

福祉のまちづくり考－6

古瀬 敏

はじめに

「福祉のまちづくり」という用語に対して、筆者は未だになじめていない。ほんのわずかだが違和感が残っていて、まだそれが抜けないのだ。理由ははっきりしている。筆者の研究が安全性と使い勝手から出発しており、その対象はごくふつうの人々であってそれ以外の属性絞り込みは何もなかったからだ。つまり、「障害者」というキーワードとは見知らぬ同士のすれ違い、という感じなのだ。

もちろん、安全性と使い勝手という視点から見れば、建築物（あるいは住宅）で事故に遭う、使いにくいあるいは使えない、という問題が起こるのは、一般的に想定されている利用者（住宅でいうと居住者）のうちでは少数派と目されている子どもと高齢者が際立っているが、長い間そうした利用者が抱える問題はあまり意識されてこなかった。それゆえに筆者たちが半ば手探りで研究を続けてきたという側面がある。その研究の焦点はずっと高齢者であったが、比較的最近になって子どもにも光が当たってきたといえるだろう。後者に関して筆者はあまり研究に関わっていないので、どちらかというところから述べるのは高齢者関連、長寿社会対応についてのことになる。

高齢者に関わる課題追求：安全性

さて建築物の安全性を議論するのに当たって手がかりとしたのは救急車の出動記録だった。当時、1970年代後半には、厚生省による「患者調査」、「国民健康調査」、そして「人口動態統計」が事故によるケガあるいは死亡に関するさまざまな切り口の統計データとして存在していたが、それだけでは具体的な内容がなかなか明確にはならない。た

またま幸運な巡り合わせから東京消防庁の記録票を見せていただく機会があって、それを基礎データとして事故によるケガの分析が可能になった。現実にはそのデータをもってしても建築物が起因となって人々が被っている事故の全容は明らかにはならなかったのだが、それでもそれまでよりはる程度詳細な考察ができるようになった。そうしたさまざまなデータの分析からわかった事実は、事故の発生頻度は子どもと高齢者とが高いこと、そして何より事故による被害の深刻さは高齢者に際立っていること、この2つだった。

なかでも階段転落事故は重大さにおいて見過ごすことができないものだったので、その抱えている問題を解決すべく研究テーマとして取り上げることになった。結果として階段の安全性についての研究は、1980年代半ばの筆者の学位論文にもなった。といっても提言は日本における階段を巡る現実的制約を踏まえるしかなかった。ただ、階段には（たとえ両側が壁であっても）転落防止手すりがなければならぬという、日本以外の国では当たり前だった要件の議論は、1996年の住宅金融公庫融資の基準金利導入に当たっては階段幅員の解釈に関わる建築指導課長通達を引き出し、最終的には2000年の建築基準法施行令の改正に反映されることになった。

高齢期の居住のありよう

住宅の中での事故だけが高齢者にとって問題なのではない。むしろ高齢期を迎えてもそれまでと同じように住み続けられるのがもっと本質的な課題であろう。たまたま1986年に国立人口問題研究所がそれまでの人口将来推計を大きく修正して、2030年ごろには65歳以上の高齢者が全人口

の25%に近づくほどの長寿社会が到来すると報告した。そこで、それにどう対処するか議論が日本中でわき起こった。住宅に関しては、それまで意識的な高齢者政策はなかった。1987年から高齢者専用住宅（シニアハウジング）ができ、主に公営住宅にライフサポートアドバイザーが配置されるようになったが、いわば特殊解に過ぎず、そこに入るわけではない高齢者の居住については何も手が打たれていなかった。団塊の世代に属する筆者は、直近の政策に強い関心を持っているわけではなかったが、その時点での10%そこそこの割合の高齢者のみを意識して打ち出された、高齢者を少数派と見ているような政策が、団塊の世代がすべて高齢期に突入した状況でも実効性を持つとはとても思えなかった。しかも結婚年齢の着実な上昇などさまざまなデータを冷静に読み解けば、高齢者の割合は25%程度でとどまるとは信じられなかった。基本的なすべての高齢者が自らの住宅で住み続けられるようにしなければならない、と課題設定をした。そうでなければ破綻すると考えたわけである。

