

高齢者の居住環境改善におけるソーシャルワークの枠組みに関する研究

福田 幸夫

A Study of Social Work Frame at Aged Residence Improvement.

Sachio FUKUDA

要綱：在宅福祉サービスの充実が叫ばれる中、人的、物的なサービス供給体制の問題については、研究対象として盛んな議論が行われている。しかし、サービス利用者である高齢者の日常生活の場である居住環境改善の問題は、主に建築学や家政学の分野として研究され、社会福祉分野での検討の機会は非常に少ない。

高齢者のよりよい居住生活の継続のためには、在宅福祉サービスの検討に、居住環境改善の視点を含めることが求められる。その必要性を検証するとともに、居住者・福祉サービス利用者としての高齢者の意見を反映させ、他の在宅福祉サービスの供給をも視野に入れたソーシャルワークとしての総合的検討が求められる。

本研究は、これらの基礎的な問題点の整理と、居住環境改善におけるソーシャルワークの必要性を示唆する視点を整理したものである。

Summary: At present, completeness of being at home care service is requested. However, foundation to for a question of a residence, try of a building knowledge, it is a few to be reserched on with a social wefare.

There, from a visual point of a social welfare, I tried it to consider a reform of a residence.

キーワード：在宅福祉サービス、居住環境改善、バリアフリー

1. 研究の視点

高齢者に対する在宅福祉サービスの供給を考えた場合、現物給付等のサービスの具体的供給内容・方法の検討と併せ、高齢者の在宅生活の現状を把握、その問題点を検討することは重要である。高齢者の住宅やその住まい方を含めた居住環境を改善することは、本人のQOLの向上や、介護負担の軽減を図るというメリットをもたらし、在宅福祉サービス提供の効果を高める。

従来この問題は、加齢や障害に対応する住宅構造や住宅の増改築等改造手法の開発といったような建築分野を中心に論議されてきた傾向にあり、社会福祉分野からの検討は少ない状況であった。そこで、高齢者の在宅生活における居住環境について社会福祉の視点から課題を整理研究することを目的に、ソーシャルワークと居住環境の整備を有機的に関連させたサービス提供のあり方を模索していく必要がある。

高齢者が何らかの身体的・精神的な変化を生じた時点、あるいは移動を迫られた時点で、住み慣れた地域での生活の継続を可能にする条件として

は、本人のADL・家族（介護）条件・住居条件、そしてそれらを規定する経済的条件という4つの条件が大きく作用してくるものと考えられる。居住環境は、高齢者の在宅生活そのものを成り立たせる主たる要素であるにもかかわらず、前述の通り、生活を継続するという観点から社会福祉分野で論議されることは少なかった。高齢者およびその家族の生活実態を調査し、何らかの障害を持つ高齢者でも主体性（社会生活意欲）を持って日常生活を継続するという視点から、在宅での生活の継続を可能にする居住環境上の要因、および不可能な場合の要因と問題点を整理し、その具体的援助の過程で必要となるソーシャルワークの機能と役割を検討していくことが本研究の内容である。

2. 高齢者の居住環境の問題点

高齢者にかかわらず、個々人によって居住形態は多様化しており、ハード面での住宅環境も千差万別である。その多様性は、住宅が資金や面積等の空間、物理面でフレキシブルな対応には限界があり、ある程度固定されがちなのに対し、この限界を克服しているのは、居住者たる人間が与えら

れた住環境にフレキシブルに対応しているというソフト面での柔軟性の結果でもある。しかし、加齢による心身機能の変化は、老後、あるいは身体的障害を抱えた上で在宅生活を送るという「住まい方」にも大きな障害をもたらす結果となる。

