

[研究ノート]

宮城県下の高齢者住宅改造に関する実態追跡調査事例報告
補助制度利用者へのインタビューから

A report of the case study about House reform for elderly in MIYAGI
from the interview to public financial assistance system user

田代 久美

Kumi TASHIRO

Abstract

The aim of this paper is to find out better way of house reform for elderly as long as to live in their own house. A great deal of effort has been made on house reform, however, what seems to be lacking is no one asked to the user how is it working nor evaluated them after done it.

As a result of this research, most evaluation is good, so that the elderly could keep, or even better, their ADL(Ability of Daily Life), and felt lighten the burden imposed on their family.

In conclusion, that the demand of living same place is becoming larger especially in old age, therefore, whenever planning a house reform, it needs a cooperation of specialist - Administrative officer, Medical Doctor, House Builder, and so on - moreover needs someone , like Welfare and Housing coordinator, who could coordinate all of them.

1. はじめに

高齢社会を迎えた現在、高齢になっても住み慣れた場所や住みなれた住宅で自立した生活を送りながら住み続けるという選択がクローズアップされてきている。宮城県が平成12年に県内に居住する65歳以上の人を対象に行った調査では78.5%の人が今後も現在の住宅に住み続

Key Words : Elderly, House reform, Barrier free, Welfare and Housing coordinator

キーワード：高齢者，住宅改造，バリアフリー，福祉住環境コーディネーター

けたいと答えている。またもし寝たきりになったとしたらという問いにも46.8%の人が自宅で生活したいとの希望をあげている。自宅に住み続けることを物理的に可能にするものとして、住宅改造という方法があるが、それを支える公的サービスの一つとして住宅改造にかかる費用の一部を助成するということが多くの自治体で行われている。宮城県の各自治体でもこのような公的な補助制度を行っているが、それによってどのような変化がみられたのかということについては、あまり明らかにされてこなかった。実際に制度を利用した方の声を聞きそれらをまとめることが、これから改造を考えている高齢者とその家族、地域医療、建築に携わる方々に、今後の住み続けと在宅介護を可能にする住宅改造のあり方を考えるための一助となれば幸いである。

2. 研究の概要

2.1 研究の目的

公的住宅改造補助制度利用者の実態を調査し、個々の事例を通して制度のあり方や有効性を検討し、今後の補助制度を考える一助とする。

2.2 研究の方法

平成8年度から13年度までの間に宮城県高齢者・障害者住宅改良支援事業を利用して住宅改造を行った方のうち、承諾していただいた方に直接対面方式で個別に聞き取りを行う事例調査とする。

3. 高齢者住宅改造費用補助制度

これまで高齢者のための住宅改造助成制度は、国としての対応ではなく、地方自治体の個別の対応に委ねられていた。1990年10月より実施された東京都江戸川区の助成制度が先駆的事例とされているが、その後全国の各自治体で実施されるようになっていく。

宮城県ではノーマライゼーションの理念に基づく地域福祉の促進と、高齢者・障害者が安心して住み続けられる居宅の確保という点から「高齢者・障害者住宅改良支援事業」として住宅改良への助成事業を行っていた。事業主体は市町村で、対象となる住宅は「おおむね65歳以上の要介護高齢者及び重度の障害者の居住する住宅」で更に次に掲げる箇所のうち、市町村が必要と認めた箇所と経費について助成される。対象となりうる箇所は次の9箇所である。

- ①浴室 ②玄関 ③洗面所 ④便所 ⑤廊下
⑥階段 ⑦台所 ⑧居室 ⑨その他市町村が特に改良を必要と認めた箇所

補助率などは自治体により異なるが、多くの自治体では2分の1（若しくは改良経費の3分の1）以内で1件当たりの上限は50万円としている。また以下の場合にはこの事業の助成

を受けることができない。

- ① 住宅の購入，新築，全面的な建て替え工事
- ② この事業の目的に関係のない工事，または目的を果たす以上の工事
- ③ 借家の場合
- ④ 同一の住宅で既に一度助成を受けた場合

