

# 激動の時代、環境変化のなかで求められる 高齢者住宅施策のあり方

国際医療福祉大学大学院教授として医療福祉研究を進めるとともに、財団法人高齢者住宅財団理事長として、サービス付き高齢者向け住宅等の推進で指揮を取る高橋紘士氏に、政権交代と社会保障のあり方、高齢者住宅施策の方向性等について寄稿していただいた。

財団法人高齢者住宅財団理事長

国際医療福祉大学大学院

医療福祉学分野教授

**高橋 紘士**

Takahashi Hiroshi



経済政策優先で明示されていない  
少子高齢化時代の社会保障政策

約3年続いた民主党政権の後、昨年の暮れの選挙で政権交代があり、民主党が大敗し、自民党と公明党が政権に復帰した。政権を担当する安倍晋三氏が再登板し、世間はデフレ対策を掲げたアベノミクス（安倍総理が構想する経済政策、安倍+エコノミクスの造語）により、円安が進行し、一層の金融緩和と政策の導入により、株高の傾向が続いている。この間大型補正予算により、「国土強靱化」の名のもとに財政出動による公共事業の大盤振る舞いが行なわれようとしている。

一方、福田康夫、麻生太郎内閣以来

取り組まれてきた、消費税増税と社会保障改革は菅直人内閣以来、民主党にも引き継がれ、税と社会保障の一体改革として成案がまとまり、野田佳彦内閣下で法案が自公民の3党合意の結果、閣下が成立し、この合意が安倍内閣にも引き継がれ、社会保障制度改革国民会議の議を経て、具体案がまとめられたことになっており、実施に一歩踏み出した。しかし、消費税増税の実施は

経済状況によることとされていることもあり、消費税増税と社会保障改革の行方は、まだ不透明な状況である。安倍総理は記者会見等においても、経済の立て直しに主眼をおき、少子高齢化がもたらす社会保障のあり方や、国民生活の状況への認識はほとんど示

しておらず、そのなかで、生活保護基準の見直し等が、優先されている。

このような安倍内閣の政策は、明らかに過去の自民党内閣を踏襲したものであり、既視感のある政策の域を出ないように思われる。その意味で、アベノミクスの先行きはけっして楽観できるとはとも思えない。過去の失政を精算し、新しい展開が期待できるとはいえないのではないか。

問題は経済の背後にある社会の変容への見識ある洞察なしに、経済政策に偏重した政策導入が強引に図られている点にあるように思われる。経済の持続性ととともに、社会とこれを構成している国民生活の持続性が大きな問題となっている。これへの社会像を構想す

ることこそ、今後の課題でなければならぬ。

市場経済の対応の遅れがもたらす  
医療・介護・福祉の供給不足

私たちの社会では、多様な国民の生活が展開しているのは自明のことである。しかし、今日の大きな問題は、経済学がこれらの多様性を無視した概念によって政策を壟断していることである。この事情については佐伯啓思氏経済学者・思想家、京大大学院教授の論考に詳しい。

筆者は長年福祉政策の領域で仕事をしてきた。福祉研究とは何かというと、「依存人口のマネジメントと依存状態への支援システムと手法の研究」と定

義できる。この定義に若干の注釈を加えるならば、「依存と自立」という概念と対になるものである。「自立」とは文字どおり、自己の能力を活用して、資源をコントロールしながら生存を維持していくことを意味するが、「依存」とは生存の維持が自己資源を活用して自己決定によって行なうことが困難な状態と定義できる。漢字の語義にしたがえば文字どおり、「他に依って存る」という状態を指す。英語では「Dependency」の語があてられる。「自立—依存」とは、いうまでもなく相対的な概念であり、絶対的な自立やら依存というのは現実には存在しない。人間は相互依存のネットワークのなかに存在しているのであるから、これは社会的な通念のなかで、自立状態と依存状態についての概念が使われることになる。

人口学的には、年少人口と老年人口を足したものが依存人口比率として用いられることは周知のとおりである。人類の歴史において、依存人口比率は、その社会の依存人口の扶養能力に決定されていたといえる。ある社会が持続するためには次の世代を再生産し、生産年齢人口が依存人口を扶養できる水準で人口の規模が決まってくる。生

