

住宅政策のキーポイント 居住と福祉

高齢者住宅に着目して

戦略調査事業部 主任研究員 目黒 義和

我が国における住宅政策と福祉政策の行方

戦略調査事業部 主任研究員 小沢 理市郎

～高齢者住宅に着目して～

はじめに

“住まい”は、人間にとって最も重要な生活基盤の一つであるが、高齢者などの身体的にハンディキャップをもつ人や経済的に恵まれない人向けの“住まい”づくりは、住宅政策からは切り離され福祉の領域となってきた。一方、福祉政策においては、保護する・収容するといった面が優先され、それに相応しい“住まい”としての配慮は、どちらかというが遅れていた。しかし、高齢者向けの“住まい”づくりは、高齢者人口の増加に伴い、生活保護的な施策から一般的・普遍的な施策となり、また、福祉政策と住宅政策の連携も見られるようになる。さらに、介護保険制度の導入以降は、民間企業の参入が活発化し、高齢者の住まいづくりは新たな局面を迎えている。

しかし、一方で、多様化する現実、制度や運用が追いついていない等の指摘もあり、今後の供給主体としての役割が期待される民間事業者やユーザーたる高齢者においても“どこがどう違うのかがわかりにくい”という声も聞かれている。

ここでは、高齢者住宅（ここでは、高齢者の居住を対象としている全ての“住まい”の総称としている）に着目して、その事業環境を整理しながら、今後、考慮すべき課題について考察を行った。

高齢者住宅制度の変遷

わが国の高齢者住宅の主な種類としては、図表1のとおり、特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、ケアハウス、有料老人ホーム、高齢者向け優良賃貸住宅、シニア住宅などが挙げられ、大きくは福祉政策の中で制度化・事業化されたもの、住宅政策の中で制度化・事業化されたもの、そして、その他民間事業者等が独自に供給しているものに分けられる。

まず、最初に、このように多くの高齢者住宅が生まれた背景を把握するため、高齢者住宅の変遷をみてみたい。

（１）戦前～1960年代

戦前的高齢者住宅は、「養老院」に遡るといえる。「養老院」は、主として生活困窮高齢者の救済を目的とした施設で、民間の慈善事業家により提供が始まった。ただし、「養老院」は、最低限の生活保障が主眼であったため、施設設備やサービスなど“住まい”としての条件は、必ずしも十分とは言えなかった。しかし、そのような施設でも次第に入居者が増えていったため、「養老院」はその数を増やしていく。一方、1951年（昭和26年）には、東京でわが国初の有料老人ホームがオープンし¹、1955年（昭和30年）には、熱海に簡易保険郵便年金加入者ホームが開所するなど、徐々にではあるが、「養老院」とは異なるタイプの高齢者住宅の供給が進められていく。

一方、戦後の住宅政策は、空前の住宅不足の中、スタートする。1950年（昭和25年）の「住宅金融公庫」創設、1951年（昭和26年）の「公営住宅法」制定、1955年（昭和30年）の「日本住宅公団」創設と、住宅供給のための諸制度が立ち上がるが、その対象はファミリー世帯、すなわち核家族向けの住宅供給を主眼としていた。

高齢者住宅の一つの転換期は、1963年（昭和38年）の「老人福祉法」制定があげられる。これにより高齢者に対する福祉は、生活困窮高齢者から全ての高齢者に拡大する。そして「養老院」は「養護老人ホーム」として編成されたほか、常時介護を必要とする高齢者が入所する「特別養護老人ホーム」、家庭環境などの理由により自宅で生活できない高齢者が入所する「軽費老人ホーム」が制度化される。

一方、住宅政策においても、「老人福祉法」の制定を受け、翌1964年（昭和39年）に「老人世帯向けの公営住宅」が制度化され、高齢世帯が優先的に入居できる公営住宅の供給が開始される。

