

2010年1月15日 要介護認定の見直しに係る検証・検討会委員

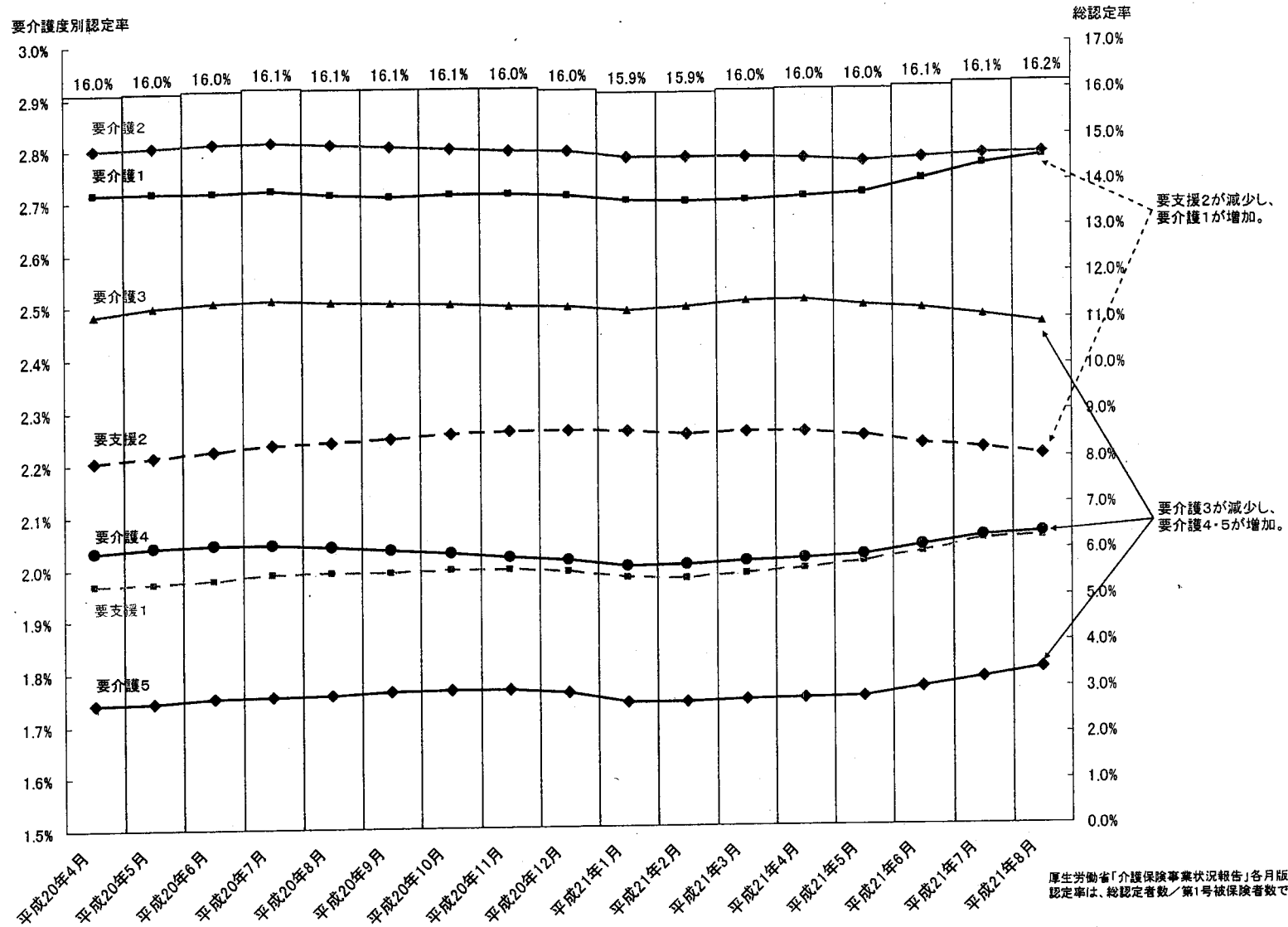
介護保険の認定およびサービス利用状況について

龍谷大学社会学部教授
地域ケア政策ネットワーク研究主幹

池田 省三

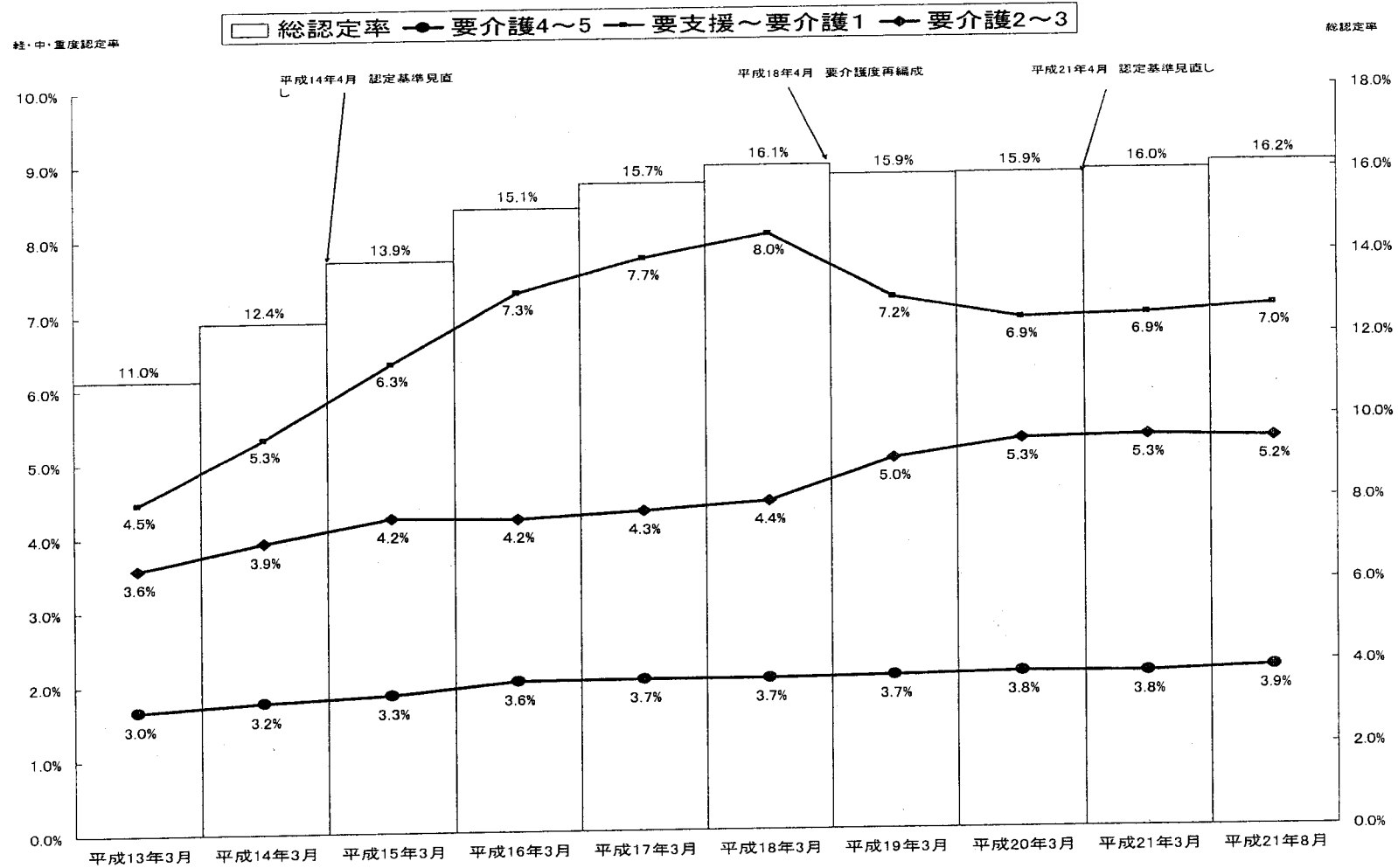
経過措置により、要支援2が要介護1へ、要介護3・4が4・5へシフト

要介護度別 認定率の推移 平成20年4月～21年8月



平成18年4月の要介護度再編成により、軽度認定が中度認定へ移行

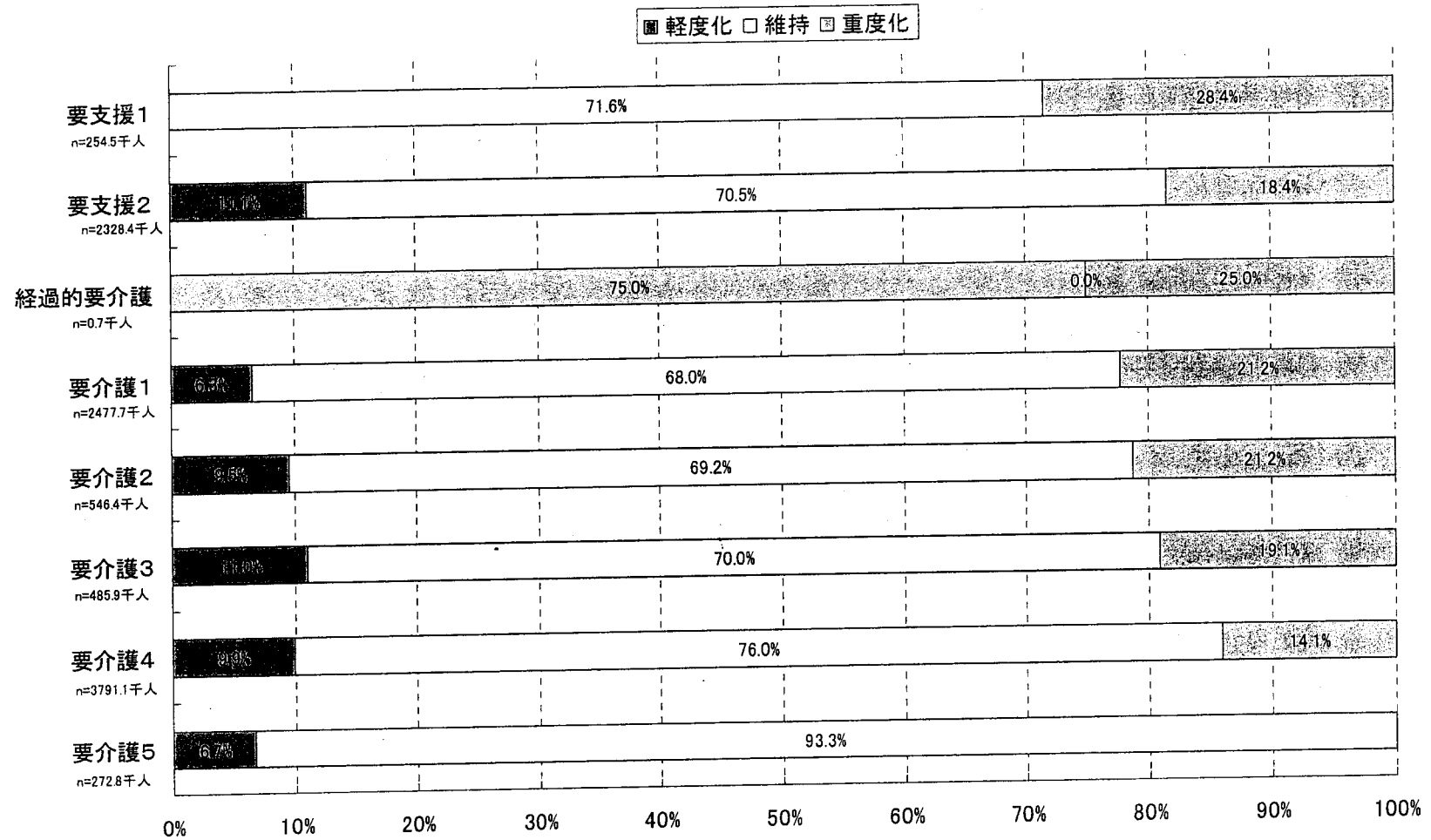
第1号被保険者の認定率推移 全国



出所：厚生労働省「介護保険状況報告」各年度版・各月報より試算。

軽度要介護者は2割強が重度化しているが、重度でも1割前後が軽度化

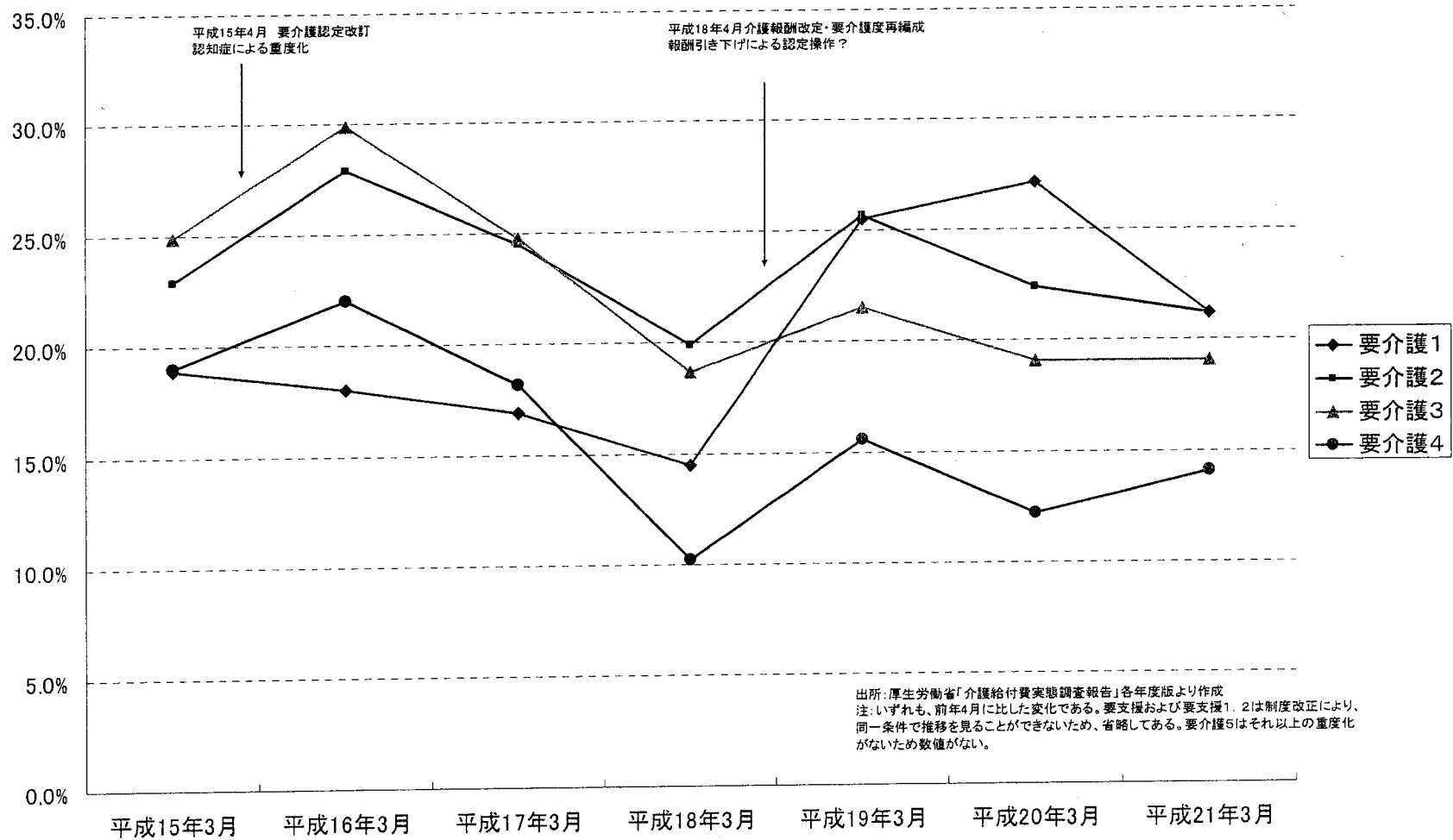
年間継続受給者における要介護(要支援)状況の変化割合
平成20年4月→平成21年3月



資料出所: 厚生労働省「平成20年度 介護給付費実態調査報告」 n=2,745.5千人

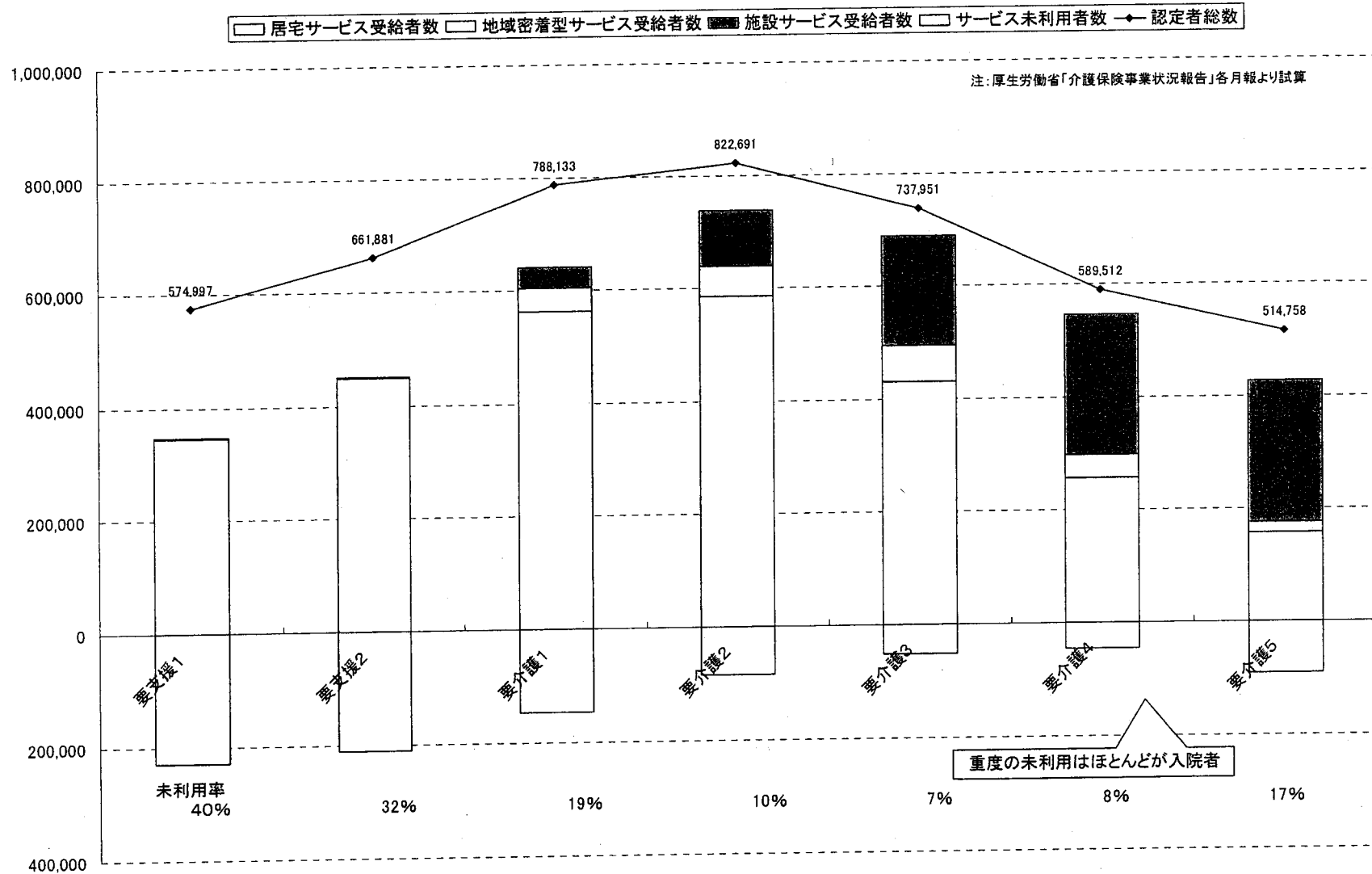
平成18年4月の介護報酬改定以降、受給者の介護度が重度化

年間継続受給者における要介護度重度化割合の推移



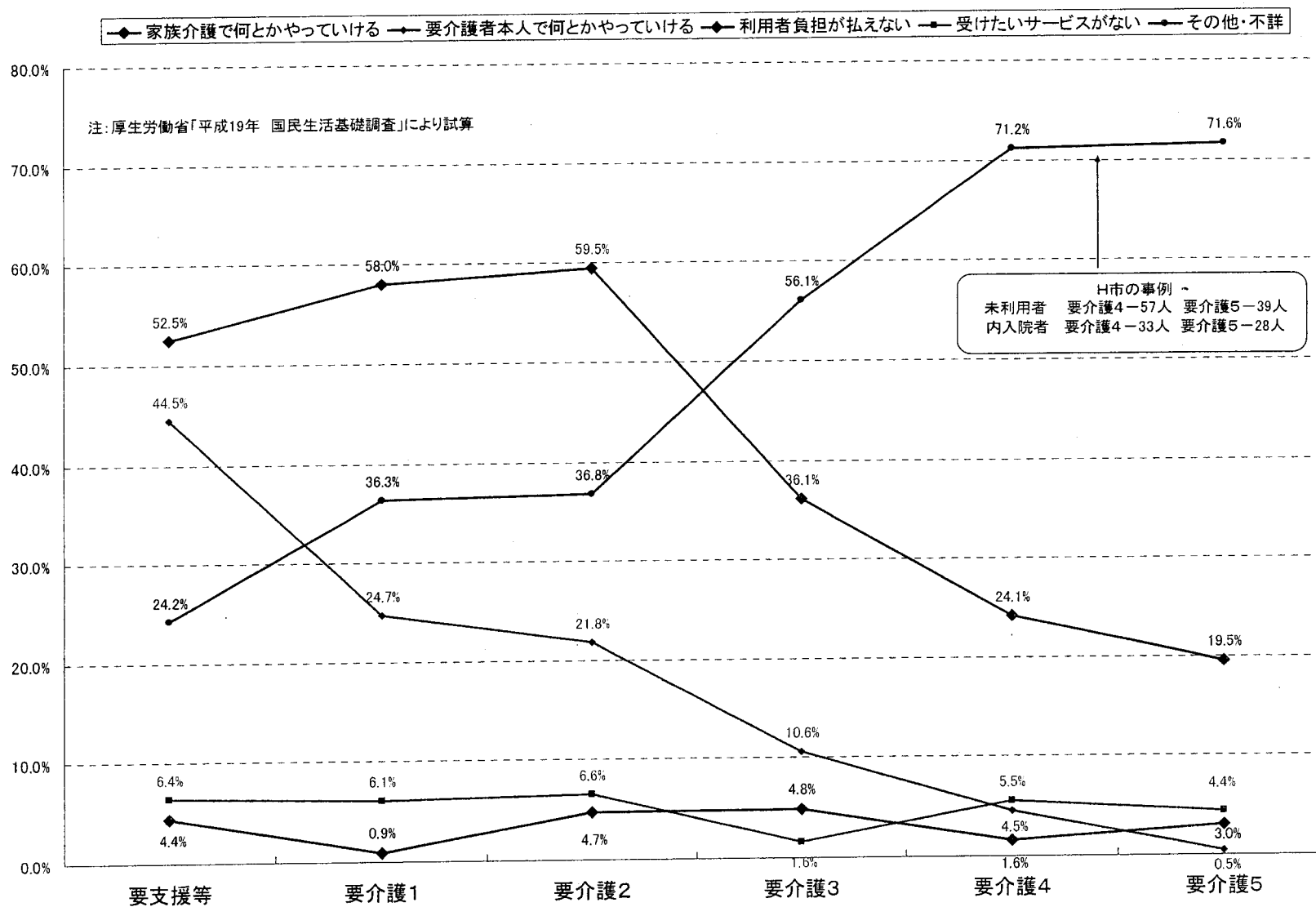
要支援1～要介護1は3割近くがサービス未利用 重度は入院による未利用が大半

要支援・要介護認定者のサービス利用状況 平成21年4月サービス分



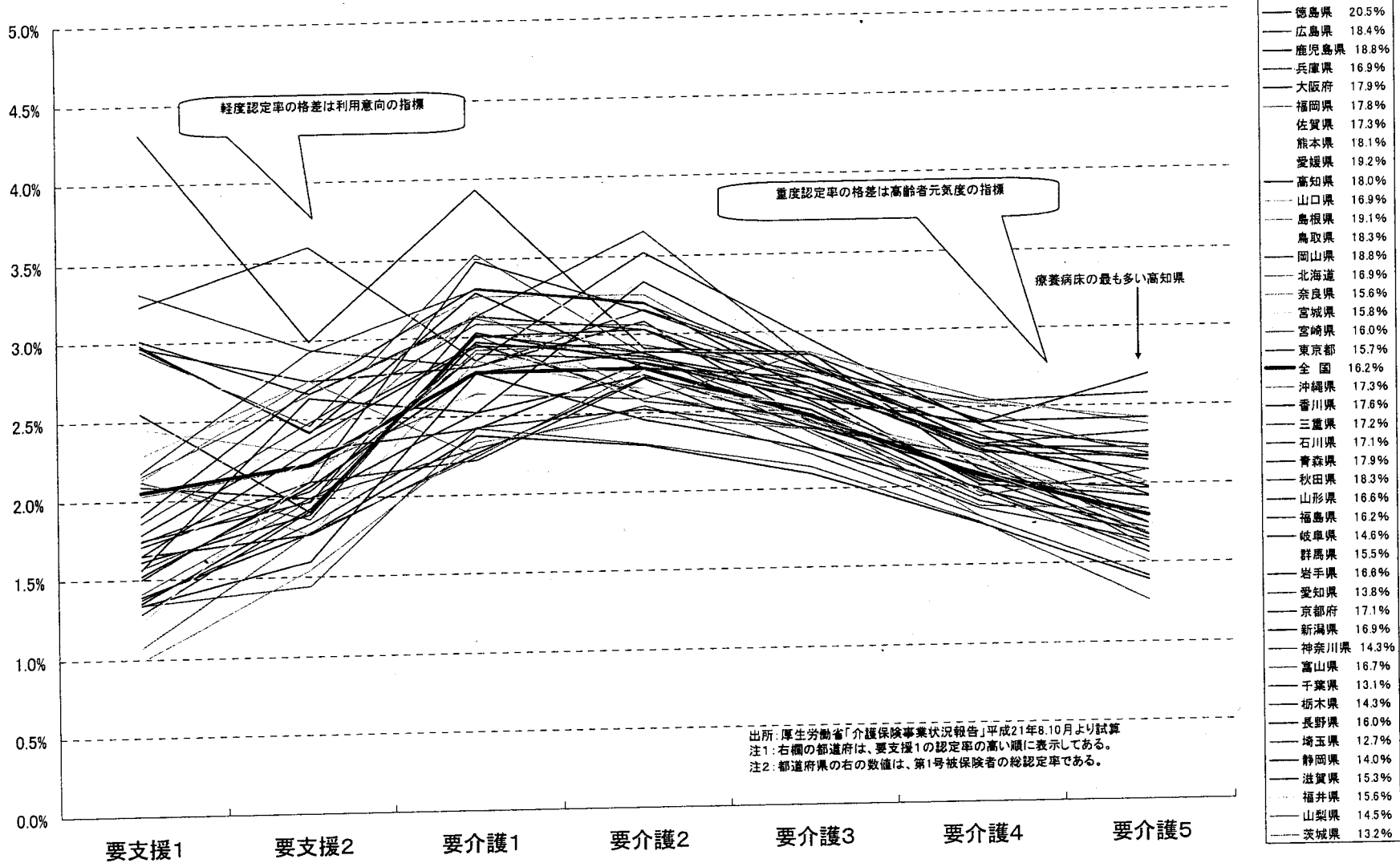
未利用の理由は、軽度は本人・家族で対応、重度は病院入院によるものが多い

要介護別に見たサービス未利用の理由(複数回答)



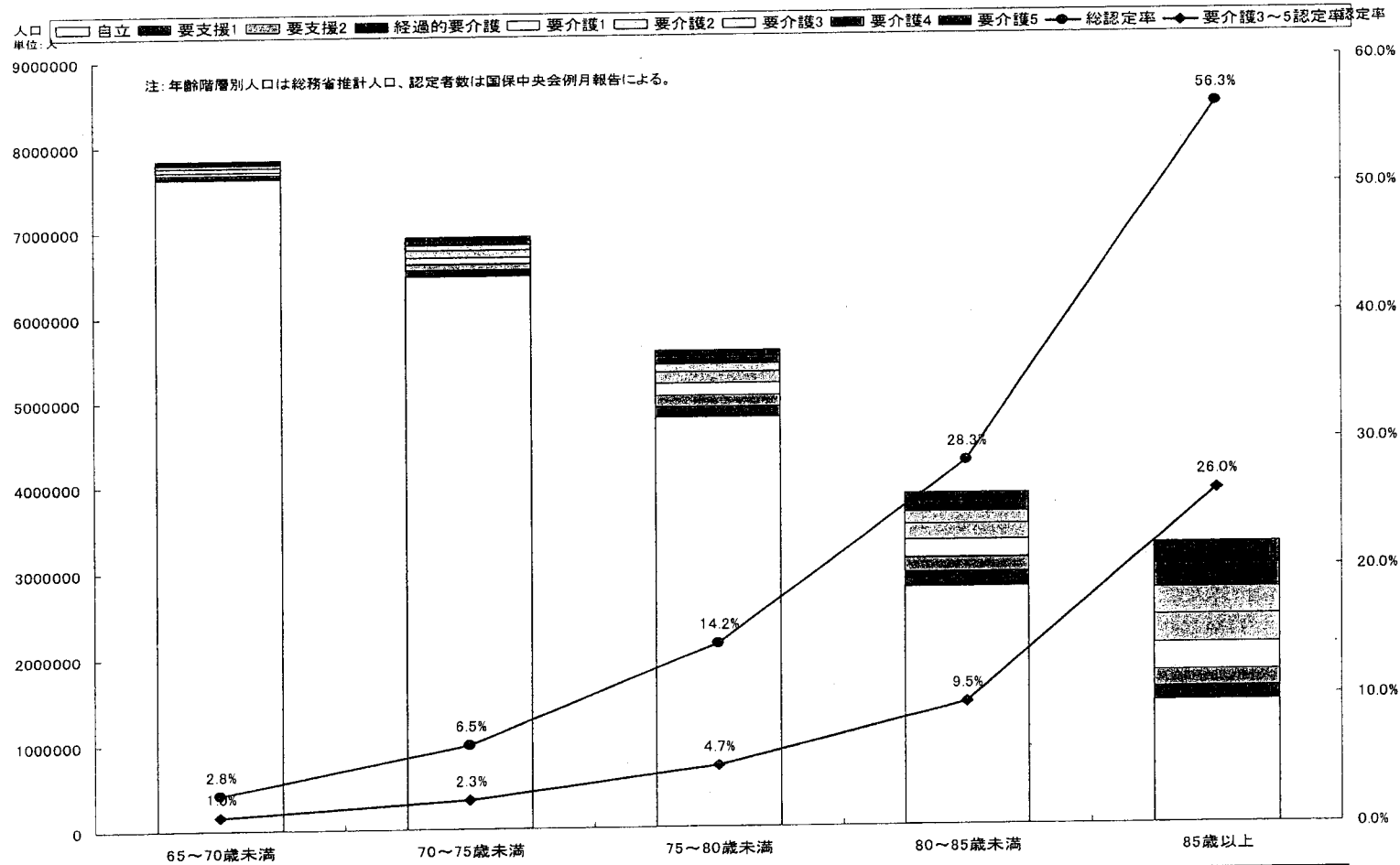
認定率の地域格差は大きい 軽度は利用意向、重度は高齢者元気度の指標か

都道府県別 要介護度別 第1号被保険者の認定率 平成21年8月



加齢に伴い要支援・要介護認定率は上昇—後期高齢者は前期高齢者の6倍

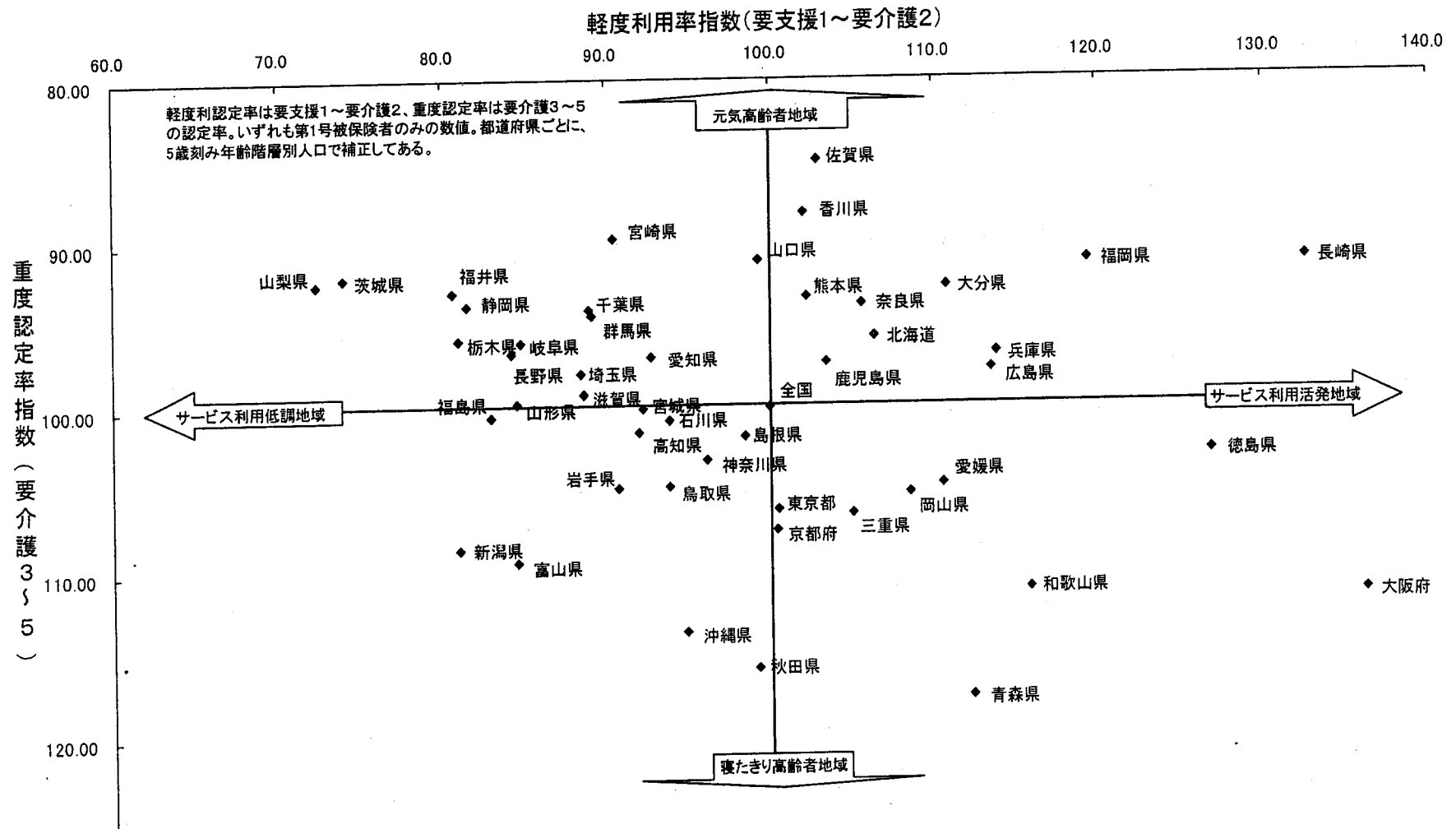
年齢階層別要介護認定者数・認定率 平成19年10月



	自立	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	総認定率
65~70歳	97.2%	0.3%	0.4%	0.0%	0.5%	0.5%	0.4%	0.3%	0.3%	2.8%
70~75歳	93.5%	0.9%	1.0%	0.0%	1.1%	1.2%	0.9%	0.7%	0.6%	6.5%
75~80歳	85.8%	2.3%	2.2%	0.0%	2.6%	2.3%	1.9%	1.5%	1.3%	14.2%
80~85歳	71.7%	4.3%	4.3%	0.1%	5.5%	4.6%	3.8%	3.0%	2.7%	28.3%
85歳以上	43.7%	4.8%	5.8%	0.1%	9.7%	10.0%	9.6%	8.7%	7.8%	56.3%

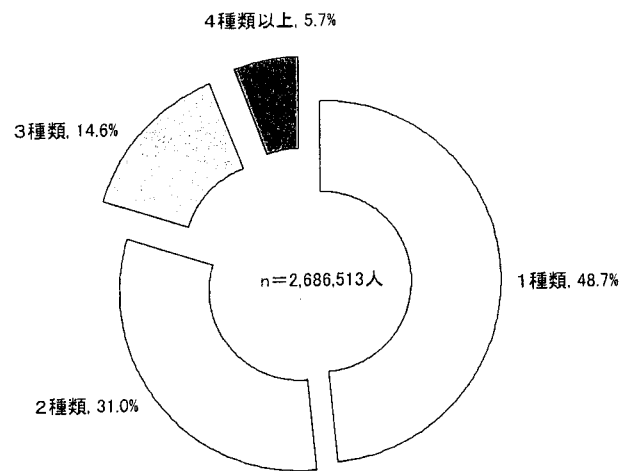
佐賀県が元気高齢者地域・大阪府が軽度の利用意向が最も高い (高齢人口を5歳刻みで補正して指数化)

