

資料

市川市における介護支援専門員による高齢者の住宅改修

坂田実花, 中島明子

(和洋女子大学家政学部)

原稿受付平成 18 年 8 月 28 日; 原稿受理平成 19 年 1 月 6 日

Housing Adaptation for Aged Persons by Care Managers in Ichikawa City

Mika SAKATA and Akiko NAKAJIMA

Faculty of Home Economics, Wayo Women's University, Ichikawa 272-8533

This research was conducted on various aspects of the housing adaptations for the aged persons involving care managers in Ichikawa City four years after the enforcement of the care insurance system. The purpose of the research is to define the character of care managers and clarify the modus operandi of the housing adaptation in order to strain the problems there of as well as the duty of managers. Questionnaires were distributed to 204 care managers in 69 care management service offices in Ichikawa. The numbers of the responses collected were 122 representing 59.8 percent. The findings are as follows: 80% of the care managers were females, and they were less experienced than the national average. Apart from a higher rate in the number of qualified care managers, Ichikawa's care managers were on a par with their counterparts in the other areas of the nation. Over 90% of care managers in Ichikawa had taken part in housing adaptation work and the number was expected to increase further. However, 40% were not actively interested in the work. The problems cited were: 1) Little chance of acquiring the knowledge of housing adaptation, 2) Little information on builders or reformers, 3) Difficulties in collaborating with housing adaptation specialists. The imminent undertakings recommended to solve the problems disclosed as a result of this research are: 1) Setting up a system of providing care managers with opportunities to learn the art of housing adaptation. 2) Working out a system for care managers to collaborate with the specialists in the fields of construction and rehabilitation.

(Received August 28, 2006; Accepted in revised form January 6, 2007)

Keywords: long-term care insurance system 介護保険制, care manager 介護支援専門員, aged person 高齢者, housing adaptation 住宅改修, Ichikawa City 市川市.

1. はじめに

1990 年代以降, 高齢になっても住み慣れた地域で住み続けたいとする要求は強く, そのために既存住宅を改善することに対して, 自治体が支援する動きがみられるようになった。2000 年の介護保険法に住宅改修が位置づけられ, これにより, 従来一部の自治体だけで施行されていた住宅改修は, 全国一律に実施されるようになり, 6 年を経て一定の実績が上がってきている^{*1}。

高齢者が在宅で生活を継続する上での住宅改修の意義は, 第 1 に個々の障害に合わせ住宅を改修すること

で生活障害の解消や緩和を図る点, 第 2 に普遍的なバリアフリーを施すことで, 事故予防, 安全の確保を図る点にある。今回の改正のポイントでもある予防介護の観点からも, バリアの多い日本の既存住宅の改善は重要である。

^{*1} 介護保険制度施行から 6 年が経過し, 2006 年 4 月制度の持続可能性の確保や活力ある超高齢化社会の構築と社会保障の総合化を目指して介護保険制度の改正が行われ, この中で住宅改修は事前申請となった。事前申請により, 不要な改修は防止されるようになったが, 利用の面ではやや制限がされてきている。

その一方で、様々な問題が浮き彫りになってきている。昨今、適切な改修が実施されていない現状や高齢者をターゲットとした悪質住宅改修業者の摘発、また国民生活センター等でも住宅改修に関する相談の急増が指摘されている。

住宅改修を効果的に行うには、改修に携わる当事者、介護支援専門員（以下ケアマネジャー）、施工業者、福祉、医療、建築等の専門家との、連携が欠くことのできない条件になると指摘され、特に介護保険制度下ではケアマネジャーの役割が期待されている¹⁾²⁾。

しかしながら、実際にはキーパーソンとして注目されるケアマネジャーが住宅改修においてその力を十分に発揮しているとはいえないのが実状である。

本研究では、介護保険における高齢者の住宅改修の重要な主体の1つであるケアマネジャーを対象に、調査研究を行った。

2. 研究の目的と方法

(1) 目的

本研究は第1に介護保険法が施行され4年が経過した時点での市川市のケアマネジャーの属性、介護保険における住宅改修の取り組み実態と意識、問題点等を把握すること。第2にケアマネジャーが住宅改修のキーパーソンとしての力量を引き上げるためには、どのような課題があるのかを明らかにすることを目的とする。

