

III 大都市高齢者の「住み続け」の条件

1. はじめに
2. 「住み続け」希望を左右する要因
3. 「住み続け」希望の時間的パースペクティブ
4. サービス利用と「住み続け」の可能性
5. 「住み続け」ができなかった人びとのプロフィール
6. ケースにみる「住み続け」困難の背景
7. おわりに

藤 崎 宏 子*

要 約

本稿の目的は、1990年春におこなった「高齢化社会における住宅問題に関する調査」（研究代表者：星野信也）のデータをもとに、大都市高齢者の居住条件と将来の定住意向との関連を検討することである。

本調査対象者の現住居への「住み続け」希望はきわめて強く、全体の8割以上はこのまま住み続けることを望んでいる。さらにそのうち9割のものは、現実的にも住み続けは可能だと答えている。住宅の設備や構造、地域環境、身寄りのものとの近・同居などの居住条件の点では、必ずしも理想的とはいえないと評価するものも少なくないが、なお強い定住意向をもっていることがあきらかになった。ところが、将来身の回りのことが自分でできなくなったときにはどこに住みたいかを問うと、「自宅」にとどまることを希望するものは4割に減少する。したがって、高齢者の「住み続け」の意向は、短期的および長期的パースペクティブに区分してとらえる必要がある。一般に、高齢期に至っての住み替えはネガティブに評価される傾向にある。本調査データでも、調査時点以前5年以内に転居してきたものの居住実態をみると、経済的条件、家族的条件、そして住宅条件などすべての面で、長期定住者にくらべて不利な状況にあった。さらにかねば、将来の「住み続け」可能性の点でも不安材料をより多くかかえていた。

こんにちすすめられつつある福祉改革の過程で、在宅および地域中心の福祉供給体制への移行が着々とすすめられつつある。しかし、日本においては、在宅福祉の前提となる住宅問題の改善と、これと深くかかわる家族介護の位置づけを明確にしない限り、真に実効ある福祉改革は望めないものと思われる。

*聖心女子大学文学部

1. はじめに

老人福祉は、現在すすめられつつある「福祉改革」の中核をなす領域である。ここ数年にかぎっても、1989年12月の「高齢者保健福祉推進十ヵ年戦略」の策定を皮切りに、90年6月のいわゆる福祉八法改正、これにもとづく措置権移譲および老人保健福祉計画の策定など、矢継ぎ早な制度改革がおこなわれてきた。こうした過程で、在宅福祉・地域福祉への関心はますます高まり、それはもはや揺るぎない時代の潮流であるといつてよい。本稿も、広い意味での高齢者の在宅福祉問題に焦点をあてるが、在宅福祉政策そのものよりも、むしろその政策が実効をもって展開されるための一つの前提条件に主要な関心をおいている。それは、在宅福祉の「宅」の問題、すなわち「住宅問題」である¹⁾。

従来の施設中心の福祉供給体制が地域を拠点に再編成されるためには、まず、福祉の法制度レベルの山積する課題に対処しなければならない。しかし、たとえ在宅福祉政策がいかに充実しようと、なお高齢者の在宅生活の継続を阻害する要因も少なくない。たとえば、高齢者の心身機能が低下しても、そのまま住み続けることのできる物理的条件が住宅に備わっているか否か。もし備わっていないとしたら、どこに問題があって、どのような改善が望まれているのか。また住宅の問題は、とりわけ日本においては、たんに物理的な“器物”といった意味あいにとどまらず、子ども家族との同別居の選択や経済的扶養および身辺介護の可能性、さらには相続問題なども深くからみあっている。したがってここでは、そのような周辺的な要因も含めて、広い意味での「住宅問題」について、本調査データによりその実態を探っていく。さらに、現状の在宅福祉政策が高齢者の地域への定着にどれほど貢献しているのか、といった関心もあわせて検討する。

2. 「住み続け」希望を左右する要因

はじめに、本調査対象者が現住居に住み続けることを希望しているか否かをみると、全体の84.4% (244人) のものが住み続けを望んでおり、希望するものの比率はきわめて高い。こうした傾向は、本人の健康状態や収入レベル、世帯構成、住宅の所有形態や居住年数などの基本属性別にみても大きな差異はみられない。さらに、「住み続けたい」と答えたものの9割近くは「現実的にも住み続けることが可能だ」と答えている。

東京都が1990年におこなった調査によると、都内に居住する65歳以上の高齢者のうち、84.2%が現住居から「住み替えたくない」と答えており、今回調査と同様に住み続け希望の高さが示されている²⁾。こうした傾向はたんに願望のレベルにとどまらず、国勢調査によってみられる実際の人口移動についても、地域移動の中心は若年層から中年層にかけてであり、高年者は全年齢階層のなかでもっとも移動率が低い³⁾。これは、高年層になると、地域移動の契機になりやすい就職、転勤、結婚といった出来事を経験するものの割合が少なくなること、また一般に、ライフサイクルの展開とともにより良い条件の住宅に住み替えて、その頂点に達しているものが多いこと、などの諸点に関連している。さらにそうした客観的要因にくわえて、住み慣れた地域への愛着や安心感などの心理的要因も影響しているものと思われる。

