

第2章 兵庫県内における住宅改修の事前申請制と「理由書」標準様式の活用実態

分担研究者 糟谷佐紀（神戸学院大学総合リハビリテーション学部）
研究協力者 神吉優美（兵庫県立福祉のまちづくり工学研究所）
室崎千重（兵庫県立福祉のまちづくり工学研究所）

要旨 本稿では、住宅改修における事前申請制移行時の状況とその効果の把握、住宅改修の「理由書」標準様式の活用実態の把握と評価ツールとしての可能性を明確にすることを課題とした。

兵庫県内全41市町を対象として、①事前申請の義務化と「理由書」標準様式への移行による効果に関する電話ヒアリング、②給付の妥当性の判断を行なう担当者と専門職の支援体制に関するファックスアンケート、③専門職の支援体制に関する訪問ヒアリングの3つの調査を行なった。

介護保険制度の改正に伴い平成18年度から事前申請制へと変更となったが、兵庫県内ではそれ以前から事前申請を導入していたのは5市町、受領委任払いの場合のみ事前申請としていたのは6市町であった。今回事前申請制へ変更した市町の多くは、事前に計画概要を把握できること、事務処理が円滑に進むなど評価を示した。兵庫県内では32市町（78%）が厚生労働省の提案する標準様式に移行した。

事前申請時に給付の妥当性を判断する担当者の職種、資格については、ほとんどの市町において資格を有しない事務職員が担当していること、そして担当者が判断に迷った時に専門職へ相談する体制がほとんどないことが明らかとなった。今後、事前申請制、「理由書」標準様式を活用していくためには、専門職による支援体制の強化が望まれる。

1. 目的

本稿では、住宅改修における事前申請制移行時の状況とその効果の把握、住宅改修の「理由書」標準様式の活用実態の把握と評価ツールとしての可能性を明確にすることを課題とした。

事前申請制移行時の状況とその効果の把握をするとともに、専門的知識を要するケースの場合、専門職の支援体制の実態と、その必要性を明らかにすることを目的とする。現在は、担当窓口の職員が給付妥当性の判断をしているが、住宅改修により利用者の生活改善が可能か否かの判断まで踏み込むことはできず、対象工事の確認程度となっているのが現状である。

住宅改修の「理由書」標準様式の活用実態の把握と評価ツールとしての可能性については、「理由書」標準様式を採用した自治体に対して、導入後の混乱や効果について調査し、「理由書」標準様式の評価と、今後の改良点を探ることを目的としている。

2. 研究の方法

明らかにすべき2つの目的について、以下の3つの調査を実施した。

2.1 電話ヒアリング調査

兵庫県内全41市町を対象として、電話による

ヒアリング調査を平成 18 年 7、8 月に実施した。

表 1 電話ヒアリング調査の質問項目

<事前申請に関する項目> ①平成 17 年度以前に事前申請制を導入していたか ②導入していた場合、その理由・時期・効果 ③平成 18 年度から事前申請制への変更に伴う効果 <「理由書」に関する項目> ④昨年度まで使用していた「理由書」の様式 ⑤現在の理由書の様式 ⑥「理由書」の変更による効果 <審査資料に関する項目> ⑦「理由書」以外に課している審査資料 <自宅訪問調査に関する項目> ⑧自宅訪問調査を実施しているか ⑨実施している場合、その効果
--

2.2 ファックスによるアンケート調査

兵庫県内全 41 市町を対象として、ファックスによるアンケート調査を平成 18 年 10 月に実施した。

表 2 ファックスによるアンケート調査の質問項目

①「理由書」等を審査する担当者 ②専門職による相談・支援体制 ③「理由書」標準様式の改良点について

2.3 訪問ヒアリング調査

2.1、2.2 の調査に基づいて抽出した 6 自治体を対象に、平成 18 年 11 月～平成 19 年 2 月に訪問ヒアリング調査を実施した。2.1、2.2 の調査の回答について、さらに詳しくヒアリングするとともに、具体的な事例や市町独特の支援体制、取り組みなどを聞き、兵庫県や県内市町に紹介することを目的とした。

