

半田市岩滑区における高齢者の暮らしに対応した 住宅と地域の検討（1）

—安心・安全な住宅改善—

小川 正光, 奥野 舞美*, 長谷川 裕紀*, 中林 見知子*

1. 本研究の背景と目的

わが国は長寿国であり、人口の急激な高齢化が進んでいる。総務省統計局によると平成 22 年度の国勢調査では、わが国の総人口 1 億 2,806 万人のうち、65 歳以上の人口が 2,958 万人であった。総人口に占める 65 歳以上の高齢者の割合は 23.1%で、超高齢社会になっている。また、平成 22 年度には高齢者 1 人に対して、15 歳から 64 歳の現役世代が 2.8 人で支えている社会が到来した。さらに、平成 47 年には 3 人に 1 人が 65 歳以上になると予想されており、ますます高齢化が進んでいくと考えられる。

現在の高齢者のうち、一人暮らし世帯は 34.1%となっている。一人暮らしの高齢者における問題としては、交流関係が減少し、住居内で過ごす時間が長くなることで、社会的孤立状態に陥りやすい。地域社会を活力のあるものにするには、高齢者が健康で生き生きとした生活を送ることが必要であり、高齢者が自立した生活ができるように地域全体で支援していくことが大切である。このような現状を踏まえ、高齢者が安心・安全にくらせるまちづくりが大きな課題である。

本研究では、まちづくりに関して熱心に活動している愛知県半田市岩滑区を対象として選定した。岩滑区では「高齢者の生きがいと健康づくり推進事業」の一環として、「家庭におけるエコライフ講座」や「健康講座」などを実施している。また、「防災まちづくり」の活動では自主防災会を組織し、区民全員が参加する訓練を行ったり、家具固定の取り組みを実施している。区民が主体となり、高齢者の見守り体制を形成することにより、より暮らしやすいまちにしていこうという意識が高く、本研究の目的にあっていたため調査対象地区とした。

本研究では、岩滑区に住む一人暮らしの高齢者の住宅改善と生活における買い物や移動の現状を明らかにし、高齢者が抱えている課題を分析し、今後の解決方策の検討を行う。それにより、現在の岩滑区の問題点、岩滑区がこれからまちづくりを進めていくうえで必要な視点を検討し、今後の高齢者の安心・安全な住宅と生活に示唆を与えることを目的とする。

2. 調査の概要

2.1 調査期間

平成 24 年 1 月 21 日から 2 月 11 日

*家政教育講座・学生

2.2 調査対象

愛知県半田市岩滑区の一人暮らし高齢者で、受け答えが可能な高齢者を各町内会から1名ずつ抽出した。男性4名、女性18名の計22名（要支援1が1名、要支援2が1名、要介護1が1名を含む）。

2.3 調査方法

調査票に基づいたヒアリング調査と間取り・住み方採取を行った。聞き取りによる調査項目は、基本属性、住宅、生活、住宅の改善点などである。

3. 半田市岩滑区の基本的条件

3.1 岩滑区の概要

半田市岩滑区の人口は6,620人で、そのうち高齢者は1,559人である。世帯数は2,419世帯となっている。岩滑区の中で22の地区に分かれている。

岩滑区の年齢別人口比率を愛知県と比較すると、55歳から89歳の割合が高く、この先も高齢化が進んでいく地域と考えられる。

3.2 岩滑区の活動

岩滑区では、2004年の自主防災会の再編以来、防災まちづくりに取り組み、平成23年に第15回防災まちづくり大賞の一般部門で「防災時要援護者の支援から平時のつながりへー高齢社会に向けた優しいまちづくり」として平成22年度の総務大臣賞を受賞した。岩滑区は、防災時要援護者へ災害時の支援をさらに発展させ、平時でも高齢者や障害者が安心してらせるまちづくりを目指している。この取り組みが公益財団法人日本生命財団の助成事業となり、23年度から取り組みを進めている。

このような地域全体の取り組みができるのは、岩滑区のコミュニティ活動が活発で、住民同士のつながりが深かったためと考えられる。現在でも、岩滑区の区民館やふれあいセンターを拠点とした様々なコミュニティ活動や講座がほぼ毎日開かれている。ふれあいセンターには、ボランティアによるコーヒーの提供や自由にくつろげるスペースもある。

4. 住宅の改善課題

4.1 半田市岩滑区の住宅概要

調査の対象住宅22戸のうち、約8割が一戸建てであった。このうち、14戸が2階建てである（表1）。また、住宅の所有では、約9割が持家であった。構造については、7割以上が木造で、既存の木造住宅に鉄筋コンクリート造で増築リフォームを行った住宅も1戸あった（表2）。

また、建築の時期をみると、1970年までに建てられた住宅が5戸、1971年から1980年までに建てられた住宅が4戸、1981年から1990年に建てられた住宅が最も多く11戸、そして2001

