

平成22年度 老人保健事業推進費等補助金

老人保健健康増進等事業

高齢者的心身状態の適正な評価方法の
開発に関する調査研究事業

財団法人 日本公衆衛生協会

平成23年5月

はじめに

介護保険制度は、平成 12 年の導入から 10 年が経過したところであり、平成 24 年度には制度改正と同時に介護報酬改定が行われる予定である。

人口の急速な高齢化に伴い要介護高齢者や認知症患者も急増しており、これらの方々を適切に支える介護サービスが今まで以上に求められている。

本調査研究では、要介護の独居在宅高齢者に必要な支援を明らかにするとともに、在宅等の高齢者を対象とした高齢者介護実態調査を実施する上での課題を把握し、それらの高齢者についても適正な評価が行えるようその改善点について検討した。

また、末期がんの方については、迅速な要介護認定が求められているところだが、その実態については十分に把握されていないことから、末期がんの方が要介護認定の申請をしてから認定されるまでの日数等について調査を行い、迅速な要介護認定を行う上での課題等を明らかにした。

本調査研究が、今後、制度を見直す際の一助となること、また、末期がん等の方に対する迅速な要介護認定につながることを期待している。

目 次

第Ⅰ章 高齢者的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 3

第Ⅱ章 独居在宅高齢者のケア調査 9

第Ⅲ章 グループホーム・老健施設でのタイムスタディ調査 75

第Ⅳ章 末期がん患者の認定状況調査 131

第Ⅰ章 高齢者的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 高齢者的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 独居住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 高齢者的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、高齢者的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的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的心身状態について、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

斎藤 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	<p>○開催日時 平成22年11月19日（金）18:00～20:00</p> <p>○開催場所 東京国際フォーラム</p> <p>○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</p>
第2回	<p>○開催日時 平成23年2月14日（月）18:00～20:00</p> <p>○開催場所 東京国際フォーラム</p> <p>○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</p>
第3回	<p>○開催日時 平成23年3月8日（火）18:00～20:00</p> <p>○開催場所 東京国際フォーラム</p> <p>○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</p>

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－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。

第Ⅱ章 独居在宅高齢者のケア調査

目 次

第Ⅱ章 独居在宅高齢者のケア調査 11

1. 調査の目的 11
 1. 1 調査の全体像 11
 1. 2 調査対象地域 11
2. 調査の方法 12
 2. 1 「独居在宅要介護高齢者 生活状況調査」 12
 2. 2 「ケア時間調査およびケア内容調査」 12
 2. 3 「グループインタビュー調査」 12
3. 調査の結果 13
 3. 1 「独居在宅要介護高齢者 生活状況調査」 13
 - (1) 鹿児島県薩摩川内市 13
 - (2) 埼玉県和光市 28
 3. 2 「ケア時間調査およびケア内容調査」 44
 - (1) 鹿児島県薩摩川内市 44
 - (2) 埼玉県和光市 49
 3. 3 「グループインタビュー調査」 52
 - (1) 鹿児島県薩摩川内市 52
 - (2) 埼玉県和光市 54
- 4.まとめ 56
 4. 1 事例の概要 56
 4. 2 調査手法に関する課題 57
 4. 3 今後の検討課題 57

附録A. 独居在宅要介護高齢者 生活状況調査票 59

附録B. 独居在宅高齢者ケア時間およびケア内容調査票 72

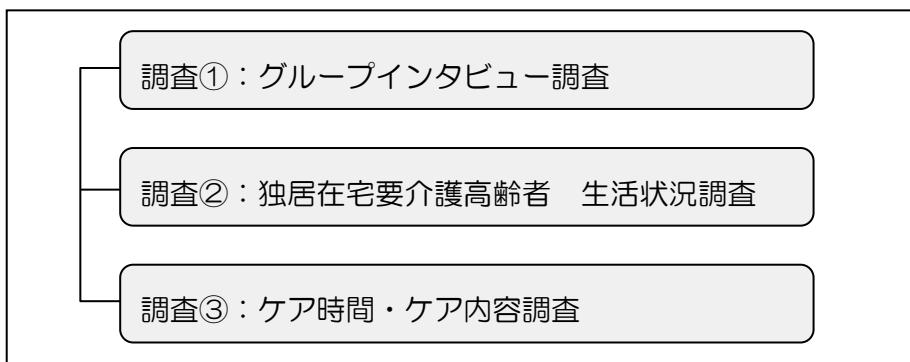
第Ⅱ章 独居在宅高齢者のケア調査

1. 調査の目的

本調査は、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今後の支援策を明らかにするための基礎資料を収集することを目的とした。具体的には、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)要介護状態で、独居で在宅生活を継続している高齢者の事例を収集し、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を調査した。加えて、居宅で生活を継続している要介護高齢者が受けているケア等の時間を測定するための手法についての検討課題を抽出することも目指した。

1.1 調査の全体像

本調査は、「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種類の調査で構成された。



1.2 調査対象地域

本調査は、鹿児島県薩摩川内市、埼玉県和光市の2地域を対象に実施した。

薩摩川内市は、総人口：100,674人、高齢化率27.1%(住民基本台帳登録者数、平成22年4月1日時点)である。地域包括支援センターが主導し、独居高齢者の生活状況および支援ニーズを把握するとともに、根強く機能している地域福祉資源(住民間のつながり、自治会組織等)を活かしながら支援の仕組みを構築している。薩摩半島の北西部に位置する地域である。

埼玉県和光市は、77,401人、高齢化率13.9%(住民基本台帳登録者数、平成22年4月1日時点、65歳以上高齢者人口は平成22年3月31日時点)である。市独自に、医療、介護に関わる給付情報等に関するデータベースを構築し、高齢者の介護予防に力点を置いたシステム活用型の支援の仕組みを構築している。都市部近郊の住宅街を中心とする地域である。

異なる地域特性を持つ2市を対象に事例調査を実施した。

2. 調査の方法

2. 1 「独居在宅要介護高齢者 生活状況調査」

対象：鹿児島県薩摩川内市、埼玉県和光市に所在する、居宅介護支援事業所が関与している、
居宅で生活している、独居要介護高齢者それぞれ 20 名ずつ。
方法：担当ケアマネジャーが調査票に記入。
調査期間：平成 23 年 2 月
調査項目：資料 1 参照

2. 2 「ケア時間調査およびケア内容調査」

対象：上記「独居在宅要介護高齢者 生活状況調査」の対象の中からそれぞれ 10 名ずつ実施。
方法：対象者宅の玄関先に調査票を留め置き、来訪者が記載する。回収後、担当ケアマネジャーが高齢者本人等に確認し、外出状況、電話、その他記載もれを補記。
調査期間：平成 23 年 2 月
調査項目：資料 2 参照

2. 3 「グループインタビュー調査」

対象：薩摩川内市 埼玉県和光市（市役所高齢者福祉所管課 地域包括支援センター 居宅介護支援事業所 社会福祉協議会 民生委員 自治会連合会等）
方法：質問別にグループインタビューを実施
調査期間：平成 23 年 2 月
調査項目：
Q1 在宅独居要介護高齢者が、在宅生活を継続する上で影響することが想定される要因としてどのようなことが考えられるか。
Q2-1 日常生活の中で困っていること（起こる問題点／起こっている問題点）としてはどのようなことが挙げられるか。
Q2-2 貴市では、「困っていること」に対する支援方法としてどのような施策、事業、地域福祉活動、民間サービス等があるか。
Q3-1 独居要介護高齢者が、手助けを求めたり、困ったことを相談することができる相手として、どのような方が挙げられるか。
Q3-2 定期的な見守り、安否の確認の機能を担っているところとしてどのようなものが挙げられるか。
Q4 困っていることに対する今後の支援方策に対する意見（誰なら、何ができるか）

3. 調査の結果

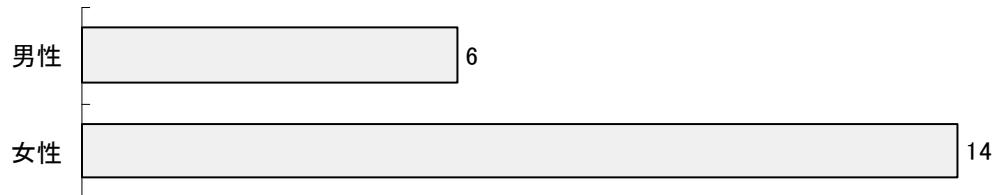
3.1 「独居在宅要介護高齢者 生活状況調査」

(1) 鹿児島県薩摩川内市

□ 性別

性別は、男性 6 人、女性 14 人であった。

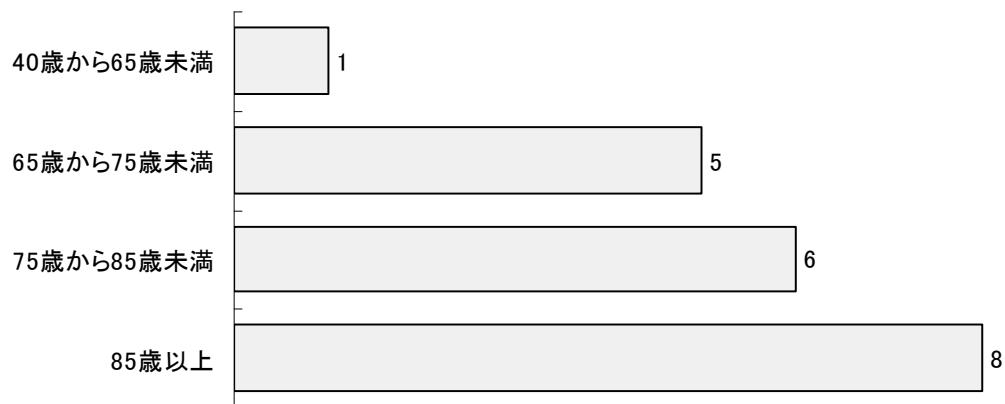
性別	男性	女性
人数	6 人	14 人



□ 年齢（平成 23 年 2 月時点）

平成 23 年 2 月時点の年齢は、40 歳から 65 歳未満 1 人、65 歳から 75 歳未満 5 人、75 歳以上 85 歳未満 6 人、85 歳以上 8 人であった。

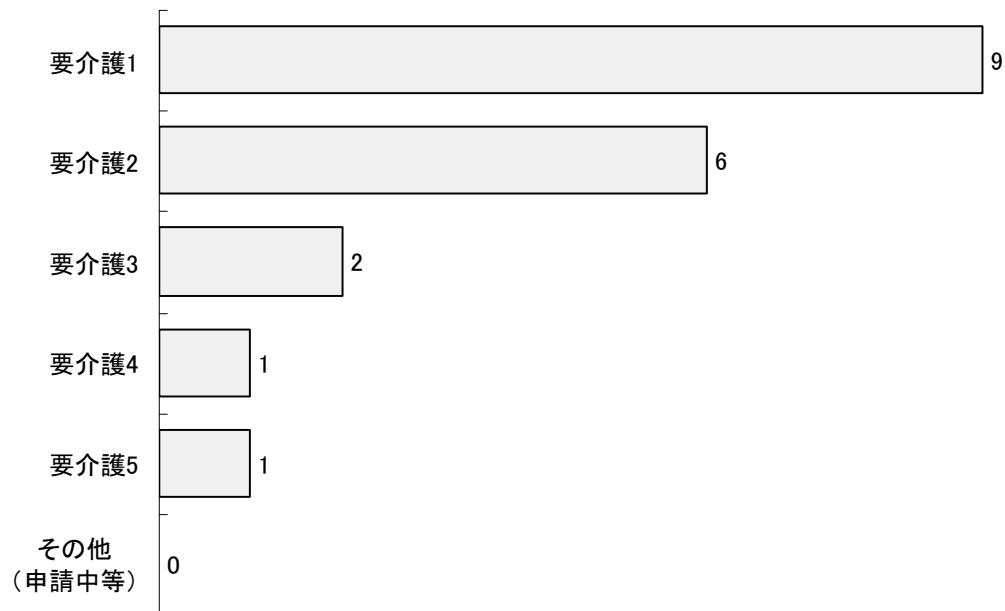
40 歳から 65 歳未満	65 歳から 75 歳未満	75 歳から 85 歳未満	85 歳以上	合計
1 人	5 人	6 人	8 人	20 人



□要介護度

要介護度についてみると、要介護 1 が 9 人、要介護 2 が 6 人、要介護 3 が 2 人、要介護 4 が 1 人、要介護 5 が 1 人であった。

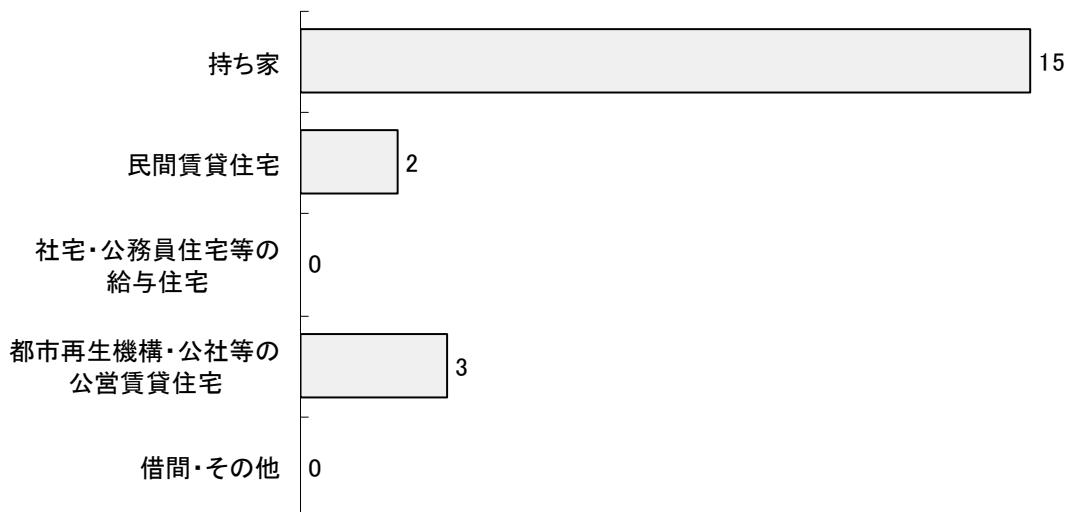
要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	その他 (申請中等)
人数	9 人	6 人	2 人	1 人	1 人	0 人



□住居の所有形態

住居の所有形態についてみると、持ち家が 15 人、民間賃貸住宅 2 人、都市再生機構・公社等の公営賃貸住宅 3 人であった。

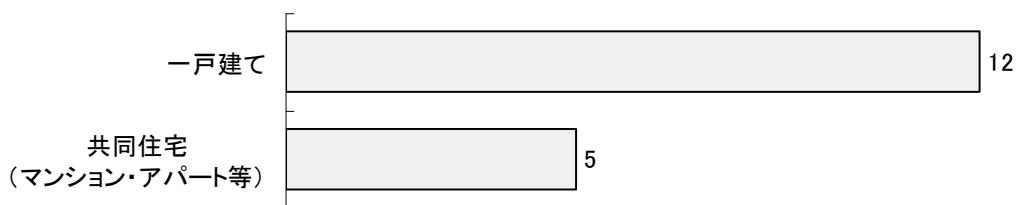
所有形態	持ち家	民間賃貸住宅	社宅・公務員住宅等の給与住宅	都市再生機構・公社等の公営賃貸住宅	借間・その他
人数	15 人	2 人	0 人	3 人	0 人



□ 住居の形態

住居の形態についてみると、一戸建て 12 人、共同住宅（マンション・アパート等）5 人であった。

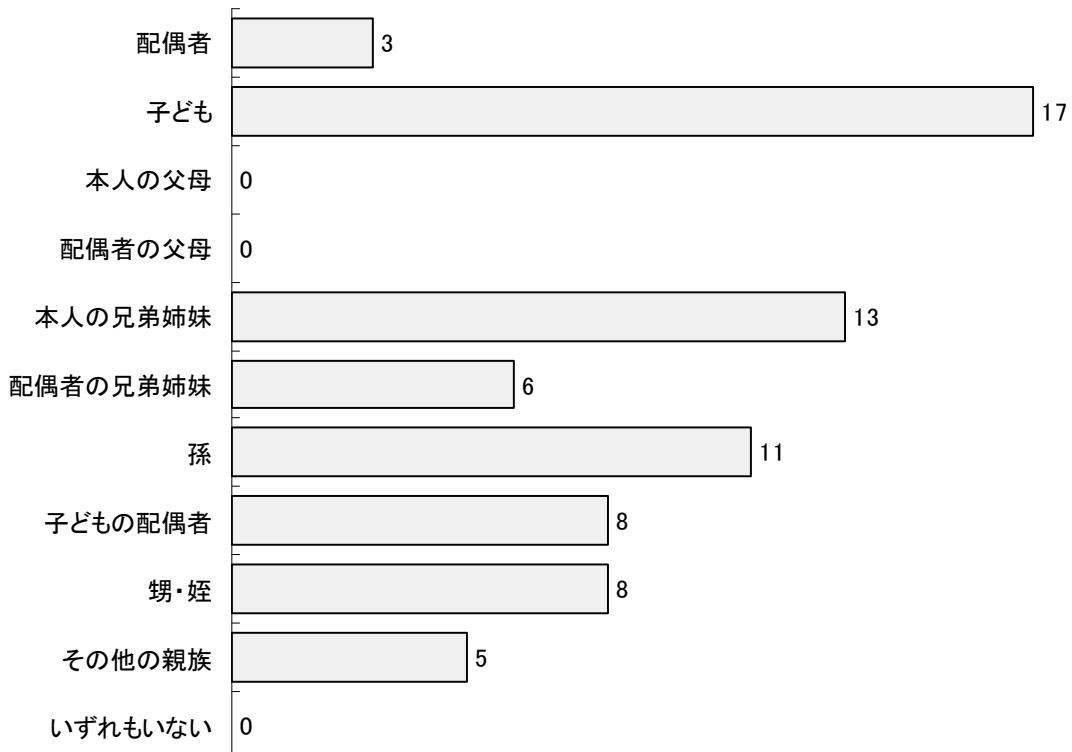
形態	一戸建て	共同住宅 (マンション・アパート等)
人数	12 人	5 人



□家族等の状況（複数回答）

家族等の状況（別居者含む）についてみると、配偶者がいる対象者が3人、子ども17人、本人の兄弟姉妹13人、配偶者の兄弟姉妹6人、孫11人、子どもの配偶者8人、甥・姪8人、その他の親族5人であり、家族等が全くいないという対象者はいなかった。

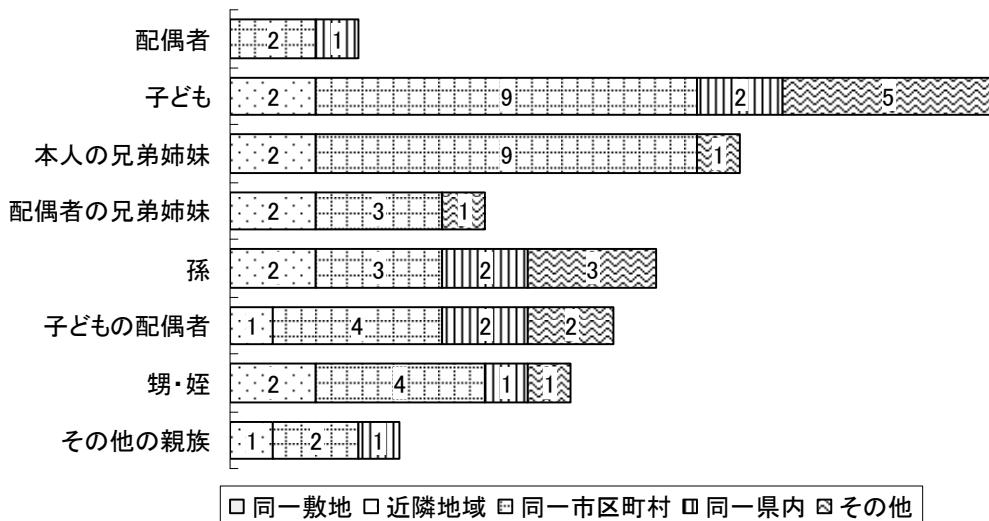
有無	配偶者	子ども	本人の父母	配偶者の父母	兄弟姉妹	本人の兄弟姉妹	配偶者の兄弟姉妹	孫	子どもの配偶者	甥・姪	その他の親族	いざれもいない
人数	3人	17人	0人	0人	13人	6人	11人	8人	8人	5人	0人	



□家族等の居住地域

家族等の居住地域について回答数の多かった子ども、本人の兄弟姉妹、孫についてみると、子どものうち、近隣地域は2人、同一市区町村9人、同一県内2人、その他5人であった。本人の兄弟姉妹は、近隣地域は2人、同一市区町村9人、その他1人であった。孫については、近隣地域2人、同一市区町村3人、同一県内2人、その他3人であった。

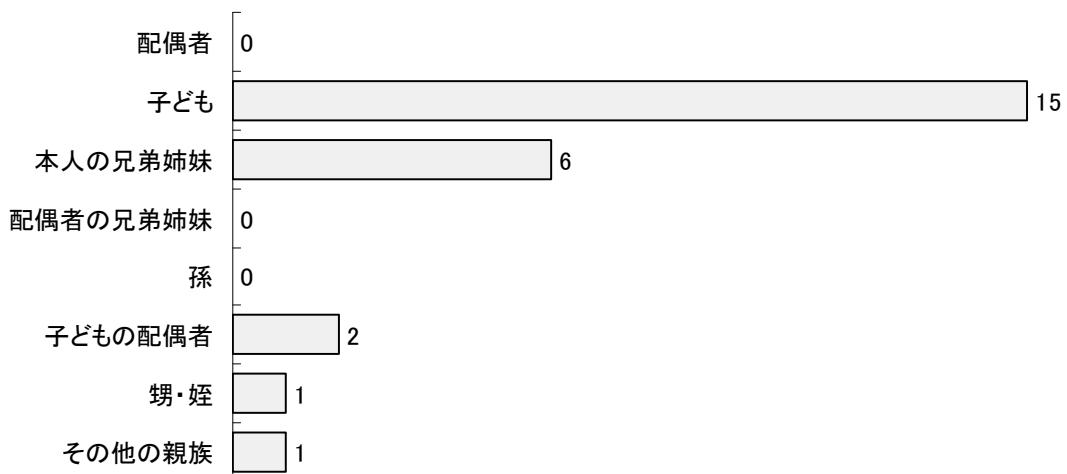
	同一敷地	近隣地域	同一市区 町村	同一県内	その他
配偶者	0人	0人	2人	1人	0人
子ども	0人	2人	9人	2人	5人
本人の兄弟姉妹	0人	2人	9人	0人	1人
配偶者の兄弟姉妹	0人	2人	3人	0人	1人
孫	0人	2人	3人	2人	3人
子どもの配偶者	0人	1人	4人	2人	2人
甥・姪	0人	2人	4人	1人	1人
その他の親族	0人	1人	2人	1人	0人



□ 緊急時の連絡先（複数回答）

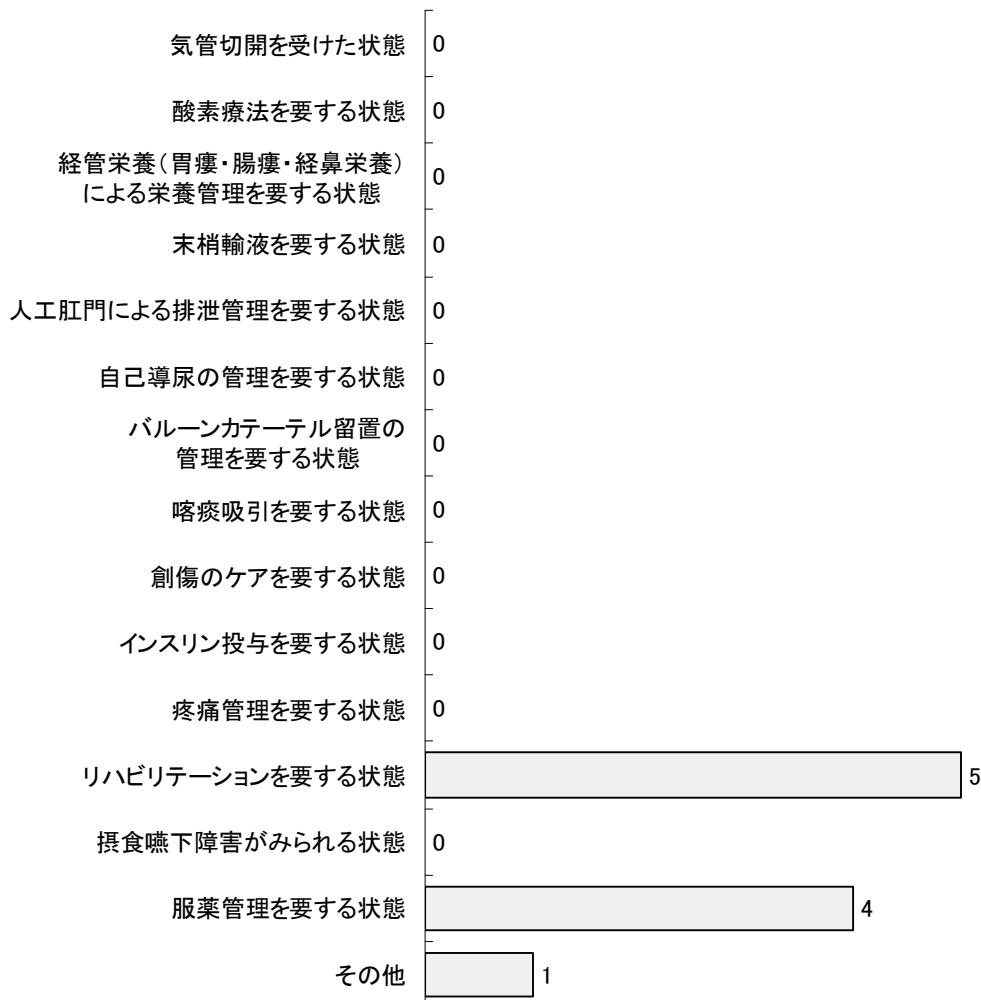
緊急時の連絡先は、子どもが 15 人であり、本人の兄弟姉妹 6 人と多くなっていた。

配偶者	子ども	本人の兄弟姉妹	配偶者の兄弟姉妹	孫	子どもの配偶者	甥・姪	その他の親族
0 人	15 人	6 人	0 人	0 人	2 人	1 人	1 人



□医療・ケア（複数回答）

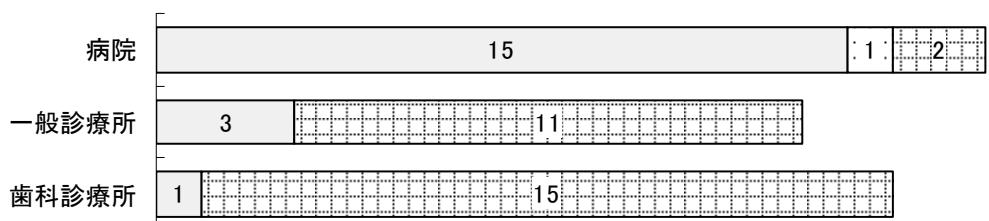
調査対象事例について、下記のうち現在受けている医療・ケアの内容についてみると、リハビリテーションを要する状態5人、服薬管理を要する状態4人であった。



□医療機関の受診状況

医療機関の受診状況についてみると、病院は、通院者が 15 人であった。一般診療所、歯科診療所は、通院、往診、訪問診療ともになしがそれぞれ 11 人、15 人を占めた。

	通院している	往診・訪問診療を受けている	通院、往診・訪問診療ともなし
病院	15 人	1 人	2 人
一般診療所	3 人	0 人	11 人
歯科診療所	1 人	0 人	15 人

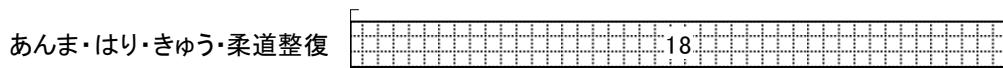


通院している 往診・訪問診療を受けている 通院、往診・訪問診療ともなし

<あんま・はり・きゅう・柔道整復>

あんま・はり・きゅう・柔道整復は、通っておらず、訪問看護（医療保険）は 2 人が受けていた。

	通っている	通っていない
あんま・はり・きゅう・柔道整復	0 人	18 人



通っている 通っていない

<訪問看護（医療保険）>

	受けている	受けていない
訪問看護（医療保険）	2 人	16 人

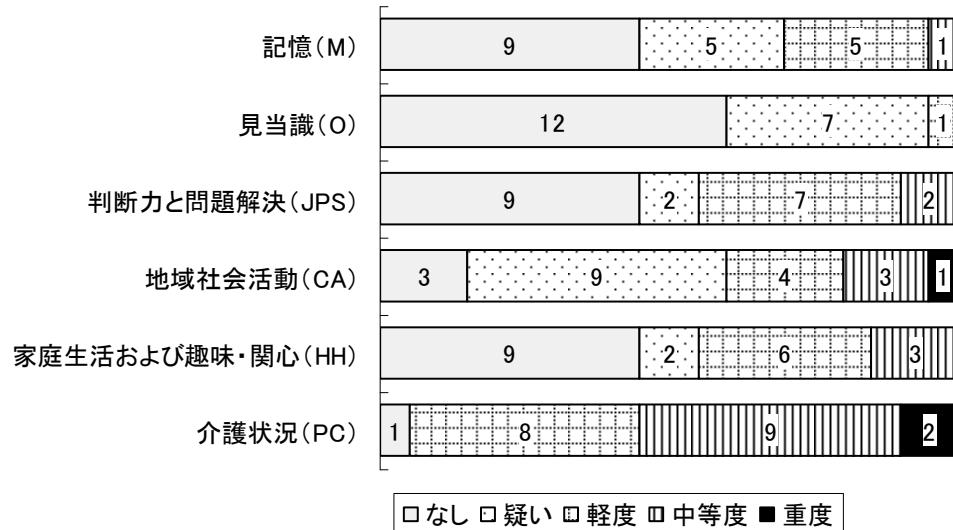


受けている 受けていない

□CDR (Clinical Dementia Rating)

CDR (Clinical Dementia Rating) を構成する状態像の軽度以上の該当者をみると、記憶 (M) は 6 人、見当識 (O) 1 人、判断力と問題解決 (JPS) 9 人、地域社会活動 (CA) 8 人、家庭生活および趣味・関心 (HH) 9 人、介護状況 (PC) 19 人であった。

	なし	疑い	軽度	中等度	重度
記憶 (M)	9 人	5 人	5 人	1 人	0 人
見当識 (O)	12 人	7 人	1 人	0 人	0 人
判断力と問題解決 (JPS)	9 人	2 人	7 人	2 人	0 人
地域社会活動 (CA)	3 人	9 人	4 人	3 人	1 人
家庭生活および趣味・関心 (HH)	9 人	2 人	6 人	3 人	0 人
介護状況 (PC)	1 人		8 人	9 人	2 人



□認知機能・BPSD 等

あてはまる、すこし傾向があるの合計について該当者数が多いものをみると、動作がのろくなつてきてている、会話中に「あれ」「それ」などの代名詞をよく使う、忍耐力がなく、集中力が低下している、新しい歌やゲームが覚えられない、自発性に乏しく、他人に頼りがちであるの順であった。

会話中に「あれ」「それ」などの代名詞をよく使う

6	8	9
---	---	---

夕方になると時間や場所が分からなくなり、変なことを言う

1	19
---	----

意欲がなく、新しいことへの興味がない

2	5	13
---	---	----

ごく簡単なことでも理解できない

1	3	16
---	---	----

発想が乏しい

2	4	14
---	---	----

身だしなみを気にしない

4	5	11
---	---	----

動作がのろくなっている

7	8	5
---	---	---

食べ物でないものを食べようとする

1	19
---	----

ちょっとしたことでもイライラする

1	4	15
---	---	----

過去に意識を失うほど、頭を強く打ったことがある

2	17
---	----

重ね着をしたり、着衣の順を誤ったりする

2	4	14
---	---	----

不潔、清潔の区別がつかず、わざと汚したりする

1	3	16
---	---	----

やさしい計算でも間違える

1	6	13
---	---	----

今日が何日か、何曜日かが正確に言えない

2	6	11
---	---	----

食事したことを忘れ、何度も食事を要求する

2	17
---	----

時々、死にたいと言う

1	3	16
---	---	----

新しい歌やゲームが覚えられない

5	10
---	----

よく知った人の顔を見ても分からず、又は誤る

1	2	17
---	---	----

忍耐力がなく、集中力が低下している

2	8	10
---	---	----

自発性に乏しく、他人に頼りがちである

4	6	10
---	---	----

「声が聞こえる」「虫が見える」などの幻覚がある

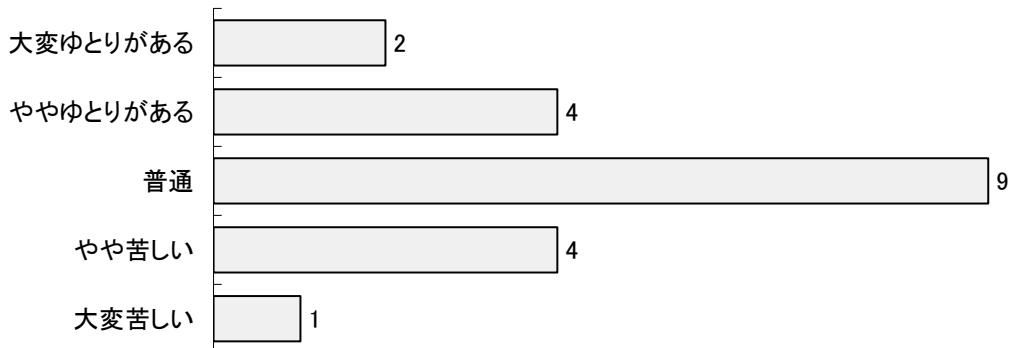
11	18
----	----

あてはまる すこし傾向がある あてはまらない

□生活意識の状況（現在の暮らしの状況を総合的にみてどのように感じていますか）

生活意識の状況についてみると、普通が 9 人であり、苦しい（大変苦しいとやや苦しいの合計）が 5 人、ゆとりがある（ややゆとりがあると大変ゆとりがあるの合計）6 人であった。

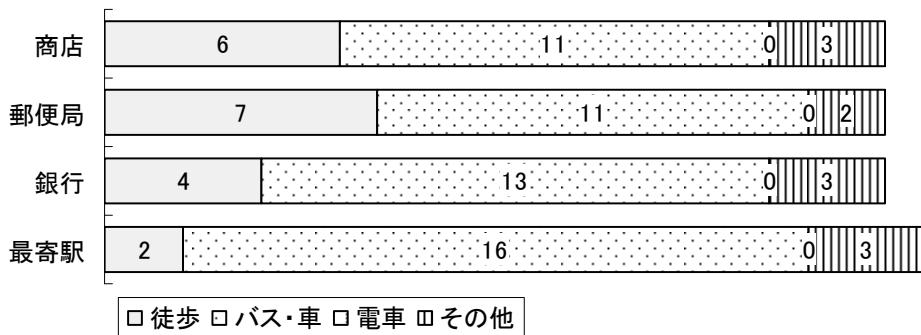
大変苦しい	やや苦しい	普通	ややゆとり がある	大変ゆとり がある
1 人	4 人	9 人	4 人	2 人



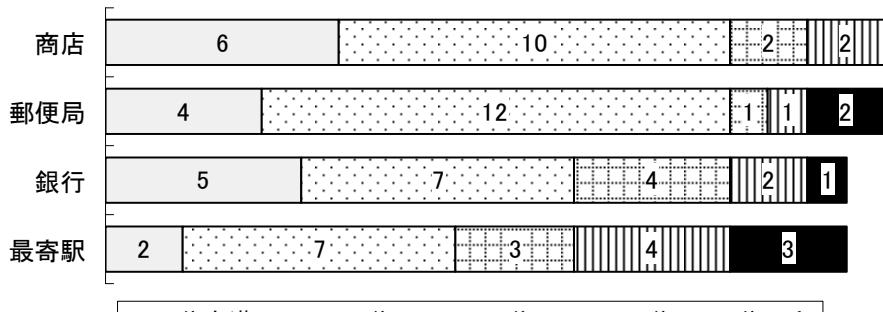
□もっとも近い商店・郵便局・銀行・駅までの手段、所要時間

下記までの移動手段についてみると、いずれもバス・車が大半を占めた。また、それぞれの所要時間は、10分から19分が最頻値であった。

	徒歩	バス・車	電車	その他
商店	6人	11人	0人	3人
郵便局	7人	11人	0人	2人
銀行	4人	13人	0人	3人
最寄駅	2人	16人	0人	3人



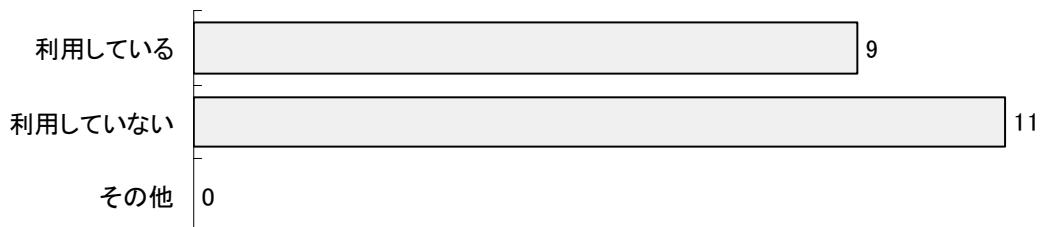
	10分未満	10~19分	20~29分	30~39分	40分以上
商店	6人	10人	2人	2人	0人
郵便局	4人	12人	1人	1人	2人
銀行	5人	7人	4人	2人	1人
最寄駅	2人	7人	3人	4人	3人



□緊急通報システム

緊急通報システムを自宅に置いている対象事例は、9人であった。

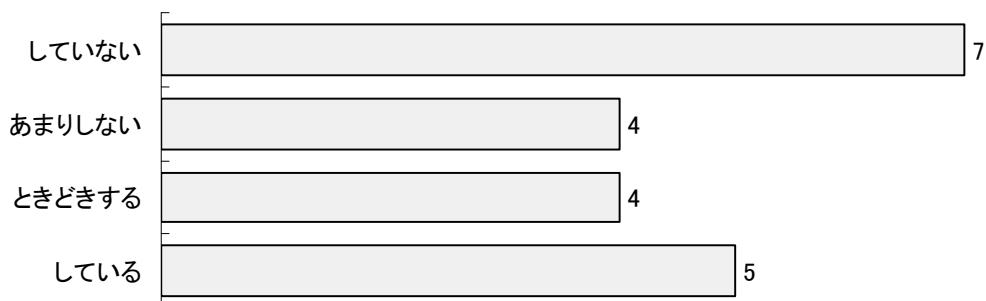
利用している	利用していない	その他
9人	11人	0人



□友人との付き合い（会ったり、手紙や電話のやりとりをしている）

友人との付き合い（会ったり、手紙や電話のやりとり）についてみると、ときどきする、しているが9人であった。

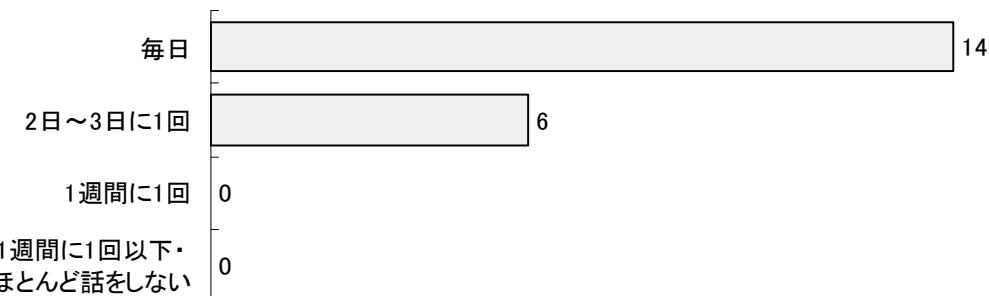
していない	あまりしない	ときどきする	している
7人	4人	4人	5人



□ふだんどの程度、人（家族等も含む）と話をするか（電話やEメールも含めて回答）

ふだんどの程度、人（家族等も含む）と話をするか（電話やEメールも含む）をみると、毎日が14人と最も多くなっていた。

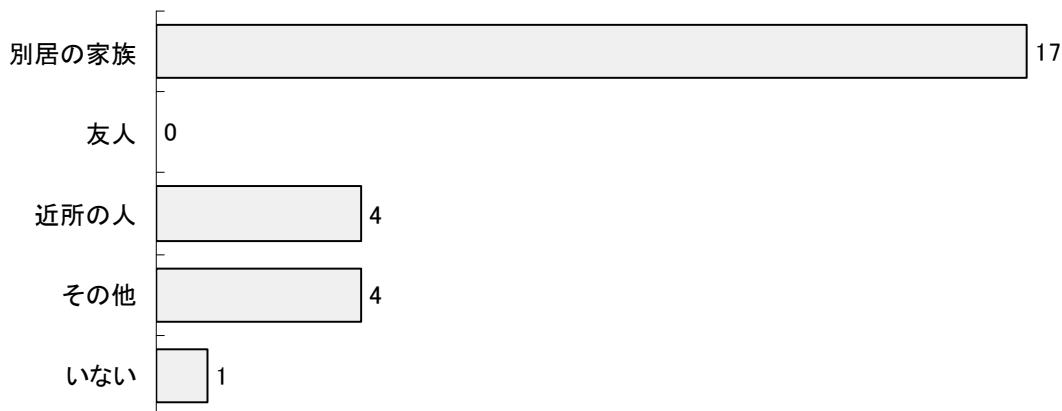
毎日	2日～3日に1回	1週間に1回	1週間に1回以下・ほとんど話をしない
14人	6人	0人	0人



□病気のときや、一人ではできない家の周りの仕事の手伝いなどについて頼れる人はいるか

病気のときや、一人ではできない家の周りの仕事の手伝いなどについて頼れる人がいるかについてみると、いないという回答は1人であった。別居の家族が17人と最も多くなっていた。