¹ 厚生白書（昭和40年度版）

図表 1 高齢者住宅の種類

区分名称	所管	入居年齢	概要	設置主体
特別養護老人ホーム	厚生労働省	65歳以上	要介護認定を受けた高齢者が入居し、必要な介護サービスや食事や入浴などの日常生活のサポートが行われる。介護保険上の「介護老人保険施設」と位置付けられている。	地方公共団体 社会福祉法人
養護老人ホーム		65歳以上	身体上・精神上・環境上の理由及び経済的な理由により、自宅生活が困難と市町村に認定された高齢者が入居できる。食事、入浴などの日常生活サポートや軽度の介護サービスは受けられる。	医療法人 社会福祉法人
軽費老人ホーム		60歳以上	家庭環境や住宅事情等の理由により、居宅において生活することが困難な高齢者または高齢者夫婦が入居できる。食事、入浴などの日常生活サポートや軽度の介護サービスは受けられる。	地方公共団体 社会福祉法人 医療法人など
A型			入居に当たっては所得制限があり、また、身の回りのことが自分で出来る程度の健康状態であることが必要。	PFI方式の新型ケアハウスの場合は民間企業でも可
B型			入居に当たっては所得制限があり、また、自炊が原則のため、自炊できる程度の健康状態であることが必要。	
介護利用型（ケアハウス）			自炊できない程度の身体機能の高齢者が入居する。全室個室や車椅子利用が可能など、A型・B型に比べ介護や住宅の機能が配慮されている。なお、ケアハウスには所得制限はない。	
老人保健施設		原則 70歳以上	要介護認定を受けた高齢者が入居できる。リハビリテーション等を行い、家庭生活への復帰を目的とした医療機関と家庭との中間施設であるため、数ヶ月程度の入居しかできない。	医療法人 社会福祉法人
療養型病床群		—	主として長期にわたり入院療養を必要とする要介護の高齢者が入居する病院。	医療法人
有料老人ホーム		各ホーム による	常時10人以上の高齢者が入居し、食事の提供や日常生活に必要なサービスが提供される。	制限なし
介護付き（特定施設）			都道府県より「特定施設入所者生活介護」事業者として指定されたホーム。介護等はそのホームが提供するサービスを利用する。入居する際の身体状態等の条件はホームにより異なる。	
住宅型			介護が必要となった場合、外部の介護サービスを利用しながら生活を継続することができる。	
健康型			介護が必要となった場合には、契約を解除し退去しなければならない。	
グループホーム		65歳以上	要介護状態の痴呆性高齢者が、5～9人を1ユニットとして、食事、入浴、排せつ等の生活全般のサポートを受けながら、家庭的な環境の中でスタッフとともに生活するホーム。	制限なし
生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）		原則 60歳以上	一人暮らしの高齢者や高齢者夫婦が入居できる。居室にはキッチン・トイレがあり、原則、自炊であるが、給食も可能。利用料は所得による。介護は併設されているデイサービスセンターを利用。	地方公共団体 社会福祉法人
厚生年金老人ホーム・厚生年金終身利用老人ホーム	—	60歳以上 ¹⁾ 65歳以上 ²⁾	厚生年金受給者を対象とした老人ホーム。終身利用型以外のホームでは、要介護となった場合は退去する必要がある。	厚生年金事業振興財団
簡易保険老人福祉施設（加入者ホーム）	—	65歳以上 ³⁾	簡易保険加入者を対象としたホーム。利用期間が1ヶ月以下の短期利用型、1～5年以下の長期利用型、終身利用型の3タイプがある。終身利用型以外は、要介護となった場合は退去する。	簡易保険福祉事業団
シルバーハウジング	国土交通省	60歳以上	バリアフリーや緊急時対応など高齢者の生活特性に配慮した公営の賃貸集合住宅。生活援助員（L S A）が日中勤務しており生活相談や安否確認等が受けられる。但し、介護サービスは外部利用。	地方公共団体 都市基盤整備公団
高齢者向け優良賃貸住宅		60歳以上	バリアフリーや緊急時対応など高齢者の生活特性に配慮した賃貸集合住宅。介護サービス等は外部利用。なお、民間事業者が建設する場合は建設費等の補助が受けられる。	民間事業者 住宅供給公社等
高齢者円滑入居賃貸住宅		—	賃貸住宅の賃主が、都道府県知事または各都道府県の指定登録機関に、高齢者の入居を拒まない賃貸住宅（高齢者円滑入居賃貸住宅）として登録した住宅。	制限なし
安心ハウス		—	一つの建物に有料老人ホーム、グループホームなどの様々な形態の高齢者住宅が入居し身体状況等に応じて住むことができる。経済財政諮問会議の「改革工程表」（平成13年9月）に位置付けられた。	制限なし
シニア住宅	高齢者財団 ⁴⁾	概ね 60歳以上	自立した日常生活ができる高齢者を対象にした賃貸集合住宅。（財）高齢者住宅財団の認定事業。食事・家事援助等はシニア住宅管理者が直接提供し、介護は外部利用。	制限なし ただし、認定は必要
高齢者向けマンション	—	—	バリアフリーの仕様のマンション等に外部の食事サービスや訪問介護サービスを組み合わせて提供するもの。ケア付アパート、高齢者向け賃貸マンション、安心ハウスなど。	—

注) 1) 厚生年金老人ホームの入居条件である年齢
2) 厚生年金終身利用老人ホームの入居条件である年齢
3) 終身利用型の入居条件である年齢

資料）各種資料より価値総合研究所作成

（2）1970 年代

「高齢化社会」²⁾に突入した 1970 年代は、高齢者住宅の不足が深刻化する一方、また、福祉政策の中でも“住まい”についての対策がとられた年代でもあった。

高齢者人口の割合が全人口の 7.1%となった 1970 年（昭和 45 年）、「社会福祉施設緊急整備 5 ヶ年計画」が策定され、「特別養護老人ホーム」の整備が重点的に行われる。また、翌 1971 年（昭和 46 年）には、「軽費老人ホーム」が見直され、従来型のものを「軽費老人ホーム A 型」とする一方で、自立した生活を保障するとの観点から自炊制をとる「軽費老人ホーム B 型」が設置される。

さらに、1972 年（昭和 47 年）には、「中央社会福祉審議会老人福祉専門分科会（以下、分科会という）」から「老人ホームのあり方」に関する中間意見が提言され、その

