

さまざまなハウスイノベーションと住みこなしの評価

峰政克義^{*1} 岡崎愛子^{*2}

ハウスイノベーション・コンクールを通じて高齢者や障害者のための生活の場の改善を進める上で、参考となる事例を得ることが出来た。これらの事例の考察から、はじめに的確な設計者を見つける事、医療福祉関係の専門家も交えた協働で考えること、本人の生活動作にあわせて造りこんでいくこと、の大切さが明らかになった。そして、うまくいったという評価は、本人、介護者、家族を含む人の関係の改善や外の人たち、外部環境との結びつきがあること、に基づいていることも明らかにした。今後の課題として、当事者たちが相談する相手、設計者たちが仕事をしやすい環境の整備が重要であることも明らかにした。

キーワード：ハウスイノベーション、バリアフリー、生活改善、協働

はじめに

私たち人間は、生活しているうちに身体に何らかの不具合を覚えるとき、それまでの住まいでは不便に感じ、何とか直して生活しやすくしようとします。それがほんの少しの改善で対応できるような場合には、日常的な生活の工夫で対応していきます。しかし、本人とその家族だけでは対応出来ないと思われる場合、住んでいるところや周辺にかなり手を入れないといけないと思われるとき、誰かに相談し、住んでいる家から周辺の環境、家族関係まで含めた、生きていくことにかかわる環境全体を変えていくことになります。私どもはこれをハウスイノベーションと呼んでいます。

それは、加齢による身体の衰えである場合、事故等による身体の損傷による障害である場合、に加えて、生まれつき背負ってしまった障害が、日常生活での工夫の限界を超えた場合に行われる、専門家の手を借りた環境改善です。

その改善の仕方は、本人の不具合の状況や、一緒に住み、その世話をする家族の状況によってそれぞれ異なります。そこには一般解は無く、個別の解を求めるには、多くの事例を見てそれを基に自分で考えていくしかない、と考えられます。

私どもの住宅総合研究財団^{注1)}では、その参考とするにふさわしい事例を集めるために、ハウスイノベ

ション・コンクールを2001年から2006年まで5年間にわたって実施してきました。そこで、38の参考になると思われる事例を得ることが出来ました。

4年目までの中間のまとめは、すでに技術報告集に記載しております。^{参1)}また5年間の事例を一般に方たちに参考になるように、再取材してわかり易い一般書籍^{参2)}として出版しました。

本稿は、38事例を基にその過程をたどり、最終的に住みこなしている状況からの評価について記述するものです。

1. 多様なコンクール応募事例の概要

このような改善事例を集めようとしても、その原因となっている本人の不具合については、公開したくないものであり、プライバシーにもかかわることでもあるので、なかなか難しいものです。そこで、苦肉の策としてコンクールという形をとりました。しかし、賞金はなしで、記念品と、入賞事例発表会に来ていただく旅費の実費を差し上げるのもで、世間で行われているコンクールとは程遠いものでありました。

