

# 高年齢低所得者の居住の安定確保に向けて

岡本 祥浩

(中京大学総合政策学部教授)

## はじめに

昨今、高齢者の貧困問題を題材にした書籍が次々と出版されている。朝日新聞経済部(2015)『ルポ 老人地獄』文春新書、藤田孝典(2015)『下流老人』朝日新書、サンデー毎日取材班(2016)『今なら間に合う 脱・貧困老後』毎日新聞出版、NHKスペシャル取材班(2015)『老後破産 長寿という悪夢』新潮社 など。「長寿」は我々の長い間の夢であった。2015年の日本人の平均寿命は女性87歳、男性80歳を超え(厚生労働省、2016年7月27日)、「夢」が実現したようだ。しかし、それが新たな不安をもたらすようになった。博報堂生活総合研究所が1986年より10年ごとに実施している60～74歳を対象とした意識調査で、欲しいものは「お金」と回答した人は40.6%で、「幸せ」の15.7%を大きく上回っている(2016年7月19日付け、『中日新聞』夕刊、12頁)。多くの人々が「お金」と回答するのは、それが課題解決の有効な手段だからだ。高齢者が「お金」を用意しておきたい背景に「不安定な居住」があることは否定できないだろう。本稿では高齢者の「不安定な居住」の要因を振り返りながら「居住の安定を確保する方策」を考えたい。

## 高齢者の特徴

居住を念頭に置きながら、高齢者の特徴を確認しておこう。

居住を困難にする高齢者の特徴は「お金」と「健康」が考えられる。第一に「お金」だが、定年退職のために収入は低下ないし無収入になる。生活費は年金及び貯蓄の取り崩しが基本となる。住居が借家であれば家賃が、持家であれば固定資産税などの税金と修繕費用が、いずれにしても電気、ガス、水道代など

ライフラインの費用も不可欠である。限りある貯蓄で可能な限り居住を継続させる必要がある。それが大きな問題であることが生活保護受給に表れている。厚生労働省の調査で生活保護受給世帯のうち、65歳以上の高齢者を中心とする世帯が2016年3月で過去最多の82万6656世帯、生活保護受給者の50.8%になる。そのうち90%が単身世帯だという(2016年6月1日付け、『中日新聞』夕刊、3頁)。

第二に「健康」だ。高齢者は加齢とともに心身機能の低下がみられ、病気や怪我で自覚症状のある者(有訴者率)の比率も高くなる。一般に加齢とともに有訴者率は上昇するが、平成25年の『国民生活基礎調査』では全年齢の有訴者率の312.4に対して75歳以上は525.6であった。今後、団塊世代が後期高齢段階に移行すると、健康問題で対応の必要な人口の増大が予想される。心身機能の低下は、自宅での自立生活を困難にし、治療のための費用負担も大きい。

## 高齢者の生活を困難にする居住基盤

高齢者の居住を困難にする特徴に従来とそれほど大きな変化はない。しかしながら、近年、高齢者の居住の困難が際立ってきている。その理由として高齢者の生活とそれを支える基盤との関係の問題が考えられる。居住基盤は、住居と生活支援にかかわる世帯問題である。

まず住居問題を考えよう。前述したように家賃や住宅ローンなどの経済問題と、バリアフリーなどハード面の問題がある。貯蓄が底を突いてしまえば家賃が払えなかったり、住宅ローンを完済できなかったりして、住居を維持できない。近年問題視されているのが、退

職金を含めた住宅ローンの完済計画である。30年を超える住宅ローンも珍しくないが、その間に景気の変動に見舞われ、給与水準の低下とともに退職金が減少する。退職金をつぎ込んでも住宅ローンが完済できない。収入が低下ないし無くなった状態で住宅ローン負債を抱える（サンデー毎日取材班、p.64）。住宅を売却し、低家賃の賃貸住宅で暮らさざるを得なくなる。借家の場合も家賃を負担できず、低家賃の賃貸住宅に転居せざるを得なくなる。いずれにしても高齢者の暮らしに不適切な住居での居住を余儀なくされる。