しかし，①②の場合には「高齢者住宅整備資金貸付制度」という別の制度でカバーされる部分があり，③の場合には所有者の承諾を得れば可能であり，④の場合には首長により特に必要と認められた場合には可能であるとしている。平成12年4月以降は手すりの取り付けなどの住宅改造は介護保険制度に含まれる。

4. 高齢者対応住宅改造について

高齢者対応の住宅改造は，高齢者が加齢に伴って体力や運動能力が衰えた場合，あるいは脳疾患による半身不随など何らかの疾病・怪我による障害があらわれた場合にも，できるだけ自宅で自立した生活を送れるようにするために行われている。

主な改造方法は手すりの設置や段差の解消，機器・設備の導入などで，改造が行われる場所は，玄関（段差の解消・手すりの設置など），廊下・階段（手すりの設置など），ドアの取替え（開き戸から引き戸へ），水周りの整備（便器や便座の交換，浴槽の交換，風呂場の段差解消など）などである。

制度利用の希望者は各自治体の窓口に応じ込むことになっており，審査を経て助成が決定される。自治体ごとに，年度ごとの助成件数や助成金額を定めており，広報誌により募集を行っている。

5. 事例報告

調査では補助制度利用者について，住宅改造のきっかけ・制度を知った方法・改造時の本人の状態および家族構成・住宅改造の意思決定者・改造場所・費用・改造に当たって留意した点・改造中の問題点・改造後の使用状況・関係者のアフターフォロー・総合評価，について聞き取りを行った。

5.1 事例1；沿岸部A町Qさん

子どもたちは結婚・就職などで家を出ており夫婦二人で暮している。数年前，妻が脳梗塞で倒れ，右半身に麻痺が残ったが，退院後は自宅で夫が介護している。利き手が使えなくなったため，家事は全て夫が担当している。排便は自立していたが和式トイレでしゃがむことが困難になったため，洋式便座にして手すりを付けたいと思っていた。しかし費用の面が心配で躊躇

していた。町内の夫の友人に建設業の人がいて、助成制度のことを教えられたことがきっかけとなり、役場の窓口相談に行った。それまでは制度のことは知らなかったもので、もっとはつきりと広報して欲しいと思った。

改造箇所は、トイレを洋式の水洗に改造し、廊下から伝っていけるように廊下とトイレの中に手すりをつけた。躓かないようにトイレ入り口の段差もなくした。工事には2週間ほどかかったので、その間はレンタルのポータブルトイレを使用していた。

本当はもっと改造したかったが自己資金も足りなかったし、あまり大掛かりな改造では制度が使えないといわれてあきらめた。助成を受けると好きなように改造できないし、決められた性能以上のものは取り付けられないのも不満だった。現在はトイレについては一人で使っているが、浴室も一人で使えるように改造したいと思っている（入り口の段差の解消、浴槽を浅いものに交換）。

妻は昼間は茶の間で過ごすことが多い。近所の同年代の女性は働いている人が多く、昼間話し相手になってくれる人がいないことが悩み。そのことを相談した保健婦に勧められて、町のデイケアセンターに行ったこともあるが、自分より年上の来所者ばかりで話が合わず、運動やゲームなども自分には簡単すぎると感じたので、2回ほど行って止めてしまった。気候のいい時には杖を使って一人で散歩に出かけることもあるが、ほとんど外出はせず自宅で過ごしている。夫しか話し相手がないのももっと人と話したいと思っている。

改造前は手すりなんて必要ないと思っていたが、実際に使ってみると便利だということが分かった。屋外や補助対象ではない廊下の手すりなどは夫がDIYショップで購入してきて付けている。大工仕事が好きなので苦ではないが、一度改造して不便を感じたら2回、3回と改造できるようにして欲しいと思っている。

5.2 事例2；県北B市Rさん

調査時には本人は死亡していたため、聞き取りは同居していた息子夫婦に行った。12年前に脳疾患で倒れ、右麻痺が残り、自力歩行はできなくなった。そのため、その頃は助成制度自体がなかったが、自費で水周り（トイレ・お風呂場）の改造を行った。

