

居住型生活支援の構造と介護領域の拡大 —住宅・社会福祉・介護保険施策の関係から—

The Structure of the Residential Care for Aging in Place and Expansion of Care Domains :
From Relations between Housing Policies, Social Welfare Policies, and the Long Term Care Insurances

越田明子*
Akiko KOSHIDA

I はじめに

1. 問題の所在

1) 高齢者の居住型生活支援施策の分立と遅れ
心身の機能低下によって、支援を必要とする高齢者は多い。家族や地域による様々な支援がこのような高齢者の地域居住を可能にさせてきた。単身や夫婦世帯高齢者の増加や、地域人口の高齢化や過密過疎は、旧来の生活支援機能の低下を意味する。自宅があるのみでは高齢者の地域居住は難しい。高齢者の継続的地域居住の条件は、所得や家族の有無にかかわらずバリアフリー等整備された安全な住まいと、必要とする生活支援や介護等が包括的に機能することである。

高齢化が顕著になった1990年代以降、社会福祉・介護保険政策による生活支援や介護が身近になった。しかし日本の社会保障政策は、対象者別給付別に、住宅か生活支援か、そして施設サービスか在宅サービスか、と所轄省の相違のみならず、縦割りに制度を位置づけてきた期間が長い。特に高齢者の居住にかかる政策は、国土交通省と厚生労働省が分離誘導的に展開してきた歴史が長く、旧来の住宅政策は持ち家政策が中心であり、社会保障におけるその位置づけは十分に行なわれていない(大本：278、菊池・金子：14-15)²。

また、わが国においては、介護保険施設に居住する者に比べ、住宅と生活支援を提供するケア付き住宅に居住する者が極めて少ないという特徴があり、高齢者の住まいの現状は一般住宅か施設かの二者択一であり、心身機能が低下した場合の居住の場の選択が単調でわずかしかなくも指摘されている(園田2009：14)。今日、高齢者の地域居住を可能にする住まいと生活支援を提供する「居住型生活支援」施策は未成熟な状況にある。

2) 政策主導による居住型生活支援の計画的統合と課題

1989(平成元)年の「高齢者保健福祉推進十か年戦略(ゴールドプラン)(大蔵、厚生、自治3大臣により合意)」は、高齢者の保健福祉分野における在宅福祉、施設福祉等の基盤を計画的に整備してきた。5年後の「高齢者保健福祉十か年戦略の見直しについて(新ゴールドプラン)」では、施策の総合的実施として「住宅対策・まちづくりの推進」を掲げ、介護利用型軽費老人ホーム(ケアハウス)や高齢者向け公共賃貸住宅の整備の推進、シルバーハウジング等の生活支援機能を付加した高齢者向け住宅の設置をあげている。さらに、1997(平成9)年に介護保険法が制定され、施行前年である1999(平成11)年の「今後5か年間の高齢者保健福祉施策の方向(ゴールドプ

*社会福祉学部准教授

ラン21)」では、可能な限り在宅で自立した生活が営めるよう、住宅整備と在宅福祉サービスの連携による居住型生活支援体制の確立にむけた施策の整備が示された。具体的には、特別養護老人ホーム退所者やひとり暮らしに不安を感じている高齢者など、生活支援を要する高齢者が居住できるケアハウスや高齢者生活福祉センター（現生活支援ハウス）の整備、高齢者や障害者に配慮した住宅の整備、高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）等への生活援助員の派遣やデイサービスセンターの一体的整備等である。

以上を経て2001（平成13）年4月に、「高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者居住安定確保法）」が制定された。また、2005（平成17）年の介護保険法の改正に先立ち、厚生労働省老健局長の私的研究会（高齢者介護研究会）による報告書「2015年の高齢者介護－高齢者の尊厳を支えるケアの確立にむけて－（平成15年6月26日）」は、これからの高齢者介護とそれを支える社会について「生活の継続性を維持するための新しい介護サービス体系」としての「新しい住まい」の必要を提言している。在宅と施設の間に「住まい」を位置づけ、自宅にない機能を備えた住宅として紹介し、特定施設等³⁾の施設が住まいとして位置づけられた。そして2009（平成21）年には、「高齢者居住安定確保法」が改正され、もとは国土交通省（旧建設省）所管の法律であったものが、厚生労働省との共管の法律となった。制度としても、一層住まいと生活支援が統合され、整備が推進されるようになったということになる。