産力のうち余剰を自ら生産にかかわらない人口集団にどのように分配できるかという水準によって、その社会における依存人口の扶養能力が決定されることになる。すなわち、依存人口のマネジメントというのは簡単にいえば依存人口の扶養のシステムの効果的、効率的な構築と管理にほかならない。

高齢人口とは、やや特殊な人口集団であるといえる。その集団の個体数が環境における生存条件のみに依存している場合、老いた状態という依存状態は成立しない。すなわち、自己の生存の維持能力の喪失はただちに、死を意味するからだ。「老い」という現象が発生するのは、依存状態を外部から維持する扶養という現象が行動様式として、その集団に組み込まれたからにはかならない。このような条件が成立したのは人間という種のみである。「扶養の文化」の成立である。

ところで、人口の高齢化とは産業化が成功し、その結果もたらされた豊かな社会に移行した段階において、非可逆的に生ずる現象である。考えてみると依存人口としての高齢人口の増大という現象はある意味では矛盾したプロセスである。産業化を可能にした資本主義体制というのは、能力主義に基づ

いた自由競争を標榜し、自己責任、自助を強調する価値観が主流である、ところが、結果的に、自立が困難な依存人口たる高齢人口が拡大することであるから、「資本主義の逆説」であるというよりほかない。このようなプロセスは、まずイギリスなどの資本主義化が先行した国で発生し、次々に欧米諸国に波及し、これがアジアでは日本ですでに波及し、これがアジアでは日本ですでに波及し、これがアジアでは日本です

まず起こり産業化に成功した。韓国、シンガポール、台湾そして、中国で急速な高齢化が予測されている。このような状況に対応して、依存人口を扶養する社会経済システムへの移行がそれぞれの国々の歴史的条件に規定されながらも、社会の余剰を依存人口に再分配する社会体制が確立する。これが福祉国家といわれる国家体制であるが、今日その再分配システムは大きな政府への負荷のなかで曲がり角に達している。

今日、社会の豊かさが増すにしたがって、経済的な問題とともに、さまざまな非経済的な問題に焦点が移動してゆく。そして、経済給付の課題だけではなく現物サービスの再分配が課題となり、社会サービスの提供が課題とされるようになる。障害や老齢などに対して経済給付のみならず、社会的支援

による対応が問題となるのである。このような視点から今日の日本の社会経済の姿とこれに対応する政策体系のあり方を考えると、今日の主流は経済学の思考枠組みとはこのような現実を捨象することによって、政策体系を構築することから、福祉政策は外在的なものとして、経済が生み出した富を一方的に配分する残余的なものとして福祉を扱うことになる。したがって社会保障支出は余分なものであり、経済活動を制約するから、抑制の対象としかみないといえる。

エコノミストの榎浩一氏(ニッセイ基礎研究所)は、その著書でこれまでの経済政策が高齢者の増大がもたらす需要に対応することをしない政策がとられ続けてきたということ指摘している。高齢者の医療・介護需要の急増に対して、公的部門の抑制と市場経済の高齢化対応の遅れがもたらす供給不足を解消する政策の導入こそが、需要不足の経済の活性化にとっても大きな意義をもっているという主張である。

**高齢者の病院、施設依存と  
都市部の高齢者急増**

经济社会の変貌は住宅についても例外ではない。戦後、経済成長による雇

用所得の増大によって、持ち家取得が主流となり、これがまた、住宅産業やこれに伴う金融ビジネスを発展させてきた。いわば、持ち家政策の展開と経済成長が親和的であった。ところが、近年の非正規雇用の増大のなかで、持ち家取得の可能性が急激に減退しつつある。これは30歳代での持ち家取得率の低下が顕著である。さらに人口高齢化は虚弱になったときに、ケアを必要とした場合、それまでの住まいでの居住継続が困難となった場合は施設、病院を選択することになる。わが国の死亡場所は現在、自宅が12%、病院81%、施設4%となっているが、たとえば、アメリカでは自宅31%、病院41%、施設22%。オランダでは自宅31%、病院35%、施設33%といわれ、日本は病院、施設依存が顕著である。

もともと、この状態は昭和30(1955)年代の自宅死亡率は70%を超えていたが、70年代半ばに5割を割り込んで以来、急速に低下した。ところが、今後の死亡数は現在の年間120万人程度から、40年をピークに高齢者多死時代を迎え、約170万人近くが死亡する時代に向かう。もはや病院や施設をこれ以上ふやすことは期待できないので、在宅死をどのように可能にする

