

## 1. 私の居住実態から

ここではこれまでの私の居住の実際から判ったことをまとめて報告する。

住宅・住環境整備と一口に言っても高齢者と障害者とでは、また、障害者でも身体障害者と知的障害者・精神障害者とでは、更に、身体障害者でも視覚、聴覚又は平衡感覚、音声機能・言語機能又はそしゃく機能、肢体不自由、内部機能等障害の部位によって住宅・住環境から受ける不具合や不便さは異なるため、その整備の目的や方法は異なることが想定される。

車椅子生活者についても同様で、半身不随で片手作動の者とそうでない者とは整備の方法も含めて異なると考えられることから、住宅・住環境整備に当たっては、これらのことを具体的に理解する必要があるだろう。

そうでないとそれは不満足、不適切なばかりでなく、時には障害者のスムーズな移動の妨げになり、あるいは、折角整備された建築物や施設等も利用されなくなることがあるかも知れない。

### (1) 屋内の整備の目的は『安全な立位と移乗』と『スムーズな移動<sup>(註1)</sup>』の支援

高齢者のつまずきや骨折は自宅内でも起こると聞く。

高齢になると足を上げているつもりが上がってなくて玄関の上りかまちなどに足をぶつけてしまうとかちょっとした段差につまずいて転ぶことがある。

また、筋力の衰えとともに立ち上がり（以下、『立位』と略称）が困難になる。

それ故、高齢者にとって屋内の整備は、『安全な立位』と『安全な自力歩行』の支援の2つの目的を設けることが適当と考える。

そして、その方法の1つは、ちょっとした段差の解消と屋内の床の『バリアフリー』である。

#### ① 屋内の床のバリアフリーは不可欠

車椅子生活者にとって屋内の整備の目的は介助なしで生活するための『安全な立位と乗り移り（以下、『移乗』と略称）』と『スムーズな移動』の支援にある。

車椅子生活者も高齢者と同様、『安全な立位』は大事であるが、加えてベッドから車椅子、車椅子からトイレの便座など安全に乗り移れることが大事である。

また、車椅子生活者にとって、屋内のちょっとした段差はつまずきの原因になるのではなく車椅子のスムーズな移動の妨げになるのである。

それ故、高齢者と同様、屋内の床のバリアフリーが必要である。

いや、車椅子生活者にとって屋内の床のバリアフリーは不可欠である。

その理由は、高齢者と異なり次に述べる『寝たきり』への移行を防止することに繋がるからである。

病気等で入院し、車椅子の状態ではあるいはリハビリ病院を退院する人の場合、病気や症状によりそれができない場合を除き、多くの病院では概ねベッドから車椅子に移乗することと介助なしで車椅子を走行できる状態までリハビリをして退院させてくれる。

しかし、このような状態で自宅に戻ることを希望した場合、家族等介助者がいる人は自宅の床がバリアフリーでなくても自宅に戻るができるが、単身

者の場合、福祉の分野では 24 時間介護が制度の運用上難しく、また、介護保険の分野では殆どの事業所が営業時間外の夜間介護を行わないため、殆どの車椅子生活者が自宅には戻ることはできない。

また、仮に、家族等介助者がいて自宅に戻ることができたとしても、自宅の床がバリアフリーでないために介助なしで車椅子を移動することができない状態では、家族が移乗等を介助してくれるため、自分で行う必要がなくなり、常に椅子等に座った状態であるかベッドで寝た状態になり易い。その結果これまで介助なしでできていたベッドや車椅子からの『移乗』ができなくなり、次第に家族等の介助を受けなければトイレにも行くことができなくなる。また、『移乗』ができない状態では椅子に座って過ごす時間も少なくなり、反対にベッドで過ごす時間が多くなり易く、そのことが寝たきりに繋がる。

それ故、車椅子生活者にとって床がバリアフリーであることは寝たきりにならないためにも不可欠なことである。

## ②『立位と移乗』を行う場所に手すりが不可欠

その方法の 2 つ目は、立位と移乗の場所に『手すり』を設置することである。

車椅子生活者が介助なしで自立した生活を行う上で基本となる『立位』と『移乗』を安全に行うためには、その場所に手すりが不可欠である。

また、移乗を行う風呂場や更衣室には、同様の目的で椅子などの補助具が必要である。

## ② 引き戸への改修も必要

高齢者が開けることのできる開き戸のドアも車椅子生活者には出来ない。

それ故、ドアは開き戸ではなく引き戸にする必要があり、そのような改善ができない場合はドアを取りはずしてカーテンに取り替えることも必要となる。

以上、屋内の支援の方法は『バリアフリー』と共通に表現されるものの、その目的が高齢者は『安全な立位』と『安全な自力歩行』の支援にあり、車椅子生活者は介助なしに生活するための『安全な立位と移乗』と『スムーズな移動』の支援にあるため、それぞれに必要な・不可欠なものや設置場所などは高齢者とは異なる。

