

# 適正な要介護認定の実施に向けた広島県の取組み（平成 23 年度）について

平成 24 年 6 月 7 日

広島県介護保険課

## 1 広島県の現状

- ・ 人口 2,844,513 人 [H24.4.1 現在]
- ・ 第 1 号被保険者数 695,168 人 [H24.3.31 現在]
- ・ 高齢化率（第 1 号被保険者数／人口） 24.4% [H24.3.31 現在]
- ・ 要介護要支援認定者数（第 1 号被保険者） 135,467 人 [H24.3.31 現在]
- ・ 認定率 19.5% [H24.3.31 現在]
- ・ 保険者数 23（市町数も同様）

## 2 平成 23 年度の広島県の取組みについて

（1）厚生労働省要介護認定適正化事業「要介護認定業務分析データ」を用いた市町への助言・支援

（2）厚生労働省要介護認定適正化事業「Eラーニング」の結果を踏まえた認定調査員フォローアップ研修

## 3 今後の取組みについて

事 務 連 絡

平成23年7月15日

各市町介護保険担当課  
要介護認定担当係 御中

広島県健康福祉局介護保険課  
保険者支援グループ

#### 認定調査等の状況について

このことについて、平成22年4月から平成22年12月までに、各市町が認定支援ネットワークにより送信した状況について、別紙のとおり作成しました。

この表は、各市町の認定調査の選択の大まかな傾向を簡易に把握していただくため、厚生労働省が平成22年度の要介護認定適正化事業において開発した業務分析データから抜粋して作成したものです。

については、認定調査の一層の適正化のための参考にしてください。

また、別途、この表をもとに、個別にヒアリング及び意見交換を行う機会を設けたいと考えています。

その際、全国数値との乖離の大きい項目を中心に、各市町の事情等をお聞かせいただきたいと考えていますので、よろしく申し上げます。

なお、ヒアリング及び意見交換については、各市町あたり概ね1時間程度行うことを想定していますが、日時の調整については、別途、連絡します。

電話 082-513-3207 (ダイヤル)

FAX 082-502-8744

(担当 雛田)



A市 (2/2)

区分	中間評価項目 得点(第4群:精神・行動 障害)	被害的 ある	作話 ある	感情が不安定 ある	昼夜逆転 ある	同じ話をする ある	大声を出す ある	介護に抵抗 ある	落ち着きなし ある	一人で出たがる ある	収集癖 ある	物や衣類を壊す ある	ひどい物忘れ ある	独り言・独り笑い ある
全国	91.9	6.2%	7.6%	11.2%	7.6%	17.2%	6.5%	7.6%	3.0%	2.6%	2.3%	0.9%	25.4%	5.8%
広島県	91.6	6.5%	7.1%	12.5%	7.4%	17.6%	7.0%	8.0%	3.0%	2.5%	1.9%	0.8%	29.0%	4.8%
A市	89.5	7.2%	7.9%	11.1%	8.1%	18.3%	6.9%	10.2%	3.2%	3.2%	2.3%	1.0%	31.6%	5.4%
(全国との乖離:3割以上)								▲						
(全国との乖離:5割以上)														

区分	自分勝手に行動する ある	話がまとまらない ある
全国	5.7%	9.8%
広島県	6.4%	9.4%
A市	8.3%	11.9%
(全国との乖離:3割以上)	▲	
(全国との乖離:5割以上)		

区分	中間評価項目 得点(第5群:社会生活 への対応)	薬の内服 全介助	金銭の管理 全介助	日常の意志決定 できない	集団への不適応 ある	買い物 全介助	簡単な調理 全介助
全国	47.2	18.4%	46.4%	6.5%	2.4%	68.2%	71.1%
広島県	49.9	16.6%	42.1%	6.3%	2.9%	64.3%	67.0%
A市	45.9	20.4%	48.2%	8.3%	4.8%	66.4%	70.0%
(全国との乖離:3割以上)					▲		
(全国との乖離:5割以上)					●		

区分	認知症高齢者 自立度 II a	障害高齢者 自立度 J2
全国	10.2%	19.9%
広島県	10.6%	25.4%
A市	12.3%	20.6%
(全国との乖離:3割以上)		
(全国との乖離:5割以上)		

