

高齢者向け住宅政策の現状と課題

—地域主導でサ高住の機能拡充を—

調査部 副主任研究員 飛田 英子

目 次

1. はじめに
2. 高齢者の住まいの現状とサ高住
 - (1) 高齢者の住まいの現状
 - (2) 高齢者向け住宅政策見直しの背景
 - (3) サ高住の概要
3. 都道府県データによる試算
 - (1) 介護・福祉施設の過不足状況
 - (2) サ高住の充足率
4. 高齢者向け住宅政策の望ましい方向性

要 約

1. 核家族化や長寿化等により単身や夫婦のみの単独高齢世帯数が増加するも、わが国の高齢者向け住宅政策が転機を迎えている。そもそも高齢者が入居できる賃貸住宅の絶対的な不足が指摘されてきたことに加え、有料老人ホームや高齢者専用賃貸住宅をはじめとする従来の高齢者向け住宅について、入居一時金の返還を巡る金銭トラブルや制度の複雑さ等の問題が指摘されていたためである。これに対し、政府は2011年10月にサービス付き高齢者向け住宅（サ高住）制度を創設し、高齢者人口の3～5%を目標に供給を増やす方針を打ち出している。

2. サ高住とは、生活支援サービスが付いた住宅のことである。バリアフリー構造、安否確認と生活相談といったサービスの提供、長期入院の場合でも居住が保障、金銭の授受は敷金・家賃・サービス対価のみ等、高齢者の居住の安定が図られている点で従来の高齢者向け住宅と異なる。入居者にとっては生活の安心が保障される一方で、事業者にとっては新たなビジネス・チャンスとなる等のメリットがある。政府も、在宅医療や在宅介護の前提が整うことから、建設補助金の提供や優遇税制の適用等を通じてサ高住の普及促進を後押ししている。

3. しかし、全国一律の政府目標が達成されれば本当に高齢者の居住は安定するのか、といえは心許ない。そこで、とくに家族のサポートが期待しにくい単独高齢世帯を対象を絞り、介護・福祉施設等の公的な受け皿やサ高住等の高齢者向け住宅のアベイラビリティが将来どうなるか、あるいは地域間で違いはあるか、等を確認するために、2035年度までの都道府県データを使って試算した。主な結果は以下の3点である。

第1は、公的な受け皿とサ高住のどちらについても単独高齢世帯のアベイラビリティに大きな地域差が見られる。この地域差が、不足エリアに居住する高齢者に許容されている地域差なのか否か、別途検証する必要がある。

第2は、介護・福祉施設の不足が今後深刻化する。厳しい財政事情のもとで施設の大幅な供給増が難しいことを考えると、重度要介護者や経済困窮者等の真の高齢弱者が社会から取り残されることがないように、代替りの受け皿を整備・確保することが求められる。

第3は、政府目標が達成されれば単独高齢世帯の約1割をカバーすることになる等、高齢者住宅政策においてサ高住の存在感が今後強まる。サ高住には政府による様々なサポートがあることを考えると、単に「中所得者向けの賃貸住宅」だけでなく、在宅診療や居宅介護サービス、各種福祉施策等の活用を通じてサービス内容の多様化を図る等、公的受け皿の代替的な機能も期待される。

4. 以上を踏まえて高齢者向け住宅政策のあるべき方向性を考察すると、以下の通りである。

第1は、地域主導の住宅整備の必要性である。公的受け皿の整備状況や家族形態等が地域で異なることを踏まえると、高齢者人口の何%といった数値目標にはほとんど意味はない。重視すべきは、単独高齢世帯をはじめ、家族や近隣住民のサポートが期待できない高齢者の住まいの確保である。具体的には、持ち家がある場合には手すりや段差解消等の住宅改修、持ち家がない場合にはサ高住の整備や一般賃貸住宅への斡旋、等である。住民生活に最も近い市町村の主導のもと、柔軟かつ弾力的な対

応が求められる。

第2は、要介護状態になった場合でも自宅で生活し続けることのできる限界ラインの引き上げである。政府は、居宅介護サービスの充実や地域包括ケアシステムの構築を進めているが、施設を希望する要介護者は後を絶たない。高齢者の居住安定化を確保するためには、現在の取り組みをさらに進める一方で、利用者の施設志向の原因となっている要素を是正し、「施設から在宅へ」の自然な流れを誘導する対策が重要になる。

第3は、年金や介護、マイナンバーをはじめとする他制度との整合性の確保である。例えば、年金支給額とサ高住家賃水準のリンク、施設偏重をもたらしている介護給付の在り方の見直し、負担能力に応じた居住コストを求めるといった負担の公平化を可能にするようなマイナンバー制度の活用、等が挙げられる。

5. 高齢者の安定した居住の確保は、在宅医療や在宅介護の大前提であり、その意味において、高齢者向け住宅政策は、社会保障制度の持続可能性の面でも重要な位置付けにある。政府に対しては、サ高住の供給戸数のみに着目することなく、総合的・横断的な観点からの取り組みを期待したい。

