

## <教育報告>

# 大和町における高齢者の住まいのあり方に関する検討 ～改修住宅と新築住宅の調査結果から～

合同臨地訓練報告第4チーム

品川靖子・作田祐子・小野寺理恵・濱砂祥子  
岩野恵子・木戸美代子・酒井美枝・藏根瑞枝

## Fact-findings of adaptable housing and house adaptation in Yamato-machi, Niigata Prefecture

### I. はじめに

平成12年4月に施行された介護保険制度のもとで行われている住宅改修は、現場から様々な課題が提起されている。主な課題として、改修項目の適用範囲の拡大等住宅改修制度の見直し、介護支援専門員（以下ケアマネジャーと記す）の役割を明確にすること、ケアマネジャーのバックアップ体制を整備すること、住宅改修を行う当事者への動機づけをどのようにするかということである。これらの課題は、昨年実施された合同臨地訓練の中野区での調査によっても挙げられた<sup>1)</sup>。

今回フィールドとして選定した新潟県大和町では、医療・福祉が一体となって、質の高い在宅ケアサービスを提供している。平成12年度に、住宅改修に関しての体制づくりの一つとして、高齢者・障害者の生活を支援することを目的に「大和町住宅改修支援推進委員会」が設置されている。このことから、ニーズにより接近したサービスを提供し、住宅改修に関しても当事者への動機づけを行いながら改修が進められているのではないかと考えられた。

また、従来からの伝統的な住まいに加え、近年新築住宅においては、いわゆる「バリアフリー」住宅の建設も散見され、住民の住宅に対する意識が少しずつ変化しているようにも思われる。

住宅についてのこれまでの様々な調査から、身体の機能が低下した高齢者が住みつけられる住宅ということを考えた時、世帯のそのときどきのニーズにあわせた、住まいや住み方の工夫が必要で、新築時における将来を見据えた配慮が重要になるといわれている。

これらをふまえ、本研究では、介護保険制度導入後の新潟県大和町における住宅改修の実態および新築住宅の実際と住まいに対する考え方を把握し、高齢者や障害のある人が

安心して住みつけられる住まいのあり方を検討した。また、その結果が今後の「大和町住宅改修支援推進委員会」の住宅改修への関わり方、機能・役割に反映されるようにまとめていくことにした。

### II. 大和町の概要

大和町は新潟県の東南部に位置し、町の中央を通る上越新幹線により、東京から約100分と比較的交通条件に恵まれている。冬は積雪3mを越す豪雪地帯である。人口は15,020人で、65歳以上の人口が3,529人、高齢化率は23.5%（平成13年6月1日現在）となっている。3世代以上の同居が多く、一般世帯総数4,394世帯のうち2,096世帯が65歳以上の高齢者のいる世帯で（47.7%）、全国平均29.1%に比べて高い割合となっている<sup>2)</sup>。

住宅に関しては、伝統的に広い間取り、続き間があるなどの特徴がある。最近では、雪対策のために高床式住宅が増えてきている。

大和町住宅改修支援推進委員会とは、平成12年4月1日に厚生省（現厚生労働省）より通知された介護予防・生活支援事業中の「住宅改修支援事業」に基づき、平成12年10月に設置された。この委員会は、住宅改修に関して当事者と関係機関が連絡調整し、相談、助言を行い得る体制を整備することを目的としている。

### III. 目的

1. 介護保険における住宅改修のプロセスや改修の実態を把握する。
  2. 高齢者が居住する最近の新築住宅の実態と住まいに対する考え方を明らかにする。
- 1, 2から、高齢者や障害のある人が安心して住みつけられる住まいのあり方を検討する。

### IV. 方法

#### 1. 対象の選定

- (1) 改修住宅：介護保険制度による住宅改修を行った全26世

指導教官： 鈴木 晃（建築衛生学部）  
石井 享子（公衆衛生看護学部）  
小林 正子（母子保健学部）

帯のうち、電話で承諾を得られた20世帯とした。

(2) 新築住宅：在宅サービスを受けている高齢者や障害のある人がいる世帯で、平成10年から12年に新築した住宅9世帯の中で承諾を得られた4世帯（うち1世帯は改修調査対象と同一）と、改修調査対象から平成6年以降の新築住宅3世帯、さらに調査期間中に新たに協力の得られた1世帯を加えて計8世帯とした。

