

## 「サ高住」の現況と課題

戸澤修平

クリニック1・9・8札幌

key words : 「サ高住」, 高齢者の経済, 「囲い込み」

### 要旨

昨今、メディアで高齢化社会の問題が取り上げられない日はない。その中で高齢者住宅の「住まい」として、「サービス付き高齢者向け住宅（以後サ高住）」の話題も多くみられる。「サ高住」は整備され始めて4年が経過し、その名称はだいぶ馴染み深くなってきたと思われるが、入居時に必要な詳細については周知徹底されていないのが現状である。今回は、高齢者人口の増加とともに「サ高住」入居希望者の増加が予想され、行政においても推進されている「サ高住」について、「サ高住」の長短・介護老人ホーム等との差異・

問題点について概説した。

### はじめに

高齢者（65歳以上）の人口は平成27年9月15日現在3,384万人で、総人口に占める割合は26.7%となり、4人に1人以上が高齢者の時代になった（図1）。

平成27年の高齢者社会白書（内閣府）によれば、その高齢者の有訴者率は5割弱で、半数近くがなんらかの自覚症を訴えている。その中で高齢者の日常生活に影響ある者（日常生活動作、外出、仕事、家業、運動等に影響ある者）は有訴者のおよそ半数で、その割合は年齢階級別・男女別でみると年齢層が高くなるほ

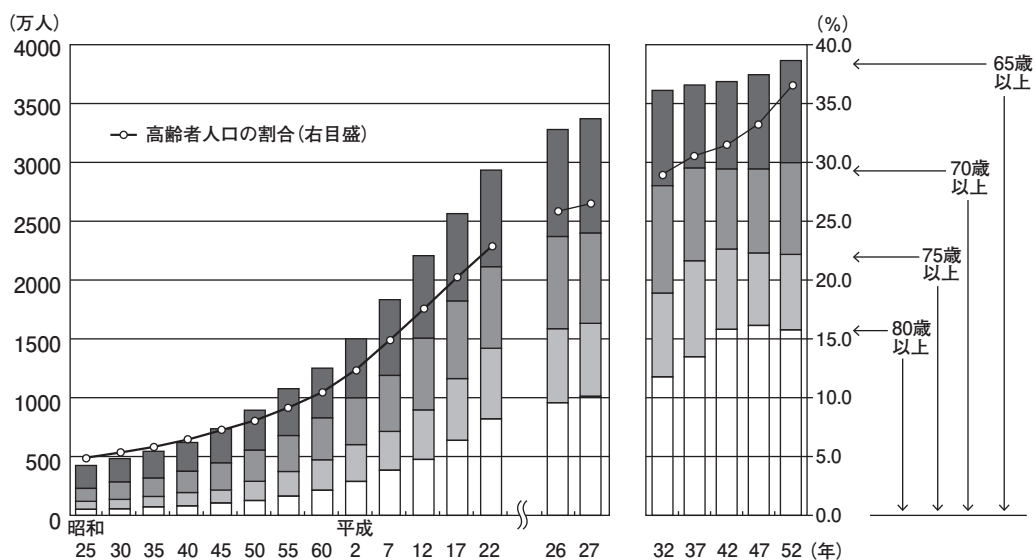


図1 高齢者人口および割合の推移 (昭和25年～平成52年)

(総務省統計局：高齢化の状況より引用)

ど上昇し、70歳代後半以降の年齢層においては女性が男性を上回っていた。また、60歳以上の医療サービスの利用状況（ほぼ毎日、週に1回くらい、月に1~3回、）をみると6割強が利用している<sup>※1)</sup>。さらに「介護を受けたい場所」<sup>※2)</sup>では、男女差はあるが自宅での介護の希望が最も多く、「最期を迎えたい場所」<sup>※3)</sup>でも自宅が最も多く5割を超えている。しかしながら、一方では高齢者住宅研究会のアンケート調査によると、高齢者の8割以上が高齢者住宅に関心を持ち、その理由が「自分や配偶者の健康や老後を考えて」<sup>※4)</sup>と回答しており、これから介護を受ける中心となる団塊の世代は「施設」・「サ高住」への入所・入居者が増えると考えられる。