しかし、このように多くの高齢者により望まれている「住み続け」をまっとうするうえで、障害となる問題がまったくないわけではない。表1は、現住居に住み続けを希望するものについて、住み続けていくうえでの問題点を問うた結果である。全般にそれほど高比率を示す項目はないものの、「住宅の構造や設備」に問題があるとするものが31.6%と、おおよそ3人に1人の割合であることが目につく。具体的には、住宅全体が老朽化していたり、階段や段差などにより足元が不安であったり、浴室やトイレが使いにくかったりといった問題があげられる。さらに、民間アパートのなか

表1 現住居に住み続けていく上での問題点

	住み続け希望者 (N=244)	転居希望者 (N=34)
住宅の構造・設備	31.6	50.0
住宅周辺の環境	11.5	38.2
地代・家賃	10.9	50.0
固定資産税・相続税	14.0	3.0
在宅福祉サービス	10.7	5.9
訪問看護・在宅医療	12.8	8.8
公共交通手段	8.6	8.8
地域の人間関係	9.0	11.8
家族・親族との同近居	14.4	17.6

注)「住み続け希望者」については、現住居に住み続けていく上で、上記のような項目につき「問題あり」と答えたものの比率、「転居希望者」については、同様の項目につき、何らかの改善がされれば考えを「変える条件になる」と答えたものの比率をそれぞれ示した。

には、トイレは共用、風呂はなしといった不十分な設備のものも少なからずある。それ以外の項目としては、「扶養してくれる家族・親族との同・近居」「固定資産税、相続税」、「訪問看護・在宅医療」などの問題があげられるが、いずれも指摘するものの比率は1割程度にとどまっている。

他方、現住居からの転居を希望しているものも、何らかの条件さえ整えば住み続けを希望するという場合がある。住み続けを希望する場合の問題点と同じ項目で、「転居希望」を翻すための条件を問う、その結果を表1に併記した。まず、「住宅の構造や設備」と「地代・家賃などの住宅費」の問題が半数のものによりあげられていることが目につく。これについて、「住宅周辺の環境」の問題が38.2%、「扶養してくれる家族との同・近居」の問題が17.6%のものによりあげられている。

したがって、本データにかんする限り、住み続けを望む場合も転居を望む場合も、住宅に直接関連した諸条件がまず考慮条件としてあげられ、ついで扶養家族との同・近居の問題が考慮される傾向がある。他方、福祉、医療、交通などの社会サービスをあげるものは、いずれも10%前後にとどまっている。このような傾向はあらためていうまでもなく、社会サービス全般にわたる満足度を示

しているものではない。社会サービスを利用しながら在宅生活をできる限り継続させるという観念の希薄な日本の現状においては、社会サービスのあり方が居住条件としてほとんど考慮されていないことを意味しているものと思われる。

3. 「住み続け」希望の時間的パースペクティブ

前節では、地域高齢者が現住居に住み続けたいという希望はきわめて強く、全体の8割以上が望んでいることがあきらかになった。ここでは、若干視点を変えて、「将来、他人の手を借りなければ身の回りのことができなくなった場合」に、対象者たちがどのように対処しようと考えているかを問うた質問をとおして、「住み続け」希望をまた別の視角から検討する。

表2により、まず総数についてみよう。「できるだけそれまで住んでいた住宅にとどまる」という回答がいちばん多いものの、その比率は43.9%と、「住み続け希望」についてストレートに聞いた場合のおおよそ半分の比率にとどまっている。以下、「病院に入院する」31.4%、「老人ホームに入所する」(公的施設と有料老人ホームの合計) 15.0%、

表2 性別・将来体が不自由になったときの対処法

	自宅にとどまる	親族の家に転居	病院に入院する	老人ホーム	合計
男	54.4	7.9	23.7	14.0	100.0 (114)
女	36.7	10.8	36.7	15.7	100.0 (166)
総数	43.9	9.6	31.4	15.0	100.0 (280)

%

カイ2乗検定 P<.05

「他の家族・親族の家に移り住む」9.6%と続く。前節でみた住み続け希望の高さは、将来、要介護の状態になったらどうするかといったところまでは必ずしも考慮することなく、現状の健康状態を暗黙の前提とした短期的な展望にもとづく判断であるものと思われる。これにたいして、「要介護状態」という具体的なイメージを含めて問われると、回答の傾向はかなり異なってくる。したがって、高齢者の「住み続け」を考える場合は、短期的および長期的パースペクティブ、すなわち「自立生活可能な期間」と「要介護状態の期間」の少なくとも二つの局面に分けて検討する必要がある。

要介護状態になって以降の希望する居住場所については、たんに住み続け希望を問うた場合は異なり、諸属性により有意に傾向が異なってくる。まず表2に示した男女別のクロス集計では、それまで住んでいた自宅にとどまることを希望しているものは、男性が54.4%、女性が36.7%と、前者が20%近く上回っている。これは、住宅条件もさることながら、介護者の確保可能性の問題が大きくかかわっているものと思われる。男女の平均寿命の違い、家事・介護能力の違い、さらには性別役割分業規範の現状などを前提とすると、有配偶男性は少なくとも妻の介護は期待できると考えがちだ。これにたいして女性は、有配偶者であっても夫に介護を期待しがたいために、病院への入院を考えるものが相対的に多くなるのである。