それでも5年間にわたって多くの事例を応募いただき、そのなかから今後ハウスイノベーションを行おうとする方々の参考になると思われる事例が多数集まりました。

*1：財団法人住宅総合研究財団 専務理事 博士（工学）

*2：財団法人住宅総合研究財団 研究員 家修

表 1 ハウスアダプテーション事例 (コンクール入賞事例)の概要

分類		整理 番号	本人			主介護 者	同居者	所在地	建方	構造	工事種 別	工事費 万円	
			性別	年齢	症状								
高齢	疾病	0406	女性	82	歩行や上肢の可動域が制限された	夫	夫	高知県	戸建	鉄骨	新築	3500	
		0506	女性	82	通常歩行困難、骨粗しょう症、パーキンソン病	子夫婦	なし	埼玉県	戸建	木造	新築	2400	
		0510	女性	86	肩から先の運動機能喪失	夫、子	夫、子	神奈川県	戸建	木造	新築	2700	
		0602	女性	83	脳梗塞による右上肢機能障害	夫	夫	茨城県	戸建	木造	改修	900	
		0605	男性	74	糖尿病等による合併症	妻	妻	北海道	戸建	木造	新築	3300	
		0608	男性	73	脳梗塞による右片麻痺	なし	なし	神奈川県	戸建	木造	増改築	900	
	加齢	0205	男性	82	左上、下肢麻痺	妻	妻	兵庫県	戸建	木造	改修	1800	
		0305	女性	71	歩行可能	娘	なし	埼玉県	戸建	R C	改修	2000	
		0307	男性/女性	74/70	寝たきり/障害なし	妻	子	神奈川県	戸建	木造	増改築	1700	
		0405	男性	86	痴呆	妻	妻	石川県	戸建	木造	新築	3360	
		0504	男性	74	歩行可能	なし	妻、子	東京都	集合	R C	新築	4000	
		0505	女性	72	歩行可能	なし	なし	大阪府	戸建	木造	改修	630	
		0509	女性	79	骨粗鬆症	夫	夫	神奈川県	戸建	木造	改修	1080	
		0603	女性	79	内臓疾患で食事制限	子	なし	千葉県	戸建	木造	新築	1500	
		0606	女性	85	変形性股関節症、心疾患	義娘	子夫婦	愛知県	戸建	木造	増改築	1000	
		障害	先天性	0204	女性	50	二次障害(頸椎症)	ヘルパー	なし	愛媛県	戸建	木造	改修
	0206			男性/女性	36/39	脳性麻痺	ヘルパー	子	愛知県	集合	R C	改築	500
	0302			男性	10	脳性麻痺、四肢麻痺	両親	両親、兄	福岡県	戸建	木造	新築	5000
0306	女性			33	歩行時に杖を使用	夫	夫、子 ^{2人}	滋賀県	戸建	鉄骨	改修	1500	
0404	女性			43	脊髄小脳変性症による障害。車椅子生活	なし	なし	岡山県	集合	R C	改修	650	
0407	男性			31	筋ジストロフィーのような障害(進行性)	なし	なし	東京都	戸建	木造	新築	4000	
0501	女性			54	脊椎二分症	夫	夫、子	岡山県	戸建	木造	改修	580	
0508	男性/女性			51/47	車いす、室内這進/車いす	ヘルパー	夫婦	東京都	集合	R C	改修	1000	
疾病	0202		女性	67	右片麻痺	なし	なし	北海道	戸建	木造	改修	840	
	0303		女性	63	下半身麻痺	夫	夫、子 ^{世帯}	神奈川県	戸建	木造 地下RC	新築	5700	
	0304		女性/女性	82/51	半月板骨折ノ関節リウマチ病	当事者、夫	母、夫	三重県	戸建	木造	新築	4500	
	0503		男性	59	脳梗塞による左片麻痺	妻	妻、子	千葉県	戸建	木造	増改築	450	
	0507		女性	66	両下肢の下腿の1/2以上の欠損。	夫	夫	千葉県	戸建	木造	改修	360	
	0604		男性	9	脳性麻痺による痙直型四肢麻痺	母	両親、兄弟	静岡県	戸建	木造	新築	2000	
	0607		女性	55	脳梗塞による左片麻痺	夫	夫	岐阜県	戸建	R C	改修	115	
	事故		0201	男性	52	胸から下麻痺	妻	妻、子	北海道	戸建	木造	増改築	2400
0203			男性	52	四肢麻痺	妻	妻	福井県	戸建	木造	増改築	2300	
0301			男性	65	胸部より四肢麻痺	妻	妻、子 ^{世帯}	北海道	戸建	C B	新築	3500	
0401			女性	46	胸部より四肢麻痺	夫	夫	北海道	戸建	木造	新築	2500	
0402			男性	71	左片麻痺	妻	妻、子 ^{世帯}	千葉県	戸建	R C	新築	3000	
0403			男性	54	四肢麻痺	妻	妻	広島県	戸建	鉄骨	増改築	4000	
0502			男性	35	全身麻痺・知的障害・言語障害	母	両親、祖母	福岡県	戸建	R C	新築	2000	
0601			男性	48	頸椎損傷による不全麻痺	妻	母、妻	愛知県	戸建	鉄骨	新築	4000	

1. 1 今後の参考になると評価された38件の概要

住総研は、ハウスアダプテーション・コンクールに応募された事例78件の中から、今後、バリアフリーなどの環境改善を行おうとする人たちにとって参考になると評価した38件を入賞事例として表彰し、事例発表会で発表していただきました。表1に評価された38事例の概要を示します。

これからハウスアダプテーションに取り組みたいと考える人の参考になるよう、可能な限り多様な事例を選びました。応募事例をハウスアダプテーションの対象となる本人の不具合の状況を分類すると、表1の分類に示すように、まず、高齢化によるもの、障害によるものに大別されます。さらに、不具合の原因によってその対応策が異なることを考え、高齢化によるものは、病気の発症によりさらに状況が悪化したものと、自然に加齢にともなうものに分け、障害が原因とするものは、生まれつきの先天性のもの、病気によるもの、事故によるもの、に分けました。そして、審査の結果、参考事例として取り上げた38事例は、表1に見られるように、結果的には、ほぼ均等に上げることができ、さまざまな悩みを持つ人たちの参考になる事例構成となったと考えています。

1. 2 審査、事例を選ぶ過程の概要

ハウスアダプテーション・コンクールの応募条件は、改善以後少なくとも1年を経過して住みこなされていること、のみで、応募資格は本人、介護者をはじめ、設計者、ケアマネジャー、理学療法士、作業療法士などかかわったすべての方を対象としていました。

審査委員会^{注2)}が参考事例と評価する審査基準は、まず第一に、本人と介護者や家族が満足していることがうかがえるもの、そして実現のためには多くの専門家の協働・連携があり、それによる改善の質の向上がうかがえるものであること、さらに住環境、建築デザインとして良好な水準にあること、の3つの条件を考えました。

