

ハンディキャップをもつ人々と快適性

福岡県立大学教授 保田井 進

はじめに

「昔の人は後世のために木を植えたが、現代は何を残すのだろうか。」「よい環境を残すこと。」「それもあるけれども、すべての人が明るく、元気に、生きいきと生活できるシステムを残すことではないか」。先日、地域福祉の実践者と話したことであった。ハンディキャップをもつ人ももたない人も、共に生活できる環境づくりの要件について考えたい。

1. ハンディをもつということ

本誌編集者から依頼された表題は「弱者と快適性」であったが、ハンディキャップを持つ人々の快適性と改めた。ハンディキャップを持つ人々、障害者にとっての快適な生活環境について、その生活の全体性、個別性、地域の連帯と社会参加、支援のための社会的規制等について、社会福祉の視点から考えることにしたい。

まず、ハンディキャップをもつ人々の定義について、一応、1993年12月に改正された障害者基本法第2条の障害者の定義が参考になる。すなわち、「『障害者』とは、身体障害、精神薄弱又は精神障害があるために、長期にわたり日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者をいう」としている。

2. 保護の原理ではなく平等の原理を

表題を「弱者」でなくハンディキャップと改めた理由を述べる。

やさしさのある環境づくりが論じられるとき、「社会的弱者」、「交通弱者」ということが用いられるが、弱者という表現は人権の視点から反省すべき表現を含んでいる。

それは、弱者は普通人、健常者と対比され、一般の人々に対して残余的、特殊なものというイメージを与えやすい。この人々を保護、救済の対象とし、同情とあわれみによって配慮しようとする動機すら含まれているとしたら、それはハンディキャップをもつ人々を一般と分離し、保護、同情の対象とすることにより、その人格の尊厳と平等を侵害することになる。ハンディキャップを持つ人への配慮は、保護の原理より、平等の原理にたつことが、福祉的環境を考える時の基本的姿勢である。障害者基本法の第3条2項が、「すべて、障害者は、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会を与えられるものとする。」としていくように、従来のような障害者、要援護高齢者を年少者と同様に第二次的市民として、対等な市民権を与えられなかった状況から、社会を支える市民として認識する。その視点からハンディキャップを持つ人の環境が整備される必要がある。

障害のあるものも、ないものも共に生活する地域社会を築こうとする理念をノーマライゼーションというが、これは1960年代の後半からデンマーク、スウェーデン等の北欧社会の福祉の理念として広がり、現在では福祉の基本的理念とされ、障害者基本法の示す基本理念もその視点に立っている。

障害の意味について考えるとき、私たちが障害者と安易にレッテルを付けることには注意が必要である。国際連合や世界保健機構(WHO)の提起により障害を三つのレベルで認識することが一般化している。まず心身の機能や形態の異常を表す医学的・生物的レベルでの機能障害あるいは形態障害(impairment)で身体的不全とも言われる。次に、能力や動作の基礎的行為のレベルでの障害、能力障害(disability)で能力的不全または能力低下といわれる。そして社会生活での役割や権利の点で不利益になっていることを表す社会的レベルの障害(handicap)で社会的不利とも言われる。インペアメントは、医学的処置で障害の除去や軽減を図ることができるし、ディスプレイは、動作の訓練、生活指導によって能力の回復を図ったり、福祉機器を用いて能力を取得することができる。しかし、ハンディキャップは当事者の身体的、個人的原因ではなく、むしろ社会的環境や社会一般の意識が原因になって生活上の障害を負っているもの。例えば、エレベーターが無いために電車、地下鉄に乗れない、車椅子使用者が公共建造物を利用できない、障害者の入学が認められない等は当事者の問題ではなくむしろ、物理的、社会的環境の不備が障害の原因になっているのである。

環境整備の課題であるバリア・フリーの取

り組みは、このハンディキャップの軽減、解消の環境面からの取り組みである。

ハンディキャップをもつ人の生活環境の快適性には、平等の原理にたつ社会の側の改善が必要になる。

3. 快適性を生活の全体性から見る

3世代が同居している高齢者の事例から考える。

- ① 寝たきりの高齢者がいる家庭に遊びに来た孫の友達から、「君の家は変な匂いがする。なんだか臭いね。」と言われた。
- ② 孫から、「おばあちゃんは、いつ死ぬの、おばあちゃんが死んだら、この部屋はぼくの勉強部屋にしてあげるってお母さんが言った。」と言われその高齢者は心理的うつ状態になっている。
- ③ 日本の高齢者の自殺率は外国に比べて高い方であるが、とりわけ、家族と同居している高齢者の自殺率が高いと報告されている¹⁾。

