

全国のユニット型高齢者居住施設の空間整備の実態 ～ 平面分析による考察から ～

石井研究室 福田 泰平
古川 友亮
見田 哲彦

キーワード：ユニットケア，全国調査，平面分析，
空間構成，自治体別

1. 研究の背景と目的

日本の高齢化率は、2009年に22.8%に達した。現在、社会構造は大きく変化しており、超高齢社会へと移行しつつある。その変化・ニーズに対応するため、高齢者に対する福祉・保健制度等も大きく変化している。そのような中、高齢者福祉施設では、ユニットケアと呼ばれる制度が2002年スタートした。

ユニットケアとは、従来多床室で構成されていた居室を個室化し、一つの介護・空間単位を10名程度のグループで構成とすることにより、利用者の生活の質、ケアの質の向上を目指すための仕組みである。この仕組みは、2002年度にユニット型特別養護老人ホーム（以下、特養）として制度化されて以降、老人保健施設（以下、老健）、老人短期入所施設（ショートステイ）などにも導入され、現在では高齢者介護施設におけるケアの普遍的なあり方として定着している。ケアのあり方やその実態は明らかになりつつあるが、その空間整備の実態は、ほとんど明らかになっておらず、ユニットケア型施設の整備における課題もみえていない状況である。一方、各施設間での居住環境、ケア環境の相違や、それにより得られる生活や介護の質に差異が出るのは望ましいことではなく、いかにして施設間、施設種間の生活の場としての質的差異を少なくしていくかが今後の課題となる。

本研究では、ハード面における全国のユニット型施設の空間整備の現状を分析し、全体計画及びユニット内計画を中心に実態と傾向を明らかにする。さらに施設種別、都道府県別（政令指定都市含む）、開設年などの項目ごとに、全体構成及びユニット内空間の構成傾向と相違を明らかにし、高齢者介護施設の質をさらに高めるための研究に繋げることを目的とする。

施設概要		
全体構成		
ユニット内空間	<ul style="list-style-type: none"> ■ ユニット定員 ■ 個浴 ■ ユニット内汚物室 ■ ワーカー室 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 階数 ■ ユニット数 ■ ユニットのタイプ ■ ユニットのつながり
居室内空間	<ul style="list-style-type: none"> ■ 居室とLDKとの関係 ■ LDKの囲まれ度合い ■ 共同生活室の分散 ■ たたみのコーナー ■ ユニット玄関 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 地域交流室 ■ 多目的ホール ■ 地域開放された喫茶など ■ 浴室関係 ■ 機械浴・一般浴・個浴
<ul style="list-style-type: none"> ■ 居室面積 (開口・奥行き) ■ 居室トイレ ■ 居室洗面 		<ul style="list-style-type: none"> ■ 種別 ■ 都道府県 (政令指定都市含む) ■ 構造 ■ 開設年

< 図1 > 調査項目の分類

2. 調査方法

全国のユニットケアを行う全施設に義務付けられたユニットケア研修事業は、認知症介護研究・研修東京センターが担っている。全国のユニット型施設の図面を入手することは極めて難しい状況にあるが、センターが受講した施設の図面を収集・保管してあることから、それらの提供を受け分析を行った。高齢者介護施設の図面および関連資料をもとに、各施設の構成やユニット内空間を分析する。

本研究では、2008年度までに研修を受講した施設のうち、2009年10月時点で確認の出来た計2,368施設を分析対象とした。この数はH19年度時点でユニットケアを実施している施設数を上回っていることから、現時点で全国にあるユニット型施設数の80%以上を網羅していると推測される<表1>。

