

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業 平成15～16年度継続研究）
平成16年度 総括・分担研究報告書

ケアマネジャー向け住宅改修の研修プログラムの開発

主任研究者	鈴木 晃	国立保健医療科学院健康住宅室長
分担研究者	蓑輪 裕子	聖徳大学短期大学部専任講師
	橋本 美芽	東京都立保健科学大学助教授
	中 祐一郎	名古屋女子大学教授
	金沢 善智	弘前大学医学部助教授
研究協力者	阪東美智子	国立保健医療科学院主任研究官
	糟谷 佐紀	兵庫県立福祉のまちづくり工学研究所特別研究員
	佐藤 由美	市浦都市開発建築コンサルタンツ
	内藤 香	市浦都市開発建築コンサルタンツ
	中村美安子	神奈川県立保健福祉大学助手
	田代 秀之	城山町社会福祉協議会・社会福祉士
	大竹 司人	設計工房大竹建築事務所所長・建築士
	吉川 和徳	ふつうの暮らし研究所所長・理学療法士

平成17（2005）年3月

目 次

【総括研究報告書】

ケアマネジャー向け住宅改修の研修プログラムの開発	1
--------------------------	---

【分担研究報告書】

I. 研修の獲得目標の解明—ケアマネジャーに必要な住宅改修支援の視点と技術	
1. 住環境整備のプランニングに関する相談体制の介護保険前後の比較	11
2. 介護保険の住宅改修におけるニーズアセスメントの課題—神奈川県城山町 社会福祉協議会「住宅改造相談事業」の介護保険前後の比較をとおして—	33
II. 住宅改修に関するケアマネジャー向け研修の方法の解明	
3. ケアマネジャーを対象とする住宅改修の研修実態と研修プログラムの検討	47
4. 研修用媒体を用いた研修の試行と評価	67
III. 研修用媒体の開発	
5. 動作の容易性への環境影響を体験するための小道具の開発	97
6. 住環境をベースにした個別サービス計画立案演習用ビデオの開発	117
資料 1 演習用ビデオ活用のための資料	135
資料 2 ケアマネジャー向け住宅改修研修用テキスト例 1	179
資料 3 ケアマネジャー向け住宅改修研修用テキスト例 2	201

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）
総括研究報告書

ケアマネジャー向け住宅改修の研修プログラムの開発

主任研究者 鈴木 晃 国立保健医療科学院健康住宅室長

要旨 本研究は昨年度からの継続研究で、ケアマネジャーの住宅改修支援に必要な視点や技術を明らかにし、それらを獲得目標とする研修方法を検討するとともに、研修に用いる教育媒体（研修ツール）を開発することを目的としている。今年度は、研修の獲得目標を明確化することについては、住宅改修のプランニングや施工に関する相談事業を調査対象とし、それはケアマネジャーの獲得すべき技術の対象外であるとするものの可能性を検討するとともに、その体制下におけるケアマネジャーの役割を検討しようとした。研修方法については、研修主催者側、講師側から獲得目標や研修内容・方法に関する調査を行うとともに、開発した媒体を活用した研修を試行し受講者による評価調査を行った。

①研修の獲得目標の明確化（ケアマネジャーが住宅改修の支援に必要な視点や技術の解明）

住宅改修のプランニングや施工に関する専門的技術については、ケアマネジャー自身がそれを持つのではなく、ケアマネジャーをバックアップする相談体制を整備することで対応するモデルが考えられ、今回の調査でもその可能性は否定されない。今後の課題として、相談需要の増大に対応する工夫（簡便な手続など）の検討が必要である。一方、住宅改修の専門相談は改修手段に関するアドバイスという面が一般に強調され、アセスメントはすでになされていることが前提となっている。しかし城山町「住宅改造相談」の調査では、改修の必要性や目的の明確化といったアセスメントや利用者の自己決定をめぐる調整・合意といった段階は、介護保険以降十分にはなされていないことが示唆された。

②研修方法の検討

都道府県等が主催するケアマネジャー向け住宅改修の研修プログラムは、マネジメントや連携から住宅構造や図面・見積の知識などまで多様であるが、研修講師の意見では、ケアマネジャーにはマネジメントに必要な最低限の建築知識以上は不必要、というものに集約された。主催者の要望は、具体的事例の紹介、グループワークであり、これらは体験学習も含めて受講者の要望でもある。研修用媒体を活用した研修の試行は、a) ニーズ発見およびニーズとディマンズの調整に関する役割認識とアプローチの方法、b) 自立支援を目指すケアプラン作成のための住環境を含んだ課題分析の方法、c) 生活動作と住環境の関連性の深い理解、をそれぞれ獲得目標とした。研修参加者の評価では、いずれの研修においても「ケアマネジャー業務に役立つ」との回答は9割以上を占めた。それぞれのグループワークや体験学習についても概ね高い評価を得、また方法についての具体的課題が整理された。

③研修用媒体の開発

以上の研究成果をもとに、今年度新たに以下の二つの研修用媒体を追加開発した。ひとつは、生活環境が変わることで動作の容易性も変わることを自ら体験できる小道具として、椅子（座面高さなどが可変）と、立ち上がりを補助する手すり（壁面に固定できその設置位置可変）を製作した。いまひとつは、住宅改修に踏み込んだケアプラン作成演習のための事例提供用ビデオであり、昨年度作成した第2巻の続編で居宅サービス計画書を作成するまでに必要な情報収集の場面を提示するものである。

【分担研究者】

橋本 美芽 東京都立保健科学大学助教授
養輪 裕子 聖徳大学短期大学部専任講師
金沢 善智 弘前大学医学部助教授
中 祐一郎 名古屋女子大学教授

A. 目的と研究仮説

本研究は昨年度からの継続研究で、ケアマネジャーの住宅改修の支援に必要な視点や技術を明らかにし、それらを獲得目標とする研修プログラムを検討するとともに、研修に用いる教育媒体（研修ツール）を開発することを目的としている。

介護保険の居宅サービスのなかに住宅改修が位置づけられ、給付額も増加傾向にあるものの、必要な人に必要な改修サービスが提供され、自立支援としての効果を十分にあげているかどうかについては疑問視される面もある。最初に、この研究目的を立てるに至った背景を、仮説的に提示したい。

（1）介護保険における住宅改修のニーズとディマンズ

住環境整備（身体機能と住環境の不適合関係を解消あるいは緩和する目的で行う住環境サイドの変更をいい、住宅改修や福祉用具の活用といった介護保険のサービスにとどまらず、住み方の工夫までも含む概念として用いる）の支援では、ニーズ（専門職が客観的に判断した必要性）とディマンズ（本人が感じとり態度で表明している要望・主訴）の乖離という特徴に注目する必要がある。ニーズは認められるものの、ディマンズがないというのが、住環境整備の支援現場に一般的にみられる傾向であろう。とくに住環境整備に関してディマンズが顕在しにくいのは、「住まいは変わらない（住まいはこんなもの）」という思い込みと、「生活は変わらない（たとえば「寝たきり）」という状態は変わらない

い）」という諦念がその要因にあると考えられる。本来、ADL（日常生活動作）は個人の属性としての能力ではなく、その生活環境条件下で行っている生活自立の程度を表しているにすぎない。生活環境つまり住まいが変われば、ADLすなわち生活が変わる可能性があるのだが、その認識ははまだ支援者においても一般的ではなく、住環境整備のディマンズが顕在化しにくい。