軽度利用率指数・重度認定率指数の分布 平成19年4月



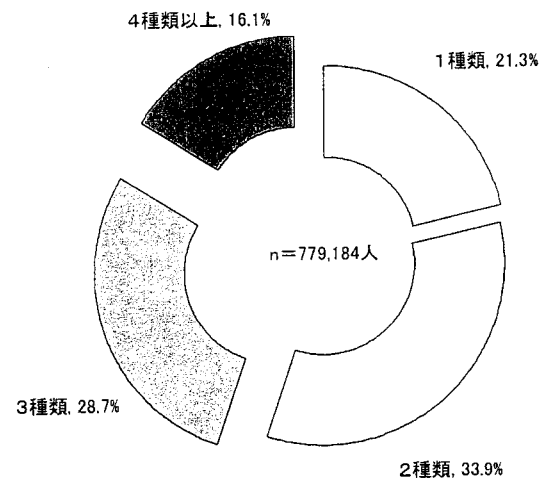
在宅のサービス利用は1種類のみが49%、重度でも55%が2種類以下

要支援1～要介護5の居宅受給者のサービス利用種類数
平成21年9月審査分



注: 介護保険施設・特定施設、グループホーム・小規模多機能等の利用者は含まない。
資料出所: 厚生労働省統計情報部

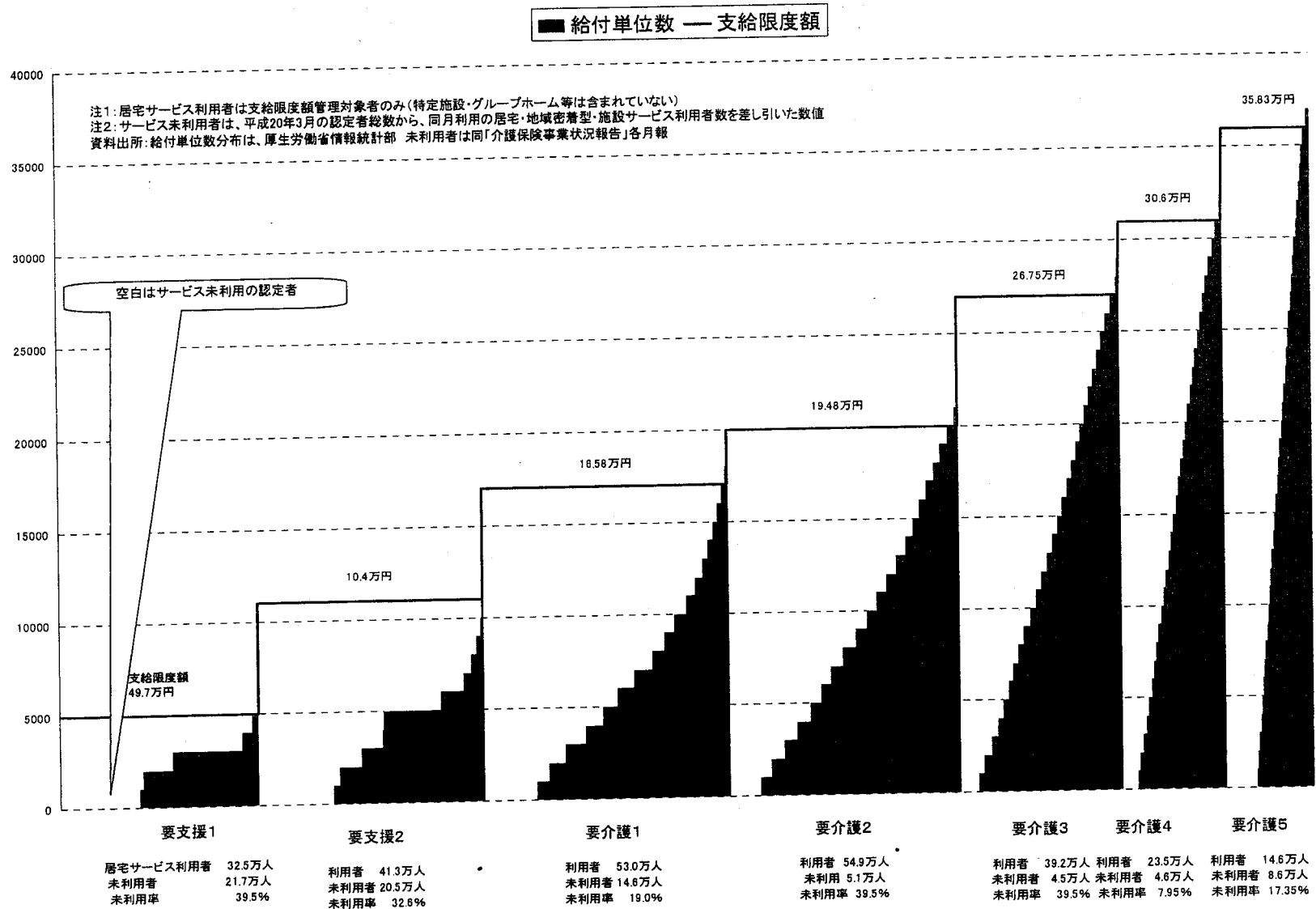
要介護3～5の居宅受給者のサービス利用種類数
平成21年9月審査分



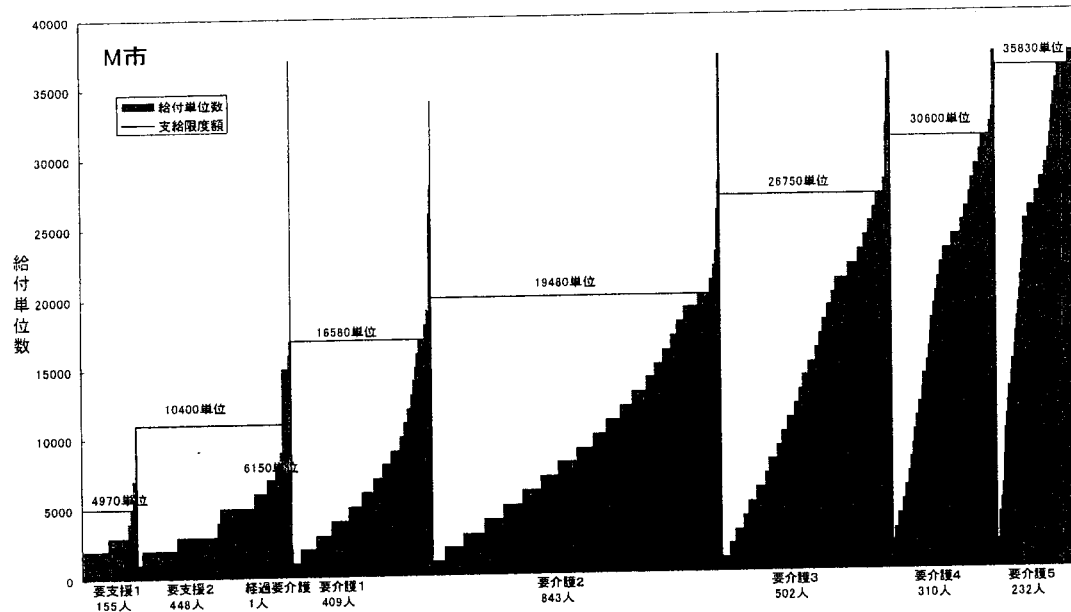
注: 介護保険施設・特定施設、グループホーム・小規模多機能等の利用者は含まない。
資料出所: 厚生労働省統計情報部

在宅の要介護高齢者は、要介護度に応じたサービスを提供されていない

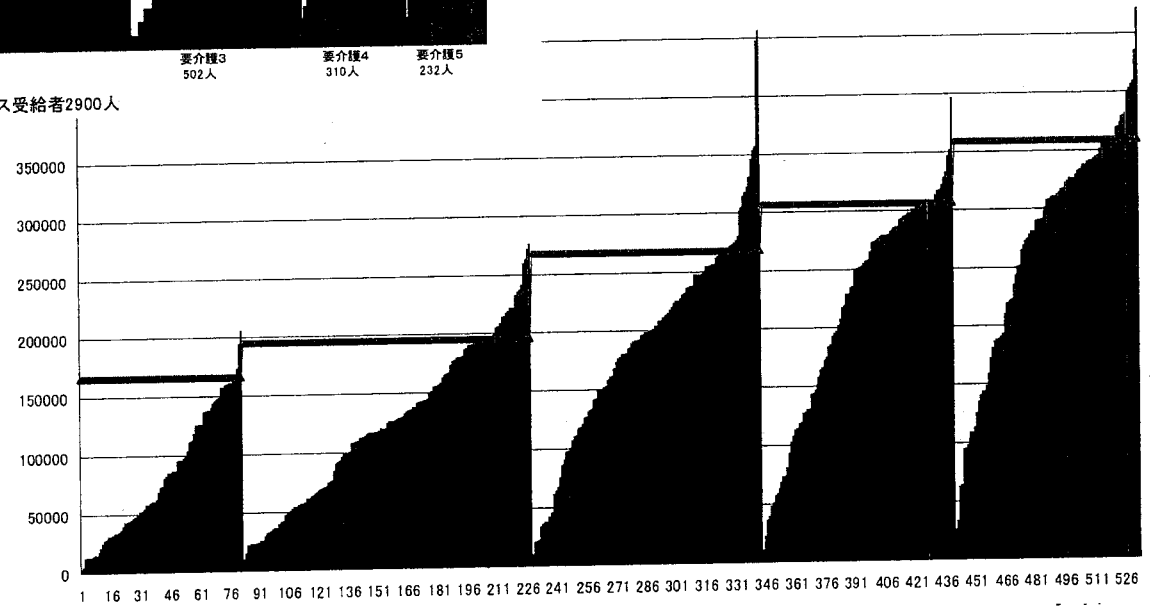
在宅の認定者におけるサービス給付単位数の分布 平成20年4月審査分



保険者・事業者別に見たケアプラン費用額の分布



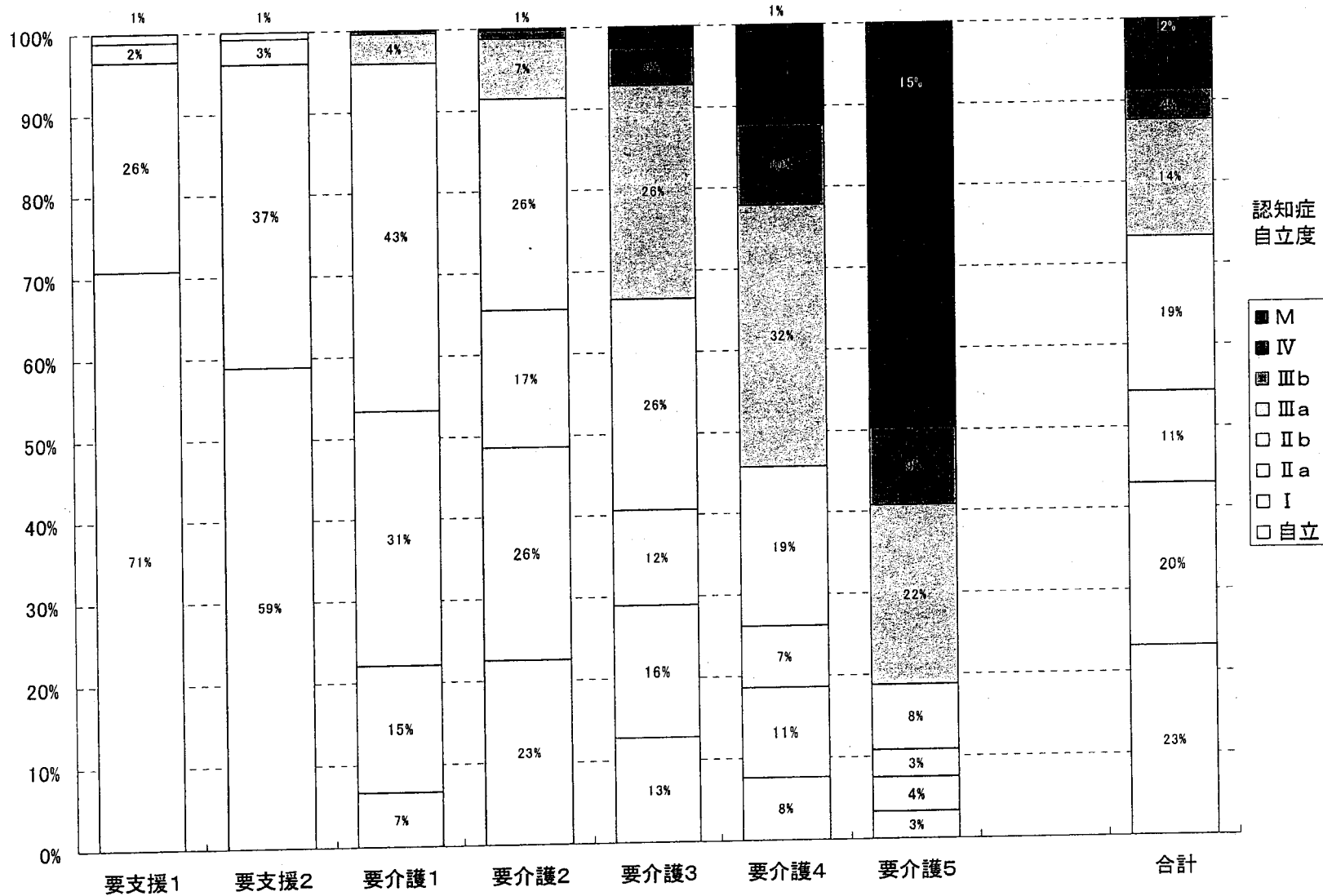
居宅サービス受給者2900人



要支援1. 2はほぼ正常、要介護3から認知症自立度Ⅲ以上が増加

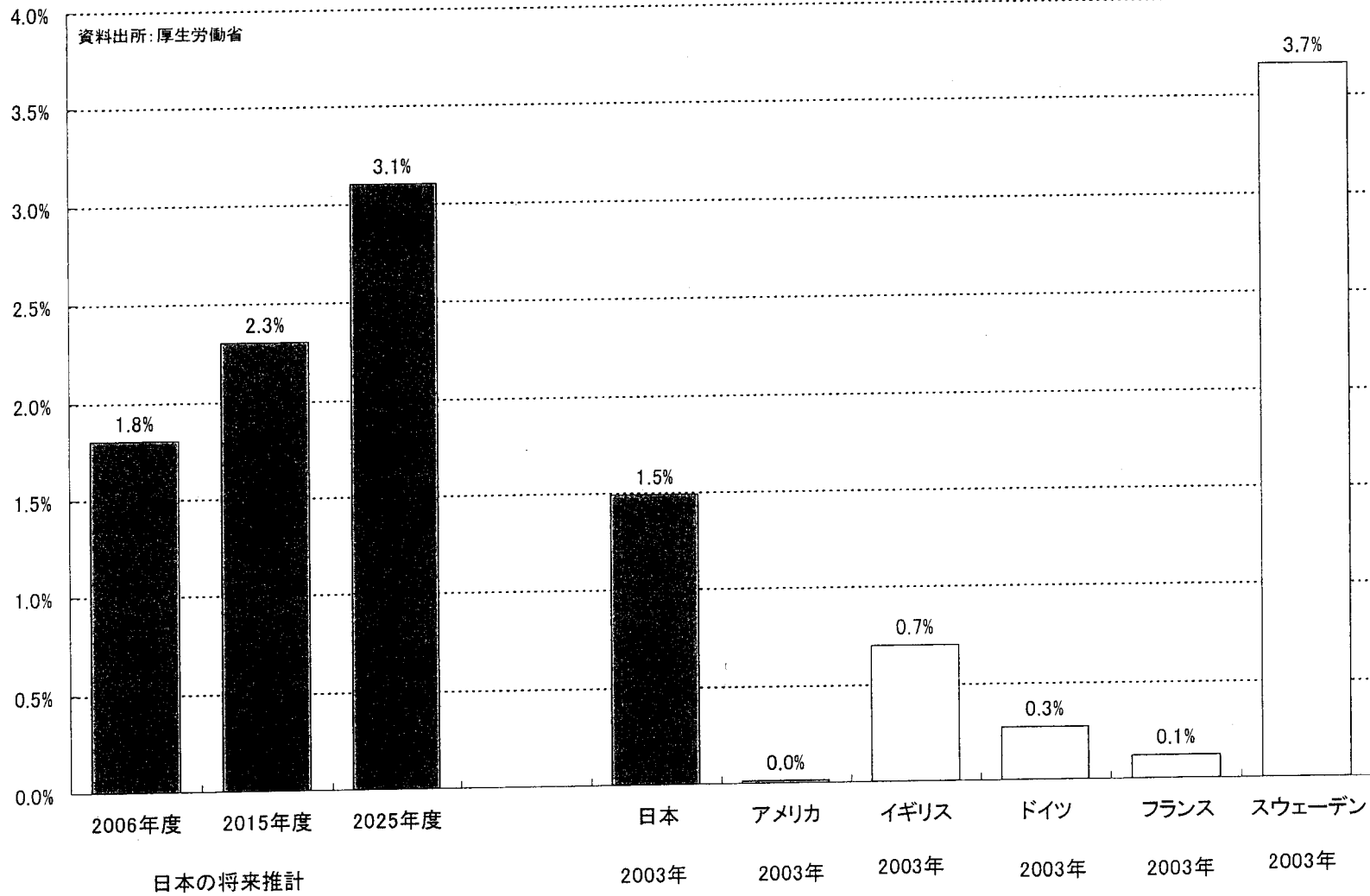
要介護度別に見た認知症自立度の割合 平成21年

n=79,261人



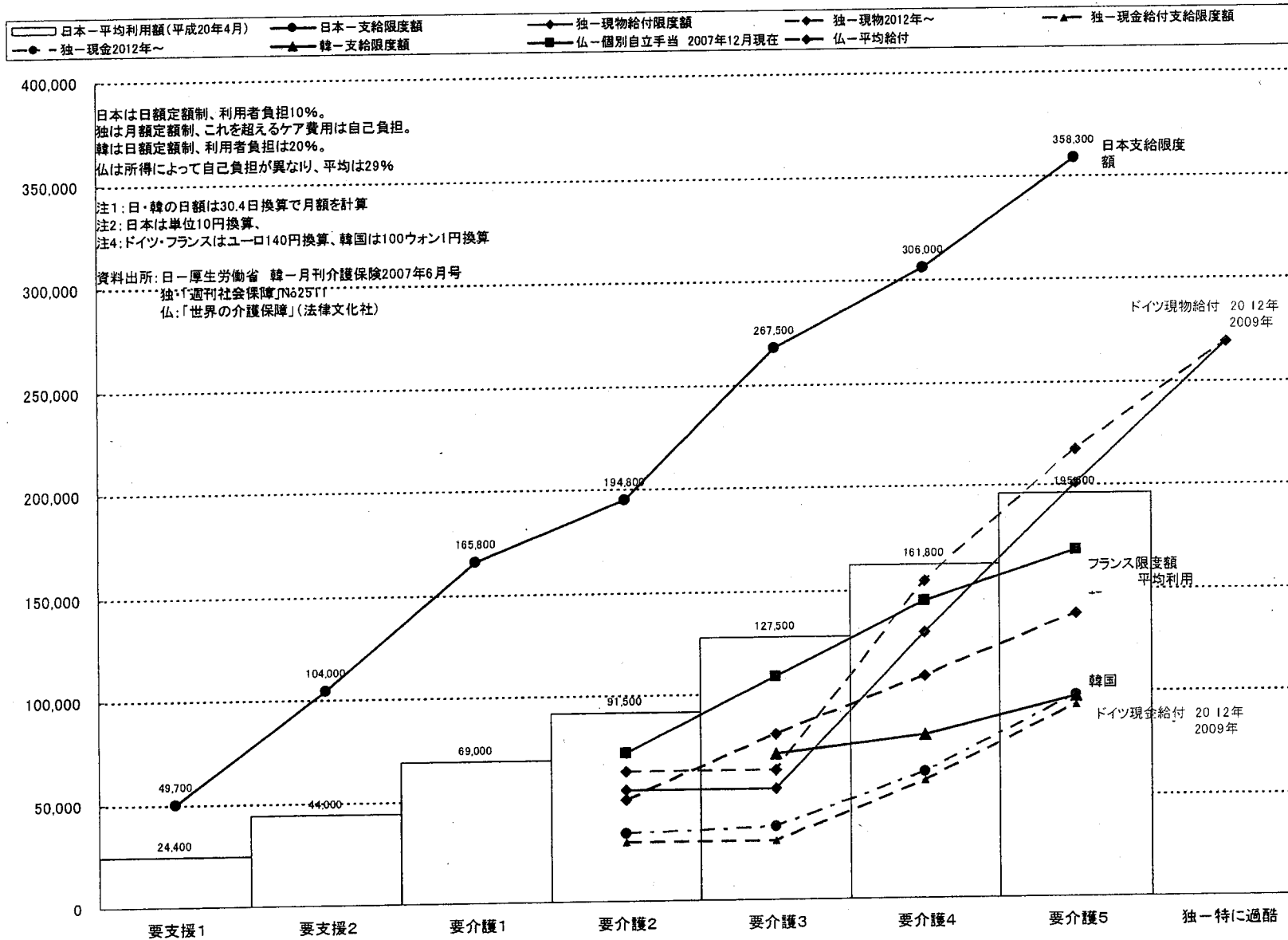
<国際比較1> 介護保障の国際比較と日本の将来

介護に関する社会保障給付の国民所得に占める割合 2003年



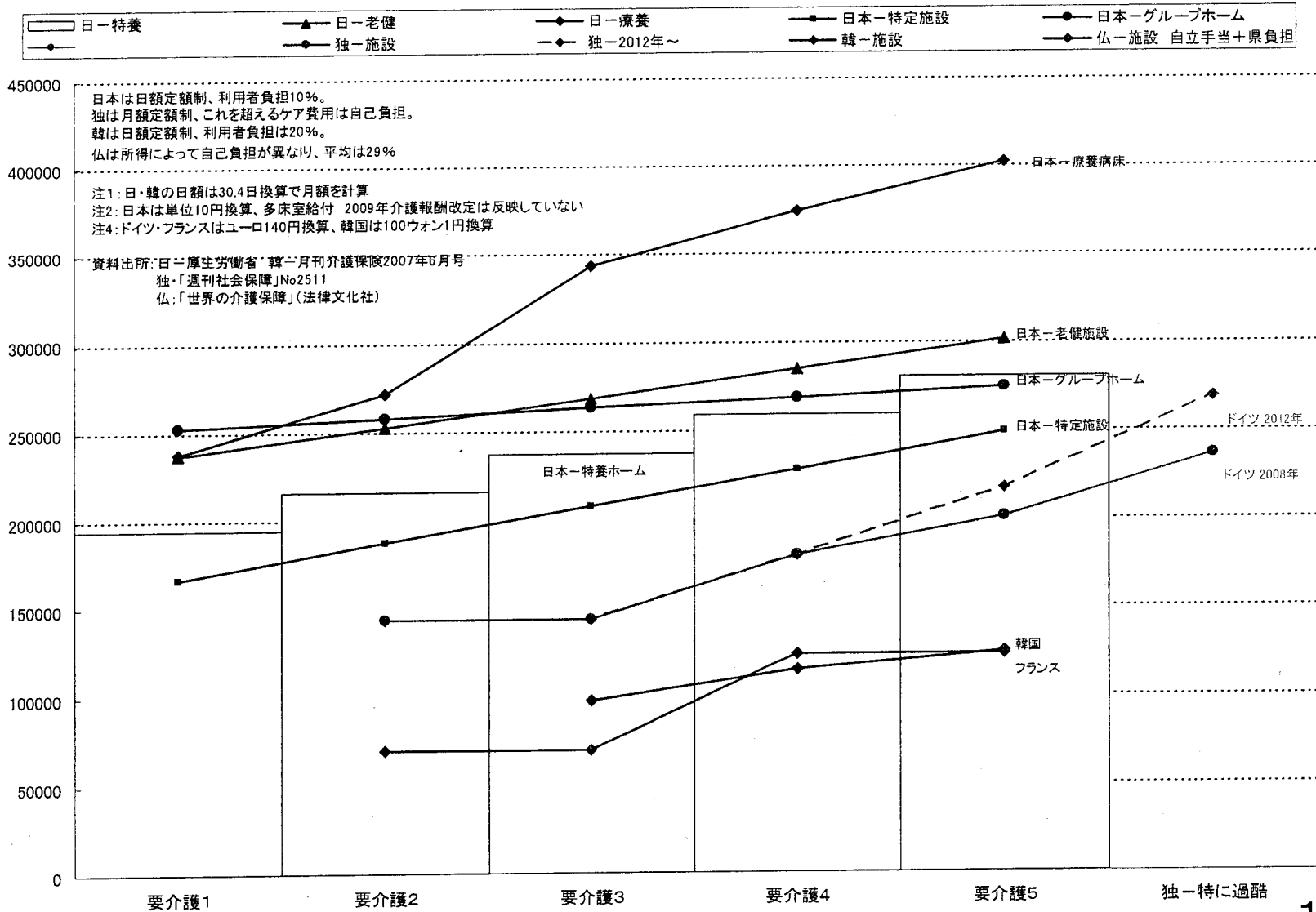
<国際比較2> 日本の介護保険は「贅沢」に創られている

日独仏韓の在宅給付の比較



<国際比較3> 施設の介護費用は部分給付の国が多い

日独仏韓の施設給付の比較



<認定業務について>

制度改正・介護報酬改定により認定が重度にシフトする傾向が見られる 地域格差もきわめて大きい



認定業務が恣意的に運用されている疑いがある



正確かつ公正な認定業務が求められる



主治医・訪問調査員・認定審査会を通じた認定関係者の質向上が必要
(少なくとも担当ケアマネジャーによる訪問調査はやめるべきではないか)

<認知症・中重度認定者のサービス重視>

認知症自立度Ⅱ以上は要介護1以上、手間のかかるⅢ以上は要介護3以上



要介護度に対応した在宅サービスが提供されていない



地域包括ケアシステムの構築が必要

<要支援は保険給付になじむのか>

「平成19年度 介護保険事業状況報告」によれば、保険者別に見た要支援1.2および経過的要介護の認定率(高齢者に占める割合)は、最大11.8%、最小0.0%となっている。また、いくつかの保険者による高齢者悉皆調査によれば、要支援レベルの高齢者は未認定者を含めて、高齢者の8%程度を占めている。

しかし、実際の認定率は4.3%であり、さらにサービス利用率は2.6%となっている。つまり、要支援レベルの高齢者のうち、3分の2程度はサービスを必要としていない。要支援だけでなく、自立レベルでも生活援助サービスを必要とするケースは、当然存在するが、それは保険給付ではなく、社会福祉施策のカテゴリーではないか。

介護保険制度改定に向けて 要介護認定に対する意見

— 「高齢社会をよくする女性の会」調査の結果から —

2010年1月15日

NPO 法人 高齢社会をよくする女性の会
理事長 樋口 恵子

介護保険制度施行10年、制度は普及し利用も拡大・定着しているものの、2度にわたる改正を経て利用者・関係者から不満の声が上がっている。

今回の制度改正を機に、どうすれば「わかりやすく使いやすい介護保険」になれるか、さらに「頼りになる愛される介護保険」になれるか、国民的論議を展開する時期にある。

私たち「高齢社会をよくする女性の会」は昨年11月、47都道府県の会員（とくに介護保険関係者）にアンケートを行い、各地域における介護保険制度の実態、問題点について解答を求めた。今後の検討課題と論点整理の1資料としてご参考に提出するものである。

1 調査の目的

全国における介護保険の利用状況と関係者の意見を徴し、次回介護保険制度改定に向けての議論に資するため。

2 調査対象・調査事項等

(1) 調査対象・対象数

利用者本人、家族、介護職員、ケアマネジャー、事業者、
医師、市議会議員、民生委員、病院等相談員、元教員など 349名
年代は60代（約1/3）をピークに二十代から90代まで多岐にわたる

(2) 調査地域：全国

(3) 調査時期：2009年11月

(4) 調査方法：郵送調査（自記式、ごく一部に聞き取りあり）

(5) 調査事項：

- ① 支給限度額を上げたほうがよいか。
- ② 訪問介護の生活援助は、介護保険の給付から外してもよいか。
- ③ 高齢者の「終の住みか」は、住み慣れた家か施設か。
- ④ 要介護認定はやめて、専門家がチェックする仕組みがよいか。
- ⑤ 介護職員の待遇改善と資格・研修制度、介護費用の増大と国民負担、地方分権と標準的介護サービス、要支援と要介護の異なる窓口、地域包括支援センターのあり方、加算減算書類の山など

問 「要介護認定はやめて、サービス担当者会議などにおいてケアマネジャーら専門家がチェックすればよい」といった意見があります 要介護認定について、あなたはどのように思われますか。

また、要介護認定基準への不満や困ったことなどはありますか。

意見を次の3つに分類し一部を掲載。

- 1 要介護認定は必要
- 2 不要とは言わないが、問題あり
- 3 要介護認定より担当者会議などでチェックを

1 要 介 護 認 定 は 必 要

(1) 家 族

- ① 現状でよい。介護専門職だけでは公平、平等性が心配。
(70歳代 女性 鳥取県 101歳の母を在宅で介護)
- ② 必要と思うが、普段の様子を把握しているケアマネジャー等専門家が介護認定時に立ち会い、決めて欲しい。(50歳代 女性 東京都 家族)

(2) 事業者、ケアマネジャー

- ① 要介護認定はあったほうがよい。サービス担当者たちに決められた場合、不公平になりかねない。(60歳代 女性 栃木県 事業者)
- ② 必要なサービスが受けられるなら認定は不要。だが、施設にとっては介護度の高い人ほど手間がかかるので必要。(60歳代 女性 広島県 ケアマネ)
- ③ 認定制度は、全国一律にするためにも必要。但し昨今の厚労省の迷走はいただけない。決めたことはそれを通すべき。(男性 茨城県 事業者)
- ④ 現状のままでよい。担当者会議などでの介護認定ではいくらでも操作できてしまう。調査員の質を良くするべき。(30歳代 女性 宮城県 ケアマネ)

(3) 医 師

- ① 要介護認定は必要。ただし、基準の見直しが必要。医師の診断一意見書を重視して欲しい。(60歳代 男性 宮城県 在宅療養支援診療所の医師)

2 不要とは言わないが、問題あり

(1) 家族、利用者本人

- ① 弟は立ち上がり座ることトイレに行くことはできるが重症の肺気腫があり外出できない。入退院を繰り返しているが、要支援1だった。誰のために認定調査を行うのかと怒りを覚える。(80歳代 女性 埼玉県 家族)
- ② 利用者の実態を知らないままの表面的な調査やそれに基づく審査は、利用者本位の原則を無視している。(80歳代 女性 高知県 事業者・利用者)

(2) 事業者、ケアマネジャー

- ① 権限と責任をもってサービスを決定できるケアマネジャーは(自分を含め)育成できていないと思う。現在の認定基準の曖昧さには不満。
(40歳代 男性 鳥取県 地域包括支援センターケアマネジャー)
- ② かつて認定委員を引き受けた経験では、各々の立場から審査検証する作業であるはずが、ルールにとらわれて審議を尽さず、結論を出さなければノルマが達成出来なかった。審査会の費用が有効に使われていないことと責任の拡散行為ではないかと思った。(60歳代 女性 沖縄県 施設長)
- ③ 要介護認定は大変な金と時間を要しているにもかかわらず、審査員は情報を十分把握していない。(70歳代 女性 滋賀県 事業者)

(3) 民生委員、元教師等

- ① 要介護認定に、ケアマネジャーやヘルパー・介護福祉士など介護現場の専門職が、もっと関わること。認定基準に関しても同様である。
(70歳代 女性 京都府 元短大介護福祉士養成専攻の教員)
- ② 認定事務にかかる時間や経費を考えると、他によい方法があればと思う
(60歳代 女性 神奈川県 民生委員)
- ③ 介護度で計るプランは人権無視とも思える。一つの指標として担当者会議があることは必須と考えている。その為には地域包括の役割が大きいはずだが巧く機能していない。担当部署の取り組み方は市民・現場の思いと乖離している。(60歳代 女性 大阪府 地域包括支援センター運営協議会委員)

3 要介護認定より担当者会議などでチェックを

(1) 家族

- ① 要介護認定のとき主観が多々入るように思う。いつも接しているケアマネジャーら専門家のチェックのほうがよい。(60歳代 女性 鳥取県 家族)
- ② 要介護認定はやめて欲しい。当事者を中心にケアマネ、ホームヘルパー、医師等による担当者会議で行って欲しい。(80歳代 女性 鹿児島県 家族)
- ③ 認定審査会は無用。きちんと訓練されたケアマネらによるサービス担当者会議でチェックするほうがよい。(60歳代 女性 三重県 家族)
- ④ サービス担当者会議に大賛成、ただし、正直、善意、客観的に判断できる人ばかりで構成されればの話。(60歳代 女性 福岡県 家族)

(2) 事業者、介護職員

- ① 不服申請はあっても無いに等しい。サービス担当者会議などにおいてケアマネら専門家がチェックすればよい。(60歳代 女性 神奈川県 介護職員)
- ② 在宅生活上意味のない質問がある。ケアマネらの専門家がチェックすればよい。(60歳代 女性 神奈川県 訪問介護事業所)
- ③ 要介護認定は不要。状態が変化した時点でケアマネが変更申請すればよい。調査費、医師等への費用が多すぎる。(60歳代 女性 和歌山県 介護職員)

(3) 医師

- ① 要介護認定をなくし上限額をなくす。必要なサービスを必要なだけ使えるように。(男性 50歳代 男性 鹿児島県 医師)

その他

- ☆認定基準変更にご利用者が混乱。行政も対応に努力を。(30歳代 女性 埼玉県 事業者)
- ☆「厚労省の通知があったから」「自治体からの指示があったから」で、本人の状態が悪くにもかかわらず介護度を変更した。困っている。(80歳代 女性 鹿児島県 家族)
- ☆7段階の介護認定を簡略化、若しくは廃止。(40歳代 男性 東京都 事業者)
- ☆要介護認定とケアマネも必要か否か見直すべき。(60歳代 女性 東京 成年後見人)

要介護認定審査員における 新基準（2009年改訂版）での意識調査報告

2010年1月4日（月）

淑徳大学准教授 結城康博

助手 本多敏明

本調査のねらい

本調査は、要介護認定審査会における審査委員に対して行った調査である。2009年10月から要介護認定調査におけるマニュアルが変更となり、その経過を把握するために行った。新基準による影響は、実際のデータが明らかとならなければ結論づけられないが、二次判定を下す要介護認定審査会の審査委員の印象を把握することは、一定の状況を理解できると考え本調査を行った。

なお、調査期間は（2009年11月28日～12月18日）とし、多くの審査委員に意見を伺うことができた。確かに、調査期間が短時間であり、対象者数（審査委員）や地域性に偏りがあるとの批判は承知している。しかし、この時期、審査委員の意見を一定程度、把握する意義はあると判断し本調査を公表することとした。

本調査が、現場実態を把握する一助となれば幸いである。なお、本調査にご協力いただいた、審査委員等の方々には、心からお礼を申し上げたい。特に、それぞれの自治体関係者には、多大なご協力をいただき重ねて感謝申し上げたい。

2010年1月4日（月）

淑徳大学准教授 結城康博

助手 本多敏明

1. 調査概要

東京都、千葉県、京都府、大分県における自治体に協力を依頼して、要介護認定審査会の審査委員に対してアンケート調査を行った（調査期間：2009年11月28日～12月18日）。主に、新要介護認定における新基準（2009年改訂版）の印象を審査委員に尋ねた。最終的には、310名の審査委員の方から回答を得た。この回答が得られたのは、東京都（91名）、千葉県（37名）、京都府（152名）、大分県（30名）である（協力自治体名は、匿名を前提としたため公表せず）。なお、本調査は、あくまでも審査委員個人の印象を把握したものに過ぎないため、地域差や職種差などを踏まえた分析は不可能である。

2. 調査結果

①（2009年改訂版）における一次判定の印象

一次判定の印象において、（2009年改訂版）と（2009年改訂前）を比べると、軽度化の傾向は是正されているとの印象を受けた審査委員が8割を占めている（①及び②）。しかし、（2006年基準）と比べると、その軽度化は是正されていない印象を持っている（②）審査委員が6割を超える。

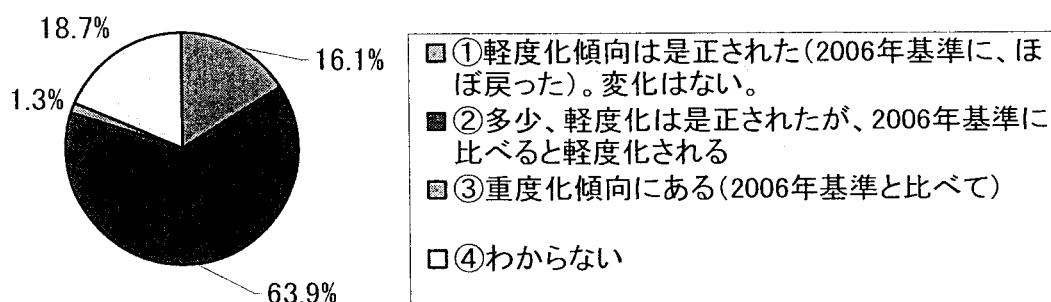


図-1 要介護認定における2009年改訂版の一次判定の印象 (N=310)

② 当面の対応について

審査委員の意向としては、多少の対応は必要だが、当面、（2009年改訂版）で対処できるとの意見が6割であり、「早急な抜本的見直しを必要とする」（25.5%）を上回った。

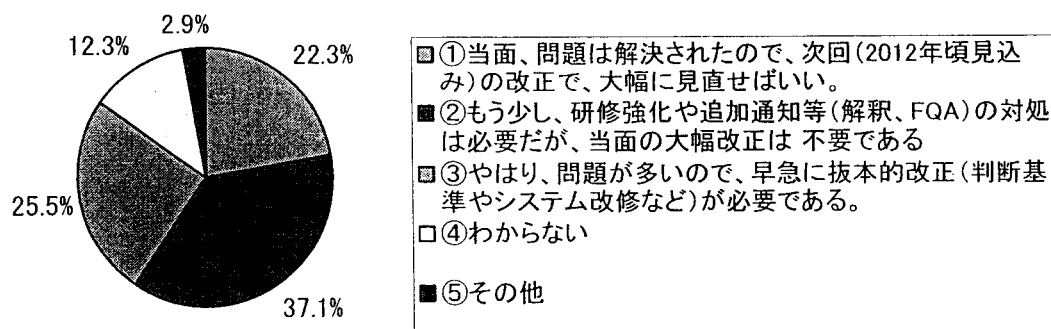


図-2 今後の対応についての審査委員の意見 (N=310)

