

高齢者住宅・施設事業の新たな潮流 — 有料老人ホーム等の動向 —

都市開発部 村岡 学

【はじめに】

我が国においては、医療技術の進歩による平均寿命の伸長や出生率の低下等の理由により、本格的な高齢化社会の到来が目前に迫っている。

この高齢化社会の到来に備えるため、国や地方公共団体では、主として在宅福祉・ノーマライゼーションの理念を中心とした福祉的視点から高齢化問題に取り組み、高齢者の住宅問題を始めとした多くの分野で様々な構想や施策を打ち出してきた。

また住宅・都市整備公団や住宅供給公社といった公的機関も、高齢者住宅・施設事業分野に新たな路線にもとづいたプロジェクトを推進してきた。

一方、民間企業においても近年、有料老人ホームやケア付シルバーマンションといった高齢者住宅・施設事業に、従来の財団法人や社会福祉法人、宗教法人だけでなく、大手建設会社・不動産会社・総合商社・都銀・生保等の大企業も新規参入する動きが顕著となっている。

このように近年、高齢者住宅・施設事業の動向には目を離せない状況となってきた。ここではこの動きの激しい高齢者住宅・施設事業に焦点をあわせて、その注目される背景や動向について整理すると共に、今後の方向等についてレポートする。

1. 高齢者住宅・施設事業とは

一般に「高齢者住宅・施設事業」といっても明確な定義づけがなされていないわけではない。


そのため、ここでは次のように定義することとした。

高齢者住宅・施設事業とは、老人福祉法に規定された老人福祉施設を除く、高齢者のみを対象としたケアサービス付の集合住宅及び施設についての事業とする。具体的には「有料老人ホーム」、「公的ケア付集合住宅」、「民間ケア付マンション」をいう。

したがって、老人福祉施設である「特別養護老人ホーム」、「養護老人ホーム」、「軽費老人ホーム」や、高齢者向けの戸建住宅は対象外としている（表－1参照）。

表－1 高齢者用住宅及び施設における居住形態別分類

		居住形態
施設	老人福祉施設	特別養護老人ホーム
		養護老人ホーム
		軽費老人ホーム
	その他施設	有料老人ホーム
住宅	集合住宅	公的ケア付集合住宅
		民間ケア付マンション
	戸建住宅	高齢者対応住宅 二世帯住宅

(注)  の箇所が今回の高齢者住宅・施設事業の対象

2. 高齢者住宅・施設事業が注目される背景

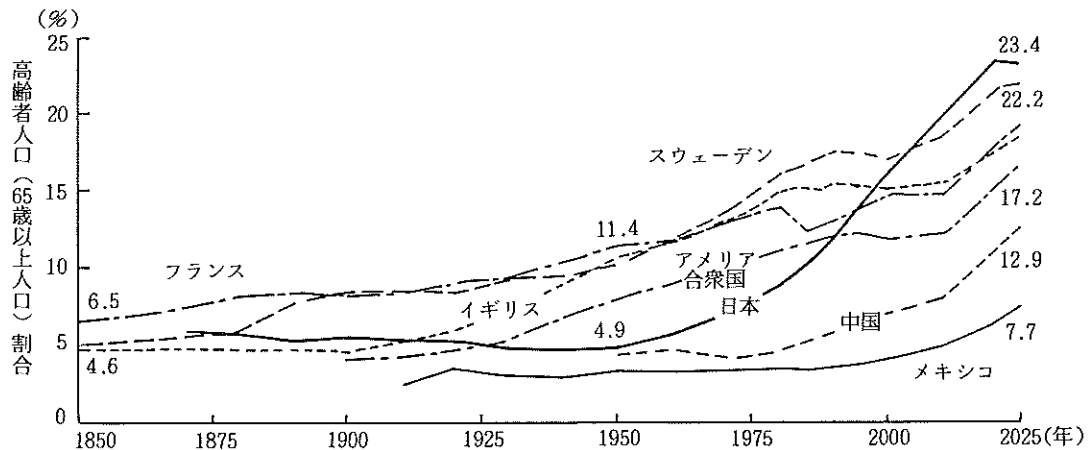
高齢者住宅・施設事業が注目される背景を考える場合、立場の異なる行政サイドと、民間事業者サイドの両面から考えることが適切であろう。

(1) 行政サイドからの視点

① 超高齢化社会の到来

我が国は平均寿命の伸びと出生率の低下等の理由により、近い将来本格的な高齢社会を確実に迎えることとなる（図－1参照）。

図－1 主要国の高齢者人口（65才以上）比率の推移



(注) 日本は国勢調査および厚生省人口問題研究所の推計による人口、外国は国連資料（UN.Population Studies）にもとづく。
 (資料) 厚生省人口問題研究所『人口統計資料集（1986年版）』昭和62年3月

このような高齢化の特徴を欧米諸国との対比でみると次の2点に集約できる。

- i. 高齢化のスピードが極めて急速である。
- ii. 高齢化の水準が欧米諸国でも未経験なほど高くなる。

こうした急速かつ高水準の超高齢化社会の到来に備え、人生80年時代にふさわしい社会経済システムの構築が国家的課題となっている。その大きな柱の一つとして高齢化社会における住環境の問題が大きくクローズアップされている。

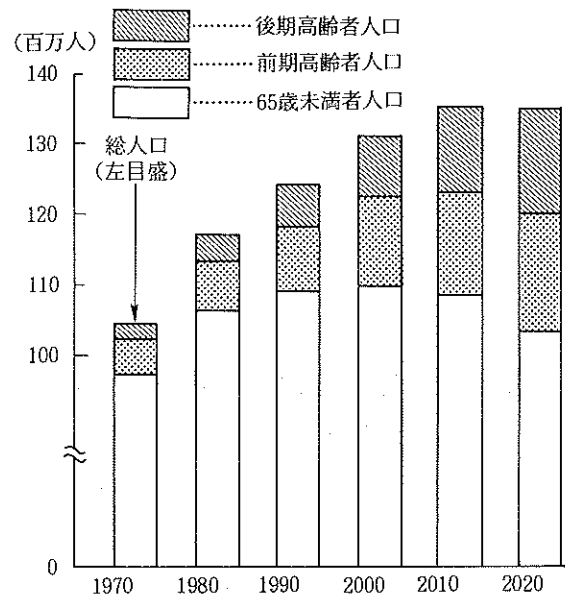
② 介護ニーズの高まり

高齢者人口のうち、前期高齢者（65～74才の人口）と、後期高齢者（75才以上の人口）の将来の人口推移をみると、後期高齢者の人口の増加の方が著しいことがわかる（図-2参照）。

