

日医総研ワーキングペーパー

改訂版一次判定ソフトの概要と課題

～二次判定方法の確立に向けて～

No.77

平成 14 年 11 月 19 日

日 医 総 研 川 越 雅 弘

日本医師会介護保険課 阿 部 崇

改訂版一次判定ソフトの概要と課題

～二次判定方法の確立に向けて～

川 越 雅 弘、阿 部 崇

キーワード

改訂版一次判定ソフト

動ける痴呆

現行一次判定と改訂版一次判定の一致率

二次判定方法の確立

ポイント

改訂版一次判定は、現行一次判定に比べ、推定精度は向上している。しかしながら、基本的に現行法（複数樹形図による推計法）を踏襲しているため、「非該当（自立）」～「要介護 1」の区別の曖昧さ、動ける痴呆の評価が不十分といった問題は残ったままとなっている。

一次モデル事業（N=8,878）から一次判定の分布を比較すると、要支援が現行 21.7%が改訂版では 11.4%に、逆に、要介護 1 は、現行 35.6%が改訂版では 46.4%となっており、「要支援～要介護 1」の領域で、ソフト変更に伴う評価差が顕著となっている。

モデル 2 市町村データでの、現行と改訂版一次判定結果の一致率は 60.1%で、約 4 割は同一対象者の一次判定結果が異なっていた。また、改訂版では、現行に比べ、“自立相当群”は高めに、“動ける痴呆群”は若干低めに評価する傾向が見受けられた。“寝たきり痴呆群”の評価はほぼ一致していた。

動ける痴呆の一次判定による評価は不十分であることから、二次判定のための参考指標の有効活用が求められる。

「非該当（自立）」～「要介護 1」の評価に関しては、時間による区分ではなく、「自立状態」「要支援状態」「要介護状態」を別途定義し、状態像との比較で評価すべきと考える。

目次

はじめに	1
第 章 改訂版一次判定ソフトの概要	1
1. 開発過程	1
(1) 改訂版一次判定ソフト開発までの経緯	1
(2) 高齢者介護実態調査の概要	2
2. 改訂版一次判定ソフトの概要	4
(1) 改訂版一次判定ソフトの概要と主な変更点	4
(2) 具体的な変更点	6
第 章 改訂版一次判定ソフトの課題	15
1. 改訂版一次判定ソフトの推計精度	15
(1) 実測ケア時間と推計ケア時間	15
(2) 改訂版一次判定結果と実測ケア時間の分布	17
2. 一次モデル事業結果からみた改訂版一次判定の特徴	18
(1) 調査対象者	18
(2) 一次判定結果別にみた該当者構成割合の比較	19
(3) 要介護認定等基準時間別にみた該当者数	20
(4) 改訂版一次判定結果と樹形図別推計ケア時間平均値の関係	21
3. モデル2市町村データからみた改訂版一次判定ソフトの特徴	23
(1) 調査対象者	23
(2) 現行/改訂版ソフトの一次判定結果の比較検証	24
(3) 現行/改訂版ソフトによる一次判定と二次判定	29
4. 改訂版一次判定ソフトの課題と対策	34
(1) 「非該当(自立)」～「要介護1」の区分	34
(2) 動ける痴呆の評価	35
(3) 手間のかかり具合と一次判定の推計結果の不一致～逆転現象～	36
おわりに	37
【参考資料等】	38
(1) 各樹形図	38

はじめに

要介護認定は、コンピュータの一次判定と介護認定審査会による二次判定で構成されており、両方で補完しながら、公平・公正な判定が行われる必要がある。ところが、現在の一次判定は、給付対象か否かの境界である「自立」と「要支援」の区分、施設入所が可能か否かの境界である「要支援」と「要介護1」の区分が不明瞭である。痴呆の方、特に動ける痴呆の方に対する評価が不十分である。介護の手間が増える状態になったものの、実際の判定が軽くでてしまう場合がある(いわゆる逆転現象の発生)など、その推定精度に関する問題点が指摘されてきた。また、明確な二次判定方法が確立されている訳ではないため、各保険者間、各合議体間で二次判定にバラツキがあるとの指摘もある。

このような背景もあり、厚生労働省は、平成12(2000)年8月に「要介護認定調査検討会」を設置し、一次判定の仕組みについて検討を行うと同時に、平成13(2001)年2～6月に「高齢者介護実態調査(タイムスタディ調査等)」を、また、平成13(2001)年11月～平成14(2002)年1月に「要介護認定に関する調査」を実施し、改訂版一次判定ソフトの開発を行ってきた。この改訂版ソフトを用いて、本年5～7月の任意の2週間で、全国34市町村での第一次要介護認定モデル事業が、また、本年11～12月の任意の1週間で、全市町村で第二次要介護認定モデル事業が実施される予定となっているが、改訂版一次判定ソフトがどのようなものであり、また、どの程度改善されているのかなどの情報は不十分である。

そこで、本報告書では、改訂版一次判定ソフトの概要を紹介するとともに、厚生労働省の一次モデル事業報告、およびモデル2市町村から入手したデータをもとに、改訂版一次判定ソフトの検証を行った。

今後、第二次要介護認定モデル事業におけるデータ収集を行い、改訂版一次判定ソフトに対応した形での「要介護認定の手引き(改訂版)」を本稼働までに作成し、提示したいと考える。

平成14年11月

日医総研
主席研究員 川越雅弘
日本医師会
介護保険課 阿部 崇

第 章 改訂版一次判定ソフトの概要

本章では、改訂版一次判定ソフトの開発過程とその概要について述べる。

1. 開発過程

(1) 改訂版一次判定ソフト開発までの経緯

現在の一次判定は、給付対象か否かの境界である「自立」と「要支援」の区分、施設入所が可能か否かの境界である「要支援」と「要介護1」の区分が不明瞭である。痴呆の方、特に動ける痴呆の方に対する認定が不適切である（認定結果が実態をうまく反映していない）。介護の手間が増える状態になったものの、実際の判定が軽くでてしまう場合がある（いわゆる逆転現象の発生）など、その推定精度に関する問題点が指摘されてきた。また、明確な二次判定方法が確立されている訳ではないため、各保険者間、各合議体間で二次判定にバラツキがあるとの指摘もある。

このような背景もあり、厚生労働省は、平成12(2000)年8月に、一次判定の仕組みについて専門的・技術的検討を行うことを目的とした「要介護認定調査検討会」を設置した。同検討会は、厚生労働省老人保健福祉局長から委嘱を受けた学識経験者12人（委員長：開原成允、医療情報システム開発センター理事長）で構成されている。

同会の主な検討事項は、

- ア) 現在の要介護認定における一次判定の仕組みに係る技術的検討
- イ) 介護の手間を反映する指標についての技術的検討
 - a. 高齢者介護の実態把握方法の検討（施設および在宅）
 - b. 高齢者の心身の状況の把握方法の検討
 - c. 上記のうち、特に痴呆の有無に応じた検討
 - d. 統計・分析手法の検討
- ウ) 上記を踏まえた一次判定の仕組みに関する技術的検討
 - a. 認定調査項目の検討
 - b. 痴呆の有無に応じた判定のあり方の検討
 - c. 施設と在宅の両者を含めた分析手法の検討
 - d. 要介護認定等基準時間の設定に関する技術的検討

などであり、これら検討結果を踏まえて、平成12(2000)年12月の、調査方法の確立を目的とした「予備調査（対象：在宅173人、施設278人）」、平成13(2001)年2～6月の「高齢者介護実態調査（施設調査、在宅調査）」、二次判定における変更に影響する項目抽出を目的とした「新項目を用いた全国調査（対象：37,622人）」を実施してきた。

このような経緯を経て、改訂版一次判定ソフト（案）が開発され、平成14(2002)年3月の第10回要介護認定調査検討会で了承された形となっている。

図表 -1. 開発過程

平成12年度	
8月	要介護認定調査検討会による検討開始
12月	■予備調査（施設及び在宅）
平成13年度	
2～3月	■高齢者介護実態調査（施設調査、N=4,478）
6月	■高齢者介護実態調査（在宅調査、N=1,126）
11～12月	■新調査項目と二次判定の関係に関する全国調査（N=37,622）
平成14年度	
3月	検討会で改訂版一次判定ソフトを了承
6月	第一次要介護認定モデル事業（34市町村、8,878人対象）
11～12月	第二次要介護認定モデル事業（全市町村）
平成15年度	
4月	改訂版一次判定ソフトに基づく要介護認定開始

図表 -2. 予備調査の概要

項目	施設調査内容	在宅調査内容
調査高齢者数	278人 (介護老人福祉施設：113人 介護老人保健施設：78人 介護療養型医療施設：87人)	173人
ケア調査		
計測日数	2日間（連続する48時間）	1週間
計測方法	他計式	自計式 (家族、訪問介護員が記入)
計測対象	ケア提供者（施設職員）140人	高齢者
高齢者の状態に関する調査		
調査者	施設職員	認定調査員等
調査項目数	106項目	106項目
実施時期	平成12年12月12～20日のうち、連続する48時間	平成12年12月1～20日のうち、連続する1週間

(2) 高齢者介護実態調査の概要

詳細に関しては後述するが、改訂版一次判定ソフトにおいても樹形図が使用されているが、その元データは、最終的には平成 13 (2001) 年 2～3 月に実施された「高齢者介護実態調査(施設調査)」によるものである(在宅データは、施設データに基づく樹形図で要介護度を推定する方法に問題がないと確認されたため、最終的な樹形図作成用のデータとしては使用されていない)。

本節では、施設および在宅で実施された実態調査の概要について述べる。

施設調査

ア) 調査時期および調査対象施設数 / 高齢者数

本調査は、平成 13 (2001) 年 2～3 月のうちの連続する 48 時間(2 日間)で実施された。調査施設数は 67 施設で、その内訳は、介護老人福祉施設(以下、特養) 22 施設、介護老人保健施設(以下、老健) 27 施設、介護療養型医療施設(以下、療養型) 18 施設、また、調査対象高齢者数は 4,532 人で、その内訳は、特養 1,742 人、老健 1,615 人、療養型 1,175 人であった。ただし、一部調査データに欠損などがあったためか、最終的な樹形図は 4,478 人分で作成されている。

イ) 調査方法

本調査は、「ケア調査(1 分間タイムスタディ調査)」と「高齢者の状態に関する調査」に大別される。

「ケア調査(1 分間タイムスタディ調査)」とは、ケア提供者(施設職員)がどのような内容のケアを、どの高齢者に対して行っているかを 1 分毎に観察し記録する調査である(連続する 24 時間で実施)。具体的な記入例を図表 -3 に示すが、1 分間毎にケア内容、ケアコード、ケアを提供した高齢者氏名および ID などを記録していく。ケアコードは、清拭・整容・更衣 入浴 排泄 食事 移動・移乗・体位交換 機能訓練 問題行動 医療・看護 その他の業務 に大分類され、さらにその中が細かく分類されたもので、例えば、「清拭の準備」であればケアコード「111」となる(図表 -4 参照)。

記入はケア提供者毎になるが、最終的には高齢者毎にデータは整理し直され、その結果、各高齢者がどのようなケアをどの程度の時間受けていたかがわかるようになっている。

次に、「高齢者の状態に関する調査」であるが、これは従来の 85 調査項目に加えて、要介護認定調査検討会委員から新たな調査項目案として挙げられた「食事の用意」、「家事一般」、「電話の利用」、「買い物」、「交通手段の利用」、「3 段以上の階段昇降」、「移動」などが追加される形で、各高齢者の状態がチェックされている。

図表 -3. 施設介護時間票の記入例(ケア提供対象高齢者が1名の場合)

分	ケア内容	ケアコード	高齢者氏名	高齢者 ID	複数の高齢者にケアを提供する場合の高齢者 ID					
					1	2	3	4	5	6
11	排泄介助	313		413						
12	"	"	"	"						
13	"	"	"	"						
14	"	"	"	"						
15	"	"	"	"						
16	排泄後の清拭介助	313	"	"						
17	"	"	"	"						
18	"	"	"	"						
19	"	"	"	"						
20	衣服を着せる	163	"	"						

図表 -4. ケアコード表の概念図(施設調査)

大分類	中分類	小分類	ケアコード
1 清潔・整容・更衣	1 清拭 (入浴時・排泄時を除く)	1 準備	111
		2 誘いかけ・拒否時の説明	112
		3 介助	113
		4 見守り	114
		5 後始末	115
	{ }	{ }	{ }
2 入浴	1 入浴 (洗身・洗髪・洗面を含む)	1 準備	211
		2 誘いかけ・拒否時の説明 ¹	212
		3 介助 ¹	213
		4 見守り ¹	214
		5 後始末	215
	{ }	{ }	{ }
3 排泄	1 排泄	1 準備	311
		2 誘いかけ・拒否時の説明 ²	312
		3 介助 ²	313
		4 見守り ²	314
		5 後始末	315
	{ }	{ }	{ }
{ }	{ }	{ }	{ }

1: 浴槽内の移動・移乗・体位交換を除く

2: 移乗・体位交換を除く

在宅調査

ア) 調査時期および調査対象施設数 / 高齢者数

本調査は、平成 13 (2001) 年 6 月のうちの連続する 7 日間で実施された。調査対象高齢者数は、各都道府県から 20~35 人程度が日常生活自立度の組合せや要介護度を勘案して選定され、最終的には 1,126 人のデータが収集された。

イ) 調査方法

在宅でのケア時間の記載は、介護を行う家族や訪問介護員、通所介護職員（通所サービスを利用する場合）などが行った。ただし、介護者等がケアコードを記入することは大変であることから、ケア内容を具体的に記入して頂き、調査後に市町村職員がコード化する形式を採っている。ケアコードは、清拭・整容・更衣 入浴 排泄 食事 移動・移乗・体位交換 機能訓練 問題行動 医療・看護 その他の業務 在宅ケア関連 に大分類され、さらにその中が分類されているが、施設の場合のように細かくは分類されていない。

なお、「高齢者の状態に関する調査」項目は、施設の場合と同じである。

なお、施設と在宅の両方でタイムスタディ調査は実施されているが、施設データに基づいて作成した樹形図による要介護度と、在宅療養者の実測ケア時間がほぼ比例関係にあることが確認されたことから、今回の樹形図も、施設のタイムスタディ調査結果に基づいて作成されている。

図表 -5. 在宅介護時間票の記入例

時間	かかった時間	提供したケア内容	ケア提供者			場所	ケア提供時に行っていたその他の行為
			1	2	3		
{	{	{	{	{	{	{	{
7時00分	30	食事の準備	1			1	家族の分も含めて
10分		"	"			"	
20分		"	"			"	
30分	30	食事の介助	1			1	食事をする
40分		"	"			"	
50分		"	"			"	
8時00分	20	外へ出ないように見守る	1			1	テレビをみながら
10分			"			"	
20分	3	デイケアの迎え	12	1		"	
30分							
40分	5	健康のチェック	12			2	
50分							

図表 -6. ケアコード表の概念図(在宅調査)

大分類	中分類	具体的なケア内容例
1 清潔・整容・更衣	1 身体を拭く (入浴時・排泄時を除く)	身体を拭く。
	2 髪を洗う (入浴時を除く)	髪を洗う。
	3 顔を洗う・手を洗う (入浴時を除く)	顔を洗う。手を洗う。
	{ }	{ }
2 入浴	1 入浴 (洗身・洗髪・洗面を含む)	お風呂場で体を洗う。髪の毛を洗う。 湯船につかる。顔を洗う。
	2 お風呂場での移動 (湯船への出入りを含む)	湯船への出入り。
3 排泄	1 排泄(排泄と排便)	トイレの介助、お尻を拭く、 おむつ・尿取り・パット交換。
	2 排泄時の乗り移り・ 体の向きを変える	便座などへの乗り移り、 おむつ交換時に体を支える、向きを変える。
4 食事	1 食事(おやつを含む)	食事をするときのお世話。
{ }	{ }	{ }

2. 改訂版一次判定ソフトの概要

(1) 改訂版一次判定ソフトの概要と主な変更点

図表 -7 に改訂版一次判定ソフトの概要図を示すが、樹形図を使って利用者特性に応じたケア時間を推定すること。推定ケア時間（要介護認定等基準時間）を時間区分（例えば要介護2は50分以上70分未満）と比較して要介護度を判定すること。特別な医療12項目に該当した場合、該当行為毎の設定時間を加算することなどは、現行の一次判定ソフトと同じである。

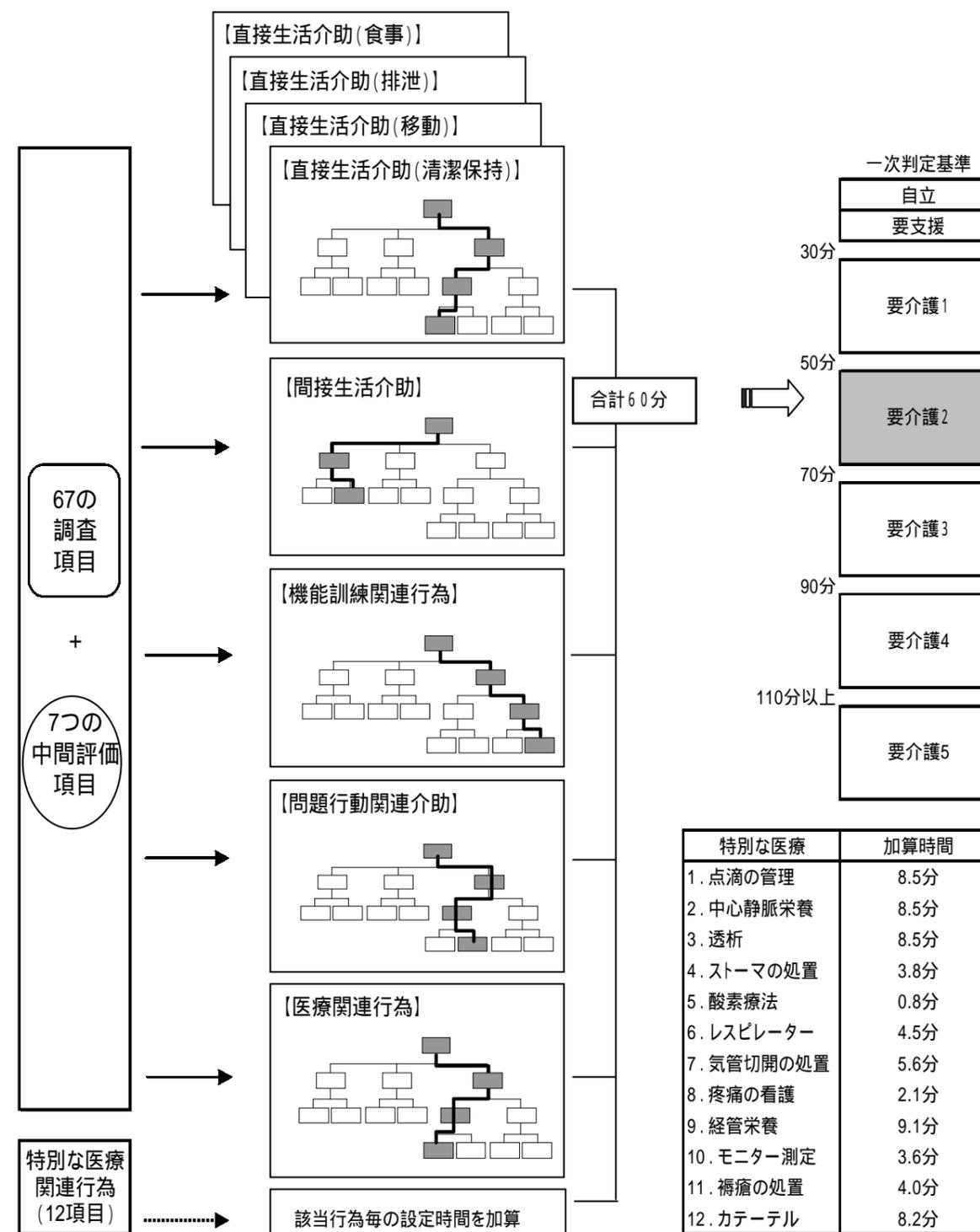
ただし、前述したように、今回のソフト開発に際し、施設および在宅のタイムスタディ調査、ならびに調査項目の検討を行い、その結果を反映させたため、調査項目や樹形図などが変更となっている。主な変更点をまとめると以下ようになる。また、参考までに、現行および改訂版の介護認定審査会資料を図表 -8 に示す。

