

1.地域善隣事業(低所得高齢者等住まい・生活支援事業)の取組み方

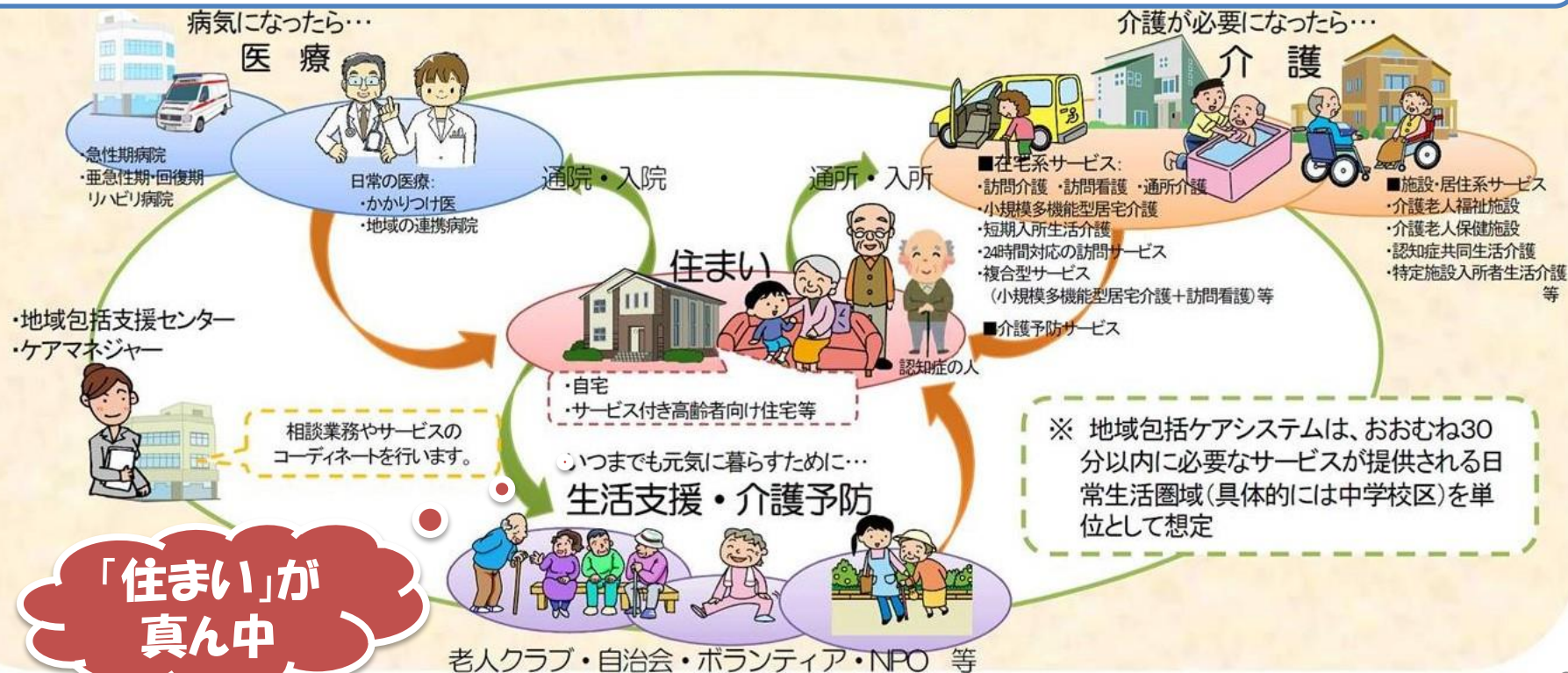
～理論と実践方法、ニーズの推計方法と効果について～

(北陸ブロック)

明治大学 理工学部建築学科 教授 園田真理子

1 地域包括ケアシステムと住まい

「団塊の世代」が75歳以上となる2025年を目標に、住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できるよう、住まい、医療、介護、予防・生活支援が一体的に提供される「**地域包括ケアシステム**」の構築を目指す。



【地域包括ケアシステムの構成要素】



生活の基盤として必要な**すまい**と、そこでの高齢者本人の希望にかなった**すまい方**を確保



対応できているか？

(出典)地域包括ケア研究会報告書(平成27年度)より



【群馬県渋川市「静養ホームたまゆら」火災事件】

2009年3月19日に発生した火災で、22人の入所者のうち10人が死亡。

この死亡した10人のうち7人は、
都内から移転してきた生活保護受給者であった。

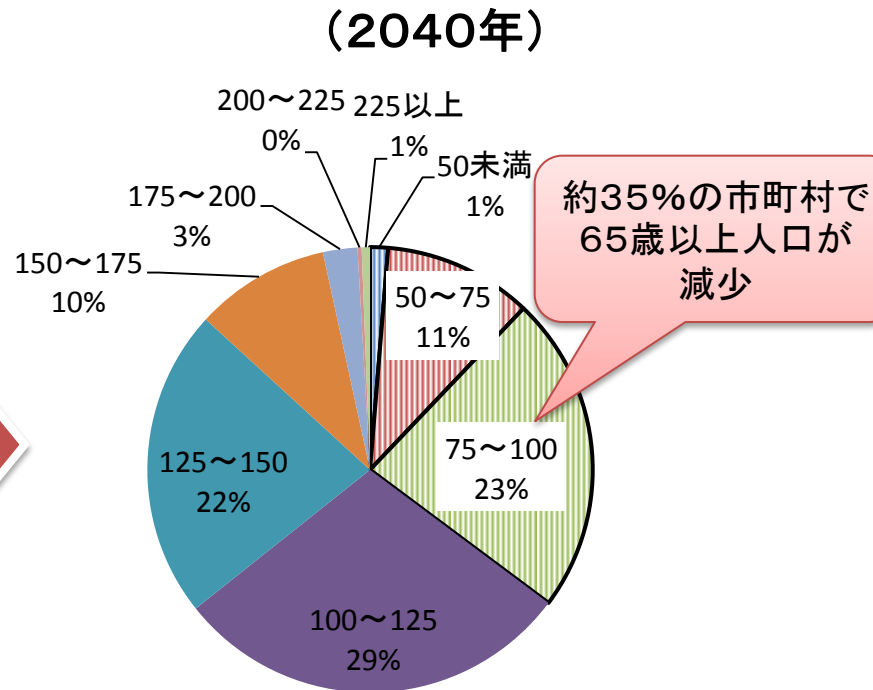
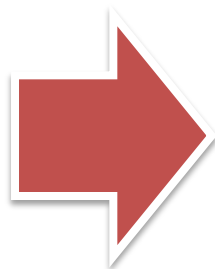
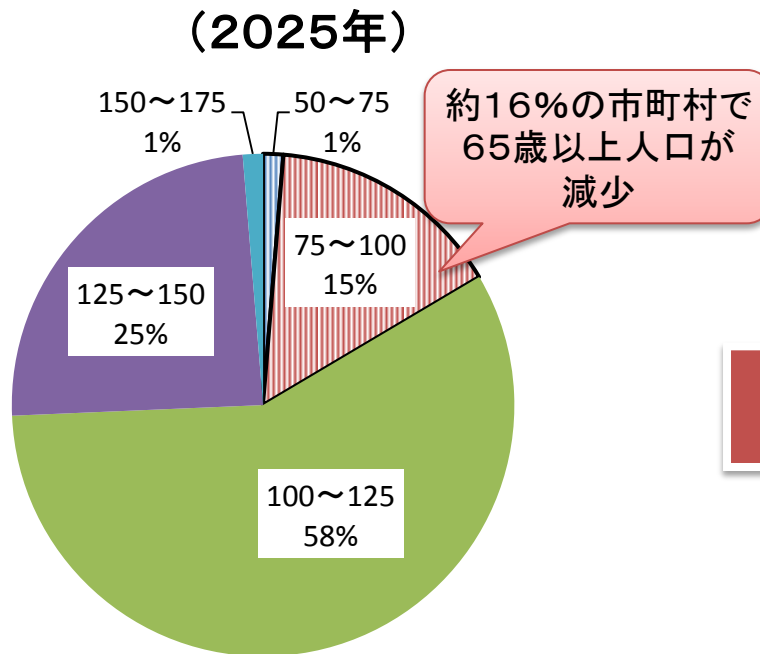
行き場のない高齢者がようやく行きついた先で、
火災事故に見舞われる
適切な処遇が受けられない
などの事例は、その後も後を絶たない。

