

第13回「超高齢化社会問題研究会」

日時：平成20年12月25日（木）14：00～

場所：超高齢化社会問題研究会

報告：「高齢者専用賃貸住宅」の魅力と可能性

A それでは、第13回の「超高齢化社会問題研究会」を開催させていただきます。今日は、お忙しいところをお集まりいただき、ありがとうございます。

本日は、かねてご案内しておりますように、「高齢者専用賃貸住宅」ということで、討論をしていただきたいと思います。

では、よろしく願いいたします。

講師 今日はお招きいただきまして、ありがとうございます。どうぞよろしく願いいたします。

今日は、1時間ほど、高齢者専用賃貸住宅の概要をお話しさせていただいて、ご不明な点がございましたら、お答えさせていただくという形にしたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

お手元に資料を幾つかご用意させていただきました。紙に書いてあります資料が1点、パンフレットをまとめたものが1つございます。

パンフレットのセットから見ていただきます。

いま、高齢者住宅及び介護保険事業を、首都圏を中心に介護事業所を幾つか出させていただいたり、高齢者住宅をやったり、いまでは、高齢者の問題と同時に、少子高齢化の中でも、保育園を待つご家庭の方が大変増えているということもございますので、保育園も一緒に運営しております。将来的には、例えば、1階が保育園、2階、3階、4階が高齢者住宅という建物もぜひやっていきたいと考えております。

いま、高齢者専用賃貸住宅という名前のつくお部屋は全国に2万以上ございます。こういうふうが増えてきた背景ときっかけ、何故こういった事業をやり

始めたのかというところも併せてご説明させていただきます。

(スライド使用)いま申し上げましたとおり、高齢者専用賃貸住宅というのが3年前に制度化されたのですが、急激にその数を増やしております。当時は、高齢者専用賃貸住宅というのは一体何なんだ、どういう建物で老人ホームと何が違うのか、という声が多かった。いまでは - - これはNHKの「おはよう日本」、これも「おはよう日本」、フジテレビの「とくダネ!」、日本テレビの「ズームインSUPER!!」、こちらもフジテレビの「とくダネ!」、これは「WBS(ワールドビジネスサテライト)」というテレビ東京の番組ですが - - お入りいただいている方のインタビューなどが出ていまして、「老人ホームだと、便利なんだけれども、自由を奪われるような気がして嫌だった」というふうなお答えなどが出ています。

幾つかこういった取り組みをしております、高齢者専用賃貸住宅がこのような中でいろいろ取り上げられてきますと、やはり放っておかないのが、本業でいらっしゃいますハウスメーカーさん、あるいは不動産ディベロッパーの皆様です。

医療法が一部改正されまして、高齢者住宅は医療法人様でもできるようになりまして、いろいろお医者様からのお問い合わせも多くちょうだいしていますけれども、残念ながら、ハウスメーカーさん、ディベロッパーさんの開発した高齢者住宅はいま大変苦戦しています。物件によっては、30部屋、40部屋あるけれども、開業して半年間、入居が1件しかありませんとか、広い100平米ぐらいあるリビングで、お二人の入居者の方だけが毎回食事をとられています、とかいうケースが非常に多いです。

我々としては、建物のメリットというのはもちろんありますけれども、併設するソフトをどういうふうに運用していくのかということが、非常に大切だろうというふうに考えております。

(スライド)本研究会のテーマでもあるのかもしれませんが、超少子高齢社会、もはや「超」という言葉でさえも追いつかないのではないかという感もいたしますが、1980年代に、当時、社内で「そういう時代になってしまった」と

いう話が出たそうですけれども、65歳以上の高齢者人口と6歳以下の子供の数が逆転いたしました。

時を経て、その数はどんどん離れていきまして、いまではどうかといいますと、2025年には、小学校に上がるまでの子供の数と、介護を必要とするご高齢者の数が逆転するだろう、というところまで予測が進んでいます。

これはいろいろな問題をはらんでいるかと思いますが、2000年以前、介護保険制度が始まる前は、日本に要介護高齢者という方はたくさんいるだろうと。ただ、どこもその数を正確に把握し切れていなかったという現実がございました。2000年に介護保険制度が始まって、「介護が必要な方は登録してください」という認定を受けたときに初めて、日本には200万人を超える、介護がちょっと必要な方がいらっしゃるんだというのがわかって、それからもう400万人を超え、将来的には500万を超えるだろうというペースで推移しています。

いま、「2015年の高齢者介護」という、厚生労働省関係の方がまとめられた書籍ですとか、エポックメイキングの年になるだろうと言われていますが、実務をしている我々の感覚からすると、恐らく、2025年に一番大きな変化が来るだろうという感覚を持っております。

(スライド)この辺は先ほどお話ししたとおりで、会社自体のテーマですけれども、ソフトの部分で言いますと、子供と高齢者の方のふれあう場所というのをつくりました。毎週毎日、定期的に子供と地域の高齢者が集まって、学び、地域に遊び、地域の歴史を伝承するというのをやりました。

そうしましたところ、最初は、この企画は大失敗だったのではないかと思うぐらい、両者の仲が悪かったです。まず子供さんは、「こわい」「怒られるのではないか」と。確かに騒いだりすると、うるさいと言われますし、怒られますのでね。お子さんは怒られたことがないのに、何で怒られなければいけないのだろうかと。高齢の方も、お孫さんはいるけれども、遠くに離れて暮らしているので、よその子供にどう接していいかわからないというところがございまして、お互い距離があったのですが、3カ月もしない間に、手紙のやり取りなどが盛んになってきました。

よく、学級崩壊とかいう言葉をよくお聞きになるかと思いますがけれども、いま、公立小学校の1年生の教室をガラッと開けますと、座っていない子が本当に多いです。みんな普通に机と机の間を歩き回って、先生が「座りなさい」と言っても誰も聞かない。そういう小学校と、みんな座ってちゃんと聞いている小学校と、はっきり分かれつつあります。

幾つか問題があるのではないかということで、学校の先生も想像はされていたけれども、こういった形で高齢の方と触れ合ったり、ルール、マナーを教える機会があると子供も変わるんですねということで、ご指摘をいただいたりもしました。

(スライド)第1号の建物の中で、近隣の小学校の方に移動教室でその場で授業を開催してもらうという試みもやっています。思いやり、やさしさ、集中力、そういったところが伸びていけばいいのではないかということで、学校の先生からもお話をいただいています。

もう一方、東京都の待機児童数が非常に多いということです。

まず予約が取れない。生まれたら生まれたで保育園に預けられないという、非常に競争が激しいなという実感を持っています。

例えば、上の右側のほうで言いますと、母親が預けたいんだけど保育園の空きがありませんという、待機児童は、目黒区は51名、品川区でも73名、江東区にいたっては352名です。一時期、子供の数が減ってきたので保育園はもう要らないのではないかという話もありましたけれども、こういう問題がいま、新しく出ているような気がいたします。

私どもも、いわゆる運営のソフトの部分で、こういった日ごろの行動をやれば脳にいいのかという試みをやっておりますが、そういった中で出た実験データは、高齢者住宅の中で、皆さんで集まってお部屋だとか、そういったところで開発をしているところがございます。建物だけではなくて、中で何をやるかということが非常に大切です。

もう一つは「食事」です。高齢者向けマンション、高齢者向け分譲住宅という言葉が、最近、耳に入るようになってまいりました。そういったところはお

部屋は非常にきれいです。床暖房がちゃんと入っていて、食器洗い器も入っていて、もちろんバリアフリーです。ただ、食事については基本的には、「皆さんおうちで食べてください」というケースが多いです。平均年齢は79歳です。表現は大変よくないのですが、後期高齢者の方からのニーズが大変高いです。

理由につきましても、あとでも触れますけれども、そういった方々がお入りになることを考えますと、お元気な方、基本的にはお食事を自分でつくりますという方も多いです。男性の方のほうが結構まめにつくったりされるのですが、何らかのとき - - 例えば、急に寒い、急に大雨が来たときに、建物のどこかで食事をつくってくれるシステムというのはとても大きな付加価値になります。こういったところが、一つ、運営のソフトとして意識をしなければならないところではないかと思えます。

ただ、一つ問題がございます。100人入ると100平米の厨房が要る。100平米あるのだったら部屋にしたほうがいいじゃないか、というお話をよく聞きます。

賛否両論ありますが、調理方法は再加熱です。1カ所で作ったものを急速冷凍して、もう一回温め直すという食材の提供になります。鯖の塩焼き、肉じゃが、揚げ物等、生協さんの冷凍食品のようなイメージで見ていただければいいのではないかと思います。

(スライド)ここから、いよいよ先ほどのテーマに戻っていきます。高齢社会の現状と予想につきましても、皆様方がこういった研究会等で毎回テーマで討議なさっていることだと思えますので、詳細の説明は省かせていただきますが、「2015年の高齢者介護」という書籍を見ましても、2015年は団塊世代の方が65歳以上になりきる年である、要介護高齢者が450万人を超えて、いままでなかったような新しい形が始まる。

これは確かに間違いではないのですが、先ほども申し上げましたとおり、高齢期になって本格的に住み替えを考える方というのはやはり後期高齢者だと思っています。30代くらいで住宅ローンを組まれて、65歳くらいになられてサラリーマンを定年退職された、事業をやめられた、その時点で「じゃあ住み替えるか」という方は少ないです。

