

2000 9.29 資料

不適切と思われる判定の事例

一次判定 要介護 1

二次判定 要介護 3

転倒の評価 要介護 5

田部井康夫

「要介護3」のまままで 本当にいいのでしょうか！

田部井康夫

毎日、毎日続く徘徊

この方は、会員でもあり、デイみさとの利用者でもある方です。わかり易いように、毎日の過ごし方を3月分についてのみ表にしてみました（7頁参照）。

ほぼ毎日のように徘徊（わかりやすいように敢えてこの言葉を今回は使います）とドライブの繰り返しです。徘徊も道なき道を行き、飛ぶように走り、道路のセンターライン上を歩くことも珍しくはありません。

食事も他の方と一緒にとれることは滅多にありませんし、食べられないことも少なくありません。

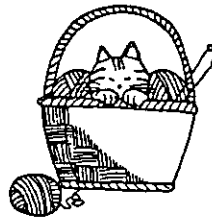
家でもほぼ同様の状態です。デイケア終了後、ご主人が暗くなるまであちこち車で連れて歩き、やっと家に帰ります。長時間つきっきりで食事をとれるよう配慮し、お風呂も一緒に入ります。

休日にはほぼ一日中車であちこち連れてまわり、ご主人は疲れて居眠り運転で事故に到ったことも一度ではありません。

夜は辛うじて薬を使用して眠りにつけてもらいます。

デイケアでも、完全にスタッフ一名が密着ケアをし、少しでも落着いてくれるよう細心の配慮を欠かさずとができません。

ご主人の心配りはもっと細かく、それだけにもっと大変です。



施設内で徘徊のある人が置かれている現状を物語る

この人が要介護3だというのは、なぜそんな判定が出るようなソフトが作られたのでしょうか。

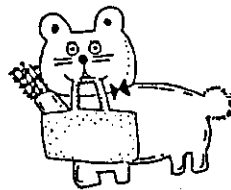
私は、このソフトが施設でのケアをもとにしてつくられたことに原因があると思っています。そのことは、今、多くの施設の中で徘徊のある人が置かれている現状を端的に物語っ

ています。

多くの施設はガチャンと鍵がかかります。徘徊のある人は自分で外に出ることはできません。施設の中をただひたすら動き続けるしかありません。歩きたいのだから、あるいは手が足りないのだから、と理屈をつける所は廻廊下の廊下を設けているかもしれません。

そこを歩いていてくれれば、さして手がかからない人、ということになっってしまうのです。

その人が、どんな思いをもって歩き出し、どんな思いで歩いているのかに深い関心は払われないことになります。



そんなに手をかけず、施設に入れるということか

介護度3という判定は、そんなに手をかけずに済む施設に入れることを誘導しているように思えます。

しかし、それを選択するのは制度ではなく、血の通った人間です。共に生きることを選択したから、大変でも手をかけて家で暮らそうとしているのです。

私のように制度の中で、あるいは制度を直接扱っている人間にはこのソフトや判定がいかに非現実的なものか、痛いほどよくわかるし、許しがたい怒りすら覚えます。

しかし、毎日介護に苦悶している家族にとってはどうでしょうか。

不服はどのように表現でき、どのように是正されるのか

判定結果については不服申し立てができることになっています。

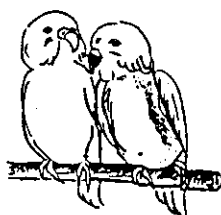
しかし、全体状況とは別に自分の生理的な実感、つまり感じている大変さに見合っていないと実感したとしても、日々の介護にエネルギーを使い果たし、とても面倒な行政手続に踏み出せる余裕のある人など滅多にいないでしょう。

