

第Ⅲ章－２ イギリスにおける Extra Care /Sheltered Housing の現状

早稲田大学人間科学学術院 教授 植村 尚史

早稲田大学人間科学学術院 助教 大島 千帆

はじめに

厚生労働科学研究費行政政策研究事業「居住系サービス提供体制のあり方に関する研究」の一環として、2013年2月12日～13日にかけて、ロンドン Southwark Council（区の行政機関）、同区の Lucy Brown Sheltered Housing Scheme 及び Lew Evans Sheltered Housing Scheme の訪問調査、henley Wood Village、Lovat Fields Village（Extra Care/Sheltered Housing）の訪問調査、並びに、Richmond Housing Partnerships（Extra Care/Sheltered Housing）の訪問調査を行った。

イギリスにおいては、伝統的に低所得者に対する住宅の提供は社会保障の一環として捉えられており、また、その政策が充実していることでも知られている。「住」は生活の基礎であり、資産・所得のある人はそれを活用して「住」を確保することは当然（自己責任）であるが、資産・所得がなく「住」を確保できない人に対しては公がそれを提供することもまた当然の責務であるという考え方が背景にある。この考え方は、高齢者住宅（Sheltered Housing）の提供に関しても同様であり、高齢期の生活に適した住宅を確保することは原則自己責任であり、自己の資力ではそれを確保することができない者に対しては公が提供する責任があるという考え方で成り立っている。このため、低所得者向けの Sheltered Housing の提供は、基本的に公営住宅政策の延長線で実施されており、入居者のほとんどは一般向けの公営住宅からの転居組で占められている。一方、低所得者には該当しない高齢者に対する Sheltered Housing の提供は基本的に民間が自主的に（営利目的または非営利目的で）行われるべきものであり、公はそれに関与しないということになる。ただし、これはあくまでも理念であり、現実には、このような理念形を両極として、その間にさまざまな形の Sheltered Housing が存在する。例えば、低所得者向け住宅が、すべて公営住宅で提供できるわけではないことから、住宅手当等を受給しながら民間の賃貸住宅に居住している人は多く存在し、そのために賃貸住宅を提供する住宅協会等の民間団体も存在する。その点は、Sheltered Housing においても同様である。

Sheltered Housing のうち、介護等のケアサービスが利用できるものは Extra Care/Sheltered Housing と呼ばれている。一般にはケア付きの Sheltered Housing といわれるが、安否確認、清掃、食事の提供等の「住」に付属するサービス以外の介護等のケアサービス（Personal Service）は、住居の管理者が提供するのではなく、市町村のソーシャルサービ

ス部門から提供される。ⁱ

イギリスでは、高齢者の希望、財政負担の軽減の双方の要請から、Nursing Home や Residential Home などの施設から Extra Care/ Sheltered Housing へ、政策による誘導が行われている。このような政策誘導と Personal Service が公的に提供されることから、Extra Care/ Sheltered Housing には様々な形での公的援助があり、同時に入所者の選定に当たっての公的部門の関与がある。こうしたこともあって、さまざまな階層向けに、様々な形態の Extra Care/ Sheltered Housing が提供されている。今回は、このうち、主に低所得者を対象としたもの、中間的な所得の者のなかでは比較的所得の少ないものを対象としたもの（訪問調査したところは、一般の Sheltered Housing）、中間層のなかでも比較的余裕のあるものを対象としたもの、の3つのタイプを調査することができた。この他に、富裕層を対象とした Extra Care/ Sheltered Housing も存在するとのことであったが、今回は調査することができなかった。

以下、イギリスの Extra Care/ Sheltered Housing の政策面からの位置づけと今回調査した Extra Care/ Sheltered Housing の内容について報告する。

1. イギリスにおける Extra Care/ Sheltered Housing の政策的位置づけ

(1) イギリスにおける住宅政策、福祉政策の基本的考え方

イギリスの Extra Care/ Sheltered Housing を理解する上で、イギリスにおける住宅政策、福祉政策の基本的考え方を理解しておく必要がある。前述のように、イギリスでは住宅政策は広い意味の福祉政策の一環と位置づけられている。これは、イギリスにおいては、住宅は資産であり、住宅を所有することができない人は資産のない人というふうにとらえられているためである。また、資産がある人はこれを活用して自らの生活を改善することが当然という自己責任の考え方が受け入れられる社会でもある。

この考え方は、所得、資産がなく、住むところを確保できない人には、公が住居を提供するのが当然ということにつながり、伝統的に手厚い公営住宅の提供が行われている。同時に、住宅等の資産を有するものは、介護等の Personal Service についても資産を活用してこれを入手するのが当然という考え方が受け入れられており、Personal Service は公がアセスメントを行い、公が提供する形態であるが、資産に応じた費用負担があり、一般的な住宅をもっている者は必要なサービスのほぼ全額を負担しなくてはならない。このように、有資産者は自己責任で、無資産者は公的責任でという基本的な考え方があり、自宅保有の有無が、有資産か無資産かの実質的なメルクマールとなっているため、自宅を売却しない

ⁱ 安否確認等の「住」に付随するサービスは、住宅管理者が提供する。これは、一般の Sheltered Housing の場合も同様である。

と福祉サービスを受けられないというケースが発生する。しかし、いったん自宅を売却すると、資産のない者となるため、費用負担は軽くなる。

一方、住宅が資産であるということは、住み慣れた家に一生住み続けなければならないという意識が希薄であるということでもある。ライフステージによってその人の生活に適した住まい方は変わっていく。住宅を資産とみる考え方は、現在の住まいやコミュニティがその人の生活に適さない場合には、その人の生活に合ったコミュニティでの住まいに引っ越すのはごく自然なことであるという考え方につながる。これは、公営住宅の場合も同様であり、公の責任で提供される住まいも、その人のライフステージにあった住まいであるべきであるということになる。

