

介護保険に係る住宅改修のトラブルの 予防・対応策に関する基礎的研究 —住宅改修事業者に対するアンケート調査等の結果より—

早田美幸*・向畑聡子**・西尾幸一郎***・水野弘之***

Basic study on the prevention and countermeasures of troubles of housing refurbishment related to nursing care insurance —From findings of questionnaire surveys on housing refurbishment businesses—

HAYATA MIYUKI*, MUKOHATA SATOKO**, NISHIO KOICHIRO***, MIZUNO HIROYUKI***

Abstract : The objective of this study is to obtain basic data for considering prevention and countermeasures of troubles of housing refurbishment related to nursing care insurance. We had applied a questionnaire survey method of research on housing refurbishment businesses. By the result of the study, it became clear that the following facts cause the trouble. 1)The cooperations between the specialists in the different fields do not work well. 2)There are some systematical problems in the care insurance.

(Accepted September 9, 2003)

1. はじめに

1-1. 研究の背景

平成12年度から実施されている介護保険制度では、心身の機能が低下している高齢者の自立を助け、生活の質を向上させるための住宅改修工事に係る費用の助成が、サービスの一つとして掲げられている。このサービスは、高齢者が安心して生活できる住環境を実現するための仕組みの一つとして、様々な方面から注目されている。

一方、この介護保険に係る住宅改修については、消費者からの様々なトラブルに関する相談（粗雑な工事、役に立たない工事、強引な勧誘、その他）が、全国の消費生活センターに寄せられている（2000年度 62件、2001年度 136件）¹⁾。高齢者を対象にした住宅改修の研究は、1990年頃から盛んにおこなわれている^{2)~3)}が、介護保険に関するものはまだ少ない^{4)~8)}。そこで、介護保険に係

る住宅改修のトラブルの予防・対応策を早急に検討する必要があると考えた。

1-2. 研究目的

本研究の目的は、介護保険に係わる住宅改修のトラブルの予防・対応策を検討するための、基礎的資料を得ることである。そのための個別的課題は次のとおりである。

- 1) 住宅改修のトラブルの現状・要因について
- 2) 住宅改修ビジネスの現状などについて
- 3) 住宅改修のトラブルの予防・対応策について
- 4) その他

1-3. 調査の方法

- 1) 介護保険に係わる住宅改修事業者に対するアンケート調査
 - ・調査内容——①住宅改修のトラブルの現状など、②住宅改修のトラブルの予防・対応策など、③住宅改修の利用限度額について、④住

*柏原塗研工業株式会社
Kashiwabara Painting Co. Ltd

**有限会社サニープレイス
Sunny Place Co. Ltd

***京都府立大学人間環境学部福祉空間計画研究室

Laboratory of Welfare Space Planning, Faculty of Human Environment, Kyoto Prefectural University

宅改修における多分野の連携の現状など、④その他

- ・調査対象——介護保険に係る住宅改修事業者研修会（K市のシルバーサービス振興組織が主催）⁹⁾の受講者（配布452部、回収61部、回収率13.5%）
- ・調査時期——2002年11月下旬配布：12月上旬回収
- 2) 補足調査（訪問または電話、E-mailによるヒアリング）
- ・調査内容——1-4-1) アンケート調査とほぼ同じ。
- ・調査対象——
 - (1)K市の住環境改善相談事業の登録相談員¹⁰⁾（以下、「住環境改善相談員」とする）6名
 - (2)消費生活センター等の担当者 9名
- ・調査時期——2002年12月中旬～2003年1月中旬

2. 住宅改修事業者に対するアンケート調査の結果

2-1. 回答者の属性等について

回答者の所属分野は、建築分野が36名で最も多く、次に福祉分野12名、福祉用具分野8名であった(表1参照)。

回答者の介護保険の住宅改修に関わった経験については、「10件以上担当したことがある」が21名(36.2%)、「2～5件担当したことがある」が13名(22.4%)であった。なお、「まだ担当したことがない」という回答は14名(24.1%)であった(表2参照)。

