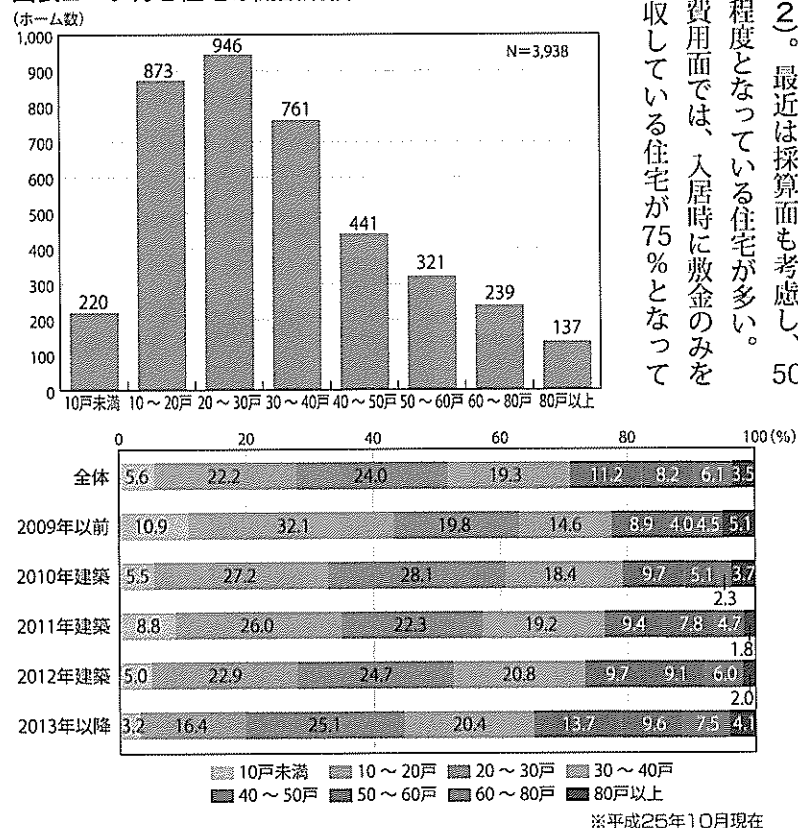
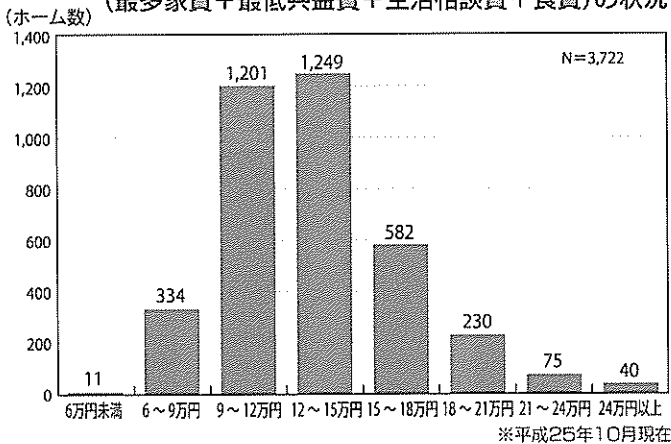


図表2 サ付き住宅の開設規模



図表3 サ付き住宅の月額費 (最多家賃+最低共益費+生活相談費+食費)の状況



首都圏での地域別にサ付き住宅の費用の状況について、入居時に必要な費用(平均)の状況を見ると(P54図表4)、東京都と神奈川県の入居時費用がひととき高く、22万4000円という水準である。最も低いのは山梨県の8万1000円となっている。地域ごとの地価の差だけでなく、所得層の差も現れ

ズが増えていることが最も大きい。さらに、国土交通省がサ付き住宅の整備費に補助金を支給していることや、社会保障・税一体改革にともなう消費税率引き上げが目前に迫っていることもあり、早めに住宅を整備したいという事業者側の思惑もあって、急増したのではないだろうか。

おり、月額賃料の2カ月から3カ月分を敷金として設定する住宅が多い。有料老人ホームと違い、できるだけ入居一時金をなくして、入居しやすくしている状況がわかる。食費なども含めた月額費用をみると、月12万円から15万円の住宅が最も多く(図表3)、平均は13万1328円となっている。厚生年金も含まれた公的年金支給額の範囲内で生活できるぎりぎりの水準で設定している住宅が多い。しかし、食費