つぎに、家族的条件をよりストレートに反映する配偶関係と世帯構成別のクロス集計の結果をみよう。まず配偶関係別にみると、「自宅」にとどまることを希望するものは、有配偶53.2%、離死別32.5%、未婚25.0%となっている。一般に、有配

偶者の場合は、配偶者と子どもに介護を期待する。また離死別者の場合は、まず子どもにその期待をかけることになる。これにたいして未婚者は、そうした特定の続柄の近親者に介護を期待することが困難である。本調査データでは、未婚者は4ケースときわめて少数であり、この結果のみをもって一般化することは難しいが、老人ホームへの入所希望が50.0%と半数を占めている点は、注目に値する。

つぎに世帯構成別の傾向を表3によりみると、「自宅」希望の比率は三世帯世帯で58.6%ともっとも高く、これに、夫婦世帯、核家族的世帯、その他の世帯がそれぞれ50%弱でつく。しかし単身世帯は17.5%と格段に低く、「病院」「老人ホーム」「他の親族宅」の、いずれの項目の比率をも下まわっている。

こうした単身世帯の傾向とともに注目したいのは、核家族的世帯の全般的傾向である。一般に核家族的世帯も三世帯世帯も、子どもと同居しているという共通項に注目して、単身世帯や夫婦世帯とは異なり、老人にとって比較的安定した家族形態であるとみなされやすい。しかし本データでみる限りは、核家族的世帯の傾向は、夫婦世帯のそれに近似している。しいて違いをあげるとすれば、核家族的世帯は「病院」を選択するものが夫婦世帯を10%ほど上回っており、その分「老人ホーム」の比率が低いことである。

一般に、福祉行政においては、夫婦世帯は単身世帯とともに「老人世帯」としてとらえられ、核家族的世帯は三世帯世帯とともに「同居世帯」と一括される。しかしこの結果からみる限り、介護問題への対処意識は、「単身世帯」、「夫婦世帯」と核

家族的世帯」、「三世帯世帯」の3類型に傾向が分かっている。これは、夫婦世帯の安定性を示しているというよりも、核家族的世帯の不安定性を示していると読みとる方が妥当であろう。

ここでいう「核家族的世帯」とは、いうまでもなく、老人（夫婦）と未婚の子からなる世帯である。同居をしている未婚の子が、このまま未婚を通して親との同居を続けることが確実であったり、あるいは将来的に結婚する場合も、配偶者を現在の世帯に迎え入れる方針であれば、それは「三世帯世帯」に近い安定性をもつといえる。しかし、いずれは親もとを離れていく可能性が高い、あるいは状況次第でどうなるかわからないといった場合、老人世代は自分の将来を「夫婦世帯」もしくは「単身世帯」としてイメージすることになる。また、たとえ子どもが未婚を通して親との同居を継続するとしても、長期的には子ども自身も高齢期に達することになり、親子二代の「老人世帯」となる可能性もある。ここに示された核家族的世帯

帯のデータ傾向は、そうした将来の不安定要因の方がより強く意識された結果として理解すべきである。

つぎに、住宅条件の違いについて、三つの側面から検討する。まず住宅形態を、大きく「持ち家」と「借家」に二分して、要介護状態を想定した住み続け希望の違いをみる。「自宅」を希望するものは「持ち家」が52.4%、「借家」が34.8%と、前者の方が20%近く多い。これは、「借家」居住者の方が世帯構成の点で単身や夫婦世帯が多いこと、相対的に住宅条件が良くないことなどの要因によるものと思われる。

また表4に示したように、調査地区と居住年数を組み合わせた居住4類型によってみると、「自宅」希望は、「既成市街地25年以上」の居住者が50.4%と最も多く、以下、「既成市街地5年以下」41.7%、「都営住宅25年以上」38.0%、「都営住宅5年以下」16.7%と続く。とりわけ、「都営住宅5年以下」において比率の低さが目立つが、こ

表3 世帯構成別・将来が不自由になったときの対処法

	自宅にとどまる	親族の家に転居	病院に入院する	老人ホーム	合計
単身世帯	17.5	21.4	35.1	26.3	100.0 (57)
夫婦世帯	48.9	9.1	25.0	17.0	100.0 (88)
核家族的世帯	46.7	10.0	36.7	6.7	100.0 (60)
三世帯世帯	58.6	1.7	31.0	8.6	100.0 (58)
その他の世帯	47.1	—	35.3	17.6	100.0 (17)
総数	43.9	9.6	31.4	15.0	100.0 (280)

カイ2乗検定 P < .001

表4 居住地/居住年数別・将来体が不自由になったときの対処法

	自宅にとどまる	親族の家に転居	病院に入院する	老人ホーム	合計
都営住宅5年以下	16.7	8.3	33.3	41.7	100.0 (12)
都営住宅25年以上	38.0	19.0	30.4	12.7	100.0 (79)
既成市街地5年以下	41.7	6.7	31.7	20.0	100.0 (60)
既成市街地25年以上	50.4	5.0	33.6	10.9	100.0 (119)
総数	43.3	9.6	32.2	14.8	100.0 (270)

