

高齢化に伴う住環境整備のあり方と課題 (Vol.6)

— サービス付き高齢者向け住宅の事故報告からみた安全性についての一考察 —

Issues of Improvement of Living Environment Accompanying Aging (Vol.6)
— A Study on Safety from Accident Report of Housing for Elderly with Services —

井上 伸明^{*}

Nobuaki Inoue^{*}

Abstract

The aging rate in Japan reached 23% in 2010. And Japan became a very aging society. Japan tried to move elderly people who need nursing care to housing for elderly people. Government established houses of elderly who provide services.

However, lonely death of elderly people was found in these facilities. This paper reports on the safety of houses of elderly who provide services.

Keyword: the old-person residence with the supportive services, the accidents inside the residence of the old-person

I. はじめに

日本の高齢化率は、2000年には17.4%と、高齢社会を迎え、その10年後には23%と超高齢社会となり、さらに高齢化は年々進んでいる。総務省の推計では、2035年には3人に1人が65歳以上の高齢者になると予測している。そのような状況の中、2000年に社会全体で介護を支える仕組みとして、介護保険制度が創設された。介護保険制度の利用は順調に伸びたが、その仕組みや利用等に関して問題や課題も生じ、定期的な見直しが行われている。また、高齢化率の増加に伴い、高齢者単身世帯や夫婦のみ世帯が増え、介護支援対策が大きな課題となった。特別養護老人ホームは、約42万人という待機者を抱え、そのため介護を在宅や高齢者向け住宅へシフトせざる得なくなった。行政は、その対策として2011年10月に、国土交通省と厚生労働省の共管で、「サービス付き高齢者向け住宅（以下「サ高住」という）」の登録制度を創設した。創設当初より登録件数は順調に伸び、生活上も大きな問題はないように見えたサ高住であったが、2015年夏に大阪市のサ高住で、「孤独死」が発見された。これをきっかけに国土交通省と厚生労働省は、各自治体にサ高住の運営指導の徹底を求めている。

そのような状況の中、朝日新聞がサ高住を監督する都道府県と政令指定都市、中核市の計144自治体に情報公開を請求した。その中の97自治体の事故報告書によると、2015年1月から2016年8月末の1年半の期間で少なくとも3000件以上の事故が報告された。本論文は、高齢者の家庭内事故および事

