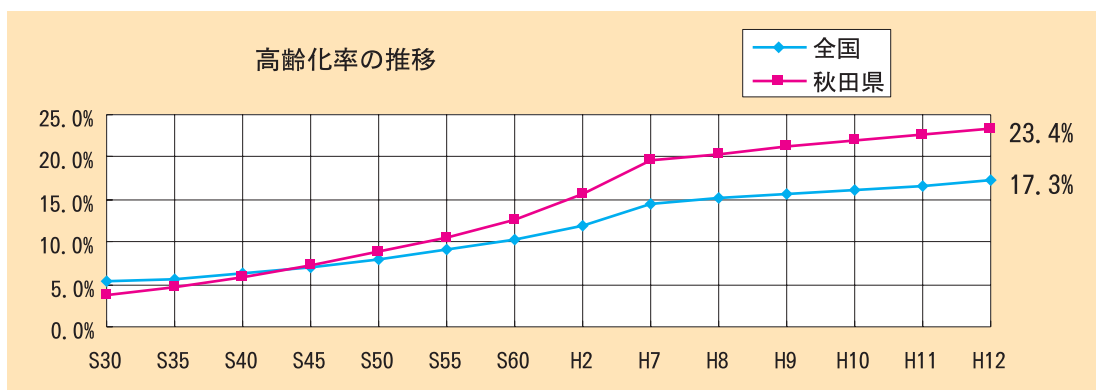


1 秋田県の高齢者・身体障害者等の現状と今後の予測

現在の高齢者の状況

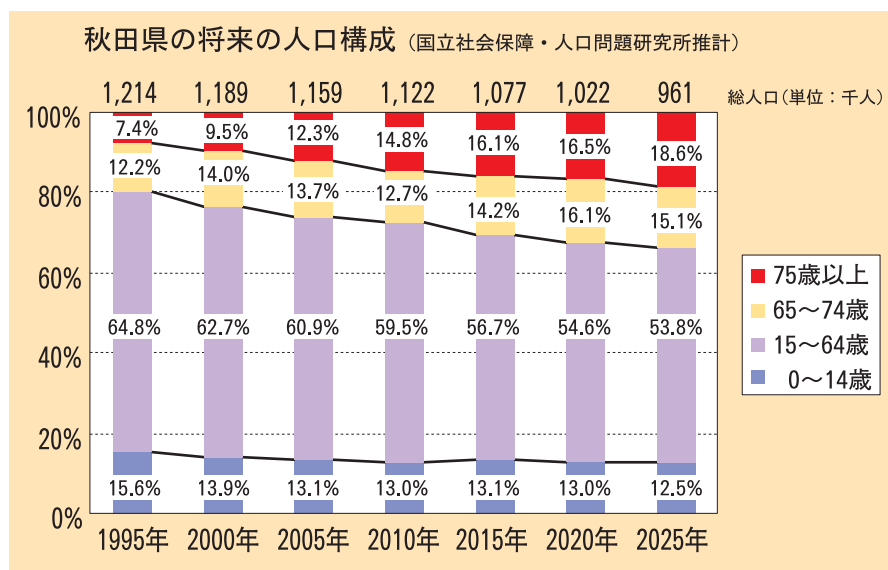
秋田県の人口は昭和55年をピークに年々減少していますが、高齢者（65歳以上）人口は逆に年々増加しており、高齢化率（総人口に占める65歳以上の人口の割合）も上昇の一途をたどっています。



今後の高齢化の予測

全国的な人口の高齢化の進行の中でも、秋田県の進行のテンポは特に早くなっています。

秋田県の高齢化率は、2025年（平成37年）には33%を超え、全国一の高齢県となるという推計結果が出されています。



県内の身体障害者の状況と今後の見通し

県内の身体障害者の状況を身体障害者手帳の交付数で見ると、平成11年度で49,269人であり、少しずつ増加している傾向にあり、このうち68%を占める33,445人が65歳以上の高齢者の方です。また、61%を占める30,160人が肢体不自由の方です。聴覚障害の方は4,727人（10%）、視覚障害の方は約4,217人（9%）となっています。

原因別に見ると、疾病による場合が87.8%、事故による場合が12.2%という結果ですが、疾病のうちでは脳卒中などの脳血管疾患を原因とする場合が一番多く、約10,665人（21.6%）となっています。今後、人口の高齢化に伴い、こうした疾病を原因として身体に障害を有するに至る場合が増えることが考えられます。

