

## 建築・医療・保健・福祉の連携による住宅改造のシステム化に関する研究 (2)

長倉 康彦

－防災面に配慮したシステムへの展開－

キーワード：1) 住宅改造, 2) 高齢者, 3) 障害者, 4) 防災, 5) 兵庫県南部地震, 6) 京都市, 7) 国分寺, 8) 岩倉市, 9) 世田谷区, 10) ハウスアダプターション

### 1. はじめに

高齢者の住環境改善のための住宅改造システムには、高齢者の生活・環境の評価や、改造のための計画、工事などのプロセスにおいて、建築・医療・保健・福祉の各専門分野の十分な連携を図ることが大事であり、そのための基本的な戦略については、前年度における研究 No. 9315において報告したところである。今年度は、その具体的な展開を図るため、多様な高齢者の住宅種別ごとに考えられるサブシステムを構築することを目標に、継続研究を進めたが、本研究を実施している段階で起こった阪神大震災では、未曾有の住宅被災、住宅地災害の状況となり、高齢者の死亡、負傷者は全体の犠牲者の大半を占める痛ましい結果となった。本研究の当初のテーマは、高齢者の日常性を中心とした取り組みであったが、このような災害を見聞するにつれて、防災面を考慮した高齢者の住環境整備の必要性が痛感された。このため、このような視点を合わせて、高齢者の住宅改造システムの検討を行うこととした。

研究に当たっては、まず、昨年までに行った全般的実態把握の調査に加え、新しい事業制度や活動実態を把握するために、国・自治体・民間などへの広範な調査を進めた。更に、阪神大震災における高齢者の住生活上の被害状況を、これまでの被害情報と実地調査から収録し、住宅改造システムへの問題点・課題をとらえた。また、特定地域と、特定機関を対象に、日常性、防災面の住宅改造ニーズと改造事例を収録し、住宅種別による住宅改造の特徴を把握した。

### 2. 全国自治体調査

#### 2.1 アンケート集計

##### 1) 調査の概要

全国の自治体における住宅改造支援制度の実態をとらえるために、全国の全市に対し、アンケート調査を行った。まず、全国の人口5万人以上の自治体に対して行った前回(1993年)の調査内容に準じ、具体的な支援方法として、助成、融資、相談指導について調査し、それぞれの実施状況を把握する。これらに加えて、住宅改造(リフォーム)ヘルパー制度への取り組み状況、他機関

との連携、防災や公営住宅への対応などを合わせてとらえた。調査は1996年6月、全国の市690を対象にし、回答が363か所から得られた。回収率は52.6%である。

##### 2) 住宅改造支援制度の実施状況

調査の結果、まず、高齢者対象の住宅改造費給付制度については、全体の54.3%が設けており、計画中が5.2%であった。障害者対象については、それぞれ67.5%、2.8%であり、高齢者対象よりも実施率が高い。これは、前回調査の人口5万人以上の市町村では、全体に実施率は低かったが、高齢者対象より障害者対象の方が高い傾向については同様に見られている。

次に、高齢者対象の住宅改造費融資制度については、全体の33.3%が設けており、計画中が0.8%であった。また、障害者対象については、それぞれ20.7%、0.3%であり、前回調査の市町村よりも実施率は低い結果となった。これは、人口5万人未満の小規模の市において融資制度が設定されていないことが多いことを示している。

また、高齢者対象の相談指導については、全体の26.2%が実施しており、計画中が4.4%であった。障害者対象についても、それぞれ22.3%、3.6%であり、前回調査の市町村よりも小規模の自治体が多いためか実施率はやや低い結果となった。

総じて人口規模の小さい自治体では未実施が多いが、同規模の自治体について見ると、3年前の調査時点よりは、実施している自治体数は増えてきている状況をとらえることができた。

##### 3) 住宅改造のための職種と機関

住宅改造(リフォーム)ヘルパーについては、制度化している自治体は15.2%、「実施していないが導入計画有り」が17.6%と、合わせても3割強に過ぎず、「実施しておらず導入予定も無し」が55.4%と多い。国によるこの制度を実施していても、類似した自治体独自の制度を持つところもある。

住宅改造に当たって連携を図っている諸機関について聞いたところ、最も多いのが在宅介護支援センターで、全体の約60%、次に社会福祉協議会で約40%、続いて民生委員40%弱、病院30%強、保健所約20%、訪問看護ステーション約20%、シルバーサービス業者と建築士会が

それぞれ16%となっている。在宅介護支援センターや民生委員など、本人や家族の相談を受け最初にニーズを発見する立場の職種・機関とのかかわりが実態としても重要視されている様子が分かる。

一方、警察署は0%、消防署は3.6%、町内会・自治会は3.9%、という状況で、地域活動を支えるすべての機関との連携は未だ積極的にはなされていない実状も明らかになった。

#### 4) 市営住宅への取り組み

市が直接関与する住宅として、市営住宅における住宅改造について調査してみると、全体の30%の自治体で市営住宅に高齢者・障害者向けの住宅改造を行っている。

住宅改造を実施している市の中で、その具体的内容を見てみると、約80%が手すりの設置と回答している。ほかに、共用部分のスロープ設置が30%強、浴室改造が約25%、1階部分に段差解消機を設置した例も約20%を占めている。全市から見ると浴室や段差解消機は10%にも満たない実状だが、今後、自治体が自ら物的整備を行える住宅として、また老朽化と同時に後期高齢化の時期を迎えて深刻な問題を抱える住宅として、公営住宅の住宅改造はますます自治体にとって重要な課題となろう。

#### 5) 防災対策との関係

高齢者の住宅改造は、地域の防災対策としての意義を持つものであることが望ましい。高齢者・障害者の心身機能に対応するだけではなく、避難や防災のための安全な住宅・住環境整備が同時になされることが望まれている。実態としては、自治体が住宅に関連する防災対策として行っていることは、耐震診断に関するパンフレットの配布20%強、緊急通報装置設置が20%弱、危険住宅の補強改造の相談指導が約10%、ガス漏れ警報装置の設置が約10%、といったところである。特に何もしていない自治体が35%を占めている。

自治体の関与する住宅改造は、高齢者個人の住宅を質的に向上改善させる方法として重要である。現時点では情報提供に関与するのみにとどまっていることが多いが、今後は、防災対策としての質的向上を同時に図っていくことが期待される。

## 2.2 抽出都市ヒアリング調査

本節では、アンケート調査において、支援制度としての給付、融資、相談指導のすべてを行っているとは回答したものの中から、更に独自の試みが行われている自治体を選び、自治体担当者及び都道府県担当者に対して、訪問ヒアリングを行った結果を報告する。