しかし現況においては、既存制度の所管によって各施策の背景や名称も異なり、制度論としてもサービス論⁴⁾としても、その仕組みは複雑でわかりにくい。

2. 目的と視点

本研究は、住まいと生活支援の統合の仕組みを、既存の施策から整理し、今日的居住型生活支援の構造について検討することを目的とした。とりあげる施策は、これまでの住宅政策と社会福祉・介護保険政策において、居住型生活支援を試みしてきた1987（昭和62）年に開始したシルバーハウジング・プロジェクトによる高齢者世話付住宅

（シルバーハウジング）と、1989（平成元）年の高齢者保健福祉十か年計画（ゴールドプラン）で数値目標を掲げて整備したケアハウス、生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）である⁵⁾。分析の枠組みとして、高齢者の継続的地域居住に必要とされるバリアフリー等整備された「住まい」と、安否確認や軽度な手伝い等の「生活支援」、身体介護等の「介護」の三機能に着目し、在宅と施設の中間的な機能として前者二点の機能を「居住型生活支援」と位置づけ、制度間の関係について検討する。なお、この「居住型生活支援」の対象は、住宅や家族・地域といった環境が担ってきた機能の不足と、心身の変調状態に起因して生活を構成する諸要素間のバランスが崩れた高齢者やその状態である。言い換えると、高齢者に適した住まいと生活支援があれば自立的な生活を営むことができる者やその状態である⁶⁾。

II 居住型生活支援の特徴と仕組み

1. 社会福祉・介護保険政策における居住型生活支援

1) ケアハウス（軽費老人ホーム）

はじめに、社会福祉施設の機能から、社会福祉政策における居住と生活支援の制度的な位置づけについて確認する。かつての社会福祉施設は、身寄りのない者の保護や庇護を優先課題とする収容施設にはじまる大規模収容型であったため、社会から隔離し閉鎖的自己完結的に成立してきた（小笠原2002：191－194）。1963（昭和63）年に制定された老人福祉法（現厚生労働省）は、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホームを老人福祉施設として位置づけ、社会福祉法（旧社会福祉事業法1951年）が第一種社会福祉事業に規定した（第2条2）。この中でも、常時介護を必要としない高齢者を対象としたものは養護老人ホームと軽費老人ホームである。

養護老人ホームは、自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことを目的とし（同法20条の4）、現在は市町村が設置している。65歳以上の者であって、環境上の理由および経済的理由により居宅において養護を受けることが困難なものに対して、市町村の措置によって入所（入居）を認

める施設である（老人福祉法11条1）。

一方軽費老人ホームは、老人福祉法制定前の1961（昭和36）年に制度化され、無料又は低額な料金で、老人を入所させ、食事の提供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る（同法第20条6）。設置当時は、年金制度と高齢者向け住宅が未整備状態であったことから、低所得高齢者のための代替策としての役割を担い（高松2006）、本稿で着目している居住型生活支援施策の先駆けとなった施設の一つである。軽費老人ホームは、おおむね60歳以上の自立した高齢者が対象となり、生活支援として食事や生活相談、緊急時の対応等を提供する。また、機能別に、食事の提供や日常生活上必要な便宜を供与する「A型」と、居室において自炊が原則の「B型」、自炊ができない程度の身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことについて不安があると認められる者が生活する「ケアハウス」に大別され、入居は契約による⁷。この中でも最後にあげたケアハウスは、1989（平成元）年の高齢者保健福祉計画（ゴールドプラン）によって、新たに登場した施設である。

介護保険法の制定によって、特別養護老人ホームは介護老人福祉施設（介護保険施設）という側面をもち、制度的には介護保険法優先の施設となった⁸。しかし養護老人ホームと軽費老人ホームは、現在も老人福祉法に基づく施設として維持されている。したがって、ケアハウスは老人福祉法に基づく施設であるため、「軽費老人ホームの設置及び運営に関する基準」（平成20年5月9日厚老令107）が⁹、施設長、生活相談員、介護職員、栄養士、事務員、調理員その他の職員の配置を義務付け、施設内の専門職員が多岐に関わり入居者の生活を支援する。また現在においては、一定の基準をみたして指定を受ければ、介護保険の居宅サービスである「特定施設入居者生活介護」（介護保険法第8条第11）を提供できるようになった。ちなみに養護老人ホームと同様に、特定施設の指定を受ければ、「外部サービス利用型」を基本とする特定入居者生活介護を提供できる。

