

第2章 介護保険の住宅改修費支給審査の標準化の検討—長野市の実態調査—

分担研究者 上村 智子（信州大学医学部保健学科）

要旨 介護保険の住宅改修費の支給審査手続きの標準化に資するために、1 保険者の 1 年間の審査状況を調べた。長野市の平成 18 年 5 月から 1 年間の全利用者 940 名を調査対象とした。審査によって給付対象外を確認し、申請金額から減額した者は全利用者の 4%（39 名）であった。住宅改修が必要な理由書や、改修予定の状態や完了後の状態を確認するための写真や図面などの申請書類の不足や記載内容不備によって書類の追加・修正を請求した者が全利用者の 24%（222 名）を占めた。事前申請制度の運用による改修前の写真の撮り忘れによる給付対象外のリスク回避のメリットを確認するとともに、審査の迅速化や標準化のために、本研究結果を踏まえて審査手続きの明細案を作成した。

1. 目的

介護保険の住宅改修費支給においては、利用者が改修前に保険者に申請して確認を受ける事前申請制度が平成 18 年 4 月に導入された。本制度は、保険給付として不適当な改修を抑止するために利用者保護の観点から導入されたものである。

保険者の市町村には、「住宅改修が必要な理由書（以下、理由書とする）」などの申請書類を用いて、当該改修計画が保険給付として適当かどうかを確認し、その結果を利用者に事前に教示する業務が付与された。

改修費の支給審査において、改修前後の 2 回の申請に要する書類や給付上限額の算定方法については介護保険法施行規則に明記されているが、保険者が行う審査手続きの指針は示されていない。したがって、審査手続きにはバラツキの生じる可能性がある。

本研究の目的は、1 保険者の改修費支給審査の実態を手続きの標準化の視点から検証し、その結果を踏まえて改修費支給の審査手続きの

明細案を提案することである。

2. 方法

長野市（人口 38 万人、高齢化率 22.4%。平成 19 年 10 月）の平成 18 年 5 月から平成 19 年 4 月審査分の住宅改修 940 件全件を対象に改修費支給の審査状況を調べた。13%（122 件）を占めた事後申請のみの事例についても調査対象とした。122 件は、やむをえない事情により事前申請できなかった事例や制度移行の経過措置期間 3 ヶ月間の申請事例であった。

長野市の介護保険給付の住宅改修サービスの特徴は、①事前申請の前や後に市所属の専門職員（作業療法士と理学療法士）が利用者の自宅を訪問して改修内容について助言するサービスを提供し、②償還払いだけでなく受領委任払い方式でも改修費の支給を受けられる点である。改修費の支給審査は、介護保険課の事務職員 1 名と嘱託の専門職員 2 名が担当する。専門職員は、介護支援専門員または福祉住環境コーディネーター 2 級の資格および介護保険サービスの実務経験を有する者である。

改修費支給の事前申請に要する書類は、①支給申請書、②理由書（厚生労働省が提示した標準型と同様の書式）、③工事費用の見積書、④日付入りの改修前の写真、および写真だけでは改修の内容や目的の説明が難しい場合には図面（注. 介護保険法施行規則に規定された事前申請時に提出する「住宅改修の予定の状態が確認できるもの」と完了報告時まで提出する「完了後の状態を確認する日付入りの改修前の写真」を兼ねている）、⑤受領委任払い承認申請書と委任状（受領委任払い利用の場合）、⑥住宅所有者の承諾書（申請者と所有者が異なる場合。注. 介護保険法施行規則によれば完了報告時まで提出することになっているが、長野市では事後に提出不可と判明するリスクに配慮して事前申請時に提出を求めている）である。完了報告時の事後申請に要する書類は、⑦完了報告書、⑧住宅改修に要した費用に係わる領収書、⑨工事内訳書、⑩日付入りの改修後の写真（住宅改修の完了後の状態が確認できるもの）⑪工期証明（住宅改修の完了後の状態が確認できるもの（写真）に日付なしの場合）である。

本研究では、改修費支給の審査状況として給

付対象外で減額した事例とその理由、および書類の不足や記載不備で書類の追加・修正を請求した事例とその理由を調べた。給付対象外の事例や書類の追加・修正を請求した事例については、支給申請書の裏面に設けた審査欄の記載内容や、利用者へ送付した事前審査終了通知のコピーや、修正前後の理由書などを用いて確認した。利用者属性、介護保険給付の施工内容および対象とした支援動作（理由書2頁の「改善しようとしている生活動作」として記載されたもの。排泄、入浴、外出、その他の活動のいずれか）については申請書類で確認した。

3. 結果

全利用者の属性

着工時の全利用者（n=940名）の年齢は79.3±8.9歳、要介護度は要支援（要支援1&2と経過的要介護）が230名（25%）、要介護1が288名（30%）、要介護2が177名（19%）、要介護3が155名（17%）、要介護4が70名（7%）、要介護5が20名（2%）であった（表1）。性別は男性396名（42%）と女性544名（58%）であった（表1）。

表1 全利用者の属性 (n=940)

年 齢	79.3±8.9 歳	
性 別	男 性	396
	女 性	544
要介護度区分	要支援*	230
	要介護1	288
	要介護2	177
	要介護3	155
	要介護4	70
	要介護5	20

*要支援1 & 2 と経過的要介護のものを合わせた数とする

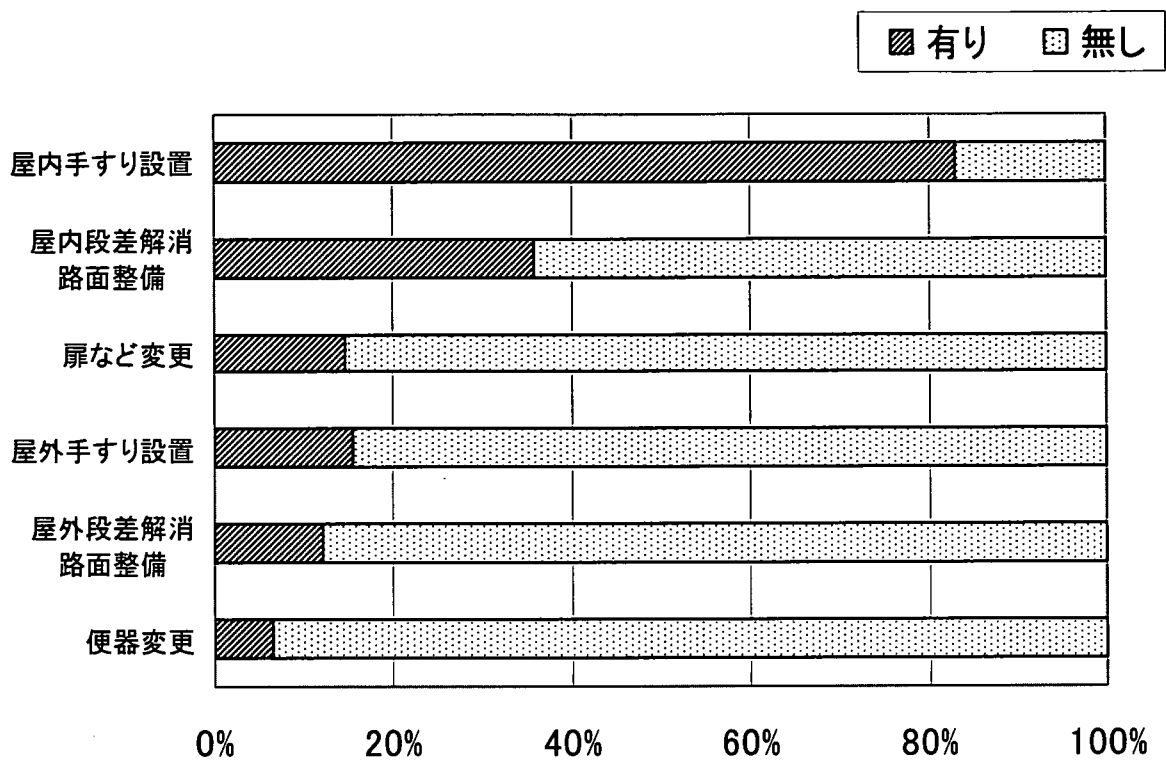


図1 施工内容

(複数回答,n=940)

