

要介護認定に係る法令の概要

1 要介護状態、要介護者について

・「要介護状態」の定義（法第7条第1項）

身体上または精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作について、厚生労働省令で定める期間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態で、厚生労働省令で定める区分(要介護状態区分)に該当するもの

※ 厚生労働省令で定める期間：6か月（施行規則第2条）

・「要介護者」の定義（法第7条第3項）

①要介護状態にある65歳以上の者

②要介護状態にある40歳以上65歳未満の者で、その要介護状態の原因である障害が加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病であって、政令で定めるもの（特定疾病）によって生じたもの

※ 政令で定めるもの（特定疾病）（施行令第2条）

2 要支援状態、要支援者について

・「要支援状態となるおそれがある状態（要支援状態）」の定義（法第7条第2項）

身体上または精神上の障害があるために、厚生労働省令で定める期間にわたり継続して、日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態であって、要介護状態以外の状態

※ 厚生労働省令で定める期間：6か月（施行規則第3条）

・「要支援者」の定義（法第7条第4項）

①要介護状態となるおそれがある状態にある65歳以上の者

②要介護状態となるおそれがある状態にある40歳以上65歳未満の者であって、その要介護状態となるおそれがある状態の原因である身体上又は精神上の障害が特定疾病によって生じたもの

3 認定調査等の位置づけ

・「認定調査」について

市町村は、被保険者から要介護認定の申請があったときは、当該職員をして、当該申請に係る被保険者に面接させ、その心身の状況、その置かれている環境その他厚生労働省令で定める事項について調査をさせる（法第

27 条第 2 項)

※ 厚生労働省令で定める事項：要介護認定申請に係る被保険者の病状及び当該者が現に受けている医療の状況（施行規則第 36 条）

・「主治医意見書」について

市町村は、被保険者から要介護認定の申請があったときは、主治医に対して、身体上又は精神上的の障害の原因である疾病又は負傷の状況等について、意見を求める（法第 27 条第 6 項）

4 介護認定審査会について

- ・ 審査判定業務を行わせるため、各市町村に介護認定審査会を置く（法第 14 条）
- ・ 認定審査会は、委員のうちから会長が指名する者をもって構成する合議体で、審査及び判定の案件を取り扱う（施行令第 9 条第 1 項）
- ・ 合議体の委員の定数は、5 人を標準として市町村が定める（施行令第 9 条第 3 項）

5 一次判定、二次判定の位置づけ

- ・ 介護認定審査会は、審査及び判定を求められたときは、厚生労働大臣が定める基準に従い、当該審査及び判定に係る被保険者について、審査及び判定を行い、その結果を市町村に通知する（法第 27 条第 8 項）
※ 厚生労働大臣が定める基準：（平成 15 年省令第 42 号）
- ・ 介護認定審査会は、基本調査の調査結果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）を原案として、特記事項及び主治医意見書の内容を加味した上で決定（二次判定）を行う。（「介護認定審査会の運営について」平成 15 年 3 月 24 日老健局長通知）

6 法第 7 条第 1 項の厚生労働省令で定める区分（要介護状態区分）について

- ・ 「要介護認定等基準時間」により状態を区分（平成 15 年省令第 42 号）
要 支 援：25～32 分
要 介 護 1：32～50 分、2：50～70 分、3：70～90 分、4：90～110 分、
5：110 分以上