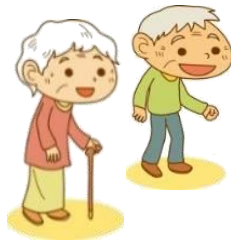
写真: 2009年3月21日 朝日新聞 朝刊1面
<http://www.asahi.com/articles/ASHDT7KPYHDTUEHF013.html>

【人口減少社会を見据えて】

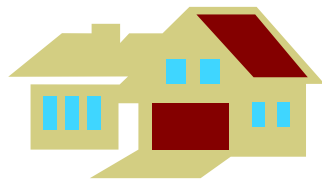
中部地方の65歳以上人口／2010年を「100」とした場合の指数別市町村割合

※ 中部地方：新潟県，富山県，石川県，福井県，山梨県，長野県，岐阜県，静岡県，愛知県



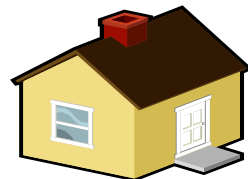


生活支援と外部サービスがあれば
一般住宅で生活可能な高齢者



高齢者向けの
専用住宅・施設を優先

空き家＝地域資源
を活用した居住支援



○入居世帯数と同数の空き家が発生するおそれ。

（高齢者減少自治体）

○高齢者人口の減少に伴い、空室発生リスク
＝ハードへの投資としてどう考えるか？

（高齢者増加自治体）

○ニーズに対応できるだけの定員数を確保できるか？
⇒専用住宅や施設に空きのある他自治体への移動？
＝「住み慣れた地域で暮らし続ける」理念はどこに？

地域内での移動にとどまるので、空き家の戸数としては変動しない。

現状での入居のほか改修を要する場合もあるが、専用住宅や施設建設よりも低額。

利用可能な空き家の戸数は十分。

【居住支援は「予防」である】



住居喪失・立退き

災害等による住居喪失
建替に伴う立退き

世帯・家族問題

持病のため独居に不安
家庭内の不和
介護放棄・虐待

住替えニーズ

1階に引っ越したい
家賃の安いところに
引っ越したい

退院先の確保

退院先が見つからない

居住支援

◆住まいの確保

◆入居前後を通じた生活支援(生活上の課題解決を含む)