高齢者向け住宅＝Sheltered Housing もこのような考え方によって提供される。すなわち、Sheltered Housing は、高齢期というライフステージにあった生活をするための住まいであり、住宅を保有する者にとっては、それを売却して住み替える対象であり、資産を有しない者にとっては、公が提供すべきものということになる。このため、一般の住宅の場合と同様に、低所得者向けの公営住宅としての Sheltered Housing、住宅の売却を前提とした分譲型の Sheltered Housing が存在する。しかし、一般の住宅供給に関しては、低所得者向けの住宅がすべて公営住宅で提供されているわけではなく、民間非営利団体である住宅協会が比較的低价賃で提供する賃貸住宅が存在し、そこで住宅手当などの社会保障給付を受けて生活する人達が存在する。Sheltered Housing においても同様で、住宅協会等の賃貸住宅から引っ越す人達を対象として、同様の形態が存在する。つまり、Sheltered Housing は、一般住宅と全く同様の形態で提供されており、様々な住宅提供の形態が存在するように、様々な形態の Sheltered Housing が存在するというわけである。

(2) Personal Service の位置づけと費用負担

イギリスにおいては、介護等の対人サービス (Personal Service) は公 (市町村のソーシャルサービス部門が担当) が提供する。その方法は、我が国のかつての「措置制度」と同様であり、市町村の (あるいは市町村から委託を受けた) ケースワーカーが個別にアセスメントを行い、サービス内容を処方する。実際には市町村が直接サービスを提供することは少なく、委託という関係で運営されている点や応能の費用負担があることも同様である。大きな違いは、資産による費用負担が厳しいという点である。保健医療は NHS により、原則無料で提供されるが、Personal Service は原則有料と言ってよいくらいである。特に費用のかかる Nursing Home (看護師による 24 時間の医療措置が受けられる老人ホーム。内容的には日本の療養型病床に相当する。) や Residential Home (介護を中心とした老人ホーム、日本の特別養護老人ホームに相当) などの施設へ入所する場合は、自宅を売却することが前提となっている。

Sheltered Housing は、前述のように、その人のライフステージにあった住まいという位置づけであるため、そこで提供される Personal Service は訪問サービスということになる。施設へ入所するために自宅を売却すれば資産による費用徴収基準が下がるが、訪問サービスの場合は自宅が存在するため、「資産あり」として重い負担をしなくてはならない。この結果、自宅を売却して施設へ入所せざるを得ないという場合が生じる。一方、公の側から見ると、施設を設置運営する費用と訪問サービスの費用を比べれば、明らかに前者の方が費用がかかる。住宅を資産として費用徴収基準に含めることは、利用者にとっては自宅を売却して不本意な施設入所を選択せざるを得なくなることに繋がり、その結果、公にとっては費用がかさむということになる。このように、両者にとって好ましくない結果になってしまう。しかし、住宅を資産と考える考え方が一般的であるイギリスの社会では、費用負担の方式を変更することは公平を失することにつながりかねない。Extra Care/ Sheltered Housing の位置づけの一つとして、この問題を解決する方策という側面が存在する。

(3) Extra Care/ Sheltered Housing の位置づけ

Extra Care/ Sheltered Housing は、介護等の Personal Service の付いた Sheltered Housing であると紹介されることがあるが、厳密に言うと、その定義は正確では無い。介護等の Personal Service が提供できる Sheltered Housing というべきであろう。Sheltered Housing は住居であり、Personal Service は住居に付属するサービスではなく、訪問サービスとして実施される。Personal Service はその人の必要性に応じて提供されるサービスであって、どこに住んでいるかによって差があるわけではない。したがって、Extra Care/ Sheltered Housing に住んでいる人が特別に受けられる Personal Service というものが存在するわけではない。また、Sheltered Housing は、前述のようにライフステージに応じた生活のために選択される住居であり、Personal Service を必要とする人だけが入居する訳ではない。この点は、Extra Care/ Sheltered Housing の場合も同様である。したがって、Extra Care/ Sheltered Housing の入居要件としては、一定年齢以上という要件はあっても、要介護というような要件はない。むしろ、要介護状態にある人だけが入居したのでは、コミュニティとして成り立たないため、様々な状態の人がバランスよく入居してくれることが望まれている。

では、Extra Care/ Sheltered Housing と一般の Sheltered Housing の違いは何であろうか。あえてその違いを挙げるとすれば、Extra Care/ Sheltered Housing においては、一般のコミュニティに比べて、Personal Service を必要とする人が多く入居しており、サービス提供主体の利便性から、ヘルパーステーションのようなサービス拠点が Sheltered Housing の施設内におかれているということである。このため、入居者も、効率的、効果的にサー

ビスが受けられるというメリットがある。施設内にサービス拠点があるといっても、サービス事業者が Sheltered Housing の場を使ってサービスの提供をしているに過ぎず、Sheltered Housing の管理主体が Personal Service を提供しているわけでも、サービス事業者に委託して Personal Service を提供しているわけでもない。Personal Service は市町村が提供し、委託の場合でも、費用は市町村からサービス事業者に直接支払われる。入居者がサービスの利用料を Sheltered Housing の管理主体に支払うこともない。その点は、日本の特定施設とは異なる。市町村が提供する Personal Service 以外の日常生活支援サービス（緊急時の対応や安否確認等）は、Extra Care/ Sheltered Housing の管理上の行為として行われるが、この点は一般の Sheltered Housing でも同様であり、特に Extra Care/ Sheltered Housing に特有のサービスというわけではない。

ただ、Extra Care/ Sheltered Housing には、Personal Service を利用する高齢者が多く入居することから、どのような人が入居するかは、市町村のソーシャルサービス部門にとっては、サービス提供体制や費用に影響することになる。このため、入居者の決定に当たっては、入居希望者と施設管理主体との直接契約であっても、そこに市町村の担当者が意見を言える仕組みが必要とされる。そうした立場を担保するために、市町村では、建設費や土地の取得費について助成をしたり、税制上の優遇を行ったりしている。この点は、前述の施設サービスと訪問サービスの調整とも関連している。施設サービスと訪問サービスの中間的な位置にある Extra Care/ Sheltered Housing を普及させることによって、施設の抑制を図っていこうというのが政策の方向である。

