

研究論文

高齢者・心身障がい者（児）の自立支援・地域福祉・住宅政策に関する研究
－共生介護・共助・連帯のしくみを創り出す手法－

鎌 田 清 子

A study concerning the housing policy, community welfare services, independence life-support network toward a senior citizen and physically & mentally disordered persons in Japan.

－Some methods for creating mechanism of symbiosis nursing、 mutual assistance and solidarity－

KAMADA Kiyoko

Abstract: After World War II, publicly — Operating Housing, The Japan Housing corporation (New Urban Renaissance Agency) and Government Housing Loan Corporation (New Japan Housing Finance Agency) have been the major housing Supply Policy measures in Japan.

These Three main housing Policies promoted the improvement of the housing standard, the cancellation of housing shortage, also the enjoyment of cultural life etc. But recent housing policy has changed from quantitative expansion to qualitative improvement of housing, follow-up action are needed to rapid demographic aging Society. As a concrete measures, there are promotion of the lease housing only for the priority residence, life-support assistance by the welfare aspects, and public leasing house made by Barrier-free design, universal design, so on.

The Government has been making efforts to establish the center of welfare service in The publicly-operated housing complex, and to cooperate with the Long-term care Insurance System. Moreover, the Act for the Stable Living of The aged people was revised on 2009. This new System to enable the Minister of Land, Infrastructure and transport, and the Minister of Health, Labor, Welfare to cooperatively decide the basic direction of policies to stabilized the lives of the elderly.

It also provides for new system to enable the prefecture Governors to make plans to stabilize the lives for the elderly, including the supply of residences, the supply of Welfare facilities, such as Nursing homes, Day-care service Centers, so on. The Coordination of housing policies with Welfare policies have been strengthened, in response to the rapid aging of Japanese population. These new policy by Japanese Government agrees with the concept that Scandinavian countries (Sweden, Denmark, Finland etc.) established in times Long past already. Its not really new concept in the World. The idea of welfare has regional cultures of various places in Japan and in other whole countries.

The substance of a new policy switching by government reuses an existing old school, public building, and the public management apartment of housing complex as a new type housing with life support assistance in the region. The coverage of the long term care Insurance is expanded as support service of The very old People(after 75 years old). The medical corporation is admitted participation in silver care business(nursing service by the

public long term care Insurance). However, remodeling and new construction fund procurement by the tax fund are extremely difficult. As a new financial supply method, PFI (Personal Finance Initiative) is quite effective way. Also PFI method keep a close eye on injustice, the cruelty, personal abuse so on. The resident self governance, the reciprocal help, joint responsibility and the solidarity will be requested in each local autonomy in the cold & snowy district still more.

はじめに

現在、ひとり暮らしの高齢者は全国で約432万人である。平成17年度国勢調査によると、単独世帯の割合は全国平均で29.5%、平成14年度に比較し、1.9%増となり急速に増加中である。さらに、東京都監察医務院の統計調査では平成19年度の孤独死者数が5489人にのぼった。

一方、2008年度の北海道民人口は563万人、高齢化率21.5%、2030年には道民人口の約100万人が減少し、468万人、高齢化率35.6%と3人に1人が65歳以上となる高齢社会に突入すると予測されている。そして、北海道内における人口5千人以下の市町村が全自治体数に占める比率では2008年度は22%、2030年には46%強と2倍以上、約半数に急増することも予測されている。

今後ますます地方の自治体規模が縮小し、住民の高齢化にともない税収財源が減少する。北海道では、雪と寒さの中で要介護者、要支援者がより一層の自立生活を強いられる状況におかれるのである。20年後の諸課題をいち早く把握し、地域における保健福祉環境の整備とともに医療専門職、福祉・介護職員などの人材確保と並行しながらハードとしての高品質、かつ安心できる住環境整備、都市環境とのネットワーク整備が急務となっている。

こうした時代背景を受けてようやく政府、厚生労働省、国土交通省との連携が成立し、この課題に対して『住宅政策』の転換として解決する方向性が提示された。この中身は、早い時期からヨーロッパ型福祉理念を具現化する北欧の福祉国家が実験に着手し、その有効性を実証してきた都市開発手法・理念をそっくり模倣・追随するものでは

ある。

日本は憲法第25条で国民の生存権をうたいながら全国民に対して『一定品質をそなえた住宅に住まう権利』を保障する国ではない点で根本的に諸外国とは異なることに留意しなければならない。高齢先進諸国でいち早く導入し、成果をあげてきた制度や形状のみを模倣しても、多様な気候区を有する日本各地に暮らし、さまざまな困難を抱える人への生活自立支援機能が十分に発揮できるか否かは大いに疑問が残るところである。

政府は『公営住宅法』の省令改正を実施し、2009年度から急速に公営住宅のグループホーム・ケアホームへの転換を促進する方策を推進中である。まずは、政策転換の内容を理解し、医療福祉専門職、関係自治体公務員、医療法人、社会福祉法人、N.P.O.建設・不動産業界はもとより国民、市民、利用者サイドへの情報提供・周知が急がれている。なお本稿では、個人所有の戸建て住宅へのローン優遇策、債務保証、優遇税制、借り上げ制度、バリアフリー改修資金等の死亡時一括償還型融資等は別稿で扱うこととし、ここではあえて触れないこととする。

第1章 住宅ストック、既存住宅団地の再生・有効活用策

1-1. 戦後復興における住宅供給・政策融資とストックの実情

第2次世界大戦後、わが国の戦後復興の柱は住宅不足解消を目的に個人が一軒家を所有するための政策融資を重点的に供給してきた。3本柱として公営住宅、公団住宅、住宅金融公庫により大量に供給してきた結果、一般住宅の約90%が民間住宅であり、2007年の新築住宅の約98%が民間企業により供給されている。国民は民間の住宅流通

市場を通じて供給された多様な住まいを、個々人が事情に応じて選択し、賃貸または購入する仕組みである。需給バランスにおいてすでに『量』は十分に確保されているにもかかわらず、障がい者、単身高齢者、乳幼児をかかえた一人親世帯、低所得者層などが賃貸住宅への入居を拒否される事態もいまだに解決されていないのが実情である。

ようやく、わが国においても所得・家族構成・身体状況などに適した住宅を確保できるようにと政府が政策転換を打ち出し、新しい仕組みが整備されはじめた。

1-2. 『住生活基本法』とはなにか

戦後、日本の住宅政策は住宅建設基本法とこれにもとづき8期にわたり策定された住宅建設5ヵ年計画のもとで、住宅政策3本柱といわれたA) 公営住宅、B) 日本住宅公団（都市再生機構）、C) 住宅金融公庫（住宅金融支援機構）により住宅不足解消、後期高齢者、障がい者を対象とする住宅供給・居住水準（広さ間取り、台所、衛生設備の改善）、文化的な生活水準の引き上げなどに貢献してきた。関連する法律制定が進む中で、高齢者、障害者などに国、自治体の責務が盛り込まれるなど住宅セーフティーネットを確保する取り組みの強化が求められた。『住生活基本法』の制定はその第一歩である。

第2章 後期高齢者（75歳以降）、要介護障害者をめぐる住宅供給住宅セーフティーネットの構築

2-1. 公共賃貸住宅における優先入居の制度

地方公共団体が供給する『公営住宅』は、住宅に困窮する人を対象に建設されて現在に至る。急速な人口高齢化にともない平成18年（2006年）6月、住宅建設計画法に代わり『住生活基本法』が制定され、2006年9月には2016年までの目標、基本施策を定めた住生活基本計画（全国計画）が閣議決定されている。

下記の4視点のもとで特に配慮が必要な人びとへの居住の安定確保の為に公的賃貸住宅に加えて民間賃貸住宅も含め『住宅セーフティーネット』の機能向上をめざす方向性が具体的に示された。

その内容は

- ①『量』の確保から住生活の『質』の向上へ転換すると同時に既存の『住宅ストックを重視』する。
- ②市場重視の視点。
- ③福祉、まちづくり等関連する施策分野との連携
- ④地域の実情をふまえたきめ細やかな対応

さらに、平成19年（2007年）には、議員立法で、『住宅確保における要配慮者に対する賃貸住宅の供給促進、住宅確保に困窮する低所得者のための住宅であり、住宅政策におけるセーフティネット』として、現在220万戸が管理されている。一般に持ち家率が高いといわれる高齢世帯であるが、家を持たない高齢者の増加も加速するため、フロー所得が高くない人びとの居住の安定には不可欠な受け皿として有効に活用していく必要が出てきた。このために、従来の入居条件も大幅に緩和することとなったのである。