## 1 高齢者の住まい

高齢者を自宅以外で受け入れる施設、いわゆる老人ホーム・介護施設には、民間事業者が運営する有料老人ホーム（介護付有料老人ホーム・住宅型有料老人ホーム・健康型有料老人ホーム）や、高齢者向け住宅（「サ高住」・シニア向け分譲マンション）がある。また、介護認定を受け介護保険利用の介護保険施設としては、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム・特老）・介護老人保健施設（老健施設）・介護療養型医療施設や地域密着型施設としてグループホームや軽費老人ホーム、ケアハウスなどがある。

## 2 「サ高住」

厚生労働省は、2025年（平成37年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援を目的とし、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後までできるように、地域の包括的な支援・サービス提供体制、すなわち住まい・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」の構築を推進している。その中の「住まい」として「サ高住」等の整備が謳われている。

その「サ高住」は、これからの単身高齢者・夫婦世帯の急激な増加、要介護度の低い高齢者も特養申込者となっている現況、高齢者住宅は諸外国と比較して不足があげられている現況を踏まえ、介護・医療と連携して高齢者が安心して生活し支援できる住まいとして、サービス付きの住宅の供給を促進する必要があったため、国土交通省と厚生労働省が共管し、「改正高齢者

住まい法」により2011年10月20日に創設された。これは、従来あった「高齢者居住安定法」<sup>1)</sup>に基づく高齢者賃貸住宅の供給として、高齢者の入居を拒否しない「高齢者円滑入居賃貸住宅（高円賃）」、建設費や家賃を自治体などが公費助成する「高齢者向け優良賃貸住宅（高優賃）」、公的助成はないが都道府県に登録して家賃や居室面積を公表する「高齢者専用賃貸住宅（高専賃）」とあったものを一本化したものである。

「サ高住」の運営母体は株式会社・医療法人・有限会社・社会福祉法人などさまざまである。その入居者の条件は、60歳以上の高齢者または要介護・要支援の認定を受けている者で、単身高齢者、高齢者+同居者（配偶者/60歳以上の親族/要介護・要支援を受けている親族/特別な理由により知事が認める者）となっている。「サ高住」における入居年齢分布<sup>※5)</sup>は71%が80歳以上で、70歳代20.4%、60歳代が7.1%であった。

この従来あった「高円賃」、「高優賃」、「高専賃」との違いは、「サ高住」の場合、安否確認と生活相談が必須のサービス条件という点である。また、食事・排泄・入浴の介護、日常生活の支援や見守りなど一括で管理する介護付き有料老人ホーム等とは違い、介護サービス等は外部のサービスを利用することになる。

「サ高住」を管轄する国土交通省と厚生労働省が10年間で60万戸を整備する目標を掲げ、建築・改築時に補助金を支給したこともあり、2011年10月から2013年9月までのわずか2年弱で全国での登録数は12万6,000戸を超えた（図2）。

その「サ高住」の普及について、一般の消費者の意識や理解・期待を持っているかについてのアンケート調査<sup>※6)</sup>がある。そのアンケートの中で「高齢者住宅を選ぶ場合に重視することは何か」との回答で「費用」が一番重視されていた。「サ高住」入居後の月額費用の目安は、賃料（家賃）が5~10万円、その他に共益費、水道光熱費、サービス支援、食費がかかる。さらに個人差はあるが、介護保険自己負担、医療・薬代、オムツ代+雑費がかかり、総額で15~25万円ほどとなる。さらに入居時敷金・礼金が必要となる施設もある。

高齢者の経済状況は、内閣府の高齢社会白書<sup>※7)</sup>によると、60歳以上の高齢者の経済的な暮らし向きをみると「心配ない」「ほとんど心配ない」が7割以上で、