前述のように、Nursing Home や Residential Home は自宅を売却しないと入所できない。これに対し、Extra Care/ Sheltered Housing の場合は、賃貸型の場合はもちろん、自宅を売却して分譲型の Extra Care/ Sheltered Housing に入居した場合であっても、それは自宅＝資産としてはカウントされない。そのため、自宅を売却しても、Nursing Home や Residential Home に入所せず、Extra Care/ Sheltered Housing に入居する場合は、そこで訪問サービスを受けて生活することができる。このような措置によって、Extra Care/ Sheltered Housing を普及させ、自宅で生活したいという高齢者の希望と施設を抑制することによる財政負担軽減という2つの要請をともに実現しようというわけである。

2. Sheltered Housing の種別

Extra Care/ Sheltered Housing も含め、Sheltered Housing は、どのような所得階層の高齢者を対象とするかという観点と、権利の形態により、大きく4つに分類することができる。

(1) 公営住宅としての Sheltered Housing

自宅を所有できない低所得階層に対して、その人のライフステージに適したコミュニティでの住まいを公が提供するという考え方に立って提供される Sheltered Housing で、公営住宅の一形態である。入居者は、他の公営住宅からの転居者が多い。集合住宅で、管理人が常駐し、緊急時の対応、安否確認、文化活動の支援等高齢者向けのサービスが提供される。介護等の Personal Service が必要な場合は、居住に伴うサービスとは別に、その人の状況に応じて市町村のソーシャルサービス部門から提供される。

高齢者の単身世帯又は高齢夫婦世帯がほとんどであり、若い世帯主の家族の場合ほどのスペースは必要としないため、公営住宅の広いスペースに住んでいた世帯が Sheltered Housing に転居することによって、空いた住宅を新しく若い世帯に提供することができる。このため、公営住宅の流動化の観点からも Sheltered Housing の建設が進められている。

(2) 住宅協会等が提供する Sheltered Housing

上記(1)と同様の考え方で提供される Sheltered Housing であるが、公営住宅よりも少し所得がある階層向けのものである。もともとイギリスでは、住宅協会等の民間非営利団体が賃貸住宅を提供しており、一定の範囲での賃貸料を負担できる資力ある人たちは、住宅手当等の社会保障給付を受給しながら、これらの賃貸住宅に居住している。一般的に、こうした民間非営利団体の賃貸住宅に入居する人達は、公営住宅の場合よりも所得が高く、したがって、住宅そのものも公営住宅の場合よりもデラックスである。

この関係は、Sheltered Housing の場合も同様であり、公営住宅の Sheltered Housing と同様に民間非営利団体の提供する賃貸型の Sheltered Housing が存在し、多くの場合、同じか同様の団体が提供する住宅からの転居者が入居対象となっている。ただ、民間非営利団体の提供する Sheltered Housing では、公営住宅の場合よりも Personal Service を利用する入居者が多くなっており、そのため、Personal Service の拠点が施設内に置かれ、Extra Care/ Sheltered Housing の看板を掲げているところも多くなっている。こうした Sheltered Housing では、建設費、用地取得費等について公の助成が行われている場合もあり、前述のように、入居の決定について、市町村のソーシャルサービス部門との調整が求められている。

また、近年、一部に、(3)のような分譲型を併設しているところも現れている。調査した Sheltered Housing でもそのような分譲型の部屋がいくつか存在した。ただ、(3)とは異なり、住居部分のすべてを分譲するのではなく、一部(半分とか4分の3)相当を分譲し、残りは賃貸という形態をとっている。これは、入居者の財産の保全と管理上の都合(担保にしたり勝手に処分したりできない)を両立させるための便法である。調査した Sheltered

Housing では、賃貸型よりも一部分譲型の方が人気が高いとのことであった。

(3) 分譲型の Sheltered Housing

自宅を保有しているような階層の人達が自宅を売却して転居することを前提とした Sheltered Housing で、それなりの所得階層を対象としているため、住居として十分な機能、広さを持ち、それなりに価格も高い。公益的な団体が運営する Extra Care/ Sheltered Housing などには、建設費等に公の助成や課税等の特例がある場合があり、その場合は、前述のように、入居要件や入居手続きにおいて市町村との協議が必要となる。

分譲型は、文字通り分譲であり、入居者は住居部分についての所有権を取得する。したがって、入居者は賃貸料は負担しない。ただし、見守り、緊急時の対応等の居住に伴うサービスの費用は、別途管理経費として負担する。日本の有料老人ホーム等では、入居者の住居に対する権利は利用権とされ、入居者の死亡や退所によって消滅するが、イギリスの Sheltered Housing では、所有権を取得するため、入居者が死亡しても消滅せず、相続人に相続される。ただし、死亡・退居時には、入居時と同額で運営主体に売るという条件が付されている。

Personal Service の利用については、(2) の場合と同様であり、Extra Care/ Sheltered Housing となっているところが多い。前述のように、自宅は資産とみなされ、自宅を保有している場合は、高い費用負担が求められる。このため、施設へ入所する場合は自宅を処分せざるを得なくなる。しかし、自宅を売却して分譲型の Extra Care/ Sheltered Housing に入居する場合は、Extra Care/ Sheltered Housing における住居も同様に資産ではあるが、Personal Service の利用に当たって、これをさらに売却することは求められない。Extra Care/ Sheltered Housing には、Personal Service の拠点が置かれており、施設と同等の介護サービス等が受けられるが、施設と異なり、死亡時、退居時には、入居時に支払った金額と同額が返却される。入居者や家族にとって、Extra Care/ Sheltered Housing への入居はきわめて魅力的なものとなっている。このため、地価の高い都市部やその周辺を中心に、従来の施設へのニーズは、分譲型の Extra Care/ Sheltered Housing へのニーズに振り替わってきている。

(4) 高額所得、高額資産保有者向けの Sheltered Housing

(3) よりも高額所得、高額資産を有する者を対象とした、デラックスな Sheltered Housing も存在する。しかし、これは、一般の住宅取り引きと同様の方法で取引されており、政策は関知しない。高額所得、高額資産保有者は、公の Personal Service を利用する