1. はじめに

わが国の住宅政策、とりわけ高齢者向け住宅政策が転機を迎えている。この背景には、核家族化や長寿化等により単身や夫婦のみの高齢者世帯（以下、単独高齢世帯）数が増加するもとの、彼らの居住の確保が求められている事情がある。貸主が高齢者の入居を敬遠する、バリアフリー対応がとられていない、あるいは年金生活者にとっては家賃が高い等、もともと高齢者が入居可能な賃貸住宅は絶対的な不足が指摘されているうえ、持ち家を含めすでに住居が確保されている場合でも、介護や生活サポート等が必要となることで居住の継続が困難なケースも増えているためである。政府は、重度な要介護状態になっても高齢者が住み慣れた地域で暮らしていけるよう、医療・介護・予防や生活支援等を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築を推進しようとしているが、その実現のためには高齢者の安定的な居住の確保が大前提になる。

こうしたなか、政府は高齢者向け住宅政策の見直しを進めている。2011年4月に「高齢者の居住の安定確保に関する法律」（「高齢者住まい法」）を改正、「サービス付き高齢者向け住宅」制度を創設し、高齢者人口の3～5%を目標に供給戸数を増やす方針を打ち出した（注1）。いわゆる「サ高住」である。サ高住は、住宅市場の先細りが懸念されるなかで今後の有力なビジネス・チャンスとして、営利・非営利を問わず事業者からも期待を集めている。

しかし、サ高住を単に増やせば問題は解決するのか、といえば心許ない。例えば、サ高住は賃貸借契約が基本であり、入居者は自立した生活を送れることが前提になる。よって、自活が困難な重度要介護者の場合、サ高住への入居は困難である。同様に、サ高住の居住者が重度の要介護状態になり、すぐに介護施設に入所できない場合、それまでのつなぎとしての住宅についても不安が残る。

また、政府はサ高住の供給目標として高齢者人口の3～5%という数字を掲げているが、地域によって高齢化の進行や家族形態、介護・福祉体制の整備状況等が違うことを考えると、このような画一的な目標設定は、供給者側の関心は呼ぶとしても、需要者側にはほとんど意味がない。さらに、サ高住はそもそも中所得者向けの住まいとして整備されているが、生活保護を受けるまでには至らない、いわば「準」経済弱者は、どこに住まいを求めべきなのかという視点も抜け落ちているようにみえる（注2）。

本稿では、こうした問題意識のもと、高齢者向け住宅政策の在り方を、サ高住を中心に検討することにする。サ高住への期待に浮足立つのではなく、そこから一歩引いて、その背後にある問題を明らかにしたい。

本稿の構成は、次の通りである。第2章では、高齢者のいる世帯の住まいの現状を概観し、高齢者向け住宅政策が見直されるに至った背景を整理した後で、サ高住の定義や特徴をまとめる。続く第3章では、高齢化が進むもとの将来的に高齢者の住まいがどの程度確保されるのか、都道府県別に試算する。最後に第4章では、高齢者向け住宅政策のあるべき姿、望ましい方向性等を考察する。

（注1）「国土交通省成長戦略」（2011年5月）では、急速に少子高齢化が進展するわが国において、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができる住まいを確保する方針を打ち出しており、2020年を目処に高齢者人口に対する高齢者向けの住まいの割合を欧米並みの3～5%とする目標を明示している。

（注2）その他、高齢化がピークアウトした後（国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、75歳以上は2030年度、65歳以上は2042年度をピークに減少する見通し）、サ高住は廃墟化するのではないか、等の疑問も指摘される。

2. 高齢者の住まいの現状とサ高住

(1) 高齢者の住まいの現状

まず、高齢者世帯の住まいの現状を整理しておきたい。

単身世帯、夫婦のみ世帯、65歳未満の世帯主と同居する同居世帯（注3）について、住宅の所有関係を比較してみた（注4、図表1）。これによると、まず、単身・夫婦のみの単独高齢世帯は同居世帯に比べて持ち家比率が高く、とくに夫婦のみは86%と9割近くに達している。もっとも、持ち家のうち手すりの設置や屋内の段差の解消等、高齢生活を支えるための修繕を施した世帯の割合は、世帯主の所得水準に関係なく14~18%と低い水準にとどまっている。

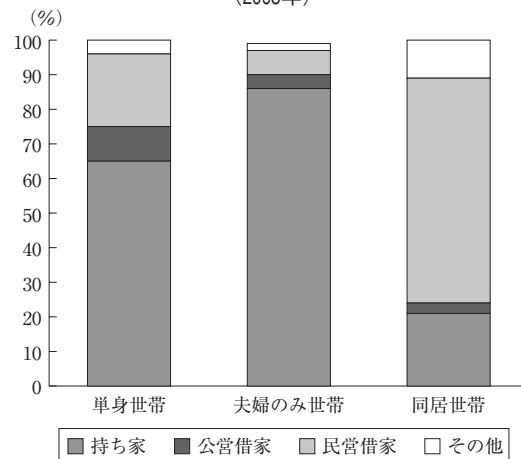
一方、同居世帯は約7割が借家であり、公営・民営別には公営3%、民営65%と民営が中心である。ちなみに、単独高齢世帯について借家に居住する割合を公民別にみると、単身世帯で公営10%、民営21%、夫婦のみ世帯で各々4%、7%である。借家の約3分の1は公営が占めており、同居世帯に比べて公営への依存が強いことが分かる。

次に、借家に住む高齢者のいる世帯について、毎月の家賃の分布状況を単身、夫婦のみ、同居の別にみると、単身・夫婦のみの単独高齢世帯と同居世帯でパターンが異なることが分かる（図表2）。まず、単独高齢世帯は2万~4万円が最多で、約8割が6万円未満である。一方、同居世帯（注5）は6~8万円が最多で、6万円以上が過半を占めている。