審査は一次の書類審査を経て現地訪問による二次審査を行いました。現地訪問は委員2名で行い、当事者(本人、介護者および家族)をはじめ設計者、施工者、ヘルパー、ケアマネジャー、などの関係者から、直接詳しいお話をうかがいました。

1. 3 参考するにふさわしい事例であること

応募にあたって、たとえ人に勧められてのことだったとしても、自分たちの事例を発表しようと決心したことは、そこには生活の質向上の実感があり、新しい環境で、

楽しい生活の実感をもっていることに他ならないことが、審査にうかがって改めて認識することができました。また、通常この種のコンクールでは応募書類をまとめることになっている設計者がほとんどとなるものですが、今回の38例のうち、7例は当事者たちからの応募であることも特筆すべきものと感じました。

昨年、それをもとに本にするために、ライターの方に再訪問していただきインタビューしていただいた時、わずか1件を除いて、実名での掲載を快諾していただきました。これも加えて、当事者たちには、これらの改善が高く評価されていることがうかがえました。

ここに、これらのハウスアダプテーション事例が今後取り組もうとされる方の参考になる、と考える根拠があると考えます。

2. ハウスアダプテーションの始まり

はじめに、いつ何がきっかけで改善への決心をし、どうやって設計者たち、建設関係者に仕事を頼むにいったか、を表2に示す事例から考えます。はじめのきっかけが、その後の展開をうまくいかせる鍵となっていると考えるからです。

2. 1 本人の事情、本人を取り巻く環境の変化

表2、4ページ側の、「環境改善へのきっかけ、決心」の欄で、何をきっかけに始めたかを「本人の事情」と「外部環境の変化」から捉えられると考え、応募資料などから要約して記載しました。その「本人の事情」欄には、本人に病気や障害などの不具合が発生したことだけではなく、それにくわえて、本人の不具合の急激な進行、病院などの施設から退院し自宅に戻るとき、介護者や家族の疲労など、さらに、本人および介護者や家族の将来を見通して今のうちと思うこと、等から始まっています。そういった当事者たちの状況の変化と外部からのきっかけがあり、それがタイミングよくあったときに改善への思いは具体化していくものと考えられます。

一方、きっかけがつかめないままで、高齢化や病気が徐々に進行していく中で、外部環境に変化が起こったとき、たとえば、敷地関係で家を作り直す機会が得られたとき、息子たちと同居するために家を作り直す機会が来たとき、には急速にまとまることとうかがえます。

2. 2 どこに相談するか、設計者にたどり着くまで

はじめに、親身になってくれる設計者や施工者をどうやってつかむか、そこにどうやってたどり着くか、がハウスアダプテーションの最初の関門となります。頼りになる助言を求めて、さまざまなところに相談し、そこを経由して設計者にたどり着いている事例が多く見られます。

