

# 介護保険に於ける第二号被保険者に対する 居宅介護サービス提供に関する一考察

－ 居宅介護支援事業所実態調査結果についての分析 －

城戸 裕子<sup>1)</sup> 吉田 滋<sup>2)</sup> 小佐々典靖<sup>3)</sup>

## 要 約

本稿の目的は、第二号被保険者に対する居宅介護サービスの提供状況を示すことである。具体的には、居宅介護支援事業所へのアンケート調査を実施し、その分析を行った。その結果、当該地域にある全ての居宅介護支援事業所で第二号被保険者及びその他の障害者へのサービス提供が制度上は可能であった。ただし、そのサービス提供状況については居宅介護支援事業所の差異や疾病別の差異が確認された。

キーワード：介護保険、第二号被保険者、居宅介護サービス、障害者

## 1 問題の所在と背景

地域を限定した介護保険の居宅介護サービスに関する調査は数多く実施されており、その調査結果を利用した分析からも多くの成果が得られている。また、分析するための視点も、制度論、財政問題、サービス提供内容など多岐に渡っている。しかし、これらの多くは、第一号被保険者についての分析であり、第二号被保険者に関する研究は少ない<sup>1)</sup>。第二号被保険者に関する研究についても、サービスを提供する事業所についての考察は充分とはいえない<sup>2)</sup>。このため、第二号被保険者に対するサービス提供の実態を明らかにし、第二号被保険者に対する今後の居宅介護サービスの方向性を考察する必要性があると考えられる。

## 2 目的と手法

### (1) 目的

本稿の目的は、特定疾病を持つ第二号被保険者に対する居宅介護支援事業所による居宅介護サー

ビスの提供状況を示すことである。

特定疾病を持つ第二号被保険者に対する介護保険制度によるサービス提供には上限が設定されており、それを越えた場合には、障害者福祉によるサービスを受けるのが現状である<sup>3)</sup>。利用する制度が複雑である状況は、サービスを受ける者にとって、必ずしも良い環境とはいえない。現在の状況を改善するためには、居宅介護支援事業所における第二号被保険者のサービス利用状況を明確に示すことが必要であると考えられる。

### (2) 手法

本稿における調査は、次の4段階で実施した。

#### ① 調査対象の抽出

介護保険制度により、都道府県が認可するサービス提供事業のうち、居宅介護支援事業所を対象として選択した。居宅介護支援事業所を調査対象とした理由は、第二号被保険者の居宅介護サービスの利用状況を把握するために必要な情報を正確に把握できると判断したためである。

(所 属)

1) 山梨県立大学 人間福祉学部 福祉コミュニティ学科

2) 世田谷福祉専門学校

3) 日本社会事業大学大学院 社会福祉学研究科 博士後期課程

## ② 調査地域の選定

本研究においては、首都圏又は大都市に隣接する都市と地方都市の2市区町村を選択することとした。大都市に隣接する都市と地方都市には、人口構成や産業構造などの違いがある。これらの都市背景を考慮し、2都市間の比較が可能な調査とするため、双方から各1市を選択することとした。

また、本調査に携わる者が地域特性を把握することが可能な市区町村をリストアップした。その理由は、大きく分けて3つある。第一に、調査対象地域全体の概要を把握することが必要である。第二に、地域行政独自の障害者施策が適用される可能性がある。最後に、介護保険を含めた諸施策の中心が地域行政に移りつつある現状がある。これらを考慮した結果、候補とした複数の市区町村から、埼玉県新座市と長崎県大村市を抽出した。なお、調査時に把握した対象地域の状況は、表1の通りである。

表1 調査対象地域の比較

	埼玉県新座市	長崎県大村市
総人口	152,383	90,476
高齢者総人口 (65歳以上)	22,623	16,487
前期高齢者 (65~74歳)	15,396	8,810
後期高齢者 (75歳~)	7,227	7,677
高齢化率	14.8%	18.2%
居宅介護支援事業所数	29	18

