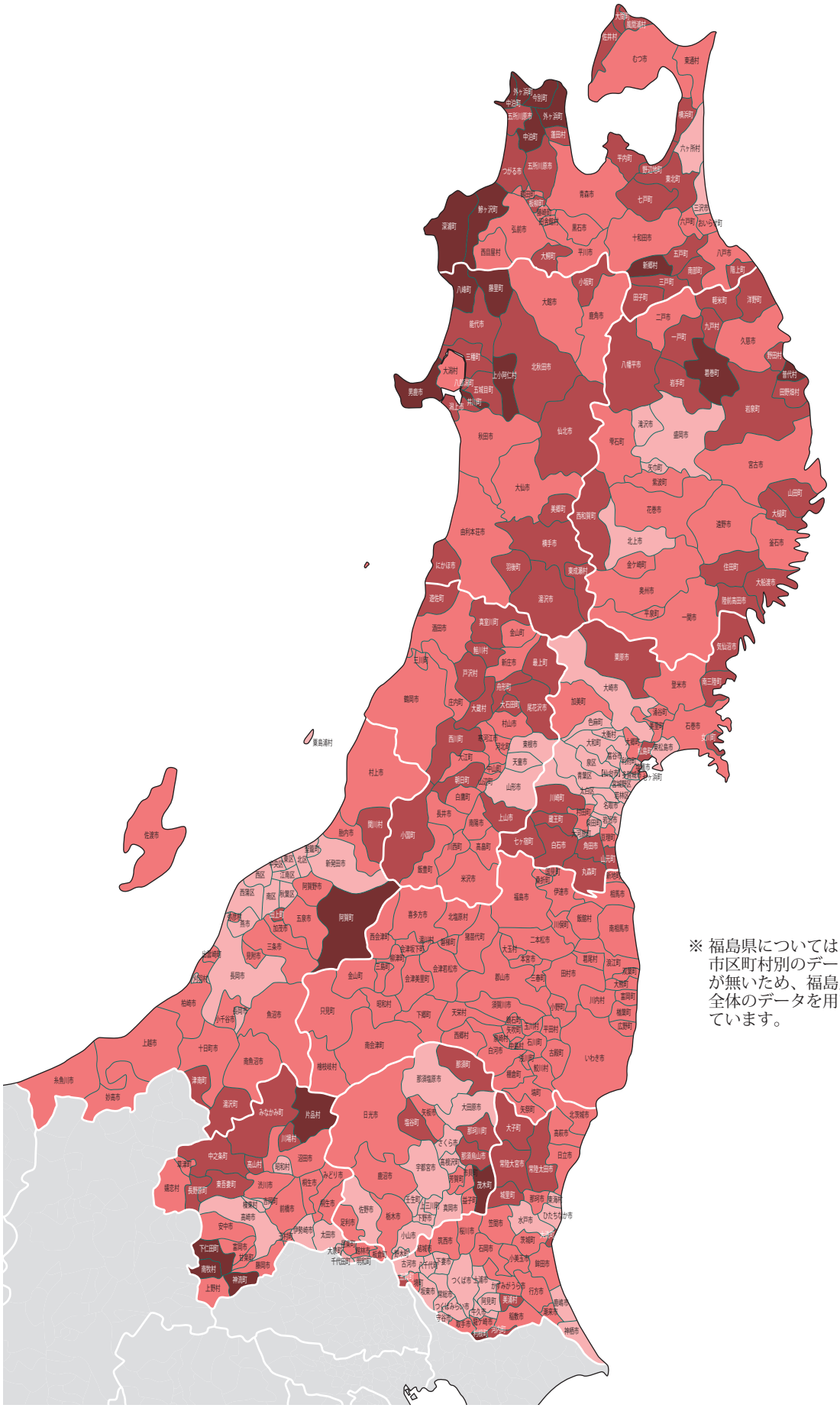
	30% 未満	30%以上 40%未満	40%以上 50%未満	50%以上 60%未満	60%以上	総計
政令指定都市および特別区	18	33		0	0	51
	35.3%	64.7%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
中核市等	0	61	19	0	0	80
	0.0%	78.2%	24.4%	0.0%	0.0%	100.0%
中都市	8	92	46	2	0	148
	5.4%	62.2%	31.1%	1.4%	0.0%	100.0%
小都市	16	111	117	12	0	256
	6.3%	43.4%	45.7%	4.7%	0.0%	100.0%
大規模市町村	16	160	302	167	23	668
	2.4%	24.0%	45.2%	25.0%	3.4%	100.0%
中規模市町村	3	26	82	91	28	230
	1.3%	11.3%	35.7%	39.6%	12.2%	100.0%
小規模市町村	8	24	74	97	46	249
	3.2%	9.6%	29.7%	39.0%	18.5%	100.0%
総計	69	507	640	369	97	1682
	4.1%	30.1%	38.0%	21.9%	5.8%	100.0%

25%以上 50%未満
50%以上



※ 国立社会保障・人口問題研究所による人口データが無い地域は白地になっています。
また、離島など一部の地域については紙面の都合上、データが記載されておりません。

図 2-2　市区町村別にみた 2045 年の高齢化率（北海道地方）



※ 福島県については、市区町村別のデータが無いため、福島県全体のデータを用いています。

図 2-2　市区町村別にみた 2045 年の高齢化率（東北地方・北関東地方・新潟県）

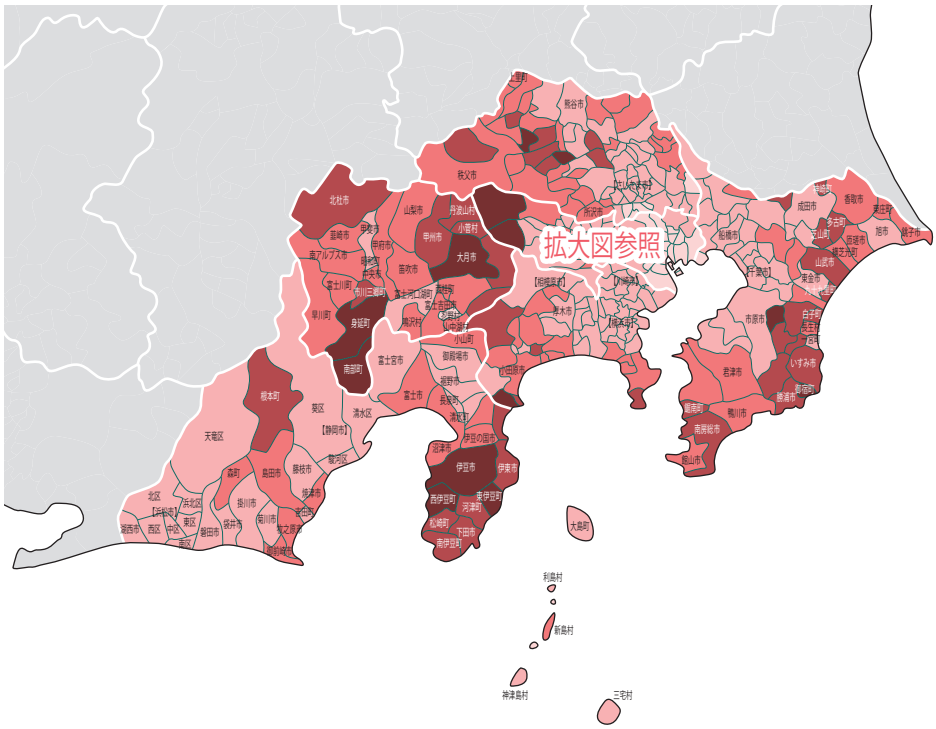
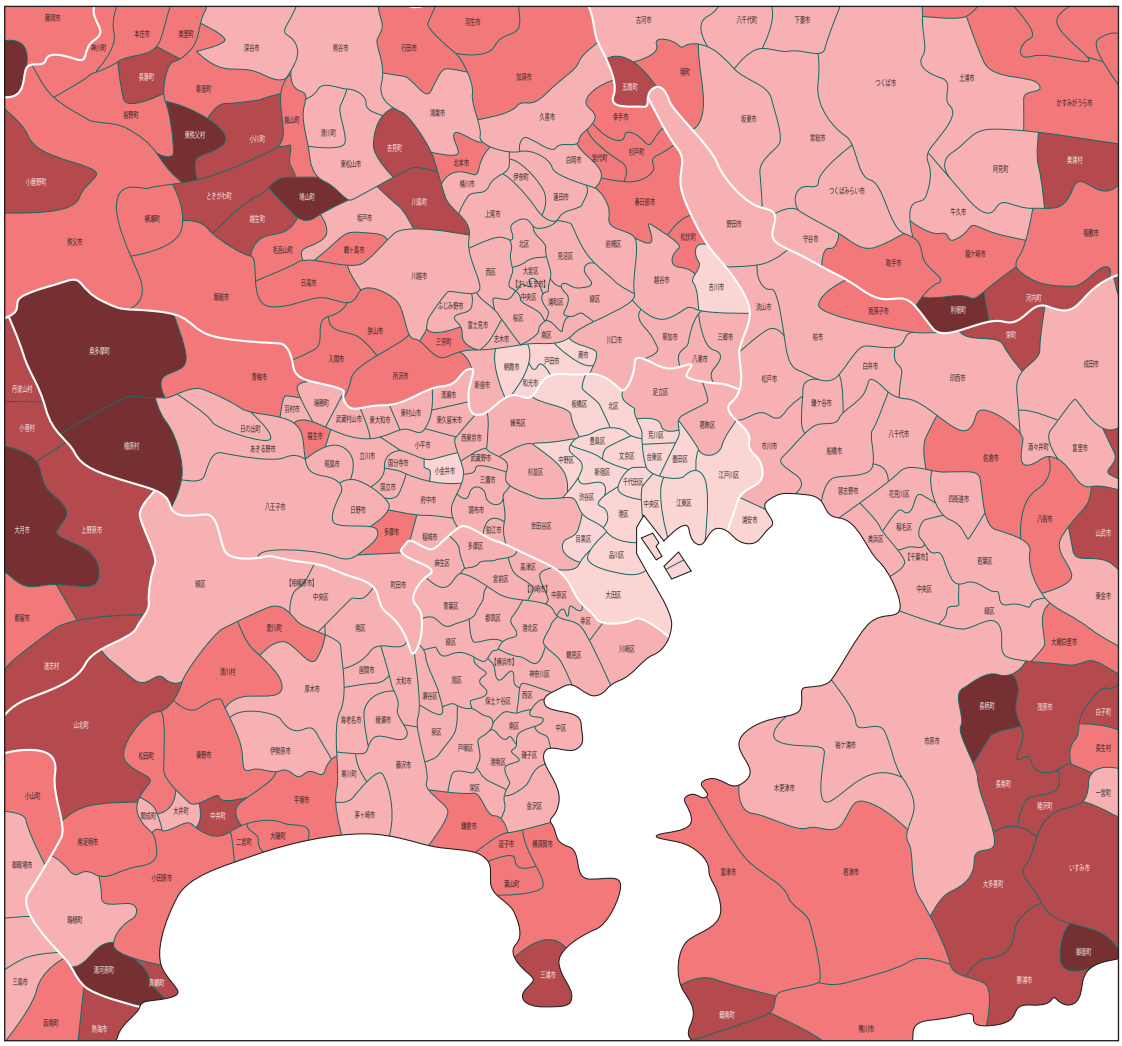


図 2-2　市区町村別にみた 2045 年の高齢化率（南関東地方・山梨県・静岡県）



東京都および周辺地域拡大図

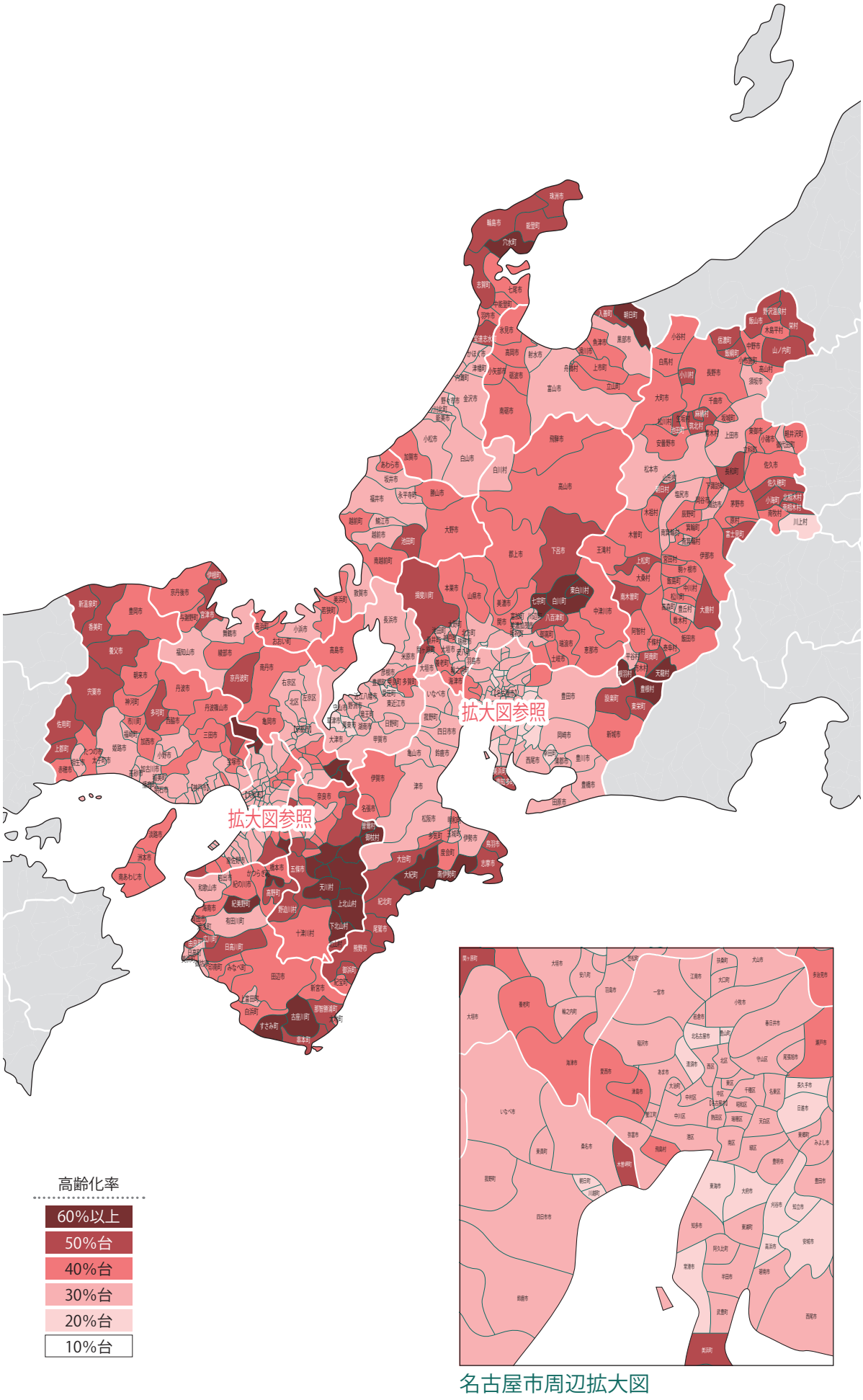


図 2-2　市区町村別にみた 2045 年の高齢化率（中部地方・近畿地方・北陸地方）

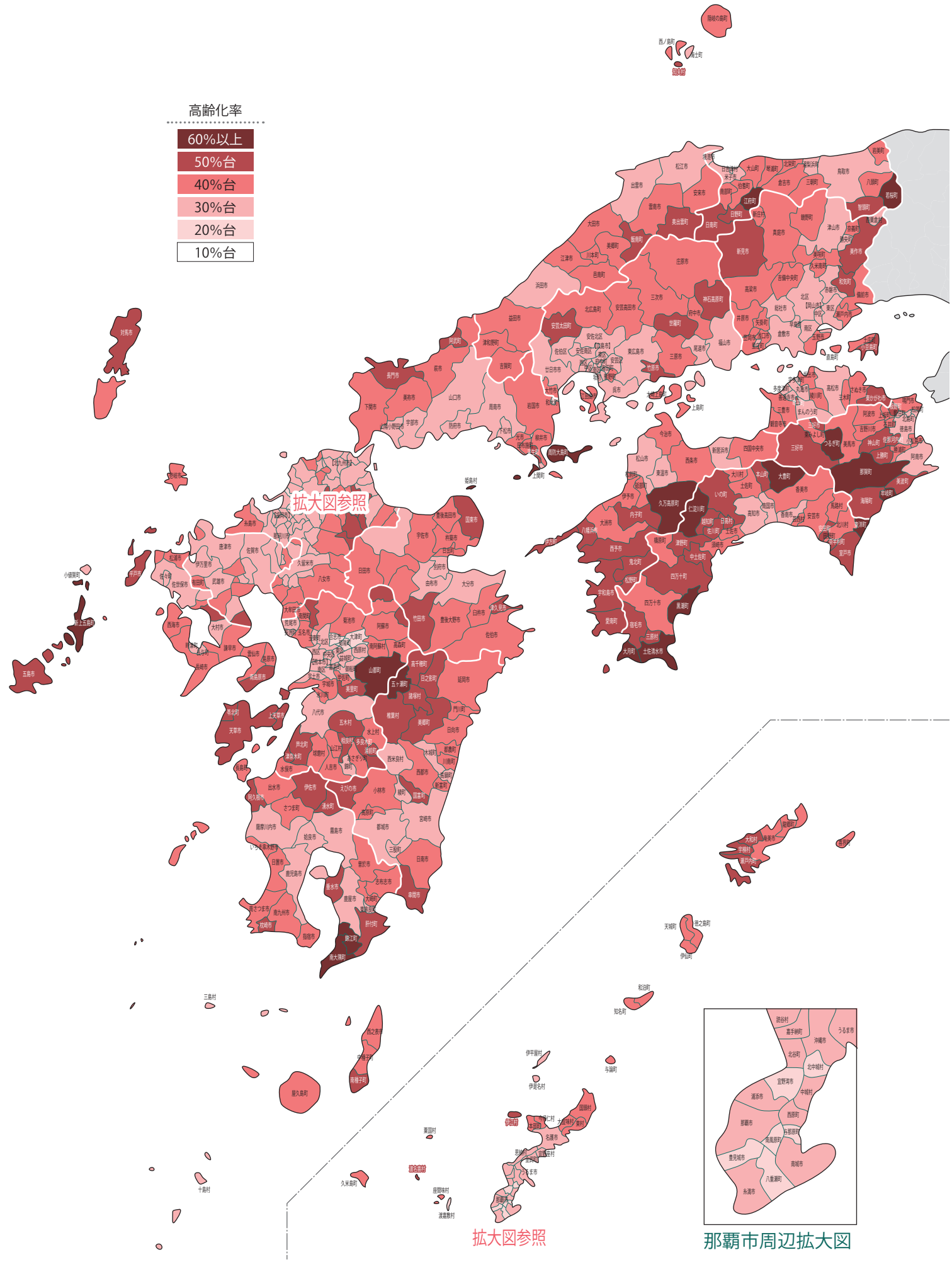
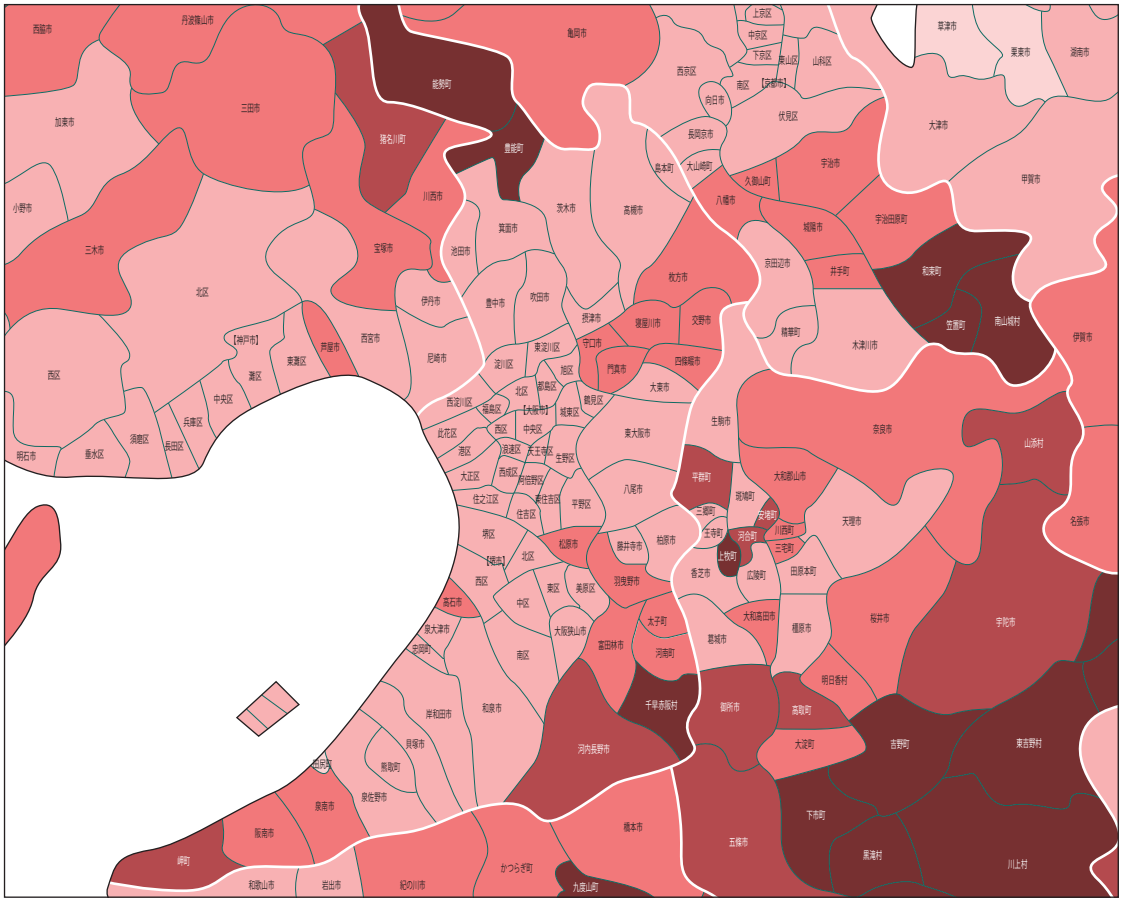
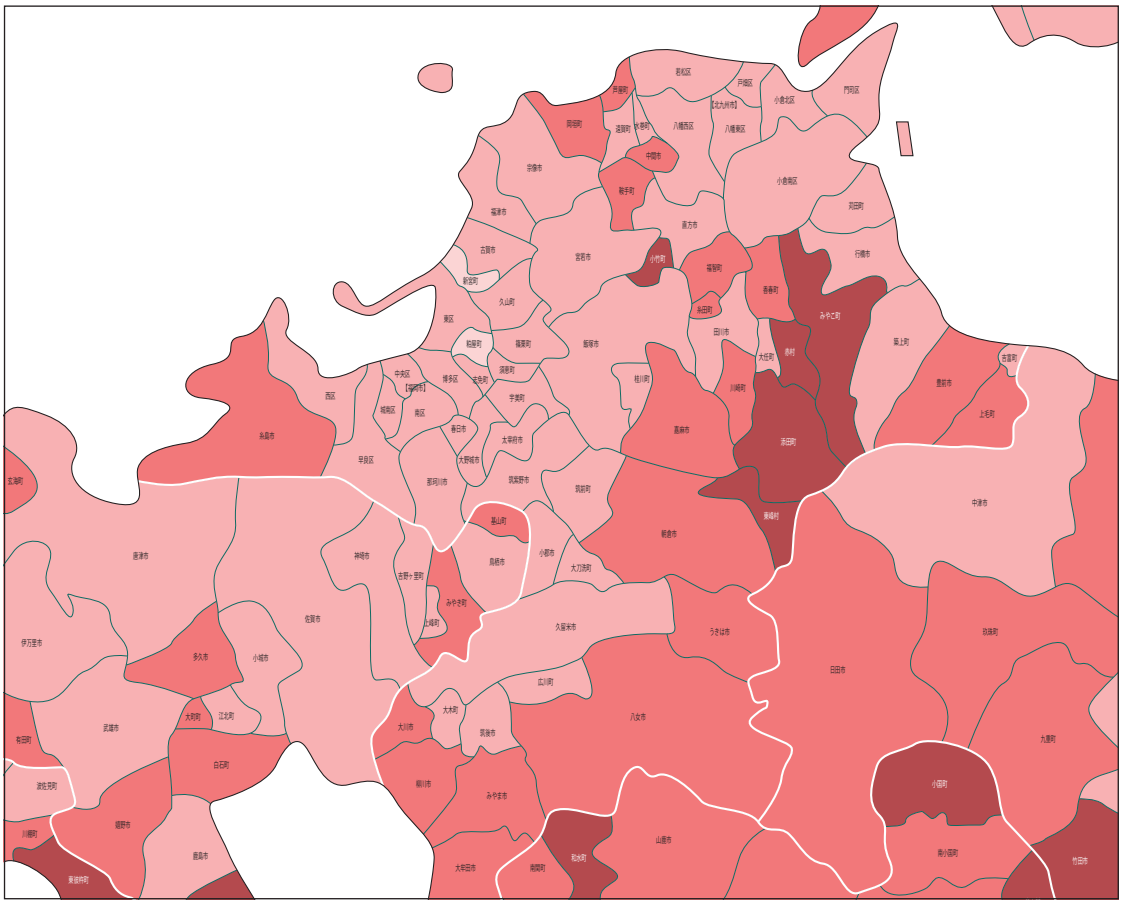


図 2-2　市区町村別にみた 2045 年の高齢化率（中国・四国・九州・沖縄の各地方）



京都市・大阪市・神戸市・奈良市および周辺地域拡大図



福岡市・北九州市および周辺地域拡大図

2-3 全国の後期高齢者人口の動態

次は、「後期高齢者人口」について検討を行う。介護保険サービスの整備量は、「高齢化率」ではなく、「高齢者数」に応じて検討する必要がある。また、特別養護老人ホームなどの高齢者施設の整備は長期的なスパンで検討する必要がある。現在、公営住宅の耐用年数は 70 年として設定されており、長期間の使用を前提に建設されている。特別養護老人ホームなどの高齢者施設も公営住宅と同様に長期間の使用に耐えうる構造を有する。建物を整備していく際には、短期的な視点だけではなく長期的な視点をもって計画する必要がある。そこで本節では 2045 年時点における「高齢者人口」から高齢者施設等の整備に関する知見を得ることを目的としている。

使用するデータは 2045 年時点における後期高齢者人口である。令和元年版高齢社会白書（全体版）によると 2016 年度末時点における前期高齢者（65 歳～ 74 歳）の要介護率は 2.9％であり、後期高齢者（75 歳以上）の要介護率は 23.3％、要支援率は 8.8％となる。65 歳以上の高齢者全体よりも後期高齢者のみを抽出した方が要介護高齢者に対する施設整備数を推定しやすいと考え、後期高齢者人口を用いて分析する。

表 2-3 は市区町村規模別にみた後期高齢者人口の増減数、図 2-3 はそれを地図上に図示したものである。後期高齢者人口の増減数とは 2015 年時点からみた後期高齢者数の増減を示している。

表 2-3　後期高齢者人口の増減数　2015 年と 2045 年の比較
（2045 年の後期高齢者人口 － 2015 年の後期高齢者人口）

	-4,000 人以上	-3,000 人～-3,999 人	-2,000 人～-2,999 人	-1,000 人～-1999 人	-1 人～-999 人	1 人～999 人	1,000 人～1,999 人	2,000 人～2,999 人	3,000 人～3,999 人	4,000 人～4,999 人	5,000 人～9,999 人	10,000 人以上	総計
政令指定都市および特別区									1	1	4	45	51
中核市等		1			1		1		1		6	70	80
中都市		1		2	5	5	4	5	7	11	68	40	148
小都市	1	1	5	8	22	25	28	35	39	37	54	1	256
大規模市町村		1	9	58	212	204	112	45	20	7			668
中規模市町村				7	152	71							230
小規模市町村					212	37							249
総計	1	4	14	75	604	342	145	85	68	56	132	156	1,682
	698（41.5%）					984（58.5%）							

全体傾向をみると後期高齢者が減少していく都市が 698 市区町村となり、後期高齢者が増加していく都市が 984 市区町村となる。高齢化率は全国的に増加していくが、後期高齢者人口は減少していく市区町村が 4 割以上となる。

増加数、減少数が最も多い区分は± 1,000 人未満となる。1 万人以下の中規模市町村、小規模市町村では、人口規模自体が小さいことから後期高齢者数も大幅には変動しない。後期高齢者の 1 ／ 4 が要介護高齢者としても要介護高齢者の増減数は 250 人程度であり、これらの市町村における高齢者施設の整備方針としては、現状の数量を維持しつつも、居住環境、ケア環境の質的向上を図っていくこととなる。

次に減少数が大きい市町村をみていくと、新潟県佐渡市がマイナス 4,073 人、広島県呉市がマイナス 3,775 人、北海道小樽市がマイナス 3,700 人、北海道室蘭市がマイナス 3,265 人、広島県庄原市がマイナス 3,010 人となる。

表 2-4 よりこれらの市町村の動向を詳細にみていくと佐渡市、庄原市では 2020 年の時点からすでに後期高齢者人口が減少傾向にあり、年々減少幅が広がっていく。その一方で呉市、小樽市、室蘭市では 2030 年までは後期高齢者人口が増加しているが、2030 年、2035 年から急激に後期高齢者人口が減少していく。団塊の世代が亡くなっていくとともに後期高齢者人口が減少しており、その後は現在（2015 年時点）よりも介護保険サービスの需要が低下する。つまり団塊の世代向けに高齢者施設を整備すると、その後には施設が余るという状況が生じてくる。

そこで、2015 年から 2045 年の後期高齢者人口の増減のプロセスをまとめたのが表 2-5 である。2015 年を基準として、後期高齢者人口が増加側にあるのか、減少側にあるのかで分類した。30 年間増加側となる地域を「増加」、30 年間減少側となる地域を「減少」、30 年間のうちに増加と減少が入れ替わるのを「増加→減少」、「減少→増加」、「増加→減少→増加」としている。

これらをまとめると「増加→減少」となる市区町村が 242、「減少→増加→減少」が 213 市区町村となり、合計すると 27.1％が短期的に後期高齢者人口の増減数が大きく変動する。これらの市区町村では、長期的には施設数、もしくは定員数を減少させつつも、短期的な介護保険サービスの需要に対してどのように乗り越えていくかが課題となる。

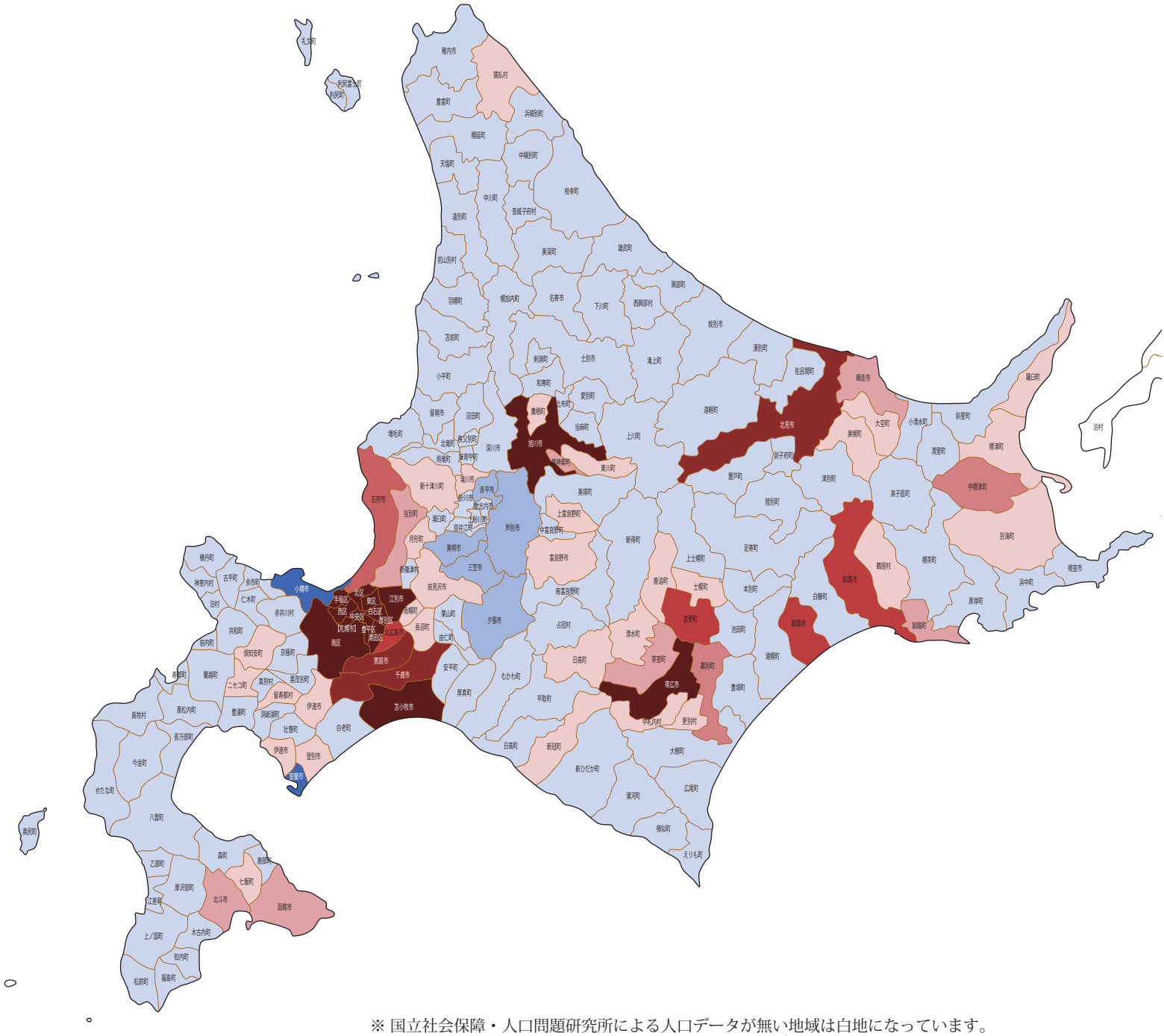
表 2-4　後期高齢者人口の増減幅が大きい市町村例

	2020 年	2025 年	2030 年	2035 年	2040 年	2045 年
佐渡市	-785	-664	-1,152	-1,852	-2,864	-4,073
呉市	3,532	7,616	5,637	1,379	-2,194	-3,775
小樽市	1,062	3,382	3,109	481	-1,970	-3,700
室蘭市	1,176	2,412	1,865	-225	-2,067	-3,265
庄原市	-514	-405	-515	-1,010	-2,002	-3,010

表 2-5　後期高齢者人口の増減プロセス（2015 年との比較）

	減少	減少 → 増加 → 減少	増加 → 減少	減少 → 増加	増加	総計
政令指定都市および特別区					51	51
中核市等			2		78	80
中都市			8	1	139	148
小都市	1	10	26	5	214	256
大規模市町村	49	104	127	19	369	668
中規模市町村	55	56	48	9	62	230
小規模市町村	138	43	31	19	18	249
総計	243 （14.4%）	213 （12.7%）	242 （14.4%）	53 （3.2%）	931 （55.4%）	1,682

また、後期高齢者が増加する市区町村についてみていくと、20 万人以上が増加する横浜市（285,459 人）筆頭に、札幌市（200,411 人）、福岡市（147,545 人）、名古屋市（140,127 人）、川崎市（125,979 人）、大阪市（120,802 人）、さいたま市（120,462 人）、神戸市（109,147 人）、仙台市（101,876 人）などに加えて、熊本市（49,363 人）、新潟市（49,458 人）、浜松市（55,502 人）、岡山市（41,062 人）、鹿児島市（41,283 人）など同一県内の中でも人口規模の大きい都市に後期高齢者人口も集中していくことが示されている。



※ 国立社会保障・人口問題研究所による人口データが無い地域は白地になっています。
また、離島など一部の地域については紙面の都合上、データが記載されておりません。

図 2-3　市区町村別にみた後期高齢者人口の増減数（2045 年－ 2015 年）
（北海道地方）

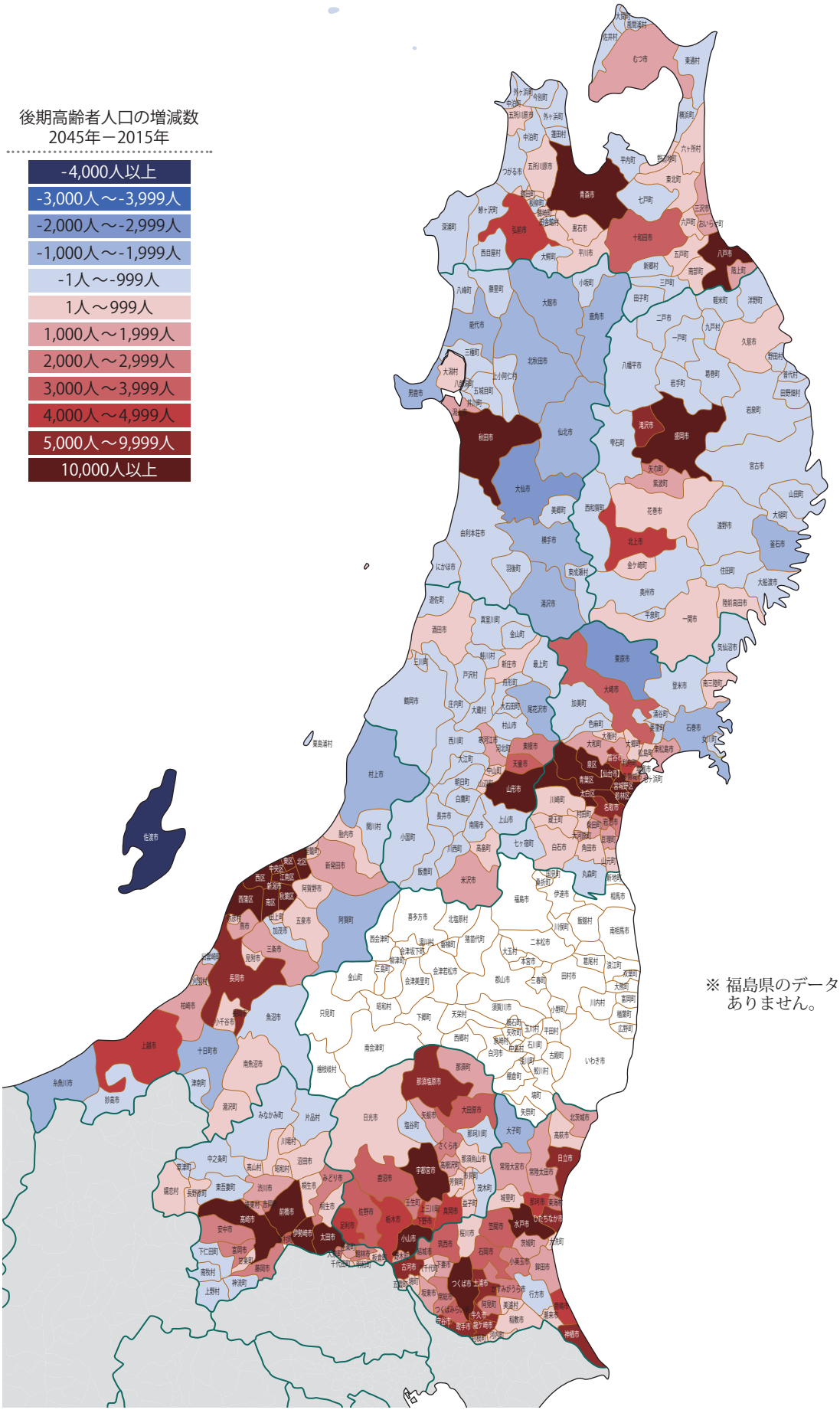


図 2-3　市区町村別にみた後期高齢者人口の増減数（2045 年－ 2015 年）
（東北地方・北関東地方・新潟県）

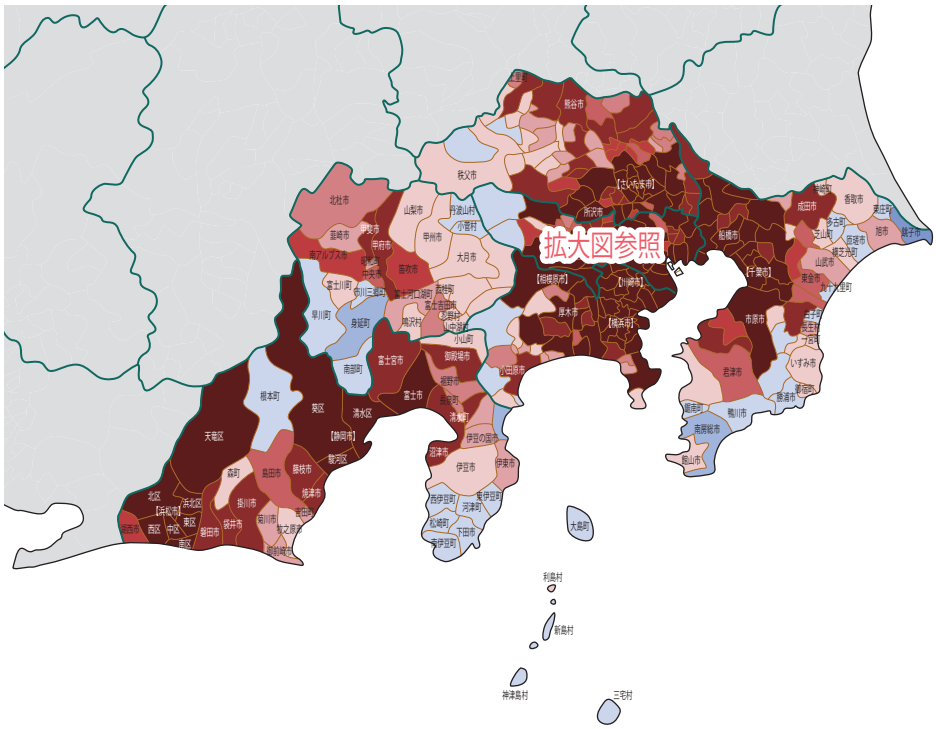
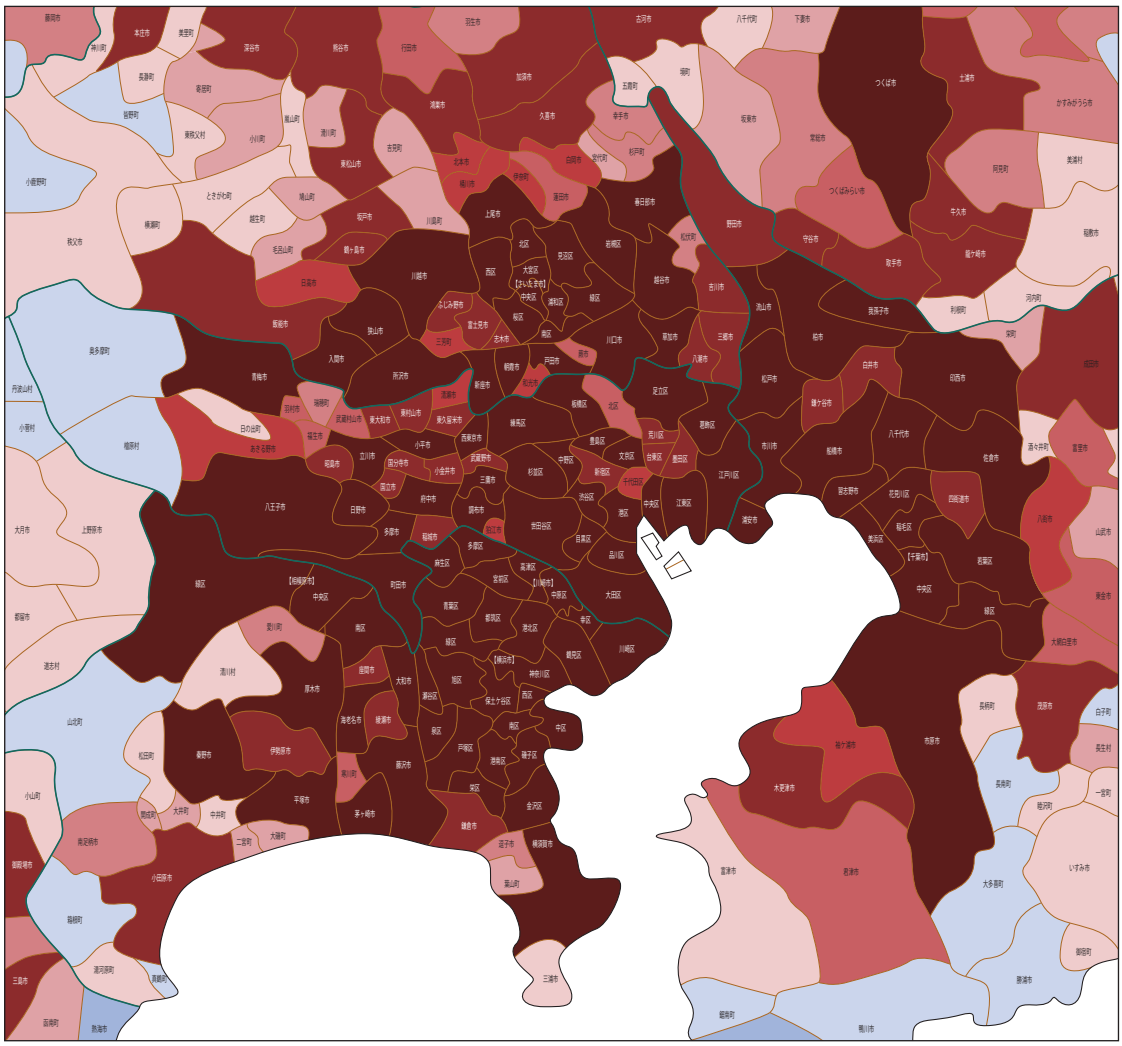


