

入浴サービスの導入と浴室改造における介護負担の経済的差異について

主査 池田 誠*¹
委員 吉川 和徳*² 粟津原 昇*³
〃 長田 一雄*⁴

キーワード：1) 高齢者, 2) 入浴サービス, 3) ホームヘルパー, 4) 住宅改造, 5) 地方自治体, 6) 財政効果, 7) 介護負担

1. 研究の目的

わが国の高齢化率は1970年に総人口の7%を超え、高齢化社会に突入した。1994年には14%を超えるに至り、高齢化社会から高齢社会へとわずか24年で急激に移行した。さらに2010年には21.3%に達して世界で最も人口高齢化が進展する国となると予測されている。

高齢者人口を前期高齢層（65～74歳）と後期高齢層（75歳以上）に区分すると、1990年には前期高齢層894万人（7.2%）、後期高齢層599万人（4.8%）であったが、2022年にはそれぞれ1,609万人（12.6%）、1,658万人（13.0%）と後期高齢層が前期高齢層を上回ることが予測されている。

以上のような現状からわが国の高齢者施策として、①緊急に、かつ総合的な整備、②増加する後期高齢層を中心とした要介護高齢者のケア対策、③財源確保の方法論、などが主な課題といえる。

ケアの一つに入浴介助がある。入浴は要介護高齢者にとって快適な日常的な行為であると考えられるが、家族を含めた介護者にとって、入浴の介助は大きな負担となる。わが国では「入浴すること」が身体の清潔を保つことだけでなく、息抜きや楽しみといった娯楽的要素を含んでおり、「裸の付き合い」といった言葉に代表されるように、公衆浴場や温泉などでの入浴場面で他者との交流は特別の意味を持っていると思われる。

このように入浴行為はQ.O.L. (Quality Of Life), A.D.L. (Activity of Daily Living) の考えからみても重要な行為といえる。しかし歩行障害などで移動能力が損なわれると、屋内での生活行為は最も早期から介助が必要な状況になりやすい。さらに要介護者は裸のため掴むところがないため介護者は介助がしにくい。また浴室は段差の多い場所で垂直移動の介助を頻回に行うことは無理が生じる。なおかつ滑りやすく温度湿度とも高い環境

にあるなどの問題点があり、介助を行う環境としては劣悪な条件がそろっている。

今後要介護高齢者の増加が見込まれる中で、入浴行為は社会的サービスとして保障するためにも、その財源をどのように確保していくのかが課題となる。

現在入浴に関するサービスは施設入所者、在宅生活者のそれぞれに対して行われている。施設内での入浴は人的物的な面で介助しやすいが、在宅での入浴は介助ににくい。そこで在宅生活者に対する入浴に関するサービスとして、浴室改造支援やホームヘルパーの派遣、訪問入浴・施設入浴サービスなどが地方自治体の事業として組み込まれている。しかし施設入所者と在宅生活者とは入浴回数や介助のしやすさなどが異なり、社会サービス面で多くの問題があるといえよう。また社会サービスの増加は要介護高齢者の増加とともに地方自治体の財源を圧迫することは必至であり、その意味で在宅と施設の社会サービスの較差を減らし、かつ最少の経費で最大の効果をあげる方策を検討することが急務である。

本研究は高齢者住宅設備改造費助成事業の中の浴室改造費助成額及び、入浴サービスやホームヘルプサービスの各経費から、入浴に関するサービスの財政負担を比較し、さらに浴室改造の効果をアンケート調査することで財政効果を明らかにすることが目的である。

2. 研究の方法

対象地域は東京都板橋区とし、各経費については同区の1995年度決算報告書から推計した。アンケート調査については1996年度に高齢者住宅設備改造費助成事業により浴室改造費の助成を受けた区民182人のうち、死亡等による調査不能者を除いた155名に対して、対象者と介護者の状況、浴室改造の状況と効果等の調査を行った。推計値と調査結果から財政効果の有無を検討し、入浴サ

*¹ 東京都立医療技術短期大学 助教授

*² 板橋区立おとしより保健福祉センター 理学療法士 *³ 板橋区立身体障害者福祉センター 理学療法士 *⁴ 港区麻布保健所 理学療法士

ービスの導入と浴室改造における介護負担の経済的差異について明らかにした。

経費の推計方法²⁾は以下のとおりである。

(1) 浴室改造費は限度額の416,000円を用いた。

(2) 入浴サービスは自宅から特別養護老人ホーム等の施設まで送迎して機械設備を用いて入浴させる施設入浴サービスと、自宅に入浴車を派遣して入浴させる巡回入浴サービスが提供されている。頻度は両者共に月2～3回程度である。一方特別養護老人ホーム等は週2回が基準である。そこで特別養護老人ホーム等の入浴回数を基準として、①巡回入浴サービスのみで行った場合、②浴室の改造とホームヘルパーを派遣して自宅浴室を利用して入浴を行った場合、③巡回入浴サービスと②を併用した場合、の3つのパターンについて、1995年度の決算報告書より巡回入浴1回分、ホームヘルパー1時間分のそれぞれ単価を算出し、パターンごとに財政負担と費用効果を比較した。

なお①は自宅に浴室がない場合、自宅の浴室改造が不可能な場合、障害程度が重く自宅の浴室の利用が困難な場合、②は十分な住宅改造が実施でき自宅の浴室で安全快適に入浴できる場合、③は集合住宅等の構造上の問題や借家等の条件により、浴槽内に入るには十分な住宅改造ができず、自宅ではシャワー浴程度の入浴しかできないため、浴槽内に入るために現行回数(年27回)の巡回入浴サービスを併用する場合を想定した。またヘルパーの時間単価は、区の常勤職員では明確な時間単価の算出が困難なこと、入浴介助という介護援助を行うことから「おとしより保健福祉センター(後述)」の登録ヘルパーで、介護援助型のふれあいヘルパーの単価を基準に算出した。

