

H25年度要介護認定適正化事業

国による技術的助言・支援事業を受けて

～広島市要介護認定適正化における課題と取組～



広島市健康福祉局
高齢福祉部介護保険課
主任技師 正田 弘美

広島市の現況 (平成26年3月末現在)

- ・人口:約119万人
- ・面積:900km²(8区体制)
- ・高齢者人口:26万人(後期高齢者人口:約12万人)
- ・高齢化率:22.3% (後期高齢者割合:10%)

●要介護認定、審査会の状況(平成25年度)

- ・認定数:約5万2千人
- ・新規認定調査:28%(市町村職員実施)
- ・更新、区変認定調査:69%(居宅等に委託)
3%(事務受託法人委託)
- ・審査会数:32合議体、審査員数:327人
- ・審査会開催数:1,521回
- ・審査判定数:48,240件(平均31件/回)

国の適正化事業への応募の理由

～本市の審査会事務局の課題～

●審査会関連

1. 「一次判定の修正・確定」の省略
2. 「状態の維持・改善性の審査判定」についての理解不足
3. その他
 - ・介護の手間の審査において、「状態像」による判断
 - ・要介護4からの安易な区分変更
 - ・有効期間を個別の検討なく最長に決定する合議体がある

●認定調査関連

- 1、委託調査のため公平性についての課題
- 2、委託調査における適正実施の確保の困難性

国による技術的助言・支援事業

●審査会の傍聴(2区で実施)

- ・審査会資料を1週間前に国に送付
- ・当日傍聴後、審査会事務局職員に指導

●審査委員研修(参加者:審査委員188人、市職員33人)

