

月刊シニアビジネスマーケット

超高齢社会のライフスタイルをデベロップする経営情報誌

SENIOR BUSINESS MARKET

2011
June
no.083

06

[特集]

「サービス付き 高齢者向け住宅」 メリットと課題——わたしはこうみる

特別企画

震災復興への提言

医療法人が手がける医療強化型高専賃 ——「メディカルホームふじみ野」成功の要因

医療法人による在宅シフトの一環として高齢者住宅への参入が進むなか、09年に開設して以来高稼動を続ける医療法人社団富家会の高専賃「メディカルホームふじみ野」のその後の展開をレポートした。

ニーズの強さを改めて実感 増築に踏み切る

09年12月、医療法人社団富家会（埼玉県ふじみ野市）が開設した医療強化型高専賃「メディカルホームふじみ野」（本誌10年2月号既報）は、オープン以来、高い入居率を維持しており、これを背景に隣接地に70戸の高専賃を増築中だ。この4月には至近距離に在宅介護総合施設「富家在宅リハビリテーションセンター」を開設し、在宅医療・介護における同法人の先進的な取組みが続く。

高専賃におけるサービス開始から1年5カ月が経過した現在、好調の理由と見通しを聞いた。

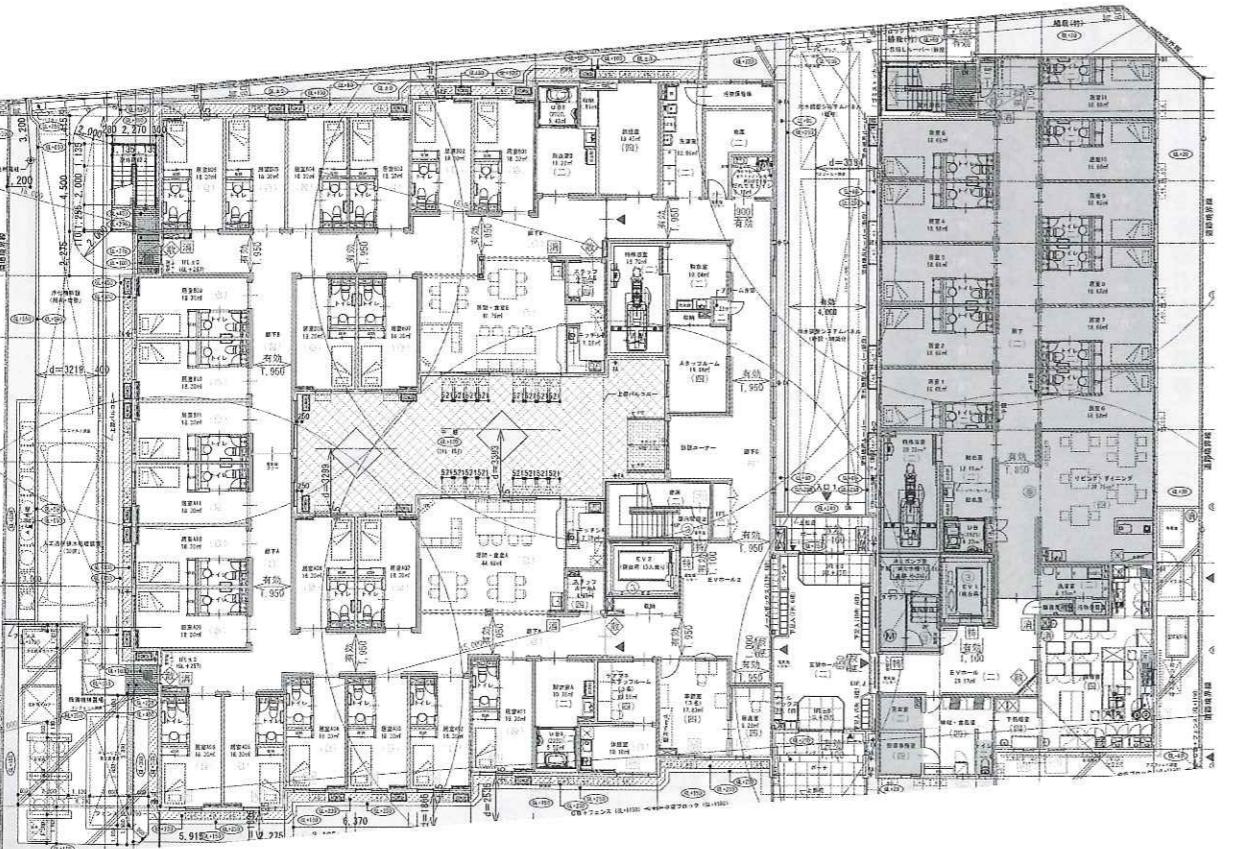


富家病院新館（左）と「メディカルホームふじみ野」の既存棟



今年4月に開設された「富家在宅リハビリテーションセンター」

图表2 「メディカルホームふじみ野」1階平面図 右側のアミ部分が既存棟、左側が増築棟



増築工事が終了するのは今年11月の予定で、これによって、同ホームの総戸数は113戸となり、定員数は121人に拡大する。医療法人が運営する高齢者住宅として、全国有数の規模になる。

構造・規模は、既存と同様、スチールパネル工法（薄板軽量形鋼造）による3階建て、増築分の延床面積は3229m²、既存分と合わせると4707m²に達する（图表2）。このスチールパネル工法は、富家理事長が安全かつ安心、同時に快適な住