(2) 既往研究

住宅改修に関するこれまでの研究は、介護保険制度施行前と後にわけることができる。

制度前の研究は第1に自治体制度を利用した改修の効果、有効性に関するもの、第2に住宅改修システムや専門家の関わり方に関するものに分類される。前者については、改修は浴室やトイレの手すり設置が行われることが多く、早期の改修実施は高齢者の自立度の向上、介護負担の軽減を促すことが明らかになっている³⁾。後者については専門家が連携を取り改修を計画することは有用であるが、専門家の関与は一部の地域に限られ、今後連携システムの研究が必要であるとされている⁴⁾。

介護保険制度施行後の研究では、第1に介護保険制度を利用した改修実態や効果に関するもの、第2に改修システムや専門家の関わり方にケアマネジャーの役割を加えたものになる。前者では、改修場所等の傾向は介護保険制度以前と変化はあまりみられなかったが、介護保険と自治体独自の制度を併用することでより高

い効果が得られることが明らかになっている⁵⁾⁶⁾。一方で、要介護者及び家族の改修に対する満足度は高いが実際には効果のない改修もあることが報告されている²⁾。後者については、住宅改修アドバイザー事業を介護保険制度以前から導入している町田市の事業経年変化に関する研究⁷⁾や、住宅改修業者に関する研究がある⁸⁾。またケアマネジャーについては、住宅改修の業務に負担感を持っていること等が明らかとなっている⁹⁾¹⁰⁾。

以上を踏まえ、本研究のオリジナリティーは第1に市川市におけるケアマネジャーの属性を明らかにしたこと、第2にケアマネジャーの改修に携わる課題と負担状況の追跡調査を実施した点にある。

(3) 方法

市川市役所の「居宅サービス事業者サービス提供情報」に掲載されている居宅介護支援事業者69事業所に所属するケアマネジャー計204名へアンケート調査を実施した。

アンケート調査項目は、ケアマネジャーの基本属性、住宅改修実施状況、住宅改修業者との連携状況、連携機関、改修場所、改修効果、改修に関する課題、意識、積極性や研修会参加状況に関する28項目である。

調査票は、2004年7月に市川市介護支援専門員協議会総会で参加事業所毎に配布。欠席者には、後日郵送を行った。回収は郵送により、回収期間は10月末。回答数、回収率は表の通りである（表1）。

(4) 調査対象地域の概要

調査対象地域の市川市は千葉県西部に位置し、東京と隣接した住宅都市として発展した。高齢化率は2004年4月1日現在13.0%と全国平均と比較して低い。地域により高齢化率が偏在し、格差が著しい。

世帯をみても、高齢者のいる世帯の割合は全国平均を下回り、約2割である。この内約8割は持ち家で住環境は比較的余裕はあるが、住環境に対する高齢者の意識調査結果¹¹⁾をみると市内高齢者の約2割が、住宅に関して困難があると回答している。市では1994年から住宅施策の一環として住宅改造費及び設備費に対する助成制度を設け、介護保険以後も継続されている。

表1. 配布回収数

配布数	回収数	回収率
204	122	59.8%

市川市における介護支援専門員による高齢者の住宅改修

3. ケアマネジャーの基本属性

本調査の回答者の性別は、8割以上が女性である。2003年度に厚生労働省が実施した、「介護支援専門員の実態にかかる全国調査結果」¹²⁾（以下全国調査）と同様の割合である。

年齢構成は全国調査と比較し、市川市では20代の割合が多く、40代の割合が少ないという偏りがみられる。市川市では3年以上の経験者は全国調査の5割を下回り約4割、他方2年以下の経験者が約4割と経験年数が少ないケアマネジャーが全国調査より多い。

ケアマネジャーの要件としての基礎資格は、市川市では介護福祉士が最も多く約4割を占め、次いで看護師であった。全国調査では看護師、介護福祉士の順である（図1）。基礎資格を看護系（保健師・看護師）、福祉系（社会福祉士・介護福祉士・相談援助・介護業務）、その他（医師・薬剤師・理学療法士・作業療法士・柔道整復師・栄養士・歯科衛生士・その他）に分類すると、看護系が28.7%、福祉系51.6%、その他19.7%と、福祉系の基礎資格を持つものが半数以上を占める。