ここで日本の住宅の特殊性を確認しておく必要がある。それは、持家と借家の大きな格差である。一般に所有形態によって住宅に差があり、持家の方が水準は高い。日本はその差が極端である。おおよそ賃貸住宅の平均床面積が45㎡に対して持家住宅の平均床面積が125㎡、持家と借家の比が2.8：1になる。世帯を形成した生活には持家を選ばざるを得ない。欧米先進諸外国では持家借家の比は、1.3～1.7程度であるし、小規模なイギリスの平均借家面積ですら68.4㎡（2011）である。日本では持家と借家の格差は住宅規模だけでなく、設備や材料にも及んでいる。すなわち、「健康で文化的な居住」を実現しようとする、持家を選択せざるを得ないのが日本の住宅状況である。そのことが年齢別の住宅所有形態比率に端的に表れている。表に示すように全年齢の持家と借家の比率はおおよそ65%と35%である。25歳未満での持家比率はわずか3.4%だが、加齢とともに上昇し、75歳以上では80%を超える。対照的に借家の比率は加齢とともに低下する。しかしながら、借家全般が同じ傾向を示すのではなく、公営借家と都市再生機構は加齢とともに緩やかに上昇している。公営住宅の比率は25歳未満では0.9%であるが、75歳以上では5.6%に上昇。民間借家の比率は加齢とともに減少している。特に非木造民間借家では25歳未満で71.0%に対して、75歳以上になるとわずか4.9%にまで急激に低下している。非木造借家階層が持家に移行している様子を推察させる。給与住宅は30歳までの若年階層では7-8%を占めているが加齢とともに低下している。この階層も持家への移行が推察される。

住宅の年齢別所有形態の変化から次のことが推察される。全体として居住水準を上昇させるために加齢とともに持家階層に移行している。しかしながら高齢期に至っても持家階

表1 世帯主年齢別住宅の所有形態（2013）

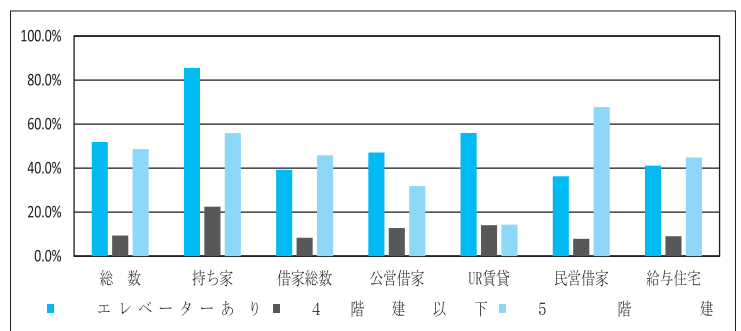
全 国	総 数	持家	主世帯						
			総 数	借 家					
				公営の借家	都市再生機構(UR)	民間借家(木造)	民間借家(非木造)	給与住宅	
普通世帯総数	48,406,200	64.7%	35.1%	3.8%	1.6%	8.5%	19.1%	2.1%	
25歳未満	1,538,700	3.4%	96.2%	0.9%	0.3%	16.7%	71.0%	7.3%	
25～29歳	1,917,200	11.3%	88.1%	2.1%	0.9%	16.7%	59.9%	8.4%	
30～34歳	2,638,900	28.8%	70.6%	2.6%	1.5%	14.6%	46.6%	5.3%	
35～39歳	3,538,600	46.3%	53.3%	2.9%	1.5%	12.0%	33.3%	3.6%	
40～44歳	4,229,700	56.2%	43.4%	3.4%	1.5%	10.1%	25.3%	3.1%	
45～49歳	4,068,000	63.0%	36.7%	3.3%	1.6%	8.6%	20.6%	2.7%	
50～54歳	4,127,100	69.2%	30.6%	3.2%	1.4%	7.4%	16.1%	2.5%	
55～59歳	4,284,500	74.2%	25.7%	3.3%	1.5%	6.8%	12.3%	1.8%	
60～64歳	5,408,200	77.7%	22.2%	3.9%	1.7%	6.7%	9.3%	0.6%	
65～69歳	4,999,200	79.8%	20.1%	4.3%	1.8%	6.4%	7.2%	0.3%	
70～74歳	4,342,800	80.4%	19.4%	5.4%	2.0%	6.1%	5.7%	0.2%	
75歳以上	7,313,300	81.7%	18.0%	5.6%	2.0%	5.3%	4.9%	0.2%	

出所：「住宅土地統計調査」（2013）より作成

層に移行できない層がいる。公的住宅、特に公営住宅は住宅困窮者用の住宅に位置づけられており、高年齢低所得世帯層が集中する仕組みになっている。しかしながら公営住宅の戸数は十分とはいえない。従って、高齢期の賃貸居住者層は極めて低所得且つ低貯蓄だと想像できる。

バリアフリー化の状況を非木造共同住宅のエレベータ設置率に代表させて検討しよう。6階建て以上の共同住宅にはエレベータが設置されているので、4階建て以下か5階建てでエレベータの設置程度がバリアフリー化の一つの指標になる。全体ではほぼ半数の共同住宅にエレベータが設置されている。持家では85%以上が設置されているが、借家は40%未満である。興味深いのは借家のエレベータ設置率の公民の違いである。全体としては公的住宅におけるエレベータ設置率は高いが、4階建て以下では公的住宅の設置率が高い。5階建てではUR賃貸住宅は4階建て以下と変わらない14.3%であるが、公営借家は31.8%と倍増、民間借家はさらに増え、三分の二以上の設置率になる。つまり5階建て公的住宅ではエレベータが設置されていない住宅が過半を占める。高年齢低所得階層が居住困難な住宅に集中する。居住者が心身、特に下肢機能の低下を抱えると、公的住宅では暮らせない事案