図 2-3　市区町村別にみた後期高齢者人口の増減数（2045 年 − 2015 年）
（南関東地方・山梨県・静岡県）



東京都および周辺地域拡大図

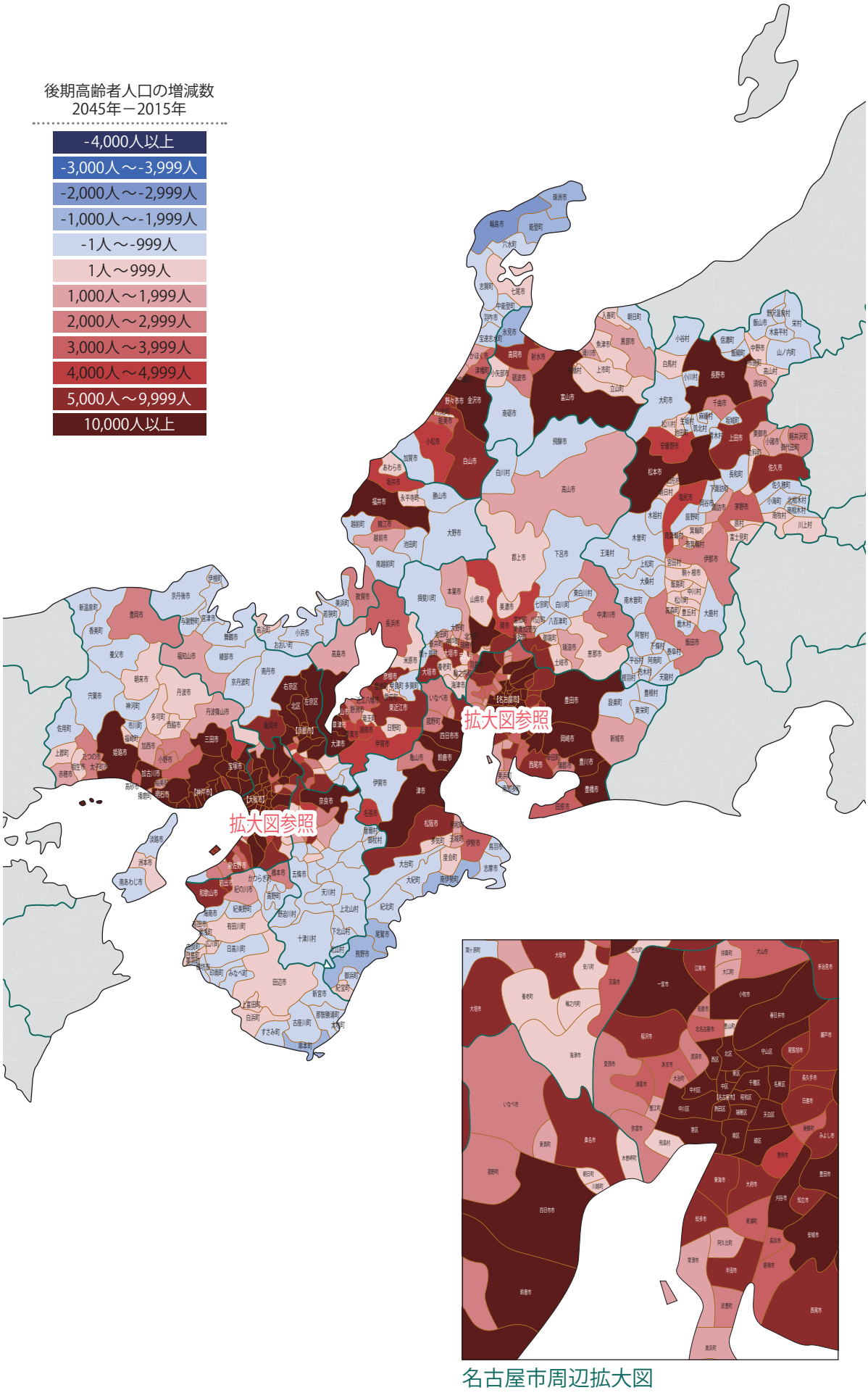


図 2-3　市区町村別にみた後期高齢者人口の増減数（2045 年－ 2015 年）
（中部地方・近畿地方・北陸地方）

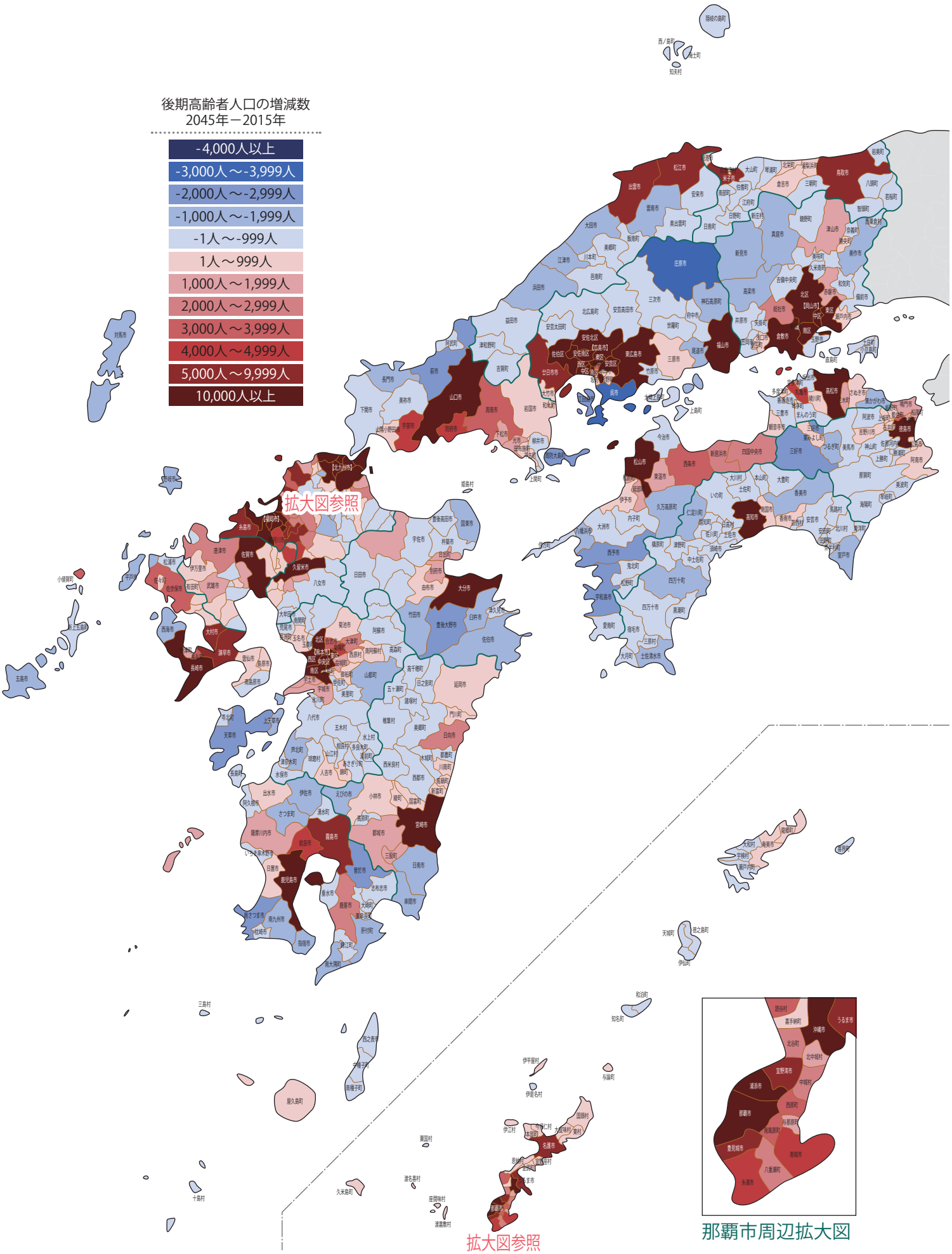
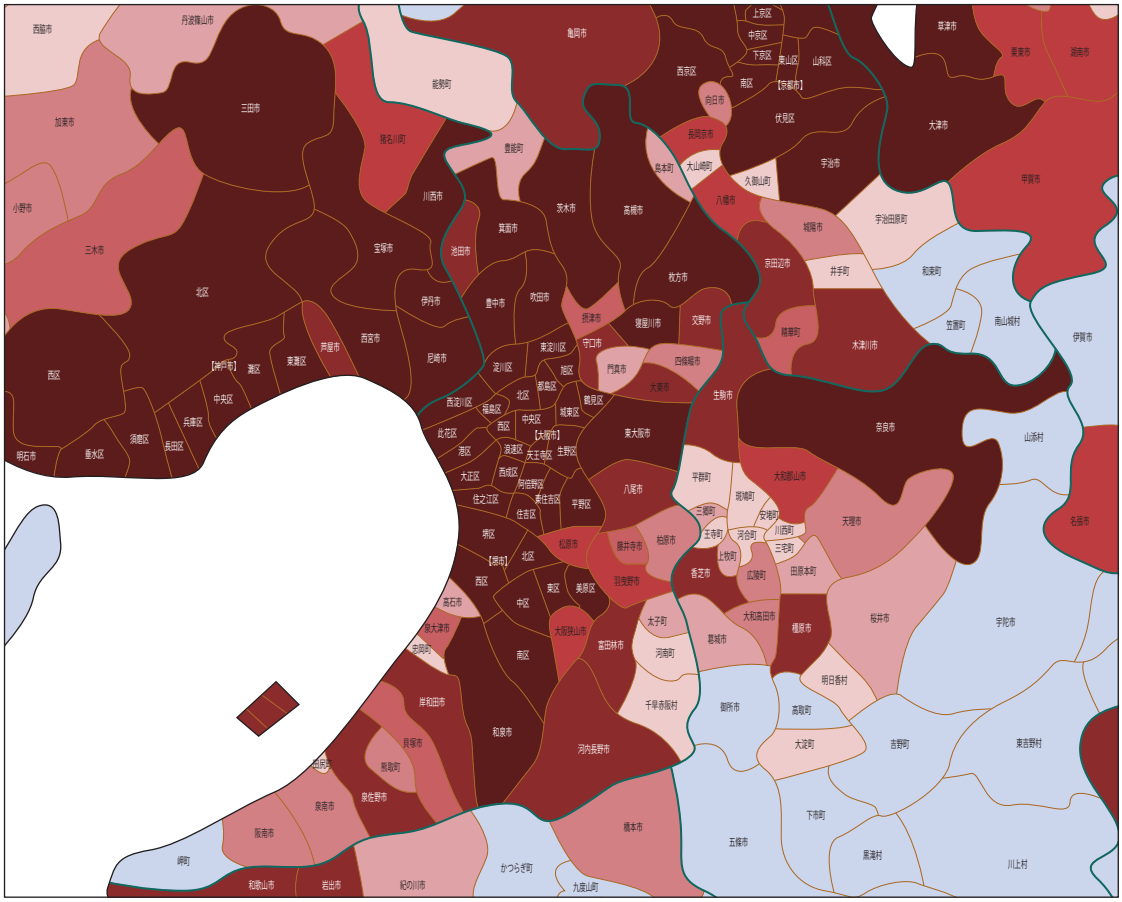
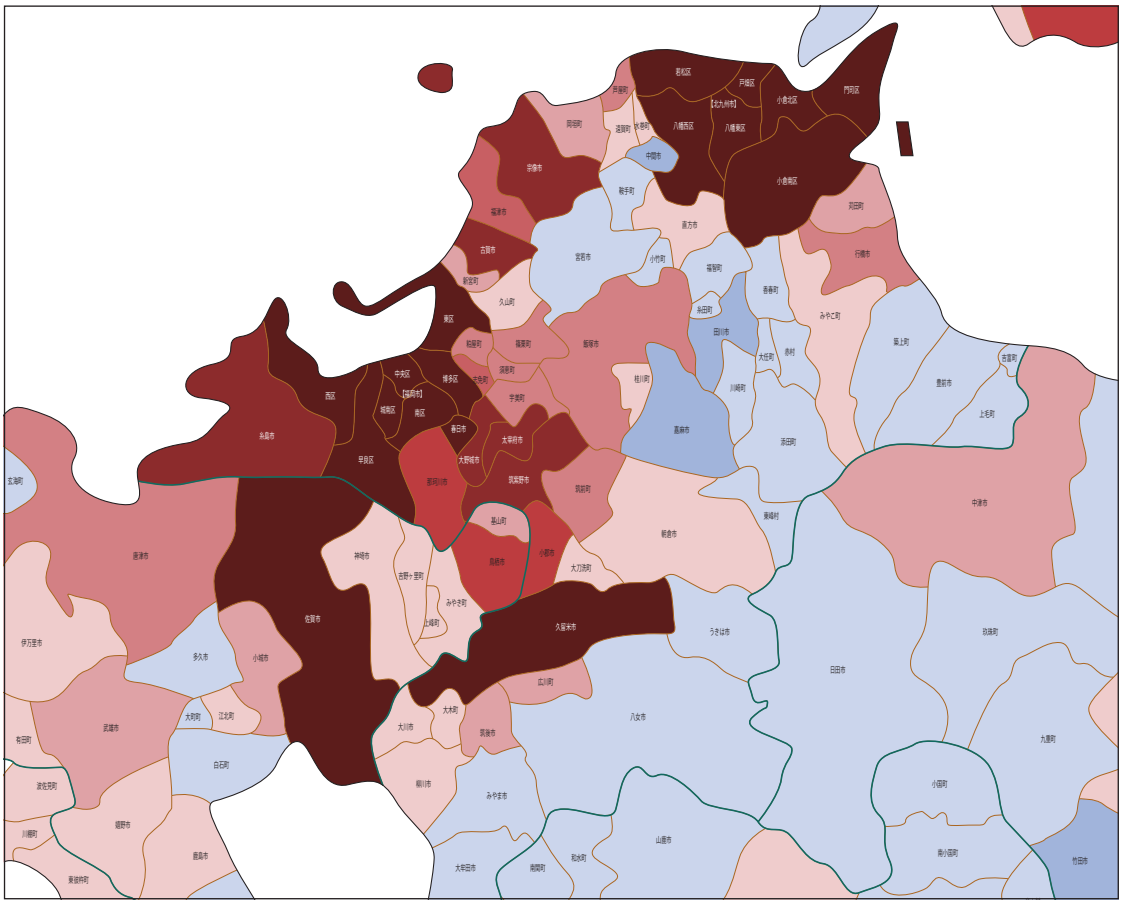


図 2-3　市区町村別にみた後期高齢者人口の増減数（2045 年－ 2015 年）
（中国・四国・九州・沖縄の各地方）



京都市・大阪市・神戸市・奈良市および周辺地域拡大図



福岡市・北九州市および周辺地域拡大図

2-4 まとめ

上記の分析をまとめたのが表 2-6 である。2045 年の「高齢化率」（縦軸）と、2015 年と比較した 2045 年の「後期高齢者人口」の増減数（横軸）の関連分析を行った。高齢化率については、40％未満を高齢化率中程度、40％以上を高齢化率高とし、後期高齢者人口の増減数については、マイナス 1,000 人以下、マイナス 999 ～ 999 人、1,000 人以上の 3 つの区分に分けて集計した。

表 2-6　2045 年の高齢化率と 30 年後の後期高齢者人口増減数の関係性

	-4,000 人以上	-3,000 人～-3,999 人	-2,000 人～-2,999 人	-1,000 人～-1,999 人	-1 人～-999 人	1 人～999 人	1,000 人～1,999 人	2,000 人～2,999 人	3,000 人～3,999 人	4,000 人～4,999 人	5,000 人～9,999 人	10,000 人以上
30% 未満					1	14	5	5	8	4	14	18
30%以上 40%未満		1		3	36	84	65	43	43	30	91	111
40%以上 50%未満	1	2	7	25	245	175	59	36	17	21	25	27
50%以上 60%未満		1	6	37	250	59	12	1		1	2	
60%以上			1	10	72	10	4				0	

① ② ③ ④ ⑤ ⑥

① 後期高齢者人口は減少するが高齢化率が高い市区町村

千葉県銚子市（小都市）、静岡県熱海市（大規模市町村）、石川県能登市（大規模市町村）、山口県萩市（大規模市町村）など大都市圏から離れた地方都市が該当する。後期高齢者人口は減少していくが、それ以上に 65 歳以下の人口の大幅に減少するために高齢化率が高まる。

まち全体に虫食い状に空き家が増加していき、高齢者施設にも空きができるようになると推測される。

② 後期高齢者人口は横ばいだが、高齢化率が高い市区町村

人口 5 万人未満の小規模な市町村が該当する。離島や山間部の村では高齢化率が 60％以上となるところもある。65 歳未満の人口が少なく、介護保険財政の維持及び介護の担い手の確保が困難になると想定される。

③ 後期高齢者人口、高齢化率ともに上昇していく市区町村

所沢市、多摩市などの大都市近郊のベッドタウンや、青森市、甲府市など各都道府県の大規模都市が該当する。生産年齢人口、年少人口の減少が著しく、高齢者数が急激に増加していく。高齢者施設の需要は高まるが、介護の担い手や介護保険財政の維持が課題になると想定される。

④ 後期高齢者人口は減少するが、高齢化率は中程度の市区町村

島根県浜田市（小都市）、広島県呉市（中核市等）、広島県尾道市（中都市）、福岡県田川市（大規模市町村）が該当する。「①後期高齢者人口は減少するが高齢化率が高い市区町村」と同様の傾向を示すが、65 歳未満の人口の減少が緩やかであり、高齢化率が抑えられている。

⑤ 後期高齢者人口は横ばいとなり、高齢化率も中程度の市区町村

北海道ニセコ町（小規模市町村）、青森県六ケ所村（大規模市町村）など、地方の小規模な市町村の中でも地場産業がある自治体や、沿岸部など交通の利便性のよい自治体などが該当する。小規模な市町村でかつ、産業基盤があると 65 歳未満と 65 歳以上のバランスがとりやすい。

⑥ 後期高齢者人口は増加するが、高齢化率は中程度となる市区町村

政令指定都市を中心とした大規模な都市が該当する。65 歳未満人口の減少が緩やかであり、後期高齢者が急激に増加するが高齢化率は中程度となる。後期高齢者人口が 10 万人以上増加する都市もあり、高齢者施設をはじめとした介護保険サービスの拡充が求められる。

第３章

事例調査

事例1：芦別慈恵園・さくらハイツ
事例2：花憩庵
事例7：見附市の取組み
事例8：こぶし園
事例9：たんねの里
事例3：生活クラブいなげビレッジ虹と風
事例4：スマートコミュニティ稲毛
事例5：サン・サン赤坂
事例6：湘南ライフタウンパークサイド駒寄・ぐるんとびー駒寄
事例12：天光園
事例10：ジョイフル岐阜駅
事例13：いつでんどこでん
事例11：きたおおじ
事例14：大和の園

3-1 調査対象施設の選定理由

本調査事業では、後期高齢者人口が増加していく市区町村と減少していく市区町村の双方に対して、有用な事例の提供を目指している。２章における各市区町村の高齢者人口の動態分析から、日本の市区町村は大きく①後期高齢者人口は減少するが高齢化率が高い市区町村、②後期高齢者人口は横ばいだが、高齢化率が高い市区町村、③後期高齢者人口、高齢化率ともに上昇していく市区町村、④後期高齢者人口は減少するが、高齢化率は中程度の市区町村、⑤後期高齢者人口は横ばいとなり、高齢化率も中程度の市区町村、⑥後期高齢者人口は増加するが、高齢化率は中程度となる市区町村の６つに分類することができた。

高齢化率が増加していく市区町村については、介護保険財政の維持と介護の担い手の確保が今後の大きな課題となる。介護保険財政の維持については、複合的に捉えるべきであるが、なかでも施設ケアから在宅ケアへのシフト、自助・互助・共助・公助の連携は推進すべき課題であると言える。本章では、大規模施設を解体し地域の中に小規模な拠点を分散配置した事例（こぶし園、天光園）を取り上げている。これらの事例は施設の中だけで完結したケアから、在宅ケアを中心とした地域ケアへの道筋を示しており、多くの地域で参考になる。

介護人材の不足については今日の課題でもあるが、高齢化率の増加にともない介護人材の不足は深刻化してくる。本章で取り上げている熊本県山鹿市におけるいつでんどこでんの事例は、不足する介護人材を地域の中で育てようとする取り組みであり、さらに京都市にあるきたおおじの取り組みは、社会福祉法人の連携により人材不足が補える可能性を示している。介護保険財政の持続性を踏まえると、共助としての介護保険制度に加えて、有償ボランティアなどを含む地域力（互助）の向上が必要であると言える。また、高齢化率の増加は、まちの空洞化にもつながる。人口減少により空き家が増加し、まちの人口密度が低下している。住宅同士の距離が離れるほど在宅サービスの効率性が低下するため、居住地を集約していくコンパクトシティの考え方も重要となる。本章で取り上げている見附市の取り組みでは、地域コミュニティの拠点に機能を集約化していくことを目指している。居住地の集約化は短期間で実現するものではなく長期的な視点が必要である。30 年後のまちを維持していくためには、今日から計画を立案し実行していくことが求められている。

次に後期高齢者人口に関する分析から後期高齢者人口が減少してく市町村では、現在の介護保険事業を計画的に再編していく必要性が見えてきた。高齢者施設については利用率の低下が想定されることから、計画的に定員数を減少させていく必要がある。定員の削減方法としては、北海道にある芦別慈恵園・さくらハイツの取り組みが参考になる。特別養護老人ホームの一部をサービス付き高齢者向け住宅に転用し、重度の高齢者だけではなく軽度の高齢者も受け入れることができるように変更している。定員を削減するだけではなく、対象とする利用者の幅を広げることで経営的な持続性も構築している。高齢者施設の定員削減については、団塊の世代との関連について注意

することが重要である。団塊の世代が多い市区町村では、2035 年までは後期高齢者人口が増加するが、その後は後期高齢者人口が急速に減少していく。この急激な人口（ニーズ）の変動に耐える方法として、転用可能な施設の建設と既存建物の活用がある。建物については、一定の居住水準を確保していれば高齢者施設以外にも使用することができる。こぶし園では、居室面積に余裕を持たせ、外部から直接出入りできる玄関を設けている。将来的には障がい者のグループホームやシェアハウスとしても利用することができる性能を有している。既存施設の活用については、学校などの公共的な建物と空き家など既存の住宅を活用する方法がある。本章では、小学校を高齢者施設に転用した事例（サン・サン赤坂、たんねの里）やショッピングモールを改修した事例（スマートコミュニティ稲毛）を取り上げており、転用時の工夫や課題を紹介している。既存住宅の活用としては、戸建て住宅を活用した花憩庵や大和の園の事例、集合住宅の中に小規模多機能型居達介護を設け、集合住宅全体に高齢者向け住宅と同等の機能を付与した湘南ライフタウンパークサイド駒寄・ぐるんとび一駒寄の事例が参考となるだろう。

比較的人口規模が小さく後期高齢者人口の変動が少ない地域については、現在の介護保険サービスのニーズを十分に把握した上で、質の向上を目指していく必要がある。入居施設については、多床室から個室ユニット型への転換や施設の地域分散化が今後の課題である。地域分散化については本章で取り上げるこぶし園や天光園の事例を参考にしてもらいたい。また、鉄筋コンクリート造の建物の耐用年数を 50 年（躯体の耐用年数はより長期）とすると、2000 年前後に建設された多くの施設が耐用年数の中間点に差し掛かっている。設備や内装の改修が必要な時期にきており、大規模修繕時に合わせて質の向上を行っていくことが望ましい。

特別区、政令指定都市、中核市など後期高齢者人口が増加していく大都市については、これからも高齢者施設の整備が一定数必要になる。しかしながら、これらの地域は地価が高い場合が多く、土地の確保が難しい。現在も公有地を活用した福祉施設の建設も行われているが、今後は民間等の活力も活用した施設整備が求められる。駅前などの中心市街地再開発事業と連動した福祉施設の整備や、大規模団地の再編に伴う福祉施設の導入など、大規模な事業と連動した仕組みの構築も選択肢としてはある。本事例で取り上げる駅前再開発と合わせて建設された超高層の福祉施設（ジョイフル岐阜駅）や、大規模の建て替え時に誘致された総合福祉施設（生活クラブいなげビレッジ虹と風）は大都市部における取組のモデル事例になる。

以上、本研究事業では、高齢者人口動態の変化に即したこれからの高齢者介護施設のモデルとなる事例を抽出し、その詳細な分析を行った。事例の抽出は、インターネット検索、各種行政資料の参照、本調査委員会の委員からの推薦により行っている。その結果、全国の事例 40 件（図 3-1、表 3-1）抽出され、その中でもタイプの異なる特徴的な 14 件においてインタビュー調査またはアンケート調査を実施した。

①既存施設の減築・解体事例（芦別慈恵園・さくらハイツ、大和の園）
②既存施設の地域分散化（こぶし園、天光園）
③既存建築物の活用（花憩庵、サン・サン赤坂、たんねの里、スマートコミュニティ稲毛、湘南ライフタウンパークサイド駒寄・ぐるんとび一駒寄、大和の園）
④地域力を活用した人材育成（いつでんどこでん）
⑤法人連携による福祉事業の持続的運営（きたおおじ）
⑥団地再生における福祉施設の導入（生活クラブいなげビレッジ虹と風、湘南ライフタウンパークサイド駒寄・ぐるんとび一駒寄）
⑦都市計画的視点と福祉連携（ジョイフル岐阜駅、見附市の取り組み）

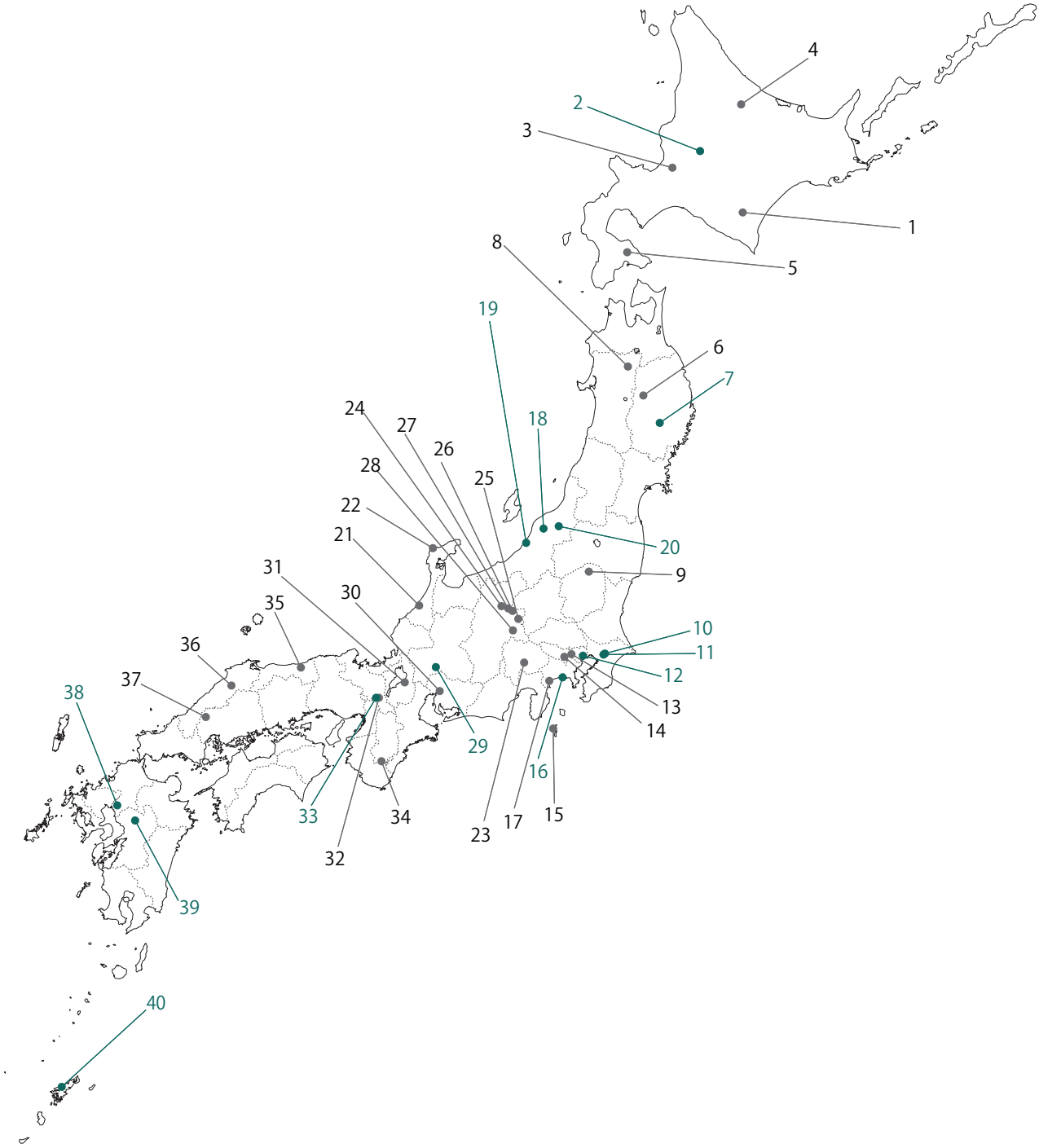


図 3-1　事例候補リスト

事例候補リスト一覧

番号	都道府県	市区町村	施設・自治体の取り組み
1	北海道	帯広市	奏～かなで～
2		芦別市	芦別慈恵園・さくらハイツ
3		江別市	ココルクえべつ
4		七飯町	福祉村四丁目の夕日
5		下川町	自治体の取り組み
6	岩手県	雫石町	松寿荘
7		金ヶ崎町	花憩庵
8	秋田県	鹿角市	けまない
9	栃木県	那須町	那須まちづくり広場
10	千葉県	千葉市	生活クラブいなげビレッジ虹と風
11			スマートコミュニティ稲毛
12	東京都	港区	サン・サン赤坂
13		豊島区	豊島プロジェクト
14		多摩市	ゆいま～る中沢
15		利島村	利島村地域包括支援センター
16	神奈川県	藤沢市	湘南ライフタウンパークサイド駒寄・ぐるんとび一駒寄
17		小田原市	潤生園
18	新潟県	長岡市	こぶし園
19		柏崎市	たんねの里
20		見附市	自治体の取り組み
21	石川県	小松市	三草二木西圓寺
22		輪島市	輪島 KABULET
23	山梨県	笛吹市	スマイルいちのみや
24	長野県	上田市	アザレアンさなだ
25		佐久市	ケアホームせせらぎ
26		東御市	ともがき
27			さんらいずホール
28		川上村	ヘルシーパークかわかみ
29	岐阜県	岐阜市	ジョイフル岐阜駅
30	愛知県	名古屋市	ソーネ OZONE
31	滋賀県	東近江市	あいとうふくしモール
32	京都府	京都市	おんまえどおり
33			きたおおじ
34	奈良県	十津川村	高森のいえ
35	鳥取県	鳥取市	いくのさん家
36	島根県	雲南市	自治体の取り組み
37	広島県	安芸太田町	自治体の取り組み
38	福岡県	大牟田市	天光園
39	熊本県	山鹿市	いつでんどこでん
40	鹿児島県	大和村	大和の園

表 3-1　事例候補リスト【1/3】

番号	都道府県・市区町村	人口規模類型・人口（2015 年現在）	運営法人、自治体・施設名、取り組み名	高齢者系												障害系								
				特別養護老人ホーム	老人保健施設	有料老人ホーム	ケアハウス	認知症高齢者グループホーム	養護老人ホーム	短期入所生活介護	通所介護	居宅介護支援事業所	訪問介護	訪問看護	定期巡回ステーション	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	サービス付き高齢者向け住宅	グループホーム	障害児放課後デイサービス	生活介護・生活支援	障害児相談支援	障害者雇用促進事業所	就労継続支援
1	北海道 帯広市	中都市 169,327 人	（福）元気の里とかち 奏～かなで～	○				○								○		○						
2	北海道 芦別市	大規模市町村 14,676 人	（福）芦別慈恵園 芦別慈恵園・さくらハイツ	○						○	○	○						○						
3	北海道 江別市	中都市 120,636 人	つしま医療福祉 グループ ココルクえべつ	○	○											○		○	○					○
4	北海道 七飯町	大規模市町村 28,120 人	（株）ケアサービス ドウナン 福祉村四丁目の夕日													○		○						
5	北海道 下川町	小規模市町村 3,547 人	下川町 下川町の取り組み																					
6	岩手県 雫石町	大規模市町村 16,981 人	（福）江刺寿生会 松寿荘						○		○	○	○											
7	岩手県 金ケ崎町	大規模市町村 15,895 人	（医）社団創生会 花憩庵			○					○	○	○	○										
8	秋田県 鹿角市	大規模市町村 32,038 人	（福）花輪ふくし会 けまない																					
9	栃木県 那須町	大規模市町村 24,919 人	那須まちづくり（株） 那須まちづくり広場																				○	
10	千葉県 千葉市	政令指定都市 および特別区 971,882 人	（福）生活クラブ 生活クラブいなげ ビレッジ虹と風							○	○	○	○	○	○			○		○				
11	千葉県 千葉市	政令指定都市 および特別区 971,882 人	(株)スマートコミュニティ スマートコミュニティ 稲毛									○												
12	東京都 港区	政令指定都市 および特別区 243,283 人	（福）東京聖労院 サン・サン赤坂	○						○	○													
13	東京都 豊島区	政令指定都市 および特別区 291,167 人	（一社）コミュニティ ネットワーク協会 豊島プロジェクト																					○
14	東京都 多摩市	中都市 146,631 人	(株）コミュニティネット ゆいま～る中沢			○		○						○		○		○						
15	東京都 利島村	小規模市町村 337 人	利島村社会福祉協議会 利島村地域包括支援 センター								○	○												

子ども系						住宅系						その他												事例の特徴
学童保育	保育所	児童館	子育てサロン	児童発達支援	養子縁組あっせん	分譲マンション	賃貸住宅（集合住宅含む）	高齢者向け住宅	若年性認知症対応型住宅	共生ホーム	在宅支援型住宅	診療所・クリニック	カフェ・レストラン・地域食堂	配食	食品加工・製造	ショップ・販売店・弁当・駄菓子屋	多目的ホール・交流スペース	体育館・フィットネス・校庭	温泉・入浴施設	娯楽施設・商業施設・資源センター	貸室	ゲストハウス	工房	
○																								小規模多機能型居宅介護・特別養護老人ホーム・グループホーム・サ高住・学童保育を帯広市内に地域分散化した事例。
													○	○										人口減少により特養の入居申し込み者数が減少したため、特養定員を減らしてサ高住に転用して事例。
	○												○		○		○	○	○					市民が住み慣れた地域で安心して暮らすためにサ高住や障害者グループホームなど、子どもから高齢者まで多世代が交流する共生型地域福祉拠点を整備した事例（2021年春オープン予定）。
○			○					○	○				○			○	○		○					若年性認知症対応のケアや高齢者の住居、学童保育や子育てサロン・地域交流サロン・駄菓子屋・地域食堂などの多くの用途を集約した共生型地域福祉拠点。
																								介護サービスは民間事業者の参入が少ないために、町立の特養にデイサービスやショートステイ、居宅介護支援事業所、共栄型ホームを併設。一体的な介護体制を構築。介護サービス以外にも冬季移住者用の生活支援ハウスを併設。
																								空き家・貸家を借り上げ、冬期間の生活が困難な人方や養護老人ホーム利用者で地域生活が可能な人に対して生活支援を行う。
												○												中山間地域に介護と医療が連携したサービス体制を構築。デイケアや訪問介護を併設した農家改修型の高齢者向けの共同住宅を整備（CCRC）。
								○																雪寄せなどの季節的な要因や、買い物に行けないなどの立地的な要因から自宅での生活が困難となった高齢者が生活支援を受けながら生活する高齢者共同住宅を整備。
													○	○		○	○	○			○		○	廃校した小学校を活用した複合施設。既存の学校の構造部材や意匠を活かす。オフィス提供・創業支援・体験と交流の場の提供・レンタルスペースなどを実施。
					○							○	○			○	○							高齢化した団地住民や地域住民の生活を支えることを目的とした団地再開発と一体となった福祉施設。店舗などの生活関連施設や地域コミュニティを促進するNPO法人を併設する。
						○						○	○				○	○		○				50歳以上向けのシニア向け分譲マンションと、撤退した大規模商業施設を改修しクラブハウスやグラウンドを一体的に運営する事例。
		○																○						少子化によって廃校となった小学校を改修・増築することで特別養護老人ホームと児童施設に転用した事例。
							○										○							高齢者世帯や障碍者家族、生活困窮者等の暮らしや住まいの不安の解消を目的とする。地域の福祉ネットワーク、居住支援法人との連携体制により、空き家・空き室を活用したセーフティネット住宅への住み替えを支援。
												○	○											グループホーム、小規模多機能型居宅介護、住宅型有料老人ホームなどを併設したサ高住。隣接地の医療機関と連携し地域を支える。
																								利島村の住民同士のつながりは強く、住民と役場、住民同士のネットワークが構築されている。村内には顔なじみの関係があり、村人が一体となってチームケアに取り生んでいる。

表 3-1　事例候補リスト【2/3】

番号	都道府県・市区町村	人口規模類型・人口（2015 年現在）	運営法人、自治体・施設名、取り組み名	高齢者系												障害系								
				特別養護老人ホーム	老人保健施設	有料老人ホーム	ケアハウス	認知症高齢者グループホーム	養護老人ホーム	短期入所生活介護	通所介護	居宅介護支援事業所	訪問介護	訪問看護	定期巡回ステーション	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	サービス付き高齢者向け住宅	グループホーム	障害児放課後デイサービス	生活介護・生活支援	障害児相談支援	障害者雇用促進事業所	就労継続支援
16	神奈川県 藤沢市	中核市等 423,894 人	UR 都市機構・（株）ぐるんとびー 湘南ライフタウンパークサイド駒寄・ぐるんとびー駒寄									○		○		○								
17	神奈川県 小田原市	中都市 194,086 人	（福）小田原福祉会 潤生園	○				○		○	○	○	○	○	○	○		○						
18	新潟県 長岡市	中核市等 275,133 人	（福）長岡福祉協会 こぶし園	○			○	○		○	○	○	○	○	○	○	○							
19	新潟県 柏崎市	小都市 86,833 人	（福）泯山会 たんねの里	○																				
20	新潟県 見附市	大規模市町村 40,608 人	見附市 見附市の取り組み																					
21	石川県 小松市	中都市 106,919 人	（福）佛子園 三草二木西圓寺								○										○			○
22	石川県 輪島市	大規模市町村 27,216 人	（福）佛子園 輪島 KABULET							○	○	○	○					○	○		○	○		○
23	山梨県 笛吹市	小都市 69,559 人	（福）笛吹市社会福祉協議会 スマイルいちのみや								○	○	○			○					○			○
24	長野県 上田市	中都市 156,827 人	（福）恵仁福祉協会 アザレアンさなだ	○				○			○	○	○			○		○						
25	長野県 佐久市	小都市 99,368 人	（福）にしおこっぺ福祉会 ケアホームせせらぎ				○																	
26	長野県 東御市	大規模市町村 30,107 人	（福）ちいさがた福祉会 ともがき								○													
27	長野県 東御市	大規模市町村 30,107 人	（福）ちいさがた福祉会 さんらいずホール																					○
28	長野県 川上村	小規模市町村 4,607 人	川上村 ヘルシーパークかわかみ																					
29	岐阜県 岐阜市	中核市等 406,735 人	（福）サン・ビジョン ジョイフル岐阜駅	○		○				○								○						
30	愛知県 名古屋市	政令都市および特別区 2,295,638 人	（特非）わっぱの会 ソーネ OZONE																					○

子ども系						住宅系						その他												事例の特徴
学童保育	保育所	児童館	子育てサロン	児童発達支援	養子縁組あっせん	分譲マンション	賃貸住宅（集合住宅含む）	高齢者向け住宅	若年性認知症対応型住宅	共生ホーム	在宅支援型住宅	診療所・クリニック	カフェ・レストラン・地域食堂	配食	食品加工・製造	ショップ・販売店・弁当・駄菓子屋	多目的ホール・交流スペース	体育館・フィットネス・校庭	温泉・入浴施設	娯楽施設・商業施設・資源センター	貸室	ゲストハウス	工房	
							○																	UR賃貸住戸の6階住戸（約93㎡）に小規模多機能型居宅介護を誘致した事例。株式会社ぐるんとびーが運営。訪問介護、居宅介護支援も行っている。
														○										特養・小規模多機能型居宅介護・サ高住・在宅介護・デイサービス等を地域に分散配置した事例。
											○	○	○	○			○							全国で初めて特養の地域分散化を行った事例。長岡市内に19事業所、小千谷市に3事業所を整備し、地域に介護サービスを一体的に提供。
																		○						廃校となった小学校を改修と増築して特別養護老人ホームに転用した事例。
																		○						健康と立地適正化計画を連動させたコンパクトシティの事例。持続可能な集落地域づくり、地域公共交通の整備、中心市街地の活性化、地域包括ケアシステムの構築、総合的な住み替え施策の推進を目標とする。
				○									○			○	○		○					廃寺を活用した地域交流拠点。就労継続支援B型事業を運営の中心に、特産物の販売や駄菓子コーナー、高齢者と障碍者のデイサービスなどを併設する。
				○									○		○		○		○		○	○		空き家を活用した多世代交流拠点（温泉、蕎麦屋、ウェルネス、外国人シェアハウス、相談センター等）、住民自治拠点や販売所、障がい者就労継続支援サービスや児童発達センター、サ高住、グループホーム等を併設する。
													○				○							2020年に竣工した高齢者通所介護や障害者生活介護・就労支援Bのサービスを併設した共生型複合福祉施設。
	○												○	○										地域の高齢者福祉を進める真田町につくられた総合的多機能施設。市町村との連携により小規模で多機能なサービス拠点を展開している地域分散型の事例。
																								5棟のケアハウスが分散して整備されている。ケアホームせせらぎは、2006年頃にホテルを改修し住宅型有料老人ホームに転用した事例。
																								既存の通所介護施設を改修しサテライト型小規模多機能と住宅型有料老人ホームに転用した事例。
																								移転改築した特養を個室化し、就労支援施設に改修する、障害者を主体とした地域分散型の事例。
												○	○				○		○					限られた地域資源の中で保健・医療・福祉・介護の提供や入浴施設やトレーニングルームなどを集約した複合医療福祉施設。
						○	○					○								○				地上24階建ての高層の高齢者施設。商業施設、特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、サ高住、ファミリー向け分譲マンション、賃貸住宅が複合化される。岐阜駅前再開発計画の一貫として開設された。
													○			○	○			○				就労支援や地域拠点としてのカフェや資源買取センター、相談センター・ショップやホールが集約された施設。