このことは、健康な老人の増加よりも、健康状態に不安や問題を抱えている要介護層の増加を意味している（図-3参照）。

そのため、今後介護ニーズの増大が予想できるわけであり、行政サイドとして高齢者居住の問題を考える場合、介護と住宅をセットで考える必要性が高まってきている。

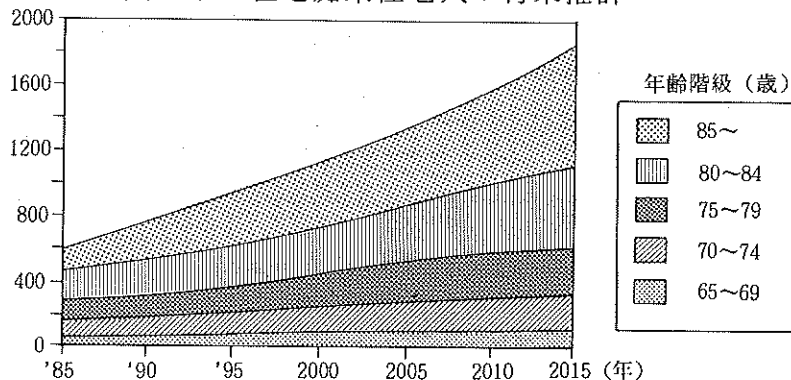
図-2 総人口と前期・後期高齢者人口の推移



(資料) 総務庁統計局「国勢調査報告」厚生省人口問題研究所「日本の将来推計人口」をもとに作成

	1980年	2020年	増加倍率
前期高齢者人口	7,058千人	16,567千人	2.3倍
後期高齢者人口	3,660	15,313	4.2

図-3 在宅痴呆性老人の将来推計

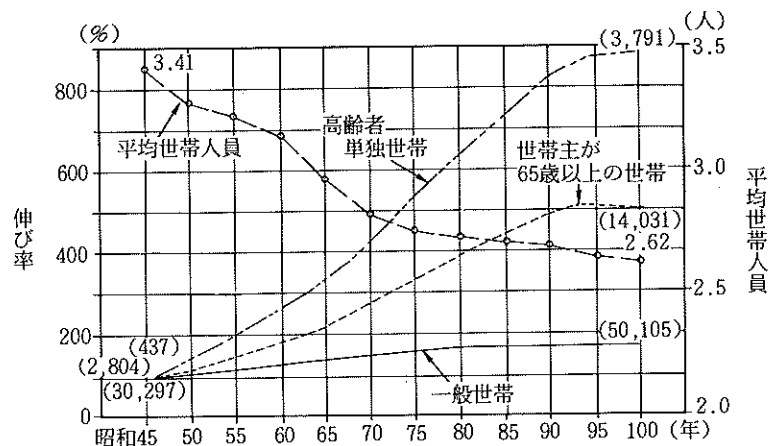


(資料) 厚生省保健医療局「痴呆性老人対策推進本部報告」(昭和62年8月)

③ 核家族化の進展

高齢者の居住問題を考える場合、家族形態が今後「老若一体型の二世帯型」か「老後独立型の単独世帯型」のどちらの方向に進むのかといった点が問題となるが、すでに我が国では核家族化の進展の傾向が明らかとなっている。また今後もこの傾向は続くものと予想されている（図－4参照）。

図－4 高齢者世帯数の将来推計



(注) 世帯数については、昭和45年を100とした伸び率。

() 内の数字は、単位千世帯。

(資料) 昭和60年までは、総務庁統計局「国勢調査」、65年以降は厚生省人口問題研究所「わが国世帯数の将来推計」(昭和62年10月)

その中でも特に高齢者単独世帯（注1）の増加が著しいため、行政サイドとしては高齢者単独世帯のための住宅及び施設を供給していく必要性が従来以上に高まってきている。

(2) 民間サイドからの視点

① シルバーマーケットの拡大

前述のように我が国は世界でも類をみない超高齢化社会を迎えることとなるが、このことに伴い今後いわゆるシルバーマーケットの拡大が見込まれている。

厚生省の試算（1986年「シルバー産業の振興に関する研究報告書」）によれば、西暦2000年には、シルバー市場が約110兆円の規模にまで拡大すると予想している（表－2参照）。

(注1) 高齢者単独世帯とは……65歳未満者を一人も含まない、65歳以上の高齢者だけの世帯

表－2 西暦2000年のシルバービジネス市場

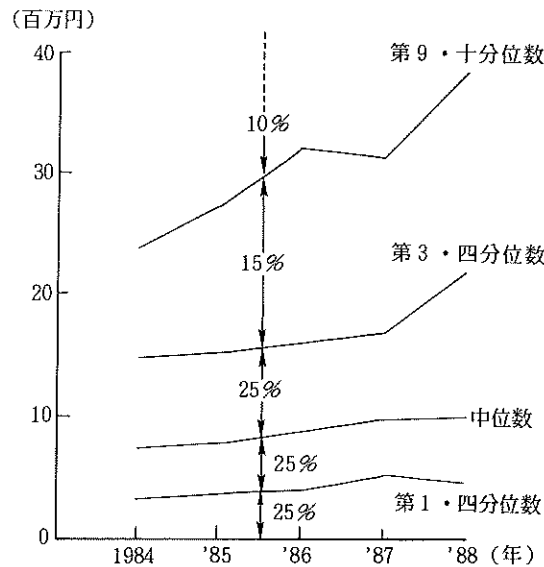
	推計1 (消費支出ベース)		推計2 (収入ベース)	
	名目	実質	名目	実質
1984年 (昭和59年)		20兆3,500億円		23兆1,500億円 (14.1%)
1990年 (平成2年)	36兆7,100億円	30兆7,500億円	43兆100億円	36兆0,000億円 (17.5%)
2000年 (平成12年)	90兆3,800億円	56兆3,200億円	110兆8,100億円	69兆2,600億円 (23.0%)