1 適正化事業における協議結果報告

見えてきた広島市の課題等について～

厚生労働省要介護認定適正化事業

認定適正化専門員 岩名 礼介 氏

内容(1) 業務分析データーによる本市の特徴と課題

(2) 要介護認定審査会傍聴による技術的助言

(3) 審査会委員からの質問が多い事案について

2 本市における今後の取組についての説明

(1) 業務分析データによる本市の特徴と課題

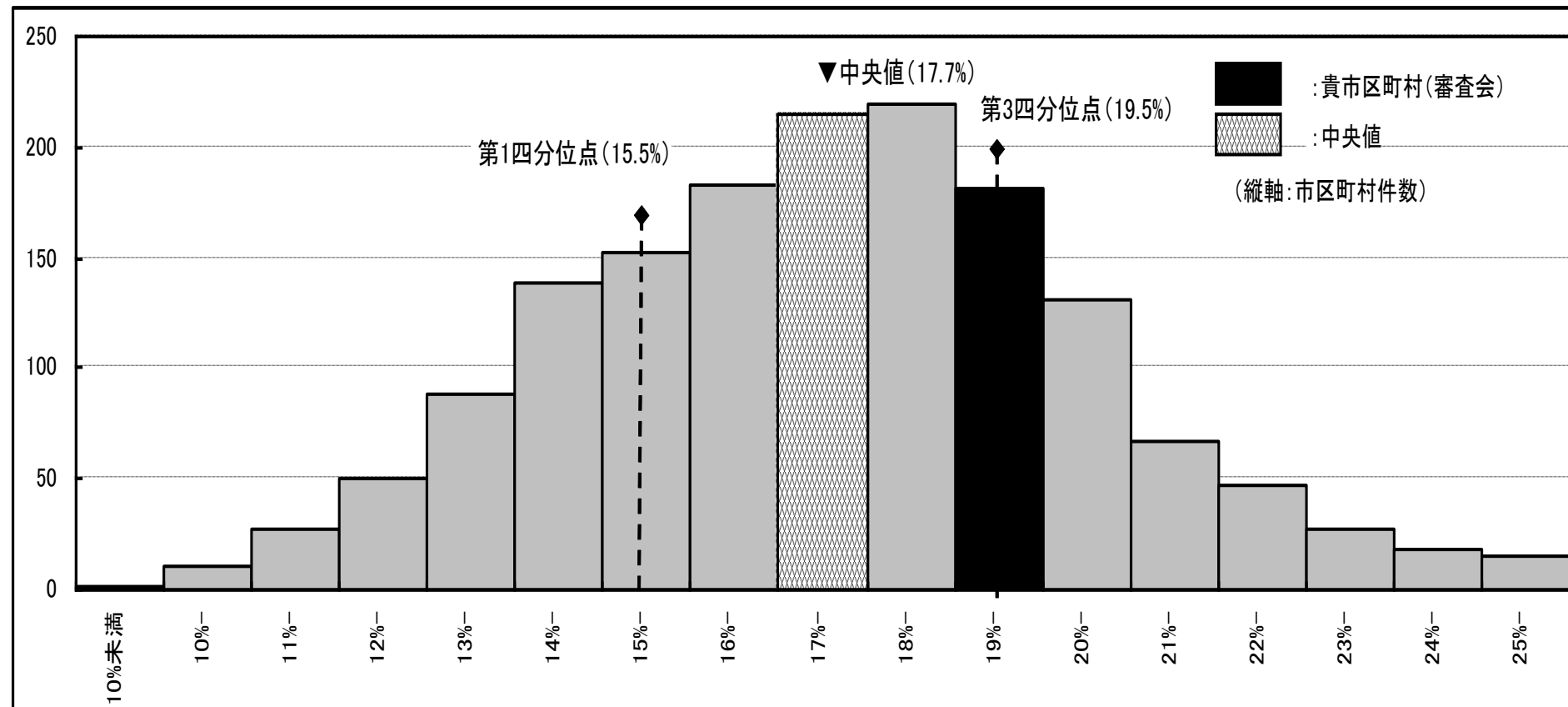
●認定率が高い

認定率（第1号被保険者）

広島市	(理論認定率)
19.5%	16.9%

広島県(平均)	全国(平均)
19.8%	17.6%

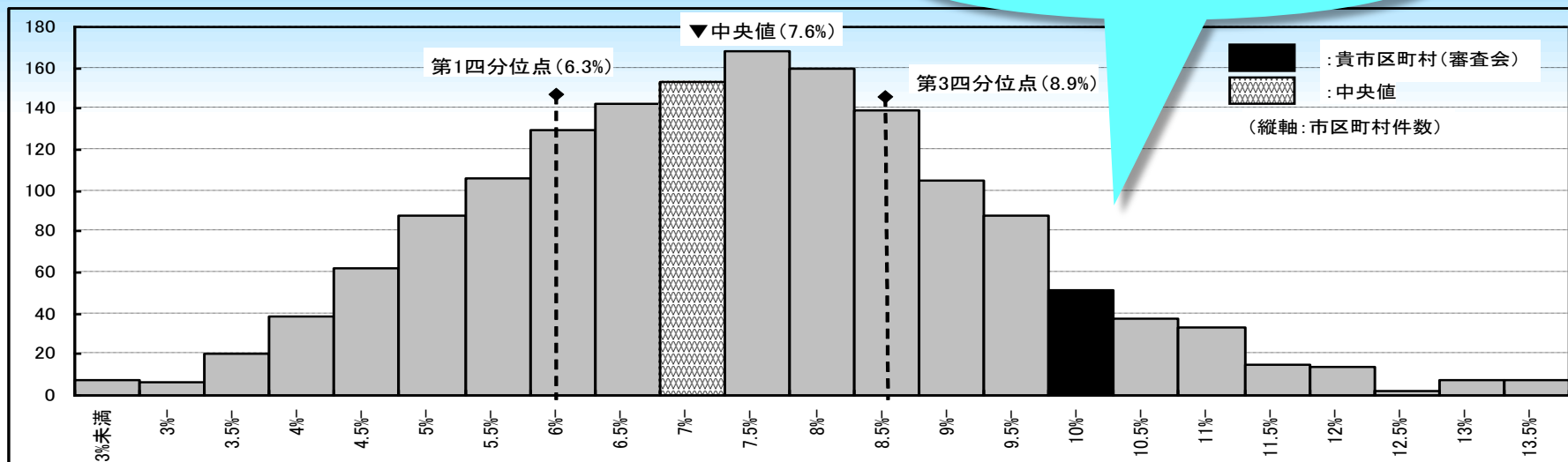
※介護保険事業状況報告(暫定)(平成25年3月分)