厚生省の1990(平成2)年の「人口動態統計」では、家庭内での事故死総数6,140名のうち、65歳以上の高齢者は3,836名と62.5%を占めている。原因別では、「浴槽等での溺死」が全体の51.4%を占めているが、この溺死者のうち65歳以上の高齢者の割合は68.5%にまで達している。また、「スリップ、つまずき、よろめき等による転倒」の高齢者の割合は84.3%、「階段またはステップからの墜落・転倒」は57.4%であった。これには、高齢者自身の身体状況が影響しているとしても、明らかに住宅のハード面での問題が深く関連している。

これらの日常生活上の障壁をできるだけ取り除き、高齢者や障害者が住みやすい構造上の配慮を施した住宅の建設、すなわち「バリアフリー住宅」の普及が求められているが、わが国での取り組みについては、まだまだ今後の課題と言わざるを得ない状況である。

以上のことから、高齢者の居住環境の改善が大きな意義を持っている点を再認識していかなくてはならない。その居住環境の整備の概念を図示したのが、第1図である。経済的な安定を含めた日常生活基盤整備という基礎の上にADLの確保が求められ、その上に高齢者本人の生活継続意欲があって初めて在宅生活継続が可能となるのである。

高齢者の居住する住居上の問題については、構造上の問題だけでなく、住まい方や、部屋の使い方、家具の配置、本人の移動経路にあたる動線、福祉用具の利用なども含めて検証する必要がある。そして、個別事例による居住環境に関わる問題点を加えた場合、そこから導き出される在宅高齢者

に関する居住環境上の課題を整理すると、以下のような点に集約される。

まず第一に、住宅の絶対的狭さ、段差の多さ、構造上でのフレキシビリティの制限からくる問題が指摘される。わが国では、一つの居室での食事、排泄、入浴、就寝、さらに移動などの行為のために使われてしまうという多目的使用が日常化しており、各室間の移動が必要最小限に抑えられている。この移動不要という点は、高齢者本人のADL低下や情緒面での影響から自立を妨げる要因の一つとなっているといえる。また、介護スペースが十分に確保されないという問題もあり、一般的に物を捨てることをためらう高齢者の収納しきれない荷物が居室や廊下に溢れてしまう傾向がある。最低限日常生活を送ることのできるスペースの確保の問題等も重要なものである。

第2点は、トイレの構造上の問題で、衣服の着脱や体の向きを変えるとといった行為に支障をきたし、なおかつ排泄に介助が必要な場合、介護者にも大きな負担を強いることにつながる。便器は、基本的には座位を保つことができ、姿勢も楽な洋式がよいとされている。しかし、高齢者本人がトイレまで移動できるのにも拘わらず、和式便器が使いにくいとため、ベッドの横に置かれたポータブルトイレを使用していたり、トイレ内部に手すりがあったり、もし手すりが設置されていたとしても、本人の使いやすい位置に手すりが設置されていなかったり、廉価な材料使用のために強度面での不安のある等の問題がある。

第3点は、浴室の構造上の問題である。浴室については、住宅の改造においても狭いまま放置され、介護を必要とする高齢者本人の入浴には使われていないことも多い。そのため、浴室があるのにも拘わらず、居室に移動浴槽を持ち込んで入浴させるという巡回入浴に頼っていることが多い。浴槽の深さや高さ、また脱衣所、洗い場のスパー