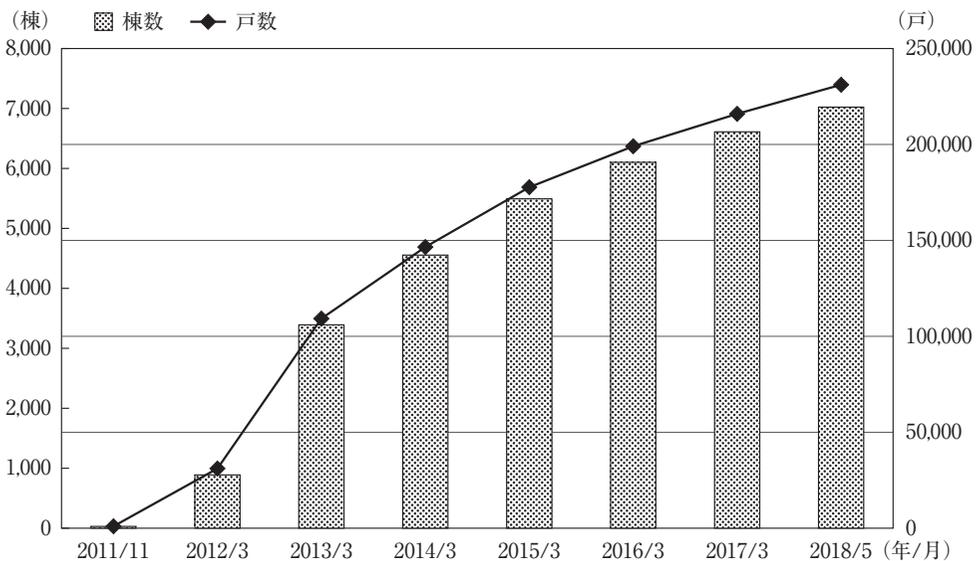
^{*}日本経済大学経営学部経営学科

故死と同様の事象がサ高住で発生している状況から、サ高住の加齢対応における設置基準からみた安全性について考察するものである。

Ⅱ. サ高住の現状

1. 登録状況

サ高住は、高齢者の住まい確保、特別養護老人ホーム待機者の受け皿、そして地域包括ケアシステムの核となる施設として大きな期待が寄せられている。サ高住は創設当初から3年間ほどで急速に登録数が伸びた。その後、それまでのような急速な伸びはないが、順調に伸び続けている。そして、2018年5月末の登録数は、7,033棟231,510戸となっている（図1）。行政は、団塊世代が後期高齢者（75歳）となる2025年を見据え、2020年までに60万戸を整備する方針を打ち出している。特別養護老人ホームの待機者の現状を鑑みると、施設から在宅へ介護および生活支援をシフトせざる得ない現状の中、サ高住の普及は高齢者世帯における在宅生活の限界を高める効果が期待されている。



サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム2018年5月末時点の統計より作成

図1

2. 加齢対応における設置基準

サ高住の設置には、「住宅」、「サービス」、「契約」においてそれぞれ設置基準を設けており、加齢対応構造等からみた「住宅」の設置基準は次のようになっている。

- 床：段差がないこと。
- 廊下幅：78cm（柱の存する部分は75cm）以上とする。
- 出入口の幅：居室75cm以上、浴室60cm以上とする。

- 浴室の規格：短辺120cm、面積1.8㎡以上（1戸建の場合、短辺130cm、面積2㎡以上）
- 住戸内の階段の寸法：T \geq 19.5、R/T \leq 22/21、55 \leq T+2R \leq 65
 ※T：踏面の寸法（cm）、R：けあげの寸法（cm）（図2）

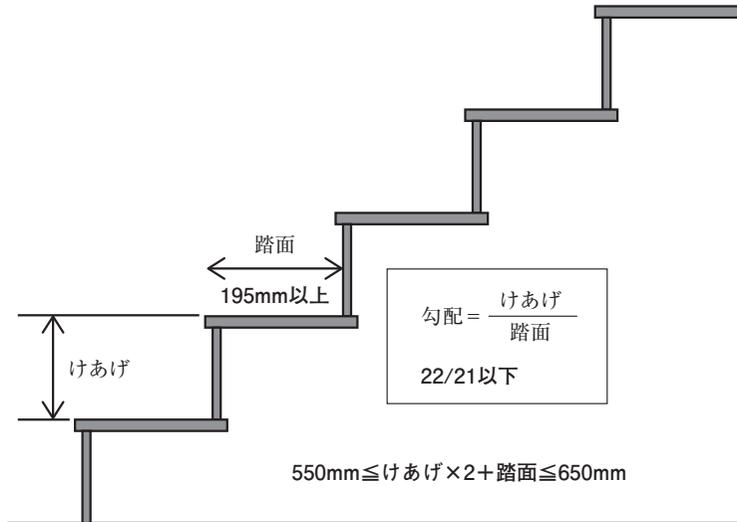


図2 住宅内の階段規定

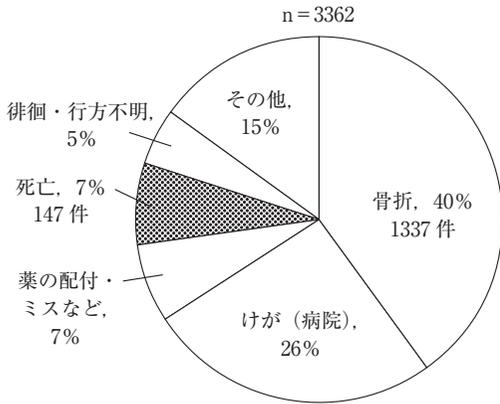
- 主たる共用の階段の寸法：T \geq 24、55 \leq T+2R \leq 65
- 手すり：便所、浴室及び住戸内の階段に手すりを設置すること。
- エレベータ：3階建以上の共同住宅は、建物出入口のある階に停止するエレベータを設置すること。