単独高齢世帯の家賃が相対的に低い要因の一つに、公営依存の高さがある。そこで、民営借家に限定して家賃の水準をみると、単身・夫婦のみとも約3分の1が4~6万円、2~4万円も単身が約3分の1、夫婦のみでも2割超を占めており、民営の場合でもやはり単独世帯の家賃が相対的に低いことが分かる。

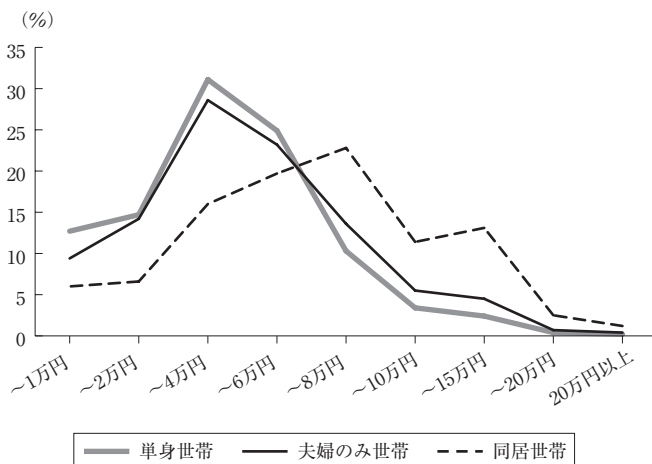
以上を要すると、次の2点である。

（図表1） 高齢者のいる世帯の種類別みた住宅所有関係（2008年）



（資料）総務省「住宅・土地統計調査」
（注）同居世帯とは、世帯主年齢が65歳未満で65歳以上世帯員がいる世帯。

（図表2） 高齢者のいる借家世帯の種類別みた家賃分布（2008年）



（資料）総務省「住宅・土地統計調査」
（注）同居世帯は、世帯人員4人以上で18歳未満および65歳以上の世帯員がいる世帯。

第1に、一般に高齢者世帯は持ち家比率が高いものの、バリアフリー等の住宅修繕はあまり行われていない。これは、改修の必要性が低いという事情があるからかもしれないが、80歳以上では3割超が要介護状態になることを考えると、日常生活に何らかの支障を感じている高齢者の存在は否定できない。

第2に、持ち家のない単独高齢者は、借家のなかでも相対的に家賃水準が低い物件に対するニーズの強さをうかがわせる。家賃が6万円未満であることを考えると、築年数は決して新しくなく、バリアフリー対応等も十分でないことが推察される。仮に彼らが要介護状態になった場合、自宅での生活を続けることは極めて困難と思われる。

(2) 高齢者向け住宅政策見直しの背景

2011年4月、高齢者の居住の安定確保を目指して高齢者住まい法が改正された。その背景は、主に以下の3点に整理される。

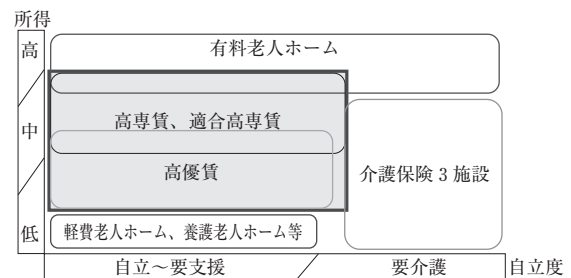
① 自活できる中所得者向け高齢者住宅の不足

第1に、自活できる高齢者であっても中所得者向け住宅供給が不足していることである。これまで持ち家のない単独高齢世帯の住まいは、要介護状態と所得水準によって体系化されていた(図表3)。要介護者でなく自活が可能な世帯(自立～要支援)のうち、低所得者は軽費老人ホーム(注6)や養護老人ホーム(注7)等の福祉施設で社会的にカバーされ、他方、高所得者や資産家等、負担能力の高い者は、高額な一時金や利用料を支払って有料老人ホームに入居することが可能であった。エアポケットにもなっているのが、この間の中所得者層である。低所得ではないが有料老人ホームに入居するまでの経済力のない者の多くは、一般の賃貸住宅に居住することになるが、厳しい契約内容を提示されたり(例えば、親族が近くに居住している、健康状態が保障されている等)、そもそも高齢者自体が敬遠される傾向がある等、単独高齢世帯には厳しい実情がある。

政府は、このエアポケットを埋めるべく、高齢者の入居を拒否しない高齢者専用賃貸住宅(高専賃)等の住宅の供給促進を進めてきたが(図表のシャドー部分)、その絶対的な不足が指摘されていた。ちなみに、わが国の高齢者向け住まいの高齢者人口に対する比率は2008年時点で1.5%と、アメリカ2.4%、イギリス7.2%、デンマーク7.4%に比べて格段に低い水準にある。

次に、要介護者は、高所得層であれば、介護サービス付きの有料老人ホームへの入居が可能である。他方、中・低所得層であれば、特別養護老人ホーム(特養)や老人保健施設、療養型医療施設といった介護保険3施設が本来その受け皿になる。もっとも、やはりこれらも供給が不足しており、例えば特養では入所まで2～3年待つ必要がある等、施設に入れないが自宅での生活も困難という、いわゆる「介護難民」に対する受け皿の整備が喫緊の課題となっている。

