

## もうひとつの住まい方推進フォーラム第2部

### シンポジウム「参加をひろげ、住みたい・居たい場所を地域に実現する」



#### <報告者>

##### 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

- ・ 河田珪子（新潟県・「うちの実家」代表）
- ・ 鷺尾公子（神奈川県・グループ藤代表）
- ・ 国安美恵子（神奈川県・福祉クラブ生協理事）
- ・ 梅澤厚也（横浜市健康福祉局課長補佐）

#### 1. 田村明孝

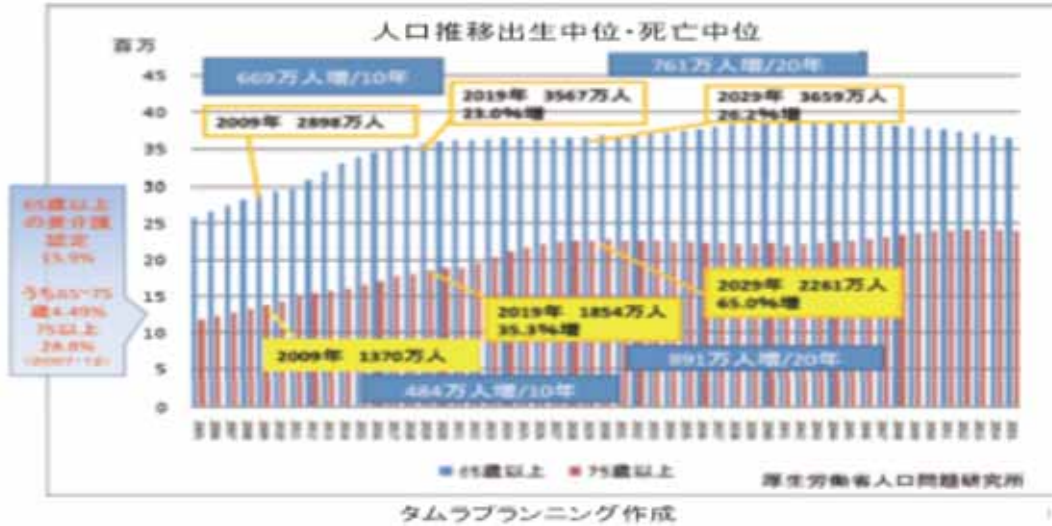
##### ・ 「高齢者の住まいの状況」

##### ・ ■進まぬ施設から在宅へ

- ・ 介護保険制度が始まって10年。介護保険サービスは自宅か施設かに大きく2分されている。自宅では訪問・デイ・ショートを中心に生活をつなぎ合わせていくことになるが、地域での孤立や老老介護が進み、介護保険サービスメニューだけでは生活機能が成り立たなくなっている。施設では生活の場が提供され、介護のみならず食事やアクティビティー活動など生活支援全般を提供する丸抱えのシステムで、施設の規則や時間に合わせた生活を求められ、自己の尊重や意思決定がともしれば認められない。ハード面は相部屋が中心で劣悪な環境の施設が多く、家族に迷惑をかけると、自身の意志とは裏腹に施設入所するケースが多い。
- ・ 高齢者施設・居住系は、介護保険財政破たん回避を目的とした参酌標準37%（要介護2の認定者に対する施設整備割合）や総量規制が厚生労働省指導のもとに進み、2006年からの新規開設が3年連続で減小し、入居できない状況がより厳しさを増している。
- ・ 施設入所を希望しない国民の声と、施設に掛ける膨大なコストを削減したい政府の思いが合致して、北欧では施設から住宅への改革が進められてきたが、北欧の20倍から40倍の高齢者人口（2900万人）の日本では施設を住宅に切り替えるだけの政策では、住まいの諸問題は解決できない。都市部の急激な高齢化・高齢者単身世帯の増加・空き家や廃屋の増加・要介護高齢者の増加など、複層化した問題を解決するには、地域のニーズを掘り起こし、地域の人々がそれに答えるサービスを構築することが望まれる。
- ・ 自宅のできる限り長く継続できる生活サポートや、早めの移り住み・ケア付き高齢者住居などの開設など、施設入所に頼らず、高齢者や障害者・子育て世帯に居住空間の提供や生活をサポートする様々な地域活動が行われている。高齢者や障害者・子育て支援の生活の場をいかに生み出すか、またその問題点について議論を深めるために、まず高齢者の住まいの状況を明らかにする。