本調査では、対象として特養1780施設と老健303施設を、施設概要・全体構成・ユニット内空間・居室空間等の各項目について、分析・考察を行う<図1>。

3. 特養と老健からみた分析

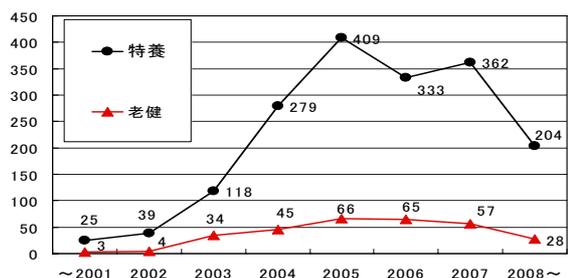
【施設概要】

施設の開設年をみるとユニットケアが制度化された2002年以降増加をたどり、2005年をピークに今度は減少に転じている<図2>。これは、国や自治体の財政状況もあり、設置・整備が抑制されている状況があるためである。

今回、分析したもののうち新築・改築等の施設が特

< 表1 > 調査対象施設数

種別	H21年度全施設数	調査対象数	全施設数に占める割合	H19年度ユニットケア実施施設数
特養	6,168	1,780	28.9%	1,439
老健	3,658	303	12.1%	250
総計	9,826	2,083	21.2%	1,689



< 図2 > 種別・開設年別にみた分析対象の施設数

養では74.7%、老健では88.4%になった。既存施設を増築して一部ユニットを増設した施設が特養では24.7%、老健では11.2%となった。

【全体構成】

施設の平均ユニット定員数は、新築・改築等の場合は特養では64.7人、老健では52.5人になった。また、増築の場合、増築部分のユニット定員数は特養では30.8人、老健では35.4人だった<表2>。

施設の平均ユニット数が新築・改修等の場合は特養では6.9ユニット、老健では5.4ユニットになった。増築の場合は特養では3.3ユニット、老健では3.6ユニットだった。1ユニットの平均人数は新築・改修の場合は特養では9.4人、老健では9.8人となった。施設の増築の場合は特養では9.3人、老健では9.8人だった<表2>。

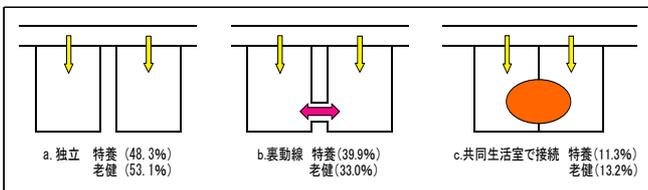
2ユニットにつき夜勤者を1名おくことが義務づけられている。そのため、フロアに奇数単位でユニットを構成すると、より多くの夜勤者を配置しなければならなくなり効率的でない。しかし、奇数ユニットで構成されるフロアの割合が特養では36.9%、老健では39.8%となっている<表2>。

空間構成をみるとユニットとユニットのつながりは一つ一つのユニットが独立しているタイプ(a)が特養では48.3%、老健では53.1%と共に最も高い割合である。また、裏動線につながっているタイプ(b)は特養では39.9%、老健では33.0%であり、共同生活室で接続しているタイプ(c)は特養では11.3%、老健では13.2%だった<図3>。

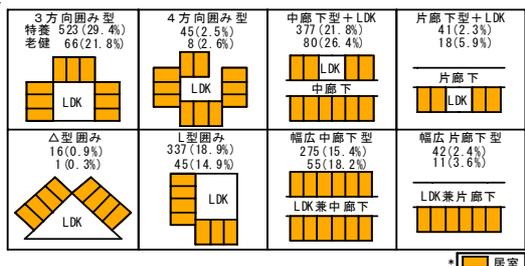
施設に地域交流室・多目的ホールが設置されている

<表2> 種別・設置状況でみた平均ユニット数と人数

種別	新築・改修等 増築	平均ユニット定員 /施設	平均ユニット数 /施設	平均人数 /ユニット	奇数ユニット 割合(フロア総数)
		特養	64.7	6.9	
老健	52.5	5.4	9.8	39.8%(606)	
	35.4	3.6	9.8		