カイ2乗検定 P < .01

の категорияでは、その分「老人ホーム」を希望するものが41.7%と際立って高いことが特徴になっている。

さらに居室部分の部屋数によってみると、部屋数が多いほど「自宅」で介護されることを希望するものが多い。「5室以上」では60.0%であるその比率は、部屋数が少なくなるほど減少し、「1室」の場合は18.2%となっている。これらの住宅条件にかんする変数は、前節でみた「住み続け」希望については大きな影響を及ぼしていなかった。したがって、いちおう健康で、自立生活可能なあいだは、住宅にかんする少々の問題は我慢して住み続けたいし、住み続けられると考えている人びとも、「要介護」という事態が生じることを想定すると、住み続けるうえでの問題を強く意識する傾向にあるといえる。

なお、この将来の要介護状態を想定しての希望する介護場所については、本人の場合のみならず配偶者の場合についても聞いてみた。この意見傾向について諸属性によるクロス集計をおこなうと、本人の場合ほど関連がクリアではないものの、基本的な傾向性は同様であった。

4. サービス利用と「住み続け」の可能性

前2節では、「住み続け」希望について、住宅条件、家族的条件、さらに健康状態などに焦点をあてながら検討した。すでに述べたように、現住居への住み続けを考えるうえで、福祉や保健・医療サービスの利用可能性はほとんど考慮されていなかった。この点については、各種の地域高齢者の生活実態調査ですでに確認されているように、そもそもサービス利用そのものが低調であることにまず起因するものと思われる。本調査においても、表5にみるように、主要な老人福祉サービス10種のうち、「無料バス」のみは48.1%の利用があるものの、その他のサービスはいずれも10%未満の利用率にとどまっている。さらに、各人（世帯）が何種類のサービスを利用しているかをみても、まったく利用したことがないものが45.3%、1種類のみ利用したことがあるものが39.1%、2種類

表5 福祉サービスの利用状況(N=289)
MA %

ホームヘルプ・サービス	2.4
デイサービス	5.2
ショート・ステイ	1.4
介護用品等の給貸与	5.2
老人福祉手当	6.6
給食サービス	1.0
入浴サービス	2.4
各種相談事業	8.0
無料バス	48.1
その他	2.8

以上のものが15.6%という結果である。

ここでは当面「住み続け」の問題を離れて、サービス利用の多寡を規定する要因について検討しよう。表6はADL（日常生活動作）との関連をみたものだが、身体機能のレベルが低いほどサービス利用が多いという結果が明瞭に示されている。2種類以上のサービス利用は、身体的な不自由項目がまったくない場合は8.9%であるのに対して、3項目以上の障害がある場合は41.4%と有意に高い。こうした傾向は、本人の主観的健康評価とのクロス集計でも同様であり、評価が低いほどサービス利用が多い。それ以外の分析結果については具体的なデータはあげないが、主な知見を列挙すると、まず収入については、少ないほど利用が多い。年齢については、前期高齢者（65—74歳）にくらべ、後期高齢者（75歳—）の方が利用が多くなっている。

世帯構成については、もっとも利用が多いのは「三世帯世帯」であり、僅差で「単身世帯」がすぐ。この結果についてはいささか意外の感もあるかもしれないが、一つには、三世帯世帯は年齢の高い高齢者が相対的に多いことがまず影響している。さらに、今日の福祉サービスの問題点としてしばしば指摘されるように、日常生活上の不自由を感じていても、サービスを受けることにためらいを感じたり、そもそもサービスの存在そのものを知らない高齢者も少なくないといった事実と

も関連していよう。そのような場合、身近な家族が本人と公的機関との媒介的な役割をとることで、サービス利用が促進されることがある⁵⁾。同居世帯はそのような可能性が大きく、高齢者のみの世帯の場合はそれが望みにくいということが関連しているものと思われる。

住宅条件については、持ち家と借家の別、そして部屋数の多寡などは、必ずしも明瞭な関連を示していない。また、地域への居住年数の違いも、同様に有意な関連を示してはいない。さらに、こうした住宅条件をも考慮に入れた「住み続け」希望とのあいだにも、有意な関連はみられなかった。

以上の結果から、在宅福祉や在宅医療の目的が、高齢者の健康や身体機能の衰えにもかかわらず地域生活をより長く維持するためのものであったとしても、少なくとも高齢者自身はこうした社会サービスを考慮条件にいれておらず、また実際にも、高齢者の地域への定着に機能してはいないことがあきらかになった。このことは、福祉や保健・医療の在宅サービスそのものの不十分さを示すとともに、こうしたサービスが有効に機能するための前提条件がまだ整っていないことを示唆しているのではないかと推測される。

つまり、高齢者はその心身機能の衰えにともない、まず現在の住宅の構造上の問題や、居住資格の点で住み続けが困難になる。くわえて、現状の在宅サービスは、それだけで全面的に高齢者の地域生活をサポートする水準にはなく、また高齢者

