

## 在宅高齢者の実態調査と考察(1)

青 亀 智恵美

Chiemi AOGAME : Research on Care of Aged People in their Homes

倉吉市の旧市街地（国重要伝統的建造物群保存地区）と新興団地それぞれの高齢者を対象に外出状況、住宅改造、福祉用具などについて聞き取り調査をし比較考察した。その結果、旧市街地は段差解消のための改造はわずかであり、身体機能の低下に対して自立した生活を送るために、介護保険を適用して上がり框、廊下、階段、浴室、トイレへ手すりを設置している実態を捉えることができた。

新興団地も住宅の構造、広さに問題があるが、ホームヘルパーなどの公的サービスや家族の介助により改造しにくい状況に対処している。両地域とも浴室に福祉用具が多く使用されている。新興団地は今後身体機能の低下により周辺住環境の整備や食料や日用品などの宅配サービスの充実などの整備が課題である。

キーワード：在宅高齢者 住環境 2 地域の比較

### はじめに

日本は、長寿化と少子化により高齢化は加速度的に進行している。2020年頃には4人に1人が65歳以上の高齢者になると予想されている。核家族化、高齢者夫婦のみの世帯や高齢者の一人暮らし世帯の増加、女性の就労の増大などにより家族だけで介護を行うことはきわめて困難となり、介護を社会全体で支える必要が生じてきた。

このような背景のもと2000年4月より介護保険制度がスタートした。2000年の国勢調査によると鳥取県は、65歳以上の高齢者の人口に占める割合、高齢化率が22.6%と全国平均17.3%を上回り第7位となっており、高齢者問題は重要な課題となっている。鳥取県長寿社会課の調査によれば2001年6月現在65歳以上人口の約7%（これは要介護・要支援高齢者の中で53.3%）が在宅サービスを受給しており、

約4%（要介護・要支援高齢者の27.4%）が施設サービスを利用している<sup>(注1)</sup>。

介護保険制度により、在宅介護支援が可能になり、住み慣れた地域で高齢者が自立して長く生活できることの期待も高まってきた。高齢になっても住み慣れた場所、住み慣れた地域で生活を続けたいという要求が顕在化しているものである<sup>(注2)</sup>。

本研究は、居住地・家族型が異なる在宅高齢者の生活や住宅改造の実態を調査して現状と問題点を明らかにし、高齢者の身体機能の低下に伴う住要求ならびに身体状況に適した住環境について考察したので報告する。

### I 調査の概要

先回行ったアンケートの結果によると、倉吉市旧市街地の65歳以上の高齢者の子世代との同居の割合は、高齢化とともに少しずつ減少している傾向が見

られた。しかし子世代が近くに居住する隣居，近居の居住形態をとることにより頻繁に交流，支援ができ安心して生活を営むことができる実態を把握することができた。

さらに本稿は、高齢化による身体の変化に伴い、住まいが高齢者に適合しているものとなっているのかどうか住宅改造の実態を調査して問題点を明らかにした。

さらに倉吉市内の新興団地の高齢者の方へ同様な調査を行い、問題点を明らかにし、旧市街地と比較してみた。

## II 調査の方法

倉吉市の旧市街地と新興団地に居住している65歳以上の高齢者の方のご自宅を訪問して、健康状態を配慮して、聞き取り調査をさせていただいた。高齢者の健康状態によっては、ご家族の方へ聞き取り調査をお願いした。調査時間は1～2時間である。

調査内容は、対象者の属性（性別，年齢，歩行状況，住戸形式）家族構成，介護者の属性，食事について，外出について，住宅内の事故，住宅構造，住戸形式，所有，居住年数，住宅の改造内容，改造しない理由，福祉器具の使用状況などである。必要な場合は，手すりの高さを測らせていただいた。

調査時期は，2002年3月下旬に行った。調査の結果，20名の回答を得た。

## III 調査結果

### (1) 対象者の基本属性

対象者の基本属性，住宅形式などについては表1に示した。3名は本人の健康状態により家族の方に回答していただいた。調査対象者20名の属性は女性15名，男性5名であり，女性が75%と多い。年齢は70代15名，80代4名，90代1名であり75歳以上の後期高齢者が9名であり全体の45%である。

