

都営住宅のユニットバス一斉取り付け工事
障害者・高齢者への配慮がほしい住まいの改造

足立区江北保健相談所 藤木 久江（保健婦）

今回の工事が行われたのは、建設された昭和30年代後半、4階建て2DKの近代的な公営住宅として若い家族が夢を持って続々と入居してきたと思われる団地である。

その頃は、約700戸の団地に、保育園、小学校、中学校があり、子供の元気な声が満ち満ちていたと想像される。

30年以上たった現在、子供達は自立し、高齢化率20%（足立区平均12%）という数字で表されるように、階段が原因の閉じこもり症候群が問題になってきている。

自宅風呂の設置がなかったため、団地周辺の4軒の銭湯が利用されていた。個人的にユニットバス等を自宅に取り付けていた家庭もあったが、今回の一斉工事で取り壊された。

平成8年2月頃より、一斉にベランダを利用したユニットバスの取り付け工事が始まった。工事の日程、内容等は自治会を通して、数回にわたり業者からいろいろ説明があったと聞いている。

配管工事があるため、畳や床を一部はがさなければならず、部屋のかたづけ等で、寝たきりの高齢者がいる家族や精神障害者、全盲の家族などパニックになり、保健婦は自治会の役員や福祉事務所のケースワーカーと相談したり、直接かたづけの手伝いをしたりで、一時はどうなることかと、不安であった。

やっと夏が過ぎる頃から、ユニットバスが取り付けられ始めた。

新しいユニットバスを見ると、

- ①1人がやっと入れる洗い場と湯舟の狭さ
- ②埋め込み式でないため、湯舟が高い（49cm）
- ③片方しかついていない手すり
- ④部屋とユニットバス入り口に段差がある（13cm）

等の問題から、足腰の弱い高齢者や障害者の利用は困難であると思った。

せっかく新しいものを設置するなら、利用者に合わせて安全に利用できるものを準備できないのか疑問を持ち、東京都住宅局の担当に連絡をしたが、

「同じものを一斉に設置する」

「設置終了後、改善が必要な時は従来の住宅改善の制度で申請するように」

との主旨の説明を受けた。

せめて、手すりが両側にあれば、半身マヒの方も体の保持で、介助者の労を少しでも減らし、気持ち良くお風呂を利用できるのではないか。

今後は、部品の取り付けが簡単にできる等の業者との連携が必要だと思う。

当コースは本年、6月17日（月）から7月17日（水）にかけて行われた。

当コースは昭和60年に「住居衛生」コースとして開設し、途中「住まいと健康」コースと名称を変更したが、通算の実施回数は8回となった。名称を変更した理由は、公衆衛生分野からの住居への取り組みを環境衛生の枠組みにとらわれず、医療・保健・福祉分野も含めた、より総合的な取り組みに発展させたいと考えたからである。

募集案内では「保健活動または環境衛生に関与する衛生部局幹部、保健婦、環境衛生監視員等を対象に住居と健康に関する専門知識及び技術を授けることを目的にしています」と記述している。従って、カリキュラムは保健・福祉と住まい、環境衛生と住まいに関する授業内容を、職種に応じて共通科目、選択科目として分類し、学問的背景の異なる研修生が無理なく受講できるよう配慮している。学問的背景が大きく異なり、相互に独立した業務の従事者が本院で共学する目的は、健康的な住生活実現のためには、多職種の協力理解と連携を必要としている場合が多いことによる。

公衆衛生業務の現場では、はざまの問題に対して取り組みを避けたり、消極的になることがある。また、自らの領域で扱っている問題を他の専門分野の目でチェックすることが乏しいため、自らの技術・知識を十分発展させることができない場合が多い。

そのような観点からすれば、建築・都市計画・法律・社会学・経済学の分野との共学も必要と考えている。しかし、現状では公衆衛生従事者の住宅へのマインドづくりが最優先の課題であり、講義を通じて他分野の理解を深めるとともに、他分野と公衆衛生分野の接点を探るに止めている。