介護保険サービスの利用者に限定すると、この事情は少々異なってくる。そもそもディマンズを表明するものが介護保険サービスを利用しているという見方もでき、サービス利用者は住宅改修に関してディマンズをもっている例は少なくない。ただし、そのディマンズがその人のニーズと一致したものであるかどうかは別であり、ニーズと無関係なディマンズもしばしば見受けられる。とくに住宅改修に関してニーズとディマンズの乖離が大きいのは、環境整備は手段であって目的は本来別に存在しているのだがその点が曖昧である例が少なくないことに関連している。

ニーズがあるのにディマンズがない、あるいはディマンズとニーズが一致しないことが少なくないとする、まずその調整が必要である。住宅改修のニーズは自立支援という視点から適切にアセスメントされる必要があり、それと異なって表明されるディマンズをどのようにすりあわせるか、またディマンズが表明されないうきにいかに動機づけを与えるかが課題となる。しかし介護保険制度の構造的な問題で、その対応は容易でない。利用者の自己決定・自己選択とは、ディマンズが重視されることであり、専門職がニーズを判断して介入するシステムは介護保険制度内部には存在しない。たてまえ上、ケアマネジャーがニーズという見地から利用者に助言しケアプランに反映させることになっているのであろうが、日本ではケアマネジャーの多

くが民間事業者の立場にあるので顧客のディマ
ンズを最優先せざるをえない。

(2) 住環境整備の支援体制とケアマネジャー の位置

ニーズとディマンズの乖離を前提にすると、
住環境整備の支援には二つの技術が必要である。
住環境整備のプランニングや施工に関する専門
的技術と、どう暮らすのか生活の目標像を設定
しながら気づかれないニーズを発見しディマン
ズと調整をしつつ実現化を図る支援技術であり、
前者は住環境整備の専門職（スペシャリスト）、
後者は在宅ケアの日常的継続的支援者（ジェネ
ラリスト）が持つべき技術である¹⁾。ところが、
現実にこの両者が整っている地域は日本ではま
だほとんどないといえるかもしれない。スペシ
ヤリストの技術の不在がよく指摘されるが、ジ
ェネラリストの技術についてはその必要性の認
識すらない場合が多い。

ケアマネジャーは在宅介護支援センターの相
談員と同様に、おそらくこの中間に位置してい
る。相対的には継続的支援者としてジェネラリ
ストに近い立場であるかもしれないが、日常的
なケア提供のなかでニーズを発見できる立場で
はない。したがって住環境整備の支援に積極的
に関わろうとするケアマネジャーは、スペシャ
リスト、ジェネラリスト両者から情報を得よう
とするか、あるいは両者の技術や認識の不足を
一人ですべて補おうと苦闘している。多くのケ
アマネジャーはその困難に直面することを避け、
施工者と当事者の間で連絡調整をしているとい
ったところであろう。

(3) ケアマネジャーに必要な住宅改修支援の 視点と技術

住環境整備の支援では、本来二つの技術が必要
であるにもかかわらず、スペシャリスト、ジ
ェネラリストの何れの技術あるいは役割認識も
不十分であるために、その中間の立場にいるケ

アマネジャーが全体に渡って責任を負わされて
しまっているのが現状である。では、ケアマネ
ジャーに求められる住宅改修支援の視点と技術
は、そのすべてをカバーすべきなのであろうか。
筆者らこの研究班では、効果的なサービス提供
を目指した場合の効率性を考えると、リハビリ
テーションや建築の専門的技術・知識などが要
求される改修プランニングや施工技術について
はケアマネジャーをバックアップする支援体制
を別に用意し、ケアマネジャーはニーズ発見や
ディマンズとの調整を含むアセスメントに関す
る視点と技術をもつ必要があると考える。

住宅改修に関するニーズの発見、あるいはデ
ィマンズへの対応についてのケアマネジャーの
現状認識をみると、住宅改修の研修に参加する
ケアマネジャーでは自らが積極的にニーズを発
見していると自己評価している面もあるが²⁾、
利用者からみた場合の一般的ケアマネジャーで
は、むしろ利用者のディマンズに応えるという
消極的関わりが大勢を占めていることがうかが
える³⁾。「住宅改修が必要な理由書（意見書）」
の記述は基本的にケアマネジャーの役割とされ
ているのであるから、住宅改修の目的を明確に
するためのニーズアセスメントの技術は不可欠
と考えられる。

(4) 研修の方法：演習用媒体の開発の意義

研修では、座学（講義形式）と同時に体験型
あるいは参加型の形式が求められている。環境
の相違によって生活動作のしやすさが異なるこ
とを自ら体験できれば、住環境整備の意義をよ
り深く認識することができるであろう。研修会
場で動作体験を可能とする道具あるいは工夫が
検討される必要がある。さらに同じ職種である
受講者同士の意見交換は、自身の仕事の進め方
を考えるうえで役立つようで、グループ討議は
研修プログラムに欠かせない内容といえる。そ
の際、視覚映像による情報提供がなされると、

その情報に関する共通理解が図られやすく、事例検討など深い議論に導くことができる。

これらの研修用媒体とその活用マニュアルがあれば、講師がきわだった研修技術・知識を持ち合わせなくても実施することが可能であろう。

B. 昨年度の成果と今年度の課題および方法

1) 昨年度の成果の概要

研究目的の達成のため、昨年度は、研修の獲得目標の明確化、研修方法の検討、研修用媒体の開発、を具体的課題とし、住宅改修の妥当性に関する評価調査、在宅介護支援センターのケアマネジャーによる支援経過事例調査、さらに地方公共団体を対象とする研修実態の概要調査、試行した研修に対する受講者の評価調査などを実施した。

(1) ケアマネジャー向け研修の獲得目標の検討

介護保険で住宅改修を行った事例について、その内容が自立支援として妥当であるかどうかを評価すると、妥当性のないものが半数程度含まれていて、その要因の一つにケアマネジャーのアセスメントが不十分であった可能性を否定できない。住宅改修の支援では先行事例と考えられる地域のケアマネジャーの支援経過事例から明らかになったことは、スペシャリストとの共同作業として「住環境整備のプランニング」「施工・実施」に関する支援が行われる前に、「ニーズ発見」や「ディマンズの確認・調整」、場合によっては「ディマンズを育成する動機づけ・待機」がケアマネジャーの支援過程にみられた。

(2) 研修の方法

ケアマネジャーを対象とした住宅改修・福祉用具の研修は約7割の地方公共団体で実施されているが、大人数での座学が中心であった。生活環境と動作の容易性の関連についての実習用

設備については先行事例の工夫もみられるものの普及のためには課題も散見された。ケアマネジャー向け研修の試行および参加者による評価調査の結果によれば、プログラムは「業務に役立つ」などケアマネジャーの役割認識などに一定の評価がなされた。ビデオを活用した事例検討をグループワークにて行ったが、「理由書の書き方」とリンクする工夫などによってアセスメント技術とその活用方法を習得できる可能性が示唆された。

(3) 研修用媒体の開発

以上の成果をもとに、住宅改修のアセスメントに関する視点と技術を理解できるビデオを開発した。「ニーズ発見およびニーズとディマンズの調整についての視点」、「住環境をベースにしたアセスメント技術」のそれぞれを獲得目標としているもので、グループワークの議論の素材を提供するものである。