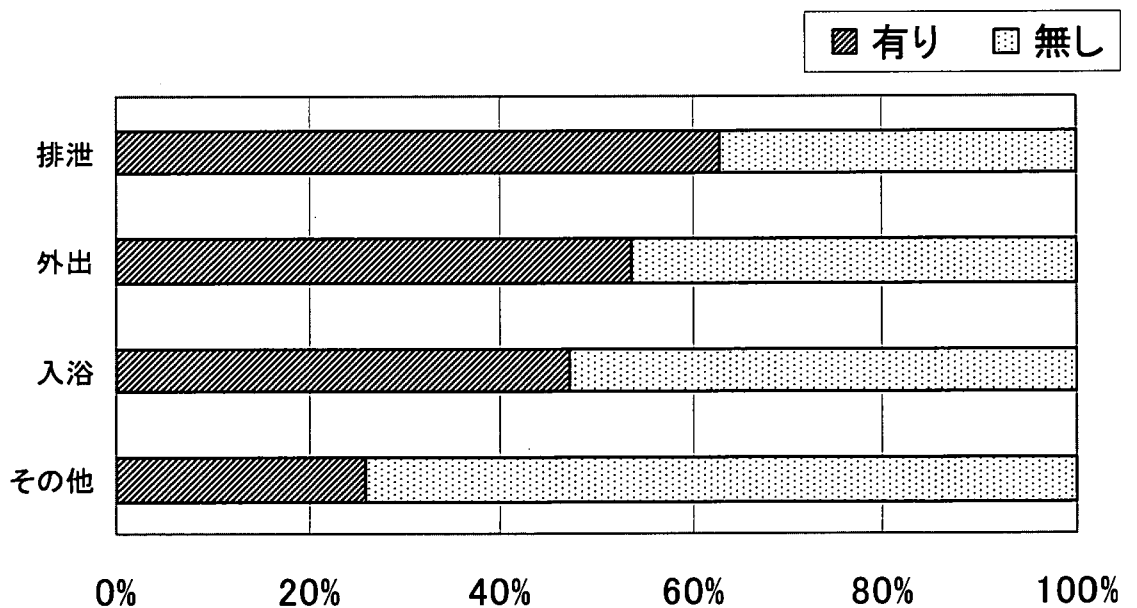


図2 改修対象の支援動作

(複数回答,n=940)

介護保険給付の施工内容と支援動作

940名の施工内容は屋内手すり設置 783件、屋内段差解消&路面整備 337件、扉など変更 138件、屋外手すり設置 145件、屋外段差解消&路面整備 114件、便器変更 61件であった（複数回答。図1）。

改修対象の支援動作は、排泄 591件、外出 505件、入浴 445件、その他 243件であった（複数回答。図2）。

給付対象外で減額した事例

改修費支給審査の結果、給費対象外のものを確認し、申請した金額を減額した利用者は940名中39名（4%）であった。39名の年齢は79.7±10.5歳、要介護度は要支援が4名、要介護1が14名、要介護2が13名、要介護3が4名、要介護4が2名、要介護5が2名であった。性別は男性17名、女性22名であった。

給付対象外の理由は、対象外の費目あり 26件、住宅改修の完了後の状態を確認するための

改修前の写真なし 13件、改修履歴があつて給付上限額の超過1件であった（複数回答。図3）。改修前の写真なしは、すべて事後申請のみの事例であった。

書類の追加・修正を請求した事例

改修費支給審査のための書類の不足や記載内容不備によって、書類の追加・修正を請求した利用者は222名（24%）であった（図4）。222名の年齢は79.3±9.2歳、要介護度は要支援が55名、要介護1が74名、要介護2が38名、要介護3が32名、要介護4が17名、要介護5が6名であった。性別は男性94名、女性128名であった。書類別の請求状況は、理由書の修正133名、住宅改修の予定や完了後の状態を確認するための写真や図面の追加90名、見積書の修正21名、工期証明の追加16名、他の書類の追加・修正11名（住宅所有者の承諾書7名、受領委任払い承認申請書と委任状3名、支給申請書1名）であった（複数回答。図5）。

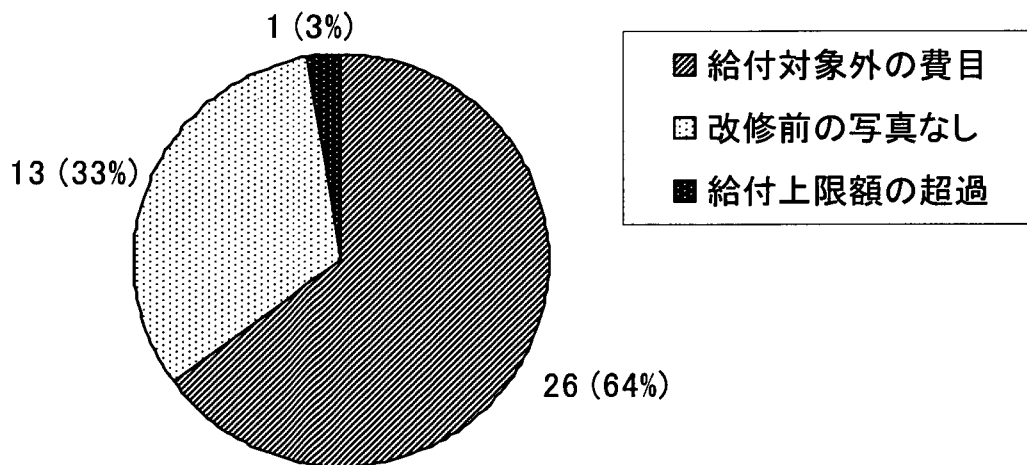


図3 給付対象外の理由

(n=40)