2-2. 高齢者向け民間賃貸住宅の確保と市場の活用

市場原理で契約が履行されている民間賃貸住宅において、貸し手側の大家の42.3%が単身高齢者の入居を不可とし、30.9%が高齢者のみの世帯の入居を不可として、敬遠するという調査結果が公表されている。入居拒否の理由には、①老衰、病気などによる緊急時の対応がむづかしい事、②失火事故など安全管理面で事故発生の危険性が高いこと、③確かな身元保証人がいないこと、④高齢者に適合したバリアフリー、安全設計・設備を備えた物件が少ないこと、⑤家賃の滞納・入居の長期化など家主の側から敬遠される理由が主たる理由として含まれている。

これを受けて、平成13年（2001年）に『高齢者の居住の安定確保に関する法律（通称：高齢者すまい法）』が制定された。この法律では民間住宅市場において、あらかじめ高齢者の入居を拒否しない住宅の登録制度を設け、高齢者の住まいの場を確保する社会的な受け皿が整備された。

具体的には、

(1) 高齢者向け優良賃貸住宅（高優賃）

居住面積、バリアフリーなどの一定基準を満たし、都道府県知事の認定を受けて建設補助費・家賃補助をうけることができるもの。

(2) 高齢者円滑入居賃貸住宅（高円賃）

高齢者の入居を拒まないもの

(3) 高齢者専用賃貸住宅（高専賃）に分類できる。

高円賃の内、もっぱら高齢者を賃借人とするもの。

が該当する。中でも、注目に値するものとして、高専賃は平成18年（2006年）度より、バリアフリー3点セットなど一定の条件を満たす場合は介護保険法の特設施設入居者生活介護の指定を受け介護サービス事業所としても運営することが可能になったことである。さらに、医療法の制度改正により平成19年（2007年）度からは医療法人も高専賃、つまり高齢者専用賃貸住宅を経営できるようになった。このため、医療・福祉関係者から注目され、医療法人などの賃貸住宅事業への参入が目立つようになってきている。ただし、現時点では事業者登録条件としての基準が無い場合、ビジネスモデルの確立、住まいとしての質、品質の確保の観点からはまだまだ課題が残されているのが実情である。上記（1）（2）（3）の施策により、今後は要支援、要介護者が求める住宅の量、戸数の確保では期待が出来るであろうと予測できる。

2-3. バリアフリーデザイン促進制度の概要

平成19年度（2007年）に、一般住宅内浴槽での溺死者数は3162人、転倒・転落事故で死亡した高齢者は1844人に上り、合計5006人は同年に発生した高齢者の交通事故による死者数2727人をうわまわった。当然のことながら、死亡にいたらずともその後、事故による後遺症で苦しむ人々の数値は全く把握されていない。住生活基本計画（全国計画）では、高齢者の居住する住宅について、一定のバリアフリー化がなされた住宅ストックの比率を平成27年（2015年）までに75%に引き上げ、高度のバリアフリー化（手すり棒を2箇所以上設

置、段差の無い屋内、車いすが通行可能な廊下幅の確保の3点セット）がなされた住宅ストック比率を平成27年までには25%に引き上げることを目標にしている。

2-4. （生活を支援する）サービス充実の概要

2-4-1. シルバーハウジング・プロジェクトの実施成果

昭和62年（1987年）から人口の高齢化に備えて、住宅施策と福祉施策が連携した公営住宅の整備と同時に、24時間体制で常駐するライフサポートアドバイザー（LSA）による生活相談・緊急時対応などの生活支援サービスを供するシルバーハウジング・プロジェクトを開始してきた。一時はなりをひそめたが平成20年（2008年）までに全国858団地で延22,985戸が供給され実績をあげている。低所得高齢者の住まいとして公営住宅に期待されるニーズが高いこと、単身高齢者、高齢者夫婦世帯では多様な支援サービスへのニーズが高いことから、今後ますますこの公営シルバーハウジングへの需要が高まってくるのは自明であろう。

2-4-2. 安心住空間創出プロジェクト

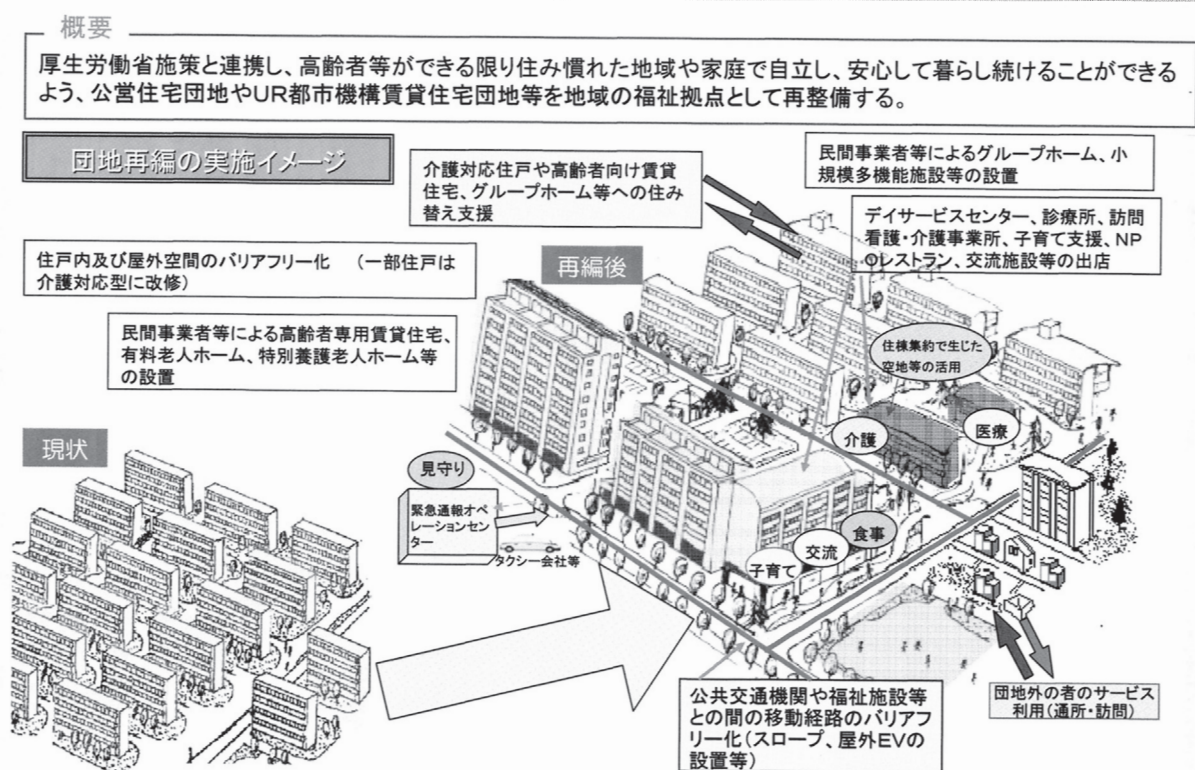
昭和30年代、40年代に大型開発されたニュータウン、団地において、当初に入居した世代が大量に退職し、年金生活者へと移行する。1955年代には、当然のごとく現在のバリアフリー、ユニバーサルデザインの概念導入は存在せず、全く設計がなされていない。現存する5階建てアパートでさえエレベータ無し、がごく普通で標準仕様であった。

平成14年（2002年）度から、100戸以上の公営住宅を建て替える再開発事業に際しては、福祉施設などを併設させることを助成の条件とした。平成20年（2008年）度からは、厚生労働省との連携を強化し、公的賃貸住宅団地ストックを活用し、団地内および近隣地域で暮らす周辺住民への生活サービス拠点を確保する『安心住空間創出プロジェクト』を推進中である。この計画では、住戸内、屋外空間、移動経路のバリアフリー化を推進すると同時に、住棟の建て替え・高層集約化により生

じた余剰空地を活用して、高齢者向け賃貸住宅、特別養護老人ホームなどの福祉施設の設置、団地内空き店舗、空き施設を活用した福祉サービス拠

点の設置を推進することを目指している。概念図を図-01に示す。

図-01 安心住空間創出プロジェクトによる団地の安心居住空間



国レベルでの支援策として、国土交通省が

- ① 地域住宅交付金
- ② 住宅市街地総合整備事業などによるバリアフリー化等への支援
- ③ UR都市機構では、既存店舗、空き施設の福祉サービス拠点への活用者に対して賃料を50%減額する支援策を供している。

厚生労働省においては、併せて下記①②③を通じて福祉サービス拠点整備を支援している。

- ① 地域介護・福祉空間整備等交付金（高齢者・障害者の自立生活。地域の子育て支援を目的とするものを対象とする）
- ② 社会福祉施設等施設整備費補助金
- ③ 次世代育成支援対策施設整備交付金

