

民間高齢者施設の再編

—サービス付き高齢者向け住宅について—

小 松 秀 和

—目 次—

- I はじめに
- II サ高住の現状と法的位置付け
- III サービスによる類型化
- IV 将来の展望
- V おわりに

I はじめに

やや旧聞に属するが、2011年に高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）が改正された（同年10月施行）。主な変更点は旧来の民間高齢者施設（高齢者円滑入居賃貸住宅（高円賃）、高齢者専用賃貸住宅（高専賃）、高齢者向け優良賃貸住宅（高優賃））の廃止と、それに代わる新型施設（サービス付き高齢者向け住宅（サ高住¹⁾））の登録制度の開始である。詳細は後述するが、サ高住とは所定の要件を満たした高齢者専用住宅で都道府県知事に登録認定されたものをいう。国土交通省「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム」によると、登録数は順調に伸びており、登録開始から1年2か月後の2012年12月には89,122戸（2,772棟）に達した。

今回の旧来型施設（高専賃等）の廃止とサ高住の新設は特段驚くべきことではない。小松（2010）が指摘したように、旧来型施設に期待されたのは単なる住宅ではなく、「安心できる老後の生活の場」であり「終の住処」とよべる場所としての役割であった。それゆえ当該施設に対して介護機能の充実が求めら

れたのである。ところが、旧来型施設（有料老人ホームも含めて）は制度上の種類の多さにもかかわらず介護機能という点では見かけほどの多様性はなく、制度的分類と機能的分類の間で整合性がとれていなかった。それが消費者の間に無用な混乱を招く要因となっていたのである。そこで小松（2010）が予想したように、旧来型施設を介護機能を含めたサービスの面で整理、再編したのが今回の改正といえる。

本稿の目的は、小松（2010）の内容を引き継ぐ形で、新型施設であるサ高住の現状と法的位置付け、並びに将来展開について考察することである。その過程で、小松（2010）が予想した民間高齢者施設の機能分化の方向性と今般の法改正との関連について言及するとともに、サ高住の今後の展望について考える。

II サ高住の現状と法的位置付け

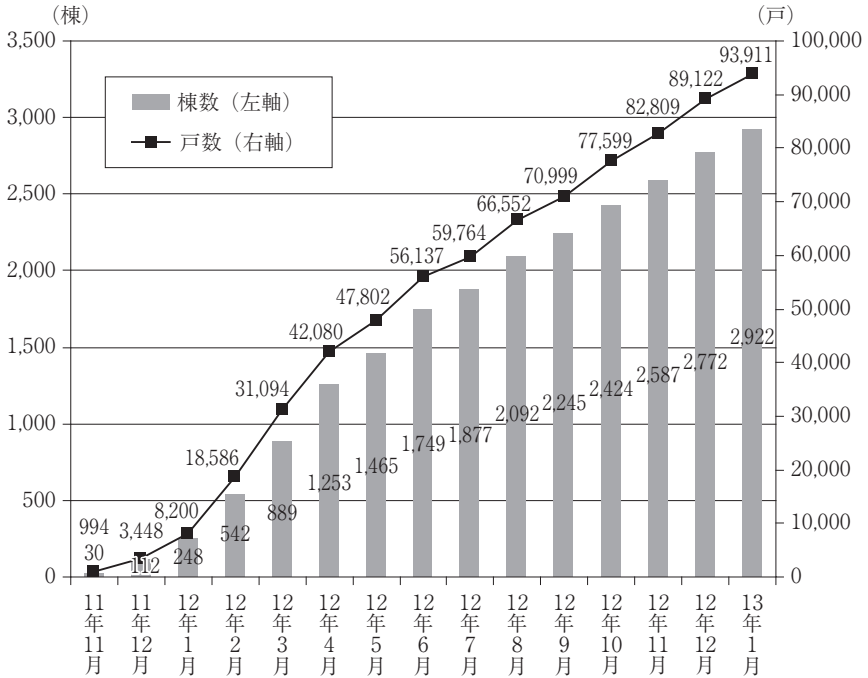
まず、国土交通省の「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム」（以下、サ高住情報提供システム）の情報からサ高住の現状について見ておく。2011年11月から2012年12月末までのサ高住の登録件数は図1のとおりである。