(主な変更点)

調査項目が85項目から79項目になったこと（6項目追加、12項目削除）
 樹形図の数が、9種類から8種類になったこと（整容と入浴が一体化）
 各々の樹形図も新たに作成し直されたこと
 要支援は、「要介護認定等基準時間が25分以上30分未満、または間接生活介助と機能訓練関連行為の合計時間が10分以上の場合」と定義されていたが、改訂版では「要介護認定等基準時間が25分以上30分未満」のみとなっていること
 （認定審査会資料における間接生活介助と機能訓練関連行為の合計時間表示も廃止）
 心身の状況に関して、問題のある項目が3項目以下の場合、自動的に「非該当」と、また、要介護認定等基準時間が25分未満であっても、心身の状態に問題のある項目が10項目以上の場合、自動的に「要支援」と判定するロジックが削除されたこと
 現行の二次判定の状況を分析し、二次判定のために参考となる指標やデータを提示していること。具体的な内容は以下の通り。

- ア) 樹形図毎の推定ケア時間の表示
- イ) 前回と今回の調査項目の選択肢に変更があった場合、前回選択肢を表示（平成15（2003）年4月以降、モデル事業では表示されず）
- ウ) 運動能力の低下していない痴呆性高齢者（いわゆる動ける痴呆患者）に対しチェック印を表示（現行の二次判定で1ランク上げているケースが多いという意味）。さらに、問題行動も伴う場合、ダブルチェック印を表示（現行の二次判定で2ランク上げているケースが多いという意味）。
- エ) 要介護度変更のための参考指標の表示（二次判定で、重度/軽度変更に影響の大きな調査項目とその区分を要介護度毎に設定し、重度変更該当した項目には「印」を、軽度変更該当した項目には「印」を表示）
- オ) 寝たきり度/痴呆度の組合せ別にみた要介護度分布を表示

図表 -7. 改訂版一次判定ロジックの概要



“特別な医療”があった場合

注.本樹形図は、施設における調査データに基づいて構築されたものである。

図表 -8. 介護認定審査会資料（現行と改訂案比較）

ア) 現行の例

No. 1 合議体番号 : 12345
 平成11年11月 1日 作成
 平成11年10月 21日 申請
 平成11年10月 28日 調査
 平成11年11月 3日 審査

申請区分 : 更新申請
 被保険者区分 : 第1号被保険者

年齢 :
 性別 :
 前回の認定審査会結果 : 要介護4
 前回認定有効期間 : 6月間 (H12/ 4/ 1 ~ H12/ 9/30)
 前回介護保険審査会結果
 一次判定結果 : 要介護5 一次判定警告コード:12345
 要介護認定等基準時間 : 120分 機能訓練+間接生活介助:
 現在の状況 : 居宅
 訪問介護(ホームヘルプサービス) : 1回/月
 訪問入浴介護 : 1回/月
 訪問看護 : 1回/月
 訪問リハビリテーション : 1回/月
 居宅療養管理指導 : 1回/月
 通所看護(デイサービス) : 1回/月
 通所リハビリテーション(デイケア) : 1回/月
 福祉用具貸与 : 1品目
 短期入所生活介護 : 1回/月
 短期入所療養介護 : 1回/月
 痴呆対応型共同生活介護 : 1回/月
 特定施設入所者生活介護 : 1回/月
 福祉用具購入 : 3品目/6月間
 住宅改修 : ある

障害老人自立度 : C2 痴呆性老人自立度 : M

中間評価項目表

第1群	第2群	第3群	第4群	第5群	第6群	第7群
10.0	15.0	5.0	10.0	15.0	20.0	5.0

特別な医療

1. 点滴の管理 : ある	7. 気管切開の処置 : ある
2. 中心静脈栄養 : ある	8. 疼痛の看護 : ある
3. 透析 : ある	9. 経管栄養 : ある
4. ストーマの処置 : ある	10. モニター測定 : ある
5. 酸素療法 : ある	11. じょくそうの処置 : ある
6. レスビレータ : ある	12. カテーテル : ある

第1群 (麻痺拘縮)

1. 麻痺 (左-上肢) : ある	2. 拘縮 (肩関節) : ある
(右-上肢) : ある	(肘関節) : ある
(左-下肢) : ある	(股関節) : ある
(右-下肢) : ある	(膝関節) : ある
(その他) : ある	(足関節) : ある
	(その他) : ある

第2群 (移動)

1. 寝返り : できない	2. 起き上がり : できない
3. 両足での座位 : できない	4. 両足つかない座位 : できない
5. 両足での立位 : できない	6. 歩行 : できない
7. 移乗 : 全介助	

第3群 (複雑動作)

1. 立ち上がり : できない	2. 片足での立位 : できない
3. 浴槽の出入り : 行っていない	4. 洗身 : 行っていない

第4群 (特別介護)

1. 7. じょくそう : ある	1. 皮膚疾患 : ある
1. 皮膚疾患 : ある	2. 片手胸元持ち上げ : できない
2. 片手胸元持ち上げ : できない	3. 嚥下 : できない
3. 嚥下 : できない	4. 7. 尿意 : ない
4. 7. 尿意 : ない	1. 便意 : ない
1. 便意 : ない	5. 排尿後の後始末 : 全介助
5. 排尿後の後始末 : 全介助	6. 排便後の後始末 : 全介助
6. 排便後の後始末 : 全介助	7. 食事摂取 : 全介助
7. 食事摂取 : 全介助	

第5群 (身の回り)

1. 7. 口腔清潔 : 全介助	1. 洗顔 : 全介助
1. 洗顔 : 全介助	ウ. 整髪 : 全介助
ウ. 整髪 : 全介助	イ. つめ切り : 全介助
イ. つめ切り : 全介助	2. 7. ボタンかけはずし : 全介助
2. 7. ボタンかけはずし : 全介助	1. 上位の着脱 : 全介助
1. 上位の着脱 : 全介助	ウ. スボン等の着脱 : 全介助
ウ. スボン等の着脱 : 全介助	イ. 靴下の着脱 : 全介助
イ. 靴下の着脱 : 全介助	3. 居室の掃除 : 全介助
3. 居室の掃除 : 全介助	4. 薬の内服 : 全介助
4. 薬の内服 : 全介助	5. 金銭の管理 : 全介助
5. 金銭の管理 : 全介助	6. ひどい物忘れ : ある
6. ひどい物忘れ : ある	7. 周囲への無関心 : ある
7. 周囲への無関心 : ある	

第6群 (意思疎通)

1. 視力 : ほとんど見えず	2. 聴力 : 判断不能
2. 聴力 : 判断不能	3. 意思の伝達 : できない
3. 意思の伝達 : できない	4. 指示への反応 : 通じない
4. 指示への反応 : 通じない	5. 7. 毎日の日課を理解 : できない
5. 7. 毎日の日課を理解 : できない	1. 生年月日をいう : できない
1. 生年月日をいう : できない	ウ. 短期記憶 : できない
ウ. 短期記憶 : できない	イ. 自分の名前を言う : できない
イ. 自分の名前を言う : できない	オ. 今の季節を理解 : できない
オ. 今の季節を理解 : できない	カ. 場所の理解 : できない
カ. 場所の理解 : できない	

第7群 (問題行動)

7. 被害的 : ある	1. 作話 : ある
1. 作話 : ある	ウ. 幻視幻聴 : ある
ウ. 幻視幻聴 : ある	イ. 感情が不安定 : ある
イ. 感情が不安定 : ある	オ. 昼夜逆転 : ある
オ. 昼夜逆転 : ある	カ. 暴言暴行 : ある
カ. 暴言暴行 : ある	キ. 同じ話をする : ある
キ. 同じ話をする : ある	ク. 大声をだす : ある
ク. 大声をだす : ある	ケ. 介護に抵抗 : ある
ケ. 介護に抵抗 : ある	コ. 常時の徘徊 : ある
コ. 常時の徘徊 : ある	サ. 落ち着きなし : ある
サ. 落ち着きなし : ある	シ. 外出して戻れない : ある
シ. 外出して戻れない : ある	ス. 一人で出たがる : ある
ス. 一人で出たがる : ある	セ. 収集癖 : ある
セ. 収集癖 : ある	ソ. 火の不始末 : ある
ソ. 火の不始末 : ある	タ. 物や衣類を壊す : ある
タ. 物や衣類を壊す : ある	チ. 不潔行為 : ある
チ. 不潔行為 : ある	ツ. 異食行動 : ある
ツ. 異食行動 : ある	テ. 性的迷惑行動 : ある
テ. 性的迷惑行動 : ある	

イ) 改訂案

No. 1 合議体番号 : 123456
 平成 年 月 日 作成
 平成 年 月 日 申請
 平成 年 月 日 調査
 平成 年 月 日 審査

被保険者区分 : 年齢 : 歳 性別 : 現在の状況 :
 申請区分 : 前回要介護度 : 前回認定有効期間 : 警告コード :

1 一次判定 (この分数は、実際のケア時間を示すものではない)

一次判定結果 : 非該当
 要介護認定等基準時間 : 23.8分

食事	排泄	移動	清潔	間接	問題	機能	医療
0.7	0.5	1.0	4.2	7.3	0.4	3.2	6.5
支 1 2 3 4 5 (分)							

2 認定調査項目

調査結果 (参考)	前回結果
第1群 1. 麻痺 (左-上肢) : ある 麻痺 (右-上肢) : ある 拘縮 (左-下肢) : ある 拘縮 (右-下肢) : ある (その他) : ある	
2. 拘縮 (肩関節) : ある (肘関節) : ある (股関節) : ある (膝関節) : ある (足関節) : ある (その他) : ある	
第2群 1. 寝返り : できない 移動 2. 起き上がり : できない 3. 座位保持 : できない 4. 両足での立位 : できない 5. 歩行 : できない 6. 移乗 : 全介助 7. 移動 : 全介助	
第3群 1. 立ち上がり : できない 複雑 2. 片足での立位 : できない 動作 3. 洗身 : 行っていない	
第4群 1. 7. じょくそう : ある 特別 1. 皮膚疾患 : ある 介護 2. えん下 : ある 3. 食事摂取 : ある 4. 飲水 : ある 5. 排尿 : ある 6. 排便 : ある	
第5群 1. 7. 口腔清潔 : 全介助 身の 1. 洗顔 : 全介助 回り 7. 整髪 : 全介助 イ. つめ切り : 全介助 2. 7. 上位の着脱 : 全介助 1. スボン等の着脱 : 全介助 3. 薬の内服 : 全介助 4. 金銭の管理 : 全介助 5. 電話の利用 : 全介助 6. 日常の意思決定 : ある	
第6群 1. 視力 : ほとんど見えず 意思 2. 聴力 : 判断不能 疎通 3. 意思の伝達 : できない 4. 指示への反応 : 通じない 5. 7. 毎日の日課を理解 : できない 1. 生年月日をいう : できない ウ. 短期記憶 : できない イ. 自分の名前を言う : できない オ. 今の季節を理解 : できない カ. 場所の理解 : できない	
第7群 7. 被害的 : ある 問題 1. 作話 : ある 行動 1. 作話 : ある ウ. 幻視幻聴 : ある イ. 感情が不安定 : ある オ. 昼夜逆転 : ある カ. 暴言暴行 : ある キ. 同じ話をする : ある ク. 大声をだす : ある ケ. 介護に抵抗 : ある コ. 常時の徘徊 : ある サ. 落ち着きなし : ある シ. 外出して戻れない : ある ス. 一人で出たがる : ある セ. 収集癖 : ある ソ. 火の不始末 : ある タ. 物や衣類を壊す : ある チ. 不潔行為 : ある ツ. 異食行動 : ある テ. ひどい物忘れ : ある	

3 中間評価項目得点表

第1群	第2群	第3群	第4群	第5群	第6群	第7群
100.0	100.0	99.9	100.0	100.0	100.0	100.0

4 日常生活自立度の組み合わせ

障害老人自立度	痴呆性老人自立度						
	自立	自立	M	自立	自立	M	自立
J							
A							
B							
C							

5 サービス利用状況

訪問介護(ホームヘルプサービス) : 0回/月	訪問入浴介護 : 0回/月
訪問看護 : 0回/月	訪問リハビリテーション : 0回/月
居宅療養管理指導 : 0回/月	通所看護(デイサービス) : 0回/月
通所リハビリテーション(デイケア) : 0回/月	福祉用具貸与 : 0品目
短期入所生活介護 : 0回/月	短期入所療養介護 : 0回/月
痴呆対応型共同生活介護 : 0回/月	特定施設入所者生活介護 : 0回/月
福祉用具購入 : 0品目/6月間	住宅改修 : あり

特別な医療

点滴の管理 : ある	気管切開の処置 : ある
中心静脈栄養 : ある	疼痛の看護 : ある
透析 : ある	経管栄養 : ある
ストーマの処置 : ある	モニター測定 : ある
酸素療法 : ある	じょくそうの処置 : ある
レスビレータ : ある	カテーテル : ある

(2) 具体的な変更点

調査項目

現行の 85 項目のうち、出現頻度の状況 判断が困難なもの 代替の可能なもの 定義が困難なもの などの要件から 12 項目が廃止され、6 項目が新たに追加となった結果、調査項目数は 79 項目となっている。

廃止になったのは、「両足つかない座位」「浴槽の出入り」「片手胸元持ち上げ」「尿意」「便意」「排尿後の後始末」「排便後の後始末」「ボタンのかけはずし」「靴下の着脱」「居室の掃除」「周囲への無関心」「性的迷惑行為」の 12 項目である。一方、新規追加は、「移動」「排尿」「排便」

「飲水摂取」「電話の利用」「日常の意思決定」の 6 項目である。なお、第 5 群の「ひどい物忘れ」は、問題行動の第 7 群に移動している。

群別にみた調査項目の変更状況を図表 -9 にまとめる。

図表 -9. 調査項目の変更状況

【第 1 群：麻痺拘縮（11 項目 11 項目）】

従来調査項目番号	現行一次判定	改訂一次判定	変更状況
1-1-2	麻痺（左 上肢）	麻痺（左 上肢）	変更なし
1-1-3	麻痺（右 上肢）	麻痺（右 上肢）	〃
1-1-4	麻痺（左 下肢）	麻痺（左 下肢）	〃
1-1-5	麻痺（右 下肢）	麻痺（右 下肢）	〃
1-1-6	麻痺（その他）	麻痺（その他）	〃
1-2-2	拘縮（肩関節）	拘縮（肩関節）	〃
1-2-3	拘縮（肘関節）	拘縮（肘関節）	〃
1-2-4	拘縮（股関節）	拘縮（股関節）	〃
1-2-5	拘縮（膝関節）	拘縮（膝関節）	〃
1-2-6	拘縮（足関節）	拘縮（足関節）	〃
1-2-7	拘縮（その他）	拘縮（その他）	〃

【第 2 群：移動（7 項目 7 項目）】

従来調査項目番号	現行一次判定	改訂一次判定	変更状況
2-1	寝返り	寝返り	変更なし
2-2	起き上がり	起き上がり	〃
2-3	両足での座位	両足での座位	〃
2-4	両足つかない座位	×	廃止
2-5	両足での立位	両足での立位	変更なし
2-6	歩行	歩行	〃
2-7	移乗	移乗	〃
	×	移動	新規追加

【第 3 群：複雑動作（4 項目 3 項目）】

従来調査項目番号	現行一次判定	改訂一次判定	変更状況
3-1	立ち上がり	立ち上がり	変更なし
3-2	片足での立位	片足での立位	〃
3-3	浴槽の出入り	×	廃止
3-4	洗身	洗身	変更なし

【第4群：特別介護（9項目 7項目）】

従来調査項目番号	現行一次判定	改訂一次判定	変更状況
4-1-ア	じょくそう	じょくそう	変更なし
4-2-イ	皮膚疾患	皮膚疾患	〃
4-2	片手胸元持ち上げ	×	廃止
4-3	嚔下	嚔下	変更なし
	×	排尿	新規追加
	×	排便	〃
4-4-ア	尿意	×	廃止
4-4-イ	便意	×	〃
4-5	排尿後の後始末	×	〃
4-6	排便後の後始末	×	〃
4-7	食事摂取	食事摂取	変更なし
	×	飲水摂取	新規追加

【第5群：身の回りの世話（13項目 10項目）】

従来調査項目番号	現行一次判定	改訂一次判定	変更状況
5-1-ア	口腔清潔	口腔清潔	変更なし
5-1-イ	洗顔	洗顔	〃
5-1-ウ	整髪	整髪	〃
5-1-エ	つめ切り	つめ切り	〃
5-2-ア	ボタンのかけはずし	×	廃止
5-2-イ	上衣の着脱	上衣の着脱	変更なし
5-2-ウ	ズボン等の着脱	ズボン等の着脱	〃
5-2-エ	靴下の着脱	×	廃止
5-3	居室の掃除	×	〃
5-4	薬の内服	薬の内服	変更なし
5-5	金銭の管理	金銭の管理	〃
5-6	ひどい物忘れ	×	第7群へ移動
	×	電話の利用	新規追加
	×	日常の意思決定	〃
5-7	周囲への無関心	×	廃止

【第6群：意思疎通（10項目 10項目）】

従来調査項目番号	現行一次判定	改訂一次判定	変更状況
6-1	視力	視力	変更なし
6-2	聴力	聴力	〃
6-3	意思の伝達	意思の伝達	〃
6-4	指示への反応	指示への反応	〃
6-5-ア	毎日の日課を理解	毎日の日課を理解	〃
6-5-イ	生年月日をいう	生年月日をいう	〃
6-5-ウ	短期記憶	短期記憶	〃
6-5-エ	自分の名前をいう	自分の名前をいう	〃
6-5-オ	今の季節を理解	今の季節を理解	〃
6-5-カ	場所の理解	場所の理解	〃

【第7群：問題行動（19項目 19項目）】

従来調査項目番号	現行一次判定	改訂一次判定	変更状況
7-ア	被害的	被害的	変更なし
7-イ	作話	作話	〃
7-ウ	幻視幻聴	幻視幻聴	〃
7-エ	感情が不安定	感情が不安定	〃
7-オ	昼夜逆転	昼夜逆転	〃
7-カ	暴言暴行	暴言暴行	〃
7-キ	同じ話をする	同じ話をする	〃
7-ク	大声をだす	大声をだす	〃
7-ケ	介護に抵抗	介護に抵抗	〃
7-コ	常時の徘徊	常時の徘徊	〃
7-サ	落ち着きなし	落ち着きなし	〃
7-シ	外出して戻れない	外出して戻れない	〃
7-ス	一人が出たがる	一人が出たがる	〃
7-セ	収集癖	収集癖	〃
7-ソ	火の不始末	火の不始末	〃
7-タ	物や衣類を壊す	物や衣類を壊す	〃
7-チ	不潔行為	不潔行為	〃
7-ツ	異食行動	異食行動	〃
7-テ	性的迷惑行為	×	廃止
	×	ひどい物忘れ	第5群から移動

樹形図

現行の一次判定では、「直接生活介助 5 種類（食事、排泄、移動、整容、入浴）」「間接生活介助」「問題行動関連行為」「機能訓練関連行為」「医療関連行為」の 9 種類の樹形図であったが、改訂版では、直接生活介助（整容）と直接生活介助（入浴）が、直接生活介助（清潔保持）に一本化された結果、合計 8 種類の樹形図となっている。

