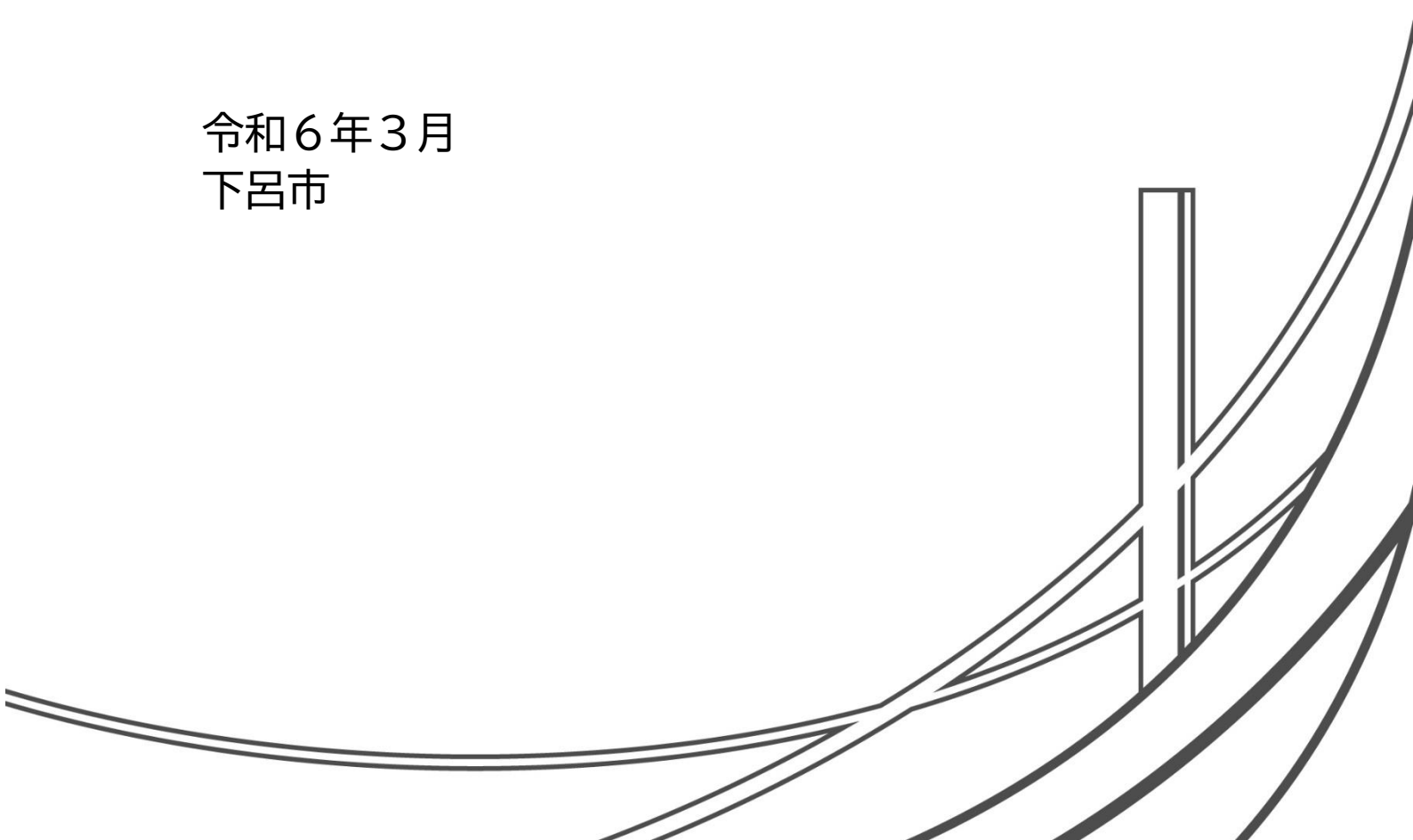




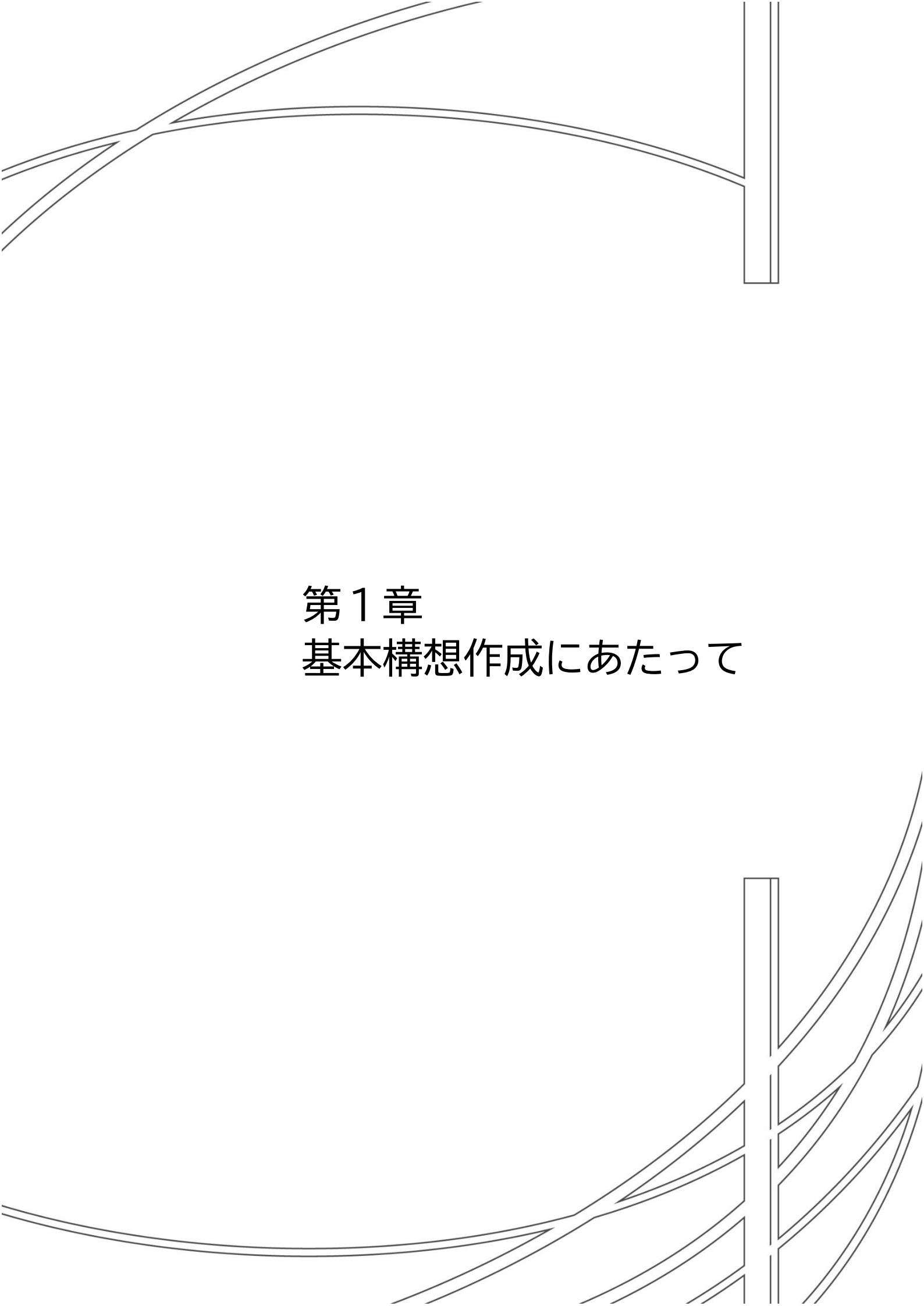
あさぎりサニーランド移転基本構想

令和6年3月
下呂市



目次

■ 第1章 基本構想の作成にあたって	
1. 計画作成の背景と目的	1
2. 施設概要等	2
(1) 施設概要	2
(2) 沿革	2
(3) 位置図	3
(4) 平面図	3
3. 市内で展開される介護サービスの現状と課題	4
(1) 将来推計人口等	4
(2) 介護サービス	6
(3) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	7
(4) 在宅介護実態調査	8
(5) 介護保険事業所・管理者アンケート	9
(6) 下呂福祉会スタッフアンケート	11
■ 第2章 建替え後に求められる機能	
1. 下呂市全域を先導していく役割	27
2. 特別養護老人ホームと併設されるべき介護サービス	28
3. 養護老人ホーム	36
4. 建替え後の居室類型〔従来型（多床室）とユニット型（個室）〕	39
5. 建替え後の定員（居室数）	42
6. 長期的な視野に立った地域マネジメント・地域との連携	45
■ 第3章 移転候補地の選定に向けた論点	
1. 人口重心の移転による論点	49
2. 介護スタッフの確保に向けた論点	51
3. 下呂全域を見据えた介護サービスの効率的展開のあり方にかかる論点	52
4. その他の論点	56
■ 第4章 まとめ（移転候補地選定の考え方）	59
■ 補章 民間活力導入の可能性	65



第1章 基本構想作成にあたって

第1章 計画構想の作成にあたって

□□ 1. 計画作成の背景と目的

あさぎりサニーランドは、築後40年を経過し雨漏りが多発するなど、老朽化が深刻になっています。

また、温暖化に伴って発生している洪水災害も当地において多発しており、あさぎりサニーランドの洪水災害に対する脆弱性に対処するための対策も強く求められていました。

また、一方で、下呂市においては、要介護認定者数が約20年後にピークアウトすると見込まれているものの、高齢化率は約55%と高止まりすると見込まれていることから、下呂市における介護サービスを継続的・持続的に提供していくことが求められています。

厚生労働省の方針として「施設から在宅へ」という方向性に沿って、全国的に介護サービスを転換していく必要がありますが、介護サービスの最後の砦ともなる特別養護老人ホームが地域の中で果たす役割は大きく、あさぎりサニーランドの移設を前提とした建替えを検討することとなりました。

移設を前提とした建替えを検討するためには、地域の中で必要となる介護サービス、それを支える介護人材の確保、地域との交流のあり方、医療との連携、地域全体のバランスなどを検討していくことが求められ、そして何よりも、これらの課題に総合的に対処できる移設候補地の選定が重要となります。

本基本構想は、移設候補地を選定していくために必要となる判断項目や考え方を整理し、平成6年度中に移設候補地の選定に役立てるとともに、選定地での介護サービスの展開の可能性、介護人材の確保のための視点、地域との連携に向けた模索についても併せて整理し、移設後のサービスがスムーズに展開できるようにすることを目的としています。

《今後のスケジュール（案）》

令和5年度 建替基本構想の作成

令和6年度 用地選定

令和7年度 基本設計

令和8年度 実施設計

令和9年度 着工

令和11年度 竣工

□ 2. 施設概要等

(1) 施設概要

養護老人ホーム	定員 50 床 (ショートステイ 2 床)
特別養護老人ホーム	定員 70 床 (ショートステイ 28 床)

(2) 沿革

昭和 33 年 「あさぎり荘」(萩原町の養老院) を開設

昭和 38 年 「養護老人ホームあさぎり荘」に改称

昭和 48 年 益田広域町村圏事務組合へ管轄変更

昭和 57 年 「あさぎりサニーランド」に改称

※特別養護老人ホームを併設

平成 5 年 特別養護老人ホーム 2 棟増設

平成 16 年 下呂市の施設となる

平成 21 年 指定管理者「社会福祉法人 下呂福祉会」

平成 25 年 短期入所生活介護施設を増設

《近年における洪水災害》

平成 30 年 7 月豪雨災害 特養 2 階、星雲会館等への移動避難

令和 2 年 7 月洪水災害 下呂総合庁舎、養護老人ホーム 2 階への移動避難

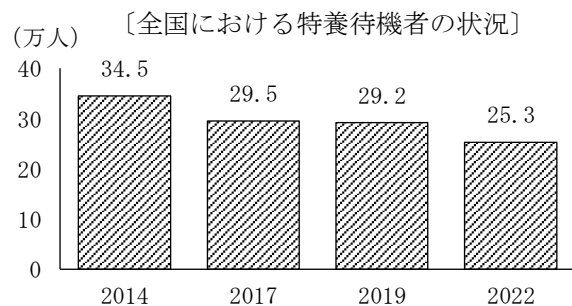
令和 3 年 8 月洪水災害 下呂総合庁舎、養護老人ホーム 2 階への移動避難

《下呂市における特養待機者の状況》

令和 4 年 4 月時点 217 人

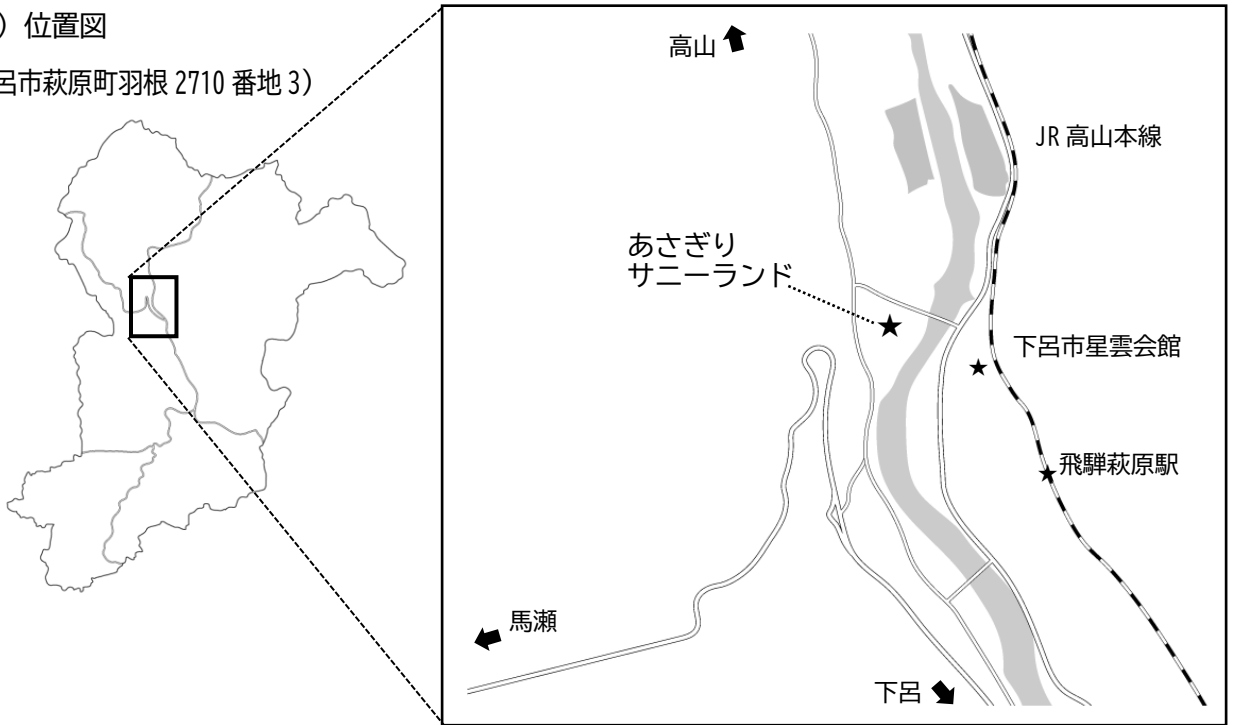
令和 5 年 4 月時点 201 人

※全国における待機者数(要介護 3 以上)は減少傾向にあり、下呂市においても同様のペースで減少していく可能性があります。

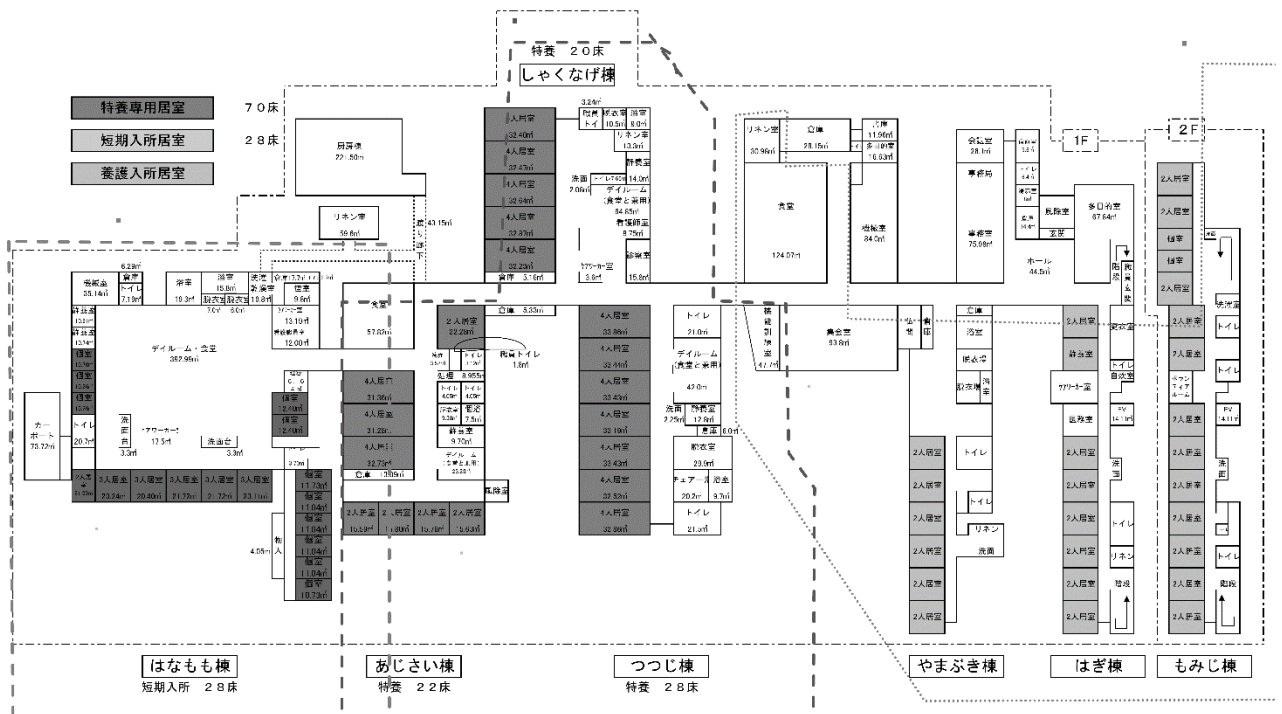


(3) 位置図

(下呂市萩原町羽根 2710 番地 3)



(4) 平面図



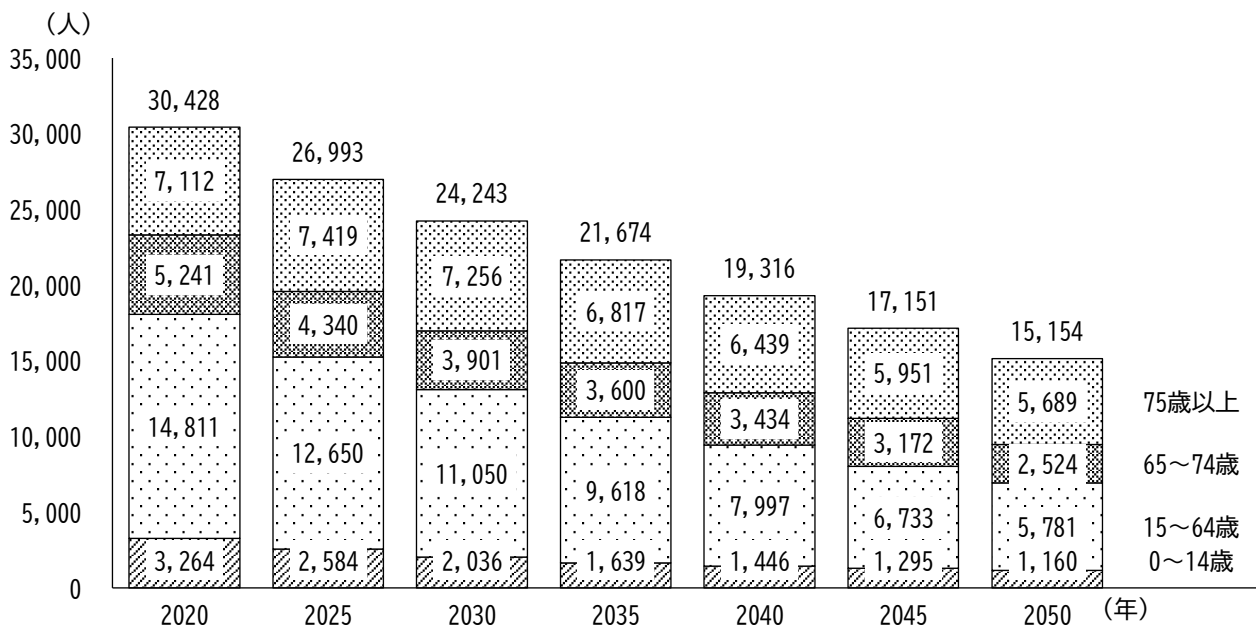
□ 3. 市内で展開される介護サービスの現状と課題

(1) 将来推計人口等

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」によると、下呂市の総人口は令和2（2020）年において30,428人となっており、その後年間約500人のペースで減少し、令和32（2050）年には15,154人（約50%減少）になると予測されています（図表1-3-1）。

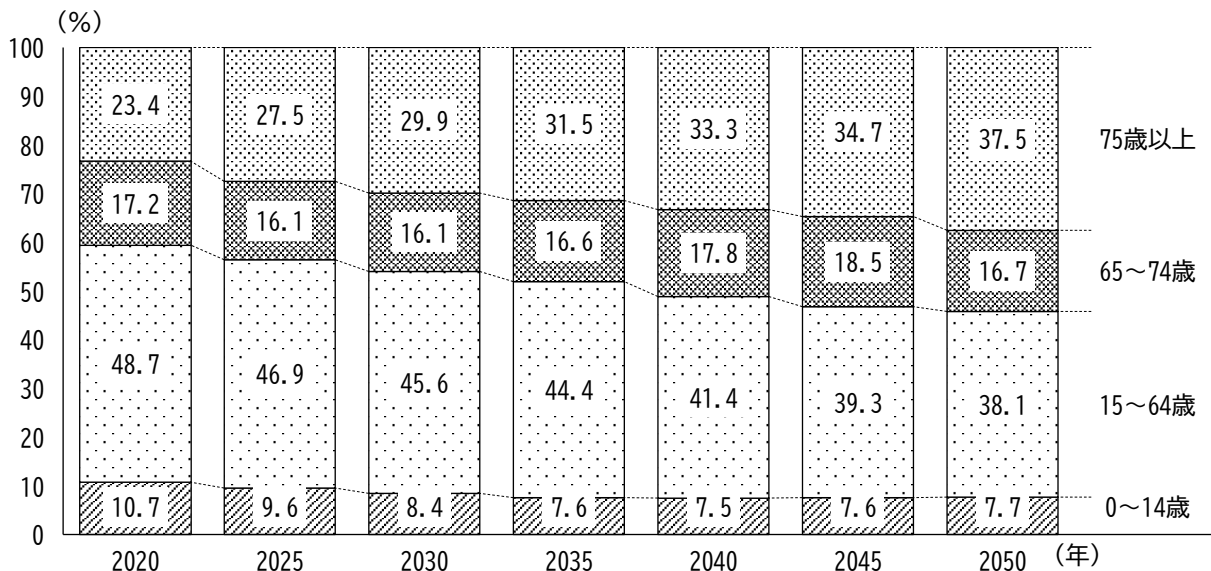
また、65歳以上の割合（=高齢化率）は、近年増加の一途をたどっています（図表1-3-2）。人口減少および少子高齢化の影響から今後もその割合を高めていくものと考えられます。