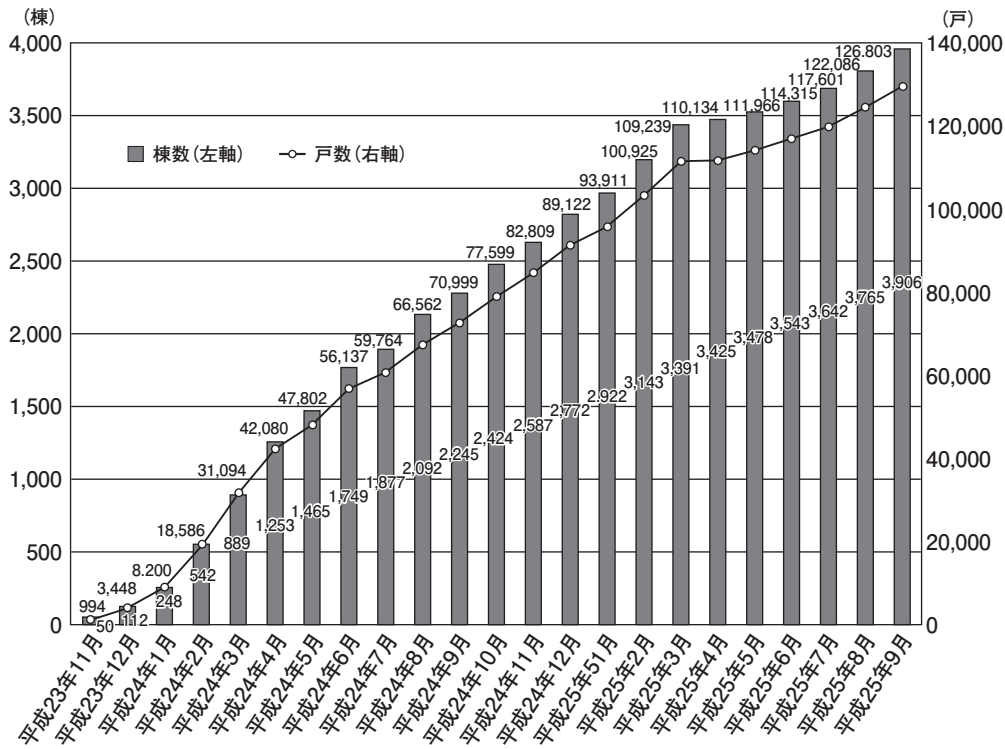
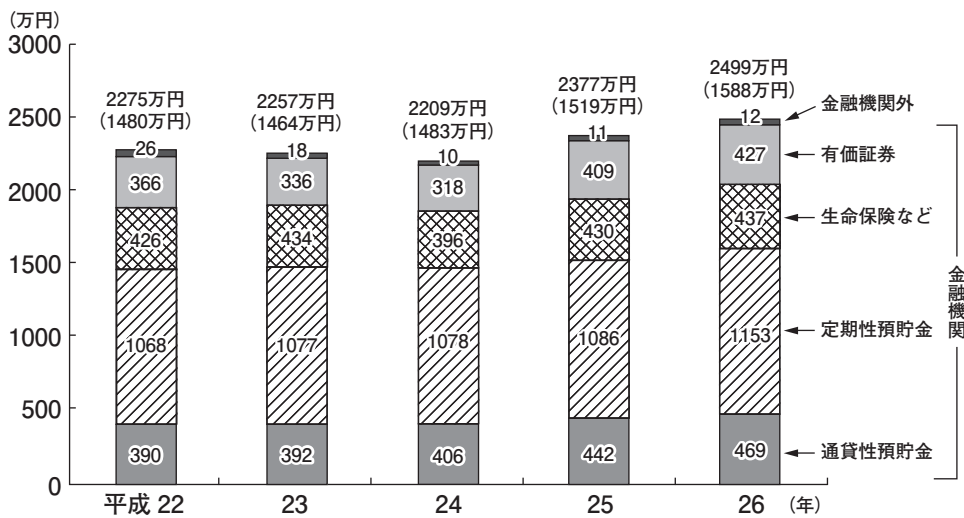


図2 サービス付き高齢者向け住宅の登録状況 (H25.9末時点)  
 (2013年10月 公益社団法人日本消費生活アドバイザー・コンサルタント協会高齢者住宅研究会より引用)



資料：「家計調査」(貯蓄・負債編)  
 注1) ( ) 内の数値は、中央値  
 2) 中央値は、貯蓄現在高階級の世帯分布から推計したものであり、貯蓄現在高が「0」の世帯も含めたものである。

図3 高齢者世帯の貯蓄現在高の推移 (平成22～26年：2人以上の世帯)  
 (総務省統計局：平成27年 統計からみた我が国の高齢者より引用)

80歳以上では8割を占めているとの報告であるが、平成25年の国民年金平均受給額<sup>※8)</sup>は54,544円、厚生年金の平均月額<sup>※8)</sup>は145,596円である。となると国民年金受給者は受給額だけでは入居が難しい。平成27年総務省統計局の「高齢者の家計」によると、高齢者