### 1) 東京都

東京都では、高齢者住宅改造助成事業を1989年10月から実施し、その事業主体である区市町村では、基準額の増加、本人負担率の軽減、対象種目の増設など制度・制

限の緩和を図ったり、マニュアルづくり、モデルルーム設置、福祉・医療・建築の協力体制の整備に取り組んでいる。高齢者向け増改築・修繕資金融資斡旋と利子補給については1973（昭和48）年度から取り組まれ、1995（平成7）年度から、その適用を拡大し、自己所有の住宅のバリアフリー化を図るものに対して利子補給が行われている<sup>※1</sup>。1996（平成8）年度から、民間賃貸住宅の家主への改造補助制度も始められた。

### 2) 東京都台東区

住宅改造の融資制度と給付制度の両方を設けているが、前者は銀行ローンの斡旋に対する利子補給で、お年寄りの隠居部屋造りをテーマにして、5坪の増築を想定した300万円の融資を20件予算化（1995（平成7）年度）したが、実績としては5件であった。給付制度は、浴室、玄関、台所、トイレ、居室を対象とした改造（手すりの付置、引き戸への改造、段差解消、床仕上げ改造など）と、昇降機設置の6種目を対象とし、それぞれ給付上限があるが、1995（平成7）年度は対象件数208件の予算に対して、年度内に約160件が実施されている。将来は、車いすの通行を可能とする廊下の改造なども対象に加えたいとしている。老朽化した住宅件数は増加しており、例年予算件数は増加してきたが、なお、増やしていくことが望まれている。

改造の申請に対して、高齢者福祉課の担当者が、住戸と高齢者の状況確認を行うが、制度が実施されて7年目であり、窓口担当者が業務をこなせるケースが多くなった。特別のケースでは、在宅福祉課の係長、一級建築士（非常勤）、理学療法士（Physical Therapist、以下PT、非常勤一病院勤務）保健婦の協力を得る場合があるが、チームのメンバーの日程調整が大変である。このようなチームワークの活用が本来望まれる。この間、営繕課の協力要請は無かった。施工者は指定業者制度ではなく建主が選べる制度で、申請書、見積り、図面を提出した後施工をしてもらうので問題は少ない。災害対策としては「高齢者等の居住する木造住宅の耐震診断、耐震補強工事助成事業」を行っている。

### 3) 東京都練馬区

20年前から、一件500万円を上限に利子補給を行う住宅改築資金融資制度があり、1995（平成7）年度は14件の実績があるが、返済のことを考えると高齢者本人に対する制度とはなりにくい状況がある。これに対し、1990（平成2）年度から住戸改造助成事業が始まり、予算も年々増加する中で、昨年度は523件（予算は443件、約1.1億円）の助成が行われるまでになった。助成は、実施要項にもとづき、浴室、トイレ、玄関、台所、居室のそれぞれの改造と、階段昇降機設置（居室が1階に設けられない場合）の6種目に対し、それぞれ東京都基準額の1.5倍に当たる限度額内で行われるが、種目としては浴室と、

トイレの改造が、それぞれ約1/3を占め、種目別助成金額では浴室と玄関の改造で約60%を占めている。申請に対し、窓口職員は最低3回は訪問することになるが、職員も経験を積んできたので、所管の管理課のスタッフで大体こなしている状況である。しかし、とくにPT（衛生部などの職員であり、日程を調整するのが大変）や保健婦の応援の必要な時もあり、正式の協力体制の出来ることを望んでいる。コストや材料が分からないときは建築課の方を訪ねることもある。施工は70～80社ある登録業者が行うが希望者は多い。申込者の推薦する業者（区外でも可）の場合は、新たに登録することになる。防災を対象にした改造事業は、建築課で行う診断事業がある程度で、全体として防災のための助成制度の要求は少ない。

#### 4) 東京都世田谷区

世田谷区では、高齢者／障害者に対する住宅改造費の給付／融資事業をそれぞれ用意している（それぞれが別の4事業である）。高齢者に対する給付制度は、1990（平成2）年度に開始され、工事単価は都の基準に準拠している。対象者はおおむね65才以上の高齢者であって、住宅の改造が必要と認められる者とされている。給付回数は、1度限りであり、所得によって本人負担率を変えている。持家／借家の限定はしていないが、借家の場合は家主の承諾が必要であり、都営住宅の場合は都へ公文書による依頼を行っている。助成種目は、浴室、玄関、台所、トイレ、居室（高齢者の主たる生活場所）と1996（平成8）年度より廊下、階段などのその他の住居部分、階段昇降機が追加された。障害者に対する給付制度は、1973（昭和48）年度から開始されているが、対象者は、6才以上の1級もしくは2級の障害者手帳を交付されている者で、工事種目によって、更に細かい規定がある。給付回数、本人負担率、借家の場合の手続きは、高齢者の場合と同様である。

高齢者の給付事業の実績は、1995（平成7）年度511件（259世帯に対する工事箇所の数）で、内訳は一戸建の自家388件、一戸建の賃貸5件、自己所有の共同住宅31件、都営住宅の共同住宅（借家）41件、公社・公団の共同住宅（借家）8件、民間の共同住宅（借家）38件となっている。予算総額は約1億1000万円であり、実施件数共年々増加している。

また、当区では1994（平成6）年度より住宅改良アドバイザー派遣事業が開始された。これは、上記事業の対象者に対して、区長の委嘱するPT、OT（作業療法士 Occupational Therapist、以下同じ）が、住宅を訪問し、家屋の構造、高齢者の身体状況、福祉保健サービスの活用状況を踏まえて住宅改造にかかわる助言、指導を行う（「住宅改良内容意見書」としてまとめられる）。また、施工者に対する改造内容の指示、調整、施工後の再訪問による効果の評価なども行う（「住宅改良評価記録書」

としてまとめられる）。1995（平成7）年度に派遣された世帯は、84世帯である。

現状の問題点としては、どうしても助成の範囲内で納めようとするために、工事内容が不十分になってしまう例が多いこと、図面からの見積り、工事の査定などを福祉事務所のワーカーが行っているが、専門的知識が無いために困難であること、アドバイザーの派遣は、本務を持っているPT、OTの日程を調整することが困難であることなどが挙げられる。施工業者の資格要件は今のところないが、今後検討したいと考えられている。

