

高齢者・障害者の住宅問題

野村 敏

I 高齢者・障害者の住宅問題とは

わが国人口の高齢化は、周知のように諸外国に比べて著しく速く、老人人口が7%から14%になるのにわずかに26年、と予想されている。当然この背後には老人人口の大集団があり、それに伴い、さまざまな問題が起こるであろうと指摘されている。そのうちの一つが住宅問題である。一方、身体障害者の人口も、昭和45年から昭和55年の10年間に5割増(197万人)になるなど著しく増加した。その間に起こった施設収容から在宅福祉への施策転換、障害者自身による生活圏拡大運動、自立生活運動などは、障害者の住宅問題を大きくクローズアップさせたし、今後ますます重要課題となる。

しかし、高齢者・障害者の住宅問題を正しく捉えるには、何が特徴なのかをまず認識する必要がある。

1. 高齢者の住宅問題

住宅問題にいきなり触れる前に、背景ともいうべき諸問題から順次箇条書きに記していくほうが理解しやすいと思われる。

- ① 昭和56年の厚生省人口問題研究所の推計によると、65歳以上の人口は昭和75年に約2,000万人(全人口の15.6%)、昭和95年に約2,800万人(全人口の21.8%)になると予想されている。このような急激な人口高齢化は他国には見られない。わが国では人口学的にも、経済・社会的にも極めて対応のむずかしい時代に直面している。

しい時代に直面している。

- ② 昭和52年の「東京都老人福祉基礎調査」、昭和55年の「老人生活実態調査」によると家庭内日常生活動作のうち、80歳以上の高齢者は、聴力で40.8%がふつうのように動作ができず、時間をかけたり介助を受けたりしており、以下視力36.3%、会話18.7%、歩行47.4%、食事8.0%、衣服の着脱17.8%、入浴16.0%、排泄10.7%の高齢者がそれぞれ問題をもっている。また、高齢者になればなるほどこの傾向は高まっていく。このように加齢に伴う日常生活動作能力の減退は不可避である。

一方、高齢者の有病率、受療率は全国平均の3倍以上にもなっているし、ねたきり老人・ぼけ老人の出現率も高い。さらに身体障害老人も年々増加している。

- ③ 経済生活の自立・安定は高齢者が基本的に求めるもののひとつである。所得は稼働所得、年金・恩給、その他の社会保障給付が高齢者の所得の主なものであるが、先進諸国のなかでわが国は就業と子どもの援助の率が高く、その分公的年金の率が低い。

勤労者世帯の収入は、定年を境に低下するが消費支出はそれほど急激に減少せず家計は苦しいものとなり、これまでの貯蓄で補うことになる。したがって、住居費はできるだけ切りつめたいところである。

- ④ 住居問題と直接かわりのあるのが家族関係、特に同居・別居の動向であろう。

戦前から昭和30年頃までは、平均世帯人員

が5人前後であったのが、昭和55年には3.3人となっている。これは出生率の低下も一因であるが、核家族化の影響が大であったと推測されている。核家族化は、高齢者世帯の増加をもたらす一因ともなっている。

同居・別居の意識は年齢によってもかなり異なる。若年層や都市化の進んでいる地域に生活する人ほど別居を望んでいる（昭和57年総理府「日刊世論調査」）。

昭和57年現在、65歳以上の高齢者が同居している率は68.7%であるが、健康が低下したとき、配偶者を失ったときに同居志向が高くなる（昭和53年総理府老人対策室「老後生活への展望に関する調査」）。

厚生行政基礎調査によると、昭和60年の世帯構造は、独り暮らし18%、核家族61%、三世帯同居15%であり、15年前の独り暮らし19%、核家族57%、三世帯同居19%だったのに比べ、三世帯同居が減った分だけ核家族が増えている。しかし、厚生省人口問題研究所が昨年実施した意識調査によると核家族については否定的な態度を示す人が目立ったのに対し、三世帯同居に関しては肯定的な答えが否定的な答えを大幅に上回った。こうした傾向は、男性のほうに、また年齢が高くなるほど強く表れている。このように同居、別居は実態と意識とがずれを見せるなど興味深い状況となっている。

⑤ 昭和50年に実施した建設省の住宅需要実態調査によると、

イ。「持ち家」は三世帯世帯 93.9%、65歳以上の夫婦のみ世帯（以下夫婦のみ世帯とする）79.2%であるが、65歳以上の単身世帯（以下単身世帯とする）は59.1%と大幅に減少する。住宅事情の悪い東京の単身世帯では借家の割合が半数をこえ、そのうち「民営賃貸アパート」は24.6%である