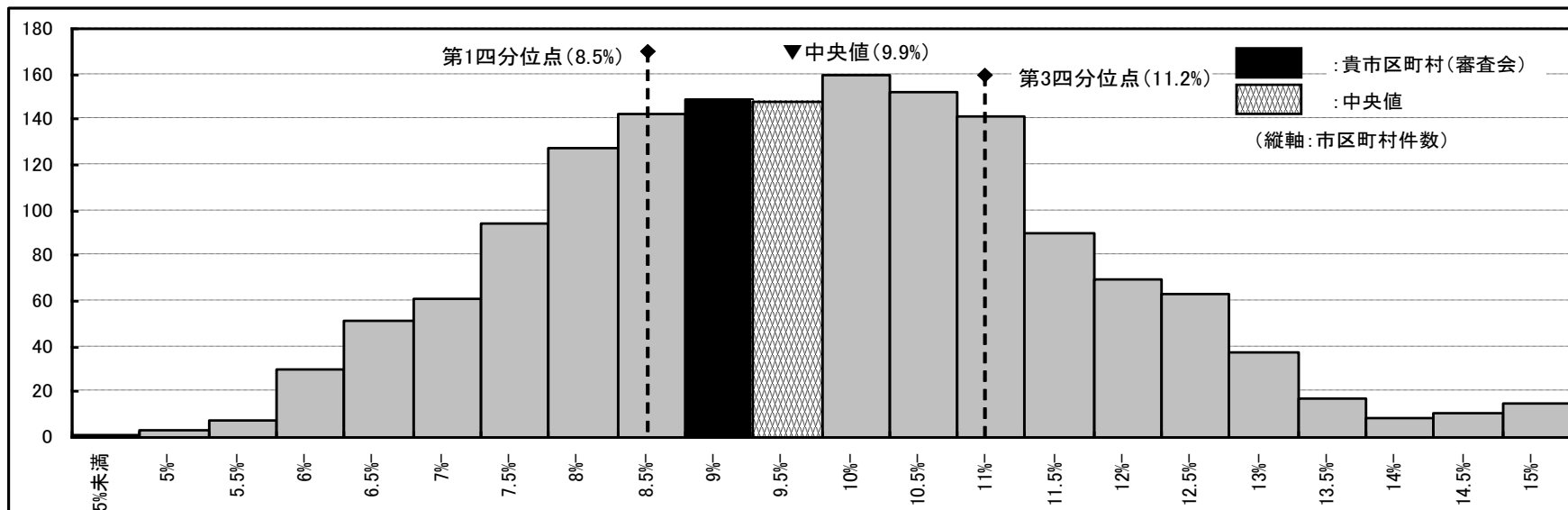
(1) 業務分析データによる本市の特徴と課題

軽度認定率（要支援 1・2、要介護 1）

軽度認定率が高い



中・重度認定率（要介護 2～5）

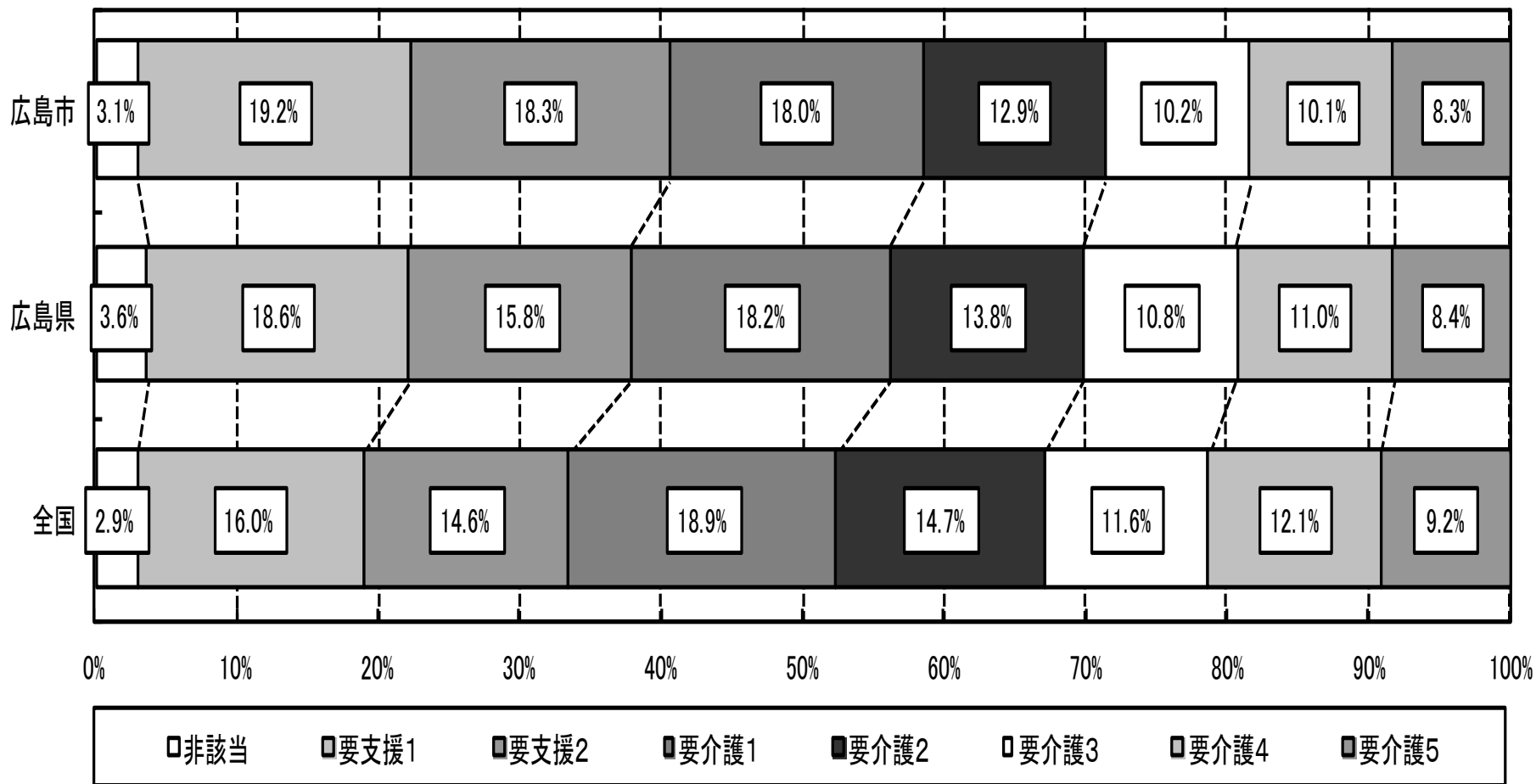


(1) 業務分析データによる本市の特徴と課題

● 認定が重く判定される傾向

非該当率が低い

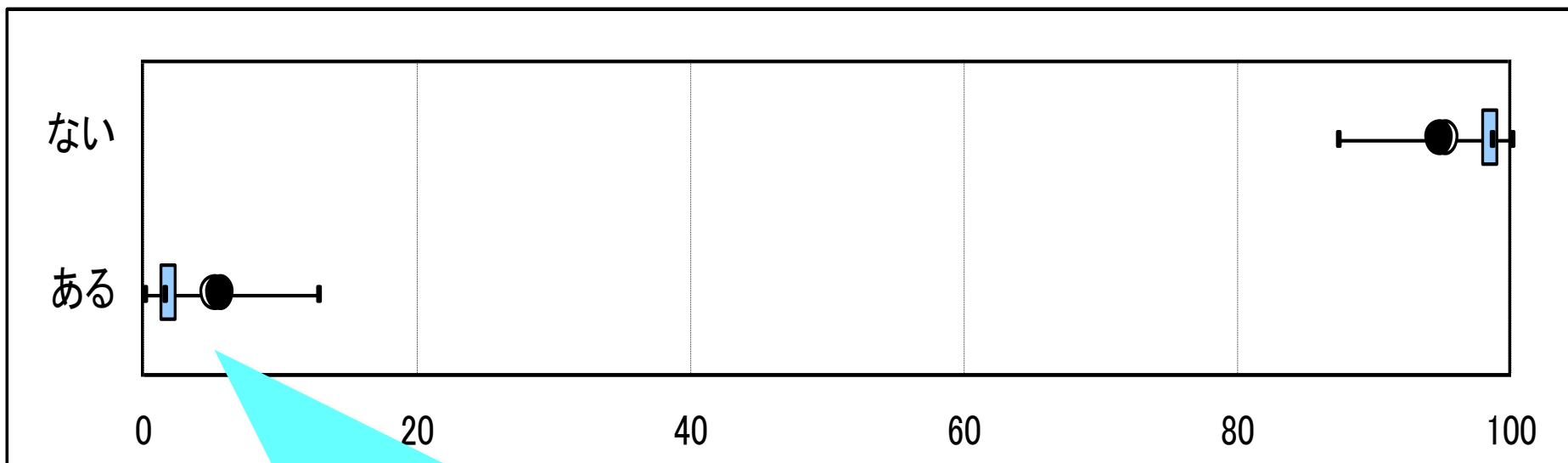
【市全体】 一次判定結果



(1) 業務分析データによる本市の特徴と課題