表1：回答者の所属分野

◆福祉分野 [12名] ケアマネジャー5・ケースワーカー0・社会福祉士1・介護福祉士1・その他0
◆リハビリ分野 [0名] 理学療法士0・作業療法士0・リハ専門医0・その他0
◆医療分野 [2名] 医師0・看護師2・保健士0・その他0
◆建築分野 [36名] 設計11・施工9・施工管理9・その他3（営業、販売）
◆福祉用具分野 [8名] 義肢装具士0・福祉用具プランナー3、その他4（住環境コーディネーター、福祉用具専門相談員、貸与・販売）
◆上記以外の分野 [3名] メーカー、経済団体など

※表1の[]内は、回答者数を示す。 ※有効回答数 58

表2：介護保険に係る住宅改修を担当した経験

項目	回答数
まだ担当したことがない。	14 (24.1%)
書面のみ、担当した。	3 (5.2%)
1件のみ担当したことがある。	1 (1.7%)
2～5件担当したことがある。	13 (22.4%)
6～10件担当したことがある。	6 (10.3%)
10件以上担当したことがある。	21 (36.2%)
その他	1 (1.7%)

※有効回答数 58

2-2. 住宅改修のトラブルの現状、及びその要因について

2-2-1. 住宅改修のトラブルの現状等について

表3に示すとおり、新聞・テレビなどを通して、介護保険に係る住宅改修のトラブル・苦情について知ったという回答者が多かった。また、「自分が担当した事例でもトラブル・苦情が出た事例がある(3.6%)」、「他の人が担当した事例で苦情が出たのを知っている(12.5%)」とする回答者もいた。一方で、「まったく知らない(21.4%)」とする回答も少なくなかった。

回答者またはその知人などが担当した事例でのトラブル・苦情の具知的な内容などには、次のようなケースがあったそうである(自由回答欄への記述より)。「浴室暖房器の取付けの時、ケアマネジャーは介護保険の適用が出来る様な事を言っており、後日、だめだと連絡を受けた時はすでに器具を注文した後だった。施主は仕方なく、器具の取付けをOKした(建築)」、「備品取り付けを補強しないで取り付け。後日取れてクレーム(建築)」、「いいかげんな施工と高い工事金額なので(施工)」。

なお、住環境改善相談員に対するヒアリングによると、高齢者が住宅改修の不具合について妥協して、苦情を出さないことなどから、実際には表面化していないトラブルも多いのではないか、という指摘があった¹¹⁾。

表3：介護保険に係る住宅改修のトラブルの認知度

項目	回答数
新聞で見たことがある	24 (42.9%)
テレビで見たことがある	21 (37.5%)
知人等から、うわさで聞いたことがある	15 (26.8%)
自分が担当した事例では苦情は出ていないが、他の人が担当した事例で苦情が出たのを知っている	7 (12.5%)
自分が担当した事例でも苦情が出た事例がある	2 (3.6%)
全く知らない	12 (21.4%)
その他	1 (1.8%)

※有効回答数 56

2-2-2. 住宅改修のトラブルの要因について

トラブル・苦情の要因として、回答が多かった項目は次のとおりである(表4参照)。「施工業者の住宅改修に関する知識・経験の不足」が27名(52.9%)、「ケアマネジャーの住宅改修に関する知識・経験の不足」24名(47.1%)、「施工業者が利用者に対して、工事に関する説明・打合せを充分に行っていない」24名(47.1%)、「工事費の基準がわからないため、利用者が適した工事費であるか判断できない」23名(45.1%)、「施工業者を指定しておらず、知識・経験の無い業者が入り込んでいる。」22名(43.1%)。

自由回答欄への記述の中には、次のような回答があった。「保険料の中から支払われるので、保険者が1割だけの負担だから高くてもわかりにくい(施工)」、「行政の現場視察が必要ではないか」、「手続き等の遅れでなかなか工事に着手できなかった(設計・施工管理・営業)」。