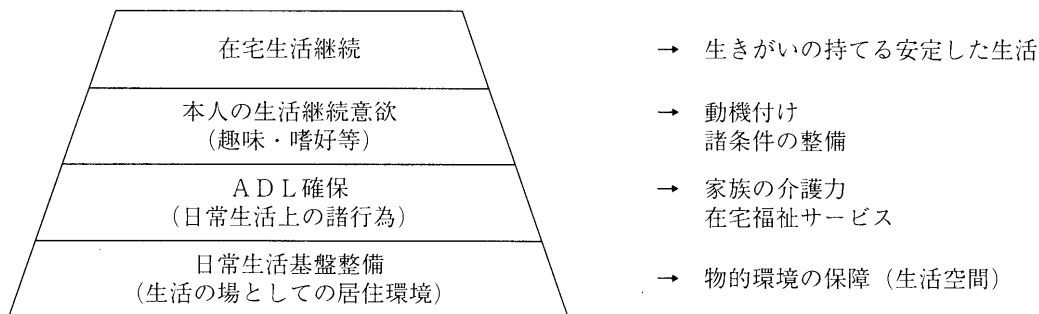


図1 居住環境整備の概念図

スや移動の手段等の問題があり、浴室の構造上、通常はオーバーフロー防止の段差が設けられている。これらの点も、高齢者の居宅内での浴室利用を阻害する要因の一つとなっている。

第4点は、構造物における恒常的な段差の存在である。わが国の住宅は、一般的に敷居や段差が多く、目的地への移動という動線上の問題が高齢者本人の移動を妨げることが多い。動線の確保は、高齢者の在宅生活において非常に重要な位置を占めており、食事や排泄、入浴といった基本的な日常生活上の行動や、外出などの行う上で重要であり、その動線が途中で寸断されてしまうことは、高齢者の自立にとって大きな障害になることが改めて認識されなくてはならない。

それと関連して、高齢者の外出を阻害する住居の高層化の問題がある。高齢者や障害者が、社会関係の維持や日々の生活のアクセントとして、外出することの意味は大きいといえる。しかし2階建て以下の低層住宅であれば外出の可能性も比較的高いものの、3階建て以上の中高層住宅ではその可能性が一気に低くなってしまう。特にエレベーターが設置されていない住宅の場合、階段以外に昇降の手段がないために外出の機会が制限される。高齢者が居室に閉じこもってしまうことは、社会との関係が断絶されるばかりでなく、同じ共同住宅にすむ住人にも高齢者の存在が認識されていないという事態も生じることがある。このような高齢者本人の自立した生活にとって大きな障害となっている中高層住宅における外出のアプローチ

をいかに保障するかが、大きな課題になると思われる。中高層住宅は低層住宅に比べて配管構造上から住宅改造が制限されることが多いのも問題である。

3. 居住環境改善における社会福祉的視点と

ソーシャルワークの枠組み

社会福祉の視点では、具体的なサービス提供にあたり、何よりもサービス利用者の側に立ったサービス内容の検討が求められる。高齢者の生活意欲の低下は、ADLの低下につながり、逆に身体に加齢に伴う変化や疾病によるADLの低下が、生活意欲の低下をもたらすこともある。つえや車いすでの生活、また、玄関の構造等住宅から外の世界へのアクセスに不便な点があるときには、戸外での活動に障害をきたす。また、交友関係や居室以外での趣味活動の制限をもたらし、生きがいの喪失にもつながりかねない。そしてこれらの状況には、介護家族の居宅での介護意識の問題も大きく影響している。高齢者の居宅生活継続の鍵を握っているのは、家族の意向という問題でもあり、家族関係の影響が、高齢者の居室の位置や増改築への協力等にも波及していることにも留意しなければならないのである。それらを考慮した援助過程は、まさにソーシャルワークそのものである。

第2図は、居住環境改善におけるソーシャルワークの枠組みの概念を图示したものである。「バリア」、すなわち生活環境上の障壁が存在しているため、高齢者・や障害者のADL、生活意欲が