70歳を超えられて、息子、娘も独立されて、「どうも二人にしてはこの家は広いね、意外とバリア（段差）もあるね」というときに、ご夫婦のどちらかがちょっとヒヤッとする体験 - - お風呂で滑ったとか、朝起き上がるときに体の違和感を感じた、そういうときに初めて、やはり住み替えたほうがいいのではないかと。ただ、病院とか老人ホームにはまだまだ早い。でも、自宅だとそういった不安があるという方が、需要ニーズの源泉ではないかというふうに考えております。

（スライド）もう一つは、2025年、団塊世代の方が後期高齢者になりきる年になりますと、高齢者だけの世帯、高齢者ご夫婦だけの世帯が非常に増えてまいります。下から2番目が2025年のグラフですけれども、実に全世帯の20%強は高齢者の世帯になってくるのではないかと。そういった方々が、何らかのときにケアを求める、何らかのときに緊急通報を求めたいというときに、どのような住宅があるのだろうかと考えますと、残念ながら、需給のバランスが全く崩れてしまった状況だと思います。住めるお部屋がないのです。

日本賃貸住宅管理協会というのが皆様にお聞きしますと、「貸さない」「貸したくない」と言います。「貸す」という概念がいままでなかったわけです。同じ50平米のお部屋があって、家賃15万円ですと。65歳以上の方が借りたい、あるいは30歳ぐらいの若い夫婦が借りたい。どちらなら貸すかというのと、当然、若い世代に貸していました。「高齢の方のご夫婦世帯に貸すなんて考えたこともありません」、そういうネガティブなイメージがまだまだ強いのです。

ですから、我々のところにお入りになった方でお話ししますと、まさか自分たちが75歳、78歳になって普通の賃貸住宅に一時金なしで入れるとは思っていなかった、という方がやはり多いです。

（スライド）縦軸が所得のグラフ、横軸が身体の状態のグラフです。

所得が高くて介護度それぞれの段階があるという方は、いままでは有料老人ホームというのがありました。これは民間の有料老人ホームです。いま都内で、価格破壊が進んできたとはいえ、平均入居一時金は2,000万円と言われております。世田谷は3,000万ぐらいするかもしれません。

ご夫婦で入りたい方がいた場合、どこに入るかというのをちょっとイメージしていただきたいのですが、民間の有料老人ホームか特別養護老人ホーム。ご夫婦で特別養護老人ホームに入りたい、主人が要介護3で私はまだ元気なんですという、「いや、夫婦の方ではちょっとお入りできないんですよ」「ああ、そうですか。じゃあ民間でしょうかね」と、上のピンクの民間のほうに行っただとします。「うちは大丈夫ですよ」「ああ、よかった。二人入りたいんですけど」「そうしたら2部屋買ってください」と。6,000万です。なかなか一般のサラリーマンの方がポンと出せる金額ではない、という現実があると思います。

そう見ますと、介護度はそんなに高くない、あるいは中程度の介護。所得は、いわゆる普通のサラリーマン、公務員を卒業なさった方、言いかえれば、我々の大先輩で日本を支えてきてくださった方が、普通に入れるお部屋というのがないのです。

(スライド)「高齢者専用賃貸住宅」というのは新しい住まいの選択肢です。家でもないし施設でもない。安心感のある自宅ですという点で、いま、非常に注目されているのではないかと思います。

(スライド)よく、どのくらいの生活レベルの方が対象なのかということをおっしゃるけれども、我々としては、ミドル層といいますか、具体的に言いますと、お入りになっている方は厚生年金受給者の方が非常に多いです。もっと富裕層の方は高いところにお入りになられたり、ご自宅にきれいなヘルパーさんと呼ばれたりというケースがございます。世田谷区のほうでも多いかと思えますけれども、生活保護で本当に困っていますという方の場合は、民間でお手配するというよりは、どうしても福祉行政とのやり取りのところが増えてくるのではないかと思います。

(スライド)「サザエさん」というアニメがございます。サザエさんの中で言いますと、このあたりの方はいわゆるアッパー層なので、おカネがある方はどうぞその辺にお住まいくださいと。ただ、あの主人公の磯野波平、磯野舟のあたりの方というのは、あのアニメでも普通に会社勤めをなさっていますし、普通の世帯の方です。そういった方が入れるところは少ないのではないかと

うところが、今回の企画の趣旨でございました。

(スライド) 高齢者専用賃貸住宅と老人ホームは何が違うかといいますと、一つは「契約形態」です。高齢者専用賃貸住宅は、読んで字のとおり賃貸住宅なので、借地借家法にきちんと守られた住宅です。老人ホームは、語弊はありますが、どちらかというところゴルフ場に近いものがあるって、会員権を買うようなスタイルでいままで増えてきた現実もございまして。そのあたりのところで、入居される方のご家族が、「賃貸方式のほうがいいのではないか」という形でお話をなさるケースが多いです。

一般的に月々の費用は、概ね月々12万から、多くても食費込みで20万でおさまる設計になっています。一般的な有料老人ホームは、月々の費用は15万～35万するのですが、これ以外に、世田谷であれば3,000万ぐらいの入居時一時金が必要になってきます。

高齢者住宅は、いろいろな制度が複雑に絡み合っています。先月、ドイツの経済誌の方の取材を受けまして、どうも日本は最近、高齢者住宅が流行っているらしいのでお話を聞きたいということで、この制度の話をしたのですが、私も「全く理解できない」と。複雑だと思います。高齢者住宅はいろいろな制度がございましてけれども、私どもがやっているのは、高齢者向け専用賃貸住宅というカテゴリで制度もつくっているということでございまして。

もう一つは、ご高齢の方にお入りいただくことを考えますと、水回り部分(お風呂、トイレ、洗面)を広く取ります。そうしますと、結果的にリビングの部分はどんどん狭くなってしまいます。

ですから、いま考えていますのは、ワンルームタイプであれば10坪(33平米)、1LDKタイプであれば--こちらは比較的、「狭い」というお声はなかったのですが、やはり50平米あったほうがいいのではないかと考えております。

A 家賃はお幾らですか。

講師 ワンルームで16万5,000円、1LDKのご夫婦で21万円です。ここはちょっとお部屋の数が少なかったものですから、共益費、サービス費がちょっと多めになっています。サービス費は2万4,000円、3万3,000円いただいておりますが、例えば、朝のゴミを皆さん出されます。そのときに我々の職員がゴミを取りに伺っています。

これは、一つはサービスですが、もう一つ違った意味がございまして、入居者の方の安否を確認させていただいています。入居者の方の安否確認ですと、そのまま言いますと、大体反発されます。「ここは住宅なんだ、そんな安否確認なんてされなくていい」という方が非常に多いものですから、朝のゴミ出しを受け取る際に、「今日もお変わりないですか」「今日は寒いですから、ちょっと暖かくされたほうがいいですよ」ということで、お声かけをさせていただいております。

(スライド)それを踏まえまして、一つ、反省点としましては、部屋がちょっと狭かったということがございました。

もう一つは、高齢者の方でお入りになる方を想定しますと、幅が非常に広いです。例えば、90歳でもマラソンをやっていらっしゃる高齢者の方がいらっしゃいます。66歳で介護度が4、5の方もいらっしゃいます。どの方を対象にするかで部屋の作り方は全く変わってきてしまうわけです。

そう考えますと、部屋をつくる際に、これは介護が必要な方向けの部屋にしよう、これは元気な方で、身の回りのことは自分でできる方の部屋にしよう、これを明確に分けたほうが人気が出るのではないかと。あるいは、お入りいただいた方もご納得いただけるのではないかとということで、明確に分けることにしました。介護が必要な介護型の高専賃、元気な方が対象の自立型高専賃。ただ、分けましたけれども、平均年齢は一緒です。79歳、80歳です。

「元気な方向けの高齢者住宅です」と言っておりますが、入居者の方の要介護を平均しますと、「1」くらいです。これは、ご夫婦でお入りになられた方のおつれあいのどちら様かがちょっと体が弱い、要介護度であるという方が入りますので、奥様は元気なんだけれども、ご主人様がちょっと足腰が弱いとい

うケースがあったりするためにズレています。

介護が必要な方の高専賃というのは、2.5ぐらいです。これはどこもそうかもしれませんが、介護度が3を超えないと施設に入りづらい。入れてくれないので、いま、その手前の方が非常に多く入られています。

(スライド)これが、先ほど申し上げました、いただいている2万幾らのサービスの基本サービスです。緊急通報ボタンというのは部屋にあります。ナースコールのようなものです。ナースコールをパッと取って、「ちょっとお腹が痛いんです」と言いますと、我々の職員がすぐ行きます。こういったサービスです。あとは夜間の共用部、廊下などの巡回をいたします。

これは東京都さんから指摘されたのですが、「高齢者住宅をやるのだったら気をつけてほしいことがあります、強盗です」と。高齢者住宅を狙った強盗というのがたまに出ますので、ある程度持っていらっしゃる方がいるのはもうわかっていますから、そこはちょっとセキュリティを気をつけてくださいと言われてまして、夜間のパトロールはやっております。

フロントサービス。宅配便を預かったりとか、先ほど申し上げましたゴミ出しの関係。あと、医療連携ということで、お医者様が定期的に往診に来ていただいています。

もともと、これは高いなあという気もしながら、この値段設定にしたのですけれども、ワンルーム25平米16万5,000円、1LDK21万円。ただし、一時金はゼロ円というところでやっておりますが、部屋数が7部屋しかなかったものですから、いたし方なかったかなというところはございます。