居住空間の快適性が指摘される。また、「養護老人ホーム」の個室化や「特別養護老人ホーム」の 4 人部屋制への移行（従前の基準は 6 人部屋）なども提言され、福祉政策の中でも“住まい”としての質の拡充が進められていく。有料老人ホームについては、このころから民間企業による開設が増えつつあり、1974 年（昭和 49 年）には「分科会」から「有料老人ホームのあり方に関する意見」として指導指針の策定等が具申された。その一方、1975 年（昭和 50 年）からは、それまで公営の有料老人ホーム建設にしか認められなかった公的融資が民間の建設融資にも道が開かれ、日本開発銀行や年金福祉事業団（当時）から融資が行われるようになった。

住宅政策における 1970 年代は、住宅史上、大きな節目を迎えた年代とも言える。1973 年（昭和 48 年）、統計上、全ての都道府県で住戸数が世帯数を上回り、わが国の住宅も量より質の時代に入ったなどとも言われた。

²⁾ 高齢者人口の割合が総人口の 7%を超えた社会を「高齢化社会」という。

図表2 高齢者住宅における福祉政策と住宅政策の変遷

		福祉政策	住宅政策	養護老人ホーム	特別養護老人ホーム	軽費老人ホーム			有料老人ホーム
						A型	B型	介護利用型	
1955年	S30年	●簡易保険加入者ホーム開設		460					9
1956年	S31年			479					
1957年	S32年			507					
1958年	S33年			544					23
1959年	S34年			578					26
1960年	S35年			607					27
1961年	S36年			619					33
1962年	S37年			641					35
1963年	S38年	●老人福祉法制定		664	1	16			41
1964年	S39年		●老人世帯向け公営住宅の供給	673	13	25			
1965年	S40年			714	40	41			
1966年	S41年	●養護老人ホーム・特別養護老人ホームの設備および運営に関する基準を制定		729	42	44			50
1967年	S42年			750	62	44			60
1968年	S43年			769	81	47			
1969年	S44年	●行政管理庁、特別養護老人ホームの不足、施設一般の運営改善を厚生省に勧告		790	109	48			60
1970年	S45年	●社会福祉施設緊急整備5か年計画策定 ●高齢化率7%	軽費老人ホームB型新設	810	152	52			50
1971年	S46年	●軽費老人ホーム設置運営要綱を通知		839	197	60			52
1972年	S47年	●中央社会福祉審議会「老人ホームのあり方」に関する中間意見	●高齢者同居世帯等に対する割増貸付	870	272	65			54
1973年	S48年	●老人福祉法改正（福祉元年）		890	350	82			62
1974年	S49年	●有料老人ホーム設置運営指導指針の通達		914	451	101			67
1975年	S50年			934	539	121			73
1976年	S51年	●中央社会福祉審議会、老人ホームでの生きがいづくり等について意見具申		936	627	132			73
1977年	S52年			938	714	143			73
1978年	S53年			939	799	164			71
1979年	S54年			942	903	187			70
1980年	S55年		●公営住宅法改正 (高齢者等の単身入居が可能に)	944	1,031	206			76
1981年	S56年			945	1,165	192	37		82
1982年	S57年			946	1,311	208	38		90
1983年	S58年			945	1,410	221	38		91
1984年	S59年		老人保健施設創設（\$63.4 から実施）	946	1,505	233	38		92
1985年	S50年	●老人福祉のあり方についての「建議」		944	1,619	242	38		97
1986年	S61年	●老人福祉法改正 ●有料老人ホーム設置運営指導指針改正		944	1,731	248	38		111
1987年	S62年		●高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）構想発表	945	1,855	250	38		119
1988年	S63年	●老人保健施設設置開始	ケアハウス創設	945	1,995	250	38		141
1989年	H1年	●高齢者保健福祉推進10ヵ年戦略（ゴールドプラン）発表		949	2,125	251	38	3	155
1990年	H2年	●福祉八法改正 ●有料老人ホームの設置運営指導指針全面改正	●シニア住宅制度創設	950	2,260	254	38	3	173
1991年	H3年		●「高齢者向け借上公共賃貸住宅制度」創設	947	2,403	254	38	14	228
1992年	H4年			948	2,576	253	38	46	228
1993年	H5年			949	2,770	253	38	77	246
1994年	H6年	●新ゴールドプラン策定	●「ハートビル法」制定 ●「高齢者向け公共賃貸住宅整備計画」策定	947	2,982	253	38	145	250
1995年	H7年			947	3,201	252	38	261	272
1996年	H8年			947	3,458	252	38	450	275
1997年	H9年	●介護保険法制定		949	3,713	251	38	623	281
1998年	H10年		●「高齢者向け優良賃貸住宅」制度化	949	3,942	250	38	794	287
1999年	H11年			949	4,214	249	38	985	298
2000年	H12年	●介護保険法施行 ●有料老人ホームの設置運営指導指針一部改正		949	4,463	246	38	1,160	350
2001年	H13年		●「高齢者の居住の安定確保に関する法律」 ●「安心ハウス構想」発表	951	4,651	245	38	1,297	400
2002年	H14年	●有料老人ホーム設置運営標準指導指針改正		954	4,870	241	36	1,437	508
2003年	H15年			959	5,084	242	34	1,566	694