毎回コースの内容は、過去の受講生の評価を参考としながら、少しずつカリキュラム内容の改良を加えてきた。今回のコース内容の特色は

- ①医療・保健・衛生・福祉の現場で、近年成果を上げつつある住まいへの先進的取り組みを、現場従事者から紹介していただく機会をできる限り多くしたこと。
- ②化学物質過敏症対策など極めて今日的・緊急的なテーマを取り入れたこと。
- ③住まいと健康に関わる情報発信型の施設見学を取り入れたこと、などである。

①については、報告者の中に過去の当コース修了者が何人もいたのは、当然意識して当方から講師依頼した結果であるが、もとより住宅に組みやすい職場環境にいた人が過去に研修生として派遣されて来ており、修了後、更に成果を上げてきた結果でもある。

さらに各々の研修生からも所属保健所等の住まいへの取り組みを報告して貰ったが、取り組みが低調の自治体がある一方で、かなり前進しつつある保健所等の報告があり、地域格差、自治体ごとの格差が大きく現れていた。

イベント型取り組みや研究型取り組みは公衆衛生分野からの住宅マインドを醸成するには役立つものの、問題解決の技術システムを構築するには不十分である。日常業務型取り組みになって初めて、市民から頼りがいのある技術の確立、システムの構築に発展する。まだ一部自治体に過ぎないが、在宅ケア推進のための住宅改善やマンションの衛生設備の事前審査など既に日常化した業務として確立した自治体が増えている。

②については社会問題となりながらも、患者の治療システムが殆ど整備されておらず、また関連して公衆衛生の観点からの化学物質の基準・規制と監視指導体制がないため、問題となる恐れのある住宅が多く生産されている現状を知るために用意した。本コース設置が先導的役割を得る上でタイミングを捉えていると密かに自負しているが、基本的知識技術を伝達するとともに、最新情報を提供するコースであり続けるよう今後も努力したい。

③については八王子にある住都公団試験場や品川の介護支援センターに常設されたモデルルーム等の見学を行った。

前者は各種実験住宅を公開しているため、健康な住まい環境を考える上で環境衛生監視員にも理解の手助けとなる。

後者は保健・福祉の場から市民や作り手への情報のフィードバックを図る目的で、各種講義が用意されている。作り手が極めて頼りとする講義内容で、実際作り手の見学・受講の希望が後を断たない。保健・福祉の場からこれほど作り手に信頼される情報を発信する機関はないが、これは単に出版物から得た知識の切り売りではなく、業務体験を通じて得た確実な情報の伝達に基づいている。

今後、公衆衛生分野から情報を発信する場合の極めて良い参考になると思われた。

なお、今回の受講者数は29人で内3人が保健婦であった。コースの主旨からすれば、もっと多くの保健婦の参加が望ましいが、建築衛生学部・住居がハードなイメージで捉えられている結果としたら残念である。当初より公衆衛生院の「住まいと健康」コースの募集要項が環境部門にのみ紹介され、保健部門には紹介されていないとの報告もしばしば聞くが、「建築物衛生」コースの紹介と同じ要領で取り扱われている場合があるとすれば、事務担当者にぜひ保健部門への紹介も今後忘れずをお願いしたい次第である。

★「自治体報告書」紹介

「横浜市西区ユウユウ住まいの指針」 72ページ 平成8年3月

現在の住まいづくりの問題や課題を踏まえ、生活者の視点からどのような住まいをつくり、どのような住まい方をすれば健康で快適な居住環境が得られるかを、安全・健康・快適の観点から住まいづくりやメンテナンス、上手な住まい方を示している。住宅の計画・施工・メンテナンスの専門家及び区民が活用することを期待している。保健所スタッフが主導的に作成した報告書に特徴あり。

横浜市西区区役所総務部建築課 ☎045-320-8321

同 保健所衛生課 ☎045-320-8444

「地域保健推進特別事業における障害者・高齢者の自立支援強化事業」

平成7年度実施事業 75ページ 平成8年3月

石川県七尾保健所では平成7年度から3年計画で当事業をスタートした。その初年度の成果報告書。

バリアフリーをキーワードとして物理的環境（住宅・都市環境）のみならず、人的環境（障害者や高齢者を支える人々）にも働きかけ、ハード・ソフトの両面から取り組んでいる。住宅改造促進部会の設置を具体化するなど、意欲的な報告内容となっている。