#### 5) 東京都町田市

町田市では、老人保健福祉計画策定の中で、従来の住宅改造補助制度の活用が業者まかせで不適切と考えられたため、1995（平成7）年度から住宅改造アドバイザー制度を実施し、市福祉職がコーディネーターとなり、PT・OT5名と建築士4名が登録し、必要に応じて保健婦がかかわり、自宅訪問相談を行っている。国のリフォームヘルパー制度では、対象者から実費を徴収することを要請され、その精算事務手続きが煩雑なため、市単独制度で無料で実施することになった。公的賃貸住宅の改造のため図面を集めて改造内容の定型化を検討したい。

#### 6) 新潟県

県内の住宅改造助成の実施は3市10町村に過ぎない。国の補助に県の補助が加わるが財政面で踏み切れないところが多い。リフォームヘルパー制度の実施は3市のみでPT・OTの確保がネックとなっており、県でPT・OTの団体に働きかけることも考えている。

#### 7) 新潟県長岡市

地域生活圏の人のつながりはまだ強く、民生委員が役割を十分に果たしている。高齢者の最大の住宅問題は、若年層が都会へ出た後に、自活が困難になってきた時のケアである。住宅改造の希望は多いが保証人を立てるなどの手続きの煩雑さが嫌われ、住宅融資制度の利用が全く無い状態が続いている。住宅助成制度は1995（平成7）年7月から実施された。まずリフォームヘルパーの派遣申し込みを受けて実地調査の上、条件を満たすものについて助成している。1995（平成7）年度中の助成実績は高齢15件、障害7件であった。工事金額は助成額50万円の限度一杯に合わせたものが8割以上であった。1996（平成8）年度は8月までで高齢22件、障害15件のヘルパー派遣申し込みがある。ヘルパーチームの4職種の内外委託のPT・OTと建築士の日程調整が難しく、申し込みから工事実施まで2～4か月を要する。市の単独事業として住宅改造や日常生活補助用具の紹介・相談窓口のためのモデルハウスを計画している。

#### 8) 石川県

石川県では、1994（平成6）年から高齢者住宅リフォーム支援事業として、低所得世帯50万円、その他世帯40

万円を上限に助成している。七尾保健所では、1995～1997（平成7～9）年度、厚生省の地域保健推進特別事業の予算を得て、障害者・高齢者の自立支援強化事業を実施し、住宅改造促進部会では、1市6町人口9万人の地域において、医療・保健・福祉・建築の計13人からなるモデルチームが編成され自宅訪問相談に取り組んでいる。補助金は必要な改造を実施するためには少額過ぎること、また、所得制限無しのため所得が高く知識のある人が活用する問題も見られる。地域保健法施行の過渡期にあって、1994（平成6）年開設の県立リハビリテーションセンターと保健所の役割連携は未確立である。

### 9) 石川県金沢市

人口47万人の金沢市は1996（平成8）年度から中核都市として政令指定都市並の市政に取り組んでいる。持家率が高く、当初からのバリアフリー住宅建設促進が重視されるため、1992（平成4）年度には、全国初のバリアフリーモデルハウスを建設し、年間3,000～4,000人の見学者がある。同年度から、自宅訪問のバリアフリーな住生活の改善出張相談も月2回日曜日に、作業療法士、建築士、市事務職が実施している。県の要請を受けて、1994（平成6）年度から高齢者などの生活自立のための住まいづくり助成事業を開始したが、個人資産への補助は前例が無いことから、県の同制度には設けられていない所得制限を市では設定した。この助成範囲内の最低限の改造を行う人が多い。

## 3. 兵庫県南部地震の実態調査と周辺地域の取組み

### 3.1 震災における高齢者住宅の被災状況

#### 1) 被災後の仮設住宅対応

1995（平成7）年1月17日に起こった阪神・淡路大震災では多くの高齢者が被災した。神戸市住宅局へのヒアリングによると、市では、仮設住宅の供給について、まず地震の当日のうちに、被害の大きかった中心部にある公園（12か所）に仮設住宅を設ける決定を行っている。更に中心部で仮設住宅の建てられる土地を探すと共に、市が住宅地を開発しつつあった西神ニュータウン（西区）と六甲北ニュータウン（北区）の造成宅地に大量の仮設住宅を建設することとなった。これらの仮設住宅は、高齢者や障害者の生活に配慮した仕様を持たないものであったため、仮設住宅から避難所に戻った人もいた。こうした実態を受けて、神戸市では高齢者や障害者の生活に配慮した住宅の仕様を持ち、生活のサポートに当たる市のスタッフ（相談員）の常駐する高齢者・障害者用仮設住宅を被災地区内に設けることとし、小さな公園などを用地として5月以降順次建設し、入居を進めた。

#### 2) ヒアリング調査

ヒアリングは一般の仮設住宅1か所と高齢者・障害者用仮設住宅10か所で2回、延べ4日にわたって行い、30

表3-1 ヒアリング高齢者の属性

性別	年 齢					
	50歳～	60歳～	70歳～	80歳～	90歳～	不明
男	1	4	1	4	—	
女	3	1	7	8	1	1

  

性別	同 居 者				
	なし	夫婦	子	親子	親・妻子
男	6	3	—	—	1
女	11	5	3	1	—

世帯31名+1名から聴取した。これら的高齢者の年齢、性別、家族構成などは表3-1の通りである。

一般仮設住宅でのヒアリングは各戸を訪ね、来訪趣旨を説明しヒアリングをお願いしたが、大半の高齢者に拒否され、約20戸を訪ねたうち2名から短時間の概括的なことについてのみヒアリングが出来たに過ぎなかった。一般の仮設住宅は高齢者、障害者が優先的に入居出来た訳だが、その他の一般家庭も入居しており、日中は閑散として、屋外を歩いている人もほとんど見受けられなかった。高齢者が在宅していた世帯は、およそ3戸に1戸程度であったが、いずれも警戒心が強く、また、家の中にこもりがち様子で、快活さは見られなかった。

高齢者・障害者用仮設住宅では、1回目は相談員を通してヒアリングの申し入れを行い、8名からヒアリングした。これら的高齢者はいずれも話し好きな人たちで、仮設住宅での生活を少しでも居心地の良いものにしようという意欲を持っており、それまで面識の無かった高齢者相互のコミュニケーションを積極的に行おうとしていた。2回目は戸外にいた高齢者にヒアリングしたが、これら的高齢者はほぼ全員が応じてくれた。

#### 3) 被災状況

地震が発生した時住んでいた家は、いわゆるアパートに住んでいたもの11例、長屋9例、一戸建7例、マンション2例であった。これらの住居の被災状況は表3-2の通りである。なお、1名は病院に入院中に震災に遭い、留守宅が被害に遭った。また、家具の転倒などが見られなかったのは2例で、内1例は家具の固定が行われていた。転倒した家で家具の固定が行われていたものは無かった。これらの住まいは、補修をすれば居住の可能な4例を除き既に取り壊されている。