## 2. 調査方法

(1) 対象世帯への訪問面接調査および電話による補足聞き取り

(2) 「支援者」への聞き取り調査および電話による補足聞き取り

\*「支援者」とは、在宅ケアで住宅改修に関わる支援者のことをいい、ケアマネジャー、理学療法士、作業療法士である。

## 3. 調査内容

(1) 調査対象世帯の概要、住宅の概要等

(2) 改修の目的・プロセス、改修前後のケアマネジャーの訪問等

(3) 新築時に配慮した事、続き間・ホームエレベーターの有無等

## 4. 調査期間

平成13年9月18日から10月12日まで

## 5. 事例検討

訪問調査を行ったのべ28事例について改修方法の妥当性や評価等を検討するために事例検討を行った。改修住宅については、昨年の東京都中野区での調査結果との比較検討も行った。中野区の住宅改修の実態は、都市部における住宅改修の一般的な姿をあらわしていると思われる。

## V. 結果及び考察

### 1. 改修住宅の事例からみえたこと

(1) 調査対象の概要

要介護者の介護度は、「要介護1」が最も多く20例中7例である。世帯構成は、「子世代と同居」が最も多かった。

住宅の構法は、「高床式でない在来住宅」が14世帯、「高床式住宅」4世帯、鉄筋コンクリートの集合住宅はケアハウスに入居中の2世帯であった。

(2) 住宅改修の内容

①住宅改修場所と内容

改修場所は、「トイレ」が11世帯で最も多く、次いで「居室」、「浴室」、「廊下」、「玄関」である。改修内容は、「手すりの取り付け」が16世帯で最も多く、次いで「床材の変更」、「段差の解消」である。

②住宅改修目的

本人の目的は、「安全の確保」、家族の目的は「安心」が最も多い。本人や家族の目的は、生活の維持を目指したも

のが多く、行動範囲の拡大など生活の向上を目指したものは少ない。

③住宅改修の費用

「介護保険の給付限度額20万円以内であったもの」6世帯、「保険給付以外の自己負担あり」が13世帯である。

(3) 住宅改修のプロセス

①住宅改修の提案者

改修を提案した者は、本人・家族が12世帯、「支援者」及び施設職員が8世帯である。中野区の調査では、「支援者」が20世帯中3世帯であり、大和町では「支援者」が提案する割合が相対的に高い。

②住宅改修のきっかけ

「病院からの退院」が10世帯と最も多い。

③住宅改修への「支援者」の関わり

改修のプロセスにおいて、「支援者」の関わりがあったのは20世帯中19世帯で、関わりの内容は、改修前は住宅改修の提案や内容についてのアドバイス、改修後は内容の確認が中心である。「支援者」の中でもケアマネジャーについて、中野区の調査と比較すると改修前・後のいずれにおいても、大和町におけるケアマネジャーの関与が大きい（図1）。