なお、訪問ヒアリングは 6 市町に対して行ったが、ヒアリングの結果、次の 4 市町（神戸市、伊丹市、小野市、太子町）の調査内容を本稿に記すことにした。ヒアリング対象としてこれらを選択した理由は、それぞれ次の通りである。神戸市は兵庫県内最大の人口を抱える市として、また申請窓口を区で行っている唯一の市として、

伊丹市は事前申請に伴いすべての申請を原則受領委任払いとしたこと、小野市は理由書のオリジナル様式を今回新たに作成していることと事前訪問を全体の 2～3 割程度行なっていること、太子町は専門職である町職員による連携がうまく機能していること、以上の点に重点的をおいて表 3 の項目でヒアリングを行った。

表 3 訪問ヒアリング調査の質問項目

①事前申請制について（給付手続き、自宅訪問調査） ②給付妥当性の判断基準と、専門職支援体制 ③「理由書」標準様式の改良点について
--

3. 調査結果

3.1 事前申請制移行時の状況と効果

電話ヒアリング調査より、事前申請制を以前から行っていた市町、平成 18 年度から行った市町が明らかになった。

表 4 事前申請制の実施状況

平成 18 年度以前から事前申請制を取っていた		12
すべて	5	
受領委任払いの場合のみ	6	
手すりのみの工事以外	1	
平成 18 年度以前は事前申請制ではなかった		29
合計		41

12 市町（29%）が事前申請制を平成 18 年度以前から行っていたと回答した。このうちすべてを事前申請としていたのは 5 市町、受領委任払いの場合のみは 6 市町であった。受領委任払いとは、利用者は工事費から介護保険給付費を除いた金額を支払い、介護保険給付費は自治体から直接施工業者に支払われる手続きのことである。工事完了後に給付対象外の工事であることがわかり給付できなかったというトラブルを避ける必要があり、受領委任払いの時のみ事前申請制が取られてきたと思われる。また、手すり取り付け工事以外は事前申請としていたという自治体が 1 つあった。

平成 18 年度から事前申請制となった約 7 割

の市町が、事前申請に概ね評価を示している(表5)。しかし、工事前写真の撮り忘れが防げるといった事務処理の円滑に関する回答が多く、改修内容について介護支援専門員と協議できるようになったといった改修内容に対する効果について答えたのは8市町だけであった。

訪問ヒアリング調査を行った伊丹市では、事前申請制の変更に伴い、すべての申請を極力受領委任払いとするよう奨励している。これまで工事完了後に、給付対象外の工事であることがわかり給付できないなどのトラブルも少なくな

かった。事前申請により、給付対象外工事や利用者の身体機能に適合していない改修内容などを事前に判断することができ、1年を経過した今ではトラブルが無くなった。

事前申請制によって手続き期間が長くなるのではないかと懸念される。今回の調査ではヒアリング項目にあげなかったが、資料や担当者のお話から、申請窓口で確認後直ちに工事にかかる市町や、遅くとも1週間以内に返却している市町が多いようである。

表5 事前申請制の効果について

事前申請制となってどのような効果があったか	市町数
介護保険該当外工事などを指摘できる。	10
改修が必要かどうか、自立支援となる改修かどうかを介護支援専門員等と協議できる。	8
着工前の写真の撮り忘れを防ぐことができる。	4
事務処理がスムーズになる。	3
書類の不備が減る。	2
申請件数を把握できる。	2
これまで以上に適正な事業の推進に寄与できる。	1
不必要な工事が見受けられる場合、利用者に事前に問い合わせが可能となる。	1
無駄な工事を除外できる。	1
不当な見積りをチェックできる。	1
家族が工務店と決めてしまってから申請に来るケースが減る。	1
町の担当者がケース内容を把握しやすい。	1
住宅改修が初めての業者に指導ができる。	1
「人生80年いきいき住宅助成事業」が使用可能なケースに対して、勧めることができる。	1