かということがナショナルプロジェクトとなってくる。この観点から在宅医療および在宅介護、そして在宅の看取りを可能にする医療介護政策の再編が課題となり、地域包括ケアシステムの構築が政策課題として、制度改正の方向性として提起されている。

地域包括ケアシステムは介護、医療予防などの社会サービスと、その基盤としての住宅、そして、自助の活用とともに、インフォーマル、フォーマルな形で行なわれる生活支援を包括的に提供する体制のことを指す概念として使われている。

ところで、いま述べたことを別の角度からみると、高齢者の場合、高齢單身世帯の急増によって、居住する住居とのミスマッチが拡大しつつある。たとえば、高齢者で要介護になった場合の居住継続の条件が厳しくなった場合に、住み続けられる住まいが不足していることはつとに指摘されている。

別図はこの点についてのデータであるが、諸外国に比べて高齢者向けの住宅の不足が著しく、そのために、施設依存が比較的軽度の要介護高齢者の特別養護老人ホーム待機者の急増となつてあらわれている。さらに、特別養護老人ホームや老人保健施設においても、

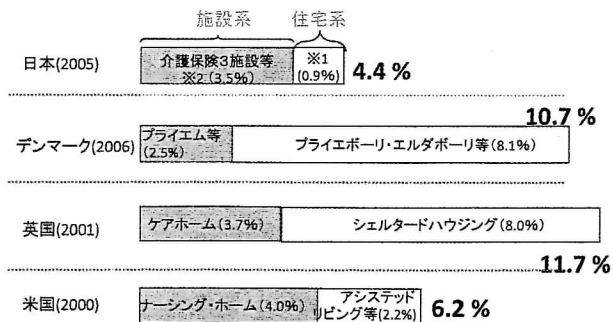
要介護程度区分でいう、要介護1や要介護2の比較的軽度者が占有している。また、特別養護老人ホームの平均の入居期間が1500日を超え、これが回転率の低下をもたらし、非効率な施設利用が常態化している。

さらに、今後団塊の世代が高齢期にさしかかり、2025年には後期高齢者層に到達する。75歳以上の高齢者は現在約1400万人であるが、25年には、2000万人を突破し、団塊の世代の多くが都市居住者となったこともあり、都市部の高齢者の絶対数増は急激に進行し、一方で従来高齢比率が高い地域では、高齢者が頭打ちになるものの、総人口減少が進行し、人口構成のアンバランスが激化する。

### 高齢者住宅政策の動向 高い持ち家率とたまゆら事件

このような事態に対応すべく、高齢者向けの住宅政策は80年代の公営住宅への単身入居を可能にし、シルバークウジングプロジェクトのような高齢者向け公共賃貸住宅が導入された。90年代には、公共住宅の新築にあたってバリアフリー化を標準化し、高齢者や身体障害者が円滑に利用できる特定建築物の建築促進を図るいわゆるハートビ

別図 全高齢者に対する介護施設・高齢者住宅等の割合



※1 シルバーハウジング、高齢者向け優良賃貸住宅、有料老人ホーム及び軽費老人ホーム(軽費老人ホームは2004年)  
※2 介護保険3施設及びグループホーム

出所: 厚生労働省

ル法が施行された。01年には高齢者の居住の安定確保に関する法律(高齢者住まい法)が制定され高齢者の入居を促進する賃貸住宅の整備が図られるようになり、その後、高齢者向け専用賃貸住宅が導入された。さらに一昨年の住生活基本計画において、高齢者の居住する住宅のバリアフリー化率が設定されるとともに、高齢者住まい法が改正され、登録制度によるサービスクラスの高齢者向け住宅が制度化された。この整備にあたって、国庫補助金の創設と税の減免制度が導入され、このことと相まって、その開設数は12年11月末現



在8万戸を超えるに至った。この間、高齢者住まい法は国交省と厚労省の共管の位置づけが行なわれ、ハードウェアとしての住居と生活支援サービスの一体化を目指す方向性が明確になった。従来の高齢者住宅政策は公営住宅などの公的住宅の直接供給により、高齢者向け住宅を整備するところから、賃貸市場を活用し、民間の高齢者向け賃貸住宅の供給量を増加させようとするものであった。さらに、このサービス付き高齢者向け住宅は、政策誘導によって、高齢者の居住継続が可能になる住居を必要最低限のサービスを付帯して提供し、より要介護や疾病の場合には外付けで医療や介護などの社会サービスを活用し、できるだけ居住継続を図ろうとするモデルである。現実には厚生年金層のケアニーズを住宅で充足できるようにしようとするものということができる。周知のように、高齢者の持ち家率は約8割とさわめて高い。