2-4-3. 介護保険制度における連携の可能性

平成18年度（2007年）から、『高齢者の居住の安定確保に関する法律』で規定された高齢者専用賃貸住宅（高専賃）の中で一定の基準を満たすもの（適合高齢者専用賃貸住宅）についても介護保険サービスの対象施設とされるようになった。しかし、特定施設指定を受けた介護付き高齢者専用賃貸住宅自体が現状では大量には普及していないのが実情である。

今後においては、家族がいても直接介護を受けられない高齢者が増加することから、公的介護保険の適用が可能となり、10%自己負担で介護サービスが受けられる賃貸住宅への需要が見込まれている。

2-5. 公営住宅のグループホーム・ケアホーム・コレクティブハウス等への再利用化策

2-5-1. 福祉施設から地域生活への移行推進策としての再利用法

第2期障害福祉計画では平成23年度末までに、平成17年度施設入所者（14.6万人）のうち、2.1万人（14.5%）が地域生活へ移行すると同時に、

入所待機者の動向等を勘案した結果、平成23年度までには1.2万人（8.3%）が削減される見込みである。さまざまな障害を有する人が地域で自立生活をするためには、単に経済的負担の軽減策のみでは不十分であり、自立を支える設備・デザインが為された住宅と生活支援サービスがセットが必要となる。（図-02参照）

○ 施設入所者の地域生活への移行については、平成23年度までに平成17年現在の施設入所者（14.6万人）のうち、2.1万人（14.5%）が地域生活へ移行するとともに、入所待機者の動向等を勘案した結果、平成17年に比べて施設入所者数1.2万人（8.3%）が削減されることが見込まれています。

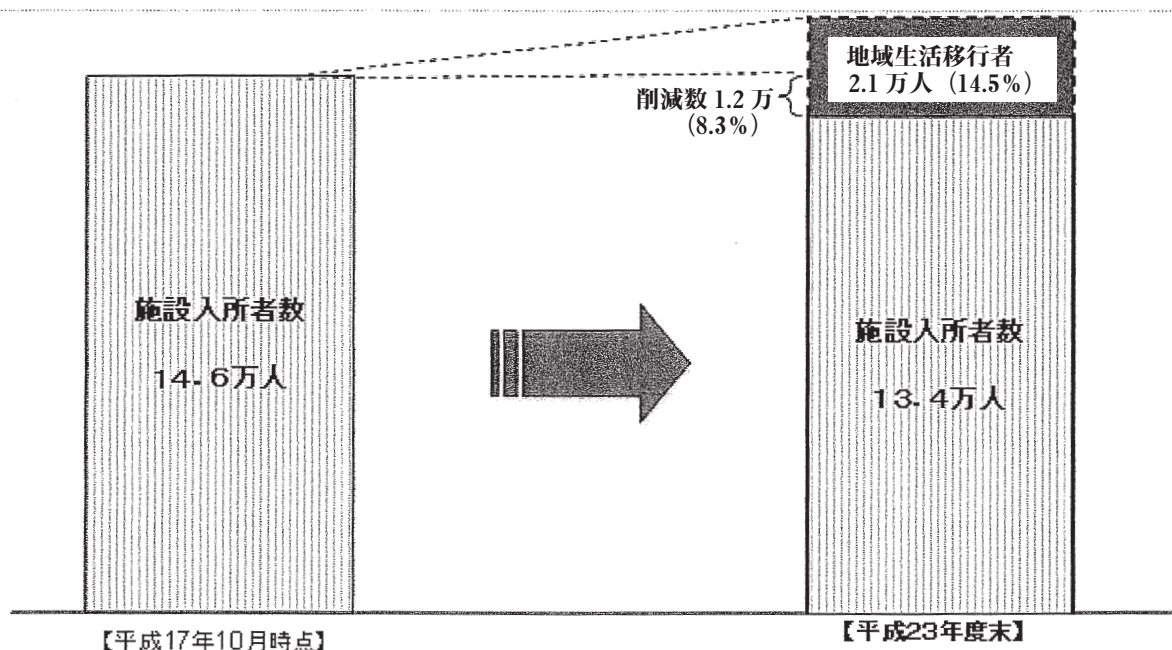


図-02 障害者の住まいの場の確保について(国土交通省との連携)

2-5-2. グループホーム・ケアホームのユニバーサル化の推進策

従来、こうした住宅は北欧諸国で開発してきたもので、知的障害者・精神障害者を対象としてきた住宅概念であったが、わが国でも平成21年10月からは一般の身体障がい者も利用できるような見直しが実施された。これと併せて『公営住宅法』の省令改正がされ、公営住宅をグループホーム・ケアホームとして活用するためには地方公共団体における住宅部局と福祉部局との連携が不可欠となってきたのである。現実の普及作業に際して『公営住宅のグループホーム事業への活用に関するマ

ニュアル』を作成・配布し、新しい住まい方概念の理解と事業促進をうながす努力がされている。

2-5-3. 整備費の助成・公的賃貸住宅への入居促進策の現状

平成4年から補助金等適正化法にもとづく個別の大臣承認を受け、試験的に実施されてきていた。平成8年には、『公営住宅法』を改正し、法律で明確に位置づけると共に下記の条件に該当する場合には事後報告をもって大臣承認として扱うこととなった。

(1) 対象とする社会福祉事業は

① 精神障害者GH・ケアホーム（GHはグループ

ホームを省略した)

- ② 知的障害者GH・ケアホーム
- ③ 認知症高齢者GH・ケアホーム（平成12年4月追加）
- ④ ホームレスの自立支援への活用（平成18年4月追加）
- ⑤ 小規模住居型児童養育事業（平成21年4月追加）
- ⑥ 児童自立生活援助事業（平成21年4月追加）
- ⑦ 身体障害者グループホーム・ケアホーム（平成21年10月追加）

(2) 活用できる主体

- ① 社会福祉法人
 - ② 地方公共団体
 - ③ 医療法人
 - ④ NPO 非営利法人
- (3) その要件

- ① 公営住宅の適正かつ合理的な管理に著しい支障のない範囲で実施すること
 - ② 本来の入居対象者である低額所得者層への供給に支障がない範囲であること
 - ③ 事業の円滑な実施が担保されていること
- (4) 整備費助成のしくみ

厚生労働省が転換整備を促進するための整備費の助成とともに、民間からの借り上げに伴う敷金・礼金の助成を事業者に対し行う。国土交通省からは平成21年度から、公営住宅をグループホームGH、ケアホームとして活用する為の改良工事費を助成の対象としている。

2-5-4. 借り上げ公営住宅制度

平成8年から導入された制度で、事業主体（地方公共団体）が、民間事業者が新築し、又は所有している住宅を借り上げて、公営住宅として低額所得者に対して供給する制度である。これは、用地確保が不要であり、比較的立地条件の良い場所で民間事業者所有のストックを活用しながら公共住宅の的確な数量を確保できる利点がある。

1棟単位ではなく、戸数単位での供給が可能であり、他の公的賃貸住宅、民間住宅との併設・合

築によるコミュニティミックスも促進される。国による具体的な支援は下記の2点が供される。

- ① 借り上げ住宅を所有する民間事業者に対して、共同部分の整備費の2/3を国・地方公共団体が助成する。(国45%、地方公共団体55%)
- ② 近傍同種の住宅家賃と入居者負担基準額との差額の50%を国が地方公共団体に対し助成する。家賃負担の低廉化に寄与できる。
- ③ 公的住宅への家賃債務保証制度

平成21年度から障がい者等の入居を受け入れることとする賃貸住宅に対し、未払い家賃の債務保証を（財）高齢者住宅財団が引き受ける制度が開始した。さらに、滞納家賃に関わる保証月数を延長した。

「障害者の対象」		「保証月数」
身体障害者	(現行) 1～4級から1～6級へ拡大された	現行は家賃の6ヶ月まで延長された
精神障害者	(現行) 1～2級から1～3級へ拡大した	改正は家賃の12ヶ月

2-5-5. 高齢者居住安定基金による家賃債務保証制度の概要（国土交通省の施策）

高齢者に入居を対象とした賃貸住宅について未払い家賃の債務保証を（財）高齢者住宅財団が実施することで、不払い未収など大家の不安を解消することで入居の円滑化を図ろうとする制度である。

対象者は、高齢者世帯、障害者世帯、子育て世帯（収入階層の50%未満世帯）、外国人世帯、解雇などで住宅を失った世帯である。

家賃債務保証の概要は、

- ① 保証対象：未払い家賃、原状回復改修費用、訴訟に要する費用
- ② 保証限度額：家賃12か月分を限度とする
原状回復費用・訴訟に要する費用は家賃9か月分を限度とする
- ③ 保証期間：2年間
- ④ 保証料：月額家賃の35%となっている。

第3章 政策転換によるストックの再利用・再開発事例の紹介

3-1. 廃校(小・中・高校)、公共建築の再利用

3-1-1. 事例1ヘルスケアタウンにしおおい (旧品川区立原小学校跡地)