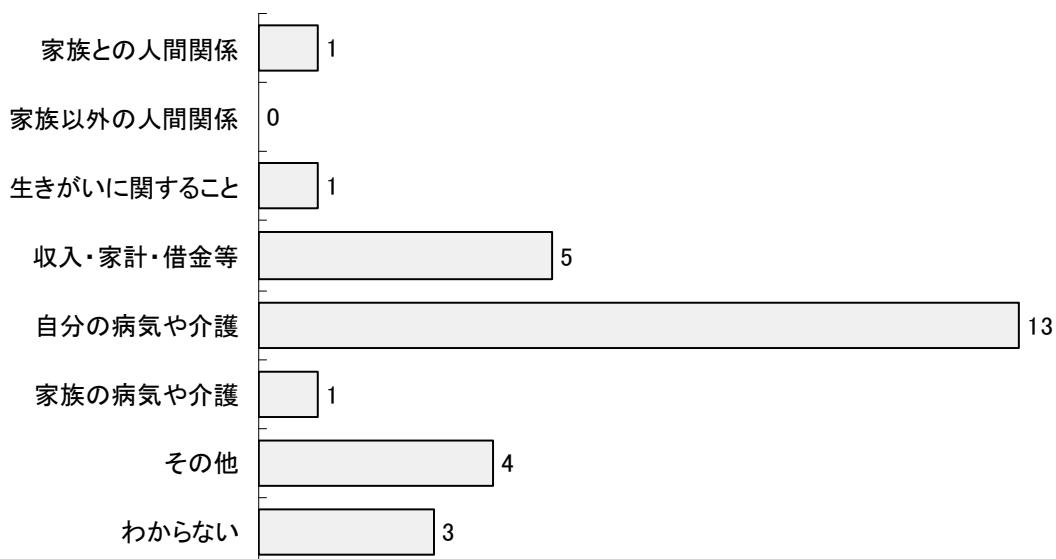
別居の家族	友人	近所の人	その他	いない
17人	0人	4人	4人	1人



□将来に対する不安事項（複数回答）

将来に対する不安事項についてたずねたところ、自分の病気や介護が 13 人で最も多く、収入・家計・借金等が 5 人であった。

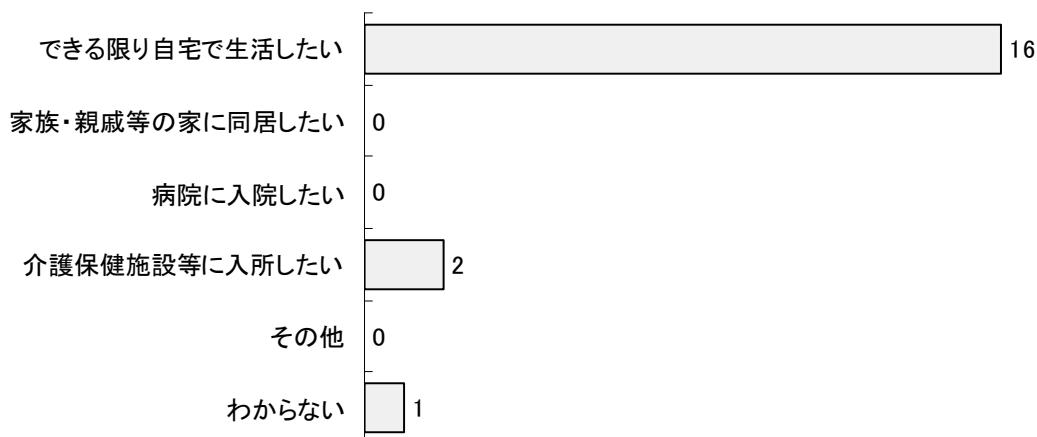
家族との人間関係	家族以外の人間関係	生きがいに関すること	収入・家計・借金等	自分の病気や介護	家族の病気や介護	その他	わからない
1 人	0 人	1 人	5 人	13 人	1 人	4 人	3 人



□今後の希望する生活場所

今後の希望する生活場所についてみると、できる限り自宅で生活したいが 16 人であった。

できる限り自宅で生活したい	家族・親戚等の家に同居したい	病院に入院したい	介護保健施設等に入所したい	その他	わからない
16 人	0 人	0 人	2 人	0 人	1 人

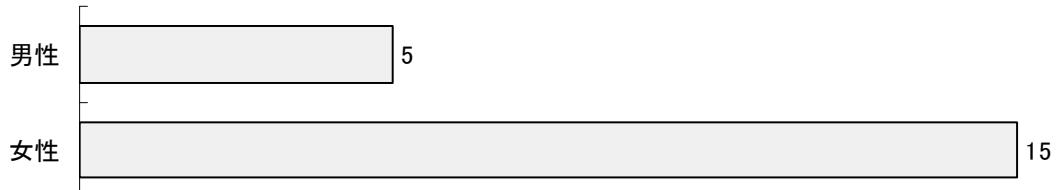


(2) 埼玉県和光市

□性別

性別は、男性 5 人、女性 15 人であった。

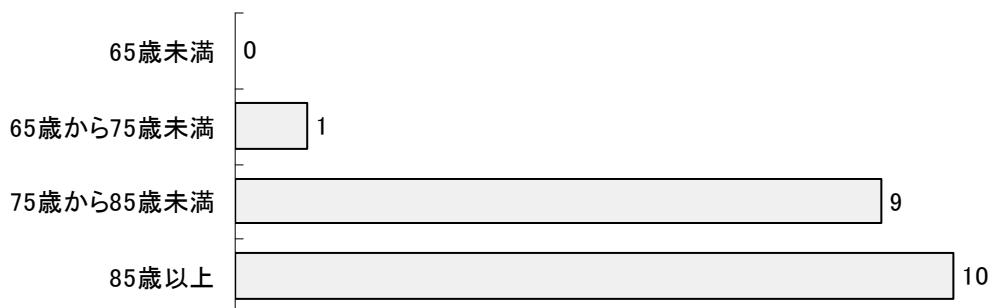
性別	男性	女性
人数	5 人	15 人



□年齢（平成 23 年 2 月時点）

平成 23 年 2 月時点の年齢は、40 歳から 65 歳未満 0 人、65 歳から 75 歳未満 1 人、75 歳以上 85 歳未満 9 人、85 歳以上 10 人であった。

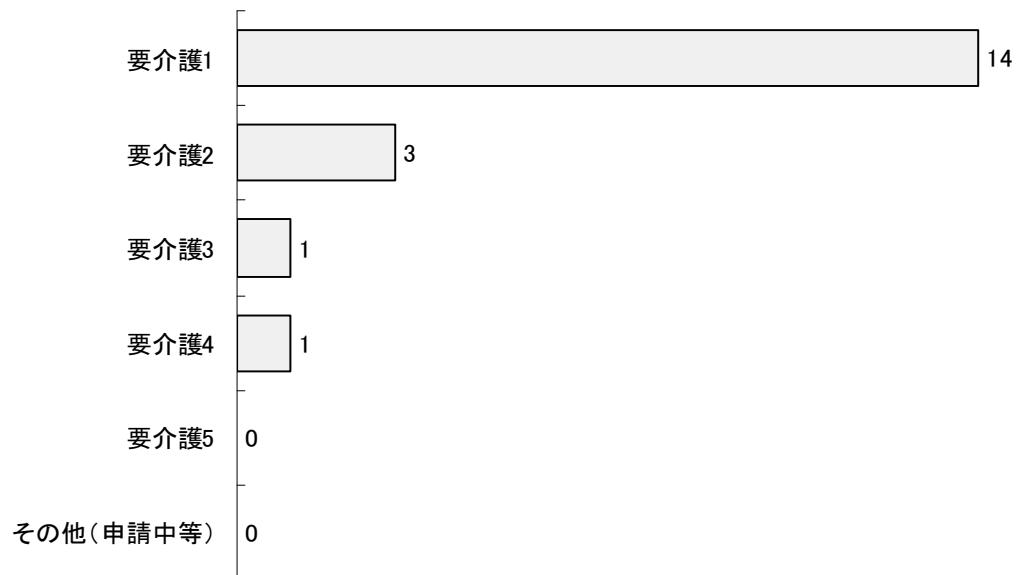
40 歳から 65 歳未満	65 歳から 75 歳未満	75 歳から 85 歳未満	85 歳以上	合計
0 人	1 人	9 人	10 人	20



□要介護度

要介護度についてみると、要介護 1 が 14 人、要介護 2 が 3 人、要介護 3 が 1 人、要介護 4 が 1 人、要介護 5 が 0 人であった。

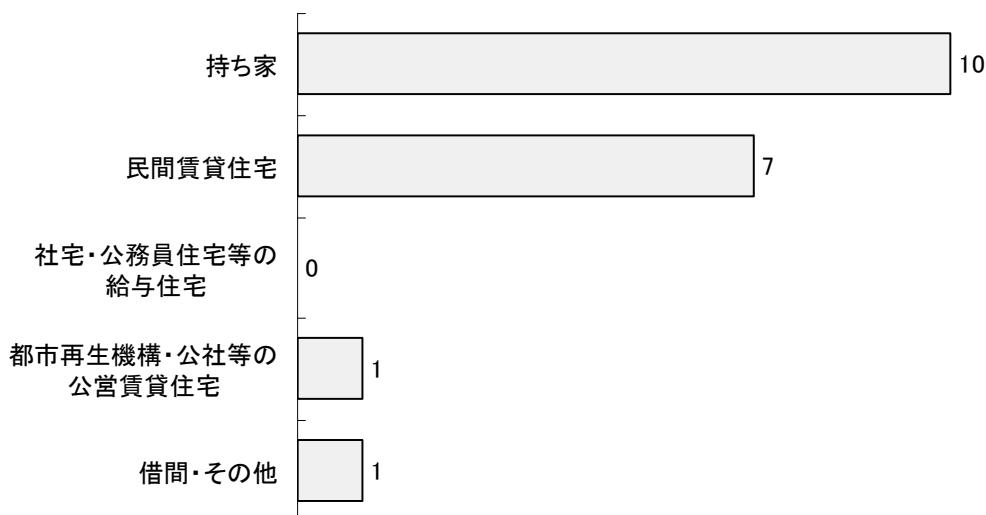
要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	その他 (申請中等)
人数	14 人	3 人	1 人	1 人	0 人	0 人



□住居の所有形態

住居の所有形態についてみると、持ち家が 10 人、民間賃貸住宅 7 人、都市再生機構・公社等の公営賃貸住宅 1 人、借間・その他 1 人であった。

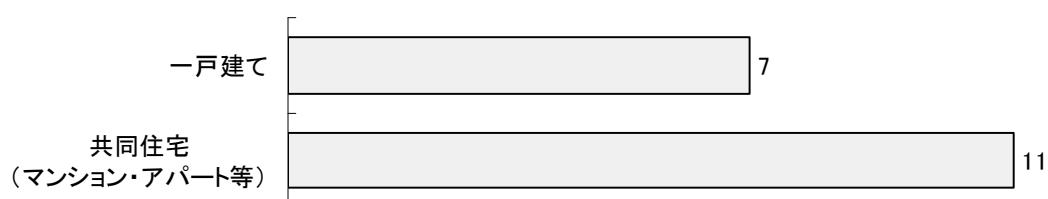
所有形態	持ち家	民間賃貸住宅	社宅・公務員住宅等の給与住宅	都市再生機構・公社等の公営賃貸住宅	借間・その他
人数	10 人	7 人	0 人	1 人	1 人



□住居の形態

住居の形態についてみると、一戸建て 7 人、共同住宅（マンション・アパート等）11 人であった。

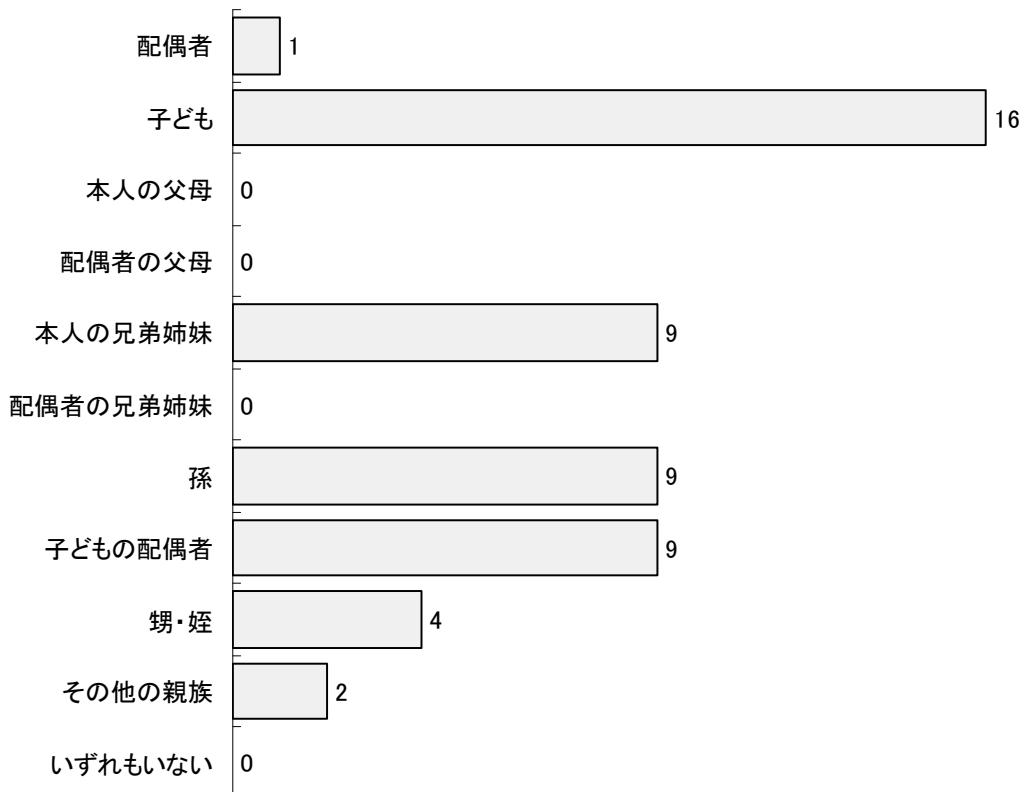
形態	一戸建て	共同住宅 (マンション・アパート等)
人数	7 人	11 人



□家族等の状況（複数回答）

家族等の状況（別居者含む）についてみると、配偶者がいる対象者が1人、子ども16人、本人の兄弟姉妹9人、孫9人、子どもの配偶者9人、甥・姪4人、その他の親族2人であり、家族等が全くいないという対象者はいなかった。

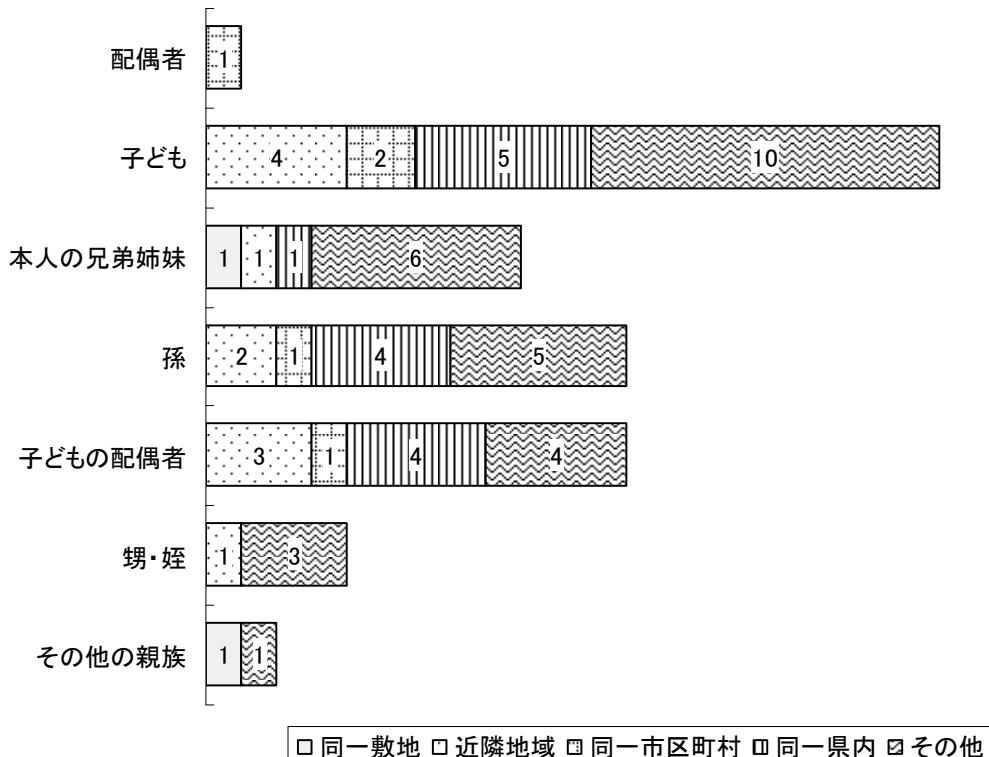
有無	配偶者	子ども	本人の父母	配偶者の父母	兄弟姉妹	本人の兄弟姉妹	配偶者	子ども	配偶者	甥・姪	その他の親族	いざれも
人数	1人	16人	0人	0人	9人	0人	9人	9人	4人	2人	0人	



□家族の居住地域

家族等の居住地域について回答数の多かった子ども、本人の兄弟姉妹、孫、子どもの配偶者についてみると、子どものうち、近隣地域は4人、同一市区町村2人、同一県内5人、その他10人であった。本人の兄弟姉妹は、同一敷地1人、近隣地域1人、同一県内1人、その他の地域6人であった。孫は、近隣地域は2人、同一市区町村1人、同一県内4人、その他5人であった。子どもの配偶者では、近隣地域3人、同一市区町村1人、同一県内4人、その他4人であった。

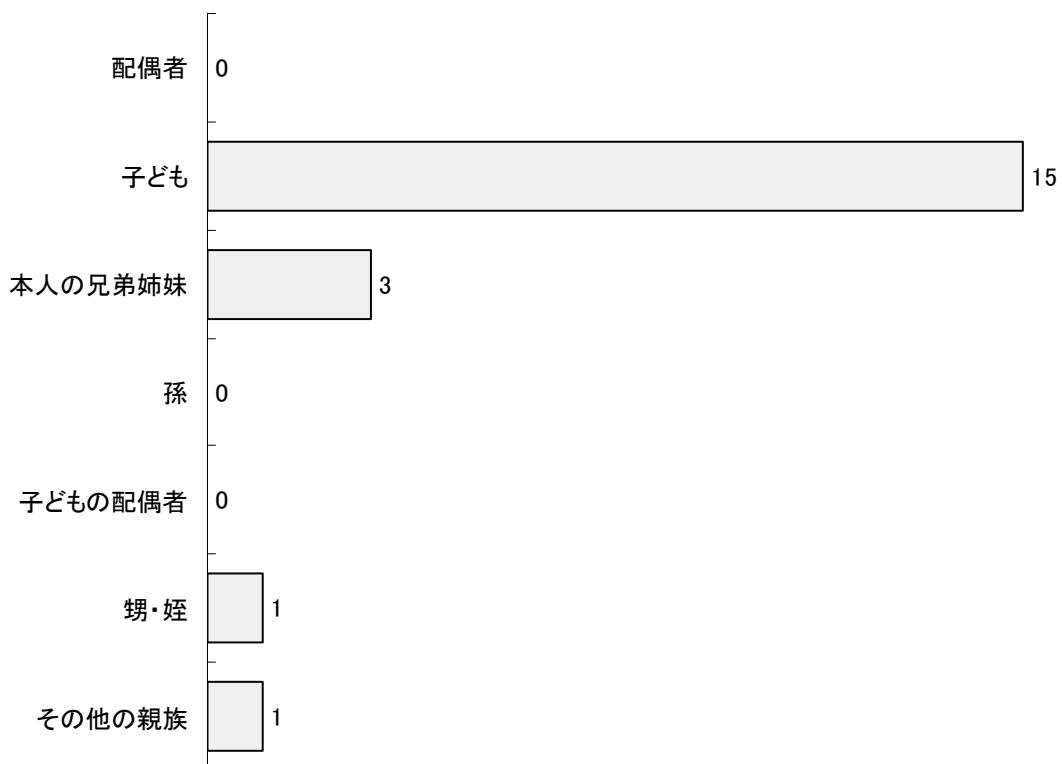
	同一敷地	近隣地域	同一市区 町村	同一県内	その他
配偶者	0人	0人	1人	0人	0人
子ども	0人	4人	2人	5人	10人
本人の兄弟姉妹	1人	1人	0人	1人	6人
孫	0人	2人	1人	4人	5人
子どもの配偶者	0人	3人	1人	4人	4人
甥・姪	0人	1人	0人	0人	3人
その他の親族	1人	0人	0人	0人	1人



□緊急時の連絡先（複数回答）

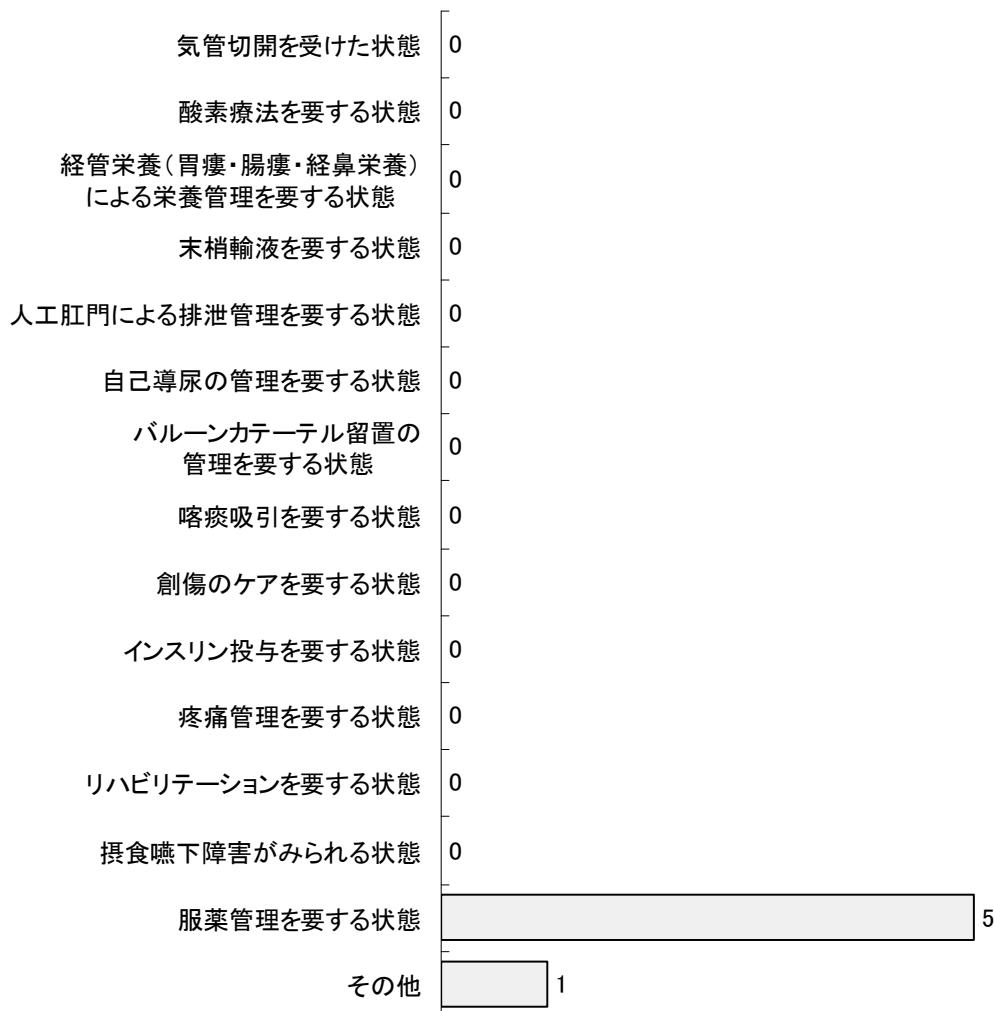
緊急時の連絡先は、子どもが 15 人であり、本人の兄弟姉妹 3 人と多くなっていた。

配偶者	子ども	本人の兄弟姉妹	孫	子どもの配偶者	甥・姪	その他の親族
0 人	15 人	3 人	0 人	0 人	1 人	1 人



□医療・ケア（複数回答）

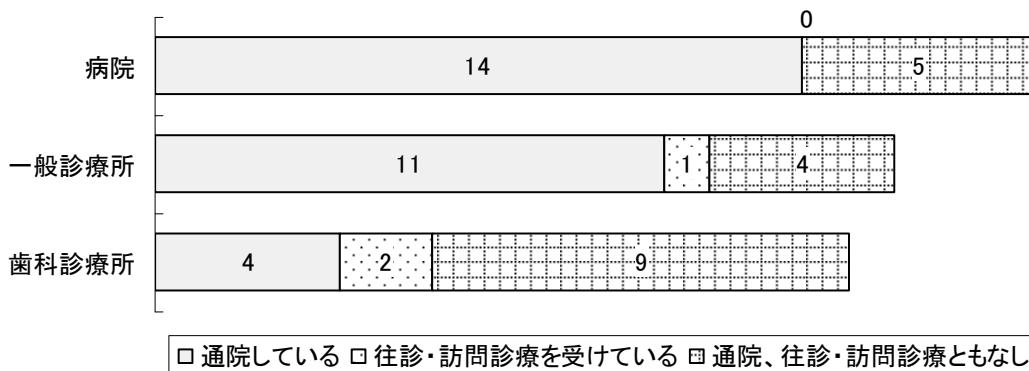
調査対象事例について、下記のうち現在受けている医療・ケアの内容についてみると、服薬管理5人であった。



□医療機関の受診状況

医療機関の受診状況についてみると、病院は、通院者が 14 人であった。一般診療所、歯科診療所は、通院、往診、訪問診療が、それぞれ 11 人、4 人であった。

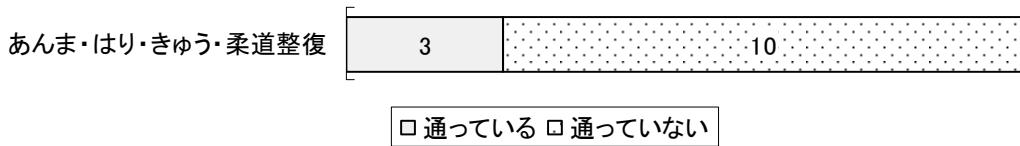
	通院している	往診・訪問診療を受けている	通院、往診・訪問診療ともなし
病院	14 人	0 人	5 人
一般診療所	11 人	1 人	4 人
歯科診療所	4 人	2 人	9 人



<あんま・はり・きゅう・柔道整復>

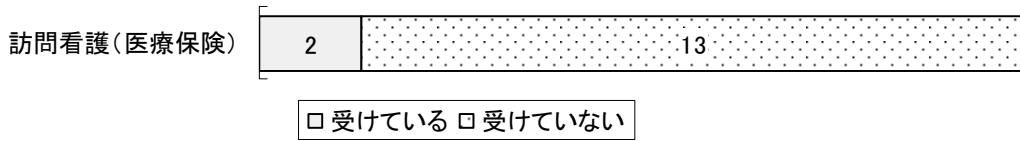
あんま・はり・きゅう・柔道整復は、3人が通っており、訪問看護（医療保険）は2人が受けた。

	通っている	通っていない
あんま・はり・きゅう・柔道整復	3 人	10 人



<訪問看護(医療保険)>

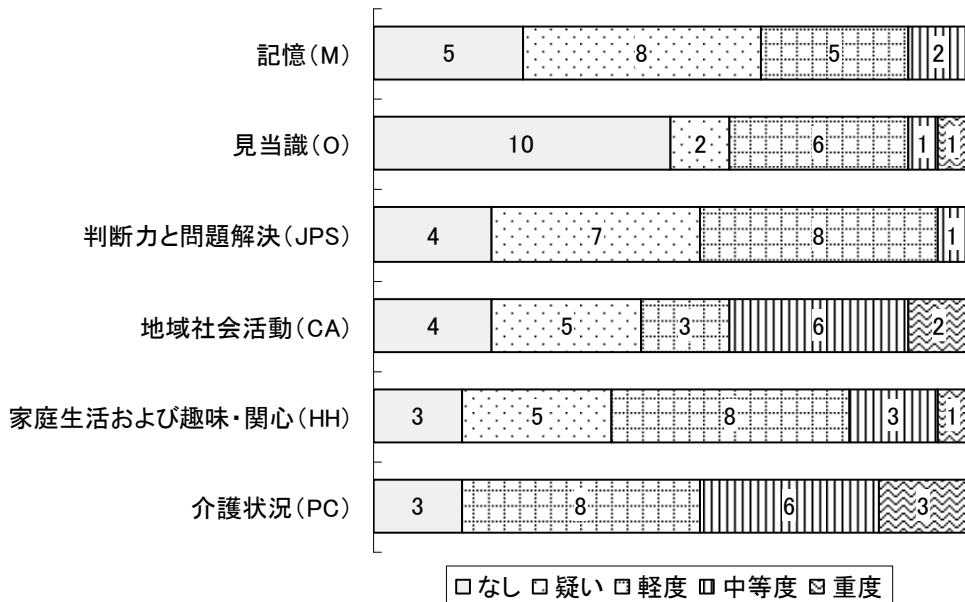
	受けている	受けていない
訪問看護（医療保険）	2 人	13 人



□CDR (Clinical Dementia Rating)

CDR (Clinical Dementia Rating) を構成する6状態像の軽度以上の該当者をみると、記憶 (M) は7人、見当識(O)8人、判断力と問題解決 (JPS) 9人、地域社会活動 (CA) 11人、家庭生活および趣味・関心 (HH) 12人、介護状態 (PC) 17人であった。

	なし	疑い	軽度	中等度	重度
記憶 (M)	5人	8人	5人	2人	0人
見当識 (O)	10人	2人	6人	1人	1人
判断力と問題解決 (JPS)	4人	7人	8人	1人	0人
地域社会活動 (CA)	4人	5人	3人	6人	2人
家庭生活および趣味・関心 (HH)	3人	5人	8人	3人	1人
介護状況 (PC)	3人		8人	6人	3人



□認知機能・BPSD 等

あてはまる、すこし傾向があるの合計について該当者数が多いものをみると、会話中に「あれ」「それ」などの代名詞をよく使う、動作がのろくなっている、忍耐力がなく、集中力が低下している、意欲がなく、新しいことへの興味がない、新しい歌やゲームが覚えられないの順であった。

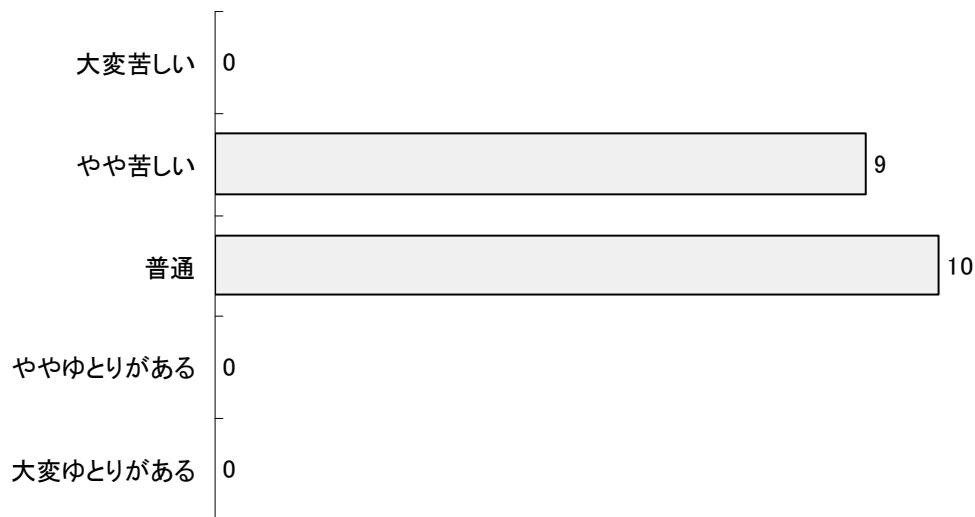
会話中に「あれ」「それ」などの代名詞をよく使う	7	12	1
夕方になると時間や場所が分からなくなり、変なことを言う	2	18	
意欲がなく、新しいことへの興味がない	1	12	7
ごく簡単なことでも理解できない	1	7	12
発想が乏しい	1	9	10
身だしなみを気にしない	1	5	14
動作がのろくなってきている	8	7	5
食べ物でないものを食べようとする		20	
ちょっとしたことでもイライラする	1	8	11
過去に意識を失うほど、頭を強く打ったことがある	1	19	
重ね着をしたり、着衣の順を誤ったりする		6	13
不潔、清潔の区別がつかず、わざと汚したりする	1	3	16
やさしい計算でも間違える	2	7	11
今日が何日か、何曜日かが正確に言えない	5	3	12
食事したことを忘れ、何度も食事を要求する	1	19	
時々、死にたいと言う	2	1	17
新しい歌やゲームが覚えられない	3	10	7
よく知った人の顔を見ても分からぬ、又は誤る	2	2	16
忍耐力がなく、集中力が低下している	4	11	5
自発性に乏しく、他人に頼りがちである	5	6	9
「声が聞こえる」「虫が見える」などの幻覚がある	2	1	17

あてはまる すこし傾向がある あてはまらない

□生活意識の状況（現在の暮らしの状況を総合的にみてどのように感じていますか）

生活意識の状況についてみると、普通が 10 人であり、苦しい（大変苦しいとやや苦しいの合計）が 9 人、ゆとりがある（ややゆとりがあると大変ゆとりがあるの合計）はみられなかった。

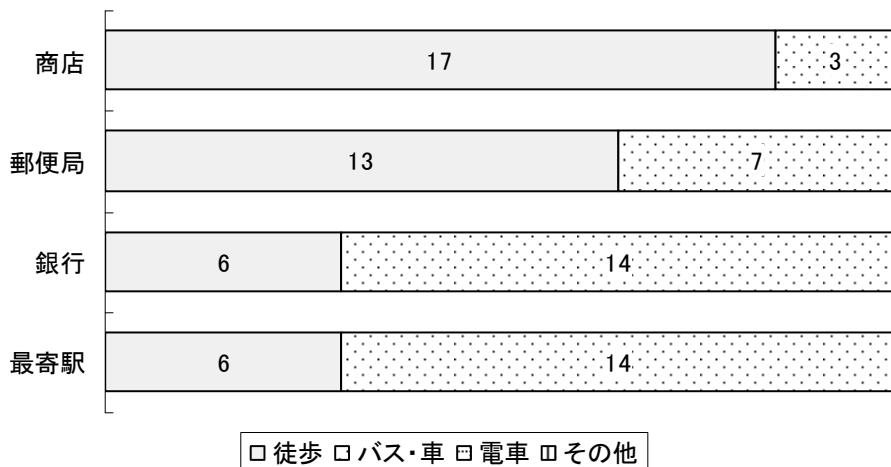
大変苦しい	やや苦しい	普通	ややゆとり がある	大変ゆとり がある
0 人	9 人	10 人	0 人	0 人



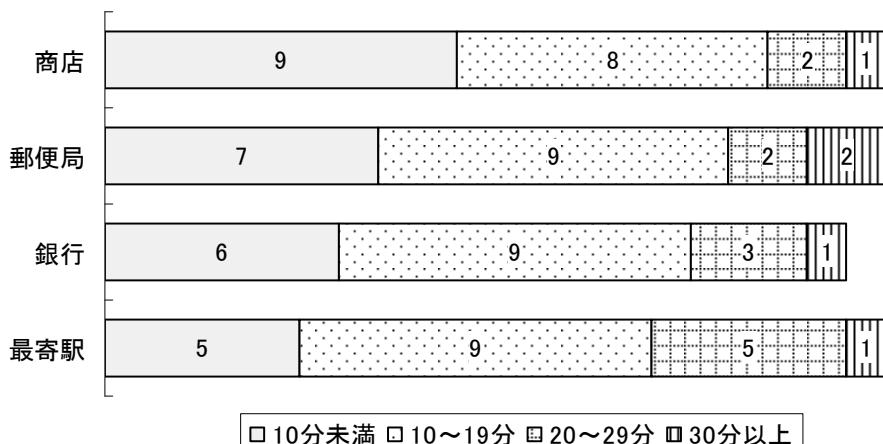
□もっとも近い商店・郵便局・銀行・駅までの手段、所要時間

下記までの移動手段についてみると、商店、郵便局は徒歩が最頻値であり、銀行、最寄り駅はバス・車が最も多かった。また、それぞれの所要時間は、商店を除き 10 分から 19 分が最頻値であった。

	徒歩	バス・車	電車	その他
商店	17 人	3 人	0 人	0 人
郵便局	13 人	7 人	0 人	0 人
銀行	6 人	14 人	0 人	0 人
最寄駅	6 人	14 人	0 人	0 人



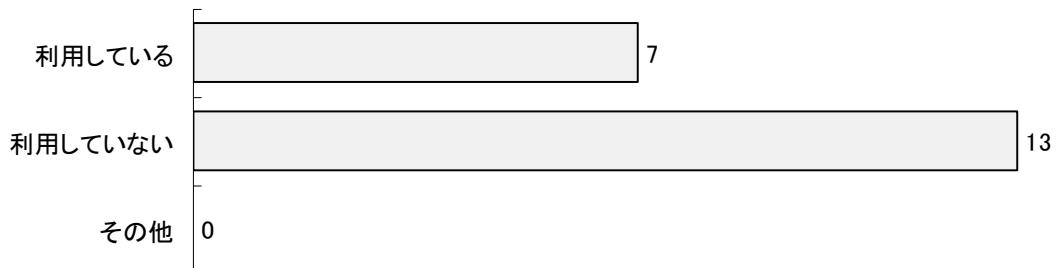
	10 分未満	10~19 分	20~29 分	30 分以上
商店	9 人	8 人	2 人	1 人
郵便局	7 人	9 人	2 人	2 人
銀行	6 人	9 人	3 人	1 人
最寄駅	5 人	9 人	5 人	1 人



□緊急通報システム

緊急通報システムを自宅に置いている対象事例は、7人であった。

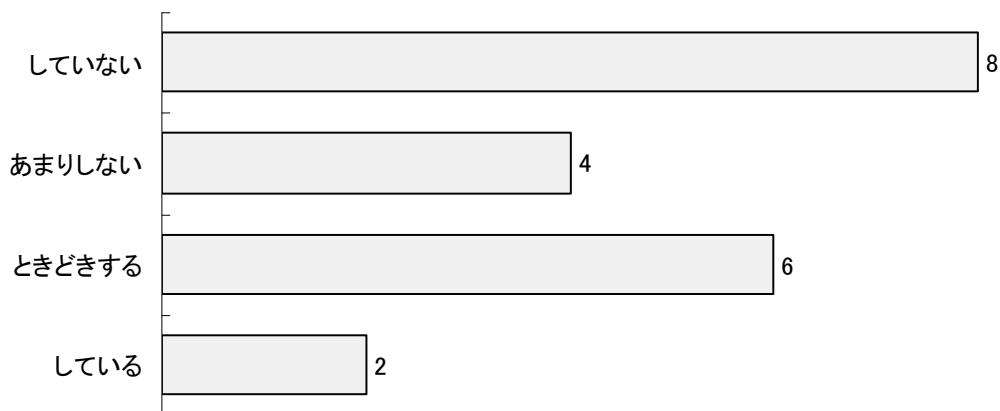
利用している	利用していない	その他
7人	13人	0人



□友人との付き合い（会ったり、手紙や電話のやりとりをしている）

友人との付き合い（会ったり、手紙や電話のやりとり）についてみると、ときどきする、しているが8人、していない、あまりしていないが12人であった。

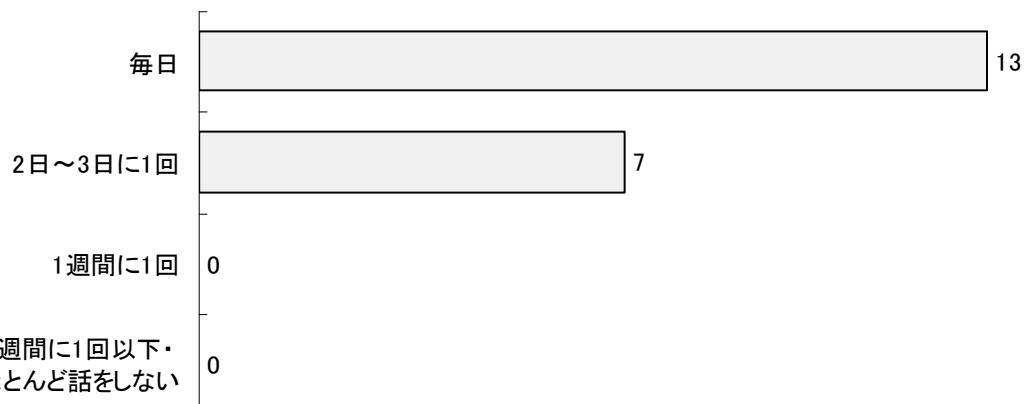
していない	あまりしない	ときどきする	している
8人	4人	6人	2人



□ふだんどの程度、人（家族等も含む）と話をするか（電話やEメールも含めて回答）

ふだんどの程度、人（家族等も含む）と話をするか（電話やEメールも含む）をみると、毎日が13人と最も多くなっていた。

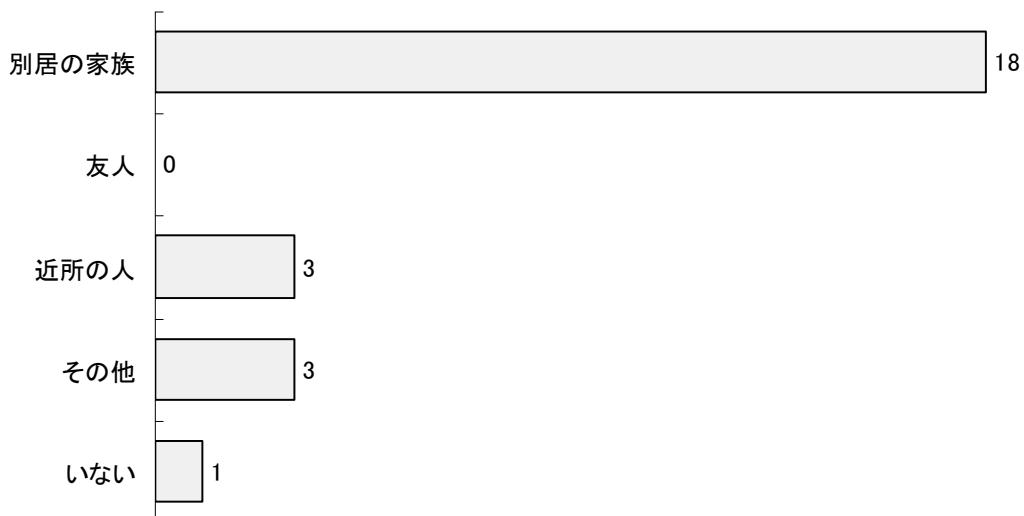
毎日	2日～3日に1回	1週間に1回	1週間に1回以下・ほとんど話をしない
13人	7人	0人	0人



□病気のときや、一人ではできない家の周りの仕事の手伝いなどについて頼れる人はいるか

病気のときや、一人ではできない家の周りの仕事の手伝いなどについて頼れる人がいるかについてみると、いないという回答は1人であった。別居の家族が18人と最も多くなっていた。