特定施設には、要介護者のみ入居可能な「介護専用型」特定施設と、入居時は自立であっても入居後に要介護者になる可能性がある者が入居する

「混合型」特定施設、外部の事業者へ委託できる「外部サービス利用型」特定施設がある。「介護専用型」や「混合型」特定施設の指定を受けた場合、要介護者に対する介護職員の配置基準が、特別養護老人ホームと同程度となり、生活支援および介護の提供が可能になる。介護を利用する場合は、いずれも契約が必要になる。また「外部サービス利用型」は、安否確認や生活相談等の生活支援は施設が提供し、入浴等の介護が必要になった場合は外部の居宅サービスを利用することになる。「外部サービス利用型」は、別途契約が必要になるが施設居住の姿を在宅（自宅）での生活に置き換えて考えるとイメージしやすい。

したがって、今日のケアハウスは、社会福祉事業として位置づけられ福祉法に関連した設置運営基準のもと住まいと生活支援を提供する施設である。そして心身の機能低下によって要支援もしくは要介護状態になった場合は、介護保険サービスを利用しながら生活できる施設である（表1）。

2）生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）

生活支援ハウスは、ゴールドプランにおいてケアハウスとともに設置が推進された居住型施設である。当初は、「過疎地域高齢者生活福祉センター」として老人デイサービスセンター（老人福祉法第20条の2）等に居住部門を合わせ整備した小規模多機能施設として、ケアハウス等の基盤整備がおよびにくい過疎地域に限定して設置がみとめられた。単身または夫婦世帯で、独立して生活することに不安のある高齢者に対して、介護支援機能、居住機能、地域との交流機能を総合的に提供する施設である。1998（平成10）年に地域限定が解除され、介護保険制度開始時に「高齢者生活福祉センター」から「生活支援ハウス」へ名称改正し、過疎地域以外にも設置することが可能になった⁹。

設置当初から、事業主体は市町村であり、利用の決定も市町村の判定による。条例で設置や運営の基準を定め、地域の実情に応じて運営するといった特徴をもつ。そして、施設内にはヘルパー等の資格をもつ生活援助員が配置され、安否確認、見守り等の生活支援が提供される。また入居者が介護を必要とした場合、居宅サービスを利用

しながら生活することになる¹⁰。居住部門がデイサービスセンターに併設されている場合は、食事や入浴を目的に連携を図っている施設も多い¹¹（表1）。

ゴールドプランで数値目標をあげて整備したデイサービスセンターやショートステイ、特別養護老人ホーム、老人保健施設等の多くは、介護保険制度発足時に介護保険事業に再編成された。一方この生活支援ハウスは、デイサービスセンターに併設されていても、その運営は国庫補助の対象である在宅福祉事業として継続されてきた。そして2005（平成17）年度から一般財源化され、より市町村独自の事業としての性格が強くなっている。さらに同年の介護保険法改正によって、市町村が地域の実情に応じて総合的に実施する地域支援事業¹²が創設されたことから、この事業における「任意事業」である地域自立生活支援事業「高齢者の安心な住まいの確保に資する事業」として位置づける一部の市町村においては、介護保険の財源を活用した施策へと変化しつつある¹³。

2. 住宅・社会福祉・介護保険政策における居住型生活支援

1) シルバーハウジング・プロジェクト

わが国の戦後の住宅政策は、「住宅金融公庫による住宅融資」、「低所得者向けの公営住宅の建設・供給」、「中堅勤労者世帯向けの公団・公社住宅の供給」によって支えられてきた（園田2009：12）。高齢者を対象とした住宅政策は、人口の高齢化にあいまって1980（昭和55）年に高齢者の公営住宅への単身入居が認められるようになり、ようやく1980年代に萌芽期をむかえ、1990年代に本格化した（神谷2008：26-27）。

1987（平成62）年度に、今日の住宅政策と福祉政策の統合的支援の先駆けともいえるシルバーハウジング・プロジェクトが、建設省（現国土交通省）と厚生省（現厚生労働省）の連携によって創設された。高齢者が地域社会の中で自立し、安全で快適な生活を営むことができるよう支援するため、建設省が安全や利便に配慮した公営の高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）等の設備・設計を行うとともに、厚生省が住宅内に生活援助員（ライフサポートアドバイザー）を派遣し、生活

指導・相談、安否確認、一時的な家事援助、緊急時の対応といった生活支援サービスを実施するケア付き住宅の供給を推進した施策である¹⁴（表1）。

このプロジェクトにおける事業計画は、デイサービスセンター等の「福祉施設連携方式により事業を実施する場合には、地域における公営住宅等及び老人福祉施設等の整備状況を総合的に勘案の上、必要に応じ公営住宅等と老人福祉施設等を合築する等の措置がなされたものであること」という基準を示し、福祉サービスとの連携しやすいよう計画的設置を配慮した。