約1割のサ付き住宅が過去1年間で家賃を変更

定は、事業者にとっては採算的にかなり厳しい水準ではないだろうか。

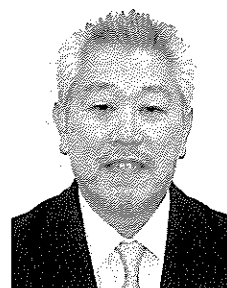
約1割のサ付き住宅が過去1年間で家賃を変更

首都圏での地域別にサ付き住宅の費用の状況について、入居時に必要な費用(平均)の状況を見ると(P54図表4)、東京都と神奈川県の入居時費用がひととき高く、22万4000円という水準である。最も低いのは山梨県の8万1000円となっている。地域ごとの地価の差だけでなく、所得層の差も現れ

同様に月額費用(平均)をみると(P54図表5)、神奈川県は19万3682円が最も高く、次いで東京都が18万7970円となっている。月額費用が18万円以上のサ付き住宅は、東京都で約4割、神奈川県で約6割となっていて、公的年金だけで入居費用を賄うのはかなり苦しい状況となっている。こうした地域の高齢者は、比較的安価な地方のサ付き住宅を探すという傾向がこれからは出てくるかもしれない。埼玉県では月14万6231円、茨城県では月11万4165円、山梨県では9万8593円となっており、こうした地域に東京都や神奈川県から、介護サービスが必要な高齢者が移動していくという動きが出てきている。地方のサ付き住宅に比べて、地域住民による入居だけではなく、都市部の高齢者の入居を歓迎するという構図になってくるのではないだろうか。

# 医療・介護を付随した「サ付き住宅」の整備を

(株)タムラプランニング&オペレーティング代表取締役 田村明孝



平成23年5月に「高齢者の居住の安定確保に関する法律等の一部を改正する法律」が施行され、同年10月から登録制度が創設された「サービス付き高齢者向け住宅」。制度化から2年半が経過しようとしているが、早くも登録数は13万戸を超え(平成25年12月現在)、急速に伸びている一方、医療・介護サービスを併設した住宅や、入居者の生きがいを重視したサービスを提供する住宅など、特徴のある住宅も増えている。

今回は、急速に増えるサ付き住宅の現状と課題、今後の方向性について、高齢者住宅問題の第一人者である株式会社タムラプランニング&オペレーティング代表取締役の田村明孝氏に解説いただいた。 ※本文中の資料はすべて(株)タムラプランニング&オペレーティング提供資料による

制度導入後の新設は約10万戸にのぼる

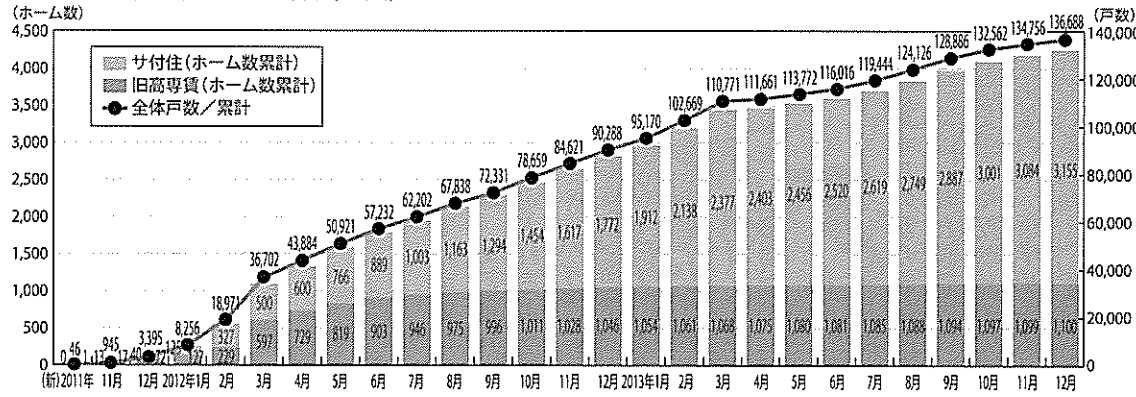
平成23年10月に制度化された「サービス付き高齢者向け住宅」(サ付き住宅)は、平成25年12月現在で登録件数は4255カ所、13万688戸となっている。