もう一つは、この建物は更新しておりません。終身契約できますという賃貸住宅にしています。ですから、お二人だけ、10年分の家賃を払っていただいています。前払いで10年分払います、あとはもういいでしょう、という方がいらっしゃいます。こういった方々の場合、定期的な年金収入というよりは、ストックでお持ちの方がいらっしゃいますので、そういった資産でお支払いをされるというケースもございました。

(スライド)ちょっと見づらいですけども、ここに内科のクリニックが入

っています。こちらの反対側には介護事業所が入っています。ですから、例えばこちらのお部屋にお住まいの方は、エレベーターで下りれば内科の先生。入られる方は、タクシーを使って病院に行かれている方が多いです。「雨の日はなかなかタクシー来ないのよ」ということをお嘆きの方も多いですけれども、このケースですと、濡れずにすぐ行ける。あるいは、何かあったときに先生に来てもらえる。部屋で何かあった場合は、こちらにいるヘルパーが介護保険上のサービスをしたりすることも可能という内容でございます。

室内はこういった形で21平米ぐらいです。6畳のお部屋が10平米なので、6畳が2つあるぐらいのお部屋です。大きな食堂がありまして、食事も提供しています。

ここがお家賃6万4,000円です。先ほどワンルームで16万5,000円でしたので、10万円ほど安いです。お1人で入られた場合、お家賃6万4,000円、共益費が1万6,000円です。これは電気ガス水道全部込みのお値段です。定額でいただいています。サービスというのは、日中の見守りをやったりというサービスでございます。

ですから、食事と介護保険を抜きますと、1カ月10万6,000円。これにお食事が、大体30日お食べになりますと5万4,000円しますので、16万円。介護保険の1割負担を入れて、18万円あればお住まいは可能です。

敷金は、賃貸住宅では2カ月ちょうだいしておりますが、入居のための高額な一時金というのはいたできておりません。

C みんな荷物を持たないで入居しますか。

講師 そうなんです。お荷物かなり多い方がございまして、基本的には一軒家あるいはマンションからお入りになる方が多いです。そうすると、その一軒家を息子、娘に貸すことにしているので、「荷物はそこに置いていきます」という方が多いです。

ただ、荷物のことはやはり言われますね。「趣味の部屋が欲しいので、もう

ひと部屋借りたい」という方もいらっしゃると思います（笑）。

（スライド）これは、最初からある程度元気な方を想定して開発しました。28部屋です。この建物も、ここの手前の部分が高齢者向けのデイサービスセンター、奥が内科と歯医者さんになっています。上にお住まいの方がこちらに行くこともできますし、往診いただくことも可能というお部屋です。

（スライド）これがお部屋ですけれども、ご夫婦のお部屋で50平米。昔の公団の3DKぐらいの大きさです。それと、お1人向けのワンルームで33平米。先ほど、ちょっと狭いというお話をしましたけれども、それを解消した形になっています。一番大きなお部屋で70平米というお部屋がございます。28部屋ございますが、やはりここから埋まりました。広い部屋、広い部屋、ご夫婦の部屋から埋まっていきました。

B お医者さんは、ここに住んでいる方だけではなくて一般の人も診るわけですね。

講師 はい。

B ここに開業すると、一般の人を診るには立地条件が悪いということはないですか。

講師 一般の立地条件という意味では、介護が必要な介護型の高専賃は、介護ニーズが高ければ人気は出やすいわけです。こういったタイプの自立型の場合は、比較的利便性が高くないと来られないです。

よく、これが近くにないと嫌だと言われるのは、一つは「金融機関」です。年金の受け取りに苦労するというのが理由です。もう一つは「スーパー」です。

もう一つが、これは「あれば」でいいのですが、ということですが、文化的な施設が欲しいとよく言われます。図書館、文化センター、こういったところは非常に人気が高いです。

公団さんはいま、首都圏を中心に建て替えがどんどん進んでいます。公団さんから言われますのは、公団としては、かつて日本人に安価で良い住宅を供給してきたという自負はあるけれども、同じようなコミュニティをちょっと作り過ぎてしまったという気がしている。ですから、普通に子供もいれば、高齢者の住まいもあって、お医者さんもいて、というふうなことをやりたいというご提案がありまして、これは私どものほうでご提案してオープンいたしました。上の2、3、4階が住宅になっています。1階は介護事業所と薬局、クリニックになっております。

B これは大きいですか。

講師 いままでの中では大きな建物になります。部屋数が85、全員入りますと100名になります。

C これは人数が多いほうが人気がありますか。それとも、中規模、あまり多くないほうが人気がありますか。

講師 私どもが普通に運営しやすいのは、実は50名ぐらいが一番やりやすいです。50名を超えますと、かなり人が必要になってまいりますので、規模として採算性が取りやすいのは実は50名ぐらいです。100名が上限かなというふうには考えております。

これは幾つか理由があります。これは、まだ建物的には上に建てられる余地がありますが、例えばこれの倍の大きさにしまして、200人ということにしますと、人はたくさん来るでしょうけれども、80歳ぐらいの方が200名住んでいらっしゃる住宅というのは、セキュリティという意味でも別の不安が出てくるのではないかということを考えまして、やるなら、100名ぐらいがいいところかなと。ほかに200名、300名のところをやっていらっしゃる会社はありますけれども、我々としては、100名ぐらいがちょうどいいかなというふうな考え

ております。

B 3階建てでもエレベーターはつけるのですか。

講師 つけます。

それと、いままでやってきてちょっと思ったのですが、人気のある部屋はどういった形で決まるのだろうかというのを、我々も何力所かやってずっと見てきたのですが、一般的にファミリー世帯が入る場合は、一つは、間取りがございいます。あと、お家賃ということがございいます。

もう一つは、日当たりというのがございいます。日当たりはあまり言われません。南向きの部屋がどうしてもいい、あるいは、北向き・東向きは嫌だというのは、実はあまり言われたことがないです。皆さんおっしゃるのは、特にご高齢の方になればなるほどそうですけれども、「エレベーターから近い部屋にしてくれ」と言われます。歩く距離をちょっとでも少なくしたいということです。食堂までの動線が便利である、浴場までの距離が短い、こういったことを重要視される方が非常に多いです。こういった傾向があるのは面白いなというふうに思っております。

今後は、幾つか我々もやってみたいなと思うところがありますけれども、先ほどUR（公団）さんの話をしました。URの団地に住んでいらっしゃる方と、分譲住宅に住んでいらっしゃる方、なかなかこの間を埋めるものがなかったのですけれども、高齢者専用賃貸住宅が入ることで、あるいは子育て支援施設が入ることで、両方の……、実はこういった住宅は、建物の近くの方がお入りになるケースも多いですが、建物の近くに住んでいらっしゃるサラリーマンの方が、遠くに残してきた親を呼び寄せるといったケースが非常に多いです。「一緒には住めないけれども」という方ですね。一緒に住むとなると、どうも嫁の機嫌もとらなければいけないし、いろいろあるようでして、自分の住んでいる家の近くにこういったところがあった。これだったら土日に通えるのではないかと、ということでお選びになる方が多いです。

(スライド) 次回以降の計画は、これは公団さんの計画で出していますけれども、例えば4階建ての住宅で中に保育園を入れる。1階～2階が保育園、3階～4階を高齢者住宅ということでやってみると、防音ですとか、子供の声が反響しないようにつくらなければいけないということはありますけれども、ある意味、ニーズが高いのではないかとこのように考えております。

お手元の資料に幾つかこういった資料は入れておきましたけれども、賃貸事業者さんに聞きますと、「60歳以上に対して貸していますか」、貸していない方が半分です。「なぜ貸さないのですか」 - - 「家賃を払ってくれない気がします」「病気になったり、特に認知症になったらどうしようか困ります」と。もう一つ、仏壇とかいう問題がございまして、「火災を起こすのではないかとこの不安があります」「突然亡くなっていたらとても怖いです」と、本当にネガティブな理由が多いです。

ただ、実際我々が120室やってみますと、そういったケースはほとんどないです。お値段、お支払いの件については、若い方で定職に就いていない方よりはちゃんと払っていただけますし、病気云々ということであれば、我々の事業所がちゃんと下にあります。そういうことで地主さんにもご安心いただいて、我々のほうでもしっかり見させていただけのような内容で運営しております。

有料老人ホームにつきましては、いいホームもございまして、なかなか高いだけでというホームもございまして。

賃貸住宅で透明性の高い住宅で、精度的にも安心なものというのが、まだまだ日本には不足しております。特に首都圏は、これからどんどん増えていく余地はありますし、ニーズも高まっているのではないかと思います。

今後、こういった80歳以上の入居者の方には、「薬局が欲しい」というご希望もかなり多うございまして、我々の高齢者住宅の1階部分に薬局さんのグループに入っていたり - - 例えば、よく町中で見かける「マツモトキヨシ」というのがございまして。あれの上に住宅があるようなイメージでもいいのではないかと思います。そういった形で、複合化、コングロマリット化していく中で、入られる方が安心感を感じていただけるというのが、特に首都圏、都

市部では広がっていくべきではないかという考えを持っております。

テーマとしては「介護を受けながら住み続ける住まい」。施設でもない、病院でもない、そういった住まいが増えていくだろうと思っていますし、我々は、そういった住まいを増やしていきたいと考えております。