今回の経費の算出方法で施設入浴でなく巡回入浴サービスを取り上げたのは、施設入浴サービスは施設建設や入浴機械設置のための事業開始費用を1回あたりの入浴単価に反映することが困難であったこと、巡回入浴は完全に民間業者に委託しており1回あたりの単価が明確にされていること、施設入浴サービスは民間業者と社会福祉法人委託とがあり、1回あたりの単価の算出が困難であったためである。なお巡回入浴サービスは施設入浴サービスを受けることができない場合(何らかの事情により送迎サービスを利用しても施設への通所ができない場合)に限って提供することとしている。またこれらの入浴サービスと住宅改造費助成事業との併用は禁止していない。

なお区財政負担の算出にあたっては、所得による利用者負担を伴う事業については利用者負担金を、国や都の補助金対象となっている事業についてはその金額を推計し、決算金額から除くことで純粋な区の財政負担を算出した。

3. 板橋区の概要と高齢者住宅設備改造費助成事業、高齢者入浴サービス及び高齢者ホームヘルプサービスの概要

3.1 板橋区の概要

板橋区は東京23区の北西部に位置し、面積は32.17 km²、1996年1月1日現在の住民基本台帳人口調査による総人口は496,596人、65歳以上人口は64,326人、高齢化率は12.95%であった。1996年度の一般会計当初予算は約1,478億円、うち高齢福祉費は約126億円で、高齢福祉費を含んだ福祉費全体では約506億円であった。

同区は高齢者福祉に先駆的に取り組んでいた。とくに1996年4月に開設された「おとしより保健福祉センター」(以下、おとセン)は公設公営の在宅介護支援センターで理学療法士(P.T.(Physical Therapist))・作業療法士(O.T.(Occupational Therapist))・保健婦等の専門職が常勤として勤務していた。おとセンは福祉事務所や保健所・保健相談所等の区の関係機関、高齢者在宅サービスセンターや在宅介護支援センター、訪問看護ステーション、医療機関等をネットワークとして連携したトータルケアシステム(図3-1)を提供していた。

3.2 高齢者住宅設備改造費助成事業の概要

高齢者住宅設備改造費助成事業は「高齢者住宅設備改造費助成事業実施要綱」により、概ね65歳以上で住宅の改造等が必要と認められる者を対象として実施しており、浴室・トイレ・玄関等・台所・居室に分け、それぞれに基準や限度額があった。限度額の範囲内において、世帯の生計中心者の前年の所得によって0%から20%刻みで自己負担割合が決定された。限度額を超えた場合、超過した金額は世帯の所得にかかわらず全額自己負担となった。

助成の決定や施工業者との契約や支払い等は福祉事務所が行うが、家屋等の調査、改造案の決定、改造工事の完了検査、業者指導、使用方法の説明等はおとセンの理学療法士・作業療法士が必ず行っていた(図3-2)。

この事業の他に、肢体不自由の障害者のうち下肢・体幹にかかる等級が1・2級の者を対象とした住宅改造費助成事業があった。限度額は高齢者住宅設備改造費助成事業とほぼ同じであったが、世帯の生計中心者の前年の所得による自己負担割合が、世帯全員の前年の所得税の合算により算出される階層ごとに決められた自己負担額になるなど、若干の相違点がみられた。

住宅改造費助成事業の利用実績は表3-1に示したように障害者の制度がほぼ横ばいであるのに対し、高齢者の制度は延件数で見ると1991年度から1995年度の4年間で約8倍に増加しており、中でも浴室が総件数・伸び率共に最も増加していた。なお1990年度は浴室8件、トイレ2件、玄関1件であった。