表 3-1　事例候補リスト【3/3】

番号	都道府県・市区町村	人口規模類型・人口（2015 年現在）	運営法人、自治体・施設名、取り組み名	高齢者系												障害系								
				特別養護老人ホーム	老人保健施設	有料老人ホーム	ケアハウス	認知症高齢者グループホーム	養護老人ホーム	短期入所生活介護	通所介護	居宅介護支援事業所	訪問介護	訪問看護	定期巡回ステーション	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	サービス付き高齢者向け住宅	グループホーム	障害児放課後デイサービス	生活介護・生活支援	障害児相談支援	障害者雇用促進事業所	就労継続支援
31	滋賀県 東近江市	中都市 114,180 人	（特非）結の家 あいとうふくしモール								○	○		○		○								○
32	京都府 京都市	政令都市 および特別区 1,475,183 人	（福）リガーレ暮らしの架け橋 おんまえどおり	○		○										○		○						
33	京都府 京都市	政令都市 および特別区 1,475,183 人	（福）リガーレ暮らしの架け橋 きたおおじ	○						○						○		○						
34	奈良県 十津川村	小規模市町村 3,508 人	十津川村 高森のいえ	○																				
35	鳥取県 鳥取市	中核市等 193,717 人	（福）地域でくらす会 いくのさん家					○			○					○		○						
36	島根県 雲南市	大規模市町村 39,032 人	雲南市 雲南市の取り組み																					
37	広島県 安芸太田町	大規模市町村 6,472 人	安芸太田町 安芸太田町の取り組み																					
38	福岡県 大牟田市	中都市 117,360 人	（福）天光会 天光園	○				○		○	○	○				○		○						
39	熊本県 山鹿市	小都市 52,264 人	（特非）コレクティブ いつでんどこでん													○								
40	鹿児島県 大和村	小規模市町村 1,530 人	大和村 大和の園	○						○														

3-2　本事例のまとめ方

全国の高齢者人口の動態は、各市区町村により大きく異なっており、それぞれの市区町村にあったメニューを独自にアレンジしていく必要がある。これを料理に例えると、介護保険サービスや障がい者の就労支援などそれぞれの事業（素材）は各法律・制度に則った全国共通の仕組みであるが、それを料理する事業者（調理人）の腕前により、それぞれの地域にあったオリジナルなサービス（料理）をつくり出すことができる。これまでの介護保険サービスは、どこでも一定の品質のサービスを受けること

子ども系						住宅系						その他												事例の特徴
学童保育	保育所	児童館	子育てサロン	児童発達支援	養子縁組あっせん	分譲マンション	賃貸住宅（集合住宅含む）	高齢者向け住宅	若年性認知症対応型住宅	共生ホーム	在宅支援型住宅	診療所・クリニック	カフェ・レストラン・地域食堂	配食	食品加工・製造	ショップ・販売店・弁当・駄菓子屋	多目的ホール・交流スペース	体育館・フィットネス・校庭	温泉・入浴施設	娯楽施設・商業施設・資源センター	貸室	ゲストハウス	工房	
													○											高齢者や障害者など多様な人々が安心して暮らせる拠点づくりに取り組む。ファームキッチン・田園カフェ・デイサービスセンターなどがある。
																	○							土地の確保が困難な都市部において特別養護老人ホームと地域密着型サービスと有料老人ホームを一体的に提供する地域拠点。利用者の心身の健康状態に応じて住み替えを可能としている。
																	○							グループ化した8つの社会福祉法人の本部として機能している。建物内には特別養護老人ホーム、有料老人ホーム。サービス付き高齢者向け住宅、小規模多機能型居宅介護などがある。
							○	○									○							集落における高齢者福祉のモデルプロジェクトを目指す。村唯一の特別養護老人ホームに隣接して子育て世帯用の住宅、単身・二人用世帯向けの高齢者向け住宅、交流の場としてのふれあい交流センターがある。
																								小規模多機能型居宅介護・グループホーム・デイサービスセンター・小規模多機能ホームなどが点在する地域分散型の高齢者福祉施設。
																								住民主体の地域包括ケアを推進するために地域自主組織の育成や支援を行う。2018年時点で約30団体が組織を結成。高齢者の生活支援や介護予防に加え、医療機関や福祉施設関係者による講習会などを実施。
																								住民同士のコミュニティ維持と健康づくり活動により生涯活躍のまちを目指す。拠点をエリアごとに配置する。障害者の就労支援や高齢者のお手伝いなどによる居場所づくりが特徴。
																	○							既存の特別養護老人ホームを解体し、サテライト型施設と本体施設を地域分散化した事例。地域分散化によりエリア全体を支える介護サービスの整備を行う。
			○							○														中山間地域の介護福祉人材の不足を解消するために地域住民参加型の運営を行う。山鹿市内に拠点を設けて一体的に介護サービスを支えるネットワークを構築している。
																								村唯一の特養の老朽化に際して、特養から小規模多機能および集落長屋への転換を目指す。集落長屋は村内の空き家を活用し、分散して立地している各集落に建設することを計画している。

ができる仕組みを目指してきたが、これからは地域独自のサービスを目指していかなければならない。

本研究事業で取り上げた事例は、いずれも地域独自のオリジナルの事業になっている。そこで、本事例を取りまとめるに際しては、それぞれの事業の「レシピ」をできる限りわかりやすく伝わるように工夫した。それぞれの事業はオリジナルな取り組みであり、模倣できるものではないかもしれない。しかし、そこから自治体および事業者がヒントを得て、それぞれの地域課題に向き合い、その地域に合った事業に取り組んでいただきたい。

改修・一部転用、定員減員、自治体連携

事例 1
北海道
芦別市

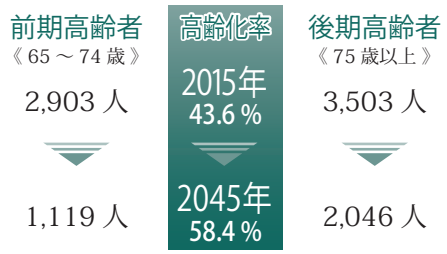
特養の定員を減員して建物の一部をサ高住に転用

社会福祉法人 芦別慈恵園　特別養護老人ホーム 芦別慈恵園　サービス付き高齢者向け住宅 さくらハイツ

事業の特徴とポイント

◆地域ニーズの把握にもとづく事業実施
◆地域の特養申し込み者の減少、軽度者の市外への転出
◆特養の定員減員
◆特養の減員部分を改修してサ高住に転用
◆自治体との強固な連携で実現

芦別市の高齢者人口推移予測



市区町村の特徴

芦別市は北海道空知地方の旧産炭地の一つ。人口は 12,854 人、高齢化率は約 47.1％（令和 2 年 9 月 30 日現在）と道内でも高い値を示す。炭鉱閉山後は企業誘致や観光事業に力を入れており、芦別温泉は市内外から来訪客がある。自然災害も少なく、「星の降る里芦別」をキャッチフレーズとした住みやすいまちを目指している。

立地特性

空知川の畔にあり市立病院や市内中心部まで車で 5 分のところに立地する。精神科病院が道路向かいにある。地元の町内会とも避難体制や町内会活動で連携を深めている。

法人の特徴

社会福祉法人芦別慈恵園は、2020 年 2 月に創設 50 周年を迎えた。2010 年から 10 年をかけて地域貢献事業にも多数取り組んでおり、各種研修なども精力的に行っている。和顔愛語（人に優しい笑顔で、心は豊かに言葉は和やかに）の理念のもと、7 つの委員会を設置し自立支援を中心とした介護を実践している。ユニットケアの実践、サテライト型特養と個室化、プライバシーを保護するための準個室化など、尊厳の遵守にも時間をかけて継続的に取り組んでいる。

法人の歴史と事業プロセス

特別養護老人ホーム芦別慈恵園は 1970 年に定員 50 名でスタートし、1971 年に 106 名に増員している。2001 年には道路拡幅のため全面改築移転を余儀なくされ、現施設建設（特養 106 名、短期 6 名）に至った。2007 年にはサテライト型を開設し定員 20 名を外に出した。

居住環境の質を高めるため改修を重ね、2008 年にはユニット個室化、2011 年にはショートステイの環境整備、2012 年には多床室の一部準個室化を行い 2016 年には準個室化が完了した。これらのプロセスの中で、市民からの「今は特養に入るまでもないが、その先を考えると住まいに不安を抱える」という要望や、冬期に市外のサ高住等に移って住む事例などが多くあり、特養以外の居住機能を検討するに至った。

芦別市における現状分析から市外の介護保険施設を利用している人が多い状況が明らかとなり、年間 2 億円の介護保険料が他市に流れていた。2016 年からは「待機者の状況・市の今後を見据えて」の勉強会を積み重ね、道・市とも連携しながら辿り着いたのが、特養の一部定員を削減してのサ高住に転用する案であった。

サ高住の居住者募集も 2018 年 1 月から進め、開設前には全室（9 室）の入居者が決まった。2013 年には向かいにある精神科病院から経営的に「自立」し、独自の歩みを進めている。なお、特養の財産処分と用途変更、特養の定員減の手続きはスムーズに進んだ。

年月	内容
2016 年 3 月	法人内でサ高住勉強会（特養の転用、待機者の状況、芦別市の今後を見据えて）
2016 年 5 月	理事会・評議員会にて説明・承認／道庁にて勉強会／芦別市・空知振興局に打ち合わせ・説明・経過報告などを行う
2017 年 1 月	芦別市へ事前協議書の提出
2017 年 5 月	事業登録済み通知
2017 年 9 月	補助金交付決定通知
2017 年 12 月	住宅説明会
2018 年 3 月	完工引き渡し、内覧会、住宅見学会（２回）、面接
2018 年 4 月	サービス付き高齢者向け住宅「さくらハイツ」開設

事業に関わるネットワーク

1．地域活動への取り組みと法人内活動・組織

地域活動は施設長が中心となり積極的に行っている。「えがお塾」や「体操教室」などの取り組みを専門職が地域の中で行っている。地域活動は責任者が各月の担当割り表を作成し分担して行っている。参加し楽しみながら健康になり笑顔で過ごせるような時間目指している。

2．地域活動を支える地域のネットワーク・地域のキーパーソン

「みんなで介護を考える会」を 2011 年に立ち上げ、市内の介護事業所とネットワークを構築している。各種の施設行事にもボランティアや有償サポーターが参加している。

3．多世代連携の仕組みの有無と取り組み

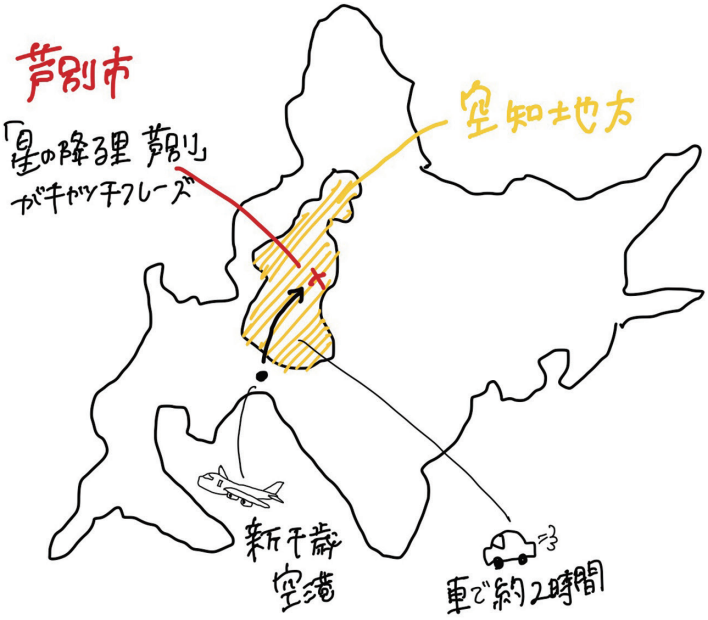
生産年齢人口の減少に伴い、各高校に働きかけて高校生から毎年職員を採用している。定年後の人材活用にも力を入れており、ユニットキーパー制という仕組みを設け、各ユニットの食器洗い、整頓、洗濯の家事支援やデイサービスの送迎、営繕管理、通院介助などで行ってもらっている。定年制も 60 歳から 65 歳に引き上げてベテランの力を発揮できる職場を目指している。

サテライト型特養かざぐるま

サテライト型特養かざぐるま　内観

芦別慈恵園

ー 特養の定員を減員して建物の一部をサ高住に転用 ー

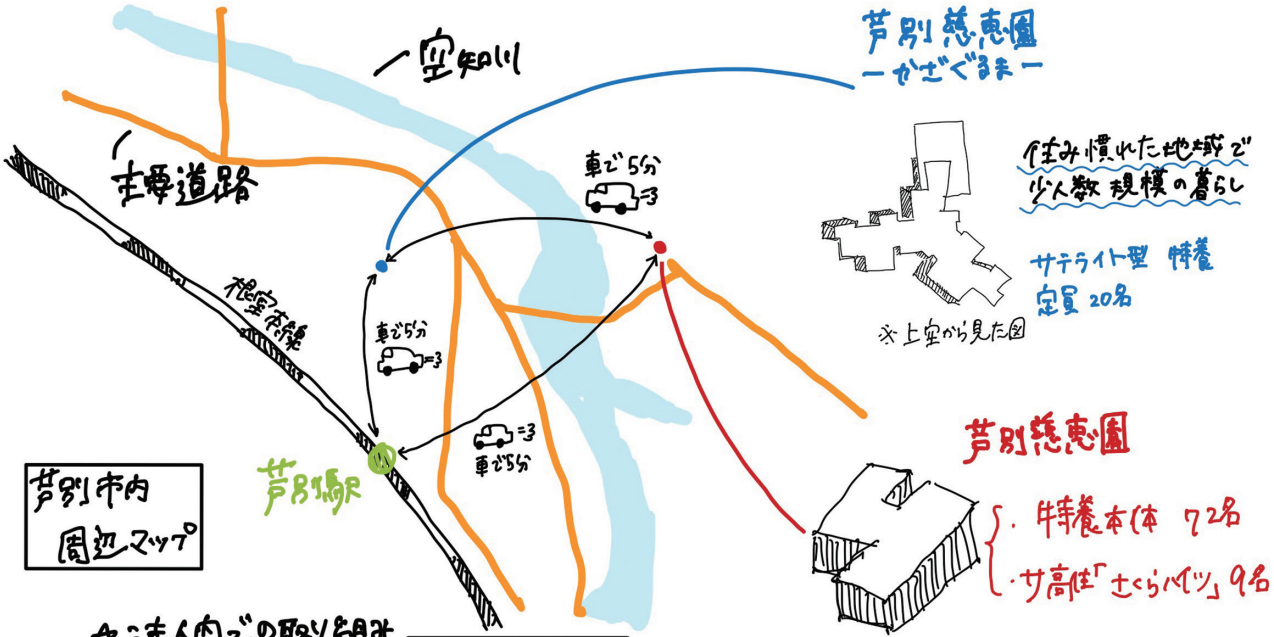


芦別市　（推計）

	2015年 →	2040年
高齢化率	43.6% →	58.6%
高齢者数	6406人 →	3165人

・高齢者人口は半数以上減少
・人口の半数以上が65歳以上

→ 市の人口数および高齢者数に見合った住まい方や施設のかたちを実現していく。



※法人内での取り組み

～地域活動～
- 勉強会の実施
- 地域の学校で介護福祉体験
- えがお塾と体操教室
- 広告誌を地域に発信

ここがポイント!!
- 行政との強固な連携
- 勉強会の継続的実施
- 地域の実情に合った住まい方

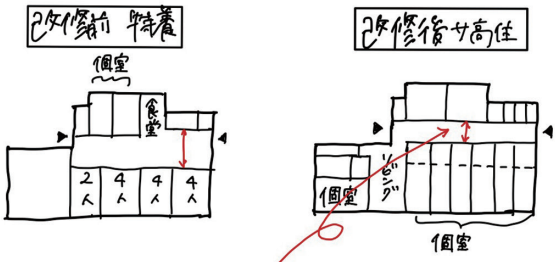
☆事業を始めた経緯

芦別市で暮らす高齢者は冬の期間滝川市のサ高住に移住していた。

⇒芦別市でなんとか暮らし続けたいという声を実現したいと思ったことがキッカケ!!

特養に新たな入居者が入るまでの期間が長かった。
サ高住が市内になかった。

☆サ高住への改修の概要



- 特養の定員16名分減員してサ高住の定員を9名とした。
- 廊下幅を狭くして各居室にトイレを設置

☆事業プロセス

2016年
- 法人内でサ高住の勉強
- 理事会への説明・承認
- 芦別市への説明

↓

2017年
- 事業登録
- 補助金交付
- 住宅説明会

↓

2018年
サ高住「さくらハイツ」開設

☆サ高住の利用者確保について

- 一般公開や入居説明会
- 新聞の折り込みチラシ

⇒入居者を募集して面接を行い定員を確保

☆サ高住の新しいケアと空間の検討

- 居住者は各々とケアマネージャーと在宅サービスを利用。個々の状況を管理人と相談員が連携し、把握することで次の支援につなげる。
- サテライト型特養がとなりまであるが個室であったため改修時に参考とした。

☆改修にかかる費用

- 補助金　1148.4万円

「スマートウェルネス住宅等推進事業費補助金」

- 工事費　4784.4万円
- 追加工事費　134.98万円
- ブラインドカーテン　111.5万円
- 家具・家電　144.82万円

総事業費 5175.7万円

☆改修・転用する際に苦労した点

- 転用がうまくいかず何度も行政と打ち合せをした
- 登録の申請
- 補助金の申請と実績報告

⇒行政との強固な連携体制が解決策の糸口へとながった

施設の計画

1．配置計画

特別養護老人ホームは、定員 20 名分を「サテライト型」として外に出し 106 名から 86 名に減員した。市内の生産年齢人口の減少、特養の人員配置基準を安定的に維持するための人員確保の課題、待機者の減少などの理由から、さらに 16 名分の定員を減少させた。その上で減少させたエリアをサ高住に用途変更の申請をして許可されて転用した。そのプロセスでは自治体と綿密に打ち合わせ、実現にこぎつけた。同時に、本来短期入所生活介護の定員が 8 名でその内 2 名を在宅入所相互利用に位置付け、短期入所定員を 6 名まで減員した。その短期入所エリアは隣接するサ高住エリアとユニットを共有する配置となっている。

2．平面計画

サ高住の住戸数は 9 戸（うち夫婦利用型 2 室）であり、定員は 11 名である。特養の 4 人部屋を住戸 2 室に改修し個室とした。夫婦入居を想定して会議室を 2 人室として改修しこの住戸にはキッチンや浴室を備えた。さらに特養の個室 2 室を 1 住戸に改修し夫婦室としたが、現在は 1 人で利用している。料金設定は、部屋の広さに合わせて 4 タイプ設定し、夫婦部屋は 1 人利用もできるように割安な料金設定にしている（夫婦部屋の 1 人利用料金の合計は月額 117,300 円）。全室、リビングと寝室を分けて、トイレと洗面キッチン兼用の流し台を設置しており、さらにリビングと寝室を分けて生活空間にメリハリがつくようにしている。

サ高住の「共用空間」では食事（朝と夕の 2 食）の提供を行っている。原則、共用リビングで食べることとしている。共用キッチンもあり自由に使用可能である。家族の宿泊も可としている。浴室は 2 箇所あり日中の入浴を基本として、管理人が清掃している。洗濯室には洗濯機が 2 台あり各自が洗濯、自室に電動物干しを設置している。サ高住の居住者も特養の行事等には自由に参加できる。

改修・増築

1．改修のポイント

特養定員を減員させて、その部分を活用してサ高住に転用・設置する事例は全国的にも珍しい。特養の 4 人室をサ高住の個室 2 室に改修して利用するため、サ高住の施設基準を満たすよう廊下の一部を居室面積に取込んだ。各室にトイレも設置している。

2．平面の変化

特養の玄関とは別に、サ高住専用の玄関を設けた。特養の会議室部分をサ高住に取り込んだため、デイサービスの一部を改修し会議室を移動させた。

3．設備の増加

サ高住の全室に緊急通報ボタン、トイレ・キッチン兼用洗面台、玄関インターホン、外線電話配線、ブラインドカーテンを設置。

4．消防法

2018 年 3 月 14 日に防火対象物使用開始届を提出した。スプリンクラーを全室に設置し、消火器、屋内消火栓（特養と共用）、自動火災報知設備、誘導灯、自動火災通報を設けた。

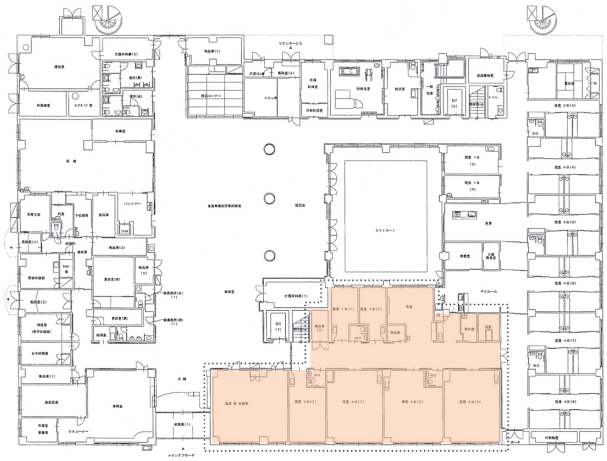
特別養護老人ホーム 芦別慈恵園

新たに設けたサ高住玄関

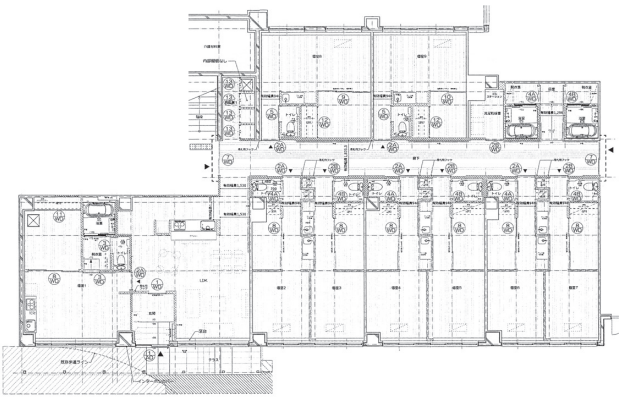
サ高住 改修後　居室

サ高住 改修後　脱衣所・浴室

サ高住 改修後　リビング



改修前１階平面図　1/800　　改修部分



１階改修部分平面図　1/400

施設・建物概要

《芦別慈恵園》

- 特別養護老人ホーム（72 名）
- 地域密着型通所介護
- 認知症対応型通所介護
- 短期入所生活介護
- 居宅介護支援事業所
- 訪問介護サービス
- 配食サービス
- 地域食堂

建　築　年：2001 年
従 前 用 途：特別養護老人ホーム
改　修　年：2008 年
階　　数：地上 2 階
構　　造：鉄筋コンクリート造
敷 地 面 積：12,311 ㎡
建 築 面 積：　2,964 ㎡
延 床 面 積：　4,479 ㎡

《さくらハイツ》

- サービス付き高齢者向け住宅（9 戸）

空き家改修・地域分散

事例２
岩手県
金ヶ崎町

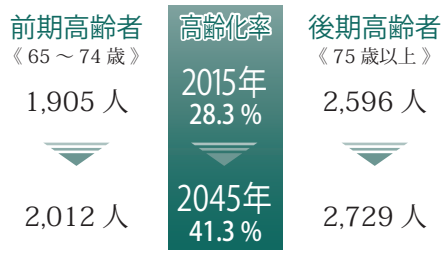
空き家の活用による有料老人ホームの地域分散化

医療法人社団 創生会 花憩庵

事業の特徴とポイント

◆国土交通省高齢者居住安定化モデル事業
◆空き家（民家）活用し地域分散
◆地域での段階的住み替えを想定
◆周辺３市にまたがり分散展開
◆医療・看護・介護機能を備えたセンターハウスとサテライトハウスとの連携

金ヶ崎町の高齢者人口推移予測



市区町村の特徴

岩手県南部の金ヶ崎町、奥州市、北上市を合わせた人口約23万人の地域には自動車関連産業が集積する一方、過疎化に伴う人口減少と核家族化が進行している。2050年までは高齢者数に大きな変化が見られない見通しであるものの、独居高齢者や高齢者のみ世帯は増加し、医療・介護ニーズがさらに増大する見込みである。

立地特性

サービス拠点となる「センターハウス」は、JR金ヶ崎駅前の地元JAの跡地を取得して整備を進めた。敷地は四季を感じさせるように芝生や中庭・池を配置している。地域分散する「サテライトハウス」は、田畑に囲まれ農家だった民家を活用したものが多く地域に根差した立地でもある。地域の空き家を活用し、躯体・土台はそのまま残し、周囲の街並みにも馴染む外観とするほか生活環境の変化を避け、平屋（民家）で生活していた入居者が同じような環境で暮らせるように「生活の継続性」を尊重した。

法人の特徴

金ヶ崎町を中心とした胆江地域において高齢者に対する長期ケアに対応できるよう、住まい・介護・医療のネットワークに重点を置いて事業展開を図っている。医療法人で「センターハウス」にクリニックを併設させて医療も提供している。入居者の要介護度に応じて、段階的なケアが可能となっている。介護度１～２は「サテライトハウス」、介護度３以上の方は「センターハウス」に入居し、クリニックを利用することが可能である。同法人は老健や病院も運営しており、入居者の身体の状況にあわせて利用することもできる。

法人の歴史と事業プロセス

1963年に法人を設立し、精神病院から事業がスタートした。現在４つの医療施設、介護老人保健施設（48床）、住宅型有料老人ホーム（センターハウス20室、サテライトハウス16棟100室）を運営する。2009年に国土交通省の「高齢者居住安定化モデル事業」に「高齢者居住安心ネット金ケ崎」として応募。空き家が増えていく地域の現状を踏まえて、空き家改修による有料老人ホームの地域分散を提案した。岩手県で唯一、東北地域では３件の取り組みの一つとして採択された。提案時は20棟の提案として採択されたが、国交省と協議し現在の棟数・室数とした。事業費は用地取得に1.5億円、「センターハウス」と「サテライトハウス」の整備に8.5億円を要し、うち2.5億円を補助金で賄った。改修費用は1,000～2,000万円で、１／２を補助金で賄った。

サテライトハウスいなせ

サテライトハウスいなせ　リビング

サテライトハウスいなせ　和室・共用

「センターハウス」は新築、他は改修である。最初は借りられる空き家を探すことに苦労したが、改修後の建物を見て、うちの空き家もやってほしい、という声が多く届くようになった。農協の持っていた繋がりが空き家発掘に生きた。空き家は 20 年の契約で借りている。町の人口を考えると町内利用者だけでの運営は困難なため、隣接する奥州市、北上市など周辺地域に「サテライトハウス」を点在させ、展開する方法を採った。

年月	内容
1963 年	法人設立　精神病院から事業を始めた
2009 年	国土交通省の高齢者居住安定化モデル事業に採択
2010 年	「花憩庵※」開設

※ 花憩庵とは「センターハウス」と「サテライトハウス」を合わせた全体を指す。

事業に関わるネットワーク

1．地域活動への取り組みと法人内活動・組織

「サテライトハウス」では所在する集落の町内会費を支払うほか、祭り等の地域行事に入居者が参加することもある。ごみの集積についても本来は事業者であるため「ごみ集積所」を別途設置する必要があるが、集落の一員として受け入れられ集落の集積所を利用させてもらえる関係を築いている。

2．地域活動を支える地域のネットワーク・地域のキーパーソン

町内会からは火事等災害時への対応に配慮してもらっており、何かあったら助けてもらえる関係を築いている。

3．多世代連携の仕組みの有無と取り組み

近隣の保育園児が定期的にデイケアセンターに訪問し、金ヶ崎伝統の鬼剣舞や金ヶ崎太鼓・歌など交流を図っている。「センターハウス（花憩庵）」開設にあたり、積極的に近隣への説明会を実施するなど、地域住民からの共感を得られるような働きかけをしている。

利用料金

センターハウス（24 時間職員常駐）
家賃 6 万、管理費 6 万、食費 4.86 万

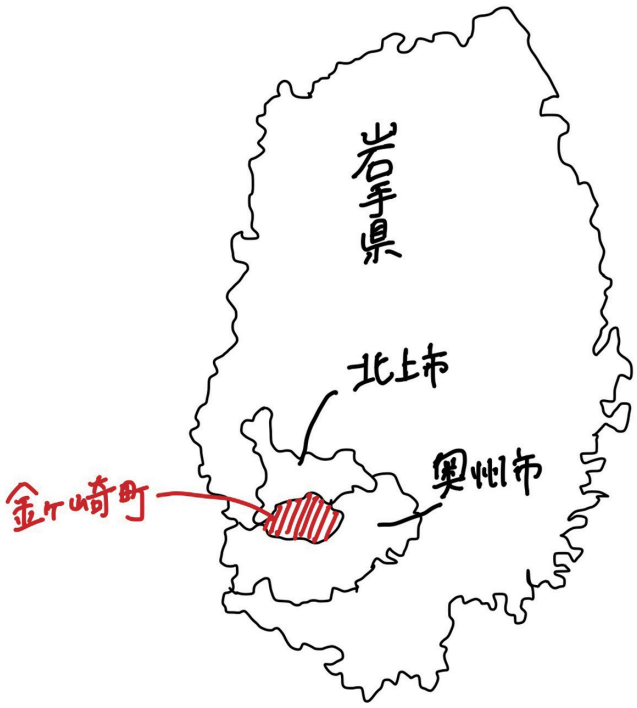
サテライトハウス（24 時間職員常駐）
家賃 3.6 万、管理費 6 万、食費 4.86 万

サテライトハウス（日中職員常駐）
家賃 3.0 ～ 3.3 万、管理費 3.9 万、
食費 4.86 万

センターハウス

花麹庵

ー空き家の活用による有料老人ホームの地域分散化ー



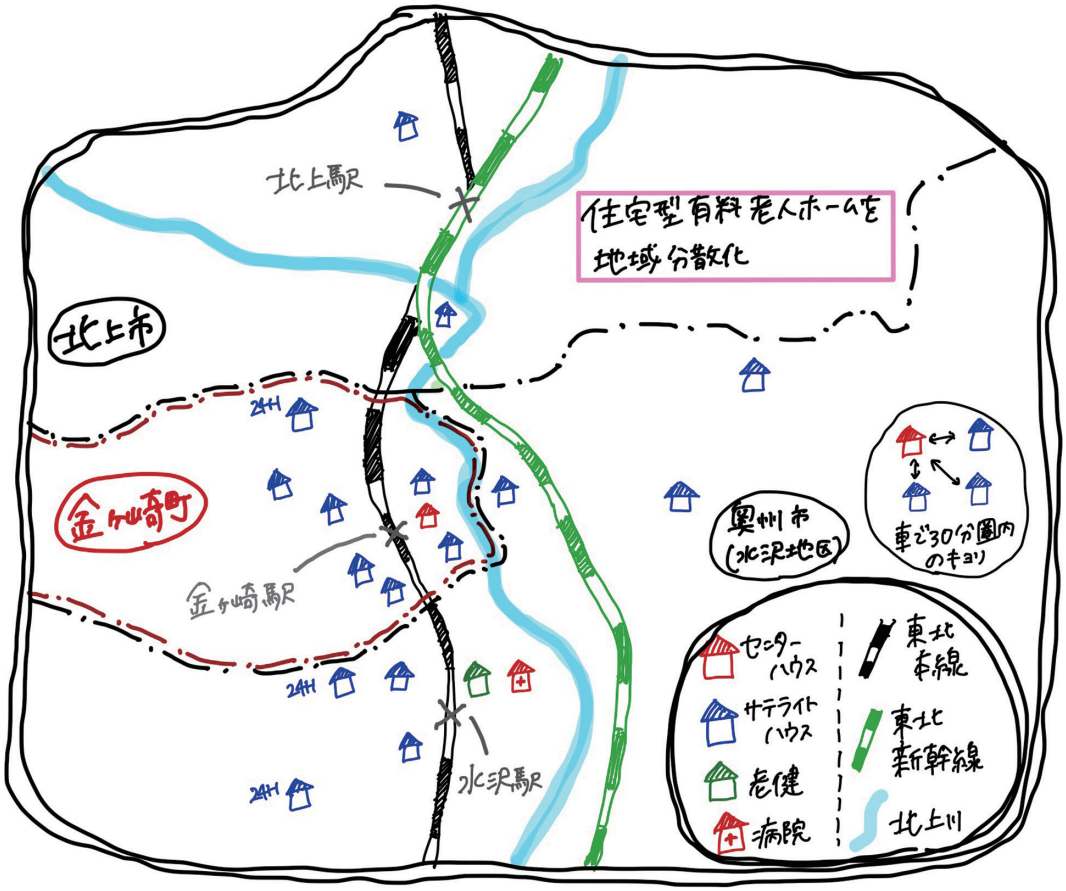
金ケ崎町

	2015年	→	2045年（推計）
高齢化率	28.3%	→	41.3%
高齢者数	4,501人	→	4,741人

・人口はわずかに増加

・高齢化率は急激に上昇

人口の3人に2人以上が65歳以上になると推計



段階的な介護医療サービスの提供

サテライトハウスへ

介護度 1~2

24時間型
サテライトハウス、
センターハウス へ

介護度2~3

法人内の
老健へ

介護度2~5

法人内の病院
と連携

心身の状態に
合わせて

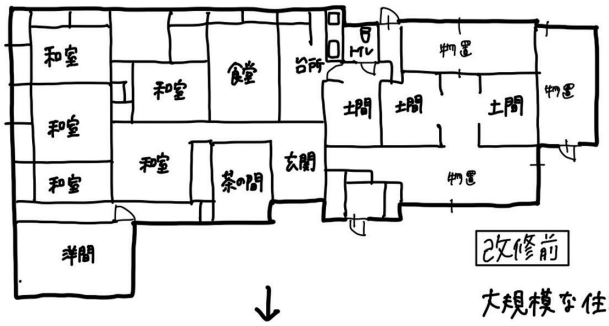
事業のプロセス

2009年 → 2010年 → 2011年

・国土交通省「高齢者居住安定化モデル事業」採択（3ヶ年事業）
・空き家の確保 →
・センターハウス・サテライトハウス改修工事 →
・「花憩庵」開設

空き家の改修・修繕

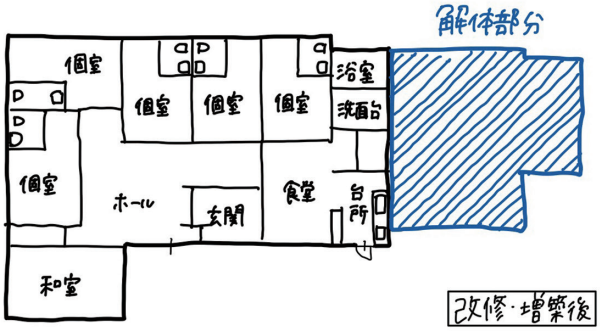
1棟あたり2000万円
（補助金 1000万円）



改修前

大規模な住宅

↓

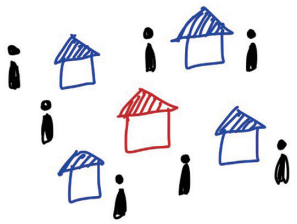


改修・増築後

有料老人ホーム

運営における課題

・介護度3以上になると特養に入所するため利用者の確保が困難



↘介護度1~2の利用者がほとんど

・職員の平均年齢が65歳以上と職員の高齢化の進行

20代は2名
アクティブシニアの活躍

施設の計画

1．配置計画

「センターハウス」は広い芝生の中庭を持った住宅型有料老人ホーム 20 室とクリニックやデイケアセンター、訪問介護センター等の事業サービスが集約されている。「サテライトハウス」は 5 室の有料老人ホームが計 12 棟、10 室が 4 棟、それぞれ分散配置され、比較的介護度が低い人が入居している。介護度が高くなると「センターハウス」へ転居して、医療・介護サービスを受けられるようになっている。

さらに、「センターハウス」でも生活が困難な場合は同法人が運営している老健や病院で医療サービスを受ける。介護度・心身の状態にあった介護や医療サービスを段階的に、住み慣れた地域の中で提供できるような施設の配置計画となっている。

2．平面計画

「個人空間（住戸）」は、全室個室であり 18.11 ㎡と 20.86 ㎡の 2 タイプで構成されている。室内には、トイレが備え付けられており収納スペースが確保されている。平屋であるためテラス戸から庭へ直接出られる。「共用空間」は、食堂や居室に囲まれた談話スペース、10 畳の和室、台所と浴室で構成されている。古民家を改修しているため、太い柱や梁を残しつつ、黒色のフローリング床と白を基調とした壁のデザインを取り入れ、現在の住宅でみられるような雰囲気も生み出している。

改修・増築

1．改修のポイント

集落に住んでいる方や古民家の所有者に、「建物を貸してくれませんか、改修して有料老人ホームにしてもいいですか。」ということを何度も説明して回った。1 軒の実例を見て、うちでも是非やってほしいという声が入るようになる。結果として地域内にある 16 箇所の民家を活用することができた。民家は改修工事を行い、武家屋敷風の統一させたデザインの住宅型老人ホームとなっている。

2．改修による建物の変化

古民家の改修は母体の医療法人社団創生会が実施した。躯体や土台はそのまま残し、外観は金ヶ崎町に多い武家屋敷の街並みになじむものとし、住戸（居室）とした。利用が難しい 2 階は減築したほか、内装も大きく変えた。

3．空き家活用と地域分散化の経緯

「センターハウス」は JA の跡地で、農協職員だった人から始めてみようという声かけのもと事業がスタートした。厚生労働省・国土交通省の補助事業取り組みに応募し、採択され事業が始まった。一家族 5 名で住める住宅を作ろうという当初の経緯から、少人数規模の住宅型有料老人ホームとし、地域に分散している古民家を活用することで空き家対策にも貢献している。

運営における課題

大きな農家の民家活用ではあるが、一般的なものだと一施設 5 名定員が限界となる。各サテライトでの運営を考えるとスタッフ確保の面でも効率的運営の面でも事業性を考えると困難がある。サテライト間の移動距離も車で 30 分を超えるところもあり、

送迎車 10 台で回すなどコストがかかる。空き家改修（規模面）、地域展開（距離面）における課題と捉えている。サテライトハウス入居者の介護度重度化への対応を考えると、現在の入浴設備では対応が難しいなど当初から利用者の重度化への対応が必要であると実感する。また夜間対応スタッフ確保の難しさから派遣スタッフを利用しているが、その人件費もかさむ状況にあり経営的には厳しさを増す。

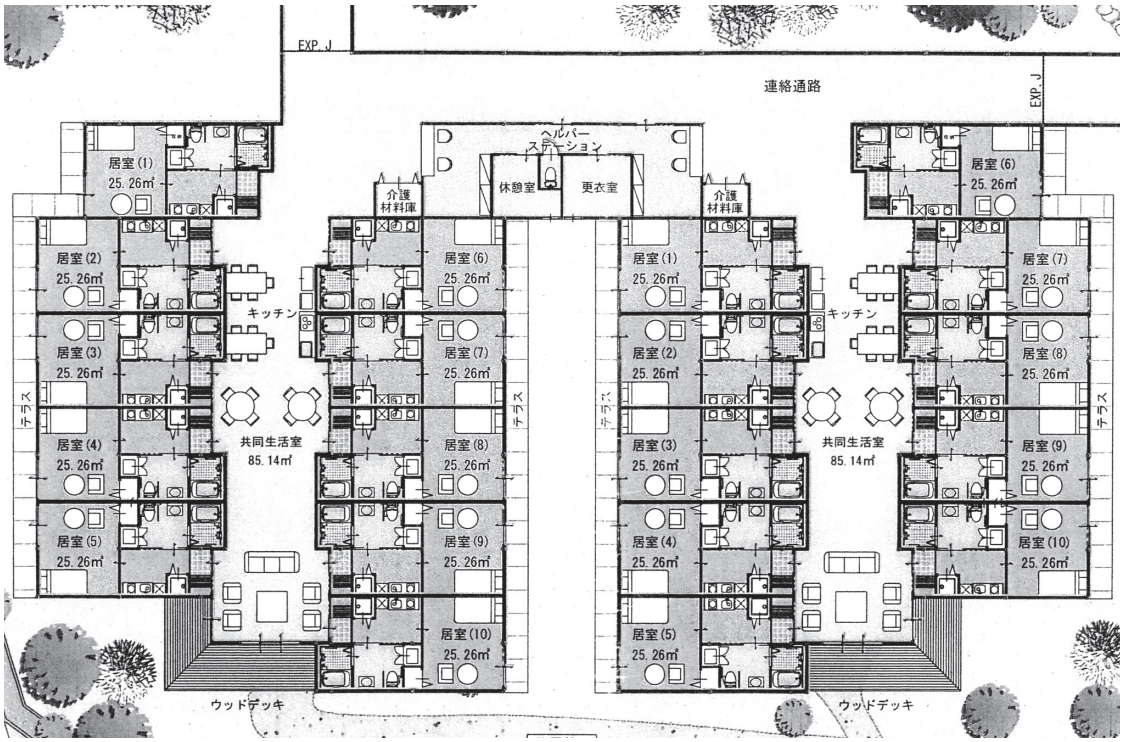
また、金ヶ崎町では、高齢化率の上昇、若年層の県外移住により介護人材の高齢化も進み、介護職員の平均年齢は 65 歳を超え 20 代の職員が 2 人という現状である。外国人雇用も考えているが、人件費（派遣）は派遣職員と変わらないため事業としては簡単に採用できない。介護人材不足の対応策としてアクティブシニアの活躍がキーポイントとなると考えている。5 室定員のサテライトハウスでは職員が日中のみ勤務（3 交代）、10 室定員では 24 時間常駐 3 ～ 4 名での勤務で対応している 1 サテライトあたり月約 15 万円の赤字である。全体では 100 ～ 200 万円となり、事業継続に大きな不安を抱えていることもあり、家賃の値上げを検討している。事業運営にあたっては、訪問介護の同一建物減算も大変厳しく、事業運営に大きな影響を与えている。

施設・建物概要

《センターハウス》
- 住宅型有料老人ホーム（20 戸）
- デイケアセンター
- 夜間対応型訪問介護事業
- 訪問介護センター
- 訪問看護ステーション
- 居宅介護支援事業所
- クリニック

《サテライトハウス》
- 住宅型有料老人ホーム
  12 棟（ 5 戸）
  4 棟（10 戸）

建　築　年：2010 年
階　　数：地上 1 階
構　　造：木造
敷 地 面 積：1,311 ㎡
建 築 面 積：　288 ㎡
延 床 面 積：　288 ㎡



センターハウス平面図　1/300

事例３
千葉県
千葉市

大規模団地の再開発と福祉施設の複合化
生活クラブいなげビレッジ虹と風

事業の特徴とポイント

◆介護事業と生活事業の複合化
◆多世代交流の拠点
◆地域住民の生活支援
◆生協組合による包括的な事業展開

千葉市の高齢者人口推移予測

市区町村の特徴

千葉市は千葉県のほぼ中央部、東京まで約 40km という位置にある。千葉市は 6 区からなり、稲毛区は千葉市の北西部に位置し、人口は約 16 万人、面積はおよそ 21k㎡である。JR 総武線や国道 16 号線により電車・車での東京へのアクセスもスムーズに行える。区域の大半が住宅街で構成され、東京のベッドタウンとしての機能を果たしている。また、同区には千葉大学など３つの大学のキャンパスがあり「文教のまち」「学園都市」としても発展し続けている。

立地特性

UR 団地の中央に立地する。UR 団地の建て替えにより生じた活用余剰地内に建つ。南側が UR 団地、敷地中央が福祉施設等、敷地北側が戸建て分譲住宅団地となる。土地は UR 所有、建物は法人所有。生活部門と福祉部門の建物の間に通路が設けられ UR 団地の住民だけではなく、近隣住民が公園やバス停にアクセスするために利用している。

法人の特徴

「生活クラブ千葉グループ」の理念を共有し、志を同じくする地域の活動団体とともに地域の中で様々な活動を展開している。

法人の歴史と事業プロセス

1976 年に生活クラブ生活協同組合千葉（生活クラブ虹の街）が誕生する。1994 年に生活クラブ生活協同組合千葉（生活クラブ虹の街）が「たすけあいネットワーク事業」を開始し、全国の地域生協として初のホームヘルプ事業を実施する。1998 年に特別養護老人ホームを運営するために「社会福祉法人たすけあい倶楽部」を設立し、2000 年に特別養護老人ホーム「風の村」を開設する。2004 年には社会福祉法人たすけあい倶楽部と生活クラブ生活協同組合千葉（生活クラブ虹の街）のたすけあいネットワーク事業を統合し、法人名称を「社会福祉法人生活クラブ」に変更する。