また、地震時に起きていたのは7名で、他は就寝中で

表3-2 住まいの被害状況

	損傷の程度				うち補修すれば居住可能なもの
	損傷	大破	倒壊	炎上	
アパート	2	4	5	—	1
長 屋	3	3	1	2	1
一戸建	—	3	4	—	—
マンション	2	—	—	—	2

\* 損傷は、瓦が落ちたり建具が外れた程度のもの

\* 大破は、天井が落ちたり柱が折れたりしても、立って歩けるだけの室内の空間が保たれたもの

表3-3 住まいの被害状況と住民の受傷状況

	倒壊	大破	損傷	備考
骨折	—	—	1	家具の転倒による
打撲	3	—	—	梁の落下、家具の転倒などによる
切り傷	—	2	—	素足でガラスなどの破片を踏んで
内科的疾患	—	1	—	風邪と疲労で
精神的疾患	—	1	—	立てなくなった

あった。地震によるけがは建物の大破・倒壊によるもの、家具類の転倒によるもの、避難時の切り傷等のほか、心理的ショックや、避難生活によって以前からの病状を悪化させた人などが見られた。屋外への脱出については、多くは自力で脱出しているが、4名は近隣の住民によって救出されている。住宅の被害状況とけがの程度は表3-3に示した通りである。

精神的疾患では心理的安定を欠いた例と、足腰が立たなくなった例が見られた。また、自力で避難できなかった人たちは、比較的早く（3時間以内）に近隣の人々の手で救出されている。

今回のヒアリングで、生き残れた状況に共通するのは次のような場合であった。家具などが転倒したが、身体から離れていたり、ベッドなど他の家具が支えとなったり、布団などによって衝撃が和らげられたりして大きなけがとならずに済んだ場合、次が、自力で屋外に出られる避難経路があったこと、自力で避難できなかった人は、身体の回りに身を守るだけの空間が残されていて、3時間以内には近所の人たちによって救出されていた場合である。戸外への避難に際しては、素足で散乱したものを踏んだため、足にけがをした人が多数あった。

#### 4) 被災後の避難・避難生活

被災後の避難は、2例が親族や近隣の人々の手助けを受けている。また、避難先は学校などの避難所が10例、倒壊を免れた自宅に居た人が2例、知人宅に身を寄せた人が5例、被害を受けなかった遠方の知人宅に身を寄せた人が4例、公園など野外のテントが3例、入院していたなどそのほかが4例を数えた。また、仮設住宅に入るまで、避難所や知人宅、ホテルなどを転々とした例も2例見られた。こうした避難生活中に体調を崩したという者が2例見られた。内1例は混み合った避難所での生活で血圧が上がったというもので、もう1例は疲労から風邪をこじらせたというものであった。しかし、避難生活において大きな不満を感じたという話は聞かれなかったし、仮設住宅に入ってからからの生活についても、大きな不満を感じているという話は無かった。

#### 5) 仮設住宅での避難生活に配慮すべきこと

仮設住宅へ入居できた時期は、早い人で5月下旬、遅い人は8月下旬であった。その間、4か月～7か月にわたって避難所等で避難生活を送った。ヒアリングを行え

た高齢者の中でも、その間、肉体的もしくは精神的疲労から体調を崩した人があった。

高齢者／障害者用の仮設住宅は、便所、風呂、炊事場、洗濯場が共用、居室6畳一間で空調器が備え付けられており、他の人々の視線にもさらされないという、健康を守るだけの最低限のレベルは保たれている建物である。また、平日に限られるとはいえ、市の職員である相談員が昼間は常駐しており、生活上のトラブルの解決や要望の取次に当たるなど、そこで生活している人々の精神的支えになっている。住空間としては最低レベルとしても、それまでの居住地にできるだけ近いところに、多数の高齢者を収容することの出来る仮設住宅を出来るだけ早く設けることが重要であることが確認されたと思われる。

しかし、実際に仮設住宅で生活を始めてみると、便所、風呂、炊事場、洗濯場が共用であるということによる、居住者間の気兼ね、トラブルも聞かれており、長期間にわたってこうした高齢者／障害者用仮設住宅で生活を続けていくということには、次の段階の問題が発生し始めている。仮設住宅に入所している人々の大半はそれまでに住んでいた住まいが既に取り壊されており、持っていた家財道具の置き場に困っている。従って、こうした、「もの」についての配慮も必要になろう。

### 3.2 消防の取り組み

地方公共団体は、地方自治法により、防災、罹災者の救護を行うことなどが定められており、災害対策基本法においては、市町村は当該地域にかかわる防災計画を作成、実施しなければならないとされている。このような消防の任務を遂行するために、市町村は、消防本部及び消防署を設置するように消防組織法において義務づけられている。また、近隣住民が自発的な防災組織をつくることを啓発することにも努めなければならない。更に、1995年に制定された高齢社会対策基本法においては、高齢者を災害などから保護する体制を整備するよう、必要な施策を講ずることとされており、ここにおいても消防の役割は重要である。

住宅に関しては、高齢者に出火責任のある火災件数、火災による死傷者の数が、人口構成に比して極めて高いことが知られている。また、救急事故に関しても、一般負傷による搬送人員は、高齢者においては居住場所が半数以上を占めており、日常生活において、住宅内での転倒・転落事故が極めて多いことが知られている。

このような状況に対応して、消防本部と消防署では、在宅避難困難者に対する防火安全施策を実施している。具体的には、例えば京都市消防局（本部）では、「京都市高齢社会対策推進計画」を制定し、上京消防署では、在宅避難困難者の実態把握、防火診断、近隣者による避難協力体制の確保・指導、住宅用防災機器（火災警報機、消

火器)及び防災製品の普及・指導、緊急通報システムの民生局との共同運用、24時間受付の非緊急の電話相談体制、防災ファクシミリの運用(聴覚言語障害者からの災害通報や防火・防災相談に使用)、電気工事組合・消防設備協会・電力会社・ガス会社・燃焼器具協会との合同防火点検、各種団体・老人クラブ・社会福祉協議会などを通じた防災指導、ホームヘルパーに対する防災指導、広告媒体(音声・手話テープ、点字パンフレット、高齢者・介助者向けパンフレットなど)の作成などを行っている。緊急通報システムについては、誤報が多いという問題点があり、すぐに消防署が出動するのではなく、まず近隣協力者に協力を要請して状況確認をしてもらうようなシステムとなっている。