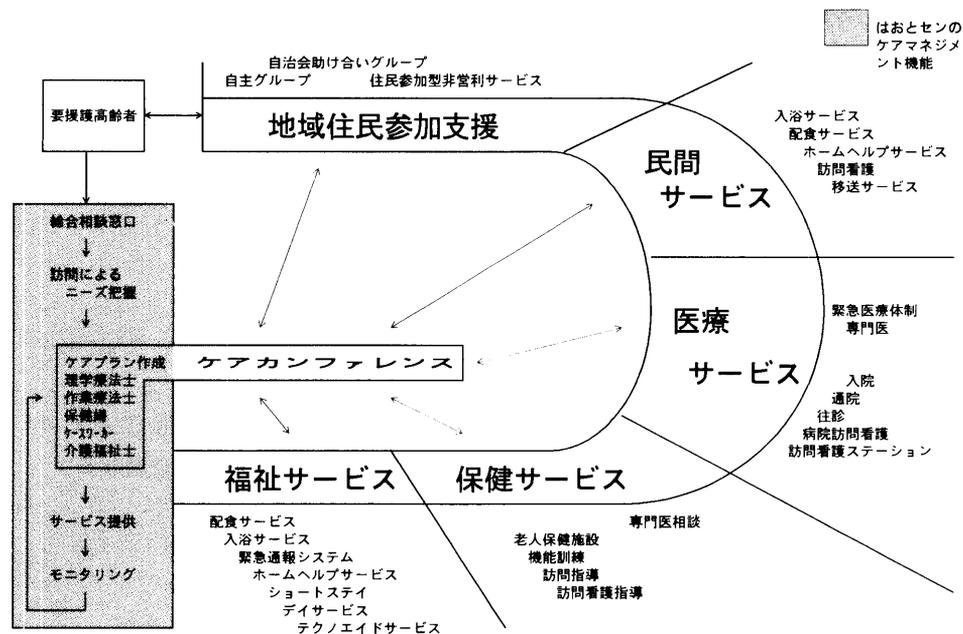


図3-1 板橋区のトータルケアシステム

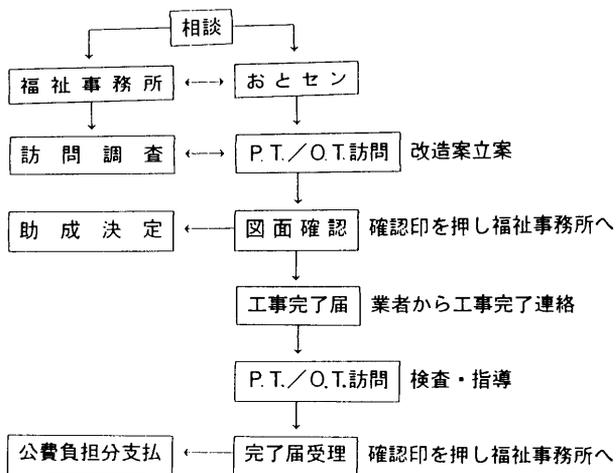


図3-2 住宅改造費助成事業の流れ図

3.3 高齢者入浴サービスの概要

高齢者入浴サービスは施設入浴サービスと巡回入浴サービスが提供している。施設入浴サービスは8施設で提供しており、頻度は概ね月2回程度、利用料金は入浴料が200円、往復の送迎料が300円（生活保護世帯はいずれも無料）であった。送迎は原則としてベッドサイドまで迎えにいった。サービスの運営は社会福祉法人委託（4施設）と民間業者委託（4施設）があった。

巡回入浴サービスは何らかの理由で施設入浴サービスを利用することができない者を対象としており、巡回入浴サービスの申請があった場合、おとセンの職員が調査のために訪問していた。頻度は概ね月2回程度（年27回）、利用料金は無料で、サービスの運営は1993年度より全面的に民間業者に委託していた。

いずれのサービスも「診療情報提供書」により主治医と連携を取りながらすすめていた。1991年度から1995年度までのサービスの利用実績の推移を表3-2に示した。

表3-1 住宅設備改造費助成事業実績の推移

	1991年度			1992年度			1993年度			1994年度			1995年度			合計		
	高齢者	身障者	合計	高齢者	身障者	合計												
浴室	26	46	72	58	60	118	106	41	147	127	57	184	156	52	208	473	256	729
トイレ	22	33	55	50	38	88	89	26	115	97	37	134	125	49	174	383	183	566
玄関等	5	18	23	33	23	56	72	24	96	71	20	91	95	39	134	276	124	400
台所	0	1	1	8	3	11	8	2	10	13	5	18	15	0	15	44	11	55
居室	3	8	11	26	17	43	31	14	45	33	24	57	38	17	55	131	80	211
屋内移動	—	1	1	—	2	2	—	1	1	—	1	1	—	1	1	—	—	6
合計	56	107	163	175	143	318	306	108	414	341	144	485	429	158	587	1307	660	1967
更新率%	—	—	—	313	134	195	175	76	130	111	133	117	126	110	121	—	—	—

表3-2 高齢者入浴サービス事業利用実績の推移

延利用人員 (人)	1991年度	1992年度	1993年度	1994年度	1995年度
巡回入浴サービス	1978	2685	3855	4335	4893
施設入浴サービス	2070	3032	3455	4234	9478

3.4 高齢者ホームヘルプサービスの概要

高齢者ホームヘルプサービスは公的なものと民間の社会福祉法人等によるものがあるが、板橋区では公的ホームヘルプサービスとして、①福祉事務所の家庭奉仕員、②おとセンの介護福祉士、③家事援助者（いわゆる介護券ヘルパー）、④ふれあいヘルパー、⑤夜間巡回型ヘルパーのサービスを提供していた。

①は福祉事務所の常勤職員（家庭奉仕員）が行うもので、主として処遇困難ケースに対する援助や新規派遣対象者の調査等を行っていた。

②はおとセンの常勤職員（介護福祉士）が行うもので、緊急の援助や各種サービスの調整、ふれあいヘルパー派遣時の調査、家族やふれあいヘルパーに対する介護方法指導等を行っていた。

③は区が介護券を発券し、民間の家政婦紹介所からヘルパーの派遣を受けるものであり、主として家事援助が中心の場合に提供されていた。派遣は原則として3時間もしくは6時間単位で、午前7時から午後7時までの間に派遣されていた。介護券は福祉事務所及びおとセンで調査訪問後に発券されていた。

④はホームヘルパー2級以上の資格を有する者を登録して、ヘルパーと対象者の条件を調整して派遣するもので、主として介護援助が中心の場合に派遣されていた。派遣は1時間単位で、1日に複数回の派遣を受けることも可能であり、おとセンで登録しているヘルパーの他に、3か所ある民間の在宅介護支援センターでも登録し

ていた。

⑤は1996年1月から一部地域で開始されたサービスで、夜間帯に巡回型ヘルパーを派遣し、おむつ交換やポータブルトイレへの誘導等を行うものであった。

②以外のサービスを受けるには世帯の生計中心者の前年の所得に応じて1時間あたりの費用負担がある。これらのサービスは必要に応じて組み合わせて利用することも可能であった。またこれら以外の社会福祉法人等によるホームヘルプサービスは、4団体が提供していた。

4. 各サービスの財政負担の算出結果

4.1 高齢者住宅設備改造費助成事業

高齢者住宅設備改造費助成事業は東京都の事業であるが、市町村は補助金対象事業となっているものの、特別区については補助金対象事業ではなかった。したがって都基準額との関係にかかわらず、全額区の財政負担であり（ただし特別区には普通地方公共団体と異なり、財政調整制度があるため厳密には全額区の財政負担といえない部分もある。しかし財政調整による影響を各事業単位に算出することは困難で、かつその影響は各区まちまちであり、また普通地方公共団体にはない制度でもあるので、今回はその影響は考慮しないこととした）、市町村部では1市を除き都基準に準じているのに比べ、特別区部では助成限度額などの対応は各区によって様々であった（図4-1）。

板橋区の高齢者住宅設備改造費助成事業の1995年度の決算（表4-1）では高齢者住宅設備改造費助成事業全体で429件、63,967,093円、うち浴室改造が156件（36.4%）、31,962,277円（50.0%）の財政負担であった。また工事総額は全体で101,252,764円で、うち浴室は51,281,952円（50.6%）であった。

