

高 齢 者 と 居 住 問 題

亀 本 和 彦

目 次

- I はじめに
- II 我が国の高齢化と高齢者の住宅事情
 - 1 我が国の高齢化の特徴
 - 2 高齢者の住宅居住の現状
- III 我が国の高齢者に係る住宅政策の変遷
 - 1 住宅政策の中心は勤労者世帯
 - 2 高齢者に対する住宅政策の芽生え
 - 3 本格化した高齢者に対する住宅・居住環境政策
 - 4 「高齢者の居住の安定確保に関する法律」の制定等の法的整備
 - 5 現在の住宅政策のなかでの高齢者の住宅居住問題
- IV 我が国の老人福祉施設に係る施策の変遷
 - 1 生活保護の一環の「収容施設」
 - 2 老人福祉への脱皮
 - 3 地域福祉のなかでの高齢者の生活の場
- V 諸外国の高齢者住宅・居住施設に係る施策
 - 1 スウェーデン
 - 2 デンマーク
 - 3 イギリス
 - 4 ドイツ
 - 5 フランス
 - 6 アメリカ
- VI 高齢者住宅等の居住施設に係る施策の現状と課題
 - 1 複雑な高齢者住宅等の居住施設供給施策
 - (1) 高齢者向けの住宅等居住施設の種類の
 - (2) 複雑な供給施策体系
 - 2 複雑な供給施策の有効活用と課題
 - (1) 各制度の有機的な連携と有効活用
 - (2) 住宅行政と介護行政等との連携の必要性
 - (3) 高齢者向け住宅市場への新規参入者の増加と各施設の適正な運営の確保
 - 3 既存の住宅ストックの活用と高齢者の居住支援
 - (1) 既存の住宅ストックのバリアフリー化
 - (2) 民間賃貸住宅市場における高齢者の居住支援
- VII 高齢者の居住に関連するその他の問題
 - 1 住宅における世代間のミスマッチと住み替え
 - 2 高齢者の住まい方の意識変化への対応
 - 3 居住・介護と地域との関係
- VIII おわりに

I はじめに

日本は世界一の長寿国であり、しかも、その高齢化は、世界に類を見ないスピードで進展してきた。

その結果、我が国では、高齢社会に対応した社会環境・社会システムの構築が十分なされないままに高齢社会を迎えることとなり、種々の分野で各種の問題や歪みが生じている。

そのような問題の一つとして、高齢者⁽¹⁾の住宅等の居住問題があり、そして、この問題は、

大別して、3つの問題に分かれる。

その一つは高齢者向け住宅等居住空間の供給の問題であり、二つ目は高齢者の居住空間の質や居住環境の問題であり、三つ目は高齢者の居住に係る施策と高齢者の住まい方・地域との関係のあり方に関する問題である。

そこで、本稿では、高齢者問題をその居住問題の面から考察してみることにし、高齢者の住宅や福祉施設等の居住空間の現状と課題を把握するとともに、今後の住宅・高齢者福祉政策のあり方を考えることとする。

II 我が国の高齢化と高齢者の住宅事情

1 我が国の高齢化の特徴

(1) 高齢化の水準とスピード

前述したように、日本は世界一の長寿国であり、2000年（平成12年）現在、平均寿命は男77.72歳、女84.60歳となっており⁽²⁾、65歳以上の高齢者（以下、単に「高齢者」という。）の人口は全国で約2,201万人であり、総人口の17.3%を占めている⁽³⁾。また、国立社会保障・人口問題研究所の推計⁽⁴⁾によれば、2015年には高齢者は全国で約3,277万人となり、人口の4人に1人が高齢者となると推計されている。

このような高齢化を諸外国の状況と比較する

と、現在の高齢化率自体は諸外国と大きな差異があるわけではないものの、そのスピードは諸外国に比較して著しく速かったことが分かる⁽⁵⁾。

(2) 高齢者のみの世帯の増加

また、我が国において、高齢者のいる世帯は、2002年現在、約1,685万世帯であり、総世帯数（4,601万世帯）の約36.6%を占めており、しかも、核家族化の進展のなかで、高齢者のみの世帯、すなわち、高齢者単身世帯及び高齢者夫婦のみ世帯が増加し続けており、2002年には約823万世帯（高齢者のいる世帯の48.8%）となっている⁽⁶⁾。

国立社会保障・人口問題研究所の推計⁽⁷⁾によると、2000年に約1,114万世帯（総世帯数の約23.8%）であった高齢世帯（高齢者が世帯主である世帯）が2015年には約1,762万世帯（総世帯数の約34.9%）になると推計されている。また、そのうち、2000年に約689万世帯であった高齢者単身世帯及び高齢者夫婦のみ世帯は2015年には約1,180万世帯と急増し、高齢世帯の3分の2が高齢者のみの世帯になると見込まれている⁽⁸⁾。

2 高齢者の住宅居住の現状

欧米先進諸国においては、高齢化の進展が我が国に比して穏やかであったために、高齢社会

(1) 本稿では、高年齢の者について、原則として「高齢者」の語を用いているが、法律上あるいは慣例的に「老人」の語が用いられている場合（老人ホーム、老人福祉施設等）については、それに従った。

(2) 厚生労働省大臣官房統計情報部『第19回生命表』2002, pp.110-113の「第19回生命表（平成12年）」。なお、『平成14年簡易生命表』では、男78.32歳、女85.23歳と平均寿命は更に伸びている。

(3) 総務省統計局『平成12年国勢調査報告 第二巻 その1 全国編』2001の第3表（p.7）。

(4) 国立社会保障・人口問題研究所『日本の将来推計人口（2002年1月推計）』2002.3, p.75の表1-1-3。

(5) 内閣府『平成15年度 高齢化の状況及び高齢社会対策の状況に関する年次報告』（第159回国会提出）（以下、『高齢社会白書』という。）p.13（図1-1-18）によれば、高齢人口比率が7%から14%になった年数が、フランス、スウェーデン、アメリカ、イギリスがそれぞれ115年、85年、72年、47年であるのに対して、我が国は24年である。

(6) 前掲書『高齢社会白書』p.14の図1-2-1参照。

(7) 国立社会保障・人口問題研究所『日本の世帯数の将来推計（全国推計）（2003年10月推計）』2003.11の結果表2（p.21, 32）。

(8) 前掲書『高齢社会白書』p.15の図1-2-2参照。

に即した社会環境・社会システムの構築が長期にかつ着実になされてきたが、我が国においては、高齢社会への適切な対応策が構築されるよりも早く、高齢社会が到来してしまったために、種々の分野で問題や歪みを生じている⁽⁹⁾。

このことは、住宅・居住政策の分野も例外ではなく、特に、高齢者の居住に関しては、種々の問題が生じている。それらを例示すれば、次の通りである。

(1) 借家に居住する高齢者世帯の増加

我が国の持家率は高く、しかも高年齢になるほどその率は高まる傾向にあるので、高齢者の多くが持家に居住しているものの⁽¹⁰⁾、高齢者単身・夫婦世帯（593万世帯）の約23%（137万世帯）が借家に住んでおり、特に高齢単身世帯の約35%、言い換えると84万人の独居老人が借家に住んでいる⁽¹¹⁾。

また、今後、経済構造や雇用形態・給与体系等の変化のなかで、高度経済成長時代の終身雇用・年功序列型賃金のシステムを前提とした我が国の高い持家率が維持される見込みは薄いことから、借家住いの高齢者世帯はさらに増加することが懸念されている。

一方、現状において、高齢者の病気、事故、家賃不払いへの不安から高齢者を敬遠する民間賃貸住宅の所有者が多く、高齢者が新たに借家をすることは、困難な状況にある。

また、公的賃貸住宅においては、入居者の高

齢化・固定化が進み、若い勤労者世帯の入居の機会を減少させているという世代間の問題も生じている。

なお、老人ホーム、病院等の施設に入院・入所し、そこで日常の起居を行っている高齢者は、約102万人であり、高齢者の4.6%にすぎず、高齢者の約95%は通常の住宅に居住している⁽¹²⁾。

(2) 高齢者世帯の居住する住宅の構造

高齢者が居住する住宅については、高齢者にとって利便性や安全性の高い住宅のバリアフリー化が遅れている。その理由は、①高齢者の居住する住宅には建築時期の古いものが多く⁽¹³⁾、②住宅のバリアフリー化が既存住宅の改築ではなく、住宅（なかでも持家）の新築を中心に展開されてきたためである。特に、高齢単身世帯の相当数が居住している借家の多くは高齢者に配慮されたバリアフリー住宅になっていない。

すなわち、「手すり」、「段差のない室内」、「廊下等が車椅子で通行可能」という3つの対策でみると、全てに対応しているのは、持家で2.9%、借家で2.3%（公営住宅10.3%、公団・公社住宅7.0%、民間借家0.3%）であり、逆に、どれも対応していないのは、持家で67.6%、借家で84.4%（公営住宅70.4%、公団・公社住宅73.4%、民間借家89.3%）である⁽¹⁴⁾。

その反映として、家庭における転倒、溺死等不慮の事故による死者（平成14年 5,431人）のうち、約80%（4,353人）が65歳以上の高齢者と

(9) 三浦文夫『図説高齢者白書2003年度版』全国社会福祉協議会（2003.11）では、「高齢化社会に即した社会システムへの移行が、西欧先進諸国の場合には長期的かつ緩やかに行われたのに対し、わが国の場合、急激な人口高齢化の進展によって、それへの移行が急速にならざるを得ず、……慎重かつ迅速に体系的整備が行われる必要がある。」（p.34）としている。