経済的破綻(生活保護等)、心身の状態の悪化(介護・医療)など

問題が深刻化してからの対応

2 空き家問題・高齢者の入居を巡る現状



(出典)総務省「住宅・土地統計調査」

全国の空き家：820万戸

うち、

賃貸用の空き家：429万戸

その他空き家：318万戸

うち、腐朽・破損なし

賃貸用の空き家：332万戸

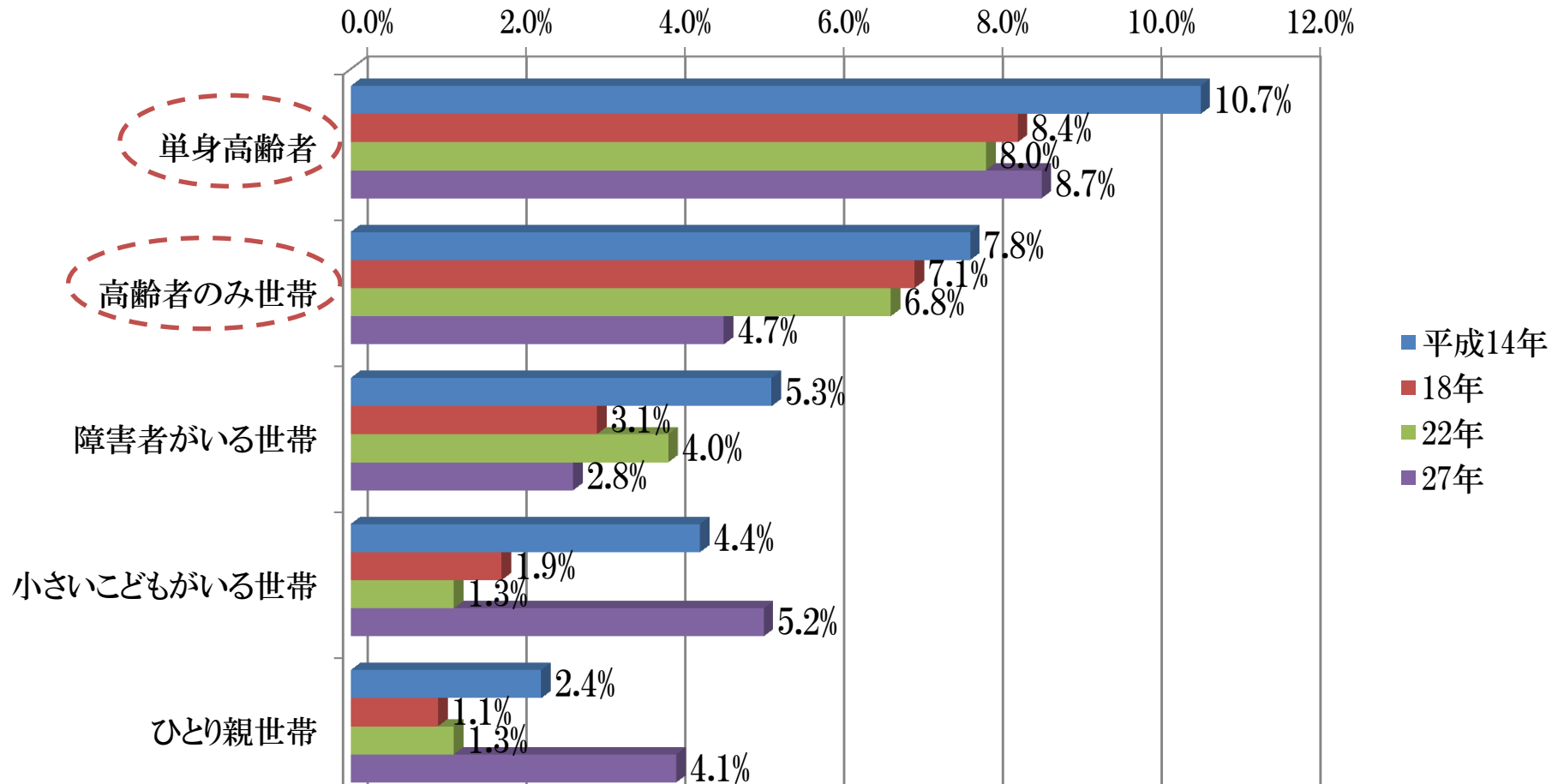
その他空き家
：213万戸



(出典)総務省「平成25年 住宅・土地統計調査」より作成

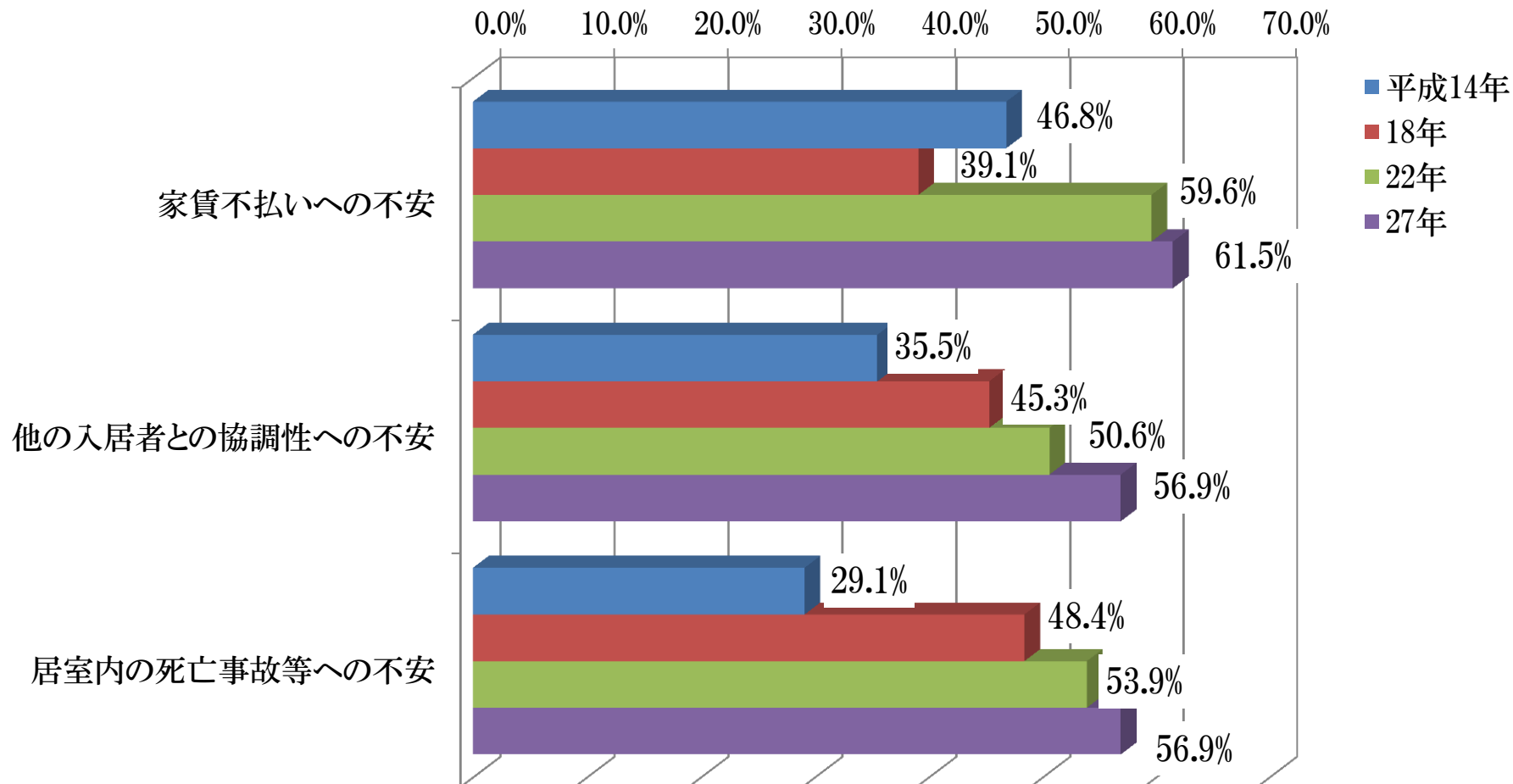
**放置された空き家が社会問題として注目されているが、その一方で、
実は、活用可能な空き家はかなり多い。**