石川県七尾保健所 ☎0767-53-2482

フォーラムスタディ報告

「ダニアレルギー対策の総合システム開発に関する実践的研究」 （中間報告）

講師：仙台市青葉区保健福祉センター 稲垣 宏 氏

東京都品川区荏原保健所 國弘 明子（環境衛生監視員）

9月30日、国立公衆衛生院において、「フォーラムスタディ」が開催されました。

仙台市青葉区保健福祉センターの環境衛生監視員 稲垣 宏氏を講師に招いて、

「ダニアレルギー対策の総合システム開発に関する実践的研究」の報告が行われました。

「ダニアレルギー対策の総合システム開発に関する実践的研究」

研究概要

(研究期間：平成5年度～8年度 但し、平成5年度は試行調査)

(1) 目的

アレルギー疾患を効果的に予防、治療するために、医学・建築・行政の各分野を総合システム化して、家屋内のダニを減らす等のアレルギー対策に資する。

(2) 当調査研究において期待される効果

- ① 総合的なシステムを開発することにより、ダニアレルギーの予防、症状の緩和のための効果的な指導ができる。
- ② 各モニターに異なるダニ駆除メニュー（布団丸洗い、清掃等）を実行してもらい抗原量の推移と症状の変化を比較して、的確なダニ駆除法を確立する。

(3) 調査方法

① モニターの選択

まず、喘息による通院患者のリストアップをするために、保健福祉課の理解を得て3才児健診の際にアンケート調査を実施した。

通院患者の保護者にモニター調査の募集をしたところ、多くの希望者があった。しかし、通院している病院が多数になると主治医の了承を得る作業が煩雑になるため、3ヵ所の病院（小児科）の患者に絞ることにした。3院には所長が出向き、当研究に対する協力を依頼した。

1院当たり2～4名のモニター希望者があり、環境衛生係と主治医とで再度モニター選択の調整を行った。モニター希望者よりRAST検査でダニの値が高くでる患者に決定した例もあった。最終的には喘息患者家庭8世帯とコントロールとして喘息患者のいない家庭2世帯をモニターと決定した。

② 聞き取り調査

喘息患者家庭にて症状とダニ対策に関する住まい方を聞き取る。また、住まいについては、建築物の構造・築年数・居住環境・居住形態を調べる。聞き取りをしながら保護者のアレルギーに対する不安や関心事にも応えていく。

③ ほこりの採取

隔月ごとに掃除機で寝具と居室のほこりをサンプリング（1分/1㎡）し、仙台市衛生研究所にて、酵素免疫測定法（ELISA法）により抗原量を測定する。

④ モニターの臨床症状の点数化による評価

各モニターに喘息日記を記録してもらい、内容により発作の程度、頻度、治療内容から喘息点数を算出する。点数化は日本アレルギー学会の評点化基準により行う。また、主治医が症状の変化を診断する。