- 特別な医療の「点滴」の選択率が高い

【市全体】特別な医療：点滴の管理（居宅）

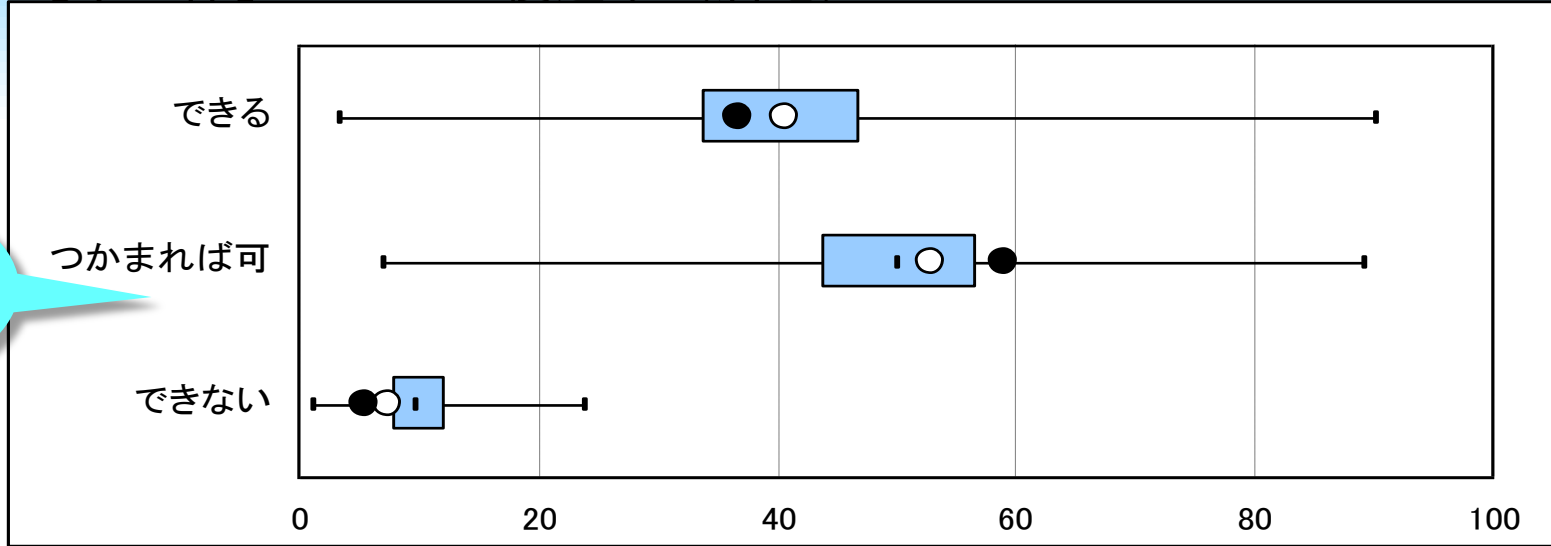


全国トップ20位以内に入る
広島市：6.2%（全国平均4%）

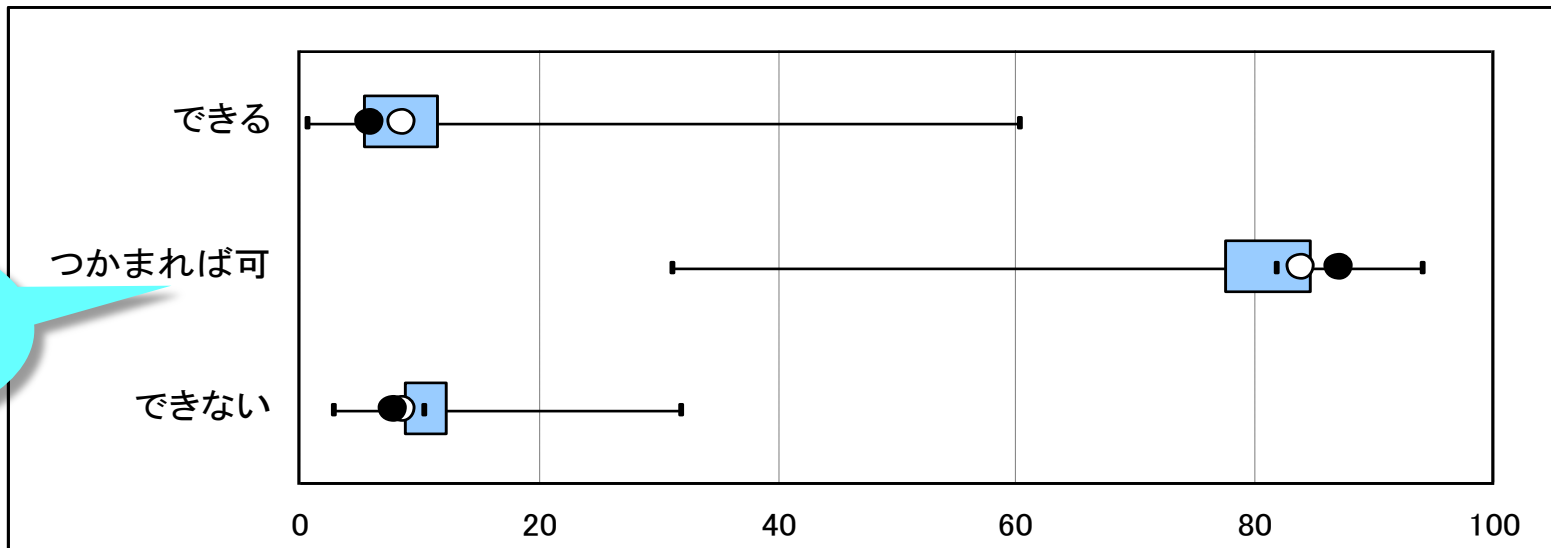
(1) 業務分析データによる本市の特徴と課題

● 第1群の判断が重くなる傾向

【市全体】 1-3 : 寝返り (居宅)

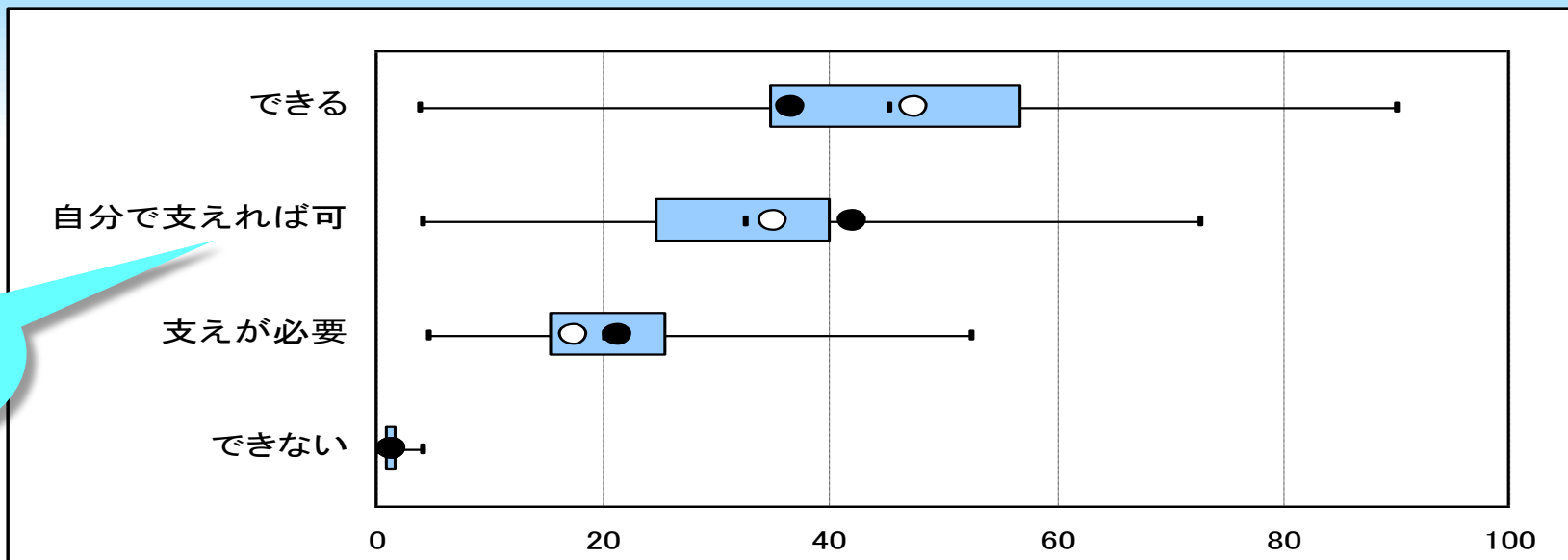


【市全体】 1-4 : 起き上がり (居宅)