(10) 前掲書『平成12年 国勢調査報告 第二巻 その1 全国編』の第22表（p.272）によれば、高齢世帯の81.5%が持家に居住しており、公営・公団・公社の借家に6.9%、民間借家に10.5%が居住している。ただし、三世帯同居の高齢世帯は殆ど（97.7%）が持家に居住している一方で、単身の高齢世帯の持家率は63.8%に過ぎない。

(11) 総務省統計局『日本の住宅・宅地 平成10年住宅・土地統計調査の解説』2001.3, p.122の表8-2。

(12) 前掲書『平成12年 国勢調査報告 第二巻 その1 全国編』の第9表（p.119）。

(13) 日本住宅協会『住宅需要の動向 平成10年住宅需要実態調査の結果』1999.11, p.265の表5。

(14) 前掲書『住宅需要の動向 平成10年住宅需要実態調査の結果』p.57の図-37及び p.145の表-83。

なっている⁽¹⁵⁾。

Ⅲ 我が国の高齢者に係る住宅政策の変遷⁽¹⁶⁾

それでは、高齢者の95%が住んでいる住宅について、どのような政策が展開されてきたかについて、高齢者との関係に着目して、以下に概観することとする。

1 住宅政策の中心は勤労者世帯

第二次世界大戦後の住宅政策は、終戦直後の絶対的住宅不足の時期を除き、賃貸住宅・分譲住宅の別を問わず、一貫して、中堅勤労者に対する住宅供給がその政策の中心に据えられてきた。もちろん、公営住宅法に規定されていた「第二種公営住宅」のように、きわめて低所得の者に対する社会福祉的な政策が含まれていたことを否定するものではないが、全体としては、高度経済成長を支える、また、そのために社会移動してくる中堅勤労者の階層に焦点を当てていたことは疑いの無い事実である。なかでも、子育て世代であるファミリー世帯向けの民間賃貸住宅の供給が十分なされないことを反映して、公的住宅は、そのようなファミリー世帯を供給のターゲットにしていた。

そして、公営住宅、公団賃貸・分譲住宅、住宅金融公庫融資を政策の3本の柱としており、当時の政府ないし政策担当者は、若年から熟年に世帯主の年齢が上昇し、世帯の所得も増加するに従って、公営住宅・民間賃貸住宅→公団賃貸住宅→持家（分譲マンション、戸建住宅）等の住み替えが行われることを漠然と想定し又は期

待していたと思われる。

したがって、高齢者のほとんどは、その段階では、持家を取得していることを想定していたためか、高齢者向けの住宅政策の出現は、かなり後になってからである。

2 高齢者に対する住宅政策の芽生え

高齢者に対する住宅政策は、当初から体系的に取り組まれたというよりは、その時々々の住宅問題の一つとして高齢者問題が取り上げられていった。

まず、最初の高齢者向けの住宅政策は、1964年（昭和39年）の老人世帯向け特定目的公営住宅⁽¹⁷⁾の供給開始であると言われている。

昭和40年代（1965～74年）に入ると、公団・公社住宅において、高齢者同居世帯に対する入居優遇、老人同居型住宅や老人隣居型ペア住宅の建設・供給などの施策が講じられた。

しかし、あくまでも住宅政策の中心は勤労者世帯に対するものであり、高齢者に対する住宅施策と言っても、高齢者を扶養する勤労者への支援対策という色合いが強かった。

昭和50年代（1975～84年）に入り、戦後の経済成長を支えた勤労者の高齢化に対応して、単身老人世帯の公営住宅への入居特例の創設がなされたが、これも、いわゆる「住宅弱者」のなかでの優先度の問題として捉えられているに過ぎなかった。

このことは、この時期の住宅建設五箇年計画の表現をみると明らかである。すなわち、第三期計画（1976年度～80年度）では、公的機関の住宅供給の施策対象として、「低所得者、老人、母子、身障者世帯及び都市勤労者等の中所得階

(15) 厚生労働省大臣官房統計情報部『平成14年人口動態統計』上巻，2004，p.313の表5.35.

(16) 我が国の住宅政策の変遷については、亀本和彦「我が国の住宅政策の変遷と評価そして今後の考察」『レファレンス』618号，2002.7を参照。

(17) 広原盛明『少子高齢時代の都市住宅学』ミネルヴァ書房，2002，p.167. なお、ここでいう「老人世帯向け」云々というのは、設備・構造が高齢者向きに造られているという意味ではなく、それまで標準世帯向けに供給されていた公営住宅に対して、老人世帯が入居可能な公営住宅が供給され始めたという意味である。

層」を取り上げているだけであり、第四期計画（1981年度～85年度）でも、公的資金による住宅供給に当たっての「老人・母子・身障者等の世帯」への特段の配慮がわずかに記述されているだけである。

3 本格化した高齢者に対する住宅・居住環境政策

高齢者向けの住宅政策が正面から取り上げられるようになるのは、本格的な高齢化の進展が顕著になり始めた昭和60年代（1985～94年）に入ってからである。

すなわち、この時期の第五期住宅建設五箇年計画（1986年度～90年度）では「住宅建設の目標」のなかで「高齢化の進展に対応するため」の施策目標に1項目を割いているなど、それまでの五箇年計画とは明らかな違いがある。

また、この時期には、シルバーハウジング・プロジェクト（地域高齢者住宅計画）制度（1986年度）や高齢者住宅計画の策定事業（1987年度）が創設されている。

平成に入り、高齢社会の到来が目前に迫ってくると、高齢者向けの住宅施策が本格的に取り上げられるようになった。第六期計画（1986年度～1995年度）及び第七期計画（1996年度～2000年度）では、それぞれ、「住宅建設の目標」のなかで「高齢化社会への対応」及び「いきいきとした長寿社会を実現するための環境整備」という独立した項目が設けられている。

一方、この時期、バブル経済が崩壊し、民間活力を活用した住宅供給が経済成長の牽引車という役割を期待されるなかで、住宅市場は、従来の供給対象である中堅所得階層の勤労者による住宅取得が容易になるためのコストダウンや商品開発（定期借地権付き住宅等）が行われるとともに、新しい商品開発として、高齢者向け住宅の供給を取り上げることが進展し、公的にも経済再生の観点からその動きに呼応し、それを支援する住宅施策が展開された。

すなわち、土地所有者などが建設する賃貸住

宅を地方公共団体や住宅供給公社が借り上げて賃貸することによって民間の賃貸住宅建設を促進する「高齢者向け借上げ公共賃貸住宅制度」（1991年度）や生活支援サービス付きの高齢者住宅を公団や公社が賃貸する「シニア住宅制度」（1990年度）の創設がなされた。この「シニア住宅制度」は1995年度に認定事業として民間法人にまで事業主体が拡充されている。

このような高齢者向けの住宅施策は、次第に本格化していった。すなわち、1996年度には、公営住宅については、今後の長寿社会への対応を図るため、高齢者等に配慮した入居者資格の設定が行なわれ、また、1998年度には、低所得の高齢者を対象にし、民間による供給を中心とした「高齢者向け優良賃貸住宅制度」が創設された。

4 「高齢者の居住の安定確保に関する法律」の制定等の法的整備

このような動きが集約されたのが、2001年に制定された「高齢者の居住の安定確保に関する法律」（平成13年法律第26号）であり、後述する第八期住宅建設五箇年計画である。

この法律は、法律名が示すように「高齢者の居住の安定確保」を図ることを目的にして、国及び地方公共団体の責務を規定し、「高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針」を国が定め、それに基づいて、高齢者円滑入居賃貸住宅制度の普及、地方公共団体等による高齢者向け優良賃貸住宅の供給、終身建物賃貸借事業の創設等、各種の施策を実施することとしている。

このほか、1994年に「高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律」（平成6年法律第44号）（ハートビル法）が、2000年には「高齢者、身体障害者等の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律」（平成12年法律第68号）（交通バリアフリー法）が制定され、「居住」のみならず、「居住環境」にまで、高齢者対策が拡充されて

いった。

前者は、高齢者等の利用の円滑化を図ってその生活の利便性を向上させる目的から、居住のみならず、高齢者等の移動や利便・公益施設等へのアクセスを容易にするため、従来から取り組まれていた住宅のバリアフリー化に止まらず、病院、劇場、百貨店、ホテル、官公署のバリアフリー化を促進することとしたものであり、後者は、建築物のバリアフリー化に止まらず、高齢者等の自立した日常生活や社会生活を確保するため、交通機関による移動の円滑化に積極的に取り組むこととしたものである。

5 現在の住宅政策のなかでの高齢者の住宅居住問題

それでは、現在、住宅政策のなかで、高齢者の住宅居住問題がどのように取り上げられ、どう位置づけられているのかを見ることにしよう。

(1) 2000年6月の住宅宅地審議会答申⁽¹⁸⁾にみる高齢者居住問題

現在の住宅政策の方向性を示している当該答申は、「Ⅱ 新たな政策体系への転換の具体的方向」の「1. 住宅政策体系再編の具体的方向」のなかで、「(3) 少子・高齢社会に対応した『安心居住システム』の確立」という項を設け、高齢者居住の問題を広範な見地から取り上げている。その答申における提案の内容は、おおむね次の通りである。