要介護度は要支援1名，要介護度2は3名，4は

表1 基本属性

	No	性別	年齢	移動状況	住宅形式
旧市街地	K 1	男	80代	杖歩行	持・戸
	K 2	女	90代	杖歩行	持・戸
	K 3	女	70代	つかまり歩行	持・戸
	K 4	女	80代	杖歩行	持・戸
	K 5	女	70代	老人者使用	持・戸
	K 6	女	70代	自立	持・戸
	K 7	男	70代	自立	持・戸
	K 8	男	70代	自立	持・戸
	K 9	女	80代	つかまり歩行	持・戸
	K 10	男	70代	自立	持・戸
	K 11	女	70代	自立	持・戸
新興団地	N 1	女	70代	自立	持・戸
	N 2	女	70代	杖歩行	持・戸
	N 3	男	70代	自立	持・戸
	N 4	女	80代	老人者使用	持・戸
	N 5	女	70代	車椅子	持・戸
	N 6	女	70代	自立	持・戸
	N 7	女	70代	自立	持・戸
	N 8	女	70代	自立	持・戸
	N 9	女	70代	自立	持・戸

1名，今までに要介護度2の認定のあったもの1名，自立13名である。歩行時に，杖，手押し車を使用し一部介助の必要な高齢者は8名，車椅子使用は2名，自立10名である。腰や膝の痛みを訴えるものは全体の半数もあり，約3割は2つ以上の病気をもっている。

### (2) 家族構成

家族構成は，図1に示した。全体では同居50%，夫婦30%，単身20%である。新興団地は同居が過半数であり旧市街地は夫婦，単身をあわせると過半数になるが子世代が近居していて頻繁に出入りしている。

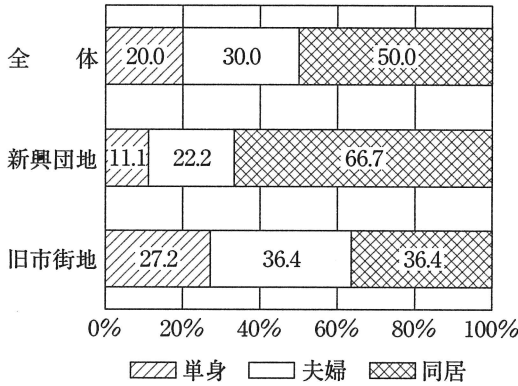


図1 家族構成

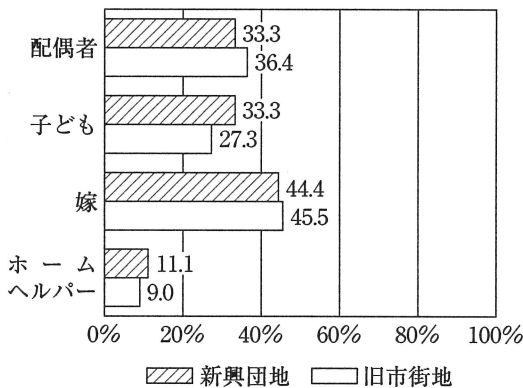


図2 介護者の属性

(3) 介護者の属性

介護者は図2に示した(複数回答)。全体では嫁45%、配偶者35%、子供30%、ホームヘルパー10%である。両地域ともに同じような状況である。

(4) 食事について

食事の用意は、買い物を含め適度な運動と頭を使うため、高齢者の自立を促す一要素と考えられる<sup>(注3)</sup>。食事は自分で作っている者は新興団地は56%と過半数であり旧市街地は18%である。(妻がなくなってから月2回の給食サービス以外は自分で作るようになったという男性もいた。)作ってもらうは旧市街地は82%であり新興団地は44%である。単身者で給食サービスの利用はたいへん少く今は必要がないようである。しかし将来は利用したいという意見が多かった。

(5) 外出について

外出については食料・日用品などの買い物に週に2~3回行くは全体の40%であり、週1回行く5%である。新興団地は約7割旧市街地は約2割がよく買い物に行くようである。病院へは月3~4回行くは全体の35%、月1~2回行くは10%である。交通手段は(複数回答可)旧市街地はタクシーで行く55%、車で行く27%徒歩18%であり新興団地は車で行く56%、バス・JRで行く44%徒歩22%、タクシー11%、ホームヘルパーに付き添ってもらい散歩する9%である。旧市街地はすぐ近くにスーパー、八百屋があり便利がよい。新興団地は坂の下のバス停まで半数近くが歩いており身体が弱くなるときつく不便でありタクシー料金も高いと訴えている。以前小高い景色のよい場所に住んでいたのここへ新築したという人もいた。全体の約4割は老人会や趣味に活気があり約4割は引きこもりがちである。