表4：介護保険に係る住宅改修のトラブルの要因に関する意見

項目	回答数
施工業者の住宅改修に関する知識や経験の不足	27 (52.9%)
ケアマネジャーの住宅改修に関する知識や経験の不足	24 (47.1%)
施工業者が利用者に対して、工事に関する説明・打合せを充分に行っていない	24 (47.1%)
工事費の基準がわからないため、利用者が適した工事費であるか判断できない	23 (45.1%)
施工業者を指定しておらず、知識・経験の無い業者が入り込んでいる	22 (43.1%)
他分野の専門家との連携が充分に行われていない	19 (37.3%)
施工業者が、利用者との信頼関係を充分に築けていない	17 (33.3%)
高齢者が家族や介護者などの同意を得ず、1人の判断で契約してしまう	16 (31.4%)
住宅改修の支給限度額20万円では採算が合わない	15 (29.4%)
利用者が信頼して相談できる業者がいない	14 (27.5%)
専門家による助言・監視・完了検査が制度に組み込まれていない	12 (23.5%)
工事完了後に専門家によるフォローアップがなされていない	12 (23.5%)
申請の手続きが複雑である	10 (19.6%)
トラブル解決方法などの情報が少ない	7 (13.7%)
わからない	1 (2.0%)
その他	2 (3.9%)

※有効回答数 51

表5：ヒアリング調査の結果より

◆住環境改善相談員 M氏（ケアマネジャー・看護師）のコメント
◇業者が出した明らかに高額すぎる見積りに対して、これでは申請に通らないと思い、注意したが、業者は以前にもこれで通ったから大丈夫だと返答した。実際に申請には通った。行政は、対象工事かどうかと、限度額ぐらしかチェックしていないのではないかと。
◇（介護保険の住宅改修に）手続きが必要なのに知らない業者もいる。ケアマネに何も言わずに改修工事を進めたり、写真を撮らなかつたり…。家族と業者とのやりとりだけで決めてしまって、あとで介護保険が下りることを知って、どうにかしてほしいとケアマネのところと相談がくることもある。業者は、（介護保険に係る住宅改修の）見積りの内訳書の書き方もわからない。

2-3. 介護保険に係る住宅改修の利用限度額、及びビジネス面での工夫などについて

2-3-1. 住宅改修の利用限度額について

介護保険に係る住宅改修の利用限度額20万円について、「少なすぎる（56.9%）」とした回答者が多かった。「ちょうどよい」とした回答者は7名（13.7%）、「多すぎる」とした回答者0名、であった（表6参照）。

アンケートの自由回答欄への記述として、「少なすぎる」とする理由について次のような回答があった（表6参照）。「十分な住宅改修ができないことがある（ケアマネジャー）」、「実際に利用者の自己負担が多くなっている。したいけど出来ない人の為に、限度額を増やすべき。資金のある人は、自分で出資してほしい（福祉用具）」。また、「ちょうどよい」とする理由については次のような回答があった。「ケース・バイ・ケースであることは勿論だが、20万円くらいが平均して妥当（福祉分野）」。

上記の結果に関連して、住環境改善相談員に対するヒ

アリングによると、業者の中には、少しでも利益を上げようと利用限度額いっぱいまでの工事を利用者に勧め、不必要な工事まで実施しようとする業者も多い、という指摘があった（表7参照）。

2-3-2. ビジネス面での工夫などについて

表8に示すとおり、回答者の中で、利用限度額20万円では「少なすぎてビジネスとしては成り立たない（39.6%）」と回答したものが多かった。「20万円でも何とか工夫すれば、ビジネスとして成り立つようにすることができる」とした回答者は12名（25.0%）であった。

アンケートの自由回答欄への記述の中には、次のような回答があった。「ビジネスに関係があるとは思わない。行なった工事代をいただくだけで20万は利益ではない（設計・施工管理・営業）」、「基本的に合わないが、考え方だと思う。介護を業者も請負うと考え、サービス精神でやっている（建築）」。

一方、アンケートの結果より、回答者は、介護保険に係る住宅改修をビジネスとして成り立たせるために、次のような工夫をおこなっていることがわかった（表9参照）。「工事の手間・時間の短縮の工夫（47.2%）」、「材料の面での工夫（44.4%）」、「人件費の面での工夫（33.3%）」、「その他の工夫（8.3%）」、「特に工夫はしていない（19.4%）」