7 要介護認定の有効期間について

- ・厚生労働省令で定める期間内において有効（法第 28 条第 1 項）

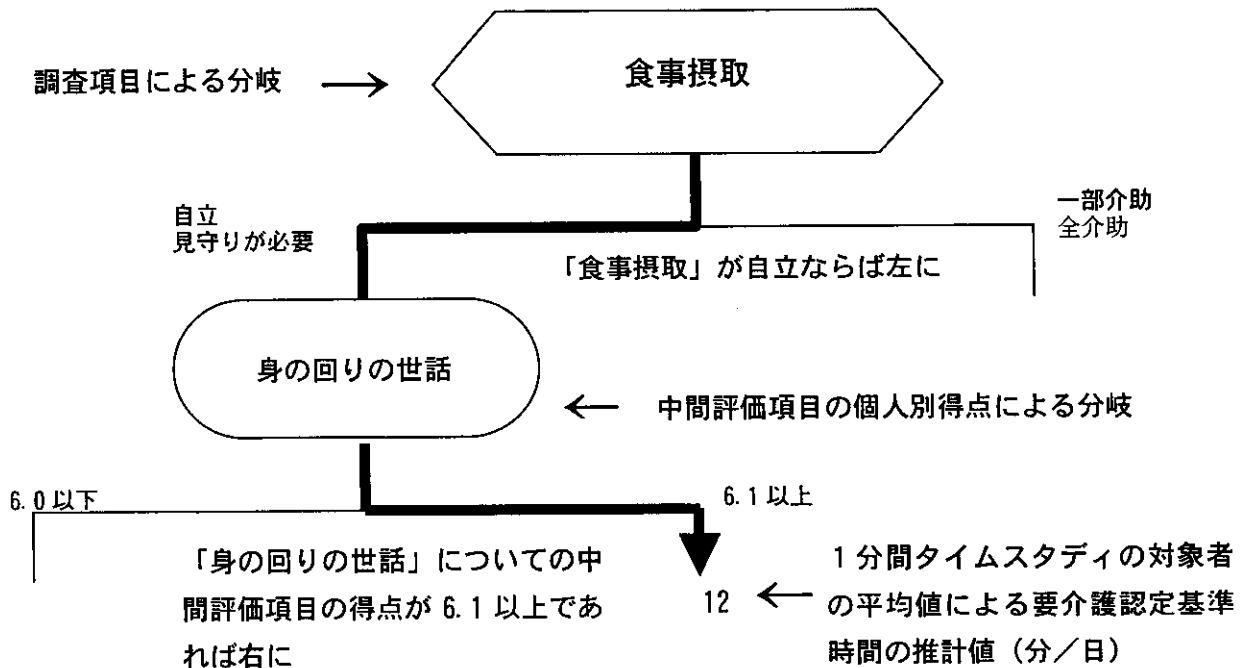
※ 厚生労働省令で定める期間

- ① 要介護、要支援認定の有効期間：6 ヶ月（市町村が必要と認める場合にあつては、3 ヶ月から 5 ヶ月の間で月を単位として市町村が定める期間）（施行規則第 38 条第 1 項第 2 号）
- ② 要介護更新認定、要支援更新認定の有効期間：6 ヶ月（市町村が必要と認める場合にあつては、3 ヶ月から 12 ヶ月の間で月を単位として市町村が定める期間）（施行規則第 41 条第 2 項）

一次判定の仕組み

1. 要介護認定の申請を受けた市町村は、被保険者を面接し、心身の状況等について調査する（認定調査）。当該調査は、指定居宅介護支援事業者等に委託することができる。
2. 認定調査においては、都道府県の研修を受けた認定調査員が、被保険者に79項目にわたる聞き取り調査等を行う。一次判定は、この79項目にわたる調査結果及び主治医意見書に基づき行われる。
3. ① 一次判定のコンピュータシステムは、認定調査の項目等ごとに選択肢を設け、調査結果に従い、それぞれのお年寄りを分類してゆき、「1分間タイムスタディ・データ」の中からその心身の状況が最も近いお年寄りのデータを探しだして、そのデータから要介護認定等基準時間を推計するシステムである。この方法は樹形モデルと呼ばれる。

<樹形モデルの簡単なイメージ>



(注) 中間評価項目の利用：

中間評価項目とは、認定調査に用いられている調査項目のうち心身の状況に関する 67 項目について、平成 13 年度介護認定審査会における審査判定の実態調査で調査対象となった約 3 万 7 千人のデータを用いて、同様の傾向（例：調査項目 a で「全介助」となるときには調査項目 b でも高い頻度で同時に「全介助」となる場合には、この 2 つの調査項目を同一グループに含める）を持つ調査項目ごとに、「第 1 群（麻痺・拘縮に関連する項目）」、「第 2 群（移動等に関連する項目）」等の 7 つのグループにまとめたものである。