(図表3) 単独高齢世帯の住まいの所得・自立度別体系図



(資料) 国土交通省資料を基に日本総合研究所作成
(注) シャドー部分が「サ高住」に一本化。

②従来の高齢者向け住宅の問題解決の必要性

第2に、高齢者向けの住まいはそれぞれの内容に少なからず問題を抱えていることである（図表4）。

（図表4）有料老人ホーム、高専賃およびサ高住の比較

	有料老人ホーム (住宅型)	適合高専賃		サ高住
		高専賃	高専賃	
根拠法令	届出（老人福祉法）	登録（高齢者の居住の安定確保に関する法律）	同左	登録（高齢者の居住の安定確保に関する法律）
設置主体	株式会社、NPO法人、市町村、社会福祉法人、公益法人、医療法人等	制限なし	同左	制限なし
基準 (1) サービス	次のいずれかを提供 ①食事 ②洗濯・清掃等の家事 ③健康管理	次のいずれかを提供 ①食事 ②洗濯・清掃等の家事 ③健康管理	とくになし	状況把握と生活相談のいずれも提供
(2) 居室(住居)面積	周辺の居住目的の老人福祉施設等の入居面積を参照のうえ確保（介護付きの場合は13m ² 以上）	25m ² 以上（共有設備有の場合は18m ² 以上）	とくになし	・25m ² 以上（共有設備有の場合は18m ² 以上） ・バリアフリー構造
税制措置	とくになし	固定資産税、不動産取得税の軽減措置	同左	固定資産税、不動産取得税の軽減措置
優遇制度	独立行政法人福祉医療機構の融資（建設・設備資金、土地取得）	とくになし	同左	建設費の補助
自治体の関与	報告徴収+立入検査	報告徴収	同左	報告徴収+立入検査

（資料）国土交通省資料等を基に日本総合研究所作成

まず、有料老人ホームについては、基本的に自立した高齢者を対象にする「健康型」、軽度の要介護であれば外部の介護サービスを利用することで入居し続けることのできる「住宅型」、重度の要介護状態であっても入居可能な「介護付き」の3種類がある。サービス内容や料金は施設によって様々であるが、一般的に賃貸住宅に比べて高額な一時金や利用料（家賃）が必要になる。定員数は総計で2000年の3万7,000人から2012年には31万5,000人と着実に増えているが、同時に、契約時の重要事項の説明不足や一時金の返還の有無等、有料老人ホームを巡るトラブルの増加や深刻化も指摘されている。

次に、高齢者向け住宅については、制度の複雑さが問題視されていた。高齢者向け住宅には、主に高齢者を対象にした高専賃、そのうち床面積や設備基準、家事や健康管理等の生活支援サービスを提供する適合高齢者専用賃貸住宅（適合高専賃）、バリアフリー対応や低所得者への家賃補助がある高齢者向け優良賃貸住宅（高優賃）の大きく3種類があった。有料老人ホームに比べて一時金が不要なうえ、毎月の利用料も相対的に安いというメリットがある一方で、3種類の違いが分かりにくい、情報提供体制が整備されていないため希望者に情報が行き届かない、等の問題が指摘されていた。また、要介護状態になった場合に退居を余儀なくされるという問題もあった。

③財政制約による要介護者向け施設の供給不足

第3に、財政制約による要介護者向け施設の供給不足である。

介護保険制度の導入により、要介護状態の高齢者は特養をはじめとする介護施設に「権利」として入所することが可能になり、同時に介護施設の整備も進められてきた。もっとも、特養の入所待機者が

2014年3月時点で52万人と、2009年12月の42万人から10万人増えている等、定員数の絶対的な不足が深刻化している。今後、高齢者、とりわけ単身や夫婦のみ世帯が増加するもとの、要介護者の受け皿づくりは喫緊の課題といえよう。

ところが一方で、特養の増設には慎重な意見が根強い。居宅に比べて相対的に高コストな施設サービスの供給増は介護給付費を増やし、ひいては当該地域の財政負担や地域高齢住民の保険料負担の増加につながるためである。政府は「施設から在宅へ」の流れを進めるために24時間巡回サービスの導入や地域包括ケアシステムの構築等、重度の要介護状態でも自宅での生活が可能な環境を整備しているが、まずはその受け皿である高齢者の住まいの確保が大前提となる。

以上のような背景から登場したのが、サ高住である。

(3) サ高住の概要

サ高住とは、生活支援サービスが付いた住宅のことである。2011年4月の高齢者住まい法の改正を受け、同年10月に制度がスタートした。

これまでの高齢者向け住宅との違いは、対象者、住居面積やバリアフリー構造等のハード面、生活支援サービスといったソフト面、一時金の有無や返還等の契約面での基準が厳しく定められている点である。具体的には、以下の通りである。

- ①入居要件…単身高齢者世帯（60歳以上の者または要介護・要支援認定を受けている者）。ただし、配偶者、60歳以上の親族や要介護認定を受けている親族等との同居も可能。
- ②ハード面…1戸当たり床面積が原則25m²以上（食堂や浴室等を共同空間に設ける場合は18m²以上も可）。また、バリアフリー構造である必要。
- ③ソフト面…少なくとも安否確認および生活相談サービスを提供。担い手は医療法人等の職員、医師、看護師、介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員もしくはヘルパー2級以上取得の者。日中は常駐の必要があるが、夜間は緊急通報システムで対応することも可。
- ④契約面…長期入院等を理由に事業者からの一方的な解約ができない等、居住の安定が図られた内容である必要。また、金銭の授受は敷金・家賃・サービス対価のみで、権利金等は不可。さらに、前払い金に関して返還（債務）金額の算定方法が明示されている等、入居者保護が図られている必要。