3.2 「理由書」標準様式への変更に伴う効果

ファックスアンケート調査において、市町でこれまでに使用していた「理由書」を入手した(30市町)。「理由書」の記入項目を整理すると、次の4つのパターンに分類できる(表6)。

表6 これまでの「理由書」の記入項目

	市町数
①理由のみ	7
②工事種別と理由	3
③身体状況、住宅状況、動線、理由	5
④身体状況、住宅状況、動線、福祉用具、サービスの導入、理由	15
合計	30

太子町は標準様式を採用した。旧様式は他の市町と比べると、日常生活動作の状況を詳細に記す様式であり、利用者の状態を把握しやすい様式となっている(表8)。担当者は計画立案のプロセスは理解できるので標準様式を採用した、しかし、表現が回りくどい部分もあるとも回答した。

兵庫県内で「理由書」標準様式を採用したのは32市町(78%)、市町独自のものに変更したのは3市町、6市町は様式を変更しなかった。この6市町のうち2市町は「現在調整中」、3市町が「理由はないが変更する必要を感じない」、1

市町は「独自の様式を継続使用している」と回答した。現在調整中と回答した2市町は平成18

年10月の調査時には、標準様式に少し手を加えた様式に変更したことを確認した(表7)。

表7 理由書の様式(平成18年7月現在)

	変更した		変更していない	
	標準様式	オリジナル様式	変更予定あり	変更予定なし
市町(41)	32(78.0%)	3(7.3%)	2(4.9%)	4(9.8%)

表8 太子町の旧「理由書」

《被保険者》

被保険者番号	フリガナ	男	生年月日	明・大・昭 年 月 日	電話番号	() -
	氏名	女	住所			

《日常生活動作(ADL)状況表》

	現在の状況	希望箇所	希望工事内容
移動・歩行	1. 一人で歩くことができる 2. 手すり・補装具等があれば何とか歩ける(這って移動可能) 3. 移動に殆ど介助(手を引く等)が必要で、量等なら這って移動可能である 4. 自分で全く移動不可、車椅子で移動	<input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 台所	
排泄	1. 自分で用を足せる(ズボンの上げ下ろし可能) 2. 和式トイレでしゃがみこむと再び立ち上がれない 3. 洋式トイレで手すりがあれば自分で用が足せる 4. 排泄に殆ど介助(ズボンの上げ下ろし等)が必要である 5. 自分で全く用が足せない	<input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 洗面所	
入浴	1. 一人で入浴できる 2. 自分で洗える部分もあるが、洗髪等に介助が必要 3. 介助者に殆ど洗ってもらう、シャワー浴のみ 4. 自分で風呂(浴室・浴槽)に入れない	<input type="checkbox"/> 便所	
床の段差	1. 越すことができる 2. つまづく、転倒することが多い 3. 殆ど無理である 4. 全く越せない	<input type="checkbox"/> 玄関	
更衣	1. 一人で着脱可能 2. 簡単なものは着脱可能だが介助が必要 3. 更衣に殆ど介助が必要 4. 自分で着脱が不可能、着脱に協力することが限度	<input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 階段	
食事	1. スプーン等で一人で食べれる 2. 食べれるがよくこぼす 3. 食事に殆ど介助が必要 4. 家族に食べさせてもらう	<input type="checkbox"/> その他	

《治療の状況》

1. 治療の病名()
2. 発病時期 昭和・平成 年 月 日 頃
3. 退院日、又は退院予定日 昭和・平成 年 月 日 退院・退院予定
4. リハビリを受けたことがあるか (有(施設名))・無()
5. 過去にかかった病名()