(6) 住宅内の事故

住宅内のけがは全体の約2割あり、以下のようにあった。

1. 浴室へ行くときに土間で転んで膝を打ち入院手術を要した。事後、浴室に手すりを設置し、浴室介護用椅子を購入、洋式便所に改造した。
  2. 居間(畳)で杖を持つとして躓き指を痛めた。
  3. 敷居につまずき足の指を痛めた、流しのマットにもよくひっかかる。
  4. 布団につまずきこける、へんな転び方をしたので今も肩が痛い。
  5. 段差によくつまずいて転ぶ。住宅外のけがの方が多く全体の3割あり、転倒が原因で骨折したり、身体状況(膝)が悪化していた。
- 高齢者に最も多い浴室内の事故はなかった。

(7) 住宅事情

住宅はすべて木造で持家・一戸建である。店舗併用住宅は2割あり旧市街地のみである。居住年数は図3に示した。旧市街地はほとんど20年以上と居住

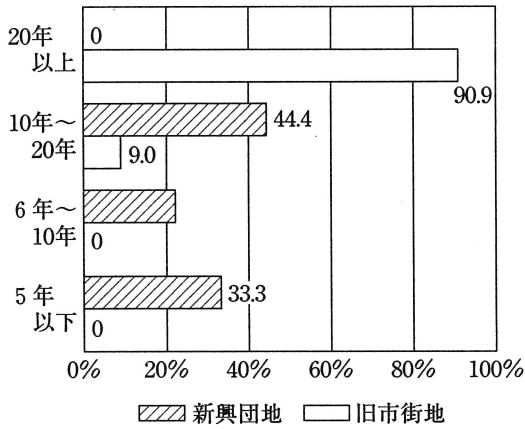


図3 居住年数

表2 上がり框と踏み段の高さ  
(単位mm)

No	踏み段	上がり框
K 1	250	480
K 2	215	480
K 3	230	500
K 4	なし	410
K 5	220	370
K 6	220	480
K 7	210	470
K 8	110	325
K 9	なし	0
K10	なし	480
K11	なし	460

歴が長く新興団地は20年未満であり10年以下は55%、5年以下33%である。5年以下は病気や仕事をやめたのを理由に子供と同居をしている。

新興団地は上がり框は200mm前後で低いが旧市街地の伝統的住宅は300～500mmと高く踏み段が置かれている。上がり框と踏み段の高さを表2に示した。蹴上げは230以下が基準となっているが230をこえるものは8割と多い。踏み段がないものは約3割である。