年月	内容
2010 年 2 月	「園生団地民間事業者向け高齢者施設等用地土地賃借人募集事業」に応募公募募集
2010 年 3 月	「高齢者等住宅居住安定化推進事業」に公募開始
2010 年 4 月	「園生団地民間事業者向け高齢者施設等用地土地賃借人募集事業」に応募・採択 「高齢者等住宅居住安定化推進事業」に応募、UR 都市機構より土地引き渡し

園生団地の再開発に向けて、生活クラブが団地住民および地域住民の生活と福祉の拠点の場として、2010 年に「園生団地民間事業者向け高齢者施設等用地土地賃借人募集事業」、「高齢者等住宅居住安定化推進事業」に応募し採択されて事業が開始する。

事業に関わるネットワーク

1．地域活動への取り組みと法人内活動・組織

施設（生活クラブいなげビレッジ虹と風）内に「いなげビレッジ運営協議会」を組織。施設管理や地域貢献活動、広報、見学対応などの調整を行っている。総合窓口は「認定 NPO 法人コミュニティケア街ねっと」に委託。地域活動は年に 4 回の虹と風のマルシェ、グリーンプラザ園生の自治会に加入、生活クラブ安心システムいなげなどがある。地域活動の場所は「虹の街いなげ」の 2 階の地域活動スペースや会議室、隣接するグリーンプラザ園生の集会室、脇の公園などを利用している。

2．地域活動を支える地域のネットワーク・地域のキーパーソン

千葉市あんしんケアセンター（地域包括支援センター）や生活支援コーディネーターとの連携を重視している。稲毛区多職種連携の会「稲毛研究会」では近隣の医療・介護・NPO の参加で世話人会を形成、毎月の学習・意見交換会を行ってきたが、2020 年度から千葉市あんしんケアセンター主催の「地域ケア会議」へと改組し、行政も交えて定例会を開催している。

3．多世代連携の仕組みの有無と取り組み

施設とその周辺で暮らす孤立しがちな人々の安心できる生活のための「生活クラブ安心システムいなげ」を実施。施設内の生活クラブ千葉グループ団体が中心となり、推進会議を定期開催している。地域食堂、サロン、ケアラーズカフェ、各種講座、放課後の居場所、自治会主催のラジオ体操会・シニアリーダー体操の支援などを実施している。各活動や店舗のスタッフが連携し、地域住民の見守りネットワークを構築する。

生活クラブ虹の街いなげ棟

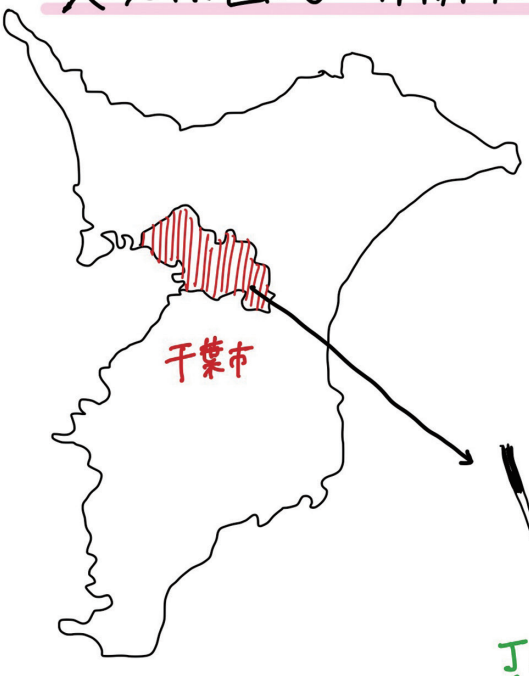
生活クラブ風の村いなげ棟

生活クラブ虹の街いなげ棟

住棟と施設をつなぐ団地内通路

生活クラブいなげビレッジ虹と風

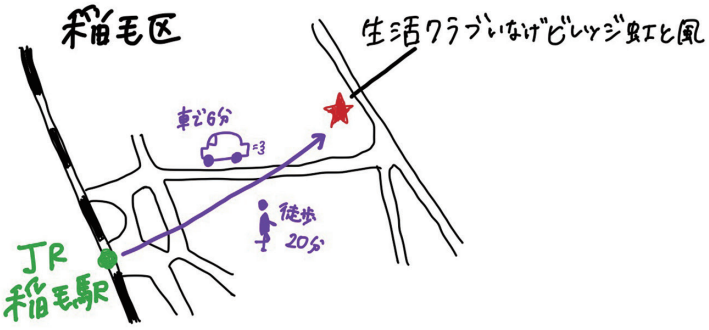
ー大規模団地の再開発と福祉施設の複合化ー



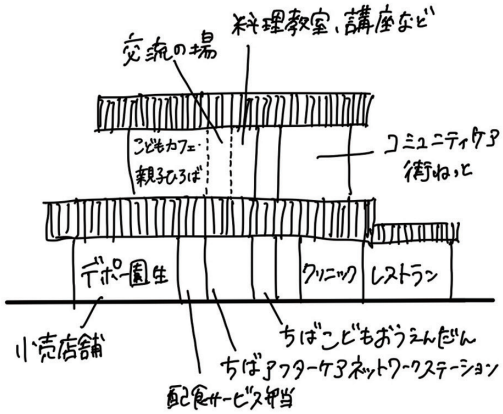
千葉市　（推計）

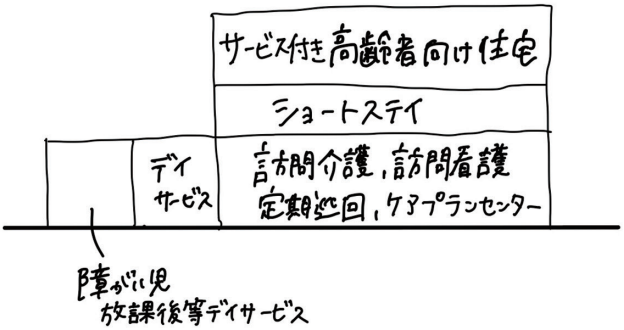
	2015年	→	2045年
高齢化率	24.9％	→	36.6％
高齢者数	242,401人	→	331,570人

⇒ 高齢化率は約10％上昇
⇒ 高齢者数は約9万人増加

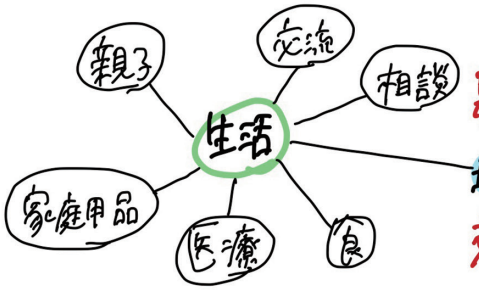


★生活クラブいなげビレッジ虹と風ー建物概要ー



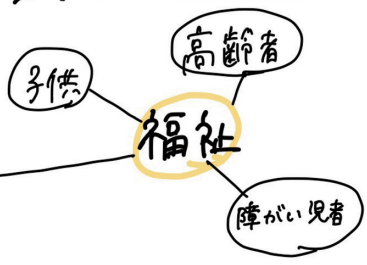


「生活クラブ虹の街いなげ棟」

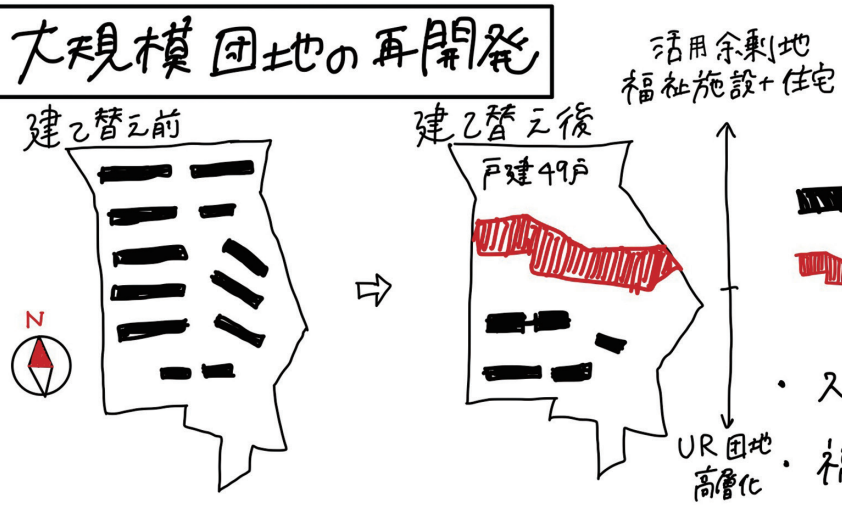


暮らし全般を
地域社会
支えていく!!

「生活クラブ風の村いなげ棟」



大規模団地の再開発



住棟

いなげビレッジ計画

- スーパーや病院が近い
- 福祉施設が少ない
- 地域のコミュニケーション減少

などの問題点

UR都市機構が
これらに対応するように
再開発が進む

園生団地

438戸

1963年～2008年

中層5階

グリーンプラザ園生

226戸

2005年～

高層7～14階

事業プロセス

2010年 ―――――――――――――― 2011年 ――――→

「園生団地民間事業者向け
高齢者施設等用地土地賃借人」

準備期間 ⇒

「生活クラブいなげビレッジ虹と風」
開設

「高齢者等居住安定化推進事業」

応募・採択

準備期間で苦労した点

- 地域・拠点づくりの準備期間が短いこと
- 東日本大震災による開設時期の遅れ
- 地域に向けた情報発信
- 補助金の申請や報告書の作成

法人のチーム

「園生準備室」を立ち上げて

- 計画～開設までの準備
- 開設後の運営

を推進

今後の展望

- 住民が抱えている問題を解決すること。
- 見つけた実践を積み重ねていくこと。

施設の計画

1．配置計画

園生団地（現グリーンプラザ園生）は、千葉市の「一団地の総合的設計制度」が適用されている。周辺地域に配慮しつつ「安心、安全、快適」といった良好な環境を目指した計画とし、街並みの景観形成や子どもから高齢者まで安心して住み続けられる良好な居住環境に配慮した計画とすることが求められた。具体的には、北側の隣接敷地への日照確保、近隣住民の敷地内での自由な往来、車両の通行の規制、団地内通路の接続等々を考慮した。また、敷地入口には外部から来訪も多い店舗を設置し、奥側に福祉施設を配置した。それぞれの機能に外部玄関があり細長い形状となった。

2．平面計画（生活クラブ風の村いなげ）

「個人空間」(住戸)の面積は 17.5 ㎡(5m×3.5 m)であり、心身の状況に応じてベッドの位置を変えることができる。室内のトイレは車椅子で前方からアプローチが可能であり便器に移乗しやすい配置としている。また、体位を安定させるためにファンレストテーブルを設置している。トイレの引き戸は利用者の排せつ後に介護職員が後方よりケアできるように、開放方向を工夫した。

「共用空間」は、10 名 1 ユニットで構成しており、それぞれに居間、食堂、台所、浴室を設けている。居間は利用者がゆったり過ごせるように広めの空間としている。台所は利用者も配膳、片付けなどに参加できるようにアイランド型のキッチンとしている。入浴は、基本的に個浴とし一人用、二人用（大きな人用）の浴槽を設置し、利用者の介護度や要望に応じて対応できるようにした。

運営について

1．準備期間で苦労した点

生活クラブ千葉グループ（生活クラブ虹の街の活動事業を母体とした全 9 団体で構成されたグループ）のうちの 6 団体で初めて共同運営する拠点であった。時間がない中でも拠点づくりや地域づくりの面で多くの話し合いを重ねた。話し合いの結果を準備や設計・建設作業に反映させる必要があり、かなりの労力を要した。

UR 団地跡地における公募事業であることから、団地住民との関係性の構築、そしていずれは団地住民を支える存在になりたいという思いを当初より考えていた。作業量は多くなるが地域に向けた情報発信や地域住民との調整事項は重要な準備室業務と考えている。

補助金が決まったため、その申請・報告作業等を準備室業務と並行して行う必要があり、作業量が莫大であった。

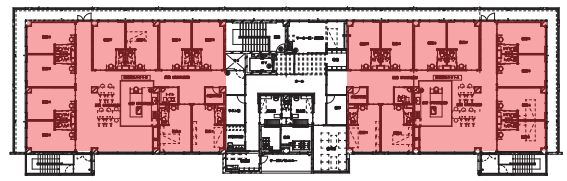
東日本大震災が起きたことで開設時期が半年遅れた。すでに開設を見込んで採用を行っていたため、人件費はかかる一方で収入が得られない状況が続き、経営の観点からは大きな負担であった。

2．利用者の確保について

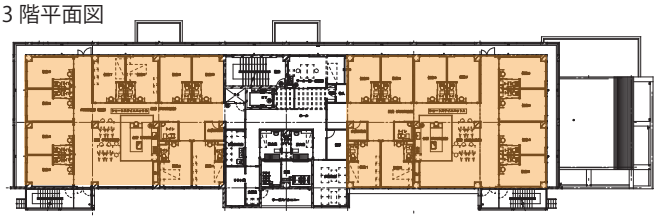
訪問介護、居宅介護支援事業所、サ高住については順調な滑り出しとなったが、そのほかの事業は苦戦を強いられた。特に高齢者通所介護は利用者が伸びず、開設後も営業（地域回り）や他事業見学を継続的に実施した。

施設全体で利用者確保に安定性が出てきたのは約 1 年を経過した頃だった。

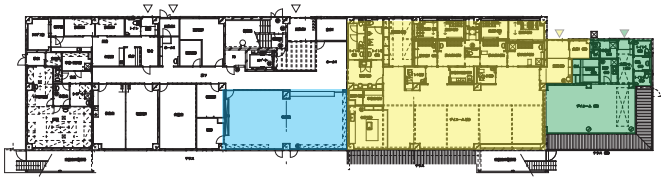
診療所については、利用者の確保が今後も予想されるため、外来中心から訪問中心に事業転換することとなった。



3 階平面図



2 階平面図



1 階平面図　1/400

生活クラブ風の村いなげ 内観

生活クラブ風の村いなげ 内観

生活クラブ風の村いなげ 内観

3．地域貢献と費用について

「いなげビレッジ運営協議会」の経費は、総合窓口委託費を各団体が相応按分して負担している。その他経費は見学者の見学料を積み立て活用している。また社福生活クラブは、社会福祉法人の使命としての地域貢献活動を支えるために、剰余利益の中から地域づくりのための積み立て金を持つ。安心システムの費用はそこから拠出される。

施設・建物概要

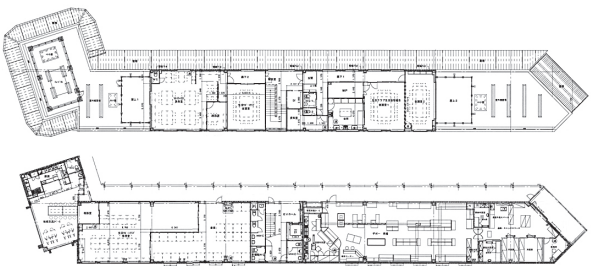
《生活クラブ風の村いなげ》

- サービス付き高齢者向け住宅（21 戸）
- ショートステイ
- デイサービスセンター
- 障がい児放課後等デイサービス
- 訪問介護ステーション
- 訪問看護ステーション
- 定期巡回ステーション
- ケアプランセンター

建　築　年：2011 年
階　　数：地上 3 階
構　　造：鉄筋コンクリート造
敷 地 面 積：20,967 ㎡
建 築 面 積：　1,003 ㎡
延 床 面 積：　2,443 ㎡

《生活クラブ虹の街いなげ》

- 「デポー園生」（食料品・日用品店舗）
- 「ボナペティ」（弁当・惣菜）
- 「認定 NPO 法人コミュニティケア街ねっと」（拠点の総合窓口・地域福祉）
- 「認定 NPO 法人ちばこどもおうえんだん」（社会的養護・里親支援）
- 「医療法人悠翔会在宅クリニック稲毛」
- 「菜の花 Market」（喫茶店・レストラン）
- 「生活クラブ風の村特別養子縁組あっせん事業」
- 「生活クラブ風の村アフターケアネットワークステーション」（社会的養護アフターケア）



生活棟 1・2 階平面図　1/1000

CCRC、ショッピングモール改修、アクティブシニア、シニア向け分譲マンション

事例 4
千葉県
千葉市

シニア向け分譲マンションと既存施設の活用による日本版 CCRC の取り組み

株式会社スマートコミュニティ　スマートコミュニティ稲毛

事業の特徴とポイント

◆日本版 CCRC
◆アクティブシニア層向け
◆分譲マンション
◆ショッピングモール改修
◆マンション居住者（会員）の共用施設整備

千葉市の高齢者人口推移予測

市区町村の特徴

事例３　生活クラブいなげビレッジに虹と風を参照してください。

立地場所の特徴

スマートコミュニティ稲毛は JR 稲毛駅から約 5 ｋｍの距離にある。「クラブハウス」から JR 稲毛駅までは、徒歩とバスで約 30 分である。「クラブハウス」の周辺には、徒歩 1 分の距離に交番があり、医療施設までは徒歩 6 分、最寄りのコミュニティセンターは徒歩 7 分、ショッピングセンターは徒歩 10 分、郵便局は徒歩 20 分、区役所は自転車 20 分となっており、利便性の良い場所にある。

法人の特徴

株式会社スマートコミュニティは、介護を必要としない高齢者向けの住まいと生活支援を目的として 2004 年 7 月に設立された。コミュニティ型レジデンス「スマートコミュニティ」の開発と普及、または、日本版 CCRC の啓発や推進活動を行っている。法人設立のきっかけは、設立者がアメリカで取り組まれている CCRC を視察したことによる。日本にはない新たな住まい方だと考え、会社を設立して日本版 CCRC を始めた。2010 年からは「クラブハウス」を拠点にアクティブシニア層の暮らし構築に向けた取り組みを始めている。

法人の歴史と事業プロセス

2004 年に設立者の自己資産により株式会社スマートコミュニティを設立。当初は 5,000 人規模のアクティブシニアタウン構想していた。広大な土地、および都心部から遠からず近くない立地場所を探した結果、千葉市稲毛地区の土地に行きついた。購入した土地はもともと畑のみであったが、隣地に閉店したショッピングセンターが残

年月	内容
2004 年 7 月	株式会社スマートコミュニティ設立
2010 年 1 月	分譲マンション A 棟・B 棟エントランス棟　竣工
2010 年 4 月	スマートコミュニティ稲毛（クラブハウス・グラウンド）オープン
2014 年 2 月	分譲マンション C 棟竣工　　2014 年 3 月オープン
2015 年 2 月	分譲マンション D 棟・E 棟竣工　2015 年 3 月オープン
2016 年 2 月	分譲マンション F 棟竣工　　2016 年 3 月オープン
2017 年 3 月	分譲マンション G1 棟竣工　　2018 年 9 月オープン [全 7 棟 1,001 室]

されており、その土地も買い取り建物を改修した上で「スマートコミュニティ稲毛（クラブハウス）」として活用している。さらに、2010 年には分譲マンション「スマートヴィレッジ稲毛」A 棟・B 棟を開設し、その後、分譲マンション C 棟から G1 等を随時竣工している。2020 年現在の住棟数は 7 棟（総住戸数 1,001 戸）、会員数は約 800 人である。

クラブハウスでの活動

クラブハウス内では、外部講師によるプログラムが多数設けられている。陶芸、テニス、脳トレーニングなど幅広いテーマが組まれている。プログラムはほぼ毎日、午前 9 時 30 分から午後 6 時まで催されている。人気のあるプログラムはレベルに分けてコースを設定し、アクティビティのコマ数を増やす工夫をしている。また、会員が自主的にサークル活動を立ち上げることも可能である。2020 年現在では約 50 団体が立ち上がっている。

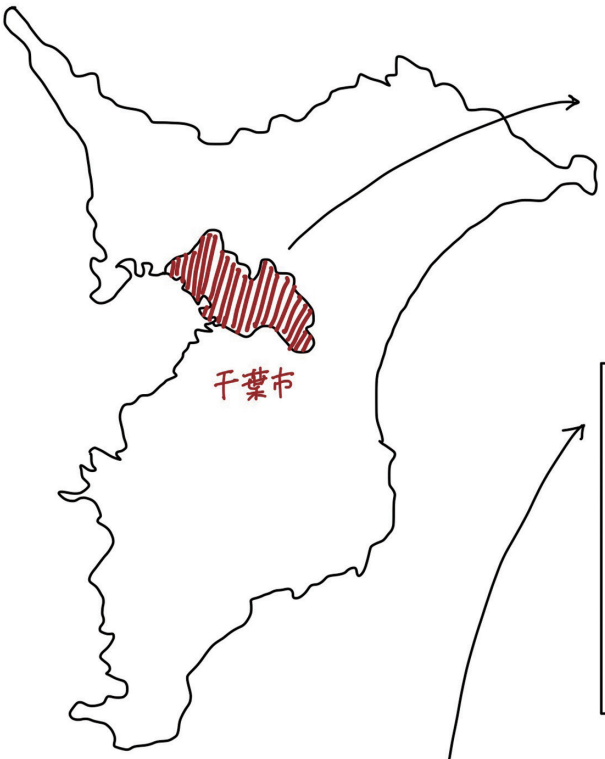
入居者の状況

入居条件は 50 歳以上で、自立生活を送ることができる人が対象である。開設から 10 年が経過し、高齢化が進んでいる。一方で、50 代で入居し、東京へ通勤している人もいる。入居の決め手は、コミュニティ活動と食事提供の 2 つが大きな理由となっている。そのほか、一人暮らしが不安で老人ホームの入居に抵抗のある人、息子や娘夫婦が住んでいる近辺で暮らしたいことなどが挙げられる。

クラブハウス　レストランエリア

スマートコミュニティ稲毛

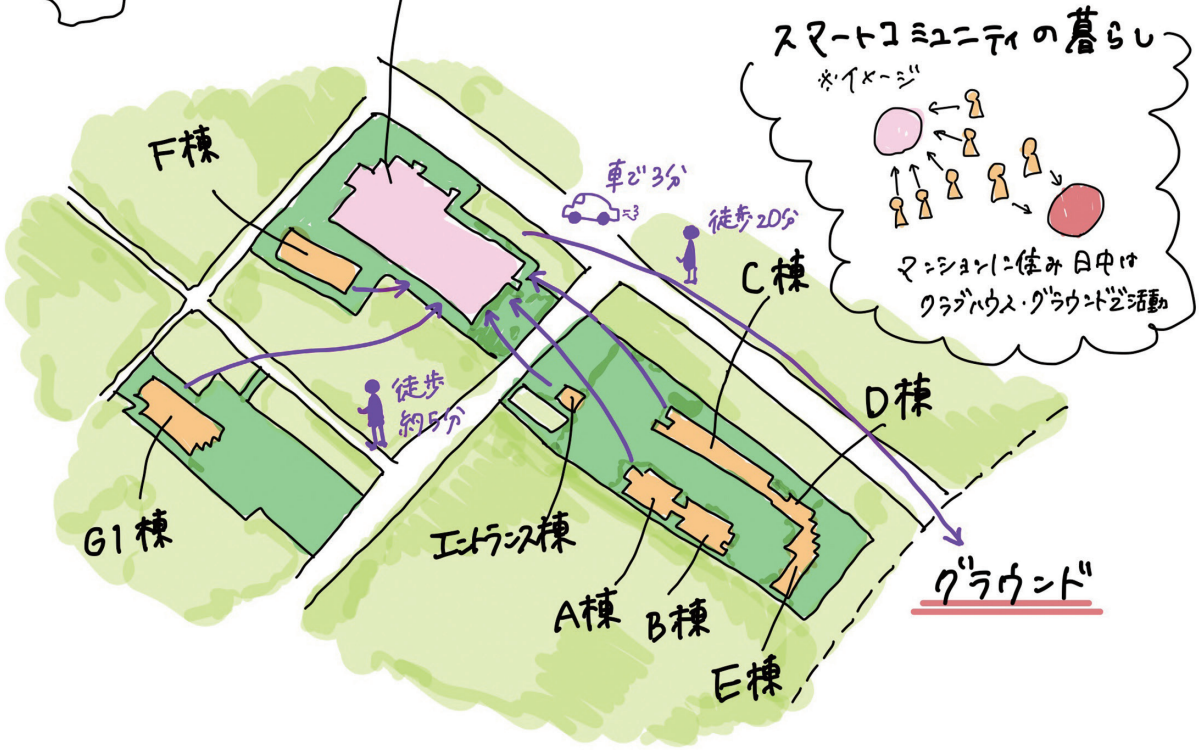
ーシニア向け分譲マンションと既存施設の活用による日本版CCRCの取り組みー



千葉市		(推計)
	2015年	→ 2045年
高齢化率	23.8%	→ 33.2%
高齢者数	231,336人	→ 300,460人

スマートコミュニティ稲毛入会条件

現在満50歳以上で
スマートヴィレッジ稲毛(分譲マンション)
に入居予定で自立生活のできる人
が対象。



：スマートコミュニティ稲毛(クラブハウス)

：スマートヴィレッジ稲毛(分譲マンション)

(A,B棟 510戸、C棟 117戸、D棟 103戸,
E棟 41戸、F棟 105戸、G1棟 125戸)

～事業のきっかけ～

設立者が海外での高齢者の暮らし（CCRC）を視察し、日本でも実現しようと思った。

活発に過ごすことで生活を充実化させる

活動メニュー90種類以上

アクティビティ：51，サークル：48
（2019年12月時点）

- 毎日異なるアクティブメニューを用意
- 自らサークルを立ち上げてコミュニティをつくる

～アクティブメニュー～

ex）Friday

9:30～10:15	ラジオ体操・ダンベル体操
10:30～12:00 or 14:30～16:00	陶芸
14:30～16:00	バランスボール
14:30～16:00	写経
14:30～16:30	ビリヤード
16:15～17:45	フラダンス

活動メニュー90種類以上

アクティビティ：51，サークル：48
（2019年12月時点）

- アクティビティやイベントは毎日変わる！
- サークルは会員が自分で立ち上げる！

～日本最大級のCCRC～

- 入居者（会員）1000人規模のシニア向け分譲マンション
- レストラン，フィットネス，カラオケルーム他を有するクラブハウス
- 野球場・テニスコート・ゴルフ場を含むグラウンド

食 時が日々の生きがいと健康に不可欠

- 管理栄養士との連携により朝・夜と2食提供している。毎日約20種類と豊富!!!

心 身体の健康サポート

- 保健師・看護師が常駐
- 居宅介護支援事業所を併設 病気や介護の予防に努める！

ショッピングモールを活用した建物の改修 ～クラブハウス～

- 躯体やエレベーター，トイレ等々既存の設備を活用
- 既存建物の大空間を活動の場としている。

施設の計画

1．配置計画

「クラブハウス」から最も近い分譲マンションはF棟で、最も遠いのはG1棟である。いずれも徒歩約5分圏内に位置しているためマンションの棟による大きなハンディはない。「クラブハウス」からグラウンドまでは徒歩で約20分、車で約3分の距離である。

2．平面計画

「クラブハウス」の地下1階が会員用の駐車場となっている。1階は主にアクティビティの場として開かれており、既存のショッピングモールの大空間を生かした特徴を持つ。2階はレストランが中心に位置している。そのほか音楽室や会議室、セミナールームなど用途に合わせた室が設けられている。3階はゴルフの練習場や卓球場になっている。

改修・増築

1．改修のポイント

構造部材とエレベータやトイレなどは改修せずに既存の設備を活用している。1階は大空間を活用して体を動かすような活動に使える場所となっている。各部屋は本棚や家具を活かして空間を分節している。

運営面

1．スタッフの取り組み

「クラブハウス」内では、会員に対して食事提供と相談受付を行っている。入居者の困りごとについては「ご意見ボックス」を設けている。その声をもとに3ヶ月に1度の頻度で代表を含めて意見交換会を開催している。保健室では保健師と看護師が常駐して健康管理を行っている。居宅介護支援事業所も併設し、常勤のケアマネージャーが常駐して介護の相談とケアプランの作成をしている。

2．運営における課題

課題は2つある。1つ目は食事提供の職員体制である。会員は食事提供される朝と夜の計2回の食事時間帯に最も集まる。そのためスタッフは食事時間帯の業務が最も忙しい。外国人を含むアルバイトを雇用して対応している。2つ目は入居者（会員）の確保である。年間で約100人の新規入居者が確保できているが、シニア向け分譲マンションであるため、限られた入居者が対象となっている。入居者を継続的に確保するため広報活動は今後も課題となる。

クラブハウス　エントランス

クラブハウス　ラウンジ

3．クラブハウスの会員利用料金

月額費用	1名入居	2名入居
コミュニティサービス費	42,858円	76,162円
食費・朝夕食2回／日	41,905円	83,810円
合計	84,763円	160,002円

初期費用	1名入居	2名入居
入会金	1,500,000円	2,000,000円
施設利用権利金	1,400,000円	2,800,000円
合計	2,900,000円	4,800,000円

（2021年2月末時点）

クラブハウス　本棚で空間を分節（既存の柱を活用）

クラブハウス　アトリエ

クラブハウス　運動場

施設・建物概要

・クラブハウス
　マンション居住者（会員）用交流施設
　　レストラン
　　カフェ＆バーラウンジ
　　フィットネス
　　音楽スタジオ
　　カラオケルーム
　　パーティルーム
　　和室
　　PCルーム
　　アトリエ
　　ダンスホール
　　レンタルオフィス
　　麻雀ルーム
　　卓球場
　　サークルルーム　他

建　築　年：2010年4月
従前用途：ショッピングモール
階　　数：地下1階、地上4階
構　　造：鉄筋コンクリート造
敷地面積：17,561㎡
建築面積：11,030㎡
延床面積：34,421㎡
（1階部分:10,300㎡）

・シニア向け分譲マンション（1,001戸）
・グラウンド

閉校小学校転用・改修、指定管理者制度、機能複合・合築

事例 5
東京都
港区

閉校した小学校校舎を特別養護老人ホームに改修・転用

社会福祉法人 東京聖労院（指定管理）　港区立特別養護老人ホーム　サン・サン赤坂

事業の特徴とポイント

◆閉校校舎転用・改修
◆指定管理
◆地域防災拠点整備
◆多世代交流拠点整備

港区の高齢者人口推移予測

人口および推計値は港区政策創造研究所（港区企画経営部）による

市区町村の特徴

港区には江戸時代の武家屋敷など旧所・名跡も多く残される。明治以降に高級住宅街へと変貌を遂げ、建物の高層化が進んだ。病院や大規模な商業施設が多く、交通の利便性の高さから住みやすい街である。ファッション・メディア・ビジネス・観光の人気スポットエリアであることからも、郊外や海外からも多くの人々が行き来する場でもある。

立地特性

施設の立地場所は勝海舟の屋敷跡である。屋敷跡は小学校となり 1993 年に閉校となった。2003 年からは「港区立赤坂子ども中高生プラザ」および「港区立特別養護老人ホーム」として活用されている。本施設は 東京メトロ千代田線「赤坂駅」から徒歩 5 分のところに位置する。周辺の高層建築物に囲まれ、緩やかな斜面に立地する。

法人の特徴

指定管理を受けている社会福祉法人東京聖労院は都内 4 つの区市で、特別養護老人ホームとそこを拠点とした高齢者福祉事業を展開している。また 2 つの区で児童厚生施設、放課後児童健全育成事業、放課後子ども総合プラン等の運営を行っている。全体で事業所数は 13 ヵ所、職員は 600 名余を抱える。介護職員の多くは介護福祉士の資格を保有している。「四恩報謝」の教えに根本を置いた「聖労」を実践し、地域と共に育つという法人理念を大切にしている。

法人の歴史と事業プロセス

港区で区立施設として初めて、一つの運営事業者が一体的に管理運営する高齢者福祉施設と児童施設の複合施設。運営法人は、大正 15 年から生活困窮者の支援を行う歴史のある法人。戦後は、生活保護法における更生施設等の経営に加えて緊急宿泊や難民一時宿泊の受け入れを行ってきた。その後、時代のニーズに合わせた事業展開として 1996 年から高齢者介護、2003 年から児童福祉に関する事業を行っている。

1993 年に港区立氷川小学校が統廃合されたことにより、閉校となった校舎の活用計画が立案される。港区は児童と高齢者の合築型施設を計画し、2003 年に「港区立赤坂子ども中高生プラザ」と「港区立特別養護老人ホームサン・サン赤坂」が開設される。ここでは複合施設のメリットを活かし、高齢者と子どもたちの交流による世代を超えた理解と支えあいの場を目指している。

区立施設であり、土地・建物の所有は港区のため、工事費も港区が支出している。

昇降口をラウンジに改修

職員室をキッズルームに改修

増築部分の特養廊下

食堂入口

屋上からみた中庭のふれあい広場

既存の体育館を使用

2003 年の開設時より運営は公募により選定された東京聖労院が行っており、2006 年の指定管理者制度導入時より、指定管理者としての指定（5 年間）を受け、管理運営を行っている。

2015 年の指定管理者候補者選考でも同法人が応募し選定されている（指定期間 5 年間、3 期目）。指定管理者候補者選考では、「法人の歴史的背景と高齢者介護及び児童福祉に関わっていることや運営の実現性・港区の意向に最も適っていること」などが選定理由として挙げられている。

年月	内容
1993 年	港区立氷川小学校が檜町小学校と統合することにより閉校
2003 年	港区立赤坂子ども中高生プラザと特別養護老人ホームサン・サン赤坂が開設
2006 年	港区が指定管理者制度を導入
2006 年 4 月	社会福祉法人東京聖労院は指定管理者の指定（5 年間）を受け運営を行う
2016 年 4 月	指定管理者として 2021 年 3 月 31 日まで運営を行う（3 期目）
2020 年 7 月	指定管理者として 2022 年 3 月 31 日まで運営を行う（3 期目 1 年延長）

事業に関わるネットワーク

1．地域活動への取り組みと法人内活動・組織

港区の方針を踏まえ、子どもたちとお年寄りの交流を図る施設づくりが目指されている。子どもたちの声を聴きながら高齢者が暮らす生活を理想としており施設内の活動の 1 つとして、月に 1 回以上子どもたちとお年寄りの交流イベントを開催している。また、小学校の体育館は、防災面から災害時の避難所として機能しており、平時には夏の納涼祭の実施場所の一つとして地域活動を支える役割を果たしている。

2．地域活動を支える地域のネットワーク・地域のキーパーソン

赤坂は都心で人が少ないイメージがあるが、地元愛の強い地域でもあり年に 1,500 人余のボランティアが訪れ、洗濯物をたたむ作業や障子の張替え、地域で楽しむ納涼祭などを手伝ってもらっている。長く地元で愛された小学校を活用した建物であり、地域の卒業生の愛着もあり、施設とのつながりを持っている。

3．多世代連携の仕組みの有無と取り組み

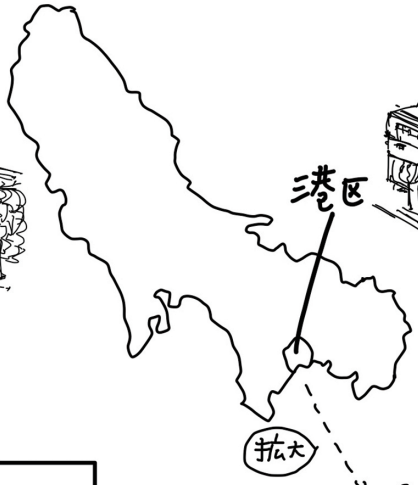
月 1 回のイベントの他、7 月に開催される夏祭りは、約 1,600 人の地域の人々が集う大イベントである。施設内の中庭「ふれあい広場」を中心に多くの世代間の交流が生まれる。また、ボランティアが運営する「坂の上のカフェりんたろう」では、近隣の人や児童施設の利用者との交流を図る取り組みが実施されている。

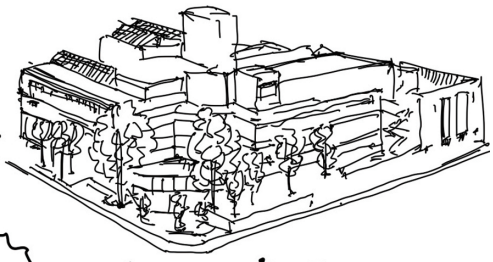
サンサン赤坂

閉校した小学校校舎を特別養護老人ホームに改修・転用

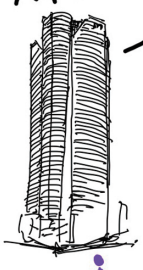
イメージ図

もともと
勝海舟の屋敷跡
(1859～1868)



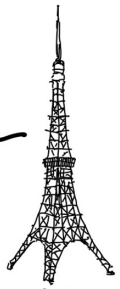


サンサン赤坂
(旧氷川小学校 跡地)



六本木ヒルズ

徒歩20分



東京タワー

徒歩30分

車で8分

港区 (推計)

	2015年 → 2045年
高齢化率	17.4% → 24.6%
高齢者数	41,749人 → 74,101人

高齢者人口は約1.8倍増加!!
高齢化率も増加.

事業プロセス ～港区の方針～

高齢者と子どもの交流の場を作りたい

港区で建物を管理
運営は社会福祉法人へ

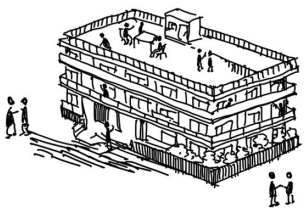
⇒ 閉校した小学校の校舎を活用する

改修・増築

複合施設!!!
(特養、児童施設)

港区立施設初の高齢者と児童の合築型の複合施設

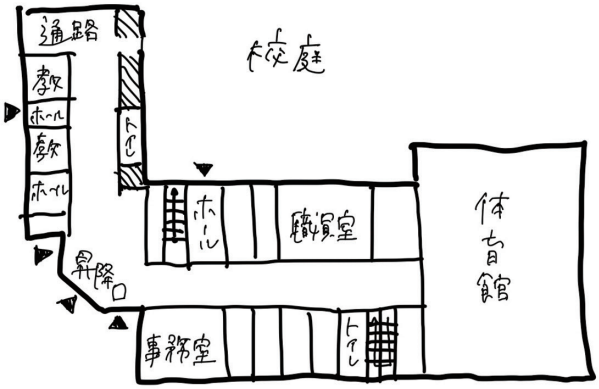
⇒ 近隣住民も訪れるような地域の拠点へ



小学校OBや地域住民を含めた多世代交流!!

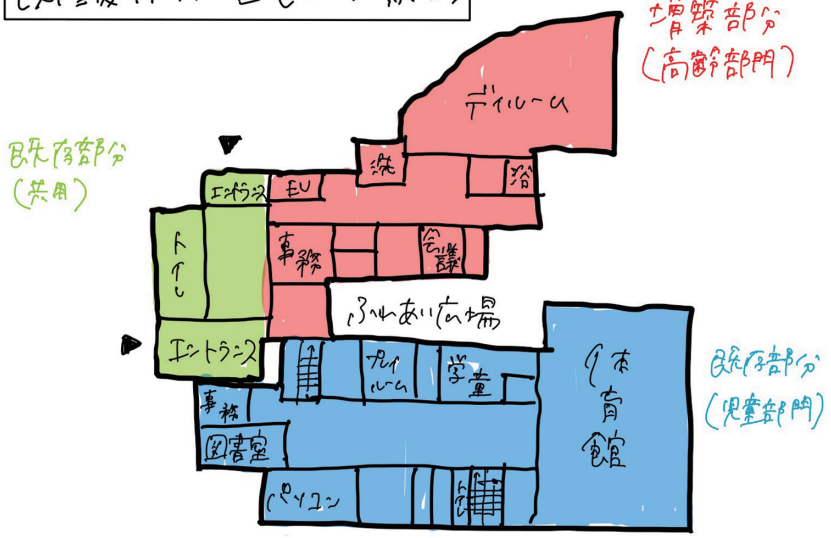
☆改修・増築の概要☆

改修前1Fフロア図（小学校）

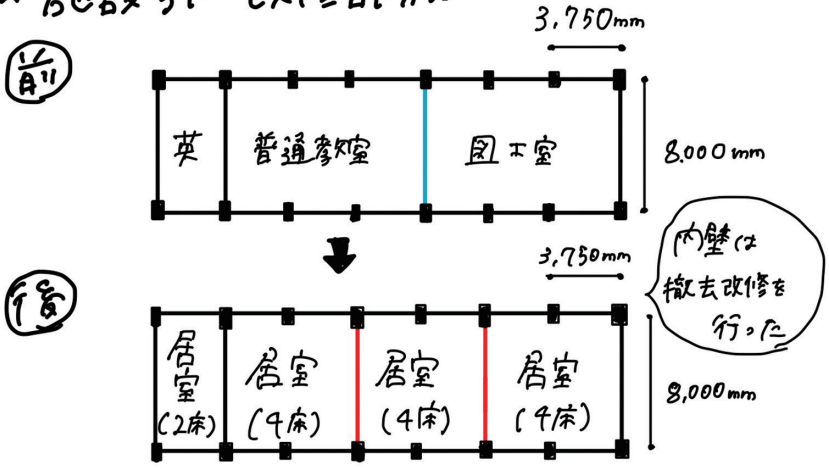


改修+増築

改修後1Fフロア図（サン・サン赤坂）



☆施設3F 改修部分☆



社会福祉法人
東京聖労院

- 生活困窮者の支援から出発
- 更生施設
- 母子寮 の経営
- 緊急難民の受入

を経て

児童福祉
と
高齢者介護
に携わっている

⇒ 90年以上前から培ってきた理念とノウハウが強い原動力に

ここがポイント!!

- 閉校した小学校を活用することでOBや地域住民が参加
- 防災の拠点にもなる!!
  ⇒地域住民の関心につながる!!
- 児童部門があることで親も訪れる
- 月1回の子どもと高齢者の交流イベントの開催
  ↳夏祭りでは1500人以上が参加する大イベント!!