表 2 ハウスアダプテーション

整理 番号	コンクール応募時の キャッチフレーズ	環境改善へのきっかけへ、決心		設計者にたどり着くまでの経緯
		本人の事情	外部環境の変化	
0406	いす座の家ー建築士の連携によるー	入院長期化していた	道路拡張のため、転居、建替えを迫られた	横浜のバリアフリー情報課から地域生活情報センター榎木保匡氏へ、氏から実務者ネットを活用四国在住の設計者に
0506	ホームアダプテーション	1人住まいを希望	介護の息子夫婦高齢化(53、52歳)	当事者の息子が設計
0510	みぎ／ひだりに自由な家	乳がん手術の事故で右腕機能喪失、夫も高齢化	ー	娘の知り合いの設計者へ
0602	スーパの冷めない距離が近い	脳梗塞で退院	介護者高齢化、息子夫婦宅に呼び寄せたが手狭	直接息子夫婦から設計者(建築士、福祉環境コーディネーター)へ
0605	終の棲家	人工透析通院の必要性、	中古住宅購入、改修を検討、断念し新築	従来から懇意にしていた設計者へ
0608	病床で設計した自邸	脳梗塞で退院	ー	本人が設計事務所所長
0205	0邸ー在宅介護に向けた住宅改修	通院や社会生活持続のため、外出可能に	ー	家族、ケアマネジャーから設計者へ
0305	Solution H/M	本人は内科医、高齢化しても医師を続けたい	ー	長女の家を設計した設計者に
0307	HONMOKU1995	夫の介護一年で限界	息子夫婦が結婚して同居	30年来の隣同士の設計者へ
0405	高齢者二人がともにゆったり暮らす家	高齢化、身体を動かすのが不自由に	仕事をリタイア、病院に近いところに転居、	親戚関係にある設計者へ
0504	バリアフリーと豊かな終の棲家	旧住宅の不便さと耐震上の不安を感じていた	前面道路の幅をきっかけに建替え	娘の知り合いの設計者へ
0505	家の中に病室はいらない	1人住まいとなって転倒、膝をいためた	ー	市役所高齢社会電話、次々とまわされ、やっとNPO法人福・医・建研究会へ、その設計者に依頼
0509	年齢を重ねても、気持ちよく暮らせる家	本人は家で転倒、骨折、介護者であった夫が心筋梗塞	ー	長男の妻の知り合いの設計者に依頼(業者に接触はじめると契約を迫られていた)
0603	母の家	持病で入退院を繰り返し始めた	息子たちの向かいの敷地を手入	ー
0606	自分のことが自分で出来る喜びは生きる力	一人暮らしで、隣家の弟が亡くなり、急に足腰が弱り、入院	長男夫婦が増改築して同居を決意	義娘の知り合いから紹介された設計者へ
0204	床移動といす移動を活用できる水周り	床移動で生活、加齢二次障害で屋内でも車椅子が必要に	ー	本人は障害者の自立支援センターの役員その賛助会員であった設計者へ
0206	車椅子夫婦の子育てハウス	夫婦二人の車椅子子育てを可能に	リフォーム前提で中古マンション購入	以前からの知り合いの設計者へ
0302	子育てが楽しくなる住まい	ー	障害児の将来を見越して新築	以前からの知り合いの設計者へ
0306	気持ちよく暮らす家	ー	夫の両親との同居、離れを全面改修	友人から紹介された設計者へ
0404	車椅子のためのマンション改修	車椅子の生活、介護者が死亡、	改修を前提にマンション購入、	入院していた病院のリハビリテーション担当医から「手すりの会」に相談以来、会の設計者が担当
0407	何気なく生活できる家	進行性障害、将来の一人暮らしのため、新築を決意	ー	ー
0501	車椅子人生を楽しむための改修	入院中に腰椎圧迫骨折、車椅子に頼らざるを得なくなった	2度目のリフォーム	担当リハビリテーション医師が手すりの会のメンバー、手すりの会の建築士へ
0508	同じテーブルで向き合って食事をしたい	障害者同士の結婚	夫は自立センター勤務で理解あり、	福祉機器事業者から設計者へ
0202	港で暮らしたい	息子の家から自宅に戻りたい希望があった	建築士会日高支部住宅改造研究会の勉強の材料探し	建築士会日高支部住宅改造研究会から設計者と施工者へ
0303	それぞれ自分らしく…ともに暮らす家	介護者の夫が介護し難くになっていた	息子夫婦と同居のための建替え	ー
0304	高齢の母と50代夫婦の老いを見据えて	母と介護者の息子の妻がともに生活困難	友人の紹介でバリアフリー住宅の見学会を見学、	それまでに方々を見学していた。見学会で監修の大学教授、工務店に出会い、設計を依頼
0503	車椅子で快適に暮らす	病院でリハビリを受けていたが自宅に戻りたいと希望	介護者である妻が市の広報を見て住宅相談制度を活用	住宅相談員であった設計者がサポート
0507	超小型エレベータを使う	両下肢切断、退院後、自宅へ	主治医に相談	主治医の紹介でメディカルソーシャルワーカーが相談にのり、「住まいと福祉の会」会員の設計者を紹介
0604	いきいき広びろの家	子どもの将来を心配	県の在宅介護普及実習センターに相談	県の在宅介護普及実習センターの作業療法士からの紹介
0607	彼女のための小さなやさしさ	脳出血後、障害をもって退院	RC造のため大きな改修は出来ない	可能な限り自分が日曜大工でやろうと考えた。福祉住環境コーディネーターの資格もとった
0201	家族がともに元気な心で暮らしつづける家	病院を退院	妻が退院前に建築士会住宅相談会に住宅改修の相談	建築士会から設計者を紹介
0203	再生(さいせい)	電動いすをかううじて動かせるようになった	自宅の改装時期に車椅子に合わせる改修決意	病院のOTの紹介
0301	寒冷地における障害者・高齢者の家づくり	本人の体重が80kg介護者の負担増	旧宅を改造していたが、売却、新築することに	本人が1年間勉強してプラン作成、施工は工務店に依頼
0401	障害者を持つ家族が共に明るく過ごせる家	本人の退院、介護を考え新築を決断	ー	直接工務店に
0402	円い家(形、心、家族、近隣)	リハビリテーションからの退院後のために	築25年の自宅の建替え	ー
0403	住み慣れたところに永遠に一本郷町の家ー	リハビリテーションからの退院	納屋を解体その場所に新築	妻が住宅相談窓口へ行き、設計者と知り合いに
0502	寄り添って生きる家	長期入院から退院	退院にあわせて新築	家族が区の介護保険窓口相談、そこから設計者を紹介
0601	仲間が集う、お花見の楽しめる家	本人にとって住みにくくなって	家族にとっても住みにくくなり、母親の家を撤去、新築	以前からの知り合いの気心が知れた設計者へ