上記の基準を満たした住宅が都道府県によって登録され、希望者はそのなかから入居先を選択することになる（注8）。なお、入居者に介護サービスが必要になった場合には、1割の自己負担を払って外部から居宅サービスを利用することになる。

サ高住の情報提供を行う「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム」の調査（注9）によると、事業者の内訳は、業種別には介護系事業者64.8%、医療系事業者16.0%、不動産業者8.1%、建設業者2.9%であり、約半分のサ高住で通所介護事業所や訪問介護事業所が併設されている。また、営利・非営利では、株式会社56.1%、有限会社13.3%と7割が営利であり、非営利の医療法人は14.3%、社会福祉法人は8.5%である。さらに、生活支援サービス以外のサービス提供については、94.7%と9割以上の事業所で食事が提供される他、約半分の事業所で入浴等の介護サービスや調理等の家事サービス、健康維持・増進サービスが提供されている。

サ高住の登録戸数は、2011年11月末の8,200戸から2014年4月末には147,526戸に急拡大している（図表5）。この背景には、利用者、事業者および政府にとって様々なメリットが期待されることがある。

まず、利用者にとっては、高齢を理由に限られていた賃貸住宅の選択肢が拡大するうえ、生活支援等のサービスが付くことにより、生活の安心が保障される。また、事業者にとっては、成熟した住宅ビジネスにおいて市場の拡大が見込まれる希少なチャンスであることに加え、医療・介護事業者にとっては顧客囲い込みの絶好な機会となる。

さらに、政府にとっては、高齢者に安定的な居住を保障することにより、在宅医療や在宅介護の普及促進を進めることが可能になる。ちなみに、政府はサ高住の供給促進に向けて様々な支援を講じている。具体的には、①新築費用の10分の1、改修の場合は費用の3分の1を補助（上限はともに100万円／戸）、②所得税・法人税の割増償却（注10）、固定資産税・不動産取得税の軽減といった税制措置（注11）、③住宅金融支援機構の融資要件の緩和、等である。

以上を要すると、わが国の高齢者向け住宅政策は、サ高住を柱とする新たな段階に進んでいる。その意味で、サ高住は高齢者の居住安定化のカギを握っているともいえよう。しかし、サ高住が供給さえされれば、本当に高齢者の居住は安定するのかといえば心許ない。例えば、要介護者の増加により介護施設の不足が深刻化するもと、現在のサ高住のままでは、重度の要介護状態になった場合、居住の継続は困難である。では、それを可能にするためには何が必要か。

あるいは、政府は高齢者人口の3～5%という供給目標を掲げているが、地域によって家族形態や高齢化の進行ペースが異なることを考えると、地域性を考慮しない目標の意味は乏しい。

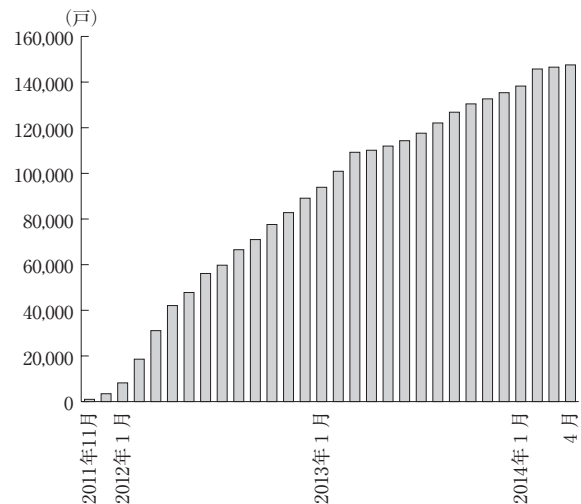
そこで、次章以降では、とくに家族のサポートが期待できない単独高齢世帯を対象を絞り、高齢者の居住安定化のカギともいえるサ高住の普及促進や一段の改善に必要な視点、さらには高齢者向け住宅政策の在り方を考察することとする。具体的には、第3章では、単独高齢世帯の住まいのアベイラビリティが将来どうなるか、地域間で違いはあるか、等を確認するために、都道府県データを使った試算を行う。第4章では、第3章の結果を踏まえて政策提言を行う。

（注3）ここでは、生計を主に支える者の年齢が65歳未満で、65歳以上の世帯員がいる世帯を「同居世帯」としている。

（注4）総務省統計局「住宅・土地統計調査」（2008年）。

（注5）借家家賃について、住宅所有関係と同じベースのデータなし。そこで、生計を主に支える者の年齢が65歳未満の4人以上世帯で、18歳未満および65歳以上の世帯員がいる世帯を同居と定義。

（図表5）サ高住の登録戸数の推移



（資料）サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム

(注6) 軽費老人ホームとは、老人福祉法で規定された福祉施設の一つ。利用者は施設と契約して入所することになるが、所得・資産要件の他、60歳以上である、身寄りがないあるいは家族との同居が困難、等の要件がある。利用料は所得に応じて設定される。

(注7) 養護老人ホーム（介護老人福祉施設）とは、老人福祉法で規定された福祉施設の一つ。入所には市による判定が必要で、環境上の事情（入院の必要がない健康状態で、現環境のもとでの生活が困難）、経済事情（生活保護を受給、市民税の所得割が課税されていない）等が考慮される。利用料は本人の収入および扶養義務者の課税状況に応じて設定される。