現在、他の機関との連携に関しては、緊急通報システムなどの設置や日常生活用具の給付(難燃性寝具、住宅用火災警報機、簡易自動消火装置、電磁調理器具、ガス安全システムなど)などで福祉事務所などと接点があるが、十分とはいえない。京都市では、1990年度に開始された「高齢者サービス総合調整推進事業」の中で行政機関調整チームがあり、そこに福祉事務所、保健所、消防署の職員が参加して、処遇困難な高齢者問題の方針確立や具体的な役割分担などを決定することになっている。

### 3.3 自治会の取り組み

#### 1) 京都市上京区春日学区

京都市上京区は、京都市の中央に位置して区内には京都御所などもある。人口は、83,305人で、その内17,200人(20.6%)が高齢者である(1995年9月1日現在)。京都では、1869(明治2)年に64の小学校が出来た時、校地には火の見やぐらが作られ、近隣の防火組織がつくられていた。小学校は昔から、子供の教育だけではなく、成人のコミュニティの場でもあった。春日学区は、このような経緯を持つ、上京区の17学区の内の一つである。

現在、春日学区の住民活動を支えているのは、春日住民福祉協議会である。元自治連合会であったが、福祉の視点を中心に活動を行っていくという方針から、1973年に名称が変更された。住民福祉協議会が、特に、高齢者/障害者の住まいの改善の問題に着目し始めたのは、地区に住む高齢者が2階に寝ていて、たばこの火が原因で火災が発生し、逃げ遅れて焼死したことがきっかけとなっている。そのような状況を、近隣の者がなぜ把握できていなかったのか、ということが協議会では反省点となり、あらゆる活動の原点となっている。

春日学区は、人口2,500人、1,100世帯、21町内からなり、一人暮らし老人73人、高齢世帯50世帯、寝たきり/虚弱老人22人、障害者(1~3級)25人である。協議会では、まず、学区内に住む一人暮らし、高齢者世帯、身体障害者が暮らしている住宅の場所が一目で分かる

「福祉防災地図」を作成した。現在では、上述した緊急通報システムも使われているが、当初は、これらの住宅には、「福祉ベル」が取り付けられ、何かあった場合には、隣の家でベルが鳴る。また、道路が狭くなっている町では、緊急の場合にボタンを押すと、町の出口のところでベルが鳴り、事故の起こった家の前に取り付けられた赤ランプが点灯することで、近隣住民が駆けつけられるシステムになっている。

協議会の活動は、様々な催しや教室の運営や、巡回訪問など多岐にわたっている。これらは、もちろんそれぞれの内容自体も重要であるが、協議会の最も重視していることは、高齢者や障害者の日常生活を孤立したものにしないこと、つまり、日々近隣住民がコンタクトを取っていること自体にある。催しとしては、「一人暮らし老人会食会」「身体障害者の会」「ふれあい教室(高齢者が子供に昔話をしたり遊んだりする)」「独居老人と会食会(子供との会食)」「たなばたお見舞い(子供が七夕飾りを持ってお見舞いに行く)」「春日いもの配給・春日餅の配給(子供が対象者宅に届ける)」「大文字登山」「小学校運動会・学芸会への招待」「福祉の夕べ・福祉の招待(寺社などの協力)」などがある。サービスとして「配食サービス」「布団丸洗・乾燥サービス」などがあり、また、教室としては、「生活の教室」として「防災教室」など5つのメニュー、「趣味の教室」として「書道教室」など5つのメニュー、更に「車椅子学習」、ボランティアと関連機関による「ふれあい訪問」として「防災訪問」など4つ、ボランティアに対する研修などもある。広報活動として、「春日だより」を月1回発行している。

以上のような活動を支える協議会組織は、21町と16団体からなり、役員とボランティア組織(約65人)が活動をしている。予算は、助成金、寄付金と対象者からの少額の参加費や利用料などが運用されている。「ふれあい訪問」は、関連機関(消防署、警察署、保健所など)との共同で実施されており、独自のチェックリストを作成して、住宅や生活/身体状況のチェックを行っている。例えば「防災訪問」は、防火委員会委員に近隣のボランティアが同行して、対象者も安心して受け入れ易いという効果がある。各種行政機関は、年5回開催されている「シルバーサークル」に出席して、住民・ボランティアとの情報交換や相談・要望などを聞く機会を設けている。

また、春日住民福祉協議会では、1991~1993年度にかけて「京都市地域住宅計画(HOPE計画)推進事業」に指定され、高齢者・障害者の住宅改造に対する活動助成を受けた。協議会では、学区内の200名程度の高齢者/障害者に対するアンケート調査や専門家の講演会なども行って、住宅と街の問題点を探り、選定した15軒の自宅訪問調査を実施した。そして、その内の14軒について、モデル改善事業を実施した。改造内容の検討については、

京都市リハビリテーションセンターのPTの協力を得て、工事は学区のボランティア（大工）が実施した。また、防災や防犯の観点から、消防署や警察署からの話も聞いている。これらの費用は、学区の住民の参考にするという考えから、全額または一部を学区の予算から助成している。これらの知見を基に、春日学区では、「住まいの点検訪問」を160軒を対象に行っている。

春日住民福祉協議会の役割は、高齢者／障害者から見て、行政機関ごとに分かれている様々なサービスを仲介して、地域とのかかわりの中で一体として提供することにある。これによって、高齢者・障害者の日常生活が孤立化することを防ぐことが出来る。住宅改造もこのようなサービスの一貫としてとらえられている。また、防災面から見ると、高齢者・障害者は日常生活だけではなく、非常時の避難においても弱者であり、対応が必要である。春日学区では、近隣の助け合いを補助する様々なソフトの活動と同時に、緊急連絡システムが設置されている。また、消防署からは、高齢者・障害者の居場所や寝室を出入り口の近くに置くことや住宅においても2方向避難が出来る（裏庭からの避難も可能にする）ように提案している。春日学区のような町屋形式の住宅密集地では、特にこのような配慮も必要であるといえる。

## 2) 東京都国分寺市高木町

国分寺市では、1978年から市で開催していた「防災学校」の修了者で、「防災推進委員会」を結成し市民参加の防災まちづくりを進めている。委員は現在416人を擁している。委員会では「市民防災ひろば」を年1回催すと共に、「防災だより」を年2回発行している。また、東京都と国分寺市で実施する「総合防災訓練」にもボランティア団体として、訓練実施機関の一つとなっている。この防災推進委員会の母体となっているのが連合町会であり、各町内会ごとに、下部組織がつくられている。