※新座市の人口は、2006年1月1日現在、同事業所数は2007年1月10日現在。

※大村市の人口は2006年9月30日現在、同事業所数は2006年度末日現在。

出典：小佐々・城戸（2007）p333.を改編

## ③ 聞き取り調査

2006年10月から2007年3月までに、以下の聞き取り調査を実施した。

埼玉県新座市については、介護保険課、障がい者福祉課に対して聞き取り調査を行った。長

崎県大村市については、福祉課、高齢福祉課、大村市社会福祉協議会生活支援センター「ラフ」に対して聞き取り調査を行った。また、これらの聞き取り調査結果を踏まえ、2007年3月に大村市長から地域行政全般から社会福祉施策の位置付けや今後の方向性などを確認した。なお、長崎県大村市は、2007年4月より大幅な組織改編を行った。このため、聞き取り調査対象についても名称や役割が変更されている。

## ④ アンケート調査

地域行政に対する聞き取り調査結果を受け、対象地域にある全47事業所に対してアンケート調査を実施した。実施期間は2007年2月から3月までである。この調査は、居宅介護支援事業所を対象としている。詳細については、後述する。

これらの調査と並行して、先行研究に関する調査も行った。

## (3) 用語の規定

ここでは、本稿で使用する用語のうち、主なものを確認する。

まず、特定疾病とは、従来から指定されている15疾病に2005年の介護保険法改正によって認定されたがん（がん末期）を加えた16疾病を指す<sup>4</sup>。また、第二号被保険者のうち、これらの特定疾病のいずれかを持つ者が介護保険によるサービス受給対象者となる。本稿においては、これらに該当する者を「特定疾病障害者」と略す。

次に、本稿においては、障害者と障害を持つ者という表記を使用する。障害者とは各法律で規定された「障害」を持つ者である。具体的には、身体障害、知的障害、精神障害及び難病であると法律によって認定され、障害者手帳を保持する者である。障害を持つ者とは、各法律で規定された障害またはそれに準ずる困難を抱えた者である。例えば、障害者手帳を持たない広汎性発達障害者などがこれに該当する。本稿においては後者をより広い障害者の概念で使用している。

### 3. アンケート調査の手続き

#### (1) 期間及び前提

本調査の期間は2007年2月から2007年3月までとした。ただし、2007年4月までに返送があったものについては、有効回答に加えている。また、回答については、特に指定していない場合、2006年12月末日現在の数値記入を依頼した。

#### (2) 対象

本稿において分析対象となるのは、2-(2)-④において示したように、居宅介護支援事業所（以下、特に問題がない場合は「事業所」と略す）である。なお、調査対象数は47事業所であった。その内訳は新座市29事業所、大村市18事業所であった。

#### (3) 調査項目

本稿で使用する事業所アンケートの項目は、5つに大別されている。そのうち、分析に使用するものは、次の4分類である。

##### ① 居宅介護支援事業所に関する基本的項目

本項においては、開設年、職員数、社会福祉関係の資格を持つ職員数、利用者数などの基本属性11項目を確認した。

##### ② 介護保険サービス全般に関する項目

本項においては、介護保険法改正の影響、単価や認定基準等の法改正の影響、特徴的な取り組み、現行制度の問題点や不満な点など5項目を設定した。

##### ③ 第二号被保険者及び特定疾病以外の障害を持つ者へのサービス提供状況

本項においては、特定疾病障害者に対応可能な職員数、特定疾病に関する研修の有無、特定疾病障害者の利用状況、特定疾病以外の障害者に対するサービス提供実績またはその可能性、介護保険制度によるサービスと障害者自立支援法によるサービスの統合可能性や問題点など10項目を設定した。

##### ④ 事業所と地域行政との関係

本項においては、地域行政を県と市に分け、情報提供と独自施策についての状況を確認した。また、地域行政が主催する会議への出席状況や連携を密にとっている行政機関を確認した。最

