

# 市町村公営住宅等の 管理の共同化

奈良県県土マネジメント部  
まちづくり推進局 住宅課

# 市町村公営住宅等の管理の共同化

県土マネジメント部まちづくり推進局住宅課



平成23年11月7日 第2回「奈良モデル」検討会資料より

## 【関係市町村の課題】

- ・公営住宅管理業務の組織内でのノウハウの継承が困難
- ・小規模町村では、業務が多岐にわたり、専任できない
- ・滞納等に対する法的措置等対応などができていない
- ・住宅の老朽化により、修繕・住民対応に日々追われる
- ・団地規模が小さく、公営住宅等管理戸数が少ないために指定管理者制度この活用が困難
- ・公営住宅等管理システム(電算システム)の負担が大

## 【共同化による考えられる効果】

- ・専門業務の組織内でのノウハウの継承
- ・管理・運営業務の共同化により**専門組織の設置**が可能
- ・単独の市町村だけでは、難しいといわれている**指定管理者制度の活用**の可能性が増大。
- ・公営住宅等管理システム(電算システム)の共有化による**コストダウン**
- ・業務に余裕が生まれ、建替事業に取り組むことが可能

## ■ 取り組み

奈良県地域住宅協議会の「住宅管理作業部会」を活用して、実務者レベルの議論を進める。  
構成委員(市町村)については、現行の構成委員のほか希望する市町村を加えることとする。  
概ね2～3年程度をかけて議論を進め、一定の方向を目指すこととする。

**第1段階** 関係市町村の公営住宅等の管理・運営の課題についての抽出

**第2段階** 公営住宅等の管理・運営の共同化への問題点の抽出

**第3段階** 公営住宅等の管理・運営の共同化を目指しての具体的な方策の検討

**第4段階** 共同管理・運営の組織等の案及び実施スケジュールの案の作成

# 「奈良モデル」検討会で提案からこれまでの取り組み



- 平成23年11月7日 「市町村公営住宅等の管理の共同化への取り組み」の了承を頂き、取り組み開始
- 平成23年12月1,2日 実務担当課への提案課題の説明会の開催
- 平成23年12月20日 課題への取り組みへの参加への意向調査
- 平成24年6月29日 「管理の共同化について」の今後の取り組みについて説明  
(25市町村38名) ○奈良市、五條市の公営住宅管理をめぐる報道について
- 平成24年10月12日 ○公営住宅における暴力団排除／県警本部から講師を招く  
(26市町村39名) ○入居時の保証人の取扱い  
保証人への滞納家賃等野請求、保証人の確認など  
○公営住宅等の修繕の範囲  
管理者(市町村)の修繕の範囲を明確化基準の有無  
過剰な要求に対する対応など  
→ 県下で統一した基準や区分を策定したい  
入居者の高齢化により、個別対応も必要
- 平成25年11月19日 ○修繕の必要な場合の行政／住民の負担区分について  
(26市町村44名) ○無断増築に対する対処方針について  
○空き家修繕について

奈良市家賃  
206件2億8000万円  
退去者の滞納分徴収  
弁護士事務所へ委託

奈良市営住宅  
家賃滞納解消に本腰

家賃徴収率アップ  
法的措置実施示す  
回収マニュアル化  
悪質滞納も減

知恵絞り逃げ得防止を

積極提訴／回収民間委託へ

横軸：2019年、2020年、2021年、2022年、2023年  
縦軸：滞納件数(件)、滞納金額(万円)

○地方主権一括法に伴い、同居親族要件や収入基準等について公営住宅のある36市町村すべての公営住宅管理条例について改正対応

○家賃滞納の処理方法の県への問い合わせ、家賃滞納訴訟が増加するなど、管理・運営の適正化への動きが少しずつ進む。

奈良市:「家賃滞納整理方針」、「家賃滞納整理要領」等を策定。処理のマニュアル化や法的措置を実施

御所市:家賃徴収目標を設け、支払督促申立等の法的措置を含む取り組みを実施



# 公営住宅等の管理の問題



- 公営住宅等の適正管理のためには、家賃の徴収だけでなく、入居者の管理や建物の管理とそれを支える適正な運用に向けた取り組みが必要
- 一方、管理に関する課題にはそれぞれ関連性があるため、一つを重点化すると他に支障が発生