(i) 持家住宅のバリアフリー化等の促進

- ① 福祉部局との連携によるきめ細かなバリアフリー改修相談体制の構築
- ② リフォーム融資等の優遇制度を活用したバリアフリー化
- ③ リバースモーゲージ⁽¹⁹⁾を活用したり

フォーム・建替えの促進

- ④ 定期借家制度の活用等による高齢者の持家から高齢者向け賃貸住宅への住替え等
- (ii) 高齢者対応型民間賃貸住宅ストック形成のための制度構築
 - ① 高齢者対応型民間賃貸住宅等供給支援システムの構築と生涯借家契約の検討
 - ② 高齢者が敬遠されない民間賃貸住宅市場の環境整備（高齢者入居住宅登録システム等による情報提供体制の整備、大家不安解消システムの構築）
 - ③ 民間事業者等の取組みに対する支援体制の整備
 - ④ バランスのとれたコミュニティの形成等（ソーシャルミックスに配慮したコミュニティの形成、住宅と地域開放型の利便施設との効果的な組合せ等）
 - ⑤ ニーズに応じた高齢者との同居・近居の支援（公庫融資を通じた支援、公共賃貸住宅の入居者選考における倍率優遇等）
- (iii) 高齢化に対応した公共賃貸住宅政策の充実による適切な市場の補完の実施
 - ① 公共賃貸住宅の役割の明確化と積極的供給の推進
 - ② エレベーターの設置等公共賃貸住宅ストックの計画的かつ効果的な改善・更新の推進（総合的な活用計画、建替え及びトータル・リモデル事業等）
 - ③ 公共賃貸住宅におけるグループ居住推進のためのストック形成
 - ④ 地域における福祉居住基盤の連携整備のためのアクションプランの策定等
 - ⑤ 在宅介護の場として活用可能な公共賃

(18) 「21世紀の豊かな生活を支える住宅・宅地政策について」（2000年6月21日 住宅宅地審議会答申）

<<http://www.mlit.go.jp/jutakukentiku/house/press/h12/120621-0.htm>> (last access 2004.9.1.以下同じ。)

(19) リバース・モーゲージとは、高齢者が居住する住宅や土地等の不動産を担保として一括又は年金の形で定期的に融資を受け取り、受けた融資は、利用者の死亡、転居、相続等によって契約が終了した時に担保不動産を処分することで元利一括で返済する制度である。

貸住宅ストックの形成（ケアマネージャーとの連携強化等による単身要介護者を公共賃貸住宅で受け入れるための入居体制の整備、特別養護老人ホームの退所者の公共賃貸住宅での受入れ、公共賃貸住宅におけるグループホーム事業の展開等）

- ⑥ 公共賃貸住宅における生活支援サービスの的確な提供（生活援助員の育成、在宅介護支援センターからの職員派遣等）
- ⑦ 募集情報等の総合的提供体制の整備（公共賃貸住宅の募集情報等の総合的提供体制の整備、社会福祉施設に係る情報提供機関との連携）

(2) 第八期住宅建設五箇年計画⁽²⁰⁾ にみる高齢者住宅居住問題

前述したように、住宅政策の基本を定める住宅建設五箇年計画においては、第六期計画から高齢者居住問題を正面から取り上げるようになったが、(1)の答申を踏まえて、2001年度を初年度とする第八期住宅建設五箇年計画においては、「第1 住宅建設の目標」の「5 施策の推進」のなかで、次のように定めている。

「(2) いきいきとした少子・高齢社会を支える居住環境の整備

- ① 高齢者、障害者等が生き生きとした生活を営むことができるよう、高齢者、障害者等のニーズの多様性等に的確に対応し、加齢等による身体機能の低下や障害が生じた場合にも、基本的にそのまま住み続けることができる住宅の供給及び普及、社会福祉施設との併設の推進等医療・保険・福祉施策との連携の強化並びに

住環境の整備により、居住安定の確保を図る。

- ② 民間活力を活用し、高齢者が安心して居住できる住宅市場の環境整備を推進するとともに、既存の住宅ストックの活用を図りつつ、高齢者が居住しやすい住宅の効率的な供給を促進する。」

また、誘導居住水準においては「高齢者専用の水洗便所及び洗面所を確保」と特記されており、住宅性能水準においては「手すりの設置、広い廊下幅の確保、段差の解消等」のバリアフリー化が特記されるなど、高齢者等への配慮がなされている。

IV 我が国の老人福祉施設に係る施策の変遷⁽²¹⁾

一方、高齢者の居住空間として、住宅に次いで多いのは、老人福祉施設である。これについて、我が国においてどのような施策が展開されてきたかを以下に概観することとする。

1 生活保護の一環の「収容施設」

生活に困窮する老人を収容する養老院については、明治期に民間の慈善家等によって既に設立されていたが、1932年（昭和4年）の「救護法」の制定によって市町村や社会事業団体が設立できるように位置づけられた。

また、第二次世界大戦後は、新旧「生活保護法」のなかで生活保護の一環として養老施設が位置づけられ、公立の養老施設が多く新設された。

しかし、これらの養老施設は、生活保護とい

⁽²⁰⁾ 第八期住宅建設五箇年計画（平成13年3月13日閣議決定）

<<http://www.mlit.go.jp/jutakukentiku/house/torikumi/gokei/8kigaiyou.htm>>

⁽²¹⁾ この項は、百瀬孝『日本福祉制度史』ミネルヴァ書房、1997、野上文夫『高齢者福祉政策と実践の展開』中央法規出版、1995、小國英夫等『高齢者福祉概論』学文社、2002、井上由起子「地域という視点から様々な居住の場を概観する」『いい住まい いいシニアライフ』（高齢者住宅財団ニュース）Vol.59, 2004.3等を参考して、記述した。

⁽²²⁾ 厚生省「養老施設、救護施設及び更正施設の設備及び運営について」1955.

う性格から、処遇を最低限度のものとされ、当時の基準⁽²²⁾では、「居室の1室の定員は4人を標準」、「1人当り有効面積は、おおむね1坪」とされており、また、入所している高齢者も「入居者」ではなく、「収容者」と表現されるなど、居住空間というよりは収容空間と言うべきものであった。

2 老人福祉への脱皮

これに対して、次第に、この「生活保護法」の限界を越えるものとして、養老施設の対象層以外の高齢者を対象とした、「生活保護」から「老人福祉」への動きが出てきた。

すなわち、戦後の経済成長のもとでの①医療・公衆衛生の発展、生活水準の向上等による長寿化、②社会環境の変動・核家族化、国民のライフスタイルの変化等による私的扶養の減退等により、高齢者の生活が不安定になるなかで、国民皆年金・国民皆保険の体制が整えられるとともに、1963年に「老人福祉法」が成立・施行され、従来は救貧対策として限定的に行われていた高齢者の福祉の施策が一般施策として展開されることとなった。

これに伴って、老人福祉施設の整備は1970年の社会福祉施設緊急整備五箇年計画の策定等もあって進展していった。

しかしながら、その実態は、当初はあくまでも「居住・生活の場」というよりは「収容の場」であった。また、その施設は自己完結的なもの

であり、地域との関係も薄いものであった⁽²³⁾。

3 地域福祉のなかでの高齢者の生活の場

1977年（昭和52年）の中央社会福祉審議会の「今後の老人ホームのあり方」の答申⁽²⁴⁾は、老人ホームの「収容の場」から「生活の場」への転換を提案しており、これ以降、次第に施設の内容、性格付けが変化していった。

また、老人福祉と地域との関係では、1971年の中央社会福祉審議会の「コミュニティ形成と社会福祉」の答申⁽²⁵⁾で、「コミュニティケア」の理念が示され、老人ホームの専門的機能を地域へも開放・拡大する動きが促進され、その後、施設ケア中心から在宅ケア重視の方向への施策展開がなされることとなった。

次いで、1981年の国際障害者年を契機に、「心身に障害のある人も、高齢者も、地域の構成員として、周囲の人々と同じように日常生活を営むことが通常の人間の生活である」という「ノーマライゼーション」の考え方が我が国にも登場し、1985年の社会保障制度審議会の建議⁽²⁶⁾ではその考え方が強調されている。

この考え方は、1988年10月に厚生省及び労働省が国会に提出した「長寿福祉社会を実現するための施策の基本的な考え方と目標について」⁽²⁷⁾では、高齢者をもっと積極的に捉え、「高齢者が保護や援助の対象としてだけでなく、その豊富な人生経験や知識、技能を活かし、社会に貢献できる一員として社会参加できるよう、必要

²³⁾ しかも、都市計画法第29条第3号の規定によって、社会福祉施設は市街化調整区域内でも開発許可なく建設できることもあり、都市郊外での建設が盛んに行われ、地域と隔絶した、いわゆる「姨捨山」的な存在になっていた。

²⁴⁾ 中央社会福祉審議会老人福祉分科会答申（1977年11月21日）。全国社会福祉協議会『これからの老人福祉施策』1978, pp.82-87所収。

²⁵⁾ 中央社会福祉審議会答申（1971年12月）。鉄道弘済会『住民福祉の復権とコミュニティ』鉄道弘済会弘済会館、1974, pp.215-217所収。

²⁶⁾ 「老人福祉の在り方について」（社会保障制度審議会建議 1985年1月24日）。社会保障制度審議会『社会保障制度に関する勧告及び答申集（自昭和49年4月至昭和60年3月）』1985, pp.25-32所収。