図表1-3-1 下呂市の人口の推移



（出典）国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」

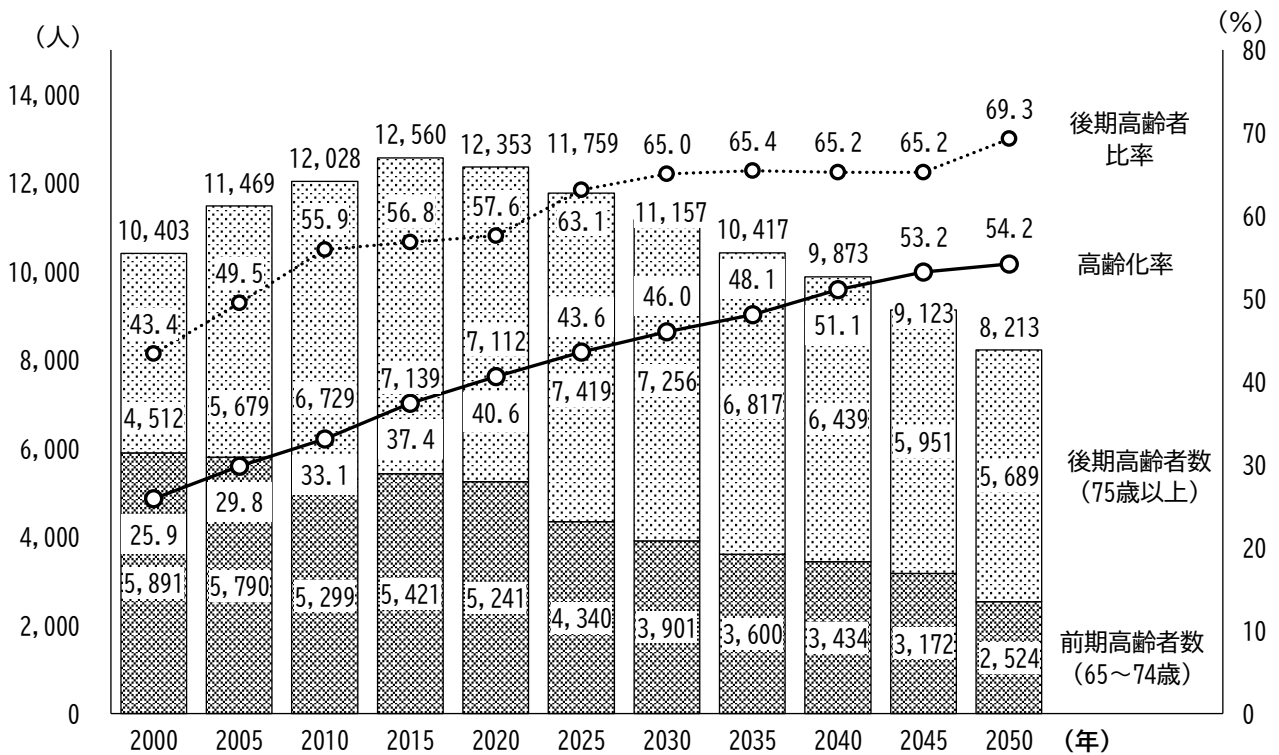
図表1-3-2 人口の年齢別構成比の将来推計



（出典）国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」

また、本市の高齢者人口（65歳以上人口）は、平成27（2015）年の12,560人（前期高齢者5,421人、後期高齢者7,139人）をピークとして減少しています（図表1-3-3）。また、高齢化率は、増加を続け、令和32（2050）年には54.2%になると見込まれています。一方、高齢者人口の内訳をみると、後期高齢者比率（高齢者人口に対する後期高齢者人口の割合）は、平成12（2000）年に43.4%でしたが、その後増加を続け、2050年には69.3%になると見込まれています。

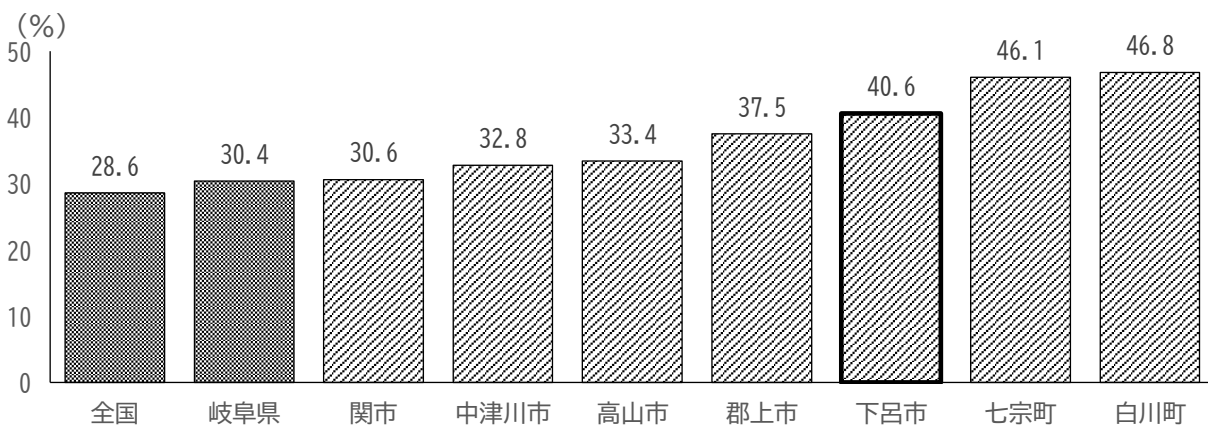
図表1-3-3 高齢者人口の推移



（出典）国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」

本市の高齢化率は、令和2年（2020年）時点では、40.6%となっており隣接自治体と比較すると高い高齢化率となっています（図表1-3-4）。

図表1-3-4 高齢化率（隣接自治体比較）



（出典）国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」

(2) 介護サービス

本市は、介護保険事業計画に基づき4つの「日常生活圏域」を設定しています。日常生活圏域とは、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して、各市町村の高齢化のピーク時までを目指すべき地域包括ケアシステムを構築する区域として、市町村が定める圏域のことです。各圏域において提供されている介護サービスは以下の通りとなっています。



■下呂市の日常生活圏域の状況

		萩原・馬瀬	小坂	下呂	金山	全体
総人口 (2020)		10,678	2,662	10,979	5,226	29,545
面積		240.984	247.357	194.214	167.753	851.210
第1号被保険者数 (人)		4,078	1,259	4,285	2,435	12,057
	前期高齢者数 (人)	1,680	469	1,691	1,000	4,840
	後期高齢者数 (人)	2,398	790	2,594	1,435	7,217
第2号被保険者数 (人)		3,437	802	3,385	1,535	9,159
高齢化率 (%)		38.2	47.3	39.0	46.6	40.8
認定者数 (人)		791	257	820	513	2,381
介護保険事業所	訪問介護 (事業所)	2	(1) -	3	1	(1) 6
	訪問入浴 (事業所)	1	-	1	1	3
	訪問看護 (事業所)	2	-	1	-	3
	通所介護 (事業所)	2	1	(1) 4	1	(1) 8
	通所リハビリテーション (事業所)	1	-	-	-	1
	訪問リハビリテーション (事業所)	2	1	-	1	4
	短期入所生活介護 (床)	28	-	20	16	64
	認知症対応型共同生活介護 (床)	45	18	18	18	99
	小規模多機能型居宅介護 (事業所)	-	1	1	-	2
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (床)	29	-	-	-	29
	認知症対応型通所介護 (事業所)	1	-	-	-	1
	地域密着型通所介護 (事業所)	5	-	4	-	10
	介護老人福祉施設 (床)	70	-	80	50	200
	介護老人保健施設 (床)	82	29	-	-	111
介護療養型医療施設 (床)	-	14	-	-	14	

(注) ()内数字：サテライト施設の数

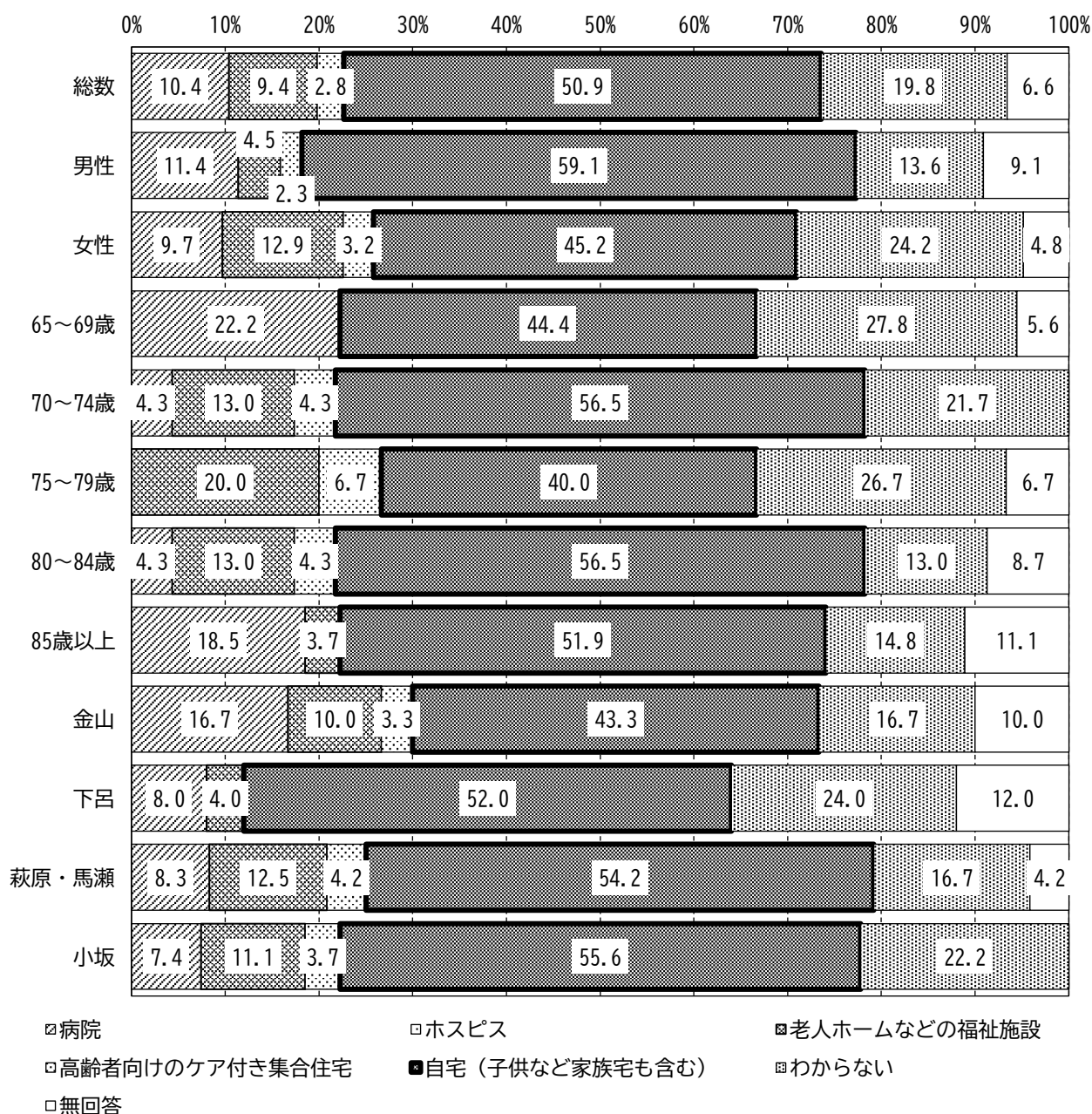
出所：住民基本台帳〔2023年(令和5年)11月末現在〕

(3) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

下呂市の高齢者の生活実態および課題等を把握するため、一般高齢者（要介護と認定されていない65歳以上の高齢者）を主たる対象者としてアンケート調査を実施しました。

問 ご自分が病気などで最期を迎えるとしたら、どこで迎えたいと思いますか。

最期を迎える場所に「自宅」を選ぶ人が多く50.9%となっており、どの年代でもどの地域でも「自宅」が最も多くなっています。介護が必要になっても自宅での生活を希望する人は多く、過半数を占めています。

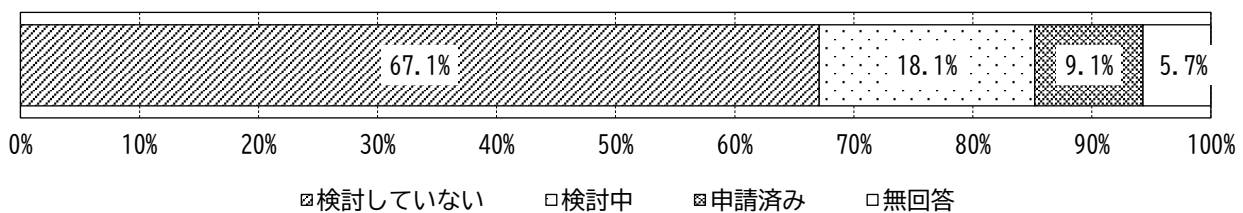


(4) 在宅介護実態調査

介護サービスの利用状況や介護者の勤務実態等を把握するため、要支援・要介護の認定を受けて居宅で暮らしている高齢者を対象としてアンケート調査を実施しました。

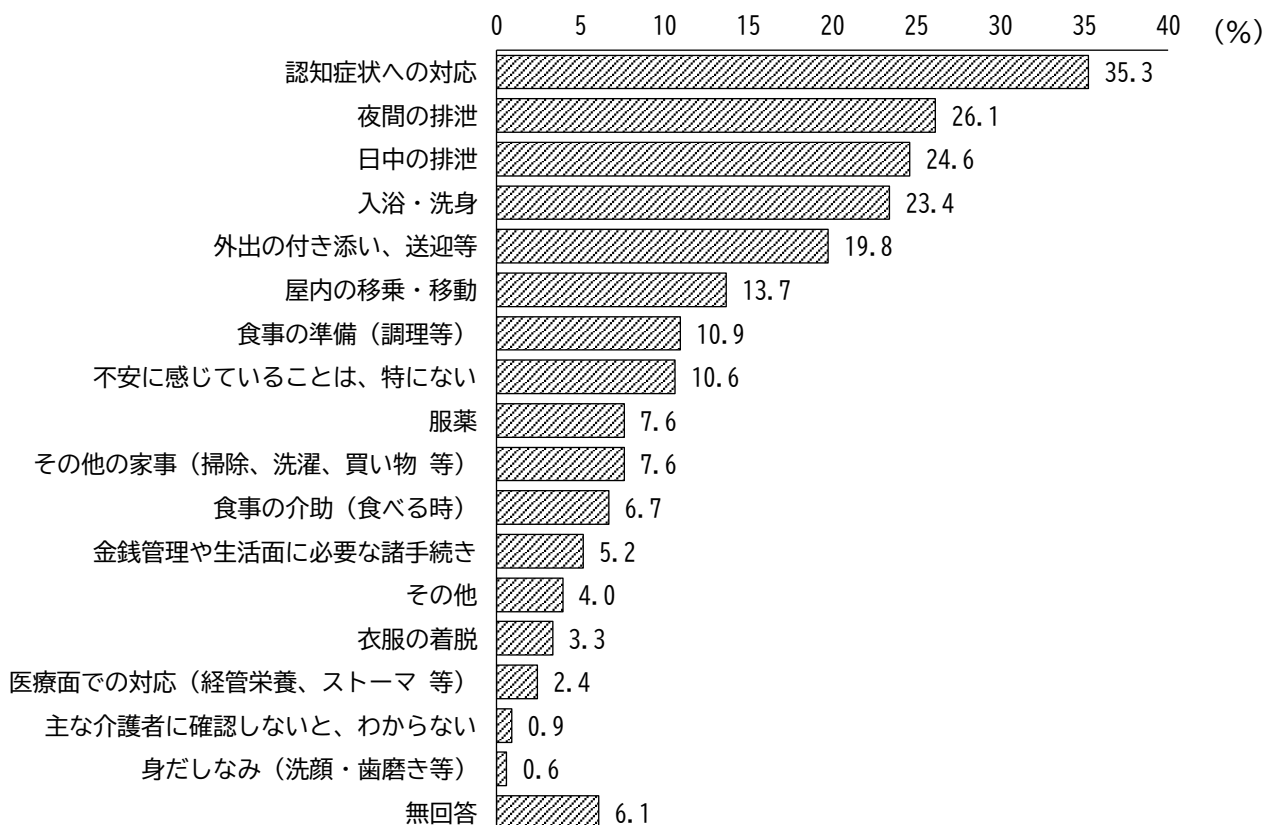
問 施設等への入所・入居の検討状況

「検討していない」の割合が67.1%と最も高くなっている一方で、「検討中」が18.1%、「申請済み」が9.1%となっており、施設入所に対する一定のニーズがあることが分かります。



問 介護者が不安に感じる介護

「認知症への対応」が最も多く35.3%となっています。次いで、「夜間の排泄」、「日中の排泄」、「入浴・洗身」と身体の介護に不安を感じている割合が多くなっています。

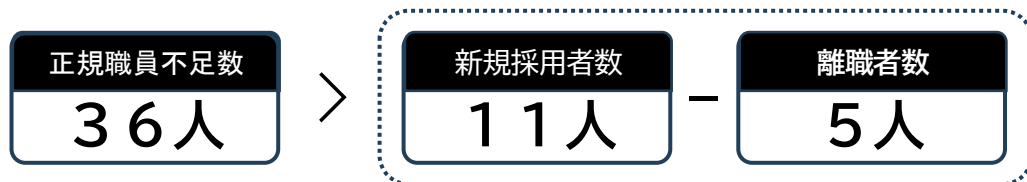


(5) 介護保険事業所・管理者アンケート

①介護サービス・高齢者向け住宅事業所管理者アンケート（施設・居住系サービス）

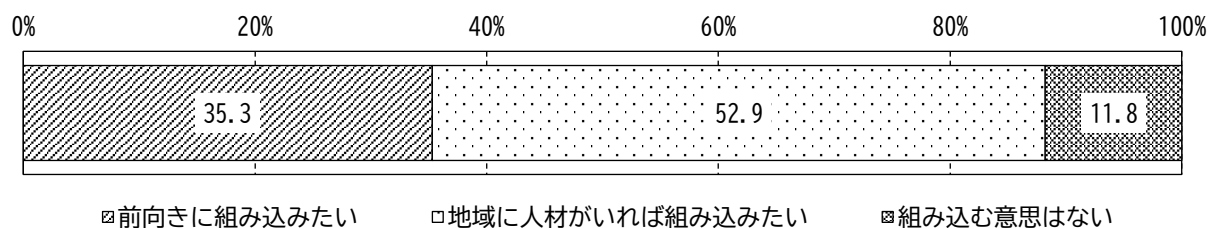
事業所に勤務している介護職員の状況（人数）等

昨年一年間の雇用について、新規採用者が離職者を上回っていますが、依然として充足されておらず、特に「介護職員」の不足が顕著となっています。



下呂市の人口は中長期的に大きく減少し、介護人材不足がさらに顕著になっていくと見込まれていますが、地域のボランティアや有志を、貴事業所のサービス提供システムの中に組み込むことは有効と考えますか。また、どのような役割を期待しますか。

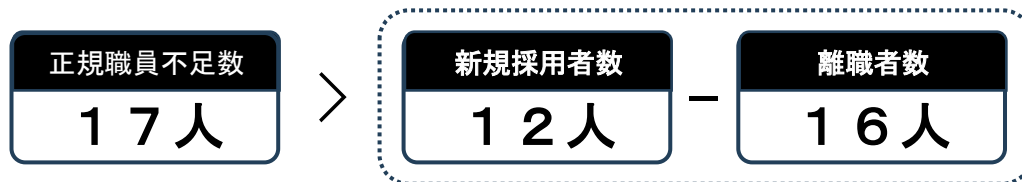
「前向きに組み込みたい」（35.3%）と「地域に人材がいれば組み込みたい」（52.9%）を合計した『組み込みたい』の割合は 88.2%と約9割となっています。なお、「既に実施している」と回答した事業所はありませんでした。



②介護サービス事業所管理者アンケート（居宅サービス）

事業所に勤務している介護職員の状況（人数）等

昨年一年間の雇用について、離職者数が新規採用者数を上回っています。介護職員は、新規採用者数が離職者数を上回っているものの、依然として居宅サービス提供体制のための組織運営が厳しい状況に置かれていると考えられます



あなたが担当する利用者が居住している地域で、不足している介護サービス、または新たに必要だと思う介護サービス

最も多かったのは「認知症対応型通所介護」で、34名のケアマネジャーが必要と回答しました。次いで「訪問介護」で28名、「通所介護」20名となっています。

サービス種類	小坂	萩原	馬瀬	下呂	金山	合計
訪問介護	5	7	1	7	8	28
訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0
訪問看護	0	0	0	1	0	1
訪問リハビリテーション	1	0	1	5	3	10
居宅療養管理指導	2	0	0	1	0	3
通所介護	7	3	0	6	4	20
地域密着型通所介護	0	1	0	0	3	4
療養通所介護	1	3	1	1	1	7
通所リハビリテーション	4	4	2	6	3	19
短期入所生活介護	2	3	0	2	1	8
短期入所療養介護	2	3	0	2	1	8
福祉用具貸与	0	1	0	0	0	1
福祉用具購入	0	0	0	0	0	0
住宅改修	0	0	0	0	2	2
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2	1	0	2	3	8
夜間対応型訪問介護	3	5	0	4	4	16
認知症対応型通所介護	5	11	1	11	6	34
小規模多機能型居宅介護	0	2	0	1	2	5
認知症対応型共同生活介護	1	3	1	2	1	8
看護小規模多機能型居宅介護	0	1	0	0	0	1
介護老人福祉施設	0	4	1	4	6	15
介護老人保健施設	1	1	0	2	7	11

(6) 下呂福祉会スタッフアンケート

あさぎりサニーランドの建替えを検討する上で、あさぎりサニーランドで従事されてるスタッフの声を参考にすることは重要です。スタッフの皆さんが感じる課題、地域とのつながり、建物に関する問題意識、立地に対する考え方などをできるだけ吸収し、今後の移転候補地の選定、さらに、今後の介護サービスの展開の方向性の検討に生かしていく必要があります。

(※生の声をできるだけ反映した上で、一定のカテゴリーを設定して整理しています。)

どんな介護をしてみたいか、どんな施設にしたいか。

◆あさぎりサニーランドスタッフの声

【ゆとりの確保】

- ・ 人員を増やし、ゆとりあるケアが出来る環境作りが必要。
- ・ 本来の養護としての姿を取り戻し、手厚い支援を行っていきたい。半特養になっており職員の人員も必要になってしまっている。
- ・ 利用者の横に座ってゆっくりと時間がとれるよう、時間や人員、精神的に余裕のある施設。そうすれば利用者にも優しくなれる。人が足りない為に業務優先なことがあったり、省いてしまわなければいけないこともある。ケアの一つ一つが雑になってしまう。パートの方に食介をお願いした時に姿勢が崩れたままになっていて、声をかけ、直したりすると「知らなかったで教えてもらえてよかった」と言われたことがある。ただ食べてもらえばいいという風では今後、利用者も重度になっていくにあたり、ケアの意味や方法など勉強していかなければいけないと思う。