## 家賃の徴収に係る課題

○家賃滞納対策は、①滞納状況の把握、②督促状の送付、③訴訟の事前通知、④訴訟提起、⑤強制退去

○これまでの取り組みは一定程度進捗。一部市町村では訴訟等に対しても積極的な対応

⇒④で勝訴したにも関わらず、住民との関係から⑤を行わない(入居者が居るにも関わらず不能欠損で処理)

⇒強制退去後の空き住戸について、予算が確保できないことから修繕できず放置せざるを得ない状況

## 入居者の管理に係る課題

○定額家賃が多い改良住宅では収入調査を行わないため、台帳上の入居者と実際の入居者が一致しない場合がある

○収入を把握し家賃決定を行う公営住宅等でも、過去の経緯等から入居者の情報が適切に把握ができない場合がある

⇒公営住宅等のいわゆる「又貸し」の要因

## 建物の管理に係る課題

○家賃収入が十分に確保できず、財政状況の悪化もあり、修繕に必要な予算が確保できない

○老朽化した住宅では、緊急的な安全確保のため、職員が直接対応することもある(自らホームセンター等で修理材料を調達、自ら修繕)

⇒ニーズに合った適正な修繕等に対応できないことが入居者の無断増築等の温床

## 適正な運用に向けた課題

○歴史的経緯があることから、地区住民が地区の方向けの住宅と認識。行政もそれを許容

○入居者を市町村(事業主体)が一般公募(コントロール)できていない等により、「住宅に困窮する低額所得者」向けという本来目的に対応できていない

⇒行政(市町村)と地区住民が議論・解決すべき課題だが、市町村担当者は、過去の事業の経緯等を分らず、どのように対応してよいのか苦慮

# 県としての市町村公営住宅等の管理運営をめぐる今後の取り組み



## 《これまで公営住宅等の管理・運営の共同化に向けた課題とした事柄》

- ・市町村の管理条例の規定に差があり、これを整理する必要
- ・各市町村において公営住宅等の管理の状況を適切に把握し、これを自ら健全化する必要
- ・各市町村の水平補完に向けて、取り組みの中心となり先導する市(町村)をつくる必要

## ■平成25年度の取り組み

○市町村と協同して取り組みを進めてきたなかで、今まで把握できていなかった公営住宅等の管理・運営の実態を少しでも把握・抽出することに努めた。

⇒その結果、前述した実態が明らかとなったが、まだ氷山の一角であると想定引き続き実態の把握が必要  
⇒全ての市町村に、団地毎の情報を整理した「団地カルテ」の作成を依頼し、整理

### ▶見えてきた現実

- ・できるだけ多くの実態を把握し、市町村と一緒に一つ一つ丁寧に解決していく必要
- ・同和問題とも関係していることから、歴史的な背景を考慮した着実な取り組みが必要
- ・適正管理に向けて、市町村・運動団体等との情報交換なども引き続き行っていく必要

**市町村公営住宅等の管理運営の共同化は長期的目標とし、当面は各市町村における管理・運営に係る課題解決に、県全体（県・関係市町村）で連携して取り組むことが必要**

## ■平成26年度以降の取り組み

- (1) 一部の市町村では、適正管理に向けて取り組もうとしている動きもあり、県として積極的な支援を進める。
- (2) 時間はかかるが、継続的に市町村公営住宅等の管理運営の実態把握に努める。
- (3) 市町村に直接出向いて、家賃計算の方法や入居者管理の実態など、個別にヒアリングを進めていく。
- (4) 並行して、公営住宅等管理作業部会において、管理運営の様々な課題について継続的に議論を実施
- (5) 市町村とも連携し、運動団体との継続的に意見交換を進める

- ・関係市町村が自らの管理・運営に問題意識を持ち、できることから順に見直しを進める
- ・まとまった市町村において適正管理運営が一定程度進んだ段階で、共同化の議論を開始