2) 生活援助員派遣事業

シルバーハウジング・プロジェクトにおける生活支援は、1990（平成2）年度から在宅福祉の一事業である、「高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）生活援助員派遣事業」¹⁵として開始した。この事業の目的は、併設又は隣・近接するデイサービス運営事業を実施する老人福祉施設等からヘルパー等の資格をもつ生活援助員を高齢者世話付住宅に居住する高齢者宅に派遣して、在宅生活を支援することである。生活援助員は、原則住宅内に常駐するか、併設福祉施設が連携して派遣するか、いずれかの方法で活動する¹⁶。

高齢者世話付住宅に居住する者が介護を必要とした場合は、他の在宅で生活している高齢者と同様に介護保険の居宅サービスを利用することになる。居住部門はあくまでも住宅として位置づけられ、概観としてはケアハウス等とさほど変わらないようにもみえるが、外部サービスを利用する形態をとっていても「特定施設」としての指定やその他の常駐職員の配置もない。

この生活援助員派遣事業も、生活支援ハウスと同様に国庫補助の対象である在宅福祉事業として位置づけられてきたが、介護保険法施行以降、介護予防・生活支援事業の一部として再編された。そして法改正後の2006（平成18）年度には、地域支援事業のうち地域の実情に応じて実施する任意事業の地域自立生活支援事業「高齢者の安心な住まいの確保に資する事業」に位置づけられ、介護保険の財源を活用した施策へと変容してきた。

表1 事業別居住型生活支援の特徴

	生活支援ハウス(高齢者生活支援ハウス)	ケアハウス(軽費老人ホーム)	シルバーハウジング(高齢者世話付住宅)
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・60歳以上の単身、夫婦世帯等 ・家族による援助を受けることが困難な者 ・高齢等のため独立して生活することに不安のある者 	<ul style="list-style-type: none"> ・60歳以上の者 ・身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことについて不安がある者 ・家族による援助を受けることが困難な者 	<ul style="list-style-type: none"> ・60歳以上の単身、夫婦世帯等 ・自炊が可能な程度の健康状態であるが、身体機能の低下等が認められる者 ・高齢等のため、独立して生活するには、不安があると認められる者 ・住宅困窮度が高い者 ・家族による援助が困難な者
生活支援内容	<p>〔生活援助員による支援〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種相談、助言 ・緊急時の対応 ・サービス利用手続きの援助等 ・地域住民との交流を図るための各種事業及び交流のための場の提供 	<p>〔生活相談員・介護職員等による支援〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種相談対、助言 ・サービス利用の手続きの援助 ・適宜レクリエーションの実施 ・定期健康診断を受ける機会の提供 	<p>〔生活援助員による支援〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活指導・相談 ・安否確認 ・一時的な家事援助 ・緊急時の対応 ・関係機関等との連携 ・その他日常生活上必要な援助
介護サービスの提供と利用	65歳以上の要支援者および要介護者が対象 居宅サービス事業者が介護(予防)サービスを提供	65歳以上の要支援者および要介護者が対象 〔指定特定施設入居者生活介護〕施設が介護サービスを提供 〔外部サービス利用型特定施設入居者生活介護〕外部の事業者が介護サービスを提供	65歳以上の要支援者および要介護者が対象 居宅サービス事業者が介護(予防)サービスを提供
根拠法令	<p>〔通知〕</p> <p>「在宅老人福祉対策事業の実施及び推進について」(昭和51年5月21日老社28)「高齢者生活福祉センター運営事業」</p> <p>「高齢者生活福祉センター運営事業の実施について」「生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)運営事業実施要綱」(平成12年9月27日老発第655号)</p>	<p>〔省令〕</p> <p>社会福祉法、老人福祉法の規定による「軽費老人ホームの設置及び運営に関する基準」(平成20年5月9日厚老令107号)</p> <p>「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(194条～192条12)」(平成11年3月31日厚生省令第37号)</p>	<p>〔通知〕</p> <p>「シルバーハウジング・プロジェクトの実施について」(昭和63年2月15日建設省住建第8号・厚生省社老発第7号、建設省住宅局長、厚生省社会局長通知)、「高齢者世話付住宅(シルバーハウジング)生活援助員派遣事業の実施について」(平成2年8月27日老福第168号大臣官房老人保健福祉部長通知)</p>
備考	市町村が定める条例によって設置運営基準が異なる。	<p>施設長、生活相談員、介護職員、栄養士、事務員、調理員その他の職員を配置。</p> <p>〔特定施設〕人員基準に則り、生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員、計画作成担当介護支援専門員、常勤管理者を配置。</p>	