ちょうど1時間というお話でしたので、大体このくらいでひと通りのテーマをお話しさせていただいたかと思えます。ご質問ですとか、ご不明な点等ございましたら、何なりと。

A どうもありがとうございました。

それでは、ご質疑、ご意見なりをお願いいたします。

B 仕組みをお伺いしたいのですが、土地は、持っておられる方から借りられるのですか。借りてつくって賃貸される、そういう形になるのですか。

講師 幾つかのパターンがございます。一つは、地主さん、オーナーさんに土地の上に建てていただいて、それを20年間とか借りる形です。一括借りをして、保証する賃料をちゃんとお支払いしますというケースが一つ。もう一つは、我々のほうで土地・建物を開発して取得する、というケースになると思います。

B 前者は、サブリースみたいなことですか。

講師 そうです。サブリースです。

B そうすると、賃料保証されるわけですか。

講師 そうです。

A 国交省のほかの制度にのっているんですか。

講師 いえ。いま、高齢者専用賃貸住宅の制度には乗っかっておりますが、それ以外ではのっていません。

B 高専賃というのは補助金があるのですか。

講師 いまはないです。

A 採算はどうですか。

講師 入居が8割を超えている建物については、すべて黒字化しております。

A 一般管理費を払って。本社費を入れてね。

講師 そうです。本社費は、本部費を分担して持ってもらっているような状態です。

C いま、郊外の大型のスーパーなり何なり、ああいう商業施設がかなり縮小する方向に来ていますね。ああいう機能のものと複合的という考え方もあり得るのですか。

講師 ございます。

C そうすると、例えば児童関連の施設にしても、主婦や何かは利便性が高くなる。

講師 もう一つは、商業施設で働く方が預けるという機能。子供を預けて自分は働いて、上には人が住んでいるというイメージになるかと思います。

A 託老所という感じはないんですか。

講師 あります。

A デイサービスは託老ですよ。

講師 そうです。デイサービスはその日だけ預かってもらう。いま都内で、つくってくれ、つくってくれというお声が多いのは、1週間なり1カ月のショートステイです。これは、家族の方が旅行に行きたい、田舎に帰りたい、だけど、というところですね。

A そういう需要に応える運営もしておいでになるわけですね。

講師 はい。いまやっている中では、例えば5階建ての建物で、1階が託老所（デイサービス）、2階がショートステイ、4～5階は高齢者住宅というのもやっております。

A 高専賃でそういうのを受け入れることはないのですか。息子が家賃を払って託老にするという。

講師 あります。例えば1カ月だけ借りたいとか、3カ月だけとかいうケースはあります。「ツカサ」のウィークリーマンションというのがございましたでしょう。いま、あの会社がショートステイをやっているらしいです。たぶん同じような発想ではないかと思います。

A 応募のかたがたは、どういう収入源で払っているのでしょうか。

講師 収入源は、それぞれのパターンがありますけれども、やはりベースになるのは年金収入が一つです。

A でも、それは大したことはないですね。家賃に足りない。

講師 そうです。年金収入に何をのせるかというところになってまいります。一般的に多いのは厚生年金で、例えば月20万近く入るので、息子・娘が2万ずつ出し合ってあげますというケースがまず一つ。もう一つは、自分の年金に金融資産、株とかいうのが入ってくるので、それを足して払いますというケース。この2つが多いと思います。

A 年金が基本ですね。

講師 はい。ベースはやはり年金だと思います。

A あとは親孝行型か。

講師 親孝行型か、自分でという方ですね。

D 自宅を売却した費用を充当するという事はないですか。

講師 ございます。一軒家なりマンションだった方がそれを売却してお入りになるというケースは、少なからずございますが、我々は実はもっと多いと思っていました。リバースモーゲージですとか、ああいったことがこれから始まっていくのではないかということで、相当多いだろうと思っていたのですが、日本人のメンタリティなのかわかりませんが、売らない方が多いですね。売る

としても息子、娘。これから増えると思いますけれども。

E これをお借りになるときに、保証人みたいなものを取られるのでしょうか？ いつの間にかだんだん認知症みたいになって、管理ができなくなってきましたからね。

講師 基本的には賃貸住宅なものですから、お二人、付けていただいています。一つは連帯保証人、もう一つは身元引受人です。例えば、入居されている方が長期で入院しなければいけないとか、専門的な医療が必要なので退去しなければいけないというときに、1人暮らしになってしまうとまたそれは問題なので、それをちゃんと出すようにしていただいています。

問題は、例えばご入居される方が75歳、身元引受人が自分の弟で73歳、連帯保証人が自分の兄貴で78歳というケースもありますので、適宜、1年に1回、確認をさせていただくようにしています。

E 自動振替か何かで、家賃とか雑費みたいなものをやられると。その通帳や何かはどこでお預かりになられるのですか。

講師 基本的にはご本人ですが、中には、ご家族のお申し出で、「ちょっと危ないときがあるので管理してもらえないか」というふうに言われてお預かりするケースもございます。

A 補佐人とかそういうのを使うことはありますか。

講師 入居のときに成年後見人の方が付かれる方は増えてまいりました。税理士事業所の方が後見人になるので名前を書きませんというケースは、ここ1年で増えてまいりました。

E お年を召されますと、親戚とか兄弟が亡くなる方が多いですね。年上の兄弟だと大体亡くなっていく。そうすると、身元引受人もなければ何にもないという方がかなりあるんですよ。若くてもありますけどね。その場合にはどういうふうにされますか。

講師 まず一つは、身元引受人と連帯保証人さんは兼任でも構わないということにしています。

E それが全然ない人がいますね。

講師 その場合は、身元引受人に際しては、「緊急のときのご連絡先を出してください」ということにしています。連帯保証人さんにつきましては、いま、民間企業で代行する会社も出てまいりました。「この入居者の方に何かあったら、この企業が肩代わりします」という連帯保証代行会社が出てまいりました。

E その方の、もとお住みになっていた住宅を押さえておいて、私のほうで代行いたしますということですか。

講師 そこまで厳しいものではないです。我々のほうで最初、そういった会社のサービスを使うときの初回手数料を払います。保険みたいなものです。いろいろな方が出し合って運営されている会社です。

E 普通の住宅みたいで、とってもいい試みだと思って、皆様喜ばれると思うんですけど、ただ、80歳近くになられると、昔のボケといいますが、徘徊なさったりする方が、見かけは全く普通なんですけれども、出てきます。その対策は、どうしておられますでしょうか。

講師 我々のほうでやっていますのは、元気な方向けの高専賃、介護型の

高専賃のお話をしました。介護型の高専賃は、入っていらっしゃる方の3割ぐらいは、程度の差こそあれ認知症の方です。私もよく、いろいろな高専賃を見に行くのですが、それこそドアに大きな窓がついていて、カーテンをサッと開けて見れるようになっていたり。それから、部屋の中から外が見られるスコープがありますね。あれを逆に付けているところもあります。廊下の外から見ると部屋の中が全部見えるわけです。やはりそれはおかしいだろうというふうに考えておりました、我々は、そういったカーテンだとか、スコープを逆に付けたりということは一切やっていないです。普通に身体状況を把握しながらお住まいいただいています。

これがもっと悪化した場合ですけれども、こういった高齢者住宅というのは、近隣のお医者様、近隣の福祉関係者の方との連携が一番大きなポイントになってまいりますので、こういった方がちょっと重くなってきたので、「移り住みができないか」というふうな連携は常に取らせていただいています。

E その場所も用意されていますか。

講師 はい、そうです。

A さっきの話に戻りますけれども、だんだん規模を広げていきますね。初めから見渡して、親族も入れて、支払い能力がわかっている人はいいいけれど、そうでない人について、家賃の支払い保証というのは新しいビジネスが出てくるわけでしょう。住宅公団からカネを借りるときに、死んでしまったら保険で払いますというのがありますね。ああいう類いのビジネスもやはり必要でしょう、こういう制度を維持するためには。

講師 必要だと思います。高齢者住宅、高齢者専用賃貸住宅というのは広がりつつありますけれども、もっとちゃんとした形で広がっていくには……。

A こういう事業というのは、財政的基礎がきちりしているということが一番大事なことなんです。

講師 おっしゃるとおりです。金融的などところと融合していけば、もっと広がるのではないかという感じは持っております。いま時節柄、ちょっと不適切なあれになるかもしれませんが、ファンドという形で、高専賃は高齢者介護施設ではなくて住宅なんだというところで売買が成立するということになってきますと、それなりの整備が整ってくると思います。こういったところで広がるのが、一つは期待したいところではございます。

もう一つは、いまおっしゃられた入居される方の保証を担うところで、何か動きがないだろうかというところはやはり期待するところです。

もう一つ、これは民間企業でもできることだろうと思いますけれども、入居してこられる方は家をあまり売らないという話をしました。意外だったという話をしました。ただ、ファミリー世帯で一軒家を借りたいという層は比較的多いような気がしております。例えば、お住まいだった家を捨てて高齢者住宅に入ってくる。残った家を、例えばある会社がリフォームして若者に貸す。その貸したおカネで高齢者住宅の家賃を払うというスキームが、どこかにでき始めると面白いなと思ったりもします。

