

介護保険制度による住宅改修の目的動作

「理由書」標準様式の記載内容に関する分析

ACTIVITIES CONCERNED WITH THE PURPOSE OF HOUSE ADAPTATION
WITH THE LONG-TERM CARE INSURANCE

Analysis of the contents written on the standard application forms

鈴木 晃*, 阪東 美智子**

Akira SUZUKI and Michiko BANDO

The contents written on the standard application forms of house adaptation were analyzed, and the actual conditions of activities which were supposed to be improved by housing repair were clarified. The three major activities concerned with the purpose of housing repair were "rising from and/or sitting on the toilet seat", "getting in and/or out of the bathroom" and "getting in and/or out of the bathtub". However, one third of samples did not indicate nor materialize the purpose of house repair. To carry out suitable house adaptation, the guidance of the standard application forms which materializes the purpose was required.

Keywords : House adaptation, Elderly with disabilities, Care manager, Long-term Care Insurance

住宅改修, 要介護高齢者, 介護支援専門員, 介護保険

I. はじめに

1. 目的

本研究は、介護保険の事前申請書類である「住宅改修が必要な理由書」(以下「理由書」)標準様式の記載内容から、改修目的とされる動作すなわち改善しようとする動作の実態(困難な状況)を明らかにするとともに、適切な改修手段を選択する上で、その具体化の程度が十分であるかどうかを確認することを目的とした。

適切な住宅改修を行なうためには、現在の生活動作の何が問題なのか、改善しようとする目的動作を具体的にし、改修の必要性を明確にすることが重要であるが、介護保険の「住宅改修」では必ずしもそれが明らかにされていない事例が少なくなかった^{注1)}。2006年度から全国的に広く使用されるようになった「理由書」標準様式はその課題を解消するために、アセスメント段階でケアマネジャー(介護支援専門員)にその明確化を促す目的で開発され、「改善しようとする生活動作」(選択肢)と「具体的な困難状況」(自由記載)の記載が求められるようになった^{注2)}。したがって「理由書」標準様式の「改善しようとする生活動作」の選択肢レベルまでは、目的動作の実態が把握できるようになったのだが、適切な住宅改修を導くためにはそのレベルの具体化では十分とはいえない部分もある。たとえば、選択肢の「浴室の出入り」が改善しようとする動作だとしても、浴室に入る動作と浴室から出る動作ではたとえばそれを補助する手すりの設置位置は異なる可能性がある。具体化の程度が、適切な住宅改修を導くレベルにあるかどうかは、自由記載の内容によるとこ

ろとなり、本研究ではその具体化のレベルが十分ではないという仮説にもとづき、その実態を解明し、課題を解決する方法を検討する資料とすることとしたい。

2. 既往研究との関係

高齢者を対象とする住宅改修に関する研究は、2000(平成12)年に介護保険制度が導入される以前は、住宅改修助成事業に着目し、住宅改修の相談体制¹⁾や、専門職の関わり・連携^{2), 3), 4)}を基軸にして住宅改修の効果を検証しようとしたものが多い。住宅改修の効果の検証においては、住宅改修箇所の使用の継続率⁵⁾や関わった専門職等の主観⁶⁾で測ったものが多いが、荻輪ら⁷⁾は、住宅改修の効果を、「住宅自体の性能の向上」「住宅性能の向上に伴う生活動作の変化」「意欲などの精神面の変化」の3段階に分けて把握しているほか、改造後の経年変化にも注目している。また、リフォームヘルパー事業に着目した研究でも、多職種連携による住宅改修の効果について検討したものが多くみられる^{8), 9)}。介護保険制度導入後は、介護保険制度による住宅改修との比較において、住宅改修助成制度の実態を検証した研究などがある^{10), 11), 12), 13)}。

介護保険制度による住宅改修を対象とした研究では、住宅改修に関わるキーパーソンがケアマネジャーであることから、ケアマネジャーの役割について検証した研究¹⁴⁾がみられる。橋本¹⁵⁾は、ケアマネジャーに対する意識調査からケアマネジャーが住宅改修に対して強い負担感を持っていることを示し、負担感の改善のためにケア

* 国立保健医療科学院建築衛生部健康住宅室
室長・博士(学術)

** 国立保健医療科学院建築衛生部 主任研究官・博士(工学)

Chief, Healthy Housing Section, Dept. of Healthy Building and Housing, National Institute of Public Health, Ph. D.
Senior Researcher, Dept. of Healthy Building and Housing, National Institute of Public Health, Dr. Eng.

マネジャーへの支援のあり方を検討すべきであると提言している。ケアマネジャーの支援体制として、多職種によるサポートを提言した研究^{16), 17)}や、ケアマネジャーの研修のあり方に関する研究¹⁸⁾がある。さらに、ケアマネジャーがどこまで住宅改修において役割を担えるかが判明すれば支援システムを具体的に描くことができるであろう。

住宅改修の効果については、上村¹⁹⁾が、追跡訪問調査による使用の継続状況から検証を試みている。また、高井ら²⁰⁾は、追跡訪問調査から改修前後の自立度の比較による評価を試みている。西野²¹⁾は、既往研究が改修内容と改修場所に限定して改修効果を検討しており、要介護者の意識等の精神的变化や介助者に対する効果など総合的な検証が行われていないことを指摘し、住宅改修の波及的効果の把握を試みている。しかし、いずれの研究も、そもそも住宅改修の目的にさかのぼって検証したものではない。改修目的が不明であると、結果的に改修実施の妥当性や改修手段の適切性が判断できず、改修による効果も判断が困難である^{22), 23)}。改修目的が明らかになることで、給付の妥当性の確認、適切な改修手段の選択、目的達成に関する評価の実施、事前の住宅設計の配慮点に関する知見を得ること、が可能になるといえる。これまでも、改修目的となる動作に照らして住宅改修の内容の分析を試みた研究²⁴⁾はあるが、動作レベルの分類の括りが大きすぎ、具体的な改修目的を探るには十分ではなかった。

2006(平成18)年に介護保険制度が改正され、「理由書」標準様式が提示されたことにより、目的動作の実態をより詳細に把握することが可能になったが、これまでにこの「理由書」標準様式の記載内容を用いて改修目的を詳細に分析した研究は本研究以外にはない。

II. 方法

1. 対象

千葉県B市(人口17.5万人)において、平成18年度中に住宅改修の給付決定された「理由書」399件すべてを調査対象とした。B市では、住宅改修の質を高めるために自治体が積極的に関わりをもってきており、ケアマネジャーを対象とした住宅改修に関する研修会を継続的に開催してきた。標準様式についても2005年度から前倒して導入しており、「理由書」の意図や作成方法についてのケアマネジャー向け研修を継続的に実施している。

2. 調査方法

住宅改修の給付申請として、改修実施前(事前)に提出が求められている書類中、「理由書」「見積書」「図面」「改修前の写真」について、平成18年5月30日～平成19年4月18日に合計12回に渡ってB市介護保険課より資料提供を受けた。なお、資料の提供にあたっては、個人情報の扱いに関する取り決めについて文書をB市と取り交わし、個人が特定される情報(「理由書」1枚目の「利用者」「作成者」欄のすべての項目、及び「見積書」などの利用者名や事業者名がわかる部分)を削除した資料と、別途「年齢」「性別」「要介護認定」に関する分類データの提供を受けた。