その他として、高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則第34条第1項第9号の国土交通大臣の定める基準（平成13年国土交通省告示第1296号）を満足する必要がある。また、従来の高齢者向け住宅であった、既存の「高齢者円滑入居賃貸住宅」、「高齢者専用賃貸住宅」、「高齢者向け優良賃貸住宅」および「有料老人ホーム」など既存建物の改良等の場合の緩和規定がある。

Ⅲ. サ高住で起きた事故の状況

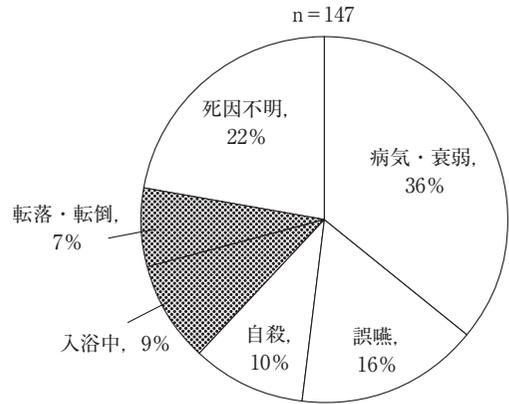
1. 事故の内容

国土交通省の調査結果によると、97の自治体より、2015年1月から1年半で3000件以上の事故報告があった。そして、それらの事故の半数以上の1730件が個室で起き、そのうち991件が午後5時から翌午前9時までの時間帯で起きている。この時間帯は、夜間の緊急通報システムを設置している施設では、職員が不在となっている時間帯である。事故の内容は、骨折や怪我が事故全体の66%を占め、また死亡が7%となっている（図3）。死因の内訳で日常生活上のものが、入浴中（9%）、転落・転倒（7%）となっている（図4）。しかし、国土交通省としては、この報告様式は自治体によって異



出典：国土交通省 (2016)

図3 事故の内訳と発生率 (2015年1月から1年半の間)



出典：国土交通省 (2016)

図4 死因の内訳と発生率 (2015年1月から1年半の間)

なるため、実際の事故件数はさらに多くなると分析している。サ高住は、60歳以上、もしくは要介護認定を受けた60歳未満を対象としており、住居の安全面としては、バリアフリーが必須になっている。

2. 家庭内事故との比較

近年の急速な高齢化に伴い、高齢者の家庭内事故および事故死は年々増加している。また、家庭内事故が要介護状態に陥る原因の一つになっていることが厚労省や民間の調査機関等で報告されている。国民生活センターがまとめた家庭内事故の集計結果(表1)によると、高齢者(65歳以上)の家庭内での事故件数は、高齢者の事故全体の約63%を占めている。事故の発生場所は、居室が最も多く家庭内事故全体の25.8%で、次に階段13.1%、台所11.9%の順となっている。事故のきっかけについては、

表1 危害情報からみた高齢者の家庭内事故の状況

	65歳以上		65歳以上75歳未満		75歳以上				
	件数	%	件数	%	件数	%			
事故全体	6,569	100.0	3,051	100.0	3,518	100.0			
うち家庭内事故	4,158	63.3	1,843	60.4	2,315	65.8			
事故の発生場所	居室	1,072	25.8	居室	398	21.6	居室	674	29.1
	階段	543	13.1	台所	301	16.3	階段	292	12.6
	台所	495	11.9	階段	251	13.6	台所	194	8.4
	庭	313	7.5	庭	180	9.8	玄関	140	6.0
	浴室	239	5.7	浴室	103	5.6	浴室	136	5.9
	きっかけ	転倒	1,537	37.0	転倒	500	27.1	転倒	1,037
転落		800	19.2	転落	379	20.6	転落	421	18.2
ぶつかる・当たる		573	13.8	ぶつかる・当たる	271	14.7	ぶつかる・当たる	302	13.0
接触する・さわる		423	10.2	切る	254	13.8	接触する・さわる	198	8.6
切る		410	9.9	接触する・さわる	225	12.2	切る	156	6.7

