

「居住のノーマライゼーション」試論

～高齢者の居住問題と介護保険制度を通して～

桐山 芳和（居住福祉・住宅デザイン）

はじめに

社会福祉サービスが施設より在宅にシフトし、高齢者や身体障害者が普通の住生活や社会生活を可能とするノーマライゼーションの動きは、世界の共通の価値として認識されるようになった。

ノーマライゼーションの考え方は、1959年、デンマークにおいて精神遅滞者も地域のなかで普通の生活が保障されるための法律理念としてスタートしたのだが、この理念が現実の社会で実現されたのは、社会福祉先進国の北欧や自由国家のアメリカにおいても近年のことである。わが国においては、急速な高齢者人口の増大と障害者の社会参加によって、住宅や建築物のバリアフリー化が中心として進められている。

誰もが心身機能低下あるいは喪失しても「自立した生活と人間の尊厳」を維持できる「住宅と住環境」の確保こそノーマライゼーションの一步である。本試論では、これを「居住のノーマライゼーション」と名付け、福祉と住宅の境界領域のなかで論述しようとするものである。

I. 「居住」の意義

1. 「住まい」と「居住」の定義

私たちは、「住宅業界」・「住宅問題」など日常会話においても「住宅」という言葉を頻繁に使うが、他方、「縦穴式住居」・「民族住居」などのように「住宅」ではなく「住居」として使い分けている。

このような使われ方からみると、「住宅」は普遍的技術や材料によって造られた現代生活の器としてその機能や性能を問題にする時

に用いられ、「住居」は民族や時代にあらわれた固有の型や住まい方に対して使われると考えられる。¹⁾

これら二つを総称して「住まい」とし、これに外的環境（住環境）や地域関係まで含めた概念を「居住」と呼ぶことにする。

このような定義での現代の「居住問題」が関わる課題は、①住宅政策と住宅市場、②家族生活の豊かさ・健康・安全、③人権や福祉的機能、④エネルギー消費や廃棄などの環境問題、⑤ライフスタイルや価値観の表現、⑥街並みや風景の文化保存や創出、⑦経済活動や雇用市場の動向と指標、⑧伝統文化や技能の継承など極めて多岐に渡るが、本論では、①～⑤に関わりながら展開する。

2. 居住と人権

日本国憲法第25条（生存権）は、国民の「健康にして文化的な最低の生活を営む権利」を保障し、その基盤を住宅に置いていると解釈することができる。政府はその具体的指針として最低居住条件（例えば、標準4人世帯では居室床面積50平方Mで3DK）を定めているが、この基準以下の住宅は今日においても都市部の借家を中心に約1割存在しているといわれ、近年のホームレスや生活保護世帯の急増は、居住における基本的人権が保障されていない側面を物語っている。²⁾

国連の「人間居住会議（ハビタットⅡ）1996」において、「すべての国民は適切な居住を求める権利を有し、各国政府はこれを保障する義務を負う」という宣言³⁾を採択したが、世界の大都市におけるスラムや開発途上国の貧困を原因とした居住問題の深刻さ是一向に改善されないばかりか、悪化する傾向にさえある。

さらに、居住はその場所を自由に選択できる「自由権」によっても保障されなければならない。

3. 住宅と社会福祉

北欧の福祉国家では住宅政策を社会福祉関連の機関が担当し、イギリスでは住宅政策が福祉国家としての象徴的機能を果たしてきた。

わが国でも、「福祉社会構想」や社会福祉の施設から在宅へのパラダイムシフトによって、住宅の福祉的機能が一層高まった。高齢者や障害者にとって、自立可能な住宅の構造・規模・環境がつくられ、町づくりがなされることによって社会参加ができ、自己実現が可能となる。即ち、居住条件さえ整えば、介護状態を予防あるいは軽微にすることができ、在宅でリハビリテーションを受けることも可能となる。

このような居住環境の整備は個人の経済能力にだけ委ねるのではなく、社会保障や福祉政策の一環として促進されなければならない。これによって、老人医療や介護など老人福祉が国民経済に与える大きな負担に比べ、はるかに少額な投資で医療や施設介護などの福祉需要の再生産を減少させ、それらの費用（ソーシャルコスト）を節約でき⁴⁾、結果的にそれらは社会資産となる。