年以降に建てられた住宅が1戸という結果で、築年数の平均は32年であった。建築の時期と年齢の関係を考えて、年齢が上がるほど古い住宅に住んでいる結果となった。

表1 住宅の種類

戸建て (2階建て住宅)	18 (14)
マンション	3
県営住宅	1
計 (戸)	22

表2 住宅の所有関係と構造

	木造	木造+鉄筋コン クリート造	鉄筋コンクリ ート造	計 (戸)
持家	15	1	4	20
借家	1	0	1	2
計 (戸)	16	1	5	22

1 住宅あたりの居室数の平均を、半田市の全世帯と岩滑区の今回調査した一人暮らし高齢者世帯の間で比較してみると、半田市の平均が4.86室であるのに対して、岩滑区の平均は5.2室という結果になった(表3, 4)。今回の調査対象者は一人暮らし高齢者のみであるため、半田市と比較した結果からも広い住宅に住んでいる。

表3 建築時期と1住宅の居室数の平均
(岩滑区 本調査)

建築時期	住宅数 (戸)	1住宅の居室数 の平均 (室)
～昭和45年	5	5.8
昭和46年～昭和55年	4	6.8
昭和56年～平成2年	11	5.1
平成3年～平成12年	0	—
平成13年～平成17年	1	3
平成18年～	0	—
合計	21	5.2

表4 建築時期と1住宅の居室数の平均
(半田市)

建築時期	住宅数 (戸)	1住宅の居室数 の平均 (室)
～昭和45年	5,250	5.55
昭和46年～昭和55年	6,720	5.06
昭和56年～平成2年	7,790	5.37
平成3年～平成12年	11,330	4.84
平成13年～平成17年	6,460	4.43
平成18年～平成20年	2,220	3.93
合計	39,770	4.86

4.2 バリアフリーを目的とした住宅改善

(1) 住宅改善の有無

ここでは、住宅改善の有無と、実際に住宅の改善を行った箇所について、バリアフリーを目的とする場合のみを取り上げた。また、現在の住宅に対する改善要望を検討した。

本調査では、約6割がバリアフリーを目的とするリフォームを行ったと回答した(表5)。ここから半数以上が何らかのリフォームを行っていることがわかる。築後年数の平均が32年であった

ため、既存の住宅では高齢者にとって障害となる箇所が出てくるのも当然と考えられる。

また、図1の建築時期とリフォームの有無の関係をみると、昭和56年～平成2年で約半数、それ以前では8割がリフォームを行っている。20年以上経過した住宅では、住宅全体の点検と改善が必要である。

表5 住宅改善実施の有無

ある	14
ない	8
計(戸)	22

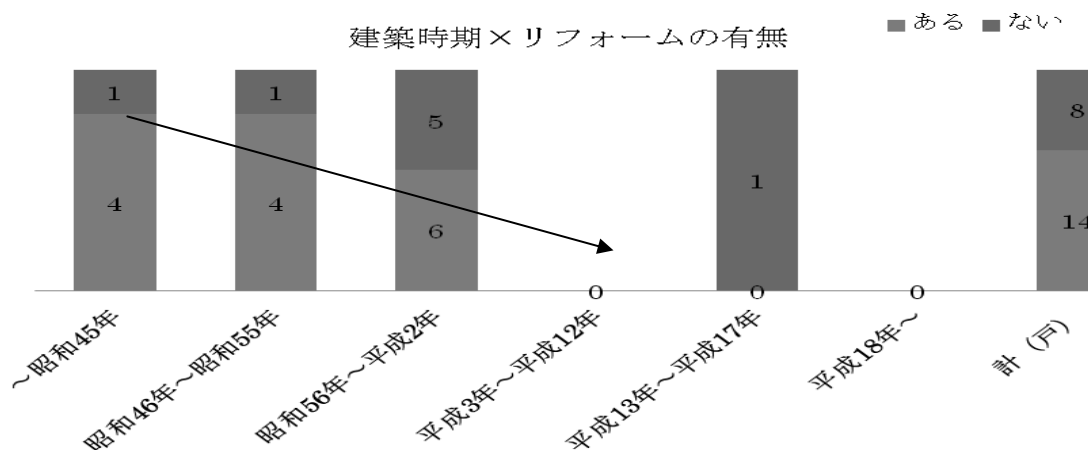


図1 建築時期とリフォームの有無

(2) 住宅の改善内容

リフォームや改善を行った14戸の住宅について、改善を行った箇所をすべてあげてもらい、重複して整理すると、26件の事例にまとめられた(表6)。改善を行った箇所は、トイレが5件と最も多く、次いで浴室とキッチンに関するリフォームが4件ずつとなっていた。キッチンと冷暖房に関する改善は、火災に対する危機意識からくるものであった。また、住宅に関する改善要望はトイレ、廊下、階段、キッチンがそれぞれ4件ずつであった。改善を行った箇所と比較すると、廊下と階段は他の箇所に比べ、不便に感じることもあっても改善には至っていないことがわかる。

さらに、暖房器具における火の扱いを改善要望に挙げる居住者は一人もいなかったが、灯油を使った暖房器具の場合、灯油を購入しに行かなければならず、保管場所や給油等の手間もあるため高齢者には負担になると考えられる。