なお、地域振興局の消費生活専門相談員へのヒアリングでは、表9の結果について次のような指摘があった。「『工事時間の短縮』『無駄な訪問はしない』と合理的に処理していく言葉が並ぶが、施主の信頼を築く努力や希望を工事に的確に反映させることができなければ、トラブルは減らない」。

表6：介護保険に係る住宅改修の支給限度額(20万円)の評価

◆少なすぎる [29] 56.9%
・十分な住宅改修ができないことがある（ケアマネジャー）
・十分な住宅改修ができないことがある（看護師）
・この費用では、手すり、段差の解消くらいしかできない。リフォーム工事の中で、行われる事が多い（設計・施工）
・特に古い住宅に住んでいる方の工事は、材料と手間が多く要る（施工・施工管理）
・当事者又は家族の所得によって支給限度額に幅をもたすべき（設計・施工・施工管理）
・実際に利用者の自己負担が多くなっている。したいけど出来ない人の為に、限度額を増やすべき。資金のある人は、自分で出資してほしい（福祉用具）
◆ちょうどよい [7] 13.7%
・ケース・バイ・ケースであることは勿論だが、20万円くらいが平均して妥当（福祉分野）
・特殊な住宅以外の一般老人住宅であれば、玄関廊下、トイレ、風呂が主な箇所であり、限度額として適当だと思う（福祉用具選定相談員）
◆多すぎる [0] 0%
◆わからない [12] 23.5%
◆その他 [2] 3.9%

※表6の [] 内は、回答者数を示す。 ※有効回答数 51

表7：ヒアリング調査の結果より

◆住環境改善相談員 U氏（設計）のコメントより
業者は、支給限度額の20万円をぎりぎりいっぱいまで使おうとする。手すりを必要ない場所にも設置して、20万円を使いきろうとする。工事費が高いからといって、誰も工事費を下げるようには言わない。ケアマネも介護保険担当もわからない。支給限度額を超えなければ、相談者から文句が出ることもないだろう。
◆住環境改善相談員 N氏（PT）のコメント
利用者の身体状況などによって、支給額を考える必要がある。例えば、車いすの人が外出するためには、昇降機の購入費用が必要だが、20万円では買えない。それぞれの利用者にとって、本当に必要な改修を実施できるようにしなければいけない。
◆住環境改善相談員 Y氏（ケースワーカー）のコメント
手すりを2.3本の取り付けの場合、福祉用具業者の営業マンのような人が自ら取り付けることがある。この程度の工事を下請けの施工業者に依頼すると採算がとれないため。営業マンが施工に関して素人でも、高齢者には玄人に見えてしまう。
◆住環境改善相談員 M氏（ケアマネジャー・看護師）のコメント
介護保険で20万円の支給が受けられると言われると、業者は20万円いっぱいいっぱいまで使えんと思って、見積もる。原則として、生涯で1回しか20万円の支給は受けられないのに。

表8：住宅改修の支給限度額20万円で、ビジネスとして成り立つかどうかの判断

項目	回答数
20万円では少なすぎてビジネスとして成り立たない	19 (39.6%)
20万円でも何とか工夫すれば、ビジネスとして成り立つようにすることができる	12 (25.0%)
20万円あれば、十分にビジネスとして成り立つ	2 (4.2%)
わからない	13 (27.1%)
その他	3 (6.3%)

※有効回答数 48

表9：介護保険に係わる住宅改修がビジネスとして成り立つようにするための工夫

◆工事の手間・時間の短縮の工夫「17」 47.2%
・段取りを良くして、保険者の話し合いを最初に良くしておく必要が一番必要である。それをしないと当日仕事のくい違いがおこると仕事が出来なくなり高くつく（施工）
・打ち合わせ内容の決定を短縮→急ぎ過ぎると問題発生（完了後）（設計・施工）
◆材料の面での工夫「16」 44.4%
・手摺などは小売店では取らず代理店でケース単位で取ると3割コストが落ちる（設計・施工）
・手すりを木製で辛抱するとか、玄関の段差をスロープで我慢するとか。（設計・施工・施工管理）
◆人件費の面での工夫「12」 33.3%
・人件費は出来る限り自分で作る（建築）
・例えば、1.5人で出来る事を、色々段取りや材料の工夫をして、1.0人で施工する。（施工・施工管理）
◆その他の工夫「3」 8.3%
・当事者及びケアマネジャーとの打合せ時に、写真をとっておき、その写真に手摺の高さ等をマジックで書き込み、大工等に渡し、現場に行く回数を少なくする（その他）
◆特に工夫はしていない「7」 19.4%