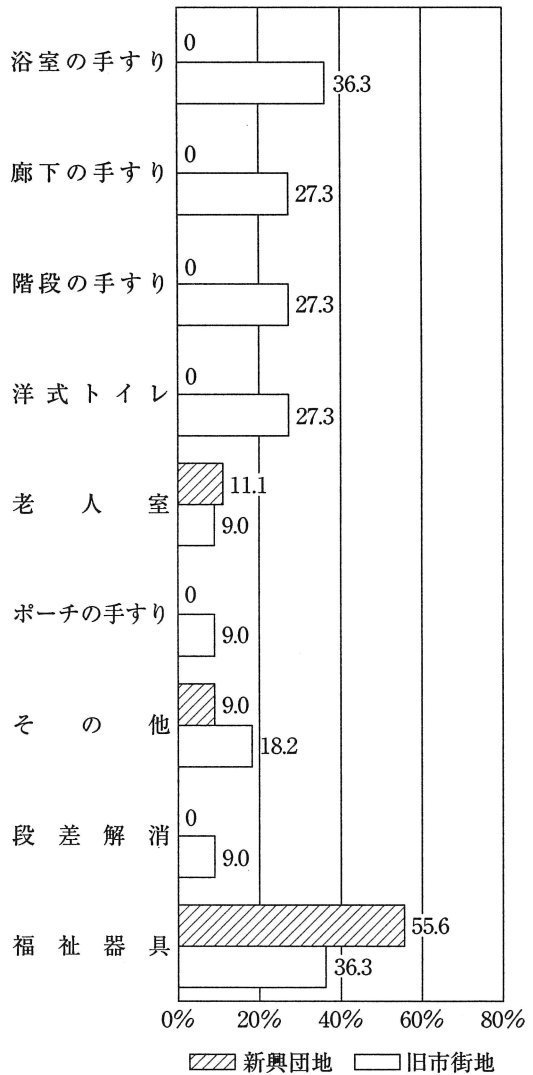


図4 改造内容

(8) 住宅の改造

住宅の改造については図4(複数回答)に示した。改造有りは全体の4割であり旧市街地は64%と過半数であり新興団地は11%と少ない。改造内容は旧市街地は浴室に手すり36%、廊下に手すり27%、階段に手すり27%、トイレの洋式化27%、老人室をリフォームして段差解消9%その他11%、新興団地は老人室にリフォーム11%、椅子式段差解消機の設置11%であった。スロープの設置はほとんど見られなかった。

福祉器具の使用状況は新興団地は56%であり旧市

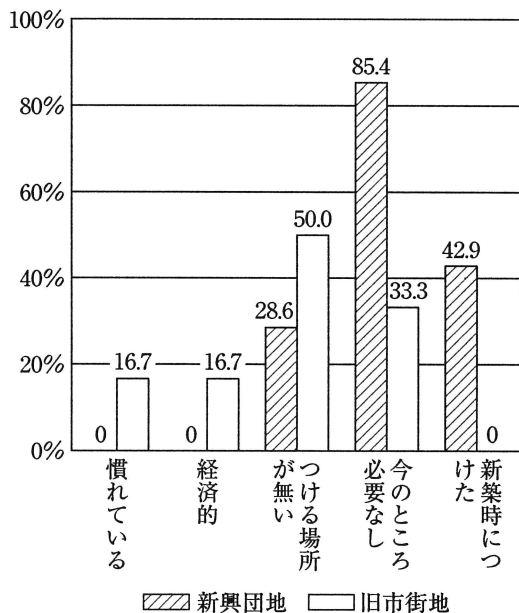


図5 改造しない理由

街地は36%であった。福祉用電話（緊急時に近くの病院へ連絡できる）、浴室介護用椅子、浴室移動式手すり、非常用ブザー、浴室すべり止マット、介護用ベット、車椅子、ポータブルトイレ、段差解消機などである。

住宅改造をしない理由は図5（複数回答）に示した。新興団地は今には必要ない85.7%、新築時に付けた42.9%、つける場所がない28.6%、介助があるので必要ない22%である。旧市街地は、つける場所がない50%、今は必要ない33.3%、慣れている気をつけている16.7%、経費がかかる16.7%である。新興団地で少い理由は新築時に手すりを付けたたり、洋式トイレにしており段差も小さいためである。つける場所がないは全体の約8割と多く構造的・広さ的に無理だと捉えているようである。住宅のリフォームの例は以下のようなようである。

K4：浴室、洗面所の入口、折れ階段の上り口と曲がり角に縦手すりを付ける。身体に合わせ廊下に低い横手すりを付ける。浴室に浴槽用移動式手すりやシャワー用椅子も設置。本人専用の洋式トイレを設置。非常用ブザーを居間に付ける。

K5：正座できなくなったため、仏壇を拜む時に

台に座る。座敷の上がり口に踏台（高さH=220mm以下はH220と記す）と600mmの縦手すりを付ける。廊下に高さ630mmのリハビリ用の横手すりを付ける。浴槽に付けていた手すりをL型手すりに改修した。水道の蛇口をレバー式にする。浴槽用移動式手すりや入浴用椅子（H220）も設置。階段にも手すりをつける。緊急時のために携帯電話を保持している。ちなみに高齢化対応住宅の手すりの高さは600mm～800mm以下である。

K8：将来車椅子で生活ができるようにダイニングキッチン、浴室、便所などをすべてバリアフリーにする、つかまって歩けるように要所に手すりを付ける。流し、洗面台も低くする。更衣室に上下作動できる物干し台を置く。ポーチにも手すりを付ける。昼間はほぼホームヘルパーの介助により生活。夜は娘宅へ泊まる。冬は夜間電力による暖房方式のために経費を節約する。

N5：昨年同居、その際に和室を洋間に改造し車椅子で生活できるようにする。車椅子、介護用ベットは公的サービスで借りる。出入りは椅子式段差解消機を使用。昼間はデイサービスを使用する。

