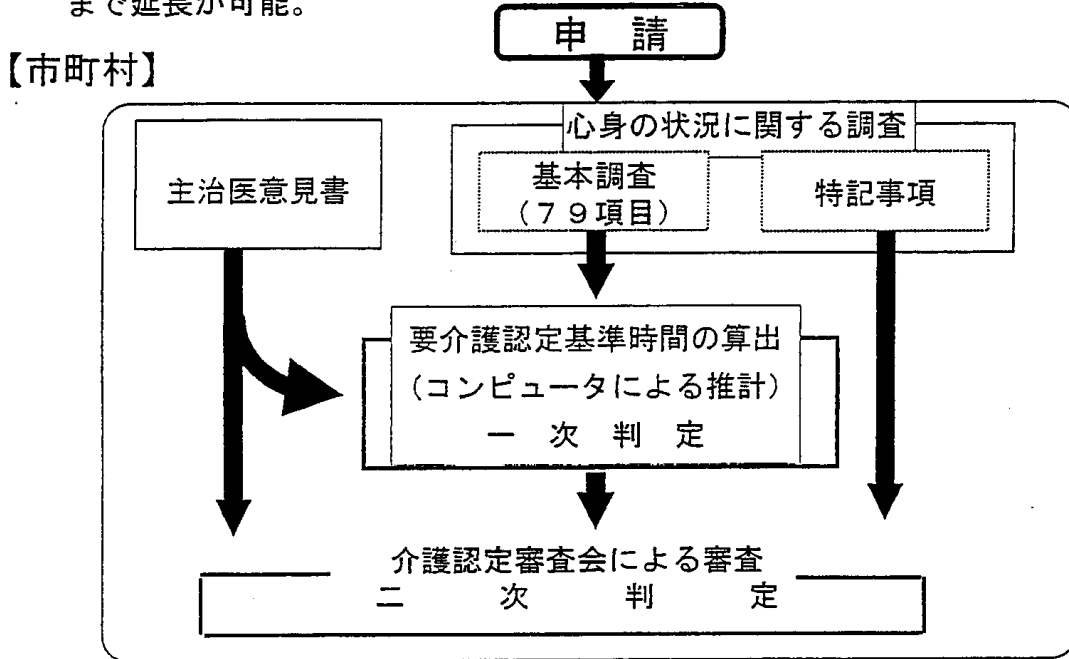


要介護認定の流れ

○介護認定審査会は、保健・医療・福祉の学識経験者より構成され、高齢者の心身の状況調査及び主治医意見書に基づくコンピュータ判定の結果（一次判定）と主治医の意見書等に基づき審査判定を行う。

○要介護認定の有効期間は、「新規申請は原則6ヶ月、更新申請は原則12ヶ月」であるが、市町村が必要と認める場合は、更新については24か月まで延長が可能。



要介護認定の改訂について

1 改訂の経緯

要介護認定の一次判定(コンピュータ判定)については、

- ①痴呆性高齢者が低く評価されているのではないか。
- ②在宅における介護の状況を十分に反映していないのではないか。

などの指摘があったことから、平成12年8月に「要介護認定調査検討会」を設置し、一次判定の仕組みについて専門的・技術的な検討を行い、平成13年に実施した高齢者介護実態調査、平成14年度に実施した要介護認定モデル事業の結果をふまえ、「一次判定ソフト改訂版」を作成し、平成15年4月から導入したところ。

2 主な改訂点

改訂点	内容
①認定調査項目の数	85項目→79項目(12項目削除、6項目追加)
②樹形モデルの数	9種類→8種類(整容と入浴が、清潔保持に一本化)
③要支援認定の基準	ア) 要介護認定等基準時間「25分以上30分未満→25分以上32分未満」 イ) 「間接生活介助と機能訓練関連行為の合計が10分以上」の廃止等
④運動能力の低下していない痴呆性高齢者の取扱い	介護認定審査会資料の中で、一定の条件を満たした者に対して指標を表示し、その結果を一次判定に反映(1段階又は2段階の重度変更)

要介護認定事務の見直し概要

1. 見直しの具体的内容

①認定有効期間

○更新認定に係る有効期間を以下のように改正する

改正前：原則 6ヶ月〔12ヶ月まで延長可〕

改正後：原則12ヶ月〔24ヶ月まで延長可（※）〕

※ 重度の要介護状態にある場合を基本としつつ、個々の事例ごとに、原則よりも長期間要介護状態が継続するかどうかについて認定審査会が判断し、当該意見に基づき市町村が有効期間を決定する。