2) 本年度の課題と方法

本年度も昨年度と同様に、研修の獲得目標の明確化、研修方法の検討、研修用媒体の開発、を具体的課題とし、それぞれあらたに検討を加えた。

(1) 研修の獲得目標の明確化—ケアマネジャーに必要な住宅改修支援の視点と技術の解明—

研修の獲得目標を明確化するために、ケアマネジャーに要請される住宅改修支援に関する技術の範囲を確定することを課題とした。住宅改修の支援には、住宅改修のプランニングや施工に関する専門的な技術支援と、ニーズ発見やディマンズの育成などを含めた住宅改修のアセスメントが必要であるが、前者についてはケアマネジャー自身がそれをもつ必要はなく、ケアマネジャーをバックアップする相談体制で対応すべきというのが本研究班の仮説である。そこで、その役割分担の可能性を検討するために、住環境整備に関する相談事業をとりあげた。介護保

険制度のなかで、住宅改修の専門的な相談体制がどのように可能なのか、そしてそのなかで、ケアマネジャーが担うべき役割は何かを明らかにしようとした。

① 住環境整備のプランニングに関する相談体制の課題

ケアマネジャーをバックアップする住宅改修の専門的な相談体制の可能性とそのあり方を検討することを目的に、介護保険制度施行前後の相談体制の変化に関する調査、および都道府県による相談事業についての市町村支援制度についての事例調査、の二つを行った。前者は、介護保険が制度化される前から住環境整備に関する訪問相談を実施していた自治体等の現状を調査した（11 か所）。後者は、兵庫県を事例として、県が全域において市町村の住宅改造助成事業を訪問相談事業をとおして支援する実態を調査し、課題を明らかにしようとした。

② 介護保険以降の住宅相談事業におけるニーズアセスメントの課題

介護保険制度の住宅改修サービスにおいて、改修の必要性の確認、改修目的の明確化といったアセスメントのプロセスがどの程度ふまれているかを推定することを課題として、神奈川県城山町の社会福祉協議会の「住宅改造相談」事例が介護保険導入前後でどう変化したかを検討した。城山町社会福祉協議会に残されている記録をもとに、平成6～15年度の全相談事例290を調査対象とし、担当した社会福祉協議会職員であるソーシャルワーカーに調査票の記入を依頼し、匿名化された調査票に記載された項目について集計・分析を行った。

（2）研修方法の検討

ケアマネジャーを対象とした住宅改修に関する研修の方法を検討するために、以下の二つの課題を設定し調査を行った。

① ケアマネジャーを対象とする研修実態の把

握と研修プログラムの検討

今回仮説的に設定した獲得目標の妥当性を検証しつつ、その獲得目標にふさわしい研修方法を検討することを課題として、現在実施されているケアマネジャー向け住宅改修の研修について調査した。調査は、研修主催者である全国都道府県・政令指定都市および全国の介護実習・普及センターを対象としたアンケート調査と、研修講師を対象としたアンケートの二つからなっている。それぞれ、想定されている研修の獲得目標や実施されている研修の内容、また研修に対する要望や課題について調べた。

② 研修用媒体を用いた研修の試行とその評価

体験型あるいは参加型研修の内容や方法を検討することを課題として、開発した研修用媒体を活用した研修を試行し、受講者等の評価を得ようとした。試行したケアマネジャー向け住宅改修研修は、その獲得目標から以下の三つに大別された。第一は、ケアマネジャーの住宅改修支援における役割としてニーズ発見およびニーズとディマンズの調整をとりあげ、その役割認識とアプローチの方法について考える機会を提供することであり、媒体として昨年度開発したビデオ（第一巻）を活用したグループ討議を行った。第二は、自立支援のためのケアプラン作成のために住環境を含んだ課題分析の方法を理解することで、媒体としては同じく昨年度開発したビデオ（第二巻）を活用しグループワークにて居宅サービス計画書の作成演習を行った。第三は、生活動作と住環境の関連を自ら体験することで、今年度製作した道具を使い動作体験を行った。それぞれ3ヶ所あるいは1か所で研修を試行し、参加者による評価調査を行った。

（3）研修用媒体の開発

研修の獲得目標の検討、および研修方法の検討をふまえ、以下の二つの研修用媒体を開発した。

① 動作体験用小道具

住宅改修の意義をより深く認識できるように、生活環境が変わることで動作の容易性も変わることを自ら体験できるような小道具を開発しようとした。

② 住宅改修に踏み込んだケアプラン作成演習のための事例提供用ビデオ

昨年度作成した、課題分析の実際を提示したビデオの続編として、住宅改修の必要性とその方針を具体的に検討できるような事例提供ビデオを開発しようとした。

C. 結果の概要および考察

(1) 研修の獲得目標の明確化—ケアマネジャーに必要な住宅改修支援の視点と技術の解明—

住宅改修のプランニングや施工に関する専門的技術については、ケアマネジャー自身がそれを獲得するのではなく、ケアマネジャーをバックアップする相談体制を整備することで対応するモデルが考えられ、今回の調査でもその可能性は否定されない。介護保険制度導入以降における住宅改修の相談体制は、改修件数の増加と公的な介入度合の減少という背景の中で、相談体制自体も民間ベースへとシフトしてきている。今後の課題として、ケアマネジャーの利用のし易さ、改修事業量の増大に対応した簡便な手続き、自治体の住宅改造助成事業等との連携方策の確立などが指摘できる。住宅改造の助成事業については事前訪問による改修内容の相談が定着しつつある一方で、量的に多数を占める介護保険の住宅改修についてはその対象外となる点についても課題といえよう。

住宅改修の専門相談は、住宅改修の手段に関するアドバイスという面が一般に強調され、したがって住宅改修の目的やそもそも改修の必要性の吟味といったアセスメントがすでになされていることが前提となっている。しかし、城山

町の「住宅改造相談」を事例とした調査によれば、それが必ずしもなされていない可能性が示唆された。介護保険制度導入以降の相談事例では、改修実施に関する動機づけが必要なケースはほとんど存在せず、改修の具体的手段について相談当初よりイメージを有しているものが多かった。介護保険以降の相談事例では、改修の必要性が確認できない例も少なくなく、さらに必要性が確認できなかった事例でもその7割は改修が実施に移されていた。介護保険制度導入以降では介護保険のシステムとして相談ルートに結びついているのだが、住宅改修の必要性といったアセスメントや利用者の改修実施についての自己決定をめぐる調整・合意といった段階は必ずしも十分にはなされていないことがうかがわれた。

(2) 研修方法の検討

都道府県や介護実習・普及センターなど研修主催者を対象とした調査では、以下が明らかになった。ケアマネジャー対象の住宅改修の研修は、「福祉用具・住宅改修研修」と「介護支援専門員現任研修」として実施されることが多く、前者は研修時間が長いものが多い。ほとんどは「福祉用具」との組み合わせで実施されているが、実際に体験できるような例は少ない。実際のプログラムは多様であり、建築技術にはふれずにマネジメントや多職種との連携に重点を置いているものから、住宅構造・工法や図面・見積の知識など建築技術に重点を置いているものもある。主催者の要望は、具体的事例の紹介、グループワークが指摘され、これらは体験学習も含めて受講者の要望でもある。欲しい研修ツールとして、事例を紹介する媒体（事例集、ビデオなど）、住宅をイメージできる模型、体験コーナーなどがあげられた。

研修講師に対する調査結果では、回答者のバックグラウンドなどで回答に幅がみられるもの

の、概ね以下の意見に集約された。ケアマネジャーには建築の専門的知識は必要ないが、マネジメントに必要な最低限の知識が求められる、というものであった。

これらの結果から、本研究班で仮説した獲得目標はマネジメント能力の向上を指向している現行の研修と方向性を一にしており妥当と考えられる。研修方法としては、事例紹介や体験型・参加型研修が望まれており、ビデオや体験用装置の開発もこれらの要望を満たしていることが確認された。