(注) 1. 推計2のカッコ内は全世界の収入に占める割合。
 2. 対象：60歳以上の者（厚生省人口問題研究所中位推計による）。
 3. 国民所得の今後の伸び（名目）：年6.5%と仮定。
 4. 消費者物価指数：年3.0%と仮定。
 (データ出典) 全国消費実態調査（総務庁）、国民生活実態調査（厚生省）ほか。
 (資料) 「シルバー産業の振興に関する研究報告書」（1986年、厚生省）。

② ニューシルバーの誕生

一口に高齢者と言っても経済力には大きなばらつきがみられ、またその格差も拡大の方向にある。すなわち、貯蓄現在高の高い上位10%層の資産の向上が著しいのに対し、貯蓄現在高の低い層の増加はそれほどでもない（図－5参照）。

図－5 高齢者世帯の貯蓄現在高階級別世帯分布



(注) 1. 十分位数および四分位数とは、世帯を貯蓄現在高の低いものから高いものへ順に並べ、10等分および4等分したときの各グループの境界値である。
 2. 上位10%のグループの最高値は不詳。
 (資料) 総務庁「貯蓄動向調査報告」により作成。

この裕福な層について近年ニューシルバーと呼ばれているが、このニューシルバーを対象としたシルバービジネスが注目されてきている。

③ 民間事業者育成の方向

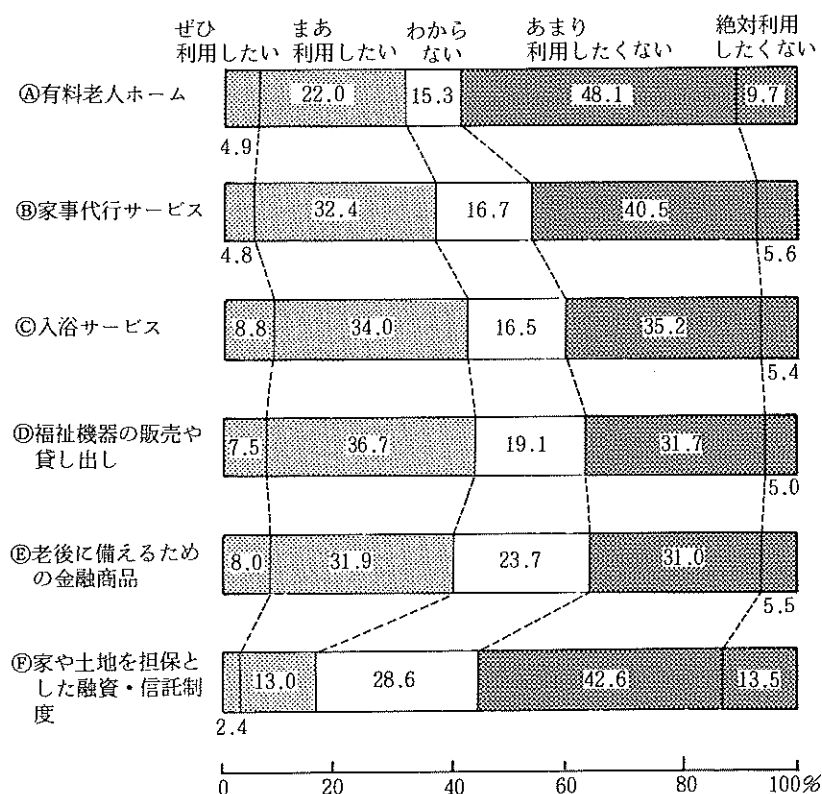
高齢化の進展の中で、従来の公的サービスにとどまらず、多様化・高度化するニーズへの対応として民間によるシルバーサービスを望む声が大きくなっている（図-6参照）。

一方、行政サイドにおいても、社会保障制度審議会の「老人福祉のあり方について」（S.60.1）（注2）にみられるように民間事業者を育成する方針が打ち出されている。

そうした流れの中で、厚生省では、民間によるシルバービジネスの健全な発展を目的として（社）シルバーサービス振興会を設立（S.62.3）し、民間事業者の育成に努めている。

このような行政サイドの民間事業者の健全な育成を図る方針を背景として民間企業のシルバーマーケットへの関心が高まってきている。

図-6 民間老人福祉サービスの利用意向



（注2）社会保障制度審議会の「老人福祉のあり方について（建議）」（昭和60月1月24日）では次のように指摘している。

高齢化社会の本格的到来と年金制度の成熟などを背景に、民間企業のシルバー市場への積極的な参入が始まっている。（中略）市場機構を通じて民間企業のもつ創造性、効率性が適切に発揮される場合には、公的部門によるサービスに比べ、老人のニーズにより適合したサービスが安価に提供される可能性が大きい。したがって、行政がいたずらに民間企業の排除や規制を行ったり、それと競合するようなサービスの提供をすべきではない。

（資料）総理府広報室「老人福祉サービスに関する世論調査」（昭和61年1月）

3. 高齢者住宅・施設事業の現状

高齢者住宅・施設事業を利用者の負担方式で区分すると、有料老人ホームは終身利用権型（一部賃貸型もある）、公的ケア付集合住宅は賃貸型、民間ケア付マンションは分譲型というように大別することができる（図－7参照）。

図－7 高齢者住宅・施設事業の利用者の負担方式別分類

(利用者の負担方式) (事業名)		(内容)	(具体例)
長期居住型	終身利用権型 有料老人ホーム	<ul style="list-style-type: none"> ●利用権方式は、入居一時金の支払いによって、専用部分および共用部分の利用権を取得するもの ●ただし、寝たきり等になった場合の施設側の対応には大きく分けて次の2つがある <ol style="list-style-type: none"> ①施設内の特別介護床、専用居室等での介護 ②特別養護老人ホーム、病院等への移し替え 	<ul style="list-style-type: none"> ●最も一般的な有料老人ホーム 「ゆうゆうの里」 「エデンの園」 「ゆとりあの郷」
	賃貸型 有料老人ホーム 公的ケア付集合住宅	<ul style="list-style-type: none"> ●賃貸契約もしくはそれに類する契約をもって入居するもの ●月額利用料の中には、家賃相当額および管理サービス料（日常生活上のサービス、食事等）が含まれている。 ●入居時に一時金をとる場合、保証金的性格となる 	<ul style="list-style-type: none"> ●特殊な有料老人ホーム 「簡易保険郵便年金加入者ホーム」(注3) 「厚生年金老人ホーム」(注4) ●公的ケア付集合住宅 「シルバーピア」 「シルバーハウジング」
	分譲型 民間ケア付マンション	<ul style="list-style-type: none"> ●居住の形態を所有権で保障するもの ●いわゆる有料老人ホームとしてのケアサービス等については、別途契約が必要 ●相続または譲渡する場合には、老人用に供されるように配慮する必要あり 	<ul style="list-style-type: none"> ●民間ケア付マンション 「中銀ライフケア」