<図3> ユニットのつながり



<図5> 居室とLDKとの関係

特養は54.7%、老健は34.7%だった<図4>。

【ユニット内空間】

以下ユニット内の空間構成について分析する。<図5>は居室とLDKの関係を8種類に分類し、種別ごとに割合と共に示したものである。居室とLDKの関係で最も多いのは、特養が3方向囲み型で29.4%、老健は中廊下型+LDKで26.4%だった。

LDKの囲まれ度合いと、そこでの開口部の状況はリビング空間の快適性の観点から重要である。多くの共同生活室が一面しか開口部を持たないが、2面以上の開口部を設けている特養は10.3%、老健では7.9%だった<図6>。

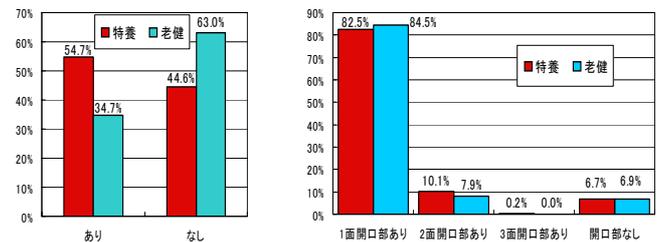
複数ユニットが集まって一つの施設を構成するが、単一タイプのユニットで構成されている特養が67.6%、老健は70.0%を占めた。

共同生活室(LDK)についてみると、食事をする空間やくつろぐ空間がそれぞれ分散して計画されることが生活でのメリハリを与え居住環境としては望ましいと考えられるが、分散されていない特養が88.2%、老健では87.5%だった。

ユニット内設備に関しては、すべてのユニットに個浴が設置されている特養は41.1%、老健は34.0%となっている<図7>。また、すべてのユニット内に汚物処理室が設置されている特養は32.1%、老健は31.4%だった。

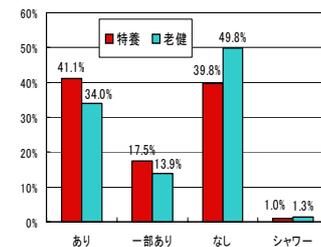
居室内にトイレを設置していない場合のユニット内の共用トイレ数は3個の割合が最も高く、特養では48.1%、老健では38.0%だった。また、共用トイレの数が2個ケースも特養で23.7%、老健で26.8%みられた。

すべてのユニット内にワーカー室が設置されている特養は23.0%、老健は31.0%だった。また、設置さ

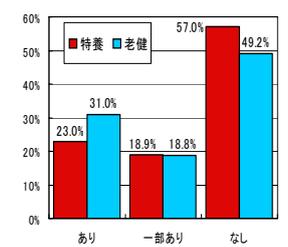


<図4> 種別にみた地域交流室設置の割合

<図6> 種別にみたLDKとの囲まれ度合いの割合



<図7> 種別にみたユニット内の個浴設置の割合



<図8> 種別にみたユニット内のワーカー室設置の割合

れていない特養は57.0%、老健は49.2%だった<図8>。

ユニットの入り口にドアと玄関が設置されている特養は13.5%、老健では6.3%だった。ドアのみの設置は特養で59.7%、老健で60.1%となっており、何も設置されていない特養も26.4%、老健で33.3%あった。

【居室空間】

基準では、13.2㎡以上（トイレを除く）の居室面積確保が求められるが、トイレを含む居室の平均面積は特養が15.8㎡、老健が14.6㎡だった。居室の間口平均は特養が3,204mm、老健が3,069mmとなり、居室の奥行き平均は5,119mm、老健が5,099mmだった<表3>。

基準では、居室内に設置・設備を設けるが望ましいとされているが、すべての居室内に洗面が設置されている特養は87.5%、老健は76.9%だった<図9>。

また、すべての居室内にトイレが設置されている特養は33.4%、老健は34.0%だった<図10>。

4. 自治体別に見た分析

施設の整備・設置にあたり、許認可権は都道府県と政令指定都市が持つ（地域密着型除く）。したがって、自治体における整備の指導方針によっても空間づくりに相違が生じることが考えられることから、都道府県47県と17の政令指定都市別に各項目を分析した。