4. 住宅と住宅政策

住宅政策は、経済・社会保障・福祉・教育・労働政策などと共に国民生活を対象とした社会政策の中核である。この政策の基本課題は、都市政策・税制・住宅金融⁵⁾などと連動させ、良質で安全な低家賃公共住宅やその環境を供給し、持ち家に対してはその建築・購入・改修資金を補助することであるが、個人的所有（財産）意識や住居観、都市計画法や建築基準法など様々な規制、市場や経済動向、国家財政などによって左右される側面を持っている。

住宅は消費財ではなく、社会資本であり公共財とする考え（住宅社会資本説）や住宅は生活基盤であり近隣との関係をつくる存在で

あるとする考え（社会生活規定説）に基づいて、政府にはあるべき居住水準や高齢社会に対応できる住宅モデルを示し、バリアフリー住宅や在宅支援サービスを受けることができる構造や必要なスペースの確保を保障する施策が必要となる。⁶⁾

- 1) 「住宅法」など法律分野では、「『住居』は住民の主体性を形成する場所であり、『住宅』はその対象となる個人に利用される」と規定している（『講座・現代居住』4 居住と法・政治・経済 内田勝一『都市定住の権利』東京大学出版1995）
- 2) これに対して、「戦後の我が国の賃金や社会保障制度への権利感覚は決して弱くないし、また日本に居住の権利運動がなかったわけではない。戦前からの借地借家人運動、敗戦後一時期の『家よこせ運動』、公営・公団住宅居住者による家賃値上げ反対運動、借地借家人を追い出す地揚げへの抵抗運動、ホームレス強制立ち退きへの抵抗運動、日照や環境を損なう乱開発から地域を守る運動、震災後の神戸市などでの復興開発事業や都市計画への反対運動などは、居住の権利を守る運動として位置付けられる。」との見方がある。（早川和男『居住福祉』岩波新書1997）
- 3) 世界では、難民・貧困・虐待などを理由に約1億人が住居なしで生活し、適切な住居を持たぬ者は約20億人といわれる。国連定義による「適切な住居」とは、①雨露をしのぐことができ、②追い立てられる心配がなく、③清潔な水が供給されゴミや汚水が収集され、④一定の教育・医療を享受しうる場所にあり、⑤必要なプライバシーと安全が保たれ、⑥通勤可能なところに職場があり、⑦家庭生活に必要な最小限のスペースを負担しうる費用で確保できることを掲げている。
- 4) 高齢者住宅仕様とした場合の介護費用軽減効果の試算によれば、杖によって歩行できる程度の高齢者がほぼ自立できるように、屋内の段差解消、手すり設置、間取りの配慮を施した住宅の当初費用は約54万円であるが、その結果生涯の介護費用軽減額は280万円となり、226万円が節約できることになる。（建設省政策研究センター1993）
- 5) 小泉内閣は、公約に掲げた行政構造改革の一環として住宅金融公庫を廃止し、民営化を打ち出した。一段の市場化に対して、住宅は社会資本であると言う考えからの論議が再び必要と思われるが、同時にむしろこれによって、これま

での個人資金を基本とした戸建て持ち家住宅推進政策の見直しのきっかけとすべきであろう。

- 6) 「高齢者の住宅問題は単に高齢者の住みやすい住宅やまちの計画といったレベルに留まらず、高齢者の介護や低所得者高齢者の住居費の問題まで拡がり、福祉とも関連する高齢者の生活問題の中核を為している。(中略)わが国の住宅政策は社会的弱者への配慮があまりにも欠けている」との指摘がある。(内田雄造「日本の住宅と住環境をめぐる状況」建築ジャーナル 1997.4)

Ⅱ. 高齢者住宅の現状

1. 家族形態との関係

戦後の高度経済成長は、人口の都市集中、価値観の世代間差の拡大、女性の社会進出などが農村部を含め核家族が家族形態の中心となる傾向を促進させた。特に都市においては、経済原理に任せ、三世同居ができる安価な住宅を供給してこなかった住宅政策の貧しさがそれに拍車をかけた。

昭和55年に比べ13年後の平成5年には、全世帯数が殆ど横這であるのに対して老夫婦や単身高齢者世帯が増加し、65才以上の高齢者がいる世帯数は1.43倍になり(厚生省、国民生活基礎調査)、夫婦とも75才以上の後期高齢者世帯は今後急速な増加が予測¹⁾される。

