

「サービス付高齢者向け住宅」(その12)

保健医療福祉サービス研究会 医療福祉経営指導部建築コンサルタント
コスモプラン株式会社 一級建築士事務所 代表取締役

水野直樹
Naoki Mizuno



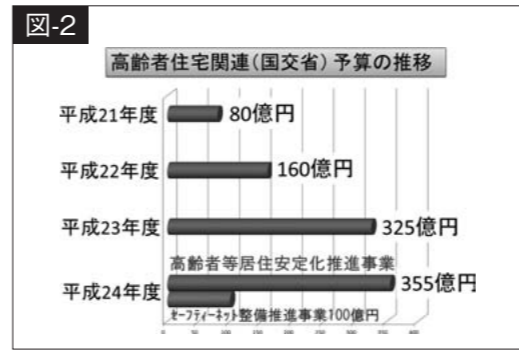
■平成24年度予算

昨年12月24日に決定した国土交通省予算のうち、高齢者住宅向け関連の予算を抜粋した表が図1だ。関連する事業として「高齢者等居住安定化推進事業355億円」と「民間住宅活用型セーフティネット整備推進事業100億円（新設）」の二つが挙げられる。当初の予算要求額はそれぞれ400億円と200億円であったが、削減された結果になった。震災復興予算は別として、各予算削減の中、高齢者住宅向け予算は毎年増加し

図-1 平成24年度 国土交通省 住宅局関係 予算概要(抜粋)

	24年度予算	前年度	倍率
高齢者等居住安定化推進事業(1/10)	355億円	325億円	1.09
民間住宅活用型セーフティネット整備推進事業(1/3)	100億円	0	皆増

ている(図2)。さらに「民間住宅活用型セーフティネット整備推進事業」は新設事業として



て予算を計上した。これは、景気後退に伴う民間賃貸住宅の空室化に対する支援として登場

市は可能)。図4・5を見ても「市町村への通知」となっている。しかし都道府県が市町村へ意見の徴収、照会を行うこともあるので間接的には若干の規制も考えられるが、特定施設、グループホームに対する総量規制とは質を異にする。この辺は国交省の方が役者が上だ。よって今後は若干の建設条件が付くケースも有りうると思われる必要がある(条例や建設条件の強化等)。地方行政も深刻な財政難なので当然のことだ。事業者は今後、計画以前の段階でこのような「地域の事情」を察知する必要がある。あくまでも登録権者

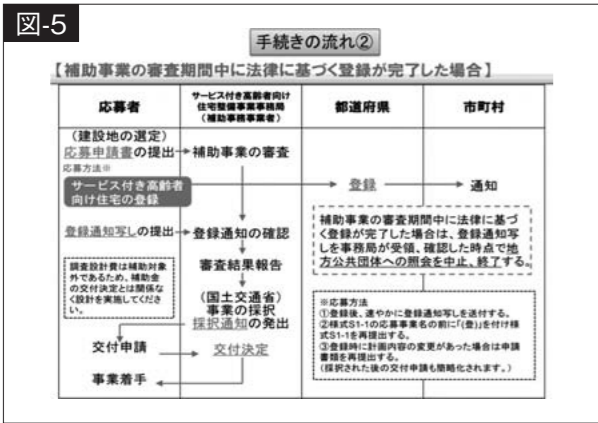
は地方行政側になるのでこれに従うしかない。つまり必要とされない地域では事業者はサ高住を考えてはいけなないのだ。これは、全国一律に国の多額な直轄補助金を利用し政治家が介在しゼネコン主導によって、山や田畑等の街から隔離された安価な土地に建設されてきた大型特養とは大きく異なる。今後は必要とされる地域にのみ建設されることになる。当然のことである。逆に敬遠される地域は介護保険そのものが臨界点に達しているか、高齢化が終息しつつある地域と言えることになる。サ高住建設が地域の置かれている