このとき個別の調査項目の傾向と 67 項目全体の傾向との関係の深さに応じて、個別の調査項目の選択肢に対して統計的に得点を付し、7 つの中間評価項目ごとにそれぞれのお年寄りの合計得点を算定する。

この中間評価項目得点も、個々の調査項目とともに樹形モデルの分岐項目として一次判定に用いることにより、安定した一次判定結果が得られることとなった。

- ② 要介護度の一次判定は、どれくらいの介護サービスが必要かを示す「ものさし」となる要介護認定等基準時間の長さ及び主治医意見書によって示される。

要介護認定等基準時間は次の 5 つの分野ごとに計算される。その基準は次の通り。

直接生活介助	身体に直接触れて行う入浴、排せつ、食事等の介護等
間接生活介助	衣服等の洗濯、日用品の整理等の日常生活上の世話等
問題行動関連行為	徘徊、不潔行動等の行為に対する探索、後始末等の対応
機能訓練関連行為	えん下訓練の実施、歩行訓練の補助等の身体機能の訓練及びその補助
医療関連行為	呼吸管理、じょくそう処置の実施等の診療の補助等

要支援	5 分野を合計した要介護認定等基準時間が 25 分以上 32 分未満 又はこれに相当すると認められる状態
要介護 1	5 分野を合計した要介護認定等基準時間が 32 分以上 50 分未満 又はこれに相当すると認められる状態
要介護 2	5 分野を合計した要介護認定等基準時間が 50 分以上 70 分未満 又はこれに相当すると認められる状態

要介護3	5分野を合計した要介護認定等基準時間が 70分以上 90分未満 又はこれに相当すると認められる状態
要介護4	5分野を合計した要介護認定等基準時間が 90分以上110分未満 又はこれに相当すると認められる状態
要介護5	5分野を合計した要介護認定等基準時間が110分以上 又はこれに相当すると認められる状態

- 要介護認定の一次判定は、要介護認定等基準時間に基づいて行うが、これは1分間タイムスタディという特別な方法による時間であり、実際に家庭で行われる介護時間とは異なる。
- この要介護認定等基準時間は、あくまでも介護の必要性を量る「ものさし」であり、直接、訪問介護・訪問看護等の在宅で受けられる介護サービスの合計時間と連動するわけではない。

- ③ さらに運動能力の低下していない痴呆性高齢者の指標の確認を行う。運動能力の低下していない痴呆性高齢者の指標は、高齢者の痴呆の状況が要介護度を重度に変更すべき状態かを判定する。

運動能力の低下していない痴呆性高齢者の指標の分類

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (該当なし)	要介護認定等基準のとおり
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (一つ該当)	要介護認定等基準の要介護度を一段階重度に変更する
<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> (二つ該当)	要介護認定等基準の要介護度を二段階重度に変更する

5. 介護認定審査会では、一次判定結果を原案として二次判定を行う。その際、主治医意見書や認定調査の際の特記事項を検討し、変更が考慮されれば、要介護認定等基準時間の行為の区分毎の時間、日常生活自立度の組合せによる要介護度別分布、要介護度変更の指標、状態像の例を用いて一次判定変更の妥当性を検証する。

主治医意見書

記入日 平成 年 月 日

申請者	(ふりがな)	男	〒
	明・大・昭 年 月 日生(歳)	女	連絡先 ()
上記の申請者に関する意見は以下の通りです。 本意見書が介護サービス計画作成に利用されることに <input type="checkbox"/> 同意する。 <input type="checkbox"/> 同意しない。			
医師氏名			
医療機関名	電話 ()		
医療機関所在地	FAX ()		
(1) 最終診察日	平成 年 月 日		
(2) 意見書作成回数	<input type="checkbox"/> 初回 <input type="checkbox"/> 2回目以上		
(3) 他科受診の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (有の場合)→ <input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 脳神経外科 <input type="checkbox"/> 皮膚科 <input type="checkbox"/> 泌尿器科 <input type="checkbox"/> 婦人科 <input type="checkbox"/> 眼科 <input type="checkbox"/> 耳鼻咽喉科 <input type="checkbox"/> リハビリテーション科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> その他 ()		

