

お わ り に

介護保険がスタートして 7 年、居宅サービスの一つに位置づけられたことで、住環境整備の実施は広く一般化した。ただその質については、一部の積極的な介入・支援をしている地域を除き、かなり厳しい見方をしなければならない。住宅改修の実施によって生活の質が改善したかどうか、疫学調査を実施すればおそらく有意な差は認められないであろう。

住環境整備がもつ固有の意義が発揮されるためには、まず「必要な人に必要な改修サービス」が提供される仕組みを構築しなければならない。「必要な人」の具体的なニーズを明確にし（アセスメント）、そのニーズに適した「必要な改修」方法を選択する（プランニング）。アセスメント段階では、もちろん介護支援専門員の役割が大きいのであるが、今回の研究過程では保険者の姿勢がそれに多大な影響を与えることを実感した。全数についての事前訪問による審査（福生市・江田島市）、事前審査業務の一般化・適正化へ向けた取り組み（長野市）、「理由書」の意図（アセスメントの方法論）に関する介護支援専門員への周知や「理由書」のさらなる工夫・改定（佐倉市）などの取り組みは、介護支援専門員の仕事の質を高めているであろう。

2007 年 2 月に日本建築学会で本研究の成果を途中経過として報告した際、会場から「保険者による評価よりも、当事者の満足感やサービス提供者自身の評価によってスキルアップを図ることが大切では」という指摘があった。確かに、介護保険制度前に、先進事例として、専門的技術者が時間をかけて支援してきた取り組みは、介護保険の住宅改修の膨大な需要には対応できず、質の高い支援だけを取り出すと介護保険以降のほうが後退したとみてよいかもしれない。その質を取り戻し、さらにスキルアップする必要があるが、介護保険制度のなかでは単純ではない。まずは全体の底上げを、というのが今回の研究意図である。

本研究のテーマは、日本建築学会在宅ケア環境小委員会での従来からの議論がベースになった。実際の分担研究報告書に直接的に貢献していただいた委員のほか、多くの委員、ワーキング委員のお力添えをいただいた。また現場で住宅改修の評価の方法について、一緒に検討していただいた保険者、地域包括支援センター、住宅改修に関連する NPO や支援者、そして介護支援専門員の皆さまに謝意を表し、次年度以降もご指導ご協力をお願いするしだいである。

2007 年 3 月

研究班を代表して 鈴 木 晃