それまでは2階に寝ていたので、2階にトイレを増設したかったのだが、住宅の構造上無理といわれ、それなら1階のトイレに連れてこられるようにホームエレベータを設置し、それまでの生活を続けさせたかったが、住宅の間取りと構造上、工機の搬入ができず、またエレベータ自体も高価（当時で約700万円）だったため断念。そこで1階部分に寝室とトイレを増築した。寝室とトイレの仕切りはアコーディオンカーテンとした。

お風呂場は、本人がお風呂が好きだったため、退院後にも自宅で入浴できるようにと、退院までに間に合うように浴室の改造を行った。入浴には介助が必要で抱きかかえて入る必要があ

ったが、入り口が狭かったため、3枚の引き戸（特注）にして介助者と一緒に入れるようにし、浴槽も浅いものに取り替えた。退院後、亡くなるまでの11年半、毎日入浴したので、本人のためには改造してよかったと思っている。また介助する方も楽だったと思っている。

寝室から風呂場までは車椅子に乗せて移動できるように廊下の段差も一部解消した。在来工法の木造住宅では廊下の幅が狭く、車椅子で角を曲がる度に傷がついてしまうのが気になった。あと3cmでいいから広ければと思った。

その後、市で助成制度を開始するという新聞の記事を見て、早速息子が申し込みに行った。制度利用での改造場所は居間で、それまでは畳敷きの和室だったが車椅子を使用していたので移動も大変で畳の痛みもひどかったため、床をフローリングに変更した。

工事は地元の工務店に依頼し、社長はバリアフリーに対して理解があり勉強熱心でよく話を聞いてくれた。しかし現場に来る職人さんが昔気質で、和室を板張りにするのを嫌がり、家族が見ていないと在来工法・和風住宅の様式でどうしても段差をつけてしまうので、何度も説明し、工事中の現場管理に気を使った。全体的には満足しているが、唯一不満なのは、介助で移動する場合、車椅子を押しながら片手で居間の引き戸を開けなければならない時があるため、できれば軽い吊り戸にしたかったのだが、吊り戸にするには敷居を埋め込んで床の段差を小さくしなければならず、その工事が大変といわれたのであきらめたことである。職人さんは伝統的な工法を重んじる傾向にあるため、何度説明しても聞き入れてもらえず、やむなくこちら側が折れるということもあった。実際に施工をする人にもっとバリアフリーの考えを勉強して欲しいと思っている。

また居間の改造後、住宅内で使用している車椅子のまま使用できるダイニングテーブルを探したが、市販されているものはほんの数センチで足が入らないものが多く、とても苦労した。椅子と車椅子の両方で使える製品をもっと作って欲しい。

介護は基本的に夫婦二人で行っていたが、外出する用事がある時などは週に1～2回はホームヘルパーサービスを利用した。自分たちの息抜きにもなってよかった。

結局、改造は自費2回、助成1回の計3回行っているが、実際に自宅介護で使ってみて、不便さを感じてみないとどこをどのように直せばいいのかが分からなかった。不便を感じるたびに直していったが、自分たちも50代で、十分な収入と体力があったから住宅改造にも踏み切れたし、自宅での介護もできたのではないかとと思っている。

5.3 事例3；県北C市Sさん

木造一部二階建て築29年の住宅に夫婦二人暮らし。子どもたちは独立して首都圏に住んでいるが、近所に妻の姉夫婦が住んでいて時々様子を見に来てくれている。妻が進行性の難病で夫が介護をしている。市の広報誌で制度のことを知り、窓口に直接申し込みに行った。以前自費

でトイレ周りを改造したときに知り合った建築家がある。その後も時々様子を見に来てくれていたもので、業者の選定などの工事の相談はその建築家に依頼した。助成では浴室をユニットバスに改造。浴槽の高さが低い埋め込み式のものにし、浴槽内にも手すりをつけた。工事に関しては本人の意見を聞き、身体の状態を確認しながら、建築家とリハビリ担当者、ケアマネージャーとで相談しながら進めていった。自力では入浴できず、介助には2人必要なので、現在は週に2回の入浴介助サービスを利用している。