例えば、手すりの設置場所一つとっても、『安全な自力歩行』の支援が目的である高齢者に対しては歩行する全ての場所に設置されることが望ましいが、車椅子生活者は仮に平衡感覚障害がある場合でも車椅子に座っている限り安全な移動が可能であるため、『安全な自力歩行』の支援を目的にした手すりは必要ない。手すりが必要な場所は、ベッドやトイレや洗面所や風呂場等安全な立位や移乗を行う場所であり、それ以外の場所では手すりが必要ということはない。

## (2) 屋外の整備の目的は『安全な立位と移乗』と『スムーズな移動』、『リーズナブルな移動』の支援

### ① 住宅の建て方にも影響を受ける

高齢者にとって共同住宅にある住棟の継ぎ目や玄関前の凹凸のある敷石、住

棟の通路から公道に至るちょっとした段差はつまずきの原因になるが、玄関の上りかまちや数段の階段などは、気をつければ上り下りすることができる。

例えば、共同住宅の重い鉄製の防火戸の枠のように、はっきりとした障害はまたぐことができるし、エレベーターホールにあるはっきりとした一段の段差など上り下りすることができる。

車椅子生活者は共同住宅にある住棟の継ぎ目や玄関前の凹凸のある敷石などは車椅子で移動できるが、鉄製の防火戸の枠を車椅子で越えることも、エレベーターホールにあるたった一段の段差を車椅子で越えることもできない。

それだけでなく、重い鉄製の防火戸は車椅子では内側から開けることができない。

また、車椅子利用のために設けられた勾配がきついスロープは、半身麻痺で介助なしで片手作動する障害者には使えない。

電動車椅子を利用する障害者、あるいは、両手で作動する障害者であれば利用できるスロープでも、半身麻痺の車椅子生活者にとっては下ることはできても上ることが難しいことがある。

このように、車椅子生活者は居住する住宅の建て方にも影響を受ける。

住宅の建て方別に見た場合、共同住宅においては住戸と共用廊下との間やエレベーターホールなどに段差がある場合や住棟と敷地との間の段差をスロープのみで対応している場合などは、住戸の外に出られないばかりか廊下にもでられず、住戸内に閉じ込められることになる。

更に、共同住宅においては、分譲集合住宅に居住する場合、共用部分を改善する時には管理組合員の一定の割合の合意が得られない限り自分の決定だけでは改善することができないというしくみがあるため、その空間的な障害を自力で改善して外に出ることができない。

この点も車椅子生活者の生活を一層閉じ込めることになる。

分譲集合住宅に居住する高齢者も住宅の屋外<sup>(注2)</sup>の改善において管理組合員の合意のしくみがあるという点では車椅子生活者と同様である。しかし、高齢者にとって先述の共同住宅にある住棟の継ぎ目や玄関前の凹凸のある敷石やその敷地に接している道路に至るちょっとした段差はつまずきの原因にはなるが、その点に気をつけさえすれば住宅の屋外まで介助なしで出られる。この点が車椅子生活者と異なる。

## ② 屋外の住宅・住環境の障害は『移動』に関わる障害である

住宅の屋外の状況が原因で屋外に介助なしで出ることできない共同住宅に居住する車椅子生活者も車椅子専用タクシーに住戸の入り口まで迎えに来てもらえば世界中どこへでも行くことができる。

しかし、この方法は経済的に大変である。

それ故、車椅子生活者は誰でも公的な支援制度を利用することを考えるのだが、現状の介護保険制度では医療機関に移動する目的ではない他の利用目的で市指定の事業所の車椅子専用タクシー（以下、『介護タクシー』と略称）を利用することはできず、また、福祉の施策でも移動支援策<sup>(注3)</sup>の利用資格が難しく、障害児(者)生活サポート事業でも利用者に制約を設ける事業所があり利用し難い等、現状の制度を利用しても医療機関へ移動する目的ではない他の目的で移動や外出に現況の制度を利用することはでき難い。

