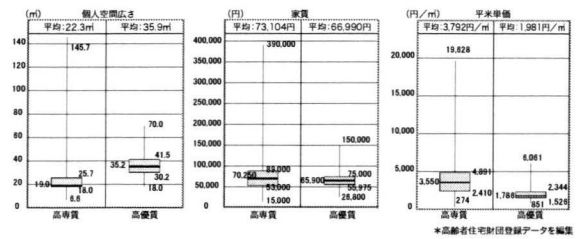


補助があるので、実際の家賃はさらに低くなる。

家賃の平米単価の平均は高専賃 3,792 円/m²、高優賃 1,981 円/m²である。高専賃は高優賃のおおよそ 2 倍の単価を示している。個人空間の広さや家賃と同様に、高専賃の平米単価は 274 円/m²～ 19,628 円/m²と高優賃に比べて幅が広い。



図表 5 個人空間と家賃の設定状況

2. 2 建築スペックと家賃

広さ以外の建築スペックの違いは、その住宅内で生活が完結可能な設備を有しているか否か、および食堂に代表される共用空間を有しているか否かである。前者を「住戸」、「居室」、後者を「共用あり」、「共用なし」、として類型し、家賃との関連を分析する。分析対象は家賃が把握できた 593 件である。なお本節以降は、分析対象を高専賃に限定した。高優賃の家賃は一般の賃貸市場と同等に設定することが定められており、高齢者住宅ならではの特徴が存在しない仕組みとなっているためである。

①住戸・居室の別

住戸・居室の別では、「住戸」183 件、「居室」378 件と 2 倍程度「居室」が多い。平均家賃には大きな差が見られない (図表 6)。

②共用空間のあり・共用空間なしの別

共用空間のあり・なしでは、「共用あり」が大多数を占める。平均家賃においては 5,000 円程度の差が見られる。共用空間のありなしで家賃が上昇する傾向が読み取れる (図表 7)。

③住戸・居室の別と共用空間のあり・共用空間なしの別

上記①、②をクロス集計した結果を図表 8 に示す。4 つの類型が導き出されるが、「居室＋共用なし」では建物内で生活が成立しないため、実際の類型は「居室＋共用あり」、「住戸＋共用あり」、「住戸＋共用なし」の 3 種となる。整備件数は、「居室＋共用あり」が 63% 程度を占め多数整備されている。平均家賃では、「住戸＋共用あり」、「居室＋共用あり」、「住戸＋共用なし」の順に家賃が高く、第 1 に共用空間の有無が、第 2 に住戸・居室の別が家賃に影響を与えていることがわかる。

2. 3 運営主体別でみた建築スペックと家賃

建築スペック別にみた整備状況、建築スペック

分類	件数	割合	平均値	標準偏差	中央値
住戸	183	30.9	75,535	38,079	68,900
居室	378	63.7	73,234	29,874	72,669
不明	32	5.4	57,372	27,682	51,000

*財団登録データを編集。データの単位は、件数は件、割合は%、その他は円

図表 6 住戸・居室別の家賃

分類	件数	割合	平均値	標準偏差	中央値
共用あり	508	85.7	74,472	32,828	71,250
共用なし	53	8.9	69,311	32,095	60,000
不明	32	5.4	57,372	27,682	51,000

*財団登録データを編集。データの単位は、件数は件、割合は%、その他は円

図表 7 共有空間あり・共用空間なし別の家賃

分類	件数	割合	平均値	標準偏差	中央値
住戸＋共用あり	130	21.9	78,072	39,987	70,000
居室＋共用あり	378	63.7	73,234	29,874	72,669
住戸＋共用なし	53	8.9	69,311	32,095	60,000
不明	32	5.4	57,372	27,682	51,000

*財団登録データを編集。データの単位は、件数は件、割合は%、その他は円

図表 8 住戸・居室の別、共用空間のあり・なし別の家賃

クと家賃の関係性を運営主体別に分析した。運営主体は、不動産業、建設業、医療法人、社会福祉法人、介護系 NPO 法人、住宅供給公社、その他 (個人等)、判定不可、の 8 種に分類した。このうち本稿では「不動産・建設系」: 不動産業、建設業、「医療・介護系」: 医療法人、社会福祉法人、介護系 NPO 法人、の 2 系列に分類して分析を進める。「不動産・建設系」: 180 件、「医療・介護系」: 327 件であり、この 2 系列で、全体の 85.5% (507 件 / 593 件) を占める。

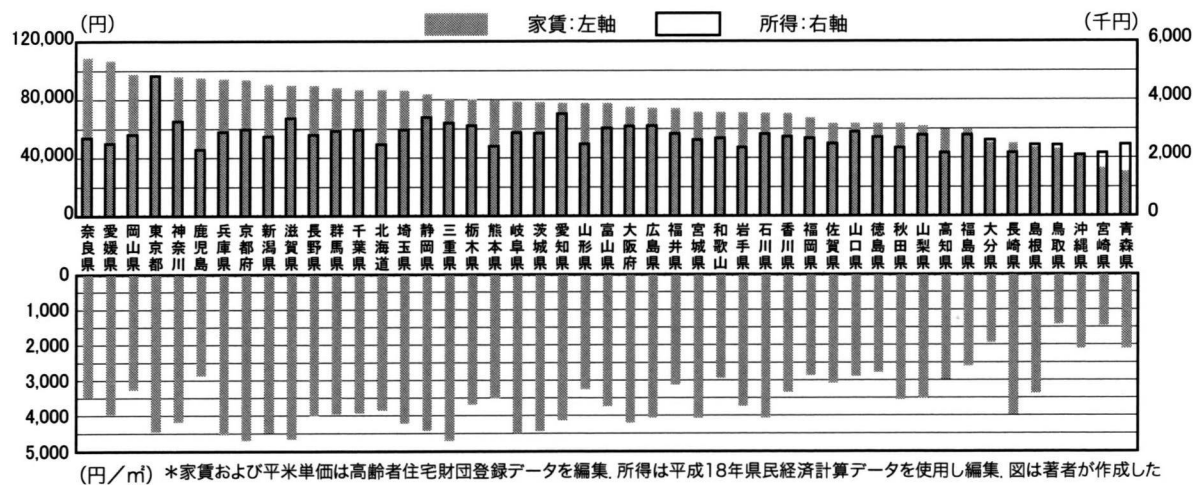
整備状況については、「共用なし」の占める割合が「建設・不動産系」は「医療・福祉系」より多い。居室・住戸の別では整備割合に違いはなかった。

家賃については以下のような傾向が認められた。すなわち、「建設・不動産系」は「医療・福祉系」より平均家賃が高いうえに (この点は立地による違いを踏まえて検証する必要がある、後述)、

運営主体	分類		件数	割合	平均値	標準偏差	中央値	
建設・不動産	全体		180	35.5	78,799	28,853	77,600	
	居室or住戸	住戸	61	12.0	82,818	42,279	77,000	
		居室	106	20.9	78,337	15,159	78,125	
	共用あり・なし	あり	141	27.8	82,019	27,679	78,750	
		なし	26	5.1	68,885	29,329	61,000	
	居室・住戸 共用あり・なし	住戸＋共用あり	35	6.9	93,169	47,171	90,000	
		居室＋共用あり	106	20.9	78,337	15,159	78,125	
		住戸＋共用なし	26	5.1	68,885	29,329	61,000	
	医療・福祉	全体		327	64.5	72,853	34,891	70,000
		居室or住戸	住戸	101	19.9	71,353	35,950	67,000
居室			218	43.0	73,795	34,776	70,763	
共用あり・なし		あり	301	59.4	72,958	35,022	70,000	
		なし	16	3.2	74,438	37,721	60,000	
居室・住戸 共用あり・なし		住戸＋共用あり	83	16.4	70,758	35,567	67,000	
		居室＋共用あり	218	43.0	73,795	34,776	70,763	
		住戸＋共用なし	16	3.2	74,438	37,721	60,000	

*財団登録データを編集。データの単位は、件数は件、割合は%、その他は円。割合の分母は507件。
「建設・不動産系」には13件、「医療・福祉系」には10件の不明データあり。

図表9 建築スペックと運営主体による分類



(円/m²) *家賃および平米単価は高齢者住宅財団登録データを編集。所得は平成18年県民経済計算データを使用し編集。図は著者が作成した

図表10 都道府県別の高専賃家賃と1人当たりの県民所得の状況

居室・住戸の別では「住戸」、共用あり・なしの別では「共用あり」で平均家賃が高く、クロス集計では、「住戸＋共用あり」、「居室＋共用あり」、「住戸＋共用なし」の順に平均家賃が高かった。2.1の全体の傾向と同様である。一方、「医療・福祉系」では、居室・住戸の別では「居室」、共用あり・なしの別では「共用なし」で平均家賃が高く、クロス集計では、「住戸＋共用なし」、「居室＋共用あり」、「住戸＋共用あり」の順に平均

家賃が高かった。「不動産・建設系」と「医療・福祉系」では、全く逆の傾向が見られた(図表9)。

2.4 都道府県別の家賃

建築経済分野では、家賃の絶対額は利用者の支払能力と、平米単価は土地価格と強い相関関係があると言われている。そこで本節では、都道府県別家賃の状況、および都道府県別所得の状況と家賃の関連について分析した(図表10)。

都道府県別の平均家賃は奈良県、愛媛県、岡山県、東京都、神奈川県などで90,000円を超えている。1人あたりの県民所得は東京都、愛知県、静岡県の順に高いが、家賃と所得の相関係数は0.48と低い値を示した。都道府県別の家賃の平米単価は三重県、京都府、滋賀県、兵庫県、岐阜県で4,500円/m²を超える。