ケアマネジャーの所属法人は営利法人が約半数を占め、社会福祉法人が2割で全体の4分の3となっている。近年、介護保険分野でも非営利法人の活動が目立つが、市川市では非営利法人は1件である（図2）。

所属機関は、居宅介護支援事業者に所属するケアマネジャーが約7割、次いで在宅介護支援センター地域型が2割、在宅支援センター基幹型は2.5%であった。

4. 住宅改修実施状況

(1) 住宅改修実施件数

回答者の9割近くが介護保険制度における住宅改修の経験を有している。残り1割の未経験者は業務開始

から1年未満のものが7割を占め、経験年数があまり経過していない人であった。住宅改修を実施していない理由としては住宅改修が必要でなかったケースを担当したからである。

ケアマネジャーが担当した改修実施総計を、年度別に集計すると、2000年では104件、2003年419件、3年間で約4倍に増加している。なお2004年度の件数は6月調査時点では、合計で237件と前年度より件数増加が予想される。

これまでの制度利用状況については、介護保険制度のみを利用して行った住宅改修が最も多く、実施件数の総計の約8割を占めている。介護保険と独自助成制度の併用は約2割、独自制度のみの利用は2.4%だが、併用と独自制度のみの利用も増加傾向である（図3）。

(2) 住宅改修提案者

住宅改修実施にあたり、改修の当事者である要介護者が明確に要求を出すことが重要である。しかし調査結果では本人からの提案は約2割しかなく、利用者家族が65%、ケアマネジャーは約15%であった（図4）。