²⁷⁾ 1988年10月25日に衆議院税制問題等に関する特別委員会に提出。その内容は、『老後保障最新情報資料集 7』あけび書房、1989, pp.5-8所収。

な機会の提供と環境の整備を図る」としている。

さらに、2000年度（平成12年度）から5年間の計画として策定された、いわゆる「ゴールドプラン21」⁽²⁸⁾では、基本的な目標として「活力ある高齢者像の構築」、「高齢者の尊厳と自立支援」、「支え合う地域社会の形成」等を打ち出している。

このようななかで、高齢者福祉施設は、地域に開かれた居住空間としての性格を強くしてきている。

V 諸外国の高齢者住宅・居住施設に係る施策

我が国の高齢者の福祉に係る施策については、高齢化が我が国よりも早くから進み、高齢者福祉施策も進んでいた諸外国の先例を踏まえ、それを参考にしつつ、展開されてきたところが否めない。このことは、高齢者住宅・居住施設に係る施策についても同様である。そこで、欧米諸外国の高齢者の住宅・居住施設に係る施策を以下に概観することとする。

1 スウェーデン⁽²⁹⁾

国民が高福祉高負担を受け入れているスウェーデンでは、高齢者福祉の基本的考え方は、①通常生活の継続（ノーマライゼーション）、②総合的視点、③自己決定、④社会参加、⑤積極的活

動の5項目の原則によっている⁽³⁰⁾。

第二次世界大戦後の高齢者対策として、年金者住宅や老人ホームが登場したが、収容施設に対する反対の運動から、「生涯、自らの住宅で暮らすこと—すなわち、社会的住宅政策の最終目的は、可能な限り、施設の居住は排除することであるとの方針が明確に示されて」⁽³¹⁾いる。また、「高齢者の自立・独立生活に不可欠な社会サービス…を構築していく…際に、最も重要視されたのは、ノーマライゼーション、と自己決定、の理念である。」⁽³²⁾とされている。

したがって、「ごく普通の住宅に住み続けられる環境を整えることが第一義とされ」⁽³³⁾、実際に高齢者の9割は、一般住宅（戸建て持家、賃貸アパート）に住んでいるようである。

それで対応できない場合に、老人ホーム、ローカルナーシングホーム（看護ホーム）やケア付き住宅に移り住んでいるようである。ケア付き住宅としては、サービスハウス（サービスハウジング）、グループホーム（グループハウジング）、コレクティブハウジングの形態が整備されている。

このうち、老人ホームは、高齢化の著しかった1950～60年代には大量に供給された。しかし、その後、高齢者の自立性を損ねることや居住空間としての質の悪さから問題化したため、長期的には新規建設はせず、廃止の方向が示されているものの、現在でも数多く残っている⁽³⁴⁾。

⁽²⁸⁾ 厚生労働省「今後5か年間の高齢者保健福祉施策の方向」

<http://www1.mhlw.go.jp/houdou/1112/h1221-2_17.html>

⁽²⁹⁾ 園田眞理子『世界の高齢者住宅』日本建築センター、1993、丸尾直美・塩野谷祐一『先進諸国の社会保障5 スウェーデン』東京大学出版会、1999、総務庁長官官房高齢社会対策室『各国の高齢化の状況と高齢社会対策』2002等を参考。

⁽³⁰⁾ 「こうした基本的考え方は、いわば福祉理念としてスウェーデン社会に浸透してきたが、法律として明文化されてきたわけではない。高齢者福祉の枠組みが法律に初めて規定されたのは、社会サービス法(…、1982年1月1日施行)においてである。」(前掲書『先進諸国の社会保障5 スウェーデン』p.255)

⁽³¹⁾ 前掲書『世界の高齢者住宅』p.125. なお、ノーマライゼーションについては、鈴木勉『ノーマライゼーションの理論と政策』萌文社、1999に詳しい。

⁽³²⁾ 同上

⁽³³⁾ 前掲書『世界の高齢者住宅』p.126.

また、老人ホームとは別に、1960年代以降、長期療養患者専用施設が病院の高齢患者の長期入院に対応して大量に建設されたが、その施設は当初1患者1ベッドであったため、老人ホームと同様の問題が生じた。このため、入所者の自立性とプライバシーを尊重し、住戸に近い病室から構成される現在のローカルナーシングホームへと変化していった。なお、この施設は、あくまでも医療施設として位置づけられているものである。

サービスハウス（サービスハウジング）とは、独立性の高い高齢者向けに設計された住居と高齢者の自立的生活の維持に必要なサービスを統合的に取り扱う施設である。1又は2の居室を持つ住戸のほか、共用スペースとしてレストラン、図書室、理容室等が設けられ、通常、これらの施設は、デイケア・センターとして地域に開放されている。また、ローカルナーシングホームとの統合や医療施設との併設の試みや小規模化の傾向が見られるという。

グループホーム（グループハウジング）とは、「高齢者に対して、施設ケアの住宅化の最も理想的な到達点として試みられている」⁽³⁵⁾もので、共用スペースを中心に数戸の居室を組み合わせ、24時間対応のスタッフが常駐するとともに、高齢者がお互いに生活を共同化・合理化して協同で住まう、小規模なケア付き住宅である。この居住方式は、治療効果の点から、痴呆性老人のための居住施設として注目されている。

コレクティブハウジングは、数家族が空間や

生活を共同化し、集合して居住する形式で、歴史的には、20世紀初頭の工業化社会の進展に伴う女性の社会進出に対応した家事の集約化のなかで生まれたものである。最近では、高齢者・障害者の居住をそれ以外の者との共同生活のなかで解決する有効な方法と考えられるようになり、グループハウジングの一形態と見ることもできるようである。現在では、市町村の住宅供給会社や生活協同組合が積極的に建設に参加している。

2 デンマーク⁽³⁶⁾

デンマークにおいても、人口の高齢化の初期段階では、他の高齢化の進展している国と同様、施設対応が中心であり、その代表が旧来的な老人ホームであった。そこには、プライバシーの欠如、高齢者の自立心の喪失等の問題があった。

1970～80年代にかけて高齢者福祉のあり方が活発に論議され、①高齢者の居住の継続性、②高齢者の自己決定の尊重、③高齢者の残存能力の活用という、高齢者の福祉三原則が確立し、1987年に「高齢者住宅法」が制定された。同法では、それまでの高齢者向け集合住宅、年金受給者住宅、ナーシングホーム、保護住宅⁽³⁷⁾に代わる新しいタイプの高齢者住宅を供給することが定められた。また、同年の生活支援法の改正により、1988年以降ナーシングホームと保護住宅の新設が禁止された⁽³⁸⁾。このことにより、「できる限り長い間自宅で」が高齢者福祉のローガンになり、また、在宅サービスの充実が

34) 前掲書『各国の高齢化の状況と高齢社会対策』（p.209）では、「1970年代年金者住宅の拡充にともなって、老人ホームの床数は減少に向かったが、エーデル改革（筆者注：1992年1月に導入された高齢者福祉政策の改革で、医療と福祉の統合を試み、長期療養患者専用施設等での居住が否定された。）の影響を受けて、介護ニーズの高い後期高齢者のための住まいとして見直し（改造などによるスタンダードのレベル・アップ）が行われ、再び増加の傾向にある。」としている。

35) 前掲書『世界の高齢者住宅』p.127.

36) 前掲書『世界の高齢者住宅』、仲村優一・一番ヶ瀬康子『世界の社会福祉6 デンマーク・ノルウェー』旬報社、1999等を参考。

37) 「保護住宅」とは、自立生活が困難ではあるが、ナーシングホームの入居までは要しない高齢者のためのケア付き住宅である。

図られた。

高齢者のための居住空間に係る公的供給の中心となっている⁽³⁹⁾「高齢者住宅」は、構造的には車椅子を使う高齢者にも対応しており、また、専用のトイレ・バス・キッチンが設置され、独立性が確保されている一方で、入居者同士の交流のためにランドリー共用設備や共用スペースを設置しているものも多くなっている。その供給は、新築のみならず、一般の集合住宅やナーシングホームの一部の改築という方法でも進められた。

しかし、高齢者住宅がホームヘルパーの詰所やリハビリセンターなどケアの拠点と隣接して設置されているケースもあったが、そうでない場合はナーシングホームの廃止や高齢者住宅への改築が高齢者住宅での自立生活が困難な高齢者にとっては居住の場の喪失を意味することになり、その対応が必要とされた。

そこで、1996年の高齢者住宅法の改正で、サービス施設が付いた高齢者住宅（介護型住宅）が導入され、既存の高齢者住宅の改築が進められている。

なお、1998年の「社会サービス法」が制定され、「施設」という概念が廃止され、ナーシングホーム、高齢者住宅等はまとめて「居住形態（boformer）」とされた。これによって、施設と住宅の区別をなくすとともに、居住機能とケア・サービスの分離が図られた。