各樹形図は、該当領域の 4,478 人分のタイムスタディデータ（食事の樹形図であれば、食事に関するタイムスタディデータ）と、調査項目評価結果ならびに調査項目評価結果から計算される中間評価項目得点をデータベースとし、これを市販の統計ソフト（S-Plus）に掛けることにより自動作成される（分岐終了の条件などの諸条件の設定は必要）。

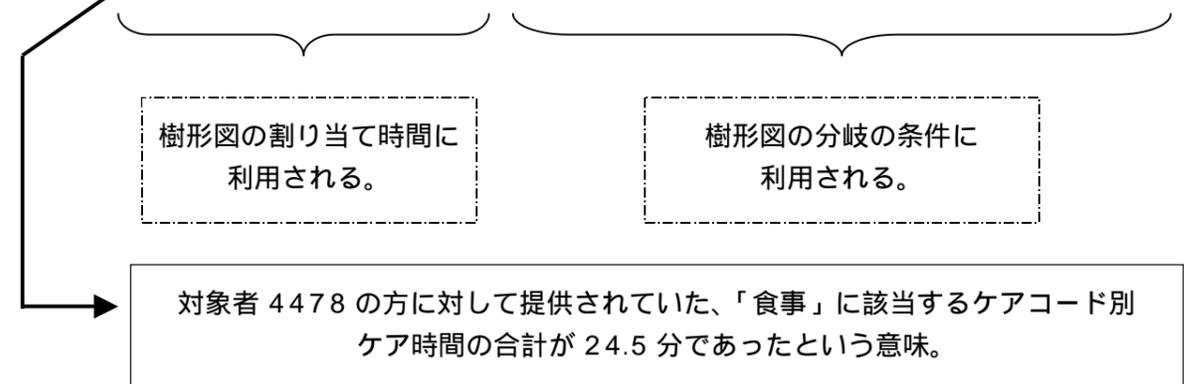
このような方法で作成された「食事」に関する樹形図を図表 -12 に示す。

図表 -10. 樹形図の変更

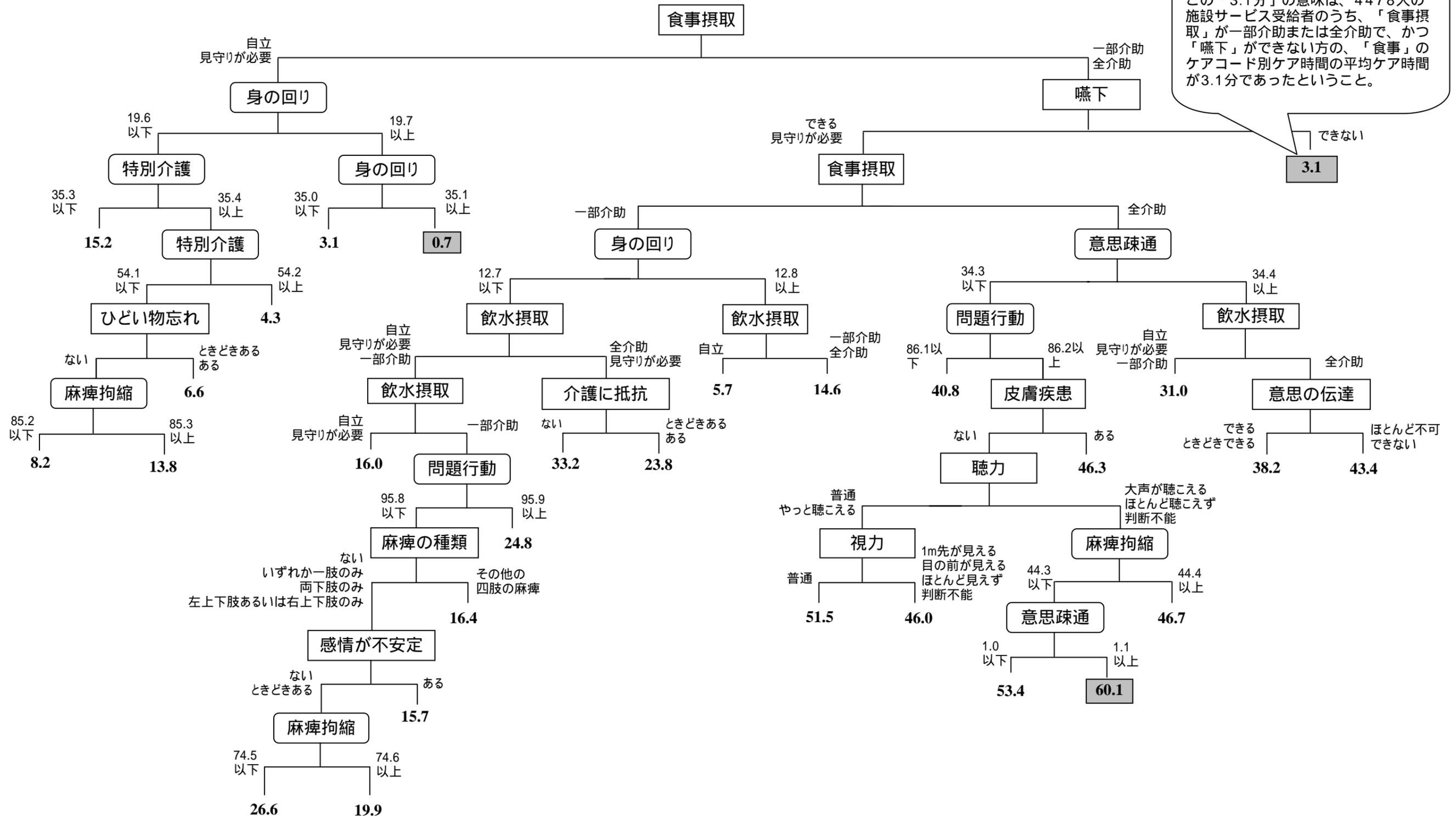
現行一次判定（9 樹形図）	改訂版一次判定（8 樹形図）
直接生活介助（食事）	直接生活介助（食事）
直接生活介助（排泄）	直接生活介助（排泄）
直接生活介助（移動）	直接生活介助（移動）
直接生活介助（整容）	直接生活介助（清潔保持）
直接生活介助（入浴）	
間接生活介助	間接生活介助
問題行動関連行為	問題行動関連行為
機能訓練関連行為	機能訓練関連行為
医療関連行為	医療関連行為

図表 -11. 樹形図作成のためのデータベース概念図

対象者	施設タイムスタディデータ				調査項目評価結果				中間評価項目得点		
	食事	排泄	...	医療 関連	...	食事 摂取	短期 記憶	...	第 1 群	...	第 7 群
1	45.0	15.5	...	12.3	...	全 介助	でき ない	...	45.0	...	82.0
2	15.0	7.9	...	5.5	...	見守 り	でき る	...	93.5	...	100.0
3	1.0	2.3	...	10.3	...	自立	でき る	...	100.0	...	100.0
...
4478	24.5	10.0	...	3.4	...	一部 介助	でき る	...	84.2	...	95.0



図表 -12. 直接生活介助(食事)に関する樹形図(改訂版)



この「3.1分」の意味は、4478人の施設サービス受給者のうち、「食事摂取」が一部介助または全介助で、かつ「嚥下」ができない方の、「食事」のケアコード別ケア時間の平均ケア時間が3.1分であったということ。

中間評価項目得点

調査項目が変更されたことから、樹形図の分岐条件やレーダーチャート表示に使われる中間評価項目得点も変更となっている。その結果を図表 I -13 に示す。

図表 -13. 中間評価項目得点

【第1群(麻痺拘縮)】

項目	配点							
	麻痺の種類	ない	16.0	いずれか 一肢のみ	13.3	両下肢 のみ	2.5	片麻痺 のみ
	その他の 四肢麻痺	0.0						
拘縮(肩関節)	ない	15.8	ある	0.0				
拘縮(肘関節)	ない	21.9	ある	0.0				
拘縮(股関節)	ない	16.3	ある	0.0				
拘縮(膝関節)	ない	10.5	ある	0.0				
拘縮(足関節)	ない	19.5	ある	0.0				

【第2群(移動、7項目)】

項目	配点							
	寝返り	できる	14.5	つかまれば可	3.8	できない	0.0	
起き上がり	できる	14.2	つかまれば可	2.2	できない	0.0		
座位保持	できる	16.0	自分で支えれば可	10.0	支えが必要	2.6	できない	0.0
両足での立位	できる	14.3	支えが必要	3.1	できない	0.0		
歩行	できる	12.3	つかまれば可	1.8	できない	0.0		
移乗	自立	14.8	見守り等	6.5	一部介助	2.0	全介助	0.0
移動	自立	13.9	見守り等	4.7	一部介助	1.4	全介助	0.0

【第3群(複雑動作、3項目)】

項目	配点							
	立ち上がり	できる	39.4	つかまれば可	9.1	できない	0.0	
片足での立位	できる	31.7	支えが必要	6.0	できない	0.0		
洗身	自立	28.8	一部介助	28.9	全介助	5.9	行っていない	0.0

【第4群(特別介護、7項目)】

項目	配点						
じよくそう	ない	11.8	ある	0.0			
皮膚疾患	ない	1.9	ある	0.0			
嚥下	できる	21.1	見守り等	7.5	できない	0.0	
食事摂取	自立	18.8	見守り等	9.0	一部介助	5.3	全介助 0.0
飲水	自立	19.4	見守り等	9.7	一部介助	5.4	全介助 0.0
排尿	自立	13.6	見守り等	4.2	一部介助	2.5	全介助 0.0
排便	自立	13.4	見守り等	4.1	一部介助	2.6	全介助 0.0

【第5群(身の回り、10項目)】

項目	配点						
口腔清潔	自立	11.0	一部介助	6.4	全介助	0.0	
洗顔	自立	11.1	一部介助	6.3	全介助	0.0	
整髪	自立	10.3	一部介助	6.2	全介助	0.0	
つめ切り	自立	7.2	一部介助	1.4	全介助	0.0	
上衣の着脱	自立	10.9	見守り等	5.7	一部介助	4.4	全介助 0.0
ズボン等の着脱	自立	10.5	見守り等	5.1	一部介助	4.2	全介助 0.0
薬の内服	自立	11.4	一部介助	4.7	全介助	0.0	
金銭の管理	自立	8.3	一部介助	2.3	全介助	0.0	
電話の利用	自立	8.5	一部介助	3.3	全介助	0.0	
日常の意思決定	できる	10.8	特別な場合以外はできる	6.4	日常的に困難	2.9	できない 0.0

【第6群(意思疎通、10項目)】

項目	配点						
視力	普通	13.7	1m先が見える	1.6	目の前が見える	2.3	ほとんど見えず 0.6
	判断不能	0.0					
聴力	普通	15.1	やっとな聞える	3.4	大声が聞える	1.4	ほとんど聞えず 0.1
	判断不能	0.0					
意思の伝達	できる	13.3	ときどきできる	7.7	ほとんど不可	3.5	できない 0.0
指示への反応	通じる	12.7	ときどき通じる	4.6	通じない	0.0	
毎日の日課を理解	できる	5.9	できない	0.0			
生年月日をいう	できる	7.7	できない	0.0			

項目	配点			
短期記憶	できる	6.0	できない	0.0
自分の名前をいう	できる	11.1	できない	0.0
今の季節を理解	できる	6.8	できない	0.0
場所の理解	できる	7.7	できない	0.0

【第7群(問題行動、19項目)】

項目	配点				
被害的	ない	5.2	ときどきある	2.5	ある 0.0
作話	ない	6.0	ときどきある	3.3	ある 0.0
幻視幻聴	ない	4.9	ときどきある	2.5	ある 0.0
感情が不安定	ない	4.0	ときどきある	1.8	ある 0.0
昼夜逆転	ない	3.4	ときどきある	1.8	ある 0.0
暴言暴行	ない	5.5	ときどきある	3.2	ある 0.0
同じ話をする	ない	3.9	ときどきある	1.7	ある 0.0
大声をだす	ない	5.2	ときどきある	3.1	ある 0.0
介護に抵抗	ない	4.6	ときどきある	2.7	ある 0.0
常時の徘徊	ない	6.2	ときどきある	4.2	ある 0.0
落ち着きなし	ない	6.1	ときどきある	3.9	ある 0.0
外出して戻れない	ない	6.1	ときどきある	4.3	ある 0.0
一人で出たがる	ない	7.0	ときどきある	4.3	ある 0.0
収集癖	ない	6.3	ときどきある	4.7	ある 0.0
火の不始末	ない	3.2	ときどきある	0.5	ある 0.0
物や衣類を壊す	ない	7.9	ときどきある	5.9	ある 0.0
不潔行為	ない	5.2	ときどきある	3.6	ある 0.0
異食行動	ない	6.5	ときどきある	5.4	ある 0.0
ひどい物忘れ	ない	2.8	ときどきある	0.4	ある 0.0

二次判定支援のための参考指標表示

ア) 運動能力の低下していない痴呆性高齢者（以下、動ける痴呆と表記）の指標について

図表 I-14 に、厚生労働省が、平成 12 年度申請者で平成 13（2001）年 11 月末までに認定支援センターに報告のあった 44,287,331 件のうち、動ける痴呆（寝たきり度が A 以下で、かつ、痴呆度がⅢ以上）の方 390,755 件（構成割合 9.1%）について、現行一次判定と二次判定の状況を整理したものを示す。

まず、現行一次判定における要介護度分布をみると、「要介護 1」が 31.7%と最も多く、次いで「要介護 2」29.8%、「要介護 3」23.6%の順となっている。

次に、要介護度別変更率（現行一次判定を二次判定で何%変更しているか）をみると、「非該当」87.5%、「要支援」84.2%、「要介護 1」68.7%、「要介護 2」50.5%、「要介護 3」27.0%、「要介護 4」21.8%、「要介護 5」31.2%となっており、現行一次判定で「非該当～要介護 2」と判定された場合、50～90%程度、一次判定を変更している状況である。

そこで、改訂版一次判定ソフトでは、これら審査判定の実態をもとに、動ける痴呆の方に関する改訂版一次判定変更に影響する要因の分析を行い、その結果をもとに、1 段階の重度変更基準および 2 段階の重度変更基準を作成し、当該基準に該当する場合には、 （1 段階重度変更を考慮するという印）または （2 段階重度変更を考慮するという印）を認定審査会資料に表示する形を採っている。

現時点では、1 段階チェック、2 段階チェックの最終要件が明示されていないが、概略、チェックの要件は以下のようになっている。動ける痴呆に該当する方全員にチェックがつく訳ではなく、その中で以下の要件を満たした方に対してのみチェックがつく形となっている。

「1 段階チェックの要件」

- (1) 動ける痴呆（寝たきり度 A 以下かつ痴呆度Ⅲ以上）であること
- (2) 改訂版一次判定の結果が、要介護 2 以下であること
- (3) 「非該当」「要支援」「要介護 1」「要介護 2」毎に設定した基準^{注 1}を満たしていること（二次判定で変更している事例の項目と関連が強いこと）

「2 段階チェックの要件」

- (1) 1 段階チェックの要件を満たしていること
- (2) 動ける痴呆の方が有する割合の高い問題行動や、特に手間のかかると想定される問題行動に関して、「非該当」「要支援」「要介護 1」「要介護 2」毎に設定した問題行動の項目数の基準を満たしていること

注 1.この基準はスコア化されたものであるが、スコア計算のための項目（重度変更に影響のある要因）の中に、痴呆の観察式評価尺度である Cognitive Performance Scale（以下 CPS）が含まれている。この値は、主治医意見書の 4 項目（短期記憶、日常の意思決定を行うための認知能力、自分の意思の伝達能力、食事）を用いて計算される。

図表 -14. 動ける痴呆の方に対する現行一次判定と二次判定（寝たきり度：A 以下かつ痴呆度：以上の方）

		二次判定							合計	件数	構成割合
		非該当	要支援	要介護							
				1	2	3	4	5			
現行一次判定	非該当	12.5	61.9	20.9	3.4	0.9	0.3	0.0	100.0	320	0.1
	要支援	0.0	15.8	66.7	14.3	2.9	0.2	0.0	100.0	14,580	3.7
	要介護 1	0.0	0.1	31.3	55.3	12.7	0.6	0.0	100.0	124,050	31.7
	要介護 2	0.0	0.0	0.3	49.5	45.4	4.3	0.0	100.0	116,603	29.8
	要介護 3	0.0	0.0	0.0	2.1	73.0	22.5	0.0	100.0	92,262	23.6
	要介護 4	0.0	0.0	0.0	0.2	10.0	78.2	0.0	100.0	35,604	9.1
	要介護 5	0.0	0.0	0.0	0.1	4.1	27.0	68.8	100.0	7,336	1.9
総計									390,755	100%	

出典：厚生労働省「要介護認定等に係る認定調査結果等の報告のとりまとめについて（H14.1.7）」

図表 -15. 1 段階重度変更を考慮する場合の表示例

1 一次判定
(この分数は、実際のケア時間を示すものではない)

一次判定結果 : 要介護 2
要介護認定等基準時間 : 52.4 分

支 1 2 3 4 5

食事	排泄	移動	清潔保持	間接ケア	問題行動	機能訓練	医療関連	(分)
0.7	2.4	1	9.2	7.3	20.3	4.0	7.5	

イ) 要介護度変更の指標について

今回、厚生労働省は、改訂一次判定と二次判定を比較し、要介護度をより重度または軽度に変更された方について、調査項目の傾向を分析し、重度変更に影響のある項目に●印を、軽度変更に影響のある項目に○印を表示している。

図表 I-17 に●○印表示のための一次判定結果別にみた要件を、図表 I-16 に改訂版一次判定が要介護 2 の場合の表示例を示す。本例の場合、軽度変更の要件に「上衣の着脱：自立」が該当するので、上衣の着脱に○印が付いている。また、重度変更の要件に「毎日の日課を理解：できない」「生年月日をいう：できない」「今の季節を理解：できない」が該当するので、これら 3 項目に●印が付いている。

図表 -16. 要介護度変更の指標の表示例（一次判定が要介護 2 の場合）

2 認定調査項目

		調査結果 (参考)	前回結果
第5群 身の 回り	1. ア. 口腔清潔	一部介助 見守り等 一部介助 全介助	●
	イ. 洗顔		
	ウ. 整髪		
	エ. つめ切り		
	2. ア. 上位の着脱		
	イ.ズボン等の着脱		
第6群 意思 疎通	3. 薬の内服	ときどきできる ときどき通じる できない できない できない できない	●
	4. 金銭の管理		
	5. 電話の利用		
	6. 日常の意思決定		
	1. 視力		
	2. 聴力		
	3. 意思の伝達		
	4. 指示への反応		
	5. ア. 毎日の日課を理解		
	イ. 生年月日をいう		
ウ. 短期記憶			
エ. 自分の名前を言う			
オ. 今の季節を理解			
カ. 場所の理解			

図表 -17. 要介護度別にみた変更項目とその評価

一次判定	重度変更項目 (●印表示)		軽度変更項目 (○印表示)	
	非該当	歩行	できない	
	つめ切り	要介助		
	薬の内服	要介助		
	金銭の管理	要介助		
要支援	歩行	できない	起き上がり	できる
	つめ切り	要介助	立ち上がり	できる
	薬の内服	要介助	片足での立位	できる
	金銭の管理	要介助		
	麻痺	ある		
	洗身	要介助		
	電話の利用	要介助		
日常の意思決定	障害			
要介護1	口腔清潔	要介助	歩行	できる
	洗顔	要介助	つめ切り	自立
	上衣の着脱	要介助	金銭の管理	自立
	ズボン等の着脱	要介助		
要介護2	毎日の日課を理解	できない	洗身	自立
	生年月日をいう	できない	上衣の着脱	自立
	今の季節を理解	できない	ズボン等の着脱	自立
	場所の理解	できない		
要介護3	生年月日をいう	できない	整髪	自立
	今の季節を理解	できない	口腔清潔	自立
	場所の理解	できない	洗顔	自立
	短期記憶	できない		
要介護4	肘関節の制限	ある	毎日の日課を理解	できる
	股関節の制限	ある	短期記憶	できる
	嚥下	できない	整髪	自立
	自分の名前をいう	できない		
要介護5			股関節の制限	ない
			生年月日をいう	できる
			場所の理解	できる