しかし、「現在の住宅に関して困っていることはなんですか。」という問いに対しては、約7割が「現状では不自由ない」という回答であった。住み慣れた家だからこそ普段の生活からは危険に気づきにくくなってしまふ。また、「お金がかかるから(3戸)」や「いつまで住むかわからな

表6 リフォーム箇所と住宅への要望

	リフォーム（改善）した箇所	住宅に関して困っていること
トイレ (9戸)	和式から洋式にかえた。(1) 手すりの設置。(1) 水洗トイレにかえた。(3)	和式トイレでつまづく。(1) 手すりが欲しい。(1) 水洗にしたいがお金がかかる。(1) 便座が高くて使いにくい。(1)
風呂場 (7戸)	ユニットバスにかえた。(1) 手すりの設置。(2) 扉を折れ戸にかえた。(1)	冷暖房が欲しい。(1) 浴槽が深い。(1) シャワーが欲しい。(1)
廊下 (7戸)	手すりの設置。(1) スロープの設置。(2)	手すりが欲しい。(1) 段差でつまづく。(1) 床が滑る。(1) 寒い。(1)
階段 (6戸)	手すりの設置。(2)	手すりが欲しい。(1) 段差が大きい。(1) 物を運ぶ際に大変。(1) 角度が急。(1)
キッチン (8戸)	センサー付きコンロにかえた。(1) IHにかえた。(3)	火の扱いが怖い。(1) 床が傾いている。(1) 流し台が高い。(1) 収納が少ない。(1)
玄関 (5戸)	手すりの設置。(1) 滑らないように床材を張り替えた。(1) 狭かったので玄関を広げた。(1)	手すり・スロープが欲しい。(2)
間取り (5戸)	引き戸にかえた。(1) 段差をなくすためにフローリングを二重にした。(1)	広すぎる。(1) 扉が重なる。(1) 神棚が高い。(1)
冷暖房 (4戸)	灯油は危険なので、電気ストーブを利用。(2) ガスの温風ヒーターを利用。(1)	寝室にエアコンが欲しい。(1)

い住宅にお金はかけられない(1戸)」と費用の面からリフォームできないと答える居住者もいた。

実際には、表6以外にも改善が必要だと思われる箇所がみられる住宅が多かった。こうした費用の問題や業者への不安、意識の問題で、危険であると思われる箇所でも「大丈夫」という回答が多くなったと考えられる。本人の自覚を促すことや、資金提供の面でも外部から改善していくことが必要である。

4.3 地震災害への対策に関する取り組み

(1) 半田市と岩滑区の家具固定の取り組み

岩滑区では、7年前に愛知県建設部の防災まちづくりマネジメントシステムのモデル地区になった時に、家具固定をするための工具や電動ドリルを3組とL字金具等を購入している。それらを自主防災会が管理して、いつでも自由に貸し出すようにしていた。しかし、高齢者の多くは自力で家具固定ができないため、半田市へ申請すると半田市が自治区へ来て、自治区からボランティアコーディネーターが、区長と一緒に訪問して家具固定をしてくれる「家具転倒防止器具取付事業」を実施している。

65歳以上の高齢者のみ世帯、心身障がい者のいる世帯、母子家庭等の世帯のいずれかに対して、家具を4点まで無料で行っている。それとは別に、岩滑区のブロックの役員が、高齢者や障害者の顔を見ながら、器具代は必要だが、取付代等は無料の家具固定の取り組みを始めている。現在では、岩滑区民が半田市に家具固定の申請をした段階で半田市か、岩滑区かを選ぶシステムになっている。また、「家具転倒防止講習会」を開催し、地元の建築士や大工がブロックの役員と一緒にいき、実際に家具固定を行いながら指導し、現在は岩滑区で家具固定のできるボランティアが90名ほどいる。

(2) 家具固定実施の有無

22戸のうち、家具固定の取り組みを知っていたのは18戸で、8割以上であった(表7)。これは地域全体の防災に対する意識が強いからである。しかし、岩滑区での取り組みを知っていても実際に家具固定を受けたのは7戸のみで、自分で家具固定を行った1戸をあわせても、8戸しか家具固定がされていなかった(表8)。岩滑区全体でも約30戸の実施に留まっているそうである。家具固定を受けなかった理由を聞いた結果をみると、「知らない人や業者の人が家に入るのが嫌だ」、「壁に穴を開けたくない、開けられない」、「物が倒れてこないように家具の配置をかえたから大丈夫」、「大きな家具がない」、「大丈夫だと思っている」といった個人の意識の問題が大きく影響していた。また、自分で家具固定を行っていた事例も1件あったが、正しく取り付けが行われているのかなど外部からも確認することも必要である。

家具固定されていた8戸のうち自分で行ったのが1戸のみであったことから、高齢者が家具固定を行うのは難しいため、半田市や岩滑区の取り組みを続けていくことが重要である。

今回の調査を通し、無関心やあきらめなどの意識の問題が大きく関係していることが感じられた。地震災害に対する備えとしてより多くの住民に家具固定の取り組みを実施するためには、居住者が感じている不安や思い込みを取り除いて実施につなげることが必要である。知らない業者が家に来ることに対する不安を軽減するために、業者の紹介や情報を提供する場を設けたり、区民館に業者の紹介を掲示したり、定期的に専門家と相談できるスペースを設けるとともに、実際に家具固定の取り組みを受けた住民の話の聞いたり、気軽に質問できる場を作ることが求められている。