図1 非木造共同住宅のエレベータ設置率（2013）



出所：「住宅土地統計調査」（2013）より作成

が増えてしまう。

この問題は、もちろん公的賃貸住宅だけではなく、特定の箇所のバリアフリー化だけでなく、住居が生活行為全体を支えられるか、当事者の意思を尊重し、尊厳を守れる空間になっているのか、が大事である。表2に示されるように借家でバリアフリー・ユニバーサルデザインだと言える住宅(3点セットの住宅)はほとんど無い。

表2 バリアフリー化・ユニバーサルデザイン化の実施率

		全体	持家	借家	高齢居住
住戸内 (専用部分)	A手すり(2ヶ所以上)	23.6%	32.9%	9.3%	33.5%
	B段差のない屋内	21.4%	27.1%	13.3%	20.7%
	C廊下幅が車椅子通行可	16.2%	21.4%	8.5%	20.4%
	ABCいずれかに対応	37.0%	48.6%	19.8%	45.2%
	A又はBに対応(一定対応)	34.0%	45.0%	17.6%	41.2%
	ABC全て対応(3点セット)	8.7%	11.7%	4.2%	10.7%
共用部分	D道路から玄関まで車椅子通行可	全体	12.4%	15.0%	14.8%
		共同住宅	17.2%	42.1%	9.5%

注) 住生活基本計画(平成23年)で定めた、2箇所以上の手すり設置、屋内の段差解消及び車椅子で通行可能な廊下幅のいずれにも該当するもの。「3点セット」は、「廊下幅」データが実態と乖離があることを勘案した補正値を用いて推計。

「高齢居住」欄は、65歳以上の者が居住する住宅における比率。

(資料) 総務省「平成25年住宅・土地統計調査」(一部特別集計)

出典: 国土交通省「平成26年度 住宅経済関連データ」より

第二の生活を支える基盤として世帯の変化を捉えよう。世帯の単身化が現在の大きな問題である。ひとり暮らしは、複数人で生活していればなんでもない風邪や怪我がきっかけで生活を失うこともある。国勢調査の結果では、単身世帯が1980年の15.8%から2010年には31.0%(普通世帯)に増加した。高齢者単身世帯は1980年の881,494世帯から2010年の4,790,768世帯へと5.4倍に激増している。普通世帯に占める比率は1980年の2.6%から2010年の9.4%に増えた。生活に支障が生じた場合に社会的に対応を必要とする世帯が増え、その可能性の高い高齢単身世帯が増えた。

高齢者の単身化には就労の変化が背景にある。第一に産業構造の変化である。一次産業の場合、農地、森林、海、牧場など生産の場から離れられない。就労の場と住居は一体化していた。産業の世代間継承が住居の世代間継承と不可分だった。当初の製造業も多くの労働者を必要とした。そこで労働者は工場から一定の距離の範囲に住まざるを得なかった。ところが、交通機関の発達や製造技術の進化が、労働者の居住地立地の制限を減少さ

せた。労働者はより規模の大きな、自然豊かな居住環境の良い住宅を求め、市街地が拡大した。

第二に就業構造が変化した。かつては自営業主が一定程度いたが、ほとんどが雇用者となり、どこか(民間や官公庁など)に勤めている(「国勢調査」では、1955年の雇用者は17,971,868人の45.8%。2010年は46,279,010人、77.6%)。そのことは労働者が勤務地や居住地を本人の都合で決められず、企業の都合で決められてしまうことを意味する。さらに経済のグローバル化が、企業間競争を激化させ、それに生き残るために買収や合併を促した。そのことはますます勤務地の可能性を拡大させ、労働者を中心とした核家族の転居を促進させている。

第三に個人資産としての住宅の問題も高齢者の単身化を促進させた。日本では一般に住宅は労働の成果として、個人の資産とみなされている。そのため、子供世帯の転居にあたり、高齢者が居住している住宅を残して子供世帯とともに転居するという選択は生まれにくい。もっとも高齢者が、新たな居住地で人間関係や生活施設などの生活基盤を再構築する労力の問題も大きい。その上、新たな居住地で得られる住宅は三世帯同居が可能か、という問題もある。「住宅着工統計」によると2015年の「分譲」住宅の平均床面積は88.6㎡、「持家」は122.7㎡である。「持家」並みの住宅規模であれば、三世帯同居も可能だが、「分譲」住宅並みの規模であればそれも困難であろう。このように日本の住宅の仕組みも高齢単身世帯を生み出しやすくしている。