ウ) その他の指標について

改訂版の介護認定審査会資料では、前回認定調査と異なる調査項目について、前回調査結果を表示する形を採っている。

詳細は後述するが、一次モデル地区のデータを調査したところ、現行一次判定で「要支援」と判定された方の一次判定結果の一致率（改訂版一次判定でも「要支援」と判定される割合）は約3割に過ぎないという結果が得られている。

今回の改訂版一次判定の問題は、要介護認定等基準時間が短い領域、すなわち非該当～要介護2で、一次判定結果の一致率が低いということである。これは、この領域では数分の違いで一次判定結果が変わってしまうといった現行の仕組みが原因であり、樹形図を変えても問題は解決しない部分である。

利用者の状態が変わっていないにもかかわらず、ソフトを変更したために、その影響で一次判定結果が異なる可能性が高い状況で、要介護認定結果の継続性を考える場合、前回と利用者の状態が変化しているのかどうかは非常に重要な情報となる。その意味で、前回結果が表示されることは、特に、一次判定が軽度な方を判定する際には有用と思われる（モデル事業では、項目が一部変更され、前回結果がないものがあるため、前回結果は表示されない）。

また、改訂版の介護認定審査会資料では、8 樹形図毎の推計ケア時間も表示される形となっている。

図表 -18. 前回調査結果の表示

2 認定調査項目

		調査結果 (参考)	前回結果
第5群 身の 回り	1. ア. 口腔清潔	一部介助 見守り等 一部介助 全介助	[]
	イ. 洗顔		
	ウ. 整髪		
	エ. つめ切り		
	2. ア. 上位の着脱		
	イ.ズボン等の着脱		
第6群 意思 疎通	3. 薬の内服	ときどきできる ときどき通じる できない できない できない できない	[]
	4. 金銭の管理		
	5. 電話の利用		
	6. 日常の意思決定		
	1. 視力		
	2. 聴力		
	3. 意思の伝達		
	4. 指示への反応		
	5. ア. 毎日の日課を理解		
	イ. 生年月日をいう		
	ウ. 短期記憶		
エ. 自分の名前を言う			
オ. 今の季節を理解			
カ. 場所の理解			

第 章 改訂版一次判定ソフトの課題

前章では、改訂版一次判定ソフトの概要について述べた。本章では、厚生労働省の一次モデル事業報告、および一次モデル実施市町村からのデータをもとに、本ソフトの推計精度と課題について述べる。

1. 改訂版一次判定ソフトの推計精度

(1) 実測ケア時間と推計ケア時間

現在の一次判定の基礎データは、平成 7(1995)年 2~3 月に特養 15 施設、老人保健施設 17 施設、介護力強化病院 19 施設の入院・入所者 3,403 人に対して実施された「サービス供給指標調査研究事業(平成 6 年度厚生省老人保健健康推進等事業の補助事業、実施主体：社会福祉法人全国社会福祉協議会)」によるものである。この事業で収集されたタイムスタディ調査、および利用者特性調査データから、現行の 9 種類の樹形図が作成されている。

一方、改訂版一次判定の基礎データは、平成 13(2001)年 2~3 月にかけて、介護老人福祉施設 22 施設、介護老人保健施設 27 施設、介護療養型医療施設 18 施設の入院・入所者 4,478 人に対して実施したタイムスタディ調査、および利用者特性調査データによるものである。

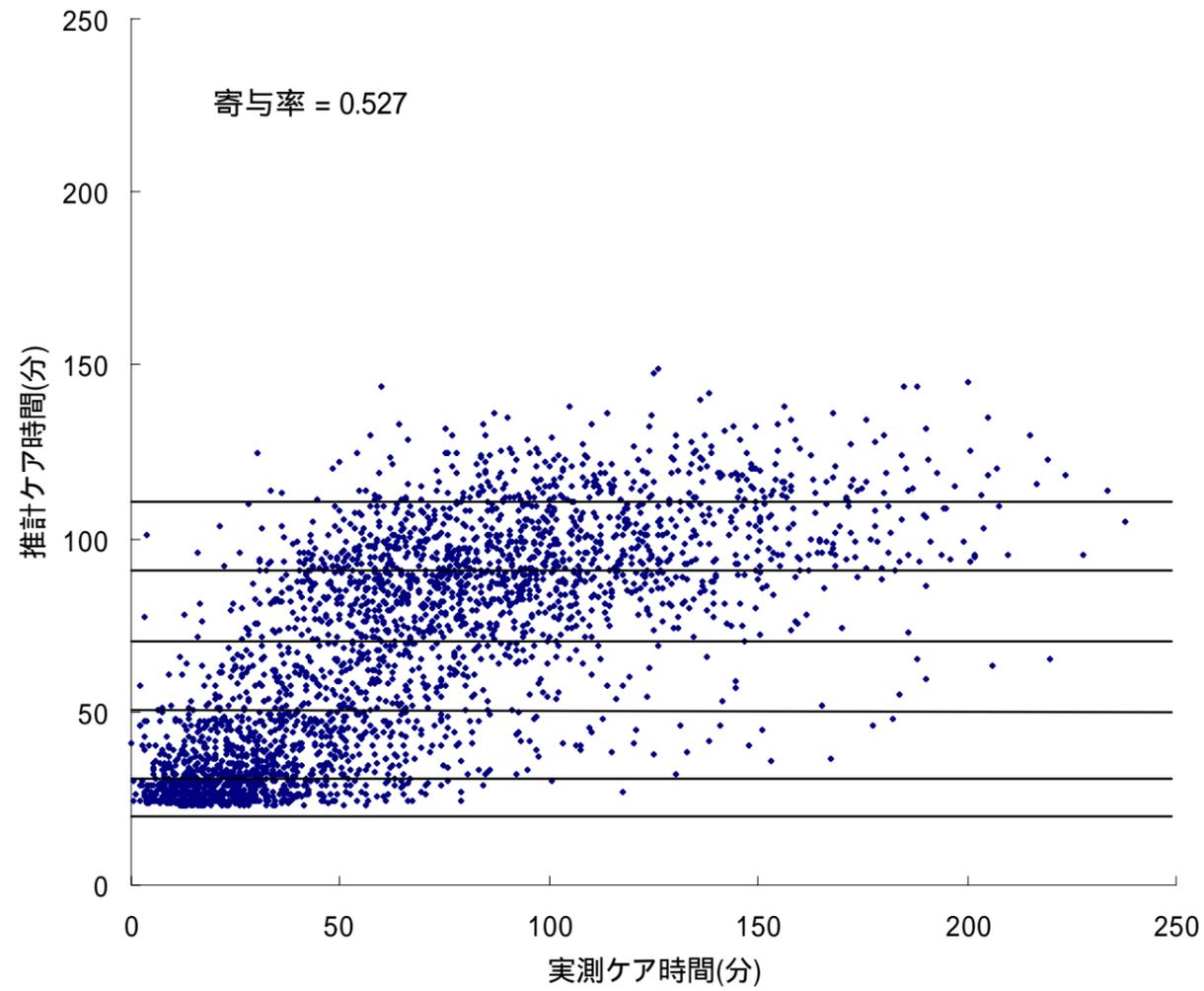
一次判定の目的は、利用者特性に応じたケア時間を推計することであるが、その推計精度は、推計ケア時間が、タイムスタディ調査で実測されたケア時間をどの程度説明できるかで判断される。

図表 -1 に、現行一次判定ソフトによる推計ケア時間と実測ケア時間(平成 7(1995)年調査結果)の分布、および改訂版一次判定ソフトによる推計ケア時間と実測ケア時間(平成 13(2001)年調査結果)の分布を示す。実測ケア時間とその推計値の寄与率(決定係数、推計モデルが実測データをどの程度説明できているかの指標)をみると、現行一次判定ソフトの寄与率が 0.527 であるのに対し、改訂版では寄与率は 0.617 と上昇しており、改訂版の方が推計モデルとしてはより妥当なものと言える。

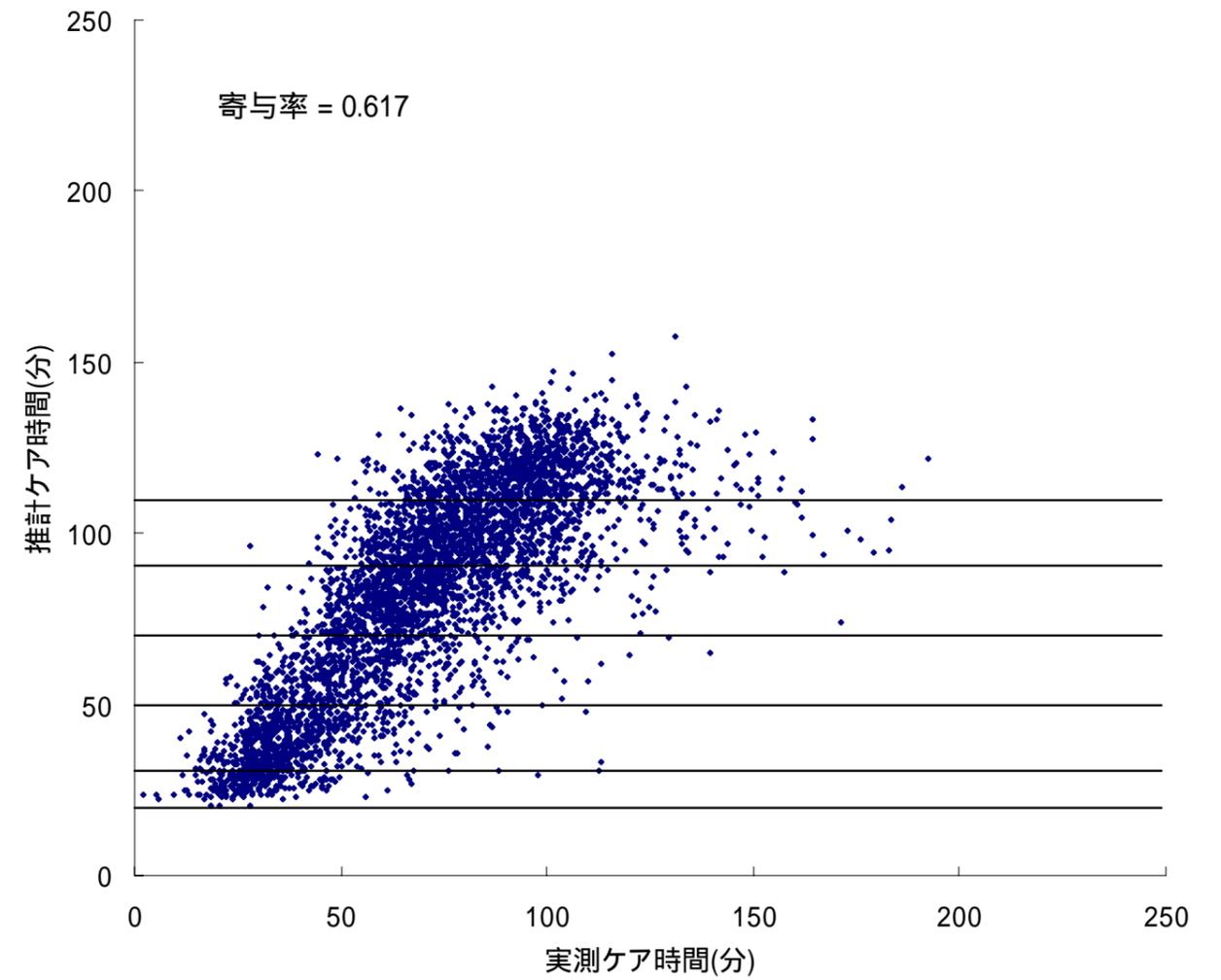
ただし、実測ケア時間のバラツキを比較すると、明らかに平成 13(2001)年調査の方がバラツキは小さくなっているのがわかる。これは、平成 7(1995)年当時に比べ、施設における介護方法がより標準化されてきたことなどが背景因子と考えられるが、このバラツキが小さくなったことや、データサンプル数が増えたことも、寄与率を上げた要因の一つと考えられる。

図表 -1. 実測ケア時間と推計ケア時間の分布

ア)平成7年調査(N=2,896)



イ)平成13年調査(N=4,478)



(出典)

「要介護認定一次判定方式の基礎となった統計モデルの妥当性」, 応用統計学, Vol.29(2000),No.2,pp.101-110,関庸一,筒井孝子,宮野尚哉

(出典)厚生労働省「第10回要介護認定調査検討会」資料(平成14年3月28日)

(2) 改訂版一次判定結果と実測ケア時間の分布

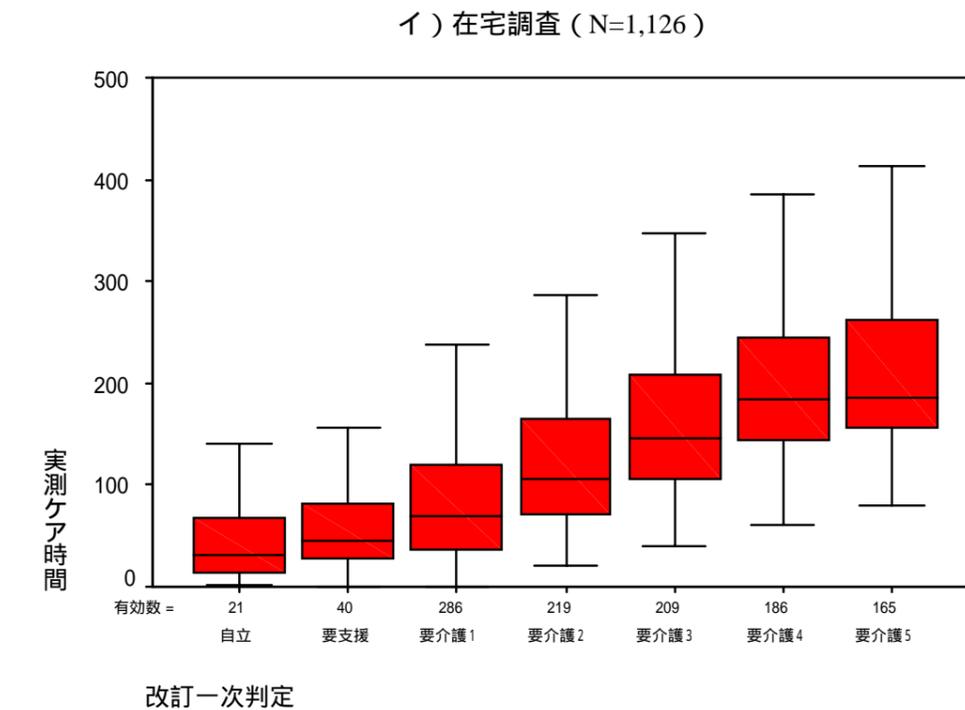
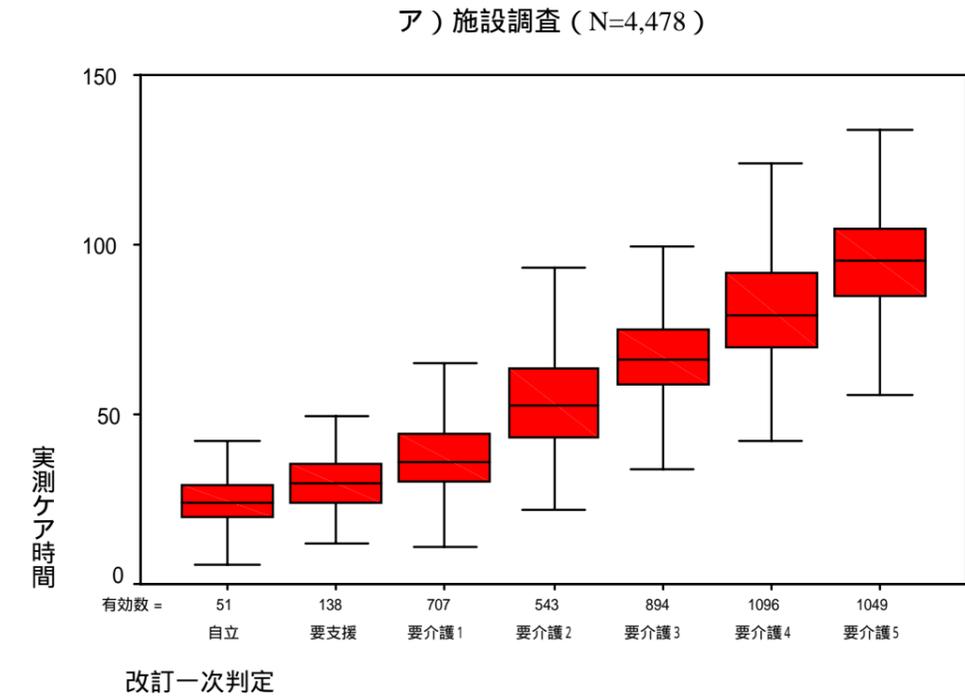
図表 -2 に、施設および在宅別にみた改訂版一次判定結果と実測ケア時間に関する箱ヒゲ図を示す。箱の真ん中の黒い線が実測ケア時間の中央値を、箱の下限が 25 パーセントタイル値を、上限が 75 パーセントタイル値を示している。

施設データをみると、「自立」と「要支援」、「要支援」と「要介護 1」で箱の重なりが多くなっており^{注1}、この領域の要介護度の区分の困難さが伺えるが、要介護 2 以上では、改訂版一次判定結果と実測ケア時間が比例的傾向を示し、かつ、箱の重なりも少なくなっていることから、要介護度が重い利用者の場合、要介護度が軽度な利用者に比べて、要介護度をより妥当に区分できていると思われた。

在宅データの場合、施設データと同様、「自立」と「要支援」、「要支援」と「要介護 1」で重なりが多くなっていること、要介護 2 以上では、改訂版一次判定結果と実測ケア時間が比例的傾向を示していることなどは伺えるが、施設データに比べて箱の重なりは多くなっている。これは、在宅での介護は主に、介護の専門家でない家族により提供されているため、利用者特性と提供ケア時間の関係が明確になりにくいことや、在宅介護は、家族関係や住宅環境などによる多様性があることが要因の一つと考えられる。

この結果に関して、厚生労働省は、改訂版一次判定で、在宅利用者に対してもある程度妥当に要介護度が区分できていると判断し、施設調査データのみに基づく推計方法を改訂版でも採用することとした。

