

第4回もうひとつの住まい方研究大会 2008

【分科会A】 高齢者の住まいの多様化 - 高専賃は安心して住まえる住宅か -

コーディネーター：田村明孝（タムラプランニング&オペレーティング代表取締役）

パネリスト：三富一夫（生活介護サービス株式会社 代表取締役）

山口智子（サポートハウス光が丘 施設長）

小早川仁（㈱学研ココファン代表取締役）

コメンテーター：吉村直子（㈱長谷工総合研究所 主任研究員）

谷山拓也（厚生労働省老健局振興課 課長補佐）



分科会主旨説明：コーディネーター 田村明孝（タムラプランニング&オペレーティング代表取締役）

高齢者の住まいは公的・民間と多岐にわたっている。団塊の世代が高齢者住宅を選択時にはさらに多様化が予想される。現在、高齢者専用賃貸住宅（高専賃）事業が注目されているが、どのような運営がされているか、3つの事例報告を受け、今後の高専賃の在り方について議論したい。

事例報告1：三富一夫（生活介護サービス株式会社 代表取締役）

<診療所との連携「24時間往診で看取りまで対応」を追求する 適合高齢者専用賃貸住宅ユーカリヒルズ>

経営母体は医療法人社団実幸会いらはら診療所である。生活介護サービス㈱は、いらはら診療所院長のオーナー会社であり、メディカルサービス会社である。会社の理念は、「介護の中に生活の視点を入れること」、「これまでと変わらない生活を送ること」の2点である。松戸市を本拠地として柏市、野田市に拠点を置き、今後近隣の市町村にも事業展開を図り、千葉県東葛地区での事業展開を考えている。

生活介護サービス㈱が展開しているユーカリヒルズは、高齢者住宅の最初の事業展開としてスタートした。2007年に適合高専賃として登録し、現在定員の20名は満室、要介護度4、介護保険料負担1割以外の月額利用料が164,200円と手ごろな金額になっているが、採算は取れておらず赤字である。1階には、35名定員のなのはなデイサービス、いらはら診療所の在宅事業部と2つの居宅介護支援事業所が併設している。

2003年に開設の「金木犀」はいらはら診療所の真後にあり、1階は8室の小規模住宅、2階は生活介護サービス㈱の本社になっている。平均介護度は3.5、入居一時金：80万円、月額利用料は187,300円である。

高専賃運営上の重要な問題点として、

介護保険内サービスと介護保険外サービスの明確化

介護保険サービスのケアプランの適正な計画と実施

職員配置の明確化 重度者対応、医療支援連携、看取り対応に伴うサービス提供の質の確保

があげられる。

高齢者住宅の次の展開として、2004年に開設した柏市ひばりが丘にあるソレイユひばりが丘は74室中、要介護者は1/4程度である。満室になるまで3年かかった。

新松戸にあるユーカリ新松戸はグループホーム2ユニット、小規模多機能型居宅介護の2階部分に高齢者住宅のユーカリハイツを複合化した。月額利用料は161,700円。2階は9名1ユニットであり、9名全員が要介護者で小規模多機能型の利用者である。収支については2階が住宅なのでまずまずである。同じ敷地にグループホーム2ユニットがあることで、連携が強化されている。

これからの介護のキーワードは「認知症ケア」と「看取り」である。医療との連携が重要になる。

事例報告2：山口智子（サポートハウス光ヶ丘 施設長）

<適合高専賃 サポートハウス光ヶ丘>

運営主体は㈱生活サポートクラブ（高専賃の事業者である）、業務（介護サービス）は社会福祉法人生活クラブが受託している。

昨年1月にオープンした。入居当時自立が3名でまだ介護保険の申請をしたことがない方、ほとんど介護度がついている方だった。1年経って入居当時の介護度平均が1.7だったのが、申請をしていなかった方が申請をして現在2.0になっている。入居者はほとんどが千葉県から入居された。入居者が柏市に住んでいる、もしくは家族が柏市に住んでいる方がほとんどである。柏市で複合の高専賃はサポートハウス光ヶ丘のみ。7割の方がホームヘルプを利用している。デイサービスは12%、福祉用具が3%である。15%は全く使っていない。