区分	点滴の管理 ある	中心静脈栄養 ある	透析 ある	ストーマの処理 ある	酸素療法 ある	レスピレーター ある	気管切開の処置 ある	疼痛の看護 ある	経管栄養 ある	モニター測定 ある	じょくそうの処置 ある	カテーテル ある
全国	4.0%	0.6%	1.4%	0.5%	2.2%	0.1%	0.4%	0.6%	3.4%	0.7%	2.1%	3.3%
広島県	6.8%	0.4%	1.4%	0.5%	2.6%	0.2%	0.3%	0.7%	3.6%	0.4%	2.0%	2.3%
A市	8.4%	0.3%	1.3%	0.6%	2.7%	0.2%	0.4%	1.6%	4.2%	0.7%	2.2%	2.8%
(全国との乖離:3割以上)	▲	▲				▲		▲				
(全国との乖離:5割以上)	●	●				●		●				

Ⅲ 認定結果

区分	一次判定結果 非該当	一次判定結果 要支援1	一次判定結果 要支援2	一次判定結果 要介護1	一次判定結果 要介護2	一次判定結果 要介護3	一次判定結果 要介護4	一次判定結果 要介護5
全国	3.4%	15.9%	14.8%	19.3%	14.6%	11.2%	11.7%	9.1%
広島県	4.4%	19.1%	16.0%	18.7%	13.4%	9.9%	10.3%	8.1%
A市	1.4%	11.2%	15.4%	17.9%	18.4%	13.8%	11.9%	9.9%
(全国との乖離:3割以上)	▲							
(全国との乖離:5割以上)	●							

区分	二次判定結果 非該当	二次判定結果 要支援1	二次判定結果 要支援2	二次判定結果 要介護1	二次判定結果 要介護2	二次判定結果 要介護3	二次判定結果 要介護4	二次判定結果 要介護5
全国	0.9%	15.0%	15.5%	19.3%	15.9%	11.8%	11.0%	10.5%
広島県	1.1%	19.6%	16.9%	18.9%	14.2%	10.6%	9.0%	9.8%
A市	0.6%	10.5%	16.4%	17.9%	18.6%	14.3%	11.3%	10.4%
(全国との乖離:3割以上)	▲	▲						
(全国との乖離:5割以上)								

区分	重度変更 (一次→二次)	軽度変更 (一次→二次)
全国	14.2%	2.5%
広島県	14.7%	4.2%
A市	5.3%	1.7%
(全国との乖離:3割以上)	▲	▲
(全国との乖離:5割以上)	●	

区分	聴取内容など
<p>全国数値との乖離の大きい項目に関する事情等</p>	<p>・乖離の大きい項目全般について、(A市において)選択内容と特記事項の記載を一部抽出して比較してみたところ、例えば 1-2「拘縮の有無」において、痛みがあるだけで股関節拘縮ありを選択していると疑われるケースが見受けられるなど、選択内容と特記事項の記載が整合していない実態が多数あることが判明した。高齢者の状態像について特別な事情はないと思うので、選択誤りがしばしばあるのだと考える。</p> <p>・市としてのローカルルールはないと認識しているので、認定調査員の理解不足や中途半端な慣れがあるのではないかと思う。</p>
<p>認定調査員研修の実施状況</p>	<p>・実施していない。</p> <p>・市の認定調査員は、事例検討や苦情対応等をテーマとして、毎月、勉強会を開催している。</p>
<p>認定調査に係る課題</p>	<p>・直営での認定調査の実施率が約 4 割に留まっている上に、委託調査にあつては、施設入所者の場合は、その施設に委託し、居宅要援護者の場合は担当ケアマネジャーのいる事業所に委託しており、事業所間の組替は行っていない。</p> <p>・認定調査員に改めて定義を徹底しないといけないと考えているが、それとともに、定義の条件に見合うポイントを押さえた聞き取りの技術の修得も必要であると思っている。</p> <p>・委託先から回収した認定調査票のチェックを行っていない。</p>
<p>その他</p>	<p>・主治医意見書の記載内容が乏しく、審査判定に困ることがある。</p> <p>・二次判定での変更率が低いという実態がある。(重度・軽度ともに)</p>
<p>指導・助言</p>	<p>次のとおり口頭で指導・助言した。</p> <p>○全国数値と乖離の大きい調査項目の選択の定義について、改めて、認定調査員に徹底すること(ポイントを押さえた聴取の徹底を含む。)</p> <p>(例)特別な医療「点滴の管理」が「ある」の選択が全国4.0%に対して8.4%であるが、急性期は含まない、過去 14 日以内等の定義を押さえた上で「ある」としているか。</p> <p>○委託先から認定調査票を回収した際には、審査会資料を作成する前に確認すること</p> <p>○認定調査員研修を実施すること</p> <p>当面、認定調査項目の定義の徹底や介護認定審査会の審査判定手順の DVD(平成 23 年 3 月配布)の視聴の機会を設定してはどうか。</p> <p>○認定調査の一層の適正化を図るため、委託で行うこととしている認定調査について、僅かであっても抽出して直営で実施することや、認定調査を行う事業所の組替(対象者の事業者間でのシャッフル)にチャレンジしていただきたい。(特に施設入所者への市職員による調査の実施)</p> <p>○介護認定審査会委員が、審査判定手順に関する DVD を視聴したり、他市町の介護認定審査会を傍聴したりする機会を設定してはどうか。</p>

