



住宅弱者の居住問題に関する研究－高齢者・子ども・傷病者の居住調査を通して－

岡本, 祥浩

(Degree)

博士 (学術)

(Date of Degree)

1991-10-15

(Date of Publication)

2008-08-21

(Resource Type)

doctoral thesis

(Report Number)

甲1028

(JaLCOI)

<https://doi.org/10.11501/3062262>

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/D1001028>

※ 当コンテンツは神戸大学の学術成果です。無断複製・不正使用等を禁じます。著作権法で認められている範囲内で、適切にご利用ください。



博士論文

住宅弱者の居住問題に関する研究

－高齢者・子ども・傷病者の居住調査を通して－

平成3年10月

神戸大学大学院自然科学研究科

岡本 祥浩

住宅弱者の居住問題に関する研究
－高齢者・子ども・傷病者の居住調査を通して－

序論

| | | |
|-----|----------------|----|
| 第1章 | 研究の背景 | 1 |
| 第2章 | 研究の目的・意義及び位置づけ | 2 |
| 1節 | 研究の目的 | 2 |
| 2節 | 研究の意義 | 3 |
| 3節 | 本論文の位置づけ | 4 |
| 第3章 | 研究の方法及び構成 | 10 |
| 1節 | 研究の方法 | 10 |
| 2節 | 論文の構成 | 11 |

I部 高齢者の居住問題

－老人福祉施設入所者からみた居住問題－

| | | |
|-----|--------------------|----|
| 第1章 | 高齢者の生活環境 | 12 |
| 1節 | 研究の目的と課題 | 12 |
| 2節 | 老人福祉施設の状況 | 12 |
| 3節 | 高齢者の住宅事情 | 16 |
| 第2章 | 施設入所老人の住宅問題 | 18 |
| 1節 | 調査の概要 | 18 |
| 2節 | 施設入所者の基本的属性 | 23 |
| 3節 | 入所理由 | 30 |
| 4節 | 入所前住居の状況 | 33 |
| 5節 | 帰る住宅の有無 | 37 |
| 6節 | 帰る住宅の無い理由 | 42 |
| 第3章 | 施設入所老人の入所過程にみる住宅問題 | 47 |
| 1節 | 調査の概要 | 47 |
| 2節 | 調査対象者の概要 | 49 |
| 3節 | 生活歴の類型化にみる住宅問題 | 55 |
| 第4章 | まとめ | 58 |

II部 傷病者の居住問題

－傷病者と住居の関わり－

| | | |
|-----|------------|----|
| 第1章 | はじめに | 61 |
| 第2章 | 健康概念の移り変わり | 62 |
| 第3章 | 傷病者の住宅事情 | 68 |
| 1節 | 調査の概要 | 68 |
| 2節 | 調査対象者の属性 | 68 |

| | | |
|-----|----------------|-----|
| 3節 | 居住条件別傷病分類 | 70 |
| 4節 | 傷病分類別居住条件 | 73 |
| 5節 | 居住条件と傷病の原因 | 75 |
| 6節 | 居住条件と傷病の療養 | 80 |
| 第4章 | 住環境規制の流れ | 91 |
| 第5章 | 建築基準法等の問題点 | 92 |
| 第6章 | 生活環境の改善に向けて | 97 |
| 第7章 | 住居法の確立と住居監視員制度 | 101 |

Ⅲ部 子どもの居住問題

子どもの発達と居住問題

— 尼崎・子どもの発達と住環境調査を通して —

| | | |
|-----|---------------|-----|
| 第1章 | 調査・分析の視角 | 103 |
| 第2章 | 調査の方法 | 104 |
| 1節 | 調査項目の構成 | 104 |
| 2節 | 調査概要 | 104 |
| 第3章 | 調査対象者の概要 | 108 |
| 1節 | 日常生活 | 108 |
| 2節 | 家族の状況 | 111 |
| 3節 | 居住環境 | 112 |
| 4節 | 健康 | 112 |
| 5節 | 性格及び行動 | 112 |
| 第4章 | 規律ある生活 | 123 |
| 1節 | 朝の排便 | 123 |
| 2節 | 洗顔 | 124 |
| 3節 | 朝食 | 125 |
| 4節 | 規律ある生活と子どもの状態 | 127 |
| 第5章 | 家庭での過ごし方 | 134 |
| 1節 | テレビの視聴時間 | 134 |
| 2節 | テレビゲーム時間 | 136 |
| 3節 | 外遊び | 137 |
| 4節 | 通塾 | 138 |
| 5節 | 習い事 | 139 |
| 6節 | クラブ | 140 |
| 第6章 | 家族生活 | 151 |
| 1節 | 父との対話時間 | 151 |
| 2節 | 母との対話時間 | 152 |
| 3節 | 朝食の相手 | 153 |
| 4節 | 夕食の相手 | 155 |
| 5節 | 手伝い | 156 |

| | | |
|-------|-------------------|-----|
| 6節 | 家族形態 | 157 |
| 7節 | 就寝形態 | 159 |
| 8節 | 居住年数 | 161 |
| 9節 | 父の在宅時間 | 162 |
| 10節 | 母の在宅時間 | 163 |
| 第7章 | 空間条件と子どもの発達 | 185 |
| 1節 | 子ども部屋 | 185 |
| 2節 | 勉強机 | 186 |
| 3節 | 住環境 | 187 |
| 4節 | 騒音 | 189 |
| 5節 | 一人当り室数 | 189 |
| 第8章 | 生活状況と住居との関わり | 198 |
| 1節 | 朝の排便と住居との関わり | 198 |
| 2節 | 洗顔と住居との関わり | 198 |
| 3節 | 朝食と住居との関わり | 199 |
| 4節 | テレビの視聴時間と住居との関わり | 199 |
| 5節 | テレビゲームの時間と住居との関わり | 200 |
| 6節 | 外遊びと住居との関わり | 200 |
| 7節 | 通塾と住居の関わり | 202 |
| 8節 | 習い事と住居との関わり | 202 |
| 9節 | 父との対話時間と住居との関わり | 203 |
| 10節 | 母との対話時間と住居との関わり | 204 |
| 11節 | 朝食の相手と住居との関わり | 205 |
| 12節 | 夕食の相手と住居との関わり | 205 |
| 13節 | 就寝形態と住居との関わり | 205 |
| 第9章 | まとめ | 218 |
| 結論 | | 220 |
| 謝辞 | | 228 |
| 業績リスト | | 229 |

表目次

| | | |
|--------|--------------------------|----|
| 表1- 1 | 老人ホーム増加施設数の推移 | 17 |
| 表1- 2 | 施設入所老人の入所者数に関する統計 | 20 |
| 表1- 3 | 調査の概要 | 27 |
| 表1- 4 | 施設種別性別 | 27 |
| 表1- 5 | 地区別性別 | 28 |
| 表1- 6 | 施設種別年齢 | 28 |
| 表1- 7 | 地区別年齢 | 28 |
| 表1- 8 | 施設種別入所期間 | 28 |
| 表1- 9 | 地区別入所期間 | 29 |
| 表1- 10 | 施設種別入所前の居住状態 | 29 |
| 表1- 11 | 地区別入所前の居住状態 | 29 |
| 表1- 12 | 施設種別身元引受人の続柄 | 29 |
| 表1- 13 | 地区別身元引受人の続柄 | 29 |
| 表1- 14 | 最長職 | 29 |
| 表1- 15 | 施設種別入所理由 | 32 |
| 表1- 16 | 地区別入所理由 | 32 |
| 表1- 17 | 施設種別入所前住宅の所有形態 | 35 |
| 表1- 18 | 地区別入所前住宅の所有形態 | 35 |
| 表1- 19 | 入所理由(第一位)別入所前住宅の所有形態 | 35 |
| 表1- 20 | 施設種別入所前住宅の建て方 | 35 |
| 表1- 21 | 地区別入所前住宅の建て方 | 36 |
| 表1- 22 | 施設種別居住を困難にした住居の状況(複数回答) | 36 |
| 表1- 23 | 入所理由別居住を困難にした住居の状況(複数回答) | 36 |
| 表1- 24 | 施設種別帰る住宅の有無 | 40 |
| 表1- 25 | 地区別帰る住宅の有無 | 40 |
| 表1- 26 | 前住宅の所有形態別帰る住宅の有無 | 40 |
| 表1- 27 | 入所理由別帰る住宅の有無 | 40 |
| 表1- 28 | 入所理由タイプ別帰る住宅の有無 | 41 |
| 表1- 29 | 入所期間別帰る住宅の有無 | 41 |
| 表1- 30 | 入所前居住状態別帰る住宅の有無 | 41 |
| 表1- 31 | 身元引受人別帰る住宅の有無 | 41 |
| 表1- 32 | 施設種別帰る住宅のない理由 | 45 |
| 表1- 33 | 地区別帰る住宅のない理由 | 45 |
| 表1- 34 | 前住宅の所有形態別帰る住宅のない理由 | 45 |
| 表1- 35 | 入所理由別帰る住宅のない理由 | 45 |
| 表1- 36 | 入所理由タイプ別帰る住宅のない理由 | 46 |
| 表1- 37 | 入所前居住状態別帰る住宅のない理由 | 46 |
| 表1- 38 | 調査対象者の概要 | 53 |

| | | |
|--------|---------------------------|-----|
| 表1- 39 | 施設別前住地 | 53 |
| 表1- 40 | 入所前居所 | 53 |
| 表1- 41 | 一室当り居住人員 | 53 |
| 表1- 42 | 居住設備の状況 | 53 |
| 表1- 43 | 入所理由 | 54 |
| 表1- 44 | 帰る住宅の有無 | 54 |
| 表1- 45 | 帰る住宅での居住形態 | 54 |
| 表1- 46 | 住宅に帰れない理由 | 54 |
| 表1- 47 | 類型の概要 | 57 |
| 表2- 1 | 平均寿命の伸びに対する年齢別死亡率低下の寄与率 | 65 |
| 表2- 2 | 年次別にみた死因順位 | 65 |
| 表2- 3 | 平均寿命の伸びに対する主要死因別死亡率低下の寄与率 | 66 |
| 表2- 4 | 居住条件別傷病 | 72 |
| 表2- 5 | 傷病分類別居住条件 | 74 |
| 表2- 6 | 居住条件別傷病の原因・傷病の難易 | 89 |
| 表2- 7 | 居住条件と規制 | 96 |
| 表3- 1 | 有効回答者数 | 105 |
| 表3- 2 | 調査対象校・児童数 | 105 |
| 表3- 3 | 性格及び行動の分類 | 106 |
| 表3- 4 | 学年別朝の排便 | 114 |
| 表3- 5 | 学年別朝の洗顔 | 114 |
| 表3- 6 | 学年別朝食 | 114 |
| 表3- 7 | 学年別睡眠時間 | 114 |
| 表3- 8 | 学年別テレビ視聴時間 | 115 |
| 表3- 9 | 男女別テレビ視聴時間 | 115 |
| 表3- 10 | 男女別テレビゲーム時間 | 115 |
| 表3- 11 | 学年別テレビゲーム時間 | 115 |
| 表3- 12 | 学年別外遊び | 116 |
| 表3- 13 | 学年別運動 | 116 |
| 表3- 14 | 学年別習い事 | 116 |
| 表3- 15 | 学年別クラブ活動 | 116 |
| 表3- 16 | 学年別クラブ種別 | 116 |
| 表3- 17 | 学年別父との対話時間 | 117 |
| 表3- 18 | 学年別母との対話時間 | 117 |
| 表3- 19 | 男女別父親との対話時間 | 117 |
| 表3- 20 | 男女別母親との対話時間 | 117 |
| 表3- 21 | 学年別朝食の相手 | 118 |
| 表3- 22 | 学年別夕食の相手 | 118 |
| 表3- 23 | 学年別手伝い | 118 |
| 表3- 24 | 学年別同室就寝者数 | 118 |

| | | |
|--------|------------------------|-----|
| 表3- 25 | 学年別家族形態 | 118 |
| 表3- 26 | 学年別出生順位 | 118 |
| 表3- 27 | 学年別父の職業 | 119 |
| 表3- 28 | 学年別父の就業形態 | 119 |
| 表3- 29 | 学年別母の職業 | 119 |
| 表3- 30 | 学年別母の就業形態 | 119 |
| 表3- 31 | 学年別父の在宅時間 | 119 |
| 表3- 32 | 学年別母の在宅時間 | 119 |
| 表3- 33 | 学年別居住年数 | 119 |
| 表3- 34 | 学年別建て方 | 119 |
| 表3- 35 | 学年別一人当り室数 | 120 |
| 表3- 36 | 室数 | 120 |
| 表3- 37 | 学年別子ども部屋 | 120 |
| 表3- 38 | 学年別勉強机 | 120 |
| 表3- 39 | 学年別専用台所 | 120 |
| 表3- 40 | 学年別専用便所 | 120 |
| 表3- 41 | 学年別専用洗面所 | 121 |
| 表3- 42 | 学年別専用風呂 | 121 |
| 表3- 43 | 学年別日照 | 121 |
| 表3- 44 | 学年別通風 | 121 |
| 表3- 45 | 学年別騒音 | 121 |
| 表3- 46 | 学年別遊び場 | 121 |
| 表3- 47 | 学年別居住地の種類 | 121 |
| 表3- 48 | 学年別成績 | 121 |
| 表3- 49 | 学年別マイナス面 | 121 |
| 表3- 50 | 学年別プラス面 | 122 |
| 表3- 51 | 学年別健康状態 | 122 |
| 表3- 52 | 学年別マイナス面の個数 | 122 |
| 表3- 53 | 学年別プラス面の個数 | 122 |
| 表3- 54 | 朝の排便別欠席日数 | 128 |
| 表3- 55 | 朝の排便別性格及び行動のマイナス面(低学年) | 128 |
| 表3- 56 | 朝の排便別性格及び行動のマイナス面(中学生) | 128 |
| 表3- 57 | 朝の排便別性格及び行動のプラス面(低学年) | 129 |
| 表3- 58 | 朝の排便別性格及び行動のプラス面(中学生) | 129 |
| 表3- 59 | 朝の排便別健康状態(中学生) | 129 |
| 表3- 60 | 朝の洗顔別欠席日数 | 129 |
| 表3- 61 | 朝の洗顔別性格及び行動のマイナス面(低学年) | 129 |
| 表3- 62 | 朝の洗顔別性格及び行動のマイナス面(高学年) | 130 |
| 表3- 63 | 朝の洗顔別性格及び行動のマイナス面(中学生) | 130 |
| 表3- 64 | 朝の洗顔別性格及び行動のプラス面(低学年) | 130 |

| | | |
|--------|---------------------------|-----|
| 表3- 65 | 朝の洗顔別性格及び行動のプラス面（高学年） | 130 |
| 表3- 66 | 朝の洗顔別性格及び行動のプラス面（中学生） | 130 |
| 表3- 67 | 朝の洗顔別健康状態（低学年） | 130 |
| 表3- 68 | 朝の洗顔別健康状態（中学生） | 131 |
| 表3- 69 | 朝食別欠席日数 | 131 |
| 表3- 70 | 朝食別性格及び行動のマイナス面（低学年） | 132 |
| 表3- 71 | 朝食別性格及び行動のマイナス面（高学年） | 132 |
| 表3- 72 | 朝食別性格及び行動のマイナス面（中学生） | 132 |
| 表3- 73 | 朝食別性格及び行動のプラス面（低学年） | 132 |
| 表3- 74 | 朝食別性格及び行動のプラス面（高学年） | 132 |
| 表3- 75 | 朝食別性格及び行動のプラス面（中学生） | 132 |
| 表3- 76 | 朝食別健康状態（低学年） | 132 |
| 表3- 77 | 朝食別健康状態（中学生） | 133 |
| 表3- 78 | テレビ視聴時間別欠席日数 | 142 |
| 表3- 79 | テレビ視聴時間別性格及び行動のマイナス面 | 142 |
| 表3- 80 | テレビ視聴時間別性格及び行動のマイナス面（低学年） | 143 |
| 表3- 81 | テレビ視聴時間別性格及び行動のマイナス面（高学年） | 143 |
| 表3- 82 | テレビ視聴時間別性格及び行動のマイナス面（中学生） | 143 |
| 表3- 83 | テレビ視聴時間別性格及び行動のプラス面 | 143 |
| 表3- 84 | テレビ視聴時間別性格及び行動のプラス面（低学年） | 143 |
| 表3- 85 | テレビ視聴時間別性格及び行動のプラス面（高学年） | 144 |
| 表3- 86 | テレビ視聴時間別性格及び行動のプラス面（中学生） | 144 |
| 表3- 87 | テレビ視聴時間別健康状態（低学年） | 144 |
| 表3- 88 | テレビゲーム時間別欠席日数 | 144 |
| 表3- 89 | テレビゲーム時間別性格及び行動のマイナス面 | 145 |
| 表3- 90 | テレビゲーム時間別性格及び行動のプラス面（高学年） | 145 |
| 表3- 91 | テレビゲーム時間別性格及び行動のプラス面（中学生） | 145 |
| 表3- 92 | テレビゲーム時間別健康状態（低学年） | 145 |
| 表3- 93 | 外遊びの状況別欠席日数 | 146 |
| 表3- 94 | 外遊びの状況別性格及び行動のマイナス面（低学年） | 146 |
| 表3- 95 | 外遊びの状況別性格及び行動のマイナス面（高学年） | 147 |
| 表3- 96 | 外遊びの状況別性格及び行動のマイナス面（中学生） | 147 |
| 表3- 97 | 外遊びの状況別性格及び行動のプラス面（中学生） | 147 |
| 表3- 98 | 外遊びの状況別健康状態（低学年） | 147 |
| 表3- 99 | 外遊びの状況別健康状態（高学年） | 147 |
| 表3-100 | 通塾の状況別欠席日数 | 147 |
| 表3-101 | 通塾の状況別性格及び行動のマイナス面（低学年） | 148 |
| 表3-102 | 通塾の状況別性格及び行動のマイナス面（高学年） | 148 |
| 表3-103 | 通塾の状況別性格及び行動のマイナス面（中学生） | 148 |
| 表3-104 | 通塾の状況別性格及び行動のプラス面（低学年） | 148 |

| | | |
|--------|---------------------------|-----|
| 表3-105 | 通塾の状況別健康状態（低学年） | 148 |
| 表3-106 | 通塾の状況別健康状態（高学年） | 148 |
| 表3-107 | 通塾の状況別健康状態（中学生） | 149 |
| 表3-108 | 習い事の状況別欠席日数 | 149 |
| 表3-109 | 習い事の状況別性格及び行動のマイナス面（低学年） | 149 |
| 表3-110 | 習い事の状況別性格及び行動のマイナス面（高学年） | 150 |
| 表3-111 | 習い事の状況別性格及び行動のプラス面（低学年） | 150 |
| 表3-112 | 習い事の状況別性格及び行動のプラス面（高学年） | 150 |
| 表3-113 | クラブの状況別欠席日数 | 150 |
| 表3-114 | クラブの状況別性格及び行動のマイナス面 | 150 |
| 表3-115 | 父との対話時間別性格及び行動のマイナス面（低学年） | 166 |
| 表3-116 | 父との対話時間別性格及び行動のマイナス面（中学生） | 166 |
| 表3-117 | 父との対話時間別性格及び行動のプラス面 | 167 |
| 表3-118 | 父との対話時間別性格及び行動のプラス面（高学年） | 167 |
| 表3-119 | 父との対話時間別性格及び行動のプラス面（中学生） | 167 |
| 表3-120 | 父との対話時間別健康状態 | 167 |
| 表3-121 | 父との対話時間別健康状態（中学生） | 168 |
| 表3-122 | 母との対話時間別欠席日数 | 168 |
| 表3-123 | 母との対話時間別性格及び行動のマイナス面（高学年） | 169 |
| 表3-124 | 母との対話時間別性格及び行動のプラス面（高学年） | 169 |
| 表3-125 | 母との対話時間別性格及び行動のプラス面（中学生） | 169 |
| 表3-125 | 母との対話時間別健康状態（低学年） | 169 |
| 表3-126 | 朝食の相手別欠席日数 | 170 |
| 表3-127 | 朝食の相手別性格及び行動のマイナス面（低学年） | 170 |
| 表3-128 | 朝食の相手別性格及び行動のマイナス面（中学生） | 170 |
| 表3-129 | 朝食の相手別性格及び行動のプラス面（高学年） | 171 |
| 表3-130 | 朝食の相手別健康状態（低学年） | 171 |
| 表3-131 | 朝食の相手別健康状態（中学生） | 171 |
| 表3-132 | 夕食の相手別欠席日数 | 171 |
| 表3-133 | 夕食の相手別性格及び行動のマイナス面（低学年） | 172 |
| 表3-134 | 夕食の相手別性格及び行動のマイナス面（中学生） | 172 |
| 表3-135 | 夕食の相手別性格及び行動のプラス面（低学年） | 172 |
| 表3-136 | 夕食の相手別性格及び行動のプラス面（高学年） | 172 |
| 表3-137 | 夕食の相手別性格及び行動のプラス面（中学生） | 172 |
| 表3-138 | 夕食の相手別健康状態（低学年） | 172 |
| 表3-139 | 夕食の相手別健康状態（高学年） | 172 |
| 表3-140 | 夕食の相手別健康状態（中学生） | 173 |
| 表3-141 | 手伝いの状況別欠席日数 | 173 |
| 表3-142 | 手伝いの状況別性格及び行動のマイナス面（低学年） | 174 |
| 表3-143 | 手伝いの状況別性格及び行動のマイナス面（中学生） | 174 |

| | | |
|--------|--------------------------|-----|
| 表3-144 | 手伝いの状況別性格及び行動のプラス面（低学年） | 174 |
| 表3-145 | 手伝いの状況別性格及び行動のプラス面（高学年） | 174 |
| 表3-146 | 手伝いの状況別性格及び行動のプラス面（中学生） | 174 |
| 表3-147 | 手伝いの状況別健康状態（低学年） | 174 |
| 表3-148 | 手伝いの状況別健康状態（中学生） | 174 |
| 表3-149 | 家族形態別欠席日数 | 175 |
| 表3-150 | 家族形態別性格及び行動のマイナス面（低学年） | 176 |
| 表3-151 | 家族形態別性格及び行動のマイナス面（高学年） | 176 |
| 表3-152 | 家族形態別性格及び行動のマイナス面（中学生） | 176 |
| 表3-153 | 家族形態別性格及び行動のプラス面（低学年） | 176 |
| 表3-154 | 家族形態別性格及び行動のプラス面（高学年） | 176 |
| 表3-155 | 家族形態別性格及び行動のプラス面（中学生） | 177 |
| 表3-156 | 家族形態別健康状態（低学年） | 177 |
| 表3-157 | 家族形態別健康状態（高学年） | 177 |
| 表3-158 | 就寝形態別欠席日数 | 178 |
| 表3-159 | 就寝形態別性格及び行動のマイナス面（低学年） | 178 |
| 表3-160 | 就寝形態別性格及び行動のプラス面（低学年） | 178 |
| 表3-161 | 就寝形態別性格及び行動のプラス面（高学年） | 178 |
| 表3-162 | 就寝形態別性格及び行動のプラス面（中学生） | 178 |
| 表3-163 | 就寝形態別健康状態（低学年） | 179 |
| 表3-164 | 就寝形態別健康状態（高学年） | 179 |
| 表3-165 | 就寝形態別健康状態（中学生） | 179 |
| 表3-166 | 居住年数別欠席日数 | 180 |
| 表3-167 | 居住年数別性格及び行動のマイナス面（低学年） | 180 |
| 表3-168 | 居住年数別性格及び行動のプラス面（低学年） | 180 |
| 表3-169 | 居住年数別性格及び行動のプラス面（高学年） | 180 |
| 表3-170 | 居住年数別健康状態（低学年） | 180 |
| 表3-171 | 父の在宅時間別欠席日数 | 181 |
| 表3-172 | 父の在宅時間別性格及び行動のマイナス面（低学年） | 181 |
| 表3-173 | 父の在宅時間別性格及び行動のマイナス面（高学年） | 181 |
| 表3-174 | 父の在宅時間別性格及び行動のマイナス面（中学生） | 181 |
| 表3-175 | 父の在宅時間別性格及び行動のプラス面（低学年） | 182 |
| 表3-176 | 父の在宅時間別性格及び行動のプラス面（高学年） | 182 |
| 表3-177 | 父の在宅時間別性格及び行動のプラス面（中学生） | 182 |
| 表3-178 | 父の在宅時間別健康状態（低学年） | 182 |
| 表3-179 | 父の在宅時間別健康状態（高学年） | 182 |
| 表3-180 | 父の在宅時間別健康状態（中学生） | 182 |
| 表3-181 | 母の在宅時間別性格及び行動のマイナス面（低学年） | 183 |
| 表3-182 | 母の在宅時間別性格及び行動のマイナス面（中学生） | 183 |
| 表3-183 | 母の在宅時間別性格及び行動のプラス面（低学年） | 183 |

| | | |
|--------|----------------------------|-----|
| 表3-184 | 母の在宅時間別性格及び行動のプラス面（高学年） | 183 |
| 表3-185 | 母の在宅時間別性格及び行動のプラス面（中学生） | 183 |
| 表3-186 | 母の在宅時間別健康状態（低学年） | 184 |
| 表3-187 | 母の在宅時間別健康状態（高学年） | 184 |
| 表3-188 | 母の在宅時間別健康状態（中学生） | 184 |
| 表3-189 | 子ども部屋の状況別欠席日数 | 192 |
| 表3-190 | 子ども部屋の状況別性格及び行動のマイナス面（低学年） | 192 |
| 表3-191 | 子ども部屋の状況別性格及び行動のプラス面（低学年） | 193 |
| 表3-192 | 子ども部屋の状況別健康状態（低学年） | 193 |
| 表3-193 | 子ども部屋の状況別健康状態（中学生） | 193 |
| 表3-194 | 勉強机の有無別性格及び行動のマイナス面（低学年） | 194 |
| 表3-195 | 勉強机の有無別性格及び行動のマイナス面（高学年） | 194 |
| 表3-196 | 勉強机の有無別性格及び行動のマイナス面（中学生） | 194 |
| 表3-197 | 勉強机の有無別性格及び行動のプラス面（低学年） | 194 |
| 表3-198 | 勉強机の有無別性格及び行動のプラス面（高学年） | 194 |
| 表3-199 | 勉強机の有無別性格及び行動のプラス面（中学生） | 194 |
| 表3-200 | 住環境の状況別欠席日数 | 195 |
| 表3-201 | 住環境の状況別性格及び行動のマイナス面（低学年） | 195 |
| 表3-202 | 住環境の状況別性格及び行動のマイナス面（高学年） | 195 |
| 表3-203 | 住環境の状況別性格及び行動のプラス面（高学年） | 196 |
| 表3-204 | 住環境の状況別性格及び行動のプラス面（中学生） | 196 |
| 表3-205 | 騒音の状況別欠席日数 | 196 |
| 表3-206 | 騒音の状況別性格及び行動のプラス面（高学年） | 196 |
| 表3-207 | 騒音の状況別性格及び行動のプラス面（中学生） | 196 |
| 表3-208 | 一人当り室数別性格及び行動のマイナス面（高学年） | 196 |
| 表3-209 | 一人当り室数別性格及び行動のマイナス面（中学生） | 197 |
| 表3-210 | 一人当り室数別性格及び行動のプラス面（高学年） | 197 |
| 表3-211 | 一人当り室数別性格及び行動のプラス面（中学生） | 197 |
| 表3-212 | 一人当り室数別健康状態（高学年） | 197 |
| 表3-213 | 一人当り室数別健康状態（中学生） | 197 |
| 表3-214 | 一人当り室数別テレビ視聴時間 | 209 |
| 表3-215 | 子ども部屋の状況別テレビ視聴時間 | 209 |
| 表3-216 | 建て方別テレビ視聴時間 | 209 |
| 表3-217 | 一人当り室数別テレビゲーム時間 | 209 |
| 表3-218 | 子ども部屋の状況別テレビゲーム時間 | 210 |
| 表3-219 | 一人当り室数別父との対話時間 | 215 |
| 表3-220 | 子ども部屋の状況別父との対話時間 | 215 |
| 表3-221 | 一人当り室数別母との対話時間 | 216 |
| 表3-222 | 子ども部屋の状況別母との対話時間 | 216 |

目次

| | | |
|--------|-------------------------------------|-----|
| 図1- 1 | 居住地による養護老人ホームへの措置率と高齢化率 | 21 |
| 図1- 2 | 居住地による特別養護及び養護老人ホームへの措置率と高齢化率 | 22 |
| 図1- 3 | 地区別性別 | 28 |
| 図1- 4 | 施設種別入所期間 | 28 |
| 図1- 5 | 施設種別入所理由 | 32 |
| 図1- 6 | 地区別入所理由 | 32 |
| 図1- 7 | 施設種別入所前住宅の所有形態 | 35 |
| 図1- 8 | 地区別入所前住宅の所有形態 | 35 |
| 図1- 9 | 入所理由(第一位)別入所前住宅の所有形態 | 35 |
| 図1- 10 | 施設種別入所前住宅の建て方 | 35 |
| 図1- 11 | 地区別入所前住宅の建て方 | 36 |
| 図1- 12 | 施設種別帰る住宅の有無 | 40 |
| 図1- 13 | 地区別帰る住宅の有無 | 40 |
| 図1- 14 | 前住宅の所有形態別帰る住宅の有無 | 40 |
| 図1- 15 | 入所理由別帰る住宅の有無 | 40 |
| 図1- 16 | 入所理由タイプ別帰る住宅の有無 | 41 |
| 図1- 17 | 入所期間別帰る住宅の有無 | 41 |
| 図1- 18 | 施設別前住地 | 53 |
| 図1- 19 | 入所前居所 | 53 |
| 図1- 20 | 一室当り居住人員 | 53 |
| 図1- 21 | 居住設備の状況 | 53 |
| 図1- 22 | 帰る住宅の有無 | 54 |
| 図1- 23 | 帰る住宅での居住形態 | 54 |
| 図2- 1 | 主な傷病別にみた有病率(人口千人対)の年次推移 | 66 |
| 図2- 2 | 年齢階級別にみた有病率(人口千人対)の年次推移 | 67 |
| 図2- 3 | 年齢階級・傷病分類別にみた有病率(人口千人対) | 67 |
| 図2- 4 | 年齢構成比 | 69 |
| 図2- 5 | 傷病分類別構成比 | 69 |
| 図2- 6 | 居住条件と傷病の構造—居住条件と傷病の要因— | 79 |
| 図2- 7 | 疾病の原因・リハビリ療養の難易別居住条件 | 89 |
| 図2- 8 | 居城条件と疾病のかかわり (リハビリ・療養を困難にした居住条件) | 90 |
| 図2- 9 | 浴槽設置部分落とし込み方式 | 100 |
| 図2- 10 | 住戸内の段差解消方法 | 100 |
| 図3- 1 | 学年別朝の排便 | 114 |
| 図3- 2 | 学年別朝の洗顔 | 114 |
| 図3- 3 | 学年別朝食 | 114 |
| 図3- 4 | 男女別テレビ視聴時間 | 115 |

| | | |
|--------|-----------------|-----|
| 図3- 5 | 男女別テレビゲーム時間 | 115 |
| 図3- 6 | 学年別外遊び | 116 |
| 図3- 7 | 学年別通塾 | 116 |
| 図3- 8 | 学年別習い事 | 116 |
| 図3- 9 | 学年別クラブ活動 | 116 |
| 図3- 10 | 学年別クラブ種別 | 116 |
| 図3- 11 | 男女別父親との対話時間 | 117 |
| 図3- 12 | 男女別母親との対話時間 | 117 |
| 図3- 13 | 学年別朝食の相手 | 118 |
| 図3- 14 | 学年別夕食の相手 | 118 |
| 図3- 15 | 学年別手伝い | 118 |
| 図3- 16 | 学年別同室就寝者数 | 118 |
| 図3- 17 | 学年別父の在宅時間 | 119 |
| 図3- 18 | 学年別母の在宅時間 | 119 |
| 図3- 19 | 学年別子ども部屋 | 120 |
| 図3- 20 | 学年別勉強机 | 120 |
| 図3- 21 | 朝の排便別成績・高学年 | 128 |
| 図3- 22 | 朝の排便別成績・中学生 | 128 |
| 図3- 23 | 朝の排便別欠席日数 | 128 |
| 図3- 24 | 洗顔別成績・低学年 | 129 |
| 図3- 25 | 朝の洗顔別欠席日数 | 129 |
| 図3- 26 | 朝食別成績・低学年 | 131 |
| 図3- 27 | 朝食別成績・高学年 | 131 |
| 図3- 28 | 朝食別成績・中学生 | 131 |
| 図3- 29 | 朝食別欠席日数 | 131 |
| 図3- 30 | テレビ視聴時間別成績・高学年 | 142 |
| 図3- 31 | テレビ視聴時間別成績・中学生 | 142 |
| 図3- 32 | テレビ視聴時間別欠席日数 | 142 |
| 図3- 33 | テレビゲーム時間別成績・中学生 | 144 |
| 図3- 34 | テレビゲーム時間別欠席日数 | 144 |
| 図3- 35 | 外遊びの状況別成績・低学年 | 146 |
| 図3- 36 | 外遊びの状況別成績・高学年 | 146 |
| 図3- 37 | 外遊びの状況別成績・中学生 | 146 |
| 図3- 38 | 外遊びの状況別欠席日数 | 146 |
| 図3- 39 | 通塾の状況別欠席日数 | 147 |
| 図3- 40 | 習い事の状況別成績・低学年 | 149 |
| 図3- 41 | 習い事の状況別成績・高学年 | 149 |
| 図3- 42 | 習い事の状況別欠席日数 | 149 |
| 図3- 43 | クラブの状況別成績・中学生 | 150 |
| 図3- 44 | 父との対話時間別成績・低学年 | 166 |

| | | |
|--------|------------------|-----|
| 図3- 45 | 母との対話時間別成績・低学年 | 168 |
| 図3- 46 | 母との対話時間別成績・高学年 | 168 |
| 図3- 47 | 母との対話時間別欠席日数 | 168 |
| 図3- 48 | 朝食の相手別成績・高学年 | 170 |
| 図3- 49 | 朝食の相手別成績・中学生 | 170 |
| 図3- 50 | 朝食の相手別欠席日数 | 170 |
| 図3- 51 | 夕食の相手別成績・低学年 | 171 |
| 図3- 52 | 夕食の相手別欠席日数 | 171 |
| 図3- 53 | 手伝いの状況別成績・低学年 | 173 |
| 図3- 54 | 手伝いの状況別成績・高学年 | 173 |
| 図3- 55 | 手伝いの状況別成績・中学生 | 173 |
| 図3- 56 | 手伝いの状況別欠席日数 | 173 |
| 図3- 57 | 家族形態別成績・低学年 | 175 |
| 図3- 58 | 家族形態別成績・高学年 | 175 |
| 図3- 59 | 家族形態別成績・中学生 | 175 |
| 図3- 60 | 家族形態別欠席日数 | 175 |
| 図3- 61 | 就寝形態別成績・低学年 | 177 |
| 図3- 62 | 就寝形態別成績・高学年 | 178 |
| 図3- 63 | 就寝形態別成績・中学生 | 178 |
| 図3- 64 | 就寝形態別欠席日数 | 178 |
| 図3- 65 | 居住年数別成績・低学年 | 179 |
| 図3- 66 | 居住年数別成績・高学年 | 179 |
| 図3- 67 | 居住年数別欠席日数 | 180 |
| 図3- 68 | 父の在宅時間別成績・低学年 | 180 |
| 図3- 69 | 父の在宅時間別成績・中学生 | 181 |
| 図3- 70 | 父の在宅時間別欠席日数 | 181 |
| 図3- 71 | 母の在宅時間別成績・中学生 | 183 |
| 図3- 72 | 子ども部屋の状況別成績・低学年 | 192 |
| 図3- 73 | 子ども部屋の状況別成績・高学年 | 192 |
| 図3- 74 | 子ども部屋の状況別成績・中学生 | 192 |
| 図3- 75 | 子ども部屋の状況別欠席日数 | 192 |
| 図3- 76 | 勉強機の状況別成績・低学年 | 193 |
| 図3- 77 | 勉強機の状況別成績・高学年 | 193 |
| 図3- 78 | 勉強機の状況別成績・中学生 | 194 |
| 図3- 79 | 住環境の状況別成績・低学年 | 195 |
| 図3- 80 | 住環境の状況別成績・高学年 | 195 |
| 図3- 81 | 住環境の状況別欠席日数 | 195 |
| 図3- 82 | 騒音の状況別成績・低学年 | 196 |
| 図3- 83 | 騒音の状況別欠席日数 | 196 |
| 図3- 84 | 居住設備の状況別朝の排便・低学年 | 207 |

| | | |
|--------|-------------------|-----|
| 図3- 85 | 住環境の状況別朝の排便・中学生 | 207 |
| 図3- 86 | 建て方別朝の排便・低学年 | 207 |
| 図3- 87 | 遊び場の状況別朝の排便・低学年 | 207 |
| 図3- 88 | 居住地の種類別朝の排便・低学年 | 207 |
| 図3- 89 | 居住設備の状況別朝の洗顔 | 208 |
| 図3- 90 | 住環境の状況別朝の洗顔・低学年 | 208 |
| 図3- 91 | 建て方別朝の洗顔 | 208 |
| 図3- 92 | 居住設備の状況別朝食 | 208 |
| 図3- 93 | 建て方別朝食 | 208 |
| 図3- 94 | 居住地の種類別朝食・中学生 | 209 |
| 図3- 95 | 一人当り室数別テレビ視聴時間 | 209 |
| 図3- 96 | 子ども部屋の状況別テレビ視聴時間 | 209 |
| 図3- 97 | 建て方別テレビ視聴時間 | 209 |
| 図3- 98 | 一人当り室数別テレビゲーム時間 | 209 |
| 図3- 99 | 子ども部屋の状況別テレビゲーム時間 | 210 |
| 図3-100 | 勉強機の状況別外遊び・低学年 | 210 |
| 図3-101 | 勉強機の状況別外遊び・中学生 | 210 |
| 図3-102 | 建て方別外遊び・低学年 | 210 |
| 図3-103 | 建て方別外遊び・高学年 | 210 |
| 図3-104 | 建て方別外遊び・中学生 | 211 |
| 図3-105 | 遊び場の状況別外遊び・低学年 | 211 |
| 図3-106 | 居住地の種類別外遊び・中学生 | 211 |
| 図3-107 | 一人当り室数別通塾 | 211 |
| 図3-108 | 居住設備の状況別通塾 | 211 |
| 図3-109 | 勉強機の状況別通塾 | 212 |
| 図3-110 | 勉強機の状況別通塾・中学生 | 212 |
| 図3-111 | 建て方別通塾・低学年 | 212 |
| 図3-112 | 建て方別通塾・高学年 | 212 |
| 図3-113 | 建て方別通塾・中学生 | 212 |
| 図3-114 | 遊び場の状況別通塾 | 213 |
| 図3-115 | 居住地の種類別通塾 | 213 |
| 図3-116 | 一人当り室数別習い事・低学年 | 213 |
| 図3-117 | 一人当り室数別習い事・中学生 | 213 |
| 図3-118 | 子ども部屋の状況別習い事・低学年 | 213 |
| 図3-119 | 勉強機の状況別習い事・低学年 | 214 |
| 図3-120 | 勉強機の状況別習い事・高学年 | 214 |
| 図3-121 | 居住設備の状況別習い事・低学年 | 214 |
| 図3-122 | 居住設備の状況別習い事・高学年 | 214 |
| 図3-123 | 住環境の状況別習い事・低学年 | 214 |
| 図3-124 | 建て方別習い事・低学年 | 215 |

| | | |
|--------|-------------------|-----|
| 図3-125 | 建て方別習い事・高学年 | 215 |
| 図3-126 | 居住地の種類別習い事・低学年 | 215 |
| 図3-127 | 一人当り室数別父との対話時間 | 215 |
| 図3-128 | 子ども部屋の状況別父との対話時間 | 216 |
| 図3-129 | 一人当り室数別母との対話時間 | 216 |
| 図3-130 | 子ども部屋の状況別母との対話時間 | 216 |
| 図3-131 | 居住設備の状況別朝食の相手・低学年 | 216 |
| 図3-132 | 建て方別朝食の相手・低学年 | 216 |
| 図3-133 | 建て方別朝食の相手・高学年 | 216 |
| 図3-134 | 居住地の種類別夕食の相手・低学年 | 217 |
| 図3-135 | 一人当り室数別就寝形態 | 217 |
| 図3-136 | 子ども部屋の状況別就寝形態 | 217 |
| 図3-137 | 建て方別就寝形態・高学年 | 217 |
| 図3-138 | 建て方別就寝形態・中学生 | 217 |

序 論

序 論

第1章 研究の背景

住居とは、本来人間の生命を守り明日への活力を生み出す基にならなければならない。しかし、日本の住宅は、戦後420万戸の絶対的住宅の不足、高度経済成長期の大都市圏への人口集中による住宅戸数の不足を経験してきたため、いかに効率的に建設するかを求められ続けてきた。そのため、「住居とは如何なるものか」「住居とはどうあるべきか」ということが忘れられてしまった。

日本の経済は復興し、経済大国と言われるまでになった。しかし一方で、国民は経済力に見合った豊かな生活を営んでいない、と指摘されている。日本の貧困の象徴として長時間労働、住宅・公園・下水道など社会資本整備の遅れ、社会保障制度の不備などが指摘されている。

日本経済の資本投資は、巨大である。1988年の東京都心の異常な地価上昇を契機にここ数年、住宅新設着工戸数は、150~170万戸の高水準を維持している。スクラップ・アンド・ビルドの繰り返しである。これだけ住宅を建設しても尚、最低居住水準未達の世帯は、1988年で355万世帯(9.5%)存在する。

日本国民は、かつて1億総中流と言われた時期があった。しかし、いわゆる持てる者と持たざる者との格差が地価高騰に端を発する不動産価格の高騰によって生じてきた。土地や家屋を持っている者は、それを踏台にしてより質の高いものを手に入れることが可能である。その結果、億ションやリゾートマンションなどのように非常に豪華なものが建設されるようになってきた。

一方、現在土地も家屋も持っていなければ満足な住宅で暮らす機会が奪われてしまう。1戸建て木造住宅の購入価格は、1989年で東京圏で18.5倍にまで高騰している(東海銀行調査部「居住空間について考える」エコノレター 1990.10)。地方圏以外では、住宅価格が住宅取得能力をはるかに上回っている(経済企画庁「平成2年版 国民生活白書」)。大都市圏では新規採用社員が、とうてい住宅を確保することができない。その結果、第3次社宅ブームと言われるように社宅が雇用対策や節税対策として注目され始めた。新たに建設される社宅は、目を見張るほどに豪華である。持てる者は、どんどん上にかけて上がる可能性を秘めているが、持たざる者は、一生住宅の取得を諦めなければならない状況にある。

誰もが、経済力に見合った豊かな生活を実現しようと発言し、望んでいる。しかし、現実には日常生活から離れた幻想や夢が語られ、それが持てる層を対象に具現化する。その結果、ますます上下の格差が広がる。モノが具現化するために豊かな生活という「青い鳥」をモノの中に追い求めることになる。格差の広がった日常生活の貧しさは、いつまで経っても議論されない。その結果、底辺層から生活水準を引き上げようとする具体的な方向性すら提示されない。

「生活と何か。」「何が良い生活なのか?」そういうことが今、わからなくなってしまう。そのため生活の基盤である住宅もどうすれば良いか分からなくなってしまう。

しかし、現実には幻想や夢とは離れたところで確実に進行している。死亡率の低下・平均寿命の延長・出生率の低下・有病率の増加・ライフスタイルの変化等々。

社会や生活は、様々な変化を内包しつつ変わっている。こうした状況下に於て、住居とは如何なるものかを問直す必要性に迫られているのである。

第2章 研究の目的・意義及び位置づけ

1節 研究の目的

第1章で見たように現在は、住居の方向性がつかめなくなっている。現状を改善するのに2つの方法がある。一つは、こうあれば良いという理想像を掲げてそれを目指して進む方法。他は、問題点を指摘し、それを改善することによって一歩ずつ前進する方法。

現在、生活の在るべき像を提示できないがため、様々なイメージが唱えられているにも関わらず現状は、ますます混乱を呈している。そうした現状を鑑みれば、居住問題を明確化することこそ最重要課題であると言わざるを得ない。

居住問題を明確に現すためには、最も住宅の影響を受けやすい階層を見ることが一番である。その最も住宅の影響を受けやすい階層をここで「住宅弱者」とする。「住宅弱者」は、住居の影響を受けやすいため、居住問題が最も顕在化しやすい。

本論では、「住宅弱者」として成長期にある子ども・運動能力が衰えた高齢者・更に通常の能力が低下した傷病者を取り上げている。こうした階層は、居住問題が顕在化しやすいというだけでなく、次のような意味でも重要である。

子どもに対する環境の影響に関して「子どもと環境—未来への責任」というタイトルの大田堯氏との対談で宮本憲一は、次のように述べている。「地球の環境ということ言いますと、地球の汚染というものは、みんなおしなべて同じように被害をうけるというよりも、貧困や生物的な弱者と連関していることを改めて感じています。たとえば、大気汚染患者の大部分が65歳以上の老人と15歳以下の子どもだということのように、環境破壊の影響は子どもと老人にでてくるのです。とくに子どもは、環境が破壊された時に一番迷惑をこうむるだけでなく、未来を閉ざされてしまうわけですから、悲惨な感じがします。……」（『住民と自治』1991.2月号334号 pp5 自治体問題研究所 1991.2）

また、「子供・老人・障害者にとっての空間とは—空間認識研究の方法論—」（建築雑誌 Vol.105, No.1302 1990年8月号）の主旨説明において北浦かほるは、次のように述べている。「人間の発達段階で、空間の影響をもっとも受けやすいのが幼年期と老年期である。幼年期は身体的にも精神的にも発達の過程にあり、空間をコントロールする力を充分発揮できないため、空間に支配されやすい。また老年期では身体的にも精神的にも機能の低下がみられるうえ、自分の生き方を固執し空間の働きかけを無視し拒否するため空間の利用能力が低下し対処し難くなる。

高齢化社会を迎えるにあたりこのような子供や老人、心身に障害がある人など最も環境に影響を受けやすい社会的弱者のための生活空間の追求がクローズアップされてきている。（以下略）」

本論の目的は、住宅弱者の居住問題を顕在化することにある。住宅弱者の居住問題の顕在化を通して、その背景にある「何故問題が生じているのか」「何が欠如しているから問題が生じるのか」といった主因を明らかにする。そして日本の住宅の水準向上に資することを目的とする。

2節 研究の意義

これまで住宅は、大量建設するためにそして健康で屈強な若者を想定した画一的な考えのもとに建設・計画されてきた。しかし、人はひとりひとり顔が違うように生活様式や生活能力、身体的条件が異なる。居住者の条件が異なれば当然その住居の条件も異なって当然であろう。これまでの住宅では、居住者との間にアンバランスが生じる。住居と居住者の能力とのアンバランスは居住者に様々な意味で悪影響を及ぼす。傷病者や高齢者などその生活力の低下した状況、子どもなど成長期などに居住者と居住環境との歪が、増幅されて顕在化する。

これまで高齢者や障害者などを生活能力が低下している特別な配慮をしなければならぬ対象者としてとらえその住居の持つ物理的条件を中心に研究がなされてきた。そこでは、物理的条件としての住宅も居住者として的高齢者や障害者もある一定の固定された状態を想定してとらえられていた。そしてその状態を解決することが全ての住宅問題を解決することにつながると考えられていた。それは、高齢者や障害者のような身体的にハンディを持っている人々が暮らすことができるならば全ての人々が快適に暮らすことができると言うことであった。

しかし、住宅弱者と一言で言ってもそれぞれ抱えている居住問題は異なる。確かに、高齢者や障害者に焦点を合わせて住宅の設計を行えば、住宅内部の条件は誰もが使いやすくなる。しかし、子どもが必要としている条件は、高齢者や障害者とは異なる。同じ環境でも成長の段階によって居住者に与える意味が違ってくる。人の成長に合わせた環境の整備が必要になる。

更に、人は個人の条件に合わせて住分けるべきではない。健康な人もいれば傷病者もいる、男もいれば女もいる、子どもや若者もいれば高齢者もいる、そういう環境で過ごすことが人間として豊かな人格を育てることになる。それを子どもの時は、子どもばかりの環境で、病気になれば傷病者ばかりの環境で、高齢になれば高齢者ばかりの環境で過ごす。そういう均質な環境だけで生活続けることは、人間として歪んだ人格を形成する恐れがある。1959年デンマークの「知恵遅れ」の親の運動から提唱されてきたノーマライゼーションもこれと同じような世界を目指している。同じ地域に様々な人々が生活している、そういう社会がノーマルな社会である。そのノーマルな社会で生活してこそ豊かな人格の人間が形成されることを主張している。

人間の成長段階に合わせて必要な居住環境が異なるとするならば、高齢者・傷病者・子どもなど個別の住宅弱者の居住問題の解決だけでは、様々な人々が同じ地域で生活しているノーマルな社会は築けない。そこで住宅弱者という枠組みを設定し、その居住問題を明らかにし、その上でどう解決しなければならないかを論じなければならない。

住宅弱者の居住問題を明らかにすることは、これまで取り残されてきた問題を解決する手がかりを提供することになる。さらに、前述したように住居のイメージが拡散し、「住居とは本来どういうものであったか」それすらあやふやになっている感すらある。住宅弱者の居住問題を明らかにすると言うことは、そうした住居本来の姿を考えさせるものになるのである。

3節 本論文の位置づけ

本論は、住宅弱者の居住問題を明らかにすることを目的としている。本論と既往研究との関連性をみるために、関連研究の到達点を明らかにする。

本論では、住宅弱者として高齢者・傷病者・子どもを取り上げている。そこで以下に各研究領域の研究の流れ、到達点と本論文との関連を述べる。

1) 高齢者の居住問題に関する研究

高齢者の居住問題に関する研究は、施設に関する問題と住宅に関する問題に大別される。研究対象分野は、老人ホームなど施設に関する研究を除いても高齢者の生活実態・農村住宅に関わるもの・公営住宅等の制度に関するもの・集合住宅における高齢者の居住問題・都市住宅に関するもの・ひとり暮らしに関するもの・2世帯や3世代同居に関するもの・高齢者の動作や設備に関するもの・高齢者に関わる住宅政策に関するもの・居住地環境や交通問題に関するもの・防災に関するものなど多岐にわたっている。

高齢者の生活実態を明らかにする研究は、早くから行われている。当初は、生活全般を取り扱うものが主流であったが、1980年代に入ってから障害を持った高齢者の問題⁽¹⁾が取り扱われるようになってきた。80年代の後半にはいると障害が細分化され痴呆老人⁽²⁾についても研究されるようになってきた。近年では、住宅改善の実態⁽³⁾にまで研究対象が及ぶようになってきている。

農村住宅に関わる高齢者の研究⁽⁴⁾は、1970年代の中ごろまででそれ以降、ほとんどなされていない。

公営住宅等の制度に関する研究は、制度の創設などに合わせて研究がなされている。1970年代の前半は特定目的公営住宅⁽⁵⁾に関するもの、1980年代前半には単身世帯向け公営住宅⁽⁶⁾や老人向け住宅⁽⁷⁾に関するもの、1980年代の後半になるとサービス付き住宅⁽⁸⁾に関するもの、近年はシルバーハウジングプロジェクト⁽⁹⁾に関するものなどである。

集合住宅における高齢者の居住問題に関する研究は、集合住宅一般⁽¹⁰⁾に関するもの・高層住宅⁽¹¹⁾に関するもの・5階までのエレベーターの無い中層集合住宅⁽¹²⁾に関するもの・公団などの賃貸住宅団地の高齢化⁽¹³⁾に関するものなど新しい居住形態であるだけに多くの研究がなされている。

都市住宅⁽¹⁴⁾に関するものは、都市の拡大によって形成された古い住宅群に関する問題が取り上げられている。

ひとり暮らし⁽¹⁵⁾に関するものは、1970年代の終わりから研究され始めている。

2世帯や3世代同居⁽¹⁶⁾に関するものは、1980年代前半に注目され、近年の地価高騰による住宅難から再び注目されてきている。

高齢者に関わる住宅政策⁽¹⁷⁾に関するものは、1980年代以降ようやくなされるようになってきた。

高齢者の居住問題に関しては、以上のように多くの研究がなされているが、現状の居住問題を取り扱うものが大半を占めている。そうした中で生活拠点の移動に着目した研究⁽¹⁸⁾がなされており、本論文に関連の深い研究となっている。

- (1)児玉圭子他 「障害老人の住生活の変化（高齢期の住宅に関する研究・その1）」 1982 他
- (2)西口勝久他 「在宅痴呆性老人の歩行自立度と住まい方」 1986
- (3)松本恭治 「寝たきり老人の在宅ケアの為に条件整備に関する研究－住宅事情と住宅改善の実態－」 1987
- (4)阿部祥子他 「農村の大家族における老人の住宅問題・その1-4」 1971
- (5)荒木兵一郎他 「老人向け特定目的公営住宅の性格設定について」 1973 他
- (6)高橋儀平 「単身世帯向公営住宅の実施状況と若干の問題について」 1982
- (7)吉田あこ他 「ファミリーサイクルと大阪府下老人向住宅との考察（高齢化時代の住宅計画・その1）」 1983 他
- (8)鈴木晃他 「サービス付き住宅のニーズと自治体の先進事例－高齢者の居住様態に関する研究・2」 1987
- (9)菊沢康子他 「シルバーハウジングと入居者評価（その1～2）」 1990 他
- (10)原宏他 「老人と集合住宅に関する研究（その1～2・二世帯同居家族の住まい方動向）」 1976 他
- (11)谷口汎郎他 「都市高層住宅における高齢者の住環境に関する基礎的研究」 1974 他
- (12)渋谷栄一 「5階建集合住宅に住む老人の居住階に関する調査ならびに研究」 1977 他
- (13)高橋儀平他 「公団賃貸居住者の高齢化と住まい方の変容過程に関する研究・その3・対象地域の特性」 1984 他
- (14)松本暢子 「木賃アパート密集地域における高齢者人口の変化について－豊島区東池袋地区におけるケーススタディー」 1985 他
- (15)高坂謙次 「ひとり暮らし老人向住居・居住施設の空間・配置計画上の論点」 1978 他
- (16)沖田富美子他 「親子二世帯同居家族の住まい方（その1・住まいの現状）」 1981 他
- (17)相島裕子 「米国における住宅都市開発省（HUD）による老人住宅政策の検討」 1982 他
- (18)大原一興 「高齢者の生活拠点移動に関する建築計画的な研究」 1989.3

2) 傷病者の居住問題に関する研究

住居と健康に関する問題について因果関係や相関関係を明らかにする研究がなされてきた。当初、感染性の疾患の流行を防ぐために公衆衛生の観点から海外の研究事例を紹介するとともに我が国の実態を明らかにするというものであった⁽¹⁾。居住密度と乳児死亡率⁽²⁾・呼吸系疾患⁽³⁾・寄生虫症⁽⁴⁾等との関連を明らかにすることが試みられている。傷病も肉体的健康にとどまらず精神的健康⁽⁵⁾にまで及んでいる。

研究対象地域も不良住宅地区から高層住宅⁽⁶⁾まで多岐にわたっている。

近年傷病が、感染症から慢性疾患に移行してきたことよりこれまでの因果関係だけでは説明を十分にできなくなってきた。そこで住居と傷病を直接結び付けるのではなく、家族・労働や生活習慣⁽⁷⁾などを絡めてその関連性を明らかにしようとする試みが行われている。

そして高齢化社会の進展を反映し、寝たきりを防ぐなどの意味から住宅改造に関する研究⁽⁸⁾もなされるようになってきた。本論文は、このような傷病の変化に対応し、健康に対する新しい視点を提示することにより傷病者の抱えている居住問題を明らかにしようとするものである。

(1) 杉本好一、入鹿山勝郎 「健康増進と衣食住」 「第二編第5章第1節 不良住宅と健康障害」 体力向上講座第3巻 保健衛生協会版 1989,12 他

(2) 斉藤潔、谷口正弘、水野清司、河崎雪子 「乳児の健康に影響すべき生物学的並びに生活環境因子に関する研究」 「衛生統計」4(4) 1951年 他

(3) 谷田悟郎、坂井史枝 「感染性在宅患者の住宅事情からみた問題点」 「公衆衛生」31(11), 1967, 11, 11-14 他

(4) 黒野俊式・水原完 「過密住居と蟻虫症の実態」 「公衆衛生」34(6), 1970, 38-41 他

(5) 佐竹洋人 「住居と家族 住居と精神衛生に関する調査を中心に」 「公衆衛生」37(4), 1973, 4, 244-251

渡辺圭子 「住環境ストレスと精神健康に関する調査」 「日本建築学会関東支部研究報告集」1979 他

(6) 駒田栄、小林陽太郎 「都市生活者の居住条件と健康、精神衛生に関する調査報告」 「日本建築学会大会学術講演梗概集」1969, 8

遠坂隆子、朝倉新太郎 「大都市スプロール地帯の住民生活と健康—大阪市外縁・庄内地区住民の生と死—」 「社会医学研究」No.1, 1980

「公衆衛生」49(12), 1985, 12では、特集として集合住宅を取り上げ公衆衛生の観点から様々な面について議論している。

(7) 八木憲彦、鈴木晃、遠坂隆子 「地域住民の健康保障と住宅」 「都市計画」No.131, 1984, 4

(8) 岡林里華、川口浩、水野弘之 「高齢化社会における在宅福祉のための住居改善に関する研究(その1、2)」 「日本建築学会近畿支部研究報告集」第30号・計画系 1990.5 など

3)子どもの居住問題に関する研究

子どもの居住問題に関する研究は、過去に次のような研究がなされている（「子供・老人・障害者にとっての空間とは」1990. 日本建築学会秋季大会 建築計画 研究協議会Ⅱ 資料 による）。

①空間認識に関する研究

この研究⁽¹⁾は、屋内外の空間を子どもがどの様に認識しているか、それが年齢によってどの様に変化するかを明らかにしているものが多い。

子どもが、空間をどの様に表現するかと言うことに関しても研究⁽²⁾がなされている。

②遊び空間に関する研究

子どもの屋内外における遊びとその空間に関して研究⁽³⁾がなされている。

③発達・自立に関する研究

子どもの成長発達に従って機能が高まって行くが、その機能を子どもが獲得するために空間条件がいかに関わっているか、に関して研究⁽⁴⁾している。

④子ども部屋に関する研究

子ども部屋が子どもの自立や家庭生活にどの様な影響を与えているか、に関して研究⁽⁵⁾している。

⑤高層住宅が子どもに与える影響に関する研究

近年増えてきた高層住宅が子どもにどの様な影響を与えているかを明らかにしようとした研究⁽⁶⁾である。

⑥子どもの健康への影響に関する研究

居住環境が子どもの健康にどの様に影響を与えているかを明らかにしようとしている研究⁽⁷⁾である。

子どもの居住問題に関する研究は、多岐の分野に関わるが、本論文に関連の強い研究領域は、④⑤⑥である。

空間が子どもに与える影響の重大さが認識されているにも関わらずそれ自体の研究は、これまで余りなされてこなかった。しかも、居住と子どもの成長発達の関わりを多面的にとらえる研究は、数少ない。

(1)例えば次のような研究がある。

青木 健・浜本歩 「野外空間における子どもと大人の方向距離認知に関する研究」 第19回日本都市計画学会学術研究論文集,1984,199-204

足立 孝・紙野桂人 「小学校児童の空間構造に関する研究(1)年齢差による空間把握の相違について」 日本建築学会論文報告集, No.106,1964

北浦かほる 「幼児における空間構成要素の認識に関する基礎的研究」 日本建築学会論文報告集, No.209,1973,7,

坂戸 省三 「男女の空間的結特性と世界像の形成ーライフ・サイクルと空間のイメージ構成に関する研究ー第3報」 日本建築学会計画系論文報告集,

No.402,1989,8

佐藤 平・村上忠志 「子供の生活空間に関する研究(その2)児童の公園に対する空間認知についての基礎的研究」 日本建築学会大会学術講演梗概集,1981,9,1313-1314

沢本恵司・安東勝雄・湯本長伯 「子供の空間認知」 日本建築学会大会学術講演梗概集,1978,9,699-700

鈴木成文 「児童の空間把握と生活領域」 建築計画学5-集合住宅・住区(丸善),Ⅲ-11章,1974,211,-254

谷口汎邦・定行まり子・伊藤公二 「幼児の行動自立・居住階認知の発達状況について(住宅地における幼児の生活空間設計に関する研究-その4)」 日本建築学会大会学術講演梗概集,1983,9,1213-1214

谷口汎邦・宮本文人・柳田陽右・鈴木重則 「認知地図を表象する方法と歪みについて-空間認知からみた学校施設の平面構成に関する研究-その3」 日本建築学会大会学術講演梗概集,1989,10,547-548

戸沼幸市・竹居陽一・熊谷直次・森藤浩一 「子供の空間認知に関する研究」 日本建築学会大会学術講演梗概集,1975,10,491-492

村松直樹・藤田耕一・長倉康彦・上野 淳・木村信之・藤田敏隆 「小学校屋外運動場に於ける密度感に関する実験的研究-その2-心理実験による分布密度と密度感の関係」 日本建築学会大会学術講演梗概集,1984,10,1603-1604

4

森 清暢・瀬口哲夫 「子供の空間認知の仕方について-豊橋市内の小学校児童の環境認知に関する調査」 日本建築学会大会学術講演梗概集,1982,10,1529-1530

和田幸治 「子供の生活空間の認識と認知の対象について-イメージマップから見た農村部における子供の生活空間に関する研究-その1」 第24回日本都市計画学会学術研究論文集,1989,103-108

谷 直樹 「イメージマップの発達の研究-小学校低学年の近所の範囲」 日本教育心理学会第20回総会発表論文集,Vol.20,1979,130-131

利島 保・吉元 勇 「幼児の空間行動とその環境」 日本心理学会第42回大会発表論文集,Vol.42,1978,964-965

山本多喜司・石井真治 「環境認知の微視発生的発達に関する研究-1」 広島大学教育学部紀要,Vol.5,1977,339-345

(2)例えば次のような研究がある。

新福祐子・島山歌子 「児童の住居観(第2報)」 家政学雑誌,Vol.30, No.10,1979.,885-892

弘田洋二・長屋正男 「「風景構成法」による神経症的登校拒否の研究」 臨床心理学研究,Vol.5, No.2,1988,45-58

(3)例えば次のような研究がある。

小川信子・加藤仁美・小場瀬令二 「地域における子どもの戸外生活に関する研究(その2)子どもの生活拠点」 日本建築学会大会学術講演梗概集,19

85, 255-256

小澤紀美子・吉田瑞穂 「子どもの生活空間と行動特性に関する研究 その3 - 拠点性・開放性の視点からの分析」 日本建築学会大会学術講演梗概集, 1986, 263-264

仙田 満・宮本五月夫・山本文子 「児童の遊び環境の研究 - その5 - 遊びの現風景を探る」 日本建築学会大会学術講演梗概集, 1981, 9, 1677-1678

(4) 例えば次のような研究がある。

高橋博久 「0・1歳児にみる移動機能の獲得過程に関する研究」 日本建築学会大会学術講演梗概集, 1982, 10, 1197-1198

(5) 例えば次のような研究がある。

北浦かほる 「子供の個室保有が自立の発達と家族生活に及ぼす影響(2) (梗概) - 日米比較研究」 住宅総合研究財団研究年報, No. 15, 1988, 173-193

竹下輝和・益田信也・青木正夫・江上徹 「子供部屋に関する住文化的考察(その1) 子どものプライバシー化現象について」 日本建築学会大会学術講演梗概集, 1984, 10, 1093-1094

(6) 例えば次のような研究がある。

湯川利和・糸賀万記・瀬渡章子・塘なお美 「子供のための住環境要件に関する研究(2) (概略)」 住宅研究所報(財. 新住宅普及会), 1985, 219-230

渡辺圭子・山内宏太郎・山賀千博 「超高層集合住宅における子供の行動と健康 - その2 - 独立住宅における子どもとの比較」 日本建築学会関東支部研究報告集, 1982, 121-124

(7) 例えば次のような研究がある。

廣嶋清志 「幼児の健康と遊び行動に関する居住環境の影響」 日本建築学会大会学術講演梗概集, 1976, 10, 1315-1316

こうした住宅弱者の居住問題を全体的にとらえたものとして早川和男の「住宅貧乏物語」(岩波新書、1979, 3)があるが、本論では前著において指摘されてきた問題点を調査を通して実証するとともに住宅弱者の居住問題を整理する新たな視点を提示している。

第3章 研究の方法及び構成

1節 研究の方法

本論は、住宅弱者に着目して居住問題を明らかにすることを目的としている。従って住宅弱者である子ども・高齢者・傷病者の居住問題を明らかにすることによって目的を達成する。

本論は、居住問題を次の2つの視角を持ってアプローチする。

第一の視角が「住宅弱者」である。高齢者、子ども、傷病者という住宅弱者に居住問題が顕在化しやすい。つまり居住問題を取り扱うのに分かりやすい。個々の住宅弱者からは、それぞれ固有の居住問題が現れる。しかし、個々の問題を断片的にとらえるだけでは不十分である。前述したように同じ居住環境であっても居住者の成長段階によって意味が異なる。いかに計画しても全ての居住者に適合する万能の居住環境を提示することはできない。居住環境を固定的に考えるのではなく、居住者が変わるとともにその居住環境も居住者に合わせて変化し、居住者と居住環境が常に適合することを目指さなければならない。

住宅弱者の居住問題を考察するに際して次の点に注意しなければならない。

第一点目は、ハンディの流動性ということである。高齢者や障害者のハンディは、固定したものでなければ最初から備わっているものでもない。それらのハンディは流動的でありかつ特別なものではない。不慮の事故などによって誰もがハンディを持つ可能性があり、また逆にリハビリテーションや補助具などによってそのハンディを克服できる可能性もある。居住者のこれまでの経歴、生活の流れの中でハンディや住居をとらえなければならない。固定したある状態だけをとらえていたのでは、その背景にある居住問題の本質をとらえることは困難であり、本質的な解決を引き出すこともまた困難である。

第二点目は、居住地における住宅弱者の複合性である。通常、居住地に居る生活弱者が高齢者だけとかあるいは子どもだけと限定されているのではない。子どもも生活していれば高齢者や傷病者も同じ居住地で生活している。そのことがノーマルな社会である。対象を区分けして考えるべきではなく、常にノーマルな社会を念頭において居住問題を考えなければならない。

第三に現在は、経済・都市・生活構造の一大転換期にあたる。経済・都市・家庭・生活といった諸々のものが今までの枠組みから外れて再編されようとしている。こうした一大転換期において最も大きな影響を受けるのは、住宅弱者と言われる人たちに他ならない。今までの枠組みが崩壊する中で住宅弱者の居住問題を明確にしておかなければ、いつまでもその問題は改善されない。

そして住宅弱者を一つの概念としてとらえるためには、第二の視角が必要になる。その視角として「健康」と言う概念を導入する。ここで言う「健康」とはWHOの定義やただ単に疾病でないと言うことにとどまらない。たとえ、病気や障害を持っていても残された能力が最大限に活用されているとするならば、それを「健康」と考える。反対に病気や障害がなくとも性格及び行動・成績などが社会的に正常な発達をしていないとするならば、それはもはや「健康」とはいえない。こうした「健康」の構成指標として次の3つを考える。「居住者の自立」「居住の

社会性」「居住の快適性」である。そしてこの三指標を「精神的充足」で評価する。

「居住者の自立」とは、現象面としては、自分の力で行動することである。しかし、ここでは精神面も含めて、すなわち自分の力だけでなく補助具や機械を使用しても、あるいは介助を受けていても精神的に自立していればそれを自立として扱う。逆に、自分で行動できても様々な面で行動に制約を受ける場合や精神的な負担を感じる場合は、自立しているとは見なさない。すなわち、他人に何等干渉されず自分の意志と能力にしたがって行動できることを「居住者の自立」と考える。そしてこの「居住者の自立」を支える重要な要素として「潜在能力の発揮」がある。居住者に備わった全ての能力を発揮することによって生活の自立を確保し、精神的充足を得るのである。

「居住の社会性」とは、社会とのコミュニケーションである。人間は、社会的動物である。他人との接触がない孤独は、孤立を意味する。特定の他人との接触や社会サービスの享受などを通して、精神的安らぎを得るのである。また、社会的なコミュニケーションとともに社会的な役割を演じることも重要である。この両者が成り立って初めて精神的充足を得ることができる。

「居住の快適性」とは、居住設備や居住環境がもたらす生活のしやすさを示す。生活のしやすさには、肉体的・精神的満足を含むとともに逆に肉体や精神に障害をもたらしなさいということも意味する。

この「居住者の自立」「居住の社会性」「居住の快適性」が守られてこそ居住者の「健康」が守られるのである。この3つの指標がどのような状態であるかを見ることによって住宅弱者の居住問題を明らかにする。

以上のように本論は、「住宅弱者」と居住者の「健康」の確保という二つの視覚から居住問題を明らかにしていく。

2節 論文の構成

本論は、次の5つの部分からなる。

まず、本論の意義・目的・方法を述べている序章。

高齢者の居住問題を施設入所老人を通して明らかにしている第Ⅰ部。

傷病者の居住問題を訪問医の目を通して明らかにしている第Ⅱ部。

子どもの居住問題を小中学生を通して明らかにしている第Ⅲ部。

最後に、住宅弱者の居住問題を「居住者の自立」「居住の社会性」「居住の快適性」を通してまとめている結論部分から構成されている。

I 部 高 齢 者 の 居 住 問 題

－老人福祉施設入所者からみた居住問題－

第1章 高齢者の生活環境

1節 研究の目的と課題

本部は、住宅弱者の中でも特に高齢者に関する居住問題を明らかにする。高齢者の居住問題の議論は、居住者に高齢者を含む住居や老人ホームの問題として取り扱う場合が多い。こうした場合、往々にして現状の住生活の問題を抽出することになる。その時、最も問題の厳しい状態、つまり生活を継続していくことが困難な状態というものが欠落してしまう。生活の中で改善することがのぞましいという問題を議論することになる。こうした議論は、現状の生活を改善するには役立つが、在宅生活が継続できず施設で生活をせざるを得なかった者にとっては、施設入所に至る過程が改善されない限り住生活の改善は有り得ない。つまり居住状態を固定して、その改善策を考えるという視点では、施設で生活をせざるを得なかったような者の居住水準の引き上げにはなかなかつながらない。

そこで、ここでは施設入所老人を対象にその入所過程に着目しその居住問題を明らかにすることを目的とする。

ところで高齢者の特徴は、心身機能の低下・経済的能力の欠如・加齢にある。こうした高齢者としての特徴が、高齢者独特の居住問題を引き起こすのである。

心身機能の低下は、居住している住宅への適応能力を低下させる。機能の低下が軽微な場合には、生活様式の変更によって対処することができる。しかし、更に機能が低下すれば、住宅の改造が必要となる。機能の低下が続けば、既存の住宅では対応しきれなくなる。そのとき、施設への入所・病院への入院となる。

経済能力の欠如は、持家の維持管理を困難にしたり、借地借家の地代・家賃の支払い能力の低下を招く。前述の心身機能に対応した住宅改造も経済能力の裏付けが無ければ、困難である。

加齢とは、高齢者が生活してきた長い年月の積み重ねを意味する。人間関係、社会関係、習慣、生活様式等々長い年月を通して体に染み着いたものを意味する。こうしたものは、転居や住宅の改築・都市の再開発などによって簡単に壊れてしまう。高齢者は、これまで形成してきた生活を維持する関係が一端壊れると心身機能の低下の問題もあり、新たな関係を作り出すことが困難となる。その結果は、知人や知っている場所が無いために住宅に閉じ込めりきりとなり痴呆や寝たきりを引き起こすことになる。

本部では、以上の高齢者の特徴とされるいくつかの点が、居住問題にどの様に反映して施設入所に至るか、また逆に何故施設から在宅生活に戻れないようになっているのかを明らかにすることを目的とする。

2節 老人福祉施設の状況

高齢者の生活環境として重要な意味を持つ老人福祉施設についてここで概観しておこう。

老人福祉施設は、老人福祉法に規定されている3施設と有料老人ホーム、更に老人保健法に規定される老人保健施設の5施設である。老人福祉施設は、1895年の聖ヒルダ養老院から始まり、1929年の教護法によって公的救済施設となった。

昭和38年の老人福祉法施行により養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホームが設置された。これら3施設は、経済状態・心身の健康状態・家庭の状態・住宅の状態などによって入所の判定がなされる。特別養護老人ホーム及び養護老人ホームへの入所は、福祉事務所内に設置された入所判定委員会で判定される。軽費老人ホームは、入所希望者と施設が個別に入所に関わる契約を結ぶものである。更に、居宅において生活することが困難な者にたいしてケアハウスが、軽費老人ホームの第三のタイプとして平成元年度に創設された。

有料老人ホームは、老人福祉法に規定されているものの老人福祉法に基づいてサービスを行う施設にはなっていない。先駆的な有料老人ホームは、昭和20年代から設立されている^{・2}が、昭和50年代頃より盛んに設立されるようになり、1987年10月現在で119ヶ所設立されている。

老人保健施設は、1986年12月に成立した「老人保健法等の一部を改正する法律」により創設された。この施設は、当初中間施設と言われていたものである。中間施設とは、ふたつの意味を持っている。一つは、病院と特別養護老人ホームとの中間と言う意味。この意味あいには、老人病院が増えすぎて財政上の負担になってきたので、少しでも安く上げる方法はないかと言うことである。もう一つの意味は、家庭と病院の中間という意味である。日本の入院期間が長いことは有名である。特に高齢になると慢性疾患が多くそのため症状が安定し、病院での治療でも在宅での治療でも効果は変わらなくなってくる。そうした場合、長期に病院に入院するよりも可能な限り在宅に切り替えるのが財政上も好ましいのではないかと言うことから創設された。いずれにしても施設を建設して対応するという従来の高齢者福祉が行き詰まったと言うことである。

老人ホーム数及び定員等の推移を見てみよう。昭和38年、老人福祉法制定当時は、特別養護老人ホームは、わずか1ヶ所であった。養護老人ホームは、673ヶ所が開設されていた。軽費老人ホームは、16ヶ所であった。施設総数は、690ヶ所であった。1987年には、総数3,088ヶ所、特別養護老人ホームは1,855ヶ所、養護老人ホームが945ヶ所、軽費老人ホームが288ヶ所である。1963年と1987年を比較すると特別養護老人ホームは1,855倍、養護老人ホームは、1.40倍、軽費老人ホームが18倍となっている。この中でも養護老人ホームは、1980年(944ヶ所)以降ほとんどその設置数が変わっていない。軽費老人ホームは、1.40倍(288/206)、特別養護老人ホームは、1.80倍(1,855/1,031)になっている。こうした老人ホーム整備の流れは、最近の増加施設に占める各施設の割合を見るとより顕著である。表1-1に老人ホームの増加数とその構成比率を示している。1963-1985年の間は、施設種間で比較的バランスがとれていた。特別養護老人ホームが34.7%、養護老人ホームが38.7%、軽費老人ホームが26.6%であった。1965年からの5年間は、軽費老人ホームの増加が少なかったが、増加数に占める養護老人ホームの割合は、その前の期と比べてそれほど変化はない。しかし、1970年以降養護老人ホームの減少と特別養護老人ホームの増加傾向が、より顕著になる。これは、1971年度を初年度とする「社会福祉施設整備緊急5ヶ年計画」によって特別養護老人ホームを中心に整備された結果である。70年代の後半には、養護老人ホームの増加は、わず

か10施設にとどまり、増加数に占める割合も1.7%と非常に小さなものになった。一方、特別養護老人ホームは、80%を超える様になっている。80年代以降は、養護老人ホームは増えても1施設、逆に減少すらしている。80年代の後半以降、軽費老人ホームの増加数もわずかになっている。特別養護老人ホームの増加数に占める割合は、どんどん上昇し、1986-1987年には90%を超えている。すなわち、老人ホームの建設と言えば、特別養護老人ホームの建設とすら言える状況になっている。

この様に老人ホームは、当初の救貧的な性格を持つ施設から徐々にその性格を変え、近年では、心身機能の衰退をカバーするための施設となりつつある。老人ホームの整備に力が入れた結果、1965年当時の定員は、高齢者の0.89%を占めるにすぎなかったが、1987年には定員が22万人を超え、高齢者人口の1.65%にまで相当している。

老人ホームの居住水準は、多くの識者が指摘しているように劣悪である。狭小、雑居、郊外立地などが指摘されている。これらの状況は、老人ホームが救貧的性格を持って始められたと言うことに起因している。

主な設備基準は次のようになっている（「老人福祉のてびき＝平成元年度版＝」厚生省大臣官房老人保健福祉部老人福祉課監修より）。

<特別養護老人ホーム>

- 1つの居室の入所人員は4人以下であること。
- 入所者ひとり当たりの居室面積は、4.95㎡（収納設備等を除く）以上であること。
- 廊下の幅は1.8m（中廊下の幅は2.7m）以上であること。

<養護老人ホーム>

- 1つの居室の入所人員は、2人以下であること。
- 入所者ひとり当たりの居室面積は、3.3㎡（収納設備等を除く）以上であること。
- 廊下の幅は、1.35m（中廊下の幅は1.8m）以上であること。

<軽費老人ホーム（A型）>

- 居室は個室であること。
- 入所者ひとり当たりの居室面積は、6.6㎡（収納設備等を除く）以上であること。

<軽費老人ホーム（B型）>

- 居室は個室であること。
- 居室面積は単身者の場合16.5㎡以上、夫婦用の場合24.8㎡以上であること。

<新たな軽費老人ホーム（ケアハウス）>

- 車椅子での生活が可能にするなど個人の自立した生活を尊重し、できる限り利用者の心身の状況の変化に対応できるように配慮する。
- ひとり当たり面積 32.9㎡

（注）設備は、居室、相談室、談話・娯楽室（集会室）、食堂、厨房、浴室、洗濯室、事務室、管理人居室、非常通報装置などを備えること。

<老人保健施設>

- ・ 1つの療養室の定員は、4人以下であること。
- ・ 入所者一人当たりの療養室の床面積は、8㎡以上であること。
- ・ 廊下の幅は1.8m（中廊下の幅は2.7m）以上であること。

但し、特別養護老人ホームにおいては、重篤者の特別介護及び痴呆老人の処置などのために定員の2割以内の個室整備が認められている。

以上のように個室が認められているのは、住居としての機能を最も濃く持っている軽費老人ホームだけである。最低居住水準の中高齢単身者の居住室面積が、15.0㎡であることと比べれば、老人ホームの居住面積の狭さが認識させられる。

この狭さが何をもちたらずか考えてみよう。高齢者は、その年齢に見合っただけ生活を重ねてきたわけである。それだけ持ち物も多くなる。しかし、現在の老人ホームの施設水準では、とても全ての持ち物を持ち込むことは不可能である。よく言われるように、持ち込める持ち物が段ボール箱に1つとか2つという状況に追い込まれる。これは、高齢者にとって非常につらいことである。高齢者で無くとも新しい生活空間で暮らすことは、戸惑うものである。それでも自分の持ち物が周りにたくさんあれば、それだけでもその部分は、気を使わずに落ち着ける。老人ホームに入所するということは、適応能力が低下してきた高齢者にまったく新しい生活を強いることを意味する。

次に雑居性もちたらず問題点を考えてみよう。

先ほども述べたように、高齢者は、それぞれに長い人生経験を積んでいる。お互いに考え方も感じ方も異なる。そのような他人が同じ部屋で24時間、生活できるものだろうか。

老人ホームの運営で最も苦勞するのは部屋割りであると言う。入所者同士のトラブルも珍しくない。（例えば1989年、青葉荘（兵庫県氷上郡）での入所者同士のいざかいからの殺人事件があった。）

高齢者だからと特別に考えなくてもプライバシーのある生活を営むことは、人間としての当然の権利である。終日監視されて生活している人など、ごく一部の特殊な人（犯罪者や重病人など）を除いて居ないはずである。

第3に問題になるのは、立地である。多くの福祉施設と同様にその立地は、市街地ではなく郊外である。郊外に立地するということは、多種多様な生活のつながりを断ち切ることを意味する。

受動的に考えれば、親類縁者・友達を訪れることがなくなり、疎遠になる。能動的に考えれば、市街地内の様々な施設、病院、風呂、商店、喫茶店、友達の家、たまり場などに行き難くなる。郊外立地は高齢者でなくても、遠くに行きにくい。まして高齢で足腰が弱くなり、交通手段も限られるとなればなおのことである。

そして、この一般社会から隔離される立地の問題は、第1、第2の狭小・雑居性の問題をより大きく深刻なものとする。

高齢者の数%にも満たない居所を提供している老人ホームであるが、その出発点の考えに引きづられているがゆえに生活環境として今だに多くの問題を抱え込

むものとなっている。

*1小笠原 祐次 「老人福祉施設」『社会保障・社会福祉事典』1989.11 労働旬報社

*2樋口恵子／袖井孝子 有料老人ホームどこが居よいか住みよいか 岩波ブックレットNO.70 1986.9 岩波書店

3節 高齢者の住宅事情

高齢者の住宅事情は、一般に高い水準にあると言われている。それは、住宅水準の高い持ち家率が高いことに現れている。昭和63年の住宅需要実態調査によれば、全世帯平均の持ち家率は、67.1%であるが、三世帯世帯では、95.3%に上昇する。これは、人生の最終ステージである高齢者になれば、持ち家階層にまで到達できる、あるいは、到達しなければならないと云ういわゆる持ち家政策のシステムが構築されている結果である。しかし、持ち家率は高齢者全般に高いのではなく、老夫婦世帯では81.2%であるが、高齢単身世帯になると63.5%と低下し、全世帯の平均よりも低水準になる。

このことは、現在の住宅政策の枠組みの中では、三世帯同居であれば最も持家のゴールにたどり着き易い。ついで老夫婦世帯である。単身世帯になると持家のゴールにたどり着くことが困難であるということを示している。

一方、同居率の推移を見てみると、87.3%（昭和35年）、84.8%（昭和40年）、79.9%（昭和45年）、75.5%（昭和50年）、69.5%（昭和55年）、64.5%（昭和60年）と年々低下している。親子ともに同居の意向は、非常に高いにも関わらず実際の同居率は、どんどん低下している。これは、頻繁な転勤や単身赴任など社会のシステムが高齢者を受け付けなくなってしまうということが一つの原因である。更に、基本的には高度経済成長期を通して供給されてきた住宅が若年世帯をターゲットにしてきたために狭小で、高齢者との同居が困難なのである。その結果、老夫婦世帯や老人単身世帯が増えることになる。こうした世帯は、前述したように持家のゴールにたどり着くことが困難となる。

このように持ち家階層まで到達できなかった高齢者は、住宅供給の枠組みから逸脱することになる。そして多くの高齢者は、公営住宅や民間借家に住まざるを得ない状況に追い込まれる。こうした住宅の多くは、老朽化し設備も不十分な低水準の住宅である。それでも住宅に住めればよい。更に居住状態が劣悪になり身体条件が適合できなくなると施設で生活することになる。こうした居住実態は、統計には表れてこない低水準の居住である。居住の自由が犯され、施設で生活せざるを得ないそうした居住の改善がなければ全体の居住水準の上昇は有り得ない。

表1- 1 老人ホーム増加施設数の推移

| | 特別養護 老人ホーム | 養護老人 ホーム | 軽費老人 ホーム | 有料老人 ホーム | 合 計 |
|---------|---------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| 1963-65 | 26 34.7 | 29 38.7 | 20 26.6 | - - | 75 100.0 |
| 1965-70 | 125 41.8 | 108 36.1 | 16 5.4 | 50 16.7 | 299 100.0 |
| 1970-75 | 387 64.2 | 124 20.6 | 69 11.4 | 23 3.8 | 603 100.0 |
| 1975-80 | 492 83.4 | 10 1.7 | 85 14.4 | 3 0.5 | 590 100.0 |
| 1980-81 | 134 81.7 | 1 0.6 | 23 14.0 | 6 3.7 | 164 100.0 |
| 1981-82 | 146 84.9 | 1 0.6 | 17 9.9 | 8 4.6 | 172 100.0 |
| 1982-83 | 99 87.6 | -1 - | 13 11.5 | 1 0.9 | 113 100.0 |
| 1983-84 | 95 87.2 | 1 0.9 | 12 11.0 | 1 0.9 | 109 100.0 |
| 1984-85 | 114 89.1 | -2 - | 9 7.0 | 5 3.9 | 128 100.0 |
| 1985-86 | 112 84.8 | 0 0 | 6 4.5 | 14 10.7 | 132 100.0 |
| 1986-87 | 124 91.9 | 1 0.7 | 2 1.5 | 8 5.9 | 135 100.0 |

(資料) 厚生省統計情報部「社会福祉施設調査」

(出所) 「老人福祉のてびき」=平成元年度版= 厚生省大臣官房老人保健福祉
部老人福祉課監修 より作成

第2章 施設入所老人の住宅問題

1節 調査の概要

(1) 調査の目的

住居は、全ての人々の生存と生活の基盤である。とりわけ高齢者の生活に占める住居のもつ意味は大きい。安心して住み続けることのできる安全で快適でしかも残された機能を最大限に発揮でき、自立した生活のできる住居なくしては、年金・医療などの社会保障制度も高齢者の生活と高齢化社会を支えることはできないであろう。今日、すでにそうした諸現象が現れている。政府は、在宅ケアの必要性を説き、厚生省では、寝たきり老人ゼロを目指しているが、貧しい住宅事情のもとではそれも困難である。

日本住宅の貧しさは、必要以上の入院・老人施設等への入所の増大となって現れている。一般病床の在院日数も日本では30日を超えている^{*1}。高齢者は、長く住んで来た地域に住み続けることのできる住居、コミュニティ、介助サービス網が必要である。西欧先進諸国では、すでにそうした方向（高齢者や障害者を迎いびな場所の施設に押し込めるのではなく、市街地の中の便利な場所に一般人たちと一緒に住む）いわゆるノーマライゼーションの実現に努めている。

高齢社会に向かっている日本にとって高齢者の住居を整備充実させることは、今日最大の課題である、と言わざるを得ない。ところで、現実の高齢者の住居とは、どの様な状況にあるのであろうか。その実態を調査研究すると言うことは、これからの住宅政策、高齢者施設政策の中心課題を明らかにすることにほかならない。

ところが、高齢者の住宅実態、在宅状況を調べるとおおむね、前述したように他の階層の住宅事情よりも良好な水準である場合が多い。在宅ケアを行っている保健婦やヘルパーによると「寝たきり老人実態調査」あるいは「ひとり暮らし老人実態調査」などで明らかにされている高齢者の住宅実態は、むしろ良い状態が示されている、と言う。本当は、もっと悲惨な状態がたくさんある。なぜなら在宅で生活できるほど恵まれた事例が明らかにされているだけだからである。そうした事例以外にも在宅で生活できなくて施設に入所したという事例がたくさんある、と言う。前述したように居住の自由が犯される程度の低水準の居住が改善されなければ、住宅水準の底上げは困難である。

そこで、本章では、施設に入所している高齢者の入所前住居の状況、入所理由、退所の際の帰る住宅の有無などを明らかにすることによって、住宅政策・福祉政策の展開に資することを目的とする。

*1 全国公私病院連盟による「病院運営実態分析調査」（1990.6 実施）では、入院患者の平均在院日数が、全病院平均で30.1日である。

(2) 調査の方法

調査対象施設は、老人福祉法にもとづく兵庫県下の全ての高齢者福祉施設（養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、合計95施設）とした。

調査方法は、施設長あるいは生活指導員等の入所者の状況を良く把握している者に調査票を配布し、入所者全員について該当項目を記入してもらい郵送により回収した。

回収状況は、表1-3に示す通りである。調査対象施設のうち3施設については、法人格の変更（2施設）、施設長の転任（1施設）の事情のために未回収であった。

又、アンケートの回収と同時に建物図やパンフレットなど施設の概要がわかる資料の提出を求めた。

なお、調査に際し兵庫県老人福祉施設連盟および神戸市老人福祉施設連盟の協力を得た。

（3）地域地区区分

福祉事務所管内の高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の比率）と養護老人ホームへの措置率によって地区区分を行った。

地区は、次の5地区である。

1地区は、西宮・宝塚・立花・東灘・加古川・須磨・川西・北・東灘・小田・垂水・伊丹・武庫の各地区である。都心を取り囲む地区で高齢化率（5.9%～10.4%）・措置率（0.281～0.459%）ともに低い地区である。

2地区は、長田・北播・尼崎中央・相生・赤穂・西脇・小野・加西・阪神・中播の各地区である。既成市街地の中心部分や郊外地域の中心的都市であり、措置率は、1地区と同程度（0.22～0.520%）であるが、高齢化率（11.6～13.9%）は高くなっている。

3地区は、芦屋・大庄・三木・高砂・西・明石・姫路・園田・灘・竜野・三田・西播の各地区である。郊外地区ないし郊外の都市であり、高齢化率は、1地区と同程度（8.7～12.4%）であるが、措置率（0.501～0.736%）が高くなっている。

4地区は、美方・氷上・し栗・北但・多紀・養父・朝来の各地区である。農村地区である。措置率（0.439～0.728%）も高いが、高齢化率（16.4～17.9%）が非常に進んでいる地区である。