【体制づくり・協力体制・意識改革】

- ・ 大変な仕事なので、職員同士は助け合い支え合って精神的にも肉体的にも、少しでも長く働けるような施設にしたい。
- ・ 風通しのよい職場、情報共有しやすい体制づくり、ルールなど誰が見ても分かりやすいよう整備してほしい。
- ・ 利用者様を敬う、サービス業という自覚、介護のプロ、専門職として誇れるように、そういった意識をあたり前に全員もち、大きく意識が変わって行くように全体にきっかけが欲しい。
- ・ 利用者ゆとりに持って接する。職員の人数が減ってきているので負担が減らせると良い。
- ・ 少ない人数でも続けていけるような工夫。
- ・ 色々な行事があると良い。レクリエーション、リハビリの物品の活用。職員同士が助け合い支えあう事が出来る施設になれば、介護の質も上がると思う。明るい言葉かけ、爽やかな心温まる施設。
- ・ 利用者様とゆっくり余裕をもって向き合える介護が理想です。業務優先と感じながら仕事をしている

ので利用者優先を心掛けケアの質を下げないよう、人数にも余裕がある施設だとありがたいです。

- ・現在勤務している職員を大切にし、職員の意見を取り入れる施設・上司がよい。

【設計】

- ・施設が古いので新しくしてほしい。(明るい雰囲気のある居室や共有スペース、窓が広く明るい、ある程度の間取りは共通にした方が良い。浴室やトイレなどは広く。介護者側の目線、利用者様目線の導線を考えた設計)
- ・ご利用者のご家族が面会しやすい施設(繋がりを大切にできる施設)
- ・フロアが広くて利用者も職員も疲れてしまう。職員の導線を考え利用者の生活しやすい環境。
- ・外観が和風・落ち着いた色使いの景観、ロビーは高級ホテルのラウンジをイメージした明るく開放的な空間。居室は多床室と個室を用意し、部屋代に差をつけ選択できる制度。コロナ等感染症対策を取り入れた空間作り。感染予防対策で高齢者が外出できない状況でも、敷地内で外気浴・行事・園庭(花壇等)活動が充分できるくらいの場所を作る。高齢者・職員ともに休息をとることが出来る場所作り。
- ・建て替えの場合個室はもちろんですが、金銭的に困窮している方もみえるため、多床室も作ると良いと思います。
- ・車椅子やベッドなどを収納するスペースが十分にある施設

【設備】

- ・CB浴¹を最新式のものにして欲しい。各フロアにリフト付き個浴を設置してほしい。1か所では導線の無駄。
- ・全ベッドを超低床もしくは超超低床ベッドにして欲しい。
- ・介護ロボットなどの導入で省力化できる部分は進めて欲しい。
- ・エアコンが各居室に設置してほしい。
- ・PCが各フロアに2台はほしい。
- ・倉庫を広く、備品が充実し看取りの利用者様が、家族とゆっくり出来る場所があっても良い。利用者様にとって楽しく安らぎがある施設にしたい。ている。
- ・外観も中も明るい施設。

【災害対策】

- ・地震、洪水等災害に強い立地施設。
- ・災害時の流れがしっかりしている体勢がちゃんとしていて、働いていても不安が少ない。
- ・災害時等もふまえて安全に生活できる施設
- ・災害に強い施設。

¹ お風呂用の車椅子に座ったまま浴槽に浸かることができる機械浴

- ・垂直避難ができる施設だとよい。
- ・地震など自然災害に強い建物。
- ・災害時に地域の方の協力を頂き本当にありがたく、あさぎりはもっと地域の方に貢献できる施設にしていかななくてはと痛感した。
- ・大雨が降る度に心配をしなくても良い場所に建て替えてほしい。
- ・地域の方も避難できるような場所になればと思います。
- ・被災の心配が少ない施設
- ・災害に強い施設。

【人材】

- ・人員不足について、下呂市内のほか他地区にも売り込みをしてほしい。福祉系の大学や専門学校など。
- ・「働いてみたい」「一緒に働きたい」と思えるような施設

【サービス提供における工夫】

- ・時代にあった介護。（最近排泄委員などを中心に吸収量の良いパットを使用することによって利用者の安眠目的でパット交換の回数も減らすことが出来ました。利用者にとっても眠れるというメリット、職員に関しても深夜帯で毎時間何人も排泄ケアに回ったりして一晩中パット交換で追われていたのが、他の業務にも手が回るようになり、いいことだと思う。昔と違い介護用品もどんどん良くなってきているので、そこに頼れるものは頼れば良いと思う。
- ・リハビリが充実している施設（毎日レクリエーション、体操が出来やりたい人が行って、好きな時間に戻ってこれるような場所があって欲しい）。

【採算性の確保】

- ・利用者定員を減らすことのない安定した経営。小規模事業になるにつれて赤字経営になる。出来る限り大規模事業で採算のとれる再編。

【地域との交流】

- ・地域との交流が出来ると良い。
- ・地域との繋がりを大切にできる施設
- ・外部からのボランティアをもっと積極的に取り入れる事が出来ると良い。
- ・カフェ・レストランを併設し、入所者がボランティアで働ける場を作る（地域交流）
- ・地域の方との交流できる機会が増えると良い。馴染みの方との交流は良い。利用者様にとって良い刺激になると思うし、より地域に寄り添った施設になると思う。災害時等の協力体制もスムーズになると思う。

【その他】

- ・自分の家族を預けたいと思える施設。
- ・利用者様1人1人がメリハリのある生活が送れ、5年後10年後快適に過ごせて、幸せを感じて頂ける施設にしたい。
- ・ご利用者の思いに寄り添える支援、援助（外出支援含む）
- ・自分自身が入所しても良いと思える施設にしたい。
- ・人員不足や介護士の改善点もあり、高齢化も進み需要は増えるが少しでも自分自身でできることはしていきたい。
- ・職員が、「どんな介護をしてもらいたいか」「どんな施設に入りたいか」を真剣に考え、それに取り組むことができれば、安心して自らが入所しても良いと思える施設になると思う。
- ・ケア方法や勤務体制を見直し、少人数でも施設全体で協力し合い統一したケアを提供したい。
- ・病院隣接、医療施設への働きかけは、利用者や家族にとっても安心して安全な介護施設と思って頂けるのではないかな。
- ・看取りに特化した老人ホーム。
- ・職員にゆとりがあれば余裕をもって介護ができる、働きやすい職場。
- ・施設内に地域の方の会議や集会ができるスペースを提供できたり、乳幼児時教室、介護食料理実習等もできたらと思う。
- ・下呂市に下呂福祉会を展開する。特養・養護・デイサービスを展開する。一つの固まりを作り運営していく。
- ・養護棟の定員を減らして個室対応に。

◆かなやまサニーランドスタッフの声

【ゆとりある介護】

- ・職員の働く姿が美しい、環境の美しい、利用者様や職員の笑顔の美しい施設
- ・ゆとりある介護。
- ・どんな時でも笑顔を絶やさず、利用者様本位の介護、寄り添う介護に徹する職員集団
- ・レクや行事、外出など利用者様にとって楽しみの多いもの。
- ・職員が気持ちにゆとりを持ち働きやすい施設環境であることにより、利用者へのより良いサービスへつながると思う。慌ただしく、忙しいことは職員にとっても利用者にとってもマイナスが多いと感じる。

【目指すべきサービス】

- ・食事に関しては、もっと個々人に対応できるのが理想であると思う。どこまでを求めるかになってしまいが法人や施設の方針、とくに料金のことでできないことがあることを厳しく残念に感じたこと

があった。治療食や栄養補助食品も含めてベースで必要になってきているように感じている。お金あるなしでできる対応できない対応となってしまう判断が難しい。

- ・利用者様の外出支援がもっとできると良い(散歩でもよい)
- ・少人数の形でケアに当たれると良い。
- ・日本一ではなく、まずは下呂市一を目指し、他の施設の見学を取り入れて行ってほしい。日本一はぼやっとしてサニーランドとしての目指す介護をどこに設定したらよいか分かりにくい。
- ・どんな介護かという部分では、専門職としてできるだけ根拠に基づいた介護がしたい。何となく介護する、ボランティアでもできるようなものではなく、様々な知識に基づいた専門性のある介護をすることが理想。

【設計・設備】

- ・委託ではない食事提供。全室個室。静養室をご家族も泊まれるような設備にしてほしい。
- ・うちの施設へ入所を希望されるかたの多数は料金が安いということで選ばれているので、下呂市に住んでみえるお年寄りの年金で支払いができるような従来型の施設が良いと思う。(一部ユニット型にしたとしても)無駄な庭など管理が大変になるので、シンプルでエコに特化した建物が良いと思います。
- ・中庭があって花や植物を育てたり観賞できる。中庭へは自由に出入り出来るような建物の中で利用者様に生活して頂けるのが理想。
- ・畑。(家庭菜園くらいでも)花、野菜を育てる。田舎だから百姓が生きがかった人は多いと思う。施設の中に閉じ込められているのでなく外の空気を吸ってほしい。
- ・施設周囲に小さくても良いので、野菜や花を植えて自宅にいるような雰囲気になりたい。職員と一緒に楽しみながら作業が出来ると良い。

【人材】

- ・介護スタッフが沢山いる施設になるといい。
- ・職員が採用できれば一番ですが、少ない人数でも効率良く負担の少ない方法でケアの質を下げない方法を考えていく必要があると思う。「仕事がつらい、しんどい」という理由で退職されることがないよう今働いている人達を大切にしていって、そんな施設にしたい。
- ・人手が戻れば、利用者様お一人お一人とゆったりとした時間を過ごせる時間を作りたい。今は、ただただ忙しく業務をこなす事しか出来ておらず、その雰囲気も利用者様に伝わって常に落ち着かないソワソワした環境になってしまっている。もしかしたら、防ぐ事が出来た事故も起こっているのが現状ではないか。それを、職員が何とか表情や態度に出さないようにケアをしている状況。本当だったら、利用者様としっかりと向き合ってその方のペースに合わせてケアをしたいのに、ゆっくりと話を傾聴する時間も殆ど無い状況。人手が欲しい。

【職員教育】

- ・新築移転する場合でも、施設が再編を行うにしても、職員の再教育とそのシステムの整備が必要である。現状、両施設の介護現場で勤務した経験から、施設間の違いが多くあるので、そこをできるだけ統一していくことも必要であると感じる。

【移転先】

- ・新築移転するならば、自然災害の影響を受けにくい、医療機関に近いといった条件を満たすような環境)。

【地域交流】

- ・また、ミニ公園みたいにベンチがあり、利用者さんだけでなく、近くの子供達が遊びに来て、時々交流等出来たら、お互いにとって刺激し合え、明るい施設になるのでは？と思う。

【その他】

- ・誇りを持って仕事がしたい。
- ・居宅ではできないこと、施設に入所したからこそ受けられるサービス提供、特養・ショート・養護のどんな方にも『下呂福祉会と契約して良かった』と思われるような仕事がしたい。
- ・利用者にとっては「住みやすい施設」、働く職員にとっては「働きたい施設」、家族からすると「預けたい施設」になったら素敵だなと思う。
- ・もっと、イベント事みたいな事をやれると利用者様に楽しんでもらえそう。
- ・病院、施設という感じでなく家庭的でいつもの様な生活が出来る施設にしてほしい。今は隔離施設みただから家の庭に出る感覚で外に出れる様な施設だといい。
- ・施設が利用者様にとって人生の最後の生活の場として、とにかく安心して過ごせる場所にしたい。そのためには基本的人権が護られ、尊厳が守られ、自分のことは自分で決めることができる、様々な選択(利用者様本人・ご家族とも)ができるような場所でありたい。そのために法人の基本理念を新たにすることもこれを機に行われることを希望する。

新たに展開してみたい事業・あると良い事業は？

◆あさぎりサニーランドスタッフの声

【スタッフが“あると良い”と考える機能】

- ・入所定員を少なくした地域密着型の特養。
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・デイサービス、居宅支援事業、特養の3つがあると良い。
- ・居宅支援事業所・デイサービス・特養。

◇デイサービス

- ・デイサービスがあるとよい。
- ・デイサービス事業（安定した収入、職員の移動の幅も広がる）。
- ・デイサービスが出来ると地域からの需要は増えると思う。また、デイサービスでの勤務ならやってみたいという若い子が多いかも（デイサービスで働きたいと退社する職員もいたので）。
- ・デイサービス（普通・認知症専門）など、デイサービスは個人の趣味などの楽しみが持てる事業展開を目指す。
- ・あさぎりにデイサービスの施設があると有り難い。養護で生活されている利用者の介護度が上がり支援が困難になられる方が多くインフルエンザ等流行る時期にデイサービスが利用できなくなる。最近新型コロナウイルス感染防止に為に長期にわたり利用できていない。同施設にデイサービスがあれば利用しやすい。

◇グループホーム

- ・グループホーム。職員が増えた時に考えたい。今の人員で出来るのか？
- ・グループホーム（認知症）
- ・グループホーム

◇リハビリ

- ・デイサービス、リハビリ施設（理学療法士/作業療法士/言語聴覚士の常駐）

◇居宅介護支援

- ・居宅介護支援事業所があるとよい。

◇サ高住

- ・養護棟はサ高住にした方が良い。
- ・施設兼サービス付き高齢者住宅を取り入れた施設（入所者は優先的に施設入所できるなど）。
- ・サ高住があるとよい。

【地域への発信・地域との連携】

- ・家庭での介護が楽にできる介助方法などの勉強会を開く（地域の方に発信する）
- ・地域交流できる場（喫茶やお店など）
- ・ショート、デイ、ヘルパーを合わせて利用者が家に帰ってもヘルパーとして介護に携わりデイ、ショートを利用して頂く。
- ・体験教室の開催（地域の方が介護を身近で体験し、理解して自分の家庭でも生かせる）。将来的に職員やパートの採用につながる。
- ・地域の方と交流できるカフェ（認知症カフェ）

【人材】

- ・介護職に就きたいと思う人がいないので、少ない職員でもまわしていける施設や事業でないと難しいと思う。
- ・新たに事業を展開して現職員が引き抜かれるのであれば、それに伴い利用者定員の減少が考えられる。それでは安定した経営とは言えないので破綻すると思う。
- ・以前よりデイサービスがあると、家庭の事情や健康上の理由で夜勤ができない職員の勤務先があってもいいと思っていたが、人材難の今、新たな事業に対して職員が揃うのかという疑問もある。

【その他】

- ・託児所、子供を預かる場所。仮に養護利用者が金山へ移動した場合、現在の養護棟へデイサービス設置。
- ・ケアマネの資格を活かせる部署があるといいと思う。
- ・グループホームのような個室対応が出来ると思う。そうすれば家族と過ごしてもらえる時間を作れると思う。
- ・採算のとれる、見据えることのできる事業。
- ・現状の施設のサービスを充実する必要があると思うので、新たに浮かぶものはない。

◆かなやまサニーランドスタッフの声

【スタッフが“あると良い”と考える機能】

- ・グループホーム・ユニット・サ高住
- ・特養入所、ショートステイの堅持。
- ・デイサービス、居宅支援事業
- ・デイサービス、学童

◇デイサービス

- ・デイサービスに興味はあるが、今の下呂市に果たして必要なかはわからない。すでに足りているような事業はやらなくていい。地域が必要としている事業があれば事業展開してもいいかもしれない。

◇小規模多機能

- ・小規模多機能があるとよい。
- ・今の事業でも職員数が手一杯という状態で新規事業を展開するというのは具体的な想像ができない。あまり知識もなく地域のニーズ、不足しているサービスは何なのかという部分も把握できていないが、居宅介護支援事業や、かなやまの1階部分も使用できれば小規模多機能型サービスもできるのかなとなんとなく思う。

【人材確保・人材育成】

- ・介護職員の人材派遣事業が市内であると良い。どの介護現場も人手不足だと思うが、足りているところもあると思うので、そこから期間を決めてヘルプに入ってもらおうとかすれば、即戦力になると思うし、どういう施設かが解って、情報共有になると思う。地域連携組織も市でやってると思うので、そこからの発信でも良いとも思う。
- ・とにかく、介護職員の職場離れを無くして、市内の介護職員の確保として市全体で考える問題にしても良いと思う。
- ・介護技術指導を定期的に外部(他の事業所向け・一般向け)に対して行うということが、事業として可能であればやってみたいなという思いがある(収益化は、困難なので地域貢献という意味も込めて)。
- ・個人的に特養で身に付けた介護技術を外部に還元したいという思いがある。それ以外にも特養だから発信できる知識を外部に還元するための補助を下呂市にしてもらえると嬉しい。

【その他】

- ・使わなくなった車椅子や他の介護道具を整備しレンタルとして貸し出す事業。
- ・職員数が不足している中で、何も考えられない。むしろ展開しないで欲しい。
- ・1人で寂しい独居老人が共同生活できる場所づくり。(介護がいない人限定。)
- ・1つの町的な養護でなく、普通の人。1Fにコンビニや喫茶店、床屋を作る。

その他（自由意見）

◆あさぎりサニールンドスタッフの声

【施設・運営のあり方】

- ・施設が古く外から見たイメージが悪い。施設の中も古さを感じ、雨漏りで天井にカビが生えている。居室内が暗い。年中、害虫が出て利用者様が刺される事がある。耐震構造はどうなのか心配になる。避難することのない場所へ移設。休憩室、更衣室の確保（制服着用するのなら、早めに更衣室を考えた方がよい）どうして若い職員が入らないのか考えた方がよい。嘱託、パート職員が、他棟へヘルプに動けるようになると有難い。ゆっくりと休める休憩室が欲しい。休憩室が静養室と兼用で、看取りの方が静養室にみえると休める所がない、10年以上ずっと変わらないので考えてもらいたい。廊下で休憩するしかないフロアもあり、利用者様の生活の場で休憩するのは不適切では？同じサービス業でホテルマンがロビーのソファで休憩するか？（そうならない環境を整えて欲しい）。特にあさぎりは、もっと男性に活躍してほしい。上司、職員が気軽に意見を出し合い、仲の良い職場にしたい。施設の老朽化による雨漏りなどを修繕してほしい。新築移転するなら職員の休憩室（畳部屋）が欲しい。
- ・スタッフの休憩室があると良い。
- ・フロアの出来事、施設全体、職員間についても改善していけると良い事や、対応して欲しいことなど上司へ相談・報告してきたが話を聞くだけで対応してくれないことが多いように思う。
- ・介護職員の身体的、精神的ストレスも多くあるので、せめて休憩時間だけはゆっくりと休めるよう利用者から少し離れた場所に休憩スペースがあるとありがたい。職員にも配慮した施設づくりも大切だと思う。色んな虫が出て気持ち悪い。（特にムカデ）
- ・24時間看護師を常駐。夜間待機手当の金額見直し。職員のための食堂・カフェスペース・売店の設置。
- ・過去3年間で2回の避難、雨漏りの頻発、ムカデや蚊が容易に侵入する施設、洪水や土砂崩れの危険がある施設が、下呂市の高齢者が過ごす終の棲家でよいのか。医務室の天井は雨漏りで抜けそうだったが、これが寝たきりの方の居室で天井が崩れたら死んでしまう。責任問題。
- ・居室においては、雨漏りと、害虫（蚊・ムカデ）の出現や、昨年では、庭にマムシなどもおり、利用者の安全の確保が課題である。早急に新築に向けてお願いしたい。
- ・施設の建て替えを切に望む。現在は雨漏りのみ心配だが、これだけ雨漏りすると大地震の際に天井が落ちてくるのではと不安でならない。

【移転にかかる考え方】

- ・南飛騨健康保養地構想として下呂病院周辺の土地と、廃墟になっている県保養所がある、そこを取り壊して新築移転を望む。あさぎり・かなやまを統一することで職員不足対策になる。
- ・以前に建替えを検討して欲しいと話が内輪で出た時に、場所は現在の場所。といった職員がいた。昔からここには、サニーランドがあり、地域の人とのつながりもある。それをなくしては駄目とのことだった。しかし、同じ場所に建てるとなると、120名の行先をまず考えなくてはならない。行き先が決まっても、そこに引っ越しをし、壊して建てるとなると期間が長くなり、利用者様に不便を掛ける。新しい場所に建てる事の方が、そこに移るだけなので利用者様の負担も少なくなると思う。今までの地域の方との交流も違う形で続けて行けばいいし、新しい場所で新しい交流を築き上げなければ、本当の地域貢献とは言えないのではないかと思う。
- ・水害危険区域に指定されているあさぎりサニーランドは、移転新築が必要。2回にわたる避難を行い、報道陣の取材等も受けており、利用者の方が被害に遭うようなことがあれば、施設をはじめ自治体の責任は大きい。雨漏りも何ヶ所もみられ、修理しても改善されない状態である。
- ・どんなサービスがあったら暮らしていけるかが問われる。そのためには、新しいあさぎりサニーランドの立地条件、これからの施設利用については、医療との関係が重要に思われるため、病院の近くに立地できるとよいと思われる。
- ・施設の新築移転は、安全や、修繕費用の無駄、職員のストレス等もあり、早期に検討、開始してほしいと思います。
- ・建物の老朽化と水害の危険性がある土地。安全な場所に移転し安心して暮らせる、働ける施設。
- ・新設移転については、萩原地区（出来れば現在地に近い場所）でいい場所があるといいと思う。下呂方面に移転すると、萩原北部・小坂地区の方のサービス利用（ショートステイ）が、不便になると思います。下呂にはさわやかナーシングがあるので、地域の方に寄り添うなら、萩原地区に新設するのがいいと思う。

【人材不足・人材確保】

- ・新規職員が少ない。しせつのイメージやアピールする方法を考えていく。
- ・職員不足が続きさらに辞めていく。今働いている職員のモチベーションを上げないといいサービスは提供できない。
- ・職員がなかなか増えない現状を見ると、今いる職員がそのまま勤務していただけるような位置、工夫が大事かなと思った。
- ・職員がいないと新しいことができないし、最低限の作業も疎かになってしまいかねないので、人の確保に力を入れなければと思う。もし下呂など移転をするのであれば、通勤時間が長くなる職員が辞めてしまわなまいか心配。（特に食事介助の方々やパートさんなど）
- ・子育て支援の充実。夏休みに職員の子供を招待し夏祭りやバーベキューの開催。

【災害対策】

- ・数年の期間に2度も避難をしている。国からの避難の指示が毎年代わっており少しの水位の増加でも、避難しなくてはならない状況になっていくかもしれない。避難の経験をしている職員がいるのは、頼りになる反面もう避難はしたくないという思いを皆もっている。早急に建替えの検討をして欲しい。雨が降るたびに雨漏りの心配をし、修繕をしても同じ個所から又雨漏りするなど、修繕費の無駄になると思うし、利用者様の休まれるベッドの上から雨漏りが起きる事は、利用者様に申し訳ないこと。
- ・梅雨前線が活発になる度、災害に対する危険を心配しなければならない現状を是非回避して頂きご利用者、職員には安心安全な環境でサービスを受けて頂きたいし提供していきたいと思う。
- ・現在あさぎりサニーランドは、雨降りのたび雨漏りがみられ、最近では修理して頂いていても同じ場所からの雨漏りや、大事な基盤（ナースコールなど）が設置されている場所の上部からの雨漏りがみられている。