のプロセスと住みこなしの評価

協働と造りこみ	住みこなすという評価		
	本人の生活・機能向上	家族とのつながり	外部とのつながり
—	—	本人は病院、娘たちの帰省にあわせて帰宅	—
時間を掛けて3つの案検討	入居半年でパーキンソン病、さらに足の骨折の機能劣化に対応	介護者は別棟で生活	—
当事者の動きを設計者が観察	生活様式を曲げないでも生活できる家	—	世間話ができる相手が立ち寄ってくれる家になった
息子夫婦、PT、ケアマネジャー、訪問介護ステーション	夫にとっても介護しやすくなった。	息子夫婦とはとなりで別居でいい関係	—
—	人工透析通院に便利、	家族の気配が感じられる	眺めが良いテラスと鳥の巣箱
医師、看護師、PT、ソーシャルワーカーのアドバイス	自分が設計した自宅を改造して住む満足感、絵を書いている	—	事務所所員が時折来る
ケアマネジャー	週一回の通院が可能に、毎日入浴可能に	介護は楽に	玄関前の空間は近隣の人とのふれあいを可能に
—	計画当初入院したが今は元気になった	—	ダイニングのテラスからの日差しが心地よい
—	本人は竣工後1年で死亡、現在は妻にとって快適な住まい	隣戸は息子夫婦	—
—	今のところ専用の設備に頼ることなく生活	—	中庭で自然に触れる
次女が福祉環境コーディネーター、建築の知識あり、	将来改修可能に	—	—
現場で身体を動かしながら決めていった	本当の豊かさをいただいた、といわれている	—	—
設計者は家事作業見学	将来車椅子になっても生活可能、ヘルパーの食事準備も可能	—	近隣の人が立ち寄り雑談
息子夫婦が設計条件整理	庭仕事ができるようになった	息子夫婦の家からの視線を感じながら生活	近隣への探検も出来るようになった
医師、本人、家族	退院後のお嫁さん頼りから、すべて自分でできるように改善	息子夫婦と同居しながら自立	毎週一回は旧友のいる名古屋に泊りがけで出かけている
浴槽と洗いの高さ設定は特に注意した	頸椎症の進行を遅らせることにつながっている	—	—
福祉用具ショールーム、PT、OTのアドバイス、高さは現場で決めた	—	—	—
障害児リハビリセンターの作業療法士、両親と設計者	表情が豊かになった	家族の安心	ウッドテラスに遊びにきた同じ障害を持つ子どもと親がリラックス
—	家の中の移動が楽になった	—	—
手すりの会は医師、建築士、看護師、福祉コーディネーターが協働	ヘルパーの助けで1人で生活できるようになった	—	手すりの会の会報を担当するようになった
本人と一緒に検討、環境は設備業者協働	日常行動が期を使わずに可能、在宅で仕事を続けられる	—	—
夫、医師、ケアマネジャー、福祉コーディネーターと協働、現場検討	主婦として生き生きと暮らしている	結婚、出産、家事、育児こなして、今も夫と子どもと	—
理学療法士、福祉機器事業者、ヘルパー、福祉住環境コーディネーターが協働	高さをあわせた同じテーブルで食事できるのが嬉しい	—	—
日高支庁社会福祉課、老健施設、町在宅介護支援センターの協働	夫と暮らした地元に戻れて元気になった	遠く離れた息子から自立	外に出て、友人にも会えるようになった
医師、リハビリセンターの建築士、理学療法士、ヘルパー、看護師の協働	自分で出来ることが増えて人に頼むことが減った、同居で明るく	同居でつかずはなれず野い関係	気軽にデッキに出られるようになった。ヘルパーは直接入れる
大学教授のアドバイスを受け、工務店と一緒に考えた	母は1年で死去、妻は車椅子を使わなくなり、元気を取り戻している	—	外部の人が集まれる30畳のリビングダイニングとし、交流は豊か
仕事で機具いつ間のサポートをしながら設計、ケアマネジャーとも協働、	新設した居間のトップライトは本人を勇気付けた	妻の介護の手間が減った	玄関先の空間に近所の人がかかる、本人も屋外用の車椅子で外出
メディカルソーシャルワーカー、作業療法士、福祉機器メーカーが協働	超小型エレベータで2階浴室活用可能に、	—	—
作業療法士、理学療法士、福祉住環境コーディネーター協働、展示場機能活用	子どもたちが生き生きと暮らしている	広い空間で家族のつながり	—
ケアマネジャーの助言、トイレ階段昇降機は専門業者の手で、	自分で出来ることが増え、介護も楽になった	不便なところはすぐ改善、強い結びつき	—
退院までに考える、ソーシャルワーカー、OT、PTの意見を聞き、現場で本人と確認	入浴以外はほとんど人の手を借りない、新しい趣味も見つけた	介護が楽になった	週2回の習い事に車で外出
看護師、作業療法士、福祉木々納入業者と協働、設備位置形状を確認	前向きな気持ちになりリハビリに励み機能改善、パソコン作業が可能に	子どもたちが週末に帰ってくる	スロープとつながったテラスには来客、
本人、家族、工務店の協働	体調もよく握力がつき食事が出来るようになった。これからもりハビリを	妻の介護負担が大幅に軽減	—
家族と工務店と協働、夫が方々に見学、資料集め、	1人でも留守番できるようになった	—	—
仮住まいで寸法などのシミュレーションを行った	半身不随でトイレも外出も1人で出来るようになった	リハビリを奥さんに言われている	玄関脇のスペースに近隣の人たちが来る。本人は喫茶店まで外出
医師、PT、OT、が協働、環境制御装置業者、福祉用具メーカーも施工段階で参加	全介護状態から、手足腰に微力ながら力をいれることが出来るように	全介護状態が改善、妻は奇跡と思っている	—
PT、OT、と協働、介護保険窓口担当者も参加、	言葉も表情も豊に、よく笑うようになった	どこにいても家族による見守りが容易に	—
旧住居で生活動作をして設計者がチェック図面化、施工者も交え現場で検証しながら作った	車椅子生活に満足、	家族全員のライフスタイルを考え造られた	玄関ポーチでは友人たちとのパーティ、屋内から隣の花見が出来る