こともなく、すべて自己責任の世界で対応されている。今回の調査では、このような形態の Sheltered Housing は調査することができなかった。

3. 日本の居住系サービスに対する示唆

(1) 居住系サービスの日本とイギリスの比較

居住系サービスに関連する制度について、日本とイギリスの施策を比較すると、参考表のようにまとめることができる。

脱施設が政策の方向であり、自宅と施設の中間的な形態である Sheltered Housing などの高齢者住宅に力を入れている点はイギリスも日本も同様である。しかし、イギリスにおいては、高齢者住宅のかなりの部分を公営住宅で提供している。この点は日本とは大きく異なっている。日本の場合も、イギリスと同様に、低所得で住宅に困窮する世帯のために公営住宅が提供されており、公営住宅の入居には所得制限がある。しかし、イギリスでは公営住宅が、いわゆる一般庶民程度にまで広範に提供されているのに対し、日本の場合は、低所得者であっても、民間のアパート等に入居することが前提で、公営住宅はそれが困難な状況にある一部の低所得者に限定した例外的な住宅の扱いであって、全住宅ストックに対する比率は5%に満たない。また、そうであるが故に老朽化等による立て替えがあるのみで、新規に公営住宅が提供されることはほとんどない状況にある。この点は、高齢者住宅についても同じであり、イギリスでは、ライフステージに合った住宅の提供は公の責任であると認識されているのに対し、日本では、民間の賃貸住宅等では高齢者に適した住宅が提供されない場合に、地方公共団体の判断で提供することになっており、民間の補完という位置づけである。

また、イギリスでは、住宅は資産であるという考え方が強く、分譲型の Sheltered Housing では、入居者は所有権を取得するのに対し、日本の民間高齢者住宅（サービス付き高齢者住宅等）は賃貸が基本であり、入居に際し多額の一時金を必要とする有料老人ホームも、使用権が設定されるのみで所有権を取得することはない。使用権は債権であり、一般に入居者の死亡・退所によって消滅する。ⁱⁱ イギリスでは、Sheltered Housing への入居は資産の形を変えることであるが、日本では、有料老人ホームの入居は、それと引き替えに資産を失うことになる。

さらに、イギリスでは、介護サービス Personal Service の利用には応能負担があり、住宅の所有者には重い負担が課せられる。このため、施設への入所は住宅を売却することが

ⁱⁱ 入居後一定期間内の死亡や退所の場合、一時金の一部が返還されるという契約のところもある。

前提となっており、Personal Service が利用できる Extra Care/ Sheltered Housing への入居についても、住宅の所有者はそれを売却することが一般的である。これに対し、日本場合は、介護保険は原則定率の応益負担であり、住宅の所有は負担の多寡には影響しないため、それまで住んでいた住宅を残したまま施設へ入居することが一般的である。このため、家族がいない高齢者が施設へ入所する場合、それまで住んでいた家は空き家となって、コミュニティ形成上問題となることが多い。また、施設へは住宅を売却しなくても入所できるのに、一時金の高額な有料老人ホームの場合は、事実上自宅を売却しないと入居できないということになり、施設への需要を増大させることにつながっている。

以下、これらの相違点をもとに、イギリスの Sheltered Housing 政策の日本に対する政策的インプリケーションについて述べる。

(2) 公営住宅として提供する高齢者住宅

繰り返し述べているように、イギリスにおいては、その人の生活に必要な住居を得ることができない低所得者には、公が住まいを提供するという理念がある。公営住宅の Sheltered Housing は、この理念の延長線上にあり、その人のライフステージに応じた必要な住まいの提供ということを目的にしている。現実の形態の沿っていうならば、若く家族が多い時代には広い住居を提供し、高齢期にはより狭く、しかし、見守りなど管理上のサービスが整った住宅を提供するということになる。したがって、公営住宅入居者は高齢期になると Sheltered Housing に引っ越すというのは、ある意味当然ということになる。しかし、何時、どのような家族状況において引っ越すのかということは、個別的な事情に左右される。このため、Sheltered Housing には、様々な状態の高齢者世帯が居住することになる。

日本にも、公営住宅型の Sheltered Housing と同様の形態が存在する。「シルバーハウジング」といわれるもので、高齢者向けの公営住宅に「ライフ・サポート・アドバイザー (LAS)」といわれるサービス提供者が配置されている。LSA が提供するサービスは、日常の相談、緊急時の対応、サークルや文化活動などの世話等である。しかし、「シルバーハウジング」は、当時の建設省と厚生省の協力により実現した試験的な取り組みという位置づけで、対応は地方公共団体にまかされており、全国的に見るとかなり偏りがある。ⁱⁱⁱ 平成 18 年度から LSA 設置に対する国の補助がなくなったこともあって、本格的な展開が期待される状況にはない。

「シルバーハウジング」は、身体的、精神的な衰えから、民間アパートなどでの生活が困難になってきた高齢者を対象としており、一定の支援を必要とするという意味で入居者

ⁱⁱⁱ 厚生労働省委託研究

には均質性が見られる。一方、イギリスの公営住宅型の **Sheltered Housing** は、その人のライフステージにあったコミュニティに住まうための住宅という積極的な位置づけであるため、コミュニティには多様な人が住んでいて、互いに助け合うという考え方が維持されている。日本のように、高齢者向けの公営住宅をセーフティネットとしての機能に特化させることは、公営住宅に社会的弱者を集中させ、コミュニティの活力を低下させることにつながりかねない。

しかし、この点は、公営住宅を補完的、例外的なものとして位置づけてきた日本の住宅政策そのものの問題であり、その枠内で提供される「シルバーハウジング」に、イギリスの場合のように、ライフステージにあったコミュニティの形成につながるということを期待するのは難しい。もちろん、大規模な公営住宅団地の中で、その一部を使って「シルバーハウジング」を展開するような形態の場合は、高齢者もコミュニティの中で一定の役割を担うことができ、ライフステージにあったコミュニティの形成が可能になる場合もある。^{iv} しかし、これはごくまれな例であり、公営住宅政策そのものが大きく変わらない限り、日本の場合、政策的な方向性として、公営住宅で高齢者向けの住宅を提供していくということは難しいのではないかと考えられる。