世帯(世帯主が65歳以上の世帯)の1世帯当たりの貯蓄現在高(図3)は平成26年度では2,499万円ある。この蓄えにより、多くの高齢者世帯が入居可能に見えるが、この貯蓄現在高は平均値であり、貯蓄高の高い世帯によって引き上げられているので、中央に位置す

る世帯の値（中央値）をみると、平成26年度は1,588万円となり、入居できる高齢者はやはり制限を受けることが予想される。さらに二人以上の世帯の1世帯当たりの家計資産<sup>9)</sup>（すべての実物資産のうち、住宅および耐久消費財等の減価償却を考慮し価格評価した「純資産額」）を都道府県別にみると、東京都が5,909万円と最も多く、北海道は1,812万円と最少であり、都会と地方の格差が大きい。したがって、地方での入居者はさらに限られた高齢者しか入居できない可能性がある。

### 3 「サ高住」での介護・医療・看取り

「サ高住」では安否確認と生活相談が必須のサービス条件である。安否確認は理解できるが、生活相談サービスについては入居者がどのように考えるかについては各人各様であり、その考えについて「高齢者住宅研究会」<sup>10)</sup>のアンケート調査がある。そのアンケートの中の身体や健康に関する項目で「生活相談サービスはどのようなことを相談したいと思いますか」との回答で多かったのは介護・医療・看取りの順であった。

#### 3-1 介護

「サ高住」は元気なうちから入居できるため、自己管理ができて自立できているときの介護は当然必要ないが、介護が必要になったときは前述のごとく外部の介護保険サービスを利用することになる。「サ高住」はあくまで賃貸住宅であるため、介護保険サービスを受けるかどうかは任意であり個人契約である。介護保険サービスを受けるには要支援・要介護の認定を受け、ケアプランを作成すると訪問介護をはじめとする訪問系サービス、通所・入所系サービス等を受けることができる。したがって、「サ高住」に入居時から介護が必要とする人はあらかじめ介護事業所を選びケアプランを組んでおく必要がある。

#### 3-2 医療行為

平成25年の「サ高住等の実態に関する調査研究」<sup>11)</sup>では、「サ高住」に入居している半数がいずれかの医療行為を必要としており、その中で「酸素療法」が最も多く、「膀胱カテーテル」「人工透析」「喀痰吸引」「経管栄養」「点滴」「疼痛管理」の順であった。これらの行為は通院や訪問看護の対象になるが、

爪切り、歯磨き、体位保持、市販の浣腸、人工肛門装着の排せつ物の廃棄などは介護スタッフでも可能である。その他、目薬を注す、湿布を貼る、ガーゼ交換、浣腸などの行為はグレーゾーンの医療行為ではあるが介護スタッフでの処置が可能な日は近いようである。

「人工透析」については、居宅であり在宅血液透析が可能ではないかとの意見もあるが、当医会を含む日本透析医学会、日本腎不全看護学会、日本臨床工学士会、在宅血液透析研究会からなる委員で在宅血液透析管理マニュアル作成委員会を構成し、「在宅血液透析管理マニュアル」を平成22年2月に作成した。そのマニュアルにおける在宅血液透析の定義は「患者及び介助者が医療施設において十分な教育訓練を受けた上で、医療施設の指示に従い、一人に対して1台、患者居宅に設置された透析機器を用い、患者居宅で行う血液透析治療である」と定義されており、当医会では「サ高住」での在宅血液透析は患者の安全性の担保ができないとのことで認めていない。

#### 3-3 看取り

平成25年の「サ高住等の実態に関する調査研究」<sup>12)</sup>では、看取りの実績の有無については「実施している（実績あり）」「実績はないが対応可能」との回答が6割弱で、「実施していない」は3割であった。これからは看取りの必要性は増すが「サ高住」においては夜間職員の配置は義務ではないので、スタッフの配置問題、事前指示書の完備、医療機関との提携等の多くの課題を抱えているのが現状である。

### 4 「サ高住」の長所と問題点

#### 4-1 入居の長所

「サ高住」へ入居後の生活活動は、非常に幅広い選択が可能である。これは高齢者にとって元気な時は若いときと同じようにまったく自由に生活プランを立てて行動できる。その後介護が必要になれば、要支援か要介護の認定を受け、自分に合った介護サービス事業所を探しケアプランを作成してもらい、訪問介護や、訪問看護などの訪問系介護をはじめ通所サービス等を受けることができる。そのサービス内容が自分に馴染まず満足できないと感じたら、何ヶ所でも介護事業所の変更が可能であり「住み慣れた環境で必要なサービスを受けながら暮らし続ける」と謳っている国土交通