また、国分寺市は1980年より「防災まちづくり推進地区事業」を実施しており、対象となっている4地区の内第1号地区が高木町である。高木町は、面積約35ha、人口約2,500人の戸建住宅を中心とする閑静な住宅地である。面積の約半分は農地であり、現状の危険性は少ないが、今後の宅地開発が災害に強くなるように、予防的活動を行っている。日常的な活動は、危険な塀、道路の改善推進、防災施設の計画、危険箇所の巡回・点検、災害に備えた消火・避難・救護活動の計画と訓練、家庭内防災の啓もう活動などに分けることが出来る。

高木町の特徴的な活動は、1986年に「へいづくり憲章」を定めたことである。あくまで、住民の精神的目標であり、協定などとは異なるが、万年塀やブロック塀を生垣に作り替えることを住民に働きかけて、震災時の倒壊の危険性を無くすと共に、うるおいのある町並を形成することを目指している。更に、1995年には、1) 建物に関

する項目、2) 道路に関する項目、3) コミュニケーションに関する項目、4) 町のイメージに関する項目がまとめられて「まちづくり宣言」がつくられた。また、農地の地主などに働きかけて、市が定める「避難場所(学校)」とは別に、一時的に難を逃れるための「退避所」を数か所に確保している。これらは看板やまちづくり通信を通して、町民に広報されている。住居内の防災に関しては、消火器の共同購入や定期的な詰め替えなども実施している。このほかに、一人暮らしの高齢者に対して、給食サービスの配送を町内会の係りが実施している。

高齢者は、災害時の避難に関しても弱者であり、塀の倒壊を未然に防いだり、より近隣の避難場所を確保しておくことは、高齢者に対する配慮として有効である。今後は、住居の構造が、災害時の安全を確保するものであるか、また高齢者がすぐに外に逃げ出せるようになっているかを点検したり、必要に応じて住宅改造を実施するように勧める活動も期待される。

## 4. 特定地域、関連機関における取り組み

### 4.1 愛知県岩倉市におけるヒアリング調査

#### 1) 岩倉市の概要と調査方法

人口46,123人の岩倉市は愛知県内30市中、人口規模では28番目と小規模だが、人口密度は名古屋市に次いで高く、名鉄犬山線で岩倉駅から名古屋駅まで約15分である。調査対象地域は、岩倉駅東側の木造住宅密集地域と、同駅からバスで約5分、小牧市との境に位置する住宅・都市整備公団の岩倉団地（5階建階段室型賃貸集合住宅）である。前者に居住する高齢者24名、後者に居住する高齢者18名、計42名について、老人クラブの紹介で調査の承諾が得られた。また、岩倉市内に居住する障害者12名は岩倉市社会福祉協議会に調査依頼を行い、承諾を得られた方々である。調査は、自宅訪問・面接の形で日本福祉大学社会福祉学部野村ゼミが1995年7～9月に実施した。岩倉市では1996（平成8）年度からリフォームヘルパー制度を実施しているが、調査時点では未実施である。

#### 2) 高齢者の階段昇降困難問題とその対策

公団階段室型集合住宅に居住する高齢者の階段昇降問題については、木造密集地域の戸建に居住する高齢者の状況と比較するとより明確化できる。まず、戸建居住者24名の状況を見ると、同居世帯は14名と過半数に上り、一人暮らし世帯と老夫婦世帯は共に5名で、前者は女性、後者は男性が共に4名である。一人暮らし世帯5名中、3名はこどもの訪問が頻繁にあったり、またはこども宅へ頻繁に訪問する状況が見られる。24名中、通院する人は20名と多いが、健康状態の悪い人は7名である。身辺に一部介助を要する人1名、住宅内において伝い歩き2名、屋外歩行で杖または買物車を使う人は4名に上る。階段昇降しない人2名、階段に手すりが必要な人は10名

である。団地居住者と比較すると、一戸建では、歩行困難、階段昇降困難な人が目立ち、より援助の必要な人が多いが、日常的に階段昇降しなくてもよい住環境のもと、また、同居家族や近くに居住するこどもの援助等を得て日常生活については継続が可能になっていることが分かる。

公団住宅居住高齢者18名中、女性が14名と多く、一人暮らしは女性のみ8名、老夫婦世帯は7名である。18名中、通院する人は14名に上り、その半数は団地内の診療所など近くの医療機関に掛っている。毎日外出する人は13人で、外出の主な理由は買物が9人と多い。

居住階位置は、1階9名、2～3階各1名、4階5名、5階1名であり、3階以上に居住する7人全員が階段昇降困難から転居希望を持つ。すなわち、5階に居住する夫婦世帯は故郷に帰りたい、4階居住者5名全員が1階または2階に転居したい、3階居住者はこどもと同居するために転居したいとしている。2階以上に居住する全員がエレベーターやスロープの設置、階段手すり設置など階段に関する改造希望を有し、階段室型集合住宅の階段昇降困難な問題は極めて深刻である。

5階から1階に住宅変更した老夫婦世帯のケースを見ると、妻が階段昇降困難になり、1階住戸への住宅変更を希望したところ、公的病院の診断書を添えて申し込むように言われた。団地中心のショッピングセンター近くの1階住戸も空いており、そこを希望したが、かなえられず、最も端の小牧市との境に近い住棟の1階が割り当てられた。同じ団地内の住宅変更であっても、3か月分の家賃に相当する敷金の中から必要な補修費用を支払い、引っ越し費用をねん出すると、たとえ便利な1階住戸に再び転居できる状況が訪れても、既に経済的余裕は無い。この夫婦はいずれは老人ホームに入りたいと語った。老人ホーム入居を希望する高齢者は全42名中、団地居住の3名のみである。

現状で改造が進められつつある75cmの有効幅員を確保した階段への片側または両側手すり設置だけでなく、今後はエレベーターの改造設置の検討、住宅変更については、利便性の高い1階住戸への優先変更、引っ越し準備の援助、補助等についても検討する必要性は高い。

### 3) 障害者の広範な住宅改造ニーズ

障害者12名の内、全盲の夫婦世帯2名、<sup>ろう</sup>聾の女性1名、難聴の男性1名、肢体不自由者8名であり、以下、障害別の住宅改造ニーズについて考察する。

#### イ) 視覚障害者—全盲夫婦のケース

岩倉市内に居住し、外出する全盲者はこの夫婦1組、2人のみと市担当者から伺った。木造平屋建貸家を診療所兼自宅とし、夫婦であんま・マッサージの診療所を自営している。2人共、盲学校出身である。50代の夫は、先天的に全盲で戦後のどさくさから、盲学校の存在