3-1-1. 高齢者向け優良賃貸住宅を活用した特定施設入居者生活介護

廃校を活用して特定施設入居者生活介護を実施する高齢者向け優良賃貸住宅を供給

○高齢者向け優良賃貸住宅 42戸

(提供されるサービス)

- ①基本サービス(安否確認、緊急通報、フロント、生活相談等のサービス。全入居者に提供。)
- ②食事サービス(入居者の希望に応じて提供)
- ③介護サービス(特定施設入居者生活介護の事業所の指定を受け、要介護者に対し、介護サービスを提供)

	戸数	家賃
21㎡	10戸	8万円
32㎡	26戸	9万円
38㎡	6戸	10万円

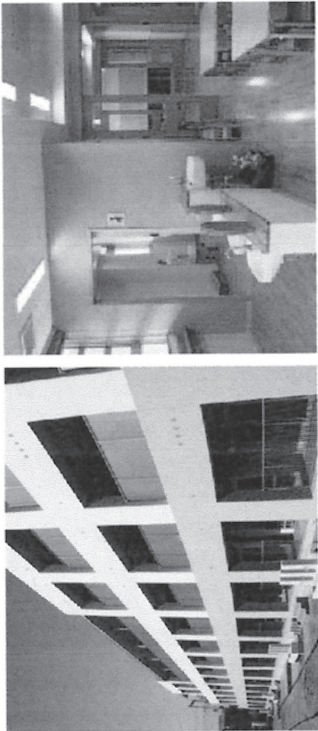
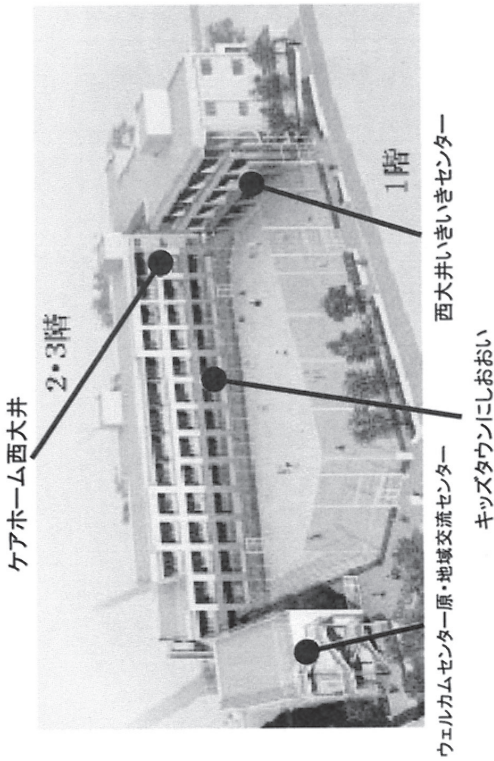
○入居者の負担する費用について

(約20㎡、要介護3、収入分位10%(12万3千円)以下の場合)

入居者負担月額	145,500円
(内訳)	
家賃	80,000円
介護保険1割負担	22,673円
基本サービス費	30,000円
共益費	30,000円
食事サービス費	51,000円
費用計	213,673円
一補助	約68,000円

○併設施設

西大井いきいきセンター：老人福祉施設
キッズタウンにしおおい：認可保育園(定員100人)



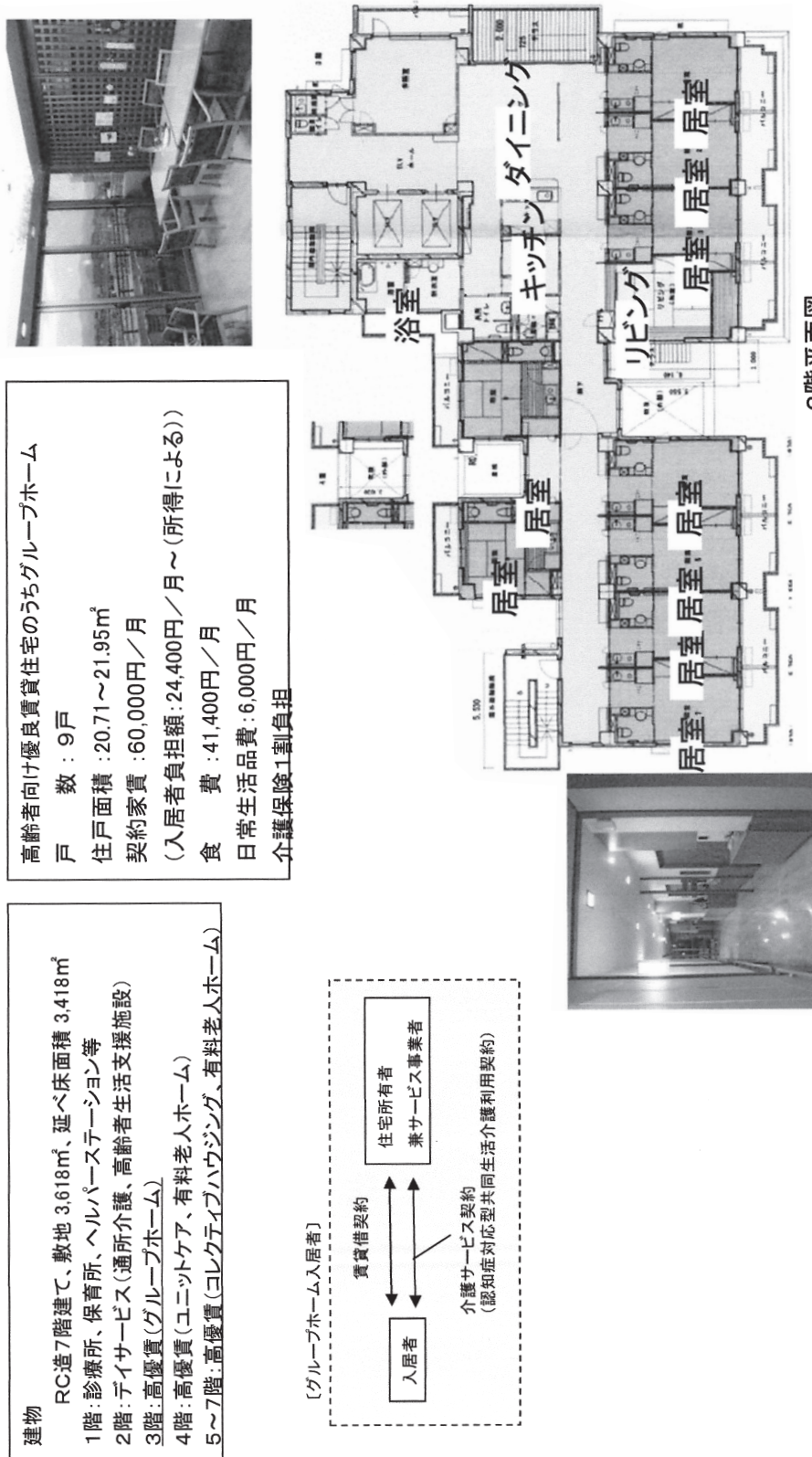
事例1 ヘルスケアタウンにしおおい (旧品川区立原小学校跡)

3-2. 高齢者向け優良賃貸住宅を活用したグループホームとして再利用

3-2-1. 事例2ハートホーム新山口（山口県山口市）

3-2-1. 高齢者向け優良賃貸住宅を活用したグループホーム

- ・高優賃51戸（3～7階）のうち、認知症高齢者グループホームとして9戸（3階）を使用。
- ・グループホームの入居者は、事業主体が選定後、地方公共団体の承認を得て特定入居。



事例 2 ハートホーム新山口（山口県山口市）

3-3. 優良賃貸住宅と介護サービス提供施設の合築
3-3-1. 事例3グッドライフ長町（宮城県仙台市）

3-3-1. 高齢者向け優良賃貸住宅と介護サービス提供施設の合築

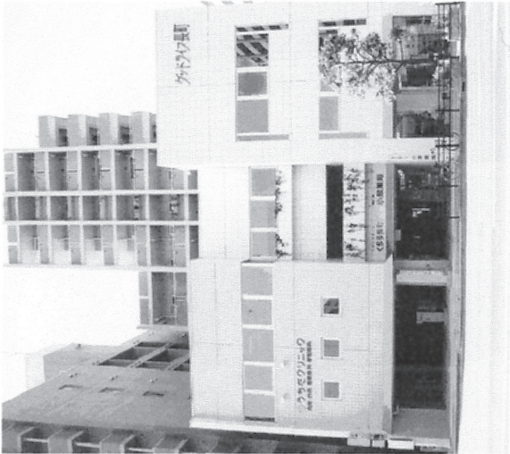
- ・高齢者向け優良賃貸住宅（戸数：27戸）
- ・有料老人ホーム、デイサービスセンター、診療所を併設。
- ・仙台市が有料老人ホームの運営主体に生活援助員を委託。
- ・高優賃に入居する単身の要介護高齢者は、生活援助員の家事支援、介護保険サービスを利用して在宅で生活。