3. 分析方法

「理由書」2枚目の「改善しようとする生活動作」(「排泄」に関

する選択肢6項目、同「入浴」7項目、同「外出」6項目、の合計19項目)別に、「具体的な困難状況」(自由記載)を分類整理した。分類にあたっては、改修手段の適切な選択を可能とすることを目的に開発された「バリアフリー化情報提供システム」²⁵⁾(住宅リフォーム・紛争処理支援センター)の「住宅改善コーナー」の選択肢を参考にしながら、細分類項目をあらかじめ設定し、自由記載の内容がどの項目に該当するかを判断し分類した。

また、困難な状況の具体化のレベルについては、「具体的な困難状況」(自由記載)の記載内容が「改善しようとする生活動作」の選択肢に表現されていることの繰り返し、あるいはそれ以下の表現のものを「具体的記述のない事例」として「改善しようとする生活動作」(全19項目)別に集計した。

III. 結果

1. 住宅改修の利用者の属性(表1)

住宅改修の利用者の性別は「女」253人(63%)、「男」146人(37%)で、年齢階級は「75-79歳」90人(23%)、「80-84歳」81人(20%)をピークに、「85-89歳」62人(16%)、「70-74歳」58人(15%)の順に多かった。要介護度は、「要介護1」が110人(28%)、「要支援1、及び2、経過的要介護」が106人(27%)で、両者で54%を占めた。住宅改修後の屋内車いす利用(想定)は全体で47人(12%)であった。この比率は要介護度別に相違があり、「要支援1、及び2、経過的要介護」(1%)、「要介護1」(2%)、「要介護2」(7%)の三者では1割未満であったのに対して、「要介護3」(29%)では3割、「要介護4、及び5」(39%)では4割程度を占めていた。

表1 住宅改修サービス利用者の属性(n=399)

		()内は%
性別	男	146 (36.6)
	女	253 (63.4)
年齢階級	—59歳	23 (5.8)
	60—69歳	49 (12.3)
	70—74歳	58 (14.5)
	75—79歳	90 (22.6)
	80—84歳	81 (20.3)
	85—89歳	62 (15.5)
	90歳—	36 (9.0)
要介護度	要支援1・2 (経過的要介護を含む)	106 (26.6)
	要介護1	110 (27.6)
	要介護2	62 (15.5)
	要介護3	72 (18.0)
	要介護4・5	49 (12.3)
屋内車いす利用率	全体 (n=399)	47 (11.8)
	要支援1・2 (n=106) (経過的要介護を含む)	1 (0.9)
	要介護1 (n=110)	2 (1.8)
	要介護2 (n=62)	4 (6.5)
	要介護3 (n=72)	21 (29.2)
	要介護4・5 (n=49)	19 (38.8)

2. 住宅改修の目的動作：「改善しようとする生活動作」（表2）

「理由書」の「改善しようとする生活動作」（選択肢によるチェック、多項目回答）を要介護度別に集計した結果を表2に示した。全体で最も多かった項目は「便器からの立ち座り（移乗を含む）」173件で、住宅改修の給付決定を受けた利用者の43%がこの動作の改善を目的に住宅改修を実施していた。次いで「浴室出入口の出入り（扉の開閉を含む）」148件（37%）、「浴槽の出入り（立ち座りを含む）」127件（32%）、「出入口から敷地外までの屋外移動」122件（31%）、「上り框の昇降」118件（30%）、「浴室内部での移動（立ち座りを含む）」109件（27%）、「トイレまでの移動」107件（27%）、「トイレ出入口の出入り（扉の開閉を含む）」106件（27%）の順となり、これら8項目については住宅改修利用者の25%を超える事例が改修目的動作としていた。

なお、「理由書」の「改善しようとする生活動作」の「その他の活動」欄に記載されていた、「階段昇降」（43件）、「居室間移動」（56件）、「室内移動」（11件）は、本来は「排泄」「入浴」「外出」といった活動（行為）のなかに位置づけられ、たとえば「トイレまでの移動」にチェックし、その具体的な内容として記述されるべきものである。しかしながら、そのような表現になっていなかったものについては該当する活動（行為）が不明のため、「その他」のままで全体を集計した。

改修目的動作として指摘の多かった上位4動作について、要介護度別に指摘率の相違をみると、まず「便器からの立ち座り」では「要支援1、2、経過的要介護」で41%、「要介護1」で45%、「要介護2」で47%、「要介護3」で46%、「要介護4、5」で39%となり、

いずれの要介護度でも4～5割程度の指摘率となった。同様に、「出入口から敷地外までの屋外移動」でも、「要支援1、2、経過的要介護」で35%、「要介護1」23%、「要介護2」34%、「要介護3」31%、「要介護4、5」で35%となり、「要介護1」以外ではいずれも30～35%の指摘率となっていた。これに対して、「入浴」関係では介護度が重度になると、改修目的動作の指摘率が低下する傾向が示された。「浴室出入口の出入り」では、「要支援1、2、経過的要介護」で43%、「要介護1」で34%、「要介護2」44%、「要介護3」で39%と4割前後の指摘率であったのに対して、「要介護4、5」のそれは22%にとどまっていた。「浴槽の出入り」についても、「要支援1、2、経過的要介護」で42%、「要介護1」で37%、「要介護2」で34%であるのに対して、「要介護3」では19%、「要介護4、5」では14%の指摘率にとどまっていた。

3. 「改善しようとする生活動作」別「具体的な困難状況」の細分類（表3～5）

「理由書」の「改善しようとする生活動作」の選択肢を、自由記載の「具体的な困難状況」によって細分類した（表3～5）。適切な改修手段を誘導できるような「困難状況」の細分類項目をあらかじめ設定し、自由記載の内容がどの項目に該当するかを判断し分類整理した。なお表は、想定した細分類項目を優先して整理したが、段差関連の問題や立位・座位（立ち座り）に関する問題では細分類項目を特定できなかったものが一部含まれていたため（たとえば「立ち座り」という表現で「立ち上がり動作」か「腰掛ける動作」か特定できないケースなど）、ここではそれらについてはまとめて表現し、