2.5 エリア別の家賃

都道府県単位では家賃に関する一定の傾向が認められなかったことから、各都道府県を500万以上の人口を有する「都市部」と「都市部以外」にわけたうえで、各都道府県の市区町村を県庁所在地や政令指定都市である「指定都市」と「その他の地域」に細かく分類し、それらを組み合わせた4地域（「都市部+指定」「都市部+その他」「都市部以外+指定」「都市部以外+その他」）で分析を行った。

平均家賃は、「都市部+指定」87,789円、「都市部+その他」76,378円、「都市部以外+指定」69,992円、「都市部以外+その他」66,599円の順に低くなる傾向であった。また、「都市部+指定」では標準偏差が他の3類型よりも大きく、家賃設定に幅がある（図表1.1）。

2.6 エリアと運営主体

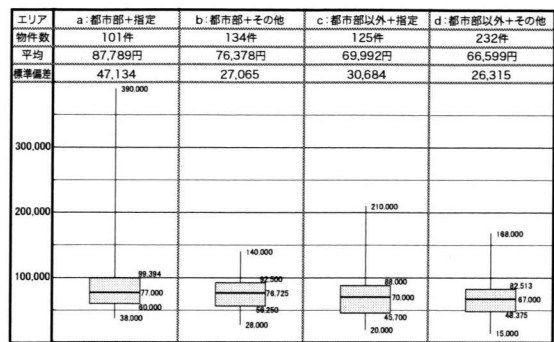
2.3節において、運営主体別で分類することで家賃に傾向が見られたことから、本節でもエリア別、運営主体別に家賃を分類した。結果を図表1.2に示す。

エリアの違いを考慮しても「建設・不動産系」で平均家賃が高くなる傾向にある。ただし、「都市部+指定」では「医療・福祉系」の平均家賃が「建設・不動産系」よりも高くなっている。

2.7 市場賃貸家賃と高専賃の関係

高専賃が立地している周辺地域の市場家賃（高専賃と同等の広さと考えられる1K、1R、1DK）を全国の賃貸物件情報を掲載している情報サイトHOME'sから収集し、高専賃家賃との対応をエリア別に整理したものが図表1.2である。市場家賃は市区町村レベルで平均値をとった。

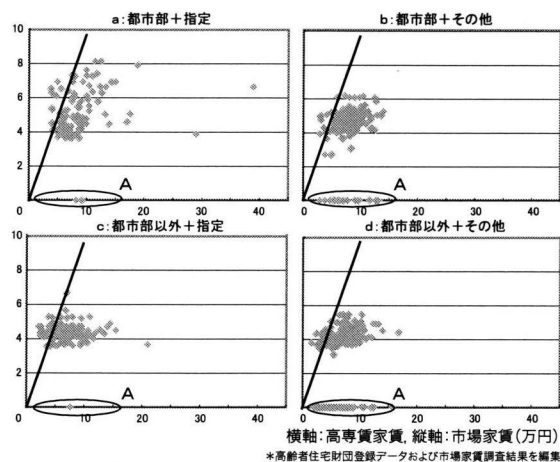
図表中の正比例直線は、高専賃家賃と市場家賃が同一の直線である。直線より右側に多くの点が分布しており、市場家賃に上乗せされる形



図表 1.1 地域別の家賃

運営主体	エリア	件数	平均賃	標準偏差	第3四分位	最大値	最小値	第1四分位	中央値
建設・不動産系 180件	都市部+指定	75	86,933	31,922	97,000	290,000	35,000	69,375	83,000
	都市部+指定以外	32	38,997	48,000	90,500	200,000	40,000	60,750	81,750
	都市部以外	43	45,821	13,847	38,500	132,000	35,000	72,000	85,000
	都市部以外+指定	100	72,909	22,895	88,500	195,000	24,000	55,000	78,250
	都市部以外+指定以外	37	72,473	23,450	88,000	155,000	28,000	40,000	75,000
	都市部以外+指定以外	68	73,289	19,204	86,113	133,000	24,000	59,500	76,250
医療・福祉系 327件	都市部	122	82,329	41,845	93,000	395,000	28,000	59,100	78,500
	都市部+指定	53	90,919	51,853	100,000	290,000	40,000	64,000	75,000
	都市部+指定以外	69	76,027	29,289	80,000	140,000	28,000	50,000	78,000
	都市部以外	205	67,095	29,162	80,000	210,000	20,000	46,000	66,000
	都市部以外+指定	85	70,789	32,813	80,000	210,000	20,000	46,000	78,000
	都市部以外+指定以外	140	65,389	27,244	79,000	168,000	20,000	40,750	65,750

図表 1.2 エリア別・運営主体別の家賃



図表 1.3 地域別家賃と市場家賃の散布状況

で高専賃家賃が設定されていることがわかる。高専賃家賃と市場家賃の差額は、-27,200円～251,400円であり、平均は市場家賃+29,706円であった。建築スペックによる差異、運営主体による差異は確認できなかった。いずれのエリアも市場家賃に比べて高専賃家賃の標準偏差が大きく、家賃が分散傾向にある。とりわけ、「都市部+指定」は市場家賃の標準偏差12,155に比べて、高専賃家賃の標準偏差47,371と差異が極めて大きく、家賃の分散傾向が顕著である。また「都市部+その他」「都市部以外+その他」のエリアを中心に、市場家賃が存在しない地域（グラフ上のAにあたるもの102件）で高専賃の整備が行われている。

エリア	分類	件数		運営種別			
		平均家賃	総数	不動産・建設系	医療・福祉系	その他・不明	
都市部+指定	総数	件数	2	0	2	0	
		平均家賃	88,000	-	88,000	-	
	共用あり	件数	2	0	2	0	
		平均家賃	88,000	-	88,000	-	
	共用なし	件数	0	0	0	0	
		平均家賃	0	-	-	-	
都市部+その他	総数	件数	21	5	14	2	
		平均家賃	68,190	81,867	64,466	38,000	
	共用あり	件数	19	5	13	2	
		平均家賃	66,463	88,500	64,062		
	共用なし	件数	2	1	1		
		平均家賃	65000	60000	70000		
都市部以外+指定	総数	件数	1	0	1	0	
		平均家賃	76,250	-	76,250	-	
	共用あり	件数	1	1	0	0	
		平均家賃	76,250	76,250	-	-	
	共用なし	件数	0	0	0	0	
		平均家賃	0	-	-	-	
都市部以外+その他	総数	件数	78	12	55	11	
		平均家賃	59,190	62,813	57,033	69,590	
	共用あり	件数	73	10	52	11	
		平均家賃	60,233	64,275	57,477	69,590	
	共用なし	件数	4	2	2	0	
		平均家賃	55250	55500	55000	-	

図表 1 4 市場家賃が存在しない地域に立地する高専賃

2. 8 市場家賃が存在しない地域に立地する高専賃

市場家賃が存在しない地域で整備されている高専賃 102 件について運営主体別、建築スペック別に平均家賃を算出し分析を行った(図表 1 3)。各エリアの平均家賃よりも低額の家賃設定となっているのは、「都市部+その他」(エリア平均家賃 76,378 円、市場欠損平均家賃 68,190 円)、「都市部以外+その他」(エリア平均家賃 66,599 円、市場欠損平均家賃 59,190 円)である。102 件の多くが、この二つのエリアに該当する。運営主体別にみると医療・福祉系が多数を占める。住戸・居室の別、共用あり・共用なしの別、これらのクロス集計で傾向が見られたのは、共用あり・共用なしのみで、「共用あり」が多数を占める。平均家賃は「不動産・建設系」で高額に設定されている。

3 考察

3. 1 都道府県別整備量の考察

図表 4 から高齢者施設整備実数と各種統計データの実数には相関係数が高いものの、整備実数が各種統計データの実数に対して極小であること、また整備割合では相関が見られないことから、現時点では高齢者住宅の整備状況は各種統計データとの関連性が見られないと判断できる。高齢者住宅には施設における参酌標準の

ような指標はないが、2009 年 5 月施行の高齢者居住安定確保法の改正により各都道府県は高齢者住宅の必要戸数を含めて整備計画を策定するよう求められている。市区町村によって施設整備や在宅ケアの状況が異なること、高優賃の整備方針に違いがあること、整備費補助や家賃補助がない高専賃(除く高優賃)は利用者の負担能力から整備が困難な地域が存在すること、公営住宅における高齢化対応が自治体によって様々であること、そもそも住宅の市場性はエリアが限定されていることなどから、住宅政策の側面からの検討や自治体単位での検討が欠かせないものと思われる。また、高齢者住宅の整備量は国によって異なるため、この点についても更なる知見の収集が必要である。

3. 2 家賃の設定傾向

図表 5 から、家賃補助や建設補助のある高優賃は、高専賃よりハードのスペックが良いにも関わらず家賃は抑えられていた。

高専賃の家賃は図表 6・7・8 から建物スペックが充実するほど高額になるが、第一に共用空間の有無が、第二に住戸・居室の別が家賃に影響を与えていることが示唆された。通常の家賃住宅市場では、家賃は個人空間の充実度によって異なり、共用部の違いは付加価値として加味されるにすぎないという捉え方が支配的である。これとは異なる傾向が示唆されたのは、共用空間の面積が通常の家賃住宅市場よりも大きいことに加えて、共用空間がある場合には食事サービスの提供があり、そこから想定される利用者像からみて見守りサービスが付帯されている可能性が高く、これら各種サービスの差が家賃に付加価値を与えているとの仮説が考えられる。すなわち、住宅のハードそのものではなく、住まい方というソフトが、家賃設定に大きな影響を与えているとの推察である。この点は、個々の高専賃の利用者像とサービス付帯を加味した分析を行うことで検証が可能である。