これまた幸運というべきだが、各省庁がこぞって大蔵省に予算要求した中に建設省のものもあった。「長寿社会における居住環境向上技術の開発」という大きな風呂敷を広げたような名称のプロジェクトだったが、その予算による研究実施は当時筆者が属していた建設省建築研究所にゆだねられた。開発目標は高齢期でも住み続けられる住宅を手遅れになる前につくることと設定し、事態の進行をそこまで危機意識を持って捉えていない他の研究者と大激論を繰り返しながら「長寿社会対応住宅設計指針（案）」にまで何とかどり着いたのが1992年である。これが若干の内容修正を経て1995年に住宅局長通達と住宅整備課長通達として出されたのだが、その数年の時間の空費のために高齢期に対応できていない住宅をかなりの戸数生み出したのは間違いないし、阪神・淡路大震災のあとで応急仮設住宅をつくるに際して高齢者に住みづらい住宅が無造作に用意されるのに一定程度影響したと考えられる。仮設住宅を住みや

すくするために、本来ならばやらずとも済んだはずのさまざまな工夫が必要だったことを記憶している人も少なくないだろう。本学会設立のきっかけもこの震災だったことを指摘しておきたい。

住宅はどこまで変わったか？

さて、建設省から指針が出されたと言っても、強制力はない。どうしたらいいかと当初の提案者としては悩んでいたら、思わぬ風が吹いた。日本でのバブル景気がはじけた1990年代初頭以降、確実な貸出先を求めていた民間金融機関から目の上のたんこぶとして不要論が出ていた住宅金融公庫が、生き残り策として住宅政策連動を打ち出した。省エネルギー・高齢対応・高耐久のいずれかが有利な金利と割増貸し出しの要件になったのである。これらの中でもっとも対応しやすいのが高齢対応だったため、住宅金融公庫が求めた最低水準だけは少なくともクリアする、というのはハウスメーカーにとって当然の方策となった。そうでないと顧客を他のメーカーに取られてしまうという危機感は切実で、それこそ標準設計が一夜にして変わったといってもいい。建設省と住宅金融公庫では、直ちに高い水準を要求するのは無理と判断したのでいくつか要件を緩和したが、こうした及び腰が結果として現在に至るまで続いている。

その後欠陥住宅問題への対策として住宅品質確保法が導入され、よりよい住宅をつくろうという法律の仕組みの一部として考えられたのが住宅性能表示制度である。そこに組み込まれた「高齢者等への配慮」は5等級に区分されたが、高齢期にも住み続けられるには正直言って3等級がほしいところ、実際には一般的な住宅はなかなかその水準まで達しない。これも含めて新築住宅もなかなか期待どおりには行かないが、既存住宅の高齢対応改修はもっと厳しい。この状況だと、今の住宅でそのまま住み続けることは一般解として非常に困難かも知れない。それを支えるはずのものとして導入された介護保険が住宅改修に冷たく、時々刻々消費されて終わりという本質的な問題を抱えている人的サポートに偏りすぎていることが課題

である。

そうこうしているうちに人口高齢化はさらに加速し、今では25%水準に到達するのは2013年だと言われている。その後も高齢化は着実に進行していき、2055年にはたぶん全人口の40%が65歳以上になるだろうという。つまり、高齢者であることはあまりにも当たり前すぎる事実になってしまう。そこまでいくと、「高齢者対応」という概念はまったく意味をなさない。1986年当時政府の用語として使われた「長寿社会対応」はいつの間にか消されてしまったが、不老長寿と組み合わせられていた言葉であり、ネガティブな意味合いが薄いので長寿という言葉そのまま使っていたほうがよかったのではないかと筆者は思っている。

住宅の外には出かけられるか？

住宅の進展ののろさに比べると、まちの中の対応は進んでいるように見える。その差は、住宅を手に入れるのは個人の甲斐性、つまり個人努力がすべてという発想があるのに比べて、まちなかの建築物や公共交通機関などは詰まるところ公の金に関係するという本質的な差違に基づくのかも知れない。

交通バリアフリー法が提案されたときには、新設で一定規模以上という枠がはめられたものの、義務規定であることに関しては誰も異議を差し挟まなかった。事業認可を受けることによって逆に独占権を享受することができるからであろう。