表2 要介護度別「改善しようとする生活動作」（ ）内は%

		合計	要支援1・2 経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護 4・5
		N=399	n=106	n=110	n=62	n=72	n=49
排 泄	トイレまでの移動	107 (26.8)	17 (16.0)	34 (30.9)	21 (33.9)	16 (22.2)	19 (38.8)
	トイレ出入口の出入り（扉開閉を含む）	106 (26.6)	15 (14.2)	32 (29.1)	24 (38.7)	21 (29.2)	14 (28.6)
	便器からの立ち座り（移乗を含む）	173 (43.4)	43 (40.6)	49 (44.5)	29 (46.8)	33 (45.8)	19 (38.8)
入 浴	衣服の着脱	42 (10.5)	8 (7.5)	7 (6.4)	6 (9.7)	13 (18.1)	8 (16.3)
	排泄時の姿勢保持	58 (14.5)	10 (9.4)	20 (18.2)	12 (19.4)	9 (12.5)	7 (14.3)
	後始末	24 (6.0)	3 (2.8)	8 (7.3)	5 (8.1)	6 (8.3)	2 (4.1)
外 出	浴室までの移動	65 (16.3)	12 (11.3)	22 (20.0)	9 (14.5)	13 (18.1)	9 (18.4)
	衣服の着脱	18 (4.5)	6 (5.7)	4 (3.6)	4 (6.5)	2 (2.8)	2 (4.1)
	浴室出入口の出入り（扉開閉を含む）	148 (37.1)	45 (42.5)	37 (33.6)	27 (43.5)	28 (38.9)	11 (22.4)
	浴室内部での移動（立ち座りを含む）	109 (27.3)	32 (30.2)	29 (26.4)	19 (30.6)	19 (26.4)	10 (20.4)
	洗い場での姿勢保持（洗体洗髪を含む）	36 (9.0)	8 (7.5)	8 (7.3)	8 (12.9)	8 (11.1)	4 (8.2)
そ の 他	浴槽の出入り（立ち座りを含む）	127 (31.8)	44 (41.5)	41 (37.3)	21 (33.9)	14 (19.4)	7 (14.3)
	浴槽内部での姿勢保持	44 (11.0)	15 (14.2)	8 (7.3)	8 (12.9)	8 (11.1)	5 (10.2)
	出入口までの屋内移動	78 (19.5)	15 (14.2)	21 (19.1)	14 (22.6)	16 (22.2)	12 (24.5)
	上り框の昇降	118 (29.5)	32 (30.2)	39 (35.5)	18 (29.0)	17 (23.6)	12 (24.5)
	車いす等、装具の着脱	5 (1.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.6)	3 (4.2)	1 (2.0)
そ の 他	履物の着脱	43 (10.8)	15 (14.2)	12 (10.9)	9 (14.5)	4 (5.6)	3 (6.1)
	出入口の出入り（扉開閉を含む）	26 (6.5)	2 (1.9)	4 (3.6)	3 (4.8)	9 (12.5)	8 (16.3)
	出入口から敷地外までの屋外移動	122 (30.6)	37 (34.9)	25 (22.7)	21 (33.9)	22 (30.6)	17 (34.7)
そ の 他	階段昇降	43 (10.8)	20 (18.9)	14 (12.7)	4 (6.5)	2 (2.8)	3 (6.1)
	居室間移動	56 (14.0)	18 (17.0)	17 (15.5)	6 (9.7)	9 (12.5)	6 (12.2)
	室内移動	11 (2.8)	5 (4.7)	1 (0.9)	2 (3.2)	2 (2.8)	1 (2.0)
	その他	14 (3.5)	5 (4.7)	5 (4.5)	1 (1.6)	3 (4.2)	0 (0.0)

その細分類のなされ方の実態については表7～10に後述した。

「排泄」に関する「改善しようとする生活動作」の細分類を表3に、「入浴」「外出」に関するそれを表4、表5に示した（複数に分類される事例があるのでそれぞれの総数nと各細分類項目の合計は一致しないことがある）。「改善しようとする動作」によっては、多少の相違はあるものの、自由記載によって具体化が図られていない「具体的記述なし」を相当数含みながら、一方で詳細な記述によって「改善しようとする動作」が具体化されているものも含まれており、自由記載の具体化レベルに大きい幅があることが示された。

(1) 「排泄」に関する「改善しようとする生活動作」の具体的内容 (表3)

「トイレまでの移動」を「改善しようとする動作」として選択した107例では、「つかまる所がなく、歩行が不安定」に該当するものが60例と集中し、残りは「段差で昇降動作が不安定、又はつまずく危険」があるもの(10例)をはじめ各項目に散在した。段差関連については表7、8で後述するように、さらに「昇る動作」「降りる動作」「つまずく危険」に特定されるものとそれらが特定できないものが含まれていた。

「トイレ出入口の出入り」では、[歩行・杖]の「段差昇降・跨ぎ動作問題、又はつまずく危険」に該当するものが最多であり、残りは「出入口扉の開閉が困難」など他の項目に散在した。「便器からの立ち座り(移乗を含む)」では、「洋式便器へ腰掛ける動作、又は立ち上がる動作が不安定」というように、「腰掛ける」「立ち上がる」動作が特定されていたものが多数を占めたほか、「トイレ内での移動」や「便器前で身体を回転させる動作」が不安定とするものも含まれていた。なお「立ち座りが困難」といった記述は選択肢の表現を超えるものではないため、「具体的記述なし」に含めて集計した。

「衣服の着脱」では、「ズボン等の上げ下ろしの際の立位保持が困難」という具体的な分類項目のみが指摘され、ほかは「具体的記述なし」であった。「排泄時の姿勢保持」では、「洋式便器」、「和式便器」、「小便器」での姿勢の不安定を指摘するものがあったが、最も多かったのは「具体的記述なし」であった。「後始末」でも、「お尻を拭く動作」、「水を流す動作」が困難など具体的な記述のあった事例は少なく、「具体的記述なし」が多かった。

(2) 「入浴」に関する「改善しようとする生活動作」の具体的内容 (表4)

「浴室までの移動」では、「つかまる所がなく歩行が不安定」に分類されるものが30例と最も多く、その他では「段差で昇降動作が不安定、又はつまずく危険」など各項目に散在した。「衣服の着脱」では、立って着替える場合の「つかまる所がなく動作が不安定」と、座って着替える場合の「立ち上がりが困難」のみが指摘された。「浴室出入口の出入り」では、段差関係と、扉の開閉動作に関連するものが指摘された。「浴室内での移動(立ち座りを含む)」では、「つかまる所がなく」あるいは「床が滑り」歩行が不安定というものと、「立ち上がる、あるいは腰掛ける動作が不安定」に集中した。

「洗い場での姿勢保持(洗体・洗髪を含む)」では、洗体や洗髪の際の「座位姿勢」あるいは「立位保持」が不安定とするもののみであり(1例が両者とも指摘)、「具体的記述なし」が多数を占めた。「浴槽の出入り(立ち座りを含む)」では、「跨ぎ動作が不安定」、「立ち上がる・しゃがみ込む動作が不安定」に分類されるものが具体的な

記述の中では多くを占めた。一方、腰掛けて浴槽に出入りする場合は「横移動」「浴槽へ入る動作」「出る動作」がそれぞれ1例あげられた。「浴槽内での姿勢保持」では、具体的な困難状況が記述されている例は、「身体が浮いて不安定」のほか、「床が滑る」、「脚が伸ばせない」のみで、多くは「具体的記述なし」であった。

(3) 「外出」に関する「改善しようとする生活動作」の具体的内容 (表5)

「出入口までの屋内移動」は、居室等から廊下、および玄関たたきなどでの移動が対象となる(上がり框の段差は別項目)。「つかまる所がなく歩行が不安定」のほか、表中の項目に散在した。「上がり框の昇降」では、何らかの具体的な理由が記述された上で「段差の昇降動作が不安定」とするものが76例と多数を占めた。その理由の記載は表中には割愛したが、「身体機能と段差の大きさの関係」40例と、「つかまる所がない」34例に大別できた。そのほか、「昇る」、「降りる」と不安定な動作を特定しているものが18例あった。