(3) 民間賃貸型の高齢者住宅

日本の高齢者すまい法においては、賃貸型のサービス付き高齢者住宅（サ付住宅）の提供を促進していくことが謳われている。サ付住宅の政策的位置づけは、イギリスの場合の住宅協会等が提供する賃貸型の **Sheltered Housing** の位置づけと同様と考えてよいだろう。建設費により高率の補助が行われているケアハウスも位置づけとしては同様と考えてよい。

イギリスの賃貸型の **Sheltered Housing** と日本のサ付住宅やケアハウスとの大きな違いは、イギリスでは公営住宅の場合と同様に、その人のライフステージにあったコミュニティで生活するための住宅という積極的な位置づけがなされているのに対し、日本の場合、

「身体機能の低下のため日常生活に支障がある高齢者」や「独立して暮らすには不安がある高齢者」というように、それまでの住まいでの生活が困難となった高齢者がやむをえず入居するというマイナスのイメージがつきまとうということである。つまり、日本の場合、それまでの住居で生活し続けることが「幸せ」であり、それができなくなる「不幸」の受け皿として高齢者住宅が存在するというイメージがある。そのため、イギリスの場合、住宅として必要な最低水準である「1ベッドルーム」（日本的には1LDK）が標準であるのに対し、日本の場合、1ルームが標準で、浴室^vやトイレも共用の場合が存在する。しかも、あくまでも「不安のある高齢者」の受け皿でしかないため、日常的に介護が必要な

^{iv} 厚生労働省委託研究

^v イギリスの場合、一般的にシャワーであり、浴槽は各住居にはない。

状態になると、特定施設となっているような場合を除き、「介護が必要な高齢者」のための受け皿に移住すべきということになって、退居しなくてはならなくなる。日本の高齢者住宅は、ライフステージに応じて自ら選択する住宅としての性格を有していないといわざるをえない。

高齢者すまい法の改正以降、サ付住宅の建設ラッシュが伝えられているが、高齢者住宅に積極的な位置づけがなされないまま、住むところがない高齢者の受け皿としての高齢者住宅が提供されていくと、粗悪な住宅が蔓延することになりかねない。さらに、居住者の高齢化が一律に進み、特定施設となるところが増えると、介護保険財政にとっても大きな負担となりかねない。すでに、都市部やその周辺市町村では、サ付住宅抑制の方針を打ち出しているところもある。

このようなマイナスイメージの連鎖を断ち切るには、「弱者」ではなく、賃貸であっても、「そこであってよかった施設」、「そこに住んでくれてよかった高齢者」の住居というイメージをつくっていく必要がある。イギリスの **Sheltered Housing** は、入居者の活動も活発で、近所の人達の訪問も多い。**Sheltered Housing** をたまり場としている近所の住民もいる。これらは、入居者が積極的に選択した住居という位置づけがもたらした効果であると言える。日本でも、そのような位置づけにふさわしい高齢者住宅を普及させていくことが必要である。そのためには、利便性が高い立地、広く階的な居住空間、高級な設備などを実現する必要がある。当然、賃貸料は高くなる。イギリスのような住宅手当を導入して家賃補助を行うことは、新たな不平等を生み出す可能性があり難しい。しかし、日本の高齢者の持ち家率は高い。自宅などの資産を使って高齢期に適した住居を確保するという考え方が普及し、高齢者住宅への入居は、賃貸型であっても、それまでの住居を売却することが当然という流れになっていけば、高級な賃貸型高齢者住宅の賃料を払うことが可能な人も増えていく。そうした方向に向かうように、不動産市場の整備、資産活用アドバイザーの養成等の基盤整備を行うことが政策の役割ではないだろうか。

(4) 住宅を資産とみる考え方（日本の有料老人ホームにおける利用権の問題）

分譲型の **Sheltered Housing** は、住宅は資産であり資産を活用してその人の生活に適した住居に住み替えることは当然の権利であるという考え方と、介護等のサービスも資産を活用して利用するのが当然であるという考え方を背景にして成り立っている。すなわち、高齢期になって夫婦 2 人とか単身世帯になると、それまでの、子どもがいて、会社に通って、というような生活スタイルとは異なってくるので、住居もその時の生活スタイルに合ったものに変えていく必要があり、住み替えの必要性が生じる。それは、生活スタイルにあった住居の選択であり、資産、所得のある人はそれを使って生活に適した住居を取得することになる。資産にはそれまで住んでいた家も含まれるから、それまでの大きな家を売

って、新しい小さな住宅を購入することになる。「住まう」ということは、ハードしての住宅が存在するというだけでなく、見守りや食事、清掃などの日常生活サービスも含まれる。高齢になって、そうした日常生活サービスが必要になってくれば、そのようなサービスがついた住居に引っ越すことも、資産の変換の範囲に含まれる。サービスは、大きな家から小さな家への住み替えによる余剰を充てれば足りるというわけである。

このような考え方に立てば、**Sheltered Housing** は、支援を必要とする高齢者のための特別な住まいではなく、ライフステージに合った通常の住まいということになり、住まいは資産であるという考え方もそこに貫かれることになる。そうなれば、分譲型の **Sheltered Housing** では、文字通り分譲で、入居の権利として取得するのは、建物の所有権（または区分所有権）ということになる。一方、同様に入居に際して多額の一時金を取っている日本の有料老人ホームでは、入居の権利は利用権というのが一般的である。利用権は一身専属的な権利とされ、その人を離れて、あるいは入居等の条件を外しては存在しない権利である。他人に譲渡することも死亡後相続することもできない。また、一定期間入居後に退居する場合は返却もされない。これに対し、所有権は消滅することがない。分譲型の **Sheltered Housing** では、契約上、死亡または退所の場合は取得時と同額で設置主体に売却しなければならない旨の定めているところが多いが、処分に制限があっても、現金化できることで財産的権利は守られているといえる。