5地区は、兵庫・豊岡・神戸中央・洲本・淡路の各地区である。高齢化率（11.9～17.6%）も高いが、措置率（0.834～0.966%）が最も高い地区である。

表1- 2-施設入所老人の入所者数に関する統計

| 福祉事務所名 | 65歳人口 | 養護 | 特別養護 | 合計 | 措置率 | 医師数 | 床面積 | 室数 | 世帯数 | 昼数 | 高齢化率 | 養護措置 | 特養措置 |
|--------|---------|-----|-------|-------|-------|-----|------|------|------|------|------|-------|-------|
| 神戸市 | 142,488 | 851 | 1,121 | 1,972 | 1.384 | 25 | 38.6 | 4.66 | 26.8 | 9.3 | 10.1 | 0.597 | 0.787 |
| 東灘 | 17,400 | 63 | 63 | 126 | 0.724 | | | 4.88 | 28.9 | 10.5 | 9.4 | 0.362 | 0.362 |
| 灘 | 16,548 | 110 | 143 | 253 | 1.529 | | | 4.40 | 24.3 | 9.3 | 12.4 | 0.665 | 0.864 |
| 中央 | 14,184 | 137 | 133 | 270 | 1.904 | | | 3.91 | 22.4 | 9.1 | 11.9 | 0.966 | 0.938 |
| 兵庫 | 18,826 | 157 | 197 | 354 | 1.880 | | | 3.93 | 20.5 | 8.2 | 14.4 | 0.834 | 1.046 |
| 北 | 13,454 | 41 | 90 | 131 | 0.974 | | | 5.70 | 35.9 | 10.1 | 7.6 | 0.305 | 0.669 |
| 長田 | 20,598 | 84 | 118 | 202 | 0.981 | | | 4.07 | 21.0 | 8.0 | 13.9 | 0.408 | 0.573 |
| 須磨 | 15,055 | 55 | 131 | 186 | 1.235 | | | 4.87 | 28.4 | 9.2 | 8.3 | 0.365 | 0.870 |
| 北須磨 | | 19 | 49 | 68 | ? | | | | | | | ? | ? |
| 垂水 | 17,437 | 80 | 113 | 193 | 1.107 | | | 4.96 | 29.0 | 9.6 | 7.8 | 0.459 | 0.648 |
| 西 | 8,986 | 45 | 57 | 102 | 1.135 | | | 6.62 | 42.7 | 10.1 | 8.1 | 0.501 | 0.634 |
| 姫路 | 44,184 | 232 | 261 | 493 | 1.116 | 14 | 52.7 | 6.34 | 38.9 | 10.5 | 9.8 | 0.525 | 0.591 |
| 尼崎市 | 45,174 | 203 | 252 | 455 | 1.007 | 12 | 34.9 | 4.59 | 25.3 | 8.7 | 8.9 | 0.449 | 0.558 |
| 中央 | 8,102 | 35 | 64 | 99 | 1.222 | | | | | | 12.7 | 0.432 | 0.790 |
| 小田 | 9,041 | 31 | 41 | 72 | 0.796 | | | | | | 10.4 | 0.343 | 0.453 |
| 大庄 | 7,296 | 44 | 40 | 84 | 1.151 | | | | | | 10.4 | 0.603 | 0.548 |
| 立花 | 9,964 | 31 | 41 | 72 | 0.723 | | | | | | 8.3 | 0.311 | 0.411 |
| 武庫 | 4,494 | 17 | 43 | 60 | 1.335 | | | | | | 5.9 | 0.378 | 0.957 |
| 園田 | 6,277 | 45 | 23 | 68 | 1.083 | | | | | | 6.7 | 0.717 | 0.366 |
| 明石 | 22,371 | 117 | 139 | 256 | 1.144 | 11 | 36.4 | 5.25 | 30.6 | 9.1 | 8.5 | 0.523 | 0.621 |
| 西宮 | 36,709 | 103 | 159 | 262 | 0.714 | 37 | 34.6 | 5.19 | 31.1 | 10.6 | 8.7 | 0.281 | 0.433 |
| 洲本 | 6,750 | 63 | 11 | 74 | 1.096 | 22 | 54.2 | 5.79 | 33.6 | 10.0 | 15.1 | 0.933 | 0.163 |
| 芦屋 | 8,919 | 52 | 43 | 95 | 1.065 | 74 | 39.1 | 5.56 | 35.7 | 12.9 | 10.2 | 0.583 | 0.482 |
| 伊丹 | 13,153 | 54 | 71 | 125 | 0.950 | 11 | 33.2 | 5.36 | 31.6 | 9.5 | 7.2 | 0.411 | 0.540 |
| 相生 | 4,956 | 25 | 43 | 68 | 1.372 | 12 | 53.8 | 6.30 | 36.8 | 10.5 | 12.4 | 0.504 | 0.868 |
| 豊岡 | 6,072 | 52 | 54 | 106 | 1.746 | 16 | 65.2 | 7.41 | 48.3 | 11.2 | 12.7 | 0.856 | 0.889 |
| 加古川 | 18,066 | 41 | 78 | 119 | 0.659 | 8 | 45.9 | 6.57 | 40.3 | 10.3 | 7.9 | 0.227 | 0.432 |
| 龍野 | 4,789 | 31 | 20 | 51 | 1.065 | 9 | 75.1 | 7.60 | 49.5 | 11.8 | 11.6 | 0.647 | 0.418 |
| 赤穂 | 6,349 | 33 | 33 | 66 | 1.040 | 14 | 52.7 | 6.68 | 40.3 | 10.0 | 12.1 | 0.520 | 0.520 |
| 西脇 | 4,603 | 16 | 58 | 74 | 1.608 | 12 | 68.3 | 7.22 | 46.5 | 11.0 | 11.9 | 0.348 | 1.260 |
| 宝塚 | 16,341 | 46 | 53 | 99 | 0.606 | 24 | 33.8 | 5.75 | 36.0 | 11.2 | 8.4 | 0.282 | 0.324 |
| 三木 | 7,294 | 48 | 58 | 106 | 1.453 | 11 | 47.4 | 6.71 | 42.8 | 10.2 | 9.8 | 0.658 | 0.795 |
| 高砂 | 7,664 | 47 | 37 | 84 | 1.096 | 10 | 52.8 | 6.14 | 36.5 | 9.7 | 8.4 | 0.613 | 0.483 |
| 川西 | 11,024 | 40 | 44 | 84 | 0.762 | 13 | 34.3 | 5.80 | 35.9 | 10.3 | 8.1 | 0.363 | 0.399 |
| 小野 | 5,289 | 18 | 45 | 63 | 1.191 | 6 | 65.3 | 7.62 | 48.9 | 10.8 | 11.6 | 0.340 | 0.851 |
| 三田 | 4,867 | 29 | 16 | 45 | 0.925 | 15 | 53.5 | 7.25 | 46.9 | 11.1 | 12.0 | 0.596 | 0.329 |
| 加西 | 6,745 | 22 | 29 | 51 | 0.756 | 9 | 76.6 | 8.00 | 53.5 | 11.7 | 12.9 | 0.326 | 0.430 |
| 阪神 | 1,804 | 4 | 4 | 8 | 0.443 | 8 | 46.3 | 7.31 | 47.3 | 10.5 | 12.5 | 0.222 | 0.222 |
| 東播 | 6,280 | 18 | 37 | 55 | 0.876 | 4 | 57.1 | | | | 9.3 | 0.287 | 0.589 |
| 北播 | 9,761 | 42 | 71 | 113 | 1.158 | 8 | 35.1 | | | | 13.8 | 0.430 | 0.727 |
| 中播 | 11,663 | 29 | 92 | 121 | 1.037 | 6 | 55.0 | | | | 12.1 | 0.249 | 0.789 |
| 宍粟 | 7,953 | 45 | 38 | 83 | 1.044 | 5 | 61.7 | | | | 14.8 | 0.566 | 0.478 |
| 西播 | 14,139 | 104 | 79 | 183 | 1.294 | 6 | 57.6 | | | | 12.3 | 0.736 | 0.559 |
| 北但 | 10,475 | 46 | 75 | 121 | 1.155 | 10 | 73.7 | | | | 16.4 | 0.439 | 0.716 |
| 美方 | 5,505 | 33 | 53 | 86 | 1.562 | 11 | 71.3 | | | | 17.4 | 0.599 | 0.963 |
| 養父 | 6,023 | 40 | 56 | 96 | 1.594 | 16 | 79.5 | | | | 17.9 | 0.664 | 0.930 |
| 朝来 | 6,460 | 47 | 50 | 97 | 1.502 | 10 | 70.8 | | | | 17.4 | 0.728 | 0.774 |
| 氷上 | 12,253 | 66 | 58 | 124 | 1.012 | 12 | 78.0 | | | | 16.5 | 0.539 | 0.473 |
| 多紀 | 7,362 | 34 | 47 | 81 | 1.100 | 10 | 68.7 | | | | 17.9 | 0.462 | 0.638 |
| 淡路 | 21,897 | 199 | 128 | 327 | 1.493 | 6 | 66.6 | | | | 17.6 | 0.909 | 0.585 |

「兵庫県統計書」などより作成

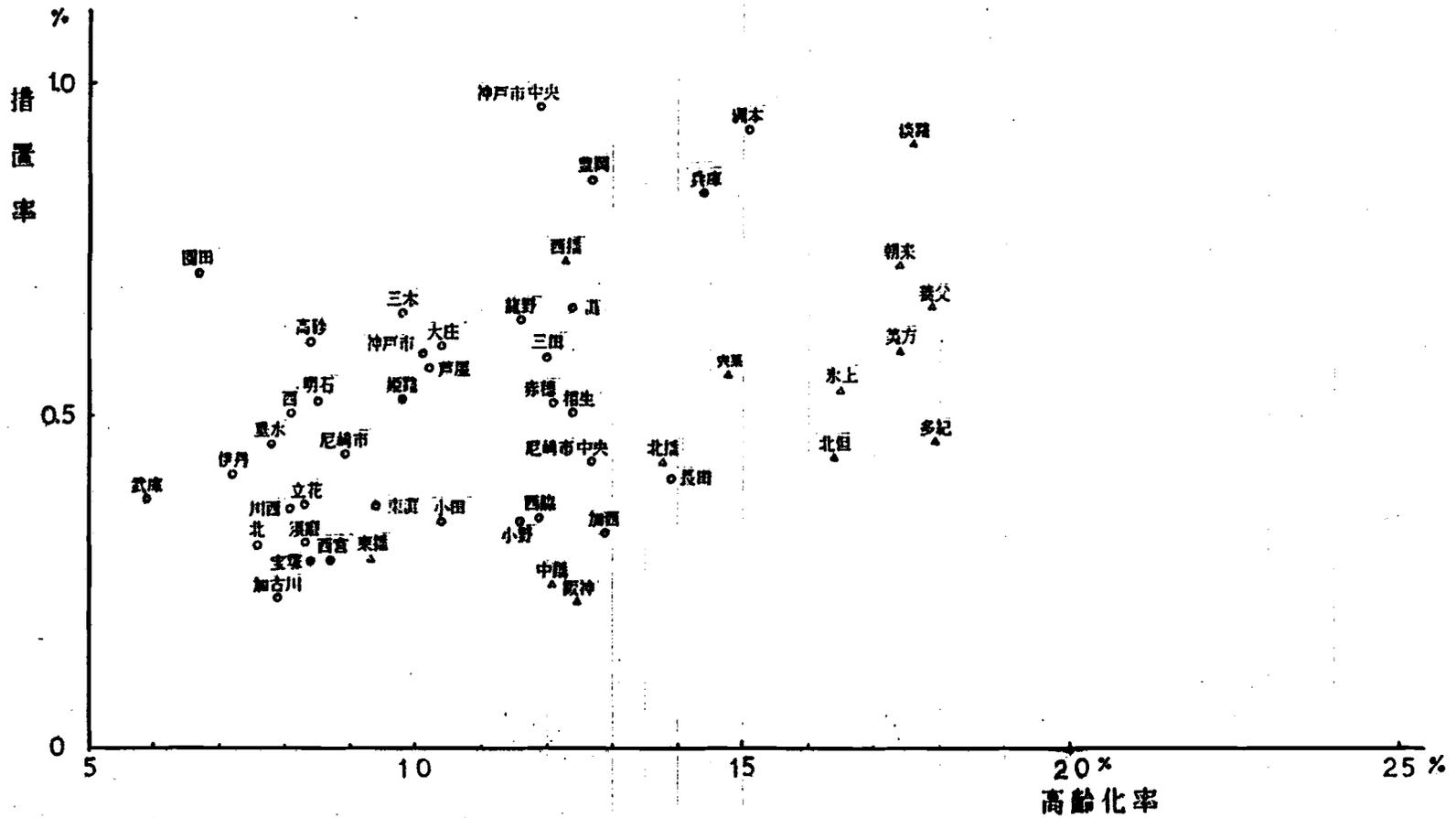


図1- 1 居住地による養護老人ホームへの措置率と高齡化率

高齡化率： 総人口に占める65歳以上人口の比率
 措置率： 昭和60年国勢調査報告
 65歳以上人口に占める施設入所老人の比率
 昭和63年10月1日現在
 神戸市のみ昭和63年10月31日現在
 須磨と北須磨は須磨として示している

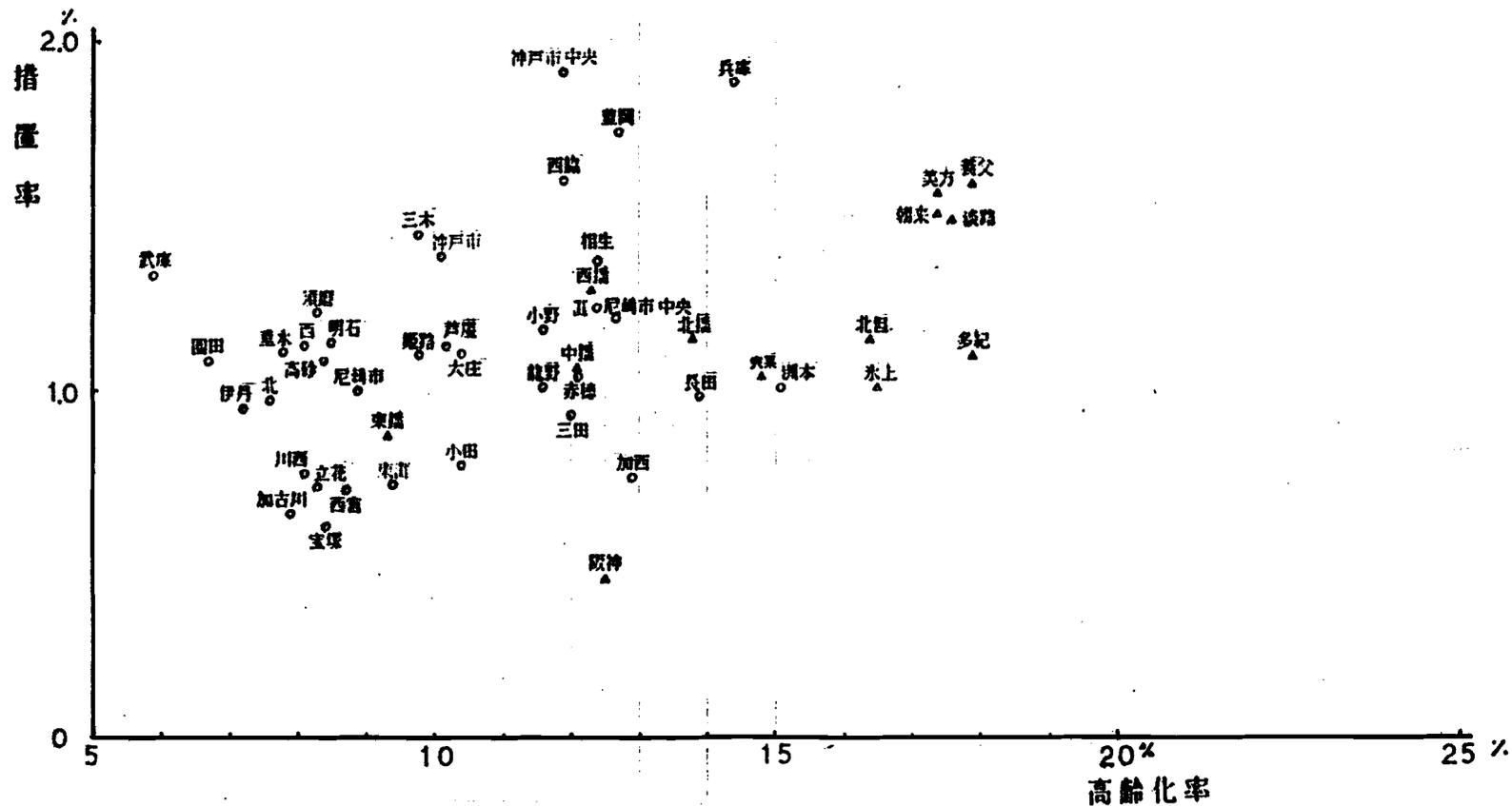


図1- 2 居住地による特別養護及び養護老人ホームへの措置率と高齢化率

高齢化率： 総人口に占める65歳以上人口の比率

昭和60年 国勢調査報告

措置率： 65歳以上人口に占める施設入所老人の比率

昭和63年10月1日現在

神戸市のみ昭和63年10月31日現在

須磨と北須磨は須磨として示している

2節 施設入所者の基本的属性

(1) 性別

施設入所者の男女比は、ほぼ3:7で施設種別にそれほど大きな差はない。入所者に占める男の比率は、特別養護老人ホーム入所者で最も低く26.7%、ついで軽費老人ホーム入所者の27.6%、最も高いのが養護老人ホーム入所者の32.8%である。

地区別にみると「1地区」「4地区」で入所者に占める男の比率が、それぞれ26.5%、27.0%と低く、「5地区」では、35.0%と最も高くなっている。「5地区」は、養護老人ホームへの措置率が最も高い地区であり、そのことが入所者の男性比率を他の地区に比べて高くする要因ともなっていると考えられる。

(2) 年齢

後期高齢者（75歳以上）が全体で74.2%と4分の3近くを占める。特に、85歳以上も27.3%と3割近くを占めており非常に高齢化していることがわかる。

施設種別の平均年齢は、軽費老人ホーム入所者が78.6歳、養護老人ホーム入所者が78.7歳、特別養護老人ホーム入所者が80.1歳である。施設種ごとに入所者の平均年齢に違いが見られ、特別養護老人ホームが最も高齢であると言うことは、加齢とともに自立した生活を営む能力が低下することを示している。高齢になるにしたがい常時介護を必要とする高齢者の出現率が高くなる。そのため特別養護老人ホーム入所者の入所時の平均年齢が76.1歳と高く、軽費老人ホーム入所者の入所時年齢は72.1歳と若い。

地区別では、高齢化が進行しつつも養護老人ホームへの措置率が比較的低い「4地区」が最も若く78.6歳、ついで「5地区」「2地区」の79.2歳、「3地区」の79.4歳である。最も高齢であるのは、高齢化率も養護老人ホームへの措置率も低い「1地区」である。

地域の高齢化と施設入所者の平均年齢が逆の相関を示している。このことは、高齢化の進展とともに幅広い年齢階層、つまり若い年齢階層から高年齢階層まで多くの要介護者が発生しているということが考えられる。一方、高齢化率の低い地区で施設入所者が高齢であるのは、低年齢階層で要介護になる高齢者の絶対数が少ないと言うことに起因する。低年齢での入所が施設収容人員と比較して少ないと自然に施設入所者の高齢化が進行しやすくなる。

(3) 入所期間

施設種別では、特別養護老人ホーム入所者の入所期間が最も短く平均で4.0年、4年未満が58.7%を占めている。逆に、軽費老人ホーム入所者の入所期間は平均で6.6年、10年以上が22.6%を占め施設種別では最も入所期間が長くなっている。また、養護老人ホーム入所者の入所期間も10年以上の入所者が24.1%と20%を越えている。

特別養護老人ホームの入所期間が最も短いのが、入所者の平均年齢が76.1歳と施設種別では最も高いことや心身障害が生じてから入所するためであり、終末施設

としての性格をもたされているということの一つの現れではないだろうか。

一方、養護老人ホームや軽費老人ホーム入所者は、10年以上も施設で生活しており施設の入所条件からも推察されるように比較的健康的な身体的条件を備えていることを示している。こうした長期間の施設入所者は、施設を住居として利用している性格が強く、地域における生活の支援システムや適当な広さ・構造の住宅が供給されることによって在宅生活が可能となることを示している。

地区別には、入所期間の平均が5.3年で顕著な差は見られないが、高齢化の進展している「4地区」「5地区」で入所期間の10年以上になっている比率が、18%を越えやや高くなっている。

(4) 入所前の居住状態

養護老人ホーム入所者の40.2%は、入所前の居住状態が「独居」であり地域での生活支援システムの欠如が施設への入所を必要以上に高めていると考えられる。

特別養護老人ホーム入所者の入所前の居住状態は、「病院」が最も多く28.9%を占めている。ついで「子どもと」の25.6%である。「病院」及び「他施設」を合計すれば40.2%となり、特別養護老人ホーム入所者の入所前居住状態の特徴をよく示している。身体障害等のために自宅での自立的な生活や介護が困難となり、病院や施設などに入所したものの療養が長期にわたったり、回復のめどがたたないなどのために施設間を移動する。そして最後に特別養護老人ホームへ措置されると言うことである。つまり、心身の状態に適合した住居が供給されていたならば、特別養護老人ホームへの入所もかなり抑制することが可能ではないかと考えられる。

軽費老人ホーム入所者の43.3%は、入所前居住状態が「子どもと」となっている。更に29.6%の入所者の入所前居住状態が「独居」となっている。「独居」については、養護老人ホーム入所者と同じく地域での生活支援システムの欠如が指摘できる。「子どもと」という居住状態も入所前住宅の狭小過密が指摘できる。住居の狭小過密を解消するためには、世帯分離か、広い住宅への転居が考えられる。しかし、現実には世帯分離を可能にする住宅の取得が困難であるという住宅事情がある。仮にそうした住宅を取得できると仮定した場合でも地域での生活支援システムが欠如していれば、世帯分離を困難にさせるということが推察される。

地区別にとらえると「独居」という居住状態が「2地区」「4地区」「5地区」などの高齢化が進行している地区で最も多く、それぞれ29.9%、28.8%、33.9%となっている。これらの地区は、既成市街地のいわゆるインナーエリア、郊外都市や更に農村などで、若年層や壮年層が都市圏の郊外地に流出してしまい高齢化が急速に進んでいる地区である。高齢者が取り残される事によって高齢化が進展したこのような地域では、生活支援システムの構築が高齢化に追随できず問題が生じていることをこの数値は示している。

逆にまだ高齢化がそれほど進展していない「1地区」では、入所前居住状態で最も多いのが、「子どもと」の29.4%である。1地区のように高齢化が進展しておらず人口が流入する傾向のある地区では、住み替えや世帯分離のための住宅の準備がなされていないことを示している。

(5) 身元引受人の続柄

入所者の身元引受人は、「実子」である場合が最も多くなっている。

施設種別にとらえると軽費老人ホーム入所者の52.6%、特別養護老人ホーム入所者の50.6%に対して養護老人ホーム入所者は33.3%と非常に低くなっている。施設種によって身元引受人の構成比率が異なるのは、施設入所理由に起因する。特別養護老人ホーム入所者は、心身障害などのために自宅で自立した生活や介助が困難となったために入所している場合が多く、軽費老人ホーム入所者では、住宅事情や家庭事情によって同居が困難になってきたために入所する場合が多い。こうした場合は、いずれも実子が入所者の入所前住宅で生活している場合が多く、従って身元引受人が「実子」になっているものと考えられる。一方、養護老人ホーム入所者の身元引受人は、「実子」が少なく「親戚」が23.9%、「兄弟」が21.2%と多くなっている。地域の生活支援システムが存在せず、「実子」などの血縁関係の濃い親族が近くにいなければ、地域での生活が困難で施設に入所せざるを得なくなる。

地区別にとらえてみると高齢化率の低い「1地区」「3地区」では、身元引受人を「実子」としている入所者がそれぞれ48.7%、46.3%と高くなっており逆に高齢化率の高い「5地区」では「実子」が38.9%と低く、「親戚」が21.5%と高くなっている。高齢化の進展は、ただ単に総人口に占める高齢者人口の増加を示しているだけでなく、実子などが近くで生活しておらず緊急時に助け合う地域生活支援のシステムそのものが崩壊している危険性を示している。

(6) 最長職

まず入所者全体の職業は、「管理的職業」が0.4%と兵庫県の平均（昭和55年国勢調査報告書）3.3%に比べて少なく、「サービスの職業」が22.2%と兵庫県の平均（昭和55年国勢調査報告書）4.5%に比べて非常に多い。さらに「無職及び主婦」の合計が23.9%と兵庫県の平均（昭和55年国勢調査報告書）35.2%と比べて少ないという特徴がある。特に「サービスの職業」のなかでもお手伝いや賄いといった対個人サービス業の多さが目立つ。

施設種別の特徴を見ると軽費老人ホーム入所者は「事務的職業」が19.1%と多く、「技能生産的職業」が9.1%と少なくなっている。軽費老人ホームという制度が、他の施設と比較して入所者自身の個人負担の費用が多くなっている。そのために比較的賃金の高い「事務的職業」が多くなっているものと考えられる。

地区別には、それほど大きな違いがみられないものの「4地区」で「農林漁業」従事者が23.9%と多く、「サービスの職業」が15.9%と少なく農山村地域であるという地域の特徴をよく現している。

最長職から施設入所者の特徴を言い表すと次のようになる。まず、社会保険の欠如や低収入などによる経済保障の欠陥。お手伝いなど就労の場と生活の場が一体となっていることによる生活基盤の脆弱性。そのために、病気やケガ、高齢による就労の困難がすぐに生活の継続を困難に陥れ、施設入所につながるというこ

とである。

(7) 主な収入

施設入所者の現在の主な収入を施設種別にとらえると養護老人ホーム入所者と特別養護老人ホーム入所者の間には大きな違いはみられない。

軽費老人ホーム入所者は前述したように入所者個人が費用を負担しなければならない。そのことが主な収入の違いになって現れている。まず、主な収入として最も多い収入は、他の施設で70%以上を占めている「国民年金・福祉年金」ではなく「厚生年金・恩給」が最も多く49.4%を占めている。他の施設入所者よりも多いものとして「仕送り」が17.4%、「遺族年金」が15.3%、「財産及び貯金」が7.4%となっている。このように軽費老人ホーム入所者は、「国民年金・福祉年金」よりも給付金額の高い年金等の受給が可能な階層に偏っている。

地区別にとらえると高齢化の割に措置率が低い「4地区」は、農山村地域のため「国民年金・福祉年金」が84.9%と多く、「厚生年金・恩給」が13.3%と少ない。都市内の住宅地や大都市近郊の都市が多い「1地区」や「3地区」では、「厚生年金・恩給」が20%以上を占め、「国民年金・福祉年金」は、70%未満である。大都市都心や近郊都市を含む「2地区」では、「厚生年金・恩給」が16.2%とやや低く、「国民年金・福祉年金」が77.0%とやや高くなっており、「1地区」「3地区」と「4地区」の中間的性格を示している。

表1- 3 調査の概要

| | | 調査対象施設数 | 定員 | 回答施設数 | 回答対象者数 |
|-----|----|---------|-------|-------|--------|
| 兵庫県 | 養護 | 34 | 2,193 | 32 | 2,063 |
| | 特養 | 33 | 2,290 | 32 | 2,225 |
| | 軽費 | 4 | 200 | 4 | 164 |
| | 小計 | 71 | 4,683 | 68 | 4,452 |
| 神戸市 | 養護 | 9 | 840 | 9 | 685 |
| | 特養 | 11 | 1,030 | 11 | 914 |
| | 軽費 | 4 | 280 | 4 | 275 |
| | 小計 | 24 | 2,150 | 24 | 1,874 |
| 合計 | | 95 | 6,833 | 92※ | 6,326 |

※法人格の変更(2)、施設長の転任(1)により未回答

調査期間 1988年1月～5月

調査協力機関 兵庫県老人福祉施設連盟

神戸市老人福祉施設連盟

地区区分 高齢化率と養護老人ホームの措置率をクラスター分析により分類した

1地区：西宮、宝塚、立花、東播、加古川、須磨、川西、北、東灘、小田、垂水、伊丹、武庫

2地区：長田、北播、尼崎中央、相生、赤穂、西脇、小野、加西、阪神、中播

3地区：神戸市、芦屋、大庄、三木、高砂、西、明石、尼崎市、姫路、園田、灘、龍野、三田、西播

4地区：美方、氷上、宍粟、北但、多紀、養父、朝来

5地区：兵庫、豊岡、神戸中央、洲本、淡路

表1- 4 施設種別性別

| | 男 | 女 | 合計 |
|----|------|------|--------------|
| 養護 | 32.8 | 67.2 | 100.0(2,748) |
| 特養 | 26.7 | 73.3 | 100.0(3,128) |
| 軽費 | 27.6 | 72.4 | 100.0(439) |
| 合計 | 29.4 | 70.6 | 100.0(6,315) |

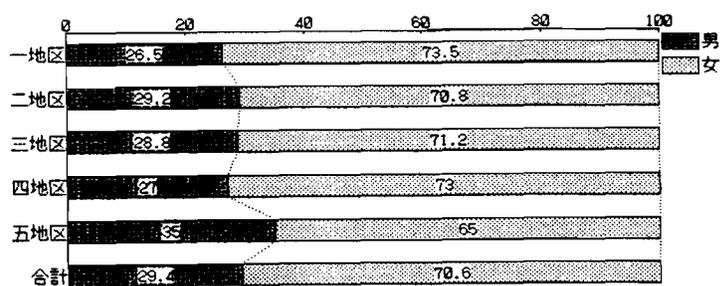


図1- 3 地区別性別

表1- 5 地区別性別

| | 男 | 女 | 合計 |
|-----|------|------|--------------|
| 1地区 | 26.5 | 73.5 | 100.0(1,432) |
| 2地区 | 29.2 | 70.8 | 100.0(648) |
| 3地区 | 28.8 | 71.2 | 100.0(1,524) |
| 4地区 | 27.0 | 73.0 | 100.0(600) |
| 5地区 | 35.0 | 65.0 | 100.0(1,197) |
| 合計 | 29.4 | 70.6 | 100.0(5,401) |

表1- 6 施設種別年齢

| | 平均年齢 | ～64歳 | 65～74歳 | 75～84歳 | 85歳～ | 合計 |
|----|------|------|--------|--------|------|--------------|
| 養護 | 78.7 | 3.9 | 24.7 | 48.1 | 23.2 | 100.0(2,744) |
| 特養 | 80.1 | 3.4 | 19.9 | 44.8 | 31.9 | 100.0(3,135) |
| 軽費 | 78.6 | 1.8 | 24.1 | 54.0 | 20.0 | 100.0(439) |
| 合計 | 79.4 | 3.5 | 22.3 | 46.9 | 27.3 | 100.0(6,318) |

表1- 7 地区別年齢

| | ～64歳 | 65～74歳 | 75～84歳 | 85歳～ | 合計 |
|-----|------|--------|--------|------|--------------|
| 1地区 | 2.9 | 17.8 | 47.5 | 31.8 | 100.0(1,432) |
| 2地区 | 3.6 | 23.5 | 46.4 | 26.5 | 100.0(646) |
| 3地区 | 3.8 | 22.4 | 45.9 | 27.9 | 100.0(1,528) |
| 4地区 | 3.8 | 24.8 | 45.4 | 26.0 | 100.0(600) |
| 5地区 | 3.4 | 23.8 | 46.5 | 26.3 | 100.0(1,198) |
| 合計 | 3.4 | 21.9 | 46.5 | 28.2 | 100.0(5,404) |

表1- 8 施設種別入所期間

| | 平均年数 | ～1年 | 2～3年 | 4～5年 | 6～7年 | 8～9年 | 10年～ | 合計 |
|----|------|------|------|------|------|------|------|--------------|
| 養護 | 6.5 | 14.0 | 24.1 | 17.2 | 12.3 | 8.3 | 24.1 | 100.0(2,739) |
| 特養 | 4.0 | 26.4 | 32.3 | 16.4 | 10.0 | 8.2 | 6.6 | 100.0(3,128) |
| 軽費 | 6.6 | 13.9 | 17.6 | 14.6 | 17.4 | 13.9 | 22.6 | 100.0(438) |
| 合計 | 5.3 | 20.1 | 27.7 | 16.6 | 11.5 | 8.7 | 15.3 | 100.0(6,305) |

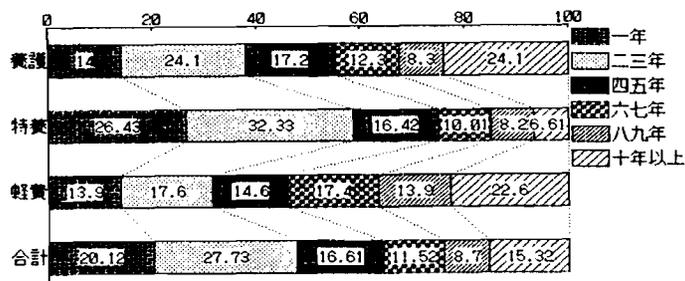


図1- 4 施設種別入所期間

表1- 9 地区別入所期間

| | ～1年 | 2～3年 | 4～5年 | 6～7年 | 8～9年 | 10年～ | 合 計 |
|-------|------|------|------|------|------|------|--------------|
| 1 地 区 | 20.3 | 28.0 | 16.8 | 12.6 | 8.8 | 13.5 | 100.0(1,426) |
| 2 地 区 | 21.0 | 29.4 | 15.3 | 10.2 | 10.8 | 13.3 | 100.0(648) |
| 3 地 区 | 23.2 | 26.5 | 17.5 | 10.8 | 7.6 | 14.4 | 100.0(1,523) |
| 4 地 区 | 16.0 | 32.7 | 16.0 | 10.2 | 6.8 | 18.3 | 100.0(600) |
| 5 地 区 | 16.4 | 27.1 | 16.8 | 12.4 | 8.8 | 18.5 | 100.0(1,198) |
| 合 計 | 19.9 | 28.0 | 16.7 | 11.5 | 8.5 | 15.4 | 100.0(5,395) |

表1- 10 施設種別入所前の居住状態

| | 子どもと | 親族と | 夫 婦 | 独居 | 病 院 | 他施設 | そ の 他 | 合 計 |
|-----|------|------|------|------|------|------|-------|--------------|
| 養 護 | 16.7 | 13.4 | 4.5 | 40.2 | 11.3 | 6.3 | 7.6 | 100.0(2,612) |
| 特 養 | 25.6 | 8.3 | 6.6 | 17.6 | 28.9 | 11.3 | 1.6 | 100.0(3,044) |
| 軽 費 | 43.3 | 6.4 | 12.2 | 29.6 | 1.2 | 2.1 | 5.2 | 100.0(425) |
| 合 計 | 23.0 | 10.4 | 6.1 | 28.2 | 19.4 | 8.5 | 4.5 | 100.0(6,081) |

表1- 11 地区別入所前の居住状態

| | 子どもと | 親族と | 夫 婦 | 独居 | 病 院 | 他施設 | そ の 他 | 合 計 |
|-------|------|------|-----|------|------|------|-------|--------------|
| 1 地 区 | 29.4 | 11.8 | 3.9 | 21.4 | 21.7 | 7.9 | 3.9 | 100.0(1,398) |
| 2 地 区 | 22.8 | 8.5 | 5.0 | 29.8 | 23.5 | 5.9 | 4.5 | 100.0(626) |
| 3 地 区 | 23.3 | 9.8 | 6.4 | 24.5 | 22.5 | 10.0 | 3.5 | 100.0(1,459) |
| 4 地 区 | 20.3 | 15.0 | 6.5 | 28.8 | 16.1 | 9.4 | 3.9 | 100.0(566) |
| 5 地 区 | 14.6 | 9.8 | 6.3 | 33.9 | 19.2 | 10.2 | 6.0 | 100.0(1,158) |
| 合 計 | 22.6 | 10.8 | 5.6 | 26.8 | 21.0 | 8.9 | 4.3 | 100.0(5,207) |

表1- 12 施設種別身元引受人の続柄

| | 親 | 配偶者 | 兄 弟 | 義兄弟 | 実 子 | 養子 | 親 戚 | そ の 他 | 無 し | 合 計 |
|-----|-----|-----|------|-----|------|------|------|-------|-----|--------------|
| 養 護 | 0.2 | 1.6 | 21.2 | 2.3 | 33.4 | 8.0 | 23.9 | 5.4 | 4.0 | 100.0(2,664) |
| 特 養 | 0.1 | 6.3 | 11.1 | 1.8 | 50.5 | 9.2 | 15.5 | 2.2 | 3.3 | 100.0(3,086) |
| 軽 費 | - | 0.2 | 6.9 | 3.7 | 52.6 | 17.4 | 14.4 | 4.8 | - | 100.0(437) |
| 合 計 | 0.1 | 3.9 | 15.2 | 2.1 | 43.3 | 9.3 | 19.0 | 3.7 | 3.4 | 100.0(6,187) |

表1- 13 地区別身元引受人の続柄

| | 親 | 配偶者 | 兄 弟 | 義兄弟 | 実 子 | 養子 | 親 戚 | そ の 他 | 無 し | 合 計 |
|-----|-----|-----|------|-----|------|------|------|-------|-----|--------------|
| 1地区 | 0.1 | 3.6 | 12.3 | 1.6 | 48.8 | 8.7 | 17.9 | 3.3 | 3.7 | 100.0(1,402) |
| 2地区 | 0.2 | 4.7 | 15.9 | 1.9 | 41.3 | 9.5 | 19.8 | 2.8 | 3.9 | 100.0(642) |
| 3地区 | 0.1 | 4.1 | 15.2 | 2.6 | 46.2 | 8.4 | 16.8 | 3.9 | 2.7 | 100.0(1,506) |
| 4地区 | 0.2 | 3.9 | 17.1 | 2.7 | 39.3 | 11.6 | 21.5 | 3.0 | 0.7 | 100.0(596) |
| 5地区 | 0.1 | 4.1 | 18.1 | 1.9 | 36.9 | 8.9 | 21.5 | 2.3 | 6.2 | 100.0(1,141) |
| 合 計 | 0.1 | 4.0 | 15.4 | 2.1 | 43.6 | 9.1 | 19.0 | 3.1 | 3.6 | 100.0(5,287) |

表1- 14 最長職

| | 専門技術 | 管理事務 | 販売 | 農林漁業 | 接客 | 運輸通信 | 技能生産 | 保安 | サービス | その他 | 無 職 | 主 婦 | 合 計 |
|-------|----------|----------|----------|----------|----------|--------|----------|----------|---------|----------|--------|-----------|-----------|
| 昭和55年 | 5.8 | 3.3 | 11.7 | 10.1 | 3.5 | 0.0 | 2.9 | 22.0 | 0.8 | 4.5 | 0.1 | 35.3 | 100.0 |
| 昭和調査 | (208279) | (118932) | (416312) | (360151) | (123652) | (1127) | (101737) | (785166) | (29659) | (161495) | (4211) | (1256039) | (3566761) |
| 養 護 | 4.2 | 0.2 | 6.4 | 7.8 | 6.0 | 0.4 | 1.3 | 20.5 | 0.6 | 25.6 | 4.5 | 11.2 | 11.3 |
| 特 養 | 4.6 | 0.4 | 8.8 | 11.5 | 11.2 | 0.2 | 1.5 | 17.0 | 0.4 | 19.0 | 1.6 | 5.3 | 18.5 |
| 軽 費 | 3.9 | 1.0 | 19.1 | 8.1 | - | 0.2 | 2.7 | 9.1 | 0.7 | 21.8 | 0.5 | 17.9 | 15.0 |
| 合 計 | 4.4 | 0.4 | 8.4 | 9.6 | 8.0 | 0.3 | 1.5 | 18.0 | 0.5 | 22.2 | 2.8 | 8.9 | 15.0 |
| 1 地 区 | 4.3 | 0.6 | 9.5 | 10.2 | 3.9 | 0.2 | 1.6 | 15.8 | 0.7 | 24.3 | 4.4 | 8.7 | 15.8 |
| 2 地 区 | 4.7 | 0.7 | 8.4 | 10.8 | 6.2 | 0.2 | 1.9 | 19.7 | 0.7 | 19.6 | 1.9 | 14.0 | 11.2 |
| 3 地 区 | 4.7 | 0.3 | 9.0 | 9.5 | 6.9 | 0.4 | 1.5 | 19.8 | 0.3 | 21.4 | 1.6 | 6.1 | 18.5 |
| 4 地 区 | 3.7 | 0.2 | 6.5 | 6.5 | 23.9 | 0.4 | 0.4 | 13.4 | 0.2 | 15.9 | 2.2 | 8.2 | 18.5 |
| 5 地 区 | 3.7 | 0.3 | 5.4 | 11.2 | 8.8 | 0.3 | 2.2 | 20.0 | 0.5 | 25.1 | 4.2 | 10.9 | 7.4 |
| 合 計 | 4.2 | 0.4 | 7.9 | 9.9 | 8.3 | 0.3 | 1.6 | 18.1 | 0.5 | 22.4 | 3.0 | 9.0 | 14.4 |

3節 入所理由

(1) 第一位の入所理由

入所理由は、当然ながら各施設種別の入所要件が反映している。

養護老人ホーム入所者の第一位の入所理由で最も多いものは、「家庭事情」の34.3%であり、ついで「身体障害」の19.3%、「住宅事情」の16.0%、「経済事情」の15.5%となっている。他の施設のようにきわだつて多い理由と言うものは見あたらないが、他施設との比較によって養護老人ホーム入所者の第一位の入所理由の特徴をみると「経済事情」が多いことである。

特別養護老人ホーム入所者の第一位の入所理由で最も多いものは、「身体障害」の60.9%であり、ついで「家庭事情」の23.5%である。特別養護老人ホーム入所者の第一位の入所理由は、特別養護老人ホームの入所要件が「85歳以上の者であつて身体上又は、精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な者」となっているために「身体障害」に特化しているのである。

軽費老人ホーム入所者の第一位の入所理由で最も多いものは、「家庭事情」の42.5%であり、ついで「住宅事情」の35.7%である。構成比では「家庭事情」が一番多いが、軽費老人ホーム入所者の第一位の入所理由を特徴付けているのは、「住宅事情」であり、軽費老人ホーム設置の趣旨に合致している。

地区別では、第一位の入所理由として「身体障害」が多いのは、「2地区」の51.5%や「3地区」の46.5%である。そのためそれらの地区では「家庭事情」という入所理由が他の地区に比べて少なくなっている。一方、第一位の入所理由として「身体障害」が40%未満の「1、4、5地区」では、その分「家庭事情」が30%前後と多くなっている。

(2) 入所理由（複数回答）

順位付けされた施設入所理由を複数回答としてとらえなおしてみる。やはり施設種別にきわだつて回答が集中する項目が異なる。

養護老人ホーム入所者の入所理由として多いのは、「家庭事情」60.7%、「経済事情」53.0%、「住宅事情」48.5%である。特別養護老人ホーム入所者の入所理由として多いのは、「身体事情」84.6%、「家庭事情」71.0%である。軽費老人ホーム入所者の入所理由は、「家庭事情」65.0%、「住宅事情」59.6%である。

特徴的な地区は、高齢化の進展の度合に比べて措置率の低い「4地区」であり、「経済事情」および「住宅事情」が20%台と低くなっている。この地区は農山村であり住宅など物的な環境はそれほど問題がないことを示している。

(3) 入所理由タイプ

施設への入所理由は、ある一つの理由のこともあるが、多くの場合いくつかの理由が重なり合つて施設入所に至る。そこで「身体障害」「精神障害」「経済事情」「住宅事情」を中心に考え、それぞれにどの様な理由が重なり合っているか

によって入所理由のタイプわけを行った。

「身体家庭」とは、「身体事情」と「家庭事情」の両方を入所理由に上げておりその内のいずれかを第一位の理由としている者のグループとする。

「精神家庭」とは、「精神障害」を第一位の入所理由とし「家庭事情」を第2位以下の入所理由にしている者のグループとする。

「経済家庭」とは、「経済事情」を第一位の入所理由とし「家庭事情」を第2位以下の入所理由にしている者のグループとする。

「経済住宅」とは、「経済事情」を第一位の入所理由とし「住宅事情」を第2位以下の入所理由にしている者のグループとする。

「住宅家庭」とは、「住宅事情」を第一位の入所理由とし「家庭事情」を第2位以下の入所理由にしている者のグループとする。

表1- 15 施設種別入所理由

(上段は単数回答、下段は複数回答)

| | 身体障害 | 精神障害 | 経済事情 | 家庭事情 | 住宅事情 | その他 | 合計又は母数 |
|-----|--------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------------------|
| 養 護 | 19.3 35.5 | 5.8 10.5 | 15.5 53.0 | 34.3 60.7 | 16.0 48.5 | 9.1 27.6 | 100.0(2,676) (2,676) |
| 特 養 | 60.9 84.6 | 9.8 21.3 | 1.8 19.1 | 23.5 71.0 | 2.3 20.5 | 1.7 6.5 | 100.0(3,026) (3,028) |
| 軽 費 | 2.8 8.4 | 0.2 2.8 | 8.2 22.7 | 42.5 65.0 | 35.7 59.6 | 10.5 27.3 | 100.0(428) (428) |
| 合 計 | 38.7 57.9 | 7.4 15.3 | 8.2 34.1 | 29.5 66.1 | 10.6 35.5 | 5.5 17.1 | 100.0(6,130) (6,132) |

表1- 16 地区別入所理由

(上段は単数回答、下段は複数回答)

| | 身体障害 | 精神障害 | 経済事情 | 家庭事情 | 住宅事情 | その他 | 合計又は母数 |
|------|--------------|--------------|-------------|--------------|--------------|-------------|-------------------------|
| 1 地区 | 37.3 59.2 | 10.2 18.0 | 5.8 31.0 | 30.1 68.0 | 12.5 36.9 | 4.1 20.2 | 100.0(1,407) (1,408) |
| 2 地区 | 51.6 66.4 | 8.0 21.8 | 6.5 35.1 | 18.8 58.4 | 8.3 34.1 | 6.8 15.3 | 100.0(600) (601) |
| 3 地区 | 46.5 64.6 | 6.8 16.1 | 8.3 35.9 | 24.7 67.5 | 9.0 37.4 | 4.7 14.4 | 100.0(1,476) (1,476) |
| 4 地区 | 39.3 64.0 | 8.5 14.0 | 5.0 20.6 | 33.0 66.4 | 8.8 23.7 | 5.4 8.7 | 100.0(578) (578) |
| 5 地区 | 36.0 54.3 | 6.0 11.2 | 8.8 40.3 | 29.8 63.5 | 11.0 35.7 | 8.4 25.3 | 100.0(1,178) (1,178) |
| 合 計 | 41.3 61.0 | 7.9 15.9 | 7.2 33.8 | 27.6 65.9 | 10.3 35.0 | 5.7 17.9 | 100.0(5,239) (5,241) |

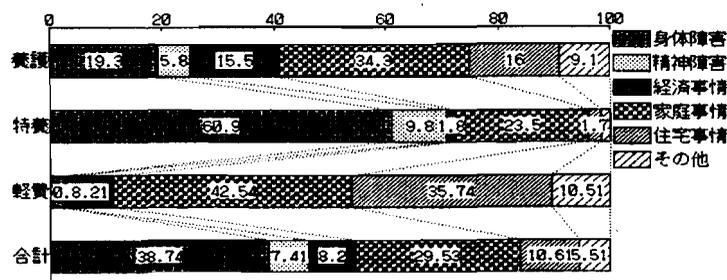


図1- 5 施設種別入所理由

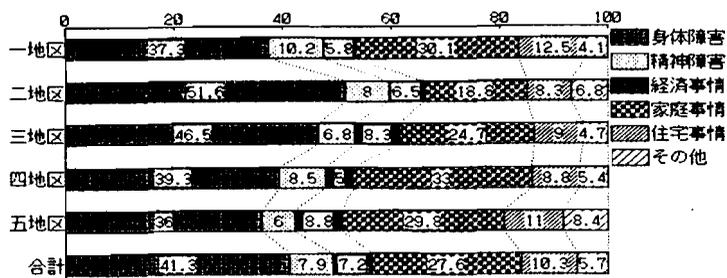


図1- 6 地区別入所理由

4節 入所前住居の状況

(1) 入所前住宅の所有形態

施設種別に施設入所前住宅の所有形態をみる。養護老人ホーム入所者の入所前住宅の所有形態は、借家が65.0%と大半を占めている。「持ち家」は、「本人持ち家」が20.3%と「世帯持ち家」の14.0%を上回っている。

特別養護老人ホーム入所者の入所前住宅の所有形態は、「持ち家」が60.4%と多く、その中でも「本人持ち家」が35.8%と「世帯持ち家」の24.6%を上回っている。

軽費老人ホーム入所者の入所前住宅の所有形態は、「借家」が54.5%とやや「持ち家」を上回っており、「持ち家」のうち「世帯持ち家」が26.7%と「本人持ち家」の18.8%を上回っている。

地区別にみると農山村地区の「4地区」で「持ち家」が74.6%を占めているが、他の地区では「2地区」が「持ち家」55.9%で「持ち家」が多い地区となっている他は、「借家」が多くなっている。中でも入所前住宅の所有形態の「借家」は、「5地区」(61.5%)や「1地区」(57.2%)で多くなっている。

このように入所前住宅の所有形態は、施設種別の特徴や地域の特徴を現している。ところで「身体障害」「精神障害」などを入所理由している施設入所者の入所前住宅の所有形態は、「持ち家」の比率が50%以上を占めている。このことは、たとえ持ち家を取得しても身体障害や精神障害を起こした場合には、現在の住宅事情や制度の中では、自宅で生活を継続することが困難であることを示している。

一方、「経済事情」「家庭事情」「住宅事情」などを入所理由している施設入所者の入所前住宅の所有形態は、「借家」の比率が高くなっている。また、入所期間が長いほど「借家」の比率が高まっているが、施設入所などによって一旦借家の契約を解除してしまうと再び契約締結を行うことが非常に困難である。そのため借家契約の解除が施設生活の長期化を促すと考えられる。

(2) 入所前住宅の建て方

施設種別に入所前住宅の建て方をみると、養護老人ホーム入所者で最も多いのは「戸建て」の38.2%である。他施設と比較すると軽費老人ホームと同様に「非耐火集合住宅」が29.7%と多くなっている。

特別養護老人ホーム入所者の入所前住宅の建て方で最も多いのは「戸建て」の60.7%である。

軽費老人ホーム入所者の入所前住宅の建て方で最も多いのは「戸建て」の41.8%である。他施設との比較では「耐火集合住宅」が14.2%と多くなっている事が軽費老人ホームの特徴となっている。

特別養護老人ホーム入所者の入所前住宅の建て方で「戸建て」が最も多いということは、たとえ「戸建て」であっても身体機能の変化に追従できなければ施設入所に至ることを示している。

地区別に施設入所者の入所前住宅の建て方をみると、農山村地区の「4地区」で「戸建て」が78.9%と非常に多くなっているのが特徴的である。

(3) 居住を困難にした住居の状況

入所理由として「住宅事情」をあげている入所者に対して居住を困難にした住宅状況をみる。「その他」の項目に回答している場合が多いので「その他」以外について考えてみる。

まず施設種別にみていくと養護老人ホーム入所者の回答は、いずれの項目にも15%程度の回答率で特定の項目に集中するということはない。特別養護老人ホーム入所者は、最も多い項目が「段差」の53.0%、ついで「狭小過密」の38.3%、「設備不備」の33.5%となっており、住宅が身体状況に追従できなくて入所に至るということをよく現している。軽費老人ホーム入所者は、「狭小過密」が50.6%と最も多くなっている。施設種別にその住宅状況の違いが特徴的に現れている。

第一位の入所理由別に居住を困難にした住居の状況をみるとさらにその理由が明確になる。「身体障害」を入所の第一位の理由としている入所者は、居住を困難にした住居の状況を「段差」(54.5%)と「設備不備」(33.4%)としている。これは、特別養護老人ホーム入所者の入所状況を如実に表している。「家庭事情」を入所の第一位の理由としている入所者は、居住を困難にした住居の状況を「狭小過密」(39.4%)としている。

このようにして見て行くと、どの様な入所理由と居住状況との間に関わりが深いかがよくわかる。特に入所理由のいかに関わらず居住を困難にした住宅状況として「狭小過密」の割合が高く、居住問題の大きな理由となっていることが注目される。

表1- 17 施設種別入所前住宅の所有形態

| | 本人持家 | 世帯持家 | 持家計 | 借家 | その他 | 合計 |
|----|------|------|------|------|-----|--------------|
| 養護 | 20.3 | 14.0 | 34.3 | 65.0 | 0.7 | 100.0(2,328) |
| 特養 | 35.8 | 24.6 | 60.4 | 39.0 | 0.6 | 100.0(2,291) |
| 軽費 | 18.8 | 26.7 | 45.5 | 54.5 | - | 100.0(409) |
| 合計 | 27.2 | 19.9 | 47.1 | 52.3 | 0.6 | 100.0(5,028) |

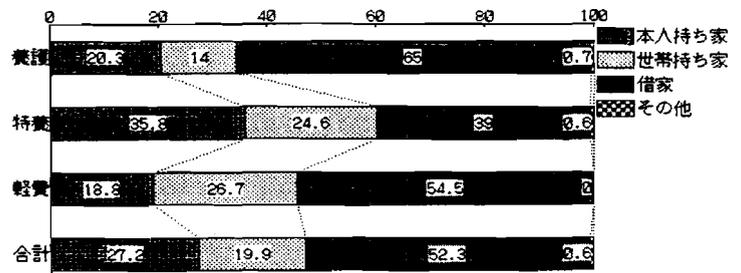


図1- 7 施設種別入所前住宅の所有形態

表1- 18 地区別入所前住宅の所有形態

| | 本人持家 | 世帯持家 | 持家計 | 借家 | その他 | 合計 |
|-----|------|------|------|------|-----|--------------|
| 1地区 | 18.7 | 23.7 | 42.4 | 57.2 | 0.4 | 100.0(1,075) |
| 2地区 | 40.2 | 15.7 | 55.9 | 43.9 | 0.2 | 100.0(488) |
| 3地区 | 25.4 | 18.8 | 44.2 | 55.3 | 0.6 | 100.0(1,234) |
| 4地区 | 43.8 | 31.0 | 74.6 | 23.4 | 1.9 | 100.0(518) |
| 5地区 | 26.1 | 11.5 | 37.6 | 61.5 | 0.9 | 100.0(981) |
| 合計 | 27.7 | 19.5 | 47.2 | 52.1 | 0.7 | 100.0(4,281) |

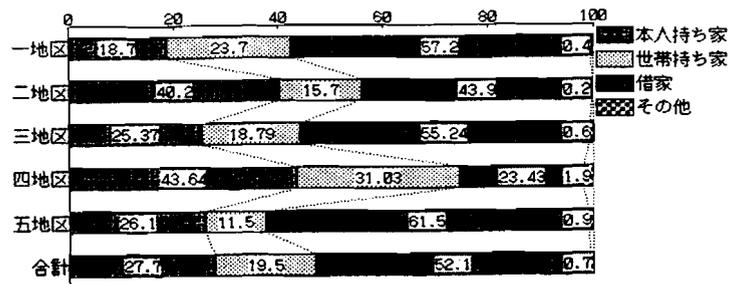


図1- 8 地区別入所前住宅の所有形態

表1- 19 入所理由（第一位）別入所前住宅の所有形態

| | 本人持家 | 世帯持家 | 持家計 | 借家 | その他 | 合計 |
|------|------|------|------|------|-----|--------------|
| 身体障害 | 31.3 | 18.5 | 49.8 | 49.9 | 1.0 | 100.0(1,813) |
| 精神障害 | 32.2 | 19.3 | 51.8 | 47.9 | 0.2 | 100.0(332) |
| 経済事情 | 16.3 | 9.9 | 26.4 | 73.6 | - | 100.0(425) |
| 家庭事情 | 30.7 | 28.3 | 59.0 | 40.6 | 0.4 | 100.0(1,518) |
| 住宅事情 | 10.7 | 13.1 | 23.8 | 75.8 | 0.4 | 100.0(867) |
| その他 | 20.7 | 12.4 | 33.1 | 65.8 | 1.1 | 100.0(275) |
| 合計 | 27.0 | 19.9 | 46.9 | 52.3 | 0.6 | 100.0(4,329) |

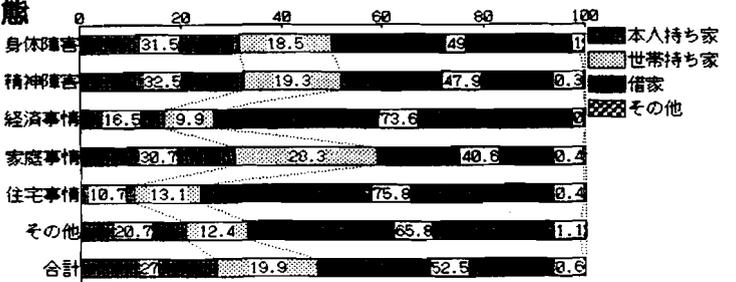


図1- 9 入所理由（第一位）別入所前住宅の所有形態

表1- 20 施設種別入所前住宅の建て方

| | 戸建て | 非耐火集合 | 耐火集合 | 不明 | 合計 |
|----|------|-------|------|------|--------------|
| 養護 | 38.2 | 29.7 | 3.4 | 28.7 | 100.0(2,328) |
| 特養 | 60.6 | 16.4 | 4.8 | 18.2 | 100.0(2,291) |
| 軽費 | 41.8 | 25.7 | 14.2 | 18.3 | 100.0(409) |
| 合計 | 48.7 | 23.3 | 4.9 | 23.1 | 100.0(5,028) |

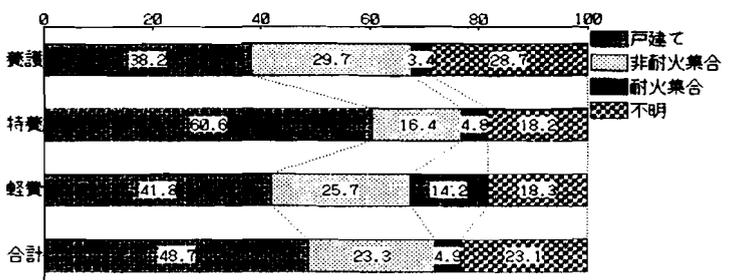


図1- 10 施設種別入所前住宅の建て方

表1- 21 地区別入所前住宅の建て方

| | 戸建て | 非耐火集合 | 耐火集合 | 不明 | 合計 |
|-----|------|-------|------|------|--------------|
| 1地区 | 41.3 | 26.0 | 7.9 | 24.8 | 100.0(1,075) |
| 2地区 | 56.7 | 19.8 | 2.7 | 20.8 | 100.0(485) |
| 3地区 | 45.7 | 23.5 | 4.9 | 25.9 | 100.0(1,234) |
| 4地区 | 78.9 | 5.8 | 0.6 | 14.7 | 100.0(516) |
| 5地区 | 41.7 | 26.4 | 5.5 | 26.4 | 100.0(981) |
| 合計 | 48.9 | 22.3 | 5.0 | 23.8 | 100.0(4,291) |

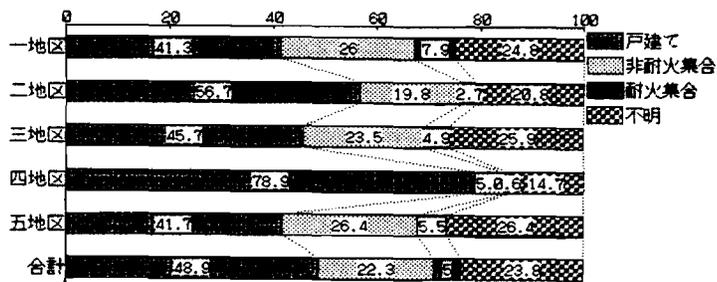


図1- 11 地区別入所前住宅の建て方

表1- 22 施設種別居住を困難にした住居の状況 (複数回答)

| | 狭小過密 | 段 差 | 日照不良 | 設備不備 | 老朽化 | その他 | 母 数 |
|-----|------|------|------|------|------|------|---------|
| 養 護 | 13.3 | 13.4 | 9.5 | 12.6 | 13.9 | 68.3 | (1,396) |
| 特 養 | 17.5 | 40.5 | 6.3 | 17.0 | 6.8 | 52.2 | (1,135) |
| 軽 費 | 36.9 | 1.5 | 4.1 | 2.6 | 2.6 | 63.4 | (268) |
| 合 計 | 17.3 | 25.3 | 7.6 | 13.4 | 9.9 | 61.3 | (2,799) |

表1- 23 入所理由別居住を困難にした住居の状況 (複数回答)

| | 狭小過密 | 段 差 | 日照不良 | 設備不備 | 老朽化 | その他 | 母 数 |
|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| 身体障害 | 21.5 | 51.7 | 15.4 | 32.2 | 12.1 | 42.3 | (149) |
| 精神障害 | 20.0 | 15.0 | 10.0 | 10.0 | 45.0 | 45.0 | (20) |
| 経済事情 | 17.9 | 3.6 | 13.1 | 7.1 | 26.2 | 60.7 | (84) |
| 家庭事情 | 46.4 | 11.8 | 4.7 | 7.6 | 8.1 | 52.1 | (211) |
| 住宅事情 | 25.7 | 9.4 | 20.1 | 21.2 | 19.2 | 57.8 | (448) |
| その他 | 12.5 | 12.5 | 6.3 | 6.3 | 12.5 | 81.3 | (16) |
| 合 計 | 28.7 | 16.4 | 14.8 | 18.1 | 16.6 | 54.4 | (928) |

5節 帰る住宅の有無

施設に入所している高齢者の抱えている住宅問題とはどのようなものだろうか。施設入所老人が、何等かの条件が整った場合に施設を退所して「帰る住宅があるかどうか」またもし、「帰る住宅が無い」とした場合それは如何なる理由なのかを探ることによって明らかにしてみよう。

施設入所老人の中で「帰る住宅が無い」とするものは、全体の66.4%を占めている。「帰る住宅が無い」比率を施設種別にみると養護老人ホーム入所者の場合78.3%、特別養護老人ホーム入所者の場合58.5%、軽費老人ホーム入所者の場合45.0%となっている。対称的に「子どもと同居する」という比率は、養護老人ホーム入所者の場合11.0%、特別養護老人ホーム入所者の場合22.4%、軽費老人ホーム入所者の場合42.8%となっている。施設の性格によって「帰る住宅が無い」という比率と「子どもと同居する」比率が逆比例している。すなわち、「帰る住宅の有無」は、「子どもと同居」できるか否かが大きな意味を持っていることがわかる。

「帰る住宅の無い」比率を地区別にみると、農山村地域の「4地区」で51.4%と他の地区に比べて非常に低い値になっている。しかし、施設を退所した場合の居住形態のうち「子どもと同居する」という比率は、19.3%と他の地区とほぼ同程度の比率である。つまりこの地区では、子どもとの同居が「帰る住宅の有無」を左右しているわけではない。施設退所後の居住形態として他の地区と比較して多いのは、「親族との同居」12.7%、「独居」9.1%である。退所後の居住形態の差は、農山村地域に施設入所老人の子ども世代にあたる中年層が少なくなっていることを示している。つまりそうした中年階層の地域での減少が、「帰る住宅」の減少に関わっている。

前住宅の所有形態別「帰る住宅の無い」比率は、「借家」が78.4%と非常に大きい。さらに、「借家」の場合は、退所後の居住形態のうち「子どもと同居する」比率が、13.0%と非常に低くなっており、「子どもと同居する」ことが可能か否かということが「帰る住宅の有無」に非常に大きな影響を与えていることがここでも示されている。借家で同居が困難であるのは、借家の一住宅当りの延べ面積の平均が42.88㎡であるのに対し、持ち家では85.92㎡（昭和58年「住宅統計調査」）であるという住戸規模を反映した数字である。

入所理由別の「帰る住宅の無い」比率をしてみる。第一位の入所理由を「経済事情」としている施設入所者の84.4%が「帰る住宅が無い」と回答している。しかも「経済事情」と「住宅事情」が密接に関連している場合は、「家庭事情」に関連している場合の79.6%より更に高く85.8%の比率を示している。住宅は、経済状況と密接な関連を持っている。そのため、施設入所老人が、長い年月生活し慣れ親しんだ地域で再び生活を再開することを借家が困難にする。何となれば、経済力がまったく無くなってしまった施設入所老人が借家を捜すことは、ほとんど不可能であるからである。

第一位の入所理由が「家庭事情」である施設入所老人の56.5%が「帰る住宅が無い」としているが、この値は第一位の入所理由を他の理由としている入所者と比較して最も低い値である。つまり家庭事情という入所理由が入所によって比較的

改善されると見てとれる。同居継続中は高齢者、子どもともにお互いの生活を侵害し合う。そのために同居生活が困難になったと想像されるが、高齢者が施設入所することによってそうした同居による負担が軽減されたものと考えられる。退所後の居住状態を見てみるとやはり、「子供と同居」が25.5%と最も高くなっている。この値は、第一位の入所理由を他の理由としている入所者と比較しても最も大きな値である。「子供と同居」できるか否かがかつての生活を再開できるかどうかの鍵を握っていると言える。これは、複数回答で「家庭事情」を入所理由に回答している入所者の「帰る住宅がない」という比率が60.7%と他の入所理由と比べて最も低く、「子どもと同居できる」という回答が22.5%と最も高くなっていることにも示されている。

また入所理由タイプでとらえても「家庭事情」が「住宅事情」や「経済事情」と関連している場合には、「帰る住宅の無い」比率が、71.1%、79.6%と高くなっているが、「身体障害」や「精神障害」と関連している場合には、「帰る住宅の無い」比率は、50%台と低くなっており、「子どもとの同居」可能性も20%を越えている。もし、入所前住居において施設入所と同様にお互いの生活領域を犯し合わない居住条件が実現されるならば、施設入所という手段によって生活を中断し、生活環境を激変させる必要が生じなかったのである。つまり、身体や精神障害による家庭生活への負担を軽減させるような住宅が供給できていたなら施設入所はなかった訳である。

「家庭事情」と「住宅事情」が関連している場合についても「子どもと同居する」可能性が20.7%と高くなっている。しかし「帰る住宅が無い」比率が、71.1%と高く、「住宅事情」の影響の大きさを示唆している。これは、「住宅事情」が非常に劣悪な場合は「帰る住宅がない」が、それほどでもなければ、施設入所によって家庭環境や人間関係が改善されることを示唆している。この場合にも当初から「住宅事情」が整っていれば、施設入所は不必要であったと言わざるを得ない。

入所期間別に「帰る住宅の無い」比率を見てみると、入所期間が「2年未満」であれば56.2%であるが、入所期間が長くなるに従って「帰る住宅の無い」比率が高まり、「10年以上」で76.1%となっている。「子どもとの同居」の可能性は、逆の様子を示し、「2年未満」では24.0%であるが、「10年以上」では14.0%と減少している。家庭内での高齢者の地位が入所期間の長さとともに低下し、入所期間が長くなればかつての地位を回復できないことを推察させる。その結果が、「帰る住宅が無い」ことにつながっている。

身元引受人別に「帰る住宅の無い」比率をみると、「配偶者」である入所者のみが46.4%と過半数を下回っており、退所後は「夫婦」で同居する(27.0%)ことになっている。身元引受人がなかったり他人である場合には「帰る住宅がない」比率は、80%以上の高率となる。身元引受人と「帰る住宅がない」比率との関連は、身元引受人と施設入所老人とのつながり及び身元引受人の年齢に左右される。つまり、身元引受人が「親」や「兄弟」などのように高齢の場合には「帰る住宅が無い」比率が高くなるが、配偶者などのように非常に強いつながりのある場合に

は、「帰る住宅がない」比率は低くなる。身元引受人の年齢が低くなれば「帰る住宅がない」比率は低くなるが、「実子」では52.2%、「養子」では61.4%と高くなっている。

入所前居住状態が、「子供と同居」「親族と同居」「夫婦で同居」の3つの場合、比較的「帰る住宅がない」比率が低くなっている。とりわけ「子供と同居」していた場合は、退所後「子どもと同居」する可能性が50.4%と高い。「親族と同居」していた場合は、退所後も再び「親族と同居」する可能性が34.3%と多い。ところが、「子どもと同居」する可能性が4.4%と低いために「帰る住宅が無い」比率は、59.0%と「夫婦で同居」等と比べて高くなっている。

上記の結果から「高齢者の施設入所によって子ども家庭の居住状態が改善し、高齢者が再びもとの住宅で生活できる」という状況が読み取れる。そうであるならば、老人ホームが生活改善に役割を果たすのは、特定の入所前居住状態の場合であるということが言える。

表1- 24 施設種別帰る住宅の有無

| | 帰る住宅の有無 | | | | | | なし | 合計 |
|----|---------|------|-----|-----|-----|------|--------------|----|
| | 子ども | 親族と | 夫婦 | 独居 | その他 | | | |
| 養護 | 11.0 | 5.7 | 0.8 | 3.3 | 0.9 | 78.3 | 100.0(2,715) | |
| 特養 | 22.4 | 10.8 | 3.3 | 3.8 | 1.2 | 58.5 | 100.0(3,008) | |
| 福祉 | 42.8 | 8.3 | 0.5 | 1.7 | 3.2 | 45.0 | 100.0(4,022) | |
| 合計 | 18.7 | 8.3 | 2.0 | 3.4 | 1.2 | 68.4 | 100.0(6,125) | |

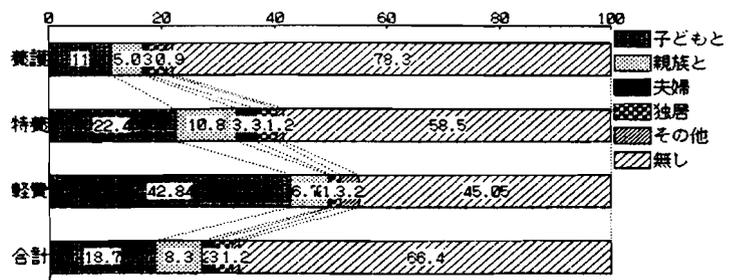


図1- 12 施設種別帰る住宅の有無

表1- 25 地区別帰る住宅の有無

| | 帰る住宅の有無 | | | | | | なし | 合計 |
|-----|---------|------|-----|-----|-----|------|--------------|----|
| | 子ども | 親族と | 夫婦 | 独居 | その他 | | | |
| 1地区 | 17.2 | 5.9 | 1.3 | 0.9 | 0.3 | 74.4 | 100.0(1,401) | |
| 2地区 | 16.6 | 6.9 | 2.0 | 5.0 | 0.5 | 69.1 | 100.0(640) | |
| 3地区 | 20.4 | 8.5 | 2.1 | 2.1 | 0.8 | 66.1 | 100.0(1,487) | |
| 4地区 | 19.3 | 12.7 | 3.9 | 9.1 | 3.8 | 51.4 | 100.0(591) | |
| 5地区 | 13.0 | 7.0 | 1.8 | 4.4 | 1.0 | 72.8 | 100.0(1,149) | |
| 合計 | 17.4 | 7.8 | 2.0 | 3.4 | 1.0 | 68.5 | 100.0(5,278) | |

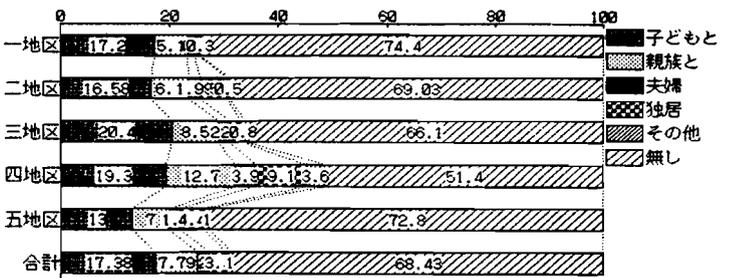


図1- 13 地区別帰る住宅の有無

表1- 26 前住宅の所有形態別帰る住宅の有無

| | 前住宅の所有形態別帰る住宅の有無 | | | | | | なし | 合計 |
|------|------------------|------|-----|------|-----|------|--------------|----|
| | 子ども | 親族と | 夫婦 | 独居 | その他 | | | |
| 本人持家 | 28.9 | 4.7 | 6.6 | 12.2 | 2.0 | 43.7 | 100.0(1,325) | |
| 世帯持家 | 34.3 | 18.2 | 0.8 | 1.0 | 1.3 | 44.5 | 100.0(961) | |
| 持家計 | 30.0 | 12.7 | 4.0 | 7.4 | 1.7 | 44.1 | 100.0(2,306) | |
| 借家 | 13.0 | 5.6 | 0.8 | 1.2 | 1.0 | 78.4 | 100.0(2,588) | |
| その他 | 19.4 | 16.1 | 6.5 | 6.5 | - | 51.8 | 100.0(311) | |
| 合計 | 21.0 | 9.0 | 2.4 | 4.1 | 1.3 | 62.2 | 100.0(4,935) | |

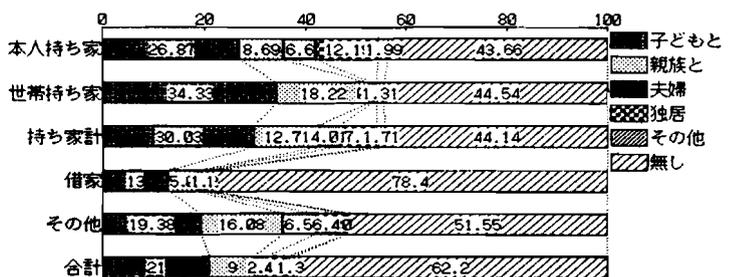


図1- 14 前住宅の所有形態別帰る住宅の有無

表1- 27 入所理由別帰る住宅の有無

| | 入所理由別帰る住宅の有無 | | | | | | なし | 合計 |
|------|--------------|------|-----|-----|-----|------|--------------|----|
| | 子ども | 親族と | 夫婦 | 独居 | その他 | | | |
| 身体障害 | 18.0 | 8.8 | 3.0 | 3.8 | 1.5 | 64.9 | 100.0(2,323) | |
| 精神障害 | 17.9 | 6.1 | 2.7 | 3.8 | 0.7 | 68.8 | 100.0(442) | |
| 経済事情 | 13.2 | 5.7 | 1.2 | 2.0 | 0.8 | 77.2 | 100.0(2,070) | |
| 家庭事情 | 25.5 | 10.8 | 1.8 | 4.3 | 1.2 | 56.5 | 100.0(1,737) | |
| 住宅事情 | 15.7 | 5.6 | 0.5 | 1.3 | 0.8 | 78.1 | 100.0(623) | |
| その他 | 8.3 | 4.2 | 0.6 | 3.6 | 0.9 | 84.0 | 100.0(337) | |
| 合計 | 17.4 | 7.8 | 2.0 | 3.4 | 1.0 | 68.5 | 100.0(5,278) | |

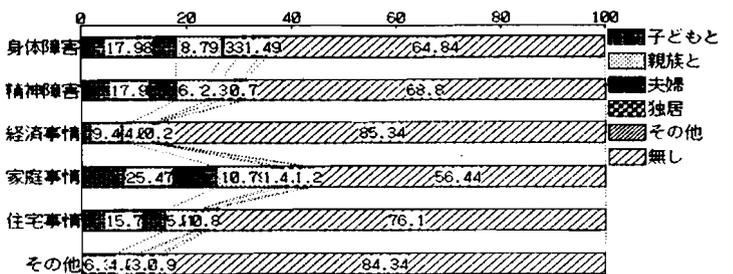


図1- 15 入所理由別帰る住宅の有無

表1- 28 入所理由タイプ別帰る住宅の有無

| | 帰る住宅有り | | | | | 無し | 合計 |
|------|--------|------|-----|-----|-----|------|--------------|
| | 子ども | 親族と | 夫婦 | 独居 | その他 | | |
| 身体家庭 | 21.9 | 11.4 | 3.7 | 4.0 | 1.4 | 57.7 | 100.0(1,628) |
| 精神家庭 | 26.4 | 9.7 | 2.8 | 5.8 | 0.7 | 54.9 | 100.0(144) |
| 経済家庭 | 12.7 | 5.7 | - | - | 1.9 | 79.6 | 100.0(157) |
| 経済住宅 | 9.9 | 2.8 | - | - | 1.4 | 85.8 | 100.0(141) |
| 住宅家庭 | 20.7 | 7.9 | - | 0.4 | - | 71.1 | 100.0(242) |
| 合計 | 20.7 | 10.0 | 2.8 | 3.2 | 1.2 | 82.1 | 100.0(2,312) |

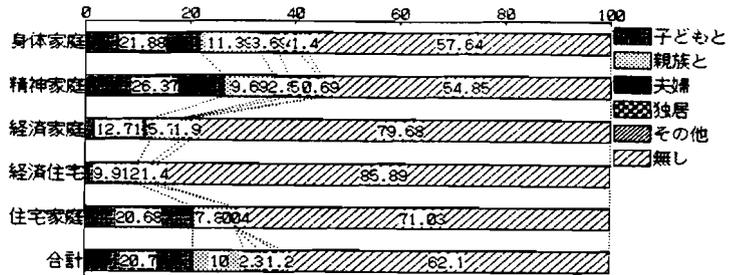


図1- 16 入所理由タイプ別帰る住宅の有無

表1- 29 入所期間別帰る住宅の有無

| | 帰る住宅有り | | | | | 無し | 合計 |
|-------|--------|-----|-----|-----|-----|------|--------------|
| | 子ども | 親族と | 夫婦 | 独居 | その他 | | |
| ～1年 | 24.0 | 9.4 | 3.5 | 5.8 | 1.1 | 56.2 | 100.0(1,188) |
| 2～3年 | 20.0 | 8.3 | 2.4 | 3.5 | 1.5 | 64.3 | 100.0(1,699) |
| 4～5年 | 17.8 | 8.8 | 1.9 | 3.9 | 0.8 | 66.8 | 100.0(1,034) |
| 6～7年 | 18.7 | 8.8 | 1.1 | 2.8 | 1.1 | 67.5 | 100.0(717) |
| 8～9年 | 13.2 | 6.8 | 1.7 | 2.0 | 1.1 | 75.4 | 100.0(537) |
| 10年以上 | 14.0 | 7.0 | 0.3 | 1.2 | 1.4 | 76.1 | 100.0(635) |
| 合計 | 18.7 | 8.3 | 2.0 | 3.4 | 1.2 | 66.3 | 100.0(8,110) |

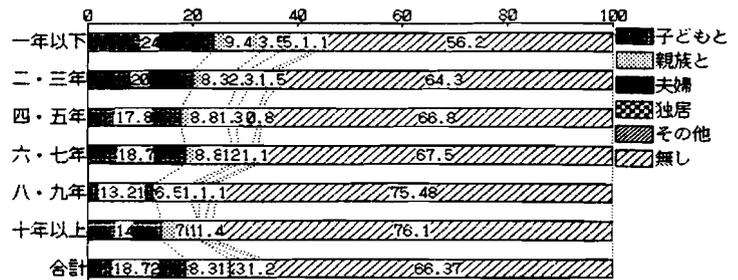


図1- 17 入所期間別帰る住宅の有無

表1- 30 入所前居住状態別帰る住宅の有無

| | 帰る住宅有り | | | | | 無し | 合計 |
|-----|--------|------|------|-----|-----|------|--------------|
| | 子ども | 親族と | 夫婦 | 独居 | その他 | | |
| 子ども | 50.4 | 3.9 | 0.1 | 0.6 | 0.4 | 44.6 | 100.0(1,348) |
| 親族と | 4.4 | 34.3 | 0.5 | 1.0 | 0.8 | 59.0 | 100.0(615) |
| 夫婦 | 15.2 | 3.9 | 26.2 | 3.7 | 2.5 | 48.5 | 100.0(355) |
| 独居 | 6.5 | 4.8 | 0.1 | 8.5 | 1.4 | 78.7 | 100.0(1,676) |
| 病院 | 15.0 | 8.0 | 1.1 | 2.3 | 1.4 | 72.1 | 100.0(1,150) |
| 施設 | 12.4 | 7.5 | 1.6 | 2.0 | 0.8 | 75.7 | 100.0(507) |
| その他 | 4.1 | 2.2 | - | - | 3.4 | 90.3 | 100.0(268) |
| 合計 | 18.9 | 8.3 | 2.0 | 3.5 | 1.2 | 66.1 | 100.0(5,919) |

表1- 31 身元引受人別帰る住宅の有無

| | 帰る住宅有り | | | | | 無し | 合計 |
|-----|--------|------|------|------|-----|------|--------------|
| | 子ども | 親族と | 夫婦 | 独居 | その他 | | |
| 親 | - | - | - | 14.3 | - | 85.7 | 100.0(7) |
| 配偶者 | 16.3 | 7.7 | 27.0 | 1.7 | 0.9 | 46.4 | 100.0(233) |
| 兄弟 | 0.4 | 13.3 | 0.3 | 4.0 | 1.1 | 80.9 | 100.0(924) |
| 義兄弟 | 1.6 | 17.0 | 1.6 | 3.9 | 4.7 | 71.2 | 100.0(129) |
| 実親子 | 37.0 | 5.4 | 1.8 | 2.9 | 0.7 | 52.2 | 100.0(2,571) |
| 義親子 | 24.3 | 8.8 | 0.7 | 3.3 | 1.5 | 61.4 | 100.0(547) |
| 親戚 | 0.8 | 13.4 | 0.4 | 5.0 | 2.2 | 78.2 | 100.0(1,149) |
| その他 | 1.8 | 0.9 | - | 3.5 | 1.8 | 92.0 | 100.0(226) |
| 無し | 0.5 | 0.5 | - | 2.5 | - | 96.5 | 100.0(203) |
| 合計 | 19.1 | 8.5 | 2.0 | 3.5 | 1.2 | 65.7 | 100.0(5,989) |

6節 帰る住宅の無い理由

帰る住宅の無い理由を入所理由の身体事情・精神事情・家庭事情・経済事情・住宅事情・単身・その他の7つのカテゴリーに分類してみる。

「身体事情」とは、入院・身体障害・車椅子や杖による歩行・歩行不能などの身体的状況によって家族の介護が困難で在宅生活が継続できなくなっている状況を示している。身体の状況が、自立した生活を困難にしていることはもちろんであるが、家庭で介護できないために在宅生活が困難となっている。

「精神事情」とは、精神障害・痴呆などの症状によって家族の介護が困難になり在宅生活ができなくなっていることを示している。

「経済事情」とは、経済的困難・高齢のために就労できなくなった・年金などを含めた収入が無い・扶養者に扶養能力が無い・扶養者の年金で生活していた・生活保護を受けていた・扶養者も生活困難・扶養者が定職についていない・サラ金に追い立てられている・同居者も経済的に生活困難であり同居を拒否するなどを意味する。

「家庭事情」とは、家族や親族との人間関係が悪く、同居を拒否されている。適当な引取り手がない・離婚された・実子が暴力をふるう（酒乱）・子どもが遠方に行っている・扶養意識が無い・介護者や同居者がいなくなった・介護者や同居者が高齢や病気である・介護者が結婚したり仕事をしていたり要介護人を抱えていたりしている と言うことを示している。

「住宅事情」とは、住居が無い・住み込み・借家・狭小・立ち退き・焼失・施設で暮らしていたなどを意味する。住宅事情とは、本人の場合と同居者や身元引受人の場合の両方を意味する。

「単身」とは、身寄りが無い・夫婦で入所・子どもが遠方 など老人が生活に様々な生活支援を受けられない状態を意味する。

「その他」とは、入所老人を取り囲む様々な状況に関わらず老人自身が在宅生活の意識を持たない状況を意味する。

次に問題をより深く掘り下げるために「帰る住宅が無い」入所者について上記の分類に従ってその属性をとらえる。

施設種別にとらえてみると、養護老人ホーム入所者の「帰る住宅が無い理由」で主なものは、「経済事情」の35.5%、「単身」の33.5%、「住宅事情」の32.8%となっている。こうした結果から、在宅生活には経済保障・住宅保障・地域での生活支援システムの重要性が認識させられる。

特別養護老人ホーム入所者の「帰る住宅が無い理由」で主なものは、「経済事情」の45.6%、「身体障害」の45.1%である。

軽費老人ホーム入所者の「帰る住宅が無い理由」で主なものは、「経済事情」の59.9%と「単身」の34.8%である。「軽費老人ホームは、無料又は低額な料金で老人を収容し、給食その他日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする施設」（老人福祉法第14条4項）である。一般的に軽費老人ホームは、高齢者住宅の代替となり得る施設としてとらえられているが、「経済事情」や「単身」などの「帰る住宅が無い理由」からとらえるならば、養護老人ホームとともに救済的

援助施設の性格が強いと言える。

3施設に共通して主な理由は、「経済事情」である。これは、高齢者の特徴の一つである低所得の現れである。

「帰る住宅が無い理由」を地区別にとらえると、どの地区でも「経済事情」が非常に多い理由となっている。ところが「4地区」では「経済事情」が25.8%と少なく、「住宅事情」が34.1%と多くなっている。この地区で「住宅事情」を帰る住宅の無い理由にするということは、この地区が農山村地区であり過疎化によって住宅そのものを物理的に維持することが困難になっていることが推察される。入所理由として「住宅事情」が比較的少ない地区であったのに帰る住宅がない理由として住宅事情が上げられているということは、住宅問題が非常に個別的に現れるということを示している。「住宅事情」の回答例は、「住居が無い」（14件）、「住むことができない」（6件）、「住み込み」（5件）などである。

前住宅の所有形態別にみると「身体障害」「精神障害」「経済事情」については、持ち家の比率が高くなっており、借家は「住宅事情」（34.7%）が高い比率を占めている。これらの数値は、持ち家を取得しても身体障害や経済事情の悪化のために生活が困難になることを示している。一方借家は、契約を一旦解消した場合に再契約することが高齢者では困難であることを示している。

身元引受人別に「帰る住宅が無い理由」をみても。「住宅事情」を理由としている入所者の比率が、「実子」で58.1%、「養子」で55.6%、「配偶者」で50.5%などとなっている。入所者をつながりの強い身元引受人であっても生活の基盤である「住宅事情」やそれと関連の強い「経済事情」の悪化によって帰る住宅が無くなることを示している。

次に、入所理由別に「帰る住宅が無い理由」を見ることによって施設入所によって改善された点、改善されない点を明らかにしよう。

まず入所理由を「身体障害」としている入所者についてみよう。

第一位の入所理由を「身体障害」としている入所者が、「帰る住宅が無い理由」として最も多く上げているのは「身体障害」の45.7%である。ついで「経済事情」の38.2%、「単身」の33.0%となっている。複数回答の中で「身体障害」を入所理由としている者についても「身体障害」「経済事情」「単身」が3大理由となっている。身体障害が回復しなかったり回復しても在宅で生活できない状況、高齢のための経済的困窮、単身などが相まって帰る住宅が無いという状況に陥っている。こうした事態は、高齢者に特有な問題であり施設入所がそれらのことになんら改善効果をもたらさない事示している。

入所理由を「精神障害」としている入所者についてみる。「精神障害」を第一位の入所理由としている入所者の中で最も多い「帰る住宅が無い理由」は、35.9%の「精神障害」である。複数回答の中で「精神障害」を入所理由としている者についてみると、第一位が「経済事情」の32.9%、ついで「精神障害」の27.1%となっている。「精神障害」も施設入所によって改善されないことが示されている。

入所理由を「経済事情」としている入所者についてみる。第一位の入所理由としている者についてみると、帰る住宅の無い最大の理由は、「単身」の

40.3%である。複数回答の中で「経済事情」を入所理由としている者についてみるならば「経済事情」の35.8%、「単身」の35.1%が多い理由となっている。「経済事情」についても施設入所によって改善される傾向になく、施設入所中に単身世帯となるなどしてますます入所前の居住地での生活を困難とならしめている。

「家庭事情」を入所理由としている入所者についてみる。第一位の入所理由としている者は、「経済事情」を帰る住宅が無い理由としている入所者が60.9%と最も多い。入所理由を複数回答でとらえると「経済事情」が52.2%で最も多いのは変わらないが、「身体障害」が31.0%とやや多くなっている。「家庭事情」は、施設入所によって改善され「帰る住宅が無い理由」としてはほとんどあげられていない。替わって「経済事情」が帰る住宅を無くしている。

「住宅事情」を入所理由としている入所者の「帰る住宅の無い理由」をみてみる。「住宅事情」を第一位の入所理由にしている者についてみると、「帰る住宅の無い」最大の理由は48.7%の「住宅事情」であり、第二位は39.5%の「経済事情」である。複数回答の入所理由をみると、第一位が40.3%の「経済事情」、第二位が36.5%の「住宅事情」、第三位が30.9%の「単身」である。このように「住宅事情」は、施設入所によっても改善されず、「経済事情」や「単身」とともに帰る住宅を無くしてしまう。

入所理由タイプ別にとらえると「身体家庭タイプ」では、「経済事情」58.4%、「身体障害」47.5%。「精神家庭タイプ」では、「経済事情」36.6%、「精神障害」26.8%。「身体障害」と「精神障害」については施設入所によっても改善されていない。「家庭事情」は、「身体家庭タイプ」「精神家庭タイプ」とともに「帰る住宅の無い理由」として1.4%と非常に低く、施設入所によって改善していると考えられる。

しかし、「経済家庭タイプ」は、「経済事情」が36.3%と帰る住宅の無い理由の第一位ではあるが、「住宅事情」が26.5%、「家庭事情」が25.5%、「単身」が22.5%と他の理由も高い比率を占め、広範囲な理由によって帰る住宅が無くなっている。施設入所によって「経済事情」及び「家庭事情」とともに改善されたとは考えられない。

「経済住宅タイプ」は、「単身」が45.2%と第一位の帰る住宅の無い理由である。「経済事情」「住宅事情」も帰る住宅の無い理由としてそれぞれ25.0%、24.0%とかなりのウェイトを占めている。ここでも「経済事情」「住宅事情」は、施設入所によって改善されていない。

「住宅家庭タイプ」では、帰る住宅の無い最大の理由が「経済事情」の55.5%、第二位が「住宅事情」の39.6%、第三位が「身体障害」の32.9%である。「家庭事情」は、11.6%と他の入所理由タイプと比較して、さほど大きな比率ではなく「身体事情」及び「住宅事情」によって帰る住宅が無くなっていることが示されている。

表1- 32 施設種別帰る住宅のない理由

(複数回答)

| | 身体障害 | 精神障害 | 経済事情 | 家庭事情 | 住宅事情 | 単身 | その他 | 母数 |
|----|------|------|------|------|------|------|-----|-------|
| 養護 | 17.8 | 3.0 | 35.5 | 10.8 | 32.8 | 33.5 | 2.6 | 1,815 |
| 特養 | 45.1 | 8.2 | 45.6 | 0.9 | 18.0 | 24.6 | 1.2 | 1,624 |
| 軽費 | 1.1 | - | 59.9 | 0.5 | 12.3 | 34.8 | 2.1 | 187 |
| 合計 | 29.2 | 5.2 | 41.3 | 5.8 | 25.2 | 29.6 | 2.0 | 3,626 |

表1- 33 地区別帰る住宅のない理由

(複数回答)

| | 身体障害 | 精神障害 | 経済事情 | 家庭事情 | 住宅事情 | 単身 | その他 | 母数 |
|-----|------|------|------|------|------|------|-----|-------|
| 1地区 | 29.8 | 7.2 | 49.0 | 5.2 | 20.9 | 27.8 | 1.5 | 1,008 |
| 2地区 | 36.7 | 3.5 | 37.5 | 3.5 | 23.8 | 24.6 | 2.3 | 395 |
| 3地区 | 31.4 | 6.0 | 40.2 | 7.2 | 25.7 | 27.7 | 2.5 | 920 |
| 4地区 | 35.8 | 3.5 | 25.8 | 1.7 | 34.1 | 24.9 | 2.6 | 229 |
| 5地区 | 25.7 | 4.2 | 40.7 | 7.4 | 26.5 | 37.2 | 1.5 | 793 |
| 合計 | 30.5 | 5.5 | 41.7 | 5.8 | 24.8 | 29.4 | 1.9 | 3,345 |

表1- 34 前住宅の所有形態別帰る住宅のない理由

(複数回答)

| | 身体障害 | 精神障害 | 経済事情 | 家庭事情 | 住宅事情 | 単身 | その他 | 母数 |
|------|------|------|------|------|------|------|-----|-------|
| 本人持家 | 31.8 | 5.9 | 43.1 | 3.7 | 22.1 | 23.2 | 1.5 | 538 |
| 世帯持家 | 28.9 | 7.4 | 54.7 | 4.9 | 13.2 | 13.5 | 2.7 | 408 |
| 持家計 | 30.5 | 6.6 | 48.1 | 4.2 | 18.3 | 19.0 | 2.0 | 946 |
| 借家 | 24.3 | 3.0 | 37.3 | 7.7 | 31.0 | 34.7 | 2.0 | 1,814 |
| その他 | 31.3 | - | 50.0 | 6.3 | 12.5 | 12.5 | - | 16 |
| 合計 | 26.4 | 4.2 | 41.0 | 6.5 | 26.5 | 29.2 | 2.0 | 2,776 |

表1- 35 入所理由別帰る住宅のない理由

(複数回答)

| | 身体障害 | 精神障害 | 経済事情 | 家庭事情 | 住宅事情 | 単身 | その他 | 母数 |
|------|------|------|------|------|------|------|-----|-------|
| 身体障害 | 45.7 | 2.1 | 38.2 | 2.8 | 23.6 | 33.0 | 1.3 | 1,402 |
| | 41.2 | 2.6 | 42.5 | 3.3 | 23.2 | 31.8 | 1.5 | 2,089 |
| 精神障害 | 17.3 | 35.9 | 26.4 | 1.8 | 18.0 | 22.2 | 0.4 | 284 |
| | 20.4 | 27.1 | 32.9 | 2.5 | 21.7 | 23.3 | 2.1 | 520 |
| 経済事情 | 15.1 | 2.2 | 28.5 | 21.9 | 22.7 | 40.3 | 3.8 | 365 |
| | 24.5 | 2.9 | 35.8 | 12.2 | 28.3 | 35.1 | 1.9 | 1,447 |
| 家庭事情 | 23.3 | 3.2 | 60.9 | 4.7 | 15.9 | 22.3 | 2.5 | 831 |
| | 31.0 | 3.9 | 52.2 | 5.4 | 20.4 | 24.5 | 2.0 | 2,106 |
| 住宅事情 | 17.4 | 1.4 | 39.5 | 6.8 | 48.7 | 21.6 | 0.5 | 425 |
| | 22.5 | 2.4 | 40.3 | 8.7 | 35.5 | 30.9 | 1.3 | 1,402 |
| その他 | 10.7 | 5.9 | 30.0 | 7.1 | 35.2 | 40.7 | 5.9 | 253 |
| | 21.3 | 3.3 | 39.0 | 8.5 | 30.6 | 35.8 | 2.8 | 790 |

(上段は表側に対して単数回答、下段表側に対して複数回答)

表1- 36 入所理由タイプ別帰る住宅のない理由

(複数回答)

| | 身体障害 | 精神障害 | 経済事情 | 家庭事情 | 住宅事情 | 単身 | その他 | 母数 |
|------|------|------|------|------|------|------|-----|-------|
| 身体家庭 | 47.5 | 2.1 | 58.4 | 1.4 | 12.6 | 25.3 | 1.8 | 872 |
| 精神家庭 | 15.5 | 26.8 | 36.6 | 1.4 | 16.9 | 23.9 | - | 71 |
| 経済家庭 | 7.8 | 1.0 | 36.3 | 25.5 | 26.5 | 22.5 | 4.9 | 102 |
| 経済住宅 | 9.6 | 2.9 | 25.0 | 19.2 | 24.0 | 45.2 | 1.0 | 104 |
| 住宅家庭 | 32.9 | 0.6 | 55.5 | 11.6 | 39.6 | 9.8 | 0.6 | 164 |
| 合計 | 37.9 | 3.2 | 52.5 | 5.9 | 18.2 | 24.7 | 1.8 | 1,313 |

表1- 37 入所前居住状態別帰る住宅のない理由

(複数回答)

| | 身体障害 | 精神障害 | 経済事情 | 家庭事情 | 住宅事情 | 単身 | その他 | 母数 |
|------|------|------|------|------|------|------|-----|-------|
| 子どもと | 33.1 | 8.4 | 61.9 | 6.0 | 14.5 | 5.5 | 1.9 | 580 |
| 親族と | 24.5 | 5.5 | 53.5 | 8.3 | 17.1 | 20.5 | 1.2 | 327 |
| 夫婦 | 30.0 | 8.8 | 56.9 | 3.8 | 18.1 | 19.4 | 1.9 | 160 |
| 独居 | 25.0 | 3.5 | 31.7 | 6.4 | 28.6 | 41.7 | 2.0 | 1,130 |
| 病院 | 39.3 | 5.2 | 40.3 | 3.4 | 24.8 | 31.2 | 2.1 | 754 |
| 施設 | 31.1 | 5.2 | 35.2 | 6.3 | 29.4 | 33.1 | 2.9 | 347 |
| その他 | 13.7 | 2.4 | 25.6 | 9.0 | 45.5 | 36.4 | 1.9 | 211 |

