

## 在宅介護における住宅改修と介護保険 —— 伊那市の実態調査から ——

大波羅 美 代  
Miyo ROKUHARA

### 第1章 はじめに

介護保険制度が始まり、高齢者の介護問題は大きな転換期を迎えている。すなわち措置から契約へと、社会福祉制度は大きな転換を伴って介護保険制度が始まり、ここに数か月がたちその実態や課題も少しずつ浮上してきた。

これからの在宅介護では、住宅が果たしていく役割は一段と重要になると考えられる。住宅の質、内容が整備されているかどうか、介護者の負担、介護の量、介護の質にまで影響を及ぼす。このような現実があるにもかかわらず、住宅内の整備問題は個人の問題としてとに残されて来ている。

厚生省の「人口動態統計」によると家庭内における不慮の事故で死亡する人は年間1万人を超え、交通事故死よりわずかに少ないだけである。しかも乳幼児や高齢者においては、交通事故死より家庭内における不慮の事故で死亡する人の方が多いのである。すなわち1997年の家庭内における不慮の事故死は10314人、交通事故死が13981人で、年齢別にみると0～4歳では交通事故死170人家庭内事故死414人、65歳以上では交通事故死4878人家庭内事故死7483人である。<sup>1)</sup>

従来の日本の住宅では、身体機能が低下した高齢者は住宅内を自由に移動しにくく、これまでと同じ生活の継続が難しくなるのが現状ではないだろうか。

厚生省では「介護保険制度は、高齢者が介護を必要とする状態になっても、自立した生活を送り、人生の最後まで人間としての尊厳を全うできるよう、高齢者介護を支える仕組みとして創設されたものである」<sup>2)</sup>とあるが、実態はどうであろうか。

住宅と介護保険について究明し、家庭の介護にかかわる経済的負担の実態を知るため本研究を行なった。

### 第2章 調査方法・結果及び考察

#### 1. 調査方法

##### 1) 調査対象

調査対象は長野県伊那市に在住し、要介護認定を受け、在宅にて介護を実施している家庭

##### 2) 調査期間

2000年11月14日～12月10日

## 3) 調査方法

伊那市のケアマネージャーに質問用紙の配布依頼、無記名で郵送回収。

## 2. 調査結果

## 1) 介護者と要介護者

(表1)

介護者の年齢 (性別) (割合)			介護者の続柄 (性別) (割合)			要介護者の要介護度			要介護者の年齢 (性別) (割合)		
40歳以下	1	2.7%	妻	15	40.6%	要介護 1	9	24.4%	60歳以下	0	0%
41～50	2	5.4	夫	5	13.5						
51～60	7	18.9	嫁	9	24.3	要介護 2	6	16.2	61～70	4	4
61～70	11	29.8	娘	4	10.8						
71～80	11	29.8	母	0	0	要介護 3	6	16.2	71～80	12	12
81～85	2	5.4	父	0	0						
85歳以上	2	5.4	息子	0	0	要介護 4	5	13.5	80歳以上	19	19
不明	1	2.7	孫の嫁	1	2.7						
			介護者なし	2	5.4	要介護 5	9	24.4	不明	2	2
			不明	1	2.7	不明	2	5.4			

## 2) 結果及び考察

①「介護で一番困難な事は」の回答では、排泄に関わる事項が多い。トイレが狭い事、排泄の際の移動 (19.4%)、排泄の介助 (36.1%) である。また入浴に関わる事項も多く、入浴の介助 (27.8%) 着脱の介助 (27.8%) 入浴の際の移動 (16.7%) である。また会話が困難であるが27.8%もある。排泄や入浴の介助や移動など住宅との関わりがあることがわかる。

在宅介護と住宅は密接な関係にあるといえるのではないだろうか。

また、②過去15年前から現在までに高齢者のために住宅改修をした住宅は75%であり、これは予想以上に多かった。③改修した工事の内容は手すりをつけた件数が最も多く78.6%である。④今までに高齢者のために住宅改修に使った工事総額は、少ない住宅は5万円以下、多い住宅は300万円以上と差が大きく、最も件数が多いのは21～50万円 (16.2%) と51～100万円 (13.5%) であった。

⑤住宅の改修内容と工事総額との関係は、20万円未満では手すりをつけたり段差の解消をしたのみであることがわかる。出入口を改修やその他の拡張、改装工事にはそれ以上の金額が必要であり、特に拡張や改装には100万円以上使っている住宅も多数いることがわかる。