②認定審査会の合議体委員定数

○合議体の委員定数については、更新申請を対象とする場合等において、5名未満の定数を定めることができることとする。

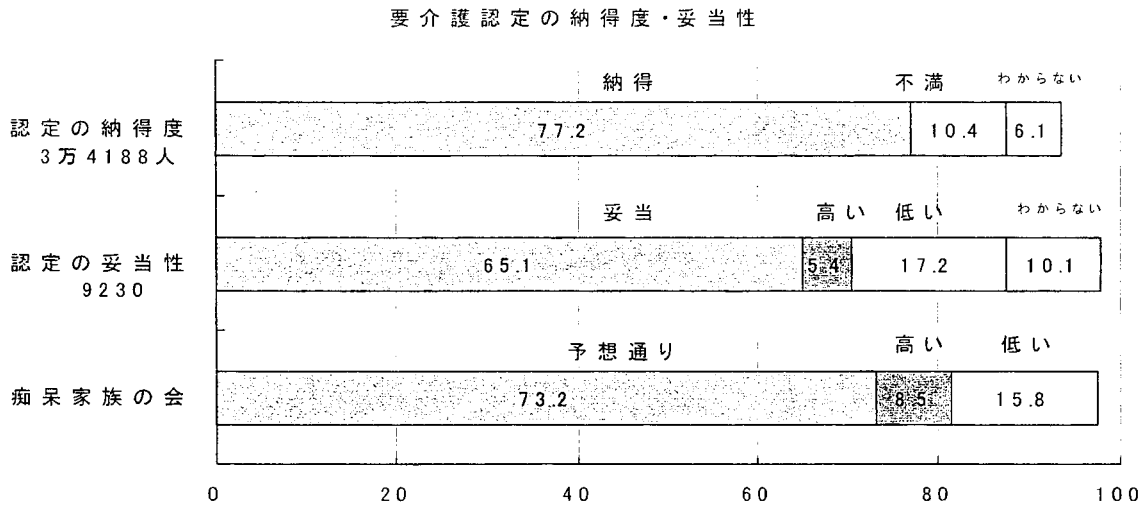
2. 施行時期

平成16年4月1日

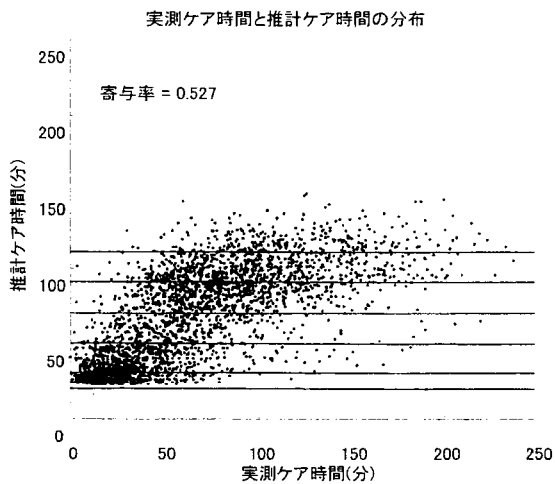
要介護認定に対する評価

- 施行後4年余りを経て、要介護認定は定着し、おおむね評価を得ている。
- 平成15年度には実態調査などに基づき調査項目や認定基準等の見直しを行い、懸案で合った痴呆性高齢者に対する認定もより精度の高いものとなった。