登録件数や登録戸数の伸び率について、当社の調査にもとづいて分析すると(図表1)、サ付き住宅が制度化される以前の、旧高齢者専用賃貸住宅(高専賃)から、サ付き住宅に移行した住宅が1100件、戸数では約3万7000戸から3万8000戸にのぼるとみられる。つまり、登録制度が導入されてから新規に開設されたサ付き住宅は約10万戸にのぼり、これだけのサ付き住宅が実際に増加したことになる。

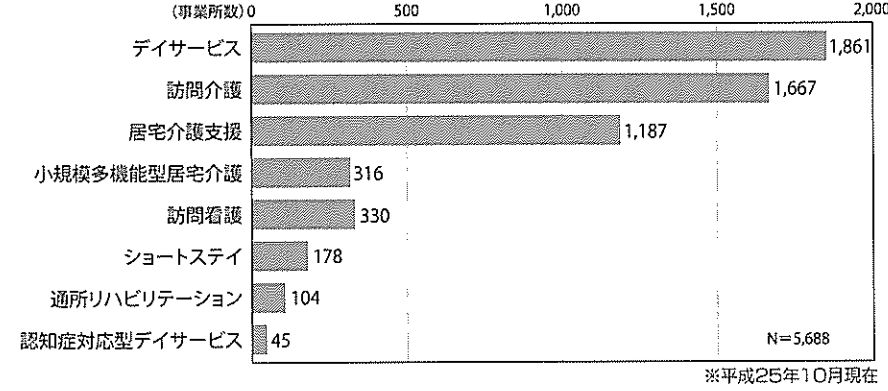
登録制度開始から2年間で約10万戸、年間で約5万戸という信じられないほど急激な増え方であり、こうした状況のもとで、付随サービスとして医療や介護サービス等をセットできない住宅も増えつつあるというのが現状である。

施設の整備が進まないこともあり、施設に入りたくても入れない要介護者の入所先がなく、その代替手段としてサ付き住宅への入居ニ

図表1 サ付き住宅の登録数(全国)



図表7 併設する介護サービス事業所の状況



サ付き住宅の1戸当たりの居室

医療法人等の住宅は今後も増える傾向に

宅は2.3%、値下げした住宅は5.8%となっており、家賃と同様の理由で値上げや値下げが行われていると思われる。値下げしているサ付き住宅の経営実態はかなり厳しいのではないだろうか。

面積は原則25㎡で、共用の台所や浴室等を整備する場合は18㎡とされている。現在のサ付き住宅の主流は居室面積が18㎡で、食堂(台所)や浴室は共用設備として設けているものが多くなっているが、これはよい傾向ではない。国土交通省では「住生活基本計画」で、単身者の居室の最低限の面積を25㎡と定めているので、単身高齢者の居室も25㎡が必要になる。「入居者は要介護者が多いので、浴室等の水回りを共用部に出してよいのだ」という論理では、サ付き住宅も住まいではなく、施設になってしまふ。居室内に水回りを設備するか否かということは、生活者の目線でみると大きな違いである。ちなみに、北欧では、高齢者住宅の整備にあたっては住まいという部分をとても重視しており、居室内にシャワーがない住宅をつくと高齢者住宅とみなされず、国から補助金が支給されないほどである。

事業者側は、サ付き住宅の価格設定自体が入居者からの家賃収入だけでは十分な利益が生み出せないことから、レンタル比(延べ床面積に対する貸室面積の割合)を厳しく見積もっている。このため、浴室などの水回りなどを共用部分にしたとしても、その共用部分自体も十

分な広さがないサ付き住宅もある。家賃収入だけで事業の収支を合わせるのがいかに困難かという実態が、こうした部分に現れているのではないか。

要介護3以上の入居者に対応するために、夜間のニーズに対応できるサービスが重要であり、小規模多機能型居宅介護事業所や定期巡回・随時対応サービスなど、月々の自己負担額が定額で24時間対応できるサービスが必要になってくる。もちろん、サ付き住宅自体が特定施設入居者生活介護の指定を受けられることが最も望ましいことではあるが、保険者である自治体は特定施設の指定をあまり進めてい