* 関係省令・通知等から著者が作成

Ⅲ 居住型生活支援の機能と構造

1. 諸制度の関係と多様な生活支援

高齢者の居住型生活支援は、施策が分離分立する中、政策主導によって計画的統合がすすめられてきた。ケアハウス、生活支援ハウス、シルバーハウジングの三事業を構成する諸制度において、居住型生活支援にかかる住まいと生活支援、介護の構造を簡単に概観すると表2のようになる。

「住まい」の設置は、厚生労働省もしくは国土交通省による事業であるが、「生活支援」と「介護」は、異なるいくつかの制度をうまく機能させながら提供され、全体のバランスを維持している。いずれにしても、各施策を構成する制度や事業は、相互補完的に並立している関係にあり、現在の居住型生活支援を構成しているといえる。

この居住型生活支援は、構成する既存制度の所管によって、制度の背景や名称も異なり、その仕組みは複雑でわかりにくいことを指摘することができる。その原因の一つは、「生活支援」を提供する多様な施策にある。この「生活支援」部分の

制度的背景は、①福祉法の基準によるもの、②市町村単独事業によるもの、③市町村介護保険事業によるもの、に大別できる(表2)。①は法制度による基準が対象を限定するが、②と③に関しては、「地域の実情に応じた事業」という設定である。したがって、仕組みを構成する基準や施策の採用は市町村の判断によるため、柔軟である一方でグレー部分が多く難解であるという要因もなっている。もう一つの原因は、「生活支援」の様相と資格認定にある。制度は、問題をなるべく狭く単純化して定義づけた方が、解決のための標準目標の設定が容易で、財政的な負担が軽くなる(岩田2008:263-266)。しかし、資格認定と契約により対象を限定する介護保険制度が「介護」部分を一元化している一方で、「生活支援」については、個人の価値や生活が多様であることから、必要とする状況やその内容について認定することは難しい。ゆえに、居住型生活支援施策における「生活支援」の様相と実態は多様であり、難解であるという特徴をもつ。

表2 諸制度における居住型生活支援にかかる住まいと生活支援・介護の構造

施策と所管		設置にかかる所管 運営	厚生労働省		国土交通省	
			市町村	都道府県知事の許可・ 社会福祉法人等	市町村	
住まい			生活支援ハウス	ケアハウス	シルバーハウジング	
福	生活 支援 (予防)	福祉法の基準による	…	介護職員、生活相談員等…による	…	
		市町村単独事業による	生活援助員 による	…	…	
	市町村・介護保険 地域支援事業による	生活援助員 による				
社	介護 (予防)	介護保険法の基準による介護 保険サービスの利用契約	居宅サービスが 実施	特定施設として 外部の居宅サー ビスが実施	特定施設として 配置された施設 職員が実施	居宅サービスが実施

*著者が作成

2. 居住型生活支援構造の変化と対象の拡大

三事業に共通する居住型生活支援はの主な内容は、高齢期にふさわしい住まいの提供と、高齢のため自立的な生活に不安がある居住者への相談や助言、安否確認、緊急時の対応等である¹⁷⁾。政策的には、住宅政策と社会福祉政策の中間的機能の創造と位置づけ、計画的に展開されてきた機能で

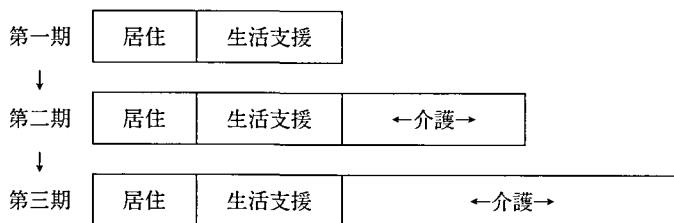
ある。規定された目的は、旧来の住宅政策の不足や不備、家族や地域における支援機能の低下を代替補充するあらたな福祉機能でもある。

このような居住型生活支援が予防的に機能すれば、長期に渡り心身の状態が安定する可能性がある。しかし、入居者が高齢化し、要介護認定者が増加すると、必要とする支援が限りなく拡大す

る。要介護状態の段階別に、居住型生活支援における介護と構造の変化を示すと図1のようになる。居住開始時を仮に第一期とすると、入居期間が長くなり介護が必要となる第二期がおとずれ、居住型生活支援に介護が付帯もしくは選択される。さらに要介護度が高くなる第三期には、介護の必要量が増大する。すなわち、居住型生活支援構造は、入居者の要介護状態によって変化することになる。政策決定者が何を意図（目的）したか正確に知ることは難しい。政策がもたらした結果によって説明すると（Spicker. P=2001:84-85）、居住型生活支援の対象や目的は、制度発足当初の比べ変化したということがいえるだろう。

