

住宅火災と社会的弱者

京都市立大学生生活科学部
助教授 水野弘之

1. はじめに

毎年、冬になると住宅火災が次々とおきる。近年はとりわけ痛ましい火災が多くなっているような気がする。障害者、寝たきり老人、ひとり暮らし老人、老夫婦のみ世帯、子どもと老人のみの世帯で焼死という新聞記事やテレビ報道をもよく眼にする。これらの犠牲者はすべて社会的弱者であるといってよいであろう。

障害者だから不幸なのではないと言われる。障害を持っているが故に社会的に不利益を被ることが問題なのだ(注1)。したがって、弱者が住宅火災の犠牲になるのは、社会的な原因が存在し、対策にしても社会的なものが求められているということであろう。『社会的』な『弱者』とはそういう意味である。

社会的対策とは何か。結論を先に言えば、高齢者や障害者が避難しやすく(注2)、燃えにくい住まいに住むことが、社会的に保障されるべきであるのに、わが国では、それが極めて不十分である(社会的原因)ということではなかろうか。福祉の先進国をみるとそれがよくわかる(後述の表3参照)。

なお、ひとり暮らし老人、老夫婦のみ世帯、子供と老人だけの世帯など、家庭の防火力が弱い世帯に対する防火対策も欠かせない。ここで重要なことは、それらの世帯の住まいの

防火改善を支援するにはどうすればよいのかということである。さらに、地域社会の防火力、地域生活なども住宅火災の被害に大きく関係している。したがって、住まいの防火改善に地域で取り組むにはどうすればよいのかも重要である。

以上からすれば、筆者に与えられたテーマ『住宅火災と社会的弱者』は、長寿社会を迎えた今日の状況に即して、『住まい—火災—福祉』という三つの領域を結びつけて、防火対策を考えてみろということであろう。筆者は最近、『ふくいけん(福祉・医療・建築の連携による高齢者・障害者の在宅福祉のための住居改善研究会)』に力をいれており、色々な分野の人々と協力して実践しているので、その経験をもとに若干の問題提起をして諸氏の教を乞いたい。

(注1) 昨年、アメリカで制定された、アメリカ人障害者法(ADA=Americans with Disabilities Act)が見事にそれを実証している。

(注2) 住宅内の段差や狭さなどのバリア(障壁)は寝たきり老人をつくる大きな原因になっているが、身体障害者の火災時の避難を困難にせしめているのも、このバリアである。このバリアを除去したアクセシブルな住宅を保障する点で福祉先進国と日本では大きな差がある。

2. 高齢化と住宅火災

高齢化すると火災による焼死者は急増し、成人の五～十倍になる。この事情は米国でも同様である。世界保健機構（WHO）の人口動態統計でみても、各国とも老人の焼死率は高い。出火危険や避難危険についても、「高齢化」→「心身機能の弱まり」→「火災の発生を未然に防ぐ防御力の低下」→「出火危険・火災拡大危険・避難危険の増大」となる。

したがって、住宅を防火改善しなければならないことは明白である。ただし、わが国では、「だから火事にならないように注意しよう」とは言ってくれるが、防火改善に一生懸命に取り組んでいる消防や福祉の関係者に対する予算・人員面での支援は、まだまだ不足しており残念でならない。

3. 福祉と防火の結合

3-1 わが国の防火対策の歩み

社会的弱者のための防火対策において最大

のポイントは、福祉と防火の結合ではなかろうか。長寿社会という点から言えば、高齢化による防御力（火災を防ぐ力）の低下に対応することであろう。その視点から、わが国の防火対策の歩みを振り返ると、表1のようになる。

ここには、ふたつの特徴がある。ひとつは、消防の奮闘が際立っている。高齢者福祉の分野で消防の果たしてきた役割は大きく、これからの長寿社会ではもっと大きな役割を果たすであろう。救急体制の充実のおかげでどれほど多くの高齢者が救われてきたかを考えれば、それは明白である。

もうひとつは、総合的対策は緒についたばかりであり、弱者対策についてみると、80%の自治体では検討すらされておらず（1988時点）、74%の自治体では地域防災計画に盛り込まれていない。わが国は高齢化の歴史が浅く、対応が遅れている。西欧では、住宅・都市施設など高齢者のニーズに合わせて対策も