日本生活センター 2003年度以降5年間の「危害情報から見た高齢者の家庭内事故」より作成

転倒が全体の37%で、次に転落の19.2%となっている。サ高住での高齢者の事故は、半数以上が個室（居室）で起きている。また、転倒や転落による骨折や怪我が事故全体の66%と、大半を占めている。この結果をみると、サ高住は、前述の加齢対応における設置基準を満足しているにもかかわらず、依然として家庭内事故と同様な状況がみられる。従来の日本の住宅は、動線内に敷居などの段差が多く、高齢者にとっては身体的な負担がかかり、つまずき等によって平面上の転倒につながるケースが多くみられる。しかしサ高住では、動線内のバリアフリー化が設置基準となっているが、今回の事故報告をみると、個室での平面上の転倒が多く報告されている。

IV. 高齢者の心身の特性とサ高住の安全性について

サ高住の位置づけは、「高齢者単身・夫婦世帯が安心して居住できる賃貸住宅」である。義務付けられているサービスは、安否確認と入居者への生活相談である。そのためニーズに応じて、自立した高齢者を対象とした一般的なマンションのようなものから、要介護者でも積極的に受け入れるサ高住までさまざまである。介護が必要な場合は、介護保険制度を利用して外部の介護保険事業者と契約し、サービスを受けることができる。しかし、サ高住で生活する人々は全員高齢者であり、加齢とともに心身機能も低下する。このような状況下での住み替えを考えると、住み慣れた自宅から新たな住環境で生活するという事は、今まで以上に住宅内での事故のリスクが高まる可能性があると思われる。改めてサ高住での事故報告をみると、事故の大半は日常生活の中で発生している。しかも発生場所は個室が全体の半数以上を占めている。これらの状況から、一日の中でも最も長い時間を過ごす個室で発生しているのは、加齢に伴う心身機能低下による要因が大きいのではないかと考えられる。これは家庭内事故の場合と同様で、同一平面上での転倒による骨折や怪我が最も多く、設置基準によって床の段差を解消しているにも関わらず発生している。また、午後5時から翌午前9時の時間帯での事故が個室内での事故の半数を占めているのも注目すべき点である。加齢による心身機能低下の影響は、1日の時間帯によっても左右され、特に就寝後におけるトイレ等の移動の際はADL（Activities of Daily Living：日常生活活動）等の低下により、同一平面上での「つまずき」や「ぶつかり」が引き金となり、「転倒」につながる危険性が多くなっていく。階段での転落事故も同様で、「上り」より「下り」の方が事故のリスクが高く、下る際に体のバランスが崩れれば、手すりを掴んでいても筋力低下等により自身を支えきれなくなり事故につながる危険性が増す。サ高住の加齢対応構造等からみた「住宅」の設置基準については、ある程度加齢による身体機能低下を考慮したものとなっている。しかし、サ高住で起きている個室での事故内容をみると、設置基準の中に時間帯によるADLの低下を考慮した安全対策も必要ではないと思われる。特にこの時間帯は、夜間の緊急通報システムを設置している施設では、職員が不在となっている場合がある。この時間帯に不慮の個室内事故が発生すると、場合によっては死亡事故につながる可能性もある。加齢に伴い身体機能や運動機能、精神機能、生理機能、心理特性等も徐々に低下していく。このことは、高齢者が安全に生活できる住環境を考える上で非常に重要なキーワードとなる。運動機能低下により、ちょっとした段差をまたぐ時や身体の位置を変えたときなど、バランスを崩して転倒する恐れがある。特に高齢者の場合は、転倒により骨