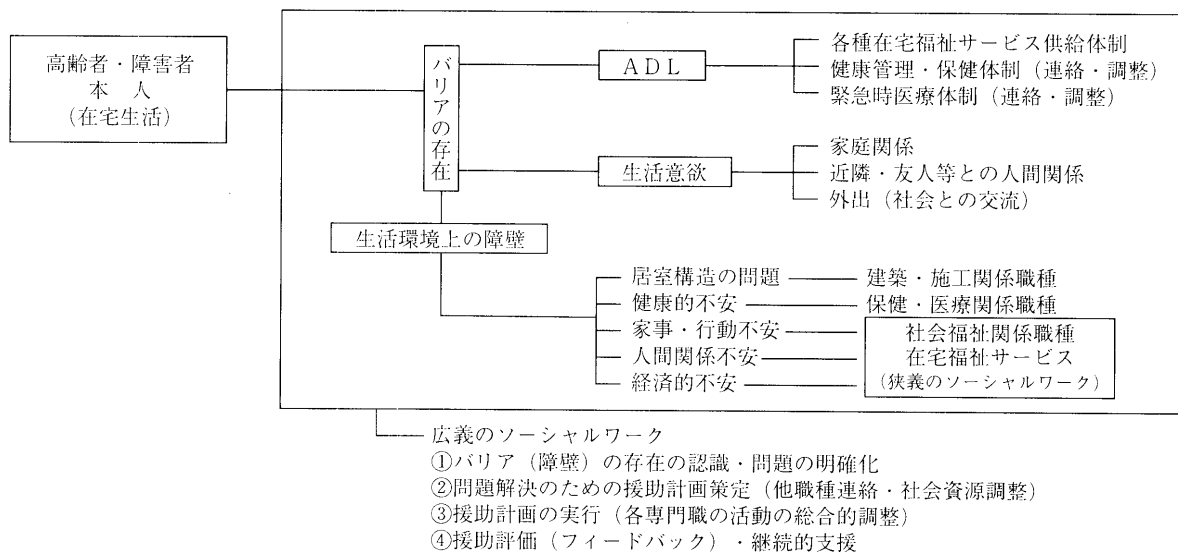


図2 居住環境改善とソーシャルワークの概念図

損なわれがちとなる。広義のソーシャルワークは、バリアの存在の認識、すなわち問題の明確化に始まり、保健・医療や建築・施行関係職種、社会資源との連絡調整を前提とした援助計画を策定し、それを実行、そして実行後のフィードバックによる援助評価と継続的支援に至る一連の流れをいう。狭義のソーシャルワークは、家事や在宅での日常生活上の行動、人間関係不安の調整や経済的不安への対応といった、在宅福祉サービスをはじめとした社会福祉サービスをさすものと考えられる。従来は、狭義のソーシャルワークの方が一般的に認識されがちで、建築・施工業者や保健・医療関係職種との連携がとりにくく、高齢者・障害者本人の生活意欲、すなわちQOLへの援助にまでは手が回らない状況であった。これら関係専門職との有機的な連携と調整がなければ、高齢者・障害者本人や家族の意見が生活環境改善に生かされる機会がなく、また前述のADL援助と生活意欲の向上を総合的な視野で援助するプロセスが有効に機能しなくなる。

近年、「バリアフリー」という用語で、高齢者や障害者の日常生活における障壁をできるだけ排除するために考慮するという理念が広まっている。この理念は、建築学から始まり、近年特に障害者福祉の分野での生活自立や社会参加の個人と環境との関係において幅広く使用されている。

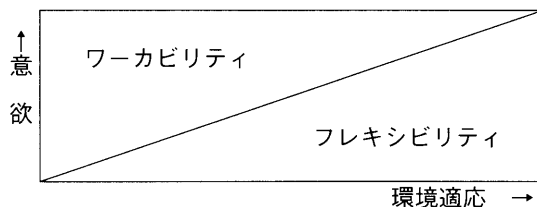


図3 ワーカビリティとフレキシビリティ

高齢者や障害者の住宅のバリアフリーを検討する場合、住宅の構造上の柔軟性とも言えるべき「フレキシビリティ」とともに、第3図のように、居住者の適応能力・問題解決能力とも言えるべき「ワーカビリティ」が非常に重要になると考えられる。ここでは、環境適応と日常生活継続の意欲に対応するものとして、フレキシビリティとワーカビリティ双方の対応が必要なものとしてとらえる。バリアフリー住宅と言っても、住宅メーカー等では、高齢者や、障害者にある程度配慮した住宅や、個々のパーツのスタンダードをまず最初に決めてしまう傾向が強い。そのため、おのずとパーツ選択の幅が狭くなりがちで、個別性の高い個