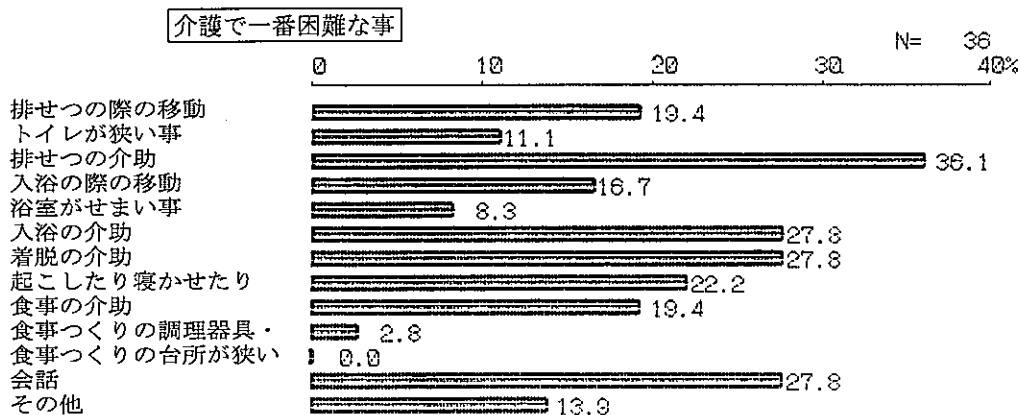
(クロス集計の都合で101万円以上を1カテゴリーに)

これを、⑥現在の要介護度と工事総額との関係で見ると、要介護1の被介護者は20万円以下が多く、要介護2以上の被介護者は51万円以上が多いことがわかる。中でも要介護5の被介護者は51万円以上の割合が最も多い。更に300万円以上の工事総額も見られる。現在、要介護1の場合は手すりの取り付けや段差の解消の住宅改修で良いが、要介護2以上においては、今まで自己責任において考え、工夫して多額の工事費用をかけて苦勞してきたことが伺える。

特に現在要介護5の被介護者の家庭では住宅改修も介護も個人の問題として抱え込んでしまい、経済的負担もかなりのものがあったのではないかと推測する。

本年始まった介護保険を利用しての住宅改修費補助は上限20万円（自己負担1割り）までであるために、手すりをつけることと、段差解消のみで、出入口の改修や、その他の拡張や改装は、介護保険の範囲ではできないということである。出入口の改修やその他の拡張や改装はほとんど自己資金でということになる。今ままでに高齢者のために住宅改修をした住宅が75%であり、その工事総額が21～100万円が約30%あることから、この上限が低いといえるのではないだろうか。

工事内容では①手すりをつけた件数が最も多かったが、その取り付け場所はトイレが最も多く約90%である。次いで浴室、廊下である。階段につけていないのは、調査対象が要介護になっている人に限ったためと考えられる。②段差の解消は高齢者の居室の出入口が圧倒的に多い。③出入口の改修は玄関、トイレ、浴室が同数であった。④拡張や改装では和式トイレを洋式トイレにした家が多かった。（表2～5、図1、2）



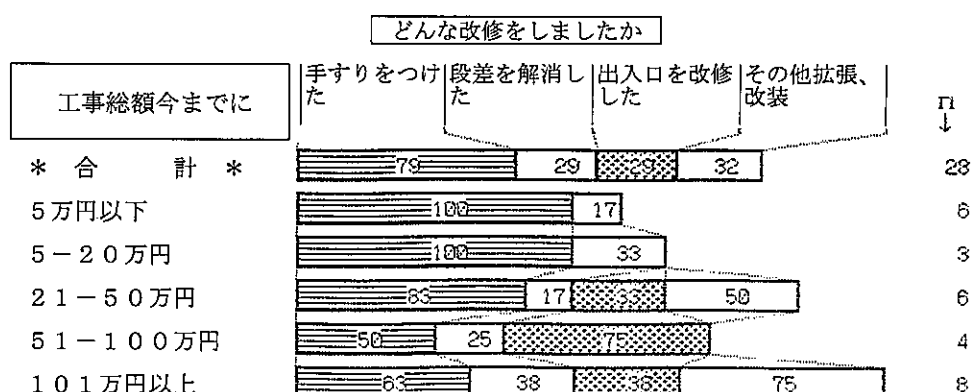
(図1)

