
7. 高齢化社会における新しい形のコミュニティの創設

福祉マンション研究会

(神奈川県横浜市)

I. 活動に至った背景

高齢化社会の一つの大きな課題である住居に関する問題では、バブル経済最盛期に立ち退きに合う老人世帯が、1990年ごろから、社会問題化してきた。特に、横浜市は独居老人に厳しい現実があり、市の施策の著しい立ち遅れが目立って来た。

横浜市の独居老人数は県下第一位であり、1988年時で16,001人であり、次に多い川崎市の約4倍にもものぼる(人口比は約3倍)。この数字は10年前の3倍であり、このことから推定すれば、恐らくかなりの人数の借家独居老人がいると思われる。

1950年ごろから1970年にかけて、戦後復興政策や、高度経済成長期にかけて、首都圏への一極集中的な人口増加に伴い、公営住宅団地や民間業者による宅地開発が急速に進んだが、この時期の住宅がそろそろ老朽化しはじめ、建て替え時期を向かえている。

建て替えの多くは、老人の選ぶ木造住宅ではなく、家賃も高いマンションであるからである。また、地上げに家を追われた老人達も、新たな木造アパートの入居は、老人であるが故に断られるケースが多く、ましてや独居老人はなおさらの事である。

老朽化の為の建て替え時期とバブル経済成長の立ち退き騒ぎが同時期に起こり、現状の老人住居の問題が発生している。

II. 新しいコミュニティのはじまりを

シニア・リブイン制度は、横浜市住宅供給公社が、民間の土地所有者の建設する住宅を借り上げて、国の地域特別賃貸住宅制度に基づき、低価格で貸し出す「よこはま・リブイン」制度の高齢者版である。

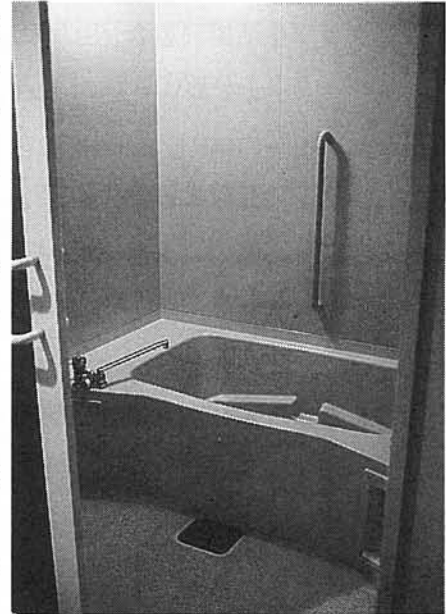
高齢者用住戸へ住まう人への市の対応は、生活指導相談員の配置と家賃補助に限られており、高齢者が真に健康的に暮らせるシステムは用意されていない。高齢者や社会生活的弱者が隔離されて生活をするのではなく、一般の人々と「普通」に暮らせることが基本条件である。そのためには、使いやすいキッチン、トイレ、風呂場またバリアフリー構造を備えたハードの面と、社会サービスが付加され、住民がそれを利用し参加できるソフトを持つマンションの建設が必要であり、かつ周辺住民も含めて誰もが利用でき参加できる地域開放型の施設にするのが大事であろう。そのように考えた市民が自発的にボランティアで行動を起こし、また土地所有者の福祉にかける情熱を汲み取ろうとした。

