

日時：2025年3月8日(土) 13:30~15:30 場所：こうべまちづくり会館6階会議室 参加人数：20名

配布資料：①講演資料；住み続けるために、介護する人も、認知症本人も、快適な住まいの工夫  
②パンフレット；認知症のひとの暮らしやすい住まいのガイド  
③UD研作成資料；プレシニアから考えるぼちぼちリノベ（概要版）

—13:30 開始—

## 第1部：講演「住み続けるために、介護する人も、認知症本人も、快適な住まいの工夫」

講師：室崎千重氏（奈良女子大学 研究院 生活環境科学系 准教授）

認知症の方が在宅居住を続けるため住環境で対応できることを探る、をテーマに大学院生とともに行われた研究成果を中心に、住まいの工夫や高齢者の居住環境の現状などについて講演いただいた。

### 【主な内容】

#### ■在宅認知症高齢者と家族の生活をサポートする住環境の整備、工夫

○認知症の方の家族会（近畿2府4県、97名回答）のアンケート調査より

- ・認知症の程度ごとに、下記8項目の整備について使用可否の変化を追った。
  - \*認知機能に対する整備（貼り紙、リモコン等ボタンの制限、コンロ変更、ガス栓閉鎖）
  - \*身体機能に対する整備（介護用ベッド、自室移動、手すり設置、段差解消）
- ・認知機能に対する整備の使用可否変化は、認知症の程度が重度になると使えなくなるものが多い一方、その人にとっての「わかりやすさ」に合わせることで対応期間が延ばせる可能性もある。
- ・身体機能に対する整備の使用可否変化は、認知症の程度が重度になっても有効なものが多い一方、車椅子使用になり手すりを使わなくなる場合や、中度の認知機能低下でも使えなくなる場合（介護ベッド操作など）もある。

○認知症への住環境からのアプローチについて（配布パンフも参照）

- ・認知機能、身体機能への対応ごとに具体的な住環境の整え方を解説。
  - \*認知機能に対応：「見える化」「見えなくする」「空間を捉えやすく」「適度な距離感、安心感」
  - \*身体機能に対応：「バリアフリー・安全性」

・変化が大きいと、認知できず利用できないこともあるため、高齢期を見据えた早めの住環境整備が◎

○厚労省による統計データより、年齢ごとの身体障害者数、認知症有病率について解説

○国交省「高齢期の健康で快適な暮らしのための住まいの改修ガイドライン」内容紹介

#### ■50代60代での今後の快適居住に向けた自宅の環境改善意欲

○下記2種類のアンケート調査より、50代以上年齢層の自宅改修意欲や余剰空間の活用実態を把握。

\*アンケート調査1：住宅改修意向の年代別（50代、60代、70代以上）集計など

\*アンケート調査2：子ども部屋の転用都合い別（積極的転用、消極的転用、転用なし）集計など

- ・体力・金銭面で余裕がある50~60代の環境改善が適切と感じながらも、小規模改修のみ・未実施に留まる。
- ・より高齢になると改修意欲は低下、問題解決型のBF対応となる傾向がみられる。
- ・子ども部屋を積極的に転用する人の方が、今後の住宅改善の意欲が持続する傾向がみられるため、まずは、空いた子ども部屋の活用を考えてみる！

○家庭内事故死、介護の備えについて

- ・高齢者の交通事故と家庭内事故死亡数の比較や、年代別家庭内転倒などによる死亡者数、介護が必要となった主な要因などの各データを参照し、転倒予防のためのBF改修が重要であることを解説。

- ・将来の介護サービスの利用や外部とのつながりを見込んだ改修のススメ。

—14:35~14:50 10分間休憩およびUD研究会の紹介—

## 第2部：意見交換会

【質疑応答】（回答：室崎氏）

Q. 木造戸建と共同住宅の改修の異なる点は？

→A. 介護が必要になると戸建の場合過ごせる範囲が小さくなりやすいが、共同住宅は1フロアのため動ける範囲の制限が少なくできる。

Q. 認知機能に対する整備として「貼り紙」があったが、視覚の衰えにはどう作用するか？

→A. 重度になると有効でなくなるのは、視覚も聴覚も同様。

Q. 改修の公的補助の種類が少ない。介護保険の住宅改修上限20万円も少ないのでは？

→A. 改修しない理由の半数以上が金銭的理由。介護保険利用の改修は最後の対処的な支援利用ととらえ、それよりも前段階で対応できるような支援も必要。

Q. 若年性認知症や軽度認知症の高齢者で、医師から『リフォームをすれば本人が混乱するだろう』との指摘を受け、リフォームしなかったことがある。実際は？

→A. 認知症でも人によって混乱の状態が異なる。改修する場合は、本人の状況を見て「その人が落ち着く環境」に整えるようにするとよいのでは。

Q. 同一平面上の転倒とは？

→A. 敷居やカーペット、床置き物品などにつまずいて転倒する。

敷物の固定や物品収納、コード類の整理を工夫したり、前もって、ちょっとつまずいた時に対策をとっておいたりすることで予防につながる。

Q. 認知症の予防は？

→A. 完璧な予防方法はわからないが、外に出かけることや、人とつながりを持つこと、住宅の中でも楽しく暮らせることは、有効なのではと考える。

Q. アンケートの対象は戸建居住の世帯？対象でなかった種類の世帯や改修意欲のない人にはどのようなアプローチがあるか？

→A. 今回紹介したアンケートの対象は戸建住宅居住の世帯。借家では大規模改修が出来ない。また、高齢になるほど意欲がなくなる。これらは課題だが、暮らし方からのアプローチ（収納の仕方など）が有効かもしれない。

【自由意見】

○子ども部屋がきっかけでリフォームにつながる「積極的転用」というアプローチが良いと思った。

○今80代の母（軽度の認知症）のことで介護に直面しているが、それまで、介護保険で出来ることがリアルにわからなかった。色々な機会具体的な情報（20万円のできる整備はどのようなものか、レンタルとの違いについてなど）に触れると良いのでは。

○各自治体で補助が違ふし、建築や福祉といった対応する分野の違いもある。

○認知症の人は触れてはいけない人、出来ない人ではない。誰のための改修、介護なのか？当事者や家族の方の思いをくみ取り、多角的に、視野を広げられるアドバイスができればよいと思う。

○建築、福祉、医療の連携が、難しいけれど取り組んでいく必要がある。

○「これさえあれば大丈夫」という方法は無く、建築以外の分野ともつながりつつ、当事者1人1人に合う方法を探っていければと思う。

—15:30 終了—