も分からず中学部から盲学校に入学した。当時、盲学校では歩行訓練は実施されておらず、未だ歩行訓練を受けたことはない。週2回ヘルパーが家事援助に来てくれる時、夫婦の内、手の空いている方がヘルパーに近くのスーパースーパーに連れて行ってもらい買物を済ます。遠出をする時には、タクシーで駅まで出掛け、駅で人と待ち合わせるなどである。住宅改造に関する希望としては、便所の水洗化と、周辺の道は狭くて交通量が多く歩行に際し恐怖感があるため駅付近の便利な所への転居である。

#### ロ) 聴覚障害者—2人のケース—

中途失聴の難聴の男性(72歳)は夫婦世帯で4階建県営住宅の3階に居住する。住宅改造に関する希望は無いとしながらも、階段昇降が大変であること、浴槽の縁が高いのでいすか踏み台が必要、訪問客を知らせるパトライトが必要と述べた。

30代の聾の女性は、両親と借家の2階建店舗付き住宅に居住する。改造は大家の了解が必要のため考えたことはないが、60代の母親の階段昇降困難さ、段差解消や手すり設置などの改造が出来ると便利と感じ、将来は市内に住み替えたいと考えている。同居の両親が健聴なため、市からフラッシュランプを設置してもらえないので自分で設置した。断水など広報車のアナウンスは聞こえないので、ファックスで情報を流すなどの情報保障サービスが求められている。

#### ハ) 肢体不自由者—8名のケース—

肢体不自由者全員は家族と暮らしている。身辺介助を要するものは8名中7名と多く、5名は母親が主な介助者である。移動方法を見ると、屋外で車いすを使用するのは6名であるが、住宅改造困難または未実施のため、住宅内移動は車いす1名、座位移動3名、抱き抱え4名であり、階段昇降は5名が不可能である。8名中、住宅改造を実施した6名は全員男性で一戸建持家に居住し、未実施の2名は共に親と同居する20代の女性である。改造を実施した6名のケースについても、十分な改造が行われているわけではなく、全員が更なる改造の希望を持っている。また、住宅改造補助金を活用したケースは2名のみである。未実施の女性1人は平屋建持家に居住し、浴室に隣接して脱衣室を設置し、移動リフトを使用できる改造希望がある。3階建賃貸アパートの1階に居住し、自営業を営む母親と二人暮らしの女性障害者は、母親の全介助で生活し住宅内ではほぼ移動することはない。住宅改造について母親は全く無理とし、せめて家賃補助をして欲しいと言った。このケースでは3か月に1回コロナに通っており、福祉サービスの一環としての住宅改造のニーズ発言と具体的援助は未だ今後の課題である。

#### 4) 高齢者・障害者の避難の問題について

木造密集地域に居住する24名の高齢者の内、1人で避難できない人は4名で、内一人暮らしは2名である。1

人で避難できるが、半分寝たきりの配偶者を抱えているため不明という回答もみられた。避難場所を知らない人が6名いる。避難場所を知っている18名中、遠過ぎると回答した人は8名に上る。身体的に移動が困難で3分でも遠いと感じる人がおり、2～3分以内に一次避難場所を設けることが求められている。

公団住宅に居住する18名の高齢者については、2人は避難場所を知らず、連絡に従って行動すると回答した。全員が自力で避難できると回答したが、例えば、4階に居住する足の悪い一人暮らし女性は、通常でも1階ごとに休みながら昇降しており問題は大きい。

肢体不自由者では、避難に介助を要する人が多く、このため、実際にどうなるか分からないケース、避難方法・経路は考えたことがないケース、決められた避難場所よりも最寄りの駐車場に避難するケースなど、現実的に避難可能な場所や方法の明確化が求められる。聴覚障害者に対しては情報保障対策、視覚障害者に対しては誘導避難援助などが必要になる。

日常生活の移動や避難に問題を抱える高齢者／障害者は多いが、有効な避難対策は公的にも私的にも用意されていない。これに対して、日常生活の延長線上に避難対策を据えて、住宅改造、住環境整備、人的援助体制など、その明確化を図ることが緊急課題である。

## 4.2 東京都世田谷区太子堂におけるアンケート調査

### 1) 地区と調査の概要

太子堂2, 3丁目は、木造住宅の密集地域で災害時の危険性が高い地区として、従来重点的に住環境が整備されてきた地域である。早い時から行政からの働きかけもあって、住民主体のまちづくり協議会が活発な地域である。住み心地も良いとの意識や定住性も高く、また老朽化した持家の高齢者も比較的多い。この地区において、高齢者の居住実態の調査を行い、住宅改造の実態と防災対策の実状について多面的な把握を試みた。調査は1995年11月に行い、住民票から65歳以上の高齢者を1/2抽出し、アンケート調査を行った結果、186名から回答を得ることができた。ここでは、特に防災意識に関して、この調査結果と東京都全体で行った調査結果との比較考察を行い、地域の特徴をとらえようと試みた。

### 2) 地区高齢者と住宅の概要

居住開始の時期について見ると、終戦前から住んでいる人が4割を占め、1965（昭和40）年以前から住んでいる人が8割を占める。また、今後も住み続けたいと答えた人が99%を占めている。居住期間が長く、定住性が高い地区であることが分かる。

住宅形態としては、やや、持家の方が回収率が高かったことも反映して、自己所有の土地で持家約50%、借地で持家が24%と、持家が多いという傾向にある。住宅に

対する不満は、老朽化が約30%、日当たりが悪い約25%、狭い約20%、騒音・大気汚染が約15%、という都市部の典型的な住宅の問題が生じている。

高齢化に伴う住宅改造については、「既に高齢化対応住宅に住んでいる」が7%、「既に家の一部を改善した」25%、などあるが、「改造したい・いずれ改造するつもり」が20%、「改造したいが出来ない」が20%弱、「改造しなくて良い」25%、となっている。この地区の高齢者住宅においては、40%程度が何らかの改造ニーズを持っているということが出来る。

### 3) 防災性能

次に、この地域の防災性評価として、地震災害時の安全性について、「安全・どちらかといえば安全」という意識が約35%に対し、「危険・どちらかといえば危険」が約60%である。これは、東京都における同様調査（東京都「高齢者の住まいと費用」1996（平成8）年、以下同様）の区部の状況に比べても、明らかに危険感が高い地域として位置付けられる。