2 高齢者・身体障害者等のための住宅改修の必要性

なぜ住宅改修が必要なのでしょう

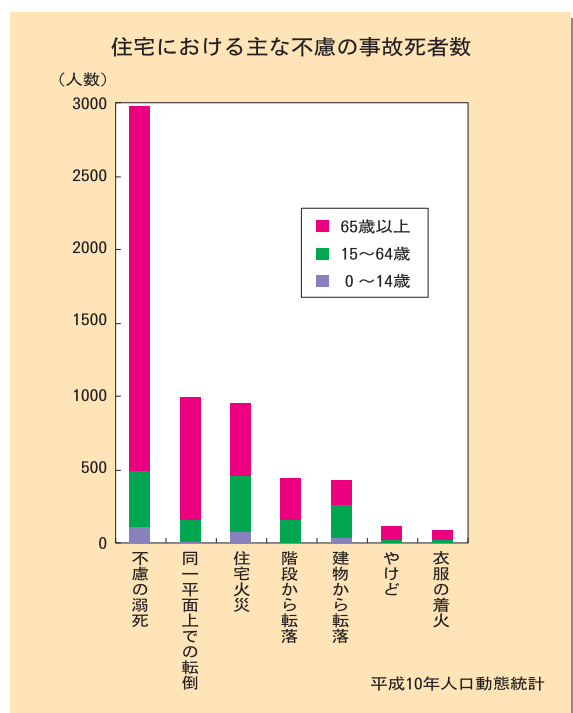
住宅内での事故は私たちが想像するより多く発生しています。平成10年の人口動態統計（厚生省）によれば、住宅内事故による死亡者は10,675人にのぼっており、その7割以上が65歳以上の高齢者で占められています。内容は浴室での溺死が一番多く、次いで同一平面上での転倒事故となっています。

この数字はあくまでも死亡事故であり、死に至らない事故はその何倍も起こっています。特に転倒事故では、骨折、入院、長期臥床という経過をたどることが多く、そのまま寝たきりになってしまう場合も少なくありません。

多くの住宅は健康な人を基準に造られているため、加齢による身体機能の低下が、そのまま危険につながってしまいます。たとえば視力の低下で小さな段差や凹凸が見えにくくなり、歩き方がすり足になるため、転びやすくなります。臭覚が低下すると火災やガス漏れに気付くのが遅れます。また判断力の低下による機器類の誤操作も多くなります。このような危険を取り除き安心して暮らすために、住宅に安全への配慮が求められています。

障害を持ち要介護状態になった場合も、失われた機能を補完し、介護負担を軽減するために住宅を改善することが必要になります。居住環境は、そこで行われる介護の質や可能性を規定します。環境次第で人手を借りなくても日常生活動作が自立できることは非常に多いのです。高齢になるほど住宅のなかで過ごす時間が多くなるのですから、その影響は重大です。住宅改修への投資が長い目で見ればコストの低減になる場合がたくさんあります。

誰でも、住み慣れた家で家族と一緒に暮らしたいと願っているはずです。安心して生きがいのある老後を送るために、安全で快適な住宅づくりが必要なのです。



住宅改修には二つの考え方があります

住宅を改修する目的は、大きく分けると次の二つの考え方があります。

- (1) 加齢による身体機能の低下に備え、住まいの中から危険な要素や行動の障害となるものを取り除き、安全で自立した生活ができるように行う改修
- (2) 疾病や障害のために日常生活に支障をきたしている人と、それを介護している人の介護負担が重い場合に、居住環境の整備によって生活の困難を解消または緩和するために行う改修

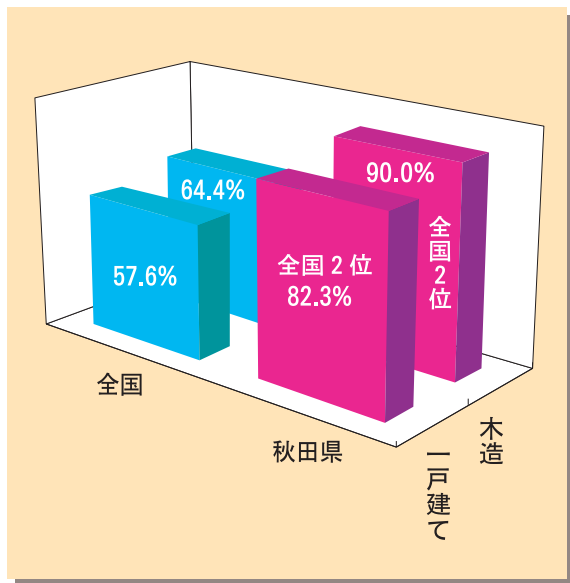
どちらの改修であっても高齢者や障害者の生活を的確に把握し改善することが、介護する人や同居する人の精神的、経済的負担を減らすことになり、結果的には家族全体の幸せにつながります。

3 あなたのお宅をバリアフリー化します事業

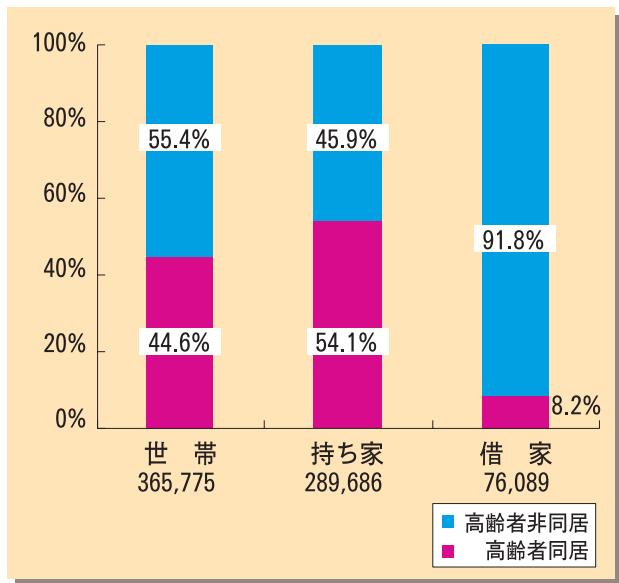
秋田県内の住宅事情

- ・所有形態は持ち家が多い。(77.5%)
- ・「持ち家」の「1戸建」、「木造」住宅が多い。
- ・65歳以上の高齢者の多くは、この住宅に住んでいる。
- ・高齢者対応工事の割合は低く、また、不満率も高い。