さらに、核家族化はジェンダー家事分業によって女性が負担し続けた家族の介護力を衰退させ、老人福祉においては施設介護、老人医療においては病院看護が中心となった。このように、世帯形態の変化や性的分業批判に伴って「女性の介護からの解放」が方向付けられたが、老人福祉や医療の財政負担は増大し、これらを抑制するための「介護の社会化」が打ち出された。これによって、高齢者介護主体は、社会保険による相互扶助を柱として位置付けられるようになった。

総務庁「高齢者の住宅と生活環境調査1999」によれば、高齢者世帯がかかえる不安の大部分が健康や生計に深く関係し、その基盤となる住宅の問題は、①高齢に配慮した住宅構造や設備が不十分、②将来の居住継続困難、③家賃の値上げや立ち退き要求、④非耐震住

宅²⁾などであった。これらは加齢や健康状態の悪化とともに増加することが共通し、民間戸建てや共同住宅の借家に多く存在する。

一方、特別問題を持たない世帯が半数を超えている事実は注目されてよいが、将来における問題が潜在しているともいえ、高齢者世帯の居住問題は次世代に跨って社会問題化する恐れがある。

2. 住宅市場との関係

我が国では、新築持ち家志向が強く、良質の民間賃貸住宅、中古住宅や改良住宅の市場が西欧に比べて極めて小さく多様性に乏しい³⁾ので、世帯規模や形態の変化に合わせて住み替えることが困難となる。

高齢者が住みたいと思う地域で賃貸住宅を求めても身体機能が衰退したときの対応が難しい、構造や設備が高齢者に合っていない、入居者自身の安全管理に不安がある、家賃が希望に合わないなどの理由で不動産業者や家主が高齢者入居を敬遠し勝ちな実態が明らかになっている。これらは、特に都市賃貸住宅の市場性・居住性・バリアフリーなどに問題が存在することを示すと共に、多くが老朽化し、防災対策が乏しいので建て替えを必要としている。⁴⁾

3. 在宅支援との関係

身体介護や家事支援は居住のあり方との関係が強く、高齢者が最も望む介護は「家族の介護を受けながら在宅サービスを利用すること」である。「家族介護」を望む率は家族同居者が最も高く、家族との距離(隣接、同地域、他市や他県など)に比例して施設入所を選ぶ傾向が強く、男女別では女性よりも男性が高い(総理府「月間世論調査」平成6年)のは極めて自然であろう。

高齢期に於ける居住形態(どこで誰と暮らすか)や介護(誰の世話になるか)の選択は高齢者自身に大きな心の負担となり、自律的生活実現やその質に影響を与えることになる。身体機能と住宅の構造・設備・住環境との不一致(ハード問題)、家族関係に基づく心理

的負担・生活環境の変化・配偶者との死別など（ソフト問題）と共に介護力が低下している家族から離れざるをえなくなり、結局は施設に依存することになる。

住宅と施設の構造や設備および介護体制や専門技術の格差が存在する以上、「在宅化」が打ち出されても施設不足は緩和されず、むしろ入居待機者が増大し、公的介護費用は施設にその半分以上が支払われているのが実態であり、施設が「終の住み家」となることは旧態依然である。

このように、在宅支援の基本的課題は住宅形式や居住形態にあることがわかるが、住宅新築やマンション購入の多くは若い世代（30～39才）が中心となり、現在の生活や経済条件を優先させ、必ずしも老後の居住形態や構造に配慮しているとはいえず、効率・便利を優先させ、高齢社会に適合した住宅確保を先送りしている。この視点からも、世代的に住み替えることができる良質で多様な公共共同住宅供給の意義が問われなければならない。

4. ADL との関係

誰にも加齢と共に老化現象が現れ、身体・生理・感覚・運動などの機能が衰退することは避けられない。心身機能の衰退は生活行動域を狭め、終日自宅内で過ごすようになるとともに他者への依存を強めるが、環境によってそれらを遅らせたり、減少させることは可能である。

ADL（基本的日常生活行動）は住まいのあり方に密接し、住宅の構造や設備・補助具によって介助や介護を軽減できるが、一方では、その生活動作を通じて事故が発生することも少なくない。