図表 1 1 からは地価の高いエリアほど家賃が高額になることが確認できた。高専賃家賃と市場家賃の差額は、-27,200 円～251,400 円(平均で 29,706 円)であり、同等の建築スペックをもつ一般賃貸住宅より高額に設定されている。

また、図表 13 から、いずれのエリアも一般賃貸住宅よりも高専賃の家賃は分散傾向にあり、とりわけ「都市部+指定」で分散傾向が著しい。このことは高額な家賃を設定しても、その家賃を支払う利用者が存在していること、とりわけ「都市部+指定」でその傾向が強いことを意味する。各種サービスを附帯させたことによる安心感が利用者に受け入れられて需要と供給が合致した好ましい市場性が存在していると捉えるのか、施設や高齢者住宅の不足を背景とした好ましいとは言い難い市場性によって成立していると捉えるのかは、判断がつかない。なお、見守りについては基礎サービス費などの項目で家賃とは別に設定することが望ましく、事実、殆どの高専賃は基礎サービス費を利用者から徴収している。ただし見守りにかかるコストのすべてが基礎サービス費で賄われているのかは明らかとなっていないため、コストの一部が家賃に反映されているのかを含めて、さらなる分析が必要である。

運営主体別にみると「不動産・建設系」と「医療・福祉系」では家賃に異なる傾向が確認された。エリアの違いを考慮しても「不動産・建設系」の家賃は「医療・福祉系」より高額であった。「不動産・建設系」は建築スペックの充実度と家賃が連動しているが、「医療・福祉系」では建築スペックの充実度と家賃は連動していなかった。また、市場家賃が存在しない地域（市街化調整区域など）では、図表 14 から「医療・福祉系」が「共用あり」を中心に低額家賃の高専賃を整備している。これらの地域では、立地条件ならびに運営主体からみて、様々なサービスを附帯させた高専賃が整備されているものと予測できる。

高専賃家賃が建築スペックやエリアと明確には連動しないこと、とりわけ「医療・福祉系」でその傾向が強い理由としては、住宅費用とサービス費用を合算して経営モデルを組み立てていることがあると推察される。例えば図表 7 から読み取れる、「共用あり」が「共用なし」よりも家賃の幅が広いのは、前者は入居者が一定の介護を必要とし、附帯サービスからの収益が見込めるためではないかと解釈できる。図表 13 な

らびに図表 14 から読み取れる、市場家賃が存在しない地域で「医療・福祉系」が低額家賃の高専賃を整備しているのは、同様の理由のほか、所有地の有効活用という観点から土地取得費用を反映させずに事業モデルを構築しているケースがあるためではないかと解釈できる。一方、図表 9 から読み取れる「建設・不動産系」の家賃と建築スペックに明確な関係性が見られるのは、住宅費用とサービス費用をわけた不動産事業のビジネスモデルを採用している可能性が高いと推測される。

D. 結論

本稿では、良質な高齢者住宅整備に向けた知見を得ることを最終的な目的に、高齢者住宅の全国的な整備状況を把握するとともに、家賃分析を通じて一般の賃貸市場との相違点を考察した。

全国的な整備状況においては、調査時点では一定の整備傾向が見られなかった。制度化されてから年月が浅いことがその要因として考えられるが、2009年5月施行の高齢者居住安定確保法の改正により、今後は傾向に何らかの変化が生じる可能性がある。

家賃に関しては、建築スペック、運営主体、立地するエリアによって一定の傾向を把握することができた。運営主体による違いは、不動産事業と医療福祉事業のそもそもの経営モデルの差異に加えて、ケアを附帯させることで住宅とケアを併せた経営モデルが成立可能か否かによるのではないかと考察を行った。この点は、今回取り扱うことができなかった利用者像（入居時の介護度、退去時の介護度、認知症の有無、従前住居の状況、居住期間など）とサービス附帯の詳細を把握することで検証可能と予測され、継続的な調査が必要である。

E. 研究発表

1. 論文発表

本研究は、日本介護経営学会にて発表した。佐藤栄治、井上由起子、藤井賢一郎、高齢者住宅の整備状況をふまえた家賃の現状分析、介護経営、第4巻第1号、P78-89、2009

2. 学会発表

本研究の一部は、日本建築学会において発表した。

佐藤栄治, 井上由起子, 藤井賢一郎. 高齢者専用賃貸住宅における家賃の市場性に関する考察.

F. 知的財産権の取得状況

特記すべきものなし

参考文献・資料

- 1) 総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」
- 2) 平成17年度介護保険事業報告、平成17年介護サービス施設・事業調査結果。
- 3) 厚生労働省「第2回介護施設等の在り方に関する委員会」(平成18年12月15日)資料
- 4) Sweden Socialstyrelsen (スウェーデン社会省) 配付資料
- 5) Denmark Socialministeriet (デンマーク社会省) 配付資料
- 6) Elderly Accommodation Counsel (2004) "the older population"
- 7) 医療経済研究機構「米国医療関連データ集」(2005)
- 8) 内閣府「高齢者の住宅と生活環境に関する意識調査」
- 9) 小野 信夫, 「高齢者専用賃貸住宅の現状と課題 -- 首都圏の高専賃登録データから考える, ニッセイ基礎研究所, ニッセイ基礎研 report No. 126, pp.19-26, 2007年9月
- 10) 松川修啓, 鈴木義弘, 「高優賃及び高専賃の類型的把握と計画課題について」, 日本建築学会研究報告九州支部, No. 46, pp.109-112, 2007年3月
- 11) 石井敏, 「入居者の居住実態からみた高齢者専用賃貸住宅のあり方に関する事例考察」, 日本建築学会計画系論文集, No. 627, pp. 963-969, 2008年5月
- 12) 熊澤暢子, 生田京子, 村上心, 山下哲郎, 「高齢者専用賃貸住宅の他用途施設からの転用改修に関する研究」, 日本建築学会計画系論文集 No. 633, pp. 2317-2324, 2008年11月
- 13) 吉村直子, 「高齢者向け居住施設の現状と課題 (特集 高齢者居住の問題と課題 -- 市場を通じた高齢期の安定した居住確保のために)」日本不動産学会誌, No. 79, pp. 73-84, 2007年12月
- 14) 不動産流通研究所, 「高専賃ビジネス成功のポイントと課題徹底したマーケティングを (編集部レポート 注目の高齢者専用賃貸住宅 -- そのビジネス手法を探る!)」, 月刊不動産流通, Vol. 27, No. 1, 2008年7月

Abstract

This paper aims to obtain some insight into developing high quality housings for the elderly. For this purpose, rental housings exclusively for the elderly were taken up for examination to grasp situations among place, and to study the difference of markets therefore from those for general housings through an analysis of rents.

As a result of this analysis, we could not see the fact that maintenance situation has tendencies by prefecture. As for relationships between building specs and rents, we could see the fact that rents tend to be higher the more buildings are upgraded. And the setting of the rent changes by the deference of Management Corporation. In this paper, rents were analyzed after the classification of Japan into four regions according to type. The results showed that there is a tendency for rents to reflect regional variances concerning conditions such as economic activities and population density.

We would like to examine the development of this trend

through our continuous research in the future. Because there is a possibility that the maintenance situation changes by law enforcement was done.

Ⅱ. 分担研究報告書

4. 東京都における高齢者専用賃貸住宅の運営実態に関する研究

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）
分担研究報告書

東京都における高齢者専用賃貸住宅の運営実態に関する調査

主任研究者 井上 由起子（国立保健医療科学院施設科学部施設環境評価室長）
分担研究者 藤井 賢一郎（日本社会事業大学大学院福祉マネジメント研究科 准教授）

研究要旨

高齢者住宅の必要性が高いにもかかわらず、土地価格の特殊性から供給が進んでいない東京都における高専賃につき、サービス附帯と費用負担の観点からアンケート調査を実施した。全高専賃 56 件（2009. 4）を対象とし、35 件（回答率 60. 3%）から回答を得た。得られた結果は以下の通りである。

1) 居宅サービスを活用した高優賃と高専賃が大半（30/35）を占め、外部サービス利用型特定は 3 件、一般型特定は 2 件であった。居宅サービスを活用した高優賃と高専賃では利用者像、サービス附帯に違いがあることが確認された。高優賃は緊急通報のみを附帯させた「元気型」で、食事サービスがないものが大半、平均年齢も 74. 7 歳と若い。高専賃は 24 時間で見守りスタッフを配置させ、食事サービスと介護系サービスを附帯させる「中度型」「介護型」が大半を占め、平均年齢は 80. 2 歳であった。

2) 家賃と共益費と基礎サービス費をあわせた利用者負担は、高優賃で 9. 6 万円、高専賃で 12. 0 万円である。高専賃の場合、食費（4. 8 万円）や介護保険や医療保険の自己負担を考慮すると、フローのみで考えると厚生年金モデル層（月額約 23 万円）以上にしか対応できていない実態が明らかとなった。

A. 研究目的

東京都の人口は平成 17（2005）年で総人口 1, 258 万人、高齢者数 230 万人、高齢化率 18. 3% であるが、平成 27（2015）年には総人口 1, 306 万人、高齢者数 316 万人、高齢化率 24. 2% に達すると推計されている。単身や夫婦のみ高齢者世帯が増加基調にあること、家庭介護力には限界があること、24 時間 365 日にわたってケアスタッフが滞在する施設が中重度者向けに収斂されつつあること、これらを鑑みると、安心を備えたいうえで、居宅サービスを個別に活用しながら住み続けることが可能な住まい方が施設とは別に必要であろう。この住まい方の実現に向けて、高齢者住宅の整備、高齢化が進む集合住宅へのサービス拠点の併設、住民の相互