入居者は植物の世話をしたり体操をしたり、ミシンをしたり様々である。認知症の奥さんの介護をしていて病気をした旦那さんがこの先不安になり2人で入居しているケースもある。

入居されている皆さんがこの場所が自宅だと思ってもらえるように接するようにしている。スタッフは施設経験、グループホームでの勤務経験があったりするとどうしても接し方が施設っぽくなってしまふ。こだわる必要はないのではないかという人もいるが、高専賃は在宅だということを忘れたくない、忘れてはいけないと思っている。

サポートハウス光ヶ丘は、その人がその人らしく暮らせる住まいの実現を目指している。

事例報告3：小早川仁（㈱学研ココファン代表取締役）

<学研ココファンの高専賃事業と野田市の高専賃事例紹介>

少子化の中で本業の事業が厳しくなってきた。今から28年前に子供の数と65歳以上の高齢者の人口が逆転した。2025年には子供の数と介護が必要な高齢者の数が逆転する。2025年は団塊の世代が後期高齢者になりきる年でそれまでに高齢者介護の新しいライフスタイルが必要と言われている。その一つの選択肢として高専賃があるのでは、ということで現在の事業を始めた。2025年、75歳以上の単身世帯が400万世帯、世帯主が75歳以上は340万世帯合わせて740万世帯になり、全世帯の20%を超えと言われている。高齢者それぞれに合った住宅が用意されていなければいけない時代になる。普通の所得の高齢者で、中ぐらゐの介護度の方の住まいが不足しているので、どのような商品をつくって供給していくかを考えている。ココファンシリーズの位置づけとしては、所得で言うと中間くらいの方が安心して住める賃貸住宅になる。

ココファン湘南は、自立型の高専賃で今年の2月にオープンした。入居者の平均年齢は79.6歳、28居室、45名(夫婦部屋あり)が入居している。医療と介護のサービスが24時間受けられる。平均介護度は1.1くらいである。部屋の広さは35㎡。25㎡が適合高専賃の基準だが、ライフスタイル等考えると30㎡くらいは必要である。夫婦部屋は55㎡である。内科と歯医者、訪問介護事業所とデイサービスが併設されていて24時間対応。家賃は単身で86,000円、地域の家賃相場の1.1倍くらいである。入居者の構成として、同一市区町村から80%、近隣の市区町村から10%。他都道府県から10%である。

ココファン尾崎台は介護型高専賃で野田市に昨年8月オープンした。44居室。入居時に介護を必要とする方対象の住宅である。部屋の広さは単身用21㎡、個室に洗面とトイレはあるが風呂はない。在宅療養支援の届出をしている内科クリニックが24時間365日対応している。月々にかかる費用は家賃の他に共益費、サービス(緊急対応)費、食費を含めて総額18~19万円である。目安として、特別養護老人ホームの月額負担額は16万円くらいなので2割増くらいの設定である。介護度の平均は2.14である。

地域の中で高齢者の施設ができると閉鎖的なイメージがあるが、地域コミュニティの拠点として多世代、特に子供との交流を大事にしている。まちづくりに寄与できるような住まい方を提供していきたいと考えている。

<事例報告後のコメント> コメントーター：吉村直子(株長谷工総合研究所 主任研究員)

高専賃とは2001年「高齢者の居住の安定確保に関する法律」(高齢者居住法)に位置づけられる高齢者向け賃貸住宅である。賃貸借契約に基づく住宅であるという規制のみで設置基準は特にない。事業化のハードルも低いので高齢者住宅に関わりの薄かった事業者の関心も高まっている。

登録状況は2006年3月末で2,331戸だったが、2008年9月末で23,775戸となっている。地域別の登録状況としては、一番多いのは南関東地域で約2割、都道府県別で見るとトップ3は大阪府、神奈川県、北海道である。東高西低の傾向である。

高専賃は規制らしい規制がないのが特徴で、自立型だと看板のみ掲げているようなところもあれば、ターミナル型というところもあり幅広い。登録している住宅全般では、軽装備型の住宅が中心であるが、徐々に重度対応や看取りについてアピールする住宅も増えている。

