

要介護認定の適正化

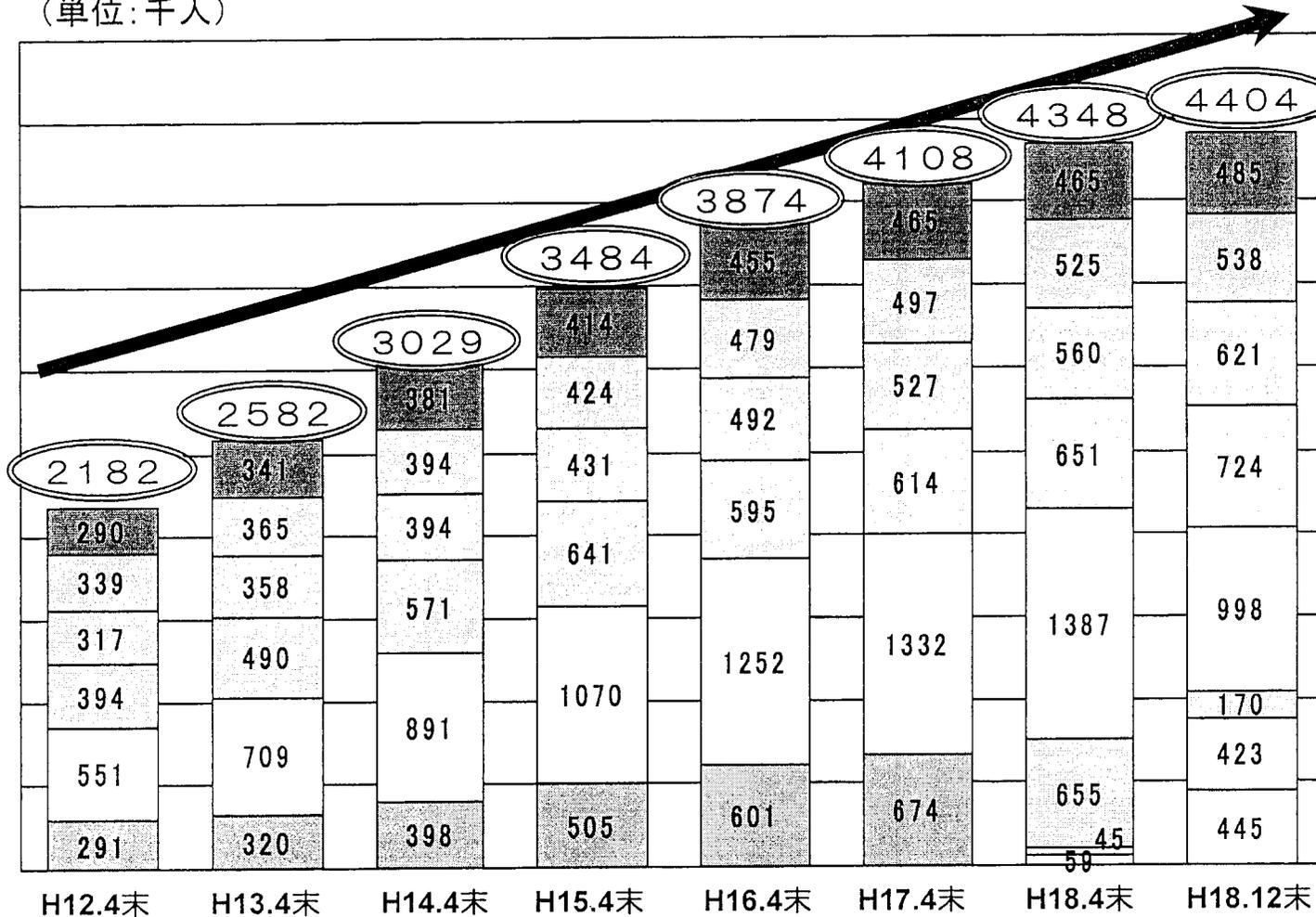
平成19年6月29日

厚生労働省老人保健課

課長補佐 田中 央吾

要介護度別認定者数の推移

(単位:千人)



計		102%
要介護	5	67%
	4	59%
	3	96%
	2	84%
	1	142%
経過的 要介護		
要支援	2	142%
	1	

□ 要支援 (□ 要支援1 □ 要支援2 □ 経過的) □ 要介護1 □ 要介護2
 □ 要介護3 □ 要介護4 ■ 要介護5

要介護1・要支援の伸び
が大きい

(出典:介護保険事業状況報告他)