*各高齢者住宅における数値は開設数

*1972年（S46年）～1980年（S55年）までの軽費老人ホーム数はA型・B型の合計値

資料）各種資料より価値総合研究所作成

このような状況もあり、当初は優先入居制度にすぎなかった「特定目的公営住宅」も、より配慮がなされるようになり、たとえば、高齢者とその子供夫婦が隣り合わせに住み、廊下やバルコニーを通じて行き来する「ペア住宅」や、3世代家族向けの「老人室付き住宅」等の供給も開始される。

（３）1980年代

高齢者人口が全人口の10%を超える1980年代は³、福祉政策と住宅政策の連携が図られる年代となった。

「特別養護老人ホーム」の設置数・定員数が「養護老人ホーム」を上回る1980年（昭和55年）に「公営住宅法」が改正され、高齢者の一人暮らし入居が認められるようになる。

また、1985年（昭和60年）には、社会保障制度審議会の建議「老人福祉の在り方について」の中で、住宅対策を要介護高齢者対策として位置付けるとの提言がなされている。一方、住宅政策においても、「第五期住宅建設五箇年計画」（1986年～90年）の住宅建設の目標に高齢化の進展への対応が掲げられ、これらを受けて1987年（昭和62年）に、必要に応じて生活支援サービスが受けられるバリアフリーの公営賃貸住宅「高齢者向け世話付き住宅（シルバーハウジング）」プロジェクトが厚生省（当時）と建設省（当時）の連携でスタートする。この住宅には「生活援助員（ライフサポートアドバイザー/LSA）」が配置され、生活相談や安否確認サービスが提供される。

一方、この頃より有料老人ホームの開設が急速に増え始め、1980年（昭和55年）には76箇所にとどまっていた開設数が1990年（平成2年）には173箇所までに増加する。また、折りしも1980年代後半からはバブル経済に突入し、1億円以上の入居一時金を要する超高級な有料老人ホームも出現する。入居一時金の高騰にあわせて、有料老人ホームの高級化が進んだ時期でもあった。

（４）1990年代～介護保険導入まで

「高齢社会」⁴に突入する1990年代は、高齢者福祉の大きな転換期で、高齢者住宅においても大きな変革がみられた年代となった。

1990年（平成2年）、在宅福祉への移行・福祉の分権化・計画化を目的に福祉八法が改正される。また、この年、「有料老人ホーム設置運営指導指針（ガイドライン）」が全面改定され、それまでの「事後」届出制が「事前」届

出制に変更され、また、行政の「改善命令」も可能となった。そして、1997年（平成9年）には、それまでの「措置」制度から「選択的利用」制度への転換、福祉サービスの地域化、サービス供給主体の民間活用などを取り入れた「介護保険法」が成立⁵する。

住宅政策でも高齢者住宅施策が本格的に取り組まれるようになり、生活支援サービス付きの高齢者住宅を住宅・都市整備公団（当時）や住宅供給公社が賃貸する「シニア住宅」制度が1990年（平成2年）に創設される。この「シニア住宅」は1995年（平成7年）に（財）高齢者住宅財団の認定事業として移管され、事業主体も公益法人や民間企業が加えられ拡充されている。翌年の1991年（平成3年）には、民間の賃貸住宅を地方公共団体や住宅供給公社が借上げることにより建設や供給を促す「高齢者向け借上公共賃貸住宅制度」が創設され、さらに、1996年（平成8年）には公営住宅の入居資格の見直しが実施される等、高齢者等に配慮した設定がなされる。また、1998年（平成10年）には、民間事業者等が行う高齢者向けの賃貸住宅に建設費等を助成する「高齢者向け優良賃貸住宅事業制度」が創設される。そして、これらの集大成として「高齢者の居住の安定確保に関する法律」が2001年（平成13年）に制定される。

一方、1980年代から急速にその数を増やし、高級化も進んだ有料老人ホームは、バブル経済の崩壊により入居率が低迷し、また、新規計画の凍結や中止も相次ぐ等、その開設にブレーキがかかる。しかし、90年代後半に入ると、リストラ等で放出が進んだ寮・社宅を改修し、それまで2～数千万円が必要だった入居一時金を300万～500万円程度に引き下げた、いわゆる低価格型の有料老人ホームが登場する。また、それまでの有料老人ホームは、老後の悠々自適生活を考える元気な高齢者を対象にしていたタイプが中心となっていたが、介護専用型の有料老人ホームもこの頃から登場する。

（５）介護保険制度導入以降

現在も各地で入所待ちといった状況が見られるものの、介護保険制度の導入により、それまで市町村の判断で入所が決まっていた「特別養護老人ホーム」、「老人保健施設」、「軽費老人ホーム（A型・B型・ケアハウス）」は、高齢者自らが自由に申し込みできるようになった。