登録開始直後の指数関数的な増加が目立つが、それ以降も順調に増加しているのが分かる。単純平均で毎月6,373戸（198棟）のサ高住が誕生している計算になる。

次に、サ高住の法的位置付けについて述べるが、高齢者住まい法改正の詳細は他の資料（サ高住情報システム等）に譲ることとし、本節では主に小松（2010）が提起した論点に焦点を当てて解説する。その論点とは概略次のとおりである。

旧高齢者住まい法は、高円賃、高専賃、高優賃の3種類（適合高専賃を含めると4種類）を定義し、また老人福祉法は有料老人ホームを、介護付（一般型）、介護付（外部サービス利用型）、住宅型、健康型の4種類に分けていたため、法制度上数多くの民間高齢者施設が併存する状況であった。しかし、これらが高齢者が真に期待する「介護」の機能に注目し分類し直すと、別の違った見方ができる。すなわち、

図1：サ高住の登録状況（2012年12月末時点）



出所：サービス付き高齢者向け住宅情報提供システムの資料より抜粋。

「それらの施設は一見、多様化しているようであるが、介護機能の観点からするとわずか2種類に類型化できることが分かった。民間施設であれば介護サービスに創意工夫が求められ公的施設にはない様々な種類のサービスの登場が期待されるわけであるが、介護保険の枠組みの範囲内でしか展開できていないのが現状であり、今後もそうした傾向は変わらないであろう。」(小松 (2010) p 57 より引用)

上述の2種類とは介護保険法における特定施設と非特定施設の区別のことである。この分類にしたがって民間高齢者施設を整理すると表1のようになる。

表1：民間高齢者施設の類型化（再編前）

介護保険法による区別		利用可能な介護サービス	有料老人ホームの種類		高専賃の種類
特定施設	一般型	特定施設入居者生活介護 (または訪問介護等)	介護付	一般型	適合高専賃
	外部サービス利用型			外部サービス利用型	
非特定施設		訪問介護等	住宅型		高専賃
			健康型		

出所：小松（2010）p 50, 表2を表番号及び表題を変えて転載。

小松（2010）では、介護保険サービスの受給形態の違いから特定施設を「閉鎖型」、非特定施設を「開放型」とよんで区別している。受給形態以外に両者の違いとして注目されるのが、提供される介護サービス、具体的には基本サービスと呼ばれるサービスが受けられるかどうかである。小松（2010）は次のように説明する。

「閉鎖型と開放型では介護サービス受給における特定施設の介在の有無が焦点となるのは先述のとおりであるが、これにより受けられる介護サービスにどのような違いが生じるのか。具体的には閉鎖型では基本サービスとよばれるサービスが受けられる。基本サービスには、先に述べた施設による介護サービス計画のほかに、入居者の安否確認や生活相談等が含まれる（『指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準』第192条の2）。つまり、閉鎖型では当該サービスが介護保険から給付されるのである（施設にとってはこのサービスに対する介護報酬が支払われることを意味する）。

基本サービスは直接的な介護サービスでないため注目されにくいだが、特定施設を性格付ける重要な要素となっている。同居者のいる自宅で介護を受ける場合、訪問介護という介護保険からのフォーマルなサービスのほかに、信頼関係で結ばれた同居者から『見守り』というインフォーマルなサービスも同時に受けている。このインフォーマルなサービスをフォーマルな形で提供する機能が基本サービスにはある。ただ残念ながら、それが同

居者の見守り機能を完全に代替できるとは限らない。同居者と長年一緒に生活するのと同じように事業者との長期的関係を通して初めてその程度が分かる。また、家族の関係を外から伺い知るのが難しいと同様に、基本サービスの実態は外からは容易に判断できない。だからこそ直接的な介護サービス以外のこうしたサービスで如何に差別化を図るかが各施設とりわけ非特定施設にとって重要となる。」(小松(2010) p 52 より引用)