住宅改修実施の目的としては、回答者の約9割近くが利用者本人の自立・ADLの維持を掲げている（図5）。

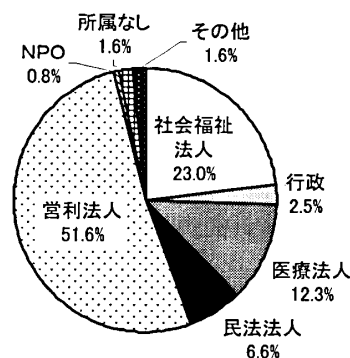


図2. 所属法人

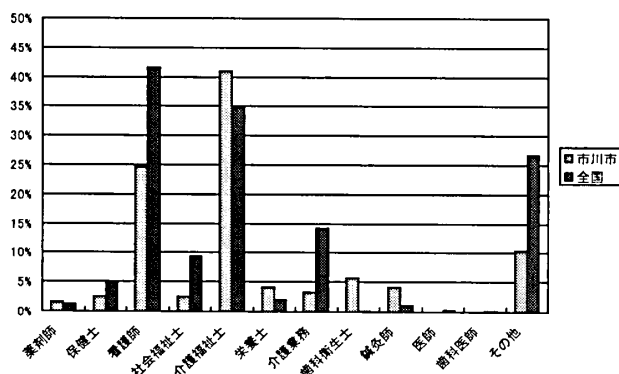


図1. 基礎資格

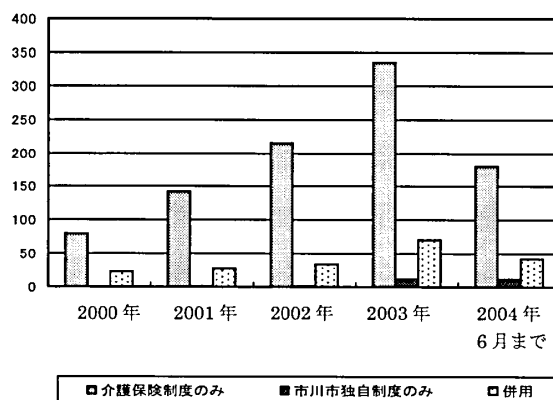


図3. 利用者制度別改修実施総計

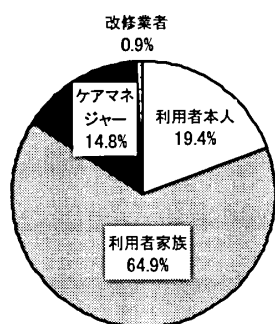


図4. 住宅改修提案者

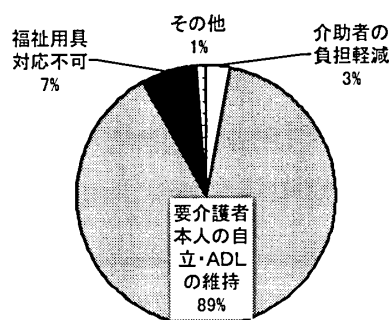


図5. 住宅改修の目的

5. 施工業者の選択及び専門家との連携

(1) 施工業者の選択

改修にあたり施工業者の選択方法の第1位として挙げられたものの中で最も多かったのは、ケアマネジャーが日ごろから連携している業者を紹介するケースであり、約半数をしめていた。次いでケアマネジャーの所属機関と連携をとっている業者を紹介するケースが約2割であった。

これに対して、利用者からの業者紹介は第1位では2割弱と少ないが、第2位、第3位では最多となっている。市川市で作成している業者リストを利用するケースは1位、2位では1割と少なく、第3位になって3割近くに増加している（図6）。

なおケアマネジャーが業者を紹介する場合、原則、複数の業者を紹介することになっているが、ケアマネジャーが個人で連携を取っている業者の平均件数は2件、3件との回答が約50%をしめ、最も多いもので10件であった。またケアマネジャーが所属する機関で連携を取れる業者があり、そのうちの6割は1~3件と回答している。4年が経過し、実績ができる中でケアマネジャーも所属機関も数件の業者との連携体制ができてきていることが推察される。

(2) 専門家との連携

住宅改修に際して、プランの検討・実施で専門家と

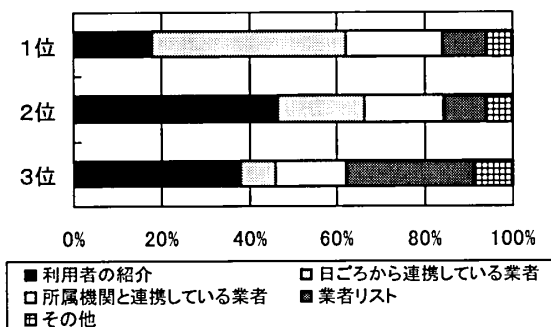


図6. 施工業者選択方法

の連携を取っているかをみる。ここで専門家としたのは以下3つである。

1つはリハビリ系専門職で理学療法士、作業療法士。2つは建築系技術職で建築士、福祉住環境コーディネーター。3つ目に医療系専門職で医師、看護師である。

理学療法士や作業療法士等のリハビリ系専門職とは約7割が連携ありと回答している。連携の度合いは、改修内容に応じて連携を取るケースが6割強であった。住宅改修への関わりの、第1は利用者が病院から退院にあたり住宅改修を行う場合、病院から理学療法士、作業療法士が派遣されるケース。第2は、特殊な症状があり一般的な改修だけでは十分な改修効果を得られない場合にケアマネジャーから依頼するケースがある。

リハビリ系専門職に次いで、多かったのは建築系技術職の建築士及び福祉住環境コーディネーターで、約6割が連携ありと回答している。連携の程度は約4割が日頃から連携を取っている。医療系専門家には、約5割の連携がみられる（図7、図8）。

6. 住宅改修の内容

これまでの既往研究で、改修場所は浴室やトイレの水回り、改修項目としては手すり取り付け、段差解消が多いことが明らかとなっており、本調査結果も同様であった。図9はケアマネジャーが手がけた改修項目ごとに、「非常に多い」「多い」の回答の合計数である。多く行われていたのは、手すりの取り付けと段差解消である。階段、廊下、浴室、トイレ、玄関、居室、屋外の各項目において、手すり取り付けが「非常に多い」「多い」との回答は合計で556件あり、8割近くのケアマネジャーが実施している。このうちの9割以上が取り付け場所としてトイレ、浴室をあげている。