まいを実現する工法としていち早く採用を決めたものだ。同時に工期短縮と建設費の初期投資の軽減にも貢献しており、医療法人による高齢者住宅開設を磐石なものとした。

その居室は、個室が18.68m²（トイレ、収納、洗面所、緊急通報設置）、2人部屋は27.56m²、44.52m²を確保。主要設備は、厨房、各階リビング・ダイニング、各階浴室、特殊浴槽など。2人部屋には自炊可能なミニキッチンもあり、夫婦でも安心して入居ができる、家族も気軽に宿泊できる。

「オープンしてから1年余りが経過した時点では、隣接地に70戸を増築することになりました。理事長（富家隆樹氏）以下、私たちも医療・介護がある住まいのニーズの強さを改めて実感しています」と話すのは、メディカルホームふじみ野施設長・大竹裕氏（介護支援専門員）。

病院と隣接する土地を有効に活用し、在宅医療・介護への早期シフト戦略が功を奏したようだ。

療養病床、回復期リハビリテーション病棟など、202床を擁する富家病院を運営する同法人が、現在地に医療強化型の適合高齢者専用賃貸住宅「メディカルホームふじみ野」を開設したのは、09年12月16日。

前記の今年4月11日に開設した「富家在宅リハビリテーションセンター」は、病院の住所地と同じ、ふじみ野市亀久保に建設された。施設概要是、外來透析クリニック、デイケア、居宅介護支援、訪問リハ、訪問看護や訪問介護、在宅・訪問診療などを装備しており、在宅医療・介護に向けた地域の拠点となる総合施設である。

メディカルホームふじみ野の施設概要是、图表1のとおりで、適合高齢者専用賃貸住宅として登録済み。

既存戸数は43戸だが、増築戸数は70戸（1階22戸、2階24戸、3階24戸）と一段と大きな規模となる。70戸のうち、10戸は2人部屋であり、ニーズにキメ細かく対応している点にも特徴がある。