現状を把握する一種の「指標」になるとも言える。

■登録を先行する

このような状況下でも、サ高住の事業化を考える事業者も多いと思う。特に今後は医療法人によるサ高住の運営が多くなると思う。厚労省もそれを強く望んでいる。最近では地域の医師会が各医療法人にサ高住運営を勧めるケースもあるようだ。筆者にはこれら医療法人からの相談が多い。そこで今後はサ高住の事業化を考える事業者は、まず「登録」を先にいうことを勧める(図4)。この

段階で事業化に不利になる条件が明確になり、場合によっては事業を断念する必要も出てくる。計画を進める途中で中止するよりリスクヘッジになる。審査を行なっている事務局も「早めの登録手続き」を勧めている。また、サ高住の審査期間中でも登録を行うことで、審査期



間中でも登録を行うことで、審査期

図-3 制度の内容

事業名	内容
高齢者等居住安定化推進事業(1/10)	医療・介護との連携により、高齢者が安心できる住まいの確保に向け、高齢者住まい法の改正により創設されたサービス付き高齢者向け住宅について、その整備に対して支援を行う。
民間住宅活用型セーフティネット整備推進事業(1/3)	民間賃貸住宅を活用した住宅セーフティネットの構築に向けて、子育て世帯、障害者世帯等の住宅確保要配慮者向けに適切な契約、管理の下で賃貸する事業を推進するため、民間賃貸住宅の空室をリフォームする事業に対して支援を行う。

したようだ。対象として子育て世帯及び障害者世帯等に同居してもらう為に、既存賃貸住宅を改修した場合に要した改修費の1/3を補助するものだ(図3)。国交省は今後、少なくなると見込まれるこれらの予算を要求し続け、今後10年間で60万戸の高齢者住宅整備の支援を行なうとしている。

■総量規制はあるか

介護保険は市町村を中心とした地域密着制度へとシフトする。よって、住所地特例の無い「サ高住」は総量規制の対象になるとの見方もあるが、筆者はあまり心配していない。そもそも介護保険は市町村中心の地域密着制度になる方向だが、サ高住の登録は都道府県(及び政令市・中核市)になっているので、市町村が直接拒否することが不可能である(政令市・中核

市・中核市)になっているので、市町村が直接拒否することが不可能である(政令市・中核

■設計メモ

個室面積は25㎡以上(壁芯)とあるが、浴室、食堂等を共用とする場合は18㎡以上(壁芯)で良い。筆者が扱う案件は、利用者の医療・介護ニーズが高いので「共用型」がほとんどである。この場合の面積算定については自治体の多くが図6の内容に標準化されると見てよい。壁芯計算は建築基準法と同様に構造壁芯である。トイレ、収納、洗面はラインングも含め算入する(ラインングとは主に設備管用の床からの高さが1m、厚みが15cm程度の台状の出っ張りのこと、ちなみに福祉施設の面積算定では面積から除外される)。さらに鉄筋コンクリート造、鉄骨造等の場合の柱型は算入する(これも福祉施設では除外される)。問題は設備用の配管スペースだ。パイプシャフト、ダクトスペース等の床から天井に至る出っ張りである(柱型と似ている)。ここには給排水、雨水、空調、電気、通気等の各配管が隠蔽されている。このスペース

は面積除外になるので注意を要する。計測方法は自治体で異なるが、この部分だけ壁仕上げ面で計測するべきだ。ささいな面積と思う読者もいると思うが戸当たり0.8㎡を要したとして、30戸あったら24㎡(73坪)になり、坪単価55万円の場合は400万円になる。このスペースはなるべく最小限度にとどめたいところだが、無理をすると施工後のトラブルになりかねないので注意を要する。よって、計画段階では3m×6m×18㎡等のギリギリの設計ではなく、除外される面積を見込んで、3m×6.3m×18.9㎡ぐらゐの余裕を持たせておくことが必要だ。