3 イギリス⁽⁴⁰⁾

イギリスでは、高齢者の約92%が一般住宅に住み、約8%が老人ホーム等の施設や高齢者住宅に居住している⁽⁴¹⁾。

イギリスの「ゆりかごから墓場まで」といわれる社会福祉の伝統は、公営住宅の供給⁽⁴²⁾を主軸とする住宅政策と国民保健サービス・福祉サービス等の医療・福祉政策⁽⁴³⁾の連携によって醸成されてきた。

そのうち、国民保健サービスは家庭医サービス、病院サービス、地域保健サービスを内容とし、福祉サービスは家事援助等の在宅福祉サービスを含んでおり、高齢者が自立して居住生活を営むことを支えている。

また、老齢・衰弱等の理由で介護や配慮が必

(38) ただし、年金受給者住宅以外の既存の施設はそれまで通りの運営が可能であり、ナーシングホームは高齢者住宅や介護型住宅に改築されるものも多いものの、相当数の高齢者が入居している。

(39) 高齢者の大多数は、あくまでも自分の住宅(一般住宅)に居住しており、前掲書『世界の高齢者住宅』によれば、「60歳以上の高齢者の90%以上は自分の住宅に居住しており、90歳以上の高齢者でも半数以上はホームケアを受けながらではあるが自住宅に居住している。」(p.143)としている。

(40) 前掲書『世界の高齢者住宅』、『各国の高齢化の状況と高齢社会対策』、武川正吾・塩野谷祐一『先進諸国の社会保障 1 イギリス』東京大学出版会、1999等を参考。なお、イギリスの高齢者の医療・福祉の諸問題については、岩間大和子「イギリスの高齢者の医療・福祉の諸問題」『レファレンス』470号、1990.3参照。

(41) 前掲書『世界の高齢者住宅』p.90によれば、65歳以上の高齢者は、老人ホーム、ナーシングホーム等の施設、シェルタード・ハウジング等の高齢者住宅、一般住宅に、それぞれ、その3%、5%、92%が居住している。もっとも、前掲書『各国の高齢化の状況と高齢社会対策』p.93によれば、85歳以上では、病院を含めて4人に1人が施設入居をしているようである。

(42) 公営住宅の供給については、1940年代から積極的に行われ、70年代後半には全住宅の3割に達していたが、サッチャー政権の持家化の推進により全住宅の15%程度に減少している。

(43) それぞれ、第二次世界大戦後の「国民保健サービス法」(1946年)、「国民扶助法」(1948年)によって制度化された。

(44) 前掲書『世界の高齢者住宅』によれば、「その基本的な業務は、入居者からの緊急通報への対応と、入居者になにか問題が発生した場合に、関係機関への連絡と調整を行うことである。……居住者への家事の援助や介護にワーデンが直接介入することはない。」(p.95)としている。

要である者に対しては、老人ホームが地方公共団体や民間によって整備されていった。また、1970年代以降、常時看護を行うナーシングホームが民間によって整備されていった。

このような施設福祉については、1960年代初頭からの自立の維持・尊重、脱施設を目標にした反老人ホーム論の広がりの中、イギリスの高齢者住宅を代表する「シェルタード・ハウジング」が成立した。

このシェルタード・ハウジングは、1969年の「政府通達82/69」によって初めて政策的に位置づけられ、そこでは、カテゴリー1とカテゴリー2のシェルタード・ハウジングが規定されている。

カテゴリー1は、高齢者の自立的居住が可能となるように高齢者向けの特別な仕様で設計された住宅のみが供給されるタイプであり、また、カテゴリー2は、加えてワーデン⁽⁴⁴⁾という管理者が常駐するタイプである。

シェルタード・ハウジングは、1960～70年代に爆発的に供給されたが、2つのカテゴリーだけでは高齢者の加齢による介護の必要性に対処しえなくなり、カテゴリー2と老人ホームの中間のカテゴリー2 1/2が設けられた。カテゴリー2 1/2のシェルタード・ハウジングでは、カテゴリー2のワーデンによるサービスのほか、1日1食以上の食事サービスの提供がなされ、身体的に弱った入居者のための介助浴室や緊急時に利用する特別介護室を設置することが多い。

しかし、1980年代以降、政府の持家推進という住宅政策の変更により、地方公共団体の公営住宅やシェルタード・ハウジングの供給は大幅に減少した。また、その後、多くの高齢者が入所者に手厚い社会的給付が支給される老人ホー

ムやナーシングホームに移住する傾向が生じ、かえって財政負担が増加した。

そのため、政府は、1990年の「国民保険サービス及びコミュニティ法」の制定により、大規模なコミュニティケア改革を実施し⁽⁴⁵⁾、在宅福祉の政策をより進めることとした。また、「ハウス・アダプテーション（住宅への適応）」の概念のもとに一般住宅の改造や住替えも進められることとなり、1996年の「住宅補助金・建設・再生法」では、住宅改善支援策を規定して高齢者などの在宅ケアに係る住宅改善に関する補助金を充実することとした。

なお、このほか、1970年代後半以降、民間によって、主として富裕階層向けに、リタイアメント・ハウジングという高齢者住宅の供給が盛んに行われている。

4 ドイツ⁽⁴⁶⁾

ドイツでも65歳以上の人口の90%以上は一般住宅に住み、約7%が老人ホーム等の入所施設や高齢者住宅に住んでいる⁽⁴⁷⁾。

高齢者住宅は、住宅施策である社会住宅の体系に属するもので、福祉施策である老人ホーム等とは体系を異にするものであり、高齢者居住に対応してバリアフリーの設計が行われ、一定の所得以下の世帯には住宅手当の支給がなされるが、原則として生活支援のサービスはなされない。

一方、福祉施策である老人ホーム等は、歴史的に公益的な社会福祉団体の活動によって支えられており、高齢者の自立の程度に応じて次のように分類される。

- ① 高齢者居住ハイム…自立可能な高齢者を対象とした老人ホームで、居室に台所が

(45) その内容等は、仲村優一・一番ヶ瀬康子『世界の社会福祉4 イギリス』旬報社、1999年第1部「I コミュニティケア改革とその後の保健福祉政策の展開」参照。

(46) 前掲書『世界の高齢者住宅』、古瀬徹・塩野谷祐一『先進諸国の社会保障4 ドイツ』東京大学出版会、1999等を参考。

(47) 前掲書『先進諸国の社会保障4 ドイツ』p.241の表11・4。

設けられており、より住宅に近いものである。

- ② 老人ハイム…自立生活が困難な高齢者に対して居住のほか、生活支援や介護等のサービスを行う老人ホームである。
- ③ 老人医療・看護ハイム…慢性的疾患を有する高齢者を対象とした老人ホームで、日常的生活支援のほか、医療・看護のサービスも提供される。

実際には、これらの施設は、高齢者の身体的変化に応じ継続的に一貫したケア・サービスを可能とするように、複合して整備される場合が多く、また、老人ホームと高齢者住宅も近接して整備し、サービスの提供等の面での連携を図ることが奨励されている。

なお、老人ホームは、ドイツにおいても、他の国と同様、当初の収容施設的なものから、高齢者の自立性維持のため、住宅としての機能を高めるとともに、地域との連携を深める方向に、歴史的な変化を経験している。

5 フランス⁽⁴⁸⁾

フランスでも高齢者の90%以上は一般住宅で生活するが、加齢とともに施設で暮らす人が増加する。

また、フランスでは、高齢者向けの居住施設は、ドイツと同様に、住宅施策である社会住宅の体系に属するものと福祉施策である老人ホーム等の体系に分かれている。そのほか、医療分野で、長期療養施設及び中期療養施設がある。このなかで、伝統的に主流を占めているのは、福祉施策の体系の施設である⁽⁴⁹⁾。

福祉施策の体系の施設は、老人ホームとオスピスとに分かれる。

老人ホームは、食事や日常生活の援助などを行うもので、当初は、居室も大部屋の場合もあり、収容施設的であったが、徐々に施設・設備の整備が行われ、個室化が進められており、住宅としての基準に適合する場合には入所者に住宅手当⁽⁵⁰⁾が支給される。

一方、オスピスは、身体的に弱体化し常時介護を必要とする高齢者のための施設であるが、歴史的にも古く、施設的にも低水準のものが多く、近時、その改善と老人ホームへの移行が進められている。

一方、住宅施策の体系に属するものには種々のものがあるが、主なものは次の通りである。

① 高齢者アパート（ロジュマン・ホワイエ）

自立生活を営める高齢者を対象にした中層又は戸建ての集合的な居住形態で、住戸は個室で、交流のための食堂、共用室等が設けられることもある。入居者には、所得に応じた住宅手当が支給される。生活支援のサービスは別の体系で行われるが、入居者等の加齢によって、介護サービスの必要性が高まり、医療施設の併設が多くなっている。

② 要介護高齢者受入れホーム（MAPRA）、農村高齢者受入れホーム（MAPAD）

前述の高齢者の加齢による介護サービスの必要性により、1980年代から整備されている施設で、前述の高齢者アパートよりはやや身体的に弱体化した高齢者を対象に、住宅供給とともに介護等のサービスが行われる居住施設である。前述の高齢者アパートと老人ホームの中間的なもので、痴呆症患者専門のものや医療的なサービスを提供するものも出現している。

(48) 前掲書『世界の高齢者住宅』、『各国の高齢化の状況と高齢社会対策』、藤井良治・塩野谷祐一『先進諸国の社会福祉 6 フランス』東京大学出版会、1999等を参考。