医療機関に移動する目的ではない他の利用目的で車椅子専用タクシーを利用するためには、介護保険を利用せずに実費を出して市指定の事業所の介護タクシーを利用する方法と市指定外の事業所の車椅子専用タクシーを利用する方法の2つがある。これらは利用目的や利用距離等に制限がなく利用しやすいが、両者とも介護保険を用いて利用する介護タクシーに比べると費用はかなり高い。

また、住宅の屋外までバリアフリーであって、行き先の施設がバリアフリーである場合は普通の民間タクシーを利用することもできる。

私の状況ではこれまではこれが最も費用の少ない方法であった。

しかし、いずれのタクシーを利用するにしても経済的理由のため医療機関とデイサービスへの外出の他は、介助なしで外出することがなかなか実現しないことも車椅子生活者の生活を一層住宅内に閉じ込めることになる。

このように、車椅子生活者にとって住宅の屋外及びその先の屋外の住宅・住環境の障害は主に、『移動』に関わる障害であり、それ故、車椅子生活者にとっての障害は身体的障害、空間的障害、経済的障害の3つとなる。

これら3つの障害を『移動の困難性』と呼称すると、『移動の困難性』の改善が車椅子生活者にとって住宅・住環境整備の当面の目標となることが判る。

以上から、車椅子生活者の屋外における住宅・住環境整備の当面の目標は『移動の困難性』の改善であり、住宅・住環境整備の当面の目的は前述の屋内における『安全な立位と乗移』と『スムーズな移動』の支援の2つの目的に加えて、車椅子生活者の『無理のない、手ごろな移動』という意味の、『リーズナブルな移動<sup>(注3)</sup>』の支援の3つである。

### **③ 住宅・住環境整備の究極の目標は『復帰 (rehabilitation)』を支援することにある**

『移動の困難性』を改善して屋外に移動するための住宅・住環境整備の究極の目標は、同じ車椅子生活者であっても、小さい頃からの車椅子生活者と中途障害の車椅子生活者とでは異なるであろう。

車椅子生活者の生きがい、あるいは、生きる目的等は様々であると思うが、車椅子生活者の共通の目標をあげるなら、小さい頃からの車椅子生活者の場合は、憲法に保障された『健康で文化的な生活』を営む権利を健常者と共に享受すること、つまり、『ノーマライゼーション』にあるであろう。それ故、屋外における『移動の困難性』を改善するための住宅・住環境整備の究極の目標はこの『ノーマライゼーション』を支援することにあると言えよう。

中途障害の車椅子生活者の場合、『健康で文化的な生活』を営む権利は既にこれまで健常者として享受してきたことであるので、共通の目標をあげるなら、これまでの『健康で文化的な生活』を復権 (restoration) すること、『従前の生活』に復帰 (rehabilitation) することであり、これが夢又は希望となるであろう。

それ故、中途障害の車椅子生活者のための住宅・住環境整備の究極の目標は、この『復権 (restoration)』、『復帰 (rehabilitation)』を支援することにあると言えよう。

まとめると、住宅・住環境整備における高齢者と中途障害の車椅子生活者の目的と方法にはそれぞれ違いがある。高齢者の目的は『安全な立位』と『安全

な自力歩行』の支援にあり、その方法は屋内、屋外共に『バリアフリー』にある。

中途障害の車椅子生活者のための住宅・住環境整備の究極の目標は『従前の生活』に復帰すること（rehabilitation）を支援することであり、当面の目的は、『安全な立位と移乗』、『スムーズな移動』、『リーズナブルな移動』の支援にある。

また、その方法は高齢者と同様、住宅の屋内では『バリアフリー』である。

屋外においては一般的には高齢者と同様『バリアフリー』と称されるが、その『バリア』とは身体的障害、空間的障害、経済的障害の3つであるため、改善方法はこれら3つの『移動の困難性』に即して、それぞれに対して施される必要がある。

また、仮に、『リーズナブルな移動』が実現して、屋外に移動できた場合、中途障害の車椅子生活者で手動の車椅子を利用する者でも、半身不随のために車椅子を片手作動する者と下半身の障害のために車椅子を両手作動する者とはその整備方法は異なることが推察される。