一部の特定施設入居者生活介護の指定を受けられる適合高専賃では、有料老人ホームと同様の包括的サービスを提供できるが、大半は訪問介護などの居宅サービスを組み合わせて利用する形態である。今後の高専賃は切れ目のないサービスをフレキシブルに提供できる仕組みを持っているかどうか重要なポイントになる。医療機関との連携により、必要な時に必要な手当ができること、訪問介護やデイサービスなどの外付けのサービスをプランニングするケアマネージャーがいるかどうか重要である。また、外付けサービスは事業者をスタッフが抱えているとは限らないので、職員を配置するマネジメント能力が必要である。

認知症のケアやターミナルケアは今後無視できない。施設ではない住まいとしての高専賃での対応の仕方が課題になる。利用料金の面では比較的手ごろというイメージがある。介護保険外のサービスを事業としてやっていくにはどのようにして利用者から料金を徴収するか、どのように理解してもらうのかは課題である。

<事例報告後のコメント> コメントーター：谷山拓也(厚生労働省老健局振興課 課長補佐)

高齢者住宅の中で考えていかなければいけないのは、

絶対的な高齢社会を迎えるうえで安心して住まえる住まいを伸ばしていくこと

質、サービスがしっかりした住まいを多く提供すること

である。質の面についてはハード面はもちろんのこと、契約条件がはっきりしていることも重要である。

最近の議論として、整備の遅れているケア付き住宅など居住系サービスの充実や在宅サービスの拡充に力を入れていくことが必要だということと、高齢者ができる限り住み慣れた地域や家庭で自立し、安心して暮らし続けることができるよう、公的賃貸住宅団地等、地域の福祉拠点としての再整備（安心住空間創出プロジェクト）とケア付き住宅の整備を促進について話し合われている。

厚労省では来年度、高齢者向け優良賃貸住宅（ハードは国交省地域住宅交付金の対象）を対象として、ソフト面である地域のサービス資源の連携による重層的なネットワークづくりを支援していく予定である。

有料老人ホームについては定義が見直され、人数要件の撤廃、提供サービス要件の見直しがされた。高専賃であっても食事の提供等のサービスを行う場合には有料老人ホームに該当する。これに対して、総務省から以下の行政勧告があった。

（１）有料老人ホームの適切な運営の確保として

老人ホームの的確な把握

有料老人ホームの設置者に対する届出の指導

有料老人ホームに対する計画的な指導監督の実施等を要請すること。

（２）高専賃の適切な運営の確保として、有料老人ホームと同種のサービスを提供する高専賃に対する都道府県の指導監督権限の強化を図るとともに、前払家賃以外の前払金の保全措置を義務付けるよう検討すること。

高専賃というのは、高齢者居住法（国交省で位置づけられている法律）で、高齢者が住まいを求めるときには貸してくれる住宅を登録するというのが大前提で高専賃＝サービス付住宅ではない。まずはきちんとした賃貸住宅であることを前提としてサービス附加の自由度があり、そのサービスの質はしっかり担保されているということが必要なのではないだろうか。

<フリーディスカッション>（パネラー・コメンテーターへの質問）

Q. 訪問診療に力を入れていて幅広く事業展開をしているが、今後どのような方向性で住宅を提供していこうと考えているのか。（三富氏へ）

A. まだ満足のいく住宅提供ができておらず、介護保険外のサービスについて確立できていない。保険外のサービス費用については今後利用者に負担をお願いしなければならない。また、小規模多機能については認知度を上げなければいけない。現状は、まだ試行錯誤の段階である。

来々、診療所が新しくでき、その隣で新規プロジェクトを予定している。できれば複合的に高齢者住宅をつくりたい。3階建てを予定しているので、例えばグループホームを核にして高齢者住宅をつける、1階はデイサービスを併設し、複合的にやっていこうと考えている。それだけではなく、地域との連携として、高齢者だけではなく障害者や児童のことも考えていかなければならないと考えている。