■ 人口移動状況

千田さんが報告された厚労省の人口推移データとは違う視点から、今後の高齢者の増加を見る。今後75歳以上が毎年50万人ずつ20年間増え続ける。大きな地方都市が毎年1つずつ増加する規模。(2009年75歳以上人口1370万人、2019年1854万人、35.3%増)。2025年に団塊世代が75歳になる。この塊への事前対策が必要。84~85歳で要介護状態増加し、高齢者用住宅のニーズは自立者向け住まいは75歳から、介護付き住宅への入居は84~85歳からという統計からも、今後の高齢者増加に対する住まいの対応が必要である。



■ 高齢者住宅・施設供給

厚労省から高齢者住宅・施設の供給数のデータは出ていない。私どもタムラプランニングで高齢者住宅・施設を13種類17タイプに整理し調査した。2009年10月現在の供給居室(床)数は約143万で、高齢者人口2848万人(09年6月)に対する割合は5.0%。そのうち要介護向け居室(床)数は約120万4000で、同4.2%。自立者向け居室数は約22万5000、同0.8%である。

タイプ別でみると、最も多いのは介護老人福祉施設(特養)でホーム数6470カ所(うち地域密着型305)、居室(床)数43万6499(うち地域密着型7548)。次いで介護老人保健施設が3648カ所、32万5144である。介護療養型医療施設はホーム数2207カ所、居室(床)数10万1563床。これら介護保険3施設で要介護者向け居室数の71.6%を占める。このほか、グループホームはホーム数9860カ所、居室(床)数14万166床。有料老人ホームは介護付が、ホーム数2435(うち地域密着型97)、要介護者向け居室数11万4268(うち地域密着型2057)、自立者向け2万4304、居室数合計13万8572。住宅型は、ホーム数1934カ所、要介護者向け居室数4万1432、自立者向け5300、居室数合計4万6732である。

■ 北欧・米との供給率比較

図の比較によれば日本の要介護者向け住宅・施設供給量は明らかに少ない。人口925万人のスウェーデンは高齢者人口145万人に対し6.4%供給。ヨーテボリ市では8.0%を供給する。スウェーデンではエーデル改革以降「高齢者特別住居」という項目を新設し、比較的自立に近いサービスハウス(自立者向けではない)も含めての数値である。人口546万人のデンマーク(高齢者人口84万人)では1987年に特養建設中止の法を制定。以後プライエム(特養)建設を中止し、プライエム・ボーリー(住宅型で介護者常駐)とエルダーボーリー(住宅型で介護者非常駐)に切り替え、要介護者用としている。この2つを合わせた供給率は11.4%である。アメリカは国税調査局で調査(人口3億人に対して高齢者3970万人)でナーシング6.6%、アシスト2.9%の計9.5%である。

北欧・米の高齢者向け施設住居の供給率

海外の高齢者人口に対する高齢者住宅・施設の供給率						2009年11月ヨーテボリ市 特養高齢者住居8.0%
	調査年	人口	高齢者人口	要介護者向け	自立者向け	
スウェーデン	2008年	925万人	145万人	6.4%	シニア住宅0.8%	2009年5月オーデン セ市(人口187千人、 65歳以上人口28千 人)11.7% エルダーボーリー 6.6%1842人 プライエボーリー 5.1%1430人
デンマーク	2007年	546万人	84万人	11.4%		
アメリカ	2007年	3億114万人	3780万人	9.5%	インディペンデント・リ タイメント等多数	
日本	2008年	1億2769万人	2801万人	4.2%	0.8%	

スウェーデンは高齢者特別住居の総数と自立者向けは民間のシニア住宅の供給率を表示。  
デンマークはプライエボーリー・エルダーボーリーの利用者数を高齢者人口で除した数値。自立者向けは不明  
アメリカはナーシングホーム6.6%、(国税調査局調べ)この他にアシストリビングが2.9%と推定されることから、実数は9.5%

タムラプランニング作成

## ■高齢者施設・居住系の新規開設数

新規開設戸（床）数は2001年に4万戸を超え、順調に増えて05年に8万戸を超えたが、06年から減少し、07年以降は6万戸を割って、急激に落ちている。介護つき有料老人ホームは05年2万1941戸をピークに減少。グループホームは04年2万7528床をピークに減少。特養は2001年から毎年1万2000～1万6000床増設したが、05年の1万8596床をピークに減少に転じ、06年1万3619床、07年1万4030床、08年は1万588床に激減している。これは施設から在宅重視、新規開設規制、補助金制度の変更などによる。