一方、研修用媒体を活用した研修の試行とその評価では、以下のことがわかった。研修は、①ケアマネジャーの役割としてニーズ発見およびニーズとディマンズの調整をとりあげ、その役割認識とアプローチの方法について考える機会を提供する、②自立支援のためのケアプラン作成のために住環境を含んだ課題分析の方法を理解する、③生活動作と住環境の関連を自ら体験し理解を深めること、をそれぞれ獲得目標として提供された。①は松戸市、福島県、富山県で、②は宮崎県(宮崎会場)、宮崎県(延岡会場)、佐倉市(第3回目)で、③は佐倉市(第2回目)で、それぞれ試行された。さらに①については、北海道の現任研修基礎Ⅰ(7ヶ所)および北海道沼田町で研修媒体(ビデオ第1巻)を用いた研修が独自に実施された。

研修参加者の評価によれば、試行した①、②、③の研修では研修全体として「ケアマネジャー業務に役立つ」「とても役立つ」「やや役立つ」の合計)との回答はいずれも9割以上で、「とても役立つ」との回答は①では47%~59%、②では48%~59%、③で47%を占めた。

①の研修を試行した3地域の比較によれば、グループ討議に費やされた時間(70~120分)が長いほうが評価は若干高くなり、グループワークのみの参加ではなく講義も受講した人で

「ものたりない」とする人は少なくなった。また所属したグループによって、グループワークや研修全体への評価に大きな相違が生じた。グループワークの進め方に工夫が必要といえよう。

②の研修はビデオで事例情報を提供し、グループで居宅サービス計画書の作成演習を行うものであったが、「課題分析用ワークシート」という記入用紙を利用した地域での研修では、グループワークの評価が高かった。外出や排泄など行為をしぼって討議したことも議論のしやすさに影響を与えていたものと考えられた。演習を効果的に進めるための資料(活用マニュアル)などをさらに工夫することによって、「アセスメントの方法の理解」をより深めることが必要である。

③の研修(動作の体験学習)は1か所での試行であったため比較は困難であるが、動作と住環境の関連性、住環境整備の重要性、さらには住環境整備の際に実際に動作を確認することの重要性などの理解に役立ったと評価された。ただし、いすからの立ち上がりという動作場面に限定されたため、今後は生活全般に渡り「していること」と「できること」の相違を見極める視点が獲得できるような方法も検討される必要があるだろう。

なお、①の研修の試行に際しては研修用媒体としてビデオ(第1巻)を活用したが、このビデオ(第1巻)を独自に研修に活用した例について、その活用実態と主催者としての評価について調査した。北海道主催の現任研修(基礎Ⅰ)において、主催者から実際にその企画運営にあたる14支庁に対してビデオ(第1巻、第2巻)が紹介され、7支庁で第1巻の活用が図られた。本研究班より、ビデオ製作のねらい(目的)と一般的活用例など若干の情報提供を行ったが、実施にあたっては自由に活用してもらった。実施状況および主催者の評価によれば(5支庁か

らの回答)、概ね研究班が意図した目標設定で実施され、使い勝手を含めて一定の評価が得られた。第1巻を用いたグループ討議については、特別な講義を前提としなくても一定程度研修効果があげられる可能性が示唆された。

一方、北海道沼田町では第1巻を利用して、初回訪問の面接技術を獲得目標とする研修が実施された。参加者が少人数であったこともあって、ロールプレイを組み込む工夫がなされた。住宅改修の研修という位置づけではなく、一般的な居宅支援の初回訪問に共通する面接技術のポイントが挙げられ、そのなかに、動作の確認の必要性、「していること」と「できること」の相違などが指摘されていたことが重要であろう。

(3) 研修用媒体の開発

今年度あらたに、以下の二つの研修用媒体を開発した。

①動作体験用小道具

住宅改修の意義をより深く認識できるように、生活環境が変わることで動作の容易性も変わることを自ら体験できる小道具として、椅子からの立ち上がり動作を体験する際の椅子（座面高さなどが可変）と、立ち上がりを補助する手すり（壁面に固定できその設置位置可変）を製作した。携帯や保管の容易性、研修中の使用安全性に配慮した。

②住宅改修に踏み込んだケアプラン作成演習のための事例提供用ビデオ

昨年度作成した、課題分析の実際を提示したビデオ（第2巻）の続編として、住宅改修の必要性とその方針を具体的に検討できるような事例提供ビデオを開発しようとした。第2巻の初回訪問における課題分析から、居宅サービス計画書を作成するまでに必要な情報収集の場面を提示し、住宅改修の個別計画まで視野に入れた居宅サービス計画書作成の演習に活用できるように配慮した。

D. 結論

昨年度の結果もふまえ全体をとおした結論は以下のとおりである。

(1) 研修の獲得目標

住宅改修の支援には大別して二つの技術が必要であるという前提で研究を進めている。すなわち、住宅改修のプランニングや施工に関する技術と、いまひとつはニーズ発見やディマンズとの調整を含めた改修の必要性や目的を明確にするアセスメント技術である。この仮説にもとづいて現状の改修実態を評価すると、そのいずれの支援も十分とはいえず、特別な支援システムをもたない一般的な地域では、自立支援としての効果を達成していない改修例が半数程度存在している可能性が高い。

一般的なケアマネジャーでは、この二つの技術についての役割分担に関する認識は必ずしも明確にされているとはいえず、住宅の物理的改造という技術的支援（プランニングや施工についての技術支援）がより強調される傾向もある。しかしながら、プランニングや施工についての専門的な相談体制が整った地域において、自らの役割を積極的に担おうとしているケアマネジャーの支援内容をみると、ニーズ発見やディマンズとの調整を含めたアセスメント段階での役割が大きい。

従来から住環境整備の技術支援に積極的であった地域の支援体制をみると、介護保険以降においても、住宅改修のプランニングや施工技術については、専門的なバックアップ組織で対応することが可能であり現実的な方法と考えられる。ただし、バックアップ体制の構築に際しては、需要の増大に対する工夫が課題であり、またたとえその体制が存在しても、ケアマネジャーのアセスメントに関する支援はそれとは別に用意される必要がある。

(2) 研修の方法

ケアマネジャーを対象とした住宅改修に関する研修では、住宅改修支援におけるケアマネジャーの役割を明確にするとともに、その役割を担うために必要な支援技術や視点を獲得目標とする必要がある。都道府県などで実際に行われているケアマネジャー向け研修では、必ずしもこの獲得目標に収斂しているとはいえないが、担当している講師では「建築的な専門知識の提供」は主要な獲得目標にならないという意見が多くを占めた。

ケアマネジャーの役割認識、すなわちニーズ発見やディマンズとの調整、住宅改修の必要性や目的を明確にすることがケアマネジャーの主要な役割であること（建築的な改修技術はアドバイザー等からの支援で対応）については、住宅改修の意義（自立支援として重要不可欠な方法であること）と同様に、概論として座学で提供することが可能である。ただし、その役割遂行に必要な視点や具体的技術を獲得するためには、体験学習やグループワークが有効である。

住宅改修の自立支援としての意義、あるいは住宅改修の支援方法を具体的に理解するために、動作の容易性が環境の影響を受けることを自ら体験することが効果的である。研修会場で体験することができる小道具の試作は有効であった。