ロ。居住室数は、単身世帯が3.5室、夫婦のみ世帯4.8室、三世帯世帯6.5室であるが、単身世帯では3分の1が2室以下である

ハ。住宅の建設時期をみると、全般的に建築時期が古い。とくに単身世帯では、戦前に建築されたものが25%を占めている。このうち、もはや寿命がつきてこれ以上もたないと思われる住宅に住んでいる単身世帯は3.9%、柱の傾斜、屋根のゆるみ、主要部分の腐朽や破損が甚だしく、ちょっとした風雨や地震にも危険を感じる住宅に住んでいる単身世帯は28.1%にも達している

ニ。過去5年間に新築、増改築、賃貸住宅への入居など住環境に何らかの変化があったかどうかについては、三世帯世帯では「変化のあった」世帯が33%を占めるのに対し、夫婦のみ世帯20%、単身世帯ではさらに少なく15%となっている

ホ。今後の改善計画についてたずねた結果、三世帯世帯では3割が改善計画をもっているのに対し、夫婦のみ世帯では「計画あり」もしくは「考えている」を合わせても11.5%であり、単身世帯では「何も考えていない」がほとんどである

ヘ。永住意向については、高齢者は住宅に不満をもちながらも、8割近くの人が永住志向である

以上のことから、単身世帯は借家率、住宅の老朽度ともに高く、また住宅改善行為を行ったものは少なく、今後の改善計画もほとんどない。しかも立ち退き要求等の問題を抱えながらも、永住意向は極めて高いということがわかった。

2. 障害者の住宅問題

昭和55（1980）年に厚生省が行った身体障害者実態調査によると、

① 身体障害者総数は197万人であり、このうち1,2級の重度障害者は64万8,000人で32.8%を占める。

② 日常生活の基本動作のうち介助を必要とする者のパーセンテージは、入浴をする（19.6%）を筆頭に、衣服の着脱（16.6%）、トイレを使う（11.7%）、家の中を移動する（10.8

%), 食事をする (8.3%) の順になっている。

- ③ 就業している障害者は63万8,000人で全体の32.3%となっており、昭和45年の調査に比較して11.8%も低下している。これは障害者の高齢化、重度化によると見られているが、18~64歳の稼働年齢層で見ても、その就業率は46.7%であり、一般の就業率69.9%に比べてかなり低い。

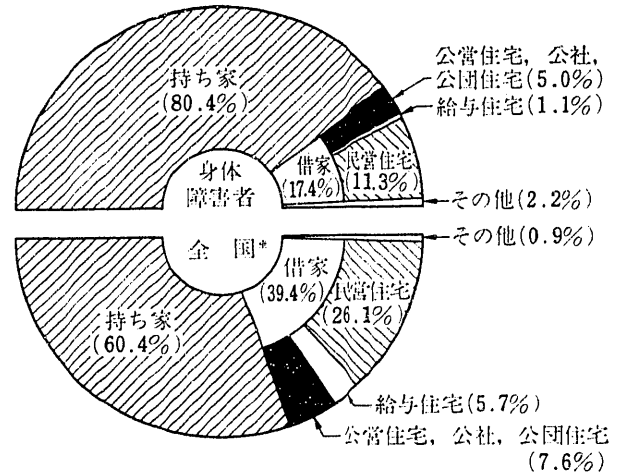
公的年金の受給者は全体の69.0%であるが絶対額はかなり低い。

- ④ 所得税の非課税世帯は42.1% (一般21.1%), 市町村民税の非課税世帯は24.6% (一般11.1%) である。また、生活保護率は4.94% (全国一般1.23%) である。

- ⑤ 平均世帯人員は3.9人であり、一般世帯3.30人に比べてかなり高い。

- ⑥ 図1は住宅の種類別所有状況である。これによると「持ち家」が80.4%, 「借家」が17.4%であり、借家のうち「公営住宅」が5.0%, 「民営住宅」が11.3% などとなっている。これを昭和53年住宅統計調査結果と比較してみると、障害者の「持ち家」の割合が一般世帯より高い。

このような調査結果を総合すると、障害者が「持ち家」に居住する比率が高いのは、比率の差こそあれ都市部でも農村部でも共通に見られる傾向である。しかし、これは決して喜ぶべきことではない。なぜならば、障害者が「持ち家」に居住



※ 全国は総理府「昭和53年住宅統計調査」
(資料) 日本の身体障害者—厚生省社会局更生課—(昭和55年身体障害者実態調査報告)

図1 住宅の種類別構成割合の全国との比較

する率が高いのは、経済活動のハンディキャップによる低収入、それに加えて障害をもつがゆえの出費、介助者としての家族の役割等の理由と、民営借家が家主・同居者の障害者に対する無理解のために困難、公的住宅の不整備等々のさまざまな理由の集積結果であると見られる。