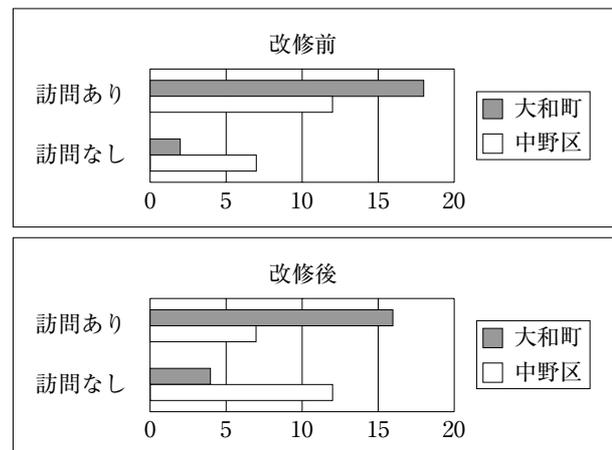


図1 住宅改修前後のケアマネジャーの訪問

④施工者

業態別に見ると、「工務店」が18世帯と大半を占めている。所在地別に見ると、「大和町内」が15世帯と町内の業者が多い。

また、施工者の選択方法については、「知り合いの業者」が15世帯と多く、近所や親戚関係にある業者を選択している傾向がある。

(4) 改修にかかわる本人・家族の評価

①改修箇所の使い勝手

本人・家族は、ほとんどが「非常によい」または「よい」と答えている。

②満足度

本人・家族ともに、「満足」と答えた人が多い。「不満」と答えている2例の理由は、トイレの手すりの素材が金属で

あるため、つかまる時の冷たい感触に不満がある事例と、トイレの扉を開き戸から引き戸に取り替えたが、扉が重く開閉に不便を感じている事例である。

(5) 調査者からみた改修の妥当性の評価

改修の妥当性については、①身体機能に合った改修目的が設定されているか、②目的に見合った改修方法であるか、③改修内容は適切であるか、④目的が達成されているか(改修効果)の4点に着目して評価した。4つの項目すべてを満たしている事例を妥当であると判断した。中野区の調査においても、同様の視点で判断されている。その結果、20例中14例について、今回の改修は「妥当である」と判断した。中野区の調査では、20例のうち「妥当性あり」が7例であったことから、大和町における住宅改修では妥当な改修が相対的に多いと考えられる(図2)。

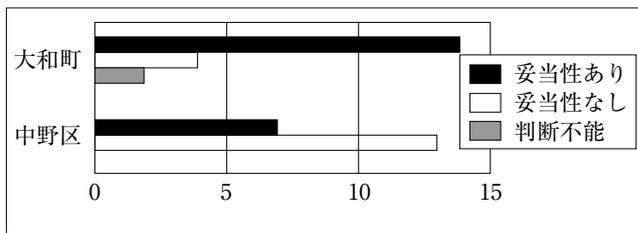


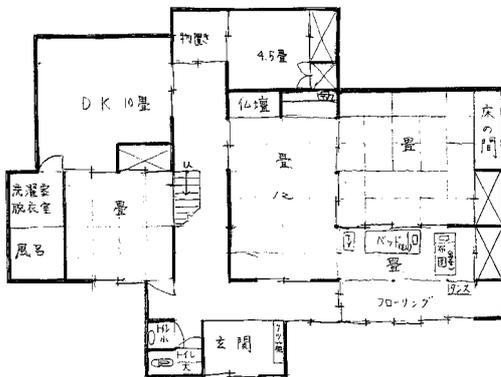
図2 住宅改修の妥当性

事例1は、「支援者」がトイレに指定した木製のL字型の手すりがつけられず、実際には、金属製の手すりが取り付けられたため、つかまるときの冷たい感触に不満がある。また廊下の手すりの前に段ボールが置かれ、使用できない状態である。改修内容が不十分であるという理由で、この事例は妥当でないと判断した。

事例2は、座敷と廊下を合わせた居室づくりで、廊下の床材を変更している。方法としては良いが、敷居の溝と段差が残ってしまい、内容は不十分な改修となっており、妥当でないと判断した。

事例3は、トイレの改修をしている。家族が中心に改修を進め支援者が関わることが困難だった。その結果トイレの扉がレール式の重いものとなり不十分な改修となった。ま

事例2



た、U字型の跳ね上げ手すりも不適切な設置であった。

(6) 改修プロセスの検討と問題点の整理

妥当でなかった事例1は、本人や家族が、明確な在宅生活像をもたないまま、住宅改修のプロセスすべてがケアマネジャーに任せられた。そのため、本人や家族に住宅改修の必要性や意義が十分認識されなかったことが考えられる。

事例2は、本人や家族が自らの生活像を描いていたが、改修についての需要(ディマンズ)が先行し、「支援者」の判断するニーズや情報が取り入れられなかったと考えられる。

事例4は改修方法においては妥当と判断した。「支援者」が本人の自立を促すために手すりを設置しているが、家族は本人の安全を重視し、積極的な介助を行うため、手すりは使われていない状況である。家族と「支援者」との間で改修目的が共有されていなかったため、改修が生活に活かされなかったと考えられる。