第3章 施設入所老人の入所過程にみる住宅問題

1節 調査の概要

(1) 調査の目的

従来、高齢者に対する福祉は、施設を中心に行われてきた。高齢化の進展にともない施設を必要とする老人が増大している。施設も需要に合わせて建設されてきたが、需要の増大には追いつけなくなった。財政バランスの崩れが、高齢者福祉の重点を従来の施設中心から在宅福祉へと移行させてきた。このことがきっかけとなって最近福祉の中で住宅が目されるようになってきた。住宅がはじめて物としてだけでなく、医療・福祉とのつながりの中で意識されるようになった。

医療・福祉を充実させようとするならば、その基盤となるべき住宅が整備されていなければ意味がない。従来のように住宅を無視しておいて医療・福祉を進めようとするならば、膨大な数の福祉を必要としている老人が、満足な福祉を受けることなく放置されることになるであろう。

では、在宅で生活を続け、福祉を受けるためには、住宅はどのような機能を備えていなければならないであろうか。

本調査では、住宅が生活の基盤であるという認識にたち、施設入所にあたり住宅がどのような役割を果たしているのかを明らかにするために、次の3点を明らかにする事を目的としている。

まず第一に、施設入所者の属性を明らかにすること。

第二に、施設入所にいたる過程を明らかにすること。

第三に、施設入所にいたる過程に住宅がどのように関わっているかを明らかにすること。

(2) 調査の方法

前述したように、調査対象となるべき老人福祉施設は、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホームの3種がある。

現在、最も需要が高い特別養護老人ホームの入所要件は老人福祉法では、「65歳以上の者であって身体上又は、精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な者」としている。前述したように特別養護老人ホーム入所者の入所理由は、心身状況が中心となっている。そのため、入所者の中には、寝たきり老人や痴呆性老人が大半を占めることになる。このように特別養護老人ホームでは、直接施設入所者に話を聞くことが困難である。

養護老人ホームの入所要件は、老人福祉法で「65歳以上であって、身体上若しくは精神上又は環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な者」となっている。つまり経済的理由と心身状況、家族ないし住居のいずれかの組み合わせが入所要件とされている。

軽費老人ホームは、老人福祉法上で「無料又は、低額の料金を老人を入所させ、給食その他日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする施設」と規定されている。入所要件は、昭和47年の社会局長通知「軽費老人ホームの設備及び運営

について」に規定されている。A型、B型ともに共通する要件として年齢については、60歳以上又は60歳以上の配偶者と共に利用する者となっている。

A型独自の入所要件は、「生活費に充てることのできる資産、所得、仕送り等又は、それらを合算したものが、基本利用料の2倍に相当する額程度以下のものであって、7.身寄りがない者又は、1.家庭の事情によって家族との同居が困難な者」と規定されている。

B型独自の入所要件は、「家庭環境、住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な者とする。ただし、自炊ができない程度の健康状態にあるものを除く」となっている。

各施設の入所要件から判断し、入所にいたる過程を入所者本人から直接聞き取り、その過程と住宅の関わりがとらえられ易い施設は、養護老人ホーム及び軽費老人ホームである。

第2章で明らかになったように、養護老人ホーム入所者の「帰る家の無い」割合は、他の施設に比べて非常に大きいものとなっている。そこで本調査については、特に、経済事情、家族要件、住宅要件、心身障害要件がかさなりあい、最も条件が厳しくなる養護老人ホームを対象とする。

暮らしは、都市や地域の性格や発展の経緯に左右される。特に、第二次世界大戦、高度経済成長期、オイルショックなど大きな経済の変動を経験してきた現在の老人は、都市の成長の影響を大きく受けている。そこで、都市の性格を配慮して該当する地域を選定する。都市あるいは地域の性格は、地域のおかれている位置によって異なってくる。地域は、次のような3つに大きく分けることができる。すなわち、地域の中核となる都市、中核都市近郊の郊外都市、更に郊外都市の外側に広がる農村地域である。

地域中核都市とは、地域の中核として産業・政治・情報の中心となる都市である。経済の発展と共に周辺地域から人口を吸収し、規模をどんどん拡大してきた。第2次世界大戦の被災によって人口は、周辺地域への疎開などで減少した。高度経済成長期には、急激な人口増を経験し、低成長期には失業者などが集積するなど人口の集中がさまざまな都市問題を起こしている。

中核都市近郊の郊外都市は、高度経済成長期までは、農村地帯的性格を有していた。高度経済成長期に中核都市及び都市圏への人口集中の圧力が高まり、人口の受け皿として郊外都市は、住宅都市としての性格を持ってきた。

農村地域は、高度経済成長期を通して、地域中核都市に人口を供給してきた。そのため、地域中核都市や近郊都市に住んでいる現在の高齢者の出身地、ふるさととなっている。

以上の分類に従い兵庫県下で検討すれば、地域中核都市として政令指定都市でもあり県庁所在地である神戸市が考えられる。本調査では、地域中核都市として神戸市を位置づけ、近郊の郊外都市、農村地域をそれぞれ検討し、宝塚市及び氷上郡とした。

調査施設は、管理運営主体に調査協力が得られた3施設とした。地域中核都市に位置する施設として神戸市灘区の六甲台ビラ、郊外都市に位置する施設として

宝塚市の福寿荘、農村地域として氷上郡氷上町の青葉荘の3施設である。

調査方法は、調査表をもとに直接入所老人に話を聞く、ヒアリング方法を採用した。ヒアリング場所は、施設の設備状況の違いから、福寿荘では、高齢者自身の居室、青葉荘及び六甲台ピラでは、面会室に高齢者を招いてヒアリングを実施した。

尚、ヒアリングの対象者は、施設側より対応が可能な者を選出してもらった。

調査時期は、1989年11月から12月である。調査対象者は、53名である。

2節 調査対象者の概要

(1) 年齢・性別

調査対象者53名の平均年齢は78.3歳、最年少は65歳であり、最高齢は93歳である。入所者の高齢化による養護老人ホームの特別養護老人ホーム化が議論されているが、78.8歳という高い平均年齢がそれを裏付けている。

施設別に年齢の差異をみると、福寿荘で最も年齢が高く、85歳以上が5人で31.3%を占めている。ついで六甲台ピラでは、85歳以上が3人であるが、80～84歳で6人の33.3%を占めている。調査対象者が最も若いのは、青葉荘で65～69歳が5人で26.3%、70～74歳が4人で21.1%と74歳以下で半数近くになる。

性別では、男18人に対して女35人と、女性の方が多くなっている。福寿荘では、男4人に対して、女12人と、1:3の比率になっているが、他の2施設についても、男は40%に満たない。

(2) 入所年、入所年数及び入所期間

入所年は、昭和44年から昭和64年までの20年間にわたっている。つまり入所期間も1年未満から20年間までの20年に及ぶ広がりを持っている。平均入所年は、昭和58年、平均入所期間は、5.8年である。

入所年齢は、60歳から88歳までの広がりをみせ、平均入所年数は、72.2歳である。よく言われることであるが、老人ホームは、単一の階層が生活しているわけではなく非常に幅の広い年齢層が生活しているのである。入所時点において既に、18歳の年齢差が生じている。入所期間や入所年も20年の開きがある。現在年齢では、28歳の差が生じている。この年齢差は、充分に世代の違いを生じさせるものである。

施設別に入所年齢、入所年をみても現在年齢と同様の傾向が現れている。すなわち、青葉荘は、他の2施設に比べ入所年齢が若く、入所年も新しくなっている。

在所期間は、どの施設も1年未満が最も多くなっており約1/4を占めている。青葉荘の調査対象者は、在所期間が5年未満の者が多く、1年未満の者と合わせて半数以上の数を占めている。他の2施設は、在所期間が5～9年未満にピークができており青葉荘の調査対象者よりも在所期間が長くなっている。

(3) 前住地

入所直前にどこに住んでいたかを施設の所在地との関係でみる。

地域中核都市に立地する六甲台ピラでは、所在地区（神戸市）からの入所者が82.3%と最も多い。隣接する芦屋市在住の調査対象者を含めると88.9%、16人が、施設が立地している地区の周辺に住んでいたことになる。近郊都市に立地する福寿荘では、78.2%の入所者が施設所在地区に住んでいた。尼崎、西宮など阪神間を含めると、86.7%、13人になる。一方、農村地域の氷上町に立地する青葉荘の調査対象者は、わずか36.3%、7人が氷上町内在住に過ぎず、神戸・尼崎・伊丹・小野など神戸・阪神間及びその周辺を前住地に行っている者が多くなっている。

これは、前述したように、高度経済成長期間を通して農村地域から地域中核都市及びその周辺に人口が移動したことと関係する。そして高齢期を迎えるに当たり、再び出生地で生涯を終えればどうかという福祉担当者の親心が働くためであろうと考えられる。

第1の理由に、高齢期を迎えてふるさとあるいは生まれ故郷で暮らさせたいという福祉担当者の意向がある。高齢になれば、再び幼児期に逆戻りするとよく言われる。生まれ育った地域であるいはその近くで暮らす方が心のやすらぎを得られるのではないかという考えに基づいて措置が行われるのである。

第2の理由は、大都市内に需要を満たすだけの老人ホームが無いということである。受け入れられない老人は、当然周辺市町に立地している老人ホームに措置されるしかない。大都市内、特に中心部は、用地に対する需要が強く、利潤をもたらすことの無い老人ホームは、市場レベルでの競争に負けてしまい市街地に立地することが困難である。老人ホームの立地すらが、大都市の郊外あるいは周辺市町ということになってしまう。大都市は、居住人口が多い。その分だけ絶対数としての施設入所老人が多くなる。しかし、その多くなった需要に見合うだけの施設立地が望めない。その結果、あふれた部分が周辺や農村地域に立地している施設に入所せざるを得ない。

一方、農村地域では、高齢者の比率は高いものの、絶対数が少ない。そのため、施設の収容能力が、地元の需要を上回ることになる。その結果、入所者に占める地元率が低くなるのである。

（4）前居所

当然のことながら、住宅で暮らしていた人々が最も多く70%近くを占めている。しかしながら合計10人、18.9%が病院からの入所となっている。このように直前居所が病院となっている者は、傷病が入所理由に大きく関連していると見て取れる。特別養護老人ホーム入所者のみならず、一般的に高齢者にとって健康問題が非常に大きな意味を持っていることがわかる。

その他の居所とは、飯場や会社の寮などで7例に及ぶ。

（5）入所直前住宅の状況

戸建持家が、前住地の中で36.5%（19ケース）と最も多くなっている。他の形態の住宅も含めると持家が25ケースと約半数を占めている。住宅を所有していることが老人ホーム入所を妨げる要素には必ずしもならないことを示している。

入所直前の住宅の状況を単身であったか否かで比較してみる。

1) 1室あたりの居住人員

入所直前単身者のうち1室のみの住宅に居住していたものは、14人、41.2%で最も多い。次いで3室以上の広い住宅(0.49人/室以下)に居住していた者が13人、38.2%である。入所直前単身者の住宅の広さは、狭いものと広いものに2分されている。

一方、家族や親族と同居していた者は、6人、40%が1.01人/室以上で一人一室を確保できていない。単身の場合と異なり、0.49人/室以下の広い住宅に住んでいる事例は見られず全般に狭小な事例の方が多く、家族人員と居室数のバランスが崩れていることを示している。

2) 居住設備の状況

入所直前単身者の場合、便所、流し、洗面所などの居住設備のいずれかを共用している者が、約1/3の10人いる。

一方、入所直前同居者の場合は、全員が居住設備専用となっている。

このことから、住居の選択に際し、単身の高齢者が非常に冷遇されている実態が読み取れる。高齢者になると様々な機能が低下する。運動機能の低下とともに瞬時の行動が遅れてくる。大家としては、火の始末などに不安を感じる。同居の場合ならその中で手助けすることもできるが、単身ではそれが望めない。その結果、単身の場合、世帯と競合する様な住宅を借りることができなくなる。そして、誰も借り手がないような劣悪な設備共用住宅を借りるしか無くなるのである。

(6) 入所理由

入所理由を入所直前単身と入所直前同居を比較しながら見てみよう。

入所直前単身では、当然のことながら「単身」を入所理由にしている者が最も多く、28人、80%に達している。次いで多い者から順に「身体・精神事情」が23人、65.7%、「住宅事情」が14人、40.0%、「経済事情」が13人、37.1%となっている。

一方、入所直前同居では、「家庭事情」が11人、64.7%、「人間関係」が10人、58.8%と多く、ついで「住宅事情」が8人の47.1%である。居住面積の狭さが「家庭事情」や「人間関係」荷ついても影響を与えている。

単身の場合は、「身体・精神事情」が多いことから健康を害した場合の生活継続の困難さがうかがえる。

入所直前が単身であるか、同居であるかによってその入所理由には、違いがみられる。しかし、いずれにしても両者とも「住宅事情」が入所理由のうち比較的高い比率を占めており、住居が施設入所における基本的な要因になっていることをうかがわせる。

(7) 帰る住宅の有無

帰る住宅の有無を物理的に住宅があるか否かで判定すると、12人(23.1%)が帰る住宅を持っていないことになる。これらの者は、すべて入所直前単身である。

帰る住宅を持っていると答えた40人の中で施設退所後、「独居する」と答えた

ものは一人である。つまり帰る住宅での居住形態は、「子供と同居する」「親族と同居する」という者がほとんどである。帰る住宅が、子供や親族に引き取ってもらうということを前提に成り立っていることがわかる。

物理的に帰る住宅が存在してもそれがすぐに帰る住宅には結び付かない。実際に帰宅が可能な者は、40人中ひとりに過ぎない。帰れない理由は、「家庭事情」「人間関係」が多く、同居の可能性のある子供や親族がいても安易に同居できない状況が伺える。

ところが、入所理由にはある「単身」や「経済事情」が、住宅に帰れない理由にはない。これは、「帰る」という行為が子供や親族と同居して扶養してもらうということを前提として考えられているためであると思われる。

表1- 38 調査対象者の概要

| | | | | | |
|------|-------------------------|--------------------|---------------------|---------------------|------------|
| 対象者数 | 53人 (A:18人 B:16人 C:19人) | | | | |
| 性別 | 男性18人 | | 女性35人 | | |
| 年齢 | ~69歳 8 | 70~74 7 | 75~79 14 | 80~84 13 | 85歳~ 11 |
| 在所期間 | 1年未満 13 | 1年以上 5年未満 12 | 5年以上 10年未満 18 | 10年以上 15年未満 4 | 15年以上 6 |

表1- 39 施設別前住地

| 施設 | 施設所在地区 | 県内 | 県外 | 合計 |
|---------------|------------|------------|----------|-------------|
| 施設A (中核都市) | 15 63.2 | 2 11.2 | 1 5.6 | 18 100.0 |
| 施設B (近郊都市) | 11 73.2 | 3 20.1 | 1 6.7 | 15 100.0 |
| 施設C (農村地域) | 7 36.7 | 11 58.0 | 1 5.3 | 19 100.0 |

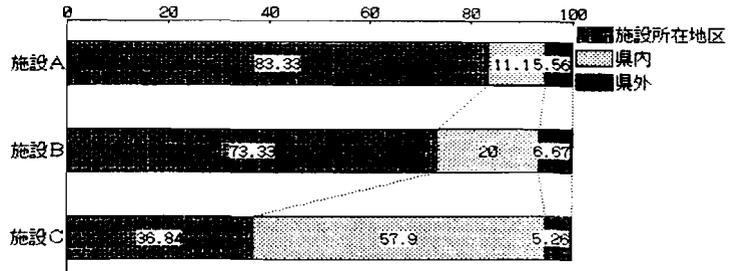


図1- 18 施設別前住地

表1- 40 入所前居所

| | 住宅 | 病院 | その他 | 合計 |
|------------|-------------|-----------|-----------|-------------|
| 入所直前 単身 | 19 54.3 | 9 25.7 | 7 20.0 | 35 100.0 |
| 入所直前 同居 | 17 100.0 | 0 | 0 | 17 100.0 |
| 合計 | 36 63.7 | 9 17.3 | 7 13.5 | 52 100.0 |

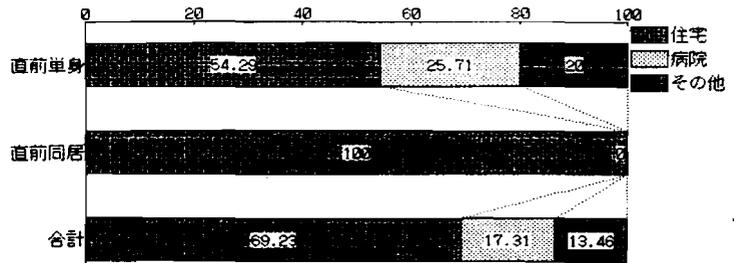


図1- 19 入所前居所

表1- 41 一室当り居住人員

| 1室当り 居住人員 | 0.49 以下 | 0.50 0.99 | 1.00 | 1.01 以上 | 合計 |
|--------------|------------|--------------|------------|------------|-------------|
| 入所直前 単身 | 13 38.2 | 7 20.6 | 14 41.2 | 0 | 34 100.0 |
| 入所直前 同居 | 0 | 6 40.0 | 3 20.0 | 6 40.0 | 15 100.0 |
| 合計 | 13 26.5 | 13 26.5 | 17 34.7 | 6 12.3 | 49 100.0 |

注) 台所兼食事室は居室に含めていない

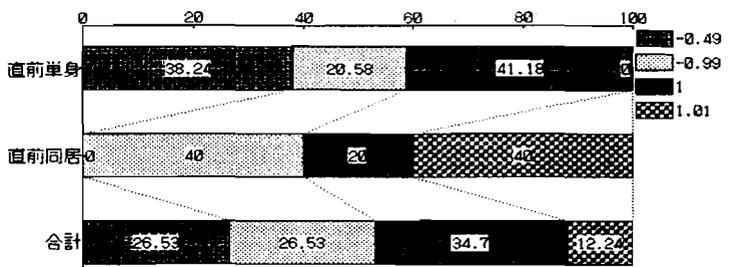


図1- 20 一室当り居住人員

表1- 42 居住設備の状況

| | 設備 専用 | 設備 共用 | 合計 |
|------------|-------------|------------|-------------|
| 入所直前 単身 | 22 68.8 | 10 31.2 | 32 100.0 |
| 入所直前 同居 | 17 100.0 | 0 | 17 100.0 |
| 合計 | 39 79.6 | 10 20.4 | 49 100.0 |

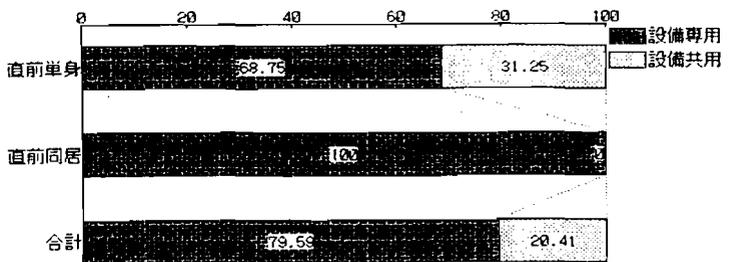


図1- 21 居住設備の状況

表1- 43 入所理由

| | 単 身 | 身体 精神 | 人間 関係 | 家庭 事情 | 経済 事情 | 住宅 事情 | その他 | 母 数 |
|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|-----|
| 入所直前 単 身 | 28 80.0 | 23 65.7 | 1 2.9 | 1 2.9 | 13 37.1 | 14 40.0 | 7 20.0 | 35 |
| 入所直前 同 居 | 1 5.9 | 4 23.5 | 10 58.8 | 11 64.7 | 3 17.6 | 8 47.1 | 1 5.9 | 17 |
| 合 計 | 29 55.8 | 27 51.9 | 11 21.2 | 12 23.1 | 16 30.8 | 22 42.3 | 8 15.4 | 52 |

表1- 44 帰る住宅の有無

| | 人 数 | 割合 (%) |
|-------|-----|--------|
| 帰る住宅有 | 40 | 76.9 |
| 帰る住宅無 | 12 | 23.1 |
| 合 計 | 52 | 100.0 |

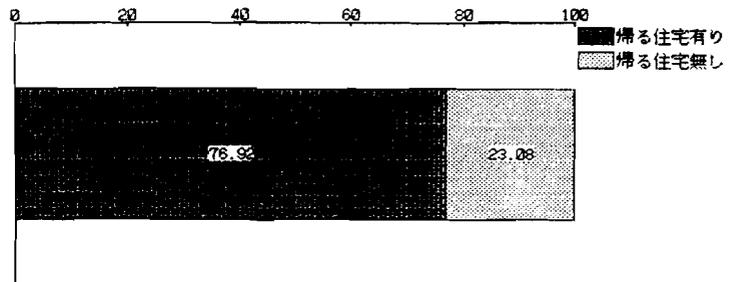


図1- 22 帰る住宅の有無

表1- 45 帰る住宅での居住形態

| | 人 数 | 割合 (%) |
|-------|-----|--------|
| 独居する | 1 | 2.5 |
| 子供と同居 | 25 | 62.5 |
| 親族と同居 | 18 | 45.0 |

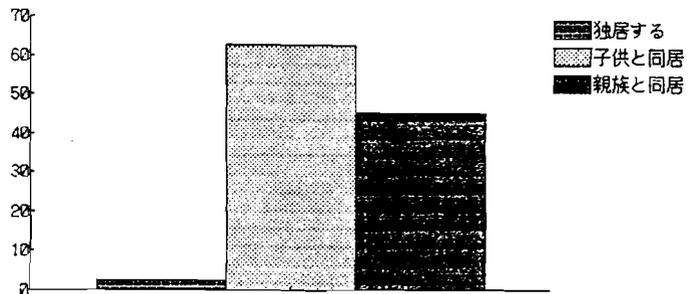


図1- 23 帰る住宅での居住形態

表1- 46 住宅に帰れない理由

| | 単 身 | 身体 精神 | 人間 関係 | 家庭 事情 | 経済 事情 | 住宅 事情 | その他 | 母 数 |
|-------------|--------|------------|------------|------------|----------|-----------|-----------|-----|
| 入所直前 単 身 | 0 - | 11 47.8 | 12 52.2 | 16 69.6 | 0 - | 2 8.7 | 3 13.0 | 23 |
| 入所直前 同 居 | 0 - | 7 43.8 | 11 68.8 | 11 68.8 | 0 - | 5 31.3 | 1 6.3 | 16 |
| 合 計 | 0 - | 18 46.2 | 23 59.0 | 27 69.2 | 0 - | 7 17.9 | 4 10.3 | 39 |

注) 不明 1、帰る住宅無し 12、帰宅可能 1 を除く

3節 生活歴の類型化にみる住宅問題

(1) 生活歴における単身期間の位置による類型化

施設入所老人は、さまざまな経緯で入所してきたわけであり、とてもひとくくりに捉えることはできない。

通常の生活で最も危機的な状況は、単身生活の期間である。しかも、これまで見てきたように、入所直前に単身であるか、同居であるかによる居住状態によって居住環境が大きく異なる。しかも、単身生活の期間は、人によって異なる。そこで、施設入所に至るまでの生活歴の中で単身生活期間がどの時期に位置するかによって類型化を試みた。類型は、大きく次の4つに区分された。(各ケースについては、資料編を参照)

第1に、全期間を通して一度も家庭を形成せず、単身で生活をし続けた全単身型。第2に一旦、家庭を形成するも子供の独立、配偶者との離死別などによって施設入所直前に、単身生活を余儀なくされた後期単身型。第3に、一旦家庭を形成するが、後期単身型と同様の理由によって単身生活を始める。その後、単身生活の継続が困難となり施設入所直前には親族と同居している中間期単身型。第4に単身生活の経験がなく、常に親族等と同居していた同居型。そしていずれの型にも入らないその他のタイプに分けられる。

各類型の概要を以下に述べてみよう。

I：全単身型

この型の特徴は、職場と住居が一体化していることである。生活の大半の期間、土木・建築現場での肉體労働や住み込みの女中などに就いて飯場や住み込み先を転々としているのが典型的な例である。不安定な就労形態やプライバシーを確立できない住居の状態から家庭を形成できず単身という脆弱な生活を続けていた。転職と住み替えの繰り返しの後に高齢や疾病のために職と住居を同時に失っている。その時点で生活を継続する条件が崩壊し、施設に頼らざるを得なくなっている。「帰る住宅」は、6事例中4事例がなく、4類型の中で最も割合が高い。

II：後期単身型

この型の特徴は、同居家族との離死別によるとり残されである。中でも入所直前住宅でとり残された者は17事例、63%に及ぶ。入所直前の健康状態の悪化が施設入所への主たる要因となっている者は27事例中17事例で、健康の悪化が入所に多大な影響を及ぼしている。病院からの入所事例(9例)がすべて本類型に含まれ、「退院しても一人暮らしができない、一人暮らしが不安」として入所せざるを得ない状況に陥っている。在宅での医療・福祉の体制が確立していない現状では、単身者にとって健康の悪化が全ての生活条件を崩壊させる危険性を持っている。住宅に着目すると、全単身型に顕著にみられる住宅喪失の問題に加えて、家族からとり残されることによる低密居住の問題がみられる。入所直前住宅の居住設備をみると、中間期単身型や同居型の入所直前同居グループでは、設備が整っているのに対して、本類型では不備が目立つ。これは単身者が低質な住宅にしか居住

できない現状を示すと共に、傷病発生時に住み続けられない一因になっている。

Ⅲ：中間期単身型

この型の特徴は、単身生活後の親族等との同居にある。単身生活の継続が困難になった事由は、健康の悪化や単身生活への不安などで後期単身型の入所理由と同様である。子供や親族との同居によって一旦は施設入所を回避した。しかし、同居期間は2年以下と非常に短く、同居家族との人間関係の悪化や家庭事情、住宅問題に直面し施設入所に至っている。同居期間中無職であり、同居家族への経済的負担の増大が入所に与えている影響は大きいと思われる。住宅に着目すると、家族人員に対応した適切な居住空間が得られない場合に老人と同居家族との人間関係の悪化や老人の家族への気兼ねが現れ、施設入所を引き出している。

Ⅳ：同居型

この型の特徴は、単身生活を経験していないということである。子供と同居していたケース、親族の家を転々とするケース、老夫婦のみで生活していたケースなどである。高齢時には無職で同居家族に扶養してもらっている例が多く、同居家族の経済的負担が大きくなっている。入所理由は、人間関係の悪化や家庭事情が顕著である。中間期単身型同様、住宅の狭さが人間関係の悪化をひきおこしている例がみられる。但し、中間期単身型では住宅の狭小が同居期間を短くするほどの影響を与えているが、本類型は、家族の成長や規模の拡大に伴って徐々に住宅の狭さによる影響が現れてくるのが特徴である。

表1- 47 類型の概要

| | 全単身型 (6事例) | 後期単身型 (27事例) | 中間期単身型 (5事例) | 同居型 (12事例) |
|-------------------|---|---|---|--|
| 単身期間の位置 ：単身期間 | 入所 | 入所 | 入所 | 入所 |
| 各類型の特徴 | 土木・建築現場の肉体労働や住み込みの女中など臨時・日雇いの職業について、飯場や住み込み先を転々としている者が顕著である。帰る住宅の無い場合が多い。 | 同居家族との離死別により、とりのこされた者が多い。病院からの入所者はすべて本類型に入り、入所直前の健康の悪化が入所に与える影響は大きい。住宅の設備の不備が目立つ。 | 単身化の後の同居期間が2年以下と非常に短い。同居期間中は無職で家族に扶養してもらっている。入所理由は人間関係による者が顕著で、身体・精神事情をあげる者はいない。住宅の狭い者が目立つ。 | 同居期間が比較的長い。高齢時には、無職で扶養してもらっている場合が多い。入所理由は人間関係、家庭事情が多い。もともと子供と同居していたケース、親族の家を転々とするケース、単身になって直ちに引き取ってもらうケース等がある。 |
| 性別 | 男性4/6 女性2/6 | 男性8/27 女性19/27 | 男性1/5 女性4/5 | 男性4/12 女性8/12 |
| 結婚歴 | なし | あり | あり | あり |
| 単身期間 | 全期に渡り、長い | 3年未満 5例 3年以上10年未満 8例 10年以上 13例 | 3年以上10年未満 4例 10年以上 1例 | |
| 入所直前同居家族 | | | 3世代同居 3例 本人と子供夫婦 1例 親類と同居 1例 | 3世代同居 4例 親類と同居 3例 本人と未婚子 2例 単身隣居 2例 夫婦のみ 1例 |
| 入所理由に身体・精神事情をあげる者 | 4/6 | 17/27 | | 4/12 |
| 入所直前職業 | 土木・建築作業 2例 無職 2例 | 無職 10例 臨時・日雇い 6例 | 無職 5例 | 無職 7例 |
| 入所直前居所(病院、非住宅) | 非住宅 3/6 | 病院9/27 非住宅4/27 | | |
| 1) 入所直前住宅住宅類型 | 非住宅 | 持家 | 持家 | 持家 |
| 2) 6畳/人未満 | 1/3 | 3/27 | 2/4 | 3/12 |
| 15畳/人以上 | | 7/27 | 1/4 | 1/12 |
| 2) 1.01人/室以上 | | | 3/5 | 3/12 |
| 0.50人/室未満 | 1/3 | 11/27 | | 1/12 |
| 設備共用 | 2/3 | 7/27 | | |
| 風呂無し | 3/3 | 15/27 | | |
| 入所直前住宅居住年数 | 2年未満 3/6 21年以上 1/6 | 2年未満 3/27 21年以上 15/27 | 2年未満 4/5 | 2年未満 2/12 21年以上 3/12 |
| 入所理由における住宅事情 | 住宅喪失 3例 (飯場2、更生センター1) 階段・段差 2例 | 住宅喪失 6例 (寮・住み込み3、追い出し1、親族による売却2) 階段・段差 1例 広すぎる 1例 | 狭い 2例 | 狭い 3例 階段・段差 3例 住宅喪失 1例 (居場所がない1) |
| 主な入所理由 | ○失職により住宅を失うというものが顕著。 ○身体事情と住宅事情(階段が危険)が関わっている例も見受けられる。 | ○身体・精神事情が顕著。 ○全単身型に顕著にみられる失職による住宅喪失の例も見られる。 | ○老人との同居による家族の負担の増大や住宅の狭さに起因する老人と同居家族の人間関係悪化、老人の気兼ねが顕著である。 | ○人間関係や家庭事情が顕著である。人間関係の悪化は家族の負担の増大や住宅の狭さに関係が深い。 ○身体事情と住宅事情(階段・段差が危険)の関わりも見られる。 |
| 帰る住宅無し | 4/6 | 6/27 | | |

注) 家族関係に不明な点があり、類型化の困難な3例を除く

1) 最も割合の高い類型をあげている

第4章 まとめ

高齢者の施設入所には、様々な要因が関わっているが、住宅問題を無視することはできない。

老人ホームは、救済的な性格を持った施設としてスタートした。その施設の意味するところは、最終的には自立を促すところにある。ところが、これまで見てきたように老人ホーム入所者の多くは、再び自立生活を実現できない状況にある。すなわち、老人ホームが通過施設として機能するのではなく、終末施設として機能せざるを得なくなっているのである。その主たる原因は、「経済事情」「身体・精神事情」「家庭事情」「住宅事情」にある。

「経済事情」は、現在の市場経済を反映しているのである。つまり、市場に代償としての貨幣を支払う能力の無い者は、市場からはじき出される。低所得というのが高齢者の特徴の一つである。その結果、現在のシステムではどうしても高齢者が、生活を維持することが困難で施設での生活を続けることになる。

二つ目の大きな問題は、「身体・精神事情」である。高齢になれば身体機能の低下が目だってくる。とくに75歳以上の後期高齢者になると身体面での障害が顕著になる。この問題も高齢者の特徴の一つである。

三つ目の問題は、「家庭事情」である。これは、個人の問題と社会システムとしての問題の両方を含む。個人の問題としては、家庭内の人間関係や病人・障害者など他に介護すべき人間を抱えているなどの状況を意味する。こうした場合も社会的に生活の支援が行われれば、高齢者が生活を共にすることができるのであり、そうした意味では、社会システムの問題ととらえられないこともない。

社会システムの問題とは、前述の生活支援の体制も含まれるが、ここで大きな問題としているのは、社会の構造が変化し、それによって家庭が崩壊している事態である。つまり、目に見える分かりやすい部分では、転勤や単身赴任という企業社会の都合により家庭そのものが歪められる状況を意味する。さらに目に見えにくい部分では、「ホテル家族」という言葉に端的に現されるように、家族や家庭というものが質的に崩壊している状況を意味する。

こうした状況を背景に家庭が崩壊し、家庭の介護機能が低下している。そのために施設入所に至る高齢者が存在するのである。

四つ目の問題として「住宅事情」がある。住宅問題は、住宅独自の問題として狭小・老朽化・借家の契約問題などがある。しかし、その上に住宅は生活の基盤になっている。生活行為の何をしても空間条件である住宅の整備状況が行為の正否を左右する。つまり「身体・精神事情」の条件を増幅するのは、住宅である。身体条件に問題が生じても物理的にその問題を解消できるように工夫されておれば、施設入所をできるだけ防止でき、また逆に施設生活から在宅生活に戻ることを容易にする。「家庭事情」の問題を増幅するのも住宅である。住宅が狭小であれば、どうしても空間からの圧迫によって人間関係がまずくなる。平面計画が個室を重視する余り家庭のつながりを壊してしまうことになる。このように住宅が家庭生活を左右してしまうのである。そしてこの住宅は、現在のところ「経済事情」によってその基礎が左右されている。住宅を保障するシステムが公的

に保障されていないのである。

入所老人の在宅生活を妨げる主要な要因として以上のように問題が整理できる。いずれの問題についてもその基盤として住宅が存在する。住宅の問題が解決すれば全てが解決すると言う性格の問題ではないが、少なくとも問題を緩和ないし軽減することになる。

入所老人の在宅生活を妨げる要因の中で特筆すべき問題がもう一つある。「家庭事情」のなかでも「単身」という問題である。家庭の崩壊、社会構造の変化から単身世帯が増えている。高齢者も例外ではない。むしろ高齢者の方が単身生活の影響を受けやすい。しかし、「単身」という生活状態だけではそこに住宅の問題が横たわっているとは即座には考えられない。そこで施設入所過程に「単身」と言う状態がどの様に関わっているかを考えてみる。

生活歴の中における単身期間に着目して施設入所老人を類型化することによって以下の住居に関わる問題が明らかになる。

(1) 居住の不安定性並びに住宅喪失の問題

この問題は主に全単身型にみられる問題である。

飯場・寮・住み込み先を転々と移り変わり、職業と住む場所が確定せず、継続的な居住がいつまでたっても保障されない。身体的な条件や経済的な条件が少しでも崩れると、職場とともに居所を失ってしまう。

継続的な居所が無くなった場合、居住を確保するには、その他のシステムが用意されていない現状では老人ホームに入所するしかない。

全ての人に居住を保障できるシステムが整っていれば、老人ホーム入所という形以外での解決も図られるであろう。

(2) 階段・段差の問題

高齢や傷病によって運動機能が低下する場合がある。運動機能の低下によって住宅内部の階段や段差が障害となり、生活の継続を困難ならしめるものである。この問題は、本人自身の問題と同居者を含めた問題の2つがある。

第1の本人自身の問題は、まさに運動機能と住宅内の階段や段差との不適合である。玄関、土間、台所、風呂、便所などと居室の間の段差が障害となり、生活が継続できないのである。

第2に同居者を含めた問題である。この問題は、階段・段差の問題に住宅の狭さの問題が絡み合った問題である。運動機能の低下によって2階以上では階段を使用するために生活が困難になる。そのため1階を生活の主な場所にする。居住人数に対して住宅が十分な広さを持っていれば問題は生じにくい。居室の数が少なく、1階を高齢者に使用させなければならぬと他の居住者が2階以上で狭小過密な生活を強いられることになる。当然、高齢者と他の同居者との人間関係が気まずいものになる。

階段や段差だけが直接生活の障害になるのではなく、その障害が居住面積や居住人数と絡まり合い、高齢者が居住を継続することが困難な状態になるのである。

(3) 在宅医療・福祉の問題

前項のような住宅の物理的な側面の障害がなくても、在宅福祉・医療の体制が整っていないければ、在宅生活を継続することは困難である。

特に、一人暮らしの場合、健康を害すればその時点で生活の継続が困難になる。また、高齢者は、疾病も急性のものよりも慢性疾患が多くなる。医療行為が一時的な治療の範囲にとどまるならば、在宅生活にそれほど影響はない。しかし、治療が長期にわたり、療養の意味合いを持つようになってくると在宅医療・福祉の体制が確立していないと在宅生活を継続できない。

単身生活だけでなく同居の場合においても医療・福祉の体制は重要である。なぜなら、共稼ぎであれば統計的には同居であるが、昼間独居になるため、独居とまったく同様のことが昼間展開される。そうでなくても、介護者の負担を軽減したり、介護者自身が病気になった場合のフォローとして在宅医療・福祉の体制が必要である。

(4) 居住設備の問題

高齢単身者が、適正な水準の住宅に住むことは困難である。高齢単身者の場合、健康や経済面の問題から居住設備が整った住宅を借りることができず、風呂・便所・流し・洗面所などの専用の居住設備が完備していない住宅に住んでいる実態である。

居住設備が不備であるということは、それだけで居住継続を困難にさせる要因になる。

(5) 狭小住宅の問題

狭小な住宅は、個人のプライバシーを確保することが困難で、様々なところであつれきが生じる。自然と住宅内部の人間関係が気まずくなり、最も弱い同居している高齢者にしわ寄せがくる。在宅生活が継続できずに施設入所となる。

(6) 家族サイクルと住宅の不適合

家族の成長家庭に適合した広さの住宅で生活できなければ、人間関係が悪化する。やはり、最も弱い立場にある高齢者が住宅からはじき出されることになる。

以上のような住宅問題が解決されない限り、在宅福祉は推進できないばかりか施設を必要とする高齢者は、減少せず施設需要も増大するであろう。

Ⅱ 部 傷病者の居住問題

－ 傷病者と住居の関わり －

第1章 はじめに

何故現在、傷病者の住宅事情を考える必要性に迫られているのだろうか。高齢社会の到来が叫ばれており、高齢社会をうまく切り抜けていくためには、経済的側面から施設型の医療・福祉のスタイルから在宅型の医療・福祉へ移行することが必要であると言われている。一方、スウェーデンやデンマークなどの北欧を中心に施設型の医療・福祉から在宅型の医療・福祉へとノーマライゼーションの実現へ向けて移行していることが各方面から報告されている。在宅型の医療・福祉への移行についての是非は別にしても、そうしたことを実現するためにはその基盤となる住宅が問題となる。ここに否応なく住宅とは何か、を問う状況がある。

在宅型の医療・福祉への移行については医療なり福祉なりの個別の問題も有るが、本質的に住宅が備えて置くべき機能や住居の本質が問われているのである。幸か不幸かこうした住居の本質を問う議論は、最近あまりされていなかった。

さて、住居とは何か。人の日常生活を営む拠点であるということは、誰もが認めるところである。日常生活の拠点となるには、次のことを満足しておく必要がある。

まず、第一に生命と健康を守ると言うこと。第二に、一日の疲れを取りリフレッシュするということ。第三に、仕事・勉強等社会生活の拠点となること。第四に成長を保障すること。つまり、住居は、人間の尊厳を守り、居住者の能力を最大限に発揮させるものでなければならない。

健康な人、活動能力に満ちている人にとっては、住宅の構造がどうなっておろうとも、また、住宅の機能がどうなっておろうとも、その活動能力によって住生活上の障害をカバーすることができる。経済の国際化にともない世界都市や24時間都市などが叫ばれている。24時間ビジネス活動を行うために都心の一画のワンルームマンションで生活する。ウィークエンドには、郊外の住宅で家族とともに生活する。若く、活動能力に満ちていれば、こういったいわゆるマルチハビテーションというものを許容できる。そして、日常生活の拠点となる住居の不備をオフィスで、あるいは郊外住宅地で、都心のホテル・スポーツクラブなどで補完することができる。しかし、そこには家庭がない。家庭生活とはどういうものなのかという視点が欠如している。

ところが、生活の大半を住居で過ごす傷病者にとっては、住居という環境が生活そのものを規定する。そのため住居が本来備えていなければならない機能を欠落させていると大変なことになる。一つ間違えれば、住宅によって人間としての人格、人権が犯されることになる。そうした傷病者の能力と住宅の機能とのギャップが一般病床における30日を超える平均在院日数の長さにも現れている。

傷病者は、自ら環境を移動する能力に欠け、住居を改善する能力に欠けている。そのため、住居が本来備えていなければならない機能が欠如していれば、そのまま、あるいは増幅して傷病者に影響が現れる。つまり、傷病者の住宅事情を考えることは、住居の本質を考えるということにつながる。

これまでも住居と健康の関わりについて言及されてきたが、近年の高齢化や医療技術の高度化を背景にその関わりは、従来とは全く異なったものとなってきた。

そこで本部では、「健康」の概念を見直すとともに住居と健康の関わりを傷病者の居住問題としてとらえ直してみることにする。そのことによって高齢社会を迎えようとしている日本の住宅事情改善の一助にしたい。

第2章 健康の概念の移り変わり

なぜ居住者の状態と住宅の状態の間にミスマッチが生じているのであろうか。健康の概念や居住に関わる規則・コントロールの面から考察しよう。

まず、「健康」の概念の移り変わりについて考えてみよう。

「健康」の概念として最も有名な定義は、WHOの定義である「健康とは単に病気とか虚弱でないということだけではなく、肉体的にも精神的にも良好な状態である。」。

これまで、「健康」とは、疾病や虚弱でないことと認識されてきた。この認識は、今までの疾病構造や死亡率によって形成されたものである。

平均寿命は、昭和22年に男50.1歳、女54.0歳であったが、昭和35年には、男65.3歳、女70.2歳、昭和61年の生命表では、男72.5歳、女80.9歳になった。（「日本の人口・日本の社会」昭和63年版 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）1989年の平均寿命は、男75.9歳、女81.8歳にまで伸びている。（昭和63年 簡易生命表 出所：財団法人 厚生統計協会「国民衛生の動向」厚生指針 臨時増刊・第37巻第9号・通巻576号 1990.8）このように平均寿命が伸びた背景には、死亡率の低下がある。

表2-1（「日本の人口・日本の社会」昭和63年版 p67・表9）に示すように、平均寿命の伸びに対する年齢別死亡率の低下の寄与率は、昭和45年までは、男女とも1歳未満の乳幼児死亡率の低下の寄与率が最も大きかった。しかし、昭和45年以降は、65歳以上の高齢者の死亡率の貢献度が高まっている。こうした近年の高齢者の死亡率の低下がますます人口の高齢化を促進している。

この死亡率の低下は、死亡原因の変化と非常に密接に結び付いている。表2-2（「日本の人口・日本の社会」昭和63年版 p68～69・表10）に示すように、昭和22年の死因順位は、第1位が「全結核」、2位が「肺炎及び気管支炎」、3位が「胃腸炎」で3大死因の全てが伝染性あるいは感染性の疾病であった。昭和22年の3大死因は、全死亡の34%を占めていたが、昭和35年には、3大死因が第1位「脳血管疾患」、第2位「悪性新生物」、3位「心疾患」となり、伝染性あるいは感染性の疾病による死亡は、全体の16%に過ぎなくなった。1989年には3大死因が、第1位「悪性新生物」、第2位「心疾患」、3位「脳血管疾患」になっている。これは、死因の構造が、伝染性あるいは感染性の疾病からいわゆる慢性の成人病へと移行していった事を示すものである。

死因別死亡率の変化が、平均寿命の変化にどの程度貢献したかを見る。

表2-3（「日本の人口・日本の社会」昭和63年版 p70・表11）に、主要死因別に死亡率の低下が平均寿命の伸びにどの程度貢献したかが示されている。昭和45年までは、「胃腸炎」「全結核」「肺炎・気管支炎」など感染性死因の低下によっ

て平均寿命が改善されていた。昭和35年以前については、男子で約60%、女子で約50%の寄与率を示している。ところが、昭和45年以降は、感染性死因の抑制による効果は、男女とも14~15%に低下した。代わって男子では、「脳血管疾患」「不慮の事故」「高血圧性疾患」による死亡率低下の貢献度が50%程度、女子では、「脳血管疾患」「不慮の事故」「悪性新生物」「心疾患」による死亡率低下の貢献度が45%を占めるようになった。なかでも「脳血管疾患」における死亡率の低下が平均寿命を伸ばした役割は大きく、男女とも30%程度の貢献を示している。（「日本の人口・日本の社会」昭和63年版）

このような死因構造の変化は、有病率の変化にも現れている。つまり、伝染性の疾患が減少するとともに、慢性的疾患が増えている。（図2-1、図2-2、図2-3参照）伝染性の疾患が主要な死因を占めていた頃は、疾病にかかることが死を意味していた。そのため「健康」とは疾病にかかっていないことだった。

ところが、感染性の疾患が克服され感染性死因の改善が、死亡率の低下に貢献するようになると、その時点で「疾病即死」という概念がなくなった。慢性疾患によって死亡することが多くなると疾病を抱えている時間が長くなる。さらにその後「脳血管疾患」における死亡率の低下が平均寿命の伸びに貢献する割合が高くなった。感染性の疾患にかかってもほとんど治癒することが可能になってきた。一方、慢性疾患にかかっても死にまでなかなか結び付かなくなってきた。つまり、有病率が非常に高くなってきたのである。1989年の「国民生活基礎調査」によると、人口千人当りの有訴者（何らかの自覚症状がある者）が、274.3人とほぼ3人に1人の割合にまで上昇している。

つまり疾病にかかっている人が非常に少数の集合を形成していた時代から多数派の集合を形成しようとするまでになってきたのである。

このような平均寿命の伸び、慢性疾患の増加と有病率の上昇という現象は、もはや従来の「健康」という概念では対処しきれない。そこで「健康」を次のように考える必要が生じてきた。

第一に疾病にかかっているでも「健康」であると考えなければならない。慢性疾患が多く有病率が高くなってきた現在は、疾病にかかっているからといって必ずしも寝込んでいるわけではない（古川俊之著「高齢化社会の設計」中公新書1989.1 p.26）。その結果、これまでの「病気でない」という概念に当てはまる人が相対的に低下してきた。「病気でなく健康」な人が少なくなり、「病気であっても健康」な人が増えてきた。病気でも社会的に活動し、役割を十分に果たしている人がある。つまり投薬等の医療行為を受けていても社会的役割を担っているのである。

第二に、「健康の評価」を主に精神面の充実で行うということである。これは、「健康」という概念の広がりの意味する。これまで、どちらかという肉体面の健康を重視してきた。前述したように有病率の上昇によって肉体面以上に社会面や精神面での「健康」をより重要視すべき状況にある。これは、WHOの定義の後半部分に該当する。

第三に「健康な状態」を具体的にとらえると「社会参加」を意味する。人間は、

社会的な動物である。社会とのつながりがなければ生きて行くこと自体に何の意味も持たなくなってしまう。「社会的にも精神的にも良好な状態」とは、現代社会にうまく適合できて参加していると言うことである。たとえ肉体的に欠陥があり健常者と同じ能力がなかったとしても器具を活用したり環境を変更することによって健常者以上に社会的役割を果たすことができれば、人間として精神的な満足を得ることができる。社会的役割を全うしている限り生きていく価値が実感でき、「健康」であると言える。「肉体的には多少の欠陥があろうとも社会的に活動し、その役割を全うし、精神的充実を感じることができる」状態を「健康」と考えるべきなのである。

「社会参加」を維持したり促進するためには、第四に「潜在能力の発揮」が求められる。様々な活動に際し、その人の残された機能あるいは備わった能力が最大限に発揮できると言うことである。例えば、下肢の不自由な者が、腕の能力その他で移動できる。目が不自由でも音や触覚を頼りに家の中を移動できる。激しい移動が無理でもゆっくりとした動きで移動できる、などを言うのである。つまり残された能力を発揮することによって自立し、可能な限りの社会参加によって精神的な満足が得られることを言うのである。残された能力が活用できず抑圧されていれば、いくら肉体が医学的に正常であったとしても不健康なのである。

以上の「健康」概念の実現がなければ憲法25条に詠われている「健康で文化的な生活」の実現はできないのである。

表2- 1 平均寿命の伸びに対する年齢別死亡率低下の寄与率

| 男女・年齢 | 年 次 別 寄 与 率 | | | | |
|---------|-------------|----------|----------|----------|----------|
| | 昭和35～40年 | 昭和40～45年 | 昭和45～50年 | 昭和50～55年 | 昭和55～60年 |
| 男 子 | | | | | |
| 平均寿命の伸び | 2.75歳 | 1.67歳 | 2.00歳 | 1.71歳 | 1.43歳 |
| 1歳未満 | 28.6% | 27.8% | 12.4% | 11.6% | 12.5% |
| 1～4歳 | 10.3 | 5.1 | 3.2 | 3.6 | 3.0 |
| 5～14 | 4.9 | 3.8 | 3.5 | 3.3 | 2.3 |
| 15～34 | 14.3 | 5.4 | 13.9 | 10.0 | 4.8 |
| 35～49 | 7.2 | 8.1 | 9.8 | 12.2 | 12.8 |
| 50～64 | 15.8 | 23.3 | 24.5 | 17.4 | 10.7 |
| 65～74 | 11.7 | 14.1 | 18.6 | 22.8 | 30.0 |
| 75歳以上 | 7.2 | 12.5 | 14.0 | 19.1 | 23.9 |
| 女 子 | | | | | |
| 平均寿命の伸び | 3.15歳 | 1.70歳 | 1.98歳 | 1.95歳 | 1.72歳 |
| 1歳未満 | 24.9% | 19.3% | 10.0% | 7.7% | 7.5% |
| 1～4歳 | 9.1 | 4.4 | 2.5 | 2.8 | 1.9 |
| 5～14 | 4.8 | 2.0 | 2.5 | 2.3 | 1.3 |
| 15～34 | 14.3 | 7.2 | 9.0 | 6.5 | 3.6 |
| 35～49 | 10.0 | 9.9 | 10.3 | 8.1 | 5.1 |
| 50～64 | 15.4 | 18.2 | 21.1 | 17.5 | 15.2 |
| 65～74 | 11.0 | 21.9 | 16.5 | 23.7 | 24.1 |
| 75歳以上 | 10.6 | 17.1 | 28.1 | 31.4 | 41.3 |

(注) 厚生省人口問題研究所調べ。

出所：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 「日本の人口・日本の社会 昭和63年版」 昭和63年9月

表2- 2 年次別にみた死因順位

(単位 A1100人年)

| 年 次 | 第 1 位 | | 第 2 位 | | 第 3 位 | | 第 4 位 | | 第 5 位 | |
|-------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|----------|-------|
| | 死 因 | 死亡率 | 死 因 | 死亡率 |
| 明治33年 | 肺炎及び気管支炎 | 226.1 | 金 結 核 | 163.7 | 脳 血 管 疾 患 | 150.2 | 胃 腸 疾 患 | 133.8 | 老 衰 | 131.0 |
| 昭和5年 | 胃 腸 疾 患 | 221.4 | 肺炎及び気管支炎 | 200.1 | 金 結 核 | 185.6 | 脳 血 管 疾 患 | 162.8 | 老 衰 | 118.8 |
| 22 | 金 結 核 | 187.3 | 肺炎及び気管支炎 | 174.8 | 胃 腸 疾 患 | 126.8 | 脳 血 管 疾 患 | 129.4 | 老 衰 | 100.3 |
| 35 | 脳 血 管 疾 患 | 160.7 | 悪 性 新 生 物 | 100.4 | 心 疾 患 | 73.2 | 老 衰 | 58.0 | 肺炎及び気管支炎 | 49.3 |
| 45 | 脳 血 管 疾 患 | 175.8 | 悪 性 新 生 物 | 116.3 | 心 疾 患 | 84.7 | 不慮の事故 | 42.5 | 老 衰 | 38.1 |
| 55 | 脳 血 管 疾 患 | 130.5 | 悪 性 新 生 物 | 130.1 | 心 疾 患 | 106.2 | 肺炎及び気管支炎 | 33.7 | 老 衰 | 27.6 |
| 60 | 悪 性 新 生 物 | 166.1 | 心 疾 患 | 117.3 | 脳 血 管 疾 患 | 112.2 | 肺炎及び気管支炎 | 42.7 | 不慮の事故 | 24.6 |

(資料) 厚生省「人口動態統計」。

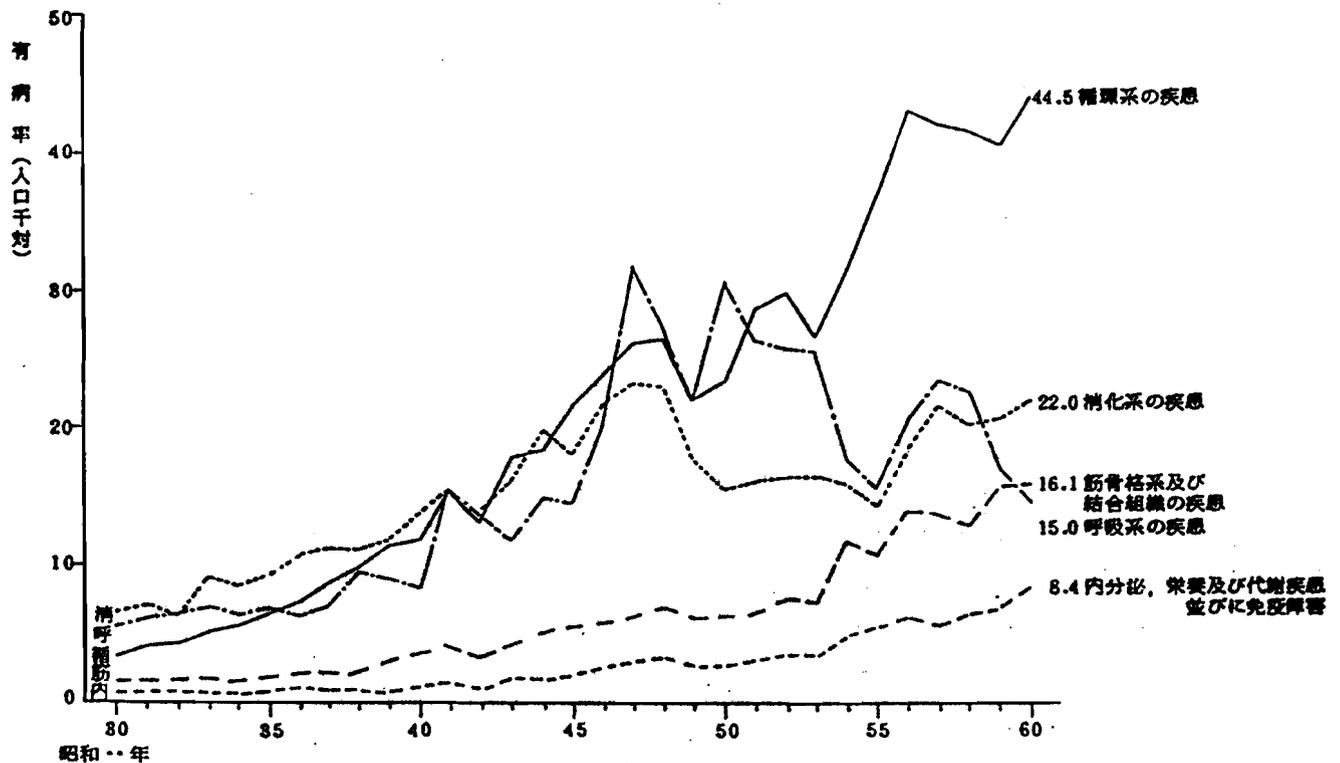
出所：人口問題審議会・厚生省大臣官房政策課・厚生省人口問題研究所 編 「日本の人口・日本の社会 昭和63年版」 昭和63年9月

表2- 3 平均寿命の伸びに対する主要死因別死亡率低下の寄与率

| 死 因 | 男 | | | 女 | | |
|---------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 昭和25 ~35年 | 昭和35 ~45年 | 昭和45 ~55年 | 昭和25 ~35年 | 昭和35 ~45年 | 昭和45 ~55年 |
| 平均寿命の延長 | 7.84歳 | 3.99歳 | 4.04歳 | 9.46歳 | 4.47歳 | 4.10歳 |
| 胃 腸 炎 | 14.78% | 7.81% | 2.46% | 13.66% | 8.52% | 3.21% |
| 全 結 核 | 34.77 | 13.67 | 6.62 | 28.82 | 10.34 | 3.97 |
| 肺炎・気管支炎 | 9.38 | 17.25 | 5.89 | 9.11 | 15.25 | 6.95 |
| 悪性新生物 | -3.28 | -0.45 | -0.39 | -0.42 | 2.96 | 5.16 |
| 心 疾 患 | 0.94 | 1.18 | 0.68 | 2.19 | 3.65 | 5.06 |
| 高血圧性疾患 | -0.57 | 1.17 | 3.24 | -0.38 | 0.85 | 3.72 |
| 脳血管疾患 | -3.37 | 7.79 | 30.86 | 0.75 | 10.19 | 27.83 |
| 肝 硬 変 | -0.50 | -1.71 | -0.18 | -0.01 | 0.23 | 0.84 |
| 老 衰 | 3.94 | 6.11 | 3.58 | 4.88 | 9.07 | 7.73 |
| 不慮の事故 | -1.75 | 3.96 | 18.32 | 0.30 | 1.44 | 5.79 |
| そ の 他 | 45.66 | 43.21 | 28.90 | 41.12 | 37.49 | 29.75 |

(資料) 重松俊夫・久永富士男「主要死因と平均寿命」、『民族衛生——第48回民族衛生学会総会講演集』第49巻付録(昭和58年10月)。

出所：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 「日本の人口・日本の社会 昭和63年版」 昭和63年9月



注：昭和54年から第9回国際疾病、傷害及び死因統計分類を適用しているため、傷病の名称・分類内容が53年までとは必ずしも一致しない。(P.162 第9回ICD各章の主要変更内容参照)

図2- 1 主な傷病別にみた有病率(人口千対)の年次推移

(出所) 厚生省大臣官房統計情報部 『昭和60年 国民健康調査』

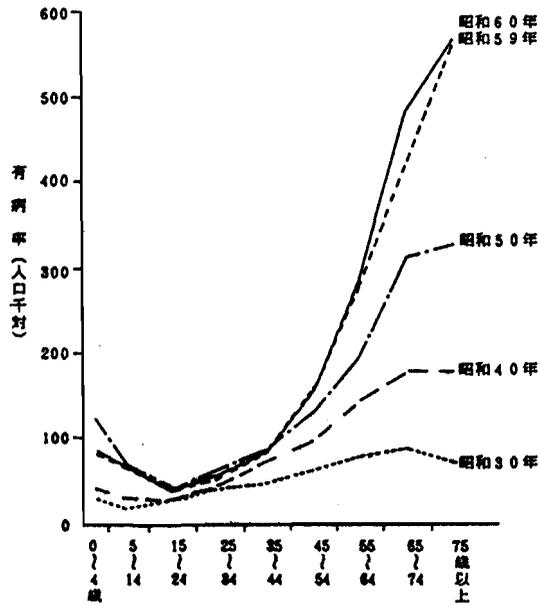


図2- 2 年齢階級別にみた有病率（人口千対）の年次推移

（出所）厚生省大臣官房統計情報部 『昭和60年 国民健康調査』

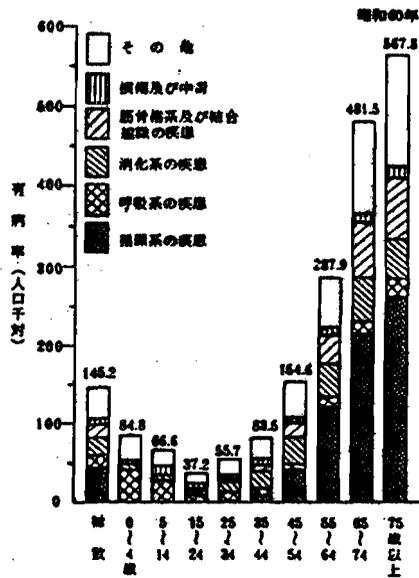


図2- 3 年齢階級・傷病分類別にみた有病率（人口千対）

（出所）厚生省大臣官房統計情報部 『昭和60年 国民健康調査』

第3章 傷病者の住宅事情

以下に、1987年の全国保険医団体連合会による「住環境調査」を通して傷病者の住宅事情をとらえよう。

1節 調査の概要

調査期間は、1987年6月から8月である。調査協力機関は、全国613の機関に渡っている。統計分析に用いた調査対象症例は、2674症例である。

調査の方法は、全国の保険医団体連合会の会員に傷病と住環境が関連していると思われる症例について、一定の書式にしたがって症例と住環境の関わりを記述してもらい、郵送によって回収した。調査項目は、傷病者の属性（年齢、性別、家族人数）、傷病名、住宅に関する条件（建て方、所有、広さ、居住設備、居住環境、居住地の種類、付き合い、居住年数）、傷病と居住条件に関わる所見である。したがって、この調査によって収集された症例は、医師の判断というふりがある。医師からみて問題ありとされたと言う限定された症例である。そのためこれらの症例をみることによって、医師が住居にたいしてどういう認識を持っているかということもわかる。

2節 調査対象者の属性

調査対象者の属性を見てみよう。

図2-4に調査対象者の年齢構成を示している。全国の傷病者を推計した場合と比べると非常に高齢化している事が分かる。65歳以上の高齢者が7割近く占めている。更に75歳以上のいわゆる後期高齢者が4割以上を占めている。このことは、往診対象者に高齢者が多いと言うことを示している。

次に、傷病の特徴について見ていく。

傷病分類を世界保険機関が採用している第9回「国際疾病、傷病及び死因統計分類（ICD）」に準拠して表に示している。傷病の構成は、図2-5に示している。調査対象者に高齢者が多いため、高血圧症、脳血栓症などの「循環系の疾患」、リウマチや腰痛症などの「筋骨系及び結合組織の疾患」が多い。

年齢構成のずれを考慮するために調査対象者の年齢構成に年齢階級別傷病分類別の有病率を乗じ、その傷病者の構成を横に示している。そうすると難聴・めまいなどの「神経系及び感覚器の疾患」、喘息・慢性気管支炎などの「呼吸系の疾患」、心身症・情緒不安などの「精神障害」の構成比が年齢構成を考慮した推計値に比べて大きくなっている。すなわち、これらの傷病が、他の傷病と比較したときに住環境との関わりが深いと言うことである。

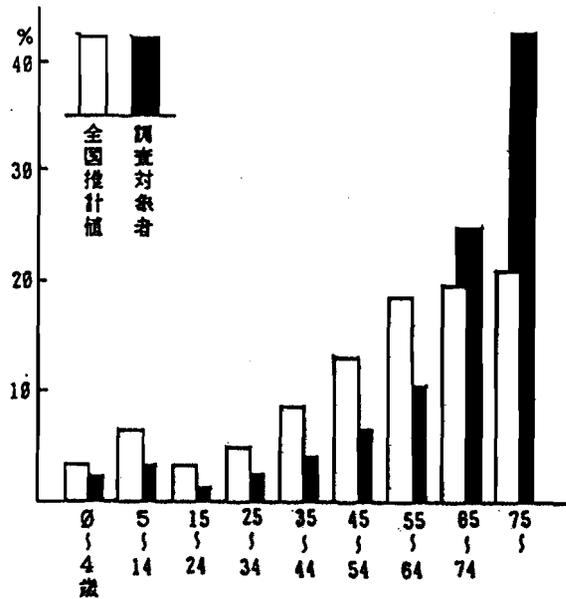


図2-4 年齢構成比

(全国推計値は、「昭和60年国勢調査」及び「昭和60年国民健康調査」より算出した)

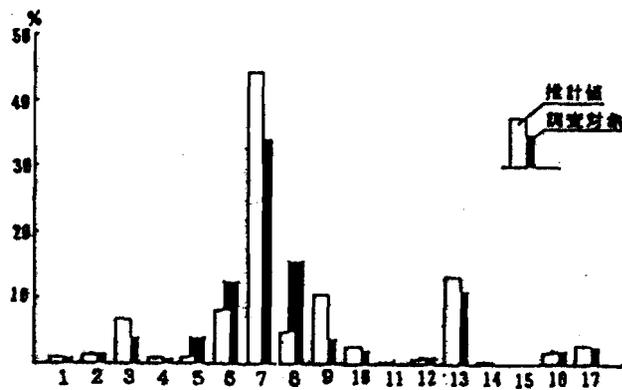


図2-5 傷病分類別構成比

推計値は、年齢階級・傷病分類別の有病率（「昭和60年国民健康調査」）を年齢階級別調査対象数に乗じて傷病分類別構成比を算出した

傷病分類

1. 感染症及び寄生虫症
2. 新生物
3. 内分泌、栄養及び代謝疾患並びに免疫障害
4. 血液及び造血系の疾患
5. 精神障害
6. 神経系及び感覚器の疾患
7. 循環系の疾患
8. 呼吸系の疾患
9. 消化系の疾患
10. 泌尿生殖系の疾患
11. 妊娠、分娩及び産じょくの合併症
12. 皮膚及び皮下組織の疾患
13. 筋骨系及び結合組織の疾患
14. 先天異常
15. 副産期に発生した主要病態
16. 症状、徴候及び診断不明確の状態
17. 損傷及び中毒

3節 居住条件別傷病分類

居住条件別に傷病の有病率をとらえてみよう。

「循環系の疾患」についてみると、寒冷地である北海道、東北地方において有病率が高くなっている。南の比較的温暖な地方になるにしたがって有病率が低くなっている。これまで、寒冷地で「循環系の疾患」の有病率が高く、暖房設備などの整備状況などによる室温の高低に影響され、中でも北海道より東北地方で死亡率が高いことが指摘されてきた。本調査では、居住条件が傷病に影響を与えている症例を収集した結果、気候の影響を居住者がまともに受けるような居住条件が取り上げられた。その結果、北海道での有病率が東北地方よりも高い値となって現れている。これは、とりも直さず外的環境の変化から人間の肉体を保護するという住居の基本的役割の大きさを示すものである。

次に、住環境との関わりの深い「精神障害」「神経系及び感覚器の疾患」「呼吸系の疾患」について居住条件別に有病率を比較してみる。

「神経系及び感覚器の疾患」の有病率は、居住条件の違いによる大きな差は、見られなかった。

「呼吸系の疾患」は、居住条件によって明らかに有病率に差が見られた。住宅の建て方別に有病率を見ると、非耐火集合住宅で34.1%と他の建て方（14.2～25.0%）に比べて高くなっている。非耐火集合住宅とは、木造の文化住宅やアパート・長屋などを示している。非耐火集合住宅は、一般的に他の建て方に比べて面積・設備・住環境などの点で劣っている。こうした様々な点で劣っている住環境の影響が「呼吸系の疾患」の有病率の高さに現れているのである。

「呼吸系の疾患」は、狭い住宅居住者ほど有病率が高くなる傾向を持っている。住宅の狭小過密が「呼吸系の疾患」に悪影響をもたらし、1人当り6畳以上の住宅では、有病率が17.4%であるが、6畳未満の住宅では、26.2%にもなっている。また、4室以上の住宅では、17.7%であるのに対して、3室以下の住宅では、「呼吸系の疾患」の有病率が21.8～23.3%にもなる。「呼吸系の疾患」には、室内空気の質が非常に大きな意味を持つ。一人当りの畳数が少なかったり部屋数が少ないなどの狭小な住宅では、室内空気の清浄性が保てない。その結果、「呼吸系の疾患」にかかりやすくなったり、家族の誰かがかかるとすぐに伝染すると言うことになる。

居住設備についてみると、便所や特に風呂の不備である住宅で有病率が高くなっている。風呂の設置されている居住者の有病率は17.9%であるのに対し、風呂の設置されていない居住者の有病率は、26.7%と高くなっている。身体の清潔さは、どの疾病にも望まれるが、それが「呼吸系の疾患」にも示されているのであろう。身体の清潔を保持するための風呂の状況が有病率に差をもたらしているのである。

住環境の良否が居住者の「呼吸系の疾患」の有病率を左右している。日照が良い居住者の有病率は、15.4%となっているのに対して、日照が悪い居住者の有病率は25.8%にもなっている。通風のよい住宅の居住者の有病率は15.4%になっているのに対して、通風の悪い住宅の居住者の有病率は25.6%にもなっている。

住環境は、居住に関して基本的な条件である。日照が悪ければ、気分もふさ

ぎがちになるし、骨などの形成にも影響がある。通風が悪ければじめじめして気分が晴れない。このように居住環境は、居住者の精神面を通して傷病に悪影響を与えるのである。

居住地の種類では、幹線道路などの沿道に立地する住宅の居住者の有病率が、55.2%と他の居住地の13.5~27.8%と比べて飛び抜けて高い値を示し、呼吸系疾患に対するその影響の大きさを示している。幹線道路を通行する車からの排気ガスによって道路周辺の大気は汚染されている。このような汚染された大気の中で毎日暮らしている事が、「呼吸系の疾患」の有病率を高めることになっている。

「精神障害」の有病率が居住条件によって明かな違いがみられたのは、近所付き合いの有無に関してである。近所付き合いの無い居住者の「精神障害」の有病率は、12.8%と近所付き合いのある居住者の有病率の5.1%に比べて高くなっている。これは、近所付き合いが無いと「精神障害」になる比率が高くなるということを示しているともみより「精神障害」があれば、近所付き合いが少なくなるというふう理解するべきかも知れない。

4節 傷病分類別居住条件

傷病分類によってどの様に居住条件が異なっているかを見てみる。ただ単純に個々の指標を見ても分かりにくい。それで、これらの指標を指数化して比較する。

居住設備、居住環境、居住年数、一人当り畳数、室数、居住者の年齢を取り出して指数化する。居住設備として専用の台所、専用の便所、風呂の整備状況を取り上げる。各設備が整備されていなければ1点、整備されていれば0点を与える。居住環境としては、日照、通風、居住地の種類を取り上げる。日照や通風は良くなければ1点、居住地の種類は、市街地、沿道、その他であれば1点を、それ以外の条件であれば0点を与える。従って居住設備と居住環境は、最良点が0点で最悪点が3点となる。居住年数は、1年未満が1点、2年未満が2点、3年未満が3点、4年未満が4点、5年未満が5点、10年未満が6点、20年未満が7点、30年未満が8点、40年未満が9点、40年以上が10点とした。その他一人当り畳数、年齢については実数を用い、各々傷病分類ごとに平均値をとった。傷病分類ごとに居住条件の指数化を行い比較することによって傷病分類による居住条件の違いが明かとなる。

「呼吸系の疾患」の居住条件の特徴は一人当り畳数が少なく、居住設備・居住環境ともに悪く、居住者の年齢も53.5歳と若いことである。「血液及び造血器の疾患」の場合も一人当り畳数が少ないことを特徴としているが、居住設備や居住環境は「呼吸系の疾患」の住居と比べて整っており居住者の年齢も高い。

「精神障害」「神経系及び感覚器の疾患」は、一人当り畳数や室数は調査対象者の平均的な数値を示しているが居住環境がやや劣っている。「皮膚及び皮下組織の疾患」も上記の傷病と類似の居住環境であるが、居住者の年齢が54.3歳と若いことが特徴となっている。

「感染症及び寄生虫症」は、一人当り畳数は少なくないが、部屋数が少なく、居住設備や居住環境が悪く、年齢が低いことに特徴がある。

「新生物」の居住条件の特徴は、居住環境がやや劣るものの他の条件は、比較的良好である。

症例の多い「循環系の疾患」「筋骨系及び結合組織の疾患」の居住条件の特徴は、一人当り畳数、室数ともに調査対象例の平均と比較してやや大きいという特徴がある。それは、この疾患が比較的高齢者に多いということとも関連している。住宅市場が自由経済に支配されているため、収入の増加にしたがって購入できる住宅の規模が異なる。高齢者になればそれまでの住宅を踏台にしてより質の高い住宅を取得することが可能となる。そうした住宅市場のメカニズムにより一般的に高齢者の居住条件は改善され、規模の大きな住宅に住めるという事情がある。ここでは、そうした事情が反映しているものと考えられる。

「損傷及び中毒」の特徴は、一人当り畳数が多いものの畳数に比べ室数はそれほど多くなく居住年数が短く居住者の年齢もやや若いことである。居住者の年齢が若いため活動が活発であることを想像させる。しかも、居住年数が短いために住宅の細部まで知り尽くしていない。そのため活発な行動が住宅の構造と合わず損傷を受けることになるのである。

このように、傷病の特徴が居住条件の差となって現れている。

表2- 5 傷病分類別居住条件

| 傷病分類 | 一人当量数 | 部屋数 | 設備 | 環境 | 居住年数 | 年齢 |
|------|-------|-----|------|------|------|------|
| 1 | 8.6 | 3.7 | 0.33 | 1.57 | 7.58 | 57.6 |
| 2 | 9.8 | 5.1 | 0.14 | 1.21 | 7.48 | 72.4 |
| 3 | 8.7 | 4.3 | 0.35 | 1.23 | 7.45 | 70.9 |
| 4 | 7.3 | 4.3 | 0.18 | 1.26 | 7.90 | 75.5 |
| 5 | 8.6 | 4.1 | 0.24 | 1.39 | 7.24 | 68.4 |
| 6 | 8.4 | 4.2 | 0.23 | 1.30 | 7.55 | 67.2 |
| 7 | 9.1 | 4.5 | 0.24 | 1.29 | 7.81 | 74.6 |
| 8 | 7.7 | 4.1 | 0.31 | 1.65 | 7.26 | 53.5 |
| 9 | 9.8 | 4.7 | 0.22 | 1.17 | 7.05 | 64.1 |
| 10 | 10.5 | 5.1 | 0.14 | 0.85 | 7.28 | 66.0 |
| 12 | 8.9 | 4.7 | 0.10 | 1.23 | 6.63 | 54.3 |
| 13 | 9.4 | 4.5 | 0.24 | 1.34 | 7.74 | 72.8 |
| 16 | 9.7 | 5.3 | 0.20 | 1.25 | 8.04 | 70.2 |
| 17 | 11.0 | 4.4 | 0.22 | 1.18 | 6.99 | 66.5 |

設備 台所、便所、風呂の3設備の内なければ1点。最高0点、最低3点。
 環境 日照、通風、周辺環境の3条件の内、日照、通風が良くなければ1点。居住地の種類が市街地・俗道・その他であれば1点。
 居住年数 「1年未満」を1点、「2年未満」を2点、「3年未満」を3点、「4年未満」を4点、「5年未満」を5点、「10年未満」を6点、「20年未満」を7点、「30年未満」を8点、「40年未満」を9点、「40年以上」を10点とした。

5節 居住条件と傷病の原因

傷病者と住居との関わりを考えると次の2つに分類できる。

まず居住条件が、傷病の原因となること、これは今までの病気と住居の関わりである。第二に居住条件と傷病の治療や傷病者の生活との関わりである。

ここでは、従来の傷病と住居の関係である傷病の因果関係についてみていこう。

()内の数字は、資料編の症例番号に対応している。

1) 居住条件が傷病の原因となる

① 居住面積

居住面積が傷病の原因となるのに狭すぎる場合と広すぎる場合の2つのタイプがある。

広すぎる場合は、他の親族との接触がない、老衰による活動能力の低下と住宅面積の対応がとれないなど自らの能力とのギャップや他人とのコミュニケーションの不良が精神的な不安定をもたらし、ノイローゼや不眠になっている。

居住面積の狭小は、住居内の居住者の行動面積を限定する。更にタンスやテレビなどの電化製品や家具などの設置がますます狭小化させる。多くの家具や生活用品は、住居内に散乱し、つまづいたり(3201, 10603)、足を引っ掛け転倒(7021, 701)するものになる。家族に小児がいる場合には、散乱している多くの物に容易に接触し、異物の誤飲(7152)を誘引する。

居住面積を減少させる程の物の多さは、住居のメンテナンスに支障をもたらす。居住面積に対し多すぎる家具や生活用品は、通風をさまたげ、掃除を不十分にならしめ、ほこりやカビを住居内にとどめることになる。そのためダニが繁殖したりほこりやカビのために気管支喘息(9551, 4851)を引き起こすことになる。

居住面積の狭小の影響は、家族関係や精神状態、精神的疾病としても表れる。端的に表れている家族関係として、高齢者が弱いものとして住居から追い出されるという例がある。3世代同居ならば、孫の成長に伴いのけ者にされる。例えば孫から直接追い立てられるようなことを言われる。(3473, 5661)

3世代同居でなくとも客があれば、じゃまものとして外出を強要される(9772)。その結果、恐怖感から不眠症になる例もある。幼児にも強要されたバチンコ屋などへの外出が過激な条件となって傷病に影響している。(4722, 4723)

狭小過密な居住状態は、家族関係を蝕む。住居内に子供の遊び場がなかったり、大人のプライバシーもないような住居では、夫婦や家族の関係がゆがみ離婚にまで発展する(7283)。離婚や家族崩壊にまでいたらなくとも不眠や抑鬱症状をもたらす場合も多い(8331, 8332)。また、そのような状態は、精神分裂病(5582)などの精神異常(5221, 5222)をもたらすことになる。

子供に対する影響は悲惨である。狭小であるため、いつも子どもの行動が母親の目に止まる。そのため子どもは、一日中母親に叱られ通しの状態が続き、落ち着きがなく、攻撃的とならざるを得なくなる(5801)。また狭小故に嬰兒と添え寝をせざるを得ず、嬰兒が母親に押しつぶされ、圧死する(3491)という例もみられる。

このように狭小に起因する傷病は、不可避的なものが多い。

② 階段

階段に関わる傷病は、階段からの転倒による傷害で、打撲、捻挫、骨折などが多い。極端な場合には、死(1491,3321)にまで至っている。

過度の階段の昇降は、膝関節や腰に通常以上の負担を強いる、膝関節炎(393)や腰痛症(393,1171)を引き起こすことになる。繰り返しの上下動は内臓にも悪影響を与え、子宮下垂(4233)をもたらす例もある。

逆に上記のような階段昇降の悪影響を恐れるあまり階段を利用しないと、運動能力の低下(1291)や神経症(6821)などの傷病を引き起こす事にもなる。

③ 段差

住居内には玄関や敷居など様々な所に段差が存在し、転倒の原因となり、打撲や骨折をもたらしている(7502,8371,8493 etc.)。

④ 居住設備

傷病に関わる居住設備として一般に、流し・便所・風呂が考えられているが、本調査では、さらに暖房設備の重要性が浮き彫りになった。

まず、独立した洗面所が無いと十分な歯磨き、洗顔ができなくて口腔の衛生状態が非常に悪くなり歯槽膿漏を起こしている(4462)。

便所が、大小共用の1箇所しかない、朝かち合って誰かが行きそびれて便秘になったり尿をがまんして気分が悪くなったりする。最後には前立腺炎をもひき起こしている(9291)。

風呂がなければ、清潔さが保たれ難く、膀胱炎を起こすことになる(7501)。

暖房設備が無いということは、寒い冬の夜間、体力を維持することすら困難になる。冬中、風邪気味であったり、再三肺炎を起こす(8352)ことになる。場合によっては、脳卒中など脳血管障害を引き起こす(11)原因ともなる。

たとえ、暖房設備があったとしても、それが石袖ストーブなど室内空気を汚染するものである場合には、アレルギー性疾患(218)を引き起こしたり、心筋梗塞(1541)を起こし易くなる。暖房が不十分であると、厳冬期の朝などに室温の低下によって突発性老人性低体温症を起こしたり、非常な高血圧(230以上)を起こし(7441)かねない。

⑤ 居住環境(日照、通風、湿気)

ここでは、居住環境を住宅全体としてとらえるのではなく、特に、傷病者が最も長く生活している病室や居室の状況としてとらえる。

日照・通風の不良や湿気は、それ自身とともに低温などによって肉体、精神双方に悪影響を及ぼす。又、ダニやカビが発生しやすくなることにより、気管支喘息等呼吸系の疾患をもたらす。

低温でジメジメした居住環境は、間接リュウマチ(3621)、変形性関節症(3701)、

多発性慢性間接リウマチス(5561)などの筋骨系の疾患をもたらす。そして、特に低温は、高血圧(1352,9242)を起き易くする。日照・通風の不良は、身体の清潔を保つことを困難にし、かいせん症(4301,4302,4303)などを起こしやすくする。

陰湿な居住環境は、気分をふさぎ気味とし、胃潰瘍(4101)、鬱病(5872)、胃炎(3701)などをもたらしている。

雨漏りは、居住者にストレスをもたらす、高血圧や神経胃炎(183)を起こす。すまみ風は、急性気管支炎(3591)や肺炎(3591,6802)を起こしたり、暖房設備の不備と相まって脳卒中(5403)を起こしている。

⑥ 居住地の環境

自動車の排ガスなどによる大気汚染の影響は、気管支喘息や慢性気管支炎などの呼吸系疾患となって現れている。一方、騒音による影響は、不眠(5842)や幻聴、分裂症(2643)、慢性胃炎など神経感覚器を通しての疾患となって現れる。

⑦ 社会経済環境

調査結果にみられる傷病をもたらす社会経済環境としては、転居や改築による生活環境の変化、地上げや追い出しによるストレス、土地売却による生きがいの喪失、住宅ローンの負担からの働きすぎ、障害者に対する社会的差別、生活保護者に対する保護停止など住居を中心とする様々な社会現象である。

転居や改築による生活環境の急変は、高齢者などに大きな影響をもたらす。まわりに知合いがいなくなると出歩かなくなり、鬱病(8112)や痴呆(8131)を引き起こす。転居による妊婦へのストレスが、胎児へ影響し、エナメル減形成(4891)を起こす、転居や改築による不慣れた生活環境の出現は、しばしば事故を呼び起こし、転倒(9112)や寝たきりを誘発する。

地上げや追い出しによるストレスは、精神への圧迫から消化系や循環系の障害、鬱病、アルコール依存症などを引き起こしている。

住宅ローンの影響は、ローンを支払わなければならないという脅迫観念から自己の能力以上の労働を行おうとすることに起因する。労働時間を確保しようとするあまり治療を怠り、半身麻痺(6831)になったり、精神的ストレス、働きすぎによって胃潰瘍(9263,10802)を起こしたりするなどの取り返しのつかない事態を招いている。又、育児とパートのジレンマから、心身症(1163)になる例も見られる。

なかなか現実のものとして認識されていないが、非常に重要なことに住宅による社会的差別がある。障害者であるがために間借りしかできず、多くの障害者が一室に詰め込まれプライバシーが守れない状況に追い込まれている。その狭小過密な環境が、精神分裂症(2641)を生んでいる。

生活保護受給者が、持家であるために保護を打ち切られた。その結果生活に困窮し、かなりひどい貧血(5112)となっている。

こうしたことは、社会の仕組みや制度の見直しが迫られるべき問題である。

⑧ その他の居住条件

住居として建築されていない建物、あるいは本来は住宅であっても、店舗などを併設したために住居本来の機能が阻害された建物によっても傷病が引き起こされている。

併用住宅は、応々にして、建物の最も条件の良い場所を店舗や作業場に占められてしまう。そのため、居室の日照や通風が悪くなり(1521,5081,5662など)、暑かったり(5521,縫製工場、5302,パチンコ屋の二階)、寒かったり(お堂)、すきま風(3591,納屋の二階)が入り込み易く寒暖の差が激しくなったりする(5162など)。又、作業場からのチリ、ホコリなど(6502,6221,7863など)が居室まで入り込むことになり、呼吸系の疾患を引き起こしている。

⑩ 傷病の要因

その他の傷病の要因としてダニ、カビ、花粉、騒音、コミュニケーションなどがみられる。

ホコリ、ダニ、カビなどは、カーペットを敷いたり猫、小鳥等のペットを居室内で飼うなどの住生活様式等によってかなり引き起こされている。

騒音による傷病は、集合住宅において発生している。隣家や上階の生活音により不眠(2642)や精神分裂(5581)を起こしている。騒音を解消するために警察と交渉すると言う心労により上室性期外収縮(5731)を引き起こすなど、騒音によりもたらされる人間関係が原因となっている例もある。

自らが騒音の原因になるのではないかとの恐怖心から乳児が夜泣きしないように指しゃぶりやジュースを与えるため、口や歯に異常(6162)をもたらしている例もある。

近隣との付き合いが無いために鬱病(7202)やそううつ病(8151)になる。付き合いに気を使いすぎ不安神経症(8152)を起こしている。住居内の他の人あるいは他の環境とのふれ合いができないことによって、鬱病(5573)や高血圧等(3212)等を引き起こしている例も見られる。

図2-6 居住条件と傷病の構造 - 居住条件と傷病の要因 -

| 居住条件 | 居住条件と傷病の要因 | | | | | | | | | | 居住条件と傷病の要因 | | | | | | | | | | | | | |
|-------|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------|------|-------|------------|------|----|---|---|----|------|----|-----|-------|------|------|-----|--|
| | 住宅の広さ | 住宅内の設備 | 住宅内の環境 | 居住者の健康 | 居住者の生活 | 住宅地の環境 | 住宅の建て方 | 住まい方 | ローン等 | 騒音・振動 | 臭い・蒸し | 土壌汚染 | 日照 | 風 | 気 | 湿度 | 空気汚染 | 騒音 | 不安定 | 火災・水害 | 犯罪被害 | 人間関係 | その他 | |
| 日 | ● | | | | | ● | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 法 | | | | | | ● | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 理 | | | | | | ● | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 空気汚染 | | | | | | ● | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 騒音 | | | | | | ● | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 不安定 | | | | | | ● | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 火災・水害 | | | | | | ● | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 犯罪被害 | | | | | | ● | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 人間関係 | | | | | | ● | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| その他 | | | | | | ● | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

6節 居住条件と傷病の療養

前述したように疾病の構造が急性疾患から慢性疾患に変化してくると、傷病時の療養の難易が住居の役割としてクローズアップされる。ここでは、そうした傷病者がどの様に療養しているか、どの様に生活しているかを居住条件との関係でみていくことにする。()内の数字は、前節同様資料編の症例番号に対応する。

①居住面積

住宅の狭さは、人間として生活する場を物理的に奪ってしまう。更に医療・福祉など社会的に本来受けるべきサービスが受けられなくなる。福祉機器の導入も困難になり傷病者の「潜在能力」が発揮されず自立できない。そのためプライバシーも守れず、結果として「健康」が害されるのである。住宅の狭さが、療養を阻害する状況として次の8点があげられている。

第1に、狭いために傷病者が療養する場を失う(7422)。

家族が必要とする空間を満足に提供できない住宅では、傷病者が療養する場を確保することすらできなくなる。

例えば孫の受験期などに当たると勉強部屋に最優先して部屋を割くことになる。そうすると老人の寝ている部屋がなくなり、老人病院に入院させられる(343、6951)という事態に発展する。又、孫が成長して個室を必要とするようになり、老人が追い出される(3423)。6畳3.5畳のふた間での親子5人が生活している。そのため、子どもが病気になるっても寝る場所もない(7062)。

第2に、診療が困難になる。多くの生活用品が室内を占拠し、人間の生活する場が奪われている。そうした中では、満足な診療を行う空間も確保できない。

居住面積が狭く、その上多くの生活用品が散乱しているため、往診しようとしても足を置くだけの空間しかなく満足な診療ができない。(674、675、5893)

第3に、生活用品が雑然と居室に置かれ整理整頓、清掃などが行き届かず、不衛生になる。そのことは、療養を拒むばかりか他の傷病の原因にもなる。

居室の狭さが、室内の整理整頓を困難にし、不衛生な室内環境を形成するのである(1503、3671、288)。

第4に、個々の生活のリズムを確保できない。家族の生活時間が違う場合が多くなってきたが、住宅が狭いと家全体がざわつき落ち着いて眠れないなど療養を阻害する。

住宅内のどこにいても心身の落ち着く場所が無く、十分な療養が行えない(7361、1162)。家族それぞれの生活時間がバラバラであるために、人の動く気配がして夜落ち着いて眠れない(1531)など空間が狭くて傷病者が落ち着いて療養する場が無い。精神面にも多くの影響を受け、療養が妨げられる。

第5に空間の狭小によってリハビリテーションが不可能となる。

リハビリテーションを行うには、リハビリテーションに対応した空間が必要である。その空間がなければリハビリテーションも困難となる。居室が狭ければ、追い回る練習(5382)、歩行訓練(2182)、体操その他のリハビリテーション(3992)が困難になる。

リハビリテーションの困難は、運動を妨げ、体力の低下や意欲の低下をもたらす、症状が好転しないばかりか、悪化や他の症状を引き起こす。(10553、4211、8931、1621)

第6に、居室に福祉機器を搬入できなかつたり搬入できても使えなかつたりする。

これは、単に居室が狭いと言うことだけではなく、開口部や通路部が狭いと言うことも関係する。開口部が狭いためにベッドが搬入できなかつたり(1892、3101、3163、5912、8162)、居室が狭くて使えなかつたりする。廊下の幅が狭かつたり居室が狭いために車椅子が搬入できなかつたり、導入しても利用するスペースがなかつたりする(4771、4293、703)。また、玄関などの開口部が小さいと、入浴サービスの浴槽や車椅子が搬入できないあるいは様々な物を動かさなければならぬと言う非常な困難を伴う。(5663、7462、4263)

こうした居室への福祉機器導入の困難は、病院の整った環境でのリハビリテーションと異なり多くの困難をもたらす。想定していた環境でリハビリテーションができないため、これまで続けていたリハビリテーションを中止し、他の方法を選択しなければならなくなる(4721)。こうしたことは、リハビリテーションの継続性を壊し、その効果を半減させる。

第7に、家庭内感染を誘発する。

居住空間の狭さは、体と体が接触する機会を増やし、家族の誰かが感冒などに感染すると家族内での感染がさけられなくなる(9981)。

第8に、介助を困難にする。

介助を行うと言うことは、人が二人以上一ヶ所にいることになる。ひとりでも狭いところに二人以上いると身動きがとれなくなる(9821)。介助を特に必要とする入浴時に最も問題となる。人ひとりが入るのにやっとなのに、介助無しでは入浴できない(7201)。そのため入浴時には、介助者もずぶ濡れになり、介助しなければならぬ(3533)。

又、左半身不随のために左側からの介助を必要としても、狭いためにどうしても傷病者の右側にしか介助の空間を確保できない(7452)という問題をもたらす。

以上より

・一定のスペースがあれば、さっぱりした生活空間が確保でき、車椅子等の福祉機器を使用することが可能になり、機能回復のための運動にも意欲を持てる。ところが居室が狭いと運動意欲も無くなり、身体機能が後退する(3341)のである。

②階段

階段は、傷病者だけでなく健常者を含むさまざまな人の行動を抑制し、傷病者の自立や社会性を奪う。傷病者の「健康」が妨げられている様子が次の点に表されている。

第1に、階段の昇降によって関節炎など脚の傷病の悪化が招かれる(4952、16

02、1731)。

第2に、行動を制限する。

階段が行動の障害となるのは、次の3つの理由が考えられる。

まず、階段を登り下りすること自体が困難であったり、精神的な重荷となり利用しない(133、1291、1292、3292、3342、3911、1732、1842、4571、3731、3022、3053、3171、3092、1432、3551、3582、6473、1052、7473、7002、3611、3612、1733、7451、6143、2932、3053、4181、9461、2071、4202)。

2つ目に、高層でエレベーターが設置されていても馴染みの薄いエレベーターは利用がわずらわしく感じられ外出が少なくなる(7271、6911)。

3つ目に、階段のために車椅子や歩行器などの補助具が使えなくなる(9871、2881、2631、9881、2933)。

こうした階段による障害が、傷病者の外出を減少させ、リハビリテーションを減退させる。

第3に、孤立化をもたらす。

前述したように階段は、傷病者の行動の自由をうばう。他方では、健常者の行動の自由も奪う。道路と住居が同じレベルであれば、特に必要がなくても人が訪れるが、たとえ2階でも階段を登らなければならないとよほど強いインパクトがなければ、住居を訪れない。その結果、家族以外の人との交流が途絶え、不安感や孤独感を覚えるようになる(1432、1471、3311、3961、5431、5441、5913)。

第4に、介助の制限をもたらす。

平坦な場所でも困難を伴う介助は、狭く段差のある階段では困難であったり、不可能になる(1332、1992、2913、3731、8682、3022、3742)。

第5に、治療が制限される。

階段は、治療を行う医者にも障壁となり、上層階であると往診が困難となる(4431、5832、6491)。

第6に、入浴サービスなどの公的在宅サービスが上層階ではなかなか受けることができない(5901、6571、7282、8052)。

第7に、その他の状況として次のようなものが報告されている。

6階に居住しているが、雨や暑い日に子どもが廊下やホールで遊ぶため、その音が居室に響き、落ち着いて療養できない(9293)。

④段差

段差は多くの住宅に存在するが、傷病者自身の意志で移動することを困難にし、自立を奪い取ってしまう。その結果、リハビリテーションなどの効果も半減する。

段差が療養を次の点で阻害している。

第1に行動の制限である。敷居(6741、8191)、間仕切りなどの段差(6721、1343)が転倒を誘発する。その結果老人に段差を越える際必要以上に時間をかけさせたり、慎重にさせたりする(5252)。歩行器(7003、3012、8132)・車椅子(10322、6411、5573)・杖(8023、10382)などの使用は、段差(10381)によって困難になる。玄関の上がりがまち(7133、4451、3132、7871、3153、3091、66

13、3063、3061、7791、2923)・浴室の出入口の段差など(10312、10282、3662、711、7113、7121、10323)も単独の行動を困難にし、介助を不可欠にする。

第2に、介助を制限する。介助歩行が困難となったり、ホームヘルパーによる週一回の車椅子による散歩が家屋の構造上非常に困難になる(6841、3041、2183、7472)。