【入居を拒否している賃貸人の割合】



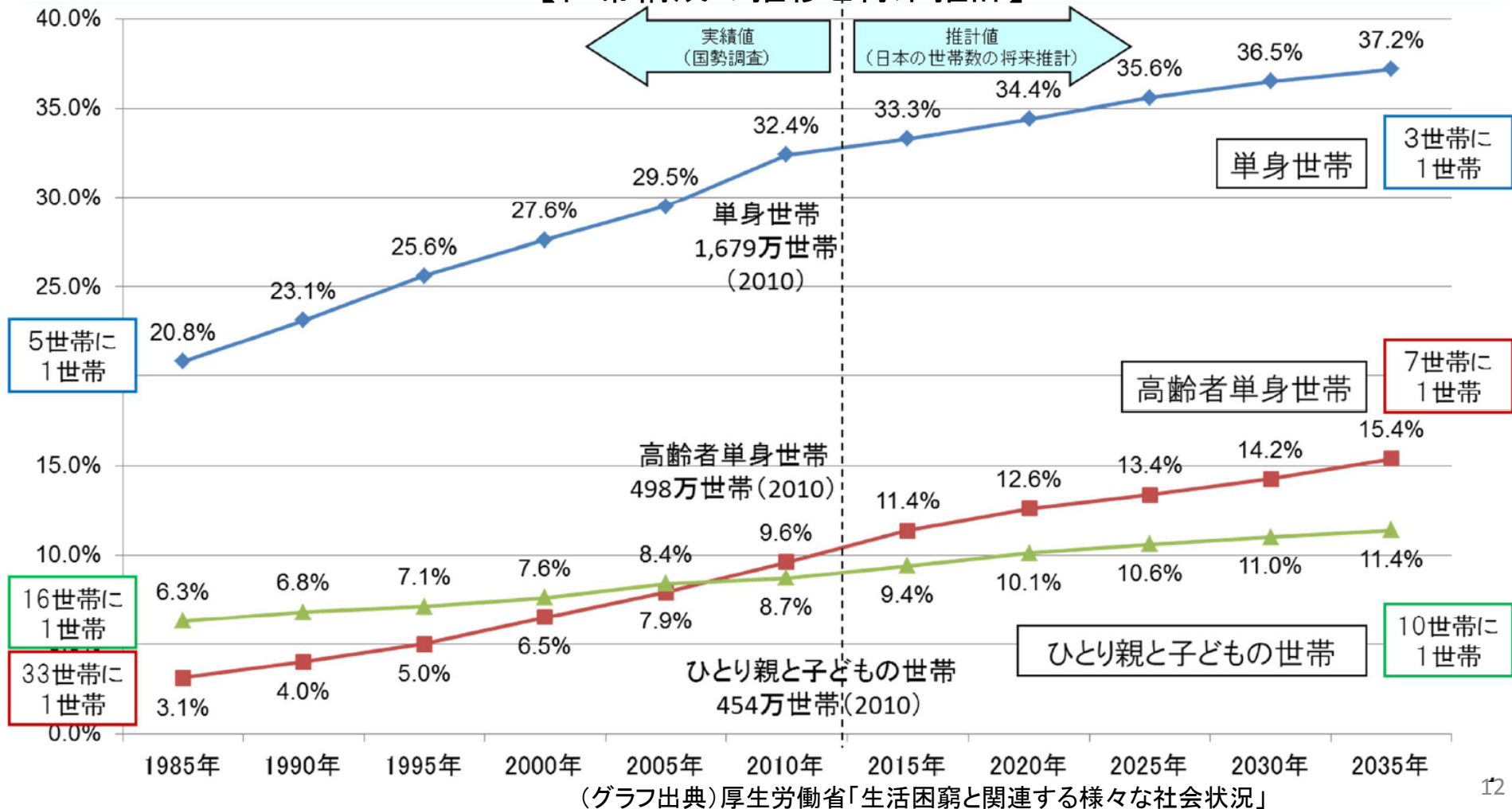
（出典）日本賃貸住宅管理協会「民間賃貸住宅の管理状況調査」より作成

【入居者を拒否している主な理由(複数回答)】



(出典) 日本賃貸住宅管理協会「民間賃貸住宅の管理状況調査」より作成

【世帯構成の推移と将来推計】



3 「地域善隣事業」の理論と実践

低所得高齢者の住まいと生活支援の在り方に関する調査研究(高齢者住宅財団・平成23～25年度老人保健健康増進等事業)において提唱。

地域善隣事業の思想

大正末期から昭和初期にかけては、社会経済状況の変動や都市化の進行によって、地域社会における生活困窮者が顕在化し、その解決が大きな社会問題となっていた。こうした中で、生活困窮者の教育、子弟の育成、生活相談等を総合的に展開する民間の拠点が設置されていくこととなった。これが「善隣館」である。

...

我が国における先達の努力と伝統を継承して地域の相互扶助を再構築することを目指すことが、本研究で提唱する事業の基本的な哲学である。

高齢者住宅財団 『低所得・低資産高齢者の住まいと生活支援のあり方に関する調査研究報告書』より

「真ん中」の「住まい」から、地域包括ケアシステムを組み立てていく。

「地域善隣事業」＝「仕様書」であり、「設計図」ではない。

目的と求められる機能・性能（仕様書）は定めるが、事業の細かい実施方法（設計図）は定めない。

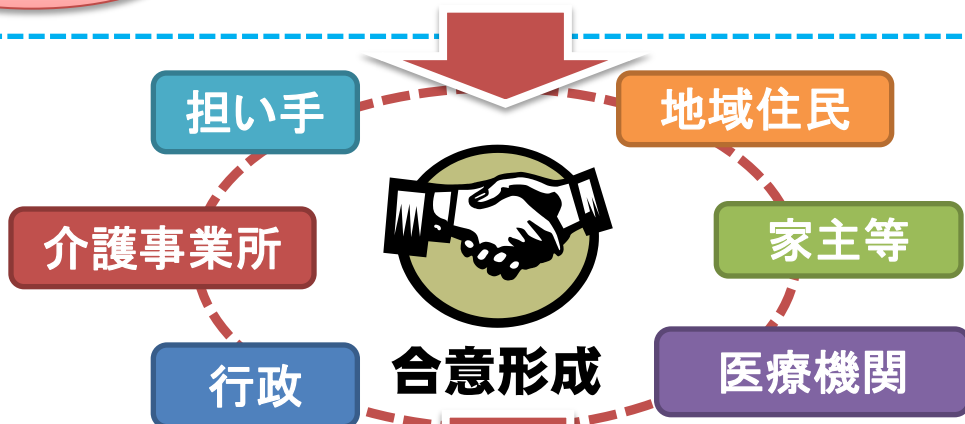


全国一律・統一的な「地域居住モデル」は成立しえない。＝ 必要なのは「**ご当地モデル**」

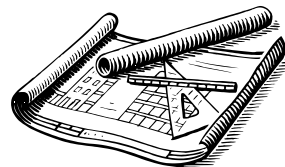
【地域善隣事業の「仕様」】

- ① 低所得・低資産である、社会関係資本による支援が乏しい等の理由により、地域での居住を継続することが困難である又はそのおそれのある者を対象。
- ② 上記対象者が、できるだけ安定的・継続的に地域生活を営むことができるように支援。
- ③ 支援は、ハードとしての「住まいの確保」と、ソフトとしての「住まい方の支援」の2本柱。
- ④ 「住まいの確保」は地域の既存資源(空家)を活用し、「住まい方の支援」は、互助の醸成に留意しつつ、個々の対象者に応じた生活支援を実施。
- ⑤ 事業実施に当たり、関係者の協力・連携体制を構築。
- ⑥ 透明性のある利用者主体の事業運営。  悪質な「貧困ビジネス」との差別化

地域のさまざまな「変数」の把握 と 課題の分析



事業の設計・実施



住まいの確保

不動産関係主体
(家主、不動産事業者)

生活支援の導入で
安心して住まいを提供

「住まい」での
サービス提供が可能に

住まい方の支援

福祉関係主体
(NPO、社会福祉法人)