住宅改修の必要性については、「支援者」の判断によるところが大きい。実際に生活する本人やその介護者である家族の要望を引き出し、それに応じた改修の可能性を検討することが必要である。

2. 新築住宅の事例からみえたこと

(1) 調査対象の概要

「高齢者のみの世帯」は1世帯、他の7世帯は2世代、3世代同居である。ほとんどが移動や排泄・入浴に「見守り」や「一部介助」が必要な状況であった。新築時に、本人または同居家族に障害のある人がいた世帯は6世帯である。

(2) 新築住宅の状況

全世帯が高床式木造であり、雪への対処法は以前の家が「雪堀」5世帯であったのに対して、新築では「自然落下と融雪パイプ」が5世帯と人手によらない方法を採用している。

設計・施工者は「大和町内の工務店」が5世帯である。業者の選択方法は、改修住宅と同様、親戚や身近な知り合いに依頼している状況がうかがえた。

(3) 住宅に対する考え方

①いわゆる「バリアフリー」

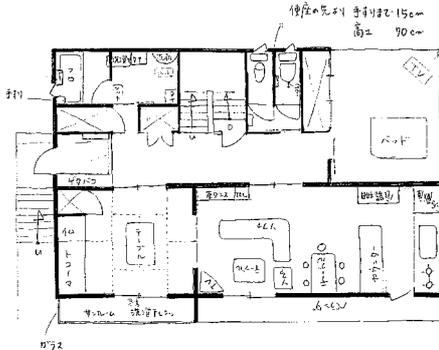
今回の調査では、新築時に本人・家族に障害のある人がいた6世帯を含めた7世帯が、いわゆる「バリアフリー」住宅である。その中で6世帯は1996年(平成8年)以降に建築されている。この年は、在宅ケアを配慮した住宅に対して住宅金融公庫などが優遇融資制度を開始した年であり、大和町においてもバリアフリーへの関心が高まりつつあることが伺われる。

しかし、それらは居室・廊下等の段差解消、トイレの手すり設置にとどまっており、居室からトイレ・浴室・玄関までの動線に対する配慮はされていない。

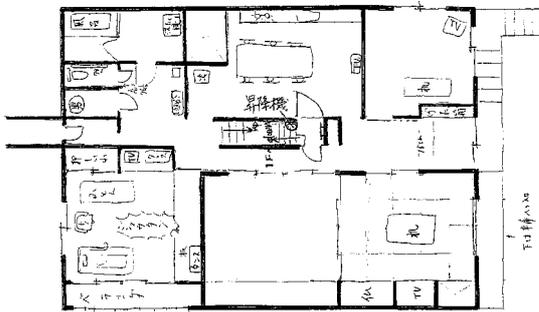
事例5は、ドアを開けるとまたドアのある、従来の住宅にみられるような和洋別室トイレにしたために、「バリア」を残すことになった。事例6は居室の段差解消、廊下の幅拡

大を回りながらも、トイレ・浴室の動線には配慮が見られない。これらの事例から、扉や部屋の配置を考慮に入れた「バリアフリー」に関する情報提供が求められる。

事例5



事例6



## ②高床式住宅と「エレベーター」

高床式住宅においては、外出のために玄関から道路までの移動手段が重要になってくる。

移動手段の一つとして、「エレベーター」は、新築時に高齢者本人・家族に障害のある人がいた6世帯中3世帯が設置していた。

エレベーターを設置しなかった事例の理由をみると、1例は経済的理由、他の2例は必要性を感じなかったという理由である。これらはいずれも将来に備えたスペースも確保されていなかった。その中の事例6は、新築後身体状況が悪化し、階段昇降機を設置している。また、他の2例においても調査時にはその必要性を感じていた。