後に、地域行政に期待する役割について確認した。これらは7項目となった。

#### (4) 調査についての倫理上の配慮

アンケート調査を実施するにあたり、データ処理を施したのみを公表すること、記述内容によって回答事業所が特定されることが無いこと、回答した内容が論文または学術発表以外に使用されることが無いことなどを明記した調査依頼書を同封した。また、回答時に不明な点などがあれば、問い合わせ可能である旨を記した。

### 4. 調査結果

本項においては、アンケート調査の回答数及び結果を示す。ただし、回答事業所数の関係上、調査結果を地域別に示すことは行わない。なお、自由記述については可能な限り原文を尊重した表現としているが、倫理上の配慮の必要性から、事業所が特定できない処理を行った。

#### (1) 回答数

本調査の有効回答率は42.6% (20/47)であった。ただし、無効回答や受け取り拒否もあった。統計的処理を行うために必要な有効回答数には達しなかったが、現状把握のために最低限必要な有効回答数は確保できたと考えられる。

#### (2) 回答結果

ここからは、3-(3)で行った分類に準拠した形で回答結果を示す。

##### ① 居宅介護支援事業所に関する基本的項目

1997年の介護保険法成立から最初の単価などの改定が行われた2003年までに開設した事業所は、10事業所であった。また、それ以後に開設したのは7事業所であった。

常勤職員は77.6% (199/257)であり、非常勤職員を含む平均職員数は、約13名であった。ただし、事業所ごとの職員数のばらつきは大きく、10名以上の職員が在籍するのは3事業所のみであった。

次に、社会福祉関係の有資格者数について示す。介護支援専門員（以下、ケアマネジャー）の有資格者は24.6% (63/257)、福祉用具相談員の有資格者は0.8% (2/257)であった。

なお、福祉用具プランナーが在籍している事業所は無く、2級以上の福祉住環境コーディネーターが所属しているのは2事業所であった。

利用者総数は1,590名であった。介護保険を利用している者は1,586名であり、介護保険を利用していない者は4名のみであった。また、第二号被保険者の利用者数は56名であり、利用者総数の3.5%であった。なお、初老期を含む認知症を持つ利用者は319名であり、利用者総数の19.9%であった。

## ② 介護保険サービス全般に関する項目

介護保険法改正の影響は18事業所で確認され、介護保険制度改定の影響は、17事業所で確認された<sup>5</sup>。これらの変化が事業所に対してどのような影響を与えたのかを確認した。その結果、利用者数が減少した事業所が半数を超えることが明らかとなった(表2)。

事業所の特徴的なサービスに関する自由記述については、サービス提供できる時間帯の設定(24時間対応)やコミュニケーション重視など、利用者重視のサービス姿勢が多く確認された。また、併設事業所との連携が利用者へのサービス向上につながると考えていることも確認された。

最後に、現行の介護保険制度に関する問題点や不満な点について確認した。多く指摘された点は、作成する書類が多いこと、報酬の低さや報酬設定の不備、制度の周知徹底がなされていないこと、地域行政間のサービス格差の存在などであり、これらは主に制度上の不備や問題点であった。ただし、利用者側の意識や職員側にある問題を指摘した事業所も複数存在した。

## ③ 第二号被保険者及び特定疾病以外の障害を持つ者へのサービス提供状況

特定疾病障害者に対するサービス提供経験があるのは16事業所であった。また、受け入れ経験が無い3事業所のうち2事業所は受入可能と回答し、1事業所は無回答であった。また、1事業所はこの項目の全てに無回答であった。この結果、回答が有効であった18事業所の全てで特定疾病障害者の受け入れ可能な状態であることが判明した。

次に、特定疾病障害者を受け入れるために行った研修等について確認した。最も多かった回答は「特にしなかった」で、10事業所であった。「外部講習などに参加した」のは6事業所で、「事業所内で研修を行った」のは2事業所であった。

表2 2006年の利用者数(全20事業所)