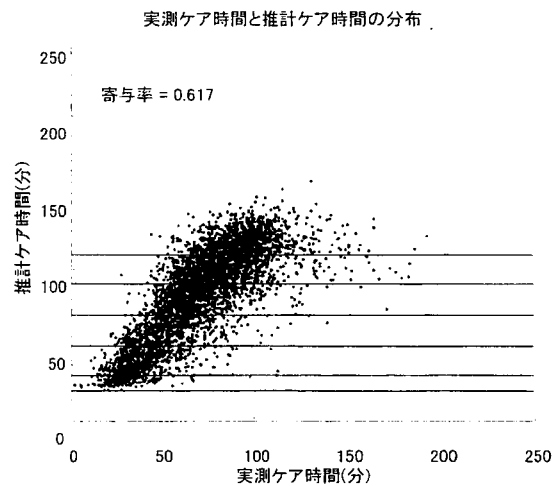
【要介護認定の納得度・妥当性】



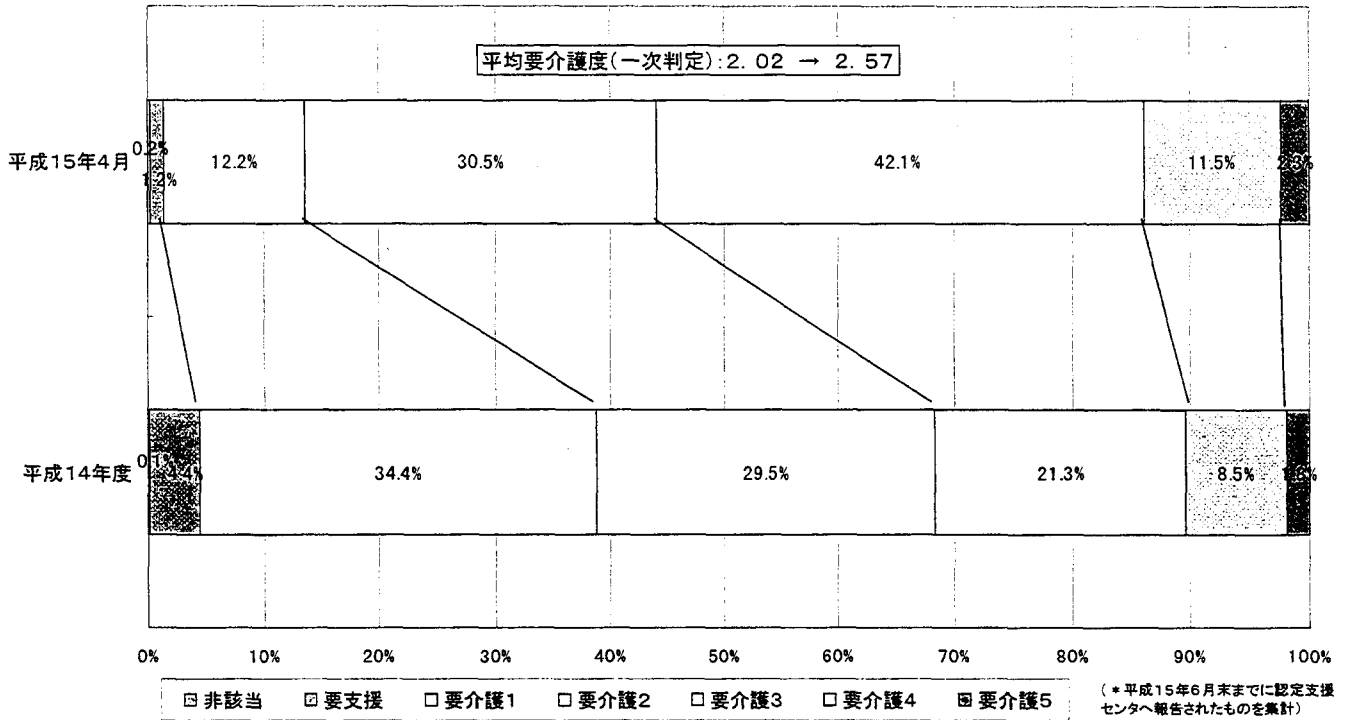
(旧ソフトの分布)



(新ソフトの分布)