表1 高齢化社会に向けての防災対策の歩み

- S40年代 寝たきり老人の焼死が急増
 - S45.2 京都市消防局「寝たきり老人世帯に対する防火指導指針」
……寝たきり老人宅訪問→防火指導 老人マップづくり
 - S47 老人非常ベルの設置……神戸消防（S47～）、京都消防（S48～）などが先進
 - S49 消防白書—高齢化の危険を指摘
 - S56 国際障害者年—福祉面から高齢者の防災対策強化
 - 建設省—高齢化社会に対応した安全な住環境の整備
 - 東京消防庁—「老人の災害と防災環境の実態」（S60-）
 - 群馬県の防災施策の提案—避難しやすい住居の普及、火災警報器の設置、高齢者に対する防災相談の実施—など
- この頃までは、個別的・単発的で公的対応は不十分だった。
- S61 防災白書—初めて、高齢者対策の必要性を指摘
 - 同 S62年版「災害と弱者」（詳細な記述）
 - 同 S64版（1989）—火災弱者と防災
 - 消防白書 S63年版—「高齢化の進展をふまえた住宅防火対策の推進」
「自動通報システムの構築」

（注）都市計画学会誌1988年5月号の室崎益輝論文に若干補足したもの（文責・水野）

総合的であり、援助の手もマナーとして定着している。

3-2 防御力の低下に対応した防火対策の具体例——緊急通報システム

高齢化による防御力（火災を防ぐ力）の低下に対応した防火対策には、住宅用火災警報機や住宅用自動消火器の設置や防災寝具・寝衣などの普及などがあるが、最近の一番の流行は緊急通報システムであり、あちこちの自治体で導入され始めている。流行の最大の理由は、緊急通報システムが、住み慣れた地域で住み続けたいという高齢者の要求に答えてくれるからであろう——とくに『ひとり暮らし』にとって。つまり、在宅福祉への転換の時代にマッチしており、福祉と防火の結合の典型例だからである。

緊急通報システムにもいろいろなものがある（表2）が、これが導入されれば、要介護老人と同居している家庭でも、老人を残して、家族（介護者）が外出することができるようになる。

緊急通訳システムの利用状況はどうか。東京消防庁1年間の実績（1年間で1400世帯加入）が近代消防誌1989年10月号に紹介されているが、次のように大変興味深い。

*受信2500件の内訳……救急（170件）。誤操作（730件＝寝返り・孫・猫・試してみたなど多彩）。停電（1560件＝電気掃

除機を使う時や外出時にコンセントを抜いた、工事、落雷など）。

*トイレからベッドに戻れなくなったので助けてくれという要請もあったそうであるが、これは甘えではなく、本来の利用方法のひとつであると思う。ホームヘルプサービスのひとつとして位置づけてよいのではなかろうか（スウェーデンの24時間ケア参照）。

緊急通報システムでは、緊急通報協力員を3名確保し、第1順位の協力員から順に自動的に電話がかけられる。電話番号は119番でなく、専用の番号がある。なお、最近、シルバー産業から、約10万円で数箇所に順次自動ダイヤルするという市販品が発売された。

4. 住宅の防火改善システムづくり

住宅の防火対策はわかったとしても、それが簡単に実現できるなら、誰も苦勞はしない。住宅はビルに比べて、防火の法規制が極めて弱い。福祉の先進国では、社会的弱者が住宅に住む場合のことを考えて、配慮すべきことが法規にも定められている（表3）が、日本の場合にはそういうものはなく、当分の間、法改正がされそうな気配もない。かと言って、個人の力で防火改善できる人の数も限られている。とくに社会的弱者の場合は防火改善する力が弱い。ではどうすればよいのか、い

表2 緊急通報システムのいろいろ

○ペンダント式緊急通報システム……最も多いタイプ
○押しボタン+テープ式→自動電話システム
○民間の警備会社、タクシー会社と提携したシステム
○住都公団/多摩ニュータウン/若者世帯と老人世帯の緊急連絡システム
○埼玉県消防本部 パソコン利用緊急連絡システム
●外国の例……イギリス・エジンバラ市のセントラルアラームシステム