また、介護サービス事業所を併設しているサ付き住宅は7割を超えているが、併設する介護サービス事業所の状況を見ると(図表7)、デイサービスと訪問介護が圧倒的に多い。定期巡回・随時対応サービスは約1.5%しか併設されていない。デイサービスと訪問介護だけでは、入居者の状態が重くなるとときには、生活を支えていくことが難しいのではないか。

サ付き住宅が提供するサービスの状況では、食事サービスを提供している住宅が約9割で、介護サービスは約5割という状況である。

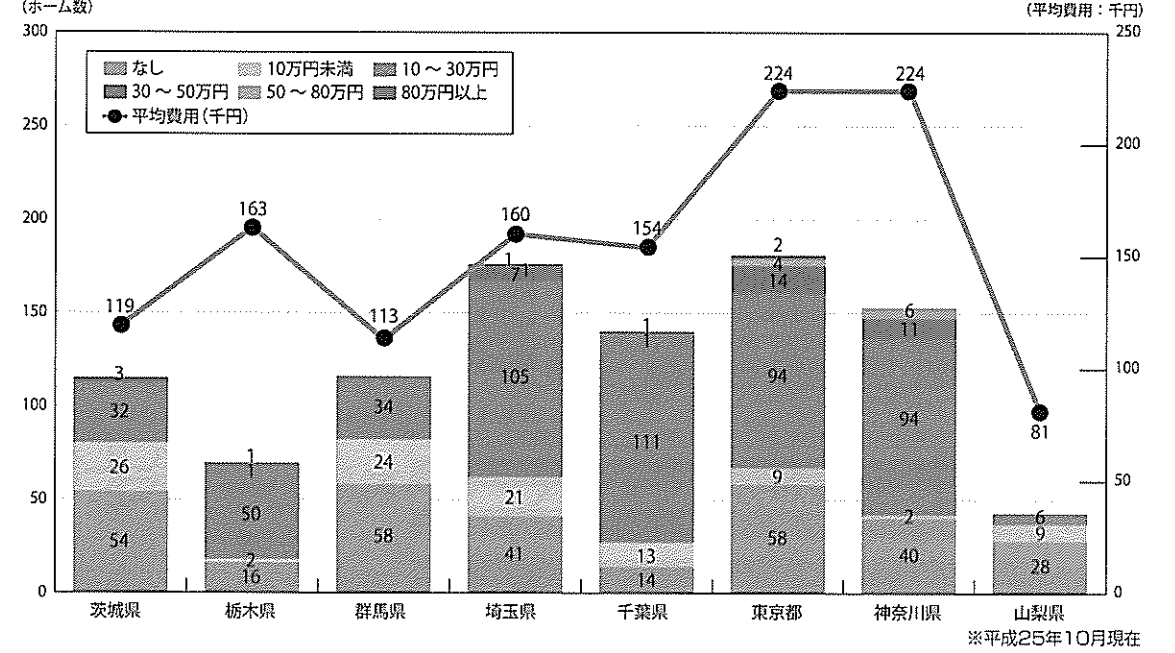
サ付き住宅の供給戸数のランキングをみると(P56図表8)、例メツセージが5.6%のシェアを占めており、圧倒的に多い。しかし、上位30位までの事業者のシェアは22%にとどまっており、1~2カ

ない現状では難しい。サ付き住宅の事業主体の状況を見ると、株式会社は70%で、医療法人が14.2%となっている。しかし、医療法人の関連法人が株式会社として参入することも多く、医療法人や医療法人系の法人で20%ほどになると思う。こうした医療法人等のサ付き住宅は医療サービスを付随しているところが多く、住まいに医療サービスがあるという安心感、入居者にとって心強い。今後も医療法人等によるサ付き住宅が増える傾向は進むのではないだろうか。一方で、社会福祉法人はあまり参入していない。当初は社会福祉法人の強みを生かして、介護サービスを付随したサ付き住宅が増えるとも見ていたが、そうではなかった。社会福祉法人として、賃貸事業に参入しにくいという状況もあるのかもしれない。