扶助機能の育成などの取り組みがなされている。これらのうち、高齢者住宅整備の中核を担う高齢者専用賃貸住宅について調査を実施した。地価の高い東京の特殊性を鑑み、利用者の費用負担についても実態を把握した。

B. 研究方法

1. 調査の概要

アンケート票は、2009 年 6 月時点で高齢者住宅財団に登録済みの高専賃 42 件（うち高優賃 9 件）と、財団には登録されていないものの東京都保健福祉局のホームページに掲載されている高優賃 16 件の、あわせて 58 件に送付した。このうち、1 件は建設中であり、別の 1 件が募集開始前であることが、回答から判明した。よって、

この2件を除く56件を母数とした。

アンケート内容は、下記の6つの視点から行った。調査票は報告書末尾に添付している。

1. 概要(種別、戸数、運営母体、特定施設指定、適合高専賃など)

2. ハード(個人空間の広さと設備、共用空間の設備)

3. 利用者像(平均年齢、要介護度、従前居住地、事業者が想定する利用者像)

4. サービス付帯(介護保険外:食事、基礎サービス、保険外介護、保険関連の併設機能)

5. 利用者の費用負担(家賃、共益費、基礎サービス費、食費、前払い家賃、一時金など)

6. 自由記載(運営上の課題、行政への要望事項)

2. 回答数

母数の56件のうち、回答数は35件であった。回答率は60.3%となる。内訳は下記の通りである。なお、東京都保健福祉局では適合高専賃の届け出をした高専賃の公表を、東京都都市整備局では高優賃について供給一覧の公表を、それぞれホームページ上で行っている。

C. 研究結果・考察

1. 概要

1) 基本事項(住戸数、登録戸数、入居率等)(N = 35)

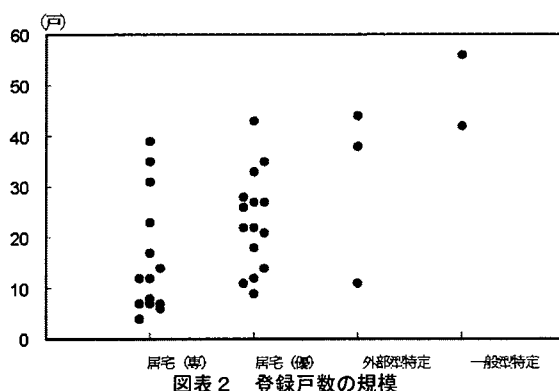
35件のうち、建物住戸すべてが高専賃(含む高優賃)のものが29件(82.9%)であり、高専賃(含む高優賃)以外の住戸があるものが6件(17.1%)であった。

高専賃(含む高優賃)の登録戸数は平均で22.4戸、最大で56戸、最小で4戸であった。分布状況は図表2に示すとおりである。一般型特定や外部利用型特定は比較的規模が大きいのものが多く、居宅扱いは規模の小さなものも多数存在している。22.4戸の内訳は、単身用が17.1戸、二人用が5.7戸である。7件が二人用の住戸を保有しておらず、すべて単身用であった。

入居率(登録戸数に占める入居戸数)は平均で82.8%であった。類型別にみると、一般型特定91.8%、外部利用型特定87.1%、居宅扱い(高専賃)71.0%、居宅扱い(高優賃)93.2%となっ

	全体数	高専賃 高優賃	適合 届出	一般型特定(高専賃・高優賃) 外部型特定(高専賃・高優賃) 居宅扱い(高専賃・高優賃)
母数	56	高専賃 31件 高優賃 25件	10件	一般型特定 2件(1・1) 外部型特定 3件(3・0) 居宅扱い 51件(27・24)
回答数	35	高専賃 18件 高優賃 17件	8件	一般型特定 2件(1・1) 外部型特定 3件(3・0) 居宅扱い 30件(14・16)

図表1 調査の母数と回答数



図表2 登録戸数の規模

ており、居宅扱い(高専賃)の低さが目立つ。

2) 運営母体(N = 35)

運営母体は、不動産系が16件(45.7%)と最も多く、次いで介護系が15件(42.9%)、その他が4件(11.4%)となっている。介護系の15件のうち、社会福祉法人は3件で、それ以外の介護系事業者が12件であった。高優賃は不動産系が多く、高専賃は介護系が多い。一般型特定の2件は、いずれも介護系の事業者であった。

3) 適合高専賃(N = 35)

適合基準を満たしているものが28件、満たしていないものが5件、無回答が2件であった。満たしている28件のうち、届出しているものが8件、届け出していないものが20件である。

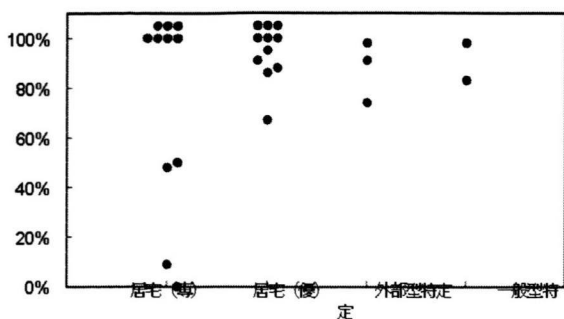
4) 特定施設の指定(N = 35)

居宅扱いの高専賃が14件(40.0%)、居宅扱いの高優賃が16件(45.7%)、一般型特定が2件(5.7%)、外部サービス利用型特定が3件(8.6%)であった。居宅扱いの高専賃のうち2件が、今後、特定の施設を受けたいと回答している。

5) 終身建物賃貸借(N = 35)

終身建物賃貸借契約をしているものが5件(14.2%)あった。いずれも高専賃である。

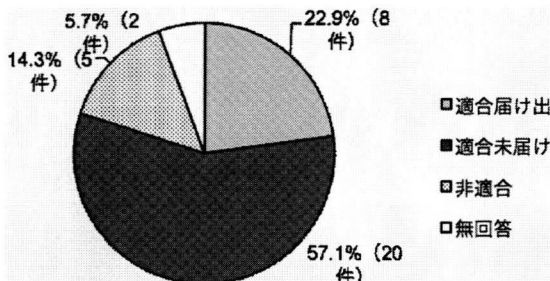
6) 有料老人ホーム基準への該当



図表3 入居率

	不動産系	介護系		その他
		社会福祉法人	ほか	
全体(35)	16	3	12	4
居宅・高専賃(14)	3	1	10	0
居宅・高優賃(16)	11	0	1	4
外部型特定(3)	2	1	0	0
一般型特定(2)	0	1	1	0

図表4 運営母体



図表5 適合高専賃

種別	サービス提供	住戸面積	住戸設備	前払い家賃 保全措置
居宅・高専賃(14)	なし	基準該当 9	基準該当 11	徴収なし or 講じている 7
	あり	非該当 4	非該当 3	徴収 and 講じてない 7
居宅・高優賃(16)	なし	○	○	徴収なし or 講じている 13
外部型特定(3)	あり	○	○	徴収 and 講じてない 3
一般型特定(2)	あり	○	○	○

図表6 有料老人ホームの定義と関係性

種別	広さ	設備 (洗面・トイレ・収納・台所・風呂)		
		有	なし	それ以下
居宅・高専賃(14)	24.72 m ²	有: 8	洗面・便所・収納: 2	それ以下: 4
居宅・高優賃(16)	32.03 m ²	有: 16	洗面・便所・収納: 0	それ以下: 0
外部型特定(3)	25.87 m ²	有: 2	洗面・便所・収納: 1	それ以下: 0
一般型特定(2)	20.81 m ²	有: 0	洗面・便所・収納: 2	それ以下: 0

図表7 個人空間の広さと設備

平成18年4月に有料老人ホームの定義の見直しが行われ、人員要件の撤廃が行われ、「老人を入居させ、入浴、排泄もしくは食事の介護、食事の提供、掃除、洗濯などの家事又は健康管理をする事業を行う施設」を有料老人ホームと定義するようになった。ただし、高専賃(含む高優賃)のうち、以下の基準を満たすものは、有料老人ホームの定義から除外されると定められている。

1. 住戸の面積が原則として25 m²以上(共同型にあっては18 m²以上)であること
2. 各戸に台所・洗面・収納・トイレ・浴室(共同型は台所・洗面・収納)を設けていること
3. 前払い家賃を徴収する場合には保全措置を講じていること

この除外規定との関連性を調べた結果を図表6に示す。

居宅扱い・高優賃は、いずれも有料老人ホームの定義に該当するサービス提供を行っていない。一般型特定と外部型特定はサービス提供はあるが、住戸面積と住戸設備が基準を満たしたうえで、保全措置が講じられている。さらには、特定施設としての各種指針もクリアしている。これに対し、居宅扱いの高専賃は、ハードが除外規定を満たしていないものが4件(ほか1件は無回答)、前払い家賃を徴収しているにもかかわらず保全措置を講じていないものが3件あり、あわせて6件がハード基準と前払い家賃保全措置のいずれかを満たしていない。この6件のうち、サービス提供を行っているものは3件、サービス提供を行っていないものは3件であった。有料老人ホームと判断される3件のなかには、有料老人ホームへの届け出を行っている最中のものもあった。

2. ハード

1) 個人空間の状況

ハードについては、高優賃は面積基準で25 m²以上(共同利用型18 m²以上)と基準が設けられているが、高専賃は面積基準や設備基準が設けられていなかった。平成21年5月に公布された高齢者の居住安定確保法の改正により、今後は各戸25 m²以上(共同利用型18 m²以上)が高専賃の最低基準となる。

調査結果によれば、高専賃の最小住戸の広さが25 m²以上の高専賃が24件、18~25 m²の高専賃が7件、18 m²未満の高専賃が3件であった(このほか無回答が1件)。設備は、洗面・トイレ・浴室・収納のすべてを揃えているものが26件、トイレ・洗面・収納があるものが5件、トイレ・洗面・収納のいずれかを揃えていないものが4件であった。この結果、法改正後の高専賃基準を満たしているものが29件、満たしてい