その後、自費で居間の隣を洋室の居室兼寝室に改造することも行っている。それまでは玄関を挟んで居間の反対側にある「座敷」と呼ばれる和室に寝起きしていた。居間の隣に居室を作ったことにより、夫が居間でテレビを見たり訪問者の対応をしても、声が聞こえて寂しくなくなり、昼間一緒に起きている時間が長くなった。また以前に比べて人と会うことを嫌がらなくなり、機会も増えたようだ。住居内の移動は車椅子介助である。起きている時に使用するテーブルを隣の家具工場に特注して本人が使いやすいものを作った。本人のためにも全て介助せず、なるべく多くのことを自分でできるようにしたいと思っている。

本人・家族と医師・ケアマネージャー・リハビリ担当者・建築家との意思の疎通が上手くいっており、信頼関係があってなんでも相談できるので介護については心配なことはない。例えば、初めの頃お風呂場までの移動用に廊下に手すりをつけたが、業者が金属の手すりにしてしまったため、冬場は冷たく握ることができなかった。このことをリハビリ担当者に相談したところ冷たくないように、手すりに布を（滑らないようにきつく）巻いてくれたので現在は使用することができている。

しかし、進行性疾病のため、進行に合わせて何度も改造したいという希望がある。制度では50万円の助成が受けられとても助かったが、一度しか利用できないのが残念である。また制度では適用範囲が決められており、付けたいと思うものは高く助成の対象とならないのも不満である。今回の風呂場改造の時も、夫が一人で入浴介助できるように浴室に固定式リフトを設置したかったが、高価で対象にならないといわれてあきらめ、現在はヘルパーによる入浴介助サービスを利用している。

5.4 事例4；県北D町Tさん

調査時には本人は死亡していたため、聞き取りは同居していた息子夫婦に行った。本人は多少痴呆の症状が出ていたが、コタツ布団の裾に引っかかって転んだことにより骨折、入院を期に息子が風呂場の改造を決意した。

町では週に一度の入浴サービスを行っていたが、自分で動けるうちはこのサービスの利用はできないといわれ、それまでは自宅で入浴させていた。自宅のお風呂は一人用の深い浴槽で、息子夫婦ふたりがかりで入浴させても2時間ほどの時間を要していた。そこで自宅で容易に

入浴させるために浴槽を浅い埋め込み式のものに交換，浴室内に手すりも設置した。

制度の事は知らなかったが，たまたま様子を見に来てくれた町のデイケアの職員が教えてくれたので早速申し込んだ。工事には1ヶ月程かかり，その間は近くの温泉に連れて行って入浴させた。

工事を担当した業者はバリアフリー改造は初めてとのことだったがよく勉強してくれ，こちらが「こうしたい」と要望を出すと，それ以上のものを調べてきて教えてくれたりしたので安心して任せることができた。

改造後1ヶ月程で本人の状態が急変して死亡。結局自宅の風呂には7回しか入ることができなかったが，本人のためにも家族のためにも改造してよかったと思っている。現在改造した浴室は息子夫婦が使用している。住宅建設時（昭和47年）には社会的にも個人的にもバリアフリーという意識は低く，普通の在来工法で作ったが，後から改造するのは大変なので，できればはじめからバリアフリー対応で作ればよかったと今でこそ思う。今後自分たちが高齢になることを考えると，玄関や廊下などもバリアフリー対応に改造したいと考えている。

6. 考察

今回インタビューした方々は，本人・家族ともに結果的には改造してよかった，という意見がほとんどだった。それは何より介護者の負担が軽減し，そのことにより本人の家族に対する遠慮や引け目が減り，改造したおかげで自分でできることがある（場合によっては増えることもある），ということが一番大きな理由であった。改造を決定するのは主に介護している家族及び配偶者が多く，次に本人という割合である。

一方，全額補助ではないため，改造にあたっては自己資金・改造中の生活の不便さ・改造後のどのぐらいの期間使えるのか全く予想できないこと，などによりなかなか踏み切れないということもあった。

予想に反して，改造するまでは助成制度を知らなかったという人が多かった。多くの事例が制度を知っていたから改造したのではなく，制度の有無に関わらず，自宅介護のために必要に迫られて改造を行おうとして制度のことを知った，というパターンが多かったが，助成を受けてよかったと評価している。これにより制度のことを知っていれば改造に踏み切りたいという潜在的な利用者も多くいるのではないかと推測される。助成の範囲は自治体により異なるが1自治体で2～10件，1件当たり20～50万円である。しかし，自己資金が必要であるので，そこであきらめる場合もある。現在の助成金額が適切であるのかどうかは意見が分かれるところである。