Q. 事業内容は適合高専賃だがあえて特定施設を取らないのはなぜか。（山口氏へ）

A. 第一の理由は、外部のサービスを使いたいということである。その人それぞれの住み方があるのに、特定施設にしてしまうと制限されてしまうというがあるので取らない、ただそれだけのことである。その人らしく暮らすのに障害がないようにしていきたいと思っている。

Q. 有料老人ホームと高専賃は同種としていながらも行政の関与がなさすぎるのだが、関与の仕方はどうあるべきだと考えるか。（小早川氏へ）

A. 行政に有料老人ホームと同じような網をかけられてしまうと事業者としてはやりにくくなる。しかし、行政

はある程度の質の担保については目を光らせないと、現状で自由度が高いので、事業者はグレーなことをやろうと思えばいくらでもできる状態になっている。関与し過ぎるとやりにくくなってしまうのだが、チェック機能ができ、何らかの評価を得られるような仕組みができるとよい。

入居者には必要な賃貸借契約をしてというのが高専賃なので、有料老人ホームと合わせるようなことはしてほしくない。適合高専賃は都道府県の温度差があまりにもあるので、目線を合わせてほしい。

Q. 施設、種類の多さをこれから統合するような方向、高齢者住宅法のように大きくりにする必要があるのではないかと考えるが、持論を聞きたい。(吉村氏へ)

A. 高齢者住宅、施設はものすごい数があり、自分が使う段になると、何がなんだか分からない状態である。誰にメリットがあるのかと考えると、ある程度シンプルな法制度のもとで住み続けられる住宅をつくり、そこにサービスを付加されるという制度をつくってあげればよいと思う。今後介護型の療養施設が廃止されるので、乱暴に言えば、介護老人福祉施設と介護老人保健施設が統合されてもおかしくないのではないかと考えている。特定施設についても一緒にしても問題ないと考えていて、自宅と病院の間にある高齢期の住まいを高齢者住宅法みたいな法律でくくってしまって、そこに付帯するサービスの種類をつくることで利用者の立場からすれば判断しやすくなるのではないかと思う。

Q. 高専賃に対して行政としてどの程度関与しようとしているのか。(谷山氏へ)

A. 本来、高専賃というのは普通の賃貸借契約にもとづく住宅で、貸す相手がたまたま高齢者だというだけであり、基本的に普通の住宅に対して行政は立ち入らない。しかし、高齢者は何らかの手助け、付帯サービスが必要で、一時金を徴収するケースもある。運営の仕方を見た上で、サービスの提供をするのであればその観点から行政としての見方があるであろう。十派一絡げに高専賃はこうというのではなくていろんなパターンがあるので、シルバーピアの在り方を考えていかなければならないのではないかと考える。

Q. 吉村氏より特定施設の統合化の話が出たが、一つの施設の中で入った人が軽度から重度になっていく時に施設形態を例えば高専賃の自立型から介護型に、特養から老健にというように入居者に合わせて変えていくような方向性はないのか。

A. 特養と老健では介護スタッフの人員配置はほぼ同じで、違いは医師が配置されているかどうかで複合でできないことはない。それぞれのタイプの違いがあるが共存していくという考え方である。

Q. 特定施設入居者生活介護と外付けのサービス事業者による介護のメリット・デメリットについて、また、高専賃の中でどれだけの施設がサービスを提供しているかデータはあるか。

A. 事業者によって考え方が違い、介護付き有料老人ホーム事業をやっている包括的なサービスに慣れている事業者は、外付けサービスのメリットはわかるのだが、事業採算上、包括型の方が責任を持ってサービスを提供できるということと、外付けの方が利用者に対してサービスを押しつけることもなく、事業採算上もよくなるということもあり、議論が分かれる。

特定施設として届け出ている適合高専賃というのはまだ特定施設全体から言うと微々たる数値でほぼ実例がないと言える。

ココファンの場合は外部サービスが入る。入居の利用をしているケアマネ、ヘルパー等はそれぞれ違う。入居されてしばらくは今までのサービスを使うのが大前提だが、結果的には3ヶ月～半年後は、ほとんどの方が併設サービスを利用しているので、見た感じは特定施設と同じように見える。ただ、ケアの在り方が包括型か積み上げ請求かの違いで、事業性は入居者がある数を超えると特定施設の方がよい。