老人保健施設は2001年、02年の1万床から、03年から05年は1万2000から1万4000床で推移したが、06年に1万を割り、07、08年は5700床に激減した。介護療養病床は2002年4311床、03年1万7546床開設されたが、以降は激減し、06～08年は毎年1万床前後、廃止されている。この間、開設が増えているのは住宅型有料老人ホームと高齢者専用賃貸住宅（高専賃）である。2006年の開設戸数は、住宅型6487戸、高専賃6777戸。07年同じく1万632戸、7415戸。08年同じく1万3532戸、1万396戸と増え続けている。

充足率では、2004年の国会答弁で特養待機者は38万5000人。05年に朝日新聞が認知症高齢者の社会的入院8万3000人と報道。08年に共同通信調べでは特養待機者は38万人。タムラプランニング調査では特養待機者は36～50万人（ダブルカウントもあるが上限50万人）とした（\*）。待機者問題の象徴が静養ホームたまゆらの火災事故といえる。介護保険施設・居住系が05年をピークに急減したために、入所できなくなった高齢者が玉突きで外に出され、たまゆらのような無届けの有料老人ホームが受け皿になっている。08年の介護保険施設・居住系は新規3万戸開設。しかし、療養病床1万廃止で、実質2万戸に過ぎない。減少分は高専賃で補っているといわれるが、そのサービスは介護保険のサービスとは質が全く違う。

\*なお、厚労省は09年12月22日、特養待機者数を42万1259人と発表。

## ■第3期介護保険整備計画の施設居住系の計画数値と実績

2009年6月朝日新聞1面に掲載された調査記事によると、介護保険整備計画目標の達成率は、全国平均で58%にすぎない。各居住系の達成率は左図のとおり。

・介護老人福祉施設（特養）	77%
・地域密着型介護老人福祉施設（小規模特養）	51%
・介護老人保健施設	64%
・介護療養型医療施設	△206%
・グループホーム	92%
・介護専用型特定施設	11%
・地域密着型特定施設	39%
・混合型特定施設	97%（37%規制）

グループホームの達成率が92%、混合型特定施設入居者生活介護が同97%でほぼ達成しているといえるが、特養は77%。地域密着型は39%にすぎない。介護保険計画の目標値の37%規制（\*）で見た数字だから、実際のニーズに対する充足率は50%以下になる。混合型特定を入れても58%にすぎない。

地域別では37%を達成したのは四国、九州。一方、首都圏、東京、関西は未達成。都道府県でバラツキがある。介護保険の理念は必要な人に必要なサービスを提供しようというもの。必要な数が計画数であり、達成率を見ると第3期で予定の半分である。これが大きな問題であり、これから紹介する活動はこれらを補うものといえる。

\*2005年に厚労省が「居住系5施設の総入居者数を要介護2以上の高齢者に対して2014年度時点で37%以下にするように」全国の自治体に示したもの。5施設とは、特養、老健、療養病床の介護3施設とグループホーム、それに介護専用型特定施設である。在宅サービスに比べ費用のかかる施設サービスの利用量を抑制するため、04年時点では同比率が41%であったものを、介護予防の導入などで10年後に4ポイント下げることを目標とした。

## 2. 河田瑋子

### 「空き家を活用した地域の交流拠点づくり」

新潟県内では高齢化、介護が必要になったなどの理由で入院もしくは何らかの施設居住に住み替えが起こり、自宅が空き家状態のところが増加。空き家は隣近所にとっては防犯上でも問題、自治会機能にも差し障りがある。空き家になるのが商店（食料関連など）や医療機関の場合、その周辺に居住する高齢者の消費

活動、通院などへも影響する。子ども世帯と同居でなければ空き家の管理、維持、固定資産などの財政負担も馬鹿にならない。私自身も夫の両親の介護費用負担の課題を抱え、当時特養勤務していたが退職、介護のために大阪から単身、新潟県に転居した。