※表9の〔 〕内は、回答者数を示す。※有効回答数 36

2-4. 住宅改修のトラブルの予防・対応策について

2-4-1. 住宅改修事業者による対策について

介護保険に係わる住宅改修のトラブルや苦情を防止するために、回答者は、実際に次のような対策をおこなっていることがわかった（表10参照）。「工事内容の説明・打ち合わせを充分に行った」が32名（68.1%）、「小規模な工事でも、必ず見積り書を作成し、工事内容を説明した」31名（66.0%）、「他分野の専門家と連携しチームで対応した」17名（36.2%）。

上記の結果に関連して、住環境改善相談員に対するヒアリングでは、次のような指摘があった（表11参照）。「介護保険に係る住宅改修においては、改修工事の料金体系はある程度決まっているので、これを公開できれば、工事費の判断基準になると思う」。

表10：トラブル防止のために、回答者が実際に行った対策

項目	回答数
工事内容の説明・打ち合わせを充分に行った	32 (68.1%)
小規模な工事でも、必ず見積り書を作成し、工事内容を説明した	31 (66.0%)
他分野の専門家と連携しチームで対応した	17 (36.2%)
住宅改修に関する知識を身につけた（福祉住環境コーディネーターの資格取得・研修会の受講等）	16 (34.0%)
他分野の専門家と情報交換した	13 (27.7%)
家族の同意を得なければ、住宅改修工事の契約が成立しないようにした	12 (25.5%)
業者に対して、助言・監視を行った	12 (25.5%)
建築関係者以外の関係者（ケアマネジャーなど）も工事期間中に1度は現場を訪れた	10 (21.3%)
業者を指定し、住宅改修に関する知識・経験のある業者に依頼した	9 (19.1%)
ケアマネジャーの同意を得なければ、住宅改修工事の契約が成立しないようにした	7 (14.9%)
業者から住宅改修を持ちかけられた場合に、すぐに相談に来るように知り合いの高齢者に呼びかけた	5 (10.6%)
特に何もしていない	5 (10.6%)
その他	3 (6.4%)

※有効回答数 47

表11：ヒアリング調査の結果より

◆住環境改善相談員N氏（団体事務）のコメントより
・介護保険に係る住宅改修においては、改修工事の料金体系はある程度決まっているので、これを公開できれば、工事費の判断基準になると思う。
◆住環境改善相談員 M氏（ケアマネジャー・看護師）のコメント
・いろいろな職種の人がケアマネになってしまった。手すり1本にしても、専門家とチームを組んで高さを決めるようにする方が良い。でも、チーム対応をすることなども知らないケアマネもいる。チームを組む相手がいないのも現状だが。実際には、ケアマネと本人と業者でプランを決めることが多い。

2-4-2. 利用者による対策について

設問「トラブルや苦情の防止のために、当事者（高齢者とその家族）は、どのような対策をすべきだと思いま

すか？」に対する回答は、次のとおりである（表12参照）。「福祉事務所、役所の介護保険担当係、在宅介護支援センターなどに相談する」が29名（52.4%）、「住宅改修の経験があるケアマネジャーに相談する」25名（45.5%）、「数社から見積りをとる」18名（32.7%）「知り合いの業者に相談する（相談すると言うだけでも悪徳業者なら効果がある）」15名（27.3%）、「自治体の消費生活センターに相談する（国民生活センターも含む）」15名（27.3%）。

上記の結果に関連して、住環境改善相談員に対するヒアリングでは、次のような指摘があった。「相見積もりは対策としては良いと思うが、なかなか難しい。病院ケアマネ業者がつながっていることが多いので、利用者は（病院やケアマネなどに）義理立てして妥協してしまう。相見積もりは業者にとって面倒だし、業者もそんなに制度のことを知らないことが多い。時間と手間がかかる」。