つまり、特定施設では基本サービスが介護保険サービスの一環として含まれているのに対して、非特定施設では介護保険サービスではなく独自に提供される。それゆえ非特定施設にとって基本サービスの有無や内容が自らの施設の差別化を図る大きな武器となるのである。

以上のことを踏まえて、小松(2010)は民間高齢者施設の機能分化について次のような結論を与えている。

「先の標準指導指針による8つのサービスのうち直接的な介護や医療サービスを除くサービスを生活支援サービスという。表2に示すように、介護サービスについては介護保険の枠組みにより規定され、施設ごとのさらなる機能分化は期待できない状況にある。有料老人ホームと高専賃は異なる根拠法によってそれぞれ発展してきたわけであるが、両者は早晚、介護保険法上の区別にしたがい集約化されるであろう。また、訪問介護事業所の併設を認めている状況を考えると、外部事業者を自由に選べるという建前で外部サービス利用型施設と住宅型施設を区別するのも無理があるといわざるを得ない。近い将来、両者の区分を変更する日が来るであろう。」(小松(2010) p 52 より引用)

以上の記述は民間高齢者施設の今後の再編を示唆するものであるが、果たせるかな、冒頭で紹介したように高齢者住まい法は改正され、旧来型施設のうち非特定施設はサ高住に集約されたわけである。では、どのように変わったのか。小松(2010)の内容と関連する部分を中心に検証してみたい。

高齢者住まい法はサ高住について次のように規定している。

- 第5条 高齢者向けの賃貸住宅又は老人福祉法第29条第1項に規定する有料老人ホーム（以下単に「有料老人ホーム」という。）であって居住の用に供する専用部分を有するものに高齢者（国土交通省令・厚生労働省令で定める年齢その他の要件に該当する者をいう。以下この章において同じ。）を入居させ、状況把握サービス（入居者の心身の状況を把握し、その状況に応じた一時的な便宜を供与するサービスをいう。以下同じ。）、生活相談サービス（入居者が日常生活を支障なく営むことができるようにするために入居者からの相談に応じ必要な助言を行うサービスをいう。以下同じ。）その他の高齢者が日常生活を営むために必要な福祉サービスを提供する事業（以下「サービス付き高齢者向け住宅事業」という。）を行う者は、サービス付き高齢者向け住宅事業に係る賃貸住宅又は有料老人ホーム（以下「サービス付き高齢者向け住宅」という。）を構成する建築物ごとに、都道府県知事の登録を受けることができる。
- 2 前項の登録は、5年ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によって、その効力を失う。
 - 3 前項の更新の申請があった場合において、同項の期間（以下この条において「登録の有効期間」という。）の満了の日までにその申請に対する処分がされないときは、従前の登録は、登録の有効期間の満了後もその処分がされるまでの間は、なおその効力を有する。
 - 4 前項の場合において、登録の更新がされたときは、その登録の有効期間は、従前の登録の有効期間の満了の日の翌日から起算するものとする。

サ高住の登場で民間高齢者施設の類型化に大きな変化が生じた。かつて有料老人ホームと並んで介護保険における特定施設の多くを占めていた適合高専賃²⁾はその法的根拠を失い特定施設の対象から外れることになった³⁾。その結果、有料老人ホームのみが主要な民間特定施設となり、有料老人ホームであることが特定施設の必要条件になった。

そうなると特定施設の旧適合高専賃は有料老人ホームとなり老人福祉法の規制を受けることになる。ところが旧適合高専賃は同時にサ高住としての登録もできるのである。この場合、有料老人ホームの規制と重複する部分（事業内容及び変更の届出、事業の休廃止の届出）については特例で免除される（高齢者住まい法第23条）。高専賃と有料老人ホームという従来別の施設であったものが、法改正によりサ高住と有料老人ホームという2つの性格を併せ持つ施設となった。しかも、この二重適用はサ高住に登録した旧適合高専賃に限った話ではない。旧適合高専賃でない通常の有料老人ホームも条件さえ満たせばサ高住として登録できる。