【全体構成】

地域交流室の設置率の全国平均は49.3%だった。しかし自治体により差があり、福岡市（84.2%）、岡山県（75.0%）、広島市（72.7%）では高く、千葉県（31.9%）、さいたま市（23.8%）、大阪市（0%）では低くなっていた<図11>。

地域に開放されている喫茶の設置率は全国平均で5.9%だった。中でも割合の高い自治体は広島市（27.3%）、仙台市（18.5%）、福島県（16.4%）だった。また、設置していない自治体は群馬県・三重県・札幌市等17あった。

【ユニット内空間】

ユニット内の個浴の設置率（全ユニット）は全国平均で40.3%だった。中でも宮城県（75.5%）、鹿児島県（70.7%）、静岡県（67.2%）は高い。また一方、千葉市（16.7%）、岐阜県（14.3%）、川崎市（0%）は低かった<図12>。

ユニット内の汚物室の設置率（全ユニット）は全国平均で32.8%だった。鹿児島県（68.3%）、山口県（60.0%）、山形県（58.6%）では高く、一方、北九州市（9.1%）、堺市（9.1%）、千葉市（8.3%）、川崎市（0%）では低かった<図13>。

ユニット内へのワーカー室の設置率（全ユニット）は全国平均で25.4%だった。その中でも徳島県（66.7%）、新潟県（50.8%）、山口県（48.9%）は高かった。一方、富山県（4.3%）、島根県（4.3%）、堺市（0%）

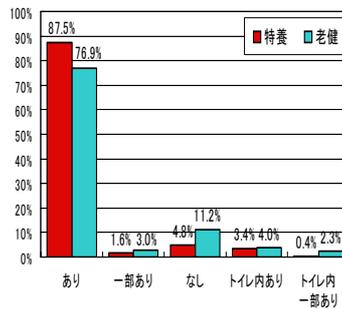
は低かった 図14。

共同生活室を分散して設けている割合は、全国平均で11.1%だった。自治体別に見ると、高知県（28.6%）、千葉市（25.0%）、宮城県（24.5%）では分散の割合が高い。一方で、島根県・香川県等6自治体では、共同生活室の分散が行われている例がみられなかった。

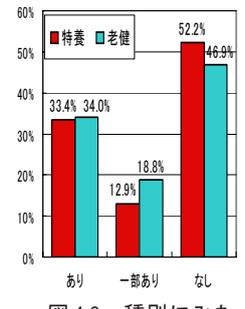
ユニット入口のドアの設置率は全国平均で71.2%だった。宮城県（90.6%）、静岡県（90.6%）、山形県

<表3> 種別に見た居室の平均面積と寸法

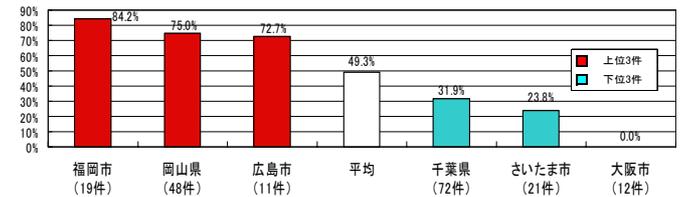
種別	平均面積 (㎡)	間口平均 (mm)	奥行き平均 (mm)
特養	15.8	3,204	5,119
老健	14.6	3,069	5,099