ないものが5件、無回答が1件となる。この5件は、改修を実施して基準を満たすか、有料老人ホームへの届け出が必要となる。

種別でみたものが図表6である。総じて、居宅扱いの高優賃は規模が大きく(平均32.03㎡)、居宅扱いの高専賃は規模が小さい(平均24.72㎡)、偏差が広い。

2) 共用空間の状況

共用空間の整備状況をまとめたものを図表8と図表9に示す。

居宅・高優賃は食堂、台所、風呂などの共用施設がないものが一般的である。これに対し、一般型特定と外部型特定は食堂、台所、風呂などの共用施設があるものが多い。居宅・高専賃には、多様なタイプがある。

廊下は居宅・高優賃は外廊下が一般的であり、居宅・高専賃、外部型特定、一般型特定は内廊下が一般である。スプリンクラーは居宅・高専賃は設置していないものが多いが、それ以外は設置しているものが多い。

3) 建設費用

建設費用は15件が回答を寄せた。内訳は14件が新築で、1件が転用である。新築の建設単価は坪53.0万円～120.1万円まで幅があり、平均坪単価は82.17万円であった。

3. 利用者像

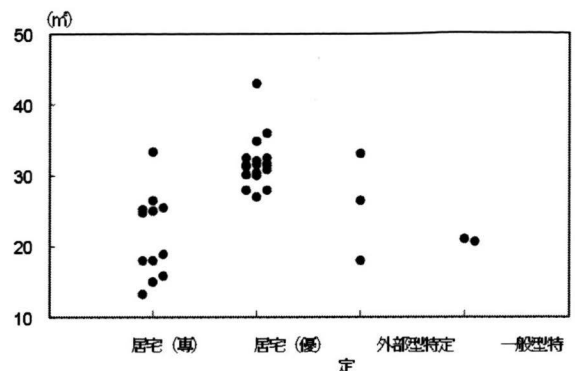
1) 年齢と要介護度

平均年齢は、一般型特定と外部型特定は83歳を超え、居宅・高専賃は80.2歳、居宅・高優賃は74.7歳と若い。平均要介護度は、全種別平均で1.1、居宅・高専賃1.7、居宅・高優賃0.03、外部型特定1.0、一般型特定2.1となっている。居宅・高優賃はサービスを附帯させないタイプが多いこともあり、事業者側で把握できていないケースが半数を超えている。

2) 前居住地

高優賃は都内在住が条件のため、高専賃に限定して前居住地をみると、都内転居率は居宅扱い・高専賃76.2%、外部型特定81.0%、一般型特定90.0%となっている。同様に、呼び寄せ率は居宅扱い・高専賃16.3%、外部型特定23.4%、一般型特定17.5%となっている。

3) 入居要件、継続居住の目安



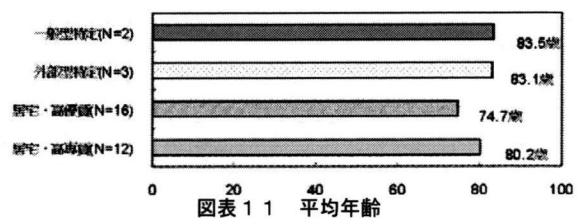
図表8 最も小さな住戸の面積

	食堂		台所		風呂	
居宅・高専賃(14)	有:8	無:6	有:7	無:7	有:7	無:6
居宅・高優賃(16)	有:1	無:15	有:4	無:12	有:2	無:14
外部型特定(3)	有:3	無:0	有:2	無:1	有:2	無:1
一般型特定(2)	有:2	無:0	有:2	無:0	有:2	無:0

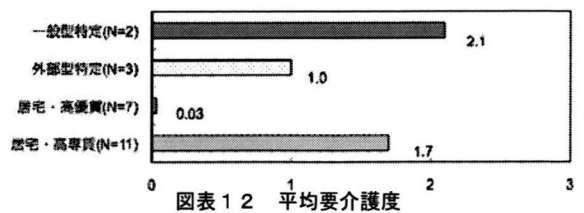
図表9 共有空間の状況

	廊下		スプリンクラー	
居宅・高専賃(14)	外廊下:2	内廊下:11	有:4	無:9
居宅・高優賃(16)	外廊下:10	内廊下:3	有:7	無:2
外部型特定(3)	外廊下:0	内廊下:3	有:2	無:1
一般型特定(2)	外廊下:0	内廊下:2	有:2	無:0

図表10 共有空間の状況



図表11 平均年齢



図表12 平均要介護度

	都内転居	呼び寄せ
居宅・高専賃(14)	76.2%	16.3%
外部型特定(3)	81.0%	23.4%
一般型特定(1)	90.0%	17.5%

図表13 前居住地

居住者の入居要件と継続居住の目安を類型別に図14に示す。居宅・高優賃は「自立」を入居要件とし、「軽度まで」を継続居住の目安としているケースが多い。外部型特定は「軽度まで」

「中重度も可」を入居要件とし、「軽度まで」「重度まで」「ターミナルまで」となっている。一般型特定は「軽度まで」「中重度も可」を入居要件として、「中度まで」「ターミナルまで」となっており、重度ケアへの対応を視野に入れている。これに対して、居宅・高専賃は、軽度者向けに限定しているものから、中重度者を受け入れて施設の代替機能を果たそうとしているものもある。

認知症については、居宅・高優賃では入居時点で症状が認められる場合には受け入れないケースが大半だが、それ以外の種別では軽度までは受け入れている。認知症の症状が強くなった場合の対応は、その時点で話し合う、軽度までは可、程度に関わらず可、とそれぞれである。

心身レベルからみた利用者の入居要件ならびに継続居住要件から、高齢者住宅を4つに分類した。全国的な傾向と比較するため、藤井らが行った入居形態類型と同じ尺度を用いた。類型結果は図表15、図表16に示す通りである。回答数は26であり、未回答の9はすべて居宅扱いの高優賃であった。

「元気型」が10件(38.5%)、「中度まで型」が3件(11.5%)、「レジデンシャル型」が5件(19.2%)、「介護限定型」が8件(30.8%)であった。

住宅タイプ別にみると、居宅扱いの高優賃はすべて「元気型」であり、心身レベルとは関係のない住宅ニーズに対応したものであることが分かる。これに対して居宅扱いの高専賃は、「介護限定型」が6件、「レジデンシャル型」が4件となっており、心身レベルの低下への対応を視野に入れたものとなっている。

4) 居住継続の課題(自由回答、主たる意見のみ記載)

- ・医療機関との連携。在宅療養支援診療所の選択。医療ニーズに対する夜勤の在り方。
- ・施設基準と現実との不整合(家賃の採算性)。
- ・外出等の個別活動を支える仕組みづくり。レク等の集団活動の仕組み作りの両立。
- ・重度になられた場合の人員配置(見守り等)
- ・レベル低下を防ぎ、介護度の上昇を防ぐ為の

居宅・高専賃 (N=14)	継続居住の目安			
	軽度 (要介護2)	中度 (要介護3)	重度 (要介護4~)	ターミナル
入居要件	1	0	0	0
軽度(要介護2)	1	2	1	3
中重度(要介護3~)	0	1	2	3

居宅・高優賃 (N=7)	継続居住の目安			
	軽度 (要介護2)	中度 (要介護3)	重度 (要介護4~)	ターミナル
入居要件	6	0	0	0
軽度(要介護2)	0	1	0	0
中重度(要介護3~)	0	0	0	0

外部型特定 (N=3)	継続居住の目安			
	軽度 (要介護2)	中度 (要介護3)	重度 (要介護4~)	ターミナル
入居要件	0	0	0	0
軽度(要介護2)	1	0	1	0
中重度(要介護3~)	0	0	0	1

一般型特定 (N=2)	継続居住の目安			
	軽度 (要介護2)	中度 (要介護3)	重度 (要介護4~)	ターミナル
入居要件	0	0	0	0
軽度(要介護2)	0	1	0	0
中重度(要介護3~)	0	0	0	1

図表14 入居要件と継続居住の目安

入居時要件	継続居住要件	分類	割合(N=26)
「自立のみ」~ 「軽度まで」	「軽度まで」	元気型	10(38.5%)
	「中度まで」	中度まで型	3(11.5%)
「中重度まで可」	「軽度」「ターミナル」	レジデンシャル型	5(19.2%)
	「重度」「ターミナル」	介護限定型	8(30.8%)

図表15 入居要件と継続居住

	元気型	中度まで型	レジデンシャル型	介護限定型
居宅・高専賃(14)	2	2	4	6
居宅・高優賃(7)	7	-	-	-
外部型特定(3)	1	-	1	1
一般型特定(2)	-	1	-	1

図表16 「入居形態類型」の分類

方策を考え、サービスの連携。

- ・共同生活なので、他利用者に多大な迷惑をかける等の症状が出た時の対応(認知症など)。
- ・巡回型安否確認の脆弱性。
- ・ほとんどの方が、自室で食事をされる為、食事や水分の摂取量の把握が難しい。
- ・併設の通所介護事業所の利用者が、定員に達してしまった場合の対応。
- ・外部サービス型特定の場合、提供する事業者は算定単位が1割減で加算算定が出来ないため、施設との委託契約を交わす事になり、委託したくても受託して貰う事が出来ないケースが起きている。