(表2)

今までに高齢者のために住宅改修を行なった方・ どんな改修を		
手すりをつけた	22	78.6%
段差を解消した	8	28.6
出入口の改修した	8	28.6
その他拡張、改装	9	32.1

(表3)

今までに高齢者のために住宅改修を行なった方・ 工事の総額は		
5万円以下	5人	13.5%
6～10万円	2	5.4
11～20万円	2	5.4
21～50万円	6	16.2
51～100万円	5	13.5
101～200万円	2	5.4
201～300万円	2	5.4
300万円以上	2	5.4
不明	11	29.8



(図2)

(表4)

今まで高齢者のために住宅改修をした方・ 要介護度と工事総額との関係					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
5万円以下	3人			1人	2人
5-20万円	2	1			
21-50万円	3		2		1
51-100万円		1	1		2
101万円以上	1	2	1	1	2

(表5)

手すりをつけた・どこに		
玄関	4人	21.1%
階段	0	0
廊下	8	42.1
トイレ	17	89.5
浴室	9	47.4
台所	0	0
自室	1	5.3
その他	0	0

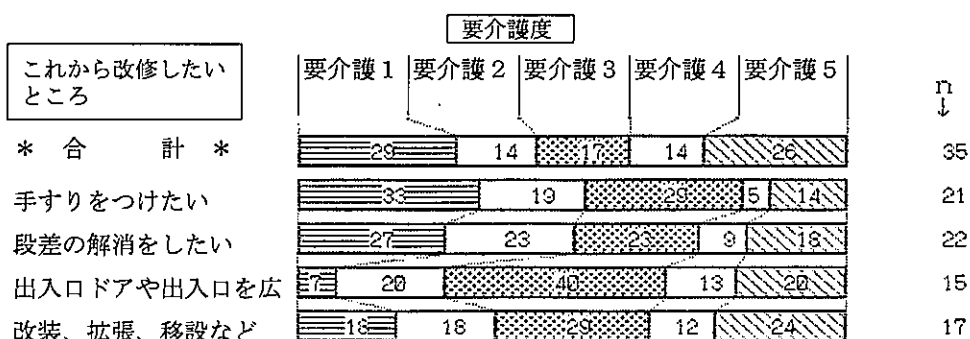
またこれから高齢者のために住宅改修にをすることについての意識調査では、①「介護しやすくするために、高齢者のためにこれから改修したいところはどんなところですか」の質問に対し、段差解消と手すりをつけたい住宅が75%以上と多かった。これを②要介護との関係で見ると、要介護1では「手すりを付けたい」が圧倒的であるが、要介護3では「出入口の改修を希望する」人が多いのは、要介護3になると移動の問題だけではなく、車椅子使用の必要もあり、浴室やトイレのドアを使い易くしたい等の問題が起こるといえる。要介護5では「改装や拡張工事」を希望する介護者が多くなる。

これから改修の希望で①「手すりを付けたい住宅は・どこに」に対して、浴室、トイレ、玄関、廊下が多い。②「段差の解消」を希望している介護者は玄関の上がりかまち、浴室の出入口、トイレの出入口、高齢者の居室の出入口が多い。③「出入口ドアを変えたり出入口を広げるなどしたい」介護者は、浴室、トイレが多い。④「改装、拡張、移設をしたい」介護

者は多くの項目をあげ、トイレを広く、浴室に入浴しやすい台を、電気のスイッチ、コンセントの位置を変えたいなど多い。浴室に入浴しやすい台を希望する方が意外に多く、入浴リフトは少ないのは、リフトより簡単な移乗台の希望が多いのである。(表6～8、図3)

(表6)

これから要介護者のために改修したいところ (複数回答) (件数) (割合)		
手すりをつけたい	21	75.0%
段差を解消したい	23	82.1
出入口ドアや出入口を広げたい	16	57.1
改装、拡張、移設などしたい	18	64.3
改装したいところはない	0	0



(図3)

(表7)