見守り、相談等

空き家の活用

行政機関

地域住民組織

地域包括支援センター

プラットフォーム機能

介護事業所

病院・診療所

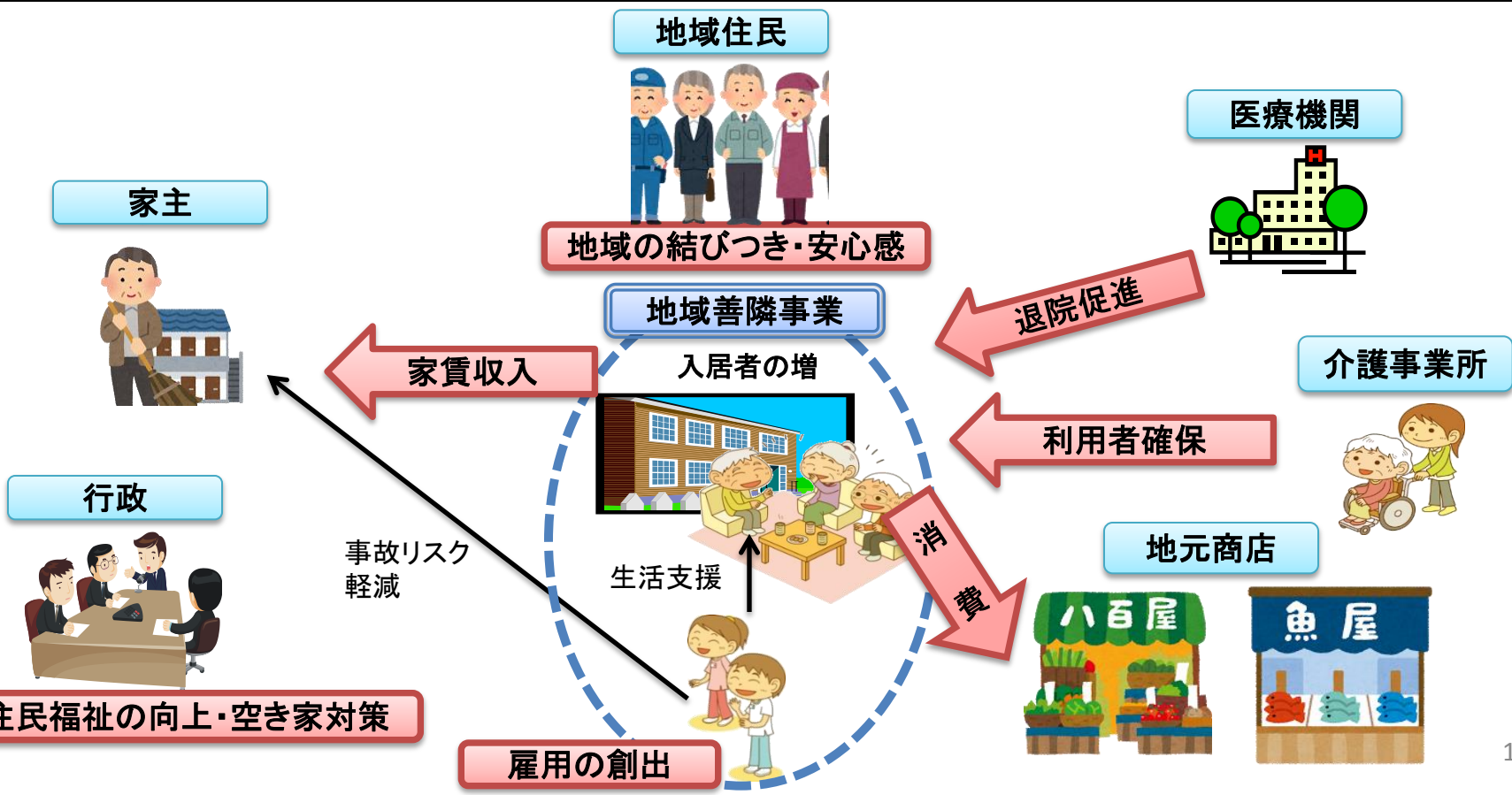
必要に応じ、在宅の医療・看護・介護を導入

行き先の確保が難しい高齢者等

ニーズはなくなる。だったら、**安心できる事業モデルを育てる。**
施設で「閉じる」のではなく、地域ネットワークで支える「オープン」な運営
「入所者」ではなく、「**地域住民**」としての暮らしを目指す

【地域におけるWin-Winの関係構築】

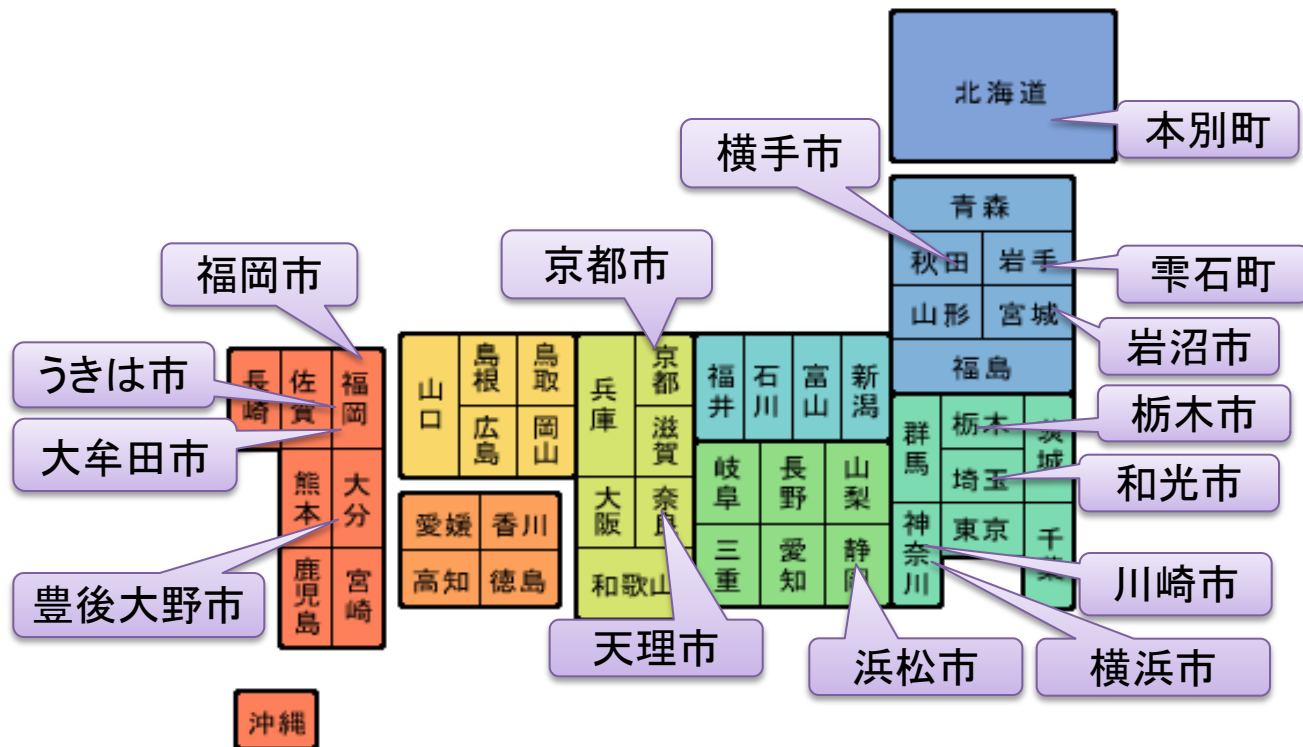
地域に人がとどまるということは・・・⇒ 地域でカネが循環する。人のつながりが維持できる。



厚生労働省「低所得高齢者等住まい・生活支援モデル事業」(平成26年度～)