では、サ高住となる条件とは何か。それが先に挙げた高齢者住まい法第5条第1項にある状況把握、生活相談サービス（小松（2010）で生活支援サービスとよんでいたものに相当）の提供に他ならない。それらのサービスが付いていれば有料老人ホームか旧高専賃等かを問わず、文字どおりサービス付き高齢者住宅（サ高住）となり得るのである。状況把握、生活相談サービスを条件にした理由は、小松（2010）でも指摘したように、それが「終の住処」として重要な鍵になると考えられたからではないか。特に単身高齢者にとって、誰かに相談できる、見守られているというのは大きな安心である。その意味で今般の法改正は、サ高住という全く新しい施設を創設した訳ではなく、有料老人ホームや高専賃等の旧来型施設を介護以外に重要と考えられるサービスを軸に定義し直し、それらに法によるお墨付きと規制を与えたものと解釈することができる。

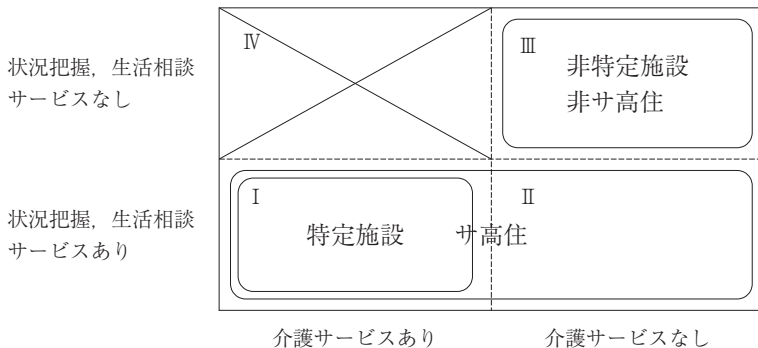
Ⅲ サービスによる類型化

ここでは、今般の法改正とサ高住の登場により民間高齢者施設がどのように類型化されたのかまとめてみる。先の表を修正すれば、右端の高専賃の列が消えるのが分かる。では、サ高住がそれにとって代わるかというところではない。なぜなら、サ高住の定義は状況把握、生活相談等のサービスを提供する施設となっており、介護サービスしか考慮されていない上記の表では不十分だからである。したがって、新しい類型化には介護サービスとともに状況把握、生

活相談サービスによる区別が必要である。さらに、施設によっては双方のサービスを包括的に行っている場合があることにも注意が必要である。それらを念頭に民間高齢者施設を類型化すると図2のようになる。

図2の横軸は介護サービスの有無、縦軸は状況把握、生活相談サービスの有無を表している。従来は、特定施設＝介護サービスあり、非特定施設＝介護サービスなし、というように特定施設と介護サービスが一對一に対応していた。新しい類型化ではそれに、サ高住＝状況把握、生活相談あり、非サ高住＝状況把握、生活相談なし、という対応が追加された。それらを組み合わせると民間高齢者施設は4つのカテゴリー（Ⅰ～Ⅳ）に分けることができる。Ⅰは介護あり・状況把握、生活相談あり、Ⅱは介護なし・状況把握、生活相談あり、Ⅲは介護なし・状況把握、生活相談なし、そしてⅣは介護あり・状況把握、生活相談なし、である。その分類に従うと、特定施設は介護サービスに付随して基本サービスも提供されるのでカテゴリーⅠに相当する⁵⁾。サ高住はカテゴリーⅠとⅡの双方に相当し、特定施設及び状況把握、生活相談サービスを提供する非特定施設を含む。特定施設でもサ高住でもないものはカテゴリーⅢとなる。最後のカテゴリーⅣに相当する施設は原則として存在しない。なぜなら、介護付き施設ではそれに付随して基本サービス（状況把握、生活相談サービスを含む）が提供されるのが当然と考えられるからである。だからこそ、直接介護サービス