不満を感じたとしても、どうしてもないと思うしかないのが実体ではないでしょうか。

現に群馬県では不服申し立ての件数が今だにゼロだというではありませんか。

日	曜	午 前	昼 食	午 後	
1	水	9:50~11:15徘徊 (群馬町) 車で移動、食事とれず	12:00~1:50徘徊 (群馬の森内) 車で移動		
2	木	10:30~12:00ドライブ (渋川方面)	昼食 (別)	1:00~3:45ドライブ (榛東、渋川方面)	
3	金	10:00~11:40徘徊 (群馬町)	11:40~1:10ドライブ 昼食 (別)	1:45~3:40徘徊	
4	土	9:50~11:30徘徊	昼食 (別)	2:00~3:50ドライブ	
6	月	9:30~10:30徘徊	12:10~3:30ドライブ (車中昼食)		
7	火	9:30~11:30徘徊	昼食 (別)	1:40~3:45ドライブ	
8	水	9:30~11:45徘徊	12:10~4:00ドライブ 昼食とれず		
9	木	9:30~10:30徘徊、10:30~12:10ドライブ	昼食 (別)	2:30~3:50ドライブ	
10	金	9:50~10:30徘徊 11:30~12:30徘徊	昼食 (別)	2:30~3:50ドライブ	
13	月		昼食 (共)	1:30~3:50ドライブ	
14	火		昼食 (別)	1:45~3:45ドライブ、誕生日祝	
15	水	11:20~12:20徘徊	昼食 (別)	2:00~4:00ドライブ	
16	木	11:30~12:30ドライブ	昼食 (別)	1:50~3:50ドライブ	
17	金		昼食 (共)	1:50~4:00ドライブ	
18	土	箕郷梅林ドライブ、散策 (共同行動)			
21	火		昼食 (別)	1:30~3:45ドライブ	
22	水		昼食 (共)	2:00~4:00ドライブ	
23	木		昼食 (共)	1:40~3:30ドライブ	
24	金	9:20~10:20徘徊 10:30~12:00ドライブ	昼食 (別)	2:15~4:00ドライブ	
25	土	11:00~12:10ドライブ	昼食 (別)	1:30~箕郷梅林 (共同行動)	
27	月		昼食 (別)	12:30~1:30ドライブ 2:00~3:30徘徊	
28	火	9:30~11:00徘徊	昼食 (別)	1:45~3:50ドライブ	
29	水	10:20~12:00徘徊 ~12:40ドライブ	昼食とれず	1:15~4:00ドライブ	
30	木	8:40~9:20ドライブ 10:00~12:00徘徊	昼食とれず	2:00~3:50ドライブ (車中アンパン1コ)	
31	金	9:30~11:00ドライブ 車で移動	昼食とれず	11:40~2:30徘徊 3:30~4:00ドライブ	

※ 空白の時間帯もスタッフ一人が完全に密着してのケアがなされていることは言うまでもありません。



認定審査会が、是正措置を講じうる基準を明示すべきである

一次判定のコンピュータソフトが不十分なものであることは誰もが認めています。しかし早急にソフトが変えられることはないといえます。である以上認定審査会が是正するしかありません。しかし、コンピュータ判定を3段階以上あげるとは現実には容易ではありません。具体的な条件、例を明示して審査会がコンピュータ判定をおかたの人が納得できるように是正できるような措置を早急に講ずるべきです。

おかたの人が受け入れられないような制度が、国民の間に受け入れられようはずがないのです。

そのことを知って動いてくれるのは、果たして国でしょうか。都道府県でしょうか。それとも……。

<夫の記録よ>

朝は2時から3時頃に起き出して、あれこれとまとめたり家の中をうろついたりしている。4時頃、一緒に起きて、入浴、着替えをして朝飯の支度をするのだが、その間あれこれと取り出してまとめたり、窓から外を眺めたりしている。朝食を済ませるとすぐに荷物に取りかかる。そして、放っておくとそのまま出ていってしまうので、できるだけ長く引き留めるように、できる用事を頼んだり、荷物をまとめるのを手伝いながら適当に片づけたりする。何も相手をしないでいるとウチへ行く思いがだんだんと募ってきてすぐにも出かけてしまう。気持ちが穏やかなときは、持って行きたいものをいちいち相談したりするが、気持ちの昂っているときはやたらと急かせてうっかりしていると黙って出ていってしまうので、そのときの気分次第で適当な時期に出かけることになる。