【組織のあり方】

- ・下呂市全体が生き残れるように社協の在り方・下呂福祉会の在り方を考えていくことが必要に思われる。将来の下呂市を見据えてサービスの展開を考えていかなければならない。
- ・職員のモチベーションを維持・アップのためには研修を受けることのできるシステム作り・それぞれの建設的な意見を自由に言えるシステム作りなど
- ・職員の心理面への相談の出来る体制作り（カウンセリング）

【その他】

- ・あさぎりの跡地はさら地にして、あさぎり体育館などと合わせてスポーツ公園に活用。
- ・かなやまの施設は、建物を生かして今流行の謎解きリアル脱出ゲームに転身。松丸亮吾など有名な人にプロデュースしてもらおう。
- ・子供たちは巣立ち高齢者だけが下呂市に残ったら、高齢者をどのように支えて行けるのか、喫緊の課題と思う。

◆かなやまサニーランドスタッフの声

【施設・運営のあり方】

- ・かなやまを閉鎖して、あさぎりは水のつかない場所に立て直してほしい。
- ・スタッフ不足が続いている事で、サニーランドを1つにまとめる。
- ・災害時の避難が非常に負担なので、川の近くや土砂崩れが起きやすいところでないところに施設が建て替えられたらいいと思う。
- ・かなやまは少人数スタッフで緩く見守る程度の施設で。(上記記載の町的な施設。)
- ・金山地域で必要不可欠なサービスが不足してしまうということは避けたいところ。
- ・金山は位置的に離れ小島のような感じなので、市内や隣町で介護サービスを受けようと思うと、移動面等で不便が生じる。他の地域でも同様だが、地域福祉に大きな影響がないように、行政との連携と地域のニーズにも耳を傾けて、再編や新設移転に進まないといけない。どのような形となっても、法人の安定した運営が継続できるというのは最低限あるが、下呂市の地域福祉にしっかり貢献できる下呂福祉会、そこで働く職員としての自覚を持って仕事に取り組みたい。
- ・働く職員がいない現状が続いていくのであれば、どんなタイプの施設でもいずれは存続していくことが難しくなっていく。いつまでも指定管理料を頂いているわけにはいかないとも思います。利用定員が少ない中でも職員は充足し、きちんと安定した経営ができる施設にして頂きたい。個人的には金山で特養やショートステイを運営していくのは限界で、運営したとしても黒字になることは無理だと思っている。

【人材不足・人材確保】

- ・下呂福祉会として、人材集めのために行っている活動及び取り組み、どのようなことを行っているかという点について、現場レベルでは何一つ分からないので、全体で人材集めに取り組むという意味でも、法人の行っている人材集めの活動及び取り組み内容を現場にも周知してもらいたい。
- ・法人本部から既存職員に対して、もっと強く人集めに協力してほしいと呼び掛けをしてもらいたい。皆でアイデアを出し合い、もっと努力できると思う。
- ・なぜ職員が少なくなるのか考えてほしい。
- ・新たに職員が入らない状態が続いていることに不安を感じる。
- ・常に求人を募集しているイメージがある介護業界でも人が充足している法人や施設とは何が違うのか気になる。魅力がないと人は集まらないように感じるので、なにか働きたいと思えるものを揃えていかないといけないと思う。個人的には最低限のものが揃っていれば問題はないと思う。
- ・施設再編計画より、かなやま、あさぎり共に職員が充足し安定した経営ができることを望む。

【就業体制・就労環境】

- ・介護サービスの質の低下を招かぬよう、あさぎり・かなやまの両施設介護職員数の平準化を行う。バランスが悪くなる度に、法人主導により果断に両施設間の人事異動を実施する。
- ・余裕のある人員配置にしてほしい。

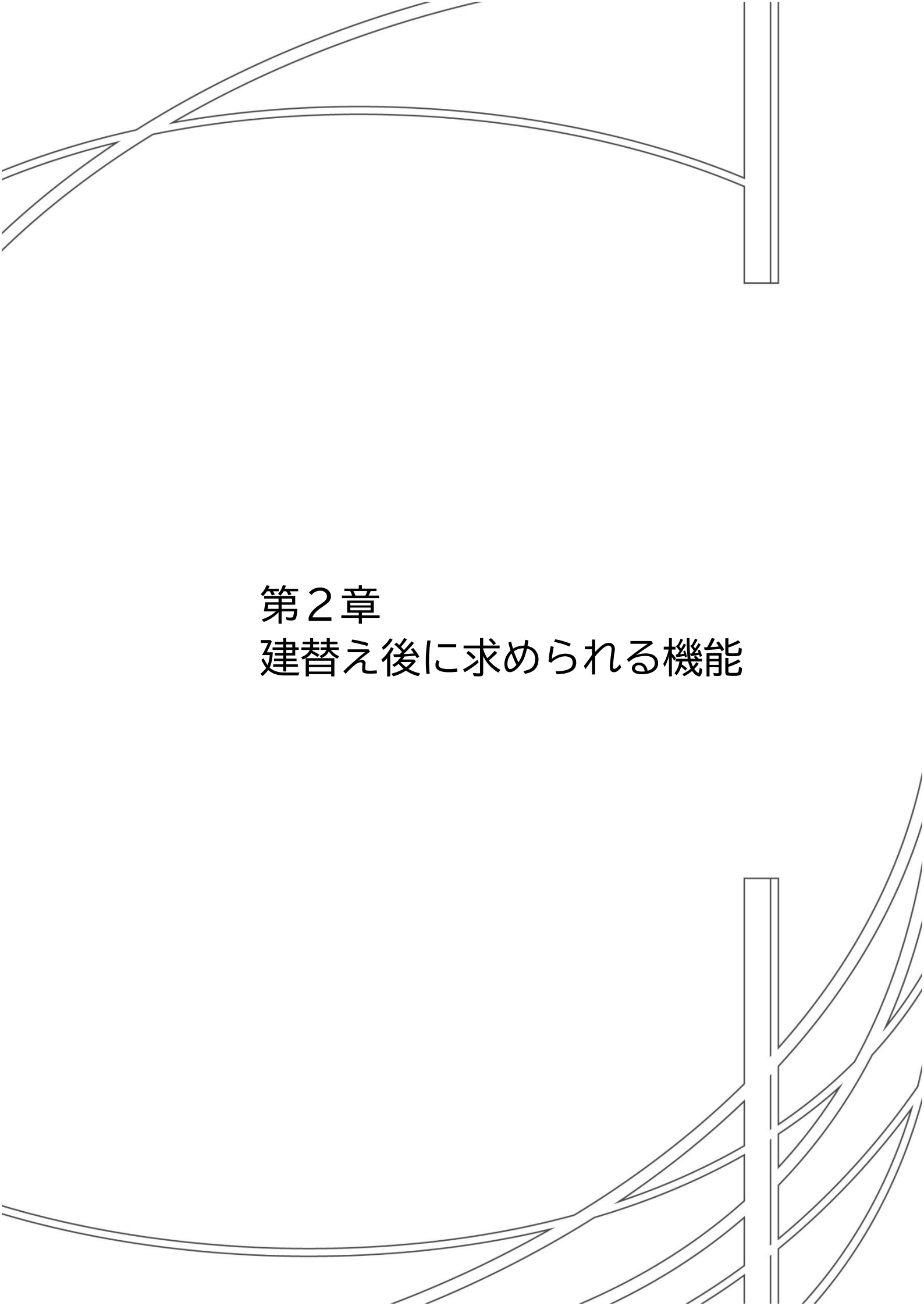
-
- ・パートも階を固定して欲しい。(記録とか全部読みきれなくて、できない部分がある。)
 - ・5人で、ローテ回すのが大変。職員増えないなら、今の時点で、編制(入所者の数を減らすなど)しないと、対応しきれない。遅番が続いているのは二人体制だから、センサー対応や不穩で寝付けない方が複数人居られても、頑張れますが、遅番一人体制になったら、ショートの転倒リスクの高い方や不穩になりやすい方のご利用が重ならないようにしてほしい。
 - ・託児所があれば子供が居る人でも働きに来てくれるのではないかと思う。
 - ・福利厚生充実(ランチを安く食べられる・バースデイ休暇・テーマパークや宿泊施設の割引・ジムの使いたい放題・有給休暇の残りの買い取り)
 - ・職員の健康管理にも気を使ってほしい。スポーツのすすめ、補助・助成、クラブ活動等。

【コミュニケーション】

- ・かなやまは、事務所との壁があるように思う。書き物が多いと思う。
- ・パートさんの意見が事務所に届いていないのではないかと、『言っても聞いてもらえない』と、言われる声が多い。
- ・現場が本当に必要としている事に費用を使って頂きたい。又は現場の声をしっかり伝える事ができるシステムを作ってほしい。
- ・これまで、退職した職員の意見(退職理由)を大事にするというイメージがあるので、今いる職員を大切にするという観点で、介護現場の意見を定期的に法人が吸い上げるようなシステムの整備も必要であると思う(話が上がっている職員満足度調査のような)。

【その他】

- ・現状では不満ばかりで、負担が益々多くなる。
- ・ユニフォームは病院みたいになるので私はいらない派です。美しい施設は見た目だけでなく利用者からしてどう思うかって所かと。
- ・大変な思いをしてケアマネの資格を取得しても、外部から新規で施設ケアマネが採用され、介護職員をずっとやらなければならないのは離職ややる気の喪失に繋がる。リーダーはそのフロアのケアマネと兼務で日勤にしてはどうか。ケアマネの資格がないとリーダーにはなれないということになれば取得した資格が活かされてやりがいに繋がるのではないかと。
- ・硬い床は転倒時の怪我につながるの、費用がなくても衝撃吸収機能付き床がいい。
- ・施設内、外の研修や勉強会に積極的に参加する人と、そうでない人、提出物を出す人と、そうでない人、施設や各フロアでの決まり事を守っている人と、そうでない人は何らかの形で区別した方が良く思う。まじめに頑張っている人は報われるべきだと思う。
- ・パートができることは協力したいと思う
- ・明るく楽しい職場であってほしい。そして利用者様に対して今以上に優しく思いやりのある介護ができるようになると良い。



第2章 建替え後に求められる機能

第2章 建替え後に求められる機能

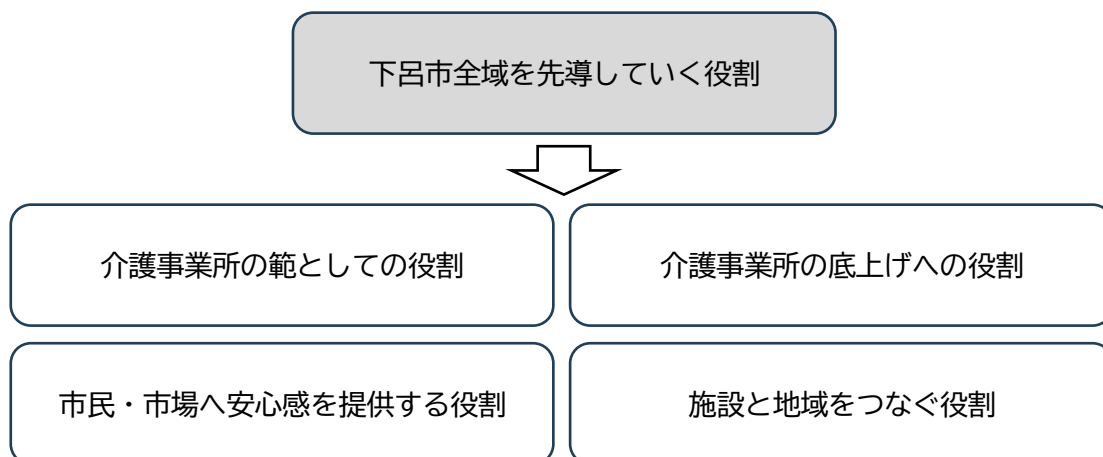
□ 1. 下呂市全域を先導していく役割

下呂市の人口は、「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）に示されているように、今後人口が減少し地域運営力そのものが低下していきます。介護保険事業についても、介護保険の対象となる高齢者の絶対数は減少していくものの、それを支える介護人材も減少し、現在稼働されている介護事業者も厳しい運営を迫られることとなります。こうした事態に対処していくためには、関係者間でネットワークを組み、連携を通じたサービス展開、サービスの効率化を図っていく必要があります。

特別養護老人ホームは、介護サービスの要の施設であり、かつ最後の砦としての役割も有しています。訪問介護、通所介護、ショートステイなど様々な介護サービスを介した事業者間の連携を通じて、下呂の介護保険を支えています。これからの特別養護老人ホームの地域での役割が、下呂市における介護の将来像を左右します。

移転後の特別養護老人ホームの機能として、「地域全体を先導していく役割」が何よりも求められます。そして、事業者間のネットワーク・つながりの強化にも寄与し、かつ、介護業界全体の底上げにも寄与していく役割を担っていく必要があります。単なるサービスの提供ではなく、地域全体の介護サービスを良い方面へ誘導していく役割を明確に意識し取り組んでいく必要があります。

下呂福祉会スタッフアンケートにおいては、「利用者様を敬う、サービス業という自覚、介護のプロ、専門職として誇れるように、そういった意識をあたり前に全員もち、大きく意識が変わって行くように全体にきっかけが欲しい。」といった気概のある声もあります。まさに特養移転をきっかけに、組織も人も一緒にさらなる高みを目指していくべきだと考えられます。



□□ 2. 特別養護老人ホームと併設されるべき介護サービス

特別養護老人ホームの一般的な特徴を整理すると以下のようになります。

	利用者にとって	事業者にとって
① 要介護3以上での入所	【デメリット】 ・介護度が軽度の場合に入所できない	【メリット】 ・介護報酬が高く経営が安定する 【デメリット】 ・逝去などによる退所者が多く、次の入所者の手続きなど頻繁である
② 入所待ち（待機）	【デメリット】 ・施設の空きを待つため、複数の施設に入所申し込みをすることが多い	【デメリット】 ・入所者以外にも待機者の管理を余儀なくされる ・待機者の実態が不明で、空きが生じた場合でも次の入所者が速やかに決まらない
③ 施設入所後	【メリット】 ・入所後は終身介護で安心できる 【デメリット】 ・ケアマネも代わり、新たな生活への不安が多い	【デメリット】 ・入所前の入所者の生活スタイルなどが不明で馴染むまでに時間を要する

また、特別養護老人ホームには、

地域に居住する「要介護3未満」の高齢者への支援をどのように行っていくか？

という本質的な運営上の課題が存在します。

施設にとって、入所時に利用者が環境の変化に対応するまでの介護の手間が必要以上にかかってしまったり、待機者の実態管理の手間もかかります。また、利用者家族の立場でみれば、在宅からの移行時に介護支援専門員（ケアマネ）が代わることへの不安や抵抗感も大きいのが実態です。また全国的な動きではありますが、特別養護老人ホームの空きはあるけれども、介護職員の不足により受け入れが困難になっています。さらに都市部の傾向ではありますが、要介護3未満から入所できる有料老人ホームの利用者が増えてきたことから特別養護老人ホームの利用者が減少している所もあります。つまり、「要介護3以上」の高齢者だけをターゲットにしていくのではなく、利用者および事業者の双方にストレスが少ない、スムーズに入居への環境整備が必要となります。

上記の状況から鑑みると、併設が望まれる施設の“機能”としては、

- 要介護3未満の高齢者への在宅支援
- 施設にとって、入所が見込まれる利用者の早期把握、生活実態の把握、その家族との連携
- 利用者にとって、不安なく入所できる環境

といった機能・役割が必要になると考えられます。

そのため、前述の「下呂市全域を先導していく役割」をも鑑みて、

- 要介護状態にならないための介護予防サービス。
- 軽度の早期の段階で在宅支援を行うことができるサービス。
- 在宅生活を支える多面的な支援を行うことができるサービス。

といったサービスが必要ではないかと考えられます。

ここで併設が考えられる主要なサービスについてそのメリット・デメリットを整理します。

◇ デイサービス

	利用者にとって	事業者にとって
① 利用開始時期	<p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業者が総合事業の指定も受けていれば要支援の段階から利用できる <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・集団の中に入ることに抵抗がある場合は利用につながらない 	<p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合事業の指定を受ければ要支援状態の軽度の段階から関わることができる ・通常規模の場合、下呂市以外の利用者の受け入れもできる
② 提供サービス	<p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通所している間の家族の介護負担が減る <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急なサービス利用変更の対応が困難 	<p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・夜間に職員を確保する必要がない ・訪問サービスと違い同じ空間に介護職員が複数いるため、初めての方も働きやすい
③ 利用者負担額	<p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用日数や利用時間に応じた負担額 <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護度が重度になると利用回数等が増え負担額が増える ・食費等について負担限度額の制度の対象にならない 	-

◇ デイサービス（認知症対応型通所介護）

	利用者にとって	事業者にとって
① 利用開始時期 ② 提供サービス ③ 利用負担額	・基本的にデイサービスと同じ (ただし、地域密着型サービスであり、下呂市民が対象となる)	基本的にデイサービスと同じ
④ その他	・認知症に特化したケアを受けることができる(医師による認知症の診断を受けていることが条件となる)。 ・定員が12名以下であり、手厚いサービスを受けることができる ・認知症高齢者が増加している近年においてはニーズが高まっている。	・認知症に精通したスタッフが必要となる(管理者は、認知症対策型サービス事業管理者研修の受講が必要など) ・特別養護老人ホームなど他の社会福祉施設と併設される「併設型」がある。

◇ グループホーム

	利用者にとって	事業者にとって
⑤ 利用開始時期	【メリット】 ・事業者が総合事業の指定も受けていれば要支援の段階から利用できる 【デメリット】 ・集団の中に入ることに抵抗がある場合は利用につながらない	【メリット】 ・要支援状態の軽度の段階から関わることができる 【デメリット】 ・地域密着型サービスであるため下呂市以外の利用者の受け入れができない
⑥ 提供サービス	【メリット】 ・家族の介護負担が減る ・認知症のケアが充実している 【デメリット】 ・医療ケアが常時必要となった場合、退去の必要がある	【メリット】 ・確保が難しい看護師の配置義務がない ・定員が少なく一人一人の状態に合った関わり方ができる
⑦ 利用者負担額	【メリット】 ・利用日数や利用時間に応じた負担額 【デメリット】 ・介護度が重度になると利用回数等が増え負担額が増える ・食費等について負担限度額の制度の対象にならない	—

◇ 訪問看護

	利用者にとって	事業者にとって
⑧ 利用開始時期	【メリット】 ・要支援の段階から利用できる	【メリット】 ・要支援状態の軽度の段階から関わることができる
⑨ 提供サービス	【メリット】 ・住み慣れた環境で療養できる 【デメリット】 ・医療ケアが必要な状態での在宅生活となるため家族の心理的負担が大きい	【デメリット】 ・幅広い知識を持った看護師が必要
⑩ 利用者負担額	【メリット】 ・利用日数や利用時間に応じた負担額 【デメリット】 ・介護度が重度になると利用回数等が増え負担額が増える	—

◇ ショートステイ

	利用者にとって	事業者にとって
⑪ 利用開始時期	【メリット】 ・要介護度に関係なく要介護認定を受けている方が対象になる	【メリット】 ・要介護状態の軽度の段階から関わることができる
⑫ 提供サービス	【メリット】 ・利用者の心身や疾病の状況が悪い場合だけではなく、介護者である家族の疾病、リフレッシュのためにも利用することができる（レスパイトケア） ・施設に入所する前に体験できる 【デメリット】 ・環境の変化からストレスを感じてしまうことがある	【メリット】 ・介護が必要な方の短期入所を常に受け入れることができる 【デメリット】 ・レクリエーションなどが少ない
⑬ 利用者負担額	【デメリット】 ・31日目からの利用料は全額負担（連続30日まで）	—

◇ 小規模多機能

	利用者にとって	事業者にとって
⑭ 利用開始時期	<p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要介護状態になると利用できる ・通い・宿泊・訪問のサービスを提供しており、サービスごとに契約手続きを行う手間がない 	<p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要介護3になる前の早期段階から関わることができる <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型サービスであるため下呂市以外の利用者の受け入れができない
⑮ 提供サービス	<p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多様なサービスを受けられる ・急なサービス利用にも対応可能 	<p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の要望に合わせたきめ細かなサービスが提供しやすい <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者への提供サービスが増えるため職員の確保が困難
⑯ 利用者負担額	<p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・複数のサービス利用が必要で利用回数が多い場合は、月額が定額であるため負担額が把握しやすい <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・単一のサービス利用で利用回数が少ない場合、負担額が多い ・食費等について負担限度額の制度の対象にならない 	<p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・単一サービスよりも報酬が多く、月額が定額であるため経営が安定する

◇ 看護小規模多機能

	利用者にとって	事業者にとって
⑰ 利用開始時期	<p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要支援の段階から利用できる ・通い・宿泊・訪問のサービスを提供しており、サービスごとに契約手続きを行う手間がない 	<p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要支援状態の早期段階から関わることができる <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型サービスであるため下呂市以外の利用者の受け入れができない
⑱ 提供サービス	<p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療ケアを含めた多様なサービスを受けられる ・急なサービス利用にも対応可能 	<p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の要望に合わせたきめ細かなサービスが提供しやすい <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者への提供サービスが増えるため職員の確保が困難 ・幅広い知識を持った看護師が必要
⑲ 利用者負担額	<p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・複数のサービス利用が必要で利用回数が多い場合は、月額が定額であるため負担額が把握しやすい <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・単一のサービス利用で利用回数が少ない場合、負担額が多い ・食費等について負担限度額の制度の対象にならない 	<p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・単一サービスよりも報酬が多く、月額が定額であるため経営が安定する

一方で、必要となる機能の検討に際しては、下呂における介護の市場を熟知している関係者からの視点も必要です。令和5年度に実施した「介護サービス事業所管理者アンケート(居宅サービス)」によると(P10 参照)、「利用者が居住している地域で、不足している介護サービス、または新たに必要だと思う介護サービス」としては、上位から、

- ① グループホーム
- ② 訪問介護
- ③ デイサービス
- ④ 通所リハビリ

という順になっています。

また、あさぎりサニーランドを運営している下呂福祉会のスタッフの視点も必要であり、下呂福祉会で実施されたアンケートによると(P17、P19 参照)、

- ① デイサービス
- ② グループホーム
- ③ リハビリ関連サービス
- ④ 小規模多機能

といった意向になっています。

双方のアンケート結果から、「グループホーム」および「デイサービス」、さらに加えるとすると「リハビリに関係する機能」の併設が妥当ではないかと考えることができます。

さらに、アンケート結果としてニーズが高い「デイサービス」について、「認知症対応型通所介護」にすべきなのか、あるいは「デイサービス」と「認知症対応型通所介護」の併設にすべきのかなど深く検討していく必要があります(P30 参照)。