介護保険法制定および法改正によって、「介護」を必要とする居住者に対する介護サービスが拡大し、介護サービスが身近になったため、要介護者の継続的居住が可能になったということでもある。当初は、「心身の状態としては比較的自立しているが、高齢のため独立して生活するには不安がある」者が居住型生活支援の対象であり、「住まい」と「生活支援」が総合的に整備されるよう繰り返し示されてきた。しかしこの20年数年の間に、介護保険制度との相互補完的關係が築かれ「(当初の)居住型生活支援と介護が必要である」者へと、その対象が拡大したということになる。

図1 要介護状態の段階別、居住型生活支援構造



* 著者が作成

3. 介護領域の拡大と非対象化の課題

今まで、第一期（図1）のものを基準に検討してきた。この時期の「介護」は付帯なのか、選択なのかという議論においては、居住者の契約に基づき利用が開始する特性から、「介護」は選択するものになる。したがって、居住型生活支援の実際の姿は「住まいと生活支援と介護の包括統合的支援」であるが、「住まいと生活支援と選択的介護」と表現したほうが、要介護者をも対象に含む複数の制度によって成立している今日的な居住型生活支援に近い。

また、要介護状態にある高齢者が増加すると、第二期以降（図1）の支援構造が基準になるという意見が表出する。次の課題として、居住者の要介護状態の変化に基づく選択的介護領域の増大が、居住型生活支援の対象を拡大させることについて政策上どのような意味をもつか検討しなければならない。一見拡大したかのようにみえる居住型生活支援であるが、見方を変えると、制度上示された「入居時の対象」と、「居住者の実態」が

異なるという特徴を指摘することができる。高齢にともない要介護度が高くなることは、高齢者の心身の特徴に起因する事項であるので特別なことではない。しかしある施策（事業）においては、多くの居住者が要介護状態になる可能性もあり、転出がない限り生活を支える選択的介護は増大する。このことは、居住型生活支援の新たな特徴ともいえるだろう。

政策による対象化は、問題を限定し、矮小化していくプロセスであり、同時に非対象化のプロセスをとまって進む（岩田2008:265）。先行する介護保険制度は、問題や対象を限定するために資格認定と調整機能を併せ持つ。したがって、居住者の要介護度の変化によって事業のメインが「介護」になると、特定施設化し、特別養護老人ホーム等の介護保険施設機能に変容することも予測される。そうなると、当初対象としていた「住まいと生活支援があれば、自立的な生活を営める者」が対象から外れる恐れがでてくる。また、外部サービス利用型においては、要介護者が増加した

場合、「介護」が届かない時間におけるその他の生活支援を生活援助員のみが担うことは難しい。相談や調整、見守り、安否確認のレベルも異なってくる。このときの居住型生活支援から非対象となるのは、要介護状態にある者である。選択的介護領域の増大は、当初の対象や変化した対象を外し、対象を限定させ居住型生活支援を再構成する可能性もあり、対象から外される事項に関する新たな課題が浮上するだろう。

IV まとめ

近年、計画的統合が展開されてきた住宅政策、社会福祉・介護保険政策における高齢者の居住型生活支援施策に着目し、構成する制度間の関係とその機能について検討した結果、今日の「居住型生活支援」は、以下である。

- ① 各事業を構成する「住まい」、「生活支援」、「介護」に関する制度や事業は、相互補完的に並立関係にある。
- ② 施策が難解である理由として、「生活支援」施策が多様であり、地域と個人の実情や支援内容を限定し難いことにある。
- ③ 規定された目的から、旧来の住宅政策の不足や不備、家族や地域における支援機能の低下を代替補充するあらたな福祉機能である。
- ④ 入居者の要介護状態が「介護」領域を拡大し、居住型生活支援構造を変えている。介護保険サービスが、介護を必要とする人の居住を可能にした。
- ⑤ 当初は、「比較的自立しているが、生活に不安がある」者が対象であったが、この20年数年の間に、「(当初の)居住型生活支援と介護が必要である」者へと対象が拡大した。今日の居住型生活支援は、「住まいと生活支援と選択的介護」で構成される。
- ⑥ 「介護」領域が拡大すると、あらたな非対象化が行われる恐れがある。

本稿が着目した居住型生活支援は、施策が分離分立してきた経緯もあり、ある意味では制度の隙間の問題でもある。居住型生活支援を構成する制度の変遷から明らかになったことは、その構造や実態が変容していることである。家族や地域の課