(49) 前掲書『世界の高齢者住宅』p.199の表7-4参照。

(50) フランスの住宅手当制度については、前掲論文「我が国の住宅政策の変遷と評価そして今後の考察」『レファレンス』618号、p.45参照。

6 アメリカ⁽⁵¹⁾

アメリカでは、高齢者の子供との同居率が低く、高齢者の自立の精神が強いことを反映してか、他の先進諸国と異なり、高齢者が他の世代と区分された、高齢者だけの住宅、団地等で居住するというスタイルで、高齢者居住問題に対応してきた。また、高齢者の居住施設の经营主体は、ナーシングホームを含め、他の諸国と異なり、民間である⁽⁵²⁾。

まず、身体的に弱化した高齢者のためのナーシングホームについては、1946年のヒル・バートン法によってその設立に対して公的な補助が認められ、活発化した。

1960年代、高齢者医療保険制度（メディアケア）、低所得者医療扶助（メディアケイド）等の高齢者等への医療・福祉制度の創設によって、ナーシングホームの活発な供給に拍車がかかったが、一方、経済的な繁栄を背景に、リゾート型の大規模高齢者向け住宅地（リタイアメント・コミュニティ）の開発が行われた。これらには、各種スポーツ・娯楽施設も一体的に整備されており、健康な高齢者が豊かな退職後の生活を謳歌できるものであった。

しかし、その後、高齢者の加齢によって、入居者の身体的弱化的問題が生じ、様々な居住施設と関連する共用施設を整備し、居住者の身体・健康状態に応じて同一団地内で住み替える方式の継続ケア・リタイアメント・コミュニティ（CCRC）が登場した。

1970年代に入ると、都市部でアパート方式のリタイアメント・ハウジングが供給され、公的援助もあって、低・中所得者向けのものも供給

された。その代表例がコングリゲート・ハウジング（高齢者専用集合住宅）であるが、ここでは、高齢者に必要な家事・介護サービスが組み合わせられていた。

1980年代に入ると、より豊かな階層向けに豪華で高齢者の身体・健康状況に応じた多様な住宅とサービスの組合せ商品が供給された。

自立可能な高齢者向けには、インディペンデント・リビング（自立居住）の商品が用意されたが、これは都市型のリタイアメント・コミュニティで、ホテル類似の食事・清掃等のサービスの提供が行われたほか、プール・図書館・工芸室等の共用施設が整備されている。

また、24時間の介護や看護は必要ではないが、日常生活の支援を要する病弱な高齢者向けには、プライバシーのない旧来型のナーシングホームに代わって、独立した居室と介護サービスがセットになったアシスティッド・リビング（ケア付き住宅）が供給された。

さらに、インディペンデント・リビング、アシスティッド・リビング、ナーシングホーム等を組み合わせた都市型のCCRCもこの時期に登場している。

VI 高齢者住宅等の居住施設に係る施策の現状と課題

以上の各種施策の展開を踏まえて、我が国の高齢者住宅等の居住施設に係る施策の現状等を整理すると、おおむね次の通りである。

1 複雑な高齢者住宅等の居住施設供給施策

(1) 高齢者向けの住宅等居住施設の種類

51) 前掲書『世界の高齢者住宅』、藤田伍一・塩野谷祐一『先進諸国の社会保障 7 アメリカ』東京大学出版会、2000、仲村優一・一番ヶ瀬康子『世界の社会福祉 9 アメリカ・カナダ』旬報社、2000等を参考。

52) 前掲書『各国の高齢化の状況と高齢社会対策』p.47によれば、アメリカでは、低所得者向けの公営住宅がたくさん作られ、その約40%は高齢者世帯によって用いられており、また、約200万戸ある家賃補助付き住宅もそのほぼ2分の1の居住者は高齢者であり、同書はこれら高齢者向けの住宅の一つとして紹介しているが、同時に、低所得者対策で供給された住宅に高齢者が居住しているに過ぎないことも説明している。

高齢者向けの住宅等の居住施設には次のように様々なものがある。

① 軽費老人ホーム・ケアハウス（厚生労働省）

無料又は低額の料金の、老人を入所させ、食事の提供その他日常生活上必要なサービスを供与することを目的とする施設。

収入等に係る入居条件はない。家賃相当費用は施設により異なるが、事務費は応能負担。

事業主体は、社会福祉法人・医療法人等及び地方公共団体で、施設・設備整備費に補助。

1,580施設、定員67,154人、在所者61,451人（2001.10.1現在）⁵³⁾

なお、ケアハウス（介護利用型軽費老人ホーム）は、高齢者のケアに配慮しつつ自立した生活を確保できるよう工夫された施設である。

② 有料老人ホーム（厚生労働省）

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上必要なサービスを供与することを目的とする施設。

収入等に係る入居条件はなく、サービス内容も施設間で相当の差がある。

入居に要する費用は、全額自己負担であり、入居一時金や家賃相当費用は施設により異なり、入居に際して相当多額な入居一時金を必要とする場合や家賃相当費用が①の軽費老人ホームに比して相当高額である場合が多い。

事業主体は民間の事業主体で、制限はないが、介護保険法の指定は法人に限定。施設・設備整備費補助はない。

400施設、定員41,445人、在所者29,492人（2001.10.1現在）

③ 痴呆性高齢者グループホーム（厚生労働省）

痴呆状態にある要介護者について、共同生活を営みつつ、入浴、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行う共同住宅（定員は5～9人）。収入による入居制限はない。

事業主体に制限はないが、介護保険法の指定は法人に限定。施設・設備整備費に補助。

4,237施設、利用者約45,400人（2003.9.1現在）

④ 生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）（厚生労働省）

高齢者単身・夫婦世帯で、独立して生活することに不安のある人に対して介護支援、居住及び交流の各機能を総合的に提供する施設。359施設（2001年度末現在）

収入等に係る入居条件はない。家賃相当費用は応能負担。

事業主体は、社会福祉法人・医療法人等及び地方公共団体で、施設・設備整備費に補助。

⑤ 高齢者向け優良賃貸住宅（国土交通省。生活援助員の派遣は厚生労働省）

バリアフリー化に対応するとともに、緊急通報サービス等が利用可能な高齢者向け賃貸住宅。生活援助員の派遣を受けることも可能。17,080戸（2003年度末現在）

収入等に係る入居条件はない。家賃は市場相応家賃（低所得者には家賃減額補助あり）。事業者は民間、社会福祉法人、住宅供給公社、都市基盤整備公団（現、都市再生機構）等で、都道府県知事等が認定。整備費補助や家賃減額補助を受けているものもある。

⑥ シルバーハウジング（国土交通省。生活援助員の派遣は厚生労働省）

バリアフリー化に対応する高齢者向け公共賃貸住宅（公営住宅、公団公社賃貸住宅）。附帯設備及び生活援助員による相談、安否

53) この項における施設数、定員、在所者数、戸数等のデータは、それぞれ厚生労働省又は国土交通省調べである。

確認、緊急通報サービス等を提供。

所得分位25%（～40%）以下の者に入居制限。家賃は収入、立地条件等に応じて負担。

634団地、17,080戸（2002年度末現在）

⑦ シニア住宅

都市基盤整備公団、住宅供給公社や認定民法法人が供給し、バリアフリー化に対応し、日常の安心を確保するサービスや高齢者に配慮した家賃等の支払方法（終身利用権や賃貸方式による入居制度）を採用した住宅で、生活に必要なサービスをトータルに提供。

1990年度に建設省が制度化したが、同2000年度からは(財)高齢者住宅財団の任意事業となり、同財団が一定の基準に基づき認定。18箇所（2003年10月現在）。

このほか、グループリビングを行う共同住宅（グループホーム⁽⁵⁴⁾）も運営されており、地方公共団体が高齢者共同生活支援事業（厚生労働省の国庫補助）により支援しているケースもある。

また、コレクティブハウジング⁽⁵⁵⁾のシステムを採用するとともに、生活援助員の派遣を受ける高齢者向けの公営住宅も一部の自治体で整備されている（公営住宅の建設は国土交通省の、

生活援助員の派遣は厚生労働省の補助事業）。

なお、老人福祉施設として、特別養護老人ホーム（4,651施設、定員314,192人、在所者309,749人）、養護老人ホーム（951施設、定員66,612人、在所者63,681人）があるが、これらは、住宅や居住のための施設というよりは養護的な施設であり、上記の各施設と同列には論じられないとも考えられる。しかし、それらの入所者は、長期に入所し、そこで日常の起居を行っているケースも多く、最近では、プライバシーの確保等の観点から、個室化の傾向が見られる⁽⁵⁶⁾ほか、個別的ケアの徹底等の観点から、「全室個室・ユニットケア化」の流れが生まれ、居住福祉型の特別養護老人ホーム（小規模生活単位型特別養護老人ホーム）が制度化されている⁽⁵⁷⁾。

(2) 複雑な供給施策体系

以上述べたように、高齢者向けの住宅等居住施設については、極めて多種多様なものがあり、その形態やサービスについてもそれぞれ相違があるなど、複雑である。

また、これらの施設を入居者の自立・要介護の状況や入居費用の高低によって見ても、各施設の入居対象等が重複しており⁽⁵⁸⁾、施策体系が全体的に十分整理されているとは言い難い。

