

第I章 高齢者の心身状態の適正な評価方法の開発に
関する調査研究委員会

目 次

第 I 章 高齢者の心身状態の適正な評価方法の開発に関する調査研究委員会	5
1. 目的	5
2. 方法	5
2.1 委員会の構成	6
2.2 委員会の開催状況	6
3. 結果	7
3.1 独居在宅高齢者のケア調査	7
3.2 グループホーム・老健施設でのタイムスタディ調査	7
3.3 末期がん患者の認定状況調査	7

第 I 章 高齢者の心身状態の適正な評価方法の開発に関する 調査研究委員会

1. 目的

要介護認定は、介護保険の入口であり、その後のサービス量等を定める重要な位置づけである。要介護認定は、コンピューターによる一次判定と、その判定結果をもとに、複数の有識者等による介護認定審査会による二次判定とで構成されているが、一次判定における判定ロジックは、高齢者の心身の状態に係るデータを収集した「高齢者介護実態調査」の結果を用いて作成されている。同調査における高齢者の心身状態の評価方法は、心身状態と介護サービス量との関連性を評価するものであるが、介護施設の職員が入所高齢者へ提供する介護サービスを測定した調査（「1分間タイムスタディ調査」及び「高齢者状態像調査」）に基づいて評価・分析されたものとなっている。

※なお、1分間タイムスタディとは、調査対象者であるサービス提供者が、連続する 48 時間、1分ごとにどのような業務を行っているのかについて調査を行うといった、膨大な作業量を伴う調査手法である。

一方、在宅の高齢者に提供される介護サービスについては、信頼性の高い調査による評価・分析が実施されていないのが実状である。しかしながら、高齢化の進展により在宅の要介護高齢者は急増しており、高齢者の生活の質を重視する観点からも在宅での介護サービスの重要性は、一層高まってきている。

以上の状況のもと、本調査研究では、在宅及びグループホームの高齢者に提供される介護サービスについて、精度の高い調査測定方法の可能性とその方法論を実証的に検討し、在宅における要介護高齢者の心身状態について、より適正な評価方法の開発を行うことを目的とする。

また、介護保険法施行令第二条に定められている特定疾病のうち、「末期がん」については迅速な要介護認定が求められているが、末期がん患者の要介護認定にどの程度の日数を要しているか等について、実証データに基づいた実態把握はなされていない。

そこで、本調査研究では、末期がん患者が要介護認定を申請してから認定されるまでの日数等を把握するとともに、得られたデータを集計・分析することにより、末期がん患者への要介護認定を実施する上での課題を抽出し提言をおこなう。

2. 方法

本調査研究の実施にあたっては、関連分野の専門家・有識者（6 名）で構成される委員会を設置した。委員会を 3 回開催して、調査内容・結果のまとめ方等についての検討を行った。

2.1 委員会の構成

【委員長】

遠藤 英俊 国立長寿医療研究センター病院内科総合診療部 部長

【委員（五十音順）】

石川ベンジャミン光一 国立がん研究センターがん対策情報センター
情報システム管理課 情報システム開発室長

斉藤 正身 医療法人 真正会 社会福祉法人 真寿会 理事長

武田 章敬 国立長寿医療研究センター病院 脳機能診療部第二脳機能診療科 医長

筒井 孝子 国立保健医療科学院福祉サービス部福祉マネジメント室 室長

堀川 雄人 世田谷区地域福祉部 部長

2.2 委員会の開催状況

	開催状況
第1回	○開催日時 平成22年11月19日（金）18:00～20:00 ○開催場所 東京国際フォーラム ○議題 (1)独居在宅老人のケア調査 (2)グループホーム・老健施設でのタイムスタディ調査 (3)末期がん患者の認定状況調査
第2回	○開催日時 平成23年2月14日（月）18:00～20:00 ○開催場所 東京国際フォーラム ○議題 (1)独居在宅老人のケア調査 (2)グループホーム・老健施設でのタイムスタディ調査 (3)末期がん患者の認定状況調査
第3回	○開催日時 平成23年3月8日（火）18:00～20:00 ○開催場所 東京国際フォーラム ○議題 (1)独居在宅老人のケア調査 (2)グループホーム・老健施設でのタイムスタディ調査 (3)末期がん患者の認定状況調査

3. 結果

本委員会において検討された内容について、以下に概要を報告する。各調査についての報告書(第Ⅱ章～第Ⅳ章)が提出されているので、詳細についてはそちらを参照されたい。

3.1 独居在宅高齢者のケア調査

本調査でどこに着目するかを検討し、要介護の独居在宅高齢者が、自宅で生活を維持していくために必要な支援策を明らかにすることとした。また、そのための具体的な調査内容を検討し、1)在宅でひとり暮らしを継続する上で、影響を及ぼすと考えられる要因(例:要介護度、子どもの有無、居住環境等)。2)日常生活の中でどのようなことに困っているのか、その支援策の案、3)要介護独居在宅生活を継続している高齢者の事例を収集、心身の状態、生活状況および現在受けているケア等の内容等の実態把握一を調査することにした。

本調査は、鹿児島県薩摩川内市、埼玉県和光市の2地域を対象にすることとした。調査対象地域で「グループインタビュー調査」、「独居在宅要介護高齢者 生活状況調査」、「ケア時間・ケア内容調査」の3種類の調査を実施した。得られたデータのまとめ方について検討した。

3.2 グループホーム・老健施設でのタイムスタディ調査

本調査は、平成18年に厚生労働省が実施した「高齢者介護実態調査」の調査手法ベースすることとし、ケアコードの詳細化と高齢者状態調査の追加項目について検討した。

グループホーム3施設、ユニット型介護老人保健施設2施設の協力を得て、各施設の任意の1ユニットを対象として調査を実施した。得られたデータのまとめ方について検討した。

3.3 末期がん患者の認定状況調査

本調査の規模と範囲について検討し、全ての介護保険者を対象として、末期がん患者の第2号被保険者が申請してから認定されるまでの日数、資格喪失までの日数等について把握することとした。

本調査で得られたデータの集計・分析の方法について検討するとともに、集計・分析結果の考察、課題の抽出をおこない、末期がん患者の要介護認定の実施に係る提言をとりまとめた。

