

有床診十複合型サ高住

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



■市街化調整地区でのサ高住

建設

昨年10月から建設していた複合型サービス付き高齢者向け住宅が今年3月に竣工開業した(図1~4)。場所は徳島県吉野川市、運営事業者は医療法人鈴木内科である。法人は昭和53年に開設し、現在19床の有床診療所で在宅医療も手掛けている。

地(当時地目が農地)に建築し、診療所の厨房をサ高住側に移設し、既存診療所と渡り廊下でつなぐ」という条件だった。この時点で主な所管行政は、開発指導課(県)、住宅課(県)、介護保険課(県・市)、建築指導課(県)、所轄消防署、農業委員会(市)、医療政策課(県)、保健所(県)であった。これらの関係する所管行政はそのついでにも協議が不調になると、前述のような要求内容の建築は不可能になる。以前、他の福祉施設で建築を断念した経験もあった。

敷地が市街化調整区域であるため県の開発指導課との調整から入った。徳島県では市街化調整区域でのサ高住建設は前例がなく門前払いされるかと思っていた。とにかく所管である県の開発指導課に行ってみて、拒否されたら諦めようと思っていた。都市計画法第34

条14号関連に「市街化調整区域において医療機関と連携する場合、有料老人ホームの立地を認める」という内容がある。あくまでも「有料老人ホーム」であつて「サ高住」とは書いていなかった。当時は「サ高住」など無かつたので当然だが、「まちづくり三法」及び「都市計画法第29条」(図15)によって、行政としては福祉施設の郊外へのスプロールに歯止めをかけたところなので拒否されるかと思つていた。しかし当時ある通知が国交省から各自治体に通達されていた。それは「サ高住であつても食事、介護、家事、健康管理

理のいずれかのサービスを提供する場合、有料老人ホームでもある」という内容だ(図16)。つまりサ高住も食事提供等の何らかのサービスを行った場合は、有料老人ホームと見なすと通達したので。この通達の直後であつたので運よく行政との協議に入れた。まるで厚労省と国交省の省庁間の制度の狭間に、国交省の「サ高住を促進したい」と厚労省の「医療法人にサ高住を作ってもらいたい」という双方の目論見が交錯した感がある。ちなみに他の自治体では車で20分程度の隔地でも可能という特殊な見解もあった。この



