論点 社会福祉

福祉は住宅に始まり住宅に終わる

髙橋 紘士

国際医療福祉大学大学院教授
高齢者住宅財団理事長

たかはし・ひろし▶特殊法人社会保障研究所研究員、法政大学教授、立教大学教授を経て、2010年より現職。日本社会福祉士会理事、日本福祉介護情報学会代表理事、低所得・低資産高齢者の住まいと生活支援のあり方に関する調査研究委員会（厚生労働省）委員長等も務める。編著書に『地域包括ケアシステム』（オーム社、2012年）、『地域包括支援センター実務必携』（オーム社、2008年）、『コミュニティ福祉学入門』（有斐閣、2005年）など。

福祉と住宅

標題は、北欧諸国における福祉政策の基盤としての住宅のあり方を表した言葉である。

わが国でも、2003年に公表され、2005年介護保険改革の基礎となった「高齢者介護研究会」報告書で、「劣悪な住環境、仕切り一つの個室まがいの空間では、尊厳ある生活を送ることは困難である」と述べ、「これまでわが国では、福祉サービスの視点から住宅を考えるという視点は必ずしも意識されてこなかったが、これからの高齢社会では、このような新しい『住まい』を含め、『住まい』を必要な社会資本として整備していくことが望まれる」として、この言葉を引用している。

近年、改めて住宅政策と福祉政策の関連に関心が集まるようになってきた。

戦後の社会保障は医療と年金そして、社会福祉を根幹としていたため、住宅政策は社会保障としてはみなされていなかった。住宅政策は、公営住宅は低所得者に限定されていたし、欧米諸国の社会保障制度で一般的な、社会保障としての普遍的住宅手当制度も制度化されなかった。

社会事業における住宅
―不良住宅改良事業の事例から

関東大震災の後に復興事業を担うために、内務省の主導で設置された同潤会[※1]は、各種の事業を展開した。江戸川アパートをはじめとした都市型集合住宅の供給事業は今日でもよく知られているが、同潤会の事業の柱のひとつに不良住宅改良事業があった。その第一号が深川の猿江町で実施し1930（昭和5）年に完成した、不良住宅改良事業である。

対象地域の深川猿江裏町は関東大震災でいったん灰じんに帰したが、やがて避難していた人々が戻り、トタンや古材によって陋屋を設け、震災以前にも劣らぬ不良住宅地域を形成するに至った。その約7000坪の土地を対象として、この事業が取り組まれた。

この地域は、下層労働者が密集し、極めて狭隘で、衛生状態も極めて不良であった。その約3割が零細自営業主であり、職人や職工など被用者が約7割を占め、乳幼児の死亡率は東京市平均の約2倍、伝染病罹患者も少なくなかった。

このような地域を土地収用法により、土地確保を行い、鉄筋コ

ンクリートの耐火構造の3階建て17棟、1000人の居住者が住む、店舗付き住居および共同住宅がつくられた。

特記すべきは敷地内に善隣館および保育所、授産所、さらに隣地に病院が設けられたことである。

善隣館は教育部、経済部、社会部、体育部、診療部からなる居住者へのサービス機能を果たすもので、児童遊技場と保育機能をもっていた。善隣館などは居住者の文化の向上、相談支援（ケースワークという言葉が使われていた）、そして、児童保育などの福祉サービスの提供を一体的に行う施設である。隣地のあそか病院は、九条武子を創設者とする本願寺系の社会福祉法人が経営する病院として今日も診療活動を行っている。

このように当時の不良住宅改良事業は単なる住居提供にとどまらず、居住者へのさまざまな生活上の課題解決を図るとともに、さまざまな便宜を提供する事業として構想された。

この事業は詳細な調査により、居住者のニーズを把握し、多様なサービス機能を複合して計画が立てられている。このことは、現代の地域包括ケアの理念に通じており再評価すべきである。この当時の社会事業は法制がまだ未整備であったことも相まって、今日の法制のような縦割りではなく、諸サービスが包括的に提供されていたことが重要である。

後年、大河内一男[※2]が行った経済秩序外存在としての生活困窮者を経済秩序に編入するという社会事業の積極的な意味づけが、その後の展開のなかで、縮小していった。

戦後、施設への措置を主流とする社会福祉事業の制度化とともに、住宅政策は福祉政策と切り離され、医療は健康保険の制度化とともに一般施策化されていく。それぞれの制度の論理で縦割りに展開することになっていった。

地域包括ケアシステム構築における住宅政策

2013年8月に公表された社会保障制度改革国民会議報告書では、「QOLの向上という観点から、様々な生活上の困難があっても、地域の中で、その人らしい生活が続けられるよう、それぞれの地域の特性に応じて、医療・介護のみならず、福祉・子育て支援を含めた支え合いの仕組みをハード面、ソフト面におけるまちづくりとして推進することが必要である」として、2025年モデルによる社会保障への転換を訴えている。

地域包括ケアシステムでは従来の施設、病院依存モデルから、サービス付き高齢者向け住宅の制度化に象徴されるような支援付き住宅の整備を前提とし、医療、介護・生活支援の再構築をめざしている。さらに、インフォーマルサポートを意識化し、自助と互助への再評価が行われている。

これらを踏まえて、改めて、生活基盤として、ハードとしての住宅と、そこで展開する住まい方の両義性に注目した地域施策としての展開が図られる必要がある。

同潤会の事業後80年を経て、改めて、社会事業の意味と矮小化されて理解されてきた社会福祉概念の再定義を図り、「福祉は住宅に始まり住宅に終わる」の意味を考え直したい。この点については別の機会に詳論したい。[※3]

《参考文献・注》
※1 同潤会編「猿江裏町不良住宅地区改良事業報告」1930年
※2 大河内一男「わが国における社会事業の現在及び将来―社会事業と社会政策の関係を中心として」『社会事業』1938年8月号
※3 高橋紘士ほか「すまいとケアの統合と制度構想～地域包括システムの基盤（仮題）」『社会保険旬報』2013年10月から連載予定