■持ち家の木造率、一戸建ての割合
(平成10年 住宅・土地統計調査)

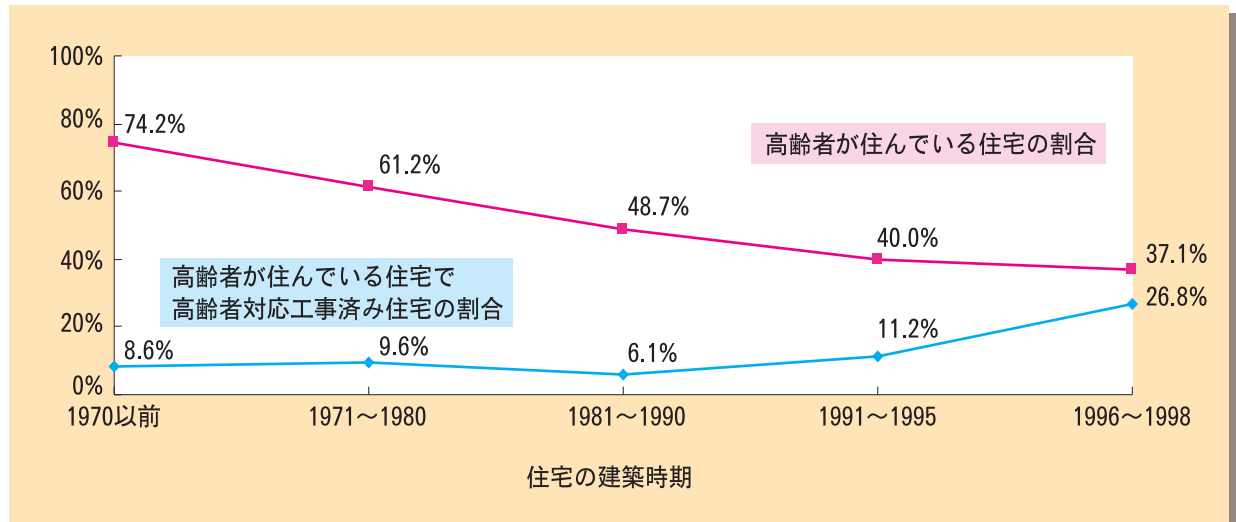


■高齢者世帯（主世帯）の所有別割合
(平成7年 国勢調査)



■持ち家の建築時期と高齢者対応工事の状況

(平成10年 住宅・土地統計調査)



事業の目的

本県においては、平均寿命の伸長や出生率の低下等により、人口構成の高齢化が急速に進行しています。このため住宅政策においても、一戸建ての持ち家住宅が多いということもあり、特に高齢者の居住の安定を図ることが重要な課題となっており、既設住宅のバリアフリー改修の推進は急務となっております。

特に、平成12年度からは介護保険制度がスタートし、在宅での介護の重要性がますます増大します。住まい手のライフスタイルや家族構成あるいは障害の程度などそれぞれに異なることから、一律の技術基準ではなく一人ひとりの身体機能に応じた改修をすることが大切となります。さらに、現在障害のある者のみならず、高齢者のうち大多数を占める健康者が、今後とも日常生活を快適に安全に支障なく送れるように、バリアを無くすための改修を実施することも重要と考えています。

このような観点から、建設交通部と健康福祉部とが連携し一般から公募した住宅の実際のバリアフリー改修を通してその改修に携わる建築、医療、福祉の関係者の役割や連携方法を再確認し、より良い改修方法等の検討・検証を行い、住宅改修の有効性や必要性について取りまとめ、一人ひとりに合った住宅改修の促進を図ることを目的としています。

事業の特徴

この事業は、改修結果よりも改修に至る過程を重視するものであり、モデル住宅の実際のバリアフリー改修を通して、住宅改修の普及のネックとなっている問題点を探り出し、いかにその家族に合った（考え方、年齢、障害の度合い等）改修を進めて行くためには、何が（行政の役割、仕組みづくり、PR等）不足しており、何が重要かを検討・検証するために行うものです。

この住宅改修では、施工者のみならず、建築・福祉・医療分野の専門家との連携を図ることにより、通常行われている住まい手と施工者のみで話し合われた当初計画と各分野の専門家が入り打ち合わせた計画との違いを比較し、何が変わり、何が変わらなかったか。また、変わったことにより住まい手が満足したかどうか（フォローアップ）、どのようなケースには、何の分野の専門家との連携が重要か等を実際のバリアフリー改修を通して得ようとするものです。

事業のイメージ