題や変化変調しやすい高齢期の生活を対象とする施策は、実情に応じる柔軟性が求められる。しかし施策にするには対象を限定する作業が必要になる。現在は、介護保険事業優先型で、かつ地域と個人の実情に応じた支援へと転換しているという状況にある。今後は、対象から外れた人々の存在も推測しながら、居住型生活支援を可能にする施策の条件と、より実情に応じた実施について検討する必要がある。また今回は、代表施策から検討したが、各施策をみると制度背景の違いがその変遷やもたらした結果にも影響していたように思う。詳細事例を含めた検討も合わせて必要である。

注

- 1 三浦は、80年代の社会福祉「改革」をふまえて、施設と在宅の中間的な機能や構造・設備をもつ高齢者にとって安全で住みやすい住宅、すなわち特別の管理人が常駐し緊急時に対応するシステムを備えた老人向き小規模集合住宅の建設を提言し、高齢者を取り巻く多様な在宅サービスの総合的アプローチについて検討すべき課題をあげた(1985:189-198)。また、森も同時期に、『小規模ケアホームの制度化に関する調査研究(財団法人社会福祉調査会昭和60年度委託研究報告書)』で、イギリス・北欧をモデルに、限りなく家庭(ホーム)に近い形で老人ケアを提供する小規模ケアホームだけは、建設行政と厚生行政との間にあって、…いまだに制度化されるにはいたっていない。全国レベルの老人ケア施設政策としてシステム化する時期にきていると、老人福祉および経済的な視点を踏まえて提唱しており(1986:4-5)。すでに1980年代から研究者らによる提言は活発になっていた。
- 2 居住政策について、菊池らは、日本は持ち家政策が中心であり、戦後期の建設省と厚生省とによる住宅行政の主導権争いと対立があり、社会保障における住宅政策の位置づけが不十分であったと指摘しており、困窮者というよりはボーダーライン階層を対象とした「厚生住宅」は、あくまでも残余的なものに過ぎなかったという(菊池・金子2005:13-15)(大本1985、1991)。また早川は、西欧社会の福祉と住宅が両輪での取り組みと比較し、日本は住宅を除いた福祉、福祉を除いた住宅政策であり、高齢社会では両輪がなければ住宅・福祉ともに機能せず、社会は支えられないと指摘している(1997:108)。そ

- して武川は、住宅の所有形態の違いによって、高齢者の生活水準は大きく異なり、保健・医療・福祉などの社会サービス分野では、疾病障害や要介護状態になる原因にもなりうることから、住宅政策が保健や他の分野の社会政策の前提となり、予防にもつながると位置づけている(2009:162・163、2005:2)。
- 3 有料老人ホームやケアハウス等の厚生労働省令で定める施設で都道府県知事の指定をうけた事業者が実施できる。入居の要介護者に対して、計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話等を行う。(介護保険法第8条第11)「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」(平成11年3月31日厚生省令第37号)174条～192条12。市町村の介護保険事業は計画に基づく設置総量規制あり、安易に転換できない施設もある。詳細は本文中に後述する。
 - 4 制度論的な発想は、制度をつくる側の理論であり、一般的に組み立てられた制度がより公正、公平に実施できるかということが主な関心であり、合理的な組み立てになっていることである。一方、サービス論的視点は、利用者や直接提供する人の立場から出てくるもので発想が異なる。したがって、サービスを提供する現場の立場から、あるシステムを作り上げ提案していけるような体制が強化されなければならない。それがあって制度的視点の立場も生きるという(小林・加瀬1989:155)。本稿では、多様な制度によって構成される施策を検討するため、まずは制度の枠組みから確認する。
 - 5 その他、同様の機能をもつ施設として有料老人ホームをあげることができる。しかし、入居時の一時金や利用料に幅があり入居者の経済的背景や生活背景、支援内容が多様になる恐れがあるため、本稿においては取り上げていない。
 - 6 過疎地域の調査において、生活問題をかかえる高齢者の多くは、単身もしくは夫婦世帯の低所得の虚弱高齢者であり、家族や地域による生活支援環境が不十分な場合、心身の変調と社会環境要因が関連して「生活変調」を呈し、周囲が知り得たときには問題が深刻となり孤立し、生活条件を整える方向へ長短期的に移動・転出していた(越田2009)。生活困難状態になる前の生活がゆらく時期(生活変調時)の支援を整備することは意義がある。
 - 7 「軽費老人ホームの設置及び運営に関する基準」(平成20年5月9日厚老令107号)。2008(平成20)年度からケアハウスの基準を標準とし一元化された。従来型の軽費老人ホームは、経過老人ホームとして、別の基準が定められている。
 - 8 市町村の措置利用として特別養護老人ホームは、現在も老人福祉法に位置づけられる(第11条)。現在は、介護保険法優先による利用が圧倒的に多い。
 - 9 「高齢者生活福祉センター運営事業の実施について」「生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)運営事業実施要綱」(平成12年9月27日老発第655号)
 - 10 2008(平成20)年度から2009(平成22年)年度に訪問調査したX県内29施設において、入居者が介護サービスを必要とした場合の退去規定がある施設は一か所であった。その他の施設においては居宅サービスを適宜利用しながら生活しており、併設事業である通所介護、次に訪問介護の利用が多かった。(平成20年度長野大学地域研究・一般研究助成Aによる)
 - 11 同上調査による。
 - 12 「地域支援事業の実施について」(平成18年6月9日老発第0609001号)
 - 13 同上調査では、設置当初の過疎地域限定という設置基準があったことから小規模自治体に設置が多く、一般財源による旧来の在宅福祉事業として予算をつけている自治体もあれば、地域支援事業の一事業として位置づけている自治体もあった。
 - 14 「シルバーハウジング・プロジェクトの実施について」(昭和63年2月15日建設省住建第8号・厚生省社老発第7号、建設省住宅局長、厚生省社会局長通知)
 - 15 「高齢者世話付住宅(シルバーハウジング)生活援助員派遣事業の実施について」(平成2年8月27日老福第168号大臣官房老人保健福祉部長通知)「高齢者世話付住宅(シルバーハウジング)生活援助員派遣事業実施要綱」
 - 16 全国モデル事業として開設されたA町シルバーハウジング(平成元年開設)への平成20年度調査(著者)において、生活援助員は、町社会福祉協議会でのヘルパー経験が長く、専用住宅に居住(常駐)する形態で活動しており、住民の安否確認や買物支援、緊急時の対応と調整を主に行っていた。
 - 17 その他、各施策の若干の相違として、シルバーハウジングは住宅困窮者を対象に含み、生活支援ハウスとケアハウスは交流またはレクリエーション機能を、ケアハウスは定期健診等の調整を、支援内容に含むといった特徴があるが、共通支援内容の方が多い。制度上の目的はかなり類似している。