4. サービス付帯

高専賃に付帯されるサービスには、介護保険や医療保険で対応するサービスと、食事や見守りなど保険外で対応するサービスの二種類から

構成される。

ここでは、保険外サービスに該当する食事、基礎サービス（日中）、基礎サービス（夜間）について記述した後に、介護と医療に関わるサービスについてとりまとめる。

1) 介護保険外サービス：基礎サービス（日中）

見守りに該当する基礎サービス（日中）の提供パターンは二つである。一つは人を配置して、緊急通報・安否確認に加えて相談や助言などを行うものであり、いま一つは人を配置せず機械にて緊急通報を行うものである。人の配置のさせ方は、①専任で常駐、②建物内の併設機能職員が対応の二つがある。これに沿ってとりまとめたものが図表 17 である。

一般方特定と外部型特定は専任で職員を常駐させ、緊急・安否確認・相談助言に対応している。前者は施設と同じく 24 時間 365 日介護に当たる職員がいるので、そのことにより基礎サービスは自動的に附帯されていると言える。後者は、介護は別途提供するので、緊急・安否確認・相談助言のための職員を配置している。いずれの外部型特定も、一人配置ではなく、複数配置をしている（事務機能などを兼務している場合も想定される）。

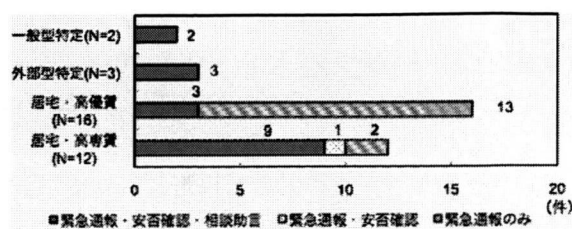
居宅・高専賃も、特定と同様に、緊急・安否確認・相談助言に対応するよう人を配置させるのが主流だが、専任で配置するパターンが 6 件、建物内の併設機能職員が対応するパターンが 5 件と、ほぼ半々であった。これにより基礎サービス費用の低減を図っているものと推察される。

これに対し、居宅・高優賃は機械管理で緊急通報のみ行うものが 16 件中 13 件と大半を占める。3 件は専任で職員を常駐させ、緊急・安否確認・相談助言に対応していた。

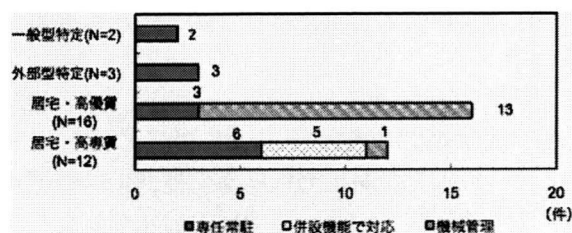
どの高専賃も、機械管理については委託であるが、人を配置する際にはほぼ直営である。

2) 介護保険外サービス：基礎サービス（夜間）

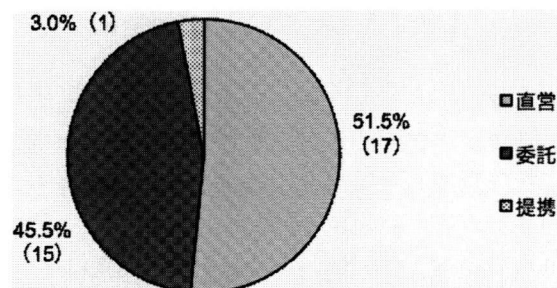
夜間時の基礎サービスの内容は緊急時対応と安否確認であるが、提供パターンは二種類ある。一つは人を配置するもので、夜勤、宿直、併設機能の夜勤が対応などの方法がある。いま一つは人を配置せず機械で対応するものである。これに沿ってとりまとめたものが図表 20 である。



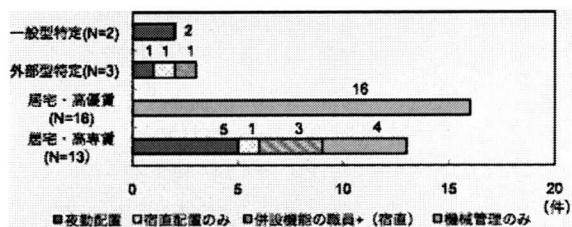
図表 17 基礎サービス（日中）



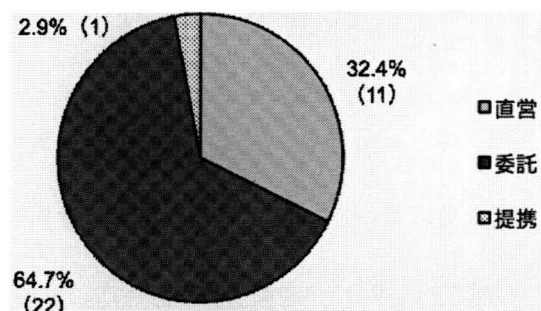
図表 18 基礎サービス（日中）の職員配置



図表 19 基礎サービス（日中）の契約方法



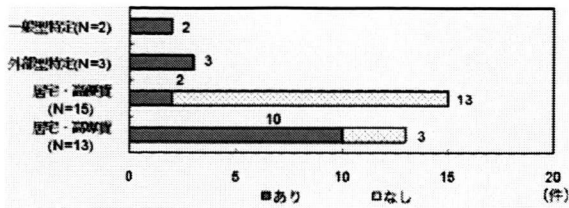
図表 20 基礎サービス（夜間）の内容



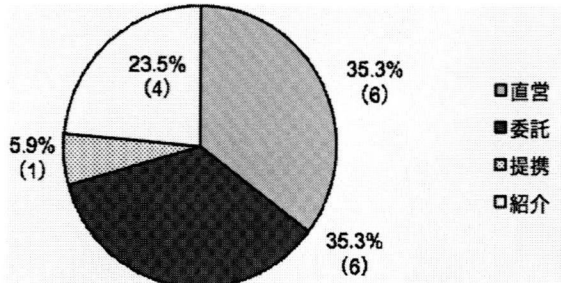
図表 21 基礎サービス（夜間）の契約方法

一般型特定は 2 件とも夜勤者がケアにあたり、夜間のサービスを提供する。外部型特定も人を配置しているが、夜勤、宿直、宿直 + 併設機能の夜勤職員と、それぞれ方法が異なる。

居宅・高専賃は、人を配置して対応するもの



図表 2 2 食事サービスの有無



図表 2 3 食事サービスの契約方法

	居宅・高専賃 (N=12)	居宅・高優賃 (N=16)	外部型特定 (N=3)	一般型特定 (N=2)
訪問介護	8	0	1	0
デイケア・デイサービス	7	1	3	0
小規模多機能	0	0	1	0
居宅介護支援	6	0	1	0
訪問看護	1	0	0	0
診療所・病院	3	0	3	0
ほか	ショールーム、薬局、歯科		特養・GH、ショート	保育所、カフェ

図表 2 4 併設機能

が 9 件、機械管理による緊急通報システムが 4 件となっている。居宅・高優賃は、16 件すべてが機械管理による緊急通報であった。

いずれも、機械管理については委託であるが、人を配置する際にはほぼ直営で行っている。

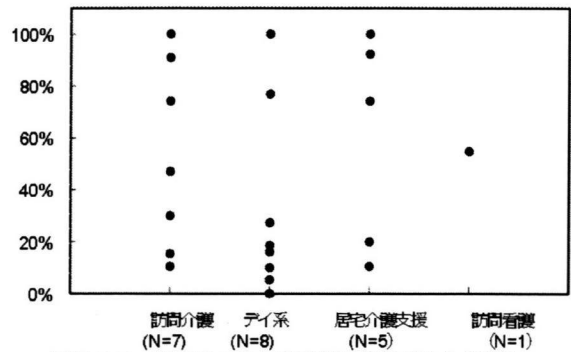
3) 介護保険外サービス：食事

図表 22 に示すように、一般型特定、外部型特定はすべて食事サービスを提供している。居宅・高専賃は 13 件中 10 件、76.9% で食事サービスを提供している。居宅・高優賃は 15 件中 2 件、13.3% と食事サービスを提供しているものはわずかであった。一般型特定は殆どの高齢者が食事サービスを利用している。外部型特定や居宅・高専賃のなかには利用率が低いケースもある。

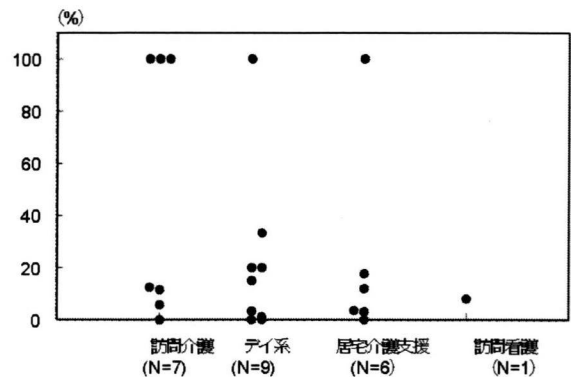
契約方法は、直営が 6 件、委託が 6 件、提携が 1 件、紹介が 4 件であった。特定は一般型、外部型、いずれも直営もしくは委託であり、介護保険施設と同様の契約方法を選択している。

4) 介護サービス：併設機能

図表 24 に併設（含む近隣）の介護機能と医療機能を示す。一般型特定と居宅・高優賃は併設



図表 2 5 利用者のうち高専賃居住者が占める割合



図表 2 6 高専賃居住者で該当サービスを利用している割合の介護機能や医療機能はない。これに対し、外部型特定や居宅・高専賃は様々な介護機能や医療機能を併設させ、そこから住宅にサービスを提供する仕組みを採用している。

併設割合が高いのは、訪問介護、デイケア・デイサービス、居宅介護支援である。また、病院やクリニックと言った医療をグループ内で保有しているケースも多い。併設割合が低いのは、小規模多機能型居宅介護と訪問看護である。殆どは、グループ内の介護事業所や医療機関で構成されている。住宅内に併設する傾向にあるのは、訪問介護、デイケア・デイサービス、居宅介護支援であった。