一方、今後急増する高齢単身世帯の持ち家率は6割程度にとどまる。このようななかで、国立社会保障・人口問題研究所は先頃、世帯数の将来予測の推計を公表した。それによると、10年から35年において高齢単身世帯が498万世帯から762万世帯と約1・5

倍に増加する。とりわけ都市部では単身世帯の増加は顕著であり、そのなかで低所得者の単身高齢者の居住問題は、今後深刻化するが、サービス付き高齢者向け住宅ではその家賃水準から居住がむずかしいためである。

現実には、09年に火災によって10人の犠牲者を出した無届け有料老人ホームである「たまゆら事件」が起こった。この1月18日に一審判決が出たが、改めて低所得要介護高齢者の居住継続問題が浮き彫りにされ、入居費用が低廉ではあるが、居住環境に問題があり、サービスも行き届かない環境に追いやられる現実が増大している。

しかも、高コストに施設を整備することは事実上困難な状況のなかで、また、サービス付き高齢者向け住宅にはその家賃水準からいって入居困難な層を、要介護になっても住み続けられるようにするための政策課題は、弥縫的な対応では済まされない今後大きな課題として浮上することになるであろう。

地域包括ケアの前提となる  
「地域居住支援法」の構想

筆者は「地域居住支援法」(仮称)の制定を提言している。この内容を紹介して結びとしたい。

地域居住支援法は、住居の確保及び居住継続が困難な者に対し、質を確保した住宅への入居支援、利用者への生活支援、住宅手当の支給による居住確保を一体的に実施する法制度の構想である。経済給付とサービス提供を組み合わせた制度体系は既存の制度になじまないとしても、生活保護制度における住宅給付の拡大、介護保険で施設入居の個人負担を減免する補足給付、自治体施策として実施している家賃補助事業などを統合する制度の構築への提案である。

すなわち、住まいと住まい方の支援を一体的に提供することにより、居住確保機能と居住環境維持機能を社会保障制度のなかに新たに位置づけるものである。これは介護保険法における、居宅優先原則を実現する要件でもあり、在宅医療の普及にとつてもその基盤となるという意味で、地域包括ケアシステムの前提としての住居を安定的に確保する機能を有する。しかも、この制度の普遍化によって実現される、文字どおり地域社会包摂型セーフティネットは、既存福祉制度を補完し、生活困難を予防する機能を果たすことが可能になる。これにより、近年大きな社会問題となっている孤独死への対応も可

能になると考えられる。

このような構想は、現在の国の財政状況を考えると実現性に困難があることは事実である。しかし、住宅手当制度はヨーロッパ諸国、アメリカ合衆国などでは社会保障制度の一環として根を下ろした制度である。福祉国家を標榜する国で住宅手当をもたないのは、わが国のみといつてよい。

すでに述べた高齢化をめぐる状況が新しい制度を要求しているといつてよい。これを「善き社会」の重要な制度として実現できる日はいつのことになるのだろうか。

●参考文献

- 佐伯啓思著「経済学の犯罪(講談社現代新書、2012年)
- 馬場啓之助著「資本主義の逆説-東洋経済新報社、2013年
- 「日本経済が何をもつてもダメな本当の理由」(日本経済新聞出版社、2011年)
- 高橋敏士編「地域包括ケアシステム」(オース社、2012年)
- 「高齢者住宅財団「低所得者の住宅確保と介護施設の将来像に関する調査検討」平成23年度老人保健健康増進等事業報告書

高橋敏士(たかはし・ひろし)

1944年生まれ、立教大学教授を経て2010年より現職。(財)高齢者住宅財団理事長を兼務。東京都社会福祉審議会副会長など、公職多数。また、厚労省老健局に設置された高齢者介護研究会、地域包括研究会委員等を歴任。介護保険論、地域ケア論、福祉政策専攻。著作:地域包括ケアシステム、地域包括支援センター実務必携(いずれも編著オーム社刊)、コミュニティ福祉学入門、福祉情報化入門(いずれも共編著有斐閣刊)他多数。

HP:<http://takahato.com>