自立した生活が困難な低所得・低資産高齢者等を対象に、社会福祉法人やNPO法人等が、

① 空家等を活用した住まいの確保、 ② 日常的な相談等(生活支援)や見守り
を行うことにより、住み慣れた地域で継続的に安心して暮らせるような体制を整備。



【モデル事業の実施パターン】

パターン① 同一団体が入居前後を通じ一貫して支援

協力不動産店、家主

連携



受託団体（社会福祉法人、NPO法人）：訪問、安否確認等



連続性のある支援、
ニーズの変化の把握

連絡調整

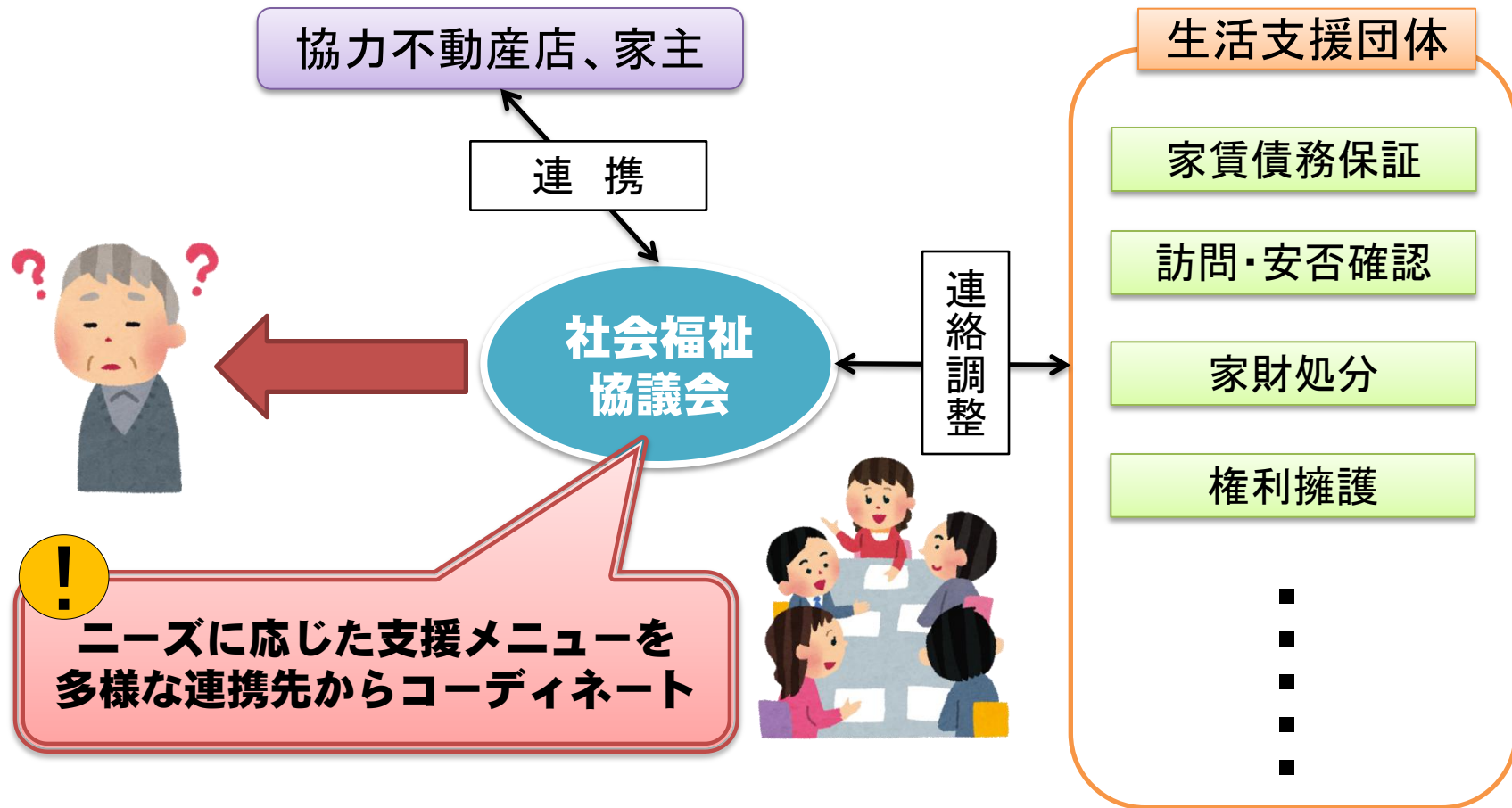
サロン活動団体

ボランティア団体

〔相談〕

〔入居〕

パターン② 社協によるコーディネート



パターン③ 養護老人ホーム機能の地域展開

協力不動産店、家主

養護老人ホーム

借上げ

転貸・生活支援

!

養護老人ホームの支援機能を
施設外でも発揮

4 低所得高齢者等住まい・生活支援モデル事業～3年間の効果検証

平成26年度からモデル事業を開始した、北海道本別町、岩手県雫石町、神奈川県横浜市、川崎市、京都市、奈良県天理市、福岡市、大分県豊後大野市の8自治体の実績(平成28年12月末現在)より作成。

1 埋もれていたニーズの把握

そもそも「居住継続が困難な高齢者の有無」について、実態が十分につかめていなかった。

- ◆ 都道府県(n=40):「分からない」(72. 5%)
- ◆ 市 町 村(n=817):「対応できていない」(22. 2%)、「分からない」(34. 4%)