これらの問題の背景には家族の高齢者に対する意識の面と共に、住宅の構造と設備が重要であり、家族各員のニーズを充足する空間が不足し、世代間の領地争いが起こっている。この点では、住宅の構造、規模の問題であるが、同時に高齢者と同居する家族との親密な関係の希薄化、住宅の入手困難な経済的、社会的状況も見逃せない。

環境の快適性には、物理的条件と社会的、主体的条件も含めた総合的視点が必要になる。快適さを疎外する条件を考えると。

主体的条件 (本人の運動機能の障害程度、
本人の生活意欲、住み換えや住宅改造への消極的態度など)

社会的条件 (家族関係と家族の態度, 市民の一般的意識, 居住環境改善のための福祉サービスの状態, 住宅改良の公的補助融資の未整備, 借家の家主の無理解, 等)

経済的条件 (所得, 資金取得の困難, 土地代, 建築費の高額, 持家・借家の居住条件の格差, 住み換えや持家の換金の困難性)

文化的条件 (便所, 浴室, 畳, 間取り等の伝統的様式, 福祉施設入所に対する世間体の心配, 能力のない者への偏見と軽視)

物理的条件 (自然環境, 住宅の立地条件, 移動困難に配慮した手すり, スロープ, 浴室, 便所, 厨房の不備, 温度調整などの整備等の未設置等)

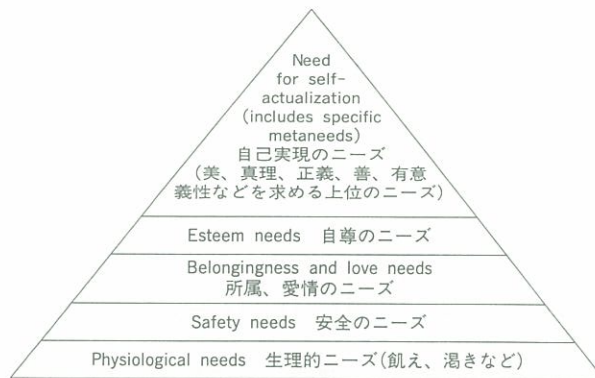
これらの条件は相互に関連して, 疎外要因を増幅する。

さて, 社会福祉の目的は, すべての人間が, 人としての当たり前生活ができるように保

障する。即ち生活権を社会全体で保護することであり, 別の表現をすれば基本的な生活ニーズを充足することである。

生活ニーズについて, マズロウ(A. Maslow)の基本的ニーズの説明が有効である。基本的ニーズとして, 生理的ニーズ, 安全のニーズ, 所属と愛情のニーズ, 社会的承認あるいは自尊のニーズを基本的に充足されるべき必要(ニーズ)とし, さらに, 自己実現のニーズを挙げている。これらのニーズは階層的により上の段階のニーズの充足を必要とすると説明するのである。(図1, マズロウによるヒューマン・ニーズの階層)

自己実現とは自分にとって意味のある生活を送ること, その人が大切にしている価値を実現できる生活をする事である。たとえ, 身体的, 社会的に極度に制限された状況においても, なお人間としての生活を可能にするのはこの自己実現のニーズの充足である。例えば, 明治時代の文学者正岡子規は, 病気が重くなり終日床を離れることができない状態になった時, タテ6尺, ヨコ3尺の布団の上での生



出典 R.B.Edwen "An Introduction to Theories of Personality" Academic Press p.346

図1 ヒューマン・ニーズの階層(マズロー)

活であったが、彼は創造的な生活に充実を得ようとしたのである。それは自己実現のニーズの充足であろう、彼は「病牀六尺」を執筆し、短歌、俳句を創作した。

居室において、家人や客人から臭いと言われたり、死を望まれていると感じる時、安全、所属、愛情、自尊のニーズが満たされず、生きる意欲を喪失する。これらのニーズが総合的、包括的に理解され、対応する必要がある。

4. 快適性の原点は安全性の確保

ここに救急車が出動した人身事故の内容を

示す統計がある。平成4年中の北九州市消防局救急隊の出動状況の統計であるが、一般負傷の搬送人員は2,613人、その内、家庭内での事故は、1,225人、一般負傷搬送人数全体の46.9%に当たる。そのうち600人49%は高齢者である。これによると、家庭内は決して安全の場とは言えず、しかも事故発生の最多場所が居間33.1%という点に注目したい。(表1、図2・3、家庭で起きた事故)²⁾