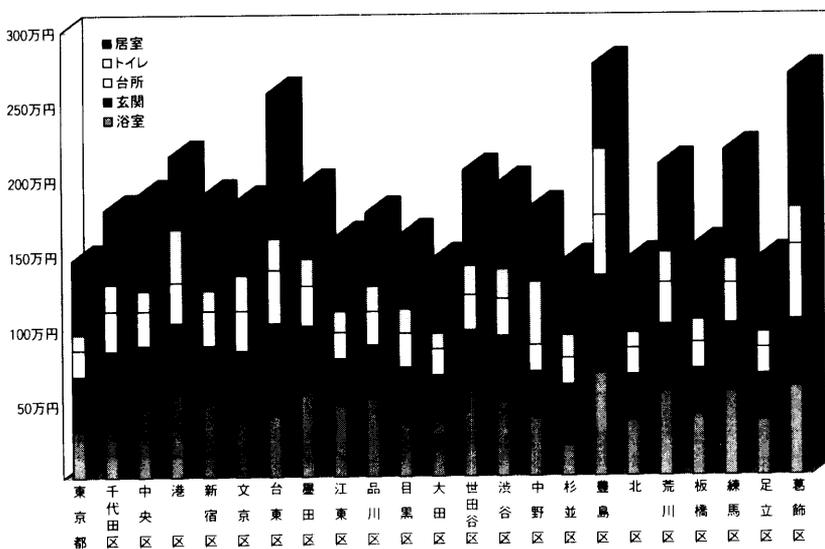


図4-1 高齢者住宅設備改造費助成事業限度額一覧
（特別区；江戸川区は限度額の設定なし）

表4-1 高齢者住宅設備改造費助成事業決算
（1995年度）

	件数 (件)	公費負担額 (円)	工事総額 (円)	本人負担額 (円)
浴室	156	31,962,277	51,281,952	19,319,675
トイレ	125	9,070,619	13,879,488	4,808,869
玄関等	95	13,947,200	20,373,932	6,426,732
台所	15	1,946,420	5,588,970	3,642,550
居室	38	7,040,577	10,128,422	3,087,845
合計	429	63,967,093	101,252,764	37,285,671

4.2 高齢者巡回入浴サービス事業

①補助金額の推計

巡回入浴サービスは東京都と国の補助金事業であり、補助金の割合は国が1/2，都が1/4，したがって区の財政負担は1/4であるが、この金額の算出根拠は単純に区が負担した金額に対する割合ではなく、国が定めた基準に対する割合であった。

厚生省の「在宅福祉事業費補助金交付要綱」によれば、居宅生活支援事業の老人デイサービス運営事業費の基準として、老人デイサービスセンター（B型^{注1}）で「訪問事業の（中略）入浴サービスを実施する場合は2,207,000円を加えた額の範囲内で厚生大臣が認めた額とする」とされており、東京都ではこれを算出根拠として採用していた。

一方同要綱には居宅生活支援事業として上記種目の他に、在宅高齢者等日常生活支援事業費として、訪問入浴サービス事業の運営費15,000円×延利用人員という基準もあるが、東京都では都単独事業の高齢者在宅サービスセンター事業として、国がデイサービスセンターを事業化した1990年の老人福祉法改正以前からサービスを提供していた経緯もあり、この基準は採用していなかった。

また同要綱では、老人デイサービスセンターのB型にのみ訪問入浴サービスの補助金を認め、算出金額の1/2の補助金を交付しているが、板橋区では10か所の高齢者在宅サービスセンターのうち7か所がB型であるものの3か所はC型であり、国基準には該当しなかった。しかしこの場合は都が国の補助金相当分を負担し、3/4を交付することとなっているので、区の負担割合1/4は同じであった。

なお老人デイサービス運営事業が1年に満たない場合は、「原則として基準額を12で除して得た額に事業実施月数（1月未満は1月とする）を乗じて得た額とする」となっており、板橋区では1か所の高齢者在宅サービスセンターが1995年7月から事業開始しており、この施設については $2,207,000円 \times 9/12 = 1,655,250円$ が基準額となった。

したがって板橋区の高齢者巡回入浴サービス事業の補助金算出額は、 $2,207,000円 \times 9$ 施設 $+1,655,250円 \times 1$ 施設 $=21,518,250円$ となり、補助金は算出額の1,000円未満を切り捨てた21,518,000円に3/4を乗じた16,138,500円となった。しかし実務的には、補助金は高齢者在宅サービスセンターごとに他の補助金とともに交付されるので、巡回入浴サービス事業単独としての補助金は推計値であった。

②板橋区財政負担額の算出

巡回入浴サービス事業は既述のとおり全面的に業者に委託して行われており、1995年度は3業者と1回あたり

の単価13,700円で契約していた。契約はサービスの性質上業者が年度単位で変わったりすることが問題となる場合もあり、競争入札はなじみにくいと判断されていた。そこでプロポーザル方式（区側が事業実施の条件を提示し、業者に企画書を提出させ調整しながら契約する方式）で主管課が契約していた。1995年度は13,700円×4,893回 $=67,034,100円$ の決算金額であったが、決算書ではこれに理髪サービス（月1回）委託料、1回5,047円×1,851回 $=9,341,997円$ が加算され、事業委託料として76,376,097円で決算されていた。なお理髪サービスは区単独事業であり、全額区の負担で行われていた。

したがって巡回入浴サービス1回あたりの区財政負担は理髪サービスを除いた67,034,100円の決算金額から、都の補助金16,138,500円を差し引いた50,895,600円を利用実績4,893回で除した約10,402円と推計した。

4.3 ふれあいヘルパー派遣事業

①補助金額の推計

ふれあいヘルパー派遣事業も巡回入浴サービス事業と同様に、国及び都の補助金事業となっており、国及び都が定めた基準により算出した基準額に対して国1/2，都1/4の割合で補助金が交付されていた。