また、住宅や家具が傷つくという不安も述べられていた。住宅に合わせて実施をする必要がある。専門家やボランティア等の外部の人が一度だけでなく定期的に訪問することで、より安心できる住宅を地域でつくることができる。地域全体で情報提供の場を増やし、情報を配布することで、住民の実施意識を高めていくべきである。

表7 家具固定の認知状況と取り組み状況

	はい	いいえ	計(戸)
岩滑区の家具固定の取り組みを知っていた	18	4	22
岩滑区の家具固定の取り組みを受けた	7	15	22
自分で家具固定を行った	1	21	22
耐震診断を行った	2	20	22

表8 家具固定の取り組みの認知度別、実施状況

	家具固定を受けた	家具固定を受けなかった	計(戸)
家具固定の取り組みを知っていた	7	11	18
家具固定の取り組みを知らなかった	—	4	4
計(戸)	7	15	22

(3) 耐震診断の実施状況

家具の固定だけでなく、家そのものの耐震も考える必要がある。この地区の住宅の建築時期は古いため、地震の被害を軽減するために住宅の耐震化を促すことは重要な課題である。

愛知県では、市町村と協力して無料耐震診断の実施や耐震改修費補助制度などの取り組みを行っている。過去の大規模地震により、昭和56年5月末日までに着工された建築基準法の旧基準にあたる住宅については、地震による建物の倒壊など甚大な被害を受ける場合が多く、耐震性が不十分であると言われている。このような住宅について、市町村では無料で専門家を派遣し、耐震診断を行い正確な住宅の耐震性能の情報提供を行っている。

今回の調査では、旧基準で建てられた住宅が10戸あった。その中で、実際に耐震診断を行ったのは2戸のみであった(表7)。家具固定だけでなく、耐震診断においても、無料で行っていることの周知徹底を図る必要がある。古い住宅であるために、「地震に関しては始めからあきらめており、対策をとることは考えていない。」と話す居住者もいた。まず現状を知り、必要な対策を考える必要がある。そして、自治体や地域は、住民をサポートするために、診断や助成などの活動を行いながら、それらの活動の周知徹底を図り、意識の向上に努める必要がある。

5. 生活空間と居室の使用状況

5.1 住宅規模の検討

住生活基本法では、「最低居住水準面積」として、高齢者が1人の場合 25 m²が定められている。また、豊かな住生活の実現の前提として、多様なライフスタイルを想定した場合に必要なと考えられる住宅の面積に関する水準「誘導型居住面積水準」が定められている。都市とその周辺での共同住宅居住を想定している「都市住宅型」では1人の場合 40 m²、郊外や都市部以外での戸建て住宅居住を想定している「一般型」では、1人の場合 55 m²となっている。

今回の調査では、全 22 戸の平均面積は 95.2 m²であった。世帯を対象とする愛知県の1住宅あたりの延べ面積平均は 94.92 m²（住宅・土地統計調査 2008 年）となっており、ほぼ平均的な広さの住宅である。しかし、愛知県全体の 65 歳以上の高齢者単身世帯が居住する住宅の延べ面積平均は 81.7 m²で、岩滑区の住宅は1人暮らしの住宅としては広いということがわかる。

5.2 居室使用の現状

居室の使用状況を分析するために、居室の使用状況と頻度に注目し、「日常的に使用している居室」と「日常的に使用していない居室」の2つに分けた。その中で、「日常的に使用している居室」を用途から、「生活に必要な空間（リビング、食事の場、客間、寝室）」と「趣味等の空間（ピアノ練習するための部屋や仏間）」の2つに分類し、「日常的に使用していない居室」を、「家族が使う空間」と「収納として利用している空間」、「全く使っていない空間」の3つに分類し、合計で5つに区分した（図9）。

全居室数の平均 5.5 室のうち、「生活に必要な空間」の平均は 2.5 室、「趣味等の空間」の平均は 0.7 室で、二つの空間をあわせた日常的に使用している居室の平均は 3.2 室であった。また、家族が帰省した時に泊まる部屋のように、「家族が使う空間」の平均は 0.6 室、「収納として利用している空間」の平均は 0.9 室、現在は「全く使っていない空間」の平均は 0.8 室で、三つを合わせた「日常的に使用していない居室」の平均は 2.3 室であった（表9）。割合にすると、全居室数の約 60%が日常的に使用されており、残りの約 40%が日常的に使用されていない居室であった。家族形態の変化や、高齢化に伴う身体機能の低下などにより生活様式が変わり、居室が使われなくなっているのだとわかる。調査中にも、2階を使用していない例を多く見ることができた。

表9 使用状況別、居室数の平均

	平均居室数	日常的な使用居室数の平均 (平均使用居室数)		日常的に使用していない居室数の平均 (平均不使用居室数)		
		生活で使う	趣味等で使う	家族が使う	収納	使っていない
計 (室)	5.5 (100%)	2.5	0.7	0.6	0.9	0.8
		3.2 (58%)		2.3 (42%)		