	増 加	やや増加	変化なし	やや減少	減 少	無 回 答
事業所数	2	1	3	6	7	1

表3 特定疾病障害者受け入れ事業所数(特定疾病別:全16事業所)

特定疾病名	事業所数	特定疾病名	事業所数
初老期の認知症	7	慢性閉塞性肺疾患	2
脳血管疾患	13	変形性関節症 <sup>2)</sup>	5
筋萎縮性側索硬化症	3	慢性関節リウマチ	7
パーキンソン病	11	後縦靭帯骨化症	3
脊髄小脳変性症	11	脊柱管狭窄症	6
シャイ・ドレーガー症候群	2	骨折を伴う骨粗鬆症	4
糖尿病性疾患 <sup>1)</sup>	8	早老症	0
閉塞性動脈硬化症	1	がん(がん末期)	7

\*1) 「糖尿病性腎症」、「糖尿病性網膜症」、「糖尿病性神経障害」の3疾病を指す。

\*2) 正式名称は、「両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症」である。

出典:小佐々・城戸(2007) p343.

また、障害別の特定疾病障害者の受け入れ経験を事業所別に確認した。その結果が表3である。

特定疾病障害者の受け入れ数については139名であった。ただし、概算や未記入の事業所もあった。

特定疾病障害者以外の障害者の受け入れ可能性についても確認した。その結果が表4である。この設問を設定した理由は、地域行政に対する聞き取り調査の結果、全ての事業所が障害者自立支援法のサービス提供が可能な状態であることが明らかになったためである。

最後に、介護保険によるサービスと障害者自立支援法によるサービス供給を統合する可能性について確認を行った。ただし、本項については、事業所としての立場のみではなく、記入者個人の考えでも良い旨を明記した。

その結果、高齢者に対するサービスと障害者に対するサービスの根本的な違いや専門性の違いを指摘するものが多かった。また、円滑なサービス提供を行うには、事業所側の研修などの教育システムの構築や手当などの保障制度の変更が必要となる可能性を示唆する回答もあった。また、年齢ではなく必要とされるサービスごとの分類をすべきであるという指摘もあった。た

だし、これらの回答の多くは、高齢者または障害者に対する現行のサービス体系にどちらかを合わせることに無理があるというものであった。

④ 事業所と地域行政との関係

地域行政との関係については、対象を県と市に絞った形で設問を定めた。内容については、情報提供状況と独自施策の実施状況について確認した。これらをまとめたのが表5である。

また、行政機関が主催する会議の出席状況や連携を取る行政機関について確認した。この結果、連携会議などへの出席率は高いことがわかった。具体的には、14事業所がほぼ出席したと回答し、出席した方が多いと回答したのが5事業所であった。また、事業所が連携している行政機関は、市役所の各課と在宅介護支援センターが多かった。

最後に、地域行政に期待する役割について確認した。最も多かったのが、地域行政機関に介護現場の現状を理解し、施策に反映して欲しいというものであった。また、情報提供の方法についても工夫が必要であるという指摘があった。期待する意見がある一方で、ほとんど期待していないという厳しい意見もあった。

表4 障害種別のサービス提供状況

	提供済み	提供可能	一部提供可能	提供困難	無回答
身体障害	5	4	6	2	3
知的障害	3	3	4	8	2
精神障害	3	4	3	8	2

出典：小佐々・城戸（2007）p343.

表5 地域行政による情報提供と独自施策について

	充分	問題ない	やや不足	不足	無回答
県の情報提供	0	8	6	5	1
県の独自施策	0	7	4	7	2
市の情報提供	3	6	5	5	1
市の独自施策	2	6	6	3	3

出典：小佐々・城戸（2007）p344.