大原一興は、高齢者住宅の基本的条件として、高齢者にとっての重要な住生活の三つの側面、〈安全〉〈安定〉〈安心〉を支える役割が

表1 家庭内の事故

場所	居間	階段	玄関	浴室	廊下	寝室	台所	便所	庭	土間	ベランダ	屋根	その他	計
転倒	195	53	53	49	47	34	32	29	24	8	5	1	85	615
転落	33	106	4	3	6	27	7	0	18	2	9	8	25	248
その他	193	0	13	44	4	25	55	7	11	2	5	3	46	408
事故総数	421	159	79	96	57	86	94	36	53	12	19	12	156	1271

出典「家庭で起きた事故（平成4年版）」北九州市消防局

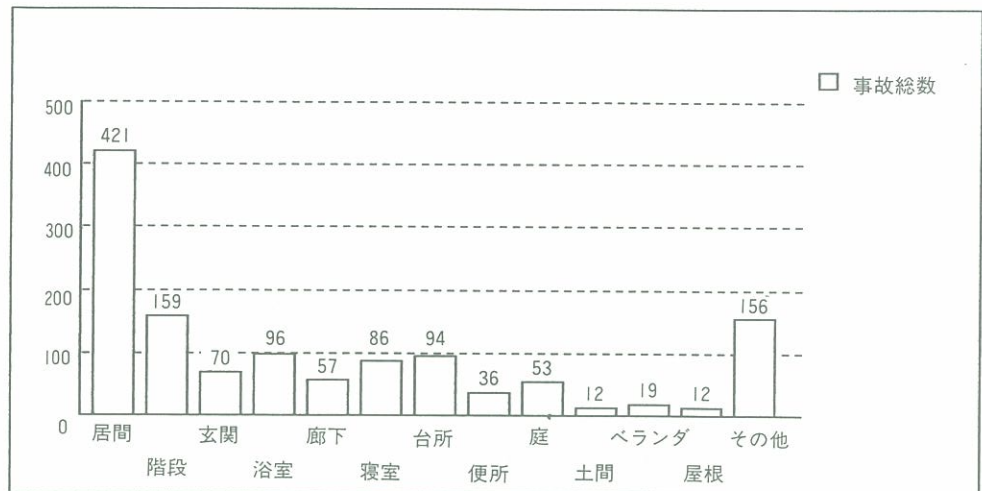


図2 家庭で起きた事故（発生場所別）

出典「家庭で起きた事故（平成4年版）」北九州市消防局

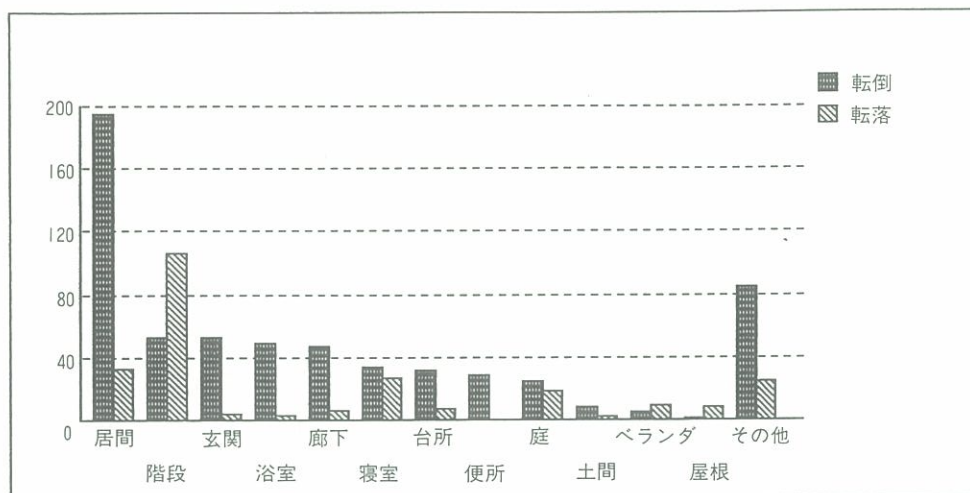


図3 家庭で起きた転倒・転落事故(場所別)