# 公営住宅等の管理・運営の共同化の目標

県土マネジメント部まちづくり推進局住宅課



## 市町村公営住宅等を取り巻く状況 【平成23年11月 第2回「奈良モデル」検討会において提示】

- 既存ストック住宅の著しい老朽化、さらに大震災等自然災害への対応が満足にできない。
- 逼迫している財政状況の下では、建て替え事業は困難
- 既存ストック住宅の修繕は、場当たりの対応になりがちで、計画的修繕が困難に。
- 入居者の把握、家賃徴収、滞納債権の回収、訴訟の提起など業務は増大、複雑化、専門化。
- 多くの小規模町村では、技術職員(建築・土木)が不在で、建替事業化等が難しい。

## 市町村公営住宅等の管理運営の共同化(水平補完)への取り組み

公営住宅等への入居手続き等の一元化  
指定管理者等の導入による管理・運営の効率化  
公営住宅等建物の適切な維持管理／老朽ストックの改善

### 市民生活を担う市町村の取り組みを前提とした、 県との協働による地域住生活モデルプロジェクトの実現

- 地域高齢者＋公営住宅(市町村営＋県営)入居者の為の地域拠点整備
- 市町村営・県営住宅等の協同利用による余剰地創出

市町村営・県営住宅等の  
公有資産(敷地含)  
の活用による地域まち  
づくりへの積極的・戦略  
的な対応

- 若年・子育て世帯への対応
- 地域防災への対応

【平成24年9月策定 奈良県住生活ビジョンより】

「住宅地を元気に」 「高齢者等が住み易い街に」 「地域協働で街を生き返らせる」

⇒人口・世帯減少、超高齢社会の中で、市民の“生活の質”を確保



# 【参考】平成24年度 市町村別公営住宅家賃徴収率 順位

状態	事業主体名	管理戸数 (戸)	滞納件数 (過年度分を含む) (戸)	家賃調定額 (円)	家賃徴収済額 (円)	家賃収納率 (%)	順位	H23 順位
	葛城市	71	0	15,949,043	15,949,043	100.0%	1	→
	上北山村	42	0	8,473,400	8,473,400	100.0%	1	→
	香芝市	30	0	6,599,400	6,599,400	100.0%	1	→
	黒滝村	25	0	2,911,308	2,911,308	100.0%	1	→
	十津川村	17	0	3,085,400	3,085,400	100.0%	1	↗
	野迫川村	12	0	6,954,000	6,954,000	100.0%	1	→
	天川村	10	1	1,061,800	1,061,800	100.0%	1	→
	川上村	10	0	1,676,200	1,676,200	100.0%	1	→
	宇陀市	281	34	25,507,600	25,372,500	99.5%	9	↗
	川西町	135	17	21,803,600	21,543,900	98.8%	10	↗
	御杖村	21	1	2,997,500	2,952,500	98.5%	11	↘
	奈良県	8,343	978	1,341,902,282	1,321,866,690	98.5%		↘
	下北山村	56	4	18,364,500	18,073,500	98.4%	12	↗
	田原本町	56	6	10,374,690	10,170,090	98.0%	13	↗
	吉野町	230	25	27,975,000	27,404,200	98.0%	14	↘
	王寺町	232	33	60,062,600	58,585,200	97.5%	15	↘
	広陵町	102	9	9,560,770	9,316,420	97.4%	16	↘
	奈良市	1,476	402	255,594,516	248,072,332	97.1%	17	↘
	全国計					96.8%		→
	下市町	231	29	15,678,767	15,180,267	96.8%	18	→
	平群町	98	26	9,774,800	9,374,600	95.9%	19	↗
	斑鳩町	107	12	30,995,180	29,607,420	95.5%	20	↘
	三宅町	106	14	14,111,519	13,388,819	94.9%	21	↘
	大和郡山市	381	74	38,586,900	36,269,400	94.0%	22	↘
	生駒市	77	6	15,349,300	14,392,200	93.8%	23	↘
	大淀町	131	19	20,516,300	18,814,700	91.7%	24	↘
	御所市	601	90	55,284,900	49,927,561	90.3%	25	↗
	高取町	92	26	18,695,400	16,688,700	89.3%	26	↘
	大和高田市	617	138	71,772,100	63,872,700	89.0%	27	↗
	天理市	542	124	47,761,600	42,471,700	88.9%	28	→
	三郷町	51	11	4,940,300	4,392,800	88.9%	29	↘
	桜井市	474	139	75,542,800	66,079,900	87.5%	30	↘
	五條市	506	128	68,090,200	58,189,900	85.5%	31	↘
	河合町	139	104	13,145,800	10,284,090	78.2%	32	→
	橿原市	629	183	75,982,900	59,155,100	77.9%	33	↘
	安堵町	84	25	9,645,200	6,817,900	70.7%	34	↘
	上牧町	235	127	40,666,764	27,088,364	66.6%	35	↘
	菅爾村	16	6	2,078,400	1,053,000	50.7%	36	↘