多世代交流の実現

施設の計画

1．配置計画

氷川小学校の改修だけでは必要とする施設が収まらないため、校庭に必要面積分を増築した。改修部分 1 階の半分以上は児童施設になっており、増築部分と近接した場所に高齢者と児童の交流を促す「ふれあい広場」を設けた。

小学校時には敷地北側の道路から階段で校庭にアクセスするようなっていたが、避難のため階段をなくし、スロープにて道路にアクセスできる計画としている。

2．平面計画

「個人空間」の構成は、次の通りである。個室は増築部の 2 ～ 3 階に 12 室ずつ計 24 室、2 人室は増築部に 4 室と改修部に 18 室の計 44 人分。4 人室は改修部に 8 室配置され計 32 人分である。それぞれの部屋は全て和風の雰囲気が漂うデザインとなっている。

「共用空間」は各フロアに食堂が 1 ～ 2 ヵ所設けられており、入居者が一斉に集まって食事をとる形式となっている。増設部分の中心部にスタッフルームを配置し、談話コーナーを 2 ～ 3 ヵ所設けている。さらに廊下には木製のベンチが備え付けられ、選択性のある共用空間の構成になっている。

改修・増築

1．設備の設置状況

旧小学校の体育館だけは既存のまま残し、他は躯体を残して撤去改修を行った。設備については改修部分も新築と同様の仕様となっている。

2．設備基準上で工夫した点

増築部分の屋上にほとんどの空調設備機器等を設置したため、近隣住民に配慮して遮音壁で囲った。

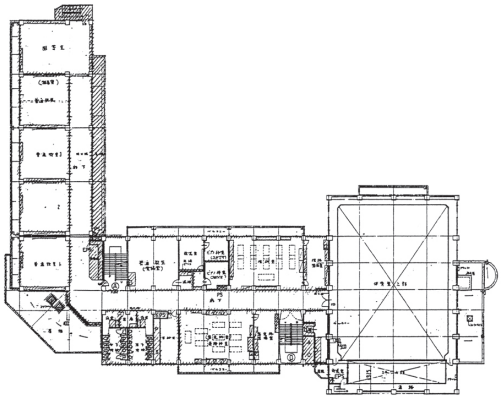
3．建築基準法・消防法で工夫した点

従来型特別養護老人ホームの廊下幅である中廊下型の有効幅員 2.7 mを確保するために、躯体から手摺までの寸法をミリ単位で調整した。もともと小学校の中廊下の幅員が、躯体壁の芯々で 3.0 mであったために両側に居室を確保することが可能であった。

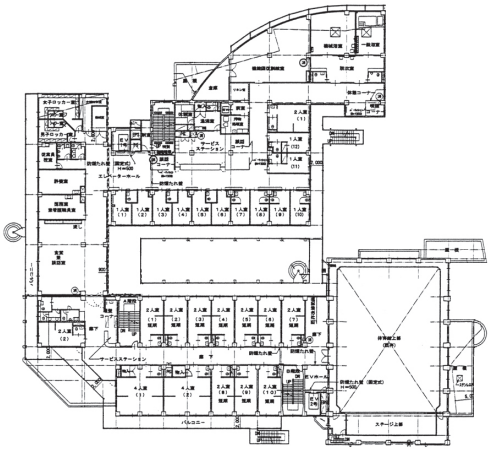
避難のためのバルコニーは、既存のバルコニーの幅員が狭かったために床だけを残し撤去し、新しく鉄骨バルコニーを拡張した。さらに、バルコニーから避難できる屋外避難階段と避難用滑り台を設置した。

4．耐震診断および耐震改修の有無

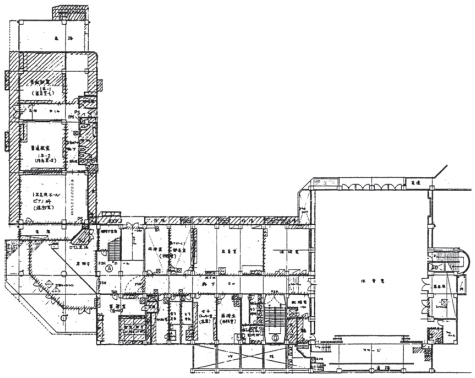
旧氷川小学校は 1985 年に竣工のため新耐震基準である。各階のプラン変更により既存耐震壁を撤去しているため、同等以上の耐震壁を増設した。設備関係は、新築工事と同等以上の工事費がかかった。



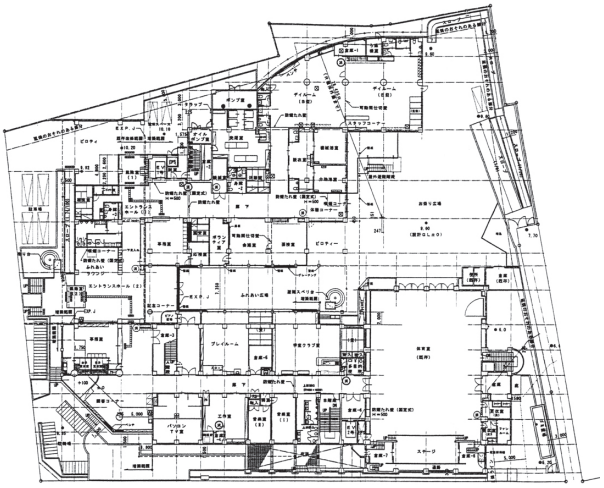
改修前２階平面図



改修後２階平面図



改修前１階平面図　1/1200



改修後１階平面図　1/1200

サン・サン赤坂

サン・サン赤坂

屋上からみた周辺地域の様子

施設・建物概要

- 特別養護老人ホーム（定員 80 名）
- ショートステイ（定員 20 名）
- 港区立高齢者在宅サービスセンター
- 港区立赤坂子ども中高生プラザ

建　築　年：1985 年
従前用途：小学校
改　修　年：2003 年
階　　数：地下 1 階、地上 4 階
構　　造：鉄筋コンクリート造
敷地面積：5,559 ㎡
建築面積：4,804 ㎡
延床面積：8,837 ㎡

事例6
神奈川県
藤沢市

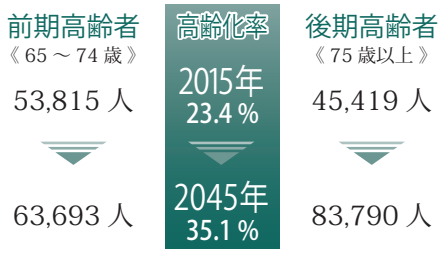
団地全体を支える小規模多機能型居宅介護

UR都市機構 湘南ライフタウンパークサイド駒寄　㈱ぐるんとびー ぐるんとびー駒寄

事業の特徴とポイント

◆地域における医療・福祉施設等の充実
◆高齢者等多様な世代に対応した居住環境
◆小規模多機能型居宅介護が団地と地域を支える
◆既存概念にとらわれないケアの実践

藤沢市の高齢者人口推移予測



市区町村の特徴

神奈川県藤沢市は、神奈川県の中央部に位置し横浜市とも接している。相模湾から南北に細長い形状をしており、南側にJR東海道線が通っている。

藤沢市の総人口は42.4万人（2015年時点）であり、その後はほぼ横ばいとなる。年齢構成別に人口をみていくと65歳未満は32.5万人(2015年)から27.2万人(2045年）に減少していくが、65歳以上は9.9万人（2015年）から14.7万人（2045）に増加していく。特に75歳以上の人口は4.5万人(2015年)から8.3万人(2045年)の増加となり後期高齢者への対策が急務の課題となる。

団塊の世代、そして長期的には団塊ジュニア世代が後期高齢者となる時期を見据えた高齢者施設の整備計画が求められている。

湘南ライフタウンパークサイド駒寄の特徴

湘南ライフタウンパークサイド駒寄（以下パークサイド駒寄）は、最寄り駅のJR辻堂駅からバスで約13分程度の距離にある。戦後開発された典型的な郊外のニュータウンにあり、周辺には幹線道路も通っており日常生活の利便性はよい。周辺の団地は1972年から開発が進み、パークサイド駒寄はその最終段階の1992年3月から入居開始となった。

建物構成は、5階建て3棟、10階建て1棟の4棟構成であり、総住戸数は239戸となる。団地住民は賃貸住宅であるが長期間居住も多い。長期居住者は高齢者が多く、新規入居者の中にも高齢者世帯が多い。周辺の分譲住宅団地の中には階段室型の建物もあり、エレベータがついている賃貸住宅を求めて転居する人もいる。

団地には自治会があり、自治会役員は比較的高齢者の人が多い。静かな老後の生活を求める一方で、介護や見守り等のニーズもあり、また、自治会にも若手の参加が必要となっている。

ぐるんとびー（小規模多機能型居宅介護）誘致の経緯

1．誘致の経緯

パークサイド駒寄がある湘南大庭地区は、藤沢市内13地区のうち最も高齢化率が高い。高齢化が進行しているが2015年までは小規模多機能型居宅介護がなく、介護事業者（ぐるんとびー）が行政に同地区内での小規模多機能型居宅介護事業所の重要性を説明する。行政からUR都市機構側への協力依頼があり、㈱ぐるんとびーがパークサイド駒寄の1室を借りて小規模多機能型居宅介護を開設することとなった。

2．建物改修のプロセス

小規模多機能型居宅介護として使用しているのは 612 号室 1 室である。住戸面積は 93 ㎡となり、住戸内の改修費用は全て㈱ぐるんとびーが負担している。住戸面積が大きくないため、新築に比べると格段に工事費を低く抑えることができている。

3．6 階にあることのメリットディメリット

1 階の場合、多数の人の出入りがあり認知症の人が落ち着かない場合がある。6 階の方が人通りも少なく落ち着きやすいと感じている。エレベータもあるためアクセスに不便はない。

ぐるんとびー（小規模多機能型居宅介護）の特徴的な取り組み

1．団地内に職員が住む

管理者と職員がパークサイド駒寄内に部屋を借りて住民として住んでいる。小規模多機能型居宅介護にすぐに駆けつけることができ、緊急事態にも対応しやすい。また、団地の自治会にも参加し団地内のコミュニティづくりにも貢献している。防災訓練やコミュニティスペースとしてのいすの設置など積極的な関わりを行っている。その一方で、その他の自治会役員との関係が難しい場面もある。㈱ぐるんとびーは法人、その他の住民は個人であり、漠然とした不安感を持っている自治会役員もあり、その調整が難しくなっている。

また、団地内に職員が居住する場合には「ぐるんとびー」から家賃補助費として家賃の半額が支給されている。（UR の取り組みである U35 制度を活用できる場合もある。35 歳以下の入居者には 3 年間家賃が 20％減額になる）。

2．団地全体を施設の一部と捉える

小規模多機能型居宅介護の利用者が、自宅から「パークサイド駒寄内」に移住してくるというケースもある。小規模多機能型居宅介護の横の部屋が空いたのを機に「パークサイド駒寄」に引っ越してきた認知症の方もいる。ベランダによって 2 つの住戸が連結しており、安心して暮らし続けられる体制が構築されている。その他にも団地内に複数人の利用者が転居してきている。団地をひとつの住まい（施設）として捉え、小規模多機能型居宅介護を拠点に 24 時間 365 日型のサービスが提供されている。

※分散型サービス付き高齢者向け住宅のモデルとなる使用方法となる。

3．多世代交流

「ぐるんとびー」の職員 70 名のうち 25 名は、「パークサイド駒寄」が所在する大庭地区に住んでおり、地域住民とのネットワークも構築されている。団地内の子育て世代とは SNS を用いてつながっており、小規模多機能型居宅介護を団地内の子どもたちに開放している。また、シングルマザーのルームシェア化を行うなどの高齢者だけではなく団地住民全体の問題に対して支えていく体制をつくっている。

神奈川県藤沢市

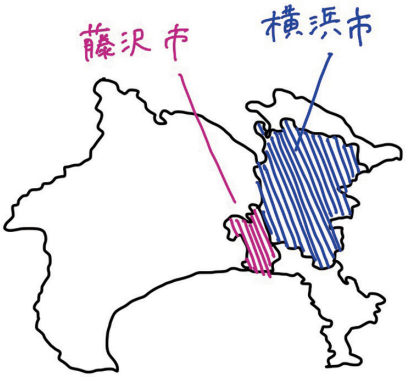
	2015年→2045年
65歳以上人口	9.9万人→14.7万人
75歳以上人口	4.5万人→8.3万人

団塊の世代への対応が必要

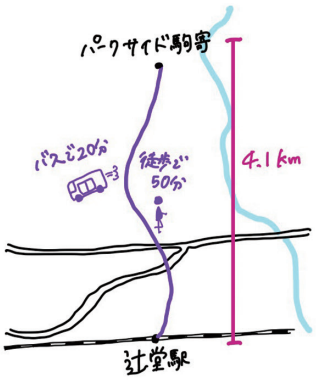
これから20〜30年を
どのように乗りこなすか！

建物の耐用年数50〜70年

施設をつくりすぎると
将来あまる可能性がある



・横浜市に隣接
・ベッドタウンとして開発が進む

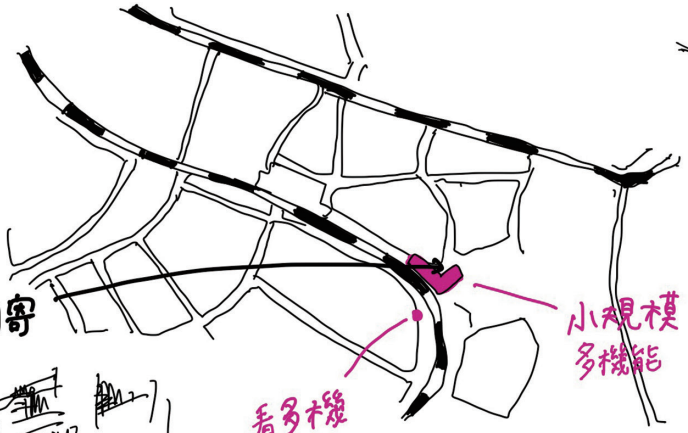


・東海道線 JR辻堂駅からバスで20分
・スプロール化していく都市の周縁部に立地している

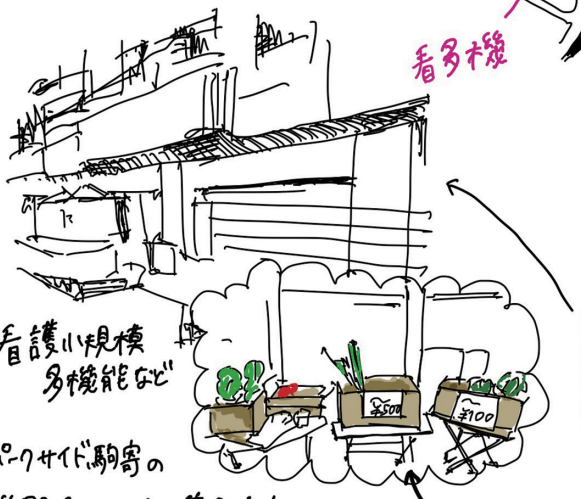
湘南ライフタウン

・1971年に開発スタート
・高度成長時代の大規模開発
・丘陵地を開発しているため坂が多い

慶應義塾大学
湘南藤沢キャンパス
(SFC)
この先…



鉄筋コンクリート造
・5階建て
・階段室型(エレベーターなし)
・エレベーターがないためライフタウンからパークサイド駒寄に転居してくる人もいる。



看護小規模多機能など
(パークサイド駒寄の道路向いにある集合住宅の1F)

地元の野菜の販売など

ぐるんとびーの取り組み

・小規模多機能型居宅介護
(パークサイド駒寄内6F)
・看護小規模多機能型居宅介護
・訪問看護ステーション
・定期巡回・随時対応型、居宅介護支援事業所

24時間365日型の
在宅サービスで地域全体を支える

ぐるんとびー

団地内に職員が住む

□ 管理者と職員10名が団地内に居住
- 職員には家賃の半額を住宅手当として支給

↓

小規模多機能型居宅介護にすぐに駆けつけることができる

仕事とプライベートのON-OFFが大切
24h仕事から離れられなくても大丈夫な性格でないとしんどい！

□ 団地の自治会に加入
- 団地の役員も務める
- 防災訓練
  コミュニティ活動を促進

入口にベンチを設置!!
↳会話のきっかけをつくる

自治会の役員との人間関係が大切！
あまり介入しすぎると警戒される。

団地コミュニティの促進

UR都市機構

- 団地のコミュニティ形成を推進
- 集会所をバリアフリー化しカフェなど集いの場として使ってもらう。（計画）
- U35
  若年層の入居を促進
  35歳以下の入居者
  3年間家賃が30%減額

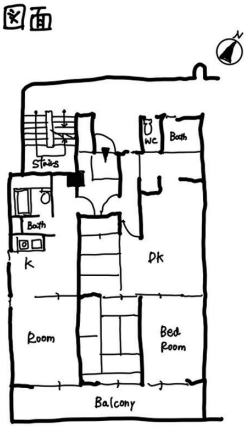
6階

- 1Fよりも静かで利用者も落ち着きやすい。
- EVがあるためアクセスの問題はない。

パークサイド駒寄 ＋ ぐるんとびー

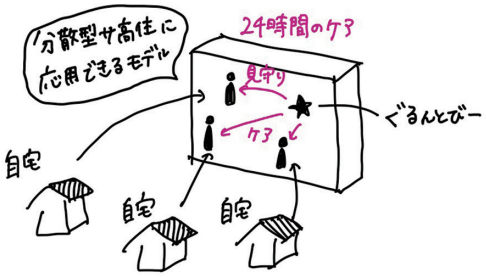
612号　　612号室　3DK+S
93m²　　家賃 約15万円/月

★図面



ぐるんとびー

・小規模から利用者が団地内の1部屋を借りて転居してくる



※自宅での生活が困難な人

- 団地内であれば施設と同じ24時間365日型のケアを提供できる。
- 小規模は包括報酬のため費用の心配もない。
- 看取りへの対応
  認知症への対応も可能。
- 隣の部屋を借りてベランダ経由で行き来する人もいる。

＋

UR都市機構

- 敷金礼金なし
  短期入居もしやすい
- バリアフリー化を促進!!
- 高齢者の入居を拒まない。

団地全体を施設の一部として捉える

UR 都市機構の役割

UR 都市機構は、賃貸住宅において地域医療福祉拠点化を掲げ、①医療・福祉施設の充実、②居住環境の整備推進、③コミュニティ形成の推進に取り組んでいる。「ぐるんとびー」の誘致も地域医療福祉拠点化の一環として実施されている。今後は集会室のバリアフリー化を行い、地域住民のコミュニティ形成にも力を入れていきたいと考えている。また、小規模多機能型居宅介護の利用者が「パークサイド駒寄」に転居できるのは、敷金・礼金が不要という点と、高齢者の入居を容易にする UR 賃貸住宅の社会的役割による部分が大きい。

小規模多機能型居宅介護　内観

小規模多機能型居宅介護　内観

小規模多機能型居宅介護　玄関

小規模多機能型居宅介護のある階の屋外廊下

パークサイド駒寄　エントランス廻り

はす向かいの看護小規模多機能型居宅介護前の野菜売り場

パークサイド駒寄

施設・建物概要

《湘南ライフタウンパークサイド駒寄》

・賃貸型集合住宅（239 戸）

建　築　年：1992 年
階　　数：地上 5 階または 10 階
構　　造：鉄筋コンクリート造

《ぐるんとびー駒寄》

・小規模多機能型居宅介護

事例 7 人口減少を見据えた異なる施策の重層化によるまちづくりの推進

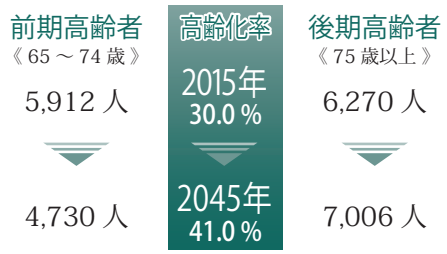
新潟県 見附市

見附市の取り組み

事業の特徴とポイント

- ◆健康を施策の中心に据える
- ◆コンパクトシティ構想（交通網の整備、地域コミュニティ拠点の整備）
- ◆立地適正化計画に基づく施設整備計画
- ◆地域コミュニティのエリアを設定する

見附市の高齢者人口推移予測



市区町村の特徴

見附市は新潟県のほぼ中央部に位置する。信濃川水系の刈谷田川が南北に流れ、その周辺は田園地帯となっている。見附市は 1956 年に今町と合併し、市街地は今町の市街地と見附の市街地に二極化している。その後、高度成長期においては市街地の面積が拡大し、居住地の面積も広がっている。

2015 年時点の人口は 40,608 人となるが 2045 年の推定値は 28,652 人とされている。急激な人口減少および少子高齢化が予想されており、抜本的な都市構造の変革が求められている。

コンパクトシティ構想の経緯

2002 年度から施策として健康運動教室を開始する。一人ひとりが活動量計を持ち、エアロバイクなど本格的な機材で運動を行っている。2005 年度には健康運動教室の利用者が 1,000 人を超え、2012 年度には 1,400 人まで増加する。

健康運動教室の参加者とそれ以外の人の年間の医療費を比較すると、約 10 万円の削減効果があるとの結果が得られ、健康を施策の柱として位置づけている。また、2005 年からは人口減少時代の縮合政策を中心とした施策「50 年後のグランドデザイン」を策定し、市の持続性を確保するために、交通網の整備（コミュニティバスの路線整備）や公共施設の再編計画などコンパクトシティ構想について検討を行っている。そして、この健康施策とコンパクトシティ構想を統合させた計画としてスマートウエルネスシティ構想（SWC、健幸都市構想）を立案する。

年月	内容
2002 年	健康運動教室を施策として開始
2004 年	ネーブルみつけ（市民センター）開設。健康運動教室の拠点が整備される
2005 年	健康運動教室の利用者が 1000 人を超える
	50 年後のグランドデザインの策定（縮合政策）
2007 年	市内初のコミュニティ組織の結成（市内各地区にコミュニティ組織を有する）
2009 年	スマートウエルネスシティ首長会議・研究会の結成・発足
2011 年	スマートウエルネスシティ総合特区の認定をうける
	見附市健康基本条例（2011 年度）、見附市歩こう条例（2011 年度）の制定
2012 年	見附市道の構造の技術基準を定める条例（2012 年度）の制定
2013 年	健幸まちづくり推進計画（2013 年度）、特定地域再生計画（2013 年度）の制定
2017 年	コンパクトシティ構想大賞を受賞
2019 年	見附市立地適正化計画の制定

2011 年にはスマートウエルネスシティ総合特区の認定を受け、見附市健康基本条例（2011 年度）、見附市歩こう条例（2011 年度）、見附市道の構造の技術基準を定める条例（2012 年度）、健幸まちづくり推進計画（2013 年度）、特定地域再生計画（2013 年度）を策定し、2019 年度に見附市立地適正化計画を策定している。

また、2009 年度からは見附市長が SWC 首長研究会を立ち上げ、歩いて暮らせるまちづくりの全国展開に取り組んでいる。SWC 首長研究会は 9 自治体でスタートし、2020 年時点では 106 の自治体が参加している。

日常生活圏域の設定

見附市の地域再生計画では、①コンパクトシティ構想、②持続可能な集落地域づくり、③地域公共交通の整備、④中心市街地の活性化、⑤地域包括ケアシステムの構築、⑥総合的な住み替え施策の推進という 6 つの施策を重層的に位置づけている。これらの施策がそれぞれ連動し、一体的に機能していくことが目指されている。立地適正化計画では、既存のコミュニティの単位を活かして市を 11 の地域コミュニティに分けている。地域コミュニティごとに、ふるさとセンターなどの拠点施設が設置され、各種の教室などが実施されている。各地域の拠点はバス路線上に位置し、拠点から半径 1 km を居住誘導ゾーンとしている。

現時点において介護保険事業計画における日常生活圏域と地域コミュニティエリアは連動していない。介護保険事業計画における日常生活圏域は中学校区（市内 4 カ所）となっており、各圏域に地域包括支援センターが設置されている。介護保険事業計画の圏域は地域包括支援センターの設置とも連動しており容易ではないが、介護予防などの各事業については地域コミュニティ単位で実施していくことが望ましいと考えられる。

施設整備計画

見附市における健康増進事業の拠点となっているのが「ネーブルみつけ」である。市役所のすぐ隣にあり、以前はスーパーマーケットだった。市街地活性化の拠点づくりという観点から空き店舗を市が買い取り、健康運動教室、子育て支援センター、交流サロン等として活用している。内部は大規模なリノベーションを実施し、年間約 50 万人の市民が訪れる施設となっている。また、図書館・文化ホール、コミュニティ銭湯、都市公園併設のカフェや道の駅において指定管理者制度を導入している。そのうち 3 施設での利益については、1／2 は指定管理者の利益、残りは行政の収入となる。

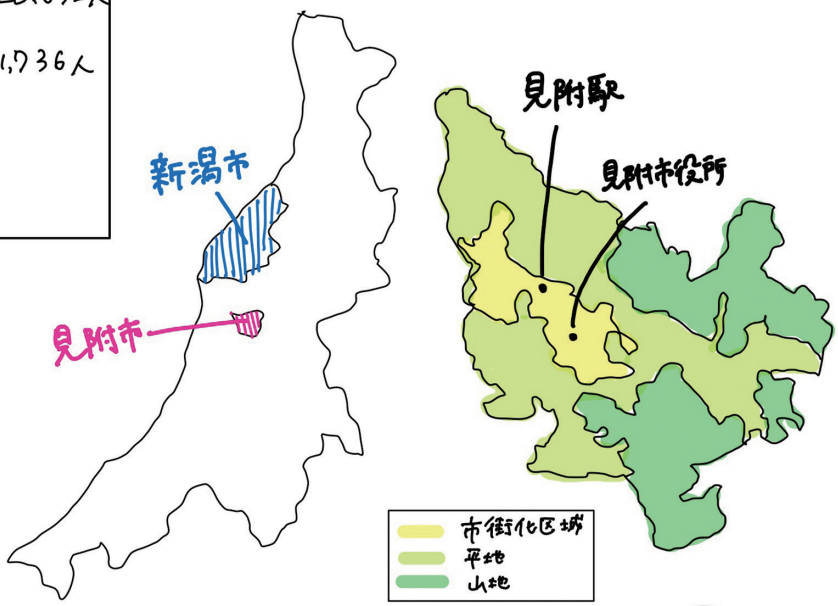
介護保険関係の施設についてみると、入居系の施設は各地域において供給されており一定数が確保されている。その一方で通所介護や訪問介護については、充足していない地域が生じてきている。特に市の中心部から離れた場所ほど介護事業所が不足している。在宅生活を継続していくためには、これらの地域に対する在宅サービスの拡充が必要であり、小規模多機能型居宅介護などの 24 時間 365 日型サービスの整備（サテライト型の活用など）が求められていると考えられる。

また、市内中心部にサービス付き高齢者向け住宅を誘致（あるいは直営で運営）し、交通の利便性が悪い地域に居住している高齢者の早めの住み替えを検討したが、住み慣れた地域や自宅で最期まで生活を送りたいという高齢者の要望が多かったため、サービス付き高齢者向け住宅の誘致までには至っていない。

新潟県見附市

	2015年	→	(推計) 2045年
総人口	40,608人	→	28,652人
高齢者人口	12,182人	→	11,936人

- 急激な人口減少
- 高齢者人口は微減



まちの持続性の確保

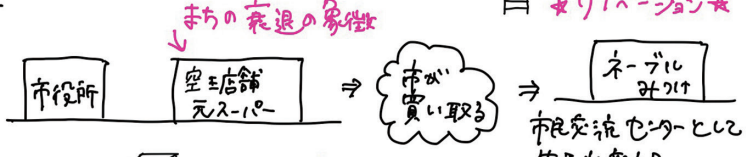
- 居住地の集約
  → インフラ整備費用の抑制
- 公共施設の再編
- 地域コミュニティの活性化
  → 共助の力を高める

健康施策の流れ

2002年 健康運動教室を施策として推進

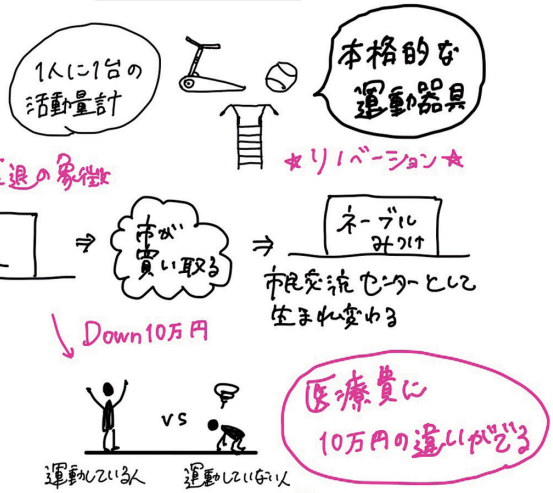
2004年 ネーブルみつけ開設

健康運動教室の拠点がどまる



2012年 健康運動教室の利用者 1400人超!

筑波大学との共同研究



健幸都市 Smart Wellness City

我がまちのスローガンはコレだ!!!

コンパクトシティ関連の流れ

2005年 50年後のグランドデザインの制定 縮合政策 (シュリンキング・ポリシー)

第4次見附市総合計画 コンパクトシティ構想を立案

2014年~2019年 立地適正化計画の策案計画

2019年3月 立地適正化計画スタート

SWC首長研究会

見附市長の呼びかけで立ち上がる

9自治体でスタート → 106まで拡大 (2020年時点)

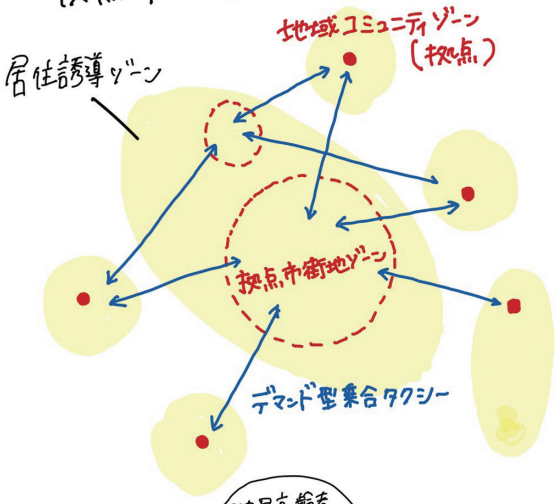
歩くことを基本としたまちづくり

地域コミュニティごとのエリア設定

- 既存の地域コミュニティごとにエリアを設定（≒小学校区）
- 地域コミュニティの中に1ヶ所拠点を整備
- 拠点周辺への居住誘導を目指す

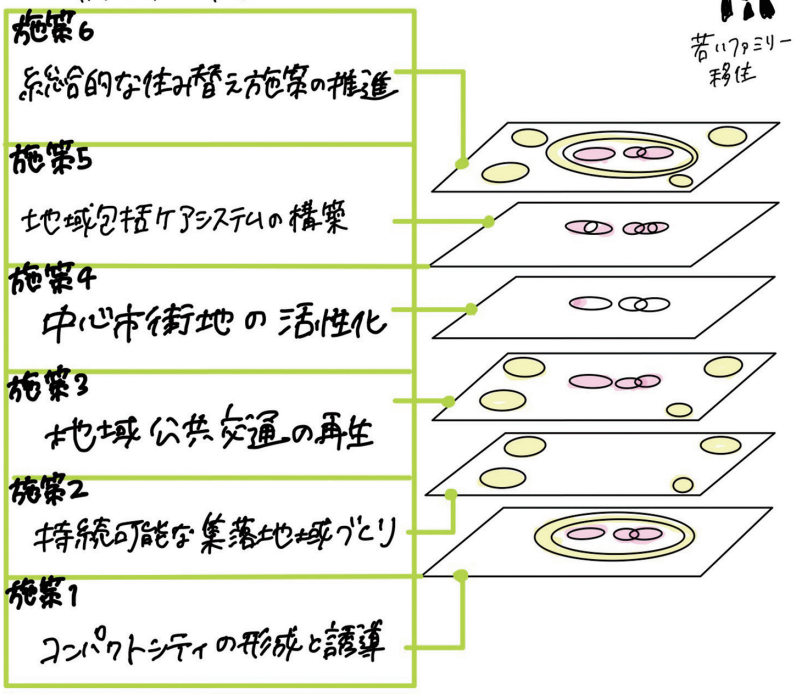
中心市街地＋ネットワーク

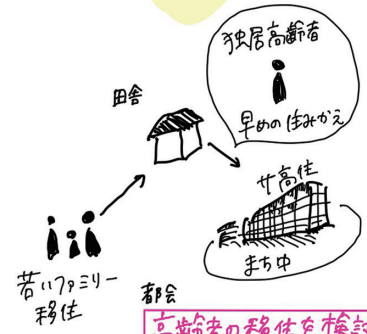
- 中心市街地への居住誘導を行う
  旧見附町、旧今町の中心市街地
- 各地域コミュニティ拠点をバスでつなぐ（一部デマンド型乗合タクシー）
- 面的に拡がった居住地を拠点周辺＋中心市街地に集約していく



重層的な施策の連携

- 都市－住宅－福祉対策の一体的な立案
- 縦割り行政の慣習からの脱却
- 各施策の連携により相乗効果が生まれる





田舎の高齢者
↓
まち中のサ高住へ
移住

都会のファミリー
↓
田舎へ移住

高齢者の移住を検討してみたが……
やっぱり自宅に住み続けたい。
地域の中で最期まで生活できるシステムが必要。

課題

- 日常生活圏域（地域包括ケアシステム）と地域コミュニティの一体的運用
  - 現在、日常生活圏域は中学校区
  - 介護予防などは地域コミュニティの中で実施することが望ましい
- 24時間365日型の介護サービスの整備
  各拠点に小規模多機能のブランチを設けるなどコミュニティの拠点をケアの拠点にしていくことが求められる

既存特養の解体・地域密着・地域分散

事例 8　施設を解体し地域の中に 24 時間 365 日型のケア拠点を整備

新潟県 長岡市

社会福祉法人 長岡福祉協会　高齢者総合ケアセンター　こぶし園

事業の特徴とポイント

◆既存特養の解体
◆地域密着型特別養護老人ホームの分散配置
◆ 24 時間 365 日体制のケア体制を地域ごとに整備
◆ケア方法・事業方法についての新しい提案

長岡市の高齢者人口推移予測

市区町村の特徴

長岡市の総人口は 27 万人であり、新潟県第二の人口規模となる都市である。2015 年時点の高齢者人口は 7.9 万人であり、その後は横ばいが続いていく。長岡市の中心部には信濃川が流れ、越後平野が広がっている。まちの中心部は平地となるが、その両側には山地が広がっている。2007 年の新潟県中越沖地震では、長岡市内も大きな被害を受け、地域住民による互助（助け合い）や独居者、高齢者の支援の重要性が顕在化した。長岡市では、高齢者人口自体の伸びは少なく量から質への転換が求められており、自助・互助・共助・公助が連携した地域密着型施設の整備が求められている。

立地場所の特徴

社会福祉法人長岡福祉協会では、長岡市内に約 20 の小規模な地域密着型施設（サポートセンター）を整備している。各サポートセンターは駅や国道沿いなど主要な交通通網に沿って立地しており、利便性がよい。各サポートセンターのサービス圏域は、小地域に設定され地域社会全体をひとつの施設として包括的にサポートしていくことを目指している。

特別養護老人ホームこぶし園の解体・地域分散化は、地域社会から離れた場所にある大規模施設から、地域社会の中に入居者を戻していく取り組みとして実施された。市内の各地域にサテライト型施設が建設され、その定員は入居者の中からその地域に住んでいる人を目安に設定されている。

法人の特徴

社会福祉法人長岡福祉協会では、サポートセンター構想を立案し、市内全域へのケアの提供を目指している。サポートセンター構想には大きく 2 つの要素が含まれている。一つは既存施設にて集約されてきた利用者を地域に戻していくという施設の解体・地域分散化の視点であり、もう一つは、可能な限り在宅生活を支えるという地域包括ケアの視点にある。

サポートセンター構想は地域包括ケアシステムの原点でもあり、地域包括ケアシステムが提唱される前から長岡福祉協会では 24 時間 365 日型の介護サービスを提供している。2002 年には、24 時間型の訪問介護事業所と 365 日型の通所介護事業所、居宅介護支援、訪問看護、配食、グループホーム、バリアフリーアパートを組みわせたサポートセンター三和※を開設し、地域の中で住み続けることができる仕組みを実現している。これらの実践から複数のサービスを柔軟に組み合わせる多機能性や、

サポートセンター喜多町（現在：特養本部）

サポートセンター深沢
（旧こぶし園本部）

サポートセンター摂田屋

在宅を連続的にサポートするための包括報酬制度の考え方が打ち出され、小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護の制度化につながっている。
※現在は小規模多機能型居宅介護と定期巡回・随時対応型訪問介護看護

特養解体、地域分散化のプロセス

1982 年に新潟県では 20 番目の施設として中心市街地からは離れた郊外部に 4 人部屋主体の特別養護老人ホームこぶし園（定員 100 名）が開設された。2006 年からサポートセンター構想に基づき特養解体・地域分散化を実施している。

第一号のサテライト型特別養護老人ホーム「サポートセンター美沢（定員 15 名：現在は定員 18 名）」は、2006 年にサテライト型施設が制度化する前の構造改革特区制度を活用して整備されている。その後、サポートセンター千手（定員 20 名）、サポートセンター摂田屋（定員 20 名）、サポートセンター川崎（定員 15 名）を開設し、既存施設の定員数を 100 名から 30 名に減らしていく。最終的に残った 30 名については行政と協議し 30 名を増員し、定員 60 名の本体施設としてサポートセンター喜多町を地域の中につくる。サポートセンター美沢から喜多町が開設するまでにかかった期間は 8 年となる。

また、各サテライト型特別養護老人ホームの開設に際しては、小規模多機能型居宅介護や定期巡回随時対応型訪問介護看護、365 日型の配食サービスなど 24 時間 365 日型の在宅サービスを併設するとともに、カフェスペースなど地域のケア拠点となる機能が組み込まれている。なお、本体施設は関連する医療法人が運営する学校法人が大学施設（講義室、教員室）として活用している。

年月	内容
1982 年	法人設立、特別養護老人ホームこぶし園設立
2002 年	サポートセンター構想をもとにサポートセンター三和を開設
2006 年	サポートセンター美沢の開設、定員 15 名が地域に戻る
2009 年	サポートセンター千手の開設、定員 20 名が地域に戻る
2010 年	サポートセンター摂田屋の開設、定員 20 名が地域に戻る
2012 年	サポートセンター川崎の開設、定員 15 名が地域に戻る
2014 年	サポートセンター喜多町を開設、残りの定員 30 名に 30 名を増員し、60 名として運営。深沢地域にあった本体は大学施設となる

長岡市

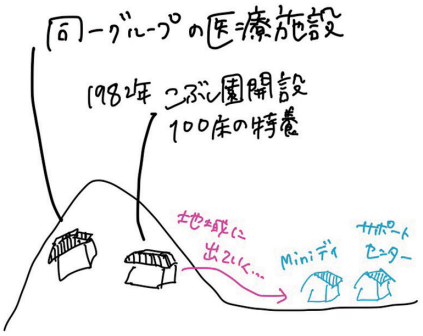
- 新潟県第2位の人口
- 高齢者人口 79,482→82,206
  (2015) (2045)

高齢者人口は、ほぼ横ばい

- 雪国＋まち(村)が分散している

それぞれの村に拠点が必要!!

地域展開



介護保険のまえから
まちのタトルから
まちなかへ出ていく

強いリーダーシップ

小山 剛

Let it Be
後ろに戻らず前進していこう!
地域包括ケアの先導者

居室＝住戸、廊下＝道と
考え方を変える。
「施設」を「住宅」に置き換える。

地域全体を1つの
仕組み(施設)として
考える。

できる限り自宅での生活を継続したい

サポートセンター構想

- 24時 365日のサービス提供
- 多機能性(通所訪問)
- 小地域完結型

⇓

コンビニ型

小地域に
複数の拠点を
つくる必要がある

特養解体

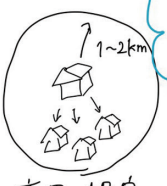
100人の特養

15~29人

サテライト特養

地域拠点の
分散配置

店舗は商圏エリアの
分析を行って出店する
福祉施設も商圏
(立地)を考える時代



山の中、田んぼの中に
施設を建てては
いけない ✕

立地の重要性を強調

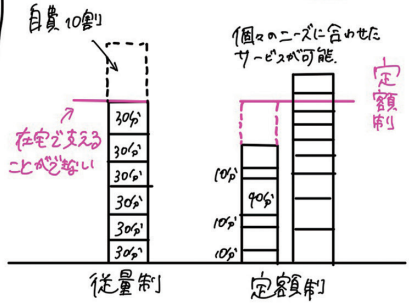
24H365日型の
サービスの提供

2002年 サポートセンター三和

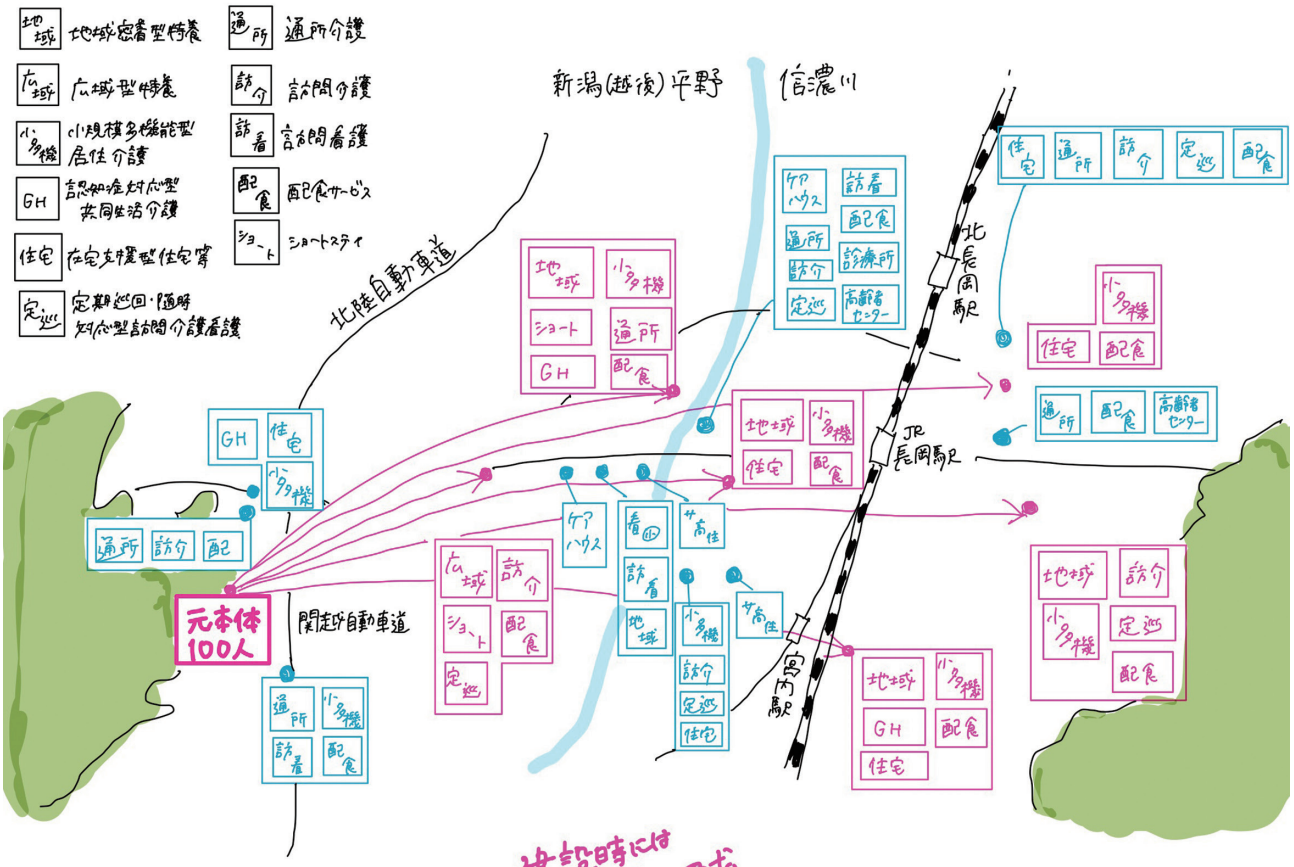
- 365日型の通所
- 24H型の訪問介護、看護
- 配食サービス
- バリアフリー仕様の住宅

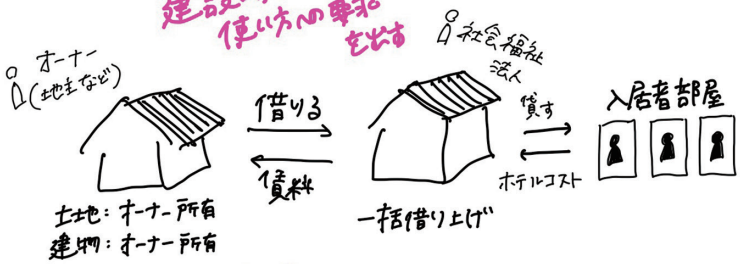
在宅生活を
維持するためには
介護サービスの限界
をクリアしなければ
いけない!!!