だから彼女はいつもウチへ行くつもりで車に乗っている。機嫌の良いときはいろいろと話しかけてくる。花の沢山あるところや広い畑などを見て綺麗になっているねと喜ぶが、ウチへ行く思いの募るときは押し黙って前を見たまま余り口を利かない。いつものように近くの田圃の中を歩いてから榎東や群馬町辺りを回ってくるのだが、最近はこの辺りの家にとくに関心を示すこともなく、単に定例のコースとして時間稼ぎに回ってくる。三寺公園の池を20分くらいかけて一回りしてからデイへ向かう。デイへ行くと言ったのではどうしても嫌がりそうなので、何となく連れてきて職員の方をお願いしているのだが、おかげでわりと抵抗なく下ろして頂けるようになった。

最近日は短くなったお陰でデイが退けたあとまっすぐ家に帰る。デイから帰るときはたいてい機嫌がよいので、車の中でもいろいろと話をし、ウチへ行くとは言い出さない。だが、やはりそのまま家に居着くことはなくて出かけることになるのだが、10分でも20分でも休むことができるし、無駄に車で乗り回すこともない。高波線を高崎に出て17号で前橋に向かい、産業道路かまたは、県庁前から上毛大橋で帰るのが大体お定まりのコースとなっている。田圃から近くの村を回るとき、美しい夕日や夕映えを眺めるのが何よりも楽しみだったが、この頃は5時前に日が暮れて高崎に着く前に殆ど暗くなってしまう。17号でいたい眠ってしまうのだが、眠らないまでも家に着いた頃はウチへ行くことは忘れていくことが多い。

家に着いても「ああ、ここね。」と、どこか知っているところに来た、という感じである。「みんな、居るのかしら。」「まあ、とにかく入ろう。」と、中へ入らせるが、「たれも居ないのかしら。」と、誰も居ないことが不安になる。そして、カーテンを開けて外を眺めてあそこ

から誰が来る、とか説明したりする。なんとか落ち着いて、林檎の皮むきなど手伝うようになれば一安心である。夜は一緒にいて安心していられる時間であり、あれこれ品物を取り出したり、包んだりすることは変わらないが、それほど気にかけることもない。テレビを見たりしているうちに二人で居眠りしてしまったりする。だいたい9時頃までには寝てしまう。朝起きてもとくに私を起こしたりすることはない。

デイに行ける日は大体こんな具合で快適に過ごすことができるのだが、週末は、いつもの反動なのか少し様子が違って来る。この頃は土曜日でもケアして頂いて大変に助かるのだが、どうしてもウチへ行きたい気持ちが強く、一日中付き合わされることになる。山へ行っても公園へ行っても車から下りようとせず、「はやくウチへ行かなくっちゃ」という調子で、そのまま下山したりする。一旦家に帰って昼食を摂ることにするが、食事もそこそこにすぐにも独りで出かけようとする。なんとか車に乗せて一緒に出かけるのだが、何処へ行っても満足するわけではないし、ただ漫然と車を乗り回しているだけだ。その間も不平たらたら、文句ブツブツで、「何処まで行くの。」「そっちへ行くの。」とか「何処へ行くの。」「早くウチへ行こうよ。」などと言い出す。＜早く眠ってくれればいいのに＞と思うのだが、前を見据えたまま眠る気配もない。2、3時間も乗り回していると本当に嫌になる。そのうちこちらの方が眠くなってきて頬っぺたや首筋を叩いたりしながら運転しなくてはならない。中休みに自宅に帰っても車から下りるとさっさと歩き出すし、中に入っても「早く、早く。」と、この家にはいけないような気持ちでいるらしい。「あっちへ行ったりこっちへ行ったり」と、自分でもただ連れ回されていると分かっている、停車中の車から下りようとしたりする。その内に気持ちが和んだり、居眠りしたりして、平穩になることもあるのだが、こんなわけで、日が暮れるまでひたすら車で走り回るばかりだ。ようやく暗くなって家に帰ってきて、「ここで何するの。」と、車から下ろすのに一苦労する。それでも、家に入って落ち着いてくれば、一安心である。