高床式住宅では、将来身体機能が低下した時に備えて、2階にある玄関から1階までの移動手段として「エレベーター」等を考慮しておく必要がある。

## ③「続き間」

新築住宅においても「続き間」は、1世帯を除く7世帯が作っているが、冠婚葬祭時の年数回しか使われていない。「続き間」のある住宅では、高齢者の居室はその奥に配置され、トイレ・浴室・玄関までの生活動線が長くなり、数カ所の扉がバリアになっている事例が多かった。しかし、1例は、伝統的な続き間を作りながら、高齢者の生活動線に配慮していた。

## VI. まとめ

### 1. 住宅改修事例について

(1) 改修のきっかけとしては、「退院時」が半数である。改修の提案者は「支援者」が半数を占めた。昨年度の中野区の調査では、提案者の多くが「家族」であり、「支援者」がほとんど関わっていなかったが、大和町では早期から「支援者」が関わりをもっている。このように、ほとんどの事例に「支援者」が早期から関われる背景として、介護保険のサービスである訪問看護、訪問リハビリテーションの枠にとらわれず、必要があれば病院の理学療法士などの「支援者」が訪問し相談できる体制をとっていることが考えられる。

また、施工者は多くが親戚等知り合いの工務店で、町内にあった。このことより、大和町内の「工務店」が今後も住宅改修を担う可能性が高いと考えられる。知り合いでお互いが意見を言いやすいという利点を活かしながら、本人の障害の程度や生活の状況に応じた適切な住宅改修を行うために、町内の業者への情報の伝達や、業者同士・業者と専門家との連携が可能となるシステムが必要である。

(2) 大和町では20例中14例が妥当な改修を行っており、昨年度の中野区における調査の20例中7例に比べ妥当な改修が多い。これは、大和町において改修前後のケアマネジャーの関与が中野区に比べ大きいことなど、「支援者」の関わりが大きく影響していると考えられる。さらに、大和町では、理学療法士、作業療法士の資格を持ちながら、ケアマネジャーとしての業務を行っているスタッフが多く、一人でジェネラリスト、スペシャリスト両面からの関わりが可能であることも特徴である。

(3) 改修が妥当でないと判断されたのは、退院時に「支援者」が関わっていたが、介護者との間で生活像の設定にずれがあり、改修目的が共有されていないと考えられた1例、在宅で家族が改修を提案し、ケアマネジャーが関わる前に改修を進めてしまい、有効な助言を受けられなかった3例の計4例である。

(4) 改修自体は妥当と判断された住宅においても、改修がその後の生活に活かされていない事例があった。これも本人・介護者と「支援者」との間で改修目的や改修後の生活像が明確になっていないためであり、改修プロセスにおける目的を明確化していく重要性が認識された。

### 2. 新築事例について

(1) 今回調査した大和町で、在宅サービスを受けている高齢者が居住する8例の新築住宅においては、新築時6例に障害のある人がいた。これら6例を含めた7例がいわゆる「バリアフリー」を取り入れていたが、生活動線や居室階にまで配慮した住宅は1例である。

(2) 8例中7例は伝統的な「続き間」を作っていた。そのため、生活動線が長くなる傾向があった。

(3) すべての住宅で、豪雪対策として高床式を採用していたが、エレベーターを設置したのは、新築時点において既に障害のある人がいた3例のみである。将来、加齢に伴って起こ

りうる身体状況の変化に備えてエレベーター等が設置された住宅はない。

### 3. 改修住宅・新築住宅からのまとめ

玄関から道路までのアクセシビリティ、玄関と同一階の居室の確保、居室から浴室、トイレまでのスムーズな移動を考えた間取りなどは、住宅改修で対応するには限界があり、増築や新築時から、将来の生活像を考えた設計が必要である。そして、これら3つの条件は、イギリスのモビリティ・ハウジングの3要件でも挙げられている<sup>3)</sup>。

## VII. 提言

<大和町住宅改修支援推進委員会への提言>

### 1. 「住まいよろず相談」機能

現在の住宅改修への相談機能に加えて、新築・増築も含めた「住まい」全般についての相談機能を併せ持つ窓口にする。そして、誰もが気軽に相談できる窓口として広くPRしていく。また、住民同士が親密な地域性を活かし、施主の了解のもとに、改修成功事例や理想的な新築事例を紹介する。