A 住宅ストックをそうやって世代間で使っていく。

講師 はい。

D 「移住・住みかえ支援機構」というのが、いまおっしゃったようなことをやっていますね。

講師 あの辺のところは、お入りになろうと思っていらっしゃる方の認知度がちょっと低いかもしれないです。その辺のところはもうちょっと当たり前

になってくると、広がりも出てくるのかなという気はいたします。

A 保証金をローンと積んで入ってくれというのは結構あるでしょう？

講師 あります。

A ああいうときにどうしても自分の土地を売ります。不動産の売買というのは怖いものですよ。そのときに老人を守ってやらなければならない。そうでないと、取られてしまいますから。そういうことも考えると、そう簡単に「ボンドを持ってこい」と言うのは無理なので、どうしても家賃保証というのをやらないとこの制度は安定的に広がっていかないと思います。その辺の新しいビジネスモデルをおたくあたりでつくって、立ち上げると。

講師 そうですね。ぜひやりたいと思いますが、なかなか知恵が出てこなくて（笑）。

A また別の話で、さっき、エレベーターに近い部屋から埋まっていくとおっしゃいましたが、それはあまり歩きたくないから。私なんかあんまり歩きたくないから、よくわかるんですけど、歩きたくないということは町へ出ないということですよ。自然、施設の中でお医者さんとか子供がたまに来る、そのくらいしか世間がないわけだ。

ところが、そういう人だって要るものは要るわけで、スーパーに買い物に行く。買い物代行を使うのでなければやはり買い物に行かなきゃならないわけでしょう。そうすると、コミュニティバスとかいろいろなことになってきますね。そういったパブリックなサポートというのが意外に必要なだと思うのです。

講師 必要だと思います。

A それがうまく張りつくかどうかね。ボカンと建ったからそういう利便施設が張りつくかというのと、なかなかそうもいかない。こういうものは都市計画の中に入るものなんですかね。

講師 以前は高齢者施設というのはネガティブなイメージがあって、住民説明をしても、ちょっとやめてくれないかと。ただ、それでは広がっていかないと、これからの超少子高齢社会にはとてもとても追いつけないと思います。ですから、町なかに普通に存在することができる高齢者住宅で、子供も来るし、近隣の方もお医者さんを使うし、中に住んでいる方もちょっと外に出てみるという、公的なものの考え方というのはやはり必要になってくると思います。

極論すれば、1施設開設するごとにバス停を1つ持ってきたくらいですね。そういったアクセスを強くしてあげないと、なかなか広がってこないのではないかと思います。

A 何戸かのマンションで、外に行くのだったら、ライトバンか何かありますよね。「乗って行ってください」と、そういうところまでいかないとは本当は便利じゃないんですね。

講師 そうですね。いまやっている、託老所といいますか、デイサービスのほうで送迎をやっていきますので、それに一緒にというケースはあったりしますけれども、外に出ていくサービスというのは何らかの形で必要だと思います。

A お医者と介護のことばかり考えて暮らすというのはつまらないですからね。10年とか15年とかね。

講師 はい。何かいい方法はないですか。

A やはり、世の中とのつながりをつくるためのサービスというのが基本的に必要だと思います。こういうものを考えるときに、いつも、それが抜けていると思うんです。老人ホームとかいうのがうまくいかないのも、そういうところにあるんじゃないかなと思うんですけどね。

講師 ちょっと前までは、老人ホーム自体が民間のものもそんなに多くなかった時代から、急に広がりましたので、値段についてもある程度需給のバランスが崩れていても成り立っていたのですが、ちょっとそのあたり、最近はどうかなという気がします。

F 先ほど、地主さんに建ててもらって、そこで20年間とか借りるというお話がありましたけれども、地主さんが土地を持っていて、建物も地主さんが建てて、建てるに当たっては、例えばこのぐらいの土地だから、50平米の部屋を3つぐらいつくって、あとは30平米を幾つつくってくださいとかいうのを全部注文する。あとの運営・管理については、それを借りて、家賃分として地主さんに払っていくという形をとるのですか。

講師 ええ。極論すれば、サブリース契約という方式なので、入居者がゼロでも我々は家賃を払います。

F それは最低幾つぐらい……、先ほど、50ぐらいが理想じゃないかというお話がありました。

講師 部屋数でいきますと、やはり40部屋以上は欲しいと、運営上、目線としては持ってしまいます。

F 40部屋以上というのは、平米数でいくと、もちろん50平米なのか40平米なのかによって違うでしょうけれども、最低限というのはどのくらいですか。

講師 土地の面積で900平米～1,000平米ぐらい。300坪とか200数十坪という意味合いでいいかと思います。まあ、大体300坪ぐらいというふうなイメージでいいかと思います。

A 中くらいのところをねらった老人ホームというのは、うまくいきませんか。

F いま、中くらいのところでは、特別養護老人ホームや何かよりはちょっと家賃が高い、でも有料老人ホームよりは低いというところで、「ケアハウス」がありますが、なかなかケアハウスも伸びていかないんですね。

A 誰と一緒に長屋に住むかというのは、実際難しいわけでしょう？

F 先ほどの話ではないですが、福祉系の施設というのは、食事はみんな一緒にやるという基本原則があります。住宅と違いますので、そこがいいと思う人と、嫌だと思う方たちがいらっしゃるのだらうと思っています。

一つ心配しているのは、高齢者になればなるほど、有酸素運動とか、水分とか食事とか、そういうものがすごく大切になってくる。そういうことをきちっとしておかないと、認知症とか、身体機能がものすごく悪くなっていくということが実験的にもいろいろ言われている中で、逆に、建物の中に全部あることの良さと……、もしそうやってあるのだとするならば、何で有酸素運動を補うのか、何で運動をしていくのか、何で食事とか水とかそういうものをやってくれる人たちがいるかというのは、ちゃんと見ていかないといけないのではないかという気はしています。

講師 おっしゃるとおりだと思います。

D 一括の借り上げ以外に、もう一つ、土地・建物を自分で取得して開発

する事業スキームをお持ちだということですが、土地を取得して賃貸経営をすること自体、事業的に難しい局面もあると思います。御社は、用地を取得して事業化するときの用地取得の選定条件とか、そういったものは何か要件としてお持ちですか。これだったら成功する、というファクターみたいなものは。

講師 あったら教えていただきたいと思いますが……。将来的なことも考えますと、ずっと保有するのか、あるいは、途中でオーナーチェンジをするといえますか、出口をつくってしまうのかというのは、またこれからのテーマだと思います。何かいい方法があれば、ぜひ教えていただきたいと思います。

D 非常に難しいと思います、土地を自分のところで新たに取得してやるというのは。

講師 でも基本的には、10軒やったら1軒、あるかないかぐらいだと思います。

B 行政の土地というのは、例えば小学校が統合して余ったとか、先ほどの300坪単位というのは、そういうことでないとなかなか出てこない。そうすると、行政の土地を使ってやるという形のプロジェクトというのは出てこないのですか。

講師 それは大いに可能性があると思いますし、1カ所、例えばどこかで実験的にスタディとしてやらせていただければ、という気持ちは持っております。特に首都圏はそうだと思いますので、どうしても、都内で言うと多摩川沿いに建っていくような(笑)、結果としてそうなっているケースが多いと思います。

先ほど、高齢の方の運動量が減って心身機能が悪化するということのもう一

つに、「リロケーションダメージ」といいますか、住み慣れたところから急に離されてしまって認知機能が低下するというのは、大きな理由としてあると思います。であれば、住み慣れたエリアにある小学校の跡地とかにそういった建物をつくって住んでいただくというのは、いろいろな意味でいい効果があると思います。それは大変興味もあります。

B 行政の公共用地を、そういう形で超高齢化と子供の問題をうまく一緒にやるような形で - - 勝どき1丁目は、東京都が、保育園と一緒にするという条件でプロジェクトを組んでやりましたね。ああいう形で公有地を使うというのは非常にいいですね。

A 都市計画論の中に高齢者という概念は入ったことはありますか。

B 高齢者というのは、排除的な形で入ってくるケースはあるんですよ。

A でも、入れていかなければいけない時期で、我々もそういう議論をしてきたわけだけども、どういうふうな形で入れるんですかね。

B 確かに排除的な形で入ってきた面はありますけどね。

G いま、勝どきの話もありましたけれども、北青山の都営住宅の建て替えのときは、あそこにちょうど保育園があって、それを併せて建て替えるということで、容積率アップの場合の加算ポイントの一つになったというのは聞いています。

B ただ、高齢者も4階が限度でしょう。高層はダメでしょう？

講師 高層がダメというよりは、低層にしたい理由の一つは、実は我々ス

タッフの動線の問題なのです。お入りになる方は、例えば5階でも6階でもそんなに大きな問題はないのですが、そこにサービスを提供することを考えますと、ベストは3階と。

B でも、やはり7～8階が限度でしょう。

講師 やっぱりそのぐらいが限度だという感覚はありますね。

B ヨーロッパでも、7～8階以上は老人は住まないですよ。

講師 もう一つは、いざというときの避難の距離ですね。

A でも、土地が高いから、低層ということになると、土地の負担がうんと高くなります。どうしても高層化していかないと、例えば世田谷みたいなどころでつくろうといっても土地代ばかりになってしまうような気がしますね。

講師 ですから、1階から5階までが高齢者向け、6階から10階までがファミリー世帯向けの賃貸と、そういった組み合わせになってくるかもしれません。

H 全く別な話で申し訳ないですが、これは払う額は20万円ぐらいですね。あと、生活費が別にかかります。ということは、年金では足りない。どちらかというところと中所得者以上の方々の対応ですね、この話は。