これから 住宅改修を行いたい 場所 (その1) (複数回答)					
・手すりを付けたい (件数) (割合)			・段差の解消をしたい (件数) (割合)		
玄関	9	24.3%	玄関の上がりかまち	11	29.7%
階段	2	5.4	玄関屋外にスロープ	3	8.1
廊下	7	18.9	トイレの出入口	5	13.5
トイレ	9	24.3	浴室の出入口	8	21.6
浴室	12	32.4	洗面脱衣室の出入口	4	10.8
洗面台所	3	8.1	台所・食事室の出入口	2	5.4
台所、食事室	1	2.7	高齢者の居室の出入口	6	16.2
高齢者の居室	1	2.7	居間の出入口	4	10.8
居間	1	2.7	その他	2	5.4
その他	1	2.7			

(表 8)

これから 住宅改修を行いたい 場所			(その 2)		(複数回答)
・ 出入口やドアを (修繕)	(件数)	(割合)	・ 改装、拡張、移設など	(件数)	(割合)
玄関	4	10.8%	和式トイレを洋式トイレに	4	10.8%
トイレ	7	18.9	トイレを広くしたい	6	16.2
浴室	8	21.6	高齢者の居室の側にトイレを	4	10.8
洗面脱衣室	4	10.8	廊下を広くしたい	4	10.8
台所、食事室	0	0	廊下の床を張り替えたい	0	0
高齢者の居室	3	8.1	浴室に入浴しやすい台の設置を	6	16.2
居間	1	2.7	浴室に入浴リフトをつけたい	1	2.7
その他	1	2.7	高齢者の居室の床を張り替えたい	3	8.1
			水道の蛇口を変えたい	1	2.7
			電気のスイッチ、コンセントの位置や器具を変えたい	4	10.8
			その他	2	5.4

また介護保険と住宅改修費に関する認識調査において、①介護保険で住宅改修費が、上限20万円（内自己負担1割）出ることについては、知らなかった介護者と、よく知っている介護者は同数で（33.3%）であった。知っていても金額は知らなかった介護者も22.2%いる。

②現在の介護保険における住宅改修費は要介護認定された後に対象者となる制度については、賛成が約50%、変えた方がよい32%、わからない19%である。③変えた方がよい。その改正点は、要介護認定後でなく65歳以上全員対象に（58.3%）、75歳以上全員対象に（41.7%）で、85歳以上全員対象には0%であった。調査の結果からも、高齢者のために今まで住宅改修を実施して来ている介護者が75%もいることを合わせ考え、要介護認定の後では住宅改修は余りにも遅いのではないだろうか。また金額も20万円では可能な工事の範囲が非常に狭められる。せめて75歳以上全員対象にならないだろうか。（表9, 10）

次に介護保険を利用する住宅改修の実施状況についての調査では、①介護保険を利用して住宅改修をすでに実施している介護者45.9%である。しかし介護保険を利用しようと思わない介護者40.5%である。②これについて介護保険から住宅改修費が出ることを知っていたのかどうかとの関係で見ると、知らなかった介護者に介護保険利用する住宅改修をしようと思わない場合が高いことがわかる。逆にすでに改修している介護者は、よく知っている割合が高い。これはもっと啓蒙活動をして金額は20万円（自己負担1割り）でも、もっと多くの人に介護保険でこのように住宅改修ができることを報せる必要があると考える。それが利用者を増やし、少しでも介護しやすく、また要介護者にも必要なものと思われる。

（表11. 図4）

(表 9)

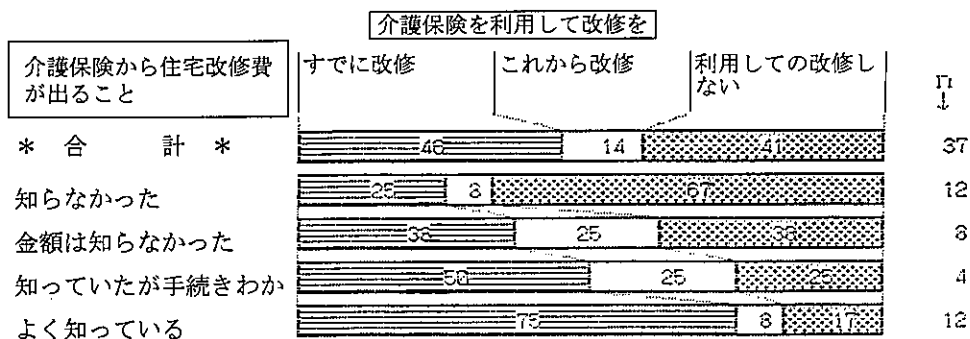
介護保険から住宅改修費が出ることを (件数) (割合)		
知らなかった	12	32.5%
金額は知らなかった	8	21.6
知っていたが手続きがわからない	4	10.8
よく知っている	12	32.4
不明	1	2.7