「車いす等、装具の装着」は、改善しようとする生活動作の選択肢のなかで選択された事例が最も少なく、具体的な記述(車いすの移乗)も1例のみにとどまった。「履物の着脱」の具体的な記述のあったものでは、「着脱中の立位保持が不安定」、「着脱のための腰掛け・立ち上がり動作が不安定」に集中した。「出入口の出入り」では、歩行の場合の段差関連、「扉の開閉動作」と、車いす等の場合の「段差による出入り困難」のほか、表に示した項目に散在した。

「出入口から敷地外までの屋外移動」では、「外階段やステップの昇降動作が不安定」に該当するものが歩行等で多数を占めたほか、車いす等でも指摘されていた。その他では、「つかまる所がない」、あるいは「通路の足元が悪い」ために歩行不安定とするものや、「通路の足元が悪く車いすが走行しにくい」ものがあった。

以下、「具体的記述なし」に関する項目と、段差関連項目、立位・座位(立ち座り)に関する項目のそれぞれについて、さらに整理した集計結果を示す。

4. 「困難状況」に関する「具体的記述のない事例」(表6)

表3～5における「具体的記述なし」を取り出し、自由記載の内容が「理由書」の選択肢の表現を繰り返しているに過ぎないものを「詳細記述なし」、選択肢を選択していながら自由記載の「具体的な困難状況」欄には該当する記述がないものを「該当記述なし」として整理した(表6)。全体では1449例中509例が「具体的記述のない事例」であり、35%を占めた。とくにその割合が高い動作は、「浴槽内での姿勢保持」89%、「洗い場での姿勢保持」81%、「後始末(排泄)」75%、「排泄時の姿勢保持」67%、「衣服の着脱(排泄)」64%、「衣服の着脱(入浴)」56%、「浴槽の出入り」53%であり、これらでは「具体的記述のない事例」が過半数を超えていた(母数の少ない「車いす等、装具の装着」は除外した)。

「該当記述なし」(全体の19%)は、当該選択肢が選択された事実と、自由記載欄に記載されていない事実とに矛盾があるものだが、改修目的動作として指摘の多かった上位8項目に関するそれは1010例中108例(11%)であった。

表3 「排泄」に関する「改善しようとする動作」細分類

トイレまでの移動	[歩行・杖の場合]		
	1.つかまる所がなく、歩行が不安定	60	
	2.段差で昇降動作が不安定、又はつまづく危険	10	
	3.途中の扉の開閉が困難	3	
	4.途中の階段の昇降が不安定	3	
	5.トイレまで遠く、移動が大変	3	
	6.その他	5	
	[車いす・シャワーキャリー等の場合]		
	11.床が畳等で、車いすが走行しにくい	2	
	12.敷居などの段差で、車いすが走行しにくい	10	
	13.途中の扉の開閉が困難	1	
	14.途中の扉の幅が狭く、通行に支障	1	
	15.トイレまで遠く、移動が大変	0	
	16.その他	1	
	n=107	0.具体的記述なし	14
	トイレ出入口の出入り	[歩行・杖の場合]	
1.段差昇降・跨ぎ動作問題、又はつまづく危険		37	
2.出入口扉の開閉が困難		16	
3.出入口扉の開き勝手が動作の妨げになる		5	
4.出入口扉の幅が狭く、通りにくい		3	
5.その他		1	
[車いす・シャワーキャリー等の場合]			
11.敷居などの段差で、車いすの出入りが困難		10	
12.出入口扉の開閉が困難		1	
13.出入口扉の開き勝手が移動の妨げになる		1	
14.出入口扉の幅が狭く、通りにくい		5	
15.その他		4	
n=106		0.具体的記述なし	33
便器からの立ち座り		1.和式便器のしゃがむ・立ち上がる動作が困難	7
		2.洋式便器の腰掛ける・立ち上がる動作不安定	106
	3.車いすから便器への移乗が困難	3	
	4.便器前で身体を回転させる動作が不安定	9	
	5.トイレ内での移動が不安定	11	
	6.その他	0	
n=173	0.具体的記述なし	52	
衣服着脱	1.ズボン等の上げ下ろしの際の立位保持困難	15	
	2.その他	0	
n=42	0.具体的記述なし	27	
姿勢保持	1.洋式便器での座位姿勢が不安定（上体傾く）	11	
	2.和式便器での姿勢保持が困難	5	
	3.小便器での立位保持が不安定	3	
	4.その他	0	
n=58	0.具体的記述なし	39	
後始末	1.お尻を拭く動作が困難	2	
	2.紙をとりにくい	0	
	3.水を流す動作が困難	1	
	4.手を洗う動作が困難	0	
	5.その他	3	
n=24	0.具体的記述なし	18	

表4 「入浴」に関する「改善しようとする動作」細分類

浴室までの移動	[歩行・杖の場合]		
	1.つかまる所がなく、歩行が不安定	30	
	2.段差で昇降動作が不安定、又はつまづく危険	8	
	3.途中の扉の開閉が困難	6	
	4.途中の階段の昇降が不安定	2	
	5.その他	1	
	[車いす・シャワーキャリー等の場合]		
	11.床が畳等で、車いすが走行しにくい	1	
	12.敷居などの段差で、車いすが走行しにくい	5	
	13.途中の扉の開閉が困難	0	
	14.途中の扉の幅が狭く、通行に支障	1	
	15.その他	1	
	n=65	0.具体的記述なし	15
	衣服の着脱	[立って着替える場合]	
		1.つかまる所がなく、動作が不安定	4
2.狭くて動作がしにくい		0	
3.その他	0		
[座って着替える場合]			
11.立ち上がる・腰掛ける動作が困難	4		
12.狭くて動作がしにくい	0		
13.その他	0		
n=18	0.具体的記述なし	10	
浴室出入口の出入り	[歩行・杖の場合]		
	1.段差昇降・跨ぎ動作問題、又はつまづく危険	89	
	2.床が滑りやすく浴室へ入る際に不安定	5	
	3.出入口扉の開閉動作が不安定	21	
	4.出入口扉のノブ操作など開閉が困難	2	
	5.その他	2	
	[車いす・シャワーキャリー等の場合]		
	11.段差で、車いすの出入りが困難	2	
	12.出入口扉の開閉が困難	0	
	13.出入口扉の幅が狭く、通りにくい	0	
	14.その他	2	
	n=148	0.具体的記述なし	39
	浴室内移動	1.つかまる所がなく、歩行が不安定	32
		2.シャワーキャリー等の走行が不安定	0
3.床が滑り移動が不安定		13	
4.立ち上がる・腰掛ける動作が不安定		30	
5.扉の開き勝手が動作の妨げになる		2	
6.その他		3	
n=109	0.具体的記述なし	41	
洗い場の保持	1.洗体・洗髪の際の座位姿勢が不安定	4	
	2.洗体・洗髪の際の立位姿勢が不安定	4	
	3.水栓金具・シャワーの操作が困難	0	
	4.その他	0	
n=36	0.具体的記述なし	29	
浴槽の出入り	[立って出入りする場合]		
	1.跨ぐ動作が不安定	37	
	2.立ち上がる・しゃがみ込む動作が不安定	28	
	3.方向転換動作が不安定	1	
	4.その他	2	
	[腰掛けて出入りする場合]		
	11.座位での横移動が困難	1	
	12.浴槽へ入る動作が困難	1	
	13.浴槽から出る動作が困難	1	
	14.その他	0	
	n=127	0.具体的記述なし	67
	浴槽内保持	1.身体が浮いて不安定	2
		2.足腰が曲がりやすく肩まで湯に浸かれない	0
		3.その他	3
n=44	0.具体的記述なし	39	