講師 そうですね。

H 物差しを考えたときに、「資産」という軸と「介護度」という軸と2つで考えていますが、ここには資産が全く出てこないですね。なぜかというところ、

賃貸だから、所得という格好で物差しをとらない限りできないからだと思います。ただ、裏には、この生活をしている方は必ず数千万円の預金を持っていらっしゃると思うんです。

民間でおやりになっていらっしゃる、大変素晴らしい計画だと思いますけれども、2つの質問をしたいのですが、この層（中所得者以上）の範囲内の話で、4,000万ぐらい持っている人が多いです。これで5、6年は生きられるんです。10年になってくると、足りなくなるんですよ。この人たちが払えなくなったときに、この計画はどうするのですか。資産の裏付けなり保証のお話をされましたけれども、将来いつ死ぬかというのは決まっていないものですから、払えなくなったときに追い出すのか追い出さないのか、ということが1つです。

2つ目は、いま、重度の認知症の方は、檻に入れ込んだらというのはあるのかもしれませんが、まあ、それしかしょうがないのかもしれないですけども、そうではなくて、寝たきりになるんですね。夫婦じゃなくて一人者の寝たきりというのは、介護人をつけない限りどうしようもないですね。

先ほど、ご質問に対して「連携がある」とは言われましたが、実はそれを受けてくれる施設は（これは厚生労働省の大問題ですが）、何もできていないというのが実態だと思うのです。このあたりをどう処理しようとしておられるのか、この2つをお聞きしたいのですが。

講師 まず、重度の方、寝たきりの方という点でお話しさせていただきますと……。

現時点で、先ほどの建物は約2年たちます。やはり悪化される方が増えてまいりました。その場合、一つは、大前提として賃貸住宅なものですから、そこを「終のすみか」にしたいという方には、「どうぞそのままお住まいください」というふうに言っています。結果として、要介護5、ほぼ寝たきりの方は3名いらっしゃいます。

現状は、建物内の介護事業所のヘルパーが看ています。訪問介護の上限までお使いになって見ていらっしゃると思います。

これで看れる方と、介護度5でももっときつい方もいらっしゃいますので、看れない方もいます。ただ、この方々はその段階で2つ選択肢を選ばれまして、ちょっと手前から、特別養護老人ホームに入所申請をする、病院の入院手続きというのをしながら、暮らし続けていらっしゃる方がいらっしゃいます。

H 介護の場合も、基本的に特養なんかは東京は全然足りないから、まず入れない。介護のほうも基本的には3カ月以上入れられないでしょう。

講師 おっしゃるとおりで、老人保健施設、老健、老健と言われているところは、3カ月たったら「出ていってください」ということになります。特別養護老人ホームも、大体3年ぐらい入れません。

入れないというところをもうちょっと見ていきますと、要介護度3未満の方はまず入れません。軽いので家で看てください、ということまで言われなくてもいいですけど、結果的には入れない。3以上になってきますと、優先度がどんどん上がります。要介護5の方で個室をご希望する方は、例えば、よく特養で「何人待っていますか?」「うちは300人待っています」と。でも、その300人というのは、個室のお部屋に入りますと20万近くしますが、ここを希望されている方が10%(30人)ぐらいです。残りの270人は、「4人部屋でいいです」という方が多いです。高専賃に入るクラスの方はどちらを選ばれるかという、やっぱり個室がいいというお答えです。

H そうでしょうね。所得が高いからね。そうすると、意外と順番待ちがあるということですか。

講師 意外と入りやすいというのはあります。

もう一つは、入院されて、入院後お亡くなりになったというケースは、3件、4件はございます。ですから、「連携」というところでは、建物の1階にクリニックが入っている、そのクリニックが運営する特養があるわけです。ですか

ら、比較的連携はしやすいのですけれども、そうはいつでも入れないケースは多々ありまして、その建物を終のすみかとしてお住まいになっていただいているケースも、現実問題としてはございます。

もう一つ、所得のところでは、例えば4,000万あって払えなくなった場合。そのときに追い出すのか、追い出さないのかということがありますけれども、原則、賃貸住宅ですので、家賃の滞納あるいは家賃の未払いがありましたら、退去要件で出ていっていただきます。ただ、そこについて問題なのは、最初にその話をあまりせずにお入りいただいて、いざ、支払いが1回止まったので、もう出ていただきますと。これはやはり問題だと思います。

最初にお入りいただくときに入居の説明会をしますと、大体、ご本人とご家族の方がいらっしゃいます。ご家族の方に、当社の入居要件、退去要件はこうなっています、申し訳ないのですが、賃貸住宅なので、お支払いが止まってしまっただけでは出ていただくことになってしまいます、ということをご理解いただいた上でやらないと、やはり問題になりますね。

B 敷金はありますか。

講師 2カ月分あります。

H 非常に少ないですよ。似たケースでは、「10カ月」取っています。それでも、開業してもう10年たつので、もう大変な苦勞になっています。最初のうちは大黒字だったのですが、いま大赤字になって、会社自体がいつ倒産するかという話になっています。

最初はいいんですよ。ところが、残念ながら人間というのは死なないものですから、だんだんお年がいくと払えなくなっちゃうんです。それを「出ていけ」と言うのは、最初に言ってはあるけど、やっぱりこれは大変。しかも、相手のグループに弁護士団がついてしまいまして、大変な訴訟をやり出しています。経営者の何人が抜けてしまいました。

そういうような話が始まるので、最初はいいけれど、長続きさせるのはすごく難しい問題です。大体、5年から6年がターニングポイントだと言っていました（笑）。

それから、既に前のほうの話に出てきているけれども、たぶん、全老人の2割～3割の方しかこちらの対象になれないのです。残りの7割は対象になれない人です。なぜならストックがないから。老人は、ストックがあつたつもりが、だんだん長寿化でならないので、じゃあ年金で生活できるかというと、それは絶対無理です。そうなったときの対策というのは、いま、全くできなくなって、よく言う“おひとりさま”という格好で孤独死していく方が結構増えてきているんです。

講師 多いと思います。

H 本当に多いんですよ。いま言われたように、1カ所に集めて見回りしたださっているのは、それだけでも幸せなことだと思うけれど、見回りもない施設で死んでいく方が多数いらっしゃる。特に所得は、年金をもらえるから10数万はあるけれども、それ以外のものが切れてしまう。かつ、介護度が上がってきたとき、実は女性のほうがより深刻になっていくんです。男は女の人に看取られるけれども、女の方は最後に一人になって、子供が見てくれるかというと、残念ながら、お子さんは遠隔地にいてというケースが非常に多いものだから、できないわけです。

だから、これは答えがない。こちらはハードの研究会だから、あまり生産的なことは言っていないのですけれども、ソフト面から見ると、全く答えがないんです。だから、上の2割でも3割でも努力をいただいて、2カ月では少な過ぎる。せめて1年とか、少し多めに取っておく。その理由は、あなたがおカネがなくなっていくときのために少しでも利用できるようにと、もうちょっとストックをこのスキームに入れられたほうがいいような気がします。

先ほどのお話に戻りますけれども、もともと持っておられた家とか、そうい

うものを何らかの形でこのスキームの中に入れ込んでいかないと、非常につらいのではないかと。ただし、ますます土地の価値が下落する時代だから、果たしてそれが担保価値としてどれだけ持つかとかというのは非常に難しいので、これは、金融の世界の信託の方とか、そういうのと組まないとダメなのかもしれないですね。いまのお話を聞いていると、賃貸という形でフローでやっていくと、年寄りはもともとフローはないので、答えが非常に難しいのではないかと思います。

講師 おっしゃるとおりです。まず、敷金の点から経緯をお話しさせていただきますと、東京都さんの場合の敷金上のルールがございましたので、2カ月ないしは3カ月というところでちょっと上限ができてしまいました。一方で、先ほど、更新のない終身契約、賃貸契約をやっているというお話をしました。いま、2件だけ、10年分のお家賃、1,200万ぐらいお支払いいただいている方がいらっしゃいます。この方は月々の家賃はゼロ、生活費は年金でお暮らしいただいています。

お預かりした前受け家賃につきましては、信託スキームを組みまして、信託契約をしております。ただ、まさにこれはご指摘のとおりでして、私も含めまして全社員が、入居契約のときに、「毎月払いと10年分前払い、どっちにします？」と。もっと言うと、終身の前払いもございます。日本人の平均余命プラス3年まではどうぞ、それ以上長生きされたら、お家賃はいただきません、という言い方でやっていますが、結果的には毎月払いが多いです。

ただ、これは、「毎月払いにしておきますか？」という言い方をしているからではないか、ということは実感として感じております。いまご指摘いただいたように、ストックを「入居仮申込書」に書いていただくようにしていますので、もしかしたら、「わりと資産をお持ちのようでいらっしゃるの、10年分の前払いになさったらいかがでしょうか？ 今後のことを考えるとそのほうがご安心だと思いますよ。もちろん、ご退去のときには、前受けですのでお返しします」というふうな言い方をしていたほうがいいのかというふうに、い

ま、ちょっと聞いていて思いました。

H 出すほうは、どうも払わない理由が2つあるようです。一つは、自分がいつまで生きるかわからないので、平均余命まで生きないかもしれないのに払ってしまうのは損ではないか、ということ。もう一つは、会社を信じてなくて、それこそこの計画自体、老人ホームが倒産してしまったというのがいっぱいあるものですから、渡しておいて、母体がダメになったら困ると。たぶん、この2つでおやりにならなくて、自分がしっかり元利を見ておいたほうがいい、ということになると思うのです。