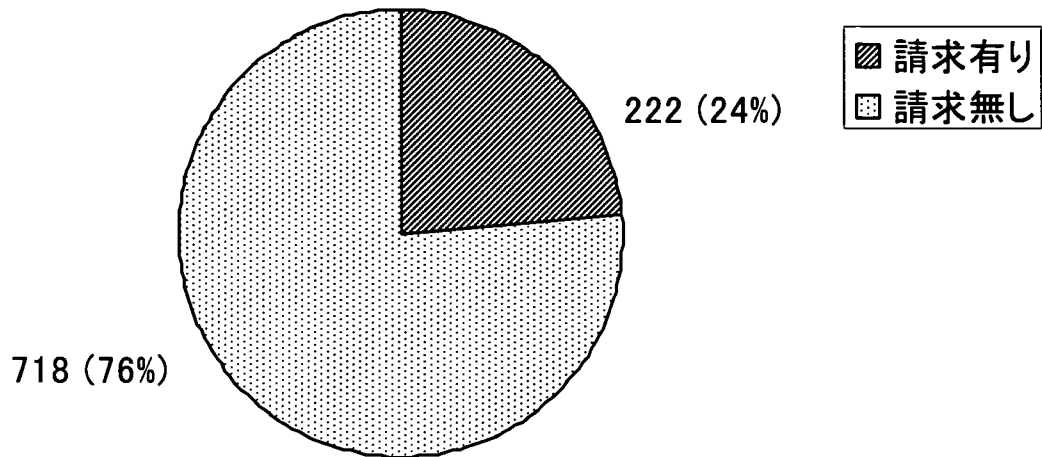


図4 書類の不足や記載不備で追加・修正請求対象になった者 (n=940)

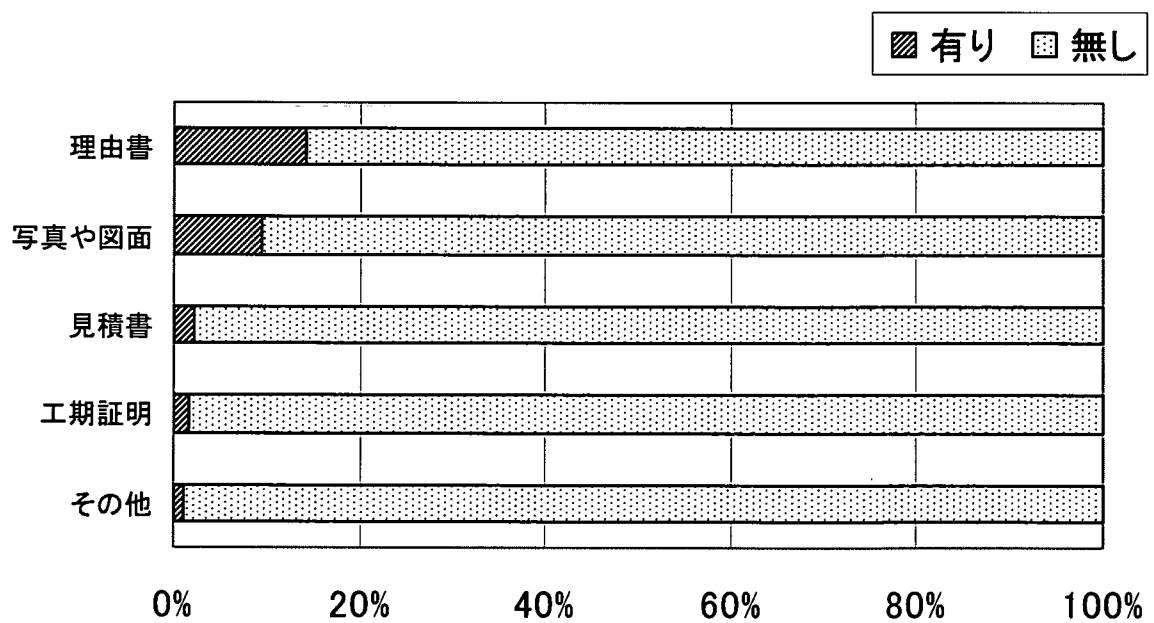


図5 書類別の追加・修正の状況 (複数回答, n=940)

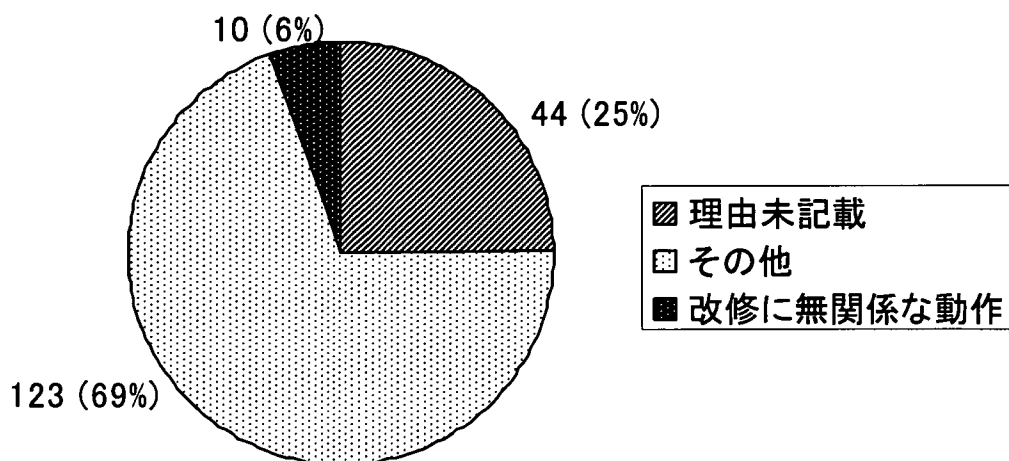


図6 理由書の修正を請求した理由 (n=177)

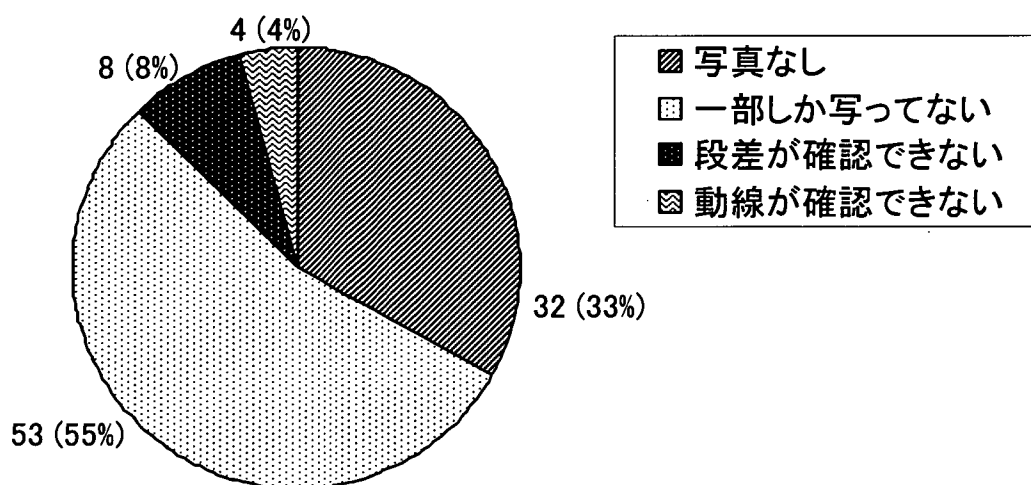


図7 写真や図面の追加を請求した理由 (n=97)

理由書で修正を求めた内容を項目別にみると、1ページの総合的状況に関する修正には46名が該当した。2ページの困難な状況や改修目的の修正として、排泄に関する修正を求めた利用者は54名、外出に関する修正を求めた利用者は48