自身も、社会サービスは家族介護が不可能な場合の代替手段、もしくは家族介護の不十分なところを補う補助的手段といったマイナーな位置づけでとらえている。そのような要因が複合的に作用して、サービス利用と住み続け希望の関連を弱めているものと思われる。

5. 「住み続け」ができなかった人びとのプロフィール

これまでの分析では、「住み続け」ということに焦点を当てて、これを可能にする要因を探ってきた。ここでは視点を変えて、「住み続け」ができなかった人びと、具体的には最近5年以内に転居してきたものの属性を、25年以上同一住居に住み続けているもののそれと比較することで、もう一度この問題を検討することにする。

表7は、「5年以内転入者」と「25年以上居住者」のそれぞれについて、主要な特徴を列挙したものである。まず家族的背景についてみると、配偶関係では、25年以上居住者の場合、有配偶者が66.2%であるのに対して、5年以内転入者はその半分以上の29.3%にとどまっている。未婚者はケース数が6と少ないので、この結果を一般化することはできないが、うち5人(83.3%)までは5年以内転入者である。したがって、少なくとも夫婦揃いであることが地域への定着度を高める一要因であることが確認できる。逆にいえば、離死別者や

表6 ADL レベル別・サービス利用状況

	利用なし	1種のみ	2種以上	合計
不自由項目なし	55.9	35.2	8.9	100.0(213)
不自由項目1～2	17.0	53.2	29.8	100.0(47)
不自由項目3以上	13.8	44.8	41.4	100.0(29)
総数	45.3	39.1	15.6	100.0(289)

カイ2乗検定 $P < .001$

注) ADL レベルは、「食事」「入浴」「平らな場所の歩行」「階段の上り降り」「着替え」「トイレ」の6項目の日常生活動作のうち、多少なりとも不自由を感じているものが何項目あるかにより分類した。

表7 「5年以内転入者」と「25年以上居住者」のプロフィール

	5年以内転入者 (N=75)	25年以上居住者 (N=204)
年 齢	65—74歳：53.3% 75歳—：46.7%	65—74歳：61.8% 75歳—：38.2%
性 別	男：34.7% 女：65.3%	男：43.6% 女：56.4%
配偶関係***	有配偶：29.3% 離死別：64.0% 未婚：6.7%	有配偶：66.2% 離死別：33.3% 未婚：0.5%
世帯構成**	単身世帯：30.7% 夫婦世帯：17.3% 核家族：17.3% 三世帯：26.7%	単身世帯：16.7% 夫婦世帯：38.7% 核家族：21.6% 三世帯：17.6%
健康状態	健康：38.7% 普通：50.7% 寝込みがち・寝たきり：10.7%	健康：42.6% 普通：51.5% 寝込みがち・寝たきり：5.9%
収 入***	100万円未満：40.3% 100—200万円：38.8% 200—300万円：10.4% 300万円以上：10.4%	100万円未満：18.3% 100—200万円：29.0% 200—300万円：26.9% 300万円以上：25.8%
住宅所有*	持家：38.7% 借家：61.3%	持家：54.9% 借家：45.1%
住宅所有*** (都営除く)	持家：46.8% 借家：53.2%	持家：91.8% 借家：8.2%
部 屋 数***	1室：12.0% 2室：32.0% 3室：50.7% 4室以上：5.3%	1室：1.5% 2室：11.8% 3室：69.6% 4室以上：16.7%

注) 項目によっては全カテゴリーの比率を示していないものがあるため、比率の合計は100%に満たないものもある。

注2) カイ2乗検定 $p < .05$ *
 $p < .01$ **
 $p < .001$ ***

未婚者のように近親関係の範囲が狭くなると、居住の安定性が阻害されることを示している。

このことと関連して、現在の世帯構成についてみると、25年以上居住者の場合は、夫婦世帯が38.7%ともっとも多く、以下核家族的世帯21.6%、三世帯世帯17.6%、単身世帯16.7%と続く。これ

にたいして5年以内転入者では、単身世帯が30.7%でもっとも多く、三世帯世帯26.7%がこれにつぎ、夫婦世帯および核家族的世帯はいずれも17.3%となっている。単身世帯の比率が高いことは、親族関係の乏しさが生活の不安定要因として影響していることを示唆しており、かれらにとつ

ては現在の住居もけっして“終の住処”とはいえないであろうことを予測させる。また三世代世帯が25年以上居住者にくらべて相対的に比率が高いことは、子どもの結婚や就職を契機にいったんは別居したものの、高齢者側や子ども側の諸事情の変化により途中同居になったケースが多いのではないかと推測される。25年以上居住者に多い夫婦世帯と核家族的世帯は、高齢者世代が従来の住居に住み続けて、子ども世代が転出したたり、そのまま親元にとどまっているケースであると思われる。