だけど、そこをもう少し運動として、これはむしろ政府全体がやらなければいけないのかもしれないけれども、大数法則をやれば、そう寿命がさらに伸びていくとも思えないので、明らかに一つのスキームでできるような気がします。信託とはとりあえず組んで、しっかりしたものだということを相手に信頼させて、少しでも皆で助け合う形をつくらないと、一部のお金持ち集団 - - これと言えば、厚生年金基金に近いような集団なんですね。特定の厚年基金を持っている会社の集団に近いようなグループなんだけれども、それでも大変だ。

B 信託銀行はどんな役割を果たすのですか。

講師 我々がお預かりする前払いの家賃、その点についてです。

B 確かにリバースモーゲージで皆さんコンサバティブになっているけれども、こういう形でもう一回信託銀行に少しねじを巻き返していただいて。

H そうしないと、これ自体、大変素晴らしい試みだと思うけれども、大変じゃないかなあと。

B 社会的に非常に意義のある仕事で、これをいかにしてちゃんと軌道に

のせるかというのが、我々（研究会）の考え方なんです。先ほどヨーロッパのことをおっしゃったけれども、ヨーロッパの場合で、例えばこういう形でやっていて払えなくなったと。その場合、行政、公共が出ていくのでしょうか。

夕張市立の病院が、市が倒産したから病人が追い出されましたと言ったら、ヨーロッパ人は「考えられない」と。老人とか病人とかいうのは国家・政府の最後の仕事ですよね。そこはやはり、国家が何か考えていただくことが必要ですね。

H 地方分権より明らかに、個人のまさにこういう生と死にかかわるもののほうが重要なはずだ（ナショナルミニマムなので）、なぜ地方分権でそっちを重視しているのですか、というのがヨーロッパ人の意見ですよ。少なくともフランスはそうです。

それはともかくとして、国でやろうとすると、低所得者も含めたスキームをつくらない限りできないです。何で金持ちのためだけにやるんだと。

A 含めてしまったら成立しないでしょう？

H これまた、できない。だから、答えが本当に難しいんです。国を引っ張り出すのはいいけれども、国というと、ここより下の層のところをね。

B ただ低所得者は、さっきの絵にあったように、ある「制度」があるんですよね。とりあえず、その抜けているところをまず埋めてみようと。

A 3階を民営化すると。

G 有料老人ホームの場合、先ほどありましたけれども、入居一時金2,000万とか結構高いですね。それが、短期で亡くなってしまうと戻ってこないということになると、例えば、私どもの年齢で親をどうするかというときに躊躇す

るわけです。そういう意味で、いまのような仕組みで入居一時金がなくて済む。しかも、先ほどの医療とか介護連携、私もどういう仕組みかなと思っていたのですけれども、既存の仕組みをうまく使う。新しい制度でそこにカネを使うよりは、既存の制度をうまく使いながら、8割ぐらいはそれで解決して、残り2割をどうしようという先ほどのお話は、なるほどなと思いましたので、ぜひ、既存の仕組みをその間にコーディネーターとか入れながらやっていただきたいというのが一点です。

もう一点、これはなかなか難しいのですが、こういった住宅ができる土地が出てくるところで、先ほどちょっと商店の方とかいろいろあったのですが、商店街の振興あたりとうまく結びつくと。4、5階の建物ですよ。1階の部分を商店街にして、2階以上は、先ほどのプランで言うと1階ずつ上げて、サービスとか、そことうまく結びつくと……。正直言いまして、商店街振興というのはなかなか切り札がないのですけれども。

ただ、中心部とか、都内とか、ある一定の条件が満たされるところはそれなりにマンションもできていますし、いろいろあるので、そことこれがうまく結びつけば、一石二鳥みたいなものが……。

A 商店街まで回っていくと。

G ええ。それでお客さんにもなりますし。今後、どういう方が、土地の提供とか、場合によれば事業を行うという形で手が拳がっていくかわかりませんが、商店街とか振興組合とか、そういったところから手が拳がれば、モデルケースでも結構ですから、ぜひやっていただければ。

B その場合、生活利便施設が商店街から郊外へ全部移っていますから、もう一遍そこに戻さないと。医療なんか一番中心ですけどね。

先ほど、病院が入っているのが幾つかありましたが、ああいうお医者さんというのはすぐ見つかりますか。

講師 例えば、上に50人、入居者がいらっしゃる。そうすると、ほとんど皆さんクリニックをお使いになられますので、どこかにお勤めの先生が、「どこかいいところはないだろうか？」という目線を見たときには、非常にいいマーケットに見えていただけるので、決まりやすいと思います。

デイサービスというのは、朝10時から夕方4時になったらすべての送迎を終えてしまいますので、それ以降は何もしないという感じになります。そのときに3階にお住まいの方が下りてきて、趣味のギターを弾いたり、近隣の方をお誘いになって、あそこでちょっと本を読んだりというのは日常茶飯事的にやっています。

B ほかのところもそういうスペースはありますか。

講師 あります。ありますが、それ以外に活用しているところはないと思います。

パブリックスペース自体はニーズはあると思いますが、そこでこのぐらいの事業をしよう、ここでこのぐらい儲けようというふうにあまり思い過ぎると、うまくいかないケースが多いと思います。例えばそこをレストランにして外からも来てもらって、月商幾らぐらい取ろうというのと、なかなかうまくいかない。それにはそぐわないかもしれないですね。

I お医者さんとこのサービスの組み合わせですけれども、この前、ある地方へ行きましたら、立派な病院があるんです。それで聞いたら、いや、あれは特養ホームで、みんな老人がねばっちゃって、出ていくときはお坊さんがもうお葬式を行うと。そういうことで、病院が特養ホーム化しているという病院も地方では随分あるみたいですね。ということは、こういう施設があまりないからということでしょうか。特に農村地帯ですね。

講師 農村地帯になりますと、もう一つ出てきますのは、介護は家族がす

るものだという、独特の地域の考えが強いエリアがありますので、こういった建物をつくって預けられても、「あそこの家は自分の親を入れちゃって、とんでもないやつだ」みたいな評価を受けることがまだあります。

もう一つは、地方のお医者様、医療法人様で、医療法が変わって高齢者専用賃貸住宅ができるようになりましたので、同じ敷地内にこれを建てたいとかいうお問い合わせは、多くいただくようになりました。

I 病院に逃げ込むというのではなくて。

講師 はい。病院から引っ越してもらおうということですかね。

H 地方も地域によって随分違うと思いますけれども、基本的に元気なうちは近くに置いておこうという気があって、これはどっちかといえば元気な方ですね。こういうタイプは地方ではなかなか難しいのではないかと。動けなくなって初めて入れるという格好は、これはしょうがないと、みんなが思うからだという気がしますね。

講師 そういうところはありますね。

H ですからこれは、大阪とか東京とか、どちらかというとも都市周辺のところできり立つ仕組みだと思えますね。

講師 おっしゃるとおりで、サラリーマンの方が多い。自宅に介護力があまりない。農村の場合は、おっしゃるとおりで、基本的に元気な方は農業をやりながらのご高齢の方が多いので、こういう施設に入るイコール、かなり重度化しているケースが多くて、間（あいだ）が必要ないのではないかと、何となくそういう感じはいたしました。

H これはやっぱり間なんですね。間なものだから、最後の受け皿の介護のところをどうリンケージするか、というところが最大の問題。

A 介護型と自立型とあるとおっしゃいました。施設の設計とか、ものが違うのですか。

講師 端的に言いますと、お部屋の作りが違います。介護型のほうは、お部屋の広さは18平米です。

A そこで倒れてしまったとか、足を折って寝込んでしまったということになると、自立型から介護型に移行しなければいけない。

講師 そうですね。介護型に住んでいらっしゃる元気な方もいらっしゃいますし。

A 交換してもらおう？

講師 具体的に言いますと、例えば自立型のご夫婦部屋に入っていて……。

A 親父がボケて、奥さんが転んで足の骨を折ったとか。

講師 はい、そういった方が移り住むということは社内ではありました。

A だんだん自立型から介護型に移っていくと。せっかくなつくた、新しい、いわばグリーン車みたいなものでしょう。介護型のほうに行くというのは、公のほうに行くということですね、プライベートの世界から。

講師 そうですね。

A 介護型という考えが、ちょっと中途半端なところが……。

講師 年齢ですとか、介護度合いでいきますと、この人は自立型のほうがいいんじゃないかとか、この人は介護型のほうがいいんじゃないか、という方はいらっしゃいます。

A 入居契約のときの平均年齢というのは幾つぐらいですか。

講師 平均で79から80です。

A それは親父のほうね。

講師 はい。奥様はもうちょっと若いケースなんかございます。

H 夫婦者が多いですか。

講師 部屋数で言うと、夫婦者は3割ぐらいです。

H 1人が7割ですか。

講師 やはり1人が多いです。1人の場合はほとんどが女性の方です。

B 申し込むのは本人が多いですか。子供が申し込めますか。

講師 自立のタイプの場合はご本人がいらっしゃいます。夫婦でいらっしゃって、この2人が入るといって契約されます。介護型の場合は、ご本人を家族が連れてこられます。

B 本人が嫌がっているケースもありますか。

講師 嫌がっているケースの方は、ありますけれども、そういう方はやはり入居されないですね。

F こういう高専賃のようなものが出てくれればすごくありがたいと思っています。いま、特別養護老人ホームから帰し始めたいと思っていますけれども、帰せないというところがあるので、出てくれるとありがたいと思っていますんですけど、どうやったら広がるだろうか、と。いま高専賃というのは補助金とか何にもないんですね。だから、つくってくれる人がなかなかなくて、それをどうやっていったらいいか。