病院など施設から退院、退所する場合には、医師、看護師、ソーシャルワーカー、作業療法士や理学療法士などに相談し、紹介してもらうことから始まります。

一般に信頼できる設計者や施工者を選ぶには、家族や親戚、友人の縁も大切です。今回本人、介護者、息子さんや娘さんが建築関係者である事例は最初から恵まれたものといえます。

最近充実してきた自治体の介護や住宅関連の社会福祉関係相談窓口、建築士会などの住宅相談窓口、さらには、設計者に加えて医師や看護師、ケースワーカー、作業療法士、理学療法士が加わった NPO などのボランティアな団体やグループに相談した事例も多く見られます。今回、千葉県「住まいと福祉の会」、岡山県「手すりの会」、大阪府「福・医・建研究会」、など日ごろから相談にのり、適切な設計者を紹介することを行なっている団体やグループが挙げられています。

38 事例のほとんどがそれらのつてや機会を活用しており、直接設計者を探して頼んだものはわずか 5 例となっており、ハウスアダプテーションを成功させる大きな決め手になっているのではないかと考えます。

3. ハウスアダプテーションの実施

ハウスアダプテーションは、本人の状況を基に個別に考えなくてはなりません。そのためには、バリアフリー環境を考えることに慣れた設計者に加えて、本人特有の症状やリハビリテーションの方法、やり方を考えることができる医療福祉関係の専門家たちが協働することが前提となります。

そして、同時に個別の状況に最適の環境とするためには、施工現場で本人に合わせて寸法などを試しながら決めていくことが必須となります。

3.1 関係者、専門家との協働

バリアフリーの建築を設計するのになれた設計者といえども、不具合の状況がそれぞれ異なる人たちの環境を考えることは、その症状に対応した生活を整えることを仕事としている医療福祉関係の専門家との協働が必須となります。今回の 38 事例の中でも、先述したように医療福祉関係者が加わったグループや団体の会員である設計者や施工者である場合を含めて 20 事例で専門家との協働を何らかのかたちで行っています。

介護者の夫が自ら福祉住環境コーディネーターの資格をとり、ケアマネージャーと相談しながら手作りで奥さんの環境を整えて行っている、No.0607 の事例は、専門知識の必要性を介護者自ら認識し、自分で学び、助言も得ていったという、ユニークなものです。

設計者は決して万能ではなく、個別の事例には個別の条件を学ぶ謙虚さが必要であること、そしてうまく専門家たちの知恵を活用できたものがある事例となっていることを知りました。

3.2 人にあわせた造りこみ

人間一人一人からだの寸法が違い、腕や足の可動範囲も不具合の状況により異なります。

たとえば、手すりの位置、太さ、高さ、設けていい段差とあってはならない段差もそれぞれ異なります。さらに福祉機器については本人と介護者の状況により大きく異なります。

これらは設計図に書いていても、やはり現場で本人に動作してもらい、確認しながら造っていくことが望まれます。今回の事例でも、多くの例で施工者の手による現場での造りこみが行われています。これは、環境改善が本人にとって満足できるものであるための必要最低限であると考えられます。

4. 住みこなすという評価

ハウスアダプテーションが出来て、生活をはじめて、満足が行き、生活水準の向上まで見込め、将来に希望が持てるようになること、住みこなされていることが、その評価になっていると考えます。

応募資料に本人評価を書き込む欄を設けていました。そこにかかれていたこと、および現地でうかがったことは、表 2 の 5 ページ側に示すとおりですが、下記のように取りまとめられます。

本人にとっての生活改善と、介護者の負担軽減や家族との関係の改善、本人たちと外部の人との交流、加えて、みどりや風などの外部環境の中にあると感ずることが出来ることも、書かれていました。