一次判定非該当者の重度変更率

要介護認定における重度変更率を見ると、一次判定で「非該当」と判定された者の重度変更率は約7割となっており、他の要介護状態区分等の2～3割と比べて大きくなっている。

		全体における割合	二次判定		
			軽度変更率	一次判定と同じ区分	重度変更率
一次判定	非該当	3.6%		28.1%	71.9%
	要支援1	16.3%	1.1%	64.4%	34.5%
	要介護1相当	33.5%	8.2%	77.0%	14.8%
	要介護2	13.6%	7.4%	73.5%	19.1%
	要介護3	12.7%	6.3%	74.0%	19.7%
	要介護4	10.5%	13.3%	69.7%	17.0%
	要介護5	9.8%	12.9%	87.1%	

平成19年1月時点報告集計（平成18年4月～平成19年1月までの累積件数）

要介護状態等区分の変更等の際に勘案しない事項について

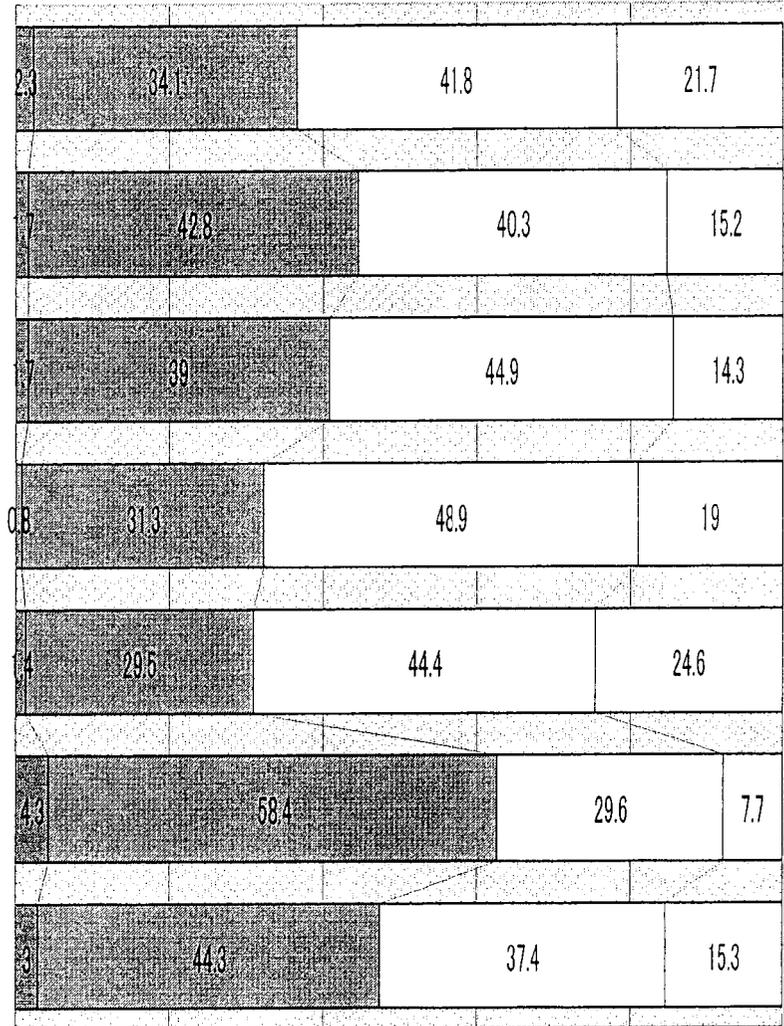
- 特記事項・主治医意見書:基本調査結果と一致する記述
記載のない対象者の状況
- 年齢
- 長時間を要する
- 参考指標の結果:参考指標はあくまで参考
- 認知機能・廃用の程度
- 対象者の意欲
- 施設入所・在宅・住宅環境
- 家族の有無
- 抽象的な「介護の必要性」:具体的な記載が必要
- 対象者の希望
- 現在受けているサービス