表5 「外出」に関する「改善しようとする動作」細分類

出入口までの移動	[歩行・杖の場合]		
	1.つかまる所がなく、歩行が不安定	43	
	2.段差で昇降動作が不安定、又はつまづく危険	4	
	3.途中の扉の開閉が困難	1	
	4.途中の階段の昇降が不安定	1	
	5.立位姿勢の保持が困難	2	
	6.その他	2	
	[車いす・シャワーキャリー等の場合]		
	11.床が畳等で、車いすが走行しにくい	3	
	12.敷居などの段差で、車いすが走行しにくい	7	
	13.途中の扉の開閉が困難	0	
	14.途中の扉の幅が狭く、通行に支障	1	
	15.その他	0	
	n=78	0.具体的記述なし	20
	上がり框昇降	1.段差大きく(つかまる所なく等)昇降不安定	
2.段差の昇る動作又は降りる動作が不安定		18	
3.段差があり、つまづく危険がある		1	
4.車いすでの通過が困難		2	
5.その他		1	
n=118	0.具体的記述なし	20	
車いす等 装具装着	1.車いすの移乗が困難		
	2.その他	0	
n=5	0.具体的記述なし	4	
履物着脱	1.着脱中の立位保持が困難		
	2.着脱のための腰掛け・立ち上がり動作不安定	11	
	3.着脱のための前傾姿勢の保持が困難	1	
	4.その他	0	
n=43	0.具体的記述なし	20	
出入口の出入り	[歩行・杖の場合]		
	1.段差昇降・跨ぎ動作問題、又はつまづく危険	5	
	2.出入口扉の開閉動作が不安定	4	
	3.出入口扉の施錠・解錠が困難	1	
	4.その他	3	
	[車いす・シャワーキャリー等の場合]		
	11.段差で車いすの出入りが困難	4	
	12.出入口の扉の開閉が困難	1	
	13.出入口扉の開き勝手が動作の妨げになる	0	
	14.出入口扉の幅が狭く、通行に支障	1	
	15.その他	0	
	n=26	0.具体的記述なし	8
	出入口から敷地外までの移動	[歩行・杖の場合]	
		1.つかまる所がなく、歩行が不安定	14
		2.通路の足元が悪く、歩行不安定(つまづく)	10
3.外階段やステップの昇降動作が不安定		81	
4.門扉の開き勝手が動作の妨げになる		1	
5.その他		5	
[車いす・シャワーキャリー等の場合]			
11.通路の足元が悪く、車いすが走行しにくい		5	
12.通路幅が狭く、車いすが走行しにくい		0	
13.外階段やステップの昇降が困難		6	
14.門扉の開き勝手が動作の妨げになる		0	
15.その他		0	
n=122		0.具体的記述なし	14

表6 「改善しようとする生活動作」別「具体的記述のない事例」

()内は%

		合計	具体的記述のない事例		
			小計	詳細記述なし	該当記述なし
排泄	トイレまでの移動	107	14 (13.1)	7	7
	トイレ出入口の出入り (扉開閉を含む)	106	33 (31.1)	16	17
	便器からの立ち座り (移乗を含む)	173	52 (30.1)	37	15
	衣服の着脱	42	27 (64.3)	11	16
	排泄時の姿勢保持	58	39 (67.2)	12	27
	後始末	24	18 (75.0)	2	16
入浴	浴室までの移動	65	15 (23.1)	4	11
	衣服の着脱	18	10 (55.6)	0	10
	浴室出入口の出入り (扉開閉を含む)	148	39 (26.4)	24	15
	浴室内の移動 (立ち座りを含む)	109	41 (37.6)	18	23
	洗い場での姿勢保持 (洗体洗髪を含む)	36	29 (80.6)	7	22
	浴槽の出入り (立ち座りを含む)	127	67 (52.8)	50	17
外出	浴槽内での姿勢保持	44	39 (88.6)	13	26
	出入口までの屋内移動	78	20 (25.6)	6	14
	上り框の昇降	118	20 (16.9)	11	9
	車いす等、装具の着脱	5	4 (80.0)	1	3
	履物の着脱	43	20 (46.5)	10	10
	出入口の出入り (扉開閉を含む)	26	8 (30.8)	0	8
合計	出入口から敷地外までの屋外移動	122	14 (11.5)	9	5
	合計	1449	509 (35.1)	238	271

5. 段差関連動作、立位座位(立ち座り)関連動作の特定化の実態

段差に関連する問題については、「昇る動作」「降りる動作」の困難と、「つまづく危険」に特定することが必要との判断で細分類項目を設定したが、それらが特定されていないものも含まれていた。また立位と座位、あるいは立ち座り動作に関する問題でも同様に、それぞれの特定化がなされていない事例が含まれていた。ここではそれらの特定化の実態について整理した。

(1) 段差関連動作(表7、8)

段差の問題が関連する「改善しようとする生活動作」について、段差問題が「昇降動作・跨ぎ動作」の問題なのか、「つまづき」の問題なのか「理由書」上に特定されているか否かを表7に示した。段差による動作の困難が、「昇降・跨ぎ」「つまづき」のいずれの問題であるかは、「玄関等出入口までの移動」の母数が少数であることを考慮すれば、表中のいずれの「改善しようとする生活動作」においても概して特定化されていた。居室などから「トイレ」「浴室」「玄関等出入口」までの移動中にある段差については、「つまづき」問題が多く、「上り框」「玄関等出入口」「浴室出入口」の段差では「昇降」問題が多く、「トイレ出入口」の段差では「つまづき」「昇降(跨ぎ)」

が拮抗していた。

さらに「段差の昇降」について、「昇り」と「降り」の特定化が「理由書」上でなされていたものは（「昇り」と「降り」のいずれも問題であると指摘しているものを含む）、全体としてはわずかであった（表8）。ただし、「上り框の昇降」「浴室出入口の出入り」に関しては、その2割近くが特定されていた。

(2) 立位座位関連動作（表9、10）

動作を立位で行うか、あるいは座位で行うかが特定されているかどうか、関連する「改善しようとする生活動作」ごとに表9に示した。ここでは、「詳細記述なし」の事例はそれぞれの母数に含めて、「立位」「座位」が不明のものとし、「該当記述なし」については当該動作が「改善しようとする生活動作」ではない可能性もあるため、母数から除外した。「衣服の着脱（入浴）」は母数が少数ではあるが、「立位」4、「座位」4 とすべて特定されていた。特定化がなされていないものは、「履物の着脱」で30%、「排泄時の姿勢保持」で39%、「浴槽の出入り」で46%、「洗い場での姿勢保持」で47%であった。「浴槽の出入り」動作は、特定されたもの（60例）の中では、ほとんど（58例）が「立位動作」と判断されるものであった。