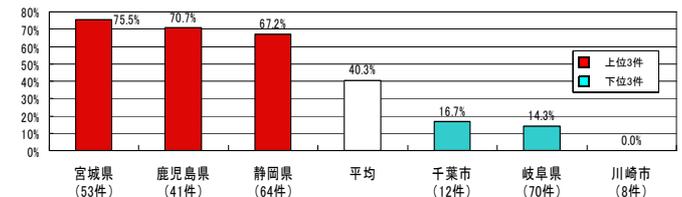
<図9> 種別に見た居室洗面設置の割合



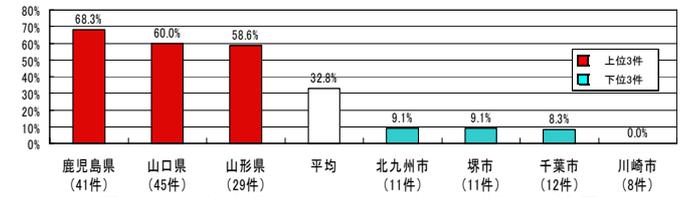
<図10> 種別に見た居室トイレ設置の割合



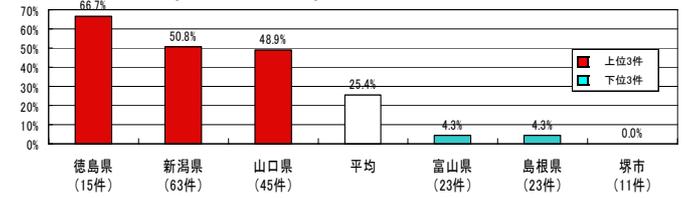
<図11> 自治体別に見た地域交流室設置の割合



<図12> 自治体別に見たユニット内の個浴設置 (全ユニット) の割合



<図13> 自治体別に見たユニット内の汚物室設置 (全ユニット) の割合



<図14> 自治体別に見たユニット内のワーカー室設置 (全ユニット) の割合

(89.7%)では設置率が高かった。一方で、徳島県(46.7%)、和歌山県(36.0%)、高知県(28.6%)では低くなっていた。

【居室内空間】

居室内にトイレを設置(全居室)している割合は全国平均で34.5%だった。中でも福岡市(84.2%)、北九州市(72.7%)、岡山県(70.8%)では高い割合を示した。一方で、山梨県(7.7%)、鹿児島県(4.9%)、千葉市(0%)では低くなっていた(図15)。

全居室内に洗面を設置している割合は84.1%だった。自治体別に見ると、岩手県、千葉市、広島市では100%を示した。逆に、設置している割合が低い自治体は鳥取県(68.6%)、静岡市(65.0%)、高知県(57.1%)だった(図16)。

5. 開設年別でみた分析

図17は特養での開設年別にみた居室トイレ・個浴・居室洗面の設置割合である。2002年のユニットケア制度化以降、すべての項目で設置割合は増加してきている。その中でも個浴の設置割合が増えてきている。老健でも個浴・居室洗面は特養と同様増加傾向であるが、居室トイレはすべての居室に設置の割合が減少し、一部の居室に設置の割合が増加している。

また居室トイレの扉の設置率は全体平均で特養が61.4%、老健で60.3%だった。開設年別で見ると、特養では、居室トイレの扉の設置率は年々増加し、カーテンの設置割合は2003年以前では半数を占めていたが、以降減少に転じている。老健は開設年別でばらつきがあるが扉設置は60%代、カーテンは30%代の設置率が各年度で多くみられる<図18・19>。

6. まとめ

今回2,368施設という全国の8割以上のユニット型施設の平面図を元に種別・都道府県別(政令指定都市含む)・開設年別ごとに様々な項目で分析をすることにより、現在のユニットケアの空間整備の実態を全国的な状況の中で明らかにすることができた。これまで十分明らかになっていなかったことであり、貴重なデータとなった。