人の障害にあわせた配慮が行き届かない点も多く存在することになる。

このように、わが国では、フレキシビリティを初めから排除した住宅でもバリアフリー住宅として一般的に広く認識されてしまっており、そうした住宅に居住者が合わせるというその能力、すなわち居住環境への適応性のワーカビリティとも言うべき問題が障害者や高齢者ほど、その適応能力の違いにより大きな問題になっていると考えられるのである。

4. 居住環境改善と社会福祉対策の現状

高齢者や障害者の居住環境改善に関する社会福祉分野での取組みに関しては、行政の窓口や社会福祉協議会等において、高齢者向けの住宅改造に関する相談体制を整備しつつある。そこでは、単に施工業者等の紹介にとどまらず、在宅生活の継続的な支援体制の一環という社会福祉の視点での取り組みが開始されている。地域の在宅(老人)介護支援センターにおいても、介護機器の展示、紹介、選定及びそれらの具体的な使用方法の指導と併せ、高齢者向け住宅への増改築に関する相談・助言という役割が事業内容に盛り込まれている。また、1993(平成5)年度からは、「老人ホームヘルプサービス事業運営要綱」が改正され、新たに「住宅改良(リフォーム)ヘルパー」が導入され、今後ますます需要の増加が見込まれる高齢者や障害者の住宅改良に関する相談・助言を行うこととなっている。

東京都江戸川区では、1990(平成3)年から「すこやか住まい助成事業」という区内在住の高齢者の居宅での継続的な生活を支援するため、上限なしの住宅改造助成金制度を全国に先駆けてスタートさせた。これは、特別養護老人ホーム入所者と同程度の助成を、在宅の高齢者にも行うという行政担当者の英断の結果であり、持家の改造に限られるという問題はあるにせよ、注目に値する先駆的な取り組みである。今後は、住宅の所有が誰かという点にこだわらず、高齢者や障害者の居宅であれば、必要に応じ臨機応変に活用することができる住宅リフォームに関する各種施策が充実されることが望まれる。

これら社会福祉制度面での問題点については、まず、自治体の住宅増改築に関する助成制度等の地域格差が大きい点が指摘される。前述の江戸川区の「助成金額上限なしの住宅増改築奨励制度」

は有名であるが、隣接する江東区や葛飾区等との在宅福祉サービスの供給体制に大きな差がないことと比較すると、まさにこの格差は、居住環境改善への視点に関する重要性の認識の格差に他ならない。高齢者や障害者向けの公営住宅や公団住宅等の公共住宅斡旋、また、高齢者対策仕様等整備といった住宅対策の立ち遅れもあり、前述の江戸川区でさえも、公営住宅や賃貸住宅への改造は助成の適用外となってしまうという現実にも留意する必要がある。バブル景気と呼ばれた時代には、老朽公営住宅の建て替えに伴う高齢者の立ち退きや、改築後の高家賃による実質的な締め出しも各地で問題となったことは周知の事実である。さらに、自治体によっては、ホームヘルプその他の在宅福祉サービスの適用を受けている者については、増改築への助成は併給の制限により認められないという問題も存在しているのである。

5. 居住環境改善とソーシャルワーカーの役割

それでは、前述の高齢者・障害者のよりよい居住環境の改善をめざすためのソーシャルワークのプロセスとして、社会福祉従事者としてのソーシャルワーカーが、クライアントに対し在宅福祉サービスの提供を考える場合、住宅の増改築を含んだ居住環境の改善の視点をどのくらい持ち合わせているのか、自立生活の継続性という視点をどうやって実現させていけるのか、という検討が必要となる。そこで、第4図で居住環境改善の流れとソーシャルワーカーの機能を整理し、その機能と