家庭内事故（災害）のうち住宅事情が原因となっている場合では、高齢者の犠牲（死亡）は全体の75%を占め、特に、スリップやつまみずきでの転倒を直接の原因とするものが85%、浴室での溺死は77%（人口動態調査1994）となり、70・80才台高齢者は居慣れた寝室や居間で事故を発生させていることが多い（経済企画庁「国民生活白書」1994）ことから、皮

肉にも ADL の確保がこれらの原因となっていると推察される。

5. 住宅構造との関係

「バリアフリー」という言葉はすでに一般用語となり、認識は勿論、実際にも今日の住宅にも多く採用されるようになったと言われるが、現実には、「（訪問する）独居老人の99%の住宅で車椅子を使うことは不可能。ベッドとポータブルトイレが使える以上出来で、訪問介護員が駐車できるスペースもないのが殆どである」と訪問介護員からの報告もある。

居住形態別の住宅構造で、困っていることの調査（総務庁「生活白書」など）によると、独居では急な階段や使いにくいトイレ、高齢者夫婦では便所や風呂などの水廻りの使い勝手の悪さや車椅子が使用できないこと、多世代同居では若い世代向きに造られたと思われる階段・浴室・便所がその上位を占めている。

一方、完全な段差解消、過度の手摺り取り付けなどは住宅内での基本動作を退化させ、却って身体機能の衰退を早めるという医療側からの指摘もある。

やはり、バリアの元凶は、日本住宅の絶対的狭さであろう。この狭さを原因とする事故や介護のしにくさと身体的苦痛を強いられることになる現状を解決してこそ本来のバリアフリーとなる。この点から、日本の伝統である「尺・間」をメートルモジュールに改めることは一つのバリア解消手段となろう。一方で、日本の伝統的建具である引き戸は、軽くて動作スペースに支障がなく、ユニバーサルデザイン⁵⁾の一つであるといえる。

1) この傾向に対して、日野原重明（聖路加病院理事長）は「加齢の仕方は千差万別であり、老人を一律に『弱者』と見ることはできない。75才以上を『新老人』と呼び、①愛し、愛されること②創（はじめ）めること③耐えることを、三つのモットーとして掲げ、第三の人生を積極的に生きよう」と呼びかけている。

2) 阪神淡路大震災で初期犠牲者（5500人）の内9割が木造（4割が一戸建て、5割が共同住宅）の崩壊が原因となり、その半数以上が60才以上、

3分の1が70才以上の老人であり、犠牲者の大半は外国人などを含めて身体的・経済的弱者であった。

同震災後、政府は、特に新耐震規準が制定された昭和56年以前に建築された木造住宅についての耐震補強を政策的に推進しているが、対象となる住宅には単身高齢者が住んでいる場合が多く、家主との関係や経済的・情報的問題によって対策が遅れている。

- 3) 中古住宅が建築工事高に占めるリフォームの割合は、1992年のデータでは、デンマークが60%近く、イタリア・イギリス・オランダなどでは50%程度であるのに対して、日本は20%である。しかし、これからの住宅市場の変化や建設リサイクル法によってわが国でも中古住宅の増大が見込まれる。
- 4) 住宅の絶対量の不足緩和対策として高度経済成長期に建設された公共住宅は、現在老朽化と居室面積の大型化による建て替え時期に入っている。これによって、当初からの入居者の高齢化と住み慣れ創って来た近隣関係や住環境が破壊され、改築後の家賃の値上がり等によって再入居が困難となる問題が浮上している。これらの建て替え事業には入居者が参加でき、従前の関係や環境が持続できるような計画が望まれるところである。

この点で、平成10年に改築された岐阜県営住宅・「ハイタウン北方」(第1期分)は従来の規模・構成・デザインプロセスを全く刷新した方式で注目された。筆者が同年10月に行なった入居者へのアンケート調査(無作為100戸を対象)の有効回答23戸の内、旧住宅住人が18戸を占めていたが、改築の経緯について理解していたのは11戸、建築計画に意見を言う機会があったと回答したのは10戸で、その時の要望が現実に反映されたと感じているのは1戸だけであった。意見として、「要望を言う機会が乏しかった」、「計画が決まってからでは遅い」、「公園の使い方に規制や禁止が多くなった」、「駐車場が1戸当たり2台分欲しかった」等があげられた。