(表10)

介護保険からの住宅改修費について					
要介護認定の後に対象者となる これについては (件数) (割合)			変えた方がよい回答者は どのように (件数) (割合)		
現在の方法でよい	18	48.7%	65歳以上全員対象にする	7	58.3%
変えた方がよい	12	32.4	75歳以上全員対象にする	5	41.7
わからない	7	18.9	85歳以上全員対象にする	0	0

(表11)

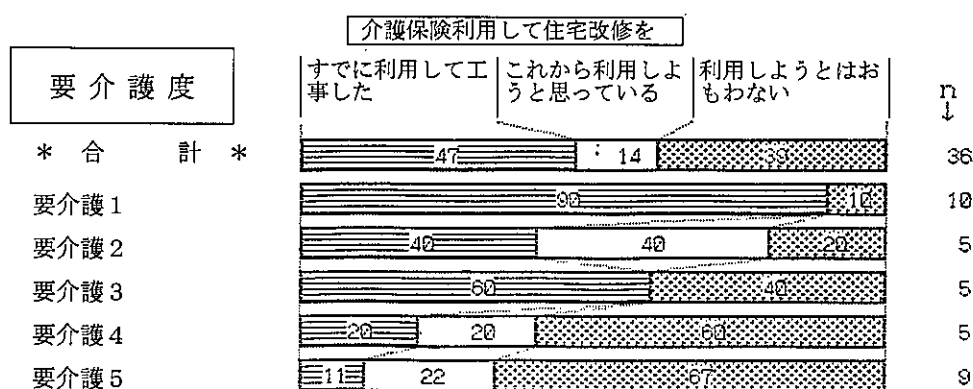
介護保険を利用して住宅改修を (件数) (割合)		
すでに利用して工事した	17	46.0%
これから利用しようと思っている	5	13.5
利用しようとは思わない	14	37.8
不明	1	2.7



(図 4)

③介護保険を利用しての住宅改修と要介護度との関係を見ると、利用したいと思わない介護者が要介護4と要介護5にその割合が多く、すでに介護保険を利用して工事をした住宅には要介護1が多いことがわかる。④要介護4と要介護5の介護者は、なぜ利用しようと思わないのかを見ると、寝たきりだからもう住宅改修は必要ないという回答があることがわかる。また要介護5の介護者はすでに今までに改修してきている件数もあることもわかる。今までは全部自費であったので家庭経済に大変負担を負ってきたのではないだろうか。

要介護3の介護者に手続きが面倒、よくわからないという理由があることは、この点も気軽に相談できる介護保険の窓口のイメージを広げることも大切と考える。(表12、図5)



(図5)

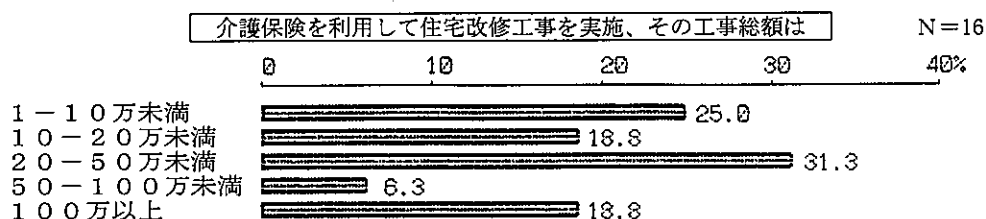
(表12)

介護保険を利用しての改修をしようと思わない方・ 要介護度とその理由との関係					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
金額が少ないから 手続きが面倒 よくわからない 寝たきりだから			1 3 1	2	2 2
昨年までに改修した まだ生活活動ができる	1	1	1	1	2 1



すでに介護保険を利用しての住宅改修を行なった費用に関する調査では、⑤介護保険を利用しての住宅改修を行なった工事費用は、20万円未満が43.8%であり20～50万円が(31.3%)であった。100万円以上も18.8%いる。⑥しかし介護保険からは上限20万円（内自己負担1割）ということで56.2%が限度額以上になる。上限を50万円にすると75%の住宅が該当することになる。これは介護保険から45万円で自己負担5万円ということになる。施設入所費用にかかる費用と比較すると、現在の原則一回のみ利用であつたら45万円は安いものではないだろうか。