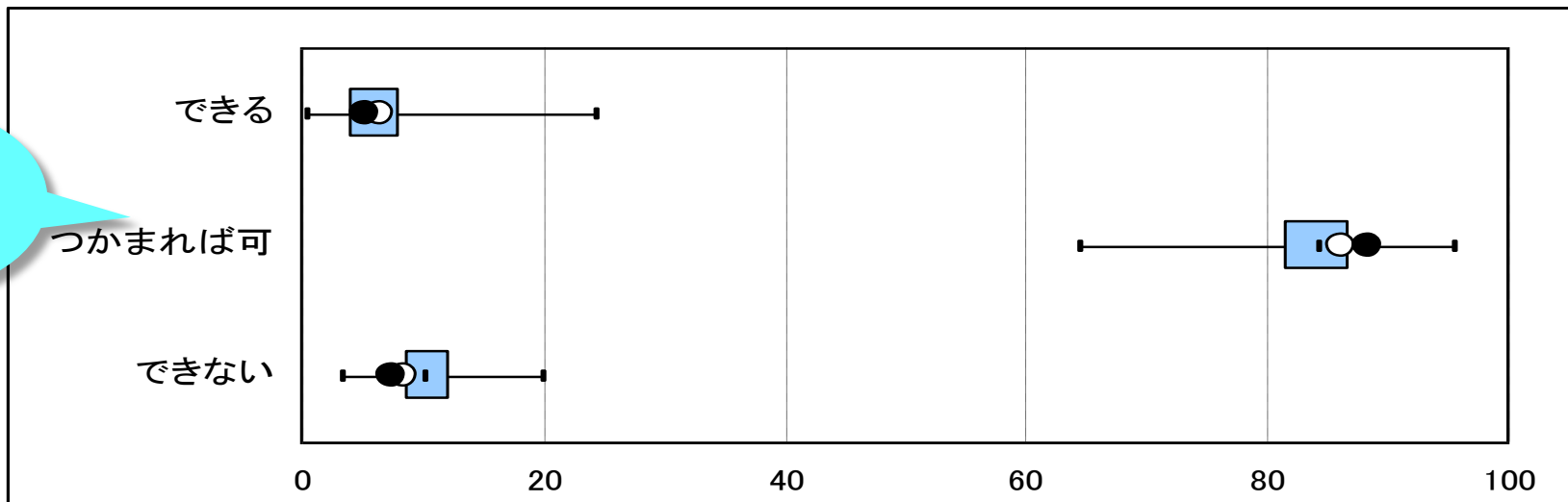
(1) 業務分析データによる本市の特徴と課題

【市全体】 1-5 : 座位保持 (居宅)



自分で支えれば可が多い

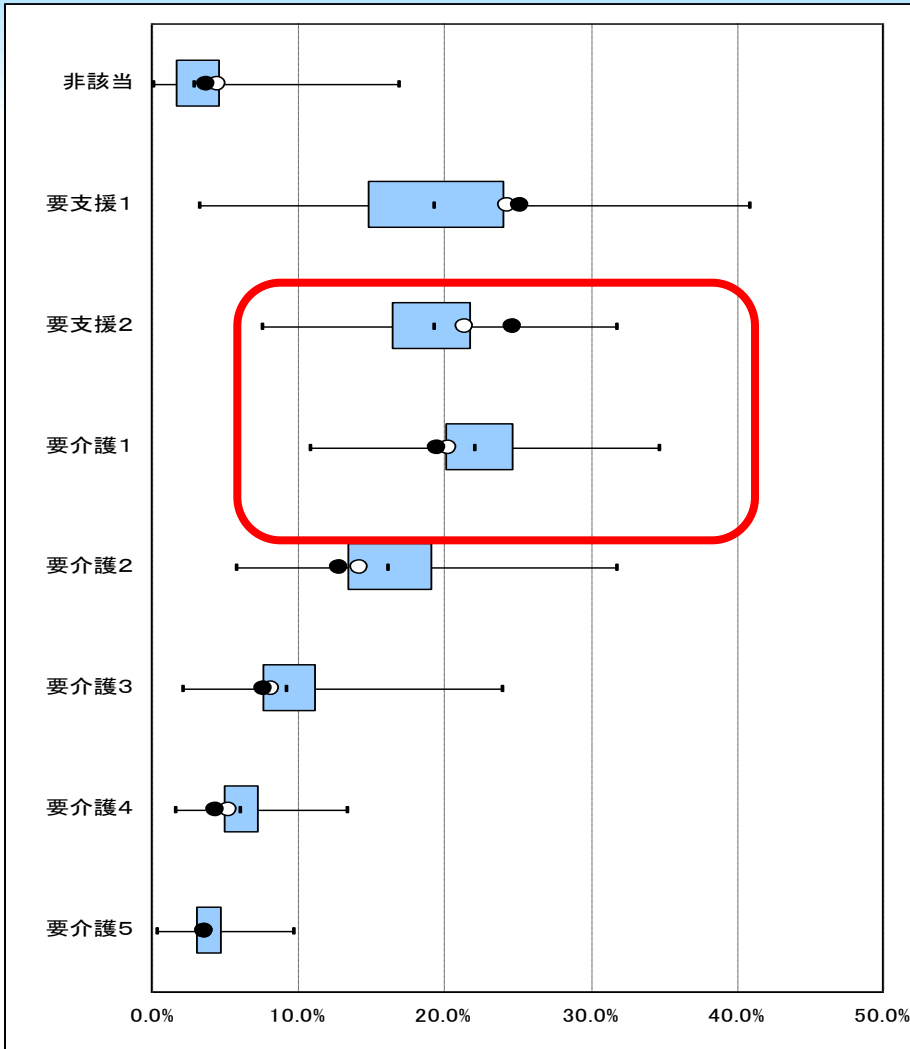
【市全体】 1-8 : 立ち上がり (居宅)