図表 -2. 改訂版一次判定結果と実測ケア時間の分布



注1. 箱が重なるということは、同じ実測ケア時間の施設利用者でも、要支援と判定されたり、要介護 1 と判定されたりする可能性が高いことを意味する。

2. 一次モデル事業報告からみた改訂版一次判定の特徴

(1) 調査対象者

第一次要介護認定モデル事業は、全国 34 市町村（広域連合 2 含む）において、平成 14（2002）年 5～7 月の任意の 2 週間で実施された。

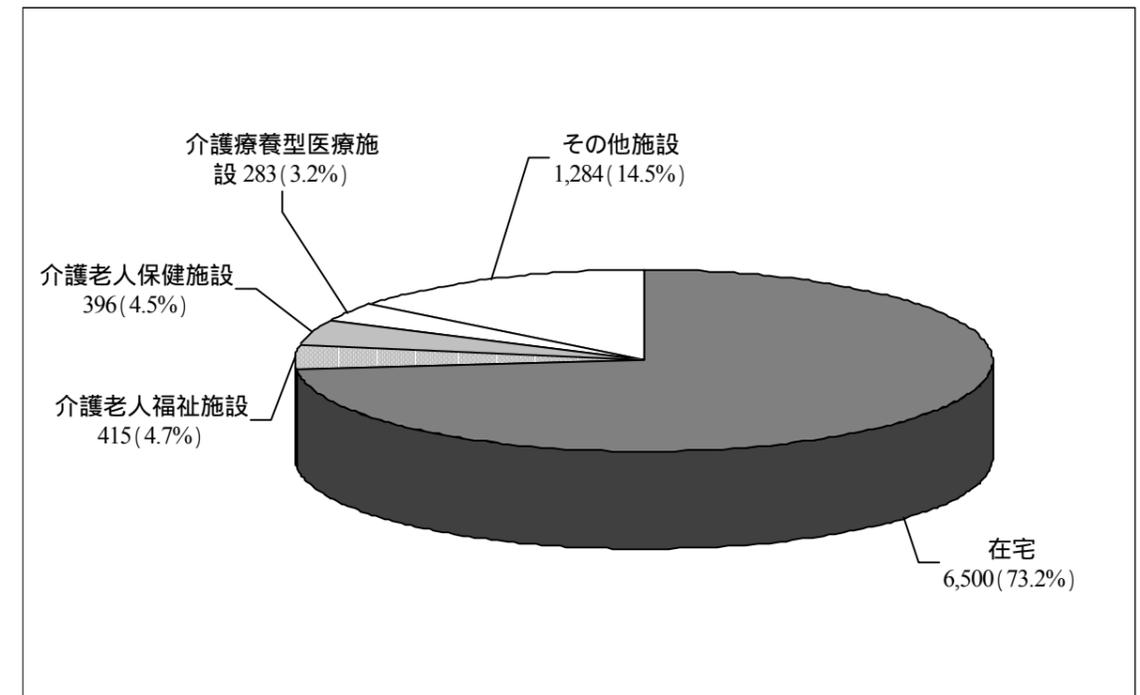
調査対象者は合計 8,878 人（内訳：男性 2,784 人（構成割合 31.4%）、女性 6,094 人（同 68.6%））で、これを年齢階級別にみると、「40-64 歳」327 人（構成割合 3.7%）、「65-74 歳」1,808 人（同 20.4%）、「75-84 歳」3,855 人（同 43.4%）、「85 歳以上」2,888 人（同 32.5%）であった。

また、現在の状況をみると、「在宅」6,500 人（構成割合 73.2%）、「介護老人福祉施設」415 人（同 4.7%）、「介護老人保健施設」396 人（4.5%）、「介護療養型医療施設」283 人（同 3.2%）、「介護保険施設以外の施設」1,284 人（同 14.5%）であった。

図表 -3. 年齢階級別性別にみた対象者数

	40-64 歳	65-74 歳	75-84 歳	85 歳以上	合計
（対象者数）					
合計	327	1,808	3,855	2,888	8,878
男性	161	745	1,167	711	2,784
女性	166	1,063	2,688	2,177	6,094
（構成割合）					
合計	3.7%	20.4%	43.4%	32.5%	100.0%
男性	5.8%	26.8%	41.9%	25.5%	100.0%
女性	2.7%	17.4%	44.1%	35.7%	100.0%

図表 -4. 現在の状況別にみた対象者数



（出典）厚生労働省「要介護認定モデル事業（第一次）意見交換会資料（平成 14 年 8 月 9 日）」

(2) 一次判定結果別にみた該当者構成割合の比較

図表 -5 に、現行方式、および改訂版による一次判定結果別にみた該当者構成割合を示す。
平均要介護度は、現行 1.82、改訂版 1.87 と、改訂版の方が若干重い結果であった。

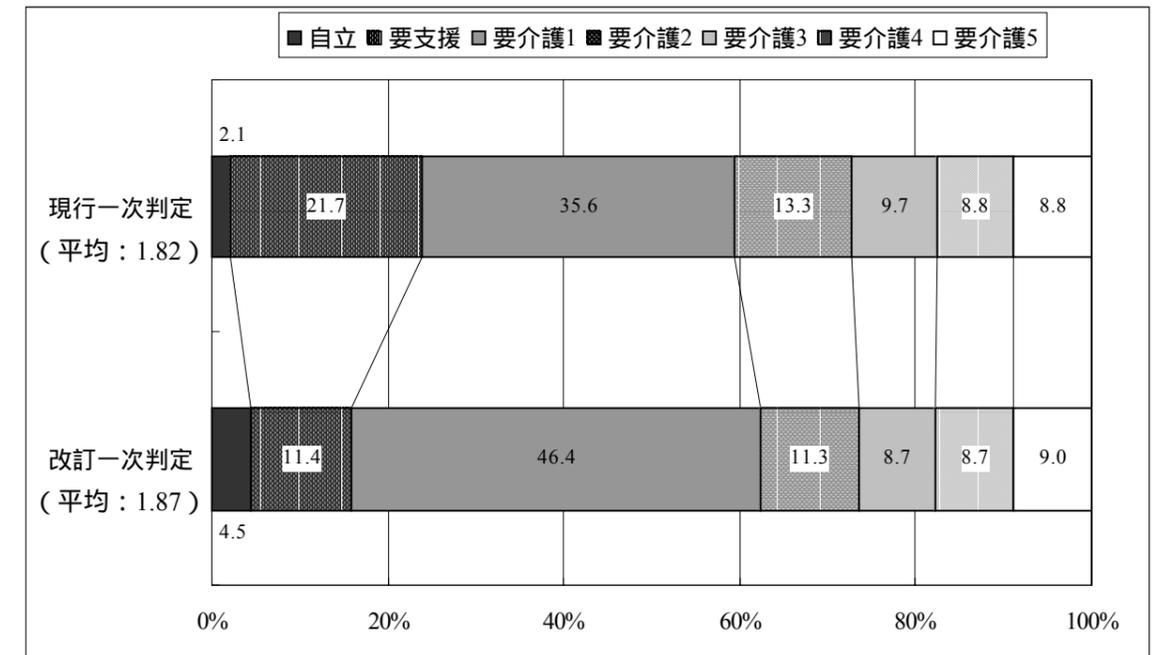
ここで、要介護 2 以上の構成割合を比較すると、「要介護 4」「要介護 5」の割合はほぼ同じであるが、「要介護 2」は 2.0 ポイント減 (13.3 → 11.3%)、「要介護 3」1.0 ポイント減 (9.7 → 8.7%) という状況であった。

次に、比較的軽度な「非該当」～「要介護 1」の構成割合を比較すると、「要支援」が 10.3 ポイント (21.7 → 11.4%) の大幅減に対し、「要介護 1」は 10.8 ポイント (35.6 → 46.4%) の大幅増となっている。また、「非該当」も 2.4 ポイント増 (2.1 → 4.5%) となっている。

現在の認定基準では、要支援は「要介護認定等基準時間：25 分以上 30 分未満」、要介護 1 は「30 分以上 50 分未満」であり、数分の違いで判定結果が変わる可能性がある。改訂版一次判定ソフトでは、現行ソフトに比べ、軽度の方の推計時間が若干多くなる傾向があるため、結果として要介護 1 の割合が増加したものと推定される。

同一対象者に対して、現行と改訂版での一次判定結果を比較した結果であり、全く同じ状態であっても、特に要支援～要介護 1 の領域で、ソフト変更に伴って一次判定が変わる可能性をこのデータは示唆している。

図表 -5. 一次判定結果別にみた該当者構成割合の比較



(3) 要介護認定等基準時間別にみた該当者数

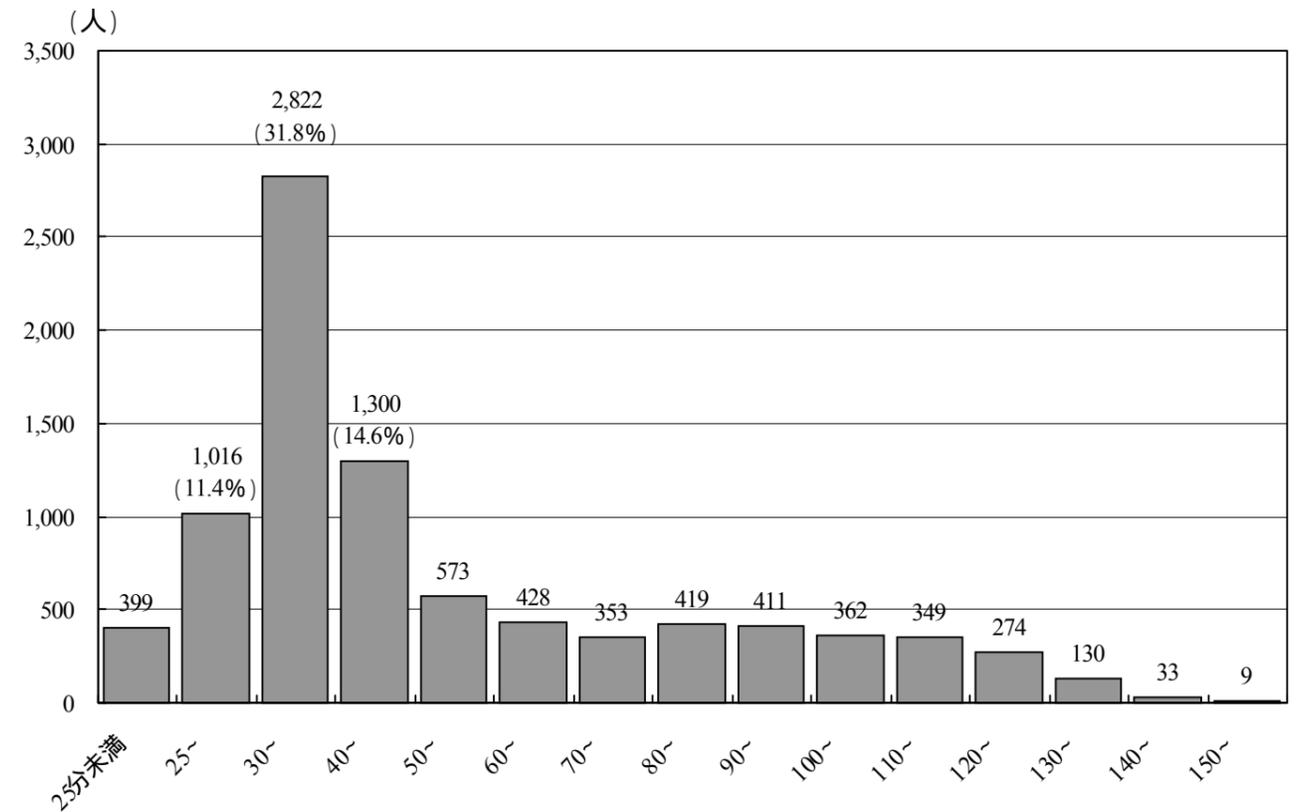
図表 -6 に、改訂版における要介護認定等基準時間別にみた該当者数を、図表 -7 に、一次判定結果別にみた該当者数と構成割合の比較結果を示す。

図表 -7 をみると、要支援者数は、現行の 1,928 人が、改訂版では 1,016 人へと 912 人減少しているのに対し、要介護 1 は、現行の 3,158 人が、改訂版で 4,122 人へと 964 人増加している。

ここで、図表 -6 の「要介護 1」の領域（30 分以上 40 分未満および 40 分以上 50 分未満）をみると、「30 分以上 40 分未満」が 2,822 人と非常に多いのがわかる。

厚生労働省の報告書では、現行ソフトにおける要介護認定等基準時間別にみた該当者数が提示されていないので憶測となるが、恐らく、現行一次判定ソフトで要支援と判定された方を改訂版一次判定ソフトに掛けると、推計時間が数分程度長めに評価される傾向を受けて、多くが「30 分以上 40 分未満」となった結果、要介護 1 と一次判定されたものと思われる。

図表 -6. 要介護認定等基準時間別にみた該当者数(改訂版)



図表 -7. 一次判定結果別にみた該当者数と構成割合の比較

要介護度	要介護認定等基準時間	該当者 (人)			構成割合 (%)	
		現行	改訂版	増減	現行	改訂版
非該当	25分未満	188	399	211	2.1%	4.5%
要支援	25分以上30分未満	1,928	1,016	▲912	21.7%	11.4%
要介護 1	30分以上50分未満	3,158	4,122	964	35.6%	46.4%
要介護 2	50分以上70分未満	1,181	1,001	▲180	13.3%	11.3%
要介護 3	70分以上90分未満	863	772	▲91	9.7%	8.7%
要介護 4	90分以上110分未満	781	773	▲8	8.8%	8.7%
要介護 5	110分以上	779	795	16	8.8%	9.0%

(4) 改訂版一次判定結果と樹形図別推計ケア時間平均値の関係

図表 -8-9 に、改訂版一次判定結果と樹形図別推計ケア時間平均の関係を示すが、まず、この図表の意味を、直接生活介助（食事）を例にとって解説する。今回のモデル事業対象者 8,878 人に対して、直接生活介助（食事）の樹形図で推計された時間の平均値は 3.9 分で、これを一次判定結果別にみると、例えば「非該当（自立）」の方の推計ケア時間の平均値は 0.7 分、「要介護 5」の方の推計ケア時間の平均値は 24.8 分であったということを意味している。

ここで、改訂版一次判定結果と樹形図別推計ケア時間平均の関係の特徴をまとめると、以下のようになる。

(特徴)

推計ケア時間の平均値を樹形図別にみると、「直接生活介助（清潔保持）」が 11.7 分と最も多く、次いで「医療関連行為」9.7 分、「間接生活介助」9.1 分、「直接生活介助（排泄）」7.5 分、「直接生活介助（移動）」6.5 分、「機能訓練関連行為」5.6 分、「直接生活介助（食事）」3.9 分、「問題行動関連行為」1.1 分の順であった。身体機能関連樹形図の推計ケア時間に比べて、問題行動の樹形図の推計時間は非常に短いことから、改訂版でも問題行動に関連するケア時間がそれ程評価されない可能性が示唆された。

「直接生活介助（食事）」の全体平均は 3.9 分と短いですが、これを一次判定結果別にみると、「非該当（自立）～要介護 2」までは 0.7～1.5 分の範囲であるが、「要介護 3」3.5 分、「要介護 4」8.4 分、「要介護 5」24.8 分と、要介護 5 で推計ケア時間の平均値が急増している。

「直接生活介助（排泄）」と「直接生活介助（移動）」をみると、「非該当（自立）～要介護 1」までは 0.6～1.9 分の範囲であるが、要介護 2 から徐々に増加し、要介護 3 で、各々 18.8 分、15.2 分となっている。その後推計ケア時間はほぼ一定のレベルになっている。

「直接生活介助（清潔保持）」は、同じ直接生活介助の「食事」、「排泄」、「移動」とは異なり、「非該当（自立）～要支援」でも 4.4～5.7 分程度のケア時間がかかるが、その後徐々に増加し、「要介護 3」で 18.0 分となった後はほぼ一定のレベルになっている。

「間接生活介助」、「問題行動関連行為」、「機能訓練関連行為」では、一次判定結果毎の推計ケア時間平均値はほぼ一定のレベルになっている（一次判定結果毎でほとんど差がない）。

「医療関連行為」では、「非該当（自立）～要介護 4」までは 6.7～10.7 分程度でほぼ一定になっているが、「要介護 5」では 21.1 分に急増している。

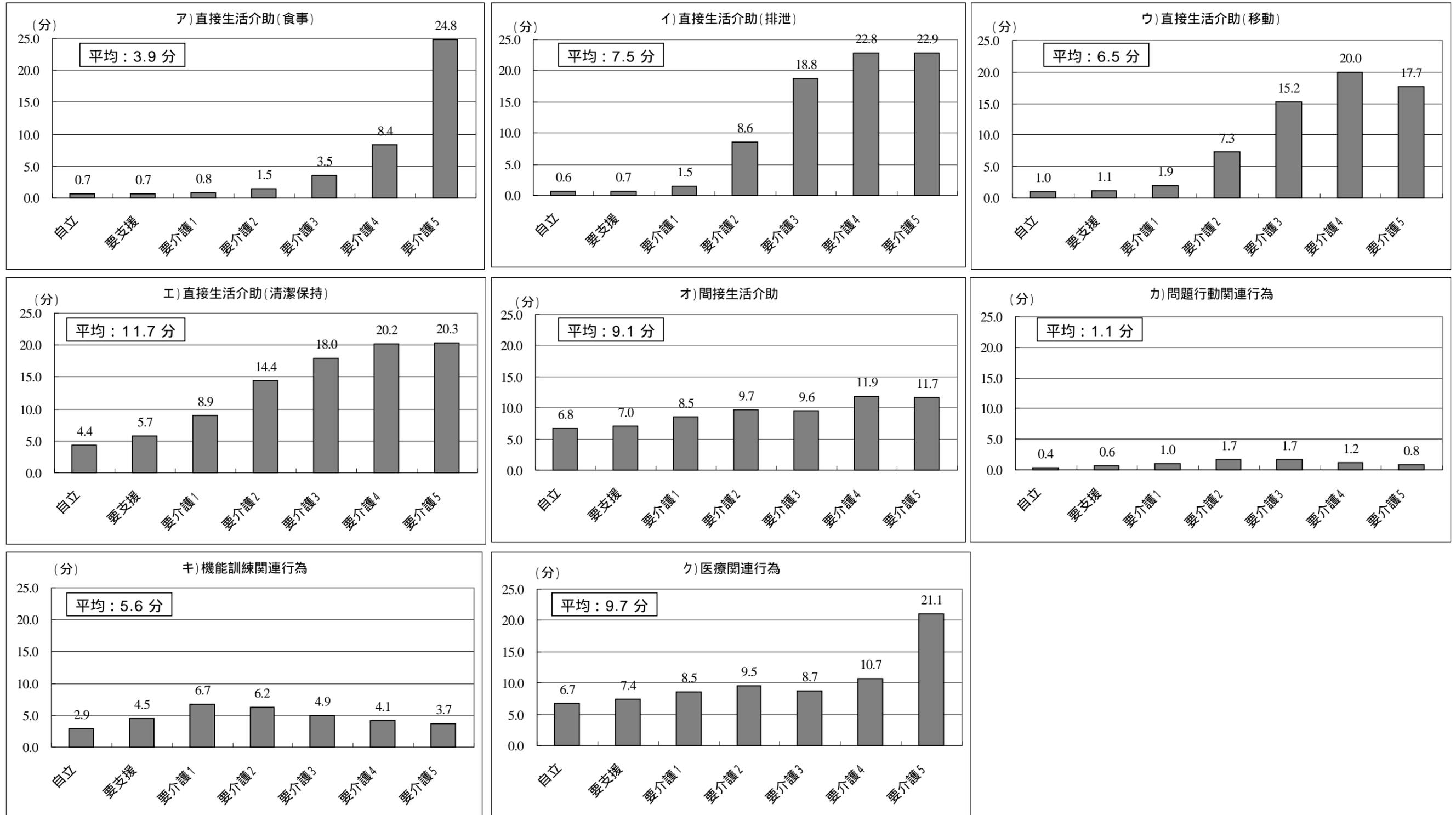
改訂版一次判定結果毎に、推計ケア時間平均値の内訳（各樹形図の推計ケア時間の占める割合）をみると、「非該当（自立）～要介護 1」の範囲では、「食事」や「排泄」、「移動」に対するケア時間の占める割合は非常に少ない一方で、「間接生活介助」や「医療関連行為」、「清潔保持」などが高い割合を占めている。次に、「要介護 2～4」の範囲では「排泄」、「移動」の占める割合が急増し、「要介護 5」では「食事」や「医療関連行為」の割合が急増している。これとは逆に、要介護度が重くなるにしたがって、「間接生活介助」や「機能訓練関連行為」の割合が相対的に徐々に減少している。

改訂版による推計状況をみると、特に身体機能の経時的な低下の傾向を反映したものとなっており、身体機能の評価ツールとしては十分機能していると思われる。ただし、「問題行動関連行為」の推計ケア時間の平均値が 1.1 分であり、また、一次判定結果毎にみても 0.4～1.7 分の範囲となっており、改訂版でも問題行動に関連するケア時間はそれ程評価されない可能性が高い。