※出典：公営住宅管理の実態調査(国土交通省)

順位良い方へ移動  
 +10以上 ↗  
 9以下6以上 ↘  
 5以下1以上 ↘

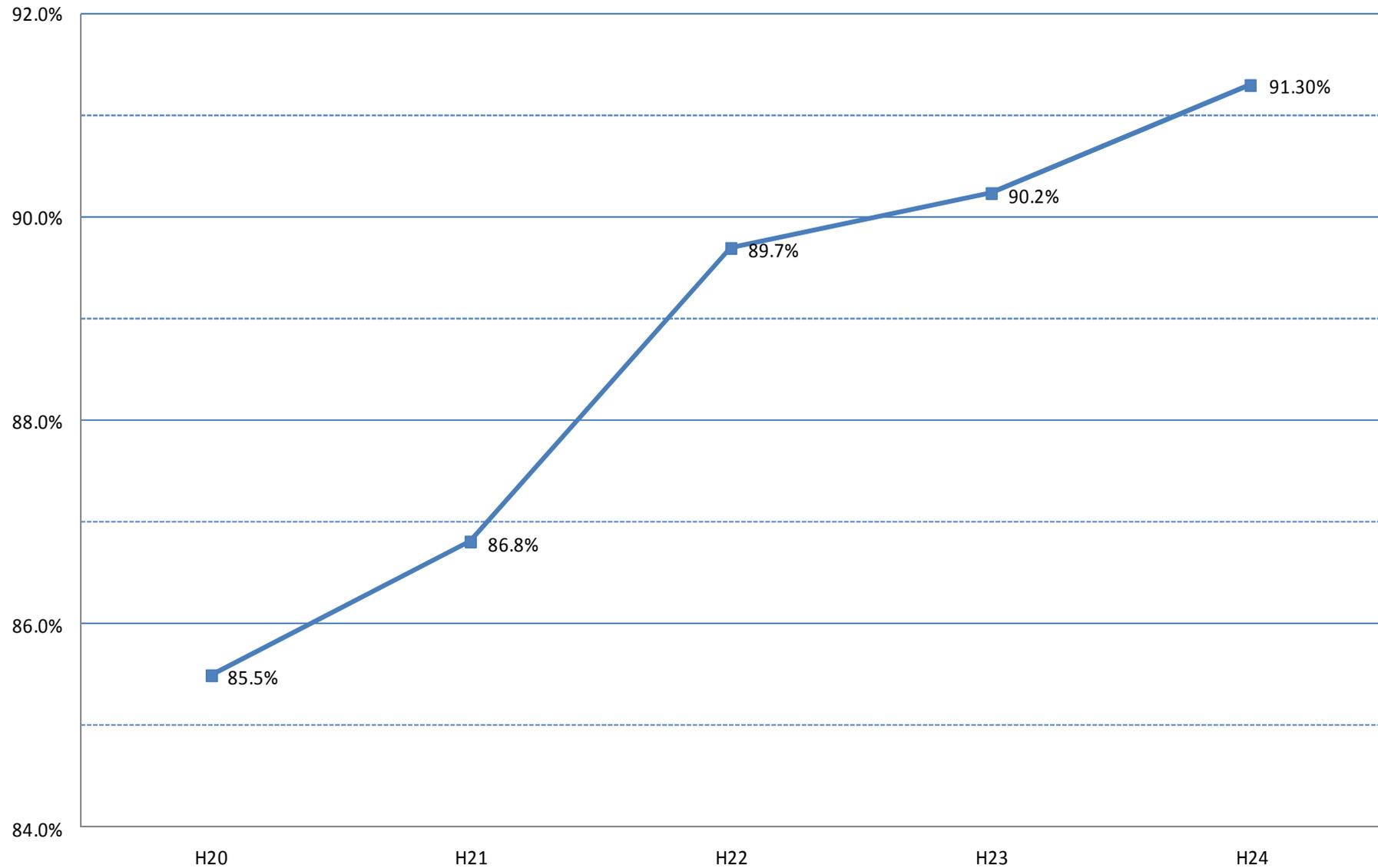
-10以下 ↘  
 -9以上-6以下 ↘  
 -5以上-1以下 ↘

# 【参考】市町村公営住宅家賃徴収率 経年変化(県内市町村合計)

県土マネジメント部まちづくり推進局住宅課



## 公営住宅家賃徴収率経年変化(市町村合計)



# 南和地域における 一次救急医療体制の確保

# 南和地域における 一次救急医療体制の確保



## ✚ 南和地域の一次救急体制の現状

- 五條市エリア
  - 五條市が応急診療所と在宅当番医制を整備
  - 県立五條病院も救急外来・ウォークインで一次救急に対応
- 吉野郡エリア
  - 町立大淀病院と国保吉野病院が救急外来・ウォークインで一次救急に対応

機関名	診療科目	受付時間
五條市応急診療所	内科・小児科	土曜日 18:00~23:30 休日 18:00~23:30
五條市在宅当番医	—	休日 9:00~16:00

## ✚ 断らない救急医療体制の推進

- 「地域の救急を断らない病院」を目指して、南和広域医療組合が公立3病院の再編を推進
- 組合の構成団体である南和1市3町8村としては、再編と連携した一次救急医療体制確保の検討が必要



奈良モデル作業部会における市町村の「水平補完」の検討を開始（H24～）

## ✚ 現在までの取組状況

### [H24]

#### ◆現状把握

- ①村営診療所が一次救急医療の役割を担っている。(医療資源の課題)
- ②県外(和歌山県、三重県)病院が救急患者を受入(利便性の課題)
- ③市町村単独の体制確保(診療所の運営)は困難 (財源の課題)

#### ◆方向性の確認

- ①実現(持続)可能な一次救急医療体制の検討
- ②一次救急の需要(患者数)と供給(医師等、医療スタッフ)の分析