省と厚生労働省の「サ高住」のあり方に合致する。

#### 4-2 問題点

##### (1) 「囲い込み」

「サ高住」入居の7割以上が80歳以上であり、元気で入居しても将来的には当然介護を必要とする入居者は増加するので、介護サービス事業所を同一建物内や近接地に構えることは住人の利便性を考えると当然である。それにより、訪問系サービス等も利用しやすくなる。これは厚生労働省が高齢者ケアとして推進している「地域包括ケアシステム」の方針に合致しており、入居者にとっては喜ばしいことであり、国土交通省でも介護サービス事業所が併設・近接することを推奨していた。

しかし、それは、「サ高住」の入居者が他の介護サービス事業所の介護サービスを利用できないようにする「囲い込み」ではとの意見がでてきた。そのため、「サ高住」と同一建物内や近接地に設置した介護事業者への報酬の減額が行われ経営にダメージを与えた、しかしながら特別養護老人ホーム、介護老人保健施設（老健施設）、介護療養型医療施設（介護療養病床）、グループホームや特定施設（軽費老人ホームやケアハウス）など居住系施設では医療・介護はすべて施設内で行われており、まさしく「囲い込み」が行われている。「サ高住」の入居者への「囲い込み」サービスは、本来の「サ高住」の長所を“ないがしろ”にしかねず一考を要するが、居住系施設への入所者には結果的に「囲い込み」サービスが許されているのが現状である。

「囲い込み」の良し悪しは本稿では論じないが、「サ高住」の長所を脅かすもう一つの問題として、特定施設の認定を受けた「サ高住」の存在がある。その認定施設に入居すると介護サービス事業所を選んだり、福祉用具のレンタルが受けられないなどの制限<sup>2)</sup>があり、入居契約時に前もって良く調べておく必要がある。

##### (2) 「サ高住」の「囲い込み」と「特定施設」の問題

「サ高住」の「囲い込み」については、併設の介護事業所が入居者の希望する介護サービスに対して公平な立場で対処する姿勢があれば入居者に不満を抱かせずにすむと思われる。しかし「特定施設」についてはすでに有料老人ホームやケアハウスがあり、「サ高住」の特定施設の認定は、「サ高住」入居後に自由な

サービス選択ができるという基本的な長所が生かされないで認定は控えたほうがよいのではと思われる。その対策として、今後建設される「サ高住」については、特定施設の認定を受ける「サ高住」については建築補助金を出さない等何らかの制限が必要ではないかと考える。

(3) 「サービス付き」というネーミングによる誤解  
前述しているが、「サ高住」の「サービス」とはたった二つ“安全確認”と“生活相談”だけである。利用者は「サービス」と聞くと「かゆい所に手が届くようなことをすべてしてもらえる」と思い込んでしまう。「サ高住」でのサービスの“生活相談”は入居後に派生する個々人の心配事の相談を受けるということであり、このネーミングにより利用者に誤解を招いているのも事実である。

##### (4) 「サ高住」入居後の問題

「サ高住」は自由な生活ができるという最大のメリットがある。しかし、介護サービスを受けるようになった時、良い事業所を選ばないと、最近では事故と思えないような小さな事故・事件でもすぐに訴訟になる風潮があるため、安全最優先で高齢者を扱い、必要以上に運動制限され、知らず知らずに拘束されてしまうことになる。それが日常的に続くと、廃用症候群に陥ってしまい「サ高住」での素晴らしい生活が阻害される。そこに「囲い込み」があるとさらに外部のチェックが届かず、ケアの内容が入居者に不利のまま経過する恐れがある。

#### おわりに

「サ高住」の成り立ち、サービス内容、長所、問題点などについて論じてきた。「サ高住」を含め、これほど複雑なサービス条件を有するいろいろな高齢者向けの施設・居宅があると、入所・入居を希望する本人を含め身内はもちろん、我々医療従事者でも、どの施設・居宅を勧めるのが良いか戸惑ってしまう。

このような複雑さは、高齢者政策が介護を要する人口増加に対処できず「後追い」政策のため、非常に複雑なシステムができ上がってしまったためと考えられる。これからますます増加する高齢者を日常生活の自由度の高い「サ高住」への入居を多く勧めるためには、

入居費用について、前述したように低年金受給者・低所得者が「サ高住」に入居できる工夫をし、入居希望者は誰でも入居できるようにすべきである。政府は低年金受給者への支援金を考えているとのことだが、早急な根本的・恒久的な対策が待たれる。

人は高齢になると「健康に老いる」ことを望み、そのための「終の棲家」を探すのではないだろうか。その実践に元気な高齢者の第一選択として「サ高住」が位置づけられる時が来ることを期待したい。

#### 文 献

- 1) サービス付き高齢者向け住宅研究会：サービス付き高齢者向け住宅の手引き、大成出版社，2012；13-16.
- 2) 三好春樹，他：在宅介護，講談社，2015；130-131.