5.3 生活空間のタイプ分け

ここでは、「日常的に使用している居室」の中で、「生活に必要な空間」として分類した居室である、寝室・食事の場・リビング・客間を、どのように区分しているかにより、生活空間タイプの分類を行った。全サンプル 22 戸のうち 21 戸は、寝室とその他の生活空間を分けていた。そして、残された食事の場・リビング・客間の区分に注目して以下の①から⑤に、タイプ分けを行った（図 2）。

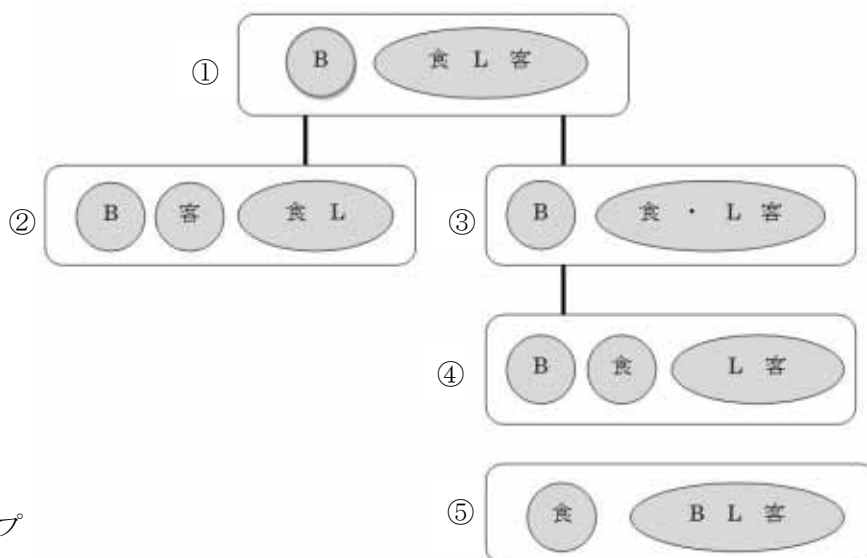


図 2 生活空間のタイプ

タイプ①「B/ 食 L 客」は、寝室のみを別の部屋とし、食卓・リビング・客間は同じ部屋としている。日中はほぼ同じ部屋の中のみで生活ができる。今回の調査では、5 戸がこのタイプに該当した。

タイプ②「B/ 客/ 食 L」に該当する 4 戸は、寝室と客間をそれぞれ別室に設けていた。客間を分けることで居住者のプライベートな空間を確保している。調査の際には、自分の生活スペースを見せることに抵抗を感じているようにも思えた。

タイプ③「B/ 食 : L 客」の 2 戸は、マンションであった。一つの部屋の中で、スペースを空けたりソファを置くことにより意識的に食事をする場所とリビング・客間を分けていた。

タイプ④「B/ 食 / 客 L」は、寝室と食卓をそれぞれの部屋に分け、リビングと食卓を同じ部屋としていた。このパターンの生活空間配置は今回の調査では最も多い 10 戸にみられた。タイプ③も既存の住宅空間の中で、家具配置を工夫して、タイプ④のようにしているとも考えられる。

タイプ⑤「食 / B L 客」の 1 戸のみ、他とは違い食事の場が分けられ、寝室・リビング・客間が同じ部屋であった。今回の調査ではこの 1 戸のみが独特であった。

5.4 居室の使用状況

ここでは、前節で分類したタイプごとに、住宅規模と居室の使用状況を分析した（表 10）。タイプ⑤については事例が 1 戸のみであったため、除外して分析した。

まず、今回の調査で、家全体の居室数が最も多かった住宅では、「日常的に使用している居室」と「日常的に使用していない居室」を合わせると8室であった。一人暮らしの住宅にはかなり大きな規模である。22戸の平均居室数は5.5室で、半田市の住宅の平均居室数（4.86室）と比べても大きいことが分かる。

平均値で、タイプ別にみると、タイプ①が最も部屋数が少なかった。したがって、住宅の規模も小さい。タイプ①の日常的な使用居室の平均は4.2室で、住宅全体の67%が普段使用されている。日常的な生活で使われている居室も平均2.8室と少なく、生活空間がコンパクトにまとまっている。また、まったく使用されていない居室は1室もなく、収納として使用されている部屋数が、他のタイプと比較して最も多い結果となった。これは住宅規模が小さいために日常的に使用する居住空間における収納スペースが少なく、居室を収納として利用しているということが考えられる。

そして、平均居室数が6.3室と最も多かったのはタイプ②である。「日常的に使用している居室」の数と「家族が使う空間」として確保されている居室数が他のタイプと比べ最も多い。また、「収納として利用している空間」の平均も少ないことから、住宅が大きく、住宅全体の居室や収納スペースが充実していると考えられる。客間を独立して確保できたのは、住宅全体の規模が大きいからと考えられる。もともと家族と暮らしていた広い住宅であるため、「子どもが使用していたときのままだとある」という住宅も多くあり、一人暮らしをするには空間が余っているといえる。