## 5. 考察

本項においては、調査結果を中心に考察を進める。また、必要に応じて聞き取り調査や先行文献についても活用する。

### ① 居宅介護支援事業所に関する基本的項目

多くの事業所が、介護保険導入決定後あるいは介護保険法施行後に介護事業を開始している。この結果から、多くの事業所が介護保険制度を前提に事業を展開していると考えられる。当然ながら、人口構成の変化やゴールドプランなどの施策も影響していると考えられるが、介護を事業として取り組むための枠組みとして介護保険制度が大きな役割を果たしているのは間違いないことである。

次に、職員数についてであるが、大規模事業所と小規模事業所の職員数が大きく異なることが判明した。職員数が10名以上いるのは3事業所のみであり、10名未満であったのは17事業所であった。また、17事業所の平均職員数は約3名であった。ただし、同一事業であっても、大規模事業所と小規模事業所の事業展開方法には大きな差異があると考えられ、利用者の選択が優先される前提が崩れない限り、大きな問題にはならないと考えられる。逆に、事業展開の差異により、大小の事業所の住み分けが可能になり、利用者の選択の幅が広がると考えられる<sup>6</sup>。

最後に、事業所には、ケアマネジャー以外の福祉専門職がほとんど在籍していないことが判明した。また、利用者数に対して職員数が少ないことから、他の事業所が実際のサービス提供を担当している可能性が高いと考えられる。

### ② 介護保険サービス全般に関する項目

2006年4月以降、利用者が減少した事業所が13事業所であった。これは、介護保険法の改正と単価改定などがどちらも2006年4月であったため、どちらの影響が強いとはいえない。ここで明らかなのは、法律や施策の変更が、事業所に対して大きな影響を与える産業であるという点のみである。これは、介護保険による利用者がほとんどであるという実態とも重なる。

特徴的な取り組みについては、利用者重視の姿勢を確認することができた。ただし、介護保険という枠組みのなかで行われるサービスが多いため、特徴的であるとはいえないという前置きをした事業所が多かった。

現行の介護保険制度に対する問題点や不満については、かなり具体的な指摘がなされた。特に作成する書類が多い点や報酬に還元されない業務負担が大きいのが数多く指摘された。これらは、制度上の欠陥であると考えられるため、具体的な検証が必要な項目であるといえる。また、利用者や事業所自身にも問題があるという回答もあった。これらは、諸制度が円滑に活用されるためには、行政側だけでなく、利用者や事業所が協力する必要があることを示唆していると考えられる。

### ③ 第二号被保険者及び特定疾病以外の障害を持つ者へのサービス提供状況

多くの事業所で第二号被保険者の受け入れた経験があることが明らかとなった。ただし、受け入れ経験のある特定疾病のバラツキが大きいことも明確となった。この点については、発症数との関係もあるために受け入れ状況とは無関係である可能性もあるが、本調査では明らかとならなかった。その他の点としては、特定疾病に関する研修などを行っている事業所は半数に留まっており、この点は今後の課題として残った。

高齢者と障害者のサービス統合については、難しいと考えていることが判明した。また、各法律の統合という制度的な面よりも、サービス区分や支援内容の整備が必要であるという意見が多数存在した。年齢ではなく、状況に応じた対応が可能な制度構築を求める意見も存在したが、現在の事業所の体制や職員配置を考慮すれば、両制度の統合は難しいと考えざるを得ない。

ただし、両市にある全ての事業所は、障害者自立支援法のサービス供給が可能な状態となっている<sup>7</sup>。現在は、障害によっては受け入れ可能という状況も確認することができた。今後の課題は、特に受け入れが困難であるという回答

が多かった知的障害者と精神障害者に対するサービス供給について、解決すべき課題があると考えられる。

#### ④ 事業所と地域行政との関係

地域行政の示す方向性が介護保険制度によるサービス提供を中心とした事業所の運営に大きく影響を与える可能性は高い。地域行政は、速やかに情報を伝達し、効果的な施策を立案する必要がある。この点については、事業所側は必ずしも充分であるとは考えていなかった。

情報伝達については、地域行政の対応に批判的な意見があったが、国政における意思決定の遅れが地域行政から事業所への情報伝達の遅れとなっていた。特に、2006年4月は、介護保険法改正と単価などの改定が重なったため、地域行政に対する情報伝達が通常以上に遅れたとのことであった<sup>8</sup>。また、地域行政の独自施策については、財政問題を解決する必要がある。これは、地域行政における最大の課題であり、社会福祉分野のみでは解決できない問題であると考えられる。