このように段差は、自分の意志のもとにひとりで移動することを困難にし、人間としての自立を奪い取ってしまう。その結果、リハビリテーションの効果も半減する。

④ 居住設備

居住設備は、日常生活行為などに大きな役割を果たしている。日常生活行為は、プライバシーに密接に関わるため自立できるかどうかは、人権の確立に関わる問題となる。これまでこうした点を考えて居住設備が整備されてこなかったため、「自立」「人権」「健康」が著しく損なわれる場合が多かった。

7. 便所

便所の形態や構造及び室温の低下が問題となる。従来便所は、くみ取り式のために居室から離れた日照の良くない場所に配置される場合が多く、便所の室温が低下しやすい。更に居室から遠ざけるために屋外便所(3002、3691、3161、1331、1421)が造られるが、居室との温度差が大きい上に移動の際の高低差が非常に大きくなる。そのため循環系の障害を起こしやすく歩行障害などがあると便所の利用が困難で排泄行為の自立が妨げられる。木質住宅などの共同便所は、屋内であるため屋外便所ほど高低差はないものの同様の問題をかかえている。便所が、居室から離れていた(3023、7461、3102、2123、2361、3562)り居室よりも低温(3923)であることは、便所に到達すること自体が通常以上に精神的肉体的な苦痛になる。

和式便所(3162、3062、2983)は、し尿の蓄積を主目的とし排泄行為を自助努力にまかせるため健康体であれば、問題はない。しかし、少しでも身体に障害が生じれば排泄行為の自立が困難になる。

これまで便所を傷病者が自立して排泄行為を行う場と考えて設置してこなかった。便所の水洗化とともに誰もが自立して利用できるように洋式化及び住宅内での配置を考えなければならない。

1. 浴室

入浴は、日本の温潤な気候風土では身体の清潔を保つために必要不可欠な行為である。

健康であれば浴室がなくても銭湯に通う事が可能であるが、腰痛・失明など何等かの障害がある場合、銭湯までの距離や交通事情などによっては通うことが困難となる(8511、5713、3011、2903、2932、2931、6971、4801、6331)。

浴室があっても形態が問題である。据置式の浴槽の場合、浴槽をまたがなければ入浴できず、肢体不自由であれば浴槽にはいることが困難で入浴の自立ができなくなる(602)。人ひとり入るのがやっとというような浴室では、介助浴も困難

である。ユニットバスで妻が介助しようとして退院後一年間で2～3回も転倒している例がある(8003、2902)。

屋外風呂は、屋外便所と同じく温度差と高低差の問題をかかえている。温度差のために脳溢血などで死亡するケースもある。又、屋内外の高低差のために片まひなどの障害を持った場合は、屋外風呂の利用が不可能である(10383、8471、3691)。

ウ.暖房

暖房が不備であると冬季、室温を一定に維持できない。室温の低下は、体力の維持を困難にし様々な症状をもたらす。血管を収縮させ抹消循環障害や血圧の変動、狭心症発作などをもたらす。また、慢性気管支炎や慢性上気道炎などの呼吸系の疾患、座骨神経痛などの疾病に悪影響を与え痛みをもたらすことになる。往診にあたっては患者の衣服を脱がせることに困難を感じ、十分な治療が行えない(2001、8352)。

居住設備として台所や洗面所も重要な役割を担っている。台所は、自分にあった食生活を維持する上で必要不可欠である(7281、4452)。洗面所は、口腔の衛生状態を保つために必要である。

⑤ 居住環境

居住環境によって住居全体の雰囲気が変わり療養効果が左右される。居住環境が、居室の衛生環境を保つとともに居住の快適性を確保し「精神的健康」を左右する。

7.日照

日照は、湿度・明るさ・紫外線の量などに影響を与える。

室温の低下は、体力の消耗をもたらすし、前述したように様々な症状を引き起こす。日照の不良は、夏の暑さや冬の寒さを増幅させる(7141、8803、10413、9413、8322、7292、9783、2041、561、713、1472)。更に室温が低下している状態を長く作り出し、春になっても室温がなかなか上昇せずストーブを使用しなければ体力が消耗する。

採光の不良は、室内の明度を低下させ昼間でも点灯しなければ生活が困難で診察もできない。このような薄暗い環境は、布団を乾かすことができなかつたり療養環境としての快適性を奪い、「意欲が低下し、表情が乏しくなる」「寡黙となる」「欲求不満を起こす」など抑鬱状態を引き起こす(5621、121、1311、4203、4861、103、9773、5662、7172、8812、1491、9373、9243、6731、2893、7801、7141)。

日照の不良による紫外線の不足は、骨の形成に悪影響を与え、骨粗しょう症などに悪影響を与える。

日照は、居室の衛生環境を保つとともに快適性を確保し、傷病者の精神的な健康を促進させることに役立つ。

1.室内空気

通風の不良（9821、9551、10261、5491、8181、6001、4652、2911）は、室内環境の悪化を招く。換気が悪いと室内の空気がよどみ、臭気がたちこめる。症状によっては便所に行けないため室内にポータブル便器を置く。傷病者は一日尿臭のある居室で生活することになる。夏には臭気がこもり、診察のためでさえも長時間室内にとどまることができない。そうした室内環境では、療養が促進されず猛暑とともに食欲不振になり体力の衰弱を招く。

室内空気の汚染は、呼吸による異物の混入をもたらし、気管に大きな負荷を与える。室内空気の清浄性が保てない環境であれば、呼吸系疾患の療養には不向きである（7452）。

オ.騒音

騒音による影響は、不眠・幻聴・慢性胃炎など神経感覚器を通しての疾患となって現れる（2073、）。騒音源は、様々である。集合住宅の隣室からの騒音（1473）、鉄道（5822、4062、10511）や自動車騒音（4022、5672、7331）、居住地周辺の暗騒音、一階のカラオケの騒音、早朝3時からの隣のうどんやが粉をつく音（5843）、飼犬の早朝の吠え声（10001）、等々（1091、4061）。いずれにしても、騒音によって不眠に陥り体力が消耗し、精神的平静が保てず傷病に悪影響をもたらされる。

反対に周辺の騒音を気にするあまり自らが騒音の原因になることを恐れ、乳児が夜泣きしないように指しゃぶりやジュースを与え、口や歯に異常をきたすという例もある。

騒音は、精神的な健康とともに社会的・人間関係の健康を損なうものとなっている。

⑥居住地の環境

住居の立地環境によって療養のしやすさが左右される。

ア.傾斜地

傾斜地への住居の立地は、健常者にもかなりの負荷になるが、下肢障害を持つ場合は、療養を阻止することにもなりかねない。傾斜地では高低差があり、傷病者本人が一人で移動することが困難である。車椅子では自由に坂道を昇り降りできないし、階段に手すりがないと転倒の恐れがある。居住地周辺がこのような状態では、自由に外出したり通院することが困難で寝たきりが誘発される。たとえ外出が可能であっても回復段階では、傾斜地は条件が厳しすぎて歩行練習に適さない。治療に際し、医者への往診が困難であったり山間部の狭い道では、緊急時の搬送ができなくなる。（4283、1973、2121、3282、3571、3572、3723、6161、7042、7892、7893、8452、8671、9901、672、661、682、7891、4571、7811、6842）

このように傾斜地は、階段や段差などと同様に傷病者の自立を妨げている。

イ.自動車交通

自動車の排気ガスは、大気を汚染し、喘息・風邪など呼吸系の疾患に悪影響を及ぼす。更に自動車の通行にともなう騒音や振動は、不眠やイライラを引き起こす。頻繁な自動車交通は、外出を抑制する。そのために通院が困難で寝たきりと

なったり、歩行訓練が困難で衰弱を早める結果を招く例もある。このように自動車交通の多い地域は、療養に全く不向きな環境である。(291、132、2221、6792、5303、411、1573、8951、8992、9042、1672、2882、2973、9303、6191、2942)

ウ. 道路

道路形状が、在宅患者と外部とのつながりを規定する。住居の前面道路の幅員が狭ければ、車椅子を使用して外出できない。仮に車椅子が使用可能な幅員でも、自動車の交通量との間にバランスがとれていなければ危険で出歩くことや歩行練習なども困難になる。歩行訓練には、介助空間や身体の動搖のための余裕の空間が必要である。傘をさしてようやく人が通れるようなただ単に通れるだけの空間では、リハビリテーション空間の意味を持たない。又、在宅療養の場合、道路幅員が狭く住宅の前に乗用車が止められなければ、様々な器具を使用する往診は困難になる。(5723、4264、8981、8931、8702、89614293、1072、7823、8932、703)

道路は、交通空間であるとともに住居の延長でもあり住居を保護する空間でもある。静穏・安全でリハビリテーションが可能でなければ、傷病者の自立と外部との接触が確保されない。

1. 立地

地域に専門医がいなければ、相当の距離を通院のために移動しなければならない。そこで公共交通機関のない地域では、通院が困難となる(9742)。まして生活保護などを受給していると、通院のための交通費を負担することなどできない。このように立地によっては、治療が受けられない場合も生じる。

住居が、商店街などに立地していると近くにリハビリテーションの場所を確保できず、寝たきりになる(7043、3581、33)。

療養を目的とする場合、医療機関へのアクセスや外部空間の様子がその住居での療養の難易を決定することになる。(9252)

⑦ 社会経済的環境

住宅は、物理的条件だけでなく経済的条件を含めて成り立っている。この条件が整わなければ、たとえ住宅が存在していても生活できないことになる。

1. 経済条件

住宅を取得するためにローンを本人の収入ぎりぎりで見積る場合が多い。そうした場合、何等かの傷病にかかっても治療費用を生活費からねん出することが困難となる。ローン返済のために傷病があっても満足な治療を受けることができなく悪化する(6831、9322)。そのうえローン返済のために共働きであれば、どちらが病気になっても看病してもらえなくなる(9271)。三世代同居の場合には、家事や孫の世話などが祖母に集中することになるなど家庭生活に歪を生む。日本の住宅政策が、自助自立を基本としているために、経済状態が住宅を決定する。そして「子供の健康に良くない環境であるが、家賃を考えると現在の市営住宅からは、転居できない」という状況をつくりだす。

居住者の経済状況が、住宅の改造にも影響する。身体障害者福祉法にもとづい

て住宅を改造したが、住居の改善は、入口・トイレ・風呂など一部に限られ身体状態に合わせた住宅改善は自己負担が多く、経済的余裕がなければ放棄しなければならない。経済的条件から住宅の改造ができず、持家を手放した次のような例もある。「30代で脳卒中になった。余市市街に持ち家を持っていたが、リハビリテーションを終了して退院するときに、自宅を車椅子向けに改造する費用がなく、持ち家を売り町営住宅に入った。」(4291、5261、8042、131)

イ. 借地・借家

借地・借家の大きな問題は、買取りを迫られたり改造がなかなか許可されないなど精神的にも居住の安定が得られないことである。つまり居住の主導権が、地主・家主に握られ、自らの能力で生活できるように身体状況に合わせた改造が許されず、自立した生活ができない。そのため常に不満を持ちつつ生活を送らざるを得なくなる。残された能力を十分に活かしきれない不満や精神的な健康が犯される例である。(5722、4931、2191、6512、5921、4371、5263、31、1433)

ウ. 転居

転居は、傷病者の生活環境をそれまでと全く異なる状況に変えてしまう。これまで築いてきた人間関係がなくなり、外出しても全く知らない環境となる。その結果、外出することがおっくうとなり、部屋に閉じ込められ、ついには寝たきりとなる。これなどは、社会的人間関係の健康が損なわれた例である。(6913、7052、8121、8821)

④ その他の居住条件

これまで述べてきた条件と重複する部分もあるが、居住条件として特徴的なものを概観しておこう。

ア. 併用住宅

併用住宅は、その建物の条件のいい場所を店舗や工場・作業場などに占められ、居室の環境が劣悪となる(3271、2972)。人が人として療養できる環境を奪われてしまうのである。「傷病者が、印刷場の隣の土間に寝かされている。暗く、湿気が多く寝たきりになって約2週間で、全身に褥瘡ができた。」「商売のため店から居間まで筒抜けの状態、休んでいても保温が困難で血圧が上昇し、十分な療養ができない。」(9641、9043、7821、7241、1341、4191)

これは、店舗や工場を第一義と考え、人が療養することを考えていない結果である。

イ. 改造

既存住宅の多くは、設計段階で手すりをつけるなどの改造を予見していない。そのため手すりなどの設置の必要性が生じても設置できる場所がなく改造できない。「部屋は広いが、戸が多いため廊下に手すりをつけられず、歩行練習が困難で次第に歩けなくなり寝たきりとなる。」残された能力の発揮を住宅が拒み、傷病が悪化する例である。(4761)

ウ. 設計・計画

設計・計画によって療養の難易が全く異なってくる。

洗面所、便所が1階で浴室が2階の場合、1階2階いずれに療養室があっても上下の移動が頻繁になる。又、間仕切りが多い間取りでは、歩行訓練が困難である。部屋を通過しなければ他の部屋に移動できない間取りでは、居室が通路となり安心して療養できない。いずれの場合も設計・計画段階で動線を考慮しておれば療養の場が確保できる。

仕上げ材料によってもリハビリテーションが左右される。滑りやすい材料で床を仕上げると滑って転倒し、リハビリテーションに自身をなくしてしまう。これも事前に使用材料を吟味すれば防げる例である。(7853、4762、2891、9273、9372、10601、7171)

1. 生活様式

腰・膝・脚・足の悪い傷病者が、床座の日本式生活様式で生活すれば、腰痛・座骨神経痛・膝間接痛・足痛等が悪化する。椅子座の方が座位から立位への移動が容易であり、椅子座の生活が可能ないように住宅を改造し、足腰に負担を与えない生活様式に移行させなければならない。

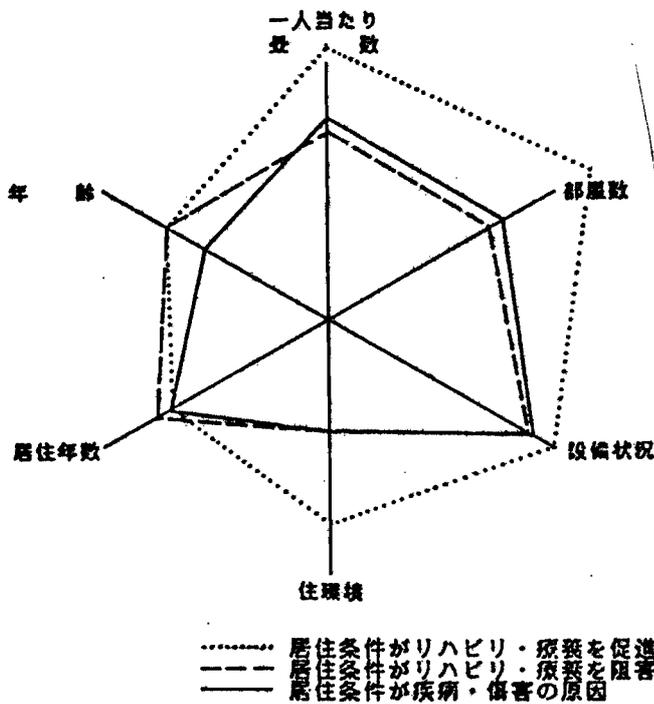
他人との接触の欠如は、これまで述べてきたように精神状態を抑鬱にさせる。外部からの物音が聞こえないとリハビリテーションへの意欲が低下する。誰も尋ねてこないと言葉を忘れて自閉症になる。家族が1階に居て、傷病者が2階で療養していると、会話がなく発語しなくなる。こうしたことは、社会性の欠如が問題であり、生活様式の改善とともに設計計画上の配慮が必要である。(2193、3021、3732、6093、7363、9841、7561、5181)

⑤ 在宅医療の難易別居住条件

傷病の原因・リハビリ療養の難易による居住条件を比較すると、傷病の原因となっている住宅では、居住者の年齢が54.9歳とやや若い。しかし、そのことを除けば、狭小であり居住条件が劣悪であることではリハビリ療養を困難にしている住宅と共通している。このような居住条件は、傷病の原因となるだけでなくリハビリ療養も阻害することを示している。逆にリハビリ療養を促進している症例は、居住者の年齢・居住年数は、他の症例とそれほど差がないにも関わらず、居住面積、居住設備、居住環境に大きな差が生じている。居住面積、居住設備、居住環境が、リハビリ療養を促進させることに大きく関わっていることを示している。

表2- 6 居住条件別傷病の原因・傷病の難易

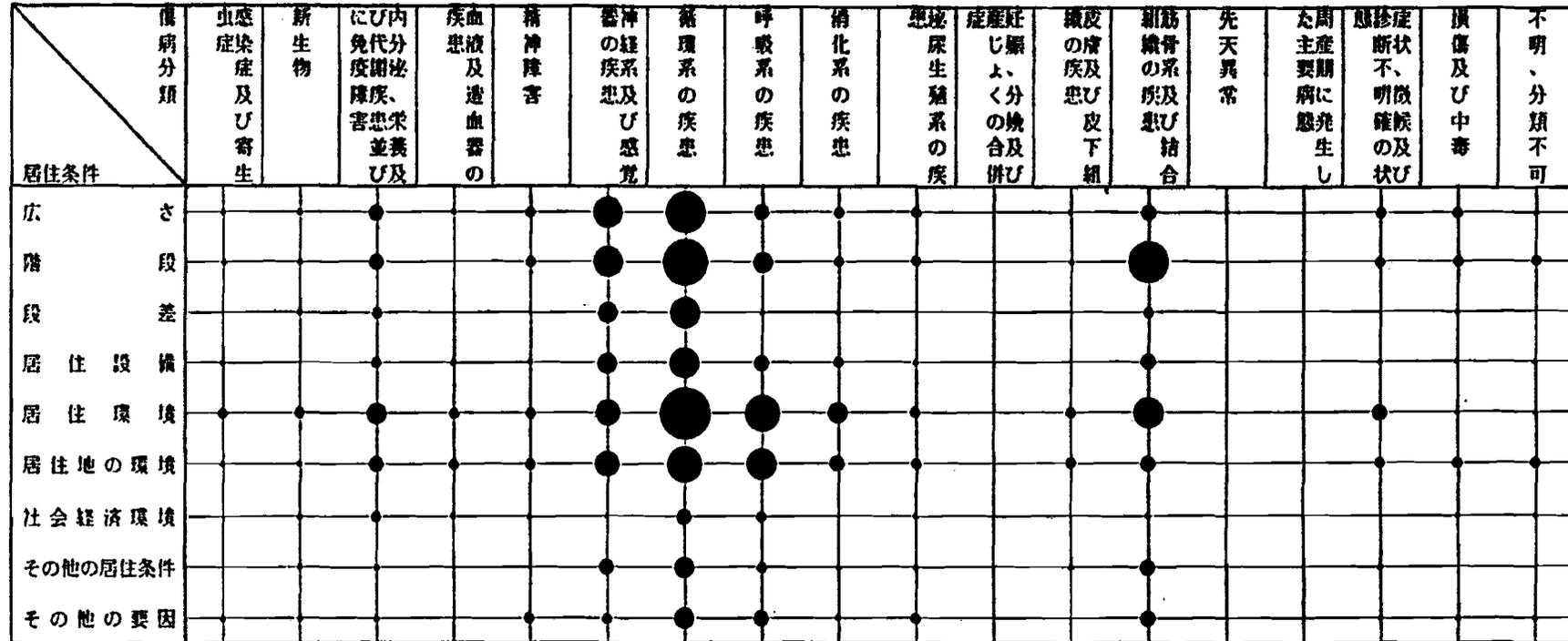
| | | 居住条件が傷病の原因となっている | 居住条件が傷病の療養を阻害している | 居住条件が傷病の療養を促進している | 判断困難 | 母数 |
|---------|---------|------------------|-------------------|-------------------|-----------|------|
| 年齢 | 0~14歳 | 48.0(64) | 10.1(14) | 5.8(8) | 20.1(28) | 139 |
| | 15~64歳 | 19.2(100) | 32.3(168) | 7.9(41) | 16.5(86) | 520 |
| | 65歳以上 | 10.8(149) | 37.8(524) | 9.5(131) | 21.1(292) | 1366 |
| | 計 | 15.3(313) | 34.5(706) | 8.8(180) | 19.9(406) | 2045 |
| 家族構成 | 単夫三世の世帯 | 18.9(45) | 44.1(105) | 2.5(6) | 22.3(53) | 238 |
| | 夫婦二世の世帯 | 11.6(42) | 45.6(165) | 8.0(29) | 14.9(54) | 362 |
| | 三世以上の世帯 | 18.4(126) | 33.7(231) | 8.2(56) | 19.4(133) | 686 |
| | 計 | 11.7(68) | 29.1(164) | 12.4(70) | 22.2(125) | 564 |
| 建て方 | 戸建 | 9.0(12) | 28.1(35) | 11.9(16) | 23.9(32) | 134 |
| | 非戸建 | 14.7(291) | 35.3(700) | 8.9(177) | 20.0(397) | 1894 |
| | 耐火 | 12.5(147) | 28.4(334) | 12.2(144) | 19.4(228) | 1177 |
| | 非耐火 | 21.2(74) | 53.3(186) | 2.3(8) | 19.2(67) | 349 |
| 一人当り数 | 6畳未満 | 17.0(103) | 48.6(294) | 4.5(27) | 18.7(113) | 605 |
| | 6~9畳 | 13.2(143) | 30.9(334) | 10.8(117) | 19.5(212) | 1085 |
| | 10~12畳 | 14.6(248) | 37.2(628) | 8.5(144) | 19.2(325) | 1690 |
| | 計 | 14.4(299) | 38.9(760) | 7.9(155) | 19.1(395) | 3380 |
| 部屋数 | 1部屋 | 14.4(16) | 60.4(67) | 0.9(1) | 13.5(15) | 111 |
| | 2~3部屋 | 17.4(116) | 50.0(334) | 3.6(24) | 19.2(128) | 668 |
| | 4~5部屋 | 13.3(151) | 24.5(279) | 12.3(140) | 20.8(235) | 1139 |
| | 計 | 14.8(263) | 35.5(680) | 8.6(165) | 19.7(378) | 1918 |
| 居住設備 | 台所なし | 14.7(282) | 34.3(684) | 9.0(180) | 20.0(398) | 1992 |
| | 台所あり | 19.4(7) | 52.8(19) | 2.8(1) | 8.3(3) | 36 |
| | なし | 14.7(288) | 34.7(703) | 8.8(181) | 19.8(401) | 2028 |
| | あり | 14.7(287) | 33.6(655) | 9.2(179) | 19.8(389) | 1950 |
| 居住環境 | 風通しなし | 15.9(13) | 59.8(49) | 2.4(2) | 18.3(15) | 82 |
| | 風通しあり | 14.8(300) | 34.8(704) | 8.8(181) | 19.9(404) | 2032 |
| | 日照なし | 14.1(231) | 29.9(489) | 10.7(175) | 19.6(320) | 1635 |
| | 日照あり | 17.8(67) | 54.9(207) | 0.8(3) | 20.4(77) | 377 |
| 居住年数 | 10年未満 | 14.8(298) | 34.8(696) | 8.8(178) | 19.7(397) | 2012 |
| | 10~20年 | 10.4(86) | 22.9(195) | 14.7(125) | 18.5(158) | 853 |
| | 20~30年 | 17.5(202) | 43.2(500) | 4.8(55) | 20.9(242) | 1157 |
| | 30年以上 | 14.5(291) | 34.8(695) | 9.0(180) | 19.9(400) | 2010 |
| 居住地域の種類 | 市街地 | 10.1(91) | 25.4(228) | 15.4(138) | 19.0(170) | 897 |
| | 市街地近郊 | 17.8(198) | 42.0(468) | 3.8(42) | 20.8(231) | 1113 |
| | 郊外 | 14.4(289) | 34.8(696) | 9.0(180) | 20.0(401) | 2010 |
| | 計 | 14.2(228) | 32.5(516) | 10.1(160) | 19.5(310) | 1590 |
| 居住年数 | 10年未満 | 18.6(50) | 47.8(128) | 3.0(8) | 20.8(56) | 269 |
| | 10~20年 | 14.8(278) | 34.8(644) | 9.0(168) | 19.7(366) | 1859 |
| | 20~30年 | 18.6(71) | 46.5(177) | 3.4(13) | 22.0(84) | 381 |
| | 30年以上 | 13.0(156) | 33.4(401) | 10.4(125) | 18.6(235) | 1201 |
| 居住年数 | 10年未満 | 9.7(27) | 21.5(60) | 12.5(35) | 17.6(49) | 279 |
| | 10~20年 | 48.4(30) | 58.1(36) | 3.2(2) | 4.8(3) | 62 |
| | 20~30年 | 14.9(14) | 34.0(32) | 5.3(5) | 23.4(22) | 94 |
| | 計 | 14.8(288) | 35.0(706) | 8.9(180) | 19.5(393) | 2017 |
| 居住年数 | 10年未満 | 21.1(107) | 28.7(145) | 9.9(50) | 17.6(89) | 506 |
| | 10~20年 | 13.2(183) | 36.6(508) | 8.5(118) | 20.5(285) | 1387 |
| | 計 | 15.3(290) | 34.5(653) | 8.9(168) | 19.9(374) | 1893 |



| | 一人当り数 | 部屋数 | 設備 | 環境 | 居住年数 | 年齢 |
|------|-------|-----|------|------|------|------|
| 原因阻害 | 7.8 | 3.9 | 0.31 | 1.72 | 7.17 | 54.9 |
| 促進 | 7.3 | 3.6 | 0.38 | 1.71 | 7.65 | 70.4 |
| 原因 | 10.6 | 5.9 | 0.02 | 0.59 | 7.17 | 70.5 |

図2- 7 疾病の原因・リハビリ療養の難易別居住条件

図2- 8 居城条件と疾病のかかわり (リハビリ・療養を困難にした居住条件)



第4章 住環境規制の流れ

住環境を衛生的に保つためにこれまでいかに規制してきたかを考えよう。

日本で居住環境が問題とされたのは、明治10年及び12年のコレラの大流行が契機となっている。明治12年3月14日から12月27日までの間に患者が、162,637人、死者が105,786人にのぼっている。こうしたコレラの流行に対処するために政府は、1978年（明治11年）に三新法と言われる地方制度を、1979年には、地方衛生会、衛生委員などの衛生制度を設置した。この地方衛生制度で23項目にわたる衛生統計事務などを定めたが、それが衛生委員の負担となった。しかし、地区診断や衛生教育を住民の公選する委員を中心に進めようとしたことは注目に値する。

しかしながら、「富国強兵」政策が強化され1886年（明治19年）に、地方衛生会と公衆衛生委員制度が廃止され、警察署が衛生行政をにぎることになった。

イギリスでは、チャドウィックの「英国労働人口の衛生状況調査報告」を契機に上下水道の整備など公衆衛生の水準向上に努力がなされた。ところが、日本では、最初の東京市都市計画案である「東京市区改正意思草案」（1884年）で「意フニ道路橋梁及ビ河川ハ本ナリ、水道家屋下水ハ末ナリ」として、国民の生活条件の改善よりもまず、軍事實本を優先させようとした。これに対し森田太郎は、「市区改正は、果して衛生上の問題に非ざるか」と反対している。

20世紀に入って、結核が問題となった。1900年、コッホが来朝し、西欧諸国での結核の減少は、①衛生思想の普及、②生活条件の改善、③療養所の増設による感染源隔離の徹底であると述べている。しかし、政府は、「富国強兵」を優先させ、コッホが指摘したようなことを顧みなかった。そうした中、衛生学者・石原修などによって繊維労働者の労働条件が明かにされ、衛生的な労働環境を確保するため工場法が公布された。

1919年市街地建築物法の制定により環境・建物・設備について制限規制され、衛生上、保安上の規定をはじめもった（建築学大系2、P354）。

その後居住環境に関わる大きな動きはないが、1927年（昭和2年）に不良住宅地区改良法が制定された。この法律が制定された背景は、関東大震災（大正12年）後に建設されたバラック集団のスラム化が著しく、都市全体からみても保健上、保安上有害危険になってきたことにある。いわゆる支配体制にとって不穏な社会情勢になっていたために、「貧民窟」が反体制運動の震源地であり、温床であるかのようにみなされたのである。すなわち、不良住宅地区改良法は、資本家に対する労働運動を鎮圧することと労働力の荒廃に対して最小限の保護を加えることに目的があった。そのため不良住宅地区の判定基準がなく、社会にとって問題になるところだけを取り上げると言う私意的な地区選定となった。不良住宅地区改良は、特定地域の改善策・治安対策であって社会全体に対する施策、住宅に対する施策ではなかった。

戦時下に於ける政策は、1940年、厚生省社会局に住宅課が設置されることによって展開された。その準備段階として、1939年の春、同業会内に住宅制度研究会が作られる。同業会は、関東大震災で失った住宅を復興する目的で作られた組織である。その住宅制度委員会において、住居法に対する検討が本格的になされた。

①まず基本事項として住宅行政機構や住居調査に関する問題 ②住宅供給に関する問題 ③住居基準、建設、住居監視、既存住宅の改造に関する問題 ④その他の関連問題などである。

これらの中で、住宅建設は、住宅営団法などによって達成された。また、全国統一的な住宅調査も行われたが、一定の生活を保障する最低住居標準や住宅監視制度は実現されなかった。

日本建築学会では、住宅営団の建設する住宅のよりどころを与えるために、1941年に庶民住宅の技術的研究を行い、住宅計画の指針を作った。

戦後では、昭和40年9月に厚生大臣の諮問機関である公害審議会の生活環境部会で健康的居住水準の設定が取り扱われた。その中で「健康な居住水準」と「多数人の利用する建築物の衛生水準の設定」がテーマとされた。昭和45年に後者は、「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」として制定された。

公害審議会の答申は、健康的な居住水準として具備すべき条件として室内環境、家族生活、疾病予防、安全面などについて具体的に示した。①住居に関する基本立法、②貸家、貸間業に対する設備基準、維持管理責任の明確化、③衛生行政の立場から監視、指導、援助を実現しうるような組織体制の確立、④住宅関係行政機関の協力体制の確立を提言した（都市計画131 鈴木他 p.63）。

前者の「健康な居住水準」は、1966年に建設省が、国会に向けて住宅基本法案の検討作成に入った。ところが、当時の建設省の認識では、住宅の絶対数が不足している状態にあると考えた。その結果、質的基準の保障は困難であるから、まず住宅不足数を解消しなければならない。質の問題は、不足が解消した後、対処すべきであると考えた。その結果、「健康な居住水準」は具体化しなかった。

建設大臣の諮問機関である住宅宅地審議会から居住水準の目標が答申されたが、これらの居住水準は、政府の政策目標としてあるだけで、何等強制力を持つものではなく、国の責任として実現が義務付けられたものではなかった。現在の居住水準は、2回目の基準で、昭和60年6月の住宅宅地審議会答申を踏まえて定められた。

このように住環境、特に健康に関わる規制・制度は、何度か検討のせじょうに上がりながら、現在までのところ総合的な規制には至っていない。

第5章 建築基準法等の問題点

「健康」という概念を通して建築基準法の問題をみていく。

建築基準法の第一条に法律の目的がかかっている。「この法律は、建築物の敷地、構造、設備及び用途に関する最低の基準を定めて、国民の生命、健康及び財産の保護を図り、もって公共の福祉の増進に資することを目的とする。」衛生状態を通して居住者の健康を守ることに触れている。しかし、最低の基準と述べてあるように建築基準法に適合していても居住者にとって住みやすい建物であるという保障は無い。

建物は、地震・雷・火事から人命を守るように考えられてきた。わが国は、地

震国で過去何度となく大きな地震にみまわれている。そのため構造に関しては、精緻な基準がつくられている。建築基準法に適合しておれば通常の地震では、建物が倒壊することは無い。雷や火事についても一定規模以上の建物には避雷針や防火区画等の基準がある。

衛生面での配慮はなされているが、健康面全体とくに居住者のADLに対応した住まい方に関しては何等規定がない。これには、2つの理由がある。

第一は、激的な変化が起こりその状態が目に見えるか見えないかということ。つまり、地震で建物が壊れる。落雷で建物が焼失する。大火災となって多くの建物が焼失する。災害の現場では、多くの人が死んだり負傷したりする。多くの人々がその状況を目の当たりにし、その被害の状況が後々まで記録される。実際に災害を体験しなくても地震や火事の惨状はわかる。それに対して、健康面の状況は目に見えず、実際に体験しないとわからない。健康面でも衛生面の基準があるのは、過去に何度か伝染病の大流行があったのと公衆衛生などの成果であると考えられる。

第二点目に、建築基準法がまさに建築物のための法律であって住宅を中心とした住むことを中心に考えた法律ではないということである。特定建築物として不特定多数の人々が利用する建築物を想定して考えられている。「住む」「生活する」ということ、特に生活の仕方について規定するよりも建物それ自体を規定する法律である。そのため、建築される建物、特に住宅については、そこにどういった人が、どういったふうに住生活するか、そういったことについてまったく規定していない。地震や火事で建物が壊れ、そこで人が死ぬようなことがなければよい。たとえ暮し難くとも、車椅子が使えなくともそれは、いっこうにかまわない。そうしたことは、全く規定していない。建築基準法が生活をふまえた住居法ではないからである。

では、建築基準法の性格がどのように生活に影響しているか、先ほどの傷病と住居の8つの関わりに即して見てみる。

第1に「居住面積」についてである。居室の大きさや形状などについては、何等規定されていない。居住密度についても居住者は、何等拘束されない。前述のように居住密度については、居住水準が政府から政策目標として出されている。

居室の大きさや形状について何ら規定がないから、車椅子やその他の補助具などを利用しようにも自由に使えないことになる。

第2に「階段」についてである。階段の形状については、建築基準法施行令23条には、「蹴上げ23cm以下、踏面15cm以上」（共同住宅の共用の階段を除く）という規定がある。建築基準法施行令25条には、「側壁又はこれに代わるものがない場合においては手すりを設けなければならない」とされている。しかし、こうした規定では、狭小で急な階段しか設置されず、事実上、手すりなどは設置されない。こういうことは、体験済みである。

また、階段と関連して居室の位置も何階に設置しなくてはならない、と言うものはない。従って、2階や3階にしか居室がなくてもよいわけで、そうなれば、居住者は籠の中の鳥に等しくなる。

第3に「段差」である。これについての規定もない。わずかな段差が家庭内事故を引き起こす。

第4に「居住設備」である。冷暖房装置、流し、風呂、便所といったものである。給水や排水、便所の衛生的な構造などについての規定はある。換気についても規定されている。しかし、独立した流しや洗面所の設置義務、暖房設備、風呂、便所における使いやすさを考えた形状については、規定されていない。ただ、衛生面における基準が、規定されているに過ぎない。

第5に「居住環境」についてである。日照、通風、湿度などである。

日照は、周りからの影響と建物自身の2つの側面から規定される。周りの建物の影響については、日影規制がある。しかし、第1種住居専用地域については、地盤面から1.5m、他の地域では4mの面で日影を考えるために1階部分については不十分である。

建物自身については、次の規定がある。

建築基準法28条では、採光に有効な開口部を居室の床面積の7分の1以上取ることを規定している。建築基準法29条では、「住宅は、敷地の周囲の状況によってやむを得ない場合を除く外、その1以上の居室の開口部が日照を受けることができるものでなければならない。」と規定している。

換気についても、建築基準法28条で換気有効な部分の面積を居室の床面積の20分の1以上にするように規定されている。

湿気については、建築基準法19条2で「湿潤な土地、出水のおそれの多い土地又は、ごみその他これに類するもので埋め立てられた土地に建築物を建築する場合においては、盛土、地盤の改良その他衛生上又は安全上必要な措置を講じなければならない。」としている。防湿方法として建築基準法施行令22条で「一、床の上面まで45cm以上 二、外壁の床下部分には、壁の長さ5m以下ごとに、面積300c㎡以上の換気孔を設け、ねずみの侵入を防ぐための設備を行う」と規定されている。

居住環境については、適正な居住環境を確保するように規定されていますが、これだけでは良好な居住環境を維持できないのが現状である。

第6に「居住地の環境」である。住宅の周辺用途との関係の問題である。都市計画法では、都市計画区域内の市街化区域は、用途地域を定めらるようになっていく。現在、8種類の用途地域が定められているが、住宅が建てられないのは「工業専用地域」ただ1地域だけである。これは、住宅に近接してありとあらゆる用途のものが建設される可能性があると言うことである。居住に明かに不適当な環境であると思われても土地が空いておれば、住宅が建設される可能性がある。そして、住宅が建設されればそれよりも低い水準の住宅がどこかにある限り誰かが入居する。

同様に、山腹の斜面など傾斜の急な地区でも宅地が開発される。急傾斜地などは、宅地造成等規制法によって災害防止上の規制を受けるが、現実には、傾斜地が宅地造成され坂道や階段に囲まれた住宅地が形成されている。住宅が都市のどこに立地していなければならないかということについて、何ら規定がないからであ

る。

第7に「社会経済的環境」についてである。収入に占める住居費の割合とか、地域コミュニティとの関係とか、職場との関係であるとかと言った問題である。

健康で文化的な生活は、住居費が収入のある一定限度を越えると成り立たなくなる。住居費のために無理をして働けば、肉体的にも家庭的にも崩壊する。経済状態による住居費の歯止めはない。売れるか、買えるかで決定される。売買は、支払い能力ギリギリのところで決定される。そのため矛盾が生じる。

地域とのつながりや職場の位置つまり通勤時間などといったことについての規定もない。社会経済的な要因で生活が急激に変化することを緩和する手だてというものはない。

第8に「その他の居住条件」についてである。住居内での生活習慣については、特に定めてない。建築基準法10条には、「著しく保安上危険でありまたは、著しく衛生上有害であると認められる場合において、当該建築物またはその敷地の所有者、管理者又は占有者に対して、相当の猶予期限をつけて、当該建築物の除去、移転、改築、修繕、模様替、使用禁止、使用制限その他保安上又は衛生上必要な措置をとることを命ずることができる。」となっている。

又、住居内での生活習慣に関連するものとして併用住宅の問題がある。併用住宅は、一定規模以下で認められている。併用住宅は、一種住居専用地域内の居住者の生活利便性を考えて取られた措置であるが、併用住宅の居住者の健康のことは、考えられていない。併用住宅での生活様式の変化、健康への配慮などが考えられていない。住居内の生活様式の管理は、健康を保持していく際に重要なことであるが、その規定が無いのである。

表2- 7 居住条件と規制

| 健康と関わる項目 | 居住要素 | 規制 |
|-----------|-------------------------|-----------------------------------|
| ① 居住面積 | 居室の大きさ 居室の形状 居住密度 | (居住水準) |
| ② 階段 | 階段の形状 居室の位置 | 形態規制 |
| ③ 段差 | 段差 | |
| ④ 居住設備 | 空調 洗面 風呂 便所 | 衛生基準 |
| ⑤ 居住環境 | 日照 通風 湿気 | 日影規制、開口部規制 開口部規制 敷地の規制、防湿規制 |
| ⑥ 居住地の環境 | 阻害用途の排除 立地 | 用途規制 宅地造成等の規制 |
| ⑦ 社会経済的環境 | 住居費 地域コミュニティ 職場 | |
| ⑧ その他 | 併用住宅 生活様式 | |

第6章 生活環境の改善に向けて

どうすれば暮らしやすくなるかということを考えてみる。

前述の保団連調査のなかでも住宅の改善について報告がなされている。

在宅医療・リハビリ療養を可能にするための改善策を施している症例が70例ある。改善箇所は、段差の解消（15例）・浴室の改造（13例）・便器の改善（8例）・手摺りの設置（8例）・その他ベッドなど新たな設備の導入（5例）などである。

スロープを設置することにより段差を解消し、住居内の各室間の移動をスムーズに行えるようにしている。

浴室の改造は、浴槽に入りやすくするため段差を解消したり浴槽を適当な高さに調節したり滑り止めを設置するなどの工夫を行っている。またドアのノブの改造、手摺りの設置なども行っている。

便器の改善は、洋式便器の導入や手摺りつき便器の導入などである。

手摺りを玄関・廊下その他の箇所に設置し、患者の自立やリハビリを援助している。

新たな設備の導入は、ベッドのみならずリハビリのために平行棒その他の設備を導入している。

その他に改築及び新築によって患者の生活能力を高めた症例が18例ある。一部であるが障害者住宅の改善資金の補助ないし融資を受けている例も見られる。

次に、現在の法体系のもとでどのように生活環境を改善しているか、あるいは、しようとしているかを考えてみたい。

自治体の住宅政策として行いえるものは、直接供給としての公営住宅の供給・改善、民間住宅の規制誘導・改造の支援、その他の施策の3つに大別できる。ここでは、関西の京都、大阪、兵庫の各府県及び政令指定都市を例に、傷病者・障害者などのために行われている施策を概観してみる。

まず自治体自らの直接供給である公営住宅についてみる。高齢者や障害者に対して優先枠を設けて、その需要に対応しようとしている。障害者用住宅や車いす専用住宅などでは特別使用の設計で段差をなくしたり、風呂・流しなどを使いやすくするために高さを調節してある。そして概ね、一階に位置するということになる。

大阪市や大阪府ではハーフメイド方式の障害者向け特別設計住宅を用意している。大阪府では、MAIハウス（Mobility, Adjustable, Intensive）と名付けて、浴槽・洗い場、便器の選択、流し台の高さや手すりの位置などをその住宅の入居者の障害の程度や内容に応じたものにしていく。そのために、あらかじめ入居者の身体的特性の測定を行ってそれに基づき細部の設計を行う。（「ゆとりとうるおいをめざして」大阪府）

又、大阪府では、1989年度から新規に建設する団地の全住戸を高齢者が住みやすいように配慮し、「エイジレスハウス」として供給している。エイジレスハウスとは、1. 浴槽へ入りやすく、お湯をくみやすくするために、浴槽を設置する部分を落とし込みます。2. 浴室・便所に手すりを設置します。3. 住戸内の段差

をできるだけなくすなどの工夫をして、誰もが、住みやすいようにするものである。こうした動きは、かなり広がり神戸市などでも、浴室・便所には一般住戸にもすべて手すりを設けることになっている。

京都府では、府営住宅に居住する身体障害者・老人の住戸において、障害に適する住宅設備等の改善を行い身体障害者等の日常生活をより容易にするとともに住環境を整備することを目的として、既設住宅身体障害者・老人向け改善事業を実施している。改善工事は、軽微な改善として①手すりの取り付け ②便器の取り替え ③段差の解消 ④給水栓をレバー式に取り替え ⑤点滅スイッチの位置変更 ⑥ガスコック類の位置変更 ⑦玄関ノブをレバー式に取り替え ⑧パトライトの設置などである。大幅な改善としては、①浴室の改造（洗い場のかさ上げ）②台所の改造（流し台の改造）である。住環境の整備としては、①スロープの設置 ②車いす置き場の設置である。

事業の実施状況は、昭和56年度32件、昭和57年度25件、昭和58年度43件、昭和59年度40件、昭和60年度58件、昭和61年度51件、昭和62年度59件と、ここ数年、除々に増加していく傾向にある。改善カ所は、上下肢障害に対する室内整備が最も多く、工事内容は、浴室・便所等の設備改善と手すりの設置である。

次に、民間住宅居住者に対して、どのようなサポートを行っているかみてみよう。方法は、融資と補助がある。融資は、公庫や国の融資制度を活用したり自治体独自の上乗せを行うことによって利用しやすくしたものが多くなっている。

住宅改造資金の貸付は、持ち家だけでなく借家についても適応される。しかし、貸付の基準がきびしく、確実に資金の回収が見込める場合に限ってのみ貸付が行われる。そのため世帯主など一家の中心の働き手が障害を受けた場合、改造が必要とされるにも関わらず、融資を受けることが困難になる。

住宅改造資金の助成は、大阪市では、非課税の身体障害者が住宅を改造する場合にのみ行っている。日常生活上の障害の除去または軽減に直接効果がある改造工事を行うとき工事費の10分の8以内、40万円を限度として助成される。

近年、住宅改造に関する地方自治体の新しい事業制度が、次々と出されるようになってきた。例えば、伊丹市では、1990年度に「高齢者向け住環境整備モデル事業」を実施している。この事業は、「寝たきりなどの状態にある高齢者を抱える世帯（20世帯を限度）を対象に、100万円を限度に住宅改造を行い、その効果、問題点などを調査」するものである。今後もこの事業が継続されるかどうかはわからないが、現在の流れを示すものの一つである。また、東京都江戸川区では、平成2年度より熟年者住宅対策の一貫として「すこやか住まい助成制度」を実施している。この制度は、「介助を必要とする熟年者（60歳未満の身体障害者を含む）が、暮らしやすいように住まいを改造する場合、それに要した費用を助成する。」というもので全国初の制度である。持ち家を対象としており、平成2年度で130件の執行見込みである。

今後の住宅関連施策として社会福祉施策との連携が期待されている。

1986年に策定された地域高齢者住宅計画と1987年に策定されたシルバー・ハウジング・プロジェクトにその連携の一端が見られる。

シルバー・ハウジング・プロジェクトとは、今後増大すると考えられている高齢者単身・夫婦世帯が、自立して安全かつ快適な生活を営むことができるよう住宅施策と福祉施策の密接な連携のもとにケア・サービスが受けられる住宅の供給をモデル的に推進するプロジェクトである。住宅は、集団的に建設される賃貸住宅で段差の解消・手すり・緊急通報システム装置・埋め込み浴槽等、高齢者の生活特性に配慮した設備・仕様とし、高齢者に対する生活相談・緊急時対応等のサービスを提供するライフサポートアドバイザーを住宅10～30戸に一人配置する。

兵庫県西宮市や神戸市などで実施されている。神戸市の場合は、特別養護老人ホームやデイサービスセンターと併設されている。入居は、1989年度である。

地域高齢者住宅計画は、社会福祉施策との連携のもとに地域の立場で住宅施策の総合的展開を導く役割を有する市町村が主体となって、公営住宅建設事業等を中心的施策としつつ、高齢化社会に適合した住宅ストックの形成と総合的な居住環境の整備を計画的に実施するための計画である。

計画の策定項目は、次のようなものである。

ア. 地域において展開すべき高齢化社会に対応した住宅施策

地域の実状に対応した住宅施策の検討

イ. 高齢化社会に対応した公営住宅等の建設・改善

ウ. 高齢化社会に対応した公営住宅等の管理・運営

エ. 高齢化社会に対応した民間住宅等の指導・誘導

オ. その他、高齢化社会に対応した住宅と住環境整備のために必要な事項

この計画で注目される点は、福祉医療関係者との連携であり、民間住宅に対する指導・誘導を行うと言う点にある。

各自自治体でこの地域高齢者住宅計画によって策定された住宅設計指針のパンフレットを作成し、配布している。

京都市でも住宅・住環境福祉指針を作成している。

この指針を

・市民が住宅や住環境の点検をしたり、住宅の新築や増改築を行う際の手引とする。－ 啓発や住宅相談、まちづくりで活用する。

・公営住宅や公共住宅では設計基準とする。

・将来目標としては、民間集合住宅でも基準にされるよう指導要綱化をめざす。ことを目的としている。

このように、民間住宅の設計指針を作成するということは画期的なことである。

又、東京都の文京区、杉並区では、設計段階でいったん保健所の審査を受けないと建築確認をストレートに出さない、と言うことを行って住みやすい住宅づくりに貢献しようとしている。

各自自治体では、居住条件の改善を行うことによって在宅医療・福祉の基盤を作っていこうと努力している。しかし、現時点では、住宅設計の指針や手引にとどまっている。まして、生活状態を監視し指導するまでには至っていない。

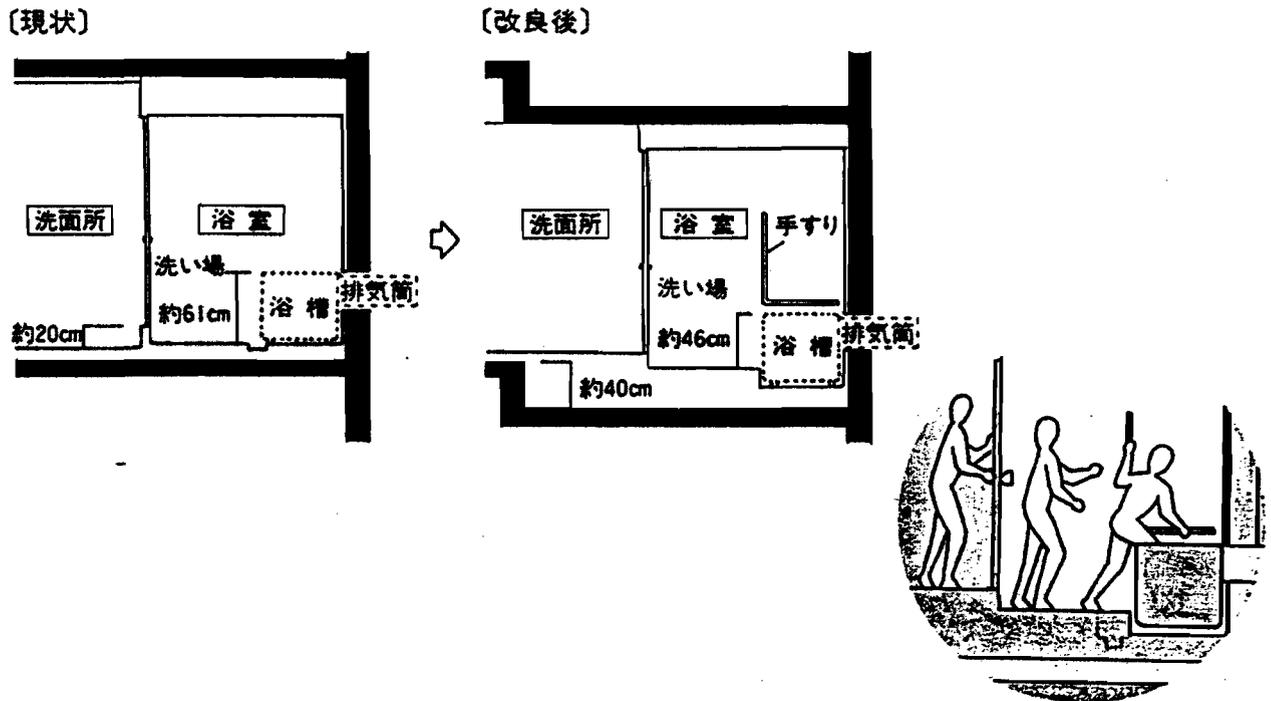


図2- 9 浴槽設置部分落とし込み方式

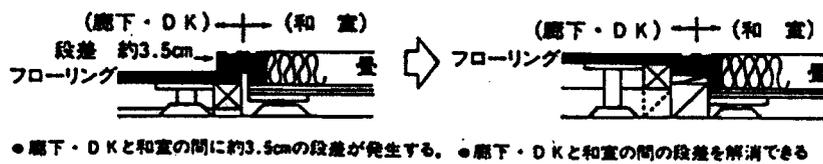


図2- 10 住戸内の段差解消方法

出所：大阪府建築部住宅建設課 「ゆとりとうるおいをめざして」 平成元年3月

第7章 住居法の確立と住居監視員制度

傷病を受け、在宅での生活が困難になった場合、社会的なサポートが必要となる。これまで自治体は、公的住宅の供給ということで対応してきたが、圧倒的に数が不足している。障害を持つとすぐに障害者用の公的住宅に入居できるわけではない。仮に、入居できたとしても多くの公的住宅は、郊外あるいは不便な所に立地しており、転居すれば生計が成り立たない場合が多い。

ならば、現住宅を改造しなければならないが、前述のように住宅改造資金の補助はほとんどなされていない。大部分は融資である。融資には、回収のメドが必要になる。そのため、実際に住宅改造資金が必要なところに資金が回りにくい状態になっている。

公的住宅の障害者や高齢者・傷病者仕様の数が非常に少ない、自前で改造しようとしても資金的な面での保障が充分ではない、さらに傷病者仕様に住宅を設計・建築していないため改造が非常に困難である。

重要なことは、建てる時に住む人のことを考えて設計し、建築することである。そして傷病の度合に合わせての改造が可能であるようにしておくことである。それでも居住が困難になれば、病院などの施設に移管することである。

前述のように現在、自治体は、誰もが、安心して暮らしていけるように公営住宅の直接供給や設計指針の作成によって物的に住みやすい住宅を供給していこう、そういう環境作りに努力している。しかし、これらの努力も法的に何ら拘束力を持たないために実質的な住居の改善に結び付くことがむずかしい。そこで、前述の住居全般にわたる基本となる法律及びその制度の確立ということになる。

住居の質を規定した住居法がかつて住戸数の不足を理由に避けられた。現在では、住戸数が世帯数を1割程度上回っているため、その理由は当たらない。むしろこれを機に住宅の質を高めることが重要となる。

住居法の持つ役割は、建築基準法で規定されている物的条件と居住者の生活とのギャップをどう埋めていくのかと云うことにある。つまり、建物と居住者との関係の調整、住宅にまつわる住居費をはじめとする経済上の問題についての一定の基準を指し示すことである。

この法制度をサポートするものとしてイギリスやフランスで行われている住居監視制度がある。

ここで住居法や住居監視員制度を導入する際に最も大きな障害となるのは、「住宅や居住生活は、私的なものであり個人の責任において解決しなければならない」とする考えである。

住宅や住居は、いかにも私的領域に属するが、住居は、居住者の成長や健康に大きな影響を与えるわけで、住居によって居住者の生活が規定されてしまう。そしてなによりも、住居の改善が個人の責任で成し得るのかどうか、である。十分な時間と資金力があれば、可能であろう。高齢者や障害者、これから成人していく子供にとってこそ豊かな居住環境が用意されないといけない。しかし、子供は、自ら居住環境を選択したり、改善することができない。それにも関わらず居住環境は、成長や発達を規定する。人生のスタート時点で差が生じる。高齢者や障害

者についても別の意味で重要な問題を持っている。高齢者に対して自己責任を論ずる場合、働けるときに働かず、住宅を建てなかったから悪いんだと言われる。確かに、一部では、そういう持ち家可能性を持っているにも関わらず努力を放棄したために持ち家を取得できなかったという場合もある。しかし、だからと言って他の者まですべて十把ひとからげに自業自得であるといっているのかどうか。

前述したように生まれたときからギャップが生じ、その住居の影響を受け貧困の再生産が行われている。そういう状態は、本人の責任以前の問題である。

第2に、人生の目的が、持ち家取得だろうか。人生の大半の時間を持ち家取得のための労働に割当、持ち家を取得する。それだけで人生はいいのだろうか。現在大都市圏で適正な規模で適正な環境の備わった住居を手にするのは、一生かかっても不可能である。それでもなお人々は、適正な住居を求めるために家族全員で働き続けなければならない。

第3に、幸運にして持ち家を取得しても身体機能の低下した高齢者に適した住宅に改善できる資金力が残っているか。持ち家を取得しても住宅の維持管理は、必要でほったらかしにするわけにはいかない。必要に応じて住宅を修理していくためには、一定の収入がなければ困難である。

身体機能が衰え、収入が低下した高齢者にとって自力で居住環境を改善するのは、困難である。まして、障害者や傷病者にとってその障害が予期せざる場合にその困難は、容易に推察できる。

自ら備わった能力を発揮できず、抑圧されることは、基本的人権の侵害である。憲法25条にかかげられた「健康で文化的な生活を営む権利」が犯されたことになる。

全ての人に豪邸を用意しなければならないわけではない。個人の能力を最大限に発揮できる最低限の住居が必要なのである。

資金と時間が十分有る者にサポートの必要は少ない。それらの条件が欠けている人々に対して社会的なサポート体制を確立していくことが必要なのである。

このような住宅と居住者の適切な関係を保つためには、住み方を規定する住居に関わる法律を制定することである。そして、その居住状態が適切なものであるかどうかを監視し、不適切であれば改善させる住宅監視員や保健婦などの制度を確立することである。

これは、何も夢物語ではない。現在日本では、一年間に150~170万戸の住宅が新たに建設されている。これは、17~18年で日本中の全ての住宅が建て替わるというすさまじい数字である。つまり今から建てる住宅をすべて傷病のことを考えて建てても20年後には、建物はすべて傷病者仕様で完成する。そして、人的ネットワーク・サポート体制は、北欧を中心に紹介されている。現在の日本の数十倍以上の人員でサポートがなされている。ひとり当りGNPが世界一の日本で同じ事ができないわけがない。

Ⅲ 部 子どもの居住問題

－尼崎・子どもの発達と住環境調査を通して－

第1章 調査・分析の視角

日本の社会は、物があふれ、外見は豊かになったが、中味が伴わず、何か豊かさを感じさせない。子どもも年々体格が向上するのに体力が向上せず、いじめ、登校拒否など歪んだ面が目につく。

こうした子どもの歪みは、社会の変化にともなう生活の変化が影響しているが、一日の中で過ごす時間が長く、生活の基盤となる住居の影響を考えないわけにはいかない。

ところで子どもの生活環境が抱えている教育課題を明らかにするための調査研究は今までにも行われてきた。ところが、家庭環境や社会環境に関するものが主であった。¹⁾また子どもの発達の評価も知能、学業成績、健康、性格など個別な面についてに行われる傾向にあった。

そこで、子供の発達を学力も含めて総合的にとらえている小中学校の先生に協力をお願いすることにした。先生方は、家庭訪問を通して、児童・生徒の住居を把握している。従って、子どもの発達と住居の関わりについて直感的にとらえている。本部では、子どもの発達を学業成績・健康・情操の側面にとらえ、直感的な住居との関わりを調査分析することによって実証的に明らかにしようとした。

子供の発達と住居の関わりを次の2つの視角からとらえた。

まず第1の視角は、子供の発達に影響を及ぼす経路である。子供の発達は、本人の生活の影響を受ける。本人の生活は、親の生活の影響を受けている。更に、本人の生活や親の生活が、住居によって規定されてしまう。つまり、住居とは直接子供の発達に関わりを持つだけではなく、居住者の日常生活を通して関わりを持っている。

第2の視角は、子供の成長段階と住居との関わりである。小学生から中学生へと子供が成長するが、それぞれの段階によって必要とされる空間や環境が異なる。そこでわれわれは、調査対象を小学校2～3年の低学年、小学校4～6年の高学年、そして中学生の3段階に区分し、住居と発達の関わりをとらえようとした。

以上、本調査は、生活環境要因と子どもの発達状態との関わりを明らかにすることを通し基本的な住居の条件を明らかにし、住宅計画・住宅政策に関する基礎的な知見を得ようとするものである。

注

*1 指定都市教育研究所連盟 共同研究「大都市の教育問題」 神戸市立教育研究所 「都市の子どもの生活実態とその意識—神戸市の調査結果を中心として—」 1980.3

豊中市立教育研究所 「豊中市・小中学生の生活実態調査」昭和62・63年3月

財団法人 教育研究所協会 「子どもの成長と教育環境に関する研究—不適應現象の側面から—」 昭和61年6月 総合研究開発機構

など

第2章 調査の方法

1節 調査項目の構成

子供の発達を、健康面、性格および行動の情操面、学業成績、欠席日数などの子供の状態としてとらえた。

子供の発達に影響を与えるものとして、「子供の普段の生活状況」や「家庭の状況」が考えられる。その背景の一因として「住居の状況」をとらえた。

調査項目を以下に示す。

1)子供の普段の生活状況

起床時刻、朝の排便、洗顔、朝食、食事の相手（朝、晩）、テレビの視聴時間、テレビゲームの時間、テレビの台数、親との対話時間（父、母）就寝時刻、就寝形態、手伝い、外遊び、学習塾、習い事、クラブ

2)住居の状況

居住年数、建て方、階数、部屋数、専用台所、専用便所、専用風呂、専用洗面所、子供部屋、勉強机、日当り、風通し、騒音、居住地の種類、遊び場

3)家庭の状況

居住地、職業（父、母）就業形態（父、母）出勤時刻（父、母）、帰宅時刻（父、母）、家族構成

4)子供の状態

身長、体重、健康状態、性格および行動（マイナス、プラス）、学業成績、欠席日数

2節 調査概要

調査の方法：尼崎市教職員組合により実施

①生徒自身が日常生活、住居、家族に関する事項についてアンケートに記入する

②教師が生徒の健康状態、性格及び行動、成績に関する事項を記入する

調査時期：1988年7月～11月

調査対象者：尼崎市内の小中学生

表3- 1 有効回答者数

| | 小 学 | | | | | 中 学 | | | 合計 |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|-----|
| | 2年 | 3年 | 4年 | 5年 | 6年 | 1年 | 2年 | 3年 | |
| 男子 | 14 | 80 | 116 | 52 | 58 | 118 | 38 | 18 | 494 |
| 女子 | 16 | 62 | 117 | 52 | 53 | 86 | 35 | 19 | 440 |
| 合計 | 30 | 142 | 233 | 104 | 111 | 204 | 73 | 37 | 934 |

表3- 2 調査対象校・児童数

| 学校名 | 人数 | 割合 |
|----------|-----|-------|
| ① 育英中 1年 | 10 | 1.1 |
| ② 昭和中 1年 | 39 | 4.2 |
| 3年 | 37 | 4.0 |
| ③ 小田南中1年 | 39 | 4.2 |
| ④ 大庄東中2年 | 35 | 3.7 |
| ⑤ 大庄北中2年 | 38 | 4.1 |
| ⑥ 武庫東中1年 | 78 | 8.4 |
| ⑦ 岡田東中1年 | 38 | 4.1 |
| ⑧ 金栗寺小3年 | 29 | 3.1 |
| 4年 | 40 | 4.3 |
| ⑨ 七松小 3年 | 74 | 7.9 |
| ⑩ 長洲小 5年 | 32 | 3.4 |
| ⑪ 清和小 2年 | 30 | 3.2 |
| ⑫ 下坂部小5年 | 37 | 4.0 |
| ⑬ 浜田小 3年 | 39 | 4.2 |
| 4年 | 40 | 4.3 |
| ⑭ 立花南小4年 | 38 | 4.1 |
| ⑮ 塚口小 6年 | 38 | 4.1 |
| ⑯ 武庫東小4年 | 40 | 4.3 |
| 5年 | 35 | 3.7 |
| 6年 | 36 | 3.9 |
| ⑰ 武庫南小6年 | 37 | 4.0 |
| ⑱ 園和北小4年 | 39 | 4.2 |
| ⑳ 岡田東小4年 | 36 | 3.9 |
| 合 計 | 934 | 100.0 |

性格及び行動の分類は、「幼児・児童性格診断用紙」（高木俊一郎・坂本竜生著）を参考にした。「*」の付いているものが今回の調査項目である。

表3- 3 性格及び行動の分類

| マ | イ | ナ | ス | 面 | ア | ラ | ス | 面 |
|--------|---|---|---|--------|---|---|---|---|
| 暗示性が強い | | 自己中心的 わがまま | | 暗示性無し | | 人の言う事を聞く 言い訳をしない | | |
| 神経質 | | 寝つきが悪い 心配性 | | 神経質でない | | 寝つきがよい 細事にこだわらない | | |
| 情緒不安定 | | *いつも怒れている 気が小さい 人前でかたくなる | | 情緒安定 | | *当番や係の仕事を熱心にする *明るく元気に行動する *物事に動じない | | |
| 自制力がない | | *よくウロウロする 好き嫌いが多い 不平・不満をよく言う 気分が変わりやすい | | 自制力がある | | *挨拶、言葉使いに気を付ける *自分の言動に責任を持つ *落ち替いて行動する *皆の事を考え、正しく行動する *集中力がある | | |
| 依存性的 | | *整理・整頓ができない *よく忘れ物をする *すぐに人に頼りたがる *知らない | | 自立的 | | *学校生活に必要な物を忘れない *身の回りを整理・整頓できる *根気強く最後までやり通す *何事も素早く行動する | | |
| 運行的 | | *すぐわる *すぐに甘えたがる *すぐに泣く | | 生硬的 | | 人に甘えたがらない 心身がバランスよく成長している | | |
| 攻撃・衝動的 | | *いじめめる *すぐに暴力をふるう *すぐに喧嘩をする *よく物を壊す *いつもイライラしている *怒ると態度が変わりにくい | | 温和・理性的 | | 我慢強い 気性がおどやか | | |
| 社会性がない | | *いじめられやすい *自己を表現できない *引っ込み思案 *友達と遊べない *無感動 *人前でひどく恥ずかしがる | | 社会性がある | | *学校生活の決まりを守る *自分で考え、進んで活動する *学校生活を良くしようと工夫する *友達と助け合って活動する *皆の物を大切にする *友達が多い | | |
| 家庭へ不適応 | | 友達の家庭を羨む 親の顔色そうかがう | | 家庭へ適応 | | 親の言う事を素直に聞く 家族と何でも相談する | | |
| 学校へ不適応 | | *いじめられやすい *友達と遊べない *登校拒否 *登学 *友達が少ない | | 学校へ適応 | | 学校で活発に行動する 先生とよく相談する | | |
| その他 | | *よく物をなくす *身辺不潔 *寝つきが悪い *その他 | | その他 | | *野球・安全に気を付ける *その他 | | |

健康状態に関する表示について

健康状態に関する回答項目は、次の17項目となっている。

- | | |
|--------------|----------|
| 1.風邪をひきやすい | 11.膀胱炎 |
| 2.顔色が悪い | 12.近視・乱視 |
| 3.ぜんそく・アレルギー | 13.鼻炎 |
| 4.肥満 | 14.ぎょう虫 |
| 5.腹痛 | 15.痩身 |
| 6.頭痛 | 16.その他 |
| 7.貧血 | 17.異常無し |
| 8.便秘 | |
| 9.腎臓病 | |
| 10.難聴 | |

該当する箇所を複数選択してもらった。

表の作成については、上記17項目を次のように8グループに分けて表示した。

I 感染症及び寄生虫症

- 14.ぎょう虫

II 血液及び造血器の疾患

- 7.貧血

III 神経系及び感覚器の疾患

- 10.難聴 12.近視・乱視

IV 呼吸系の疾患

- 1.風邪をひきやすい 3.ぜんそく・アレルギー 13.鼻炎

V 消化系の疾患

- 8.便秘

VI 泌尿生殖器系の疾患

- 9.腎臓病 11.膀胱炎

VII 症状、徴候及び診断不明確の状態

- 2.顔色が悪い 4.肥満 5.腹痛 6.頭痛 15.痩身 16.その他

VIII 異常無し

- 17.異常無し

学業成績については、調査対象者の中で3等分し、良い・普通・悪いに区分した

第3章 調査対象者の概要

調査対象者を他の調査（指定都市教育研究所連盟 共同研究「大都市の教育問題」 神戸市立教育研究所 「都市の子どもの生活実態とその意識－神戸市の調査結果を中心として－」 1980.3など）と比較しながら概観することにしよう。

1節 日常生活

排便を「毎朝する」割合は、小学校2年生が最も高く42.8%、年齢が高くなるにしたがってその割合が低下し、中学3年生では16.2%である。朝の排便が規則的に行えないと言うことは、日常生活における規律が乱れている事を示している。特に学年が進むとともに日常生活の規律が保てていないことを示している。

朝の洗顔を「毎日している」者の割合が、小学校2年生で82.1%、小学校4年生で62.4%であるが、小学校6年生で75.7%、中学校2年生で82.2%と高学年になる程高くなっている。神戸市調査でも小学校4年生、83.3%、小学校6年生、87.4%、中学校3年生、95.7%と同様な傾向を示している。成長による自我の確立・他人に対する意識の高まりが身だしなみを整える生活習慣に影響を与えているものと考えられる。

朝食の摂取は、「毎日食べる」者が、小学校2年生で92.9%、小学校4年生で89.9%、小学校6年生で83.2%、中学校2年生で69.9%と、高学年になるほど少なくなっている。神戸市調査では小学4年生86.6%、中学3年生81.0%、豊中市調査では、小学4年88.3%、中学3年生71.5%である。本調査対象は、小学生の高学年までは、他の調査と比較しても朝食を毎朝とっておりかなり規則正しい生活ができているものと考えられる。しかし、中学生特に中学3年生における「朝食を毎日食べる」が43.3%と非常に低くなっているのが特徴的である。ことに中学3年生における朝食を「ほとんど食べない」ものが40.5%であることは、注目すべきことである。

総務庁青少年対策本部「日本の子供と母親」（1987年）によると、日本の小学生の睡眠時間は平均8時間24分と、フランス・アメリカ・韓国など他の国と比較しても短くなっている。特に、7時間未満が9.1%を占めている。本調査対象者の睡眠時間が7時間未満の出現率は、中学1年生までは全国の小学生平均よりも少なく中学2年生でほぼ同じ程度になる。ところが、中学3年生になると急増している。このように朝食の摂取と関係の深い睡眠時間は、高学年になるほど短くなる傾向を持つ。小学校2年生では睡眠時間10時間以上が53.6%で最も多くなっているが、小学校4年生では、最も多い時間帯が「9時間半から10時間」の30.5%、小学校6年生では「8時間半から9時間」の29.8%、中学校3年生では「8時間から8時間半」の25.6%と移行している。しかも、中学校3年生の場合、「6時間未満」の睡眠時間が14.3%と他の学年と比較して飛び抜けて多いことがわかる。高学年になるとともに睡眠時間が減少しているが、特に中学校3年生で減少割合が著しく高校受験の影響が大きいものと考えられる。

子どもの自由な時間の過ごし方として最も多いものとしてテレビの視聴がある。テレビ視聴時間は年々増加傾向にある。（「第二回小学生（小四から小六）の生

活と意識調査」NHK世論調査部 1989 など)「第二回小学生(小四から小六)の生活と意識調査」(NHK世論調査部 1989)の結果を見ると3時間以上見ている者が40%いる反面、1時間未満の者はわずか6%に過ぎない。こうした全国的な調査結果と本調査対象を比較した場合、テレビ視聴時間は比較的短時間で収まっているといえる。テレビの視聴時間を学年別にみると、小学校の間は高学年になるほどテレビ視聴時間が増大している。中学校になるとどの学年についても最高頻度を示している時間帯が「61~120分」である。神戸市調査では最も頻度の高いのが小学校4年生で「3時間以上」の16.1%、小学校6年生で「3時間以上」の18.4%、中学校3年生の「1時間半から2時間」の24.5%である。本調査対象者は、小学校では神戸市よりもテレビ視聴時間が短く中学校になると同じ程度に見ているということがわかる。男女別にテレビ視聴時間をみてみると男は、視聴時間が「60分以下」では26.4%と女(37.4%)より少なく、「61分以上」の長時間では72.3%と多くなっている。

昭和58年初めてファミコンが登場したが、現在ではテレビゲームを一度もした事がない子どもがほとんどいないほどにまで普及している。小中学生のテレビゲーム所有率の高さにも反映している。東海銀行の調査(東海銀行「現代っ子の持ち物と貯蓄」1987年8月)結果を見るとテレビゲームを持っている小学生は男子で79.9%、女子で44.3%、中学生の男子で71.4%、女子で44.2%になっている。性差によって所有率が異なっているがそのことが、テレビゲーム時間にも現れている。すなわちテレビゲームをしないのが男で33.9%であるのにたいして女は71.7%である。「61分以上」の長時間行っている者は男で44.7%、女で8.9%となっている。ある意味では、テレビゲームの問題は、男子の問題であるといえる。

最近子どもが遊ばなくなってきたと言われる。都市化の進展にともない遊びの空間が無くなってしまった。塾や習い事などによって子どものスケジュールがつまり、時間が無くなってしまった。子どものスケジュールがつまりにつれて仲間が出来なくなり集団での遊びが出来なくなってきた。こうした状況の中で調査対象者の遊びをとらえてみよう。「外遊び」をしている割合を学年別にみると、小学校2年生で85.7%と最も大きな割合を示し、学年が経過すると共に低下し中学2年で最低の49.3%になっている。高学年になるに従い塾などの学習時間が子どもの生活時間に占める割合が高まり、外遊びをする割合が低下していることが考えられる。

通塾率は、学年とともに高まり、平均で40.1%、小学2年生では、18.5%、中学3年生では、73.0%となっている。神戸市調査では、小学校4年生で28.8%、中学校3年生で60.3%あった。更に、文部省調査(第2回「児童・生徒の学校外学習活動に関する実態調査」昭和60年度)の結果を見ると小学校2年生で10.1%、中学校3年生で47.3%である。本調査対象者は、全国平均よりも通塾率が高く、近隣地域である神戸市と比較しても調査時期が新しいだけ通塾率は高まっている。特に高学年になるほどこの傾向は顕著である。

通塾と対象的なのが「習い事」である。小学校では80%近くの子どもの習い事に通っているが、中学校になると急激にその率は低下している。「通塾率」が学年

とともに高まりそれほど不連続な学年が無かったのに比べ、「習い事」に関しては、小学校と中学校との間で不連続が生じている。これも、先ほどの通塾の項で述べたように高校受験が大きな影響を持っているものと考えられる。

中学生の「クラブ」についてみると、学年が進むにつれて参加率が低下している。中学1年で85.4%、中学3年で63.9%である。クラブの参加率の低下にともない、「文化クラブ」が多くなる傾向にある。

総務庁青少年対策本部の「非行原因に関する総合的調査研究」（1988年）によれば、非行中高生の約2割は、「親と話をする機会がほとんどない」と感じ、非行小学生の約6割は、「親にもっと面倒をみてほしい」と思っている。いずれもその割合は、一般の少年より多くなっている。こうした調査結果は、親子のふれあいが子どもの行動に大きな影響を与えていることを示している。

では親とどの程度話しをしているかということ、母親とは、9割以上が話し合っている。一方父親とは、全然またはあまり話さないものが、男女とも3割前後いる。（資料：総務庁青少年対策本部「少年の生活意識と実態に関する調査」（平成元年） 出所：厚生省児童家庭局企画課監修「家庭と子育ての指標」1990.5）親子のコミュニケーションの大切さが主張されているにも関わらず、それがなかなか実現できていない様子が示されている。本調査での親との対話時間を男女別にとらえてみよう。まず父親との対話時間は「10分まで」で39.2%、「30分まで」で33.3%と30分までが大半を占めており、男女差はほとんどない。母親との対話時間は「31分以上」が36.5%を占め、父親よりも接触している割合が高いことを示している。さらに母親との対話時間が「31分以上」であるのは男で28.2%、女で44.6%と母親との対話時間に男女差が生じている。

父親との対話時間を学年別にみてみよう。父親との対話時間の0分を見てみると、小学校2年生が24.0%で学年が進むにつれてその割合は低下している。しかし、中学生になると0分の割合は増加し、学年が進むにつれてその割合が増加している。対話時間の最も頻度の高い時間帯を見てみると小学校5年生までと中学校3年生は、「5分以下」と非常に少なくなっている。小学校6年生と中学校2年生では、「30分以下」が最も多くなっている。

母親との対話時間を学年別にみてみよう。小学校2年生で「0分」が22.2%もいるということが注目される。小学生低学年の児童の間に母親との接触が極端に少ないと言うことは、児童の精神発達上の問題を想起させる。学年と共にやや長くなる傾向はあるものの母親との対話時間は、「30分以下」の区分が中心となっている。

家庭の団らんが減少している。厚生省の「国民栄養調査」（昭和63年）の結果によると、朝食を両親と一緒に食べている子どもは4人に1人、夕食でも約半数しかいない。孤食が様々な影響を子どもに与えるといわれている中で子どもを取り巻く状況は、好転する気配を見せていない。朝食の相手を見てみると「家族と」食べるものは、小学校2年生で63.0%、小学校4年生で61.5%、小学校6年生で50.4%、更に中学校3年生では38.4%と高学年になるほど家族と朝食をとる機会が少なくなっている。同時に、「一人で」朝食を取る機会が多くなっている。登校時

間ぎりぎりの起床は、家族との食事の機会を奪うとともに食事の時間と食欲を奪うことになってしまう。こうした生活の乱れは、子どもの健康に悪影響を与えていることが考えられる。

一方、夕食の相手は、「家族と」と回答している者が、86.8%と最も多くなっている。学年別でみると低学年ほど「家族と」食べる割合が多くなっている。小学二年生で89.3%、中学3年生で82.8%と朝食の相手ほど学年による違いは大きくない。

子どもが家庭の一員として役割を果たすことが少なくなってきたと言われている。わが国の子どもが手伝いをする時間は、平均24分で諸外国に比べて少なく、アメリカの約1/3になっている。手伝いをしていない子どもも21.1%と5人に1人になっている。（資料：総務庁青少年対策本部「日本の子供と母親」 出所：厚生省児童家庭局企画課監修「家庭と子育ての指標」1990.5）本調査では手伝いをしていない者が82.4%で全国平均を上回っている。「手伝い」の状況について学年別にみると手伝いを「している」割合が最も大きいのは、小学校5年生の86.5%で、逆に最も小さいのは中学2年生の48.6%である。学年による顕著な差は見られない。

「就寝形態」は、子どもの自立に非常に大きな影響を持っている。「就寝形態」についてみよう。学年によって大きな違いがある。小学校2年生では、単独就寝しているものがないが学年が上がるとともに単独就寝している割合が増加し、中学3年生では67.6%になっている。

2節 家族の状況

家族構成は、高度経済成長期を契機に都市圏への人口集中を背景に核家族が増加してきた。そうした人口の都市圏への移動に伴い三世代世帯の減少と単独世帯の増加という現象が生じている。1988年には、核家族が61.0%、単独世帯が19.5%、三世代世帯が14.0%、その他世帯が5.6%となっている。（資料：厚生省統計情報部「国民生活基礎調査」1988 出所：厚生省児童家庭局企画課監修「家庭と子育ての指標」1990.5）こうした家族構成の変化、核家族の進行は、家庭での子どもの養育機能に何等かの影響を与えている。本調査対象の家族構成は、子どもと両親の核家族が全体の68.2%を占め最も多い。ついで子どもと両親と祖父母の三世代家族が多く11%となっている。都市部の特徴として全国平均よりも核家族化が進行している様子が示されている。

父親の職業は、会社員が最も多く38.9%、ついで工場勤務の23.2%、その他11.4%、サービス業の10.8%となっている。工場勤務が多いのはやはり尼崎の地域性が影響しているものと考えられる。

母親の職業は、無職が48.7%と最も多い。それ以外では、サービス業の12.7%、会社員10.9%、商店勤務10.6%、その他10.0%となっている。

子どもの養育には、父親の存在を無視することは出来ない。日本の父親が子どもと接触する時間は、アメリカや西ドイツと比較すると少なくなっている。休日では日本が平均1時間32分、アメリカは1時間53分、西ドイツは1時間47分である。

日本の父親の行動で特徴的なのは仕事がある日の場合で、ほとんど子どもと接触しないという回答が最も多く37.4%を占めている。子どもとの接触時間が少ないということにもまして、子どもと接触しないという事実は、日本の父親の行動が仕事に余りにも傾斜している点を示すものとなっている（資料：総務庁青少年対策本部「子どもと父親に関する国際比較調査」（昭和61年） 出所：厚生省児童家庭局企画課監修「家庭と子育ての指標」1990.5）。その少ない子どもとの接触時間を保障する親の在宅時間を見てみよう。親の在宅時間は、学年による明確な違いは現れていないが、父親については18時間以上滞在する割合が低学年で多く、学年が上がるにつれて少なくなっている。

3節 居住環境

居住年数を学年別にみると小学生4年生までは、「10年以下」が最も多くなっているが、小学生5年生以降はその割合が低下し「11年以上」が多くなっている。

住宅の規模は、3室までの狭小な住宅が28%を占めている反面、7室以上の大規模な住宅が11.7%を占めている。

「子ども部屋」の有無を学年別にみると小学校2年生では65.4%であるが、学年が上がるるとともにその割合は上昇し、中学3年生では94.6%になっている。

「勉強机」の所有状況をみると、低学年でやや低いものの小学校5年生以上では、97%以上の割合を示している。

居住設備は、「専用台所」「専用便所」ともかなり完備されており97%以上の整備率である。一方「専用風呂」「専用洗面所」はどちらも1割近くが未整備である（「専用風呂」9.8%、「専用洗面所」8.2%）。特に「専用洗面所」の不備は朝、朝食の準備・洗顔等の身だしなみや衛生面での悪影響が考えられる。

住環境では、「日照」「通風」ともに比較的良好である（「日照」77.7%、「通風」84.7%）が、「騒音」については騒音が無いと回答したものが35.4%で3分の2がなんらかの騒音を感じている。騒音源としては、南部では国道43号線・阪神高速道路などの自動車交通、北部では山陽新幹線、伊丹空港への離発着の飛行機騒音などが考えられる。

4節 健康

疾病の有病率は、兵庫県 averages（「児童及び生徒の疾病・異常被患率〈昭和61年〉」 昭和61年 「兵庫県統計書」 兵庫県）と比べてやや高くなっているが、特に、鼻炎（男子12.0%、女子10.0%）、喘息（男子7.5%、女子4.1%）などの有病率は、尼崎市の平均（「児童・生徒の疾病・異常有病率」 昭和63年版 「尼崎統計書」 尼崎市）によると「鼻炎」小学校男子10.93%・小学校女子6.77%、「喘息」小学校男子0.64%・小学校女子0.38%）と比べても高くなっている。

5節 性格及び行動

性格及び行動の現れ方を学年別にみると全体の傾向として低学年でマイナス面の性格及び行動が多く目につき、学年が上がるにしたがってマイナス面は少なく

なりプラス面が多くなっている。

学年別にマイナス面が「無い」に着目してみると小学校2年では23.3%、学年が上がるにつれて増加し中学3年生で62.2%に達している。

学年別にプラス面の個数が「7個以上」に着目してみると小学校2年生では、0であるが学年が上がるにつれて増加し、中学3年生では45.9%にまで達している。

表3- 4 学年別朝の排便

| | 毎朝する | ほとんど毎朝 | きまつていない | 合計 |
|-------|------|--------|---------|------------|
| 小学2年生 | 42.8 | 39.3 | 17.9 | 100.0(28) |
| 小学3年生 | 35.0 | 28.6 | 36.4 | 100.0(140) |
| 小学4年生 | 23.5 | 37.8 | 38.7 | 100.0(230) |
| 小学5年生 | 17.8 | 37.6 | 44.6 | 100.0(101) |
| 小学6年生 | 18.7 | 31.8 | 49.5 | 100.0(107) |
| 中学1年生 | 16.3 | 31.1 | 52.6 | 100.0(196) |
| 中学2年生 | 20.8 | 25.0 | 54.2 | 100.0(72) |
| 中学3年生 | 16.2 | 21.6 | 62.2 | 100.0(37) |
| 合計 | 22.8 | 32.6 | 44.8 | 100.0(911) |

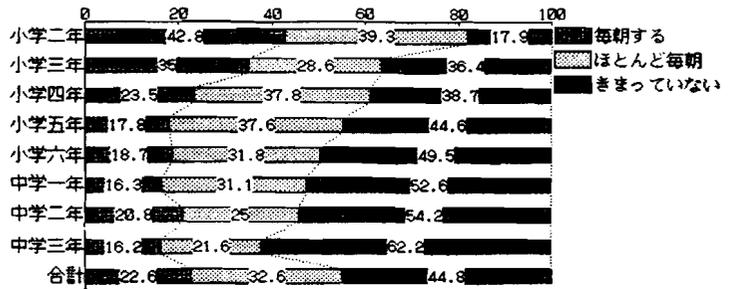


図3- 1 学年別朝の排便

表3- 5 学年別朝の洗顔

| | 毎朝みがく | だいたい毎朝 | ほとんどしない | 合計 |
|-------|-------|--------|---------|------------|
| 小学2年生 | 82.1 | 17.9 | - | 100.0(28) |
| 小学3年生 | 76.4 | 15.0 | 8.6 | 100.0(140) |
| 小学4年生 | 67.4 | 28.1 | 9.5 | 100.0(231) |
| 小学5年生 | 66.0 | 27.2 | 6.8 | 100.0(103) |
| 小学6年生 | 75.7 | 22.4 | 1.9 | 100.0(107) |
| 中学1年生 | 73.5 | 23.0 | 3.5 | 100.0(200) |
| 中学2年生 | 82.2 | 13.7 | 4.1 | 100.0(73) |
| 中学3年生 | 89.2 | 10.8 | - | 100.0(37) |
| 合計 | 77.1 | 22.1 | 5.8 | 100.0(919) |

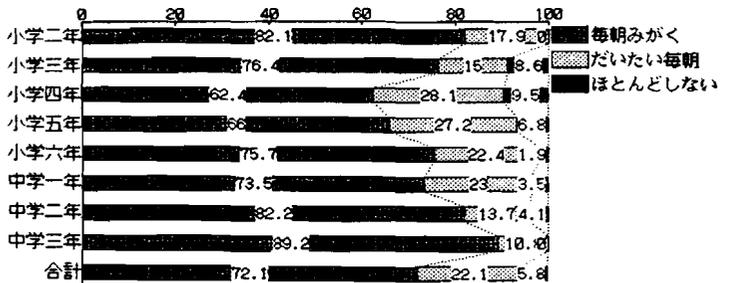


図3- 2 学年別朝の洗顔

表3- 6 学年別朝食

| | 毎朝食べる | だいたい食べる | ほとんど食べない | 合計 |
|-------|-------|---------|----------|------------|
| 小学2年生 | 97.9 | 7.1 | - | 100.0(28) |
| 小学3年生 | 90.0 | 7.1 | 2.9 | 100.0(140) |
| 小学4年生 | 89.9 | 7.0 | 3.1 | 100.0(229) |
| 小学5年生 | 86.4 | 10.7 | 2.9 | 100.0(103) |
| 小学6年生 | 83.2 | 12.1 | 4.7 | 100.0(107) |
| 中学1年生 | 77.8 | 14.6 | 7.6 | 100.0(198) |
| 中学2年生 | 69.9 | 21.9 | 8.2 | 100.0(73) |
| 中学3年生 | 43.3 | 16.2 | 40.5 | 100.0(37) |
| 合計 | 82.7 | 11.3 | 6.0 | 100.0(915) |

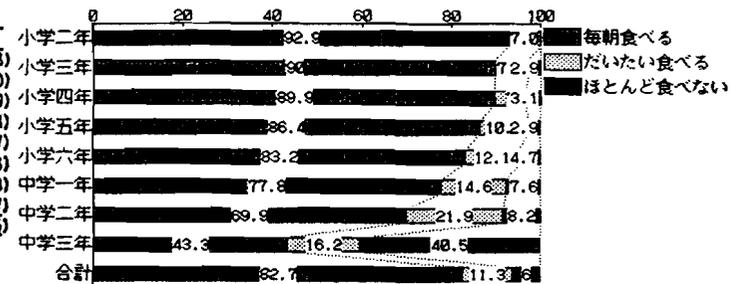


図3- 3 学年別朝食

表3- 7 学年別睡眠時間

| | 6時間未満 | 6-6.5 | 6.5-7 | 7-7.5 | 7.5-8 | 8-8.5 | 8.5-9 | 9-9.5 | 9.5-10 | 10時間以上 | (母数) |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|------|
| 小学2年 | - | - | - | - | 3.6 | - | - | 10.7 | 32.1 | 53.6 | 28 |
| 3 | - | 0.7 | 0.7 | 3.7 | 4.4 | 5.9 | 19.1 | 16.9 | 25.8 | 22.8 | 138 |
| 4 | - | 0.4 | 1.3 | 2.6 | 3.9 | 5.7 | 17.8 | 26.1 | 30.5 | 11.7 | 230 |
| 5 | 1.0 | - | 2.0 | 4.0 | 4.0 | 20.0 | 17.0 | 25.0 | 14.0 | 13.0 | 100 |
| 6 | - | 1.0 | 1.9 | 1.9 | 12.5 | 24.0 | 29.8 | 18.3 | 7.7 | 2.9 | 104 |
| 中学1年 | 2.5 | 2.5 | 2.0 | 13.2 | 24.0 | 23.4 | 19.3 | 9.6 | 1.0 | 2.5 | 197 |
| 2 | 1.4 | 4.2 | 4.2 | 8.5 | 22.5 | 26.8 | 16.9 | 11.3 | 1.4 | 2.8 | 71 |
| 3 | 14.3 | 2.9 | 8.6 | 11.4 | 20.0 | 25.6 | 14.3 | 2.9 | - | - | 35 |

表3- 8 学年別テレビ視聴時間

| | 30分以下 | 31~60分 | 61~120 | 121~180 | 181分~ | 合計 |
|-------|-------|--------|--------|---------|-------|------------|
| 小学2年生 | 56.0 | 44.0 | - | - | - | 100.0(25) |
| 小学3年生 | 15.5 | 19.4 | 39.5 | 12.4 | 13.2 | 100.0(129) |
| 小学4年生 | 11.4 | 26.8 | 29.3 | 20.2 | 12.3 | 100.0(228) |
| 小学5年生 | 5.3 | 20.0 | 36.8 | 17.9 | 20.0 | 100.0(95) |
| 小学6年生 | 6.7 | 20.2 | 26.0 | 19.2 | 27.9 | 100.0(104) |
| 中学1年生 | 13.1 | 16.1 | 27.1 | 21.6 | 22.1 | 100.0(199) |
| 中学2年生 | 2.9 | 14.5 | 37.7 | 26.1 | 18.8 | 100.0(69) |
| 中学3年生 | 19.2 | 26.9 | 30.8 | 15.4 | 7.7 | 100.0(26) |
| 合計 | 12.0 | 21.3 | 30.6 | 18.7 | 17.4 | 100.0(875) |

表3- 9 男女別テレビ視聴時間

| | 0分 | 60分以下 | 61分以上 | 合計 |
|----|-----|-------|-------|------------|
| 男 | 1.3 | 26.4 | 72.3 | 100.0(458) |
| 女 | 1.9 | 37.4 | 60.7 | 100.0(417) |
| 合計 | 1.6 | 31.7 | 66.7 | 100.0(875) |

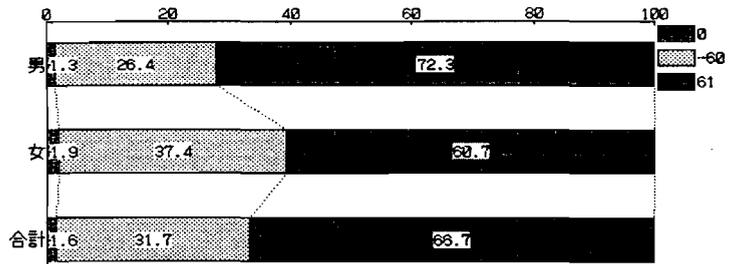


図3- 4 男女別テレビ視聴時間

表3- 10 男女別テレビゲーム時間

| | 0分 | 30分以下 | 31分以上 | 合計 |
|----|------|-------|-------|------------|
| 男 | 33.9 | 21.4 | 44.7 | 100.0(458) |
| 女 | 71.7 | 19.4 | 8.9 | 100.0(392) |
| 合計 | 51.5 | 20.5 | 28.0 | 100.0(840) |

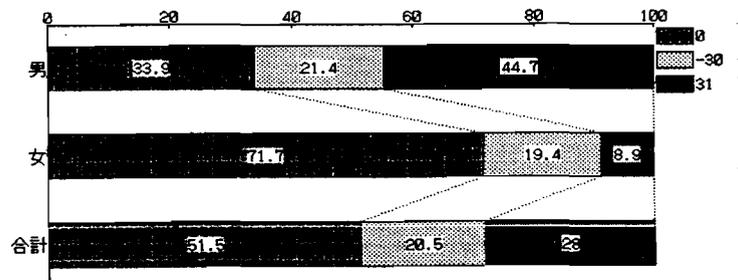


図3- 5 男女別テレビゲーム時間

表3- 11 学年別テレビゲーム時間

| | 0分 | 20分以下 | 30分以下 | 60分以下 | 120以下 | 120分超 | 合計(母数) |
|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|------------|
| 小学2年 | 33.3 | 6.7 | 33.3 | 26.7 | 0 | 0 | 100.0(15) |
| 小学3年 | 52.1 | 9.9 | 14.9 | 14.9 | 5.8 | 2.5 | 100.0(121) |
| 小学4年 | 48.6 | 8.1 | 15.8 | 20.3 | 5.0 | 2.3 | 100.0(222) |
| 小学5年 | 45.8 | 13.5 | 8.3 | 13.5 | 14.6 | 4.2 | 100.0(96) |
| 小学6年 | 50.5 | 6.1 | 7.1 | 24.2 | 7.1 | 5.1 | 100.0(99) |
| 中学1年 | 58.2 | 7.1 | 10.7 | 10.7 | 10.2 | 3.1 | 100.0(196) |
| 中学2年 | 50.8 | 6.6 | 8.2 | 13.1 | 13.1 | 8.2 | 100.0(61) |
| 中学3年 | 60.0 | 3.3 | 13.3 | 16.7 | 6.7 | 0 | 100.0(30) |

表3- 12 学年別外遊び

| | している | していない | 合計 |
|-------|------|-------|------------|
| 小学2年生 | 85.7 | 14.3 | 100.0(28) |
| 小学3年生 | 87.1 | 12.9 | 100.0(139) |
| 小学4年生 | 87.7 | 12.3 | 100.0(228) |
| 小学5年生 | 89.2 | 10.8 | 100.0(102) |
| 小学6年生 | 87.7 | 12.3 | 100.0(106) |
| 中学1年生 | 60.2 | 39.8 | 100.0(191) |
| 中学2年生 | 49.3 | 50.7 | 100.0(71) |
| 中学3年生 | 59.5 | 40.5 | 100.0(37) |
| 合計 | 77.7 | 22.3 | 100.0(902) |