段差解消は、「非常に多い」「多い」が356件と7割近くとなっている。改修場所で多いのは水回りの浴室で約7割となり、次いで、廊下、玄関も多く6割を超

市川市における介護支援専門員による高齢者の住宅改修

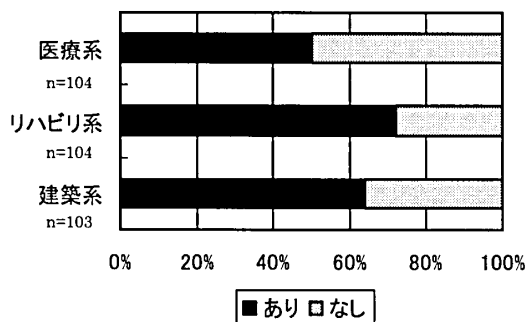


図7. 専門職との連携の有無

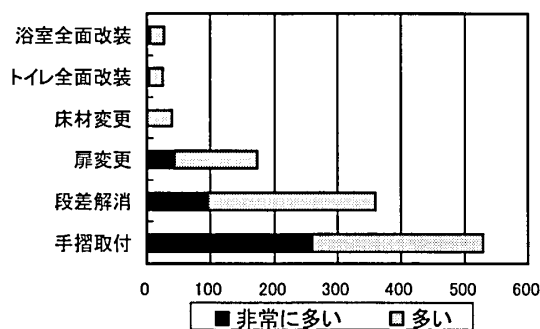


図9. 改修項目別改修実施件数

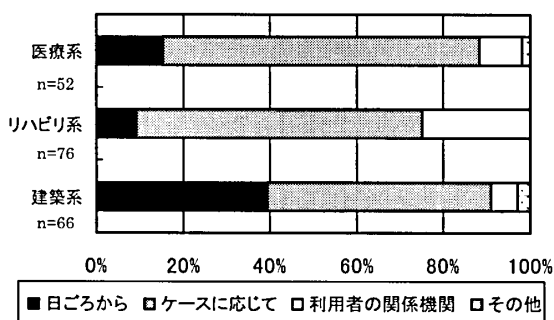


図8. 専門職との連携の程度

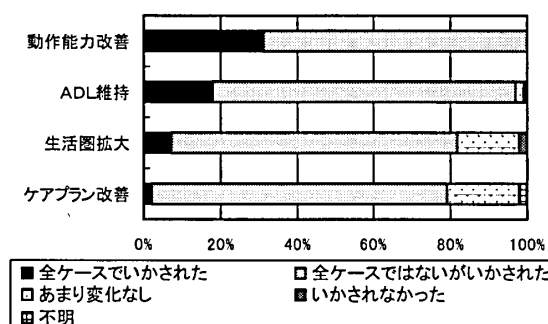


図10. 住宅改修の効果

えている。トイレ、居室でも半数以上が実施している。

室内に関する改修に対し、住宅の外周りの環境整備はあまり実施されておらず、また改修の大半は介護保険制度内にとどまり、大規模な住宅改修にまで及ぶケースは少ない(図9)。

7. 住宅改修の効果

住宅改修の効果については4項目をみた。第1に利用者の動作能力の改善、第2に利用者のADLの維持、第3に利用者の外出などに関する生活圏の広がり、第4にケアプランのサービス内容の変更である。

利用者の動作能力の改善とADLの維持については、「すべてのケースで活かされるようになった」「すべてのケースではないが活かされるようになった」との回答がいずれも9割以上をしめている。一方で、第3にあげた利用者の外出など生活圏の広がりに関しては、目立った変化はないとの回答が約2割であった。バリアフリーの効果によりケアプランに変化があったケースは約8割であった(図10)。

8. 住宅改修に関する問題点

住宅改修の問題点として、回答者の6割以上があげた項目は「知識を習得する場所や機会がない」である。

次いで「改修業者の情報不足」「専門家との調整が

困難」「ケアマネジャーが住宅改修の相談や情報提供などの支援が受けられる機関が少ないこと」で、いずれも「非常に問題あり」「問題あり」で4割以上である。

理由書作成報酬についても個別に報酬を「出すべきである」とする回答が75%をしめている。ケアマネジャーが住宅改修の理由書を作成した場合の報酬は、ケアプラン作成に対する報酬に含まれ、個別には支払いが行われていないことが制度上の問題となっている。

住宅改修には事前打ち合わせや確認作業、利用者や施工業者との調整、書類作成などに多大な時間や労力が必要とされる。現行の制度ではそれに見合った報酬が支払われず、このことが住宅改修に対するケアマネジャーの積極性を失わせる要因と推察される。