- 5) 使用者を特定せずに誰にとっても使いやすいように計画的なデザインをすることで、日用品から都市まで広く適用されている。洋便器の「ウォッシュレット」(商品名)、乗用車におけるオートマチックはこの例であろう。

工業デザイナーの光野勇次は、「段差にスロープを付けることがバリアフリーデザイン、初めから段差を設けないことがユニバーサルデザイン」と述べている。(「バリアフリーをつくる」岩波新書 1998)

Ⅲ. 在宅支援と住宅

1. 生活行動と生活空間

ADLは建築計画学での基本的な生活行為と重なる。これに高次生活行動(家事・育児・学習・家族団欒・社交など)が加わり、QOLを形成する。建築計画学では、これらの行為をその主体者の行為の相互関係、行動範囲などを分析し、それらを連続的に捉えた「動線」として計画する。高齢者を対象とする場合、その固有な感覚・身体・生理・精神などの各機能分析による最短動線の確保に加え、「習慣」、「住み慣れた」とか「愛着や思い出がある」などの情緒的要素や介護・介助の受け易さも関わる。

生活空間や水栓・建具金具・スイッチ・家具など局部的行為に関わる設備のデザインは生活行動や行為の自立を可能にする形態や機能を得るため、医療・作業療法・人間工学・工業デザインなどの連携と利用者とのコミュニケーションによって決定される。これらは、同時に誰にとっても使いやすい「ユニバーサルデザイン」となり、高齢者や障害者が健常者と共に普通に暮らせる工夫やしきみを持つ社会システムとして居住空間や都市構造に実現させること、即ち「居住のノーマライゼーション」を築くことになる。

2. 住宅の役割と機能

住宅の役割は、安心・安全・快適を住まい手に保障することであり、それらによって、日常生活・家族との交わり・休息・余暇活動・心身の健康や成長・再生産などが可能となる。住宅機能は、これらの役割を具体的に実現するためにの間取り・規模・設備・耐久性や強度・熱や音に対する性能及び室内外環境によって左右される。

生活環境条件となる日照・大気・給水などの悪化は、特に都市部に住まう高齢者の居住環境を劣化させ、家族機能の低下に相俟って住宅の機能や性能向上で補う必要性が高まっている。この考えの一つが住宅の高密度高断熱化によって「閉じる」方向となり、日当た

りや木陰・通風・半戸外生活¹⁾を可能にする我が国の伝統的住居の特質である「開く」方向と逆行させている。²⁾この傾向が、介護保険制度においてもヘルパーが住宅訪問することを憚ったり、拒否するケースを発生させていると思われる。訪問介護やサービスを受ける場合、外部者が家庭に入り込むことになるので、家族諸室との動線を配慮しておくことも大切である。

在宅支援は近隣に開かれた構造、即ち近隣の相互扶助的の行為や地域の社会資源を活用できる地域福祉を基盤とし、「開かれた住まい」によってこそ可能となる。

3. 室内環境

現代住宅の快適室内環境の多くは電気や石油のエネルギーに依存しているが、近年の健康やエネルギー消費節減、CO₂排出削減課題³⁾は自然エネルギー利用を目指す持続可能システム⁴⁾を促している。このシステムこそ高齢者住宅の室内環境調整には理想であり、自然エネルギーによって健康で快適な環境を維持することができる。

①暖かさと涼しさ

高齢化と共に温熱感覚機能も衰退し、火傷などはこれを原因とすることが少なくない。冷暖房器具だけに依存するのではなく、陽当たりや風通しなど季節に応じて室内環境を整え、季節感を演出することが効果的である。器具を利用する場合、居室全体を対象とできるワンルーム方式は部屋を移動するごとの温度差を避けることができると共に視界も拡がり、ドアの開閉などの動作や行為を合理化できる。

②明るさ

寝室は照度調整ができ、光源は蛍光灯だけでなく白熱灯をも使い、照明器具もシーリングやブラケットを混用して光の質や明暗を多様に演出することによって心理的安らぎを得ることができる。廊下や階段には特に足元灯を設けると転倒やつまずきを防ぐことができる。