恐らく日本にはまだ無い形態であり、ボランティア市民と民間土地所有者と行政サイドとの協力による、高齢化社会に向けての新しいコミュニティづくりに着手した。

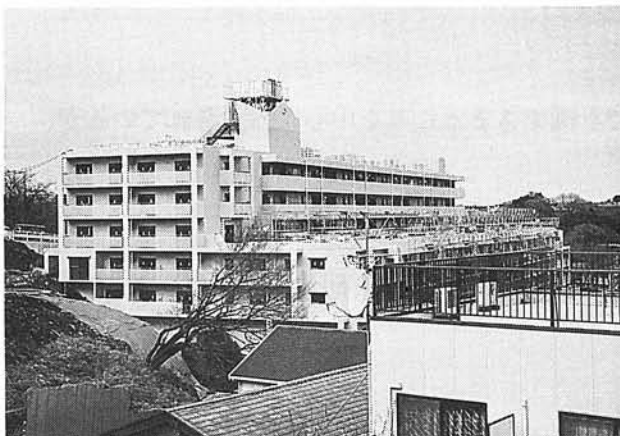
III. 建物のあらし

建設場所は大口駅より徒歩約15分、神奈川区西寺尾3丁目1823で神ノ木公園隣接である。建物の概要は下記に箇条書きに記す。

- (1) 建物は地下1階、地上5階建てで、総床面積12,866.53㎡で、全戸135戸のうち43戸が高齢者用住居となり、高齢者人口は約60名を予定している。
- (2) 高齢者や障害者が使いやすいトイレ、台所、また介護しやすい風呂場を作るが、その基本的な考えは高齢者用の住居のみならず、他のすべてのファミリー世帯用の住居にも適応させるようにした。全館バリアフリーを心がけた。
- (3) 同じ建物の中でも高齢者用住居と一般世帯用住居とが混在するように配慮すると共に、高齢者住居はすべて接地面になるように配慮した。
- (4) 高齢者用住居の部屋の前に約30㎡の多目的スペースを10箇所作った。これは福祉先進国北欧の福祉住宅に多く見られ、住居者の創意と工夫の暮らしが出来る交流スペースである。また、89㎡の集会室と、65㎡の談話ロビーがある。
- (5) その他、診療所、鍼灸院、リハビリ室などが建物内に設置され、合わせて約200㎡の「保健・治療・リハビリ」スペースが準備されている。
- (6) 横浜市よりLSA（ライフサポートアドバイザー）が1～2名つき、通いであるが、高齢者の日常の生活相談、安否の確認、緊急時の対応などを行う。



浴室内



建物全景



高さ調節機能付キッチン

IV. 活動の実施内容

1. ネットワークづくり

人材確保と業務提携を中心に、「福祉マンションづくり」を通じて、かなりの強力なネットワークが作られた。医療部会では複数の提携の病院・診療所の医師達の協力確約、福祉部会では所属運動グループの団体による新たな企画などである。

2. 福祉ワーカーズの創設

福祉クラブ生活協同組合、生活クラブ生活協同組合などの協力により、「大口福祉まちづくり実行プロジェクト」が形成され、「介護ワーカーズ、配食ワーカーズの準備会」が発足し、本格的な活動に着手した。

3. キッチンの開発と浴槽の研究

松下電工との協力により、車椅子使用時にも10センチの調整が出来るキッチンの開発が成され、実用化に至った。同種の従来製品に比して非常に低廉で出来上がり、当マンションに設置できた。

また、どちらの片麻痺時にも使用でき、介護しやすい仕様の浴槽を選び同様に設置に至った。

4. マンション管理規約など、住まい方の提案

一般住人を含めたより良いコミュニケーションづくりの為の規約素案づくりを試みた。「住まい方宣言」「ペット飼育細則(案)」である。

V. 未達成事項

いくつかの未達成事項があるが、以下に箇条書きに列挙する。

1. 診療所医師などの公募

現時点で2名の医師により、開所日数は週に4日確保出来ている。連日開所には更に1～2名の医師が必要である。

2. 診療所基本計画の策定

医師や医療スタッフの最終確保に至らず、現状で計画できるところを中心に作成されているが、最終作成は主要スタッフが揃ってから行いたい。

3. 会員制度計画案

資金づくりと会員制のメリットを生かした健康管理を主眼としたが、医療法に抵触することが判明したので、現在検討中である。

4. 在宅ケア・ターミナルケアの検討

先駆者グループの調査、ヒヤリング、講演会などを実施したが、上記医師不足のために、当診療所での実施は検討中の段階である。

VI. 今後の課題

今後の大きな課題は、将来のマンション住民自らがこのコミュニティづくり参画するようにするための仕掛けを、現在の「福祉マンション研究会」が如何に用意しておけるかである。

コミュニティづくりの為の市民の発意を、また世の中に未だ無い新しく価値有るものを作るにあたって当然出てくるであろう諸問題に対して、既成の作業に落としていくしか方法を持ち得ない役所に対峙するためには、当研究会がこのマンションに限っての福祉や医療を基本にした健康なシステムづくりを目指すのではなくて、この地域周辺を対象にした全体「健康まちづくり」のシステムを考慮しなければならない。共同組合員達による「大口福祉街づくり実行プロジェクト」が作られる所以である。

生活者の視点で生活をする事、また様々な面での真の健康な生活を求める行為そのもので、「行政の壁」を乗り越えなくてはならない。行政が市民生活のすべての面倒を見ることが出来ないことは、国内外でNGOやCBO等の市民運動の高まりのある今日に於いて、その存在理由を考えてみても周知の事実である。そのための新たな仕掛けづくりが、CBO (Community Based Organization) である福祉マンション研究会に課せられていると考える。