〔出典〕高齢者住宅財団（平成27年3月）「低所得の高齢者等への住まい・生活支援を行う事業の全国展開に関する調査研究報告書」

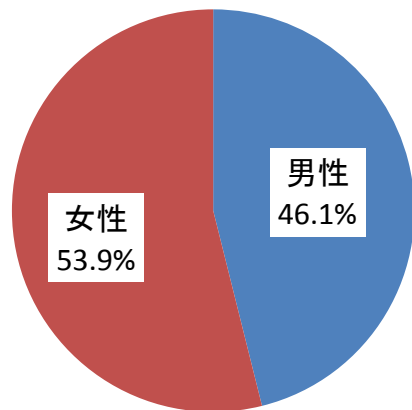


成果

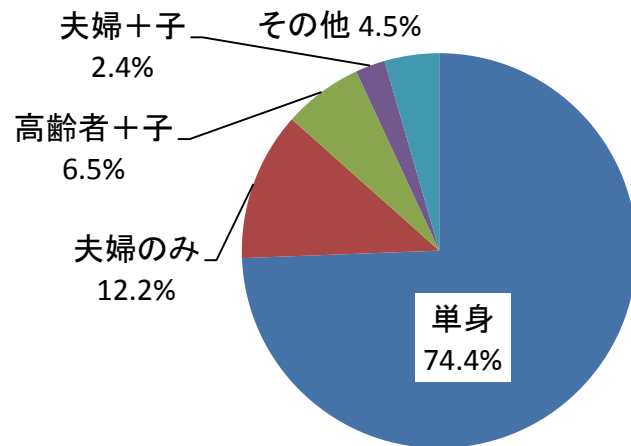
合計246世帯、282人の入居を実現した

入居者の状況

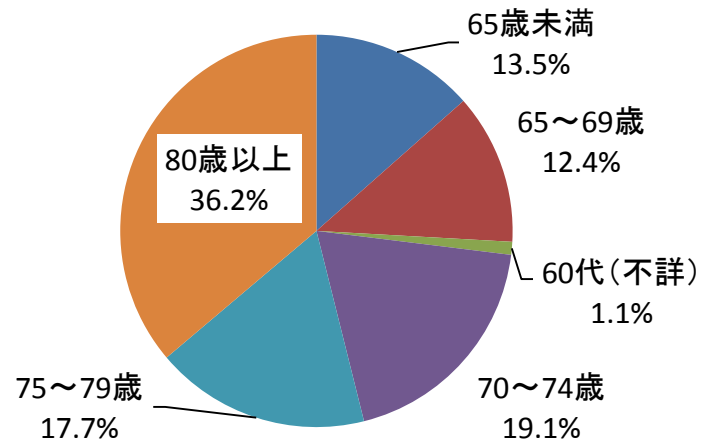
【男女別】



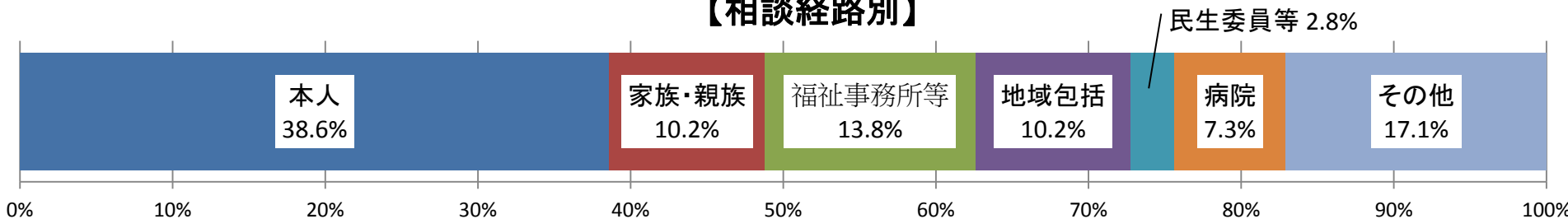
【世帯構成別】



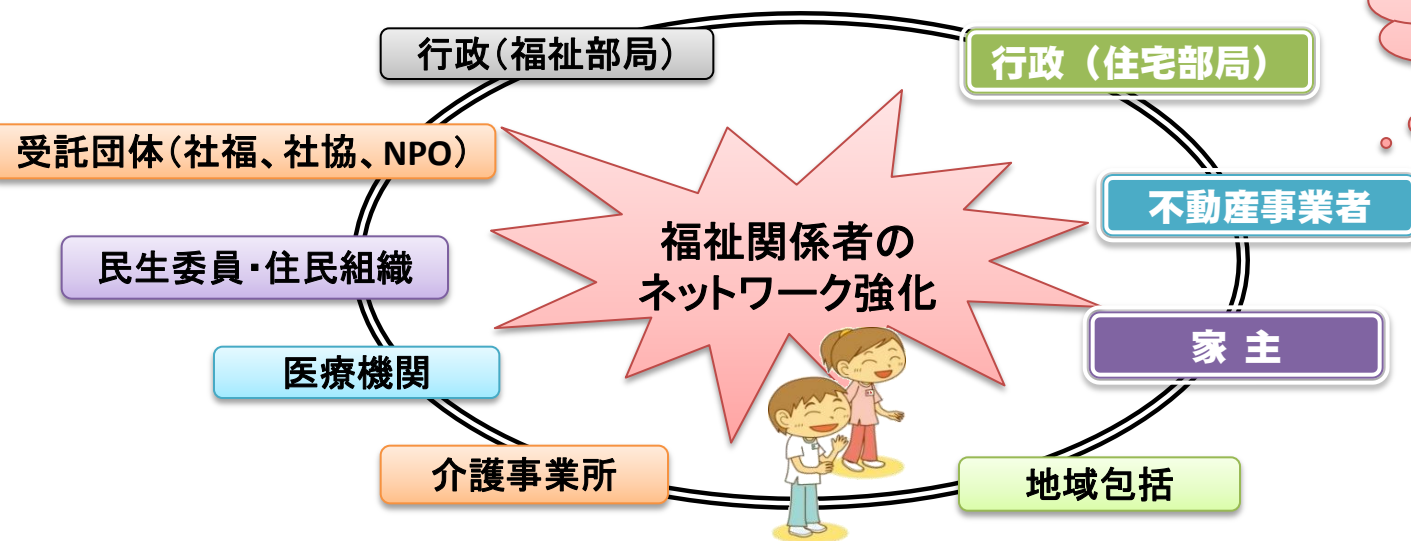
【年齢階層別】



【相談経路別】



2 地域ネットワークの強化・充実



住宅関係者も含めた
ネットワークの充実



成果 住宅問題を含めた複合的な課題解決を図る支援体制が構築された

居住支援協議会との連携・設立

- ◆ 平成26年度既設立自治体：京都市（平成24年9月）、福岡市（平成21年3月）
- ◆ モデル事業開始後の設立：川崎市（平成28年6月）、本別町（28年2月） ※町単位での設立は全国初

空き家対策との連携～本別町

「空家特措法」の対策と併せて実施。

⇒ 除却対象の空き家の把握だけでなく、住まいとしての有効活用も。

調査	実施概要
第一次	町内全数調査
第二次	外観調査、データベース作成
第三次	所有者等への利活用意向アンケート
第四次	利活用意向のある空き家の詳細な現地調査
第五次	住居確保のニーズ調査・マッチング

公営住宅での連携～横浜市

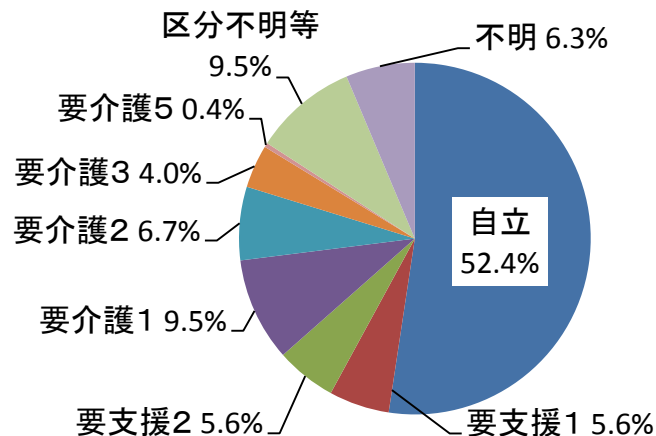
住民、住宅部局、福祉部局、福祉関係団体とが連携。

⇒ 見えづらかった入居者の生活上の課題を把握。連携して対応を検討する基盤づくり。

総訪問者数 〔配布物のポスティング のみを含む〕	個別支援 台帳作成数	民生委員への 情報提供
509件(再訪問80件)	250件	1件

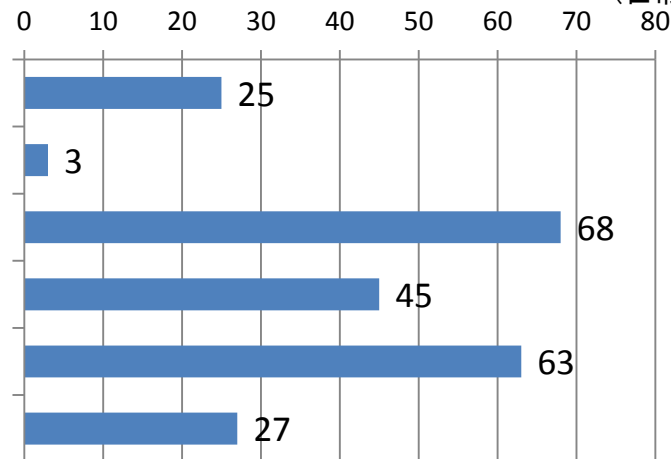
3 施設「機能」の地域展開・ニーズへの柔軟な対応

【要介護区分】



【主な転居理由(複数回答)】

(世帯)