4.1 生活の質の改善、機能改善

応募資料の記述においても、また、現地審査の際、お話してみても感じられるのは、新しい環境が本人の希望にかなうものとおもわれるには、将来の生活への希望につながると思う精神的な安心感ももてることが第一と思われまゝす。

訪問して、最も驚いたのは、新しい環境で、本人の機能改善の兆候が見られる事例が 12 例もあったことです。環境改善にくわえて、本人の機能改善により、介護者の負担が減り、手伝って貰わなくても、自分の力でいろいろなことが出来るようになることで、本人に大きな自信と満足感を与えていることもわかりました。

4.2 家族との関係改善、介護負担の軽減

本人の満足感にもつながる介護者の負担軽減はすべての事例でうかがえますし、家族との上手な同居、あるいは適当な距離を置いてつながりながら別居する生活がうまくいっている事例も見られます。また、新しい環境に、子供たちが週末に集まってくるようになるなど、それまで難しかった家族関係の改善にも役立っている例もありました。

家族や介護者との関係の改善に大きく役立っていることでもハウスアダプテーションは評価出来ることがわかります。

4.3 外部とのつながり(自然環境、近隣の人たち)

本人が外部の人とのコミュニケーションを続けたい、今までどおり維持していきたいという希望をかなえるために、玄関脇にオープンスペースを設けたり、広いポーチやデッキテラスを設けた事例が10例あり、近隣の人たちが用意に訪れたり、友人たちを呼んでパーティを催したり、外部の人との付き合いを、なに不自由なく継続されています。また、近隣の人たちが立ち寄ってくれるようになったとする事例も3例と近所付き合いが継続できる喜びもその評価の一つといえると考えます。

さらに、日差しであるとか、風や花を感じることができるともよくなったこととしてあげている事例もあり、ここでは、人、環境を問わず、外部とのつながりが大切であることがわかります。

5. ハウスアダプテーションの難しさ

すべての事例に共通するのは、設計者が本人の生活の向上への努力に応えて、一緒に考え、心からの応援をしていることです。限られた予算の中から最適の環境改善を考える努力をしています。

5.1 環境改善を行なう方法と工事費の選択

ハウスアダプテーションは、本人の不具合の状況、介護者の状況、家族たちとの関係、現在の住宅の状況などを勘案し、限られた予算の範囲内で、最善の方法を考えることから始められます。図1は、参考事例とした38事例の改修、増改築、新築の工事種別の工事費の分布を示したものです。

コンクールという性格上、出来上がりのいいものが応募されてくる傾向があり、改修よりも新築が多いのではないかと懸念しましたが、比較的低工事費の改修から、通常の住宅の工事費と同じような新築まで、参考例を選ぶことができました。

国や自治体の補助金の範囲で大工さんや工務店が設計

者の関与なしで行なう50万円程度のものは含まれていません。そのため、それらの低額の改修については本稿では触れることができませんが、設計者が関わり、生活全体に目配りしてまとめた事例について触れるものです。

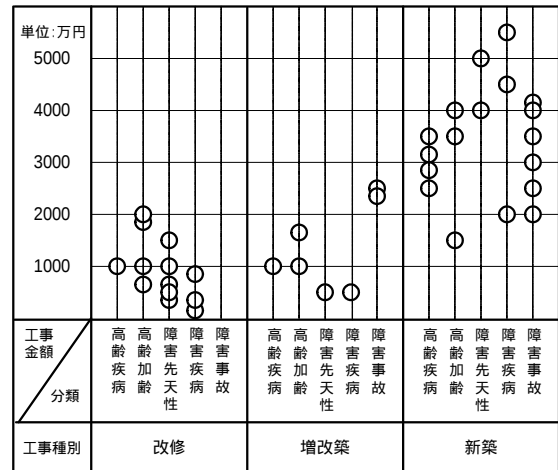


図1 38事例の工事種別工事費の分布

5.2 部分の改善のために全体を考える

国や自治体の補助や助成金の範囲で、手すりをつけ、段差を解消することで、バリアフリーを実現するには、施工者だけで可能で、設計者は不要です。図2-1に示すように、どこを改造しどこに手すりをつけるか、具体的に部分的な検討を行ない、実施するものです。

国や自治体の助成金の額は越えるとしても、必要最小限の出費で環境の改善ができるよう、設計者が家の中の必要な部分を考え、必要最小限の限られた範囲で工事する場合があります。これが図2-2に示すもので、設計者は住宅全体の中で改修すべきところを考え、該当する部分の改修設計を行ないます。

図2-3のように、全体を考え、全体の増改築、新築を行なうことは、通常の住宅を設計していく中で、当事者たち特有の与条件が加わったということで、設計者はその住宅設計全体に関わる働きの範囲に見合う報酬を得ることができます。

図2-2のようなケースでも、当事者たちの将来の生活まで考え、現在の住宅全体を調べ、その中で改善すべきところを見つけ、最適の方法を見出すことから始めなければなりません。そのため、改修部分のみの工事費に見合う設計手間を大きく上回るはずです。