役割を検討、考察を加えることとした。

1) インテーク段階

まず、ワーカーがクライアントたる高齢者やその家族から相談を持ち込まれたり、関係諸機関からの連絡・通報等により援助を開始する最初の段階がある。これがインテークの段階であるが、ワーカーは、当然ながら本人の生活状況把握に基づく在宅福祉サービス提供の前提として、居宅での生活継続の意志を確認しておく必要がある。本人や家族のニーズを引き出し、住宅の増改築や他の在宅福祉サービスの提供を含めた情報の提供と、住宅の問題が日常生活の支障となっている点を本人や家族にも十分に納得させなければならない。住宅の増改築に当たっては、ことに家族の意向が強く、高齢者の遠慮やあきらめ等消極的な場面にぶつかることもあり得る。ワーカーは、高齢者の意志を代弁し、家族関係を調整する機能を発揮する必要がある。

2) アセスメント段階

クライアントの居住している現状の住宅機能の支障の有無については、ワーカーは、必要に応じて建築専門家の意見を聞いた上で、維持・管理上の問題はないか、将来への居住の継続上の問題点について、都市計画、賃貸契約、経済的負担をも含めた多角的な考察をすることが求められる。本人の生活状況の把握は、近年いろいろなアセスメントシートがあり、健康状態やADLを中心とした把握が一般的になっている。これらのシートの応用には異存はないものの、本人の楽しみ、生

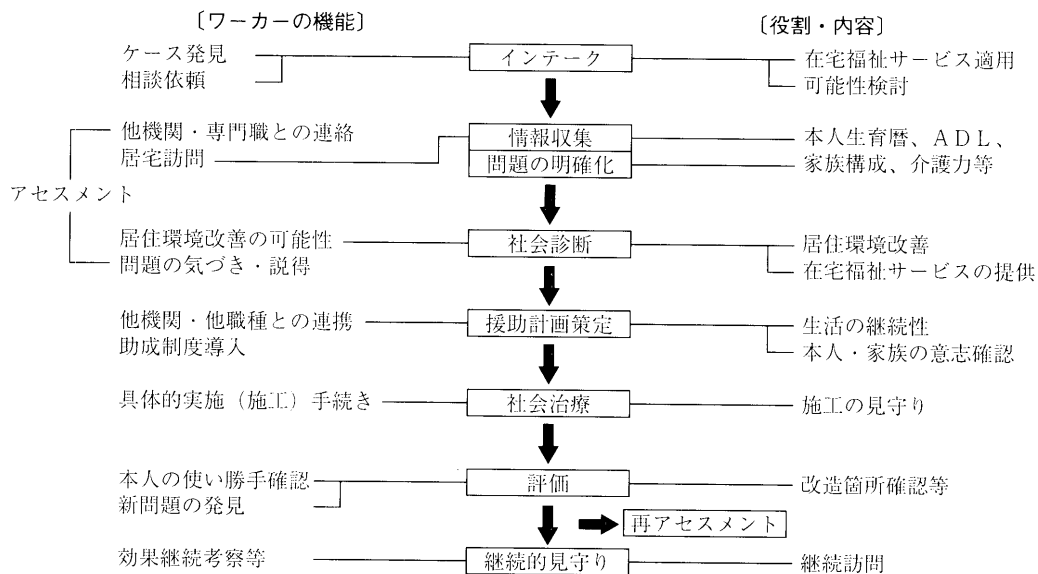


図4 居住環境改善の流れとワーカーの役割概念図

きがい等の生活意欲を把握する項目が希薄であり、この評価が在宅生活もQOLの向上にはことのほか大切になると思われる。それらを総合的に分析・検討した上で、居住環境上の問題点が、ADLや生きがいを阻害している要因として明確にアセスメントすることが大切であり、アセスメントしやすいシートづくりも新たな検討課題となると思われる。