平成18年3月17日老発第0317002号
厚生労働省老健局長通知

介護認定審査会での誤った審査方法の有無と事務局の対応

誤った審査方法の発生頻度

よくある
 たまにある
 ほとんどない
 まったくない



非該当ではサービスを利用できないことになるという認識が判定に影響

介護者や家族の状況を勘案

本人の居住環境（施設・在宅）、住宅の状況を勘案

本人の気力等の有無等を勘案

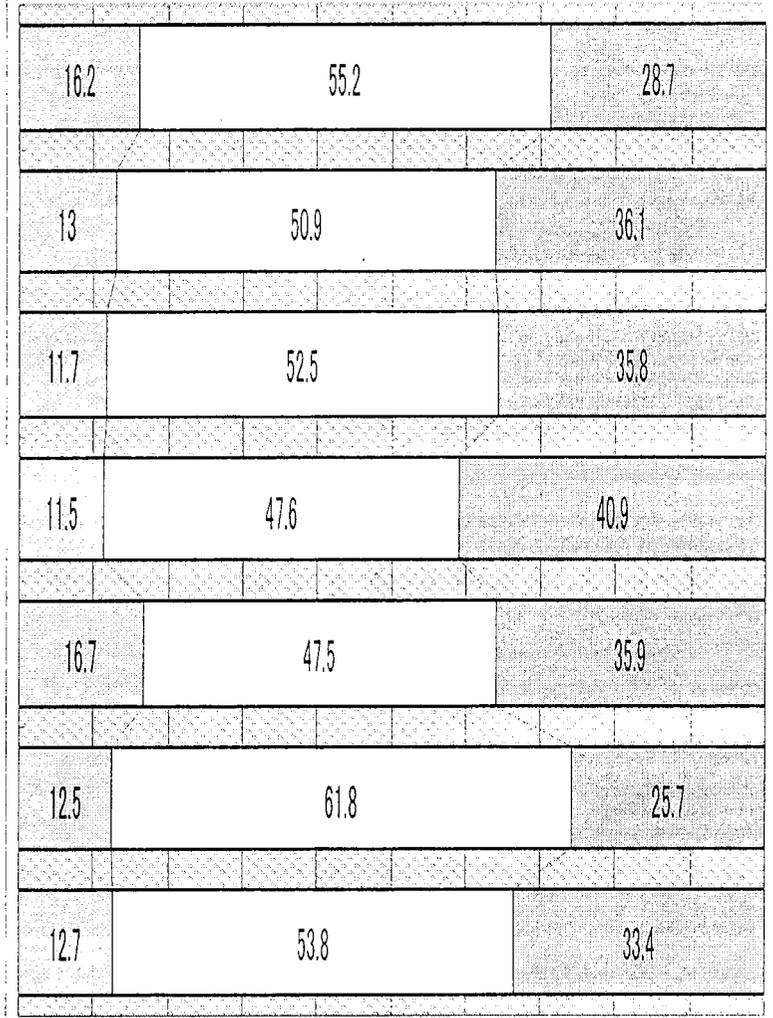
コンピュータ判定ですでに参考にされた心身の状況を再度判定に勘案

現在のサービス利用状況の継続の可否を勘案