⑦工事の内容は、手すりのとりつけが最も多く81.3%、次いで段差の解消、トイレを洋式になどである。（図6, 表13）



(図6)

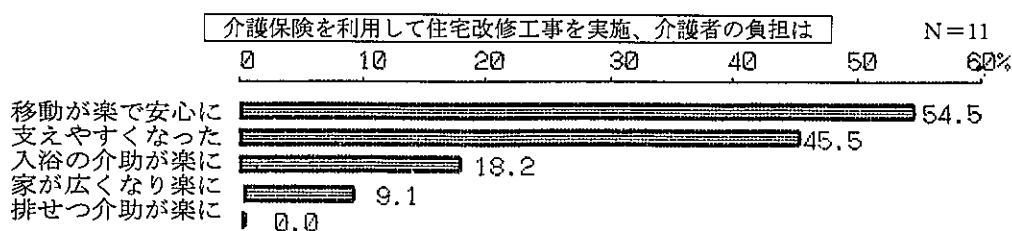
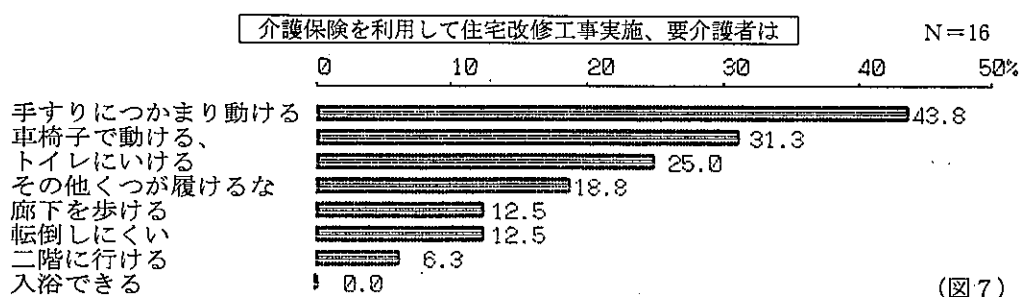
(表13)

すでに介護保険を利用して改修を行なった どんな改修		
手すりのとりつけ	13人	81.3%
段差解消、玄関上がりなど	4	25.0
出入口の改修 浴室など	2	12.5
トイレ拡張	1	6.3
床の張り替え	1	6.3
トイレを洋式に	3	18.8
スロープをつかった	2	12.5
その他	2	12.5

⑧すでに介護保険を利用して住宅改修を行なった住宅の要介護者に、「改修した事により、要介護者の日常生活活動において良かった点について」の質問に、「手すりにつかまり動ける」「車椅子で動ける」「トイレに行ける」「靴がはける」など日常生活活動に住宅改修が大きな力になっていることを示している。・またすでに介護保険を利用して住宅改修を行なった住宅の介護者に「改修したことにより介護者の負担は」の質問に、「移動が楽で安心になった」「支えやすくなった」が多くあがっている。住宅改修することにより、ある介護者は「転び

にくくなって安心です」と書いている、またある介護者は「力をいれなくて移動できるようになった」とある。またある介護者は「体全体で支えなくてもよくなった」とある。介護者の身体的負担も精神的な負担も軽減させる力もある。この住宅改修にもっと介護保険においても金額や適応対象においても改善の必要性を感じざるを得ない。

(図 7. 8)



その他自由記入に、1. 「高齢者介護保険を利用する事は良い事です、それ以前に要介護認定や事務手続きに時間がかかりすぎ、めんどろで自己負担でやらざるを得なくなる」、2. 「住宅改修費20万円では安すぎる」、3. 「住宅改修費の内、新設は対象にならないとの事だが家族人員が多いと現在の改修だけでは家族が使えないので新設したい時にも是非対象になるようにしてほしい」、4. 「浴室の入り口の段差をなくし、入浴の介助を楽にしたいのですが、何分古い家で狭いのでどのようにしたらよいか迷うところです」、5. 「若年重度障害になってしまったため、いろいろ自分たちで考え、玄関の出入口、部屋の出入口、トイレ、配電等やってき

ました。現在65歳になりましたが改修した時以上にもっと改修したいが金額が高いうえに改修に日数もかかるので困ります（今まで200～300万円）」

現在実際に直面している在宅介護をしている住宅にとっては、住宅問題は大変深刻な問題であり、特に今までの老朽化して狭い家は改修という簡単な方法では解決できない大きな課題を抱えていることがわかる。