③二次判定における非該当出現率（2009年改定版と2009年改定前を比較して）

審査委員の意見としては、二次判定における非該当出現率は、「少なくなった」が約3割で、「多くなった」と印象を持っている2割を上回っている。しかし、変わらないも28.4%となっている。

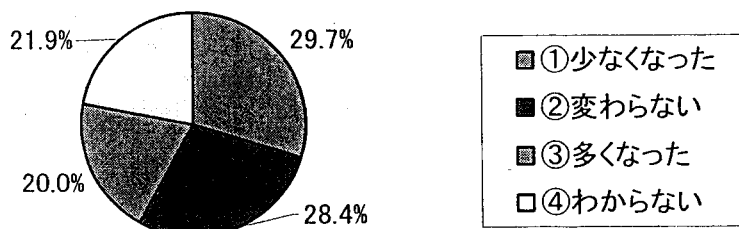


図-3 二次判定における非該当出現率の審査委員の印象 (N=310)

④業務量と特記事項を比較して

2009年改定版における審査委員の負担と認定調査員による特記事項については、以下のとおりであった。

表-1 審査委員の負担 2006年基準と比較して N=310

①軽くなった	3.9%	(12)
②少し、軽くなった	10.3%	(32)
③重くなった	26.1%	(81)
④負担は変わらない	50.6%	(157)
無回答	9.0%	(28)

表-2 審査委員の負担 2009年改定前と比較して N=310

①軽くなった	4.2%	(13)
②少し、軽くなった	15.5%	(48)
③重くなった	10.6%	(33)
④負担は変わらない	59.0%	(183)
無回答	10.6%	(33)

表—3 特記事項の記載分量:(2006年基準と比べて) N=310

①少なくなった	4.5%	(14)
②変わらない	40.0%	(124)
③多くなった	41.9%	(130)
④わからない	13.5%	(42)

表—4 特記事項の記載内容:(2006年基準と比べて) N=310

①不十分である	11.0%	(34)
②変わらない	41.3%	(128)
③充実した	28.4%	(88)
④わからない	18.4%	(57)
無回答	1.0%	(3)

3. 考察とまとめ

①2009年改訂前と2009年改訂版の比較

今回の調査結果から、一次判定における2009年改訂前と2009年改訂版の差異は理解できるであろう。つまり、2009年改定版によって、一次判定に関して軽度化の傾向は是正されていると推測できる(図—1)。また、非該当の出現率も「少なくなった」との印象を抱いている審査委員が、「多くなった」を上回っていた(図—2)。

その意味では、2009年改定版が、それなりに軽度化の是正に有効であると考えられるが、要介護認定は最終的には二次判定で決定されるため、今後の公式データを見ないと何ともいえない。

なお、一次判定において2006年基準と2009年改訂版を比較した場合、元に戻っているかは不透明であり、今後の公式データに注視する必要がある

②今後の対応について

審査委員の意見としては、当面は2009年改定版で対応し、いずれ抜本的な見直しを期待している意見が多かった(図—2)。

本調査では、公式データが明確になっていない以上、審査委員の印象を理解するにとどまるが、少なくとも現在、2009年10月以前と比べて「軽度化の傾向」は是正されたと考えられる。

しかも、当面は、このままのシステムで、何らかの対応は必要であるものの業務上問題ないとの意見が6割を占めた。その意味では、今後、2012年の制度改正で、抜本的な要介護認定システムの議論を期待したい。

その課題は、以下に記した審査委員の自由意見から一定程度理解することができる。あくまでも、現状の要介護認定システムについては問題が山積しており、いずれは大幅な改正が必要であるとの意見が多かった。

4. 自由意見（各審査委員の表記に則っており、表記の統一はあえて行っていない）

①調査項目の判定基準について

- ・「麻痺・拘縮」の確認動作について疑義あり。危険を伴うことやその動作で麻痺・拘縮の判断はできないという専門職からの意見もある。
- ・1群におけるマヒ、拘縮がどうしても甘くなってしまい、現状をうまく表現できないと思います。
- ・私は歯科医師ですが、摂食、嚥下機能の評価が少ないと思います。
- ・認定基準を「介護の手間」のみに限定せず、「状態像」を判断材料として残すべきと考えます。
- ・改訂後の調査項目の中でいえば、調理、買い物など若い時から全く家事の習慣が無い人に対しては、正しい判断基準の指標とはなりにくいと思われる。
- ・一群の麻痺・拘縮について、4月以前は、「筋力低下」でもチェックを入れることができたが、現在は基準が厳しくなったため、チェックが入れられない。
- ・股関節の拘縮は、仰向けに寝た状態もしくは座位で「25センチ程度」開けば、「制限なし」となってしまうが、実際のおむつ交換の介護では「25センチ程度」では交換にあたって手間がかかり、事実上困難。「25センチ程度」という基準は厳しすぎる。大人のおむつ交換では「40センチ以上」開かないと難しいはず。
- ・二群の「外出の頻度」はきわめて不評な項目です。「週1回以上」から「月1回未満」にすると、1ランク～2ランク軽くなってしまう。これは、外出頻度が減ると、「動かなくなる」ので介護の手間が少なくなるという発想からだと思われるが、社会的な常識からすると、身体状況が低下して閉じこもりがちになるということなので、逆に要介護度が重くなるはず。
- ・「適切な介護の判断」という項目は、調査員の介護に対する「思い」で、ばらつきが生じやすい。かつての「能力勘案」のほうが慣れているということもあり、わかりやすい。

②軽度化を肯定する意見

- ・重い判定が出るようにケアマネ・家人、そして本人までもが訴えている現状があるので、少々、軽く判定されても妥当と思われる。
- ・サービスを使用しないが、何かあった時のために申請する人がけっこういる。

③2009年改定版に関して問題があるとの意見

- ・軽度化の傾向は変わらず、審査委員の負担も多くなっている。早急な改正が必要。
- ・新基準になってもロジックは変わらないので、軽度化されることは変わらないです。利用者への理解に力を入れて欲しいです。
- ・地域や審査会の間バラツキが大きくなっている印象を受ける。
- ・独居で頑張っておられる方と、施設支援を受けておられる方の評価が平準化されているとは思われません。
- ・一次判定ロジックそのものの考え方を根本的に改めないと、小手先だけの調査判断基準

の見直しでは、そんなに変化しないのではないか。

- ・厚労省が示す「審査会で勘案してはいけない点」として（前回の介護度、自立度、状態像など）指摘されていますが、経年的に暮らしている人を継続的に判断できず、輪切りで判断してよいのか！ 実際の審査会では過去との比較で状態がどうなっているのか勘案せざるをえません。だから審査会で意見を述べる時も「厚労省はこう申していますが、～です」と指示の矛盾を感じながら審査を行っているのが実状です。
- ・調査項目は現在の74項目のままでよいが、判断基準は2006年に完全に戻すべきと考える。また、調査の判断基準は「改訂版」により変更されたが、樹形ロジックそのものには変更がなく一次判定は依然として軽度に判定される感があり、問題として残ったままであると思う。
- ・「買い物」「調理」など、もともと行ったことがない人も全介助、行っていた人ができなくなった場合も全介助。できなくなった場合を問う内容を考えるべきではないでしょうか。
- ・一次判定ソフトをこれ以上改定しても無駄である。二次判定についての判断基準が審査会としてしっかりしていれば、一次判定はおおよその目安で十分である。
- ・認知については一次判定ソフトへの反映がされていないと思われる。このままなのであれば、せめて審査会資料のなかに自立度の組み合わせによる出現率をいれてほしい。
- ・一次判定で在宅が軽度、施設が重度に出る傾向がある。
- ・中間評価項目が7群から5群になって、新しい状態像の例を復活して欲しい。
- ・H21年10月基準はわずかの改善で（マヒの評価をもとに戻した）程度しか感じられない。介護保険制度開始当初から認定審査に従事しているが、一次判定の基準を変化させられると審査に混乱が生じるため、十分な根拠の提示と理由の説明の上で行って欲しかった。
- ・H21年4月に全国の認定の均一化を狙った改正であったように感じるが、都市と地方では要介護者の置かれている状況は異なり、各自治体に適切なサービスが提供されるよう独自に判断していくことが重要と考える。介護サービスの公平・公正な提供のための認定システムとするためには、利用者に希望、ケアマネの判断に基づき、利用者と利害関係のない調査員が調査して、問題のあるケースのみ審査会にかける部分審査で十分と考える。
- ・軽度の動ける人の認知症における介護の手間が、一次判定では反映されていないように思われる。
- ・全国的な平準化が当初の改正の目的だったと認識していたが、審査会の判断により結果に差が出る。一次判定結果の内容も疑問があり、信頼性に欠ける。
- ・1次判定で「立ち上がり」か「つかまり立ち」1箇所のチェックのみで要支援1となり、それ以上にチェックがつくと反対に非該当となってしまう。そのような不可解な1次判定がまだある。特記や具体的記載内容からの二次判定の変更という点については、審査会としては大変になった部分もあるが、審査員の方々が以前よりよく資料を読み込んで

きてくれるようになったので充実してきている。

- ・すべて全介助、認知面等判断不能、経管栄養……というような状態の方は、一次判定が介護度4と出ることが多く、状態に変化がないのに介護度が下がるという結果の方の不服に対しての説明が難しく苦慮しました（詳しく文書で説明しているものがないので）。
- ・チェックが多めでの非該当、もしくは認知Ⅱレベル以上（調査員・意見書とも）での支援1など1次判定で疑問に思う点は残っている。

④費用について

- ・状態の変化が見られないにもかかわらず改定の影響でサービス内容が変化するシステムは納得されるものではない。厚労省は責任を持ち、「保険者への依頼」「保険者の判断」という論調を撤回すべきだ。保険者である自治体に対し、認定業務に係る財政的支援も検討いただきたい。
- ・要介護認定業務にこれだけのお金と労力を費やすのは見直すべきだと思います。認定調査というマニュアル化されている業務は民間で行うべきと考えます。
- ・現行の認定はコスト・時間ともにかかりすぎである。また有効期間が短いことにより、継続的なサービス利用に支えられた生活を営むことが難しいと思われる。
- ・1次判定を充実させる方向で2次の審査会にかかる費用・手間が大である。介護保険費用とすると問題である。
- ・要介護認定業務に、これだけのお金と労力を費やすのは見直すべきだと思います。

⑤認定調査員や主治医意見書に関する意見

- ・主治医意見書の平準化が必要と考えます。
- ・二次判定を重視すべきと思う。そのためにも二次判定の状態像をはっきりさせるような国としての考え方を出して欲しい。
- ・主治医意見書の記載を、もっとわかりやすいものにしてほしい。
- ・調査結果の根拠を特記事項に多く記載されている傾向がある。しかし、結果だけでは分からない「介護者の負担な部分」の情報が少なく、二次判定の参考とはなりにくい。
- ・調査員の力量で認定結果が左右される。主治医意見書も不備が多く、介護保険を理解していない先生によるものがある。
- ・参考指標や組み合わせがなくなったぶん、特記事項や主治医意見書のみでは判断しかねる。個人的にはあまり変化を感じていないが、調査員の方々にかなり差がみられる。特記事項の質の検討が必要。介護支援の必要性を十分に反映できる認定システムが必要。主治医意見書が読めない（乱筆）ので指導をお願いしたい。
- ・調査員の特記内容の改善に向けての研修は、記載内容の平準化を目的として引き続き課題であると思いますが、このシステムの限界を見極める時期ではないかと思います。今回のような短期間での改訂を必要とするような見直しは良くないと思います。審査判定に少なからず影響したように思います。
- ・改訂されたことによる調査員の調査不足や記載の不備などがあり、調査員の力量で認定

調査の結果が左右されることがないようにしなくては平等ではないと思われます。そのためにも、特記事項の不備をチェックしていく必要があると思います。

- ・主治医意見書も記載の不備が多く、介護保険を理解されていない先生が多くみられます。この2つがきちんと出来ていないと改訂をしても、システムを変更しても審査会の苦労は変わらないと思いますし、正しい認定結果を出せないと思います。
- ・改訂にかかわらず、以前から調査員特記事項重視で審査判定をしていたので、個人的にはあまり変化を感じてはいない。課題としては、システムのあり方から言えば、より特記事項の量、内容について充実が求められるわけだが、調査員の方々に差がかなり見受けられる。より公正な審査をするためには、特記事項の質も含め検討する必要がある。
- ・二次判定を行う時に調査員特記事項と主治医意見書の2つのみが判定基準となっているが、主治医意見書の不備が多く、判定に困難がある。解決策としては、主治医意見書作成の医師の制限、又は主治医意見書の差し戻しを可能にする（認定審査会で不可とした場合）などが考えられる。今後はケアマネ資格を持った医師のみ主治医意見書を依頼するなどの方法を考えてほしい。調査員の質で認定結果がかなり左右される。調査員への教育は不足がち→もう少し客観的な指標はないものかと思う。医師の意見書と調査員の調査結果の不一致。意思の意見書は読みづらくて、実際に読めない（読めないものは使えない）乱筆なものが目立つ→意見書の必要性も含めて検討必要。審査会資料に目を通さずに審査会に出席している委員が存在する。審査会の意義、委員としての責任が自覚できるように指導をして欲しい。
- ・要介護認定システムについては、主治医と調査員からの情報のみで判断せざるを得ず、不十分な情報から判断せざるを得ない審査員にとっては苦しい作業である。介護サービスの公正・公平な提供のための認定システムとするためには、利用者に希望、ケアマネの判断に基づき、利用者と利害関係のない調査員が調査して、問題のあるケースのみ審査会にかけ部分審査で充分と考える。病状が安定し、変化が想定されない場合は、身体障害の認定のように無期限の認定とし、新しい病状が発症した時に更新することもシステムの簡素化に有効と思われる。
- ・いまだに一次判定の修正が多く（改訂前より多い時もあります）面くらってしまいます。記載事項が大事なのに、調査員の記載不足、審査員の読みとり不足など、力量不足の解消が必要と思う。
- ・ケアマネージャーは忙しく、記載する時間が乏しいのが現実。
- ・簡潔にしてほしい。調査員が頭を抱えずに行えるもの。審査会が少しでいいもの。

⑥認知症に関して

- ・認知症のある方の判定は、合議体によってバラツキが多い。何か統一基準はないものか。要介護1から要支援2や要介護1の振り分けの二度手間はやめてほしい。
- ・チェックが多めでの非該当、もしくは認知Ⅱレベル以上（調査員・意見書とも）での支援1など1次判定で疑問に思う点は残っている。

⑦認定期間について

- ・要介護 5 の認定に期間が必要なのか。区変をすればよい。有効期間を長くすることで審査件数を減らし、財源を捻出できるのではないか。
- ・認定有効期間が 6 ヶ月は短すぎる。審査判定件数が急増している。認定審査会にお金をかけすぎです。認定区分が多すぎる。
- ・3～6 ヶ月認定はやめて、12～36 ヶ月をベースにすべきである。
- ・病状が安定し、変化が想定されない場合は、無期限の認定とし、新しい症状が発症した時に更新することもシステムの簡素化に有効と思われる。

⑧今後の認定システムについて

- ・認定調査項目のバラツキを減少させるための改正であったはずが、経過措置後 10 月からの見直しにより、調査員の方法や判断基準、特記事項の記載の仕方などバラツキが拡大すると思われる。今回の改正、経過措置、改訂で自治体や現場は大変混乱した。十分な検証のもとの確かなシステムづくりを希望する。
- ・調査員のチェック基準が変わっても一次判定のズレは変わらなかった。改訂で項目数を減らすなど、判定に使用する変数を合理化したため、モデルとした施設入所者にはあうが、入所できない者への判定がおかしくなっていると考える。医療サービスをたくさん受けている短時間のテストではできるが、継続して動作出来ない者、精神障害、がんのターミナル患者などが軽くなってしまう。また、入院中などで身の回りのことを職員に任せている場合は、中程度が重度にシフトすると感じている。3 月までの判定システムは、合理化していなかったために、モデルとした利用者以外にもある程度対応できていたのに、許容量がなくなり、誤判定が見過ごせないなど増えた。システムの再構築を早急に準備してほしい。

⑨その他

- ・参考指標や組み合わせがなくなった分、特記事項や主治医意見書を重視し迷った時に比較するものがなく判断しかねます。また、特記事項はもっと具体的に、何が手間なのか、できないのか、必要としているのかが、今、掴めない。状態が進行される方によっても多少介護度が変わったり非該当が増えたり減ったりもします。実際の本人と要介護度のギャップが大きい場合がある。
- ・市での調査の記載量と内容は良くできているものが多く、ご苦労様です。在宅で頑張っていらっしゃるご家族は収入源の仕事ができず、全面的に自宅で御世話をしている場合、介護保険制度より何か経済的な支援はできませんか。老人の年金だけの収入で世話をしている自分たち（家族）の年金の積み立てができない人が目立ってきました。何かシステムの矛盾を感じます。
- ・認定調査項目のバラつきを減少するための改正であったはずが、経過措置後 10 月からの見直しにより、調査員の調査方法や判断基準、特記事項への記載の仕方でも更にバラつきが拡大すると思われる。また、調査員や審査員の負担が増えていると感じている（特

に介助の方法)。今回の改正、経過措置、改訂で自治体や現場が大変混乱した。十分な検証のもとの的確なシステム作りを希望する。

- ・合議体のメンバーは、特に「医師」については入れ替わりが多く（制度の問題点を熟知できないので）、（間違った）一次判定が認定結果になる恐れがある。

附録（調査票）

アンケートへの協力（お願い）

淑徳大学准教授
結城康博

2009年10月から、再度、新しく要介護認定システムが変わりましたが、その状況について、審査会委員及び審査会事務局の方にアンケートを、お願いいたしたいと思います。なお、以下の質問に、○をつけてください。よろしくお願いいたします。

（論文等や審議会で活用させていただきます。なお、個人等を特定できない形でデータ集計します。）

- Q1 2006年基準及び2009年旧基準（改訂前のもの）と比較して、2009年新基準（改訂版）での、二次判定結果（コンピュータ）の印象はどうですか？
- ①軽度化傾向は是正された（2006年基準に、ほぼ戻った）。変化はない。
 - ②多少、軽度化傾向は是正されたが、2006年基準に比べると軽度化される。
 - ③重度化傾向にある（2006年基準と比べて）。
 - ④わからない。
- Q2 全体的に見て（一次判定及び二次判定を含めて）、当面、2009年新基準（改訂版）の方式で、今後の要介護認定事業は、問題ないと思いますか？
- ①当面、問題は解決されたので、次回（2012年頃見込み）の改正で、大幅に見直せばいい。
 - ②もう少し、研修強化や追加通知等（解釈、FAQ）の対処は必要だが、当面の大幅改正は不要である。
 - ③やはり、問題が多いので、早急に抜本的改正（判断基準やシステム改修など）が必要である。
 - ④わからない。
 - ⑤その他（ ）
- Q3 2009年新基準(改訂版)による非該当者(自立)の出現率（一次及び二次を含めた結果）は、2009年旧基準（改訂前のもの）と比べてどうなりましたか？
- ①少なくなった。 ②変わらない。 ③多くなった。 ④わからない。
- Q4 2009年新基準（改訂版）に変更して、審査員の業務負担についてはどうですか？
- | | |
|---------------|------------------------|
| 2006年基準と比較して： | 2009年旧基準（改訂前のもの）と比較して： |
| ①軽くなった。 | ①軽くなった。 |
| ②少し、軽くなった。 | ②少し、軽くなった。 |
| ③重くなった。 | ③重くなった。 |
| ④負担は変わらない。 | ④負担は変わらない。 |
- Q5 2009年新基準（改訂版）からのシステムで、調査員による特記事項の記載はどうなりましたか？
- ◇記載分量：（2006年基準時とに比べて）
- ①少なくなった。 ②変わらない。 ③多くなった。 ④わからない。
- ◇記載内容：（2006年基準時とに比べて）
- ①不十分である。 ②変わらない。 ③充実した。 ④わからない。
- Q6 総合的に、2009年新基準（改訂版）の課題及び今後の要介護認定システムの在り方は？（自由意見）

<御協力ありがとうございました。>

要介護認定に係る集計結果について

目 次

1. 集計の方法等について	4
2. 一次判定結果の要介護度区分の比較	
(全体)	6
(在宅者)	7
(施設入居者)	8
(新規申請者)	9
(区分変更申請者)	10
(更新申請者)	11
3. 二次判定結果の要介護度区分の比較	
(全体)	13
(在宅者)	14
(施設入居者)	15
(新規申請者)	16
(区分変更申請者)	17
(更新申請者)	18
4. 二次判定での一次判定結果の変更割合の比較	
(全体)	20
(在宅者)	21
(施設入居者)	22
(新規申請者)	23
(区分変更申請者)	24
(更新申請者)	25

5. 更新申請者における一次判定及び二次判定結果の更新前判定結果との比較	
一次判定結果の更新前一次判定結果との比較(全体)	27
一次判定結果の更新前一次判定結果との比較(在宅者)	28
一次判定結果の更新前一次判定結果との比較(施設入所者)	29
二次判定結果の更新前二次判定結果との比較(全体)	30
二次判定結果の更新前二次判定結果との比較(在宅者)	31
二次判定結果の更新前二次判定結果との比較(施設入居者)	32
6. 認知症高齢者自立度の分類でみた更新申請者における判定結果の比較	
一次判定結果の更新前一次判定結果との比較	34
二次判定結果の更新前二次判定結果との比較	35
7. 更新申請者における一次判定結果の更新前二次判定結果との比較	
更新申請者における一次判定結果の更新前二次判定結果との比較	37
8. 一次判定結果の要介護度区分でみた二次判定での一次判定結果の変更割合の比較	
(非該当)	39
(要支援1)	40
(要介護1相当)	41
(要介護2)	42
(要介護3)	43
(要介護4)	44
(要介護5)	45
9. 新規申請者に占める再申請者の割合	
新規申請者に占める再申請者の割合	47
10. 平成21年4月から9月に申請し、非該当とされた者で、その後、10月以降に再申請を行った者の集計結果	
再申請者のうち、前回の申請が直前の半年間であった申請の割合	49
一次判定結果	50
二次判定結果	51
11. 平成21年4月から9月に申請し、その後、10月以降に区分変更申請を行った者の集計結果	
区分変更申請者のうち、前回の申請が直前の半年間であった申請の割合	53
一次判定結果	54
二次判定結果	55
前回の一次判定結果と今回の一次判定結果の比較	56
前回の二次判定結果と今回の二次判定結果の比較	57
今回の判定結果と前回の判定結果(平成21年4月～9月)との比較	58
12. 二次判定結果の要介護度区分の比較(全体)(研修実施状況調査の結果をふまえた集計)	
二次判定結果の要介護度区分の比較(全体)	
(研修実施状況調査の結果をふまえた集計)	60

集計の方法等について

- 平成21年の10・11月申請分については、全国の保険者である自治体から「10月に申請を行い10・11月に審査判定を行った」及び「11月に申請を行い11月に審査判定を行った」要介護認定申請者のうち、厚生労働省に認定支援ネットワークを通じて12月4日までに報告のあった申請者の情報について集計を行った。

平成21年10・11月申請者

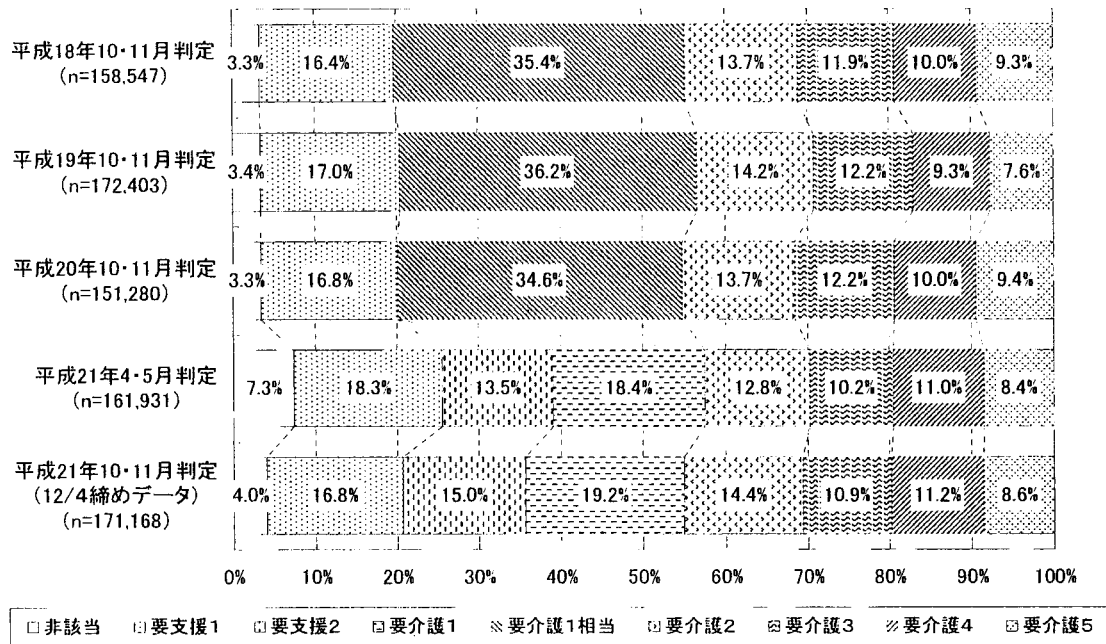
- ・ 報告市町村数 1,396市町村 (1,800市町村中)
- ・ 集計対象申請者数 171,168件

- また、平成18年～平成20年の各年の10・11月申請分及び平成21年4・5月申請分(経過措置適用前)については、前述の平成21年10・11月申請分と同条件で、かつ同数程度の対象者を抽出し、集計を行った。
- さらに、都道府県や各市町村等に対して、認定調査員及び介護認定審査会委員に対する研修の状況について調査した「研修実施状況調査」(概要は別紙のとおり)の結果を用いて、研修への参加率が高く、要介護認定テキストの改訂のポイント等について重点的に説明した市町村等について、別途集計を行った。

注 同条件の比較を行うため、各年とも、4月～9月に新規に申請し、非該当と判定され、10月以降に再申請を行った者については、除外して集計を行った。

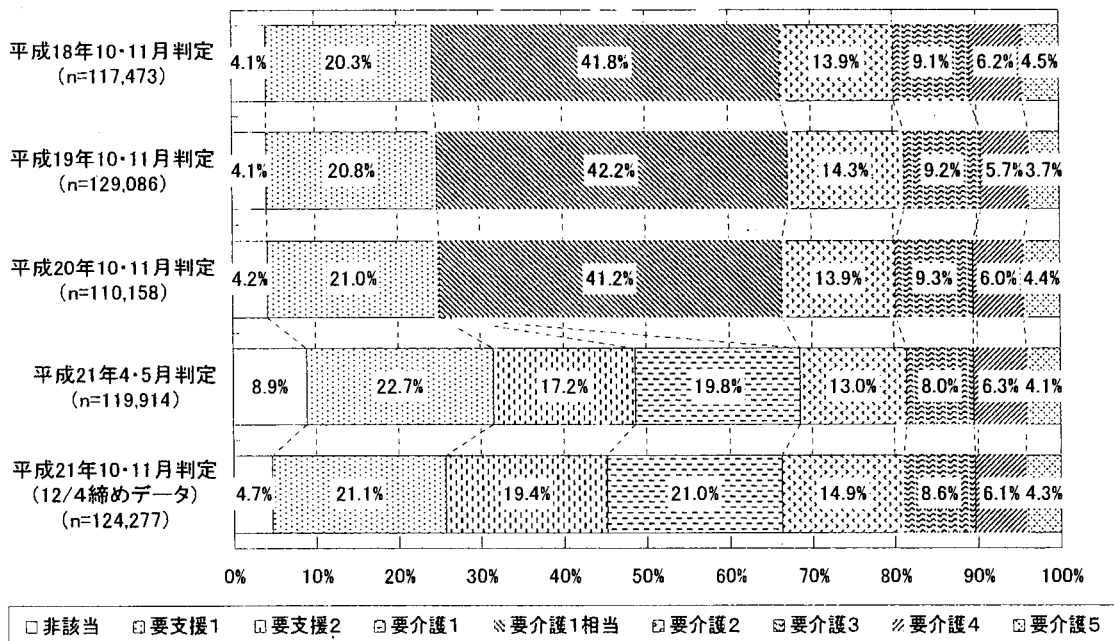
一次判定結果の要介護度区分の比較

一次判定結果の要介護度区分の比較 (全体)



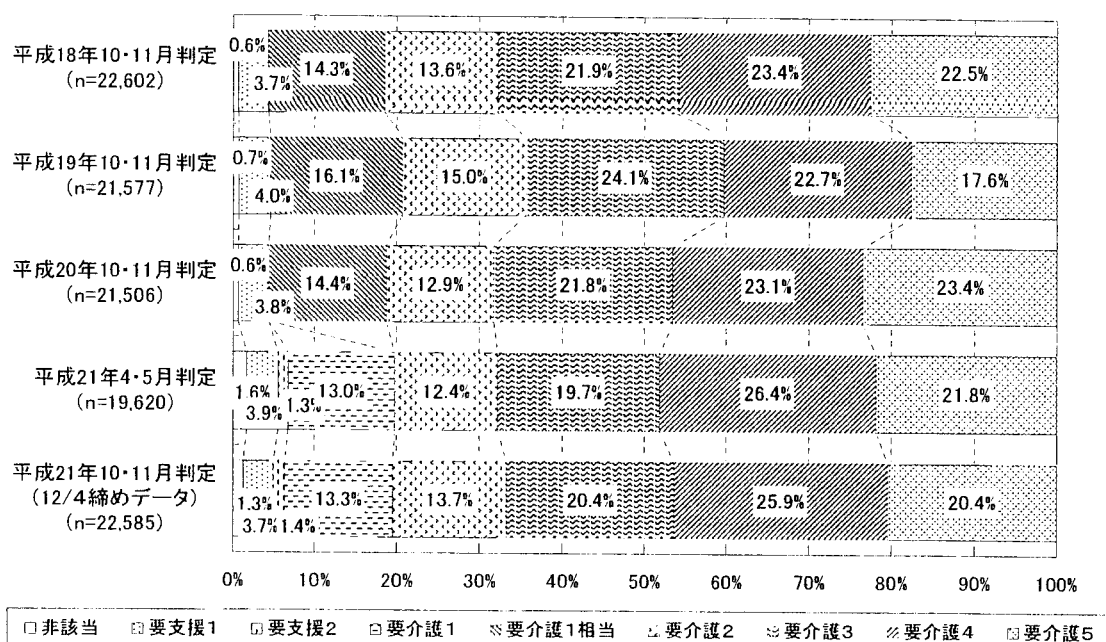
6

一次判定結果の要介護度区分の比較 (在宅者)



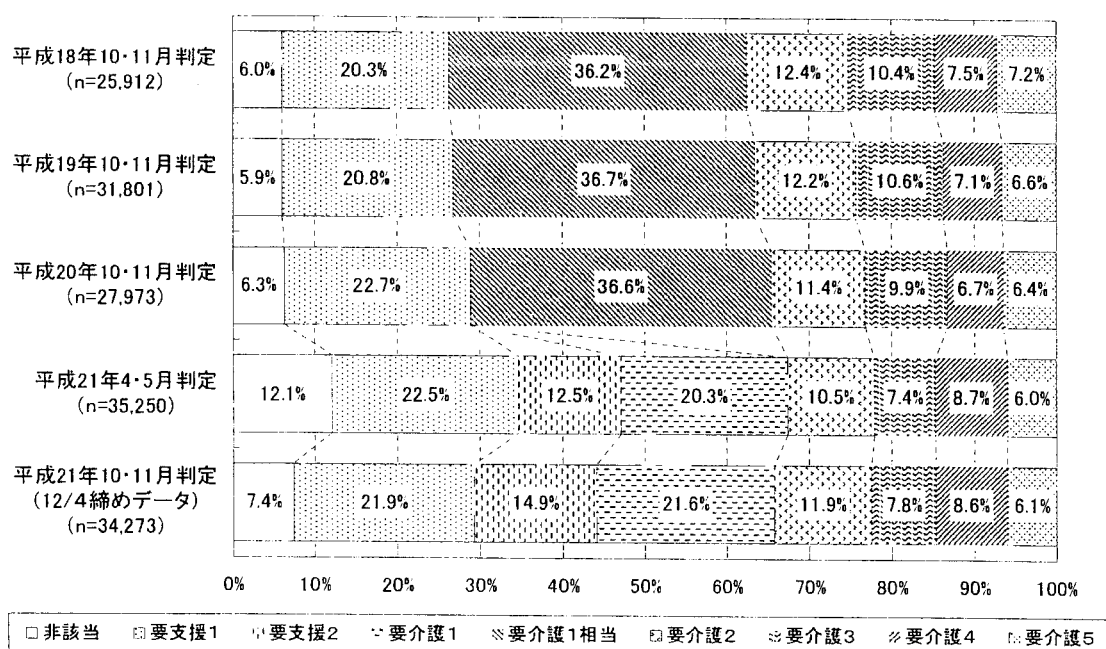
7

一次判定結果の要介護度区分の比較 (施設入居者)



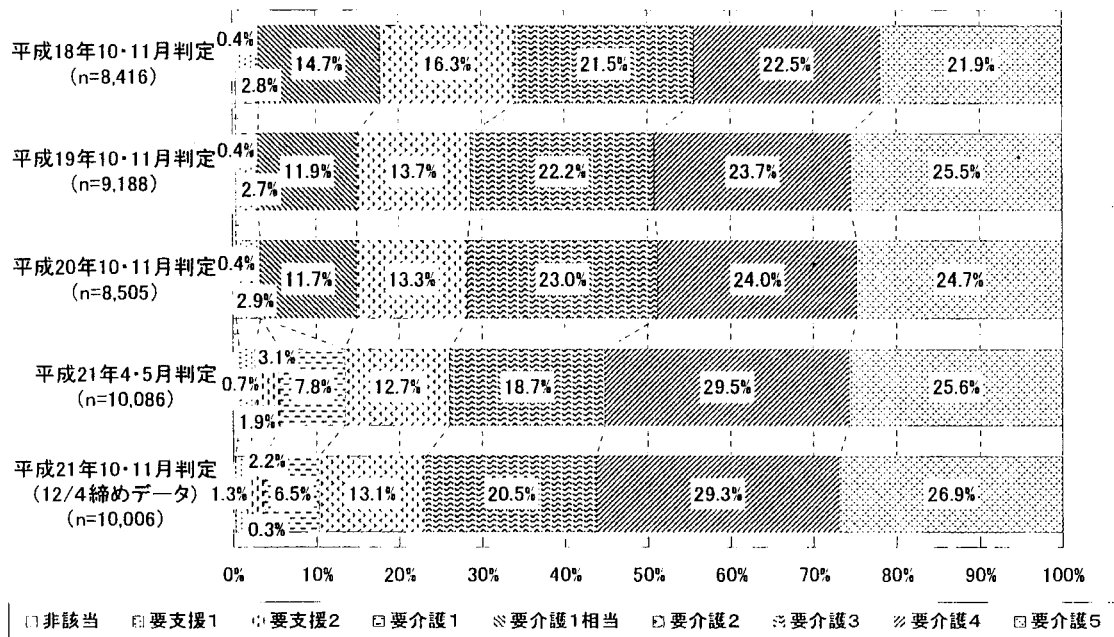
8

一次判定結果の要介護度区分の比較 (新規申請者)



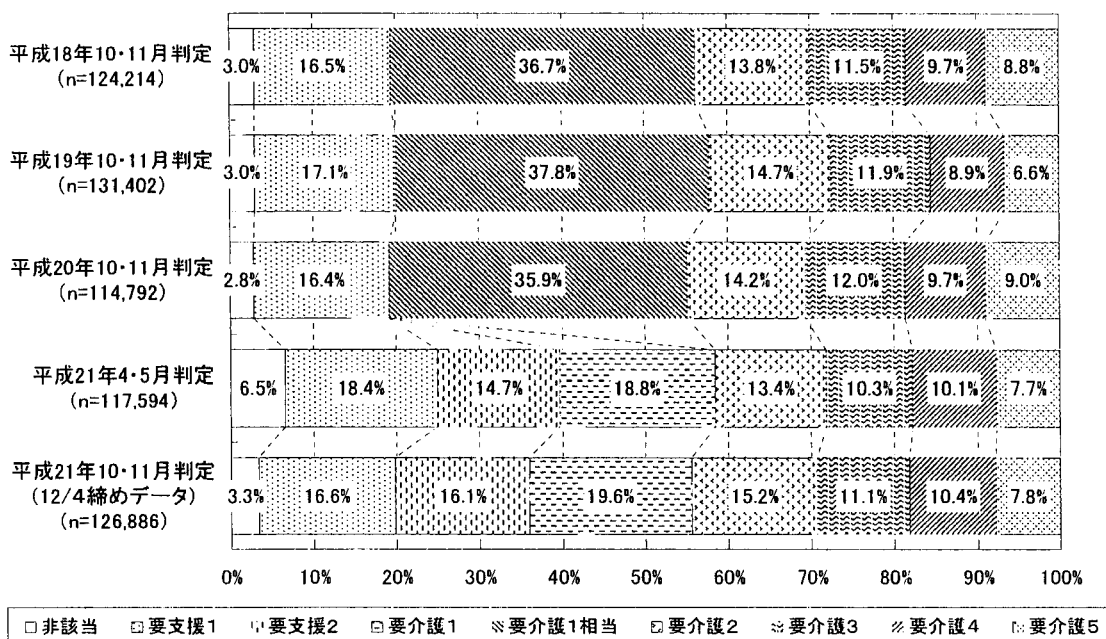
9

一次判定結果の要介護度区分の比較 (区分変更申請者)