照明コントロールはスイッチの位置と大き

さに留意する。寝室では出入り口とベッドの上で操作できる大きなプレートによる三路式蛍光灯スイッチが好ましい。

③清潔さ

日常の清掃や維持管理が簡単な仕上げ材料や換気や通風によって湿気や臭気を極力排出する構造を用い、清潔さを保つことは高齢者や家事援助者にとっても望ましい。

日本の上下足分離による座式生活は床面の清潔さを維持するのに適しているが、生活方法によっては生活面が低くなり床面との区別が曖昧になると、逆に不衛生な状態になりやすい。

④静けさ

音はその質や強さによって精神的に大きな影響をあたえる。我が国の伝統的住居は音に関しては無力であったので、生活作法によって補ってきた。

高齢者は必ずしも静かさを望むとは限らず、家族の発する生活音が家族が身近にいるという安心感になったり、屋外の騒音が社会との繋がりを意識することにもなる。寝室出入口の引き戸は身体移動の視点からは望ましいが、遮音性やプライバシー確保機能は低いので高齢者の部屋の位置設定や建具方式は固有の条件によって決めたい。むしろ、老人はテレビの音量など大きくし勝ちであるので隣室への遮音を優先すべきであろう。

⑤インテリアと材料

服装と同じように、室内の色彩や材料はそこに住まう者の心理・健康・安全に関わる。独居老人はそれらの選択が乏しくなりやすく、適切なアドバイスができる介護者の気配りや知識が必要である。

床や腰壁はできるだけ天然木製とし、壁の出角をカットすることによって移動動作をスムーズにし、接触したときの衝撃を和らげることができ、板腰壁は手摺り取り付けのためにも有用である。

4. 安全管理

①安全な暮らし

家族形態の変化と高齢社会化によって、高

高齢者独居が増加し、自立している場合でも独力での安全管理は困難である。近年では、各自治体が独居世帯との緊急時通報システムを持っているが、事故予防が最大のポイントである。

住宅内事故は生活行動を通じて発生し（「寝かせきり」は事故が起きない）、火災・転落・転倒・火傷・浴室での溺死など多様であるが、これらの多くは住宅の構造の改良や室内の整理整頓によって防止可能である。家族は事故を高齢者の不注意とせず、高齢者は自然な機能衰退として捉え、自らを責めないことである。

②生活上のポイント

- ・床面に這うコードや置きカーペットの端につまづき、転倒の原因となる。カーペットは敷き込み固定式とし、毛足が短く、硬めの方が杖や車いすの動きや衝撃になじみやすい。
- ・畳の上に敷かれたカーペットはダニやカビの温床となるので避ける。
- ・電気プラグ周りにはほこりが溜まり火災の原因となりやすく、特に電気器具や家具によって隠れている場合は点検する。
- ・整理整頓は必要であるが、高齢者の生活習慣や慣れを尊重する。
- ・緊急時に外部から進入でき、避難や病院への搬出するための通路を確保できるような建具構造や家具配置を工夫する。
- ・低めの家具を中心とし、大きな家具は転倒防止を図る。

③防災

都市災害は身体的経済的弱者に被害が集中することは、これまでの経験で明らかである。特に、震度6の地震によって現在の木造住宅の40%は倒壊するだろうと予測され、緊急の耐震補強を必要としているが、居住者の危機意識の希薄さやそのための費用や手間をかける余裕がなく、一向に進んでいない。

高齢者は1階に住むのがバリアフリー化の基本であるが、上階があれば地震時にはかえって危険となる。出来れば老人室は平屋部分に設けたい。これによって、上階床の日常的振

動音も防ぐことができる。

たとえ住宅の崩壊が免れても、都市交通・通信・電力・ガス・上下水道などいわゆるライフラインの破壊は、現代社会の消費生活が不可能となる。神戸の震災では、一杯の水の確保や排泄のために階段を上下することができなかつたり、たとえできてもそれによって心身をすり減らした高齢者が少なくなかったのである。

以上のような住宅の構造・設備・機能の充実は在宅サービスの受け皿としての基本的事項ではあるが、「介護のための住宅」は本来存在せず、すべての生活者のくらしを快適にすることこそ「居住のノーマライゼーション」であり、居住福祉の目標である。