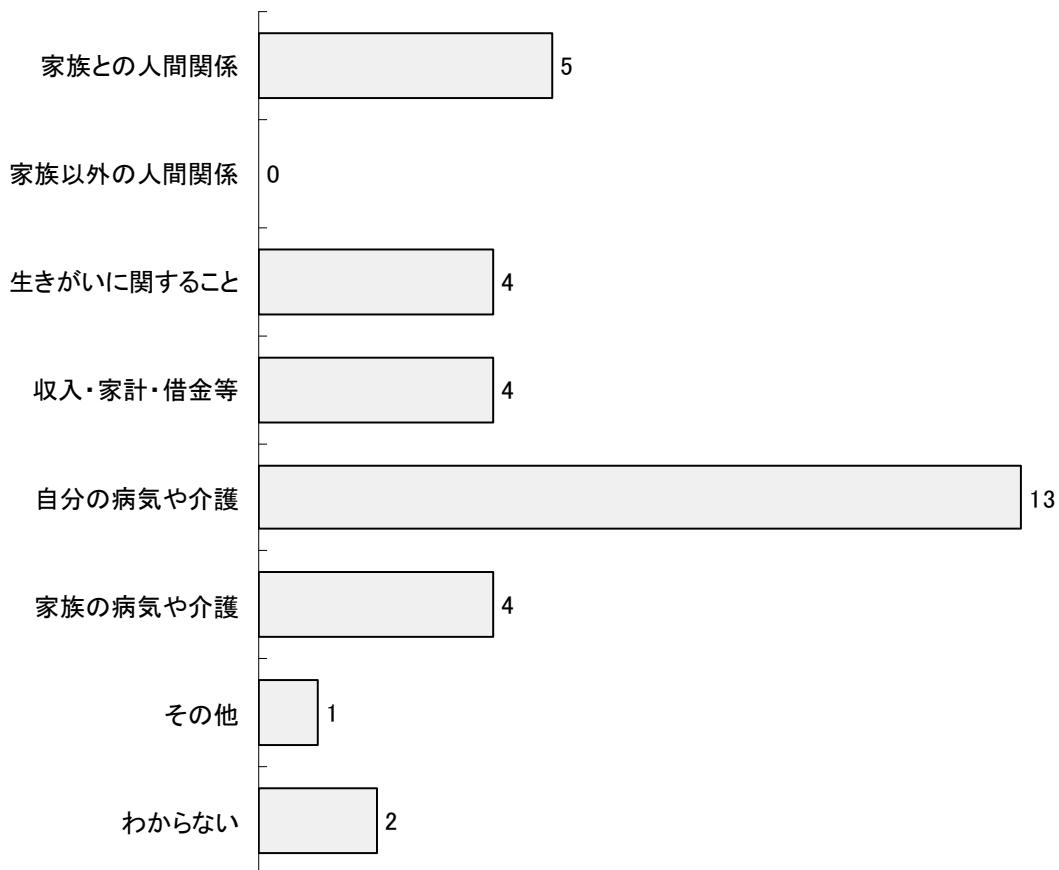
別居の家族	友人	近所の人	その他	いない
18人	0人	3人	3人	1人



□将来に対する不安事項（複数回答）

将来に対する不安事項についてたずねたところ、自分の病気や介護が 13 人で最も多く、家族との人間関係 5 人であった。

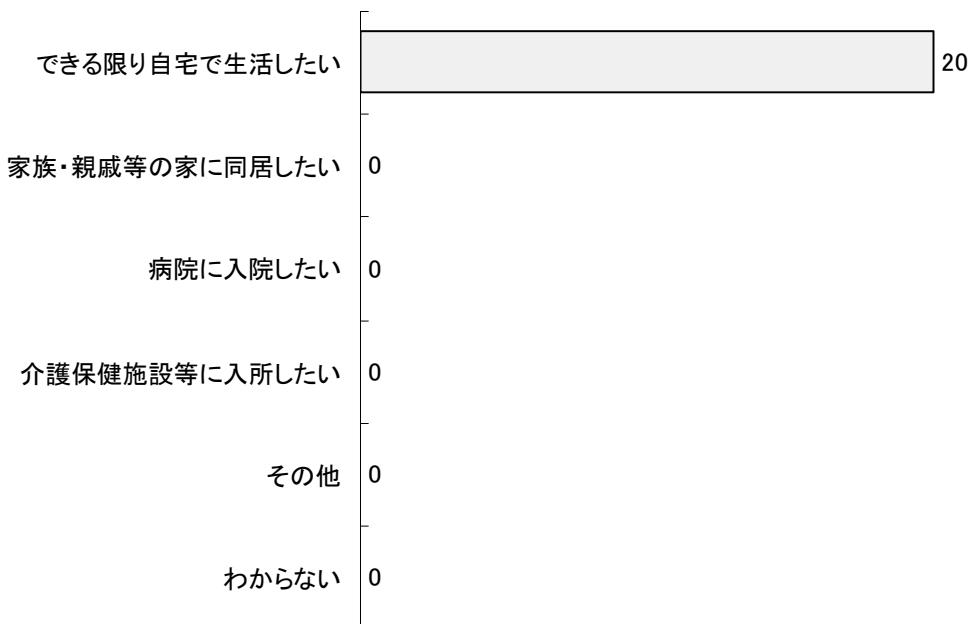
家族との人間関係	家族以外の人間関係	生きがいに関すること	収入・家計・借金等	自分の病気や介護	家族の病気や介護	その他	わからない
5 人	0 人	4 人	4 人	13 人	4 人	1 人	2 人



□今後の希望する生活場所

今後の希望する生活場所についてみると、全員が、できる限り自宅で生活したいという回答であった。

できる限り 自宅で生活 したい	家族・親戚等 の家に同居 したい	病院に入院 したい	介護保健施 設等に入所 したい	その他	わからない
20人	0人	0人	0人	0人	0人



3.2 「ケア時間調査およびケア内容調査」

(1) 鹿児島県薩摩川内市

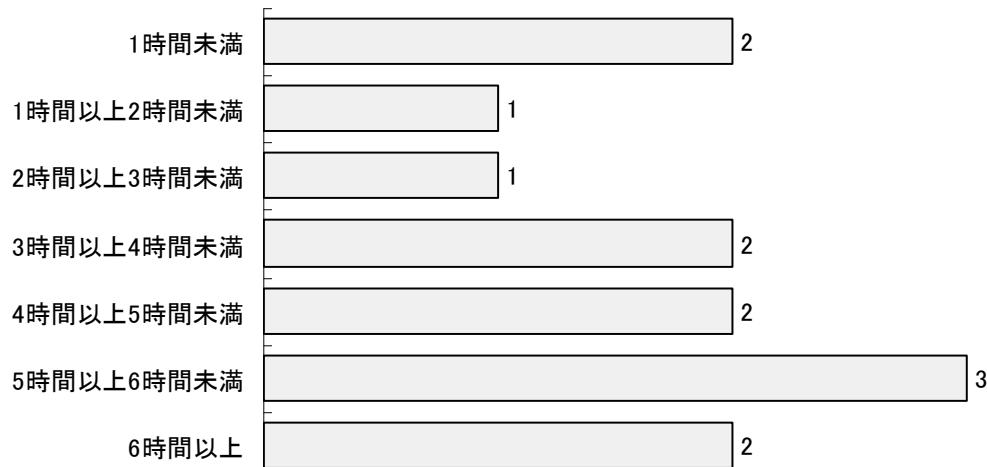
□1日当たりの他者との関わり・支援時間（休日1日を含む3日間の1日当たり平均時間）

調査対象期間3日間（休日1日含む）に調査対象事例13人が、他者との関わり、支援を受けた時間についてみると、最大値は1日当たり平均7時間3分、最小値43分であった。

1日当たり平均の時間区分別にみると、8人が5時間未満までの時間帯に含まれていた。

1時間未満	1時間以上 2時間未満	2時間以上 3時間未満	3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上
2人	1人	1人	2人	2人	3人	2人

※最大値7時間3分、最小値43分



□訪問目的

- ・おしゃべり、遊び、お茶、おすそ分け（食事を届ける）、声かけ、安否等確認（電話含む）、様子伺い、手伝い

A-1	あそび、おかげをあげる、お茶、お菓子を食べる
A-1	様子見
A-1	おかげを貰う、お茶、お菓子
A-1	お茶、お裾分け貰う
A-1	電話、安否確認
A-1	電話、話、安否確認
A-2	おしゃべり、お茶
A-2	様子見、話、夕食作り
A-2	お茶のみ
A-2	おしゃべり、顔を見に
A-2	おしゃべり
A-2	夕食届け、おしゃべり
A-2	大根のお裾分け
A-2	夕食届け、おしゃべり他
B	声かけ、庭掃除の手伝い
B	広報の配布、おしゃべり
B	声かけ、庭掃除
B	資源ごみを取りにくる
B	声かけ、庭掃除
C-2	声かけ、様子伺い
D-1	電話、安否確認
D-1	果物差し入れ、おしゃべり、お絵かき
D-1	資源ごみを捨てる手伝い、買い物、ゲーム、夕食を食べる
D-1	安全確認の電話
E	自宅周りの草取り、室内確認
E	電話確認（食事の有無、内服の声かけ）
E	食事、内服の確認
E	朝食、服薬確認の電話
E	夕食、服薬確認の電話
F-1	食事の差し入れ、様子確認
F-1	晩酌用焼酎
F-1	布団かけ
F-2	電話（安否確認）
G-1	差し入れ、外出
G-1	様子伺い
H-2	朝昼の食事を届ける、安否確認
H-2	安否確認、おしゃべり
H-2	入院の打ち合わせ、室内清掃、おしゃべり
H-2	お裾分け、おしゃべり
H-2	旅行先のお土産渡す、おしゃべり

H-2	食事の準備、食事、片付け
H-2	朝食を届ける
H-2	安否確認、おしゃべり
H-2	食事の準備
H-2	畑作り（手伝い）
H-2	食事の準備、片付け
H-2	安否確認の電話
H-2	朝食準備、安否確認、おしゃべり
H-2	安否確認、おしゃべり、食事の後片付け
H-2	食事準備、一緒に食事、安否確認、後片付け、温泉に出かける
I-2	安否確認、おしゃべり
J-2	友達より宅急便おすそ分け
J-2	おかげ差し入れ、おしゃべり、トランプ、花苗植え
J-2	声かけ
J-2	おすそ分け
J-2	おしゃべり
J-2	おかげおすそ分け
J-2	差し入れ、温泉へ同行

・訪問介護、リハビリ、ホームヘルプ、通院

B	ホームヘルプ（掃除、買い物、デイケアの準備、コミュニケーション、体調確認）
B	デイケア迎え
B	デイケア送り
B	ホームヘルプ（掃除、洗濯、買い物、コミュニケーション）
C-2	ホームヘルプ（掃除、洗濯、こたつ布団干し、着替え、整容の声かけ）
D-1	送迎支援（通所リハビリの迎え）
D-1	送迎支援（通所リハビリの送り）
E	通所介護スタッフ迎え（火の点検、朝食後の内服確認、更衣確認）
E	通所介護スタッフ送り（夕食後の内服確認）
F-1	訪問介護（更衣介助、清拭、オムツ交換、ベッドメイキング、洗濯、洗濯干し、ポータブルトイレの移動、移乗一部介助）
F-1	訪問介護（調理、配膳、下膳、後片付け、おむつ交換、清拭、更衣介助、洗濯、トイレ片付け）
F-1	訪問介護（調理、配膳、下膳、後片付け、おむつ交換、清掃）
F-1	訪問介護（調理、配膳、下膳、後片付け、更衣介助、清拭、オムツ交換、ベッドメイキング、布団干し、洗濯、洗濯干し、ポータブルトイレ移動介助）
F-1	訪問介護（買い物、調理、配膳、下膳、後片付け、ベッドメイキング、ポータブルトイレ移動、移乗介助、尿取りパット交換、布団取り入れ、ポータブルトイレ後処理）
F-1	訪問介護（調理、配膳、下膳、後片付け、おむつ交換、清拭）
F-1	訪問介護（更衣介助、清拭、オムツ交換、清拭、布団干し、調理、配膳、下膳、後片付け、洗濯、洗濯干し、ポータブルトイレの移動、移乗一部介助、ごみ出し）
F-1	訪問介護（調理、配膳、下膳、後片付け、ポータブルトイレ誘導・処理、ベッドメ

	イキング、尿取りパット交換)
F-1	訪問入浴
F-2	ホームヘルパー（買い物、部屋の掃除、ごみ出し、薬受け）
F-2	通所リハビリテーション（送迎、バイタルチェック、入浴、個別リハ、物療、体操、昼食、休憩、音楽、レクリエーション、おやつ）
G-1	訪問介護（ごみだし、食事準備、後片付け、デイ準備、服薬準備、歯磨き、洗面、整容、着替え、買い物の品確認、お金預かり、体重測定）
G-1	通所リハビリ（送迎、入浴介助、バイタルチェック、お茶、お昼、リハビリ、物理療法、レク、心疾患のテープ貼り替え）
G-1	通所リハビリ送り
G-1	訪問介護（買い物、食事の準備、後片付け、洗濯、トイレ介助、口腔ケア、着替え、服薬準備確認）
G-1	訪問介護（食事の準備、後片付け、清拭、服薬準備・確認、洗面、トイレ介助、体重測定、心疾患のテープ貼り替え）
G-1	訪問介護（食事の準備、後片付け、服薬準備・確認）
G-1	訪問介護（食事準備、後片付け、服薬準備・確認、洗面、清拭、トイレ介助、体重測定、ニトロダームシップ貼り替え）
G-1	訪問介護（食事の準備・後片付け、服薬準備・確認、トイレ介助）
H-1	ホームヘルプ（食事の準備、ポータブルトイレ片付け、病院受診のための準備、食事後片付け）
H-1	迎え（病院受診）
H-1	送り（病院受診）
H-1	ホームヘルプ（買い物、食事の準備、洗濯、洗濯物取り込み、ポータブルトイレ片付け、食事片付け）
H-1	ホームヘルプ（食事の準備、掃除、ポータブルトイレ片付け、デイサービス送り出しの準備、食事の片付け、洗濯物干し、デイサービス送り出し）
H-1	ホームヘルプ（洗濯、食事の準備、ポータブルトイレ片付け）
H-1	ホームヘルプ（食事の準備、ポータブルトイレ片付け、食事の片付け、灯油補給）
H-1	ホームヘルプ（洗濯物取り込み、食事の準備、ポータブルトイレ片付け、食事の片付け、おしゃべり）
I-2	ホームヘルプ（食事の準備、布団干し、掃除、コミュニケーション、日常の観察、家族への連絡事項）
I-2	通所リハビリ（健康チェック、移動時の介助、おしゃべり、持ち物チェック）
I-2	ホームヘルプ（食事の準備、掃除、買い物のメニュー決め、コミュニケーション）
J-2	リハビリ

・新聞配達、宅急便等

A-1	福祉弁当配達
A-2	配食サービス
B	新聞配達
B	弁当配食
B	宅配集荷
C-2	給食サービス（配達、声かけ）

E	訪問給食サービス（夕食の配達、声かけ、安否確認）
E	訪問給食サービス（昼食の配達、声かけ、安否確認）
J-2	宅急便配達

・外出（デイケア、リハビリ、通院以外）

G-1	外出、ドライブ
H-2	一緒に美容室へ出かける
H-2	お墓参りに一緒に出かける
H-2	温泉へ外出
J-2	近所の方、税金申請に一緒に行きましょう、誘いに
J-2	温泉へ同行

・その他

A-1	迎え
A-1	タクシ一代を持ってくる
A-2	倫理の本を貰う
A-2	調査票の説明、3月分の利用表を貰う
B	ガスコンロ交換
C-2	自治会（現状把握、自治会費還元金渡し、税申告日程及び同伴の件）
C-2	自治会（税申告書類内容聞き取り、代書、当日の携行品確認）
H-1	消毒液配布
H-1	火災報知器の設置確認と取り扱い説明

(2) 埼玉県和光市

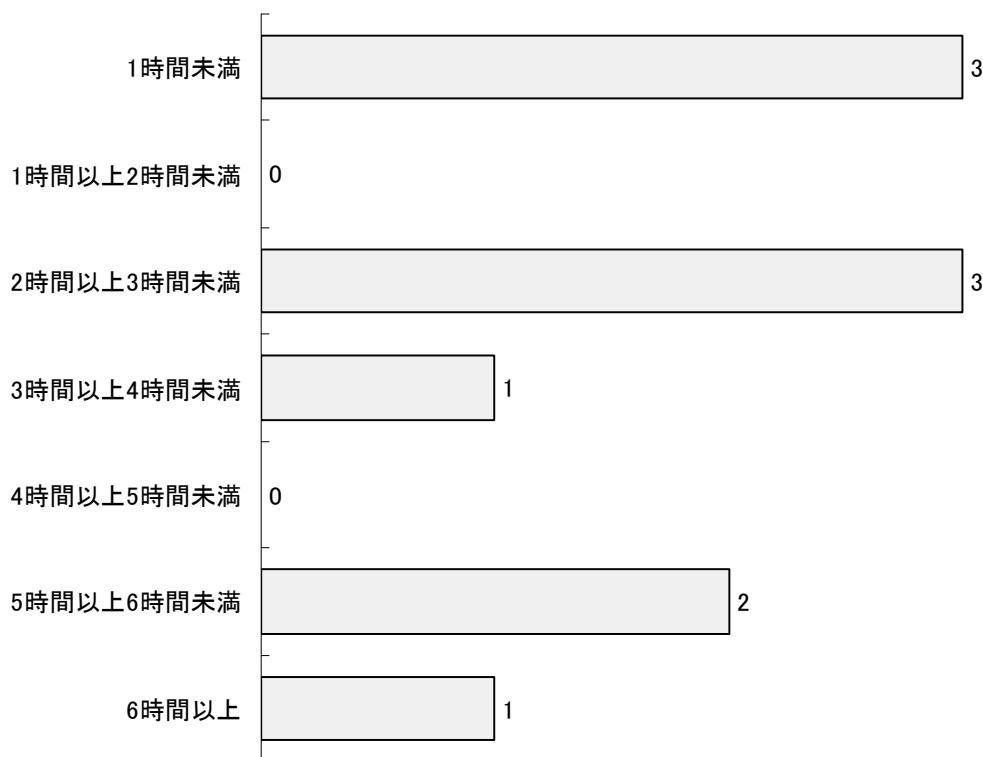
□1日当たりの他者との関わり・支援時間（休日1日を含む3日間の1日当たり平均時間）

調査対象期間3日間（休日1日含む）に調査対象事例10人が、他者との関わり、支援を受けた時間についてみると、最大値は1日当たり平均13時間10分、最小値29分であった。

1日当たり平均の時間区分別にみると、3時間未満までの時間帯に6人が含まれていた。

1時間未満	1時間以上 2時間未満	2時間以上 3時間未満	3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上
3人	0人	3人	1人	0人	2人	1人

※最大値13時間10分、最小値29分



□訪問目的

- ・おしゃべり、食事のおすそ分け、安否等確認（電話含む）、様子伺い、手伝い

K-2	コミュニケーション
K-2	食事のおすそ分け、コミュニケーション
L-2	集合住宅の修繕に関する書類及び連絡、火災保険の更新手続きの手伝い、買い物、食材の整理、おすそ分け、夕食の準備と片付け、おしゃべり
L-2	昼食（一緒に）、テレビ（一緒に）、買い物、おしゃべり
N-2	食器持参、ベランダ掃除
N-2	ホームヘルプ（食事の準備、後片付け、掃除、衣服の手入れ、公園散歩の介助）一泊
P-2	魚釣りの帰りに車を置きに来た。顔だけ見せてすぐ帰った。
R-1	雨戸がしまりにくいで手伝いに来る。
T-1	ちょっと顔を見に来た。

- ・訪問介護、リハビリ、ホームヘルプ、通院

K-1	デイサービスお迎え、デイサービス帰り
K-1	ホームヘルプ（土日の食事の調理、安否確認、ごみ捨て）
K-2	眼科通院補助
L-2	ホームヘルプ（朝食準備、ポータブルトイレ片付け、掃除）
L-2	ホームヘルプ（食事の準備、後片付け、ポータブルトイレ掃除、コミュニケーション）
L-2	ホームヘルプ（昼食準備、掃除、コミュニケーション）
L-2	リハビリへの身支度手伝い、リハビリへの付き添い
L-2	ホームヘルプ（食事の支度、洗濯物たたみ、コミュニケーション）
L-2	ホームヘルプ（食事の準備、ポータブルトイレ内の片付け、コミュニケーション）
L-2	ホームヘルプ（昼食の準備、配膳、後片付け）
L-2	ホームヘルプ（食事準備、後片付け、トイレ掃除、コミュニケーション、栄養士さんからの商品受け取り、商品受け取り、支払い、加湿器水補給、ゴミ出し）
N-1	ホームヘルプ（薬のカレンダー付け、掃除、食器洗いと片付け、会話）
N-2	センターへの送迎、入浴、運動、食事、口腔衛生の指導など
N-2	ホームヘルプ（食事の準備、後片付け、掃除）
O-2	ホームヘルプ（声かけ、雨戸を開ける、食事の支度、水分補給、トイレの移動介助、入浴、更衣介助、浴槽・トイレ掃除）
O-2	ホームヘルプ（声かけ、雨戸を開ける、食事の支度、水分補給、移動介助（トイレ、入浴）、入浴介助、配下膳、調理、服薬確認、更衣介助、居室掃除）
O-2	ホームヘルプ（戸締り、水分補給、夕食の配膳、昼食の下膳、見守り、コミュニケーション、服薬確認）
O-2	ホームヘルプ（戸締り、声かけ、配下膳、夕食の用意、テーブルへの移動介助、見守り、服薬確認、水分補給、コミュニケーション）
O-2	ホームヘルプ（声かけ、雨戸を開ける、食事の支度、水分補給、移動介助（トイレ、入浴）、入浴介助、配下膳、シーツ交換、共に行う調理、服薬確認、洗濯、更衣介助）
O-2	ホームヘルプ（戸締り、声かけ、配下膳、夕食の用意、洗濯、取り込み、テーブルへの移動介助、見守り、服薬確認、水分補給、コミュニケーション）
P-2	ホームヘルプ（着替え、デイ荷物準備・確認、車椅子介助、デイ送り出し）
P-2	移動支援（外出介助、買い物）

P-2	ホームヘルプ（夕食セット、朝食調理、洗濯物取り込み、ゴミ捨て、トイレ掃除）
P-2	ホームヘルプ（着替え、食事の準備、後片付け、入浴介助、洗濯）
R-1	通所迎え
R-1	通所送り
R-1	ホームヘルプ時の見学、おしゃべり
R-1	ホームヘルプ（入浴時（背面洗い他）後始末）
R-2	ホームヘルプ（服薬とゴミ出しの確認、デイサービスの準備と送迎）
R-2	歯科診療
R-2	デイサービス迎え
R-2	デイサービス送り
T-1	掃除、洗濯、片付けのあと、お茶を飲みながらお話し（話し相手）
T-1	リハビリに行く付き添い（10:50～12:30 リハビリで小林病院へ）、洗濯など

・新聞配達、宅急便等

K-1	宅配サービス（昼食）
K-1	宅配サービス（夕食）
R-1	弁当宅配（安否確認）
R-2	宅配サービス（昼食）
R-2	民間宅配弁当の手渡し
T-1	お弁当配達

・外出（デイケア、リハビリ、通院以外）

K-2	外食
N-1	地域支援事業「そばの会」参加のための迎え
N-1	地域支援事業「そばの会」参加のための送り
N-2	公園散歩の介助

・その他

P-2	15周年記念の会で配布されたギフトカード2枚を届けてくれた。
R-2	マッサージ

3.3 「グループインタビュー調査」

(1) 鹿児島県薩摩川内市

□独居生活を継続している高齢者の属性

- ・近隣に家族等が居住している
- ・経済状況は、必ずしも関係がみられない
- ・定期的に家族等が関与する高齢者
- ・トイレ、食事の準備が、ある程度自分でできれば在宅生活は可能（定期的な家族等による支援は必要。特に買い物や、困りごとの対応が必要）
- ・女性の方が、在宅独居の適応力が高い
- ・昔から居住している地域に住み続けている高齢者（声かけ、地域支援を受けやすい、公民館活動）
- ・毎日安否確認を受けられる状況
- ・近所の訪問が多い高齢者
- ・体を動かすことができる認知症高齢者は、在宅生活を継続できる傾向にある（BPSDは困難）
- ・介護保険の自己負担が困難であるため、サービス利用に制約があることは、在宅生活継続の負の要因となる（経済力）
- ・鹿児島県は持ち家率が高く、住宅改修率も高い（状態に応じて段階的に住宅改修を続ける率も高い）

□独居在宅要介護高齢者が日常生活の中で困っている事項

- ・トイレの移動（これができなくなったときに施設入所を考える傾向にある）
- ・ごみの分別とごみ出し
- ・服薬管理
- ・金銭管理
- ・金融機関にいけない場合に支援が必要
- ・家族等の支援意識が薄い場合
- ・重いものを含む買い物
- ・地域に迷惑をかけているという意識が施設入所を加速する
- ・話し相手の不在
- ・消費者被害
- ・夜間の見守りが必要（転倒、火の管理、病状の悪化、空調管理等）
- ・緊急事態が発生していてもサービスが入らないと発見されない

□対処方法

- ・移動販売車は、重い買い物時に利用する率が高い
- ・配達サービスの利用
- ・送迎サービスつきのスーパー
- ・通所サービス利用時は、買い物をしたいという要望が頻繁に挙がる

- ・配食サービス時に、服薬等を促す
- ・居宅療養管理指導を行っている調剤薬局に依頼する（服薬管理しやすい配薬方法の工夫）
- ・タクシー会社が、高齢者の支援を行う（病院、買い物、お金の引き出し）
- ・社会福祉協議会の財産管理
- ・金融機関の職員が預金を届ける
- ・ヤクルト訪問者が安否確認の機能を担う
- ・携帯電話のメールで、家族等近隣者とやりとりを行い自分の状況や手助けして欲しいこと等を連絡
- ・電話を通じてコミュニケーションの機会を得る
- ・ガス、水道の利用状態から安否確認を行う
- ・近隣居住者の中に、困ったときの相談相手を持っている
- ・デイサービスで友人をつくりお互いが手助けをしあう
- ・経済的に負担能力が低い場合には、食事、排泄、入浴に絞って支援を組み立てる
- ・短時間低料金で利用できる民間サービス等の活用
- ・介護サービスが補完できない部分の多くを民生委員が支援している
- ・自治会単位の見守り
- ・看取り、葬儀を行う家族等が不在であり、民生委員や自治体が受けおうケースがある（生活保護であれば行政が担う。年金生活者で孤立している高齢者を受け止める対象が不明確である）
- ・地域住民が認知症や精神疾患等についての知識を持つ必要がある（見守り機能が高まる）
- ・公共交通機関を充実させる
- ・地域でのサロン活動を活発にして社会的な交流の場をつくる
- ・孤立傾向に向かっている高齢者を発見する仕組みをつくり、地域につなぎとめる
- ・家族等のちょっとした配慮、見守るという思いやり
- ・地域の見守り組織がお互いに持っている情報を交換する必要性がある（民生委員、老人クラブ、自治会、社会福祉協議会、女性団体 等）
- ・NPOによる送迎サービスは、費用が安く利用しやすい
- ・電動カーチャーの利用（医療機関の受診と年金の引き出し）
- ・比較的元気なときから、困ったときに連絡する相手、緊急時の連絡先、鍵の場所等を地域に知らせておくことが公用
- ・困ったことが生じた時にすぐにたずねててくれる人がいるという安心感をつくる
 - ・親族等の役割に関する教育（意識醸成）
 - ・地域支援組織の強化（民生委員、自治会、アドバイザー）
 - ・見守りを目的としたカメラの活用
- ・セルフヘルプグループの創設（乗り合いタクシーの調整等、同じニーズを持った高齢者を調整する）
- ・地域住民の人間関係、サポート関係を把握するための地図をつくる
- ・医療保険、介護保険料の滞納者、年金をもとにした借金による負債者には、認知症高齢者が少なくない。支払い状況等から対象者を発掘し、支援をする必要がある。
- ・民生委員の数を増やす

(2) 埼玉県和光市

□独居生活を継続している高齢者の特徴（属性）

- ・完全独居高齢者、近隣に親族等が居住している高齢者、日中独居高齢者（同居家族等が存在する）によって生活状況は支援ニーズが異なる
- ・経済力が低いと在宅での独居生活は継続しにくい
- ・出入りに階段を利用するアパート
- ・坂道に隣接した住居
- ・車椅子が自宅に入れられる間取りか
- ・家族支援の有無（近隣居住か遠方居住かによって異なる）。特に病気に対する関わりが重要。
- ・家族等から精神的サポートがあるか否か
- ・自分自身の介護経験から、家族等の負担感を心配することがマイナス要因

□独居在宅要介護高齢者が日常生活の中で困っている事項等

- ・食事が作りにくい。栄養等を考慮した食事が作れない
- ・買い物に出にくい（病気、下肢筋力の低下が原因であることが多い）
- ・蛍光灯がかえられない
- ・通院が一人でできない（定期的通院）
- ・服薬管理ができない
- ・洗濯、掃除ができない
- ・消費者被害にあう
- ・火の管理ができない
- ・電話が聞こえない
- ・夜間の緊急事態発生時に対処できない
- ・鍵かけや安全管理ができない
- ・独居者には、他人からの介入を拒否する高齢者が少なからず存在する
- ・集合住宅地域は、地域住民間のつながりが弱く見守り機能が低下傾向（農村は高い）

□対処方法

- ・民生委員が、鍵を預かり緊急時等に対処を行う
- ・配食サービスを利用し、食事づくり、栄養補給の機能を補う
- ・センサーによる安全管理
- ・訪問介護時に生協等からの注文をとる
- ・訪問介護を通じて、買い物指導と付き添いを行う
- ・自治体が独自に行っている共食サービスを利用する
- ・独居生活が困難になった原因について、本人の身体機能、環境、病気等によるものかの判断をする必要がある（整理して検討することによって対処方法が明確になる）。

- ・民生委員が、通常から小額のお金をお預かり、必要に応じて買い物代行する
- ・15分単位の軽費民間ヘルプ事業所を活用する
- ・年会費制で訪問支援を受けられる電気店の活用
- ・訪問看護と訪問介護の役割分担（チェックと連絡）
- ・社会福祉協議会による住民同士の支えあい事業（有償ボランティア）は、掃除（草取り、大掃除）、調理、相談、話し相手、散歩の手伝い、代筆時に利用されることが多い
- ・地域包括支援センターが、高齢者にとって緊急時の連絡先となることを普及する
- ・定期健診で介護予防、見守り対象をスクリーニングする
- ・寝にかかる場所として自宅を持ち、日昼は小規模多機能型居宅介護支援事業所等で過ごすという生活パターンをつくる
- ・タクシーの利用

4. まとめ

事例調査の結果から、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今後の支援策を明らかにすることを目指した。

4.1 事例の概要

□要介護状態（認知症症状も伴う）にある独居在宅生活者の存在

調査の結果、鹿児島県薩摩川内市、埼玉県和光市ともに、要介護状態にありかつ認知症症状もみられる独居在宅高齢者が生活を継続している事例が収集された。要介護度は、1から3に集中する傾向にあるものの、要介護4、5の事例もあった。

家族等が全くいないという事例はなく、子ども、本人の兄弟姉妹、孫、子どもの配偶者が多くみられた。居住地域についてみると、鹿児島県薩摩川内市、埼玉県和光市ともに同一県内、その他といった遠隔地に居住する事例も挙がっていた。緊急時の連絡先は、子ども、本人の兄弟姉妹が多くみられた。

生活意識の状況については、経済的に苦しい事例から、大変ゆとりのある事例まで幅広い事例が収集された。緊急通報システムは、必ずしも全ての事例で利用されていなかった。収集された事例は、普段から人と話をする機会が比較的多く、頼れる人として別居の家族、近所の人をあげた事例が多かった。将来に対する不安は、自分の病気や介護が多く、今後もできる限り自宅で生活をしたいという事例が多かった

□他者との関わり支援内容・時間

収集された事例では、他者との関わりがある時間は、1日当たり平均30分弱から13時間超まで幅広い事例が収集された。その目的は、おしゃべり、おすそ分け、声かけ、様子伺いといった家族等や近隣住民等の見守り等を目的としたものや、新聞配達、宅急便、配食サービス、外出および介護保険サービスであった。

□独居生活を継続する上での対応策

グループインタビュー調査の結果から、独居生活を継続する上での対応策として様々な案が指摘された。

テーマ	対応策（案）
買い物・移動支援	移動販売車の利用 送迎付スーパーの普及・活用 通所サービス利用時に買い物等をしたいというニーズへの注目 タクシーの活用 低料金、短時間の支援サービスの普及
食への支援	配食サービスの拡充
財産管理	社会福祉協議会の機能拡充

テーマ	対応策（案）
	金融機関のサービス拡大
日ごろの手助け	携帯電話、メールでの意思伝達 民生委員が小額の金銭を預かり必要に応じて日用品等を購入 セルフヘルプグループの拡充（同じニーズのある高齢者を調整し、支援を行う）
見守り・安全管理	自治会機能の強化 モニターカメラ等の利用
相談相手	民生委員の拡充 日ごろから相談相手を確保し、行政等に連絡しておく
その他	孤立傾向にある高齢者を発見するシステムづくり 家族等の教育 日中過ごす場所と寝に帰る自宅の場をつなぐサービスの創設

4.2 調査手法に関する課題

□在宅でのケア内容・ケア時間調査手法について

本調査では、留め置き自記式による方法により、在宅要介護高齢者が受けている支援の内容、時間等を調査した。調査対象の選定にあたっては、担当ケアマネジャーが、高齢者本人もしくは家族等に調査協力の意思確認ができることが前提となっていた。また、ケア内容・ケア時間調査の期間に対象事例と接触する可能性のある関係者（家族等、近隣居住者、介護保険事業者、民間事業者等）を把握している事例を選んだことから、本調査の手法が成立したと考えられる。

今後は、サンプリング調査により、在宅要介護高齢者を抽出し、在宅でのケア内容・ケア時間、実施主体について多数のサンプルから調査データを収集し、母集団を想定した、調査データを収集することが求められる。その際には、調査の記載もれできる限り回避し、かつ記入者の負荷の軽減を目指した、調査手法の開発が求められる。具体的には、バーコードとリーダーを活用した、記録媒体を設置する方法等が考えられる。

4.3 今後の検討課題

□要支援、自立高齢者に対する調査の必要性

本事例調査では、要介護高齢者を対象に調査を行ったが、要支援さらに自立高齢者についても同様の調査を行い、自宅等で生活継続を実現するための課題、支援方法について検討するための資料収集が必要であると考える。

鹿児島県薩摩川内市の事例収集に際して、担当ケアマネジャーのコメントとしてこのような記述があった。独居要介護高齢者が、在宅生活を継続したいと考える積極的な理由として、お墓の管理、ペットの世話、菜園の世話・収穫、地域での集まりに参加したいから等が挙がっていた。反面、消極的な理由として、自己負担に関する経済力の問題、支援拒否状態にあることも挙がっていた。

独居要介護高齢者の、在宅生活条件を検討していく上で、高齢者本人の動機づけ、それを手助けするような仕組みについても必要であると考えられた。また、介護保険サービスの自己負担の問題、支援拒否の意識を持った高齢者に対しては、相談機能、地域の見守り等が一層重要であること考えられる。

附録A. 独居在宅要介護高齢者 生活状況調査票

独居在宅要介護高齢者 生活状況調査票

記 入 日	平成 23 年 月 日				
居住地域（対象者）					
対象者	担当ケアマネジャー	※ご氏名 ※ご所属			
	ID番号	※ケアマネジャーが、対象者を識別できる番号をご記入ください			
	氏 名	※提出時には墨塗り			
	性別・年齢	※平成 23 年 2 月時点 男 ・ 女 年齢 歳			
	要介護度 (該当番号に○)	1. 要介護 1 2. 要介護 2 3. 要介護 3 4. 要介護 4 5. 要介護 5 6. その他（申請中等）			
	住居の種類	〔所有形態〕 1. 持ち家 2. 民間賃貸住宅 3. 社宅・公務員住宅等の給与住宅 4. 都市再生機構・公社等の公営賃貸住宅 5. 借間・その他 〔住居の形態〕 1. 一戸建て 2. 共同住宅（マンション・アパート等）			
	家族等の有無／ 居住場所／ 緊急時の連絡先		家族等の有無 (別居等も含む) ※該当する番号 全てに○	居住地域 ※下記番号 参照	緊急時等の 連絡先 ※該当者に○
	1. 配偶者	1			
	2. 子ども	2			
	3. 本人の父母	3			
4. 配偶者の父母	4				
5. 本人の兄弟姉妹	5				
6. 配偶者の兄弟姉妹	6				
7. 孫	7				
8. 子どもの配偶者	8				
9. 娘・姪	9				
10. その他の親族	10				
11. 1から10いずれも いない	11				

〔居住地域〕 1. 同一敷地 2. 近隣地域 3. 同一市区町村 4. 同一県内 5. その他

1. 基本調査

1-1 麻痺等の有無について、あてはまる番号すべてに○印をつけてください。(複数回答可)

- | | | | | | |
|-------|--------|--------|--------|--------|----------------|
| 1. ない | 2. 左上肢 | 3. 右上肢 | 4. 左下肢 | 5. 右下肢 | 6. その他 (四肢の欠損) |
|-------|--------|--------|--------|--------|----------------|

1-2 拘縮の有無について、あてはまる番号すべてに○印をつけてください。(複数回答可)

- | | | | | |
|-------|--------|--------|--------|----------------|
| 1. ない | 2. 肩関節 | 3. 股関節 | 4. 膝関節 | 5. その他 (四肢の欠損) |
|-------|--------|--------|--------|----------------|

1-3 寝返りについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|---------------|----------------|---------|
| 1. つかまらないでできる | 2. 何かにつかまればできる | 3. できない |
|---------------|----------------|---------|

1-4 起き上がりについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|---------------|----------------|---------|
| 1. つかまらないでできる | 2. 何かにつかまればできる | 3. できない |
|---------------|----------------|---------|

1-5 座位保持について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | | |
|--------|-----------------|---------------|---------|
| 1. できる | 2. 自分の手で支えればできる | 3. 支えてもらえばできる | 4. できない |
|--------|-----------------|---------------|---------|

1-6 両足での立位保持について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------------|----------------|---------|
| 1. 支えなしでできる | 2. 何か支えがあればできる | 3. できない |
|-------------|----------------|---------|

1-7 歩行について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|---------------|----------------|---------|
| 1. つかまらないでできる | 2. 何かにつかまればできる | 3. できない |
|---------------|----------------|---------|

1-8 立ち上がりについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|---------------|----------------|---------|
| 1. つかまらないでできる | 2. 何かにつかまればできる | 3. できない |
|---------------|----------------|---------|

1-9 片足での立位保持について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------------|----------------|---------|
| 1. 支えなしでできる | 2. 何か支えがあればできる | 3. できない |
|-------------|----------------|---------|

1-10 洗身について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | | |
|-------------|---------|--------|-----------|
| 1. 介助されていない | 2. 一部介助 | 3. 全介助 | 4. 行っていない |
|-------------|---------|--------|-----------|

1-11 つめ切りについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------------|---------|--------|
| 1. 介助されていない | 2. 一部介助 | 3. 全介助 |
|-------------|---------|--------|

1-12 視力について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | | | |
|-------------------|----------------------|-----------------------|-------------|----------------|
| 1. 普通（日常生活に支障がない） | 2. 約1m離れた視力確認表の図が見える | 3. 目の前に置いた視力確認表の図が見える | 4. ほとんど見えない | 5. 見えているのか判断不能 |
|-------------------|----------------------|-----------------------|-------------|----------------|

1-13 聴力について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | | | |
|-------------------|------------------|----------------------|-------------|----------------|
| 1. 普通（日常生活に支障がない） | 2. 普通の声がやっと聞き取れる | 3. かなり大きな声なら何とか聞き取れる | 4. ほとんど聞えない | 5. 聞えているのか判断不能 |
|-------------------|------------------|----------------------|-------------|----------------|

2-1 移乗について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | | |
|-------------|---------|---------|--------|
| 1. 介助されていない | 2. 見守り等 | 3. 一部介助 | 4. 全介助 |
|-------------|---------|---------|--------|

2-2 移動について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | | |
|-------------|---------|---------|--------|
| 1. 介助されていない | 2. 見守り等 | 3. 一部介助 | 4. 全介助 |
|-------------|---------|---------|--------|

2-3 えん下について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|--------|---------|---------|
| 1. できる | 2. 見守り等 | 3. できない |
|--------|---------|---------|

2-4 食事摂取について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | | |
|-------------|---------|---------|--------|
| 1. 介助されていない | 2. 見守り等 | 3. 一部介助 | 4. 全介助 |
|-------------|---------|---------|--------|

2-5 排尿について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | | |
|-------------|---------|---------|--------|
| 1. 介助されていない | 2. 見守り等 | 3. 一部介助 | 4. 全介助 |
|-------------|---------|---------|--------|

2-6 排便について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | | |
|-------------|---------|---------|--------|
| 1. 介助されていない | 2. 見守り等 | 3. 一部介助 | 4. 全介助 |
|-------------|---------|---------|--------|

2-7 口腔清潔について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------------|---------|--------|
| 1. 介助されていない | 2. 一部介助 | 3. 全介助 |
|-------------|---------|--------|

2-8 洗顔について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------------|---------|--------|
| 1. 介助されていない | 2. 一部介助 | 3. 全介助 |
|-------------|---------|--------|

2-9 整髪について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------------|---------|--------|
| 1. 介助されていない | 2. 一部介助 | 3. 全介助 |
|-------------|---------|--------|

2-10 上衣の着脱について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | | |
|-------------|---------|---------|--------|
| 1. 介助されていない | 2. 見守り等 | 3. 一部介助 | 4. 全介助 |
|-------------|---------|---------|--------|

2-11 ズボン等の着脱について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | | |
|-------------|---------|---------|--------|
| 1. 介助されていない | 2. 見守り等 | 3. 一部介助 | 4. 全介助 |
|-------------|---------|---------|--------|

2-12 外出頻度について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|------------|------------|------------|
| 1. 週 1 回以上 | 2. 月 1 回以上 | 3. 月 1 回未満 |
|------------|------------|------------|

3-1 意思の伝達について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | |
|----------------------|
| 1. 調査対象者が意思を他者に伝達できる |
| 2. ときどき伝達できる |
| 3. ほとんど伝達できない |
| 4. できない |

3-2 毎日の日課を理解することについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | |
|--------|---------|
| 1. できる | 2. できない |
|--------|---------|