(資料) (社)全国有料老人ホーム協会の資料を一部修正

これら終身利用権型・賃貸型・分譲型のメリット・デメリットについて事業者サイドと利用者サイドの両面から整理することができるが（表－3参照）、現状では後述のとおり終身利用権型が大勢を占める状況となっている。

(1) 有料老人ホーム

① 有料老人ホームの位置づけ

有料老人ホームは、老人福祉法によって「常時10人以上の老人を収容し、給食その他日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする施設であって、老人福祉施設でないものをいう。」(第29条)と定義されている（表－4参照）。

(注3) 簡易保険郵便年金加入者ホームは、(財)簡易保険郵便年金福祉事業団が設置経営している有料老人ホームであるが、終身利用を主目的とする一般的な有料老人ホームと異なり短期利用（最長期間5年）を主目的としている。

(注4) 厚生年金老人ホームは、(財)厚生団が設置経営している有料老人ホームであるが、終身利用を主目的とする一般的な有料老人ホームと異なり短期利用（最長期間3年）を主目的としている。

表－3 利用者の負担方式別メリット・デメリット

		< メリット >		< デメリット >	
		事業者サイド	利用者サイド	事業者サイド	利用者サイド
終身利用権型	有料老人ホーム	<ul style="list-style-type: none"> ●建設費に見合う入居一時金を得ることができるため事業計画上有利。 	<ul style="list-style-type: none"> ●経済的負担能力に限界のある老人にとって入居一時金により終身の利用権を得ることは大きな安心となる。 ●不動産所有に伴う税金や維持修繕のわずらわしさから解放される。 	<ul style="list-style-type: none"> ●入居一時金がかかなり高額となるため、通常のマンションとの競合上不利となることがある。 	<ul style="list-style-type: none"> ●所有権がないため、高入居等による経営の安定が必要条件となる。
賃貸型	公的ケア付集合住宅	<ul style="list-style-type: none"> ●契約の解消について自由性が高い。 	<ul style="list-style-type: none"> ●将来にわたって確実な所得のある人には有利。 ●契約の解消について自由性が高い。 	<ul style="list-style-type: none"> ●建設費に見合う一時金を得ることができないため、事業計画上不利。 	<ul style="list-style-type: none"> ●インフレ等による財産の目減りや所得減少に対する不安がたえずつきまとう。
分譲型	民間ケア付マンション	<ul style="list-style-type: none"> ●建設費に見合う分譲代金を得ることができるため、事業計画上有利。 	<ul style="list-style-type: none"> ●住居を所有することにより、不動産という財産価値を維持できる（転売が可能）。 	<ul style="list-style-type: none"> ●住居の転売・相続の際、年齢制限をどうするかといった管理上の問題が発生する。 ●将来、建物の建替の問題が生じる。 ●不動産を区分所有することにより管理契約と通常のサービスの利用契約の2本の契約が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ●将来、建物の建替の問題が生じる。

表－4 老人ホームの分類

分類	事業名	入所要件	入所手続き等	費用負担、利用料等
老人福祉施設	特別養護老人ホーム	原則として65歳以上の者で、身体上または精神上著しい欠陥があるため常時介護を必要とし、居宅でこれを受けることが困難な者	最寄りの福祉事務所	負担能力に応じた費用徴収（本人、扶養義務者）
	養護老人ホーム	原則として65歳以上の者で、身体上、精神上または環境上の理由および経済的理由により居宅で生活することが困難な者	最寄りの福祉事務所	負担能力に応じた費用徴収（本人、扶養義務者）
	軽費老人ホーム（A型）	原則として60歳以上の者で、身よりがないか、または家庭の事情で同居できない者で基本利用料の2倍程度以下の収入のある者（寝たきり老人を除く）	各施設との個別契約（直接申込み）	生活費は自己負担、事務費は負担能力に応じて減額
	軽費老人ホーム（B型）	原則として60歳以上の者で、家庭環境、住宅事情等の理由で居宅で生活困難な者（ただし、自炊できる程度の健康状態にある者）	各施設との個別契約（直接申込み）	原則として自己負担
老施ない福祉施設	有料老人ホーム	入居条件等は各施設によりそれぞれであるが、一般的には60歳以上の者で、入居時には身のまわりのことが自分でできる程度の健康な者	各施設との個別契約（直接申込み）	全額自己負担

有料老人ホーム以外の老人ホームは、老人福祉法に基づく老人福祉施設であり、設置主体は地方公共団体、または社会福祉法人に限られている。また対象者も、身体的・精神的・経済的に困難のある者に限定されている。

一方、有料老人ホームは、老人福祉法に基づく老人福祉施設ではないため、公的な規制もほとんどなく民間を中心に様々な形態の設置主体のもとで供給されている（表－5 参照）。

表－5 有料老人ホームの設置主体別施設数

設置主体	施設数			
	S.52.10	S.57.10	S.62.10	S.63.10
株式会社	カ所 6	カ所 9	カ所 32	カ所 45
有限会社	1	1	4	4
厚生団	19	25	27	29
簡易保険	8	10	6	4
社団法人	1	1	2	2
則団法人	11	12	16	19
社会福祉法人	8	9	10	16
宗教法人	7	7	7	8
任意団体	0	3	6	5
個人	12	13	9	9
計	73	90	119	141

（資料）厚生省調査による

② 設置状況

厚生省の調査によれば、有料老人ホームの設置数・定員数ともに毎年増加を続けておりS.63年10月1日現在、施設数141、定員数14,428人となっている（表－6 参照）。

