第5章 住宅改修アドバイザー制度の動向と「評価」による支援の可能性

分担研究者 蓑輪裕子（聖徳大学短期大学部）

阪東美智子（国立保健医療科学院）

要旨 適正な住宅改修が行われているか否かを判断するためには、身体機能や改修工事に詳しい専門家（住宅改修アドバイザー）による評価も有効だと思われる。公的介護保険の創設に伴い、住宅改修アドバイザーに関わる制度は様々に変化し、現在は各自治体がどのように住宅改修アドバイザー制度に取り組んでいるのか、実態が把握されていない状況にある。そこで本稿では、まず住宅改修アドバイザーに関連する国の施策の変遷を整理し、合わせて自治体の動向を、厚生労働省や自治体のホームページの検索により把握した。さらに、先駆的にアドバイザー制度に取り組んできた自治体として東京都区部を取り上げ、介護保険下の住宅改修あるいはその他の住宅改修工事へのアドバイザーの関わり方を把握した。その結果、国の施策としては、平成5年にリフォームヘルパーが位置付けられたものの、介護保険の創設と改正に伴い徐々に制度の内容や仕組みが変化し、方向性としてはアドバイザーの関与より在宅介護支援専門員の役割が増していること、アドバイザー制度の実施件数は縮小の傾向にあること等が把握された。また、東京都区部のアドバイザー制度の実態調査からは、区によって様々な体制、職種により運営されていること、助成制度利用者にアドバイザーの派遣を義務付けることで、確実に事前事後の訪問がなされていること等が把握され、アドバイザーが改修内容の評価者としての役割を果たし得ることがわかった。アドバイザー制度は、地域間で格差があるが、全般的には縮小傾向にある一方で、先駆的な取り組みを行っている自治体も見られる。アドバイザー制度の必要性については、さらに実証的な研究を重ね、今後の方向性を検討していく必要がある。

1 研究の目的

適正な住宅改修が行われているか否かを判断するためには、利用者の生活全体を把握している介護支援専門員や、給付管理を行う行政担当者による評価が重要であると同時に、身体機能や改修工事に詳しい専門家（住宅改修アドバイザー）による評価も有効だと思われる。公的介護保険の創設に伴い、高齢者向け住宅改修に専門家が関与する制度も変更を余儀なくされた。またその後も介護保険の改正等様々な制度上の

変化があり、現在は各自治体がどのように住宅改修アドバイザー制度に取り組んでいるのか、実態が把握されていない状況にある。

そこで本稿では、まず住宅改修アドバイザーに関連する国の施策の変遷を整理し、合わせて全国あるいは自治体の取り組みを、厚生労働省その他複数の自治体において把握した。さらに、先駆的にアドバイザー制度に取り組んできた自治体として東京都区部の自治体を取り上げ、介護保険下の住宅改修あるいはその他の住宅改修

工事へのアドバイザーの関わり方を把握した。

これらにより、住宅改修アドバイザー制度の動向および、現在、アドバイザーが住宅改修にどのように関わっているのか把握し、アドバイザーが住宅改修の評価においてどのような役割が果たせるか、介護支援専門員との連携の可能性について考察する。

2 研究の方法

1) 厚生労働省から全国の都道府県、市区町村あてに出される通知等の資料を整理し住宅改修の相談・助言等を行う住宅改修アドバイザーに関連する制度の変遷を把握する。

2) 厚生労働省および自治体のホームページをインターネットで検索し、住宅改修アドバイザー制度に関する動向を把握する。

3) 先駆的に住宅改修アドバイザーの派遣を行っている東京都区部の自治体に対して電話（一部は訪問）による聞き取り調査を実施し、住宅改修アドバイザー制度の実施状況を把握する。

調査対象—2003 年度事業として住宅改修アドバイザーを設置していた 11 区（中央区、新宿区、江東区、品川区、目黒区、世田谷区、渋谷区、豊島区、荒川区、板橋区、練馬区）

調査時期—2007 年 2 月、3 月

3 結果

1) 住宅改修アドバイザー制度に関連する国の施策の動向

厚生労働省の通知、および全国の担当課長会議等で配付された関連資料を基に、住宅改修アドバイザーに関連する事項を時系列で整理すると以下ようになる。

①住宅改良（リフォーム）ヘルパーの導入（平成 5 年 6 月）（表 5-1、a）

国が高齢者向け住宅改修への専門家の関与を制度化したのは、平成 5 年 6 月の「住宅改良（リ

フォーム）ヘルパー（以下、リフォームヘルパー）」の導入が最初である。ここでは「老人ホームヘルプサービス事業」の一環として、リフォームヘルパーを位置づけており、その内容は「福祉、保健・医療及び建築関係職種の専門家が連携し、住宅改良に関して相談、助言、連絡調整等を行う」とされている。またチームの編成として、「ア. 福祉関係職種（介護福祉士又はソーシャルワーカー）、イ. 保健・医療関係職種（理学療法士もしくは作業療法士および保健婦）、ウ. 建築関係職種（設計士または施工者）の三者で構成する」とされており、「これらの介護福祉士、ソーシャルワーカー、保健婦は、在宅介護支援センター等の職員を活用する」とも記されている。そのほか「都道府県高齢者総合相談センター、市町村高齢者サービス調整チーム、在宅介護支援センター、市町村建築関係部局、との連携を図ること」とされている。つまり、アドバイザーは多職種によるチームであり、在宅介護支援センター職員を中心に、市町村や高齢者総合相談センター等と連携しながら相談にあたる体制となっている。またその役割の中には「施工後の評価および利用対象者に対する指導」が含まれている。

このように国が制度化したことから、一部の自治体では積極的にリフォームヘルパー事業を開始しており、平成 7 年にリフォームヘルパーの導入を協議した自治体は、全国で 198 市町村とされている⁽¹⁾。

②介護保険の創設と市町村による住宅改修指導事業（リフォームヘルパー事業）（表 1、b、c）

平成 12 年の介護保険の創設に伴い、「ホームヘルプサービス事業」は介護保険の居宅サービスの一つとなった。しかし「リフォームヘルパー事業」は介護保険のサービスには含まれず、市町村が行う「介護予防・生活支援事業」の選択メニューの一つ、「住宅改修指導事業（リフォ