また、参入にブレーキがかかっていた有料老人ホームの開設が急速に増加する。特に、それまで民間事業者が経営する有料老人ホームに入居した場合、介護費用の全額

³ 1985年（昭和60年）の国勢調査で高齢者人口割合が10.3%。

⁴ 高齢者人口の割合が14%を超えた社会をいう。1995年（平成7年）の国勢調査で高齢者人口割合が14.5%となった。

⁵ 施行は2000年（平成12年）4月

が入居者負担となっていたが、介護保険によりその負担は1割に軽減され、事業者も都道府県から「特定施設入居者生活介護（以下、特定施設という）」の指定を受けることで、要介護度に応じた定額報酬を受けることができ、事業の安定経営が可能となった。この結果、有料老人ホーム事業は、再び企業参入が活発化し、特に介護専用型の有料老人ホームが急増した。

2002年(平成14年)、介護保険開始から2年が経過し、療・社宅の改築型ホームの増加や類似施設・無届ホームの増加、また、それまでの「有料老人ホーム設置運営指導指針」と介護保険法との整合の必要性などから「有料老人ホーム設置運営標準指導指針」の改定が行なわれる。特に、この改定では、有料老人ホームを住居とみなし、その居住性の充実が盛り込まれている。

また、「特別養護老人ホーム」についても、今後は、全室個室化とユニットケアを原則としていく「新型特養(小規模生活単位型特養)」に切り替わっていくこととなった。

一方、介護保険法では、その附則に施行後5年を目処に制度全般に関する検討を加え、必要な見直しを行なうことが定められており、現在、「社会保障審議会介護保険部会」で検討が行われている。その中で、自宅・施設以外での多様な住まい方の実現や、そのための住まいづくりの必要性が指摘されており、その供給主体として民間企業の活用が期待されている。

一方、2001年(平成13年)度を初年度とする「第八期住宅建設五箇年計画」でも、高齢者等の身体機能に低下や障害が生じた場合でも、基本的にそのまま住み続けることのできる住宅供給を位置付けており、また、民間活力を活用し高齢者が安心して暮らせる住宅市場の環境整備を図るとしている。

高齢者住宅の現状と課題

以上をみてきたように、わが国の高齢者住宅は、高齢者人口の増加に伴い、福祉政策においては介護等のソフトサービスに“住まい”というハードの観点を取り入れていき、一方の住宅政策においては“住まい”というハードに介護等のソフトサービスを加える形で、高齢者住宅の整備を進めてきた。その結果、現在では、様々な高齢者住宅が供給されている。

高齢者住宅のバリエーションや供給量が増えることは、“住まい”を選択する高齢者にとって喜ばしいことであるものの、その一方で、その違いが判りにくい等の声が見られる。また、供給する事業者サイドにおいても、多

様化する現実に制度や法令の運用が追いつかず、事業展開する際の障害となっている等の意見もみられている。したがって、今後、高齢者住宅市場の成熟化、特に民間企業による多様な高齢者住宅の供給を促していくためには、そのような課題を解決する必要がある。ここでは、民間企業が開設できる有料老人ホームを中心に、その主な課題をみてみたい。

(1) 複雑な供給制度・施策の見直し

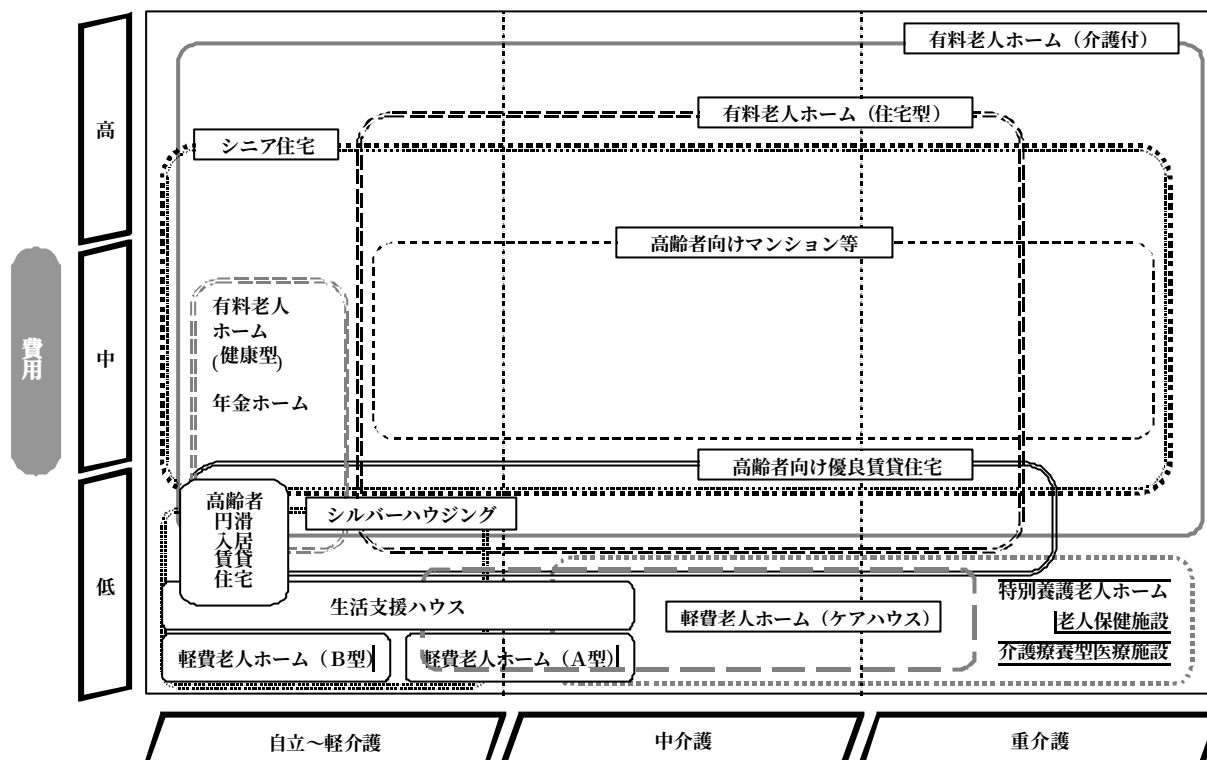
前述のとおり、高齢者住宅は、高齢者の増加を背景に、その時代時代の要請の中で制度化・事業化がなされ、この結果、高齢者住宅は多種多様となっている。この状況を入居者の自立・要介護の程度と入居費用の程度から見ると、各高齢者住宅の入居対象等がかなり重複していることが窺われる。そして、現段階では、高齢者住宅によって、その形態やサービスはそれぞれ相違があるなど極めて複雑となっている(図表3)。中でも、一部の高齢者住宅では、介護が必要になった場合は退去しなければならない等、希望しても生涯住み続けることができない状況もみられている。