このほか、特養やグループホームなどの居住機能、保育所やカフェなどの多世代機能などを備えているケースも散見された。

5) 介護サービス：併設機能の詳細

図表 25、図表 26 に、併設機能である訪問介護、デイケア・デイサービス、居宅介護支援、訪問看護の詳細を示す。

利用者のうち高専賃居住者が占める割合は、平均値で訪問介護 41.7%、デイ 6.4%、居宅介護支援 22.7%、訪問看護 8.1% となっている。

分布からも分かるように、利用者が高専賃居住者に限られているものから、あくまで地域の在宅をサービス対象として高専賃居住者にも提供しているものに二極化している。

利用者のうち高専賃居住者で当該サービスを利用している割合は、平均値で訪問介護52.6%、デイ34.7%、居宅介護支援59.4%、訪問看護54.8%となっている。

6) 介護サービス：介護保険外の介護・生活支援

介護保険外の介護サービスや生活支援サービスを提供しているのは、一般型特定2件、外部型特定3件、居宅扱い・高専賃10件となっている。居宅扱い・高専賃は介護保険外の介護サービスは提供していない。

基礎サービスや当該高専賃に入居する全居住者が利用するのが基本だが、介護保険外の介護サービスや生活支援サービスは希望者のみが利用することとなる。利用率（入居者に占める利用者数）は、一般型特定22.5%、外部型特定15.0%、居宅・高専賃66.7%である。サービスは個別対応が基本だが、一部に包括サービスを導入しているケースが1件あった。殆どのケースが直営でサービス提供を行っているが、委託、契約が各1件ある。

5. 利用者の費用負担

1) 家賃

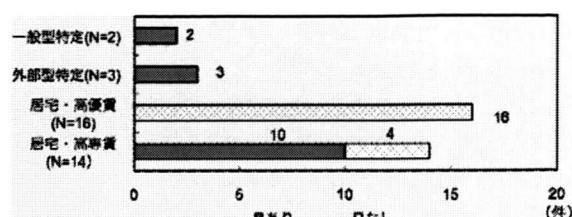
家賃（下限家賃を用いた）の平均値は高専賃で85,194円、高専賃で78,729円となっている。高専賃は市場価格での家賃設定が定められている。収入分位80%以下に入居資格があり、収入分位40%以下に家賃補助がある。東京都の家賃補助の最大額は25,600円である。

家賃の分布状況を図表29に示す。住戸としての広さやスペックが充実しているにもかかわらず（図表7）、高専賃の家賃は高専賃の家賃より低額である。分布幅も小さい。

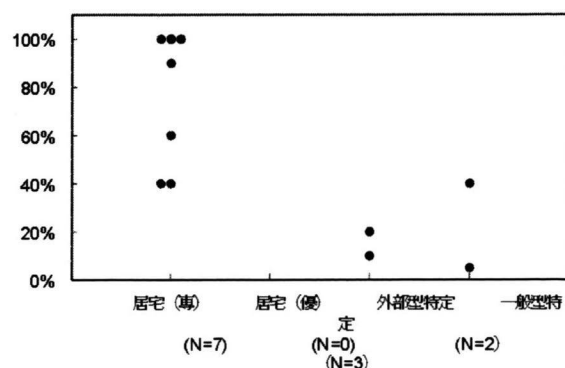
2) 共益費と基礎サービス費

高齢者住宅の多くは基礎サービス（緊急通報、安否確認、相談助言など）を付帯させているが、これに関わる費用は、以下に述べる3つの費用のいずれかで徴収されている。

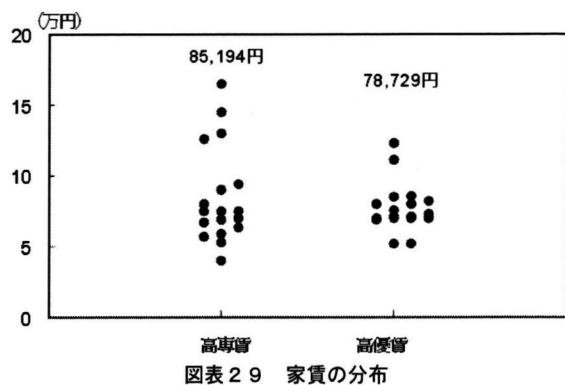
①基礎サービス費として徴収



図表 27 介護保険外の介護・生活支援サービスの有無



図表 28 介護保険外の介護・生活支援サービスの利用率



図表 29 家賃の分布

②共益費として徴収（基礎サービス費という費目が存在せず、共益費に一本化）

③基礎サービス費を基本としつつ、一部を共益費に振り分けて徴収

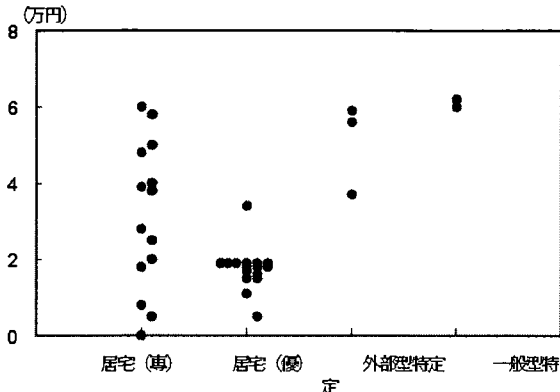
図表30と図表31に共益費と基礎サービス費の平均値と分布を示す。共益費+基礎サービス費の合計額は居宅・高専賃が31,090円、居宅・高専賃が17,591円、外部型特定が50,750円、一般型特定が61,125円である。基礎サービス費を徴収せず、共益費で一本化しているのは5件で、いずれも居宅・高専賃であった。

高専賃の共益費+基礎サービス費が低額なのは、基礎サービスが日中、夜間ともに緊急通報や安否確認で、人を配置しないサービス提供となっているためと推察される。

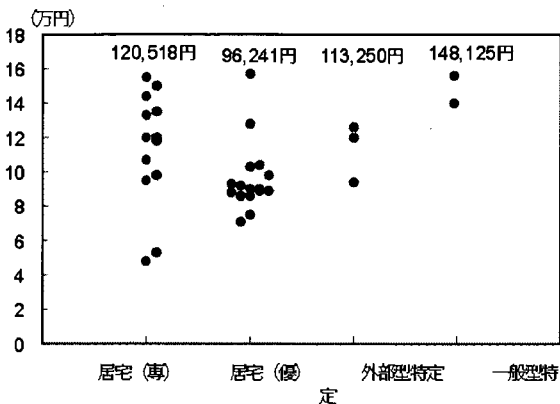
3) 家賃と共益費と基礎サービス費の合計額

	共益費	基礎サービス費	共益費+基礎サービス費
居宅扱い・高専賃(14)	20,661	10,429	31,090
居宅扱い・高優賃(16)	12,669	4,922	17,591
外部サービス型特定(3)	29,750	21,000	50,750
一般型特定(2)	38,625	22,500	61,125

図表30 共益費と基礎サービス費



図表31 共益費+基礎サービス費の分布

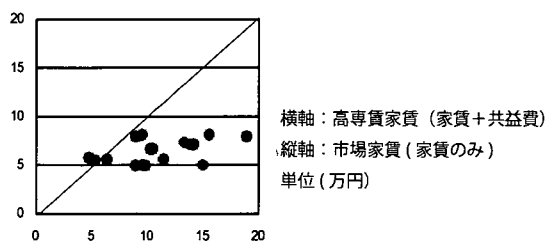


図表32 家賃+共益費+基礎サービス費の分布

	家賃	家賃+共益費	周辺の市場家賃	市場家賃-家賃	市場家賃-(家賃+共益費)
高優賃(17)	78,729	-	70,900	7,829	-
高専賃(18)	85,194	108,847	63,583	21,611	45,264
参考値	-	87,789	52,148	-	35,641

※参考値=「人口500万人以上の都道府県で県庁所在地や政令指定都市に位置するエリア」における全国調査結果

図表33 高専賃家賃と周辺市場家賃の状況



図表34 高専賃家賃と周辺市場家賃の分布状況

家賃と共益費と基礎サービス費を合算した額は図表32に示すとおり。居宅・高専賃は120,518円、居宅・高優賃は96,241円、外部型特定113,250円、一般型特定148,125円となっている。これに食費と介護保険の割負担が生活に最低限かかる費用となる。

4) 市場家賃との関係

ここでは高専賃が立地している周辺地域の市場家賃(高専賃と同等の広さと考えられる1K、1R、1DK 除く共益費)を、全国の賃貸物件情報を掲載している情報サイトHOME 'sから収集し、高専賃家賃との対応を整理した。結果を図表33に示す。

高専賃家賃は85,194円、周辺地域の市場家賃は63,583円でとっており、市場家賃より21,611円高くなっている。ちなみに高優賃家賃は78,729円、周辺地域の市場家賃は70,900円であるから、市場家賃より7,829円高い。また、周辺地域の市場家賃は高専賃より高優賃のほうが高く、高優賃に比べて家賃が高いエリアに存在していることが分かる(高優賃は近傍地域の市場家賃と同様で設定するよう明記されている)。

共益費を含めた高専賃家賃は108,847円であり、市場家賃より45,264円高い。全国調査(本報告書に掲載)によれば、東京都はほぼ全域が「都市部+指定」(人口500万人以上の都道府県で県庁所在地や政令指定都市に位置するエリア)に属し、このエリアの高専賃家賃(家賃+共益費)は市場家賃より35,641円高いことが分かっている。それよりも、更に1万円ほど高いことになる。分布をみると(図表34)、市場家賃は5~10万円に分布しているが、高専賃家賃は5~20万円に分布している。図の斜線より右側が市場家賃より高専賃家賃が高いことを意味するが、殆どがそこに分類される。