ームヘルパー事業)」となる。この事業は介護保険の住宅改修費の支給とも関連付けられており、「住宅改修費の支給を受けるには、住宅改修が必要な理由書を添付書類として提出する必要がある、理由書を作成するのは基本的には介護支援専門員であるが、市町村の住宅改修指導事業等として、住宅改修についての相談、助言等を行う福祉、保健・医療、または建築の専門家も含まれる」とされている。ただしその場合は、「介護支援専門員と十分に連絡調整を行うことが必要」とされている。

また、住宅改修の支援体制の整備に関する記述の中にも「市町村は、都道府県、関係機関、関係団体、居宅介護支援事業者等とも連携を図り、住宅改修に関する専門的知識および経験を有する者等による支援体制を整備することが望ましい。市町村は介護予防・生活支援事業の一つである住宅改修指導事業として相談、助言等の事業を行うことが可能」と記されている。

このように住宅改修アドバイザー制度は、市町村の選択メニューの一つになるが、介護保険の住宅改修費の支給とも関連付けられており、福祉、保健・医療、または建築の専門家等、専門的知識や経験を持つ者による支援体制を整備することが望ましいとされている。つまり平成5年のリフォームヘルパーとほぼ同様の役割および体制となっている。

なお当初は「住宅改修指導事業（リフォームヘルパー）」という名称が用いられていたが（表1、b）、要綱ができた際には「住宅改修支援事業」という名称になっており（表1、c）、関与する職種は「保健婦、理学療法士、作業療法士等」と具体的に記されている。ここでは以前含まれていた「建築の専門家」は消滅し、「多職種によるチーム」の必要性についても触れられていない。ただし仕事の内容としては、おおむね以前と同様で、「施工後の評価及び利用対象者に

対する指導」が含まれている（表1、c）。

③介護予防・地域支え合い事業 住宅改修支援事業（平成13年）（表1、d）

さらに、介護予防施策や自立した生活確保のために必要な支援の推進を図るため、平成13年4月から「介護予防・生活支援事業」が新たに「介護予防・地域支え合い事業」として実施されることになる。ここでは市町村事業として、介護予防事業、在宅介護支援事業等、15種類の選択メニューがあげられているが、この一つに「住宅改修支援事業」が位置づけられている。

これは仕事の内容、担当する職種、共に以前とほぼ変わらないが、留意事項として、「介護支援専門員または、作業療法士、福祉住環境コーディネーター検定試験2級以上その他これに準ずる資格等を有する者などが、居宅介護支援の提供を受けていない要介護者または要支援者に対して理由書を作成した場合には、これを市町村の委託事業または助成事業と位置づけることができ、その場合の単価は、1件あたり2000円とする」ことが記されている。

そのほか関連する事業として、「介護予防・地域支え合い事業」のメニューの一つに、「福祉用具・住宅改修研修事業」も位置づけられている。これは、「介護支援専門員（ケアマネジャー）等に対して、福祉用具および住宅改修に関する知識の付与を目的とした研修を行ったり、福祉用具や住宅改修による導入効果等についてパンフレット等を作成し情報提供する」ものである。

④住宅改修の多様な支援事業の創設（表1、e、f）

平成14年度に「(1)福祉用具・住宅改修活用広域支援事業（都道府県事業）」「(2)福祉用具・住宅改修地域利用促進事業（市町村事業）」が開始されたが、平成16年度からは「介護予防・地域支え合い事業」における選択メニューとして、先の(1)(2)と、介護保険創設時からある「(3)

福祉用具・住宅改修研修事業（都道府県・市町村事業）」が位置付けられた。またさらに、平成16年度に「(4)福祉用具等情報化推進事業」「(5)不適正な福祉用具給付の判断基準の作成」も実施されている。

これらの背景として、「福祉用具・住宅改修の適正な活用のために、介護実習・普及センターや在宅介護支援センター等を拠点として、様々な事業を一体的に実施することが効果的である」とされている。上記の事業の概要を以下に記述すると、(1)介護実習・普及センター等を拠点として、市町村で対応できない援助困難な事例への作業療法士等による相談援助、苦情・改善に資する情報や新たな福祉用具の開発に関する要望等の情報提供を事業者等へ行う、(2)在宅介護支援センター等を拠点として、福祉用具・住宅改修に係る地域の事業者協議会の開催、地域に密着したきめ細かい相談、苦情や改善に資する情報や新たな福祉用具の開発に関する要望等の情報提供を事業者等へ行う、(3)介護実習・普及センター等で介護支援専門員、在宅介護支援センター職員等に専門的な研修を行う、(4)福祉用具・住宅改修の利用事例の収集等を行いデータベース化する、これらと、福祉用具の選び方や介護保険で利用できる福祉用具の商品情報を(財)テクノエイド協会のホームページ上で公開する、となっている。(5)については、平成16年6月に判断基準(表1、g)が出され、福祉用具の適正な利用に向けて活用が推進されているところである。

平成16年2月19日の会議資料(表1、f)では、「介護保険制度の定着の一方で、必要性、効果に疑問を持たざるを得ないサービス提供、事業者による過度の利用者掘り起こし、不正請求等、不適正ないし不正な事例も多く見られる」としており、介護給付適正化への流れが顕著となっている。また同会議資料の「2015年の高齢

者～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～」(平成15年6月26日 高齢者介護研究会報告書一部抜粋)では、地域包括ケアシステムの確立(ケアマネジメントの適切な実施と質の向上)として、介護支援専門員がきちんとアセスメントすることの重要性が指摘されており、介護支援専門員の専門性の向上を強調している。これらを反映して、ケアマネジメントリーダーの育成、日本ケアマネジメント学会や介護支援専門員連絡協議会の設置等がなされている。