「本人・家族が住宅改修の必要性の認識不足」や、住宅改修に関わる主体との連携で「改修業者との調整が困難である」「家族との調整が困難である」は予想外に問題が少なかった(図11)。

9. 住宅改修に関する意識

住宅改修に対するケアマネジャーの意識については、「住宅改修に関心がある」との回答は「非常にある」、「ある」をあわせると95%である。介護保険制度で住宅改修を取り扱う意義があるかに関しては、「非常に

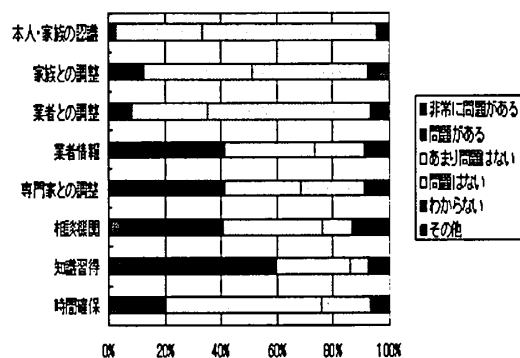


図 11. 住宅改修の問題点

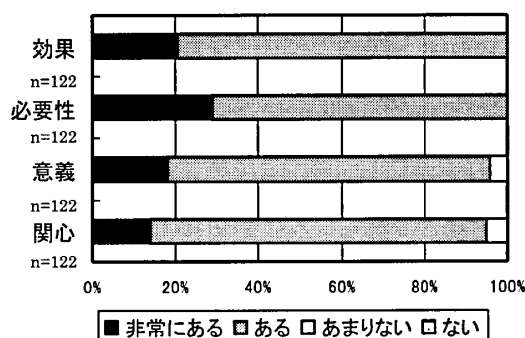


図 12. 住宅改修に関する意識

ある」,「ある」の回答は96%と高い。住宅改修を実施する必要性,重要性および住宅改修の効果に関しては,全員「非常に重要」,「重要」と回答している(図12)。

ところが,介護保険制度の住宅改修に積極に取り組んでいるかとの質問に対しては,「非常に積極的」と回答したものは僅かに4人で「積極的」との回答を合わせても6割弱である(図13)。

「あまり積極的でない」「やや消極的」「消極的」との回答したのは4割である。なお「消極的」と回答した人は1人で,改修経験のないケアマネジャーであった。

住宅改修に対する意識や認識は非常に高い一方で,実際に改修をする場合には,4割のケアマネジャーが積極的になれない状況にある。その理由は前項であげられた問題点にあるのだろう。

10. 住宅改修の研修会参加経験

ケアマネジャーからみた住宅改修の問題点として,「知識を習得する場所や機会がない」が最も多い。実際に住宅改修の研修会参加経験をみると,参加経験があると答えたのは約4割のみである。参加回数は1回が半数をしめ,次いで2回が2割と,4分の3は参加

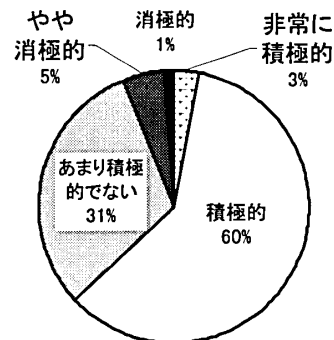


図 13. 住宅改修に対する積極性

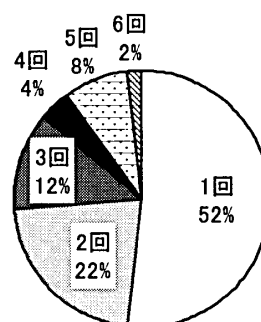


図 14. 住宅改修研修会参加回数

経験が精々1,2回である(図14)。この結果から住宅改修に必要な知識を得る機会が非常に少ないことが分かる。参加があった研修会の主催団体は半数が民間主催のもの,次いで市,県となっている。研修会の参加の内容については「非常に参考になった」「参考になった」との回答が95%をしめ評価が高い。