これらは、福祉政策の一環として厚生労働省が、また、住宅政策の一環として国土交通省がそれぞれ推進してきたことに由来する。近年では、両省が連携して高齢者住宅整備を推進しているものの、機能的に同一でありながら異なる扱いとなっている高齢者住宅が存在するのも現状である。このため、今後は、両省の垣根や壁を取り払って制度や施策の整理が必要と思われる。

(2) “福祉施設”と“共同住宅”との不均衡の是正

「有料老人ホーム」は、老人福祉法において「常時10人以上の老人を入所させ、食事の提供その他日常生活に必要な便宜を供与することを目的とする施設であって老人福祉施設でないものをいう」と定義されている。そして、その設置に当たっては、都道府県が定める「有料老人ホーム設置運営指導指針」の基準を満たし、かつ、都道府県知事に届出て受理されなければならない。この指導指針には、サービスの内容やそれに携わる人員、運営などの基準が定められているほか、建物の構造や必要な設備・室についても定めている。一方、住宅政策では、共同住宅として建築基準法に定められている基準を満たす必要があるが、その他の仕様等についての規定は、シニア住宅を除くと特段に定められていない。この結果、内容的には有料老人ホームと何らかわりのものの、その届出を行わないホームも少なからず存在している。

図表3 高齢者住宅のポジショニング



資料：各種資料より価値総合研究所作成

身体状況

この理由については、さまざまなものが考えられるが、その大きなものとしては「有料老人ホーム設置運営指導指針」で求められる構造・設備基準を避けたいという点があげられる。また、建築基準法では、建物用途が「共同住宅」の場合は共用部（廊下等）の面積が延床面積への不算入が適用されるのに対し、福祉施設の場合は適用されないという容積率の取扱の問題は大きいだろう。消防法や固定資産税等の取扱も、福祉施設の場合と共同住宅の場合とは異なる。

このため、建物の仕様や設備等については、高齢者住宅といった区分を設けハードの共通基準を定めるなどにより、“共同住宅”の高齢者住宅と“福祉施設”の高齢者住宅の不均衡を是正する必要があるだろう。

（3）有料老人ホーム制度が抱える矛盾の解消

有料老人ホーム事業において、特に介護保険の定額報酬の給付対象となるためには、一定基準を満たし、かつ、開設場所の市区町村の同意を得た上で「特定施設」の指定を受けなければならない。ところが「特定施設」に関しては、各保険者（市区町村）が策定する「介護保険事業計画」で数値目標が定められるため、目標値を超える市区町村では新規開設を拒否するケースがみられている。

これは「特定施設」の増加によるその市町村の介護保険

財政が悪化することが大きな理由だ。また、有料老人ホームの開設により他の市区町村からの移り住みが増えることにより、地元住民の介護保険料負担が増えることへの懸念もある。その一方で、計画値に達していない場合でも小規模多機能という観点から一ホームあたりの入居者数を30人程度に制限する地域もみられている。

民間活力の導入を期待している介護保険制度において、保険者である市区町村が拒否するという構造は、自治体がサービス確保に責任をもつという介護保険制度がもつ、もう一つの面により生じた矛盾ともいえる。そして、小規模の制限は事業性の低下を招き、結果的に人件費が抑制される等、産業としての成長阻害も懸念されている。