3) プランニング段階

アセスメントが前提となり、具体的な居住環境改善の検討に入るのだが、そこでは本人や家族のニーズに十分に答えるプランの作成が必要となる。ここでのワーカーの役割は、関係職種との連携が中心となる。図面を引き、見積りを出すのは、設計士や建築業者であるが、本人や家族のニーズが設計プランに的確に反映できるよう、連絡を密にしていかななくてはならない。また、PT等のリハビリ関係職種や、保健婦等の意見も取り入れる必要がある。ワーカーは、自治体による助成制度の活用を検討をはじめ、経済的問題への対応、他の在宅福祉サービスとの効果的な組み合わせ等の検討に中心的な役割を果たすとともに、各専門職間の情報の交通整理も大切な役割である。

4) プラン実行及びその後のフォローアップの段階

具体的な工事の着手にあたっては、施工期間中の生活の不便さをできるだけ解消していくとともに、工事の進捗状況をチェックしていく役割も求められる。ワーカーは、工事施工後の工事箇所の確認や、使用方法の指導等にも注意を払う必要がある。また実際に生活してみても工事箇所に不都合な部分はないか、新たに問題となる部分はないか等の継続的なフォローアップが重要である。これらニーズ発見からアフターケアに至るまで、各種専門職の専門性が発揮できるよう、ニーズとサービスとを結びつけるマネジメント体制の確立が求められる。

以上、これらの各段階での一貫したソーシャルワーカーの役割として重要なことは、まずクライアントのニーズに応じた生活を支援するという姿勢である。それには、クライアントの立場や意向を代弁すること、すなわちアドボケートしていく機能が求められることであろう。現実には、詳細な生活環境の把握やADLのチェックは行われていても、クライアント本人の意欲を引き出す取り組みは、まだまだ希薄なように感じられる。

そして、次に様々な人間関係を調整する役割と

して、1つ目が家族の中でのクライアントと他の家族、特に介護者との関係調整、2つ目が保健医療関係職種や設計施工の建築関連職種との間の調整である。そして、その前提には、あらゆる人的、物的、制度的社会資源の熟知とともに、クライアントにとっての障害の有無に左右されない「あたりまえ」の日常生活を継続していくというトータルな居住環境改善の視点が必要となるのである。

5. まとめにかえて～居住環境改善の視点を在宅福祉サービスに位置づける必要性

社会福祉分野における居住環境改善は、福祉ニーズの高度化・多様化の動きに対応し、その重要性が指摘されてきた。従来の施設入所や在宅福祉サービスの供給のみならず、総合的な高齢者・障害者の在宅における日常生活支援をめざす福祉サービス供給体系の構築の必要性から、居住環境の整備が重要であり、まさに在宅福祉サービスの一選択肢としての住宅改造対策が求められている。

しかしながら、現状の住宅改造等居住環境改善への援助については、高齢者・障害者本人あるいはその家族から相談を受け付けても、単なる施工業者等の紹介のみに留まることが多く、住宅改造助成に関しても、相談時のクライアントの状況判断に関する福祉専門職、保健医療専門職の協力、あるいは福祉専門職と建築士等の連携が図られてはいない。

ケアマネジメント体制の確立が叫ばれている昨今、高齢者向けの住宅増改築等の改造についても、このマネジメント体制の現状には様々な問題点を指摘することができる。例えば、ホームヘルパーの派遣等、他の公的在宅福祉サービスを受けている場合には、住宅改造に関連するサービスは受けられないという現実的な問題がある。それがひいては今後も影響を及ぼし、福祉従事者の住宅環境への問題意識の希薄さを助長することにもなりかねない。様々なケアを必要とするサービス利用者へ向けて、ケアマネージャーとしての役割を期待される福祉専門職が、高齢者の居住環境改善の意義を十分に理解していないことが、このような結果を生むのではないだろうか。

各種在宅福祉サービスと居住環境改善に関わるサービスの位置付けが不鮮明である現状は、寝たきりや痴呆等の在宅での施設入所待機者が存在することや、独居高齢者の増加、介護者の高齢化などによる在宅福祉サービスの需要の増大に対応す