「立ち座り動作」が「立ち上がる」「座る」動作に特定されているかどうか（「立ち上がる動作」と「座る動作」とのいずれもという表現のものは特定化されているものに含めた）、関連する「改善しようとする生活動作」ごとに示した（表10）。「衣服の着脱」（4例）、「履物の着脱」（11例）では、すべてで問題となる動作が「立ち上がる」

あるいは「座る」に特定されていた。「洋式便器」「和式便器」「浴室内移動」「浴槽の出入り」での立ち座りのそれぞれでは、特定されていない事例はいずれも3割前後であった。「立ち上がる」「座る」動作が特定されていた事例では、「立ち上がる」動作を問題としている事例が多く、「和式便器」では加えて「座る（しゃがむ）」動作も問題とされていた。

IV. 考察

1. 住宅改修サービス利用者の要介護度

平成18年度介護保険事業状況報告（年報）によれば、全国の住宅改修サービスの要介護度別利用件数は、要支援（経過的要介護を含む）が27%、要介護1が28%、要介護2が19%、要介護3が16%、要介護4・5が10%である。本調査対象ではそれに比して、要介護2の割合が3ポイント低く、要介護3、ならびに要介護4・5でそれぞれ2ポイント高くなっているが、全体的な傾向としてはほぼ一致しているとみることができる。

2. 改修目的動作

これまで介護保険の住宅改修では、改修目的動作（改善しようとする動作）が不明確にされたまま、もっぱら給付対象要件たる改修手段（「手すり設置」「段差解消」「扉変更」など）のいずれを選択するかについて、当事者・ケアマネジャー・改修事業者で検討され、「必要な人に必要な改修が提供されない」結果を生起していた面も

表9 「立位で行う動作」と「座位で行う動作」の特定化

() 内は%

	() 内は%			
	段差小計	昇降(跨ぎ)	つまずき	不明
トイレまでの移動	10	1	8	1 (10.0)
トイレ出入口の出入り	37	15	18	4 (10.8)
浴室までの移動	8	2	6	0 (0.0)
浴室出入口の出入り	89	81	8	0 (0.0)
玄関等出入口までの移動	4	0	2	2 (50.0)
上り框の昇降	95	94	1	0 (0.0)
玄関等出入口の出入り	5	5	0	0 (0.0)

注：「出入口から敷地外への移動」の「つまずき」は「通路の足元が悪い」という問題でまとめており、ここでは除外した

表8 「段差を昇る動作」と「段差を降りる動作」の特定化

() 内は%

	昇降小計	昇る動作	降りる動作	不明
	トイレまでの移動	1	0	0
トイレ出入口の出入り	15	0	0	15 (100.0)
浴室までの移動	2	0	0	2 (100.0)
浴室出入口の出入り	81	2	11	68 (84.0)
玄関等出入口までの移動	0	—	—	—
上り框の昇降	105*	10	8	87* (82.9)
玄関等出入口の出入り	5	0	0	5 (100.0)
出入口から敷地外の移動	81	1	4	76 (93.8)

*「上り框の昇降」の「詳細記述なし」の11は「昇る」「降りる」動作の不明に相当するので、これを含めた

表10 「立ち上がる動作」と「座る動作」の特定化

() 内は%

	立ち座り小計	立ち上がる	座る	不明
	和式便器の立ち座り	7	3	4
洋式便器の立ち座り	143*	102	34	37* (25.9)
衣服着脱（入浴）	4	4	0	0 (0.0)
浴室内移動	30	21	3	9 (30.0)
浴槽出入り	28	19	0	9 (32.1)
履物の着脱	11	9	4	0 (0.0)

注：「立ち上がる」「座る」の重複回答の事例があり、小計と一致しない動作がある

*「詳細記述なし」の37を含む

ある。今回、「理由書」標準様式の記載内容で、改修目的動作として指摘率が高かった「便器からの立ち座り」(43%、第1位)、「浴槽の出入り」(32%、第3位)、「浴室内の移動(立ち座りを含む)」(27%、第6位)では、動作の過程で重心の上下動を伴うもので、とくに自由記載の「具体的な困難状況」から判断すると「立ち上がり」動作が問題となっていることが示唆された。「上り框の昇降」(30%、第5位)も、重心の比較的大きな上下動が想定される。さらに「浴室出入口の出入り」(37%、第2位)は、扉の開閉動作と浴室内外の段差昇降動作が同時に行われるもので、旧来の日本家屋では内開きの浴室戸と浴室内が大きく下がる段差の存在のために、とくに浴室に入る際に上体のバランス保持が不安定になることが予測される。

また「出入口から敷地外までの屋外移動」(31%、第4位)については、自由記載の「具体的な困難状況」から判断して「外階段やステップの昇降動作」が問題となっている例が多く、調査対象であるB市の住宅地としての特徴が背景となっている可能性がある。平成15年の「住宅・土地統計調査」によれば、「道路から玄関まで車いすで通行可能な住宅(一戸建て・専用住宅・持ち家)」の割合は、全国で9.2%、千葉県で6.8%であるのに対して、B市では4.8%であり、千葉県下32市の中で低い方から3番目に位置している。元々城下町であり、山の上を切り開いてできた町で、敷地と道路に段差がある住宅が多い。したがって、この動作の問題指摘率を全国的に一般化することは困難であろう。

指摘率の高かった「改善しようとする生活動作」上位4項目を要介護度別に検討した結果から、「排泄」(「便器からの立ち座り」と「外出」(「出入口から敷地外までの屋外移動」)は介護度が重度になっても改修目的動作として指摘されるのに対して、「入浴」では重度になると在宅で行われないという選択がなされるためか、まずは「浴槽の出入り」が、さらに重度化が進むと「浴室への出入り」も断念され、結果的に改修目的動作から除外されていることが示唆された。

なお本調査は、給付決定された住宅改修の「理由書」の記載内容を分析したもので、改修実態とは差が生じている可能性がある。「改善しようとする生活動作」に関する選択肢を選択しているながら、自由記載に「該当する記載がない」事例が19%含まれていたことから、本調査の限界がうかがえる。ただし、指摘率の高かった上位8項目ではそれが11%にとどまっており、その範囲での信頼性は一定程度認められるものと考えられる。

3. 「改善しようとする生活動作」(選択肢)の具体化レベル

(1) 「具体的記述のない事例」

「理由書」標準様式は、改修目的動作の選択肢を提示し、ケアマネジャーがそれら動作を確認することで問題の具体化を図り、適切な住宅改修が行なわれるよう誘導しようと意図されたものであろう。「改善しようとする生活動作」の選択肢の細分化は紙面の都合上限界があるので、自由記載を求めることによってそれを補足しようとしている。自由記載によって具体化が図られていないものが全体の35%という今回の結果は、もちろん「理由書」上にそれが表現されていないもの割合を示しているに過ぎず、確認行為の未実施率を示すものとはいえないが、確認がなされなかった可能性のあるものの割合と考えることはできよう。