図表 -8. 改訂版一次判定結果と樹形図別推計ケア時間平均値と構成割合

	改訂版一次判定							全体平均
	自立	要支援	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	
計	23.5	27.7	37.8	58.9	80.4	99.3	123.0	55.1
食事	0.7	0.7	0.8	1.5	3.5	8.4	24.8	3.9
排泄	0.6	0.7	1.5	8.6	18.8	22.8	22.9	7.5
移動	1.0	1.1	1.9	7.3	15.2	20.0	17.7	6.5
清潔保持	4.4	5.7	8.9	14.4	18.0	20.2	20.3	11.7
間接生活補助	6.8	7.0	8.5	9.7	9.6	11.9	11.7	9.1
問題行動関連行為	0.4	0.6	1.0	1.7	1.7	1.2	0.8	1.1
機能訓練関連行為	2.9	4.5	6.7	6.2	4.9	4.1	3.7	5.6
医療関連行為	6.7	7.4	8.5	9.5	8.7	10.7	21.1	9.7
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
食事	3.0%	2.5%	2.1%	2.5%	4.4%	8.5%	20.2%	7.1%
排泄	2.6%	2.5%	4.0%	14.6%	23.4%	23.0%	18.6%	13.6%
移動	4.3%	4.0%	5.0%	12.4%	18.9%	20.1%	14.4%	11.8%
清潔保持	18.7%	20.6%	23.5%	24.4%	22.4%	20.3%	16.5%	21.2%
間接生活補助	28.9%	25.3%	22.5%	16.5%	11.9%	12.0%	9.5%	16.5%
問題行動関連行為	1.7%	2.2%	2.6%	2.9%	2.1%	1.2%	0.7%	2.0%
機能訓練関連行為	12.3%	16.2%	17.7%	10.5%	6.1%	4.1%	3.0%	10.2%
医療関連行為	28.5%	26.7%	22.5%	16.1%	10.8%	10.8%	17.2%	17.6%

図表 -9.改訂版一次判定結果と樹形図別推計ケア時間平均値の関係



(出典) 厚生労働省「要介護認定モデル事業(第一次)意見交換会資料(平成14年8月9日)」

3. モデル2市町村データからみた改訂版一次判定の特徴

(1) 調査対象者

今回、第一次要介護認定モデル事業を実施した全国 34 市町村（対象者総数 8,878 人）のうち、2 市町村および同地区の医師会に調査協力を頂いて、現行および改訂版による一次判定結果等の比較検証を行った。

2 市町村の対象者総数は 426 人（全対象者の 4.8%）で、その寝たきり度別該当者数をみると、「Aランク」が 171 人（構成割合 40.1%）と最も多く、次いで「Jランク」152 人（同 35.7%）、「Bランク」63 人（同 14.8%）、「Cランク」40 人（9.4%）であった。

次に、痴呆度別該当者数をみると、「正常」が 136 人（構成割合 31.9%）と最も多く、次いで「ランク」115 人（同 27.0%）、「ランク」103 人（同 24.2%）、「ランク」53 人（同 12.4%）、「ランク」11 人（同 2.6%）、「ランクM」8 人（同 1.9%）の順であった。

また、さらに両指標のレベルの組合せによって、「自立相当群」（寝たきり度「正常～A」かつ痴呆度「正常～」）、「動ける痴呆群」（寝たきり度「正常～A」かつ痴呆度「以上」）、「寝たきり群」（寝たきり度「B以上」かつ痴呆度「正常～」）、「寝たきり痴呆群」（寝たきり度「B以上」かつ痴呆度「以上」）の 4 区分に分類し、各群別の該当者数をみると、「自立相当群」299 人（構成割合 70.2%）、「動ける痴呆群」24 人（同 5.6%）、「寝たきり群」55 人（同 12.9%）、「寝たきり痴呆群」48 人（同 11.3%）であった。

図表 -10. 寝たきり度・痴呆度別にみた対象者数

		痴呆度								横計
		正常		a	b	a	b		M	
寝たきり度	正常	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	J1	32	10	2	4	1	1	0	0	50
	J2	39	31	12	15	1	4	0	0	102
	A1	28	27	13	15	8	2	1	0	94
	A2	21	21	3	26	4	2	0	0	77
	B1	11	9	1	9	3	0	1	0	34
	B2	2	2	2	8	10	3	2	0	29
	C1	2	2	1	0	0	1	0	0	6
	C2	1	1	1	3	5	8	7	8	34
縦計		136	103	35	80	32	21	11	8	426

図表 -11. 4 群別にみた対象者数

		痴呆度		横計
		正常～	以上	
寝たきり度	正常～A	自立相当群 299 人	動ける痴呆群 24 人	323 人
	B 以上	寝たきり群 55 人	寝たきり痴呆群 48 人	103 人
縦計		354 人	72 人	426 人

(2) 現行 / 改訂版ソフトの一次判定結果の比較検証

全体での比較 (N=426)

まず、対象者全体について、現行と改訂版一次判定の判定結果の移行状況をみた。そのクロス表を図表 -12 に示すが、全体で、現行一次判定と改訂版一次判定が一致したのが 256 人 (構成割合 60.1%) 異なっていたのが 170 人 (同 39.9%) であった。また、異なった群のうち、改訂版の方が判定が高かったのが 97 人 (同 22.8%) 改訂版の方が判定が低かったのが 73 人 (同 17.1%) であった。

次に、現行の一次判定結果別に、移行状況をみた。

まず、「自立 (N=14)」では、「一致」9 人 (64.3%) で、不一致率は 35.7% であった。不一致では、「自立 要支援」が 4 人 (28.6%) 「自立 要介護 1」1 人 (7.1%) であった。

次に、「要支援 (N=104)」では、「一致」は 29 人 (27.9%) に過ぎず、不一致率は 72.1% に及んでいた。不一致では、「要支援 要介護 1」が 63 人 (60.6%) 「要支援 非該当 (自立)」12 人 (11.5%) であった。「現行一次判定で要支援と判定された方の多くは、改訂版で要介護 1 と判定されている可能性がある」ことを前述したが、これを裏付ける結果となった。

次に、「要介護 1 (N=163)」では、「一致」131 人 (80.4%) で、不一致率は 19.6% であった。不一致では、「要介護 1 要支援」13 人 (8.0%) 「要介護 1 要介護 2」10 人 (6.1%) 「要介護 1 非該当 (自立)」9 人 (5.5%) であり、軽度移行者の方が多くいた状況であった。

次に、「要介護 2 (N=46)」では、「一致」17 人 (37.0%) で、不一致率は 63.0% であった。不一致では、「要介護 2 要介護 1」22 人 (47.8%) 「要介護 2 要介護 3」6 人 (13.0%) 「要介護 2 要介護 4」1 人 (2.2%) であった。要介護 2 でも、軽度変更の割合が高かった。

次に、「要介護 3 (N=28)」では、「一致」18 人 (64.3%) で、不一致率は 35.7% であった。不一致では、「要介護 3 要介護 2」5 人 (17.9%) 「要介護 3 要介護 4」4 人 (14.3%) 「要介護 3 要介護 1」1 人 (3.6%) であった。

次に、「要介護 4 (N=27)」では、「一致」16 人 (59.3%) で、不一致率は 40.7% であった。不一致では、「要介護 4 要介護 5」8 人 (29.6%) 「要介護 4 要介護 3」3 人 (11.1%) であった。

最後に「要介護 5 (N=44)」では、「一致」36 人 (81.8%) で、不一致率は 18.2% と、他の判定結果に比べて一致率が高い状況であった。不一致では、「要介護 5 要介護 4」8 人 (18.2%) であった。

全体的に、現行一次判定で、「要支援」と判定された方は重度に移行し、また、「要介護 2」と判定された方は軽度に移行する傾向があり、結果として「要介護 1」の構成割合が高くなったといえる。また、「要介護 3」は軽度に、「要介護 4」は重度に移行する傾向も見受けられた。

図表 -12. 要介護度別にみた一次判定結果の移行状況 (現行 / 改訂版の比較)

		改訂一次判定						横計 (人)	構成 割合 (%)	
		自立	要支援	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4			要介護 5
現行 一次 判定	自立	9	4	1	0	0	0	0	14	3.3%
	要支援	12	29	63	0	0	0	0	104	24.4%
	要介護 1	9	13	131	10	0	0	0	163	38.3%
	要介護 2	0	0	22	17	6	1	0	46	10.8%
	要介護 3	0	0	1	5	18	4	0	28	6.6%
	要介護 4	0	0	0	0	3	16	8	27	6.3%
	要介護 5	0	0	0	0	0	8	36	44	10.3%
縦計(人)		30	46	218	32	27	29	44	426	100%
構成割合 (%)		7.0%	10.8%	51.2%	7.5%	6.3%	6.8%	10.3%	100%	

現行と改訂版の一次判定が一致した方 : 256 人 (60.1%)

改訂版の方が判定結果が低い方 : 73 人 (17.1%)

改訂版の方が判定結果が高い方 : 97 人 (22.8%)

図表 -13. 現行一次判定別にみた不一致率の状況

現行 一次 判定	対象者数 (人)	不一致率 (%)	重度に移行		軽度に移行	
			1 段階	2 段階	1 段階	2 段階
全体	426	39.9%	22.3%	0.5%	14.8%	2.3%
自立	14	35.7%	28.6%	7.1%	-	-
要支援	104	72.1%	60.6%	0.0%	11.5%	-
要介護 1	163	19.6%	6.1%	0.0%	8.0%	5.5%
要介護 2	46	63.0%	13.0%	2.2%	47.8%	0.0%
要介護 3	28	35.7%	14.3%	0.0%	17.9%	3.6%
要介護 4	27	40.7%	29.6%	-	11.1%	0.0%
要介護 5	44	18.2%	-	-	18.2%	0.0%

4群毎の比較 (N=426)

次に、現行/改訂版一次判定の移行状況をより詳細にみるため、「自立相当群」、「動ける痴呆群」、「寝たきり群」、「寝たきり痴呆群」の4群毎で比較検証した。

ア) 自立相当群 (N=299)

「自立相当群」299人のうち、現行一次判定と改訂版一次判定が一致したのが173人(構成割合57.9%)異なっていたのが126人(同42.1%)であった。また、異なった群のうち、改訂版の方が判定が高かったのが76人(同25.4%)、改訂版の方が判定が低かったのが50人(同16.7%)であった。

「自立相当群」に対する現行一次判定別対象者割合をみると、「要介護1」が47.5%が最も多く、次いで「要支援」34.3%、「要介護2」9.4%の順であったが、改訂版では「要介護1」65.6%、「要支援」14.7%、「非該当(自立)」10.0%となっており、要介護1が急増する一方で、要支援が大幅に減少している状況であった。

現行の一次判定結果別にみた移行状況は、全体とほぼ同様であり、「要支援」と「要介護2」について各々71.8%、67.9%が改訂一次判定と異なっていた。

図表 -14. 4群別にみた一次判定結果の移行状況(自立相当群の場合)

		改訂一次判定						横計 (人)	構成 割合 (%)	
		自立	要支援	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4			要介護 5
現行 一次 判定	自立	9	4	1	0	0	0	0	14	4.7%
	要支援	12	29	62	0	0	0	0	103	34.4%
	要介護1	9	11	117	5	0	0	0	142	47.5%
	要介護2	0	0	15	9	3	1	0	28	9.4%
	要介護3	0	0	1	2	7	0	0	10	3.3%
	要介護4	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
	要介護5	0	0	0	0	0	0	2	0.7%	
縦計(人)		30	44	196	16	10	1	2	299	100%
構成割合 (%)		10.0%	14.7%	65.6%	5.4%	3.3%	0.3%	0.7%	100%	

現行と改訂版の一次判定が一致した方 : 173人(57.9%)

改訂版の方が判定結果が低い方 : 50人(16.7%)

改訂版の方が判定結果が高い方 : 76人(25.4%)

図表 -15. 現行一次判定別にみた不一致率の状況(自立相当群の場合)

現行 一次 判定	対象者数 (人)	不一致率 (%)	重度に移行		軽度に移行	
			1段階	2段階	1段階	2段階
全体	299	42.1%	24.7%	0.7%	13.4%	3.3%
自立	14	35.7%	28.6%	7.1%	-	-
要支援	103	71.8%	60.2%	0.0%	11.7%	-
要介護1	142	17.6%	3.5%	0.0%	7.7%	6.3%
要介護2	28	67.9%	10.7%	3.6%	53.6%	0.0%
要介護3	10	30.0%	0.0%	0.0%	20.0%	10.0%
要介護4	0	0.0%	-	-	-	-
要介護5	2	0.0%	-	-	0.0%	0.0%

イ) 動ける痴呆群 (N=24)

「動ける痴呆群」24人のうち、現行一次判定と改訂版一次判定が一致したのが11人(構成割合45.8%)、異なっていたのが13人(同54.2%)であった。また、異なった群のうち、改訂版の方が判定が高かったのが5人(同20.8%)、改訂版の方が判定が低かったのが8人(同33.3%)であった。動ける痴呆群では、改訂版の判定の方が低くなる割合の方が高い状況であった。

「動ける痴呆群」に対する現行一次判定別対象者割合をみると、「要介護1」「要介護2」が各々33.3%と多く、次いで「要介護3」20.8%、「要介護4」12.5%の順であったが、改訂版では「要介護1」41.7%、「要介護2」「要介護3」20.8%、「要介護4」8.3%となっていた。

図表 -16. 4群別にみた一次判定結果の移行状況(動ける痴呆群の場合)

		改訂一次判定						横計 (人)	構成 割合 (%)
		自立	要支援	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4		
現行 一次 判定	自立	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
	要支援	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
	要介護1	0	1	4	3	0	0	8	33.3%
	要介護2	0	0	6	2	0	0	8	33.3%
	要介護3	0	0	0	0	4	1	5	20.8%
	要介護4	0	0	0	0	1	1	3	12.5%
	要介護5	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
縦計(人)		0	1	10	5	5	2	24	100%
構成割合 (%)		0.0%	4.2%	41.7%	20.8%	20.8%	8.3%	4.2%	100%

現行と改訂版の一次判定が一致した方 : 11人(45.8%)
 改訂版の方が判定結果が低い方 : 8人(33.3%)
 改訂版の方が判定結果が高い方 : 5人(20.8%)

図表 -17. 現行一次判定別にみた不一致率の状況(動ける痴呆群の場合)

現行 一次 判定	対象者数 (人)	不一致率 (%)	重度に移行		軽度に移行	
			1段階	2段階	1段階	2段階
全体	24	54.2%	20.8%	0.0%	33.3%	0.0%
自立	0	-	-	-	-	-
要支援	0	-	-	-	-	-
要介護1	8	50.0%	37.5%	0.0%	12.5%	0.0%
要介護2	8	75.0%	0.0%	0.0%	75.0%	0.0%
要介護3	5	20.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%
要介護4	3	66.7%	33.3%	-	33.3%	0.0%
要介護5	0	-	-	-	-	-

ウ) 寝たきり群 (N=55)

「寝たきり群」55人のうち、現行一次判定と改訂版一次判定が一致したのが33人(構成割合60.0%)、異なっていたのが22人(同40.0%)であった。また、異なった群のうち、改訂版の方が判定が高かったのが12人(同21.8%)、改訂版の方が判定が低かったのが10人(同18.2%)であった。寝たきり群では、改訂版の判定の方が高くなる割合の方が若干多い状況であった。

「寝たきり群」に対する現行一次判定別対象者割合をみると、「要介護1」が23.6%と多く、次いで「要介護3」21.8%、「要介護4」「要介護5」18.2%の順であったが、改訂版では「要介護1」「要介護4」21.8%、「要介護2」20.0%、「要介護5」18.2%となっていた。

図表 -18. 4群別にみた一次判定結果の移行状況(寝たきり群の場合)

		改訂一次判定						横計 (人)	構成 割合 (%)	
		自立	要支援	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4			要介護 5
現行 一次 判定	自立	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
	要支援	0	0	1	0	0	0	1	1.8%	
	要介護1	0	1	10	2	0	0	13	23.6%	
	要介護2	0	0	1	6	2	0	9	16.4%	
	要介護3	0	0	0	3	6	3	12	21.8%	
	要介護4	0	0	0	0	1	5	10	18.2%	
	要介護5	0	0	0	0	0	4	6	18.2%	
縦計(人)		0	1	12	11	9	12	10	55	100%
構成割合 (%)		0.0%	1.8%	21.8%	20.0%	16.4%	21.8%	18.2%	100%	

現行と改訂版の一次判定が一致した方 : 33人(60.0%)
 改訂版の方が判定結果が低い方 : 10人(18.2%)
 改訂版の方が判定結果が高い方 : 12人(21.8%)

図表 -19. 現行一次判定別にみた不一致率の状況(寝たきり群の場合)

現行 一次 判定	対象者数 (人)	不一致率 (%)	重度に移行		軽度に移行	
			1段階	2段階	1段階	2段階
全体	55	40.0%	21.8%	0.0%	18.2%	0.0%
自立	0	0.0%	-	-	-	-
要支援	1	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	-
要介護1	13	23.1%	15.4%	0.0%	7.7%	0.0%
要介護2	9	33.3%	22.2%	0.0%	11.1%	0.0%
要介護3	12	50.0%	25.0%	0.0%	25.0%	0.0%
要介護4	10	50.0%	40.0%	-	10.0%	0.0%
要介護5	10	40.0%	-	-	40.0%	0.0%

エ) 寝たきり痴呆群 (N=48)

「寝たきり痴呆群」48人のうち、現行一次判定と改訂版一次判定が一致したのが39人(構成割合81.3%)、異なったのが9人(同18.7%)であった。また、異なった群のうち、改訂版の方が判定が高かったのが4人(同8.3%)、改訂版の方が判定が低かったのが5人(同10.4%)であった。不一致率は18.7%と、他の3群に比べ相対的に低い数字であった。

「寝たきり痴呆群」に対する現行一次判定別対象者割合をみると、「要介護5」が66.7%と最も多く、次いで「要介護4」29.2%の順であったが、改訂版でも「要介護5」64.6%、「要介護4」29.2%と、ほぼ似通った分布状況となっている。

「寝たきり痴呆群」では、一次判定の分布も、また、不一致率も低いことから、両判定方法による評価差は少ない状況であった。

図表 -20. 4群別にみた一次判定結果の移行状況(寝たきり痴呆群の場合)

		改訂一次判定						横計 (人)	構成 割合 (%)	
		自立	要支援	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4			要介護 5
現行 一次 判定	自立	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
	要支援	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
	要介護1	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
	要介護2	0	0	0	0	1	0	1	2.1%	
	要介護3	0	0	0	0	1	0	1	2.1%	
	要介護4	0	0	0	0	1	10	3	29.2%	
	要介護5	0	0	0	0	0	4	28	66.7%	
縦計(人)		0	0	0	0	3	14	31	48	100%
構成割合 (%)		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	29.2%	64.6%	100%	

現行と改訂版の一次判定が一致した方 : 39人(81.3%)
 改訂版の方が判定結果が低い方 : 5人(10.4%)
 改訂版の方が判定結果が高い方 : 4人(8.3%)

図表 -21. 現行一次判定別にみた不一致率の状況(寝たきり痴呆群の場合)

現行 一次 判定	対象者数 (人)	不一致率 (%)	重度に移行		軽度に移行	
			1段階	2段階	1段階	2段階
全体	48	18.7%	8.3%	0.0%	10.4%	0.0%
自立	0	-	-	-	-	-
要支援	0	-	-	-	-	-
要介護1	0	-	-	-	-	-
要介護2	1	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
要介護3	1	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
要介護4	14	28.6%	21.4%	-	7.1%	0.0%
要介護5	32	12.5%	-	-	12.5%	0.0%

図表 -22 . 現行 / 改訂版一次判定と現行二次判定

(4) 現行 / 改訂版ソフトによる一次判定と二次判定

本節では、改訂版一次判定ソフトに移行した場合でも現行二次判定に変わりはない(ソフト変更による影響を受けない)ことを前提とした場合に、変更率(一次判定を何%二次判定で変更したか)はどうなるかを検証した。

全体での比較 (N=426)