### 第3章 まとめ

介護保険は、「在宅重視」を掲げているが、実際には施設入所者が膨らんでいる。こうした施設志向の高まりは、これまで「家族の介護力」を当てにしてきた行政側が、在宅介護の支援策を十分とってこなかった結果ではないかとも考えられる。在宅支援の一つである住宅改修費について実態調査からその望まれる方向を探ろうとして本研究をしたのであるが、在宅介護においての住宅の改修が要介護者にとっても、介護者にとっても、またその家族の家庭経済の上からも、さまざまに関連する問題があること、そして要介護認定の後対象者となる介護保険からの住宅改修費上限20万円(自己負担1割り)の問題点についても考察する。

(1) 介護保険からの住宅改修費は上限20万円であるが、これは調査結果から、手すりのとりつけと段差の解消のみであり、出入口のドアや出入口を改修には大変不足であり、また改装や拡張工事には更に不足となる。しかし、調査において、在宅介護家庭においてこれから改修したいところとして出入口ドアやその他の改装拡張工事を半数以上の住宅で希望していることから、また今までにかかった工事総額の頻度が21～50万円と51～100万円が最も多かったことから考えても、上限を50万円にできたら住宅改修の範囲が広まり、要介護者にとっても介護者にとっても非常に良いことは明白である。

ちなみに、住宅改修工事にかかる概算費用<sup>3)</sup>によると、和式トイレを洋式トイレに変更工事50万円、トイレの間仕切り変更と片開きドアを引き戸に変更工事50万円、浴室出入口の段差解消と出入りしやすい浴槽へ交換50万円～100万円、浴室のドアを折戸に交換、すのこ設置、手すり取り付け工事30万円である。介護しやすくするための住宅改修には、せめて50万円は必要であることがわかる。

「在宅重視」を掲げるならばもっとこのような具体的な支援策をとるべきではないだろうか

(2) 介護保険からの住宅改修費は要介護認定された後に対象者となるが、調査結果からも全調査者の75%の住宅が今までに高齢者のためになんらかの住宅改修工事を行なっていることと介護保険の住宅改修制度に関する調査からも、要介護認定の後ではなく、75歳以上全員対象にと改善希望が多い点からも、後期高齢期に入る75歳以上全員対象にはならないだろうか。なぜならば健康な人の場合でも、65歳以上の家庭内における不慮の事故死が交通事故死より多い厚生省の「人口動態統計」を見ても、家庭内における転倒、転落、溺水防止をする

ことが、いつまでも自立できる高齢者をめざす一要素になるのではないだろうか。これらの点から健康な人も全員対象にしていくことが望ましいと考える。

これは介護保険について関心を示さない人々に、あるいは、まだまだ若い40代50代の年齢層が、75歳以上健康な人も含め全員対象としたなら、介護保険を見なおすきっかけになるのではないだろうか。

(3) 介護保険からの住宅改修費について知っている介護者にすでに利用している件数が多い事、知らない介護者はやはり利用している割合が少なく、また利用しようとしていない結果からも、国民全体に介護保険の内容について更に報せる何らかの方法を取らなければ、その利用度に関きが起こるのではないか。内容と方法を周知させることにより、手続きが面倒だから、わからないからという問題は解決できると考える。

(4) 要介護4と5の介護者にすでに寝たきりだからもう住宅改修は必要ないという回答があるが、やはり入浴とか身体の移動とかは必要と考える。これらは住宅改修という費用の中に考えて行くべきだろう。またこれまで在宅支援においては、住宅改修にどのくらいの支援をしてきたのだろうか疑問に思った。これから「介護の社会化」の掛け声だけでなく、在宅重視でいくなればそれに見合う支援をして、人生の最後まで自立した生活を送れるように行政はこの面において、大きな施策を講じてほしい。

#### 引用文献

- 1) 「国民生活」国民生活センター消費者情報部 P 64. 1999年12月
- 2) 「厚生白書」厚生省 P 197. 平成11年版
- 3) 「福祉住環境」2001年版編集・発行サンワコーポレーション P 46, 47, 25, 26, 27

#### 参考文献

- 「図説高齢者白書1999」全国社会福祉協議会三浦文夫編  
「老人介護の国際比較」中央法規全国社会福祉協議会社会福祉研究情報センター編