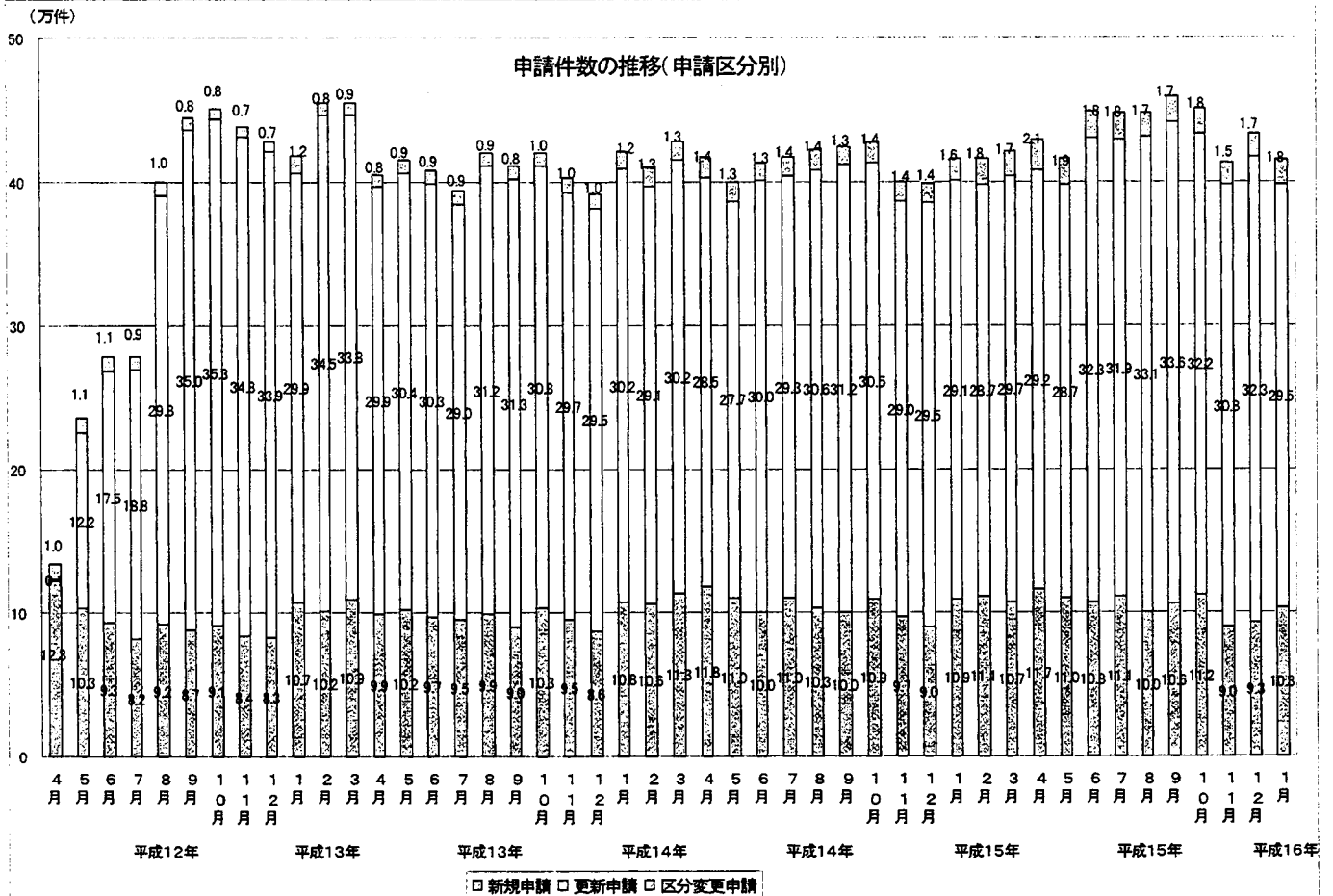


運動能力の低下していない痴呆性高齢者における一次判定結果



要介護認定の申請件数の推移

- 要介護認定の申請件数は、介護保険施行後に大きく伸び、その後はおおむね横ばいとなっている。
- 毎月の動向を見ると、更新認定が約7割を占めている。



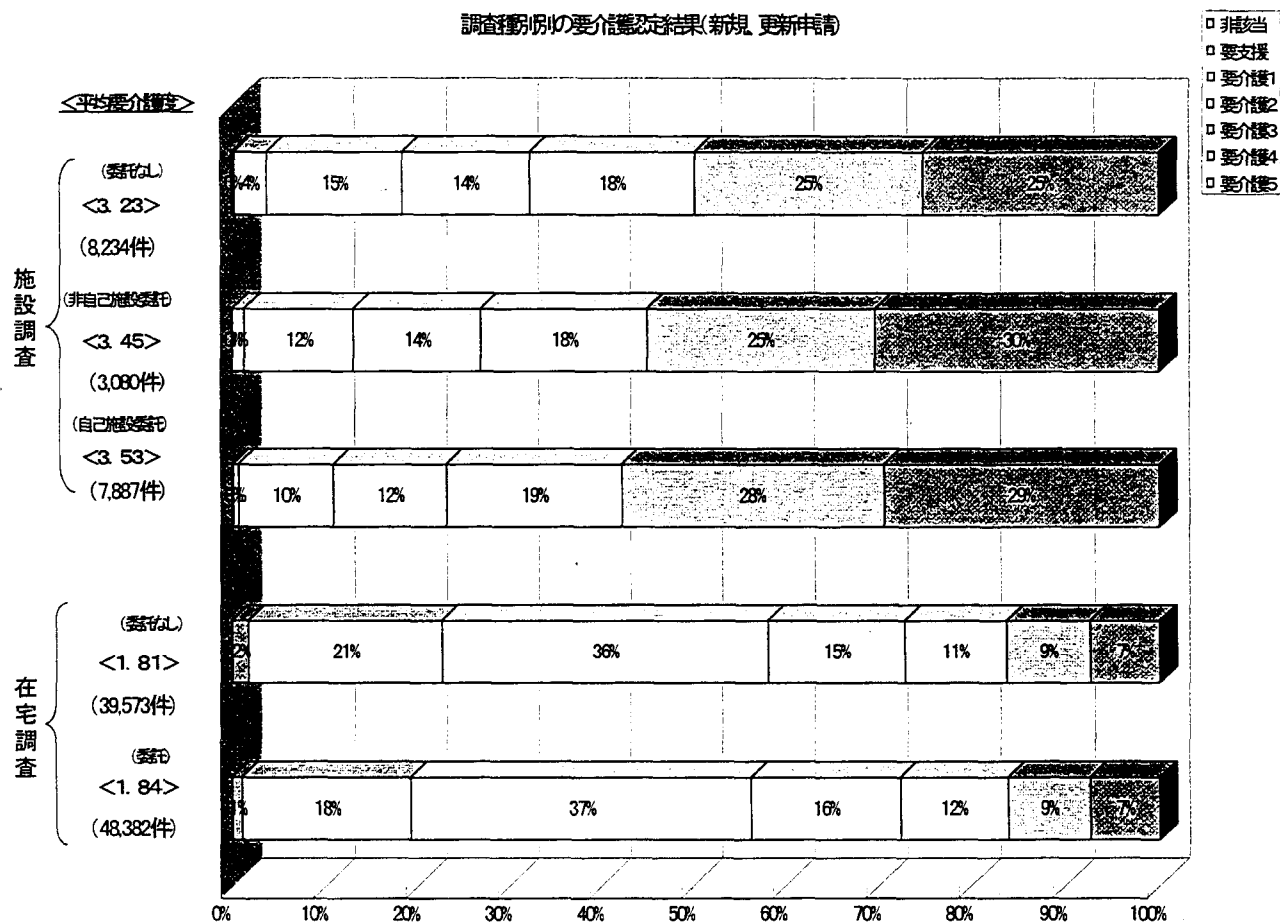
認定調査の委託の現状

- 現行制度においては、市町村は指定居宅介護支援事業者や介護保険施設に、認定調査を委託することができることとなっており、新規申請の約5割、更新申請の約6割が委託となっている。
- 委託による調査は、認定調査員研修を終了した介護支援専門員等が行うこととなっている。
- 認定結果（平均要介護度）について、認定調査の委託を行った場合とそうでない場合を比較すると、施設の場合には、委託を行った方が平均要介護度が高くなる傾向が見られる。

【認定調査の委託率】

- ・ 新規申請・・・46%
- ・ 更新申請・・・59%

【調査種別毎の要介護認定結果（新規、更新申請）】



(老人保健課調べ)

申請代行の現状

- 認定申請については、指定居宅介護支援事業者や介護保険施設が代行することができることとなっており、代行は申請全体の約8割を占めている。
- 申請代行は、被保険者の意思を踏まえ、その依頼を前提として行われるものであるが、被保険者本人に十分な説明を行わずに代行を行うなど、不適正な申請代行事例が報告されている。

1 認定申請代行の状況（平成15年9月1日～5日申請分、新規、更新、区分変更含む。）

認定申請件数 A	申請書提出代行 件数 B	代行率 B/A	うち居宅介護 支援事業者分	うち介護保険施設分			
				特養	老健	療養型	計
31,794 件	25,094 件	78.9 %	20,989 件	1,634	1,095	645	4,105件