表12：トラブル防止のために、当事者（高齢者とその家族）がとるべき対策に関する意見

項目	回答数
福祉事務所、役所の介護保険担当係、在宅介護支援センターなどに相談する	29 (52.4%)
住宅改修の経験があるケアマネジャーに相談する	25 (45.5%)
数社から見積りをとる	18 (32.7%)
知り合いの業者に相談する（相談すると言うだけでも悪徳業者なら効果がある）	15 (27.3%)
自治体の消費生活センターに相談する（国民生活センターも含む）	15 (27.3%)
京都市身体障害者団体の住環境改善相談に相談する	7 (12.7%)
国民健康保険団体連合会の中の苦情処理機関に相談する	1 (1.8%)
わからない	2 (3.6%)
その他	3 (5.5%)

※有効回答数 55

2-4-3. 行政による対策について

設問「トラブルや苦情の防止のために、行政はどのような対策をすべきだと思いますか？」に対する回答は、次のとおりである（表13参照）。「悪質な販売への注意喚起を行う」が27名（51.9%）、「介護保険利用者のための専門の相談窓口（機関）を設ける」25名（48.1%）、「介護保険担当業務と建築行政との連携を強化する」18名（34.6%）。

上記の結果に関連して、地域振興局の消費生活専門相談員に対するヒアリングでは、次のような指摘があった。「介護保険制度について、行政が広報誌などで情報提供をしていますが、消費者の目につかないこともある。読まずに捨てられたりすることもある」。

また、住環境改善相談員に対するヒアリングでは、次のような指摘があった。「住宅改修のトラブルの大きな問題点としては、相談窓口がはっきりしておらず、苦情

の処理の体制も確立されていない点である。相談内容や対応方法によって相談窓口は異なる。相談窓口の連携が必要であるが、連携の軸になる窓口がない」。

表13：トラブル防止のために、行政がとるべき対策に関する意見

項目	回答数
悪質な販売への注意喚起を行う	27 (51.9%)
介護保険利用者のための専門の相談窓口を設ける	25 (48.1%)
介護保険担当業務と建築行政との連携を強化する	18 (34.6%)
介護保険担当業務と福祉行政との連携を強化する	15 (28.8%)
介護保険担当業務と消費者行政との連携を強化する	12 (23.1%)
介護保険関連事業者（ケアマネジャー等）のための専門相談窓口（機関）を設ける	12 (23.1%)
工事の現場に行政の担当者が赴く。	8 (15.4%)
代行申請を禁止する（ケアマネジャーが、直接役所の窓口へ足を運ぶ）	4 (7.7%)
特になし	0 (0%)
わからない	3 (5.8%)
その他	4 (7.7%)

※有効回答数 52

2-5. 住宅改修事業者と他の分野との連携について

今後、介護保険に係わる住宅改修のトラブルの予防・対応策を講じる上で、多分野の連携は不可欠であると考えられる。そこで、回答者はこれまでに他のどのような分野と連携をしたことがあるのか、について調査した結果を、表14に示す。

福祉分野の回答者で、他の分野と連携している、と回答したのは100%であった。主な連携の相手は、「建築分野（90.9%）」、「リハビリ分野（63.6%）」、「福祉用具分野（63.6%）」などであった。具体的には、次のような事柄で連携しているようである（表15参照）。「保健士、施行業者、用具業者と状況に合わせて同行訪問したり、意見を言い合ったりしている（社会福祉士）」、「研修会で知り合った業者、ケアマネジャーなどと相談」。

建築分野の回答者で、他の分野と連携している、と回答したのは51.6%であった。主な連携の相手は、「福祉分野（35.5%）」、「福祉用具分野（19.4%）」などであった。具体的には、次のような事柄で連携しているようである（表15参照）。「ケアマネジャーとの学習会及び改修分野での連携」、「業者見積りも含めて相談にのっている」、「建築工事事務所協会と行政と組んで相談員となっている」。