#### IV まとめ

1. 旧市街地の対象者の半数は75歳以上の後期高齢者であり、足や腰の痛みを訴えている。歩行時に杖、老人車を使用している。このような身体状況により、自立した生活を送るために、上がり框、廊下、階段、浴室、トイレへ手すりを設置して、公的制度を使用している。
2. 上がり框は9割は300～500mmと段差が大きく約6割は踏み段が設置されているが約4割は設置されていない。手すりを付けるなどの改造は1件とわずかであった。
3. 特に浴室は介護用椅子など福祉用具を多く使用している。
4. 身体状況に適した位置に縦手すり、リハビリ用の横手すりが設置されていることにより、高齢者

の生活の自立に役立っている。

5. 通り土間や廊下を歩くことや階段の上り降りを生活習慣にしていることがリハビリになり、適度なよい運動にもなるという意見も多くあった。
6. 新興団地では改造していないもののほうが多いが、建築年数が浅く、建築当初から洋式トイレで、段差が小さいためと考えられる。
7. また注文住宅であり大部分は建築年数は7～8年以上経ているが新築当時はまだバリアフリーが普及していなかったためと考えられる。
8. 約3割が病気などで5年以内に子供と同居しているが、老人室が狭く車椅子に対応した改造も見られるが経費が高いという問題がある。
9. 買い物や通院の便に際して、旧商店街はすぐ近くにスーパー、八百屋、病院があり便利でよい。ニュータウンは坂の下にバス停があり、さらに身体が弱くなるであろう将来に不安感を抱いている様子が伺えた。
10. 居住年数は旧市街地はほとんど20年以上でありニュータウンは20年以下である。
11. 単身者の半数は福祉用電話、非常用ベル、携帯電話を備えて緊急時に対応している。

## V 考 察

調査により下記のような実態を捉えることができた。

1. 旧市街地は段差解消のための改造はわずかであり、構造上無理だという意識が大きいようだ。しかし危険は感じているようであり高齢者の住宅改造の要求が潜在化している現状が伺える。
2. また高齢者は、身体機能の低下に対して、自立した生活をしたいために、上がり框、廊下、階段、浴室、トイレへ手すりを設置して、公的制度を使用している。
3. 新興団地はバリアフリー住宅が普及する以前の建築で小さい段差がある。住宅の構造や狭さからくる問題は、ホームヘルパーなどの公的サービ

スや家族の介助により対処している。全般的に高齢化のためのリフォームは経費が高いという問題があり低価格の福祉用具を充てるなど安価にする必要がある。

4. 新興団地は今後、身体機能の低下により車が使えない状態になれば、周辺住環境の整備や食料や日用品などの宅配サービスの充実などが課題であるといえる<sup>(註4)</sup>。

また調査により介護者は介護を軽減するためにも特に浴室、便所に手すりを付けたいがどこへ相談してよいかわからないなどいろいろな問題を抱えていることがわかった。

今後も高齢者が自立心や健康を失わず、人間らしい生活を送ることのできる住宅・住環境について、さらに追求していきたいと思います。

本調査をすすめるにあたり快く調査に協力いただいた住民や民生委員の方々に深く感謝を申し上げます。

### (注)

- 1) 山田修平「介護保険その後—鳥取県を例に—」鳥取短期大学研究紀要第44号2001年12月 P. 83
- 2) 在塚礼子『老人・家族・住まい』P. 97
- 3) 向野亜希子、沖田富美子「高齢者の住生活に関する一考察」日本建築学会大会学術講演梗概集 P. 292
- 4) 定行まり子、小川信子「食生活からみた高齢者の居住特性について」日本建築学会大会学術講演梗概集 2001年 P. 293

### (参考文献)

1. 中右令子、園田真理子「高齢者等における住宅改善の基礎的研究」日本建築学会大会学術講演梗概集 329-330 2001
2. 田中智子、村田順子、瀬渡章子「在宅要介護高齢者の生活と住要求に関する事例研究」日本建築学会大会学術講演梗概集 257-258 2001
3. 無漏田芳信「建築関係者による住宅改善の問題

- 箇所と課題」日本建築学会大会学術講演梗概集 317-318 2001. 演梗概集 331-332 2001.
4. 張山成樹, 石田道孝「介護保険導入に伴う住宅改修・改造実施状況に関する考察」日本建築学会大会学術講演梗概集 321-322 2001. 6. 後藤芳一『バリアフリーのための福祉技術入門』(株)オーム社 1998年
5. 西島衛治「木造住宅のバリアフリー化に伴う高齢者の身体状況の変化」日本建築学会大会学術講演梗概集 321-322 2001. 7. 和田攻・武富由雄編『高齢者介護実践ガイド』(株)文光堂 2000年
8. 山田修平『母に語る福祉, そして介護保険』(有)ワン・ライン 2001年