厚生省の「在宅福祉事業費補助金交付要綱」では、居宅生活支援事業のホームヘルプサービス事業費の基準として、常勤や非常勤職員の算出単価を示していた。同要綱では非常勤職員を日額の場合と時間給の場合とで区別しているが、ふれあいヘルパーは時間給であるのでその基準により基準額を計算していた。

同要綱による時間給の非常勤職員の算出単価はいずれも1時間あたり、身体介護中心業務の場合1,380円、家事援助中心業務の場合910円、さらに早朝、夜間等通常の勤務時間以外の場合は、身体介護中心業務で1,730円、家事援助中心業務で1,140円とされており、国庫補助金の基準額はこれに活動費として1時間あたり40円を加えた額に、活動延時間数を乗じて求めていた。

1995年度のおとセン・ふれあいヘルパーの国庫補助金基準額は以下のとおりであった。

- (a) 身体介護中心業務が $(1,380円 + 40円) \times 19,230時間 = 27,306,600円$
- (b) 家事援助中心業務が $(910円 + 40円) \times 3,331時間 = 3,164,450円$
- (c) 時間外の身体介護中心業務が $(1,730円 + 40円) \times 1,329時間 = 2,352,330円$
- (d) 時間外の家事援助中心業務は実績なし

合計は(a)+(b)+(c)+(d) $=32,823,380円$ となった。この金額に補助率1/2を乗じた16,411,690円の1,000円未満を切り捨てた16,411,000円が国庫補助金と計算できた。しかし実際には高齢者ホームヘルプサービ

ス全体の補助金が交付される（全体で215,238,000円）ためこの金額は推計値である。

一方東京都では高齢者ホームヘルプサービス事業補助要綱により、国庫補助と同様に基準額を計算し、補助率1/4を乗じた額を補助金として交付していた。この要綱による時間給の非常勤職員の算出単価はいずれも1時間あたり身体介護中心業務の場合1,410円、家事援助中心業務の場合950円、さらに派遣時間が午前9時から午後5時まで以外の時間帯にかかる場合は、その時間帯1時間ごとに290円を加算、業務報告等が950円となっており、いずれも活動費40円を含んだ金額となっていた。

1995年度のおとセン・ふれあいヘルパーの都補助金の基準額は以下のとおりであった。

(e)身体介護中心業務の場合1,410円×20,559時間＝28,988,190円

(f)家事援助中心業務が950円×3,331時間＝3,164,450円

(g)時間外の業務が290円×1,329時間＝385,410円

(h)業務報告950円×2,058時間＝1,955,100円

合計は(e)+(f)+(g)+(h)＝34,493,150円となった。この金額に補助率1/4を乗じた約8,623,288円の1,000円未満を切り捨てた8,623,000円が都補助金と計算できた。しかし実際には国庫補助金と同様、高齢者ホームヘルプサービス全体の補助金が交付される（全体で104,995,000円）ためこの金額は推計値である。

したがって、国及び都からのおとセン・ふれあいヘルパー派遣事業に関する補助金16,411,000円＋8,623,000円＝25,034,000円と推計できた。

②板橋区の財政負担額の算出

1995年度のおとセン・ふれあいヘルパー派遣事業の決算金額は報償費や役務費（保険料）等を含めると41,511,852円であった。ここから補助金25,034,000円と利用者負担金5,614,080円を差し引いた10,863,772円が1995年度の区の財政負担と推計でき、これを同年度の延派遣時間数23,890時間で除した約455円が、派遣1時間あたりの区の財政負担と推測された。

5. サービス提供形態別財政負担の比較

一週2回の入浴を実施した場合を例として

これまで述べてきた財政負担に基づいて、特別養護老人ホームの基準である週2回の入浴を①巡回入浴サービスのみで行った場合、②浴室の改造とふれあいヘルパーを派遣して自宅浴室を利用して入浴を行った場合、③巡回入浴サービスと②を併用した場合のそれぞれの形態別に、1年間の区の財政負担額について試算した。

5.1 巡回入浴サービスのみで行った場合

週2回、年104回の入浴を巡回入浴サービスで実施した場合の区の財政負担は10,402円×104回＝1,081,808円と推計した。

5.2 浴室の改造とふれあいヘルパーを派遣して自宅浴室を利用して入浴を行った場合

週2回（年104回）自宅の浴室を利用して入浴するにあたり、毎回ふれあいヘルパーを派遣した場合の区の財政負担は、1回の入浴介助についての派遣時間を2時間とした場合、455円×2時間×104回＝94,640円と推計した。これに浴室改造費の助成を限度額まで行ったとすると、416,000円の負担が加算される。

5.3 巡回入浴サービスと「5.2」を併用した場合

週2回（年104回）の入浴を現行回数の巡回入浴サービスと、ふれあいヘルパーを派遣しての自宅浴室利用を併用して行った場合は、巡回入浴サービスが10,402円×27回＝280,854円、ふれあいヘルパーの派遣が455円×2時間×77回＝70,070円、の合計350,924円の財政負担と推計した。これに浴室改造費の助成を限度額まで行ったとすると、416,000円の負担が加算される。

6. 高齢者住宅設備改造費助成事業利用者の実態調査

6.1 調査の目的

浴室改造による入浴効果を測定し、財政的にみて負担軽減を図ることのできる浴室改造が、要介護高齢者もしくはその介護者からみてQ.O.L.の向上や介護負担の軽減につながっているかを明らかにするためにアンケート調査を行った。本調査は、東京都板橋区で1996年度に「高齢者住宅設備改造費助成事業」により浴室改造費の助成を受けた182名のうち、死亡・転居等による調査不能者を除いた159名（男性55名・女性104名）を対象に、調査票を用いた郵送留置き、郵送回収方式で行った。調査期間は1997年9月20日～30日、回収率は104通/159通、65.4%であった。