- 1) 日本の伝統的住空間は、内外部と我が国固有な中間領域によって構成されていた。縁側や濡れ縁がこれに当たり、庭に植えられた樹木と共に室外気候を間接的に内部へ導く。これは、木、土、紙などの有機物質で構成されるひ弱な外部構造を保護するバッファゾーンとしての働きを持つ他、高齢者にとってはひなたぼっこや涼み、軽作業、近隣への視覚的解放やコミュニケーションの場となっていた。
- 2) 我が国の伝統的住居構造は自然環境や共同体的近隣との共存を前提とし、いわゆる外部に解放することによって居住性を保ち、近所付き合い関係を成立させてきたが、工業技術の発展による室内環境の人工的コントロールと個人主義の浸透によって閉鎖されるようになった。現代では省資源対策としての「高気密高断熱」によって一層それが促進されている。
- 3) 地球温暖化の原因となるCO₂排出の民生（家庭）部門は、世帯数の増加（最近10年間で単身世帯が13.2%増加）によって、特に電力使用量は家電製品の省エネが進んだにも拘わらず、数量の増加によって30%増えた。特にエアコン・電気カーペット・温水洗浄暖房便座などの普及が主要因になっているといわれる。このように、室内の快適性の確保と地球環境のバランスは特に高齢者には厳しい問題となる。
- 4) Sustainable system; 環境問題でキーワードになる概念で、住宅の構造・材料・維持・廃棄に関わる資源消費を極力削減でき、できるだけ再生と持続可能な自然エネルギーを主体的利用するシステム。今年度発足した「建設工事に係

わる資材の再資源化等に関する法律（建設リサイクル法）」はこの一環である。

IV. 住宅改造

1. バリアフリー化施策

本格的高齢社会を迎え、公営・公団住宅は1991年度、公社住宅は1995年度より高齢者対応住宅、即ちバリアフリー住宅を標準仕様とした。建設省（当時）は、1995年に長寿社会対応住宅設計指針を発表し、個人住宅を対象とした住宅金融公庫でもこの指針に準拠した融資を始め、住宅リフォームにも適応させた。さらに、厚生省（当時）との連携によって公営住宅と社会福祉施設との併設を可能にし、ケア付きハウス、グループホーム、シルバーハウジング事業、コレクティブハウスなどの新たな居住形式へと拡大されている。

しかし、高齢者の多くはバリアフリーとは無縁のこれらの指針以前に建てられた古い住宅に住んでいるのが実態である。特に民営借家の殆どは改造もままならず、居住福祉から疎外されている。

2. 住宅改造の基本的考え方

高齢者の感覚や運動機能の状態を知り、それに基づく改造によって日常生活の自立を支援し、生活意欲を起こさせることを目的とする。その対象は、①室内環境の調整（衛生・心理・健康）、②収納の方法や配置、③寝室と便所や浴室との位置関係とそれらの集約化、④玄関・廊下・居室の段差解消、⑤移動や動作のための手摺りの適切な設置、⑥建具の引き戸化、⑦水栓やスイッチなどの集約化、⑧福祉機器や補助具設置のための構造的補強（床・壁・天井）、水回り設備などが考えられる。

しかし、バリアフリー化は基本的には全家族にとっても有用であるのだが、手摺りだらけの廊下や便所、洗面所の高さや構造、各部の格式や伝統性の低下、玄関敷居排除による隙間風・雨水・ほこりなどの侵入等が伴い、必ずしもわが国の気候風土や健常者や若年世

帯の動作行為や感覚と一致するとは限らない。これは、まちのバリアフリーにも同じことがいえ、ユニバーサルデザインが必要になる所以である。

3. 介護保険制度にみる住宅改造と課題

岐阜県大垣市では、平成13年8月現在、介護保険制度適用認定者は2996人であり、その内、119人（累計317）が居宅介護改修費給付制度を利用し、住宅改造をおこなった。それらの大半が玄関の上りかまちへのスロープや廊下などへの手摺り取り付けであった。要支援では23件、要介護レベルでは介護度1よりそれぞれ累計数97、73、74、33、17となっている。要介護認定度別では当然ながら介護度が低いほどバリアフリーの支援としての改修件数が高くなることを示している。（市役所窓口での聞き取り調査による）