表－6 有料老人ホームの設置状況

年月日	施設数	(増加率)	定員数	(増加率)	在所者数	(増加率)
	カ所	%	人	%	人	%
S.55.10.1	76		5,567		4,367	
S.56.10.1	82	(7.9)	6,488	(16.5)	4,947	(13.3)
S.57.10.1	90	(9.8)	6,813	(5.0)	5,209	(5.3)
S.58.10.1	91	(1.1)	7,015	(3.0)	5,537	(6.3)
S.59.10.1	92	(1.1)	7,815	(11.4)	6,325	(14.2)
S.60.10.1	97	(5.4)	8,490	(8.6)	6,773	(7.1)
S.61.10.1	111	(14.4)	10,538	(24.1)	7,504	(10.8)
S.62.10.1	119	(7.2)	12,354	(17.2)	9,148	(21.9)
S.63.10.1	141	(18.5)	14,428	(16.8)	10,715	(17.1)

（資料）厚生省調査による

特にS.61年以降、大幅な増加を示しており、現在では、施設数150、定員数15,000人の規模と言われている。一昨年は約20施設が作られており本格的成長期に突入したと言える。

③ 立地タイプ別分類

有料老人ホームを立地タイプ別に分類すると「都市型」・「都市近郊型」・「保養地型」・「田園型」の4つに分類できる（表-7参照）。

表-7 有料老人ホームの立地タイプ別分類

立地タイプ	内 容	参 考 例
都 市 型	大都市（都内23区と10大都市）に立地し、既存の公共施設、商業施設、医療施設などと密接な関係が保持できるホーム	<ul style="list-style-type: none"> ● 大阪ゆうゆうの里（守口市） ● シルバーヴィラ向山（練馬区） ● 光が丘パークヴィラ（ “ ” ） ……等
都 市 近 郊 型	都心への通勤可能なところに立地し、従来の大都市における社会活動への参加が継続できるホーム	<ul style="list-style-type: none"> ● 宝塚エデンの園 ● 油壺エデンの園 ● 八王子同友会 ● 茅ヶ崎・太陽の郷 ……等
保 養 地 型	良好な自然環境や温泉等、自然環境に恵まれた立地に建てられた保養・休養に適するホーム	<ul style="list-style-type: none"> ● 熱海ゆとりあの郷 ● 長寿園（小田原市） ……等
田 園 型 （中都市近接型）	大都市圏からは離れた中都市に立地し、生活に必要な機能はその中都市の中で満たされる環境にあるホーム	<ul style="list-style-type: none"> ● 久世原ふるさとの楽園（いわき市） ● 芙蓉ミオ・ファミリア（君津市） ● サンライフ寿（石和市） ……等

（資料）（社）全国有料老人ホーム協会の資料をもとに作成

この中で、入居希望の約5割を占める「都市型」及び「都市近効型」の有料老人ホームが、近年都心部における地価高騰等の理由により、需要傾向どおりには供給されていないのが現状のようである。

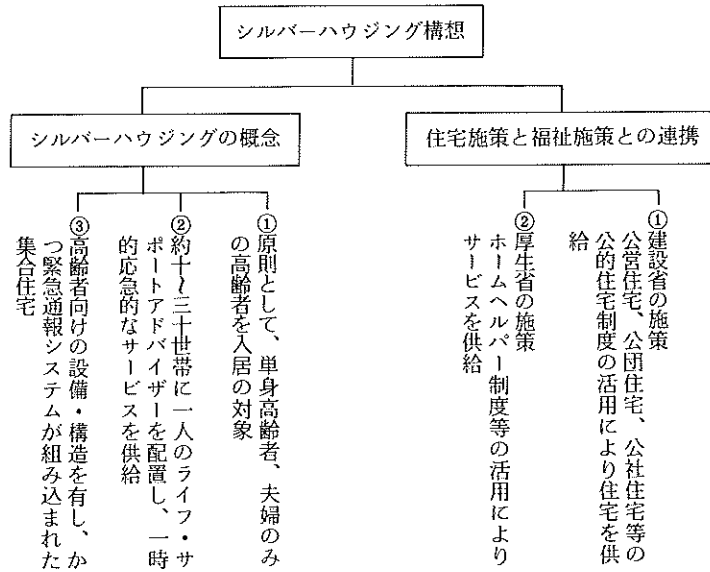
(2) 公的ケア付集合住宅

公的ケア付集合住宅は、近年国及び地方公共団体の施策によってモデル的に作られているものである。その代表的なものとして国の「シルバーハウジング」構想と東京都の「シルバーピア」構想について観ることとする。

① シルバーハウジング構想

厚生省と建設省は、「住宅施策と福祉施策の連携」を図る観点からS.60年5月に共同研究会「高齢者の福祉と住宅に関する研究会」を設置し、翌年シルバーハウジング構想を打ち出した（図-8）。

図-8 シルバーハウジング構想のポイント



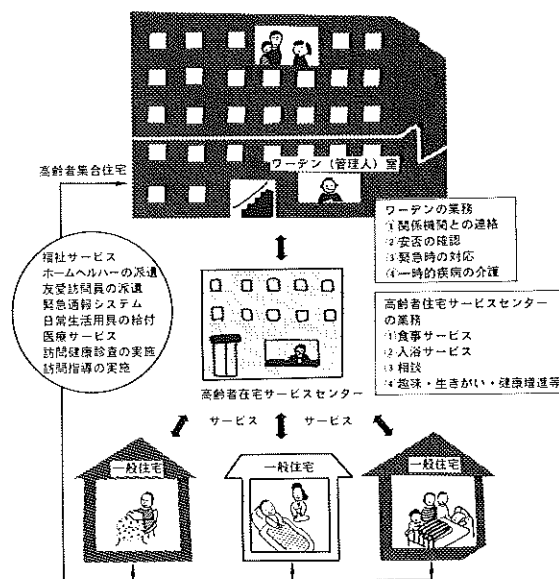
この構想をモデル的に実施するため、建設省は、S.62年にシルバーハウジングプロジェクトを創設した。

シルバーハウジングプロジェクトを一言で言えば「ひとり暮らしの高齢者もしくは、高齢者単独世帯を対象とした公的機関による、ケアサービス付の集合住宅を供給する事業」ということができる。