10

一次判定結果の要介護度区分の比較 (更新申請者)

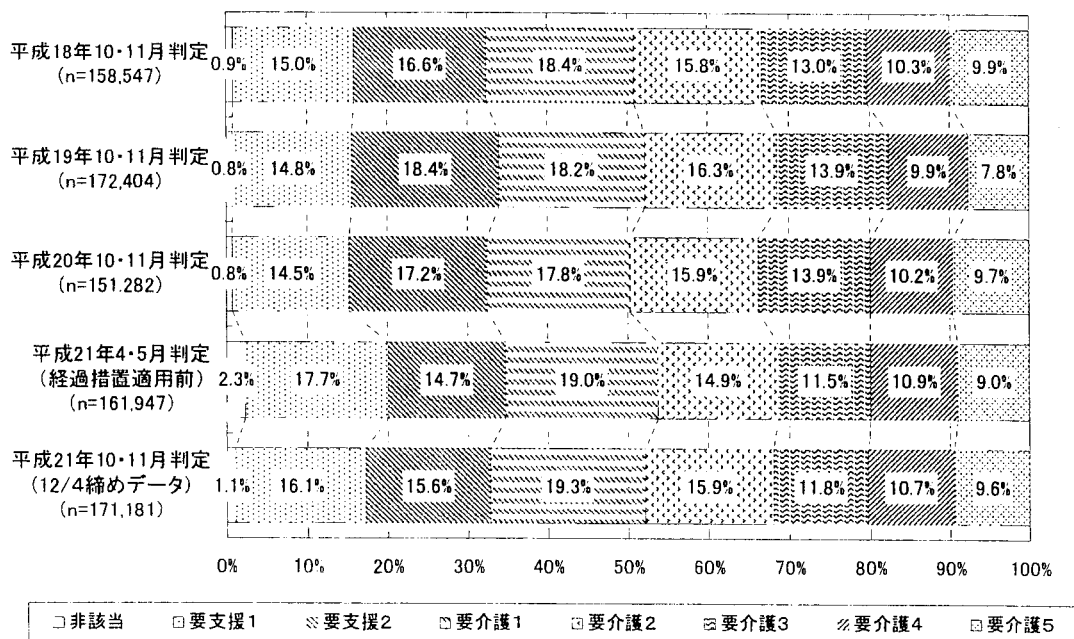


11

二次判定結果の要介護度区分の比較

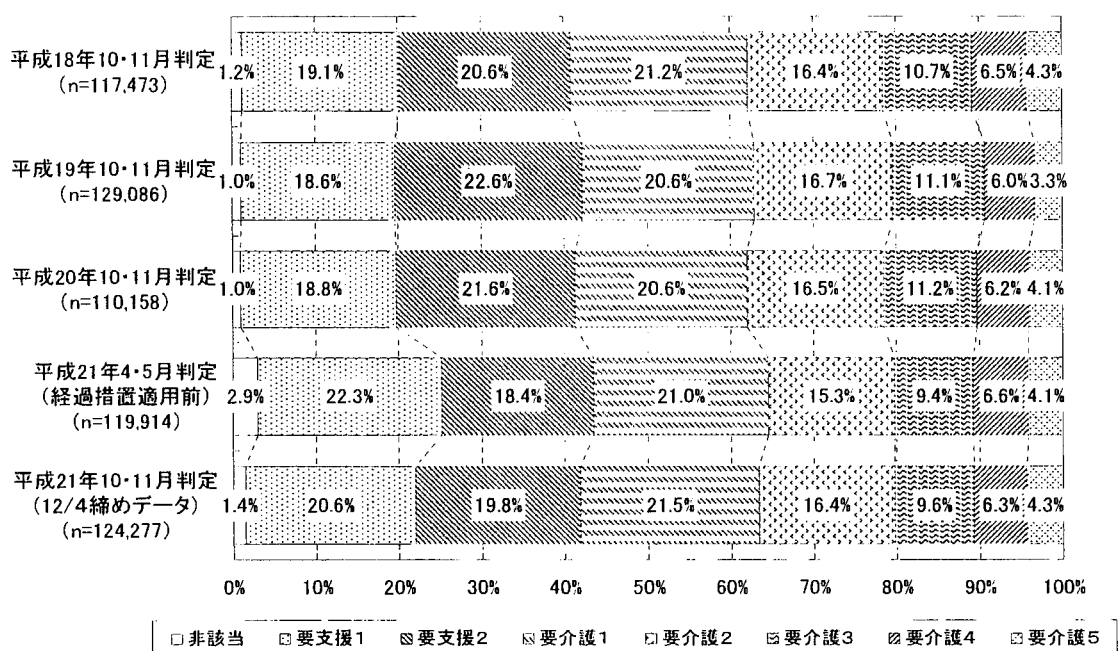
12

二次判定結果の要介護度区分の比較 (全体)



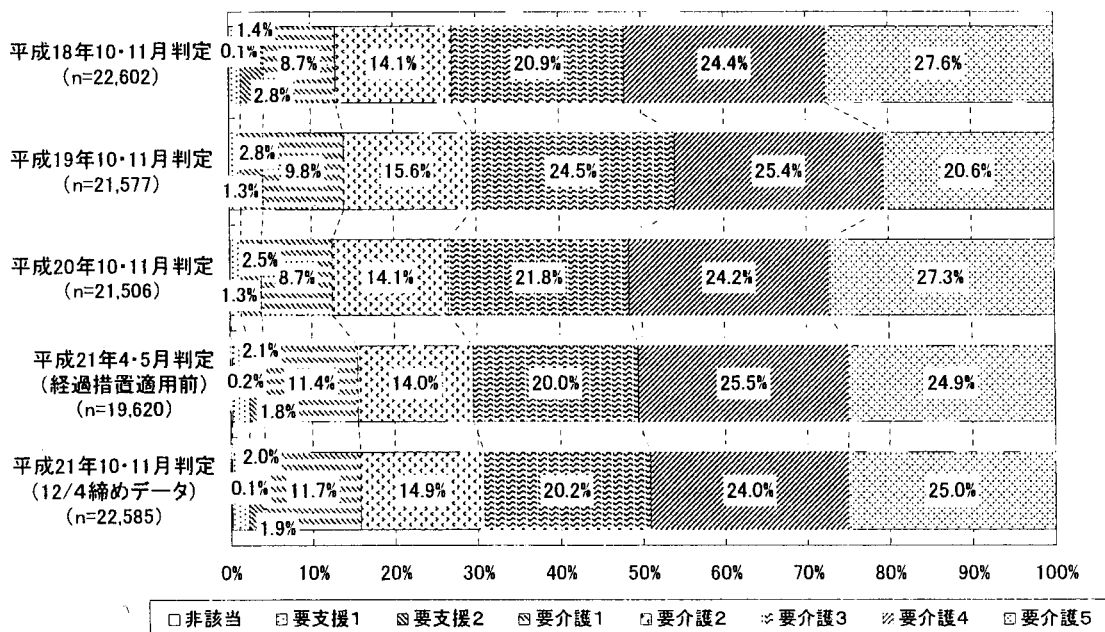
13

二次判定結果の要介護度区分の比較 (在宅者)



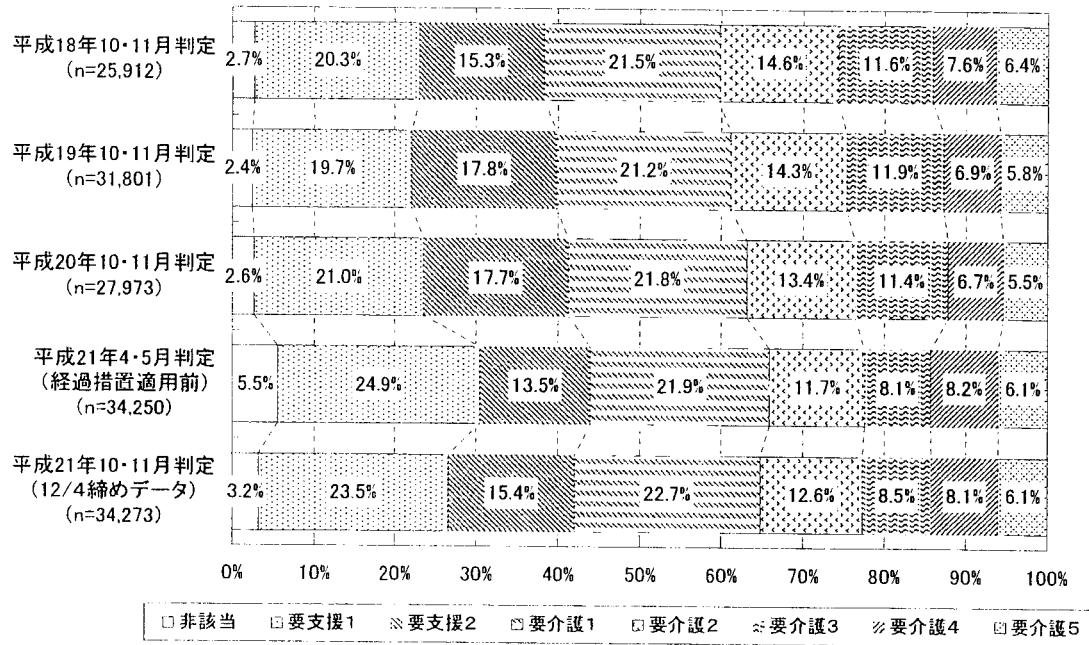
14

二次判定結果の要介護度区分の比較 (施設入居者)



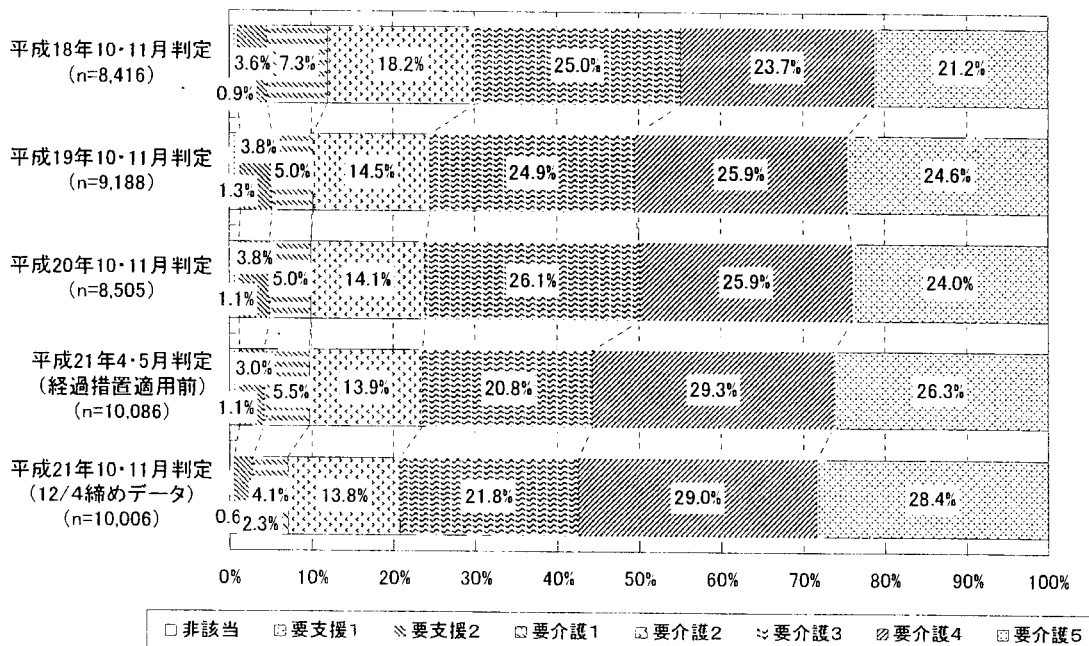
15

二次判定結果の要介護度区分の比較 (新規申請者)



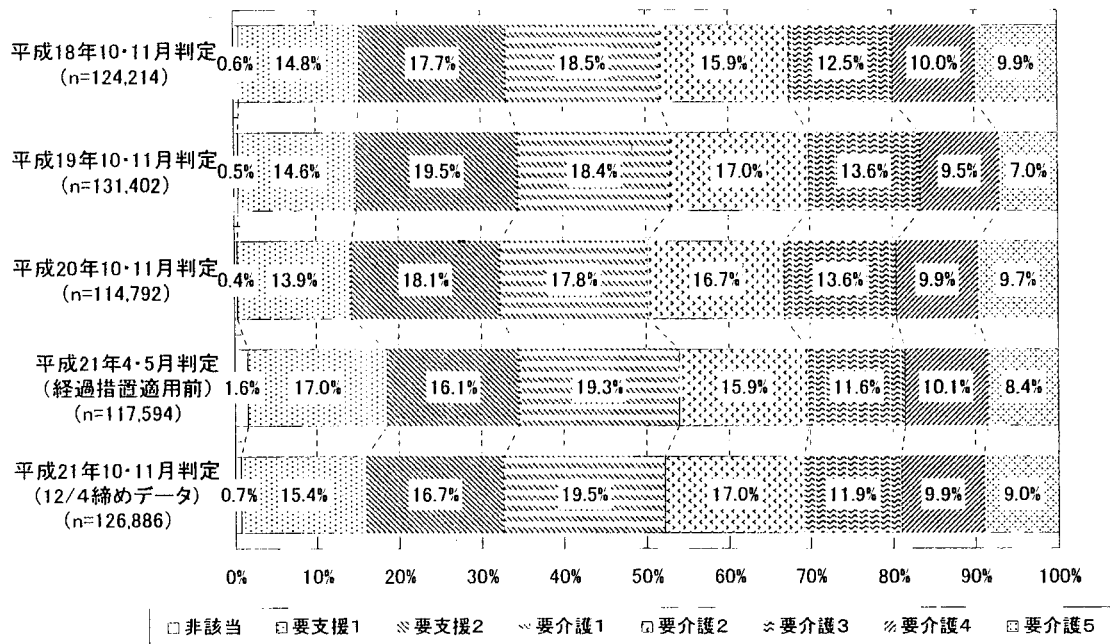
16

二次判定結果の要介護度区分の比較 (区分変更申請者)



17

二次判定結果の要介護度区分の比較 (更新申請者)

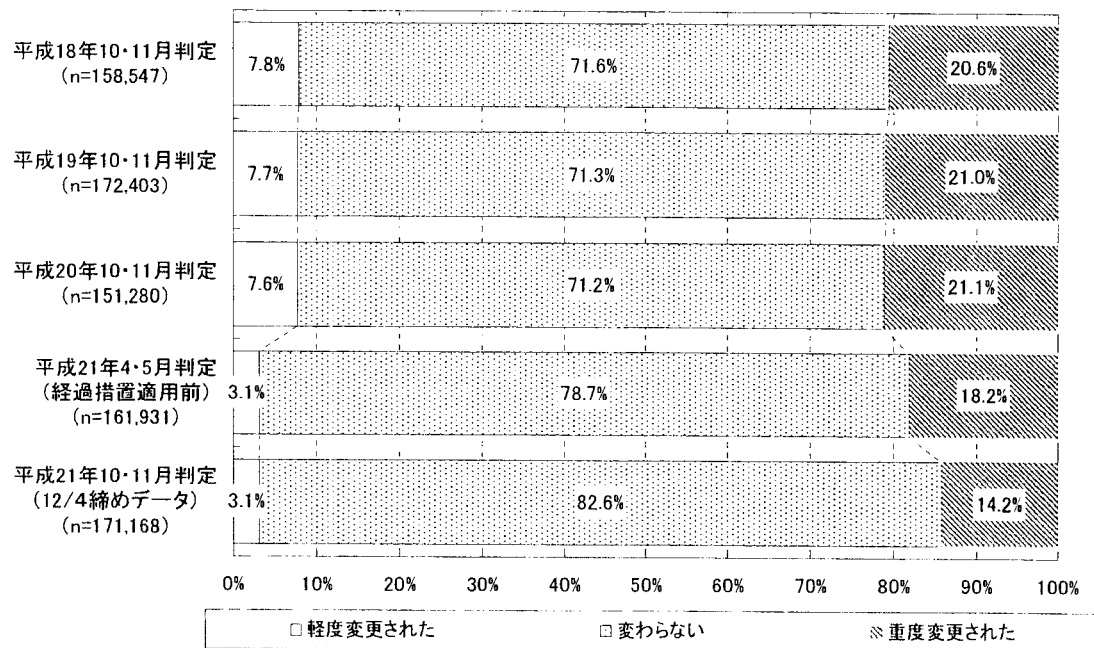


18

二次判定での一次判定結果の変更割合の比較

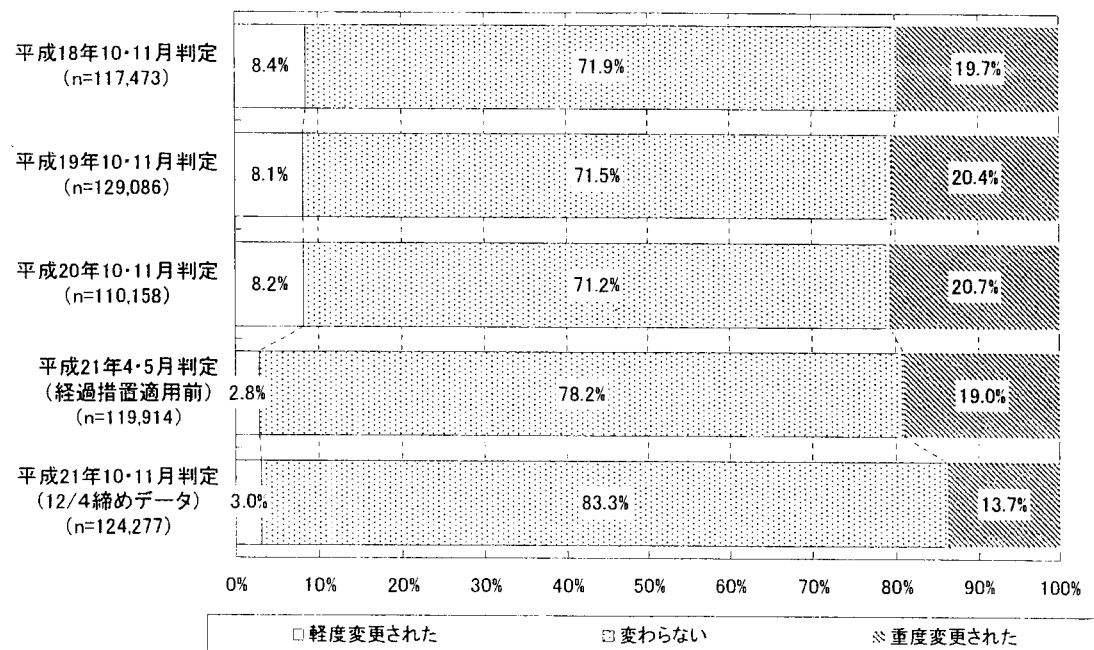
19

二次判定での一次判定結果の変更割合の比較 (全体)



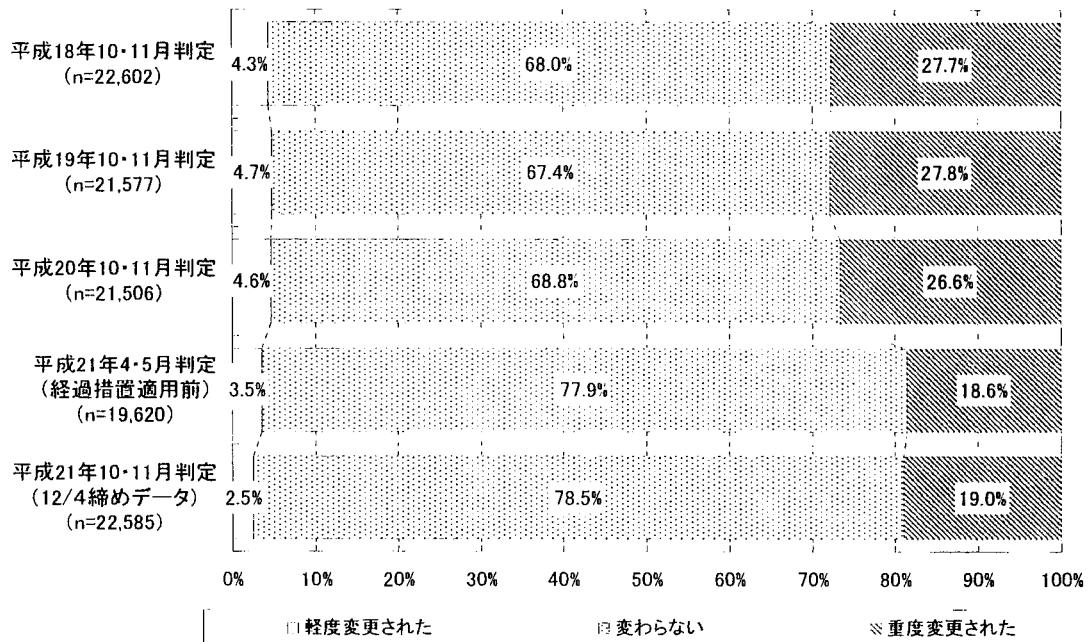
20

二次判定での一次判定結果の変更割合の比較 (在宅者)



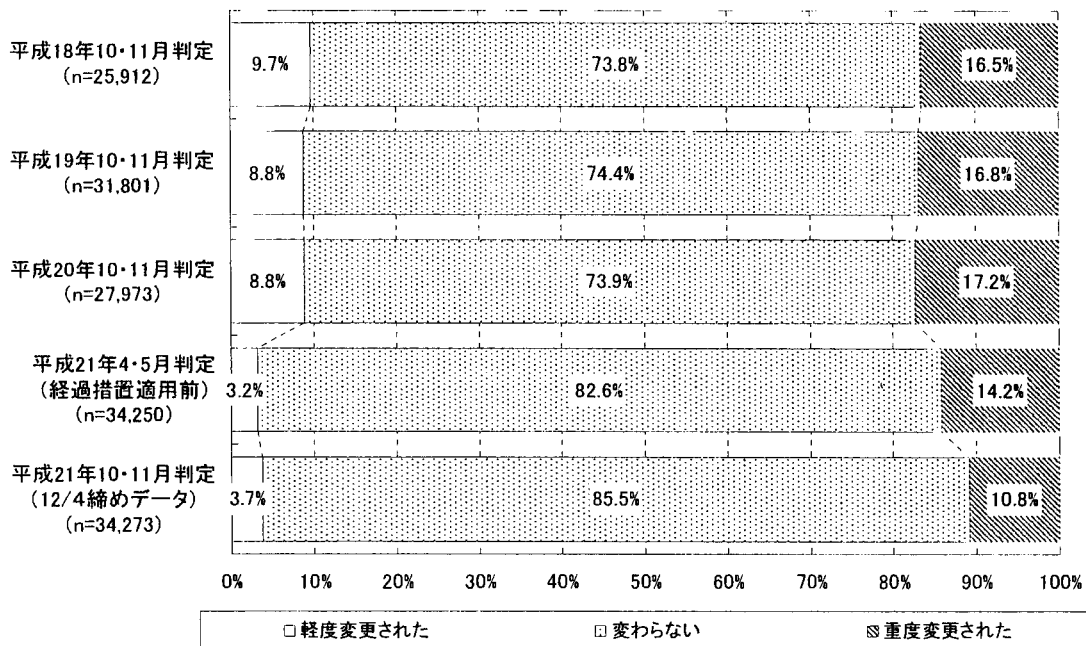
21

二次判定での一次判定結果の変更割合の比較 (施設入居者)



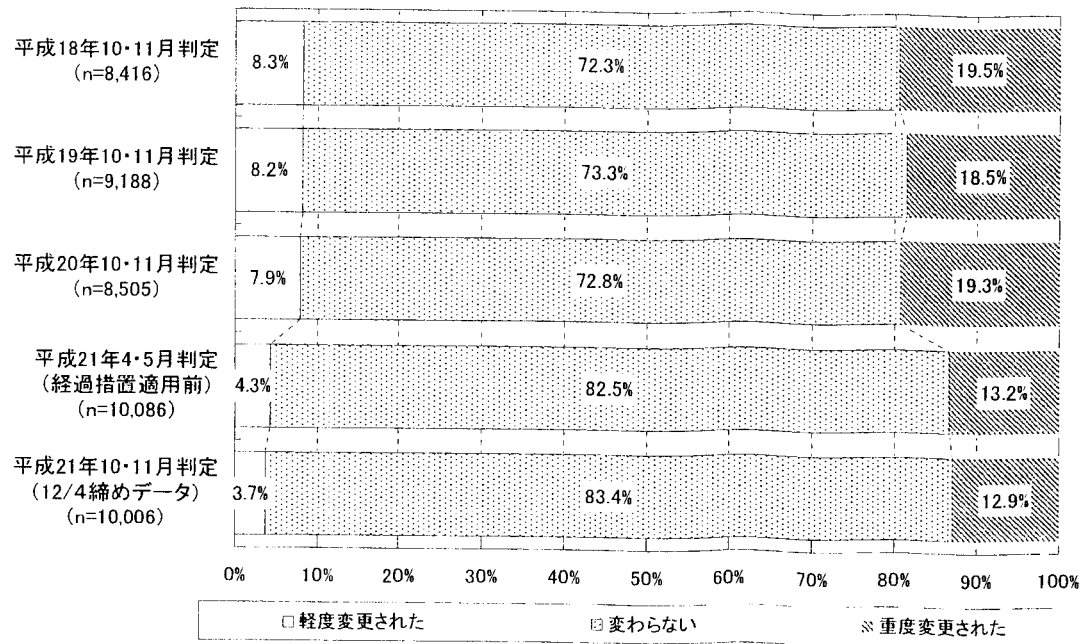
22

二次判定での一次判定結果の変更割合の比較 (新規申請者)



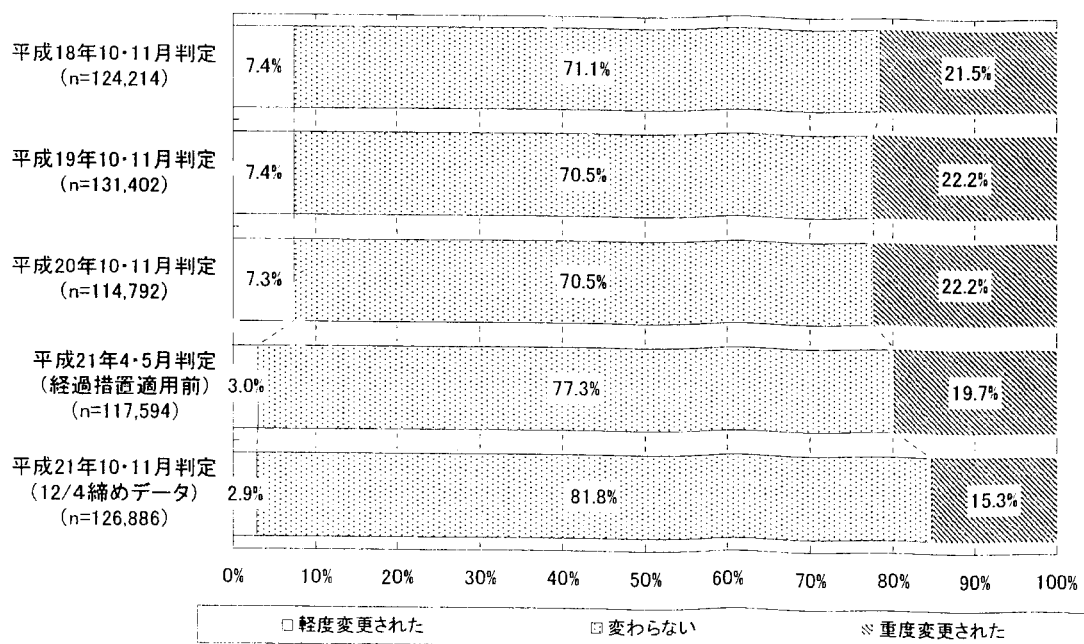
23

二次判定での一次判定結果の変更割合の比較 (区分変更申請者)



24

二次判定での一次判定結果の変更割合の比較 (更新申請者)

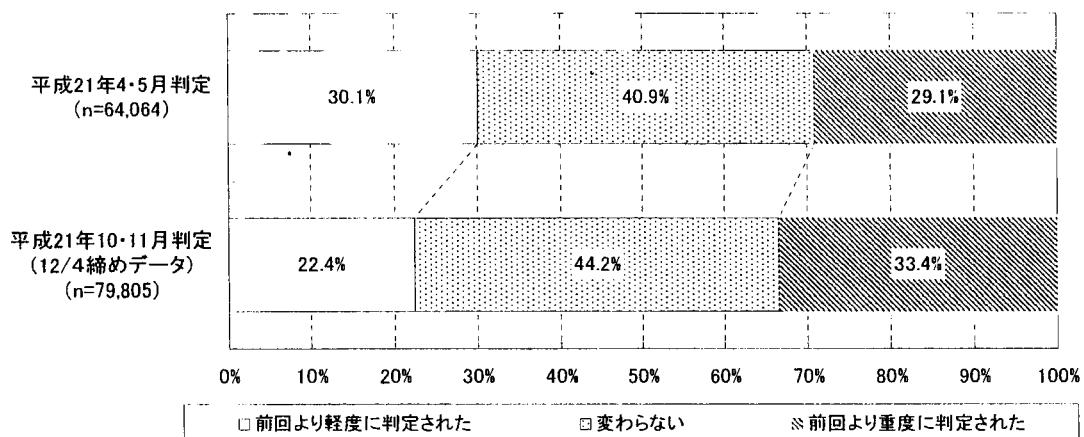


25

更新申請者における一次判定及び 二次判定結果の更新前判定結果との比較

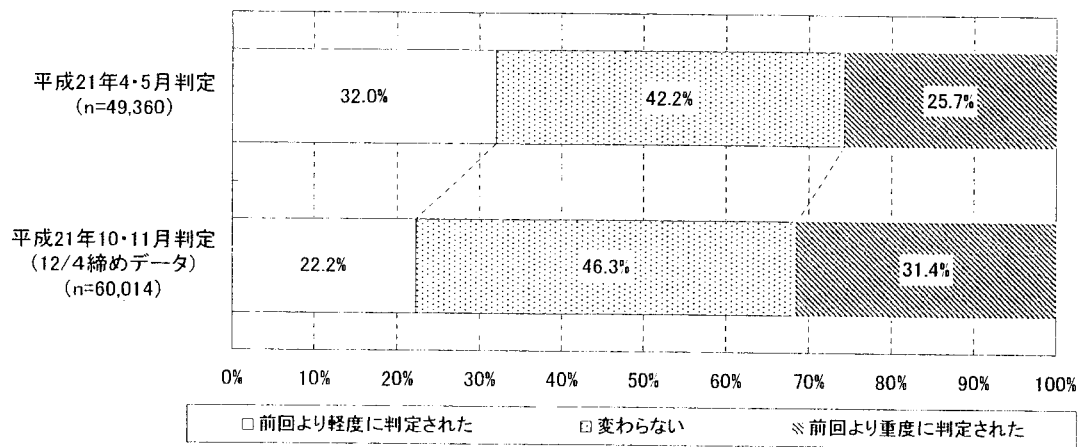
26

更新申請者における一次判定結果の 更新前一次判定結果との比較(全体)



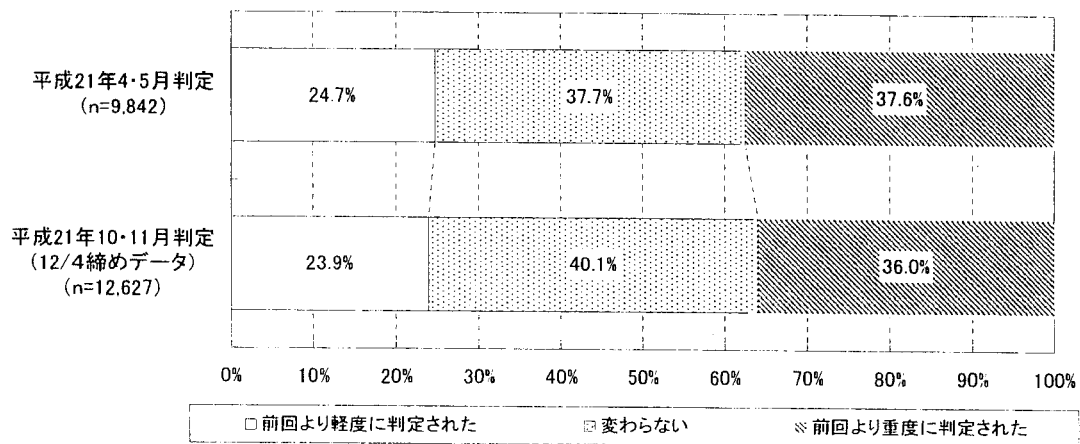
27

更新申請者における一次判定結果の 更新前一次判定結果との比較(在宅者)



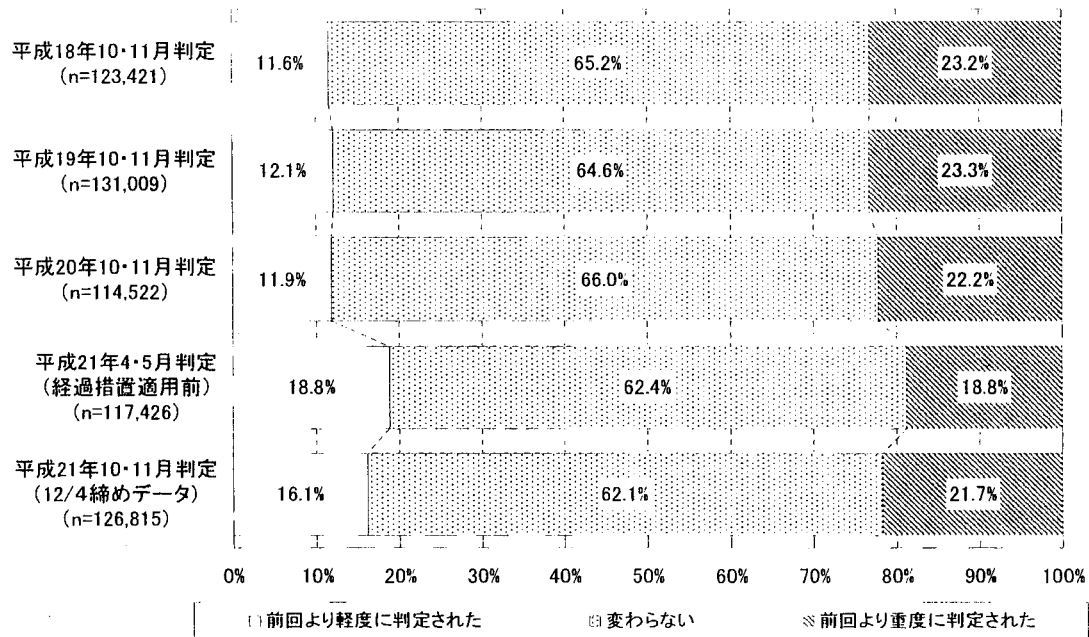
28

更新申請者における一次判定結果の 更新前一次判定結果との比較(施設入居者)



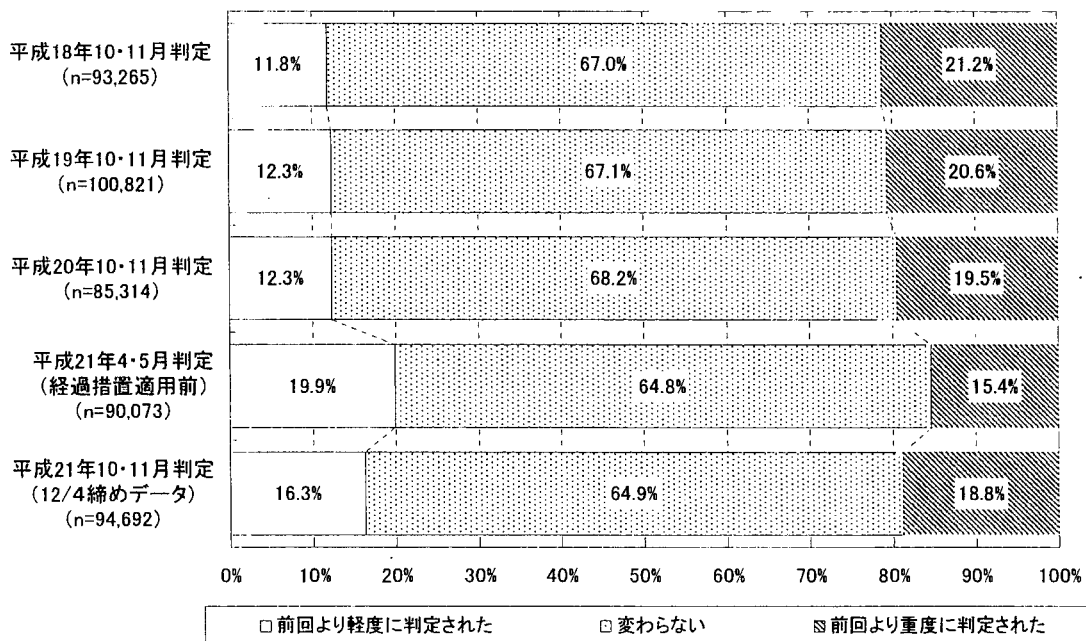
29

更新申請者における二次判定結果の 更新前二次判定結果との比較(全体)