### [H25]

#### ◆モデルケースの設定・収支シミュレーション

- ①一次救急の需要(患者数)推計と分析
- ②応急診療所等の運営モデルケースの作成

## ✚ 運営モデルケースについて（H25作業部会）

### ● 患者数の推計（H24年度実績）

機関名	診療科	休日昼間	土曜準夜帯	休日準夜帯	準夜帯計	計
五條市 応急診療所	内科	—		398	398	398
	小児科※1	—		708	708	708
南和公立 3病院	内科	777	171	294	465	1,242
	小児科※2	206	17	120	137	343
五條市 在宅当番医	内科・ 小児科	1,167	—	—	—	1,167
計		2,150		1,708	1,708	3,858

### ● 運営モデルケースの作成

※1 内科・小児科を併せて診療

※2 小児2次輪番（五條・大淀のみ）の患者数

1. 五條市応急診療所の継続
2. 南和の新救急病院（大淀町福神）に併設
3. 国保吉野病院（再編後、地域医療センター）に併設
4. 現行の町立大淀病院施設の一部利用

1. 五條市在宅当番医制の継続
2. 吉野郡在宅当番医制の新設

診療日・時間帯  
イニシャルコスト  
（医療機器等）  
ランニングコスト  
（施設使用料、光熱水費等）  
を考慮してケースごとの  
収支シミュレーションを作成

## ✚ 今後の方向性（H26年度作業部会）

- 利用する住民の利便性
- 診療に従事する医師・看護師の確保
- 平成28年度に開設予定の南和の救急病院との連携を考慮し、下記項目を整理しながら、団体間（市町村、医師会等）の調整を図った上で、一定の方向性を合意

### 【今後の取組み予定・目指すべき方向性】

- ◆ 開設時期（例：南和の救急病院の開設と同時スタート）
- ◆ 実施主体（例：1市3町8村）
- ◆ 運営主体（例：地区医師会共同、個別）
- ◆ 設置場所（例：センター方式、複数設置、在宅当番医等）
- ◆ 診療内容（例：診療科、診療日、診療時間帯等）
- ◆ 負担割合（例：患者数割、距離割、均等割等）