このように、財産権が守られるということは、家族にとっては相続財産が保全されることになり、本人にとってはいつでも別な **Sheltered Housing** に買い換えられるという選択肢を持つことになり、**Sheltered Housing** への転居の障壁を低くすることにつながっている。財産権が守られることで、**Sheltered Housing** はやむを得ず入居するところではなく、積極的に選択する住居となりうる。これに対し、日本の有料老人ホームのような形態では、家という財産を失わないと入居できないところになり、やむを得ず入居する人しか選択しない住居になってしまう。高齢者住宅の入居権の形態が利用権であるという必然性はない。第三者への処分や相続を回避するには、イギリスの場合のように、管理者への売却を義務づければ足りる。日本のように不動産の値下がりがあるところでは、一定の減価償却をした上で買い戻しを行えばよい。有料老人ホームで所有権を認めることは、入居者が積極的に選択する通常の住宅への第一歩であるといつてよい。

(5) 脱施設政策としての居住系サービス

前述のように、イギリスの場合、Nursing Home や Residential Home などの施設へ入所する場合は、自宅を売却することが前提となっている。これは、介護等のサービスは、まずは自分の資産を活用して受けるべきであるという考え方と、施設への入所は、実質的に住み替えと同じであり、施設へ入所したのであれば自宅は不要という 2 つの考え方に立ったものである。この考え方は、Extra Care/ Sheltered Housing の場合にも当てはまる。介護等のサービスが必要で、それを受けやすい Extra Care/ Sheltered Housing に入居する場合は、資産を売却すべきであり、自宅は不要であるはずだから、まず自宅を売却すべきということになる。しかし、施設と分譲型の Extra Care/ Sheltered Housing の大きな違いは、施設の場合、自宅を売却した財産は費用負担に消えていくのに対し、Extra Care/ Sheltered Housing の場合は住居部分が財産として保全されるということである。Extra Care/ Sheltered Housing 自体も財産であるが、介護等のサービスを必要とするからそこに引っ越したのであるから、介護サービスの費用を負担するためにそれを売却することまでは求められない。Extra Care/ Sheltered Housing では、そこに介護サービス提供の拠点が置かれるため、施設の場合と同等の介護サービスを受けることができる。入居者にとって、Extra Care/ Sheltered Housing のメリットは明らかである。

日本では、「施設」は、当初「入院」の延長線上で考えられてきた。「入院」は、集中的な医療を行うために、一時的に身柄を医療現場に移すものであり、医療提供の方法の選択にすぎない。したがって、「住まい」を移動するわけでもなく、生活スタイルが変わるわけでもないので、資産としての住宅を処分してその費用に充てることを求める必要はないということになる。特別養護老人ホーム等の施設も、「医療」が「介護」に変わり、その期間が長くなっただけで、基本的には同じ考え方で提供されてきた。現実には、一部の療養型の病院や老人ホームは終の棲家となり、実質的な住まいとなったが、多くの場合、もともとの住まいは残されたままになっている。これは、「住まい」が「イエ」のもので、個人の資産ではないという考え方が根強いからである。たとえ一人暮らしの高齢者が老人ホームに入所しても、自宅はそのまま残され、空き家になっていく。

医療や介護のために「住まい」を出て、身柄をサービスの現場に移すという病院や施設のとらえ方に比べて、より生活しやすい「住まい」に買い換え、住み替えるという Extra Care/ Sheltered Housing の考え方は、どのような状態であっても自分の生活は自分で選択するという「自立」の考え方に合ったものであり、資産の活用と保全の両方の要請にもかなったものである。この考え方とそれに基づく政策を進めていくことで、実質的に「施設」の存在意味はなくなり、介護サービスも長期の医療も「在宅」に一本化することにつながる。

脱施設は世界的な流れであり、それは、自宅で生活したいという高齢者の希望と財政負担軽減という 2 つの側面からの要請である。イギリスにおける Extra Care/ Sheltered Housing の政策は、この両者の要請が一致する、一石二鳥の政策であるといえよう。

おわりに

われわれ日本人は、「家を建てる」ことが独立の基盤であると考え、そこを「城」と呼び、住み慣れた自宅で一生を終えることが幸せであるという「文化」のなかで生きてきた。しかし、それは、物理的な建物である「家」と一族の統合体である「イエ」とが、同じ場所で継続的に存在するという、農耕文化の伝統を強く受けた考え方である。それゆえ、介護や生活支援が必要となれば、それは「イエ」の中で対応することが前提であり、それが得られない人は、「家」を出て、そうした人だけが集まる「収容施設」へ入らなければならない。これが、これまでの「老人福祉」の基本的考え方であった。介護保険は、「イエ」の中で対応する介護の負担を軽減することには寄与したが、そもそも家族の支援を得られない人が「家」を出なくてはならないという実態を変えることはできなかった。

サ付住宅のような高齢者住宅は、「家」と「施設」の中間的な位置づけと叫びつつ、現実には、家族の支援を得られないために「家」をでなくてはならない高齢者の受け皿という「収容施設」の性格を払拭できていない。それは、「家」に住み続けることに価値を置く文化が根強く残り、イギリスのように、ライフステージに合った住まいを自ら選択するという積極的な位置づけがなされていないためである。このため、提供者側も最低限度の設備、面積を確保すれば足りると考え、住まいとして魅力的なものが提供されにくい。また、社会的弱者とみなされる人だけが入居する高齢者住宅は、地域コミュニティにとってはマイナスの存在となり、「迷惑施設」の一つとなってしまう。一方で、それまで住んでいた家は、資産として活用されることなく朽ち果てていく。これらは、いずれも、日本人の住まいに対する意識と文化が、時代の変化に適切に対応して変化してこなかったことによる「悲劇」である。

我々の中に染みついた意識や文化を一朝一夕で変えることは難しい。しかし、世代が変わるごとに意識や文化は時代に合ったものになっていく。高齢期の住まい方に対する意識は確実に変化しようとしている。政策は、現状の課題に対応するだけでなく、先を見据えて方向性を示すことも求められる。これからの高齢者の意識に合った住まい方を考える場合、イギリスの *Sheltered Housing* に関する考え方はきわめて興味深いものであり、日本においても十分に受け入れられるものではないかと考えられる。