## 2. 高齢者等のための設備の実際

### －平成15年土地・住宅統計調査より－

#### （1） 高齢者等のための設備は屋内に限られ、住宅の屋外は新規の共同住宅に限られる

前の1.では、私個人の居住実態からみた車椅子生活者のための住宅・住環境整備の実際についてこれまでに判ったことを報告した。

それでは、日本全体からみた車椅子生活者のための住宅・住環境整備の実際はどのようなものであろうか。

ここではこれを国の指定統計の平成15年住宅・土地統計調査における『高齢者等のための設備がある住宅の割合－全国(平成15年)』の結果から報告する。

#### ① 『高齢者等のための設備』がある住宅の割合は4割、設備別では『手すりがある』住宅の割合が3割と最も多い

この調査では、『高齢者等のための設備』として、『手すりがある』、『またぎやすい高さの浴槽』、『廊下などが車椅子で通行可能』、『段差のない屋内』、『道路から玄関まで車椅子で通行可能』の5項目を設定し、その調査報告の中でこれらが設けられている住宅の割合を示している。

これによると、『高齢者等のための設備がある住宅の割合－全国(平成15年)』は全体の約4割であり、設備別では『手すりがある』住宅の割合が3割と最も多い。

建て方別では一戸建（53%）が、所有関係別では持ち家（54%）が、建築の時期別では平成3年以降から12年（47%）と平成13年から15年9月まで（67%）が多い。

これを建築の時期別に詳しくみると、建築時期が昭和56年～平成2年までに建設された住宅では、『手すりがある』、『またぎやすい高さの浴槽』、『廊下などが車椅子で通行可能』、『段差のない屋内』、『道路から玄関まで車椅子で通行可能』な住宅の割合は、いずれもその伸びは低く殆ど変化が見られないが、平

成 3 年以降建設された住宅では、『道路から玄関まで車椅子で通行可能』を除き増加している。

このように、増加しているのは『手すりがある』、『またぎやすい高さの浴槽』、『段差のない屋内』であり、『道路から玄関まで車椅子で通行可能』な住宅の割合は、昭和 35 年以前に建設された住宅の割合とほぼ同じであり、また、『廊下などが車椅子で通行可能』な住宅の割合は 33%程度と低く、高齢者等のための設備は屋内に限られ、住宅の屋外には至っていないことが判る。

## **② 共同住宅の『高齢者等対応』<sup>(注4)</sup>は他の建て方に比べて進展している**

高齢者等のための設備を屋内と住宅の屋外に分けて住宅の建て方別に詳しく見ると、顕著なのは共同住宅である。

共同住宅では、『段差のない屋内』の住宅の割合が戸建てと同様に高く、『廊下などが車椅子で通行可能』な住宅の割合は戸建てに近い割合で高く、また、『道路から玄関まで車椅子で通行可能』の住宅の割合が戸建てを抜いて最も高いなど、共同住宅における『高齢者等対応』は他の建て方に比べて進展している。

また、建築の時期別、建て方別に詳しく見ると顕著なのはやはり共同住宅である。

共同住宅では平成 3 年以降建設された住宅において全ての設備で増加しており、また、他の建て方では一位が『手すりがある』住宅の割合であるのに対して、共同住宅では『段差のない屋内』であること、『廊下などが車椅子で通行可能』、『道路から玄関まで車椅子で通行可能』の割合の伸びが著しいこと、中でも他の建て方ではみられない『道路から玄関まで車椅子で通行可能』の割合の伸びが著しいことなど、平成 3 年以降建設された住宅で屋内のバリアフリーと住宅の屋外の『高齢者等対応』が確実に進展していることが判る。

## **③ 『高齢者のいる主世帯員の住む住宅』の設備は『全国の居住世帯のある住宅』に比べていずれもその割合は高い**

なお、高齢者のいる主世帯員の住む住宅と全国の居住世帯のある住宅とを比べると、高齢者のいる主世帯員の住む住宅が建設時期別、建て方別、所有関係別、設備別のいずれもその割合は高く、高齢者人口の増加、高齢者のための設備の需要の増加、あるいは、高齢者による改修工事の進展などが推察される。

また、共同住宅におけるエレベーターがある住宅、高齢者対応型住宅についてみると、高齢者のいる主世帯員の住む住宅が全国の居住世帯のある住宅に比べてその割合は高く、高齢者対応型住宅については高齢者のいる主世帯員の住む住宅の 2 割に及ぶ。

高齢者等のための設備の結果は以上であるが、車椅子生活者のための設備についても日本全体で見ると、この調査結果の『高齢者等』と同様であると考えることができる。

また、先に述べた私の居住の実際はこの高齢者等が置かれている住宅・住環境の状況と概ね同様であることが判るが、このことから、私が置かれている個人的な住宅・住環境と日本全体の車椅子生活者が置かれている住宅・住環境は