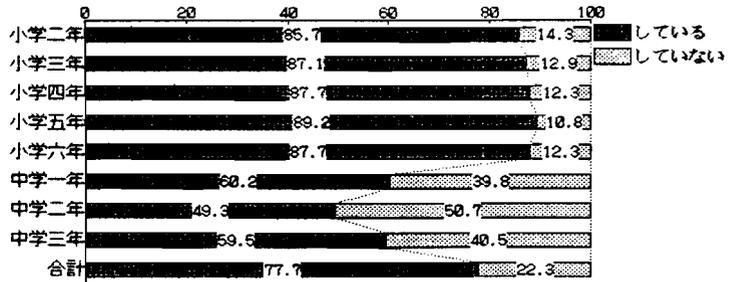


図3- 6 学年別外遊び

表3- 13 学年別通塾

| | 行っている | 行っていない | 合計 |
|-------|-------|--------|------------|
| 小学2年生 | 18.5 | 81.5 | 100.0(27) |
| 小学3年生 | 23.5 | 76.5 | 100.0(132) |
| 小学4年生 | 26.8 | 73.2 | 100.0(224) |
| 小学5年生 | 39.6 | 60.4 | 100.0(101) |
| 小学6年生 | 50.5 | 49.5 | 100.0(105) |
| 中学1年生 | 51.0 | 49.0 | 100.0(198) |
| 中学2年生 | 59.2 | 40.8 | 100.0(71) |
| 中学3年生 | 73.0 | 27.0 | 100.0(37) |
| 合計 | 40.1 | 59.9 | 100.0(895) |

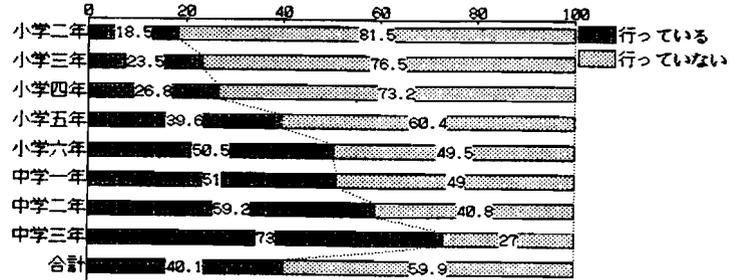


図3- 7 学年別通塾

表3- 14 学年別習い事

| | 行っている | 行っていない | 合計 |
|-------|-------|--------|------------|
| 小学2年生 | 74.0 | 26.0 | 100.0(27) |
| 小学3年生 | 78.5 | 21.5 | 100.0(135) |
| 小学4年生 | 79.0 | 21.0 | 100.0(229) |
| 小学5年生 | 80.8 | 19.4 | 100.0(103) |
| 小学6年生 | 77.1 | 22.9 | 100.0(105) |
| 中学1年生 | 44.4 | 55.6 | 100.0(198) |
| 中学2年生 | 33.3 | 66.7 | 100.0(72) |
| 中学3年生 | 21.6 | 78.4 | 100.0(37) |
| 合計 | 65.2 | 34.8 | 100.0(906) |

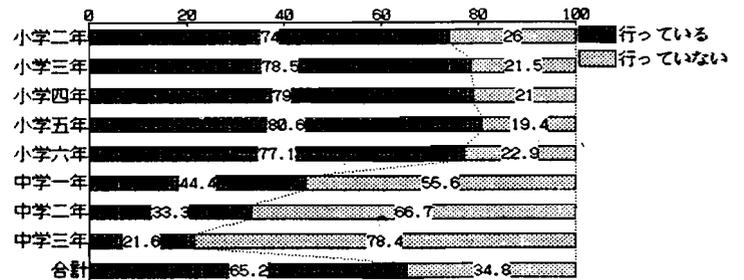


図3- 8 学年別習い事

表3- 15 学年別クラブ活動

| | 参加 | 不参加 | 合計(母数) |
|------|------|------|------------|
| 中学1年 | 85.4 | 14.6 | 100.0(199) |
| 中学2年 | 76.4 | 23.6 | 100.0(72) |
| 中学3年 | 63.9 | 36.1 | 100.0(36) |

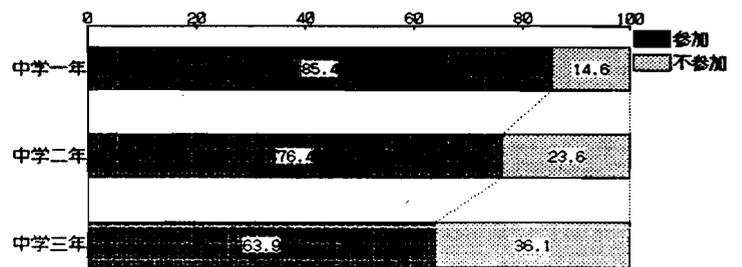


図3- 9 学年別クラブ活動

表3- 16 学年別クラブ種別

| | 文化 | 体育 | 合計(母数) |
|------|------|------|------------|
| 中学1年 | 21.6 | 78.4 | 100.0(171) |
| 中学2年 | 30.0 | 70.0 | 100.0(50) |
| 中学3年 | 34.8 | 65.2 | 100.0(23) |

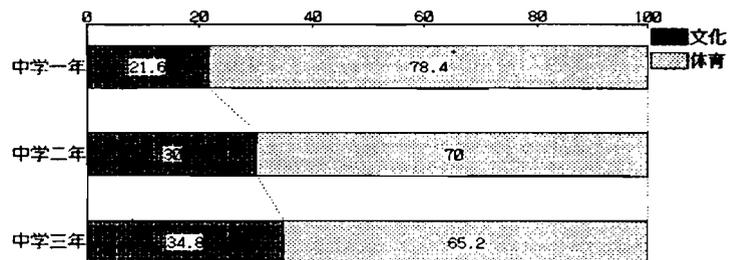


図3- 10 学年別クラブ種別

表3- 17 学年別父との対話時間

| | 0分 | 5分以下 | 10分以下 | 20分以下 | 30分以下 | 60分以下 | 60分超 | 合計(母数) |
|------|------|------|-------|-------|-------|-------|------|------------|
| 小学2年 | 24.0 | 32.0 | 16.0 | 4.0 | 8.0 | 12.0 | 4.0 | 100.0(25) |
| 小学3年 | 10.0 | 29.2 | 21.7 | 14.2 | 12.5 | 7.5 | 5.0 | 100.0(120) |
| 小学4年 | 7.4 | 23.6 | 13.9 | 15.3 | 20.8 | 13.4 | 5.6 | 100.0(216) |
| 小学5年 | 9.0 | 24.7 | 19.1 | 11.2 | 18.0 | 13.5 | 4.5 | 100.0(89) |
| 小学6年 | 8.1 | 15.2 | 15.2 | 14.1 | 29.3 | 11.1 | 7.1 | 100.0(99) |
| 中学1年 | 11.5 | 17.3 | 19.9 | 13.6 | 18.8 | 13.1 | 5.8 | 100.0(191) |
| 中学2年 | 11.9 | 8.5 | 20.3 | 6.8 | 32.2 | 15.3 | 5.1 | 100.0(59) |
| 中学3年 | 13.3 | 26.7 | 20.0 | 16.7 | 13.3 | 6.7 | 3.3 | 100.0(30) |

表3- 18 学年別母との対話時間

| | 0分 | 5分以下 | 10分以下 | 20分以下 | 30分以下 | 60分以下 | 60分超 | 合計(母数) |
|------|------|------|-------|-------|-------|-------|------|------------|
| 小学2年 | 22.2 | 14.8 | 22.2 | 0 | 11.1 | 25.9 | 3.7 | 100.0(27) |
| 小学3年 | 4.8 | 12.1 | 21.0 | 14.5 | 23.4 | 14.5 | 9.7 | 100.0(124) |
| 小学4年 | 2.7 | 12.9 | 10.7 | 16.9 | 20.4 | 23.6 | 12.9 | 100.0(225) |
| 小学5年 | 7.4 | 12.6 | 4.2 | 20.0 | 21.1 | 16.8 | 17.9 | 100.0(95) |
| 小学6年 | 1.9 | 9.4 | 5.7 | 11.3 | 27.4 | 21.7 | 22.6 | 100.0(106) |
| 中学1年 | 3.1 | 7.2 | 13.3 | 13.3 | 21.5 | 23.1 | 18.5 | 100.0(195) |
| 中学2年 | 4.8 | 0 | 17.7 | 3.2 | 27.4 | 32.3 | 14.5 | 100.0(62) |
| 中学3年 | 3.6 | 17.9 | 17.9 | 21.4 | 21.4 | 3.6 | 14.3 | 100.0(28) |

表3- 19 男女別父親との対話時間

| | 0分 | 1~10分 | 11~30分 | 31分以上 | 合計 |
|----|------|-------|--------|-------|------------|
| 男 | 10.4 | 41.4 | 32.2 | 16.0 | 100.0(425) |
| 女 | 9.7 | 36.9 | 34.4 | 19.1 | 100.0(404) |
| 合計 | 10.0 | 39.2 | 33.3 | 17.5 | 100.0(829) |

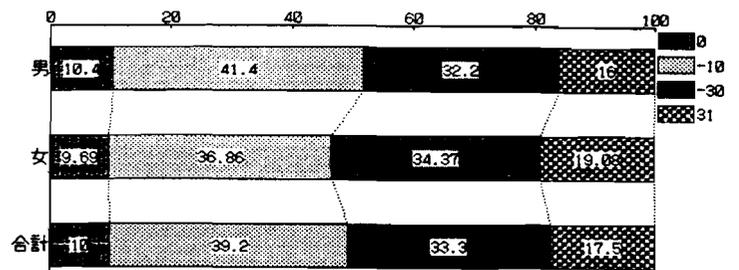


図3- 11 男女別父親との対話時間

表3- 20 男女別母親との対話時間

| | 0分 | 1~10分 | 11~30分 | 31分以上 | 合計 |
|----|-----|-------|--------|-------|------------|
| 男 | 6.2 | 26.7 | 37.9 | 29.2 | 100.0(449) |
| 女 | 2.2 | 18.6 | 34.6 | 44.6 | 100.0(413) |
| 合計 | 4.3 | 22.9 | 36.3 | 36.5 | 100.0(862) |

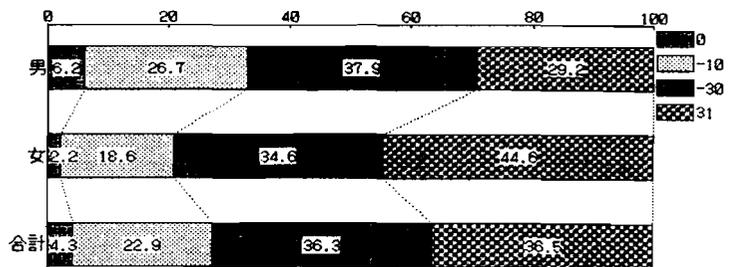


図3- 12 男女別母親との対話時間

表3- 21 学年別朝食の相手

| | 家族と | 兄弟・姉妹と | 一人で | 合計 |
|-------|------|--------|------|------------|
| 小学2年生 | 63.0 | 33.3 | 3.7 | 100.0(77) |
| 小学3年生 | 55.8 | 29.0 | 15.2 | 100.0(138) |
| 小学4年生 | 61.5 | 29.3 | 9.2 | 100.0(228) |
| 小学5年生 | 55.0 | 23.0 | 22.0 | 100.0(100) |
| 小学6年生 | 50.4 | 31.8 | 17.8 | 100.0(107) |
| 中学1年生 | 43.5 | 34.8 | 21.7 | 100.0(198) |
| 中学2年生 | 52.2 | 30.4 | 17.4 | 100.0(69) |
| 中学3年生 | 36.4 | 27.2 | 36.4 | 100.0(33) |
| 合計 | 53.0 | 30.2 | 16.8 | 100.0(90) |

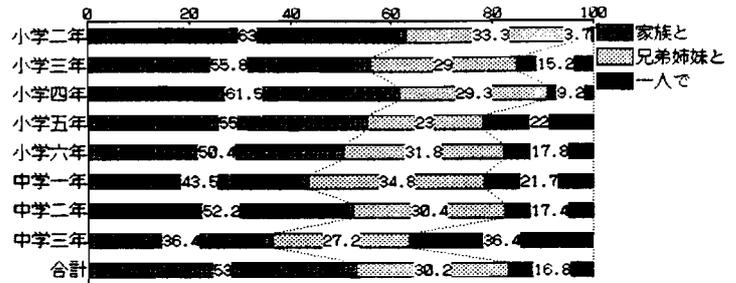


図3- 13 学年別朝食の相手

表3- 22 学年別夕食の相手

| | 家族と | 兄弟・姉妹と | 一人で | 合計 |
|-------|------|--------|-----|------------|
| 小学2年生 | 89.3 | 10.7 | - | 100.0(28) |
| 小学3年生 | 89.2 | 7.9 | 2.9 | 100.0(140) |
| 小学4年生 | 87.0 | 10.4 | 2.6 | 100.0(230) |
| 小学5年生 | 86.1 | 9.9 | 4.0 | 100.0(101) |
| 小学6年生 | 85.1 | 9.3 | 5.6 | 100.0(107) |
| 中学1年生 | 88.8 | 8.8 | 4.6 | 100.0(187) |
| 中学2年生 | 85.8 | 8.5 | 5.6 | 100.0(71) |
| 中学3年生 | 82.8 | 8.6 | 8.6 | 100.0(35) |
| 合計 | 86.8 | 9.2 | 4.0 | 100.0(90) |

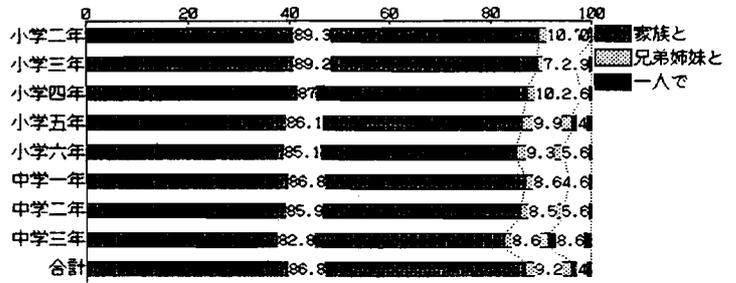


図3- 14 学年別夕食の相手

表3- 23 学年別手伝い

| | している | していない | 合計 |
|-------|------|-------|------------|
| 小学2年生 | 78.6 | 21.4 | 100.0(28) |
| 小学3年生 | 63.8 | 36.2 | 100.0(138) |
| 小学4年生 | 70.1 | 29.9 | 100.0(231) |
| 小学5年生 | 86.5 | 13.5 | 100.0(104) |
| 小学6年生 | 72.6 | 27.4 | 100.0(106) |
| 中学1年生 | 80.9 | 19.1 | 100.0(187) |
| 中学2年生 | 48.6 | 51.4 | 100.0(72) |
| 中学3年生 | 62.2 | 37.8 | 100.0(37) |
| 合計 | 67.6 | 32.4 | 100.0(91) |

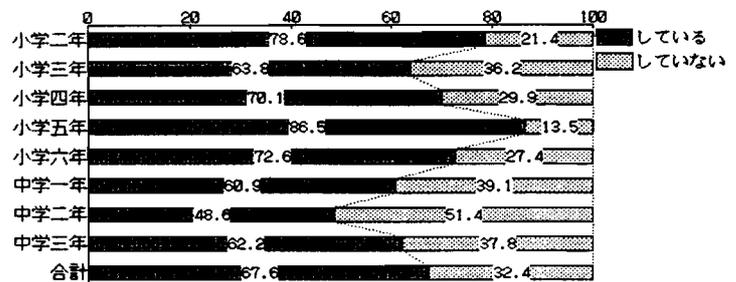


図3- 15 学年別手伝い

表3- 24 学年別同室就寝者数

| | 単独 | 一人 | 二人 | 三人以上 | 合計(母数) |
|------|------|------|------|------|------------|
| 小学2年 | 0.0 | 39.3 | 35.7 | 21.4 | 100.0(28) |
| 小学3年 | 10.7 | 37.9 | 24.3 | 27.1 | 100.0(140) |
| 小学4年 | 13.8 | 38.3 | 21.8 | 26.3 | 100.0(232) |
| 小学5年 | 24.0 | 40.4 | 17.3 | 18.3 | 100.0(104) |
| 小学6年 | 21.7 | 41.5 | 24.5 | 12.3 | 100.0(106) |
| 中学1年 | 43.3 | 36.8 | 10.4 | 8.5 | 100.0(201) |
| 中学2年 | 39.4 | 35.2 | 21.1 | 4.2 | 100.0(71) |
| 中学3年 | 67.6 | 27.0 | 0 | 5.4 | 100.0(37) |

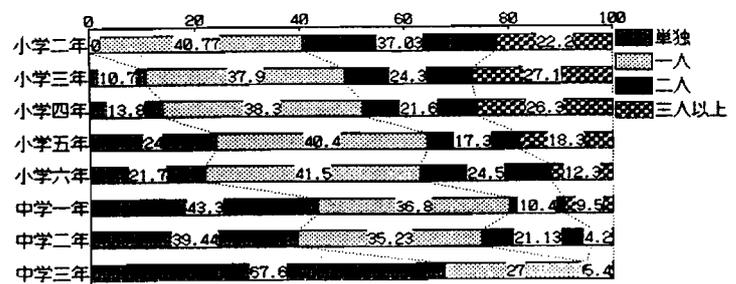


図3- 16 学年別同室就寝者数

表3- 25 学年別家族形態

| | 核家族 | 多世代 | その他 | 合計(母数) |
|------|------|------|------|------------|
| 小学2年 | 85.7 | 7.1 | 7.2 | 100.0(28) |
| 小学3年 | 74.8 | 10.8 | 14.4 | 100.0(139) |
| 小学4年 | 74.2 | 18.9 | 6.9 | 100.0(190) |
| 小学5年 | 78.8 | 15.9 | 7.3 | 100.0(69) |
| 小学6年 | 75.4 | 18.8 | 5.8 | 100.0(69) |
| 中学1年 | 79.5 | 9.9 | 10.8 | 100.0(171) |
| 中学2年 | 80.8 | 8.3 | 10.9 | 100.0(73) |
| 中学3年 | 65.7 | 14.3 | 20.0 | 100.0(35) |

表3- 26 学年別出生順位

| | 長子 | 中間子 | 末子 | 合計(母数) |
|------|------|------|------|------------|
| 小学2年 | 20.8 | 25.0 | 54.2 | 100.0(24) |
| 小学3年 | 15.9 | 23.0 | 61.1 | 100.0(113) |
| 小学4年 | 16.0 | 19.8 | 64.2 | 100.0(187) |
| 小学5年 | 13.3 | 12.2 | 74.4 | 100.0(90) |
| 小学6年 | 24.1 | 23.0 | 52.9 | 100.0(87) |
| 中学1年 | 26.9 | 18.8 | 54.4 | 100.0(160) |
| 中学2年 | 20.3 | 31.3 | 48.4 | 100.0(64) |
| 中学3年 | 16.1 | 19.4 | 64.5 | 100.0(31) |

表3- 27 学年別父の職業

| | 事務的 | サービス | 商店 | 工場勤務 | 無職 | 合計(母数) |
|------|------|------|------|------|-----|------------|
| 小学2年 | 44.0 | 44.0 | 8.0 | 4.0 | 0 | 100.0(25) |
| 小学3年 | 50.0 | 18.5 | 10.2 | 19.4 | 1.9 | 100.0(108) |
| 小学4年 | 52.4 | 18.1 | 3.8 | 24.8 | 1.0 | 100.0(210) |
| 小学5年 | 20.3 | 29.7 | 15.6 | 32.8 | 1.6 | 100.0(64) |
| 小学6年 | 32.6 | 29.5 | 15.8 | 22.1 | 0 | 100.0(95) |
| 中学1年 | 46.7 | 18.3 | 11.1 | 23.9 | 0 | 100.0(180) |
| 中学2年 | 58.2 | 17.9 | 6.0 | 17.9 | 0 | 100.0(67) |
| 中学3年 | 19.4 | 29.0 | 16.1 | 35.5 | 0 | 100.0(31) |

表3- 28 学年別父の就業形態

| | 日勤 | 交代勤務 | 合計(母数) |
|------|-------|------|------------|
| 小学2年 | 94.4 | 5.6 | 100.0(18) |
| 小学3年 | 92.4 | 7.6 | 100.0(79) |
| 小学4年 | 87.9 | 12.1 | 100.0(33) |
| 小学5年 | 93.5 | 6.5 | 100.0(46) |
| 小学6年 | 92.5 | 7.5 | 100.0(53) |
| 中学1年 | 92.0 | 8.0 | 100.0(150) |
| 中学2年 | 100.0 | 0 | 100.0(13) |
| 中学3年 | 74.1 | 25.9 | 100.0(27) |

表3- 29 学年別母の職業

| | 事務的 | サービス | 商店 | 工場勤務 | 無職 | 合計(母数) |
|------|------|------|------|------|------|------------|
| 小学2年 | 11.1 | 22.2 | 0 | 0 | 66.7 | 100.0(27) |
| 小学3年 | 22.9 | 19.3 | 10.8 | 3.6 | 43.4 | 100.0(83) |
| 小学4年 | 10.6 | 23.9 | 8.4 | 3.5 | 53.5 | 100.0(226) |
| 小学5年 | 4.7 | 34.4 | 15.6 | 9.4 | 35.9 | 100.0(64) |
| 小学6年 | 11.1 | 23.3 | 14.4 | 2.2 | 48.9 | 100.0(80) |
| 中学1年 | 14.7 | 20.3 | 11.3 | 6.2 | 47.5 | 100.0(177) |
| 中学2年 | 16.9 | 15.5 | 7.0 | 7.0 | 53.5 | 100.0(71) |
| 中学3年 | 20.6 | 28.5 | 17.6 | 0 | 35.3 | 100.0(34) |

表3- 30 学年別母の就業形態

| | 日勤 | 交代勤務 | 合計(母数) |
|------|-------|------|------------|
| 小学2年 | 80.0 | 20.0 | 100.0(5) |
| 小学3年 | 97.1 | 2.9 | 100.0(34) |
| 小学4年 | 81.5 | 38.5 | 100.0(13) |
| 小学5年 | 92.3 | 7.7 | 100.0(26) |
| 小学6年 | 100.0 | 0 | 100.0(23) |
| 中学1年 | 94.7 | 5.3 | 100.0(76) |
| 中学2年 | 80.0 | 20.0 | 100.0(5) |
| 中学3年 | 100.0 | 0 | 100.0(19) |

表3- 31 学年別父の在宅時間

| | 13時間- | 12-11 | -10時間 | 合計(母数) |
|------|-------|-------|-------|------------|
| 小学2年 | 63.6 | 27.3 | 9.1 | 100.0(11) |
| 小学3年 | 34.9 | 44.6 | 20.5 | 100.0(83) |
| 小学4年 | 48.1 | 37.0 | 14.8 | 100.0(27) |
| 小学5年 | 35.9 | 41.5 | 22.6 | 100.0(53) |
| 小学6年 | 19.2 | 42.3 | 38.5 | 100.0(26) |
| 中学1年 | 26.0 | 44.2 | 29.8 | 100.0(104) |
| 中学3年 | 0 | 0 | 100.0 | 100.0(1) |

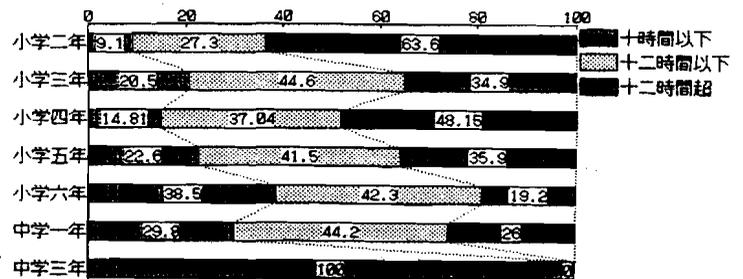


図3- 17 学年別父の在宅時間

表3- 32 学年別母の在宅時間

| | 18時間- | 17-15 | -14時間 | 合計(母数) |
|------|-------|-------|-------|------------|
| 小学2年 | 80.0 | 18.0 | 4.0 | 100.0(25) |
| 小学3年 | 85.7 | 15.7 | 18.6 | 100.0(70) |
| 小学4年 | 89.5 | 5.8 | 4.9 | 100.0(143) |
| 小学5年 | 57.9 | 24.6 | 17.5 | 100.0(52) |
| 小学6年 | 82.3 | 6.5 | 11.3 | 100.0(62) |
| 中学1年 | 62.9 | 24.7 | 12.3 | 100.0(154) |
| 中学2年 | 100.0 | 0 | 0 | 100.0(39) |
| 中学3年 | 100.0 | 0 | 0 | 100.0(12) |

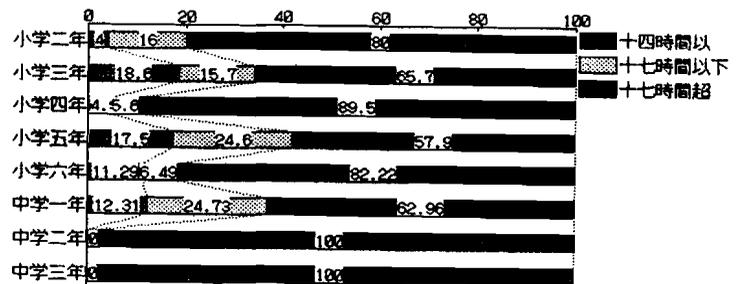


図3- 18 学年別母の在宅時間

表3- 33 学年別居住年数

| | 5年以下 | 10年以下 | 11年以上 | 合計(母数) |
|------|------|-------|-------|------------|
| 小学2年 | 29.6 | 55.8 | 14.8 | 100.0(27) |
| 小学3年 | 34.2 | 60.8 | 5.0 | 100.0(120) |
| 小学4年 | 34.7 | 60.4 | 5.0 | 100.0(222) |
| 小学5年 | 32.1 | 43.6 | 24.4 | 100.0(78) |
| 小学6年 | 28.0 | 40.0 | 32.0 | 100.0(100) |
| 中学1年 | 33.0 | 36.0 | 31.0 | 100.0(200) |
| 中学2年 | 24.3 | 34.3 | 41.4 | 100.0(70) |
| 中学3年 | 29.4 | 32.4 | 38.4 | 100.0(34) |

表3- 34 学年別建て方

| | 一戸建て | マンション | 7A-1等 | 合計(母数) |
|------|------|-------|-------|------------|
| 小学2年 | 25.0 | 53.6 | 21.4 | 100.0(28) |
| 小学3年 | 61.5 | 17.4 | 21.1 | 100.0(109) |
| 小学4年 | 53.6 | 19.9 | 26.5 | 100.0(211) |
| 小学5年 | 60.6 | 24.2 | 15.2 | 100.0(66) |
| 小学6年 | 67.5 | 18.9 | 15.6 | 100.0(77) |
| 中学1年 | 47.2 | 23.6 | 29.2 | 100.0(161) |
| 中学2年 | 33.3 | 66.7 | 0 | 100.0(9) |
| 中学3年 | 47.1 | 29.4 | 23.5 | 100.0(34) |

表3- 35 学年別一人当り室数

| | 0.5未満 | 0.5-1.0 | 1.0-1.5 | 1.5-2.0 | 2.0以上 | 合計(母数) |
|------|-------|---------|---------|---------|-------|------------|
| 小学2年 | 0 | 25.0 | 57.1 | 10.7 | 7.1 | 100.0(28) |
| 小学3年 | 5.9 | 39.3 | 42.2 | 5.2 | 7.4 | 100.0(135) |
| 小学4年 | 4.8 | 44.1 | 41.4 | 6.6 | 3.1 | 100.0(227) |
| 小学5年 | 2.9 | 32.4 | 44.1 | 11.8 | 8.8 | 100.0(68) |
| 小学6年 | 1.0 | 39.4 | 47.1 | 10.6 | 1.9 | 100.0(104) |
| 中学1年 | 2.5 | 30.5 | 47.7 | 12.7 | 6.6 | 100.0(197) |
| 中学2年 | 2.9 | 32.9 | 48.6 | 10.0 | 5.7 | 100.0(70) |
| 中学3年 | 2.9 | 37.1 | 54.3 | 5.7 | 0 | 100.0(35) |

表3- 36 室数

| | 室数 | 構成比 |
|------|-----|-------|
| 1~2室 | 77 | 8.5 |
| 3室 | 186 | 20.5 |
| 4室 | 291 | 32.1 |
| 5室 | 163 | 18.0 |
| 6室 | 83 | 9.2 |
| 7室以上 | 106 | 11.7 |
| 合計 | 906 | 100.0 |

表3- 37 学年別子ども部屋

| | 有 り | 無 し | 合計(母数) |
|------|------|------|------------|
| 小学2年 | 65.4 | 34.6 | 100.0(26) |
| 小学3年 | 71.7 | 28.3 | 100.0(138) |
| 小学4年 | 77.3 | 22.7 | 100.0(229) |
| 小学5年 | 79.6 | 20.4 | 100.0(103) |
| 小学6年 | 81.3 | 18.7 | 100.0(107) |
| 中学1年 | 84.5 | 15.5 | 100.0(194) |
| 中学2年 | 83.3 | 16.7 | 100.0(72) |
| 中学3年 | 94.6 | 5.4 | 100.0(37) |

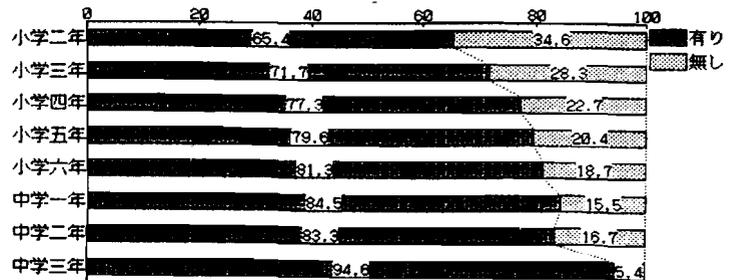


図3- 19 学年別子ども部屋

表3- 38 学年別勉強机

| | 有 り | 無 し | 合計(母数) |
|------|------|-----|------------|
| 小学2年 | 92.3 | 7.7 | 100.0(26) |
| 小学3年 | 94.2 | 5.8 | 100.0(138) |
| 小学4年 | 95.6 | 4.4 | 100.0(229) |
| 小学5年 | 97.1 | 2.9 | 100.0(102) |
| 小学6年 | 97.2 | 2.8 | 100.0(107) |
| 中学1年 | 98.0 | 2.0 | 100.0(196) |
| 中学2年 | 97.2 | 2.8 | 100.0(72) |
| 中学3年 | 97.1 | 2.9 | 100.0(35) |

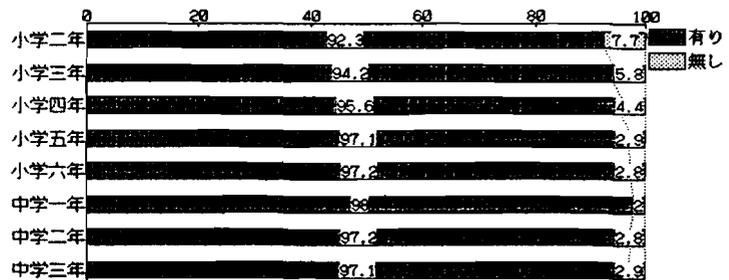


図3- 20 学年別勉強机

表3- 39 学年別専用台所

| | 有 り | 無 し | 合計(母数) |
|------|-------|-----|------------|
| 小学2年 | 100.0 | 0 | 100.0(27) |
| 小学3年 | 100.0 | 0 | 100.0(137) |
| 小学4年 | 100.0 | 0 | 100.0(230) |
| 小学5年 | 98.0 | 4.0 | 100.0(99) |
| 小学6年 | 99.1 | 0.9 | 100.0(107) |
| 中学1年 | 98.5 | 1.5 | 100.0(199) |
| 中学2年 | 93.9 | 6.1 | 100.0(66) |
| 中学3年 | 100.0 | 0 | 100.0(37) |

表3- 40 学年別専用便所

| | 有 り | 無 し | 合計(母数) |
|------|-------|-----|------------|
| 小学2年 | 100.0 | 0 | 100.0(26) |
| 小学3年 | 98.5 | 1.5 | 100.0(135) |
| 小学4年 | 99.1 | 0.9 | 100.0(228) |
| 小学5年 | 91.9 | 8.1 | 100.0(99) |
| 小学6年 | 100.0 | 0 | 100.0(107) |
| 中学1年 | 97.4 | 2.6 | 100.0(195) |
| 中学2年 | 92.3 | 7.7 | 100.0(65) |
| 中学3年 | 100.0 | 0 | 100.0(36) |

表3- 41 学年別専用洗面所

| | 有 | 無 | 合計(母数) |
|------|-------|------|------------|
| 小学2年 | 92.3 | 7.7 | 100.0(26) |
| 小学3年 | 87.0 | 13.0 | 100.0(138) |
| 小学4年 | 87.6 | 12.4 | 100.0(226) |
| 小学5年 | 87.9 | 12.1 | 100.0(99) |
| 小学6年 | 87.2 | 2.8 | 100.0(107) |
| 中学1年 | 96.9 | 3.1 | 100.0(193) |
| 中学2年 | 94.2 | 5.8 | 100.0(69) |
| 中学3年 | 100.0 | 0 | 100.0(37) |

表3- 42 学年別専用風呂

| | 有 | 無 | 合計(母数) |
|------|-------|------|------------|
| 小学2年 | 100.0 | 0 | 100.0(26) |
| 小学3年 | 88.2 | 11.8 | 100.0(138) |
| 小学4年 | 89.7 | 10.3 | 100.0(223) |
| 小学5年 | 87.0 | 13.0 | 100.0(100) |
| 小学6年 | 85.3 | 4.7 | 100.0(107) |
| 中学1年 | 90.7 | 9.3 | 100.0(193) |
| 中学2年 | 87.1 | 12.9 | 100.0(62) |
| 中学3年 | 91.2 | 8.8 | 100.0(34) |

表3- 43 学年別日照

| | 良 | 悪 | 合計(母数) |
|------|------|------|------------|
| 小学2年 | 84.6 | 15.4 | 100.0(26) |
| 小学3年 | 75.4 | 24.6 | 100.0(138) |
| 小学4年 | 73.8 | 26.2 | 100.0(229) |
| 小学5年 | 72.5 | 27.5 | 100.0(102) |
| 小学6年 | 79.2 | 20.8 | 100.0(106) |
| 中学1年 | 81.5 | 18.5 | 100.0(195) |
| 中学2年 | 80.0 | 20.0 | 100.0(70) |
| 中学3年 | 91.7 | 8.3 | 100.0(38) |

表3- 44 学年別通風

| | 良 | 悪 | 合計(母数) |
|------|------|------|------------|
| 小学2年 | 80.8 | 19.2 | 100.0(26) |
| 小学3年 | 86.2 | 13.8 | 100.0(138) |
| 小学4年 | 83.7 | 16.3 | 100.0(227) |
| 小学5年 | 86.3 | 13.7 | 100.0(102) |
| 小学6年 | 88.7 | 11.3 | 100.0(106) |
| 中学1年 | 83.1 | 16.9 | 100.0(195) |
| 中学2年 | 81.7 | 18.3 | 100.0(71) |
| 中学3年 | 86.5 | 13.5 | 100.0(37) |

表3- 45 学年別騒音

| | 有 | 無 | 合計(母数) |
|------|------|------|------------|
| 小学2年 | 63.0 | 37.0 | 100.0(27) |
| 小学3年 | 67.6 | 32.4 | 100.0(139) |
| 小学4年 | 62.8 | 37.2 | 100.0(226) |
| 小学5年 | 69.3 | 30.7 | 100.0(101) |
| 小学6年 | 65.1 | 34.9 | 100.0(106) |
| 中学1年 | 70.4 | 29.6 | 100.0(196) |
| 中学2年 | 54.3 | 45.7 | 100.0(70) |
| 中学3年 | 40.5 | 59.5 | 100.0(37) |

表3- 46 学年別遊び場

| | 遊び場がない | 運動できない | 運動できる | 合計(母数) |
|------|--------|--------|-------|------------|
| 小学2年 | 59.3 | 33.3 | 7.4 | 100.0(27) |
| 小学3年 | 30.2 | 40.3 | 29.5 | 100.0(139) |
| 小学4年 | 48.7 | 20.4 | 31.0 | 100.0(226) |
| 小学5年 | 44.1 | 52.9 | 2.9 | 100.0(88) |
| 小学6年 | 35.9 | 38.5 | 25.6 | 100.0(78) |
| 中学1年 | 31.2 | 38.6 | 30.2 | 100.0(189) |
| 中学2年 | 78.8 | 0 | 21.4 | 100.0(28) |
| 中学3年 | 24.3 | 75.7 | 0 | 100.0(37) |

表3- 47 学年別居住地の種類

| | 住工混合 | 住宅地域 | 商住混合 | 合計(母数) |
|------|------|------|------|------------|
| 小学2年 | 59.3 | 25.9 | 14.8 | 100.0(27) |
| 小学3年 | 12.3 | 75.4 | 12.3 | 100.0(138) |
| 小学4年 | 12.6 | 83.0 | 4.5 | 100.0(223) |
| 小学5年 | 46.3 | 35.8 | 17.9 | 100.0(67) |
| 小学6年 | 21.1 | 62.2 | 16.7 | 100.0(90) |
| 中学1年 | 9.7 | 75.3 | 15.1 | 100.0(186) |
| 中学2年 | 0 | 20.0 | 80.0 | 100.0(25) |
| 中学3年 | 22.2 | 44.4 | 33.3 | 100.0(38) |

表3- 48 学年別成績

| | 良 | 普通 | 悪 | 合計(母数) |
|------|------|------|------|------------|
| 小学2年 | 16.7 | 36.7 | 46.7 | 100.0(30) |
| 小学3年 | 35.9 | 28.9 | 35.2 | 100.0(142) |
| 小学4年 | 32.8 | 40.8 | 26.7 | 100.0(180) |
| 小学5年 | 40.5 | 29.7 | 29.7 | 100.0(37) |
| 小学6年 | 34.0 | 31.1 | 34.9 | 100.0(106) |
| 中学1年 | 30.3 | 22.7 | 47.0 | 100.0(185) |
| 中学2年 | 43.1 | 29.2 | 27.7 | 100.0(65) |
| 中学3年 | 48.5 | 30.3 | 21.2 | 100.0(33) |

表3- 49 学年別マイナス面

| | 情緒不安定 | 自制力無し | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | (母数) |
|------|-------|-------|------|------|--------|-------|-------|------|------|
| 小学2年 | 0 | 26.1 | 56.5 | 26.1 | 39.1 | 52.2 | 17.4 | 65.2 | 23 |
| 小学3年 | 2.0 | 11.9 | 43.6 | 35.6 | 22.8 | 46.5 | 12.9 | 36.6 | 101 |
| 小学4年 | 1.5 | 11.9 | 32.8 | 20.1 | 16.4 | 50.7 | 17.2 | 23.1 | 134 |
| 小学5年 | 0 | 14.3 | 20.4 | 6.1 | 14.3 | 63.3 | 4.1 | 34.7 | 49 |
| 小学6年 | 1.8 | 12.3 | 49.1 | 19.3 | 15.8 | 36.8 | 14.0 | 21.1 | 57 |
| 中学1年 | 4.5 | 17.9 | 33.0 | 23.2 | 21.4 | 50.9 | 21.4 | 45.5 | 112 |
| 中学2年 | 6.4 | 2.1 | 21.3 | 36.2 | 12.8 | 70.2 | 29.8 | 17.0 | 47 |
| 中学3年 | 0 | 0 | 21.4 | 7.1 | 14.3 | 42.9 | 28.8 | 71.4 | 14 |

表3- 50 学年別プラス面

| | 情緒安定 | 自制力有 り | 自立的 | 社会性有 り | その他 | (母数) |
|------|------|-----------|------|-----------|------|------|
| 小学2年 | 65.4 | 38.5 | 23.1 | 34.6 | 3.8 | 26 |
| 小学3年 | 64.4 | 41.5 | 48.1 | 71.9 | 7.4 | 135 |
| 小学4年 | 48.9 | 34.8 | 47.3 | 46.7 | 4.3 | 184 |
| 小学5年 | 76.1 | 34.3 | 64.2 | 68.7 | 14.9 | 67 |
| 小学6年 | 69.7 | 40.4 | 57.8 | 55.6 | 18.2 | 99 |
| 中学1年 | 65.7 | 48.9 | 44.4 | 74.2 | 16.9 | 178 |
| 中学2年 | 42.6 | 50.8 | 49.2 | 73.8 | 16.4 | 61 |
| 中学3年 | 81.2 | 64.7 | 47.1 | 79.4 | 52.9 | 34 |

表3- 51 学年別健康状態

| | 風邪をひ きやすい | 顔色が悪 い | 喘息・ア レルギー | 肥満 | 腹痛 | 頭痛 | 貧血 | 便秘 | 腎臓 | 難聴 | 膀胱炎 |
|------|--------------|-----------|--------------|------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 小学2年 | 3.3 | 0 | 8.7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3.3 | 0 |
| 小学3年 | 6.4 | 7.1 | 8.5 | 4.3 | 2.1 | 1.4 | 0 | 0.7 | 0 | 0 | 0.7 |
| 小学4年 | 1.3 | 0.9 | 6.1 | 7.4 | 2.2 | 2.2 | 0.9 | 0.4 | 0.4 | 1.3 | 0 |
| 小学5年 | 0 | 0 | 7.2 | 4.3 | 0 | 2.9 | 0 | 0 | 1.4 | 0 | 0 |
| 小学6年 | 0 | 0.9 | 5.7 | 11.3 | 0.9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.9 | 0 |
| 中学1年 | 3.0 | 3.0 | 5.5 | 3.5 | 0.5 | 1.0 | 0 | 0 | 0 | 2.0 | 1.0 |
| 中学2年 | 4.1 | 6.8 | 2.7 | 1.4 | 15.1 | 13.7 | 1.4 | 0 | 0 | 0 | 2.7 |
| 中学3年 | 0 | 0 | 0 | 5.4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | 近視乱視 | 鼻炎 | | | | | 異常無し | (母数) |
|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|
| | | 鼻炎 | びょう虫 | 裸身 | その他 | 異常無し | | |
| 小学2年 | 6.7 | 3.3 | 0 | 0 | 13.3 | 66.7 | (30) | |
| 小学3年 | 10.6 | 8.5 | 2.1 | 9.2 | 2.8 | 53.9 | (141) | |
| 小学4年 | 9.5 | 16.9 | 1.3 | 2.2 | 3.0 | 59.7 | (231) | |
| 小学5年 | 2.9 | 15.9 | 1.4 | 1.4 | 0 | 66.7 | (69) | |
| 小学6年 | 20.8 | 3.8 | 0.9 | 1.9 | 2.8 | 58.5 | (106) | |
| 中学1年 | 22.1 | 10.1 | 0 | 2.0 | 6.0 | 55.3 | (199) | |
| 中学2年 | 31.5 | 15.1 | 0 | 0 | 16.4 | 41.1 | (73) | |
| 中学3年 | 16.2 | 0 | 0 | 18.9 | 0 | 64.9 | (37) | |

表3- 52 学年別マイナス面の個数

| | 無し | 2個以下 | 4個以下 | 5個以上 | 合計(母数) |
|------|------|------|------|------|------------|
| 小学2年 | 23.3 | 20.0 | 30.0 | 26.7 | 100.0(30) |
| 小学3年 | 28.9 | 40.8 | 17.6 | 12.7 | 100.0(142) |
| 小学4年 | 42.9 | 43.8 | 9.4 | 3.9 | 100.0(233) |
| 小学5年 | 29.0 | 58.0 | 8.7 | 4.3 | 100.0(69) |
| 小学6年 | 48.8 | 37.8 | 9.9 | 3.6 | 100.0(111) |
| 中学1年 | 45.6 | 33.3 | 13.2 | 7.8 | 100.0(204) |
| 中学2年 | 35.6 | 41.1 | 8.2 | 15.1 | 100.0(73) |
| 中学3年 | 62.2 | 29.7 | 8.1 | 0 | 100.0(37) |

表3- 53 学年別プラス面の個数

| | 無し | 3個以下 | 6個以下 | 7個以上 | 合計(母数) |
|------|------|------|------|------|------------|
| 小学2年 | 13.3 | 66.7 | 20.0 | 0 | 100.0(30) |
| 小学3年 | 4.9 | 59.2 | 26.1 | 9.9 | 100.0(142) |
| 小学4年 | 21.0 | 67.0 | 8.8 | 3.4 | 100.0(233) |
| 小学5年 | 2.9 | 47.8 | 33.3 | 15.9 | 100.0(69) |
| 小学6年 | 10.8 | 53.2 | 17.1 | 18.9 | 100.0(111) |
| 中学1年 | 12.3 | 50.0 | 21.6 | 16.2 | 100.0(204) |
| 中学2年 | 16.4 | 46.6 | 19.2 | 17.8 | 100.0(73) |
| 中学3年 | 8.1 | 29.7 | 16.2 | 45.9 | 100.0(37) |

第4章 規律ある生活

1節 朝の排便

1)朝の排便別成績

高学年で「成績良い」に着目すると、朝の排便の習慣の度合が弱まるにつれて、その割合が43.9%、34.4%、28.8%と低下している。

中学生でも「成績良い」に着目すると、朝の排便の習慣の度合が弱まるにつれて、その割合が54.5%、39.7%、28.1%と低下している。

朝の排便の習慣性が、学業成績に大きな影響を与えていることがわかる。

2)朝の排便別欠席日数

毎朝排便しておれば欠席日数は2.98日であるが、そうでなければ、3.83日、3.69日と増加している。朝の排便の習慣性が高まることによって欠席日数も低下する傾向にある。

3)朝の排便別性格および行動のマイナス面

低学年で「依存的」及び「攻撃・衝動的」の面において違いが現れている。

「依存的」は、朝の排便の習慣性が低下するに従って、現れる割合が23.0%、37.3%、37.5%と上昇している。「攻撃・衝動的」は、朝の排便の習慣性が低下するに従って、11.5%、11.8%、30.4%と上昇している。

中学生では、「退行的」および「社会性無し」の面で違いが現れている。

「退行的」な性格及び行動が現れる割合が、朝の排便の習慣性が低下するにつれて、1.9%、4.6%、23.6%と上昇している。

「社会性無し」の性格及び行動も、朝の排便の習慣性が低下するにつれて、24.5%、25.3%、36.4%とその割合が上昇している。

4)朝の排便別性格および行動のプラス面

低学年の「自立的」な性格及び行動面で影響が現れている。

朝の排便の習慣性が低下するにつれて、52.5%、37.3%、33.9%と低下している。これは、マイナス面の「依存的」な性格及び行動の裏返しである。朝の排便の習慣性が小学校低学年の生活に大きな影響を与え、自立的に物事を行う性格や行動に影響を与えている。

中学生では「情緒安定」の面で影響が現れている。

排便が毎朝できていれば64.2%と高いが、そうでなければ、51.7%、53.9%と低下している。

5)朝の排便別健康状態

中学生の「難聴・近視・乱視」に影響が現れている。

排便を「毎朝」しておれば出現率が17.0%、「だいたい」で20.7%、「きまっていない」と29.1%と上昇している。但し、この両者間の関わりは不明である。

6)朝の排便と子どもの状態

朝排便を怠ましていないと便が体内に溜り、気分が優れない。場合によっては、腹痛を起こす。「学校の保健室に訴えて来る腹痛には、排便でケロリ軽快という子が多いのです。」(坂本玄子「子どもと生活リズム」「子ども白書 1990年版」日本子どもを守る会編 1990.7)このような精神状態や肉体的状態が子どもの学

業成績や性格及び行動面に影響を与えているものと考えられる。

2節 洗顔

1)洗顔別成績

低学年で「成績良い」に着目すると、朝の洗顔の習慣性が弱まるにつれて、その割合が37.0%、19.3%、16.7%と低下している。「成績悪い」に着目すると、その割合は31.5%、53.8%、58.3%と上昇している。

洗顔が出来るという状態は、朝目覚めてから登校するまで様々な準備を行うのに十分な時間的な余裕が在ったことを示している。そして登校したときには、勉学を行う心身の準備が整っていることを示す。そのために洗顔の習慣が出来ていれば成績が良くなり、習慣が出来ていなければ成績が低下する傾向を示すのである。

2)洗顔別欠席日数

毎朝洗顔しておれば3.20日であるが、そうでなければ4.59日、3.94日と増加する。洗顔が出来るということは、前述したように登校までに時間的余裕があることを示している。そのことが登校への精神的・肉体的準備を可能にさせるのであろう。洗顔が習慣になっていると、欠席日数が減少する傾向にある。

3)朝の洗顔別性格および行動のマイナス面

低学年で「依存的」「退行的」「攻撃・衝動的」「社会性無し」「学校不適合」の各面で違いが現れている。

「依存的」は、洗顔の習慣性が低下するにつれて、その現れる割合が26.9%、42.3%、66.7%と上昇している。「退行的」は、洗顔の習慣性が低下するにつれて、20.8%、30.8%、41.7%と上昇している。「攻撃・衝動的」は、洗顔の習慣性が低下するにつれて、その現れる割合が16.9%、15.4%、33.3%と上昇している。「社会性無し」は、洗顔の習慣性が低下するにつれて、その現れる割合が29.2%、42.3%、58.3%と上昇している。「学校不適合」は、洗顔の習慣性が低下するにつれて、その現れる割合が6.9%、11.5%、33.3%と上昇している。いずれも、洗顔の習慣性の低下がマイナス面を助長させている。

高学年では、「依存的」「学校不適合」の面で違いが現れている。

「依存的」は、洗顔の習慣性がなくなると、その現れる割合が12.3%、31.6%、25.8%と上昇する。「学校不適合」は、洗顔の習慣性が低下すると、その現れる割合が4.8%、11.1%、19.4%と上昇する。

中学生では、全てのマイナス面の項目に影響が現れている。洗顔の習慣性の低下が性格および行動のマイナス面に大きな影響を与えていることが示されている。

洗顔に代表される始業までの余裕がなければ、心身ともに準備不足のまま学校生活を始めなければならぬ。心身の準備不足が「依存的」「学校不適合」などの性格や行動となって現れるものと考えられる。

4)朝の洗顔別性格及び行動のプラス面

低学年の「自制力」「自立的」の面に影響が現れている。これらは、マイナス面の「依存的」「退行的」「攻撃・衝動的」などの裏返しになっている。

「自制力有り」は、毎朝洗顔していれば42.3%、そうでなければ23.1%、25.0%と低下している。「自立的」も、毎朝洗顔していれば44.6%、そうでなければ30.8%、33.3%と低下している。

高学年では、「自立的」な性格及び行動の面で影響が現れている。これは、マイナス面の「依存的」な性格及び行動の裏返しである。

毎朝洗顔していれば47.8%であるが、そうでなければ31.6%、32.3%と低下している。

中学生では、「情緒安定」および「自制力有り」の面に影響が現れている。

「情緒安定」は、50%を越えている値が、洗顔をほとんどしないと20.0%まで低下する。「自制力有り」は、毎朝洗顔すれば48.3%であるが、そうでなければ33.3%、30.0%と低下している。

5)朝の洗顔別健康状態

低学年の「風邪・喘息・アレルギー・鼻炎」および「顔色悪い、肥満、痩身、腹痛、頭痛等」に影響が現れている。

「風邪・喘息・アレルギー・鼻炎」は、洗顔の習慣性が低下すると、20.0%、19.2%、8.3%と低下している。なぜ洗顔の習慣性が低下すると疾病の出現率も低下するのかは不明である。「顔色悪い、肥満、痩身、腹痛、頭痛等」は、洗顔の習慣性が低下するとその現れる割合が16.9%、26.9%、33.3%と増加している。

中学生の「顔色悪い、肥満、痩身、腹痛、頭痛等」に影響が現れている。洗顔の習慣性が低下するにしたがい、その出現率が18.8%、21.7%、30.0%と上昇している。

「顔色悪い、肥満、痩身、腹痛、頭痛等」が洗顔の習慣性の低下とともに出現率が増大するという事は、不規則な生活が健康を害するというを示している。つまり心身の準備が整わないうちに学校生活を始めなければならない不適合から様々な症状が現れるものと考えられる。

3節 朝食

1)朝食別成績

低学年で「成績良い」に着目すると、習慣性が弱まるにつれ、その割合が35.5%、8.3%、0%と低下している。逆に「成績悪い」に着目すれば、その割合は33.6%、58.4%、100.0%と上昇している。

高学年で「成績良い」に着目すると、習慣性が弱まるにつれ、その割合が35.7%、19.2%、12.5%と低下している。

中学生で「成績良い」に着目すると、習慣性が弱まるにつれ、その割合が38.9%、29.5%、19.4%と低下している。

朝食は、洗顔と共に朝の登校までの時間的余裕を現し、また排便を促す働きもある。一方朝食を食べていなければ昼食を採るまで体全体に力が入らなかったり、ボーとして一日の活動が始まらない。その結果が全ての学年区分で朝食の状況により学業成績に違いが現れ、朝食が学業成績に非常に大きな影響を持つ事になる。

2)朝食別欠席日数

毎朝食べていれば、欠席日数は3.27日であるが、そうでなければ5.78日、3.81日と増加する。朝食が食べられるかどうかは、登校までにそれだけの時間的余裕があるかどうかに関わっている。余裕をもって一日を始められるかどうかは朝食の習慣性の度合と欠席日数との間の関わりであろうと考えられる。

3) 朝食別性格および行動のマイナス面

低学年では、「自制力無し」「依存的」「攻撃・衝動的」「社会性無し」「学校不適応」の各面で影響が出ている。

「自制力無し」は、朝食の習慣性が欠如するとその割合が10.5%、8.3%、25.0%と上昇する。「依存的」は、朝食の習慣性が低下するにつれて、その割合が28.9%、50.0%、100.0%と上昇している。「攻撃・衝動的」は、朝食の習慣性が低下するにつれて、その割合が15.8%、25.0%、75.0%と上昇している。「社会性無し」は、毎朝朝食を食べないと、その現れる割合が30.3%から66.7%、50.0%へと上昇している。「学校不適応」は、毎朝朝食を食べないと、その現れる割合が7.9%から25.0%へと上昇している。

高学年では、「依存的」および「攻撃・衝動的」に影響が出ている。

「依存的」は、毎朝食べていると16.7%、そうでなければ30.0%、33.3%と多くなる。「攻撃・衝動的」は、朝食を食べていれば8.1%、5.0%であるが、食べていなければ26.7%と多くなる。

中学生では、「退行的」「攻撃・衝動的」に影響が出ている。

「退行的」は、朝食の習慣性が低下すると、その現れる割合が11.8%、13.7%、30.6%と上昇している。「攻撃・衝動的」は、朝食の習慣性が低下すると、その現れる割合が8.1%、11.8%、22.2%と上昇している。

心身の準備不足が「依存的」「退行的」「学校不適応」などの性格や行動を引き起こす事になる。こうしたことは、他の洗顔や排便についても当てはまることである。更に朝食特有の現象として朝食を食べないと空腹になる。空腹は、精神的余裕を奪ってしまう。その結果、「攻撃・衝動的」な性格や行動が朝食の欠如と結びつくものと考えられる。

4) 朝食別性格および行動のプラス面

低学年の「自制力有り」「自立的」「社会性有り」の面で影響が出ている。これらは、性格及び行動のマイナス面である「自制力無し」「依存的」「社会性無し」の、それぞれ裏返しになっている。

「自制力有り」は、朝食を食べていなければ0%と現れていない。「自立的」な性格及び行動も朝食の習慣性の低下によって、その現れる割合が44.1%、25.5%、0%と低下している。「社会性有り」の性格及び行動も朝食の習慣性の低下によって、その現れる割合が64.5%、58.3%、25.0%と低下している。

高学年では、「自立的」および「社会性有り」の面で影響が現れている。これらは、性格及び行動のマイナス面である「依存的」「攻撃・衝動的」の裏返しである。

「自立的」な性格及び行動は、朝食の習慣性の低下にしたがい、その現れる割合が45.1%、30.0%、6.7%と低下している。「社会性有り」の性格及び行動は、

朝食の習慣性の低下にしたがいその現れる割合が43.5%、37.5%、20.0%と低下している。

中学生では、「自立的」の面に影響が現れている。朝食の習慣性の低下にともない、その現れる割合が44.8%、31.4%、25.0%と低下している。

5) 朝食別健康状態

朝食の習慣性の度合が低学年、中学生の「顔色悪い、肥満、痩身、腹痛、頭痛等」に影響が現れている。

低学年では、朝食の習慣性が低下するにしたがい、その現れる割合が17.1%、41.7%、50.0%と増大している。

中学生では、「毎朝食べる」は19.5%、「だいたい毎朝食べる」は13.7%であるが、「食べない」と30.6%に急増している。

このように、朝食を食べないという心身の準備が整わない状態で学校生活を始めなければならない場合には様々な症状が現れる。そのため朝食の習慣性の度合が「顔色悪い、肥満、痩身、腹痛、頭痛等」の不特定の病気の出現率に影響を及ぼしていると考えられる。

4節 規律ある生活と子どもの状態

近年、児童の登校拒否が増えている。文部省の調査（昭和63年「児童生徒問題行動実態調査」）によると、その数は年間4万人にもなると言う。本調査では、欠席日数がこれまで見てきたように朝の排便・洗顔・朝食の習慣性と大きな関わりが示されている。これらの朝の一連の行為の習慣性が、子どもに一日を始めるきっかけを与えるものと考えられる。そのことが、学校生活を始めることにつながるのであろう。欠席日数が習慣性が高まることによって少なくなっている。

洗顔していないと覚醒が悪い。朝食をとらないと空腹感を覚えたり倦怠感を感じたりする。排便を済ませていなければ気分がすぐれない。こうしたことは、誰もが経験することである。逆にこうしたことが習慣となっていれば落ち着いて様々な事を気持ち良く行える。こうした状態が学業成績に現れているものと考えられる。

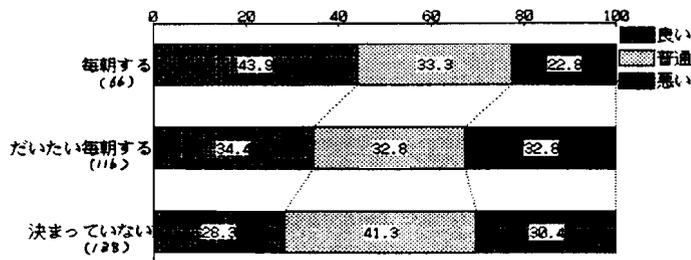


図3-21 朝の排便別成績・高学年

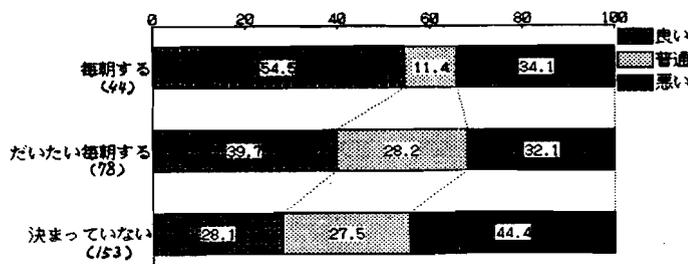


図3-22 朝の排便別成績・中学生

表3-54 朝の排便別欠席日数 (日)

| | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
|----------|------|------|------|------|
| 毎朝する | 3.93 | 2.54 | 2.15 | 2.98 |
| だいたい毎朝する | 4.07 | 3.64 | 4.13 | 3.83 |
| 決まっていない | 3.75 | 3.62 | 3.77 | 3.69 |

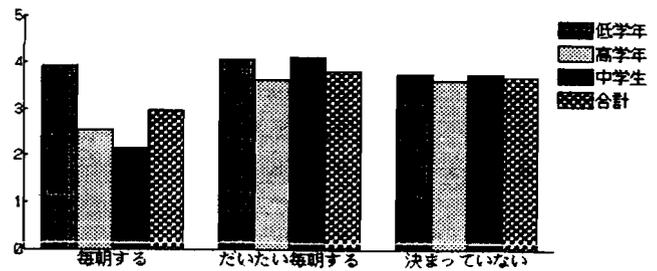


図3-23 朝の排便別欠席日数

表3-55 朝の排便別性格及び行動のマイナス面 (低学年)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|----------|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|----|
| 毎朝する | 1 1.6 | 5 8.2 | 14 23.0 | 17 27.9 | 7 11.5 | 18 29.5 | 4 6.6 | 15 24.6 | 61 |
| だいたい毎朝する | 0 0.0 | 7 13.7 | 19 37.3 | 8 15.7 | 6 11.8 | 17 33.3 | 5 9.8 | 15 29.4 | 51 |
| 決まっていない | 1 1.8 | 6 10.7 | 21 37.5 | 15 26.8 | 17 30.4 | 21 37.5 | 7 12.5 | 20 35.7 | 56 |

表3-56 朝の排便別性格及び行動のマイナス面 (中学生)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|----------|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----|
| 毎朝する | 1 1.9 | 4 7.5 | 7 13.2 | 1 1.9 | 3 5.7 | 13 24.5 | 6 11.3 | 11 20.8 | 53 |
| だいたい毎朝する | 1 1.1 | 5 5.7 | 10 11.5 | 4 4.6 | 11 12.6 | 22 25.3 | 7 8.0 | 22 25.3 | 87 |
| 決まっていない | 6 3.6 | 11 6.7 | 33 20.0 | 39 23.6 | 18 10.9 | 60 36.4 | 29 17.6 | 34 20.6 | 165 |

表3- 57 朝の排便別性格及び行動のプラス面（低学年）

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|----------|------------|------------|------------|------------|----------|----|
| 毎朝する | 37 60.7 | 27 44.3 | 32 52.5 | 41 67.2 | 5 8.2 | 61 |
| だいたい毎朝する | 29 56.9 | 20 39.2 | 19 37.3 | 30 58.8 | 3 5.9 | 51 |
| きまつていない | 35 82.5 | 17 30.4 | 19 33.9 | 35 62.5 | 3 5.4 | 58 |

表3- 58 朝の排便別性格及び行動のプラス面（中学生）

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|----------|------------|------------|------------|-------------|------------|-----|
| 毎朝する | 34 64.2 | 27 50.9 | 23 43.4 | 35 66.0 | 18 30.2 | 53 |
| だいたい毎朝する | 45 51.7 | 41 47.1 | 41 47.1 | 62 71.3 | 15 17.2 | 87 |
| きまつていない | 89 53.9 | 70 42.4 | 58 35.2 | 100 60.6 | 28 15.8 | 165 |

表3- 59 朝の排便別健康状態（中学生）

| | ぎょう虫 | 貧血 | 悪酔・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い 肥満 夜間頭痛等 | 異常無し | 母数 |
|----------|----------|----------|------------|-------------|----------|----------|---------------------|------------|-----|
| 毎朝する | 0 0.0 | 0 0.0 | 9 17.0 | 9 17.0 | 0 0.0 | 1 1.9 | 14 26.4 | 27 50.9 | 53 |
| だいたい毎朝する | 0 0.0 | 0 0.0 | 18 20.7 | 14 16.1 | 0 0.0 | 0 0.0 | 14 16.1 | 48 55.2 | 87 |
| きまつていない | 0 0.0 | 1 0.6 | 48 29.1 | 24 14.5 | 0 0.0 | 2 1.2 | 33 20.0 | 84 50.9 | 165 |

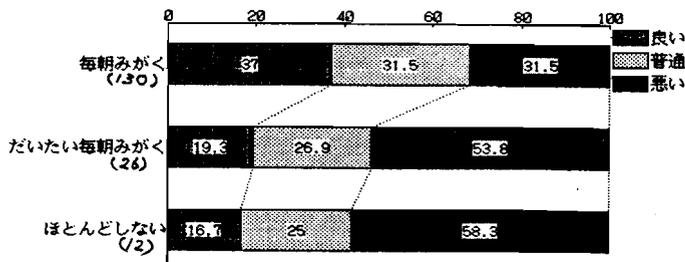


図3- 24 洗顔別成績・低学年

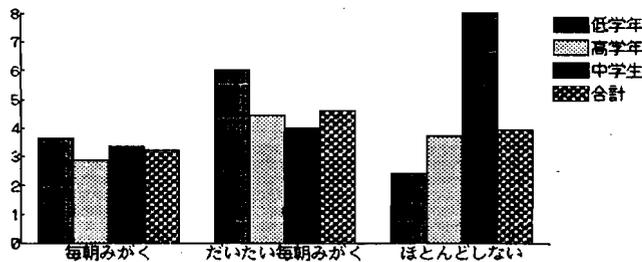


図3- 25 朝の洗顔別欠席日数

表3- 60 朝の洗顔別欠席日数 (日)

| | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
|-----------|------|------|------|------|
| 毎朝みがく | 3.68 | 2.88 | 3.33 | 3.20 |
| だいたい毎朝みがく | 6.00 | 4.44 | 4.00 | 4.59 |
| ほとんどしない | 2.42 | 3.71 | 8.00 | 3.94 |

表3- 61 朝の洗顔別性格及び行動のマイナス面（低学年）

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 進行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|-----------|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|-----|
| 毎朝みがく | 2 1.5 | 11 8.5 | 35 26.9 | 27 20.8 | 22 16.9 | 38 29.2 | 9 6.9 | 33 25.4 | 130 |
| だいたい毎朝みがく | 0 0.0 | 5 19.2 | 11 42.3 | 8 30.8 | 4 15.4 | 11 42.3 | 3 11.5 | 9 34.6 | 26 |
| ほとんどしない | 0 0.0 | 2 16.7 | 8 66.7 | 5 41.7 | 4 33.3 | 7 58.3 | 4 33.3 | 8 66.7 | 12 |

表3- 62 朝の洗顔別性格及び行動のマイナス面 (高学年)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|-----------|----------|-----------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|-----|
| 毎朝みがく | 3 1.0 | 18 6.1 | 36 12.3 | 23 7.8 | 24 8.2 | 75 25.6 | 14 4.8 | 28 9.6 | 293 |
| だいたい毎朝みがく | 0 0.0 | 8 6.8 | 37 31.6 | 13 11.1 | 10 8.5 | 35 29.9 | 13 11.1 | 25 21.4 | 117 |
| ほとんどしない | 0 0.0 | 3 9.7 | 8 25.8 | 4 12.9 | 3 9.7 | 10 32.3 | 6 19.4 | 6 19.4 | 31 |

表3- 63 朝の洗顔別性格及び行動のマイナス面 (中学生)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|-----------|-----------|-----------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|-----|
| 毎朝みがく | 3 1.3 | 10 4.2 | 31 12.9 | 33 13.8 | 22 9.2 | 67 27.9 | 28 11.7 | 49 20.4 | 240 |
| だいたい毎朝みがく | 4 6.7 | 9 15.0 | 15 25.0 | 8 13.3 | 7 11.7 | 24 40.0 | 9 15.0 | 16 26.7 | 60 |
| ほとんどしない | 1 10.0 | 2 20.0 | 4 40.0 | 3 30.0 | 3 30.0 | 5 50.0 | 5 50.0 | 4 40.0 | 10 |

表3- 64 朝の洗顔別性格及び行動のプラス面 (低学年)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|-----------|------------|------------|------------|------------|-----------|-----|
| 毎朝みがく | 79 60.8 | 55 42.3 | 58 44.8 | 83 63.8 | 10 7.7 | 130 |
| だいたい毎朝みがく | 14 53.8 | 8 23.1 | 8 30.8 | 18 61.5 | 0 0.0 | 26 |
| ほとんどしない | 8 66.7 | 3 25.0 | 4 33.3 | 7 58.3 | 1 8.3 | 12 |

表3- 65 朝の洗顔別性格及び行動のプラス面 (高学年)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|-----------|-------------|------------|-------------|-------------|-----------|-----|
| 毎朝みがく | 139 47.4 | 87 28.7 | 140 47.8 | 125 42.7 | 27 8.7 | 293 |
| だいたい毎朝みがく | 54 46.2 | 33 28.2 | 37 31.6 | 44 37.6 | 8 7.7 | 117 |
| ほとんどしない | 17 54.8 | 7 22.6 | 10 32.3 | 18 51.6 | 0 0.0 | 31 |

表3- 66 朝の洗顔別性格及び行動のプラス面 (中学生)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|-----------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|-----|
| 毎朝みがく | 135 56.3 | 118 48.3 | 105 43.8 | 159 66.3 | 55 22.9 | 240 |
| だいたい毎朝みがく | 34 56.7 | 20 33.3 | 15 25.0 | 35 58.3 | 2 3.3 | 60 |
| ほとんどしない | 2 20.0 | 3 20.0 | 4 40.0 | 8 80.0 | 1 10.0 | 10 |

表3- 67 朝の洗顔別健康状態 (低学年)

| | びょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・咽息・7/10以下 - 鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い 肥満瘦身 腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|-----------|----------|----------|------------|----------------------|----------|----------|---------------------|------------|-----|
| 毎朝みがく | 2 1.5 | 0 0.0 | 14 10.8 | 26 20.0 | 1 0.8 | 1 0.8 | 22 16.9 | 75 57.7 | 130 |
| だいたい毎朝みがく | 1 3.8 | 0 0.0 | 1 3.8 | 5 19.2 | 0 0.0 | 0 0.0 | 7 26.9 | 15 57.7 | 26 |
| ほとんどしない | 0 0.0 | 0 0.0 | 1 8.3 | 1 8.3 | 0 0.0 | 0 0.0 | 4 33.3 | 8 50.0 | 12 |

表3- 68 朝の洗顔別健康状態 (中学生)

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い 肥満瘦身 腹痛等 | 異常なし | 母数 |
|-------------|----------|-----------|------------|------------|----------|----------|---------------------|-------------|-----|
| 毎朝みがく | 0 0.0 | 0 0.0 | 62 25.8 | 34 14.2 | 0 0.0 | 4 1.7 | 45 18.8 | 125 52.1 | 240 |
| だいたい毎朝みがく | 0 0.0 | 0 0.0 | 10 18.7 | 12 20.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 13 21.7 | 32 53.3 | 60 |
| ほとんどし ない | 0 0.0 | 1 10.0 | 4 40.0 | 1 10.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 3 30.0 | 5 50.0 | 10 |

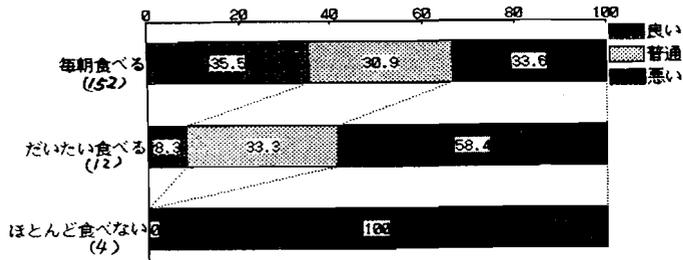


図3- 26 朝食別成績・低学年

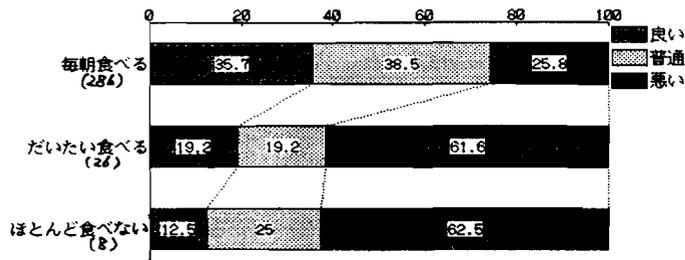


図3- 27 朝食別成績・高学年

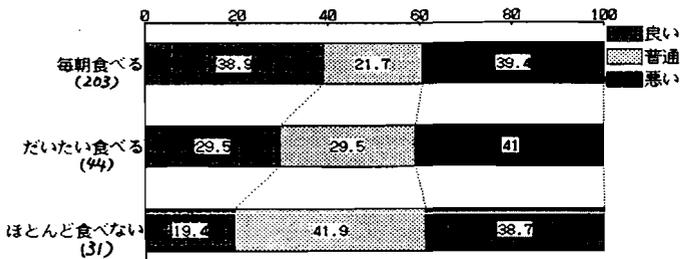


図3- 28 朝食別成績・中学生

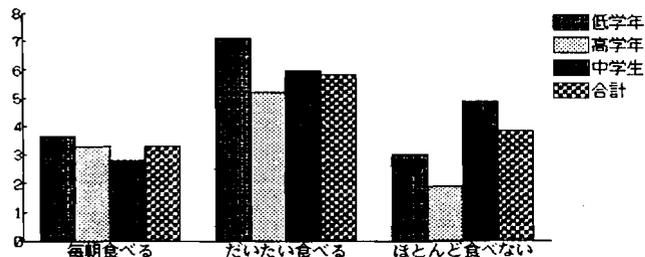


図3- 29 朝食別欠席日数

表3- 69 朝食別欠席日数

| | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
|-----------|------|------|------|------|
| 毎朝食べる | 3.66 | 3.26 | 2.78 | 3.27 |
| だいたい毎朝食べる | 7.08 | 5.16 | 5.93 | 5.78 |
| ほとんど食べない | 3.00 | 1.80 | 4.82 | 3.81 |

表3- 70 朝食別性格及び行動のマイナス面 (低学年)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|-----------|----------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|-----|
| 毎朝食べる | 1 0.7 | 16 10.5 | 44 28.9 | 35 23.0 | 24 15.8 | 46 30.3 | 12 7.9 | 42 27.6 | 152 |
| だいたい毎朝食べる | 1 8.3 | 1 8.3 | 6 50.0 | 4 33.3 | 3 25.0 | 8 66.7 | 3 25.0 | 4 33.3 | 12 |
| ほとんど食べない | 0 0.0 | 1 25.0 | 4 100.0 | 1 25.0 | 3 75.0 | 2 50.0 | 1 25.0 | 4 100.0 | 4 |

表3- 71 朝食別性格及び行動のマイナス面 (高学年)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|-----------|----------|-----------|------------|-----------|-----------|-------------|-----------|------------|-----|
| 毎朝食べる | 2 0.5 | 25 6.5 | 64 18.7 | 36 9.4 | 31 8.1 | 109 28.4 | 30 7.8 | 49 12.8 | 384 |
| だいたい毎朝食べる | 1 2.5 | 2 5.0 | 12 30.0 | 2 5.0 | 2 5.0 | 7 17.5 | 2 5.0 | 8 20.0 | 40 |
| ほとんど食べない | 0 0.0 | 2 13.3 | 5 33.3 | 2 13.3 | 4 26.7 | 3 20.0 | 1 6.7 | 2 13.3 | 15 |

表3- 72 朝食別性格及び行動のマイナス面 (中学生)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|-----------|----------|-----------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|-----|
| 毎朝食べる | 5 2.3 | 18 8.1 | 34 15.4 | 26 11.8 | 18 8.1 | 71 32.1 | 29 13.1 | 49 22.2 | 221 |
| だいたい毎朝食べる | 1 2.0 | 0 0.0 | 5 9.8 | 7 13.7 | 6 11.8 | 12 23.5 | 6 11.8 | 10 19.6 | 51 |
| ほとんど食べない | 2 5.6 | 3 8.3 | 11 30.6 | 11 30.6 | 8 22.2 | 13 36.1 | 7 19.4 | 10 27.8 | 36 |

表3- 73 朝食別性格及び行動のプラス面 (低学年)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|-----------|------------|------------|------------|------------|-----------|-----|
| 毎朝食べる | 84 81.8 | 59 38.8 | 67 44.1 | 68 84.3 | 11 7.2 | 152 |
| だいたい毎朝食べる | 5 41.7 | 6 41.7 | 3 25.0 | 7 58.3 | 0 0.0 | 12 |
| ほとんど食べない | 2 50.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 1 25.0 | 0 0.0 | 4 |

表3- 74 朝食別性格及び行動のプラス面 (高学年)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|-----------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------|-----|
| 毎朝食べる | 183 47.7 | 109 28.4 | 173 45.1 | 187 43.5 | 34 8.9 | 384 |
| だいたい毎朝食べる | 21 52.5 | 13 32.5 | 12 30.0 | 15 37.5 | 2 5.0 | 40 |
| ほとんど食べない | 8 40.0 | 6 33.3 | 1 6.7 | 3 20.0 | 0 0.0 | 15 |

表3- 75 朝食別性格及び行動のプラス面 (中学生)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|-----------|-------------|-------------|------------|-------------|------------|-----|
| 毎朝食べる | 123 55.7 | 100 45.2 | 99 44.8 | 150 67.9 | 43 19.5 | 221 |
| だいたい毎朝食べる | 25 49.0 | 24 47.1 | 16 31.4 | 27 52.9 | 5 9.8 | 51 |
| ほとんど食べない | 21 58.3 | 16 41.7 | 9 25.0 | 21 58.3 | 10 27.8 | 38 |

表3- 76 朝食別健康状態 (低学年)

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喉痛・扁桃炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い 肥満 痩身 腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|-----------|----------|----------|------------|------------|----------|----------|-------------------------|------------|-----|
| 毎朝食べる | 2 1.3 | 0 0.0 | 18 10.5 | 28 18.4 | 1 0.7 | 1 0.7 | 26 17.1 | 90 59.2 | 152 |
| だいたい毎朝食べる | 1 8.3 | 0 0.0 | 0 0.0 | 4 33.3 | 0 0.0 | 0 0.0 | 5 41.7 | 4 33.3 | 12 |
| ほとんど食べない | 0 0.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 2 50.0 | 2 50.0 | 4 |

表3- 77 朝食別健康状態 (中学生)

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視 視・乱視 | 風邪・喘息 ... 鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・ 膀胱炎 | 顔色悪い 肥満瘦身 腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|---------------|----------|----------|---------------|-----------------|----------|-------------|---------------------|-------------|-----|
| 毎朝食べる | 0 0.0 | 1 0.5 | 57 25.8 | 34 15.4 | 0 0.0 | 3 1.4 | 43 19.5 | 112 50.7 | 221 |
| だいたい毎 朝食べる | 0 0.0 | 0 0.0 | 12 23.5 | 10 19.6 | 0 0.0 | 0 0.0 | 7 13.7 | 31 60.8 | 51 |
| ほとんど食 べない | 0 0.0 | 0 0.0 | 7 19.4 | 3 8.3 | 0 0.0 | 1 2.8 | 11 30.6 | 17 47.2 | 36 |

第5章 家庭での過ごし方

1節 テレビの視聴時間

1) テレビの視聴時間別成績

多くの調査は、子どもが学校から帰ってからの自由な時間にまず「テレビをみる」ことを指摘している。NHKの「国民生活時間調査」(昭和60年)によれば、平日の平均テレビ視聴時間は小学校高学年で1時間5分、中学生で1時間54分である。本調査の結果は、全国平均値よりテレビ視聴時間が長く小学校低学年で1時間43分、小学校高学年で2時間11分、中学生で2時間19分である。

低学年では、テレビ視聴時間による成績の違いは明瞭ではない。

しかし、高学年になるとテレビ視聴時間が「30分以下」では「成績が良い」が40.0%、「31～60分」では41.6%と差がないが、それ以上テレビ視聴時間が長くなると、39.1%、29.5%、19.6%と「成績が良い」割合が低下する。

高学年でみられたテレビ視聴時間による学業成績の低下と言う傾向は、中学生でも同じ様にみられる。すなわち、テレビ視聴時間が「30分以下」であれば「成績が良い」が38.7%、「31～60分」で最も多い50.0%を示す。それ以上視聴時間が伸びるにともなう、37.7%、31.0%、20.0%と低下する。高学年、中学生の学業成績と長時間のテレビの視聴の間には良くない関わりがあることが示されている。能動的で集中力のいる勉強がいやだから受動的で情性的に時間のたつテレビを見るのか、テレビを見るから勉強ができないのか。いずれにしてもテレビを見るために勉強時間が少なくなり勉強ができなくなる、勉強がおもしろくなくなってテレビを見るという悪循環を繰り返すことになっていると考えられる。

2) テレビの視聴時間別欠席日数

テレビの視聴時間が長くなるほど、欠席日数が多くなっている。テレビ視聴時間が30分以下であれば欠席日数が2.92日であるにも関わらず、180分を越える場合には4.44日にもなる。

学年区分別にとらえると、特に中学生でテレビ視聴の長時間化と欠席日数の長期化という傾向が顕著に現れている。すなわち、30分以下では欠席日数が1.10日である。テレビ視聴時間が長くなるほど欠席日数が増加し、テレビ視聴時間が121～180分では最も欠席日数が多く、5.06日にも達する。

欠席日数とテレビ視聴長時間との関係は、テレビを見るから欠席日数が増加するというよりは、欠席日数の多い児童・生徒が学校を欠席して、自宅でテレビを見ているということを考えさせる。

3) テレビの視聴時間別性格および行動のマイナス面

テレビの視聴時間の影響は、性格および行動のマイナス面の「依存的」や「退行的」な性格として表れる。テレビ視聴時間が180分までは「依存的」な性格は17.2%～20.7%しか現れていないが、181分以上になると、28.9%と急激に上昇する。長時間のテレビの視聴と「依存的」な性格及び行動との関わりが現れている。

低学年では、この傾向が比較的短いテレビ視聴時間でも現れている。テレビ視聴時間が120分までは、「依存的」な性格及び行動が27.5%～33.3%であるが、

121分以上になると、37.5%、41.2%とより多く現れるようになる。

高学年では、180分までのテレビ視聴時間では7.9%~18.8%であるが、181分以上になると32.9%と急激に「依存的」な性格が増加している。

中学生では、テレビ視聴時間が「依存的」な性格に影響を与えているとは思えない。むしろ、「退行的」な性格にその影響が見られる。この性格に対しても、テレビ視聴時間が180分までは9.1%~13.8%であるが、181分以上になると23.7%と急激に増加している。

テレビを見ていると何か能動的な行動をしなくても時間が過ぎてしまう。いつも何もせずに誰かが何かをしてくれるのを待つことに慣れてしまう。その結果、テレビ視聴時間が長くなると「依存的」や「退行的」な性格及び行動が目につくようになってしまう。

4) テレビの視聴時間別性格及び行動のプラス面

テレビの視聴時間は、「自制力」「自立」「社会性」などの面に影響が出ている。

「自制力」のある性格は、テレビ視聴時間が30分以下に最も多く現れており43.8%、それ以上長い視聴時間の場合は時間とともに減少し、181分以上では27.0%になっている。「社会性」のある性格も同様の傾向を示し、30分以下のテレビ視聴時間では61.0%、それ以上では時間とともに減少し181分以上で48.7%になっている。「自立的」な性格については、テレビ視聴時間が31分~60分で最高の49.5%になっている。それ以上長くテレビを視聴すると、「自立的」性格の現れる割合が低下し、181分以上になると28.8%に低下している。

低学年で全体と同様の傾向が「自制力」に関して特に顕著に現れている。テレビ視聴時間が30分以下では52.8%であるのに対し、視聴時間が長くなるに従って低下し、181分以上では29.4%にまで低下している。

高学年では、「情緒安定」がテレビの視聴時間が長くなるほど多く現れ、他と逆の傾向を示している。「自制力」「自主的」「社会性」については、全体と同様の傾向を示している。

中学生では、「情緒安定」「自制力有り」「自主的」「社会性有り」いずれの面についても最も多い割合を示しているのは、テレビ視聴時間が60分までの場合である。テレビ視聴時間が61分以上と長くなるにつれて、プラス面の性格及び行動が現れる割合が低下する傾向にある。

テレビ視聴時間が性格及び行動のプラス面に与える影響は、マイナス面に与えた影響の全く裏返しである。テレビ視聴時間が短いということは、自らの努力によって時間を管理している経験が多いことを示している。その結果がプラス面の性格及び行動に反映していると考えられる。

5) テレビの視聴時間別健康状態

テレビの視聴時間と個々の疾病との間に明確な関わりは読み取れない。しかし、健康か否かについては違いが見られる。

低学年で「異常無し」の割合を見ると、テレビ視聴時間が30分以下では70.6%と非常に多いが、それ以上長い視聴時間であると50%台に低下している。

一方、中学生では、30分以下のテレビ視聴時間で「異常無し」が36.4%と最も低く、それ以上のテレビ視聴時間では44.6%～61.2%と高くなるという逆の傾向を示している。

2節 テレビゲーム時間

1) テレビゲーム時間別成績

昭和58年に出現したファミコンは、現在ではほとんどの子どもが一度は経験をもつという状態になっている。テレビゲームは、テレビ以上に視力や精神を画面に集中させることになる。そのためテレビ以上に短時間でも影響が現れている。

テレビゲーム時間が長くなるに従い、「学業成績が良い」というものの割合が低下する傾向にある。

特に、中学生でその傾向が顕著である。テレビゲーム時間が0分の場合、「成績が良い」は89.6%であるが、長くなるほど低下しテレビゲーム時間が120分を越えると「成績が良い」はわずか10.0%になっている。

2) テレビゲーム時間別欠席日数

テレビゲーム時間と欠席日数との間に明瞭な関わりはみられない。低学年では20分以下で欠席日数のピークがみられ6.33日、高学年と中学生では30分以下でピークが現れ、それぞれ5.00日、9.27日である。

3) テレビゲーム時間別性格および行動のマイナス面

テレビゲーム時間が性格および行動のマイナス面で顕著に影響を与えているのは、「依存的」「攻撃・衝動的」の面である。

「依存的」な性格及び行動についてみると、0分で15.2%であるのに対し121分以上になれば32.1%になる。「攻撃・衝動的」な性格及び行動は、テレビゲーム時間が20分以下で最低の2.9%を示しているが、テレビゲーム時間が120分以下で最高の21.7%を示している。

テレビゲームは、その性格上ゲームを行っている間画面を見つめ、キーボード等を操作し続けなければならない。その操作は、画面との競争になる。ストレスの中で操作が続くことによって「攻撃・衝動的」な性格及び行動が助長されるものと考えられる。

4) テレビゲーム時間別性格及び行動のプラス面

性格及び行動のプラス面が最も多く現れているテレビゲーム時間は、20分までである。それ以上長時間テレビゲームをすると徐々にプラス面の現れる割合が減少する。

この傾向は、高学年の「自制力有り」「自立的」「社会性有り」の面で顕著である。いずれも最も大きな割合を示しているのはテレビゲーム時間が20分以下の場合である。テレビゲーム時間が20分を越えるとプラス面の現れる割合がどんどん低下する。

中学生の「情緒安定」にも同様の傾向がみられる。テレビゲーム時間が20分以下では88.4%であるが、長くなるにつれて低下し121分以上では18.2%である。

テレビゲームの時間が短ければ、それだけマイナス面の影響を受けにくい。そ

のことがプラス面の性格及び行動として相対的に現れているものと考えられる。

5) テレビゲーム時間別健康状態

低学年において、テレビゲーム時間と健康状態（「異常なし」）との間にやや関わりがみられる。

「異常なし」はテレビゲーム時間が0分で、60.3%、30分以下の時最も大きな割合を示し69.6%、121分以上の時に最も小さな割合になり33.3%となる。

3節 外遊び

1) 外遊びの状況別成績

外遊びと成績の関係は、学年区分ごとに異なる。

低学年では、外遊びをしていれば「成績良い」が多く（33.8%）、「悪い」が少ない（34.5%）。

高学年では、外遊びをしていると「成績良い」が少なく（32.8%）、「悪い」も少ない（28.8%）。

中学生では、外遊びをしていると「成績良い」が少なく（30.1%）、「悪い」が多く（41.8%）なる。

これら外遊びの学業成績への影響の違いは、学年区分によって外遊びが意味するものが異なっていることを示している。すなわち低学年では、外遊びが適当な運動を意味し、健全な心身の発達を助長する働きをする。それが高学年・中学生と学年が進むにつれて外遊びが学業を妨げるものとなっていることを示している。

2) 外遊びの状況別欠席日数

低学年では、外遊びの状況に関わらずほぼ同じ程度の欠席日数である。やや外遊びをしていない方に多い程度である。

ところが、高学年、中学生と学年が進むに従い、外遊びをしている方に欠席日数が多くなっていく。これも、学年区分による外遊びの持つ意味の差を示していると思われる。高学年以上では外遊びが単に運動を行うという意味から逸脱してしまっていることを考えさせる。

3) 外遊びの状況別性格および行動のマイナス面

低学年では、外遊びの状況が性格および行動に影響を与えている。

「依存的」な性格及び行動が、外遊びを「していない」と50.0%現れ、「している」と29.7%である。「社会性無し」が現れている割合は、「していない」と63.6%、「している」と28.3%になっている。「学校不満足」が現れている割合は、「していない」と22.7%、「している」と6.9%である。このように、外遊びをすることが、マイナス的側面を抑制する効果をもたらすようである。

高学年では、「依存的」および「社会性無し」の面で、外遊びの状況によって違いが見られる。「依存的」に関しては、「している」と20.1%、「していない」と7.7%と外遊びがマイナス的側面を促進する効果を示している。一方、「社会性無し」については、「している」と28.3%、「していない」と34.6%である。外遊びをすることがマイナス的側面を抑制する効果を示している。

中学生については、「社会性無し」の面で外遊びの状況によって違いがみられ

る。「社会性無し」は、外遊びを「している」と34.9%、「していない」と25.2%である。「外遊びをする」ということと「社会性が無い」という性格及び行動とが強い関わりを持っていることが示されている。

ここでも外遊びの学年区分による意味合いの違いが反映されている。低学年では、子どもの心身の発達を促進する働きをしているが、高学年になると場合によってはプラス面に働くが違った面ではマイナス面に働く様になって来る。中学生になると外遊びがマイナス面を助長するものとして働いてしまう。

4)外遊びの状況別性格及び行動のプラス面

中学生の「社会性有り」という性格及び行動に外遊びの状況が影響を及ぼしている。外遊びを「している」と、「社会性有り」が81.0%、「していない」と71.7%である。前述の性格及び行動のマイナス面への影響と考え合わせれば、中学生の外遊びは、非社会的意味合いを強く持っているものと考えられる。

5)外遊びの状況別健康状態

外遊びの状況によって、低学年の「顔色悪い、肥満、痩身、腹痛、頭痛等」の現れ方に差が生じている。すなわち、外遊びを「している」と18.8%、「していない」と27.3%である。低学年の児童にとって外遊びによって適当な運動を行うことが、不特定の「顔色悪い、肥満、痩身、腹痛、頭痛等」の病気を抑制することを示している。

高学年では、「難聴・近視・乱視」について違いが現れている。外遊びを「している」と9.9%、「していない」と21.2%となっている。高学年になり受験勉強などのために外遊びをせず、室内での生活が長くなることによって近視になることを助長することが想像される。

「外遊び」は、子どもの成長に不可欠である。低学年では外遊びが近くの公園や路上で行われることが多く、それが運動につながる。適当な運動は、低学年の学業成績・情操・健康状態など様々な面でよい影響を与えている。しかし、学年が上がるにしたがってそうではなくなる。「外遊び」の意味内容が学年により異なり、中学生では非社会的なものと結びつき、決して良い意味とはならない。

4 節 通塾

1)通塾の状況別成績

通塾の状況による明確な成績の差異は認められない。

2)通塾の状況別欠席日数

通塾の状況と欠席日数との関わりは、学年区分によって異なる。低学年では、「行っている」が4.58日、「行っていない」が3.63日である。高学年や中学生になると、「行っている」とそれぞれ2.99日、3.20日、「行っていない」と3.60日、4.47日と多くなる。低学年では、塾に「行くこと」は欠席日数の増加につながるが、高学年・中学生では「行かないこと」が欠席日数と関わっている。

3)通塾の状況別性格および行動のマイナス面

低学年では、通塾の状況が「退行的」および「攻撃・衝動的」の面に影響している。

「退行的」な性格及び行動は、塾に「行っている」と36.1%、「行っていない」と20.3%である。「攻撃・衝動的」な性格及び行動は、塾に「行っている」と27.8%、「行っていない」と13.8%である。いずれも、通塾することがマイナス面の性格及び行動を助長することになっている。

高学年では、「社会性無し」の性格及び行動の面で違いが見られる。「通塾している」と21.6%、「していない」と30.7%となっている。通塾することが性格及び行動のマイナス面を抑制することと関わりを持っている。

この通塾が性格及び行動のマイナス面を抑制するという傾向は中学生でも見られる。通塾していると「社会性無し」の性格及び行動が24.1%、「していない」と39.7%である。こうした傾向は、多くの者が通塾しているために、塾が子供たちの世界で学習以外の社会性を持つ存在になっていることを示唆しているように考えられる。

このように小学低学年にとって通塾という行為は、成長に不必要なストレス以外の何物でもない。そのことがマイナス面との関わりとなって現れている。

4)通塾の状況別性格及び行動のプラス面

通塾の状況が、低学年の「情緒安定」及び「自制力」の面に影響を与えている。

「情緒安定」は、塾に「行っている」と50.0%、「行っていない」と65.0%である。「自制力有り」は、塾に「行っている」と30.8%、「行っていない」と40.7%となっている。ここでも低学年にとって通塾がかなりストレスになっていることが想像される。

5)通塾の状況別健康状態

低学年では、「行っていない」と「異常なし」が60.2%、「行っている」と47.2%であり、塾に行かないことと健康に関わりを持っている。しかし、「風邪・喘息・アレルギー・鼻炎」については、「行っている」と11.1%、「行っていない」と20.3%と逆の関係になっている。

高学年では、塾に「行っていない」と「異常なし」が61.0%、「行っている」と46.4%である。「難聴・近視・乱視」については、塾に「行っている」と17.0%、「行っていない」と7.9%である。通塾し、室内で近くのものを見る機会が多くなることが近視などに影響を与えていると想像される。