《介護サービスの利用状況》

<input type="checkbox"/> ホームヘルパーの派遣(回/月)	<input type="checkbox"/> ショートステイ
<input type="checkbox"/> デイサービス(施設名 回/月)	<input type="checkbox"/> 入浴サービス
<input type="checkbox"/> デイケア(施設名 回/月)	<input type="checkbox"/> 緊急通報支援システム
<input type="checkbox"/> 介護手当の支給	<input type="checkbox"/> 住宅改修費助成(平成 年 月)
<input type="checkbox"/> 保健婦等の訪問指導	<input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 訪問看護	

* 受給者の身体状況、福祉用具の導入状況について記入してください。

・受給者の身体状況(補足したい内容等、できるだけ詳しく記載して下さい。)

・福祉用具の導入状況(貸与・購入にかかわらず記入してください。)

(品名)	(貸与・購入)	(導入時期)	(導入理由、状況等)
------	---------	--------	------------

表9 理由書標準様式採用による効果

	市町数
利用者の身体状況や家族の状況等を詳しく具体的に把握できるようになった。	9
自治体の担当者が改修の必要性を判断しやすくなった。	4
今までの経過が分かりやすくなった。	1
以前よりはイメージしやすくなった。	1
何を改善したいのかが分かるようになった。	1
以前は抽象的だったのが具体的にになり、状況が分かりやすくなった。	1
改修がどういう効果に繋がるかというところまで考えるようになった。	1
これまで以上に適正な事業の推進に寄与できる。	1
記載漏れが減った。	1
書面のみで理解できることが増え、問合せの必要が減った。	1
介護支援専門員も個別に記載することでやりやすいのではないかと。	3
介護支援専門員が利用者をよく見るようになった。	2
介護支援専門員自身が考える機会が増えた。	1
介護支援専門員がどこまで考えているか理解しやすくなった。	1

「理由書」標準様式の評価ツールとしての可能性については、「改修内容を具体的に把握できるようになった」「改修の必要性を判断しやすくなった」といった回答が多く、担当者にとってこれまでの「理由書」では具体的な改修内容を把握することは難しかったことが分かる。また「理由書」を作成する介護支援専門員が利用者の状況をよく把握していなくては記入できないため、改修計画について介護支援専門員の関心が高まったことを評価するコメントもあった（表9）。

伊丹市では、市外の事業所の介護支援専門員を考慮して標準様式を採用した。導入前に介護支援専門員連絡会（介護保険課が事務局）にて学習会を行い、混乱を回避した。

小野市では、標準様式を参考にして市独自で作成した「理由書」を用いている（表11、12）。市の担当者は、以前から「理由書」を改良したいと考えていたため、標準様式は参考程度に捉えた。以前の様式は、表10のような簡易なものであった。市の担当者に、標準様式ではなく市独自の様式を採用した経緯を聞いた。

表10 小野市の以前の「理由書」の記入項目

理由書作成者（資格・連絡先）
対象者（認定状況、身体状況：歩行・排泄・入浴・手）
特記事項（動線・住居状況・福祉用具など）
改修箇所、内容、選定理由

以前の様式では簡易すぎたため、窓口で聞き取りをして情報を補っており、以前から改訂したいと考えていたため、標準様式を参考にして、介護支援専門員の意見を取り入れて新様式を作成した。作成に関して、記入しやすく、記載量は必要最小限に、状況が伝わりやすい様式になるように検討した。標準様式1枚目の「日常生活をどう変えたいか」については、利用者・家族と話し合い了解できている計画であれば、記載する必要性がないと判断し削除した。2枚目の選択肢の部分は、次の理由へのつながりが難しいと判断し削除した。基本動作や身体状況については、認定調査時のような選択式を採用した。家族構成や主な介護者は、住宅改修を考えるにあたり重要であるため記載した。

表 11 小野市の新「理由書」

住宅改修が必要な理由書 (1/2)