住宅改修のニーズ発見の機会やディマンズとニーズを調整する方法論などは、実際のケアマネジャー業務のなかで、その可能性を確認することが不可欠で、自らの体験について議論するグループワークが評価された。議論の素材を提供する事例提供ビデオを試作したが、事例についての共有化が図れるなど議論の発展に効果が認められた。なお、このビデオに関しては、製作目的など一定の情報提供を行えば、講師を用意しなくても研修主催者の工夫によって活用が可能であることが示唆された。

自立支援を目指したケアプラン作成において住宅改修を位置づけられるようにするために、ケアプラン作成演習、あるいは「住宅改修が必要な理由書」作成演習が有効と考え、その事例提供用ビデオを試作した。記入用紙などを用意することによって、その考え方やアセスメント技術の獲得に効果が認められた。

E. 研究発表

本研究で明らかになった、介護保険における住宅改修の課題、ケアマネジャーの役割や必要とされる技術などについては、その一部を日本建築学会、日本公衆衛生学会などで発表した。今後も同学会や日本在宅ケア学会などで発表する予定である。

本研究は開発研究の性格をもっており、成果として住宅改修に関する研修用の媒体を開発した。とくにビデオは、活用マニュアルとともに地方公共団体などに配布して、研修に活用していただけるようにしたい。

[文献]

- 1) 鈴木晃「在宅ケアの日常的継続的支援者による住環境整備の支援」『訪問看護と介護』第7巻第7号、524-529、2002年。
- 2) 東京いきいきらいふ推進センター『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』16-17、2002年。
- 3) 筒井智恵美ほか「介護保険制度における住宅改修の事業評価に関する研究—自立支援からみた改修内容の妥当性と主観的満足感—」『日本在宅ケア学会誌』第7巻第1号、31-39、2003年。

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）
分担研究報告書

住環境整備のプランニングに関する相談体制の介護保険前後の比較

分担研究者 中 祐一郎（名古屋女子大学教授）
分担研究者 蓑輪 裕子（聖徳大学短期大学部専任講師）
研究協力者 糟谷 佐紀（兵庫県立福祉のまちづくり工学研究所）
研究協力者 佐藤 由美（市浦都市開発建築コンサルタンツ）
研究協力者 内藤 香（市浦都市開発建築コンサルタンツ）

要旨 本研究は、住宅改修支援の一環として、ケアマネジャーを技術的な側面から支援するための相談体制のあり方について検討することを目的に行ったものである。研究に際しては、①介護保険制度施行前後の相談制度・体制の変化に関する調査と、②都道府県による市町村支援制度事例に関する調査の2つを実施した。

①介護保険制度施行前後の相談制度・体制の変化に関する調査

まず、介護保険が制度化される前から、先行して高齢者や障害者の住宅改造に対する訪問相談を実施していた自治体・機関の現在の状況を把握した。それによると、介護保険の導入により住宅改修が制度として浸透し、結果として訪問相談・指導の利用者数が増加していることがわかった。また、ケアマネジャーに対しては、住宅改修の潜在ニーズの発掘という面の役割が重視される一方、プランニングや施工に対する技術的な指導という面においては不安があり、ケアマネジャーも利用できる相談体制の整備・拡充を図ろうとする自治体や関連機関等の取り組み事例が生まれている。

その相談体制の実態を詳細にみると、介護保険前には在宅福祉サービス（住宅改造費助成制度）として取り組まれていた専門職による訪問相談は、行政（高齢者福祉・保健）の関わりが減少し、ケアマネジャーを中心とした民間ベースのものに仕組みが変化していることがわかった。また、相談件数の増加に対応するため、専門的な事項に関する相談業務を行政から外部専門家や組織に委託する動きも生まれている。

これらの動きから、ケアマネジャーや高齢者等が利用しやすい相談体制づくりと手続の簡素化、相談件数の増大に対応した専門家の育成とチームづくり等、住宅改修の技術面での相談機能の拡充とともに重要であることが確認できた。さらに、介護保険や住宅改造費助成事業等の制度の適正な運用体制づくりも進められており、行政による最低限の質の確保にむけた指導と、民間ベースによる対象者に応じた住宅改修等の実現を連携させることも、今後の課題であることがわかった。

このような取り組みをさらに普及させるためには、今後、各地域の既存の人材・組織・体制を活用し、これら課題の解決を図るとともに、専門的技術（プランニング、施工者への指導など）の情報提供体制を整備することで、ケアマネジャーの負担を減らし、効果の高い住宅改修工事を普及させることにつながるものと思われる。

②都道府県による市町村支援制度事例に関する調査

次に、全国における自治体の取り組みのうち、都道府県が全域において市町村の住宅改造助成事業等を支援している事例について、県及びそれを活用する市の取り組み方の両面から実態を把握した。

それによると、住宅改造費に対する市町村への間接補助だけでなく、専門職を相談員とすることについても積極的に指導を行っており、地域の実情を反映した相談体制を構築していることがわかった。一方、介護保険の住宅改修費を優先的に活用する方針があるため、介護保険のみの適用の場合は、住宅改造費助成事業の適用はなく、専門家の関与外となり、訪問相談等の支援体制が利用できないという状況も把握できた。

これらの取り組みの実態を鑑み、今後、介護保険のみ適用される住宅改修においても、自治体におけるケアマネジャーへの技術的支援の普及が必要であると思われる、その展開に際しては、対象件数のボリューム、専門機関や専門職の有無など各地域の実情に応じた体制づくりや運用が求められるものと思われる。

1. 目的

本研究は、自治体において、住宅改修や住宅改造の支援として取り組まれている専門職による訪問相談事業を対象としたものである。ここでは、3つの調査を実施した。

まず、介護保険制度施行前後の相談制度・体制の変化に関する調査（以下、先行事例調査とする）では、介護保険前より訪問相談事業に先行的に着手していた自治体・関連機関の、その後の取り組み方の変化と現在（介護保険後）抱えている課題を明らかにした。さらに、既往研究等をもとに、訪問相談事業を実施する自治体、関連機関等に対しても同様の調査を実施した。

次に、都道府県による市町村支援制度事例に関する調査では、兵庫県における市町支援制度の実態とその運用を行っている県内の3市の取り組み方について実態・課題を把握した。

これら3つの調査は、いずれも介護保険制度が施行された後の自治体等の取り組み状況を把握したものであり、住宅改修に取り組むケアマネジャーに対し、技術的な側面から支援するための相談体制のあり方について検討することを目的に行ったものである。本成果は、今後、多くの自治体にとっても参考になるものと思われる。

2. 方法

(1) 先行事例調査：高齢者等向け住宅改修訪問相談制度に関する調査

①アンケート調査

1) 調査対象

・平成8年度「高齢者の住宅のリフォームの促進に関する実態調査」^{*}において把握した、医療・保健・福祉、建築等の職種が関与した高齢者の住宅リフォームの支援体制を有していた先進的な自治体、関連機関、民間団体等

※平成8年度実施。調査主体：財団法人高齢者住宅財団 高齢者の住宅リフォーム関連施策・業務を先行的に取り組んでいる全国の自治体や各種機関を調査対象に、その組織・体制の実態や問題点、今後の取り組みの方向等を把握した。

2) 調査方法

・郵送による調査票の配布・回収、一部電話などによる聞き取り

3) 調査時期

・平成15年12月～平成16年2月

4) 調査項目

・高齢者の住宅改修・改造に対する訪問相談の実施状況・実績
・相談体制（保健・医療・福祉・建築・施工等の職種と人数、所属）
・プロセスごとの対応体制（対応プロセス別関与する職種）