- ・構造等：SRC造12階
- ・住戸面積：38.49～52.81㎡
- ・契約家賃：75,000～98,000円（家賃補助有り）

住棟構成

住宅		1	2	F
高齢者向け優良賃貸住宅	1	1	F	
"		1	0	F
"			9	F
高齢者向け優良賃貸住宅			8	F
介護専用型有料老人ホーム			7	F
"			6	F
"			5	F
介護専用型有料老人ホーム			4	F
デイサービスセンター				
駐車場				
駐車場				
薬局、生活支援施設				
				1 F

屋上交流スペース



外観

事例 3 グッドライフ長町（宮城県仙台市）

3-3-2. 事例4 吹田竜ヶ池ホーム、竜ヶ池ハウス

3-3-2. 高齢者向け優良賃貸住宅と介護サービス提供施設の合築

- 事業主体
- 施設概要

社会福祉法人成光苑（大阪府吹田市原町）

■吹田竜ヶ池ホーム

- ・介護老人福祉施設 定員50名
- ・ショートステイ 定員20名
- ・デイサービス 定員10名（小規模通所介護）
10名（認知症対応通所介護）

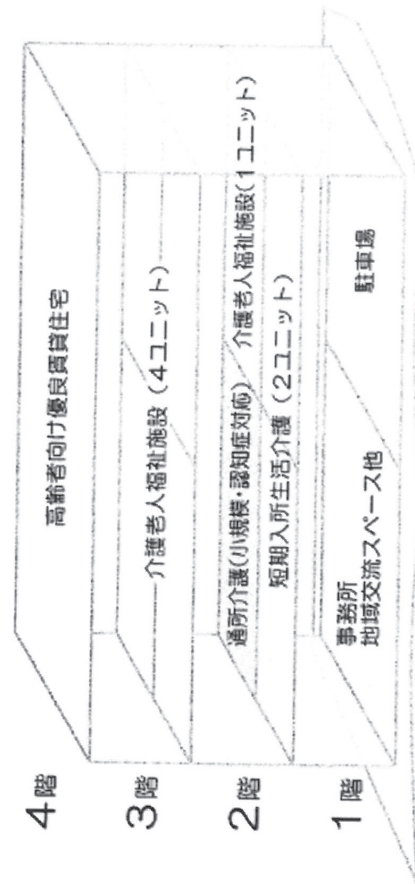
・ホームヘルプ

- ・居宅介護支援

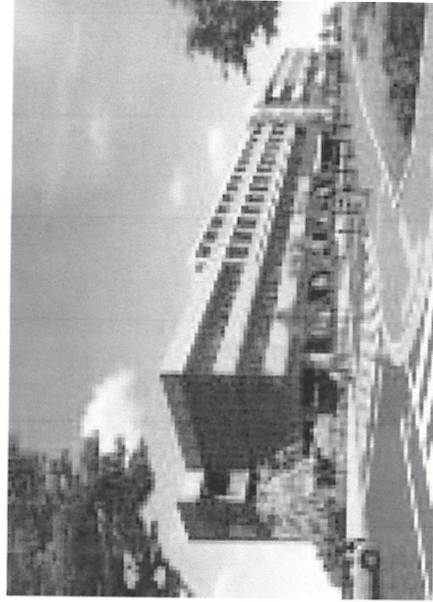
■竜ヶ池ハウス

- ・高齢者向け優良賃貸住宅 24戸
- 構造・規模 鉄筋コンクリート造陸屋根4階建、延べ床面積6,881.95㎡
- 融資 住宅金融支援機構及び福祉医療機構の融資を活用

【合築の状況】



【建物外観】



事例4 「吹田竜ヶ池ホーム、竜ヶ池ハウス」(大阪府吹田市)

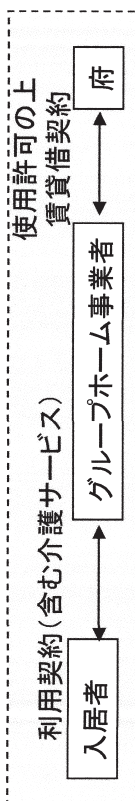
3-4. 古い公営団地を改造した認知症患者のグループホーム

3-4-1. 事例5グループホームポニー (大阪府営御池台2丁目住宅)

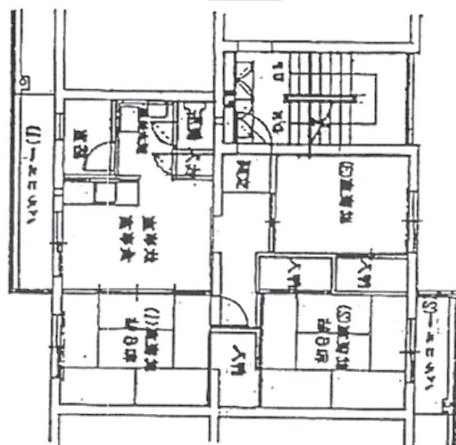


3-4-1. 公営住宅を活用した認知症高齢者グループホーム

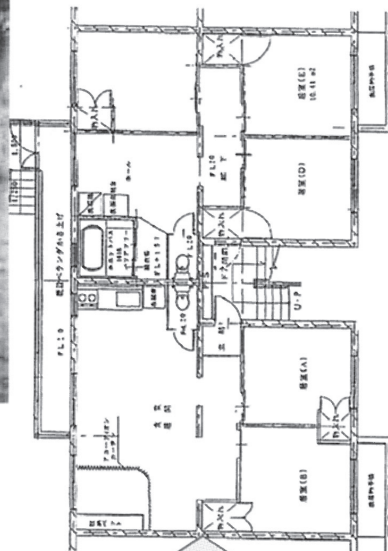
- ・認知症高齢者向けグループホーム
- ・連結したバルコニーを室内通路化 (隣接2戸を一体的利用)
- ・共用の浴室・台所等の設置、専用部分の間仕切りの変更 等



構造等: RC造5階
(1階を使用)
戸数: 2戸(5室)
住戸面積: 56.81㎡
家賃相当分: 1.1万円/月
管理費: 2万円/月
食費: 約3万円/月
介護保険1割負担



(改良前) 3DK×2戸



(グループホーム改良後)

5室+食堂・居間、ホール、共同浴室

大阪府では、公営住宅300戸をグループホームとして使用している。

- ・認知症高齢者向けグループホーム 4戸
- ・知的障害者向けグループホーム 268戸
- ・精神障害者向けグループホーム 28戸

(全国545戸。19年度末現在)

事例5 グループホームポニー(大阪府営御池台2丁目住宅)

3-4-2. 事例6 神戸市シルバーハウジング、介護機能強化サービス提供

事例 6)：公営住宅(特別養護老人ホームを併設する団地のモデル事業を実施)

神戸市では、高齢者の在宅生活を支援するため、シルバーハウジング・プロジェクトを推進するとともに、特別養護老人ホームを併設している団地では介護機能強化サービスを提供している。

【シルバーハウジングの状況】

39団地(市営26団地、県営13団地)、
2,378戸

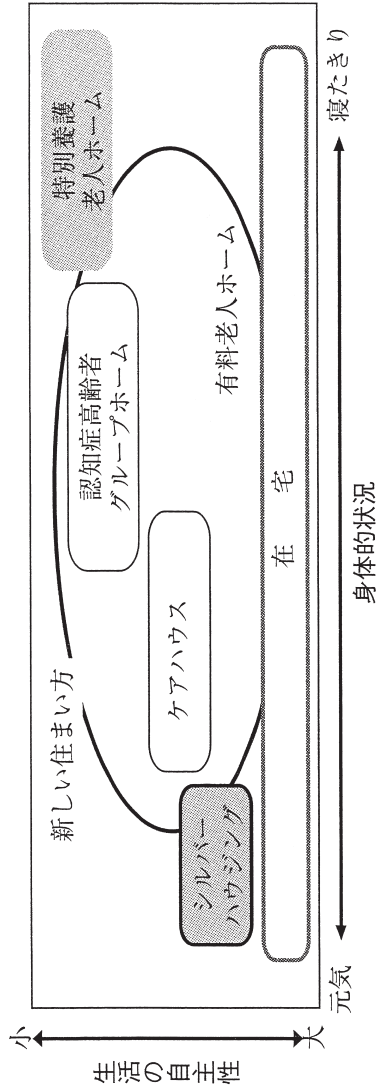
【モデル事業の状況(H19)】

介護機能強化サービス(介護保険にはない在宅サービス)を提供するモデル事業を
シルバーハウジングのうち7ヶ所569戸で
実施

【シルバー及びモデル事業の効果】

- ①自立者、軽度者に対する介護予防的效果
一般の在宅高齢者と比較し要介護認定者が多い割に軽度者が占める割合が大きい
- ②中重度の要介護者に対する在宅生活支援効果
8割が単身にもかかわらず、中重度者の割合が一般の在宅高齢者と同程度以上
- ③入居者全体に対する在宅生活支援効果
最後までシルバーハウジングで生活する高齢者が多い