福祉用具分野の回答者で、他の分野と連携している、と回答したのは100%であった。主な連携の相手は、「建築分野（100%）」、「医療・保健分野（87.5%）」、「福祉分野（75.0%）」、「リハビリ分野（75.0%）」などであった。具体的には、次のような事柄で連携しているようである（表15参照）。「多分野の意見をまとめて、物を造ったりする」、「他分野の方と交流し、時々勉強会をしている」。

上記以外の分野の回答者による他の分野との連携などについては、表14、表15に示すとおりである。

なお、住環境改善相談員に対するヒアリングでは、次のような連携の問題点に対する指摘があった（表16参照）。「最近では、病院からの（施工業者の）紹介が非常に多い。このような業者であまり良いところに当たったことがない。病院系列の業者になってしまい、当事者が義理立てして、条件があまり良くない場合でも契約してしまうことがある」。

表14：回答者の他分野との連携の現状

	A	B	C	D	E	F	G
福祉分野 [11]	0	10	5	7	5	7	1
リハビリ分野 [0]	0	0	0	0	0	0	0
医療分野 [2]	0	2	1	1	1	2	0
建築分野 [31]	16	1	11	3	5	6	4
福祉用具分野 [8]	0	8	6	6	7	3	0
上記以外の分野 [3]	1	1	2	1	1	2	0

A：まだ、連携したことがない B：すでに建築分野の人と連携している C：すでに福祉分野の人と連携している D：すでにリハビリ分野の人と連携している E：すでに医療・保健分野の人と連携している F：すでに福祉用具分野の人と連携している G：その他

※表14の [] 内は、回答者数を示す。 ※有効回答数 56

表15：回答者の他分野との連携の内容（自由回答欄からの抜粋）

福祉分野の回答
・対象者と課題分析し、一定目標を出した段階でまかせてもらえるなら、信頼出来る業者と同行訪問し、プランが現実的かどうかの検討をする調整をして見積り、承諾得て、実施。あと訪問点検（ケアマネジャー）
・ベッド、車イスの種類の選択方法、手スリの位置を連携して決めている（ケアマネジャー）
・研修会で知り合った業者、ケアマネジャーなどと相談。
・保健士、施行業者、用具業者と状況に合わせて同行訪問したり、意見を言い合ったりしている（社会福祉士）
・家族を（本人も）含め、相談をしながら、常に行っている。
・他分野の方と交流し、時々勉強会をしている（ケアマネジャー）
・PTの訪問相談を受けています。
医療分野の回答
・ベッド、車イスの種類の選択方法、手スリの位置を連携して決めている。（看護師）
・他分野の方と交流し、時々勉強会をしている。（看護師）
建築分野の回答
・ケアマネジャーや理学療法士の方と保険者と話し合っている。（施工）
・ケアマネジャーとの学習会及び改修分野での連携。
・建築工事事務所協会と行政と組んで相談員となっている（設計）
・業者見積りも含めて相談にのっている。
・必要であると考えてるが十分であるとは思えない。自分の分野を主張しすぎて当事者の気持ちをあまり考慮する人が少ないのでは？（設計・施工管理）
福祉用具分野の回答
・同行を基本にしている。（福祉用具プランナー）
・多分野の意見をまとめて、物を造ったりする。
・他分野の方と交流し、時々勉強会をしている（福祉用具プランナー）

表16：ヒアリング調査の結果より

◆住環境改善相談員 Y氏（ケースワーカー）のコメント
・業者はケアマネ（ケアマネジャー）からの紹介が多いと思う。ケアマネは、（事務所等の）系列の業者を紹介する場合がある。個人的には系列の業者はあまり良い仕事をするとは感じられない。
◆住環境改善相談員 U氏（設計）のコメント
・最近では、病院からの（施工業者の）紹介が非常に多い。このような業者であまり良いところに当たったことがない。病院系列の業者になってしまい、当事者が義理立てして、条件があまり良くない場合でも契約してしまうことがある。

