

公の施設(指定管理者施設)のあり方検討調査表

施設名	ファミリーハウスあい
-----	------------

1. 施設の概要

所在地	松山市室町74 - 2	所管課	健康増進課
設置年月	H15.4.1 (施設設置後 6 年 0 月経過(平成21年4月1日時点))		
指定管理者名	特定非営利活動法人 ラ・ファミリエ	県の出資額 (出資割合)	0 千円 (0.0 %)
施設の内容	宿泊室 5室(和3、洋2)、プレイルーム、洗濯室、多目的トイレ、事務室兼相談室、駐車スペース(3台程度)		
	施設の規模・構造等	[敷地面積] 182.15 m ² [延床面積] 200.45 m ²	[構造] 木造2階建
	入居する 機関・団体名		

2. 施設設置の経緯等

施設設置の経緯	<p>厚生労働省が、平成13年度二次補正予算において、天皇家の慶祝に関する事業として、慢性疾患児家族宿泊施設を整備することとした。</p> <p>この事業は、遠隔地から入院等をした慢性疾患児の療養環境の向上と家族の経済的・精神的負担の軽減に資することを目的に、家族が付き添いのために滞在できる宿泊施設を整備するもので、事業費は無利子貸付され、貸付金の償還時に償還額に相当する額の補助金が交付される。</p> <p>本県ではその当時、難病をもつ子どもたち及びその家族を支援する愛媛ファミリーハウスをつくる会が活動しており、同団体が施設整備に苦慮していたことから、県としても、少子化対策の観点から、行政による早急な整備が適当と考え、平成14年度において県有地に施設を整備することとした。</p>
根拠法令等 又は関連する 計画・構想等	医療施設等施設整備費補助金交付要綱における交付対象の(38)(平成11年12月21日厚生省児童家庭局長通知「乳幼児健康支援一時預かり施設整備事業の実施について」に基づいて実施される施設整備事業)
施設設置に係る 総事業費	45,200 千円

3. 施設の目的及び効果等

<p>施設設置の目的等 (手段と意図)</p>	<p><u>手段(どうすることにより・何を提供することにより)</u></p> <p>長期にわたり医療施設において療養を必要とする子どもとその家族等に宿泊及び休憩を行える施設を提供する。 また、長期療養児及びその家族が家族交流会を行える場を提供する。</p> <p><u>意図(どのような状態にしたいのか)</u></p> <p>長期にわたり療養を必要とする児に医療施設で付き添いを行う場合は、病室においての寝泊りが難しいためホテル等の利用となり、家族の経済的・精神的負担が大きいことから、医療施設近辺で低廉な料金で施設を提供することにより、経済的な負担の軽減を図る。 また、同じ境遇にある家族同士が交流し互いに励ましあう場を提供することで精神的な安らぎが得られる。</p>
<p>施設設置の効果</p>	<p>長期療養児がもっとも多い医療機関である県立中央病院に隣接するため、利用者の利便性が高く、繰り返し利用している者も多い。また、利用料金を低く設定していることから、利用者の経済的負担の軽減に大きく貢献している。 また、患者家族にとっては、単に休憩・宿泊を行うだけでなく、本施設で頻繁に開催されている家族交流会に参加することで、精神的負担が軽減されるとともに、日常生活を送るにあたっての対応の仕方等を学ぶ機会ともなっている。</p>

4. 施設を取り巻く環境の変化

<p>施設設置当初と比べた環境の変化</p>	<p>医療技術の進歩により、助かる命が増えていることから、医療機関で長期にわたり治療を受ける児は増加している。このことから、その家族が宿泊・休憩を必要とする機会も当然増加している。</p>
<p>今後予想される環境変化</p>	<p>隣接する県立中央病院の患者受入能力にも限界があるため、県全体の長期療養児の増加がそのままファミリーハウスあい利用者の増加となるわけではない。(ファミリーハウスあいから離れた医療機関を利用する場合は、ファミリーハウスあいは利用しないことが見込まれる。) そのため、県立中央病院近隣ではファミリーハウスあいで充足している。新たな需要としては、ファミリーハウスあいからある程度はなれており、長期療養児が多数療養を行う医療機関である愛媛大学附属病院周辺が考えられるが、採算性の問題から民間が参入することは考えにくい。</p>