名、入浴に関する修正を求めた利用者は44名、その他の活動に関する修正を求めた利用者は31名であり、改修対象の支援動作別にみた修正請求の総件数は177件であった。2ページでは、当該改修には無関係な生活動作について記述

を求めたもの（例、屋外手すり設置の申請において、排泄や入浴の状況について理由書への加筆を求めたもの）が177件中10件あった（図6）。改修費支給を申請した設備の中に、改修の必要な理由の記載なしのものがあるために修正を求めた件数は44件であった（図6）。他の123件の理由は、申請したすべての設備について必要な理由は記載されているが、利用者の日常生活に必要な設備か否かや、使用上の安全性を確認するには記載内容が不十分として修正の請求を行っていた（図6）。

写真や図面の追加を請求した理由として屋内手すりの確認に該当した利用者は42名、屋内段差解消&路面整備の確認に該当した利用者は36名、扉など変更の確認に該当した利用者は10名、屋外手すりの確認に該当した利用者は5名、屋外段差解消&路面整備の確認に該当した利用者は4名であり、改修内容別にみた追加請求の総件数は97件であった。97件のなかで、改修費支給を申請した設備の中に改修予定の状態を確認できないものがあるために追加請求した件数は32件であった（図7）。他の追加請求の理由は、改修予定の状態の一部しか写っていないが53件（写真）、段差の状況を確認できないが8件（写真）、利用者の生活動線との関係を確認できないが4件（図面）であった。段差状況を確認できないために写真追加を請求した事例の中で、申請対象が段差解消であったものは2件であった。他の6件の申請対象はすべて段差昇降用の手すりであり、手すりの状況を確認する写真については提出済みであった。6件では、利用者の日常生活に必要な設備か否かや、使用上の安全性を確認するために追加請求を行っていた。

見積書の修正を請求した21名の理由は、施行業者の社印の不備10件、金額の誤り6件、内訳の区分が不明5件（例、システムバスへの

改修費の一部を申請した事例で該当部分の内訳や按分した根拠が不明）であった。工期証明の追加を請求した16名の理由は、すべて完了後の状態を確認する写真に日付なしであった。その他の書類の追加・修正を請求した11名（住宅所有者の承諾書7名、受領委任払い承認申請書と委任状3名、支給申請書1名）の理由は、書類の不足や捺印した印鑑の不一致であった。

4. 考察

長野市における改修費の支給審査の1年間の実態調査によれば、給費対象外のものを確認し、申請金額から減額した者は全利用者の4%（39名）の40件であった。

審査で給付対象外とした13件については事後申請のみの事例で、改修前の写真なしによる減額であった。事前申請制度の導入により、長野市のように事前申請時に日付入りの改修前の写真を「住宅改修の予定の状態が確認できるもの」の一部として提出させることによって、写真の撮り忘れによる給付対象外のリスク回避が可能になった。

他の26件確認した給付対象外の費目や、1件確認した給付上限額の超過についても、事前申請時に確認し、利用者に指摘済みであった。事前申請制度の運用によって、利用者が着工後に給付対象外と知らされるトラブルの回避が可能になった。

長野市では、改修費支給審査のために書類の追加・修正を請求した者が1年間の全利用者の24%（222名）を占めた。追加・修正の対象の多くは理由書および写真や図面であった。これらの事例において、改修費支給を申請した設備の中に、改修の必要な理由の記載なしで理由書の修正を請求した事例や、改修予定の状態を確認できない設備があるので写真追加を請求し

た事例のように介護保険法施行規則を根拠に明快な理由のある請求事例は一部であった。他の理由として、利用者の日常生活で必要な設備か否かや、使用上の安全性を確認するには記載内容が不十分として理由書修正や写真追加を請求した事例などがあった。

介護保険の住宅改修費支給に係わる申請書類だけを用いて、申請されたものが利用者の日常生活で必要か否かや、使用上の安全性を審査することが可能かどうかについては議論のあるところである。その可能性があるとしても、審査手続きの迅速化や標準化の視点では、書類の追加・修正を請求する場合には、介護保険法施行規則などを根拠にできないものについては、保険者の説明責任を果たすために基準を設定する必要があると考えられた。

この研究結果に基づき、介護保険住宅改修費支給審査手続きの明細について提案した。今後、この案を端緒として、長野市での手続きについて協議する予定である。

謝 辞

本研究を実施するにあたり、研究の趣旨をご理解いただき、ご指導、ご協力をいただいた長野市介護保険課の職員みなさまに謝意を表します。

付録 介護保険住宅改修費支給審査の手続き案

事前申請時

提出書類の確認

必須

- ・支給申請書
- ・住宅改修が必要な理由書
- ・工事費用の見積書
- ・住宅改修の予定の状態が確認できるもの（写真または簡単な図）

※完了報告時に提出する「改修の完了後の状態を確認する改修前の日付入り写真」と兼ねることも可能。

必要に応じて

- ・受領委任払い利用者の場合：受領委任払い承認申請書および委任状
- ・住宅所有者が被保険者以外の場合：住宅所有者の承諾書 ※完了報告時でもよい

支給申請書

1. 被保険者氏名と住所

- ・介護保険管理システムで被保険者の住民登録の住所との一致を確認。

2. 認定期間内の申請

- ・介護保険管理システムで認定有効期間内の申請であることを確認する。要介護認定なしや、認定の有効期間切れの場合には、申請手続きを最初に行ってもらおう。

申請中の場合には受け付けるが、「非該当になった場合には給付対象外であること」「完了報告書の受付は認定後になること」を説明。

3. 工事費用の見積額

- ・介護保険管理システムで改修履歴の有無、転居の有無、要介護度の3段階以上悪化の有無を確認し、利用者の給付限度額を確認する。給付限度額超過の場合には「給付対象の費目であっても給付対象外であること」を説明。

4. 連絡先

- ・受付後に適宜行う書類の確認や訪問調査の日程調整が行える人の日中の連絡先であることを確認。

5. 住宅の所有者

- ・被保険者以外の場合には、完了報告時に「住宅所有者の承諾書」を提出しなければ給付対象外であることを説明。

6. 着工予定日

- ・受付日以降であることを確認。

7. 支給方法

- ・「償還払い」か「受領委任払い」のどちらかを確認。
- ・受領委任払い利用の場合には受領委任申請書を確認。

8. 口座名義人・支払希望金融機関・口座種別と番号

- ・受領委任払い利用の場合：施工業者代表者の氏名と口座について記入しているかを確認後、受領委任払い申請書の確認。

- ・償還払い利用で被保険者以外の場合：申請書に付帯する委任欄の口座名義人との一致を確認

後、委任者氏名・印鑑と申請確認欄の氏名・印鑑の一致を確認。

9. 申請確認欄

- ・被保険者住所と氏名と捺印の確認。

住宅改修が必要な理由書

1. 作成者の資格

- ・利用者のケアプラン作成者か以下の専門職であることを確認。（以下は、長野市の基準）
：作業療法士、理学療法士、福祉住環境コーディネーター2級以上の人³⁾、増改築相談員^{3、4)}、
マンションリフォームマネジャー^{3、4)}