またこの結果は、「理由書」の作成意図についてのケアマネジャー

の理解の程度に関連していることが考えられ、「具体的記述のない事例」の割合は全国的にはB市の結果を下回る可能性は低いものと考えられる。すなわち、調査対象地域のB市では、「理由書」標準様式の意図や作成方法についてのケアマネジャー向け研修を継続的にやってきたという特徴があるが、全国的にみると「標準様式導入時にその意図や記載方法を十分に説明していない」ものが少なくとも4割を占めており²⁶⁾、ケアマネジャーの「理由書」標準様式の意義についての理解は十分ではないことが示唆される²⁷⁾。

「具体的記述のない事例」の割合が高かった「浴槽内での姿勢保持」「洗い場での姿勢保持」や「後始末(排泄)」「排泄時の姿勢保持」「衣服の着脱(排泄)」動作では、「姿勢保持」に関するものが多いという傾向があると同時に、本人の動作確認の実施が比較的容易でないものが含まれているとみることでもできる。「浴槽の出入り」も半数以上が「具体的記述のない事例」であったが、この動作確認では実際に浴槽に湯を入れて(裸になって)出入り動作をしなければ、浮力の影響が排除されてしまって確認の意味がない。浴室(浴槽)内での姿勢保持や立ち座りを含む動作、あるいは排泄での「後始末」動作が、利用者の主訴(フェルト・ニーズ)のみで判断され、実際の確認作業が省略されてしまった可能性を否定できない。

(2) 困難動作の特定化の実態

「改善しようとする生活動作」の細分類にあたっては、適切な住宅改修が選択されるためには、困難動作の特定化が必要であるとの判断で項目をあらかじめ設定した。たとえば段差によるつまずき防止が目的ならば、擦り付け板で対処することも一つの選択肢であるが、段差の昇り降りが問題だとすると、スロープはその現実的な解消手段として適切でないことが多い。さらに、「昇り」動作が問題である場合と、「降り」動作が問題である場合では、たとえば手すりの設置位置に相違が生じる場合もある。また、「改善しようとする生活動作」へのアプローチとしては住宅改修など環境改善もあるが、動作のやり方の変更も検討される必要がある。これらを考慮して、「段差」関連動作と「立位・座位」関連動作について細分類項目を設定したところ、それぞれ動作の特定化(細分類化)の図られ方に相違がみられた。

段差関連では「昇降・跨ぎ」問題と「つまずき」問題は特定化が図られていたことは、その解決手段として「段差解消」における「スロープ」や「敷居の撤去」など、さらには「手すり設置」の選択の可能性のあることを意識している結果とも受け取れる。段差昇降の「昇り」と「降り」動作の特定化は概して図られていなかった中で、「浴室の出入り」と「上り框の昇降」という比較的に大きな段差が存在している場所での「昇降」で2割弱が特定している点が注目されよう。ここでも動作確認の結果、たとえば「降りる」動作が安定するように手すりの設置位置が検討されている可能性がある。一方、立位・座位関連では「立ち上がる」動作と「座る」動作が7割程度特定化され、「浴槽出入り」や「浴室内移動」「洋式便器」での「立ち座り」では立ち上がりを援助するための手すりの設置が検討されている可能性を示唆している。

なお、これらの結果も「理由書」に記述されたものの集計であり、確認作業では特定化されていても「理由書」に記述していないものも存在している可能性があり、調査方法の限界を確認する必要がある。

る。また一方で、B市におけるケアマネジャー向け研修の継続的実施が、困難動作の特定化の割合を高めている可能性が高い。

4. 「改善しようとする生活動作」(選択肢)の細分類について

結果に示した細分類項目は、適切な改修手段を導くためには困難動作の特定化が必要との判断で、あらかじめ設定したものであった。自由記載の内容をそれに沿って分類したのが今回の結果であり、事前にこの細分類項目が提示されていれば、結果は違ったものになる可能性がある。困難動作の特定化がより図られるようになり、該当した事例がなかった、あるいはわずかだった項目も、動作確認の結果「改善しようとする生活動作」としてより指摘されるようになることも考えられる。適切なアセスメントを誘導するために、この細分類項目を提示することも一つの方法といえよう。

V. おわりに

1. 本研究の結論

(1) 改修目的動作

「理由書」に記載されている「改善しようとする生活動作」(選択肢)のなかで、最も多く指摘された項目は「便器からの立ち座り」で、ついで「浴室出入口の出入り」「浴槽の出入り」であり、住宅改修実施者の3~4割が改修目的動作としていた。自由記載の具体的記述を含めて判断すると、「便器からの立ち座り」「浴槽の出入り」ではいずれも「立ち上がり」動作が、「浴室出入口の出入り」では「浴室に入る」際に同時に行なわれる「扉を開ける」動作と「段差を降りる」動作が改善目的となっていることが多い。「浴槽」「浴室」の出入りでは要介護度が重度になるとその問題の指摘割合が減少するが、「便器からの立ち座り」ではその傾向が認められないという特徴があった。また住宅地の条件によって変化する可能性がある「出入口から敷地外までの屋外移動」についても、調査対象では3割が目的動作としていた。

(2) 改修目的動作の具体化の程度

「改善しようとする生活動作」(選択肢)が自由記載によっても具体化されていない事例は全体では35%であり、これらの中にはアセスメント時にケアマネジャーによる動作確認がなされなかったものが含まれている可能性がある。とくにその割合が高い動作は、「浴槽内」や「洗い場」での姿勢保持、排泄での「後始末」や「姿勢保持」、「衣服の着脱」で6割を超えていた。「浴槽の出入り」動作も5割を超えていて、これらの動作ではとくに本人の動作確認の実施が簡単ではないなかで、利用者の主訴(フェルト・ニーズ)がそのまま記載された可能性もある。

一方で、「便器の立ち座り」が「立ち上がり動作」であることが特定される記載が7割以上でなされ、「浴室出入口の出入り」が「段差を降りる動作」であることを特定している事例が少なくとも15%程度存在しており、適切な改修を行なうための動作確認が必要に応じてなされようとしている実態もうかがえた。

2. 適切なアセスメントの実施を誘導するための課題

適切な住宅改修の手段が選択されるためには、「理由書」標準様式の「改善しようとする生活動作」をより具体化するような誘導が必

要であろう。たとえば、本調査で提示した細分類項目を選択肢として提示し、それらの動作がアセスメント段階で確認されるように誘導することができれば、改修手段の選択がより適切に実施されることが期待されよう。

謝辞: 本研究は、平成19年度厚生労働科学研究費補助金(長寿科学総合研究事業)『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(研究代表者:鈴木晃)の補助を受けてなされた一部である。また資料提供の労をおとりいただいた千葉県B市介護保険課の皆様がこの場をお借りして謝意を表したい。

注

注1) 自立支援という介護保険の目的に沿わない住宅改修も少なくなく、その要因の一つとして、改修目的が不明確なまま実施されていることが指摘できる(文献22, 23)。