中学生の「異常なし」についても高学年と同じように、塾に「行っている」と48.8%、「行っていない」と57.4%と、塾に行かない事が健康と結び付いている。

どの学年区分についても、塾に行っていない方が「異常なし」の割合が高く、健康である。

5節 習い事

1)習い事の状況別成績

低学年で、習い事に行っていると「成績良い」は36.5%、「行っていない」と25.0%である。「成績悪い」は、「行っている」で33.3%、「行っていない」と44.4%である。低学年では、習い事に「行く」ということと「成績良い」ということの間に関連性がみられる。

高学年では、「成績良い」について低学年ほど大きな違いはみられないが、習い事に「行っている」方が良い割合が多くなっている。「成績悪い」については、習い事に「行っている」と28.7%、「行っていない」と41.8%で、違いがより顕著になる。

中学生になると、習い事と学業成績との関わりあいの傾向は小学生と同じであっても違いはほとんどなくなる。小学生の間でだけ「習い事に行くこと」と「学業成績が良い」ということとが密接に関連している。

2) 習い事の状況別欠席日数

低学年では習い事の状況によって欠席日数に大きな差は生じていないが、「行っている」と欠席日数が3.86日、「行っていない」と3.72日である。やや、習い事に「行っている」方の欠席日数が多くなっている。

高学年では、習い事に「行っている」と欠席日数が2.94日、「行っていない」と4.93日、中学生では、「行っている」と2.81日、「行っていない」と4.05日である。高学年や中学生では、低学年とは逆に「行っている」方の欠席日数が少なくなっている。

3) 習い事の状況別性格および行動のマイナス面

低学年で、習い事の状況が「依存的」な性格及び行動の面で違いを生じさせている。習い事に「行っている」と25.4%、「行っていない」と50.0%になっている。

高学年についても、低学年同様「依存的」な性格及び行動の面で違いが生じている。習い事に「行っている」と14.5%、「行っていない」と32.6%である。習い事のなかで知識以外の事を吸収することが、性格及び行動のマイナス面を抑制することに寄与していると考えられる。

4) 習い事の状況別性格及び行動のプラス面

低学年では、習い事の状況が「社会性有り」の性格及び行動の面で違いを生じさせている。習い事に行っていれば「社会性有り」が65.9%、「行っていない」と55.6%である。

高学年では、習い事の状況が「情緒安定」「自立的」「社会性」の各面で違いを生じさせている。

「情緒安定」については、習い事に「行っている」と49.6%、「行っていない」と39.1%である。「自立的」については、習い事に「行っている」と46.7%、「行っていない」と26.1%となっている。「社会性有り」については、習い事に「行っている」と44.6%、「行っていない」と32.6%である。

以上のように小学生では、習い事に行くことはプラス面の性格及び行動と関連している。

5) 習い事の状況別健康状態

顕著な違いが認められない。

6 節 クラブ

1) クラブの状況別成績

「成績が良い」についてみると、クラブを「している」ものは33.5%であるが、

「していない」ものは43.4%である。クラブをしていないものの方が、成績が良くなっている。

2) クラブの状況別欠席日数

クラブをしているものの欠席日数は2.35日と、していないものの7.81日に比べ大変少ないものとなっている。

3) クラブの状況別性格および行動のマイナス面

クラブの状況は、「学校不適應」の面について差を生じさせている。クラブを「している」と10.5%、「していない」と27.1%となっており、クラブを「していない」ことと「学校不適應」が関係していることがわかる。

4) クラブの状況別性格及び行動のプラス面

特に顕著な差がみられない。

5) クラブの状況別健康状態

特に顕著な差がみられない。

テレビ視聴時間別成績・高学年

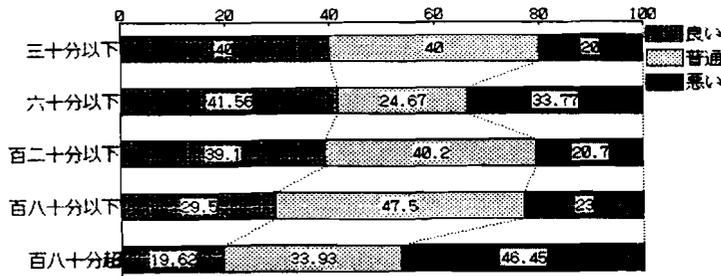


図3- 30 テレビ視聴時間別成績・高学年

テレビ視聴時間別成績・中学生

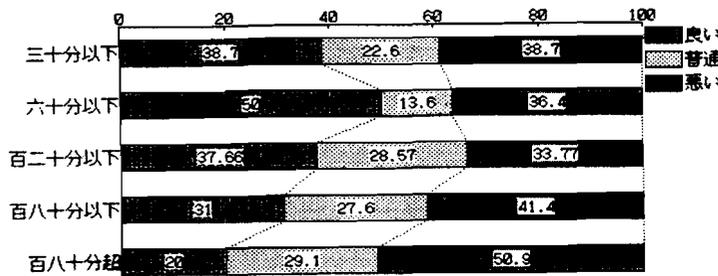


図3- 31 テレビ視聴時間別成績・中学生

テレビ視聴時間別欠席日数

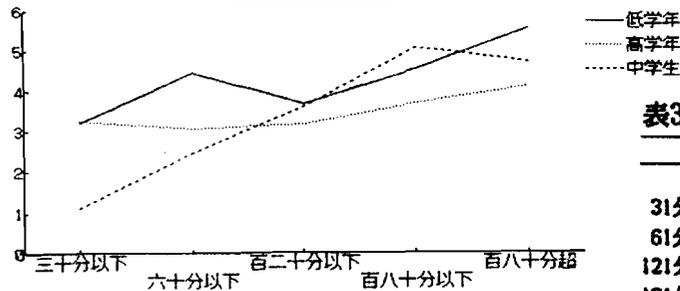


図3- 32 テレビ視聴時間別欠席日数

表3- 78 テレビ視聴時間別欠席日数 (日)

| | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
|-----------|------|------|------|------|
| ～ 30分 | 3.19 | 3.24 | 1.10 | 2.92 |
| 31分～ 60分 | 4.43 | 3.04 | 2.46 | 3.25 |
| 61分～120分 | 3.68 | 3.17 | 3.60 | 3.40 |
| 121分～180分 | 4.50 | 3.68 | 5.06 | 4.18 |
| 181分～ | 5.53 | 4.09 | 4.70 | 4.44 |

表3- 79 テレビ視聴時間別性格及び行動のマイナス面

| | 情緒不安定 | 自利力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母 数 |
|----------|-------|-------|------|------|--------|-------|-------|------|-----|
| 30分以下 | 0 | 7 | 20 | 18 | 13 | 40 | 15 | 26 | 105 |
| 31～60分 | 2 | 9 | 32 | 25 | 14 | 58 | 21 | 31 | 186 |
| 61～120分 | 3 | 22 | 48 | 37 | 36 | 66 | 20 | 45 | 268 |
| 121～180分 | 1 | 9 | 34 | 16 | 16 | 45 | 11 | 25 | 164 |
| 181分以上 | 7 | 18 | 44 | 27 | 13 | 49 | 18 | 42 | 152 |
| | 0.0 | 6.7 | 19.0 | 15.2 | 12.4 | 38.1 | 14.3 | 24.8 | |
| | 1.1 | 4.8 | 17.2 | 13.4 | 7.5 | 31.2 | 11.3 | 18.7 | |
| | 1.1 | 8.2 | 17.9 | 13.8 | 13.4 | 24.6 | 7.5 | 16.8 | |
| | 0.6 | 5.5 | 20.7 | 9.8 | 9.8 | 27.4 | 6.7 | 15.2 | |
| | 4.6 | 11.8 | 28.9 | 17.8 | 8.6 | 32.2 | 11.8 | 27.6 | |

表3- 80 テレビ視聴時間別性格及び行動のマイナス面 (低学年)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|----|
| 30分以下 | 0 0.0 | 3 8.8 | 10 29.4 | 10 29.4 | 6 17.6 | 14 41.2 | 5 14.7 | 14 41.2 | 34 |
| 31～60分 | 0 0.0 | 5 13.9 | 12 33.3 | 10 27.8 | 6 16.7 | 14 38.9 | 2 5.6 | 14 38.9 | 36 |
| 61～120分 | 0 0.0 | 7 13.7 | 14 27.5 | 14 27.5 | 11 21.6 | 14 27.5 | 5 9.8 | 9 17.6 | 51 |
| 121～180分 | 0 0.0 | 1 6.3 | 6 37.5 | 0 0.0 | 1 6.3 | 3 18.8 | 0 0.0 | 3 18.8 | 16 |
| 181分以上 | 2 11.8 | 1 5.9 | 7 41.2 | 4 23.5 | 1 5.9 | 5 29.4 | 1 5.9 | 6 35.3 | 17 |

表3- 81 テレビ視聴時間別性格及び行動のマイナス面 (高学年)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|----------|----------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|-----|
| 30分以下 | 0 0.0 | 1 2.6 | 3 7.9 | 3 7.9 | 4 10.5 | 13 34.2 | 4 10.5 | 3 7.9 | 38 |
| 31～60分 | 0 0.0 | 3 3.0 | 19 18.8 | 9 8.9 | 6 5.9 | 26 25.7 | 11 10.9 | 13 12.9 | 101 |
| 61～120分 | 2 1.6 | 8 6.2 | 20 15.5 | 11 8.5 | 14 10.9 | 31 24.0 | 6 4.7 | 16 12.4 | 129 |
| 121～180分 | 0 0.0 | 4 4.8 | 12 14.5 | 7 8.4 | 6 7.2 | 22 26.5 | 4 4.8 | 7 8.4 | 83 |
| 181分以上 | 1 1.3 | 11 14.5 | 25 32.9 | 9 11.8 | 6 7.9 | 23 30.3 | 6 7.9 | 17 22.4 | 76 |

表3- 82 テレビ視聴時間別性格及び行動のマイナス面 (中学生)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|----------|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----|
| 30分以下 | 0 0.0 | 3 9.1 | 7 21.2 | 3 9.1 | 3 9.1 | 13 39.4 | 6 18.2 | 9 27.3 | 33 |
| 31～60分 | 2 4.1 | 1 2.0 | 1 2.0 | 6 12.2 | 2 4.1 | 18 36.7 | 8 16.3 | 4 8.2 | 49 |
| 61～120分 | 1 1.1 | 7 8.0 | 14 15.9 | 12 13.6 | 11 12.5 | 21 23.9 | 9 10.2 | 20 22.7 | 88 |
| 121～180分 | 1 1.5 | 4 6.2 | 16 24.6 | 9 13.8 | 9 13.8 | 20 30.8 | 7 10.8 | 15 23.1 | 65 |
| 181分以上 | 4 6.8 | 6 10.2 | 12 20.3 | 14 23.7 | 6 10.2 | 21 35.6 | 11 18.6 | 19 32.2 | 59 |

表3- 83 テレビ視聴時間別性格及び行動のプラス面

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|----------|-------------|------------|-------------|-------------|------------|-----|
| 30分以下 | 59 58.2 | 48 43.8 | 40 38.1 | 64 61.0 | 18 15.2 | 105 |
| 31～60分 | 97 52.2 | 74 39.8 | 92 49.5 | 101 54.3 | 18 9.7 | 188 |
| 61～120分 | 132 49.3 | 95 35.4 | 119 44.4 | 143 53.4 | 30 11.2 | 268 |
| 121～180分 | 89 54.3 | 59 36.0 | 88 41.5 | 85 51.8 | 19 11.6 | 164 |
| 181分以上 | 87 57.2 | 41 27.0 | 44 28.9 | 74 48.7 | 13 8.6 | 152 |

表3- 84

テレビ視聴時間別性格及び行動のプラス面 (低学年)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|----------|------------|------------|------------|------------|-----------|----|
| 30分以下 | 24 70.8 | 18 52.9 | 12 35.3 | 18 52.9 | 8 17.6 | 34 |
| 31～60分 | 21 58.3 | 11 30.6 | 15 41.7 | 21 58.3 | 1 2.8 | 36 |
| 61～120分 | 26 51.0 | 22 43.1 | 24 47.1 | 31 80.8 | 3 5.9 | 51 |
| 121～180分 | 15 93.8 | 5 31.3 | 8 50.0 | 12 75.0 | 0 0.0 | 16 |
| 181分以上 | 11 64.7 | 5 29.4 | 5 29.4 | 12 70.8 | 1 5.9 | 17 |

表3- 85
テレビ視聴時間別性格及び行動のプラス面 (高学年)

| | 情緒安定 | 自利力有り | 自立的 | 社会的有り | その他 | 母 数 |
|----------|------------|------------|------------|------------|-----------|-----|
| 30分以下 | 14 36.8 | 15 39.5 | 14 36.8 | 20 52.8 | 4 10.5 | 38 |
| 31~60分 | 49 48.5 | 36 35.8 | 48 45.5 | 45 44.8 | 8 7.9 | 101 |
| 61~120分 | 60 46.5 | 38 29.5 | 60 46.5 | 53 41.1 | 11 8.5 | 129 |
| 121~180分 | 38 45.8 | 23 27.7 | 38 45.8 | 34 41.0 | 7 8.4 | 83 |
| 181分以上 | 44 57.9 | 13 17.1 | 24 31.6 | 30 39.5 | 5 6.6 | 78 |

表3- 86
テレビ視聴時間別性格及び行動のプラス面 (中学生)

| | 情緒安定 | 自利力有り | 自立的 | 社会的有り | その他 | 母 数 |
|----------|------------|------------|------------|------------|------------|-----|
| 30分以下 | 21 63.6 | 13 39.4 | 14 42.4 | 28 78.8 | 8 18.2 | 33 |
| 31~60分 | 27 55.1 | 27 55.1 | 31 63.3 | 35 71.4 | 9 18.4 | 49 |
| 61~120分 | 46 52.3 | 35 39.8 | 35 39.8 | 59 67.0 | 18 18.2 | 88 |
| 121~180分 | 36 55.4 | 31 47.7 | 22 33.8 | 39 60.0 | 12 18.5 | 65 |
| 181分以上 | 32 54.2 | 23 39.0 | 15 25.4 | 32 54.2 | 7 11.9 | 59 |

表3- 87 テレビ視聴時間別健康状態 (低学年)

| | ぎょう虫 | 貧 血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー性鼻炎 | 便 秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い肥満瘦身放頭痛等 | 異常無し | 母 数 |
|----------|----------|----------|-----------|----------------|----------|----------|--------------|------------|-----|
| 30分以下 | 0 0.0 | 0 0.0 | 2 5.9 | 4 11.8 | 0 0.0 | 0 0.0 | 6 17.6 | 24 70.6 | 34 |
| 31~60分 | 1 2.8 | 0 0.0 | 2 5.8 | 11 30.6 | 0 0.0 | 1 2.8 | 8 22.2 | 18 50.0 | 36 |
| 61~120分 | 1 2.0 | 0 0.0 | 7 13.7 | 8 15.7 | 0 0.0 | 0 0.0 | 11 21.8 | 30 58.8 | 51 |
| 121~180分 | 0 0.0 | 0 0.0 | 1 6.3 | 4 25.0 | 1 6.3 | 0 0.0 | 2 12.5 | 8 50.0 | 16 |
| 181分以上 | 0 0.0 | 0 0.0 | 2 11.8 | 4 23.5 | 0 0.0 | 0 0.0 | 2 11.8 | 9 52.9 | 17 |

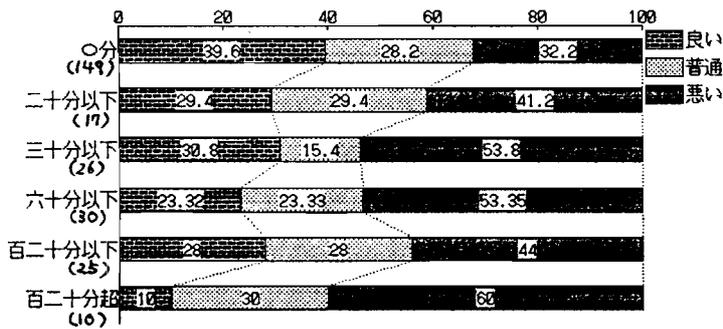


図3- 33 テレビゲーム時間別成績・中学生

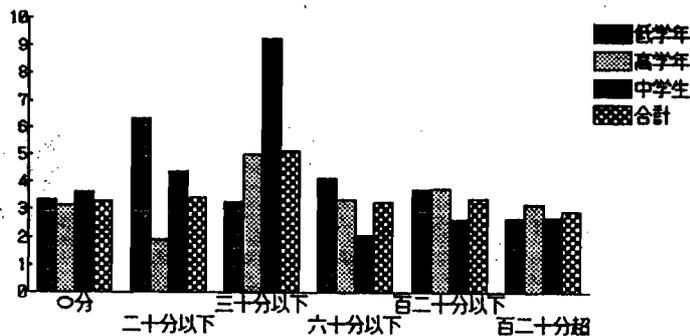


図3- 34 テレビゲーム時間別欠席日数

表3- 88 テレビゲーム時間別欠席日数 (日)

| | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
|--------|------|------|------|------|
| 0分 | 3.34 | 3.13 | 3.65 | 3.30 |
| 20分以下 | 6.33 | 1.90 | 4.36 | 3.44 |
| 30分以下 | 3.27 | 5.00 | 9.27 | 5.13 |
| 60分以下 | 4.15 | 3.35 | 2.05 | 3.25 |
| 120分以下 | 3.71 | 3.74 | 2.63 | 3.38 |
| 120分超 | 2.67 | 3.17 | 2.71 | 2.95 |

表3- 89 テレビゲーム時間別性格及び行動のマイナス面

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|---------|----------|------------|------------|------------|------------|-------------|------------|------------|-----|
| 0分 | 5 1.2 | 27 8.2 | 66 15.2 | 58 12.9 | 37 8.5 | 122 28.2 | 36 8.3 | 77 17.8 | 433 |
| 1～20分 | 1 1.4 | 2 2.9 | 15 21.7 | 9 13.0 | 2 2.9 | 20 29.0 | 4 5.8 | 9 13.0 | 89 |
| 21～30分 | 0 0.0 | 8 5.8 | 24 23.3 | 13 12.8 | 14 13.8 | 32 31.1 | 13 12.8 | 21 20.4 | 103 |
| 31～60分 | 3 2.2 | 11 8.0 | 32 23.2 | 14 10.1 | 16 11.8 | 41 29.7 | 11 8.0 | 32 23.2 | 138 |
| 61～120分 | 2 2.9 | 13 18.8 | 20 29.0 | 9 13.0 | 15 21.7 | 28 37.7 | 13 18.8 | 19 27.5 | 69 |
| 121分以上 | 0 0.0 | 4 14.3 | 9 32.1 | 8 21.4 | 5 17.9 | 8 28.6 | 4 14.3 | 8 28.6 | 28 |

表3- 90

テレビゲーム時間別性格及び行動のプラス面 (高学年)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|---------|------------|------------|-------------|------------|------------|-----|
| 0分 | 95 47.0 | 64 31.7 | 103 51.0 | 97 48.0 | 22 10.9 | 202 |
| 1～20分 | 22 59.5 | 15 40.5 | 19 51.4 | 23 62.2 | 4 10.8 | 37 |
| 21～30分 | 20 40.0 | 13 26.0 | 21 42.0 | 21 42.0 | 3 6.0 | 50 |
| 31～60分 | 35 42.7 | 21 25.6 | 25 30.5 | 28 34.1 | 3 3.7 | 82 |
| 61～120分 | 19 59.4 | 9 28.1 | 8 25.0 | 10 31.3 | 2 6.3 | 32 |
| 121分以上 | 7 50.0 | 1 7.1 | 3 21.4 | 1 7.1 | 0 0.0 | 14 |

表3- 91

テレビゲーム時間別性格及び行動のプラス面 (中学生)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|---------|-------------|------------|------------|-------------|------------|-----|
| 0分 | 100 61.3 | 73 44.8 | 88 41.7 | 116 71.2 | 30 18.4 | 163 |
| 1～20分 | 13 88.4 | 9 47.4 | 6 31.8 | 12 63.2 | 2 10.5 | 19 |
| 21～30分 | 17 58.7 | 13 43.3 | 14 46.7 | 15 50.0 | 7 23.3 | 30 |
| 31～60分 | 14 41.2 | 13 38.2 | 11 32.4 | 15 44.1 | 4 11.8 | 34 |
| 61～120分 | 13 43.3 | 12 40.0 | 8 28.7 | 21 70.0 | 5 16.7 | 30 |
| 121分以上 | 2 18.2 | 5 45.5 | 4 38.4 | 6 54.5 | 0 0.0 | 11 |

表3- 92 テレビゲーム時間別健康状態 (低学年)

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・7レキ ^ニ 肺炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い 肥満瘦身 腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|---------|-----------|----------|-----------|---------------------------|----------|----------|---------------------|------------|----|
| 0分 | 0 0.0 | 0 0.0 | 2 2.9 | 12 17.6 | 1 1.5 | 1 1.5 | 15 22.1 | 41 60.3 | 68 |
| 1～20分 | 1 7.7 | 0 0.0 | 1 7.7 | 3 23.1 | 0 0.0 | 0 0.0 | 5 38.5 | 6 46.2 | 13 |
| 21～30分 | 0 0.0 | 0 0.0 | 3 13.0 | 3 13.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 4 17.4 | 18 69.6 | 23 |
| 31～60分 | 1 4.5 | 0 0.0 | 0 0.0 | 5 22.7 | 0 0.0 | 0 0.0 | 4 18.2 | 12 54.5 | 22 |
| 61～120分 | 1 14.3 | 0 0.0 | 1 14.3 | 1 14.3 | 0 0.0 | 0 0.0 | 1 14.3 | 3 42.9 | 7 |
| 121分以上 | 0 0.0 | 0 0.0 | 1 33.3 | 1 33.3 | 0 0.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 1 33.3 | 3 |

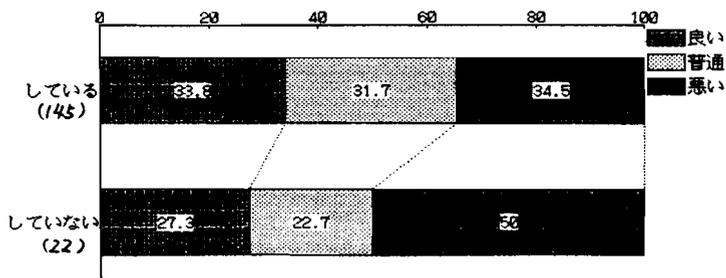


図3- 35 外遊びの状況別成績・低学年

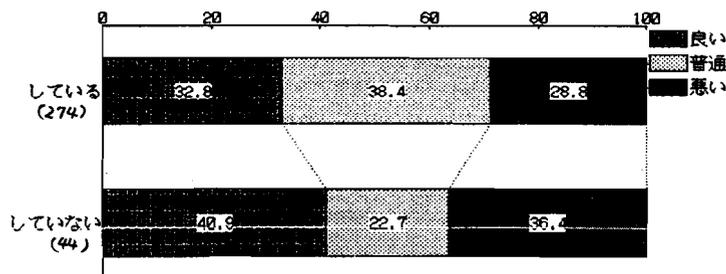


図3- 36 外遊びの状況別成績・高学年

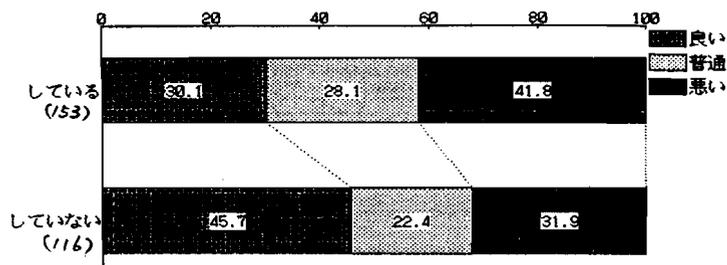


図3- 37 外遊びの状況別成績・中学生

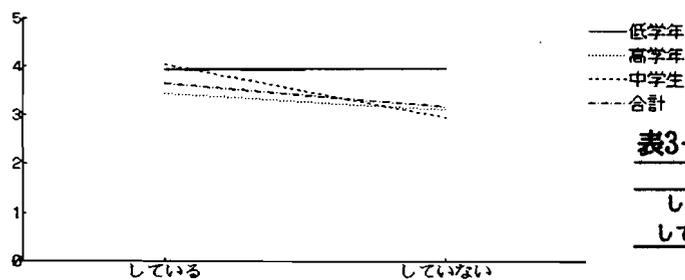


図3- 38 外遊びの状況別欠席日数

表3- 94 外遊びの状況別性格及び行動のマイナス面 (低学年)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|-------|----------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|-----|
| している | 2 1.4 | 16 11.0 | 43 29.7 | 34 23.4 | 25 17.2 | 41 28.3 | 10 6.9 | 37 25.5 | 145 |
| していない | 0 0.0 | 2 9.1 | 11 50.0 | 6 27.3 | 5 22.7 | 14 63.6 | 5 22.7 | 13 59.1 | 22 |

表3- 95 外遊びの状況別性格及び行動のマイナス面 (高学年)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不応 | その他 | 母数 |
|-------|----------|-----------|------------|-----------|-----------|-------------|-----------|------------|-----|
| している | 2 0.5 | 25 6.5 | 77 20.1 | 33 8.6 | 31 8.1 | 101 26.3 | 27 7.0 | 50 13.0 | 384 |
| していない | 1 1.9 | 3 5.8 | 4 7.7 | 5 9.6 | 4 7.7 | 18 34.6 | 6 11.5 | 9 17.3 | 52 |

表3- 96 外遊びの状況別性格及び行動のマイナス面 (中学生)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不応 | その他 | 母数 |
|-------|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----|
| している | 4 2.3 | 16 9.3 | 30 17.4 | 30 17.4 | 23 13.4 | 60 34.9 | 23 13.4 | 44 25.6 | 172 |
| していない | 4 3.1 | 5 3.9 | 18 14.2 | 14 11.0 | 8 6.3 | 32 25.2 | 17 13.4 | 24 18.9 | 127 |

表3- 97 外遊びの状況別性格及び行動のプラス面 (中学生)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|-------|------------|------------|------------|-------------|------------|-----|
| している | 96 55.8 | 75 43.6 | 88 39.5 | 105 61.0 | 33 19.2 | 172 |
| していない | 70 55.1 | 83 49.6 | 54 42.5 | 91 71.7 | 23 18.1 | 127 |

表3- 98 外遊びの状況別健康状態 (低学年)

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー性鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い肥満瘦身腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|-------|----------|----------|------------|----------------|----------|----------|-------------|------------|-----|
| している | 3 2.1 | 0 0.0 | 15 10.3 | 28 17.9 | 1 0.7 | 1 0.7 | 27 18.6 | 85 58.6 | 145 |
| していない | 0 0.0 | 0 0.0 | 1 4.5 | 5 22.7 | 0 0.0 | 0 0.0 | 6 27.3 | 11 50.0 | 22 |

表3- 99 外遊びの状況別健康状態 (高学年)

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー性鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い肥満瘦身腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|-------|----------|----------|------------|----------------|----------|----------|-------------|-------------|-----|
| している | 5 1.3 | 1 0.3 | 38 9.9 | 68 17.2 | 1 0.3 | 2 0.5 | 49 12.8 | 218 56.8 | 384 |
| していない | 0 0.0 | 1 1.9 | 11 21.2 | 9 17.3 | 0 0.0 | 0 0.0 | 8 15.4 | 26 50.0 | 52 |

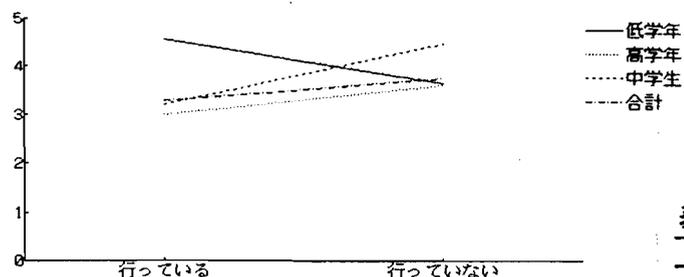


図3- 39 通塾の状況別欠席日数

表3-100 通塾の状況別欠席日数 (日)

| | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
|--------|------|------|------|------|
| 行っている | 4.56 | 2.99 | 3.20 | 3.28 |
| 行っていない | 3.63 | 3.60 | 4.47 | 3.73 |

表3-101 通塾の状況別性格及び行動のマイナス面（低学年）

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適應 | その他 | 母数 |
|--------|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|-----|
| 行っている | 0 0.0 | 5 13.9 | 12 33.3 | 13 36.1 | 10 27.8 | 10 27.8 | 3 8.3 | 13 36.1 | 36 |
| 行っていない | 2 1.6 | 12 9.8 | 36 29.3 | 25 20.3 | 17 13.8 | 42 34.1 | 10 8.1 | 34 27.6 | 123 |

表3-102 通塾の状況別性格及び行動のマイナス面（高学年）

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適應 | その他 | 母数 |
|--------|----------|-----------|------------|-----------|-----------|------------|-----------|------------|-----|
| 行っている | 1 0.7 | 10 6.5 | 26 17.0 | 14 9.2 | 14 9.2 | 33 21.6 | 11 7.2 | 20 13.1 | 153 |
| 行っていない | 2 0.7 | 20 7.2 | 54 19.5 | 27 9.7 | 23 8.3 | 85 30.7 | 21 7.6 | 38 13.7 | 277 |

表3-103 通塾の状況別性格及び行動のマイナス面（中学生）

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適應 | その他 | 母数 |
|--------|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----|
| 行っている | 5 2.9 | 15 8.8 | 31 18.2 | 27 15.9 | 16 9.4 | 41 24.1 | 22 12.9 | 37 21.8 | 170 |
| 行っていない | 3 2.2 | 6 4.4 | 19 14.0 | 16 11.8 | 14 10.3 | 54 39.7 | 20 14.7 | 29 21.3 | 136 |

表3-104 通塾の状況別性格及び行動のプラス面（低学年）

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|--------|------------|------------|------------|------------|-----------|-----|
| 行っている | 18 50.0 | 11 30.8 | 14 38.9 | 23 63.9 | 1 2.8 | 36 |
| 行っていない | 80 85.0 | 50 40.7 | 52 42.3 | 79 64.2 | 10 8.1 | 123 |

表3-105 通塾の状況別健康状態（低学年）

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー性鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い 肥満瘦身 腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|--------|----------|----------|-----------|----------------|----------|----------|---------------------|------------|-----|
| 行っている | 2 5.6 | 0 0.0 | 4 11.1 | 4 11.1 | 0 0.0 | 0 0.0 | 10 27.8 | 17 47.2 | 36 |
| 行っていない | 1 0.8 | 0 0.0 | 11 8.9 | 25 20.3 | 1 0.8 | 1 0.8 | 22 17.9 | 74 60.2 | 123 |

表3-106 通塾の状況別健康状態（高学年）

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー性鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い 肥満瘦身 腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|--------|----------|----------|------------|----------------|----------|----------|---------------------|-------------|-----|
| 行っている | 1 0.7 | 0 0.0 | 26 17.0 | 29 19.0 | 0 0.0 | 1 0.7 | 24 15.7 | 71 46.4 | 153 |
| 行っていない | 4 1.4 | 2 0.7 | 22 7.9 | 45 16.2 | 1 0.4 | 1 0.4 | 34 12.3 | 169 61.0 | 277 |

表3-107 通塾の状況別健康状態 (中学生)

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー性鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い 肥満瘦身 頭痛等 | 異常無し | 母数 |
|--------|----------|----------|------------|----------------|----------|----------|---------------------|------------|-----|
| 行っている | 0 0.0 | 0 0.0 | 43 25.3 | 23 13.5 | 0 0.0 | 2 1.2 | 37 21.8 | 83 48.8 | 170 |
| 行っていない | 0 0.0 | 1 0.7 | 32 23.5 | 24 17.6 | 0 0.0 | 2 1.5 | 23 16.9 | 78 57.4 | 136 |

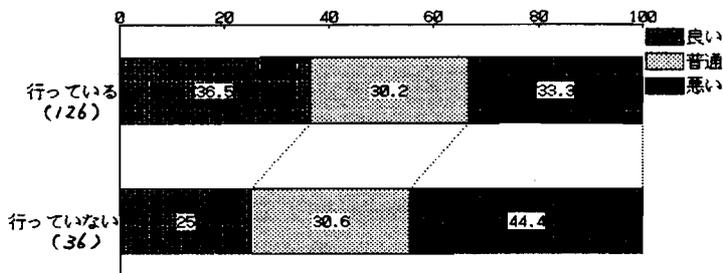


図3-40 習い事の状況別成績・低学年

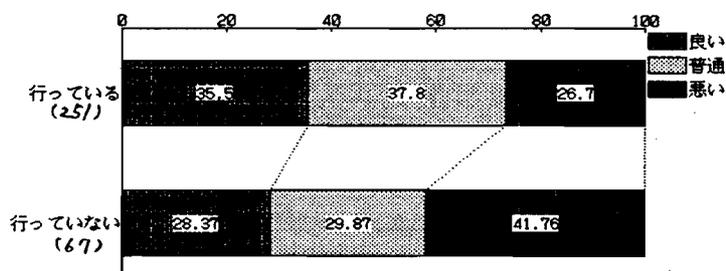


図3-41 習い事の状況別成績・高学年

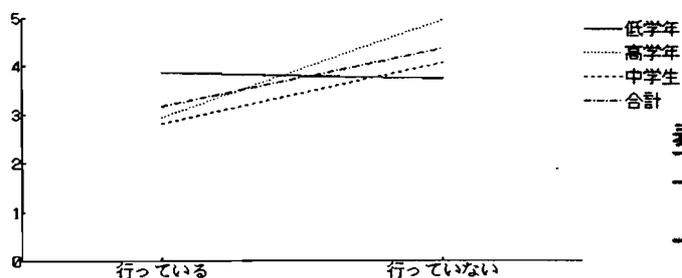


図3-42 習い事の状況別欠席日数

表3-108 習い事の状況別欠席日数 (日)

| | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
|--------|------|------|------|------|
| 行っている | 3.86 | 2.84 | 2.81 | 3.17 |
| 行っていない | 3.72 | 4.93 | 4.05 | 4.33 |

表3-109 習い事の状況別性格及び行動のマイナス面 (低学年)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|--------|----------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|-----|
| 行っている | 2 1.6 | 14 11.1 | 32 25.4 | 30 23.8 | 21 16.7 | 39 31.0 | 11 8.7 | 35 27.8 | 126 |
| 行っていない | 0 0.0 | 3 8.3 | 18 50.0 | 8 22.2 | 7 19.4 | 14 38.9 | 3 8.3 | 12 33.3 | 36 |

表3-110 習い事の状況別性格及び行動のマイナス面 (高学年)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不応 | その他 | 母数 |
|--------|----------|-----------|------------|-----------|-----------|------------|------------|------------|-----|
| 行っている | 1 0.3 | 23 6.7 | 50 14.5 | 32 9.3 | 32 9.3 | 89 25.8 | 21 6.1 | 37 10.7 | 345 |
| 行っていない | 2 2.2 | 7 7.6 | 30 32.6 | 9 9.8 | 6 6.5 | 29 31.5 | 11 12.0 | 21 22.8 | 92 |

表3-111 習い事の状況別性格及び行動のプラス面 (低学年)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|--------|------------|------------|------------|------------|----------|-----|
| 行っている | 76 80.3 | 47 37.3 | 53 42.1 | 83 65.9 | 8 7.1 | 126 |
| 行っていない | 24 66.7 | 15 41.7 | 15 41.7 | 20 55.8 | 2 5.6 | 36 |

表3-112 習い事の状況別性格及び行動のプラス面 (高学年)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|--------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------|-----|
| 行っている | 171 48.8 | 101 29.3 | 181 46.7 | 154 44.8 | 28 8.1 | 345 |
| 行っていない | 38 39.1 | 24 28.1 | 24 28.1 | 30 32.6 | 7 7.8 | 92 |

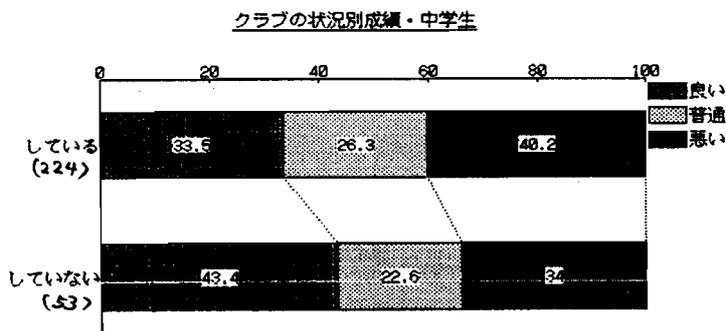


図3-43-クラブの状況別成績・中学生

表3-113 クラブの状況別欠席日数

| クラブ | 欠席日数(日) |
|-------|---------|
| している | 2.35 |
| していない | 7.81 |
| 合計 | 3.64 |

表3-114 クラブの状況別性格及び行動のマイナス面

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不応 | その他 | 母数 |
|-------|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----|
| している | 5 2.0 | 19 7.7 | 41 16.5 | 38 14.5 | 28 11.3 | 73 29.4 | 28 10.5 | 57 23.0 | 248 |
| していない | 3 5.1 | 1 1.7 | 9 15.3 | 7 11.9 | 3 5.1 | 23 39.0 | 16 27.1 | 10 18.9 | 59 |

第6章 家族生活

1節 父との対話時間

1)父との対話時間別成績

父との対話時間と成績との関わりは、低学年に顕著である。対話時間が0分の場合、「成績良い」は22.2%であるに過ぎないが、時間が長くなるに従い多くなり、60分を越えると71.4%になる。低学年にとって父との対話が精神的な安心感を与え、それが学業成績にも良い影響を与えているのではないかと考えられる。

2)父との対話時間別欠席日数

特に顕著な傾向は認められない。

3)父との対話時間別性格および行動のマイナス面

低学年で、父との対話時間によって「自制力無し」と「社会性無し」という性格及び行動のマイナス面で現れ方に差が生じている。

「自制力無し」については、対話時間が0分では33.3%と最も大きな割合を示し、少しでも対話する時間が生じるとその割合が低下する。特に、対話時間が「11～20分」、「61分以上」については、0%となっている。「社会性無し」についても対話時間が0分で88.7%と最大を示しているが、長くなるにつれてその割合が低下し、「31～60分」で8.3%と最も低い数値を示している。

中学生では、父との対話時間によって「攻撃・衝動的」面に差が生じている。対話時間が0分の場合には18.2%現れているが、時間が長くなるに従ってその割合は低下し、「61分以上」では6.7%しか現れていない。

父親との関わりによって子どもは、自己を規制することを覚える。どのようなことでも無限なく自分の思うとおりににはできない、周りの事を考えなければならない。そういう事を子どもに教えなければならない。社会性を教え込むのは親の役割である。特に必要があれば自己を規制しなければならない、ということをお教えるのは父親の役割である。父との関わりがなければ、それだけ「自制力無し」「社会性無し」「攻撃・衝動的」などのマイナス面の性格及び行動が現れてくることになる。

4)父との対話時間別性格及び行動のプラス面

父との対話時間がプラス面の性格および行動に影響を与えているのは、全体では「情緒」「社会性」の面である。

「情緒安定」については、対話時間0分に対し45.8%、対話が生じるとともに情緒安定の割合が上昇し、「61分以上」で60.0%になっている。「社会性有り」については、0分で37.3%、対話時間が長くなるとともにその現れる割合が大きくなり、「61分以上」では68.9%である。

高学年では、「自立的」および「社会性有り」の面で、対話時間によって違いが現れている。

「自立的」については、対話時間0分では34.4%、時間が長くなるにつれてその現れる割合が大きくなり、「61分以上」で56.5%である。「社会性有り」については、0分で34.4%、父との対話時間が長くなるに従いその現れる割合が大きくなり、「61分以上」では65.2%である。

中学生では、「情緒安定」面で違いが現れている。対話時間が0分では39.4%で最も小さい値であるが、父との対話時間が長くなり「61分以上」になると最も大きな値73.3%を示している。

プラス面の性格及び行動については、マイナス面の裏返しの結果がでている。すなわち、父との対話があるほど「情緒安定」「社会性有り」「自立的」な側面が助長されるのである。

5)父との対話時間別健康状態

父との対話時間によって「顔色悪い、肥満、痩身、腹痛、頭痛等」の症状の現れ方に違いがみられる。対話時間0分のときに21.7%、長くなるにしたがいその割合は低下し、「31～60分」で最低の6.0%を示している。

更に違いが明瞭に現れているのは、中学生である。0分の場合には33.3%であるが、父との対話時間と共に減少し、「61分以上」の時に最小値6.7%を示す。

父親との対話によっても子どもの健康状態がチェックされ、異常があれば適切な対応がなされるであろう事が想像される。その結果として父との対話時間の長さと共に異常が減少しているであろう。

2節 母との対話時間

1)母との対話時間別成績

母との対話時間と成績との関わりは、小学生において顕著である。

低学年では、「成績良い」は対話時間が0分ではわずか8.3%しかないが、母親との対話時間が長くなるにつれて多くなり60分を越えると69.2%になる。

高学年についても同様の傾向にある。対話時間が0分では「成績良い」はいないが、60分を越えると55.1%まで増加する。

小学校の子どもにとって母との対話が、精神的な安心感を与え、それが学業成績に良い影響を与えていることがわかる。

2)母との対話時間別欠席日数

低学年では、母との対話時間が20分以下では欠席日数は3日台であるが、20分を越えると4日台に増加する。母との対話時間が増えると欠席日数が減少するという関係がみられない。それは欠席日数の多い児童は、風邪をひきやすいなど欠席に関わる理由があり母との対話を必要とするためであろうと考えられる。

3)母との対話時間別性格および行動のマイナス面

母との対話時間は、「情緒不安定」面を除いて性格および行動のマイナス面に対して影響を与えている。

対話がなければ、マイナス面の性格や行動が現れる割合が高くなるが、対話時間が長くなればなる程その割合が低下する。特に、母との対話の影響が顕著であるのは、高学年の「自制力無し」「依存的」「退行的」という面についてである。

「自制力無し」は、対話時間が0分であれば20.0%、「11～20分」でやや増加しているものの対話時間が長くなるほど出現率は低下し、「61分以上」では1.4%になっている。「依存的」な性格及び行動は、対話時間が0分で46.7%、対話時間が長くなるにつれてその割合は低下し61分以上では12.9%である。「退行的」

な性格及び行動は、対話時間が「1～5分」で最高値の15.7%を示し、「61分以上」では最低値の5.7%になる。

子どもにとって母親とは、守ってくれるもの・優しさなどを意味する。母親とのふれ合いは、「優しさ」とのふれ合いを意味する。子どもの成長過程で優しさに触れられなかった場合、それを求める性格や行動が卓越する。その結果が「自制力無し」「依存的」「退行的」という性格や行動面に現れているのであろう。

4)母との対話時間別性格及び行動のプラス面

母との対話時間によって性格および行動のプラス面で違いが生じている。対話がないといずれの面についても最も小さな値となっており、対話時間が長くなるにつれて大きな値になっている。

特に顕著に現れているのは、高学年の「自立的」、中学生の「自立的」「社会性有り」である。

高学年の「自立的」な性格及び行動は、0分のとき最低の26.7%を示し、対話時間の伸びとともに割合が大きくなり「61分以上」のとき最高の81.4%を示している。

中学生の「自立的」な性格及び行動は、対話時間が「1～5分」のとき最低で5.3%、「61分以上」のとき最高を示し49.0%である。「社会性有り」は、対話時間が0分のとき最低で10.0%、「31～60分」の時が最高で74.2%になっている。

5)母との対話時間別健康状態

健康状態と母との対話時間との間に明瞭な関わりはみられない。しかし、大まかな傾向として、「顔色悪い、肥満、痩身、腹痛、頭痛等」が現れる割合は対話時間が短いほど多く、長いほど少なくなっている。

比較的明瞭な違いを示しているのは低学年で、対話時間が20分までのグループと、それ以上対話しているグループに分かれる。対話時間が20分までの場合、「顔色悪い、肥満、痩身、腹痛、頭痛等」が現れる割合は、22.2%から34.4%であるが、「21分以上」になると8.1%から16.0%までと少なくなっている。

母との対話時間と健康状態に明瞭な違いがみられないというのは、母との対話があれば健康状態を保てないという関係があるが、健康状態がすぐれていなければ対話が必要になるという側面もあるためであろう。

3節 朝食の相手

1)朝食の相手別成績

高学年、中学生において朝食の相手によって成績に違いが見られる。

高学年の場合、「成績良い」に着目すると、「家族と食べる」と36.8%、「兄弟姉妹と」33.3%、「自分一人で」25.0%と、孤食になるほど成績が悪くなっている。「成績悪い」に着目すれば、「家族と」25.9%、「兄弟姉妹と」33.3%、「自分一人で」36.4%となっている。

中学生の場合は、「成績良い」よりも「成績悪い」の方が、朝食の相手による違いが明瞭である。「成績悪い」に着目すると、「家族で」が34.7%、「兄弟姉妹と」が41.3%、「自分一人で」が46.8%である。

いずれの場合も孤独な朝食は学業成績によい影響を与えていない。朝食を一人だけで食べずに家族の誰かと食べることによって一日が気分良く始められる。そのことが登校するまで、そして登校してからの精神状態を安定したものにすることになる。その結果、朝食を家族の誰かと食べることで学業成績に良い影響を与えることになる。

2)朝食の相手別欠席日数

全体では、朝食相手の欠席日数への影響は明瞭ではない。

低学年では、「家族で」が4.11日、「兄弟姉妹で」が3.93日、「自分一人で」が3.23日と孤食の方が欠席日数が少なくなっている。

朝食に関しては、まず食べるか否かが欠席日数に大きな影響を持っている。その上で、誰と食べるかが問題になるのであろう。

3)朝食の相手別性格及び行動のマイナス面

朝食相手が性格及び行動のマイナス面に影響を及ぼしているのは、低学年の「社会性無し」と中学生の「退行性」である。

低学年の「社会性無し」の性格及び行動の現れる割合が、「家族で」食べていれば27.7%、「兄弟姉妹で」は38.8%、「自分一人」の場合45.5%になる。

中学生の「退行的」な性格及び行動については、「家族で」と「兄弟姉妹で」食べている場合にはあまり差がなくそれぞれ11.9%、9.1%である。しかし、「自分一人で」食べる場合には23.9%と倍以上のポイントになっている。中学生の場合、朝食の孤食と「退行的」な性格が強く関連している。

4)朝食の相手別性格及び行動のプラス面

朝食相手によって性格及び行動のプラス面で違いが生じているのは、高学年の「情緒安定」についてである。

「家族で」食べている場合は44.0%、「兄弟姉妹と」の場合は47.6%、「自分一人で食べる」場合は62.9%と最も高くなっている。

5)朝食の相手別健康状態

朝食の相手によって健康状態に違いがみられるのは、低学年の「風邪・喘息・アレルギー・鼻炎」である。「家族と」食べていれば24.5%、「兄弟姉妹と」であれば12.2%、「自分一人で」あれば9.1%となっている。このように呼吸系の疾病にかかっているものほど「家族で」食事をしている傾向にある。

中学生では「顔色悪い・肥満・痩身・腹痛・頭痛等」「異常なし」において違いがみられる。「顔色悪い・肥満・痩身・腹痛・頭痛等」の症状は、「家族で」食べていれば14.2%、「兄弟姉妹と」食べていれば18.2%であるが、「自分一人で」食べていると26.9%と多くなる。又、「異常なし」という健康状態も「自分一人で」食べていると44.8%と他の食事の相手の55.2%、58.2%と比較して少ないものとなっている。孤食と健康状態の悪化の間に何等かの関連が見られる。

朝食を一緒に食べると子どもの健康状態が良く分かる。そのため低学年のようにまだ健康状態が安定していない段階では、疾病にかかりやすい子どもと朝食を一緒に食べようとする傾向にあると考えられる。一方、中学生になると健康状態も安定して来るため、朝食を家族と一緒に食べていない子どもは、家族による健

康状態の観察が不十分で健康状態を悪化させることになりがちである。その結果、朝食の孤食が、中学生のマイナス面の性格及び行動や健康状態の悪化と関わりがあるように見えるものと考えられる。

4節 夕食の相手

1)夕食の相手別成績

夕食の相手によって、低学年の成績に違いがみられる。「成績悪い」に着目すると、「家族で」夕食を食べていると35.3%、「兄弟姉妹と」なら42.9%、「自分一人で」の場合は75.0%となっている。孤食の学業成績への影響が非常に強く現れている。

2)夕食の相手別欠席日数

夕食の相手が欠席日数に大きな影響を与えているのは、中学生である。家族と食べる場合には3.14日と短い、「兄弟姉妹」や「自分一人で」食べる場合は7.25日と長くなっている。

3)夕食の相手別性格及び行動のマイナス面

夕食の相手によって性格及び行動のマイナス面に違いが現れているのは、低学年の「依存的」「社会性無し」と中学生の「依存的」「攻撃・衝動的」「学校不適応」である。

低学年の「依存的」は「家族で」食べれば30.0%、そうでなければ50.0%である。「社会性無し」については「家族で」食べると32.0%、「兄弟姉妹と」食べると42.9%、「自分一人で」食べると50.0%となっている。

中学生の「依存的」は「家族で」食べれば15.7%、「兄弟姉妹と」であれば19.2%、「自分一人で」食べれば25.0%となっている。「攻撃的・衝動的」は「家族で」食べれば8.8%、「兄弟姉妹と」であれば19.2%、「自分一人で」食べれば25.0%である。「学校不適応」は「家族で」と「兄弟姉妹で」食べる場合はそれほど差がなくそれぞれ13.0%、11.5%であるが、「自分一人で」食べる場合は31.3%と大きくなる。

4)夕食の相手別性格及び行動のプラス面

低学年では夕食の相手によってプラス面の現れ方に違いが生じている。

「情緒安定」「自制力有り」「自主的」に関して「家族で」夕食を食べることが良い影響を与えており、「自分一人で」食べている場合にはあまり現れない。

「社会性有り」に関しては「家族で」食べている場合が81.3%であるが、「兄弟姉妹」と「自分一人で」食べている場合には78.8%、75.0%と大きな値を示し、他のプラス面と異なる現れ方を示す。

高学年では「自立的」及び「社会性有り」の面に影響がでている。

「自立的」な性格及び行動が、「家族で」食べていれば44.4%、「兄弟姉妹と」食べていれば40.8%、「自分一人で」は8.3%である。

「社会性有り」は「家族で」食べていれば44.4%、「兄弟姉妹で」27.3%、「自分一人で」は31.3%である。

中学生では「自制力有り」の性格及び行動の現れ方に夕食の相手によって差が

生じている。「家族で」食べていれば43.7%、「兄弟姉妹で」あれば46.2%、「自分一人で」食べていれば56.3%である。これは低学年とは影響の現れ方がまったく逆になっている。

5)夕食の相手別健康状態

夕食の相手による健康状態の違いが、小学校では明瞭に現れていない。「異常なし」について見ると「自分一人で」食べていると低学年高学年ともに75.0%の高い数値を示し、家族の誰かと食べるよりも高い値になっている。

中学生に対する影響は「顔色悪い・肥満・痩身・腹痛・頭痛等」と「異常なし」について現れている。「顔色悪い・肥満・痩身・腹痛・頭痛等」は家族の誰かと食べていると16.9%、15.4%であるが、「自分一人で」食べていると56.3%になっている。「異常なし」は、家族の誰かと食べていれば53.3%、53.8%であるが、「自分一人で」食べていると37.5%と低くなっている。家族の誰かと夕食を共にすることが、子どもの健康状態を維持するために重要な意味を持つことを示している。

6)夕食の相手と子どもの状態

夕食を家族とともに食べるということは、家族団らんの一つの形態である。夕食を食べながら子どもが、その日あったことを話す、悩みごとを親に相談する。そうしたことの繰り返しによって親が子どもの様子を把握でき、子どもは家庭のあたたかみを感じ、精神的に安定する。そうしたことが学業成績や性格及び行動面で良い影響となって現れている。

5節 手伝い

1)手伝いの状況別成績

手伝いの状況が学業成績に影響を与えている様子を学年区分ごとにとらえる。

低学年では「成績良い」に着目すれば、手伝いを「している」と36.4%、「していない」と26.8%である。「成績悪い」に着目しても、「している」と31.8%、「していない」と44.6%である。いずれにしても手伝いを「している」と成績が良いことが関連していることが示されている。

高学年で「成績良い」に着目してみてもほとんど違いはみられない。「成績悪い」についてみると、「している」と32.5%、「していない」と23.0%と低学年とは逆の関係が現れている。

中学生で「成績悪い」に着目してもほとんど違いがみられない。「成績良い」に着目すると、「している」と40.1%、「していない」と30.3%である。低学年同様、手伝いを「している」ことが成績の良いことと関わりを持っている。

2)手伝いの状況別欠席日数

手伝いの状況別欠席日数は、小学生では手伝いを「している」方が多くなっている。手伝いをしていると欠席日数が低学年で4.10日、高学年で3.49日である。それぞれ手伝いを「していない」と3.58日、2.98日となっている。

ところが、中学生では手伝いを「していない」方が欠席日数が多く、「している」と1.76日、「していない」と6.15日である。

3)手伝いの状況別性格及び行動のマイナス面

手伝いの状況によって性格及び行動のマイナス面に違いがみられるのは、低学年及び中学生である。

低学年では「依存的」「退行的」「攻撃・衝動的」「社会性無し」の各面において、手伝いを「していない」とより多い割合で現れている。

中学生では、「依存的」及び「社会性無し」の面で、手伝いによって違いが現れている。「依存的」は手伝いを「している」と12.4%、「していない」と21.9%、「社会性無し」は手伝いを「している」と27.0%、「していない」と37.5%である。

4)手伝いの状況別性格及び行動のプラス面

低学年について「自制力有り」「自立的」な性格及び行動の面で手伝いが影響を与えている。「自制力有り」については手伝いを「している」と45.5%、「していない」と25.0%、「自立的」については手伝いを「している」と45.5%、「している」と33.9%である。

高学年については、「自主的」及び「社会性有り」の面で手伝いをしていることが良い影響を及ぼしている。「自立的」では手伝いを「している」と44.4%、「していない」と35.7%であり、「社会性有り」では手伝いを「している」と45.3%、「していない」と32.1%である。

中学生で手伝いの状況が影響しているのは「社会性有り」に関してである。手伝いを「している」と89.7%、「していない」と58.6%である。

このように、手伝いを「している」ということが、いくつかのプラスの側面と関連していることが示されている。

5)手伝いの状況別健康状態

低学年について、手伝いを「していない」と「異常なし」が84.3%、「している」と58.6%となっている。

中学生では、「顔色悪い・肥満・痩身・腹痛・頭痛等」に関して手伝いを「している」と15.2%、「していない」と25.0%となっている。他の項目については明瞭な違いは認められない。

6)手伝いと子どもの状態

「手伝い」は、子どもと親のふれ合いをつくるとともに子どもに家庭での役割と責任を与える。親にとっては、子どもの状態を良く把握できる機会を与える。その結果、子どもの健康状態が観察でき、健康管理が行える。

子どもにとっては、役割と責任が与えられることによって生活に張りが出てくる。その結果が、学業成績や性格及び行動のプラス面として現れてくるのである。

6節 家族形態

1)家族形態別成績

家族形態別の学業成績を学年区分ごとに「成績良い」に着目してみよう。

低学年で最も比率が高いのが「多世代」の50.0%、次に多いのが「欠損その他」の35.7%である。

高学年で最も比率が高いのが「核家族長子」の53.1%、次に多いのが「多世代」の44.1%である。

中学生では「核家族末子」が最も多く43.2%、次に「多世代」の38.5%である。

いずれの学年区分でも「多世代」家族での成績の良さが注目される。多世代は、子どもを養育する立場の大人が多くいる。そのため子どもにとってきめ細かな育てられ方が可能となる。そして子どもが落ち着き学業成績が良くなるのである。

2) 家族形態別欠席日数

全体を通してみると「多世代」及び「欠損その他家族」で欠席日数が多くなっている。欠席日数の多い家族形態は、低学年で「欠損その他」の3.39日、「多世代」の3.63日、高学年で「欠損その他」の2.71日、「多世代」の2.79日、中学生で「多世代」の2.18日、「核家族末子」の3.13日となっている。

3) 家族形態別性格及び行動のマイナス面

家族形態と性格及び行動のマイナス面の関わりを学年区分ごとにきわだいた箇所を指摘していくことにしよう。

低学年についてみよう。「依存的」性格が「核家族中間子」で48.0%と最も大きな値になっている。「退行的」な性格は「欠損その他」で35.7%と最も大きな値になっている。「攻撃・衝動的」な性格は「欠損その他」で28.6%と最も大きな値になっている。「社会性無し」については、「核家族中間子」が40.0%と最も多く、それ以外に「多世代家族」37.5%、「核家族末子」が37.3%と多くなっている。

高学年についてみよう。「攻撃・衝動的」な性格が「多世代家族」で15.7%と多くなっている。「学校不応答」は「欠損その他家族」で18.8%と多くなっている。

中学生についてみよう。「依存的」及び「退行的」な性格が、「欠損その他家族」でそれぞれ35.7%、28.6%と他の家族形態に比べて多くなっている。「社会性無し」及び「学校不応答」の面に関しては、「核家族中間子」でそれぞれ45.0%、22.5%と高い割合を示している。

4) 家族形態別性格及び行動のプラス面

家族形態と性格及び行動のプラス面との関わりを学年区分ごとにきわだいた箇所を指摘していくことにしよう。

低学年では、「情緒安定」が「欠損その他家族」で最も多く71.4%である。「自立的」及び「社会性有り」については、「多世代家族」で高く、それぞれ56.3%、81.3%となっている。

高学年では、「自制力有り」「自立的」「社会性有り」について「核家族長子」で高く、それぞれ41.5%、63.4%、61.0%となっている。「情緒安定」については、「核家族中間子」で60.5%と最も高くなっている。

中学生では、「情緒安定」が「核家族長子」で61.0%と最も高くなっている。「自立的」については、「多世代家族」で50.0%と最も高くなっている。「社会性有り」については、「核家族末子」及び「多世代家族」で高く、それぞれ65.6%、67.9%となっている。

どの家族形態がどのような影響を性格及び行動に及ぼしているかは、必ずしも特定できるものではない。それは、それぞれの家族が自分の家族の不足しているところを補いながら子育てを行うように努力している結果なのである。その中でも「多世代」家族での性格及び行動のプラス面の現れ方の多さが注目される。「多世代」という多人数の家族構成が、状況に応じた家族の役割分担とそれに応じた子どもへのしつけを可能にしていることが想像される。

5) 家族形態別健康状態

低学年では、「難聴・近視・乱視」が「核家族中間子」と「多世代家族」で多く、それぞれ20.0%、18.8%となっている。「顔色悪い・肥満・痩身・腹痛・頭痛等」は「多世代家族」で多く43.8%である。

高学年では「難聴・近視・乱視」が「核家族長子」で19.5%と他の家族形態に比べて高くなっている。「風邪・喘息・アレルギー・鼻炎」は、「欠損その他家族」で8.3%と少なくなっている。「顔色悪い・肥満・痩身・頭痛等」は、「欠損その他家族」で31.3%と最も高くなっている。

7 節 就寝形態

1) 就寝形態別成績

低学年では、「成績良い」に着目した場合ほとんど違いがみられない。「成績悪い」に着目すれば、単独就寝が26.7%、複数就寝が37.9%である。

高学年では、「成績良い」に着目すると、単独就寝で49.1%、複数就寝で30.8%である。「成績悪い」に着目すれば、単独就寝で21.8%、複数就寝で31.6%である。

中学生については、「成績良い」に着目すると、単独就寝で39.8%、複数就寝で31.1%である。「成績悪い」に着目すれば、単独就寝で34.4%、複数就寝で43.7%である。

就寝形態の成績への影響は、低学年ではそれほど明瞭ではないが「複数就寝」と成績の良さが関連している。高学年では非常にはっきりした形で「単独就寝」と成績の良さが関連していることが示されている。中学生になるとやや現れ方が不明瞭になるが、高学年同様「単独就寝」と成績の良さの関わりが示されている。

低学年は、まだ自立が出来ていない者が多い。学習内容もまだそれほど難易度の高いものではない。子ども自身もまだ学習すると言う習慣が出来ていない。そのため一人よりも家族とふれ合いながら学習する方が安心感があり学習の習慣もつきやすい。そうした家族と行動を共にするためには、単独就寝であるよりも複数就寝でなければならない。それが高学年や中学生になると学習内容も難度が増して来る、自己も確立して来る。そこで自分一人で学習できる空間と時間が確保されなければならない。そのためには、他人に生活のリズムが干渉されない単独就寝であることが必要とされる。そのことの現れが単独就寝での学習成績の良さに示されている。

2) 就寝形態別欠席日数

低学年では単独就寝であれば4.60日、複数就寝では3.83日である。高学年では

単独就寝であれば2.47日、複数就寝では3.57日である。中学生では単独就寝であれば2.77日、複数就寝では3.89日である。

欠席日数との関わりでとらえると、低学年は複数就寝の方が良いが、高学年以上になれば単独就寝の方が好ましいといえる。これも自立出来ていない段階の低学年を無理に単独就寝させるために自己の生活が管理できず欠席日数を増やす結果を招いていると考えられる。

3)就寝形態別性格及び行動のマイナス面

就寝形態による違いがみられるのは、低学年の「依存的」及び「退行的」である。「依存的」は、単独就寝では13.3%、複数就寝では34.0%である。「退行的」は、単独就寝では13.3%、複数就寝では24.8%である。いずれも複数就寝にマイナス面が多く現れている。

低学年でまだ自己が確立できずにいる段階で単独就寝を強いられたために本来親に依存したり甘えたりする時期を十分に過ごせなくなる。その欲求不満が「依存的」や「退行的」という性格及び行動に現れるのである。

4)就寝形態別性格及び行動のプラス面

低学年で違いがみられるのは、「自立的」の面についてである。単独就寝であれば33.3%、複数就寝であれば42.5%となっている。これはマイナス面の「依存的」と逆の結果となって現れている。

高学年では、「自制力有り」の面について違いが見られる。単独就寝であれば40.0%、複数就寝であれば28.0%である。

中学生については、「情緒安定」及び「自制力有り」という面で違いがみられる。それぞれ単独就寝であれば62.1%、52.1%、複数就寝であれば49.7%、38.5%である。

高学年、中学生ともに単独就寝と性格及び行動のプラス面との間に関わりが見られる。高学年、中学生になると低学年とは違い自己が確立して来る。そして自分だけの時間や空間を要求するようになる。その要求を満たすのが単独就寝を許す空間条件と言うことになる。要求が満たされているために情緒が安定し、自制力も現れて来る事になる。

5)就寝形態別健康状態

就寝形態による疾病の現れ方に違いはない。

小学生では、「異常無し」が複数就寝で多くなっている。単独就寝で46.7%、複数就寝で58.6%である。

高学年では、単独就寝で45.0%、複数就寝で58.0%である。

中学生では、単独就寝の方が「異常無し」が多く60.7%、複数就寝では45.0%である。

健康状態の違いも自己の確立の度合に影響されていると考えられる。自己の確立がなされて来る高学年、中学生になるにしたがって自分で自分の健康が管理できて来るため単独就寝であっても不都合が生じない。そして複数就寝であれば、自己の確立を阻まれるストレスから逆に健康状態に欠陥が生じて来るようになる。

8節 居住年数

1)居住年数別成績

低学年で、「成績良い」に着目してみよう。居住年数が「5年以下」、「10年以下」、「11年以上」と長くなるにしたがい、28.6%、36.4%、40.0%と多くなっている。低学年にとっては、居住年数が長く、家族生活が安定し、地域に密着していることが生活に安心感を与えるのであろう。精神の安定が学業成績を向上させているのである。

高学年については、「5年以下」で35.1%、「10年以下」で36.7%、「11年以上」で22.9%と、10年を超えると急に「成績良い」が少なくなっている。

2)居住年数別欠席日数

小学生では、居住年数が長くなるほど欠席日数が短くなっている。

低学年では、「5年以下」で4.98日、「10年以下」で3.30日、「11年以上」で3.10日になっている。高学年では、「5年以下」で4.12日、「10年以下」で3.22日、「11年以上」で2.83日になっている。

これは、前項で述べたように家族生活の安定が子どもに安心感を与えるとともに生活を安定させ欠席日数を減少させているのであろう。

3)居住年数別性格及び行動のマイナス面

低学年の性格及び行動のマイナス面に居住年数の影響がより明確に現れている。「依存的」については居住年数が10年までは30%以上の割合であるが11年以上では20.0%になっている。「退行的」な性格は居住年数が10年までは22.4%、25.0%であるが、10年を超えると0%となる。「社会性無し」は「5年以下」で38.8%、「10年以下」で31.8%、「11年以上」であると20.0%である。

居住年数が長いほど「依存的」「退行的」「社会性無し」などの性格及び行動が現れる割合が減少している。これは、居住年数の長期化によって家族が地域にとけ込み、地域コミュニティの中で子どもが成長していることを想像させる。すなわち、家庭だけでなく地域にも育まれて子どもは、成長するのである。地域社会が子どもが家庭から離れても暖かく見守ってくれる。近所の誰かが子どもに声を掛けてくれる。困っていたら援助してくれる。そういう周りの人とのふれ合いが社会性を育み、「依存的」「退行的」な性格が現れるのを妨げている。

4)居住年数別性格及び行動のプラス面

低学年では、「情緒安定」が「5年以下」が53.1%、「10年以下」が68.2%、「11年以上」で70.0%と居住年数が長くなるほど情緒が安定することを示している。「自制力」については、「5年以下」で38.8%、「10年以下」で36.4%と同じような数値であるが、「11年以上」では60.0%と大きく伸びている。「社会性有り」については逆に、10年までは60%台であるが、「11年以上」になると50%に低下している。

高学年では、「情緒安定」が5年までは41.5%であるが、6年以上になると50%前後にまで上昇する。「自立的」は「5年以下」で36.9%、「10年以下」で43.3%、「11年以上」では51.6%と居住年数が長くなるにしたがい大きな割合を示している。「社会性有り」については、10年までは40%前後であるが、11年以上

になると50.0%になっている。

居住の安定が子どもに安心感を与え、「情緒の安定」や「自制力」さらには「社会性」をももたらす事になっている。

5) 居住年数別健康状態

低学年について、「風邪・喘息・アレルギー・鼻炎」は、居住年数が「5年以下」で32.7%、「10年以下」で12.5%、「11年以上」で0%と、長くなるほど少なくなっている。「顔色悪い・肥満・痩身・腹痛・頭痛等」及び「異常無し」については居住年数が長くなるとともに多くなっている。「顔色悪い・肥満・痩身・腹痛・頭痛等」は、「5年以下」で16.3%、「10年以下」で20.5%、「11年以上」では30.0%になっている。一方、「異常無し」についても、「5年以下」で53.1%、「10年以下」で59.1%、「11年以上」で70.0%となっている。

9 節 父の在宅時間

1) 父の在宅時間別成績

低学年で「成績良い」に着目すると、父の在宅時間が「13時間以上」で47.2%、「12～11時間」で35.0%、「10時間以下」で22.2%と、在宅時間が長いほど「成績良い」の割合が高くなっている。

中学生で「成績良い」に着目すると、「13時間以上」で50.0%、「12～11時間」で31.0%、「10時間以下」で25.9%と低学年同様在宅時間が長い程成績が良い割合が高い。

父の在宅時間が長くなることによって学業成績が向上している。これには父親の在宅が、第一に父親が居るという存在感だけで子どもが落ち着くという効果を持っている。第二に父親との会話によって子どもにとって未知の知識やものの考え方を学ぶ機会を得る。そのためには、最低限父が在宅していなければならないのである。

2) 父の在宅時間別欠席日数

高学年については、在宅時間が短くなるほど3.70日、3.14日、1.58日と欠席日数が減少している。

中学生についても、在宅時間が短くなるにしたがい3.67日、1.75日、0.54日と減少している。

3) 父の在宅時間別性格及び行動のマイナスマ面

低学年では「退行的」及び「社会性無し」の面で父の在宅時間によって違いが現れている。「退行的」な性格及び行動は11.1%、22.5%、27.8%と在宅時間が短くなるほど多く現れている。逆に「社会性無し」は44.4%、30.0%、33.3%と在宅時間が最も長い13時間以上で最も多く現れている。

高学年では「依存的」及び「攻撃・衝動的」の面で父の在宅時間による違いが現れている。「依存的」は27.0%、18.6%、11.5%と父の在宅時間が短くなるほど現れなくなる。逆に「攻撃・衝動的」は0%、7.0%、23.1%と在宅時間が短くなるほど多く現れている。

中学生では「退行的」の面で違いが現れている。在宅時間が短くなるにしたが

い、7.4%、8.7%、18.8%と多く現れる傾向になっている。

4)父の在宅別性格及び行動のプラス面

低学年では「自制力有り」と「自立的」という面について違いがみられる。「自制力有り」については在宅時間が11時間までは33.3%、35%と30%台であるが、「10時間以下」と短くなると22.2%に低下する。「自立的」については在宅時間が短くなるにしたがって50.0%、42.5%、27.8%と小さくなっている。

高学年では「自制力有り」について違いがみられる。在宅時間が「10時間以下」で42.3%、「12時間以下」でも44.2%と40%台であるが、「13時間以上」になると24.3%と20%台に低下している。

中学生では、「自制力有り」と「社会性有り」について父の在宅時間の影響がみられる。「自制力有り」は在宅時間が少なくなるとしたがいで63.0%、52.2%、34.4%と低くなっている。「社会性有り」も70.4%、69.6%、56.3%と在宅時間が少なくなるとともに減少している。

性格及び行動に関して父親の在宅時間の影響が必ずしも明瞭でない。単に父親が在宅しているだけでは、性格及び行動にまでは影響を与えないのであろう。実際に子どもと会話したり行動したりすることによって初めて影響を与えるのであろう。父親が子どもとどの様なふれ合い方をしているかによって子どもへの影響の度合が異なる。その結果、父親の在宅時間だけでは子どもの性格及び行動への影響が明確でないのである。

5)父の在宅時間別健康状態

低学年では「難聴・近視・乱視」及び「顔色悪い・肥満・痩身・腹痛・頭痛等」で違いがみられる。「難聴・近視・乱視」は在宅時間が短くなるにしたがいで11.1%、2.5%、0%と減少している。「顔色悪い・肥満・痩身・腹痛・頭痛等」は在宅時間が短くなるにしたがいで30.6%、15.0%、16.7%と減少している。

高学年でも「難聴・近視・乱視」及び「顔色悪い・肥満・痩身・腹痛・頭痛等」で違いがみられる。「難聴・近視・乱視」は低学年と逆で、在宅時間が短くなるにしたがいで2.7%、11.6%、15.4%と増加している。「顔色悪い・肥満・痩身・腹痛・頭痛等」は、11時間までは13.5%、14.0%であるが、10時間以下になると3.8%と急減する。

中学生では「顔色悪い・肥満・痩身・腹痛・頭痛等」及び「異常なし」で違いがみられる。「顔色悪い・肥満・痩身・腹痛・頭痛等」は在宅時間が短くなるにしたがいで0%、8.7%、15.6%と増加している。一方「異常なし」は、在宅時間の減少にともない63.0%、56.5%、53.1%と減少している。

10節 母の在宅時間

1)母の在宅時間別成績

中学生で「成績良い」に着目すると、「18時間以上」で41.5%、「17～15時間」で36.8%、「14時間以上」で12.5%と、母の在宅時間が長くなるほど「成績良い」の割合が多くなっている。母親の在宅が、何か困ったことが起こっても対処してもらえ、いろいろ世話をしてもらえということによって子どもに安心感を与えるの

であろうと考えられる。そして学業に気持ちを集中できるので学業成績が向上するのである。

2)母の在宅時間別欠席日数

特に明瞭な傾向は認められない。

3)母の在宅時間別性格及び行動のマイナス面

低学年で「退行的」に違いが現れている。在宅時間が短くなるにしたがい12.1%、20.0%、50.0%とその現れる割合が増加している。

中学生の「依存的」は、「18時間以上」で13.5%であるが、短くなると28.9%、26.3%と多くなっている。逆に「社会性無し」は「18時間以上」のときに34.5%、「15～17時間」で39.5%と多く、「14時間以下」になると21.1%と少なくなっている。

中学生の「社会性無し」を別にすると母の在宅によって「優しさ」にどれだけ触れることができたかどうかが、性格及び行動のマイナス面の現れ方に影響を与えているのである。「優しさに」充分触れることができなかった場合に「退行的」や「依存的」というマイナス面が現れているのである。

4)母の在宅時間別性格及び行動のプラス面

低学年では「自立的」及び「社会性有り」の面で違いが現れる。「自立的」は、母の在宅時間が短くなるにしたがい37.9%、40.0%、50.0%と増大している。「社会性有り」も57.6%、60.0%、71.4%と母の在宅時間が短くなるほど多くなっている。

高学年では「情緒安定」「社会性有り」の面で違いが現れている。「情緒安定」は母の在宅時間が短くなるほど50.9%、65.4%、66.7%と増大している。「社会性有り」も、母の在宅時間が短くなるにつれて46.7%、57.7%、58.3%と増大している。

中学生については、全てのプラス面において違いが現れている。小学生と異なり、在宅時間が長いほどプラス面が多く現れている。

5)母の在宅時間別健康状態

低学年で、「風邪・喘息・アレルギー・鼻炎」及び「異常無し」の面で違いがみられる。「風邪・喘息・アレルギー・鼻炎」は、在宅時間が短くなるにつれ13.6%、20.0%、42.9%と増加し、「異常無し」は68.2%、60.0%、35.7%と減少している。これらは、低学年児童の健康管理に母の在宅時間が大きな関わりを持つことを示唆する数値である。健康状態が安定していない低学年の子どもは、母親が常に注意していないと健康状態の変化が様々な疾患を招く事になりかねない。そうした結果が、母親の在宅時間と低学年の健康状態との間に見られるのである。

高学年、中学生では違いがみられるものの、低学年とは全く逆の傾向を示している。

高学年の「難聴・近視・乱視」では、母の在宅時間が減少するにともない13.7%、11.5%、0%と減少している。「風邪・喘息・アレルギー・鼻炎」も在宅時間の減少にともない23.6%、19.2%、8.3%と減少している。

中学生では、「風邪・喘息・アレルギー・鼻炎」の割合が在宅時間の減少にと

もない16.9%、10.5%、0%と減少し、「異常無し」が48.0%、63.2%、68.4%と増加している。

高学年以上になって来ると健康状態が安定して来る・子ども自身の健康状態を他人に説明することが可能になって来る、こうした理由によって必ずしも母親の在宅時間の長さが子どもの健康状態の管理に直接結び付かないのである。健康状態に異常が生じた場合、母親との対話などを通して訴えることが十分に可能なのである。こうした事が、高学年・中学生で小学低学年と反対の傾向を示している理由である。

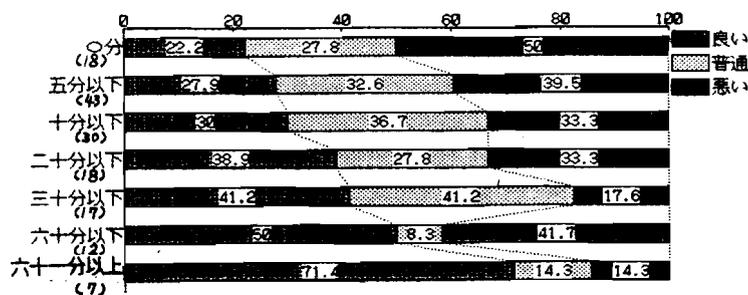


図3-44 父との対話時間別成績・低学年

表3-115 父との対話時間別性格及び行動のマイナス面 (低学年)

| 対話時間 | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|--------|----------|-----------|------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|----|
| 0分 | 0 0.0 | 8 33.3 | 9 50.0 | 5 27.8 | 8 33.3 | 12 66.7 | 4 22.2 | 11 61.1 | 18 |
| 1～5分 | 1 2.3 | 2 4.7 | 15 34.9 | 11 25.8 | 8 18.6 | 17 39.5 | 8 14.0 | 12 27.9 | 43 |
| 6～10分 | 0 0.0 | 2 6.7 | 8 20.0 | 8 20.0 | 2 6.7 | 9 30.0 | 1 3.3 | 5 16.7 | 30 |
| 11～20分 | 1 5.8 | 0 0.0 | 4 22.2 | 2 11.1 | 1 5.8 | 5 27.8 | 1 5.6 | 2 11.1 | 18 |
| 21～30分 | 0 0.0 | 3 17.8 | 4 23.5 | 5 29.4 | 4 23.5 | 3 17.8 | 1 5.9 | 6 35.3 | 17 |
| 31～60分 | 0 0.0 | 2 16.7 | 8 50.0 | 2 18.7 | 1 8.3 | 1 8.3 | 0 0.0 | 3 25.0 | 12 |
| 61分以上 | 0 0.0 | 0 0.0 | 3 42.9 | 1 14.3 | 1 14.3 | 1 14.3 | 0 0.0 | 2 28.6 | 7 |

表3-116 父との対話時間別性格及び行動のマイナス面 (中学生)

| 対話時間 | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|--------|----------|-----------|------------|-----------|-----------|------------|------------|------------|----|
| 0分 | 1 3.0 | 5 15.2 | 11 33.3 | 9 27.3 | 8 18.2 | 10 30.3 | 5 15.2 | 16 48.5 | 33 |
| 1～5分 | 0 0.0 | 8 13.0 | 10 21.7 | 8 13.0 | 7 15.2 | 12 26.1 | 8 17.4 | 11 23.9 | 46 |
| 6～10分 | 5 8.9 | 1 1.8 | 12 21.4 | 8 10.7 | 4 7.1 | 18 32.1 | 4 7.1 | 13 23.2 | 56 |
| 11～20分 | 0 0.0 | 1 2.9 | 2 5.7 | 3 8.6 | 3 8.6 | 9 25.7 | 4 11.4 | 5 14.3 | 35 |
| 21～30分 | 1 1.7 | 5 8.5 | 5 8.5 | 7 11.9 | 5 8.5 | 18 30.5 | 10 16.9 | 9 15.3 | 59 |
| 31～60分 | 1 2.8 | 1 2.8 | 2 5.6 | 5 13.9 | 3 8.3 | 11 30.6 | 3 8.3 | 8 22.2 | 36 |
| 61分以上 | 0 0.0 | 0 0.0 | 4 26.7 | 2 13.3 | 1 6.7 | 4 26.7 | 1 6.7 | 1 6.7 | 15 |

表3-117 父との対話時間別性格及び行動のプラス面

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|--------|-------------|------------|------------|------------|------------|-----|
| 0分 | 38 45.8 | 17 20.5 | 22 26.5 | 31 37.3 | 7 8.4 | 83 |
| 1～5分 | 103 58.2 | 65 36.7 | 85 36.7 | 95 53.7 | 15 8.5 | 177 |
| 6～10分 | 78 51.4 | 54 36.5 | 62 41.9 | 78 51.4 | 14 9.5 | 148 |
| 11～20分 | 54 49.1 | 41 37.3 | 57 51.8 | 81 55.5 | 14 12.7 | 110 |
| 21～30分 | 87 52.4 | 71 42.8 | 78 47.0 | 94 58.8 | 25 15.1 | 166 |
| 31～60分 | 58 58.0 | 38 38.0 | 44 44.0 | 60 60.0 | 13 13.0 | 100 |
| 61分以上 | 27 80.0 | 13 28.9 | 22 48.9 | 31 68.9 | 9 20.0 | 45 |

表3-118

父との対話時間別性格及び行動のプラス面 (高学年)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|--------|------------|------------|------------|------------|------------|----|
| 0分 | 17 53.1 | 7 21.9 | 11 34.4 | 11 34.4 | 1 3.1 | 32 |
| 1～5分 | 42 47.7 | 23 26.1 | 33 37.5 | 37 42.0 | 5 5.7 | 88 |
| 6～10分 | 26 41.9 | 17 27.4 | 29 46.8 | 25 40.3 | 4 6.5 | 62 |
| 11～20分 | 25 43.9 | 14 24.6 | 30 52.8 | 24 42.1 | 4 7.0 | 57 |
| 21～30分 | 42 46.7 | 33 36.7 | 41 45.8 | 40 44.4 | 10 11.1 | 90 |
| 31～60分 | 29 55.8 | 18 34.8 | 20 38.5 | 23 44.2 | 4 7.7 | 52 |
| 61分以上 | 13 56.5 | 4 17.4 | 13 56.5 | 15 65.2 | 6 28.1 | 23 |

表3-119 父との対話時間別性格及び行動のプラス面 (中学生)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|--------|------------|------------|------------|------------|------------|----|
| 0分 | 13 39.4 | 6 18.2 | 8 18.2 | 14 42.4 | 3 9.1 | 33 |
| 1～5分 | 31 67.4 | 25 54.3 | 15 32.6 | 31 67.4 | 9 19.6 | 46 |
| 6～10分 | 29 51.8 | 23 41.1 | 21 37.5 | 34 60.7 | 9 16.1 | 56 |
| 11～20分 | 18 51.4 | 17 48.6 | 16 45.7 | 22 62.9 | 8 22.9 | 35 |
| 21～30分 | 36 61.0 | 31 52.5 | 29 49.2 | 42 71.2 | 13 22.0 | 59 |
| 31～60分 | 17 47.2 | 17 47.2 | 18 50.0 | 28 77.8 | 8 22.2 | 38 |
| 61分以上 | 11 73.3 | 6 40.0 | 7 46.7 | 10 66.7 | 3 20.0 | 15 |

表3-120 父との対話時間別健康状態

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー性鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い肥満瘦身腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|--------|----------|----------|------------|----------------|----------|----------|-------------|------------|-----|
| 0分 | 1 1.2 | 0 0.0 | 16 19.3 | 8 9.6 | 0 0.0 | 1 1.2 | 18 21.7 | 48 55.4 | 83 |
| 1～5分 | 0 0.0 | 1 0.6 | 30 16.9 | 27 15.3 | 0 0.0 | 2 1.1 | 35 19.8 | 97 54.8 | 177 |
| 6～10分 | 4 2.7 | 1 0.7 | 25 16.9 | 34 23.0 | 0 0.0 | 2 1.4 | 24 16.2 | 78 52.7 | 148 |
| 11～20分 | 1 0.9 | 0 0.0 | 20 18.2 | 20 18.2 | 0 0.0 | 0 0.0 | 18 14.5 | 56 50.9 | 110 |
| 21～30分 | 1 0.6 | 0 0.0 | 24 14.5 | 24 14.5 | 0 0.0 | 1 0.6 | 22 13.3 | 98 59.0 | 166 |
| 31～60分 | 1 1.0 | 0 0.0 | 13 13.0 | 17 17.0 | 2 2.0 | 1 1.0 | 6 6.0 | 81 61.0 | 100 |
| 61分以上 | 0 0.0 | 0 0.0 | 5 11.1 | 11 24.4 | 0 0.0 | 0 0.0 | 5 11.1 | 25 55.6 | 45 |

表3-121 父との対話時間別健康状態 (中学生)

| | ぜよう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー性鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い 肥満瘦身 股関節痛等 | 異常無し | 母数 |
|--------|----------|----------|------------|----------------|----------|----------|-----------------------|------------|----|
| 0分 | 0 0.0 | 0 0.0 | 12 36.4 | 3 9.1 | 0 0.0 | 1 3.0 | 11 33.3 | 13 39.4 | 33 |
| 1～5分 | 0 0.0 | 0 0.0 | 12 26.1 | 7 15.2 | 0 0.0 | 2 4.3 | 11 23.9 | 24 52.2 | 46 |
| 6～10分 | 0 0.0 | 1 1.8 | 16 28.6 | 11 19.6 | 0 0.0 | 0 0.0 | 15 26.8 | 25 44.6 | 56 |
| 11～20分 | 0 0.0 | 0 0.0 | 10 28.6 | 5 14.3 | 0 0.0 | 0 0.0 | 6 17.1 | 15 42.9 | 35 |
| 21～30分 | 0 0.0 | 0 0.0 | 9 15.3 | 7 11.9 | 0 0.0 | 0 0.0 | 6 10.2 | 41 69.5 | 59 |
| 31～60分 | 0 0.0 | 0 0.0 | 9 25.0 | 5 13.9 | 0 0.0 | 1 2.8 | 4 11.1 | 18 50.0 | 36 |
| 61分以上 | 0 0.0 | 0 0.0 | 4 26.7 | 4 26.7 | 0 0.0 | 0 0.0 | 1 6.7 | 8 53.3 | 15 |

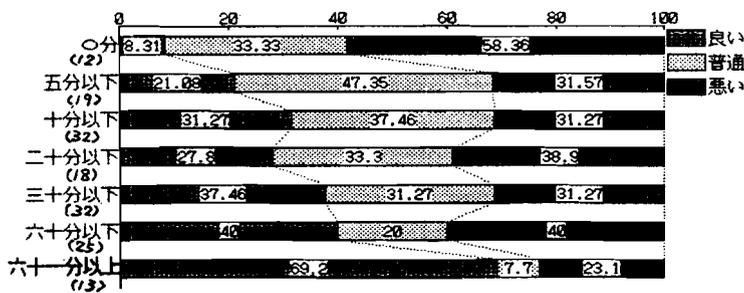


図3-45 母との対話時間別成績・低学年

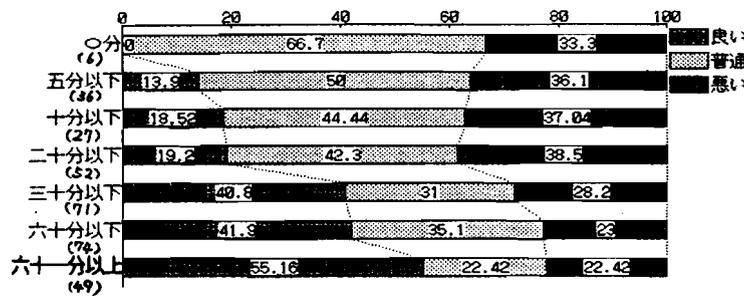


図3-46 母との対話時間別成績・高学年

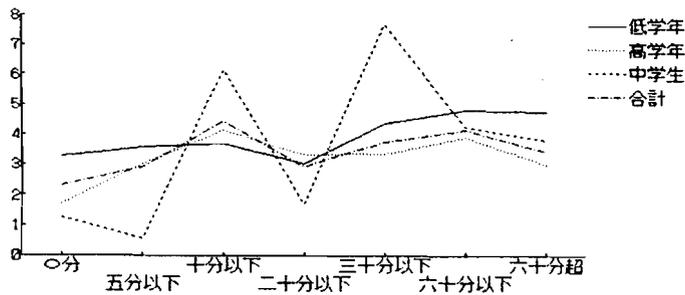


図3-47 母との対話時間別欠席日数

| | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
|-------|------|------|------|------|
| 0分 | 3.27 | 1.73 | 1.25 | 2.31 |
| 5分以下 | 3.56 | 3.00 | 0.57 | 2.90 |
| 10分以下 | 3.67 | 4.11 | 6.11 | 4.41 |
| 20分以下 | 3.00 | 3.29 | 1.68 | 2.90 |
| 30分以下 | 4.32 | 3.33 | 7.62 | 3.72 |
| 60分以下 | 4.77 | 3.86 | 4.19 | 4.09 |
| 60分超 | 4.69 | 2.98 | 3.78 | 3.42 |

表3-123 母との対話時間別性格及び行動のマイナス面（高学年）

| | 情緒不安定 | 自利力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|--------|----------|-----------|------------|-----------|-----------|------------|-----------|------------|----|
| 0分 | 1 6.7 | 3 20.0 | 7 46.7 | 1 8.7 | 2 13.3 | 3 20.0 | 0 0.0 | 1 6.7 | 15 |
| 1～5分 | 0 0.0 | 5 9.8 | 12 23.5 | 8 15.7 | 6 11.8 | 20 39.2 | 8 15.7 | 9 17.6 | 51 |
| 6～10分 | 0 0.0 | 2 5.9 | 6 17.6 | 2 5.9 | 2 5.9 | 14 41.2 | 3 8.8 | 5 14.7 | 34 |
| 11～20分 | 2 2.9 | 7 10.1 | 12 17.4 | 6 8.7 | 8 11.6 | 21 30.4 | 7 10.1 | 12 17.4 | 69 |
| 21～30分 | 0 0.0 | 6 6.3 | 18 18.9 | 9 9.5 | 8 8.4 | 23 24.2 | 4 4.2 | 13 13.7 | 95 |
| 31～60分 | 0 0.0 | 3 3.3 | 16 17.4 | 7 7.6 | 8 8.7 | 19 20.7 | 9 9.8 | 11 12.0 | 92 |
| 61分以上 | 0 0.0 | 1 1.4 | 9 12.9 | 4 5.7 | 3 4.3 | 16 22.9 | 1 1.4 | 6 8.6 | 70 |

表3-124 母との対話時間別性格及び行動のプラス面（高学年）

| | 情緒安定 | 自利力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|--------|------------|------------|------------|------------|------------|----|
| 0分 | 8 53.3 | 3 20.0 | 4 26.7 | 7 46.7 | 0 0.0 | 15 |
| 1～5分 | 19 37.3 | 11 21.6 | 16 31.4 | 18 35.3 | 3 5.9 | 51 |
| 6～10分 | 13 34.2 | 9 28.5 | 14 41.2 | 10 29.4 | 1 2.9 | 34 |
| 11～20分 | 31 44.9 | 18 28.1 | 22 31.9 | 30 43.5 | 5 7.2 | 69 |
| 21～30分 | 49 51.6 | 27 28.4 | 42 44.2 | 33 34.7 | 8 8.4 | 95 |
| 31～60分 | 41 44.6 | 32 34.8 | 42 45.7 | 43 46.7 | 8 8.7 | 92 |
| 61分以上 | 42 60.0 | 24 34.3 | 43 61.4 | 41 58.6 | 11 15.7 | 70 |

表3-125 母との対話時間別性格及び行動のプラス面（中学生）

| | 情緒安定 | 自利力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|--------|------------|------------|------------|------------|------------|----|
| 0分 | 4 40.0 | 2 20.0 | 1 10.0 | 1 10.0 | 0 0.0 | 10 |
| 1～5分 | 15 78.9 | 8 31.6 | 1 5.3 | 9 47.4 | 1 5.3 | 19 |
| 6～10分 | 21 50.0 | 20 47.6 | 13 31.0 | 30 71.4 | 10 23.8 | 42 |
| 11～20分 | 14 41.2 | 14 41.2 | 12 35.3 | 18 52.9 | 8 17.6 | 34 |
| 21～30分 | 37 58.9 | 31 47.7 | 31 47.7 | 40 81.5 | 11 18.9 | 65 |
| 31～60分 | 39 58.1 | 30 45.5 | 30 45.5 | 49 74.2 | 15 22.7 | 66 |
| 61分以上 | 27 55.1 | 23 46.9 | 24 48.0 | 36 73.5 | 9 18.4 | 49 |

表3-125 母との対話時間別健康状態（低学年）

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー性鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い 肥満 瘦身 腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|--------|----------|----------|-----------|----------------|----------|----------|-------------------------|------------|----|
| 0分 | 0 0.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 3 25.0 | 9 75.0 | 12 |
| 1～5分 | 1 5.3 | 0 0.0 | 6 31.6 | 4 21.1 | 0 0.0 | 0 0.0 | 5 26.3 | 7 36.8 | 19 |
| 6～10分 | 1 3.1 | 0 0.0 | 0 0.0 | 8 25.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 11 34.4 | 15 46.9 | 32 |
| 11～20分 | 0 0.0 | 0 0.0 | 3 16.7 | 3 16.7 | 0 0.0 | 0 0.0 | 4 22.2 | 11 61.1 | 18 |
| 21～30分 | 1 3.1 | 0 0.0 | 4 12.5 | 8 25.0 | 1 3.1 | 1 3.1 | 1 3.1 | 19 58.4 | 32 |
| 31～60分 | 0 0.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 4 16.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 4 16.0 | 18 72.0 | 25 |
| 61分以上 | 0 0.0 | 0 0.0 | 2 15.4 | 3 23.1 | 0 0.0 | 0 0.0 | 2 15.4 | 6 46.2 | 13 |

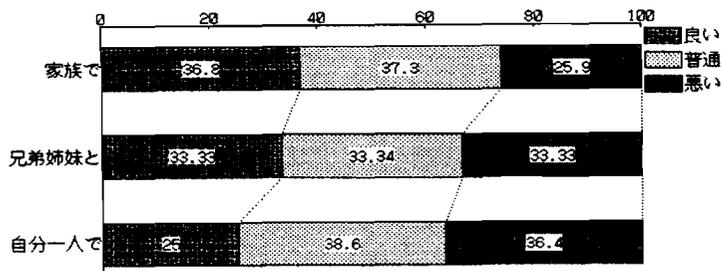


図3-48 朝食の相手別成績・高学年

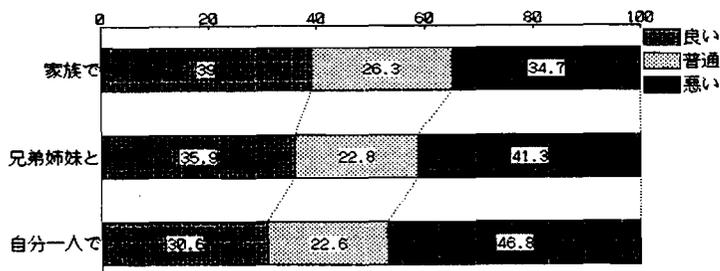


図3-49 朝食の相手別成績・中学生

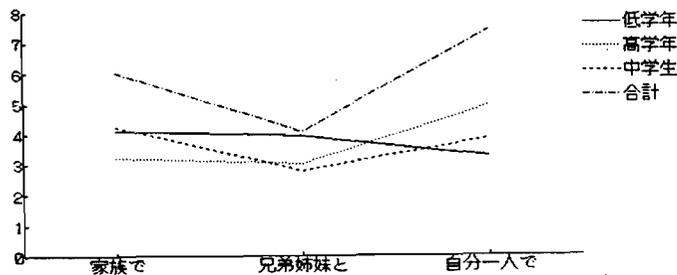


図3-50 朝食の相手別欠席日数

表3-126 朝食の相手別欠席日数 (日)

| | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
|-------|------|------|------|------|
| 家族で | 4.11 | 3.20 | 4.22 | 6.03 |
| 兄弟姉妹と | 3.93 | 3.01 | 2.77 | 4.08 |
| 一人で | 3.23 | 4.90 | 3.85 | 7.38 |