< 基本情報 >

利用者	被保険者番号	年齢(歳)	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日生	性別
	被保険者氏名	要介護認定状況	要介護度	要介護認定期間	平成 年 月 日～平成 年 月 日
	住所	〒			

保険者確認欄	確認日	確認者	評価
	平成 年 月 日		

※上の枠内は記入しないでください。

作成者	現地確認日	平成 年 月 日
	所属事業所	
	作成日	平成 年 月 日
	氏名	◎
	資格	
連絡先(TEL)		

< 総合的状況 >

利用者の生活動作・身体の状態	屋内での歩行・移動	自立	つたい歩き・杖歩行	介助支えが必要	歩行器による歩行	車イス(自走)	全介助・寝たきり	【福祉用具の利用状況と改修後の利用】 ※福祉用具の利用について、改修前と改修後において、利用中あるいは利用予定のものに「○」を記入してください。	改修前	改修後	
	排泄	自立	一部介助	ポータブルトイレ	全介助・オムツ				■車イス (付属品を含む)		
	入浴	自立	一部介助	全介助					■特殊浴台 (付属品を含む) ■床ずれ予防用具		
	手の握り	握れる	軽く握れる	片手のみ可能	片手のみ軽く握れる	握れない			■体位変換器 ■手すり		
※各項目の該当する部分に「○」を記入してください。	屋外での歩行・移動	自立	杖歩行	介助支えが必要	歩行器による歩行	車イス(自走)	全介助	■スロープ ■歩行器			
	身体の状態	上肢に麻痺・拘縮あり	下肢に麻痺・拘縮あり	上肢の筋力が低下している	下肢の筋力が低下している	関節痛がある	両下肢での立位ができない	■歩行補助つえ ■痴呆性老人徘徊感知機器			
特記事項(特に身体の状態について記述すべき内容について記入)								■移動用リフト ■股掛け便座			
家族(人数・構成)			家族で主に被保険者の介護をしている者					■入浴補助用具 ■その他()			

<注意> 当理由書については、必ず、被保険者と家族に対面して作成にあたるものとし、改修工事の予定場所を確認してください。

裏面へ続く

住宅改修が必要な理由書 (2/2)

◆ 理由書(1/2)の内容を踏まえ、次に、困っている生活動作をどういった改修工事で改善するのかということについて、

①改善したい生活動作、②その困難な状況、③改善方法・改修工事、④改修後の効果、以上4段階にわけて具体的に記入してください。

生活動作	1段階	2段階	3段階	4段階
	① 改善を必要としている生活動作 (困っている生活動作を記入)	② ①の具体的な困難な状況 (どう困っているのかを記入)	③ 改善方法・改修工事 (どの箇所をどう改修する必要があるのか、又改修したいのかについて記入)	④ 改修後の効果 (改修によって得られる効果など)
外出時 帰宅時 [玄関・勝手口]				
入浴時 [浴室・脱衣場]				
排泄時 [便所]				
各部屋への移動時 [廊下・居室等]				
その他				

3.3 「理由書」以外の審査資料

「理由書」および見積書以外に事前申請時に提出を義務付けている審査資料について調査した（表 12）。工事前写真と図面の提出を義務付けているのが 33 市町と 8 割以上を占めた。図面のみ義務付けているのが 3 市町、写真のみが 1 市町であり、残り 4 市町では提出を義務付けている資料はなかった。

表 12 「理由書」以外の審査資料

審査資料	市町数
写真+図面	33
写真のみ	1
図面のみ	3
なし	4
合計	41

3.4 事前自宅訪問調査の実施について

事前訪問調査を全数行なっている市町は兵庫県内にはなかった。11 市町が問題のありそうなケースのみ行うと答えた。しかし実数を確認していないため、該当するケースがまだ無いという場合も含まれる（表 13）。