アンケートについてお願い致します。  
お答えできるところへ○をつけてください。

65歳以上の方へお伺い致します。

下記について, ○で囲んでください。

1. 回答者 ((1)本人 (2)家族)
2. 性別 ((1)男性 (2)女性)
3. 年齢 ((1)65歳以上 (2)70代 (3)80代 (4)90代)
4. 要介護度 ((1)自立 (2)支援 (3)1 (4)2 (5)3 (6)4 (7)5)
5. ご家族 ((1)一人 (2)夫婦 (3)同居)
6. 病気がありますか. ( )
7. 日常生活動作について, お伺いいたします。
 

歩行	((1)問題なし	(2)一部介助	(3)ほぼ全般介助
排泄	((1)問題なし	(2)一部介助	(3)ほぼ全般介助
食事	((1)問題なし	(2)一部介助	(3)ほぼ全般介助
入浴	((1)問題なし	(2)一部介助	(3)ほぼ全般介助
更衣	((1)問題なし	(2)一部介助	(3)ほぼ全般介助
視力	((1)問題なし	(2)一部介助	(3)ほぼ全般介助
聴力	((1)問題なし	(2)一部介助	(3)ほぼ全般介助
8. 食事について (1)自分でつくる (2)家族がつくる)
9. 買い物について (1)近所のスーパー (2)車で10分 (3)車で20分)
10. 近所の方と (1)よくお話をする (2)時々お話をする (3)あまりお話をしない)
11. 外出について (1)通院は 週 ( ) 回, 月 ( ) 回. (2)老人会 ( ) 回  
(3)趣味の会 ( ) 回 (4)ほとんど外出しない.)
12. 病気のときだれに介護してもらいますか。  
(1)配偶者 (2)嫁 (3)息子 (4)娘 (5)ホームヘルパー)
13. ここに住んでからどれくらいになりますか。  
(1)5年以下 (2)10年以上 (3)20年以上)
14. 住宅内で転倒しけがをしましたか. ( )

15. 住宅の改造をしたことがありますか。 (1)ある (2)ない

(1)の方は下記より内容を選んでください。

1. 段差をなくすために、小スロープをつけた。
2. 床をすべりにくいものにかえた。
3. 浴室、便所、廊下に手すりを付けた。
4. 玄関の上がり口に台をつけた。
5. トイレを洋式にした。
6. 段差をなくすために床をかさあげした。

(2)の方は今後、改造したいと思いますか。どのように改造したいのか上の例より選んでください。

( 1. 2. 3. 4. 5. 6.)

16. また改造しない理由をお選びください。

1. 慣れているからこのままでいい
2. 構造的・広さ的に無理
3. 人の介助があるから必要ない
4. 今はまだ必要を感じない
5. 金銭的な負担が大きい
6. どこに相談していいかわからない
7. その他
8. できればしてみたい

17. 一人暮らしの方へ

給食サービスは受けていますか、下記に○をしてください。

(利用している 週 回, 月 回. 利用したくない. 将来利用したい)

18. 介護サービスについておたずねいたします。

((1)利用している (2)利用したくない)

利用している方はどんなサービスですか。○でかこんで下さい。

1. デイサービス (週1回 週2回 週3回)
2. ヘルパーさん (家事援助 身体介助 外出付き添い)
3. ショートステイ 4. 訪問リハビリ 5. ベッド貸与 6. 住宅改造 (手摺取り付け  
その他 ( )

19. 非常用ベル、非常用福祉電話をつけていますか、○でかこんで下さい。

(つけている つけていない つけたいと思う)

20. 福祉用具についておたずねいたします。

下記のものを購入していらっしゃいますか。○でかこんでください。

電動ベッド 車椅子 歩行器 ポータブルトイレ 入浴用椅子

これらを借りることができることをご存知ですか。(はい いいえ)

21. 住宅内のこと、介護のことで何か困っていらっしゃるがあれば、教えてくださいませ。

ご協力たいへんありがとうございました。

鳥取短期大学

住居・デザイン専攻助手 青亀智恵美