また、表1は同調査による住宅の改造希望者の割合である。障害別の差異はあるにしても障害による動作上の制約がこのように多くの住宅改造希望者がいることは注目に値しよう。

精神薄弱者に関する全国調査は、昭和46年に実施されて以来皆無である。まして精神薄弱者が居住する住宅についての調査は少なく、地方自治体による調査においてもそれほど重要視されていな

表1 障害の種類別にみた改造場所別の改造希望者の割合

(改造希望者総数を100.0とした割合)

障害の種類	改造を希望する場所							
	玄関	風呂	トイレ	台所	廊下	階段	居室	その他
総数	14.0	47.4	52.8	23.1	4.7	11.8	26.4	9.6
視覚障害	15.8	41.4	51.6	26.6	4.3	12.2	27.6	13.2
聴覚障害	18.0	39.6	38.6	29.0	3.9	4.7	33.3	14.5
肢体不自由	13.2	50.6	56.3	19.9	4.9	13.3	24.4	8.2
上肢切断	11.8	50.4	51.4	21.7	6.8	11.6	27.2	7.8
上肢機能障害								
下肢切断	13.2	50.1	61.4	20.9	4.2	15.2	21.9	8.3
下肢機能障害								
体幹機能障害	15.5	52.5	51.6	14.2	3.2	11.4	26.0	8.7
内部障害	10.5	46.4	51.6	32.0	5.2	10.5	28.8	5.9
(再掲)重複障害	12.1	52.7	63.6	19.4	3.0	9.1	23.6	11.5

(資料) 図1に同じ。

い。おそらく住宅問題は本人の、というより家族（世帯主）の問題である、あるいは身体障害者と異なり家屋改造は必要なし、と考えられているのかもしれない。それでも、いくつかの地方自治体の調査を見て概括的にいえることは、

- ① 世帯人員は、一般世帯より多い。特に精神薄弱児のいる世帯は多い。
- ② 持ち家に居住する率は、やはり一般世帯より高い、しかも身体障害者の持ち家率よりも少し高くなっている。その理由は、大人になっても家族とともに居住し、独立することは稀であると推測できる。ただし、両親が年老いたときの扶養能力、またいわゆる「親なきあと」の問題が大きい。
- ③ 住宅改造もしばしば行われている。当然重度障害者のほうがその傾向が強い。
- ④ 住宅改造は、本人がより使いやすいように行う場合よりも、介助者の軽減を考慮した場合のほうが多い、と推測される。

II 住生活にかかわる政策の展開

高齢者、障害者の住生活にかかわる政策の展開は建設省の住宅政策が主体となるが、厚生省でも在宅高齢者、在宅障害者の住生活の援助という形で行われてきたものを含めて紹介するほうがよい。

1. 住宅政策から

戦後の住宅政策の柱は、昭和25年公布の住宅金融公庫法、昭和26年公布の公営住宅法、昭和30年公布の日本住宅公団法である。

各法が公布された当初は、高齢者・障害者に対する施策は皆無であった。もっとも当時は身体障害者福祉法が公布されたばかりであり（昭和25年）、その法自体が障害者の施設収容を中心に考えていたことを考えれば無理からぬことでもあったが、このような状態は昭和30年代も続いた。

〈高齢者への住宅政策〉

高齢者に対する最初の住宅政策は、昭和40年、公営住宅への老人世帯向け公営住宅の建設および優先入居制度である。このとき老人世帯向け公営

住宅を供給するにあたって、①老人の生活に適するような立地条件の選択、②老人世帯住宅のみの団地を避け、一般世帯と社会融合を図ること、③平屋または共同住宅の一階に限ること、④設計にあたっては、できるかぎり老人の生活に適するよう配慮すること、⑤団地内に庭園その他老人の余暇利用に適する施設を設けること、などを指導した。昭和44年には老人と子ども夫婦が近接して居住できるように「ペア住宅」の供給を実施、昭和50年には一般世帯で60歳以上の老人を含む世帯向けに「老人同居世帯向け住宅」の供給を実施した。さらに昭和55年には、公営住宅の政令上の規模の改正により、老人を含む6人以上の世帯向け住宅において5m²の床面積アップを図り、また同年の公営住宅法の改正により男子60歳以上、女子50歳以上の単身高齢者の入居を認めるようになった。