対象者全体について、現行 / 改訂版一次判定と二次判定の変更状況をみた。

まず、現行一次判定と現行二次判定では、「二次判定で変更なし」282人(構成割合 66.2%)、「変更あり」144人(同 33.8%)であった。また、「変更あり」のうち、重度変更が93人(同 21.8%)、軽度変更が51人(同 12.0%)であった。

次に、改訂一次判定と現行二次判定の変更状況をみると、「二次判定で変更なし」219人(構成割合 51.4%)、「変更あり」207人(同 48.6%)であった。また、「変更あり」のうち、重度変更が110人(同 25.8%)、軽度変更が97人(同 22.8%)であった。

変更率を比較すると、現行一次判定 33.8%に対し、改訂版一次判定では 48.6%と、14.8ポイント上昇する結果となった。これを重度と軽度変更でみると、重度変更は 21.8 25.8%の 4.0ポイント増に対し、軽度変更は 12.0 22.8%の 10.8ポイントの大幅増となっている。

軽度変更の中でも特に目立つのが、「要介護1 要支援」の変更者であり、現行一次判定の35人に対し、改訂版一次判定では72人となっており、この部分が軽度変更率の上昇に影響している。

前述したように、改訂版一次判定では、現行の要支援が減少する一方で要介護1が増加する傾向にある。現行の二次判定を踏襲する場合(二次判定の継続性を重視する場合)利用者の状態は変わっていない状況であれば、これらの対象者を二次判定で軽度変更しなければならなくなると思われる。

ア) 現行一次判定と現行二次判定

		現行二次判定						横計 (人)	構成 割合 (%)	
		自立	要支援	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4			要介護 5
現行 一次 判定	自立	8	6	0	0	0	0	0	14	3.3%
	要支援	1	74	28	1	0	0	0	104	24.4%
	要介護1	0	35	96	28	4	0	0	163	38.3%
	要介護2	0	0	5	29	11	1	0	46	10.8%
	要介護3	0	0	0	3	17	7	1	28	6.6%
	要介護4	0	0	0	0	1	20	6	27	6.3%
	要介護5	0	0	0	0	0	6	38	44	10.3%
縦計(人)		9	115	129	61	33	34	45	426	100.0%
構成割合 (%)		2.1%	27.0%	30.3%	14.3%	7.7%	8.0%	10.6%	100.0%	

二次判定で変更なし : 282人(66.2%)

変更率: 33.8%(重度変更: 21.8%(93人) 軽度変更: 12.0%(51人))

イ) 改訂版一次判定と現行二次判定

		現行二次判定						横計 (人)	構成 割合 (%)	
		自立	要支援	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4			要介護 5
改訂 一次 判定	自立	5	16	8	1	0	0	0	30	7.0%
	要支援	4	26	14	2	0	0	0	46	10.8%
	要介護1	0	72	104	36	6	0	0	218	51.2%
	要介護2	0	1	3	18	8	2	0	32	7.5%
	要介護3	0	0	0	4	15	7	1	27	6.3%
	要介護4	0	0	0	0	4	16	9	29	6.8%
	要介護5	0	0	0	0	0	9	35	44	10.3%
縦計(人)		9	115	129	61	33	34	45	426	100.0%
構成割合 (%)		2.1%	27.0%	30.3%	14.3%	7.7%	8.0%	10.6%	100.0%	

二次判定で変更なし : 219人(51.4%)

変更率: 48.6%(重度変更: 25.8%(110人) 軽度変更: 22.8%(97人))

4群毎の比較 (N=426)

次に、現行/改訂版一次判定の移行状況をより詳細にみるため、「自立相当群」、「動ける痴呆群」、「寝たきり群」、「寝たきり痴呆群」の4群毎で比較検証した。

ア) 自立相当群 (N=299)

自立相当群 299 人について、現行/改訂版一次判定と二次判定の変更状況をみた。

まず、現行一次判定と現行二次判定では、「二次判定で変更なし」196 人(構成割合 65.6%)、「変更あり」103 人(同 34.4%)であった。また、「変更あり」のうち、重度変更が 60 人(同 20.1%)、軽度変更が 43 人(同 14.4%)であった。

次に、改訂一次判定と現行二次判定の変更状況をみると、「二次判定で変更なし」147 人(構成割合 49.2%)、「変更あり」152 人(同 50.8%)であった。また、「変更あり」のうち、重度変更が 70 人(同 23.4%)、軽度変更が 82 人(同 27.4%)であった。

変更率を比較すると、現行一次判定 34.4%に対し、改訂版一次判定では 50.8%と、16.4 ポイント上昇する結果となった。これを重度と軽度変更でみると、重度変更は 20.1 23.4%の 3.3 ポイント増に対し、軽度変更は 14.4 27.4%の 13.0 ポイントの大幅増となっている。軽度変更の中でも特に目立つのが、「要介護 1 要支援」の変更者であり、現行一次判定の 35 人に対し、改訂版一次判定では 72 人となっており、この部分が軽度変更率の上昇に影響している。

自立相当群の対象者に対しては、現行の二次判定方法を踏襲する場合(二次判定の継続性を重視する場合)、利用者の状態は変わっていない状況であれば、これら対象者を二次判定で軽度変更しなければならなくなると思われる。

図表 -23. 4群別にみた現行/改訂版一次判定と現行二次判定(自立相当群の場合)

ア) 現行一次判定と現行二次判定

		現行二次判定						横計 (人)	構成 割合 (%)	
		自立	要支援	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4			要介護 5
現行 一次 判定	自立	8	6	0	0	0	0	0	14	4.7%
	要支援	1	74	28	0	0	0	0	103	34.4%
	要介護1	0	35	86	21	0	0	0	142	47.5%
	要介護2	0	0	5	19	4	0	0	28	9.4%
	要介護3	0	0	0	1	8	1	0	10	3.3%
	要介護4	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
	要介護5	0	0	0	0	0	1	1	2	0.7%
縦計(人)		9	115	119	41	12	2	1	299	100.0%
構成割合 (%)		3.0%	38.5%	39.8%	13.7%	4.0%	0.7%	0.3%	100.0%	

二次判定で変更なし : 196 人 (65.6%)

変更率: 34.4% (重度変更: 20.1% (60 人) 軽度変更: 14.4% (43 人))

イ) 改訂版一次判定と現行二次判定

		現行二次判定						横計 (人)	構成 割合 (%)	
		自立	要支援	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4			要介護 5
改訂 一次 判定	自立	5	16	8	1	0	0	0	30	10.0%
	要支援	4	26	13	1	0	0	0	44	14.7%
	要介護1	0	72	97	26	1	0	0	196	65.6%
	要介護2	0	1	1	11	3	0	0	16	5.4%
	要介護3	0	0	0	2	7	1	0	10	3.3%
	要介護4	0	0	0	0	1	0	0	1	0.3%
	要介護5	0	0	0	0	0	1	1	2	0.7%
縦計(人)		9	115	119	41	12	2	1	299	100.0%
構成割合 (%)		3.0%	38.5%	39.8%	13.7%	4.0%	0.7%	0.3%	100.0%	

二次判定で変更なし : 147 人 (49.2%)

変更率: 50.8% (重度変更: 23.4% (70 人) 軽度変更: 27.4% (82 人))

イ) 動ける痴呆群 (N=24)

動ける痴呆群 24 人について、現行 / 改訂版一次判定と二次判定の変更状況をみた。
 まず、現行一次判定と現行二次判定では、「二次判定で変更なし」10 人 (構成割合 41.7%)、「変更あり」14 人 (同 58.3%) であった。また、「変更あり」のうち、重度変更が 14 人 (同 58.3%)、軽度変更なしであった。

次に、改訂一次判定と現行二次判定の変更状況をみると、「二次判定で変更なし」6 人 (構成割合 25.0%)、「変更あり」18 人 (同 75.0%) であった。また、「変更あり」のうち、重度変更が 16 人 (同 66.7%)、軽度変更が 2 人 (同 8.3%) であった。

変更率を比較すると、現行一次判定 58.3% に対し、改訂版一次判定では 75.0% と、16.7 ポイント上昇する結果となった。これを重度と軽度変更でみると、重度変更は 58.3 66.7% の 8.1 ポイント増、軽度変更は 0.0 8.3% の 8.3 ポイント増となっている。

動ける痴呆群の対象者に対しては、現行一次判定に比べ、改訂版の方が判定の低くなる割合が高かった。特に、現行一次判定で「要介護 2」の方が、改訂版では「要介護 1」と判定されるケースが多かった。現行の二次判定方法を踏襲する場合、これら対象者を重度に変更することになるため、改訂版一次判定で「要介護 1」と判定された 10 人のうち、9 人が「要介護 2~3」に変更される (変更率 90.0%)。

自立相当群の場合、利用者の状態が変わっていない状況であれば、二次判定でかなり下げなければならなくなる状況であったが、動ける痴呆の場合、二次判定でより重度に変更するケースが増加すると思われる。

図表 -24.4 群別にみた現行 / 改訂版一次判定と現行二次判定 (動ける痴呆群の場合)

ア) 現行一次判定と現行二次判定

		現行二次判定						横計 (人)	構成 割合 (%)	
		自立	要支援	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4			要介護 5
現行 一次 判定	自立	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
	要支援	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
	要介護 1	0	0	2	2	4	0	8	33.3%	
	要介護 2	0	0	0	2	5	1	8	33.3%	
	要介護 3	0	0	0	0	3	2	5	20.8%	
	要介護 4	0	0	0	0	0	3	3	12.5%	
	要介護 5	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
縦計(人)		0	0	2	4	12	6	0	24	100.0%
構成割合 (%)		0.0%	0.0%	8.3%	16.7%	50.0%	25.0%	0.0%	100.0%	

二次判定で変更なし : 10 人 (41.7%)

変更率 : 58.3% (重度変更 : 58.3% (14 人) 軽度変更 : 0.0% (0 人))

イ) 改訂版一次判定と現行二次判定

		現行二次判定						横計 (人)	構成 割合 (%)	
		自立	要支援	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4			要介護 5
改訂 一次 判定	自立	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
	要支援	0	0	1	0	0	0	1	4.2%	
	要介護 1	0	0	1	4	5	0	10	41.7%	
	要介護 2	0	0	0	0	4	1	5	20.8%	
	要介護 3	0	0	0	0	4	1	5	20.8%	
	要介護 4	0	0	0	0	1	1	2	8.3%	
	要介護 5	0	0	0	0	0	1	1	4.2%	
縦計(人)		0	0	2	4	14	4	0	24	100.0%
構成割合 (%)		0.0%	0.0%	8.3%	16.7%	58.3%	16.7%	0.0%	100.0%	

二次判定で変更なし : 6 人 (25.0%)

変更率 : 75.0% (重度変更 : 66.7% (16 人) 軽度変更 : 8.3% (2 人))

ウ) 寝たきり群 (N=55)

寝たきり群 55 人について、現行 / 改訂版一次判定と二次判定の変更状況をみた。

まず、現行一次判定と現行二次判定では、「二次判定で変更なし」37 人 (構成割合 67.3%)、「変更あり」18 人 (同 32.7%) であった。また、「変更あり」のうち、重度変更が 12 人 (同 21.8%)、軽度変更が 6 人 (同 10.9%) であった。

次に、改訂一次判定と現行二次判定の変更状況をみると、「二次判定で変更なし」32 人 (構成割合 58.2%)、「変更あり」23 人 (同 41.8%) であった。また、「変更あり」のうち、重度変更が 13 人 (同 23.6%)、軽度変更が 10 人 (同 18.2%) であった。

変更率を比較すると、現行一次判定 32.7% に対し、改訂版一次判定では 41.8% と、9.1 ポイント上昇する結果となった。これを重度と軽度変更でみると、重度変更は 21.8 23.6% の 1.8 ポイント増、軽度変更は 10.9 18.2% の 7.3 ポイント増となっている。

寝たきり群の対象者に対しては、現行一次判定に比べ、改訂版の方が判定の高くなる割合が若干高かった。その影響で、軽度変更率の方が高くなっているものと思われる。

図表 -25. 4 群別にみた現行 / 改訂版一次判定と現行二次判定 (寝たきり群の場合)

ア) 現行一次判定と現行二次判定

		現行二次判定						横計 (人)	構成 割合 (%)	
		自立	要支援	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4			要介護 5
現行 一次 判定	自立	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
	要支援	0	0	0	1	0	0	1	1.8%	
	要介護1	0	0	8	5	0	0	13	23.6%	
	要介護2	0	0	0	8	1	0	9	16.4%	
	要介護3	0	0	0	2	6	4	12	21.8%	
	要介護4	0	0	0	0	0	9	10	18.2%	
	要介護5	0	0	0	0	0	4	6	18.2%	
縦計(人)		0	0	8	16	7	17	7	55	100.0%
構成割合 (%)		0.0%	0.0%	14.5%	29.1%	12.7%	30.9%	12.7%	100.0%	

二次判定で変更なし : 37 人 (67.3%)

変更率 : 32.7% (重度変更 : 21.8% (12 人) 軽度変更 : 10.9% (6 人))

イ) 改訂版一次判定と現行二次判定

		現行二次判定						横計 (人)	構成 割合 (%)	
		自立	要支援	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4			要介護 5
改訂 一次 判定	自立	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
	要支援	0	0	0	1	0	0	1	1.8%	
	要介護1	0	0	6	6	0	0	12	21.8%	
	要介護2	0	0	2	7	1	1	11	20.0%	
	要介護3	0	0	0	2	5	2	9	16.4%	
	要介護4	0	0	0	0	1	9	12	21.8%	
	要介護5	0	0	0	0	0	5	5	18.2%	
縦計(人)		0	0	8	16	7	17	7	55	100.0%
構成割合 (%)		0.0%	0.0%	14.5%	29.1%	12.7%	30.9%	12.7%	100.0%	

二次判定で変更なし : 32 人 (58.2%)

変更率 : 41.8% (重度変更 : 23.6% (13 人) 軽度変更 : 18.2% (10 人))

エ) 寝たきり痴呆群 (N=48)

寝たきり痴呆群 48 人について、現行 / 改訂版一次判定と二次判定の変更状況をみた。

まず、現行一次判定と現行二次判定では、「二次判定で変更なし」39 人 (構成割合 81.3%)、「変更あり」9 人 (同 18.8%) であった。また、「変更あり」のうち、重度変更が 7 人 (同 14.6%)、軽度変更が 2 人 (同 4.2%) であった。

次に、改訂一次判定と現行二次判定の変更状況をみると、「二次判定で変更なし」36 人 (構成割合 75.0%)、「変更あり」12 人 (同 25.0%) であった。また、「変更あり」のうち、重度変更が 9 人 (同 18.8%)、軽度変更が 3 人 (同 6.3%) であった。

変更率を比較すると、現行一次判定 18.8% に対し、改訂版一次判定では 25.0% と、6.2 ポイント上昇する結果となった。これを重度と軽度変更でみると、重度変更は 14.6 18.8% の 4.2 ポイント増、軽度変更は 4.2 6.3% の 2.1 ポイント増となっている。

寝たきり痴呆群の場合、現行一次と改訂版一次の評価差が小さかったことから、他の 3 群に比べ変更状況の差が小さく、また、変更率も低い水準となっている。

図表 -26.4 群別にみた現行 / 改訂版一次判定と現行二次判定 (寝たきり痴呆群の場合)

ア) 現行一次判定と現行二次判定

		現行二次判定						横計 (人)	構成 割合 (%)	
		自立	要支援	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4			要介護 5
現行 一次 判定	自立	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
	要支援	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
	要介護1	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
	要介護2	0	0	0	0	1	0	1	2.1%	
	要介護3	0	0	0	0	0	1	1	2.1%	
	要介護4	0	0	0	0	1	8	5	14	29.2%
	要介護5	0	0	0	0	0	1	31	32	66.7%
縦計(人)		0	0	0	0	2	9	37	48	100.0%
構成割合 (%)		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	18.8%	77.1%	100.0%	

二次判定で変更なし : 39 人 (81.3%)

変更率 : 18.8% (重度変更 : 14.6% (7 人) 軽度変更 : 4.2% (2 人))

イ) 改訂版一次判定と現行二次判定

		現行二次判定						横計 (人)	構成 割合 (%)	
		自立	要支援	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4			要介護 5
改訂 一次 判定	自立	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
	要支援	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
	要介護1	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
	要介護2	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
	要介護3	0	0	0	0	1	1	1	3	6.3%
	要介護4	0	0	0	0	1	6	7	14	29.2%
	要介護5	0	0	0	0	0	2	29	31	64.6%
縦計(人)		0	0	0	0	2	9	37	48	100.0%
構成割合 (%)		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	18.8%	77.1%	100.0%	

二次判定で変更なし : 36 人 (75.0%)

変更率 : 25.0% (重度変更 : 18.8% (9 人) 軽度変更 : 6.3% (3 人))

4. 改訂版一次判定ソフトの課題と対策

現在の一次判定で指摘されている課題は、①給付対象か否かの境界である「自立」と「要支援」の区分、施設入所が可能か否かの境界である「要支援」と「要介護1」の区分が不明瞭である ②痴呆の方、特に動ける痴呆の方に対する認定が不適切である（認定結果が実態をうまく反映していない） ③介護の手間が増える状態になったものの、実際の判定が軽くでてしまう場合がある（いわゆる逆転現象の発生） などである。今回の改訂版一次判定ソフトは、これらの問題を解決できるものであるか否かについて言及する。

(1) 「非該当(自立)」～「要介護1」の区分

今回の改訂版では、8種類の樹形図を使って、利用者特性に応じたケア時間を推計している。ここで、仮に、調査項目全てが自立（問題なし）の方の要介護認定等基準時間（推計ケア時間の合計）を試算すると、23.8分となる。現在の「要支援」の定義は、要介護認定等基準時間が25分以上30分未満であり、非該当（自立）と要支援の評価の差は数分でしかない。また、「要介護1」も30分以上50分未満であり、要支援との境界も曖昧である。

現行の複数樹形図によるケア時間推計方法では、このような数分の違いを分類することは困難である。また、訪問調査員間の調査項目に対する評価の違いに対する頑強さ（ロバスト性）も保証できない。要するに、「非該当（自立）～要介護1」の領域をケア時間で分類することは困難なのである。

したがって、一次判定が「非該当（自立）～要介護1」の場合、要介護認定等基準時間に頼るのではなく、別途「非該当（自立）状態」、「要支援状態」、「要介護状態」の各状態像を定義した上で、どの状態に当てはまるかを判定する方法の方が妥当であると考えられる。

一方で、二次判定の継続性も重要となる。一次判定ソフトが変わったからと言って、利用者の介護の手間の観点からみた場合のケア量に差があるとは思えない場合に、二次判定を変えることは、現実的には困難な側面がある。この場合は、介護の手間が変わっているか否かの評価を、主治医意見書などで行い、総合的に判断する必要がある。また、改訂版の介護認定審査会資料では、訪問調査項目毎に、前回調査時と評価に差があった場合に表示されるようになっていることから、この部分を参考に判断することもできると思われる。

このような一次判定ソフト上の限界を理解したうえで、審査会委員が利用者の評価イメージを共通化させること、また、情報提供者（主治医や訪問調査員）が判定に必要なポイントを理解した上で情報を提供することが、特に「非該当（自立）～要介護1」の判定の場合は重要である。

図表 -27. 全て自立の場合の要介護認定等基準時間

	全て自立（問題なし）の場合の要介護認定等基準時間
合計	23.8分
① 直接生活介助（食事）	0.7分
② 直接生活介助（排泄）	0.5分
③ 直接生活介助（移動）	1.0分
④ 直接生活介助（清潔保持）	4.2分
⑤ 間接生活介助	7.3分
⑥ 問題行動関連行為	0.4分
⑦ 機能訓練関連行為	3.2分
⑧ 医療関連行為	6.5分

(2) 動ける痴呆の評価

前述したように、モデル 2 市町村データ分析結果をみると、動ける痴呆の方に対する一次判定は、改訂版の方が若干低く評価される可能性が示唆されている。改訂版の一次判定で、動ける痴呆の方の判定が軽度に判定された結果、二次判定での変更が大きくなる可能性もある。