(注8) 有料老人ホームでも要件を満たせばサ高住として登録可能である。

(注9) 「サービス付き高齢者向け住宅の現状と分析」（平成26年3月末時点）。

(注10) 所得税・法人税を5年間40%割増償却。ただし、2014年度以前に取得したものが対象で、耐用年数35年未満の場合は28%の割増。ちなみに、2015年度に取得したものは割増率が半分に引き下げ。

(注11) 固定資産税は5年間税額を3分の2軽減。不動産取得税は家屋の課税標準を控除するとともに、(1,200万円/戸)、土地の評価額を減額（家屋床面積の2倍にあたる土地面積相当分の価額等を減額）。

3. 都道府県データによる試算

高齢者も子供と同居していれば子供を頼りにできるが、問題は、単独（単身および夫婦のみ）世帯である。単独世帯の場合、その住まいは、自立度や所得・資力水準に応じて選択肢がとくに限られる（図表3）。

そこで、本章は次の二つの視点から単独高齢世帯の居住の安定化に関して試算を行う。一つは、単独高齢世帯のなかでも、身体や経済状態等の面で社会的なサポートが不可欠な「真の高齢弱者」に対象を絞った場合、特養や福祉施設等の公的受け皿がどの程度カバーできるのかである。

もう一つは、対象を単独高齢世帯全体に広げた場合のサ高住のアベイラビリティである。生活支援等のサービスが付いた住宅の整備は、とくに単独高齢世帯にとって自宅に住みつづけることのできる限界ラインを引き上げ、ひいては彼らの居住安定化に資するといえるためである。

(1) 介護・福祉施設の過不足状況

高齢者の住まいの一つに、特養や福祉施設等の公的な受け皿がある。とくに介護や経済面で家族のサポートが期待できない単独高齢世帯にとって、これら公的な施設の位置付けは重要であり、その必要性は高齢化の進展に伴い今後ますます高まるであろう。

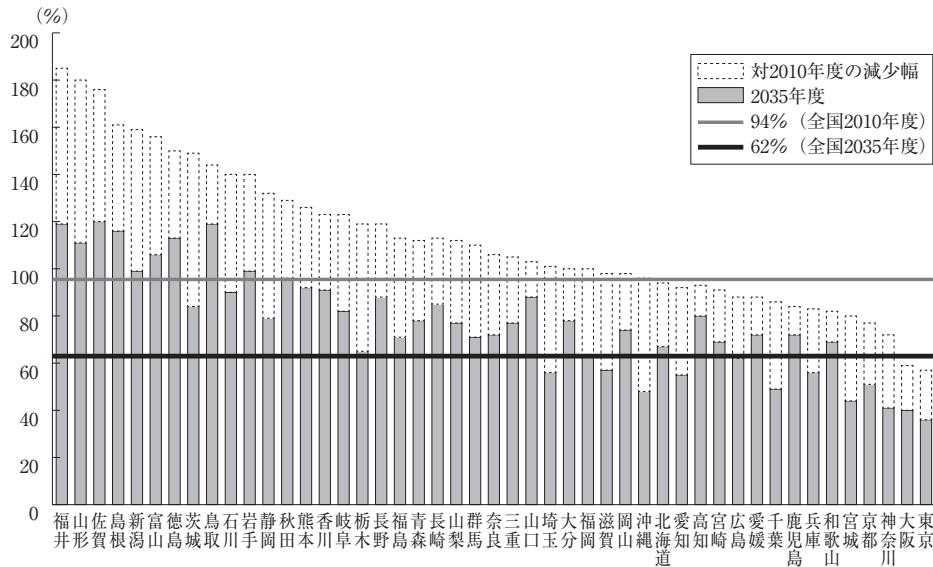
そこで、世帯主年齢が65歳以上の単独世帯のうち要介護度3以上の重度者に対する公的受け皿の過不足状態の現状と見通しを都道府県別に試算した。介護・施設定員数は2010年度で一定と仮定し、対象期間は2010年度から2035年度までである。ちなみに、世帯数の将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」（2014年4月推計）を用いた。

主な結果は以下の3点である（図表6）。

第1に、2010年度、2035年度ともに都道府県間で大きな格差が確認される。2010年度では最高の福井（185%）と最低の東京（58%）の間で3倍、2035年度でも最高の福井（119%）と最低の東京（36%）の間でやはり3倍の開きがある。

第2に、2010年度から2035年度にかけ不足感が強まる。全国平均は、2010年度の94%から2035年度には62%に低下する。都道府県別にみると、①2035年度時点でも100%を上回る、つまり公的受け皿が将来も十分確保される地域が7ある一方で、②2035年度までの間に100%を下回り、過剰から不足に転じ

(図表6) 介護・福祉施設の都道府県別過不足状況 (2010年度、2035年度)



(資料) 厚生労働省資料を基に日本総合研究所作成

(注) 過不足状況の算出は以下の通り。

過不足状況 = 介護・福祉施設定員数 ÷ 65歳以上単独世帯の重度要介護者数 (要介護度3以上)

る地域が21、③現時点でも100%を下回っており、不足の度合いが今後さらに深刻化する地域が19ある。現在は全国的に介護・福祉施設が整備されているといえるが、将来はこれら施設を増設するか、あるいはこれらに代わる受け皿を確保することが必要になるといえよう。