1. 傷病に関する意見

(1) 診断名 (特定疾病または障害の直接の原因となっている傷病名については1. に記入) 及び発症年月日

1.	発症年月日	(昭和・平成 年 月 日頃)
2.	発症年月日	(昭和・平成 年 月 日頃)
3.	発症年月日	(昭和・平成 年 月 日頃)

(2) 症状としての安定性 安定 不安定 不明

(3) 介護の必要の程度に関する予後の見通し 改善 不変 悪化

(4) 障害の直接の原因となっている傷病の経過及び投薬内容を含む治療内容
(最近6ヶ月以内に变化のあったもの及び特定疾病についてはその診断の根拠等について記入)

2. 特別な医療 (過去14日間以内に受けた医療のすべてにチェック)

処置内容	<input type="checkbox"/> 点滴の管理	<input type="checkbox"/> 中心静脈栄養	<input type="checkbox"/> 透析	<input type="checkbox"/> ストーマの処置	<input type="checkbox"/> 酸素療法
	<input type="checkbox"/> レスピレーター	<input type="checkbox"/> 気管切開の処置	<input type="checkbox"/> 疼痛の看護	<input type="checkbox"/> 経管栄養	
特別な対応	<input type="checkbox"/> モニター測定(血圧、心拍、酸素飽和度等)				
失禁への対応	<input type="checkbox"/> カテーテル(コンドームカテーテル、留置カテーテル等)				

3. 心身の状態に関する意見

(1) 日常生活の自立度等について	・障害老人の日常生活自立度(寝たきり度) <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> J1 <input type="checkbox"/> J2 <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2				
	・痴呆性老人の日常生活自立度 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M				
(2) 理解および記憶	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 問題あり				
・短期記憶	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> いくらか困難 <input type="checkbox"/> 見守りが必要 <input type="checkbox"/> 判断できない				
・日常の意思決定を行うための認知能力	<input type="checkbox"/> 伝えられる <input type="checkbox"/> いくらか困難 <input type="checkbox"/> 具体的要求に限られる <input type="checkbox"/> 伝えられない				
・自分の意思の伝達能力	<input type="checkbox"/> 自立ないし何とか自分で食べられる <input type="checkbox"/> 全面介助				
・食事					

(3) 問題行動の有無 (該当する項目全てチェック)

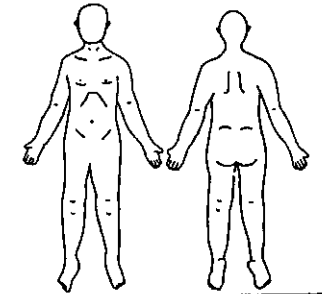
- 有 無
(有の場合) → 幻視・幻聴 妄想 昼夜逆転 暴言 暴行 介護への抵抗 徘徊
火の不始末 不潔行為 異食行動 性的問題行動 その他 ()

(4) 精神・神経症状の有無

- 有 (症状名) 無
(有の場合) → 専門医受診の有無 有 () 無

(5) 身体の状態

- 利き腕 (右 左) 体重 = kg 身長 = cm
四肢欠損 (部位: 程度: 軽 中 重)
麻痺 (部位: 程度: 軽 中 重)
筋力の低下 (部位: 程度: 軽 中 重)
褥瘡 (部位: 程度: 軽 中 重)
その他皮膚疾患 (部位: 程度: 軽 中 重)
関節の拘縮 ・肩関節 右 左 ・肘関節 右 左
腕関節 右 左 ・膝関節 右 左
足関節 右 左
失調・不随意運動・上肢 右 左 左
下肢 右 左



4. 介護に関する意見

(1) 現在、発生の可能性が高い病態とその対処方針

- 尿失禁 転倒・骨折 徘徊 褥瘡 嚥下性肺炎 腸閉塞 易感染性
心肺機能の低下 痛み 脱水 その他 ()
 → 対処方針 ()

(2) 医学的管理の必要性 (特に必要性の高いものには下線を引いて下さい)