前回の要介護度と今回の一次判定結果の乖離を勘案

誤った方法が使われたときの事務局の対応

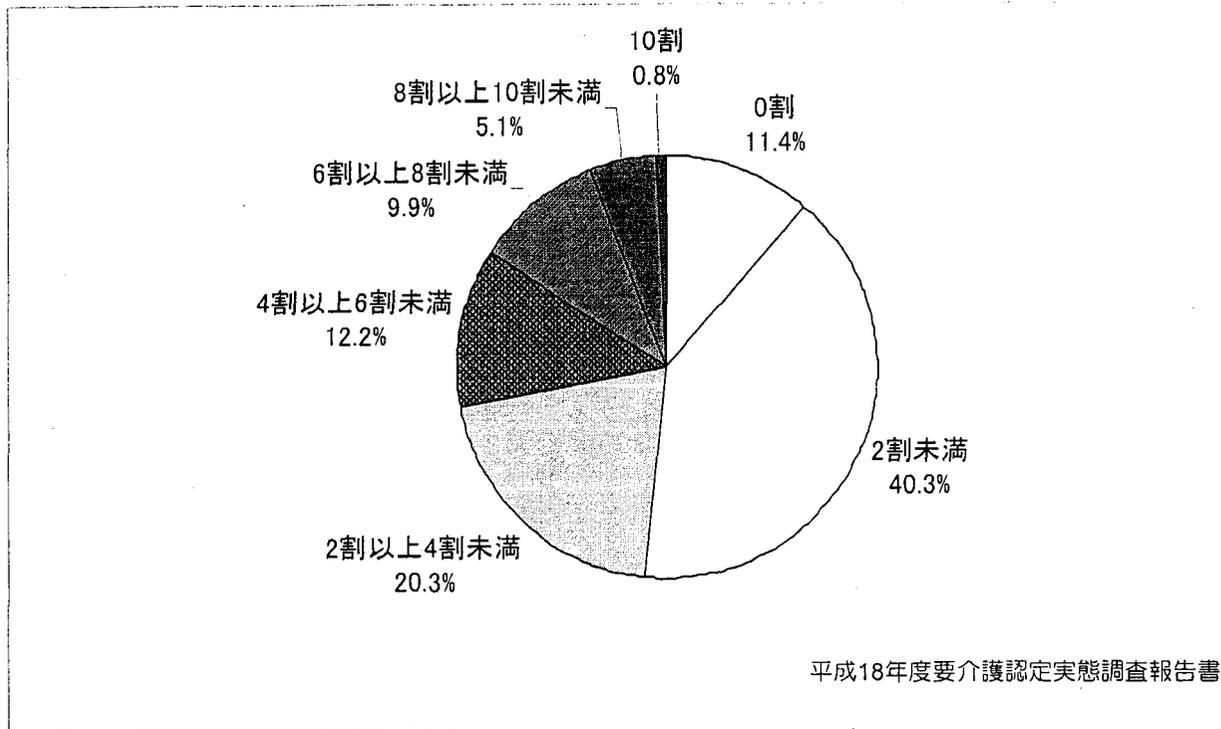
誤りを指摘し必ず訂正を依頼する
 誤りを指摘するが判断は審査員に判断を任せる
 特に対応しない



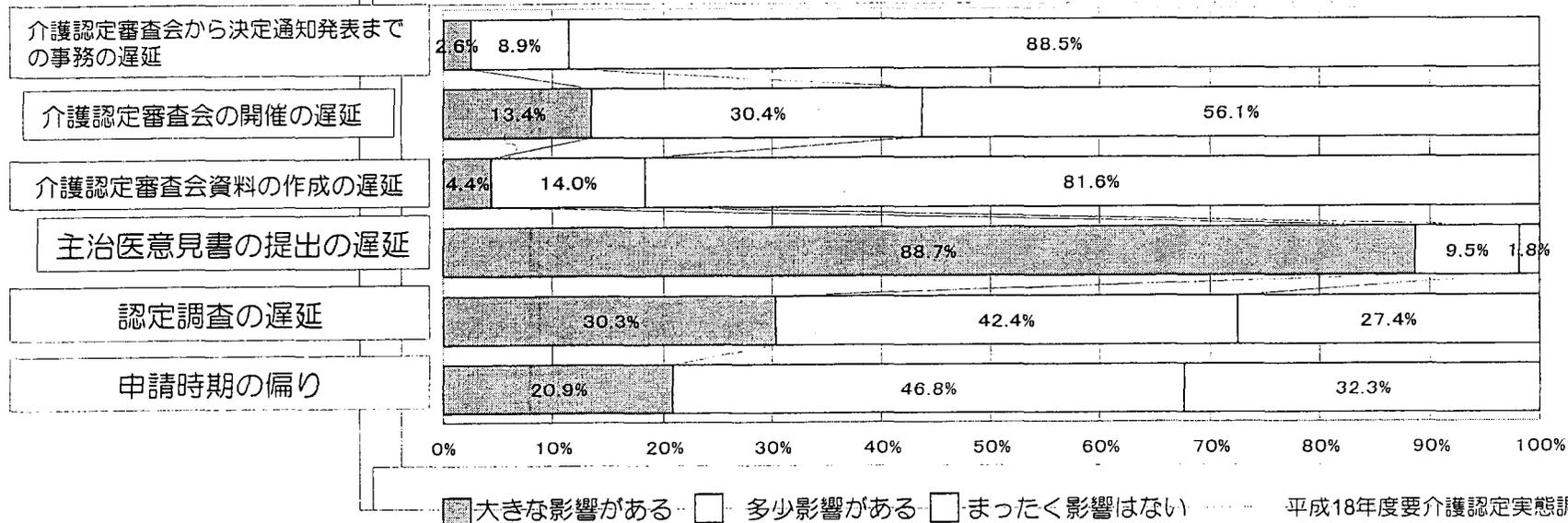
0% 20% 40% 60% 80% 100%

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

認定の遅延通知の実施割合(n=1,663)

