

■中途障害の車椅子生活者の居住実態から

一、屋内では『安全な立位と移乗』のために手すりが、『スムーズな移動』のために床のバリアフリーが不可欠

車椅子生活者にとって屋内のちよつとした段差はつまずきの原因になるのではなく『スムーズな^{（注1）}移動』の妨げになる。それ故、屋内の床のバリアフリーが大事である。いや、車椅子で移動しなくなるためにおきる『寝たきり』を防止するためにこれが不可欠である。（写真1）

また、ベッドや洗面所など、まっすぐに立つ（以下、『立位』と略称）場所やベッドから車椅子、車椅子からトイレの便座など、乗り移る（以下、『移乗』と略称）場所には手すりが必要である。

二、住宅の屋外は、『安全な立位と移乗』と『スムーズな移動』に加えて、『リーズナブルな移動』が必要

高齢者にとって、共同住宅にある住棟の継ぎ目（写真2）や玄関前の凹凸のある敷石、住棟の通路から公道に至るちよつとした段差はつまずきの原因になるが、共同住宅の重い鉄製の防火戸の枠のように、はつきりとした障害（写真3）はまたぐことができるし、エレベーターホールにあるはつきりとした段差（写真4）なども降りることができる。

車椅子生活者は共同住宅にある住棟の継ぎ目や玄関前の凹凸のある敷石などは車椅子で移動できるが、鉄製の防火戸の枠を越えることはできないため、住戸内に閉じ込められた状態になる。

^{（注2）} 住宅の屋外に介助なしで出ることできない車椅子生活者も車椅子専用タクシーに住宅の玄関まで―共同住宅にあつては各住戸の入り口まで―迎えに来てもらえば世界中どこへでも行くことができるが、この方法は経済

的に大変である。それ故、医療機関とデイサービスへの外出以外介助なしで外出することがなかなか実現しない。これらのことも車椅子生活者の生活を住戸内に一層閉じ込めることになる。

それ故、屋外では『無理のない、手ごろな移動』という意味の『リーズナブルな移動』が必要となる。

三. 共同住宅のストックに居住する車椅子生活者の住宅の

屋外への移動が問題

屋内を改善することはいずれの時期に建設された住宅でも、必要に応じて居住世帯、あるいは、居住者自らが決定すれば可能であるが、住宅の屋外の改善が難しい。

特に、共同住宅のストックの改善については建物の建設後に行うことが難しく、また、所有する建築物の工事に関してその費用負担が所有者にある分譲住宅においては、所有者による管理組合の決議が必要となるが、それに必要な割合の合意が得られる可能性は極めて低いため、

改善は遅々として進まないなど共同住宅のストックに居住する車椅子生活者の住宅の屋外への移動が問題になる。
四. 移動や外出に対する既存の公的支援の実際

移動に対する公的支援には以下のものがある。

福祉分野の支援費制度の『移動介助』は利用資格が厳しく、障害児（者）生活サポート事業の『送迎、外出援助』は事業所が利用者の受け入れに制約を設けるなど実際利用し難く、介護保険の分野では地域の医療機関の利用とデイサービス・デイケアの送迎を除くと移動や外出を殆



1. 住戸内の手すりとのバリアフリーの床



2. 号棟の継ぎ目部分の段差



3. 玄関と共用廊下との間の段差



4. 段差のある2階エレベーター前

ど支援しないなど、公的支援の利用は極めて限られる。

①福祉分野―支援費制度の『移動介助』、障害児（者）生活サポート事業の『送迎、外出援助』

②介護保険―訪問介護で身体介護の中の『移動、外出介助』、デイサービス・デイケア事業の『送迎サービス』

五.『リーズナブルな移動』のためのサービスの実際

このような状況の中で、最近、ＪＲ東日本等公共交通機関のバリアフリーと職員のサービスが充実してきた。

乗降時の安全な『立位と移乗』が安定して確保できないＪＲ駅構内のタクシー駐停車場(写真5)や片手操作の車椅子では走行できない傾斜路(写真6)があるなど、問題はあつるものの、ＪＲ東日本の電車利用に関する電話サービス、駅構内図、エレベーターの設置(写真7)、職員による改札口から車両までの乗降サービス(写真8)などの各種サービスは、車椅子生活者に従来の何倍もの外出の機会を与え、生活の範囲を広げる。