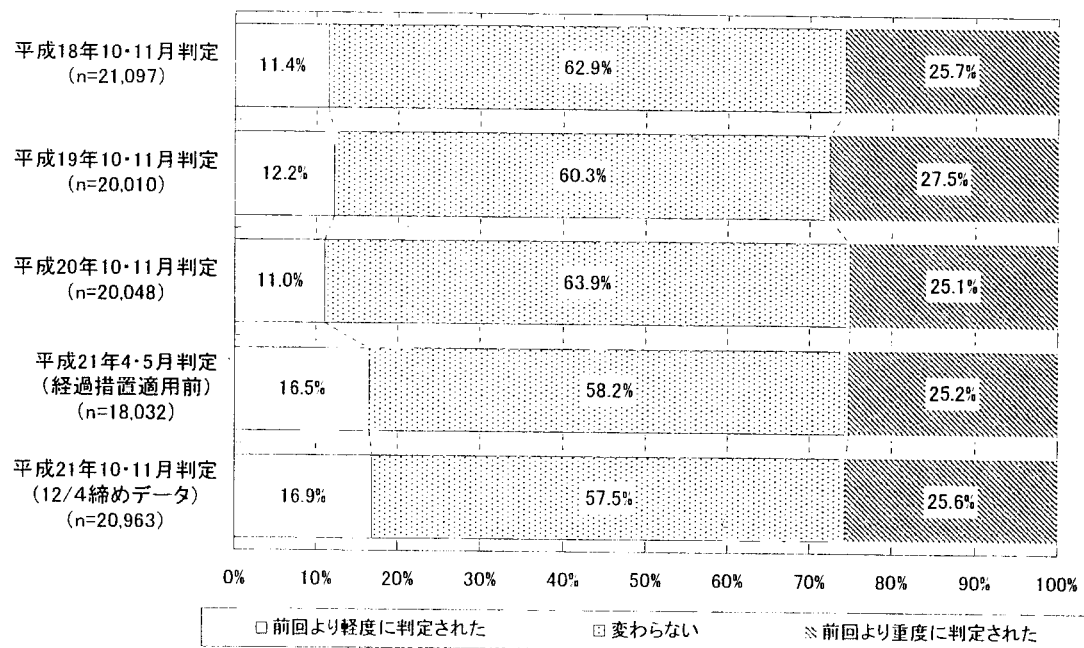
30

更新申請者における二次判定結果の 更新前二次判定結果との比較(在宅者)



31

更新申請者における二次判定結果の 更新前二次判定結果との比較(施設入居者)

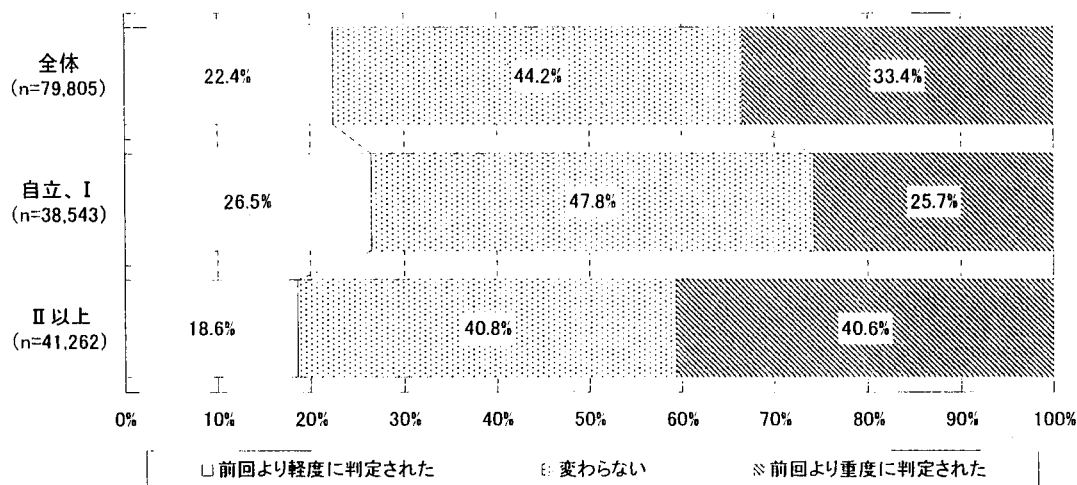


32

認知症高齢者自立度の分類でみた 更新申請者における判定結果の比較

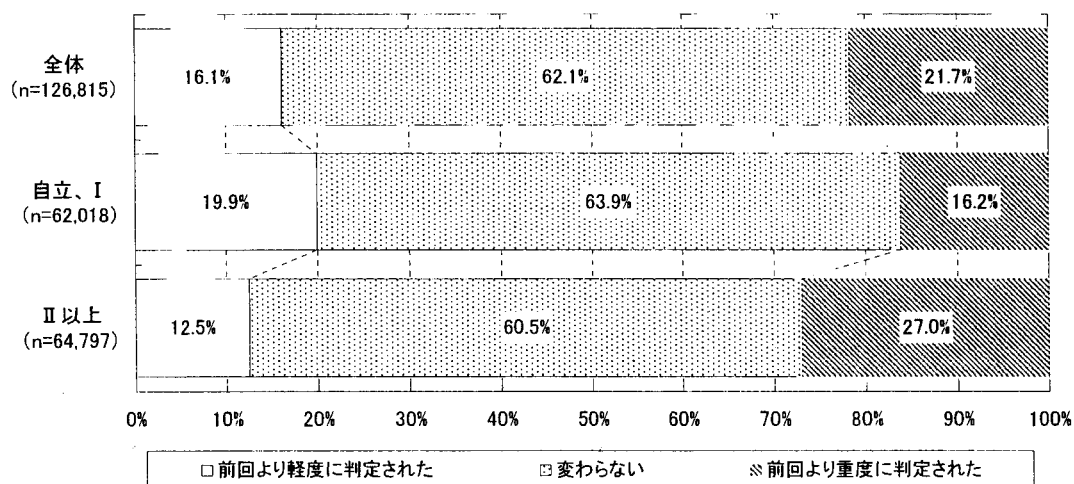
33

認知症高齢者自立度の分類でみた
更新申請者における一次判定結果の更新前
一次判定結果との比較(平成21年10・11月判定)



34

認知症高齢者自立度の分類でみた
更新申請者における二次判定結果の更新前
二次判定結果との比較(平成21年10・11月判定)

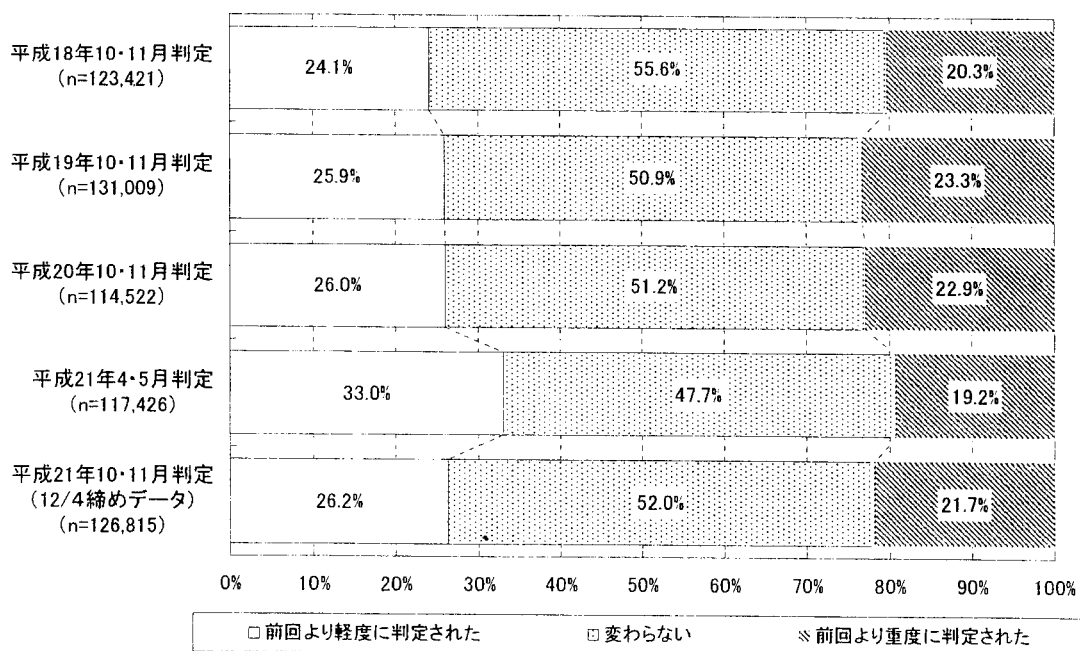


35

更新申請者における一次判定結果の 更新前二次判定結果との比較

36

更新申請者における一次判定結果の 更新前二次判定結果との比較

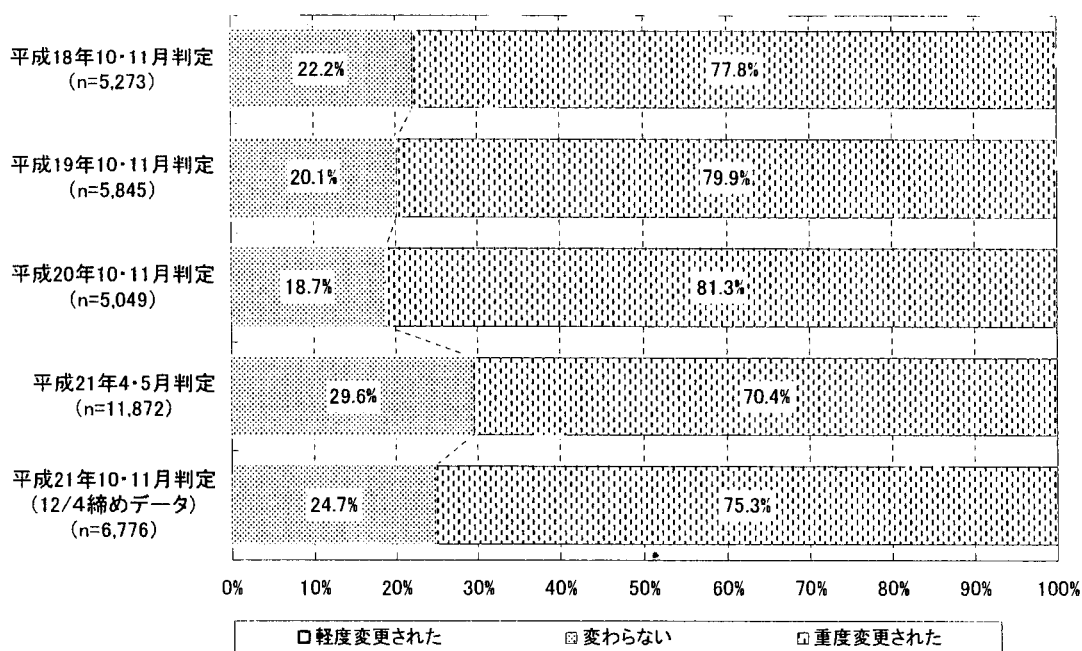


37

一次判定結果の要介護度区分でみた 二次判定での一次判定結果の変更割合の比較

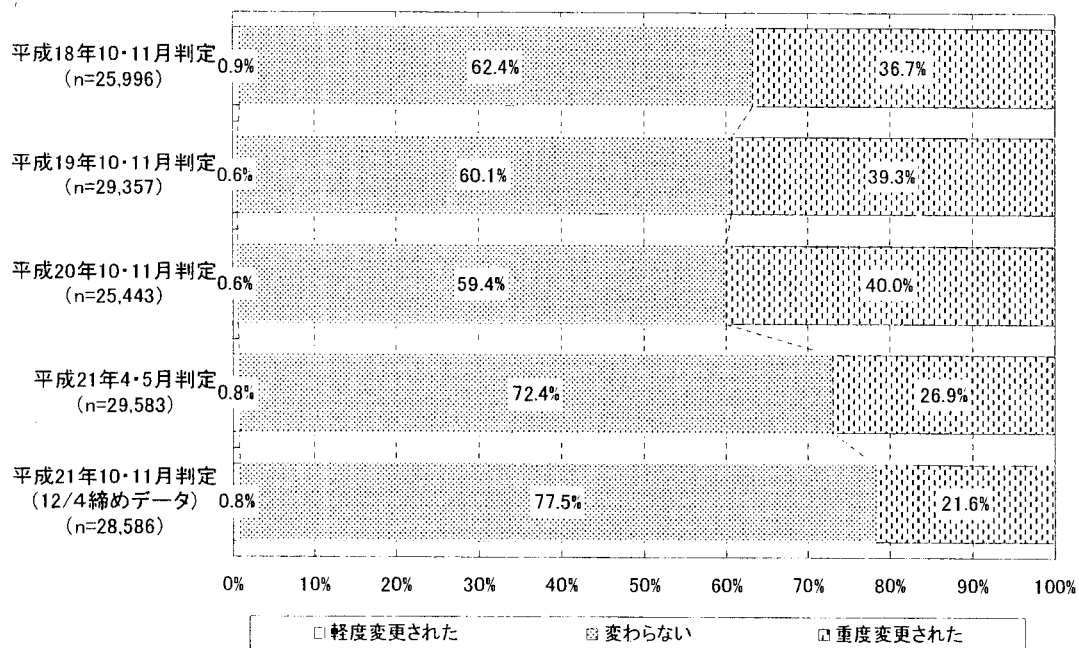
38

二次判定での一次判定の変更割合の比較 (一次判定結果における要介護度区分・非該当)



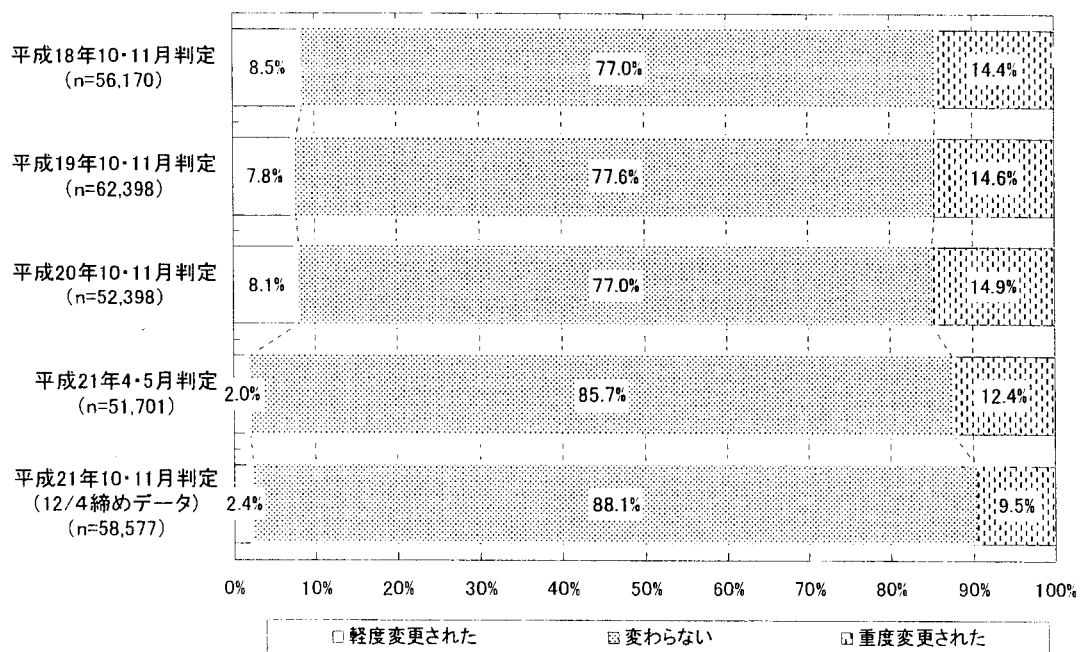
39

二次判定での一次判定の変更割合の比較 (一次判定結果における要介護度区分・要支援1)



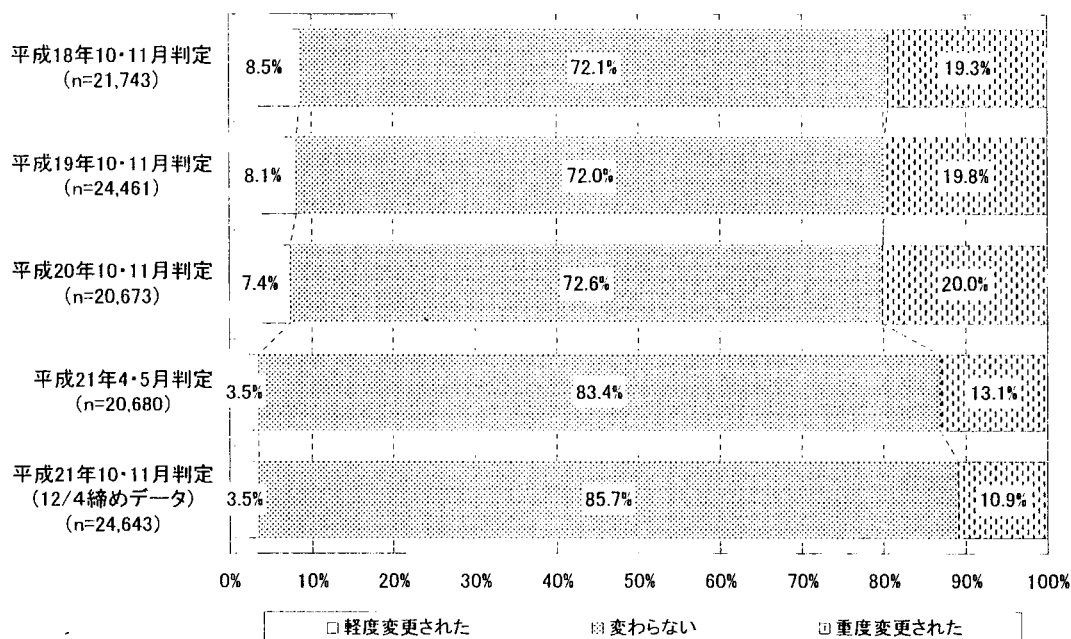
40

二次判定での一次判定の変更割合の比較 (一次判定結果における要介護度区分・要介護1相当)



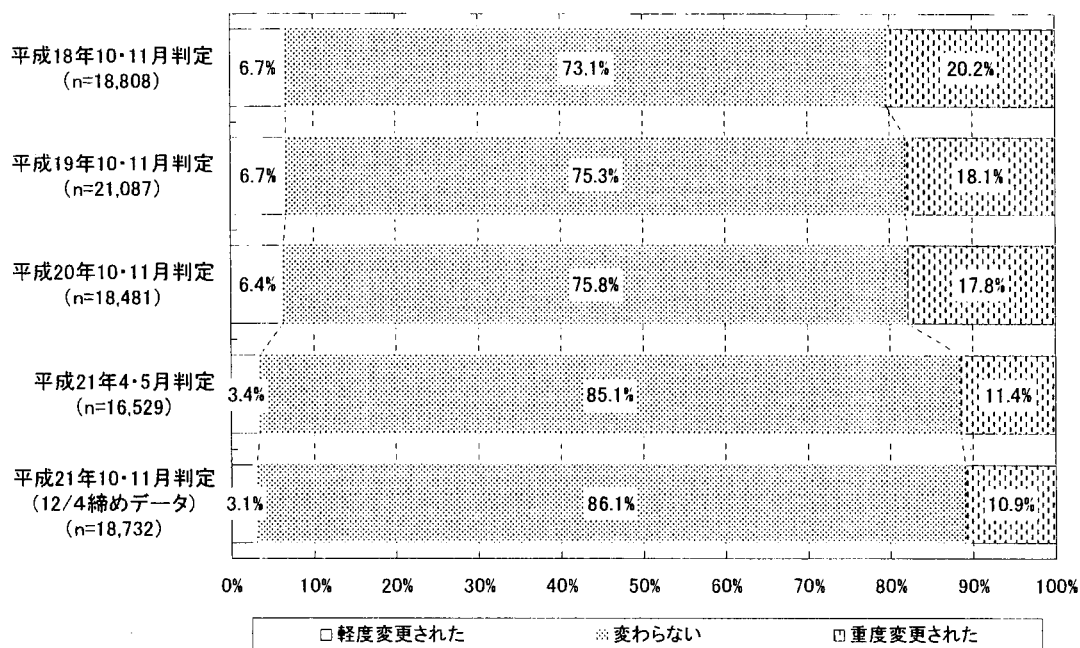
41

二次判定での一次判定の変更割合の比較 (一次判定結果における要介護度区分・要介護2)



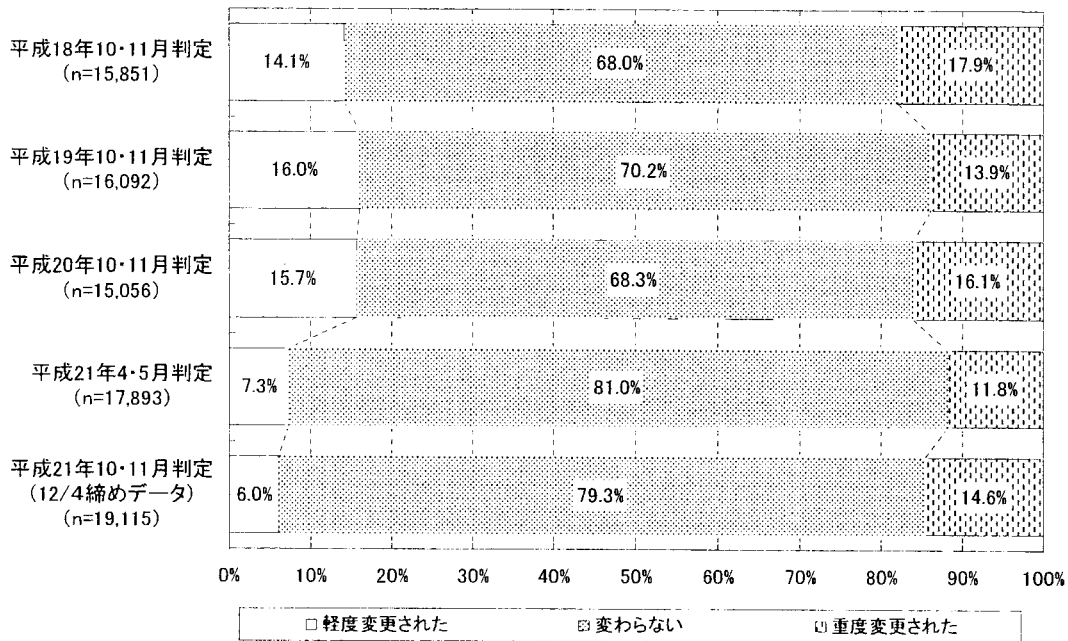
42

二次判定での一次判定の変更割合の比較 (一次判定結果における要介護度区分・要介護3)



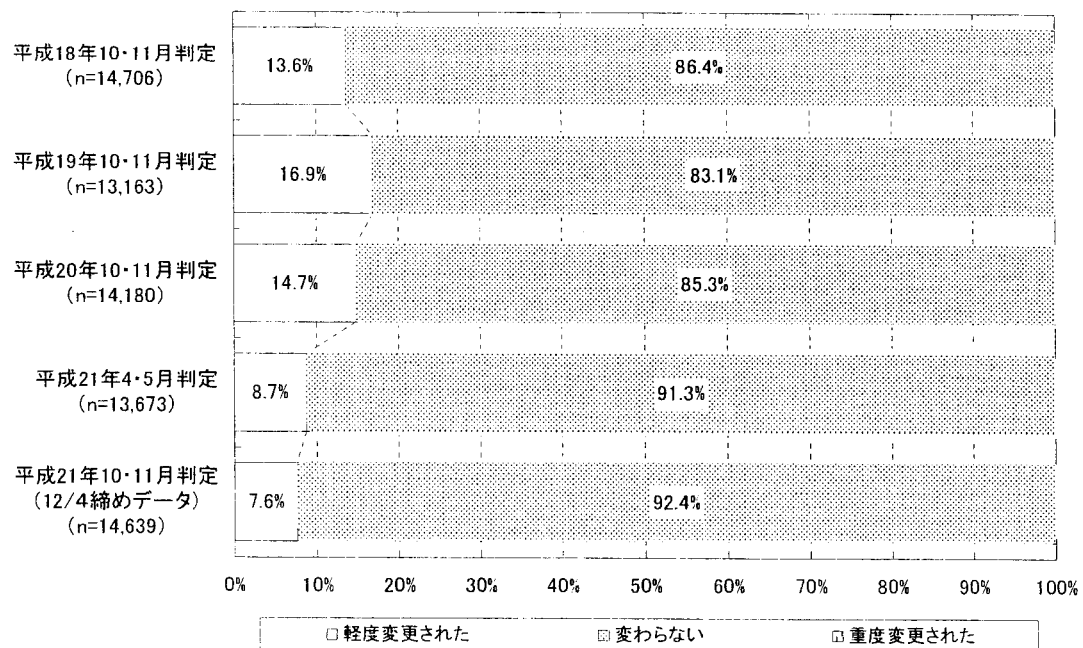
43

二次判定での一次判定の変更割合の比較 (一次判定結果における要介護度区分・要介護4)



44

二次判定での一次判定の変更割合の比較 (一次判定結果における要介護度区分・要介護5)

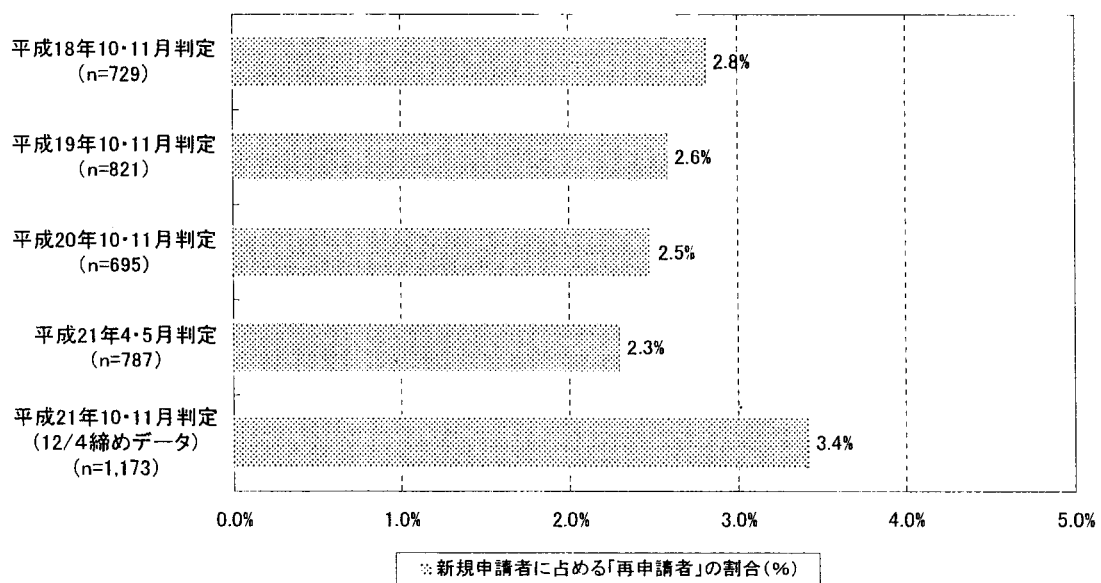


45

新規申請者に占める再申請者の割合

46

新規申請者に占める再申請者の割合

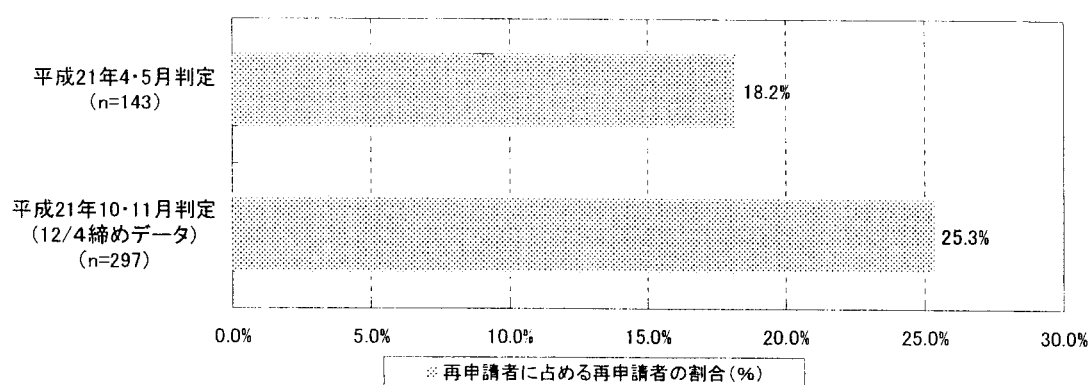


47

平成21年4月から9月に申請し、非該当とされた者で、その後、10月以降に再申請を行った者の集計結果

48

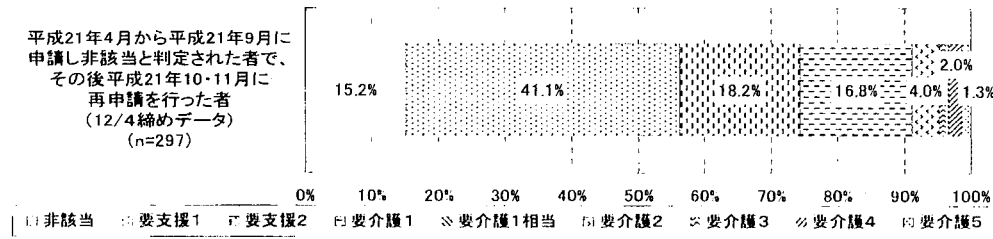
再申請者のうち、前回の申請が直前の半年間であった申請の割合



※ 平成21年4・5月申請判定データについては、平成21年4・5月に再申請を行った者のうち、前回平成20年10月1日～平成21年3月31日の間に申請のあった者の集計を行った。平成21年10・11月申請判定データ(12/4締め)については、平成21年10・11月の再申請者のうち、前回平成21年4月1日～9月30日の間に申請のあった者の集計を行った。

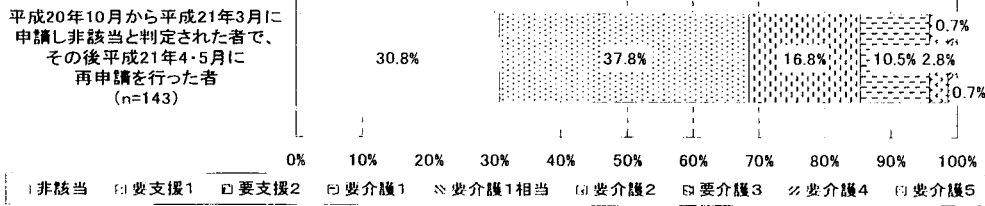
49

平成21年4月から9月に申請し、非該当とされた者で、その後、10月以降に再申請を行った者の一次判定結果



※ 平成21年10・11月の再申請者のうち、前回平成21年4月1日～9月30日の間に申請のあった者の集計を行った。

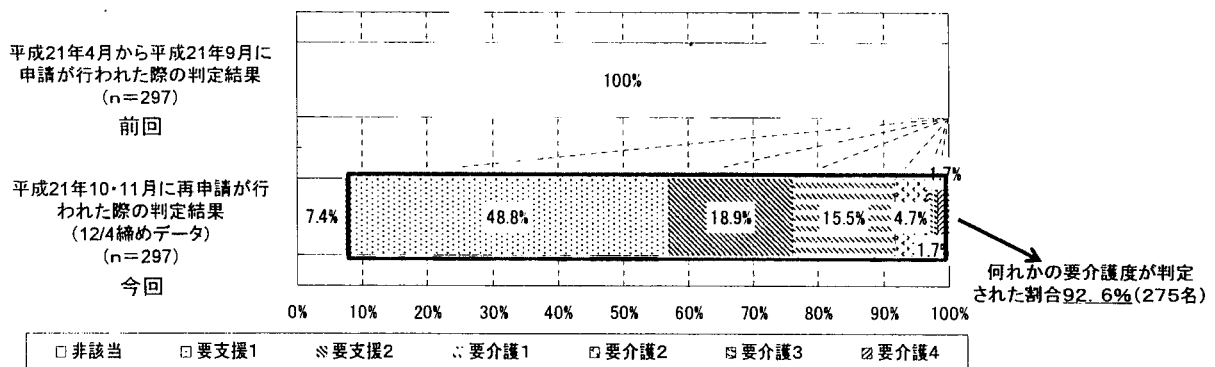
(参考)



※ 平成21年4・5月に再申請を行った者のうち、前回平成20年10月1日～平成21年3月31日の間に申請のあった者の集計を行った。

50

平成21年4月から9月に申請し、非該当とされた者で、その後、10月以降に再申請を行った者の、前回の二次判定結果と今回の二次判定結果の比較



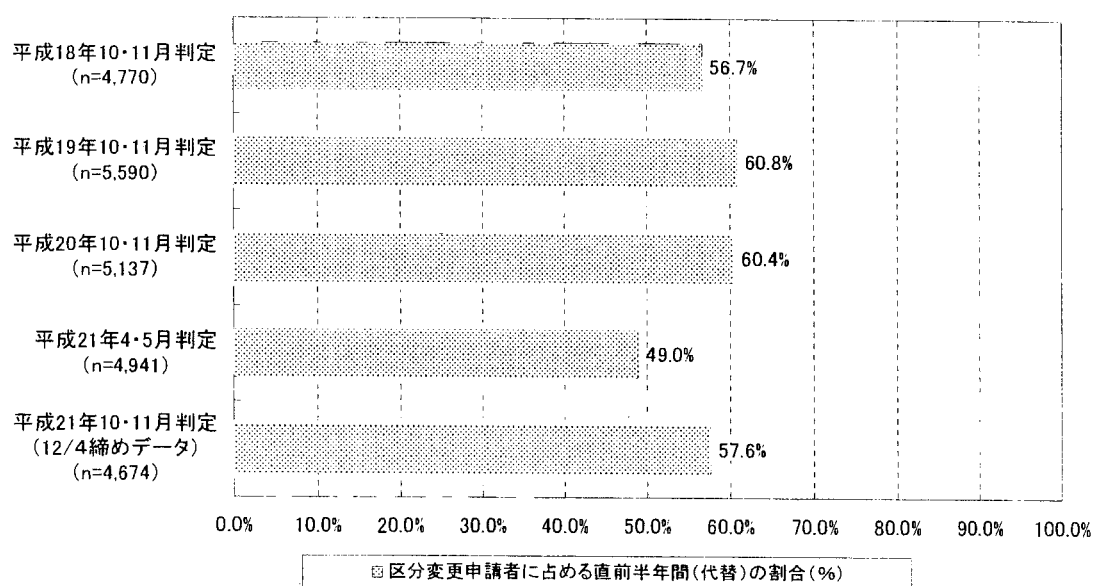
※ 平成21年10・11月の再申請者のうち、前回平成21年4月1日～9月30日の間に申請のあった者の集計を行った。

51

平成21年4月から9月に申請した者で、その後、10月以降に区分変更申請を行った者の集計結果

52

区分変更申請者のうち、前回の申請が直前の半年間であった申請の割合



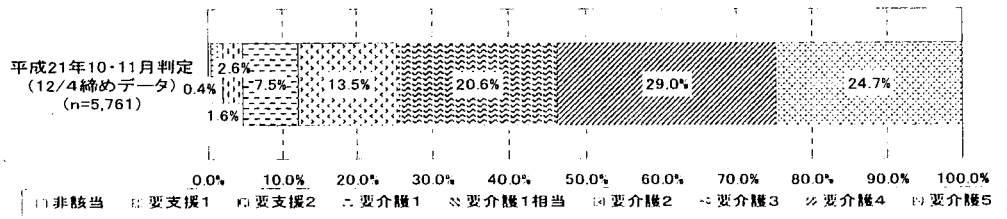
※平成18年～20年データについては、集計項目に「前回申請日」の項目がないため、代替方法として、「前回有効期間(開始日)」にてデータを限定している。

※平成21年データについては、「前回申請日」の項目があるが、過去データと整合させるため、過去データと同様に、「前回有効期間(開始日)」にてデータを限定している。

53

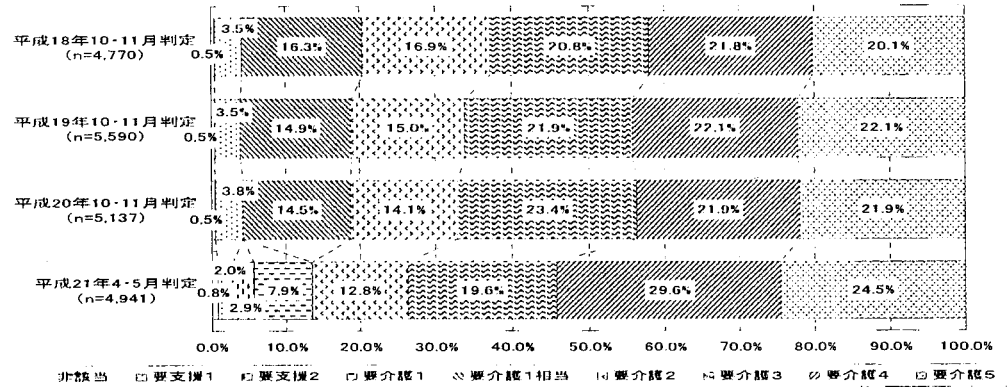
平成21年4月から9月に申請した者で、その後、10月以降に区分変更申請を行った者の一次判定結果

平成21年4月～9月に申請した者で、その後、10月以降に区分変更申請を行った者



(参考)

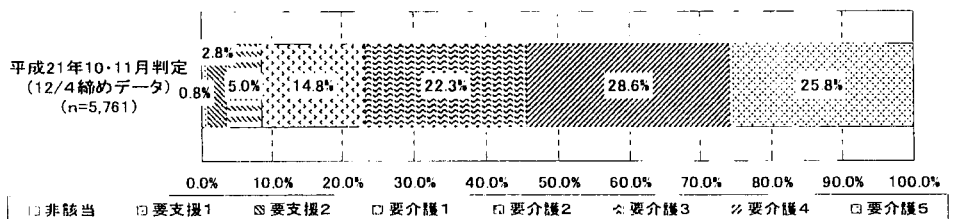
平成18年～平成20年データについては、各年の4月～9月に申請した者で、その後、10月以降に区分変更申請を行った者
平成21年データについては、平成20年10月～平成21年3月に申請した者で、その後、平成21年4・5月に区分変更申請を行った者