この流れをまとめると、介護実習・普及センターや在宅介護支援センターが福祉用具・住宅改修の拠点となり、介護支援専門員や在宅介護支援センターの職員の研修体制を充実して、専門家としての資質の向上を図る、そのために改修事例や商品情報のインターネットによる情報提供をし、他方で、困難事例を支援するための作業療法士や理学療法士等の派遣、事業者間の協議会の開催等を行う体制作りを推進しようとしている。なおその後、平成18年度には、「福祉用具・住宅改修研修事業」「福祉用具・住宅改修活用広域支援事業」への国庫補助が廃止され(表1、h)、各自治体が地域の実情に応じて独自に取り組むこととなる。

⑤介護保険の改正と地域支援事業の創設

平成18年の介護保険の改正に伴い、「介護予防・地域支え合い事業」が再度見直され、「地域支援事業」が創設された。平成18年6月の通知(表1、i)によると、要介護状態の予防を重視する内容となっている。事業の内容は大きく①介護予防教室、②包括的支援事業、③任意事業の三つに分けられているが、住宅改修の相談・指導については③任意事業(3)その他事業に「福祉用具・住宅改修支援事業」として位置付けられている。この内容は「福祉用具・住宅改修に関する相談・情報提供、理由書の作成への助成」とされている。福祉用具と住宅改修

を一体的に扱っているほか、以前あった「施工後の評価」に関する業務が消滅している。「地域支援事業」の中で、どのくらいの自治体が「福祉用具・住宅改修支援事業」を実施しているかは、現在、各都道府県による調査が進められている段階である。

そのほか、平成18年3月13日付けの資料(表1、j)にあるように、住宅改修における事前申請制度が開始され、住宅改修が必要な理由書の改正がなされている。

⑥全体の流れと事業の実施状況

以上を概観すると、国による住宅改修アドバイザー制度は、当初、リフォームヘルパーとして始まり、介護保険の創設に伴いリフォームヘルパーは廃止されたが、「住宅改修指導事業」、「住宅改修支援事業」、「福祉用具・住宅改修支援事業」と変化しながら存続してきた。

名称の変化と共に体制も変わり、当初は建築職を含む、多職種によるチームでの関わりを推進していたが、現在は介護支援専門員の役割が大きく、困難事例に関してのみ介護実習・普及センター等の作業療法士、理学療法士等のアドバイザーが関与する体制となっている。また当初はアドバイザーの役割の一つに、理由書の作成や、施工後の評価に関する事項が記されていたが、現在はこれらへのアドバイザーの関与についてはまったく触れられていない。

国の方向性として、介護予防施策を重視する傾向にあり、特に介護保険制度の改正以降、選択メニューの一つとして「福祉用具・住宅改修支援事業」があることがきわめてわかりづらくなっている。実際、平成12年度から15年度の「住宅改修支援事業」の実施状況は年々下がっており(表2)、理由書作成の委託助成を行っている自治体を除いた「住宅改修支援事業」の実施自治体は、平成12年には716自治体(22.0%)であったが、平成16年には300自治体(9.6%)

と低下している。また「住宅改修理由書作成の委託助成」の件数を見ると、平成12年には2169自治体(66.7%)で、平成14年まで毎年増加したが、平成14年の2598自治体(80.2%)を最高に、次の年からは毎年減少し、平成16年には1440自治体(46.1%)となっている。これは理由書の作成だけに関わるケースが減少したとも考えられるが、住宅改修支援の取り組み全般が低下しているのと連動している様子が見える。

平成15年には「介護予防・地域支え合い事業」の実態調査(表1、f)が行われているが、その結果によると、「住宅改修支援事業」は、平成15年度に2201市町村(69.0%)が実施している。またその内容は、平成14年度(有効回答数1701市町村)では、理由書の作成が90.7%と多く、住宅改修に関する相談助言事業は約半数(48.6%)とされている。さらに平成16年度から実施市町村数は減少する見込みとされている。なお、これについては先に示した厚生労働省の別の調査結果(表5-2)と若干相違が生じているが、いずれにしても住宅改修支援事業を実施している自治体は減少傾向にあると考えられる。

そのほか各自治体の動向として、平成15年～16年にインターネットで市町村の住宅改修支援事業実施状況一覧表を公開していた自治体の事例を見ると(表5-3)、都道府県によって実施状況に差があり、福祉施策に力を入れている宮城県での住宅改修支援事業(理由書作成への委託助成を除く)の実施が3ヶ所(4.4%)であるのに対し、大阪府では10ヶ所(24.4%)等となっている。アドバイザー制度の先進事例の介護保険前後の追跡調査の結果⁽²⁾を見ても、相談を担当する部署の違いにより、相談件数が縮小あるいは拡大しており、地域間の格差が生じていた。住宅改修アドバイザー制度を市区町

村の単独施策として実施している自治体は少ないが、国の関与が薄れると同時にアドバイザーの必要性の認識も弱まると思われ、必要性を認識している地域との格差はさらに大きくなると予測できる。

表 5—1 高齢者向け住宅改修アドバイザー制度に関連する厚生労働省の主な通知・会議資料
(抜粋および要約)