図表 II-28 に、改訂版介護認定審査会資料の一部を示すが、一定の条件を満たしている場合に、現行の二次判定での変更状況（1段階変更、2段階変更）に準ずる形で、チェック印を表示する形となっている。要するに、これら提示された参考指標をもとに、二次判定で変更を検討して欲しいという意味である。

ただし、このチェック印は、動ける痴呆（寝たきり度 A 以下かつ痴呆度Ⅲ以上）に該当すれば表示されるものではない。あくまでも、現行の二次判定で変更されている事例をもとに、変更率もほぼ一致するように考えて設定された要件である。このことを踏まえたうえで、チェック印表示を二次判定で活用することで、ある程度この問題は解決されると思われる。

図表 -28. 1段階重度変更を考慮する場合の表示例とチェックの要件

1 一次判定
(この分数は、実際のケア時間を示すものではない)

一次判定結果 : 要介護 2
要介護認定等基準時間 : 52.4 分

支 1 2 3 4 5

■								<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------	--------------------------

食事	排泄	移動	清潔保持	間接ケア	問題行動	機能訓練	医療関連	(分)
0.7	2.4	1	9.2	7.3	20.3	4.0	7.5	

- 「1段階チェックの要件」
- (1) 動ける痴呆（寝たきり度 A 以下かつ痴呆度Ⅲ以上）であること
 - (2) 改訂版一次判定の結果が、要介護 2 以下であること
 - (3) 「非該当」「要支援」「要介護 1」「要介護 2」毎に設定した基準を満たしていること
(二次判定で変更している事例の項目と関連が強いこと)
- 「2段階チェックの要件」
- (1) 1段階チェックの要件を満たしていること
 - (2) 動ける痴呆の方が有する割合の高い問題行動や、特に手間のかかると想定される問題行動に関して、「非該当」「要支援」「要介護 1」「要介護 2」毎に設定した問題行動の項目数の基準を満たしていること

(3) 手間のかかり具合と一次判定の推計結果の不一致～逆転現象～

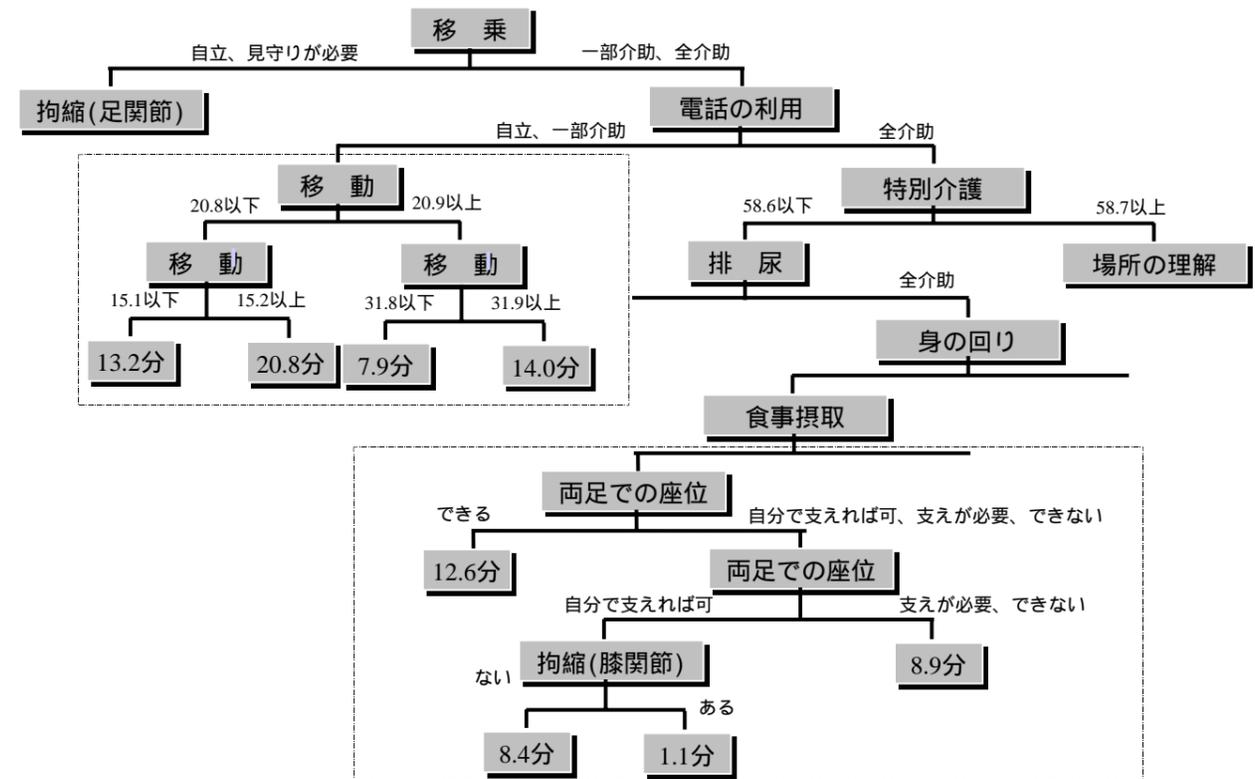
改訂版の樹形図をみても、介護の手間から考えても矛盾がある箇所が散見される。図Ⅱ-29 に、間接生活介助の樹形図を示すが、破線で囲んだ部分に矛盾点が見受けられる。

例えば、右下の破線を見ると、両足の座位保持が「できる」12.6分、「自分で支えれば可」1.1分または8.4分、「支えが必要、または、できない」8.9分となっている。できる場合が最も時間が長く、逆に、介護の手間がよりかかると思われる「支えが必要、または、できない」では時間がそれよりも3.7分短くなっている。

両足での座位保持が可能な利用者が、機能低下により支えが必要な状態になった場合、要介護度はあがると思われるが、実際には要介護認定等基準時間は短くなり、一次判定で低く判定される可能性がある。両足での座位保持が可能な状態であれば、要介護度は比較的軽いと思われるが、仮に「要介護 1」であった場合、この現象により数分時間が短くなった場合、「要支援」と一次判定される可能性も否定できない。

改訂版でも、従来から指摘された逆転現象が起こる可能性は、残ったままとなっているのである。改訂版の介護認定審査会資料では、前回調査結果と異なる項目に対しては、前回調査が表示されるようになっており、これらを参考指標としながら、総合的に判断することが必要となる。

図表 -29. 樹形図における逆転現象（間接生活介助）



おわりに

本報告書では、改訂版一次判定ソフトの概要解説と課題分析を行った。

改訂版一次判定ロジックは、現行の一次判定方法をほぼ踏襲したもので、最新のタイムスタディ調査データに基づいて再構築し直したという位置づけであり、従来から課題と指摘されてきた給付対象か否かの境界である「自立」と「要支援」の区分、施設入所が可能か否かの境界である「要支援」と「要介護1」の区分が不明瞭である。痴呆の方、特に動ける痴呆の方に対する評価が不十分である。介護の手間が増える状態になったものの、実際の判定が軽くでてしまう場合がある（いわゆる逆転現象の発生）などの問題点を解決したものではない。その代わりに、現行の二次判定方法の分析を行い、二次判定を行う上で必要な参考指標を多く表示し、各合議体に判定を委ねる方式を採った訳である。

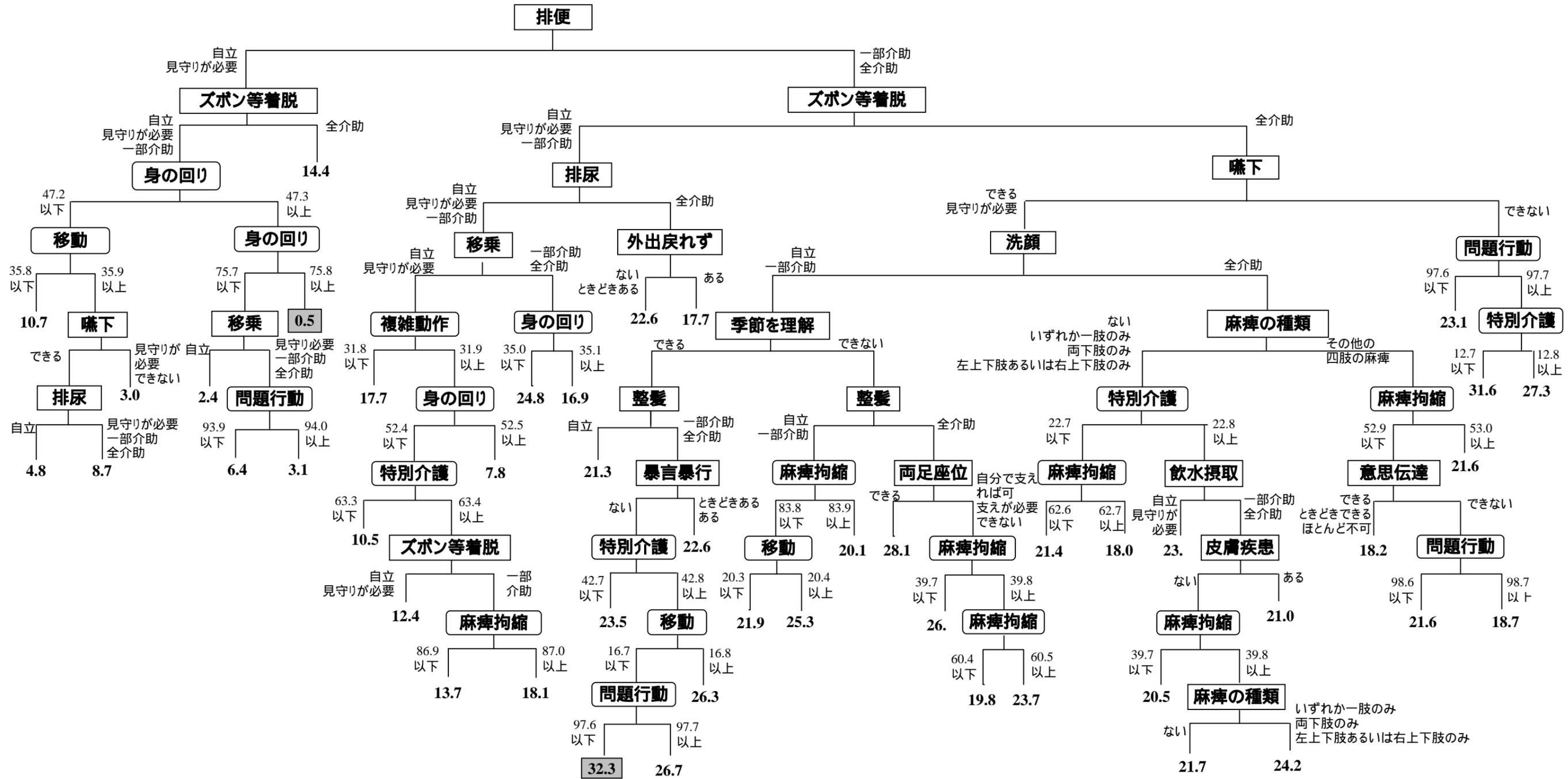
これら参考指標を有効に使える、動ける痴呆の評価や逆転現象発生時の対処時にある程度対応出来ると思うが、「非該当(自立)～要介護1」の区分の明確化の問題は残ったままである。特に、ソフト変更に伴い、現行一次判定と改訂版一次判定が、特にこの領域で大きく乖離してしまう(要支援の割合が減少し、一方で要介護1の割合が急増する)傾向が見受けられており、「非該当(自立)～要介護1」の区分をどのように行うかに対する対策を検討する必要がある。

改訂版一次判定でも、ケア時間をベースに、「非該当(自立)」、「要支援」、「要介護1」を分類するやり方を踏襲しているが、非該当(自立)と要支援の評価の差も、要支援と要介護1の評価の差も数分であり、各々の境界は非常に曖昧であり、この領域をケア時間で分類することは困難と考える。

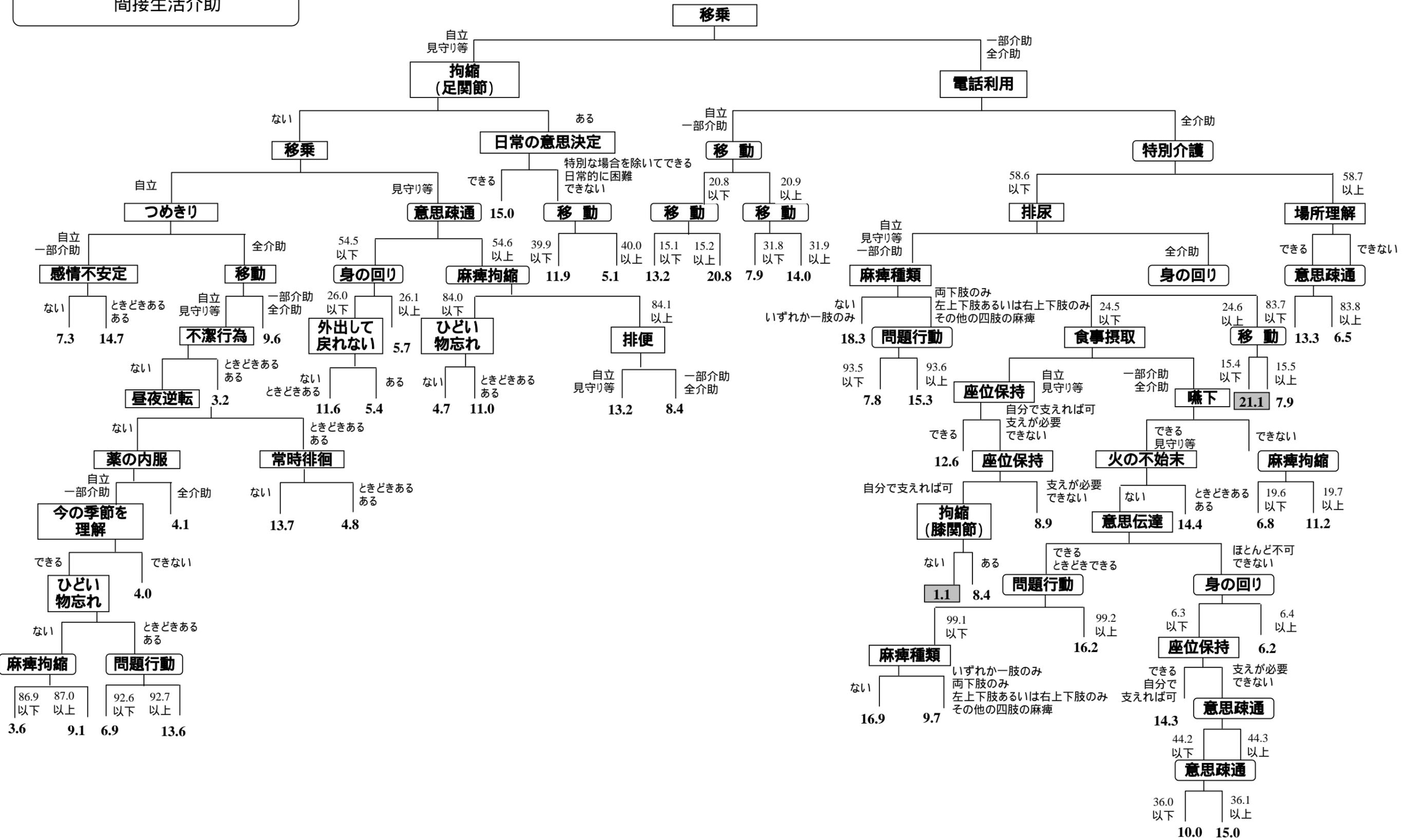
したがって、一次判定が「非該当(自立)～要介護1」の場合、要介護認定等基準時間に頼るのではなく、別途「非該当(自立)状態」、「要支援状態」、「要介護状態」の各状態像を定義した上で、どの状態に当てはまるかで判定する方法の方が妥当であると考ええる。

今後、特に「要支援の定義の明確化」を念頭に置いた、第二次要介護認定モデル事業におけるデータ収集を行い、改訂版一次判定ソフトに対応した形での「要介護認定の手引き(改訂版)」を本稼動までに作成し、提示したいと考える。

直接生活介助(排泄)

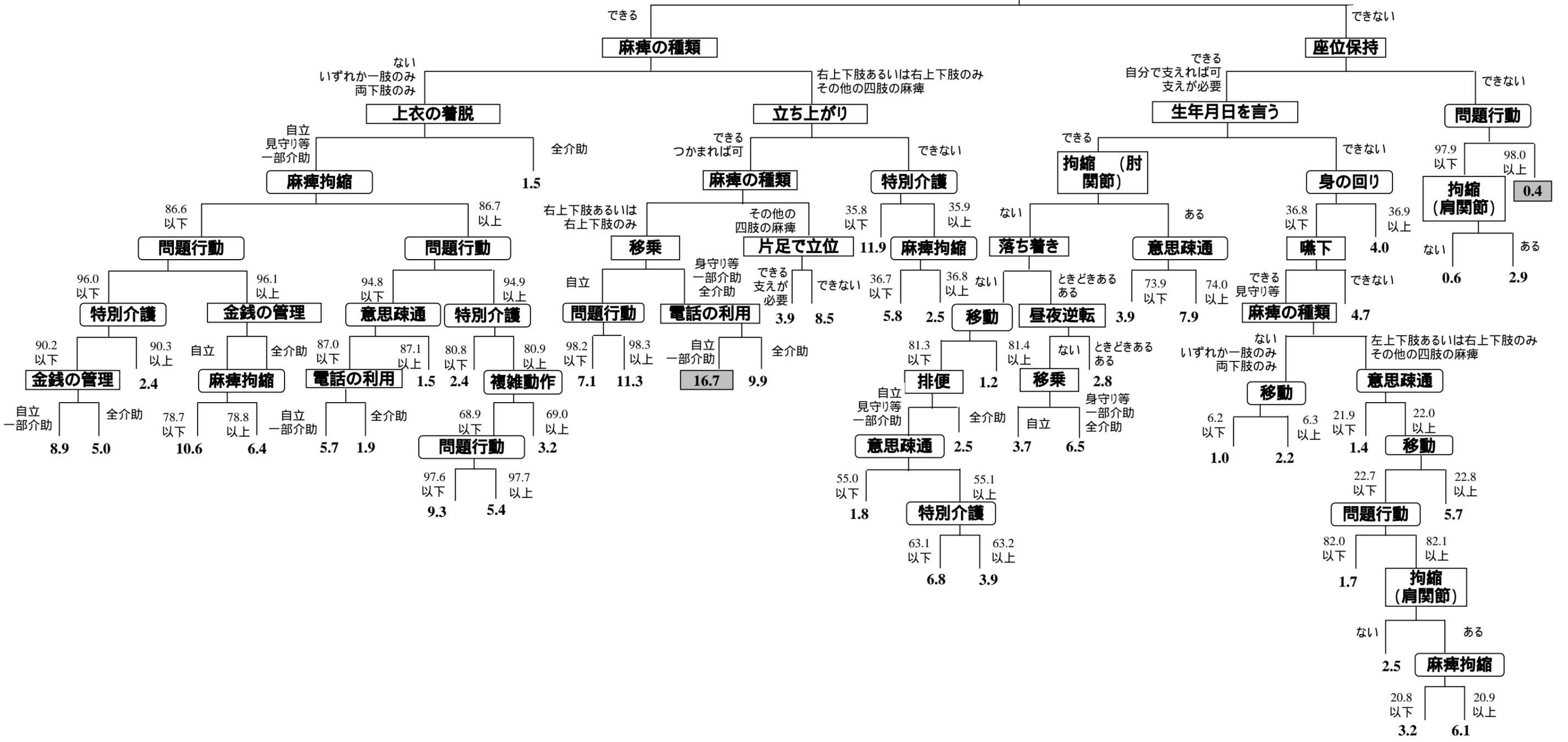


間接生活介助



機能訓練関連行為

毎日の日課を理解



問題行動関連行為