② シルバーピア構想

シルバーピアは、東京都が実施している施策であるが、基本的には国のシルバーハウジングとほぼ同様の性格のものである（図-9 参照）。

図-9 シルバーピアのモデル



(資料) 東京都総合実施計画 (マイタウン'87) より引用

しかしながら、東京都においては、より切迫した住宅事情により、国のシルバーハウジングが住宅の種類を公営住宅・住都公団・公社の住宅に限定しているのに対し、シルバーピアでは、その他に市区町村立住宅や市区町村が民間から借上げる住宅まで幅広く対象として認めている等の相違点がある（表－8参照）。

表－8 シルバーハウジングとシルバーピアの比較

	シルバーハウジング（国）	シルバーピア（東京都）
対象住宅	1) 公営住宅 2) 公団、公社住宅等	1)、2)に加えて区市町村立住宅（民間住宅借り上げを含む）
対象者	日常生活上自立可能な高齢単身世帯または夫婦世帯（60歳以上）	原則として65歳以上の高齢単身世帯または夫婦世帯。入居時には入浴、食事等自立していることが必要であるが、一部介護を受けるようになってでも継続居住可能
住宅の構造	1) 集団的に建設される賃貸住宅 2) 手摺、緊急通報システム等設備 3) 生活相談・だんらん室	1)、2)は同左 3)は高齢者在宅サービスセンターにあればよい
ケア・サービス	ライフサポートアドバイザーによるサービス 1) 生活指導・相談 2) 緊急対応等	管理人によるサービス 1) 関係機関との連絡 2) 安否の確認 3) 夜間をも含む緊急時の対応 4) 一時的介護 高齢者在宅サービスセンターによるサービス 1) 食事サービス 2) 入浴サービス 3) 相談 4) 趣味、生きがい活動
計画・実施箇所	〔昭和62年度計画〕 東京都葛飾区 神奈川県藤沢市 長野県軽井沢町 兵庫県神戸市 徳島県徳島市 〔昭和63年度計画〕 北海道赤平市 富山県富山市 石川県七尾市 大阪府大阪市 兵庫県西宮市 東京都世田谷区 （世田谷区は公団住宅、他は公営住宅）	〔昭和62年度開所〕 世田谷区（区立住宅） 目黒区（民間借り上げ住宅） 武蔵野市（市立住宅） 〔平成元年度開所〕 板橋区（民間借り上げ住宅） 〔平成2年度開所〕 葛飾区（都営住宅） 練馬区（公団住宅） * 総合実施計画では平成元年度中にこれまでのものを含め12地区207戸を予定

（資料）全国社会福祉協議会「図説高齢者白書 1989」より引用

1. シルバー・ピア開発促進検討委員会、東京都におけるシルバーピア（新しい型の高齢者集合住宅）のあり方について、東京都福祉局、住宅局1988
2. 東京都総合実施計画（マイタウン'89）、1988

以上のように国や地方公共団体によって、モデルケースとはいえ、「住宅施策と福祉施策の連携」によるプロジェクトが厚生省と建設省との連携により誕生してきたことは、画期的なことと言えよう。

一方、住都公団や住宅供給公社といった住宅供給のための公的機関が、近年公的ケア付集合住宅事業の分野に積極的な姿勢を示している。

例えば住都公団においては、表-8に示しているようにシルバーハウジングとシルバーピアについて各々1プロジェクトを事業主体として取組んでいるし、また平成2年度には建設省の新しい施策の一つであるシニア住宅供給推進事業にもとづき、生命保険会社の一時払年金保険制度を活用した高齢者向賃貸住宅事業の展開を予定している。

また神奈川県住宅供給公社では、(財)シニアライフ振興財団をS.63年10月に設立することによって公的ケア付集合住宅事業の分野に進出してきている。

このように「住宅施策と福祉施策の連携」にもとづく公的ケア付集合住宅事業は、今後、高齢者住宅・施設事業の大きな柱にまで成長していくことも十分考えられるであろう。

(3) 民間ケア付マンション

分譲方式である民間ケア付マンション事業を営んでいる民間事業者(注5)は、現在のところ数えるほどしかない。その中で代表的な民間事業者である中銀マンション(株)はS.46年3月以来、熱海地区を中心に10棟、一昨年3月には初の都市型プロジェクトを横浜で行い、現在約2,700名の入居者を抱えるほどの積極的な事業展開を行っている。

同社が一般的な終身利用権型方式ではなく、分譲型方式を採用した理由は、

- i. 終身利用権型である有料老人ホームより、分譲型のシルバーマンションの方が利用者にとってイメージが良く販売が容易である。
- ii. 同社の本来業務がマンション事業であるため、その延長線上で事業を行うことが可能である。
- iii. 熱海という立地上、分譲型の方が別荘感覚での販売が容易である。

等の経営的判断があったとのことである。

しかし分譲方式は、表-3で指摘しているとおり事業者サイドにとって「住居の販売・相続の際、年齢制限をどうするのかといった管理上の難しい問題が発生する」等の課題があるとの理由により現在のところ新規参入が少ないようである。

(注5) 民間ケア付マンション事業は有料老人ホームと異なり届け出義務がないため、正確な事業者数は把握されていない。

こうした中で、中銀マンション㈱が今後の事業計画の中で地方都市での事業化やコミュニティ型の事業を計画する等、多様な事業展開を指向している点は、今後の民間ケア付マンション事業の行方を占う上で注目に値すると言えよう。

4. 高齢者住宅・施設事業の新たな動向

— 超高齢化社会におけるまちづくりの視点 —

以上観てきたように、従来の高齢者住宅・施設事業は、どちらかといえば住宅あるいは施設の単体の事業が中心であった。そのため極端な場合には人里離れた場所に独立して存在しており、病院や公共施設との連携が非常にとりにくいといった高齢者の生活にとって好ましくないケースも見受けられた。このように従来は「来たるべき超高齢化社会において高齢者が豊かな老後生活を送れるまちをつくるにはどうすれば良いか」といった「まちづくり」の視点に欠けていたきらいがあった。

そこで厚生省はS.63年1月に「高齢化に対応した新しいまちづくり、コミュニティづくりの構想」を発表した。その後さらに検討を重ねた結果、厚生省が今後の施策の中で最重点の一つとしている「ふるさと21・健康長寿のまち構想」〔通称：WAC構想（注6）、以下「WAC構想」という〕を打ち出した。