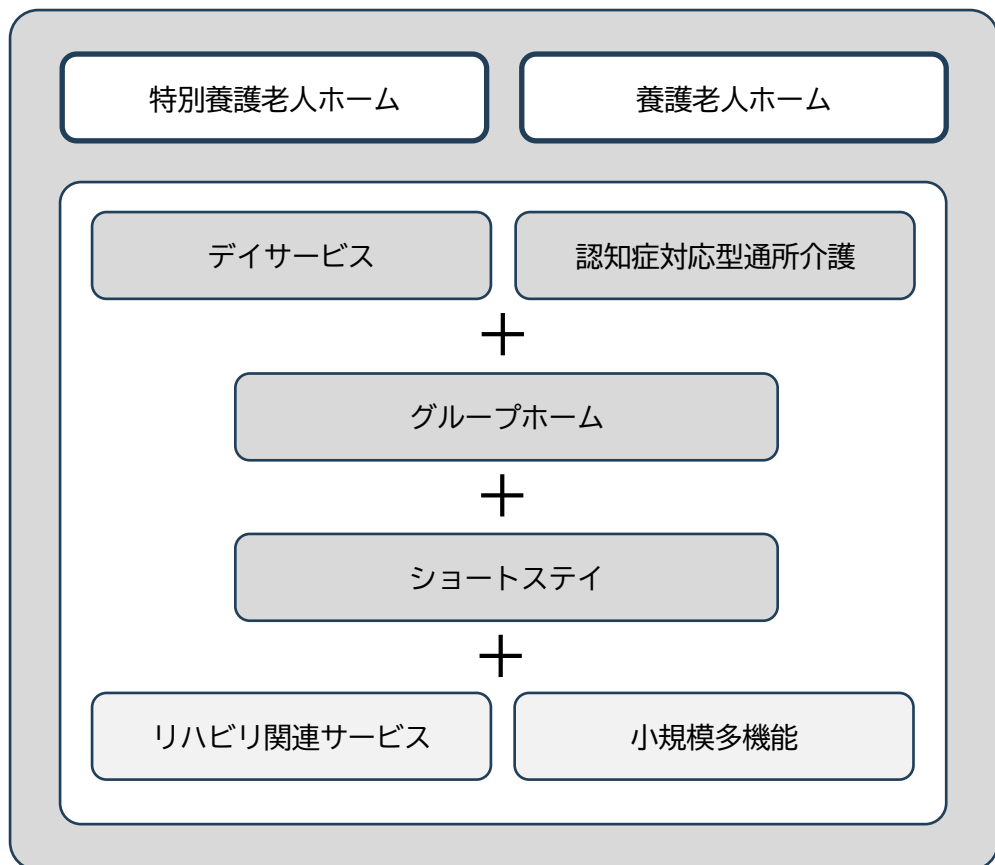
これからの高齢社会においては、2023年に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」(通称「認知症基本法」)が制定されたように、認知症の人も認知症でない人も、相互に支え合いながら過ごせる社会づくりが必要となります。

認知症高齢者が増加していく中で、認知症の人が安心して暮らせる受け皿整備は不可欠な要素であり、前向きに検討すべき機能であるのではないかと考えられます。

しかし、一方で、認知症に特化したデイサービスであり、入所者、家族とのスムーズな会話ができるコミュニケーション能力、作業療法としての回想法の実践、認知症にかかる様々な研修、研鑽が必要となることから、「認知症対応型通所介護」を併設する場合は、竣工までの間、サービスを担うスタッフの計画的なスキルアップ、研修の受講を行っていく必要があります。

また、アンケート結果は、サービス提供者サイドからの視点がメインとなりますが、ショートステイについては、あさぎりサニーランドおよびかなやまサニーランドの双方において、市民からのニーズが高く、利用回数も多いことから、併設すべきサービスとして位置付けていく必要があると考えられます。

なお、後述しますが（P51 参照）、人口が疎になっていく過程でも対応ができる可能性がある小規模多機能等の機能についても、機能として付加するのかどうかは真摯な検討が必要と考えられます。



□□ 3. 養護老人ホーム

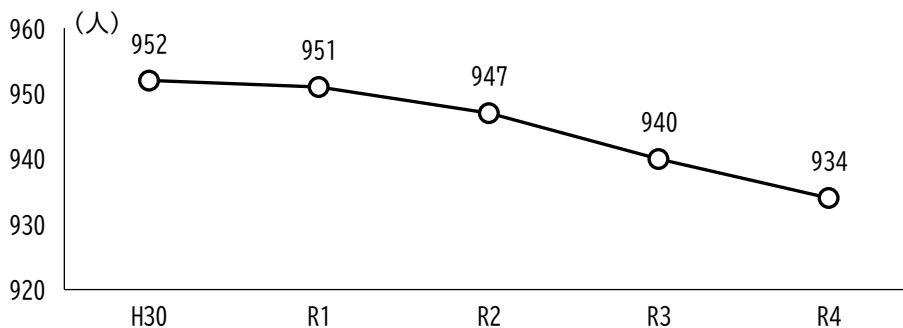
養護老人ホームは、老人福祉法に定められた施設であり、生活環境の理由や経済的な理由により、自宅での生活が難しい 65 歳以上の高齢者を養護する施設です。サポートを受けながら社会復帰を促すことを目的としています。

また、基本的には介護サービスを提供する施設ではありません（注：「外部サービス利用型特定施設入居者生活介護」の指定を受けることはできます。）。

根本的には、特別養護老人ホームと養護老人ホームの整備にかかる考え方は異なるものとなります。

まず、養護老人ホーム施設数の推移（全国）をみると、近年は減少傾向が続いています【図表 2-3-1】。〔令和 5 年度高齢者白書によれば、養護老人ホームは、平成 18 年度から令和 3 年度まで漸減が続いています。〕

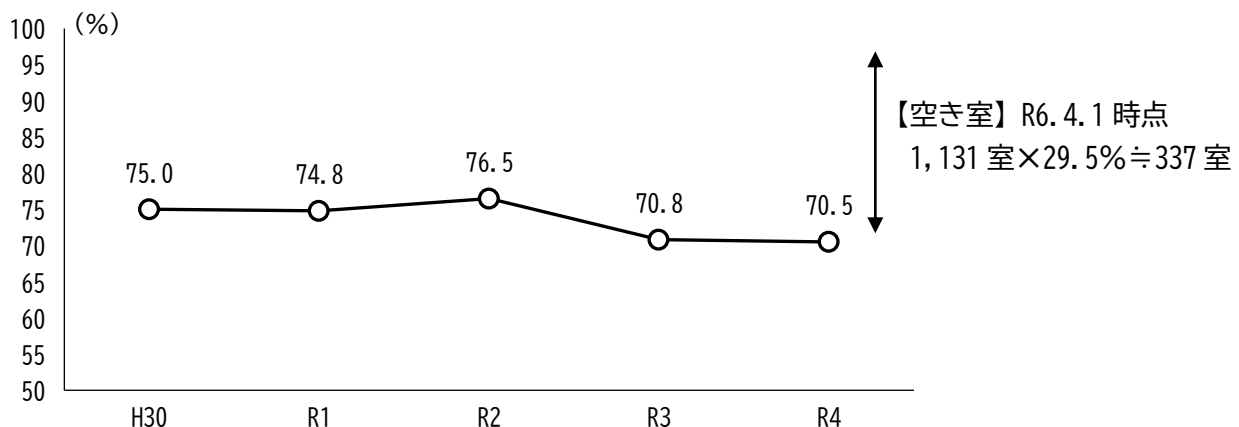
【図表 2-3-1】 養護老人ホーム施設数の推移（全国）



(出典)「令和 4 年度 養護老人ホーム被措置者数等調査」(全国老人福祉施設協議会)

一方、入所率(岐阜県)をみると、平成 30 年度において 75.0%でしたが、令和 4 年度においては 70.5%まで減少しています。岐阜県全体における入所定員を 1,131 室(R6.4.1 岐阜県施設名簿)とすると、岐阜県全体で約 337 室、空き室が存在する計算となります【図表 2-3-2】。

【図表 2-3-2】 入所率(岐阜県)



(出典)「令和 4 年度 養護老人ホーム被措置者数等調査」(全国老人福祉施設協議会)

養護老人ホームの入所対象者は、高齢者数に比例します。また、下呂市における高齢者数は、今後減少していきます（P5 図表3 参照）。そのため、措置者数も併行して減少していくものと考えられます。さらに、下呂市の措置率は他自治体と比較して高いことから、さらにその数値が増加していくとは考えにくい状況にあります。その意味で、将来に向けて、あさぎりサニーランドにおける養護老人ホーム 50 室が適切な規模であるのかは判断が難しい面があります。

しかし、一方で、生活的に困窮する高齢者を受け入れるセーフティーネットの役割を担うことから、養護老人ホームは「高齢者の最後の砦」とも言われています。高齢者数が減少していくからといって、室数を減らすという選択肢がありうるものなのか、あるいは引き続き維持していくべきものなのかといった判断も難しい面があります。令和5年度に開催された下呂市介護保険事業計画策定委員会においても、養護老人ホームの室数の減少・廃止の議論に懸念を示される委員もいました。

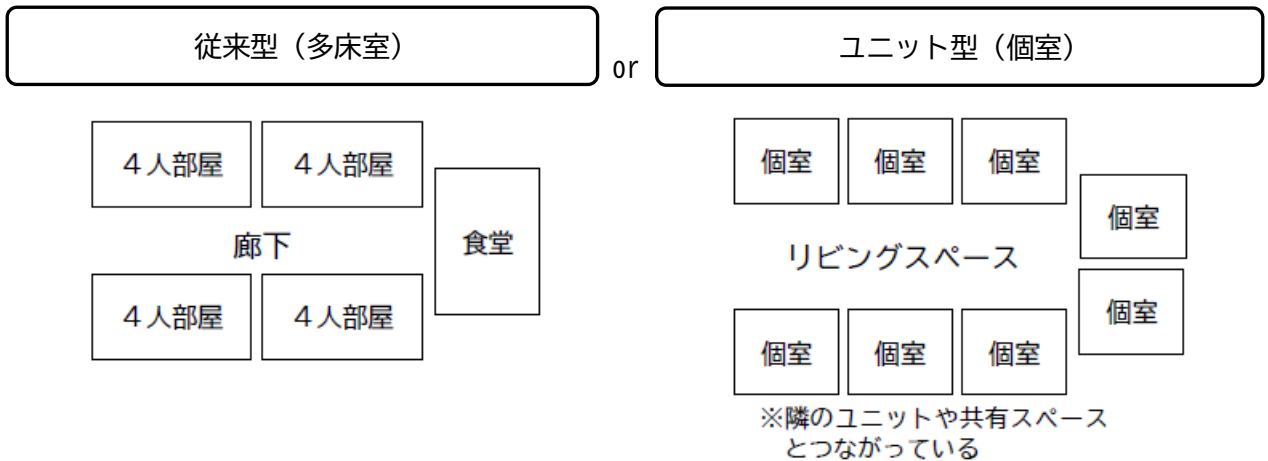
養護老人ホームの室数については、現在の定員〔50床（ショートステイ2床）〕（P2参照）を維持することを基本としつつ、あさぎりサニーランド建替基本計画の作成までの期間、下呂市における措置者数の状況、他自治体の養護老人ホームの措置者数・入所者数の状況を見極めた上で、下呂市にマッチした室数を見出していくことが必要ではないかと考えられます。

□ 4. 建替え後の居室類型〔従来型（多床室）とユニット型（個室）〕

建替え後の居室類型をいかに設定するかは、市民のニーズや、下呂市における介護保険運営の将来像を見極めた上で決定していく必要があります。

あさぎりサニーランドは現在、従来型（多床室）となっています。

以下は、「従来型（多床室）」と「ユニット型（個室）」の特徴をまとめたものです。



〔特徴〕

- ・建設費が安価に抑えられる。
- ・介護給付費も抑えられるため、介護保険料の上昇割合も抑えることができる。
- ・これまでのサービス提供システムをそのまま使えるため、従事するスタッフへの負荷が少ない。
- ・利用者の支払額がユニット型よりも安価に抑えられる（下表参照）。
- ・災害時の避難がユニット型よりもスムーズ。

〔特徴〕

- ・建設費が若干高額になる。
- ・プライバシーを守ることができ、一人ひとりに合わせたきめ細やかなサービスを提供できる。
- ・介護に求められる心構え、勤務形態が異なる（従来型はチームでサービス提供する中でノウハウの共有等を行うことができるが、ユニット型では個人の高い能力を求められる。やりがいはある）
- ・利用者にとって入居時の環境変化が比較的少ない。
- ・利用者の支払額が従来型と比較して高額になる。
- ・感染症の拡大防止に対する効果が期待できる。

従来型（多床室）の料金

要介護度	合計	内訳		
		介護保険自己負担額	賃料	食費
要介護1	86,190	17,190	25,650	43,350
要介護2	88,230	19,230		
要介護3	90,360	21,360		
要介護4	92,400	23,400		
要介護5	94,410	25,410		

ユニット型（個室）の料金

要介護度	合計	内訳		
		介護保険自己負担額	賃料	食費
要介護1	123,090	19,560	60,180	43,350
要介護2	125,130	21,600		
要介護3	125,730	23,790		
要介護4	127,320	25,860		
要介護5	131,400	27,870		

ユニット型（個室）は、平成15年に新型特養として制度化されました。

「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」第33条（基本方針）に、「ユニット型特別養護老人ホームは、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、入居者へのサービスの提供に関する計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援しなければならない。」と規定されています。

厚生労働省は、介護保険制度が発足して以来供給されていた多床室を発展させ、入居者一人ひとりの意思及び人格をより尊重できるものとしてユニット型特養の導入・定着に舵を切りました。

2025年度（令和7年度）までに、ユニット化率を50%まで達成するという目標を掲げています。

（参考）

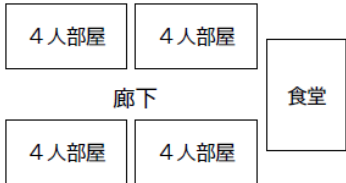

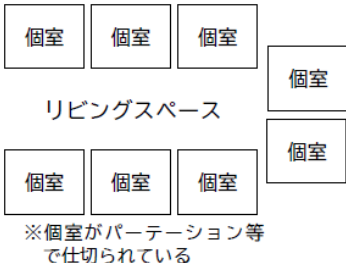
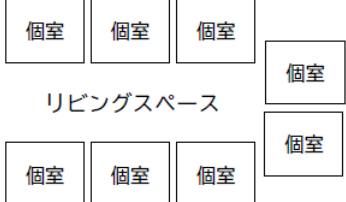
介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（平成30年3月13日厚労告57号）都道府県は、2025年度（令和7年度）の地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員（略）の合計数が占める割合については、50%以上（そのうち地域密着型介護老人福祉施設及び指定介護老人福祉施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合については、70%以上）とすることを目標として定めるよう努めるものとする。

しかし、一方で、ユニット化に関するサービスの質の確保も課題（多床室と比べて、少人数での対応が求められ、スタッフ一人ひとりのスキル・技術が求められること、さらにより大きな責任を持って対応していくことになる重圧感など。）であること、さらに、入居費用の捻出が難しい利用者への対応の課題（できるだけ安価に費用を抑えたいという利用者意識。下呂市介護保険事業計画策定委員会においても、従来型（多床室）とユニット型（個室）の双方のメリット・デメリットがあることが指摘されています。）があり、その双方のニーズに応えるために、従来型（多床室）とユニット型（個室）の混合型で検討をスタートさせるべきと考えられます。ただし、その比率をどのように設定していくのかについては、慎重に議論を重ねる必要があります。

なお、建替え後の居室類型については、上述の通り、スタッフのさらなるスキル向上のための工程、また、将来に向けた介護人材の確保のための戦略など、併行して検討すべき課題が多くあり、養護老人ホームの室数問題と同様に、あさぎりサニーランド建替基本計画の作成までの期間、下呂市にマッチした従来型（多床室）とユニット型（個室）の混合割合を見出していくことが必要ではないかと考えられます。

《 従来型（個室）の導入にかかる検討 》

特別養護老人ホームにおける居室類型をさらに分類化すると、以下のような4類型があります。

居室類型	概要
<p>従来型（多床室）</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・1室に複数のベッドを配置（病院のイメージ） ・プライバシーへの配慮が行き届かない。 ・サービス提供上の効率性は高い。
<p>従来型（個室）</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・1室に入所者1人 ・間仕切り壁を設けるなど、従来型（多床室）よりもプライバシーへの配慮は行き届いている。
<p>ユニット型（準個室）</p>  <p>※個室がパーティション等で仕切られている</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・多床室を間仕切り壁で分割したり、改装した個室。 ・1室に入所者1人 ・基本的に「ユニット型（個室）」を同じ。 <p>※2021年 感染症・プライバシーに配慮して、新設は認められないこととなった。</p>
<p>ユニット型（個室）</p>  <p>※隣のユニットや共有スペースとつながっている</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・1室に入所者1人 ・リビングスペース（ダイニング、キッチン等）があり、浴室、トイレを共同で使用。 ・1ユニット毎に専任スタッフを配置。

前述の通り、「従来型（多床室）」および「ユニット型（個室）」の混合型を検討のスタートとすべきと考えられますが、安価に抑えることができる「従来型（多床室）」について、利用者が、より過ごしやすく、プライバシーにも配慮される仕様にするため、間仕切り壁の設置等を施すなど「従来型（個室）」〔個室のような多床室〕の導入についても、他事例を参考にしながら、前向きに検討していく必要があると考えられます。

また、「従来型（個室）」の導入に際しては、個室前の廊下に利用者毎の簡易な個別スペースを設け、利用者、家族が自由に好きな表札を掲げたり、好きなお花を置いて頂くなど、利用者が自分らしく生活できるような工夫を基本設計の時点から検討していく必要があると考えられます。

□ 5. 建替え後の定員（居室数）

現在のあさぎりサニーランドの定員（居室数）は、

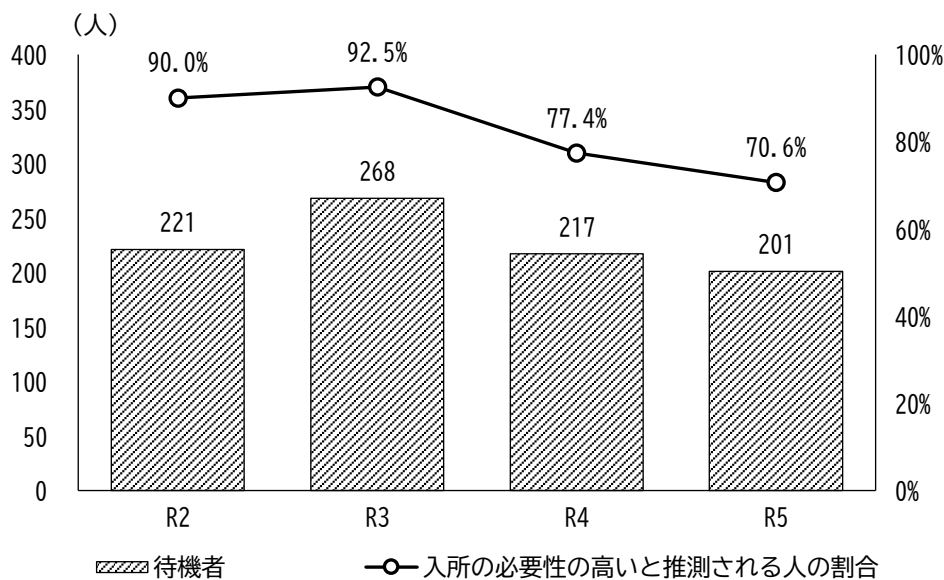
養護老人ホーム	定員 50 床（ショートステイ 2 床）
特別養護老人ホーム	定員 70 床（ショートステイ 28 床）

となっています。

特別養護老人ホームの定員については、高齢者数の推移（要介護 3 以上の高齢者数の推移）、待機者数の推移、認知症の症状のある高齢者数の推移などを勘案しながら、将来に向けて適切なレベルで設定する必要があります。

下呂市における特養待機者数の推移は、令和 3 年時点で 268 人となっていますが、その後、減少し、令和 5 年時点で 201 まで減少しています。また、特養待機者のうち、「入所の必要性の高いと推測される人」※1の割合も、令和 3 年時点で 92.5%となっていますが、その後減少し、令和 5 年時点で 70.6%まで減少しています（図表 2-5-1）。

【図表 2-5-1】下呂市における特養待機者数および入所の必要性の高いと推測される人の割合の推移

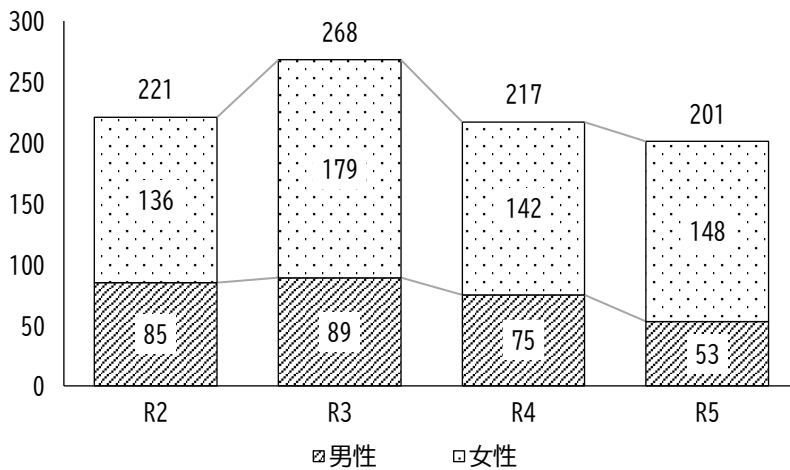


なお、下呂市における特養待機者の属性を「性別」で見ると、男性よりも女性の方が多くなっており、令和 5 年時点では、女性 148 人（73.6%）、男性 53 人（26.4%）と、4 人に 3 人は女性となっています（図表 2-5-2）。「要介護度別」で見ると、「要介護 4 および要介護 5 を合計した割合」は、令和 5 年時点で 104 人（51.7%）と半数程度になっています（図表 2-5-3）。認知症の程度別にみると、「中重度認知症」※2の割合は、令和 4 年度時点で減少したものの、令和 5 年時点では、59.7%となっており、待機者の約 6 割が「中重度認知症」となっています（図表 2-5-4）。

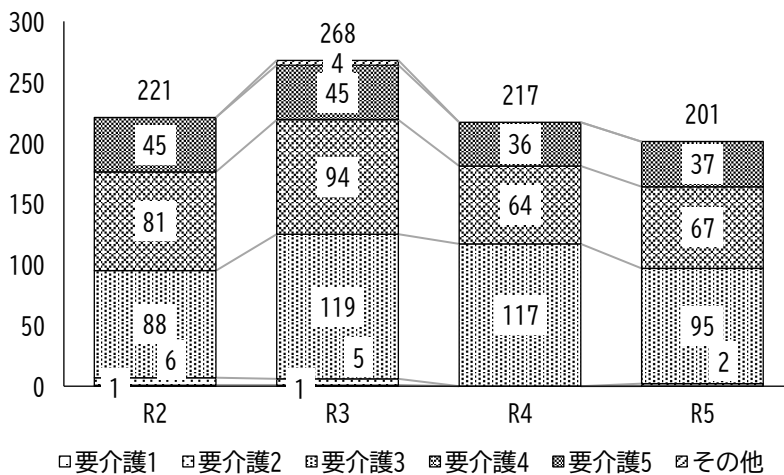
※1 「入所の必要性の高いと推測される人」とは、要介護 3 以上で、自宅で独居又は介護が困難な家族等と自宅で同居の方。