<p>a 平成 5 年 6 月 17 日 老計第 88 号 (各都道府県・各指定都市民生主管部(局)長あて厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長通知)</p>	<p>○住宅改良(リフォームヘルパー)の運営について ・「老人ホームヘルプサービス事業運営要綱」が改正され、住宅改良に関する相談・助言を行う住宅改良(リフォーム)ヘルパーが導入されることとなる。 1 利用対象者: おおむね 65 歳以上の要援護老人のいる家庭で、年齢、身体状況、家族構成、家屋の状況等から高齢者向けに居室等の改良を希望するもの。(身体障害者ホームヘルプサービス事業の派遣対象者も前記に準ずる場合は含まれる) 2 運営方法 (1) サービスの内容: 福祉、保健・医療及び建築関係職種の専門家が連携し、住宅改良に関して次のサービスを提供する。 ア 利用対象者の居室を訪問し、家屋の構造、高齢者の身体状況及び保健福祉サービスの活用状況等を踏まえて相談に応じ、助言を行う イ 施工者の紹介及び改良内容についての業者への連絡、調整 ウ 施工後の評価及び利用対象者に対する指導 エ その他 住宅改良が円滑に行われるよう関係機関との連絡調整 (2) チームの構成: 原則として次のそれぞれの職種に該当する者によるチームで運営 ア 福祉関係職種 介護福祉士又はソーシャルワーカー イ 保健・医療関係職種 理学療法士もしくは作業療法士及び保健婦 ウ 建築関係職種 設計士又は施工者 なお、介護福祉士、ソーシャルワーカーおよび保健婦は在宅介護支援センター等の職員を活用する (3) その他 ア 市町村は、都道府県高齢者総合相談センター、市町村高齢者サービス調整チーム及び在宅介護支援センター等との連携強化を図る イ 市町村は、建築関係部局との連携を図り、円滑な事業運営に配慮する ウ 住宅改良(リフォーム)ヘルパーは、老人福祉に関し理解と熱意を有し、住宅改良に関する相談助言を適切に実施する能力を有するものであること エ 住宅改良(リフォーム)ヘルパーは、事業実施上知り得た秘密を正当な理由なく漏らしてはならない 3 手当等の取扱い 国庫補助については、保健・医療及び建築関係職種の構成員につき、活動時間数に応じ、身体介護中心業務の手当および活動費の基準額(時間給)を適用する</p>
<p>b 平成 12 年 3 月 8 日 老企第 42 号 (各都道府県介護保険主管部(局)長あて厚生省老人保健福祉局企画課長通知)</p>	<p>○居宅介護住宅改修費及び居宅支援住宅改修費の支給について ・介護保険の居宅介護住宅改修費等の支給の取扱いは下記の通り 2 住宅改修費の支給申請 支給申請にあたり下記の書類を市町村に提出すること (1) 申請書 (2) 添付書類(施行規則第七五条第二項および第九四条第二項) ①領収書 ②住宅改修が必要な理由書 第二号の「住宅改修について必要と認められる理由が記載されているもの」は、被保険者の心身の状況および日常生活上の動線、住宅の状況、福祉用具の導入状況等を総合的に勘察し、必要な住宅改修の工事種別とその選定理由を記載する。また、理由書を作成する者は、基本的には介護支援専門員とするが、市町村が行う住宅改修指導事業(リフォームヘルパー事業)等として、住宅改修についての相談、助言等を行っている福祉、保健・医療または建築の専門家も含まれる。ただし、理由書を作成する者が、当該被保険者の居宅介護サービス計画を作成していない場合は、当該介護支援専門員と十分に連絡調整を行うことが必要 なお、介護支援専門員が理由書を作成する業務は居宅介護支援事業の一環のため、被保険者から別途費用を徴収することはできない。また、介護支援専門員または居宅介護支援事業者が、自ら住宅改修の設計・施工を行わないにもかかわらず被保険者から住宅改修の</p>

	<p>工事を請け負い、住宅改修の事業者に一括下請けさせたり、住宅改修事業者から仲介料・紹介料を徴収したりすること等は認められない。</p> <p>③完成後の状態を確認できる書類等</p> <p>4 支援体制等の整備</p> <p>(1) 支援体制等の整備</p> <p>住宅改修は、被保健者の心身の状況及び日常生活上の動線、住宅の状況、福祉用具の導入状況、家族構成、住宅改修の予算等を総合的に勘案することが必要であり、福祉用具と同様に個別性が強い。また、ひとたび住宅改修を行うと、簡単に修正できるものではないため、被保険者からの事前の相談に対し適切な助言等を行うことができるよう、市町村は、<u>都道府県、関係機関、関係団体、居宅介護支援事業者等とも連携を図り、住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者等による支援体制を整備することが望ましい。</u>なお、市町村は、<u>介護予防・生活支援事業の一つである住宅改修指導事業として相談、助言等の事業を行うことが可能。</u></p> <p>(2) 事業者に係る情報提供 (3) 事業者等に対する研修事業の実施</p> <p>5 市町村における介護保険とは別の住宅改修に関する助成制度</p>
<p>c 平成 12 年 5 月 1 日 老発第 475 号 (各都道府県知事、 指定都市市長、中核 市市長あて厚生省 老人保健福祉局長 通知)</p>	<p>○<u>介護予防・生活支援事業の実施について</u> 介護予防・生活支援事業実施要綱（平成 12 年 4 月 1 日より適用）</p> <p>1 目的 要援護高齢者、ひとり暮らし高齢者等に介護予防施策や生活支援サービスを提供することで、総合的な保健福祉の向上に資する</p> <p>2 事業内容 別記の通り</p> <p>3 実施方法 市町村が地域の実情に応じて実施。介護予防・生活支援サービスの提供にあたっては、市町村内の保健および福祉担当者などの関係者が連携し、調整の場として基幹型在宅介護支援センターなどの地域ケア会議等を活用する。</p> <p>別記 1 市町村事業 (1) 高齢者の生活支援事業 (オ) <u>住宅改修支援事業</u></p> <p>①実施方法 高齢者向けに居宅等の改良を希望する者に、<u>住宅改修に関する相談、助言を行うとともに、介護保険制度の利用（住宅改修費）に関する助言を行う。</u></p> <p>②事業内容 ○居宅の改良に関し、保健婦、理学療法士、作業療法士等が利用対象者の居宅を訪問等により、家屋の構造、高齢者の身体状況及び保健福祉サービスの活用状況等を踏まえて相談に応じ、助言 ○施工者の紹介および改良内容についての業者への連絡、調整 ○<u>施工後の評価及び利用対象者に対する指導</u> ○その他、住宅改良が円滑に行われるよう関係機関との連絡調整</p>
<p>d 平成 13 年 5 月 25 日 老発第 213 号 (各都道府県知事・各指定都市市長・各中核市市長あて厚生労働省老健局長通知)</p>	<p>○<u>介護予防・地域支え合い事業の実施について</u> 介護予防・地域支え合い事業実施要綱（平成 13 年 4 月 1 日より適用）</p> <p>1 目的 要援護高齢者およびひとり暮らし高齢者並びにその家族等に対し、要介護状態にならないための介護予防サービス、生活支援サービスまたは家族介護支援サービスを提供する等により、それら高齢者および家族等の総合的な保健福祉の向上に資すること</p> <p>2 事業内容 別記のとおり。</p> <p>3 実施方法 市町村が地域の実情に応じて、市町村内の保健、福祉担当者等と密接な連携を保ち、チームとして一体的な活動を行う</p> <p>別記 1 市町村事業</p> <p>(1) 介護予防事業、(2) 在宅介護支援事業、(3) 家族介護支援事業</p> <p>(4) <u>住宅改修支援事業</u></p> <p>ア 実施方法 高齢者向けに居宅等の改良を希望する者に対して、<u>住宅改修に関する相談・助言を行うとともに、介護保険制度の利用（住宅改修費）に関する助言を行う</u></p> <p>イ 事業内容</p> <p>○保健師、理学療法士、作業療法士等が利用対象者居宅を訪問等により、家屋の構造、高齢者の身体状況および保健福祉サービスの活用状況等を踏まえて相談に応じ、助言。</p> <p>○施工者の紹介および改良内容についての業者への連絡、調整</p> <p>○<u>施工後の評価および利用対象者に対する指導</u></p> <p>○その他、住宅改良が円滑に行われるよう関係機関との連絡調整</p> <p>ウ 留意事項 介護支援専門員または作業療法士、福祉住環境コーディネーター検定試験 2 級以上その他これに準ずる資格を有する者など、居宅介護（または居宅支援）住宅改修費の支給の対象となる住宅改修について十分な専門性があると認められる者が、居宅介護支援の提供を受けていない要介護者または要支援者に対し、<u>居宅介護（または居宅支援）住宅改修費の支給の申請に係る理由書を作成した場合には、これを市町村の委託（または助成）事業として、本メニューの対象事業とできる。</u>その場合の単価は 1 件あたり 2,000 円とする。</p> <p>(5) ～ (14) 省略</p> <p>(15) <u>福祉用具・住宅改修研修事業</u></p>