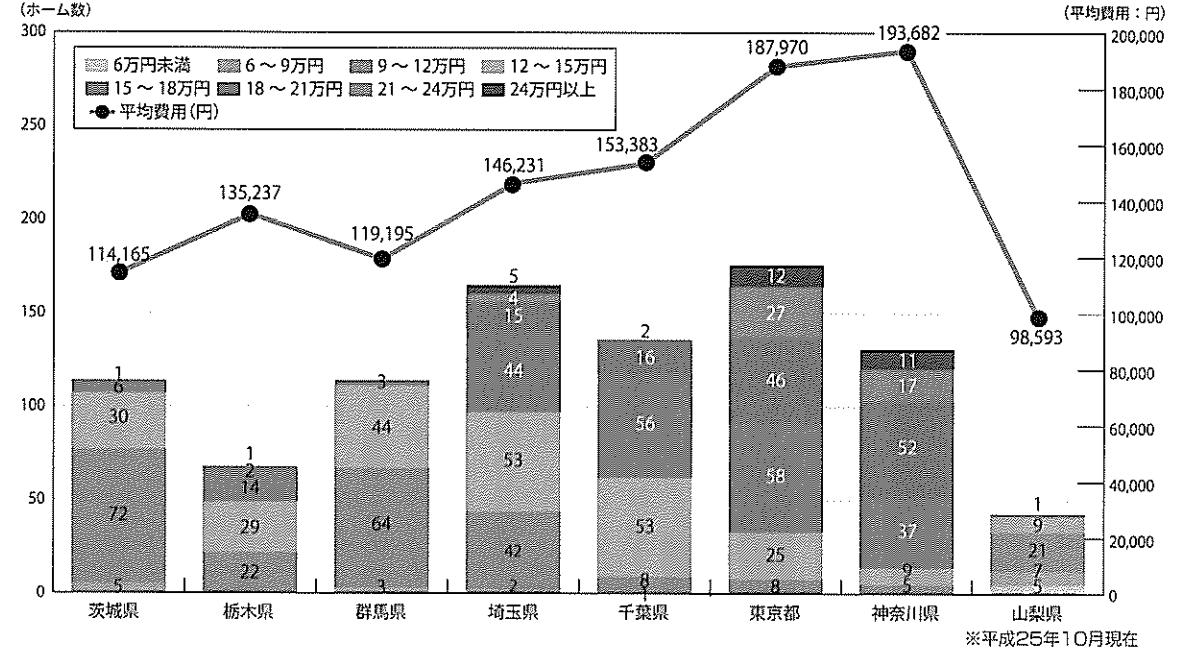
上位30法人によるシェアはわずか22%

サ付き住宅の供給戸数のランキン

図表4 サ付き住宅の入居時費用(首都圏エリア)



図表5 サ付き住宅の月額費(首都圏エリア)



格変動を調査したところ、思ったよりも家賃を変動させている住宅が多いことがわかった。平成24年10月時点で登録されており、平成25年

10月時点まで継続して登録されているサ付き住宅2291カ所の状況をみたところ(図表6)、過去1年間で全体の1割程度の住宅が家

賃の値上げや値下げを行っている。家賃を値上げした住宅は4.7%、値下げした住宅は5.7%となり、

図表6 料金変更の内容

内容	ホーム数(割合)	平均額(円)
家賃(値上げ)	108カ所 (4.7%)	12,854
家賃(値下げ)	131カ所 (5.7%)	-11,203
家賃(変更なし)	2,052カ所 (89.5%)	-
前払い金(値上げ)	54カ所 (2.3%)	73,640※1
前払い金(値下げ)	134カ所 (5.8%)	-94,820※2
前払い金(変更なし)	2,103カ所 (91.8%)	-
前払い金(値上げ)+家賃(値上げ)	39カ所 (1.7%)	61,282
前払い金(値上げ)+家賃(値下げ)	3カ所 (0.1%)	80,000
前払い金(値下げ)+家賃(値上げ)	22カ所 (0.9%)	-143,309
前払い金(値下げ)+家賃(値下げ)	66カ所 (2.8%)	-83,059
いずれか変更あり	167カ所 (7.0%)	-
変更なし	1,994カ所 (87.0%)	-

※1 極端に高額なサ付住は除外して計算「イシス瑞穂」3,600,000円。  
※2 極端に高額なサ付住は除外して計算「ゆいま〜る拜島」3,688,000円。

均額は1万1203円となっている。値下げの理由は、おそらく近隣に安価なサ付き住宅が建設されたことを受け、入居率を上げるためにも家賃を下げざるを得ない状況があるためだと思われる。一方で、値上げした住宅の値上げの平均額は1万2854円となっている。おそらく、事業を継続できるよう、採算を合わせるために値上げしたのではないかと。同様に前払い金を値上げした住