事 務 連 絡

平成23年9月7日

各市町介護保険担当課 御中

広島県健康福祉局介護保険課

保険者支援グループ

認定調査等にかかるヒアリング・意見交換における指導・助言事項について

平成23年8月に行いました「認定調査等にかかるヒアリング・意見交換」の場において、各市町の状況に応じて個別に口頭で指導・助言事項をお伝えしたところですが、全市町にお伝えした指導・助言事項のうち、主なものについて別紙のとおりまとめました。

については、要介護認定の一層の適正化のための参考にしてください。

電話：082-513-3207

FAX：082-502-8744

(担当 籾田)

1 認定調査項目の定義の徹底等

- ・選択の割合が全国数値と著しく乖離している調査項目の定義について、改めて認定調査員(委託先を含む。以下同じ)に徹底すること
- ・第4群など聞き取りで行う調査項目については、定義の徹底に加えて、認定調査員がどのように聞いているか(定義の条件を踏まえた回答を引き出せる聴取となっているか)を検証してみることに

2 認定調査の直営実施と委託実施

- ・認定調査は、市町の本来の業務であることに加え、適正化の観点からも、できるだけ直営での実施を推進することが望ましいと思われること
- ・委託することとしている調査の中から、僅かであっても抽出して直営で実施してみることに
- ・委託することとしている調査であっても、居宅の申請者については、認定の代行申請をしたりケアプランを作成したりする事業所が、できるだけ当該申請者の認定調査を行うことのないよう、利害関係のない事業所と委託先の組替を行ってはどうか。施設入所者についても、その施設が当該入所者の認定調査をできるだけ行わないように工夫してはどうか。

3 認定調査票の確認

- ・委託先から認定調査票を回収した際には、審査会資料を作成する前に必ず確認し、必要に応じて委託先に照会すること

4 認定調査員研修の実施

- ・認定調査員研修を実施すること
- ・これまで実施していない場合には、当面、認定調査項目の定義を徹底(上記1)するとともに、介護認定審査会委員研修用DVD(平成23年3月配布)を視聴してもらう機会を設けてはどうか。

5 介護認定審査会の審査判定の適正化

- ・二次判定において重度変更率や軽度変更率が全国数値と著しく乖離している場合、改めて認定調査の特記事項の記載を検証するとともに、特記事項及び主治医意見書を根拠として変更しているかなど、審査判定について検証してみることに
- ・審査会委員が介護認定審査会委員研修用DVD(平成23年3月配布)を視聴したり、他市町の介護認定審査会を傍聴したりする機会を設定してはどうか。

6 主治医意見書の提出の遅延への対応

- ・主治医意見書の提出の著しい遅延が常態化している特定の医療機関や医師に対しては、関係医療機関に出向き、直接会って理解を求めてはどうか。

7 申請窓口での対応

- ・申請窓口においては、単に受理するだけでなく、制度の説明を行うとともに、サービスの利用意向を確認したり、状況に応じて介護予防事業への参加を勧めたりすることにより、あくまでも申請者の理解を前提に、申請拒否に陥らないように注意しながら、不要不急の認定が減るように努めることが必要ではないか。

