

最新介護経営

# 介護ビジョン

CARE VISION

11  
NOV.2007

¥1,200

特別付録  
付き!

「マンガでできる  
職員研修」  
使って割り引き  
「得々クーポン」

地域特集

## 秋田県

市町村合併の光と影



**特集** 相次ぐ規制強化で  
介護施設が建てられなくなる?

# 知らなきや損する! 建築・改修 虎の巻

**第2特集** 利用者とヘルパーをつなぐ「要」を育成しよう

## サービス提供責任者を 活かした事業運営術

# 施設編

PART2では、建築基準法、都市計画法改正を踏まえた施設の増改築時のポイントについて、介護施設の設計を数多く手がける水野直樹氏に解説していただいた。

寄稿 建築基準法、都市計画法改正における施設増改築のポイント

## 厚労省、国交省間で生じる政策の齟齬

# 厚労行政だけでなく 建築行政の動向を注視した 新改築計画を

厚労省、国交省間で生じる政策の齟齬

現在、厚生労働省は療養病床転換を促進しているが(図1)、特養・老健については、2015年までに特養70%、老健50%を個室ユニット化する目標を設定している。そのため、今後多くの法人は、生き残りをかけ、新たな設備投資を迫られている。

ところが、厚労省の政策誘導を実現するには、他の分野の規制もクリアしなければならぬ。それは、国土交通省管轄の都市計画

図1 療養病床の転換

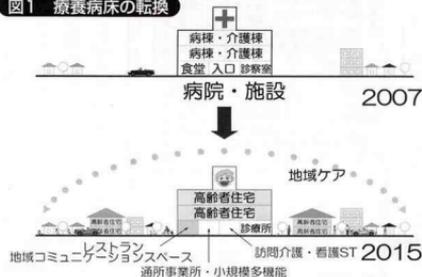
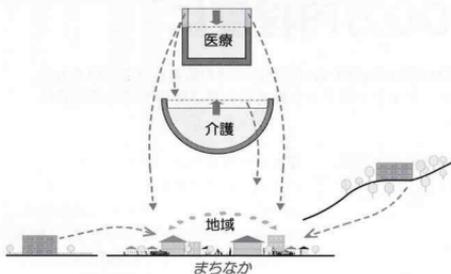


図2 厚労省、国交省の政策誘導



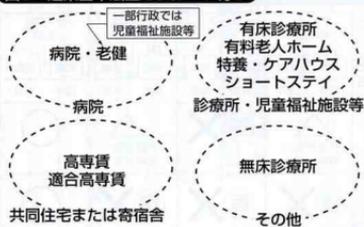
水野直樹 氏  
コスモプラン株式会社  
代表取締役

1995年、コスモプラン株式会社一級建築士事務所設立。医療・介護施設を中心に企画・設計業務を行う。療養病床転換、個室ユニット化、地域ケアの各分野を推進。セミナー等による活動も行う。環境対策として太陽光利用や建物のコンバージョン等による資源再生を重視し、持続可能な建築・環境の構築をめざす。  
URL: [www.cosmo-plan.com](http://www.cosmo-plan.com)

法・建築基準法である。国交省も「まちづくり三法の見直し」等で施設をまちなかへ戻し、中心市街地の活性化を図る政策誘導を行っているが、それ以外に耐震偽装問題、大規模地震の発生等で法改正が頻繁に行われている。したがって、厚労省以外に国交省の動きにも注意しないと、今後の施設整備が不可能になることもある。