6.2 調査結果

調査結果は各問ごとに表6-1～6に示した。

(1) 回答者の属性

回答者は男性36名、女性64名、不明4名、平均年齢は78.9歳であった。家族構成は夫婦のみが34%と最も多く、次いで単身25%であり、高齢者世帯が全体の約60%を占めていた。

入浴が不自由になった理由は、「病気になった」が76%を占めていたが、厚生省障害老人の日常生活自立度判定基準別ではJランクが27%、Aランクが44%、Bランクが16%、Cランクが12%であった。

表6-1 調査結果の集計表 (注:問は内容のみで調査票の聞き方とは異なる)

問	内容	人数	%	備考
問1	改造前に入浴していたか			
	入浴していなかった	24	24%	
	入浴していた	75	76%	
	合計	99	100%	N=99
問1-1	入浴していなかった場合 どのような入浴方法か(重複)			
	清拭	7	29%	
	手浴・足浴	4	17%	
	入浴サービス	8	33%	
	夏冬シャワー浴	8	33%	
	夏のみシャワー浴	4	17%	
	その他	1	4%	N=24
問1-2	入浴していた人はどのような入浴方法か			
	要介助	37	51%	
	要監視	13	18%	
	その他	22	31%	
	合計	72	100%	N=72
問2	どのような改造をしたか (重複)			
	段差解消	34	33%	
	すのこ	34	33%	
	浴槽・釜交換	40	39%	
	手すり	90	87%	
	建具交換	31	30%	
	入浴補助用具	47	46%	
	全面改造	24	23%	
	新規	0	0%	
	その他	6	6%	N=103

表6-2 (続き)

問	内容	人数	%	備考
問3	改造してからの期間は			
	改造後3か月未満	4	4%	
	3~6か月未満	16	15%	
	6~12か月未満	51	49%	
	1年以上	33	32%	
合計	104	100%	N=104	
問4	改造は役に立ったか			
	非常に役立っている	76	74%	
	いくらか役立っている	19	18%	
	どちらでもない	3	3%	
	あまり役立ってない	2	2%	
ほとんど役立ってない	3	3%		
合計	103	100%	N=103	
問5	改造前後で入浴回数は 変化したか			
	入浴回数増えた	38	39%	
	入浴回数変わらない	45	46%	
	入浴回数減った	9	9%	
	その他	5	5%	
合計	97	100%	N=97	
問6	改造にお金はかかったか			
	無料	53	52%	
	有料	42	42%	
	わからない	6	6%	
合計	101	100%	N=101	
問7	有料の人は金額を どう感じたか			
	金額妥当	15	44%	
	高いと思う	15	44%	
	安いと思う	4	12%	
	合計	34	100%	N=34

表6-3 (続き)

問	内容	人数	%	備考
問8	助成制度をどこで知ったか			
	おとセン職員に聞いた	23	23%	
	福祉事務所職員に聞いた	25	25%	
	保健所職員に聞いた	1	1%	
	支援センター職員に聞いた	11	11%	
	訪問看護婦に聞いた	2	2%	
	ヘルパーに聞いた	3	3%	
	病院で聞いた	12	12%	
	友人・知人に聞いた	11	11%	
	施工業者に聞いた	5	5%	
	区の広報やお知らせで知った	6	6%	
	その他	2	2%	
覚えていない	1	1%		
合計	102	100%	N=102	
問9	どこに相談に行ったか			
	おとセン	41	41%	
	福祉事務所	42	42%	
	保健所	1	1%	
	支援センター	15	15%	
	その他	2	2%	
	覚えていない	0	0%	
合計	101	100%	N=101	
問10	本人の性別			
	男性	36	36%	
	女性	64	64%	
合計	100	100%	N=100	
問11	同居家族			
	単身	25	25%	
	子供夫婦と同居	8	8%	
	夫婦のみ	34	34%	
	子供夫婦、孫と同居	13	13%	
	未婚の子供と同居	15	15%	
	その他	4	4%	
合計	99	100%	N=99	

表6-4 (続き)

問	内容	人数	%	備考
問12	入浴が困難になった理由 (重複)			
	病気になった	75	76%	
	怪我をした	18	18%	
	思い当たる理由はない	17	17%	
	その他	1	1%	N=99
問13	本人の日常生活自立度			
	J-1	10	10%	
	J-2	17	17%	
	A-1	33	33%	
	A-2	11	11%	
	B-1	2	2%	
	B-2	14	14%	
C-1	7	7%		
C-2	5	5%		
合計	99	100%	N=99	
問14	排泄の状況			
	昼も夜もトイレで排泄	54	54%	
	昼トイレ・夜ポータブルトイレ	19	19%	
	昼も夜もポータブルトイレ	6	6%	
	おむつ(尿得意あり)	11	11%	
	おむつ(出たことはわかる)	3	3%	
おむつ(尿得意なし)	7	7%		
合計	100	100%	N=100	
問15	住宅の状況			
	戸建ての持家	68	67%	
	戸建ての借家	4	4%	
	集合住宅の持家	13	13%	
	集合住宅の借家	17	17%	
合計	102	100%	N=102	

表6-5 (続き)

問16	利用したことのあるサービス(重複)	人数	%	備考
	巡回入浴サービス	5	5%	
	ショートステイ	18	17%	
	施設入浴	15	14%	
	機能訓練	28	27%	
	ヘルパー派遣	38	37%	
	いきいき教室	17	16%	
	車椅子やベッドの支給	38	37%	
	痴呆デイホーム	5	5%	
	NA	25	24%	N=104
問17	入浴について			
	介助しているか	人数	%	備考
	介助している	56	55%	
	介助していない	46	45%	
	合計	102	100%	N=102
問18	主介護者の性別	人数	%	備考
	男性	13	28%	
	女性	33	72%	
	合計	46	100%	N=46
問19	主介護者の仕事の有無	人数	%	備考
	仕事をしている	15	33%	
	仕事はしていない	30	67%	
	合計	45	100%	N=45
問20	主介護者の体調	人数	%	備考
	医者にかかっている	27	59%	
	医者にかかっていない			
	が具合悪い	10	22%	
	医者にかかる必要はない	9	20%	
	合計	46	100%	N=46