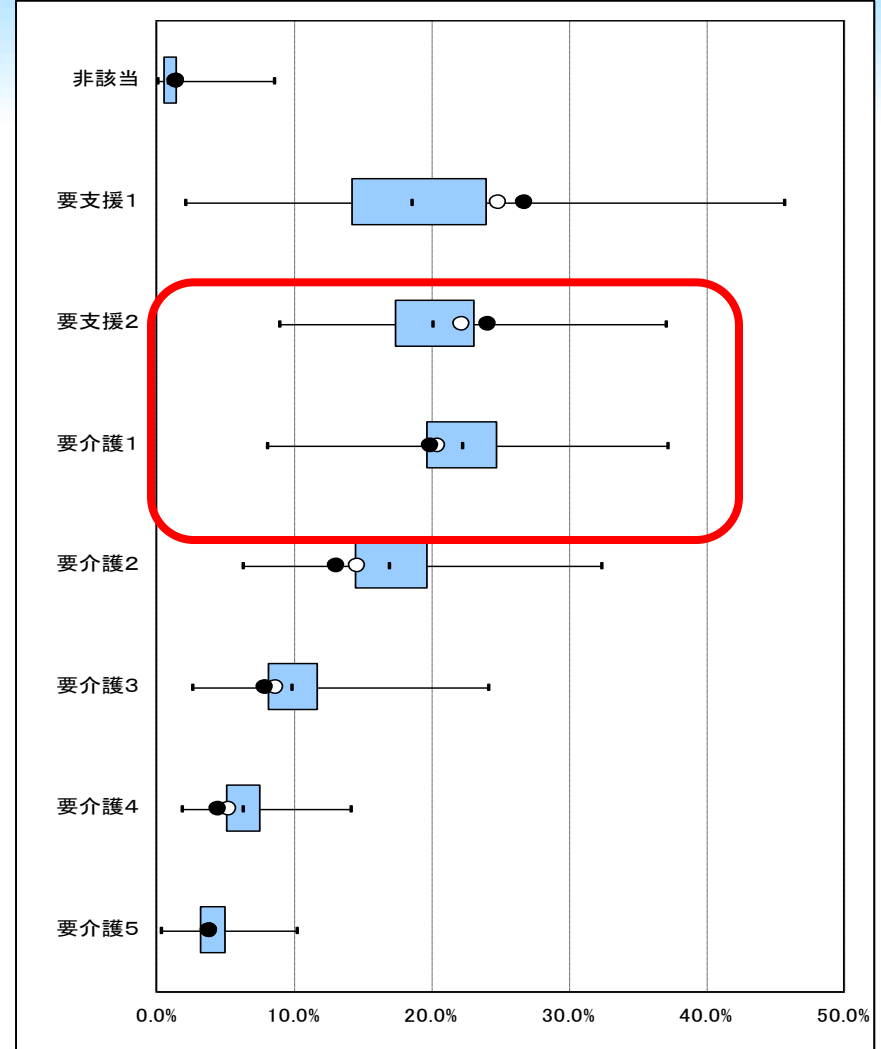
自分で支えれば可が多い

(1) 業務分析データによる本市の特徴と課題

【市全体】一次判定（居宅）



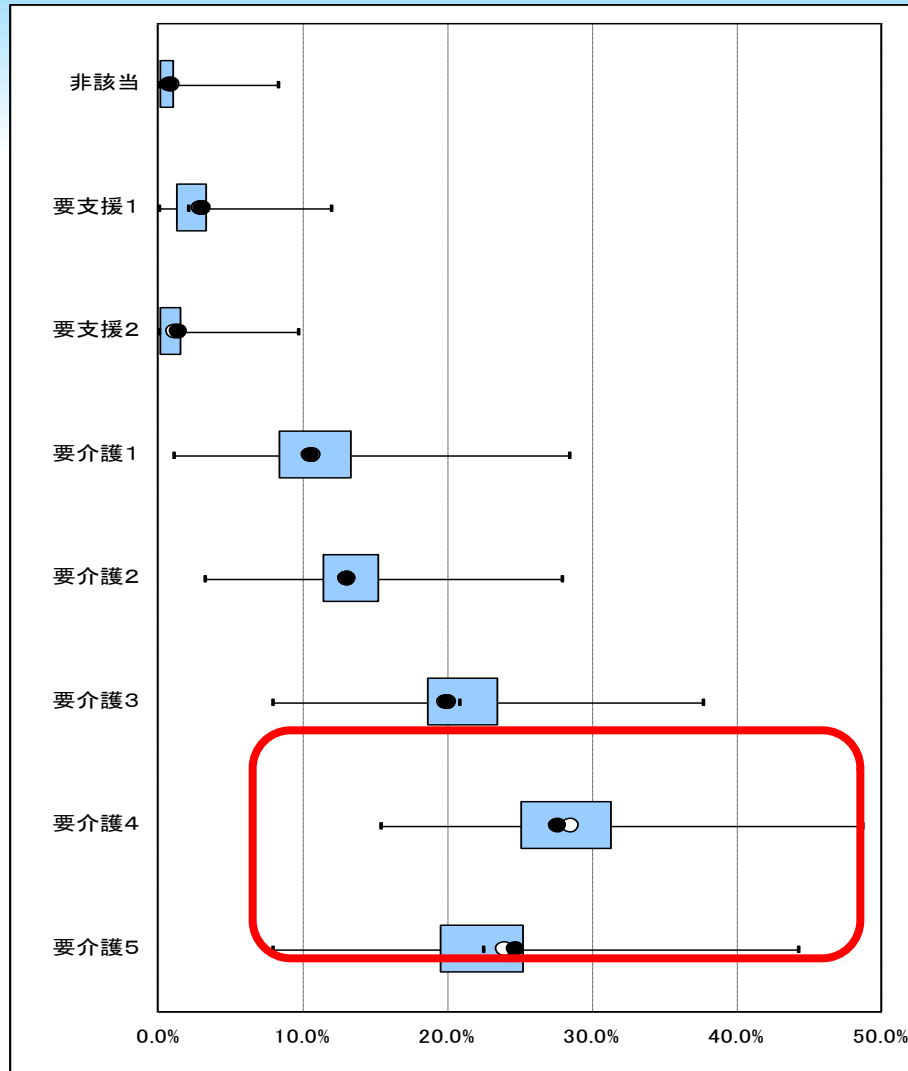
【市全体】二次判定（居宅）



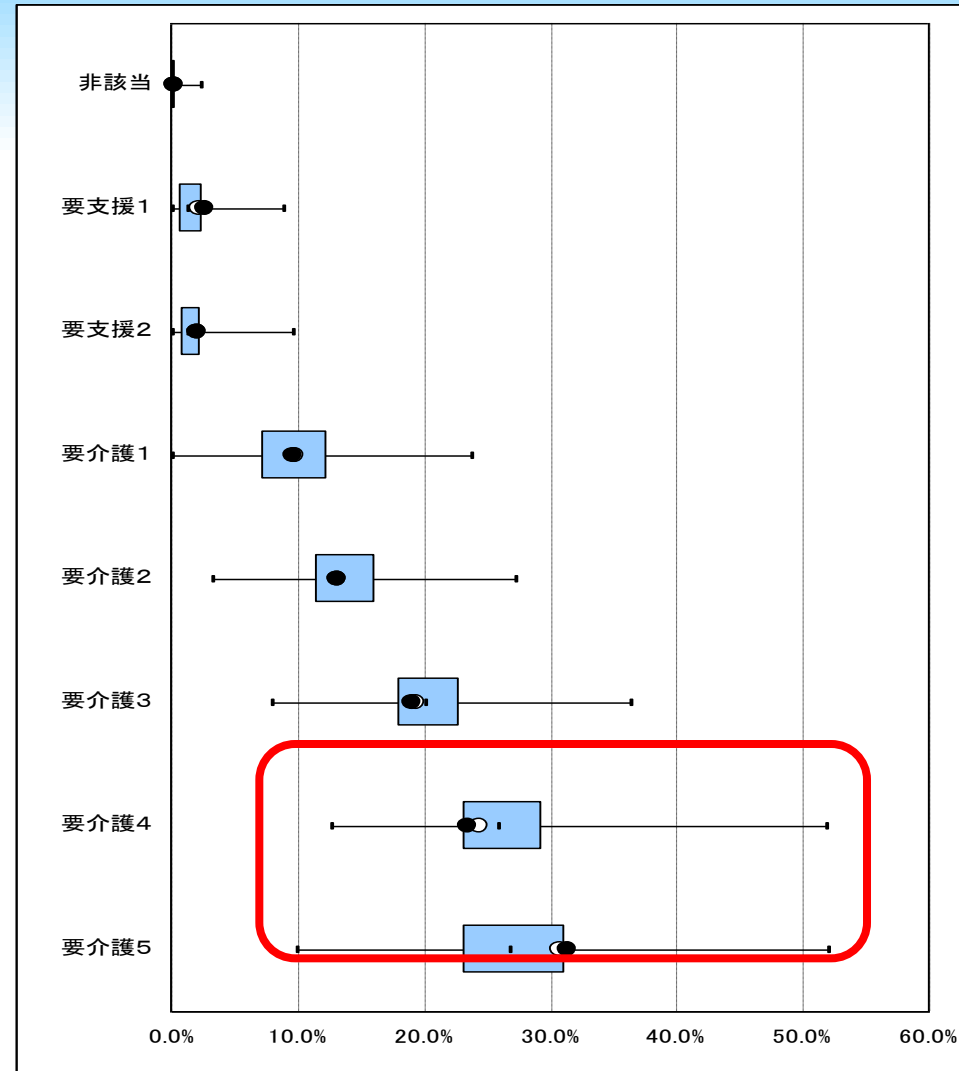
●一次判定では「要支援2」が多く、二次判定では「要支援1」が多い

(1) 業務分析データによる本市の特徴と課題

【市全体】一次判定（施設）



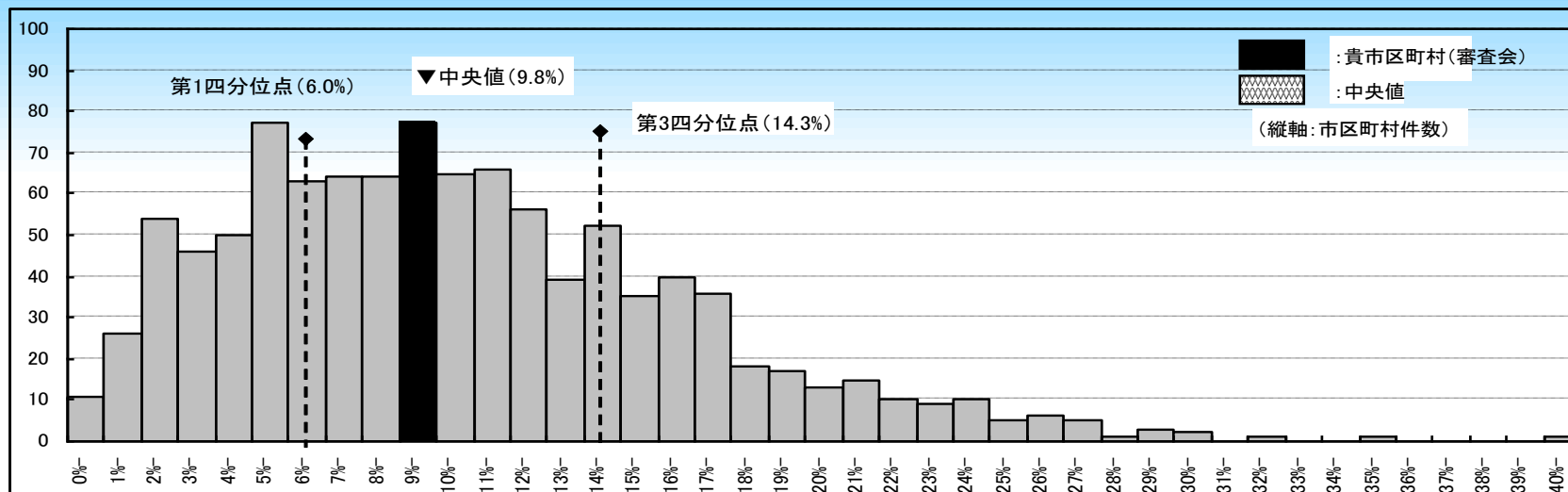
【市全体】二次判定（施設）



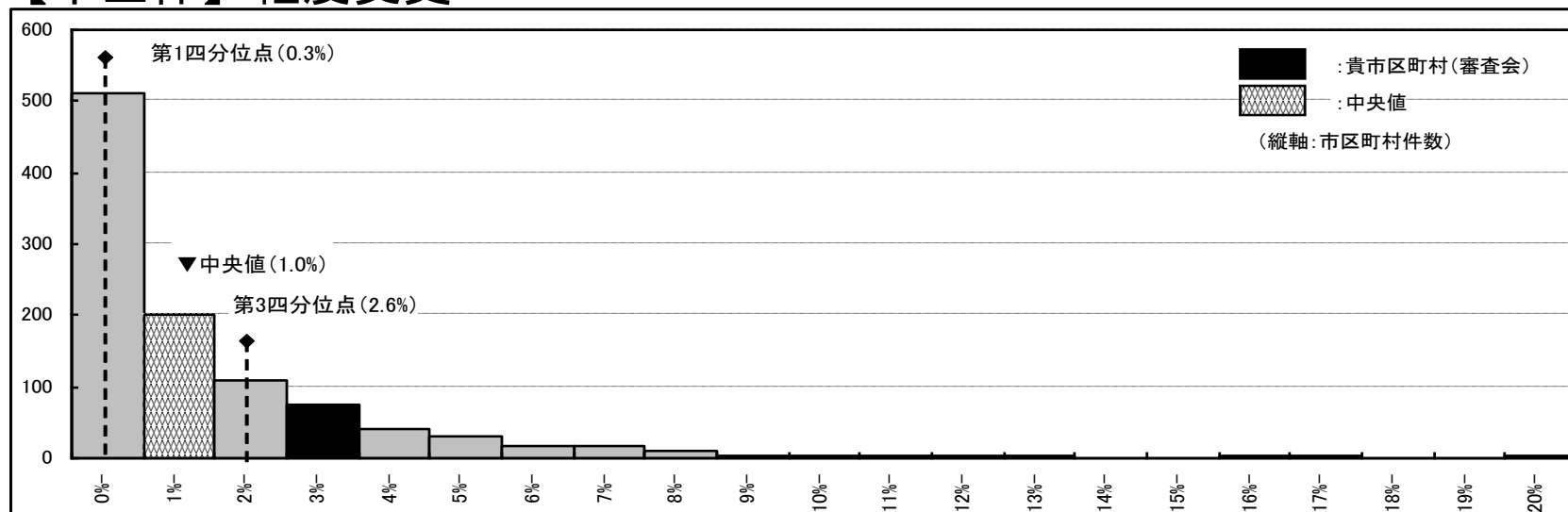
●一次判定が要介護4は平均だが、二次判定では減少し、要介護5が多くなる。

(1) 業務分析データによる本市の特徴と課題

【市全体】 重度変更



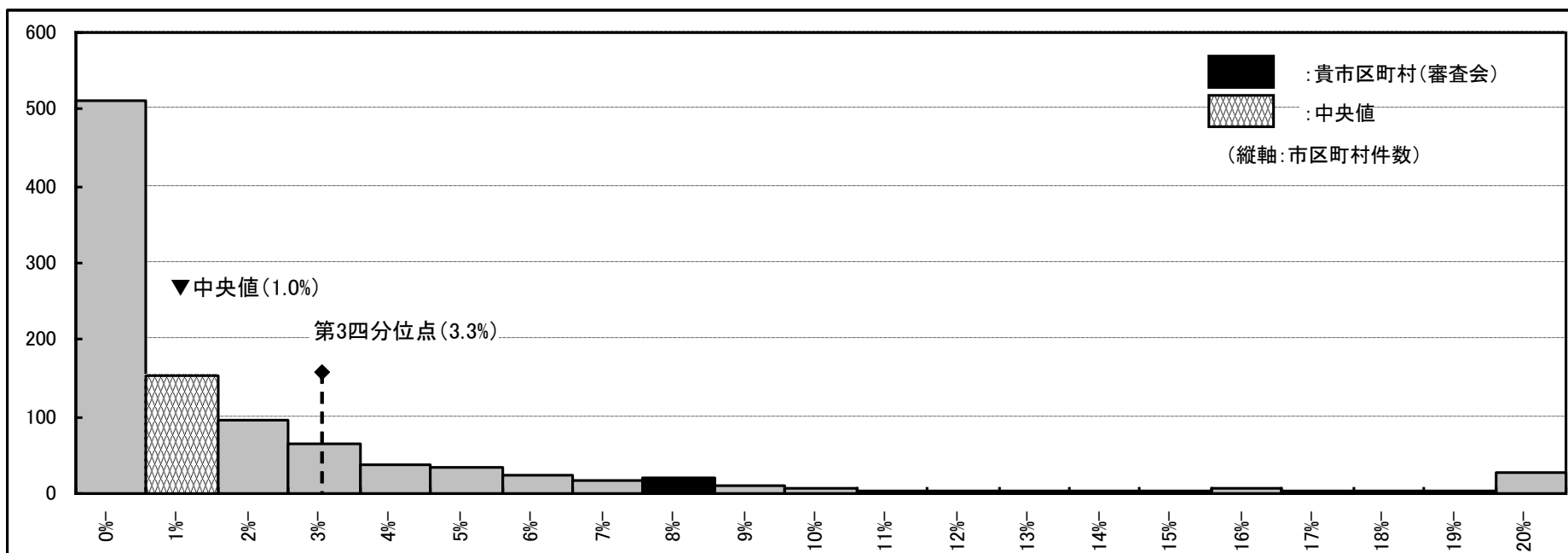
【市全体】 軽度変更



● 重度変更は、平均値、軽度変更は、平均より多い。

(1) 業務分析データによる本市の特徴と課題