※2 「中重度認知症」とは、本報告書においては、認知症高齢者の日常生活自立度のうち、Ⅲa、Ⅲb、Ⅳ、Ⅴを対象としてカウントしています。

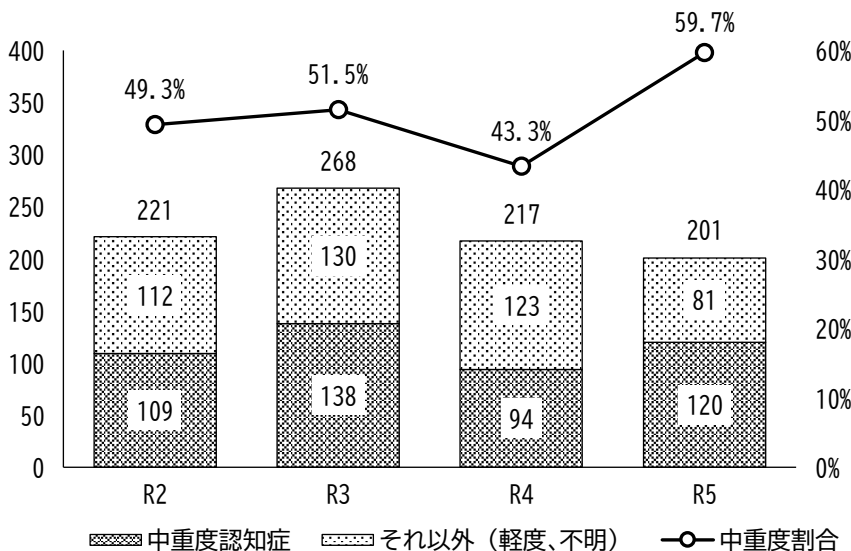
【図表 2-5-2】 下呂市における特養待機者数の推移（性別）



【図表 2-5-3】 下呂市における特養待機者数の推移（要介護度別）



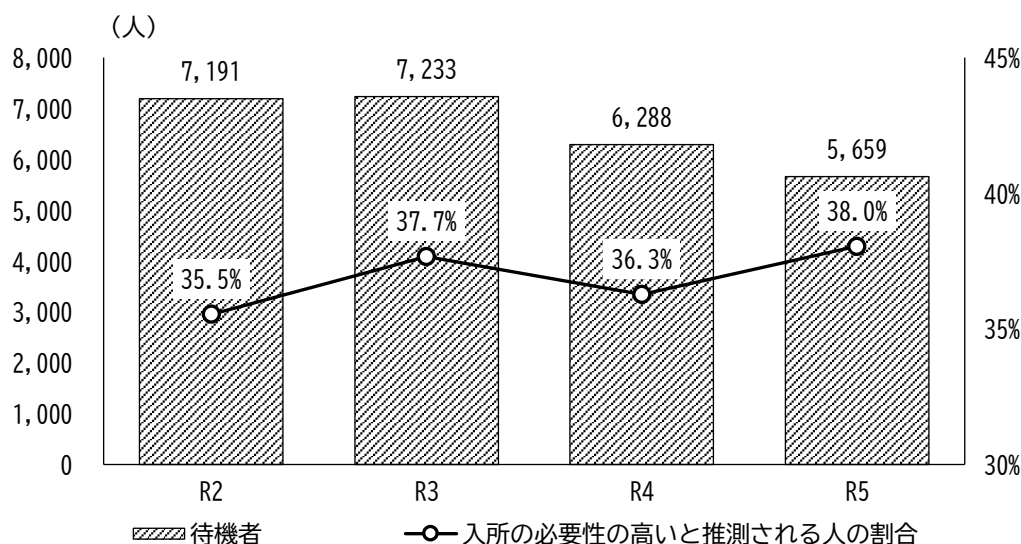
【図表 2-5-4】 下呂市における中重度認知症の高齢者数の推移



一方、岐阜県全体における特養待機者の推移をみると、令和3年時点で7,233人となっていますが、その後減少し、令和5年時点で5,659人まで減少しています。

また、「入所の必要性の高いと推測される人の割合」の推移をみると、増加傾向を示しており、令和5年時点で38.0%となっています（図表2-5-5）。

【図表2-5-2】下呂市における特養待機者数の推移（性別）

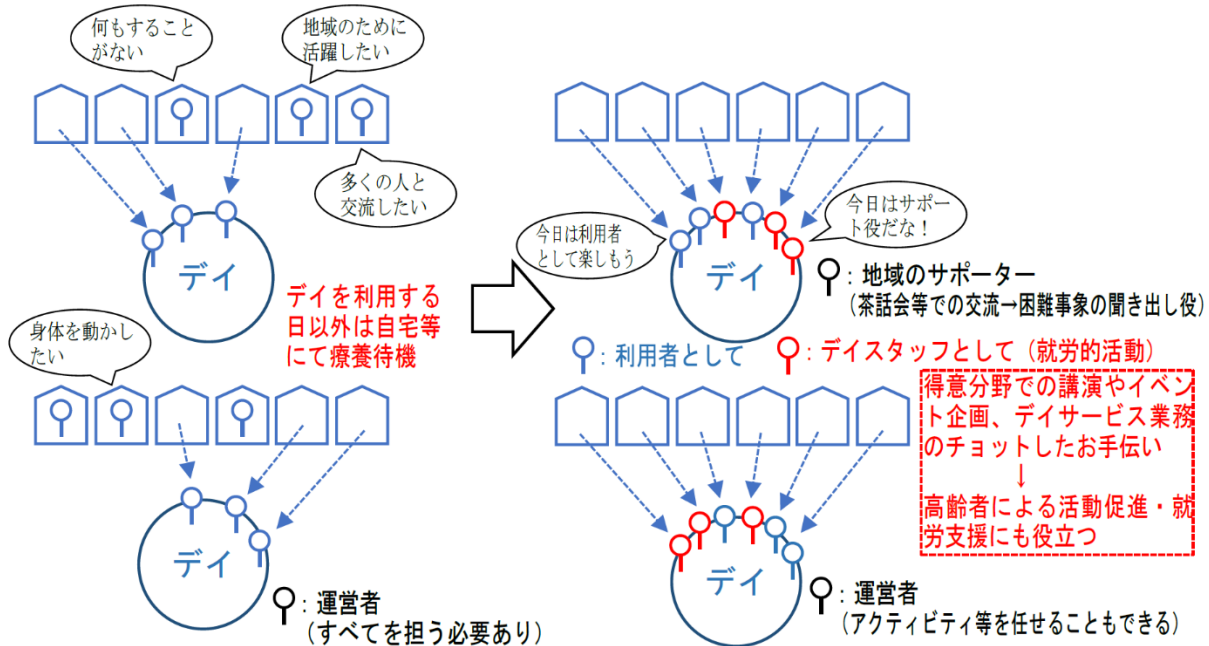


あさぎりサニーランドの特養の定員については、岐阜県および下呂市における特養待機者の近年の推移をみると、定員の縮小が妥当ではないかとも考えられます。

一方で、特養待機者が減少しているとはいえ、岐阜県における「入所の必要性の高いと推測される人の割合」が増加傾向にあること、また、下呂市における「入所の必要性の高いと推測される人の割合」は減少傾向にあるものの、その割合が令和5年度時点で70.6%と全国（38.0%）の約倍の割合となっていることから、早計に定員の縮小を選択することについては、慎重を期するべきと考えられます。

養護老人ホームの定員の考え方と同じように（P38 参照）、現在の定員〔定員70床（シヨートステイ28床）〕（P2 参照）を維持することを基本としつつ、あさぎりサニーランド建替基本計画の作成までの期間、岐阜県および下呂市における特養待機者の状況、「入所の必要性の高いと推測される人の割合」の状況、さらに要介護度の状況、中重度認知症数の状況を見極めた上で、下呂市にマッチした定員を見出していくことが必要ではないかと考えられます。

制度上デイサービスを利用するのは、ケアプランに盛り込まれている回数のみとなりますが、それ以外の日でも、自分自身のやりがいや健康維持のために、デイに来たいと考える利用者を対象として「デイスタッフとして来る」ことを、既成概念を破って許容するイメージです。



利用者からすれば、デイを利用しない日は「何もせず動かず人と合わない状態」だったが、「毎日人と会い、人の役に立ち、やりがいに結び付く状態」に移行することができます。この活動により、高齢者のフレイルを劇的に防ぐことができ、介護費用・医療費の低減にも結び付くこととなります。また、その活動は「就労的活動」の一環として位置付けると行政としてもサポートしやすいのではないかと考えられます。

また、利用者が「デイスタッフ」として来る日は、デイサービス業務のチョットしたお手伝いの他にも、利用者が得意とする分野での講演をしてもらうなど、利用者が自発的に行動できるようマネジメントすることが重要と考えられます。これと併行して、有志の地域のサポーターを就労的活動の形式で参加してもらい、利用者との会話を通じて、日常の困り事を聞き出し、その解決策をデイサービススタッフおよび下呂市高齢福祉課と共有し必要に応じて相談するのも1つの策であると考えられます。また日常でのオレオレ詐欺や怪しい郵便物やメールが届いた時の相談役としての役割を担うことにより、大きな事件を未然に防ぐこともできます。

また、利用者や地域のサポーターも含めて、デイに来てくれるすべての高齢者の「バイタルファイル」を作成し、体重、血圧だけでもいいので継続的に記録してもらい、健康に対する意識を高めてもらうとともに、蓄積されたデータから体調が思わしくない高齢者を病院等へ適切につないでいくことも大きな役割として考えることもできます。



第3章 移転候補地の選定に向けた論点



第3章 移転候補地の選定に向けた論点

□□ 1. 人口重心の移転による論点

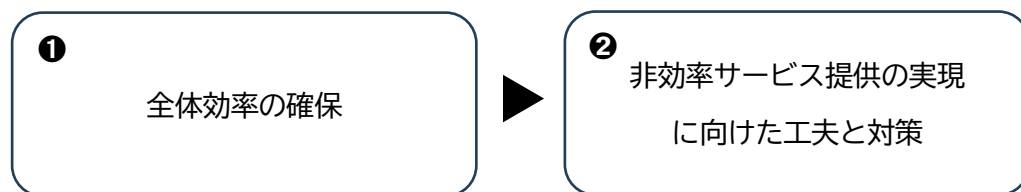
すべての活動において、できるだけ多くの人がいるエリアで活動を展開していくことで効率を最大にすることができます。介護サービスの展開においても全体的には同様に考えることができます。

しかし、介護サービスについては、商業活動と異なり、どんなに効率が悪くても、必要とする人に必要なサービスを提供していくことが求められます。

そのため、介護サービスを展開していく上で、2つの考え方を区別して検討していく必要があります。

まずは、介護保険事業全体の効率性の向上を図るための視点です。全体効率が悪ければ、介護サービス提供に時間がかかり、その分費用もかさみ、介護保険料も上昇していきます。また、介護従事者の総労働時間も増えていくので、介護人材不足に拍車をかけていきます。

次に、「誰も取り残さない」という考え方を背景として、非効率なサービス展開を、どのような工夫でこなしていくか、どのような対策を講じることで実現できるかを検討して実施していく視点です。



施策を検討し展開していく過程では、まず「①全体効率の確保」を優先して検討し実践し、次いで「②非効率サービス提供の実現に向けた工夫と対策」を“誰も取り残さない”という視点から個別具体の施策を検討し実践していきます。

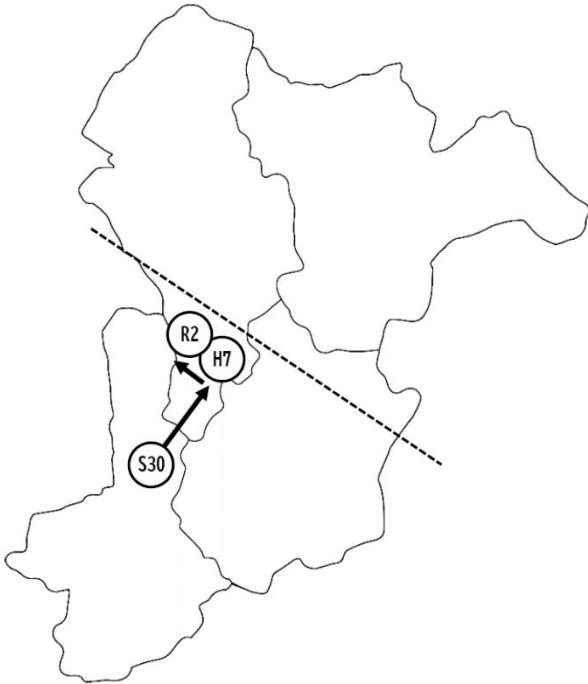
下呂市においても、まずもって優先しなければならないことは「①全体効率の確保」ということになります。

「①全体効率の確保」は、サービス展開拠点から「サービスを受ける対象者」への距離が近いこと、つまり人口重心にできるだけ近いエリアでの展開が望ましいと考えられます。

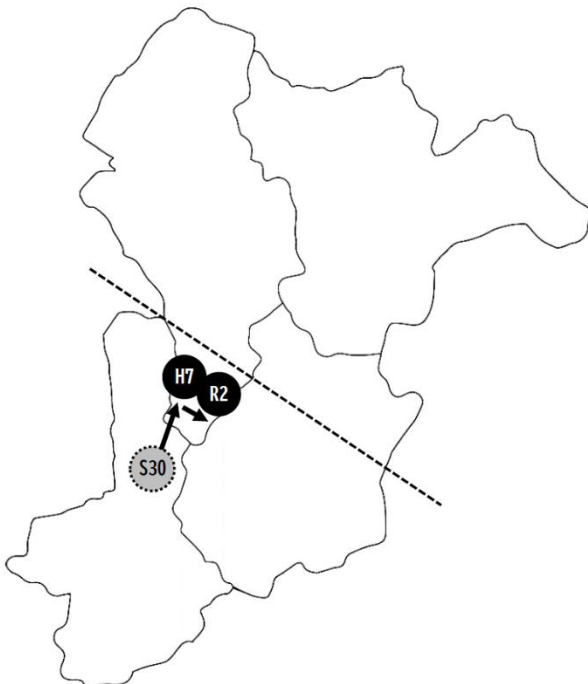
そのため、現在の人口重心地に近い、下呂圏域での展開が望ましいのではないかと考えられます（次ページ参照）

《参考》あさぎりサニーランド建設当時から現在までの人口重心の移動状況

■下呂市全体の人口重心の移動状況



■65歳以上の人口重心の移動状況



〔重心地の算出方法〕

国勢調査における地区別人口が、当該地区の中心地（中心と考えられる市街地）に集約されているものとして想定し、各地区の緯度経度から重心値の緯度経度を計算。

あさぎりサニーランドの前身である「あさぎり荘」が開設されたのが昭和 33 年であり、その年代に最も近い昭和 30 年国勢調査で人口重心がどこにあるかをみると、保井戸周辺（下呂 IC）の近くであったと考えられます。あさぎりサニーランドは人口重心地からはかなり遠方に設定された状況にあります。

一方、中間年に近い（昭和 33 年と令和 5 年の中間程度）平成 7 年国勢調査によると、下呂駅から西方 3km 程度の地点が人口重心地になり、昭和 33 年と比較して相当北上してきました。下呂圏域、萩原馬瀬圏域、小坂圏域の人口が下呂全体からみて相対的に増加してきたものと考えられます。

また直近の令和 2 年国勢調査によると、人口重心地は平成 7 年と比較して 1km 程度西方にずれただけで、ほぼ変化していません。

今後、下呂市全体で人口が減少していくことを考えると、人口重心地がこれ以上大きく変化するとは考えにくく、人口重心地は一定のまま推移していくものと考えられます。

なお、65 歳以上の人口の重心地も、人口全体の重心地と同じように、北上してから一定の箇所までとまっていますが、平成 7 年から令和 2 年にかけて、下呂駅方面へ移動しており、高齢者が街中に向かっている可能性もみてとれます。

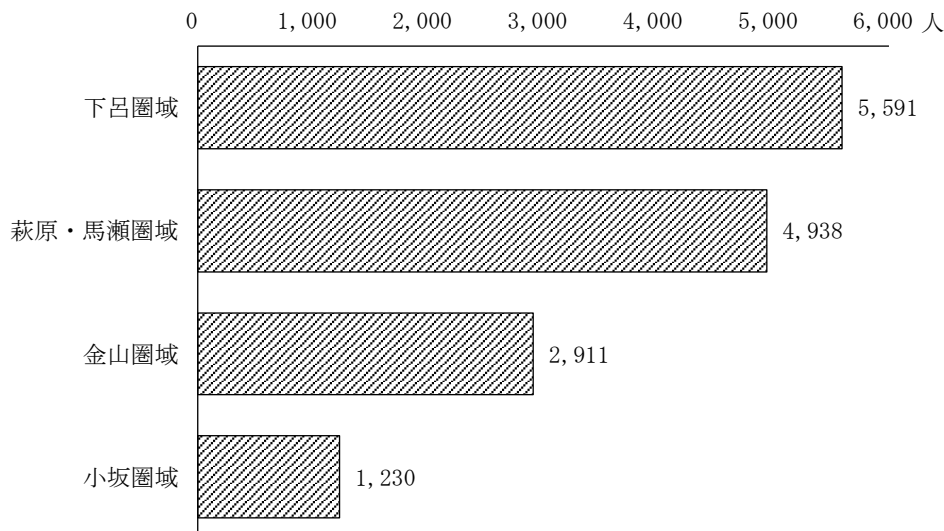
□□ 2. 介護スタッフの確保に向けた論点

介護保険制度に限られたことではありませんが、今後の社会経済においては、持続可能性を確保することが重要となります。介護保険においては、利用者へ必要となるサービスを確保提供していく視点に加えて、それを支える介護サービス提供側の体制の維持・介護スタッフの確保に重点を置いて展開していくことが必要となります。

人材確保の視点に立てば、「①全体効率の確保」の視点が同様に重要となります（P49 参照）。

介護スタッフの対象となるのは、生産年齢人口となりますが、下グラフのように「下呂圏域」における生産年齢人口が最も多く、求人等を行っていく場合は、やはり「下呂圏域」での展開が最も有利になると考えられます。

■圏域別生産年齢人口（15～64歳）



《外国人介護人材の確保に向けて》

あさぎりサニーランドの建替えと併行して重要なことは、あさぎりサニーランドによるサービス提供を十分に担えるだけの人材を確保することです。下呂市域の中で、介護人材を確保・育成・発掘していく努力をしていく一方で、外国人介護人材の確保・定着および受入環境の整備も重要となります。

現在、厚生労働省主導による「外国人介護人材の業務の在り方に関する検討会」において、海外現地への働きかけ、介護人材の定着支援外国人の受入れに向けた検討が進められています。下呂市においても国と足並みを揃えて外国人介護人材の確保に向けた体制を整えていく必要があります。下呂市としての支援策の検討、特に、下呂市で安心して暮らせる生活環境の確保、自らのスキルアップにつながるキャリアパスのイメージ付けなど様々な観点からの検討が求められます。

□□ 3. 下呂市全域を見据えた介護サービスの効率的展開のあり方にかかる論点

下呂市の人口は、今後 30 年間で約半分にまで減少していきます (P4 参照)。介護保険サービスの基盤を維持していくことも難しくなっていきます。経営面からすれば、収益が半分になる一方で、施設の維持管理費は必要経費として一定ならざるを得ない部分もあり、かつ、介護スタッフについては人員基準の関係で、利用者減と併行して定員削減をできない部分もありますし、そもそも必要となる人員を確保できない場合もおおいにあり得ます。

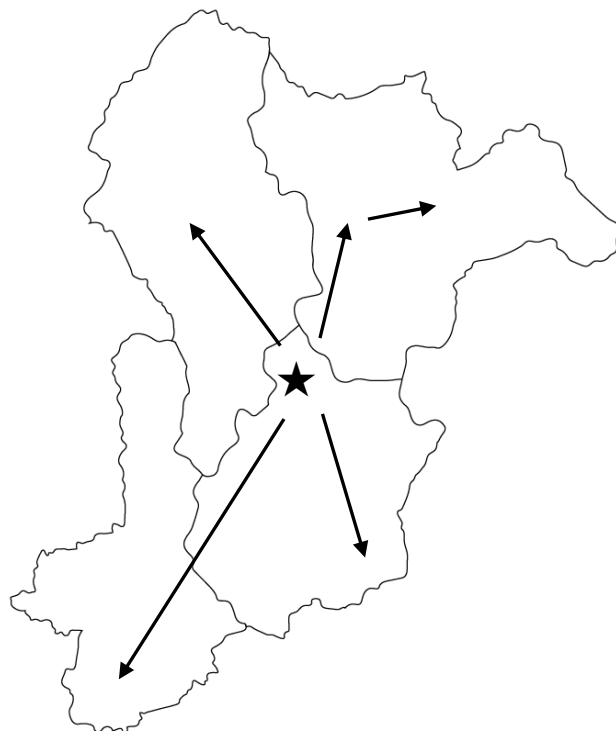
中長期的にみて、介護事業者は「単体」で活動できなくなっていく可能性が高い状況にあります。

今後の事業展開としては、限りある人材と資産を有機的につなげネットワークを組みながらサービスを提供していく形を模索・検討していくことが求められていきます。

地域の中で小さいロットながら「通い」「訪問」「泊まり」の機能がある小規模多機能居宅介護や看護小規模多機能等を展開していくことを厚生労働省が推奨している背景ともなっています。

あさぎりサニーランド移転時に、当該機能が入っていなかったとしても、将来に向けた検討に備えて移転候補地を決定していくことが重要です。そのためには、今回の移転に合わせて、どのエリアであれば、より広く、より多くの利用者をカバーできるのかを合わせて検討していくことが求められます。

基本的には、金山圏域、萩原・馬瀬圏域、小坂圏域いずれにも一定程度均等にアクセスできる下呂圏域が望ましいと考えられます。



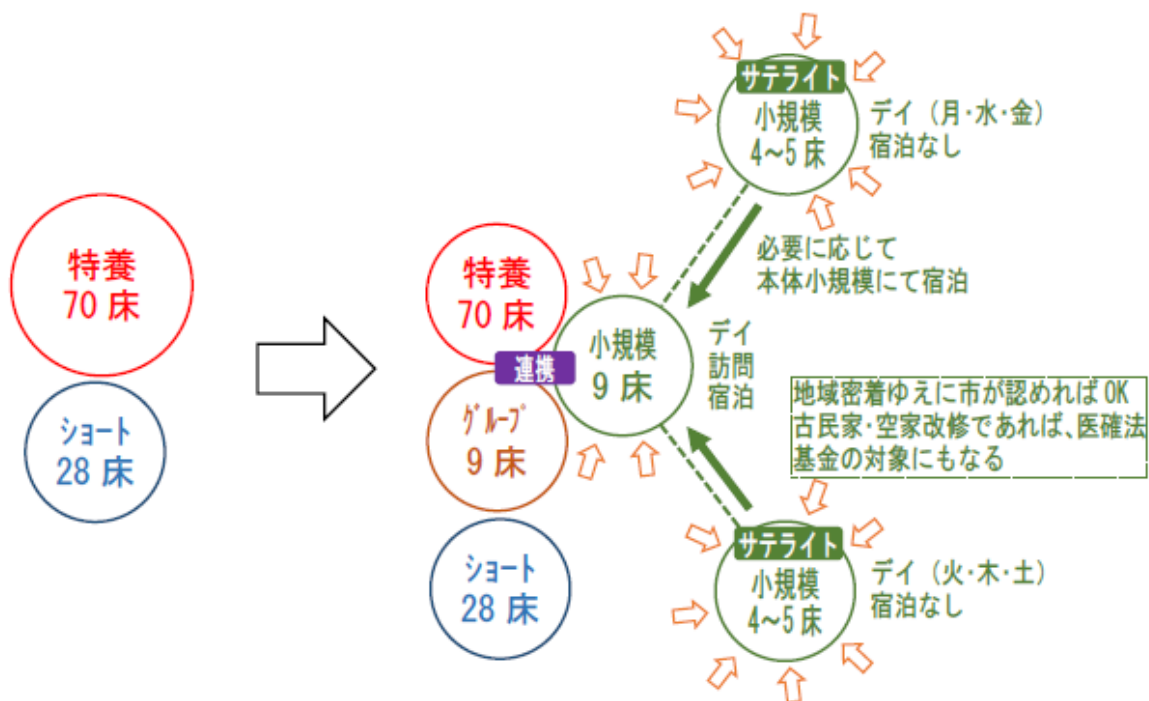
《参考》小規模多機能等の展開にかかる考察

併設時のサービス全体のイメージは以下の通りです。移転候補地の選定にも参考にして頂くとともに、移転地においてサービスを展開するまでに、どのような体制が必要になるか、ノウハウはどうするのかなどの検討を進めていく必要があるのではないかと考えられます。