日本住宅公団（現住宅・都市整備公団）は昭和47年に入居優遇措置と「ペア住宅」の供給を始めた。前者は当選率を一般の5倍にするとともに、1階またはエレベーターの停止階に入居できるようにしたものである。また、賃貸住宅に居住する高齢者に対しても1階またはエレベーター停止階への住宅変更を優先的に認めるようにしている。なお「ペア住宅」については需要者が少なかったこと（高家賃、入居資格のきびしさ等が原因といわれる）により昭和49年に中止されたが、昭和50年には三世代同居世帯の居住が可能なように大型住宅が供給され始めている。

住宅金融公庫では昭和47年度から65歳以上の老人を含む世帯（単身世帯および老人夫婦世帯等を除く）に対し、割増貸付制度を始めた。

昭和48年からは、60歳以上の高齢者が同居する世帯では貸し付け対象住宅の面積上限が一般世帯向けのもの以上に拡大され、昭和49年度以降は貸付利率の優遇制度を実施し、高齢者および高齢者同居世帯の住宅建設に対し便宜を図ってきている。

さらに昭和55年には、「二世帯住宅割増貸付制度」「承継償還制度」も新設された。

〈障害者への住宅政策〉

障害者への住宅政策が本格的に取り上げられたのは、老人に対する住政策よりも2年おくれたが、

表2 高齢者・障害者に対する住宅建設等の推移

(単位: 戸)

年 度		55	56	57	58	59
公 営	老人対策向け住宅の建設	639	528	466 (実績見込)	518 (実績見込)	497 (実績見込)
	心身障害者世帯向け住宅の建設	517	608	541 (実績見込)	465 (実績見込)	447 (実績見込)
公 団	老人・身体障害者同居世帯に 対する優遇配分戸数	賃 貸	277	3,738	5,734	5,461
		分 譲	—	1,510	1,996	712
公 庫	老人同居等割増貸付戸数 (推計)	89,849	82,853	96,007	71,898	79,795
	心身障害者同居等割増貸付戸数 (推計)	2,924	2,644	2,619	2,025	2,020

(注) 1. 建設省調べ。

2. 公営の老人対策向け住宅とは老人世帯向け住宅、老人同居世帯向け住宅およびベア住宅をいう。

3. 公団の賃貸については、56年度から空家募集分を含む。

4. 公庫の老人同居等割増貸付戸数には二世帯住宅割増貸付戸数を含む。

昭和42年の公営住宅法における「身体障害者世帯」の枠の創設である。これは前年に示された厚生省社会福祉審議会答申のなかに「……通勤上のハンディキャップ、従事しうる職種の限定などの理由により、公営住宅募集時の身体障害者世帯の枠、優先入居の検討、家屋構造についての援助」を受けて実施したものである。この制度は住宅難に悩む障害者にとっておおいに歓迎されたが、通常の住宅構造のままであったために、車いす使用者のような特別な住宅構造を必要とする者には不十分であった。しかし、昭和45年の同審議会答申でこの点の指摘を受けた建設省は、翌昭和46年から「心身障害者世帯向け公営住宅の建設について」という通達によって、「心身障害者の通勤および日常生活に便利な立地条件」「原則として平屋もしくは共同住宅の一階部分とすること」「設計にあたっては、できる限り心身障害者の生活に適するよう配慮する」ことを指示した。いわゆる車いす使用者向け公営住宅の始まりである。当時は心身障害者の住宅に対する建築学的研究が不十分であったが、建設省の指導による研究の蓄積が進み建設戸数もしだいに増加している。さらに昭和55年の公営住宅法の改正によって単身身体障害者の公営住宅入居が高齢者と同じように可能になった。

日本住宅公団の障害者対策は、高齢者に対するものとはほぼ同じであり、昭和47年度の倍率優遇措置、1階またはエレベーター停止階への優先入居、住宅変更優遇措置等が高齢者と同時に行われた。

しかし、昭和56年度には「住宅建設計画における身体障害者への対策について」を発表し、「車いす使用者、老人、杖使用者および視覚障害者の生活の利便等に従来にもまして団地計画上配慮するほか、その一部を車いす利用者を含む世帯の居住が可能な所要の対策を講じた住宅」を計画することとし、これらの住宅の内部設計は健常者世帯および車いす使用者を含む世帯の両方に対応できるよう、と示唆している。

住宅金融公庫では、昭和49年度から「身体障害者同居割増融資制度」を始めている。これは、住宅の新築、購入しようとする者に対して融資限度額等割増融資を行うものである。