表6-6 (続き)

問21	介護を手伝ってくれる人がいるか	人数	%	備考
	手伝いはない	13	28%	
	(内数) 手伝ってほしいと常に思う	(5)	(38%)	
	(内数) 手伝ってほしいと時々思う	(7)	(54%)	
	(内数) 手伝ってほしいと思わない	(0)	(0%)	
	手伝いはいる	33	72%	
	(内数) ヘルパー(重複)	(15)	(45%)	
	(内数) 家族(重複)	(21)	(64%)	
	合計	46	100%	N=46
問22	介護は負担と感じるか	人数	%	備考
	かなり負担で介護を続けることは大変	6	14%	
	負担だが介護が続けられないほどではない	30	68%	
	それほど負担ではない	4	9%	
	負担ではない	3	7%	
	わからない	1	2%	
	合計	44	100%	N=44

住宅の種別では67%が持家の戸建住宅に居住し、集合住宅の持家と合わせて持家率は80%であった。

利用している(していた)制度では、ヘルパー派遣及び車椅子やベッドの給付が37%、機能訓練が27%、巡回及び施設入浴サービスは19%の者が利用していた(したことがあった)。

入浴については改造前に入浴していたものは72%、そのうち66%は入浴に介助、もしくは監視が必要な状況であった。

介護者については、入浴について家族が介助をしている者は45%で、そのうち、女性が72%を占め、平均年齢は63.7歳であった。主な介護者のうち67%が仕事はしておらず、72%は介護の手伝いをする者がいると答えた。介護者は「医者にかかっている」「かかっていないが具合が悪いところがある」と答えたものが80%、82%が介助は負担であると感じていた。

(2) 浴室改造の状況と効果

浴室改造の内容は、87%が手すりを設置し、46%が入浴補助用具を利用、浴槽や釜の交換をした者が39%、段差解消が33%、すのこなどを敷き詰めた者が33%、建具交換が30%、全面改造したものが23%であった。

改造の結果は「非常に役に立っている」が76%、「いくらか役に立っている」が19%であり、回答者の95%が役に立っていると答えた。また改造前後での入浴回数は、「変わらない」が46%、「改造後増えた」が39%であった。

改造にかかった金額は52%が無料であったが、有料だったもののうち妥当と答えたもの、高いと答えたものはそれぞれ44%ずつと同数であった。

高齢者住宅設備改造費助成事業については、「おとしより保健福祉センター」「福祉事務所で聞いた」が47%、「病院で聞いた」が12%、「在宅介護支援センターで聞いた」が11%、「友人・知人に聞いた」が11%であった。また具体的に相談した場所は、「おとしより保健福祉センター」「福祉事務所」が83%、「在宅介護支援センター」が15%であった。

6.3 調査結果の分析

要介護高齢者の入浴行為に対する介助環境は劣悪な条件がそろっていることから介助負担は高いと予測できる。今回の調査結果では介護者は女性が多い、年齢層が高い、多くの介護者自身が身体の具合が悪く受療中であった(80%)。介助者の72%は手伝ってくれる者がいたが、その者の82%は介助することに負担を感じていた。これらから入浴行為に対する介護負担は大きいことは明らかである。

一方入浴行為の要介護高齢者の71%は何らかの介助が

あれば屋内歩行をできる移動能力（J・Aランクのもの）を持ち合わせていたが介護を必要としていた。したがってさらに移動能力が低い要介護高齢者を自宅で入浴させることは困難である。また屋外または屋内での移動能力を持ち合わせていても浴室改造の必要性は高いこと、同時に介護も必要であることと、かつその介護負担も大きいといえる。

これらのことはJ・Aランクにある要介護高齢者は自宅浴室を改造し、かつヘルパーの派遣を受けることで自宅浴室での入浴が可能となる。逆にB・Cランクの要介護高齢者は施設入浴・巡回入浴が適当であることが推測された。入浴サービスの申請を受けたとき、事務的に入浴サービスを紹介するのではなく、移動能力による入浴自立度を見極め、住宅環境の整備を行い自宅での入浴の可能性を第一に検討すべきであろう。つまりJ・Aランクの要介護高齢者は自宅に浴室がないなどの事情を除き、原則として自宅浴室の利用を前提とするシステムを考案することで、入浴サービスあるいは浴室改造費助成事業に必要なコストを有効に活用することができよう。具体的には屋内での移動能力の自立度が不十分でも浴室に手すりを取り付ける工事などによって、安全で快適な自宅入浴が可能となり、要介護高齢者は「要支援」から「要介護」状態になることを防止できる。「転ばぬ先の杖」的な効果を考えると、浴室改造は加齢や廃用症状等による増加するコストを軽減させる方策につながっているといえよう。このためには住宅改造ニーズの第一発見者である現場の職員の力量が大きく問われてくる。理学療法士、作業療法士、建築士等の身体障害や住宅環境をアセスメントできる専門家が必ずしも現場にいるわけではない。第一発見者となる可能性が高い社会福祉士、介護福祉士、保健婦、訪問看護婦等の職種に対する身体障害や住宅環境に関する教育・研修が非常に重要となる。

今回の調査結果では「相談した機関」として15%のものが在宅介護支援センターをあげており、1996年度時点では同区内の在宅介護支援センターは3か所（おとセンは除く）にすぎなかった。区の計画ではおとセン以外に10か所を整備する予定であったことを考えると、今後も在宅介護支援センターが住宅環境整備に関するニーズの発掘に果たす役割は大きいといえる。

浴室改造の内容は、87%が手すりを取り付け、46%が入浴補助用具を利用、その他段差の解消や設備の交換などを行っている。改造の結果、39%は「入浴回数が増えた」、95%が「改造は役に立った」と回答した。

以上のことから、介護負担の軽減を図るためにヘルパーの派遣を受け、さらに自立支援、介護負担の軽減のために浴室を改造することは自宅での入浴促進に効果があると考えられた。