個人記録票

2000年 5月

氏名

日 (曜)	(基本プログラム) 9:30 朝の会 10:00 午前の集団活動 12:00 昼食 13:00 午後の個別活動・集団活動 15:00 お茶と談話 16:00 送り	血圧 食事量
<p>日(A) ツグミ</p>	<p>この会話をくり返す。3時と車を乗り換えして入居した。戻る車の中 でも機嫌が悪いというおどろきの出来事があった。どこに何がある いるのか? 早く行かないと、といった雰囲気だった。①「早くどこ 行くの?」②「私がおじちゃんに [REDACTED] さんの家で教えてもら のう家で送り出す。おじちゃん」③「あや、どうしてかと思 の」④「こっち曲がったの? (怒った様子)」⑤「こっち行くと おじちゃんが早く行けるから [REDACTED] さんの家へ教えてくれたんです」 ⑥「あら、それ? そんな事言ってるの? (びっくり)」等、不安な 不安な時、入居し説明する笑顔で落ちつき「おじちゃん」と言いが 行くに状況がわからなくなり、暗い表情で訴えて来る。この 会話を何度も繰り返してくり返した。4時少し前におじちゃん着 きおじちゃん顔を見せ、「あら、いるわね」と笑。静かに帰る。お じちゃん興奮して怒る(機嫌が悪い)という事おじちゃんとも 不安な様子で続いた。</p>	<p>田中</p>

個人記録票

2000年 5月

氏名

日 (曜)	(基本プログラム) 9:30 朝の会 10:00 午前の集団活動 12:00 昼食 13:00 午後の個別活動・集団活動 15:00 お茶と談話 16:00 送り	血 圧 食 事 量
9 (火)	<p>9:30 1:30 車から降りたので「向こうへ行かなくとも歩み出す。20分位近辺を歩いてきた。「ほらあんまり乗るわ(車)すこいわね」「あの人何してんのあかいわね」と笑いかかると楽しそうだった。みえとに尻り大判の写真を見ながら話をする。10:30 皆も散歩に出掛けのそ一箱に外に出る。行動は別で、清里小学校の方を回り青梨子の信号を通る。この時は「私は向こうへ行けばいいんだと思うの」と此の方の吉岡方面を指して言う。「そうみたしね。でも暑いから車で行きまじのすこ。そこに車があるの。その方が早いから。」そうよかったです。本当に暑いわね」と話しながら通り過ぎた公園へ行くとき皆が居て(みえとの人達)休んでいたので、側に行かす。別の所で少し休み先に歩き出し。みえとに尻りお茶で荷物をいじりながら幻覚を見ているようで「ほらあそこ前いて誰か入ってくるの。何も言わないうわね」と話していた。昼食を運んでもらうと「こっちへ来ないうわね。何か言ってくれるはいいの」と気をとられ無意識で食べているようだった。全部食べた。食べ終ると「片付けろんでしよう」と自分で持ち上げたので台所へ持って行ってもらった。その様子変化は聞いてしまっ。ドライブに出た。1:00 箕郷から自衛隊、水沢、渋川、赤城。10分位づつ2回房眠りをした。眠りたらしいのか目かためてもあまり機嫌が良くない。「私、家には行かなく」と言う。「ご主人の[]さんの所まで送って行きます。約束してあるんです。」そうなのよかったです。これが駄目なんですと頭を2.3回自分でこすく。こんな車が3回あった。赤城から水沢、箕郷をまわり3:45 みえとに尻り。部屋に入ると腰を下ろせる。外に出る。すこい。ご主人が来てくくれますよ」と言う。「そうなのあかいわね。本当に乗るわね」と言いつながらもじっとして待っていた。4:00 2.3分前。ご主人の車が来た。「あ、来たわね」と笑顔になり自分から近寄って行った。昼食前にはトイレを済ませた。他、2回は失敗。 長嶋</p>	全

個人記録票

2000年 6月

氏名()