このため、有料老人ホームにおいても、特別養護老人ホーム等に適用されている住居地特例制度⁶を導入するなど、現行制度が抱える矛盾を解消する必要があるだろう。

高齢者住宅事業の発展に向けて

以上のように、高齢者住宅は、まだまだ絶対的な供給量が不足しているが故に、福祉政策と住宅政策の双方で

⁶ 特養に住所を移したときは、その前に住んでいた市町村が保険者となる制度。

様々に制度化され、その狭間で色々な制度矛盾やギャップがみられている。また、介護保険制度によって、有料老人ホーム事業は安定経営が可能となり、企業参入を促すことになったが、その一方で、その制度や施策に定められる事業以外の“住まい”づくりやサービス提供が手がけにくくなっているのも事実だ。したがって、民間活力を活かし、入居者の多様なニーズに応える高齢者住宅やサービス形態を生み出していくためには、規制や制限などを極力減らしていく必要があるだろう。そして、それが実現してこそ、高齢者住宅市場も成熟するといえる。

しかしながら、高齢者住宅事業は、入居者の高齢期の財産や人としての尊厳、時には命にも影響するという一面をもっている。このため、安易な規制緩和や市場淘汰への依存は危険と考える。したがって一定の規制や制限は必要と考える。

したがって、今後、高齢者住宅事業の発展に向けて必要なことは、まず、福祉政策と住宅政策の連携を強化し現行の高齢者住宅制度の統合等を進める。また、建築基準法などの関連制度における“福祉施設”と“住宅”との間にあるギャップも埋める必要もある。そして、行政による低所得者向けの高齢者住宅と民間による一般向けの高齢者住宅などと行政として対応すべき範囲と民間に任せる範囲の住み分けも考える必要がある。

また、基準については、ケアなどのソフト的な基準とハード的な基準は切り離し、ハード面は“住まい”としての質と生活安全上の基準を満たせば、その仕様等は原則自由とし、サービス提供の組合せも自由とする。その一方で、住宅の設置者がサービスを直接提供するしないに関わらず、高齢者住宅としての届出義務と情報開示を徹底する必要がある。

最近では、高齢者住宅事業においても、不動産ファンドの対象にされるなど、新しい不動産・サービス事業の一つの分野としての可能性も開けてきている。

いずれにせよ、今後の高齢者住宅の発展のためには、福祉政策・住宅政策の連携は勿論のこと、介護業界・住宅業界、不動産・金融業界などとも密接に連携した住まい・仕組みづくりが必要であることは間違いない。

～我が国における住宅政策と福祉政策の行方～

これまで、住宅政策と福祉政策の連携について、高齢者住宅に着目して、その変遷や今後の展開等について論じてきた。ここでは、住宅困窮者という幅広い概念のもと、諸外国の住宅政策と福祉政策の歴史的変遷を紹介しつつ、我が国の行方について考察を行なう。

諸外国における住宅政策と福祉政策の変遷

ここでは、諸外国における住宅政策と福祉政策の連携・融合等の変遷について紹介を行なう。特に、ホームレス問題に焦点をあて、イギリス、フランスを例にとって紹介する。

イギリス、フランス両国においても、貧困による住宅困窮については、住宅政策の枠外として取り扱われてきた背景がある。

イギリスで公営住宅が建設されるようになったのは、アディソン法（住宅・都市計画法）（1919 年）によるものである。しかし、ホームレス問題については、貧困法や国民扶助法（1948 年）（国民扶助法の制定により貧困法は廃止）により福祉政策の範疇と捉えられていた。ホームレス問題が住宅政策として捉えられたのはホームレス法（1977 年）を契機としている。その背景としては、ホームレス法制定以前では、ホームレス問題を個人の資質的な問題と捉えていたのに対し、1960 年代から 70 年代にかけて、問題の原因が住宅不足にあることが指摘されたことにある。

その後、住居法（1985 年）制定により、ホームレス法が吸収され、名実ともに住宅政策として捉えられたことになるが、その間にもサーチャー政権による公営住宅の売却等による貧富の差の拡大やホームレスの増加という背景がある。

フランスにおいても、社会住宅は勤労者のための住宅として位置付けられ、1970 年代の「住宅困窮者」の捉え方は、低所得の高齢単身世帯や障害者、移民労働者であり「社会的不適応」の問題であると捉えられてきた。しかし、1980 年代には、住居確保に関する不安定さは、誰にでも起こりうる問題であると理解されるようになった。

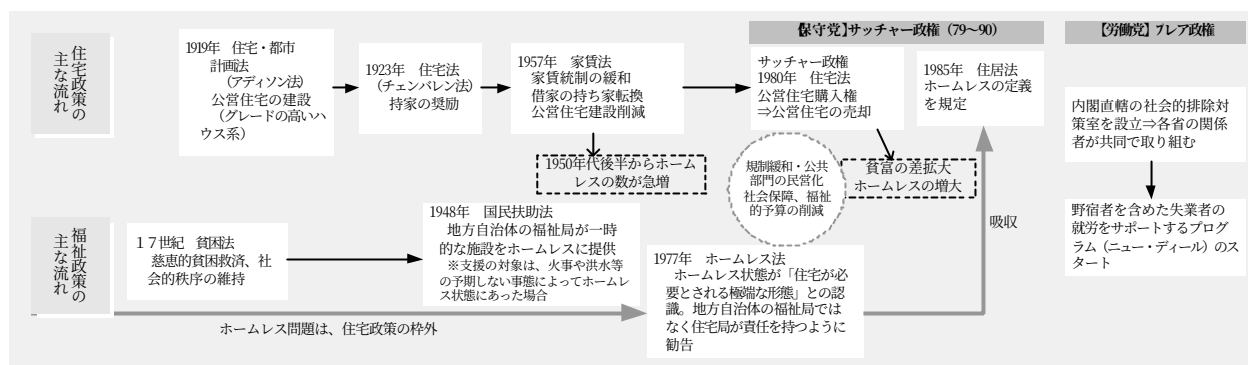
1988 年の大統領選でミッテランが再選を果たすと、1990 年に「住宅の権利を実現するための法律（ベッソン法）」が制定された。その第一条には「住宅への権利を保障することは、国民にとって連帯の義務の一つである」と宣言されている。ベッソン法の制定により、住宅政策として住宅困窮者に対する具体的な取組みが法的根拠のもとに打ち出されたことになる。