タイプ③は、それぞれの空間に対する居室の配分も平均的であった。

日常的に使用していない居室数の割合が45%で最も多い結果となったのはタイプ④であった。「日常的に使用していない居室」の中で、大きな割合を占めるのは、「全く使用されていない居室」で平均1.3室あった。これは、他のタイプと比べても最も多い。タイプ④に分類された住宅は、調査対象の約半数であったため、多くの住宅で日常的に使用されていない居室があることになる。

全体的にみると、住宅の居室数の平均が多ければ多いほど、日常的に使用していない居室数の平均も多くなる傾向がみられた。①から⑤のどのタイプでも平均で1室以上「日常的に使用されていない居室」があることにより、これらの住宅では居室の維持・管理の面からも高齢者の負担になることが考えられる。

また、住宅規模を生活空間のタイプ別にみると、タイプ①が81.8㎡、タイプ②110.2㎡、タイプ③88.1㎡、タイプ④95.7㎡、タイプ⑤98.8㎡となっており、どのタイプでも愛知県の高齢者単身世帯の延べ面積よりも広い結果となった。5タイプの中で、最も住宅規模が小さかったタイプ①でも、一人暮らしには十分な広さがあるといえる。一人暮らしの生活の場合必要以上のプライバシーを確保する必要もなく、また高齢化に伴い生活範囲も狭くなる傾向があると考えられるため、動線や最小限の生活空間を考えた規模の住宅が、高齢者にとっては重要と考えられる。

表 10 生活空間のタイプ別、居室の使用状況

	住宅全体の 平均居室数	日常的な使用居室数の平均		日常的に使用していない居室数の平均		
		生活で使う	趣味等で使う	家族が使う	収納	使っていない
① (5)	4.2	2.2	0.6	0.2	1.2	0
		2.8 (67%)		1.4 (33%)		
② (4)	6.3	3.5	0.8	1.2	0.8	0
		4.3 (68%)		2 (32%)		
③ (2)	5.0	2.0	1.0	0.5	1.0	0.5
		3 (60%)		2 (40%)		
④ (10)	6.0	3.0	0.3	0.9	0.4	1.3
		3.3 (55%)		2.7 (45%)		
⑤ (1)	6.0	2.0	1.0	0	1.0	2.0
		3 (50%)		3 (50%)		
計 (室)	5.5 (100%)	2.5	0.7	0.6	0.9	0.8
		3.2 (58%)		2.3 (42%)		

5.5 リビング・寝室とトイレの距離

トイレは、日常生活の最も基本的かつプライベートな生活動作のなされる空間で、自立を支える場としての重要性が高い。ここでは、日中を過ごしているリビングや、使用する時間が長く、夜間行動することになるため、安全性が求められる寝室とトイレの距離を、生活空間のタイプ別に間取りから算出した（表 12, 13）。

すべての調査対象についてみると、リビングとトイレが最も離れた住宅の場合、12m の距離があり、調査対象全体の平均は 6.2m という結果になった。また、寝室とトイレでは、最も離れているのが 10m で、全体の平均は 5.9m であった。また、リビング・寝室とトイレの距離を 1m～4m, 5m～9m, 10m～の 3 段階に分類してみると、リビング・寝室ともに、半数が 5～9m の距離であった。リビングと寝室で比べると、寝室の方がよりトイレに近い距離に位置する結果となった。高齢化に伴い就寝中のトイレの使用回数が増えていく傾向になるため、寝室とトイレの位置関係も、高齢者が住む住宅においては大きな計画上の項目となる。

生活空間のタイプ別に距離の平均を検討すると、リビングとトイレの距離では、タイプ⑤が最も距離が短かったが、今回の調査ではサンプルが 1 戸のみであったため、除外して分析を行った。リビングとトイレの距離に関してみると、タイプ①から⑤について、タイプ①の平均距離が最も短く、タイプ④が続いていたため、動線が短くなり生活スペースがコンパクトにまとまっているといえる。また、寝室とトイレの距離では、タイプ②が最も距離が短かった。リビングと寝室の

両方をあわせると、タイプ①が最も生活空間がまとまっている。これは、タイプ①が延べ床面積も小さいため、コンパクトにまとまっていると考えられる。高齢者が生活の質を維持するためにも、生活スペースとトイレの距離を近づけることで高齢者の身体機能や生理機能に配慮して自主的な日常生活の継続的を図る必要がある。

表 12 リビングとトイレの距離

リビングとの距離	1～4m	5～9m	10m ～	平均 (m)
①B/食・L・客	2	3	0	5.8
②B/客/食・L	1	3	1	6.5
③B/食:L・客	0	1	1	10.5
④B/食/客・L	3	4	1	5.9
⑤食/B・L・客	1	0	0	4.0
計(戸)	7	11	3	6.2

(※) ④の1サンプルは測定できなかったため、省く。

表 13 寝室とトイレの距離

寝室との距離	1 ～ 4m	5 ～ 9m	10m ～	平均 (m)
①B/食・L・客	3	0	2	5.4
②B/客/食・L	2	3	0	5.2
③B/食:L・客	0	2	0	7
④B/食/客・L	1	6	0	5.9
⑤食/B・L・客	0	1	0	6
計(戸)	6	12	2	5.9