一方、垂井町社会福祉事務所や介護保健課での面接調査では、次のような制度利用や運用における問題点が明らかにされた。

- ① 保険制度適用範囲に限定があり、屋外の段差解消は不適と判定された。
- ② 保険給付金額が20万円を上限にしているので、制度の枠内でしか対応できない。
- ③ 制度の主旨が「利用者本人の生活行為支援のため」に限定しており、介護者（家族やヘルパー）の介護のし易さ、例えば家事援助のための台所改修などは適応されない。
- ④ 居住と福祉は一体の関係にあり、住宅の機能・住環境・政策との関係まで踏み込まないと、この制度の理念である在宅介護や介護の社会化は実現されない。
- ⑤ 高齢者や障害者同居世帯のニーズによる新築や増築では、住宅金融公庫により長寿社会対応や高齢者同居に対応した構造設備に相当する金額（150～450万円／戸）の割増融資を受けることができるので、高齢者世帯や独居、あるいは賃貸借家居住世帯にも自治体独自の施策によって改修助成を進める必要がある。
- ⑥ 住宅の不備やその改善の可能性の発見者は、本人や家族よりもホームヘルパーによ

るのが通例となっている。しかし、ケアマネジャーは住環境や住宅構造の専門知識がうすく、制度範囲内のマニュアル化された提案や事務手続きの代行に留まり、工務店や大工さんに工事見積を含めて依存している。これらの一連の業務は、ケアプラン作成費用に計上されず、無料サービスとなるのが実態である。

- ⑦ 住宅改造の講習会に参加してもらいたくてもその間の介護を代行してくれる人がいなく、それに参加さえままにならない現状に対して、デイサービスと並行して開催することを検討している。
- ⑧ 具体的個別相談には家庭訪問する必要があるのだが、その人手間と専門的知識を持った人材がいない。
- ⑨ 最初から工務店などに依頼して、「ひも付き」となることはできるだけ避けたい。そのためにも第三者機関が必要だが、現実にはケアマネジャーでさえ中立的存在ではないのだから、問題解決は難しい。

このような介護保険制度実施以後の住宅改修に生じたいくつかの問題点の解決には、住宅改修と補助具の組み合わせなど利用者のニーズに最適な方法を選ぶことができる専門職によるアドバイスと連携システムが必要となる。

おわりに

高齢社会に対応した福祉や社会保険制度では、これまでの応能負担に加えて応益負担方式を取り入れていかざるを得ない。そういう意味で住宅の充実に、この新しいシステムをどう馴染ませたら良いのかという課題が残る。

これまでの住宅政策は、借家層へは公共住宅を供給してきたが、持ち家を取得できる階

層へは税制や建築費融資面での補助を優先させて、いわゆる「持ち家主義」を採る施策をしてきた。政府が目指す福祉の「基礎構造改革」による「福祉の在宅化・市場化」へのパラダイムシフトに際して、今改めて、「住まいの保障と充実は人権」を基本視点として、居住環境が対象を限定せず保障される「居住のノーマライゼーション」こそ福祉社会構想の基本としなければならないと思われる。

介護のための居住環境や障害を持った者の居住確保が特別なことと考えるのではなく、全てにとって快適で安全な住環境づくりによって、住まいそのものの意義やあり方、構造や機能についての認識や要求、人間としての権利や社会政策にも関心が広がる。強いては、「住まい」は全人類の共生維持にとって基本的存在であるとの認識を高め、深めて行くことによって真の「居住のノーマライゼーション」が確保できるのではないだろうか。

本学で「人間福祉」を学ぶ本科生と来年度からの専攻科学生には「福祉・住環境コーディネーター」資格に是非挑戦して貰いたいと思う所以である。

参考文献

- ・高橋儀平「バリアフリー住宅の考え方と設計手法」建築資料研究社 2000
- ・(社)長寿社会文化協会編「ぬくもりのある介護をめざして」一橋出版 2000
- ・早川和男「居住福祉」岩波新書 1997
- ・菊池弘明「住まいのノーマライゼーション」技報堂出版 2001
- ・ジュリスト増刊「福祉を創る」有斐閣 1995
- ・武川正吾「福祉社会」有斐閣アルマ 2001
- ・野村歆、高山忠雄編「高齢者の住環境」第一法規 1993

— 生活学科 住生活 —