それ以外の本人にかかわる属性として、まず健康状態についてみよう。本人の主観的健康評価についても、ADLのレベルについても二つのグループ間で有意な差は見いだせない。一般に、老年期における健康状態の変化は住居移動の大きな原因になるが、ここでは、対象者の心身状態が比較的良好であるため⁶⁾、「転居」という問題対処の方法をとらざるをえない状態に至ったケースが少数にとどまるためと思われる。また、年齢や性別といった基本属性についても有意差は見いだせなかった。

これにたいして、本人(夫婦)の収入レベル⁷⁾は、明瞭な関連を示している。25年以上居住者の場合は、200—300万円未満が26.9%、300万円以上が25.8%と、この二つのカテゴリーで、200万円未満の比率を若干上回っている。これにたいして5年以内転入者の場合は、年収100万円未満が40.3%、100—200万円未満が38.8%と、8割弱は低収入層に偏っている。一般に青壮年期の「住み替え」は、収入レベルの上昇と住宅条件の改善と結びついているケースが多いのにたいして、高年期の住居移動は、経済生活の不安定さと密接に関連しているであろうことを示唆しており、対照的な様相を示している。

つぎに、住宅条件の違いについて検討する。まず、現在の住居の所有形態では、25年以上居住者は借家の割合が45.1%であるのにたいして、5年以内転入者は61.3%と高くなっている。ただしこの比率は、調査地の一つとして選んだ都営住宅地域の対象者を含んだものであり、一般住宅地域の

特性を必ずしも十分に反映していない。そこで、都営住宅居住者を除いて、同様に借家の比率をみると、5年以内転入者は53.2%、25年以上居住者は8.2%と、前者は大きな変化を示さないのに、後者の比率は格段に低くなる。高年期になっての住居移動は、安定的な持家を持ってないところにまず起因しているように思われ、この点は、収入との関連で示唆した経済生活の不安定さとも結びついているものと思われる。

このことをさらに詳細に検討するため、前住宅の形態と現住宅の形態をそれぞれ12項目に細分類して、クロス集計により両者の組み合わせをみた。25年以上居住者は、持家から持家への住み替えと、借家から持家への住み替え、さらに木造アパートなどの借家から公営住宅への住み替えといったところに集中する。これにたいして5年以内転入者は、数値が全体に分散するが、各セルの比率が相対的に多いものは、一戸建持家→一戸建持家、一戸建持家→木造アパート、木造アパート→公営住宅、木造アパート→木造アパートなどである。全体に、25年以上居住者では、住宅のレベルアップの傾向が強いのにたいして、5年以内転入者は、水準の低いところでの停滞・流動や、さらなるレベルダウンの傾向もあわせて読みとれる。前住宅から現住宅への転居理由についても、5年以内転入者の場合は、「立ち退き」や「世帯の合流や分離」といった外的な条件により、移動を余儀なくされたというものの比率が相対的に高くなっている。

いま一つ住宅条件に関連して、2グループの現住居の部屋数の違いについてみておく。25年以上居住者は、3部屋が69.6%、4部屋以上が16.7%、2部屋が11.8%と、相対的に多い方に偏っている。これにたいして5年以内転入者では、3部屋が50.7%、2部屋が32.0%、1部屋が12.0%と、全体に少ない方に偏っている。このことから、とくに5年以内転入者の住宅条件の悪さが浮き彫りにされる。

最後に、現住居への「住み続け」について、これら2グループがどのように考えているかについてみる。まず一般的に「住み続け」を希望するか否かを尋ねると、25年以上居住者では91.9%と、

圧倒的多数が「住み続けたい」と答えるのにたいして、5年以内転入者は75.0%と、平均よりもかなり低くなっている。これは、これまでみてきたような5年以内転入者の住宅条件の悪さに起因しているものと思われる。ところが、「将来、他人の手を借りなければ身の回りのことができなくなった場合は」という条件をくわえて、希望する居住場所について尋ねると、有意な差はみられない。しいて違いをあげるとすると、「自宅」を望むものが、25年以上居住者で45.4%であるのにたいして、5年以内転入者では37.5%と若干少なく、その分「老人ホーム」を希望するものが23.6%と、25年以上居住者より1割以上多くなっていることである。こうした傾向は、5年以内転入者の住宅条件の悪さから当然予測されるものである。しかし有意差が示されていないところに、身体不自由を予測した将来の住み続け意向には、他のさまざまな要因の複合的な影響があらわれているものと推察される。

6. ケースにみる「住み続け」困難の背景

前節では、5年以内転入者の属性を25年以上居住者のそれと対比しながら論じた。本節では、同様の関心にもとづいて、5年以内転入者のプロフィールを典型的ないくつかのケースについて検討する。ただし、もちいる資料は構造化質問紙の回答と、質問紙の余白に書き込まれた調査員の補足情報および感想などであるため、個々のケースの住み替え事情の把握はごく概略的なものにとどまらざるをえない。

【ケースA：79歳、女性】

都内の一戸建て持家に10年近く住んでいたが、夫が亡くなって一人暮らしになったため、1987年に長男の住居に近い民間木造アパートに転入する。現住居に入居がきまるまでに、民間の不動産業者に依頼してアパート探しをしたが、高齢で単身であることなどを理由に3回ほど断られた末に、ようやく現住居への入居が決まった。4畳半一間で台所はついているものの、トイレは共用、