なお、東京都の18の高専賃のうち5件が基礎サービス費を共益費に全額組み込んでいた。

4) 前払い家賃、敷金、敷金以外の一時金

前払い家賃は「あり」が11件、「なし」が23件である。「あり」のうち金額を記載していたのは6件であり、いずれも家賃の一月分であった。

敷金は「あり」が31件、「なし」が4件である。

高優賃はいずれも「あり」で、「なし」の4件は高専賃である。額は、高優賃はいずれも家賃の3か月分である。高専賃も家賃の3か月分以内が一般的であり、最大額は家賃の6か月分であった。

一時金は、高優賃はいずれも徴収していない。高専賃は18件中13件で「あり」であった。平均額は466,938円であり、分布は図表35に示す通りである。1件を除き、100万円以下の設定となっている。名目は、「礼金」「事務手数料」「仲介手数料」「施設利用料金」などであった。

5) 食費、介護保険外の介護費、その他毎月かかる費用

・食費

食費（三食すべてを注文した場合）の平均額は48,513円である。最低額は20,000円、最高額は67,500円である。

・介護保険外の介護サービス

外部型特定における介護保険外の介護サービスの平均額は9,000円（3件中2件回答）、一般型特定における介護保険外の介護サービスの平均額は10,000円（2件中2件回答）、居宅・高専賃における介護保険外の介護サービスの平均額は21,600円（10件中5件回答）となっている。分布は図表36に示す通り。

・その他月ごとにかかる費用

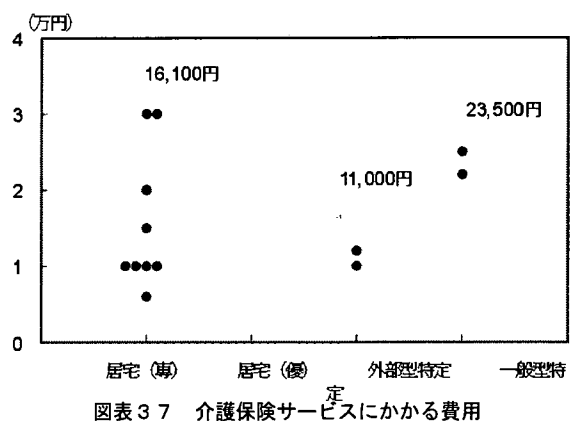
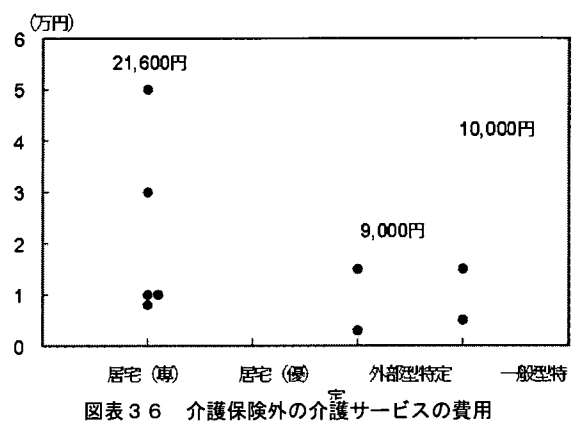
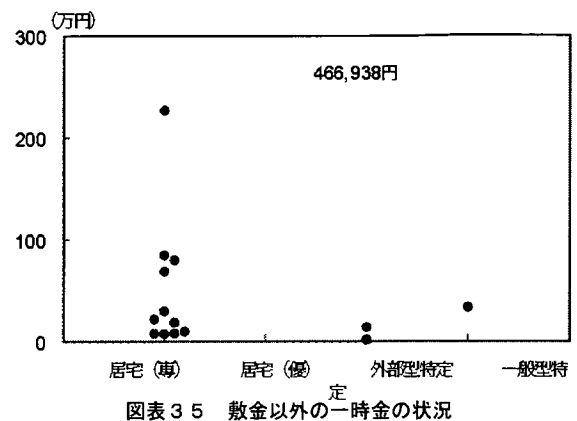
居宅・高専賃の7件でその他の費用を徴収している。平均額は13,285円。費目は「水光熱費」「電気代」となっている。

6) 介護保険サービスにかかる費用

一般型特定で23,500円、外部サービス利用型特定で11,000円、居宅扱い高専賃で16,100円となっている。居宅・高優賃は、利用者のサービス利用は把握しておらず、いずれも無回答である。分布は図表37に示すとおり。

D 結論

高齢者住宅の必要性が高いにもかかわらず、土地価格の特殊性から供給が進んでいない東京都における高専賃につき、サービス付帯と費用負担の観点からアンケート調査を実施した。全高専賃56件（2009.4）を対象とし、35件（回答率60.3%）から回答を得た。得られた結果は以下



の通りである。

1) 居宅サービスを活用した高優賃と高専賃が大半（30/35）を占め、外部サービス利用型特定は3件、一般型特定は2件であった。居宅サービスを活用した高優賃と高専賃では利用者像、サービス付帯に違いがあることが確認された。高優賃は緊急通報のみを付帯させた「元気型」で、食事サービスがないものが大半、平均年齢も74.7歳と若い。高専賃は24時間で見守りスタッフを配置させ、食事サービスと介護系

サービスを附帯させる「中度型」「介護型」が大
半を占め、平均年齢は80.2歳であった。

2) 家賃と共益費と基礎サービスをあわせた
利用者負担は、高優賃で9.6万円、高専賃で
12.0万円である。高専賃の場合、食費(4.8万円)
や介護保険や医療保険の自己負担を考慮すると、
フローのみで考えると厚生年金モデル層(月額
約23万円)以上にしか対応できていない実態が
明らかとなった。

E 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

E. 知的財産権の取得状況状況

特記すべきものなし

Ⅲ. 調査票

「東京都高齢者専用賃貸住宅 運営実態調査」 ご協力のお願い

2005年12月に高齢者専用賃貸住宅が制度化されてから3年半近くが過ぎました。高齢者居住安定確保法の改正案は5月20日に公布され、今後は質を担保しつつ量的整備を進めてゆくこととなります。東京都内で登録を受けた高齢者専用賃貸住宅は40件850戸(平成21年3月末現在)に達しており、更なる整備が求められているところです。

このような背景を鑑み、本研究班では、東京都における高齢者専用賃貸住宅の運営実態を把握するためのアンケート調査を企画させていただきました。

つきましては、お忙しい中お手数をお掛けしますが、本調査の主旨にご理解をいただき、何卒、ご協力下さいますようお願い申し上げます。

■ご記入にあたってのお願い

- ・貴社において当該高専賃の状況を把握されている方にお答え頂ければ幸いです。
- ・把握されていない項目につきましては、協力関係にある事業所にお問い合わせのうえ記載をお願いいたします。大まかな割合などでも結構ですので記載をお願い致します。
- ・データは調査目的以外に使用いたしません。収集した個人情報については、国立保健医療科学院・倫理審査(承認番号NIPH-IBRA#08009)に基づき適切に取り扱います。
- ・調査結果の概要報告書を本年度末にお送り致しますので、アンケート票の最後のご連絡先欄に記載をお願いします。
- ・本調査結果をもとに、詳しくお話をうかがうために、現地ヒアリングをお願いする場合がございますが、その際にはよろしくようお願い申し上げます。
- ・たいへん恐縮ですが、**7月24日(金)**までに投函下さい。
- ・問い合わせ先 国立保健医療科学院施設科学部 井上 由起子
TEL 048-458-6145 FAX 048-468-7982 E-mail yinoue@niph.go.jp

本調査は厚生労働科学研究費補助金「市場性を備えた良質な高齢者住宅の供給とケアサービスの附帯のさせ方に関する研究」(H20-政策-一般-005)の補助金を受けて実施しております。

平成21年6月

「市場性を備えた良質な高齢者住宅の供給とケアサービスの附帯のさせ方に関する研究」班
井上 由起子(国立保健医療科学院)
藤井 賢一郎(日本社会事業大学)

問1 / 【基本事項】 下記を記載下さい

建物名称			
建物の総住宅戸数	戸	うち高専賃貸登録戸数	戸 (単身用 (二人用 戸)
入居開始時期	年 月	高専賃貸登録戸数に対する入居戸数	戸 (%)

問2 / 【基本事項】 御社もしくは運営母体の該当業種は以下のいずれに該当しますか

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ①営利法人（不動産業・建設業） | <input type="checkbox"/> ④営利法人・NPO法人（介護保険事業者） |
| <input type="checkbox"/> ②医療法人 | <input type="checkbox"/> ⑤住宅供給公社 |
| <input type="checkbox"/> ③社会福祉法人 | <input type="checkbox"/> ⑥その他（具体名：
） |

問3 / 【基本事項】 適合高専賃の条件を満たしていますか。現在の届け出状況はどうか。

- | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ①満たしている | <input type="checkbox"/> ①届け出している |
| | <input type="checkbox"/> ②届け出していない |
| <input type="checkbox"/> ②満たしていない | |
| <input type="checkbox"/> ③わからない | |

問4 / 【基本事項】 「特定施設入居者生活介護」の指定を受けていますか。

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> ①受けている（一般型） |
| <input type="checkbox"/> ②受けている（外部サービス利用型） |
| <input type="checkbox"/> ③受けていない |
| <input type="checkbox"/> ④受けていないが、今後、指定を受けたい（申請中を含む） |

問5 / 【基本事項】 該当するものに○をつけてください。（複数回答可）

- | |
|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ①終身建物賃貸借 |
| <input type="checkbox"/> ②高齢者向け優良賃貸住宅 |