図2では、縦軸に厚労省、横軸に国交省の政策誘導を示している。厚労省は「在宅へ」、国交省は「まちへ!」と言っており、合わせると「地域ケア」という言葉になる。

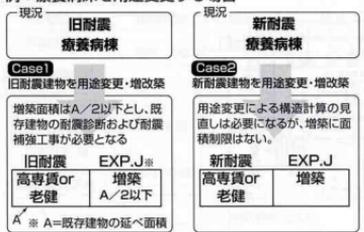
図3 建築基準法上のグループ分け



※用途変更とは建築確認申請の1つ。同種別内の変更は用途変更とならない。

図4 建築基準法の改正

例：療養病棟を用途変更する場合



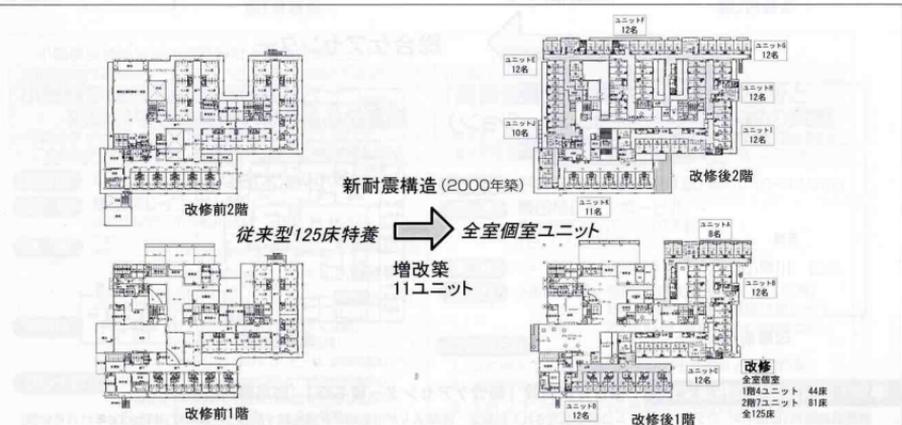
※EXP.J=エクスパンション・ジョイント。建物の構造上一体でない部分を指す。

しかし、厚労省が在宅重視を掲げ、療養病床の転換、地域密着型サービス等を推進する一方で、国交省は建築基準法、都市計画法改正による規制強化で施設の耐震、増改築が困難になるなど、両省での政策のすり合せがなされていない点が問題となっている。

■建築基準法の概要  
建築基準法関連で、特に医療・介護施設にかかわる建築基準法における用途のグループ分けを図3に示した。建築基準法上届出を要する行為は、新築・増築・改築・移転・大規模修繕・大規模模様替え・

用途変更の7種類である。  
2005年6月1日の同法改正により耐震基準が強化された。さらに耐震偽装問題を受け、07年6月20日の改正では、審査手続き等が非常に難しくなった。

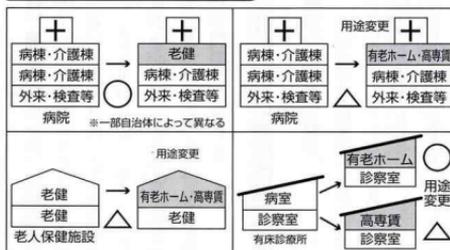
1981年6月1日以前の建物  
が旧耐震、以降が新耐震に分けられるが、旧耐震の増築の場合(図4)、既存と増築の面積によつて2分の1を境に扱いが大きく分かれる。この既存面積の基準時にも問題があり、81年、05年、07年等と自治体により基準時が異なっているのが現状だ。したがって、各法人は地域の自治体に確認する必要がある。



事例① 全室個室ユニット化 特別養護老人ホーム「鹿屋長寿園」(鹿児島県鹿屋市)

01年に補助金事業で建て替え後の完全個室ユニット化工事。従来型125床での生活を継続しながら11ユニットへの増改築工事を行った事例だ。一部増築だが、生活ゾーンはほとんど改修した。構造上主要部分は残したため、建築基準法上は増築扱いとなり、サテライトを併用するよりはるかにコストを節減できた。04年の工事なので既存部分の耐震診断・改修が不要だったが、現在同様の工事を行うには耐震診断・改修が条件になる。また、増築面積が2分の1を超えると現行法の対象となり、耐震改修不可能なため、事実上建築不可になる(次ページ図5のケース①と同様)。