事 務 連 絡

平成24年2月20日

各市町介護保険担当課 御中

広島県健康福祉局介護保険課  
保険者支援グループ

要介護認定の適正化のための取組について（依頼）

要介護認定の適正化は、単に介護給付の適正化に留まらず、介護保険制度への住民の理解を得るために重要なものであり、各市町では、それぞれの現状を踏まえて、積極的に取り組んでおられることと存じます。

先般、本県において、厚生労働省による介護認定審査会（複数市町）の傍聴及び技術的助言（要介護認定適正化事業）が実施され、当方としても、市町の要介護認定業務への大変な御尽力を再認識するとともに、更なる適正化の必要性を思い知らされたところです。

そのため、かねてより市町会議等の場で予告していましたが、平成23年8月に実施した「認定調査等にかかるヒアリング・意見交換」を受けて発出した平成23年9月7日付け事務連絡（別紙写し）に掲載した指導・助言事項について、各市町の対応を確認したいので、別紙様式「要介護認定の適正化のための取組について」に記載の上、平成24年3月8日（木）までに下記担当あて電子メールで回答してください。

回答に当たっては、必要に応じて別葉を添付していただいても構いません。

なお、回答については、今後、市町会議等の場で配布する可能性がありますので、予め御了解をお願いします。

担 当 保険者支援グループ 雛田  
電 話 082-513-3207 (ダイヤル)

e-MAIL [a-hinada82491@pref.hiroshima.lg.jp](mailto:a-hinada82491@pref.hiroshima.lg.jp)



要介護認定の適正化のための取組について

A市の回答

市町名【A市】

指導・助言事項(平成 23 年 9 月 7 日付け事務連絡)	平成 24 年 3 月 31 日までの対応(予定を含む)	平成 24 年度の対応(予定)
<p>1 認定調査項目の定義の徹底等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・選択の割合が全国数値と著しく乖離している調査項目の定義について、改めて認定調査員(委託先を含む。以下同じ)に徹底すること</li> <li>・第 4 群など聞き取りで行う調査項目については、定義の徹底に加えて、認定調査員がどのように聞いているか(定義の条件を踏まえた回答を引き出せる聴取となっているか)を検証してみる</li> </ul>	<p>現在、市の認定調査員に対しては、月1回の事例等の研修により認定調査項目の定義の徹底に努めている。</p>	<p>市の調査員に対する研修は継続し、事業所委託の調査員対象の周知徹底については、別に研修を行えるように努める</p>
<p>2 認定調査の直営実施と委託実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認定調査は、市町の本来的な業務であることに加え、適正化の観点からも、できるだけ直営での実施を推進することが望ましいと思われること</li> <li>・委託することとしている調査の中から、僅かであっても抽出して直営で実施すること</li> <li>・委託することとしている調査であっても、居宅の申請者については、認定の代行申請をしたりケアプランを作成したりする事業所が、できるだけ当該申請者の認定調査を行うことのないよう、利害関係のない事業所と委託先の組替を行ってはどうか。施設入所者についても、その施設が当該入所者の認定調査をできるだけ行わないように工夫してはどうか。</li> </ul>	<p>更新申請の認定調査についても、一部、市の認定調査員により調査を行う取り組みを始めている。</p>	<p>更新申請の認定調査の一部を市の調査員が行う取り組みを可能な限り進めていくように努める。</p>
<p>3 認定調査票の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・委託先から認定調査票を回収した際には、審査会資料を作成する前に必ず確認し、必要に応じて委託先に照会すること</li> </ul>	<p>調査票の確認については、内容確認を行い、必要に応じて委託先に照会している。</p>	<p>今までと同様に内容確認を行い、必要に応じて照会していく。</p>
<p>4 認定調査員研修の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認定調査員研修を実施すること</li> <li>・これまで実施していない場合には、当面、認定調査項目の定義を徹底(上記 1)するとともに、介護認定審査会委員研修用 DVD(平成 23 年 3 月配布)を視聴してもらう機会を設けてはどうか。</li> </ul>	<p>今年度については研修を行っていない。各事業所には県が開催されている研修会への参加をお願いしている。</p>	<p>介護認定審査会委員研修用 DVD を活用した研修を行うことができるよう計画していく。</p>
<p>5 介護認定審査会の審査判定の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・二次判定において重度変更率や軽度変更率が全国数値と著しく乖離している場合、改めて認定調査の特記事項の記載を検証するとともに、特記事項及び主治医意見書を根拠として変更しているかなど、審査判定について検証してみる</li> <li>・審査会委員が介護認定審査会委員研修用 DVD(平成 23 年 3 月配布)を視聴したり、他市町の介護認定審査会を傍聴したりする機会を設定してはどうか。</li> </ul>	<p>審査会に対する取り組みを行うことができていない。</p>	<p>審査会委員が介護認定審査会委員研修用 DVD を視聴できる機会をつくり審査判定の適正化に努める。</p>
<p>6 主治医意見書の提出の遅延への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・主治医意見書の提出の著しい遅延が常態化している特定の医療機関や医師に対しては、関係医療機関に出向き、直接会って理解を求めてはどうか。</li> </ul>	<p>現在は、意見書提出が遅延されている医療機関に対しては、まず電話による催促、次に文書による催促としている。</p>	<p>現在の取り組みを継続し、必要であれば医療機関に出向くことも可能であれば考えていく。</p>
<p>7 申請窓口での対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・申請窓口においては、単に受理するだけでなく、制度の説明を行うとともに、サービスの利用意向を確認したり、状況に応じて介護予防事業への参加を薦めたりすることにより、あくまでも申請者の理解を前提に、申請拒否に陥らないように注意しながら、不要不急の認定が減るように努めることが必要ではないか。</li> </ul>	<p>窓口での申請については、申請理由等できるだけ細かく聞き取りを行うことにより、不要と思われる申請については、特に制度の理解をしてもらえるよう説明し、不要不急の認定につながらないように努力している。</p>	<p>申請窓口においての説明等については現在の取り組みを継続していく。</p>