7. 入浴サービスの導入と浴室改造における介護負担の経済的差異について

東京都の1995年度社会福祉基礎調査「高齢者の生活実態」によれば、寝たきり等の期間の平均は56.88か月（約4年9か月）であり、4.1～4.3で算出した区財政負担にこの平均期間を乗じて、寝たきり等の高齢者一人にかかる入浴サービスの経費を試算すると以下ようになる。

- ①現行回数（年27回）の巡回入浴サービスの場合
 $10,402円 \times 年27回 \times 4.75年 = 1,334,057円$
- ②年104回に巡回入浴サービスを充実した場合
 $10,402円 \times 年104回 \times 4.75年 = 5,138,588円$
- ③年104回の入浴を自宅浴室で行い、介助のために毎回2時間ふれあいヘルパーを派遣した場合
 $455円 \times 2時間 \times 年104回 \times 4.75年 = 449,540円$
- ④現行回数（年27回）の巡回入浴サービスと、年77回の自宅浴室での入浴時に毎回2時間ふれあいヘルパーを派遣した場合
 $1,334,057円 + 455円 \times 2時間 \times 年77回 \times 4.75年 = 1,666,890円$

巡回入浴サービスの回数が増加してサービスを向上しようとした場合には、現状に加えて高齢者一人あたり3,804,531円（②－①）の負担増が見込まれる。しかし自宅の浴室での入浴時にヘルパーを派遣する方法で入浴回数を増やした場合は逆に884,517円負担減となり、浴室改造工事費用を限度額まで助成した場合の416,000円を負担しても468,517円の負担減が可能である。これは単純に経費節減になるだけでなく、今回の調査結果からも要介護者や介護者の自立支援やQ.O.L.の向上とも関連し、サービス利用者の視点からも必要なことと考えられる。

一方浴室を改造する場合の416,000円という助成限度額については、要介護高齢者が浴槽につかるための工事金額としては必ずしも充分とはいえない。例えば、この金額は都基準379,000円を上回っているが、限度額を設定していない江戸川区と、浴槽・湯沸器を日常生活用具で給付しているため浴室改造の限度額が低く設定されている杉並区を除く21区の助成限度額は、最大が700,000円、最低は都基準、平均金額は約490,571円となっており特別区の平均を下回っている。

また板橋区は第31回日本理学療法士学会（1996年5月）²² 報告したように、浴室改造工事総額の平均は437,457円であり、これは助成限度額にほぼ等しいといえた。しかし戸建住宅と集合住宅に分けた工事総額の平均はそれぞれ、532,976円、242,384円であり、戸建住宅は平均金額が助成金額を116,976円上回ったこと、さらに調査対象者216名のうち145名（67.1%）は戸建住宅に居住していたこと、工事総額が助成限度額を超えたものが150名（69.4%）いたことなどから限度額の416,000円

では不足すると考えられた。なお同発表では調査対象者の障害程度が偏在していたわけではなく、むしろ障害程度と工事総額との間には因果関係はなかったことも報告した。

住宅改造費の助成は個人の資産形成につながることや区の財政負担を考慮すると、必要以上に高額な助成を要する必要はないと考えるが、自宅で入浴することはQ.O.L.向上につながることで、改造には限度額を超える工事が多くみられることなどから現行の浴室改造の基準を再検討する必要性があろう。

また、財源やサービス提供方法を現行の租税を利用した措置制度から大きく転換しようとする高齢者介護保険制度の創設が検討されており、1997年9月現在国会で法案審議中である。そのサービスメニューの一つとして訪問入浴サービスが提供され、また一定の限度額の範囲内での住宅改修サービスも、償還払い形式で給付対象になることが予定されている。しかし訪問入浴サービスや施設入浴サービスは全介助で入浴させるため、要介護者本人の残存能力の活用、及び開発を図る自立支援サービスとはいえ、さらに住宅改修サービスの「一定の限度額の範囲」の算定根拠や、改造案の見極め等のシステム作りなど不透明な要素も多い。このような観点から最少経費で最大効果をあげるといった視点からの研究課題は山積しているといえよう。

<注>

1) B型とはセンターの規模を表わしている。

<参考文献>

- 1) 吉川和徳：地方自治体における在宅福祉サービスの展開とコストマネジメントー要介護高齢者に対する入浴に関するサービスの財政効果ー，放送大学卒業論文，pp.11-17，1997.3
- 2) 岩名達夫他：高齢者住宅設備改造費助成事業利用者の分析ー浴室改造実施者についてー，理学療法学，Vol.23，No.2，p.429，1996.5
 - ・板橋区編：いたばしの社会福祉平成4年度；板橋区，1992
 - ・板橋区編：いたばしの社会福祉平成5年度；板橋区，1993
 - ・板橋区編：いたばしの社会福祉平成6年度；板橋区，1994
 - ・板橋区編：いたばしの社会福祉平成7年度；板橋区，1995
 - ・板橋区編：いたばしの社会福祉平成8年度；板橋区，1996
 - ・板橋区編：在宅ケアの充実に向けて；板橋区，1991
 - ・板橋区編：トータルケアいたばし；板橋区，1994
 - ・板橋区編：トータルケアいたばしⅡ；板橋区，1996
 - ・大橋謙策他：高齢化社会における家族の介護負担の軽減に関する研究；日本社会事業大学，1995
 - ・小林浩史他：高齢者住宅整備による介護費用軽減効果；建設省建設政策研究センター，1993
 - ・清水浩昭他：高齢化と人口問題；放送大学教育振興会建設省建設政策研究センター，1994
 - ・隅谷三喜男他編：福祉サービスと財政，中央法規出版，1987
 - ・全国社会福祉協議会他編：介護費用のあり方，中央法規出版，1989

・吉川和徳：住環境整備の考え方とその実践；保健婦雑誌，Vol.48. No.7，医学書院，1992.7