・行政におけるその他のバックアップ、既存制度の改編

5) 配布・回収

・配布：17団体 回収数：11団体

②ヒアリング調査

1) 調査対象

・平成8年度調査において、リフォームシステムを類型化した際に典型的な体制を構築していた5事例を調査対象とした。

○行政内部連携型：岸和田市

○民間専門職参加型：町田市、金沢市

○専門機関分担型：板橋区

○民間福祉機関連携型：伊賀市（旧上野市）
社会福祉協議会

2) 調査方法

・訪問・面接による聴き取り調査。①のアンケート調査結果をもとに詳細について把握

3) 調査時期

平成16年1月～11月

4) 重点をおいた調査項目

- ・高齢者の住宅改修・改造に対する訪問相談の実施状況・実績とその変化の理由
- ・具体的な相談体制
- ・プロセスの確認と関係者の関わり方
- ・介護保険や住宅改修助成制度等と相談事業の関係、給付や助成に係る確認等の手続等

(2) 都道府県全域で取り組む専門職による訪問相談制度に関する調査

1) 調査対象

・兵庫県の「人生80年いきいき住宅助成事業」の実施主体である市町の中から、3市町の訪問相談体制について調査した。

○明石市：市の専門職チームによる訪問相談を実施。その訪問相談の時期と、内容、訪問相談の体制について把握

○神戸市：人口150万人以上の大都市におい

て訪問相談を実施。専門職の外部委託、介護保険のみの場合の対応等について把握

○篠山市：人口5万人以下の過疎化、高齢化の進む地方都市において訪問相談を実施。その問題点、介護保険のみの場合の対応について把握

2) 調査方法

・訪問・面接による聴き取り調査

3) 調査時期

・平成16年11月～平成17年1月

4) 重点をおいた調査項目

- ・専門職の所属機関（専門職の配置など）
- ・訪問相談の流れ
- ・介護保険と助成事業との相談事業の違い

(3) 全国自治体・関連機関等における住宅改修アドバイザー制度の事例収集調査

1) 調査対象

・既往調査研究等において高齢者等向け住宅改修訪問相談の実施が把握できた都道府県（介護実習・普及センター含む）、市町村、関連機関（リハビリテーションセンター等）

※東京都下の市町村については、平成16年度住宅改修給付事業区市町村別概要一覧より住宅改修アドバイザーを設置している市町村を抽出。大阪府内の市町村については、平成15年度介護予防・地域支え合い事業による住宅改修支援事業実施市町村を抽出。

2) 調査方法

・アンケート調査

3) 調査時期

・平成17年2月

4) 調査項目

・(1)①と同じ

5) 配布・回収

配布54団体、回収数：34団体

3. 結果と考察

3-1 介護保険試行前後の相談制度・体制の変化

(1) 訪問相談の実施状況・対象者

表1は、アンケート調査を実施し、回答のあった自治体及び関係機関の介護保険施行前の相談体制の特徴を整理したものである。なお、介護保険施行前の取り組みについては、中心となって取り組む主体や機関の種類から相談体制を類型化し、その特徴と課題を日本建築学会大会学術講演梗概集（1998年大会）で報告している。

まず、介護保険施行後の現在の訪問相談の実施状況をみると、回答のあった先行事例11団体のうち、10団体が現在も訪問相談・指導を実施

している。なお、現在実施していないと回答のあった1団体は、以前は行政からの委託事業とは別に民間の在宅介護支援センターが中心となり独自に実施しているケースであった。

次に、訪問相談・指導の対象者をみると、介護保険利用者と介護保険対象外の高齢者等を対象にしているケースが多く11団体中7団体である。介護保険施行後、対象を一般市民（希望者全般）に拡大したケースが1団体ある一方、自治体独自の高齢者住宅改修費助成制度の廃止により高齢者に対する訪問相談等を廃止し、対象を障害者のみに限定したケース、県の地域リハビリテーションの核として県下の市町村との連携による広域的な取り組みだったために対象を障害者に限定したケースが、それぞれ1団体あった。

[表1]調査対象の相談体制の特徴

介護保険施行前のシステムの類型と特徴			調査対象
類型	類型図	システムの特徴	
市区町村行政主体		主に福祉事務所、高齢者福祉部局等が中心となり、同一行政組織の中で専門職員を確保	岸和田市
		行政（主に高齢者福祉部局）が中心となり、外部（民間）の医療・建築関係の専門スタッフが参加	町田市 金沢市
		公的な専門機関（保健福祉センター等）が中心となり、行政（措置機能を持つ高齢者福祉部局）と連携して役割分担	板橋区 武蔵野市
民間・専門機関主体		社会福祉法人等が運営する在宅介護支援センターや社会福祉協議会が行政から事業を受託等して推進するタイプ	文京区 足立区 長門市 上野(現.伊賀)市社協 京都市すまいづくりセンター
		都道府県等の広域を対象とした地域リハビリテーションや訪問看護サービス等を行う保健・医療機関が中心となり推進	埼玉県リハビリテーションセンター

(2) 相談事業の位置づけ

訪問相談・指導事業と住宅改修費助成制度との関係を見ると、11 団体中 9 団体が自治体独自の住宅改修費助成制度を有する。また、助成制度を有する全ての自治体で、介護保険による住宅改修費給付と助成制度の併用が可能である。助成制度の一環として訪問相談・指導が行われているケースもあり、相談・指導事業の実施は助成制度との関わりが強くみられる。(表 2)

(3) 訪問相談・指導の実績

介護保険施行後の訪問相談・指導の実績を見ると、増加したのは 10 団体中 8 団体であり、い

ずれも助成制度のある団体である。実績が増加した理由をみると、介護保険の導入に伴い住宅改修が制度として周知されたことをあげる団体が多い。一方、ケアマネジャーの制度の理解不足・混乱により相談増加につながったことを指摘する団体もある。

介護保険施行後、実績が減少したのは 2 団体である。住宅改修費助成制度をもたず住宅政策の一環として行っている団体と、県の広域的なリハビリテーションの核として行っている団体であり、減少した理由に介護保険の導入で在宅介護支援センターやケアマネジャー等が対応することになったことがあげられている。(表 2)

[表 2] 高齢者等向け住宅改修訪問相談・指導の実施状況

介護保険前の 類型	調査対象	訪問相談・指導の実施状況(対象者)			助成事業の 実施状況と 介護保険との 併用の可否	介護保険施行後の訪問相談の実績		
		介護保 険利用 者	介護保険 対象外の 高齢者	その他		変化	変化の理由	
市区町 村行政 主体	行政内 部連携 型	岸和田 市	×	×	● 障害者	●併用可	増加	介護保険利用時と併せて障害者住宅改修制度を利用する者が増加。
	民間専 門職参 加型	町田市	●	●	×	●併用可	増加	介護保険の導入とともに住宅改修が制度として認知され、広まった
		金沢市	相談希望者			●併用可	増加	新たに福祉用具情報プラザが開設され、相談業務も行っており、市民がより利用しやすくなったため
	専門機 関分担 型	板橋区	●	●	×	●併用可	増加	住宅改修に関わる研修を施工業者及びケアマネに実施し、ニーズの掘り起こしがある。又、区独自の保険外の助成制度がある
		武蔵野 市	●	●	● 障害者 等	●併用可	増加	施行後は制度上の権利としての利用が増加。また制度利用の理解、混乱するケアマネが多く、相談増加につながった。
民間・ 専門機 関主体	民間福 祉機関 連携型	文京区	●	●	×	●併用可	増加	介護保険制度と同時に住宅改修事業が周知されたため
		足立区	×	×	×	●併用可	—	—
	長門市	●	●	● 障害者	●併用可	増加	リフォームに対する市独自制度の創設と高齢者数増に伴う自然増。	
	上野(現、伊賀) 市社協	●	●	● 障害者	●併用可	増加	住宅改修が一般化した。施工業者にも制度が周知された	
	京都市す まいづく りセンター	●	●	● 障害者	×	減少	在宅介護支援センター等で処理されていると思われる。訪問相談を実施していることが知られていない(広報不足)	
	保健・ 医療機 関中心 型	埼玉県 リハビリ テーション センター	×	×	● 障害者	×	減少	介護保険対象(障害者の中の高齢者)の相談が減少したため。身近な相談相手(ケアマネ等)が増加した