5. 施設の利用状況

	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度(見込)	参考事項												
利用者数の推移 (人)	宿泊:1,820 休憩:1,396	宿泊:1,649 休憩:1,774	宿泊:1,787 休憩:1,929	宿泊:1,824 休憩:1,185	宿泊:1,800 休憩:1,900													
利用料金収入の推移 (千円)	3,560	3,609	3,865	3,608	3,800													
施設内容の利用率 (19年度実績ベース)	施設の内容		年間利用率等		左記利用率等の算出方法等													
	部屋の利用(5室) ・宿泊での利用		65.30%		$\frac{\text{利用室数(年間)}}{\text{年間利用可能室数(5室} \times 365 \text{日)}} = \frac{1,195}{1,825}$													
	・休憩での利用		76.67%		$\frac{\text{利用室数(年間)}}{\text{年間利用可能室数(5室} \times 365 \text{日)}} = \frac{1,403}{1,825}$													
	寝具		1,781組利用		宿泊者(1,787人)で、1,781組利用となっているので、宿泊利用する人はほぼ全員が利用している。													
	洗濯機		240回利用															
駐車場		726回利用		宿泊の際利用:319回 休憩の際利用:407回														
利用の傾向等	「施設の設置目的に対する実際の利用状況」の視点																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>目的内</th> <th>目的外</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>割合</td> <td>約 32 %</td> <td>約 68 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>全利用者140組中45組が目的内、95組が目的外(20年4月～21年1月実績)。病院近隣に所在し利用料も低廉であるため、本来施設の利用対象とならない成人の患者の家族の宿泊もある程度存在する状況である。</p> <p>ただし、成人の利用は、本来の利用者である小児患者の家族の予約がない時に限定して運用している。</p> <p>また、長期療養児の治療は専属の医師がついて行うのが一般的であるが、その医師の異動に伴って患者も利用医療機関を変更するため、利用数の変化は激しい。</p>							目的内	目的外	割合	約 32 %	約 68 %						
	目的内	目的外																
割合	約 32 %	約 68 %																
「特定の地域や団体等への偏りの有無」の視点																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">県内</th> <th rowspan="2">県外</th> </tr> <tr> <th>東予</th> <th>中予</th> <th>南予</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>割合</td> <td>約 18 %</td> <td>約 2 %</td> <td>約 32 %</td> <td>約 48 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>140組中、東予25組、中予3組、南予45組、県外67組(20年4月～21年1月実績)。遠隔地から治療にくる家族の利用が98%となっており、施設の設置目的にそった利用内容となっている。</p> <p>県外利用者については、県立中央病院で療育を受ける患者との関係は、県外に居住する親、または県外に居住する子であると推測される利用者であり、本県とまったく関係ない者が利用しているのではないと考えられる。</p>							県内			県外	東予	中予	南予	割合	約 18 %	約 2 %	約 32 %	約 48 %
	県内			県外														
	東予	中予	南予															
割合	約 18 %	約 2 %	約 32 %	約 48 %														

6. 行政サービス水準の確認

他県（中四国各県）における同種又は類似施設設置状況	県名	鳥取	島根	岡山	広島	山口	徳島	香川	高知
	県立の同種又は類似施設の有無	無	無	無	無	無	無	無	無
	(有の場合) 施設名								
	管理運営体制 (直営・指定管理)								
	参考事項	岡山県に1施設、広島県に3施設、高知県に1施設、ファミリーハウスがあるが、民間団体または近隣の病院が建設しており、県立の施設ではない。							
県内の類似・代替施設等の設置等の状況	県立施設等	市町立施設等			民間施設等				
	なし	なし			なし				
上記内容を踏まえた上で現在の行政サービス水準に関する考察	<p>中四国他県でも設置事例は少なく、県内でもファミリーハウスあい以外には設置事例がないことから、採算性は低い施設であるといえる。</p> <p>しかしながら、ファミリーハウスは、長期療養児を抱える家族の経済的・精神的負担を軽減する上で非常に重要な役割を果たしており、採算性を問題とすべきでなく、行政が主体となって実施すべきものである。</p> <p>他県では県立施設がないこと、また、設置事例自体が少ないことから、本県の行政サービス水準は非常に高いといえる。</p>								

7. 施設の運営コスト

区分	施設の管理運営に要した経費 合計		左記の積算	
(施設設置～) H16まで	約	180 千円	(平均的な 年間経費) 約	30 千円 × (経過 年数) 6 年
年度	委託料(千円)	その他、施設の管理運営に要する費用		
		合計金額(千円)	左記の内訳及び項目ごとの金額(千円)	
H17 (予算額)	0	0		
H18 (協定額)	0	76	和室の畳張替え(76)	
H19 (協定額)	0	20	施設のクロス張替え補修(17) 施設据付エアコンのリモコン修理(3)	
H20 (協定額)	0	31	施設のクロス張替え補修(31)	

8. 施設が廃止された場合(「“県立”でなくなった場合」を含む)の県民生活への影響

長期にわたり入院治療を必要とする児の受け先としては県内最大である県立中央病院に隣接した施設であるため、施設が廃止された場合、利用者が民間施設を利用せざるをえなくなり、経済的負担が増加する。
また、施設を利用しての家族交流もなくなるため、精神的負担が解消されなくなる。
なお、県立でなくなった場合は利用料収入だけで民間が運営することは困難な施設であり、単独運営を行うために、利用料金の値上げや、本来の目的外での利用が行われることとなると、施設の意味を果たせなくなる。

9. 施設の見直しに当たっての課題等

長期にわたり医療施設で療養中の児及び家族を対象とした施設であり、安価で利用でき、心休まる施設であることが必要である。
また、利用者の利便性も考慮した場合、施設を移転することは考えられない。
施設の見直しに当たっては、これらの条件を十分に勘案する必要がある。