

保健・医療・福祉サイドからの住宅計画へのアプローチ — 雪国・大和町における調査をととして —

合同臨地訓練報告 第1チーム：小林靖英・秋山潮子・三浦たみ子・橋本雅美
工藤恵子・山田洋子・高橋由起子・岩本里織
篠田道代・藤田真実
指導教官：鈴木晃・池田耕一・市川勇

I. 目的

豪雪地域においては屋根雪、家屋周辺の雪処理は、冬の生活の大きな障害である。その対策の一つとしての高床式住宅は、一階部分を車庫や物置にあてるため、屋根の雪が落ちて室内が暗くならず、雪処理の手間が省けることから人気を呼び、近年増加傾向にある。高床式住宅は利便性が高い反面、住宅部分も玄関も二階以上にあり、出入りのためには高い階段を上りおりするため段差による事故、地域との接点が遠く等が懸念される。

雪国の高床式住宅を高齢者・障害者の生活の場として評価するとともに、在宅ケアからみた高床式住宅の問題点を明らかにすることにより、在宅ケアを考慮した住宅構造のありかたをアンケート調査、訪問調査を通して検討した。

II. 方法

1. 対象地域の概況

大和町は新潟県の南東部に位置し、冬になれば積雪3mを越す豪雪地帯である。人口は15,277人で、高齢化率(65歳以上の人口の占める割合)は21.5%(H8.4.1現在住民基本台帳による)となっており、3世代同居が多い地域である。大和町では町立ゆきぐに大和総合病院を中心に、保健・医療・福祉が統合された質の高い地域サービスを提供している。

2. 調査方法

2.1 アンケート調査

(1) 調査目的

高床式住宅(基礎部分を車庫や物置として利用する住宅)と在来式住宅(ここでは、高床式住宅以外の住宅)に住む人の建築時の意識の違いを探る。

(2) 調査対象

平成6、7年度に新築・改築・増築の建築確認申請を出した者192件(新築123件、改築32件、増築37件)。

①高床式住宅114件

(新築85件、改築19件、増築10件)

②在来式住宅78件

(新築38件、改築13件、増築27件)

なお、共同住宅および分譲住宅は対象から除き、併用住

宅は対象とした。増築については増築面積50m²以下のものは除いた。

(3) 調査期間及び方法

平成8年10月1日～12日に郵送法による自記式アンケート(配布、回収ともに郵送)を実施した。

2.2 訪問調査

(1) 調査目的

在宅療養者の住まいの問題を高床式住宅と在来式住宅を比較しながら検討する。

(2) 調査対象

大和町の在宅サービスを利用している者のうち高床式住宅7件、在来式住宅8件。

(3) 調査期間及び方法

平成8年10月15日～18日に訪問し、面接による聞き取り調査、写真撮影及び見取り図の作成を実施した。

3. 事例検討

今回の訪問調査を行った15事例について事例検討を行った。事例検討は調査票の項目に従うとともに、事例検討用紙と調査した住居の見取り図を参照しながら、全員が情報を共有化し、個別の改善の可能性や具体的な改善方法を検討した。

III. 結果及び考察

保健・医療・福祉サイドからの住宅への提言について考えるため、今回は雪国の住まいをひとつの例として取り上げ調査を実施した。

調査結果は次のとおりにまとめられる。

大和町で保健・医療・福祉の在宅サービスを受けている高齢者のいる家庭の訪問調査からわかったことは

①「高床」での階段昇降は、介護負担や本人が外出する、人が訪ねて来るといった社会とのつながりにおいてかなりの影響を及ぼしていることがうかがえた。この玄関の階段の問題は、程度の差こそあれ「在来」にも存在した。

②間取りを見ると「高床」「在来」いずれにも続き間があり、また玄関近くに便所が配置されるといった特徴が見られた。老人部屋が奥にあるため便所・玄関までの移動距離が長く、さらに廊下に壁が少ないため手すりの設置が困難である。このような空間構成や動線といった住宅構造上の

問題は、共通している。住宅改善は手すりやスロープの設置など、ほとんどの事例で実施されていた。しかし小規模改善にとどまり、さらなる個別改善の可能性もそれほど多くない。住宅の建築時に配慮すべき課題が残されている。

一方、平成6年度から7年度にかけて住宅を新築、改築もしくは増築したものを対象としたアンケート調査は、回収率65.6%（回収126件）であり以下のことがわかった。

①特に新築や改築は「高床」が66.7%と多い。理由としては雪対策が一番にあげられている。しかし実際には雪処理にかかわる負担が、「高床」にすることでどれだけ軽減されるのかは、さらに詳しい調査が必要である。

②新築、改築でみると、「高床」「在来」いずれも高齢者のいる世帯は60%前後と差がなかった。高齢者がいたり、膝・腰の痛い人がいたりする世帯でも同じような割合で「高床」が建てられていた。しかし、「高床」の根本的な問題である段差に対する配慮、エレベーターの設置スペースを考慮することなどはなされていない。

つまりすべての人にとっての暮らしやすい住まいの環境に関する情報が不足しているか、あるいは情報があっても認識していないため高齢者への配慮よりも高床式住宅の利便性が優先されている。

③「高床」「在来」どちらも間取りは玄関フロアでほぼ生活が完結するケースが多かった。適切な「浴槽のふち高」や「洋式便器」の取り入れなど部分としてはかなり改善されている。これは金融公庫や年金住宅融資の新制度の基準をおおむねクリアしているものと考えられる。ただし、「在来」にも玄関に階段のある事例が多く見られたように、この基準に

含まれない条件についてはいくつかの課題が存在すると思われる。例えば寝室と便所の動線など、新築時に考慮すべき問題を意識しているかどうかは今回の調査では未確認である。大和町の都市計画課の職員によると「近年は廊下幅や和室と廊下の段差解消等は配慮されるようになってきた」とのことである。またアンケートの自由記載の中には「最近の住宅では老人室の隣に便所を設置するようになった」という意見もみられた。このように住宅に関する配慮が少しずつなされているようであるが、実施状況は建築確認申請の図面などから確認する必要がある。

最後に、調査全体から言えることは、在宅ケアの支援者が個別住宅改善のみではなく、新築住宅に関しても様々な提言をしていくことが必要だと思われることである。住宅の建築に関しては本人、家族、建築の専門家、そして保健・医療・福祉の専門家が連携することが大切ではないだろうか。それは特に質の高い在宅サービスを提供している地域が次の段階に移行するためのステップとして重要であると考える。今回1回限りの調査では詳細な提言をするには不十分であるが、いくつかの示唆を得ることができた。住宅建築当初のエレベーターや段差解消機を設置するための場所の確保や寝室と便所、浴室、玄関の動線計画、収納空間の適正配置などに問題がありそうなことがあげられる。

今後、高齢者のケアを先駆的に実施する大和町では高齢者の住宅問題を住宅建築時にフィードバックすることで、将来を意識した住宅建築が実現化するのではないかと期待する。今回の調査が今後住宅問題に取り組んでいくうえで一つのきっかけとなれば幸いである。