- 訪問診療 短期入所療養介護 訪問栄養食事指導
訪問看護 訪問歯科診療 その他 ()
訪問リハビリテーション 訪問歯科衛生指導
通所リハビリテーション 訪問薬剤管理指導

(3) 介護サービス(入浴サービス、訪問介護等)における医学的観点からの留意事項

- ・血圧について 特になし あり ()
 ・嚥下について 特になし あり ()
 ・摂食について 特になし あり ()
 ・移動について 特になし あり ()
 ・その他 ()

(4) 感染症の有無 (有の場合は具体的に記入して下さい)



- 有 () 無 不明

5. その他特記すべき事項

要介護認定に必要な医学的なご意見等をご記載して下さい。なお、専門医等に別途意見を求めた場合はその内容、結果も記載して下さい。(情報提供書や身体障害者申請診断書の写し等を添付して頂いても結構です。)

認定調査項目の変更

	現行一次判定	→	改訂一次判定
第1群 麻痺拘縮	麻痺 拘縮(肩関節) 拘縮(肘関節) 拘縮(股関節) 拘縮(膝関節) 拘縮(足関節)		麻痺 拘縮(肩関節) 拘縮(肘関節) 拘縮(股関節) 拘縮(膝関節) 拘縮(足関節)
第2群 移動	寝返り 起き上がり 両足での座位 両足つかない座位 両足での立位 歩行 移乗 ×	→	寝返り 起き上がり 座位保持(項目名変更) × 両足での立位 歩行 移乗 ×
第3群 複雑動作	立ち上がり 片足での立位 浴槽の出入り 洗身 ×	→	立ち上がり 片足での立位 × 洗身 ×
第4群 特別介護	じょくそう 皮膚疾患 片手胸元持ち上げ 嚥下 食事摂取 ×	→	じょくそう 皮膚疾患 × えん下 食事摂取 ×
	尿意 便意 排尿後の後始末 排便後の後始末 ×	→	×
	×	→	×
	×	→	×
第5群 身の回り	口腔清潔 洗顔 整髪 つめ切り ボタンかけはずし 上衣の着脱 ズボン等の着脱 靴下の着脱 居室の掃除 薬の内服 金銭の管理 ひどい物忘れ ×	→	口腔清潔 洗顔 整髪 つめ切り × 上衣の着脱 ズボン等の着脱 × × 薬の内服 金銭の管理 × ×
	×	→	×
	×	→	×
	周囲への無関心	→	×
第6群 意思疎通	視力 聴力 意思の伝達 指示への反応 毎日の日課を理解 生年月日をいう 短期記憶 自分の名前をいう 今の季節を理解 場所の理解	→	視力 聴力 意思の伝達 指示への反応 毎日の日課を理解 生年月日をいう 短期記憶 自分の名前をいう 今の季節を理解 場所の理解
第7群 問題行動	被害的 作話 幻視幻聴 感情が不安定 昼夜逆転 暴言暴行 同じ話をする 大声をだす 介護に抵抗 常時の徘徊 落ち着きなし 外出して戻れない 一人で出たがる 収集癖 火の不始末 物や衣類を壊す 不潔行為 異食行動 性的迷惑行為 ×	→	被害的 作話 幻視幻聴 感情が不安定 昼夜逆転 暴言暴行 同じ話をする 大声をだす 介護に抵抗 常時の徘徊 落ち着きなし 外出して戻れない 一人で出たがる 収集癖 火の不始末 物や衣類を壊す 不潔行為 異食行動 × ひどい物忘れ

○ : 削除
 : 追加
 : 移動

樹形図の変更

現行一次判定	→	改訂一次判定
1 直接生活介助		1 直接生活介助
食事		食事
排泄		排泄
移動		移動
整容 入浴	→	清潔保持
2 間接生活介助		2 間接生活介助
3 問題行動関連行為		3 問題行動関連行為
4 機能訓練関連行為		4 機能訓練関連行為
5 医療関連行為		5 医療関連行為