図2：民間高齢者施設の類型化（再編後）



を提供しない外部サービス利用型特定施設であっても「介護付き」と称することが認められているのであろう。

表2：民間高齢者施設の類型化（再編後）

カテゴリー	特定施設の別	サ高住の別	民間高齢者施設の種類
I	特定施設	サ高住	一般型有料老人ホーム 外部サービス利用型有料老人ホーム 旧適合高専賃
II			住宅型有料老人ホーム その他民間高齢者施設（状況把握，生活相談サービス付き）
III		健康型有料老人ホーム その他民間高齢者施設（状況把握，生活相談サービスなし）	

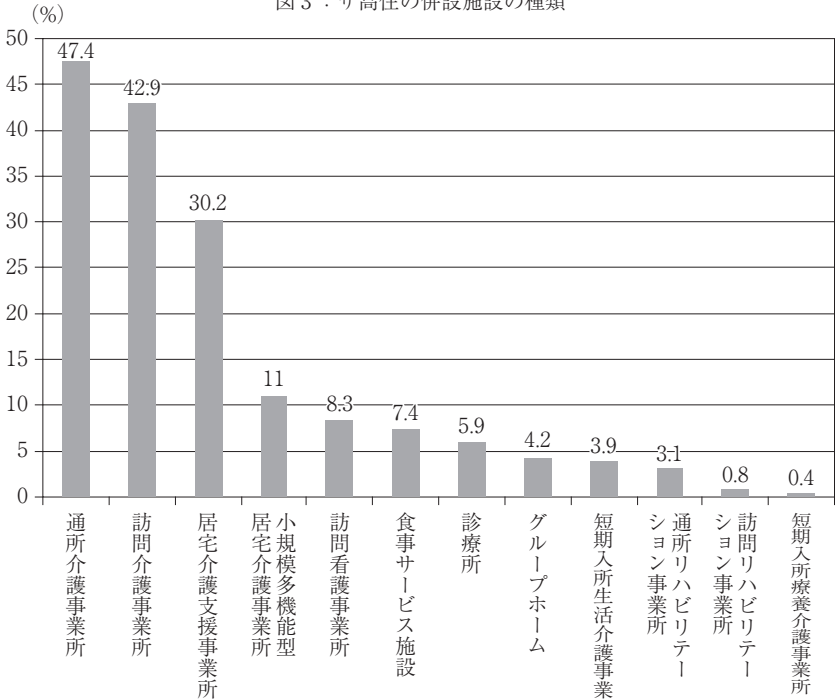
では、個々の具体的施設がどのカテゴリーに入るのか確認しておこう。表2は有料老人ホーム（一般型，外部サービス利用型，住宅型），旧適合高専賃の帰属先を示したものである。一般型及び外部サービス利用型有料老人ホームと旧適合高専賃はカテゴリーⅠ，住宅型有料老人ホームはカテゴリーⅡ，そして上記以外の民間高齢者施設は状況把握，生活相談サービスの有無によりⅡかⅢに色分けされる。カテゴリーⅠは介護保険の特定施設で指定が制限される傾向にあるので，新設される施設の多くがカテゴリーⅡかⅢ，すなわちサ高住か否かということになる。カテゴリーⅢは終の住処としての機能を欠くので，今後の民間高齢者施設はカテゴリーⅡを中心に展開していくと予想される。

Ⅳ 将来の展望

カテゴリーⅡ（特定施設でないサ高住）に属する民間高齢者施設の今後の展望を考える上で，サ高住の要件である状況把握，生活相談サービス以外にどのようなサービスが提供されるかが重要となる。ちょうどこれは，サ高住が制度化される前，介護以外のサービスが重要だったのと同じである。つまり，民間施設は入居者獲得競争を優位に進める上で法的な枠組みの外での差別化が常に問われているのである。