第3に、高齢者の定義を65歳以上から75歳以上に限定してみると、当然ながら過不足状況は改善する。ちなみに全国平均では、2010年度は110%、2035年度は68%である。75歳以上に限定した場合でも、2035年度には不足することになる。

(2) サ高住の充足率

今後、単独高齢世帯数の増加が見込まれるもと、重度の要介護状態に至るまでもない単独高齢者が可能な限り住みつづけることのできる住居の確保は、高齢者全体の住宅政策にとって重要な課題といえよう。そこで、政府の目標通りにサ高住が提供された場合、高齢単独世帯人口の何%が入居できるかを試算した。なお、対象期間は2015年度から2035年度までである。

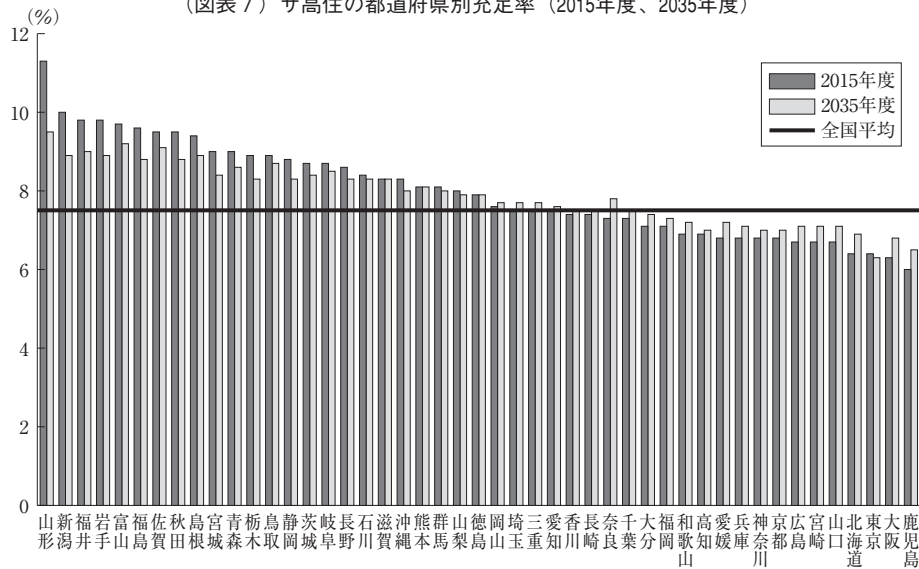
具体的には、まず、「65歳以上人口の3~5%(A) = 必要サ高住居住者数(B)」として、(B)を計算する。次に、「(B)に対する65歳以上単独世帯人口の割合」を計算した。なお、政府目標は中間の4%を採用している。

主な結果は以下の3点である(図表7)。

第1に、全国平均の充足率は7%台半ばである。高齢者人口をベースに供給数が計算されるので、時間経過による変動はほとんどないものの、2035年度にわたって9割以上の単独高齢世帯は自宅に住みつづけるか、有料老人ホーム等に入居するか、あるいは自力で賃貸住宅を探すことになるわけである。

第2に、都道府県別には2035年度で7~10%と大きな開きがある(ちなみに、2015年度は6~11%の

(図表7) サ高住の都道府県別充足率(2015年度、2035年度)



(資料) 日本総合研究所作成
(注1) 充足率の算出は以下の通り。
充足率 = サ高住定員数 ÷ 65歳以上単独世帯人口
(注2) 全国平均は、2015、2035年度とも7.4%。

開き)。全国画一的な目標が達成されても、世帯形態や高齢化の進行ペースを考慮しなければ、サ高住の整備に都道府県で大きな違いが生じることになる。

第3に、高齢者の対象を75歳以上に限定しても、充足率はほとんど改善されない。2035年度までの変動が7.3~7.7%と若干大きくなるだけで、水準自体は7%台半ばと65歳以上のケースと同じである。

以上の二つの試算をまとめると、以下の3点が言えるであろう。

第1は、公的受け皿とサ高住のいずれとも単独高齢世帯のアベイラビリティに大きな地域差が見られることである。ただし、不足と判定された地域でも住民からの不満がない、つまり高齢者に現状が受け入れられているという意味で「許容される地域差」なのか、あるいは「許容されていない地域差」なのか、今後高齢者の住宅政策を進めるうえで検証が必要になると思われる。

第2は、介護・福祉施設の不足が今後深刻化することである。厳しい財政事情のもとで施設の大幅な供給増が非現実的であることを考えると、「真の高齢弱者」が社会から取り残されることがないためにも、これらに代わる受け皿の整備・確保が求められることが改めて確認される。

第3は、政府目標が達成されれば単独高齢世帯の約1割をカバーすることになる等、高齢者住宅政策においてサ高住の存在感が今後強まることである。補助金や税制優遇等、様々な政府の後押しのもとに供給が進められていることを考えると、サ高住については、単に「中所得者向けの賃貸住宅」だけでなく、機能の拡張が期待される。在宅診療や居宅介護サービス、各種福祉施策等の活用を通じてサ高住でのサービス内容の多様化を図るという視点が、高齢者の居住安定化を進めるうえで必要である。