役所の縦割りを言っちゃいけないですけど、実は高専賃は国交省なんですね。だから、うちで言うと住宅の部門が担当するわけです。で、私たちは福祉の部門が担当するわけです。ケアハウスや何かは福祉の部門だから、補助金を入れていこうよ、おカネを入れていこうよと、福祉の部分でやるのですが、住宅は、「役所のカネをつぎ込んで住宅をつくるなんてことは考えられない」というふうにバサッと言われる。いま、どうやったら高専賃は広がっていくのだろうかというのが、一番頭の痛いところで。

A ほかの行政アイテムに補助金をつけてしまうと、逆に高専賃の収益性が悪くなるでしょう。

F ケアハウスや何かの福祉系だと、もっと介護が必要な人たちが入っていったりするので、そこは……。

A もともと補助金のついた人が入るわけですから、それはいいのですが、補助金のつかない、丈夫な人たちが入るとすると……。

F　そうです。民間がやっているアパートと何が違うんだ、どうしてそんなものに補助金を出すんだ、というのは住宅系の考え方ですね。

B　これは国交省の制度だから、補助金が見つからない。これは国交省の制度だから補助金が見つからないので、厚労省の制度だと、ついているかもしれないです。

F　そうなんです。

A　でも、おかみのおカネをつけようと思えば、介護型しかダメなんですね。

F　そうです。例えばいままでは、自立と介護と両方入ってもいいですという「混合型」がありまして、その混合型にもおカネが出ていたのですが、最近では、介護型しかダメです、だから自立の人を入れるケアハウスは補助金はつきません、と。介護型には補助金がつくけれども、自立にはつかない。だから、本当に高専賃は「広げたい」という思いがあって、なかなか区の中でも手出しができない。

B　それから、ほかのハウスメーカーとかディベロッパーはどうもうまくいかないというのは、今日の話である程度わかりましたけれども、何が一番そのキーポイントになっているのか。

講師　キーポイントの一つは、ハードとソフトのアンバランスだと思えます。部屋は、やっぱりいいです。我々が企画して、何平米つくってくださいというよりもはるかにいいものをつくってくださいます。ただ、建物の中にいるサービスをする人間は、事務員さんが一人だけです。「介護の連携はどうなんですか」「隣に何かそういうところがありますから、独自に行ってください」

「食事はどうしたらいいですか」「これがお弁当の仕出しリストですから、電話してください」と。

その辺のところ、お入りになりたい方が、ワンストップでサービスが全部完結できるという感じが得られないところは、やはり入られないですね。

B マーケットはまだまだ拡大すると思いますか。

講師 拡大すると思います。逆に言うと、いままでなかった住まいですから。

いま、どうやったら広がるかといろいろ考えるのですが、一つは、高専賃というのはまだそんなにメジャーな言葉ではないので、何か一つちゃんとしたモデルをつくり上げて、高齢者住宅というのは、福祉の方が見ても、住宅の方が見ても、言いかえれば国交省の方が見ても、厚労省の方が見ても、「ああ、こういうモデルができたんだ」というところを広げていかないといけないだろうと思っています。我々運営会社としては、「モデルをつくっていきたい」というのがまず一つです。

B 公有地を活用して、行政施設をその中に入れ込んでやっていくような施設になると、スッとワンランク上がるような感じがしますけどね。あと、アフターのところを行政が考えていくと。

講師 そうですね。今日、私も大変勉強になりまして、いろいろお知恵をいただきながら、いいモデルをつくっていきたいと思いますし、モデル化も大切だと思います。これだったらほかの事業者でもできそうだな、というふうな目線でつくっていきたいと思っています。

A 入居者がお陀仏になって、会社が赤字になっていくかもしれない。そこまで見届けないとうまくいかないわけでしょう？ 残念ながら、だんだん衰

えていくわけだからね。

講師 一方では、入居者を増やしてお家賃をちゃんとちょうだいする。もう一方では、入っている方にきちんとサービスを提供していただく。これにつきましては、単価だけ見れば、介護度1の方よりも介護度3・4の方に我々のヘルパーは行ったほうが売上は伸びます。じゃあ、重い方ばかりでいいかというと、逆に人件費がパンクしてしまいますので、そのあたりのバランスもある。その辺のところを両方見ながらやっていかなければいけないだろう、というふうに思っております。

ただ、例えば厚生労働省さんが、来年から介護保険の報酬を全部下げますというふうに仮に出した場合、それに100%依存している、例えば有料老人ホームの事業体でいきますと、売上がそのまま10%減ることになります。お家賃に関してだけは、別に下げろと言われるものではございませんので、両方のバランスを見ながら我々としてはやっていかなければいけないと思っております。

H これ自体、非常に優れているのは、最近は介護の点数をどんどん下げたから、ほとんどの社会福祉法人はひどいことになっているわけだけども、それを家賃収入でカバーしています。そのスキームで何とかやっているのだと思いますけれども、これから世の中、介護はいくら何でも切れないと思いますので、ここがボトムだとは思いますが、介護収入のほうは。

むしろこの話は、介護1とか2~3の方がどんどん進化して5へ偏っていくときに、最初の数年間は平均的な介護の人員でよかったのが、どんどん介護人員を増やさないとなくなっていくって、収益を逆に圧迫していく。そうじゃないところはそうになってしまうという、非常に難しいところはありますね。

B さっきの2025年というのはすごい状態ですね。2020年~2025年のあの5年間というのは、すごい状況になりますね。

H そうなんです。

B 国家として、25年というのを一つのターニングターゲットとして考えなければいけませんね。

C それから、事業のサービス料ということで、サービスの提供者というのがどれだけ安定的に伸びるかというところと、両方絡むと思うんですね。

講師 両方でご安心いただかないと、なかなか見る目も厳しいですから。

C さっきのサービス何とかというの、やっているところがありましたよね。それは、サービス要員の育成をしているということですか。

講師 そうです。人材的な育成をやっております。

C どうもそっちの需要のほうがかなり大きく、しかも、多様化してくるのではないかと思います。それがないと、「箱をつくっても」という感じがありますね。

講師 おっしゃるとおりです。中が伴わないと。

A 補助金をつけるというのではない方向で、自立する企業体というのを考えていかないと。

講師 はい。まずはモデルがちゃんと成り立つように、いろいろなスタディをしていきたいと思います。

A 「金持ちにまで補助金を出すのかよ」と言われると、一発でダメにな

っちゃいますからね。そうでないところで、きちっと事業に沿って考えないといけないだろうと思うんです。

G 高専賃はたぶん、国交省の住宅局でやっていると思いますが、ただ名前だけで、メリットが、補助金もなく、税制もなく、何も無いのでは……。

看板をつくっただけで、政策と言えるのかなと。先ほどお話しになったように、容積率が取れるかというのと、ちょっとなじまないような気がしますね。都市計画の手法の中で、補助金が無理であれば税、税が無理であれば国交省の中の容積率なり何なり、何かほかのメリットを……。

そうしないと、いまは介護とうまく回しながらやっておられるのでしょうかけれども、その先のネクストステージでも頑張れる、もう一本、足というか、収益の柱が出てくると、それこそ伸びていけるのではないかと。また、ぜひ伸びていていただきたいなと思っています。

講師 ありがとうございます。

F 先ほど、300坪、900～1,000平米ぐらいが必要だと。大体どのくらいというお話がありましたけれども、例えば、最低限でやるのだとすれば――先ほど、「少し区が土地を出さないの？」という話がありましたが、もちろん300坪の土地というのはなかなか区の中ではなくて、もっと小さい土地しかなくて、そのぐらいの土地だと、家主であったり、区であったり、いろいろな人たちがいるというのだったら、最低限どのぐらいだったら、というのはありますか。300坪ぐらいあったらいいなあというのが、理想としてはありますよね。

講師 お話しした300坪というのは、本当に理想の標準的なパッケージにはまる大きさでして、じゃあ200坪あったらできないかということ、そんなことはないわけです。その中でどういうプランができるかというのを、一緒に考えていく形でできるかと思っていますので。

B 勝どき1丁目みたいにプロジェクトコンペ方式で入っていけば、公平性が担保されて。

F そうですね。もちろんそうだと思いますけれども、ただ、土地がそれだけのものが出てくるかというと……。

B 例えば図書館をつくるとか、それだけで考えるケースがあるんですよ。図書館をつくるなら、そこに公園を一緒につくりましょうとか、複合で考えていくものがあればいいですよ。

C 200になった場合でも、やっぱり人間の張り付けが必要なんでしょう？

講師 そうですね。

C まあ、50戸がある程度採算的に適正だというときに、じゃあ200坪でどうなる、と。そのところを人間がどこで切るか。そうでなくても、介護料がどうかという問題が出ているので。

講師 おっしゃるとおりです。坪数だけで単純に決まるものでもないと思いますし、お家賃のところでは相場ということで考えていきますと、逆に世田谷は土地が高い分、お家賃が高くても皆様は納得されると思いますし、バランスと兼ね合いだと思います。

A では、長い間、どうもありがとうございました。(了)