サ高住情報提供システム「サービス付き高齢者向け住宅の現状と分析」(2012年8月末時点)によると、状況把握、生活相談サービスのみの提供は4.1%に過ぎず、サ高住の多くがそれ以外のサービスも提供している。具体的には、食事の提供(94%)が最も多く、健康維持(62%)、家事(55%)、入浴等介護(52%)の順番となっている。旧高専賃時代を経ているとはいうものの、現段階でも意外にサービスが充実していることが分かる。その理由としてサ高住の多くが介護事業所を併設している点が挙げられる。同資料によると、調査対象の78%が図3のような事業所を併設している。最も多いのが通所介護事業所(47%)で、訪問介護事業所(43%)、居宅介護支援事業所(30%)と続く。

図3：サ高住の併設施設の種類



出所：国土交通省 「サービス付き高齢者向け住宅の現状と分析」より抜粋。

制度上、サ高住は居宅であり外部からサービスを受けるために適切な事業者を選択する自由が与えられているとされる。しかし現実には（高専賃の時代から既にそうであったが）余程のことがない限り併設事業所があればそこからサービスを受けるのが当然という雰囲気がある。住み替えを前提としない「終の住処」を求める入居者からすれば、介護事業所を併設していることが今後この種の民間施設を選ぶ基準となるだろう。

結局、サ高住等の住宅型高齢者施設は自宅に準ずる存在というのが建前であるが、介護付き施設に限りなく近づいているというのが本音ではないか。そうなると、現行制度でサ高住と区別されている介護付き有料老人ホーム等の特定施設の存在意義が問われることになる。ただでさえ有料老人ホームは一時金の返還を巡るトラブル等問題の多い施設である。そうした施設に特別な地位を与えているかのような特定施設制度は廃止されサ高住に統合されても何らおかしくない。つまり、図2及び表2のカテゴリーⅠとⅡがサ高住として統一されるという訳である。

さらに将来的には、特別養護老人ホーム等の介護保険施設との境界も曖昧になって行くかもしれない。現時点では、特別養護老人ホームは重度の要介護者、その他の施設は中・軽度要介護者というような棲み分けができていますが、今後10年から20年先、入居者が高齢化して行くにつれ、両入居者の要介護度が近づいていくことも考えられる。その際、民間高齢者施設に重度要介護者に対応できるだけのノウハウがあれば、介護保険施設との間で介護機能の面での差はなくなり、制度上区別する理由はなくなる。また、入居者の同意を得られれば居住部分の変更、つまり要介護度別に居住区画を分けることもできるので、その場合にはより効率的に重度要介護者に対応できるようになる。

しかし、サービス面はともかく費用面での両者の差は埋めがたいものがある。介護保険施設の家賃に相当する居住費用は、基準費用額と所得段階に応じた負担限度額の定めにより比較的低廉に抑えられている⁶⁾が、民間高齢者施設では地域の実情（主に立地）に応じた家賃が設定されている⁷⁾この費用格差をどうするべきか。民間高齢者施設に基準費用額のような価格統制を強いるのは論外であり、また負担限度額を定めて差額家賃を補助するのも市場価格を歪め

民間高齢者施設市場の発展を阻害するおそれがある。

したがって、介護保険施設は民間高齢者施設にはない存在意義、特に低所得重度要介護者にとって唯一の選択肢としての価値を保ち続けると考えられる。その一方で、民間高齢者施設市場が健全に成長し費用の低廉化が進めば、特別養護老人ホーム等への入所待機者数の減少も期待できるだろう。