◇サービスの体系イメージ

今後、後期高齢者、特に医療や介護の複合ニーズを有する高齢者が増加していきます。従来から機能していた画一的な介護サービスでは対応が難しくなるケースも増加していきます。複合ニーズは、高齢者のみならず、家族を含めた介護者の生活にも多大な影響を及ぼします。高齢者および介護者の双方がともに豊かな生活を送ることができる柔軟な体制・仕組みが求められています。

基本的には、できるだけ身近な場所で多様なサービスを提供できるようにするために、「通い」「訪問」「泊まり」のサービスを組み合わせる「小規模多機能」の設置が必要と考えられます。さらに、設置された「小規模多機能」から分岐する「サテライト小規模多機能」を分散的に配置し、地域の中でネットワークを組みながら地域を見守る形を目指していくことが望ましいと考えられます。



小規模多機能は、本体を特養・グループホームと併設し、サテライト小規模多機能を数か所配置し、広域的なネットワークを構成するとよいのではないかと考えられます。高齢者は人と触れ合い交流し、やりがいを感じるにより、活発になり、結果としてフレイル予防につながります。そのため、できるだけ居所に近い場所で、気軽に行ける場所に配置させることが望ましいと考えられます。サテライトの機能は、人材の関係もあり、曜日を限定するとともに、宿泊機能を本体サテライトに集約するという工夫をすれば可能であると考えられます。（サテライトを曜日のローテーションにすれば 1 施設分のスタッフで 2 箇所を運営することもできます。フル装備でないとできないという考え方を捨て、できる範囲で身近な複数箇所を展開し、高齢者の皆さんが日々「行きたい」と思ってもらうように誘導することが重要と考えます。）

なお、小規模多機能の「改修型」は医確法の基金の対象であり、サテライト小規模多機能は、下呂の地に存する空家を有効活用することを検討したいところである。

◇戦略的多段階展開のイメージ

上述のスキーム案は、一斉に一気に取り組むことは難しいと思われれます。特に介護の世界は正解がなく、具体的な取組を通じて成功事例を積み重ね、地域特性に合った成功事例を選択しながら導入していく必要があります。

最終目標は下呂市全域となりますが、一部の地域でモデル的に導入し、実践ノウハウを積み上げ、戦略的に他地域へ展開していく必要がある。そのためには、多段階の展開を想定しなければなりません。

- I. 小規模多機能を実践できるまでのノウハウの習得と実践
- II. あさぎりサニーランドの建替え（小規模多機能の併設）
- III. 小規模多機能のサテライトの設置
- IV. 他地域への拡大（ノウハウの共有）
- V. 看護小規模多機能への機能変更

※次ページ以下、具体的な展開イメージ図。

現在～建替え竣工まで（～）

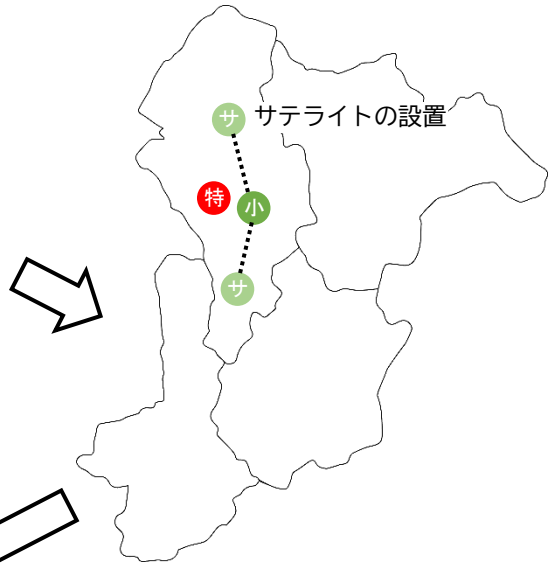


建替え竣工後（2029～）

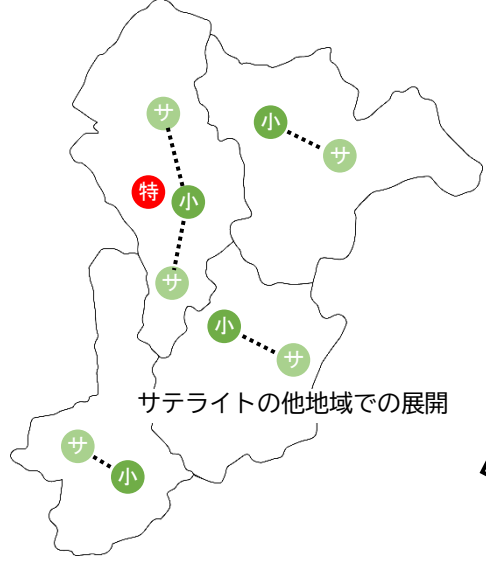


- 小 小規模多機能（既存施設）
- 特 特別養護老人ホーム
- 小 小規模多機能
- サ 小規模多機能（サテライト）
- 看 看護小規模多機能
- サ 看護小規模多機能（サテライト）

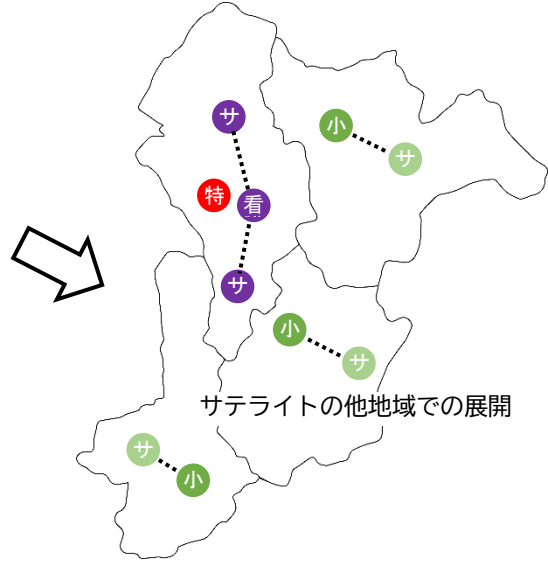
サテライト設置（2032～）



サテライト展開（2035～）



看護小規模への機能変更（2038）



□□ 4. その他の論点

《医療へのアクセス性》

特別養護老人ホームに配置される医師が行う医療行為は「日常的な健康管理」（褥瘡の処理、胃ろう等の管理、酸素吸入、静脈内注射、喀痰吸引、ストーマ等）であり、その範疇を超える医療行為が必要となる場合は、外部の医療機関へのつながりが必要となります。

今後、医療および介護の両方が必要となる85歳以上の高齢者が増加していくことを鑑みると、要となる医療機関ができるだけ近くに位置していることが必要であると考えられます。

飛騨圏域には、岐阜県立下呂温泉病院（地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院、下呂市森 2211）、下呂市立金山病院（下呂市、金山町金山 973 番地 6）、南ひだせせらぎ病院（特定医療法人隆渌会、萩原町西上田 1936-1）があり、そのいずれかにできるだけ近い位置で候補地を選定していく視点が求められます。

なお、今後は特別養護老人ホームにおいて、認知症対応や看取り対応などがより多くのケースにおいて求められることから、外部の医療機関における機能としてもその機能を十分にフォローすることができる医療機関を選定していくことが望ましいと考えられます。

《職員の駐車場の確保》

また、特別養護老人ホームを稼働させていくためには、日常的に勤務する介護スタッフや、利用者・家族が利用する駐車場の確保は必須事項です。立体駐車場は資金的に困難であるため、特養の躯体の敷地以外に上記の介護スタッフや、利用者・家族が余裕をもって駐車できる駐車スペースを確保できるような候補地が求められます。



第4章
まとめ（移転候補地選定の考え方）



第4章 まとめ（移転候補地選定の考え方）

あさぎりサニーランドの移転候補地の考え方は、以下の3パターンが想定できます。

あさぎりサニーランドの位置を従前のままとするか、あるいは新天地へ移動させるか、また、あさぎりサニーランドの移転に併せて、かなやまサニーランドをどうするのかといった様々な視点からの検討が必要になります。

□ 1. 選定の考え方（候補1）＝あさぎりサニーランドのみ下呂への移転

別のエリアでの建設

（例えば人口の重心地に近い下呂圏域）

あさぎりサニーランドは「土砂災害特別警戒区域」に存することから、次期建設地をどこにするかによって、調整内容が異なります（建設費補助の獲得に向けた要件の調整など）。

そのため、確実に建設費補助を獲得し、市および市民の負担をできるだけ軽減するために、新たに選定した候補地に移転建設しようとする考え方です。

また、移転候補地としては、人口重心点に最も近い下呂圏域がベターと考えられます。

【メリット】

- ・ 特養を必要とする高齢者は、下呂市全域となるため、人口重心地である下呂圏域でサービスを展開することができれば、市民のアクセスの効率性が最も高くなります。
- ・ 下呂市において最も人口が多い圏域であるため職員採用は他圏域よりも優位と考えられます。

【デメリット】

- ・ 現在利用している人のうち距離が遠くなってしまう人がいるため地域での抵抗感が多いと考えられる

【その他】

- ・ かなやまサニーランドの老朽化も課題であるため、本質的には同時に議論を進めた方が得策ではないかとも考えられる。



□ 2. 選定の考え方（候補2）＝あさぎり＋かなやま合築移転

別のエリアでの建設

（＋かなやまサニーランドを包含した規模での合築）

前述の通り、かなやまサニーランドの老朽化による建替えも課題であり、また、あさぎりサニーランドを「土砂災害特別警戒区域」から外し建設費補助を獲得する趣旨から、あさぎりサニーランドおよびかなやまサニーランドの2施設分のキャパシティを賄えるだけの施設建設を同時に実施しようとする考え方。

本候補案も、移転候補地としては、人口重心点に最も近い下呂圏域がベターと考えられます。

【メリット】

- ・あさぎりサニーランドとかなやまサニーランドの合築により、介護スタッフの配置にスケールメリットが出てくる（人員基準）。
- ・建設費についてもスケールメリットを得ることはできる。
- ・下呂市において最も人口が多い圏域であるため職員採用は他圏域よりも優位と考えられます。

【デメリット】

- ・かなやまサニーランドの利用者や家族からの抵抗感がある。
- ・同時建設となる場合の建設費の捻出と、介護スタッフの確保対策。

【その他】

- ・かなやまサニーランドの跡地利用について、移転後にかなやまにおいて提供できる介護サービスと絡めた施設利用法や、サ高住等の提供など、かなやま地域での対策を同時に検討する必要がある。



□□ **3. 選定の考え方（候補3）＝あさぎり同位置での建設**

萩原地域の同じエリアでの建設

あさぎりサニーランド利用者の利便性を維持するとともに、これまで築いてきた地域との交流・つながりを継続していくために、同じエリアで建設しようとする考え方。

【メリット】

- ・これまで利用してきた市民の抵抗感が少ない
- ・施設運営をサポートしてくれる地域住民が既にいる

【デメリット】

- ・建設費補助が出ない可能性も想定しておく必要がある

【その他】

- ・候補1と同様、かなやまサニーランドの老朽化による建替え・跡地利用問題を切り離して、検討していくことになる。



移転候補地 → あさぎりサニーランドの下呂圏域への移転

これまで述べてきたように、中長期的に下呂市での介護サービスを効率よく確保していくためには、移転に関して、全体効率の追求をしていくことがまずもって重要となります。第3章でも述べた通り、外国人も含めた介護スタッフの確保に向けて、さらに、今後の下呂市全体の介護サービスの展開の効率性を考えて、できるだけ人口重心地に移転先を確保していく必要があります。

また、移転に関しては、将来必要となる医療サービスをいかに確保するかも大きな課題となります。下呂市の高齢化率は、近隣市町と比較して相当高い率で推移し、介護と医療の双方を必要とする75歳以上の後期高齢者比率（65歳以上の高齢者のうち75歳以上の高齢者が占める割合）も25年後の2050年には69.3%になります（P5参照）。あさぎりサニーランドの移転先では、介護サービスのみならず、急性期も含めた総合的な医療サービスが不可欠な要素となります。

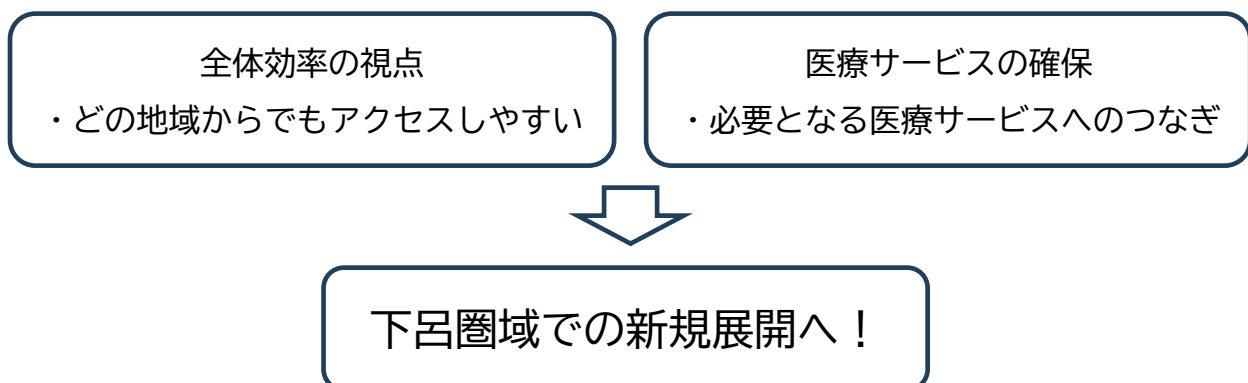
整理をすると、移転先を選定するための重要なポイントは

- ① どの地域にも、できるだけ公平にアクセスできる候補地であること
 - ② 医療サービスを受けることが比較的容易であること
- の2点となります。

医療サービスに関していえば、下呂圏域には岐阜県立下呂温泉病院が立地しています。下呂温泉病院は、急性期病院としての機能も持ち合わせており、あさぎりサニーランドで起こりうる事態に対して、可及的に速やかに対応を求めることもできます。

あさぎりサニーランドの移転候補地は、「下呂圏域」に絞り込んで選定していくべきと考えることができます。

なお、かなやまサニーランドのあり方については、その将来の姿を改めて検討することとし、あさぎりサニーランドにかかる基本設計の検討と併行して一定の方向性を見出していくこととしています。





補章
民間活力導入の可能性



補章 民間活力導入の可能性

□□ 1. 関係法令の整理等

あさぎりサニーランドは養護老人ホーム（定員 50 床）、特別養護老人ホーム（定員 70 床）からなる複合施設です。ここでは、養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの関係法令における位置づけを整理した上で、国内の現状把握を行います。

1.1 社会福祉法における位置づけ

養護老人ホーム及び特別養護老人ホームは、社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）第 2 条第 2 項第 3 号において、「第一種社会福祉事業」として位置づけられています。同法第 60 条において、「社会福祉事業のうち、第一種社会福祉事業は、国、地方公共団体または社会福祉法人が経営することを原則とする」と定められており、さらに同法第 62 条において社会福祉法人が第一種社会福祉事業を経営しようとするときは都道府県知事への「届出」が、社会福祉法人ではない者が第一種社会福祉事業を経営しようとするときは都道府県知事の「許可」が必要となります。

1.2 老人福祉法における位置づけ

第一種社会福祉事業の中でも、養護老人ホーム及び特別養護老人ホームは老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 15 条において、行政及び社会福祉法人のみが設置することができる※とされています。なお、行政が設置する場合は都道府県知事への「届出」が、社会福祉法人が設置する場合は都道府県知事の「認可」が必要となります。

※本件とは関係のない事項ですが、保護施設の設置も行政及び社会福祉法人に限定されています。

1.3 地方自治法における位置づけ

地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 244 条第 1 項において、「住民の福祉を増進する目的をもつてその利用に供するための施設」を「公の施設」と定義されており、養護老人ホーム及び特別養護老人ホームも公の施設に該当します。同法第 244 条第 2 項第 3 号において、「普通地方公共団体は、公の施設の設置の目的を効果的に達成するため必要があると認めるときは、条例の定めるところにより、法人その他の団体であつて当該普通地方公共団体が指定するものに、当該公の施設の管理を行わせることができる」とされています。これはいわゆる指定管理者制度のことです。

なお指定管理者には、原則として民間事業者等が幅広く含まれ、その対象は限定されていません。特に、特別養護老人ホームについては、旧地方自治法上の管理委託制度と比べて地方公共団体の関与が強化されていることを踏まえ、従来から指定管理者制度の下では、株式会社でも指定管理者として管理を行うことが出来る取扱いとされています（平成 19 年 3 月 30 日厚生労働省老健局計画課・振興課・老人保健課長通知）。

1.4 構造改革特別区域法における位置づけ

従来、養護老人ホーム及び特別養護老人ホームは他の第一種社会福祉事業と異なり、民間企業による参入が認められていない事業でした。そこで、地方公共団体の自発性を最大限に尊重した構造改革特別区域の設定を通じ、教育、物流、農業、社会福祉、研究開発等の分野における経済社会の構造改革の推進及び地域の活性化を図ることを目的とした構造改革特別区域法（平成14年法律第189号）第30条において老人福祉法の特例措置が設けられました。具体的には、当該区域の特別養護老人ホームの入所定員の総数が、都道府県老人福祉計画において定める必要入所定員総数を下回る「特別養護老人ホーム不足区域」において内閣総理大臣の認定を受けた場合は、都道府県知事等の「認可」を受けて、民間企業による特別養護老人ホームの設置が可能となりました。なお、この特例は、民間資金等の活用による公共施設等の整備等の促進に関する法律（平成11年法律第117号、PFI¹⁾法）に基づく選定事業者である法人が特別養護老人ホームを設置することを認めるものでもあります。

構造改革特別区域法 抜粋

（老人福祉法の特例）

第三十条 地方公共団体が、その設定する構造改革特別区域の全部又は一部が属する特別養護老人ホーム不足区域（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第百十八条第二項第一号の規定により都道府県が定める区域であって、当該区域における特別養護老人ホーム（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十条の五に規定する特別養護老人ホームをいう。以下この条及び別表第二十号において同じ。）の入所定員の総数が、同法第二十条の九第一項の規定により都道府県が定める都道府県老人福祉計画において定める当該区域の特別養護老人ホームの必要入所定員総数を下回る区域をいう。以下この条において同じ。）において特別養護老人ホームの設置を促進する必要があると認めて内閣総理大臣の認定を申請し、その認定を受けたときは、当該認定の日以後は、選定事業者（民間資金法第二条第五項に規定する選定事業者をいい、社会福祉法人（社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第二十二条に規定する社会福祉法人をいう。以下この条において同じ。）を除く。以下この条において同じ。）である法人は、老人福祉法第十五条第一項から第五項までの規定にかかわらず、当該構造改革特別区域内の特別養護老人ホーム不足区域において、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県知事（地方自治法第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下この条において「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下この条において「中核市」という。）においては、当該指定都市又は中核市の長。以下この条において同じ。）の認可を受けて、特別養護老人ホームを設置することができる。

¹⁾「PFI（Private Finance Initiative：プライベート・ファイナンス・イニシアティブ）」とは、公共施設等の建設、維持管理、運営等を民間の資金、経営能力及び技術的能力を活用して行う手法である。（内閣府ホームページより）

さらに同法第 30 条第 2 項においては、認可にあたっての都道府県知事等の審査基準について具体的に以下の 5 項目が明記されています。

- ・ 特別養護老人ホームを経営するために必要な経済的基礎があること。
- ・ 特別養護老人ホームの経営者が社会的信望を有すること。
- ・ 実務を担当する幹部職員が社会福祉事業に関する経験、熱意及び能力を有すること。
- ・ 特別養護老人ホームの経理が他の経理と分離できる等その性格が社会福祉法人に準ずるものであること。
- ・ 脱税その他不正の目的で特別養護老人ホームを経営しようとするものでないこと。

都道府県知事は、この 5 項目の審査の結果、基準に適合していると認めるときは、第 1 項の認可を与えなければならないとされています（同法第 30 条第 3 項）。

なお、改正前の構造改革特別区域法においては民間企業に特別養護老人ホームの管理を委託する「特別養護老人ホーム管理委託事業」が定められていましたが、指定管理者制度への完全移行に伴い既に委託した事業を除き、特区は廃止されています（構造改革特別区域法の一部を改正する法律（平成 19 年法律第 14 号））。

1.5 関係法令の整理のまとめと現状把握

1.1～1.4 で示す通り、養護老人ホーム及び特別養護老人ホームは、設置主体及び運営主体に法律上の制限が設けられています。これらをまとめると下表の通りとなります。

表 養護老人ホームの設置主体及び運営主体の整理

設置	地方公共団体等		社会福祉法人
運営	地方公共団体等	社会福祉法人等	社会福祉法人
分類	公設公営	公設民営 (指定管理者制度)	民設民営

表 特別養護老人ホームの設置主体及び運営主体の整理

設置	地方公共団体等		社会福祉法人	民間企業 (PFI 事業の選定事業者含む)
運営	地方公共団体等	社会福祉法人等	社会福祉法人	民間企業 (PFI 事業の選定事業者含む)
分類	公設公営	公設民営 (指定管理者制度)	民設民営	

次に、設置数の多い特別養護老人ホームについて設置（開設）と運営（経営）の現状をみてみます。厚生労働省の調査によると、令和3年10月1日現在で活動中の特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）は全国で8,414施設となりこれは前年調査と比べると108施設増加しています。また定員数をみても586,061人と前年比9,619人増加しています。

開設主体別にみると、最も多いのは社会福祉法人（社会福祉協議会以外）の8,002施設で全体の95.1%を占めています。次いで、市区町村が220施設（構成比2.6%）、広域連合・一部事務組合が96施設（同1.1%）、都道府県が64施設（同0.8%）となり、前年調査と比べると、社会福祉法人（社会福祉協議会以外）は75施設の増加となっていますが、市区町村は2施設減少しています。

