

すなやま・けんいち

株式会社ゆう建築設計代表取締役。建築設計と企画を一体的に行う「建築企画」のパイオニア。関西を中心に80を超える医療・介護施設の設計を手がけ、近年では医療法人等を対象とした高齢者住宅事業のセミナーを各地で展開している。1972年、SANT-LUC DE TOURNAI 建築学校(ベルギー)留学。75年、京都大学工学部建築系学科修士課程修了。81年、ゆう建築設計設立。著書に、「医療・介護・建築関係者のための高齢者の住まい事業企画の手引き」(学芸出版社)等
http://www.eusekai.co.jp/
E-mail:sunayama@eusekai.co.jp

【新連載】多様化する特養 建築から新たな可能性を探る

モノ



事業者の介護方針で進化・多様化する特養 柔軟な発想で建築面から対応し、住環境を追求する

砂山憲一 株式会社ゆう建築設計代表取締役

表 特養のユニット面積比較(ゆう建築設計設計物件)

物件名	1ユニット面積	個室トイレ	居室面積
A	303.7㎡	×	15.6㎡
B	313.9㎡	×	15.0㎡
C	342.3㎡	×	14.9㎡
D	345.3㎡	×	15.0㎡
E	345.5㎡	○	17.4㎡
F	352.8㎡	○	18.2㎡
G	349.4㎡	○	18.2㎡
	368.8㎡	○	18.6㎡

図 ユニットの違い



1ユニット:300㎡



1ユニット:370㎡

本誌8月号までの連載では、高齢者住宅の事業性を高める設計VEについて説明しました。特養では、高齢者住宅ほど競争力を問われませんが、同じような発想で建物や介護の仕方を検討する必要があります。

今回の連載では、多様化する特養に建築はどのように対応していくのか、建設コストと提供する住環境との関係、介護方針と建築との関係などについて、順に説明します。

特養に求められる競争力

特別養護老人ホーム(以下、特養)は、入居待機者が数百人と言われ、有料老人ホームや高齢者専用賃貸住宅のように入居率を心配することはありません。そうした状況でも2年前は建設費が高く、事業収支が成り立つかどうか微妙な時期でした。しかし昨年からは建設費は値下がりし、特養の新設を考える事業者にとっては取り組みやすい環境となつています。

ホテルコスト導入以前の特養は、建物内容や提供するサービスによって収入が変わることがなかった

建設コストを考えてユニット内容を決めているか

居室面積に決まりがあるため、ユニットの面積に違いはないと思われがちですが、実は施設によって1割以上もの違いがあります。表は、私たちが最近計画した特養のユニットの面積で、最小は約300㎡、最大は約370㎡です。工事費にすれば、坪単価65万円の場合、この差は1ユニット当たり1000万円を超えます。4ユニットの施設であれば、4000万円以上の差になるので、無視できない金額となります。

こうした差異が生じるのは、必要な諸室それぞれの面積の大小も

のですが、導入後はそれらが入居費用を決める大きな要素となりました。つまり、この意味では、特殊な事業から一般の事業となり、特養事業者にとっても「競争力」の検討が重要になったのです。

入居待ちの状態が続く現在、「競争力」を考えなくても事業は成り立つのですが、より安いコストで入居者が求めているサービスを適切に提供するという発想が今後、重要になります。

施設独自の介護方法の確立

ユニット型特養の導入時点では、行政による建物内容の規制が厳しく、施設独自の考え方を発揮した建築計画は難しい状態でした。同時に、事業者側もユニット型での介護方法が手探りの状態で、行政が決めた規則に従って計画した施設がほとんどでした。特に、各居室が共同生活室に面しなければいけないという規則は、計画を大きく縛り、日本中の特養がみな同じプランになるかと思えました。

しかし、この数年、行政の指導も緩やかになり、また事業者側もユニット型特養の経験を積み、施設独自の介護方針をはっきりと持

ありますが、施設の方針によって建築計画の内容が違ってくることで大きく影響しています。

- ①居室にトイレをつくるかどうか
各居室にトイレをつくと、居室面積が約18㎡となります。トイレのない場合は約15㎡ですので、10人のユニットで30㎡増えることになります。共用トイレに比べて、面積増による工事費の増額と、便器などのトイレ機器の増設で1ユニット当たり約600万円程度の工事費アップとなります。
- ②談話コーナーなど住宅に近い内
部構成
各居室が共同生活室を取り囲む設計の場合は、比較的面积は少ないのですが、1人でくつろげる場

つようになりました。

急激に変化する特養

このように、特養の建築計画は教科書どおりに行うのではなく、その施設独自の介護方針に基づいて計画を進めるようになってきました。しかし、当然費用には限界があるもので、実現することとあきらめることの選別が発生します。

また、介護費用をより安くする建築的工夫や、新たに発売された、高齢者に便利な建築機器・設備を使用することで、コストを抑えつつ便利さを実現する工夫など、これまでの発想とは違う建築計画が追求されています。

介護方針と合致した建築予算

特養の設計は、行政へ提出する事業コンペの提案からスタートします。その段階では工事予算はあまりないままスタートする事業者も多いのですが、私たちは事業者の介護方針や事業内容を見極め、建築的に必要な項目を整理し、必要な工事予算をはじき出します。これは、基本プランの内容が工事予算に直結する場合があります。

所などをつくり、個人が自由に過ごせる場所づくりをめざすと、面積は大きくなります。

このように、介護方針と密接に結びつく内容が、建設コストに直結しているのです。

建物内容と暮らしやすさ

事業計画を立てる段階では工事予算は坪単価で考えます。坪単価は、建物に求められる住まいのグレードを考慮して設定しなければいけません。ユニットの建物内容が暮らしやすさと密接に関係している項目とコストの例を挙げます。

- ①床を二重にする
転倒時の骨折予防に効果があります(1ユニット300万円・坪単価3万円)。
- ②加湿
冬季のインフルエンザなどの予防に効果があります(1ユニット100万円・坪単価1万円)。
- ③共同生活室を床暖房とする
(1ユニット200万円・坪単価2万円)。

このように、提供する住環境と実現に必要な費用の検討が、建築計画すべてにわたって行われなければいけません。