小規模
多機能型
居宅介護の
制度化



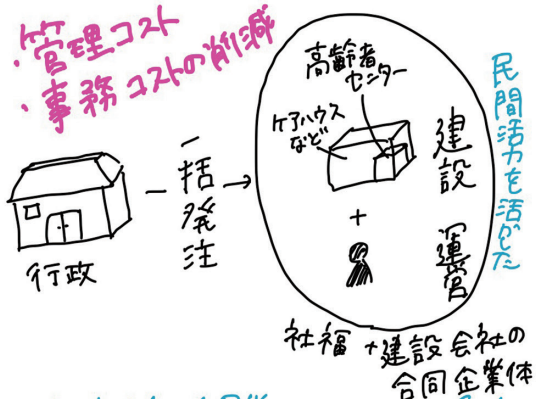
包括報酬という考え方の提案





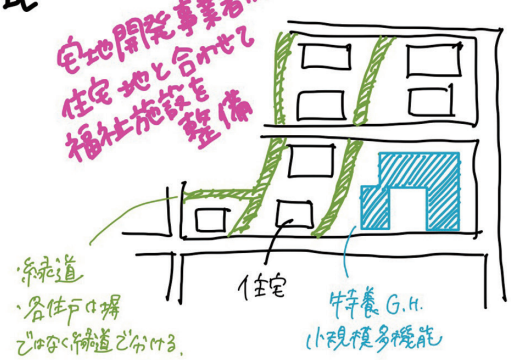
・イニシャルコストが不要
・社福が土地を所有しなくてもよくなった

サブリース方式



・行政から建設から運営までを一括して受注

PFI方式(Private-Finance-Initiative)



・良好な住宅地を形成
・地域の価値の向上につながる
・建設はサブリース方式を活用

宅地開発一体型

運営の特徴

1．地域分散化による効果

サテライト型施設同士の兼務は施設長のみとなっている。その他の職種は施設ごとに配置している。嘱託医についてはサテライトごとに選定したいが現在の制度ではできない。地域にあった医療体制の構築が今後の課題である。

費用面でのディメリットはない。地域とのつながりも増え、利用者の獲得にもつながっている。また、職員の労働環境という面でも小規模な施設の方が良いと考えている。

2．多世代連携の仕組みの有無と取り組み

地域分散化することにより近隣住民との交流が増加した。例えば、住宅の中にあるサポートセンター摂田屋では、地域の子どもたちが施設に遊びに来て、ゲームをしたり、勉強をしたりしている。子どもの靴の脱ぎ方が悪いと高齢者が叱るなど多世代の交流が自然と生まれている。子どもたちにとっては施設が教育の場にもなっている。また､災害時には避難所として機能するように防災訓練を地域と行っている。

建物の特徴

1．多様な建設プロセス

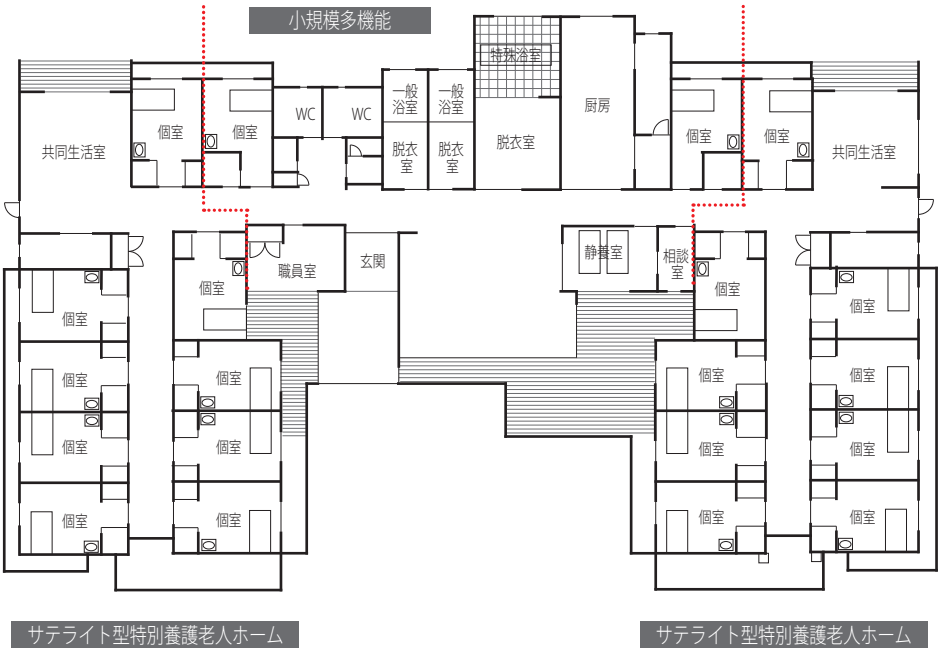
サポートセンターの整備に際してはサブリース契約や PFI 事業、宅地開発など社会福祉法人ではこれまで採用されていなかった仕組みを取り入れている。サブリース契約とは土地の所有者が福祉施設を建設し、その土地と建物を社会福祉法人が一括して借り上げ、社会福祉法人が入居者に居室を貸す仕組みである。これまで特別養護老人ホームは土地と建物の自己所有が前提となっていたが、構造改革特区制度を活用してこの仕組みを実現した。サブリースの仕組みを取り入れるためには、地元企業との連携が重要であり、こぶし園では設計事務所や住宅関連企業と連携し、土地所有者との調整や建設に関わる業務を行っている。さらにサポートセンター摂田屋では、建設会社が開発する住宅団地内に地域密着型特別養護老人ホームと小規模多機能型居宅介護などを建設し、隣地との境界線がない住宅地に溶け込んだ施設をつくりだしている。

また、サポートセンターしなのでは、行政によるＰＦＩ事業の仕組みを活用している。行政施設を建設する場合には、設計者、建設業者、運営者を個別に選定しなければならないが、ＰＦＩ事業ではそれらを一括して発注する事ができる。行政の管理コストが軽減され､また､民間事業者のノウハウを活用する事ができる。サポートセンターしなのでも、行政機関である高齢者センターと法人が運営するケアハウス等が一体的に整備されている。

2．質の高い居住環境

特別養護老人ホームの居室面積は 18 ～ 21 ㎡となり、トイレに加えてミニキッチンなどが設置されている施設もある。サポートセンター摂田屋やサポートセンター川崎では、各居室に外部玄関が設けられており、日常的に家族が来訪し、ゆっくりと過ごすことができる。

共用空間もゆとりを持ってつくられており、食事スペースのほかに入居者同士が集まることができる居間スペースが確保されている。現在は高齢者施設としての需要が高いが、将来的には高齢者に限らず多様な人々の住まいとしての利用も想定しており、そのためにも余裕を持った広さが確保されている。



サポートセンター美沢平面図　1/400

施設・建物概要

《サポートセンター喜多町》
- 特別養護老人ホーム（本体：60 名）
- ショースティ
- 訪問介護事業所
- 定期巡回·随時対応型訪問介護看護
- カフェテラス
- 配食サービス

建　築　年：2014 年
階　　数：地上 2 階

《サポートセンター美沢》
- 地域密着型特別養護老人ホーム（サテライト：18 名）
- 小規模多機能型居宅介護
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 訪問介護事業所
- 配食サービス

建　築　年：2006 年
階　　数：地上 1 階
構　　造：木造（準耐火）
敷 地 面 積：1,972 ㎡
建 築 面 積：　913 ㎡
延 床 面 積：　882 ㎡

《サポートセンター千手》
- 地域密着型特別養護老人ホーム（サテライト：20 名）
- 認知症対応型共同生活介護
- 小規模多機能型居宅介護
- 配食サービス
- 地域交流スペース
- カフェテラス、キッズルーム

《サポートセンター摂田屋》
- 地域密着型特別養護老人ホーム（サテライト：20 名）
- 認知症対応型共同生活介護
- 小規模多機能型居宅介護
- 配食サービス
- 地域交流スペース
- カフェテラス、キッズルーム
- 在宅支援型住宅

《サポートセンター川崎》
- 地域密着型特別養護老人ホーム（サテライト：15 名）
- 小規模多機能型居宅介護
- 配食サービス
- 地域交流スペース
- カフェテラス、キッズルーム
- 在宅支援型住宅

廃校転用・改修、増築

事例９
新潟県
柏崎市

廃校となった小学校校舎を特別養護老人ホームに改修・転用

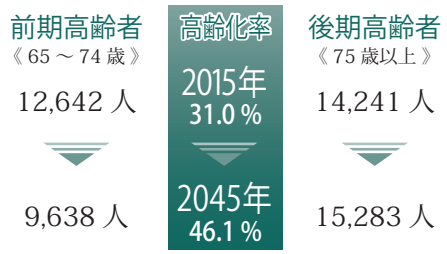
社会福祉法人 泚山会　地域密着型特別養護老人ホーム　たんねの里

事業の特徴とポイント

◆廃校の特養への転用

◆学校が持っていたつながりや雰囲気の継続

柏崎市の高齢者人口推移予測



市区町村の特徴

柏崎市は新潟県のほぼ中央に位置し、日本海にも面した長い海岸線と米山、黒姫山、八石山の自然豊かな景観を有する。人口は約 81,000 人（2020 年 11 月時点）と県内で 6 番目に多く、刈羽地区と柏崎広域圏が中心地になっている。2007 年の新潟県中越沖地震で大きな被害を受ける。

立地の選定方法

柏崎市の施設整備計画において整備予定圏域が指定されており、その圏域内で土地を確保し建設を行う。

法人の特徴

社会福祉法人泚山会は 1994 年に設立された。現在は新潟県柏崎市内に 5 ヵ所の特別養護老人ホームを開設・運営している。特別養護老人ホームに加えてショートステイ、デイサービス、居宅介護支援事業、地域包括支援センターなどを運営している。

法人の歴史と事業プロセス

年月	内容
2010 年	柏崎市立上米山小学校が統合され廃校となる
2010 年 7 月	小学校を特別養護老人ホーム改修工事　着工
2011 年 2 月	小学校を特別養護老人ホーム改修工事　竣工
2011 年 4 月	特別養護老人ホーム「たんねの里」　開設

事業に関わるネットワーク

1．地域活動への取り組みと法人内活動・組織

地域のお祭りや敬老会への参加、地域の避難訓練への参加、施設で実施する避難訓練への招待（地域消防団、町内会）、環境整備などのボランティアの受入れなどを行っている。特に敷地内にあるグラウンドの提供(町内運動会やどんど焼きなど)を行っている。

2．地域活動を支える地域のネットワーク・地域のキーパーソン

学校を活用することで地域との関わりが生まれる。計画にあたっては、地域からの要望を受け、そのままの形で小学校のグラウンドを残しており、日常的に開放している。地域の親子連れや子どもたちが訪れ、遊戯スペースとして使用している。

3．多世代連携の仕組みの有無と取り組み

近近隣の小学校や幼稚園の子どもたちとの交流を行っている。地域行事である「たんねのあかり」イベントでは、メイン会場としてグラウンドの提供を行っている。

施設の計画

1．配置計画

既存体育館棟を解体し居住棟 1 ユニットを増築した。既存校舎の特徴である南側に向いた教室のメリットを活かし、採光のよい空間をつくっている。また、南面の窓の外にはグラウンドがひらけており眺望が良い。樹木等はできるだけ残して学校の思い出を継承する配置計画とした。

2．平面計画

ユニット構成と個室および共同生活室について、1 階の増築部分（居住棟 1 ユニット）は共用の食堂・リビングに面して個室（10 室）を配置した。2・3 階の改修計画においては片側廊下型の既存校舎のスパンを活かして居室を配置した。建物中央部に食堂リビング、両端には談話コーナーを設けて居住者のくつろぎの場を設けている。夫婦用として 2 人室を 1 室整備している。

改修・増築

1．設備の設置状況

改修にあたって、エレベータと特別避難階段を設置した。さらにスプリンクラー設備を増設した。

2．建築基準法・消防法で工夫した点

既存の屋内階段は附室を設けた特別避難階段に改造し、既存の屋外階段は撤去し、新たに特別避難階段を新設した。

3．工期および工事中の工夫

工期は 2010 年 7 月～ 2011 年 2 月の 7 ケ月間であった。雪が多い地域であり冬季に向かっての単年度工事であったため工期の調整が大変であった。

4．設計者の選定と設計者に要望した点

新設か改修かは問わず、高齢者施設の設計監理実績のある事業者を選定した。全室個室を検討したが面積の都合上 1 部屋のみ 2 人室（夫婦部屋）となった。また、1 階ユニットの床材、腰壁は地元の木材である越後杉を要望した。

5．改修工事で苦労した点

躯体をそのまま利用したため構造上、開口部を設置したい場所に設置できない。リビング中央に大きな柱が残るなど、使い勝手の悪い箇所が発生した。既存建物にも面積の制約があり、居室部分を除き、汚物処理室や倉庫などの設置スペースの十分な確保が難しかった。また、学校の雰囲気（外観）を壊さないように配慮した。

6．ユニットづくりへの改修で苦労した点

建物構造上、柱や耐震壁などの制約があり、ユニット内で死角が生じる。また、各階のユニット数が 1 ユニットずつとなり、職員が少人数となる夜間帯では、夜勤者が各階を行き来するなど、介護職員の負担が高く事故のリスクが増える。

たんねの里

廃校となった小学校校舎を特別養護老人ホームに改修・転用

柏崎市

	2015年	→	(推計) 2045年
高齢化率	31.0%	→	46.1%
高齢者数	26,883人	→	24,921人

→ 高齢者数は減少するが
高齢化率は増加

→ 子育て世代や若年層に来てもらいたい!!

事業のプロセス

2010 → 2011

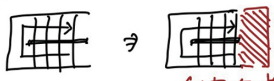
3月 柏崎市 上米山小学校が統廃合 →

7月 改修工事 着工 →

2月 改修工事 竣工 →

4月 特別養護老人ホーム たんねの里 開設 →

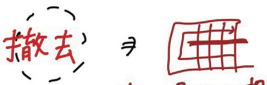
屋内階段



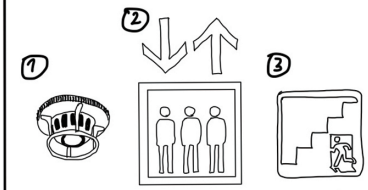
付室を増築
特別避難階段とする

屋外階段

撤去 ⇒



新しい屋内に設ける



① スプリンクラー ② エレベーター
③ 特別避難階段を新しく設置

- 地域の避難訓練の場
- 小学校のグラウンドを開放
- 地域行事の場

→ 地域活動や多世代交流の場につながっている

改修利用によるメリットとデメリット

メリット　建設費の抑制 ＋

デメリット　既存建物の構成に左右される
残存部分の維持費がかかる

改修で工夫した点

- 空きスペースを最大限活用
- 小学校の外観を維持

運営について

1．ユニットケアを運営する中で苦労している点

ユニット毎に職員を配置し勤務を組むことにより、ユニットに職員が一人でいる時間が多くなる。そのため新人教育の際は、指導役の職員を余分に勤務に組み込む必要があり、職員数に余力がなければ難しくなる。新規に採用をしたいが職員不足もある。

2．既存建物を改修利用する経営的なメリットとデメリット

メリットとしては建築費の削減があげられる。デメリットとしては、既存建物の構成に左右される部分も多く、また残存部分の劣化が早く維持管理コストがかかる。

ユニット内の共用空間

ユニット内の共用空間

スタッフコーナー

個室入口廻り

2 人部屋

浴室

たんねの里

施設・建物概要

地域密着型特別養護老人ホーム（29名）

建　築　年：1990 年
従 前 用 途：小学校
改　修　年：2010 年
階　　数：地上 3 階
構　　造：鉄筋コンクリート造
敷 地 面 積：5,327 ㎡
延 床 面 積：1,740 ㎡
　改修部分の建築面積：　502 ㎡
　増築部分の建築面積：　431 ㎡
　改修部分の延床面積：1,183 ㎡
　増築部分の延床面積：　556 ㎡

複合施設・超高層・まちなか立地

事例 10
岐阜県
岐阜市

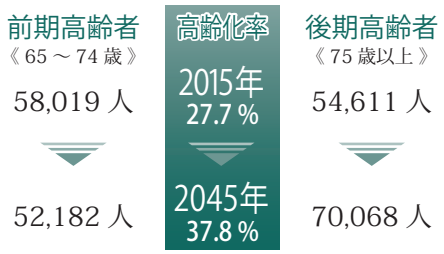
駅前再開発と複合化・高層化した高齢者施設

社会福祉法人 サン・ビジョン ジョイフル岐阜駅

事業の特徴とポイント

◆超高層の複合施設
（高齢者施設、商業施設、住宅の複合）
◆市街地再開発事業との一体的整備
◆利便性の良い駅前立地
◆大規模プロジェクトの遂行が可能な法人力

岐阜市の高齢者人口推移予測



市区町村の特徴

岐阜市は名古屋駅から JR にて約 20 分の距離にあり、商業的にも名古屋市と密接な関係をもつ。岐阜市の中心市街地では、商店街の衰退化が進んでおり中心市街地活性化への取り組みが行われている。市役所等がある中心市街地である柳ケ瀬エリアと JR 岐阜駅は離れており、双方にて市街地再開発事業が実施されている。さらに 2 つのエリアをつなぐ回遊性が検討されている。

ジョイフル岐阜駅がある JR 岐阜駅周辺は、名鉄岐阜駅とも隣接しており岐阜市の交通の要所である。近年、市街地再開発事業により駅前の再開発が進められており、超高層ビルの建設が相次ぐ。

立地場所の特徴

「ジョイフル岐阜駅」は、岐阜駅から徒歩 2 分の距離にあり、歩行者用デッキで駅と直接つながっている。岐阜駅前では 2 つの超高層ビルがすでに建設されており、駅前における商業施設や住宅の需要は満たされている状態であった。そこで、商業、住宅に代わるニーズとして福祉施設の建設が行われた。

駅前立地のメリットは、職員の通勤のしやすさにある。「ジョイフル岐阜駅」では、介護保険事業のフロアが 12 フロアで、ショートステイ、特別養護老人ホーム及び介護付き有料老人ホームの計 218 床が入っている。職員数も多く、立地選定においては職員のアクセスのしやすさが重要となった。また、交通の要所にあるためサービス付き高齢者向け住宅では自宅等から早めの住み替えを行う高齢者も多く、入居募集の促進につながっている。

法人の特徴

社会福祉法人サン・ビジョンは、愛知県・岐阜県・長野県下に 38 施設・154 事業所をもつ大規模な社会福祉法人である。法人発祥の地は、愛知県北部の江南市であり、岐阜県とも距離的に近い。岐阜県内では江南市の隣にある各務原市や、羽島市、多治見市にて特別養護老人ホームを運営している。岐阜市での施設運営は初めてとなるが、岐阜市に近い場所に多数の施設を有している。また、社会福祉法人サン・ビジョンでは、高層の高齢者施設や、中心市街地再開発事業への参加など今回の事例に類似した施設整備の豊富な経験を持つ。愛知県内では複数の高層の施設を整備しており、長野県の塩尻市では駅前再開発事業として「グレイスフル塩尻」を建設している。

このように社会福祉法人サン・ビジョンは法人規模も大きく、かつ、大規模な事業の経験がある職員が在籍しているという特徴をもつ。

事業計画上の留意点

1．事業プロセス

2013 年に建設会社からの営業により本事業に参入する。岐阜東地区市街地再開発準備組合が実施する「特定業務代行者及び参加組合員選定の募集」に社会福祉法人と建設会社が共同で応募し、事業者決定後は準備組合との協議により基本計画案を立案している。基本計画に際しては設計事務所も参画し、詳細な図面の検討を行っている。工事事業者の入札は再開発組合が実施している。東日本大震災の復旧・復興需要の拡大により建築費が高騰し、入札が不調となった。その後、設計の見直しを行い、再入札の上、工事会社が決定している。工事竣工後に社会福法人が福祉施設部門の区分所有を再開発組合から取得し、2019 年に事業スタートしている。

2．事業費の考え方

本事業では再開発事業と社会福祉法人による事業を分けて考える必要がある。再開発事業の総事業費は約 100 億円であり、主な支出項目は調査設計計画費、補償費、工事費、その他となる。これらの項目のうち工事費が 9 割以上を占める。再開発事業の収入項目は、補助金と保留床の処分費であり、補助金は約 4 割、それ以外は保留床の処分費となる。

社会福祉法人の支出をみると、参加組合負担金が 9 割以上となり、その他の支出項目は監修費、設備整備費等となる。法人の財源の面では、補助金が 3.7 億円となり、その他は自己資金および借り入れ金となる。

3．事業実施上のポイント

建設費が高額になるため借入金の返済計画を綿密に立案する必要がある。借入金の返済は家賃収入（居住費）が主となる。計画的に返済していくためにも一定以上の稼働率を確保できる体制をつくっている。近年、職員の不足により開設できない施設も増えており、職員の確保が稼働率を維持するためにも重要となる。中核的な職員は法人内の他施設から確保し、不足分については積極的な広報活動を実施している。岐阜駅から近く通勤に便利であることから職員も集まってきている。

ジョイフル岐阜駅

3 階管理室 ホール

エントランス

岐阜市　中核市

岐阜県の県庁所在地

総人口（推計）

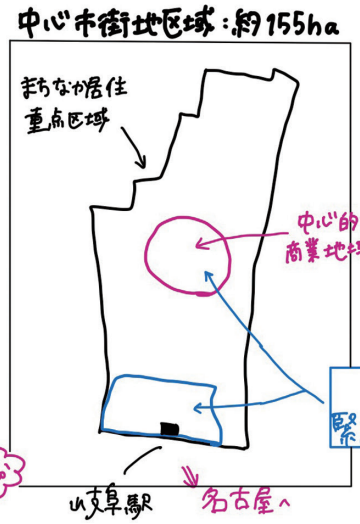
2015年 → 2045年

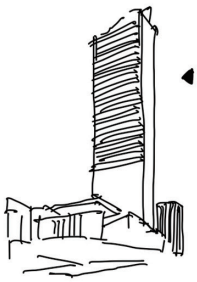
40.6万人　32.3万人

急激な人口減少

中心市街地の空洞化

人口、商業ともに名古屋圏に流出





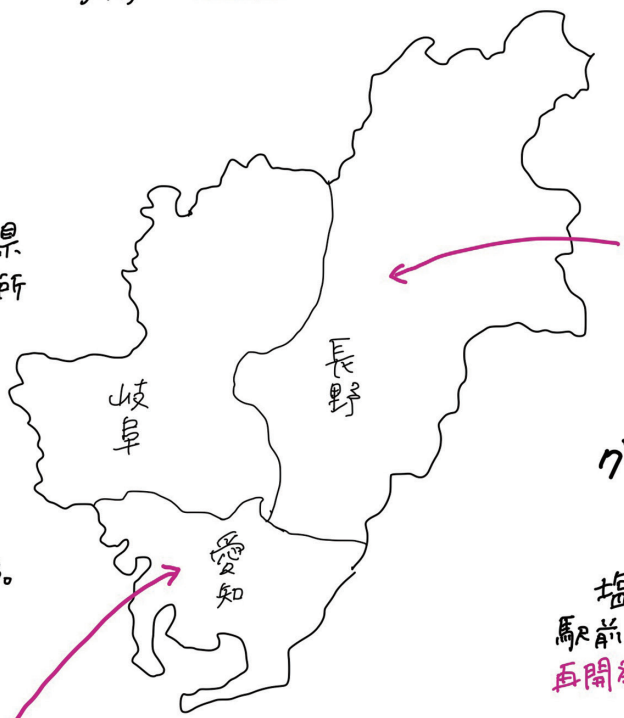
駅前にはすでに2棟の超高層ビルが建設されている。

↘商業・住宅のニーズは飽和状態

社会福祉法人サン・ビジョン

・愛知県・岐阜県・長野県にて38施設、154事業所を展開

・豊富な人材を確保。大規模プロジェクトを推進できる体制が整っている。



グレイスフル塩尻

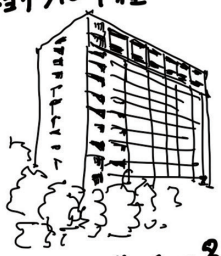
長野エリア

塩尻駅前に立地

駅前の再開発事業として建設

再開発についてのノウハウをもつ

ジョイフル千種



グレイスフル上前津

ジョイフル名駅

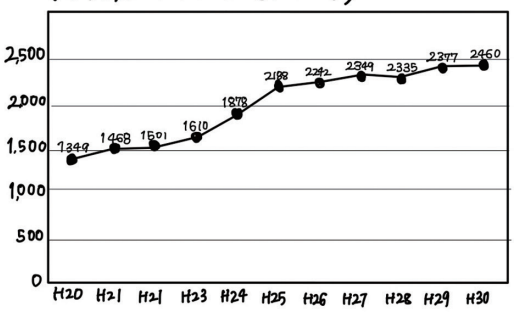
いずれも特別養護老人ホーム

名古屋エリア

・高層の特別養護老人ホームに対する技術的なノウハウを有する

・都市部にて事業展開を実施。

職員数 2460人（H30年）



・超高層複合型施設 → 多くの職員を必要とする

・法人内の他事業所からも職員を募る

・人事異動により職員を確保

事業のプロセス

岐阜市
中心市街地
活性化基本計画

＋

岐阜駅東地区
市街地再開発
基本計画

→ 再開発事業計画の立案参加者の募集 → 基本設計（事業内容の調査） → 実施設計 → 入札 → 工事 → 竣工 2019.1

2013 / 2013～2016 / 2016～2019

決定

応募
事業計画書

建設会社 → 提案

社会福祉法人
サン・ビジョン
内部協議・承認

建設会社　社会福祉法人

チームで参加

震災による復興需要のため建設費が上昇

参加組合員担金の支払い

区分所有分の譲渡

事業開始

事業採算性を踏まえて住戸数や住戸面積を調査

⇧ 情報収集

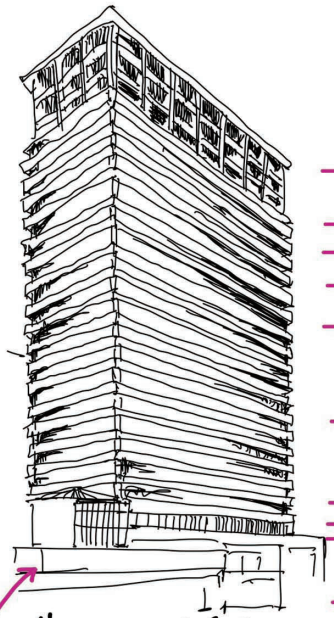
多世代居住の実現

ファミリー層向けの住まい	多世代居住
単身者の住まい	駅前の利便性の良さ

＋

サービス付き高齢者向け住宅	単身＋夫婦 安否確認等 充実
介護付き有料老人ホーム	軽度者から重度者まで可能
特別養護老人ホーム	要介護度3以上 重度の高齢者

介護の必要性や経済状況に応じたサービス・住まいの提供。



22～24F	分譲住宅	12戸
20～21F	ファミリー層向け賃貸住宅	18戸
18～19F	単身者向け賃貸住宅	40戸
16～17F	サービス付き高齢者向け住宅	36戸
10～15F	介護付き有料老人ホーム	100床
5～9	特別養護老人ホーム	100床
4F	ショートステイ	18床
3F	福祉施設管理部門	
1～2F	商業施設（証券会社、歯科医院等）	

ジョイフル岐阜駅

駅前立地のメリット

歩行者用デッキで駅と直接つながる。雨にもぬれない。	サービス付き高齢者向け住宅には郊外からの住み替えも多い。	駅前にあるため職員の通勤も便利。
単身者向け賃貸は単身赴任者などに人気。	駅前居住に憧れて転居してくる高齢者も多い。	駅前には店舗も多いため職員同士の親睦も深めやすい。
容積率が高く、土地を有効活用できる。	利便性が良く施設感もないため職員募集のアピールになる。	家族も訪問しやすく、施設というイメージがない。

施設の計画

1．基準階の計画

低層階（1、2階）は商業施設、中層から高層階は福祉施設や賃貸住宅、最上階は地権者らの分譲住宅となっている。福祉施設部分は3階が事務室、4階から9階がショートステイと特別養護老人ホーム、10階から15階が介護付き有料老人ホーム、16階と17階がサービス付き高齢者向け住宅、18階から21階が一般賃貸住宅となっている。上階に行くほど家賃収入による収益性が高い事業となっている。

建物のスパン割は、設備基準が詳細に決められているユニット型施設（特別養護老人ホーム）が基になっており、長手方向は居室2部屋を1スパンとする構成になっている。ユニットの平面構成は、共同生活室を居室が取り囲むホール型となっている。ユニット型では居室が共用空間に近接している必要があり、そのためホール型が採用されている。

特別養護老人ホームの階は、ホール型のユニットが対称に設けられており、中央部にEVホールなどの動線部分が配置されている。中央部には共用空間や浴室があり、ユニット同士をつなぐ空間として計画されている。

特別養護老人ホーム以外のフロアでは、特別養護老人ホームのスパン割を基準に居室が配置されている。特別養護老人ホームよりも居室面積が広い有料老人ホームでは、居室の間口面積は同一となるが奥行き幅が広げられている。さらに有料老人ホームでは居室と共用空間の位置関係に関する基準がないため、フロアの中央部分に共同生活室が設けられている。

2．居室・住戸の計画

ショートステイ・特別養護老人ホームの居室面積は、13.2㎡から15.0㎡であり全ての居室にトイレと洗面、収納が設置されている。トイレは2方向が開放されるように計画されており、限られたスペースの中で介助しやすい空間が確保されている。

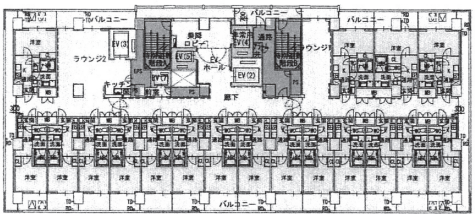
介護付き有料老人ホームの居室面積は19㎡から24㎡となり、ミニキッチン・トイレ・洗面・収納が設置されている。サービス付き高齢者向け住宅の住戸面積は25㎡から30㎡の面積が確保されており、キッチン・バスやトイレも設置されている。

賃貸住宅（58戸）の住戸は、単身者向け（25.5㎡から30㎡）からファミリー向け（58㎡から80㎡）までが用意されている。

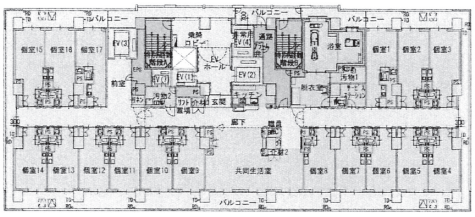
3．動線計画、避難計画

エレベータは高層階にある分譲住宅用および民間賃貸住宅用（サービス付き高齢者向け住宅を含む）、福祉施設部門用に分けられている。サービス付き高齢者向け住宅のフロアについては福祉施設部門用からもアクセスでき、生活相談や安否確認が受けられ、安心な生活が送られる。

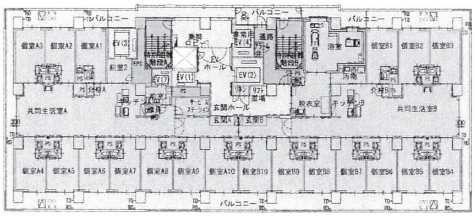
超高層に伴う避難設備としては、福祉施設部門に特別避難階段が2カ所設けられており、避難用エレベータも設置されている。スプリンクラーなどその他の設備については中層の特別養護老人ホームと同等の対応となっている。



16 階　サービス付高齢者住宅階平面図



10 階　介護付有料ホーム階平面図



9 階　特別養護老人ホーム階平面図

施設・建物概要

- 特別養護老人ホーム（100 床）
- ショートステイ（18 床）
- 介護付き有料老人ホーム（100 床）
- サービス付き高齢者向け住宅（36 戸）
- 単身向け賃貸住宅（40 戸）
- ファミリー向け賃貸住宅（18 戸）
- 分譲住宅（12 戸）
- 地域交流センター・事務室
- 商業施設

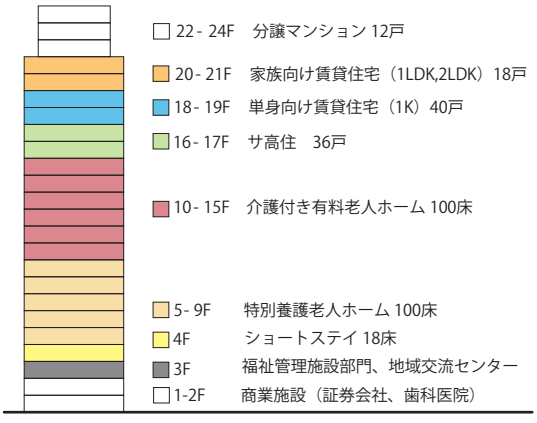
建　築　年：2019 年
階　　数：地上 24 階
　　（法人所有は 3 ～ 21 階）
構　　造：鉄筋コンクリート造一部鉄骨造
敷 地 面 積：　2,759 ㎡
建 築 面 積：　2,261 ㎡
延 床 面 積：23,843 ㎡

サ高住　共用空間

特別養護老人ホーム　共用空間

特別養護老人ホーム　共用キッチン

特別養護老人ホーム　居室



フロア構成図

福福連携、法人グループ化、地域分散

事例 11
京都府
京都市

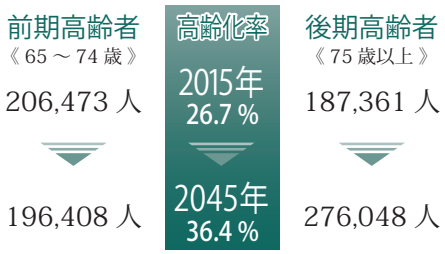
特養の地域分散化と社会福祉法人のグループ化

社会福祉法人グループ リガーレ暮らしの架け橋　地域密着型総合ケアセンター　きたおおじ

事業の特徴とポイント

◆複数法人でのグループ化
◆人材育成、資金調達などの共有化
◆社会福祉法人の生き残りをかけたチャレンジ
◆地域に密着したサービスの複合・多機能化

京都市の高齢者人口推移予測



市区町村の特徴

京都市の高齢化率は23％を超えており、全区で高齢化率が上昇している（2015年）。第7期京都市民長期すこやかプランによると、（1）健康寿命の延命に向けた健康づくりと介護予防の推進、（2）地域で支えあう地域共生のまちづくりの推進、（3）安心して暮らせる住まいの環境の確保と介護サービス等の充実、（4）切れ目ない医療・介護・生活支援サービスの提供体制の強化が重点施策として、打ち出されている取り組みとして掲げている。

立地特性

「地域密着型総合ケアセンターきたおおじ」は、大徳寺の駐車場であった場所に建っている。土地活用の相談があり、定期借地権設定契約を結び緩やかな傾斜になっている縦長の土地の地形を利用して施設が道路に面して建っている。車一台が通り抜けることができる通りを挟んで本体施設の向かいに「きたおおじ hanale」が建っている。

法人の特徴

社会福祉法人グループリガーレ暮らしの架け橋に属している社会福祉法人は、それぞれ地域に密着した福祉・介護拠点を創設すること、その拠点に住民が支えあうことなど、さまざまな機能を付加することを目的としている。京都市を中心に滋賀県、青森県、千葉県にある計8つの中小規模の社会福祉法人がグループを構成している。拠点数は30カ所、事業所数は126カ所にも達する。事業内容は、特別養護老人ホームをはじめ保育園や診療所、地域包括支援センター、地域サロンなど多岐にわたる。グループ化によって専門職としての人材育成を積極的に行い、中小規模の法人における活動実効性の限界の壁を取り払って地域社会を支えることができるようになっている。

法人の歴史と事業プロセス

社会福祉法人のグループ化のきっかけは、2006年に介護保険法が大きく変わって地域密着型サービス（小規模多機能）が制度化されるなどの大改正が行われたことである。理事長自身が1994年に秋田県など全国約7ヵ所のグループホームの視察を行い、これまでの収容施設とは違った普通の暮らしをする認知症高齢者を見て衝撃を受けたことが「施設」を「住まい」に転換することに繋がった。その後、認知症など介護が必要になってもぎりぎりまで自宅での生活を支え、最後まで伴走できる地域に密着したサービスの複合・多機能化をめざし現在に至っている。

- 理事長が会長であった京都市老人福祉施設協議会では、2004 年に小規模多機能型居宅介護（以下、小規模多機能）の制度化に向けたプロジェクトを始動し、2006 年度の制度化に向けて、市内の特養による小規模多機能の展開を目指した。
- その成果が実り、京都市において 2006 年から始まった小規模多機能は 2008 年度までの 3 年間で 28 ヵ所まで広がった。そのうち 24 カ所は特養を運営する社会福祉法人であった。このように好調な滑り出しとなったが、2009 年度から社会福祉法人による動きが停滞し始めた。事業展開できた法人のほとんどが大規模法人であることがわかり、小規模法人による事業展開に課題のあることが判明した。
- 意欲のある小規模法人の理事長に対するヒアリングを通して、事業展開できない理由を伺うと「情報がない、開発人材がいない、日々の福祉活動でスタッフは精いっぱい」という課題点が明らかになった。
- 以上の背景を踏まえて、中小規模の社会福祉法人を事業展開の経験のあるメンバーでサポートして課題を解決するために、3 法人によるグループ「リガーレ」が誕生した。
- グループ化したことで、事業展開の実現と併せて、人材の育成、チームマネジメント、所属しているチームのリーダーなど役職等に応じた研修体系の組み立てが可能となった。一法人一施設等の小規模法人では専門スタッフの確保が困難であり、グループでスーパーバイザーを確保して実現した。スーパーバイザーは研修だけではなく事業所の巡回も行い、新採用職員、役職者などとの横のつながりができた。

年月	内容
2010 年 3 月	3 法人の中小社会福祉法人グループを設立することとし、その本部として「きたおおじ」の設立を決定
2012 年 8 月	「きたおおじ」設立
2017 年 1 月	社会福祉法人「リガーレ暮らしの架け橋」認可設立

事業に関わるネットワーク

1．地域活動への取り組みと法人内活動・組織

小学校・中学校区内の人口密度が高いために、小規模多機能居宅介護の利用者と事業所の距離は自転車で 10 分以内である。地域全体が一つの施設のような安心感をつくっている。小規模多機能を地域におけるサービス拠点と位置づけることで、地域とのつながりが深くなり、自然と職員と地域との関係性ができている。例えば、本部職員には地域の消防団員が 5 人いる。サービス拠点には地域の中で利用者と職員が多面的に関わることが重要であり、そのためにはある程度の規模が必要であると考えている。

2．地域活動を支える地域のネットワーク・地域のキーパーソン

行政、住民、他組織との関わり、他の専門機関との連携が大きなポイントとなる。地域包括支援センターが中心的な役割を果たしながら、全事業者を集めてのネットワーク構築を進めている。行政との連携も政策提案型で強い。地域社会との関わりも深く、運営推進会議を 2 ケ月に 1 回行う。民生委員、行政、老人福祉委員、住民や職員などが地域で起こっている課題を提起し、共有している。熱心な人が集まっているからさまざまな話題や課題が得られる。そこから新しいなじみの関係ができる。

3．多世代連携の仕組みの有無と取り組み

理事長が以前務めていた施設では特養に児童館が併設されており、子どもと高齢者のかかわり方には工夫が必要であることを学んだ。何気ない出会いの機会が重要であり、中には気が合う高齢者と子どもの関係も実現できる。すべての世代が繋がる機会や場所の創設は一つのテーマではあるが、地域密着型の小さな土地や建物という条件では、多様な連携が目指すべき最初の一歩であると考えている。

きたおおじ
ー特別養護老人ホームの地域分散化ー
ー社会福祉法人のグループ化

小規模多機能利用者と事業所の距離は半径500m圏内

京都市（推計）

	2015年	→ 2045年
高齢化率	26.7%	→ 36.4%
高齢者数	391,870人	→ 472,102人

→ 高齢化率と高齢者数はともに増加傾向

～北区・上京区・中京区を中心に特養の地域分散化～

サテライトうえの
- 有料老人ホーム
- サテライト型小規模多機能
- 地域交流サロン

きたおおじ
- 地域密着型特別養護老人ホーム
- ショートステイ・サ高住
- 小規模多機能
- 地域交流サロン

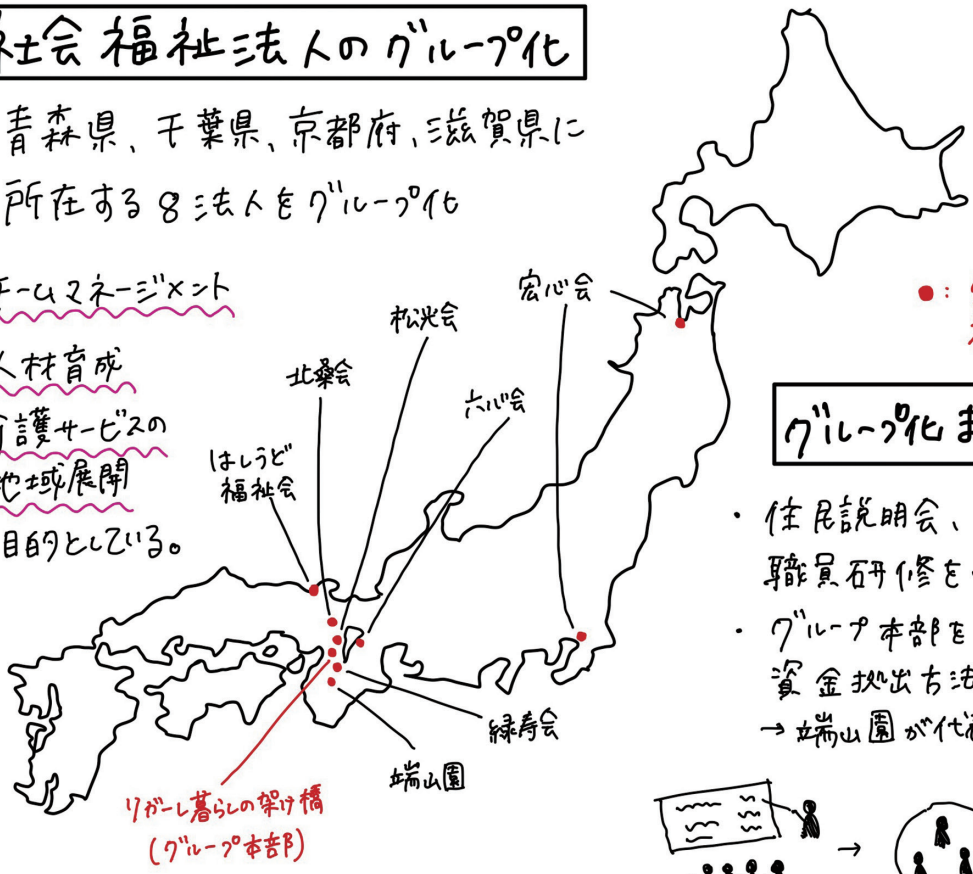
きたおおじ hanare
- 住宅型有料老人ホーム
- 地域交流サロン

おんまえどおり
- 地域密着型特別養護老人ホーム
- 小規模多機能ホーム
- 住宅型有料老人ホーム

社会福祉法人のグループ化

・青森県、千葉県、京都府、滋賀県に所在する8法人をグループ化

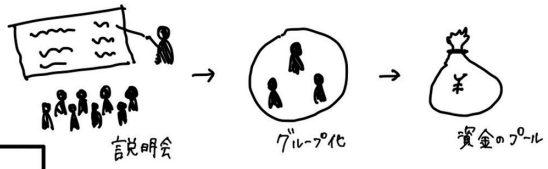
・チームマネージメント
・人材育成
・介護サービスの地域展開
を目的としている。



●：グループ化している社会福祉法人

グループ化までの道のり

・住民説明会、人材説得、職員研修を始めた
・グループ本部をつくるための資金拠出方法
→端山園が代表で資金拠出した。

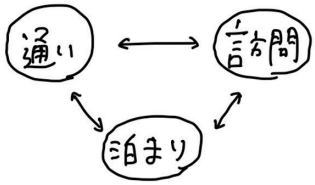


事業のプロセス ～経緯から開設まで

1994年 → 2004年・2005年 → 2006～2008年

高齢者グループホームの視察

・これまでの特養との違いに衝撃をうける



・小規模多機能の制度化に向けた2年間のプロジェクト

小規模多機能の制度化

3年間で京都市内に28ヶ所の小規模多機能型居宅介護事業所が開設!!
内24ヶ所が特養を開設。
ロケットスタートぎみ!!

→ 2009年 → 2010年 → 2012年 → 2017年

小規模多機能の機能がストップ
横ばいになった
→ 大規模法人のみだった

社会福祉法人理事会ヒアリング

京都市内3法人がグループ化を目指す!!