³⁾ 当該保険者に始めて理由書を提出する場合には資格証明の書類（証明書の写しなど）を添付

⁴⁾ 住宅リフォーム・紛争処理センターの介護保険・住宅改修研修の修了者であること

2. 総合的状況（1頁）

- ・利用者の身体状況欄に、屋内改修の場合には屋内の移動方法（例. つかまらないうで歩ける、つたい歩き、介助歩行、杖や歩行器利用、車いす介助など）、屋外改修の場合には屋外の移動方法が記載されているかを確認。未記入の場合は作成者に確認。
- ・介護状況欄に、当該改修で改善を目指す活動（排泄、入浴、外出、その他）における、各種介護サービスや家族介護の状況が記載されているかを確認。未記入の場合には作成者に確認。

3. 改善しようとしている生活動作、困難な状況、改修目的、改修項目（2頁）

- ・その他の活動の場合には、利用者の具体的な生活動作（例. 調理：台所までの移動、洗濯：洗濯機からの洗濯物の取り出しなど）を記入しているかを確認。未記入の場合には作成者に加筆を依頼。
- ・改修項目（改修箇所）すべてについて、改修が必要な理由が「困難な状況」と「改修目的」に記載されていることを確認。未記入のものがあれば作成者に加筆を依頼。
- ・困難な状況については、動作のレベル（例. 立ち上がる、歩く、車いすを押す、またぐ、段差昇降、扉を開閉するなど）で記述する。ただし、改修設備に関連する動作だけでよい。未記入の場合は作成者に確認。
- ・住宅改修により…どう変えたいか欄については、記載なしがあるかどうかを確認。

4. 改修項目

- ・理由書と申請書と見積書との改修項目（改修箇所を含む）は一致して、保険給付の対象種目に該当することを確認。
- ・理由書と見積書と住宅改修の予定の状態が確認できるものを照合して、改修内容に利用者の日常生活に無関係な設備が含まれていないかを確認（例. 幅広の玄関アプローチの路面整備を行う場合、移動に必要な範囲が給付対象となる）。

工事費用の見積書

1. 内訳

- ・理由書の改修項目（改修箇所）ごとに材料と数量と費用が記入されていることを確認。
- ・材料費と施工費を区分していることを確認。
- ・保険対象部分が明記されていることを確認。ただし、対象範囲の明示が困難な項目については、按分を示して、その根拠を明記すればよい。

2. 金額

給付対象の合計金額、申請書で確認した給付限度額を超過していないかを確認。

3. 作成者

施工業者名記入と捺印を確認後、申請書の施工業者名との一致を確認。

住宅改修の予定の状態が確認できるもの（写真または簡単な図）

※完了報告時まで提出する「改修の完了後の状態を確認する改修前の日付入り写真」と兼ねる場合

- ・改修項目（改修箇所を含む）すべての改修前の状況を示す写真などがあるかを確認。写真などなし、または以下の条件に非該当の場合には写真の追加を依頼。

手すり：原則は、手すり設置予定の全景。分割して撮影してもよい。全景の写真撮影が困難な場合は、手すり設置の両端の写真と図面でもよい。

段差解消&路面整備など：原則は、段差の状況や路面の全景（例、すりつけ板を敷居の両側に設置するときは両方の段差が確認できること）。分割して撮影してもよい。全景の写真撮影が困難な場合は、段差や路面の状態を確認できる部分の写真と図面でもよい。

扉などの変更：改修が必要な状況を確認できるもの（例、開き戸から引き戸に変更の場合は開き戸が確認できるもの。引き戸の拡幅の場合は、開口幅が確認できるもの。両側のドアノブ変更の場合は両者が確認できるもの）。

受領委任払い申請書

- ・受領委任する者の記載内容と、申請書の被保険者番号・氏名・住所、着工予定日、改修見積額との一致を確認
- ・受領委任される者の事業所名と申請書の施工業者の一致を確認後、会社印を確認
- ・受領委任される者の振込先の記載内容と、申請書の金融機関、口座名義人、口座種別・番号との一致を確認
- ・受領委任される者の事業所の代表者名と口座名義人の一致を確認後、捺印を確認
- ・完成予定日を確認
- ・委任状の日付が申請日かそれ以前

事前確認結果を利用者に報告

- ・介護保険管理システムに入力して「審査終了通知」を出力。「審査終了通知」「申請書のコピー」「完了報告書」を発送。受領委任払いの場合には、「受領委任払い承認通知」も同封する。
- ・給付対象外の設備や費用が含まれている場合には、「審査終了通知」に、その旨を記載する。

完了報告時

提出書類の確認

必須

- ・完了報告書
- ・住宅改修に要した費用に係わる領収書
- ・工事内訳書
- ・住宅改修の完了後の状態が確認できるもの（改修前後の日付入り写真）

必要に応じて

- ・住宅所有者の承諾書（住宅の所有者が利用者と異なる場合、事前申請時に提出済みの場合あり）

- ・工期証明（住宅改修の完了後の状態が確認できるもの（写真）に日付なしの場合）

完了報告書

- ・被保険者氏名と住所
被保険者や住所や捺印が支給申請書と同じかを確認
- ・認定期間内の申請と事前申請
着工日が認定期間内かを介護保険管理システムで確認
着工日が事前申請の日またはそれ以降か、と完成日が完了報告の日かそれ以前かを確認。
事前申請なしの場合には、入院（入所）者が退院（退所）後の住宅での受け入れのため、あらかじめ着工する必要があるなどの「やむをえない事情」に該当するかを確認

住宅改修に要した費用に係わる領収書

- ・施工業者名が見積書と内訳書の作成業者と同じかを確認。
- ・領収書と内訳書と見積書の金額の一致を確認。給付対象外の工事費用分を含む金額でもよいがその場合には、内訳書に区分を明記しているかを確認。見積書と金額異なる場合には理由を確認。記載された内容を実施しない場合、記載されない内容を実施した場合には、原則として変更申請を求める。

工事内訳書

- ・事前申請時に提出した書類と合わせて、給付対象の全費用の理由を説明した書類がそろっているかを確認。
- ・給付対象の費目との一致を確認。
- ・領収書との合計金額との一致を確認。

住宅改修の完了後の状態が確認できるもの（写真）

- ・給付対象の設備（改修箇所）について改修前後のすべてがあるかを確認（改修前の写真を提出済みの場合あり）。原則は全景。
- ・改修前後の写真の照合。
- ・改修後の写真の日付が改修前完了日以降の日付であるかを確認。日付なしの場合は、工期証明の添付を請求。

住宅所有者の承諾書（住宅の所有者が利用者と異なる場合）

<賃貸契約の場合（定型3）>

- ・賃借人の住所・氏名（捺印を含む）と改修に関わる記載が申請書と一致していることを確認
- ・賃貸人の住所・氏名と捺印と確認事項を確認
- ・承諾書の日付が申請日か申請日の前であることを確認

<親族所有の場合（定型4）>

- ・住宅所有者が承諾書と申請書で一致しており、被保険者との関係が親族であることを確認
- ・住宅所有者が承諾書と申請書で一致していることを確認後、捺印を確認
- ・被保険者が承諾書と申請書で一致していることを確認