所のサ付き住宅を経営している小規模な事業者が圧倒的多数を占めている。また、地域を限定してサ付き住宅を供給する事業者も多く、大阪府ではフジ・アメニティサービス株式会社、秋田県などではNPO法人ラ・シャリテ、三重県などではゴールドトラストグループなどが存在する。

サ付き住宅は有料老人ホームなどのほかの施設・居住系サービスと異なり、ユニークな住宅も出始めている。たとえば、田舎暮らしを売りにして、入居者が第1次産業や第2次産業に携わる機会を用意した住宅もある。

また、仲の良い友人同士などが集まって住むグループリビングのような小規模な住宅を、サ付き住宅として登録しているケースもある。最近では、一般住宅の分野で、入居者が一軒家などを共同で利用して生活するシェアハウスが流行しており、こうした住宅を運営したいと考える事業者も多く存在するのではないだろうか。

私は、サ付き住宅は、入居者の重度化を見据えて、医療・介護サービスをきちんと付随させて整備しないと入居者を確保できないと考えているが、これらのユニークな住宅のように入居者同士が助け合っ

て、互いに独立した生活ができるような住宅もサ付き住宅として存在する。最近では、こうした住宅を求める高齢者も多いようだ。今後はサ付き住宅も、たとえば「医療重視型」「介護重視型」「生活重視型」などのようにカテゴリーズされれば、入居希望者がサ付き住宅を探す際には、とても参考になるのではないだろうか。

### 経営難に陥る事業者が今後は増える可能性も

サ付き住宅は、これからもさまざまな形態の住宅が出てくると思う。かつて有料老人ホームで、音楽や絵画などの分野でセミプロクラスの腕前をもつ高齢者が入居し、芸術活動を行うことができるホームをつくるという構想があったが、

そうした個人的なサ付き住宅が登場してくるかもしれない。いわゆる団塊の世代の方々のなかには、高齢になったら自宅を売却して、自分たちの好きなように生きたいと考える方々も多く、生きがいや暮らしの面を重視した個人的な住宅に入居したいという方々も存在するのではないだろうか。

一方で今後は、サ付き住宅が急増したことによる弊害が現れてくる

図表8 サ付き住宅供給ランキング

順位	事業主体	居室数	シェア	ホーム数	事業エリア	主なブランド名
1	メッセージ グループ	7,115	5.6%	122	全国	「Cアミーユ」
2	学研 グループ	2,889	2.3%	59	神奈川県等	「ココファン」「ユーミーケア」
3	フジ・アメニティサービス㈱	2,223	1.7%	70	大阪府	「フジパレスシニア」「ケア・ブリッジ」
4	㈱ヴァティー	1,959	1.5%	60	埼玉県等	「あんしんホーム」
5	NPO法人 ラ・シャリテ	1,457	1.1%	74	秋田県等	「シニアマンション」
6	㈱らいふ	1,051	0.8%	17	神奈川県	「ホームステーションらいふ」
7	㈱いっしん	884	0.7%	21	茨城県	「ここいち」
8	ワールドステイ グループ	694	0.5%	30	群馬県等	「ワールドステイ」
9	ゴールドトラスト グループ	686	0.5%	15	三重県等	「ゴールドエイジ」
10	ユニマット グループ	601	0.5%	13	東京都等	「そよ風」他
11	㈱やまねメディカル	568	0.4%	23	静岡県等	「なごやかレジデンス」
12	㈱ASS	567	0.4%	20	愛知県	「やすらぎの里」「いこいの里」
13	㈱川商	555	0.4%	13	大阪府等	「ハートランド」
14	東京建物不動産販売㈱	536	0.4%	9	東京都等	「グレイプス」
15	㈱東日本福祉経営サービス	505	0.4%	10	新潟県等	「リーシェ」
16	徳洲会グループ	492	0.4%	7	神奈川県等	「SUM-MI大和南」他
17	(国)気象会	473	0.4%	3	大阪府	「国見館」
18	ジェイ・エス・ビー グループ	472	0.4%	9	北海道等	「グランヴィル」「グランメゾン」
19	日清住宅サービス㈱	469	0.4%	6	大阪府	「MIYO, 87」
20	㈱レイクス21	450	0.4%	12	埼玉県等	「プラチナ・シニアホーム」
21	㈱スーパー・コート	427	0.3%	6	大阪府等	「スーパーコート」
22	㈱パワーズアンリミテッド	399	0.3%	7	神奈川県等	「リリィ」
23	㈱安芸メディカル	398	0.3%	6	広島県	「メリィハウス」
24	ミサワホーム グループ	370	0.3%	11	北海道等	「センチュリーテラス」他
25	東急不動産㈱	359	0.3%	6	神奈川県等	「グランクレール」
26	㈱ケーシーシー	345	0.3%	8	熊本県等	「ふるさとの奏」
27	一般社団法人医療介護施設助成事業団	333	0.3%	7	福岡県	「あすなる」
28	㈱ライフ・テクノサービス	324	0.3%	7	三重県	「憩いの里」
29	積和不動産㈱	320	0.3%	7	東京都等	「グランドマスト」他
30	㈱日本介護医療センター	317	0.2%	8	大阪府等	「ライフケア宝塚」「チェリー・ワン大和高田」
合計		28,238	22.1%	666		
全事業者計		127,594	100.0%	3,938		