「地域密着型総合ケアセンターきたおおじ」開設

グループ本部
社会福祉法人「リガーレ暮らしの架け橋」を設立
8法人をグループ化

施設の計画

1．配置計画

高低差のある敷地で道路よりレベルが低く、玄関部分のフロアが 1 階となる。全体は 3 フロアで構成されている。1 階は小規模多機能エリアとサ高住エリアに分かれており、その中央に地域交流スペースと事務室が配置されている。２階と３階は特養になっており各フロア 2 ユニット、計 4 ユニットで構成される。そのうち 1 つがショートステイユニットになっている。

2．平面計画

特養やショートステイの居室については、床畳と押し入れで構成された和室のデザインとなっている。寝床はベッドで、各室にトイレが備え付けられている。各ユニット 10 室構成になっており、そのうち 2 室にはトイレが付設しておらず、身体的にハンディを背負っている人や車いす利用者の方が利用するために広めのトイレが居室の外に配置されている。各階の構成は２つのユニットが横につながり中央がセミパブリック空間としての共用エリアとなっている。ユニット内の共同生活室は、中央にダイニングとキッチン、リビングが配置され、それらを囲むように両端に居室が並ぶ。ユニット外には多目的室と浴室が配置されている。

運営について

1．準備期間で苦労した点

社会福祉法人をグループ化に至るまでの行政とのやり取りに時間を要した。各法人から人材を確保せず新規に募集採用した。スーパーバイザー（以下、SV）も同時に採用した。人材の確保とケアの質を良くしようと思っていたが、きたおおじを開設した 2012 年ごろから全国的な介護人材確保難が顕在化し始めていた。

2．運営費について

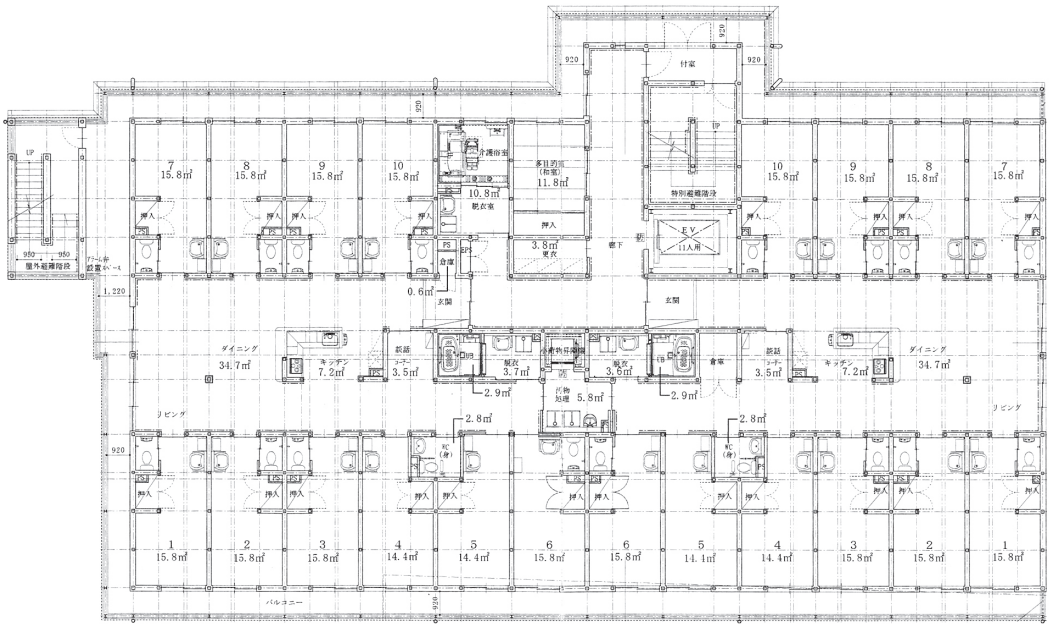
人材育成・確保と経営方法の共有を法人グループ化の中で実践してきた。制度化された連携推進法人は災害時の支援や資金の貸し付け、社会貢献、共生社会に寄与するようなことを掲げている。その中で、資金の貸し付けのニーズとしては、例えばコロナで利用者が来なくなったなど緊急事態への対応などがある。グループ内で直ちに資金調達が可能であること や工事費用の共有化などを考えている。

3．地域貢献と経営について

小規模多機能型居宅介護は定員 29 名以下となり単体では運営が厳しいことも多い。地域に密着した介護拠点の複合化と多機能化により改善を試みているか模索中である。認知症になっても看取りまで在宅で生活できる仕組み目指すが、現実的に家族や地域の意向により限界が生じている場合が増えつつある。そのためにもなじみの関係の中での住み替え資源への移行が選択肢のひとつになるのではないかと考えている。

4．新規事業に参入する際の資金計画

措置時代の施設が、1985 年に「これからの施設は在宅を支えるサービスを行わないと生き残れない」と国の方針が転換し、デイサービス、訪問介護、ショートステイの在宅３本柱が登場した。３本柱それぞれがバラバラだと屋根は支えられない。小規模多機能型居宅介護のような包括型在宅サービスへの転換が大きな課題である。京都市も 2040 年に向けて地域に密着した介護サービスの整備を目指しているが、経営面、人材の課題もあり、なかなか事業者が動かない現状がある。



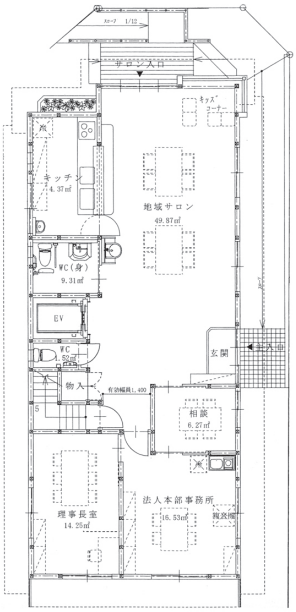
特別養護老人ホーム　２階平面図　1/300

きたおおじ

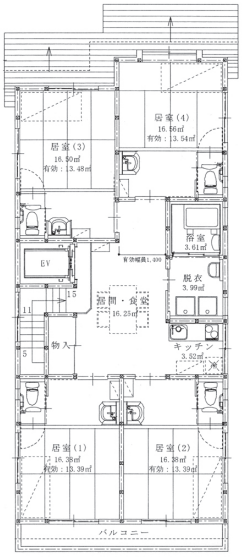
きたおおじ　エントランス外観

きたおおじ　玄関

hanale 地域交流スペース



hanale　１階平面図



hanale　２階平面図
1/250

施設・建物概要

- 特別養護老人ホーム（29 名）
- 短期入所生活介護
- 小規模多機能型居宅介護
- サービス付き高齢者向け住宅（6 戸）
- 地域サロン

建　築　年：2012 年
階　　数：地下 1 階、地上 2 階
構　　造：鉄筋コンクリート造＋木造
敷 地 面 積：2,243 ㎡
建 築 面 積：　821 ㎡
延 床 面 積：2,124 ㎡

地域密着・地域分散

事例 12
福岡県
大牟田市

施設解体による地域の中へのケア拠点の分散配置

社会福祉法人 天光会　特別養護老人ホーム 天光園

事業の特徴とポイント

◆既存特養の解体
◆地域密着型特別養護老人ホームの分散配置
◆建築・ケアに対する新しい提案
◆自治体による地域包括ケアシステムの推進

大牟田市の高齢者人口推移予測

市区町村の特徴

福岡県大牟田市は炭鉱のまちとして栄え、かつては炭鉱関連企業が多く立地し、商店街や百貨店もにぎわっていた。しかし 1997 年に最後の鉱山が閉山し、まちは急速に活力を失っていく。最も人口が多かった 1959 年には、20.8 万人が生活していたが、2015 年時点の総人口は 11.7 万人となり、約半減した。まちのシンボルの一つであった百貨店は閉店し、商店街も空き店舗が多くなっている。大牟田市では人口規模が現在以上の時点を想定した公的施設（医療福祉施設を含む）が整備されており、その再編が大きな課題となっている。

また、高齢者の多くはまちに残っているため、高齢化率は 35.1％（2015 年）と高い。大牟田市では介護保険財政の持続性を確保しながらも質の高い介護を提供するために地域包括ケアシステムの構築に力を入れている。

立地場所の特徴

天光園は大牟田市に初めて整備された特別養護老人ホームである。大牟田市の北部にあり、市内の中心部からは離れている。山の裾野を少し登ったところにあり、あまり目立たない場所にある。

2008 年から整備されたサテライト型施設および本体施設の移転は、公営住宅の隣接地、新幹線駅の近く、在来線の駅近など利便性の良い場所に立地しており、外部からも目立つ建物となっている。

法人の特徴

1973 年に天光園は定員 50 名の特別養護老人ホームとして開設した。鉄筋コンクリートの平屋建ての建物であり、部屋は多床室主体（6 人部屋）であった。1975 年には定員が 100 名となり、1979 年には 110 名となった。建物は 3 つの棟で構成されており、それぞれが廊下でつながっていた。

在宅サービスとしては訪問介護やデイサービス、認知症高齢者グループホームに取り組んでいたが、建物は同一敷地内に集約されていた。社会福祉法人天光会は 1 施設 1 法人の標準的な地方の社会福祉法人である。

事業プロセス

大牟田市における地域包括ケアシステムの推進および法人の長期計画を踏まえ、天光園では郊外に立地する大規模集中型の施設から地域分散型へと転換していく。

まず、大規模な公営住宅の活用余剰地にサテライト型施設「ケアタウンたちばな

ケアタウンくらなが　㈱アイオイ・プロフォート

ケアタウンたちばな

ケアタウンかみうち

旧天光園（みやざき）

（2008 年竣工）」次に九州新幹線の新大牟田駅の駅前にサテライト型施設「ケアタウンかみうち（2015 年竣工）」を建設する。2 つのサテライトを建設することで本体定員を 110 名から 72 名に減少させ、その上で本体施設の移転を行っている。

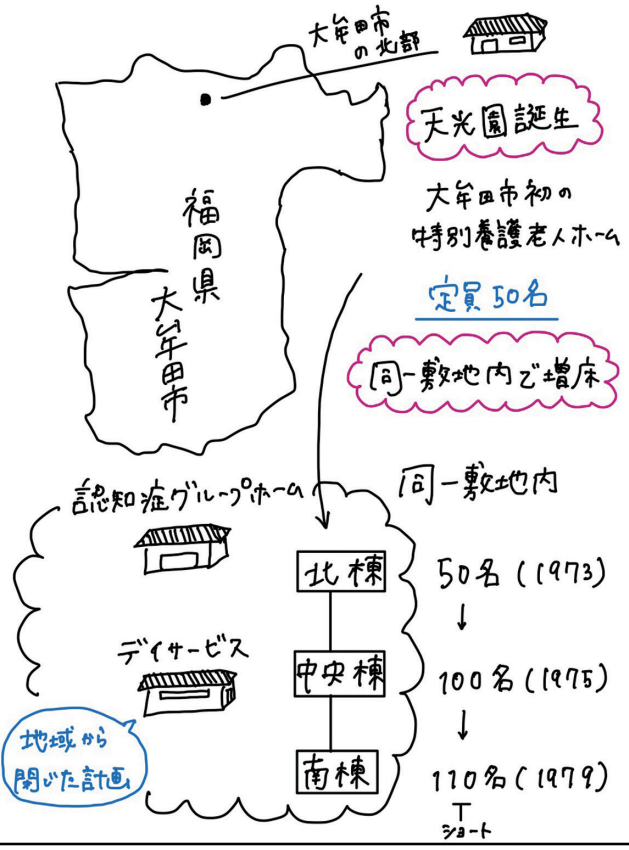
本体施設（ケアタウンくらなが、2018 年竣工）は大牟田市北部地域の在来線の駅近くのに利便性の良い場所にあり、3 つの施設は連携の取りやすい距離にある。また、特別養護老人ホームの地域分散化と併せて小規模多機能型居宅介護などの在宅サービスの充実をはかり、2020 年時点で 20 を超える事業を展開している。

このように「天光園」では、10 年の年月をかけて地域の中に分散して施設を配置し、大牟田北部地域を面的にサポートできる体制を整えていった。

年月	内容
1973 年	社会福祉法人天光会設立 特別養護老人ホーム「天光園」開設（南棟 50 床）
1975 年	50 床 → 100 床へ増床
1979 年	100 床 → 110 床へ増床（ショートステイ増員分）
1997 年	特別養護老人ホーム「天光園」拡張工事完了
1998 年	特別養護老人ホーム「天光園」全面改修完了
2001 年	天光園グループホーム開設
2008 年	「ケアタウンたちばな」開設／小規模多機能「桜の家」開設
2015 年	「ケアタウンかみうち」開設
2018 年	特別養護老人ホーム「天光園」移設 →「ケアタウンくらなが」開設

天光園

1973年 ―― 30年以上従来型を運営 ――→

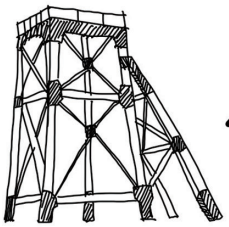


典型的な郊外型の施設

↓

地域展開の重要性に気づく

大牟田市



炭鉱のまち
（三池炭鉱）

1853年 開坑（嘉永6年）

明治－大正－昭和と炭鉱で栄える

1959年最多人口 20万人

↓

1997年 三池三井炭鉱 閉山

9.3万人減

↓

2015年 人口 11.7万人

相次ぐ百貨店の撤退

↓

高齢者は地元に残る

高齢化率 36.8%（2020年）

↓

全国の10年先を行く

若者の流出（博多・大阪・東京へ）

過剰なインフラ
公営住宅 etc…

公営住宅

・社会保障費↑
・公共施設の維持費↑

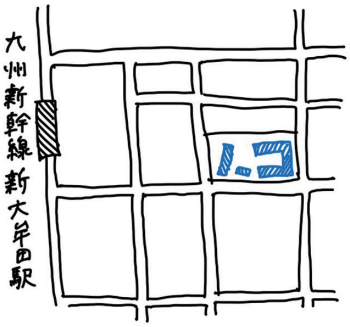
このままでは市が倒産してしまう

2008年　　2015年　　2018年

北部地区最大の団地

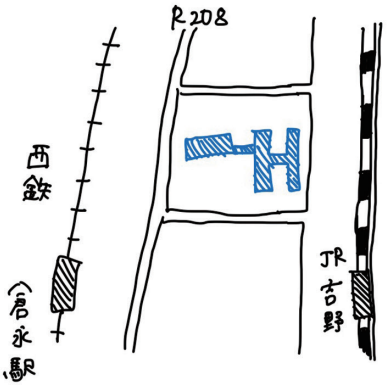
団地を支える拠点

ケアタウンたちばな
- 特養　20人
- ショート　2人
- デイ、小規模多機能など
- サ高住　12戸



ケアタウン かみうち
- 特養　18人
- ショート　6人
- 小規模多機能

九州新幹線の開通により生まれた駅前の開発



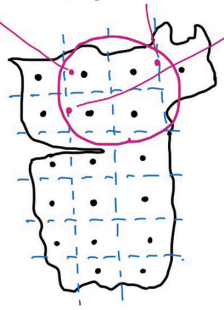
ケアタウン くらながし
- 特養　72人
- ショート　8人
- デイサービス

国道と西鉄、JRの在来線の駅近く利便性の良い市街地

北部エリアの戦略的展開

- 次の30年を見据えた基盤整備が整う
- 要介護者向けの事業から元気な高齢者も含めた事業展開

大牟田市
地域包括ケアシステム



小学校区＝日常生活圏域

地域密着型施設

地域交流施設
+
小規模多機能型居宅介護

体操教室などの交流機能
- 介護を必要としない
- 健康を保つ

自立・要支援

24時間365日型の在宅サービス
↳在宅で支える。

要介護

ココがポイント!!

① 段階的な分散化
- 10年かけて徐々に分散化を行う
- 小規模なサテライト型から始める
- 試行錯誤の中で成長していく

② 建築プロジェクトチームの構築
- 法人の主要メンバー、設計者、アドバイザーのいずれもが10年間変わらず取り組む

③ 法人のリーダーシップ
- 経営、ケア方針、建物に関わる全ての権限が法人トップに集約、迅速な意思決定につながる

④ まちの変化を見越した選択
- 団地、駅前 → 職員も家族も便利

⑤ 行政からのバックアップ
- ブレーキではなく新しい取り組みに対してアクセルを踏んでくれる行政
- 地域包括ケアの方針を明確に打ち出す

運営の特徴

1．ケアの質の向上

従来型施設からの建替えの場合、建物が変わってもケアが変わらないという状況が生じやすい。ケア方針の変更は容易ではなく、職員からの反発も大きい。「天光園」では、サテライト型施設という小規模施設を建設することでユニットケアや個別ケアの考え方を段階的に取り入れ、徐々にその考えを法人全体に浸透させていった。

2．地域とのつながり・ネットワーク

地域の中で高齢者の方々を支えていくためには、地域住民の協力が必要不可欠である。また、高齢者に限らず広く地域の福祉を向上させていくためには地域力（コミュニティ）の再構築が求められる。「ケアタウンたちばな」では、介護予防体操や各種サークル活動を積極的に誘致し、また、公営住宅の自治会と連携して認知症SOSネットワーク模擬訓練や防災訓練などの地域活動を行っている。「ケアタウンたちばな」での継続的な活動は、施設に対する地域住民の認識を変え、施設と地域という垣根を超えた関係性をつくり出している。地域連携は、３つの拠点施設でも行われており、施設を中心とした地域とのつながりが同心円状にひろがり、そして、３拠点での地域とのつながりが重なることで大牟田市北部地域全体を支えている。

3．行政との連携

大牟田市では小学校区を日常生活圏域として定め、各圏域に地域交流拠点を整備している。各地域交流拠点では介護予防事業など地域コミュニティを活性化する取組みが実施されている。大牟田市では、ハードの整備だけではなく、「よかばーい体操」や「はにかみ教室」などの介護予防事業のコンテンツ作成や、先進的な取組みを実施している法人に対する補助金など、ソフト面の支援も行っている。

また、介護保険事業計画では、小規模多機能型居宅介護を各日常生活圏域に整備し、施設に頼らず24時間365日型のサービスを提供できる体制を構築している。大牟田市内には、多数の介護保険事業所があり施設数も多いことから今後の高齢者人口の動態を見据えた施設の再編が求められている。

施設の計画

1．配置計画

３施設ともに地域交流拠点が施設の顔となるように計画されている。「ケアタウンたちばな」では地域交流拠点を分棟化した上で前面道路に向けて配置し、「ケアタウンかみうち」と「ケアタウンくらなが」でも前面道路に対して地域交流拠点を配置している。地域の人々が気軽に施設に足を運び、顔なじみの関係となることを目指している。また、３施設ともに部門ごと（ユニットごと）に外部とつながる玄関を持つ。内外の関係性が連続しており、外からもアクセスしやすい。

2．平面計画

【個人空間】各部屋にトイレ、洗面が設置されており、トイレは居室の長手方向に配置されている。ベッドとトイレの距離を近づけることができ、重度者もトイレを利用しやすい。

【共用空間】特別養護老人ホームでは、異なる規模のユニット構成となっている。
「ケアタウンたちばな」は12人と10人の２ユニット
「ケアタウンかみうち」は６人×４ユニット
「ケアタウンくらなが」は８人×10ユニットとなっている。
２ユニットで１介護単位となっており、夜間対応する入居者数が少ない。

ケアタウンくらなが　特養食堂

ケアタウンくらなが　特養居室

ケアタウンかみうち　特養食堂

ケアタウンかみうち　小規模多機能食堂

施設・建物概要

《ケアタウンくらなが》
- 特別養護老人ホーム（本体：72 名）
- ショートステイ（8 名）
- デイサービス
- 地域交流施設

建　築　年：2018 年
階　　数：地上 3 階
構　　造：鉄筋コンクリート造
　　一部鉄骨造
敷 地 面 積：6,932 ㎡
建 築 面 積：3,046 ㎡
延 床 面 積：5,476 ㎡

《ケアタウンかみうち》
- 地域密着型特別養護老人ホーム
  （サテライト：18 名）
- ショートステイ（6 名）
- 小規模多機能型居宅介護
- 地域交流拠点

建　築　年：2015 年
階　　数：地上 2 階
構　　造：鉄筋コンクリート造
敷 地 面 積：1,783 ㎡
建 築 面 積：1,061 ㎡
延 床 面 積：1,520 ㎡

《ケアタウンたちばな》
- 地域密着型特別養護老人ホーム
  （サテライト：20 名）
- ショートステイ（2 名）
- 小規模多機能型居宅介護
- 認知症対応型デイサービス
- サービス付き高齢者向け住宅（12 戸）
- 訪問介護事業所
- 配食サービス
- 地域交流拠点

建　築　年：2008 年
階　　数：地上 1 階
構　　造：木造
敷 地 面 積：7,826 ㎡
建 築 面 積：1,638 ㎡
延 床 面 積：1,521 ㎡

ケアタウンたちばな　特養食堂

小規模多機能型居宅介護・地域密着・人材育成

事例 13
熊本県
山鹿市

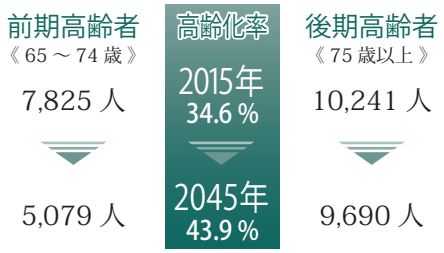
小規模多機能型居宅介護を拠点とした地域力の向上

NPO 法人コレクティブ　小規模多機能ホーム　いつでんどこでん

事業の特徴とポイント

◆小規模多機能型居宅介護の分散配置
◆多様な利用者を受け入れる共生型サービスの実施
◆地域コミュニティの向上
◆まち（行政＋介護事業所）全体で介護人材を育成

山鹿市の高齢者人口推移予測



市区町村の特徴

山鹿市は熊本市の北東部にあり、福岡県と接している。熊本市までは車で 40 分の距離にあり、生活圏は熊本市とつながっている。2015 年時点の山鹿市の総人口は、5.2 万人であるが、2045 年には 3.3 万人まで減少すると予想されている。高齢化率は 43.9％であり非常に高い数値となる。また、高齢者人口の増減をみていくと 1.8 万人（2015 年）から 1.5 万人（2045 年）に減少していくことが予想されている。このように山鹿市は、県庁所在地である熊本市に隣接しているが超高齢化が進んでおり、1 人の高齢者を 1 人の生産年齢人口が支えていく状況となり、介護の担い手の確保が急務の課題となっている。また、高齢者人口自体は減少していくことから、市の財政を維持していくためにも高齢者施設の再編が必要とされている。

法人の特徴

運営法人の NPO 法人コレクティブでは、認知症ケアやコミュニティケアの先進的な取り組みを実施してきた。1999 年から熊本市内にて宅老所を開設し、通いと泊まりの連続など認知症高齢者の負担を軽減する取り組みを行っている。また、認知症ケア以外にも子育て、障がい者、高齢者のケアに一体的に取り組む地域共生型の事業も展開している。これらの先進的な取り組みは小規模多機能型居宅介護のモデルとなり制度化へとつながっている。

事業プロセス

「いつでんどこでん」の地主から認知症高齢者グループホームを建設するから運営してくれないかとの相談を受け、2003 年に小規模多機能ホーム（制度上はデイサービス）を開設する（制度化後に小規模多機能型居宅介護に転換）。開設当初から地域での暮らしを支えるためには地域の力が必要であり、地域住民に事業を委託していく構想を立案する。開設半年後の 2004 年 9 月には地域住民による運営推進会議を組織し、地域サポーターを養成していく。次年度の 2005 年からは 5 年後の事業委託を目指してワークショップを実施していく。2008 年 2 月には全市民に対して NPO 法人の創設を呼びかけ、同年 4 月に NPO 法人よんなっせ山鹿を設立し、運営を移行して行く。その後は NPO 法人よんなっせ山鹿により運営されていくが、小規模多機能居宅介護の利用者の入れ替わりなどにより赤字が膨らんでいき、2020 年からは再び NPO 法人コレクティブが小規模多機能型居宅介護の部分のみ運営することとなる。また、介護予防と認知症カフェなどについては住民主体の活動として継続されている。

小規模機能型居宅介護の連携

NPO 法人コレクティブでは、2013 年に山鹿市に「いつでんくるばい」を開設する。「いつでんくるばい」には小規模多機能型居宅介護と定期巡回・随時対応型訪問介護看護、介護予防拠点が併設されており、訪問を中心として地域を支えていく仕組みを構築している。これまで小規模多機能型居宅介護では通いが中心であったが、通いや泊まりが多くなると自宅から切り離されてしまう。そこで、利用者の暮らしがあるところで支援を行うために 24 時間 365 日型の訪問サービスを展開できる仕組みを構築する。2020 年からは「いつでんどこでん」が「いつでんくるばい」のサテライト型小規模多機能型居宅介護として加わり、さらに同年には同市の三玉地域に「くるばい三玉」もサテライト型小規模多機能型居宅介護として開設する。「いつでんくるばい」と「くるばい三玉」は地域の居場所として通いや泊りを提供し、「いつでんどこでん」は全体の拠点として訪問を提供する仕組みとなっている。

年月	内容
1999 年	熊本市内に「宅老所きなっせ」を開設
2003 年	山鹿市内に「いつでんどこでん」を開設
2004 年	地域住民による運営推進会議を組織化、地域サポーターの養成
2005 年～2008 年	地域力を育成するワークショップを実施
2008 年 2 月	全山鹿市民に対して NPO 法人の創設を呼びかけ
2008 年 4 月	NPO 法人よんなっせ山鹿を設立し運営を移行
2013 年	山鹿市内に「いつでんくるばい」を開設（訪問中心型小規模多機能型居宅介護）
2020 年	「いつでんどこでん（小規模多機能型居宅介護）」の運営が NPO 法人コレクティブに戻る。いつでんくるばいのサテライト施設として位置づける
2020 年	「くるばい三玉」を開設。いつでんくるばいのサテライト施設

事業に関わるネットワーク

1．地域活動への取り組みと法人内活動・組織

山鹿市では急速に人口が減少しており介護の担い手が減少している。そこで元気な高齢者や障がい者、働いていない人に介護の担い手として働いてもらう仕組みとして、「地域の介護を守る」ネットワークを創設。法人の垣根を越えて市内の介護保険関係事業者が集まり、地域住民向けに各種の教室を開催している。

2．地域活動を支える地域のネットワーク・地域のキーパーソン

新たな支援事業として、地域住民でケアを担う仕組みを考えている。要介護 1 の人が家事援助などの生活支援を依頼したいと思っても、職員自体が不足しておりサービスを提供することができない。生活支援を地域住民が仕事として担う事ができれば、介護人材は専門的なケアに力を注ぐことができる。新たな支援事業では、総合事業の一つとして地域で働くことができる高齢者の育成を目指している。重要な役割を担うのが地域包括支援センターのブランチとなる。小規模多機能に地域包括のブランチを置き、そこに地域コーディネーターを配置する。地域コーディネーターが人材の育成やサービス提供のマネジメントを行う事で、地域住民同士による支援の輪をつくり出すことができる。

3．多世代連携の仕組みの有無と取り組み

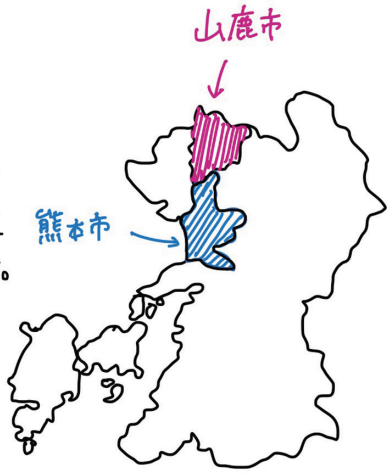
「いつでんどこでん」では、子育てサロンを定期的に開き、子育て世代の親子が集まる機会をつくっている。また、居住棟は精神障がい者の住まいとしても利用されており、「いつでんどこでん」から働きに出ている障がい者の人もいる。

山鹿市

	2015 →	2045
総人口	5.2万人	3.3万人
高齢者人口	1.8万人	1.4万人
高齢化率	34.6%	43.9%

高齢化の急速な進展

介護の担い手の確保が重要な課題



1999年

NPO法人コレクティブ設立
宅老ケア 主なっせ オープン
(熊本県北区)

特養とは違うケア・環境を目指して

2006年

全国の宅老所等での取り組みが制度に

小規模多機能型居宅介護の制度化

制度化後に事業転換

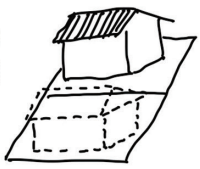
環境 ― 住宅

ケア ― 通い・泊まりの連続

山鹿市

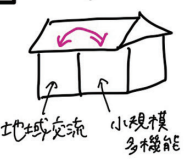
地主

隣にGHをたてたい



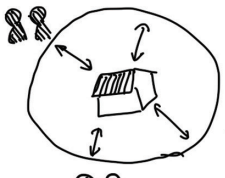
2003年

①デイサービス
②自主の泊まり
としてスタート



自主の泊まりが小規模デイが地域交流に

2004年



地域との関わりなく施設を運営することはできない

地域住民との運営推進会議を組織化

地域サポーターの養成

2005年

5年後は住民全体の運営を目指してワークショップ等を実施

2008年2月

全市民へ新NPO創設の呼びかけ

2008年4月

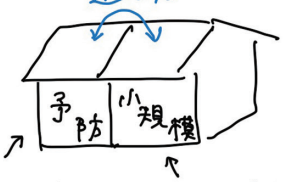
新NPOの設立総会

地域密着NPO

NPO法人「よんなっせ山鹿」

地域住民による運営へ移行

連携



NPO法人 よんなっせ山鹿が運営

NPO法人コレクティブが運営

予防交流 = 地域住民

介護保険事業 = 専門集団

しかし、経営状況の悪化により、2020年小規模多機能の運営がNPO法人コレクティブに戻る。

取り組み1. ケアサービスステーション構想

- 「いつでんくるばい」「いつでんどこでん」「くるばい三玉」の事業所を一体的に運営
  3つの事業者の長所を活かしてサービスを展開
- 「いつでんどこでん」「くるばい三玉」は「いつでんくるばい」の小規模多機能型居宅介護のサテライト施設として運営
- 小規模多機能の訪問機能は「いつでんくるばい」に集約。
  人材を集約することで24時間365日のサービス提供が可能となる
- 配食については「くるばい三玉」から他事業所等へとどける
- 地域の拠点は分散化しアクセスしやすくすると共に一部機能を集約化し、効率性を高める

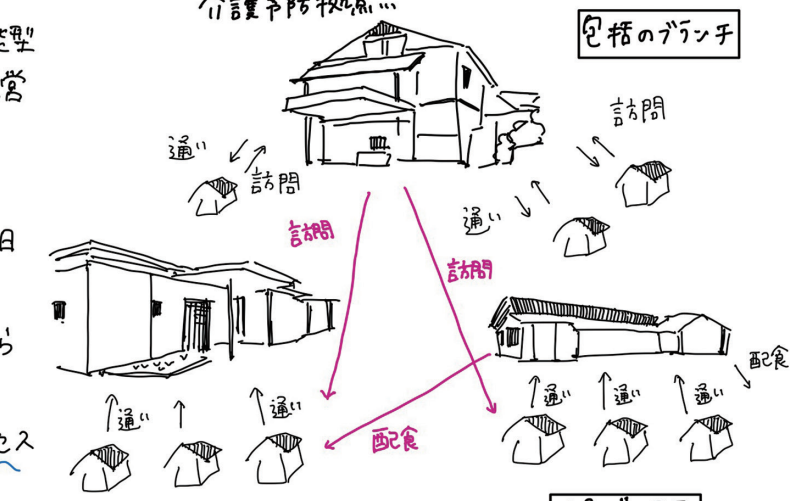
圏域を支えるケアサービスステーション構想

3つの事業所がネットワークを構想し、圏域全体を支える

本体施設

いつでんくるんばい

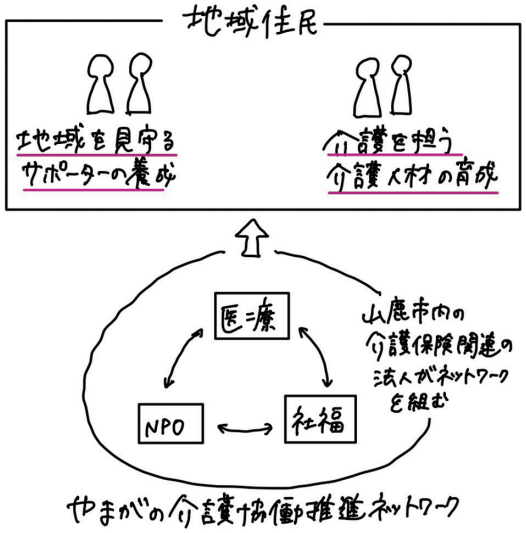
小規模多機能型居宅介護（本体）
定期巡回、随時対応訪問介護
介護予防拠点…



いつでんどこでん
小規模多機能型居宅介護（サテライト）

くるばい三玉
小規模多機能型居宅介護（サテライト）

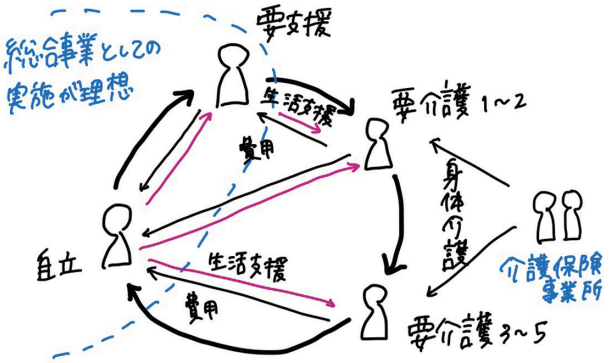
取り組み2. 地域の介護を守るネットワーク



やまがの介護協働推進ネットワーク

- 市内の介護保険関連の事業を担う法人が集まりネットワークを構築
- 協働で介護人材や地域サポーターの養成を行う
- 定年退職者、子育て層など介護未経験の人でもOK!
- 自法人だけではなくまち全体で取り組む

取り組み3. 高齢者を支える循環の構築



地域包括のブランチが事業として担う

専門的なケアは介護保険事業所が担う

- 地域住民同士が高齢者を支え、また、自分に支援が必要となったときには支援してもらえる「お互い様」の循環をつくる。
- 地域包括のブランチ（特に地域コーディネーター）が中心となり支援者の育成およびマネージメントを行う。
- 元気な高齢者の就労支援事業を総合事業の中で行うのが理想形

施設の計画

1．平面計画

「いつでんどこでん」、「くるばい三玉」ともに入り口を中心に地域交流と小規模多機能型居宅介護のエリアが左右に分かれている。どちらか一方でも利用でき、双方の連携をとることもできる。「くるばい三玉」の地域交流スペースには大きなキッチンがあり配食サービスの厨房の機能を持っている。また、「いつでんどこでん」では土地の所有者が建物を建設し、NPO 法人コレクティブが一括借り上げしている。別棟として居住棟が配置されている。

なお、小規模多機能型居宅介護が制度化される以前は、現在地域交流スペースとしている部分をデイサービス、小規模多機能型居宅介護部分を自主事業の泊まりとして利用していた。制度化後には、自主事業部分を小規模多機能型居宅介護として利用し、デイサービス部分を地域交流スペースとして利用している。それぞれ広さに余裕があり、建物設計当初から小規模多機能型居宅介護を見越した施設計画となっていた。

2．個人空間の計画（居住棟）

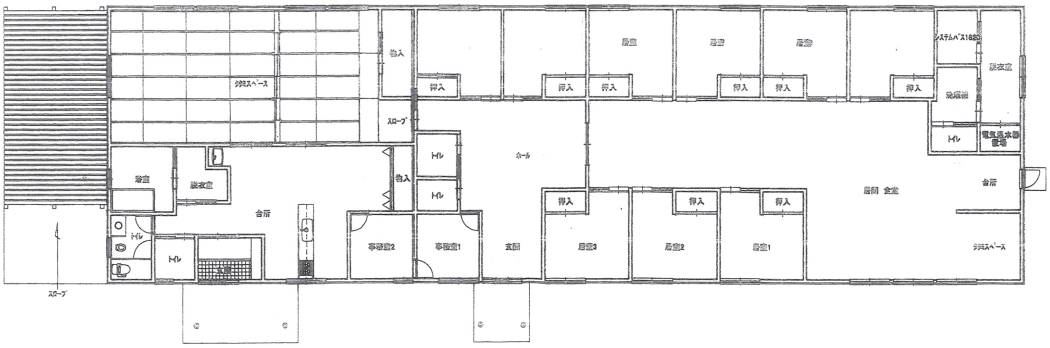
住戸は全 9 室あり、柔軟に利用方法を変えている。調査時は精神障がい者 3 名、高齢者 1 名、レスパイトでの仕様を目的とした部屋 2 室であった。レスパイト用の部屋は年齢を問わず DV などの緊急の受け入れ用として確保している。また、空き室はスタッフの休憩室や訪問介護事業所の一部として使用している。

いつでんどこでん　在宅サービス棟

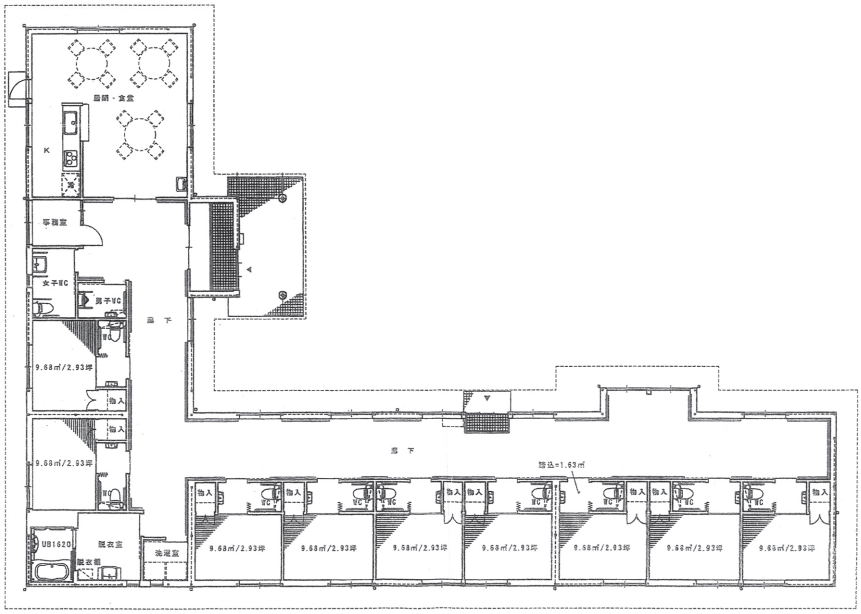
いつでんどこでん　居住棟

いつでんどこでん　小規模多機能　内観

いつでんどこでん　小規模多機能　内観



いつでんどこでん平面図　1/300



いつでんどこでんの共生型の住まい平面図　1/300

いつでんどこでん（訪問時は屋根の補修作業中）

くるばい三玉 小規模多機能型居宅介護（2020 年開設）

施設・建物概要

《いつでんどこでん》
- 小規模多機能型居宅介護（サテライト）
- 子育てサロン
- 多世代対応型住宅
  （コレクティブホーム）

《いつでんくるばい》
- 小規模多機能型居宅介護（本体）
- 定期巡回・随時対応訪問介護
- 介護予防拠点

《くるばい三玉》
- 小規模多機能型居宅介護（サテライト）

特養解体・地域分散

事例 14
鹿児島県
大和村

特養のあり方の見直しと地域ケア拠点の集落ごとへの整備

大和村立特別養護老人ホーム 大和の園

事業の特徴とポイント

◆既存特養の縮小・見直し
◆集落ごとにケア拠点（ケアと住まい）を整備
◆医療・看護・介護・自治体の一体的な運用
◆高い地域力を生かした独自のケアシステムを構築

大和村の高齢者人口推移予測

市区町村の特徴

大和村は奄美大島のほぼ中央部に位置しており、奄美空港から車で 1 時間 30 分の距離にある。島の中心地である奄美市からは車で 30 分の距離にある。大和村は東シナ海と山（湯湾岳）に囲われた地域にあり、平地の面積は少ない。村内の集落には山と海の合間に 11 にわかれて点在している。村の人口は 1,530 人（2015 年）であり、高齢化率は 38.9％と非常に高い。今後も高齢化率は増加し、2045 年には 54.7％となる。2 人に 1 人が高齢者となり、高齢者を支える人手をどのように確保するかが今後の課題である。また、高齢者人口は 595 人から 421 人（推定値）に減少していくことから、施設の需要は減少する。このような状況を踏まえ、大和村では、住民が望む暮らしを検討する中で、住民の声にもあった施設に住んでいても集落に帰ることが出来る仕組みを検討した。特養の定員減、縮小、移転による機能転換なども視野に入れながら、まずは各集落の中に住まいとケアの機能を持った小規模な「集落長屋」を整備する計画を立案している。
※集落長屋は大和村独自の施設名称

立地場所の特徴

1．既存施設

特別養護老人ホーム大和の園は、集落から離れた海沿いに立地している。隣地には社会福祉協議会と村営の高齢者向けの住宅がある。周辺の集落への移動には車が必要であり、交通の利便性は良くない。既存施設は平屋で多床室＋中廊下型という典型的な従来型施設となる。築 30 年以上が経過しており設備関係を中心に各所に不具合が生じてきている。また、海とは防波堤を介した場所にあり、台風による高潮や地震による津波などの危険性が高くなっている。

大和の園

大和の園　屋上風景

2．第一号の集落長屋の候補地（大棚）

大棚は大和村の中でも規模の大きい集落である。村営の診療所、小学校、商店等があり、村の中でも利便性のよい場所にある。改修を計画している空き家は、集落内の一部にあり、周辺には伝統的な奄美大島の民家（現在空き家）や、公営住宅がある。集落長屋が実現した際には、福祉施設の整備だけではなく、民家や公営住宅を活用した観光施設として敷地一体を利用することも可能である。

法人の特徴

特別養護老人ホーム大和の園は、大和村直営の老人ホームである。大和村内に所在する医療、看護、介護の事業所は全て村もしくは社会福祉協議会により運営されている。特別養護老人ホームや診療所は村営、通所介護事業所と訪問介護事業所は社会福祉協議会により運営されている。医療、介護にかかわる人々は村もしくは社会福祉協議会の職員（契約職員の場合あり）であり、外部委託は行われていない。

このような状況もあり、医療、介護の選択性は乏しいが大和村が全ての事業所と関わりを持っており、意思決定が行いやすい環境にある。

事業プロセス

特別養護老人ホーム大和の園は 1986 年に定員 50 人の特別養護老人ホームとして開設した。建物の老朽化が進んできたことから 2017 年に村が中心となって今後のあり方検討会を開始する。当初は観光資源も多くあることから高齢者の移住なども想定した CCRC 構想を考えるが、同時に小規模多機能型居宅介護やホームホスピスなど空き家を改修した地域密着型の取り組みについての勉強会も進めていく。その結果、村に合うのは小規模で家庭的な取り組みであるという合意に到り、村が目指す目標として村独自の「集落長屋」構想を立案する。

集落長屋とは空き家を活用した高齢者の住まいである。学童保育や高齢者のデイサービスの機能も有しており、「通い」から「住む」まで対応することができる。「通い」機能を持った小規模多機能型居宅介護と「住む」機能をもったホームホスピスの良い部分を掛け合わせた計画となる。1 つの集落長屋には 5 人程度の高齢者が居住し、集落長屋を各集落に分散配置していく。既存の特別養護老人ホームから集落長屋に移ってもらい、一定程度の入居者数（29 人以下）となった場合には、拠点となる地域密着型施設を整備してそこに全入居者に移ってもらう計画である。このような取り組みにより特別養護老人ホームの定員減・縮小、さらには移転、機能転換なども含めた検討をしている。

2019 年には集落長屋を建設するための空き家の選定、収支計画の立案などを行い、具体的な実現に向けて取り組んでいる。2021 年には集落長屋の計画を具体的に進め、2022 年には第一号を整備する予定である。

年月	内容
1986 年	村立特別養護老人ホーム大和の園開設
2017 年	特別養護老人ホームの今後のあり方を考える勉強会を開催 CCRC 構想について学ぶ
2018 年	地域密着型の取り組みについて学ぶ（小規模多機能型居宅介護、ホームホスピスなど） 集落長屋構想を立案（家に近い環境、小規模多機能）
2019 年	集落長屋の実現に向けて具体的な構想を立案 村内の空き家状況 /1 棟当たりの概算 / 運営の方向性

大和村

（推計）

	2015年 → 2045年
高齢化率	38.9% → 54.7%
高齢者数	595人 → 421人

- 人口は大幅に減少
- 高齢者人口も減少
- 施設の再編、介護人材の確保が大きな課題

→

村の介護事業

- 村営の特養 1つ
- 社協運営のデイサービス
  訪問介護のみ

→

- 村の財政の維持
- 村の雇用の維持
- 安定的な介護サービスの提供

↓ 財政健全化

過大な設備投資は危険

時代の変化に対応できる仕組みづくり

大和村 プロジェクト

特養のあり方見直し
定員減・縮小・機能転換
移転などの検討

大和の園（村営）

築30年以上　村唯一の特養

村落から離れた海沿いに立地している。

建て替えていいの？？

津波・台風の危険大

老朽化

事業のプロセス

2017（外部講師招へい）
- CCRC構想の検討

→

2018
- 共生ホームなど小規模な取り組みについて学ぶ
  イメージができる
- 大規模施設 ×
- 家に近い環境 ○
- 小規模多機能 ○

→

2019
- 集落長屋のコンセプトが完成
- 経営的な試算を行う
  空き家を借りて5人が住む

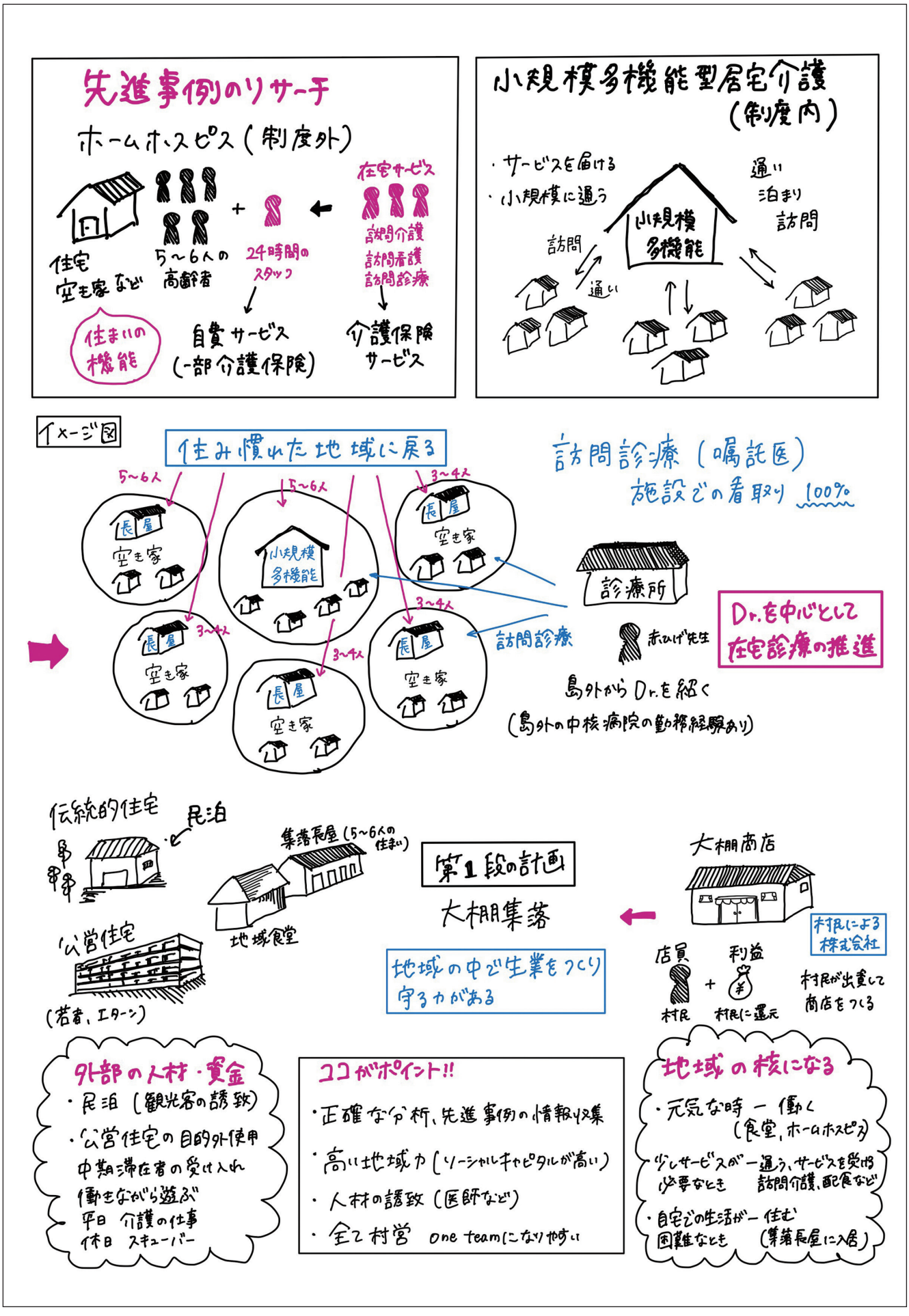
収入	支出
介護・家賃など 15,767,412円/年（家賃6万円 水光熱費込み）	介護サービスの人材費など 16,128,000円/年

年間360,588円の赤字

家賃補助があれば充分プラスに!!