V おわりに

本稿では、小松（2010）で提起した論点を中心に今般の高齢者住まい法の改正による民間高齢者施設の再編について考察してきた。その過程で、民間高齢者施設の新しい枠組みであるサ高住が、従来とは全く異なる施設の創出を促すものではなく、旧来からある施設を介護サービス以外のサービス（状況把握、生活相談等）によって再定義したものであること、サ高住の登場によって民間高齢者施設が介護及びそれ以外のサービスによって4つのカテゴリーに類型化できること、今後の民間高齢者施設がカテゴリーⅡ、すなわち特定施設でないサ高住を中心に展開していくことなどを指摘した。そして最後に、サ高住の今後の展開次第で、現在の枠組みに変化をもたらす可能性、具体的には状況把握、生活相談サービスの提供とともに、併設事業所からの介護サービスの提供が一般化することで特定施設の存在意義が失われ、カテゴリーⅠとカテゴリーⅡが統合される可能性について論じた。

サ高住という新たな枠組みは、小松（2010）で示唆した単身高齢者急増時代において不可欠な見守りを代替するサービス（状況把握、生活相談サービス）に法的なお墨付きを与えたという意味で、時代の流れに沿ったものといえる。見守りサービスと併設事業所による充実した介護サービスの提供によってサ高住は介護保険施設を代替する存在となり得る。しかしその一方、サ高住のそうした性質が強まれば強まるほど、住み慣れた自宅で最後まで生活するという居宅（在宅）介護という言葉が本来持つ意味が変容するように感じるのである。政策によるか高齢者自身の意思によるかは別にして、高齢者を一か所に集めて効率的に介護サービスを行うことにおいて、サ高住は旧来の収容型介護と何ら変わらない。

では、高齢者住宅における収容型介護が一般化したとき、自宅での介護サービスはどのようなのか。自宅介護を願う独居高齢者は誰が見守るのか。2012年度から地域包括ケアシステムという名の下で24時間対応の定期巡回、随時対応型サービスの提供が始まったが、収容型介護の効率性を知った民間事業者が事業所から遠く離れた自宅まで来てくれる保証は実はどこにもないのである。

参考文献

- [1] 介護保険六法編集委員会（編集）『介護保険六法』（平成24年版）中央法規出版 2012年
- [2] 高齢者住宅財団『改正高齢者住まい法施行後の高齢者専用賃貸住宅におけるサービスの付帯のさせ方と事業実態の把握、及び情報提供のあり方に関する調査研究』2011年
- [3] 厚生労働省老健局長通知『「有料老人ホームの設置運営標準指導指針について」の一部改正について』（2012年3月16日）
- [4] 国土交通省「高齢者住まい法の改正について」
- [5] 国土交通省「サービス付き高齢者向け住宅の現状と分析」
- [6] 小松秀和「民間高齢者施設の機能分化と法規制—終の住処の条件とは—」『香川大学経済学部研究年報』第50巻 pp.39-60 2010年
- [7] サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム「サービス付き高齢者向け住宅 高齢者が安心して生活できる住まいづくりを推進するために」
- [8] 日本経済新聞社『日本経済新聞』（2013年2月6日朝刊）

注

- 1) 本稿では、サービス付き高齢者向け住宅の略称として「サ高住」を使用しているが、他に「サ付き住宅」としている文献もある。
- 2) 高齢者住宅財団（2011）によると、高専賃のうち特定施設の指定を受けたものは10.7%であった。
- 3) 現在、有料老人ホーム、養護老人ホーム、経費老人ホームが特定施設の対象となっている（介護保険法第8条第11項、介護保険法施行規則第15条）。
- 4) 介護サービスが含まれていないのは、サ高住では外部事業者からサービスを受けることになっているからである。
- 5) 実際は、サ高住の要件に最低居室面積等があるため、すべての特定施設がサ高住に登

録できる訳ではない。

- 6) 基準費用額（月額）は、ユニット型個室 5.91 万円，ユニット型準個室 4.92 万円，従来型個室（特養等） 3.45 万円，従来型個室（老健，療養等） 4.92 万円，多床室 0.96 万円である。
- 7) 高齢者住宅財団（2011）によると，民間高齢者住宅の家賃平均（月額）は 6.03 万円で，介護報酬地域区分と相関関係があり，特別区 10.45 万円，特甲地 8.01 万円，甲地 7.11 万円，乙地 6.85 万円，その他 5.00 万円であったという。