風呂はなく、家賃が15,000円である。長男家族の近くに住めるので、将来的にも住み続けたいと思っているが、民間の賃貸アパートではそれが可能かどうかはわからない。さらに先で体が不自由になったら、公的な老人ホームに入所したいと考えている。

【ケースB：67歳、女性】

夫の仕事の関係で、首都圏にある社宅に5年ほど住んでいたが、夫が死亡して住み続けることが困難になった。かねてより公団賃貸住宅への入居を希望して、35回も抽選に応募した。しかしすべてはずれてしまい、1988年に現住居である民間木造アパートに転入。6畳一間で台所はついているものの、トイレは共用で風呂はない。家賃は25,000円である。もともと子どもがいないので、転居先を考えるにあたって、身寄りのものとして兄家族の住居に近い場所を選んだ。だから将来的にも住み続けたいと思っているが、現実的にはどうなるかわからない。体が不自由になったら公的な老人ホームへの入所を希望している。

【ケースC：74歳、女性】

35年間、都内の一戸建て持家に住み続けてきて、その間に夫が亡くなり一人暮らしをしていた。この住宅が古くなり、建て替えの必要が生じたが、いまさら借金をしてまで建て替えたくはないと思い、売り払って1988年に現住居の民間木造アパートに転入。アパート探しの際に、老人の一人暮らしでは断られると思い、表向きは都内に住む長男と二人で同居するということにした。2間に台所、トイレはついているが風呂はなく、家賃は42,000円である。長男家族の住居とは必ずしも近いところではないが、近所の人たちも親切なので将来的にも住み続けたいし、実際住み続けられると思っている。もしも体が不自由になったら、病院に入院をしようと思っている。

【ケースD：87歳、女性】

都内の分譲マンションに20年以上住み続ける。その間に夫が亡くなり、自分自身も体が不自由になって介護を必要とする状態になったため、1988年、娘家族の住む都営住宅に転入。3間に台所、トイレ、風呂がついているものの、娘夫婦と孫二

人との同居では、いささか手狭である。まだ元気なころに、公団住宅に4・5回応募したが当たらなかった。現在は食事、排泄、歩行等すべて全介助の状態、「寝たきり」といってよい。住宅条件の点では転居したいと思っているが、この状態ではどうしようもない。このまま娘の世話にならないと思っている。

【ケースE：77歳、女性】

20年ほど都内の民間木造アパートに住んでおり、その間に夫が亡くなり一人暮らしになっていた。この建物が老朽化して、家主から建て替えをするから立ち退いてほしいといわれた。似たような条件の民間アパートの斡旋を不動産業者に依頼したが、高齢女性の一人暮らしではなかなか適当な物件は見つからず、実際に3回ほど入居を断られた。やむなく娘家族の住む賃貸マンションに転入し、家賃9万円のうち4万円を負担している。年金収入が100万円に満たないこともあって家賃の負担は重く、できれば近くにアパートを見つけるか都営住宅に応募するなどして越したいのだが、なかなか難しい。将来的に体が不自由になってもできる限り自宅にとどまりたいので、そのことも考慮してなるべく長く住み続けることのできる住居を見つけない。

【ケースF：93歳、男】

妻に先立たれ、首都圏に住む次男家族の持家に3年ほど同居。しかし次男夫婦と折り合いが悪くなって、長男所有の分譲マンションに1988年に転入。3部屋に、本人、長男夫婦、孫2人の5人が同居する。手狭なため、孫2人はそれぞれ近くのアパートに部屋を借りており、夜はそちらで寝泊まりしている。いまのところ本人は高齢なわりには元気で、生活面では自立している。将来的に体が不自由になっても、できればこのまま長男夫婦の世話になりたいと思っている。

以上6ケースのうち、A～Cの3ケースは転居前後とも単身世帯、DとEは単身から子ども家族と世帯合流したケース、Fは複数の子ども家族のあいだで移動したケースである。A～Cの3ケースについては、いずれも転居による居住条件の悪

化を余儀なくされており、高齢単身者の公団および民間アパートへの入居の困難さと背後にある経済的条件の不利な状況を象徴している。

D～Fの3ケースは、現在子ども家族と同居しているという点では共通項をもつ。同居の契機についてみると、Dは身体条件の悪化、Eは民間アパートの家主からの立ち退き要求、Fは同居していた子ども家族との人間関係上のトラブルと、それぞれ異なっている。しかしこれらの契機は、いずれも典型的な高齢者の住居移動の理由としてしばしば指摘されるものである。子ども家族と同居したことで、経済的問題や介護問題はある程度緩和されたものの、現住居の住宅条件も部屋数や家賃の点で問題があり、将来的に住み続けが可能かどうかはなお疑問である。

したがっていずれのケースについても、かりに本人が将来的にも住み続けたいと望んだとしても、実際にはかなり難しいケースが多いといえる。

7. おわりに

本稿では、大都市高齢者の現住居への「住み続け」希望の実態について、住宅条件、家族的条件、将来の要介護状態への対処、サービス利用などの諸条件との関連で検討した。その結果あきらかになったのは、以下の諸点である。