(※) 無回答、内訳不明分は、含まない。

2 不適正な申請代行事例（11 市区町村、複数回答）

- 本人に十分な説明を行わずに申請を行った 6 市区町村
- 本人の承諾なしに申請を行った 3 市区町村
- 居宅介護支援事業者以外の業者による申請 2 市区町村
- 本人の退院の目処が立っていないのに
区分変更申請を行った。 1 市区町村
- その他 3 市区町村

(定点調査対象の125市区町村等中118市区町村等からの回答を集計、自由記載欄は、代表的なもの)

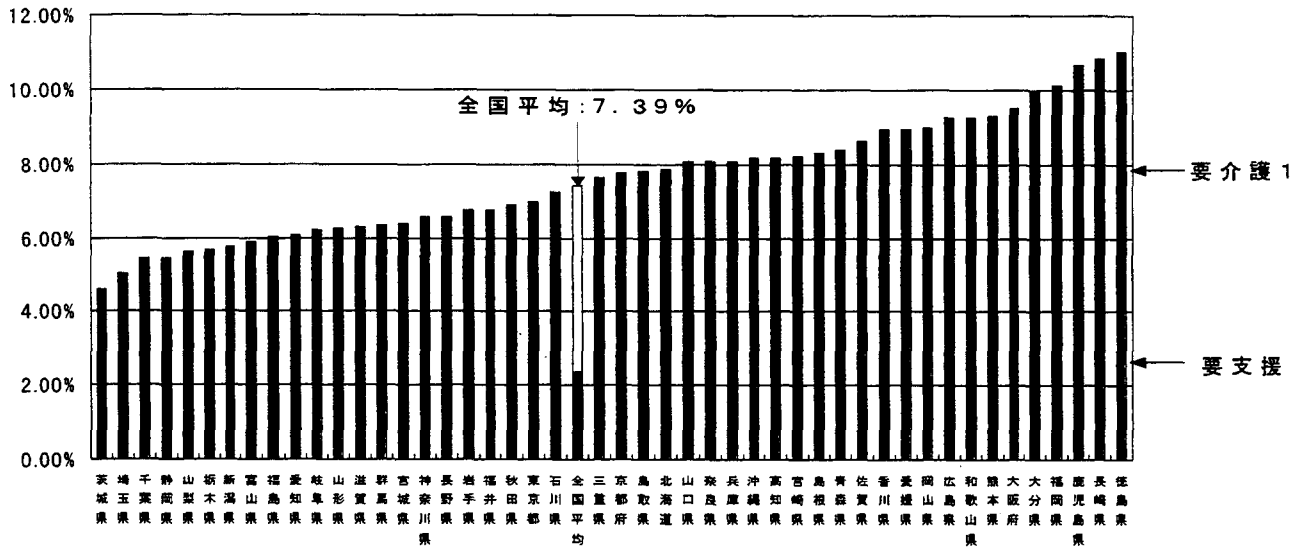
(例)

- ・ 訪問介護事業者がケアマネジャーの資格を持たないヘルパーに家庭訪問させ、介護保険制度に関する十分な説明を行わず、「ヘルパーが使えます。手続をしておきます。」とのみ告げ、系列の居宅介護支援事業所を通じて、申請代行を行った。訪問調査時に本人、家族の理解が十分でなく、後日、認定申請の取り下げがあった。
- ・ 介護タクシー事業者が、高齢者宅等を訪問し「介護保険を申請すれば100円で病院へ行けるようになる」と説明し、興味を示すと居宅介護支援事業者のケアマネジャーを派遣して申請を促し、十分な説明のないまま申請代行を行った。
- ・ 住宅改修業者が高齢者宅を訪問し、介護保険制度の説明をせずに、「介護保険を利用すれば住宅改修を安くできる」と話を持ちかけ、介護保険サービスの必要性に関わらず申請代行を行った。