【市全体】一次判定結果「要支援2」に占める軽度変更の割合

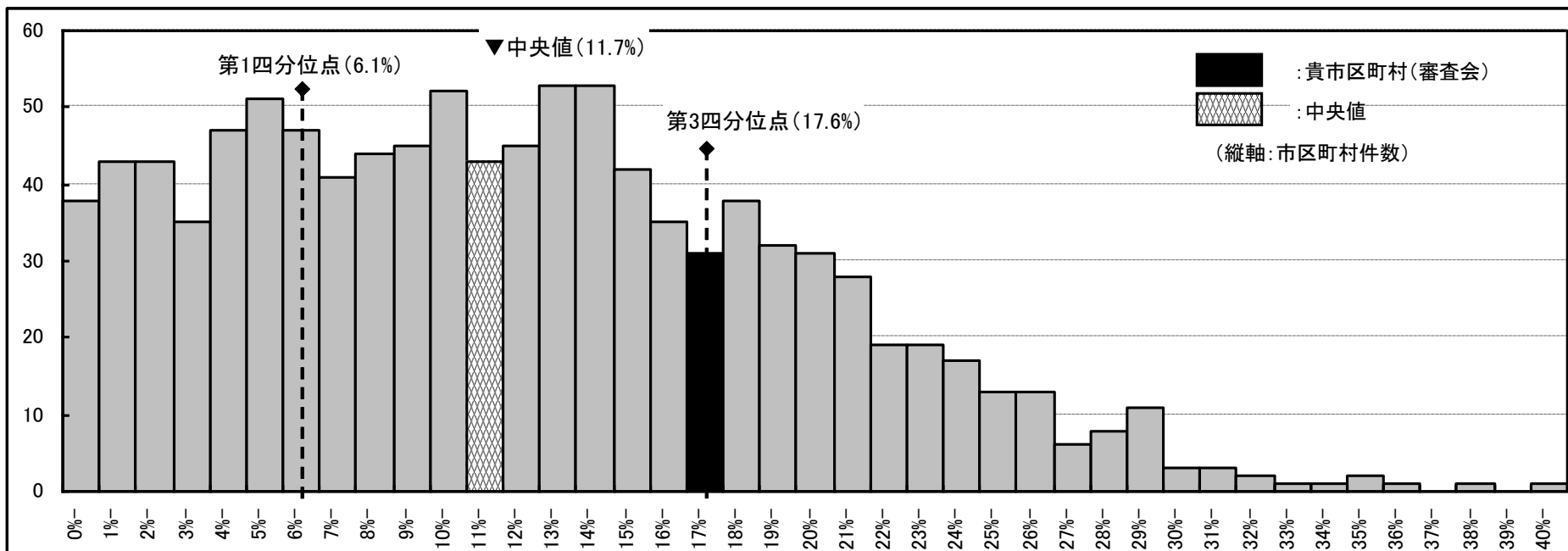


中央値から離れ、
8%を超える

(1) 業務分析データによる本市の特徴と課題

●要介護4からの重度変更が高い

【市全体】一次判定結果「要介護4」に占める重度変更の割合



(2) 要介護認定審査会による技術的助言

○ 一次判定の適正化について

- 特別な医療
- 第1群の「日頃の状況」の考え方
- 一次判定修正・確定
- 第2群の「移乗」「移動」「排泄」について

○ 二次判定における留意点について

- 二次判定での変更理由の明示
- 軽度者・重度者の特記事項のポイント
- 状態の維持・改善可能性にかかる審査判定

本市における取組

I 認定調査の適正な実施

1 認定調査員現任研修の実施

H25年度実施回数:3回、参加者数:740人

2 「認定調査における重要ポイント」の周知

(1) 「特別な医療」の聞き取りのポイント

- ①実施頻度 ②実施者 ③医療行為が必要な理由
- ④継続性(いつから、いつまで行うか)

(2) 第1群の「日頃の状況」の考え方