⑤ 改善方法の指導

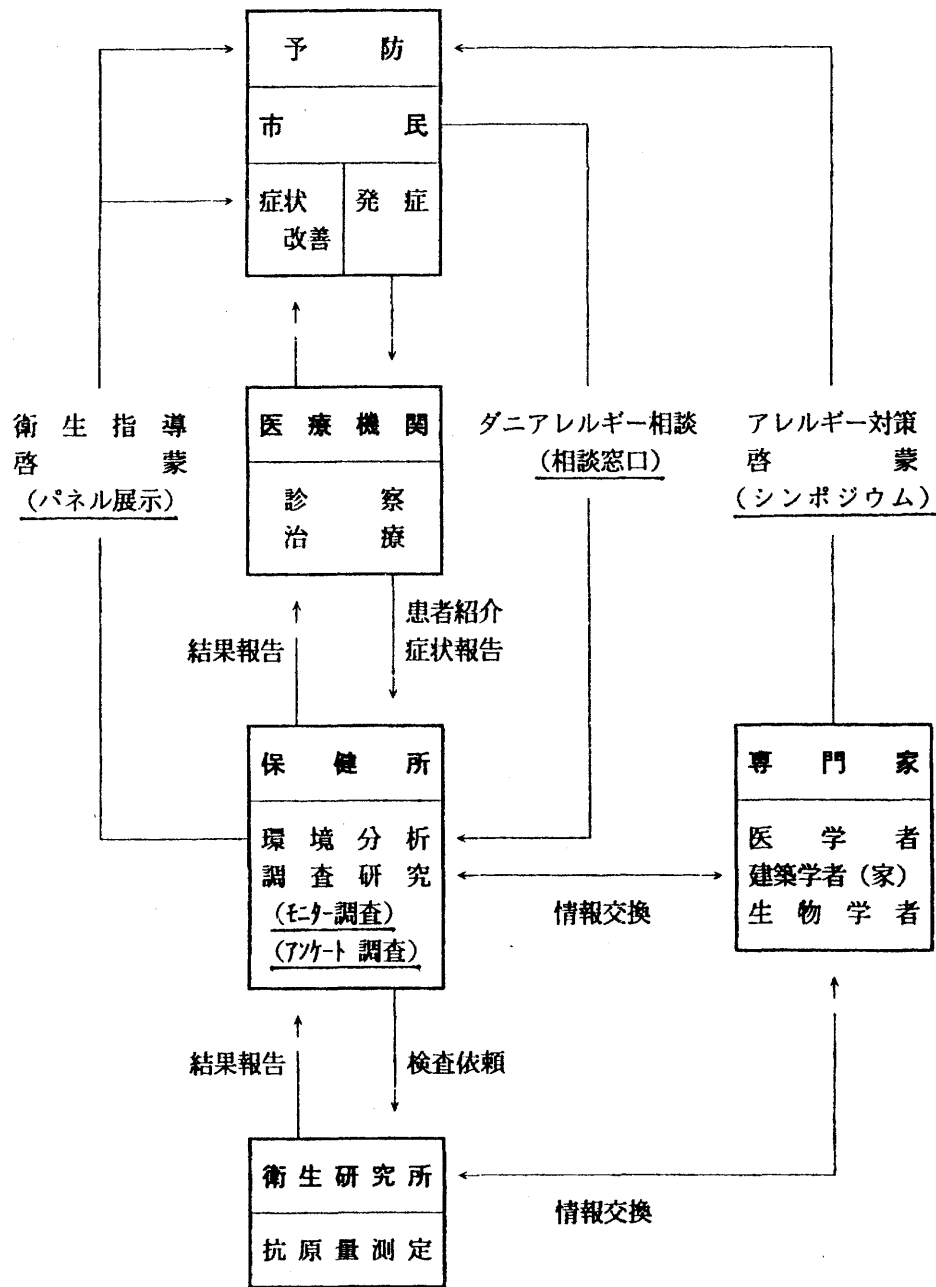
評価により、効果的な通風や掃除、シーツの洗濯の頻度、敷布団の表に集中する抗原の除去、押し入れのスノコの使用等を指導する。また、押し入れの除湿剤を利用し、溜まった水量の減少具合を押し入れの湿度変化の指標にしている。

指導内容は主治医に報告され、症状の変化との相互関係の観察に活用されている。

今後の事業化計画

- (1) 医師、建築家、生物学者、行政担当による「ダニアレルギー対策に関するシンポジウム」を開催し、総合的な啓蒙を行うと同時に各分野の連携を図る。
- (2) 当センター保健福祉課が幼児健診時に、アレルギーや生活環境等についてのアンケートを実施し、アレルギー症状を持つ幼児の割合やアレルギーに対する関心度、アレルギーと生活環境の関連性などについて明らかにする。
- (3) 適宜、室内に生息するダニの写真等を掲示し、住環境についての啓蒙を行う。
- (4) 本取組の成果をふまえて、新たに「ダニアレルギーに関する相談窓口」を開設する。