それに比べると、民間主体がつくる公共建築物に関しては独占があり得ないので、義務規定が受け入れられるかどうか、関係者はかなり悩んだと推察される。1994年にハートビル法が導入されたときには対象建築物は不特定多数の者が利用できる新築建築物に限り、しかも義務ではなく、2002年の改正でも義務規定が導入された建築物種別はほとんど増えていない。また、根拠法令が依然として建築基準法であって、それが依って立つ枠組みが大前提であるために、既存建築物の改修の場合でも新築同等の性能を求められる。わが

国では、できなければやむを得ないという低い水準での妥協は原則として許されない。このことから、今よりはよい水準という対応ができないなど、さまざまな難題が立ちはだかっている。問答無用、要件に対応しなければとっとと退場せよ、という杓子定規が通じるほど世の中は簡単ではないのだが、長持ちしない木造構造物しか頭になかった60年前の枠組みを未だに持ち続けているのがわが国の建築法制なのだ。

なお、ハートビル法が導入されたときの名称は「高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律」であり、高齢者というキーワードがいちばん始めに用いられているところに急速な人口高齢化を説得の論拠とした苦心がうかがえよう。

福祉のまちづくり（社会全体として）のあるべき姿は？

さて、まだ残っている課題解決に向けての妙案はあるのだろうか？

障害者差別禁止法が導入されている先進国では、アメとムチのうち誘導策としてのアメがなくともそれなりに進んでいく、という議論がなされるが、実際にそれで効果が出ているのはオーストラリアと英国ぐらいなのではないかと筆者は感じている。物理的・経済的制約は理念派が思っているよりずっと難題であり、公的建築物であっても公共交通機関であっても直せないものは直せない。わが国の場合、鉄道の運行に直接関係するのは建築基準法から外れているので、かなりアクロバットの対応が可能だが、建築物はそうはいかないのは上述したとおりである。

建築物のバリアフリー更新が改修でなかなか進まないとしても、もはや耐震性能不足は改修で対応できないからと壊して更新されるのを待てば大丈夫なのだろうか？ これもそんなに単純ではない。阪神・淡路大震災のあと、耐震性に欠ける住宅1800万棟は新築のペースを考えれば年間100万戸以上更新されるから、20年くらいのうちにはほぼ無くなると建築構造の専門家は期待してい

た。筆者は、それでは生ぬるい、構造性能が不足している住宅に対してはペナルティである「地震税」を掛けるなどして、もっと強制的に更新（あるいは改修）に誘導すべきと論じたが、更新がなされた割合は年間50万戸を遙かに下回る程度にとどまり、古いものがまだ多く残っているから、不運にも筆者の予測のほうが正しかったことになる。賃貸オフィスビルはもう少し状況がいいと言えるが、それでも古いビルがまだ多く見受けられるから、介入なしには難しいのは同様と思われる。

こうした事情を勘案すれば、全体を見渡してのアメとムチが必須、といえるだろう。ムチとはもちろん法規制であるが、現行よりは厳しくするとしても浮世離れした強行策は無理である。より効果があるのは、アメとセットにしたムチ、やらざるを得ないところに追い込み、しぶしぶでもやるのなら負担を軽減するという手法を組み合わせるのがいい。現時点でも、バリアフリー新法で求めている基本水準を大きく上回る整備をする場合は容積率割増などが認められており、大手ディベロパーに対してはいいインセンティブとなっているという。

これに匹敵するような住宅に関わるインセンティブは、現時点では事実上無きに等しい。新築に当たってはそれなりに基礎ができているといえようが、既存住宅の改修は多くは問題が顕在化してからしか行われませんが、顕在化するときには居住者はすでにかかなりの高齢であり、改修に踏み切る意欲と資金がそろっていないために実現に至らないことが多い。資金については少なくとも介護保険でカバーしている額、つまり月額30万円程度の半年分か1年分を出すのでなければ、工事をする意味がないのではないか？ 筆者の経験によれば、浴室の大規模改修にはそのくらいの金額が必要である。

日本の住宅の事情を考えれば、介護保険で大規模な住宅改修を行えば個人資産の価値を大幅に増加させるので不公平だからダメ、と言い続けてきた狭量な発想は捨てるべき時に来ているだろう。そもそも長い間住宅金融公庫で行ってきた新築の際の利子補給は、実質的に持ち家層のみに対して個人住宅資産形成に肩入れしてきたことに他ならないからだ。