給付管理

- ・介護保険管理システムに入力
- ・国保連に審査依頼
- ・「支給決定通知」を作成して、利用者に発送

第3章 「理由書」を用いた住宅改修の事前確認マニュアルの検討 －自立支援目的という視点から介入する場合の事前評価の方法－

主任研究者 鈴木 晃（国立保健医療科学院）

分担研究者 糟谷佐紀（神戸学院大学社会リハビリテーション学科）

要旨 事前申請時の保険者による確認の際に、自立支援として効果的な改修計画に誘導するための評価・介入方法を検討することを目的とし、実際の現場でその評価が可能かどうかを検証し、事前確認マニュアルを例示しようとした。千葉県B市の住宅改修給付業務関連職種と事前確認用調査票（確認シート）を検討・試作したのち、実際に事前申請窓口にて評価を試行した。その際に、評価内容のブレを確認するため、事務担当者のほかに理学療法士が別途同じ確認シートで評価を実施し、両者を比較した。その結果をもとに、事前評価用の確認シートを再検討し、事前確認マニュアルのモデルを提示した。

本格的に試行するための確認シートを検討し、「改善しようとする生活動作」と「具体的に困難な状況」の一致性、「困難状況」及び「改修方針」に関する記載の具体性、「困難状況」と「改修方針」の一致性、さらには図面等の資料も加えて「身体状況」と「改修方針」あるいは「困難状況」と「改修項目」の関係の妥当性について確認する試行用シートを作成した。事務職と理学療法士の確認結果を比較すると、事務主担当者と理学療法士の評価の一致性が高かった。「困難状況の具体性」は、「改修方針の具体性」などとも関連が高く、自立支援効果を高める改修計画への誘導のための重要な評価対象となると考えられた。これらをもとに、「理由書」記載内容についての「困難状況の具体性」を中心とした確認シート改訂版を作成し、保険者の確認結果を介護支援専門員に提示する介入によってプロセス・コントロールを行い、自立支援効果を高める改修計画に誘導する方法を提案した。

1. 目的

本稿は、住宅改修の事前申請時において、自立支援効果を高める住宅改修に誘導するために、保険者が行う書類確認の方法を検討することを目的としている。このために、申請窓口で確認シートを用いた事前確認を試行し、「理由書」記載内容の確認すべきポイントと介入方法を検討し、事前確認マニュアルを例示することを課題とした。

事前申請時における保険者の確認・介入が、住宅改修の必要性や改修目的の精査を促し、必

要な人に必要な改修サービスが提供されやすくなることは、事前全数訪問を実施してきた保険者の事例調査から推定することができる¹⁾。全数訪問によって事前確認を行うのであれば、改修目的・改修の必要性だけでなく改修方法の妥当性などを現場で確認することが可能であろう。書類審査で確認しようとする場合でも、「理由書」標準様式を活用すれば少なくとも改修の必要性・改修目的を精査することは可能であり、自立支援としての効果が期待できるかどうかを評価することができる²⁾と考える。しかし

ながら、これまで給付担当の現場の多くでは、改修工事内容が給付対象に該当するか否かが主要な関心であったため、何をどのような視点でチェックすれば自立支援効果を高めることができるかということへの関心は、あまり高くなかったのではないかと推察される。

書類上の評価という前提に立ったとき、自立支援に役立つ住宅改修に誘導するために、何をチェックしコントロールすべきであろうか。具体的な改修手段の妥当性—たとえば「どのような形状の手すりをトイレのどの位置に設置する」という改修計画が適切か否か—については、実際の住宅の状況や利用者の動作の状況を現場で確認することが不可欠で、書類での判断には限界があると考えらるべきであろう。左片まひであってもその程度の相違や、それまでどのようにやっていたかという「慣れ」もあって、どのようなやり方で動作をするのがよいのかは異なる可能性がある。また改修手段を具体的に検討する場合には住環境の条件が要件の一つとなるが、たとえば構造上の問題や傷み具合、家具の配置などの実態を書類で判断することは困難である。「左片まひ者のトイレ内の手すり設置は〇〇」といったマニュアルはないと考えるべきで、書類だけで改修方法の適否を判断することには慎重な態度が必要であろう。まさに住宅改修の個別性の認識である。

書類審査で評価が可能なのは、適切な改修手段・方法を導くために必要な確認プロセス（手順）を踏んでいるかどうかという点であろう。そのことの適否を事前確認をとおして介護支援専門員に伝えることによって、適切なアセスメントを誘導することが、結果的に自立支援に役立つ住宅改修につながる。このプロセス・コントロールという方法は、「理由書」標準様式の考え方とも共通するものである。本研究では、この仮説を検証することも課題としている。

2. 方法

千葉県B市において、まず「理由書」記載内容から自立支援効果と関連すると考えられる項目を抽出し、事前評価試行用の確認シートを試作した。試行用確認シートをもちいて、実際の現場でその評価が可能かどうかを検証し、確認シートの再検討を行い、事前確認マニュアルを例示しようとした。

1) 事前評価試行用の確認シートの試作

千葉県B市において、介護保険の住宅改修サービスに関連する職種と筆者で、事前評価を試行するための確認シートを検討・試作した。検討に加わったB市職員は、住宅改修費給付担当者（事務職）、地域包括支援センター主任介護支援専門員（保健師）、介護予防担当理学療法士の3名である。B市では、住宅改修費の給付事務については3名の事務職が担当していて、経験年数の最も長い1名を主担当者としている。

2) 試作した確認シートによる事前評価の試行

試作した確認シートを用い、事前評価の実施が可能かどうかを検証するため、実際の事前申請の現場で確認評価を試行した。評価内容のブレ（評価者によって評価内容が異なること）を確認するため、給付担当者の評価と同時に別途、理学療法士も同じ確認シートによって同一事例の評価を実施するようにし、両者の比較を行った。試行は、平成19年10～12月に事前申請を受理したもの合計110件について実施した。

3) 確認シートの再検討

試行結果をもとに評価確認すべきポイントを再検討し、確認シートの修正を行った。確認シート改訂版をどのように活用するかも併せて検討し、事前評価マニュアルを例示した。

3. 結果および考察

3.1 事前評価試行用の確認シートの試作

「理由書」の記載内容から、改修計画の自立支援効果に関連する項目として、「改善しようとする生活動作（以下、改善動作）」「具体的に困難な状況（以下、困難状況）」「改修方針」「改修項目」および「身体状況」をとりあげた。改修目的が明確に記述されているかどうかを判断するポイントとして、「改善動作」と「困難状況」の間に齟齬がないことが必要なので、その点をまず確認することとした。また、自由記載である「困難状況」と「改修方針」については、それが具体的に記述されているかどうか、および両者に一貫性があるかどうか、改修目的が明確にされていることと関連すると判断し、チェックポイントの一つとした。一方、改修内容については、「理由書」以外の資料である図面や写真も判断材料に加えることとし、「身体状況」と「改修方針」の関係の妥当性、および「困難状況」と「改修項目」の関係の妥当性をチェックすることとした。