(参考表) 居住系サービスに関連する制度・政策の日英比較表

事項		イギリス	日本	イギリスの特徴
施設	医学的管理を必要とする者が対象	ナーシング・ホーム	療養病床・老人保健施設	自宅を売却して入所するのが一般的
	常時介護が必要な者が対象	レジデンシャル・ホーム	特別養護老人ホーム	
介護サービスの提供	提供の形態	市町村が提供（民間団体に委託する場合もある）	都道府県が指定する事業者等が提供・契約により利用	日本の従来の措置に近い（ただし、資産による費用徴収が厳しい）
	アセスメント・ケアプラン	市町村担当者がアセスメントを行い、個別にプランを作成	市町村が要介護認定ケアマネージャーがケアプランを作成	
	費用負担	所得・資産に応じた費用負担（応能負担）	所得・資産にかかわらず1割の負担（応益負担）	
高齢者向け住宅	公営住宅	公営住宅入居者（低所得者）の引っ越しの対象、入居者は公営住宅部門が決定	シルバーハウジング（それまでの住居に住み続けられない高齢者のための例外的な住宅）	その人のライフステージに応じた住まいを提供することは公の責任という考え方で提供される
	民間が提供する賃貸住宅	やや所得の低い人向け、住宅手当等を受給、入居は契約による（建設費・用地取得費等に助成）	サービス付き高齢者住宅・ケアハウス、入居は契約による（建設費の一部に助成あり）	住宅協会等の非営利団体の提供する賃貸住宅が普及している
	分譲型	住宅所有者がそれまでの住居を売却して取得する（所有権）	有料老人ホーム（使用権）	死亡等の場合は、管理者が買い戻す、住宅は資産という考え方が貫かれている
	エクストラケア	住宅と介護サービス等は別々に提供される。サービス提供の拠点が住宅内に置かれる	特定施設になると介護サービスは一律に提供される	介護を要する高齢者だけの集合住宅はつくらない。（コミュニティには様々な高齢者が居住しているべき）

(注) 単純化するため、基本的な事項についてのみ記載。地方によって制度が異なる場合がある。

第Ⅲ章－3 イギリスにおける Sheltered Housing／Extra Care Housing の事例調査

みずほ情報総研株式会社

社会政策コンサルティング部 山本眞理

1. 目的

本項は、イギリスにおいて、高齢者向け集合住宅として整備が進められている Sheltered Housing（以下シェルタード・ハウジング）、Extra Care Housing（以下エクストラ・ケア・ハウジング）を対象に事例調査を行い、日本における高齢者の介護・療養の場の 1 つとして充実が求められる居住系サービスのあり方についての基礎資料を収集することを目的とした。

2. 方法

調査は、平成 25 年 2 月に調査対象を訪問し、インタビュー方式により実施した。なお、予め、調査対象機関には、以下の質問項目について文書で情報提供の依頼を行なった上で実施した。

<表Ⅲ－3－1>調査対象

対象	所在地	概要
Southwark Council (Head of Home Ownership & Tenant Management Initiatives Southwark Council)	Southwark Tooley St office (160 Tooley Street, SE1 2QH)	ロンドン市街を含む行政区。かつての移民者が高齢化し、居住している地域を有している。 http://www.southwark.gov.uk/info/200093/support_in_your_home/975/sheltered_housing
Lucy Brown Sheltered Housing Scheme	27 Park Street SE1 9EQ	Southwark 区に所在するシェルタード・ハウジング。
Lew Evans Sheltered Housing Scheme	188 Underhill Road, SE22 0QH	
The Extra Care (Charitable Trust) Shenley Wood Village	Milton Keynes5 6GJ	非営利団体が運営するエクストラ・ケア・ハウジング。 http://www.extracare.org.uk/extracare-communities/locations/shenley-wood-village.aspx
〃 Lovat Fields Village	Milton Keynes15 9LE	同法人が運営するエクストラ・ケア・ハウジング。 http://www.extracare.org.uk/extracare-communities/locations/lovat-fields-village.aspx

対象	所在地	概要
Richmond Housing Partnerships Richmond Pulse	Rectory Grove, 19 Dean Road, Hampton, Middlesex TW12 1AH	ロンドン郊外（車で1時間半程度）に位地するリッチモンド行政区に所在するエクストラ・ケア・ハウジング。 http://www.rhp.org.uk/

＜表Ⅲ－3－2＞調査項目

<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者向け集合住宅の入居条件、費用負担のあり方、サービス内容等 ○高齢者向け集合住宅に入居する際の持ち家の処分状況 ○退院患者の受け皿としての機能 ○高齢者向け集合住宅において医療サービスはどの程度利用できるのか ○高齢者向け集合住宅への主な転居理由 ○高齢者向け集合住宅の職員配置等 ○入居者生活状況等 ○終の棲家としての機能について
--

3. 結果

(1) Southwark Council (自治体)

①高齢者住宅施策に関する概況について説明

- ・我々の地域では、地方自治体として、地元住民に対して様々な公共サービスを提供している。例えば、教育や、成人向けサービス、児童向けサービス、環境、レジャー等様々な領域がある。それらの1つとして住宅施策がある。住宅予算は、別予算に流用することができない目的を限定した予算となっている。「住宅予算」は、非常に重要な予算の1つと位置づけられている。
- ・住宅施策において、地方自治体は、大家機能を中心に果たしているといえる。例えば、供給コントロール(利用できる市民を決定する機能)、修繕などの維持・メンテナンス、清掃等である。なお、成人(高齢者向け)対人ケアは、住宅予算とは別の予算により提供されている。
- ・住宅供給にあたっては、対象となる市民が自立した生活が営めるように、シェルタード・ハウジング等の供給を行っている。一方で、これらの予算は、近年国家予算のレベルで大幅なカットが行なわれている。そのため、当自治体でも、住宅供給の予算は大幅に削減されている。そのため、大家機能の予算を強化することで、支援の必要な市民のニーズに対応している。
- ・大家機能を、“Land Road Service” といっており、当自治体においてはこのサービスの強化を図っている。具体的には、共有スペースの強化、施設設備の維持・修繕、コンサルティング(夜間のセキュリティ管理、ハンディマン(小さな手伝いを頼める担当者の配置))といった内容である。“Land Road Service” は、対象市民1人当たり£1,800/年/人(約270,000円)の規模となっている。この予算は、現在拡大している。