4. 高齢者向け住宅政策の望ましい方向性

前章での試算結果を受けて、高齢者向け住宅政策のあるべき方向性や、その実現に向けた政策課題を考察すると、以下の通りである。

第1は、地域主導の住宅整備の必要性である。

介護・福祉施設等の公的な受け皿の整備状況や、高齢者の家族形態、高齢化の進行ペースが地域によって大きく異なることを踏まえると、高齢者人口の何%といった全国一律の数値目標にはさほど意味がないように思われる（そもそも3～5%という水準自体も、「欧米並み」という理由で設定されているに過ぎない）。

むしろ重視すべきは、単独高齢世帯をはじめ、家族や近隣住民のサポートが期待できない高齢者の住まいの確保ではなかろうか。具体的には、持ち家がある場合には手すりや段差解消等の住宅改修、持ち家がない場合にはサ高住の整備や一般の賃貸住宅への斡旋、等である。それを担い得るのは、地方自治体をはじめとした地域である。

現在、政府は地域包括ケアの一環として「地域支援事業」の拡充を進めている。地域支援事業とは、要支援状態に至らない高齢者を対象に市町村により行われる事業で、①「介護予防事業」、②生活全般や権利擁護等の「包括的支援事業」、③地域の実情に応じて市町村が独自に行う「任意事業」の大きく三つで構成される。

その最大の特徴は、事業所の人員基準や運営基準、事業内容等の面で市町村の裁量が大きく認められている点である。2015年度以降は対象が要支援者まで広げられることになっており、現在介護保険制度の下で全国一律のサービスを受けている要支援者は、ゴミ出しや大きい洗濯物の取り込みといった日常生活におけるサポートを含め、地域の特性や利用者のニーズを反映したサービスを受用できるようになることが期待されている。

同様に、高齢者の住宅政策についても、国ではなく住民生活に最も近い市町村の主導のもとに進められるべきではなかろうか。安心した住まいの確保が地域包括ケアシステム構築の大前提であり、高齢者が居住を継続していくには地域支援事業によるサポートが不可欠なことを考えると、事業の効率化・弾力化の観点からも、市町村による一元管理が望ましいと考える。

第2は、自宅で生活し続けることのできる限界ラインの引き上げである。

今後、介護施設の不足が深刻化する一方で、財政的な制約から施設定員数の大幅な増加が困難なもと、介護施設、とくに特養に代わる受け皿を確保する視点が不可欠である。具体的には、重度の要介護状態になった場合でもサ高住や持ち家に住みつづけることのできる環境を整備し、その限界ラインを引き上げることが求められる。

政府は、24時間巡回サービスをはじめとする居宅介護サービスの充実や、医療・介護・生活支援サービスが一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を進めているが、特養と同様のサービスを受けられる場合には施設利用に比べて2倍以上の自己負担が必要になるうえ、24時間体制で見守られることへの安心感、家族への配慮等により、施設を希望する要介護者は後を絶たない。

このようにみると、高齢者の居住の安定化を確保するためには、居宅介護サービスや在宅医療の充実、地域包括サービスの多様化を進める一方で、利用者の施設志向の原因となっている要素を是正し、「施

設から在宅へ」の自然な流れを誘導する対策が必要といえよう。具体的には、①介護施設利用者の自己負担を2割に引き上げて居宅サービス利用者との利用者負担の格差を是正する一方で、浮いた給付費を居宅サービスの充実に充てる、②介護施設の入所に家族要件や所得・資産要件を加える、等が考えられよう。

第3は、他制度との整合性の確保である。

まず、年金制度との関係では、今後マクロ経済スライドが実施されるもとの、年金支給額は実質的に減少することが見込まれる。仮にサ高住の家賃が年々引き上げられる場合には、退去を余儀なくされる高齢者が続出する懸念がある。基本的にサ高住は営利事業であることから家賃水準に政府が干渉することは難しいと思われるが、その妥当性・適正性については何らかの形で検証することも求められてこよう。

また、介護制度との関係では、前述の通り、施設への入所が自己負担の面で有利になっている現状を改める視点が不可欠と考える。

さらに、2016年1月に利用開始が予定されるマイナンバー制度との関係では、これを活用した家賃補助の適正化が期待される。現在、高優賃を母体とするサ高住に限り、高優賃時代の名残として低所得者に対する家賃助成が引き続き行われている。しかし、他のサ高住にはこのような仕組みがないことを考えると、負担の公平化を図るためにも、少なくとも一定額の金融資産や不動産等の資産を保有している者については、適切な負担を求めるべきではなかろうか。マイナンバー制度の活用が求められると同時に、自宅を担保に生活資金の小刻みな融資が受けられるリバース・モーゲージの普及促進も期待される。

最後に、本稿は高齢者向け住宅政策のあるべき方向性を考察してきた。高齢者の安定した居住の確保は、在宅医療や在宅介護の大前提であり、その意味において、高齢者向け住宅政策は、社会保障制度の持続可能性の面でも重要な位置付けにあるといえよう。政府に対しては、サ高住の供給戸数のみに着目することなく、総合的・横断的な観点からの取り組みを期待したい。

(2014. 7. 28)

参考文献

- [1] 井上由紀子 [2012]. 「良質なサービス付き高齢者向け住宅の適正な整備に向けた課題」 季刊社会保障研究、Vol.47、No.4、pp.346-356
- [2] 公益財団法人地方経済総合研究所 [2012]. 「拡大する高齢者住宅市場～『サービス付き高齢者向け住宅』の動向～」 2012年12月
- [3] 飛田英子 [2014]. 「医療介護総合推進法の評価と課題」 Research Focus、No.2014-018