さらに、それぞれのチェックで問題点を確認した場合の対処方法に関する記入欄を設定し、資料 3-1 に示す試行用の確認シートを作成した。

なお、この確認作業を実施する上で、B市の「理由書」様式の工夫が役立っている。B市の「理由書」は標準様式をベースに若干の工夫を加えている。標準様式では「改修項目（改修箇所）」の記入は、「排泄」「入浴」「外出」等を一括して記載するようになっているが（「理由書」2枚目の右端）、B市の「理由書」では「改修項目（改修箇所）」は「排泄」「入浴」「外出」等の「改善しようとする生活動作」ごとに記載することを求めている。このことによって、保険者の確認、とくに「困難状況」と「改修項目」の関係の妥当性をチェックするうえで、判断が

容易になっている。

3.2 事前評価の試行結果

事前評価の実施の可能性を検証するため、実際の事前申請窓口で評価確認を試行した。評価の試行は住宅改修費の給付を担当する事務職3名（内1名が主担当者）が行ったが、同時にB市介護予防担当の理学療法士も同一事例について別途、評価確認を行い、評価内容のプレの有無を確認した。

試行期間中に受理された事前申請は110件（事務主担当者が受理確認したものが57件、副担当者2名が受理したものが合計53件）で、そのうちの95件（86.4%）については理学療法士も評価確認を行った（表3-1）。

事前申請のために書類を窓口を持参した人は（表3-2）、介護支援専門員と施工者が大半を占めており、介護支援専門員のほうが若干上回っていた。B市では、研修などを通じて住宅改修における介護支援専門員の役割、とくに「理由書」作成の責任については強調されてきた経緯があり、事前申請書類の提出者は介護支

表 3-1 事前確認の試行実施者の確認数

	計	内 事務職とPT 両者の確認あり
給付担当事務職計	110	95
主担当者 1名	57	52
副担当者 2名	53	43
理学療法士 1名	95	95

表 3-2 事前申請書類の持参者

申請書類持参者	人数
介護支援専門員	49
施工者	42
家族	4
介護支援専門員と施工者	2
その他	1
無記入	12

援専門員が施工者を上回っているが、とくにそのような啓発がなされていない地域では、施工者が申請書類を提出する機会が多いものと考えられる。

1) 試行用確認シート各項目についての問題指摘率

試行用の確認シート(資料3-1)の各項目について、事務主担当者と理学療法士の問題指摘率を表3-3に示す。いずれの項目も、理学療法士の指摘率が事務主担当者のそれを上回っていた。両者がそれぞれ「問題あり」とした事例についての指摘内容と、その「理由書」等の記載概要についての項目別一覧表を資料3-2~3-7に示す。なお給付事務副担当者については、今回の試行を技術移転の機会ととらえ、集計からは除外した。

表3-3に示すように、「改善動作」と「困難状況」の一致性に関しては、事務職主担当者は55例中6例(10.9%)、理学療法士は95例中19例(20.0%)について問題があると評価した。主担当者は問題点を確認した6例中4例について、介護支援専門員にその旨を指摘し確認した。残りの2例については問題点を申請関係者に指摘しなかった。

「困難状況」の具体性に関しては、主担当者が7例(12.7%)、理学療法士が28例(29.5%)について具体性の欠如を指摘した。「理由書」だけで判断する1.~4.のなかで、両者ともに指摘率は最も高かった。主担当者は問題点を指摘した7例中4例について、介護支援専門員にそれを指摘し確認した。

「困難状況」と「改修方針」の一貫性に関する問題指摘率は両者ともに最も低く、主担当で3例(5.5%)、理学療法士で11例(11.6%)であった。ここで指摘された問題のなかには、「困難状況」が具体的に記述されていれば解決されると判断されたものを含んでおり、主担当

者の指摘3例中2例、理学療法士の11例中7例がそれに該当した。さらに、理学療法士ではこの問題指摘のほかに、「困難状況」が不明であるためにこの項目の判断を避けたとする事例が2例あった。

「改修方針」の具体性に関しては、主担当者が6例(10.9%)、理学療法士で23例(24.2%)について問題を指摘した。これらの指摘された問題についても、「困難状況」が具体的に記述されていれば解決すると判断されたものが多数を占め、主担当者が指摘した6例ではすべて、理学療法士の指摘した23例中では8例がそれに該当した。また理学療法士ではこの問題指摘のほかに、「困難状況」不明のためにこの項目の判断を避けたとする事例が1例あった。一方で、「困難状況」の具体性については特段の問題がない事例で、理学療法士がこの項目を指摘している15例のうち、段差解消の手段(たとえばスロープ、敷台設置、敷居撤去など)の具体性の欠如を指摘している事例が5例におよんでいたことが注目される。「段差解消」といっても、スロープや敷台設置(段差分割)、敷居等撤去(段差をなくす)のそれぞれで、解決できる課題が異なっているためである。

改修内容に関連する二つの項目については図面や写真をも含めて判断がされている。「身体状況」と「改修方針」の関係の妥当性に関しては、主担当者は55例中8例(14.5%)、理学療法士は95例中21例(22.1%)について問題があると評価した。主担当者は問題があると評価した8例中、7例について書類提出者に確認しており、その確認先は介護支援専門員4、施工者3であった。一方、理学療法士ではこの問題指摘のほかに、「困難状況」が不明であるためにこの項目の判断ができないとした事例が2例あった。

「困難状況」と「改修項目」の関係の妥当性

表 3-3 事務主担当者と理学療法士の問題指摘率

	計	問題あり 内「困難状況」 の具体化で解決		備考（事務職の介入・対応先、 PT のその他の判断）
1. 「改善動作」と「困難状況」の一致性				
事務職主担当者	55	6(10.9%)	0	ケアマネ 4、対応せず 2
理学療法士	95	19(20.0%)	1	—
2. 「困難状況」の具体性				
事務職主担当者	55	7(12.7%)	—	ケアマネ 4、対応せず 3
理学療法士	95	28(29.5%)	—	—
3. 「困難状況」と「改修方針」の一貫性				
事務職主担当者	55	3(5.5%)	2	ケアマネ 3
理学療法士	95	11(11.6%)	7	他に「困難状況」不明で判断不可 2
4. 「改修方針」の具体性				
事務職主担当者	55	6(10.9%)	6	ケアマネ 2、施工者 1、対応せず 3
理学療法士	95	23(24.2%)	8	他に「困難状況」不明で判断不可 1 また 5/15 は「段差解消」手段関係
5. 「身体状況」と「改修方針」の関係の妥当性				
事務職主担当者	55	8(14.5%)	0	ケアマネ 4、施工者 3、対応せず 1
理学療法士	95	21(22.1%)	0	他に「困難状況」不明で判断不可 2
6. 「困難状況」と「改修項目」の関係の妥当性				
事務職主担当者	55	14(25.5%)	0	ケアマネ 6、施工者 7、PT 相談 1
理学療法士	95	37(38.9%)	0	他に「困難状況」不明で判断不可 2