※ 平成18年～20年データについては、集計項目に「前回申請日」の項目がないため、代替方法として、「前回有効期間（開始日）」にてデータを限定している。
※ 平成21年データについては、「前回申請日」の項目があるが、過去データと整合させるため、過去データと同様に、「前回有効期間（開始日）」にてデータを限定している。

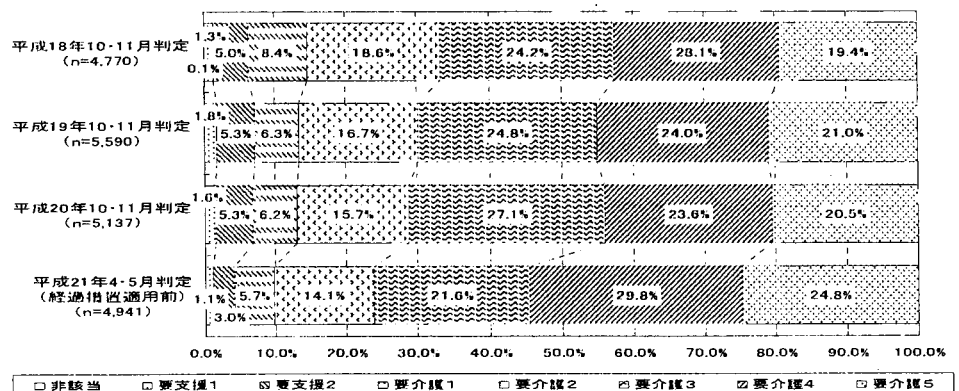
54

平成21年4月から9月に申請した者で、その後、10月以降に区分変更申請を行った者の二次判定結果



(参考)

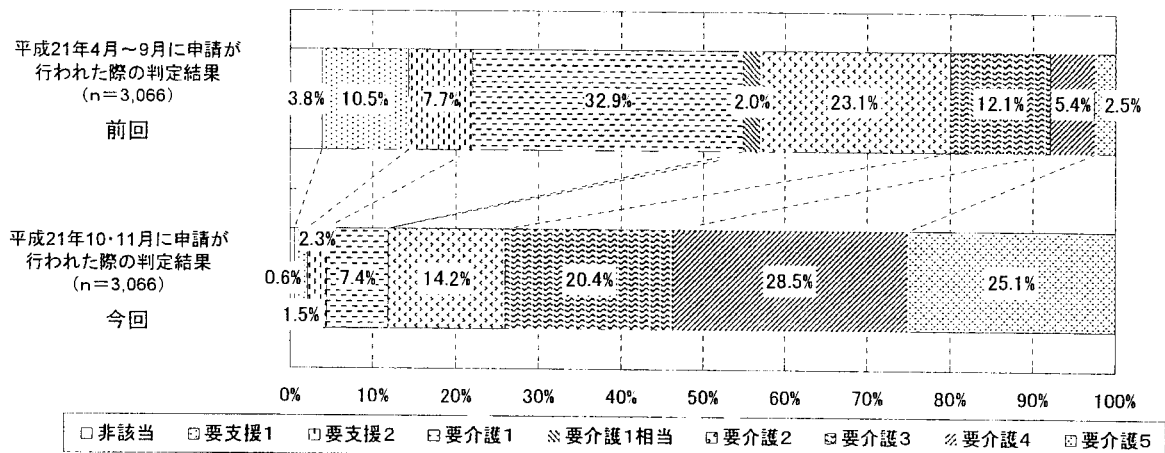
平成18年～平成20年データについては、各年の4月～9月に申請した者で、その後、10月以降に区分変更申請を行った者
平成21年データについては、平成20年10月～平成21年3月に申請した者で、その後、平成21年4・5月に区分変更申請を行った者



※平成18年～20年データについては、集計項目に「前回申請日」の項目がないため、代替方法として、「前回有効期間（開始日）」にてデータを限定している。
※平成21年データについては、「前回申請日」の項目があるが、過去データと整合させるため、過去データと同様に、「前回有効期間（開始日）」にてデータを限定している。

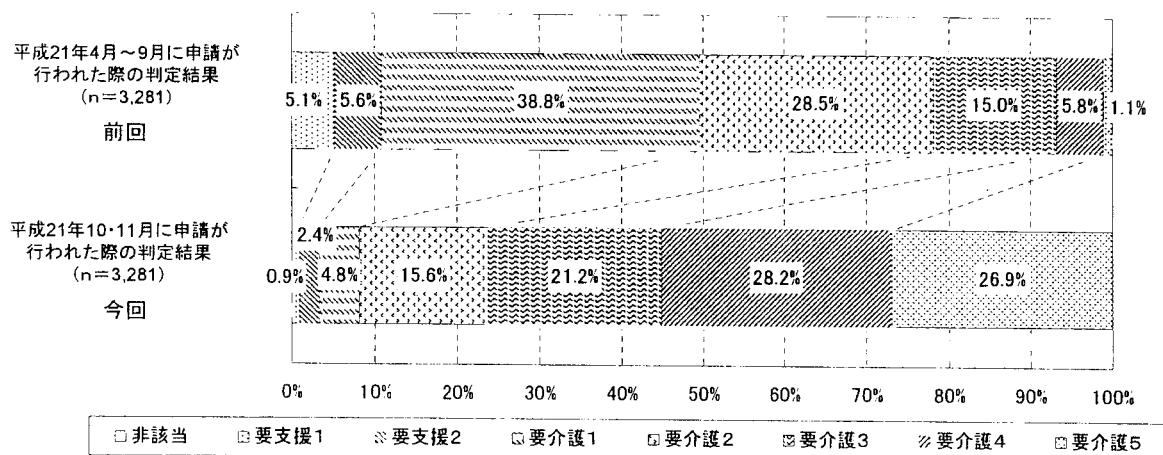
55

平成21年4月から9月に申請した者で、その後、10月以降に区分変更申請を行った者の前回の一次判定結果と今回の一次判定結果の比較



56

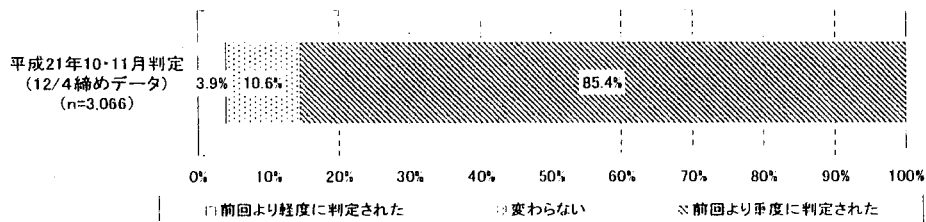
平成21年4月から9月に申請した者で、その後、10月以降に区分変更申請を行った者の前回の二次判定結果と今回の二次判定結果の比較



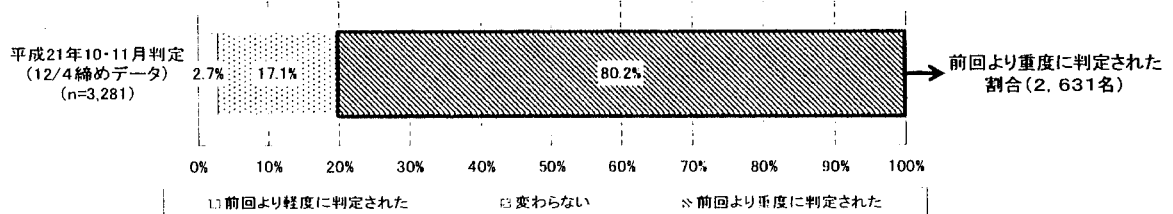
57

平成21年4月から9月に申請した者で、その後、10月以降に区分変更申請を行った者の、今回の判定結果と前回の判定結果(平成21年4月～9月)との比較

【一次判定結果】



【二次判定結果】

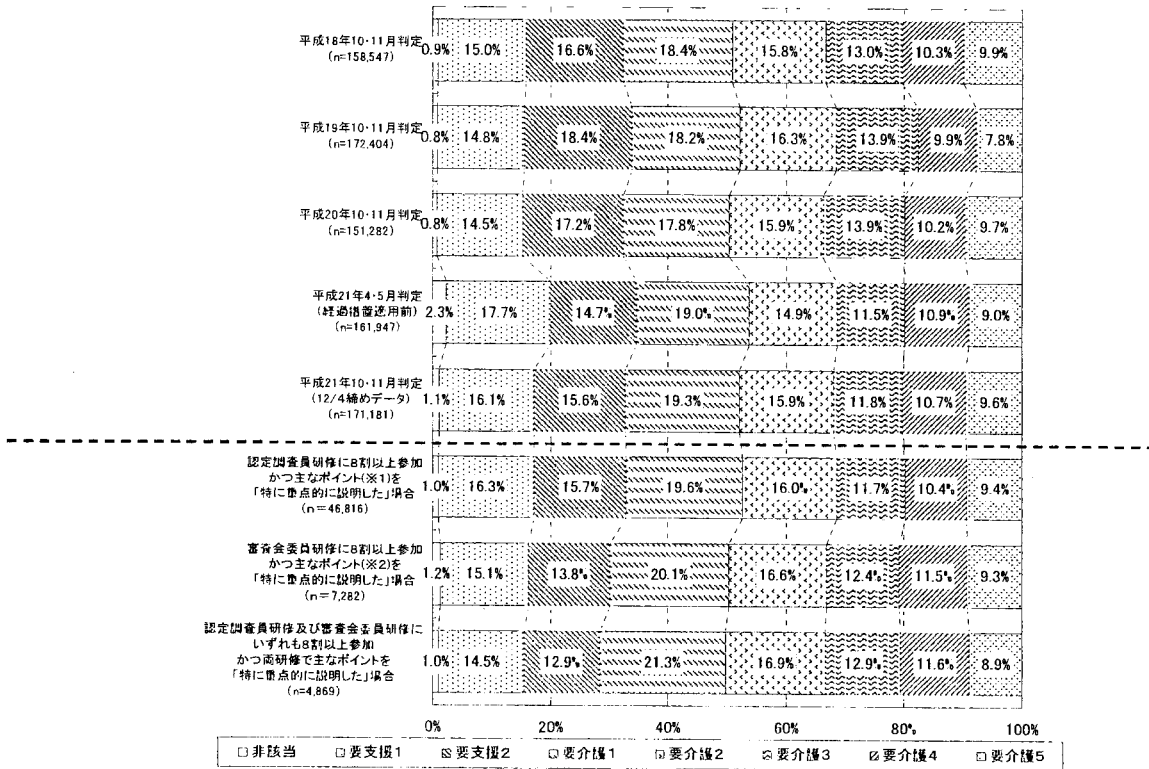


58

二次判定結果の要介護度区分の比較(全体) (研修実施状況調査の結果をふまえた集計)

59

二次判定結果の要介護度区分の比較(全体) (研修実施状況調査の結果をふまえた集計)



(※1) 認定調査員研修における5つのポイント全て (※2) 審査会委員研修における3つのポイント全て

事務連絡
平成21年10月9日

各〔都道府県〕
〔市町村等〕介護保険主管課（室）御中

厚生労働省老健局老人保健課

10月以降の要介護認定等の方法の見直しに伴う再申請等の勧奨及び状況の把握について

介護保険制度の推進につきましては、日頃からご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本年4月からの要介護認定（要支援認定を含む。以下同じ。）方法の見直しの影響について「要介護認定の見直しに係る検証・検討会」において検証を行ったところ、軽度者等の割合が増加していることが明らかになったことから、本年10月1日より、平成21年4月からの要介護認定方法を新たに見直したところです。

これに伴い、本年4月から9月までに新規に要介護認定申請を行った方については、新たな要介護認定方法では、従前の方法による要介護状態区分と異なる結果となる可能性があることから、平成21年8月7日付け事務連絡「要介護認定等の見直し及び経過措置終了に係るQ&A」において、パンフレットなどを活用して周知を図るとともに、認定結果が実情と一致しない趣旨の相談に対しては、区分変更申請や再申請を促すなどの特段の配慮をお願いしているところです。

10月からの要介護認定の見直しの趣旨を踏まえ、貴市町村等におかれましては、本年4月1日以降新規に認定申請を行った方のうち、特に①非該当と判定された方、②ご本人の認識よりも軽度（重度）に判定されたと申し出られた方に対して、それぞれ再申請や区分変更申請の勧奨を行っていただくよう、改めてお願いいたします。なお、当該勧奨に当たっては、前述の平成21年8月7日付け事務連絡に添付した利用者への説明用パンフレットや別紙1などをご活用下さい。

また、貴都道府県におかれましては、上記勧奨や再申請等の状況を把握することが必要であるため、別紙2の様式に従い、管内市町村等の状況を記載した上で、11月30日（月）までに報告いただきますようご協力お願いいたします。

本件連絡先

厚生労働省老健局老人保健課

課長補佐 天本

介護認定係 青木、迫田

TEL 03-5253-1111（内）3944

FAX 03-3595-4010

平成21年4月から9月に新規に要介護認定を申請された皆様へ

- ◆ 10月より要介護認定の方法が見直されました。
- ◆ 「非該当」とされた方で、実情と一致していないと思われる場合は、再申請を行うことができます。
- ◆ 認定された要介護度が実情と一致しないと思われる場合は、区分変更申請を行うことができます。

○ 本年4月に行った、要介護認定の見直しについて、その影響を有識者・関係者からなる厚生労働省の検討会において検証したところ、認定のばらつきは是正されているものの、軽度者等の割合が増加していることが明らかになったことから、本年10月1日より、新たに認定方法を見直しました。

○ 要介護認定の結果、

- ① 「非該当」と判定された方で、実情と一致していないと思われる場合は、再申請を行うことができます。（※必ず認定されることを保証するものではなく、再度「非該当」となる場合もあります。）
- ② 「要支援1」、「要支援2」又は「要介護1」～「要介護5」と認定された方で、その要介護度が実情と一致していないと思われる場合は、有効期間終了前であっても区分変更申請を行うことができます。（※必ず希望どおりの要介護度で認定されることを保証するものではありません。）

【お問い合わせ先】

ご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせ下さい。

〇〇市 〇〇課 〇〇係

電話番号：

都道府県名 _____

単位:人

市町村等名	平成21年4月～9月に新規申請をされた方について									備考 (※4)
	非該当者について				要支援1～要介護5に判定された者について					
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	
市町村等名	平成21年4月～9月までに新規に申請し、平成21年11月20日までに二次判定された者	①のうち、非該当とされた者(平成21年9月30日までに再申請を行い、要支援1～要介護5で認定された者を除く)	②のうち、平成21年11月20日までに再申請の勸奨を行った者(※1)	④のうち、平成21年10月1日以降、11月20日までに再申請を行った者	⑤のうち、要支援1～要介護5と判定された者(①～②)	⑥のうち、本人の認識よりも軽度(重度)に認定されたとして、申し出られた者(※2)	⑦のうち、平成21年11月20日までに区分変更申請の勸奨を行った者(※1)	⑧のうち、平成21年10月1日以降、11月20日までに区分変更申請を行った者	⑨について(※3) 1. 実施した 2. 実施していないが、今後実施する予定 3. 予定なし	

※1 電話や訪問した上での勸奨に加え、平成21年8月7日付のパンフレットや今回の別紙1を送付する等も含まれます。(⑨による勸奨は除く。)
 ※2 把握している範囲で記入していただき、全く不明な場合は、「—」を記入してください。
 ※3 選択肢1～3のいずれかを記入してください。
 ※4 ①～⑨について、その他特記すべき事項がある場合は、本欄に記入してください。特に⑨の具体的な取組みがあれば記載してください。

研修実施状況調査

I. 調査概要

(1) 調査の目的

各自治体での介護認定調査の実施方法、調査員への研修・指導、介護認定審査会委員への研修等の状況を把握することを目的に調査を実施

(2) 調査対象

都道府県及び要介護認定に関する業務を実施する自治体（全国市町村・政令市行政区・広域連合・一部事務組合等）

報告数： 47 都道府県（47 都道府県中） 1,411 市町村（1,800 市町村中）

(3) 調査期間

平成 21 年 12 月 1 日～14 日

(4) 調査内容

・ テキストの配布状況、調査員研修及び介護認定審査会委員研修等の実施状況について

(5) 研修内容に関する項目について

認定調査員及び介護認定審査会の以下のポイントの研修内容について、「特に重点的に説明した」、「内容に関して一通りは説明した」及び「ほとんど説明していない」から選択。

①認定調査員研修

- ・ 介護認定審査会でより特記事項が重視される方式となったこと
- ・ 試行した結果と日頃の状況が異なる場合は、頻回な状況に基づいて選択を行い、具体的な内容を特記事項に記載すること
- ・ 実際に行われている介助が不適切な場合は、その理由を特記事項に記載した上で、適切な介助を選択すること
- ・ 選択肢の選択の際に、選択肢の選択基準に含まれていないことであっても介護の手間に関する内容があれば、特記事項に記載することが重要であること
- ・ 基本調査項目の中で、もっとも類似する又は関連する調査項目の特記事項等に、具体的な介護の手間の内容と頻度を記載すること

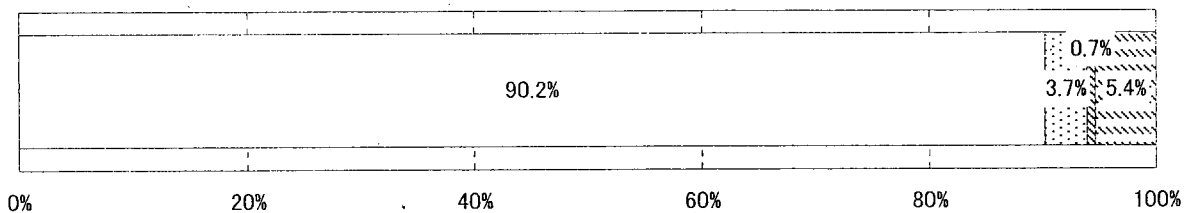
②介護認定審査会委員研修

- ・ 認定調査員テキスト改訂版の修正内容
- ・ 二次判定における介護の手間にかかる審査判定の方法
- ・ 介護認定審査会として付する意見

なお、一部の設問では、6月に実施した要介護認定実態調査との比較を行っている。

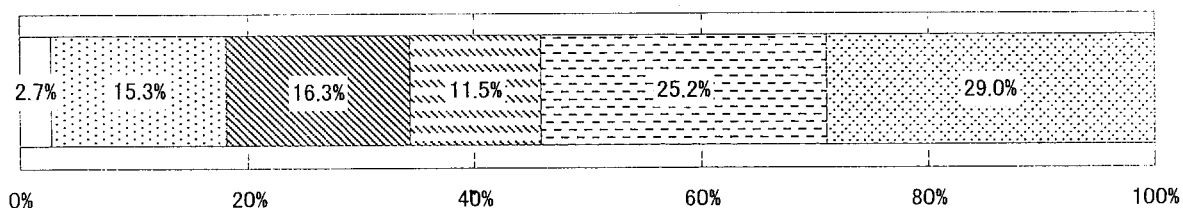
1. 認定調査

I. 認定調査の実施方法



- 独自で実施(貴自治体の被保険者のみを対象に認定調査業務を実施)
- 独自で実施(認定調査の受託等をしており、貴自治体が貴自治体の被保険者に加え、貴自治体以外の申請者を対象に認定調査を実施する。)
- 認定調査を行っておらず、他自治体に委託等している
- 認定調査を行っておらず、他自治体に委託等もしていない(広域連合、一部事務組合等の場合)

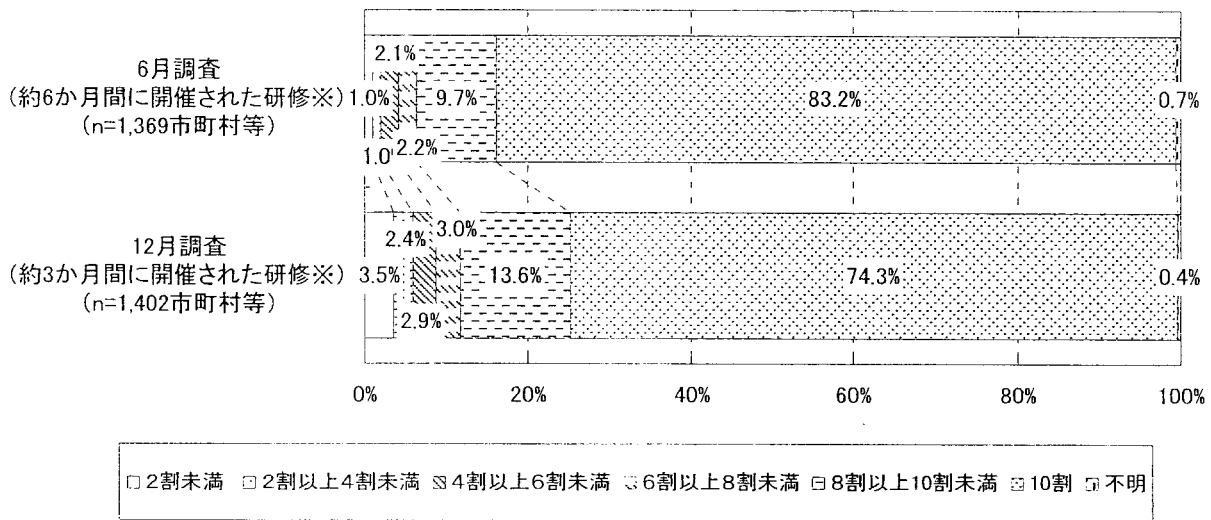
(1) うち直接調査割合 (n=1,402)



- 2割未満
- 2割以上4割未満
- 4割以上6割未満
- 6割以上8割未満
- 8割以上10割未満
- 10割

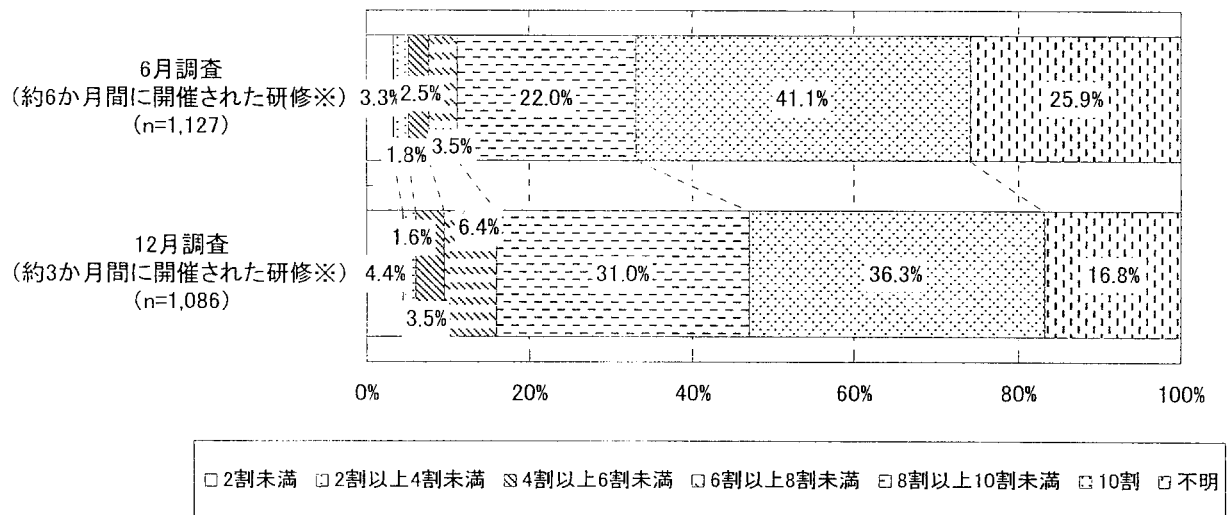
II. 調査員研修

- (1) 新認定に関する研修を受けた調査員の割合（自治体職員・事務受託法人職員）【6月調査（n=1,369）と12月調査（n=1,402）の比較】



※ 6月調査は、概ね平成20年12月～平成21年5月の間に開催した研修を対象とした調査であり、12月調査は、概ね平成21年9月～11月の間に開催した研修を対象とした調査である。

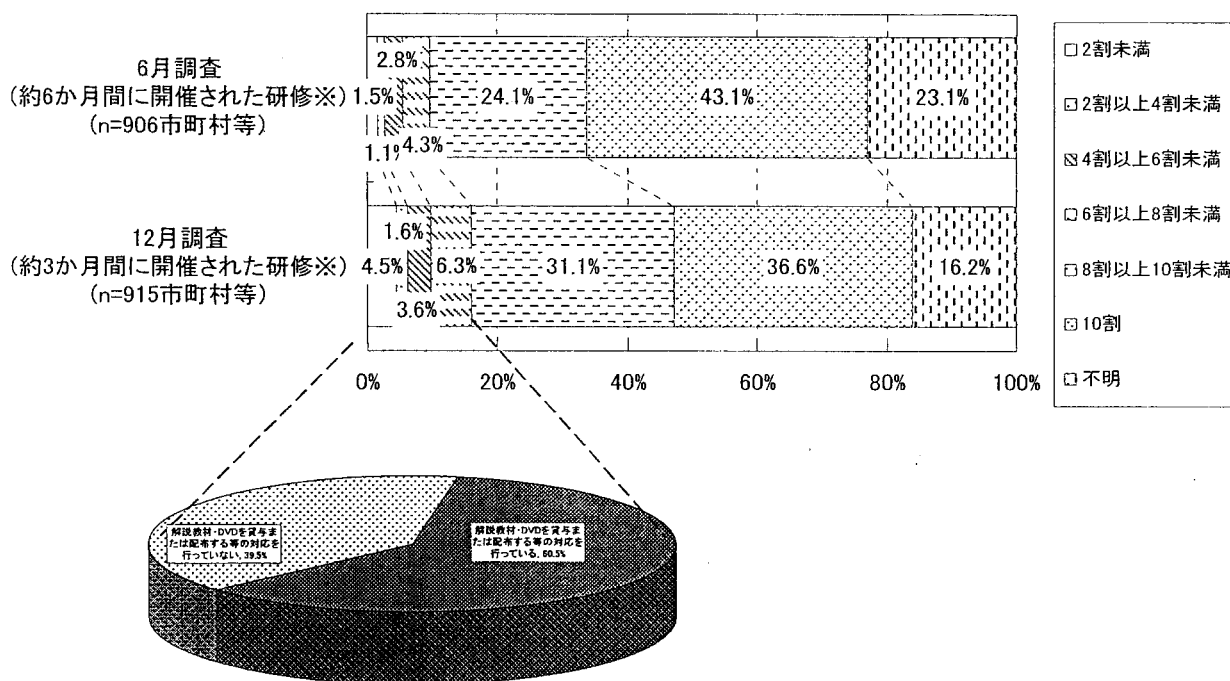
- (2) 新認定に関する研修を受けた調査員の割合（委託調査別）【6月調査（n=1,127）と12月調査（n=1,086）の比較】



※ 6月調査は、概ね平成20年12月～平成21年5月の間に開催した研修を対象とした調査であり、12月調査は、平成21年9月～11月の間に開催した研修を対象とした調査である。

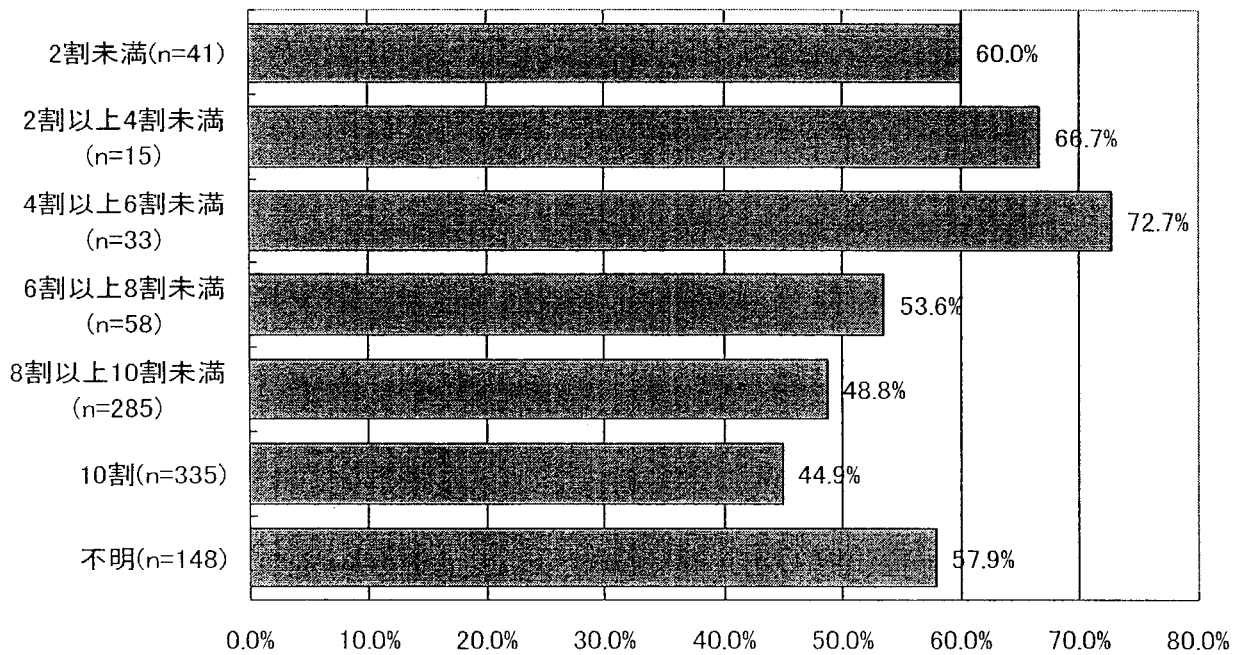
※ 委託調査員（6月調査）では、選択肢「委託していない」がなかったため、12月調査で「委託をしていない」を選択した自治体の6月調査の回答を「委託していない」に置き換えた上、6月、12月調査ともに「委託していない」を除外して集計を行った。

(3) 新認定に関する研修を受けた調査員の割合（委託調査別）【6月調査（n=906）と12月調査（n=915）の比較】



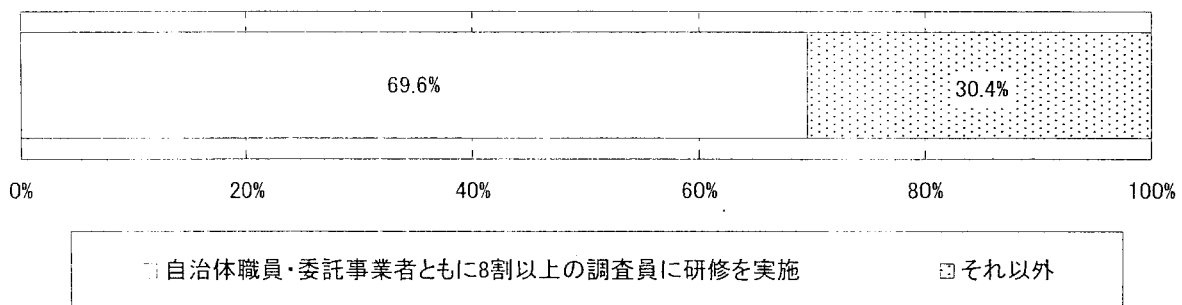
- ※ 6月と12月の両方の調査に回答した自治体を抽出して集計を行った。
- ※ 委託調査員（6月調査）では、選択肢「委託していない」がなかったため、12月調査で「委託をしていない」を選択した自治体の6月調査の回答を「委託していない」に置き換えた上、6月、12月調査ともに「委託していない」を除外して集計を行った。
- ※ 円グラフは、「改訂版テキストにおける調査のポイントの解説教材」または、「要介護認定調査員ブロック研修の様子を収録したDVD」を全事業所または、希望する事業所等に配布・貸与したと回答した自治体及びそれに準ずる対応を自由回答で回答した自治体の割合を示している。
- ※ 6月調査は、概ね平成20年12月～平成21年5月の間に開催した研修を対象とした調査であり、12月調査は、概ね平成21年9月～11月の間に開催した研修を対象とした調査である。

(4) 委託調査員向け研修実施割合別パワーポイント・DVD の活用状況（パワーポイント・DVDを貸与・配布した自治体の割合）



- ※ 12月調査での研修参加割合ごとの「改訂版テキストにおける調査のポイントの解説教材」または、「要介護認定調査員ブロック研修の様子を収録したDVD」を全事業所または、希望する事業所等に配布・貸与したと回答した自治体及びそれに準ずる対応を自由回答で回答した自治体の割合を示している。6月と12月の両方の調査に回答した自治体のみを抽出して集計を行った。
- ※ 委託調査員（6月調査）では、選択肢「委託していない」がなかったため、12月調査で「委託をしていない」を選択した自治体の6月調査の回答を「委託していない」に置き換えた上、6月、12月調査ともに「委託していない」を除外して集計を行った。

(5) 新認定に関する研修を自治体職員・委託事業者ともに8割以上の調査員に実施した自治体の割合 (n=1,402)

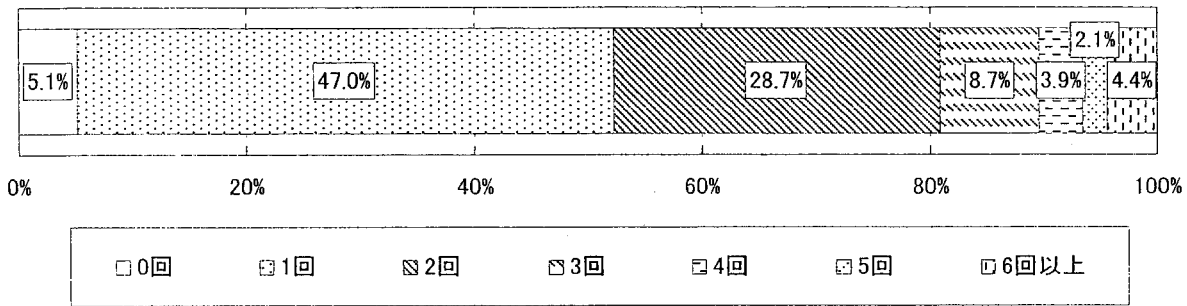


(6) 研修開催回数平均 (n=1,402)

	平均
都道府県主催	0.5
広域連合主催	0.1
市区町村主催	0.8
その他主催	0.1
合計	1.5

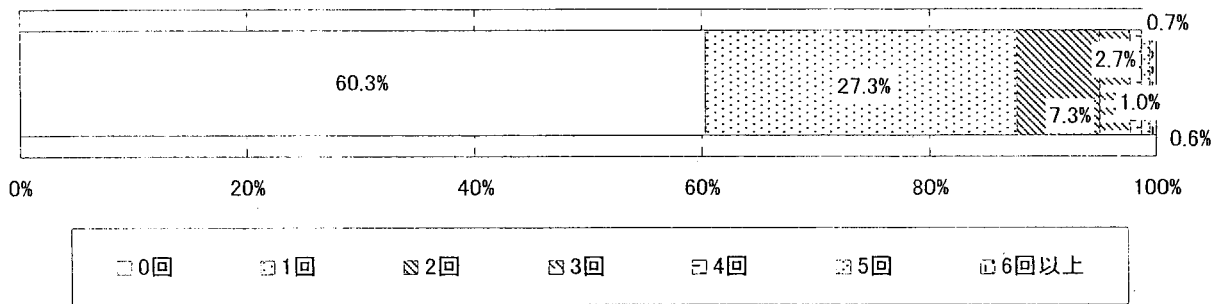
※ 1自治体において開催された研修回数の全国平均を示す。

(7) 調査員研修の開催回数 (n=1,402)



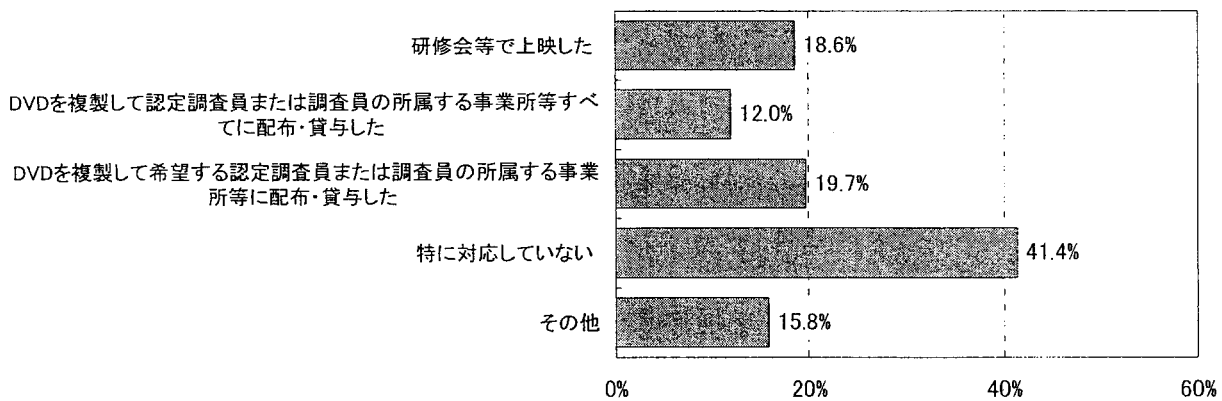
※ 1自治体における研修開催回数の分布を示す。

(8) 調査員研修の主催回数 (n=1,402)