图表1 「メディカルホームふじみ野」施設概要

所在地	埼玉県ふじみ野市亀久保 2196（富家病院隣接）
構造・規模	スチールパネル工法（薄板軽量形鋼造）・地上3階建て
建築面積	499m ² （既存）+ 1,110.98m ² （増築）⇒ 1,609.98m ²
延床面積	1,478.16m ² （既存）+ 3,229.40m ² （増築）⇒ 4,707.56m ²
居室数	（既存）43戸（1階11戸、2階16戸、3階16戸） （増築）70戸（1階22戸、2階24戸、3階24戸　うち2人部屋10戸） 計 113戸 定員 121人
居室面積	個室 18.68m ² （トイレ、洗面所、収納、緊急通報設置） 2人部屋 A 27.56m ² （個室仕様+ミニキッチン）/ B 36.68m ² （個室仕様+ミニキッチン）/ C 44.52m ² （個室仕様+キッチン+収納=大）
主要設備	厨房、リビング・ダイニング、浴室、特殊浴槽ほか
サービス内容	介護サービス（訪問看護、訪問介護、訪問リハ、通所介護、福祉用具等）/ 安心サポートサービス（フロント、家事支援等）/ 食事サービス（費用自費）
設計施工	（株）シルバーウッド・（株）新環境設計 （株）シルバーウッド

出所：图表1～7 医療法人社団富家会

图表7 ナラティブ支援の例

○○さま 平成22年12月31日(金)14:28死去。 肺がんと平成22年10月告知され、2ヶ月、痛み、咳などで苦しいときも穏やかにお話してくれて、頑張られた、そして○○さんらしい最期だったと思います。
12月31日(金) 昨日はあまり眠られていなかったようです。 8:30頃少し起られる。(スタッフの声や慣れ親しんだ声や音がして安心したのでしょうか?)
9:50分透析開始、透析中は、動きあり、見守りが必要でした。 9:50から10:10頃にかけて、声をかけられたのはよかったです。いつも忙しく、なかなか劇にいられないでもんね。大竹も ナラティブノート久しぶりに書きました。
透析中、見守りの中で、「ごめんなさいね…」と一言、はっきり聞こえた○○さんの言葉でした。そんなことないですよ…。 透析中、看護師さんに「アイスが食べたい」と少しなめる程度でしたがアイスを食しました…振り返ると、食べたいものが少しでも食べれて…よかったです。
12:30透析が終わる体重測定後、疲れたのか…安心したのか…血圧が急激に下がり、意識も低下。 △さん、姪さんにTEL、「危篤です。今、意識なし、呼吸も低下している。」 13:30富家病院の先生往診。意識なし。反応なし。呼吸も苦しそうになる。△さん到着。お話をしてくれる。
14:00呼吸状態低下。 14:28呼吸停止・心肺停止。 14:40終末期呼吸確認。死去。 14:40終末期呼吸停止。お化粧…とてもきれい。「○○さんらしくね」…まさに○○さんらしい! 着る事ができない 看護さん、介護さんは最高の清拭、着替え、着替え…とても素敵でした。頭にはいつもしていたバンダナ。姪さんから プレゼントしてもらったものを受けました。○○さましかし、最期を飾り、スタッフ、同じフロアの入居者たちもお見送りをさせていただきました。

看取りをさせていただき、スタッフも苦労と辛いこともあつたと思いますが、一生懸命看取りを支援できたと思います。○○さんはご家族がいらっしゃらなかったですが、スタッフが一生懸命支援し、囲まれて最期を迎えたのは、少し寂しさが和らぐことができたのではないかと思います。(記)大竹

援することを掲げたが、そのため透析患者が1割程度入居している状況だ。入居者属性(母数40人)は、平均年齢76・5歳、男性55%・女性45%で男性が多い理由は、透析患者の男性比率が高いためだ(図表4)。

要介護度は要介護1、2が20人、要介護3以上が20人と、半数は要介護3以上である(図表5)。「平均要介護度は、2・75(透析の入居者は平均2・11)で、

透析の方は在宅透析を実施しているためか、生活意欲もあり、比較的自立度が高いようです」と大竹施設長は分析している。入居者を病態別にみたのが図表6であり、人工透析9人、脳血管疾患(脳梗塞、脳出血)11人、神経難病(パーキンソン等)6人、糖尿病(インシュリン)5人、骨粗しょう症等5人、認知症(アルツハイマー)3人、精神疾患(うつ病)3人、慢性腎不全、頸椎損傷、心疾患各1人などとなっている。