	<p>ア 目的 介護支援専門員等に対して、福祉用具および住宅改修に関する知識の付与を目的とした研修を行うことにより、利用者に対する適切な居宅サービス計画の作成促進を図るとともに、福祉用具や住宅改修による導入効果等についてパンフレット等を作成し、情報提供することにより、介護保険の円滑な実施を図る。</p>
<p>e 平成 14 年 2 月 12 日 全国高齢者保健福祉・介護保険関係主管課長会議資料</p>	<p>3 介護サービスの質の向上への取組みについて (3) 福祉用具・住宅改修の普及及び活用の促進について ア 支援体制の整備 福祉用具・住宅改修の効果的な活用のための支援体制を整備・強化するため、介護実習・普及センター、在宅介護支援センター等を拠点として、以下の 2 事業を平成 14 年度から実施する。 (ア) <u>福祉用具・住宅改修活用広域支援事業（都道府県事業）</u> 介護実習・普及センター等を活用し、福祉用具や住宅改修に係る広域的な事業者協議会の開催、<u>高度で複雑な福祉用具の活用や住宅改修に関する相談援助体制の整備・強化</u>を図る（各都道府県 1 ヶ所、計 47 ヶ所） ○実施主体 都道府県。ただし適当な団体に委託して行うことができる ○事業内容 原則として以下の事業を行う a <u>福祉用具・住宅改修関係専門家の登録と活用</u> b 広域的な事業者協議会の設置 c 複雑な相談に対応する自助具工場の設置 d 複雑な内容の事例等に対応した福祉用具の購入取次ができる場の提供 e メーカー等に利用情報をフィードバックできる体制の整備 (イ) <u>福祉用具・住宅改修地域利用促進事業（市町村事業）</u> 在宅介護支援センター等を活用し、福祉用具や住宅改修に係る地域の事業者協議会の開催、相談等に応じる専門家の登録・活動等、<u>地域における身近な相談援助体制の整備・強化</u>を図る。（各都道府県 3 ヶ所、計 141 ヶ所） ○実施主体 市町村。ただし適当な団体に委託して行うことができる ○事業内容 原則として以下の事業を行う a <u>福祉用具・住宅改修関係専門家の登録と活用</u> b 事業者協議会の設置 c 自助具工場の設置 d フィッティング、福祉用具の購入取次、申込ができる場の提供 e メーカー等に利用情報をフィードバックできる体制の整備</p>
<p>f 平成 16 年 2 月 19 日 全国高齢者保健福祉・介護保険担当課長会議資料 （参考資料（振興課）福祉用具・住宅改修関係事業の概要）</p>	<p>1 平成 16 年度の高齢者保健福祉施策の展開について 2 重点事項（3）福祉用具・住宅改修の適正な活用の推進 福祉用具・住宅改修の適正な活用のためには、介護実習・普及センターや在宅介護支援センター等を拠点として、これらの事業を一体的に実施することが効果的。 (1) <u>福祉用具・住宅改修活用広域支援事業（都道府県事業）</u> 介護実習・普及センター等を拠点として、福祉用具・住宅改修に係る広域的な事業者協議会の開催、<u>市町村で対応できない援助困難な事例に対する作業療法士等による相談援助、苦情や改善に資する情報や新たな福祉用具の開発に関する要望等の情報提供を事業者等へ行う。</u>さらに、平成 15 年度からは、地域リハビリテーション活動等の関連機関で活動している<u>高度な知識と技術を有する作業療法士や理学療法士等の専門家の派遣を受け、身体の状況から車いすの適が難しい等の援助困難な事例に対し、より専門的な相談援助を行う。</u> (2) <u>福祉用具・住宅改修地域利用促進事業（市町村事業）</u> 在宅介護支援センター等を拠点として、福祉用具・住宅改修に係る地域の事業者協議会の開催、<u>地域に密着したきめ細かい相談、苦情や改善に資する情報や新たな福祉用具の開発に関する要望等の情報提供を事業者等へ行う。</u> (3) <u>福祉用具・住宅改修研修事業（都道府県・市町村事業）</u> 福祉用具・住宅改修に関する知識の普及を図るため、介護実習・普及センター等において、<u>介護支援専門員、在宅介護支援センターの職員等に対する専門的な研修</u>を行う。 (4) <u>福祉用具等情報化推進事業（平成 16 年 4 月稼働予定）</u> 福祉用具・住宅改修の選択・活用等に関する情報を提供するため、モデルとして全国 7 カ所（滋賀県、大阪府、兵庫県、広島県、大分県、名古屋市、北九州市）から福祉用具・住宅改修の利用事例の収集等を行い、インターネットで検索できるようデータベース化を行う。車いす及び特殊寝台の選び方、介護保険給付対象福祉用具の寸法や機能等を示した商品情報も併せて掲載。（財）テクノエイド協会のホームページ上で本年 4 月から公開予定。 (5) <u>不適正な福祉用具給付の判断基準の作成</u> (1)～(3)の事業は、平成 16 年度より介護予防・地域支え合い事業のメニューとして実施</p>