2. 福祉施策から

〈高 齢 者〉

老人福祉施策においても在宅福祉の面がかなり充実され、高齢者の住生活を支える施策が多く実施されているが、このなかから住宅にかかわるものを強いてあげれば、昭和44年から始まった日常生活用具の給付制度であろう。65歳以上のねたきり老人に対し、特殊寝台、浴槽および湯沸器、マットレス、床ずれ防止のエアーマット、腰かけ便座などを給付するものである。このほかに老人福祉施策として位置づけられているが、本論から見れば、養護老人ホーム、軽費老人ホームも住施策の一環として捉えるのもそれほど無理なことではあるまい。

〈障 害 者〉

表 3 老人同居世帯等に対する住宅対策

	老人世帯	老人同居世帯	老人夫婦と子供夫婦の2世帯
公 営 住 宅	○老人世帯向け特定目的公営住宅 (40年度) 60歳以上の老人夫婦世帯、老人と児童が同居する世帯等に対し、設備等の面で配慮した老人世帯向け特定目的公営住宅を供給する。 ○単身老人入居 (55年度) 60歳以上の老人 (女子は50歳以上)	○老人同居世帯向け公営住宅 (50年度) 老人の同居する世帯に対し、規模、設備等の面で配慮した公営住宅を供給する。 ○政令上の規模制限の特例 (55年度) 60歳以上の老人を含む6人以上の世帯向け公営住宅について、政令の規模上限を5m²引き上げる。 (第1種 80m²→85m²) (第2種 75m²→80m²)	○ペア住宅 老人と子供夫婦に対して、子供夫婦の住む住戸に隣接して独立した老人用住戸を設けるペア住宅を供給する。
公 団 住 宅	○賃貸住宅及び分譲住宅への入居の優遇 老人 (60歳以上) を含む世帯 (単身世帯を除く) に対して、当選率を一般の10倍 (56年度、47年度5倍) とするとともに、入居住宅については1階又はエレベーター停止階を割り当てる。 ○住宅変更制度 (賃貸住宅) (47年度) 老齢 (60歳以上) のため現住宅での居住が著しく困難となった場合、1階又はエレベーター停止階への住宅変更を優先的に認める (単身の場合を含む)	○賃貸住宅及び分譲住宅への入居の優遇 (47年度) (同左) ○住宅変更制度 (同左) ○大型住宅の建設 (50年度) 大型住宅 (3LDK以上) の建設を促進する。	○ペア住宅 (47年度) ただし、現在は中断。
公 庫 住 宅		○貸付利率の優遇 (49年度) 60歳以上の老人と同居する世帯が床面積110m²を超え135m²以下の住宅建設の場合、貸付利率は6%。 ○割増貸付け (47年度) 60歳以上の老人と同居する世帯に対し、割増貸付け (大都市地域、木造の場合70万円) さらに、60歳以上の老人が5人以上の親族と同居する場合は、割増貸付けの上乗せ (大都市地域、木造の場合70万円を上乗せし、140万円の割増し)	○2世帯住宅 (55年度) 生計を異にする2世帯用住宅を建設する場合、割増貸付け (大都市地域、木造の場合60万円) 左の欄の割増条件に合致すれば更に割増し ○承継償還制度 (55年度) 高齢者に対する貸付けであっても、一定の親族を後継者として指定し、その者が返済を継続する場合には、通常の償還期間を認める。

(注) 地方公共団体においては、独自に老人住宅対策を講じているところもある。

(資料) 建設省住宅金融公庫、住宅・都市整備公団調べ。

(出典) 1983年版「図説老人白書」より引用し、その後の改正分について考慮した。

三浦文夫、荒木兵一郎『高齢化社会と生活空間』、p. 187より引用。

障害者に対する最初の住宅関連施策は、昭和36年に始まった「世帯更生資金制度」である。

これは身体障害者のいる世帯に対し、住宅の増改築・補修に必要な経費を低利および長期償還で貸し付けるものである。これが国によるはじめての在宅障害者の住関連施策でもあった。

昭和42年度から日常生活用具の給付制度を開始 (内容は高齢者とはほぼ同じである)、昭和53年からは「障害者住宅整備貸付制度」を始めた。自身で増改築を行うことのできない障害者に対して、必

要経費を融資している。また、昭和59年から身体上の障害のため家庭において日常生活を営むのに支障のある身体障害者が自立した生活を営む施設 (福祉ホーム) を制度化している。

精神薄弱者に対しては、昭和46年、就労している精神薄弱者を職場に通勤させながら一定期間入所させて、自立自活に必要な事項の指導を行い、社会適応能力を向上させ、円滑な社会復帰を図ることを目的とした「精神薄弱者通勤寮」を、昭和54年には就労している精神薄弱者であって家庭環