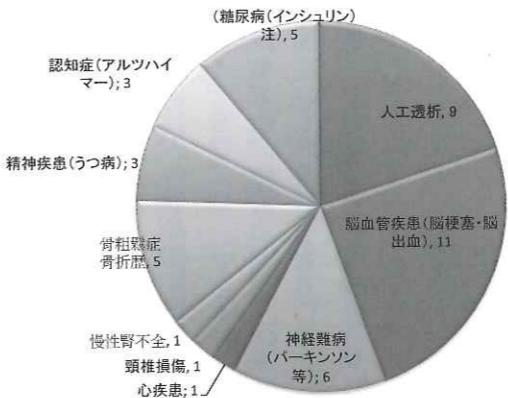
これらの入居者に対するメデカルホームふじみ野の医療的行為は、透析(在宅透析)、インシュリン注射、尿カテーテル管理、在宅酸素、点滴などであり、在宅医療や訪問看護で支援している。

看取りケアも行ない、医療・介護・生活支援が連携

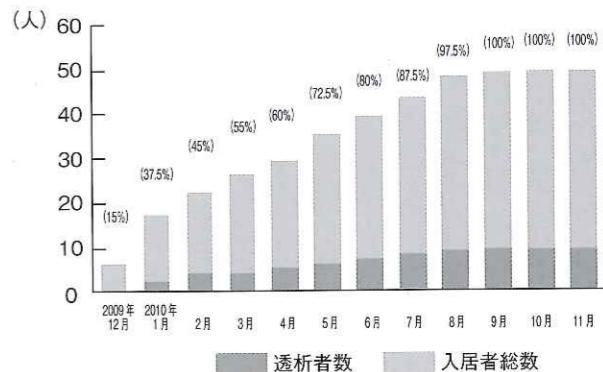
この1年間にホーム内での看取りも行なった。「ホームは入居者の家です。ここを終焉の地に選んでいたいたことに新たな感慨を覚えました。スタッフと医師との連携(医療・介護・生活支援)、ご家族への連絡など、

増築棟への入居問合せもすでに寄せている。

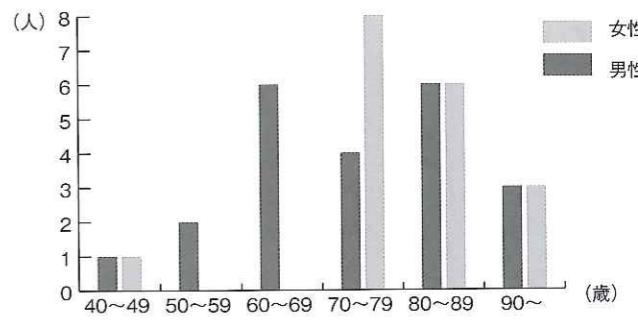
图表6 入居者の病態別分布(人)



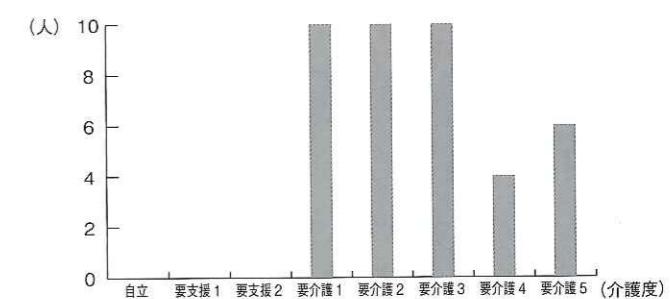
图表3 入居率の推移



图表4 入居者の年齢・性別



图表5 入居者の要介護度



さまざまなことを学びました。看取り支援に対するコンセプトをしっかりとついていることの重要性を実感することができました」と大竹施設長は話す。また、同ホームおよび富家病院、関連介護施設(特養など)では、「ナラティブ(物語)支援」という手法を導入しており(図表7)、入居者の過去の来歴、エピソード、現在の事柄を写真も交えて物語風に綴つたノートを患者、入居者が一人ひとり持っている。そのノートを見ると、今までの生活や病院、ホームでの生活の様子が温かく伝わってくる。