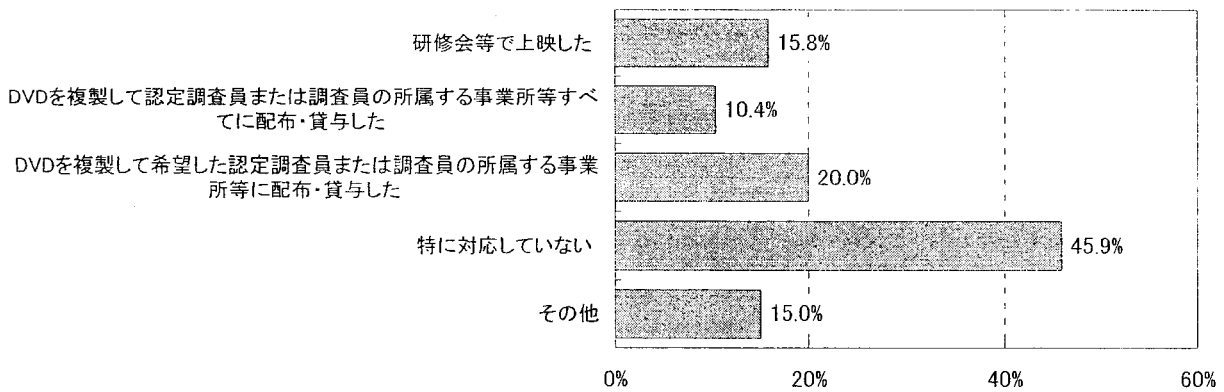


※ 1自治体における研修主催回数の分布を示す。

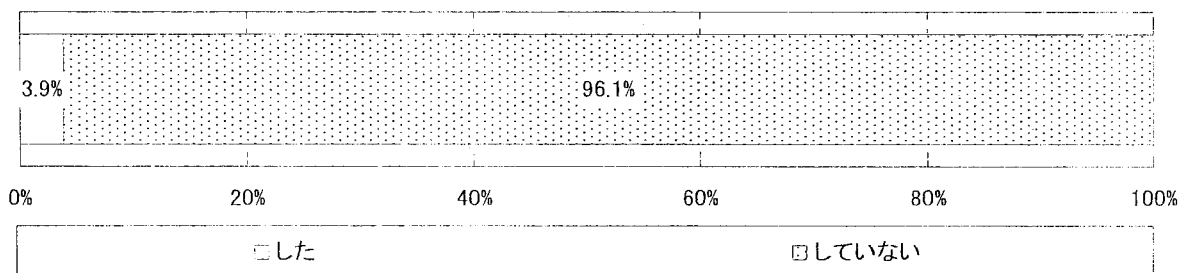
(9) 認定調査員テキストの修正点を解説した音声付きパワーポイントの活用 (n=1,402)



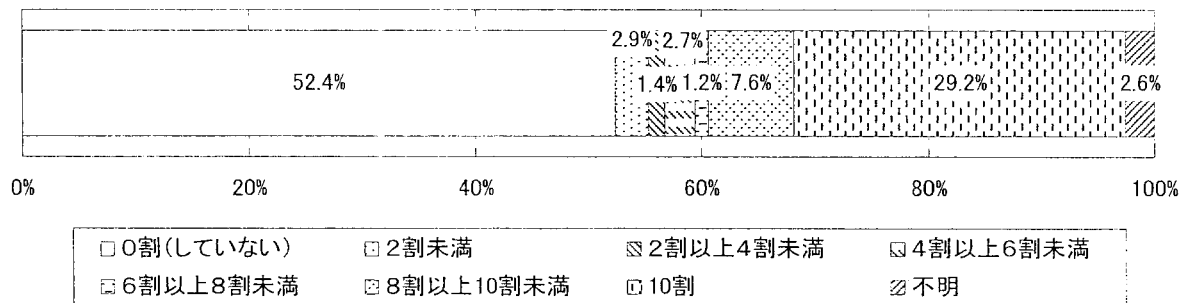
(10) 要介護認定調査員ブロック研修会の模様を収録したDVDの活用 (n=1,402)



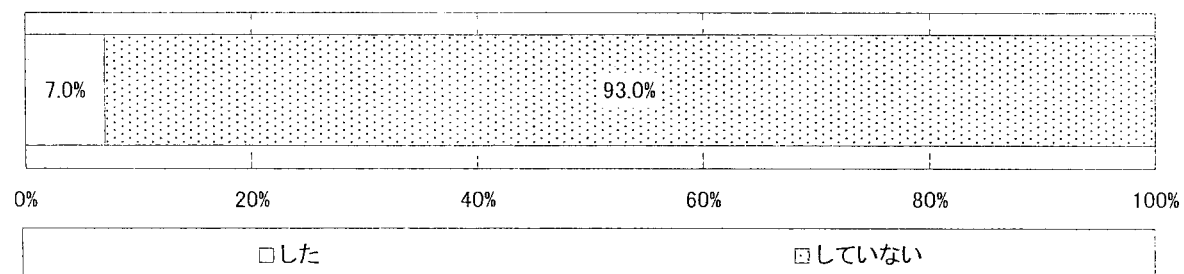
(11) 要介護認定適正化事業のホームページへのリンクを自治体のホームページに掲示したか (n=1,402)



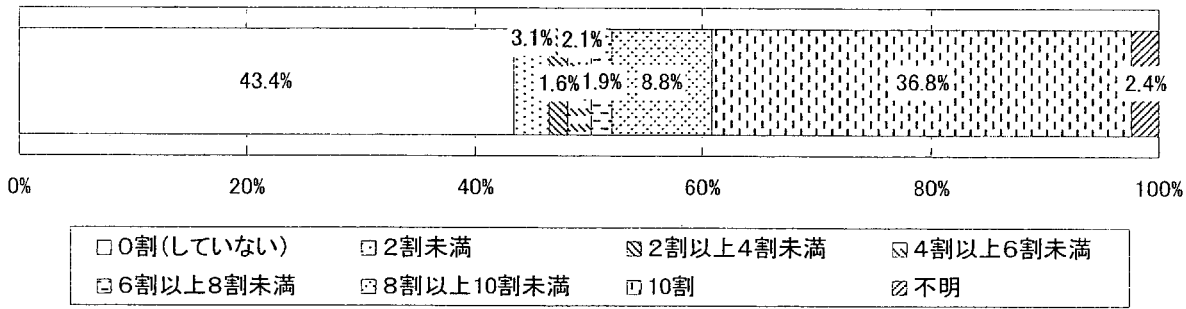
(12) 要介護認定適正化事業のホームページを調査員に告知した割合 (n=1,402)



(13) 9月30日付「要介護認定等の方法の見直しに係るQ&A」を自治体のホームページに掲示したか (n=1,402)

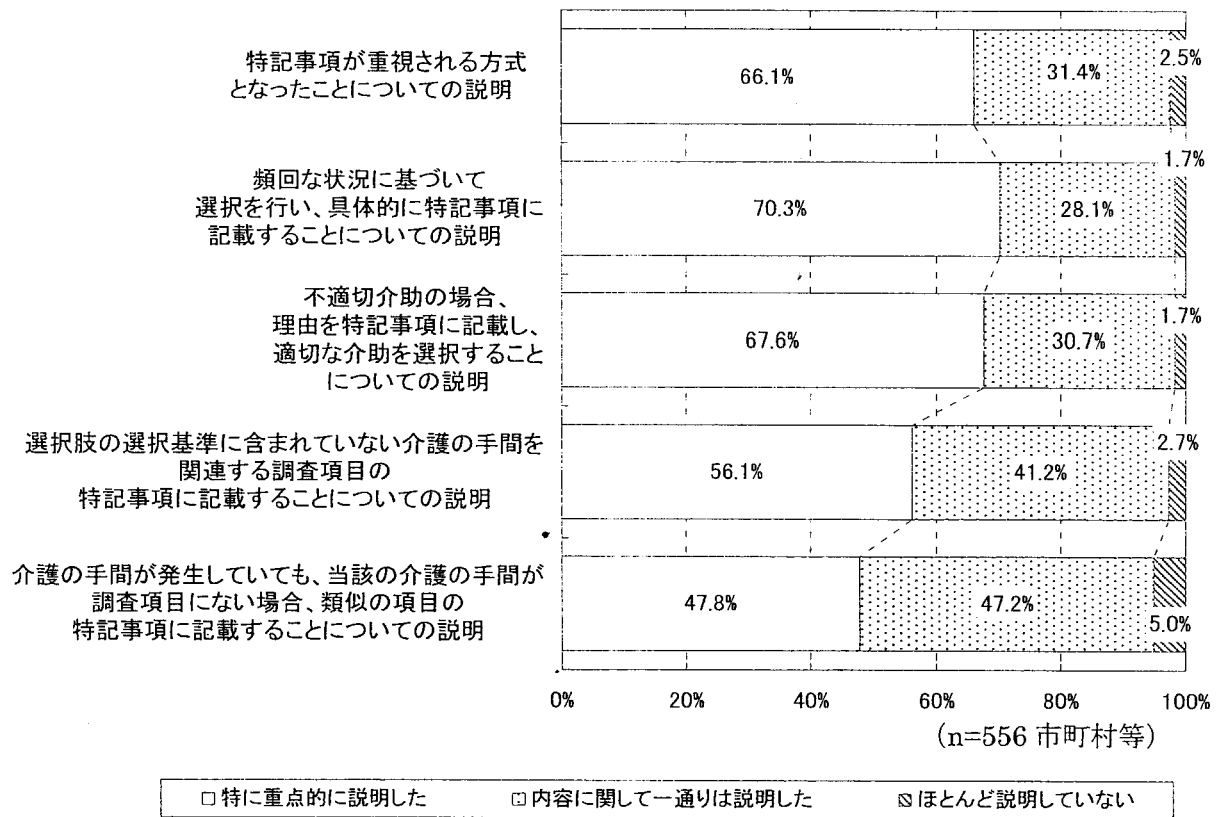


(14) 9月30日付「要介護認定等の方法の見直しに係るQ&A」を調査員に告知した割合 (n=1,402)

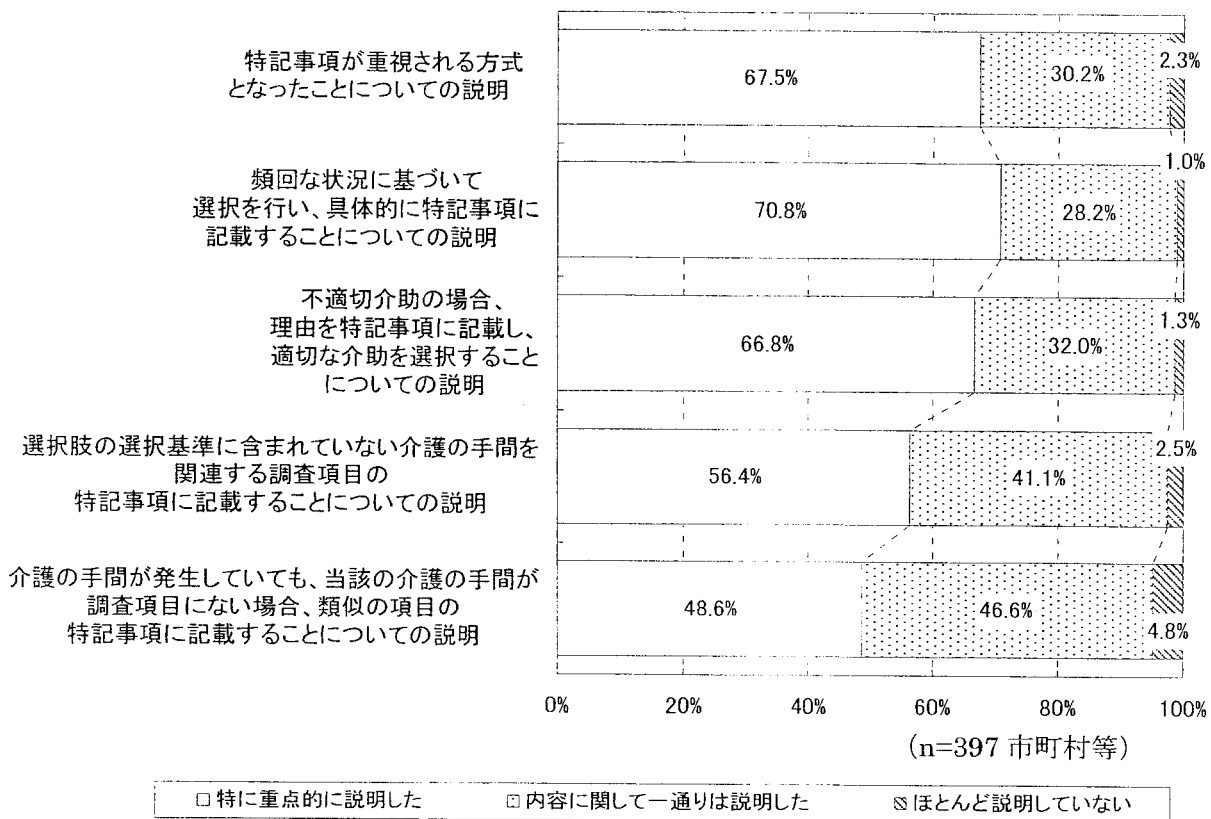


(15) 認定調査員への研修における説明状況

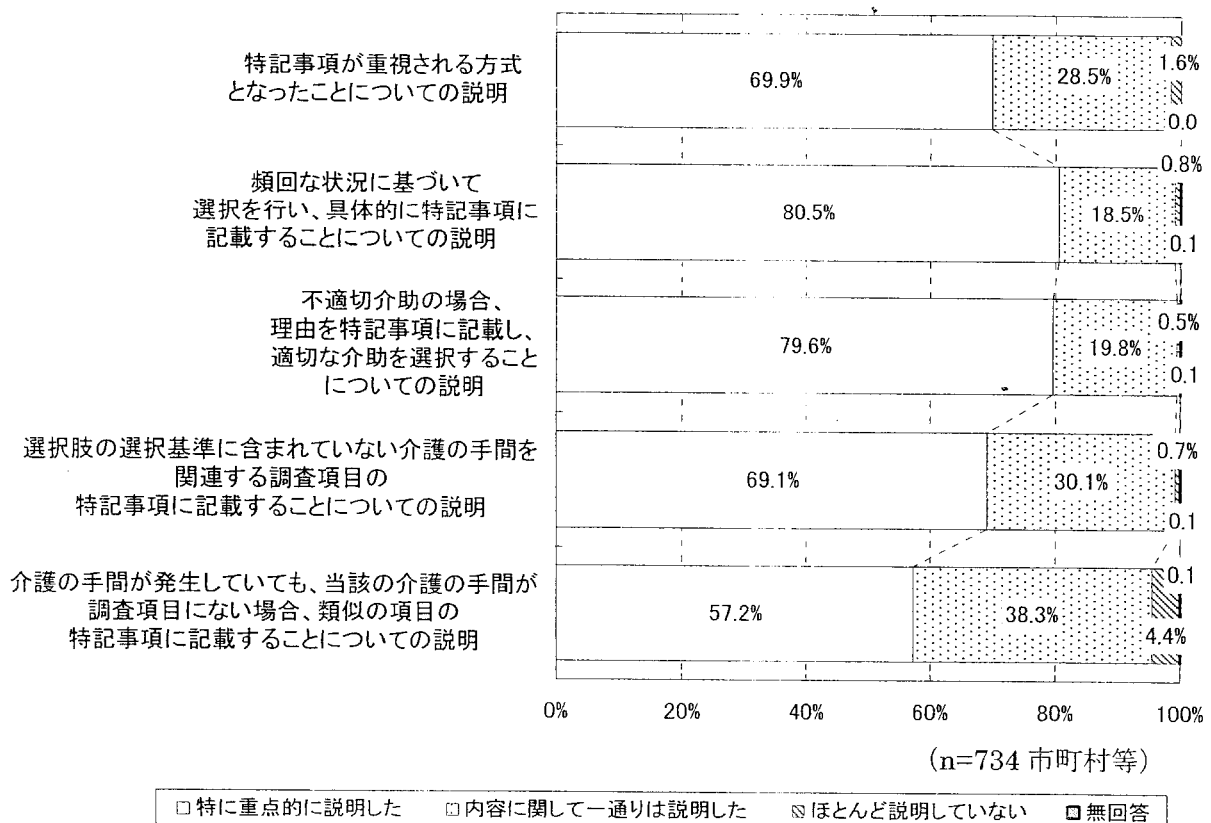
① 研修で扱ったそれぞれの内容に対する説明 (研修を主催した自治体のみ) (n=556)



② 研修で扱ったそれぞれの内容に対する説明（研修を主催した自治体のうち、自治体職員・委託事業者ともに8割以上の調査員が研修を受講した自治体のみ）（n=397）



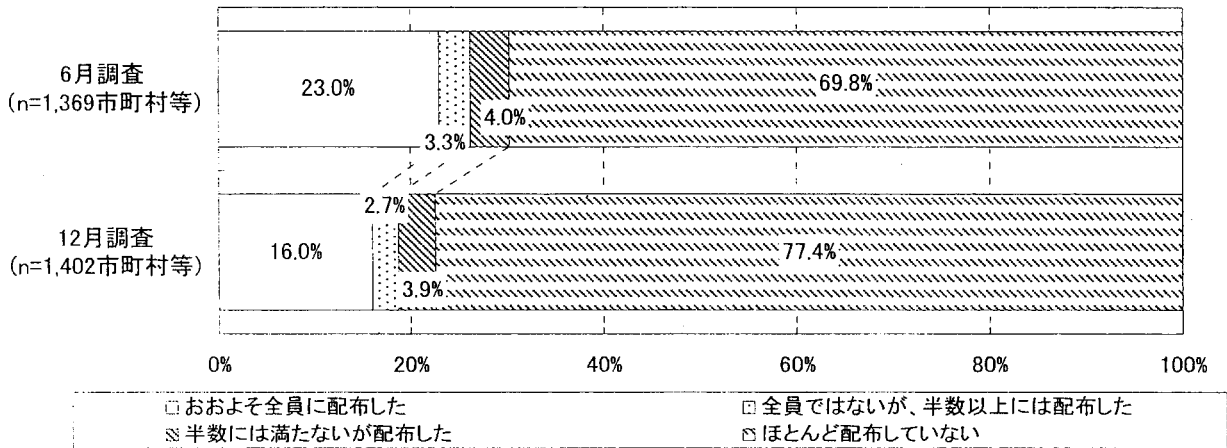
③ 研修で扱ったそれぞれの内容に対する説明（研修を主催した自治体+都道府県の回答）（n=734）



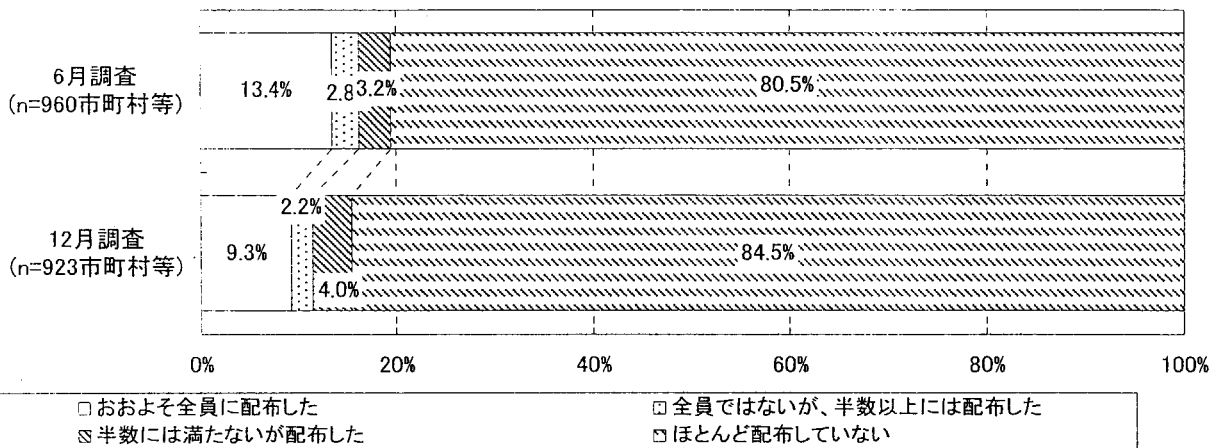
※ 都道府県、研修を主催した市町村等及び研修を主催しておらず都道府県主催の研修会にのみ参加した市町村等からの回答結果を集計した。なお、研修を主催しておらず都道府県主催の研修会にのみ参加した市町村等からの回答は、当該市町村等が所属している都道府県からの回答と同じ回答とし集計している。

(16) テキストの配布状況（電子媒体）

【自治体職員である認定調査員への配布状況】



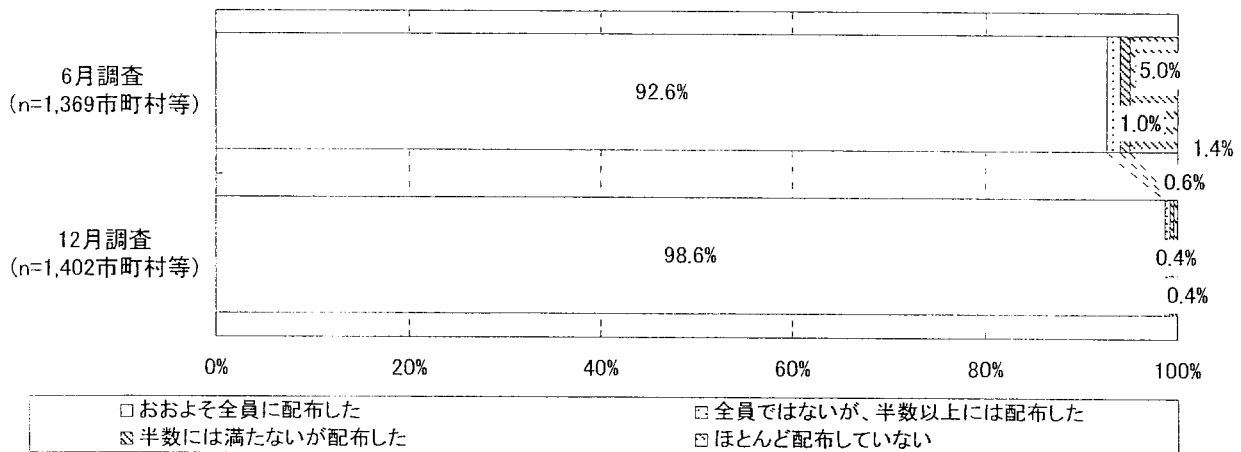
【委託調査員である認定調査員への配布状況】



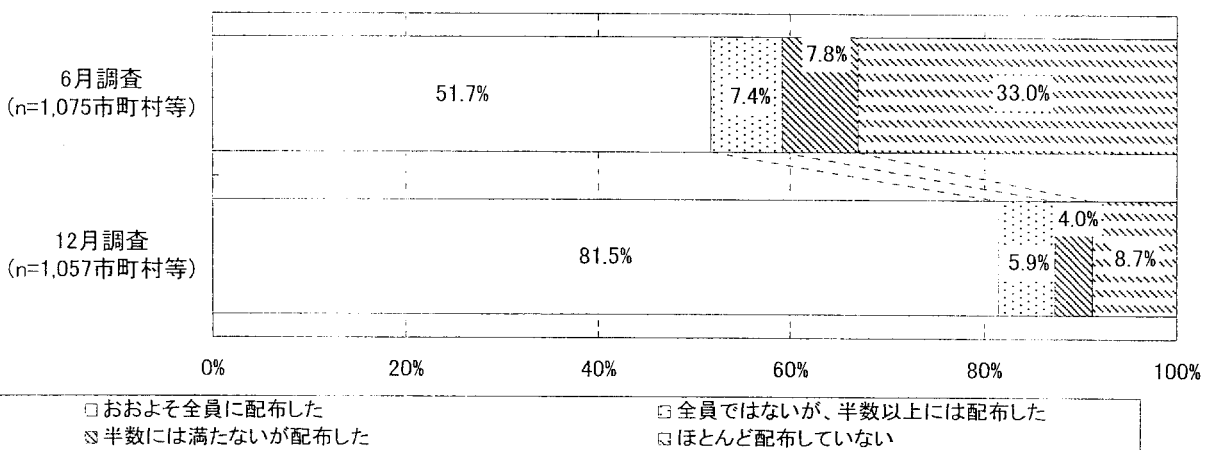
※ 委託調査員（6月調査）では、選択肢「委託していない」がなかったため、12月調査で紙媒体の配布状況において「委託をしていない」を選択した自治体の6月調査の回答を「委託していない」に置き換えた上、6月、12月調査ともに「委託していない」（6月：414市町村等、12月：479市町村等）を除外して集計を行った。

(17) 認定調査員テキスト 2009 改訂版の配布状況（紙媒体）

【自治体職員である認定調査員への配布状況】



【委託調査員である認定調査員への配布状況】



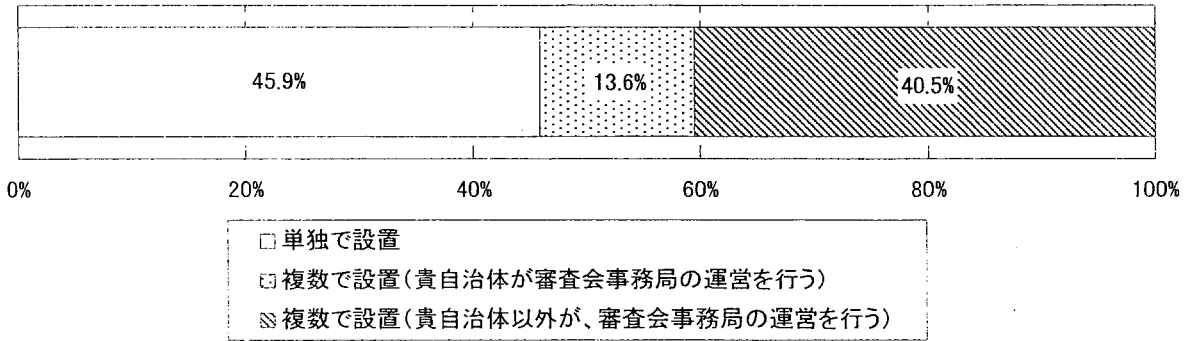
※ 委託調査員（6月調査）では、選択肢「委託していない」がなかったため、12月調査で紙媒体の配布状況において「委託をしていない」を選択した自治体の6月調査の回答を「委託していない」に置き換えた上、6月、12月調査ともに「委託していない」（6月：296市町村等、12月：345市町村等）を除外して集計を行った。

2. 介護認定審査会

データ件数

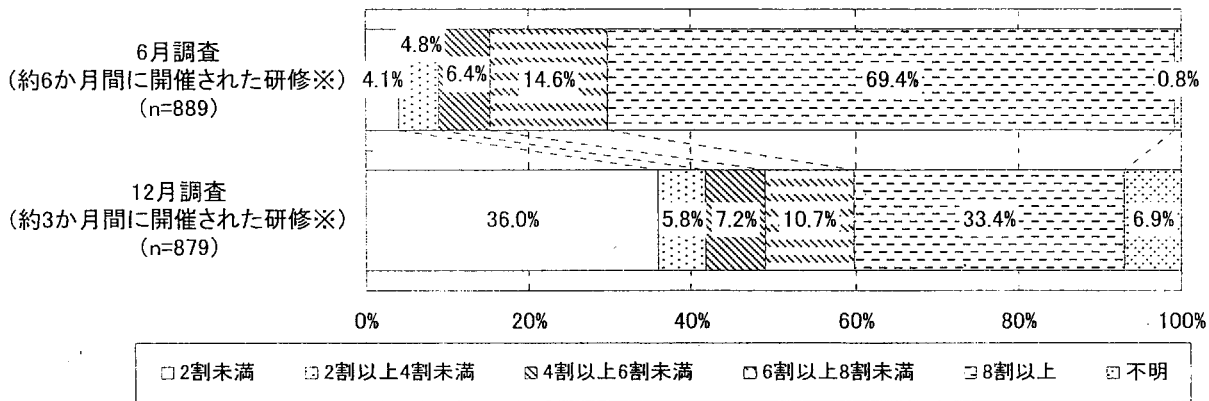
審査会開催自治体数:889 自治体

Ⅲ. 介護認定審査会の体制 (n=1,494)



Ⅳ. 介護認定審査会委員研修

(18) 研修を受けた委員の割合【12月調査 (n=889) と6月調査 (n=879) の比較】



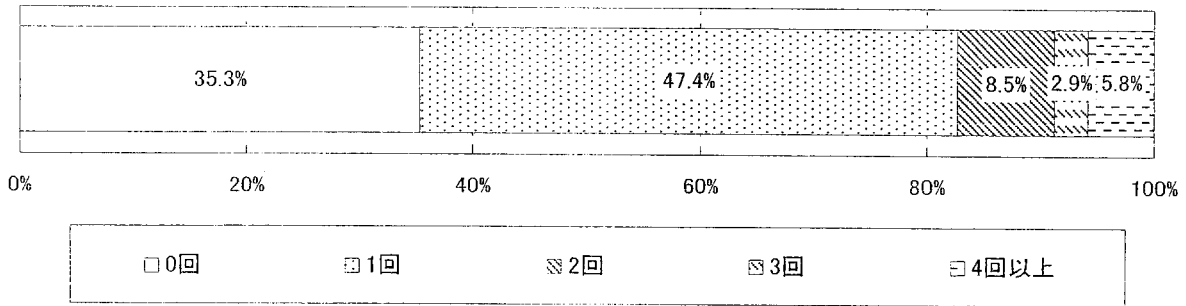
※ 6月調査は、概ね平成20年12月～平成21年5月の間に開催した研修を対象とした調査であり、12月調査は、概ね平成21年9月～11月の間に開催した研修を対象とした調査である。

(19) 委員研修の開催回数平均(n=889)

	平均
都道府県主催	0.1
広域連合主催	0.8
市区町村主催	0.1
その他主催	1.1
合計	1.0

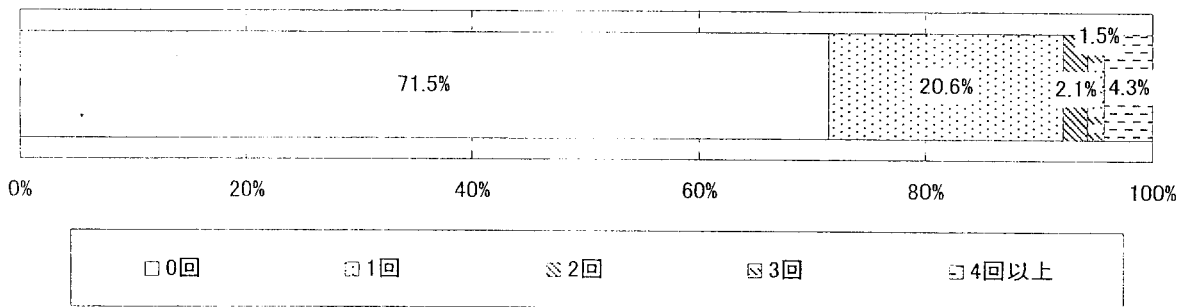
※ 1自治体において開催された研修回数の全国平均を示す。

(20) 委員研修開催回数(n=889)



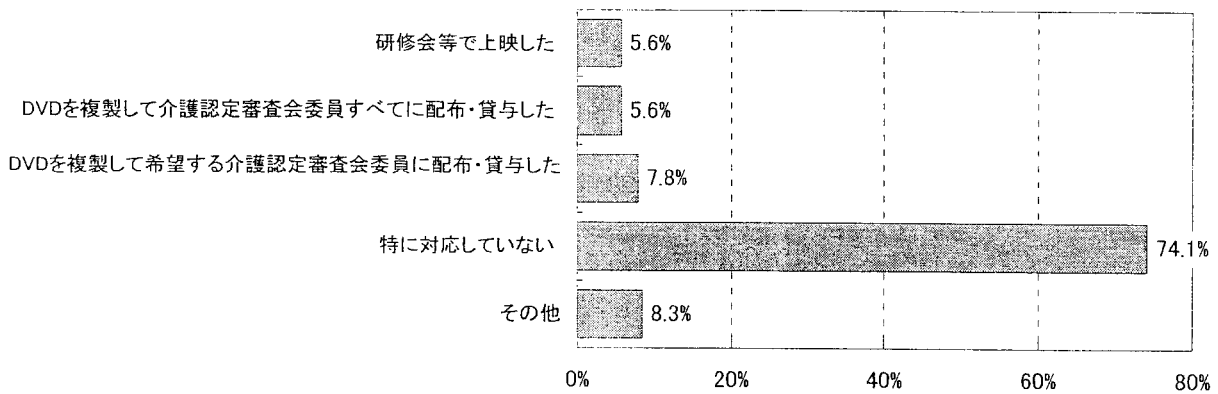
※ 1自治体における研修開催回数の分布を示す。

(21) 委員研修主催回数(n=889)

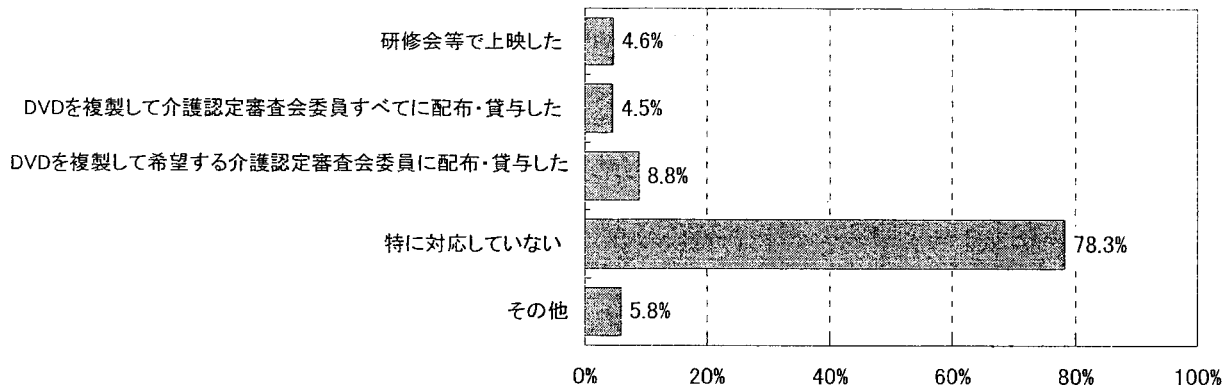


※ 1自治体における研修主催回数の分布を示す。

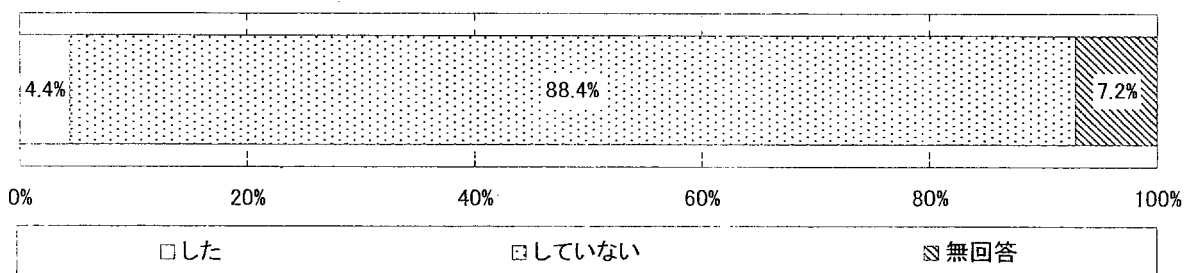
(22) 認定調査員テキストの修正点を解説した音声付きパワーポイントの活用(n=889)



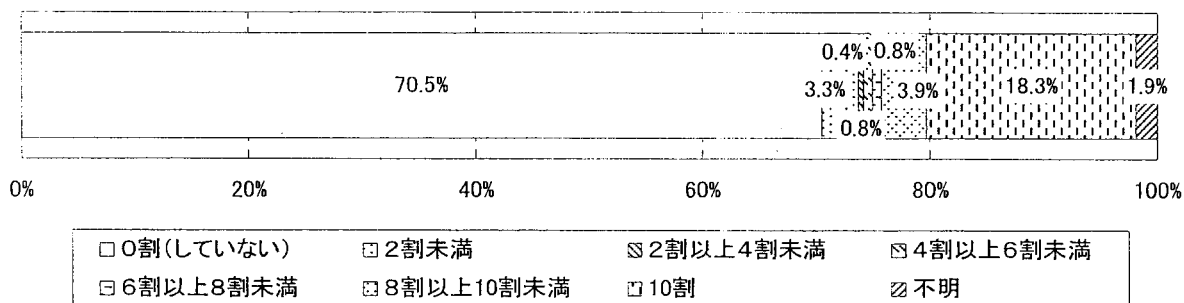
(23) 要介護認定調査員ブロック研修会の模様を収録したDVDの活用(n=889)



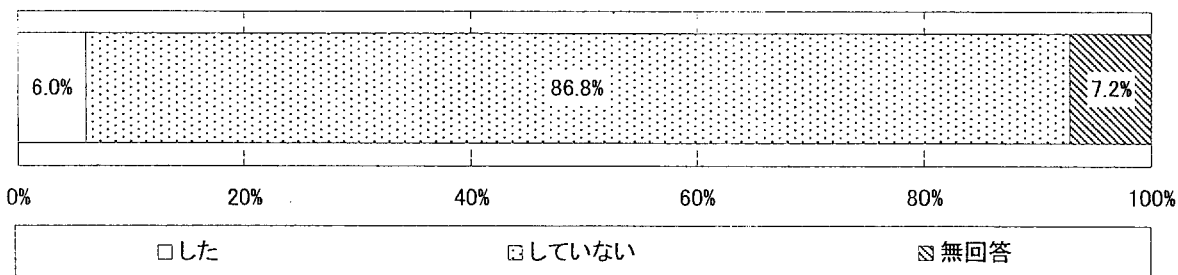
(24) 要介護認定適正化事業のホームページへのリンクを自治体のホームページに掲示したか(n=889)