出典「家庭で起きた事故(平成4年版)」北九州市消防局

要求されると指摘している³⁾。

つまり、〈安全〉は、事故を未然に防ぐ、安全性に配慮することで、使いやすく快適な居住空間、地域との関係を良好に保つ住い、心身の機能の変化に対応した設備や利便性を高めること。〈安定〉とは、住み慣れた住宅を離れたくない高齢者にとって、時間的変化に対応できる安定した生活が確保できること。〈安心〉とは、生活者と周囲や地域との関連において、各種の生活関連サービスを住宅内に受けやすいこと、とりわけ介護を必要としたときのケア・サービスを導入しやすい対応ができてきていることとしている。

マズロウのいう安全のニーズの内容は住宅環境でみると、これらの安全、安定、安心であろう。

住環境の安全性が、災害や事故からの安全といったものだけでなく、その主体的生活、家族や地域と関係、介護器材の使用を含めた生活の全体性の視点が必要である。

5. 在宅ケアと施設ケアと統合する

ここで在宅ケアと施設ケアとの選択の問題が出てくる。入所型施設は機能的に整備され、専門的職員が配置され、配慮された処遇計画と日課にそったケア・サービスを集約的に一か処で供給できるから効率的ではないかという意見がある。確かに社会福祉や医療の歴史的経過の中ではこのような問題別分類収容といわれる形態が優勢であった時期がある。けれども、現代は施設ケアは必ずしも有効なものとはされていない。

入所型施設のもつ問題点として、管理される生活、集団生活の規制、画一的な日課、狭い居住空間、プライバシーの尊重されない時間と空間、家族・地域社会との交流の疎外等の問題がある。

生活者の主体性を尊重し自立生活のための自己管理、自己選択を確保しつつ、ライフ・スタイルの個性、継続性等を大切にすると、在宅ケアのできる居住環境を保障するこ

とが必要になる。

こうして、国の高齢化保健福祉推進十か年計画（ゴールド・プラン）でも、住宅福祉を重点にしている。もちろん、財政的理由があるとされるが、これが無償の家族介護に負担を負わせることになってはならないし、北欧のように社会的介護で在宅ケアを充分に行おうとすれば、施設福祉よりも費用が少なく済むかどうかは疑問である。

これからは「施設福祉から在宅福祉」の時代だといった発想は必ずしも現実的ではない。今日の在宅ケアにもいくつかの限界がある。

一つは、核家族化が進み、女性の社会進出、老親扶養の意識の変化から、家族によるケアを期待することは難しい。二つに、高齢者、障害者のケアを要介護者の妻、嫁、娘、母親という女性にのみ負担を負わせることを当然とするのではなく、権利、義務の平等から男女は協同で担う方向が望ましい。三つ目は、住宅構造や機能は、仮に在宅福祉の制度がかなり整備されたとしても、そのサービスを導入し活用できない状況が多い。

早川和男・岡本祥浩等の調査報告は約6,300人の施設入居者の入居前の住宅や家庭の事情、帰る家の有無等の統計的に調べた報告として、「大きく二つのことが明らかにされている。一つは住宅事情さえよければ施設に入らなくてもすんだ人が多数いること、もう一つは在宅ケアがどのように強調されても一般に日本の住宅の現状では困難であり、中長期的にはノーマライゼーションを可能にする住宅・福祉政策へと根本的な転換を図るべきだが、当面は、現存する住宅の改造を全面的に援助するほか、住み慣れた地域で住み続けられる老人施設のノーマライゼーションを実現してい

くことが必要であろうと思われる。むしろそこには個室化などの施設の質の向上が求められる。」とのべている⁴⁾。

こうして、地域社会の中での、在宅ケア、入所施設でのケア、通所施設でのケア、さらに保健、医療の有機的連係のシステムが必要になる。これをコミュニティ・ケアというのである。

ハンディキャップをもつ人々の快適な居住環境を以上のように考えると、在宅福祉、施設福祉というあれかこれかという二元論でなく双方を統合した居住形態をもう一つの選択肢として開発する必要がでてくる。

シルバーハウジング、シニアハウス、要介護者に対応する住宅の改良等がそれである。図4はこれを示唆した発想として見るができるがその実践については制度的に困難が多い。自治体の取り組みも遅れている。

北九州市が急速な高齢化に対応するために、加齢に伴い「元気」から「病弱」、さらに「要介護」へ進行が予想される高齢者の生活に対応する住宅「すこやか住宅」の普及を促進しようとしている。これは公共住宅の高齢者仕様の供給の進展に比べて遅れている民間住宅の建設を促進するために設計、建築業者の民間団体が主体的・自主的に取り組むために「北九州市すこやか住宅推進協議会」を組織した（1994年7月）。ここでは、高齢者住宅設計の基本方針に「安全性」「利便性」「介助のしやすさ」をあげている。快適性の要件に介護しやすい空間処理を重要視しているのである。