更に、危険感の要因を調べた結果、この調査対象の特徴としては、避難場所が遠いこと（太子堂64%、都全体37%）や道路が狭く入り組んでいる（太子堂43%、都全体28%）などが挙げられる。住宅が老朽化で倒壊・破損の恐れ（太子堂37%、都全体49%）、住宅構造に問題があり倒壊の恐れ（太子堂13%、都全体26%）などの住宅そのものに対する危機感に比べて、道路や地域の外部空間に対する危険感が強い。

危険感に対する安全性向上のための対策として、「現在の建物を改築したい」「耐震診断を受け補強工事をしたい」「家具を固定する」など、太子堂地区では都全体よりも比率が高くなっている。これらはいずれも、転居するよりは、従前居住の住宅を改造することによって変化や要求に対応しようという意識の現れであり、心身機能の低下に対応する住宅改造と同時に、防災性能を高めるための住宅改造が行われることの意義を示している。

## 4.3 関連機関に対するヒアリング調査

### 1) 建設省・高齢者住宅財団の取り組み

建設省では、1987（昭和62）年度より1991（平成3）年度にかけて総合技術開発プロジェクトとして「長寿社会における居住環境向上技術の開発」の研究が行われ、「長寿社会対応公共集合住宅設計指針（案）」及び「長寿社会対応戸建て住宅設計指針（案）」が策定された。また、1993（平成5）年度から1994（平成6）年度にかけて財団法人高齢者住宅財団において、「長寿社会対応住宅設計指針策定委員会」が開催されて同指針が策定され、1995（平成7）年6月23日付けで都道府県などに通知された。

新築の公営住宅、公団住宅、公社住宅については、

1991（平成3）年度から、順次高齢化対応仕様を標準とすることが行われてきており、住宅金融公庫においても高齢化対応構造工事等に対する割り増し貸付を実施しているが、上記設計指針はこれらの設計・施策の基本をなすものとして位置付けることが出来る。住宅改造に対する建設省の基本的立場は、まず新築住宅について今後改造できる／改造し易い住宅を供給することにあるが、既存の公的住宅についても同設計指針に準拠するレベルに改造していくことが次の課題として考えられている。ただし、構造上理想的な改造が困難なストックが多く、耐震性の確保と共に事業の有効性を判断する必要もある。また、高齢者住宅財団においても、住宅改造に当たって、どのような主体が、そのまとめ役となっていけば良いのかを研究する必要があると認識されている。

## 2) 住宅・都市整備公団の取り組み

公団が管理している賃貸住宅ストックは、1994（平成6）年度末現在、約1,500団地、71万戸に上る。中層階段室型住棟は全体の約60%を占めるが、高齢化に伴う階段昇降困難を解消するため、手すり設置の改良を実施している。1971（昭和47）年度から募集している住宅変更では、世帯員増加による広い住宅への住み替えなどの理由が多いが、高齢者などが階段昇降困難を理由に1階またはエレベーター停止階への住宅変更を希望する場合も見られる。受付件数は、1994（平成6）年度は全1623件、内高齢者など世帯は402件（その内近居は2件）であり、1987（昭和62）年度の全2,142件に対する高齢者世帯113件と比較すると高齢者、世帯は増えている。なお、高齢者世帯がこども世帯の居住する団地に近居する場合には、入居抽選率に10倍の優遇措置が採られている。

## 5. まとめ

本研究では、全国の市に対するアンケート調査、先進的な自治体や住民自治組織、関連機関におけるヒアリング調査、住宅密集地や中層住宅団地などの特定地区における住民調査、阪神淡路大震災における高齢被災者の実態調査などを通して、高齢者・障害者の日常生活と非常時を考えた住宅改造システムのあり方を分析した。その結果は以下のようにまとめられる。

1) **住宅改造支援制度**については、3年前の調査時点よりも実施している自治体が増加しているが、人口規模の小さい自治体については、未実施の場合が多く、住宅改造の公的保障のあり方の明確化が求められている。

2) **相談窓口としての自治体担当部局**と連携する機関は、在宅介護支援センターが中心となっているが、従来、民生員が地域社会において重要な役割を果たしてきた地域においては、両者の協力関係も調整する必要がある。

3) **関連専門職のチーム**による住宅改造の訪問指導については、国のリフォームヘルパー制度は、あまり活用さ

れているとはいえない。普及を図るためには、ヘルパー時給の増額や煩雑な徴収金の事務手続などの現行制度の見直しも必要である。

4) **先進的な自治体**では、独自にチームによる訪問指導を行っている。PTやOTなどの専門職が、地域で働き他の専門領域も学び合う効果が大きいですが、兼務であるために日程調整が難しく、将来的には専任化も必要である。

5) **助成金の使われ方**については、身体機能よりも助成金額に合わせて工事内容が決められ、必要な工事が行われなかったり、無用の工事が行われる問題も生じている。補助金の上限設定や一生で一回のみとする助成条件の再検討と適正な工事の査定方法の確立が求められている。

6) **災害に配慮した住宅改造の問題**については、未だパンフレットなどの情報発信の段階で物理的対応には結びついていない。地震の直後に部分的な生存空間を確保する方法や避難経路を確保する改造方法、2～3分で到達できる一次避難所の確保などの研究が今後求められる。

7) **阪神・淡路大震災における高齢被災者**は、近隣住民の救助により生存出来た例が多い。独居老人、高齢者世帯などを近隣住民が日頃、把握しておく必要があり、住宅改造における自治会組織の参加も必要である。火災時の延焼を考えると、日頃から地域全体の問題としてとらえられるべきである。

8) **防災面を考えると**、PT、OT、保健婦、ソーシャルワーカー、建築専門職に加えて、今後は消防の参加も必要と考えられる。また、肢体不自由者、視覚障害者、聴覚障害者など様々な障害に対する非常時の情報保障・避難・援助対策が求められる。

9) **中・高層住宅における共用部分の改造**については、階段室型の場合などでは、エレベーター設置は困難と考えられ、改造が行われていない。近隣に住み続けたいという対象者のニーズに合った住み替えシステムを今後確立していく必要がある。また、大規模改造については、既存建物の耐震性能も配慮して事業効果を考えるべきであるが、すべて建て替えで対応するのではなく、民間ストックへの波及を考えると、公共住宅におけるエレベーター付加工事や各種リフター設置工事などの大規模改造の実践研究も必要である。

## <参考文献>

- 1) 石川弥生子：高齢者のすまいづくり通信19, pp.12～15, 住宅総合研究財団, 1995, 11

## <研究組織>

主査	長倉 康彦	共立女子大学教授
委員	野村みどり	都立医療技術短期大学助教授
	大原 一興	横浜国立大学工学部助教授
	木村 信之	昭和女子大学生活文化学科講師
	横山 勝樹	女子美術短期大学助教授