日 (曜)	(基本プログラム) 9:30 朝の会 10:00 午前の集団活動 12:00 昼食 13:00 午後の個別活動・集団活動 15:00 お茶と談話 16:00 送り	血 圧 食 事 量
16 (水)	<p>9:30 迎えに出ると車から降りてくれり 都庁に入ってくれたバ ンに「行ってきます」と言って傘をさして歩いておたふで和室に 案内する。11時30分には荷物の整理を1分レレながら初見 に見えようで「ほういさんでいふ。あれがいろいろ。11時のほう までいふ。何も言ってくれたい」と言って通った。 11時30分までと我慢できなく別急にお外に出す。 県立看護学校～北原～みえとみえとを向に歩いたが 測道の所で車を止めていて「危いから、ほかに歩いていこう」と言わ れた。おたふの側で、然り自分の持っていたバックを道路に した。 2時の時、おたふを言っても聞かなくて、ひとひと歩を歩 畑の中を歩き、後から車が来ると「早く行く先に、行けばいいのに 何処でいるんでいふ」と怒る。 北原～総社神社 2時の時、車が通過するとおたふに 「嫌いわ、危いよ、おたふが」と言う。総社小学校～ ハナココ屋、三ツハコト～酒のまつりまで来ると笑顔がむき 出ると「知っているわ」と言。官原が「暑いから、車で吉岡 へ送ってあげる」と言う。「どうもありがとう、私のために 費女にまで迷惑をかけた」と言。2時30分着 昼食を食入。3時に長島エトドライブ (歩いている時、ジュース1本を飲む)</p>	1/2

1 次判定の主な問題点について

- ① 痴呆の評価が正しく出ていない。
- ② 在宅での介護の手間について正しく評価されていない。
- ③ 評価が調査員によって差がある。
- ④ 痴呆が主たる障害である時に問題行動の項目をチェックすると介護度が軽くなる時がある。

① 痴呆の評価が正しく出ていない。

「身体障害に比べ痴呆（問題行動）のために介護に時間を取られているのに判定は軽く出ている」ということについて。

問題点：問題行動の項目が生活障害のチェックに反映されていないのではないか。

例1、「歩行が可能」であっても目的のところに行けずに徘徊したり、危険の認知ができず転倒の危険性があるなど常に目が離せない。

例2、「衣服の着脱が可能」だが、寒いのに極端な薄着をしたり、上着の上から下着を着たり、前後反対に着たり等、適切に取り出して準備し、正しく着る事ができない。

② 在宅での介護の手間について正しく評価されていない

在宅での生活は、一定の条件が整った施設（介護にあたる人、手すりや身障者用のトイレ、段差の解消など）と異なり、同じ障害の程度であっても、その人の住環境によって、必要とする介護の量が異なるために、在宅での介護の手間が正しく評価されていないという印象を受けることがある。

例1、住宅を改造し、手すりを付け段差を解消し身障者用のトイレ等を備えた家で生活している人と、土間があり上がり框が高く、トイレやお風呂が母屋と別に屋外に備えてある農家では当然必要とする介護の量が違う。

例2、三世代同居の家と独居、高齢者のみの世帯、老老介護の世帯では当然現実に必要とする介護の量は異なる。

③ 評価が調査員によって差がある

いつも介護にあたっている家族や施設の職員の評価と、日頃の生活の状態を見ずして短時間で調査項目をチェックするのではその内容に差が出るのは当然考えられる。調査結果が客観的に検証される方法が必要と考える。

例、初回の調査と更新の調査で明らかに矛盾が出ている例がある。（調査担当者による評価の差と考えられる。）

④ 痴呆が主たる障害である時に問題行動の項目をチェックすると介護度が軽くなる時がある その理由について、何らかの合理的な説明が必要であると思う。

現行の1次判定のシステムについて次の通り考えます。

身体障害 ○ (概ね妥当)	痴呆症状 (問題行動) △ (生活障害の評価 に問題)	生活環境 × (考慮されず)
-------------------------	---	--------------------------