#### ⑤ 本調査の限界と課題

まず、調査対象を居宅介護支援事業所に限定した点に限界がある。居宅介護支援事業所は実際のサービスを提供しているとは限らず、むしろ調整役としての役割を果たしているからである。しかし、本調査においては、第二号被保険者数の把握を優先したため、敢えて調査対象を居宅介護支援事業所に限定した。その理由は、他の事業所も調査対象とした場合、特定疾病障害者が重複でカウントされる場合と抜け漏れが発生する場合があると判断したためである。サービス提供の実態を明らかにすることは難しく、この点は今後の課題として残る。

次に、認知症を持つ利用者が約20%在籍していたにもかかわらず、その位置付けがあいまいとなっている。認知症を持つ利用者は本研究の対象ではないが、その性質から業務に与える影響などの考察を加える必要があると考えていた。しかしながら、本調査のみでは十分な情報を得られなかったため、考察することができな

かった。この点は、本調査の課題であると同時に、認知症を持つ利用者の位置付けを再考する必要性を示している。また、手帳を持たない障害を持つ者の事業所利用状況は、本調査によっては明らかにされなかった。これは、20事業所で介護保険を利用しない利用者が4名しか居らず、対象から外さざるを得なかった<sup>9</sup>。

最後に、地域選択についても調査地域数が充分でないという問題が残る。このため、抽出された問題を普遍化することは難しいと考えられる。これは、時間などの制約によるところが大きかった。可能であれば、同一県内の複数の都市における状況把握調査が必要であると考えられる。そこで発見された問題を抽出し、一般化することが可能となれば、調査地域や他地域に対して研究成果を還元することが可能となると考えられる。

#### おわりに

本稿の目的については、十分な結果を得ることができたと考えられる。第二号被保険者を受け入れる事業所側の研究が不足している現状には変わりないが、本調査結果とその考察により、明らかになった点も多い。

まず、第二号被保険者を受け入れる居宅介護事業所の実態が明らかになった。事業所側から示された介護保険に対する指摘は的を射たものであり、その中には事業所だけでは解決できない問題もあった。今後は、地域行政や利用者との協力しなければ改善できないと考えられる。また、事業所内の問題についても、示されたと考えられる。

次に、調査地域の全居宅介護支援事業所においては、第二号被保険者の受け入れのみならず、障害者自立支援法に準拠する指定を受けており、特定疾病以外の障害者の受け入れも可能であることが明らかとなった<sup>10</sup>。事業所側から介護保険法と障害者自立支援法の統合問題に対する意見が出ないのは、このような背景があると考えられる<sup>11</sup>。しかしながら、障害別の受け入れ可能性には差があり、全てのサービス供給を行うことは難しいことも明らかとなった。この点は、事業所側も充分

に把握していた。ただし、この点についても事業所のみで解決できるとは考えにくい。事業所間の役割分担などの工夫が必要となると考えられる。

居宅介護サービスは地域と密着した事業であり、地域の特性を反映したものとなる。その結果として、地域行政にかかる期待は大きくならざるを得ない。地方分権が進む中で、地域行政の役割の重要性は高くなると考えられる。居宅介護サービスは民間事業であるが、地域行政の影響が強く、その独自施策を期待していることも明らかになった。今後は、利用者が選択可能な居宅介護サービス事業所を整備するための施策立案も、地域行政の課題の1つになると考えられる。

なお、本稿の基礎資料において、財団法人フランスベッド・メディカルホームケア研究・助成財団の第17回研究助成による調査結果を使用したことを明記する。また、その成果は同財団の「第17回研究助成・事業助成報告書」に掲載された。同財団及びアンケート調査にご協力頂いた事業所に対し、ここに感謝の意を記す。