また、食事についてはホーム1階の厨房で委託事業者が入居者一人ひとりの状況に合わせて調理し、各階ごとに3ヵ所あるユニットのリビングで喫食するシステムだ。

開設1年めを振り返って大竹施設長が感じたことは、①入居相談先は医療機関が多く、②病院と隣接していることの安心感、重要性を再認識したこと、③コンセプトの重要性(入居対象者、医療的行為)、④ケアマネージャーの敏感かつ適正なケアプラン作成的重要性、⑤ヒート(スタッフ連携)の重要性、といふことだ。

開設1年めを振り返って大竹施設長が感じたことは、①入居相談先は医療機関が多く、②病院と隣接していることの安心感、重要性を再認識したこと、③コンセプトの重要性(入居対象者、医療的行為)、④ケアマネージャーの敏感かつ適正なケアプラン作成的重要性、⑤ヒート(スタッフ連携)の重要性、といふことだ。

受入れ体制を整備している。当初の目

標だった富家病院グループの「シームレスな連携体制」をほぼ実現、さらなる高品質を目指している。

られており、今秋オープンを目指して、受入れ体制を整備している。当初の目標だった富家病院グループの「シームレスな連携体制」をほぼ実現、さらなる高品質を目指している。

そこで「メディカルホームふじみ野」の開設後1年間の稼動状況をたどりながら、好調の要因を探ってみたい。図表3は開設から1年間の入居率の推移をみた。開設と同時に15%、3カ月めに45%、6カ月めには70%を超える、10カ月めに100%と順調なペースで入居を進めてきた。

そもそも開設の狙いとして、人工透析患者や認知症患者など、医療依存度の高い高齢者を病院に隣接する高齢者住宅で安心して生活ができるように支えていた。そこで「メディカルホームふじみ野」は、これまでの最適な工法といえよう。

今回も第1期計画に引き続きスチールバルネル工法を採用したが、その理由は①短工期、②コスト、③高品質の3点に要約できる。建物に必要なバルネルを工場で生産、現場に運び込みそこで組み立てるという工法により、短期間で建築できるのがポイントだ。構造が軽量なので基礎工事などが簡単で済むこともあり、今回の工期はわずか6カ月である。また口一コストでありながら、住宅には耐久性とりわけ今は高い耐震・耐火性が絶対条件として求められるが、躯体として十二分に認められる内容だ。その意味で、リーズナブルな価格設定の高齢者住宅には最適な工法といえよう。

今回の第2期計画の敷地は当初、病院が想定されていた。そのため第1期の設計時には増築を構想しておらず、一体的な構造をつくりだすうえでは工夫が必要だった。

しかし、中庭の設置、回廊式の動線、ユニットケアを想定した居室配置など、一定の条件のもとでさらに進化した内容を実現している。

(談)

設計の立場から

管理建築士・新環境設計専務取締役
荻原正之氏

法人概要	
法人名	医療法人社団富家会富家病院
所在地	埼玉県ふじみ野市亀久保2197
代表者	理事長・院長 富家隆樹
診療科目	内科、胃腸科、泌尿器科、皮膚科、神経内科、人工透析、総合リハビリテーション
病床数	202床(療養病床100床、特殊疾患病棟56床、回復期リハビリテーション病棟46床)
関連病院	富家千葉病院
関連施設	デイケアセンター/居宅介護支援センター/ふじみ野市立大井デイサービスセンター/特別養護老人ホーム大井苑/地域包括支援センター



メディカルホームふじみ野
施設長(介護支援専門員)
大竹裕氏



医療法人社団富家会
富家病院
理事長(医学博士)
富家隆樹氏