表 14 自宅訪問調査による効果

自立支援に関係の無い工事を除外できる。
これまで以上に適正な事業の推進に寄与できる。
問題の程度（高さ、深さなど）が把握できる。
問題のあるケースについても適切に判断できる。
今まで 1 例のみだが、自宅訪問時に介護支援専門員が見落として給付対象としなかった箇所に気づき申請した。
申請内容をきっちり把握することができる。
これまでに前例はないが、工事の不具合を見つけたときに業者に指摘できるだろう。

小野市では、①大掛かりな工事の場合、あるいは②理由書では工事内容の必要性・客観性が理解できない場合、自宅訪問調査を実施しており、訪問件数は全申請件数の 2～3 割を占める。介護保険担当事務職員 2 名が、工事着工前に自宅を訪問している。調査時には、理由書からは判断できなかった距離や高さ等を確認するとともに、利用者が本当に必要とする工事なのかを本人に確認している。

太子町では、介護支援専門員が担当しておら

自宅訪問調査とは、事前申請受付時に改修内容の確認のため利用者の自宅を工事前に訪問することと定義する。利用者や家族の身体状況や家屋の状態などを調査し、申請内容が適当であると判断してから申請を受理する。事前に訪問することで利用者の状態を的確に把握し、より適した改修の提案や、保険給付対象工事であることの確認、その他助成事業の利用の可能性を探るといったメリットが挙げられる。

事前訪問調査を行っている自治体の中には、これにより問題点を把握し適切な判断を行えた、利用者が生活する場で身体状況を確認したことにより適した改修のため追加工事を提案したこともあると答えている（表 14）。

表 13 事前自宅訪問調査実施状況

	市町数
問題のありそうなケースのみ訪問	11
訪問していない	30
合計	41

ず住宅改修のみ申請するケースについては、理学療法士が理由書を作成し、工事前・工事完了後に自宅訪問調査を実施している。件数をみると、平成 18 年 4 月以降の住宅改修申請件数 52 件の内 30 件の理由書を作成している。また、介護支援専門員から直接相談を受けることも多く、介護支援専門員と共に自宅訪問調査を実施している。自宅訪問調査の手順を表 15 に示す。

表 15 自宅訪問調査の手順（太子町）

<p><事前訪問調査の手順></p> <p>①本人に動いてもらい、活動状況（できること・できないこと）を把握する。</p> <p>②動いてもらっても、普段とは違う動き方をしている可能性もあるため、柱等の手垢の場所を見て、普段触っている箇所を確認する。</p> <p>③改修方針を決める。手すり位置等も決める。（手すりは業者がサンプルを持ってくることが多く、握り具合も確認する。）</p>
<p><工事完了後訪問調査の手順></p> <p>① まず現物・現地を確認する。</p> <p>②きっちり力を入れて持ちこたえられるか等、実際に使えるものかどうか触って確認する。</p> <p>③本人がいる場合は、実際に動いてもらう。</p> <p>④本人に感想を聞く。</p> <p>⑤問題があった場合は、施工業者に連絡する。</p>

3.5 書類によって判定する担当者について

ほとんどの市町では、事務職員が申請書類を受け付ける。この時点では給付対象に該当するか否か、書類の不備の判断にとどまり、改修内容にまで踏み込めていないのが現状である。身体状況と改修内容の不適合について専門職へ相談できる態勢が整っているのは 19 市町(46.3%)であり、市町内の理学療法士、作業療法士、社会福祉士などに相談すると回答した。頻度や内容についてはアンケート調査では不明であった。これに関しては、ヒアリング調査で補完する。

伊丹市では、介護支援専門員の資格を持つ職員が事前申請時において、改修内容が適正であるか否か確認し、問題がないと判断されれば、直ちに工事に着手できるよう便宜が図られている。この職員は、これまで福祉施設の建設に多く携わっており、建築に関する知識と経験が豊富である。申請時点で、動線に問題があるものや、介護認定と改修内容とが乖離するものは一度預かり、担当の介護支援専門員に連絡して確認を取ったり、利用者宅へ訪問調査に出向いて確認をしたりする。県の住宅改造助成を利用する場合は、助成事業の委託先である事業団の職員とともに出向くが、介護保険のみの住宅改修の場合は一人で出向く。伊丹市では、住宅改修の申請はほとんど施工業者が行っているとのことであった。