(4) 相談体制

住宅改修相談のプロセスからみると、介護保険施行以前は、高齢者等の住宅改修に対するニーズの発掘や相談窓口は、福祉事務所のケースワーカー等が係わっていたが、現在はケアマネジャーや在宅介護支援センターがその役割を担うことになっているとするケースが多い。またそのバックアップとして、ケアマネジャーや在宅介護支援センターの依頼を受けて、OTやPT、建築士等の専門家が住宅改修に関する技術的な助言や、調査・改修計画の検討等を行っているケースがみられる。

相談体制の類型別にみると、在宅介護支援センターや社会福祉協議会が行政から受託して実施していた事例（民間福祉機関連携型）では現在は自ら事業所として実施し、公的な専門機関中心で実施していた事例（専門機関分担型）ではケアマネジャー等への技術支援を現在は行っている。また、自ら行政中心で民間専門職との連携により対応してきたところ（民間専門職参加型）では、行政内部は書類申請等手続き・確認業務に集約させ、ケアマネジャー等に対する技術的な改修指導業務については、民間や外部団体に委託する傾向がみられる。このように、各地域における専門家の所在・配置の状況に応じて体制が構築されている。

[表3] 介護保険施行後の相談体制の変化

介護保険前の類型		調査対象	介護保険施行後のシステムの変化
市区町村行政主体	行政内部連携型	岸和田市	相談体制に変化はないが、高齢者等向け住宅改修費助成制度の廃止により対象を障害者のみに限定
	民間専門職参加型	町田市	ケアマネジャーの依頼により調査・助言等を行うアドバイザー制度を創設し技術支援を外部化(改修指導業務委託)
		金沢市	ケアマネジャー等に対する専門的な技術的相談を外郭団体に業務委託
	専門機関分担型	板橋区	専門機関でケアマネジャー等に対する技術支援(住宅改修計画の立案まで含む)を実施
		武蔵野市	専門機関でケアマネジャー等に対する技術支援を実施
民間・専門機関主体	民間福祉機関連携型	文京区	
		足立区	—
		長門市	在宅介護支援センターにケアマネジャーを内部化
		上野(現.伊賀)市社協	社会福祉協議会にケアマネジャーを内部化
	京都市すまいづくりセンター	高齢者やケアマネジャー等の依頼を受け訪問相談を実施。従来は施工者や保健婦も専門家チームに含まれていたが現在はOTと建築士のみ	
保健・医療機関中心型	埼玉県リハビリテーションセンター	依頼のあった地域関係機関と合同で訪問する形に	

(5) 事例調査にみる相談体制の実態

前述のように、自治体主体の高齢者住宅改修訪問相談事業は、介護保険の施行に伴い大きく様変わりをした。ここでは、その実態をさらに詳細に把握するため、ヒアリング調査を実施した。調査では、訪問相談の位置づけや実施機関・組織と行政の関係を視野に入れつつ、専門職等の相談への関わり方、相談体制等について質問を行った。調査対象はアンケート調査の対象となった自治体等のうち、行政内部連携型の岸和田市、民間専門職参加型の町田市と金沢市、専門機関分担型の板橋区、民間福祉機関連携型の伊賀市社協とした。

①岸和田市における訪問相談体制

岸和田市は、人口約 20 万人の大阪府南部の都市である。城下町としての歴史のある都市だが、人口増加は現在も続いている。老年人口比率は 15.5%である（平成 12 年国勢調査）。

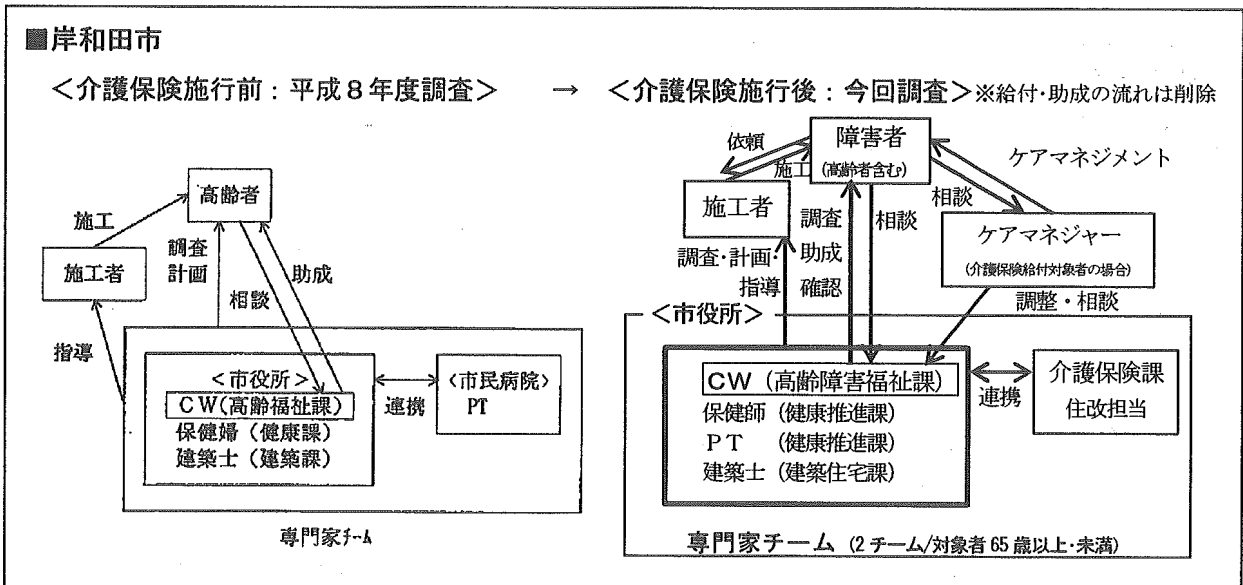
岸和田市では、平成 5 年より、市役所職員（高齢福祉課のケースワーカーが中心となりながら、健康課の保健婦、建築課の建築士、それに市民病院の PT が参加）による「高齢者等住宅改良推進チーム」を組み、高齢者担当と障害者担当の 2 チームに分かれ、訪問相談を実施していた。

これは、「大阪府高齢者・重度身体障害者住宅改修助成モデル事業」の対象となったことがきっかけで、取り組まれたものである。

その後、「重度障害者住宅改修資金助成事業」に係る訪問相談事業として今日に至っている。介護保険利用者の増加（助成制度の併用可）により、相談・助成利用件数は増加したが、財政上の制約もあり、平成 14 年 10 月より、対象者を重度障害者に絞った。この結果、平成 15 年度以降の相談・改修件数は大幅に減少した（改修 30 件、うち介護保険利用は 15 件）。