表3 外国の状況

- スウェーデン……スウェーデン建築法42a (1975改正)により、一般の住宅もアクセシブル(障害者でも利用可能というような意味)であるように設計しなければならない。住宅も法規制の対象になったのは世界初である。
なお、3階以上の住宅にはエレベータを設置しなければならない。
- デンマーク……建築法(1977改正)により、1978.2以降に建設される住宅(1戸建住宅を除く)はアクセシブルであるように設計しなければならない。
- フランス……フランス建築・住宅法により、1982.1以降に建設される集合住宅はアクセシブルであるように設計しなければならない。
- イギリス、西ドイツ……障害者のための住宅の規格(BS)(DIN)あり。

(注) 出典……高橋儀平：ヨーロッパの障害者住宅，福祉機器情報，No 8，1985

くつか提起してみたい。

4-1 星の王子さまは誰か？

社会的弱者の在宅福祉のための住居改善に取り組んでみるとわかることだが、改善を妨げる壁の何と多いことか。技術的問題、改善費用の問題、家族関係、障害の受容など…。この壁を乗り越えて改善することは大変難しい。だから、当事者や家族を支援する人がどうしても必要である。支援者は個人でもよいが、個人だけの力では限界がある。社会的支援が求められる。その際のポイントは、福祉・医療・建築の連携である。我々はこれを『ふくいけんのネットワーク』と呼んでいる。ネットワークの構成メンバーは下記のとおりである。防火改善の場合は、これに消防が加わってほしい。

医療……ひとりひとりの残存能力を生かした住居改善をするために欠かせない人々。主力は理学療法士・作業療法士(PT, OT), リハビリ工学関係者, リハビリ専門医(Dr), 保健婦, 看護婦。一般の医師・看護婦にも頑張ってもらいたい。

建築……条件を総合的に判断して空間的改善案づくりを支援する人々。工事をする施工業者だけでなく、当事者と家族の生

活の質の向上・住み方・生き方まで配慮した改善案をつくれる建築関係者が望ましい。建築設計士, 施工業者(工務店・大工), 住宅研究者。

福祉……経済的問題を含む福祉の制度の利用などで力になってくれる人々。主力部隊は病院の医療ソーシャルワーカー(MSW), 福祉事務所のケースワーカー(CW), 社会福祉協議会職員。訪問看護指導員, ホームヘルパー, 民生委員にも頑張ってもらいたい。

上記の分野の人々は、自治体などで連携システムをつくる場合に必要分野である。個別事例に対応する場合は全分野が揃っていることが望ましいが、一部でもよい。地域福祉に関わる住民組織と連携できればなおよい。

ここで大事なことは、住居改善の相談に応じることが、相談に応じる人にとって喜びでなければ、専門の力量を持っていても、連携システムの中での役割は果たせない。相談する方も、される方もそのうちに苦痛になるからだ。星の王子様たる所以である。分野の異なる人々が、枠を越え、縄張りを越えて、集団的に対処しなければ、多種多様な壁を乗り越えるのは困難。消防関係者が加わっても、防火設備器具の設置など防火対策しか関心の

ない場合は、互いに高め合う役割は果たせない。

4-2 先立つものをどうするか

住居改善には、ベッドの高さの調整、老人室を日当たりの良い場所に移す、身の周りの整理整頓など、お金のかからぬ改善もある。また、防火設備器具の設置、防災製品の利用、トイレに電気ストーブ設置、ふとんからベッドに変える、浴室の洗い場にすのこを敷くなど、僅かのお金でできることもある。

しかし、改造するにはかなりの費用を要する場合もあり、その経費が出せないために改造にふみきれない人がものすごく多い。江戸川区の例がそれを実証している。江戸川区では、以前は住宅改造や福祉機器の導入に際して、日常生活用具支給事業の制度があったが、利用者はほとんどなかった（年間数名）。その理由は、助成金額が低く自己負担があること、高齢者はこれから何年生きるかわからないのでお金は少しでも残しておきたい一などであった。ところが、1990.10に「すこやか住まい助成制度」ができた途端、わずか2カ月間に94件の申し込みが殺到した。その訳は、貸付じゃなくて工事費用が全額給付され、所得による自己負担もないという全国初の制度だからである。これは日本の住宅改造助成制度の歴史を切り開くほどの画期的なものだと私は思う。工事費用は区が標準価格を定め、その範囲内で全額給付される。