70歳前後ともなれば、それ以降どこでどう暮らすことができるか自問自答し、相談する人が増加。そこで住み替えたとしても高齢者の自宅への愛着を売却などで断ち切らず、空き家に地域に必要な機能をもたせ地域の居場所として活用し、家の所有者は自宅を貸すことによって施設費用を回収できれば一石二鳥と考えた。1990年に有償の市民相互のたすけあい活動「まごころヘルプ」を立ち上げ、91年から事務所で居場所活動開始。97年から子どもから高齢者、障害の有無に関わらず誰でも集える「地域の茶の間」開始。2003年から施設入所により空き家になっていた一軒家を借りて、泊まることもできる常設型地域の茶の間「うちの実家」を始めた。

子育てしにくい環境でストレスを抱える母親(子どもの泣き声にもクレーム)、学童後親が仕事から帰宅するまでを過ごす児童、子どもとの同居で他地域から転入しこの地域に知人のいない高齢者、ケアハウス入居中の人などのニーズがある。一軒の家を400人で借りている例もある。空き家を地域の宝にしたい。シャッター街で暮らし続けようと思っても身体機能が低下すると暮らせなくなる。若者が空き店舗を借りて居場所をつくり、野菜も売って、家事の手伝いをするところを始めたり、コミュニティ・カフェを立ち上げたりしている。

介護保険・障害者自立支援・子育て支援などの制度を越えた交流拠点事業として、「うちの実家」は全国で2000か所以上に広がっている。

### 3. 鷺尾公子

#### 「福祉マンション；グループ藤の実践」

##### ■グループ藤の歩み

母親の介護を7年間行った経験から、自分たち団塊の世代の老後は大変なことになると感じて、1992年にたすけあい活動事業ワーカーズコレクティブ藤を設立(99年NPO法人)。2001年10周年記念にボランティアすみれ立ち上げ。福祉にはお金で解決できないことがあると、障害者福祉をボランティアで始める。男性利用者の「あんな幼稚園みたいなところには行きたくない」発言から、最期までいきいきと過ごせる場をつくりたいとデイハウス藤の花設立。05年福祉マンション経営のために組織改変し、NPO法人ぐるーぷ藤と名称を変更する。06年バリアフルな民家を借りて介護予防のデイ「デイハウス菜の花」開所。07年10月、福祉マンション「ぐるーぷ藤一番館・藤が岡」建設。市民によるファンドで資金調達し、老人ホームと精神障害者グループホーム・幼児教室・レストランの総合福祉施設を建設し、地域サービス拠点を実現した。

##### ■事業内容

自分たちの本来事業はたすけあい。ちょっとした助けがあれば最後まで地域でくらすとニーズに合わせ3つの活動内容になっている。「藤たすけあいサービス」は少子化問題も同時に支援すべきと、産前産後、多胎児家庭へNPOの心意気をみせる廉価の1時間500円でヘルプサービスを実施。「ふれあいサービス」は1時間1200円、「ゆとりサービス」は1時間2000円で希望に応じる。福祉住宅の1階には地域に開かれたレストランを営業。ハワイ語で「家族」を意味するオハナと命名。レストランの常連から相談を受けることもある。「福祉相談窓口」はNPO版地域包括支援センターとして機能。公的介護保険制度に載せるか迷ったがNPO版で行くことに決定。

本業事業：藤たすけあいサービス、ふれあいサービス、ゆとりサービス  
介護保険：訪問介護、通所介護(2か所)、居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護  
障害者自立支援：訪問介護、精神障害者グループホーム(6名)  
高齢者住宅：21戸  
レストラン：OHANA(オハナ)  
福祉相談窓口：看護師、ケアマネ、社会福祉士、介護福祉士、保育士などが随時対応  
幼児教室：どんぐり園(賃貸)

### ■通所施設

2か所あって、いずれも利用者の住宅を借りている。2003年開所の「デイハウス藤の花」は辻堂東海岸の緑溢れる300坪の敷地に55坪の家を、大家さんの好意で月10万円の家賃で借りている。定員はカルチャーデイが20名で週6日。認知症デイは12名で週3日。06年開所の「デイハウス菜の花」は元ドクターに家を無償で借りている。定員10名で週5日。

### ■ふじファンドの立ち上げ

ほとんど自己資金をもたない市民事業にとって、事業資金の調達が課題になる。地域にとって必要な事業に市民のお金を活用するために匿名組合方式で市民の出資を募るコミュニティファンドを設立し、50人未満の人から1億円未満9900万円を集めた。(図1)