	<p>・介護予防・地域支え合い事業実態調査の結果 <u>住宅改修支援事業は、平成 15 年度に 2201 市町村 (69.0%) が実施しており、平成 14 年度の事業内容 (有効回答数 1701 市町村) は、理由書の作成 90.7%、住宅改修に関する相談助言事業 約半数 48.6% (約 826 市町村) とされている。平成 16 年度から実施市町村数が減少する見込み。</u></p>
g 平成 16 年 6 月 17 日 老振発第 0617001 号 (各都道府県・指定都市介護保険主管部(局)長あて厚生労働省老健局振興課長通知)	<p>○介護保険における福祉用具の選定の判断基準について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具は介護保険の施行後、急速に普及、定着しているが、要介護度の低い者に対する特殊寝台、車いすの貸与など、利用者の状態像から必要性が想定しにくい福祉用具が給付され、自立支援の趣旨に沿わない事例が見受けられる。そこで介護支援専門員が居宅サービス計画に福祉用具を位置付ける場合等の標準的な目安を作成した。 ・使用が想定しにくい状態像、使用が想定しにくい要介護度に該当している利用者の場合は、サービス担当者会議その他の機会を通じて福祉用具に関わる専門職から意見を求め、自立支援に資する居宅サービス計画の作成に務める ・介護保険福祉用具等データベースシステムを(財)テクノエイド協会のホームページで公開しているので積極的に活用する
h 平成 18 年 1 月 25 日 全国厚生労働関係部局長会議資料 老健局	<p>(重点事項) 6 介護関連事業の取り組みについて (1)三位一体改革による補助金廃止・税源移譲について 介護予防・地域支えあい事業のうち、次の事業は市町村・都道府県の事務として同化・定着していると考えられることから、平成 18 年度において国庫補助金を廃止し、税源移譲。今後も各市町村や都道府県が地域の実情に応じて適切に取り組むことを期待</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具・住宅改修研修事業 ・福祉用具・住宅改修活用広域支援事業 他
i 平成 18 年 6 月 9 日 老発第 0609001 号 (各都道府県知事あて厚生労働省老健局長通知)	<p>○地域支援事業の実施について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険制度を円滑に実施するため、被保険者が要介護状態等となることを予防し、要介護状態等となった場合も可能な限り地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援する「地域支援事業実施要綱」を定めるもの 地域支援事業実施要綱 1 目的 介護予防事業、包括的支援事業、その他の地域支援事業を行うことで、被保険者が要介護状態等となることを予防し、要介護状態等となった場合も可能な限り地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とする 2 事業内容 別記の通り 3 実施方法 地域支援事業は継続的で総合的なサービスが提供されるよう実施する。地域包括支援センターは保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士などの専門職の知識を生かしながら、連携・協働の体制を作り、地域の様々な社会資源を生かしてネットワークを構築する。 4 実施主体 市町村。ただし事業の実施を市町村が適当と認める法人に委託できる。 別記 1 介護予防事業 2 包括的支援事業 3 任意事業 (3) その他事業 イ. <u>福祉用具・住宅改修支援事業 福祉用具・住宅改修に関する相談・情報提供の実施、福祉用具・住宅改修に関する助言、住宅改修費の支給の申請に係る必要な理由がわかる書類の作成および作成した場合の経費の助成を行う</u> (4) 留意事項 イ. 上記の経費を助成する事業は、<u>介護支援専門員または作業療法士、福祉住環境コーディネーター検定試験二級以上その他これに準ずる資格等を有するものなど、十分な専門性がある者が作成者であること</u>
j 平成 18 年 3 月 13 日 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料	<p>○「住宅改修における事前申請制度及び住宅改修が必要な理由書(最終案)」について</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 事前申請制度について 申請の手続きを見直し、居宅介護住宅改修費の支給を受けようとする際は、あらかじめ見積もりや改修の内容を記載した書類を市町村に提出するよう手続きを改める。市町村は利用者保護の観点から、これらの書類で住宅改修が保険給付として適当なものか確認し、被保険者に事前に教示する。 2 住宅改修が必要な理由書(最終案)について <ul style="list-style-type: none"> ・住宅改修が必要な理由書の標準様式と位置づける

表 5-2 介護予防・地域支え合い事業 住宅改修支援事業の実施状況（全国） 単位：件（％）

	平成 12 年	平成 13 年	平成 14 年	平成 15 年	平成 16 年
住宅改修支援事業（理由書作成の委託助成を除く）	716 (22.0)	561 (17.3)	418 (12.9)	371 (11.5)	300 (9.6)
住宅改修理由書作成の委託助成	2,169 (66.7)	2,410 (74.2)	2,598 (80.2)	1,832 (57.0)	1,440 (46.1)

出典：厚生労働省実績評価書（平成 17 年 8 月）<http://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/jigyou/05jisseki/9-3-2.html>

表 5-3 介護予防・地域支えあい事業実施状況（自治体の例） 単位：件（％）

	宮城県（H15 年）	大阪府（H16 年）	高知県（H16 年）	徳島県（H16 年）
住宅改修支援事業（理由書作成の委託助成を除く）	3 (4.4)	10 (24.4)	3 (5.7)	9 (18.0)
住宅改修理由書作成の委託助成	34(50.0)	37 (90.2)	36(67.9)	21 (42.0)
市町村総数	68	41	53	50