3-3 生年月日や年齢を言うことについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | |
|--------|---------|
| 1. できる | 2. できない |
|--------|---------|

3-4 短期記憶(面接調査の直前に何をしていたか思い出す)について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください

- | | |
|--------|---------|
| 1. できる | 2. できない |
|--------|---------|

3-5 自分の名前を言うことについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | |
|--------|---------|
| 1. できる | 2. できない |
|--------|---------|

3-6 今の季節を理解することについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | |
|--------|---------|
| 1. できる | 2. できない |
|--------|---------|

3-7 場所の理解(自分がいる場所を答える)について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | |
|--------|---------|
| 1. できる | 2. できない |
|--------|---------|

3-8 徘徊について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|-------|
| 1. ない | 2. ときどきある | 3. ある |
|-------|-----------|-------|

3-9 外出すると戻れないことについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|-------|
| 1. ない | 2. ときどきある | 3. ある |
|-------|-----------|-------|

4-1 物を盗られたなどと被害的になることについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|-------|
| 1. ない | 2. ときどきある | 3. ある |
|-------|-----------|-------|

4-2 作話をすることについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|-------|
| 1. ない | 2. ときどきある | 3. ある |
|-------|-----------|-------|

4-3 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|-------|
| 1. ない | 2. ときどきある | 3. ある |
|-------|-----------|-------|

4-4 昼夜の逆転について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|-------|
| 1. ない | 2. ときどきある | 3. ある |
|-------|-----------|-------|

4-5 しつこく同じ話をすることについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|-------|
| 1. ない | 2. ときどきある | 3. ある |
|-------|-----------|-------|

4-6 大声をだすことについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|-------|
| 1. ない | 2. ときどきある | 3. ある |
|-------|-----------|-------|

4-7 介護に抵抗することについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|-------|
| 1. ない | 2. ときどきある | 3. ある |
|-------|-----------|-------|

4-8 「家に帰る」等と言い落ち着きがないことについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|-------|
| 1. ない | 2. ときどきある | 3. ある |
|-------|-----------|-------|

4-9 一人で外に出たがり目が離せないことについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|-------|
| 1. ない | 2. ときどきある | 3. ある |
|-------|-----------|-------|

4-10 いろいろなものを集めたり、無断でもってくることについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|-------|
| 1. ない | 2. ときどきある | 3. ある |
|-------|-----------|-------|

4-11 物を壊したり、衣類を破いたりすることについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|-------|
| 1. ない | 2. ときどきある | 3. ある |
|-------|-----------|-------|

4-12 ひどい物忘れについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|-------|
| 1. ない | 2. ときどきある | 3. ある |
|-------|-----------|-------|

4-13 意味もなく独り言や独り笑いをすることについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. ない

2. ときどきある

3. ある

4-14 自分勝手に行動することについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. ない

2. ときどきある

3. ある

4-15 話がまとまらず、会話にならないことについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. ない

2. ときどきある

3. ある

5-1 薬の内服について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. 介助されていない

2. 一部介助

3. 全介助

5-2 金銭の管理について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. 介助されていない

2. 一部介助

3. 全介助

5-3 日常の意思決定について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. できる(特別な場合でもできる) 2. 特別な場合を除いてできる 3. 日常的に困難 4. できない

5-4 集団への不適応について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. ない

2. ときどきある

3. ある

5-5 買い物について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. 介助されていない

2. 見守り等

3. 一部介助

4. 全介助

5-6 単純な調理について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. 介助されていない

2. 見守り等

3. 一部介助

4. 全介助

2. 日常生活自立度

□各々該当するもの1つに○印をつけてください。

障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）	自立・J 1・J 2・A 1・A 2・B 1・B 2・C 1・C 2
認知症高齢者の日常生活自立度	自立・I・II a・II b・III a・III b・IV・M

3. 特記事項

1 身体機能・起居動作に関連する項目についての特記事項

1-1 麻痺等の有無、1-2 拘縮の有無、1-3 寝返り、1-4 起き上がり、1-5 座位保持、1-6 両足での立位、1-7 歩行、1-8 立ち上がり、1-9 片足での立位、1-10 洗身、1-11 つめ切り、1-12、視力、1-13 聴力

()
()
()
()

2 生活機能に関連する項目についての特記事項

2-1 移乗、2-2 移動、2-3 えん下、2-4 食事摂取、2-5 排尿、2-6 排便、2-7 口腔清潔、2-8 洗顔、2-9 整髪、2-10 上衣の着脱、2-11 ズボン等の着脱、2-12、外出頻度

()
()
()
()

3 認知機能に関連する項目についての特記事項

3-1 意思の伝達、3-2 毎日の日課を理解、3-3 生年月日を言う、3-4 短期記憶、3-5 自分の名前を言う、3-6 今の季節を理解、3-7 場所の理解、3-8 徘徊、3-9 外出して戻れない

()
()
()
()

4 精神・行動障害に関連する項目についての特記事項

4-1 被害的、4-2 作話、4-3 感情が不安定、4-4 昼夜逆転、4-5 同じ話をする、4-6 大声を出す、4-7 介護に抵抗、4-8 落ち着きなし、4-9 一人で出たがる、4-10 収集癖、4-11 物や衣類を壊す、4-12 ひどい物忘れ、4-13 独り言・独り笑い、4-14 自分勝手に行動する、4-15 話がまとまらない

()
()
()
()

5 生活機能に関連する項目についての特記事項

5-1 薬の内服、5-2 金銭の管理、5-3 日常の意思決定、5-4 集団への不適応、5-5 買い物、5-6 簡単な調理

()
()
()
()

6 生活機能に関連する項目についての特記事項

6 特別な医療

()
()
()
()

7 生活機能に関連する項目についての特記事項

7-1 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)、7-2 認知症高齢者の日常生活自立度

()
()
()
()

4. 医療ニーズ

1 医療・ケアの必要性（あてはまるもの全てに○）

1 気管切開を受けた状態	6 自己導尿の管理を要する状態	11 疼痛管理を要する状態
2 酸素療法を要する状態	7 バルソカーテル留置の管理を要する状態	12 リハビリテーションを要する状態
3 経管栄養（胃瘻・腸瘻・経鼻栄養）による栄養管理を要する状態	8 咳痰吸引を要する状態	13 摂食嚥下障害がみられる状態
4 末梢輸液を要する状態	9 創傷のケアを要する状態	14 服薬管理を要する状態
5 人工肛門による排泄管理を要する状態	10 インスリン投与を要する状態	15 その他（ ）

2 医療機関の受診状況（それぞれの受診、利用状況について、あてはまるものに○）

病院	1. 通院している	2. 往診・訪問診療を受けている	3. 1, 2 ともなし
一般診療所	1. 通院している	2. 往診・訪問診療を受けている	3. 1, 2 ともなし
歯科診療所	1. 通院している	2. 往診・訪問診療を受けている	3. 1, 2 ともなし
あんま・はり・きゅう・柔道整復	1. 通っている	2. 通っていない	
訪問看護（医療保険）	1. 受けている	2. 受けていない	

5. CDR (Clinical Dementia Rating)

※該当箇所に○をつけてください。判断に迷う場合には重い方を選択してください。

CDR	0	0.5	1	2	3
-----	---	-----	---	---	---

	障害				
	なし 0	疑い 0.5	軽度 1	中等度 2	重度 3
記憶 (M)	記憶障害なし 軽度の一貫しない 物忘れ	一貫した軽い物忘 れ出来事を部分的 に思い出す良性健 忘	中程度記憶障害 特に最近の出来事 に対するもの 日常生活に支障	重度記憶障害 高度に学習したもの のみ保持、新しいも のはすぐに忘れる	重度記憶障害 断片的記憶のみ残 存する程度
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
見当識 (O)	見当識障害なし	時間的関連の軽度 の困難さ以外は障 害なし	時間的関連の障害 中程度あり、検査 では場所の見当識 良好、他の場所で 時に地誌的失見当	時間的関連の障害 重度、通常時間の 失見当、しばしば場 所の失見当	人物への見当識の み
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
判断力と 問題解決 (JPS)	日常の問題を解決 仕事をこなす 金銭管理良好 過去の行動と関連 した良好な判断	問題解決、類似性・ 差異の指摘におけ る軽度障害	問題解決、類似 性・差異の指摘に おける中程度障害	問題解決、類似性・ 差異の指摘におけ る重度障害	問題解決不能
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
地域社会 活動 (CA)	通常の仕事、買 物、ボランティア、 社会的グループで 通常の自立した機 能	左記の活動の軽度 の障害	左記の活動のいく つかにかかわって いても、自立できな い 一見正常	家庭外では自立不可能	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
家庭生活 および 趣味・関心 (HH)	家の生活、趣味、 知的関心が十分保 持されている	家の生活、趣味、 知的関心が軽度障 害されている	軽度しかし確実な 家庭生活の障害 複雑な家事の障 害、複雑な趣味や 関心の喪失	単純な家事手伝いのみ 可能 限定された関心	家庭内におけ る意味のある生 活活動困難
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
介護状況 (PC)	セルフケア完全		奨励が必要	着衣、衛生管理など身 の回りのことに介助が必 要	日常生活に十分 な介護を要する 頻回な失禁
	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

□認知機能・BPSD 等についてそれぞれ該当するもの一つに○をつけてください。

	あてはまる	すこし 傾向がある	あてはまらない
a. 会話中に「あれ」「それ」などの代名詞をよく使う	01	02	03
b. 夕方になると時間や場所が分からなくなり、変なことを言	01	02	03
c. 意欲がなく、新しいことへの興味がない	01	02	03
d. ごく簡単なことでも理解できない	01	02	03
e. 発想が乏しい	01	02	03
f. 身だしなみを気にしない	01	02	03
g. 動作がのろくなっている	01	02	03
h. 食べ物でもないものを食べようとする	01	02	03
i. ちょっとしたことでもイライラする	01	02	03
j. 過去に意識を失うほど、頭を強く打ったことがある	01	02	03
k. 重ね着をしたり、着衣の順を誤ったりする	01	02	03
l. 不潔、清潔の区分がつかず、わざと汚したりする	01	02	03
m. やさしい計算でも間違える	01	02	03
n. 今日が何日か、何曜日かが正確に言えない	01	02	03
o. 食事したことを忘れ、何度も食事を要求する	01	02	03
p. 時々、死にたいと言う	01	02	03
q. 新しい歌やゲームが覚えられない	01	02	03
r. よく知った人の顔を見ても分からず、又は誤る	01	02	03
s. 忍耐力がなく、集中力が低下している	01	02	03
t. 自発性に乏しく、他人に頼りがちである	01	02	03
u. 「声が聞こえる」「虫が見える」などの幻覚がある	01	02	03

6. 生活状況に関する項目

1 生活意識の状況（現在の暮らしの状況を総合的にみてどのように感じていますか）。

- | | | | | |
|----------|----------|-------|-------------|-------------|
| 1. 大変苦しい | 2. やや苦しい | 3. 普通 | 4. ややゆとりがある | 5. 大変ゆとりがある |
|----------|----------|-------|-------------|-------------|

2 もっとも近い商店・郵便局・銀行・駅までの所要時間

	手段(あてまるもの1つに○)	所要時間
商 店	1. 徒歩 2. バス・車 3. 電車 4. その他 ()	約 分
郵 便 局	1. 徒歩 2. バス・車 3. 電車 4. その他 ()	約 分
銀 行	1. 徒歩 2. バス・車 3. 電車 4. その他 ()	約 分
最 寄 駅	1. 徒歩 2. バス・車 3. 電車 4. その他 ()	約 分

3 緊急通報システムを利用していますか。

- | | | |
|-----------|------------|------------|
| 1. 利用している | 2. 利用していない | 3. その他 () |
|-----------|------------|------------|

4 友人との付き合い（会ったり、手紙や電話のやりとりをしている）。

- | | | | |
|----------|-----------|-----------|---------|
| 1. していない | 2. あまりしない | 3. ときどきする | 4. している |
|----------|-----------|-----------|---------|

5 ふだんどの程度、人（家族等も含む）と話をするか（電話やEメールも含めて回答）。

- | | | | |
|-------|-------------|-----------|-----------------------|
| 1. 毎日 | 2. 2日～3日に1回 | 3. 1週間に1回 | 4. 1週間に1回以下・ほとんど話をしない |
|-------|-------------|-----------|-----------------------|

6 病気のときや、一人ではできない家の周りの仕事の手伝いなどについて頼れる人はいるか（あてはまるもの全てに○）。

- | | | | | |
|----------|-------|---------|------------|--------|
| 1. 別居の家族 | 2. 友人 | 3. 近所の人 | 4. その他 () | 5. いない |
|----------|-------|---------|------------|--------|

7 将来に対する不安事項（あてはまるもの全てに○）。

- | | | |
|--------------|--------------|--------------|
| 1. 家族との人間関係 | 2. 家族以外の人間関係 | 3. 生きがいに関するこ |
| 4. 収入・家計・借金等 | 5. 自分の病気や介護 | 6. 家族の病気や介護 |
| 7. その他 () | | |
| 8. わからない | | |

8 今後の希望する生活場所（あてはまるもの1つに○）。

- | | | |
|------------------|-------------------|-------------|
| 1. できる限り自宅で生活したい | 2. 家族・親戚等の家に同居したい | 3. 病院に入院したい |
| 4. 介護保険施設等に入所したい | 5. その他 () | |
| 6. わからない | | |

_____さん宅にいらっしゃる方へ(お願い)

□現在、薩摩川内市では、厚生労働省・財団法人日本公衆衛生協会からの依頼を受けて、
お一人暮らしの高齢者の生活状況を調査しています。

□2月 日から 日までの、3日間に、_____さん宅を訪問された全ての方に、以下の記入をお願いします。

- | |
|---|
| ●何時から何時に |
| ●誰が |
| ●どんな用事で訪ねてきたか |
| (例) おすそ分け、おしゃべり(声かけ)、買い物のてつだい、
介護保険サービス(種類も記入ください) 等 |

※ご家族、親戚、近隣にお住まいの方、および介護保険事業者等全ての方が対象となります。

※ご記入のほどお願い申し上げます。

独居在宅高齢者ケニア時間およびケニア内容調査票

調査対象地域：D：

第三章 グループホーム・老健施設での タイムスタディ調査

目 次

第III章 グループホーム・老健施設でのタイムスタディ調査 77

- 1. 調査の目的 77
- 2. 調査の方法 77
- 3. 調査の結果 80
 - 3. 1 調査対象高齢者の状態 81
 - 3. 2 調査対象高齢者へのケア時間 93
 - 3. 3 個別ケアに関する分析 97
 - 3. 4 ケアコードに関する分析 99
 - 3. 5 調査実施者の意見等 105
- 4. まとめ 111

附録A. タイムスタディ調査票 112

附録B. ケアコード表 113

第III章 グループホーム・老健施設でのタイムスタディ調査

1. 調査の目的

平成18年に厚生労働省が実施した「高齢者介護実態調査」では、介護保険施設の入所者を対象として、要介護認定調査をベースとした高齢者状態調査、及びケア内容とケア量を把握するためのタイムスタディ調査が行われた。また、「高齢者介護実態調査」の結果(データ)に基づいて、心身状態とケア量との関係を分析することにより、要介護認定の一次判定ロジックの検討が行われた。

本調査は、施設系の居宅サービスであるグループホームにまで調査範囲を広げて、高齢者の心身状態の評価、提供される介護サービスの時間測定(タイムスタディ)について、その方法論を検討するとともに、実施における課題を抽出することを目的とする。

2. 調査の方法

提供しているサービスの質が高く、認知症等に関する診断名、治療内容等を的確に把握している施設(グループホーム及びユニット型介護老人保健施設)の入居者／入所者を対象としてタイムスタディ調査を実施した。

(1) 高齢者状態調査

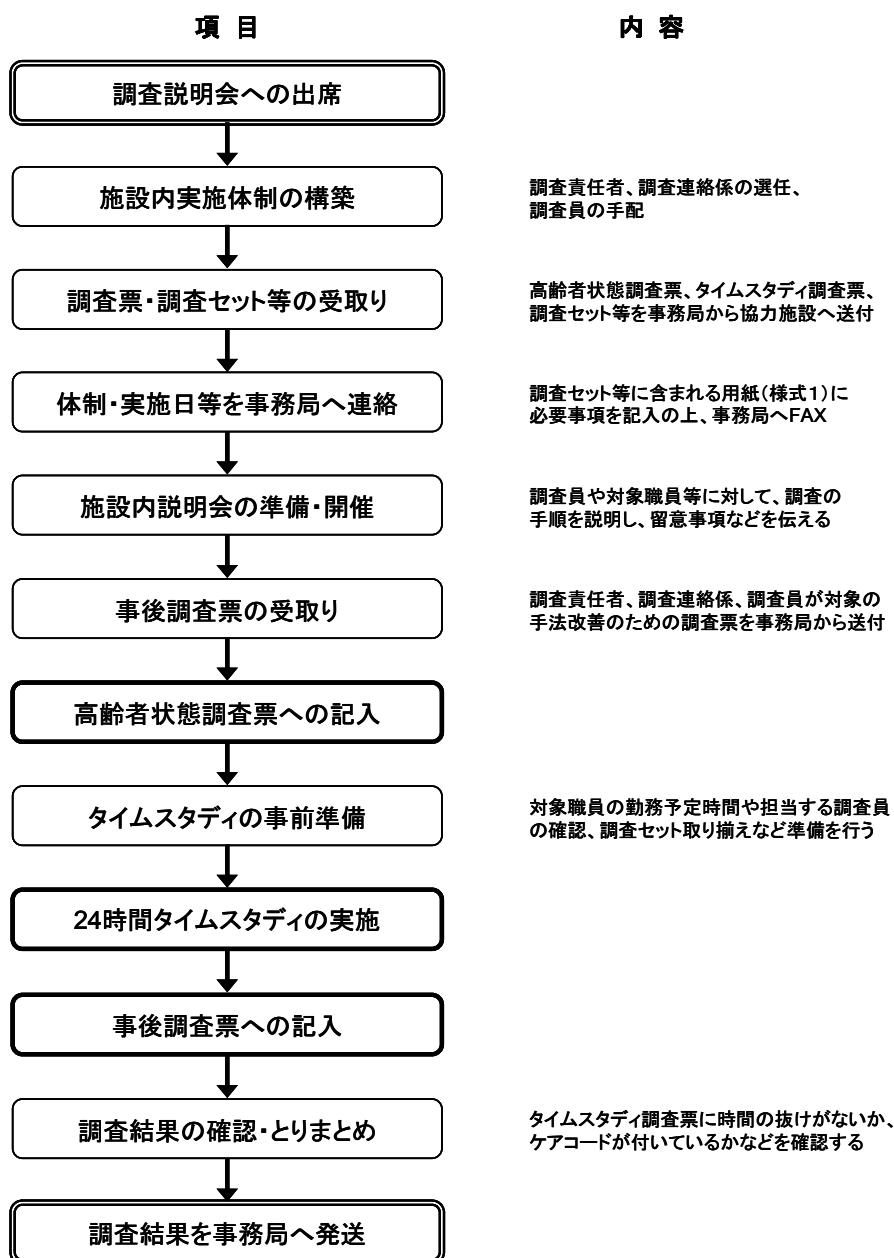
- 調査対象：協力施設(5施設)に入居／入所している高齢者
- 調査方法：調査票へ協力施設の職員が記入
- 調査項目：

1. 基本調査	要介護認定調査と同じ内容であり、「身体機能・起居動作に関連する項目」、「生活機能に関連する項目」、「認知機能に関連する項目」、「精神・行動障害に関連する項目」、「社会生活への適応に関連する項目」で構成されている。
2. 特記事項	
3. CDR (Clinical Dementia Rating)	CDRは観察法による認知症の評価方法であり、「記憶」、「見当識」、「判断力と問題解決」、「地域社会活動」、「家庭生活および趣味・関心」、「介護状況」の6項目について5段階評価する。
4. 診断・治療等の内容	「認知症に関する診断名」、「嚥下」、「失禁」、「入浴・清拭の回数」、「薬剤の使用状況」、「非薬物療法の実施状況」などの項目からなる。
5. 薬剤の1日量	過去24時間以内に与薬した薬剤の「商品名」、「剤形」、「1日量」、「与薬日数」を記入してもらう。

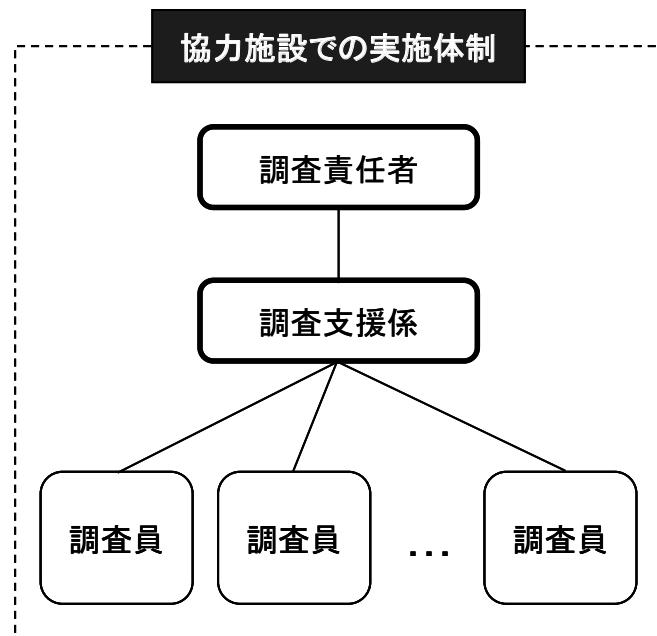
(2) タイムスタディ調査（連続する 24 時間）

- 調査対象：高齢者状態調査の調査対象者に対して、ケアを提供する可能性のある職員（医師・薬剤師・事務員・調理師・栄養士・清掃員・実習生・ボランティア等は対象外）
- 調査方法：1 分間タイムスタディ、1 人の調査対象職員に 1 人の調査員がついて計測（毎分 00 秒の瞬間に、何のケアを、誰に提供しているかを観察し記録する）
- 調査項目：「業務内容」、「ケアコード」、「ケア対象者 ID 番号」、「ケア対象者数」

グループホーム・老健施設でのタイムスタディ調査全体の実施フローを以下に示す。



調査対象施設において、実際に調査を指揮する担当者(調査責任者 1 名)と、それを補佐する担当者(調査支援係 1~2 名)を選任してもらい、調査実施体制を構築してもらった。



	人数	役 割
調査責任者	1人	施設内におけるタイムスタディ調査の準備、計測実施、調査票の返送までの調査実施を統括する。
調査支援係	1~2人	調査責任者を補佐し、施設内説明会などの事前準備を手伝い、計測実施時やケアコードへの変換での調査員の質問等への対応を分担する。
調査員	調査対象職員と同数	担当する調査対象職員が誰に何のケアをしているかを、毎分記録することでケア時間を計測する。計測後は、記録した業務内容をケアコードに変換する。

3. 調査の結果

本タイムスタディ調査への協力していただいた施設は、グループホームが3施設、介護老人保健施設が2施設、合計5施設であった。施設名はアルファベットで匿名化しており、調査票を受領した順にA～Eまでのアルファベットを割当てた。各協力施設の調査対象ユニット数及び高齢者数は以下の通りである。

	調査対象 ユニット数	調査対象 高齢者数
グループホームA	1	9人
グループホームB	1	9人
グループホームC	1	9人
介護老人保健施設D	1	8人
介護老人保健施設E	1	10人
合 計	5	45人

以下、「3. 1 調査対象高齢者の状態」では、高齢者状態調査票のデータに基づく集計結果を示す。

タイムスタディ調査のデータに基づいた集計・分析結果として、「3. 2 調査対象高齢者へのケア時間」、「3. 3 個別ケアに関する分析」、「3. 4 ケアコードに関する分析」を示す。

「3. 5 調査実施者の意見」では、事後調査票等を通じて得られた調査実施者(調査責任者、調査支援係、調査員)の意見を整理した。

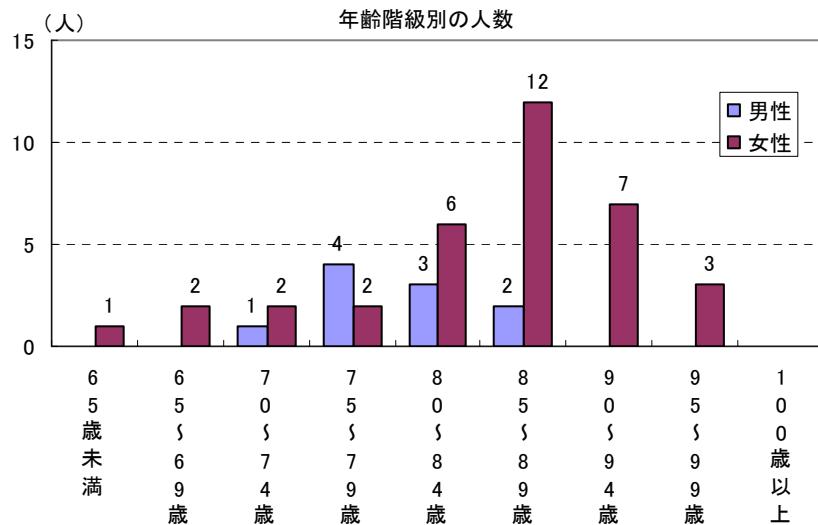
3.1 調査対象高齢者の状態

高齢者状態調査票のデータに基づく集計結果を以下に示す。

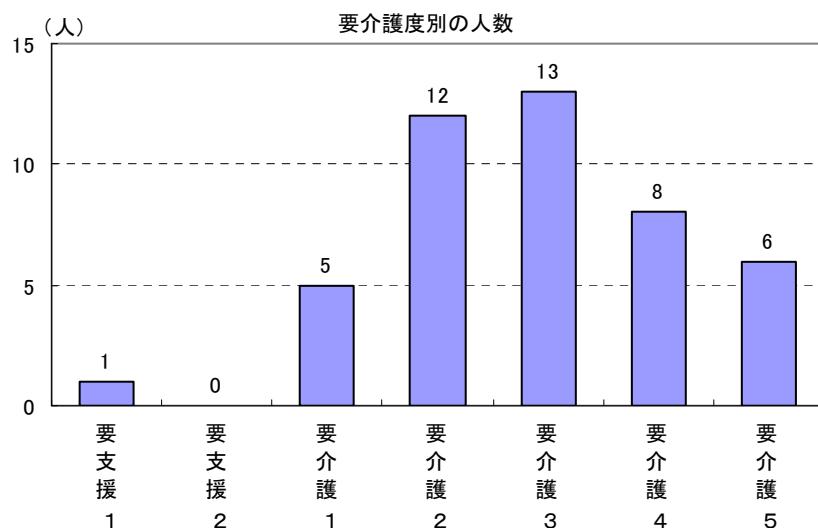
(1) 調査対象高齢者の属性別の分布

協力施設は5施設であり、各施設1ユニットを調査対象とした。調査対象高齢者は総数45人であった。調査対象高齢者の年齢階級別の人数分布を図表3-1-1に、要介護度別の分布を図表3-1-2に示す。

図表3-1-1 調査対象高齢者(45人)の年齢階級別の人数分布

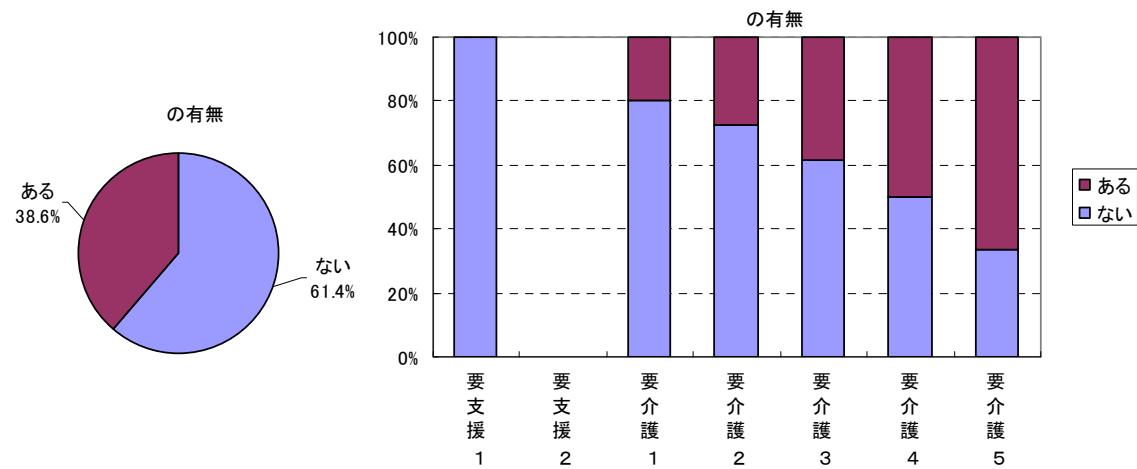


図表3-1-2 要介護度別の人数分布

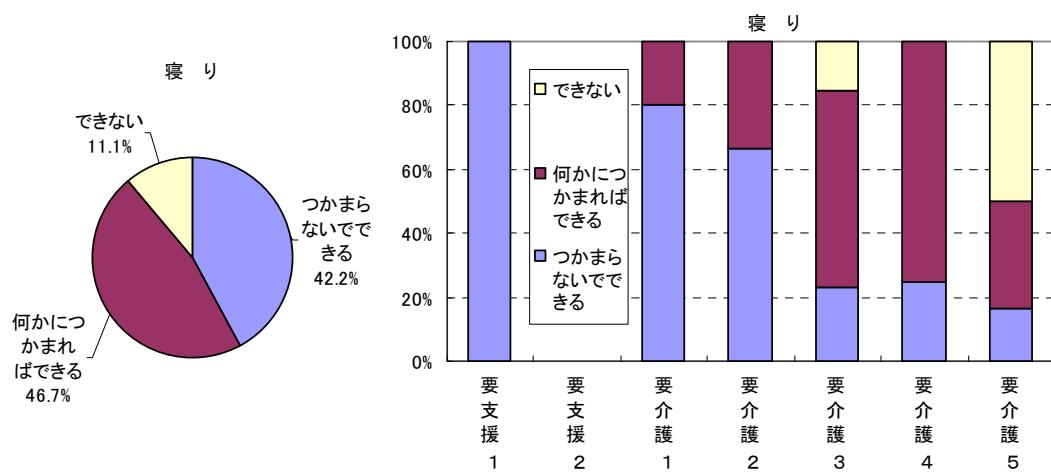


要介護度ごとの麻痺等の有無別の人数構成比を図表 3-1-3 に、寝返りの状況別の人数構成比を図表 3-1-4 に示す。

図表 3-1-3 要介護度ごとの麻痺等の有無別の人数構成比



図表 3-1-4 要介護度ごとの寝返りの状況別の人数構成比



調査対象高齢者 45 人について、認知症の診断名別の該当者数を図表 3-1-5 に、使用薬剤別の該当者数を図表 3-1-6 に示す。

図表 3-1-5 認知症の診断名別の該当者数

認知症診断名 (ICD-10)	該当者数 (45人中)	該当者割合
F00 \$ (アルツハイマー病の認知症)	22人	48.9%
F01 \$ (血管性認知症)	10人	22.2%
F02 \$ (他に分類されるその他の疾患の認知症)	4人	8.9%
F03 (詳細不明の認知症)	4人	8.9%
F07 \$ (脳の疾患、損傷及び機能不全による人格および行動の障害)	1人	2.2%
F09 (詳細不明の器質性または症状性精神障害)	1人	2.2%
その他	5人	11.1%

※前頭側頭型認知症およびレビー小体型認知症は、F02 \$ に含まれる。

図表 3-1-6 使用薬剤別の該当者数

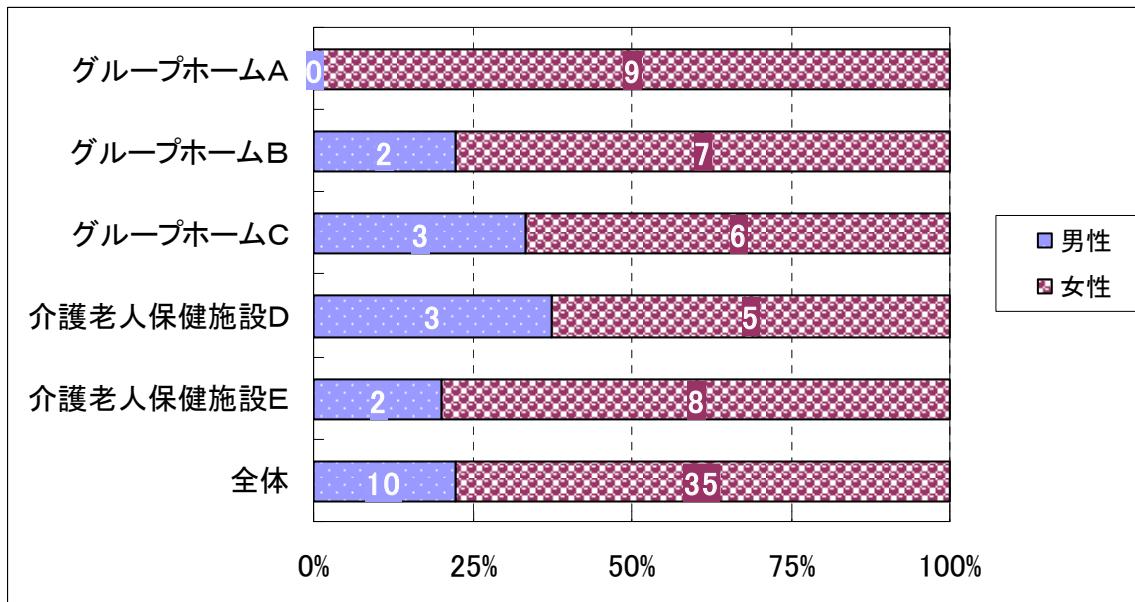
薬剤	該当者数 (45人中)	該当者割合
ドネペジル塩酸塩	15人	33.3%
インスリン	2人	4.4%
抗生物質	1人	2.2%
降圧薬	33人	73.3%
強心薬	3人	6.7%
抗精神病薬	5人	11.1%
抗不安薬	4人	8.9%
抗うつ薬	3人	6.7%
睡眠薬	13人	28.9%
利尿薬	2人	4.4%