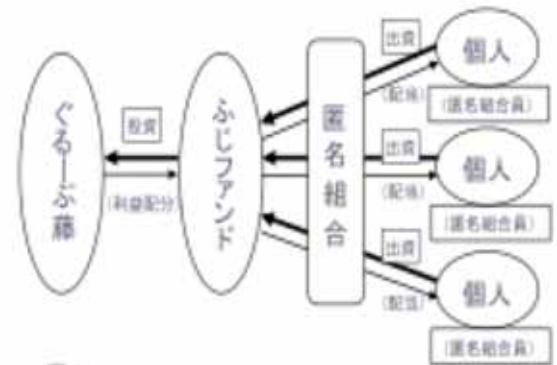


図1

### ■複合型福祉マンション「ぐるーぷ藤1番館」

「今夜どうしよう」「今晚預かってくれるところは」そして「安心して住める終の棲家がほしい」などの地域ニーズに対応するために、地域で自分らしく生きるのに必要な住まいとして福祉マンションの建設を決意。都市再生機構から260坪の土地を譲渡される。市民団体への譲渡はURとしては初の出来事という。建設にあたってはスウェーデンに研修に行った。1階にはレストラン、幼稚園に小規模多機能施設「しがらきの湯」が入る。信楽焼きの湯船を特注し、おもてなしの入浴を心がけている。2階は小規模多機能泊まり施設、看護ステーション、グループホームが入る。3階と4階が高齢者住宅で、正面に富士山を仰げる。(図2)



図2

### ■今後の課題と提案

- ・一番館で見てきた新たなニーズに対応する二番館、三番館の建設。
- ・リーダーの養成
- ・メンバーの福利厚生充実と市民事業型賃金形態の確立（残業手当の検討が課題）
- ・新たな事業展開のための資金計画
- ・福祉系NPOへの優遇税制導入の提案
- ・地域福祉政策実行役として、国の予算配分住宅団体を目指しNPOの大団結

### ■事業高推移

本来事業、介護保険・訪問看護、デイハウス、高齢者住宅、小規模多機能、レストランなどの事業高が延びている。(図3)

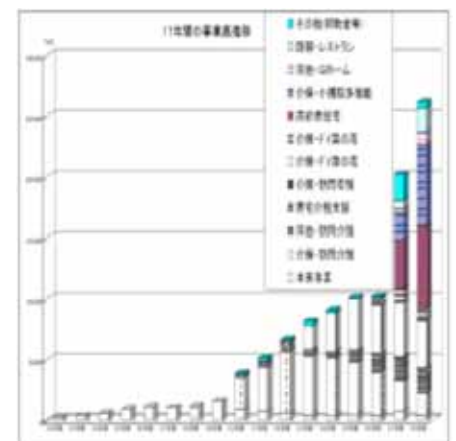


図3

## 3. 国安美恵子

### 「福祉クラブ生協の地域資源活用戦略」

福祉の専門生協、福祉クラブによる空き家などを活用し、多様なニーズにこたえる事業を展開。その運営をワーカーズコレクティブが行い地域で人材資金を担う。福祉クラブ生協の目的は、都市型福祉住宅、小

規模多目的高齢者住宅の建設、運営。1999年に鎌倉で組合員から提供された土地に第1号の施設デイ「DAY いしだ」を開所。1、2階がデイで3階は家主の自宅。W.C0ひだまりが運営。介護保険施行前で鎌倉市の委託事業として1年かけてゆっくり準備できた。現在では10人規模で1日平均9.5人利用し、食事が好評。月1回日曜日に施設を地域に開放している「陽だまり倶楽部」は毎回15～20名の参加がある。

第2の施設は有料老人ホーム「コア北鎌倉」で24時間365日稼動に挑戦。第3の施設「DAY ひよし」は35人規模の大型デイである。いずれも組合員の協力で土地取得から建設に進んだ。第2、第3の開所後もニーズはあるが、開所が追いつかない状態だ。

地域資源活用として物件提供のお願いチラシまきを実施したところ、2005年、07年、08年3回で約60件の申し出があった。ただし、必要条件に合わず多くは活用できていない。このなかで活用できた物件には次のようなものがある。

<福祉クラブ員の物品提供活用事例>

○DAYいちの木（藤沢市鵠沼海岸）；亡母の生前居住していた家。但し閑静な住宅地で、開所当初は音、送迎車両の出入り、風呂の排気などでクレームが来た。最近では理解され、地域の利用者も増え始めた。