### 2. 「支援者」へのバックアップ

住宅の新築・増築や改修における困難事例については、委員会が同行しスーパーバイズ機能を果たす。また、「支援者」に対して事例検討等の研修を通じて経験の共有を図り、知識・技術の普及に中心的な役割を担う。

### 3. 大和町内工務店ネットワークの構築

大和町内の工務店を対象に、住宅改修に関する情報提供や意見交換の場を設定し、住宅改修への積極的な関与と技術の向上を図る。

### 4. 住宅改修の評価機能

「支援者」と建築関係者等からなる評価チームを編成し、改修した住宅を実際に調査訪問することにより、住宅改修の目的設定、方法、内容、費用等の妥当性を評価する機能をもつ。

### 5. 高齢者の住まいのあり方を提案

これまでに行われた改修住宅における様々な情報を集約し、新築住宅の計画にフィードバックさせる。また、現状をふまえて、伝統と機能性が融合した、「高齢者が住みつけられる」ような新しい大和町の住宅を提案する。また、快適で安全な住まいを実現させるため、生活動線にも配慮した真の意味でのバリアフリーや具体的な住宅改修事例、利用できる制度などを紹介した大和町独自のパンフレットを作成する。

## VIII. おわりに

今回、質の高い在宅サービスを提供している大和町をフィ

ールドに選定し、住宅改修の実態を中心に、新築住宅の実態や住まいに対する考え方を調査した。それにより、高床式住宅や伝統の間取りという特徴をもつ大和町の住宅の課題が明らかになった。このように、住宅の課題は地域の特徴によって異なるが、日本の住まいにおける共通の課題があることも示唆された。

今後はこの結果を参考にして、各自の居住地域における住まいの課題を明確にし、高齢になったり障害を持ったときにも「住みつけられる住宅」について検討していきたい。

## 謝辞

今回の調査を実施するにあたり、多大なご理解とご協力を頂きました大和町役場、在宅介護支援センター、訪問看護ステーション、大和総合病院の職員の皆様、ケアハウス鈴懸、萌気園、八色園の職員の皆様に感謝致します。また私達の訪問を快く引き受けて下さり、良きご理解とご協力を頂きました大和町の皆様に御礼申し上げます。

## 引用文献

- 1) 神田秀幸, 池田理佳, 浪越淳, 他. 介護保険における住宅改修の現状と課題—中野区の住宅改修の実態とケアマネジャーの関わり—. 国立公衆衛生院 平成12年度合同臨地訓練報告書
- 2) 総務庁統計局調査部国勢統計課. 国勢調査報告 平成7年
- 3) 山口大学教育学部 高阪謙次, 相島裕子. 英国・米国における老人住宅政策に関する研究. 1982年

## 参考文献

- 1) 新潟県大和町. 大和町要援護高齢者等実態調査 解説編 平成10年調査
- 2) 建設省. 長寿社会における居住環境向上技術の開発. 建設省大臣官房技術調査室. 1991年
- 3) 年金福祉事業団. 年金バリアフリー住宅 融資基準および解説. (社)全国年金住宅融資法人協会. 1996年
- 4) 鈴木晃, 工藤恵子, 高橋由起子, 他. 保健・医療・福祉サイドからの住宅計画へのアプローチ—在宅ケア対応住宅に関する地域固有の課題に対して—. 高齢者の居住環境と健康・福祉—国際比較と展望—. 国際長寿センター. 1997年
- 5) 鈴木晃. 介護保険制度の施行と住宅政策の課題. 住宅 2000 ; 49 : 8-12
- 6) 小林靖英, 秋山潮子, 三浦たみ子, 他. 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おして—. 国立公衆衛生院 平成8年度合同臨地訓練報告書
- 7) 手島雅敏. 地方における障害高齢者の在宅支援. 月刊 総合ケア 1996-7 ; 6(7) : 24-28