まず、本調査対象者の現住居への「住み続け」希望はきわめて強く、この点は既存データで指摘された傾向と一致する。しかしこうした強い「住み続け」希望は、あくまで現状の比較的良好な健康状態を前提とする、限定つきの意向もしくは願望である。「将来、自分の身の回りのことを自分でできなくなったら」という仮定のもとに長期的展望を尋ねると、住み続け希望は半数程度に減少する。

その背景には、住宅や家計の問題と介護の担い手についての不安がある。借家であったり、部屋数が少なかったり、トイレや風呂がなかったりすれば、寝たきり状態を想定すると住み続けは困難であるという思いの方が強くなる。また介護の担い手については、日本の現状では、まず家族・親

族が当てにされ、それが望めない場合は老人ホームより病院が選好されやすい。在宅福祉サービスの利用を考慮する場合も、せいぜい家族介護の足らざる部分を若干補うといった程度にしかすぎない。このため、三世代世帯の高齢者と未婚・単身高齢者との意識のギャップがいつそう大きくなるのである。

「住み続け」希望の強さの内実は、このような不安材料を意識しての「願望」の要素が多かれ少なかれ含まれている。実際、5年以内の転入者についての分析では、住宅条件、家族的条件、経済条件などのいずれにおいても、長期にわたって住み続けているものと対比して不利な立場におかれていることがあきらかになった。

冒頭でも述べたように、在宅福祉中心の体制づくりへの潮流がますます確実なものとなるなかで、なお、真にサービスを必要としているものの福祉がなおざりにされている感は否めない。その主要な要因のひとつは、住宅確保が私的な自助努力に委ねられ、高齢者自身の過去の蓄財や、高齢期に至っての子どもとの同別居、相続問題とのからみのなかでしか解決されてこなかったことにある。さらに、四畳半一間でトイレは共同、風呂はなしといった民間住宅のきわめて劣悪な居住条件が、事態の深刻さにいつそう拍車をかけているのである。

したがって、こんにちの在宅福祉への潮流をより実効あるものとするためには、高齢者向けの公共住宅対策の確立と在宅福祉施策の体系化を車の両輪としてすすめていかなければならないとい

う、大きな課題が残されているのである。

注

- 1) 一番ヶ瀬康子・古林佐知子(1988)『「老人福祉」とは何か』ミネルヴァ書房、p.46-47.
- 2) 東京都福祉局(1991)『平成2年度東京都社会福祉基礎調査報告書・高齢者の生活実態(統計編)』、p.287.
- 3) 人口問題審議会・厚生省大臣官房政策課・厚生省人口問題研究所(編)(1988)『日本の人口・日本の社会』東洋経済新報社、p.93-96.
- 4) この設問では、サービス利用について世帯レベルで尋ねている。したがって、以下の分析でADLや主観的健康評価とクロス集計をおこなっているが、必ずしも本人のサービス利用状況との関連を正確に反映していない点は、あらかじめお断りしておく。
- 5) Qureshi, H. & Walker, A., (1989) *The Caring Relationship*, Temple University Press, p.222-223. / 藤崎宏子(1990)「要介護老人の在宅介護を規定する家族的要因」『総合都市研究』第39号、p.77-79. / 藤崎宏子(1994)「在宅要介護老人のサポート・ネットワーク」、針生誠吉・小林良二(編)『高齢社会と在宅福祉』日本評論社、p.55.
- 6) 原則として、高齢者本人を対象とした面接調査であるため、本人が寝たきり状態などで面接困難な場合は、調査不能ケースとなりやすい。
- 7) 収入については、単身老人の場合は本人の収入を、夫婦揃いである場合は夫婦単位の収入を尋ねた。

Key Words (キー・ワード)

Staying-put (住み続け), Housing Conditions (住宅条件), Living Environment (居住環境), Domiciliary Services (在宅福祉サービス), Elderly in Metropolitan Area (大都市高齢者)

Conditions of "Staying-put" of Elderly in Metropolitan Area

Hiroko Fujisaki*

*Faculty of Liberal Arts, University of the Sacred Heart
Comprehensive Urban Studies, No. 54, 1994, pp. 165—177

This paper examines the living conditions and the wish for "staying-put" of elderly in Tokyo Metropolitan Area. The data based on "Survey on housing conditions in ageing society" in 1990 spring.

First of all, more than 80 % of our samples are eager for "staying-put", and 90 % of them take it for granted. The other hand, supposing they get disabilities and need for care, the ratio of expecting "staying-put" is decreased to just more than 40 %. So, the idea of "staying-put" have to be differentiated between short-term / long-term perspectives. Generally, moving in later years is tend to be seen negatively. In fact, living conditions of recently moved elderly is disadvantaged compared of long-term residents in many aspects, their economic status is vulnerable, family status is instable, housing conditions are inferior. Moreover they are anxious about the possibilities of "staying-put", after getting disabilities.

Today, through the reorganizations of social services, the domiciliary and community care become main stream of the elderly social services. But in Japan, it is necessary to improve housing conditions and to achieve social consensus of family care responsibilities, making effect of the domiciliary and community care services.