表 3-4 事務職主担当者と理学療法士（PT）の問題指摘の一致率（n=50）

	事務 ○ PT ○	事務 ○ PT ×	事務 × PT ○	事務 × PT ×	見掛け 一致率	実質 一致率
1. 「改善動作」と「困難状況」の一致性	39	6	1	4	43/50 =86%	41/50 =82%
2. 「困難状況」の具体性	39	4	2	5	44/50 =88%	44/50 =88%
3. 「困難状況」と「改修方針」の一貫性	41	6	2	1	42/50 =84%	42/50 =84%
4. 「改修方針」の具体性	37	7	1	5	42/50 =84%	40/50 =80%
5. 「身体状況」と「改修方針」の妥当性	35	7	5	3	38/50 =76%	35/50 =70%
6. 「困難状況」と「改修項目」の妥当性	27	10	4	9	36/50 =72%	31/50 =62%

凡例：「○ ○」は事務主担当者・PT（理学療法士）ともに問題指摘なし。「○ ×」は PT のみ問題指摘。
「× ○」は主担当者のみ問題指摘。「× ×」は主担当者・PT ともに問題指摘。
「見かけ一致率」は全体中に、見かけ上で評価が一致していたもの（「○○」「××」の合計）の割合。
「実質一致率」は、「××」でも内容は異なる点を問題としている事例を除外して「一致率」を算出。

に関する問題指摘率は、主担当者および理学療法士のいずれも最も高く、主担当者で25.5%、理学療法士で38.9%を占めた。この項目についても、主担当者はほとんどについて書類提出者に確認を求めており、確認先は介護支援専門員6、施工者7であった。改修内容に関しては、施工者に問い合わせることも多くなる傾向が認められた。またこの項目の問題点について、理学療法士に相談した事例が1例あった。一方、理学療法士ではこの問題指摘のほかに、「困難状況」が不明であるためにこの項目の判断ができないとした事例が2例あった。

2) 主担当者と理学療法士の問題指摘の一致性

主担当者と理学療法士がともに評価確認している50例について、両者の各項目に関する評価結果を比較し、その一致性を調べた(表3-4)。両者がともに「問題なし」と判断したもの(表中で「○○」)と、ともに「問題あり」と評価したもの(表中で「××」)を見掛け上一致しているものとし、両者の判断の分かれるもの(表中の「○×」および「×○」)を一致しないものとした。ただし資料3-2~3-7で示されるように、両者ともに「問題あり」とした事例でも、問題としている内容が異なっている事例も含まれており、これらは評価が一致しているとはいえない部分もある。そこで、それらを除外して内容的にも一致しているものをとりだし、「実質一致率」として表3-4に示した。

これによれば、主担当者と理学療法士の評価結果の「実質一致率」が最も高い項目は、「困難状況」の具体化であり、88%を占めた。改修内容に関する項目、「身体状況」と「改修方針」の関係の妥当性、および「困難状況」と「改修項目」の関係の妥当性についての「実質一致率」は70%、62%と相対的に低かった。

3.3 事前確認マニュアルの検討

以上の結果から、次の点が示唆された。改修内容についての評価は、主担当者と理学療法士のあいだで一致しない事例も少なくなく、事務職と専門職の相違という背景も含まれていようが、そもそも書類で改修内容を判断することが難しいことをうかがわせた。指摘された問題点を介護支援専門員や施工者に確認した結果は、「個別条件によってそれが選択された」という回答を得ることが多く、書類のみで改修内容の妥当性を確認することに限界があることを示していた。

一方、「困難状況」の具体化については両者の一致率が高く、評価内容のブレが少ないことをうかがわせた。「困難な現状が具体的に記述されているかどうか」という点は、そのことの意義を理解し少し経験を積めば専門的な知識をさほど必要とせず、適切に確認評価することができると考えられる。しかも、この「困難状況」が具体的に表現されているかどうかということが、「困難状況」と「改修方針」の一貫性や、「改修方針」の具体性、ひいては改修内容の妥当性の確認評価のベースになっており、自立支援効果に結びつく改修計画についての事前評価として重要な確認ポイントであると考えられた。

さらに、改修計画全体の一貫性や自立支援目的の妥当性を総合的に確認することが重要であると考えた。「改善(しようとする生活)動作」「(具体的な)困難状況」「改修項目」が一貫性を保持しているかどうか、「身体状況」「生活目標」のなかで「困難状況」「改修目的・期待効果」が妥当かどうかを評価することの必要性を確認した。なお、この確認においては、「理由書」標準様式における「改修項目(改修箇所)」欄を現行の一括表記ではなく、「改善しようとする生活動作」別に記載するような工夫を検討

する必要があろう。

改修内容に関する確認項目については、書類審査の限界をふまえながら、確認シートに位置づけることとし、これを添えて事前評価のための確認シートを改定した（資料 3-8）。保険者の事前評価は、介護支援専門員の住宅改修計画のためのアセスメント方法に介入することが目的となるため、評価結果を介護支援専門員に伝え、次回以降のアセスメントにそれを反映させるように促すことが重要であることを確認した。

4. おわりに

自立支援効果を高める住宅改修に誘導するためには、事前申請時における保険者の評価が重要であるという認識に立ち、保険者の書類確認の方法を検討することを目的として、申請窓口で確認シートを用いた事前確認を試行し、「理由書」記載内容の確認すべきポイントと介入方法を検討し、事前確認マニュアルを例示した。これまでの給付事務では、改修項目（「手すり設置」「段差解消」「扉の取替え」「床材の

変更」「便器の取替え」等）が給付対象となるかどうか、唯一の関心事であったところも多く、自立支援効果を高めるための保険者の介入という視点をもつことがまずは必要であろう。そのための「理由書」標準様式を用いた事前評価の方法をモデル的に示した。改修内容については書類審査で判断することに限界があるという立場で、「困難な生活動作の状況を具体的に確認する」という視点でアセスメントが行われるように誘導するプロセス・コントロールが、それを可能にすることが示唆された。

[文献]

- 1) 鈴木晃ほか「住宅改修評価システム構築の方法としての『理由書』標準様式の活用試論」『厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）平成 18 年度総括・分担研究報告書 『理由書』標準様式を活用した住宅改修評価システムの構築に関する研究』（主任研究者 鈴木晃）13-26、2007 年。

資料 3-1 事前評価試行用に作成した確認シート

No. _____ 申請受理日 _____ 受理（記入）担当者 _____

申請書提出者（ア. 介護支援専門員 イ. 施工者 ウ. 利用者家族 エ. その他 _____）

総合的状況		
【利用者の身体状況】	【介護状況】	
理由書の記入内容について、身体状況・介護状況をふまえてチェックする		
1. ①改善動作と ②困難状況が 一致しているか	一致 ・ 一致していない	窓口・電話 確認相手（ _____ ） 確認結果
2. ②困難状況に 関する記述が 具体的か	具体的 ・ 具体的でない	窓口・電話 確認相手（ _____ ） 確認結果
3. ②困難状況と ③改修方針に 一貫性があるか	一貫 ・ 一貫していない	窓口・電話 確認相手（ _____ ） 確認結果
4. ③改修方針に 関する記述が 具体的か	具体的 ・ 具体的でない	窓口・電話 確認相手（ _____ ） 確認結果
改修内容について、図面・写真とともにチェックする		
5. 身体状況と ③改修方針の 関係は妥当か 位置・箇所を含む	妥当 ・ 妥当でない	窓口・電話 確認相手（ _____ ） 確認結果
6. ②困難状況と ④改修項目の 関係は妥当か 位置・箇所を含む	妥当 ・ 妥当でない	