表 開設主体別特別養護老人ホーム施設数

	都道府県	市区町村	広域連合等	日本赤十字社	社協	社福	その他	総数
施設数	64	220	96	10	22	8,002	1	8,414
構成比	0.8%	2.6%	1.1%	0.1%	0.3%	95.1%	0.0%	100%

（出所）厚生労働省「令和3年介護サービス施設・事業所調査（令和4年12月27日公表）」

なお、上表におけるその他は独立行政法人（病院）であり、構造改革特別区域法において特例措置として認められた民間企業が開設主体となる特別養護老人ホームは存在しません。PFI手法により設置された特別養護老人ホームも1施設存在していますが、選定事業者である社会福祉法人が開設主体となっています。

続いて経営主体別にみると、最も多いのは社会福祉法人（社会福祉協議会以外）の8,199施設で全体の97.4%を占めています。次いで広域連合・一部事務組合が90施設（同1.1%）、社会福祉協議会が64施設（同0.8%）、市区町村が50施設（同0.6%）となっています。なお、都道府県が経営主体となる施設は1施設もありません。市区町村が開設主体の特別養護老人ホームについてみると、22.7%を占める50施設は市区町村が経営する施設で、18.2%を占める40施設は社会福祉協議会が経営主体の施設、残り58.6%を占める129施設は社会福祉法人が経営主体の施設です。（注：内訳の合計が総数と一致しません。公表資料の数字をそのまま採用しています。なお、他の数字から社会福祉法人が130と想定されます）

表 開設主体が市区町村の経営主体別特別養護老人ホーム施設数

	市区町村	社会福祉協議会	社会福祉法人	総数
施設数	50	40	129	220
構成比	22.7%	18.2%	58.6%	100%

（出所）厚生労働省「令和3年介護サービス施設・事業所調査（令和4年12月27日公表）」

次に、特別養護老人ホームの指定管理の現況をみてみます。総務省の調査によると、令和3年4月1日現在において、政令指定都市を除く市区町村を開設主体とする特別養護老人ホームのうち198施設に指定管理者制度が導入されています。指定管理者の内訳をみると、株式会社が5施設（構成比2.5%）、社会福祉協議会が54施設（同27.3%）、社会福祉事業団が32施設（同16.2%）、社会福祉法人（社会福祉協議会・社会福祉事業団以外）が103施設（同52.0%）、NPO法人が1施設（同0.5%）、公益社団法人が1施設（同0.5%）、その他（JA系）が2施設（同1.0%）となっています。

表 開設主体が政令指定都市を除く市区町村の指定管理者の組織別特別養護老人ホーム施設数

	株式会社	社会福祉協議会	社会福祉事業団	社会福祉法人	NPO法人	公益社団法人	その他	総数
施設数	5	54	32	103	1	1	2	198
構成比	2.5%	27.3%	16.2%	52.0%	0.5%	0.5%	1.0%	100%

（出所）総務省「公の施設の指定管理者制度の導入状況等に関する調査結果（令和4年3月29日公表）」

なお、株式会社の内訳をみると、北海道の1企業（株式会社萌福祉サービス）が3施設の指定管理を受け、岩手県の第三セクターである1企業（株式会社結愛サービス公社）が1施設の指定管理を受け、愛知県の1企業（ハマダスポーツ企画株式会社）が1施設の指定管理を受けています。また、NPO法人（特定非営利活動法人MINNAなんもく）は群馬県の施設です。

今まで見てきた通り、現在我が国では、市区町村が開設主体となる特別養護老人ホームについて、公設公営か、社会福祉協議会・社会福祉事業団・社会福祉法人を指定管理者とする公設民営による経営がほとんどを占めています。一方で、平成28年9月5日付で公正取引委員会が公表した「介護分野に関する調査報告書」では、競争政策の観点から「特別養護老人ホームの開設主体に係る参入規制については、多様な事業者の新規参入を図るためにこれを撤廃し、医療法人、株式会社等が社会福祉法人と対等の立場で参入できるようにすることが望ましいと考えられ」、さらに「多様な事業者の新規参入を図る観点から、自治体が設置する特別養護老人ホームにおいて、株式会社等を指定管理者とするように、指定管理者制度を積極的に活用していくべきであり、自治体においては、特定の法人形態の事業者を除外するような、競争制限的で不公平な運用を行うことがないようにすべき」とされていることから、あさぎりサニーランドの移転においては、民間活力の活用について慎重に検討を進めていく必要があると考えられます。

□ 2. あさぎりサニーランド移転に係る民間活力の活用の検討

2.1 下呂市の施設サービスの現況

令和5年6月現在の下呂市の施設サービスの現況を圏域別にまとめました。

表 圏域別施設サービスの現況（令和5年6月現在）

圏域名	萩原	馬瀬	小坂	下呂	金山	市全体
介護老人福祉施設（床）	70			80	50	200
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護（床）		29				29
介護老人保健施設（床）	82		29			111
介護療養型医療施設（床）			14			14
養護老人ホーム（床）	50					50

下呂市の介護老人保健施設（特別養護老人ホーム）は、萩原圏域に1施設（あさぎりサニーランド）、下呂圏域に1施設（さわやかナーシング下呂）、金山圏域に1施設（かなやまサニーランド）が設置されています。その他地域密着型介護老人保健施設として、馬瀬圏域に1施設（馬瀬特別養護老人ホーム粋・いき）が設置されています。また養護老人ホームは萩原圏域に1施設（あさぎりサニーランド）が設置されています。

これら施設の開設主体及び運営主体を整理したものが下表であり、下呂市の施設は公設民営が3施設、社会福祉法人による民設民営が2施設となっています。

表 下呂市における特別養護老人ホーム及び養護老人ホームの開設主体及び運営主体
（令和5年6月現在）

	開設主体	運営主体
特別養護老人ホーム あさぎりサニーランド（定員70床）	下呂市	社会福祉法人 （指定管理者制度）
特別養護老人ホーム さわやかナーシング下呂（定員80床）	社会福祉法人	社会福祉法人
特別養護老人ホーム かなやまサニーランド（定員50床）	下呂市	社会福祉法人 （指定管理者制度）
地域密着型介護老人福祉施設 馬瀬特別養護老人ホーム粋・いき（定員29床）	社会福祉法人	社会福祉法人
養護老人ホーム あさぎりサニーランド（定員50床）	下呂市	社会福祉法人 （指定管理者制度）

2.2 民間活力の活用検討の方向性

1.1 で示した通り、老人福祉法等関係法令の規制により、養護老人ホームは①下呂市による公設公営、②下呂市による開設後指定管理者制度の導入による公設民営、③社会福祉法人による民設民営の3方式での開設・運営が可能です。他方、特別養護老人ホームは①～③に加えて、構造改革特別区域法の特例措置を適用することで④社会福祉法人以外の民間企業（PFI 事業の選定事業者も含む）による民設民営が可能です。これらに加えて、近年では財政上の理由等から①公設公営または②公設民営による施設の社会福祉法人への民間譲渡が全国的に検討・実施されており、あさぎりサニールランドの移転の際は対象となりませんが、将来的な民間譲渡も見据えて方向性を検討することは有用です。

ここでは①下呂市による公設公営、②下呂市による開設後指定管理者制度の導入による公設民営、③社会福祉法人による民設民営、④社会福祉法人以外の民間企業（PFI 事業の選定事業者も含む）による民設民営の4点について検討を進めます。

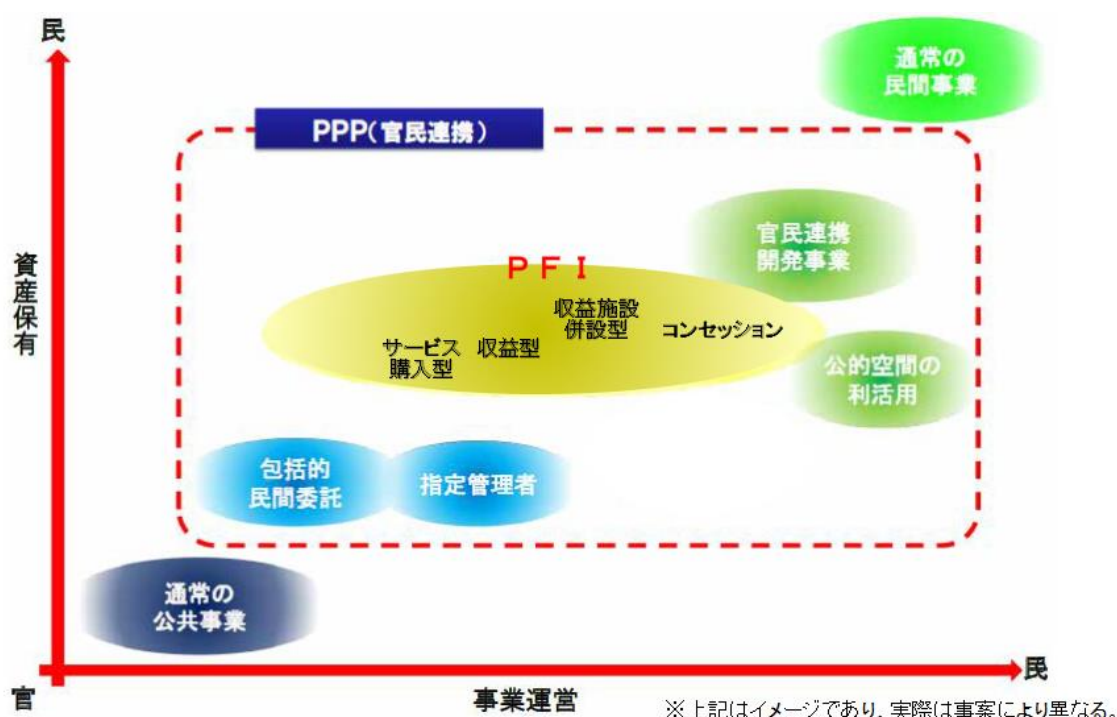


図 PPPⁱⁱのイメージ図

(出所) 内閣府ホームページ「PPP/PFI の概要」

ⁱⁱ PPP (Public Private Partnership) とは、公共施設等の建設、維持管理、運営等を行政と民間が連携して行うことにより、民間の創意工夫等を活用し、財政資金の効率的な使用や行政の効率化等を図るものであり、指定管理者制度や包括的民間委託、PFI (Private Finance Initiative) など、様々な方式があります。(国土交通省ホームページより)

2.3 下呂市による公設公営の方向性

公設公営においても民間活力の活用は可能です。具体的には、施設整備にあたって従来の設計と施工の分離発注ではなく、設計と施工を一元化して発注することで、設計業者、施工業者の双方が緊密に連携できるため質の高い建物の建設や工期の短縮化を図ることが可能となります。これはデザインビルド方式と呼ばれ、公共工事の品質確保の促進に関する法律（平成 17 年法律第 18 号）の改正に伴い、多様な入札契約方式の一つとして取り入れられることが増えた方式です。また、同法の改正により、施工業者が設計段階において設計業者に技術協力という形でアドバイスを行う ECI（Early Contractor Involvement）方式の採用も可能となりました。いずれも地域の実情を勘案する必要がありますが、あさぎりサニーランド移転にあたって選択肢の一つとして検討を進めるべきと考えられます。

しかしながら、施設整備において民間活力の活用は可能ですが、2.4 で後述する通り、下呂市では既に運営において指定管理者制度を導入していることから、民活の観点から後退することとなってしまう、さらには従事者の確保等で財政上のリスクを抱えることに繋がってしまうため、公設公営の採用は不適當であると考えられます。

2.4 下呂市による開設後指定管理者制度の導入による公設民営の方向性

下呂市においては、下呂市老人福祉施設条例（平成 20 年 10 月 1 日条例第 51 号）により、検討対象施設であるあさぎりサニーランド及び検討対象外施設のかなやまサニーランドについて指定管理者制度を導入することとしています。両施設の現状は、社会福祉法人下呂福祉会を 5 年間の指定期間で指定管理者として指定しており、移転後のあさぎりサニーランドにおいても指定管理者制度の導入による民間活力の活用が可能です。また、下呂市老人福祉施設条例や下呂市公の施設に係る指定管理者の指定手続等に関する条例（平成 17 年 10 月 5 日条例第 32 号）において、社会福祉法人以外の民間企業による指定管理制度への応募を妨げる条文はなく、広く民間活力の活用を導入できる体制がとられています。ただし、指定管理者制度の導入による公設民営でも民間活力のさらに活用するための改善点が考えられます。

一つ目は、2.3 で示した通り、デザインビルド方式や ECI 方式など施設整備時の発注方法です。

二つ目は指定期間の検討です。指定の期間については、地方自治法上の特段の定めはないものの、合理的な理由がなく長期間の指定を行うことは公の施設の効果的かつ効率的な管理の観点から不適切と考えられる一方で、福祉施設など長期的に安定したサービスが求められる施設においては人材育成期間の確保が可能となるなど、メリットがあるとも考えられています。しかし、昨今の介護人材不足が深刻化する中、指定期間の長期化により民間企業等の参入意欲の減少を招くリスクもあることから、現在の指定管理者を含めて参入可能性のある民間企業等との対話を行い適切な指定期間とすることで、民間活力のさらなる活用が期待できます。

併せて、かなやまサニーランドも含めて、将来的な民間譲渡の可能性について社会福祉法人との意見交換や、他の市町村の動向把握をすること（例えば、海津市では令和 5 年 4 月に特別養護老人ホーム 1 施設と介護老人保健施設 1 施設を民間に譲渡している）は、下呂市にとって有用であると考えられます。

2.5 社会福祉法人による民設民営の方向性

介護分野においては、介護職員の確保の厳しさが増してきていますが、その確保の取り組みを一層推進していく一方で、現実問題として、限られた介護人材で介護の質と量の拡大を図っていかねばならない状況となっています。そのためには、介護職員の業務量負担を軽減し業務効率化を図ることが不可欠になってきています。

この課題に対しては、「介護分野の生産性の向上」によって対応していくことが重要とされ、厚生労働省でもその取り組みの支援策が打ち出されてきています。

この「介護分野の生産性の向上」は、通常は、現行の単一の介護施設・事業所を前提としてその中でどうやって介護サービスを効率化していくかと考えることが多いですが、近年、介護サービスの拡大や法人の統合などによる「介護経営の大規模化・協働化」を図っていくことが提案されてきています。

社会福祉法人の場合がかつて、「1法人1施設」による設置運営を図るよう行政指導が行われてきておりましたが、現在ではそのような行政指導は行われなくなってきております。しかし約18,000の社会福祉法人のうちその約7割の13,000法人が収益規模5億円未満の小規模法人であり、その約9割が単独事業分野の経営となっています。

組織というものは、一般的に、ある程度規模が大きくなるとさまざまな物品やサービスの購入において、固定費の割合が相対的に減少したり購入先との価格交渉力が増すことなどによりスケールメリットが実現でき、費用の削減を実現しやすくなります。また人事労務管理上も、採用や職員研修の合理化や人事異動による適材配置・キャリアアップ・離職防止を図りやすくなるなどのメリットを実現しやすくなります。業務の進め方・段取り・役割分担などの業務改善を行う場合の改善余地自体も拡大します。

また、民設で行うことによる建設費のコストダウン効果も十分に期待できるところです。

市内のみならず、市外においても事業を展開している社会福祉法人が民設民営において施設運営を行うことは今後の様々な課題に対しても大きなメリットとなることは十分考えられます。

下呂市においては、特別養護老人ホームで1施設、地域密着型介護老人福祉施設で1施設の計2施設が民設民営により運営されており、社会福祉法人からみて市場性のある市であると言えます。

しかし、実績だけを見て民設民営に踏み切るにはリスクがあります。それは、①公の施設から民間施設に変わることについての現在の入居者・家族の金銭的・心情的な問題や②そもそも民設民営の意向がある社会福祉法人がいるかについて、事前に調査をする必要があるからです。また直接的には関係のないことですが、現在のあさぎりサニーランドの従事者の処遇についても検討の必要が生じる可能性があります。

社会福祉法人による民設民営について、検討の必要性は十分ありますが、現在は公の施設であるあさぎりサニーランドの移転であることを鑑み、その影響や社会福祉法人の進出意向について慎重に調査し、結果を踏まえて検討すべきと考えられます。

2.6 社会福祉法人以外の民間企業（PFI 事業の選定事業者も含む）による民設民営の方向性

1.4 で示す通り、社会福祉法人以外の民間企業が特別養護老人ホームの設置主体となるためには、構造改革特別区域法における老人福祉法の特例措置を適用する方法しかありません。そのためには、下呂市の特別養護老人ホームの入所定員の総数が、岐阜県の老人福祉計画（現行計画は「第8期岐阜県高齢者安心計画」と呼称）において定める必要入所定員総数を下回る「特別養護老人ホーム不足区域」であることが前提条件となります。

第8期岐阜県高齢者安心計画は、令和3年度から令和5年度までを計画期間とする、老人福祉法に基づく「都道府県老人福祉計画」であり、介護保険法に基づく「都道府県介護保険事業支援計画」としての性格も有している。同計画において、特別養護老人ホーム（広域型（定員30床以上）及び地域密着型（定員29床以下））の定員数（着工ベース）は、令和3年3月末見込みの11,753人に対して、令和5年度末時点で12,192人の目標値が掲げられています。一方現状をみると、岐阜県の公表資料によれば、令和5年9月1日現在で県内の特別養護老人ホーム（地域密着型を含む）の定員数は11,927人と目標値（12,192人）に達しておらず、下呂市は「特別養護老人ホーム不足区域」として構造改革特別区域法における老人福祉法の特例措置を適用する前提条件を充足しています。ただし、現行計画は令和5年末までの計画であり、現在策定中の次期計画において定められる必要入所定員総数をもって判断することが適切と考えられます。

制度上は社会福祉法人以外の民間企業が参入することは可能ですが、社会福祉法人による民設民営と同様に、①公の施設から民間施設に変わることについての現在の入居者・家族の金銭的・心情的な問題や②民間企業に参入意欲があるかを慎重に検討する必要があります。特に後者について、構造改革特別区域法において特例措置が認められたのが平成15年であるにもかかわらず、厚生労働省の調査（1.5参照）によれば我が国では株式会社等を開設主体とする特別養護老人ホームは存在していません。これは民間企業側にニーズがない可能性を示唆しています。また、現在の法体系のもとであっても、株式会社の全額寄附による社会福祉法人の設立が可能ですし、医療法人等が社会福祉法人をグループ内企業として設立することも可能であることから、民間企業にとっても社会福祉法人として特別養護老人ホームを設置する方が、特例措置を使うよりもメリット（特区認定が不要等）があるとも考えられます。

次に我が国における特別養護老人ホームに設置に係る PFI 事業の事例をみてみます。内閣府が公表する「PFI 事業 基礎データベース（令和4年3月31日現在）」によると、我が国で児童福祉施設及び病院・診療所を除く医療・福祉施設を主な用途とした PFI 事業は 23 件であり、このうち特別養護老人ホームを整備した事業は東京都中野区が事業主体となる「江古田の森保健福祉施設の整備・運営事業」のみです（注：PFI 事業 基礎データベースでは整備した施設の詳細までは掲載されておらず、かつ発注者のホームページでも当時の公表資料が非公開となっている PFI 事業もあり、他に事例がある可能性は排除できない）。

表 江古田の森保健福祉施設の整備・運営事業の概要

事業名	江古田の森保健福祉施設の整備・運営事業
発注者	東京都中野区
事業内容	<p>【公募必須要件】</p> <p>介護老人保健施設、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、小規模身体障害者療護施設及び知的障害者入所施設の整備運営</p> <p>※施設名は公募当時の法体系による</p> <p>【選定事業者による提案】</p> <p>ケアハウスの整備運営、訪問介護の実施</p>
事業期間	53 年（整備 3 年＋運営 50 年）
実施方針公表日	平成 15 年 5 月 12 日
契約締結日	平成 16 年 6 月 30 日
供用開始日	平成 19 年 4 月 1 日
契約終了日	令和 39 年 3 月 31 日
選定事業者	社会福祉法人 南東北福祉事業団
特記事項	事業用地（区有地）を 30 年間無償で使用貸借

（出所）内閣府ホームページ、PFI 事業 基礎データベース

※中野区ホームページでは発注当時公開されていた資料が非公開となっている

上記のとおり特例措置があるにも関わらず事例は 1 件のみであることから、社会福祉法人を除く民間企業側にニーズがないこと、民間企業側に特別養護老人ホームを運営するノウハウ（都道府県知事等の審査基準を充足するもの）がないこと、発注者側に PFI 事業を実施するだけの財政的メリットがないこと、など複数の理由が想定され、検討にあたっては民間企業との対話等のニーズ調査は必須と考えられます。

このように、PFI 事業を検討する場合、全国でも事例が 1 件のみとほとんどなく、さらに他の分野も含めて下呂市として PFI 事業のノウハウがないことから、想定するスケジュールで移転できないリスクがあると考えられます。

これまで検討を進めてきたが、前提として、老人福祉法の特例措置は特別養護老人ホームだけを対象としており、併設する養護老人ホームは行政及び社会福祉法人のみが開設できる第一種社会福祉事業であることから、特別養護老人ホームと養護老人ホームの一体的な整備・運営ができない可能性があることは留意しておく必要があります（公設の養護老人ホーム改築のPFI事業（石巻地区広域行政事務組合養護老人ホーム万生園改築事業）は存在しますが、特別養護老人ホームと養護老人ホームの移転の事例がないため関係各所への確認が必要）。

2.7 あさぎりサニーランド移転に係る民間活力の活用の検討結果

あさぎりサニーランドに移転に係る民間活力の活用について、ここまで検討してきた結果をまとめると下表の通りとなります。

表 あさぎりサニーランド移転に係る民間活力の活用の検討結果

手法	検討結果	評価
① 下呂市による公設公営	・ 民活その他の観点から不適當	×
② 下呂市による開設後指定管理者制度の導入による公設民営	・ 現行と同様の活用方法で実現性が高い ・ 施設整備の発注方法等工夫の余地はある	○
③ 社会福祉法人による民設民営	・ 制度上は実施可能 ・ 現入居者・家族への影響や社会福祉法人の参入意欲を慎重に調査する必要がある	○
④ 社会福祉法人以外の民間企業（PFI事業の選定事業者も含む）による民設民営	・ 特別養護老人ホームに限って制度上は実施可能（ただし、岐阜県の次期老人福祉計画をみて判断）だが、養護老人ホームは特例措置の適用外であるため一体的な整備・運営ができない可能性がある ・ 現入居者・家族への影響や社会福祉法人の参入意欲を慎重に調査する必要がある ・ PFI事業を検討する場合、全国でも事例がほとんどなく、下呂市としてPFI事業のノウハウがないことから、想定するスケジュールで移転できないリスクがある	△

今年度の検討結果は上表の通りとなるが、③社会福祉法人による民設民営、④社会福祉法人以外の民間企業（PFI事業の選定事業者も含む）による民設民営について検討を進める場合は、次年度以降において、現入居者やその家族、あるいは市民も対象とした影響調査や、社会福祉法人を含めた民間企業の意向調査を実施する必要があると考えられます。

あさぎりサニーランド移転基本構想

令和6年3月

発行：下呂市

所在地：〒509-2517 岐阜県下呂市萩原町萩原 1166 番地 8

TEL：0576-53-0153 FAX：0576-53-0154