# 平成23年度広島県認定調査員フォローアップ研修

## 三次会場

日時:平成23年 9月28日(水) 13:30~16:30/場所:JA三次会館別館 2F 大ホール

## 福山会場

日時:平成23年10月12日(水) 13:30~16:30/場所:広島県民文化センターふくやま 2F ホール

## 広島会場

日時:平成23年10月19日(水) 13:30~16:30/場所:広島市南区民文化センター 2F ホール

## < 次 第 >

### 1. 開 会

NPO法人広島県介護支援専門員協会 理事

### 2. 挨拶

NPO法人広島県介護支援専門員協会 理事長

### 3. 研修内容

#### (1) 認知症高齢者との適切なコミュニケーションについて

NPO法人広島県介護支援専門員協会 理事  
(広島県認知症介護指導者)

#### (2) オレンジドクターについて

広島県健康福祉局高齢者支援課

#### (3) 認定調査に係る実演と解説

NPO法人広島県介護支援専門員協会 理事

#### (4) 介護認定審査会委員の立場から認定調査員に望むこと

NPO法人広島県介護支援専門員協会 理事

### 4. 閉 会



Eラーニング結果 (別紙) を踏まえた説明を演劇形式で実施

広島県のEラーニング全国テスト結果概要

H23.6.24

問番号	問題カテゴリ	種別	関係調査項目等	広島県正答率:A (992人)	全国正答率:B (17,307人)	正答率差 (A-B)	広島県の正答率の降 順(高いもの順)
1	介助の方法	単一選択	【2-1移乗】	83	95	▲ 12	11
2	有無	単一選択	【1-1麻痺等の有無】	84	85	▲ 1	8
3	能力	単一選択	【1-5座位保持】	74	82	▲ 8	18
4	有無	単一選択	【4-1被害的】	84	93	▲ 9	9
5	能力	単一選択	【5-3日常の意思決定】	60	71	▲ 11	25
6	基本編	単一選択	【評価軸】	83	88	▲ 5	10
7	基本編	単一選択	【有無(BPSD関連)】	30	43	▲ 13	30
8	能力	単一選択	【1-8立ち上がり】	90	92	▲ 2	1
9	能力	単一選択	【1-5座位保持】	81	88	▲ 7	13
10	基本編	単一選択	【要介護認定の基本設計】	77	89	▲ 12	17
11	基本編	単一選択	【評価軸】	59	64	▲ 5	26
12	有無	単一選択	【過去14日間に受けた特別な医療(点滴の管理)】	62	61	1	24
13	能力	単一選択	【1-7歩行】	54	75	▲ 21	27
14	能力	単一選択	【1-9片足での立位】	84	92	▲ 8	7
15	基本編	単一選択	【有無(麻痺等、拘縮)】	87	85	2	2
16	基本編	単一選択	【特記事項】	84	90	▲ 6	6
17	有無	単一選択	【4-14自分勝手に行動する】	78	86	▲ 8	16
18	基本編	単一選択	【能力】	85	92	▲ 7	5