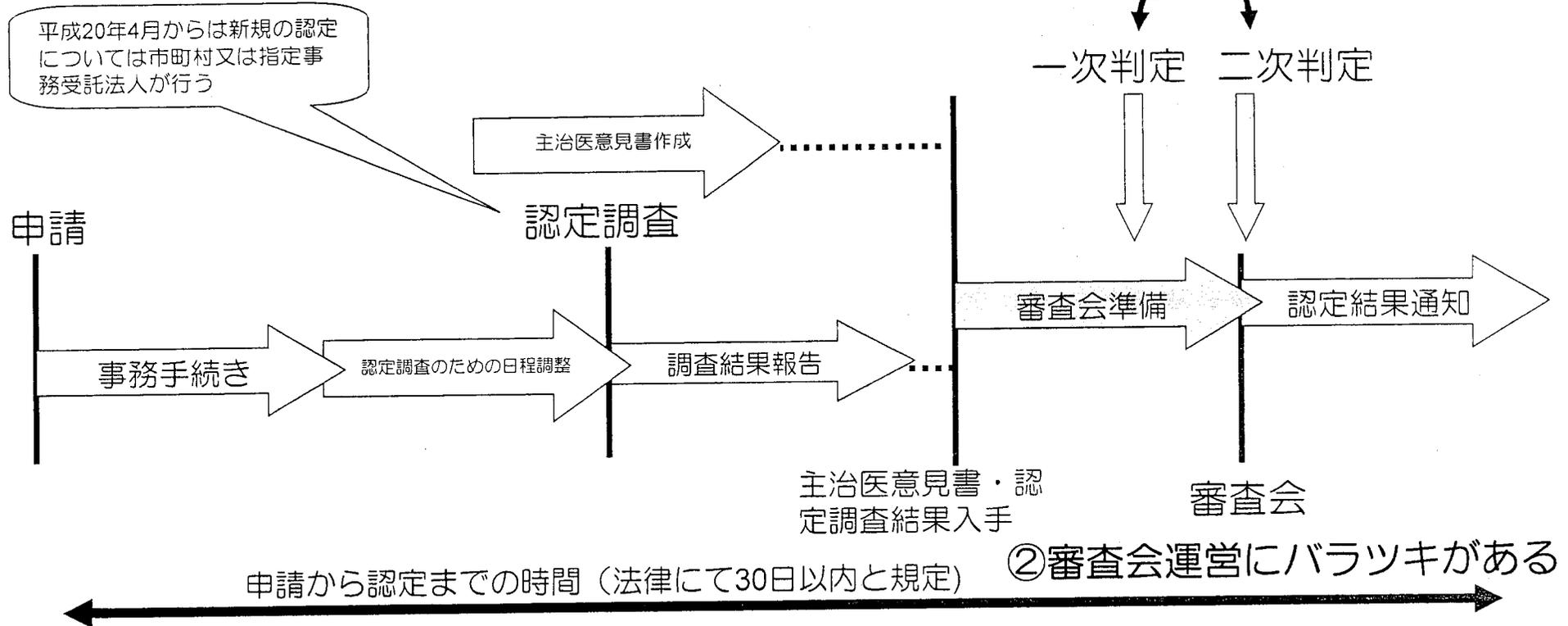


認定の結果通知を期間内に送付できない場合の各段階の遅延が認定結果通知の遅延に影響を与える大きさ (n=1,473)



認定までの流れ(事務手続き)と課題

①判定結果が異なる(同じ一次判定ソフトを使用しているにもかかわらず重度変更、軽度変更バラツキがある)



③要介護認定に要する時間が長い

- ・ 手続きの遅延
- ・ 物理的処理能力の限界

研修事業(国)

- 都道府県等職員研修事業
 - 要介護認定を担当している職員を対象
 - 要介護認定業務の適切な運営に係る知識の修得が目的
- 調査指導員養成研修事業(平成19年度から)
 - 各市町村等において認定調査員に対する日常的な指導的役割を担う専門家を養成し、各市町村における認定調査に係る体制の強化に資することを目的とする。
 - 平成19年度においては4000名以上の要介護・支援認定者を抱える市町村を対象としている。