六. 車椅子生活者に社会復帰 (rehabilitation) の希望を 与えるバリアフリーの施設の実例

次に、バリアフリーの施設で過ごす車椅子生活者の快適な半日を、東大病院に通院する私の事例から紹介しよう。

外来棟(写真10)と入院棟は共にバリアフリーである。

入院棟には、支払いのために必要な郵便局、銀行のＡＴＭがあり、簡単な日用品が購入できる購買コーナーや理髪店、食堂、喫茶店、休憩用の中庭などがあり、公衆電話は車椅子対応のものが設置されている。(写真11～14)

現状の介護保険のしくみが理由で、居住する地域内では近くの内科医に行く時でさえタクシーで移動し、また、美容院にも介助なしでは車椅子を走行できない私は、ここで、時々髪を切り、宅急便を出し、急な振込みや現金のカード引き出しや文具・衣料品・医療品などの日用品、簡単な食料品など、家で使うものを買って帰る。勿論、地域内では喫茶店に入ることも自宅以外の調理品を食べることも出来ないもので、ここに来た時を利用して、昼食を済ませ、午

後には喫茶店で好きなコーヒーを頼む。

このように、外来棟、入院棟が共バリアフリーの東大病院の環境は小さな単位のミニタウンであり、『バリアフリーの環境があれば、介助なしで車椅子でこれまで通りの生活がおくれる』という将来の生活への希望を与えてくれる。そして、住宅の屋外からJR等の公共交通機関まで、また、到着駅から目的の施設まで、更に『リーズナブルな移動』のための環境が整備されれば、従来の仕事への復帰など、就業の機会を得ることも夢ではないと思うのである。

(注1) 車椅子を利用した移動を『移動』と呼称する。

(注2) 住宅の玄関から―共同住宅にあつては各住戸の入り口から―その敷地に接している道路までを『住宅の屋外』と呼称する。

(若杉幸子)

(これは以下のオリジナル原稿である。・若杉幸子、コラム※中途障害の車椅子生活者の居住実態から、『格差社会の居住貧困』住宅白書 2009・2010 P.79～81、日本住宅会議編)

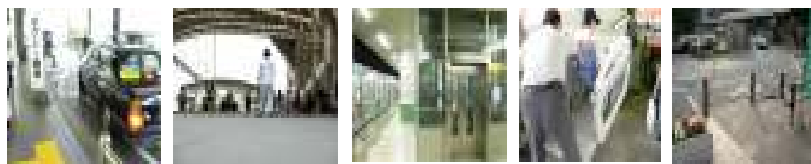


写真2 JR 東日本駅構内の状況 左から、●安全に乗車できないタクシー乗り場：5.与野本町駅、●片手操作の車椅子では走行できない傾斜路：6 さいたま新都心駅、●ホームにあるエレベーター：7.大宮駅、●3・4番線ホームに向かう電動リフト：8.浦和駅、●車椅子専用駐車場：9.武蔵浦和駅、

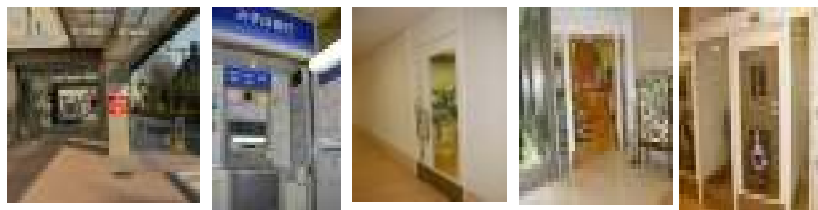


写真3 バリアフリーの東大病院 左から、●外来棟のバリアフリー：10.玄関前の車寄せ、●入院棟のバリアフリーのミニタウン：11.ATM、12.理容室、13.食堂、14.車椅子専用公衆電話