表3-127 朝食の相手別性格及び行動のマイナス面 (低学年)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|--------|-------|-------|------|------|--------|-------|-------|------|----|
| 家族で | 0 | 10 | 27 | 21 | 16 | 26 | 8 | 29 | 94 |
| 兄弟・姉妹と | 1 | 4 | 19 | 16 | 9 | 19 | 6 | 16 | 49 |
| 自分一人で | 1 | 4 | 7 | 3 | 4 | 10 | 1 | 4 | 22 |
| | 4.5 | 18.2 | 31.8 | 13.6 | 18.2 | 45.5 | 4.5 | 18.2 | |

表3-128 朝食の相手別性格及び行動のマイナス面 (中学生)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|--------|-------|-------|------|------|--------|-------|-------|------|-----|
| 家族で | 3 | 11 | 21 | 16 | 14 | 34 | 14 | 31 | 134 |
| 兄弟・姉妹と | 2 | 2 | 10 | 9 | 6 | 36 | 13 | 18 | 99 |
| 自分一人で | 2 | 8 | 16 | 15 | 9 | 19 | 11 | 16 | 67 |
| | 3.0 | 11.9 | 23.9 | 23.9 | 13.4 | 28.4 | 16.4 | 23.9 | |

表3-129 朝食の相手別性格及び行動のプラス面（高学年）

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|--------|-------------|------------|-------------|-------------|-----------|-----|
| 家族で | 110 44.0 | 67 26.8 | 109 43.6 | 107 42.8 | 23 9.2 | 250 |
| 兄弟・姉妹と | 59 47.6 | 42 33.9 | 53 42.7 | 52 41.9 | 6 4.8 | 124 |
| 自分一人で | 39 82.9 | 18 29.0 | 25 40.3 | 26 41.9 | 7 11.3 | 62 |

表3-130 朝食の相手別健康状態（低学年）

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー -- 鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い 肥満瘦身 腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|--------|----------|----------|-----------|----------------------|----------|----------|---------------------|------------|----|
| 家族で | 1 1.1 | 0 0.0 | 7 7.4 | 23 24.5 | 0 0.0 | 0 0.0 | 17 18.1 | 55 58.5 | 94 |
| 兄弟・姉妹と | 1 2.0 | 0 0.0 | 6 12.2 | 6 12.2 | 1 2.0 | 1 2.0 | 14 28.6 | 24 49.0 | 49 |
| 自分一人で | 1 4.5 | 0 0.0 | 3 13.6 | 2 9.1 | 0 0.0 | 0 0.0 | 1 4.5 | 15 68.2 | 22 |

表3-131 朝食の相手別健康状態（中学生）

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー -- 鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い 肥満瘦身 腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|--------|----------|----------|------------|----------------------|----------|----------|---------------------|------------|-----|
| 家族で | 0 0.0 | 1 0.7 | 31 23.1 | 20 14.9 | 0 0.0 | 1 0.7 | 19 14.2 | 74 55.2 | 134 |
| 兄弟・姉妹と | 0 0.0 | 0 0.0 | 24 24.2 | 15 15.2 | 0 0.0 | 1 1.0 | 18 18.2 | 56 56.8 | 99 |
| 自分一人で | 0 0.0 | 0 0.0 | 19 28.4 | 11 16.4 | 0 0.0 | 2 3.0 | 18 26.9 | 30 44.8 | 67 |

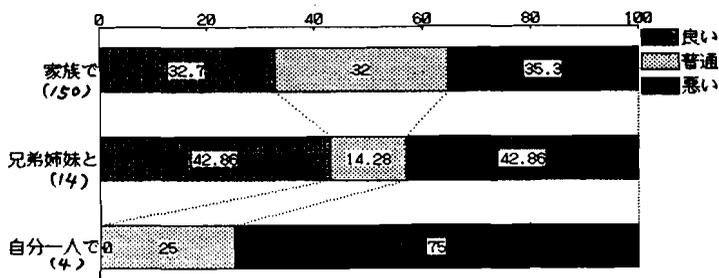


図3-51 夕食の相手別成績・低学年

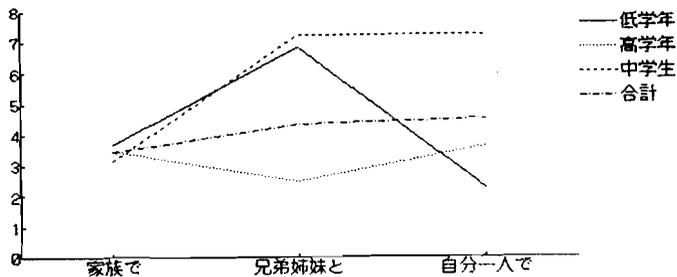


図3-52 夕食の相手別欠席日数

表3-132 夕食の相手別欠席日数 (日)

| | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
|-------|------|------|------|------|
| 家族で | 3.68 | 3.48 | 3.14 | 3.45 |
| 兄弟姉妹と | 6.85 | 2.49 | 7.25 | 4.32 |
| 一人で | 2.25 | 3.60 | 7.25 | 4.48 |

表3-133 夕食の相手別性格及び行動のマイナス面 (低学年)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|--------|----------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|-----|
| 家族で | 2 1.3 | 15 10.0 | 45 30.0 | 35 23.3 | 27 18.0 | 48 32.0 | 13 8.7 | 45 30.0 | 150 |
| 兄弟・姉妹と | 0 0.0 | 3 21.4 | 7 50.0 | 5 35.7 | 3 21.4 | 6 42.9 | 3 21.4 | 4 28.6 | 14 |
| 自分一人で | 0 0.0 | 0 0.0 | 2 50.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 2 50.0 | 0 0.0 | 1 25.0 | 4 |

表3-134 夕食の相手別性格及び行動のマイナス面 (中学生)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|--------|-----------|-----------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|-----|
| 家族で | 5 1.9 | 18 6.9 | 41 15.7 | 40 15.3 | 23 8.8 | 79 30.3 | 34 13.0 | 57 21.8 | 261 |
| 兄弟・姉妹と | 1 3.8 | 2 7.7 | 5 19.2 | 1 3.8 | 5 19.2 | 11 42.3 | 3 11.5 | 6 23.1 | 26 |
| 自分一人で | 2 12.5 | 1 6.3 | 4 25.0 | 3 18.8 | 4 25.0 | 4 25.0 | 5 31.3 | 3 18.8 | 16 |

表3-135 夕食の相手別性格及び行動のプラス面 (低学年)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|--------|------------|------------|------------|------------|-----------|-----|
| 家族で | 94 62.7 | 81 49.7 | 87 44.7 | 92 61.3 | 10 6.7 | 150 |
| 兄弟・姉妹と | 8 42.9 | 3 21.4 | 3 21.4 | 11 78.8 | 0 0.0 | 14 |
| 自分一人で | 1 25.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 3 75.0 | 1 25.0 | 4 |

表3-136 夕食の相手別性格及び行動のプラス面 (高学年)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|--------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------|-----|
| 家族で | 181 47.9 | 108 28.8 | 188 44.4 | 188 44.4 | 32 8.5 | 378 |
| 兄弟・姉妹と | 18 40.9 | 15 34.1 | 18 40.9 | 12 27.3 | 1 2.3 | 44 |
| 自分一人で | 10 82.5 | 4 25.0 | 1 8.3 | 5 31.3 | 3 18.8 | 18 |

表3-137 夕食の相手別性格及び行動のプラス面 (中学生)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|--------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|-----|
| 家族で | 150 57.5 | 114 43.7 | 107 41.0 | 172 65.9 | 50 19.2 | 261 |
| 兄弟・姉妹と | 11 42.3 | 12 46.2 | 8 23.1 | 12 46.2 | 3 11.5 | 28 |
| 自分一人で | 9 56.3 | 9 56.3 | 6 37.5 | 11 68.8 | 3 18.8 | 18 |

表3-138 夕食の相手別健康状態 (低学年)

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー -- 鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い 肥満・瘦身 腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|--------|----------|----------|-----------|----------------------|----------|----------|----------------------|------------|-----|
| 家族で | 3 2.0 | 0 0.0 | 14 9.3 | 29 19.3 | 1 0.7 | 1 0.7 | 30 20.0 | 85 56.7 | 150 |
| 兄弟・姉妹と | 0 0.0 | 0 0.0 | 2 14.3 | 3 21.4 | 0 0.0 | 0 0.0 | 2 14.3 | 8 57.1 | 14 |
| 自分一人で | 0 0.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 1 25.0 | 3 75.0 | 4 |

表3-139 夕食の相手別健康状態 (高学年)

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー -- 鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い 肥満・瘦身 腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|--------|----------|----------|------------|----------------------|----------|----------|----------------------|-------------|-----|
| 家族で | 2 0.5 | 2 0.5 | 46 12.2 | 66 17.5 | 1 0.3 | 1 0.3 | 51 13.5 | 209 55.3 | 378 |
| 兄弟・姉妹と | 2 4.5 | 0 0.0 | 4 9.1 | 8 18.2 | 0 0.0 | 1 2.3 | 5 11.4 | 25 56.8 | 44 |
| 自分一人で | 1 6.3 | 0 0.0 | 0 0.0 | 2 12.5 | 0 0.0 | 0 0.0 | 1 6.3 | 12 75.0 | 18 |

表3-140 夕食の相手別健康状態 (中学生)

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー性鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い肥満瘦身腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|--------|----------|----------|------------|----------------|----------|----------|-------------|-------------|-----|
| 家族で | 0 0.0 | 1 0.4 | 66 25.3 | 37 14.2 | 0 0.0 | 2 0.8 | 44 16.9 | 139 53.3 | 261 |
| 兄弟・姉妹と | 0 0.0 | 0 0.0 | 4 15.4 | 7 26.9 | 0 0.0 | 2 7.7 | 4 15.4 | 14 53.8 | 28 |
| 自分一人で | 0 0.0 | 0 0.0 | 3 18.8 | 2 12.5 | 0 0.0 | 0 0.0 | 9 56.3 | 6 37.5 | 16 |

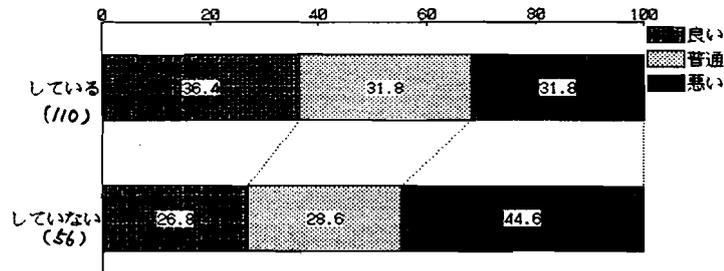


図3- 53 手伝いの状況別成績・低学年

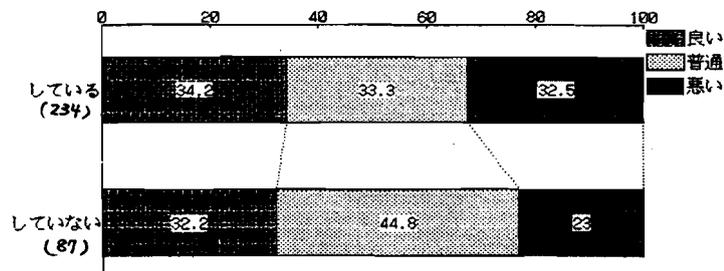


図3- 54 手伝いの状況別成績・高学年

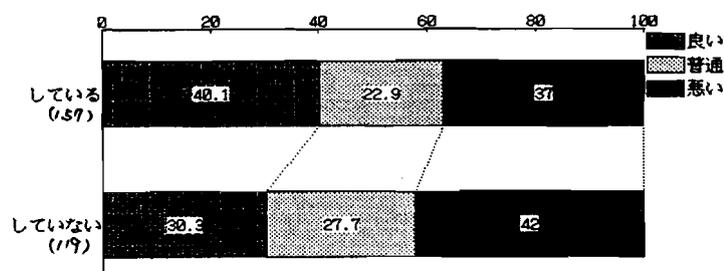


図3- 55 手伝いの状況別成績・中学生

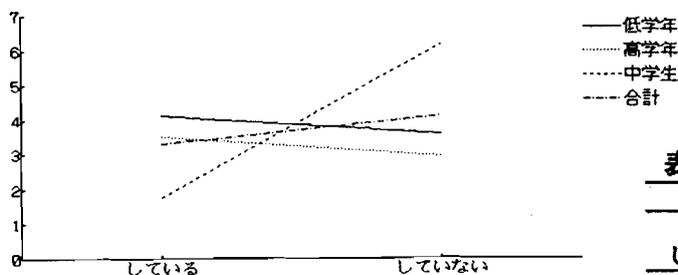


図3- 56 手伝いの状況別欠席日数

| | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
|-------|------|------|------|------|
| している | 4.10 | 3.49 | 1.76 | 3.31 |
| していない | 3.58 | 2.96 | 6.15 | 4.10 |

表3-142 手伝いの状況別性格及び行動のマイナス面（低学年）

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|-------|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|-----|
| している | 1 0.9 | 10 9.1 | 32 29.1 | 22 20.0 | 15 13.6 | 31 28.2 | 9 8.2 | 30 27.3 | 110 |
| していない | 1 1.8 | 8 14.3 | 21 37.5 | 18 32.1 | 14 25.0 | 24 42.9 | 6 10.7 | 19 33.9 | 56 |

表3-143 手伝いの状況別性格及び行動のマイナス面（中学生）

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|-------|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----|
| している | 3 1.7 | 12 8.7 | 22 12.4 | 20 11.2 | 18 10.1 | 48 27.0 | 19 10.7 | 37 20.8 | 178 |
| していない | 5 3.9 | 9 7.0 | 28 21.9 | 24 18.8 | 14 10.9 | 48 37.5 | 23 18.0 | 31 24.2 | 128 |

表3-144

手伝いの状況別性格及び行動のプラス面（低学年）

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|-------|------------|------------|------------|------------|----------|-----|
| している | 87 80.9 | 50 45.5 | 50 45.5 | 72 65.5 | 7 6.4 | 110 |
| していない | 34 60.7 | 14 25.0 | 19 33.9 | 33 58.9 | 4 7.1 | 56 |

表3-145

手伝いの状況別性格及び行動のプラス面（高学年）

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|-------|-------------|------------|-------------|-------------|-----------|-----|
| している | 162 49.2 | 95 28.9 | 146 44.4 | 149 45.3 | 28 8.5 | 329 |
| していない | 47 42.0 | 31 27.7 | 40 35.7 | 38 32.1 | 8 7.1 | 112 |

表3-146 手伝いの状況別性格及び行動のプラス面（中学生）

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|-------|-------------|------------|------------|-------------|------------|-----|
| している | 101 56.7 | 83 48.6 | 77 43.3 | 124 69.7 | 37 20.8 | 178 |
| していない | 69 63.9 | 56 43.8 | 48 35.9 | 75 58.8 | 20 15.8 | 128 |

表3-147 手伝いの状況別健康状態（低学年）

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー性鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い 肥満 痩身 腰痛等 | 異常無し | 母数 |
|-------|----------|----------|------------|----------------|----------|----------|-------------------------|------------|-----|
| している | 1 0.9 | 0 0.0 | 12 10.9 | 22 20.0 | 1 0.9 | 1 0.9 | 24 21.8 | 59 53.6 | 110 |
| していない | 2 3.6 | 0 0.0 | 4 7.1 | 9 16.1 | 0 0.0 | 0 0.0 | 9 16.1 | 36 64.3 | 56 |

表3-148 手伝いの状況別健康状態（中学生）

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー性鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い 肥満 痩身 腰痛等 | 異常無し | 母数 |
|-------|----------|----------|------------|----------------|----------|----------|-------------------------|------------|-----|
| している | 0 0.0 | 0 0.0 | 50 28.1 | 24 13.5 | 0 0.0 | 2 1.1 | 27 15.2 | 96 53.9 | 178 |
| していない | 0 0.0 | 1 0.8 | 26 20.3 | 23 18.0 | 0 0.0 | 2 1.6 | 32 25.0 | 64 50.0 | 128 |

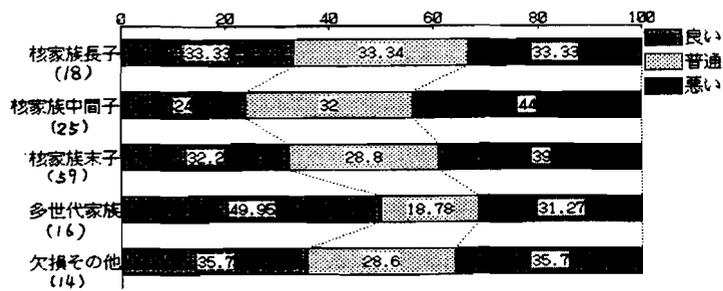


図3-57 家族形態別成績・低学年

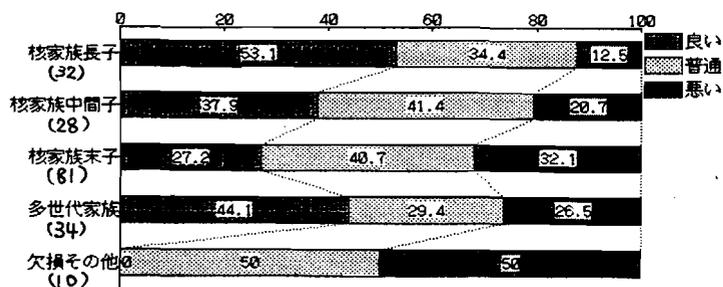


図3-58 家族形態別成績・高学年

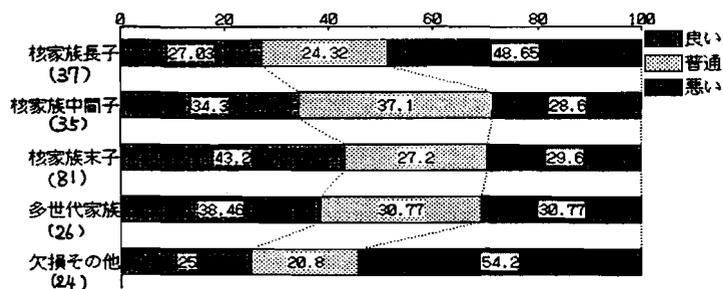


図3-59 家族形態別成績・中学生

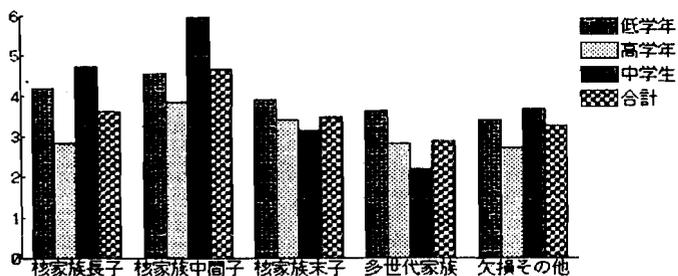


図3-60 家族形態別欠席日数

| | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
|---------|------|------|------|------|
| 核家族長男長女 | 4.18 | 2.82 | 4.74 | 3.62 |
| 核家族中間子 | 4.57 | 3.84 | 5.96 | 4.66 |
| 核家族末子 | 3.89 | 3.39 | 3.13 | 3.48 |
| 多世代 | 3.63 | 2.79 | 2.18 | 2.88 |
| 欠損その他 | 3.39 | 2.71 | 3.67 | 3.26 |

表3-150 家族形態別性格及び行動のマイナス面（低学年）

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|----------|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|----|
| 核家族長子 | 0 0.0 | 2 11.1 | 2 11.1 | 3 16.7 | 4 22.2 | 5 27.8 | 3 16.7 | 8 33.3 | 18 |
| 核家族中間子 | 1 4.0 | 2 8.0 | 12 48.0 | 5 20.0 | 1 4.0 | 10 40.0 | 3 12.0 | 10 40.0 | 25 |
| 核家族末子 | 1 1.7 | 8 13.6 | 21 35.6 | 12 20.3 | 12 20.3 | 22 37.3 | 7 11.9 | 18 30.5 | 59 |
| 多世代家族 | 0 0.0 | 1 6.3 | 6 37.5 | 4 25.0 | 3 18.8 | 6 37.5 | 0 0.0 | 5 31.3 | 16 |
| 欠損・その他家族 | 0 0.0 | 2 14.3 | 5 35.7 | 5 35.7 | 4 28.8 | 4 28.8 | 1 7.1 | 8 42.9 | 14 |

表3-151 家族形態別性格及び行動のマイナス面（高学年）

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|----------|----------|-----------|------------|-----------|-----------|------------|-----------|------------|-----|
| 核家族長子 | 0 0.0 | 3 7.3 | 4 9.8 | 2 4.9 | 4 9.8 | 12 29.3 | 3 7.3 | 8 14.6 | 41 |
| 核家族中間子 | 0 0.0 | 1 2.6 | 9 23.7 | 3 7.9 | 1 2.6 | 10 26.3 | 3 7.9 | 5 13.2 | 38 |
| 核家族末子 | 1 0.9 | 8 7.1 | 23 20.4 | 11 9.7 | 7 6.2 | 28 24.8 | 3 2.7 | 11 9.7 | 113 |
| 多世代家族 | 1 2.0 | 3 5.9 | 12 23.5 | 6 11.8 | 8 15.7 | 13 25.5 | 4 7.8 | 13 25.5 | 51 |
| 欠損・その他家族 | 0 0.0 | 3 18.8 | 2 12.5 | 2 12.5 | 2 12.5 | 4 25.0 | 3 18.8 | 3 18.8 | 16 |

表3-152 家族形態別性格及び行動のマイナス面（中学生）

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|----------|----------|-----------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|----|
| 核家族長子 | 3 7.3 | 5 12.2 | 7 17.1 | 7 17.1 | 5 12.2 | 18 43.9 | 8 19.5 | 10 24.4 | 41 |
| 核家族中間子 | 1 2.5 | 0 0.0 | 4 10.0 | 4 10.0 | 4 10.0 | 18 45.0 | 9 22.5 | 4 10.0 | 40 |
| 核家族末子 | 3 3.3 | 6 6.7 | 17 18.9 | 15 16.7 | 9 10.0 | 26 28.9 | 11 12.2 | 22 24.4 | 90 |
| 多世代家族 | 1 3.6 | 1 3.6 | 2 7.1 | 2 7.1 | 3 10.7 | 6 21.4 | 3 10.7 | 7 25.0 | 28 |
| 欠損・その他家族 | 0 0.0 | 4 14.3 | 10 35.7 | 8 28.6 | 5 17.9 | 5 17.9 | 4 14.3 | 9 32.1 | 28 |

表3-153 家族形態別性格及び行動のプラス面（低学年）

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|----------|------------|------------|------------|------------|-----------|----|
| 核家族長子 | 12 66.7 | 8 44.4 | 8 44.4 | 9 50.0 | 2 11.1 | 18 |
| 核家族中間子 | 15 60.0 | 8 32.0 | 7 28.0 | 18 64.0 | 1 4.0 | 25 |
| 核家族末子 | 33 55.9 | 24 40.7 | 24 40.7 | 36 61.0 | 2 3.4 | 59 |
| 多世代家族 | 8 50.0 | 7 43.8 | 9 56.3 | 13 81.3 | 2 12.5 | 16 |
| 欠損・その他家族 | 10 71.4 | 5 35.7 | 4 28.6 | 8 57.1 | 1 7.1 | 14 |

表3-154 家族形態別性格及び行動のプラス面（高学年）

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|----------|------------|------------|------------|------------|-----------|-----|
| 核家族長子 | 19 46.3 | 17 41.5 | 26 63.4 | 25 61.0 | 9 22.0 | 41 |
| 核家族中間子 | 23 60.5 | 7 18.4 | 18 47.4 | 17 44.7 | 3 7.9 | 38 |
| 核家族末子 | 57 50.4 | 44 38.9 | 49 43.4 | 51 45.1 | 8 7.1 | 113 |
| 多世代家族 | 29 58.9 | 18 35.3 | 22 43.1 | 23 45.1 | 7 13.7 | 51 |
| 欠損・その他家族 | 8 56.0 | 4 25.0 | 6 37.5 | 7 43.8 | 1 6.3 | 16 |

表3-155 家族形態別性格及び行動のプラス面（中学生）

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|----------|------------|------------|------------|------------|------------|----|
| 核家族・長子 | 25 61.0 | 15 36.8 | 16 39.0 | 24 58.5 | 8 14.8 | 41 |
| 核家族・中間子 | 18 45.0 | 17 42.5 | 15 37.5 | 25 62.5 | 5 12.5 | 40 |
| 核家族・末子 | 54 80.0 | 45 50.0 | 33 38.7 | 59 65.8 | 19 21.1 | 80 |
| 多世代家族 | 15 53.8 | 15 53.8 | 14 50.0 | 19 67.9 | 10 35.7 | 28 |
| 欠損・その他家族 | 14 50.0 | 11 39.3 | 6 21.4 | 12 42.9 | 4 14.3 | 28 |

表3-156 家族形態別健康状態（低学年）

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー性鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い 肥満瘦身 腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|----------|----------|----------|-----------|----------------|----------|----------|---------------------|------------|----|
| 核家族・長男長女 | 0 0.0 | 0 0.0 | 1 5.6 | 3 16.7 | 0 0.0 | 0 0.0 | 8 33.3 | 9 50.0 | 18 |
| 核家族・中間子 | 1 4.0 | 0 0.0 | 5 20.0 | 5 20.0 | 1 4.0 | 1 4.0 | 5 20.0 | 8 32.0 | 25 |
| 核家族・末子 | 1 1.7 | 0 0.0 | 3 5.1 | 10 16.9 | 0 0.0 | 0 0.0 | 9 15.3 | 41 69.5 | 59 |
| 多世代家族 | 0 0.0 | 0 0.0 | 3 18.8 | 4 25.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 7 43.8 | 6 37.5 | 16 |
| 欠損・その他家族 | 0 0.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 2 14.3 | 0 0.0 | 0 0.0 | 3 21.4 | 9 64.3 | 14 |

表3-157 家族形態別健康状態（高学年）

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー性鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い 肥満瘦身 腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|----------|----------|----------|-----------|----------------|----------|----------|---------------------|------------|-----|
| 核家族・長男長女 | 1 2.4 | 0 0.0 | 8 19.5 | 6 14.6 | 0 0.0 | 0 0.0 | 3 7.3 | 25 61.0 | 41 |
| 核家族・中間子 | 1 2.6 | 0 0.0 | 1 2.6 | 7 18.4 | 0 0.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 27 71.1 | 38 |
| 核家族・末子 | 2 1.8 | 1 0.9 | 10 8.8 | 24 21.2 | 0 0.0 | 1 0.9 | 18 14.2 | 68 60.2 | 113 |
| 多世代家族 | 0 0.0 | 0 0.0 | 6 11.8 | 11 21.6 | 1 2.0 | 1 2.0 | 5 9.8 | 33 64.7 | 51 |
| 欠損・その他家族 | 0 0.0 | 0 0.0 | 1 6.3 | 1 6.3 | 0 0.0 | 0 0.0 | 5 31.3 | 10 62.5 | 16 |

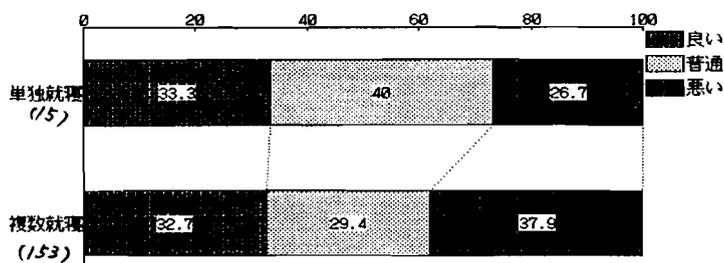


図3-61 就寝形態別成績・低学年

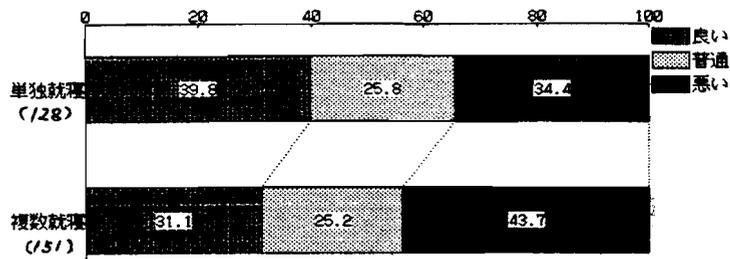


図3-62 就寝形態別成績・高学年

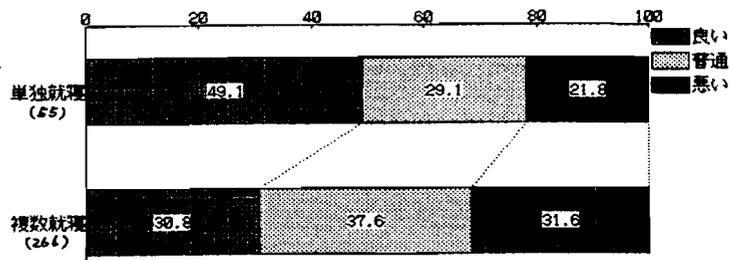


図3-63 就寝形態別成績・中学生

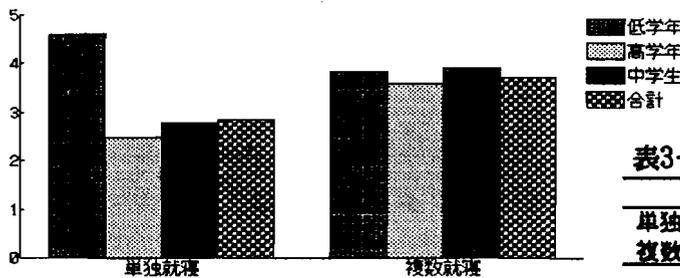


図3-64 就寝形態別欠席日数

表3-158 就寝形態別欠席日数 (日)

| | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
|------|------|------|------|------|
| 単独就寝 | 4.60 | 2.47 | 2.77 | 2.83 |
| 複数就寝 | 3.83 | 3.57 | 3.89 | 3.70 |

表3-159 就寝形態別性格及び行動のマイナス面 (低学年)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適應 | その他 | 母数 |
|----|----------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|-----|
| 単独 | 0 0.0 | 2 13.3 | 2 13.3 | 2 13.3 | 1 6.7 | 4 26.7 | 1 6.7 | 4 26.7 | 15 |
| 複数 | 2 1.3 | 16 10.5 | 52 34.0 | 38 24.8 | 29 19.0 | 52 34.0 | 15 9.8 | 46 29.6 | 153 |

表3-160 就寝形態別性格及び行動のプラス面 (低学年)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----|
| 単独 | 9 60.0 | 6 40.0 | 5 33.3 | 11 73.3 | 0 0.0 | 15 |
| 複数 | 92 60.1 | 58 37.9 | 65 42.5 | 95 62.3 | 11 7.2 | 153 |

表3-161 就寝形態別性格及び行動のプラス面 (高学年)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|----|-------------|------------|-------------|-------------|-----------|-----|
| 単独 | 44 55.0 | 32 40.0 | 34 42.5 | 38 47.5 | 6 7.5 | 80 |
| 複数 | 165 45.6 | 94 28.0 | 153 42.3 | 147 40.6 | 30 8.3 | 362 |

表3-162 就寝形態別性格及び行動のプラス面 (中学生)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|----|------------|------------|------------|-------------|------------|-----|
| 単独 | 87 82.1 | 73 52.1 | 56 40.0 | 89 63.8 | 29 20.7 | 140 |
| 複数 | 84 49.7 | 65 38.5 | 67 39.6 | 111 65.7 | 28 17.2 | 169 |

表3-163 就寝形態別健康状態 (低学年)

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー性鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い 肥満瘦身 腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|----|----------|----------|-----------|----------------|----------|----------|---------------------|------------|-----|
| 単独 | 0 0.0 | 0 0.0 | 2 13.3 | 3 20.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 4 26.7 | 7 46.7 | 15 |
| 複数 | 3 2.0 | 0 0.0 | 14 9.2 | 29 19.0 | 1 0.7 | 1 0.7 | 29 19.0 | 89 58.2 | 153 |

表3-164 就寝形態別健康状態 (高学年)

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー性鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い 肥満瘦身 腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|----|----------|----------|------------|----------------|----------|----------|---------------------|-------------|-----|
| 単独 | 1 1.3 | 0 0.0 | 10 12.5 | 18 22.5 | 0 0.0 | 0 0.0 | 11 13.8 | 36 45.0 | 80 |
| 複数 | 3 0.8 | 2 0.6 | 40 11.0 | 57 15.7 | 1 0.3 | 2 0.6 | 47 13.0 | 210 58.0 | 362 |

表3-165 就寝形態別健康状態 (中学生)

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー性鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い 肥満瘦身 腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|----|----------|----------|------------|----------------|----------|----------|---------------------|------------|-----|
| 単独 | 0 0.0 | 0 0.0 | 29 20.7 | 18 12.9 | 0 0.0 | 1 0.7 | 27 19.3 | 85 60.7 | 140 |
| 複数 | 0 0.0 | 1 0.6 | 47 27.8 | 28 16.8 | 0 0.0 | 2 1.2 | 33 19.5 | 76 45.0 | 169 |

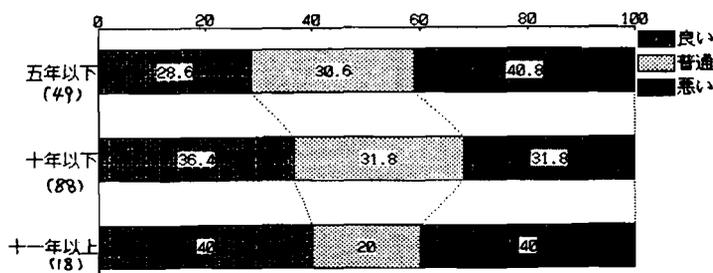


図3-65 居住年数別成績・低学年

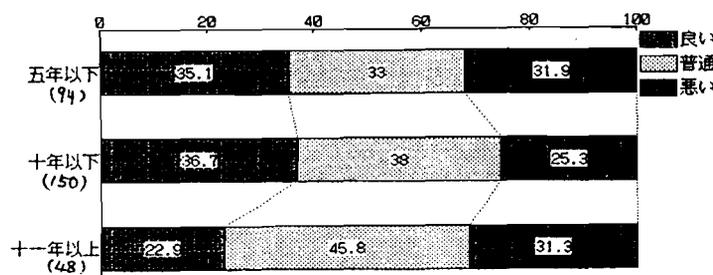


図3-66 居住年数別成績・高学年

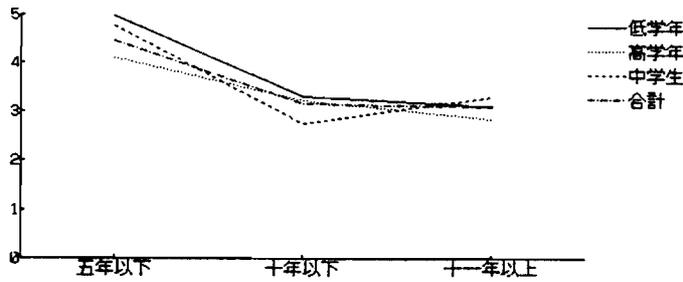


表3-166 居住年数別欠席日数 (日)

| 居住年数 | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
|-------|------|------|------|------|
| 5年以下 | 4.98 | 4.12 | 4.78 | 4.46 |
| 10年以下 | 3.30 | 3.22 | 2.74 | 3.16 |
| 11年以上 | 3.10 | 2.83 | 3.28 | 3.07 |

図3- 67-居住年数別欠席日数

表3-167 居住年数別性格及び行動のマイナス面 (低学年)

| 居住年数 | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|-------|----------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|----|
| 1～5年 | 1 2.0 | 4 8.2 | 16 32.7 | 11 22.4 | 7 14.3 | 19 38.8 | 5 10.2 | 12 24.5 | 49 |
| 6～10年 | 1 1.1 | 11 12.5 | 29 33.0 | 22 25.0 | 19 21.6 | 28 31.8 | 7 8.0 | 30 34.1 | 88 |
| 11年以上 | 0 0.0 | 0 0.0 | 2 20.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 2 20.0 | 0 0.0 | 4 40.0 | 10 |

表3-168 居住年数別性格及び行動のプラス面 (低学年)

| 居住年数 | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|-------|------------|------------|------------|------------|-----------|----|
| 1～5年 | 26 53.1 | 19 38.8 | 22 44.9 | 30 61.2 | 4 8.2 | 49 |
| 6～10年 | 60 68.2 | 32 36.4 | 33 37.5 | 57 64.8 | 6 8.8 | 88 |
| 11年以上 | 7 70.0 | 6 60.0 | 5 50.0 | 5 50.0 | 1 10.0 | 10 |

表3-169 居住年数別性格及び行動のプラス面 (高学年)

| 居住年数 | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|-------|-------------|------------|------------|------------|-----------|-----|
| 1～5年 | 54 41.5 | 43 33.1 | 48 36.9 | 51 39.2 | 7 5.4 | 130 |
| 6～10年 | 103 49.5 | 56 26.9 | 90 43.3 | 84 40.4 | 17 8.2 | 208 |
| 11年以上 | 31 50.0 | 17 27.4 | 32 51.6 | 31 50.0 | 8 12.9 | 62 |

表3-170 居住年数別健康状態 (低学年)

| 居住年数 | ぎょう虫 | 貧血 | 短視・近視 | 風邪・喘息 -- 肺炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い 肥満瘦身 産頭痛等 | 異常無し | 母数 |
|-------|----------|----------|-----------|----------------|----------|----------|----------------------|------------|----|
| 1～5年 | 1 2.0 | 0 0.0 | 5 10.2 | 16 32.7 | 0 0.0 | 1 2.0 | 8 16.3 | 26 53.1 | 49 |
| 6～10年 | 2 2.3 | 0 0.0 | 6 8.8 | 11 12.5 | 1 1.1 | 0 0.0 | 18 20.5 | 52 59.1 | 88 |
| 11年以上 | 0 0.0 | 0 0.0 | 1 10.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 3 30.0 | 7 70.0 | 10 |

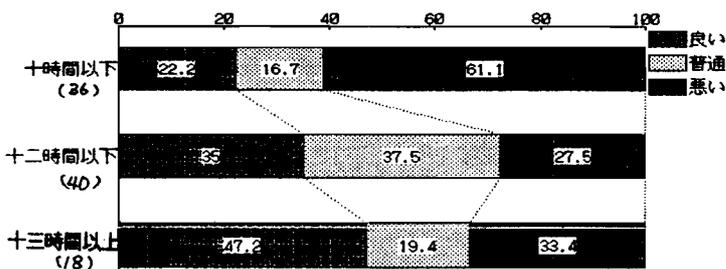


図3- 68 父の在宅時間別成績・低学年

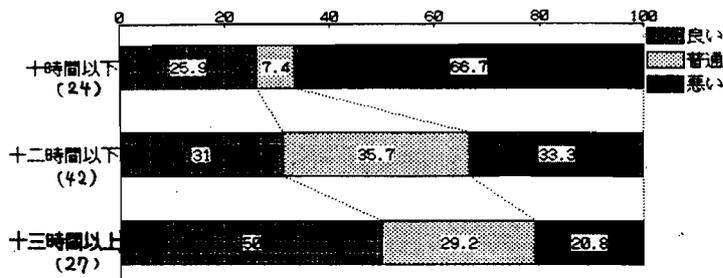


図3-69 父の在宅時間別成績・中学生

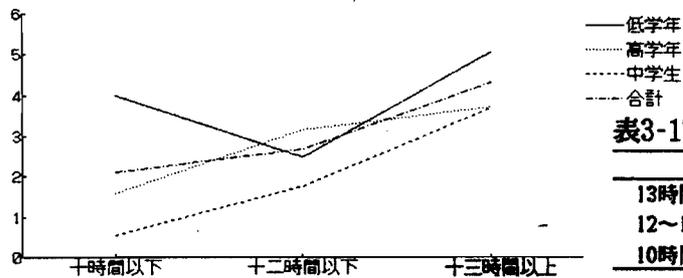


図3-70 父の在宅時間別欠席日数

表3-171 父の在宅時間別欠席日数 (日)

| | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
|---------|------|------|------|------|
| 13時間以上 | 5.03 | 3.70 | 3.67 | 4.29 |
| 12~11時間 | 2.49 | 3.14 | 1.75 | 2.69 |
| 10時間以上 | 4.00 | 1.58 | 0.54 | 2.11 |

表3-172 父の在宅時間別性格及び行動のマイナス面 (低学年)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|---------|-------|-------|------|------|--------|-------|-------|------|----|
| 13時間以上 | 0 | 3 | 12 | 4 | 8 | 16 | 3 | 12 | 36 |
| | 0.0 | 8.3 | 33.3 | 11.1 | 22.2 | 44.4 | 8.3 | 33.3 | |
| 11~12時間 | 0 | 8 | 11 | 9 | 5 | 12 | 4 | 12 | 40 |
| | 0.0 | 15.0 | 27.5 | 22.5 | 12.5 | 30.0 | 10.0 | 30.0 | |
| 10時間以下 | 0 | 2 | 8 | 5 | 3 | 8 | 1 | 8 | 18 |
| | 0.0 | 11.1 | 33.3 | 27.8 | 16.7 | 33.3 | 5.6 | 33.3 | |

表3-173 父の在宅時間別性格及び行動のマイナス面 (高学年)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|---------|-------|-------|------|------|--------|-------|-------|------|----|
| 13時間以上 | 0 | 2 | 10 | 2 | 0 | 17 | 2 | 8 | 37 |
| | 0.0 | 5.4 | 27.0 | 5.4 | 0.0 | 45.9 | 5.4 | 21.6 | |
| 11~12時間 | 0 | 2 | 8 | 0 | 3 | 7 | 1 | 5 | 43 |
| | 0.0 | 4.7 | 18.6 | 0.0 | 7.0 | 16.3 | 2.3 | 11.6 | |
| 10時間以下 | 0 | 3 | 3 | 3 | 6 | 10 | 3 | 6 | 26 |
| | 0.0 | 11.5 | 11.5 | 11.5 | 23.1 | 38.5 | 11.5 | 23.1 | |

表3-174 父の在宅時間別性格及び行動のマイナス面 (中学生)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|---------|-------|-------|------|------|--------|-------|-------|------|----|
| 13時間以上 | 1 | 2 | 5 | 2 | 1 | 9 | 4 | 10 | 27 |
| | 3.7 | 7.4 | 18.5 | 7.4 | 3.7 | 33.3 | 14.8 | 37.0 | |
| 11~12時間 | 0 | 5 | 5 | 4 | 4 | 10 | 5 | 11 | 46 |
| | 0.0 | 10.9 | 10.9 | 8.7 | 8.7 | 21.7 | 10.9 | 23.9 | |
| 10時間以下 | 1 | 4 | 8 | 8 | 4 | 12 | 6 | 6 | 32 |
| | 3.1 | 12.5 | 25.0 | 18.8 | 12.5 | 37.5 | 18.8 | 18.8 | |

表3-175

父の在宅時間別性格及び行動のプラス面 (低学年)

| | 情緒安定 | 自利力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|---------|------------|------------|------------|------------|-----------|----|
| 13時間以上 | 24 66.7 | 12 33.3 | 18 50.0 | 26 72.2 | 2 5.8 | 36 |
| 11~12時間 | 27 67.5 | 14 35.0 | 17 42.5 | 28 65.0 | 4 10.0 | 40 |
| 10時間以下 | 11 61.1 | 4 22.2 | 5 27.8 | 12 66.7 | 2 11.1 | 18 |

表3-176

父の在宅時間別性格及び行動のプラス面 (高学年)

| | 情緒安定 | 自利力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|---------|------------|------------|------------|------------|-----------|----|
| 13時間以上 | 19 51.4 | 9 24.3 | 19 51.4 | 20 54.1 | 4 10.8 | 37 |
| 11~12時間 | 28 60.5 | 19 44.2 | 24 55.8 | 24 55.8 | 7 16.3 | 43 |
| 10時間以下 | 14 53.8 | 11 42.3 | 14 53.8 | 14 53.8 | 5 18.2 | 26 |

表3-177

父の在宅時間別性格及び行動のプラス面 (中学生)

| | 情緒安定 | 自利力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|---------|------------|------------|------------|------------|------------|----|
| 13時間以上 | 15 55.6 | 17 63.0 | 10 37.0 | 19 70.4 | 4 14.8 | 27 |
| 11~12時間 | 27 58.7 | 24 52.2 | 21 45.7 | 32 68.6 | 10 21.7 | 46 |
| 10時間以下 | 16 56.3 | 11 34.4 | 13 40.6 | 18 56.3 | 3 9.4 | 32 |

表3-178 父の在宅時間別健康状態 (低学年)

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー性鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い 肥満 痩身 腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|---------|----------|----------|-----------|----------------|----------|----------|-------------------------|------------|----|
| 13時間以上 | 0 0.0 | 0 0.0 | 4 11.1 | 7 19.4 | 0 0.0 | 0 0.0 | 11 30.8 | 18 44.4 | 36 |
| 11~12時間 | 0 0.0 | 0 0.0 | 1 2.5 | 3 7.5 | 1 2.5 | 1 2.5 | 8 15.0 | 29 72.5 | 40 |
| 10時間以下 | 1 5.6 | 0 0.0 | 0 0.0 | 5 27.8 | 0 0.0 | 0 0.0 | 3 16.7 | 12 66.7 | 18 |

表3-179 父の在宅時間別健康状態 (高学年)

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー性鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い 肥満 痩身 腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|---------|----------|----------|-----------|----------------|----------|----------|-------------------------|------------|----|
| 13時間以上 | 1 2.7 | 0 0.0 | 1 2.7 | 7 18.9 | 0 0.0 | 0 0.0 | 5 13.5 | 24 64.9 | 37 |
| 11~12時間 | 1 2.3 | 1 2.3 | 5 11.6 | 9 20.9 | 0 0.0 | 1 2.3 | 6 14.0 | 26 60.5 | 43 |
| 10時間以下 | 0 0.0 | 0 0.0 | 4 15.4 | 5 19.2 | 1 3.8 | 1 3.8 | 1 3.8 | 17 65.4 | 26 |

表3-180 父の在宅時間別健康状態 (中学生)

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー性鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い 肥満 痩身 腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|---------|----------|----------|------------|----------------|----------|----------|-------------------------|------------|----|
| 13時間以上 | 0 0.0 | 0 0.0 | 9 33.3 | 2 7.4 | 0 0.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 17 63.0 | 27 |
| 11~12時間 | 0 0.0 | 0 0.0 | 14 30.4 | 8 13.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 4 8.7 | 26 56.5 | 46 |
| 10時間以下 | 0 0.0 | 0 0.0 | 9 28.1 | 3 9.4 | 0 0.0 | 0 0.0 | 5 15.6 | 17 53.1 | 32 |

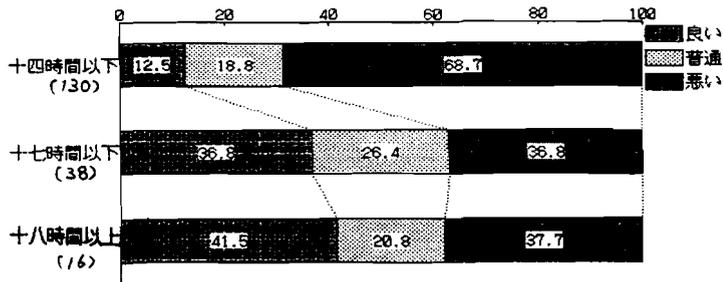


図3-71 母の在宅時間別成績・中学生

表3-181 母の在宅時間別性格及び行動のマイナス面 (低学年)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適應 | その他 | 母数 |
|---------|----------|-----------|------------|-----------|-----------|------------|------------|------------|----|
| 18時間以上 | 0 0.0 | 7 10.6 | 22 33.3 | 8 12.1 | 9 13.6 | 25 37.9 | 10 15.2 | 24 38.4 | 66 |
| 15~17時間 | 0 0.0 | 2 13.3 | 4 26.7 | 3 20.0 | 4 26.7 | 7 46.7 | 1 8.7 | 5 33.3 | 15 |
| 14時間以下 | 0 0.0 | 1 7.1 | 5 35.7 | 7 50.0 | 2 14.3 | 3 21.4 | 1 7.1 | 4 28.6 | 14 |

表3-182 母の在宅時間別性格及び行動のマイナス面 (中学生)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適應 | その他 | 母数 |
|---------|----------|-----------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|-----|
| 18時間以上 | 3 2.0 | 9 8.1 | 20 13.5 | 16 10.8 | 14 9.5 | 51 34.5 | 19 12.8 | 30 20.3 | 148 |
| 15~17時間 | 1 2.8 | 6 15.8 | 11 28.9 | 9 23.7 | 4 10.5 | 15 39.5 | 8 21.1 | 15 39.5 | 38 |
| 14時間以下 | 1 5.3 | 3 15.8 | 5 26.3 | 2 10.5 | 1 5.3 | 4 21.1 | 1 5.3 | 6 31.6 | 19 |

表3-183 母の在宅時間別性格及び行動のプラス面 (低学年)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|---------|------------|------------|------------|------------|----------|----|
| 18時間以上 | 40 60.6 | 22 33.3 | 25 37.9 | 38 57.8 | 5 7.8 | 66 |
| 15~17時間 | 12 80.0 | 6 40.0 | 6 40.0 | 9 60.0 | 0.0 | 15 |
| 14時間以下 | 8 57.1 | 5 35.7 | 7 50.0 | 10 71.4 | 1 7.1 | 14 |

表3-184 母の在宅時間別性格及び行動のプラス面 (高学年)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|---------|-------------|------------|-------------|------------|-----------|-----|
| 18時間以上 | 108 50.9 | 70 33.0 | 100 47.2 | 99 48.7 | 18 8.5 | 212 |
| 15~17時間 | 17 65.4 | 5 19.2 | 12 48.2 | 15 57.7 | 2 7.7 | 26 |
| 14時間以下 | 16 66.7 | 9 37.5 | 13 54.2 | 14 58.3 | 5 20.8 | 24 |

表3-185 母の在宅時間別性格及び行動のプラス面 (中学生)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|---------|------------|------------|------------|-------------|------------|-----|
| 18時間以上 | 85 57.4 | 77 52.0 | 69 46.6 | 102 68.9 | 33 22.3 | 148 |
| 15~17時間 | 20 52.8 | 16 42.1 | 12 31.6 | 23 60.5 | 5 13.2 | 38 |
| 14時間以下 | 7 36.8 | 6 31.6 | 6 31.6 | 8 42.1 | 1 5.3 | 19 |

表3-186 母の在宅時間別健康状態 (低学年)

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー性鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い肥満瘦身腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|---------|----------|----------|-----------|----------------|----------|----------|-------------|------------|----|
| 18時間以上 | 0 0.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 9 13.8 | 1 1.5 | 1 1.5 | 13 19.7 | 45 68.2 | 66 |
| 15~17時間 | 0 0.0 | 0 0.0 | 1 6.7 | 3 20.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 2 13.3 | 9 60.0 | 15 |
| 14時間以下 | 1 7.1 | 0 0.0 | 2 14.3 | 6 42.9 | 0 0.0 | 0 0.0 | 3 21.4 | 5 35.7 | 14 |

表3-187 母の在宅時間別健康状態 (高学年)

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー性鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い肥満瘦身腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|---------|----------|----------|------------|----------------|----------|----------|-------------|-------------|-----|
| 18時間以上 | 3 1.4 | 1 0.5 | 29 13.7 | 50 23.8 | 1 0.5 | 1 0.5 | 25 11.8 | 123 58.0 | 212 |
| 15~17時間 | 1 3.8 | 0 0.0 | 3 11.5 | 5 19.2 | 0 0.0 | 1 3.8 | 2 7.7 | 18 69.2 | 26 |
| 14時間以下 | 0 0.0 | 1 4.2 | 0 0.0 | 2 8.3 | 0 0.0 | 0 0.0 | 9 37.5 | 15 62.5 | 24 |

表3-188 母の在宅時間別健康状態 (中学生)

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー性鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い肥満瘦身腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|---------|----------|----------|------------|----------------|----------|----------|-------------|------------|-----|
| 18時間以上 | 0 0.0 | 1 0.7 | 40 27.0 | 25 16.9 | 0 0.0 | 3 2.0 | 27 18.2 | 71 48.0 | 148 |
| 15~17時間 | 0 0.0 | 0 0.0 | 8 21.1 | 4 10.5 | 0 0.0 | 0 0.0 | 8 21.1 | 24 63.2 | 38 |
| 14時間以下 | 0 0.0 | 0 0.0 | 5 26.3 | 0 0.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 2 10.5 | 13 68.4 | 19 |

第7章 空間条件と子どもの発達

1節 子ども部屋

1) 子ども部屋の状況別成績

子ども部屋の状況と成績のかかわりを学年区分別でとらえてみよう。どの学年についても子ども部屋があれば成績が良くなっている。

まず低学年について「成績良い」に着目してみると、子ども部屋「有り」の場合36.2%、「無し」の場合25.0%である。

高学年では、「成績良い」でそれほど差が現れていないものの、子ども部屋「有り」で35.6%、「無し」で27.1%である。「成績悪い」に着目すると、子ども部屋「有り」で27.2%、「無し」で40.0%になっている。

中学生で「成績良い」に着目すると、子ども部屋「有り」で37.2%、「無し」で25.6%、「成績悪い」に着目すると「子ども部屋有り」で37.6%、「無し」で48.7%である。

子ども部屋が用意され、落ち着いて学習に集中できる環境が整っているかどうか学業成績の善し悪しに影響している。

2) 子ども部屋の状況別欠席日数

いずれの学年区分についても、子ども部屋がある場合の方が欠席日数が少なくなっている。

低学年についてみると、子ども部屋「有り」で3.57日、「無し」で4.64日、高学年については、子ども部屋「有り」で3.22日、「無し」で4.05日、中学生については、子ども部屋「有り」で2.77日、「無し」で7.85日である。

3) 子ども部屋の状況別性格及び行動のマイナス面

子ども部屋の状況が性格及び行動のマイナス面に明瞭に影響していると思われるのは、低学年の「依存的」性格である。子ども部屋があれば、29.3%であるが、無ければ39.6%になっている。

まだ自己の確立が充分に行われていない低学年の段階で一人の空間を与えられると孤独感が生まれる。それが子ども部屋がある場合に低学年の「依存的」な性格となって現れるのである。

4) 子ども部屋の状況別性格及び行動のプラス面

子ども部屋の状況が大きな影響を及ぼしている性格及び行動のプラス面は少ない。

低学年の「社会性有り」について明瞭な差ではないが子ども部屋があれば65.5%、無ければ56.3%と、子ども部屋があることが「社会性有り」と関連している。この傾向は、マイナス面と矛盾するような結果となっているが、子どもにも様々なタイプがある。子どもの発達段階も個人によって様々である。前述のように子ども部屋が自立を強いる空間になる場合もあるが、逆に自立できている子どもにとっては、自己を確立させるのに適した空間になる。子ども部屋を自分のプライベートな空間として位置づけ、それ以外の空間では他人との交流を積極的に行うということになる。その結果が、「社会性有り」という性格及び行動として現れるのである。

5)子ども部屋の状況別健康状態

低学年で疾病による差は認められないが、「異常無し」を見ると子ども部屋があると54.3%、無いと64.6%となっている。低学年の児童に対しては、子ども部屋が無い方が常に親にとって子どもの状態が見えやすく、子どもの健康管理がやりやすいことを示している。

中学生では、明確ではないが疾病によって差が認められる。「難聴・近視・乱視」が子ども部屋「有り」では23.6%、「無し」では31.8%になっている。「顔色悪い・肥満・痩身・腹痛・頭痛等」については、子ども部屋「有り」で18.9%、子ども部屋「無し」で27.3%である。「異常無し」については、「有」りで53.7%、「無し」で43.2%である。中学生では、低学年とは逆に子ども部屋があることが健康状態に良い影響を与えている。

2節 勉強机

1)勉強机の状況別成績

勉強机の成績に与える影響は、「成績良い」に着目すればどの学年区分でも同じように「ある」方が良くなっている。

低学年では、勉強机があれば33.8%、無ければ20.0%である。高学年では、有れば35.2%、無ければ7.1%である。中学生では、有れば36.1%、無ければ0%である。

「成績悪い」に着目すれば、低学年では、有れば34.4%、無ければ70.0%である。高学年では、有れば27.3%、無ければ78.6%である。中学生では、有れば40.6%、無ければ14.3%である。中学生だけが勉強机がある方が「成績が悪い」と言う風にとれるが、母数が7と少なく「成績良い」が無い。やはり勉強机の有無が学業成績に影響しているのとらえるのが妥当であると考えられる。

勉強机は、学習行為の基盤である。勉強机があるから学業成績が向上するということにはならないが、無ければ学習に対する意欲そのものがそがれてしまう。勉強机は、学習意欲に対する最低限の条件といえよう。

2)勉強机の状況別性格及び行動のマイナス面

低学年で勉強机の状況が性格及び行動のマイナス面に影響しているのは「社会性無し」及び「学校不適応」である。「社会性無し」は、勉強机があれば32.5%、無ければ50.0%である。「学校不適応」は、有れば7.8%、無ければ30.0%である。

高学年で、勉強机の状況が性格及び行動のマイナス面に影響を与えているのは、「依存的」「退行的」「社会性無し」「学校不適応」である。「依存的」は勉強机があれば17.3%、無ければ50.0%である。「退行的」は、勉強机があれば8.8%、無ければ25.0%である。「社会性無し」は、有れば26.5%、無ければ50.0%である。「学校不適応」は、有れば6.9%、無ければ25.0%である。

中学生で、勉強机の状況が性格及び行動のマイナス面に影響を与えているのは、「依存的」及び「学校不適応」である。「依存的」は勉強机があれば16.2%、なければ28.6%である。「学校不適応」は勉強机があれば14.2%、なければ0%で

ある。

中学生の「学校不適応」を除けば、いずれも勉強机が無いことがマイナス面の性格及び行動力を助長している。しかしながら、中学生については、母数が少ないため傾向を議論することは不適當である。勉強机が無いという状態は、子どもにとっての他の居住状態も劣悪であることを想起させる。その結果として勉強机が無いこととマイナス面の性格及び行動が関連性をもって現れて来ると考えられる。

さらに、子どもの生活にとって学校生活は、非常に大きなウェイトを占める。その中でも学習が一番大きな意味を持つ。学習の場が確保されないことによる苛立ちが、子どもの性格及び行動のマイナス面に現れているのである。

3)勉強机の状況別性格及び行動のプラス面

低学年で勉強机の状況が性格及び行動のプラス面に影響を与えているのは、「情緒安定」及び「自立的」である。「情緒安定」は、勉強机があれば60.4%、無ければ70.0%である。「自立的」は、勉強机があれば40.3%、無ければ60.0%である。いずれも勉強机が無い方にプラス面が出やすくなっている。

高学年で勉強机の状況が性格及び行動のプラス面に影響を与えているのは、「情緒安定」「自立的」「社会性有り」である。「情緒安定」は、勉強机があれば47.4%、無ければ31.3%である。「自立的」は勉強机があれば43.1%、無ければ18.8%である。「社会性有り」は、勉強机があれば42.9%、無ければ18.8%である。いずれも勉強机がある方が、プラス面が出やすくなっている。

中学生で勉強机の状況が性格及び行動のプラス面に影響を与えているのは、「情緒安定」「社会性有り」である。「情緒安定」は、勉強机があれば58.1%、無ければ28.8%である。「社会性有り」は、勉強机があれば65.2%、無ければ42.9%である。中学生についても高学年同様、勉強机があることがプラス面に働いている。

低学年のみについて勉強机が無い方に性格及び行動のプラス面が出易くなっているが、学習内容の難易と関わっている問題である。低学年までは、学習内容がそれほどむずかしくない。学習の習慣をつけることがまず低学年での課題となる。それまで、学習をしてこなかった子どもにとってたとえわずかな時間でも勉強をするということは、精神的なストレスになる。そのとき側に親がいれば安心して慣れない学習に対しても取り組むことになる。そのためには、わざわざ勉強机を与え親がいる場所とは別の場所で学習する必要はないのである。むしろ勉強机が無い方が親と共に学習する機会が増えるのである。こうした状況が低学年で勉強机が無い方に性格及び行動のプラス面が現れ易いという傾向を示すのである。

4)勉強机の状況別健康状態

勉強机の状況そのものが健康状態に影響を及ぼすことはなく、勉強机の有無の背景となる住環境や経済的な条件が健康状態に影響を与えているのである。

3節 住環境

1)住環境の状況別成績

低学年で「成績良い」に着目すると、住環境が「良い」では37.2%、「良くない」では23.5%である。「成績悪い」に着目すると、「良い」では33.6%、「良くない」では43.1%である。

高学年で「成績良い」に着目すると、住環境が「良い」では38.2%、「良くない」では24.0%である。「成績悪い」に着目すると、「良い」では21.7%、「良くない」では46.2%である。

ここでは住環境を日照や通風のことに捕らえている。住環境がよければ、すがすがしい気分を毎日過ごすことができる。少なくともその基盤が用意されていることになる。よい気分を毎日過ごすことは、精神面で落ち着きが生まれて来る。その結果が学業成績の向上につながる。そして住環境の良いことが、小学生の学業成績によい影響を与えているようにみえるのである。

2)住環境の状況別欠席日数

住環境の状況が「良い」場合は、「良くない」場合に比べて欠席日数が少なくなっている。

低学年では、良いと3.82日、良くないと4.02日である。高学年では、良いと3.34日、良くないと3.43日である。中学生では、良いと2.94日、良くないと3.27日である。

欠席日数にも住環境の善し悪しが影響を及ぼしている。住環境の良さが、気分良く一日を過ごさせるという効果を持っている。そのことが、欠席を少なくさせていると考えられる。

3)住環境の状況別性格及び行動のマイナス面

「自制力無し」及び「攻撃・衝動的」について、低学年で違いが現れている。いずれも住環境が良好な場合の方が高くなっている。「自制力無し」については、住環境が良好であれば13.3%、良くなければ3.9%である。「攻撃・衝動的」については、良好であれば23.0%、良くなければ7.8%である。

「社会性無し」については、低学年で住環境が良いと30.1%、良くなければ41.2%である。高学年では住環境が良好であれば23.9%、良くなければ35.5%である。「社会性無し」については、住環境が良くないと多く現れている。

4)住環境の状況別性格及び行動のプラス面

高学年の「自立的」について違いが見られる。住環境が良好であれば46.5%、良くなければ32.6%と、住環境が良ければ「自立的」になる割合が多くなっている。

中学生の「情緒安定」については、住環境が良好であれば59.6%、良くなければ47.6%である。住環境が良ければ情緒が安定しやすいことを示している。

住環境の子どもに対する影響は、「すがすがしい気分」「晴れ晴れとした気分」など精神面での安定にある。その結果が中学生の「情緒安定」に現れているのである。他の面についての住環境の大きなかわり合いは、説明できない。

5)住環境の状況別健康状態

特に顕著な違いが現れなかった。

4節 騒音

1)騒音別成績

騒音が成績に与える影響は、それほど明確ではない。しかし、低学年で少し現れている。「成績悪い」に着目すれば、騒音があると39.6%、無いと30.9%となっている。騒音によって子どもの集中力が乱され、落ち着いて学習できない。その結果、騒音があると成績が低下するという悪い影響が現れている。

2)騒音別欠席日数

騒音があるとわずかであるが欠席日数が増えることがどの学年区分でも示されている。

低学年については、有ると3.98日、無いと3.67日である。高学年については、有ると3.51日、無いと3.17日である。中学生については、有ると3.51日、無いと3.37日である。

3)騒音別性格及び行動のマイナス面

特に顕著な違いがみられない。

4)騒音別性格及び行動のプラス面

高学年の「情緒安定」について違いがみられる。

騒音があれば43.1%、無ければ55.3%であり、騒音が情緒の安定に影響を与えていることが示されている。

中学生については「社会性」に違いがみられる。

騒音があれば「社会性有り」が69.6%、無ければ58.0%となり、騒音がある方が社会性が高くなっている。

騒音は、子どもの精神の安定に関与する。騒音があれば、常にいらいらとした精神状態になる。逆に騒音がなければ、精神状態をかき乱される事が少ないために落ち着き高学年に示されるように「情緒安定」の現れる割合が多くなる。

5)騒音別健康状態

特に顕著な違いなし。

5節 一人当たり室数

1)一人当たり室数別成績

高学年で「成績良い」に着目してみる。一人当たり 0.5室未満では16.7%、0.5～1.0室/人、28.0%、1.0～1.5室/人は38.2%、1.5～2.0室/人で46.4%、2.0室以上では80.0%と広くなるにしたがって「成績良い」の割合が高くなっている。

一人当たりの室数が多いということは、子どもにとって自分だけで落ち着ける空間と家族と一緒にいられる空間の両方が確保されていることを示す。従って、自分だけで落ち着ける空間が確保できることによって学習に精神を集中することができる。そのことによって室数が多い子どもほど学業成績がよくなるという現象を示しているのである。

2)一人当たり室数別欠席日数

高学年をみると0.5室未満で7.55日、0.5～1.0室で3.86日、1.0～1.5室で2.99日、1.5～2.0室で2.90日、2.0室以上で1.07日と、室数の増加にともない欠席日数が減

少している。

室数が増加するという事は、自分一人で休める場所が確保し易いということである。つまり、逆の見方をすれば、病気になったときに室数が少なければ一人でゆっくり休む場所が無いのである。その結果、なかなか病気が回復せず欠席日数が増加することになるのである。

3)一人当たり室数別性格及び行動のマイナス面

低学年で影響がみられるのは「退行的」である。室数が多くなるにしたがって一人当たり 0.5室未満の12.5%から2室以上の41.7%まで増加している。

低学年で室数が増加するにしたがって「退行的」な性格及び行動が現れ易くなるのは、まだ自立ができていないからである。自立するまでの間は、親に依存するが、室数が多いと親と一緒にいられる機会が少なくなる。親に依存したり甘えたりしたいという要求があるにも関わらずできない。その結果、普段の行動に「退行的」な面が現れるのである。

高学年で影響がみられるのは「退行的」である。低学年とは逆に、室数が多くなるにしたがい一人当たり 0.5室未満の21.4%から1.5~2.0室の 5.9%まで減少している。

高学年になると自立する子どもが多くなる。自我が目覚めて来る。その結果、自分の空間が必要になって来る。いつまでも家族の誰かと空間を共有しているとせつなく自我が確立してきてもその芽を摘んでしまうことになる。その結果として、高学年で「退行的」な性格や行動が一人当たりの室数が減少するに従って現れて来るということになる。

中学生で影響がみられるのは「自制力無し」「依存的」「攻撃・衝動的」である。それぞれ 0.5室未満ではみられないが、室数が多くなるにしたがい多くなっている。「自制力無し」では2室以上で17.6%、「依存的」では1.5~2.0室で32.4%、「攻撃・衝動的」では1.0~1.5室で12.9%となっている。

中学生で室数の増加に従いマイナス面の性格及び行動が多く現れるようになるのは、部屋数だけの問題ではなくそれまでの養育過程の問題が多く含まれるように考えられる。

4)一人当たり室数別性格及び行動のプラス面

高学年の「情緒安定」「自立的」「社会性有り」で影響がみられる。室数の増加にしたがって多くなっている。最も多い割合は、「情緒安定」では一人当たり2室以上で60.0%、「自立的」では2室以上で66.7%、「社会性有り」では1.5~2.0室で64.7%となっている。

高学年では、自我を確立する時期と重なり自己の空間が確保できれば、気分が落ち着き、自立することもでき、その結果社会性も現れて来るのである。

中学生の「社会性有り」では、一人当たり 0.5室未満で50.0%、室数の増加にもない多くなり、2室以上で70.6%の高率となる。

5)一人当たり室数別健康状態

高学年の「難聴・近視・乱視」で影響が出ている。室数の増加にしたがって増加しており、2室以上では20.0%となっている。

中学生の「風邪・喘息・アレルギー・鼻炎」で影響が出ている。室数の増加にしたがって減少している。一人当たり0.5室未満では25.0%で、2室以上では0%である。「風邪・喘息・アレルギー・鼻炎」などの疾患は、室内空気の清浄性に罹患状態が左右される。一人当たりの室数が減少すれば室当りの負荷が増えるわけであり、それだけ室内空気の清浄性が保てなくなる。その結果、「風邪・喘息・アレルギー・鼻炎」などの疾患の罹患状態が室数の減少に従い高まっているのである。

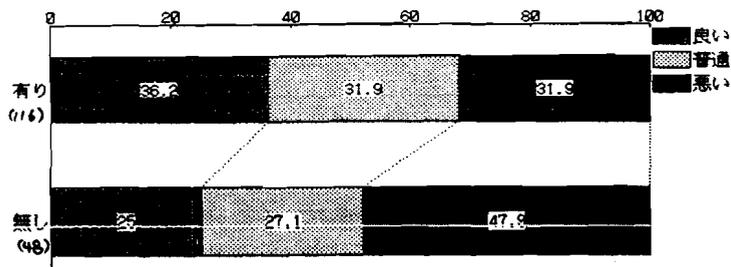


図3-72 子ども部屋の状況別成績・低学年

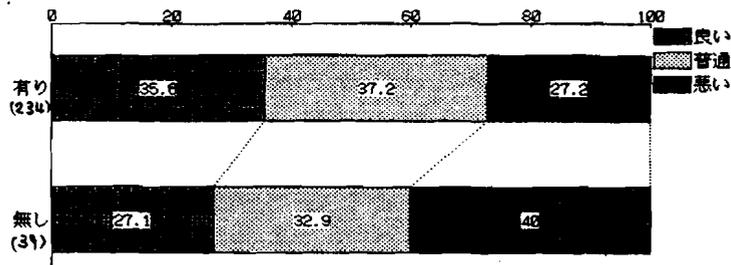


図3-73 子ども部屋の状況別成績・高学年

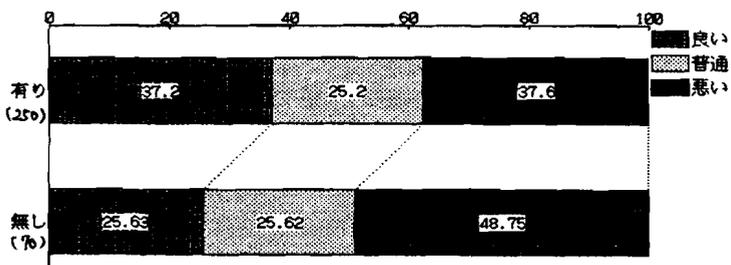


図3-74 子ども部屋の状況別成績・中学生

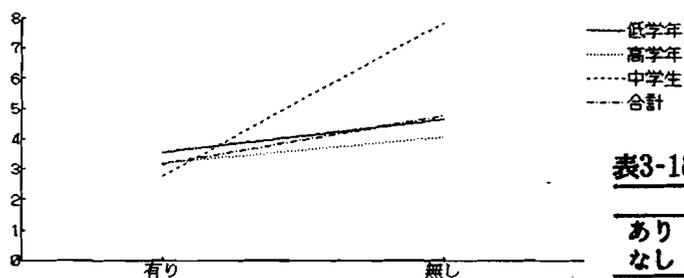


図3-75 子ども部屋の状況別欠席日数

表3-189 子ども部屋の状況別欠席日数(日)

| | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
|----|------|------|------|------|
| あり | 3.57 | 3.22 | 2.77 | 3.18 |
| なし | 4.64 | 4.05 | 7.85 | 4.77 |

表3-190 子ども部屋の状況別性格及び行動のマイナス面(低学年)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|-------|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|-----|
| 子供部屋有 | 2 1.7 | 11 9.5 | 34 29.3 | 25 21.6 | 19 16.4 | 38 32.8 | 9 7.8 | 34 29.3 | 116 |
| 子供部屋無 | 0 0.0 | 6 12.5 | 19 39.6 | 14 29.2 | 11 22.9 | 17 35.4 | 6 12.5 | 15 31.3 | 48 |

表3-191 子ども部屋の状況別性格及び行動のプラス面（低学年）

| | 情緒安定 | 自制力有 い | 自立的 | 社会性有 り | その他 | 母 数 |
|-------|------------|------------|------------|------------|----------|-----|
| 子供部屋有 | 69 59.5 | 43 37.1 | 48 39.7 | 76 65.5 | 9 7.8 | 118 |
| 子供部屋無 | 31 64.8 | 19 39.6 | 22 45.8 | 27 56.3 | 2 4.2 | 48 |

表3-192 子ども部屋の状況別健康状態（低学年）

| | ぎょう虫 | 貧 血 | 難聴・近 視・乱視 | 風邪・喘 息・アレルギー 鼻炎 | 便 秘 | 腎臓病・ 膀胱炎 | 顔色悪い 肥満瘦身 腹痛等 | 異常無し | 母 数 |
|-------|----------|----------|--------------|-----------------------|----------|-------------|---------------------|------------|-----|
| 子供部屋有 | 1 0.9 | 0 0.0 | 13 11.2 | 24 20.7 | 0 0.0 | 1 0.9 | 24 20.7 | 63 54.3 | 116 |
| 子供部屋無 | 2 4.2 | 0 0.0 | 3 6.3 | 7 14.6 | 1 2.1 | 0 0.0 | 8 16.7 | 31 64.6 | 48 |

表3-193 子ども部屋の状況別健康状態（中学生）

| | ぎょう虫 | 貧 血 | 難聴・近 視・乱視 | 風邪・喘 息・アレルギー 鼻炎 | 便 秘 | 腎臓病・ 膀胱炎 | 顔色悪い 肥満瘦身 腹痛等 | 異常無し | 母 数 |
|-------|----------|----------|--------------|-----------------------|----------|-------------|---------------------|-------------|-----|
| 子供部屋有 | 0 0.0 | 1 0.4 | 61 23.6 | 34 13.1 | 0 0.0 | 3 1.2 | 49 18.9 | 139 53.7 | 259 |
| 子供部屋無 | 0 0.0 | 0 0.0 | 14 31.8 | 10 22.7 | 0 0.0 | 0 0.0 | 12 27.3 | 19 43.2 | 44 |

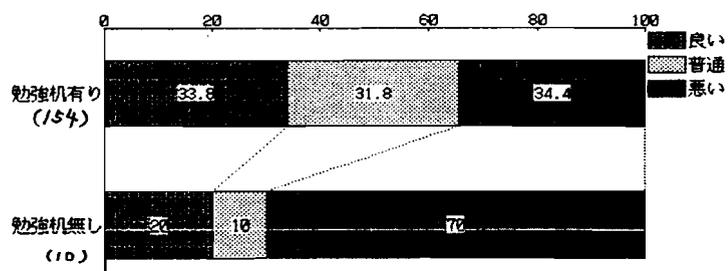


図3-76 勉強機の状況別成績・低学年

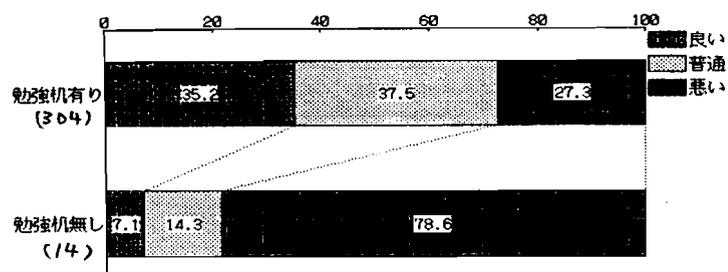


図3-77 勉強機の状況別成績・高学年

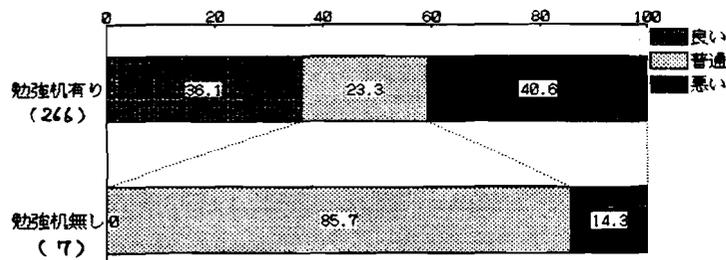


図3-78 勉強机の状況別成績・中学生

表3-194 勉強机の有無別性格及び行動のマイナス面 (低学年)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|-------|----------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|-----|
| 勉強机有り | 2 1.3 | 16 10.4 | 49 31.8 | 37 24.0 | 29 18.8 | 50 32.5 | 12 7.8 | 46 29.9 | 154 |
| 勉強机無し | 0 0.0 | 1 10.0 | 4 40.0 | 2 20.0 | 1 10.0 | 5 50.0 | 3 30.0 | 3 30.0 | 10 |

表3-195 勉強机の有無別性格及び行動のマイナス面 (高学年)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|-------|----------|-----------|------------|-----------|-----------|-------------|-----------|------------|-----|
| 勉強机有り | 2 0.5 | 28 6.6 | 73 17.3 | 37 8.8 | 35 8.3 | 112 26.5 | 29 6.9 | 52 12.3 | 422 |
| 勉強机無し | 1 6.3 | 1 6.3 | 8 50.0 | 4 25.0 | 2 12.5 | 8 50.0 | 4 25.0 | 7 43.8 | 16 |

表3-196 勉強机の有無別性格及び行動のマイナス面 (中学生)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|-------|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----|
| 勉強机有り | 8 2.7 | 20 6.8 | 48 16.2 | 43 14.5 | 31 10.5 | 94 31.8 | 42 14.2 | 66 22.3 | 296 |
| 勉強机無し | 0 0.0 | 1 14.3 | 2 28.6 | 1 14.3 | 1 14.3 | 2 28.6 | 0 0.0 | 2 28.6 | 7 |

表3-197 勉強机の有無別性格及び行動のプラス面 (低学年)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|-------|------------|------------|------------|------------|-----------|-----|
| 勉強机有り | 83 60.4 | 58 37.7 | 82 40.3 | 96 62.3 | 11 7.1 | 154 |
| 勉強机無し | 7 70.0 | 4 40.0 | 6 60.0 | 7 70.0 | 0 0.0 | 10 |

表3-198 勉強机の有無別性格及び行動のプラス面 (高学年)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|-------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------|-----|
| 勉強机有り | 200 47.4 | 120 28.4 | 182 43.1 | 181 42.9 | 32 7.8 | 422 |
| 勉強机無し | 5 31.3 | 5 31.3 | 3 18.8 | 3 18.8 | 1 6.3 | 16 |

表3-199 勉強机の有無別性格及び行動のプラス面 (中学生)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|-------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|-----|
| 勉強机有り | 166 56.1 | 130 43.9 | 119 40.2 | 193 65.2 | 57 19.1 | 296 |
| 勉強机無し | 2 28.6 | 3 42.9 | 3 42.9 | 3 42.9 | 0 0.0 | 7 |

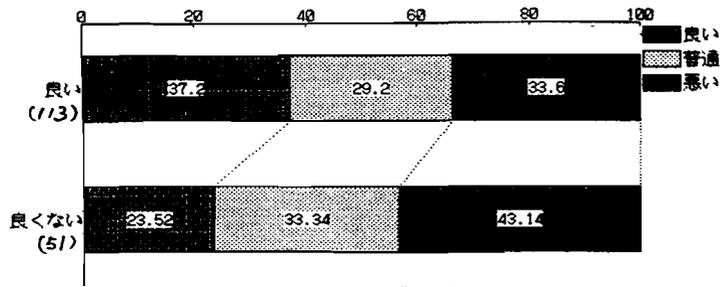


図3-79 住環境の状況別成績・低学年

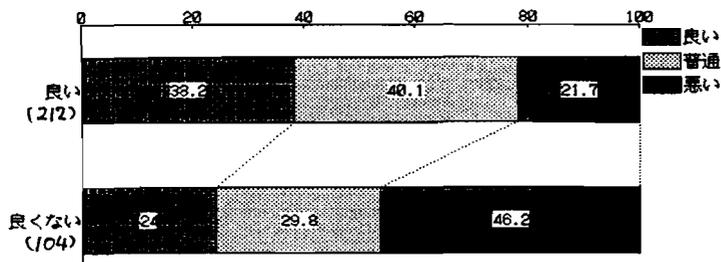


図3-80 住環境の状況別成績・高学年

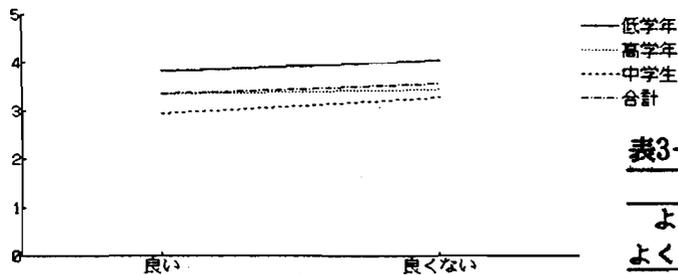


図3-81 住環境の状況別欠席日数

表3-201 住環境の状況別性格及び行動のマイナス面 (低学年)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|----|----------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|-----|
| 良好 | 1 0.9 | 15 13.3 | 35 31.0 | 29 25.7 | 26 23.0 | 34 30.1 | 9 8.0 | 29 25.7 | 113 |
| 不良 | 1 2.0 | 2 3.9 | 18 35.3 | 10 19.6 | 4 7.8 | 21 41.2 | 6 11.8 | 20 39.2 | 51 |

表3-202 住環境の状況別性格及び行動のマイナス面 (高学年)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不適応 | その他 | 母数 |
|----|----------|-----------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|-----|
| 良好 | 1 0.3 | 16 5.4 | 48 16.2 | 22 7.4 | 27 9.1 | 71 23.9 | 18 6.1 | 34 11.4 | 297 |
| 不良 | 2 1.4 | 13 9.4 | 33 23.9 | 19 13.8 | 10 7.2 | 49 35.5 | 15 10.9 | 25 18.1 | 138 |

表3-203 住環境の状況別性格及び行動のプラス面（高学年）

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|-----|-------------|------------|-------------|-------------|-----------|-----|
| 良 好 | 148 49.7 | 94 31.8 | 138 46.5 | 128 43.1 | 20 8.7 | 297 |
| 不 良 | 57 41.3 | 31 22.5 | 45 32.6 | 54 39.1 | 13 9.4 | 138 |

表3-204 住環境の状況別性格及び行動のプラス面（中学生）

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|-----|-------------|-------------|------------|-------------|------------|-----|
| 良 好 | 130 59.6 | 103 47.2 | 92 42.2 | 143 65.6 | 42 19.3 | 218 |
| 不 良 | 39 47.6 | 31 37.8 | 28 34.1 | 51 62.2 | 16 19.5 | 82 |

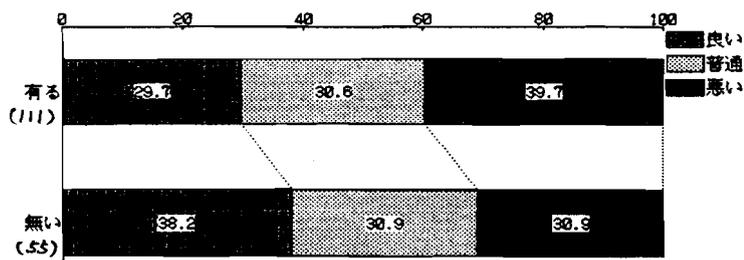


図3-82 騒音の状況別成績、低学年

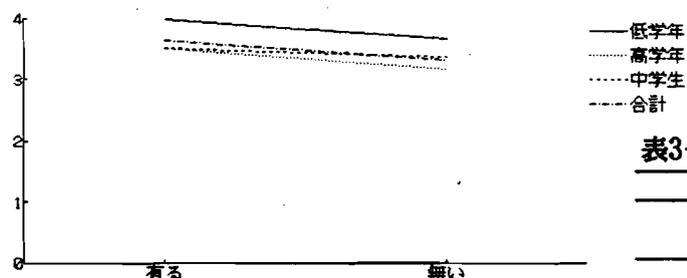


表3-205 騒音の状況別欠席日数 (日)

| | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
|----|------|------|------|------|
| ある | 3.98 | 3.51 | 3.51 | 3.63 |
| ない | 3.67 | 3.17 | 3.37 | 3.32 |

図3-83 騒音の状況別欠席日数

表3-206

騒音の状況別性格及び行動のプラス面（高学年）

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|-----|-------------|------------|-------------|-------------|-----------|-----|
| 有 り | 121 43.1 | 75 28.7 | 118 41.3 | 128 44.8 | 23 8.2 | 281 |
| 無 し | 84 85.3 | 50 32.9 | 63 44.7 | 54 38.2 | 12 7.9 | 152 |

表3-207

騒音の状況別性格及び行動のプラス面（中学生）

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|-----|-------------|------------|------------|-------------|------------|-----|
| 有 り | 102 53.4 | 84 44.0 | 82 42.9 | 133 68.8 | 29 15.2 | 191 |
| 無 し | 67 59.8 | 51 45.5 | 40 35.7 | 65 58.0 | 29 25.9 | 112 |

表3-208 一人当り室数別性格及び行動のマイナス面（高学年）

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不応 | その他 | 母数 |
|----------|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----|
| 0.5室未満 | 0 0.0 | 1 7.1 | 3 21.4 | 3 21.4 | 1 7.1 | 3 21.4 | 1 7.1 | 3 21.4 | 14 |
| 0.5～1室 | 1 0.6 | 10 6.1 | 43 26.4 | 18 11.0 | 14 8.6 | 52 31.9 | 18 11.0 | 25 15.3 | 163 |
| 1～1.5室 | 0 0.0 | 12 6.9 | 24 13.9 | 16 9.2 | 19 11.0 | 54 31.2 | 12 6.9 | 22 12.7 | 173 |
| 1.5～2.0室 | 0 0.0 | 3 8.8 | 7 20.6 | 2 5.9 | 2 5.9 | 10 29.4 | 2 5.9 | 5 14.7 | 34 |
| 2室以上 | 0 0.0 | 1 6.7 | 2 13.3 | 1 6.7 | 1 6.7 | 0 0.0 | 0 0.0 | 5 33.3 | 15 |

表3-209 一人当り室数別性格及び行動のマイナス面 (中学生)

| | 情緒不安定 | 自制力無い | 依存的 | 退行的 | 攻撃・衝動的 | 社会性無し | 学校不応 | その他 | 母数 |
|----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----|
| 0.5室未満 | 1 12.5 | 0 0.0 | 0 0.0 | 1 12.5 | 0 0.0 | 2 25.0 | 1 12.5 | 2 25.0 | 8 |
| 0.5~1室 | 3 3.1 | 5 5.2 | 14 14.6 | 8 8.3 | 5 5.2 | 30 31.3 | 13 13.5 | 22 22.9 | 96 |
| 1~1.5室 | 4 2.7 | 9 6.1 | 22 15.0 | 19 12.9 | 19 12.9 | 45 30.6 | 19 12.9 | 32 21.8 | 147 |
| 1.5~2.0室 | 0 0.0 | 4 11.8 | 11 32.4 | 10 29.4 | 4 11.8 | 10 29.4 | 5 14.7 | 8 23.5 | 34 |
| 2室以上 | 0 0.0 | 3 17.6 | 3 17.6 | 5 29.4 | 2 11.8 | 6 35.3 | 2 11.8 | 4 23.5 | 17 |

表3-210

一人当り室数別性格及び行動のプラス面 (高学年)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|----------|------------|------------|------------|------------|-----------|-----|
| 0.5室未満 | 6 42.9 | 3 21.4 | 5 35.7 | 6 42.9 | 1 7.1 | 14 |
| 0.5~1室 | 60 49.1 | 41 25.2 | 82 38.0 | 70 42.9 | 11 6.7 | 163 |
| 1~1.5室 | 82 53.2 | 60 34.7 | 88 50.8 | 77 44.5 | 14 8.1 | 173 |
| 1.5~2.0室 | 18 52.9 | 18 47.1 | 19 55.9 | 22 64.7 | 4 11.8 | 34 |
| 2室以上 | 9 60.0 | 4 28.7 | 10 66.7 | 9 60.0 | 3 20.0 | 15 |

表3-211

一人当り室数別性格及び行動のプラス面 (中学生)

| | 情緒安定 | 自制力有り | 自立的 | 社会性有り | その他 | 母数 |
|----------|------------|------------|------------|------------|------------|-----|
| 0.5室未満 | 5 82.5 | 4 50.0 | 0 0.0 | 4 50.0 | 1 12.5 | 8 |
| 0.5~1室 | 50 52.1 | 46 47.9 | 43 44.8 | 66 68.8 | 18 18.8 | 96 |
| 1~1.5室 | 82 55.8 | 63 42.8 | 59 40.1 | 95 64.6 | 30 20.4 | 147 |
| 1.5~2.0室 | 23 67.6 | 18 52.9 | 14 41.2 | 20 58.8 | 8 23.5 | 34 |
| 2室以上 | 6 35.3 | 5 29.4 | 6 35.3 | 12 70.6 | 1 5.9 | 17 |

表3-212 一人当り室数別健康状態 (高学年)

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー性鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い肥満瘦身腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|----------|----------|----------|------------|----------------|----------|----------|-------------|-------------|-----|
| 0.5室未満 | 0 0.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 5 35.7 | 0 0.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 10 71.4 | 14 |
| 0.5~1室 | 0 0.0 | 1 0.6 | 19 11.7 | 32 19.6 | 0 0.0 | 2 1.2 | 24 14.7 | 97 59.5 | 163 |
| 1~1.5室 | 5 2.9 | 1 0.6 | 24 13.9 | 26 15.0 | 1 0.6 | 0 0.0 | 25 14.5 | 107 61.8 | 173 |
| 1.5~2.0室 | 0 0.0 | 0 0.0 | 5 14.7 | 8 23.5 | 0 0.0 | 0 0.0 | 6 17.6 | 17 50.0 | 34 |
| 2室以上 | 0 0.0 | 0 0.0 | 3 20.0 | 5 33.3 | 0 0.0 | 0 0.0 | 2 13.3 | 7 46.7 | 15 |

表3-213 一人当り室数別健康状態 (中学生)

| | ぎょう虫 | 貧血 | 難聴・近視・乱視 | 風邪・喘息・アレルギー性鼻炎 | 便秘 | 腎臓病・膀胱炎 | 顔色悪い肥満瘦身腹痛等 | 異常無し | 母数 |
|----------|----------|----------|------------|----------------|----------|-----------|-------------|------------|-----|
| 0.5室未満 | 0 0.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 2 25.0 | 0 0.0 | 1 12.5 | 2 25.0 | 4 50.0 | 8 |
| 0.5~1室 | 0 0.0 | 1 1.0 | 24 25.0 | 18 18.8 | 0 0.0 | 0 0.0 | 14 14.6 | 55 57.3 | 96 |
| 1~1.5室 | 0 0.0 | 0 0.0 | 35 23.8 | 20 13.6 | 0 0.0 | 2 1.4 | 27 18.4 | 80 54.4 | 147 |
| 1.5~2.0室 | 0 0.0 | 0 0.0 | 13 38.2 | 8 17.6 | 0 0.0 | 0 0.0 | 12 35.3 | 9 26.5 | 34 |
| 2室以上 | 0 0.0 | 0 0.0 | 4 23.5 | 0 0.0 | 0 0.0 | 0 0.0 | 5 29.4 | 8 47.1 | 17 |

第8章 生活状況と住居との関わり

これまでに生活の状況が子供の発達に大きな関わりがあることを示してきた。それでは、ここでその生活状況と生活の基盤となっている住居の関わりをみることにしよう。

個々の関わりをみる前に、居住条件をまとめて指標化してとらえているので、それを示しておこう。便所、風呂、台所、洗面所をまとめて居住設備とした。いずれについても、専用設備があれば「完備」、一つでも欠けていれば「不備」とした。

1節 朝の排便と住居との関わり

朝の排便との関わりの第1は、居住設備である。小学校低学年で居住設備が完備している場合、「毎朝する」が40.3%、そうでなければ25.0%である。当然のこととして、便所が家族人数に対して適当でなかったり、共同便所であれば、誰かが使っていて使えない、共同便所まで行くのがおっくうということになり、毎朝することが困難になる。

第2に、住環境との関わりである。中学生で住環境が良い場合、「毎朝する」が19.2%、そうでなければ9.9%である。日照や通風が良い住環境での生活は、健全な体を育むことを想像させる。

第3に、建て方との関わりである。小学校低学年でマンションに住んでいる場合、「毎朝する」は44.1%、戸建てで37.8%、アパート・文化では27.6%となっている。建て方は、設備や住環境を良く反映している。戸建てやマンションは居住設備や住環境が整い、アパートでは便所が共同であったり、住環境も劣悪な場合が多い。そうした建て方との関わりがここに現れている。