出典：各自治体の各年度のホームページによる

2) 東京都区部における住宅改修アドバイザー制度の実施状況

東京都では、介護保険創設以前から高齢者向け住宅改修への助成を行っており、都下の自治体ではこの制度と合わせて、住宅改修の専門家を紹介したり、住宅改修アドバイザーの派遣を行っている自治体が少なくない。区部についてアドバイザーの設置状況を見ると、平成 15 年度に実施していた区は 23 区中、11 区であった。そこで、それらについて平成 18 年度の実施状況を電話による聞き取り調査で把握したものが表 5-4 である。11 区のうち、10 区は現在もアドバイザーがおり、訪問相談にあっている。その多くは区単独事業として実施している。以前は建築士が訪問していたが、現在は各事業者が経験を積み、地域包括支援センターが窓口となったために建築士の訪問を廃止した区が 1 区ある。そのほか、介護保険の地域支援事業の一環として行っているのは新宿区の 1 区のみである。この

ため新宿区では、制度の利用対象者を「要支援 1 以上の人」としている。

アドバイザーとの連携の仕方は様々で、専任や非常勤の職員のいる区があるほか、委任契約、協定、協力依頼などの形式がとられている。板橋区のおとしより保健福祉センターや世田谷区総合福祉センターでは、専任または非常勤の職員として理学療法士や作業療法士がおり、住宅改修以外にも福祉用具等、様々な相談に応じている。

区の職員以外に依頼する場合のアドバイザーの選定方法は、都や区独自の住宅改修アドバイザー研修の受講者に依頼したり、高齢者向け住宅に詳しい建築事務所に依頼したりしている。職種は建築士、理学療法士、作業療法士、福祉住環境コーディネーター、増改築相談員など、区により異なっている。人数も数名～40 数名まで幅が広い。

アドバイザーの関わり方は、区の助成事業利用者については、全ケースに関わる区が 5 区（品川、江東、世田谷、荒川、板橋）

表5-4 東京都区部における住宅改修アドバイザー制度の実施状況

区	住宅改修アドバイザー制度の実施状況	介護保険地域支援事業との関連	アドバイザーの人数	件数	区助成制度下の住宅改修	介護保険下の住宅改修
中央	東京都の住宅改修アドバイザー研修受講者で協力してくださる人に依頼	なし、区単独施策	4、5人	2、3件/年	区職員が事前事後に訪問。利用者から申請があればアドバイザーが訪問。	ケアマネが担当。区担当者は書類、写真で確認。
新宿	区で独自に一級建築士を対象としてアドバイザー研修を実施し、修了者のうち区に協力してくれる人と委任契約	地域支援事業の一環	9人(一級建築士)	0件/年。H18年4月以降に事前申請になり急減	区職員が事前訪問。事後は写真確認認。専門職ではないが、設備改修が中心のため現場を訪問すれば判断できる。アドバイザーは利用者から申請があれば訪問。要支援1以上。	ケアマネが担当。区担当者は書類、写真で確認。アドバイザーは利用者からの申請があれば訪問。要支援1以上。事業者も福祉住環境コーディネーター2級等を保有しており、理由書の提出もあるため、現在は利用者からアドバイザーの依頼がない。
江東	非常勤のPT、OTに依頼。	なし、区単独施策	3人(PT、OT)	300件弱/年	アドバイザーが事前事後に必ず訪問。(事後はアンケートのみのことも)	ケアマネが担当。区担当者は書類、写真、図面で確認。
品川	区が高齢者向け住宅に詳しい建築事務所へ委託	なし、区単独施策	建築事務所 40数名	約80件/年	アドバイザーが必ず事前事後に訪問。	ケアマネから依頼があればアドバイザーが事前、事後に訪問。
目黒	区で独自に一級・二級建築士、増改築相談員、マンションリフォームマネージャー、建築施工管理士一・二級、福祉住環境コーディネーター二級を対象者の条件として研修を実施。修了者のうち区に協力してくれる人と協定。半数は施工業者、半数は設計者。	なし、区単独施策	40数名	H15年度201件 H16年度182件 H17年度164件 (年々減少)	区の職員が事前、事後に訪問。	ケアマネからアドバイザーに直接依頼ができる。
世田谷	高齢者住宅改修相談事業として実施。世田谷区立総合福祉センター職員の理学療法士、作業療法士(常勤PT1名、非常勤PT2名、非常勤OT1名)が訪問。	なし、区単独施策	4人(PT3、OT1)	H18年200件以上	総合福祉センターのアドバイザーが必ず事前、事後に訪問。	ケアマネが担当。依頼があればアドバイザーが訪問。
渋谷	廃止。事業者が登録を積んだため。また地域包括支援センターが窓口になった。				地域包括支援センター職員が事前、事後に訪問。	ケアマネが担当。区担当者は書類、写真で確認。
豊島	高齢者自立支援住宅改修制度として実施。区職員の理学療法士が必要に応じて訪問。	なし、区単独施策	1人(PT)	20件/年	地域包括支援センター職員が事前、事後に訪問。必要があればPTも訪問。	ケアマネが担当。区担当者は書類、写真で確認。
荒川	アドバイザーの研修を受けた区非常勤職員の建築士(リフォーム相談員)と区職員が一緒に訪問。	なし、区単独施策	1人(非常勤職員の建築士が毎週1回担当)	100件以上/年	アドバイザーと区職員が必ず事前、事後に訪問。事前訪問で、助成に該当するか確認する。	ケアマネが担当。区担当者は書類、写真で確認。依頼があればアドバイザーと区職員(高齢者福祉担当)が訪問。区助成制度との併用も多い。
板橋	おとしより保健福祉センターで様々な相談に応じている一環として実施。区職員の理学療法士、作業療法士が訪問。	なし、区単独施策	4人(PT1、OT3)	福祉用具等様々な相談の環境のため住宅改修相談のみの件数は不明	区職員のPTまたはOTが必ず事前・事後に訪問。ケアマネや地域包括支援センター等からの依頼がほとんどである。	ケアマネ、地域包括支援センターから依頼があればPT、OTが事前、事後に訪問。
練馬	アドバイザー制度は区職員が行うこととなっている。現在は、介護保険住宅改修および自立支援住宅改修給付(区事業)の一部で行っている。	なし、区単独施策	各総合福祉事務所に設置されている地域包括支援センターの職員	20件/年	区職員が、流し・洗面台の改修等、自立支援住宅改修給付(区事業)の一部について訪問している。	ケアマネが担当。ケアマネがいない場合に、区職員が担当。