- ◆家賃や住宅の構造上の問題による住替え
- ◆退院後、自宅復帰までの調整を要する者の入居

- ◆養護、軽費、特養の入所要件にも該当しうる者の入居
- ◆立ち退き、住居喪失のため緊急受入れが必要な者の入居

成果

【施設の機能を地域に展開】

- 在宅生活の限界点が高まることを実証した
- 施設入所者の地域移行の可能性を提示した

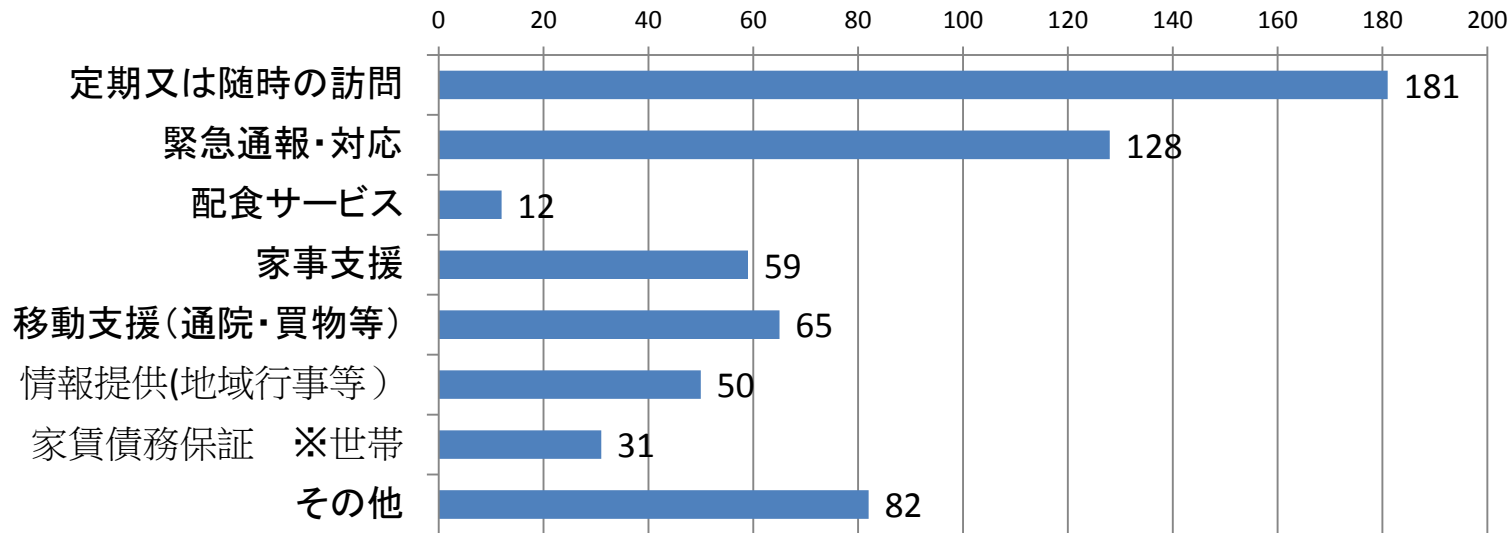
成果

【ニーズへの柔軟な対応】

制度の隙間に落ち、生活困窮、貧困ビジネスなど行き詰まる前の予防的対応ができた

【入居者に対する支援の内容(複数回答)】

(人)



入居後の生活の変化(例)

- ・畑仕事を始めたほか、介護保険の通所介護を利用しなくて済むようになった。
- ・転居後、同居の息子が積極的になり就職活動を始め、外出する機会も増えた。
- ・一人で近所の地域の催しや教室に参加し、想定以上に生活を楽しんでいる。
- ・養護老人ホームの業務補助や敷地内の畑仕事、椎茸の「足切」等の軽作業に従事。



5 事業の費用分析

1. 居住の場の最適化

【居住の確保を要する高齢者】

状況、ニーズに照らして、
施設入所 or 居住支援
いずれが本人に最適か？

施設入所

居住支援
(モデル事業)

把握・対応できないと...

問題の深刻化
生活環境・健康状態の悪化

対応に要するコストがより増大(介護・福祉費、医療費、解決に要する時間や手間など)
行き詰まってからでは遅すぎる。

アパート等の空室や空き家

2. モデル事業方式・施設入所の費用の比較

利用者5人の費用

- ◆ 本人の心身の状況、置かれている環境等によっては、施設入所が必要。
- ◆ 一方、住宅での暮らしが可能であるならば、モデル事業方式の方が事業費を軽減できる。

【モデル事業方式(例)】

常勤1人。ほぼ毎日入居者宅へ訪問する場合

事業費は概ね **372万円**

事項	金額
人件費(常勤1名)	約3,200,000円
事務費等	約150,000円
通信費	約50,000円
旅費・交通費	約120,000円
使用料等	約200,000円
年額合計	約3,720,000円

・モデル自治体のH29年度事業計画を参考に算出。
・生活支援を行う常勤職員1人当たりの支援対象者は概ね5名(最大14名)。

【養護老人ホーム(特定以外)への入所】

措置費は概ね **903万円**

「老人福祉法第11条の規定による措置事務の実施に係る指針について」に基づき、定員71～80名の乙地、Ⅳ区を基準に算出。
「平成27年社会福祉施設等調査」によると平均入所定員数は68人。

事項	金額
一般事務費	5,940,000円
一般生活費	3,012,600円
期末加算	22,550円
被服費加算	5,000円
冬季加算	47,000円
年額合計	9,027,150円

【ケアハウス(特定以外)への入所】

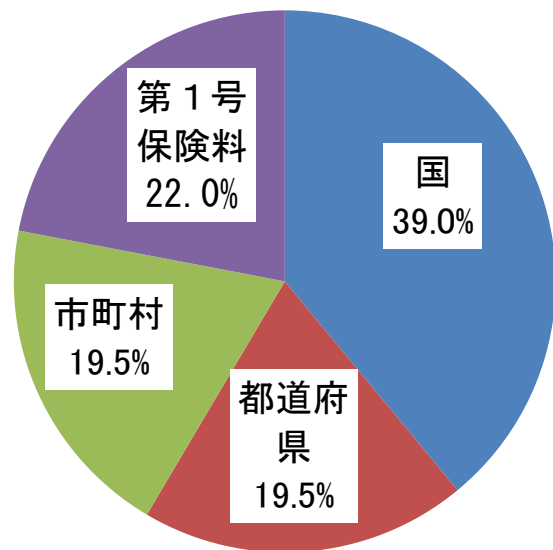
事業費は概ね **713万円**

「軽費老人ホームの利用料等に係る取り扱い指針について」に基づき、定員31～40名の単独設置、乙地、Ⅳ区を基準に算出。
「平成27年社会福祉施設等調査」平均入所定員数は40人。

事項	金額
基本額	4,536,000円
生活費	2,549,400円
冬季加算	47,000円
年額合計	7,132,400円

3. 地域支援事業で行う場合の保険料への影響額

〔任意事業の財源構成〕



〔前提〕

- ◆人口10万人、高齢化率30%
- ◆事業費を年額372万円に設定。
(常勤1人。ほぼ毎日入居者宅へ訪問する場合)



- ◆ 市町村負担は、**725,400円／年**
 - ◆ 第1号被保険者全体で、**818,400円／年**
- 高齢者人口は約3万人
= **単純平均で、27円／年の保険料UP**
= **” 2.3円／月の保険料UP**

全ての訪問・支援をこの事業でカバーするのではなく、

- ◆総合事業の訪問型サービス ◆地域における互助活動やボランティア活動
- ◆その他自治体や福祉関係団体の既存事業

と組み合わせることにより、事業費の軽減も可能。