この原因の一つとして、これらの供給がこれ

54) 我が国の実施例等については、宅老所・グループホーム全国ネットワーク『宅老所・グループホーム白書2002』全国コミュニティライフサポートセンター、2002、外山義『グループホーム読本』ミネルヴァ書房、2000、井上裕『これからの高齢者住宅とグループホーム』学芸出版社、2003等を参照。

55) 我が国の実施例等については、小谷部育子『コレクティブハウジングの勧め』（エコロジー建築・都市 006）丸善、1997、「特集／コレクティブハウジング」『住宅』Vol.50、2001.5、前掲書『少子高齢時代の都市住宅学』pp. 278、288等を参照。なお、阪神・淡路大震災後の事例として、中島れい『老後を大震災の街に生きる』栄光出版社、1999参照。

56) (社)シルバーサービス振興会『改訂版 老人保健福祉施設建設マニュアル 1』中央法規出版、2001では、「相部屋の居室(療養室)における個人の場の確保が必要である。個室制の施設も出現しているが、個人の場の確保は必ずしも個室に限らず、相部屋であっても設計上の工夫次第で実現できるはずである。遠くない将来には全個室化が進められるだろう。」(p.15)としている。

57) 香取照幸「わが国の高齢者介護施設における個室・ユニット化の流れ」第5回ユニットケア全国セミナー」実行委員会『最新のユニットケアがわかる3』（別冊）全国コミュニティライフサポートセンター、2003、pp.4-15、「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」（平成11年厚生省令第46号）第3章参照。

まで①住宅政策の一環として国土交通省が、また、②福祉政策の一環として厚生労働省がそれぞれ推進してきたためであると言われている。

最近では両省が連携してこれらの施策を推進しているが、機能的に同一でありながら沿革的に異なるために異なる扱いとなっているものがあり、両省の垣根や壁を取り払った供給施策体系の整理が必要であろう。

2 複雑な供給施策の有効活用と課題

(1) 各制度の有機的な連携と有効活用

高齢者の居住に係る地域の実情や住民のニーズに的確に対応するためには、既存の各制度のシステムにあわせて施設の整備・運営を行うだけでは不十分である場合が多い。そこで、一部の地方公共団体や事業者の創意によって、各制度を有機的に連携させ、有効活用することが検討され、一部では、実施されている。

ただし、これらを今以上に有効に活用するためには、各施設の設置基準等について、厚生労働省と国土交通省とが連携して各制度の有効活用に資する方向での見直し・統一化等を行うことが必要であることは言うまでもない。

(i) 高齢者向け優良賃貸住宅と有料老人ホーム、グループホーム

有料老人ホームについては、入居者のニーズやプライバシーの保護の観点から完全個室化や個室の充実化が進むとともに、家賃形式のものが普及しつつある。このことから、有料老人ホームは福祉施設の性格を有しつつも次第に高齢者向け住宅と近似してきている。

一方、高齢者向け優良賃貸住宅は（若干の手

助けさえあれば）自立生活が可能である状態であれば、現在行なわれている生活援助員の派遣等で十分であるが、加齢とともに食事サービスの要望が出ることや要介護状態になった際にも別の施設に移りたくないという入居者が出てくることも考えられる。

そこで、同一事業者が両施設を併設し⁽⁵⁹⁾、有機的にすることにより、これらのニーズに対応しているケースが生じているが、両施設の制度の積極的な併用も検討されるべきであろう。また、同様に、高齢者向け優良賃貸住宅と痴呆性高齢者グループホームの併設・併用も考えられる。

ただし、その場合、有料老人ホームは建築基準法上福祉施設に位置づけられ、高齢者向け優良賃貸住宅のように住宅に認められている容積率等の緩和措置が適用されないほか、両施設の設置基準に違いがあり、その合理化を検討する必要があるであろう。

さらには、デンマークのように、「住宅」と「施設」の垣根を取り払い、①住宅、介護の両システムを統合・活用して、居住部分には住宅費助成を行い、介護サービスについては介護保険制度を活用するケア付き住宅の制度や②過去に住宅費助成の行なわれた既存の住宅を介護保険制度の活用によりケア付き住宅に改修し活用する⁽⁶⁰⁾ 制度等も検討されるべきであろう。

(ii) 公共賃貸住宅における対応

公営住宅等の公共賃貸住宅についても、単にバリアフリー化することや高齢者向け優良賃貸住宅とすることだけでは、介護を必要とする際に転居を余儀なくされるケースが生じる場合が

58) これらの施設を分類したものとしては、『日経アーキテクチャ』2004.4.5号、p.040の図「高齢者住宅・施設の体系」、高齢者住宅財団「施設の分類について」『高齢期の安心居住について』（同財団のホームページ <<http://www.koujuuzai.or.jp/sumai/html/page01.html>>）等がある。

59) 老人福祉施設と老人福祉施設ないし老人福祉施設と住宅等の併設（複合化）の係る問題点等については、野村 歡「複合化」『改訂版 老人保健福祉施設建設マニュアル 1』（前掲書）pp.19-24参照。

60) 前掲書『日経アーキテクチャ』2004.4.5号、p.058には、企業的女子寮を有料老人ホームに転用した例が取り上げられているが、現在、公的住宅助成のなされた住宅についてはケア付き住宅への転用は困難である。

ある。

このような状況に対応するために、公共賃貸住宅の建設の際に各社会福祉施設の併設が行われており、その際には公営住宅建設の補助限度の引上げを行っている。

特に、大規模な公営住宅団地の建替えに際しては居住者に高齢者が多いこともあり、社会福祉施設の併設を原則化しており、また、公営住宅の建替えの際には、社会福祉施設等の併設への対応が法定されている。(897団地で1,372施設が併設。H.14年度末実績。)

また、公営住宅においても、単身高齢者の増加に対応して、入居者が前述のグループリビングを行えるように、福祉サービスとの連携を踏まえつつ、整備・管理面での検討が行われるべきであるとも言われている。

(2) 住宅行政と介護行政等との連携の必要性

個々の住宅等居住施設の整備や供給だけでなく、高齢者の居住する住宅等と医療施設、介護施設等の福祉施設との配置をどのように行うのかという問題がある。

すなわち、住宅供給については、「第八期住宅建設五箇年計画」が定められており、そのなかで高齢者問題を取り上げており、介護行政については、「ゴールドプラン21」が定められており、そのなかで居住環境等の整備が定められているが、それらを連携した国レベルの体系的な計画やプランはなく、それらの連携はあくまでも各行政の実施部隊である地方公共団体のレベルに任されている。

また、これらの連携を地域との関連で、どのような形で実現するかについては、種々の考え方がある。これについては、高齢者居住と地域的孤立の問題を含めて後述するが、これらにつ

いても行政として明確な方針が確立しているとは言い難い。

(3) 高齢者向け住宅市場への新規参入者の増加と各施設の適正な運営の確保

高齢者向けの住宅・施設の市場が拡大するに従って、新規業者の参入が盛んになっている。

このような新規業者の参入によってサービスの向上がなされること自体は決して問題ではないが、他方、地域的偏在やサービスの低下という問題を指摘するむきもある⁽⁶¹⁾。

高齢者に居住空間あるいは介護等のサービスを提供することは長期的なものであり、生活の安定と密接に関係するため、①参入に際しての一定の制限、②運営についての情報の公開、③経営に失敗した場合の入居者に対する救済措置等の検討が必要であろう。

その検討に際しては、これらの分野の事業を行う主体が民間であるアメリカにおいて、1970年代後半から1980年代にかけて、極端なサービスの質の低下や事業主体の経営の悪化・倒産等の問題が多発し、その適正化のための措置(事業実施にあたっての指導・許可基準の強化、「オンブズマン制度」と呼ばれる独特の苦情処理機関の整備など)を講じたこと⁽⁶²⁾が参考になろう。

3 既存の住宅ストックの活用と高齢者の居住支援

高齢者向けの住宅等居住施設の供給に関して、前述のような施策が展開されているところであるが、量的に言えば、高齢者の過半が持家に住んでおり、①これらの住宅のバリアフリー化を推進することや②バリアフリー化していない、広い持家に居住する高齢者世帯の住替えを推進することにより、高齢者の居住に対応するよう

(61) 「時時刻刻」『朝日新聞』2004.4.5, 朝刊1面及び2面は、痴呆高齢者のグループホーム急増の問題とそれに対する規制状況を取り上げている。また、『朝日新聞』2004.7.27, 朝刊1面では、痴呆高齢者のグループホームの設置に対する市町村の規制の実態やそれに関する介護保険法の改正の動きを取り上げている。

(62) 前掲書『世界の高齢者住宅』p.46.