と、利用者の申請があるなど一部について訪問する区が5区（中央、新宿、目黒、豊島、練馬）ある。いずれの区もアドバイザーが関わらなくても、区役所、地域包括支援センター、在宅介護支援センター等の職員が、事前・事後に訪問している。

介護保険下の住宅改修については、いずれも介護支援専門員（民間事業所あるいは地域包括支援センター）が担当しているが、介護支援専門員や利用者から依頼があれば、アドバイザーが助言する体制になっている区が5区（新宿、品川、目黒、板橋、世田谷）となっている。

アドバイザーが訪問している年間の件数は、0件から100件以上まで大きな幅があり、アドバイザーがいても実質的にはあまり訪問がなされていない区もある。地域支援事業に位置づけた新宿区では、今年度のアドバイザー依頼が0件であるが、助成制度を利用して行う改修は設備の交換が中心のため、区担当者の訪問で十分に対応できると考えていた。また介護保険の住宅改修も、事前申請となり区の担当者がチェックする体制ができたこと、ケアマネジャーや事業者の経験が増えてアドバイスを必要としなくなっている現状等を指摘していた。

これらのように、区によってアドバイザーの関与の状況は異なっており、その必要性についても、区担当者の認識に違いがある様子が見えてくる。

4 考察とまとめ

本稿ではまず住宅改修アドバイザーに関連する国の施策の変遷を整理し、合わせて全国およびいくつかの自治体の取り組みの状況を、厚生労働省、その他自治体のホームページから把握した。さらに、先駆的に

アドバイザー制度に取り組んできた自治体として、東京都区部の自治体を取り上げ、アドバイザー制度の現状を把握した。これらにより、住宅改修アドバイザー制度の全般的な動向、および、アドバイザーの住宅改修への関わり方を把握し、アドバイザーが住宅改修の事前事後評価においてどのような役割が果たせるか、また介護支援専門員との連携の方策について考察する。

住宅改修アドバイザーが改修内容の評価者となり得るかについては、介護保険下の住宅改修の場合と、自治体の助成制度を利用した改修の場合に分けて考えることが必要である。まず、介護保険下の住宅改修の場合は、いずれの区も介護支援専門員が中心であり、区の担当者が書類や写真で確認し、不明な点など何らかの問題があれば、訪問等を行っている。この場合は介護支援専門員や工事を行った事業者の知識や経験により、改修内容の質に相違が生じることがあると考えられ、介護支援専門員自身あるいは区の担当者が、適正な改修であるかどうか客観的に判断できる評価システムが必要だと考えられる。また、アドバイザーの関与については、必要があれば相談できるような体制を作っている区と、担当部署が異なりアドバイザーがまったく関与していない区があった。つまり介護保険下の改修であっても、アドバイザーが関わられる体制があれば、指導を依頼した事例については、アドバイザーが事前事後の評価を行う可能性がある。この場合、アドバイザーに容易に相談できる体制作りが必要だと思われるが、利用者や介護支援専門員等からの自発的な相談申請のみでは、あまり相談に来ない様子が見えてくる。これでは問題が気付かれずに埋もれてしまう恐れがあり、

アドバイザーの関与の必要性を判断するための何らかの目安、基準があるとよいと思われる。またそのほか、困難事例へのアドバイザーの対処方法に関する情報をインターネットで提供する等して、手法の蓄積と普及を図ることも、介護支援専門員の質の向上のためには必要だと考えられる。

次に、自治体の助成制度等を用いて住宅改修を行う場合には、アドバイザーあるいは自治体の職員が必ず訪問をする体制が作られている。アドバイザーが関わる場合は改修の事前、事後に訪問することになり、評価者としての役割を果たすことができる。また、アドバイザーが関わらない場合は、区担当者が評価することになるが、この場合は適切な評価が行えるよう、先に記したような客観的な評価システムが必要だと思われる。各区の状況を見ると、利用者からの申請に基づきアドバイザーが関与する場合には、先述した通り、アドバイザーの関与件数が少なくなっている。アドバイザーの関与を義務付けている区と、利用者にまかせている区では、関与件数に大きな差異が生じている。そこで先に記したように、アドバイザーの関与の必要性を判断する基準があれば、該当事例のみアドバイザーの関与を義務づけることができ、無駄のない体制作りができると考えられる。また、アドバイザーの職種についても、建築職あるいは、理学療法士や作業療法士が関わる区があり、どのような場面で各々の専門性が活かされているのか、具体的な事例を把握して検討する必要がある。

国の方向性を見ると、介護保険下の住宅改修に関しては、介護支援専門員の果たす役割が大きく、困難事例のみ理学療法士や作業療法士等の専門家が関わるとされてい

る。そこでまずは介護支援専門員や自治体の担当職員が客観的に改修内容を評価できる仕組みが必要であり、その一方で、専門家の関与が必要なケースを抽出するための判断基準の作成や、専門家が容易に相談にのれる体制作りも必要とされている。また関与すべき専門家は多職種のチームがよいか、あるいはリハビリテーション分野の専門職がよいかについても今後の検討課題とされている。

助成制度やアドバイザー制度の有無については、地域間による格差があるが、全般的には制度が縮小傾向にある一方で、先駆的な取り組みを推進している地域も見られ、今後も格差が広まることが懸念される。助成やアドバイザー制度の必要性についても、さらに実証的な研究を重ね、今後の方向性を検討する必要がある。

[文献]

- 1) 蓑輪裕子、林玉子、中祐一郎、小滝一正、「全国の住宅改善アドバイザー制度の実態—高齢者のための住宅改善に関する研究（その3）」、日本建築学会大会学術講演梗概集、pp171～172、1996.9
- 2) 中祐一郎、蓑輪裕子、糟谷佐紀、佐藤由美、内藤香、「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」、厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）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）、pp11～32、2005.3