概ね同様であると考えることができる。

## (2) 共同住宅ストックの『高齢者等対応』は困難

以上から、高齢者等のための設備は新規建設で進展しているが、住宅のストックでは遅々として進んでいないことが判った。

屋内の改善はいずれの時期に建設された住宅であっても必要に応じて居住世帯、あるいは、居住者自らが決定すれば概ね可能であるが、これに対し、住宅の屋外の改善は難しい。

特に、共同住宅は不特定多数の居住者が居住する建物であることと都市型住居の良質なストックを形成する意味から建設時に確実に行われる必要があり、概ね新規建設において実現しつつあるが、ストックが問題である。

共同住宅の『高齢者等対応』は建物の建設後、入居後に行うことは難しい。それ故、共同住宅のストックの『高齢者等対応』は、賃貸住宅であれ分譲住宅であれ、その実現には大きな困難が伴う。

また、所有する建築物の工事に関してその費用負担が所有者にあり、所有者による管理組合の決議が必要となる分譲住宅においては、以下に示す事情を考慮すると、その改善は他の住宅の建て方に比べてより一層困難であることが推察される。

その根拠は、分譲住宅の修復・改善等は基本的に区分所有者が積み立てる修繕積立金によって行われるので、新たな提案は一般に年度初めに行われる総会を経て決定される。そして、共用部分の『高齢者等対応』は区分所有者の既存の積立金を当てるか、あるいは、新たな積み立てを行うことが必要になるが、多くの勤労者が概ね30歳代から40歳代の働き盛りの時期にローン等を組んで購入した住宅も所有者の高齢化と共に月々の管理費の負担さえ経済的な負担になってくるため、所有者全員に関係する安全性の問題や生命に関わる提案でもない限り、全員の合意が得られる可能性は極めて低いという実態があるからである。

(注1) ここでは、車椅子を利用した移動を『移動』と呼称する。

(注2) 住宅の玄関から一共同住宅にあっては各住戸の入り口から一先を一般に『屋外』と呼称するが、ここではその内の、住宅の玄関から一共同住宅にあっては各住戸の入り口から一その敷地に接している道路までの屋外を『住宅の屋外』と呼称する。

(注3) 車椅子生活者の屋外への移動については、その公的支援を福祉の居宅サービスの居宅介護では『移動介助』と呼称し、障害児(者)生活サポート事業では『外出援助』と呼称しているので、正確には、『移動及び外出支援策』と表現すべきだが、ここでは、『移動支援策』と略称する。

(注4) 総務省広報誌8月号には、平成15年住宅・土地統計調査の結果の報告の中で、『高齢者対応型共同住宅』について以下のように説明している。

ここではこれを参考に、『共同住宅内の各住戸の入り口からその敷地に接している道路まで介助なしに通行できる状態』を『高齢者等対応』と略称する。

具体的には、平成15年住宅・土地統計調査における『高齢者等のための設備がある住宅の割合—全国(平成15年)』の『手すりがある』、『またぎやすい高さの浴槽』、『廊下などが車椅子で通行可能』、『段差のない屋内』、『道路から玄関まで車椅子で通行可能』の5項目の内、共同住宅の設備において、『廊下などが車椅子で通行可能』、『道路から玄関まで車椅子で通行可能』の2項目の状況を示す。

### ○『高齢者対応型共同住宅』

『高齢者対応型共同住宅』とは、『その敷地に接している道路から共同住宅内の各住戸の入り口まで、介助なしに車椅子で通行できる構造になっているもので、次の三つの条件を概ね満たしているものを言う。

1. 道路から住棟内まで高低差がある場合は、傾斜路が設置してあること。
2. エレベーターの入り口の幅が 80cm 以上あり、乗り場ボタン及びエレベーター内の操作盤が車椅子利用者に配慮した設計になっていること。
3. 共用の廊下に段差がなく、その幅が 140cm あること。

出典：総務省広報誌 8 月号、P16、特集 2『見えてくる日本の暮らし住まいから』、「10 月 1 日 平成 20 年住宅・土地統計調査を実施！」（PDF）より

これは、以下の原稿を分割して編集したものです。

・若杉幸子オフィシャルホームページ、2009 年 6 月 15 日『地域生活白書 中途障害で半身不随の車椅子生活者のための住宅・住環境整備の実際』