第4に、遊び場の状況との関わりである。小学校低学年で遊び場がない地域に住んでいる場合、「毎朝する」は27.6%、「自由に運動できない」が41.5%、「自由に運動できる」が41.9%と多くなっている。小学校低学年の場合、激しい運動やスポーツでなくても、近くに遊ぶ場所があれば適当な運動が行え、内臓器官の働きも良くなるということが考えられる。

第5に、居住地の種類との関わりである。小学校低学年で工住混合地域に住んでいる場合、排便を「毎朝する」は42.4%、住宅地域で36.9%、商住混合地域で23.8%である。居住地の種類は、建物や周辺環境を総合したものであり、これまで述べた居住設備や周辺環境などと排便との関わりの総合された形が現れていると考えられる。

2節 洗顔と住居との関わり

まず第1に、居住設備との関わりである。居住設備が完備していれば、「毎朝みがく」割合は74.5%、そうでなければ56.3%である。専用の洗面所がなければ、朝食の準備などのために流しが使われてしまうと、事実上洗顔する場所がなくなってしまう。その結果が居住設備と洗顔の習慣性との間の関係に現れているのである。

第2に、住環境との関わりである。小学校低学年で住環境が良い場合、「毎朝みがく」割合は82.3%、そうでない場合は64.7%である。日照や通風が良い住環境での健全な生活を想像させる。また、住環境の良い住宅は居住設備も整っていることが多い。住環境によって洗顔が左右されるのはそうしたことの反映であると考えられる。

第3に、建て方との関わりである。マンションに住んでいる場合は、「毎朝みがく」割合が77.8%、戸建てでは72.2%である。アパートや文化になると61.5%と低くなる。これは、建て方が設備や住環境を反映しているためであろうと考えられる。戸建てやマンションは、設備専用で洗面所と流しが整えられている場合が多い。一方、アパートや文化は、設備共用の場合があり、さらに専用の洗面所が無い場合がある。こうしたことが、建て方と洗顔の習慣性との間に見られる関わりである。

3節 朝食と住居との関わり

第1に、居住設備との関わりである。居住設備が完備していれば、「毎朝食べる」割合は85.3%、そうでなければ74.6%である。専用の流しが無ければ、洗顔などおつかり、食事の準備が思うようにできない。朝の多忙な時間帯に、住戸を離れ共同の流しを利用するのは、困難を要する。そのようなことが居住設備と朝食の習慣性との間に見られる関係である。

第2に、建て方との関わりである。マンションに住んでいる場合は、「毎朝食べる」割合が89.2%、戸建てで86.3%である。アパート・文化であれば74.5%である。朝の排便や朝食と同様、居住設備の状況が建て方に反映しているためであると考えられる。

第3に、居住地の種類との関わりである。中学生で住宅地域に住んでいる場合、「毎朝食べる」割合が78.5%、工住混合地域では69.2%、商住混合地域では63.3%である。居住地の種類は、建て方や居住設備の状況を反映している。住宅地域に建つ住宅は、居住設備が比較的良く整っていることを想起させる。

4節 テレビの視聴時間と住居との関わり

第1に、住宅の広さとの関わりである。一人当り室数が0.5室未満であれば、平均152.14分視聴しているが、住宅が広くなるに従い視聴時間は短くなり、1.5室以上では116.24分になっている。これは、狭い住宅で生活している場合、家族の誰かがテレビを見ていると、どうしても音が聞こえたりしてテレビの番組の方へ神経がひきずられ、だらだらとテレビが消えるまで見てしまう。こうした関係が、テレビと住宅の広さとの関わりに現されているのである。

第2に、子供部屋の有無との関わりである。子供部屋があれば、他にじゃまされず自己の確立した生活が営める。テレビを見たくないと思う時には、子ども部屋に居ればよい。テレビを見ようと思うときには、テレビのある部屋に出て来ればよい。部屋を移動するためだらだらとテレビを見るということが少なく、テレビを見る場合も番組を限定して見るということになり易い。そのため中学生では、

子供部屋がある場合、平均134.15分であるが、なければ171.77分と長時間化する傾向が現れている。

第3に、建て方との関わりである。全体ではマンションが114.79分と最も短く、次いで戸建ての123.91分、最も長いのはアパート・文化の142.72分である。学年区分別にみると、小学校低学年ではマンションが68.32分と最も短く、次いでアパート・文化の93.78分、戸建ての107.38分となっている。小学校低学年では、戸建てが最も長くなっているが、高学年や中学生では、テレビ視聴時間の短いものから、マンション、戸建て、アパート・文化の順になっている。

住宅内の部屋相互間のつながりの強弱がテレビが住宅の中でついている場合ほどの程度影響するかということと関わりを持っている。マンションや戸建ては、各部屋の区分が比較的明確になっている。アパート・文化は、居住面積が狭い上に部屋の区分がほとんど無い。つまり、アパートや文化では住宅の中でテレビがついている場合にほとんど住戸全体に影響を及ぼす構造になっているのである。

5節 テレビゲームの時間と住居との関わり

第1に、住宅の広さとの関わりである。一人当り室数が0.5室未満であれば、32.33分であるが、住宅が広くなるに従い、テレビゲーム時間が短くなり、2.0室以上になると22.40分になっている。住戸内で遊ぶ場合、住宅が狭いと遊びが限定される。狭い住宅で、特に広さを必要としないテレビゲームをする時間が長くなるということが想像される。

また、住宅が狭いと言うことは、テレビゲームが嫌でも目にはいる。テレビゲームで遊ぶ気がそれほどなくても目の前に在れば遊んでしまうことになる。こうしたことが住宅が狭いとテレビゲーム時間が長くなる理由である。

第2に、子供部屋の有無との関わりである。子供部屋がある場合は29.60分、ない場合は32.01分で、わずかであるが子供部屋がある方がテレビゲーム時間が短くなっている。この傾向は、小学生、中学生いずれについても同じである。特に、小学校低学年では子供部屋があれば22.87分、そうでなければ29.05分と最も大きな差が現れている。これは、テレビゲームといっても子供部屋にあるわけではなく、多くは子供部屋以外の居間などで遊ぶ場合が多いためであろうと考えられる。子供部屋にこもってテレビゲームをしているという状態は少ないのであろう。

住宅の広さとの関わりのあることであるが、子ども部屋があるとテレビゲームをしたくない、見たくないと思ったときにテレビゲームが見えない部屋に移動することができる。一人当り室数とテレビゲーム時間の関係と同じ事が子ども部屋についても言えるのである。

6節 外遊びと住居との関わり

外遊びは、他の行為と異なり、学年によりその意味内容が異なり、発達に与える影響も異なる。低学年の場合、外遊びとは運動を兼ねたものであるが、学年が進むにつれ、外遊びは運動やスポーツを意味するものではなくなってしまう。特

に、中学生になると外遊びが夜遊びの意味合いを含むようになる。

第1に、勉強机の状況との関わりがみられる。小学校低学年で勉強机がある場合、外遊びを「している」割合は87.7%、そうでない場合は66.7%である。

一方、中学生では、勉強机がある場合の外遊びを「している」割合は56.5%、そうでない場合は100.0%である。

日常生活に占める学習時間の割合は、学年が進むに従い多くなっていく。小学校低学年では学習もするが、条件が整っていれば外遊びもする。中学生では、運動やスポーツに費やす時間はクラブなどに吸収されてしまう。下校後の大半の時間が、学習時間に割り当てられなければならないことになる。そうした状況下で、勉強机がないということは、どういうことになるのであろうか。勉強机がないという7人全員が外遊びをしている。学習しようと思っても場所がなければ、困難である。家にいてもどこにいても同じである。それだったら外で遊んでいる方がおもしろい。そういう事になるのである。

第2に、建て方との関わりである。

小学校低学年でマンションの場合、外遊びを「している」割合は88.2%、戸建ては85.1%、アパート・文化は79.3%である。

小学校高学年になると、アパート・文化の場合、外遊びを「している」割合が92.2%と最も大きく、次いで戸建ての87.1%、マンションの81.4%である。

中学生では、アパート・文化の場合、外遊びを「している」割合が70.9%で最も多く、次いでマンションの59.6%、戸建ての58.5%の順になっている。

小学校低学年では、居住環境が良好であると思われる建て方で外遊びを「している」割合が高く、年齢が高くなるに従って外遊びを「している」割合は、居住環境が悪いと思われる建て方で大きくなる傾向にある。つまり小学校低学年における外遊びは、適当な運動という意味合いを持っている。外遊びは、奨励されるべきものである。ところが、学年が進むにつれて家庭学習の時間が増えて来る。そのような状況になると、自宅にいるときは外遊びをするよりも家庭学習が奨励されるべき事項になる。ところが家が狭かったり、家にいても落ち着いて勉強する空間がなければ、家にいても外にいても同じである。それではむしろおもしろい外で遊んでいた方がまだ、ということで外遊びが増えてしまう。居住環境が外遊びと関わりをもつのは、そうした点である。

第3に、遊び場の状況との関わりである。小学校低学年で、遊び場が周辺にない場合、外遊びを「している」割合は82.8%、遊び場はあるが自由に運動できない場合は87.7%、遊び場があり自由に運動できる場合は90.5%である。住居の近くに自由に運動できる場があるほど外遊びをしやすくなることを示している。

第4に、居住地の種類との関わりである。中学生で工住混合地域に住んでいる場合、外遊びを「している」割合が73.1%、商住混合地域に住んでいる場合は56.1%、住宅地域に住んでいる場合では55.0%である。中学生の場合、工住混合地域など居住環境が劣悪な状況で外遊びをする傾向にある。それは、住居の状態が整っておらず、家で落ち着ける場所がないからであろうと思われる。

7節 通塾と住居の関わり

通塾は、家庭の経済状態と大きな関わりを持っている。そして、住宅も経済状態と密接に関わっている。

まず第1に、住宅の広さとの関わりである。一人当り室数が0.5室未満の場合、学習塾に「行っている」割合は3.4%しかない。ところが、住宅が広くなるに従いその割合は増加し、1.5~2.0室で59.5%、2.0室以上では58.8%となっている。

第2に、居住設備との関わりである。居住設備が完備している場合、学習塾に「行っている」割合は43.0%、そうでなければ20.5%である。

第3に、勉強机の状況との関わりである。勉強机がある場合、学習塾に「行っている」割合は40.7%、そうでなければ18.8%である。

第4に、騒音の状況との関わりである。中学生について、騒音がある場合、学習塾に「行っている」割合は50.5%、そうでなければ63.6%である。騒音のない静かな環境で暮らすことのできる経済力を持つものの方が、塾に行かせやすいということを想起させる。

第5に、建て方との関わりである。

小学校低学年では、マンションに住んでいる場合、学習塾に「行っている」割合は27.3%、戸建てでは24.6%、アパート・文化では10.3%である。

小学校高学年では、戸建てに住んでいる場合、学習塾に「行っている」割合が38.7%、マンションで27.1%、アパート・文化では25.3%である。

中学生では、戸建てに住んでいる場合、学習塾に「行っている」割合が68.1%、マンションで46.3%、アパート・文化では34.5%である。

第6に、遊び場の状況との関わりである。中学生で住居の周辺に遊び場がない場合、学習塾に「行っている」割合は47.2%と少ないが、遊び場があるが自由に運動できない場合は61.0%、遊び場があって自由に運動できる場合は57.4%と遊び場があれば多くなっている。これは、遊び場そのものが通塾に関わっているということではない。住居の周辺に遊び場が整備されているような整った居住地に住むことができるという経済力との関わりであろう。

第7に、居住地の種類との関わりである。商住混合地域に住んでいる場合、学習塾に「行っている」割合は48.3%、住宅地域で41.0%、工住混合地域では25.7%である。ここで遊び場の状況と異なる点は、居住環境が最も整っていると思われる住宅地域の学習塾に「行っている」割合よりも、商住混合地域での割合の方が大きいということである。これは、経済力と居住地域との関係以外に、職業と居住地域との関わりが通塾に関わっていることを考えさせる。つまり、商住混合地域では、商売等自営業の場合が多く、自宅で子供の面倒を見れない。そのため、子供を学習塾に通わせるということが想像される。

全般的に学習塾に通うことは経済的状況に左右されている。そして居住条件も経済状態に左右される。そのため居住条件と通塾の状態に相関関係が在るように見えるのである。

8節 習い事と住居との関わり

習い事も、家庭の経済状態と大きな関わりを持っている。通塾と同様、学年区分によって習い事をしている比率が異なってくる。通塾と異なるのは、通塾が学年が進むにつれて行っている比率が高くなるのに対し、習い事は低学年になるほど多く通っている点である。

まず第1に、住宅の広さとの関わりである。小学校低学年で一人当たり0.5室未満の場合、習い事に「行っている」割合は50.0%、室数の増加にともないその割合は大きくなり、1.5室以上では90.0%になっている。

中学生についても同様の傾向がみられる。一人当たり室数が0.5室未満であれば、0%であるが、室数の増加にともないその割合は大きくなり、2.0室以上では52.9%となっている。

第2に、子供部屋の状況との関わりである。小学校低学年で、子供部屋がある場合、習い事に「行っている」割合は85.8%、そうでない場合は60.9%である。

第3に、勉強机の状況との関わりである。小学校低学年で勉強机がある場合、習い事に「行っている」割合は80.7%、そうでない場合は44.4%である。

小学校の高学年で勉強机がある場合、習い事に「行っている」割合は79.6%、そうでない場合には62.5%となっている。

第4に、居住設備との関わりである。小学校低学年で居住設備が完備している場合、習い事に「行っている」割合は81.6%、そうでない場合は66.7%である。

小学校高学年で居住設備が完備している場合、習い事に「行っている」割合は81.2%、そうでない場合は67.7%である。

第5に、住環境との関わりである。小学校低学年で住環境の良い住居に住んでいる場合、習い事に「行っている」割合は84.5%、そうでない場合は65.3%である。

第6に、建て方との関わりである。小学校低学年でマンションに住んでいる場合、習い事に「行っている」割合は84.8%、戸建てに住んでいる場合は84.5%、アパート・文化に住んでいる場合は55.2%となっている。

小学校高学年で戸建てに住んでいる場合、習い事に「行っている」割合は83.2%、マンションに住んでいる場合は78.6%、アパート・文化に住んでいる場合は68.8%となっている。

第7に、居住地の種類との関わりである。小学校低学年で住宅地域に住んでいる場合の習い事に「行っている」割合は82.2%、工住混合地域の場合には89.7%、商住混合地域の場合には85.0%となっている。

習い事に通っているかどうかは、経済状態に左右される。そして経済状態が居住環境を左右している。その結果、順次列挙したように習い事と居住環境との間に関わりが見られるのである。

9節 父との対話時間と住居の関わり

父との対話時間を確保するためには、父と子が同じ時間に同じ場所に居る必要がある。そのためには、職場と住居の時間距離が適正でなければならないし、勤務形態も適正なものでなければならない。父との対話時間に関わりがあるのはこ

うした住宅の立地以外の点では、住宅の広さと関わりが見られる。

まず第1に、一人当り室数との関わりである。全体的傾向として、一人当り室数が0.5室未満では24.8分であるが、2.0室以上では36.42分と、一人当り室数が増加すれば対話時間も増加する傾向にある。この傾向は特に中学生で顕著であり、一人当り室数が0.5室未満では15分であるが、2.0室以上では38.50分になっている。住宅が広ければ、親子の関係が疎遠になるわけではない。むしろ住宅が狭く、四六時中顔を突き合わせている場合の方が、徐々に対話が無くなって行くことを示している。つまりどういう状況にあるかを考えてみる。父が仕事に疲れて帰って来る。子どもも一日の活動に疲れて帰って来る。住宅が広ければ、それぞれが疲れを少しいやしてからお互いに顔を合わせることができる。そうすると親子の会話が成立するのである。ところが、住宅が狭いとお互いに疲れたままの状態顔を突き合わせなければならない。「話をするのも疲れた」という状態で顔を合わせていても対話が生まれるどころか、親子関係が悪くなるばかりである。

第2に、子供部屋との関わりである。全体的傾向として、子供部屋が「ある」場合、対話時間は25.88分、「無い」場合は23.01分と、子供部屋がある方が対話時間が長くなるという傾向がある。この傾向は、小学校低学年でより顕著に現れている。子供部屋が「ある」場合の対話時間は21.94分、そうでない場合は15.32分である。小学校高学年では、子供部屋が「有る」場合27.65分、そうでなければ24.30分と、低学年と同様の傾向を示している。

小学校低学年の場合、まだまだ親との関わりを持っていていたいと考えている。それが子ども部屋に居る間、親と触れ合う時間が減少する。そうすると親とのふれ合いを求める要求が強まり、父との対話時間が長くなるのである。高学年になると親との接触の要求が低学年ほどではなくなるため低学年ほど大きな差となって現れないのである。

しかし、中学生では、子供部屋がある場合の対話時間が25.02分に対し、「無い」場合には28.22分と、無い場合の方が対話時間が長くなっている。中学生になると自分だけの空間を求める度合が高くなる。できるだけ他人に干渉されない空間を求める。子どもが親離れをする過程にさしかかるのである。その結果が対話時間が子ども部屋が有る方が短くなるという結果に現れているのである。子供部屋が自立を高める場となれば問題がない。しかし、子どもが自分自身を大人の世界と隔離するための空間として子ども部屋を扱うと問題が生じてくる。

10節 母との対話時間と住居との関わり

第1に、一人当り室数との関わりである。全体的傾向として、一人当り室数が0.5室未満の場合の対話時間は28.26分、室数の増加にともない対話時間も増加し、1.5室以上では54.92分になっている。

学年区分ごとにみていくと、小学校低学年では、0.5室未満が18.57分、室数の増加とともに長くなり、1.0～1.5室で41.19分の最長を示す。小学校高学年では、0.5室未満が37.64分、室数の増加とともに長くなり、1.5室以上で最長の66.06分を示す。中学生では、0.5室未満の17.67分が最短で、それ以外の広さではほと

んど差がないが、1.0~1.5室で最長の50.84分になる。

室数と母との対話時間の関係は、父との対話時間との関係と同様の理由で室数の多い住宅で生活しているものほど長くなっている。

第2に、子供部屋との関わりである。全体的傾向として、子供部屋がある場合の母との対話時間は48.40分であるが、そうでない場合は40.64分と短くなっている。学年区分ごとにみていくなれば、低学年で子供部屋ありの場合33.41分であるが、ない場合は23.14分である。高学年では、子供部屋があると母との対話時間は52.40分であるが、そうでなければ43.18分である。小学生の間は、子ども部屋があることが母親との対話時間を長くすることと関係がみられる。

しかし、中学生になると、子供部屋がある場合が49.33分、ない場合が53.85分と、逆の関わりを持つ。この傾向は、父との対話時間にもみられたが、中学生は第2反抗期に位置する。反抗的行動の一つとして子供部屋に入り、大人との関わりを避けることの現れの一つとも考えられる。

11節 朝食の相手と住居との関わり

第1に、居住設備との関わりである。小学校低学年では、居住設備が完備していれば、朝食を「家族で」食べる割合が62.7%、そうでなければ39.3%である。朝食と同様、専用の流しや洗面所が整っていなければ、食事の準備も洗面もスムーズに行えず、家族がバラバラに食事をとるということになるためであろうと考えられる。

第2に、建て方との関わりである。小学校低学年では、マンションに住んでいれば、朝食を「家族で」食べる割合が66.7%、戸建てでは68.0%、アパート・文化では41.4%である。これらは、居住設備の状況を反映していると思われる。

小学校高学年では、アパート・文化に住んでいれば、朝食を「家族で」食べている割合が67.5%、マンションで58.0%、戸建てで54.9%となっている。高学年からは、居住設備以外の要因によっても朝食の相手が決まってくるためであろうと思われる。

12節 夕食の相手と住居との関わり

顕著な関わりが現れているのは、居住地の種類である。小学校低学年では、工住混合地域に住んでいる場合、夕食を「家族で」食べる割合は97.0%、住宅地域では88.3%、商住混合地域に住んでいれば85.7%である。夕食を家族揃って食べられるかどうかは、親の勤務形態と関わっている。工場などの労働時間がかなり厳密に決まっている場合は、家族とともに夕食をとれるが、他の業種や勤務形態では困難である。居住地の種類が職業や勤務形態を反映しているために、居住地の種類によって夕食を食べる相手に差が生じている。

13節 就寝形態と住居との関わり

第1に、一人当たり室数との関わりである。一人当たり室数が0.5室未満であれば、「単独」で就寝しているものの割合は3.3%に過ぎない。一人当たり室数が増加す

るに従い「単独」就寝の割合は増加し、1.5室以上であれば43.4%になっている。当然のことながら、室数が家族人数に比べ充分でなければ、単独で就寝する場を提供できず、複数就寝とならざるを得ない。

第2に、子供部屋との関わりである。子供部屋がある場合、「単独」で就寝する割合は30.1%、そうでなければ7.0%である。子供部屋は、子供の学習、遊びに使われるであろうが、子どもの就寝にも使われるためである。

第3に、建て方との関わりである。小学校高学年の「単独」で就寝する割合は、戸建てに住んでいれば20.1%、マンションで20.0%と変わらないが、アパート・文化では9.0%と減少する。

中学生の「単独」で就寝する割合は、戸建てで51.8%、マンションでは50.9%、アパート・文化では40.0%である。アパート・文化は室数が少なく、子供部屋を確保できず子供が単独で就寝できる部屋を確保できない。一方、戸建てやマンションは比較的部屋数が多く、子ども単独で就寝できる部屋を確保できるのである。建て方が住宅の規模を反映しているために、単独就寝の割合と建て方との間にかかわり合いが見られるのである。

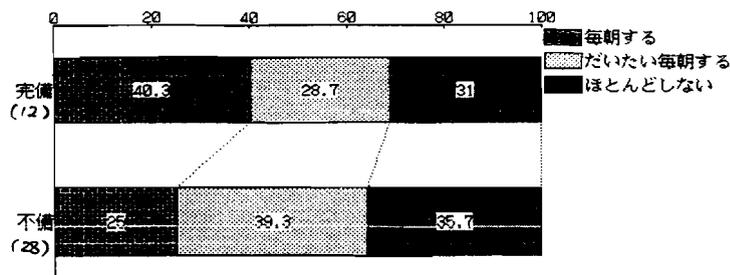


図3- 84 居住設備の状況別朝の排便・低学年

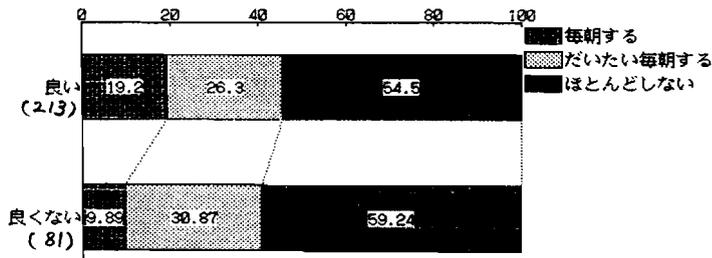


図3- 85 住環境の状況別朝の排便・中学生

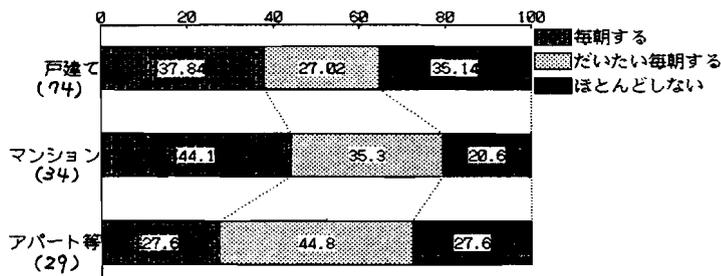


図3- 86 建て方別朝の排便・低学年

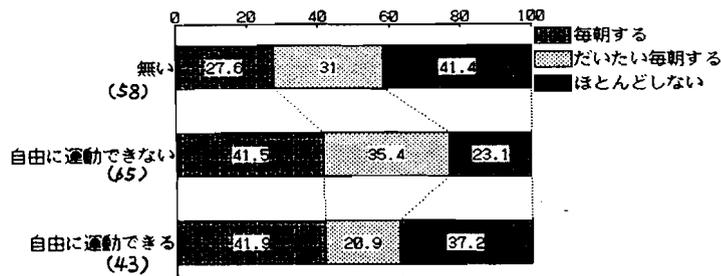


図3- 87 遊び場の状況別朝の排便・低学年

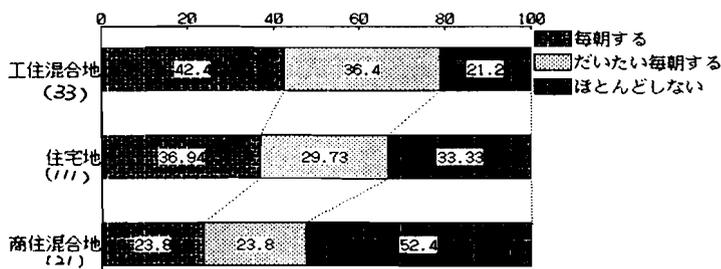


図3- 88 居住地の種類別朝の排便・低学年

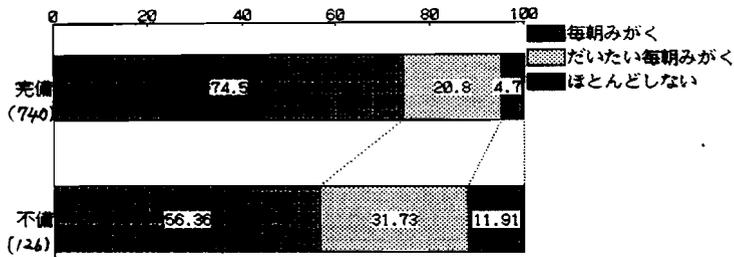


図3- 89 居住設備の状況別朝の洗顔

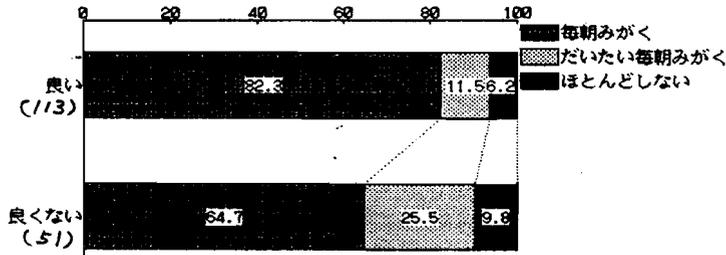


図3- 90 住環境の状況別朝の洗顔・低学年

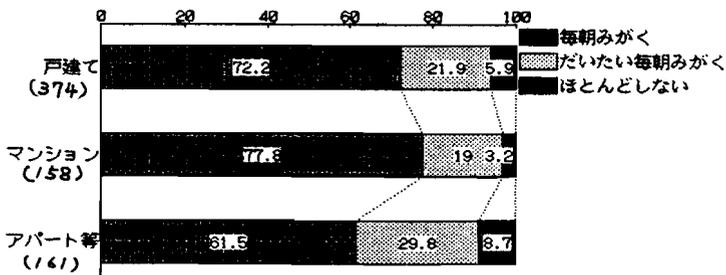


図3- 91 建て方別朝の洗顔

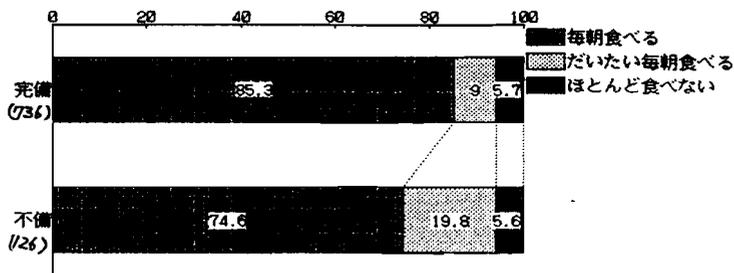


図3- 92 居住設備の状況別朝食

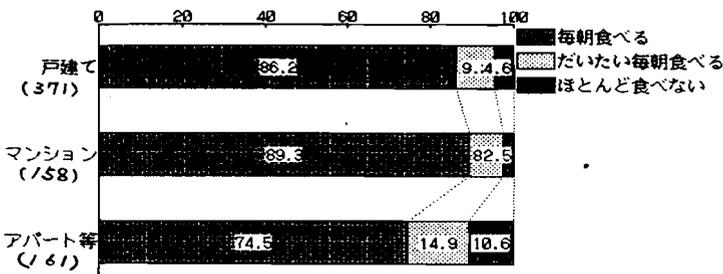


図3- 93 建て方別朝食

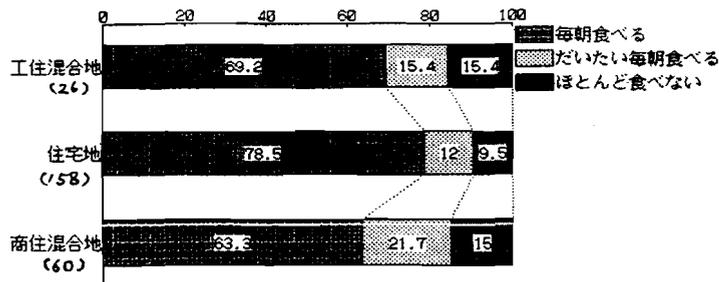


図3-94 居住地の種類別朝食・中学生

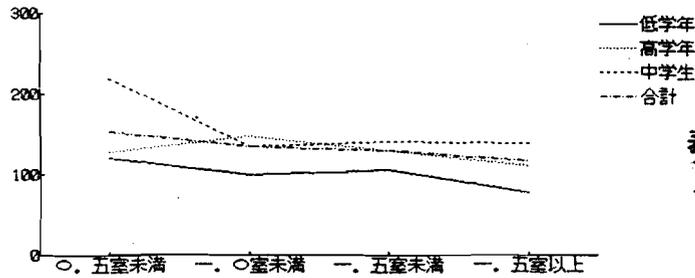


図3-95 一人当り室数別テレビ視聴時間

表3-214 一人当り室数別テレビ視聴時間 (分)

| | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
|----------|--------|--------|--------|--------|
| 0.5室未満 | 120.83 | 127.50 | 218.75 | 152.14 |
| 0.5~1.0室 | 98.63 | 146.22 | 133.30 | 133.63 |
| 1.0~1.5室 | 105.99 | 128.71 | 140.21 | 128.88 |
| 1.5室以上 | 77.14 | 110.84 | 138.18 | 116.24 |

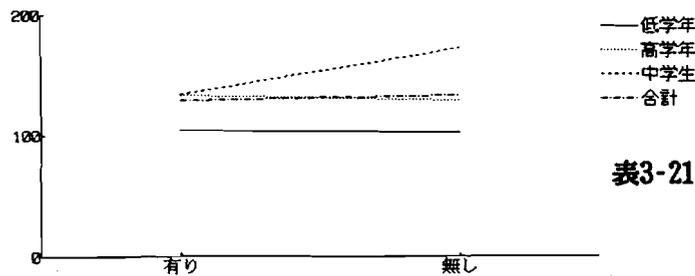


図3-96 子ども部屋の状況別テレビ視聴時間

表3-215 子ども部屋の状況別テレビ視聴時間 (分)

| | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
|----|--------|--------|--------|--------|
| あり | 104.40 | 132.74 | 134.15 | 128.82 |
| なし | 102.61 | 128.70 | 171.77 | 132.94 |

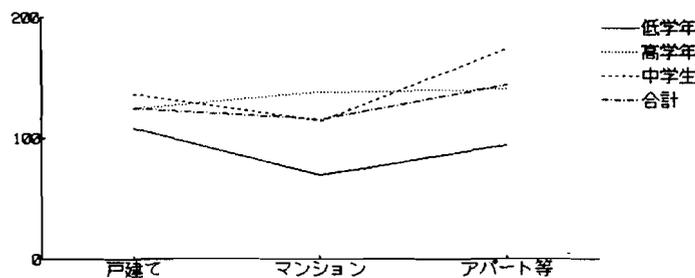


図3-97 建て方別テレビ視聴時間

表3-216 建て方別テレビ視聴時間 (分)

| | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
|---------|--------|--------|--------|--------|
| 戸建て | 107.38 | 124.39 | 135.14 | 123.91 |
| マンション | 68.32 | 136.88 | 113.10 | 114.79 |
| アパート・文化 | 93.78 | 139.46 | 172.89 | 142.72 |

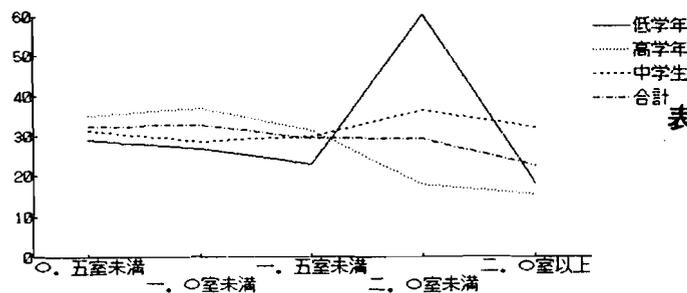


図3-98 一人当り室数別テレビゲーム時間

表3-217 一人当り室数別テレビゲーム時間 (分)

| | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
|----------|-------|-------|-------|-------|
| 0.5室未満 | 28.75 | 35.00 | 31.25 | 32.33 |
| 0.5~1.0室 | 26.60 | 36.71 | 28.15 | 32.40 |
| 1.0~1.5室 | 22.85 | 31.27 | 29.79 | 29.37 |
| 1.5~2.0室 | 60.00 | 17.58 | 36.31 | 29.06 |
| 2.0室以上 | 17.92 | 15.00 | 31.65 | 22.40 |

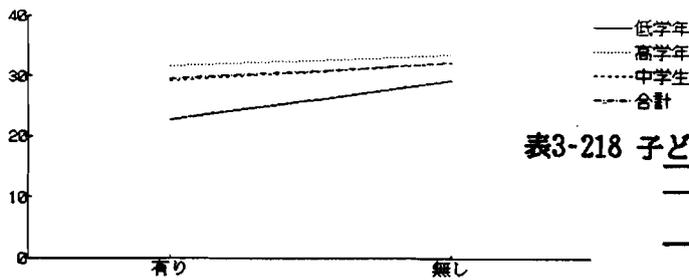


表3-218 子ども部屋の状況別テレビゲーム時間 (分)

| | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
|----|-------|-------|-------|-------|
| あり | 22.87 | 31.79 | 29.26 | 29.60 |
| なし | 29.05 | 33.38 | 32.00 | 32.01 |

図3-99 子ども部屋の状況別テレビゲーム時間

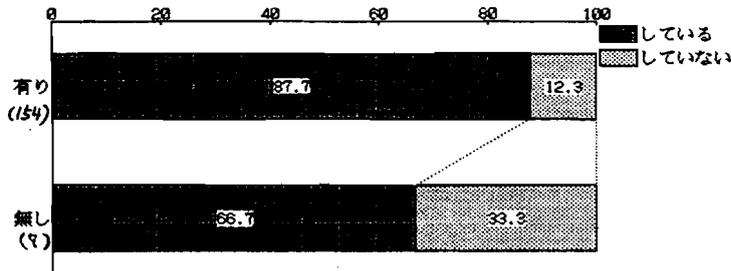


図3-100 勉強机の状況別外遊び・低学年

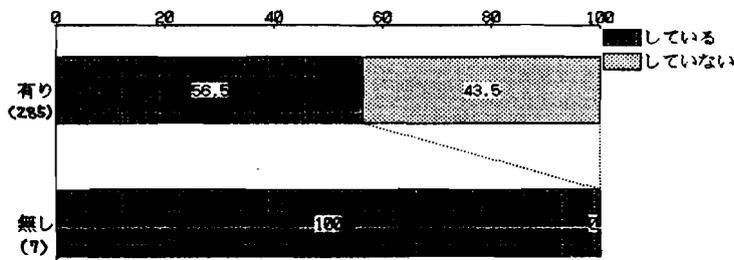


図3-101 勉強机の状況別外遊び・中学生

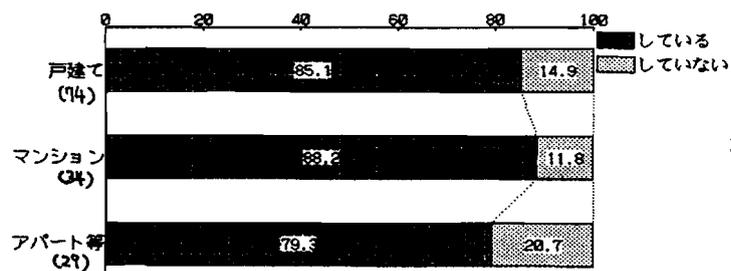


図3-102 建て方別外遊び・低学年

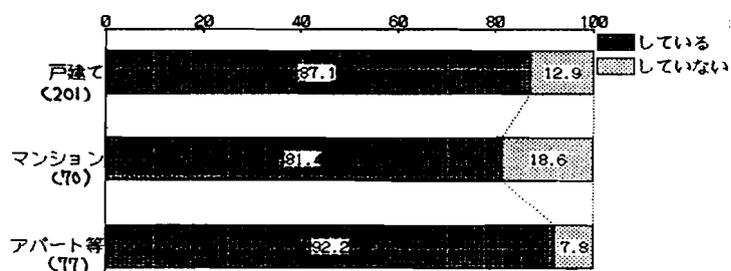


図3-103 建て方別外遊び・高学年

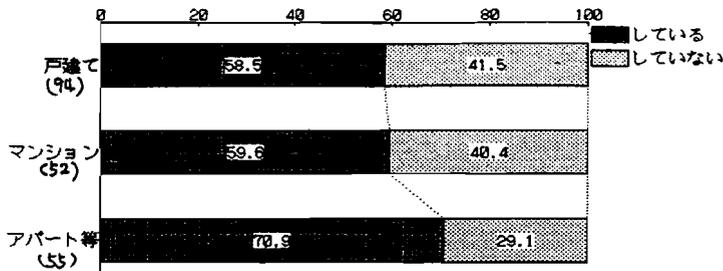


図3-104 建て方別外遊び・中学生

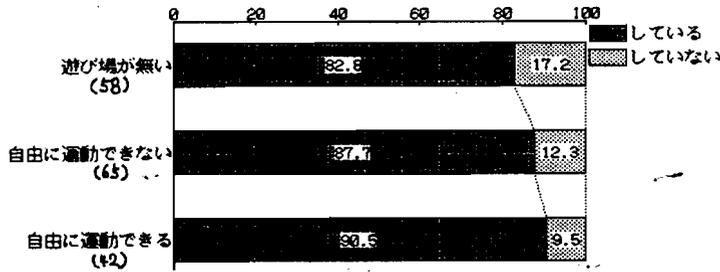


図3-105 遊び場の状況別外遊び・低学年

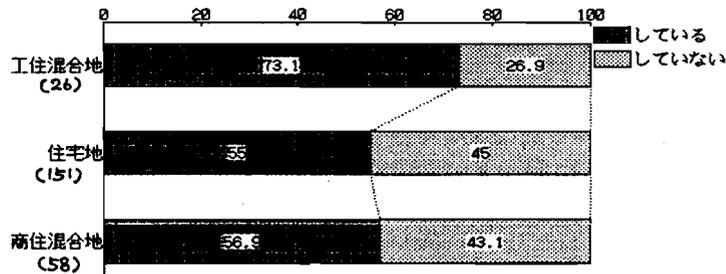


図3-106 居住地の種類別外遊び・中学生

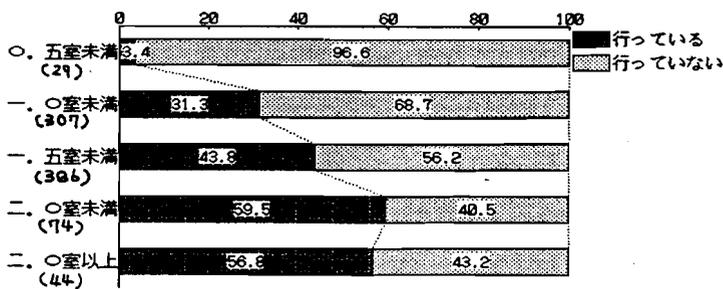


図3-107 一人当り室数別通塾

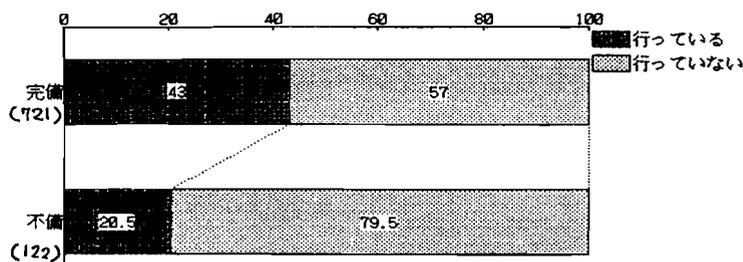


図3-108 居住設備の状況別通塾

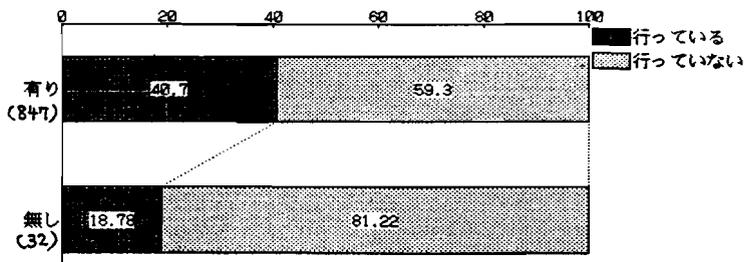


図3-109 勉強机の状況別通塾

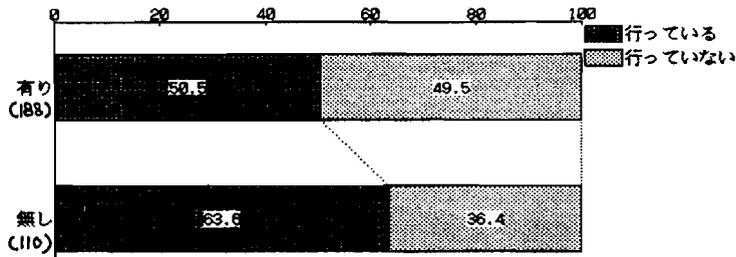


図3-110 勉強机の状況別通塾・中学生

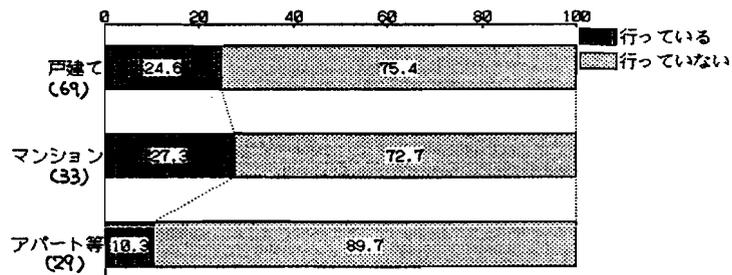


図3-111 建て方別通塾・低学年

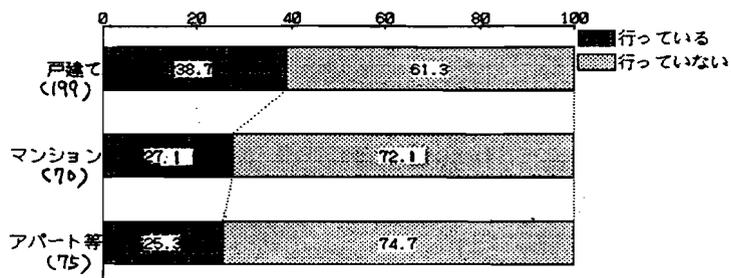


図3-112 建て方別通塾・高学年

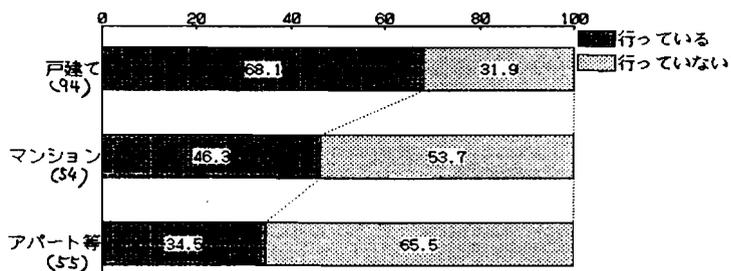


図3-113 建て方別通塾・中学生

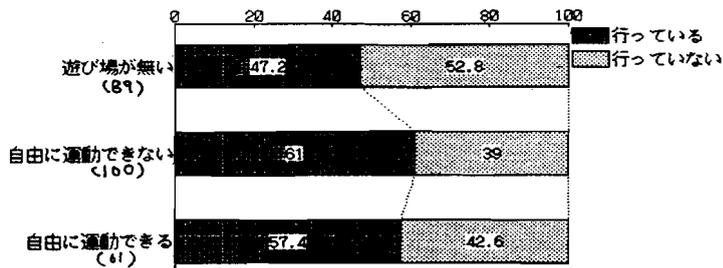


図3-114 遊び場の状況別通塾

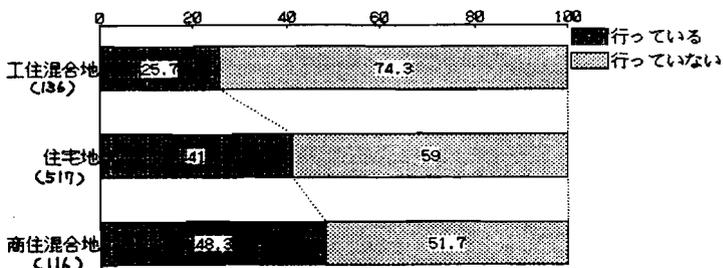


図3-115 居住地の種類別通塾

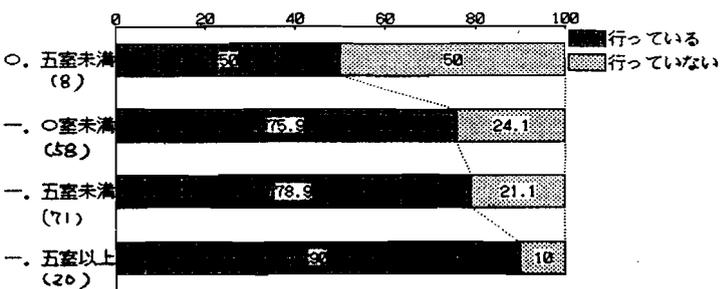


図3-116 一人当り室数別習い事・低学年

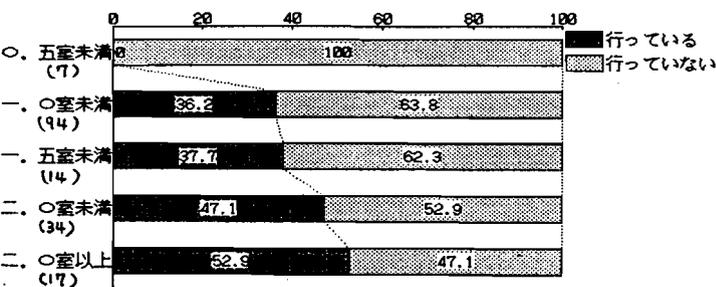


図3-117 一人当り室数別習い事・中学生

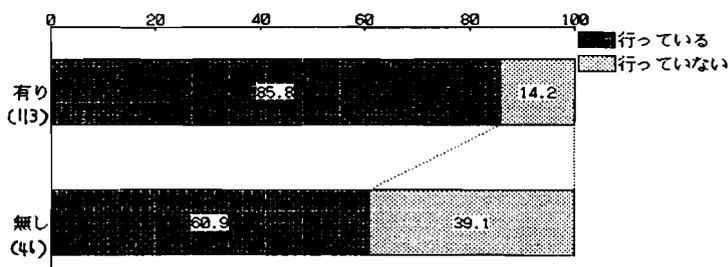


図3-118 子ども部屋の状況別習い事・低学年

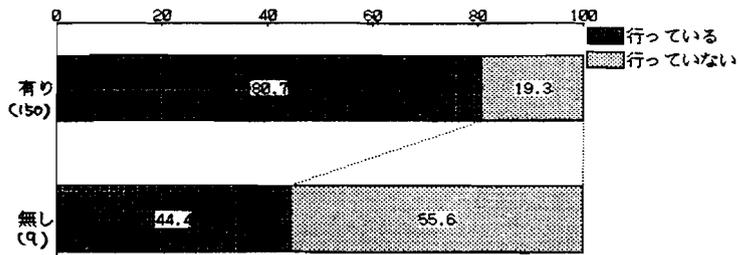


図3-119 勉強机の状況別習い事・低学年

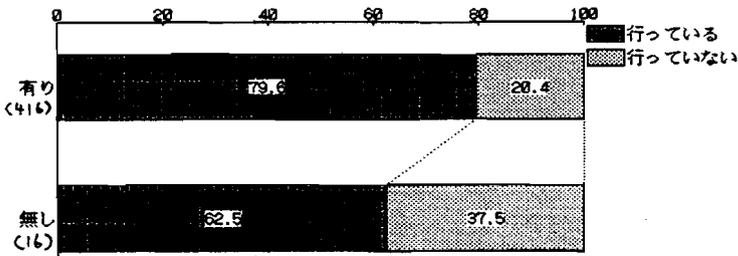


図3-120 勉強机の状況別習い事・高学年

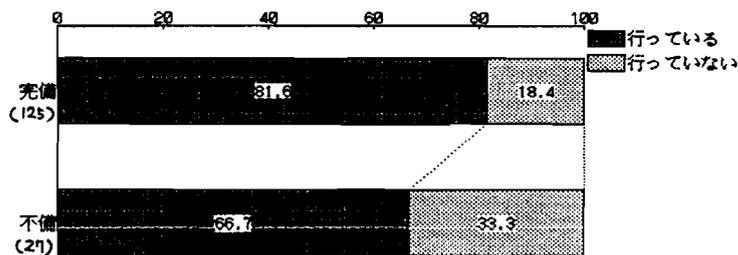


図3-121 居住設備の状況別習い事・低学年

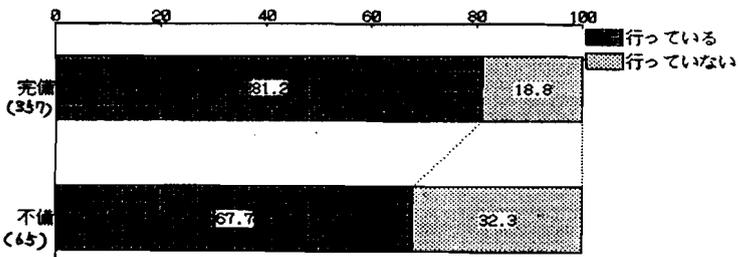


図3-122 居住設備の状況別習い事・高学年

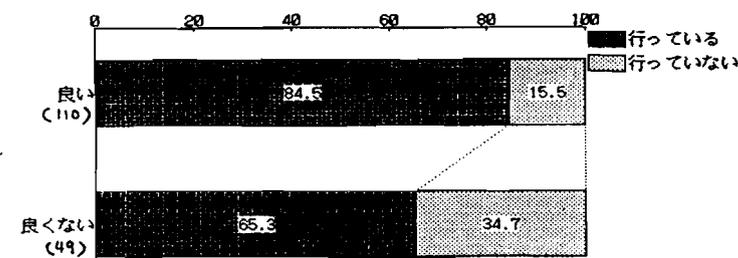


図3-123 住環境の状況別習い事・低学年

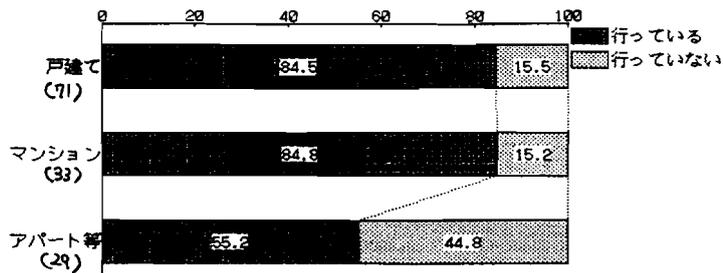


図3-124 建て方別習い事・低学年

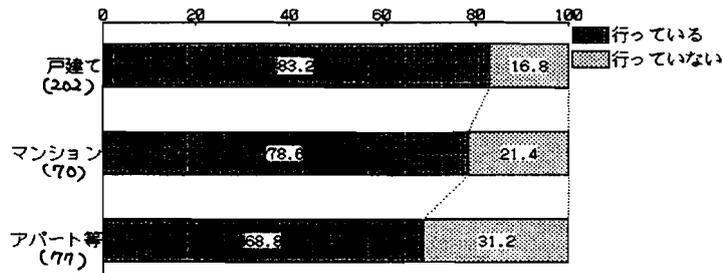


図3-125 建て方別習い事・高学年

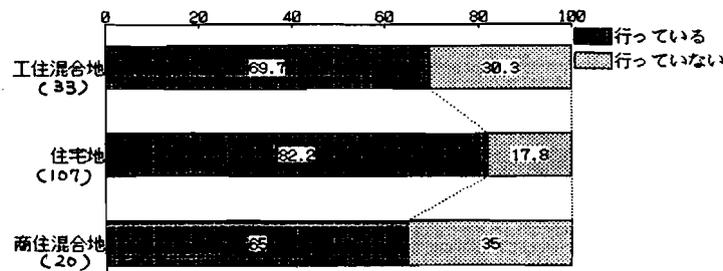


図3-126 居住地の種類別習い事・低学年

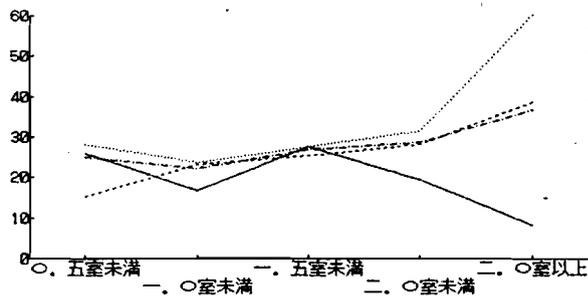


図3-127 一人当たり室数別父との対話時間

表3-219

一人当たり室数別父との対話時間 (分)

| | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
|----------|-------|-------|-------|-------|
| 0.5室未満 | 25.88 | 28.00 | 15.00 | 24.80 |
| 0.5~1.0室 | 16.67 | 23.49 | 23.12 | 22.16 |
| 1.0~1.5室 | 27.54 | 27.43 | 25.38 | 26.67 |
| 1.5~2.0室 | 19.38 | 31.30 | 27.83 | 28.56 |
| 2.0室以上 | 8.08 | 60.00 | 38.50 | 36.42 |

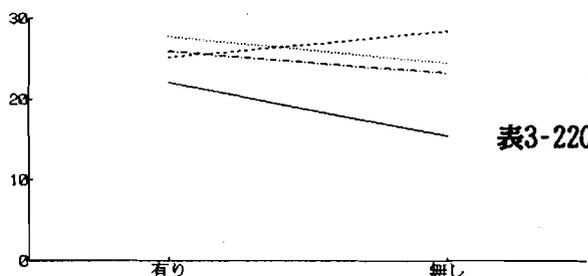


図3-128 子ども部屋の状況別父との対話時間

表3-220 子ども部屋の状況別父との対話時間 (分)

| | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
|----|-------|-------|-------|-------|
| あり | 21.94 | 27.65 | 25.02 | 25.83 |
| なし | 15.32 | 24.30 | 28.22 | 23.01 |

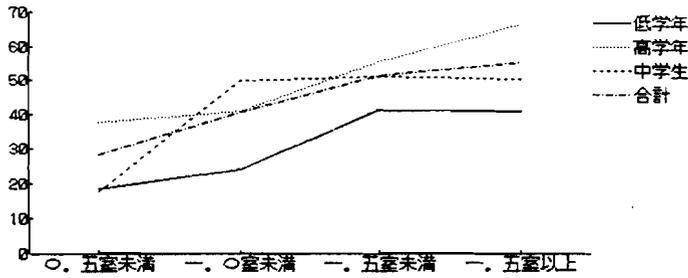


図3-129 一人当り室数別母との対話時間

表3-221

| 一人当り室数別母との対話時間 (分) | | | | |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|
| | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
| 0.5室未満 | 18.57 | 37.64 | 17.67 | 28.28 |
| 0.5~1.0室 | 23.87 | 40.73 | 48.85 | 40.44 |
| 1.0~1.5室 | 41.19 | 55.15 | 50.84 | 51.18 |
| 1.5室以上 | 40.71 | 68.06 | 50.02 | 54.92 |

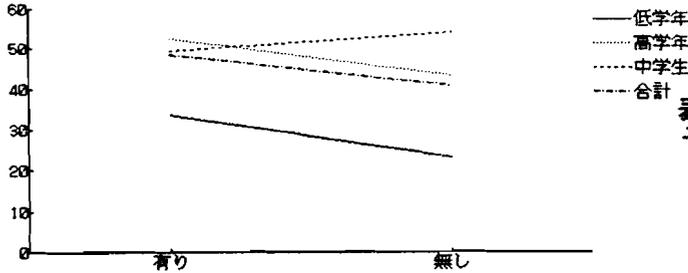


図3-130 子ども部屋の状況別母との対話時間

表3-222

| 子ども部屋の状況別母との対話時間 (分) | | | | |
|----------------------|-------|-------|-------|-------|
| | 低学年 | 高学年 | 中学生 | 合計 |
| あり | 33.41 | 52.40 | 49.33 | 48.40 |
| なし | 23.14 | 43.18 | 53.85 | 40.64 |

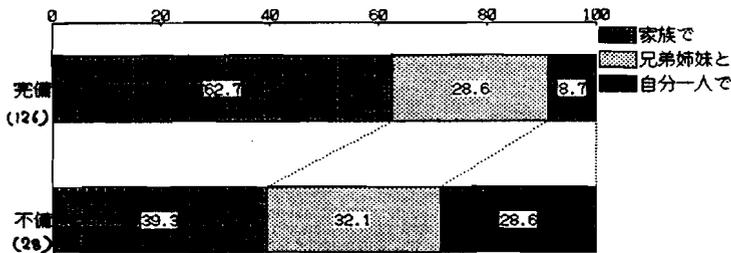


図3-131 居住設備の状況別朝食の相手・低学年

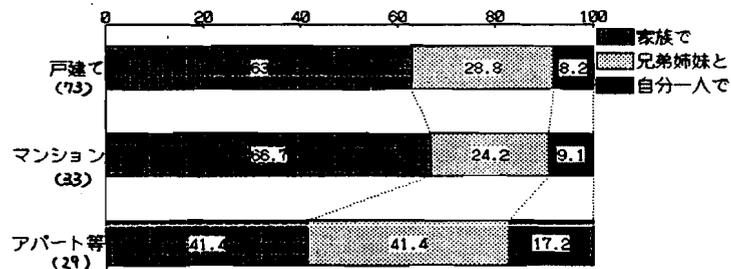


図3-132 建て方別朝食の相手・低学年

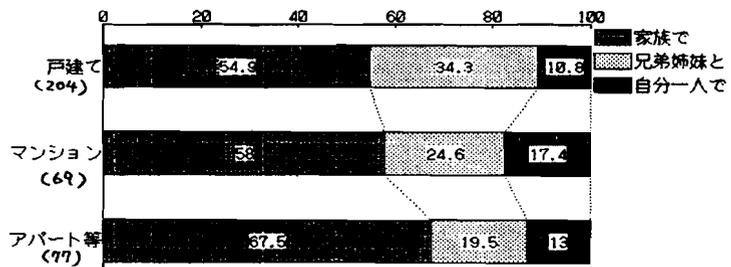


図3-133 建て方別朝食の相手・高学年

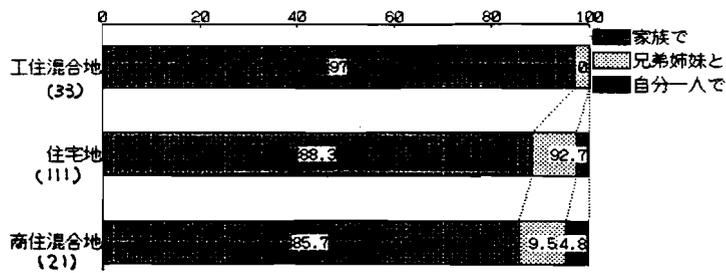


図3-134 居住地の種類別夕食の相手・低学年

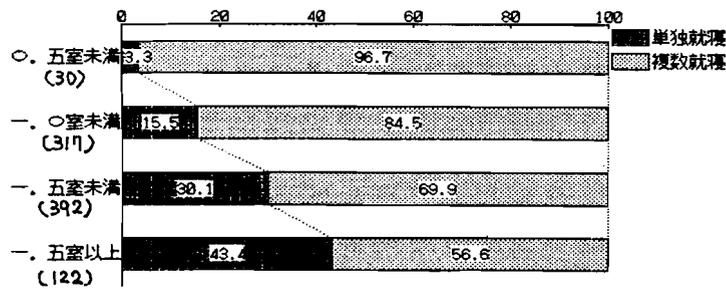


図3-135 一人当り室数別就寝形態

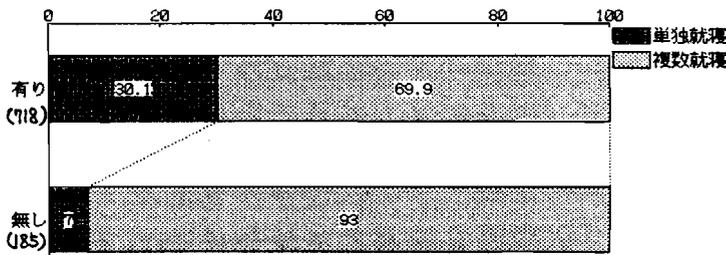


図3-136 子ども部屋の状況別就寝形態

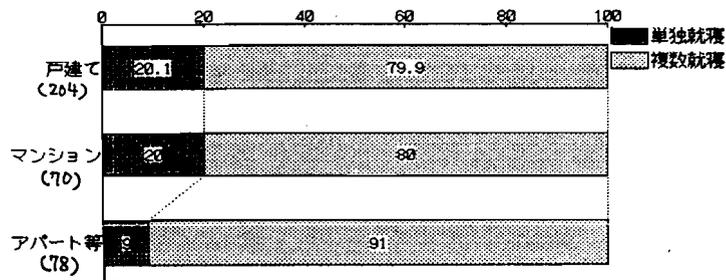


図3-137 建て方別就寝形態・高学年

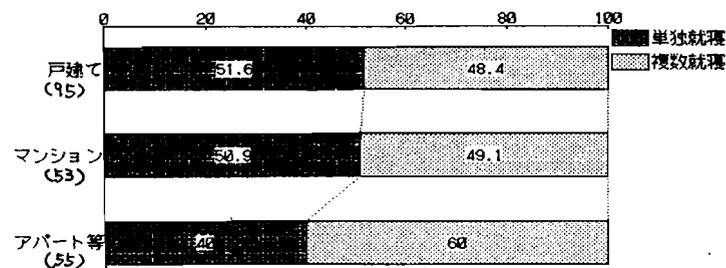


図3-138 建て方別就寝形態・中学生

第9章 まとめ

これまで、子どもの生活を通して、発達と住居の関わりを見てきた。ここで、子どもの発達に密接に関わる点を以下にまとめてみよう。

まず子どもの発達には、子どもの生活習慣、特に朝の生活の規律との関わりが指摘される。朝の排便・洗顔・朝食の習慣性は、子どもの生活と大きな関わりを持っている。

洗顔していないと覚醒が悪い。朝食をとらないと空腹感を覚えたり倦怠感を感じたりする。排便を済ませていなければ気分がすぐれない。こうしたことは、誰もが経験することである。

逆にこれらの朝の一連の行為に習慣性があれば、それによって子どもは一日を始めるきっかけを与えられる。習慣となって行われていけば落ち着いて様々な事を気持ち良く行える。そのことが、学校生活をスムーズに始めることにもつながる。そして習慣として朝の排便・洗顔・朝食が行えるように居住設備が整えられていることが住宅の最低条件であると言える。

第二に、子どもの自由時間の使い方が発達に影響を与える。長時間のテレビ視聴やテレビゲームは、子どもの発達を阻害する。住宅が狭かったり子ども部屋がなければ、テレビの視聴時間やテレビゲームの時間が長くなりやすい。また勉強机がなければ勉強する気にならず、住居の近くに遊び場が無ければ外で遊ぶ気にもならない。よく遊び、よく学べることが子どもの健全な成長を促すとよく言われるが、それを保障するだけの住居がなければ、それも困難である。

第三に、子どもの発達にとって家庭環境は大きな影響がある。特に身近な親とのふれあいは、最初の社会的交流でもあり非常に大切である。親の日常生活や行動を見て子どもは成長する。そのため子どもの発達には、親がしっかりした生活態度や養育態度で子どもに接することが必要である。と同時に、親子が同じ時を過ごすことが必要になる。親子間での対話や一家の団らんが無ければ、子どもが親から様々なことを学ぶ機会が奪い去られてしまう。家族が揃って同じ時間を過ごすことを可能にするためには、最低限家族規模に対応した適切な広さと立地の住宅が必要となる。

第四に、住空間が子どもの発達に与える影響がある。子どもの成長発達には、以上のように子どもの生活習慣、自由時間の使い方、親など家族とのふれ合いが大きな影響を与える。こうした生活の基盤は住宅である。子どもの成長発達を支える視点から空間や住居の問題点や課題を取り出してみよう。

居住設備：専用の便所、洗面所、流しがなければ、洗顔、朝食、排便を困難にさせる。こうしたことができなければ、気分がすぐれず、落ちつかず、学業成績も良くなる。居住設備は、朝の生活習慣を確立させる基盤になるのである。

住環境：日照・通風は測定し難く、更に、その影響を把握することも困難である。しかし、居住設備の状況とともに住環境が良好であれば、日常生活に大きな歪みが生じることが少なくなっている。日照や通風は、

直接肉体的な健康に影響を与えるだけでなく、住宅全体の雰囲気も左右する。良好な住環境は、居住者の精神衛生に好影響を与える。住環境は、住生活上の精神面での基盤を形作る。

居住面積：住宅の広さは様々な面で影響を与えている。住宅が狭いと、単独で就寝させることができず、自我の確立や自立を妨げる。家のどこにいてもテレビが気になりだらだらと見る。狭いスペースで遊ぶためには、テレビゲームが便利で長く遊ぶということになる。

また、親といつも顔を合わせていると、本当に必要な会話がなされず、対話時間が少なくなる。適切な居住面積が、子どもの自由時間の使い方や家族生活を大きく規定するのである。

子ども部屋：子ども部屋は自我の確立や自立を助ける働きがある。その反面、大人社会と隔絶するために使われる場合もある。そうしたことは、子ども部屋の存在そのものが直接原因であるとは限らない。空間以外の条件によって孤立している場合が多い。子ども部屋は、子どもの自立の段階に合わせて準備されるべきであり、その時期が早すぎるとマイナスの影響が大きくなる。

子ども部屋と密接につながっているが、勉強机についても考慮しなければならない。特に、近年の学習熱の中で、高学年になって勉強机がないということは、子どもにとって非常に大きな精神的圧力となる。

遊び場：子どもの日常生活は、住宅の中だけで完結するわけではない。遊び場など住宅周辺の環境が整っていることが、特に低学年では重要である。低学年の子どもがよく遊び、よく学ぶ基盤を住宅周辺の遊び場が提供するのである。

また、遊び場に代表される周辺環境が整備されることは、日照・通風などを含んだ住環境の改善にもつながる。

職住の適切な立地：親の養育態度や生活が子どもの発達に大きな影響を与えている。親が居ても子どもに働きかけなければ、子どもの発達には無意味である。しかし、子どもが活動している時間に親がいなければ、それも不可能である。そのためには、最低限親の在宅時間が長くなる可能性が確保されなければならない。親の在宅時間は、職業や勤務形態などに大きく規定されているが、それらが改善されたとしても、職住の立地関係が改善されないならば、親の在宅時間は大きく変わらない。そのため職住の適切な立地関係が確立されなければならない。

結 論

結論

これまで高齢者・傷病者・子どもという住宅弱者の居住問題をみてきた。住宅は、空間的に固定しているため居住者の状況に合わせて住宅を転々と住替える事が困難である。特殊な状況に対応した特殊な住宅をたくさん作るわけにも行かない。なぜなら人間社会と言うものは、種々雑多な人々によって構成されているのが正常な状態である。それを地域社会を均質な人々のグループに分割するような特殊目的の住宅ばかりを建設することは、地域社会を歪めることになる。

正常な社会を建設するためには、本論で取り上げてきた住宅弱者が同じ場所で生活を継続できる様にならないといけない。そのことが可能になって初めて正常な地域社会が形成されるのである。しかし、現実の社会は、住宅弱者を排除し、均質な社会を形成する方向に傾斜しがちである。その歪を正すためには、まず住宅弱者にどのような居住問題が生じているのか、それを明らかにすることである。その上でどうすればその居住問題を除去できるかを考えるべきである。

これまで住宅弱者の居住問題をみてきたが、「居住者の自立」「居住の社会性」「居住の快適性」が犯されていることが明らかになった。そこでこの3つのポイントがいかに犯されているか、と言う視点で今一度、以下に整理し直す。

まず「居住者の自立」について考えていこう。「居住者の自立」とは、プライバシーの確立や自己の確立を意味する。人間としてプライバシーが確保されることは当然である。

自己が確立される過程である子どもには、その精神成長に合わせて空間が与えられるかどうかという問題になる。勉強机や子ども部屋が必要とするその時期に与えられることによって子どもの適切な成長が促されるのである。

高齢者や傷病者では確立された自己をいかに守り通せるかと言う問題になる。自己の能力を発揮するために、また生活行為の自立を確保するためにプライバシーが犯されてはならない。段差・階段はもちろんのこと様々な居住設備にもバリアフリーの設計が施されていないといけない。さもなければ様々な生活動作のたびにプライバシーが侵害されることになる。そしてそのたびに精神的抑鬱状態となるのである。これは、本人だけの問題ではない。同居している家族の問題でもある。介護のために同居者が振り回されるということにもなる。その結果は、「身体事情」「家庭事情」「住宅事情」といった理由によって施設入所を招くのである。

次に「居住の社会性」について考えよう。「居住の社会性」は、住宅内部の問題と外部との関わりの問題がある。

内部の問題は、家庭の問題になる。家族間のふれ合いの問題になる。成長期の子どもには家族とのふれ合いが非常に大きな影響を及ぼす。親など家族とのふれ合いが少ないと子どもの発達の様々な面で問題が生じてる。健全な精神発達が阻害され、退行的になったり攻撃的になったりしやすくなる。高齢者や傷病者も家族とのふれ合いがなければ、精神的に抑鬱状態になってしまう。また、居住面積の少なさなどのために家族関係が悪くなる場合もある。そうした場合、「家庭事情」ということで高齢者は、施設入所を強要されることになる。

こうした住宅内の社会性に関わる問題は、地域社会とのふれ合いにもそのまま当てはめることができる。居室が上層階では、近所の人と接触がなくなる。転居すれば、地域社会とのつながりがなくなる。個人生活のプライバシーが犯されるほど過密居住は困るが、社会性の欠如も問題である。

社会性の欠如は、人間にとって最も大きな損失である。人間が人間として生活して行けるのは、社会の中で暮らしているからである。その人間としての基盤が失われれば、人間としての存在価値が失われてしまう。その結果が、非行・寝たきり・痴呆といった非社会的・非人間的な現象として現れるのである。

最後に「居住の快適性」である。これは、居住設備・環境や広さなどである。通常住居に求められている快適性であり住居の最低条件ともいえるものである。この快適性が欠如しているからと言って生活ができないわけではないが、肉体面・精神面双方に影響を及ぼす。快適性の欠如した住居での生活は、健全で活発な肉体や精神状態をもたらしにくい。その結果が、抑鬱された精神状態となって現れる。

次に居住条件に沿って「居住者の自立」「居住の社会性」「居住の快適性」がいかに関与されているかを検討してみよう。

1) 居住面積

狭小住宅では、居住の快適性が欠如する。

個人のプライバシーを確保することが困難で、弱い立場の者に問題のしわ寄せが行く。高齢者が邪魔者扱いにされ在宅生活が継続できず施設入所となる。傷病者の療養の場が奪われる。家族の行動が居室の静穏性を阻害し、療養できない。

傷病の治療や療養にも影響を与えている。多くの生活用品が散乱し、十分な診療ができる空間が無い。療養を拒むばかりか、不衛生になり傷病の原因にもなる。更に、体の接触する機会が増え、家族内での感染がさけられなくなる。

狭小住宅の子どもへの影響は、いつも顔を合わせているにもかかわらず親との対話時間が少なくなったり、高学年になっても学習スペースが確保できないなど、大きな精神的圧迫となって現れる。

狭小な住宅は、自立を妨げる。

子どもへの影響は、単独で就寝させることができず、自我の確立や自立を妨げる。家のどこにいてもテレビが気になりだらだらと見たり、狭いスペースで遊ぶため、テレビゲームで長く遊ぶことになる。こうした受身の生活習慣は、自立を妨げる。子ども部屋は自我の確立や自立を助けるが、与える時期を誤ると大人社会と隔絶するために使われる場合もある。

傷病者の自立も妨げる。

単に居室が狭いだけでなく開口部や通路が狭いために、ベッド・車椅子などを搬入できなかつたり利用するスペースがなかつたりする。介助をしようにも、身動きがとれなかつたり、必要な箇所に介助のための空間を確保できなくなる。こうして、リハビリテーションが困難となり、体力や意欲の低下をきたす。

住居の狭さは、プライバシーの確立を妨げ、福祉機器導入を困難にするため、

傷病者自らの能力が引き出せず自立が妨げられる。

2) 階段・段差

階段や段差は、居住者の自立を阻害する。

高齢者や傷病者などのように運動能力が低下すると階段や段差が障害となる。

敷居や間仕切りなどの段差によって転倒する。その結果段差を越える際には、慎重になり必要以上に時間をかけるようになる。歩行器・車椅子・杖などの使用は、段差によって困難で玄関の上がりやまち・浴室の出入口の段差など、介助なしでは移動できない。しかし、介助歩行も容易ではなく、ホームヘルパーによる車椅子による散歩も家屋の構造上困難になる。玄関・土間・台所・風呂・便所などと居室の間の段差のために日常生活が継続できなくなる。

階段を昇り下りすることが困難であったり、精神的な重荷となる。エレベーターが設置されていても、馴染みが薄く利用がわずらわしく感じられる。車椅子や歩行器などの補助具が使えない。狭く段差のある階段では介助が困難であったり不可能になる。こうして階段は、傷病者や高齢者の外出を減少させ、自立を妨げるのである。

階段は、健常者の行動の自由も奪う。道路と住居が同じレベルであれば、必要がなくても人は訪れるが、たとえ2階でも階段を昇らなければならぬとよほど強いインパクトがなければ、住居を訪れない。その結果、家族外の人との交流が途絶え、不安感や孤独感を覚えるようになる。

医療や入浴サービスなどの公的在宅サービスが、上層階では受けにくい。階段は、人の行動を抑制し、自立や社会性を奪ってしまう。

階段や段差は、居住の快適性を奪うことにもなる。関節炎など脚の傷病は、階段の昇降によって悪化する。運動能力の低下は1階を主な生活場所に限定する。そのため他の居住者が2階以上で狭小過密な生活を強いられ、人間関係がまずくなる。階段や段差だけが直接の障害になるのではなく、居住面積や居住人数と絡まり、居住困難な状態にさせる。

3) 住環境

住環境は、日照・室内空気・騒音等によって構成される。住環境によって住居の雰囲気が変わり療養の効果も影響を受ける。住環境が良好であれば、子どもの日常生活にも歪みが生じ難いなど、居住の快適性を左右する大きな要因である。

次に個々の要因について見直しておこう。

7. 日照

日照の不良によって室温の低下がもたらされる。室温の低下は、体力の消耗をもたらす、前述したように様々な症状を引き起こす。それを防ぐためには、暖房設備を使用しなければならない。

採光の不良は、室内の明度を低下させ昼間でも点灯しなければ生活が困難で診察もできなくなる。このような薄暗い環境は、布団を乾かすことができなかつたり療養環境としての快適性を奪い、抑鬱状態を引き起す。

日照の不良による紫外線の不足は、骨の形成に悪影響を与え、骨粗しょう症などに悪影響を与える。

日照の不良は、居室の衛生環境や居住者の肉体的・精神的健康を犯すなど居住の快適性を著しく損なうものである。

1. 室内空気

換気が悪いと室内の空気がよどみ、汚染される。夏には臭気がこもり、診察のためでさえも長時間室内にとどまることができない。そうした室内環境では、療養が促進されず猛暑とともに食欲不振になり体力の衰弱を招く。また室内空気の清浄性が保てない環境は、呼吸系疾患を悪化させるなど療養には不向きである。

2. 騒音

騒音による影響は、不眠・幻聴・慢性胃炎など神経感覚器を通しての疾患となって現れる。騒音に過敏になり自らが原因になることを恐れ、乳児が夜泣きしないように指しゃぶりやジュースを与え、口や歯に異常をきたす例もある。騒音源は、様々であるが、いずれにしても騒音が精神の平静を乱し、社会的・人間関係の健康を損ない、居住の快適性を損なう。

4) 居住設備

居住設備は、日常生活行為を円滑に行うのに必要である。日常生活行為は、プライバシーと密接につながっており、居住設備の欠如は、居住の快適性を著しく損なうものとなる。高齢単身者の場合、健康や経済面から風呂・便所・流し・洗面所などの専用の居住設備が整った住宅を借りることができない。居住設備の不備は、それだけで居住の快適性を損ない居住を困難にさせている。こうした住宅で暮らしている子どもは、洗顔・朝食・排便を規則的に行うことが困難で、気分がすぐれず・落ちつかず・学業成績もふるわない。居住設備の不備は、日常生活行為の自立と居住の快適性を著しく妨げることになる。次に個々の居住設備について整理しておこう。

7. 便所

便所の居室との温度差は、快適性を損ない循環系疾患の原因となる。

居室との高低差や段差、和式の自力で排泄しなければならない構造は、著しく排泄行為の自立を妨げる。これまで便所を傷病者が自立して排泄行為を行う場と考えてこなかった。便所の水洗化とともに誰もが自立して利用できるように洋式化及び快適性を考慮した住宅内での配置を考えなければならない。

1. 浴室

入浴は、日本の湿潤な気候風土では身体の清潔を保つために不可欠な行為である。浴室の欠如は、銭湯へ通うことを意味する。銭湯に通う事は、腰痛・失明など何等かの障害があると距離や交通事情などによっては困難で、居住の快適性を確保できない。

浴槽が据置式であれば、障害によって浴槽に入ることが困難で入浴が自立できない。また狭い浴室では、介助浴も困難となる。入浴が自立できないということは、居住の快適性も著しく損なわれる。

屋外風呂は、屋外便所と同様に温度差と高低差の問題をかかえ、快適性の欠如と自立の阻害をもたらす。

ウ.暖房

暖房が不備であると冬季、室温を一定に維持できず、低下する。室温の低下は、体力の維持を困難にし様々な症状をもたらす。往診にあたっては患者の衣服を脱がせることに困難を感じ、十分な治療が行えない。このように暖房設備の不備は、冬季における居住の快適性を著しく損なうものである。

居住設備として台所や洗面所も重要な役割を担っている。台所は、自分にあった食生活を維持する上で必要不可欠である。洗面所は、口腔の衛生状態を保つために必要である。

日常生活行為が自立できるかどうかは、人権の確立に関わる。これまでこうしたことを考えて設置された居住設備が少なく、前述のように自立と居住の快適性が著しく損なわれる場合が多かった。

5)立地・居住地環境

住居がどこに立地するか、そこがどのような環境であるかということが、居住者の自立・居住の社会性・居住の快適性をどこまで確保できるかを左右する。

子どもの生活は、住宅の中だけで完結するわけではない。低学年の子どもには、遊び場などが住宅周辺に整っていることが、屋外での遊びや適度な運動という点からも重要である。また遊び場に代表される周辺環境が整備されることは、日照・通風などを含んだ住環境の改善にもつながる。

次に、居住環境の代表的な例について整理しておこう。

7.傾斜地

下肢障害を持つ場合は、傾斜地への住居の立地が療養を阻止することにもなりかねない。傾斜地では高低差があり、傷病者が一人で移動することが困難である。車椅子では坂道を昇り降りできないし、階段に手すりがないと転倒の恐れがある。居住地のこのような状態は、自由に外出したり通院することを困難にし自立を阻害するため、寝たきりを誘発する。

傾斜地は、治療に際しても医者や往診が困難であったり山間部の狭い道は、緊急時の搬送を困難にするなど居住の社会性に欠如している。

1.自動車交通

自動車交通は、生活の利便性を高めるものである。しかし、自動車交通が一定の程度を超えてしまうと居住環境の快適性を減少させてしまう。自動車の排気ガスが、大気を汚染し、呼吸系の疾患に悪影響を及ぼす。自動車の通行にともなう騒音や振動は、不眠やイライラを引き起こす。頻繁な自動車交通は、居住者の自立や社会性を阻害する。通院や自由な外出が抑制されるため、衰弱が早まったり寝たきりになったりする。

ウ.道路

道路形状が、居住者の社会性を規定する。狭小な道路幅員は、居住者の自由な

外出を拒む。前面道路の幅員が狭ければ、車椅子で外出できない。歩行訓練には、介助空間や身体の動揺のための余裕の空間が必要である。傘をさしてようやく通れるような空間では、リハビリテーション空間の意味を持たない。

又、在宅療養の場合、道路幅員が狭く住宅の前に乗用車が止められなければ、様々な器具を使用する往診は困難になる。質の高い社会サービスが、在宅で受けられないわけであり居住の快適性が損なわれている。

道路は、交通空間であるとともに住居の延長でもあり住居を保護する空間でもある。道路は、適当な空間であるとともに静穏・安全でなければ、居住者の自立と社会性が確保されない。

1. 立地

立地は、居住の快適性や社会性に大きく関わっている。地域に専門医がいなければ、傷病人は通院に多大な労力を費やさなければならない。公共交通機関のない地域では通院が困難で、立地によって医療という社会サービスが受けられない場合も生じる。医療機関や公共公益施設へのアクセスがその住居の居住の快適性や社会性を決定する。

親の養育や生活態度が子どもの発達に大きな影響を与える。しかし、子どもが起きている時間に親が住宅にいなければ子どもへの影響に偏りが生じる。そのため親の在宅時間が長くなる可能性が確保されなければならない。親の在宅時間は、職業や勤務形態などに規定されるが、職住の立地関係も無視できない。職場と住宅の立地関係が、子どもの居住快適性を通し発達に影響する。

6) 社会経済環境

住居は、物理環境だけが整っていても成り立たない。住宅で生活が営まれなければ住居にはならない。社会経済的環境が整って初めて生活が営まれ、住居として機能する。

7. 経済条件

日本の住宅政策が、自助自立を基本としているため、居住者の経済状態が住宅を決定する。住宅を取得するためにローンを本人の収入ぎりぎり計画する場合が多い。そうした場合、傷病にかかっても治療費用を生活費からねん出することができず、満足な治療を受けることができなく悪化させる。更にローン返済のために共働きであれば、自宅で寝ていても看病してもらえない。三世同居の場合は、家事や孫の世話などが祖母に集中することになるなど家庭生活に歪が生まれる。逆に経済状態を優先させて住居を選択すれば、少々のことには目をつむっても安い住居に住むことになる。このように経済状態が居住生活の状態を規定してしまう。高齢者のように経済水準が著しく低下した場合、住宅を確保しておく制度は特別にない。経済能力が低下する前に住宅を取得できないと、生活の基盤である住宅を確保できず施設入所しなければならない。経済状態が人間の最も基本的な自立の基盤である住宅を奪ってしまうのである。

居住者の経済状況は、住宅の改造にも影響する。住宅改造の制度は、まだまだ不十分で身体状態に合わせた住宅改造を行おうとすると、自己負担が多く経済的

余裕がなければ放棄しなければならない。経済状態が、居住の快適性どころか居住者の自立をも左右してしまうのである。

イ. 借地・借家

借地・借家の大きな問題は、買取りを迫られたり改造がなかなか許可されないなど精神的にも居住の安定が得られないことである。つまり居住の主導権が、地主・家主に握られ、自立した生活ができない。自らの能力で生活できるように身体状況に合わせた改造が許されず、常に不満を持ちつつ生活を送らざるを得ない。

高齢者にとって借地・借家事情は、非常に厳しい。一旦何等かの事情があり契約が解除されると、再び借家を手にすることは困難である。自立の基盤である住宅を失った高齢者は、施設入所せざるを得ない。

ウ. 住宅保障

居住の保障がなされていないため、飯場・寮・住み込み先を転々と移り変わる生活スタイルでは、身体的な条件や経済的な条件のバランスが崩れると職場とともに居所も失ってしまう。居住の3つのポイントどころか生活の基盤が根底から崩され、人間としての生活が送れない。

1. 在宅医療・福祉制度

住宅に障害がなくても、在宅福祉・医療の体制が整っていないならば在宅生活を継続することが困難な場合もある。特に、一人暮らしの場合、健康を害すれば生活の継続が困難になる。高齢者は、慢性疾患が多く治療が療養の意味合いを持つが、在宅医療・福祉の制度が確立していないと在宅生活が継続できない。

単身生活だけでなく、共稼ぎで昼間独居となる場合も同様に必要となる。また、介護者の負担を軽減したり、介護者自身が病気になった場合の支援策としても必要である。こうした制度の必要性は、居住の社会性の重要性を示している。

エ. 転居

転居は、生活環境をそれまでと全く異なる状況に変える。これまで築いてきた人間関係がなくなり、外出しても全く知らない環境となる。高齢者は、新たな人間関係や社会関係を作り出すことに時間がかかるその結果、外出することがおっくうで部屋に閉じ込められ、寝たきりとなる。転居によって居住の社会性が損なわれた結果である。

7) その他の特筆すべき居住条件

ア. 併用住宅

併用住宅は、その建物の条件のいい場所を店舗や工場・作業場などに占められ、居室の環境が劣悪となる。人が人として療養できる環境を奪われてしまう。店舗や工場を第一義と考え、人が療養することを考えていない結果である。併用住宅によって居住の快適性が著しく損なわれる。

イ. 改造

既存住宅の多くは、設計段階で手すりをつけるなどの改造を予見していない。そのため手すりなどの設置の必要性が生じても設置できる場所がなく改造できない。残された能力の発揮を住宅が拒み、傷病が悪化する。住宅を改造できないこ

とが居住者の自立を損なう。

ウ.設計・計画

設計・計画によって居住の快適性が全く異なる。

洗面所、便所が1階で浴室が2階に設置されていると、1階2階いずれに寝室があっても上下の移動が頻繁になる。間仕切りが多い間取りは、歩行訓練を困難にする。部屋を通らなければ他の部屋に行けない間取りは、居室が通路となりプライバシーが確保できない。

滑りやすい材料で床を仕上げると滑って転倒し、リハビリテーションに自身をなくしてしまう。

これらは、設計・計画段階で動線や使用材料を居住の快適性・居住者の自立とプライバシーの確保を考慮して吟味しなければならない事を示している。

1.生活様式

生活様式が居住者に与える影響は大きい。その生活様式も住宅によって規定される。腰・膝・脚・足の悪い傷病者が、床座の日本式生活様式で生活すれば、傷病が悪化する。椅子座の方が座位から立位への移動が容易である。住宅を改造することによって足腰に負担を与えない椅子座の生活への可能性を提供できる。

他人との接触の欠如は、これまで述べてきたように精神状態を抑鬱にさせる。外部からの物音が聞こえないとリハビリテーションへの意欲が低下する。誰も尋ねてこないと言葉を忘れて自閉症になる。家族が1階に居て、傷病者が2階で療養していると会話がなく発語しなくなる。こうしたことは、居住における社会性の欠如が原因である。

以上、住宅弱者の居住問題を「居住の快適性」「居住の社会性」「居住者の自立」という3つの視点からとらえなおした。現在の住居が、いかに多くの問題を抱えているかが示されている。それは、これまでこうした視点によって住宅計画がなされてこなかった結果である。こうした事実は、今後この3つの視点で住居を再構成すべきことを如実に物語っているのである。

謝 辭

謝辞

本論文をまとめるにあたり、実に多くの方々の励ましとご指導・ご援助をいただきました。

神戸大学教授早川和男先生には学生時代より今日に至るまで研究全般にわたって直接ご指導いただきました。

また、神戸大学教授室崎益輝、神戸大学教授岩崎信彦両先生には論文の前提や大枠に関する貴重なご助言をいただきました。

塩崎賢明助教授、重村力講師、遠州専美助手をはじめ神戸大学の諸先生方からは絶えず叱咤激励していただきました。

本論文の調査は、早川和男先生、谷本道子技官はじめ神戸大学早川研究室の間との共同研究と討論にすべてを負っています。

I部2章の調査は、兵庫県社会福祉協会松沢賢治氏と兵庫県老人福祉施設連盟松本（旧姓：上田）博子氏に大変ご尽力いただいた。兵庫県老人福祉施設連盟及び神戸市老人福祉施設連盟との共同調査です。I部3章の調査は、谷口敏雄君（当時：神戸大学学生）との共同調査です。快く調査を引き受けていただいた青葉荘、福寿荘、六甲台ピラの職員はじめ入所者の方々の協力に感謝します。II部の調査は、全国保険医団体連合会との共同研究で、実施は全国保険医団体連合会です。調査にご協力いただいた多くの方々に感謝します。III部の調査は、尼崎教職員組合との共同研究です。調査の設計、実施、更に結果の検討と、多岐にわたり出口委員長はじめ尼崎教職員組合の方々にご協力していただきました。

以上の方々の他にも数知れないの方々のご援助・ご支援をいただきました。ここに感謝の意を込めて記します。

業績リスト

1. 学会講演・競技会記録・表彰等の記事

1981. 9.30 「沿岸住民の海岸線利用実態に関する調査研究—大阪湾周辺ケーススタディ」 日本建築学会 於：九州産業大学
1982. 6. 9 「海面埋立に関する一考察—甲子園と大阪南港のアンケート調査を通して—」 日本建築学会 於：大阪科学技術センター
- 1985.10.05 「ポートアイランドの研究(1)~(3)人工島型海上ニュータウンの住環境問題」 日本建築学会 於：愛知工業大学
- 1986.05.19 「都市再開発—今後の課題」(第一回 大学生のための論文募集企画 入選) 産経新聞社
- 1986.05.20 「南港ポートタウンの研究(1)~(3)人工島型海上ニュータウンの住環境問題」 日本建築学会 於：建設交流会館
- 1986.08.22 「人工島型海上ニュータウンの基本的特質—神戸ポートアイランド、大阪南港と既存ニュータウンの比較」 日本建築学会 於：北海道大学
- 1987.10.09 「住居と健康に関する一考察」 日本建築学会 於：神戸大学
「大規模分譲住宅が市街地環境形成に及ぼす影響に関する研究(1)~(4)」 日本建築学会 於：神戸大学
- 1988.05.18 「疾病者の住宅事情に関する研究」 日本建築学会 於：大阪建設交流会館
- 1988.10.08 「疾病者の住宅事情に関する研究(1)~(2)住居と健康に関する一考察 第2報」 日本建築学会 於：日本大学
- 1989.05.18 「子供の発達と住環境に関する研究(1)~(2)」 日本建築学会 於：大阪建設交流会館
- 1989.06.24 「傷病者の住宅事情について」 RSW研究会 於：兵庫県福祉センター
- 1989.10.09 「独居老人の居住実態に関する研究(1)~(2)」 日本建築学会 於：熊本大学
「施設入所老人の住宅問題」 日本建築学会 於：熊本大学
- 1990.06.01 「施設入所老人の入所過程にみる住宅問題の研究」 日本建築学会 於：大阪建設交流会館
- 1990.10.05 「施設入所老人の入所過程にみる住宅問題の研究」 日本建築学会 於：広島工業大学
- 1991.09.13 「三重県下の社宅の実態について」 日本建築学会 於：東北学院大学

2. 著書論文目録

1. 海上ニュータウンの生活関連施設の評価（共著） 都市計画別冊 1986
.10.28
2. 都市とウォーターフロント（共著） 都市文化社 1988.7
3. 居住者による住宅団地の評価に関する研究—ソウル市の公共民間開発の比較—（共著） 神戸大学大学院自然科学研究科紀要 1989.3
4. 日本社会と住宅（単著） ゆたかなくらし1月号（第71号） 1988.1.1
5. 社会的入院・入所 帰るべき家がない（単著） 賃金と社会保障No.1019・1020（'89年10月合併号） 1989.10.25
6. 高齢者の健康と住宅（共著） 住宅白書1990年版（ドメス出版）
1989.11.15
7. 城とだんじりの街 岸和田らしさを求めて（共著） 自治体研究社
1990.3.30
8. ええまち寝屋川 都市づくりと行財政の課題（共著） 寝屋川市職員労働組合
1990.4
9. アメリカの住宅問題—ホームレスビープルの創出—（単著） 文部省海外
学術研究・報告書『合衆国の産業構造転換過程における都市問題』 1990.5
10. 子供の発達と住居1～4（共著） 子どものしあわせ1990.5.～8.（草土文化）
11. アメリカの住宅問題—ホームレスビープルの創出—（単著） 『論叢』第28
号 1990.12
12. 沿岸都市とオープンスペース（共著） 都市文化社 1991.5
13. 「寝たきり」老人はつくられる（共著） 中央法規出版社 1991.7