自治体の広報不足を指摘する声もあった。広報誌に一度掲載されるだけでは見落とししてしまうこともあるし，新聞などでは見つけにくいので，できれば保健婦さんなどが健康相談も兼ね

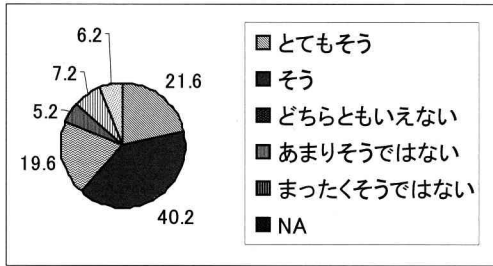


図 1. 精神的に介護が楽になったか (N=158)

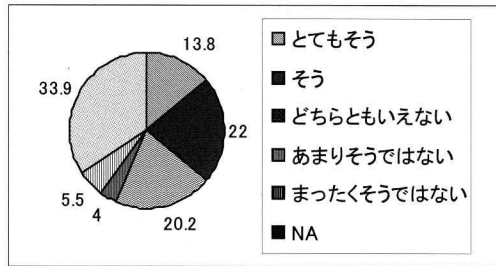


図 2. 介護者への気兼ねが減ったか

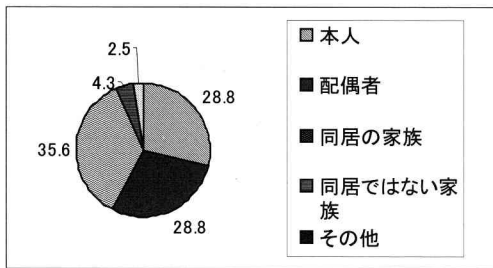


図 3. 改造実施の意思決定者

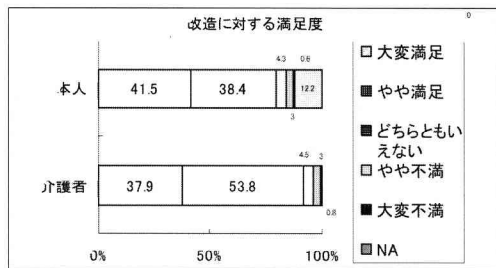


図 4. 改造に対する満足度

て、こういう制度がありますよ、と知らせてくれるとよいという意見は、主に高齢者のみの世帯で聞かれた。子どもと同居している場合、情報・広報不足との声は変わらないが、子ども側からは介護雑誌やインターネットなどでもっと制度の紹介をして欲しいとの意見もあった。

身体状態の経年変化を受けて、一度だけではなく何度かに分けて改造したいという希望も多かった。特に進行性の疾病や痴呆を伴っている場合にはその要望が強い。また使っているうちに便利さ・不便さに気がつき、次はここも直したい、と思うこともあるが、初めから全ては予想できないので、何度かに分けて利用したいという意見もあった。そのためどの時点で改造に踏み切るのか、どの程度改造するのかについてはほとんどの人が最も悩むところであった。

改造を行ったことにより、よく使われるようになる場合もあれば、あまり使われなかった場合もあった。事例としては取り上げていないが、浴室を大規模改造したが家族では入浴の介助ができないので、デイケアセンターの入浴サービスを利用しており、結局自宅では入浴しなくなってしまったというケースもあった。

改造については部分的な改造や少しの工夫で改善される場合もある。ほとんどの利用者が、自分でDIYショップで手すり・三角材などのパーツを買ってきて、手すりの取り付けや三角材で小さな段差の解消をするなどということも頻繁に行っている。利用者の身体状況の変化に合わせて何度でも行うことができ、家族が日常の利用状況を見ながら行っているため、それら個々の対応は大変有効である場合が多かった。