3.6 専門職との連携・支援体制

事前申請制および「理由書」標準様式の提案により、保険者は利用者の自立支援につながる改修かどうかを事前に検討することが求められており、ケースによっては専門的な知識を要することがある。アンケートでは専門職への相談体制の整備について質問したところ、「理由書」記載内容で給付妥当性等に疑問を感じた場合に相談する専門職がいると回答したのは、全 41 市町の内 19 市町であった。専門職の職種をみると、保健師が最も多く、次いで介護支援専門員、建築士、理学療法士となっている（表 16）。

表 16 専門職の職種（複数回答）

	市町数
保健師	10
介護支援専門員	9
建築士	5
理学療法士	4
作業療法士	2
社会福祉士	2
看護師	1

太子町では、「人生 80 年いきいき住宅助成事業」^{<注釈>}の「住まいの改良相談員」でもある理学療法士が、介護保険による住宅改修にも携わっている。

3.7 訪問ヒアリング調査のまとめ

訪問ヒアリングを行った 4 市町の調査内容を、表 17 にまとめた。

表 17 各市町の体制の比較

	神戸市	伊丹市	小野市	太子町
総人口 (H17 国勢調査)	1, 525, 393 人	192, 248 人	49, 761 人	32, 883 人
65 歳以上 (H17 国勢調査)	305, 301 人	31, 709 人	9, 798 人	5, 165 人
担当窓口	区役所・支所介護保険係	介護保険課	介護課介護保険係	さわやか健康課 老人福祉係
窓口担当者	事務職員	事務職員 (介護支援専門員)	事務職員	事務職員 介護支援専門員
事前申請制の導入	平成 18 年 4 月～	平成 18 年 4 月～	平成 18 年 2 月～	平成 15 年 4 月～
新様式への変更	オリジナル様式	標準様式	オリジナル様式(表 11)	標準様式
支援体制	特になし	保健師(介護保険課)	・高齢介護課保健師 (地域包括センター兼務) ・まちづくり課建築職 ・社会福祉士、介護支援専門員(介護課)	理学療法士 (老人福祉係)
訪問調査	問題ケースのみ	問題ケースのみ	全体の 2～3 割訪問	担当介護支援専門員不在の場合(年間 20 件)
その他		原則受領委任払いのみの申請としている		

5 まとめ

平成 18 年度の介護保険制度の見直しが行われて、ようやく 1 年を経過しようとしている。介護予防に対応する専門職の困惑など、落ち着いた状況になったとは言いがたい。住宅改修に関しても、事前申請制への変更や「理由書」標準様式の効果を検証するには時期尚早であったと思われる。しかしながら各自治体、現場担当者は地域の事情や工夫を加えながら、より良い方向へ向かおうとそれぞれが努力していることが今回の調査で感じとれた。こうした中で、いまだに改正の動きについていけない市町もある。今回の調査で明らかになった各市町での

取組を、兵庫県はもちろん全国に紹介することで、より良い住宅改修の一助となることを期待したい。

利用者や家族にとって適切な住宅改修が行われるよう改正による検証を今後も引き続き調査していく。

<謝辞>

調査にご協力いただきました方々に謝意を表します。

<注釈>

「人生 80 年いきいき住宅助成事業」は、兵庫

県が実施している住宅改造助成事業である。

「特別型」、「一般型」、「増改築型」、「共同住宅（分譲）共用型」の4タイプがあり、その内「特別型」は介護保険制度による住宅改修費給付に上乗せする形で、助成を実施している。「特別型」では、福祉＋保健・医療＋建築の専門職で構成する「住まいの改良相談員」を設置し、改造前後に現地訪問調査を行うこととされている。