食事サービス	会食・配食 (会食シルバーハウジング ヶ外)	6,838食 (797食)
	食事・栄養 指導	33回
	栄養教室	39回
巡回健康相談	巡回訪問	3,193回
	健康体操・ 教室	39回
緊急時 手続代行	緊急時受 診等付き 添い	17時間
	入院中の 買い物等 支援	22時間



出所：「2003年版 東京の社会福祉」東京都福祉局、p.31を一部修正

図-03 高齢者の状態に合わせた住まい方

シルバーハウジング入居者の介護認定の状況

区分	市内一般高齢者		シルバーハウジング全体		うちモデル事業7住宅	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
自立	269,194	86.1%	1,778	67.0%	430	67.4%
要介護認定者	43,321	13.9%	838	31.6%	204	32.0%
要支援1	10,182	3.3%	232	8.7%	69	10.8%
要支援2	9,326	3.0%	167	6.3%	45	7.1%
要介護1	8,526	2.7%	163	6.1%	36	5.6%
要介護2	6,842	2.2%	89	3.4%	19	3.0%
要介護3	4,274	1.4%	56	2.1%	14	2.2%
要介護4	2,480	0.8%	28	1.1%	6	0.9%
要介護5	1,691	0.5%	16	0.6%	4	0.6%
介護度不明	—	—	87	3.3%	11	1.7%
自立・認定不明	—	—	36	1.4%	4	0.6%
在宅高齢者合計※1	312,515	100.0%	2,652	100.0%	638	100.0%
施設利用者※2	17,698	—	—	—	—	—
全高齢者数	330,213	—	—	—	—	—

※1 全高齢者から認定調査時に施設等へ入所中であった者を除いた数

※2 認定調査時に施設等へ入所中であった者（医療機関への入院を含む）

3-4-3. 事例7 シルバーハウジング・一般住戸への見守り活動
兵庫県芦屋市南芦屋災害復興公営住宅

3-4-3.:公営住宅(シルバーハウジング・プロジェクト及び一般住戸への見守り)

南芦屋浜災害復興公営住宅では、シルバー・一般住戸へLSAを派遣。
緊急時の対応や機関連携を行うことで単身等の高齢者の在宅生活を支援。

○1998年4月建設

災害復興公営住宅814戸(うちシルバーハウジング230戸)

(兵庫県営:414戸(うちシルバーハウジング120戸)、

芦屋市営:400戸(うちシルバーハウジング110戸))

○LSAが、シルバーハウジング及び一般住戸の高齢者世帯に対し、

365日、24時間体制で、見守りサービスを実施

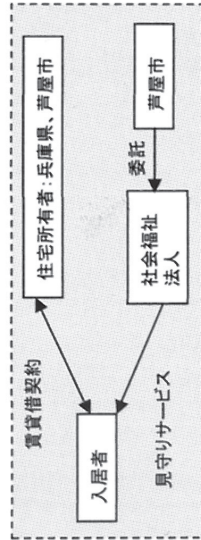
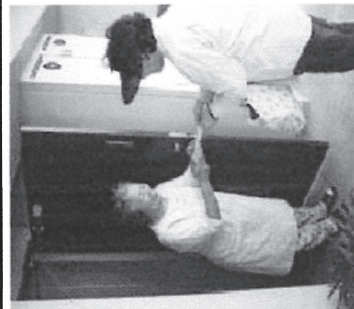
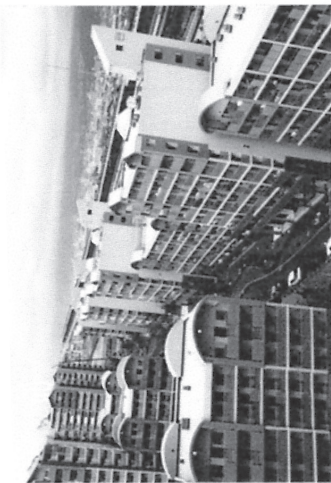
あしや喜楽苑(社会福祉法人きらくえん)によるLSAの派遣

・LSA 11人(正職員1・契約職員2・非常勤8、ヘルパー2級以上の有資格者)が、昼間4人、
夜間2人で勤務。

・芦屋市が、高齢者住宅等安心確保事業(シルバーハウジング)及び高齢者自立支援ひろば
設置事業(それ以外の住戸)により、きらくえんに委託。

南芦屋浜災害復興公営住宅に入居する要介護等高齢者

要介護者	特定高齢者	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
26%	5%	11%	7%	14%	15%	11%	6%	5%	215名



南芦屋浜団地LSAの居住者への生活援助の内容(平成18年
12月の1ヶ月間の件数)

1.緊急時の援助	28
緊急対応	15
緊急対応	13
2.健康維持・体調不良への援助	46
健康管理	18
体調不良時の対応	15
入院に際する対応	7
3.食生活維持への援助	6
食生活維持への援助	39
買い物代行・同行	29
食事援助	10
4.移動の援助	35
送迎	33
その他の移動援助	2
5.手続き代行	11
6.情報提供	15
7.トラブル処理	9
8.住生活維持への援助	164
室内メンテナンス	76
異動への対応	66
そうじ・ごみ	22
9.機関連携	159
ケアマネジャー	32
住宅支援センター	29
家族	16
市高齢福祉課	14
市	12
自治会	11
保健所	10
ボランティア	6
ホームヘルパー	4
デイサービス	3
県公社	2
県いきいき推進課	2
民生委員	2
県	1
訪問看護	1
病院	1
消防署	1
その他(業者等)	12
10. 転相手	236
短い頻度(30分以内の話を聞く)	113
長い頻度(30分以上の話を聞く)	123

事例 7 南芦屋浜災害復興公営住宅(兵庫県芦屋市)

3-4-4. 事例8 公営住宅（住宅管理者による見守り活動）北九州市

3-4-4. 事例8 公営住宅（住宅管理者による見守り）

北九州市においては、ふれあい巡回員が単身高齢者を年数回訪問。近隣住民・ケアマネ・ヘルパー等とあいまって、地域による見守り体制を強化している。

- 背景：単身高齢者の増加、市営住宅管理人のなり手の減少
- 業務：安否の確認、相談対応、関係機関取次ぎ、管理人業務の補完
- 体制：ふれあい巡回員（公社嘱託）12人
- 対象高齢者：約6,000人（市営住宅33000戸に居住する65歳以上の単身高齢者を抽出し訪問）
- 予算：42,869千円（人件費 35,426千円、事務費 7,443千円）（平成19年度決算額）

ふれあい巡回員の経緯

平成 8年10月：巡回員2名体制 〔小倉北区、八幡西区を対象に試行開始〕
平成10年10月：巡回員7名体制 〔全区へ拡大し、本格実施〕
平成18年 4月：巡回員9名体制 〔対象世帯の増加等に伴い、巡回員を2名増員〕
平成19年度 ：巡回員12名体制 〔巡回員を3名増員〕

ふれあい巡回員による対応方法

- 身体の弱った人に対して：年3、4回訪問するとともに必要に応じ電話により安否確認（例えば、病院に行くとの情報があれば、その結果を確認するなど、高齢者の状況把握に努めている）
- 健康な人に対して：年1、2回の訪問と必要に応じ電話による安否確認
- いずれもふれあい巡回員のノウハウをもとに判断

ふれあい巡回員による緊急対応の例（平成19年度）

19.4	男性 87	①前の部屋の住民から、見かけないと連絡あり。 ②警察官立会いで入室すると、虫の息だった。直ちに救急車で搬送。
19.5	男性 85	①訪問時、片づけができなまま、ストーブの横にガスボンベ等の危険物を置いていた。 ②身内から注意しても聞かないので、消防署から指導してもらった。
19.1 0	女性 91	①ケアマネジャーから、応答がない旨、連絡あり。 ②ヘルパー、息子夫婦、かかりつけ医師に連絡し、救急車で搬送。
20.1	男性 81	①ヘルパーが訪問したが応答がないと連絡あり。 ②低血糖で動けないため、救急車で搬送。身内に今後の指導を行う。
20.3	男性 87	①本人から巡回員に、数日間食事していないと連絡あり。 ②巡回員訪問後、保健師の訪問を依頼する。診断の結果、入院することになった。