※過去1か月間に与薬された薬剤。

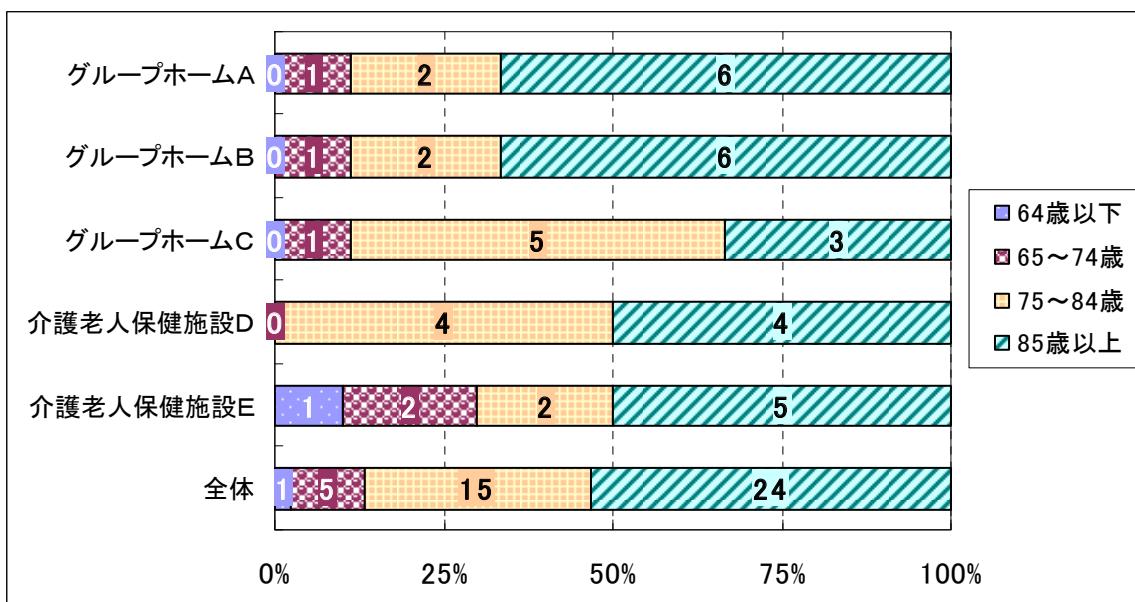
(2) 調査対象ユニットにおける状況別の高齢者数

属性・状況別の高齢者数を図表 3-1-7～図表 3-1-23 に示す。

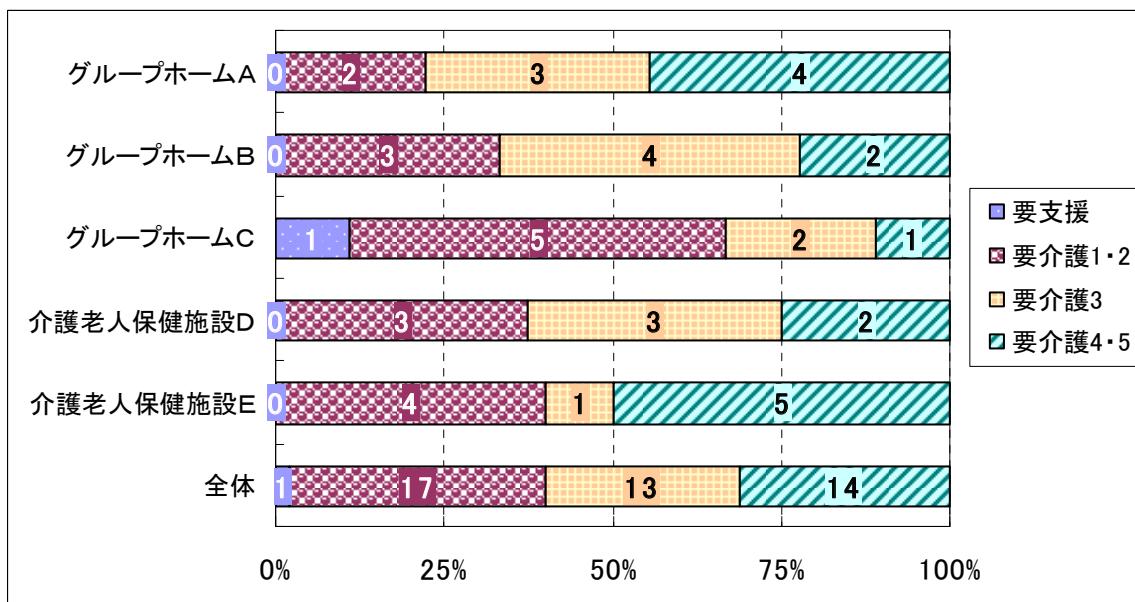
図表 3-1-7 性別の高齢者数



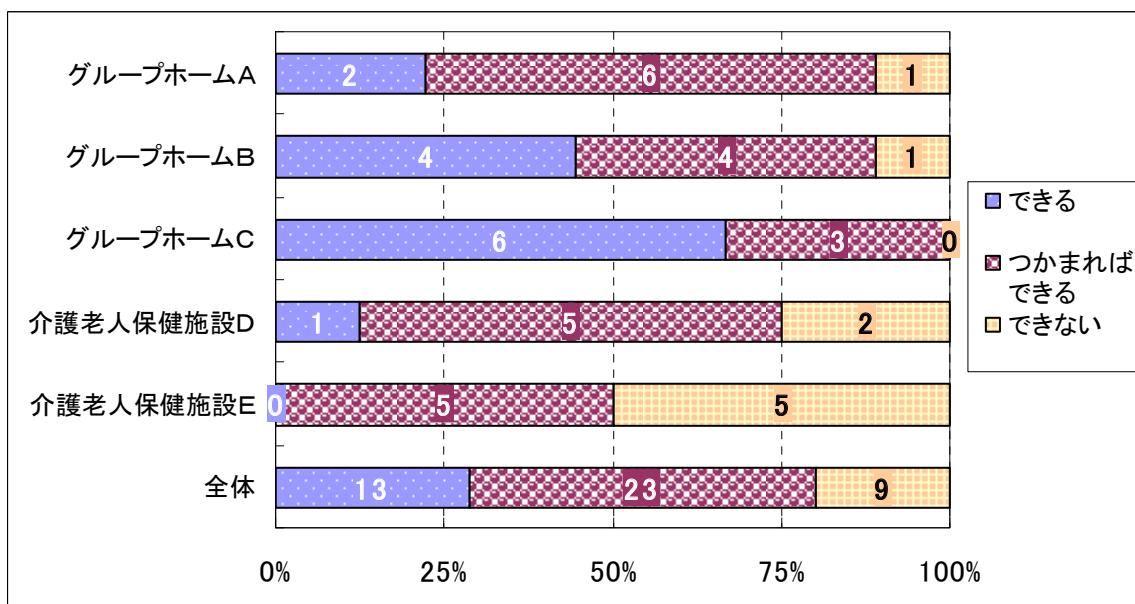
図表 3-1-8 年齢階級別の高齢者数



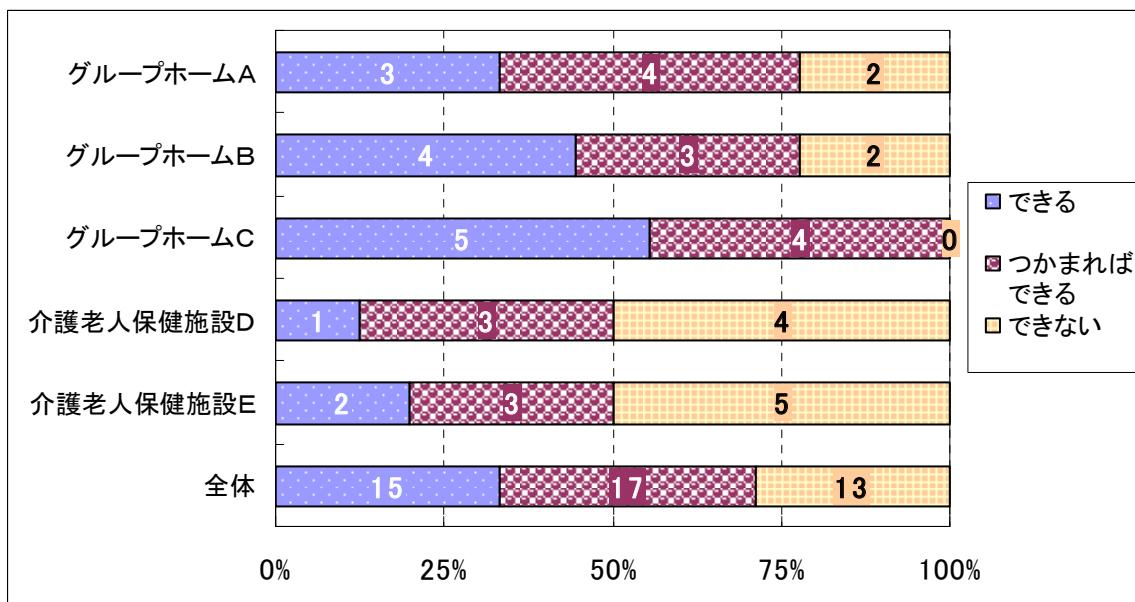
図表 3-1-9 要介護度別の高齢者数



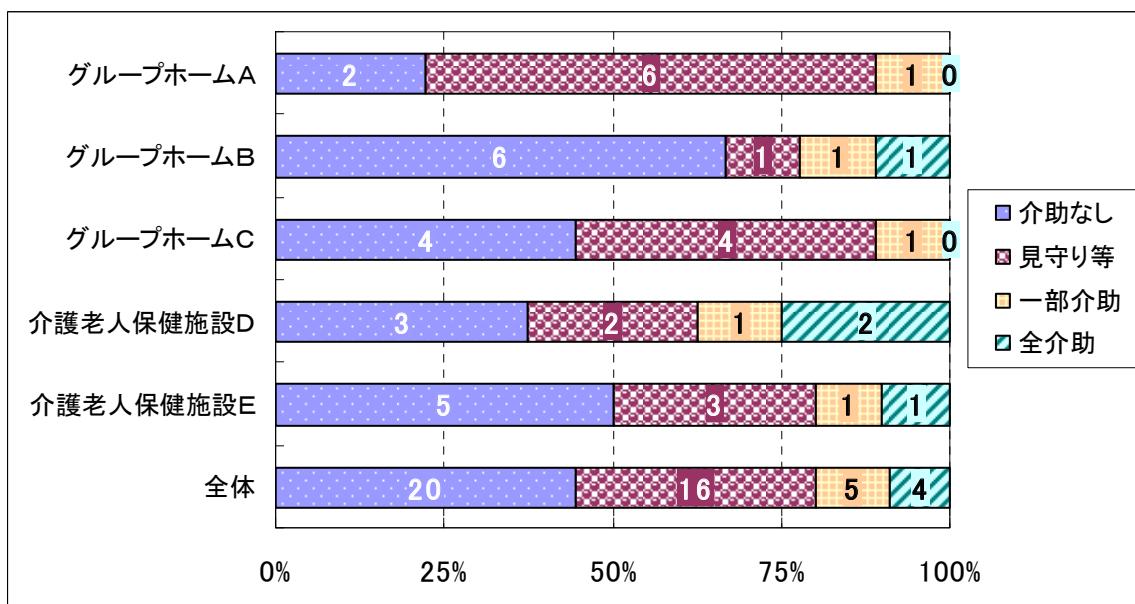
図表 3-1-10 起き上がりの状況別の高齢者数



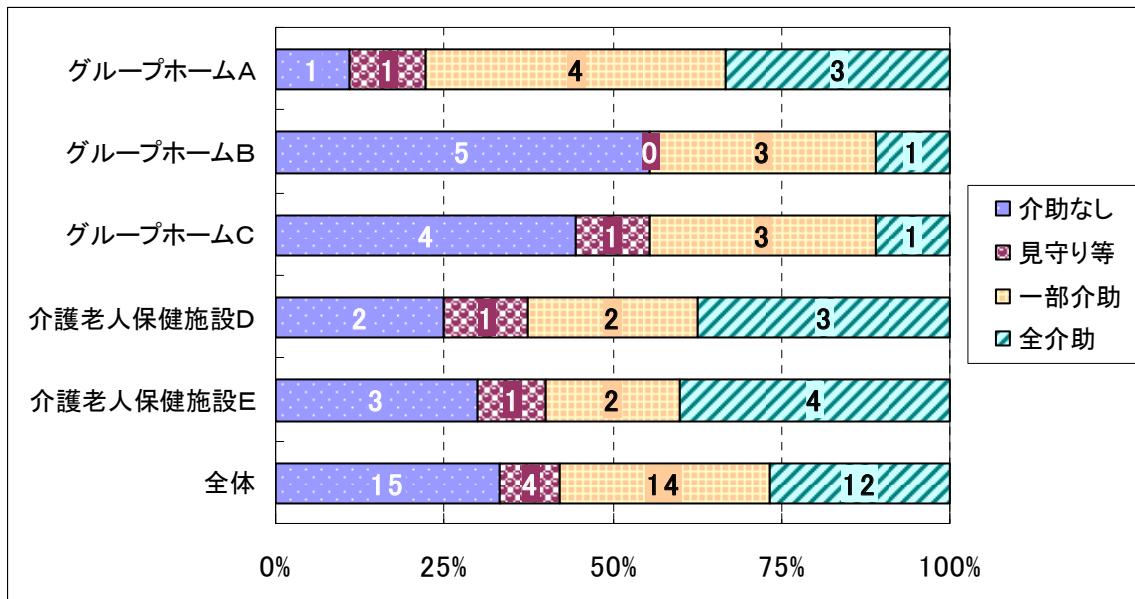
図表 3-1-11 歩行の状況別の高齢者数



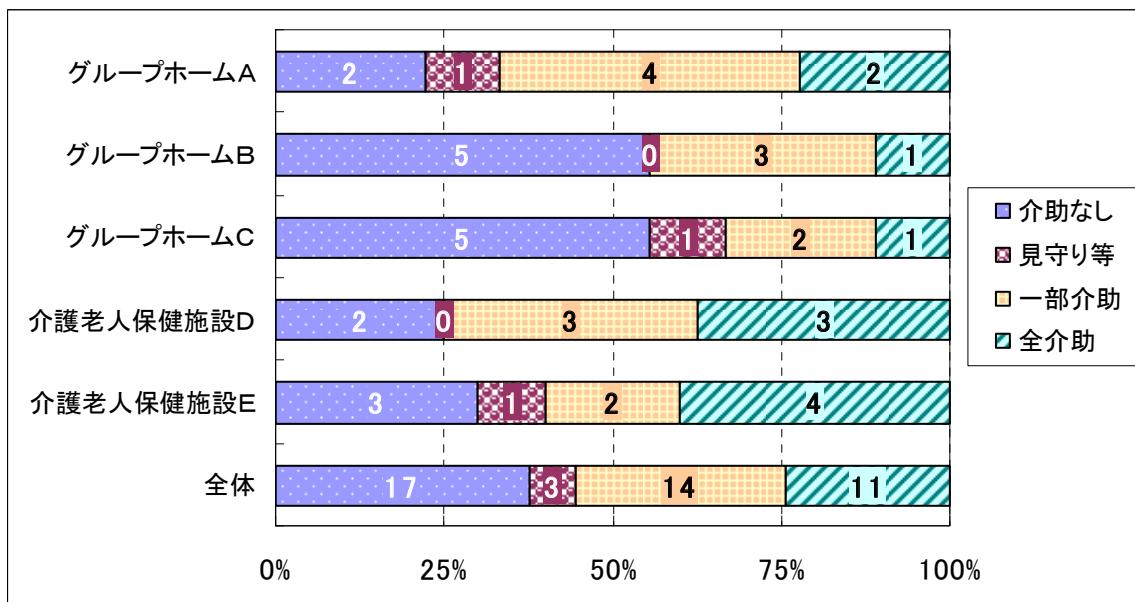
図表 3-1-12 食事摂取の状況別の高齢者数



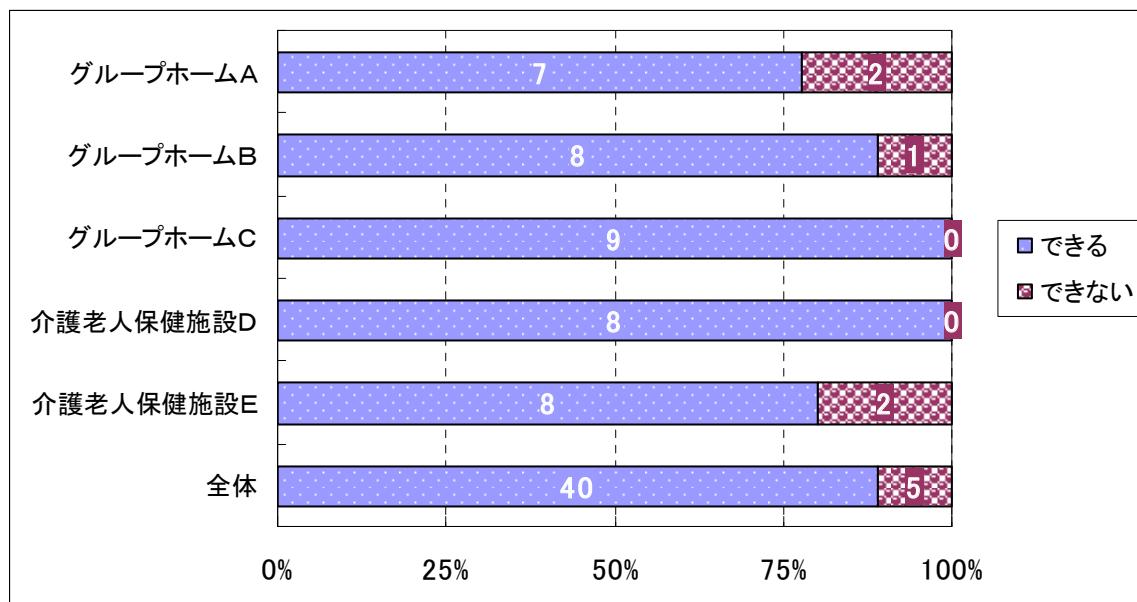
図表 3-1-13 排尿の状況別の高齢者数



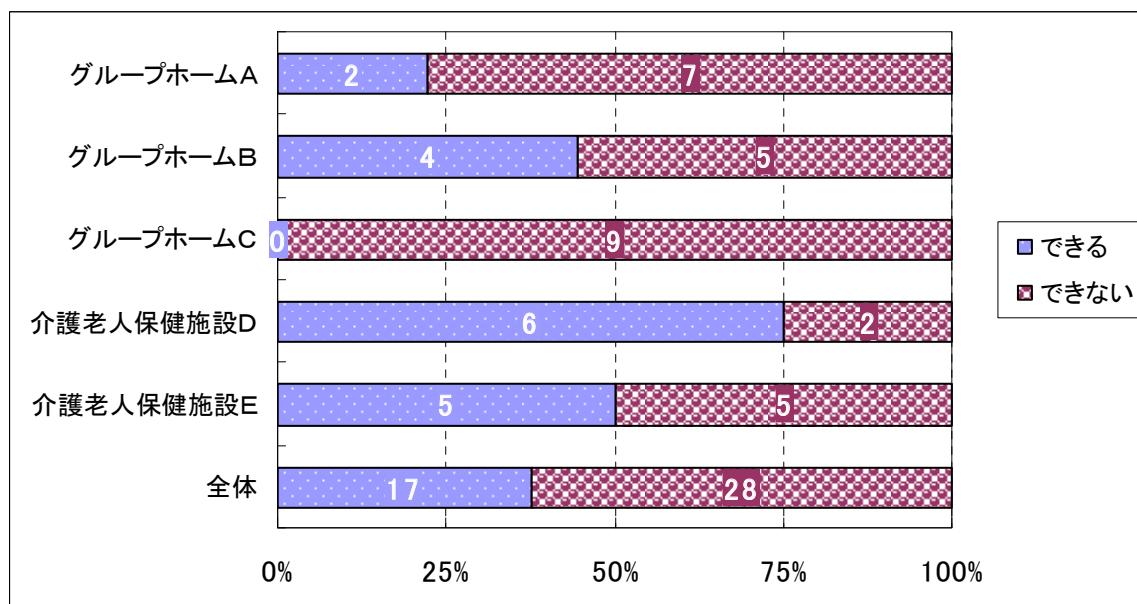
図表 3-1-14 排便の状況別の高齢者数



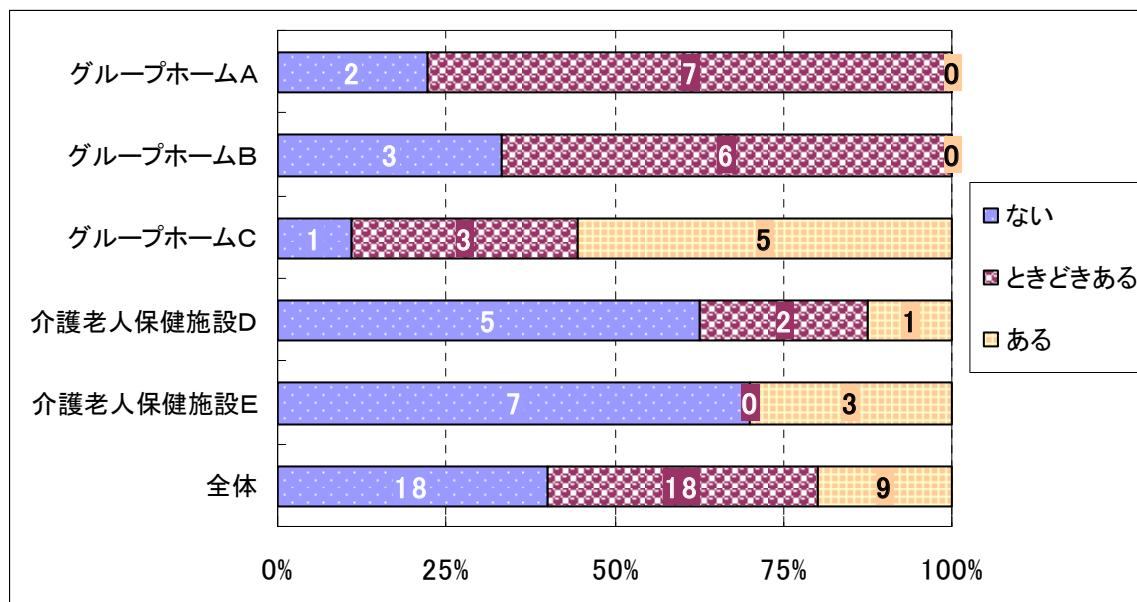
図表 3-1-15 自分の名前を言うことについての状況別の高齢者数



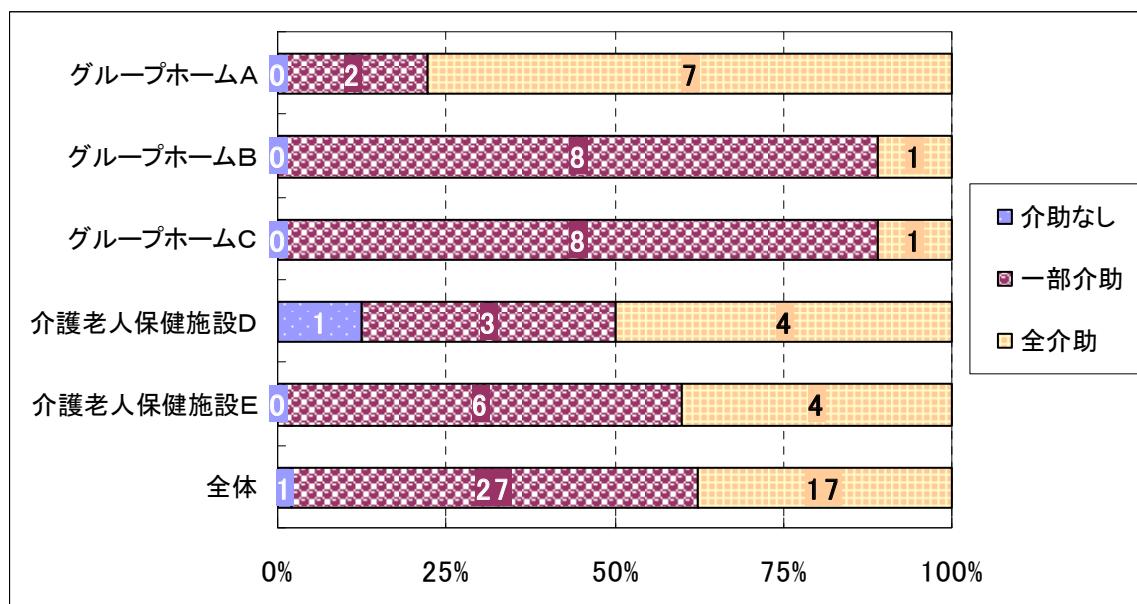
図表 3-1-16 場所の理解についての状況別の高齢者数



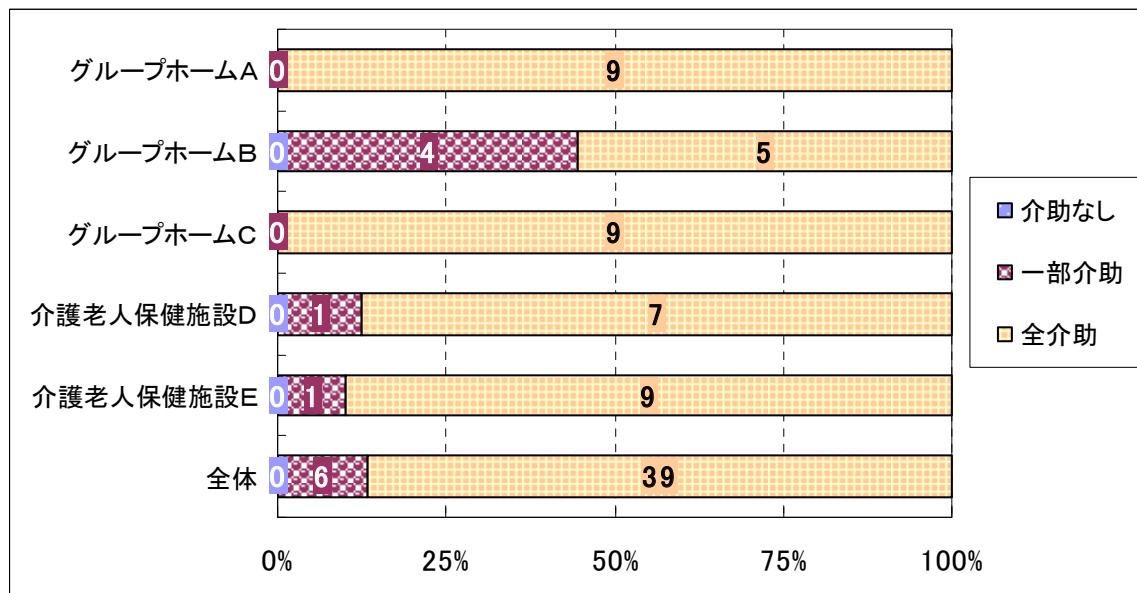
図表 3-1-17 介護に抵抗することについての状況別の高齢者数



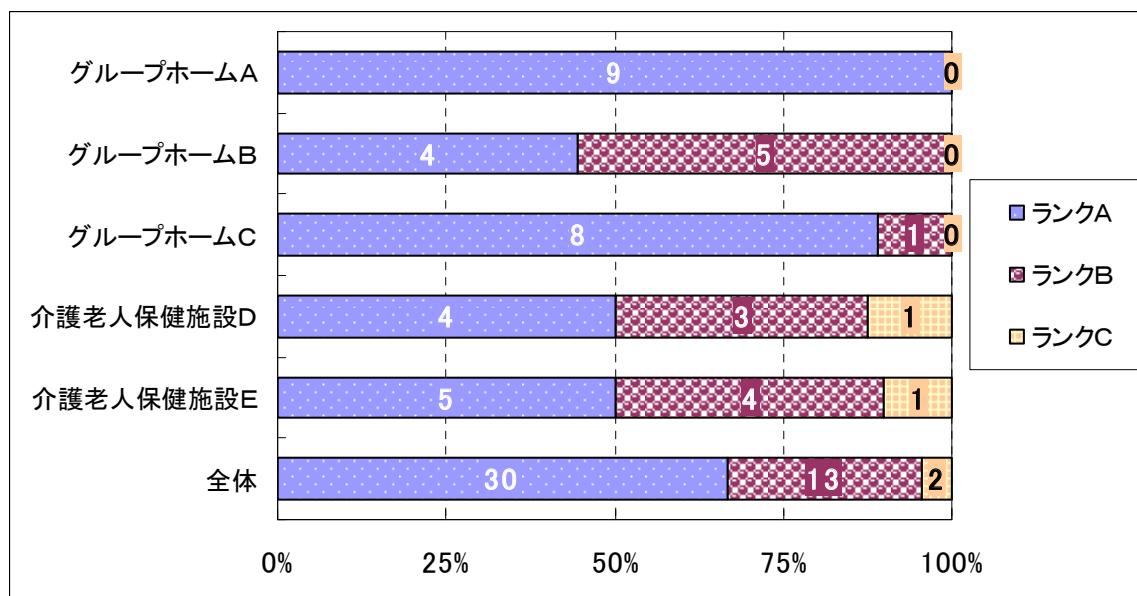
図表 3-1-18 薬の内服についての状況別の高齢者数



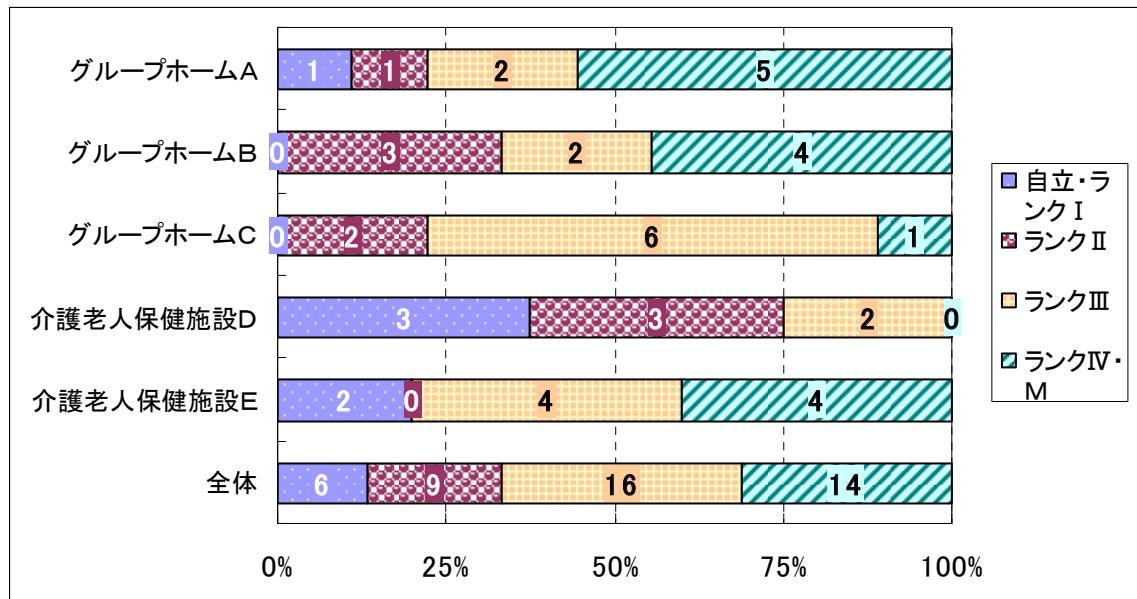
図表 3-1-19 金銭の管理についての状況別の高齢者数



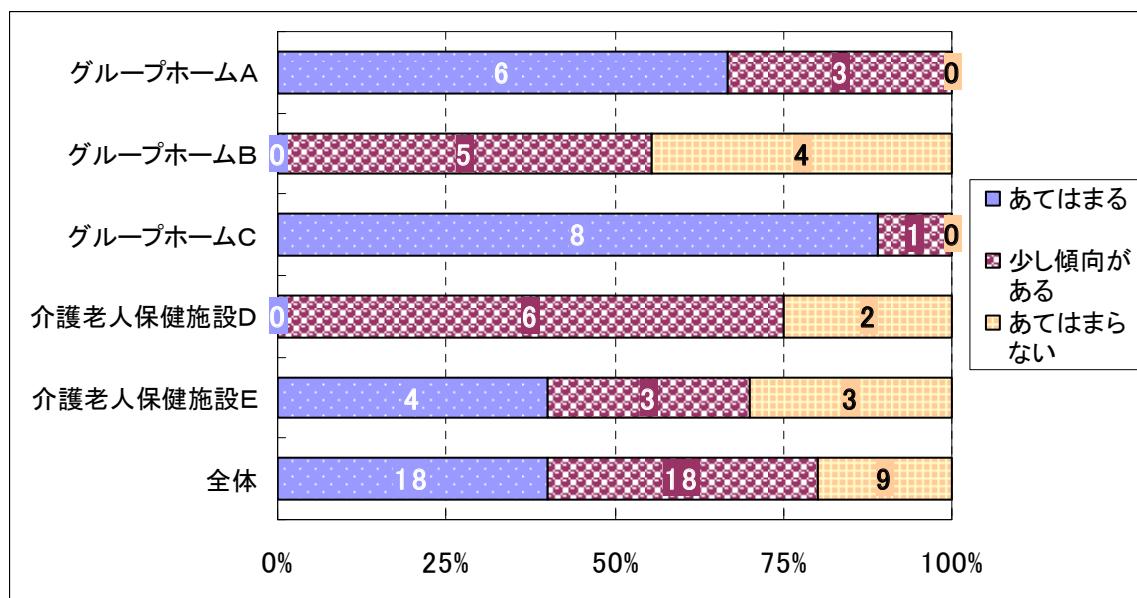
図表 3-1-20 障害高齢者の日常生活自立度別の高齢者数



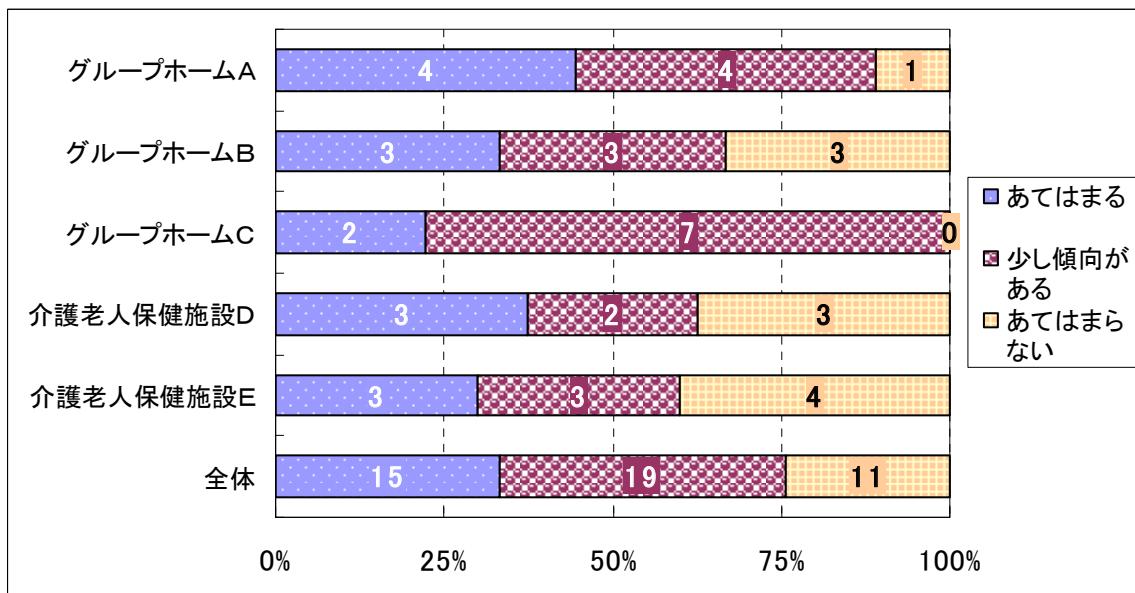
図表 3-1-21 認知症高齢者の日常生活自立度別の高齢者数



図表 3-1-22 会話中に「あれ」「それ」などの代名詞をよく使うことについての状況別の高齢者数



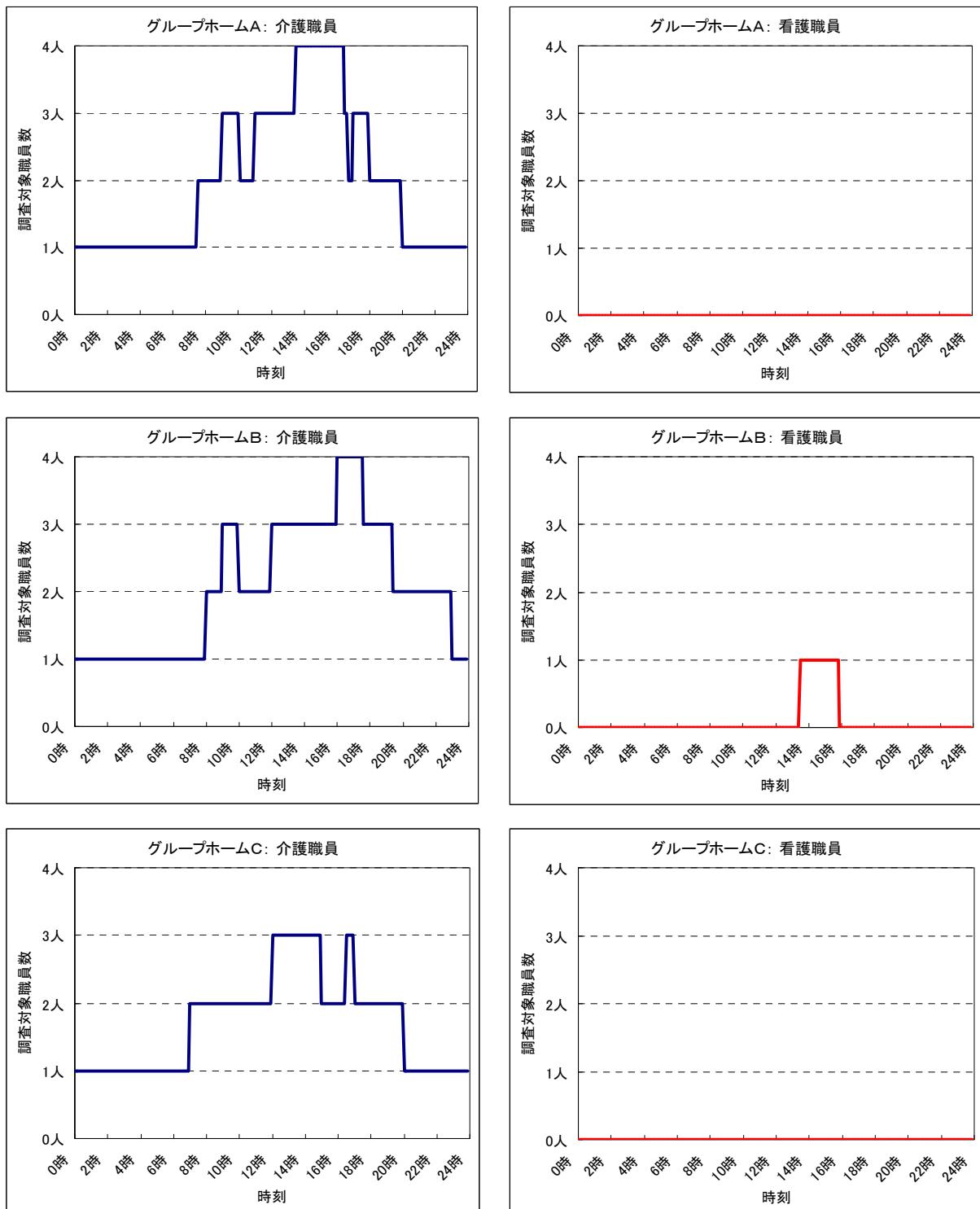
図表 3-1-23 意欲がなく、新しいことへの興味がないことについての状況別高齢者数



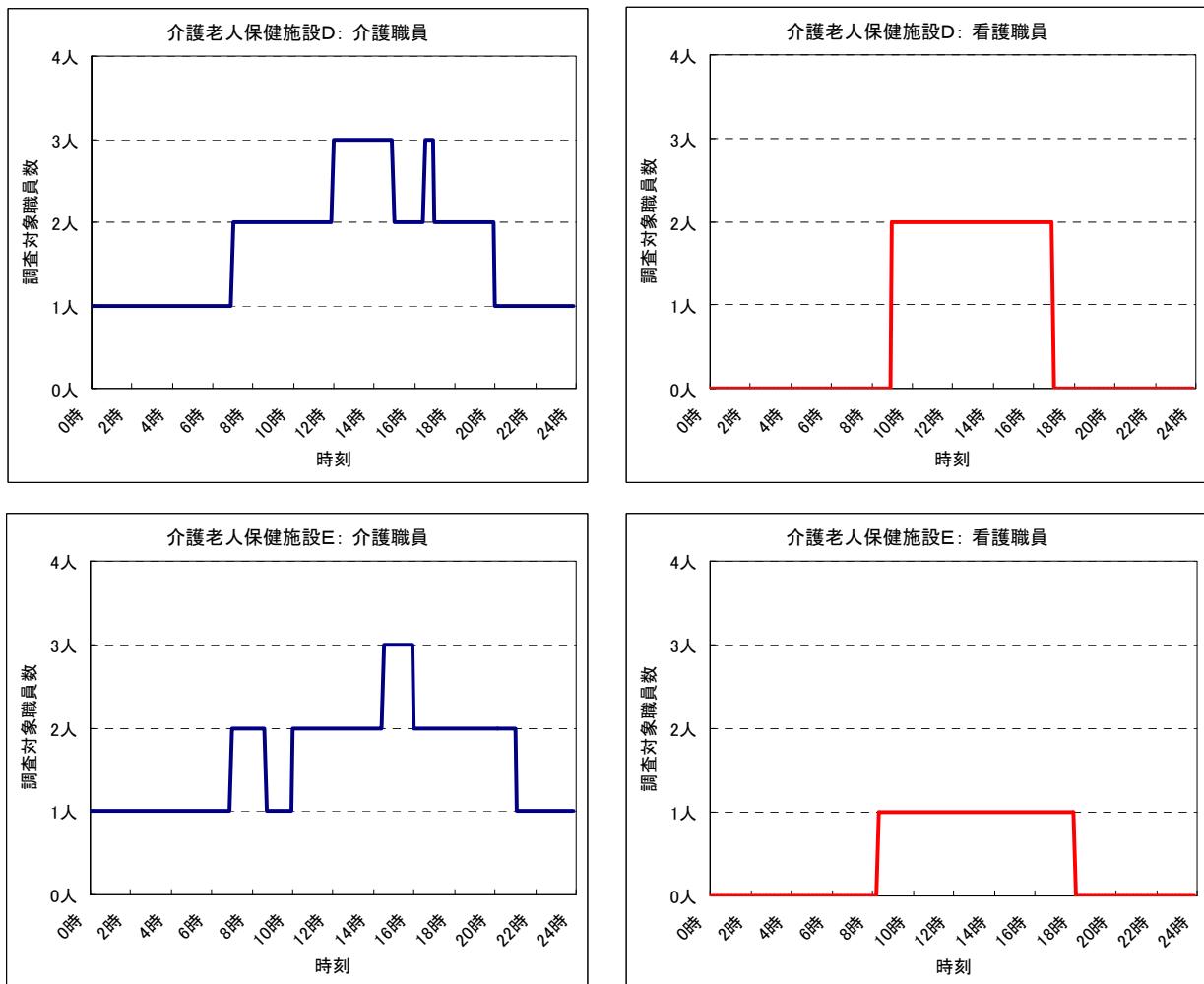
3.2 調査対象高齢者へのケア時間

調査対象ユニットにおける調査対象職員数の推移を図表3-2-1、図表3-2-2に示す。また、調査対象高齢者1人1日当たりのケア時間の推移を図表3-2-3、図表3-2-4に示す。

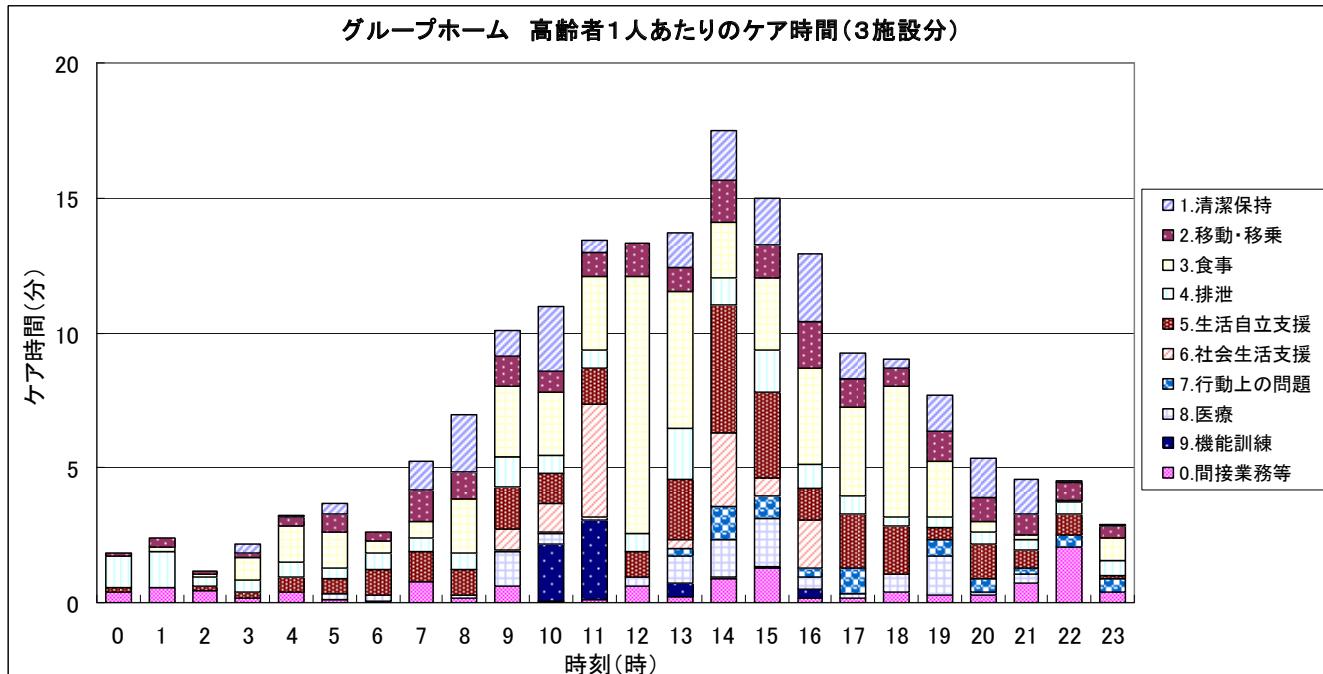
図表3-2-1 グループホームの調査対象ユニットにおける調査対象職員数の推移



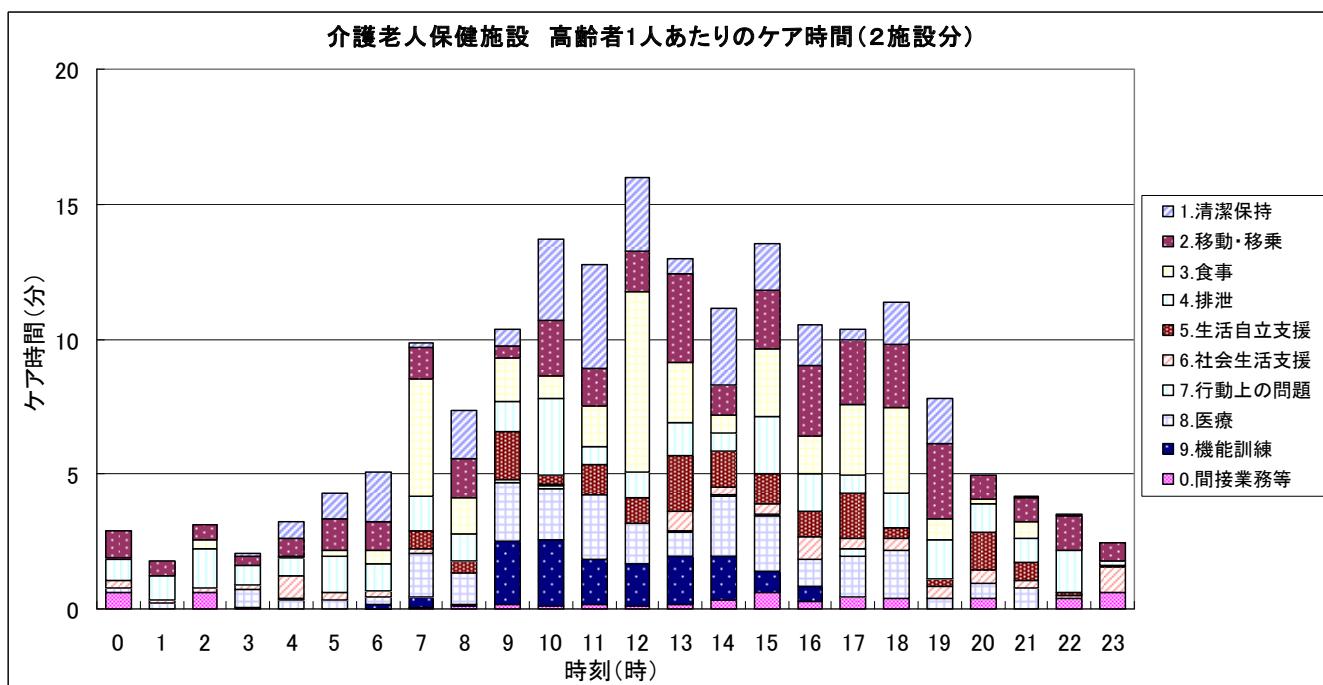
図表 3-2-2 介護老人保健施設の調査対象ユニットにおける調査対象職員数の推移