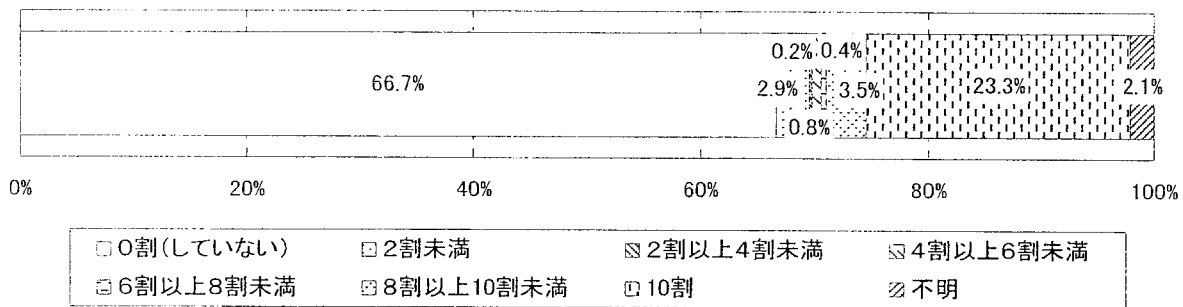
(25) 要介護認定適正化事業のホームページを委員に告知した割合(n=889)



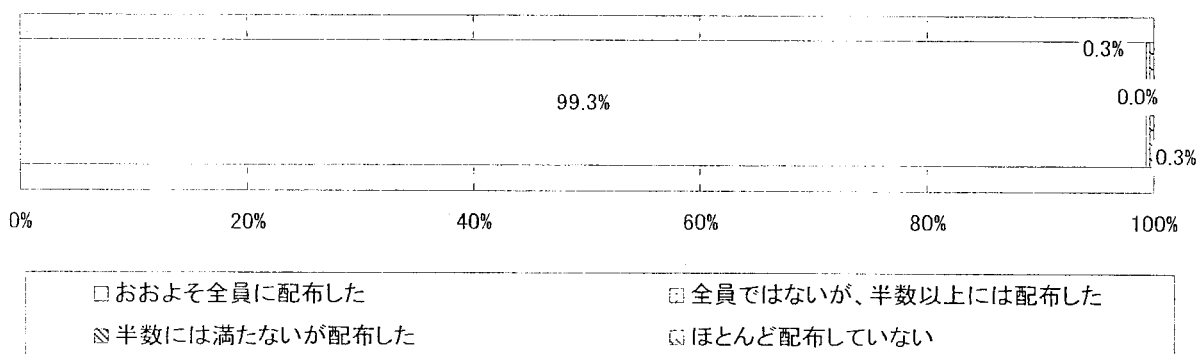
(26) 9月30日付「要介護認定等の方法の見直しに係るQ&A」を自治体のホームページに掲示したか(n=889)



(27) 9月30日付「要介護認定等の方法の見直しに係るQ&A」を委員に告知した割合(n=889)

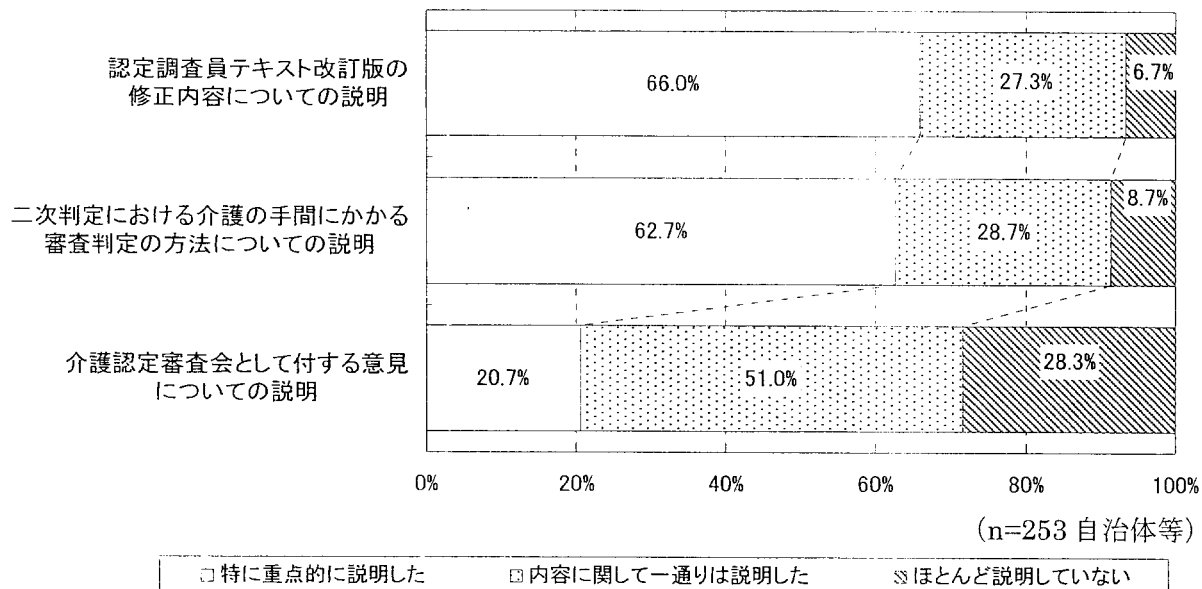


(28) 介護認定審査会委員テキスト2009改訂版(紙媒体)の配布状況(n=889)

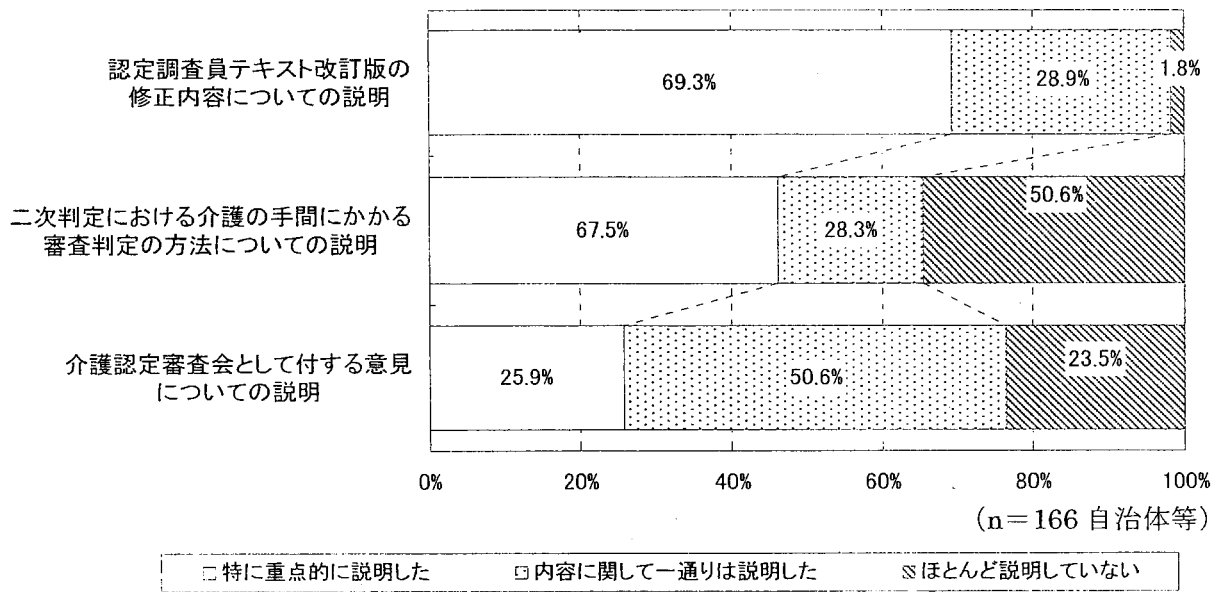


(29) 介護認定審査会委員への研修における説明状況

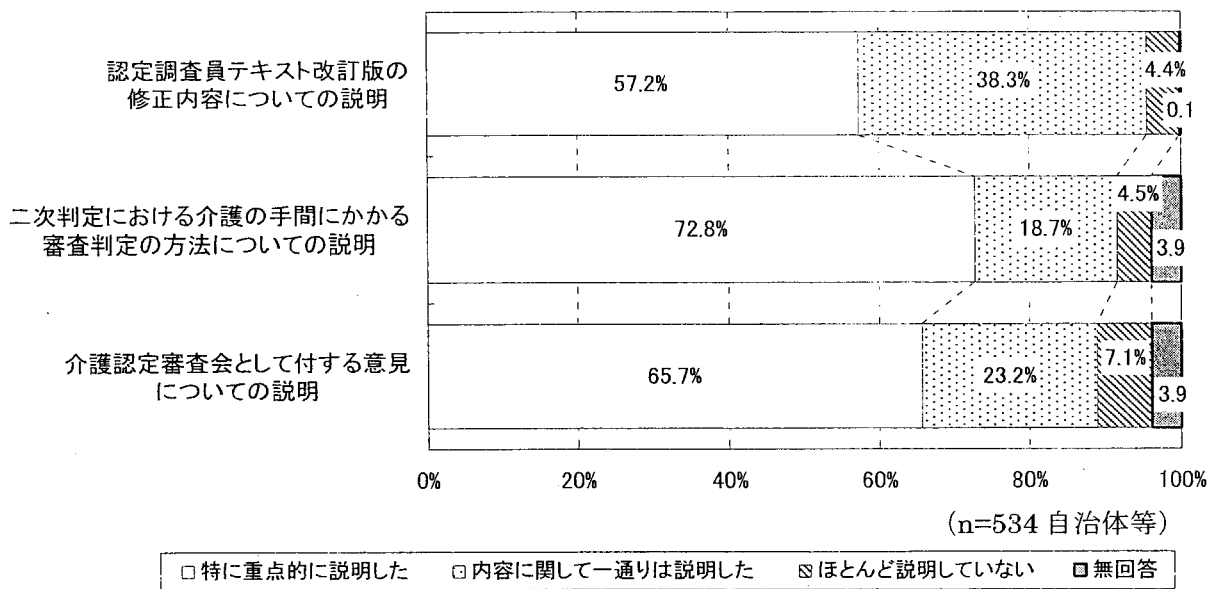
① 研修で扱ったそれぞれの内容に対する説明(研修を主催した自治体のみ)(n=253)



② 研修で扱ったそれぞれの内容に対する説明（研修を主催した自治体のうち、8割以上の介護認定審査会委員が研修を受講した自治体のみ）（n=166）



③ 研修で扱ったそれぞれの内容に対する説明（研修を主催した自治体+都道府県の回答）（n=534）



※ 都道府県、研修を主催した市町村等、研修を主催しておらず都道府県主催の研修会にのみ参加した市町村等からの回答結果を集計した。なお、研修を主催しておらず都道府県主催の研修会にのみ参加した市町村等からの回答は、当該市町村等が所属している都道府県からの回答と同じ回答とし集計している。

研修実施状況調査

平成 21 年 11 月 30 日現在の状況でお答えください。

1. 基本情報の入力

問1 貴自治体の基本情報に関して入力してください。

①貴自治体における本調査の担当部署名等について入力してください。必要に応じて当調査事務局から問い合わせをさせていただくことができます。

担当部署名（係名まで）			
FAX 番号		電話番号	

2. 認定調査の実施方法

問2 貴自治体の被保険者に対する認定調査はどのように実施していますか。（1つを選択）なお、2、3を選択した場合は該当する自治体の保険者番号を選択してください。ただし、住民票を移していない被保険者の調査を他自治体に委託する、または他自治体から受託する等の例外は含めずにお答えください。

- 1. 単独で実施（貴自治体の被保険者のみを対象に認定調査業務を実施） →問3へ
- 2. 単独で実施（認定調査の受託等をしており、貴自治体が貴自治体の被保険者に加え、貴自治体以外の申請者を対象に認定調査を実施する。） →問3へ
受託している自治体の自治体番号（WEB上で検索できます）
()
- 3. 認定調査を行っておらず、他自治体に委託等している →問9へ
委託先自治体の自治体番号（WEB上で検索できます）
()
- 4. 認定調査を行っておらず、他自治体に委託等もしていない（広域連合、一部事務組合等の場合） →問9へ

問3～問8は、問2で「1」または「2」と回答した場合のみご回答いただきます。

問3 平成 21 年度の上半期において、貴自治体が発した一か月あたりの平均的な調査件数及び、そのうち自治体職員もしくは事務受託法人が調査を行う割合をお答えください。

自治体職員・事務受託法人による調査の割合	2割未満	2割以上 4割未満	4割以上 6割未満	6割以上 8割未満	8割以上 10割未満	10割
	1.	2.	3.	4.	5.	6.

3. 調査員研修・指導

問4 平成21年10月から再改訂された認定調査に関して、「自治体職員・事務受託法人」と「委託事業者」それぞれで現在、実務に携わっている全認定調査員のうち、研修を受けた調査員がどの程度いるかについて、おおよその割合をお答えください。研修の実施主体（市町村、広域連合、都道府県、要介護認定調査員ブロック研修会等）は問いません。なおテキスト及びDVDの配付等は含みません。（それぞれ1つを選択）

	2割未満	2割以上 4割未満	4割以上 6割未満	6割以上 8割未満	8割以上 10割未満	10割	不明	委託していない
自治体職員・ 事務受託法人	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	—
委託事業者	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.

問5 平成21年10月から再改訂された認定調査に関して、貴自治体の認定調査の実務に携わっている調査員が参加対象に含まれている「認定調査員研修」は何回開催されましたか。主催者別にお答えください。うち、貴自治体主催の回数もお答えください。ただし、指導者研修と要介護認定調査員ブロック研修会は含みません。

		うち貴自治体主催回数
① 都道府県主催	回	—
② 広域連合・一部事務組合主催	回	回
③ 市町村主催	回	回
④ その他主催()	回	—

問6 貴自治体主催の認定調査員研修等の実施状況についてお答えください。（あてはまるものすべてを選択）

(1) 認定調査員テキストの修正点を解説した音声解説付きパワーポイント（改訂版テキストにおける調査のポイント解説教材）は活用されましたか。※平成21年8月26日付けで各自治体に配付されたDVDの1枚です（WEBでも公開されています）

1. 研修会等で上映した 2. DVDを複製して認定調査員または調査員の所属する事業所等 <u>すべてに</u> 配布・貸与した 3. DVDを複製して <u>希望する</u> 認定調査員または調査員の所属する事業所等に配布・貸与した 4. 特に対応していない 5. その他（具体的に記入 ）
--

(2) 平成21年8月28日付けで各自治体に配布した要介護認定調査員ブロック研修会の模様を収録したDVDは活用されましたか。

1. 研修会等で上映した 2. DVDを複製して認定調査員または調査員の所属する事業所等 <u>すべてに</u> 配布・貸与した 3. DVDを複製して <u>希望した</u> 認定調査員または調査員の所属する事業所等に配布・貸与した 4. 特に対応していない 5. その他（具体的に記入 ）
--

(3) 要介護認定適正化事業のWEBサイト (www.nintei.net) について、その告知の方法に関してお答えください。

① 要介護認定適正化事業のWEBサイト (www.nintei.net) について、貴自治体のWEBサイトにリンクを掲示しましたか。

1. した
2. していない (WEBサイトがない場合も含む)

② 要介護認定適正化事業のWEBサイト (www.nintei.net) について、どの程度の認定調査員または認定調査員の所属する事業所に内容やアドレス・リンクを告知しましたか。

0割 (していない)	2割未満	2割以上 4割未満	4割以上 6割未満	6割以上 8割未満	8割以上 10割未満	10割	不明
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.

(4) 9月30日付けの「要介護認定等の方法の見直しに係るQ&A」について、その告知の方法に関してお答えください。

① 9月30日付けの「要介護認定等の方法の見直しに係るQ&A」について、貴自治体のWEBサイトにリンクまたは、PDF等のファイルを掲示しましたか。

1. した
2. していない (WEBサイトがない場合も含む)

② 9月30日付けの「要介護認定等の方法の見直しに係るQ&A」について、どの程度の認定調査員または認定調査員の所属する事業所に内容や掲示されているWEBサイトのアドレスを告知しましたか。

0割 (していない)	2割未満	2割以上 4割未満	4割以上 6割未満	6割以上 8割未満	8割以上 10割未満	10割	不明
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.

問7 貴自治体では、認定調査員のうち、毎月概ね5件以上の調査を行う調査員に対して「認定調査員テキスト2009(改訂版)」をどの程度に配布しましたか。電子媒体と紙媒体それぞれに関してお答えください。正確な割合が分からない場合は、事務局の方の感覚で構いません。

	電子版 (PDF等)	紙媒体
自治体職員・事務受託法人	1. おおよそ全員に配布した 2. 全員ではないが、半数以上には配布した 3. 半数には満たないが配布した 4. ほとんど配布していない	1. おおよそ全員に配布した 2. 全員ではないが、半数以上には配布した 3. 半数には満たないが配布した 4. ほとんど配布していない
委託事業者	1. おおよそ全員に配布した 2. 全員ではないが、半数以上には配布した 3. 半数には満たないが配布した 4. ほとんど配布していない 5. 委託をしていない	1. おおよそ全員に配布した 2. 全員ではないが、半数以上には配布した 3. 半数には満たないが配布した 4. ほとんど配布していない 5. 委託をしていない

問8は、問5で「貴自治体主催回数」を1回以上と回答した場合のみお答えいただきます。

問8 貴自治体主催の研修で扱われた内容に関して、以下の項目の説明がどの程度行われたかをお答えください。(それぞれ1つを選択)

(1) 昨年度までの方式と比べ、介護認定審査会でより特記事項が重視される方式となったことについての説明

1. 特に重点的に説明した
2. 内容に関して一通りは説明した
3. ほとんど説明していない(資料やテキスト等の配布のみの場合も含む)

(2) 実際に試行した結果と日頃の状況が異なる場合は、より頻回な状況に基づいて選択を行い、具体的な内容を特記事項に記載することについての説明 (認定調査員テキスト改訂版P18、20~21、27)

1. 特に重点的に説明した
2. 内容に関して一通りは説明した
3. ほとんど説明していない(資料やテキスト等の配布のみの場合も含む)

(3) 実際に行われている介助が不適切な場合は、その理由を特記事項に記載した上で、適切な介助を選択することについての説明 (認定調査員テキスト改訂版P18、24~25)

1. 特に重点的に説明した
2. 内容に関して一通りは説明した
3. ほとんど説明していない(資料やテキスト等の配布のみの場合も含む)

(4) 選択肢の選択の際に、選択肢の選択基準に含まれていないことであっても介護の手間に関係する内容があれば、特記事項に記載することが重要であることについての説明 (認定調査員テキスト改訂版P18~19、23、要介護認定等の方法の見直しに係るQ&A問21)

1. 特に重点的に説明した
2. 内容に関して一通りは説明した
3. ほとんど説明していない(資料やテキスト等の配布のみの場合も含む)

(5) 実際に介護の手間が発生しているにも関わらず、いずれの基本調査項目にも当該介護の手間に対応した項目が設定されていないために、実際に発生している介護の手間を基本調査項目の選択肢の選択によって反映することができない場合は、基本調査項目の中で、もっとも類似する又は関連する調査項目の特記事項等に、具体的な介護の手間の内容と頻度を記載することについての説明。(認定調査員テキスト改訂版P22、27、28、157、要介護認定等の方法の見直しに係るQ&A問21)

1. 特に重点的に説明した
2. 内容に関して一通りは説明した
3. ほとんど説明していない(資料やテキスト等の配布のみの場合も含む)

4. 介護認定審査会の体制

問9 平成21年度、貴自治体の介護認定審査会はどのように設置していますか。(1つを選択) また、2、3を選択した場合は該当する自治体の自治体番号を選択してください。

- | |
|---|
| 1. 単独で設置→問10へ |
| 2. 複数で設置(貴自治体が審査会事務局の運営を行う)→問10へ
構成する自治体の自治体番号(WEB上で検索できます)
() |
| 3. 複数で設置(貴自治体以外が、審査会事務局の運営を行う)→調査終了です
審査会事務局を運営する自治体の自治体番号(WEB上で検索できます)
() |

問10 平成21年10月から再改訂された介護認定審査会テキストに関して、貴自治体の介護認定審査会委員のうち、介護認定審査会委員研修を受けた委員がどの程度いるかについて、おおよその割合をお答えください。研修の実施主体(市町村、広域連合、都道府県等)は問いません。なお、テキストやDVDの配付等のみを行った場合は含みません。(それぞれ1つを選択)

	2割未満	2割以上 4割未満	4割以上 6割未満	6割以上 8割未満	8割以上 10割未満	10割	不明
介護認定審査会委員	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.

問11 平成21年10月から再改訂された認定調査及び介護認定審査会テキストに関して、貴自治体の介護認定審査会委員が参加対象に含まれている「介護認定審査会委員研修」は何回開催されましたか。主催者別にお答えください。うち、貴自治体主催の回数もお答えください。ただし、要介護認定調査員ブロック研修会は含みません。

		うち貴自治体主催回数
① 都道府県主催	回	—
② 広域連合・一部事務組合主催	回	回
③ 市町村主催	回	回
④ その他主催()	回	—

問12 貴自治体主催の介護認定審査会委員研修等における認定調査員テキストの改定に関する説明の実施状況についてお答えください。(あてはまるものすべてを選択)

- (1) 認定調査員テキストの修正点を解説した音声解説付きパワーポイント(改訂版テキストにおける調査のポイント解説教材)は活用されましたか。※各自治体に配付されたDVDの1枚です(WEBでも公開されています)

1. 研修会等で上映した
2. DVD を複製して介護認定審査会委員すべてに配布・貸与した
3. DVD を複製して希望する介護認定審査会委員に配布・貸与した
4. 特に対応していない
5. その他（具体的に記入 ）

(2) 要介護認定調査員ブロック研修会の模様を収録した DVD は活用されましたか。

1. 研修会等で上映した
2. DVD を複製して介護認定審査会委員すべてに配布・貸与した
3. DVD を複製して希望した介護認定審査会委員に配布・貸与した
4. 特に対応していない
5. その他（具体的に記入 ）

(3) 要介護認定適正化事業の WEB サイト (www.nintei.net) について、その告知の方法に関してお答えください。

(3) ①は、問6でお答えいただいている場合には、画面上では表示されません。

① 要介護認定適正化事業の WEB サイト (www.nintei.net) について、貴自治体の WEB サイトにリンクを掲示しましたか。

1. した
2. していない (WEB サイトがない場合も含む)

② 要介護認定適正化事業の WEB サイト (www.nintei.net) について、どの程度の介護認定審査会委員に内容やアドレス・リンクを告知しましたか。

0割 (していない)	2割未満	2割以上 4割未満	4割以上 6割未満	6割以上 8割未満	8割以上 10割未満	10割	不明
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.

(4) 9月30日付けの「要介護認定等の方法の見直しに係る Q&A」について、その告知の方法に関してお答えください。

(4) ①は、問6でお答えいただいている場合には、画面上では表示されません。

① 9月30日付けの「要介護認定等の方法の見直しに係る Q&A」について、貴自治体の WEB サイトにリンクまたは、PDF 等のファイルを掲示しましたか。

1. した
2. していない (WEB サイトがない場合も含む)

② 9月30日付けの「要介護認定等の方法の見直しに係る Q&A」について、どの程度の介護認定審査会委員に内容や掲示されている WEB サイトのアドレスを告知しましたか。

0割 (していない)	2割未満	2割以上 4割未満	4割以上 6割未満	6割以上 8割未満	8割以上 10割未満	10割	不明
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.

問13 貴自治体では、介護認定審査会委員に対して「介護認定審査会委員テキスト 2009 (改訂版)」を

どの程度に配布しましたか。電子媒体と紙媒体それぞれに関してお答えください。正確な割合が分からない場合は、事務局の方の感覚で構いません。

電子版 (PDF 等)	紙媒体
1. おおよそ全員に配布した	1. おおよそ全員に配布した
2. 全員ではないが、半数以上には配布した	2. 全員ではないが、半数以上には配布した
3. 半数には満たないが配布した	3. 半数には満たないが配布した
4. ほとんど配布していない	4. ほとんど配布していない

問 1 4 は、問 1 1 で「貴自治体主催回数」を 1 回以上と回答した場合のみお答えいただきます。

問 14 貴自治体の主催の研修で扱われた内容に関して、以下の項目の説明がどの程度行われたかをお答えください。(それぞれ 1 つを選択)

(1) 認定調査員テキスト改訂版の修正内容 (認定調査方法の変更点) についての説明

1. 特に重点的に説明した
2. 内容に関して一通りは説明した
3. ほとんど説明していない (資料やテキスト等の配布のみの場合も含む)

(2) 二次判定における介護の手間にかかる審査判定の方法についての説明 (審査会委員テキスト改訂版 P 2 1 ~ 2 5) ※特に、10 月からの認定調査員テキストの改訂内容を踏まえると介護の手間を二次判定で適切に反映させるためには、特記事項の記載内容がより重要となっていることについての説明

1. 特に重点的に説明した
2. 内容に関して一通りは説明した
3. ほとんど説明していない (資料やテキスト等の配布のみの場合も含む)

(3) 介護認定審査会として付する意見 (認定有効期間・療養に関する意見) についての説明 (審査会委員テキスト P 2 9 ~ 3 2)

1. 特に重点的に説明した
2. 内容に関して一通りは説明した
3. ほとんど説明していない (資料やテキスト等の配布のみの場合も含む)

10月からの要介護認定方法の見直しに係る研修実施状況調査

平成21年11月30日現在の状況でお答えください。

(※当てはまる選択肢の番号を回答欄に記入してください。)

【認定調査員研修について】

問1 貴自治体主催の研修で扱われた内容に関して、以下の項目の説明がどの程度行われたかをお答えください。(それぞれ1つを選択)

【回答欄】

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

(1) 昨年度までの方式と比べ、介護認定審査会でより特記事項が重視される方式となったことについての説明

1. 特に重点的に説明した
2. 内容に関して一通りは説明した
3. ほとんど説明していない(資料やテキスト等の配布のみの場合も含む)

(2) 実際に試行した結果と日頃の状況が異なる場合は、より頻回な状況に基づいて選択を行い、具体的な内容を特記事項に記載することについての説明(認定調査員テキスト改訂版P18、20～21、27)

1. 特に重点的に説明した
2. 内容に関して一通りは説明した
3. ほとんど説明していない(資料やテキスト等の配布のみの場合も含む)

(3) 実際に行われている介助が不適切な場合は、その理由を特記事項に記載した上で、適切な介助を選択することについての説明(認定調査員テキスト改訂版P18、24～25)

1. 特に重点的に説明した
2. 内容に関して一通りは説明した
3. ほとんど説明していない(資料やテキスト等の配布のみの場合も含む)

(4) 選択肢の選択の際に、選択肢の選択基準に含まれていないことであっても介護の手間に関する内容があれば、特記事項に記載することが重要であることについての説明(認定調査員テキスト改訂版P18～19、23、要介護認定等の方法の見直しに係るQ&A問21)

1. 特に重点的に説明した
2. 内容に関して一通りは説明した
3. ほとんど説明していない(資料やテキスト等の配布のみの場合も含む)

(5) 実際に介護の手間が発生しているにも関わらず、いずれの基本調査項目にも当該介護の手間に対応した項目が設定されていないために、実際に発生している介護の手間を基本調査項目の選択肢の選択によって反映することができない場合は、基本調査項目の中で、もっとも類似する又は関連する調査項目の特記事項等に、具体的な介護の手間の内容と頻度を記載することについての説明。(認定調査員テキスト改訂版P22、27、28、157、要介護認定等の方法の見直しに係るQ&A問21)

1. 特に重点的に説明した
2. 内容に関して一通りは説明した
3. ほとんど説明していない(資料やテキスト等の配布のみの場合も含む)

【介護認定審査会委員研修について】

問 2 貴自治体の主催の研修で扱われた内容に関して、以下の項目の説明がどの程度行われたかをお答えください。(それぞれ1つを選択)

【回答欄】

(1)	(2)	(3)

(1) 認定調査員テキスト改訂版の修正内容（認定調査方法の変更点）についての説明

1. 特に重点的に説明した
2. 内容に関して一通りは説明した
3. ほとんど説明していない（資料やテキスト等の配布のみの場合も含む）

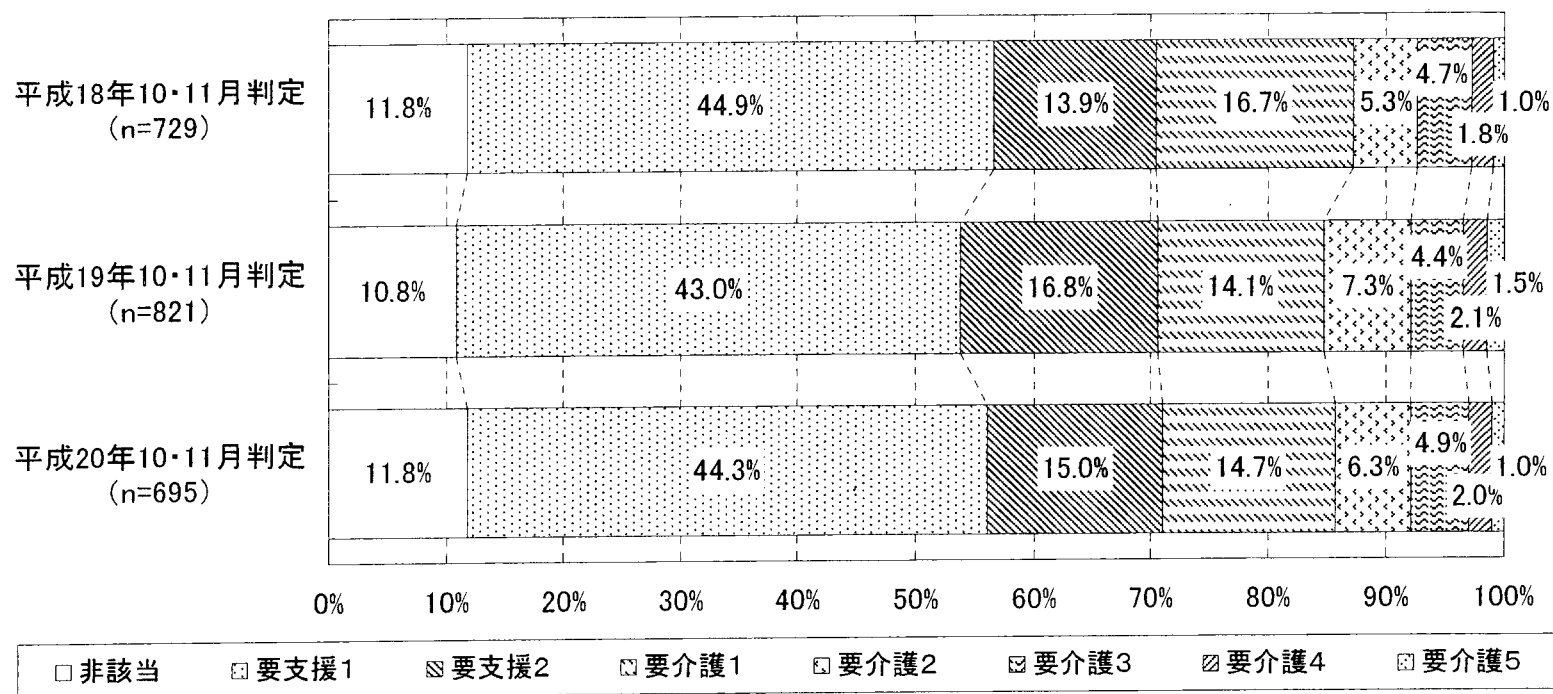
(2) 二次判定における介護の手間にかかる審査判定の方法についての説明（審査会委員テキスト改訂版P21～25）※特に、10月からの認定調査員テキストの改訂内容を踏まえると介護の手間を二次判定で適切に反映させるためには、特記事項の記載内容がより重要となっていることについての説明

1. 特に重点的に説明した
2. 内容に関して一通りは説明した
3. ほとんど説明していない（資料やテキスト等の配布のみの場合も含む）

(3) 介護認定審査会として付する意見（認定有効期間・療養に関する意見）についての説明（審査会委員テキストP29～32）

1. 特に重点的に説明した
2. 内容に関して一通りは説明した
3. ほとんど説明していない（資料やテキスト等の配布のみの場合も含む）

再申請者の二次判定結果の 要介護度区分の比較



①自治体(基準別一次判定結果の要介護度別分布)

	非該当	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	%
2008年度(2006年版基準)	6.7	22.5	31.7		9.8	10.4	9.7	9.2	100.0
2009年度(2009年版基準)5月～9月	8.3	28.1	14.5	16.7	8.5	8.0	7.8	8.1	100.0
2009年(2009年改訂版基準)10月～12月	6.4	26.3	12.9	17.0	10.4	10.9	8.2	7.9	100.0

②自治体(基準別一次判定結果の要介護度別分布)

	非該当	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	%
2008年度(2006年版基準)	4.1	17.2	35.8		14.2	10.5	10.1	8.1	100.0
2009年度(2009年版基準)4月～9月	5.4	23.8	17.9	16.5	12.7	8.7	8.4	6.6	100.0
2009年(2009年改訂版基準)10月～12月	2.2	18.6	15.8	18.2	16.4	12.5	10.3	6	100.0

③自治体(基準別一次判定結果の要介護度別分布)

	非該当	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	%
2008年度(2006年版基準)	1.2	11.5	40.5		16.5	10.8	9.4	10.1	100.0
2009年度(2009年版基準)4月～9月	4.2	21.5	15.1	18.2	14.4	7.1	10.6	8.9	100.0
2009年(2009年改訂版基準)10月～12月	2.8	18.5	15.1	20.2	16.6	7.9	10.6	8.3	100.0

④自治体(基準別一次判定結果の要介護度別分布)

	非該当	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	%
2008年度(2006年版基準)	2.1	11.4	35.7		15.8	13.5	12.2	9.3	100.0
2009年度(2009年版基準)4月～9月	6.7	17.8	13.3	15.6	15.7	10.7	11.5	8.7	100.0
2009年(2009年改訂版基準)10月～12月	3.1	12.4	15.4	19.5	18.4	13.1	10.7	7.4	100.0

⑤自治体(基準別一次判定結果の要介護度別分布)

	非該当	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	%
2008年度(2006年版基準)	1.0	12.4	19.0	13.8	17.6	15.7	9.9	10.6	100
2009年度(2009年版基準)4月～9月	0.3	10.2	20.8	13.7	17.8	13.3	13.4	10.5	100
2009年(2009年改訂版基準)10月～12月	0.8	9.4	15.7	18.1	18.0	15.1	13.0	9.9	100

⑥自治体(基準別一次判定結果の要介護度別分布)

%

	非該当	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
2008年度(2006年版基準)	4.3	20.3	32.6		10.9	10.4	10.6	10.9
2009年度(2009年版基準)4月~9月	12.9	22.6	10.9	17.3	9.8	8.6	9.1	8.8
2009年(2009年改訂版基準)10月~12月	7.9	21.9	13.0	15.6	12.1	9.8	10.1	9.6

100.0
100.0
100.0

⑦自治体(基準別一次判定結果の要介護度別分布)

%

	非該当	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
2008年度(2006年版基準)	3.5	14.9	34.4		14.2	14.0	10.0	9.0
2009年度(2009年版基準)4月~9月	5.0	19.4	15.1	20.4	13.1	9.0	9.5	8.5
2009年(2009年改訂版基準)10月~12月	4.0	19.4	16.8	19.0	13.3	9.1	9.7	8.7

100.0
100.0
100.0

⑧自治体(基準別一次判定結果の要介護度別分布)

%

	非該当	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
2008年度(2006年版基準)	5.0	20.0	33.2		11.2	10.2	9.7	10.7
2009年度(2009年版基準)4月~9月	8.0	22.0	13.8	17.8	11.3	7.9	9.9	9.3
2009年(2009年改訂版基準)10月~12月	5.0	21.9	15.9	18.1	11.7	7.6	10.5	9.3

100.0
100.0
100.0

平成21年10月からの要介護認定方法の見直しに係る検証について

平成22年1月15日
要介護認定の見直しに係る検証・検討会

- (1) 平成21年7月28日に開催された、第3回の要介護認定の見直しに係る検証・検討会では、昨年4月の要介護認定方法の見直しにより、非該当者及び軽度者の割合が増加したこと等を踏まえ認定調査員テキストを修正し、修正の考え方や内容を自治体等に十分に周知すべきとした。
また、厚生労働省に対し、見直し後の要介護認定の実施状況について、本検証・検討会に報告するよう求めた。
- (2) 本検証・検討会の指摘を受けて、厚生労働省において、認定調査員テキストが修正され、市町村への情報提供や調査員等に対する研修が行われた上で、昨年10月より市町村等において新たな方法による要介護認定が開始された。今回、その実施状況について、厚生労働省から報告があった。
- (3) まず、昨年4月から9月までに新規に要介護認定申請を行い、非該当者となった方等に対し、市町村から再申請等を勧奨した結果、より適切な要介護認定となった。
4月からの見直しで影響があった方に対し、厚生労働省、自治体等の適切な連携により、迅速な対応が図られ、要介護認定の現場が概ね安定したことについては、一定の評価ができる。
- (4) 次に、要介護認定のバラツキについては、全体的に相当程度小さくなっていることから、平成21年4月以降の見直しによって、要介護認定のバラツキを抑えるという制度改革の目的は一定程度達成できたと考えられる。
- (5) ただし、要介護度別の分布については、昨年4月からの見直しと比べると非該当者及び軽度者の割合は大幅に減少し、概ね同等の分布となったものの、過去3年と比べて一部の軽度者の割合が若干大きくなっていることも事実である。
- (6) 本検証・検討会としては、これらの結果や、特記事項の活用が不十分であると思われる状況などを踏まえ、厚生労働省に対し、今後、各自治体等においてより充実した研修が実施されるよう対応を徹底するとともに、認定調査及び介護認定審査会における特記事項の活用について改めて周知することを求めたい。
- (7) 以上により、平成21年4月に行われた要介護認定の見直しに伴う混乱については、ほぼ終息し、本検証・検討会の目的は概ね達成できたものと判断し、本検証・検討会は、今回で終了することとする。
- (8) なお、今後の要介護認定のあり方等については、介護保険制度全般の見直しに向けた議論の方向性を待って、公開の場で議論を進めていくことが適当である。