にすることが最も重要であろう。

また、民間賃貸住宅に住む高齢者も相当数に及んでおり、特に単身高齢者については約23%が民間借家に居住しているが、貸主は高齢者を敬遠する傾向にあることから、民間賃貸住宅市場における高齢者の居住支援が必要とされている。

(1) 既存の住宅ストックのバリアフリー化

前述したように、高齢者単身・夫婦世帯（593万世帯）の77%（456万世帯）、高齢者のいる世帯（1,386世帯）の85%（1,181万世帯）は、持家に住んでいるが、高齢者が虚弱化した場合に望む居住形態は、「現在の住宅にそのまま」ないし「現在の住宅を改造して」住むことである⁽⁶³⁾。

しかし、持家のバリアフリー化の現状を見ると、前述の通り、「手すり」、「段差のない室内」、「廊下等が車椅子で通行可能」という3つの対策の全てに対応している比率はわずか2.9%にすぎず、1つでも対応している比率でも32.4%であり、全体の3分の2（67.6%）はいずれの対策も講じていない。

しかも、住宅のバリアフリー化が住宅の新築の際に行なわれることが多いことを反映して、新築住宅のバリアフリー化が急激に進んでいる⁽⁶⁴⁾。一方で、既存住宅のバリアフリー化の立ち後れが目立っている。

したがって、高齢者にとって快適な住空間を確保するためには、高齢者が居住する持家におけるバリアフリー化の推進等によって、既存の住宅ストックの有効活用を図ることが喫緊の課題であると言えるであろう。

このバリアフリー化のためには、介護保険に係る住宅改修費の一部を支給するサービスのほか、一部の地方自治体の助成制度（補助、融資、

利子補給）や住宅金融公庫のリフォームローン等の適切な活用が必要である。また、持家資産を活用して、リバースモーゲージによる改修資金の調達についても、検討されている。

同時に、バリアフリー化等の住宅改修は、画一的に行われるべきではなく、前述した住宅内での事故の発生状況を踏まえ、また、各高齢者の身体的事情や要望⁽⁶⁵⁾を考慮して適切に行われることが効果的であると考えられることから、住宅改修のための公的支援・助言体制の整備も必要であろう。

(2) 民間賃貸住宅市場における高齢者の居住支援

前述のように現在の民間賃貸住宅市場では、高齢者は敬遠されがちである。その理由には、高齢者の入居には病気、事故、家賃の不払い等のリスクが伴う場合も多く、また、賃貸期間も長期化するために家賃改定が困難であることが挙げられている。

しかし、高齢者の多くは、転勤や子供の成長による転居もなく、引越しに伴う精神的負担や人間関係に対する不安を考え、安定的な賃貸借関係が継続することを希望している。

そこで、高齢者の希望を満たしつつ、貸主の不安を解消するシステムが必要であり、前述のように、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」では、①円滑入居賃貸住宅の登録制度、②家賃債務保証制度、③終身建物賃貸借制度が整備された。

円滑入居賃貸住宅の登録制度は、高齢者の入居を拒まない賃貸住宅の情報を都道府県等に登録し、入居を希望する高齢者に提供するものであり、その整備等に公的な助成を受けた高齢者向け優良賃貸住宅については、この登録が義務

⁽⁶³⁾ 内閣府『高齢者の住宅と生活環境に関する意識調査結果』2001.9, p.28の表7.

⁽⁶⁴⁾ 前掲書『日本の住宅・宅地 平成10年住宅・土地統計調査の解説』p.126の図8-8.

⁽⁶⁵⁾ 前掲書『高齢者の住宅と生活環境に関する意識調査結果』（p.19の表4）では、手すりの設置、住宅内の床の段差の解消、浴室の改造の順である。

づけられている。また、家賃債務保証制度は、貸主からの要請により登録住宅の入居者が家賃を支払えなくなった際の家賃保証を行う制度である。

円滑入居賃貸住宅の登録の実績は、57,787戸（H.15.12現在）であるが、このなかに高齢者向け優良賃貸住宅に係る登録が含まれていることを考慮すると、なお一層の普及が必要であろう。

終身建物賃貸借制度は、入居する高齢者が生存中はずっと住み続けることができる一代限りの賃貸借契約である。

この制度は、借地借家法の正当事由による解約を排除することによって、入居する高齢者の居住の安定が図られるとともに、借家権の相続を生じさせないことによって、バリアフリー化した構造の高齢者向け賃貸住宅がいつまでも高齢者向けの賃貸住宅ストックとして有効活用されることを担保する仕組みであり、その普及・PRが望まれる。

Ⅶ 高齢者の居住に関連するその他の問題

1 住宅における世代間のミスマッチと住み替え

さらに、住宅に関しては、高齢者世帯が郊外の比較的広く、バリアフリー化していない住宅に住み、若い子育て世帯が狭い民間賃貸住宅に居住しているというミスマッチが生じていると言われている。

このようなミスマッチの解消と既存の住宅ストックの活用面からは、高齢者のこのような持家資産を子育て世帯に①売却し又は②定期借家制度により賃貸し、それによって得た資金で、

高齢者向けの賃貸住宅に住み替えることが有益であり、その促進策を検討する必要がある。

また、公営住宅等の公的住宅については、前述のように比較的バリアフリー化が進んでいることから、子供が独立し、より狭い住宅規模でも十分である場合でも狭い住宅への住替えがなされない傾向にある。加えて、高齢単身者・夫婦世帯の新規の入居希望が多いうえに、財政難から供給拡大が対応しきれていないために、公営住宅ストックに占める高齢者世帯の比率が極めて高くなっている⁽⁶⁶⁾。

そのため、若者世帯に対する公営住宅等の供給面での問題のみならず、公営住宅団地等の活力の低下という問題を生じている。これについても、世代間の調整を行うシステムを検討する必要がある。

2 高齢者の住まい方に係る意識変化への対応

高齢者の現実の居住形態については既述のように高齢単身世帯や高齢者夫婦世帯の割合が急増しているが、高齢者自身が老後どのような住まい方を希望するかという意識についても、急速に変化している⁽⁶⁷⁾。

すなわち、今から20年前の1983年（昭和58年）には、その約半数（45.2%）が子供との同居を望み、隣居及び近居を加えると約7割であった。このような国民の意識を前提として、「同居」を推進する観点から、公営住宅における同居優遇や住宅金融公庫融資における「親子リレー返済」等が創設されている。

しかし、1998年（平成10年）の調査⁽⁶⁸⁾では、同居（17.9%）、隣居（7.3%）が減少し、近居（19.7%）を加えても50%を割っている。また、近居を希望する人や子供とは無関係とする人

⁽⁶⁶⁾ 例えば、東京都の都営住宅を見ると、①65歳以上の高齢化率は19%、②高齢者のいる世帯は37.2%、③高齢者単身・夫婦世帯は19.8%と、東京都全域の平均（それぞれ14.5%、22.4%、9.8%）と比較して、1.5倍～2倍の高齢化率である（東京都住宅局調べ）。

⁽⁶⁷⁾ 住宅産業新聞社『住宅経済データ集（平成15年度版）』2003.12, p.128の図表8-10

⁽⁶⁸⁾ 前掲書『住宅需要の動向 平成10年住宅需要実態調査の結果』 p.56の図-36及び pp.125-128の表67-70.

(18.6%)が増加しているほか、ケア付き住宅やグループホームに住むとする人が2.4%出現している。

このことから、高齢者に対する住宅の供給等はこのような高齢者の住まい方についての意識の変化に的確に対応する必要がある。

3 居住・介護と地域との関係

高齢者の居住・介護を地域との関わり合いでどのような形で実現するかについても、種々の考え方がある。

これには、大別すると、①一定の空間に、高齢者向けの居住空間及び医療施設、介護施設等の福祉施設の空間を集約的に、また、自己完結的に配置するという考え方や②地域の中にこれらの住宅や施設を適切に配置するとともに地域全体をバリアフリー化してソーシャルミックスを実現するという考え方がある。そのうち、①については、一の施設又は団地で居住及び医療・介護施設等の福祉施設の空間を自己完結的に配置するものや高齢者向けのニュータウン等を開発し、高齢者向けの住宅及び医療施設、介護施設等の福祉施設を集約的に整備するというものがある。

諸外国の例を見ると、①の方式を採用するアメリカに対して、多くの国では②の地域ケアの考え方が主流である。

これらには、それぞれメリットがある一方でデメリットもある。

すなわち、①の方式については、そのメリットとしては、医療・介護等のサービスに係る効率性の高さが挙げられているが、デメリットとして、地域的な連携に問題があるほか、高齢者だけのコミュニティであるために入居者の加齢

によるコミュニティの活性低下の問題があること等が挙げられている。一方、②の方式については、医療・介護等のサービスの効率性では①の方式に劣る面があるが、医療施設・介護施設等と在宅ケアとの連携や高齢者向けの住宅・施設に居住する高齢者の社会参加等の面で優れていると言われている。

我が国においては、各地で具体的なプロジェクトや構想が進められているが、地域との連携の度合いを見ると、千差万別であり、地域全体で統一性の取れたものになっていない場合も見受けられるようである。

地方公共団体が住宅行政と介護行政の連携を取りつつ、地域計画や配置方針を明確にすることによって、民間を含む事業者の誘導を行うことが必要であろう。

VIII おわりに

以上見てきたように、我が国においては、高齢者の居住問題について、急速に進展した高齢化のために、高齢社会に対応したシステムが実現しているとは言い難いが、ここ数年来、関連する法律の制定を含めて、その対策の充実が図られている。

しかし、その対策は緒についたばかりであり、残された課題も多く、今後、一層の高齢化が進展することを考慮すると、迅速な体系的整備が必要であろう。

特に、この分野の行政は、住宅行政と福祉行政の境界領域にあるものであり、両行政が連携した対策を講じ、全体として、統一した体系的なシステムを構築することが喫緊の課題であろう。

(かめもと かずひこ 国土交通調査室)