11. まとめ

調査結果をまとめると以下ようになる。

1) 市川市のケアマネジャーは8割が女性である。全国調査と比較すると,やや経験の浅い方に偏り,また介護福祉士を持っている割合が高い他は,ほぼ同様の結果である。2) 住宅改修については,介護保険制度施行後4年を経過し,9割以上のケアマネジャーが取り組んでおり,件数は年々増加し,定着してきている。3) 本研究で特徴的なことは,市川市で業務を行うケアマネジャーの大半は概ね介護保険制度における住宅改修の有効性を認め,関心や意識が高い反面,4割近くのケアマネジャーが住宅改修に積極的でないと感じていることが浮き彫りになった点である。4) 問題の要因は,①住宅改修に対する報酬が明確化されていないこと,②ケアマネジャーが住宅改修に関する知識を習得する機会がないこと,③改修業者の情

市川市における介護支援専門員による高齢者の住宅改修

報不足, ④ 専門家との調整の困難であり, 本人・家族の認識不足や家族との調整はそれほど大きくはない。

以上のことから, 当事者の立場に立った住宅改修をケアマネジャーが自主的に行うためには, ① ケアマネジャーの住宅改修に関する学習機会の確保, ② 建築・リハビリ専門職等の専門家との連携システムの構築が求められる。

市川市におけるケアマネジャーの学習機会の確保についての対応策の一つとしては, 市が所有する施設「保健医療福祉センター」に設置されている住宅改造モデルルームでの研修があげられる。地域資源を活用し, 実際に改修箇所等の体験や試行を行うことで, より効果的な学習が可能であると予想される。

専門家との連携システムの構築については, リハビリ専門職との連携は病院から派遣されることで可能であるが, 建築系専門職の連携に関しては, 費用などの点から現段階での積極的な関与は非常に困難であることが明らかとなり, 新たなシステムの検討については別な研究で論じている¹³⁾。

引用文献

- 1) 長倉康彦: 建築・医療・保健・福祉の連携による住宅改造のシステム化に関する研究 1, 住宅総合研究財団, 1-30 (1996)
- 2) 鈴木 晃: 『介護保険制度における住宅改修の現状と課題—中野区の住宅改修の実態とケアマネジャーの関わり—平成 12 年合同臨地調査訓練報告』, 国立公衆衛生院, 1-24 (2000)
- 3) 東京都高齢者在宅生活継続支援検討委員会: 『住宅改修に関する調査検討報告書』, 東京都高齢者施策推進室保健福祉部在宅サービス課 (1999)
- 4) 林 玉子: 高齢者が在宅生活を続けるための住生活サポートシステムに関わる研究 2, 住宅総合研究財団, 研究年報 No 22, 267-277 (1995)
- 5) 町田市: 『町田市における介護保険制度施行後の高齢者住宅改修の現状と効果に関する報告書』, 町田市 (2002)
- 6) 長寿社会開発センター: 『高齢者世帯の生活の質とライフステージに合わせた住環境整備に関する調査研究報告書』, 長寿社会開発センター, 184-188 (2000)
- 7) 高橋儀平, 鈴木麻衣子, 野口祐子: 町田市における住宅改修事業導入時の経年変化と事業評価に関する研究, 日本建築学会計画系論文集, **553**, 107-113 (2002)
- 8) 西川加禰: 高齢者住宅改造予測に関する研究 (その 4), 日本建築学会大会学術講演梗概集, 1151-1152 (2002)
- 9) 東京都地域福祉財団東京いきいき推進センター: 『ケアマネジャーの住宅改修の取り組みに関する調査報告書』, 東京いきいき推進センター, 50-60 (2002)
- 10) 金 承喜, 糟谷佐紀: 住宅改修におけるケアマネジャーの支援体制のあり方に関する調査 (その 1)—ケアマネジャーに負担を与える要因に関する調査—, 日本建築学会大会学術講演梗概集, 1479-1482 (2004)
- 11) 市川市: 『市川市老人保健福祉計画・市川市介護保険事業計画』, 7-8 (2003)
- 12) 厚生労働省: 『平成 15 年度全国介護支援専門員実態調査結果報告 (中間報告要旨) 第 9 回社会保障審議会介護保険部会資料』, 1-15 (2004)
- 13) 坂田実花, 中島明子: 高齢者の居住環境改善—住宅改修システムと建築士の関与に関する予備的研究—, 和洋女子大学紀要, **46**, 87-99 (2006)