※平成25年10月現在

可能性もある。入居者をなんとか確保しても、重度要介護者が多くなれば、日常の介護サービスに対応できない住宅や、認知症の入居者に対応できないという住宅の問題が表面化し、退去者が増え、入居率が低下して経営が立ち行かなくなる事業者も出てくるのではないだろうか。これから先の数年間は、経営難に陥るサ付き住宅が相当数出てくる可能性もある。

しかも、サ付き住宅の多くの事業者は賃貸事業として家賃収入から利益を出すという実績がない。入居率が8割を切ると、建設コストを返済するぶん収入を確保できず、赤字となってしまう。こうした賃貸事業としての難しさも一つ一方で、入居者から求められるサービスを提供しなければならぬという側面もあり、非常に厳しい事業である。

成功している事業者の多くは、家賃収入からの利益はほとんどなく、付随するサービスや、併設するサービスなどの利益で採算をあわせている。また、現時点では、サ付き住宅の建設に対し、一定の要件を満たせば、その建設費に対して国土交通省から補助金が支給されているが、それも恒久的な措置ではなく、事業者としては決して安閑としていてよい事業ではないだろう。

### サ付き住宅に対して特定施設の指定を

私は、サ付き住宅には必ず医療・介護サービスを付随させなければならぬと考えているのではない。特養ホームの入所申込者の問題に象徴されるように、要介護高齢者の行き先がないことが問題で、十分な医療・介護サービスを用意した施設・居住系サービスが整備されるのであれば、サ付き住宅に医療・介護サービスを付随させる必要はないと考えている。

しかし、現状では施設・居住系サービスが不十分であり、要介護高齢者がサ付き住宅に入居するため、重度要介護状態の入居者や認知症の入居者、ターミナルケアが必要な入居者への対応能力が求められることになる。そのために医療・介護サービスが必要になると考えている。

サ付き住宅自体は、もともと特定施設としての指定を受けることを期待してつくられた高専賃を前身とした制度である。この生い立ちを考えると、原点到ち返って、各保険者がサ付き住宅を積極的に特定施設として指定すること求められるのではないだろうか。

特定施設入居者生活介護の要介護別の介護報酬は、在宅サービス利用者の区分支給限度基準額よりも低いので、入居する要介護者に手厚い介護サービスが必要になる傾向が強まるのであれば、介護保険財政上もよい影響を与えらると思う。当社が調べたところ、特定施設として指定されたサ付き住宅は全国で134カ所にとどまっている。特定施設の指定を受けることが難しい場合は、小規模多機能型居宅介護事業所や定期巡回・随時対応サービスを併設し、入居者に必要な介護サービスを提供する必要がある。

スウェーデンやデンマークでは、介護職が1日に何軒もの要介護者を回り、効率的に介護サービスを提供しているが、要介護者に対して本当に必要な介護サービスしか提供していない。わが国では今後高齢者が増えていくが、地域に暮らす要介護者や、サ付き住宅に入居する要介護者に効率的に介護サービスを提供するためには、そうした「割り切り」が必要になってくるのかもしれない。

サ付き住宅の現状や今後の姿を考えると、わが国の高齢者の住まいのあり方や暮らしの支え方、介護のあり方は、大きな転換点を迎えているのではないだろうか。