注)①発見、通報等の内容 ②対応内容等

3-4-5. 事例9 団地自治会が運営する居宅生活支援施設 ふれあいリビング 大阪府東大阪玉串団地

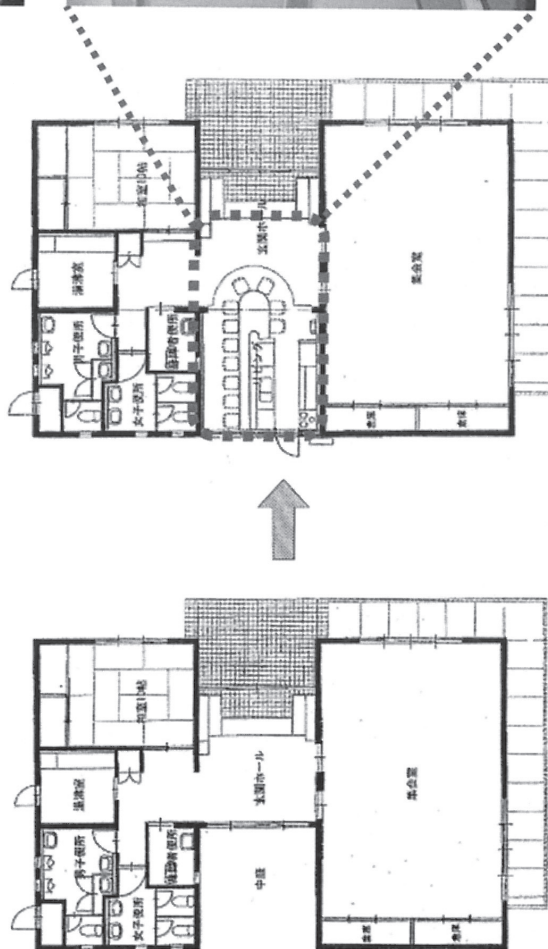
3-4-5. 公営住宅団地（自治会が運営する高齢者居宅生活支援施設）

概要

- ・府営住宅団地（268戸）の集会所の一部を改修して設置
- ・団地の有志（自治会役員が中心）が運営
- ・飲み物、軽食を安価で提供し、週2日中にオープン
- ・気軽に立ち寄り、交流活動ができる場を実現

目的

- ・高齢者等が互いに助け合い、孤立することなく、活力ある自立した老後の生活を送ること。
- ・地域福祉活動の拠点となることを目指す。
- ・停滞している自治会活動を活性化させる。



改修前

改修後

事例 9 ふれあいリビング 大阪府東大阪玉串団地

第4章. 民間資金の調達、入居者保護、不正行為等監視体制の構築

4-1. 医療法人、社会福祉法人の資金調達法、PFIの活用

規制緩和により、高級有料老人ホーム、介護施設、グループホーム、ケアホームなどへの参入が大幅に自由化された。異業種からの参入、未経験者でも誰でも経営することが可能になった。中でも、生活保護受給者を専門に受け入れ、賃貸住居と食事をセットで供する「貧困ビジネス」が不動産業、土木・建築業者間で着目されている。減り続ける公共事業から福祉ビジネスに転換した事例である。日本においては、公共性の高い「福祉ビジネス」を成功させるビジネスモデルは未だに確立されているとは言えない。しかし、小規模経営に比較して入居者数を大規模化するほど収益の安定性が増す事実は知られている。

1980年代に標準化された大規模施設建設の入居者から、収容され一元管理される不満が表出した。家庭で家族と暮らす生活感を実現するための規模が6～10人以内であるという研究結果がスウェーデンの研究チームにより検証され、世界に発表された。以来、24時間体制で暮らす福祉現場では、ユニットケア、グループリビング、グループホームの最小単位を8人前後と決める根拠となり、今日に至る。

遊休地・土地資産を所有する運営者の場合でも専用個室、共用リビング、厨房、浴室設備を備えた家庭的な小規模の施設住居、またはグループホーム、ケアホームを建設する際の資金調達法として、国・都道府県・市町村などの公的補助金をベースに民間金融機関からの借りに頼らざるを得ない。この場合に、近年、注目されているのがPFI(Private Finance Initiative)の手法である。

公共性の高い建設・維持・運営計画に対して民間の資金・経営能力及び技術的能力を積極的に活用しようとする新しい金融手法である。年々、税収が減少する政府、地方自治体は人員削減、業務のアウトソーシングを迫られている。半面で、公

共工事削減等で苦しむ民間の資金、経営能力、技術能力を公共性の高い事業分野に活用することで従来型の国・地方公共団体の公務員が直接運営するよりも効率的かつ効果的に公共サービスが市民、利用者に提供できる事業についてPFI手法に期待が寄せられ、すでにスタートしている。

わが国では、平成11年7月に「民間資金等の活用による公共施設等の整備の促進に関する法律」(PFI法)が制定され、平成12年3月、内閣総理大臣により基本方針が策定された。英国など海外では、既にPFI方式での公共サービス提供が実施されており、有料橋・鉄道・病院・学校などの建設・整備・再開発事業の分野で実績と成果をあげている。PFI事業には多くの利点の実証されているが、

- 1) 低廉かつ良質な公共サービスが提供されること。事業別に想定される多様なリスク(事故・需要変動・物価・金利変動・計画変更・経済危機・天災・予測不能な事態に起因する損害)に対してこれらのリスクに最もよく管理できる者がそのリスクを負担する。
- 2) 低成長、経済不況で官民の適切な役割分担、官民パートナーシップを必要としていること。
- 3) PFI事業の資金調達方法として、プロジェクト・ファイナンスなど新しい手法が生まれ、金融環境整備と同時に新しいファイナンス・マーケットの創出、新規産業の創出、経済構造改革を推進する効果が期待できること。

上記1, 2, 3)らの事情が導入促進の時代背景である。全国で計16箇所、生活と福祉に直結する老人福祉施設は11箇所、身体・知的障害者福祉施設は3箇所、その他リハビリセンターが2施設の開設にすでに貢献している。他には各地の病院、各種医療センター、廃棄物処理施設の事業に65件と高いニーズを示している。ますます新規開設にPFI事業が増加中であるが、従来の民間金融制度と異なり、以下の性格を有する事業に特に大きな成果が期待できる。

① 公共性のある事業(公共性原則)

- ② 民間資金、経営能力・技術的能力を活用する（民間経営資源活用原則）
- ③ 特定事業、民間事業者の選定において公平性が担保されること（公平性原則）
- ④ 特定事業の発案から終結にいたる全過程を通じて透明性が確保されること（透明性）
- ⑤ 各段階での評価決定について客観性があること（客観主義）
- ⑥ 公共施設などの管理者と選定事業者間の合意について明文化し、当事者の役割、責任分担等の契約内容を明確にすること（契約主義）
- ⑦ 事業を担う企業体の法人格上の独立性又は事業部門の区分経理上の独立性が確保されること（独立主義）

現時点ではPFI事業者のほとんどが国（各省庁の長）、地方公共団体の長、知事・市町村長であり、特殊法人などの公共法人が導入した事例はほとんど無い。高齢者・心身障害者関連施設の16件全てで地方自治体が管理者となっている事業で占められている。

PFIの導入により、国、地方公共団体側では税収財源を全く充当せずに、かつ最適事業モデルをコンペ方式により選定することで公正な入札が公開されること、事業コストの削減、利用者に対してより質の高い公共サービスの提供をめざす『費用対効果』が期待できる。今後は、特殊法人、公共法人が積極的に参入し、活用すべき手法であると期待したい。さらに、PFIには、単身高齢者・障害者に対する虐待・不当行為・経営危機を監視する機能も期待できる。

特別養護老人ホーム、心身障害者のグループホーム、介護施設では虐待・不当行為が全く生じないとは言えない。地域の福祉拠点でありながら、言葉の虐待を含め、契約内容の不履行そして何よりも経営危機の不安がつきまとう。建設・維持管理を担う業者、介護サービス担当業者、給食・栄養管理サービス、ホームヘルプなど複数事業者がジョイントベンチャー（共同企業体）を組織し、共同で運営する。立場の異なる専門職が関与する

空間では密室性・秘密主義が保ちにくい。不正・不当行為、運営上の不利益な情報は融資責任者である銀行・金融機関が真っ先に発見し、改善を図らなければ、資金回収が頓挫する事につながる。

4-3. 市民監視、情報開示、オンブズマンネットワーク

最も弱い立場におかれた人びとが貧困ビジネスや介護保険を悪用した介護ビジネスの餌食になる危険から守る手法として『オンブズマン』制度が導入されはじめた。北欧スウェーデンで確立した『オンブズマン』制度は、日本では全く同じ機能を発揮しにくい文化的・社会的な違いがある。組織の悪事、問題を外部の監査・監視機関に内部告発した者が孤立し、ひどい制裁を受ける事例が後を絶たないからである。日本では、『不都合な真実は握りつぶす』、はっきりと言わない、玉虫色のたち切れ、にすることが美德、正しい問題解決法とされているからである。