制度を知ったきっかけは、自分で見つけた、医療・福祉関係の職員から教えてもらった、工

事を始めてから業者に教えてもらった、という3つのパターンがほとんどであった。実際に改造を行った人から話を聞くことや事例を見ることはまだないようである。

改造に対する評価は、改造に関わる専門家の対応により分かれている。普段から地域の医療・福祉関係者、建設業者の誰かが、様子を見に来ていたケースでは初めの相談もしやすく、改造実施のきっかけとなることも多い。また改造後も窓口担当者、医療・福祉関係者、建設業者の誰かがアフターケアに来ていた場合には、改造を行ったことにより在宅介護が容易になったとする評価も高い。しかし工事担当業者の質の差も指摘されている。本人・家族がこうした希望を出した時、もっといい方法があると提案してくれる業者もいれば、それはできないと断られることもあり、現場担当者に理解と知識を求める声は多い。制度や施工に対する理解と知識を広めることは今後の課題として残されている。

7. まとめ

今回の調査では制度を利用して実際に住宅改造を行った人はやってよかったという評価が多かった。しかし今後補助制度を利用して住宅改造を進めていく場合、特に高齢者対応では個々の身体状況により改造方法が異なってくるため、本人や家族の意見を大切にしながら、行政の担当窓口、医療・福祉関係者、建設業者の連携により進めていく必要がある。

どこをどのように改造すればいいのかということについては数値的に処理できるものではなく、個別の事例の積み重ねを続けていくしか最善の方法は見つからない。そのためには様々な分野の専門家からなるチームでの対応が必要であり、助成制度・広報・改造方法・工法・製品・住宅内でのリハビリなどに関する知識をそれぞれの専門家がきちんと持ち、専門家間でそれらの情報を共有することも必要である。全体をコーディネートする専門家の役割もこれから大きくなっていくであろう。福祉住環境コーディネーターの活用なども考えられる。

改造後のアフターケアも大切であるが、改造前からの地域でのネットワークがあるとより一層安心である。健康・医療についての相談には特に関心が高いため、日常的にそういったことも含めて相談できる人や場所があるとよい。特に非都市部での需要は高い。今後は情報・医療・物理的対応のチームワークがあってこそ住宅改造制度も活用されていくといえるであろう。

人口の減少や全体の住宅ストック数などから、今後は住宅の新築自体は減っていくかもしれないが、高齢期の住まいの選択肢の一つとして、住み続けを可能にする住まいづくりは需要が増えてい

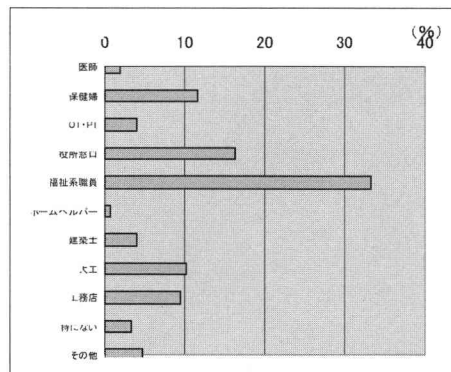


図5. 改造に当たった最初の相談者 (N=147 複数回答)

くと予想される。住宅改造はその一つの方法であるが、そのための制度の充実、専門家の育成、情報の提供を一層充実させていく必要がある。

謝 辞

本研究を進めるにあたり(財)東京都老人総合研究所(当時)の蓑輪裕子氏には多大なるご助言をいただきました。また調査に快くご協力いただきました皆様にはここに厚く御礼申し上げます。

〈参考文献〉

- (1) 宮城県住宅マスタープラン, 宮城県土木部住宅課, 2001. 3
- (2) 宮城県住宅マスタープランアクションプラン 1 高齢者住宅供給計画, 宮城県, 2001. 3
- (3) (財)東京都老人総合研究所生活環境部門, 宮城県住宅改良追跡調査及び評価指標作成研究報告書,宮城県, 2001. 3
- (4) 渡辺久美, 高齢者の住環境と住宅改造の在り方 — 高齢者のバリアフリーを考える, 宮城大学事業構想学部デザイン情報学科卒業論文, 2001. 3
- (5) 高齢者の住宅改善に関する文献調査報告書, (財)長寿社会開発センター, 2000. 3
- (6) 榎木保匡編, 高齢者のための住宅改修早わかり, 厚有出版, 2000. 8