(※) ④の2サンプルは測定できなかったため、省く。

5.6 寝室の使用状況

(1) 寝室の位置

まず、配置について検討した。寝室の位置が1階か2階かの比較をするために、ここでは全サンプル22戸の中から2階建て住宅の14戸のみ取り上げて分析を行った。全体からみると、1階に寝室を設けている住宅の方が1戸だけ多かった(図3)。調査対象住宅全体の平均年齢は78.1歳で2階建ての住宅に住んでいる平均年齢は77.5歳であった。その中で、寝室が1階にある場合の平均年齢は78.3歳で、寝室が2階にある場合の平均年齢は76.6歳で、1階の方が高齢となった。したがって、プライバシーを確保するより、1階に寝室を配置して移動の安全性を優先させていることが分かる。

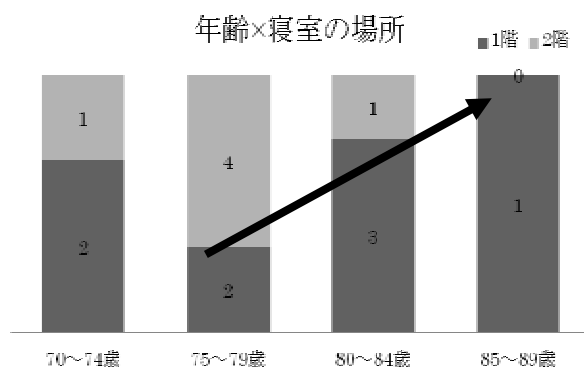
また、寝室が2階にある住宅に関して、生活に欠かすことのできないリビングと食事の場以外の居室の有無を調べた。寝室を2階にしていた6戸の住宅では、すべての住宅において1階に使用していない部屋があるにもかかわらず2階を寝室としていることが分かった。これは家族や夫婦2人で暮らしていた時の生活スペースをそのまま利用しているためと考えられる。バリアフリーの一環として生活スペースの場所や配置を考え直すことも必要である。

さらに、図3より年齢と寝室の場所の関係性をみると、高齢になると1階を寝室にしている比率が高くなるという傾向がみられた。高齢化に伴い1階に寝室を設けることが望ましいと考えられる。また、「お昼寝をするときはよく日のあたる2階で寝ているが、夜は1階で寝る。」、「以前

は2階に寝室を設けていたが、一人暮らしになってからは1階で寝ている。」という話も聞かれた。これは、地震等の災害や万が一のときに1階に比べ2階から避難する方が困難になるだろうという危機意識の表れといえる。

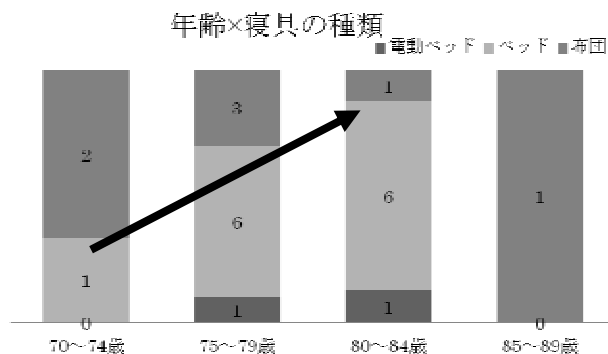
(2) 寝具の種類

続いて、寝具の種類について検討した(図4)。調査全体の平均年齢は78.1歳で、布団を利用している居住者の平均年齢は76.6歳、ベッドを使用している場合、平均年齢は78.3歳、電動ベッドの場合の平均年齢は79歳、という結果となった。したがって、年齢が上がるにつれて、布団を利用している居住者の割合は減少し、ベッドへと移行している傾向が見られた。また、「冬になると和室に布団を敷いて寝ており、その他の季節は廊下横のスペースにベッド設置して寝ている。」という方のみ、季節によって寝具の種類を分けていた。ここから、足腰が弱ってくる高齢者にとってベッドの方が寝起きが楽だという傾向がみられた。しかし、「これまで使ってきた布団でないと眠れない」と話す居住者もあり、より快適に就寝するためには高齢化に伴う動作能力の変化ばかりでなく、個人の特性についても考える必要がある。