# 奈良県ドクターヘリの導入検討状況

## ✦ 経緯（検討の契機）

- 現在、共同利用（和歌山県ドクターヘリ、大阪府（関西広域連合）ドクターヘリ）により救急事案に対応
- 奈良県総合医療センター（奈良市）、南和広域医療組合の新救急病院（大淀町）に、ヘリポートが設置（H28年度予定）されることを契機として、ドクターヘリの独自導入の検討を開始
- 基幹災害拠点病院であり、高度救命救急センターを有する県立医科大学附属病院も含めた3病院を検討対象



## ✦ 検討状況（平成25年度）

- デモフライト（体験搭乗等）  
南和広域医療組合の新救急病院予定地で、県民、医療・消防関係者を対象にドクターヘリ見学説明会と体験搭乗を実施
- 騒音調査  
デモフライトに併せて実施。3病院に離着陸する場合の騒音分布予想図を作成
- 検討委員会の開催  
3病院関係者、消防関係者、有識者で構成。検討委員会を2回開催し、提言を取りまとめ（会長 県医療政策部長）



## ✚ 提言のあたっでの委員会での共通理解

### (1) 搬送ニーズ

- ✓ 山間部の1, 373件のうち、脳卒中、急性冠症候群等、緊急性が高い疑い疾患を対象
- ✓ 南部・東部の山間地域を中心に、2次救急患者で緊急性が高い一部の症例を含め、少なくとも年間140件から185件と推計

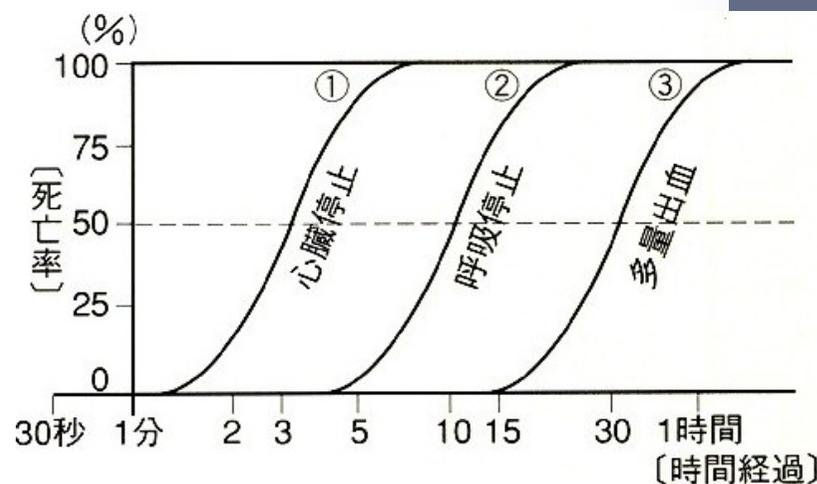
### (2) 有用性

ドクターヘリ本来の搬送対象である、「緊急に治療・処置をしなければ生命に危険、または予後に障害の残る恐れがある3次救急患者」だけでなく、2次救急患者も、到着した医師の現場での医療的判断と処置により、救命率の向上と予後の悪化防止が期待できる。

#### 現場から医療機関到着までの平均（昼間）

平野部	9.9分	13,542件
山間部	31.9分	1,373件
内、南和地域	41.8分	488件

※e-MATCH H25.4~H25.9(6ヶ月)



#### 【右上のグラフ】カーラーの生命曲線

- ◇ 心臓停止、呼吸停止、多量出血の経過時間と死亡率の目安
- ◇ 出血多量の場合も処置・治療までの時間が30分を越えると50%、1時間を越えるとほぼ100%の割合で死亡するとされており、迅速かつ適切な処置が求められる。