しかし、そうでなくても、本人の障害などで、経済的な生活環境は厳しくなる傾向にあり、設計者に対しても決して十分な報酬を要することは難しい状況にあります。そのため、良心的な設計者は改修部分のみの設計報酬で、沢山のことを考えざるを得ないのが実情です。

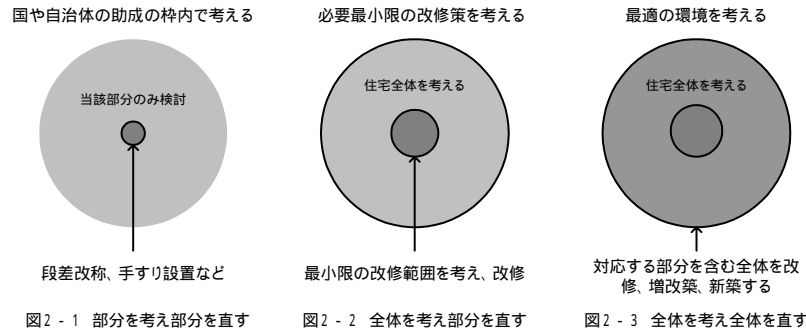


図 2. ハウスアダプテーションで考える範囲と仕事の範囲

5.3 人を思いやる心、無償の行為が支えていること
現地審査で、話すまでは、設計者が何故そこまで身を入れた仕事をしてしまうのかが不思議でした。

住宅相談で、退院する本人を迎える自宅をどうすべきか、迷って、困っている人を見て知らない振りはできないと思う、引き受けてしまったというお話もありました。

事故で障害を負わされた人の自宅大改造費用を合理的に手に入れるため、改造のプランから費用の算定まで、一緒に考え、保険会社から必要な金額を引き出した設計者もありました。

5.4 お金では評価できない大きなものの存在

建築の設計という行為には、紙にかかれた設計条件だけでなく黙示の条件があります。それを思いやって発注者の意を戴して実現させていくことも設計者の役割です。ハウスアダプテーションでは本人や家族、介護者たちの置かれている状況を感じ取る事が特に求められ、これらの事例では設計者たちは応えてきたと言えます。

同時に、先述したように、部分的な改修のためでも、必ず全体を考えていかないといけないことが、大きな暗黙の条件となっています。

お金では計算できない、評価できない何かが人を動かしているのだと考えられます。投入した資源量に対する効果を測定する、いわゆるコスト/パフォーマンスの考え方はここでは通じません。投入した設計料に対する成果は、ここではあまり意味を持たないからです。

人間が行なう行為の評価には、経済価値のみではなく贈与価値^{注3)}を考える必要があるということに符合します。建築という行為、とりわけこのような設計においては、経済的に計算できる設計手間に経済価値では測れない、贈与価値を加えて考えねばならないからです。

むすび

5年間にわたるハウスアダプテーション・コンクールで得た、高齢者や障害者のための生活の場の改善を進める上で、参考とすることが出来る事例から下記のように

な教訓を得ました。

1. 当事者たちが的確な設計者を見つけることができる環境を整備すること、
2. 医療福祉関係の専門家も交えた協働ができる環境を整備すること、
3. 本人の個別な条件に合わせ、必ず現場で生活動作にあわせて造りこむこと、
4. 生活環境の改善の評価は、本人の生活品質の向上、介護者、家族を含む人との関係改善、近隣の人たち、友人、外部環境との結びついていること、に基づくこと、

今後の課題としては、ハウスアダプテーションに取り組む設計者たちの行為を正しく理解し、評価し、そしてふさわしい報酬が得られる環境づくりに努めなければならないことがあります。

注

1) 1948年故清水康雄氏の提唱により東京都の許可をえて「新住宅普及会」として設立された公益法人。1988年に(財)住宅総合研究財団と改称、現在は、住宅に関する研究の助成、フォーラムやシンポジウムなど、学問と実践をつなぐ研究の場の提供やその成果の普及活動を行っている。

2) 審査委員長：吉田紗栄子(一級建築士事務所アトリエ・ユニ代表) 委員：大原 一興(横浜国立大学教授)、池田 誠(首都大学東京教授)、横山 勝樹(女子美術大学教授)、太田 貞司(神奈川県立保健福祉大学教授)、峰政 克義((財)住宅総合研究財団専務理事)

3) 人文地理学で使われる概念、レヴィ・ストロースおよび中沢新一の著作参照、たとえば、中沢新一「対称性人類学」講談社選書メチエ 2004年2月

参考文献：

- 1) 岡崎愛子、平井なか、永田一雄「ハウスアダプテーション事例にみる協働による生活改善への取り組み事例の考察」日本建築学会技術報告集 第23号 2005年6月 p-289
- 2) 住宅総合研究財団編「自分らしく住むためのバリアフリー」岩波書店 2006年9月