- ① 身体障害については、概ね妥当な結果が出て来ているのではないか
- ② 痴呆症状（問題行動）がある人については、障害の内容のチェックが実際のその人の生活障害の程度と結びついていないために判定が軽く出てしまっているのではないか。（失行、失認、実行機能の障害等からくる生活障害の評価が適切に行われていない。）
- ③ 在宅の人については、施設と異なりその人の生活環境の要因を無視して介護の手間を判断する事は実際問題としてできないのではないか。
- ④ 調査について、調査内容が1次判定の結果を決定してしまう重要性から考えると、現行の調査方法ではばらつきが大きすぎて客観性に乏しいのではないか。

具体的な対応について

現行の1次判定システム全体を見直し再構築する事は時間的にも労力的にも経費の面でも無駄が多いと考える。身体障害については概ね妥当な結果が出ている事、又それぞれが工夫してこのシステムを基本に実際に運営している事など考えると、むしろ現行の1次判定システムで問題があるところを改善する方向で検討を進めるのが实际的だと考える。

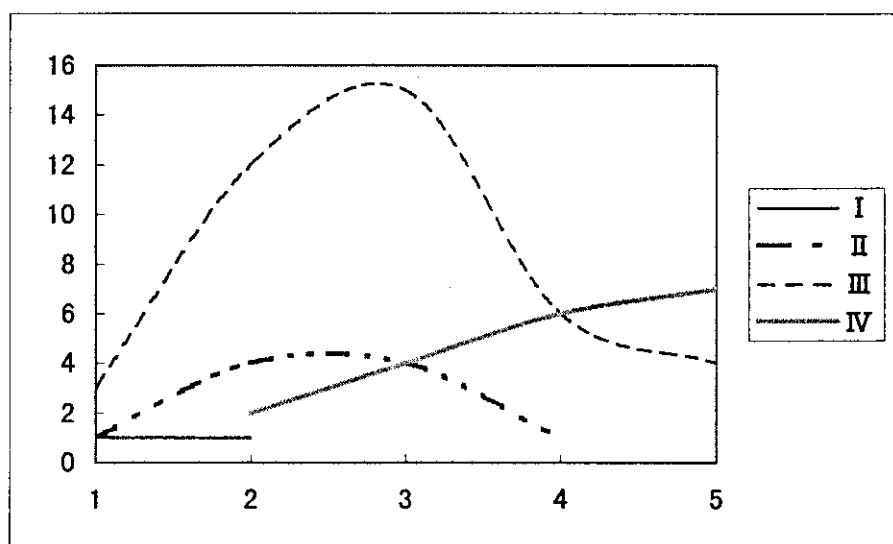
具体的には、痴呆の判定に関しては、生活障害の実態が結果に出るように再検討すべきであろう。必要ならば、痴呆がある場合は、この判定システムと別に、痴呆のための生活障害を判定し、最終的に一定の方法で両方の結果を加味して最終結果を出すような事ができないかどうか。痴呆の生活障害の判定システムとしては一例をあげれば痴呆性老人の日常生活自立度判定基準などが参考になるのではないかと思う。

在宅で生活されている場合は、生活環境が千差万別であり、個々の人によって在宅で提供されるケアの重みが異なるためケアコードの設定及び調査によるその重み付けは不可能と考える。よって、在宅に関しては、判定は標準的に行ない、その人の生活環境を何らかの方法で加味してサービス利用限度を変更するのが現実的ではないか。

認定調査に関してはその重要性を考え、調査員に一定の資格要件を課すのと同時に、立場の違う複数の意見を最終的に調査員がまとめるという方法は考えられないか。（例えば、本人からの調査と、家族や民生委員等地域の人からの聞き取り、実際に介護サービスを提供している人からの聞き取りを行ないより客観性のある調査票にして判定システムに入力する等）

また、現実には、痴呆（問題行動）がある人に対しては、現行のシステムの中でも、調査に際し、問題行動があるために起る生活障害の実態を反映するよう調査の留意点の見直しや調査員の教育研修が早急に求められているのではないかと思われる。

	I	II	III	IV	痴呆の自立度	
1	1	1	3		5	7.0%
2	1	4	12	2	19	26.8%
3		4	15	4	23	32.4%
4		1	6	6	13	18.3%
5			4	7	11	15.5%
要介護度	2	10	40	19	71	
	2.8%	14.1%	56.3%	26.8%		