境、住宅事情等の理由により、現に住居を求めている者に日常生活の安定を確保させるための「精神薄弱者福祉ホーム」が制度化されている。

3. その他省庁・自治体の住宅関連施策

〈高齢者〉

年金福祉事業団では、現に厚生年金保険、船員保険または国民年金の被保険者で、被保険者期間が3年以上ある者のうち諸条件を満たした高齢者に対し面積割増し、長期償還返済を盛り込んだ年金住宅融資制度を行っている。

通産省では、昭和55年から5ヵ年計画で「新住宅開発プロジェクト研究開発事業」を進め、このなかで高齢者・障害者の行動特性に対応した住宅設備機器、部品等の開発に力を注いできた。

自治体における高齢者の住宅施策にはいくつかの注目すべきものがある。たとえば、住宅資金貸付制度は居室を増築したり新築または購入する場合に、高齢者が同居する場合には地方自治体が利子補給をする形をとる。あるいは浴室や便所を改善するために補助金を給付する住宅設備改善費補助制度、自治体が家主からアパートを借り上げ、これを単身高齢者に低廉な家賃で利用できるようにした老人アパート（棟借り上げと居室借り上げと）がある。さらに第三セクター方式による有料老人ホームなどの事例が見られる。

〈障害者〉

高齢者と同じように、年金住宅融資制度、住宅建設資金融資あっせん制度、便所・浴室等の改善を促進する設備改善費補助制度、身障者アパート等がいくつかの自治体で行われているが、このほかの注目すべき動きはケア付き住宅であろう。

ケア付き住宅とは、「日常生活において、何らかの身辺動作の介助、生活関連動作の援助を必要とする人々が、地域社会のなかで自立した生活をおくることができるように、特に生活の基礎となる住居と介助手段を確保し、その有機的結合をはかった新しい住居システム」（p. 185 引用文献 10 より）と定義することができる。

ただし、ここでいう自立とは、経済的自立、生活動作の自立ということではなく、たとえ社会的、

生産的活動への参加が不可能であるにしても、人間としての生き方を自分で判断、決定し、責任を負いながら自ら人間形成を行い、さまざまな面で社会参加することとしてとらえている。現在、東京都や神奈川県でしか実現されていないが、全国の重度障害者の間で注目され、各地でケア付き住宅実現に向けての動きが急であるし、高齢者、精神薄弱者や精神障害者からも同様な要望がでている。

また昭和51年に身体障害者雇用促進法が改正されたのに伴い、昭和52年度から「身体障害者住宅等確保助成金制度」が設けられた。これは、身体障害者等を新しく雇い入れる事業主に対し、特別の構造または設備を備えた住宅の新築、増築、改築、購入に対し助成金を交付するものである。

III 高齢者・障害者の住宅問題

——建築学の立場から——

高齢者・障害者の住宅問題は、細部ではかなり異質な部分を有していても、概括的に見ればかなりの共通点をもっている。すなわち高齢者、障害者のいずれの場合も、

- ① 経済基盤がしっかりしない住生活を維持するための生活費あるいは住宅の購入、増改築、修繕といった住居費を、どうやって捻出するか、という経済面からの問題解決が先決である、あるいは経済的施策が必要である。
- ② 家族との同居、あるいは家族からの独立ということが、若年層とは違った意味をもち、さらに経済的な問題が関連してむずかしい課題を抱える。
- ③ 高齢者の加齢による身体機能の低下、身体障害による日常生活動作能力の低下は環境改善や要介助といった建築学的アプローチが要求される。

という問題をもっており、これらが単一の問題として解決されることよりも、相互に関連し合って高齢者・障害者の住宅問題を特異な存在としている、といえよう。

これに対し、さまざまな住宅関連施策が高齢

者・障害者に実施されているのは、前節に述べてきたとおりである。それぞれの施策が相応の効果を出していることはいうまでもない。

しかし、高齢者・障害者の住宅事情をさらによくするには、各施策の対象者の拡大、内容の拡充とともに、いま抱えている問題点の解決、さらに新しい発想に基づく住宅政策の展開など多くの課題が残されている。紙数の都合で主として障害者を中心に、しかも主だった問題点にのみ、建築学の立場から述べていくが、これらは高齢者にも適用されることがほとんどであろうことをはじめに付言しておきたい。

障害者の住生活成立の前提条件は、所得保障と家族の理解と協力である。前者は就労のみでなく年金、手当など総合的に捉えて住生活維持に必要な経費を確保することであり、後者はどちらかという家族の介護という面でのみ捉えられがちであるが、最近では家族への依存から自己実現のための自立をめざす意欲的な障害者が多くなり、それをよしとする家族や周囲の理解が求められている。しかし、方策についてはここでは省略する。