ダニアレルギー対策システムフロー



報告後、医師、保健婦、建築技術者、環境衛生監視員、研究者等の参加者による、ディスカッションが行われました。

- (1) 仙台市青葉区保健福祉センターは、従前より保健福祉課との関係が良好であったために、3才児健診時にアンケートがスムーズに実施できた。また、環境衛生係は相談業務に対して現場に行く習慣があったので、モニター調査に対して係内の合意が容易に得られた。このような素地が本研究の実現に大きく影響していることが理解された。
- (2) 本研究により、主治医・モニター・環境衛生係の間で居住環境整備に対して意識の共有化が図れたことは大きな成果である。モニターと主治医の双方から好意的に受けとめられ、モニター志願者はさらに増えている。今年度からは10家庭/年を対象とする。今後、環境衛生監視員のカウンセリング効果がさらに期待される。

- (3) 現在の指導は住まい方のみで、ある意味では主治医や保健婦指導の効果の裏付けを行っている状態である。今後はさらに、①施工・設計・設備の整合性等住まいの基本性能に弱点が無く、アレルギー対策としての住まい方の努力が効果を生んでいるか、②生活に住まいが合っているかという視点も盛り込む必要がある。これにより、患者家族がアレルギー対策に追われるのみの生活ではなく、本来の自分らしい生活ができるように支援することができ、さらに主治医や保健婦指導とは少し違った視点で環境衛生監視員としての生活支援ができるようになる。
- (4) 現在は、設計者、工務店、材料メーカー等の健康配慮に対する意識が高まっているので、環境衛生監視員が「健康を支える住まい」の提言を行うのに良い時期である。
また、仙台市は地元工務店の学習意欲が高い土地柄なので、住宅供給者へのフィードバックは図りやすいと思われる。
- (5) 今後、環境衛生係が相談窓口を開設した場合に、現場に出向き個別の問題解決を行うと同時に、地域にフィードバックして社会的解決も図るという機能を備えたならば本研究の目的である「アレルギー疾患を効果的に予防、治療するために、医学・建築・行政の各分野を総合システム化して、家屋内のダニを減らす等のアレルギー対策に資する」が達成されることになる。

★事務局だより★

今年の全国フォーラムに参加した、東京都足立区の山田百合さん（保健婦）より、事務局にお手紙をいただきました。了解を得て、掲載します。

「過日、公衆衛生院で開かれた「住まいと健康フォーラム」（テーマ：住まいと有害化学物質）に参加させていただき、ありがとうございました。

ばく然と不安を持っていたので、知識を得たいと思っていた程度なのですが、問題の深刻さや重大さに驚いて帰ってきました。

実は、私事ですが、これから家を新築しようとしていたところで、見積がほぼ終わっていたのですが、そこから大騒ぎしてしまいました。設計士さんを巻き込み、工務店とたたかって、できる範囲で、より化学物質の少ない建材に変更することになりました。（もつと抜本的にやりたかったのですが、不動産屋とさんさんトラブルあとで、ちょっとエネルギーが足りなくて…）それでも、なんとエネルギーがいることか？

普通の人が普通に健康的な住まいを手に入れられない、流通や職人さんの考え、そして私達の無知というが知らされていないことを、イヤと言う程実感しました。

もちろん、職場では伝達講習しましたが、ため息の出してしまうテーマでした。」（後略）
ご意見ありがとうございました。

フォーラムでは、会員の皆さんの、ご意見を広くお待ちしております。フォーラムの催しの感想、自分の自治体の活動紹介、その他「住まいと健康」についてのご意見をお気軽に事務局にお寄せください。よろしく願いいたします。

○本年も会員の皆様のご寄付による運営を続けます。ご協力をお願いいたします。

事務局

〒108 東京都港区白金台4-6-1

国立公衆衛生院 建築衛生学部 住宅衛生室 松本恭治 鈴木晃

電話 03-3441-7111 内線277 FAX 03-3446-4314

✍事務局不在のことが多いので、ご連絡はなるべくFAXでお願いします。