折するケースが多くみられる。サ高住での転倒や転落を防ぐためには、生活者の生理機能や運動機能を十分考慮する必要がある。夜間と昼間の時間帯では、利用者によってはADLに大きく差が出る場合もあり、特に夜間の動作については画一的な考えではなく、高齢者の心身特性を十分考慮した対応が必要であると考えられる。

V. おわりに

わが国の高齢化率は2007年に21.5%に達し、超高齢時代を迎えた。国立社会保障・人口問題研究所によると、団塊世代が全員65歳以上の高齢者になった2015年には26.9%、そして団塊世代が全員75歳以上の後期高齢者となる2025年には30.5%に達すると推計されている。このような状況の中、高齢者が「住み慣れた地域」で安心して介護や医療、生活支援等を受けられるよう市区町村が中心となり、地域包括ケアシステムの構築が進められている。行政としては、「重度要介護者となっても、できるだけ長く、住み慣れた地域で暮らせる」よう、介護の場を従来の施設から在宅へシフトさせる狙いがある。その受け皿として創設されたサ高住での安全性が問題になっている。これは、サ高住の加齢対応における設置基準だけが問題ではなく、職員配置等（日中は概ね9時～17時に生活相談員が常駐することが義務化されている。また夜間は緊急通報装置等の対応で可）の問題も大いに影響していると考えられる。しかしサ高住は、終身にわたりサービスを受けられる施設ではなく、利用限度についての検討も必要である（2014、井上）。今後さらに需要が高まるであろうサ高住での在宅限界を高めるには、住宅の安全性における対策（高齢者の漸次的な心身機能低下への考慮）と事故発生時に職員が対応できる体制づくりが必要不可欠ではないかと考えられる。

参考文献

- 井上伸明（2014）。「高齢化に伴う住環境整備のあり方と課題 Vol.5（介護支援を考慮した高齢者の住まいと福祉ビジネスの方向性についての一考察）」、日本経大論集第44巻第1号、23-41頁。
- 井上伸明（2014）。「高齢化に伴う住環境整備のあり方と課題 Vol.4（サービス付高齢者向け住宅の利用限度と今後の課題）」、福岡医療福祉大学紀要、11号、41-50頁。
- すまいづくりまちづくり連合会 サービス付き高齢者向け住宅登録状況
(http://www.satsuki-jutaku.jp/doc/system_registration_01.pdf) (2018.7.5)
- 内閣府（2013）。「高齢社会白書」。
- 井上伸明（2013）。「高齢化に伴う住環境整備のあり方と課題 Vol.3（家庭内事故の状況からみたサービス付高齢者向け住宅の安全性に関する一考察）」、福岡医療福祉大学紀要、10号、1-10頁。
- 井上伸明（2012）。「高齢化に伴う住環境整備のあり方と課題 Vol.2（高齢者向け住宅施策に関する一考察）」、福岡医療福祉大学紀要、9号、75-83頁。
- 佐藤祥彦（2012）。「サービス付き高齢者向け住宅～住まい～」、東京大学高齢社会総合研究機構。
- 井上伸明（2011）。「高齢化に伴う住環境整備のあり方と課題（介護保険制度を利用した住宅改修における問題点と今後の課題）」、福岡医療福祉大学紀要、8号、77-86頁。
- 井上伸明（2009）。「高齢者・障がい者のための福祉住環境」、(株)メディカジャパン開発部。
- 国土交通省・厚生労働省告示第2号（平成23年10月7日）。「国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則第10条第5号の国土交通大臣及び厚生労働大臣の定める基準」
- 国土交通省告示第1296号（平成13）。「高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則第34条第1項第9号」。