図6 建築基準法上の用途変更例



※△は、市街化調整区域では開発許可が必要になる場合もある。

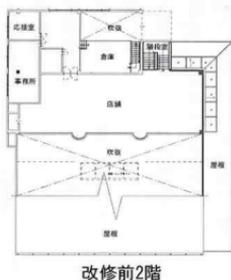
図5 医療・介護施設における増築の可否

ケース	ケース① 屋内通路	ケース② 屋根	ケース③ 屋内通路	ケース④ 屋根
既存に対する増築面積の割合	△ 既存 増築	△ 既存 増築	△ 既存 増築	△ 既存 増築
1/2以下	△ 耐震補強の有無が発生	ⓧ 医	△ 耐震補強の有無が発生	○
1/2超	ⓧ 建	ⓧ 医	ⓧ 建	○

(凡例) ○ 建築可 △ 既存の耐震補強必要もあり × 建築不可 ⓧ 医療法上 △ 建築基準法上

※既存建築物の面積の基準時は自治体によって異なる。

※増築面積が2分の1を超える場合、現行法での改修となり、実質的に不可能な場合が多い。



改修前2階

旧耐震構造(1971年築)  
検査済証なし

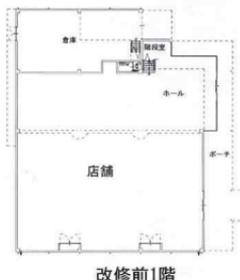
店舗

用途変更  
(コンバージョン)  
耐震補強



改修後2階

総合ケアセンター



改修前1階



改修後1階

## 事例②旧耐震建物を用途変更

## 複合介護施設「総合ケアセンター棟名荘」(群馬県高崎市)

群馬県高崎市(旧棟名町)のグループホーム公募で選定された施設で、医療法人が市街地に介護施設を開設した事例だ(本誌2006年11月号参照)。閉店したホームセンターを安く買い取り、建物を再利用(用途変更=コンバージョン)して投資額を抑えた。同施設は、グループホーム、小規模多機能型居宅介護、デイサービス、居宅介護支援、高齢者専用賃貸住宅、レストラン、売店を擁する複合施設で、併設による相互連携を狙った。

当時、構造偽装問題が世間を騒がせており、しかも買ったホームセンターは旧耐震時代の建築で、検査済証もなかった。そこで、現行法に照らして耐震診断を行い、耐震補強を行った。耐震工事だけで約1,500万円費やしたが、全体的には新築よりも安価で、社会資本の有効活用を図れたことは有意義だった。

05年以降の工事なので、仮に現在行う場合でも、耐震改修工事自体は同様になる。

これらに基づき、医療・介護施設における建築行為の主なケースを図5・6に示した。療養病床転換に因しては、特に老健の扱いが重要だ。今まで、自治体によっては老健の建築基準上の種別が「児童福祉施設等」となっていたが、06年度には「病院」との見解を示す自治体が多く出てきており、療養病床から老健への今後の転換誘導が見える。

また用途変更の場合は、異なる法規制(階段・通路等の規定)を満たす必要があるので注意を要する。特に建物をつなぐ「通路」について、医療法では屋内空間にする必要があるが、このことにより建築基準法では既存建物の耐震改修工事が要求されるので、大きな障壁になる。なお、100㎡以下の小規模な用途変更は届出不要である。

**市街化調整区域では開発行為が許可制に**

■都市計画法改正の概要

2007年11月30日に施行される都市計画法第29条の改正によって、市街化調整区域での現在の緩和が撤廃され、開発行為の許可が必要になり、医療・福祉施設に対しても厳しい制限が課せられるこ

表 都市計画法の改正

現行法	建物用途	開発許可	結果
土地区分			
市街化区域	病院・老健	不要	○
市街化調整区域		不要	○
改正後	建物用途	開発許可	結果
土地区分			
市街化区域	病院・老健	要	○
市街化調整区域		不可	△