認定率の地域格差

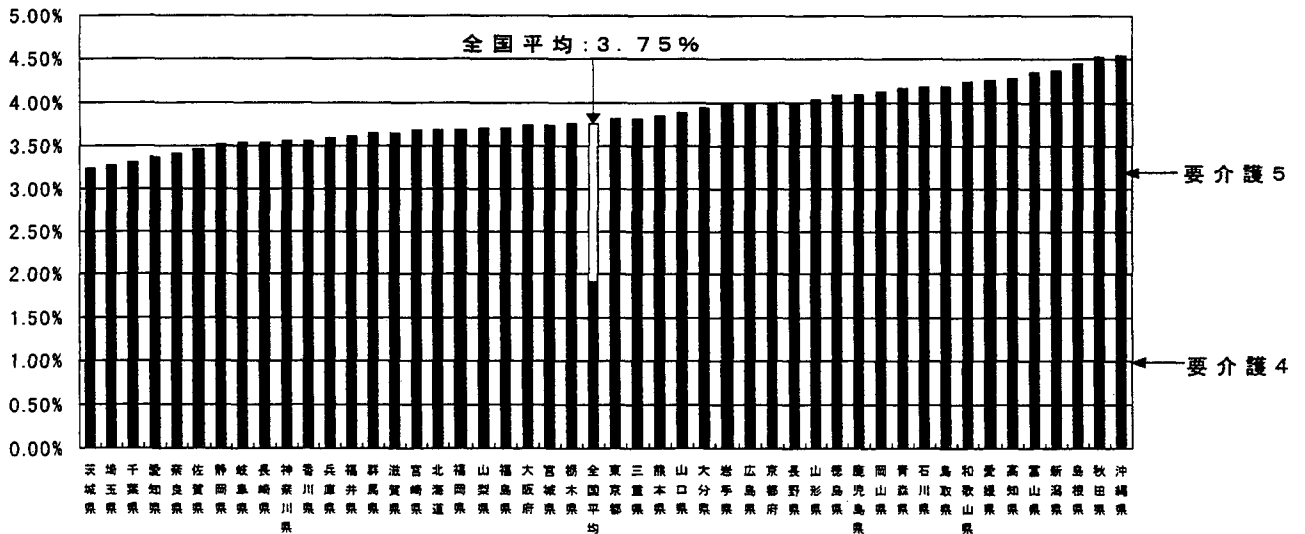
○ 認定率の地域格差は、重度者と比較した場合、要支援や要介護1といった軽度者ほど大きい。

【第1号被保険者数に対する要介護度別出現率 《要支援・要介護1》】



※出現率は、第1号被保険者に対する全要介護認定者の割合である
(出典：介護保険事業状況報告(2004年2月末))

【第1号被保険者数に対する要介護度別出現率 《要介護4・要介護5》】



※出現率は、第1号被保険者に対する全要介護認定者の割合である
(出典：介護保険事業状況報告(2004年2月末))

認定審査会意見の現状

- 介護認定審査会は、審査・判定結果を市町村に通知するときに、
 - ①要介護状態の軽減又は悪化の防止のために必要な療養に関する事項
 - ②サービスの適切かつ有効な利用等に関する留意事項
 について意見を述べるができることとなっている。
- 現在、認定審査会が意見を付する割合は約0.3%と低いが、合議体が積極的に意見を付している市町村もある。意見内容としては特定のサービスの利用を推奨するものが多い。

1 審査会で付された意見数

	件数	割合
療養に関する事項	164件	0.2%
サービスに関する事項	142件	0.1%
合 計	306件	0.3%

(H15.6 要介護認定事務に係る現況調査結果、6/23～27の審査判定件数 107,156 件中)

2 意見数の多い市町村 (例)

上記2の306件の意見数のうち、それぞれの事項で意見数の多い市町村

- | | | |
|----------------|-----------|------------------------|
| (1) 療養に関する事項 | 春日井市 (愛知) | 37件 (審査件数 185件、約20.0%) |
| | 呉市 (広島) | 17件 (審査件数 188件、約9.0%) |
| | 米沢市 (山形) | 13件 (審査件数 116件、約11.2%) |
| (2) サービスに関する事項 | 橿原市 (奈良) | 22件 (審査件数 48件、約45.8%) |
| | 川越市 (埼玉) | 19件 (審査件数 160件、約11.9%) |
| | つくば市 (茨城) | 14件 (審査件数 56件、約25.0%) |

3 意見の記載内容 (例)

(1) 療養に関する事項

「訪問歯科診療が望ましい」、「訪問看護が望ましい」、「通所系サービスが望ましい」(春日井市) など

(2) サービスに関する事項

「リハビリをケアプランに組み入れるよう努めてください」「訪問診療、訪問看護をケアプランに組み入れるよう努めてください」(橿原市)「訪問リハをすすめる」(川越市)

4 意見の通知

介護認定審査会で付された意見は、要介護認定結果通知書、介護保険被保険者証に記載され、本人へ通知される。本人への通知を参考にケアマネジャーは、ケアプランを作成する。