3. おわりに

3-1. 住宅改修のトラブルの現状・要因について

介護保険に係る住宅改修のトラブルの要因として、施工業者やケアマネジャーの知識・経験の不足を指摘する意見が多かった（表4参照）。また、利用者が、施工業者から提示された工事費が適正かどうか分からないことなどが要因である、とする意見も多かった（表4参照）。上記のようなトラブルの要因を改善するためには、多分野の専門家が連携して、利用者の住環境改善を支援する仕組みが必要なのではないかと考える。

3-2. 住宅改修ビジネスの現状について

介護保険に係る住宅改修のトラブルを予防するためだけでなく、利用者に質の高いサービスを提供するためにも、住宅改修事業をビジネスとして成り立たせることは必要である。本調査の結果、現在の住宅改修の支給限度額（20万円）では、少なすぎてビジネスとして成り立たない、とする意見が多かった（表8参照）。一方、現在の住宅改修の支給限度額で、ビジネスとして成り立つようにするために、次のような工夫をしている回答者もいることがわかった（表9参照）。①工事の手間・時間の短縮の工夫、②材料の面での工夫、③上記以外の工夫。

3-3. 住宅改修のトラブルの予防・対応策について

介護保険に係る住宅改修のトラブルを防止するために、利用者に対して工事内容の説明などを十分におこなった、とする回答が多かった（表10参照）。左記のような対策は、非常に重要であるが、利用者である高齢者が、住宅改修事業者からの説明を十分に理解できない場合も少なくないものと考えられる。そこで、住宅改修事業者からの説明などがおこなわれる際に、高齢者の関係者（家族・ケアマネジャーなど）が同伴するようにするための仕組みが必要なのではないかと考える。

謝 辞

最後に、アンケート票の作成などに貴重なアドバイスをいただいたK市のシルバーサービス振興組織の担当者の方々、アンケート調査にご協力いただいた住宅改修事業者の方々、ヒアリング調査にご協力いただいたK市の

住環境改善相談事業の登録相談員の方々と消費生活センターなどの担当者の方々にこの場を借りて感謝の意を表します。

脚 注

- 1) 国民生活センター：「介護が必要な高齢者のための住宅改修—消費者相談からみた問題点と課題—」, 2002年
- 2) 水野弘之：「在宅福祉のための住居改善ネットワーク～地域福祉・まちづくりと連携した住宅づくり～」, 都市計画, 第178号, 1992年
- 3) 蓑輪裕子・林玉子・中祐一郎・小滝一正・大原興・砂糖克志・狩野徹・前川佳史・堀端克久：「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 No.493, P.109-115, 1997年
- 4) 馬場昌子+福医建研究会：『高齢者・障害者のための住居改善』, 学芸出版社, 2001年
- 5) 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, E-2, P.319-320, 2001年
- 6) 張山成樹・石田道孝：「介護保険導入に伴う住宅改修・改造実施状況に関する考察—高齢者・障害者の居宅整備に関する研究その1」, 日本建築学会大会学術講演梗概集, E-2, P.321-322, 2001年
- 7) 糟谷佐紀・金井謙介・多淵敏樹：「兵庫県における住宅改造補助制度の利用実態～高齢者・障害者の住宅改造に関する基礎的研究～」, 日本建築学会大会学術講演梗概集, E-2, P.285-286, 2002年
- 8) 山田義文・小滝一正・高橋儀平・大原一興・中村大介・大矢晋：「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2—介護保険導入後における現状と効果」, 日本建築学会大会学術講演梗概集, E-2, P.293-294, 2002年
- 9) 平成11年度より各地域のシルバーサービス振興組織が主催（シルバーサービス振興会が共催）して実施している研修会である。介護保険制度に係る住宅改修サービスについて必要となる基礎的な知識および技能を有する従事者を養成することを目的としている。
- 10) K市の重度障害者住環境改善相談事業では、福祉・医療・建築などの専門家がチームを組んで家庭訪問をし、住環境改善の支援をおこなっている（約10年前から）。
- 11) 地域振興局の消費生活専門相談員に対するヒアリングによると、消費生活に関わる被害者（住宅改修のトラブルに限らない）の約97%が泣き寝入りしていると推定されており、住宅改修のトラブルについても表面化していないケースが多いただろうとのことであった。