図表 3-2-3 グループホームの調査対象高齢者 1 人 1 日当たりのケア時間の推移

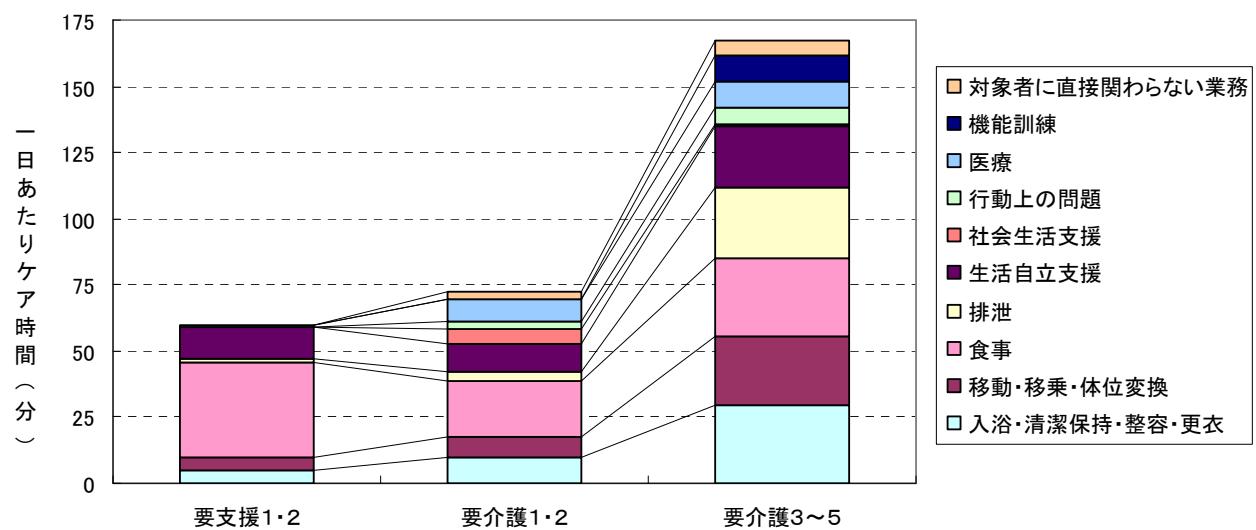


図表 3-2-4 介護老人保健施設の調査対象高齢者 1 人 1 日当たりのケア時間の推移

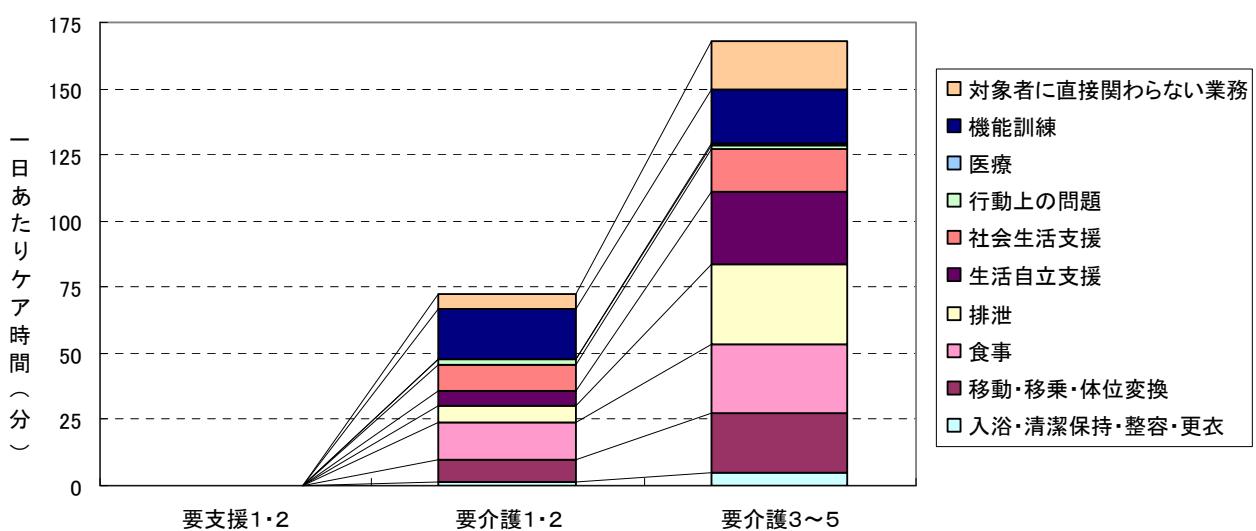


要介護度別の高齢者 1 人 1 日当たりのケア時間を図表 3-2-5、図表 3-2-6 に示す。

図表 3-2-5 グループホームの要介護度別の調査対象高齢者 1 人 1 日当たりの個別ケア時間



図表 3-2-6 介護老人保健施設の要介護度別の調査対象高齢者 1 人 1 日当たりの個別ケア時間



3.3 個別ケアに関する分析

ケアコードの中分類(上位2桁)別に個別ケア時間を集計した結果を、図表3-3-1及び図表3-3-2に示す。なお、職員が高齢者1人に対して提供したケアを“個別ケア”とした。

図表3-3-1 グループホームにおける中分類別の個別ケア時間

中分類		個別ケア時間		
コード	内容	グループホームA	グループホームB	グループホームC
11	入浴	105分	105分	75分
14	洗面・手洗い	—	34分	—
15	口腔・耳ケア	44分	—	—
17	整容	—	—	40分
18	更衣	46分	47分	—
21	敷地内の移動	172分	70分	56分
22	移乗	41分	62分	—
31	調理	—	—	30分
33	食器洗浄・食器の片づけ	—	94分	43分
34	摂食	63分	108分	48分
35	水分補給	97分	73分	—
41	排尿	189分	176分	36分
59	コミュニケーション支援	103分	149分	113分
71	行動上の問題の発生時の対応	—	83分	—
81	薬剤の使用	48分	91分	—
84	観察・測定・検査	—	42分	—
91	基本日常生活訓練	61分	38分	—
92	応用日常生活訓練	36分	—	—

※個別ケア時間が30分以上の中分類のみを示している。

※“—”は、当該施設では当該ケアコードの個別ケアが30分未満であったことを意味している。

図表 3-3-2 介護老人保健施設における中分類別の個別ケア時間

中分類		個別ケア時間	
コード	内容	介護老人保健施設D	介護老人保健施設E
11	入浴	53分	156分
15	口腔・耳ケア	52分	65分
18	更衣	60分	44分
21	敷地内の移動	137分	122分
22	移乗	33分	86分
25	その他の体位変換	31分	154分
34	摂食	211分	211分
35	水分補給	—	64分
41	排尿	77分	234分
42	排便	35分	142分
58	その他の日常生活支援	41分	35分
59	コミュニケーション支援	101分	123分
81	薬剤の使用	—	113分
82	呼吸器・循環器・消化器・泌尿器にかかる処置	38分	75分
83	運動器・皮膚・眼・耳鼻咽喉科及び手術にかかる処置	62分	—
84	観察・測定・検査	33分	66分
86	病気の症状への対応	36分	—
91	基本日常生活訓練	59分	—
92	応用日常生活訓練	51分	—
93	言語・聴覚訓練	42分	—

※個別ケア時間が 30 分以上の中分類のみを示している。

※“—”は、当該施設では当該ケアコードの個別ケアが 30 分未満であったことを意味している。

3.4 ケアコードに関する分析

本調査では、H18年高齢者介護実態調査のケアコード（3桁の数字）を基幹コードとし、前置の1文字の英字コード、後置の2文字の英字コードで修飾したものをケアコードとした。

後置の修飾コードで詳細情報を表現している。例えば、基幹コードでは、BPSDに対するケアを行ったことは記録できるが、どのようなBPSDだったかは記録できないので、「徘徊」、「暴言」等のBPSDの内容を詳細情報として付加することができるようにした。

ケアコードの中分類(上位2桁)に対して、後置の修飾コードが付加された頻度を集計した結果を図表3-4-1～図表3-4-9に示す(コードの意味は附録Bを参照)。

図表3-4-1 大分類1(入浴・清潔保持・整容・更衣)の修飾コード付加の頻度

英字コード	ケアコード(中分類)へ後置の修飾コードを付加した頻度								
	11	12	13	14	15	16	17	18	19
a	43件			1件				3件	
b	79件				20件				
c	1件							2件	
d	33件								
e							1件		
f									
g	37件	2件							
h	13件			3件					
i									
j	8件			1件			14件		1件
k							26件		
l									
m	2件				70件				
n	4件			2件	83件		1件		
o					11件		1件	11件	
p	49件			1件	9件			15件	1件
総計	269件	2件		8件	193件		43件	31件	2件

図表 3-4-2 大分類 2(移動・移乗・体位変換)の修飾コード付加の頻度

英字コード	ケアコード(中分類)へ後置の修飾コードを付加した頻度								
	21	22	23	24	25	26	27	28	29
a	80件	12件	1件	3件		1件			
b	33件	5件	3件	2件			1件		
c	122件	121件		3件	28件				
d									
e	17件	46件	18件	2件	119件				
f	12件	8件	2件		1件				
総計	264件	192件	24件	10件	148件	1件	1件		

図表 3-4-3 大分類 3(食事)の修飾コード付加の頻度

英字コード	ケアコード(中分類)へ後置の修飾コードを付加した頻度								
	31	32	33	34	35	36	37	38	39
a	20件	32件		502件	61件				3件
b				114件					
c		5件							
d									
e	1件								
f	17件			3件	5件				1件
g	11件	2件		73件	27件				1件
総計	49件	39件		692件	93件				5件

図表 3-4-4 大分類 4(排泄)の修飾コード付加の頻度

英字コード	ケアコード(中分類)へ後置の修飾コードを付加した頻度								
	41	42	43	44	45	46	47	48	49
a	294件	84件							
b	61件	25件							
c	54件	22件							
d	7件								
e	6件								
f									
g	74件	3件			7件				
h		4件							
i	5件								
j	11件	5件							
k	97件	25件							
総計	609件	168件			7件				

図表 3-4-5 大分類 5(生活自立支援)の修飾コード付加の頻度

英字コード	ケアコード(中分類)へ後置の修飾コードを付加した頻度								
	51	52	53	54	55	56	57	58	59
a								31件	10件
b									7件
c								65件	7件
d		3件						4件	3件
e									3件
f		1件							8件
総計		4件						100件	38件

図表 3-4-6 大分類 6(社会生活支援)の修飾コード付加の頻度

英字コード	ケアコード(中分類)へ後置の修飾コードを付加した頻度								
	61	62	63	64	65	66	67	68	69
a	18件	26件							
b				19件					
c									
d									
e									
f									
g									
h									
i	6件	18件							
総計	24件	44件		19件					

図表 3-4-7 大分類 7(行動上の問題)の修飾コード付加の頻度

英字コード	ケアコード(中分類)へ後置の修飾コードを付加した頻度								
	71	72	73	74	75	76	77	78	79
a	2件	15件	10件						
b									
c									
d									
e			2件						
f									
g									
h									
i									
総計	2件	15件	12件						

図表 3-4-8 大分類 8(医療)の修飾コード付加の頻度

英字コード	ケアコード(中分類)へ後置の修飾コードを付加した頻度								
	81	82	83	84	85	86	87	88	89
a	8件		4件						
b									
c	10件	112件							
d	1件								
e	298件	1件							
f	1件								
g			1件						1件
h									
i									
j		22件							
k									
l		3件							
m				73件					
n									
o		1件		39件		2件			
p						2件			
q			1件						
総計	318件	139件	6件	112件		4件			1件

図表 3-4-9 大分類 9(機能訓練)の修飾コード付加の頻度

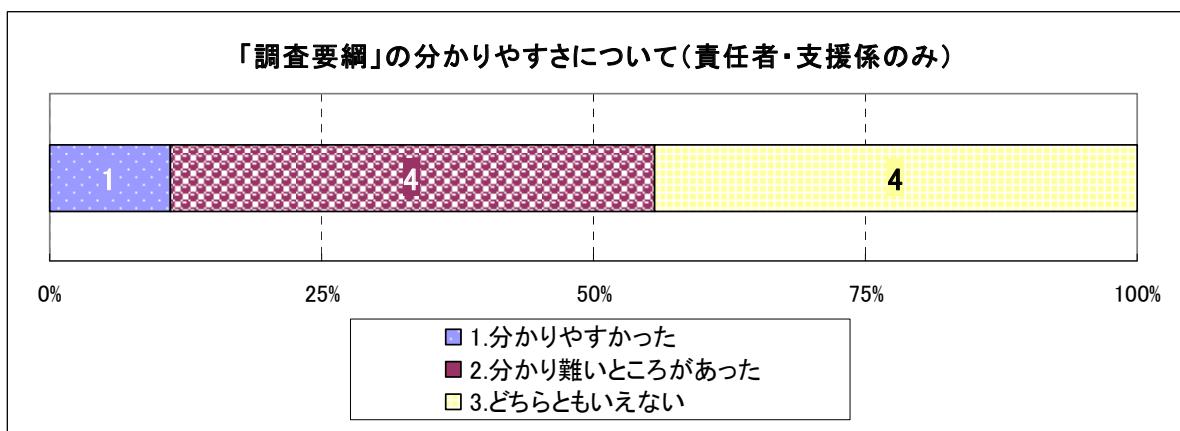
英字コード	ケアコード(中分類)へ後置の修飾コードを付加した頻度								
	91	92	93	94	95	96	97	98	99
a	8件								
b	4件		12件						
c			3件						
d	4件								
e	1件	13件		2件					
f	32件		2件						
g									
h		14件		3件					
i	36件	10件	14件	12件					
j									
k									
l									
m	24件		3件		9件				
総計	109件	37件	34件	17件	9件				

3.5 調査実施者の意見等

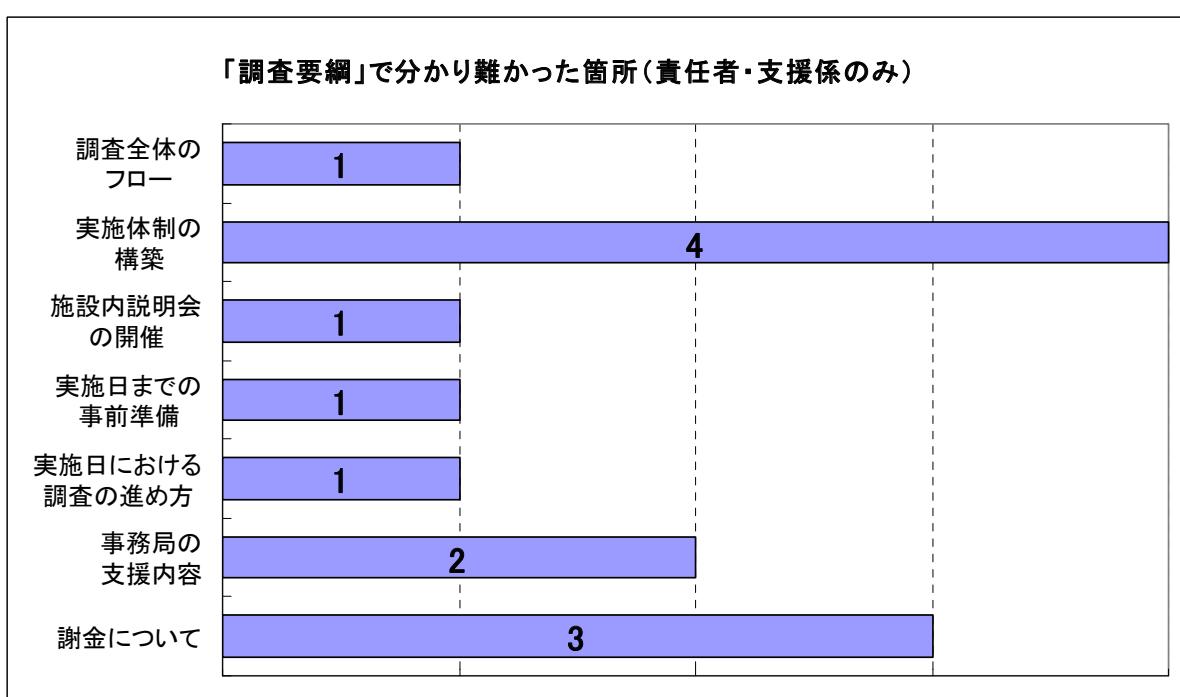
実施における課題を抽出することを目的として、調査実施者（調査責任者、調査支援係、調査員）を対象として事後調査を行った。

「調査要綱」とは、調査責任者と調査支援係に向けて、調査全体の進め方を説明した資料である。図表3-5-1に「調査要綱」の分かりやすさについての回答結果を示す。また、図表3-5-2にどこが分かり難かったかの回答結果を示す。

図表3-5-1 「調査要綱」の分かりやすさについて

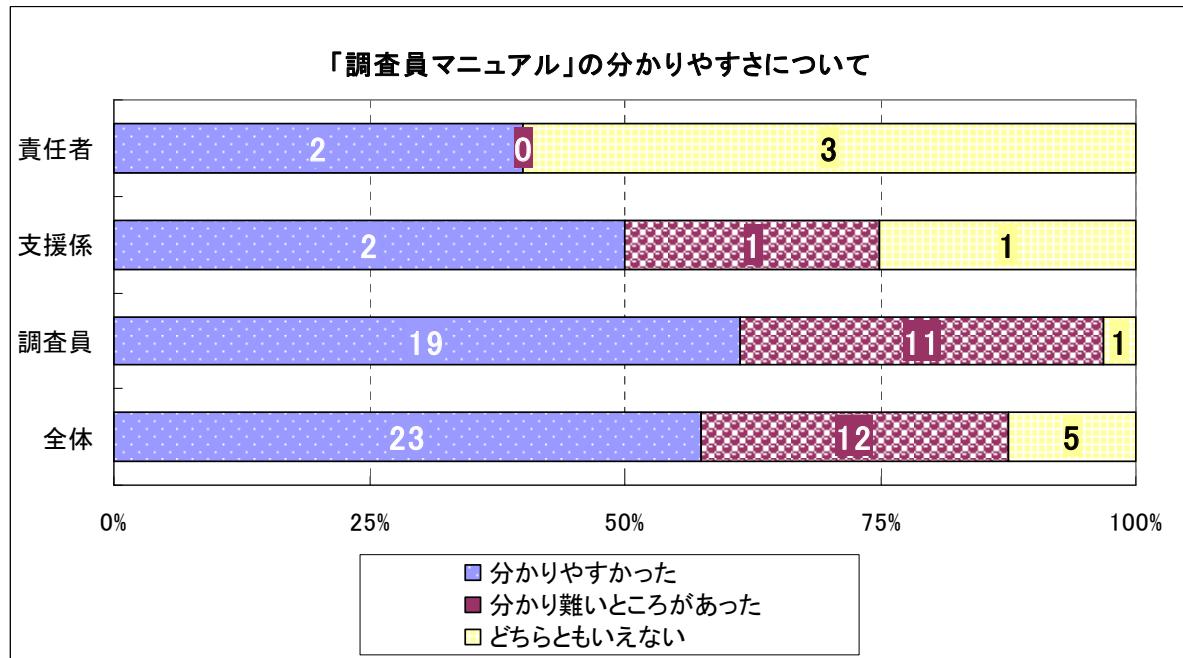


図表3-5-2 「調査要綱」のどこが分かり難かったか

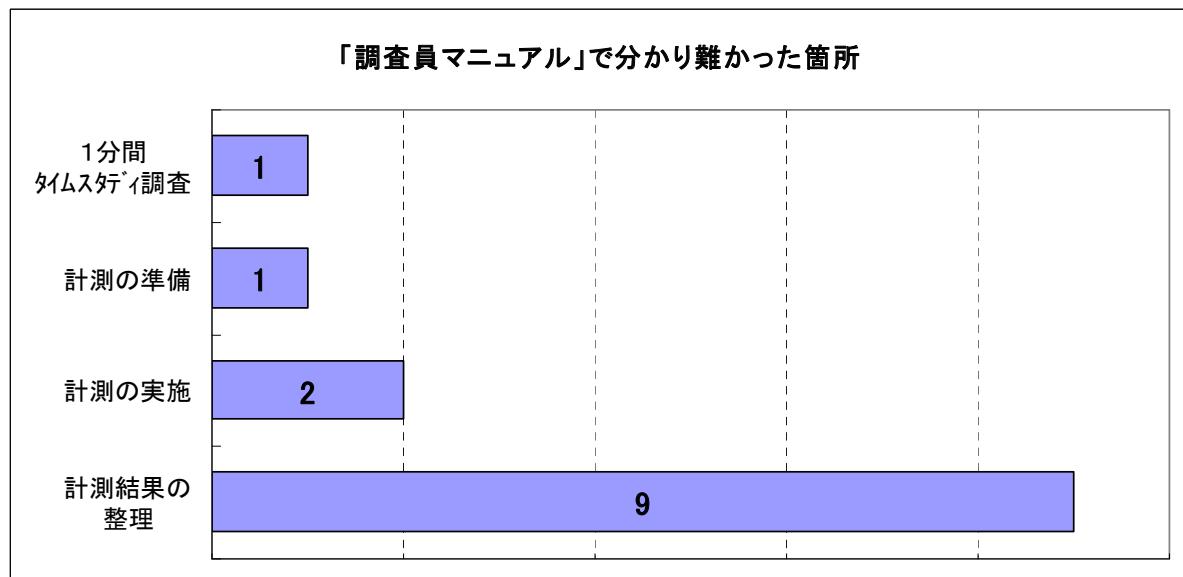


「調査員マニュアル」とは、調査対象職員についてケア時間を計測する調査員に向けて、ケア時間計測の方法を説明した資料である。図表3-5-3に「調査員マニュアル」の分かりやすさについての回答結果を示す。また、図表3-5-4にどこが分かり難かったかの回答結果を示す。

図表3-5-3 「調査員マニュアル」の分かりやすさについて



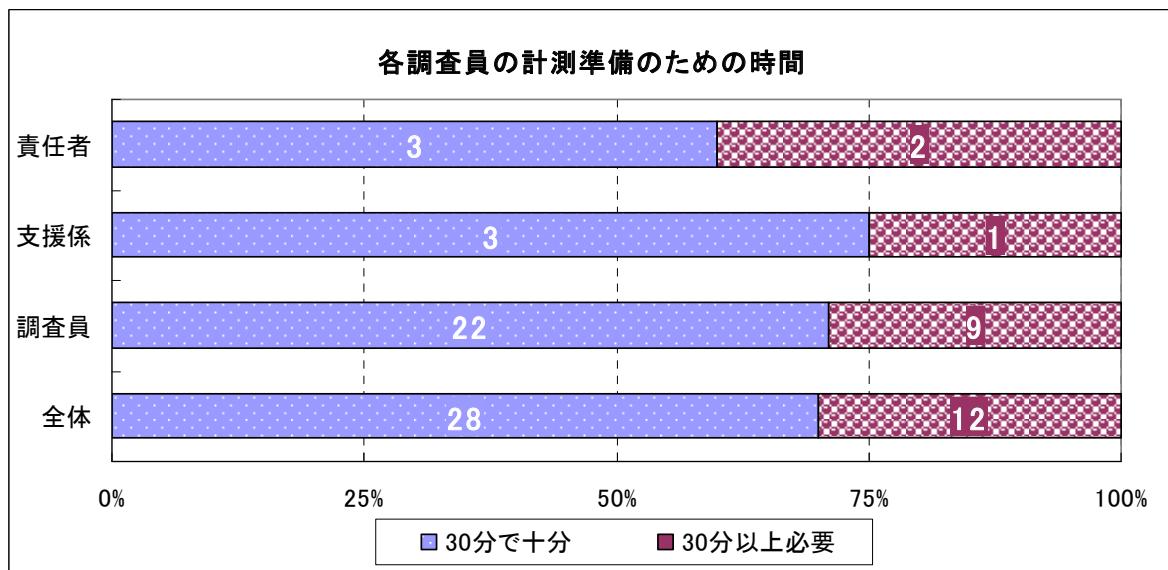
図表3-5-4 「調査員マニュアル」のどこが分かり難かったか



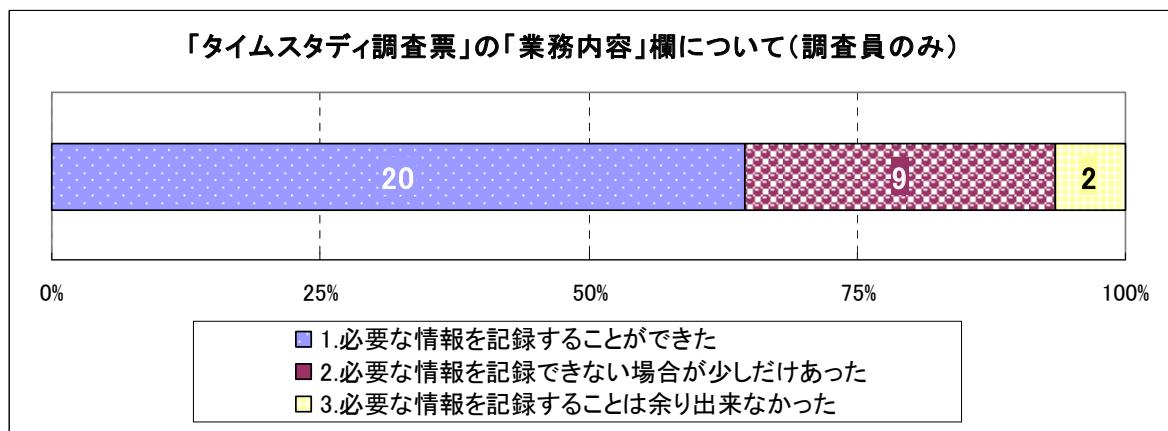
調査員には、計測開始の 30 分前までに来てもらい計測の準備をしてもらった。計測準備時間が 30 分で十分であったかの回答結果を図表 3-5-5 に示す。全体でみると、7 割程度が 30 分で十分であると回答した。

調査員は、担当した職員の業務内容をタイムスタディ調査票に記録し、計測終了後に業務内容をケアコードに変換しなければならない。ケアコード変換に必要な内容を記録できたかの回答結果を図表 3-5-6 に示す。

図表 3-5-5 調査員の計測準備時間について



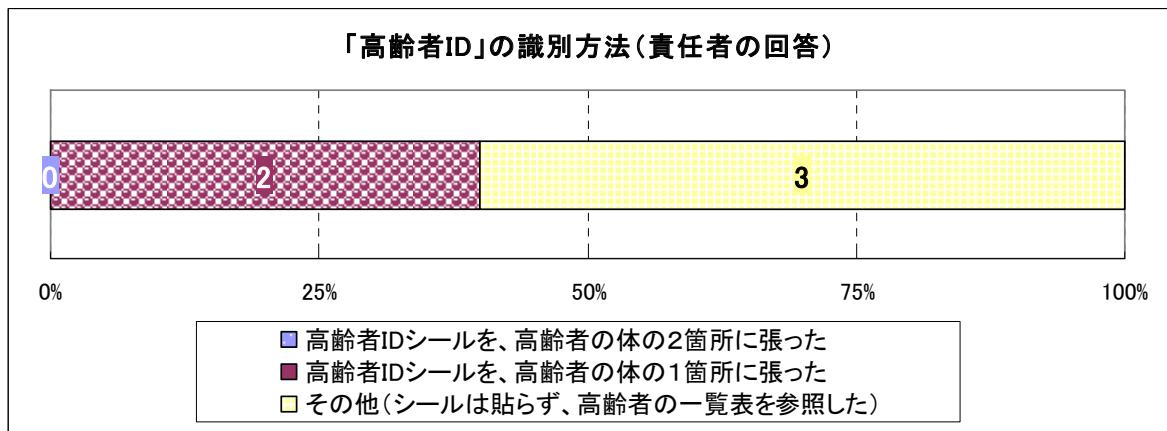
図表 3-5-6 ケアコード変換に必要な業務内容の記録について



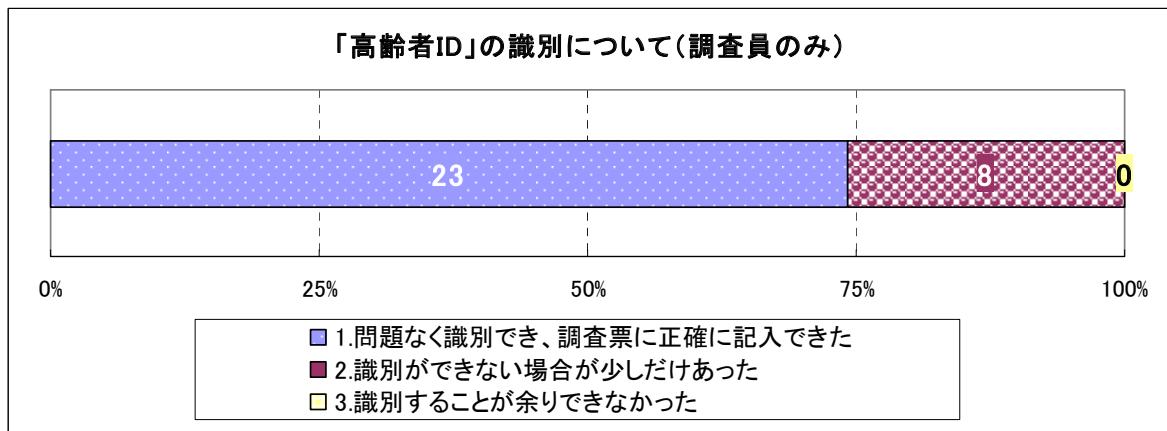
「調査要綱」では、調査対象高齢者の背中に ID シールを貼ってもらうようにお願いしている。高齢者のなかには、ID シールを不快に感じる方がいると思われる所以、高齢者 ID の識別方法について訊いた。回答結果を図表 3-5-7 に示す。

また、調査員が高齢者 ID をタイムスタディ調査票へ正確に記入することができたかについて、回答結果を図表 3-5-8 に示す。

図表 3-5-7 高齢者 ID の識別方法について

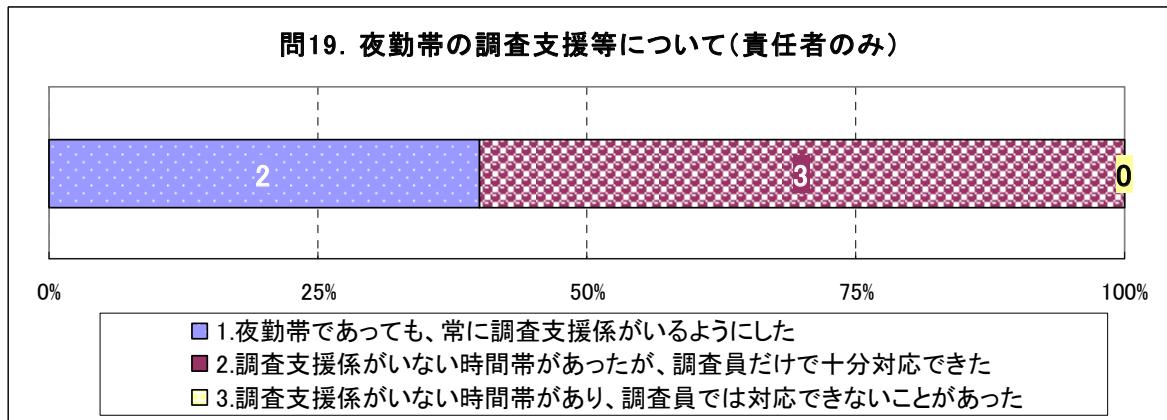


図表 3-5-8 高齢者 ID が識別できたかについて



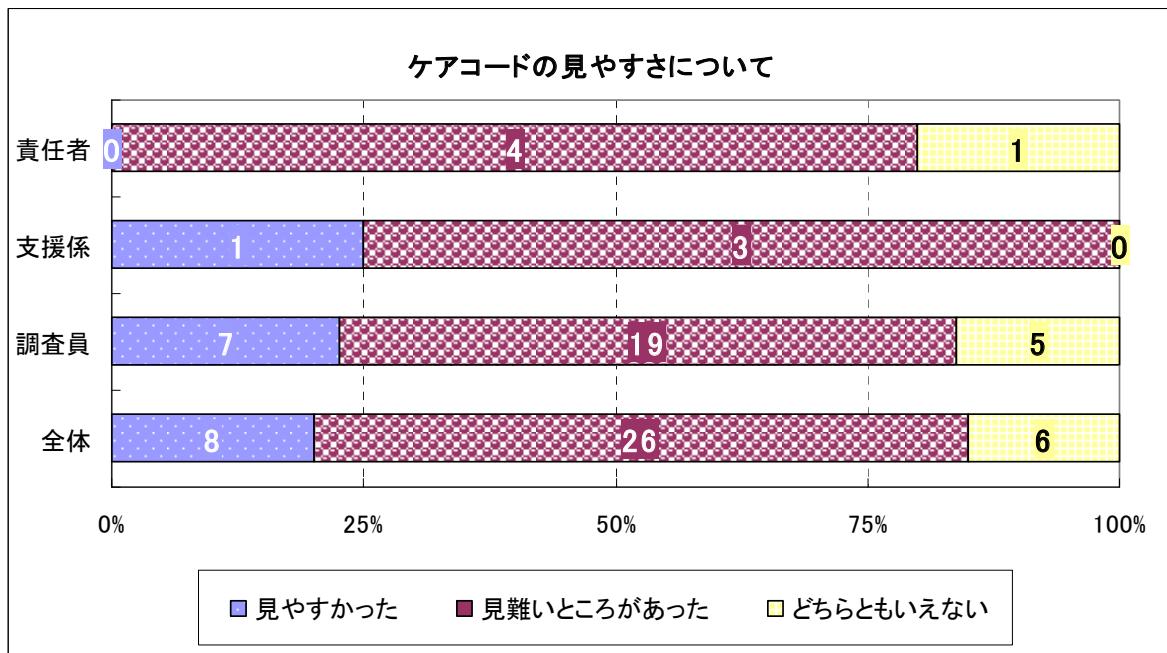
本タイムスタディ調査では、連続した 24 時間にわたり計測を行った。夜勤帯においても計測を行うことになるため、夜勤帯の調査実施体制について訊いた。回答結果を図表 3-5-9 に示す。

図表 3-5-9 夜勤帯の調査実施体制について



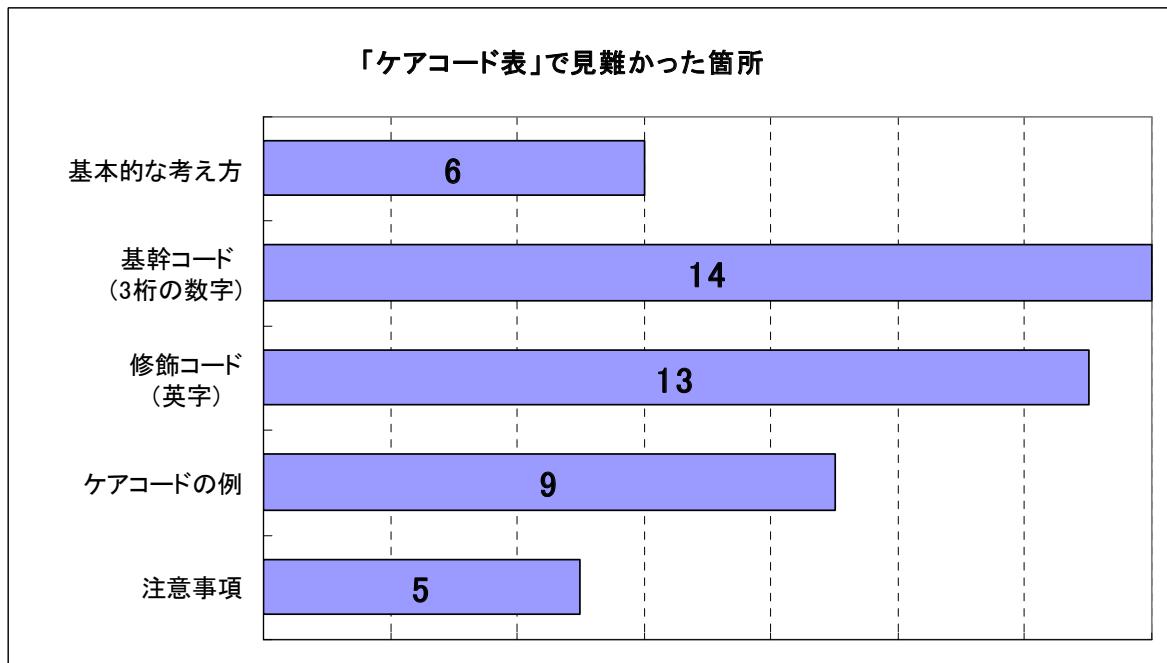
タイムスタディ調査で計測したケア時間は、ケアコードごとに集計・分析することになる。どのようなケア内容にどの程度の時間をかけているかを把握する上で、業務内容を的確にケアコードへ変換することが重要となる。「ケアコード表」の見やすさについての回答結果を図表 3-5-10 に示す。

図表 3-5-10 「ケアコード表」の見やすさについて

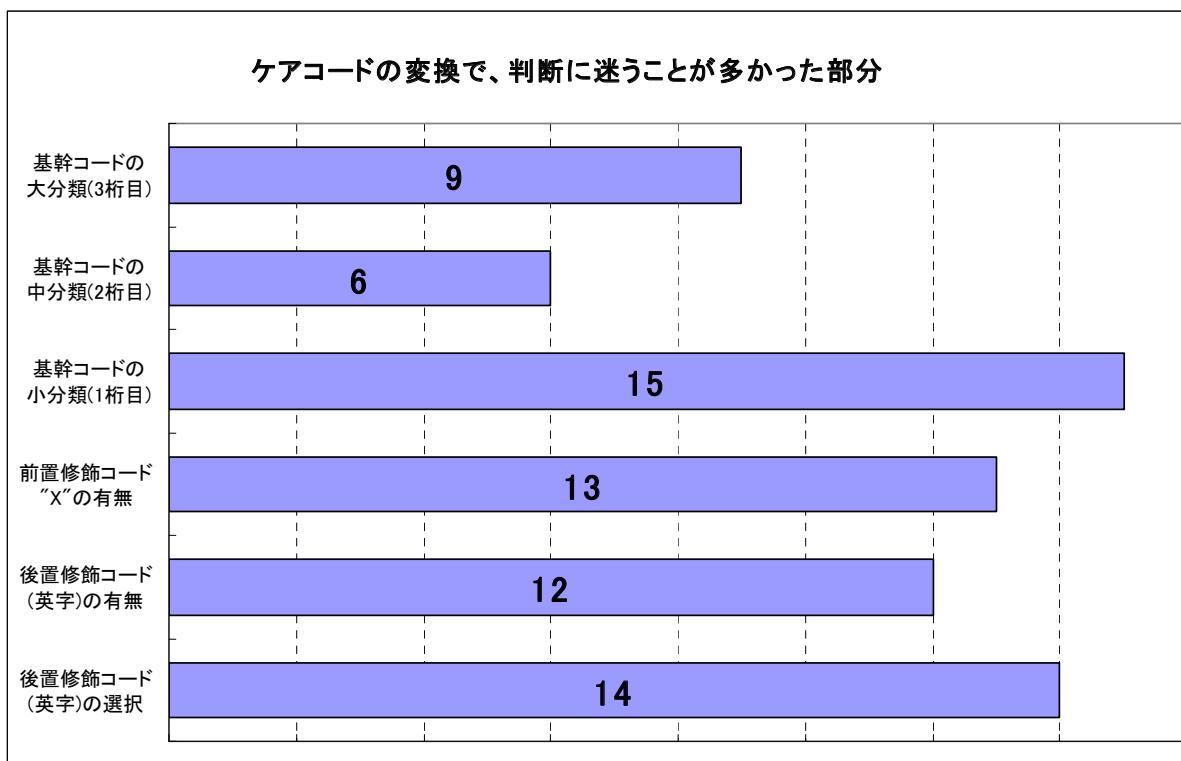


「ケアコード表」で分かり難かった箇所についての回答結果を図表 3-5-11 に、ケアコード変換で判断に迷うことが多かった部分についての回答結果を図表 3-5-12 に示す。

図表 3-5-11 「ケアコード表」で分かり難かった箇所について



図表 3-5-12 ケアコード変換で判断に迷うことが多かった部分について



4. まとめ

本調査は、施設系の居宅サービスであるグループホームにまで調査範囲を広げて、高齢者的心身状態の評価、提供される介護サービスの時間測定(タイムスタディ)について、その方法論を検討するとともに、実施における課題を抽出することを目的として実施した。

本調査への協力施設数は、グループホーム 3 施設、ユニット型の介護老人保健施設 2 施設であった。各施設から調査対象ユニットを 1 つ選定してもらい、調査対象ユニットの高齢者の状態、受けているケアの内容及び時間を調査分析した。調査対象高齢者 45 人のうち 49%がアルツハイマー病の認知症であり、22%が血管性認知症であった。前頭側頭型認知症およびレビー小体型認知症を含む“他に分類されるその他の疾患の認知症”は 9%であった。

0 時から 24 時までの 1 時間ごとの高齢者 1 人当たりのケア時間の推移をみると、グループホームと介護老人保健施設で大きな違いはなかった。要介護度別の高齢者 1 人 1 日当たりの個別ケア時間についても、グループホームと介護老人保健施設で大きな違いはなかった。なお、“個別ケア”とは 1 人の高齢者だけにに対して提供されたケアとしている。ただし、ケアの内容には違いがみられた。

個別ケア時間をケアコード別に集計した結果、いずれの施設においても「食事」、「排泄」、「入浴」の三大介護や「敷地内の移動」、「移乗」に多くの時間をかけていた。また、「コミュニケーション支援」にも多くの時間をかけており、なかでも挨拶・日常会話であるとか、心理的支援や訴えの把握に時間をかけていることが分かった。調査対象高齢者の 2 割は、介護に抵抗することがあり、ときどき抵抗がある者を含めると 6 割になるが、「行動上の問題」について多くの時間をかけることはなかった。コミュニケーションを十分とすることで、行動上の問題の発生が抑えられていると考えることができる。

調査実施に参加した人への事後調査結果から、ケアコード表を分かりやすくし、業務内容をケアコードに変換する部分について、より詳しくて丁寧な説明が必要であると考えられる。

また、高齢者 ID シールを背中に貼つてもらうようにお願いしていたが、シールを貼ることをいやがる高齢者がいるなどの理由から、3 施設ではシールを貼らずに高齢者を識別していた。誰にケアを提供していたかを記録することは重要であるので、識別方法の工夫が今後の課題といえる。

調査対象高齢者数はグループホームが 27 人、介護老人保健施設が 18 人であり、高齢者の状態とケア時間の関連性を分析できる規模(調査対象高齢者数)として十分とはいえない。今回の調査の計測手法を用いてより大規模な調査を実施することにより、高齢者の状態とケア時間との関連性の分析が可能となるであろう。今回の調査では、調査実施責任者や調査員への事後調査をおこない、調査実施上の課題や改善点を整理しているので、大規模調査の円滑な実施に役立てていただきたい。

タイムスタディ調査票

時刻： 分 時 調査員ID番号： 調[]

他計式 24時間

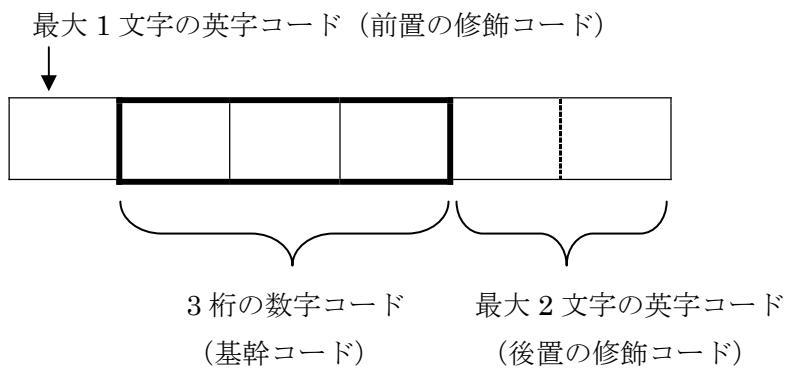
附録A. タイムスタディ調査票

経過分數	業務内容	ケアコード			ケア対象者 入居者／入所者の高齢者ID番号	人 数
		前置	数字コード	英字コード*		
+00分						人
01分						人
02分						人
03分						人
04分						人
05分						人
06分						人
07分						人
08分						人
09分						人
10分						人
11分						人
12分						人
13分						人
14分						人
15分						人
16分						人
17分						人
18分						人
19分						人
20分						人
21分						人
22分						人
23分						人
24分						人
25分						人
26分						人
27分						人
28分						人
29分						人