 : 統合

1 直接生活介助

食事、排泄、入浴等の介護

2 間接生活介助

洗濯、掃除等の家事援助等

3 問題行動関連行為

徘徊に対する探索、不潔な行為に対する後始末等

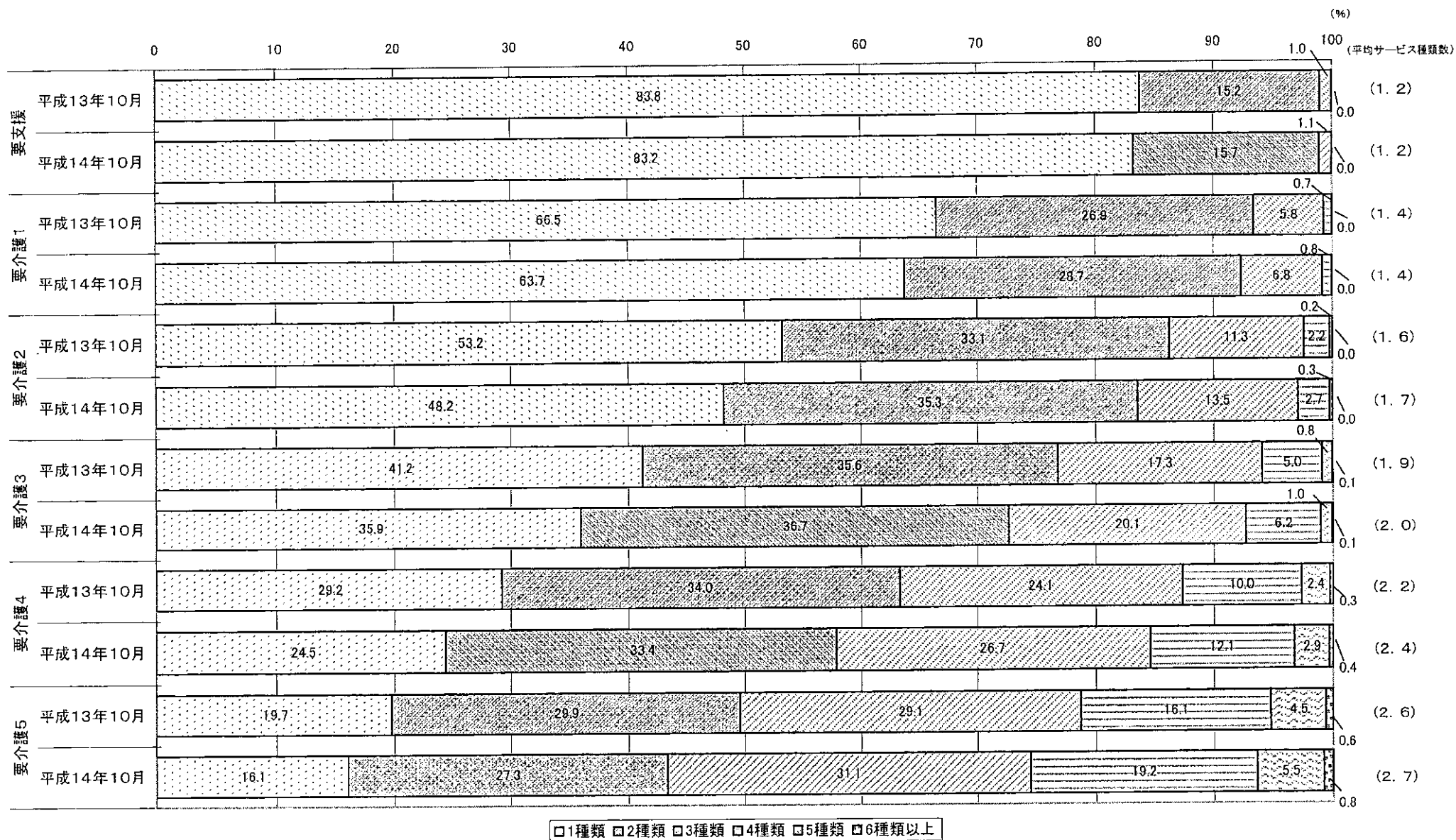
4 機能訓練関連行為

歩行訓練、日常生活訓練等の機能訓練

5 医療関連行為

輸液の管理、じょくそうの処置等の診療の補助

要介護度別にみた居宅サービス利用者のサービス計画種類数の構成割合の推移



□1種類 □2種類 □3種類 □4種類 □5種類 □6種類以上

注) 平均サービス種類数 = (サービス種類数 × 人数の合計) / 合計人数

* 介護給付費実態調査

(当調査は、当該審査月に保険請求のあった介護給付費明細書等を審査対象としているため、一般的に、サービス提供月は当該審査月の前月となる。)