（上記内容は、小玉徹、中村健吾、都留民子、平川茂「欧米のホームレス問題 上」（法律文化社）に詳しい）

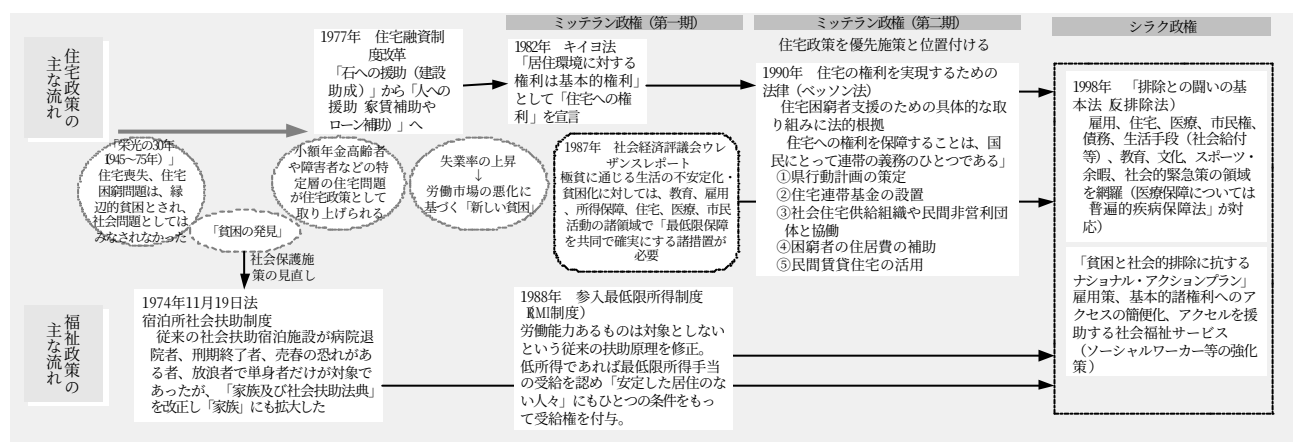
イギリス、フランスの両国とも、政権交代により住宅政策の大きな転換期を経験し、その影響度の大きさを実感しながら、今日に至っている。言い換えれば、それだ

け国政における住宅政策の重み付けが大きいということになる。

図表4 イギリスにおける住宅政策と福祉政策の変遷（ホームレス問題を中心として）



図表5 フランスにおける住宅政策と福祉政策の変遷（ホームレス問題を中心として）



おわりに

「居住福祉」（早川和男 岩波新書）のはしがきでは、『北欧では「福祉は住居にはじまり住居におわる」といわれる。良質の住居なしに福祉は成り立たないと考えられ、その視点から政府も住居の充実に力を注いでいる。他の西欧諸国も似た状況にある。だが日本での住まいにたいする政府の認識は想像できないほど遅れている』という文章ではじまる。本書は1997年に発刊されたものである。今日まで、住宅政策と福祉政策の連携の必要性については、軽んじられてきた訳ではないだろう。しかし、我が国における住宅政策の大きな転換期である現在、まさに待ったなしの行動の時期である。

しかし、それは容易なことではない。住宅基本法により我が国の住宅政策の理念を掲げ、具体的な施策を展開する必要がある。そのためには、政策のターゲット像を明確にしなければならない。まずは、住宅困窮という概

念（政策上の捉え方）を明確にする必要がある。しかし、住宅困窮に至る背景には、高齢であること、外国人であること、心身に障害があること等による差別もあり、単に所得水準だけで議論できる問題ではない。まずは、住宅困窮という概念を捕捉していくための継続的な全国レベルでの統計調査を実施していく必要があるだろう。

テーマ2で紹介したように、住宅基本法制定に向かった動きは、これまで何度か行なわれてきた。

今回こそが、正に実現の時期である。国民にとって、住まいを獲得する価値がいかなるものかを理念として政策として表現して行かなければならない。

【参考資料】

- ・早川和男「居住福祉」（岩波新書）
- ・小玉徹、中村健吾、都留民子、平川茂「欧米のホームレス問題 上」（法律文化社）
- ・住宅政策と社会保障（社会保障研究所編、東京大学出版会）
- ・渋谷博史、内山昭、立岩寿一「福祉国家システムの構造変化」（東京大学出版会）