附録B. ケアコード表

<基本的な考え方>

H18年高齢者介護実態調査のケアコード(3桁の数字)を基幹コードとし、前1文字の英字コード、後2文字の英字コードで修飾したものを、本調査のケアコードとした。



(1) 前置の修飾コード

3桁の数字コードの前に“X”を付けることで、施設間の比較範囲外のサービス内容であることを表現した。比較範囲外のサービス内容の具体的な例は、<ケアコードの例>に示している。

(2) 後置の修飾コード

3桁の数字コードの後に英字を付加して、詳細情報を表現した。例えば、基幹コードでは、BPSDに対するケアを行ったことは記録できるが、どのようなBPSDだったかは記録できないので、「徘徊」、「暴言」などのBPSDの内容を詳細情報として付加することができる。

<基幹コード> H18年高齢者介護実態調査のケアコード

3桁	大分類	2桁	中分類	1桁	小分類	数字コード
1	入浴・清潔保持・整容・更衣	1	入浴 (主に浴室・脱衣所内での介助) ※洗身・洗髪・洗面を含む ※浴室・脱衣所内の移動・移乗・体位変換・浴槽への出入りを含む	1	準備	111
				2	言葉による働きかけ	112
				3	介助	113
				4	見守り等	114
				5	後始末	115
		2	清拭 (入浴時・排泄時を除く)	1	準備	121
				2	言葉による働きかけ	122
				3	介助	123
				4	見守り等	124
				5	後始末	125
		3	洗髪 (入浴時を除く)	1	準備	131
				2	言葉による働きかけ	132
				3	介助	133
				4	見守り等	134
				5	後始末	135
		4	洗面・手洗い (入浴時を除く) (排泄時を含む)	1	準備	141
				2	言葉による働きかけ	142
				3	介助	143
				4	見守り等	144
				5	後始末	145
		5	口腔・耳ケア (入浴時を除く)	1	準備	151
				2	言葉による働きかけ	152
				3	介助	153
				4	見守り等	154
				5	後始末	155
		6	月経への対処	1	準備	161
				2	言葉による働きかけ	162
				3	介助	163
				4	見守り等	164
				5	後始末	165
		7	整容 (入浴後の頭髪のドライヤー乾燥含む)	1	準備	171
				2	言葉による働きかけ	172
				3	介助	173
				4	見守り等	174
				5	後始末	175
		8	更衣 ※浴室・脱衣所・トイレでの更衣を除く	1	準備	181
				2	言葉による働きかけ	182
				3	介助	183
				4	見守り等	184
				5	後始末	185
		9	その他	9	その他	199

3桁	大分類	2桁	中分類	1桁	小分類	数字コード
2	移動・移乗・体位変換	1	敷地内の移動 (浴室内・脱衣所・トイレ内を除く)	1	準備	211
				2	言葉による働きかけ	212
				3	介助	213
				4	見守り等	214
				5	後始末	215
		2	移乗 (浴室内・脱衣所・トイレ内を除く)	1	準備	221
				2	言葉による働きかけ	222
				3	介助	223
				4	見守り等	224
				5	後始末	225
		3	起座 (ギャッジベッドは含まない)	1	準備	231
				2	言葉による働きかけ	232
				3	介助	233
				4	見守り等	234
				5	後始末	235
		4	起立	1	準備	241
				2	言葉による働きかけ	242
				3	介助	243
				4	見守り等	244
				5	後始末	245
		5	その他の体位変換 (浴室内・脱衣所・トイレ内・起座・起立時を除く) (ギャッジベッドの操作を含む)	1	準備	251
				2	言葉による働きかけ	252
				3	介助	253
				4	見守り等	254
				5	後始末	255
		6	介助用具の着脱	1	準備	261
				2	言葉による働きかけ	262
				3	介助	263
				4	見守り等	264
				5	後始末	265
		9	その他の体位変換	9	その他	299

3桁	大分類	2桁	中分類	1桁	小分類	数字コード
3	食事	1	調理 (対象者が調理するのを介助)	2	言葉による働きかけ	312
				3	介助	313
				4	見守り等	314
		2	配膳・下膳 (対象者が配膳・下膳するのを介助)	2	言葉による働きかけ	322
				3	介助	323
				4	見守り等	324
		3	食器洗浄・食器の片づけ (対象者がするのを介助)	2	言葉による働きかけ	332
				3	介助	333
				4	見守り等	334
		4	摂食	1	準備	341
				2	言葉による働きかけ	342
				3	介助	343
				4	見守り等	344
				5	後始末	345
		5	水分補給	1	準備	351
				2	言葉による働きかけ	352
				3	介助	353
				4	見守り等	354
				5	後始末	355
		9	その他	9	その他	399

3桁	大分類	2桁	中分類	1桁	小分類	数字コード
4	排泄	1	排尿 (浴室内を含む) (移乗・体位変換を含む)	1	準備	411
				2	言葉による働きかけ	412
				3	介助	413
				4	見守り等	414
				5	後始末	415
		2	排便 (おむつに係る介助を含む) (移乗・体位変換を含む) (浴室内を含む)	1	準備	421
				2	言葉による働きかけ	422
				3	介助	423
				4	見守り等	424
				5	後始末	425
		9	その他	9	その他	499

3桁	大分類	2桁	中分類	1桁	小分類	数字コード
5	生活自立支援	1	洗濯 (対象者がするのを介助)	2	言葉による働きかけ	512
				3	介助	513
				4	見守り等	514
		2	清掃・ごみの処理 (対象者がするのを介助)	2	言葉による働きかけ	522
				3	介助	523
				4	見守り等	524
		3	整理整頓 (対象者がするのを介助)	2	言葉による働きかけ	532
				3	介助	533
				4	見守り等	534
		4	食べ物の管理 (対象者がするのを介助) (調理以外)	2	言葉による働きかけ	542
				3	介助	543
				4	見守り等	544
		5	金銭管理 (対象者がするのを介助) (家計簿・請求書処理以外)	2	言葉による働きかけ	552
				3	介助	553
				4	見守り等	554
		6	戸締まり・火の始末・防災 (対象者がするのを介助)	2	言葉による働きかけ	562
				3	介助	563
				4	見守り等	564
		7	目覚まし・寝かしつけ	1	準備	571
				2	言葉による働きかけ	572
				3	介助	573
				4	見守り等	574
				5	後始末	575
		8	その他の日常生活 (集う、テレビを見る、読書をする、たばこを吸うなど)	1	準備	581
				2	言葉による働きかけ	582
				3	介助	583
				4	見守り等	584
				5	後始末	585
		9	相談・助言・指導を含む会話、 その他のコミュニケーション	1	挨拶・日常会話	591
				2	心理的支援・訴えの把握	592
				3	その他のコミュニケーション	593
				4	生活指導	594
		0	その他	9	その他	509

3桁	大分類	2桁	中分類	1桁	小分類	数字コード
6	社会生活支援	1	行事、クラブ活動	1	準備	611
				2	言葉による働きかけ	612
				3	実施・評価・介助	613
				4	見守り等	614
				5	後始末	615
		2	電話、FAX、E-mail、手紙 (対象者がするのを介助)	2	言葉による働きかけ	622
				3	介助	623
				4	見守り等	624
		3	文書作成 (手紙を除く) (対象者が文書作成するのを介助)	2	言葉による働きかけ	632
				3	介助	633
				4	見守り等	634
		4	来訪者への対応 (対象者が来訪者への対応をする際の介助) ※家族を含む	2	言葉による働きかけ	642
				3	介助	643
				4	見守り等	644
		5	外出時の移動	2	言葉による働きかけ	652
				3	介助	653
				4	見守り等	654
		6	外出先での行為	2	言葉による働きかけ	662
				3	介助	663
				4	見守り等	664
		7	職能訓練・生産活動	1	準備	671
				2	言葉による働きかけ	672
				3	実施・評価・介助	673
				4	見守り等	674
				5	後始末	675
		8	社会生活訓練 (日常生活訓練、対人関係訓練、SSTを含む)	1	準備	681
				2	言葉による働きかけ	682
				3	実施・評価・介助	683
				4	見守り等	684
				5	後始末	685
		9	その他	9	その他	699

3桁	大分類	2桁	中分類	1桁	小分類	数字コード
7	行動上の問題	1	行動上の問題の発生時の対応	1	準備	711
				2	言葉による働きかけ	712
				3	対応	713
				4	見守り等	714
				5	後始末	715
		2	行動上の問題の予防的対応	1	準備	721
				2	言葉による働きかけ	722
				3	実施・評価・介助	723
				4	見守り等	724
				5	後始末	725
		3	行動上の問題の予防的訓練	1	準備	731
				2	言葉による働きかけ	732
				3	実施・評価	733
				4	見守り等	734
				5	後始末	735
		9	その他	9	その他	799

3桁	大分類	2桁	中分類	1桁	小分類	数字コード
8	医療	1	薬剤の使用 (経口薬、坐薬の投薬、注射、自己注射、輸液、輸血など)	1	準備	811
				2	言葉による働きかけ	812
				3	介助・実施	813
				4	観察・見守り等	814
				5	後始末	815
		2	呼吸器、循環器、消化器、泌尿器にかかる処置 (吸引、吸入、排痰、経管栄養など)	1	準備	821
				2	言葉による働きかけ	822
				3	実施・評価	823
				4	観察・見守り等	824
				5	後始末	825
		3	運動器・皮膚・眼・耳鼻咽喉歯科及び手術にかかる処置 (牽引・固定温・冷罨法など)	1	準備	831
				2	言葉による働きかけ	832
				3	実施	833
				4	観察・見守り等	834
				5	後始末	835
		4	観察・測定・検査	1	準備	841
				2	言葉による働きかけ	842
				3	実施	843
				5	後始末	845
				9	その他	899
		5	指導・助言	1	準備	851
				2	誘いかけ・拒否時の説明	852
				3	実施	853
				5	後始末	855
				6	病気の症状への対応 (診察介助等)	
				1	準備	861
				2	言葉による働きかけ	862
				3	実施	863
				5	後始末	865

3桁	大分類	2桁	中分類	1桁	小分類	数字コード
9	機能訓練 (居室での機能訓練を含む)	1	基本日常生活訓練 (理学療法的訓練)	1	準備	911
				2	言葉による働きかけ	912
				3	実施、評価、デモンストレーション	913
				4	見守り等	914
				5	後始末	915
		2	応用日常生活訓練 (作業療法的訓練)	1	準備	921
				2	言葉による働きかけ	922
				3	実施、評価、デモンストレーション	923
				4	見守り等	924
				5	後始末	925
		3	言語・聴覚訓練 (言語・聴覚療法)	1	準備	931
				2	言葉による働きかけ	932
				3	実施、評価、デモンストレーション	933
				4	見守り等	934
				5	後始末	935
		4	スポーツ訓練 (体操・準備体操含む)	1	準備	941
				2	言葉による働きかけ	942
				3	実施、評価、デモンストレーション	943
				4	見守り等	944
				5	後始末	945
		5	牽引・温熱・電気療法	1	準備	951
				2	言葉による働きかけ	952
				3	実施、評価、デモンストレーション	953
				4	見守り等	954
				5	後始末	955
		9	その他	9	その他	999

3桁	大分類	2桁	中分類	1桁	小分類	数字コード
0 対象者に直接関わらない業務	1 対象者に関すること	1		1	連絡調整	011
				2	記録・文書作成	012
				3	入院(所)者の病棟等 環境整備・掃除 (職員に関する場所・病 室(居室)内を除く)	013
				4	入所(院)者物品管理 (物品購入を含む)	014
				5	巡回、見直し	015
	2 職員に関すること	2		1	手洗い	021
				2	待機(仮眠)	022
				3	職員に関する記録・ 調整	023
				4	休憩	024
				5	職員に関する環境整 備・掃除(入所(院)者に 関する場所を除く)	025
				6	移動	026
				7	その他職員に関するこ と	027
			9 その他	9	その他	099

<後置の修飾コード>

詳細情報を付加するための修飾コードを以下に示す。英文字の意味付けは、基幹コードの大分類ごとに定めている。

大分類 1. 入浴・清潔保持・整容・更衣			
a	一般浴槽	b	個別浴槽（姿勢保持機能付き等を含む）
c	機械浴槽（座位式、臥位式、チェアインバス等）	d	シャワー
e	ストレッチャー	f	リフト
g	洗身	h	洗髪
i	散髪	j	結髪・整髪
k	ひげ剃り	l	耳掃除
m	入れ歯	n	歯磨き
o	うがい	p	移動・移乗・誘導

大分類 2. 移動・移乗・体位交換			
a	杖	b	歩行器
c	車椅子	d	ストレッチャー
e	ベッド	f	畳・床・マット

大分類 3. 食事			
a	通常食	b	きざみ食
c	ミキサー食	d	流動食
e	ソフト食	f	経管栄養
g	おやつ・間食		

大分類 4. 排泄			
a	トイレ	b	ポータブルトイレ
c	おむつ	d	膀胱留置カテーテル
e	人工肛門	f	浣腸
g	尿失禁	h	便失禁
i	残尿測定	j	点検・確認
k	移動・移乗・誘導		

大分類 5. 生活自立支援			
a	新聞	b	読書
c	テレビ	d	雑誌
e	パソコン	f	日記

大分類 6. 社会生活支援			
a	散歩	b	買い物
c	通夜・告別式等	d	生活訓練（ベッド上の動き）
e	生活訓練（移乗）	f	生活訓練（歩行）
g	生活訓練（更衣・整容）	h	生活訓練（摂食・嚥下）
i	生活訓練（コミュニケーション）		

大分類 7. 行動上の問題			
a	徘徊	b	暴言
c	暴行	d	不潔行為
e	ケアへの抵抗	f	抑制帯・拘束着

大分類 8. 医療			
a	点滴	b	中心静脈栄養（I V H）
c	経管栄養	d	輸血（クロスマッチを含む）
e	内服薬	f	座薬
g	注射	h	ネプライザー
i	喀痰吸引	j	酸素療法
k	血液透析	l	膀胱留置カテーテル
m	体温測定	n	体重測定
o	血圧測定	p	モニター監視
q	褥瘡		

大分類 9. 機能訓練			
a	リハビリ（呼吸療法）	b	リハビリ（精神療法）
c	リハビリ（摂食機能療法）	d	生活訓練（ベッド上の動き）
e	生活訓練（移乗）	f	生活訓練（歩行）
g	生活訓練（更衣・整容）	h	生活訓練（摂食・嚥下）
i	生活訓練（コミュニケーション）	j	牽引
k	温熱療法	l	電気療法
m	マッサージ		

大分類 0. 対象者に直接関わらない業務			
a	医師の指示伺い	b	家族への対応
c	寝具・ベッドメーキング	d	掃除・整理整頓
e	洗濯・物干し	f	料理・調理
g	食器洗い		

<ケアコードの例>

基幹コードでは、何から何に移乗したのか、どのような BPSD に対応したのかといった区別ができるないので、後に英字の修飾コードを付けることで、より詳細な情報を付加する。

例 1) ストレッチャーから機械浴槽への移動 → 1 1 3 c e

例 2) 杖歩行の見守り → 2 1 4 a

例 3) ベッドから車椅子への移乗 → 2 2 3 c e

例 4) 暴行を防ぐために拘束着をつけた → 7 2 3 c f

例 5) 食後に服用する薬剤を用意する → 8 1 1 e

H18 年高齢者介護実態調査では、調理士、栄養士、清掃員は調査対象外となっている。したがって、介護保険施設の給食部門での調理や食器洗浄の時間、清掃員がベッドメーキングした時間などは計測されていない。

H18 年高齢者介護実態調査の結果と比較可能であり、本調査でのグループホームと介護老人保健施設の結果を比較可能とするために、業務内容を「施設間の比較範囲内」と「施設間の比較範囲外」に仕分けしてもらった。具体的には、施設間の比較範囲外の業務内容については、修飾コード “X” を前置することによって、比較範囲外に仕分けしたことを明示することにした。

例 6) ケアを伴わない食器洗い → X 0 1 3 g

例えば、見守りをしながら高齢者と一緒に食器洗いをすることは、比較範囲内に仕分けする。

この場合のケアコードは “3 3 4” となる。

例 7) ケアを伴わないベッドメーキング → X 0 1 3 c

以下、基幹コード（数字3桁）の例を示す。

入浴ケア

ケア内容	ケアコード
入浴の誘い	1 1 2
↓	
居室から脱衣所までの移動の見守り	2 1 4
↓	
衣服をぬぐ際の見守り	1 1 4
↓	
脱衣所から洗い場への移動の見守り	1 1 4
↓	
洗い場から浴槽への移動の見守り	1 1 4
↓	
入浴の見守り	1 1 4
↓	
洗身の介助	1 1 3
↓	
浴槽から脱衣所への移動の見守り	1 1 4
↓	
濡れた身体を拭く介助	1 1 3
↓	
衣服を着る際の見守り	1 1 4
↓	
浴室から居室までの移動の見守り	2 1 4
↓	
職員が浴室まで戻る	0 2 6

排泄ケア

例1：車椅子でトイレに移動させ排泄介助を行う場合

ケア内容	ケアコード
排泄の誘い	4 1 2
↓	
ベッドから車椅子への移乗介助	2 2 3
↓	
トイレまでの車椅子をおす	2 1 3
↓	
車椅子から便器への移乗介助	4 1 3
↓	
衣服を脱がせる	4 1 3
↓	
排泄の介助	4 1 3
↓	
排泄後の清拭介助	4 1 3
↓	
衣服を着せる	4 1 3
↓	
便器から車椅子への移乗介助	4 1 3
↓	
手洗いの介助	1 4 3
↓	
病室までの車椅子を押す	2 2 3
↓	
車椅子からベッドへの移乗介助	2 2 3

例2：オムツ交換を行う場合

ケア内容	ケアコード
オムツ交換の声かけ	4 2 2
↓	
排泄時の体位変換介助	4 2 3
↓	
衣服を脱がせる	4 2 3
↓	
オムツカバーをはずす	4 2 3
↓	
オムツをはずす	4 2 3
↓	
おしりをふく介助	4 2 3
↓	
オムツをつける	4 2 3
↓	
オムツカバーをつける	4 2 3
↓	
腰をあげてもらう	4 2 2
↓	
衣服を着せる	4 2 3

食事ケア

ケア内容	ケアコード
食事のテーブルのセッティング	3 4 1
↓	
食事の誘い	3 4 2
↓	
ベッドから車椅子の移乗介助	2 2 3
↓	
食事のテーブルまでの車椅子での移動介助	2 1 3
↓	
エプロンをつける	3 4 1
↓	
食事の配膳	3 4 1
↓	
スプーンで食べさせる	3 4 3
↓	
吸い飲みでお茶を飲ませる	3 4 3
↓	
バナナの皮をむく	3 4 3
↓	
入居者の方の口の回りをふく	3 4 3
↓	
口の中に食べ物が残っていないか確認	3 4 3
↓	
エプロンをとる	3 4 5
↓	
車椅子で洗面所へいく	2 1 3
↓	
義歯を取り外すのを見守る	1 5 4
↓	
義歯用洗浄水を準備する	1 5 1
↓	
義歯を洗浄水に入れる	1 5 3
↓	
義歯を入れた洗浄水を所定の位置に置く	1 5 5

第IV章　末期がん患者の認定状況調査

目 次

第IV章 末期がん患者の認定状況調	133
1. 調査の目的	133
2. 調査の方法	134
3. 調査の結果	136
3. 1 保険者単位の基礎集計	137
3. 2 認定期間の長期化に関する検討	147
3. 3 患者単位の基礎集計	151
3. 4 申請後の生存曲線	157
3. 5 申請後の早期死亡に関する検討	158
3. 6 認定期間と認定前死亡率等のシミュレーション	160
4. まとめ	162
附録A. 調査票	165
附録B. 認定期間のバラツキ	167
附録C. がん発生部位別の生存曲線	169

第IV章　末期がん患者の認定状況調査

1. 調査の目的

要介護認定における特定疾病とは、心身の病的加齢現象との医学的関係があると考えられる疾病であり、加齢に伴って生じる心身の変化に起因し、要介護状態の原因である心身の障害を生じさせると認められる疾病のことである。

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、「がん（医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る。）」では、心身の状況に応じて迅速に介護サービスの提供が必要となる場合がある。一部の保険者では、末期がん患者からの申請を受けた場合、同日のうちに認定調査を実施し、直近の介護認定審査会で二次判定を行うなど、要介護認定を迅速に実施するようにしている。

しかしながら、各保険者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。

本調査では第2号被保険者を対象として、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、資格喪失までの日数等について把握するとともに、申請時点において「末期がん」であるかどうかを、保険者がどのようにして判断しているかを調査する。本調査で得られたデータを集計・分析することにより、保険者が末期がん患者への要介護認定を実施する上での、今後の課題を検討していくための基礎資料を提供することを目的とする。

2. 調査の方法

介護保険の全ての保険者を対象として調査票(附録を参照)を配布し、記入したもの返送してもらった。データの収集においては倫理面に十分に配慮し、例えば個人情報が匿名化されたデータのみを提供してもらっている。

- 調査対象：末期がんと診断された要介護認定の申請者(第2号被保険者のみ)
- 調査期間：平成22年5月～10月の6か月間（期間中に新規申請があったものを対象とする）
- 調査方法：調査票を介護保険の全ての保険者に送付し、担当者に記入してもらう。
- 調査項目：年齢、性別、基礎疾患、申請日、認定調査日、審査会開催日、認定日、資格喪失日 等

調査票は、平均日数などを記入してもらう「調査票A」と、末期がん患者ごとに認定状況を記入してもらう「調査票B」の2種類ある。以下に、調査項目を示す。

No.	「調査票A」の項目	区分
01	末期がん患者の申請日から調査実施日までの平均日数	数値
02	末期がん患者の申請日から主治医意見書入手までの平均日数	数値
03	末期がん患者の申請日から二次判定日までの平均日数	数値
04	迅速な認定調査を必要とする「末期がん」の申請時点での把握方法	記述
05	新規申請者全体の申請日から調査実施日までの平均日数	数値
06	新規申請者全体の申請日から主治医意見書入手までの平均日数	数値
07	新規申請者全体の申請日から二次判定日までの平均日数	数値

No.	「調査票B」の大項目	「調査票B」の小項目	区分
01		年齢	数値
02	基本属性	性別	コード
03		基礎疾患	記述
04	新規の申請	申請日	日付
05		認定調査日	日付
06		審査会開催日	日付
07		認定日	日付
08		認定有効期間(開始)	日付
09		認定有効期間(終了)	日付
10		一次判定結果	コード
11		二次判定結果	コード
12	1回目の更新／変更等の申請 (申請がない場合は記入不要)	申請日	日付
13		認定調査日	日付
14		審査会開催日	日付
15		認定日	日付
16		一次判定結果	コード
17		二次判定結果	コード
18	資格喪失	資格喪失日	日付
19		死亡日	日付
20	備考		記述

3. 調査の結果

介護保険の保険者数、及び調査票の回収数を以下に示す。回収率(=回収数÷保険者数)は、50%を超えており、回収率は56.3%である。

保険者数	調査票A		調査票B	
	回収数	回収率	回収数	回収率
1,587	917件	57.8%	893件	56.3%

※「保険者数」とは、平成22年10月末時点の介護保険の保険者数である。(出典:介護保険事業状況報告、厚生労働省)

以下、「3. 1 保険者単位の基礎集計」では保険者単位のデータである調査票Aのデータに基づく集計結果、及び患者単位のデータである調査票Bのデータを保険者単位に集約したデータに基づく集計結果を示す。

「3. 2 認定期間の長期化に関する検討」では、申請から認定までの日数の分布を把握し、認定までの日数が45日超を長期化とした。認定までの日数が45日超の集団における基本属性別の構成比、人口規模などの区分ごとに基本属性別の45日超の出現割合を比較した。

「3. 3 患者単位の基礎集計」では、調査票Bのデータに基づく集計結果を示す。

「3. 4 申請後の生存曲線」では申請から死亡までの日数を算出し、カプラン-マイヤー法(Kaplan-Meier method)により生存曲線を推計する。なお、転出者及び生存者は途中打切り例として扱っている。

「3. 5 申請後の早期死亡に関する検討」では、申請から死亡までの日数の分布を把握し、死亡までの日数が10日以内を申請後の早期死亡とした。がんの発生部位別に早期死亡者の割合から、がんの発生部位による違いを検討した。

「3. 6 認定期間と認定前死亡率等のシミュレーション」では、認定期間(想定)の変化に伴い、認定前死亡率及び認定後受益期間がどのように変化するかをシミュレーションし、認定期間の延長が及ぼす影響について検討した。

3.1 保険者単位の基礎集計

調査票Aでは、申請からの平均日数を記入してもらっている。平均日数の区別に保険者数を集計した結果を図表3-1-1～図表3-1-8に示す。

図表3-1-1 申請から調査までの日数区分別の保険者数

		末期がん患者の申請から調査までの日数区分			
		全体	5日以下	5～10日	10日超
第2号被保険者全体の 申請から調査 までの日数区分	全体	588 (100.0%)	163 (27.7%)	295 (50.2%)	130 (22.1%)
	5日以下	33 (5.6%)	28 84.8%	5 15.2%	0 0.0%
	5～10日	217 (36.9%)	83 38.2%	114 52.5%	20 9.2%
	10日超	338 (57.5%)	52 15.4%	176 52.1%	110 32.5%

※括弧”()”内は、有効回答保険者数に対する割合である。括弧が付かない割合は、横の合計が100%となる。

図表3-1-2 調査から二次判定までの日数区分別の保険者数

		末期がん患者の調査から二次判定までの日数区分			
		全体	15日以下	15～20日	20日超
第2号被保険者全体の 調査から二次判定 までの日数区分	全体	588 (100.0%)	132 (22.4%)	175 (29.8%)	281 (47.8%)
	15日以下	66 (11.2%)	50 75.8%	11 16.7%	5 7.6%
	15～20日	153 (26.0%)	44 28.8%	72 47.1%	37 24.2%
	20日超	369 (62.8%)	38 10.3%	92 24.9%	239 64.8%

※括弧”()”内は、有効回答保険者数に対する割合である。括弧が付かない割合は、横の合計が100%となる。

図表 3-1-3 申請から主治医意見書入手までの日数区分別の保険者数

		末期がん患者の申請から主治医意見書入手までの日数区分			
		全体	15日以下	15~20日	20日超
第2号被保険者全体の 申請から主治医意見書 入手までの日数区分	全体	588 (100.0%)	320 (54.4%)	157 (26.7%)	111 (18.9%)
	15日以下	201 (34.2%)	170 84.6%	18 9.0%	13 6.5%
	15~20日	278 (47.3%)	125 45.0%	107 38.5%	46 16.5%
	20日超	109 (18.5%)	25 22.9%	32 29.4%	52 47.7%

※括弧"()"内は、有効回答保険者数に対する割合である。括弧が付かない割合は、横の合計が100%となる。

図表 3-1-4 申請から二次判定までの日数区分別の保険者数

		末期がん患者の申請から二次判定までの日数区分			
		全体	20日以下	20~30日	30日超
第2号被保険者全体の 申請から二次判定 までの日数区分	全体	588 (100.0%)	79 (13.4%)	285 (48.5%)	224 (38.1%)
	20日以下	9 (1.5%)	8 88.9%	1 11.1%	0 0.0%
	20~30日	187 (31.8%)	43 23.0%	117 62.6%	27 14.4%
	30日超	392 (66.7%)	28 7.1%	167 42.6%	197 50.3%

※括弧"()"内は、有効回答保険者数に対する割合である。括弧が付かない割合は、横の合計が100%となる。

図表 3-1-5 申請から調査まで 及び 調査から二次判定までの日数区分別の保険者数

		末期がん患者の調査から二次判定までの日数区分			
		全体	15日以下	15~20日	20日超
末期がん患者の 申請から調査 までの日数区分	全体	588 (100.0%)	132 (22.4%)	175 (29.8%)	281 (47.8%)
	5日以下	163 (27.7%)	35 21.5%	34 20.9%	94 57.7%
	5~10日	295 (50.2%)	60 20.3%	98 33.2%	137 46.4%
	10日超	130 (22.1%)	37 28.5%	43 33.1%	50 38.5%

※括弧”()”内は、有効回答保険者数に対する割合である。括弧が付かない割合は、横の合計が100%となる。

図表 3-1-6 申請から調査まで 及び 申請から二次判定までの日数区分別の保険者数

		末期がん患者の申請から二次判定までの日数区分			
		全体	20日以下	20~30日	30日超
末期がん患者の 申請から調査 までの日数区分	全体	588 (100.0%)	79 (13.4%)	285 (48.5%)	224 (38.1%)
	5日以下	163 (27.7%)	45 27.6%	70 42.9%	48 29.4%
	5~10日	295 (50.2%)	31 10.5%	170 57.6%	94 31.9%
	10日超	130 (22.1%)	3 2.3%	45 34.6%	82 63.1%

※括弧”()”内は、有効回答保険者数に対する割合である。括弧が付かない割合は、横の合計が100%となる。

図表 3-1-7 申請から主治医意見書入手まで 及び 申請から二次判定までの日数区分別の保険者数

		末期がん患者の申請から二次判定までの日数区分			
		全体	20日以下	20～30日	30日超
末期がん患者の 申請から主治医意見書 入手までの日数区分	全体	588 (100.0%)	79 (13.4%)	285 (48.5%)	224 (38.1%)
	15日以下	320 (54.4%)	74 23.1%	191 59.7%	55 17.2%
	15～20日	157 (26.7%)	5 3.2%	76 48.4%	76 48.4%
	20日超	111 (18.9%)	—	18 16.2%	93 83.8%

※括弧”()”内は、有効回答保険者数に対する割合である。括弧が付かない割合は、横の合計が100%となる。

図表 3-1-8 調査から二次判定まで 及び 申請から二次判定までの日数区分別の保険者数

		末期がん患者の申請から二次判定までの日数区分			
		全体	20日以下	20～30日	30日超
末期がん患者の 調査から二次判定 までの日数区分	全体	588 (100.0%)	79 (13.4%)	285 (48.5%)	224 (38.1%)
	15日以下	132 (22.4%)	69 52.3%	54 40.9%	9 6.8%
	15～20日	175 (29.8%)	10 5.7%	142 81.1%	23 13.1%
	20日超	281 (47.8%)	0 0.0%	89 31.7%	192 68.3%

※括弧”()”内は、有効回答保険者数に対する割合である。括弧が付かない割合は、横の合計が100%となる。

保険者的人口規模別の集計を行う前に、全国の 1,750 の市区町村の人口分布を把握した。

市区町村別の人ロデータ(平成 22 年 3 月 31 日の住民基本台帳年齢別人口)から、第 2 号被保険者の年齢層である 40~64 歳の人口データを作成した結果を、図表 3-1-9~図表 3-1-10 に示す。

市区町村別の 40~64 歳人口の平均値は、24,315 人であった。中央値は 8,914 人であり、75% パーセンタイル値が 21,802 人となっていた。最小値は東京都青ヶ島村の 74 人、最大値は横浜市の 1,245,233 人であった。(図表 3-1-9)

市区町村の約半数は、40~64 歳人口が 1 万人以下であった。2 万人以下が約 7 割、3 万人以下が約 8 割であった。また、5 万人超は約 1 割であった。(図表 3-1-10)

図表 3-1-9 市区町村別の 40~64 歳人口の集計結果

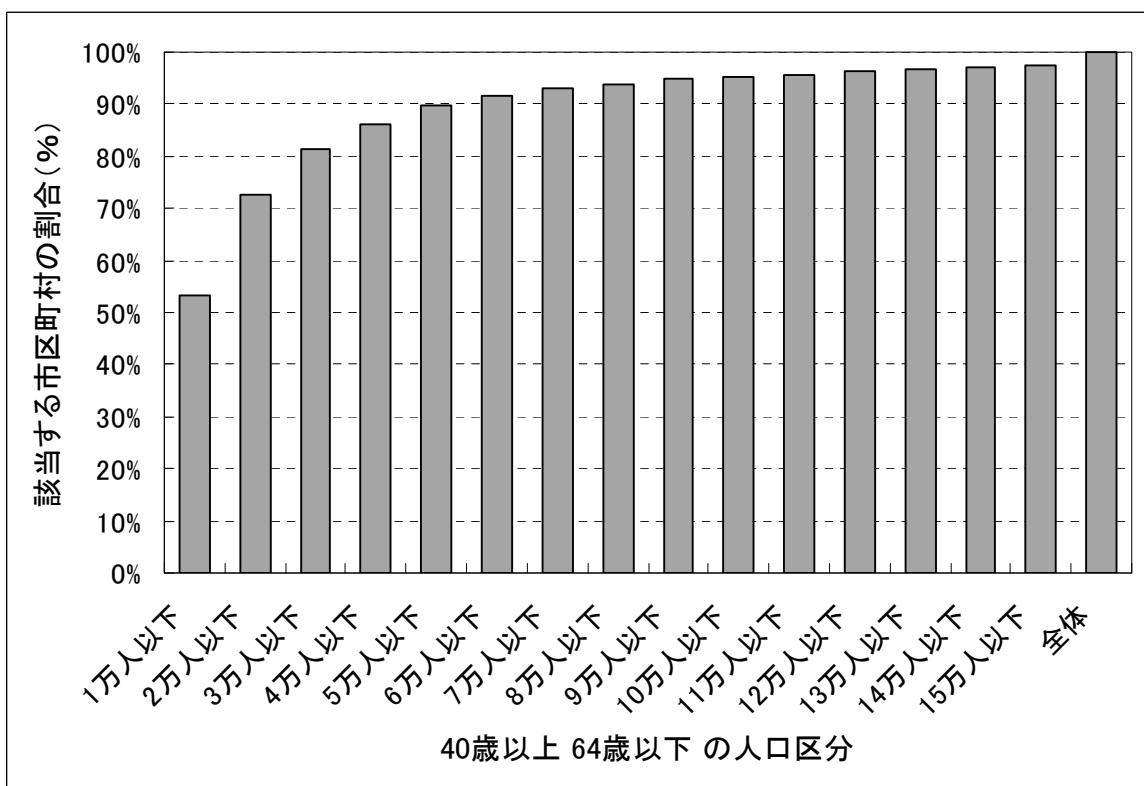
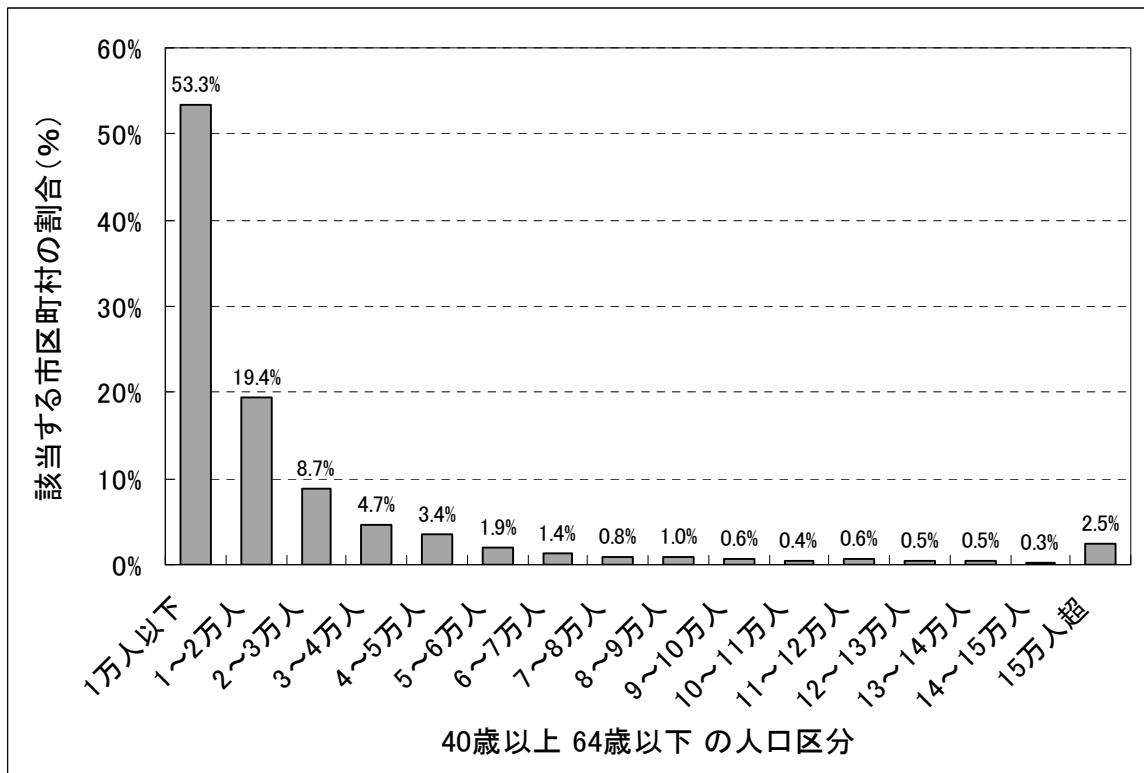
市区町村数: 1,750	
--------------	--

		平均値	標準偏差	変動係数
40歳以上 64歳以下 の人口	男性人口	12,185人	30,582人	2.51
	女性人口	12,130人	30,116人	2.48
	合計人口	24,315人	60,663人	2.49

市区町村数: 1,750	
--------------	--

		最小値	パーセンタイル値			最大値
			25% 値	中央値	75% 値	
40歳以上 64歳以下 の人口	男性人口	50人	1,577人	4,422人	10,895人	643,014人
	女性人口	24人	1,517人	4,390人	10,802人	602,219人
	合計人口	74人	3,069人	8,914人	21,802人	1,245,233人

図表 3-1-10 市区町村別の 40～64 歳人口規模の分布



調査票Aの平均日数と40～64歳人口規模で集計した結果を図表3-1-11～図表3-1-13に示す。

末期がん患者の申請から調査までの日数区分については、人口規模が大きくなるほど、「5日以下」の保険者の割合は減少し、「5～10日」の保険者の割合が増加する傾向にある。(図表3-1-11)

図表3-1-11 40～64歳人口規模別・申請から調査までの日数区分別の保険者数

		末期がん患者の申請から調査までの日数区分			
		全体	5日以下	5～10日	10日超
保険者(市区町村等)の 40歳～64歳人口区分	全体	588 (100.0%)	163 (27.7%)	295 (50.2%)	130 (22.1%)
	1万人以下	124 (21.1%)	58 46.8%	42 33.9%	24 19.4%
	1万～2万人	143 (24.3%)	43 30.1%	66 46.2%	34 23.8%
	2万～3万人	88 (15.0%)	27 30.7%	43 48.9%	18 20.5%
	3万～5万人	102 (17.3%)	18 17.6%	60 58.8%	24 23.5%
	5万人超	131 (22.3%)	17 13.0%	84 64.1%	30 22.9%

※括弧"()"内は、有効回答保険者数に対する割合である。括弧が付かない割合は、横の合計が100%となる。

図表 3-1-12 40～64 歳人口規模別・調査から二次判定までの日数区分別の保険者数

		末期がん患者の調査から二次判定までの日数区分			
		全体	15日以下	15～20日	20日超
保険者(市区町村等)の 40歳～64歳人口区分	全体	588 (100.0%)	132 (22.4%)	175 (29.8%)	281 (47.8%)
	1万人以下	124 (21.1%)	45 36.3%	27 21.8%	52 41.9%
	1万～2万人	143 (24.3%)	45 31.5%	37 25.9%	61 42.7%
	2万～3万人	88 (15.0%)	14 15.9%	28 31.8%	46 52.3%
	3万～5万人	102 (17.3%)	10 9.8%	38 37.3%	54 52.9%
	5万人超	131 (22.3%)	18 13.7%	45 34.4%	68 51.9%

※括弧”()”内は、有効回答保険者数に対する割合である。括弧が付かない割合は、横の合計が100%となる。

図表 3-1-13 40～64 歳人口規模別・申請から二次判定までの日数区分別の保険者数

		末期がん患者の申請から二次判定までの日数区分			
		全体	20日以下	20～30日	30日超
保険者(市区町村等)の 40歳～64歳人口区分	全体	588 (100.0%)	79 (13.4%)	285 (48.5%)	224 (38.1%)
	1万人以下	124 (21.1%)	29 23.4%	58 46.8%	37 29.8%
	1万～2万人	143 (24.3%)	26 18.2%	67 46.9%	50 35.0%
	2万～3万人	88 (15.0%)	10 11.4%	43 48.9%	35 39.8%
	3万～5万人	102 (17.3%)	5 4.9%	52 51.0%	45 44.1%
	5万人超	131 (22.3%)	9 6.9%	65 49.6%	57 43.5%

※括弧”()”内は、有効回答保険者数に対する割合である。括弧が付かない割合は、横の合計が100%となる。

調査票Bのデータに基づき、保険者ごとの申請者数を求めた。40～64歳人口に対する申請者の割合を図表3-1-14～図表3-1-16に示す。

申請者割合が0.1%～0.3%の場合、40～64歳人口の平均は約52千人であるのに対して、申請者割合が0.3%超の場合は、40～64歳人口の平均が23千人と半数以下になっていた。(図表3-1-15)

図表3-1-14 申請者数区分別の申請者割合

申請者数区分	保険者数	40～64歳人口		申請者数		申請者割合
		平均	合計	平均	合計	
申請者なし	228	10千人	2,236千人	—	—	—
1～2人	244	13千人	3,274千人	1.4人	339人	0.10%
3～5人	158	26千人	4,175千人	3.8人	605人	0.14%
6～10人	95	43千人	4,075千人	7.8人	738人	0.18%
11人以上	125	128千人	16,006千人	26.0人	3,253人	0.20%
全体	850	35千人	29,766千人	5.8人	4,935人	0.17%

図表3-1-15 申請者割合区分別の40～64歳人口

申請者割合区分	保険者数	40～64歳人口		申請者数		申請者割合
		平均	合計	平均	合計	
申請者なし	228	10千人	2,236千人	—	—	—
0.1%以下	139	33千人	4,555千人	2.3人	321人	0.07%
0.1%超 0.2%以下	245	53千人	13,050千人	8.1人	1,993人	0.15%
0.2%超 0.3%以下	156	52千人	8,080千人	12.4人	1,935人	0.24%
0.3%超	82	23千人	1,846千人	8.4人	686人	0.37%
全体	850	35千人	29,766千人	5.8人	4,935人	0.17%