広域的な運営を行う保険者の推移(平成12年度～平成15年度)

	平成12年度			平成13年度			平成14年度			平成15年度		
	市町村数	広域化		市町村数	広域化		市町村数	広域化		市町村数	広域化	
		市町村数	地域数		市町村数	地域数		市町村数	地域数		市町村数	地域数
北海道	212	6	1	212	6	1	212	6	1	212	13	3
青森県	67			67			67			67		
岩手県	59	14	3	59	19	4	58	19	4	58	20	4
宮城県	71			71			71			69		
秋田県	69	23	2	69	23	2	69	23	2	69	23	2
山形県	44			44			44			44		
福島県	90			90			90			90		
茨城県	85			84	4	1	84	4	1	83	4	1
栃木県	49			49			49			49		
群馬県	70			70			70			69		
埼玉県	92			92			90			90	9	1
千葉県	80			80			80			80		
東京都	63			62			62			62		
神奈川県	37			37			37			37		
新潟県	112	4	1	111	4	1	111	4	1	111	4	1
富山県	35	30	5	35	30	5	35	30	5	35	30	5
石川県	41	5	1	41	5	1	41	5	1	41	5	1
福井県	35	6	1	35	6	1	35	6	1	35	6	1
山梨県	64			64			64			58		
長野県	120	10	2	120	10	2	120	10	2	120	27	4
岐阜県	99	49	8	99	49	8	99	49	8	97	45	7
静岡県	74	3	1	74	3	1	74	3	1	73	3	1
愛知県	88	9	2	88	9	2	88	9	2	88	9	2
三重県	69	27	6	69	27	6	69	27	6	69	27	6
滋賀県	50	6	1	50	6	1	50	6	1	50	6	1
京都府	44			44			44			44		
大阪府	44	3	1	44	3	1	44	3	1	44	3	1
兵庫県	88			88			88			88		
奈良県	47			47			47			47		
和歌山県	50	3	1	50	3	1	50	3	1	50	3	1
鳥取県	39	4	1	39	4	1	39	4	1	39	4	1
島根県	59	52	8	59	52	8	59	52	8	59	56	10
岡山県	78	4	1	78	7	2	78	7	2	78	8	2
広島県	86	6	1	86	10	2	86	10	2	79	10	2
山口県	56			56			56	4	1	56	4	1
徳島県	50	8	1	50	8	1	50	8	1	50	8	1
香川県	43			43			39			37		
愛媛県	70			70			70			69		
高知県	53			53			53			53	5	1
福岡県	97	72	1	97	72	1	97	72	1	96	71	1
佐賀県	49	46	4	49	46	4	49	46	4	49	46	4
長崎県	79	44	5	79	44	5	79	44	5	79	44	5
熊本県	94			94			94			90		
大分県	58			58			58			58		
宮崎県	44			44			44			44		
鹿児島県	96	7	1	96	7	1	96	7	1	96	7	1
沖縄県	53			53			52			52	34	1
全国	3252	441	59	3249	457	63	3241	461	64	3213	534	72

注1) 市町村数(総数)は、当該年度の4月1日現在の数値である。

注2) 広域化市町村数及び地域数は、当該年度における、広域連合・一部事務組合・市町村相互財政安定化事業実施である。

注3) 各年度における市町村合併の状況は、平成12年度 2地域(4市町村)、平成13年度 3地域(7市町村)、平成14年度 6地域(17市町村)、平成15年度 16地域(45市町村)である。

注4) 平成15年度における広域化市町村数、地域数及び(注3)は、平成15年8月末現在の数値である。