ることにおのずと限界をもたらす。

在宅福祉サービス各制度は、各々対象規定とサービス内容が規定されているのだが、行政への申請手続きと措置決定、事業実施要綱規定通りの柔軟性のないサービス供給の硬直化は、サービスのメニューをいくら豊富にしても、サービス間の連携や相互補完的な効果を考慮しなければ、効果的なサービスの供給は難しいといえる。

たとえば、老人日常生活用具給付等事業によって給付された数々の福祉用具も、その使用方法に対する説明が不十分であったり、適切な指導がなされないままであると、利用する側も使い方が理解できず、結局はその用具も十分に有効利用されていないことになる。また、その用具自体についても、車いすの給付を受けても、住宅内の段差のために利用できないという、利用する側の住宅やクライアントのADLに十分見合った支給がなされていない場合もあり、その後のクライアントのADLの変化等による用具の変更等をも含めた柔軟な対応が必要になる。加えて、手すりの取り付けや段差の解消、トイレや浴室を改造した場合、ホームヘルプ等の在宅福祉サービスの供給が制限されるという自治体も存在しているため、日常生活用具の給付と住宅改造等の居住環境改善が、互いに相乗効果を発揮し、ホームヘルプ等の具体的な在宅介護という介助する側にとっても、スムーズにサービス提供が可能となることが期待できるという点を認識していく必要がある。

社会福祉と保健、医療との連携は、高齢者の在宅福祉サービスを考える場合、とりわけ重要な意義を持つ。居住環境改善に携わる社会福祉専門職には、加齢や障害の進行に伴う心身の変化を建築士・施工業者等に的確に伝え、身体の状態を考慮に入れた設計に結びつけ、身体機能のアセスメントには保健婦や理学療法士・作業療法士等との連絡・調整、その他必要となるフォーマル・インフォーマル双方の社会資源を活用した社会福祉サービスの提供、これら専門職間の連携・協力等を臨機応変に実現させていくためのキーパーソンとしての役割が期待されている。

1995(平成7)年6月に閣議に提出された「長寿社会対策フォローアップ報告」では、高齢者向けの住宅の供給と、住宅改造等の必要性が示唆され、総務庁が実施した昨年1月全国の60歳以上の男女約3千人の調査の中でも、80.2%の人が住宅について「高齢者に配慮した設備や構造がない」と回

答し、設備・構造の改善を望む人が31.4%いることが明らかになった。このことから、高齢者の住宅の問題を福祉サイドの視点から考察することが現実の要求であると思われる。

参考文献

1. 伊藤明子、園田眞理子、「高齢時代を住まう2025年の住まいへの提言」、建築資料研究社、1994
2. 厚生省老人保健福祉局監修、「老人福祉のてびき平成6年度版」、長寿社会開発センター、1994
3. 厚生統計協会編、「国民の福祉の動向1995年」、厚生統計協会、1995
4. 高齢化と住宅を考える会編、「高齢化社会の住宅第2版」、一粒社、1987
5. 高齢者の在宅生活における研究会編、「高齢者の在宅生活における住居に関する研究報告書」、東京都社会福祉総合センター、1995
6. 生涯居住環境研究会編、「長寿時代の住まいの選択」、中央法規出版、1995
7. 高木佳子、高橋儀平、「高齢者のすまいデータブック」、有斐閣、1993
8. 田中荘司編著、「介護福祉士選書2改訂老人福祉論」、建帛社、1994
9. 高齢者の住宅増改築相談マニュアル作成委員会編、「高齢者住宅増改築相談のすすめ方」、長寿社会開発センター、1991
10. 野村欽、高山忠夫編著、「長寿社会総合講座6 高齢者の住環境」、第一法規、1993
11. 三浦文夫編、「図説 高齢者白書1996」、全国社会福祉協議会、1996