現在の訪問相談への取り組み方は、介護保険施行前とほとんど変化はなく、各課の専門職職員が月に 2 回（2～3 戸/回）の頻度で訪問相談を実施し、利用者・施工者立会いのもと、改修方針の検討や指導を行っている。助成対象となる箇所や工事の内容なども市のケースワーカーが予算の配分を考慮しながら、訪問相談を行う際に決めることができる。また、訪問相談の事前調査と改修後の確認も行っている。

ただし、助成事業自体の予算確保が年々厳しくなっており、ケアマネジャーの支援体制となるほどの相談件数の増加が期待できないこと、相談員が専任の職員でないことから時間的な制約や即応性に欠ける点などが指摘されている。



②町田市における訪問相談体制

町田市は、東京郊外の人口約 38 万人、老年人口比率 14.3%（平成 12 年国勢調査）の都市である。東京のベッドタウンとして高度経済成長期に団地開発・住宅建設が進んだが、今後、その入居者たちの高齢化が急速に進行することが予測されている。

介護保険施行前には、「町田市高齢者住宅改造サービス事業」として、高齢者の個別状況に対応した改修工事を実施できるよう、高齢者在宅サービス課を中心に、民間の専門職（理学療法士（以下PT）、作業療法士（以下OT）、建築士等）が参加した公民連携の専門家チームを構成し、訪問相談事業を実施していた。全体の調整は、市の高齢者在宅サービス課のソーシャルワーカーが担い、ケースや改造の内容・難易度にあわせて、訪問する相談員（民間専門職）を決定していた。平成 7 年度中だけで、訪問相談 181 件、改造実施 160 件と、実績も多かった。

その後、「住宅改修アドバイザー制度」として相談制度が独立し、民間専門職（市長と個人（一部民間事業者や病院）の委託契約）をアドバイザーとして派遣する制度となった。

制度の利用は、介護保険給付の対象者、対象外（東京都制度に準じた改造費助成制度対象者）ともに可能であり、同じ相談システムを活

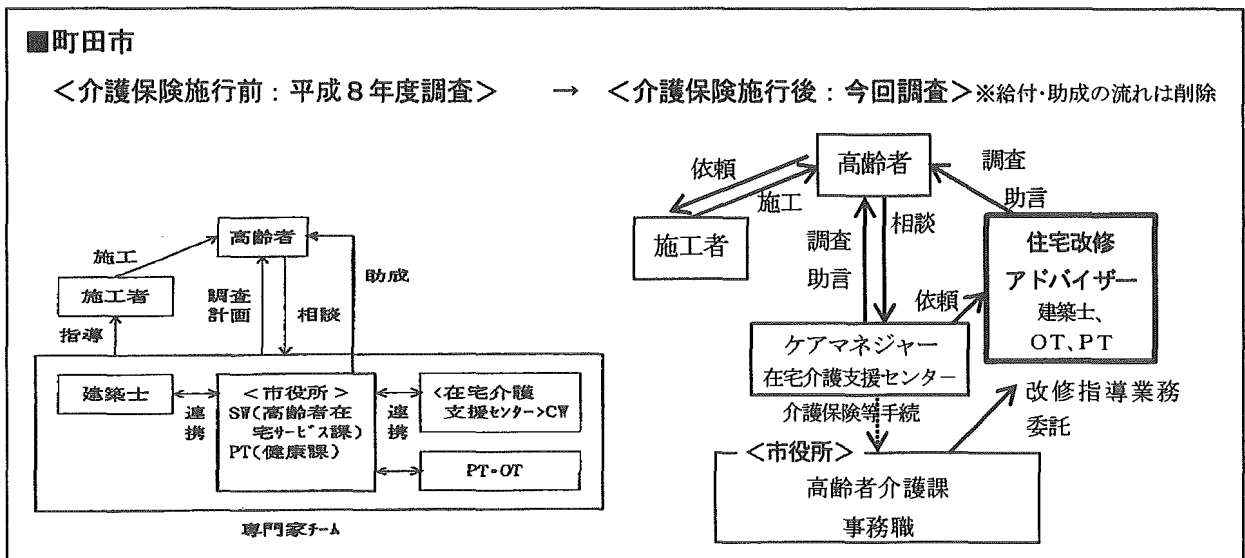
用している。

近年の相談件数をみると、591 件（平成 14 年度）となっており、年々増加している。その結果、住宅改修全数の 2/3 がアドバイザー制度を活用した工事となっている。

介護保険による住宅改修等の訪問相談は、相談の受付から改修後のフォローアップまで、ケアマネジャーが中心となって進め、アドバイザーを選び、市を介さずに、派遣を直接依頼することができる仕組みになっている。アドバイザーは、地域別に配置された建築士（計 11 人）と、全市共通で OT（1 人）、PT（3 人）がおり、訪問回数に応じて市から委託料が支払われる仕組みとなっている。

これとは別に、市高齢者介護課では住宅改修工事前に全数の事前の書類確認（図面と工事見積書、住宅改修の理由書の確認）を行っている。

このように、民間を活用した専門的な相談システムと行政による確認の徹底で、住宅改修の質を高めようとしている。一方、アドバイザーがチームではなく個人で相談・指導を行うことから、個人の資質の向上を常に図っておくことが必要なことや、職種による相談件数の偏りがあること、相談件数を市でコントロールできないため、相談件数の増加による財政負担増などが課題として指摘されている。



③金沢市における訪問相談体制

金沢市は人口約46万人、老年人口比率16.0%（平成12年国勢調査）の地方中核都市である。

介護保険施行前は、民生課が中心となり、「高齢者等住宅リフォーム支援事業」として、建築士会女性委員会や作業療法士・理学療法士協会等の団体と連携し、その会員の中から相談員を派遣する形で訪問相談を実施していた。訪問相談は、OTまたはPTと建築士、市の民生課担当者の3者がチームで1回/件のみで、月に2回の相談日を決めて実施していた。相談件数も26件（平成7年度）とそれほど多くなかった。

その後、介護保険が施行され、平成14年度より、訪問による相談事業を新設の「金沢市福祉用具情報プラザ(市社会福祉協議会運営)」に委ね、実施するようになった結果、相談件数が増加している。

情報プラザでは、専門相談の一部として、OTと建築士(いずれも社協職員)による住宅改修や福祉用具に関する訪問相談を実施している。相談対象者の特定はなく、介護保険や住宅改修費助成制度・融資制度(高齢者・身体障害者)の利用者の他、高齢者・障害者やその関係者、民間福祉事業者、施設職員等と幅広い。また、福祉

用具の活用と住宅改修の比較を総合的に判断し、高齢者、ケアマネジャー、施工業者などに助言を行っている。さらに、住宅改修の理由書の作成におけるケアマネジャーのフォローや身体面の情報(予後の予測)等も行っている。

その他、情報プラザでは、福祉用具、住宅改修モデルの展示、福祉用具のフィッティングや車いすの試乗・貸与、研修会やイベント等、幅広い活動を展開している。

一方、介護保険の住宅改修と住宅改造助成制度、融資制度、重度身体障害者日常生活用具給付制度の受付(相談)窓口は、市長寿福祉課となっているが、専門的な助言が必要と思われるものについては、情報プラザで対応するようにしている。また、これとは別に、介護保険や助成制度等の事前審査として、書類審査の他に対象者の身体状況の確認を直接行い、さらに、工事後、長寿福祉課職員と建築士(嘱託)が、施工者立ち会いのもと、全部の物件について現場確認審査を実施している。

このように、市民にオープンな専門的な訪問相談事業と、行政による適正な制度運用のための確認作業の両面を、福祉・医療・建築の連携により対応している点が特徴的である。