そして、この構想を実現させるため平成元年6月に「民間事業者による老後の保健及び福祉のための総合的施設の整備の促進に関する法律」を公布・施行した。

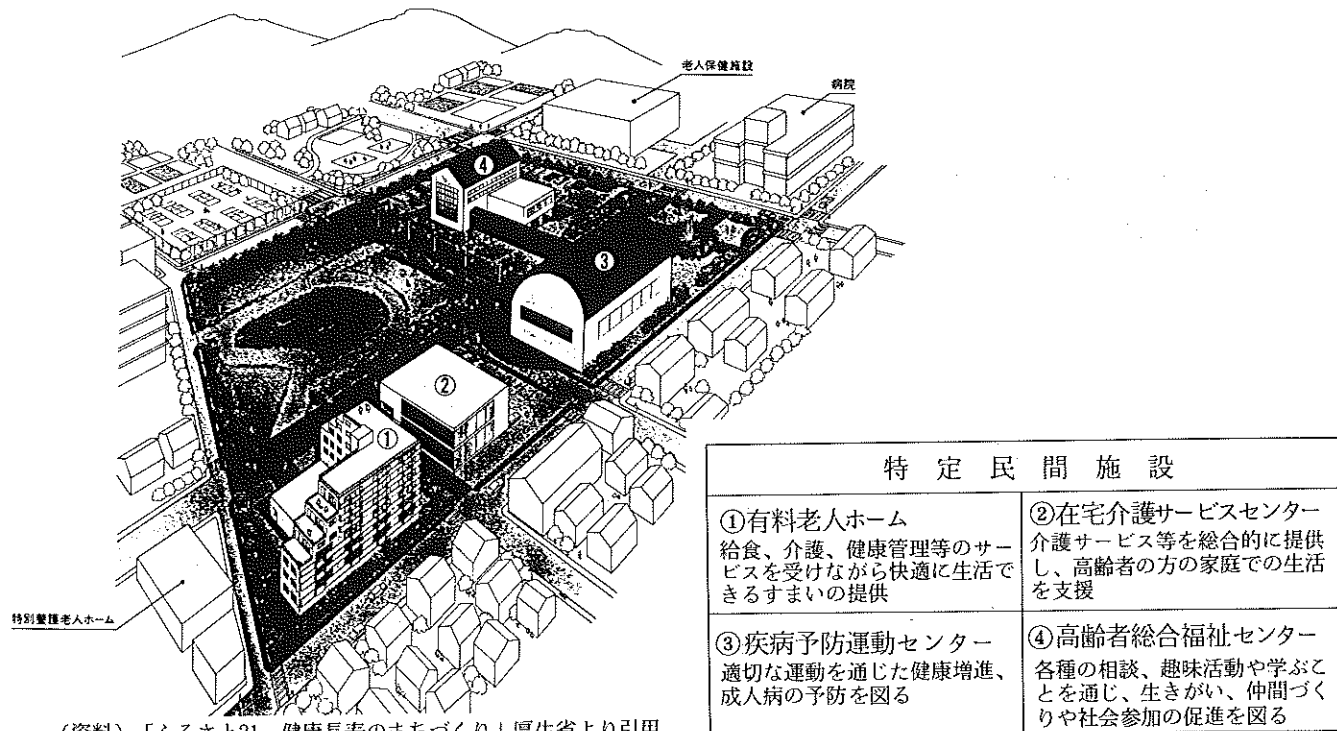
この構想の趣旨を一言でいえば、「高齢者が住み慣れた地域社会において健康で生きがいをもって明るく暮らすことができるような高齢者にとって住みやすい地域社会を、官民が連携しながら実現させていこうというもの」と言うことができるであろう。

(1) WAC構想にもとづく事業

WAC構想にもとづく事業とは、まず地方公共団体が、高齢者にとって住みやすい地域社会をつくるために、地域の特性に応じて健康や福祉に関する機能の整備を図るための総合的な基本計画（マスタープラン）を策定することから始まる。それに基づいて地方公共団体が公的施策の一層の推進を図ると共に、一方民間事業者においては、公的施策との連携のもとで、特定民間施設（「有料老人ホーム」、「疾病予防運動センター」（アスレチック・クラブのイメージ）、「高齢者総合福祉センター」（カルチャー・センターのイメージ）、「在宅介護サービスセンター」の合計4施設）の整備を一体的に行うというものである（図-10参照）。

（注6）WAC構想……Well Aging Community Planの略「すこやかに老いる、よりよく老いる」という意味で名付けられたもの。

図-10 WAC構想にもとづく事業のイメージ



(資料)「ふるさと21 健康長寿のまちづくり」厚生省より引用

特定民間施設	
①有料老人ホーム 給食、介護、健康管理等のサービスを受けながら快適に生活できるすまいの提供	②在宅介護サービスセンター 介護サービス等を総合的に提供し、高齢者の方の家庭での生活を支援
③疾病予防運動センター 適切な運動を通じた健康増進、成人病の予防を図る	④高齢者総合福祉センター 各種の相談、趣味活動や学ぶことを通じ、生きがいを、仲間づくりや社会参加の促進を図る

この事業の推進のために①マスタープラン策定に対する補助（平成元年度予算＝1箇所につき300万円×全国20箇所＝6,000万円）②民間事業者に対する支援（a）税制上の優遇、b）NTTの無利子融資の活用といった資金上の優遇）の施策がとられている（表-9参照）。

表-9 WAC構想の事業計画策定費補助対象・地方公共団体（平成元年度分）

地域特性	対象地方公共団体名	対象数
大都市及び近郊型	茨城県古河市、千葉県習志野市、京都府田辺町、広島市、福岡県中間市	5カ所
地方都市既成市街地型	北海道深川市、岩手県釜石市、兵庫県高砂市、長崎県長崎市	4
地方都市広域型	北海道伊達市、石川県小松市、和歌山県新宮市、長崎県諫早市等橋湾沿岸の1市6町 ※大分県（杵築市他2町）、※宮崎県（東諸県広域）	6
農山村広域型	山形県最上町、島根県瑞穂町他1町1村、三重県白山町、※岡山県（真庭郡4町5村）、※香川県（引田町他2町）	5
合計	—	20