○DAYサロンはる（鎌倉市鎌倉山）；クラブ員が有料老人ホーム「コア北鎌倉」に入居した後の活用。ニーズは要支援対象の短時間デイ。家主の好意で家賃を低価格に押さえられ、普通なら単独事業としては経営困難だが実現できた。250坪に平屋建ての家。地域理解もあり、住民を巻き込んで運営。

○DAYふかや（横浜市戸塚区）；組合員から250坪の平屋の家を提供された物件で、この10月からデイサービスに活用している

現在7カ所でデイを運営している。運営は既存ワーカーズからコアメンバーを出し、地域に賛同者を募る。防犯など空き家対策にもなり近所にも概ね好評だ。次の目標はニーズの高い緊急ショートステイに対応した事業に取り組む。

## 4. 梅澤厚也

### 「横浜市の高齢者支援事業」

横浜市は現在、人口367万人のうち高齢者は70万人で、高齢化率20%。そのうち要介護・支援の認定者は11万人で15%を占める。2005年の独り暮らし高齢者は9万7000人。夫婦のみ高齢者世帯は12万4000世帯にのぼる。05年の高齢者は60万人だったから、09年70万人に増えたことから推測して、独り暮らし高齢者も12万人ぐらいにはなっていると思われる。市のモデル事業として取り組んでいる事例を2つ紹介する。

#### ■地域の見守りネットワーク構築支援事業

孤立死対策として2008年にスタート。07年4月から12月までの9か月間に市が把握した孤立死ケースが130件で、年間に換算すると170件ぐらいになるが、これは一部と考えている。全国では3万件ほど発生しているとする研究者のデータからすれば、横浜市では実際には少なくとも500件程度は発生していると推測。9地区をモデルにして見守りネットワークの構築支援を始めた。月15万円程度、年180万円を上限に地元のNPO、自治会等に活動・運営費を補助する事業。

県営千丸台団地は1964年建設、4～5階建ての公営共同住宅。地区社協が配食サービス。希望する約120軒の高齢者宅に枕元のボタンで操作できる装置を置き、異常時にボタンを押すと外壁に取り付けた緑色灯が点灯して異常を知らせる仕組み。

瀬谷区市営南台ハイツは1980年建設の3階建て。高齢化率30%。この団地内の3LDKの空室を利用して見守り拠点開設の要望が出る。市営住宅の建設費には国の補助金が入っているために国交省に瀬谷区役所、市の健康福祉局と建築部局が連携して交渉し、国交省の許可を得て無償で目的外使用が可能になった。2009年10月からサロン実施。相談業務を担当する常駐スタッフも入り、時給500円で運営協力員を配置する。

旭区ひかりが丘団地ではケアプラザを事務局として見守りネット開始。戸塚区のドリームハイツでは、空き店舗をコミュニティサロン・カフェにしている。孤立死は50、60代の男性が多い。引きこもりがちな生

活を送る人が多いので、女性の明るい声かけと廉価な昼定食などの食べ物で誘うことで外とつながりをもたせる。家賃の一部補助をしている。

京浜東北・根岸線沿線のUR公田町（くでんちょう）団地（約1100戸）では、国交省・厚労省の安心住空間創出プロジェクトに申請し、撤退したコンビニ跡の空き店舗を活用して、10年3月末までに住民サロンを整備する。現在も、週1回毎週火曜日に野菜や弁当を販売する「あおぞら市」を実施し、住民から大変喜ばれている。住民サロンのオープン後は、生鮮野菜の販売等も計画中で、売上の2割をサロンの運営費にまわし、残りは生産者に支払う。事業展開の意思決定の迅速化を図るため、町内会長を理事長に地縁団体がNPO法人を設立。今後、10、11年度に事業を拡大予定。

#### ■医療と介護両方のニーズのある単身者への対応

横浜市の特別養護老人ホームは地価水準の低い市の西部（内陸部）に集中して多く、東部（海側）や川崎市寄りに少ない。南区で予定しているのは、地域の間人関係を分断することなく住み慣れた自宅に近いところで生活を継続するための高齢者在宅療養拠点の整備事業。2階に7室の小規模な居室を備え、1階に訪問看護ステーション、療養通所介護（ねたきりなど重度の要介護者のための通所介護）、ヘルパーステーションなどをビルトインする在宅療養拠点の建設整備に3000万円程度の補助をするモデル事業を実施。往診医師との協力関係や、ホームヘルプ、デイサービスとの連携等により、医療・介護両方のニーズがある一人暮らし高齢者等への対応を図る。