※許可要件による

(凡例) ○建築可 △既存の耐震補強必要もあり

とになる表。今後は地方に多い、市街化区域、市街化調整区域の枠外にある、非線引き区域の扱いは重要になるだろう。

さらに、既存施設に対して、耐震補強等の安全性の確保が指導されると言われている。今後各法人とも新たな投資をする場合、医療・介護情勢はもちろん、これらの複雑な法体系に精通し、行政と渡り合える建築設計者に依頼することが必要だ。

最後に、当社で手がけた実例を紹介する(事例①②)。2件とも困難な建築だったが、現行法ではさらに難航したのではないかと予想され、早期の決断が奏功した事例だ。

**小規模多機能施設の建築設計と運営管理セミナー**  
成功を約束する市場マーケティングと運営管理実践のために…

**小規模多機能施設の建築設計と効果的な運営管理の取り組みの実例**  
～報酬引き上げが期待できる小規模多機能施設の開設スタイルとこれからの「地域密着型サービス構想」を見据えた事業展開を探る～

開催日 平成19年11月22日(木) PM1:00～PM5:30  
会場 飯田橋レイナービル  
東京都新宿区市谷(船)11 TEL 03 (3260) 4791  
多摩ヘルスケアコンサルティング 所長 NPO法人エイジ小規模多機能型居宅サービス 副理事長 小瀬俊彦 氏  
講師 コスモプラン株式会社 代表取締役・一級建築士 水野直樹 氏  
社会経済生産性本部認定経営コンサルタント 株式会社摩生会 代表取締役 斎藤直躬 氏

参加料 HMS会員 25,200円 (法人会員・個人会員) 26,600円 (会報誌購読会員)  
一般 28,000円 (資料・コピー代・消費税含む)

プログラム  
I. 全国的な小規模多機能型居宅介護の開設動向と健全経営を約束する効果的な経営管理の進め方  
II. これからの地域密着型サービスの事業化と小規模多機能施設の効果的な建築設計の実例  
III. 総合ケアセンター様名荘における小規模多機能型居宅介護の効果的な開設準備と運営管理の実例

**「高齢者専用賃貸住宅」開設運営セミナー**  
「団塊の世代」に向けた新たな住み替えの選択術…

**「高齢者専用賃貸住宅」の市場分析と効果的な開設運営の実例**  
～医療法人の有料老人ホーム・高齢者住宅の開設解禁で益々急がれる「高齢者専用賃貸住宅」の市場マーケティングと失敗の多い開設運営の実践ノウハウを学ぶ～

開催日 平成19年11月23日 (金) AM10:00～PM3:00  
会場 飯田橋レイナービル  
東京都新宿区市谷(船)11 TEL 03 (3260) 4791  
講師 学研ココファン 常務取締役 小早川 仁 氏  
参加料 HMS会員 18,000円 (法人会員・個人会員) 19,000円 (会報誌購読会員)  
一般 20,000円 (資料・昼食代・消費税含む)

プログラム  
I. 有料老人ホーム・高齢者住宅の市場動向とその将来  
II. 学研研究社の高齢者事業への取り組みの経緯と事業内容  
III. 学研ココファンにおける高齢者専用賃貸住宅の開設と運営システム構築  
IV. 学研の目指す市場を踏まえた新たな取り組みと今後の経営戦略  
V. 質疑応答・フロアとのディスカッション

※プログラムの詳細につきましては、研究会ホームページ (<http://www.hifsk.co.jp>) をご覧下さい。

お申し込み・お問い合わせ先：保健・医療・福祉サービス研究会  
〒102-0083 東京都千代田区麹町1-8-8 TEL03 (5216) 4531 FAX03 (3511) 7610 e-mail:info@hifsk.co.jp <http://www.hifsk.co.jp>