「つかまれば可」=「つかまらなければならない」

(3) 「軽度者」・「重度者」における特記事項への記載を充実

軽度者:移動:外出時の移動状況、転倒等の有無、頻度も記入

排泄:①排泄の方法、②回数、③失敗の有無と介護、

④昼夜の違い 問題ない場合「問題なし」と記入

重度者:経験栄養、喀痰吸引等にかかる時間、回数、介護の手間

(4) 全ての対象者について、第2群の「移動」と「排泄」の特記事項を記載

本市における取組

Ⅱ 介護認定審査会等の適正な実施

1 「一次判定の修正・確定」について

- (1) 一次判定の修正・確定において、確認してほしい調査項目については、事務局より知らせる。(特に「点滴の管理」)
- (2) 一次判定データベースの入ったノート型パソコンを審査会場に持参し、速やかに要介護認定等基準時間等の情報を提示する。

2 「状態の維持・改善可能性にかかる審査判定」について

- (1) 二次判定において、一次判定どおりで「要支援2」の場合も、「状態の維持・改善可能性の審査判定」を必ず行う。
- (2) 「状態不安定」の場合は、原則、有効期間を6か月以内とする。

Ⅲ 主治医意見書の記載の充実について

点滴の目的、継続性の有無の加筆するよう各医療機関に通知