さて、障害者の住宅問題の出発点は、住宅をい

かにして確保するか、である。住宅の確保は意外と困難を伴う。障害者がアパートを借りようと思っても、家主は「火事を出されたら困る」「建物をこわされたら」「近所の人がいい顔をしない」「責任をもてない」等々を理由になかなか貸してくれない。また障害者が公営住宅やその他の公的住宅の募集、住宅金融公庫やその他の住宅取得、賃貸のためのさまざまな情報を集める術をもたない。そこでまず、住生活に関する情報を提供、相談に応じられる体制を整備する必要がある。既存機関を活用するとなれば、更生相談所、福祉事務所、各自治体の福祉課、社会福祉協議会がこれを実施するのがよい、と思う。

住宅問題に最も悩んでいるのは民間借家、借間に居住している障害者である。障害に対する配慮のなさ、狭小に加えて家賃の高いことが生活を圧迫している。これらの障害者には公営住宅への優先入居が最も好ましい方策である。公営住宅への優先入居は、さらに家族から離れて自立したい障害者、施設に入所している障害者の自立へも大いに有効である。

心身障害者世帯向け公営住宅の建設は、需要が

表 4 特定目的公営住宅等・公営住宅建替年度別戸数(実績)

区 分		42	44	46	48	50	52	53	54	55	56	57
特定目的住宅等	特別低家賃	3,669	4,292	4,238	1,642	2,953	2,977	2,679	622	397	478	494
	母子世帯向	1,409	1,731	1,749	621	863	642	967	663	552	421	450
	引揚者向	429	150	58	0	3	1	1	1	0	0	0
	炭鉱離職者向	475	478	368	79	23	17	22	28	20	5	15
	老人対策向	664	668	925	874	917	689	715	606	639	584	563
	心身障害者世帯向	170	816	1,426	557	914	656	603	513	517	600	534
	地域改善向	3,175	2,370	3,444	3,314	3,567	4,358	3,198	2,748	2,322	2,130	1,197
	農山漁村向	385	376	287	234	93	131	161	166	75	97	100
	集落再編成向	—	—	62	26	0	0	0	0	0	0	0
	公害対策向	—	—	10	70	200	3	0	0	0	10	0
合 計		10,376	10,881	12,567	7,417	9,533	9,474	8,346	5,347	4,522	4,325	3,353
建替建築戸数		2,233	6,681	10,550	9,007	7,712	11,006	12,249	12,960	15,490	16,806	18,411
建設総戸数		82,086	99,718	112,189	96,095	68,660	66,494	69,872	68,953	56,631	49,380	48,923
比率	特定目的住宅率	12.6%	10.9%	11.2%	7.7%	13.9%	14.2%	11.9%	7.8%	8.0%	8.8%	6.9%
	建替比率	2.7	6.3	9.4	9.4	11.6	16.6	17.5	18.8	27.4	34.0	37.6

(注) 1. 建設総戸数欄には、災害公営住宅(当年災害予備費充当分および補正予算によるものと過年度災害によるものを含め、既設公営住宅復旧〔補修〕は除く)を含まない。

2. 55年度、56年度、57年度とも実績見込みである。

(出典) 関一興、野村敏『障害者の生活と福祉』, p. 130より引用。

あって建設されるのは当然であるが、建設戸数実績ではかなりばらつきがあり、したがって公営住宅総建設戸数に占める割合もかなりの差がある。推測によれば、心身障害者向け公営住宅はまだ不足しているといわれているので、計画的に段階的に建設されることを望みたい。各地方自治体は総建設戸数の一定割合以上を供給することを要望したい。

しかし、これからの高齢者の増加、障害者の増加を考えれば、特定の住居をもって対応していく考え方ではとても対処しきれないと思われ、住宅構造上の抜本的な考え方を取り入れるときがきている。すなわち、

1. これまで供給してきた一般用住戸・住棟の住宅構造の一部を変更し、高齢者や軽度障害者にも安心して生活できるようにする。(一般設計住戸)
2. これまで供給してきた特別構造をもった住