平成7年から高齢者ケアサービス体制整備検討委員会の委員としてかかわってきた責任のある立場で、実際に介護保険制度がスタートしてから本検討会で公式な発言の場を与えていただいたことに感謝申し上げます。また、介護保険施設や在宅サービスの提供者、介護認定審査会委員の立場からの発言も加えさせていただきます。

1. 高齢者ケアサービス体制整備検討委員会の委員として

当初、介護に直接かかわるスタッフのデータをもとに、数項目のチェックで、入院当日からのケアプランを暫定的にでも立てられることに大変魅力を感じていた。それまでは、勤と経験に頼ったケア提供であったことは否めないからである。その研究が、要介護認定に活用されることになった時も同様に期待をしていたが、スタッフから聴取した負担度・負担感が加味されないことに対しては残念であった。

施設のデータのみで認定することに関しては、モデル事業が進むにつれて、不安に感じるようになっていった。施設と在宅の介護状況は、まったく違う。環境の違いや介護の主体が複数のスタッフの場合と家族が中心で一人であることが多い介護者では、同一手法での認定には無理があると考える。

モデル事業の終盤を迎えて、精度を高めるために目まぐるしく修正が加えられていったが、実際に介護認定審査会のメンバーとして携わってみると、特に中間評価項目の採用や状態像の例の提示が、より一層各介護度のイメージをつかみにくくしている場合もある。統計的なデータを実際のイメージに変換することの難しさを痛感している。

2. 平成6年度1分間タイムスタディ調査施設として

○トータルケアコード(T.C.C)の作成と活用

従来、食事・排泄・入浴といった大項目で評価をしていたが、実際にケアプランを作成する時やリハビリテーションの提供の際には、動作を分割していくことが重要であり、その意味では、トータルケアコード(T.C.C)の作成は有用であった。しかしながら、タイムスタディを実施する際には、細目にわたるチェックがかなりの負担になったことも事実である。調査対象のレベルをどこに置くのかにもよるが、再度タイムスタディを実施する必要があるとすれば、より簡便なコード化が望まれる。付け加えるが、タイムスタディは決して安易に行えるものではなく、特に在宅における実施は徒労に終わる可能性が高い。在宅の現状を知るためには、他の調査方法を開発するべきである。

○身体的負担度、精神的負担感について

タイムスタディ実施の際に、身体的負担度、精神的負担感を併せて調査したが、今後在宅で何らかの調査をすすめる時には、調査方法の工夫は必要であるが、でき

るだけ負担度・負担感の調査をすることを望む。環境や介護の状況によって、また問題行動の程度によって負担度・負担感が変わってくることは認識した上で、介護者の生の声を聞くことが重要であるとともに、基礎データとして蓄積していくことにより、サービスの必要性との関連性も見えてくるのではないか。

3. 調査項目について

85項目にわたる調査項目のうち、実際に解析に使われている項目が少ないことは誰もが知っていることである。項目を限定することに対して委員会でも賛否両論あったが、あくまでも一次判定は目安であると位置づけるのであれば、見直すことを考えてもよいのではないか。しかし、見直す時期に関しては慎重な対応が求められることであり、また、他の手法も念頭に置く必要がある。問題行動の評価や在宅の現状を考えると、今は特記事項や主治医意見書の記載手法を工夫していくことが、二次判定の際には有用と考える。

4. まとめ

私見だが、将来的には一次判定の手法を見直す必要があると思っている。しかしながら現時点では、これ以上一次判定の結果が複雑になったり、データが増えることには疑問を感じる。訪問調査がより一層困難になることや認定審査会の開催にも影響が大きい。問題行動の正確な評価は、どのように工夫しても一次判定（コンピューター）では限界があり、専門家による評価や主治医意見書・特記事項がその役割を担うべきであることは、高齢者ケアサービス体制整備検討委員会でも確認されたことである。訪問調査から審査会まで、そこにかかわる専門職の均質化対策が急務と言えるのではないか。もちろん、平行して行わなければならない一次判定手法の検証や見直しは、じっくり時間をかけて検討されるべきである。