このとき介護の内容について確認する必要がある。その基本原理として、ヘンダーソン（V. Henderson）は、看護の基本は患者のもっている生活上のニーズに対して手助けをす

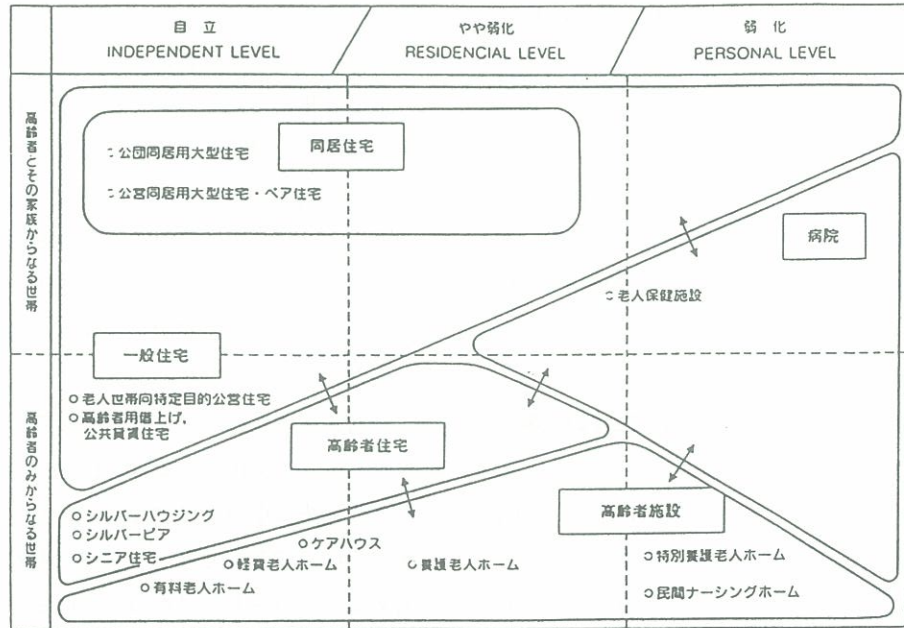


図4 高齢者の居住パターンと既往の高齢者向け住宅施策

(資料:「建築文化」[1992.9月号]より)

表2 ヘンダーソンの「看護の基本となるもの」

- 1 正常に呼吸する
- 2 適切に飲食する
- 3 あらゆる排泄経路の排泄をする。
- 4 身体を動かし、適当な体位をとる(歩く、座る、寝る、これらのあるものから他へ換える)
- 5 睡眠と休息
- 6 適当な衣類を選び、脱着する。
- 7 衣類の調節と環境の調整によって正常な体温を維持する。
- 8 身体の清潔を保ち、身づくろいをきちんとし、皮膚を保護する。
- 9 周囲の危険因子をさけ、また他人を傷つけないようにする。
- 10 感情、要求、きょうふ、疑問等を表明して他人と交流する。
- 11 信仰にしたがって礼拝する。
- 12 何かを成し遂げたという気持ちを抱かせるような仕事をする。
- 13 遊ぶ、あるいはいろいろなレクリエーションに参加する。
- 14 学習をし、発見をし、好奇心を満足させて“正常”な発達および健康について知る。

ることであるとして、表2のように示している。これは日本でも広く看護、介護のテキストとされている⁵⁾。

これらの14の項目は、要看護・介護者の生活ニーズの全体性におよび、その段階はマズロウの理論に似ている。

もとより、これらが在宅においても、病院、施設においてもその全てを完結できるものではなく、家族、近隣、ボランティア、その他の地域社会の協同において可能なことであり、そこに地域における保健、医療、福祉のサービス供給が多様化して(福祉の多元主義)、サービス供給が地域に置いてネットワークを展開することが必要になる。

6. 社会的規制, 団体的規制, 主体的規制, 条例化の必要

ハンディキャップのある人が、社会、経済、文化その他のあらゆる分野に参加できる生活環境の構築には、当然、ある程度のコントロールが必要になる。確かに規制緩和と経済の活性化との一見、対立する関係が生じるが、事態は理想とか理念で済まされない、共生なしには皆が生きられないところまできている。

規制する装置には、少なくとも三つが考えられる。

1 民間個人の主体的判断と市場原理に任せる。ここでは、建設のとき、民間人が個人住宅や公共的施設を作るとき、その美意識や価値観に任せ、市場原理によって拘束されるが、良いものは多くの消費者の評価と選択によって選別される。