②イギリスにおいては、以前から長期入所、長期入院を是正し、住居での保健医療介護を統合したサービスの提供が進められている。社会的ケアを推進するにあたって、高齢者向け住宅の役割、位置づけはどのように考えられているのか。

- ・イギリスでは、ケア・ホームとして、ナーシング・ホーム、レジデンシャル・ホーム、高齢者集合住宅として、シェルタード・ハウジング、エクストラ・ケア・ホームⁱ等のサービスが提供されている。退院直後の患者に対しては、一部ではあるが、ステップ・

ⁱ エクストラ・ケア・ハウジングを指してエクストラ・ケア・ホームと表現している模様。本項では、発言者の表現通り表記している。

ダウン・ユニット（いわゆるショートステイ）を設置している。これは、退院直後の患者を受け入れ、メディカルチームが関わりながら、自宅およびシェルタード・ハウジングでの自立した生活に移行するための準備期間とし、様々な支援を行うものである。

- ・現在、イギリスでは、ホーム・ウォード・モデル（自宅病院モデル）という概念を推進している。これは、集中的医療サービスモデルの対極であり、自宅もしくはシェルタード・ハウジングに医師や看護師が訪問し、自宅を病棟と見立ててケアを提供する方式である。
- ・シェルタード・ハウジングに入居できる条件は、55 歳以上の区営住宅に居住している市民であり、自立した生活から介護（支援）が必要になった場合に対象となる。シェルタード・ハウジングの入居者は、自立状態にある市民もいる。一方で、看護ケアが必要な市民も入居している。
- ・シェルタード・ハウジングの入居にあたっては、住宅給付金が支給される訳であるが、これは入居者の収入額により応能負担額が決定される方式となっている。現在住宅給付金を受給している人のうち、自己負担のない入居者は全体の 87% を占めている。
- ・エクストラ・ケア・ホームは、賃貸方式が多く、公営・区営住宅の住人が利用するサービスもあれば、一般住宅に居住している市民が利用するサービスもある（所得・資産に応じて選択できるという意味で説明している模様）。入居条件は、パーソナルケアの必要ケア時間数が 10 時間/週以内であり、看護ケアを必要としない状態にあることとされている（地域看護師（ディストリクトナース）の訪問看護を利用することは可能）。
- ・ケア・ホームの 1 種である、レジデンシャル・ホームは、介護を要する状態にあるため、在宅では生活困難な市民が入居対象となる。入居費用は、応能負担があり、収入と資産（貯金、持ち家等）を合算した負担能力の査定がある（資産のうち貯金額が、£23,500/年（約 353 万円/年）以上であれば応能負担が設定される）。
- ・ケア・ホームの 1 つであるナーシング・ホームは、急性看護ケア（急性期治療という意味で説明している模様）を要しない状態にある者が入居する。入居費用の大半は、NHS が負担している（後のインタビューで、ナーシング・ホームの費用のうち、短期の医療サービスのみが NHS から支払われており、介護や住宅費は自治体予算から支払われていることを確認）。ナーシング・ホームの入所の必要性評価の結果、必要性が高くない状態で入居することも可能である。その場合は応能負担額が設定されている。
- ・Southwark Council は、生活の場の中で、対人サービスや、看護を受けることができ、自立した生活が継続できるように居住の場とケアを一体的に提供する体制整備を目指している。生活の場とは、自宅、シェルタード・ハウジング、エクストラ・ケア・ホームを指している。

- ・レジデンシャル・ホームの運営費は、自治体にとって非常に高くつく。エクストラ・ケアと、レジデンシャル・ホームの入居者の介護必要度の線引きはない。Southwark Councilでは、レジデンシャル・ホームを閉鎖する方向で整備を進めている。現在、レジデンシャル・ホームは4施設あるが、以前はそれ以上あった。数年かけて閉鎖してきた。エクストラ・ケアや、シェルタード・ハウジングで生活すれば、自治体の財政負担は軽くなる。その理由は、レジデンシャル・ホームのハウジングに関わる費用は、自治体が負担しているためである。居住の場であるシェルタード・ハウジングやエクストラ・ケアは、ハウジング部門の費用（家賃）を住民が負担する仕組みとなるため自治体にとって安くつくわけである。
- ・現在でも当自治体に、一部のレジデンシャル・ホームが残っている理由は、認知症症状が見られる高齢者の受入れ先としての意義が大きい。認知症症状が見られる高齢者は、契約関係を締結する等の行為が難しいためである。
- ・LUCY BROWN Sheltered HousingなどSouthwark Council管内では、住居の場であるシェルタード・ハウジングで看護ケアや対人ケアを受けながら生活を継続している市民もいる。

③ケア・ホームに関する最低基準について

- ・国のCQC (Care Quality Commission) のホームページに掲載されている。

④シェルタード・ハウジング、ケア・ホーム等の高齢者向けのケア付き住宅について、その対象者、サービス内容、費用負担等について教えて頂きたい。

- ・自治体として、入居者を決定するにあたっては“アロケーションポリシー”を作成しており、それに基づき入居者の優先順位が決定される。高齢者用の住宅については、ハウジング・ニーズ（住宅提供支援ニーズ）、年齢要因が加味され決定されている。
- ・サービスの提供主体は、地方自治体、住宅協会（ハウジング・アソシエーション）、非営利団体等がある。非営利団体が住宅協会に登録するため、実際には、地方自治体か住宅協会が提供することになる。
- ・英国内の医療サービスは、NHSが担当しており、地域差はない。英国は、イングランド、スコットランド、ウェールズ、北アイルランドの4地域ごとに医療・福祉サービスの仕組みが構築されている。医療については、4つの地域間で処方箋代に違いがある程度である（公的医療サービスにはほとんど違いはない。なお、同一地域内（イングランド内）では、医療サービスの提供システムに違いはない）。イギリスでは、自費負担により医療を受けることは可能である（NHSは関与しない）。掛け捨ての民間医療保険に