※印は県が策定主体のもの

(2) WAC構想にもとづく事業の進捗状況

WAC構想にもとづく事業は平成元年度にスタートしたばかりであるため、まだ事

業計画段階であって施設が実際にオープンするのは、早いものでも平成3年度以降の予定となっている。

また、本年度マスタープラン策定に対する補助を受けてはいないが、WAC構想に基づく事業を計画中の地方公共団体は多い。奈良県で(財)ニッセイ聖隷健康福祉財団(日本生命保険(相)と社会福祉法人・聖隷福祉事業団によって、昨年7月に設立された財団)が計画中の事業も、WAC構想にもとづいて計画されている。

以上述べたように高齢者住宅・施設事業である有料老人ホームが単独の事業として行われるのではなく、まちづくりの一環の中で、官民の協力のもとに総合的に行われるということは、高齢者住宅・施設事業における一大変革と言えるだろう。

(3) WAC構想の検討課題

WAC構想により高齢化社会に対応したまちづくりの第一歩が踏み出されたわけであるが、しかしこのWAC構想にもいくつかの検討課題が残されているのではないかと思われるので、ここで整理することとしたい。

- ① 民間事業者により整備されることとなる特定民間施設(4施設)が、はたして地域社会の中で多世代の交流の場として上手く機能することができるのだろうか。



主として高齢者用に整備される特定民間施設を地域住民が積極的に活用していくためのシステム作りが望まれる。

- ② 特定民間施設を経営することとなる民間事業者にとって次のような経営採算上の問題点があるのではないだろうか。
 - i. 事業採算性の確保が課題とされている特定民間施設を一時期に4施設全てを作るとは、民間事業者にとって初期投資がかさむこととなるため事業参入に際し慎重とならざるを得ない。
 - ii. 民間事業者に対する支援策であるNTT無利子融資の活用については、特定民間施設を第3セクターが整備する場合に限定されているため、一般的な民間事業者にはメリットが享受できない制度となっている。



民間事業者にとって、より積極的なインセンティブとなるように支援策を充実させていくことが望まれる。

- ③ 特定民間施設と、老人福祉施設・医療機関・公共施設等との有機的なネットワーク化が、はたして可能だろうか。



特定民間施設を単に、医療機関や老人福祉施設等の近くに設置するというだけでなく、相互間の緊密なネットワーク化のための、行政サイドからのソフト面での仕組み作りが求められる。

今後これらの課題を解決していくことにより、WAC構想が高齢化社会のまちづくりに向け、より実効あるものとなっていくのではないだろうか。

5. 望まれる今後の方向

(1) 高齢化社会におけるまちづくりの時代へ

前章で述べたように高齢者住宅・施設事業は、今まさに新たな段階を迎えようとしている。

すなわち、厚生省のWAC構想の中で高齢者住宅・施設事業である有料老人ホームが、従来の単独型施設としてではなく、公共施設等を含めた総合的な高齢化社会に対応したまちづくりの一環の中での重要な一施設として位置づけられている点である。

今後、高齢者住宅・施設事業がまちづくりの視点にたって行われていくということは、我が国の高齢者対策にとっては望ましい方向であるし、また新たなトレンドであると言えるのではないだろうか。

その「高齢化社会に対応したまち」とは、次のようなものと考えられる。すなわち米国にあるような高齢者だけを一つの町に集めて手厚い扱いをするといったシルバータウン的なものではなくて、有料老人ホーム等の高齢者住宅・施設がまちの中にあって、カルチャーセンターやアスレチッククラブや医療機関等の施設が整備されていて、老若男女が相互に交流を図りながら、高齢者を含めた住民全体が快適かつ安全に生き

がいを持って暮らせるようなまちであろう。

そのような高齢化社会に対応したまちづくりのコア施設の一つである高齢者住宅・施設事業を行う民間事業者としては、今後まちづくりの視点にたって事業化していくことが望まれるであろう。また、事業の持つ公共性・継続性・重要性を充分認識し、単なるビジネス的観点から安易に新規参入したり、また徹退したりといったことは厳に慎むべきことである。

(2) 官公民の連携強化と高齢者対策の統合化

従来、我が国では来たるべき超高齢化社会に備えて社会保障や医療分野等の様々な分野にわたって種々の高齢者対策が、各省庁や地方公共団体を中心に推進されてきている。

しかし、それらの対策はこれまでさほど有機的に連動されてきたとは思えない。その最大の要因は、社会福祉＝厚生省、生涯学習＝文部省、就労＝労働省、住宅＝建設省……等といったように、行政の領域が明確に区分されているためであろう。

この点についてS.61年6月に閣議決定した「長寿社会対策大綱」によれば、長寿社会対策の推進に際しては次の諸点に留意するものとしている。

- ① 施策の重点化、効率化を図るとともに、施策相互間の連携を密にし、施策の総合化を図る。
- ② 個人の自助努力、家庭・地域社会の役割を重視するとともに、民間活力の活用を図る。
- ③ 地域の特性を踏まえるとともに、地域の自主性を尊重する。

このように高齢者対策にあたっては、施策の統合化、民間活力の活用、地域の自主性の尊重の必要性が指適されている。

特に高齢化社会に対応したまちづくりを行っていくには、まちづくり事業そのものが生活上の全ての要素を包含しているだけに、官公民の連携の強化と、各省庁間にまたがる高齢者対策の統合化が強く求められると言える。今後は、これらの点を踏まえた高齢者住宅・施設事業を始めとした高齢化社会に対応したまちづくりが本格化していくものと思われるし、また、このことは国民的課題でもあり各方面の積極的な対応が期待される。

【おわりに】

今回のレポートでは、ケアサービス付の高齢者住宅・施設事業に焦点をあてて論じてきたため、ごく一般的な高齢者の居住形態である一般住宅については触れていない。

しかしながら、一般住宅についても高齢者にとって安全かつ使いやすい住宅といった観点から様々な研究がなされ、次々と新たなものが生み出されてきている。例えば、廊下に手すりをつけたり簡易エレベータを設置する等、心身機能の低下を考慮して設計された高齢化対応の住宅が誕生してきている。また親世帯と子供世帯が一緒に暮らすことができる大型の二世帯住宅も生まれてきている。

このように高齢者のための住宅及び施設分野は、今まさに新たな局面をむかえていると言えるのではないだろうか。

また、高齢者の住環境は、高齢者の生活の場そのものであるため、最も本質的問題の一つであると考えられる。そのため、来たるべき21世紀の本格的高齢化社会の到来に備え、各方面の協力のもとに高齢者の住環境を整備していくことが今こそ必要であろう。