2 建築、設計の業者が同業者団体を組織し、その職業倫理に立って規範をつくり規制する。未参加の業者は地域では市民権を得ず、信用や評価を受けることが難しい。

3 民主的な方法により地方自治体が法的規制力をもつ条例を制定する、これによって環境整備や建築基準が規制され、それによらない建築はまず公的施設、多くの市民が利用する施設には認められない。さらに、個人住

宅にも適用する。これには経済的保護等の配慮がなければ実行されにくい。

以上は相互に補完しあうが、基本的には条例が機能しなければ、施主や業者の考える経済性や個別的恣意にまかされるなら百年河清を待つことになる。その時、社会的に弱い立場にあるハンディキャップのある人々の生活権は後回しにされ、高齢化の速度に追い付けないだろう。

正村公宏は次のように述べている。「北ヨーロッパの『福祉国家』では、住宅に関する福祉型の建築基準が常識になっている。誰が建築する住宅であっても（1戸建の個人の住宅であるかアパートや日本のいわゆるマンションのような集合住宅であるかの区別にかかわらず）、障害者や障害の重くなった高齢者にとって住みやすい住宅であることが基礎条件である。（中略）建築主または当面の借主が誰であっても、以上の基準が満たさなければ住宅の建築が許可されない。障害者を想定した建築基準がすべての住宅に一律に適用される。」⁶⁾

とりあえず、公共機関、多くの人々が利用する一般施設での環境整備要綱、あるいは指針を示し、さらに環境整備条件として、それに対応する福祉型の建築基準条例を制定した自治体は神奈川県、兵庫県、大阪府、横浜市、東京都と相次いで、日本にも出てきたところである。

果たして、この規制は加重な経済的負担を負わせることになるのだろうか、村上良知は、新築に際して廊下・居室の段差の解消、手すり設置、出入口の拡幅などの簡単な配慮で将来に大きな介護の軽減を見ることができるとして、新築に際して高齢期を予測した簡単な

配慮は、2020年には11兆円を越えるという研究報告を紹介している⁷⁾。

規制は決してマイナス効果ではない。自然環境の保護も含めて、萩原俊が言うように、作る人、利用する人にも「規制」は拘束ではなく、環境デザインにおいて「道具(ツール)」であるという共通の認識が必要になる⁸⁾。

7. むすび

環境の快適性とは、まず第一に、人間の生活の基本的ニーズが充足される環境条件が整っていることが基本である。現在、ハンディキャップをもつ人々の生活環境は、ハンディキャップをもたない人々と平等ではない。これらの人々があたりまえの生活ができるように社会のシステムが巧くいっている社会は、実は健常の人々にも安全で快適な社会であり、そのためには皆で守る規範もまた必要である。

引用文献

- 1) 山井和則『体験ルポ世界の高齢者福祉』岩波新書。1990年、11ページ
- 2) 北九州市消防局救急隊『家庭で起きた事故の分析結果(平成4年版)』
- 3) 大原一興『高齢者住宅の考え方とその事例』秋山哲男編「高齢者の住いと交通」日本評論社、1993、115～116ページ
- 4) 早川和男・岡本祥浩『居住福祉の論理』東京大学出版会、1993年、31ページ
- 5) ヘンダーソン『看護の基本となるもの、改訂版』日本看護協会出版会、1973年
- 6) 正村公宏『福祉社会を築くために』岩波ブックレット244、1992年、23ページ
- 7) 村上良知「高齢化社会の住宅を考える、急がれる法制化」毎日新聞、1993年12月11

日付。紹介された報告は、建設政策研究センター『高齢化住宅整備による介護費用軽減効果』1993、5。

8) 萩原俊「規制論から道具論へ」JIA NEWS 1993 8 新日本建築家協会

著者略歴

氏名：Susumu Hotai

学歴：1969年 同志社大学大学院文学部社会福祉学専攻修士課程修了

職歴：現在

福岡県立大学教授(人間社会学部社会福祉学科)

社会活動：

北九州市障害福祉ボランティア協会理事長

日本社会福祉学会理事

北九州市高齢化社会対策推進懇話会委員

福岡市社会福祉審議会委員

福岡県障害者対策推進県民協議会会長

著書：社会福祉—その理論と実際— 編著 中央法規

社会福祉実践の思想 共著 ミネルヴァ書房

地方大都市の都市問題 編著、多賀出版

社会福祉概論(社会福祉シリーズ) 編著、中央法規