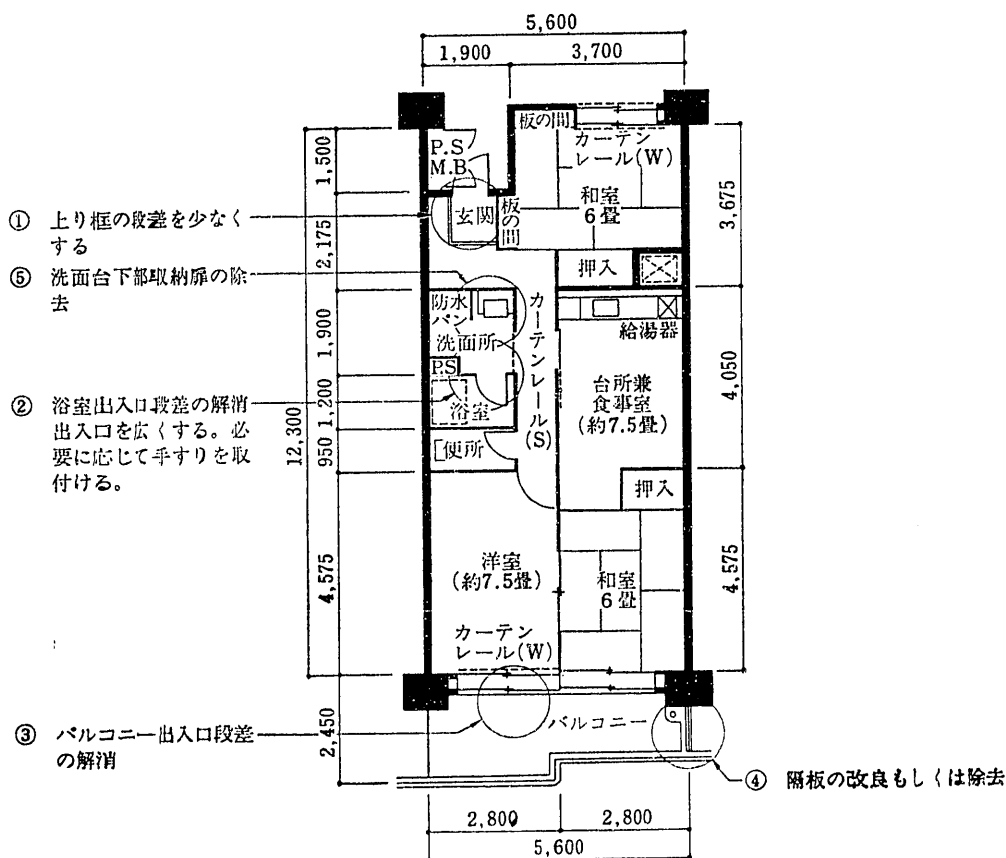
戸(心身障害者世帯向け公営住宅の一部)は、さらに重度の障害者が居住できるよう住宅構造の一部を変更する。(特別設計住戸)

の二大方針で進めるべきと考える。

一般設計住戸の特徴は、

- ① 障害者、高齢者にも対応できると同時に妊産婦、幼児にも安全な環境を提供でき、しかも健常者に対する居住性能の低下は特に考えられない。
- ② 入居したときには健康であっても、その後長期間居住して高齢者にもなるし、障害者になることもありうる。
- ③ 建設費の上昇は特に考えられない。
- ④ 障害者対策はややもすると特別の施策として映るが、この対策は障害者も健常者も共用できるところにある。

特別設計住戸は、今日では取り付けが困難なホイス(天井走行型リフターであり、移動困難な



(出典) 木下茂樹『公団住宅における心身障害者住宅対策に関する基礎的研究』, p. 149 より引用。

図2 一般設計住戸に向けて検討すべき箇所

重度障害者の搬送に用いる)を利用できるようにすることにより、かなり重度の障害者でも自立生活が営めるようになる。

さらに、住宅団地内および周辺の日常生活圏は、少なくとも障害者が自由に移動できるようでなければ意味がない。住棟のエレベーター、手すりのついた階段、集会所、購買施設、郵便局、公園等の障害者配慮は欠かせない。

参照文献・引用文献

- 1) 日本建築学会建築計画委員会「高齢社会に向けての住居・住環境の課題」1984年。
- 2) 松本恭治「住宅政策の歴史と課題」『公衆衛生』1984年2月号。
- 3) 林玉子「高齢化社会における住宅のあり方——老

人の住宅の条件」『公衆衛生』1984年2月号。

- 4) 調一興, 野村敏『障害者の生活と福祉』光生館, 1984年。
- 5) 木下茂徳『公団住宅における心身障害者住宅対策に関する基礎的研究』住宅・都市整備公団, 昭和58年。
- 6) 三浦文夫, 荒木兵一郎『高齢化社会と生活空間』中央法規, 1985年。
- 7) 建設省「国土建設の現況」昭和60年。
- 8) 身体障害者雇用促進協会『障害者雇用ハンドブック』昭和60年版。
- 9) 岡村重夫, 白澤政和『老後の生活保障百科』中央法規, 昭和59年。
- 10) 神奈川県ケア付住宅基本問題検討委員会「神奈川県ケア付住宅基本問題検討委員会中間報告」昭和60年3月。

(のむら・かん 日本大学理工学部助教授)