(※) 図中の数字はサンプル数を表す。

図3 年齢と寝室の場所



(※) 図中の数字はサンプル数を表す。

図4 年齢と寝具の種類

6. 生活空間のタイプ別事例

全サンプル 22 戸から代表的な事例を抽出し、間取りと生活の様子を以下のように示す。

①B/ 食 客 L

調査対象 No.	15
性別	男性
年齢	79 歳
建築時期	1969 年
一人暮らし歴	16 年

居室の使用状況

	生活	趣味	家族用	収納	不使用	合計
1 階	3	2	0	0	0	5
2 階	0	1	1	1	0	3
合計	3	3	1	1	0	8



キッチン・トイレ・風呂は 20 年前に前面リフォームを行っている。

アコーディオンカーテンで仕切り、ベッドで寝ている。

トイレに手すりを設置した方がよかったかなと感じている。

階段は急なため手すりがないと困る。

2 ヶ月に 1 度娘家族が泊まりに来る際に使っている。

週に 1 度 PC 教室に通っている。趣味の部屋。

家具固定は岩滑区の取り組みで実施。基本的には低い家具しか置いていない。

一人暮らしには家が広すぎて片づけが大変。日当たりの良い小さな家に住むことを望んでいる。



図5 タイプ①B/ 食 客 L の住み方の事例

④B/食/客 L

調査対象 No.	20
性別	女性
年齢	72歳
建築時期	1981年
一人暮らし歴	10年

居室の使用状況

	生活	趣味	家族用	収納	不使用	合計
1階	2	0	0	0	1	3
2階	1	1	1	0	0	3
合計	3	1	1	0	1	6

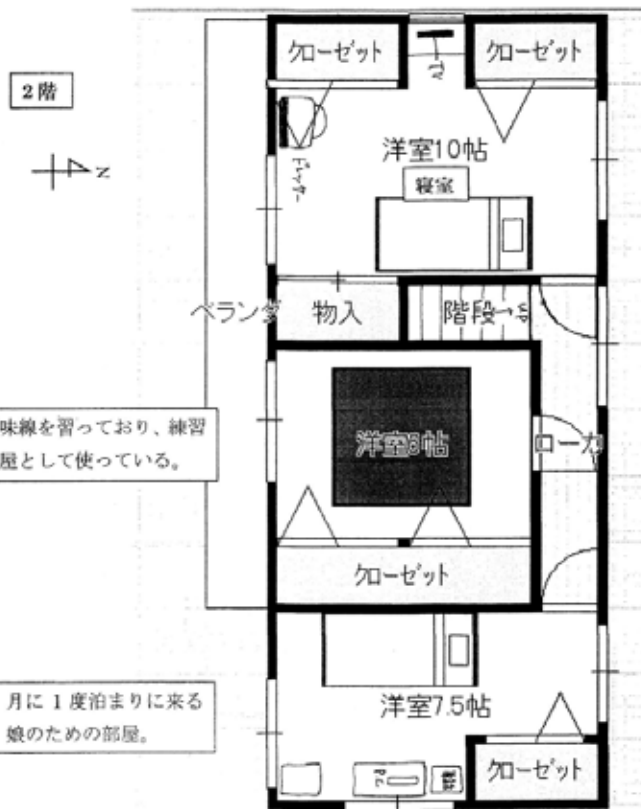


図6 タイプ④B/食/客 Lの住み方の事例

7. まとめ

住宅の安全に関しては改善意識の向上という面でも、高齢化に伴う身体の変化を知ることも重要である。自分自身の身体機能の変化に気づいていない場合や慣れていることによる「安心感」から脱却するために、地域の人や専門家などと住宅について話し合いをする機会を促したり、地域として話し合いの場を設けたりすることで、高齢者の意識向上を促すことが必要である。それぞれの事情に合わせたバリアフリー化や家具固定などへの提案ができる場や気軽に質問できる場を設け、必要があれば住宅に訪問することや、継続的な取り組みなど個別の支援制度を地域ぐるみで整えていく必要がある。

また、住宅の間取りに関して、住宅規模に対応して使用居室も増加する傾向がみられた。これは、家族と一緒に住んでいたときの住宅のままであるからだと考えられる。しかし、一人暮らしとなった現在では、少ない空間にまとめてコンパクトな生活をすることも可能で、寝室を1階にしたり、トイレとの距離を考えた居室の配置にしたり、生活空間をまとめることで居住者の unnecessary 負担を軽減し、さらに高齢になってもより長く自宅で生活することができるようになる。生活空間の変更を高齢者が1人で行うには、計画や安全面で困難になることと意識の問題が大きく関連していると考えられるため、地域の広報活動や、気軽に依頼できる支援制度を整えることで、快適な生活空間を実現することが必要である。また、地域の人とのつながりを大切にしながら、高齢者への支援を発展させていくことも必要である。

参考文献

- 1)野口孝博：戸建住宅における在宅高齢者の日常の居場所を中心とする生活行動様式，日本建築学会大会学術講演概集，p.325-326，1999年7月30日
- 2)竹田喜美子：在宅高齢者住宅における通路空間の検討，日本建築学会大会学術講演概集，p.251-252，2001年7月30日
- 3)新田米子：地方都市公害戸建住宅における住宅改善の実態と居住者の意向，岐阜聖徳学園大学短期大学部紀要，p.1-14，2009年2月27日
- 4)松本正富：高齢者の福祉住環境，川端医療福祉学会誌，p.79-88，2010年
- 5)秋田県：秋田花まるっ住宅ガイドライン，2005年
- 6)総務省統計局：住宅・土地統計調査，2008年
- 7)内閣府：高齢者の生活と意識に関する国際比較調査，平成22年度
- 8)愛知県 HP：http://www.pref.aichi.jp
- 9)MISAWA HP：http://www.misawa.co.jp