## 注

- 1 例えば、国立情報学研究所のデータベース (CiNii) において、「第二号被保険者」をキーワードとして論文検索しても、これらを主題にした論文は6件しか存在しない(2007年11月現在)。また、実態を把握するための論文は、2件しかなかった。したがって、研究の中心として第二号被保険者が扱われることは非常に少ないと考えるのが妥当である。
- 2 実態把握のための研究について、横井・寺本・北口・森田(2004)は介護保険施設の利用実態についての考察であり、伊藤・橋本(2004)は介護保険の受給状況に関するものである。
- 3 特定疾病以外の障害者も介護保険料を納めている場合もある。同一の支援が必要な場合において、その公的支援の根拠となる制度やサービス供給主体が異なるということは問題であると考えられる。例えば、特定疾病を持つ重複障害者に対するサービス提供時に問題が

発生すると考えられる。

- 4 詳細は表3を参照のこと。
- 5 これらはいずれも2006年4月からの変更である。
- 6 ただし、これらを明確に示した研究はなく、今後の課題であると考えられる。
- 7 これは、両市の障害関係部署への聞き取り調査から明らかになっている。担当者の指摘では、障害者自立支援法のサービス提供のみでは、事業所運営が難しいためであると考えられるとのことであった。
- 8 これは、両市の介護保険関係部署への聞き取り調査から明らかとなった。
- 9 なお、聞き取り調査によってもこの点は明確にはならなかった。これは、手帳を持たない障害を持つ者が制度上は非障害者に分類されるためである。
- 10 これは、両市に対する聞き取り調査で明らかになり、アンケート調査の結果からも裏付けられた。
- 11 ただし、日常業務に追われ、それ以外には目が向かないという指摘もあったことを付け加える。

## 参考文献

- 1) 伊藤春樹・橋本伸也(2004)「登別市における第二号被保険者の介護保険受給者の現状分析」『藤女子大学紀要』第42号、第II部 p65-72.
- 2) 小佐々典靖・城戸裕子(2007)「介護保険下における障害者居宅サービス及び福祉用具供給の現実と課題」『第17回研究助成・事業助成報告書』財団法人フランスベッド・メディカルホームケア研究・助成財団 p326-355.
- 3) 松本勝明(2006)「ドイツにおける介護給付と社会参加給付の関係」『海外社会保障研究』No.154、p16-25.
- 4) 峯村芳樹(2006)「高齢者介護と障害者福祉の関係に関する視点」『海外社会保障研究』No.154、p4-15.
- 5) 尾上浩二(2005)「当事者の立場からみた課題と展望」『総合リハビリテーション』Vol.33No1、p39-43.
- 6) 佐藤久夫(2003)「介護保険制度の見直しの動向と障害者施策」『ノーマライゼーション』2003.1、p9-13.
- 7) 田中きよむ(2005)「障害者福祉・介護保険制度改革に関する一考察 - 障害者自立支援法案・介護保険改正法案をめぐって -」『高知論叢(社会科学)』第83号、p106-142.
- 8) 横井光治・寺本恵子・北口照美・森田婦美子(2004)「第二号被保険者の介護保険施設利用実態に関する一考察」『奈良佐保短期大学紀要』第12号、p19-25.



A Study About the Offer Situation of the Home Health Care Services  
for the Second Insured Persons at Long-term Care Insurance:  
Analysis About the Home Care Support Business  
Provider Fact-finding Result.

KIDO Yuko, YOSHIDA Shigeru, KOSAZA Noriyasu

Abstract

The purpose of this paper is to show the offer situation of the home care services for the second insured people at Long-term Care Insurance.

We carried out questionnaire survey to the home care support center and performed the analysis to be concrete.

As a result, all of the home care support center could provide the second insured people and the reputation case of other disabled persons with all home care support in the area concerned on the system at least. But we find the differences of the home care support providers and a difference according to the illness were confirmed about the case situation.

Key words : Long-term Care Insurance, The second insured person, The home-health services, people with disabilities