### 高齢低所得者の居住を不安定にさせるきっかけと対応

高齢低所得者の居住の安定策を考える前に、ここで不安定にさせるきっかけを整理しておこう。

ここまで検討してきたように高齢者の居住を困難にしている構造的問題は、高齢者の経済的問題、心身機能の問題、住宅問題、世帯の単身化問題であった。実際に居住が困難になるきっかけは、「貯蓄が底を突いてしまう」、「怪我」、「病気」、「退院後に住める住宅がない」、「退職(寮や社宅に居住)」、「生活保護受給開始(転居)」、「住宅の取り壊し」、「同居者の転出や死亡」、「同居者とのトラブル(含むDV)」、「災害」、「事故」など多様だ。その多くは当人の責任とし難い。きっかけの発生

は、予想されるものであれ、そうでないものであれ、居住の維持を困難とし、急速に居住が喪失される。居住を維持するための施策として基本構造に沿って生活保護や介護保険などが用意されているが、対応に一定の時間を要し、緊急対応に馴染まない。バリアフリー住宅の確保という物的環境の確保も困難だ。

居住の維持は即応性だけでなく、「お金の対処(生活保護)」、「心身機能低下への対応(介護保険)」、「住宅確保」それぞれとそれらが連携して社会機能が生活全体を維持する包括的な対応が必要である。従来は家族が社会機能を取りまとめ、居住を支えていた。家族を失った現在、高齢低所得者の生活を包括的に再構築する社会的な別の仕組みが必要とされる。

現在、高齢低所得者の居住を確保するために、様々な施策が模索、モデル的に実施されている。最近では全国で13.5%とされる空き家活用と財政難で新たな供給が困難な公営住宅を補うために「空き家の高齢者向け活用」が国土交通省で検討されている(2016年7月23日付け『中日新聞』3頁)。これまでも空き家を改修して地域居住を活性化する方法などが検討されてきた(例えば、中川寛子(2015)『解決!空き家問題』ちくま新書 など)。資金と介護の問題を解決するために住宅を取得する際の住宅ローンの逆の仕組みとして、居住している住宅を担保に介護費用をまかなうリバース・モーゲッジなどもある。居住支援にかかわる個々の団体や事業者の活動を利用者や支援者が全体を認識できるように情報・ネットワークの基盤(プラットフォーム)として「居住支援協議会」の活用が進められている。「居住支援協議会」は、住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律(通称「住宅セーフティネット法」(2007))に位置づけられ、高齢者など住宅確保に困難な人々に提供できる住宅の登録や居住にかかわる支援を行う団体などの情報共有を促進し、住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進に関し必要な措置について協議する仕組みである。

多くの空き家という居住資源がありながら高齢低所得者などが居住に困窮していることが問題である。その大きな理由は、「家賃滞納」、「居住中の事故」、「近隣居住者とのトラブル」、「居住者死亡後の処理」など、大家の不安である。「家賃滞納」は生活保護の受給で確実な家賃収入が約束される。「居住者死

亡後の処理」も居住支援サービス提供の企業に成長がみられるようになってきた。安心居住政策研究会(2016)は「住宅確保要配慮者の居住支援の充実に向けたガイドブック」を作成し、居住支援協議会を核に居住支援の拡充を図ろうとしている。しかしながら、精神障害者などへの一般的な対応策が見出せていないことと社会の有する居住支援機能を当事者の生活を包括的に支えるように取りまとめる仕組みが確立していないという課題がある。

そこで、高齢低所得者の居住確保策として参考になるプロジェクトを紹介して、本稿を終えたい。そのプロジェクトは、アメリカ発、ヨーロッパで爆発的に広まった「ハウジング・ファースト」という精神疾患を抱えたホームレス支援策である。きっかけは精神疾患を抱えるホームレスの生活を中途半端な支援で確立させず、税金を無駄にしていることであった。このプロジェクトのポイントは、第一に住居を確保するという点。そこから全てが始まる。第二にチームで対応するという点。精神疾患を抱えるホームレスは様々な問題を抱え、要求も多様だ。必要な支援も時々刻々と変わる。それらに対応するには包括的な対応が出来る、多様な専門職のチームが必要である。第三に最終的にホームレスをコミュニティのなかで支える。建物がホームレスで占拠されないように、地域がホームレスで占拠されないようにホームレス居住者を住民の一定割合以下に抑えている。

高齢低所得者の居住の安定確保には、「お金」「健康」「住宅」「家族(居住支援とコミュニティ)」が必要である。「お金」と「健康」問題は現在の制度のなかでやり繰りされているが、「住宅」と「家族(居住支援とコミュニティ)」問題はこれからという観がある。「住宅」の捕らえ方を「個人資産」から「地域資産」や「社会資産」へと転換するとともに、高齢低所得者当人の生活を成り立たせる包括的居住支援の構築(生活資本の構築)が必要である。その拠点(キー)として「居住支援協議会」の実質化が望まれる。