注2) 2005年度まではとくに標準的な書式は示されておらず、自治体がそれぞれ様式を定めていたが、単に「住宅改修が必要な理由」を自由記載する欄と実施する改修項目(「手すり設置」「段差解消」「床材の変更」など)を選択する欄があるだけといったものが一般的で、多くは改修目的が動作レベルで示されるものとはなっていなかった。2005年度末に提示された「理由書」標準様式はA4判2ページで、1ページ目が基本情報(「利用者情報」と「『理由書』作成者情報」と総合的状況として「身体状況」「介護状況」「改修計画の生活上の位置づけ(いずれも自由記載)」と「福祉用具利用状況(現状と改修後想定)」であり、2ページ目の具体的状況で、「改善しようとする生活動作」(選択肢のチェック)と「その具体的な困難状況」(自由記載)、及び「改修目的」(選択肢のチェックと改修方針の自由記載)、「改修項目」(「手すり設置」「段差解消」などの手段と改修箇所)の記載を求める書式となっている。2007年4月時点で、全国自治体の95%が標準様式をベースにしたものを「理由書」として採用している(文献26)。

参考文献

- 1) 馬場昌子, 水野弘之: 在宅福祉のための住居改善に関する社会的システムについての考察—その2. 住宅改造費用および住宅改造相談体制について, 日本建築学会大会学術講演梗概集(北陸), F, pp.779~780, 1992.8
- 2) 斎藤要ほか3名: 名古屋市内M社の住宅改造事例にみる住宅改造プロセスの問題—課題—建築・医療・保健・福祉の連携による住宅改造のシステム化に関する研究1, 日本建築学会大会学術講演梗概集(東海), E, pp.323~324, 1994.9
- 3) 蓑輪裕子ほか3名: 東京都23区の高齢者向け住宅改造助成制度の実態—高齢者のための住宅改造に関する研究(その1)—, 日本建築学会大会学術講演梗概集(北海道), E-2, pp.239~240, 1995.8
- 4) 遠藤慎也, 馬場昌子: 行政による住宅改造助成事業の現状と問題点—(その2) 東京都江戸川区「すこやか住まい助成事業」と大阪府「住宅改造助成モデル事業」の比較研究—, 日本建築学会大会学術講演梗概集(北海道), F-1, pp.1153~1154, 1995.8
- 5) 橋本美芽, 鈴木ひろ枝: 住宅改造における多職種の連携による指導の効果に関する研究(その1)—改造ニーズの把握と改造効果の検討—, 日本建築学会大会学術講演梗概集(東海), E, pp.317~318, 1994.9
- 6) 遠藤慎也, 馬場昌子: 高齢化社会における在宅福祉の条件整備のための住居改善に関する研究—その2 各職種の連携と住宅改造—, 日本建築学会大会学術講演梗概集(近畿), F-1, pp.1073~1074, 1996.9
- 7) 蓑輪裕子ほか8名: 高齢者のための住宅改善助成制度に関する研究—東京都江戸川区の住宅改善助成制度利用者の実態—, 日本建築学会計画系論文集, 第493号, pp.109~115, 1997.3
- 8) 青柳浩司ほか3名: リフォームヘルパー制度利用による住宅改造の実態とその効果に関する研究(その5)—制度・事業概要と調査対象者住宅の概要について—, 日本建築学会大会学術講演梗概集(中国), E-2, pp.305~306, 1999.9
- 9) 高橋優平, 鈴木麻衣子, 野口祐子: 町田市における住宅改修事業導入時の経年変化と事業評価に関する研究, 日本建築学会計画系論文集, 第553号, pp.107~113, 2002.3

- 10) 石田道孝, 宇田川重志: 自治体の介護保険外の住宅改造・改修制度の現状と課題—高齢者・障害者の居宅整備に関する研究 その4—, 日本建築学会大会学術講演梗概集(北陸), E-2, pp.289~290, 2002.8
- 11) 中右令子, 園田真理子: 高齢者等に関する住宅改造の基礎的研究—その2. 神奈川県下における高齢者等に対応した住宅改造相談の実態—, 日本建築学会大会学術講演梗概集(北陸), E-2, pp.301~302, 2002.8
- 12) 片岡正喜, 三宮基裕: 介護保険制度・自治体助成制度併用による住宅改善の特徴とモビリティ対応, 九州保健福祉大学研究紀要 4, pp.139~147, 2003
- 13) 高橋儀平ほか4名: M市における介護保険導入前後の高齢者住宅改修事業の特徴と課題—その1、介護保険導入前後の住宅改修事業比較, 日本建築学会大会学術講演梗概集(北陸), E-2, pp.291~292, 2002.8
- 14) 坂田実花, 中島明子: 市川市における介護支援専門員による高齢者の住宅改修, 日本家政学会誌, Vol.58, No.2, pp.99~105, 2007
- 15) 橋本美芽: 介護保険制度における住宅改修サービスに関するケアマネジャーの意識, 日本建築学会大会学術講演梗概集(関東), E-2, pp.319~320, 2001.9
- 16) 奥薗加奈子, 北岡敏郎: 大牟田市における住宅改修サポートのシステム形成について—高齢者の住宅改修とそのシステム化に関する研究(1)—, 日本建築学会大会学術講演梗概集(北陸), E-2, pp.297~298, 2002.8
- 17) 金東淑, 大原一興: 高齢者のための住宅改修における職種間の連携に関する研究, 日本建築学会計画系論文集, 第617号, pp.1~7, 2007.7
- 18) 鈴木晃: ケアマネジャー向け住宅改修の研修プログラムの開発, 建築雑誌, Vol.120, No.1536, pp.38~39, 2005.8
- 19) 上村智子: 介護保険制度による改修サービスの追跡調査, リハビリテーション医学, 42, pp.714~720, 2005
- 20) 高井逸史ほか3名: 移動動作の自立度からみた住宅改修の効果について, 日本生理人類学会誌, Vol.11, No.3, pp.31~34, 2006.8
- 21) 西野亜希子, 南一誠: 要介護高齢者の在宅生活を促進するための住宅改修の実態とその効果, 日本建築学会計画系論文集, 第622号, pp.1~8, 2007.12
- 22) 鈴木晃, 中村美安子, 田代秀之, 阪東美智子: 介護保険の住宅改修サービスにおけるニーズ・アセスメントの課題—神奈川県山町社会福祉協議会『住宅改修相談』の利用事例の分析, 国民生活研究, 第45巻第1号, pp.24~36, 2005
- 23) 鈴木晃, 阪東美智子, 筒井智恵美: 介護保険制度における住宅改修の課題—自立支援として妥当でない改修事例の分析を中心に—, ケアマネジャー向け住宅改修の研修プログラムの開発(厚生労働科学研究費補助金平成15年度総括・分担研究報告書), pp.11~18, 2004.3
- 24) 社団法人 シルバーサービス振興会: 介護保険制度下での住宅改修事業の質の確保に関する調査研究事業報告書, 2004.3
- 25) (財)住宅リフォーム・紛争処理支援センター, 住宅バリアフリー化情報提供システム, <http://www.refonet.jp/bfree/lis.html>, (参照2008-12-03)
- 26) 阪東美智子, 鈴木晃: 全国における「理由書」標準様式の普及活用の動向, 「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(厚生労働科学研究費補助金平成19年度総括・分担研究報告書), pp.9~18, 2008.3
- 27) 山田隆人, 碓田智子: 「住宅改修が必要な理由書」に対するケアマネジャーの評価—介護保険制度による住宅改修過程における相互調整システムに関する研究—, 日本建築学会大会学術講演梗概集(中国), F-1, pp.1467~1468, 2008.9

(2008年9月10日原稿受理, 2008年12月3日採用決定)