## ✦ 提言骨子（独自導入する場合の方向性）

### （１）ドクターヘリの常駐場所

南和広域医療組合の新救急病院をドクタヘリの常駐する病院として、運航モデルを検討することが望ましい。

#### 【理由】

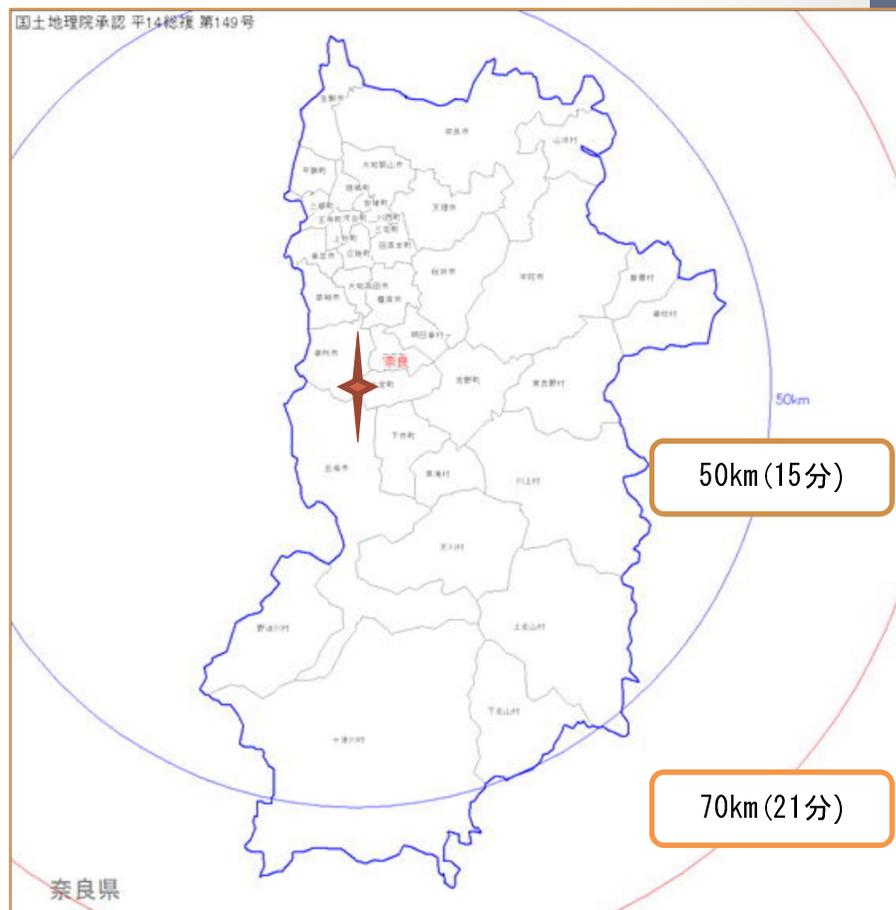
- ◆搬送ニーズが高い東部・南部山間地域に近く、到着及び病院までの搬送時間が短い。
- ◆患者発生場所に近い病院に搬送し、治療が完結することは、患者の視点で見た場合、メリットのひとつ。

### （２）ドクターヘリの運営者

県立医科大学附属病院を運営者として運航モデルを検討する。

#### 【理由】

- ◆ドクターヘリ共同利用の患者受入、ドクターカー 出動[旧中和広域消防の救急車に医師が同乗]出動の**実績**
- ◆スタッフの充足状況（高度救命救急センター）等から、県立医科大学附属病院が運営することが望ましい。



南和の新救急病院から離発着する場合、  
県全域をほぼ、片道15分（半径50km）  
でカバー可能

### (3) バックアップ体制の確保

奈良県立医大附属病院のヘリポート整備についても、早期に検討することが望ましい。

#### 【理由】

- ◆奈良県総合医療センターだけでなく、搬送ニーズの高い東部・南部の山間地域に近い医大附属病院にもヘリポートを整備することで、3次救急患者受入体制の充実が図れるため、医大の全体構想を踏まえながら検討することが望ましい。

### (4) 運航スタッフの有効活用が図れる体制の確保

運航スタッフ（医師・看護師）の有効活用が図れるような体制の確保に努めること。

#### 【理由】

- ◆ドクターヘリの運航には、要請に即時対応できる医師・看護師を常時確保しておく必要があるため、運航に携わる医師・看護師の有効活用が可能な体制の検討が望ましい。

## 今年度の県の実施

平成26年度は、引き続き検討委員会において、運航体制の検討や、導入に向けたロードマップを議論していく。