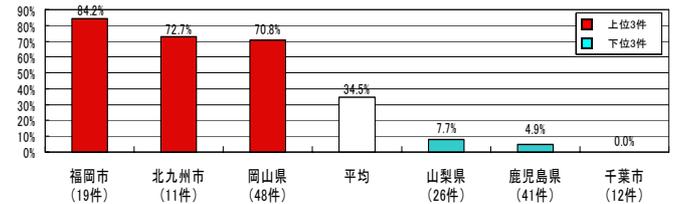
しっかりとしたユニットケアを提供し、質の高い居住を保証するためにはその環境は重要である。特に個別ケア実施のためには、ユニットごとにしっかりと設備を整えていくことが重要となるが、まだまだ十分ではない整備の実態もある。

特に都道府県(政令市)による空間整備の状況には大きな差異が見られた。設計者個々のユニットケアや空間整備に対する意識や知識に加え、各自治体の整備担当部署の考え方や指導のあり方、ユニットケアの理解のあり方も影響しているものと思われる。

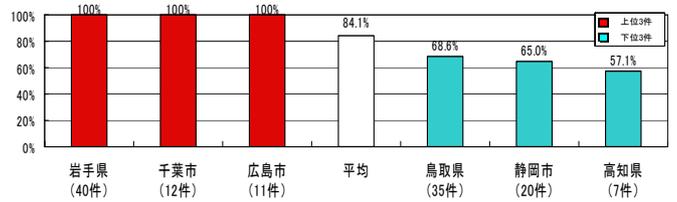
空間整備の質の違いが、利用者の生活に及ぼす影響をより詳細に明らかにすることにより、より一層空間

整備のあり方、その方向性についてしっかりとした指針を整備していくことが今後ますます重要となる。

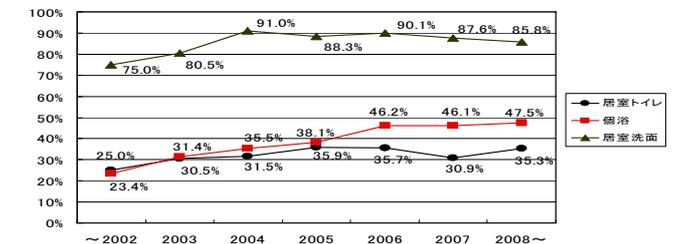
新規に建設すれば数十年使い続ける、住み続ける場である。将来を据えた居住環境の整備という視点が、より一層求められるだろう。今後もユニット型施設の需要は高まってくると考えられ、さらなる居住環境の質の向上を目指す必要がある。ケアのあり方はもちろん、環境・空間面からも質の向上を図るべく、進めていかなければならないだろう。



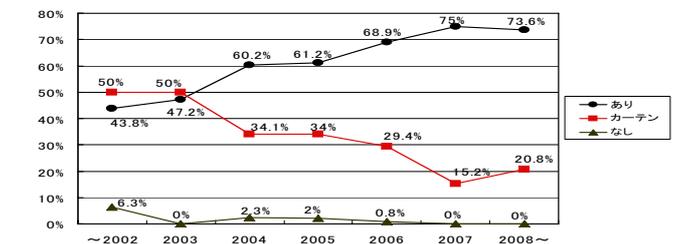
< 図15 > 自治体別にみた全ての居室にトイレ設置の割合



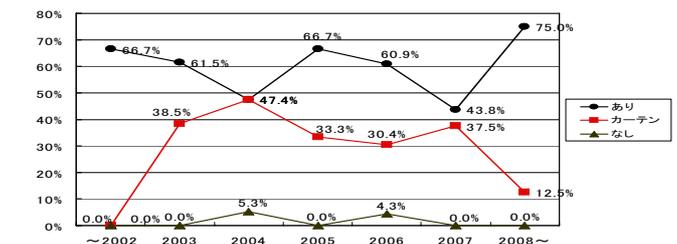
< 図16 > 自治体別にみた全ての居室に洗面設置の割合



< 図17 > 開設年別にみた居室トイレ・個浴・居室内洗面の全室設置の割合



< 図18 > 開設年別にみた特養の居室トイレの扉の形式と割合



< 図19 > 開設年別にみた老健の居室トイレの扉の形式と割合