#### 参考 URL

- ⊕1) 内閣府「平成 27 年版高齢社会白書」（全体版）高齢者の健康・福祉」[http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2015/zenbun/pdf/1s2s\\_3\\_1.pdf](http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2015/zenbun/pdf/1s2s_3_1.pdf) (2016/3/29)
- ⊕2) 内閣府「平成 25 年版高齢社会白書」（全体版）介護を受けたい場所」[http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2013/zenbun/pdf/1s2s\\_3\\_2.pdf](http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2013/zenbun/pdf/1s2s_3_2.pdf) (2016/3/29)
- ⊕3) 内閣府「平成 25 年版高齢社会白書」（全体版）最期を迎えたい場所」[http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2013/zenbun/pdf/1s2s\\_3\\_3-4.pdf](http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2013/zenbun/pdf/1s2s_3_3-4.pdf) (2016/3/29)
- ⊕4) 公益社団法人日本消費生活センター・コンサルタント高齢者住宅研究会「サービス付き高齢者向け住宅に関するアンケート調査の結果報告 2013 年 10 月」<http://nacs-east.jp/kenkyukai/documents/1402satukijiyutaku.pdf> (2016/3/29)
- ⊕5) 財団法人高齢者住宅財団「サービス付き高齢者向け住宅等の実態に関する調査研究 平成 25 年 3 月」[http://www.koujuuzai.or.jp/wp/wp-content/uploads/2014/11/project\\_20130415\\_03.pdf](http://www.koujuuzai.or.jp/wp/wp-content/uploads/2014/11/project_20130415_03.pdf) (2016/3/29)
- ⊕6) 公益社団法人日本消費生活センター・コンサルタント高齢者住宅研究会「サービス付き高齢者向け住宅に関するアンケート調査の結果報告 2013 年 10 月」<http://nacs-east.jp/kenkyukai/documents/1402satukijiyutaku.pdf> (2016/3/29)
- ⊕7) 内閣府「平成 27 年版高齢社会白書（全体版）高齢者の経済状況」[http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2015/zenbun/pdf/1s2s\\_2.pdf](http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2015/zenbun/pdf/1s2s_2.pdf) (2016/3/29)
- ⊕8) 厚生労働省「平成 25 年度厚生年金保険・国民年金事業の概況について」<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12509000-Nenkinkyoku-Chousashitsu/0000068697.pdf> (2016/3/29)
- ⊕9) 総務省統計局「平成 21 年全国消費実態調査家計資産に関する結果の要約」<http://www.stat.go.jp/data/zensho/2009/shisan/yoyaku.htm> (2016/3/29)
- ⊕10) 公益社団法人日本消費生活センター・コンサルタント高齢者住宅研究会「サービス付き高齢者向け住宅に関するアンケート調査の結果報告 2013 年 10 月」<http://nacs-east.jp/kenkyukai/documents/1402satukijiyutaku.pdf> (2016/3/29)
- ⊕11) 財団法人高齢者住宅財団「サービス付き高齢者向け住宅等の実態に関する調査研究 平成 25 年 3 月」[http://www.koujuuzai.or.jp/wp/wp-content/uploads/2014/11/project\\_20130415\\_03.pdf](http://www.koujuuzai.or.jp/wp/wp-content/uploads/2014/11/project_20130415_03.pdf) (2016/3/29)
- ⊕12) 財団法人高齢者住宅財団「サービス付き高齢者向け住宅等の実態に関する調査研究 平成 25 年 3 月」[http://www.koujuuzai.or.jp/wp/wp-content/uploads/2014/11/project\\_20130415\\_03.pdf](http://www.koujuuzai.or.jp/wp/wp-content/uploads/2014/11/project_20130415_03.pdf) (2016/3/29)