19	基本編	単一選択	【有無(過去14日間に受けた特別な医療)】	86	92	▲ 6	3
20	介助の方法	単一選択	【5-6簡単な調理】	72	84	▲ 12	20
21	有無	単一選択	【1-2拘縮の有無】	62	82	▲ 20	23
22	介助の方法	単一選択	【2-6排便】	73	87	▲ 14	19
23	有無	単一選択	【2-12外出頻度】	71	63	8	21
24	基本編	単一選択	【介助の方法】	44	55	▲ 11	29
25	能力	単一選択	【1-13聴力】	48	59	▲ 11	28
26	介助の方法	単一選択	【1-11つめ切り】	82	90	▲ 8	12
27	介助の方法	単一選択	【2-2移動】	79	90	▲ 11	14
28	介助の方法	単一選択	【2-4食事摂取】	79	94	▲ 15	15
29	有無	単一選択	【1-1麻痺等の有無】	86	85	1	4
30	介助の方法	単一選択	【5-1薬の内服】	68	72	▲ 4	22

※ 広島県受験者総数:992人(平均73点)  
 全国受験者総数:17,307人(平均81点)

# 認定調査場面の事例概要

- 目的 要介護認定訪問調査のルールと定義の解釈を学ぶ
- 着眼点 ①広島県 E-ラーニング結果から、各項目の解釈の確認  
生活機能、身体起居動作、BPSD、認知機能の捉え方(重度変更視点)  
②できている部分の捉え方と記載の重要性(軽度変更視点)
- 方法 訪問調査時の様子をロールプレイしながら、ポイント毎に解説する。
- 事例 key word 認知機能・難聴・コミュニケーション・介護負担
- 事例登場人物 稲垣太平(80 歳)、稲垣健太郎(45 歳長男)、廣子(40 歳嫁)  
森山由香(青葉市認定調査員)、笠間(担当介護支援専門員)
- 事例概要; 太平氏 1 人暮らし。持病の便秘と下痢を繰り返す日々が最近続き、夏の暑さも加わり心身ともに疲弊した生活を送っている。担当医へ受診をしたものの、検査で特に異常はないと説明され、慢性の胃腸障害の繰り返しと診断。投薬で様子を見てくださとのことであった。そんな中、隣町に住む息子の嫁が毎日仕事前と帰りに立ち寄り、汚れた衣類や布団類の洗濯をしたり、室内の掃除、特に汚れのひどいトイレなどを掃除するなど支援を繰り返している。

太平氏は排泄の失敗もあり、最近では楽しみにしていた通所リハビリも休みがちである。その為、リハビリもできておらず、足の衰えも目立ち始めますますトイレへの移動もままならない状態に陥っている状況である。また、下痢と便秘の繰り返しが始まると同時に、今まで見られなかった認知症のような症状が現れ始め、長男夫婦は心配な様子である。

担当のケアマネも訪問をするたびに、長年の重機運転で聞こえ難さも手伝い会話がしどろもどろで表情がうつろな太平氏を見るたびに不安が強くなり、今回の更新申請を機会に新たに介護サービスの利用を考えているとのことであった。

そういった状況の中で、長男夫婦と担当の笠間ケアマネ同席のもとで訪問調査が自宅で行われた。

## 実演の状況