この分野の先達の八藤後猛氏も豊富な経験をもとに、「ぎりぎり10万円が自己負担分の限度ではないか。それ以上のお金がかかるとなると家族は改造に尻込みする。高齢者には貧富に関係なく、費用の少ない方が、できれば無料が歓迎される。高齢者と同居している

家族も“うちのおじいさんにはそんなに費用をかけられぬ”という人が多い」と指摘している。

4-3 住宅や暮らしぶりを知らなくても改善できるのか……家庭訪問

江戸川区で申し込みが殺到した訳はお金の問題だけではない。区民から電話があると、区役所職員が家庭訪問し、住宅改造の相談に応じている。つまり、市民が区役所に申し込んでくるのを受身的に待っているのではなく、区役所の方から住宅改造ニーズのある家庭へ足を運んでいるのである。それは、要介護老人や障害者本人は勿論、家族も介護に手一杯であり、役所へ出向くことの困難さを知っているからである。

退院患者のための住宅改造に取り組んでいる病院でも、退院前に家庭訪問し住宅や暮らしぶりを把握した上で住宅改造を支援・指導している場合には、帰宅後の生活の自立、介護負担の軽減の効果が大きい。自治体のリハビリテーションセンターでも、施設内でのリハビリ中心の場合は、患者の住宅改造を支援することが困難である。しかし、横浜市リハビリテーションセンターのように在宅リハビリの体制をくんでいる場合は住宅改造の支援に前向きに取り組むことができる。

以上のように、社会的弱者のための住居改善には家庭訪問の体制を組むことが決定的に重要である。この点でみると、前述の「ふくいけんのネットワーク」に消防が参加すれば、双方に大きなメリットがある。なぜなら、消防・消防団は家庭訪問を日常的に実施しているからである。また、防火のための住居改善と自立・介護負担軽減のための住居改善が結合され、互いに高めあうからである（福祉と

防火の結合)。

なお、住居改善にあたっては、当事者と家族の住み合い(住み愛)が大事であることを関西大学の馬場昌子氏は強調している。八藤後猛氏はこの点について、次のように述べている(文責・水野)。

- ・本人は家族にとって大切にされているか、それがカギ。その読み取りに失敗すると改造してもらえない。
- ・住居を見ればその人の家庭内の立場がわかる。退院前の本人の部屋が、入院中もそのまま保存されており、部屋の主の帰りを待っている状態になっていれば、その人は家族に大切にされている。「本人の居室をどうしますか?」と家族に相談したとき、悪い部屋をあてがわれる場合は改造は容易ではない。
- ・家に帰って来てほしくない人の場合、家族は改造に消極的になる。

5. おわりに

在宅福祉に向けた国の施策のうち、住居改

善に関するものをみると、『高齢者福祉10カ年ゴールドプラン(1990-)、寝たきり老人ゼロ作戦』、『1990年度より厚生省の住宅増改築・介護機器相談体制のスタート』、『建設省の高齢者住宅リフォーム相談による協力』などがある。これらは先進的自治体の取り組みにくらべれば大きく立ち遅れているが国のレベルでスタートしたことの意義は大きい。

[参考書]

- A: 住宅増改築研修用テキスト「高齢者住宅増改築相談の進め方」(財)長寿社会開発センター
- B: 「同上設計マニュアル編」(発行予定)
- C: 「高齢化対応・住宅リフォームマニュアル」日本住宅リフォームセンター発行
- D: 野村歆『高齢者障害者の住まいの改造と工夫』保健同人社
- E: 相良二郎他『リハビリのための住まいづくり』日本リハ工学協会刊
- F: 日比野正己『バリアフリーデザイン—障害者・高齢者住宅編』
- G: 『住宅は自立のための出発点—福祉・医療・建築のネットワークをめざして』