他方、アメリカ、カナダの介護現場・福祉施設では、多様なボランティア職員、医療・介護・福祉を学ぶ学生の実習申し入れ、学生ボランティアを積極的に歓迎する。これにより衆人監視の環境、利害得失に無関係な人々の多数の目が未然に防止・抑制する効果につながる。ボランティアを受け入れる調整作業を担うコーディネータもまた外部からのボランティア職員が担うのである。

第5章 寒冷地域の高齢者・障がい者が有する今後の課題

5-1. 雪・寒さ・路面凍結・冬季性うつ症など事故・病気の防止策

積雪寒冷地域に生きる要介護者を巡る課題の1位が凍結路面での転倒・骨折事故、風邪、肺炎、高血圧、心臓疾患、季節性うつ病などで通院する頻度が増える医療費負担である。『後期高齢者医療保険制度』は近日、65歳以降の全国民は『国民健康保険』に加入し、65歳～74歳を前期、75歳以上を後期高齢者と分け病院窓口負担率を軽減する方向性が打ち出された。運営者となる地方自治体は医療費の必要に応じ、独自に住民税、国保

保険料額を増額し、市・住民全体で医療費を負担し、支え合う仕組みとなる。74歳未満の前期高齢者には現在よりも負担増が予測されている。乳幼児、子どもから高齢者まで医療費総額をいかに抑えるか、冬季の疾病悪化の予防策が課題となる。

5-2. 火災、緊急事故発見・救援要請などの緊急通報システム

寒さが過酷な時期に火災事故の発生件数、焼死者数が増加する。降雪量が多い日の除・排雪作業、屋根の雪下ろし作業、落雪事故など高齢者に犠牲者が多発する。北海道の冬を無事にやり過ごすことは全ての人にストレスが押し掛かる。住宅の耐火性能、火災報知器、消火器の設置、緊急通報ボタンの携帯、安否確認の電話回線ネットワークなどは不可欠な設備投資となる。しかし、これらの費用を自己資金、自己負担とすると整備が進まない。最近では、水道・ガスの使用確認、電気ポットの利用状況など生活情報をネットワーク化する方法など安否確認を導入する自治体が増えて来ている。自治体単独施策として過剰な設備投資、地域住民への税負担の増大をせずに、助け合う仕組み・工夫が求められている。

5-3. 住民の共助・連帯意識を育むしくみとは何か

ノーマライゼーションの理念が身近なものとなるまでにはそれぞれの国家、民族によって様々な経過を辿って来た。北欧諸国では①共同洗濯室の共同管理と②共同サウナ風呂での裸の付き合い③生活協同組合の共同購入を通じた住民交流が強い連帯意識を育んだと言われてきた。

アメリカでは、週末のポットラックパーティー、チャリティーバザー、募金、ガレッジセール、教会を拠点とする地域ボランティア活動、そして意外な生活文化として『大学の学生寮』経験が老後の暮らし方に重要な役割を担っている。高校卒業後、親元から離れ、自立する学生寮では、男女各専用寮・男女同棲寮、グループリビング寮など多様な暮らし方が提供されている。他人とうまく、楽しく、低額の費用負担で、家事の分担・協力、

合理化ができる暮らし方を身につける訓練時間となる。現在、認知症患者のグループホーム、ユニットケアの原型である6～10人ごとに男女が擬似家族を形成し、無駄な経費を減らし、家事の分担、助け合いながら生活を豊かに楽しむ学生寮は決して目新しいライフスタイルではない。青春を楽しんだ人々が老後に再び、共同生活をするにはなんら抵抗感が無いと言う。年金生活者同士はなお一層、生活を合理化し、助け合う事が求められる。個人のプライバシーを保護しながら、支えあい、助け合う共助・連帯のしくみが根付くのである。

一方、日本社会では、いまだに家族・親族扶養が根強く、他人との共同生活・共生介護を経験する機会がほとんど無い。一層、頑固になる老後になってから苦しい不快な生活環境に投げ込まれると孤独感と苦痛を味合うこととなる。

5-4. 虐待・不正行為、契約不履行などの監視・予防体制の構築

悪質な事業者への対応策として、職員、介護サービス事業者、ケアマネージャー、利用者とその家族、親族などの内部告発を正当化し、告発者が不利な立場に陥らない権利保護と救済が担保されなければ、誰もが見て見ぬふりをする。黙認・無視する態度がまかり通る。「利害得失の判断」を最優先する風潮が根強く残る日本人の悪い慣習が、弱い立場の命や弱者の主張が無視されることにつながっている。この現実こそが、潜在需要が大きいにもかかわらず依然として地域のグループホーム、施設住宅への入居を嫌悪させる不信感の原因ではなかろうかと推察している。

受け皿として、主要新聞各社、放送メディアなど民間企業の対応窓口、官庁では都道府県消費者センター、国民生活センター、消費者庁などへの情報提供、第3者窓口対応が考えられる。ちなみに、現状での、悪質事業者への制裁措置は介護保険認定を取り消す行政処分のみである。

アメリカの介護施設では、市民ボランティア・学生ボランティア等の介護現場介入支援が監視・

抑止効果を担っている。『肌で空気・雰囲気を感じ取る・かぎつける』つまり直感的に理解する場合がある。アメリカでは基本的に障がい者、要介護高齢者の長期介護の場、住まい提供を民間事業者、宗教団体、民族団体、NPOなどに委ねている。医療専門職・福祉・介護専門職をめざす学生の入学試験における審査条件となるのは当然のことながら、入学後も教育プログラムに現場でのボランティア活動の実績を重視している。多民族国家であることから、民族ごとの連帯感が強く、寄付、募金、イベントなどを通じて資金を出し合い、各種財団から資金を集め建設・運営のすべてをまかなう施設住居が多い。そこに入居者の子弟・親族が日常的に出入りしながら介護の一部を担い、分担・共同で見守り、外部からの寄付・ボランティア、見学者・視察の申し入れを積極的に受け入れている。『衆人環視の住まい』が安全であり、理想と考えている。閉鎖的な介護の職場環境に外部から新風が吹きこまれ、忙しく働く職員にとってもストレスが緩和され、効果的な問題行動の防止法だとも考えられている。熟練したボランティアスタッフがコーディネータとなり、外部からの各種学生ボランティア、視察・見学者の案内・寄付の受け入れ調整役を担い、経営・運営にも間接的に貢献している。『部外者、第3者の目と口』は重要な情報発信源となることは自明である。

5-5. 本考察の結語

本稿で取り上げた日本における政府施策の動向は、2009年8月政権交代以前の旧政権時代に成立したものである。国民はもとより、地方行政、建設業界にはほとんどの人びとにその内容が知らされていない。民主党主導の現政権下では、税財源の大幅な減収、赤字国債償還比率の肥大化など今後の深刻な問題を国民に公開した。こうした時代背景をふまえて、急増する後期高齢者の医療・介護、心身の障がい者（児）、認知症患者に税金、公的資金を優先的に投入する可能性に過大な期待は出来ない。加えて、第2次世界大戦後の復興を支えた「持ち家政策」を根底から改変することも

難しい。「住まいの確保」は個人の経済的能力に依拠して自由に選択させる以上、民間建設業者が開発・分譲した大型マンション、住宅団地等の再開発にはPFI（Private Finance Initiative）の導入など、銀行と区分所有者、管理組合が契約する新しい民間活力の導入策も積極的に検討する時期に来ている。

新施策として注目するものに、医療法人が要介護者、心身障がい者（児）向けの住宅と公的介護保険による介護サービス提供を認めるとする方向性である。銀行、地方の信用金庫などにとっても安定した融資先となるはずである。住民自治、連帯意識、民意の啓発、銀行など金融ビジネス専門家、地域医療を担う医療法人との新しい連携・役割に期待していきたい。

付章 引用・参考文献リスト

1. 住宅政策からみた高齢者居住支援
谷山拓也著
J.Natl.Inst. Public Health, 58 (2) : 2009年
2. 第3章の引用・出典資料
高齢者・障害者等の住まいの確保
国土交通省住宅局 住宅総合整備課 2009年
3. アメリカの高齢者住宅とケアの実情
クルーム洋子著
海外社会保障研究Autumn 2008 No164
4. アメリカの住宅政策と民間非営利住宅事業
海老塚良吉著 国際建設技術協会 機関紙
2008年5月号
5. 高齢社会の住宅政策・住環境整備システムに関する研究
—NPO促進策と住民参加型へ—
北海道文教大学 教授 鎌田清子2004年3月刊行
6. ステークホルダー理論による公私協働モデルの実証的研究
北星大学 教授 杉岡直人 2005年3月刊
(2010年1月25日受稿)