2021
- 国庫補助事業等へ応募（予定）

実現に向けて!!


先進事例のリサーチ
ホームホスピス（制度外）
住宅
空き家など
5～6人の
高齢者
＋
24時間の
スタッフ
在宅サービス
訪問介護
訪問看護
訪問診療
住まいの
機能
自費サービス
（一部介護保険）
介護保険
サービス
小規模多機能型居宅介護
（制度内）
・サービスを届ける
・小規模に通う
小規模
多機能
訪問
通い
通い
泊まり
訪問
イメージ図
住み慣れた地域に戻る
5～6人
3～4人
長屋
空き家
小規模
多機能
訪問診療（嘱託医）
施設での看取り 100%
診療所
赤ひげ先生
Dr.を中心として
在宅診療の推進
訪問診療
島外からDr.を招く
（島外の中核病院の勤務経験あり）
伝統的住宅
民泊
集落長屋（5～6人の住まい）
地域食堂
公営住宅
（若者、Iターン）
第1段の計画
大棚集落
地域の中で生業をつくり
守る力がある
大棚商店
村民による
株式会社
店員
村民
＋
利益
村民に還元
村民が出資して
商店をつくる
外部の人材・資金
・民泊（観光客の誘致）
・公営住宅の目的外使用
中期滞在者の受け入れ
働きながら遊ぶ
平日 介護の仕事
休日 スキューバー
ココがポイント!!
・正確な分析、先進事例の情報収集
・高い地域力（ソーシャルキャピタルが高い）
・人材の誘致（医師など）
・全て村営 one teamになりやすい
地域の核になる
・元気な時 ― 働く
（食堂、ホームホスピス）
少しサービスが ― 通う、サービスを受ける
必要なとき 訪問介護、配食など
・自宅での生活が ― 住む
困難なとも （集落長屋に入居）

集落長屋について

1．ケアの提供体制と人的資源

集落長屋のモデルの一つであるホームホスピスでは、常駐職員と訪問介護の組み合わせにより 24 時間 365 日体制で入居者を支えている。集落長屋も同様に常駐職員と訪問サービスを組み合わせて介護を提供していく予定である。常駐職員の費用は介護保険外となるため入居者の自費負担となるが、地域コミュニティの強い大和村では互助機能により地域の高齢者を支えていくことも検討している。

第一号の集落長屋を建設予定である大棚では、村民により運営されている商店がある。この商店は村民が出資した株式会社であり、設立時の出資金はお金だけではなく物資や労働でも良いとされた。そのため株主は村民であり利益は村民に還元され、働いている人も村民となる。このように大和村では民間事業を村人が担う共助や互助の仕組みが既に確立されている。介護の場合も同様に、多様な出資形態を募り村人が村人を支えていく循環の形成が可能となっている。

2．集落長屋の収支計画

1 件あたりの収支計画を試算すると収入は約 131 万円、支出は約 134 万円となり、3 万円のマイナスとなる。介護報酬については要介護 1 から 5 が各 1 名ずつとして計算しているため、介護度が重くなると収支はプラスになっていく。また、介護保険財政全体として見ていくと特別養護老人ホームでは、居住費、食費の補足給付が支給されていたが、これらの支出が不要となっている。介護保険財政全体で考えれば収支的にもプラスになっている。

空き家を改修するイニシャルコストについては、特別養護老人ホームの整備には 1 人あたり約 200 万円程度の補助金が支給されており、それと同等の補助金を獲得することにより支出を抑えることが可能と考えられている。

集落長屋 1 軒あたりの収支計画（要介護高齢者 5 名が居住）

①イニシャルコスト（建物の改修費）

1 件当たり　　500 万円～ 1,000 万円（各種補助金を申請）

②ランニングコスト

■収入

介護報酬	約 85 万円
訪問診療報酬	約 12.5 万円
家賃・食費代	30 万円
臨時の宿泊費	2 万円
ランチサロンの売り上	1.8 万円
合計	約 131 万円

■支出

人件費	94 万円
光熱水費	5 万円
通信費	1 万円
需用費	25 万円
建物の維持費	4 万円
職員研修費等	5.4 万円
合計	約 134 万円

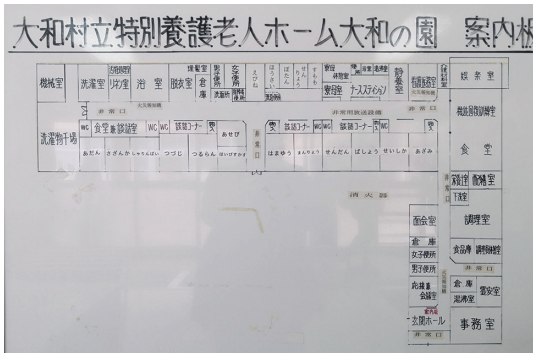
■収支合計　　▲約 3 万円

大和の園　屋上風景

大和の園

大和の園

大和の園　事務室前廊下



大和の園　案内板

大棚集落内の診療所

大棚集落内の店舗（住民により運営）

大棚集落内の公営住宅

大棚集落内の活用予定の空き家

第４章

まとめ

全国 14 の事例・取り組みを通して、人口減少・超高齢社会の到来に向けた高齢者介護施設の整備のあり方について見てきた。いずれの事例も特別なことをしているわけではなく、既存制度を活用しながら、地域の実情に合わせて向き合い、取り組んだ結果としてのものである。しかし、そこには何らか工夫があったり、地域を思う想いがあったり、将来への不安や危機感があったりと、現状そして来たる将来への「意志」が感じられるものである。

それぞれの事例に大切なこと、また課題等も散りばめられているが、最後に調査研究事業に携わった各委員からのコメントを持ってまとめに代えさせていただきたい。

本調査研究事業は、高齢者居住・高齢者介護施設の計画・設計、そして運営に精通した委員をメンバーとして、ハードからソフト、事業運営に至るまで様々な角度から各事例を検証し、意見交換してきた。

14 事例を通して見えたことを各委員それぞれの言葉でまとめ集めた。以下、本調査研究事業のまとめとして位置づけたい。

人口構成の変化と施設活用のあり方

委員　井出 良三（良建築設計事務所）

既存建物（既存資源）を活用して、福祉施設等に転用する施策は 2000 年頃から住宅を活用した小規模事業所（通所介護）から始まった。その背景には資源の有効活用や、地域の景観維持など多岐にわたるが、高齢者福祉施設の観点からは、住環境の変化を嫌う認知症高齢者対応としても注目されてきた。

今回の調査では、既存建物を高齢者福祉施設などに転用する事例と、既存の福祉施設を他の用途に再利用する事例を調査できた。

既存建物（旧小学校）を高齢者施設に転用した東京都港区の事例（サン・サン赤坂）からは、ラーメン構造で且つ整形な柱割である構造的な特徴を生かし、居室や基準幅を確保した廊下が計画しやすい上、校庭を活用して増築が可能な事や、既存プールを消防水利として活用している点など有利性が見られた。その反面、片廊下型の居室配置となり、ユニット型個室群への計画課題や、ケア動線、共同生活動線の計画に課題が見えた。さらに、既存改修費においては、既存を利用すると言う安価な概念を転換する必要性も感じた。

既存の福祉施設を他の用途（教育施設）に転用した、新潟県長岡市の事例（こぶし園）では、既存建物の転用する視点を変え、建物が持つ役割に新たな使命を与え、ハード面での寿命を延ばし活用する一面が見えた。

既存の福祉施設は平屋建てで堅固な建物が多く、広い空間として活用する地域の拠点づくりに活用しやすい。今後、地域包括ケア推進の視点からも、馴染みのある場所や建物を地域住民に提供し、「集う」ことに重点を置き様々な活用を進めたい。

公的資金を投入して築造された多くの福祉施設は、その役割を終えた後も地域に還元される形は、公的資金の有効活用の視点からも今後注目すべきである。

今後人口構成の変化に伴って、施設整備と活用に新しい視点として、小規模分散、複合多機能、可変的な考えを整理して、建物が持つ使命を最大限に生かし活用したい。

地域共生社会の視点から

委員　井上 由起子（日本社会事業大学専門職大学院）

地域共生社会とは、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会、と定義されている。そのための仕組みとして、2020年の社会福祉法改正で、①包括的な相談支援、②参加支援、③地域づくりに向けた支援が明示された。高齢分野でよく知られている地域包括ケアシステムは、①～③と並んで、地域共生社会の一つの要素と考えると分かりやすい。今回の調査研究では将来人口を切り口に整備パターンを提示しているが、地域共生社会は人々がどこに住んでいようと日本全国で目指されるものである。以下、14事例を地域共生社会の切り口から整理することを試みたい。

まず、施設が地域から隔絶されていては何も始まらない。芦別慈恵園・さくらハイツ、大和の園、こぶし園、天光園はまちなかへと立地を変えていくことを目指した取り組みと捉えるのが妥当であろう。花憩庵は精神科病院の地域移行先と解釈できる。まちなかでの整備はどういった方針で取り組むのがいいのだろうか。『縦割り』、「支え手」と「受け手」の硬直的な関係を超えるためには、高齢・障害・困窮・こどもといった分野別福祉からの脱却が必要であるし、地域の一般在宅に暮らす人々の拠点としての機能が重視される。小規模多機能を地域に分散させるいつでんどこでんやきたおおじ、公的団地の一角に整備する湘南ライフタウンパークサイド駒寄や生活クラブいなげビレッジ虹と風は、こういった文脈に位置づく。ここでは居住部門、例えばサ高住や住宅型有料老人ホームは、面積ボリュームは大きくても従にしかすぎない。在宅での暮らしを支える部門が主と考えたほうがよい。もちろん、居住部門が大半を占めるものもあるが、たんねの里もサン・サン赤坂も既存改修であるし、サン・サン赤坂はこども分野との複合事例である。ジョイフル岐阜駅は施設と高齢者住宅に加えて一般賃貸までを自ら併設し、下層階に在宅部門を設けた事例であり、スマートコミュニティ稲毛は日本では珍しい本格的なＣＣＲＣである。つまるところ、ケアと住居が一体化されたかつての施設は、まちなかに降りてきて、住居のバリエーションを増やし、地域にかつてからあった一般住宅との境界をシームレスにしつつも、ケアを付帯させて、新しい姿として私たちの前に現れているということなのだろう。また、法人が土地と建物を所有し新築するという形態だけが整備手法ではなくなった。

さて、気になるのは、①包括的な相談支援、②参加支援、③地域づくりが、各事例のなかでどのように展開されているかである。筆者としては、見附市のネーブルみつけ、サン・サン赤坂の子ども中高生プラザ、ジョイフル岐阜駅の商業施設や地域交流センターに②参加支援や③地域づくりの新しい潮流を期待したくなる。もちろん、それ以外の事例も住居とケアだけで構成されているわけではなく、②参加支援や③地域づくりがある。残されたのが、①包括的な相談支援となる。実はこれが極めて大事な機能なのだが、建築ではここは見落とされがちである。通所や居住のように建築とし

て浮かび上がりにくいからであろう。一方で、「私は相談を求めてここにきました」というような相談者はすこぶる自覚と意識の高い利用者であり、そんな人は少数派である。自分が困っていることにすら気づいていないこともあり、何かのついでに気軽に相談できる仕組みとデザインとは何か、そしてそれはどういった機能や場と複合化されるのがいいのか、これから大事になる視点だと感じている。

既存の施設を開放して、広域の地域も巻き込んだコミュニティケアの展開

委員　髙橋 英與（一社 コミュニティネットワーク協会）

筆者が訪問した 2 事例からそれぞれの課題と解決策を考察してみた。

「スマートコミュニティ稲毛」の今後の課題としては、入居条件が「元気な高齢者」となっていることから、身体が弱くなってケアが必要になると退去しなくてはならない場面が想定される。また、体力の低下とともに、運動や文化活動が思うように活動ができなくなる不安がある。そのためにクラブや住宅でのサポートが必要になるわけだが、現在、行われている居宅支援事業所と家事サービスだけで対応が難しくなると予想される。また、クラブハウスは入居者しか利用できないので、地域から孤立する可能性がある。

それに対する考えられる解決策としては、元気な時に入居して最期まで看取れることができるケアの体制を整備していくことがある。居宅支援事業所は相談体制を強化し、「人生 100 歳」を前提とした生活設計や、身体が弱っていったり、認知症になったりしたときのケア計画を本人や家族といっしょに作成できることが求められていく。

また、デイサービスや小規模多機能を空地に建設し、ケアの提供体制を整える。自宅で家事サービスを受けたり、介護・看護・医療・看取りまでの安心を提供できるようにする。このことにより、さらなる入居募集の成果につながる。クラブハウスではボタンティアやスタッフ、講師の力を借りて、虚弱や介護の必要な方でも楽しめる優しい運動や文化活動ができるようにする。認知症や身体的介護度が進み、自宅では対応できなくなったら、住み替えのための介護型のサ高住を建設して、この地域で住み続けることができるようにする。同じ地域に住むことができれば、知り合いの入居者も気軽に見舞いに来ることができる。

「生活クラブいなげビレッジ虹と風」の課題としては、生協活動の一環として進めているため、食と暮らしの安全の質の確保を保ちながら、価格を抑えるというバランスを保つことの厳しさがある。今後の少子高齢社の進展で、店舗の売り上げと利益の減少が予想される。そのため生協の会員や利用者の確保が求められる。サ高住は価格がやや高いので、今後高齢者の年金や介護保険の負担が増えるので、価格の安い住宅の建設が求められる。

考えられる解決策としては、生協主体の活動をさらに地域の住民や事業者を巻き込んで、団地外の広域の地域も含めて、幅広い活動に広げていく。今後の高齢者の拡大のニーズに答えていくための地域包括機能の充実が求められる。

UR 団地の空き屋を活用して、価格の安いセイフティネット住宅（分散型のセイフ

ティネット住宅）を建設する。そのことによって、高齢者、シングルマザー、障がい者、ひきこもり、外国人等の多様な人たちの住まいの提供をする。同時に障がい者や高齢者の就労支援を進める。現在の介護型のサ高住のケア機能を活用して、URの団地や一戸建ての空き屋を、サテライト型の分散型の介護型サ高住として展開することなどが考えられる。

地域分散化による問題点と課題

委員　田中 伸弥（社会福祉法人ライフの学校）

まず、以下に筆者が訪問した事例についてポイントを概観する。

芦別慈恵園・さくらハイツは、芦別市にある唯一の特養として、『潰すわけにはいかない』という法人側の強い信念と、行政側の課題、双方の想いを摺り合わせ、相談・企画・計画まで一貫して協働で行い実現した事業。運営面では、新たな事業（サービス付高齢者住宅）を開始したことで、通所介護、訪問介護、短期入所など在宅サービス部門の縦割りを壊し、統括することで、副次的産物として職員の対応力が向上するといった効果も得られた。人材不足は深刻であり、近隣高校の家庭科の授業16コマを法人職員の作業療法士が受け持ったり、小中学校の介護等体験の積極的な実施など、将来の担い手を増やすべく、人材確保に力を入れている。

花憩庵は経営・運営についての課題は人材確保。特に看護師や医師の確保が厳しい。地域分散した住宅改修型の施設よりも、医療的対応が可能な本体施設のニーズが高い。このことは、「介護サービス」よりも「医療」や「看護」に対する安心感が高い地域の特性が要因である。職員は20歳代が2人しかおらず、平均年齢が60歳以上となっていることから、職員の異動・配置転換も難しく、育成も課題。

天光園は本体特養を地域分散、サテライト化し、10年経過。それぞれのサテライト施設にある交流スペースを拠点に、軽度者の頃から施設と関わるため、特養に入居するまで同じ地域、同じ法人で支えることができ、運営も安定している。リーダー層を育てるのに時間を要するため、拠点間の職員異動は、役職者以外していない。

いつでんどこでんは、サテライト化（機能分散）することで役割を整理し、本体は通い中心に、サテライトは訪問を中心に特化。それにより人材確保の問題も多少は解消されたが、生産年齢人口の減少が止まらず、若い世代は、都市部に流れ、働き手が減っていく中で、どうやって地域を守っていくかが課題。今後の展望について、訪問などで家事援助などは地域のアクティブシニアにお任せする。ボランティアではなく、年金プラスα、最低賃金として支払える体制（限りなくA型に近い総合事業の訪問B型）を検討。また、地域包括支援センターのブランチとして、小規模多機能を抱き合わせた新たなモデル事業（3年間）を開始する予定。

湘南ライフタウンパークサイド駒寄・ぐるんとび一駒寄であげられた課題は、意外にもハード面よりもソフト面の方が多かった。高齢化率が高く、引きこもりがちな居住者もいて、コミュニティづくりが進まない。地域医療拠点化、居住環境の向上、コミュニティ形成の推進として福祉事業所との連携を実施したものの、結局は住民主体

となり、自分ごと化しないとコミュニティづくりや住みやすい環境整備の実現は難しく、自治会の理解と協力が不可欠であると強調されていた。地域コミュニティとの距離感が難しく職員一人ひとりに係る負担も少なくはなく、求められるスキルも高くなるゆえ、数としてではなく、質の高い人材の確保が課題となっていた。

運営の視点で総括すると、やはり人材確保と職員育成が共通の課題。既存施設の減築事例、地域分散化の事例において、施設の大規模化からの脱却によって、きめ細かい地域のニーズに沿ったサービスが提供できるメリットがある一方で、限られた人員での運営を余儀なくされるため、兼務が多くなり、柔軟な対応力が求められる。今後、地域共生社会を目指していく中で、職員の確保以上に、ユーティリティプレーヤーの育成が都市部・地方を問わず、共通の課題となるであろう。

これらの状況から目を背け、従来の効率優先、地域の特性を考慮しない施設整備、大規模化が進んだ未来には、似たような施設が並び、結果的に似たようなサービスが増え、均質性はますます加速してしまう。今以上に標準化・均質化された社会はどこかつまらないものになるだろう。果たしてそこに多様性は育つのだろうか。持続可能な地域社会を実現するためには、多様な価値観のもと、多様なモデルを運用していくことで、多様な成功事例が生まれるはずである。実践者の一人として、福祉と建築の協働により、これらの課題解決に向けて挑戦を続けていきたい。

需要変化への対応可能性

委員　西野 辰哉（金沢大学）

日本は 1970 年に高齢化社会となってから一貫して老年人口が増加してきました。特に近年は、国民の長寿命化とともに、いわゆる団塊の世代が高齢期を迎えるため、老年人口の急激な増加が続いてきました。社人研推計によると、老年人口は 2042 年まで増加した後、減少に転じます[文1)]。すなわち、あと 10 年程度は国全体のトレンドは変わりません。しかし、より細かく見ますと、大都市圏などでは今後も老年人口の増加が続く一方、地方都市の多くでは 2020 ～ 2025 年をピークとして老年人口が減少傾向に転換します。すなわち、今後、地域によって需要傾向が大きく異なります。これまで老年人口の単純増加を前提として整備されてきた介護保険事業制度設計について、そろそろ老年人口の減少も前提に組み入れて見直す時期に差し掛かっていると言えるでしょう。では具体的に、どのような課題があるでしょうか。本稿では少なくとも二点指摘したいと思います。

まず、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）のベッド数についてです。これまでは老年人口の増加を前提として、総量規制という形で、介護保険事業計画にて、上限設定されてきました。今後、老年人口が減少する地域では行政が先導してベッド数の上限値を下げていく必要があるのでしょうか。ここで興味深い事例は芦別慈恵園・さくらハイツです。同市の総人口は昭和 30 年代にピークを迎えてから減少傾向にあり、直近の国勢調査によると、老年人口は平成 17 年をピークとして減少傾向にあります。このような状況下において、園を運営する法人は 2018 年に特養のベッド数を縮減し、

サービス付き高齢者住宅に改修・転用しました。きっかけは、特養の待機者の減少とともに、特養の人員配置基準を維持するための人員確保に問題があったとされています。介護職員不足も要因となった点はやや気になりますが、待機者減少という需要減少をもとに、事業者自らが事業縮小・転換を主導的に計画実行した点は、ベッド数縮減を誰が先導するかという点から興味深いものです。この場合、行政はベッド数の縮減に追従して介護保険事業計画における総量規制枠を縮小していけばよいことになります。もう一つの大和村の事例（大和の園）の事例は、過疎地によくある計画者と運営者がともに自治体のパターンですので、ベッド数縮減の計画と実行も一体的にやりやすいと考えられます。特養のベッド数縮減は未だ事例数が少ないので、今後、他の地域で同様な事例が見られるのか、その要因と過程と制度の関係について、注視していくべきでしょう。

次に、既存建物の改修転用の推進についてです。これまでの老年人口増加期には、新規施設の建設が需要を満たすために有効でした。この場合、国や県からの補助金があるとはいえ、事業者は初期投資費用を負担します。また施設整備補助金利用による耐用期間内の用途転換制限により、事業者はなるべく当該事業の継続拡大を図ることとなり、事業変化への柔軟性に欠けます。老年人口増加期にはそれでも問題にはなりませんでした。しかし、今後、2020 年代に新築した施設が耐用年数（40 年と仮定）を迎える 2060 年代には相当数の不要施設が生まれることになります。おそらく 2020 年代が施設新築を推進する最後の 10 年になるのではないでしょうか。さらに、当面、需要減少という変化が続く社会においては事業者にとって需要変化に対するサービスの変化のしやすさが重要になります。事業者としては、初期投資費用を減らして事業の変化への柔軟性を高めることが、地域の需要変化への対応可能性を高めると同時に、経営持続可能性を高めることにもなります。そのためにも既存建物の改修転用などで初期投資費用を下げることが有効と思われます。但し、転用時の課題として、消防法がネックとなることも多いようです。

文 1）国立社会保障・人口問題研究所 , 日本の将来推計人口－平成 28（2016）~ 77（2065）年 , 平成 29 年推計

地域を支える社会インフラとしての在り方

委員　福井 大輔（株式会社未来企画）

地域密着型総合ケアセンターきたおおじ、スマートコミュニティ稲毛、生活クラブいなげビレッジ虹と風の 3 施設の訪問と他箇所のレポートから考察する。

きたおおじは、社会福祉連携推進法人のモデルともなった先駆的な取り組みである「社会福祉法人グループリガーレ」の 1 施設である。京都という土地柄もあり、まとまった土地活用は難しく、建物に関する制約も多い。土地が狭く限られていることを、多くが制約として感じてしまうところだが、逆転の発想で工夫を凝らし、利用者も職員も良い距離感で暮らしやすい形として昇華された建築と言えるかもしれない。厨房部分は省力化してクックチルを採用。必要面積を絞ることに成功し、その分を介護フロアの面積確保へとつなげている。

馴染みの環境や風景の場所で、必要に応じて住み替えの選択肢があるということが大切であるという考えのもと、地域密着型特別養護老人ホームに加え、地域の在宅高齢者を支えるために小規模多機能型居宅介護介護を併設し、その狭間にいる方の受け入れのためにサービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームを整備している。地域を支えていることの象徴的な部分として、小規模多機能の利用者の多くは自転車で 10 分圏内に住んでいるということだ。このような複合事業を他地域でも拠点化しており、大規模施設ではない、地域福祉のあり方として多くの可能性を示している。

スマートコミュニティ稲毛は、日本ではあまり例の無い大規模なアクティブシニア向けの取り組みである。活動や食事のためのクラブハウスは、ショッピングセンターの跡地利用だが、本棚や家具を配置することで、空間演出している。事業開始後 10 年が経過し、日頃から住人には様々なプログラムやサークル活動が実施されており、健康寿命の伸長にも寄与していると言えるが、今後、さらに 10 年経過した時点を考えると、住人の高齢化は進み、一定数の要介護者が増えていくことも予想される。その際に現在併設している相談室や居宅介護支援事業所の他にも介護サービスを充実させていくべきかどうかは悩ましい課題と言えるかもしれない。介護サービスを充実させることで、最期まで暮らし続けることは可能となるが、一方で施設全体のアクティブシニア向けの新たな住まいという形が特色として維持できるかどうか、経営的な判断になるかと考える。

生活クラブいなげビレッジ虹と風は、ＵＲ団地との行き来ができる通り道があることが印象的である。団地との関わりやその高齢者を始めとして、多くの方の拠り所として機能している。地域のニーズに沿う形で、必要な機能を拡充していき、自法人だけではなく、他法人を含めた、「稲毛ビレッジ運営推進会議」があり、話し合いの場を持ち、連携を深めている。

施設とその周辺で暮らす方が少しでも安心して暮らせるよう「生活クラブ安心システムいなげ」を実施し、地域住民の見守りネットワークを構築している。高齢者のみならず、サポートが必要な地域住民へのアプローチ体制の核となっており、まさに地域包括ケア拠点と言える。

本調査からの考察は、今後 20 年から 30 年の介護事業の需給バランスへの適応とその先の転用を含めた事業縮小の在り方である。そして要介護者がどのような形で住まい、最期を迎えたいかに応える選択肢の充実だと感じる。

大規模化により利用者、職員を集約し、暮らしやケアの質を担保するのか。あるいは、分散化し、地域の中でその規模に見合った施設として、利用者・職員が共に暮らすようにケアをするのか。これはまさに地域の状況や価値観によるところであり、どちらが正解ということもない。縮小する日本においては、地域とともに地域の声を大切にすることが、益々重要となることに疑う余地はない。今後はより一層、社会インフラとしてその地域を支えるため、法人や福祉分野（介護、障がい者サポート、子供、生活困窮者支援等）を超えての連携を深めていくべきである。そこには確固たる理念や法人トップのリーダーシップの存在が必要不可欠である。

福祉建築にみる用途変更の動向

委員　三浦 研（京都大学）

2000 年頃の介護保険創設前後は，グループホームやユニットケアなどの新しい施設種別の誕生を受けて，大規模から小規模へ，住宅から福祉施設への用途変更や施設の地域分散が進んだ．今回の事例集から読み取れる動きは，第一に同じ小規模化でも，多機能化・複合化・ネットワーク化させながら小規模化を目指す動きである．「花憩庵」（岩手），「こぶし園」（新潟），「生活クラブいなげビレッジ虹と風」（千葉県），「天光園」（福岡県），「いつでんどこでん」（熊本県）が分かりやすい事例であり，「きたおおじ」（京都府）などは，小規模な福祉施設単体の効率性の悪さを法人の連携によってバランスさせた結果といえる．

さらに，機能の複合化を効果的にするために，都市中心部に立地させ，コンパクトシティの動きも興味深い．「ジョイフル岐阜駅」（岐阜）や「ネーブルみつけ」（新潟県）のケースである．施設から住まいへという居住性の追求が，主に建築内部の解決とすれば，こうした動きは複合化に立地を絡めた再編といえる．

このコンパクトシティの動きに含まれる，スーパーのリノベーションに注目したい．「スマートコミュニティ稲毛」（千葉県）や「ネーブルみつけ」（新潟県）の事例，さらに今回の報告書には掲載されていないが，「大和村の特養のあり方見直し」の際にあわせて訪問した奄美市の「まーぐん広場・赤木名」も元スーパーの改修事例である（写 1，2）．スーパーはもともと人が集まりやすい立地に建てられる．住まいのような落ち着きを求める動きと異なり，商業施設の転用は，地域包括ケアの中で，多様な人の集まる魅力的な場の重要性の高まりがその背景といえる．

写 1　まーぐん広場・赤木名 外観 スーパーマーケットをデイサービス等へ転用した

写 2　まーぐん広場・赤木名 内観 デイサービスのほか食堂・ギャラリー・ショップ・ホテルで構成される

2018 年夏，厚生労働省は「若年性認知症の方を中心とした介護サービス事業所における地域での社会参加活動の実施について」（事務連絡 平成 30 年 7 月 27 日）という事務連絡によって，デイサービスや小規模多機能などの通所系の公的介護サービスの利用中に要介護高齢者が地域活動を行うことを一定の要件のもとで認める方向性を出した．今後，入居型の居住施設においても，こうした活動が解禁されると，いっそう多様な人が集うことのできる立地や建物が重要になる．地域の立場からも一等地の建物が空いたままだと活性化しないので，地域包括ケアと地域活性化の両側面から，今後，スーパーなどの転用が進むのではないか．

さらに，今，注目されている，福々連携，あるいはごちゃまぜ，と呼ばれる試みも，今後，人が集まり，活躍の場としてふさわしい市街地の商業建築の転用に追い風になるだろう．これからの動きとして，人を集めるポテンシャルを有する商業施設の福祉建築への転用に注目したい．

2045 年を見据えた３つの取り組み

委員・幹事　山口 健太郎（近畿大学）

少子高齢社会という言葉が日常にあふれる中で、高齢化が進んでいくことを理解しながらも実感がないという人が多いのではないだろうか。そのように思われている人はぜひ 2 章のグラフを眺めてもらいたい。2045 年という遠くない未来は極めてかじ取りの難しい時代であることがわかる。今回とりあげた 14 の事例は、2045 年に向けていち早く動き出した事業所やまちであり、その特徴をまとめると「まちなか立地」、「人材育成」、「新規開拓」となる。

立地については、行政レベル、事業所レベルの考え方がある。行政レベルでの取組として新潟県見附市では、居住地を中心市街地または地域拠点に集約していくコンパクトシティに取り組んでおり、福岡県大牟田市では小規模な日常生活圏域内に小規模多機能型居宅介護や地域交流拠点を整備する地域包括ケアシステムに取り組んでいる。在宅サービスを効率的に届けるためには居住地の集約化が望ましく、集約された居住地内に 24 時間 365 日型の介護事業所を設けることで連続的にケアを届けることができる。コンパクトシティと地域包括ケアシステムの一体的運用は今後の地方都市における重要な政策課題であると言える。

事業所レベルでの取組みについてはこぶし園（新潟県長岡市）や天光園（福岡県大牟田市）の事例が重要である。両法人ともまちの外れになる大規模な施設を解体し、地域の中に小さな拠点を分散配置している。それぞれの施設は利便性のよい場所にあり、利用者や職員を確保しやすくなっている。これまでの福祉施設は利用者や職員を広域から集めることを前提としてきたが、集めるために必要なコストやリスクもある。これらの事例からは、利用者がいる場所に施設が出向いていくことの重要性が示されている。

次に人材育成については、いつでんどこでんやきたおおじの事例が参考になる。高齢化率が増加すると、働き手の確保が困難となる。介護の専門職だけではなく、家事援助などを担う人材も不足してくる。介護事業所があっても働き手がいないという地域が増えている。高齢化率が 34.6％という熊本県山鹿市にあるいつでんどこでんでは、市内の介護保険事業所が連携し、家事援助などを担う人材を育成している。高齢者が有償ボランティアで要介護高齢者の家事援助をするなど、若い人だけではなく全ての住民を重要な人材として捉えている。また、京都府にあるきたおおじでは、青森県、千葉県、滋賀県にある社会福祉法人がネットワークを構成し、介護の専門職の人材育成に取り組んでいる。ネットワークを構築することで自法人では実施できない研修や人事交流が可能となっている。

そして、「新規開拓」とは、既存のサービスを超えた常に新しいチャレンジである。大きく変動していく社会を乗り越えていくためには、新しい事業にチャレンジしていく力が必要である。ＵＲ団地（湘南ライフタウンパークサイド駒寄）の中で小規模多機能型居宅介護を運営するぐるんとび一駒寄では、団地内の住戸を小模多機能型居宅介護の利用者に借りてもらい、そこに利用者が転居することで 24 時間 365 日型の

サービスを提供している。また、奄美大島の大和村にある大和の園では、特別養護老人ホームのあり方を見直し、民家を活用した高齢者向け住宅への転換を目指している。いずれも既存の施設体系はない仕組みであり、それぞれの地域の事情に合わせた解が示されている。

また、先進的な事例の中から幾つかの教訓も示されている。学校を特別養護老人ホームに改修した事例から、なじみの環境など高齢者に良い影響があるという報告の一方で、それ以上の効果がないことも指摘されている。改修費も高額であることが多く、新築と比べて既存建物の活用が必ずしも良い結果につながるとは言えない。既存建物を活用する際には、「使う」ことに留まらず、その建物が有する地域の中での価値を理解し、「使いこなしていく」ことを目指していく必要がある。

人口減少時代における創造的事業展開のすすめ

主査　石井 敏（東北工業大学）

25 年ほど前、建築計画の研究者（著者）として夢見た「将来の介護施設」のイメージがあった。「施設」は限りなく「住宅」に近づき（＝居住環境の向上）、「住宅」は限りなく「施設」に近づく（＝暮らしを支えるサービスが併設）。「施設」は解体され、「地域」にその機能が点在され、地域という面的な広がりの中で、それまで施設が担っていた機能が展開される（= 地域が施設化する）。地域に残る空き家や空き建物を保存・再生しながら、「まちづくり」としての福祉のあり方を追求する。

この 20 年で、介護保険制度が創設・充実し、個室・ユニット型の創設、地域密着型サービスの創設など「施設」のあり方は大きく変わってきた。またサービス付き高齢者向け住宅など「住宅」型サービス、24 時間対応の在宅支援のサービスも充実し、地域包括ケアという概念のもと「地域」で暮らし続けることを支える仕組みが制度的にも拡充されてきた。

今回取り上げた各地の事例は、私がイメージしていた「理想の未来」が実現・実践されたものである。ある意味では時代の最先端を行く事例の数々と言える。現行の制度を活用すれば、「ここまでできる」「こんなこともできる」ということを見せてくれる事例であると同時に、それら理想的な取り組みが持続的に展開されるための課題や実践者の苦悩も浮き彫りにされている。

いずれの事例においても共通するのは、これから先の不透明な社会情勢を意識し、また確実に見えている人口減少・労働人口減少に対応するために先手をうつ「洞察力」、地域ニーズを把握し、そこから各種の取り組みを企画し、それを実践につなげる事業者の「企画・提案力」と「実行力」、それらを実現に移す際に必要となる自治体との「連携力」などである。

一方で、いずれの事例も、見通しの効かない介護保険制度の今後や、人材確保、事業の安定的維持・継続に大きな不安を抱きながら、試行錯誤を重ねながら歩んでいる姿が見える。今回示されている事例のような、地域にとって真に必要な取り組みが定着し、安定的に維持されるようでなければ、地域包括ケアの定着、そして安心した暮

らしの継続は困難で、それらを支える仕組みの検討が一層重要となる。先を行く実践者が倒れてしまうようでは、明るい未来はない。それらの取り組みを評価し、支えることができるような社会的な仕組みの確立が求められる。

介護保険制度という全国一律の仕組みは、日本全体での介護の質の底上げをする大きな原動力になったし、実際にその質向上に大きな役割を果たしてきた。「地域での暮らしを支える」基盤づくりの先は、それらを基盤としながらも、地域の実情にあわせての取り組みの創出や、その取り組みが維持・継続されるような柔軟性のある仕組み、また「地域での暮らしを支える側も支える」仕組みの構築も重要となるのだろう。高齢者介護は民間事業者によるところが大きく、競争原理にもとづくサービス供給が原則ではある。しかし、特に人口減少が進む小さな自治体等では、地域で唯一の介護サービス事業所となっているところも少なくなく、まさに地域を支える最後の砦となっているところもある。自治体との連携はますます大切になるだろう。

地方部は、まさに現在進行形で直面する人口減少と超高齢社会という課題に適応する形の模索が必要となる。地域の実情にあわせながらも効率的な事業の展開が必須となる。都市部は、高齢者人口の急増、供給サービスの不足、利用者の価値観の多様化といった課題に備えた対応が求められる。全国一様なサービスではなく、目的やターゲット、他との差別化を明確にした事業展開が重要となる。

一事業者の努力だけでは、どうすることもできない課題が多くある。自治体との連携、他事業者との連携が不可欠となるし、地域にとって必要なサービスがしっかり維持・継続するための制度的支援も必要となる。また、今回の各事例でみられるように、高齢者に限らない従来の枠を超えた各種サービスの連携と供給も一層注目されることだろう。

以上のような課題を解決するための答えを出すことは容易ではないし、一つではない。各委員からのコメントや提言にそのヒントが散りばめられている。今回の事例が、今後どのように歩んで行くのか、そこに潜む課題は何なのか、継続的に調査していくことで、さらに明らかになることもあるかもしれない。

本書に収められた 14 事例を「特別な事例」として扱うのではなく、どの地域でも出来る取り組みとして取り上げ、またその際の課題も浮き彫りにさせたつもりである。「出来る」というのは、そのまま持ってきて使えるということではない。各地域の実情に応じたアレンジを加えることで出来る、もしくは事業の取り組み方や考え方で参考となるヒントがある、という意味である。一様に整えられた全国一律のサービス（だけ）では、各地域が抱えている実情に応えることはできない。「自分たちの地域（まち）だったら？」「自分たちの事業として考えたら？」と重ねあわせて考えることで、新たな取り組みが生まれることを期待したい。これからの時代は、今を見つめる分析力と、未来を見通す想像力、そこから生み出される創造的事業展開が重要となる。また、事業者間の競争の先にあるのは共創と協働であることも今回の事例は教えてくれる。

25 年前に夢見た形が各地で実践されるに至った。全国で高齢化率が 30％を超えると見られる 25 年後、地域の特性や実情に応じた個性的で多様な取り組みが今以上に各地で見られる時代が来るのではないか、とさらなる夢と期待をふくらませて本報告書を締めくくる。

最後に、新型コロナウイルス感染症の感染拡大下にも関わらず本調査研究事業（インタビュー、アンケート）にご協力下さった 14 事例に関わる関係皆さまに、心からの御礼を申し上げる。

資料編

ヒアリングシート　質問１

事例			
都道府県名		区市町村名	
区市町村の特徴			
高齢者人口（人）		高齢化率（%）	
法人名		法人種別	
法人の特徴			
法人の歴史			
施設名		施設種別	
併設施設			
施設の建築年		施設の階数	
構造形式		敷地面積	
延床面積		建築面積	
建物の状態（あてはまるものに〇をつける）	新築・改修・転用・その他(　　)		
改修前あるいは改修後の施設用途			
設計事務所名・担当者名			
設計事務所への問い合わせの可否			
立地の選定　理由・プロセス			
立地場所の特徴			

ヒアリングシート　質問２

居室数（室）	1人部屋		4人部屋	
	2人部屋		その他	
ユニット数				
施設配置計画上の特徴				
施設平面計画上の特徴①-個人空間-				
施設平面計画上の特徴②-共用空間-				
既存施設活用の質問				
従前の建物の用途				
改修のポイント				
平面の変化				
設備の増加				
耐震改修		用途変更		
確認申請				
消防法				

ヒアリングシート　質問３

併設施設別の利用者定員数		施設種別名:				名
		施設種別名:				名
		施設種別名:				名
		施設種別名:				名
		施設種別名:				名
入居部門 利用者属性	平均 年齢	歳	平均 要介護度		車イス 利用者数	名
職員配置 体制	介護職員人数	名	看護職員人数			名
	社会福祉士	有・無	医療ソーシャルワーカー			有・無
	常勤換算					

その他特記事項

(1)事業プロセス
①事業を始めた経緯（いつから計画し具体的な試みに入ったのはいつごろか）

年月	内容

②準備期間のチームづくり

法人内のチーム	
キーパーソンの有無	
設計者のチーム	

③準備期間で苦労したこと
④設計者の選定方法
⑤新しいケアや空間のあり方をどのように見つけていったのか
⑥事業を始めてからの利用者の確保について（スムーズに運営がスタートしたか）

ヒアリングシート　質問４

（２）ネットワーク			
①地域活動への取り組み・法人内のキーパーソン・核となる法人内活動・組織・空間			
②地域活動を支える地域のネットワーク・地域のキーパーソン			
③多世代連携の仕組みの有無と取り組みについて			
（３）収支計画			
①工事費、総事業費			
②補助金	有・無	具体的な補助金名	
③運営費			
地域貢献と費用の考え方			
新規事業に参入する際の資金計画として留意すべき点			

令和２年度　老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

地域の高齢者介護施設を中核とした整備に関する
調査研究報告書

令和３（2021）年３月 31 日　初版第１刷発行
令和３（2021）年５月 31 日　　第２刷発行

一般社団法人 日本医療福祉建築協会
〒108‐0014 東京都港区芝 5‐26‐20 建築会館
TEL（03）3453‐9904　FAX（03）3453‐7573
http://www.jiha.jp
禁無断転載

グラフィックワーク　石井桜子（早稲田大学）

レイアウト　三浦雅博アトリエ