文献

- 早川和男 (1997) 『居住福祉』岩波新書
- 岩田正美「社会政策における問題－『対象化』のプロセス」日本社会福祉学会 (2008) 『福祉政策理論の検証と展望』中央法規、250－271
- 菊池英明・金子能宏による「社会保障における住宅政策の位置づけ－福祉国家論からのアプローチ－」(2005) 『海外社会保障研究 No. 152』3－17
- 小林良二 (主論)・加瀬裕子 (司会) (1989) 「新たなる公私の役割分担と営利型福祉」秋山智久監修『第25回記念社会福祉セミナー報告社会福祉の新しい潮流と展望－これからの豊かさ－』財団法人鉄道弘済会、153－191
- 越田明子「後期高齢者の生活変調と社会的孤立－過疎地域における単身高齢者の事例より－」(2008) 『長野大学紀要』第29巻第4号、長野大学、9～19頁
- 三浦文夫 (1985) 『社会福祉政策研究－社会福祉経営論ノート』全国社会福祉協議会、189－198
- 森幹郎 (1986) 『小規模ケアホームの制度化に関する調査研究 (財団法人社会福祉調査会昭和60年度委託研究報告書)』
- 小笠原祐次「第3章 社会福祉施設体系の整備・再編と施設サービス」三浦文夫・高橋紘士・田端光美・古川孝順 (2002) 『戦後社会福祉の総括と21世紀への展望 Ⅲ政策と制度』ドメス出版、181－209
- 大本圭野 (1985) 「住宅と社会保障」社会保障研究会編『福祉政策の基本問題』東京大学出版会、277－291
- 園田真理子 (2009) 「高齢者の住まいの現状とこれからの居住福祉の課題」『月刊福祉3』全国社会福祉協議会、12－16
- Spicker, Paul, 1995, *Social Policy: Themes and Approaches*, London: Prentice Hall/ Harvester Wheatsheaf. (＝2001, 武川正吾ほか訳『社会政策講義－福祉のテーマとアプローチ』有斐閣)
- 高松智画 (2006) 「軽費老人ホームの役割とはなにか」『龍谷大学国際社会文化研究所紀要8』206－219
- 武川正吾「社会政策としての住宅政策」(2009) 『シリーズ・現代の福祉国家第4巻社会政策の社会学－ネオリベラリズムの彼方へ－』ミネルヴァ書房、137－168