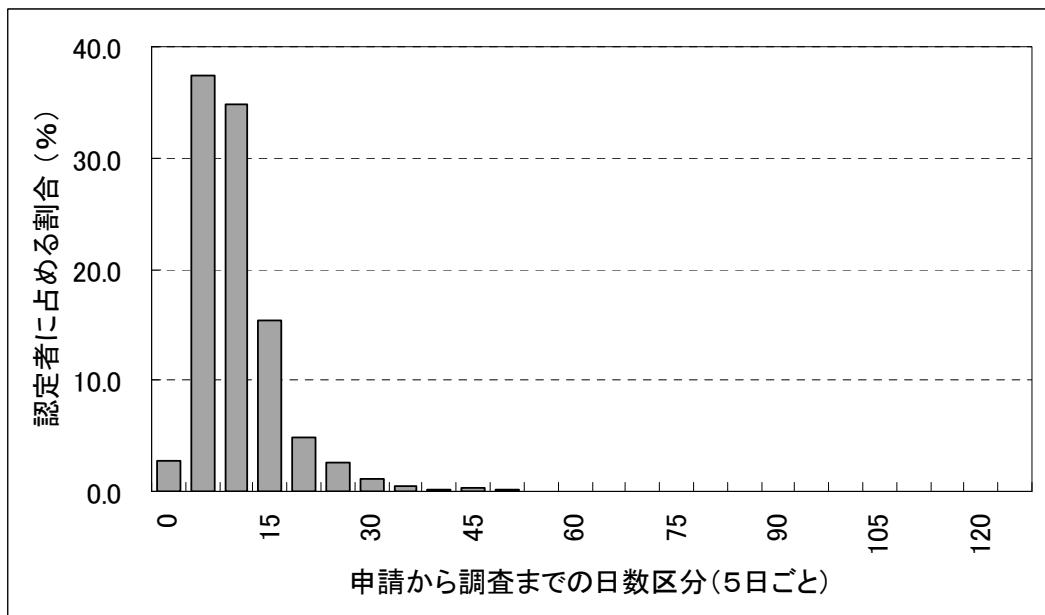
図表 3-1-16 40～64 歳人口規模別の申請者割合

40～64歳人口 人口規模区分	保険者数	40～64歳人口		申請者数		申請者 割合
		平均	合計	平均	合計	
1万人以下	296	4千人	1,291千人	0.6人	175人	0.14‰
1万人超 2万人以下	181	15千人	2,630千人	2.1人	386人	0.15‰
2万人超 3万人以下	104	24千人	2,521千人	3.6人	379人	0.15‰
3万人超 5万人以下	115	39千人	4,467千人	6.1人	698人	0.16‰
5万人超	154	122千人	18,858千人	21.4人	3,297人	0.17‰
全体	850	35千人	29,766千人	5.8人	4,935人	0.17‰

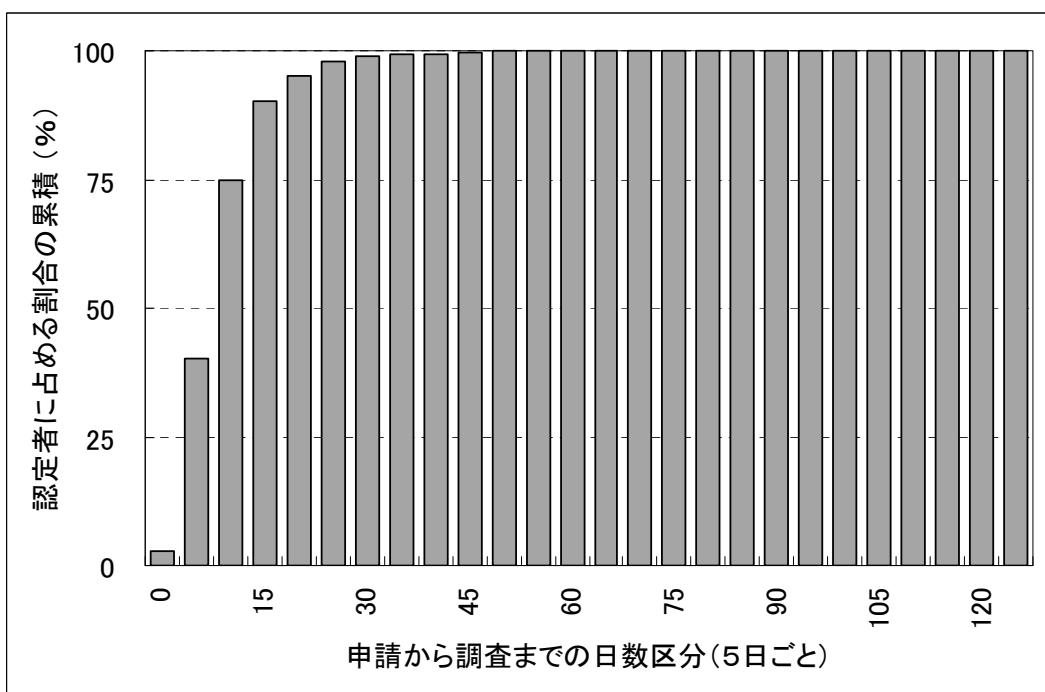
3.2 認定期間の長期化に関する検討

申請日と認定日のデータがある4,461人の末期がん患者のデータに基づいて、認定期間の長期化に関する検討を行った。申請から調査までの日数の分布を図表3-2-1、図表3-2-2に示す。

図表3-2-1 申請から調査までの日数別の度数分布

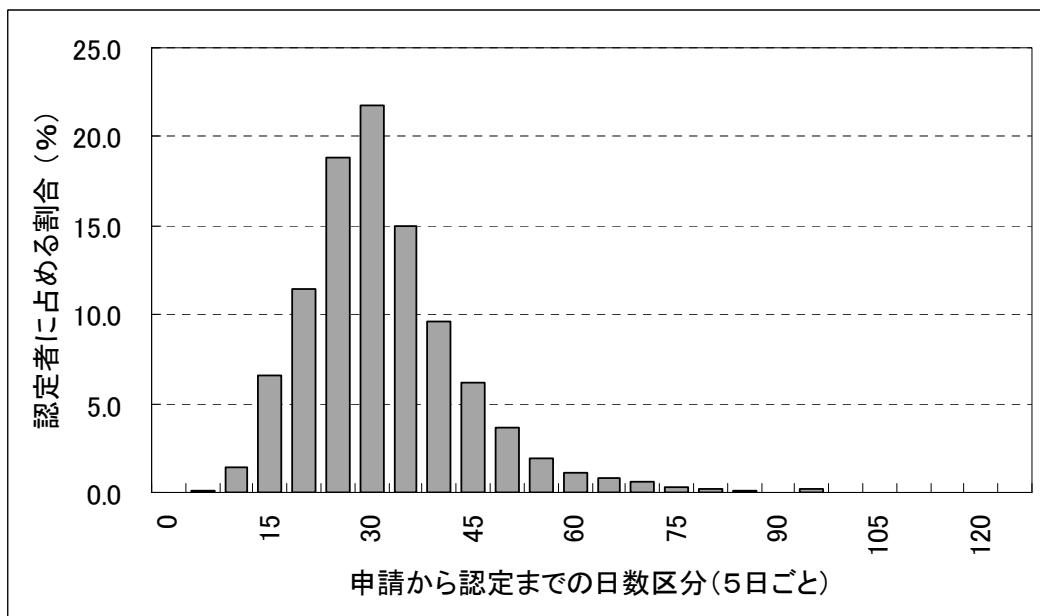


図表3-2-2 申請から調査までの日数別の累積度数分布

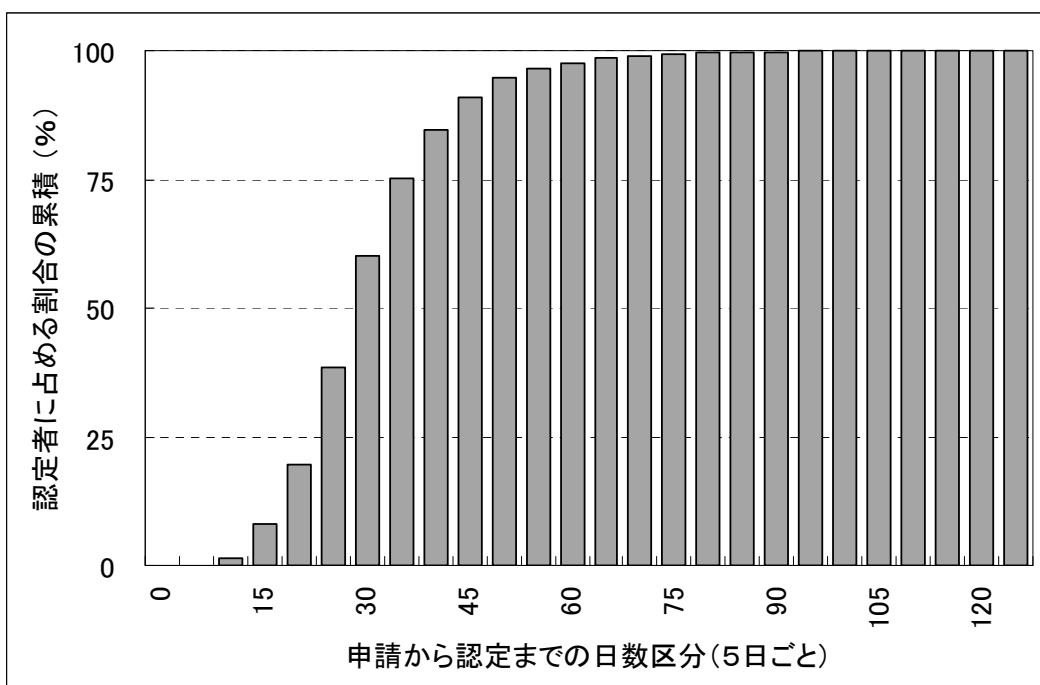


申請から認定までの日数の分布を図表 3-2-3、図表 3-2-4 に示す。

図表 3-2-3 申請から認定までの日数別の度数分布



図表 3-2-4 申請から認定までの日数別の累積度数分布



申請から認定までの日数が 45 日超となるのは 404 人であり、全体 4,461 人の 9.1% であった。45 日超の性別の構成比を図表 3-2-5 に、年齢別の構成比を図表 3-2-6 に示す。45 日超の群において、女性の割合が若干高くなっていた。

図表 3-2-5 認定まで 45 日超の性別の構成比

	該当者数	性別の構成比	
		男性	女性
申請から認定までの 日数が45日超	404人	46.0%	54.0%
全体	4,461人	49.4%	50.6%

図表 3-2-6 認定まで 45 日超の年齢別の構成比

	該当者数	年齢別の構成比		
		40代	50代	60代
申請から認定までの 日数が45日超	404人	11.9%	38.6%	49.5%
全体	4,461人	12.0%	37.3%	50.6%

申請日と認定日のデータがある 4,461 の末期がん患者のデータを、保険者単位で整理して集計した結果を図表 3-2-7～図表 3-2-9 に示す。

6か月間における末期がん患者の認定者数（第 2 号被保険者のみ）が 30～49 人の保険者で、認定まで 45 日超の割合が 5.8% と最も低くなっていた。（図表 3-2-7）

認定まで 45 日超の人数が多い階級ほど、認定者に占める 45 日超の割合が高くなる傾向があり、男性、女性、40 代、50 代、60 代に限っても同じ傾向がみられた。（図表 3-2-8）

40～64 歳人口規模別でみると、1 万人以下の保険者で 5.7% と最も低くなってしまい、2 万人超 3 万人以下の保険者で 11.2% と最も高くなっていた。（図表 3-2-9）

図表 3-2-7 認定者数階級別の保険者数及び45日超の割合

認定者数 階級	保険者数	延べ認定者数		45日超の割合					
		全体	45日超	全体	男性	女性	40代	50代	60代
1~9人	473	1,507人	131人	8.7%	7.4%	10.1%	8.6%	8.9%	8.5%
10~19人	64	831人	76人	9.1%	9.7%	8.6%	8.2%	9.3%	9.3%
20~29人	33	764人	75人	9.8%	10.9%	8.8%	5.7%	11.0%	10.2%
30~49人	15	549人	32人	5.8%	5.2%	6.4%	4.4%	6.8%	5.4%
50人以上	13	810人	90人	11.1%	9.2%	12.7%	17.6%	10.7%	10.0%
全体	598	4,461人	404人	9.1%	8.4%	9.7%	8.9%	9.4%	8.9%

図表 3-2-8 認定まで45日超の人数階級別の保険者数及び45日超の割合

45日超人数 階級	保険者数	延べ認定者数		45日超の割合					
		全体	45日超	全体	男性	女性	40代	50代	60代
0人	406	1,537人	0人	0.0%	—	—	—	—	—
1人	108	1,061人	108人	10.2%	9.6%	10.7%	8.8%	11.7%	9.4%
2~4人	68	1,115人	168人	15.1%	14.5%	15.7%	11.3%	15.8%	15.5%
5人以上	16	748人	128人	17.1%	15.7%	18.3%	23.9%	16.2%	16.2%
全体	598	4,461人	404人	9.1%	8.4%	9.7%	8.9%	9.4%	8.9%

図表 3-2-9 40~64歳人口規模別の保険者数及び45日超の割合

人口規模	保険者数	延べ認定者数		45日超の割合					
		全体	45日超	全体	男性	女性	40代	50代	60代
1万人以下	103	159人	9人	5.7%	4.8%	6.7%	9.5%	1.6%	8.0%
1万人超 2万人以下	149	365人	30人	8.2%	6.6%	10.1%	13.5%	7.4%	7.8%
2万人超 3万人以下	95	347人	39人	11.2%	12.2%	10.3%	10.3%	12.5%	10.5%
3万人超 5万人以下	111	641人	63人	9.8%	10.1%	9.6%	6.5%	10.3%	10.3%
5万人超	140	2,949人	263人	8.9%	8.1%	9.7%	8.8%	9.5%	8.5%
全体	598	4,461人	404人	9.1%	8.4%	9.7%	8.9%	9.4%	8.9%

3.3 患者単位の基礎集計

調査票Bのデータに基づき、患者単位の集計を行った。図表3-3-1～図表3-3-3に申請者数・死亡者数等の集計結果を示す。

図表3-3-1 性別の申請者数・死亡者数等

性別	申請者数	年齢	死亡者数	生存者数	転出者数
男性	2,324人	58.4歳	1,620人 (69.7%)	676人 (29.1%)	28人 (1.2%)
女性	2,370人	57.0歳	1,522人 (64.2%)	831人 (35.1%)	17人 (0.7%)
全体	4,694人	57.7歳	3,142人 (66.9%)	1,507人 (32.1%)	45人 (1.0%)

※括弧”()”内の数値は、申請者数に対する割合である。

図表3-3-2 年齢階級別の申請者数・死亡者数等

性別	申請者数	年齢	死亡者数	生存者数	転出者数
40～44歳	216人	42.2歳	154人 (71.3%)	61人 (28.2%)	1人 (0.5%)
45～49歳	347人	47.2歳	223人 (64.3%)	119人 (34.3%)	5人 (1.4%)
50～54歳	539人	52.2歳	349人 (64.7%)	186人 (34.5%)	4人 (0.7%)
55～59歳	1,201人	57.3歳	808人 (67.3%)	378人 (31.5%)	15人 (1.2%)
60～64歳	2,391人	62.0歳	1,608人 (67.3%)	763人 (31.9%)	20人 (0.8%)
全体	4,694人	57.7歳	3,142人 (66.9%)	1,507人 (32.1%)	45人 (1.0%)

※括弧”()”内の数値は、申請者数に対する割合である。

図表 3-3-3 がん発生部位別の申請者数・死亡者数等

がん発生部位 (申請者数上位10)	申請者数	年齢	死亡者数	生存者数	転出者数
肺がん	777人	58.5歳	515人 (66.3%)	255人 (32.8%)	7人 (0.9%)
乳がん	543人	56.4歳	314人 (57.8%)	227人 (41.8%)	2人 (0.4%)
大腸がん	502人	57.7歳	359人 (71.5%)	137人 (27.3%)	6人 (1.2%)
胃がん	485人	57.6歳	367人 (75.7%)	109人 (22.5%)	9人 (1.9%)
膵臓がん	272人	59.2歳	205人 (75.4%)	62人 (22.8%)	5人 (1.8%)
脳腫瘍など	199人	55.7歳	75人 (37.7%)	118人 (59.3%)	6人 (3.0%)
子宮がん	175人	55.6歳	121人 (69.1%)	54人 (30.9%)	0人 (0.0%)
肝臓がん	162人	58.7歳	116人 (71.6%)	45人 (27.8%)	1人 (0.6%)
食道がん	149人	59.6歳	120人 (80.5%)	28人 (18.8%)	1人 (0.7%)
血液のがん	131人	58.4歳	62人 (47.3%)	68人 (51.9%)	1人 (0.8%)
卵巣がん	131人	56.4歳	97人 (74.0%)	34人 (26.0%)	0人 (0.0%)
その他のがん	629人	57.9歳	419人 (66.6%)	204人 (32.4%)	6人 (1.0%)
不明	539人	57.6歳	372人 (69.0%)	166人 (30.8%)	1人 (0.2%)
全体	4,694人	57.7歳	3,142人 (66.9%)	1,507人 (32.1%)	45人 (1.0%)

※括弧”()”内の数値は、申請者数に対する割合である。

認定前に死亡した申請者を除いて、認定を受けた末期がん患者に関する申請からの日数の集計結果を図表3-3-4～図表3-3-8に示す。

図表3-3-4 性別の申請からの日数

性別	認定者数	年齢	申請からの日数			要介護度 4・5割合
			調査	審査会	認定	
男性	1,851人	58.4歳	8.2日 (6.7)	28.7日 (11.4)	29.2日 (11.4)	34.9%
女性	1,919人	56.9歳	8.3日 (6.9)	29.1日 (11.7)	29.5日 (11.8)	32.9%
全体	3,770人	57.7歳	8.3日 (6.8)	28.9日 (11.6)	29.4日 (11.6)	33.9%

※括弧”()”内の数値は、標準偏差である。

図表3-3-5 年齢階級別の申請からの日数

年齢階級	認定者数	年齢	申請からの日数			要介護度 4・5割合
			調査	審査会	認定	
40～44歳	169人	42.2歳	7.7日 (7.2)	27.5日 (12.3)	28.0日 (12.3)	33.1%
45～49歳	289人	47.2歳	8.0日 (7.0)	27.9日 (12.0)	28.5日 (12.1)	33.6%
50～54歳	443人	52.3歳	7.9日 (5.8)	27.9日 (10.8)	28.3日 (10.8)	37.5%
55～59歳	961人	57.3歳	8.5日 (7.4)	29.5日 (12.3)	29.9日 (12.3)	33.4%
60～64歳	1,908人	62.0歳	8.3日 (6.7)	29.1日 (11.2)	29.6日 (11.2)	33.4%
全体	3,770人	57.7歳	8.3日 (6.8)	28.9日 (11.6)	29.4日 (11.6)	33.9%

※括弧”()”内の数値は、標準偏差である。

図表 3-3-6 がん発生部位別の申請からの日数

がん発生部位 (申請者数上位10)	認定者数	年齢	申請からの日数			要介護度 4・5割合
			調査	審査会	認定	
肺がん	648人	58.4歳	8.0日 (6.5)	28.7日 (11.0)	29.2日 (11.1)	31.3%
乳がん	448人	56.3歳	8.8日 (6.9)	30.2日 (12.4)	30.6日 (12.3)	32.8%
大腸がん	391人	57.7歳	8.3日 (6.6)	28.2日 (10.8)	28.6日 (10.8)	37.6%
胃がん	371人	57.6歳	7.7日 (6.4)	27.0日 (11.0)	27.5日 (11.0)	30.7%
膵臓がん	206人	59.4歳	8.7日 (8.4)	27.9日 (12.2)	28.3日 (12.0)	23.3%
脳腫瘍など	189人	55.9歳	8.7日 (6.3)	31.3日 (12.2)	31.8日 (12.4)	49.7%
子宮がん	144人	55.9歳	7.8日 (6.5)	27.8日 (12.0)	28.3日 (12.1)	25.0%
肝臓がん	117人	58.8歳	7.5日 (6.8)	28.0日 (11.0)	28.5日 (11.1)	31.6%
食道がん	113人	59.6歳	8.8日 (9.1)	27.6日 (11.1)	28.3日 (11.5)	38.9%
血液のがん	119人	58.3歳	9.3日 (7.7)	30.9日 (13.0)	31.3日 (13.1)	37.0%
卵巣がん	105人	56.7歳	7.7日 (7.0)	29.6日 (11.3)	30.1日 (11.3)	33.3%
その他のがん	542人	58.1歳	8.1日 (6.2)	28.2日 (11.0)	28.8日 (11.0)	34.9%
不明	377人	57.1歳	8.5日 (7.0)	30.6日 (12.3)	31.2日 (12.3)	37.1%
全体	3,770人	57.7歳	8.3日 (6.8)	28.9日 (11.6)	29.4日 (11.6)	33.9%

※括弧”（）”内の数値は、標準偏差である。

図表 3-3-7 要介護度別の申請からの日数

要介護度別	認定者数	年齢	申請からの日数			認定まで 20日以内割合
			調査	審査会	認定	
非該当	17人	58.2歳	11.5日 (7.4)	39.2日 (13.9)	40.5日 (14.3)	5.9%
要支援1	145人	57.9歳	9.7日 (7.4)	30.8日 (11.1)	31.3日 (11.1)	11.7%
要支援2	187人	57.3歳	9.4日 (6.6)	30.6日 (9.6)	31.3日 (9.7)	11.8%
要介護1	677人	57.8歳	8.5日 (7.5)	30.2日 (12.5)	30.8日 (12.6)	16.7%
要介護2	878人	57.6歳	8.1日 (6.8)	28.5日 (11.0)	29.0日 (11.0)	20.5%
要介護3	588人	57.8歳	8.3日 (6.7)	29.0日 (11.8)	29.4日 (11.7)	20.6%
要介護4	679人	57.3歳	8.0日 (6.3)	28.4日 (12.0)	28.8日 (11.9)	22.5%
要介護5	599人	57.9歳	7.8日 (6.6)	27.1日 (10.8)	27.5日 (10.8)	26.0%
全体	3,770人	57.7歳	8.3日 (6.8)	28.9日 (11.6)	29.4日 (11.6)	33.9%

※括弧”（ ）”内の数値は、標準偏差である。

図表 3-3-8 資格区分別の申請からの日数

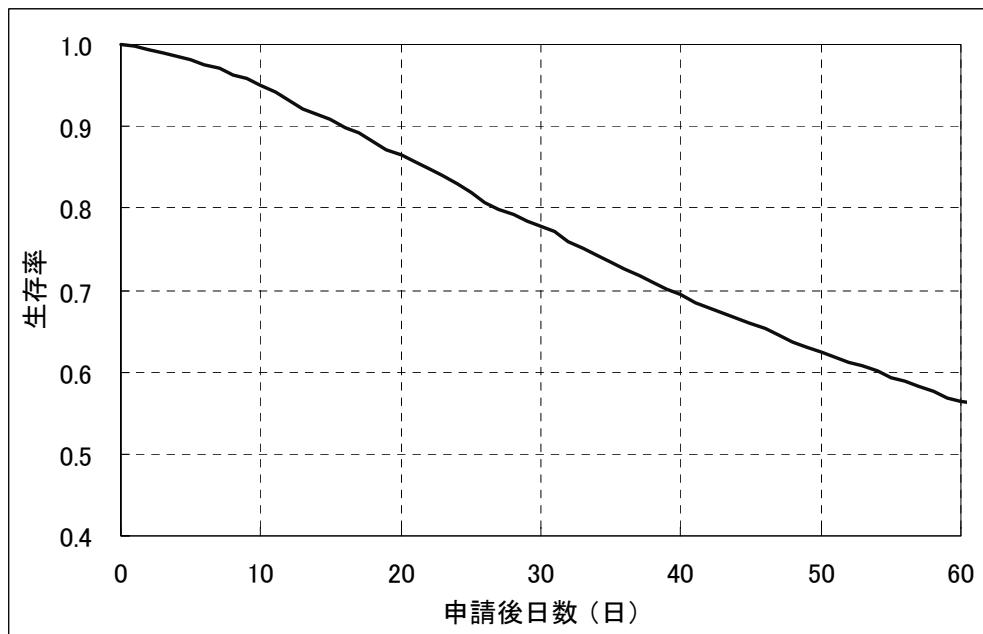
資格区分別	認定者数	年齢	申請からの日数			要介護度 4・5割合
			調査	審査会	認定	
生存	1,507人	57.7歳	9.1日 (7.5)	31.4日 (12.4)	31.9日 (12.4)	28.7%
転出	45人	57.7歳	7.1日 (5.3)	29.6日 (11.4)	30.0日 (11.5)	33.3%
死亡	2,218人	57.6歳	7.7日 (6.3)	27.2日 (10.6)	27.6日 (10.7)	37.4%
全体	3,770人	57.7歳	8.3日 (6.8)	28.9日 (11.6)	29.4日 (11.6)	33.9%

※括弧”（ ）”内の数値は、標準偏差である。

3.4 申請後の生存曲線

申請から死亡までの日数を算出し、カプラン-マイヤー法(Kaplan-Meier method)により生存曲線を推計した結果を以下に示す。なお、転出者及び生存者は途中打切り例として扱っている。

図表 3-4-1 申請後の生存曲線



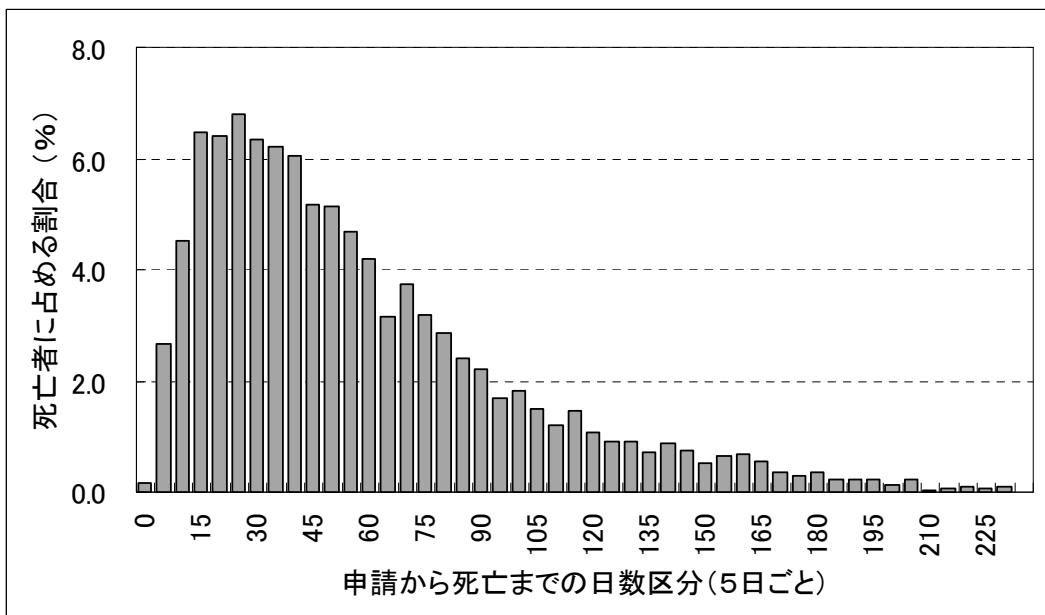
図表 3-4-2 申請後 10 日までの生存率

申請後 経過日数	生存率	標準誤差	95%信頼区間	
			下限	上限
申請日	0.999	0.000	0.998	1.000
1日後	0.997	0.001	0.996	0.999
2日後	0.994	0.001	0.992	0.996
3日後	0.990	0.001	0.987	0.993
4日後	0.986	0.002	0.983	0.990
5日後	0.981	0.002	0.977	0.985
6日後	0.976	0.002	0.972	0.980
7日後	0.970	0.003	0.965	0.975
8日後	0.963	0.003	0.957	0.968
9日後	0.958	0.003	0.952	0.963
10日後	0.951	0.003	0.945	0.957

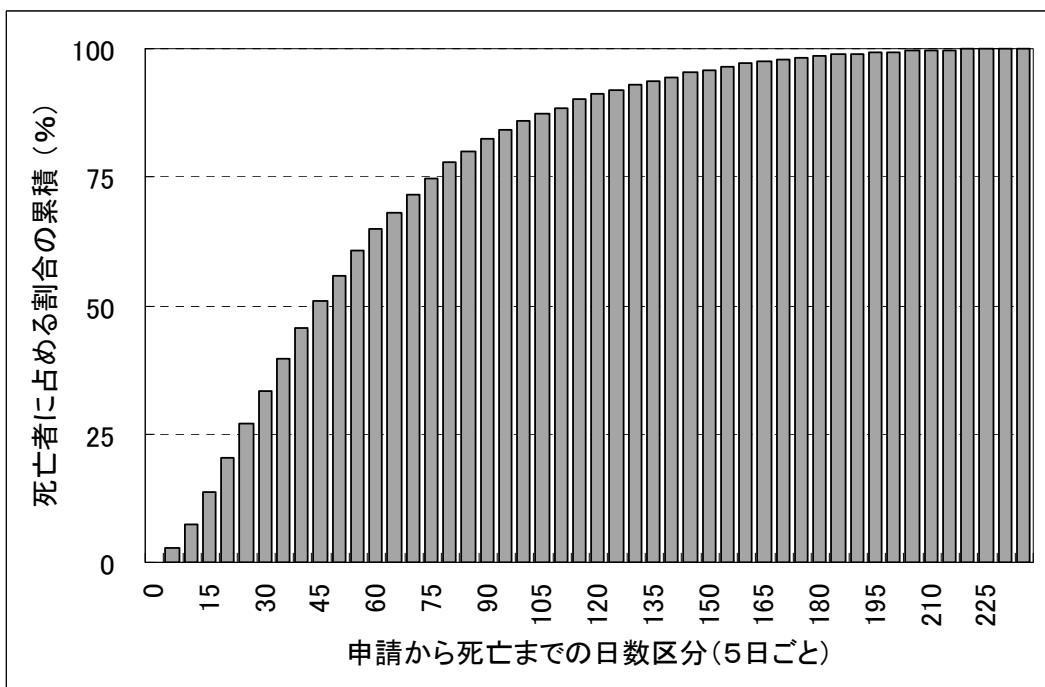
3.5 申請後の早期死亡に関する検討

死亡者のデータに基づき、申請後の早期死亡に関する検討を行った。申請から死亡までの日数の分布を図表3-5-1、図表3-5-2に示す。

図表3-5-1 申請から死亡までの日数別の度数分布



図表3-5-2 申請から死亡までの日数別の累積度数分布



申請から 10 日以内に死亡したのは、死亡者全体の 7.4%であった。がん発生部位別に 10 日以内の死亡者の割合を比較したものを図表 3-5-3 に示す。10 日以内の死亡者の割合(E)が最も大きいのが「⑧肝臓がん」の 12.9%であった。

図表 3-5-3 がん発生部位別の申請から 10 日以内の死亡者の割合

がん発生部位 (申請者数上位10)	(A)申請者数	(B)死亡者数	(C)=(B)÷(A)	(D)10日以内 死亡者数	(E)=(D)÷(B)
①肺がん	781人	516人	66.1%	24人	4.7%
②乳がん	543人	314人	57.8%	24人	7.6%
③大腸がん	502人	359人	71.5%	31人	8.6%
④胃がん	485人	367人	75.7%	22人	6.0%
⑤膵臓がん	272人	205人	75.4%	17人	8.3%
⑥脳腫瘍など	199人	75人	37.7%	1人	1.3%
⑦子宮がん	176人	121人	68.8%	4人	3.3%
⑧肝臓がん	163人	116人	71.2%	15人	12.9%
⑨食道がん	149人	120人	80.5%	5人	4.2%
⑩血液のがん	131人	62人	47.3%	4人	6.5%
⑪卵巣がん	131人	97人	74.0%	3人	3.1%

3.6 認定期間と認定前死亡率等のシミュレーション

死亡者のデータから、申請から認定までの日数が一定であるとして、認定前死亡率及び認定後受益期間のシミュレーションを行った。図表3-6-1に5通りの想定日数での認定前死亡率及び認定後受益期間のシミュレーション結果を示す。

なお、申請から認定までの一定の日数を「想定日数」と呼んでいる。また、認定前死亡率及び認定後受益期間の定義は以下の通りとする。

「認定前死亡率」 = 「想定日数以内の死亡者数」 ÷ 「全体の死亡者数」

「認定後受益期間」 = 「申請から死亡までの日数」 - 「想定日数」

図表3-6-1 認定前死亡率及び認定後受益期間のシミュレーション結果

申請から認定までの 想定日数	認定前死亡率	認定後受益期間		
		①平均値	②中央値	対想定日数比 =①÷想定日数
10日	7.3%	49.4日	38日	4.9
15日	13.8%	47.9日	36日	3.2
20日	20.2%	46.5日	35日	2.3
25日	27.0%	45.6日	34日	1.8
30日	33.3%	44.6日	34日	1.5

※「認定後受益期間」は、認定後に死亡した者で集計している。

また、参考として、申請者のデータに基づき、申請から二次判定までの日数(保険者単位で集計)別の認定前死亡者等の割合を図表 3-6-2 に示す。

申請から二次判定までの日数が長い階級ほど、認定前死亡者の割合が高くなっているものの、生存者数の割合も高くなっていることに留意しなければならない。

図表 3-6-2 申請から二次判定までの日数別の申請者数・死亡者数等

申請から二次判定までの日数 (保険者単位の平均値)	申請者数	年齢	死亡者数		生存者数	転出者数
			認定前	認定後		
20日以下	285人	57.6歳	35人 (12.3%)	165人 (57.9%)	83人 (29.1%)	2人 (0.7%)
20～30日	2,055人	57.6歳	371人 (18.1%)	1,034人 (50.3%)	641人 (31.2%)	9人 (0.4%)
30日超	2,340人	57.8歳	504人 (21.5%)	1,019人 (43.5%)	783人 (33.5%)	34人 (1.5%)
全体	4,680人	57.7歳	910人 (19.4%)	2,218人 (47.4%)	1,507人 (32.2%)	45人 (1.0%)

(注) 認定前からサービスを受けることができるので、認定前死亡者がサービスを受けていないとは限らない。

4. まとめ

今回の調査は、平成22年5月から10月までの6ヶ月間に新規申請のあった末期がんの第2号被保険者について、介護保険の保険者に対して要介護認定の実施状況を調査したものである。

調査の結果、申請から二次判定までの日数の平均は28.9日であり、30日を超える保険者も約4割あった。申請から10日以内に調査を実施している保険者は約8割であり、調査から二次判定までに日数を要していた。また、申請者の申請後の状況については、申請後15日で約1割の方が、申請後25日で約2割の方が、申請後60日で約4割の方が亡くなっていた。その亡くなった方のうち、約2割は二次判定前に亡くなっていた。

こうした集計結果から、末期がん等の方については、各保険者において申請後迅速な調査を実施しているものの、申請から認定までは依然として一定の日数を要していた。

末期がんの第2号被保険者の方は、要介護認定の申請から約2カ月で4割程度が亡くなっている、これらの方に迅速かつ適切な介護サービスが提供できるよう、迅速な要介護認定に向けた更なる取り組みが必要である。

以下、今回の分析結果の詳細について述べる。

- 保険者単位の平均日数データを用いて、申請から二次判定までの平均日数が30日超となる保険者の割合を40～64歳人口規模別にみたところ、40～64歳人口規模が大きくなるほど平均日数が30日超の保険者の割合が高くなる傾向があった。

保険者の40～64歳人口が多い保険者では、末期がんを含む被保険者からの要介護認定の申請数も多いものと考えられる。申請数が多いために二次判定までの平均日数が長くなるのであれば、手続きの中の早期の段階でトリアージを実施し、迅速な要介護認定が必要と思われる末期がん患者に対して優先的に要介護認定の手続きを進めることで改善を図ることができると考えられる。

- 調査期間中に死亡した方の分析では、45日で約半数が亡くなるなど、申請から早期に亡くなる例が多くかった。

末期がん患者については、十分な時間的余裕を持って要介護認定の申請を開始することができないおそれがある。この点については入院中の段階から認定の準備を開始することで改善を図ることができると考えられる。具体的な案としては、末期がん患者について入院中に要介護認定の申請が円滑に行うことができるための体制を整備し、退院時から継続的な医療や介護サービスを受けることができる退院計画の作成と実行を促すために、入院医療機関および在宅の診療所等にインセンティブを与えることができる新たな仕組みを構築することが考えられる。

- 申請から認定までの日数が 45 日超となるケースが、全体の 9.1% であった。

迅速な認定が求められる末期がん患者からの申請に対して、認定までの日数が 45 日超となるケースが 1 割程度になるのは何故なのか。どのような保険者で 45 日超のケースが発生しやすいかについては、今回の調査データからは明らかに出来なかった。

こうした問題の解決に向けては、保険者における要介護認定のケースマネジメントの状況についての調査を行い、体制を改善するための方策を検討することが重要と考えられる。

ただし、介護認定を受けていなくても、緊急性などに応じた判断に従い医療・介護サービスが実態としては提供されているという情報もある。このため、医療・介護の両面から末期がん患者支援の実態を示すデータを早急に入手し、分析することが重要と考えられる。

- 末期がん患者が要介護認定を申請した後、早期に死亡する者の割合をがん発生部位別にみたところ、「肝臓がん」で最も割合が高くなっていた。最も割合が低いのは「脳腫瘍など」であった。

「脳腫瘍など」で申請後の早期死亡割合が低くなっていたのは、疾病に伴って身体症状が発現するため、末期がんと診断されてから早めに要介護認定を申請しているからと考えられる。一方、身体機能の低下が顕著ではない「肝臓がん」や「脾臓がん」では、末期がんと診断されてから要介護認定の必要性を認識するまでの期間が長くなるため、申請後の早期死亡割合が高くなっていたものと考えることができる。

実際に、「脳腫瘍など」では要介護度 4・5 の割合が最も高くなってしまい、「脾臓がん」で最も低くなっている。そのため、「肝臓がん」や「脾臓がん」などの末期がん患者に対しては、身体機能の低下がみられない段階から早めの要介護認定をうながす取り組みが改善につながると考えられる。

- 申請から認定までの日数が一定であると想定し、認定までの日数に応じて「認定前死亡率」及び「認定後受益期間」がどのように変化するかをシミュレーションした。その結果、「認定前死亡率」を削減するためには、認定までの期間を大幅に短縮することが必要であることが明らかになった。

すでに述べたように、末期がんと診断されてから早めの申請をうながすことも重要であるが、申請されてから認定までの期間を短縮することも重要であると考えられる。申請者の認定前死亡率を 10%以下にするには、申請から 10 日前後で二次判定を行う必要がある。認定がないために退院ができない、あるいは在宅で十分な医療や介護サービスを受けられないといった事態の発生を防ぐためには、末期がん患者についての要介護認定申請から認定までの期間に関する明確な目標を定めて保険者が手続きを行い、目標の達成状況を意識した業務改善の取り組み等を検討すべきと考えられる。

附録A. 「末期がん患者の認定状況調査」調査票

平成22年度老人保健健康増進等事業「高齢者的心身状態の適正な評価方法の開発に関する調査研究」
末期がん患者の認定状況調査（調査票A）
※本調査は第2号被保険者を対象とした調査です。第2号被保険者について、下記の設問にご回答ください。

識別コード:

保険者名	_____
------	-------

市町村名(保険者名と異なる場合のみ記入)	_____
----------------------	-------

新規申請の末期がんの方に対する要介護認定調査に関する以下の内容にお答えください。(H22年5月～10月末日までに申請されたもの)

- (1) 末期がんの方に対する申請日から調査実施日までの平均日数
_____ 日 (小数点第2位以下を四捨五入してください)
- (2) 末期がんの方に対する申請日から主治医意見書入手までの平均日数
_____ 日 (小数点第2位以下を四捨五入してください)
- (3) 末期がんの方に対する申請日から二次判定日までの平均日数
_____ 日 (小数点第2位以下を四捨五入してください)
- (4) 申請者が迅速な認定調査を必要とする「末期がん」であるかどうかをどのように把握しているか、把握方法を具体的にご記入ください。

新規申請者(末期がんの方を含む)全体について、要介護認定調査に関する以下の内容にお答えください。(H22年5月～10月末日までに申請されたもの)

- (5) 申請日から調査実施日までの平均日数
_____ 日 (小数点第2位以下を四捨五入してください)
- (6) 申請日から主治医意見書入手までの平均日数
_____ 日 (小数点第2位以下を四捨五入してください)
- (7) 申請日から二次判定日までの平均日数
_____ 日 (小数点第2位以下を四捨五入してください)

※本調査票(調査票A)のほかに、調査票Bがあります。ご記入の上、本調査票(調査票A)と調査票Bをご提出ください。

平成22年度老人保健健康増進等事業「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」

末期がん患者の認定状況調査（調査票B）

※本調査は第2号被保険者を対象とした調査です。第2号被保険者について、下記の設問にご回答ください。

保険者名

市町村名(保険者名と異なる場合のみ記入)

新規申請の末期がんの方の認定実施状況をご記入ください。(調査期間：H22年5月～10月末日までに申請があつたもの)

(注1) 被保険者の方(第2号被保険者)ごとに、1つの行にまとめてご記入ください。

(注2) 必要枚数をコピーしてからご記入ください。

枚目

※回数中の「回数」を必ずご記入ください。

識別コード：

No.	年齢	性別	基礎疾患	新規の申請			1回目の更新／変更等の申請(申請がない場合は記入不要)			資格喪失日	死亡日	
				申請日	認定調査日	審査開催日	認定期間 開始年月日 終了年月日	有効期間 開始年月日 終了年月日	一次判定結果	二次判定結果		
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												

No.	年齢	性別	基礎疾患	新規の申請			1回目の更新／変更等の申請(申請がない場合は記入不要)			資格喪失日	死亡日	
				申請日	認定調査日	審査開催日	認定期間 開始年月日 終了年月日	有効期間 開始年月日 終了年月日	一次判定結果	二次判定結果		
例	62	男	臓器癌	2010/5/1	2010/5/7	2010/5/10	2010/5/10 終了年月日	2010/5/10 終了年月日	要介護2	要介護2	2010/6/15 終了年月日	2010/6/22 終了年月日

※本調査票(調査票B)のほかに、調査票Aがあります。ご記入の上、本調査票(調査票B)と調査票Aをご提出ください。

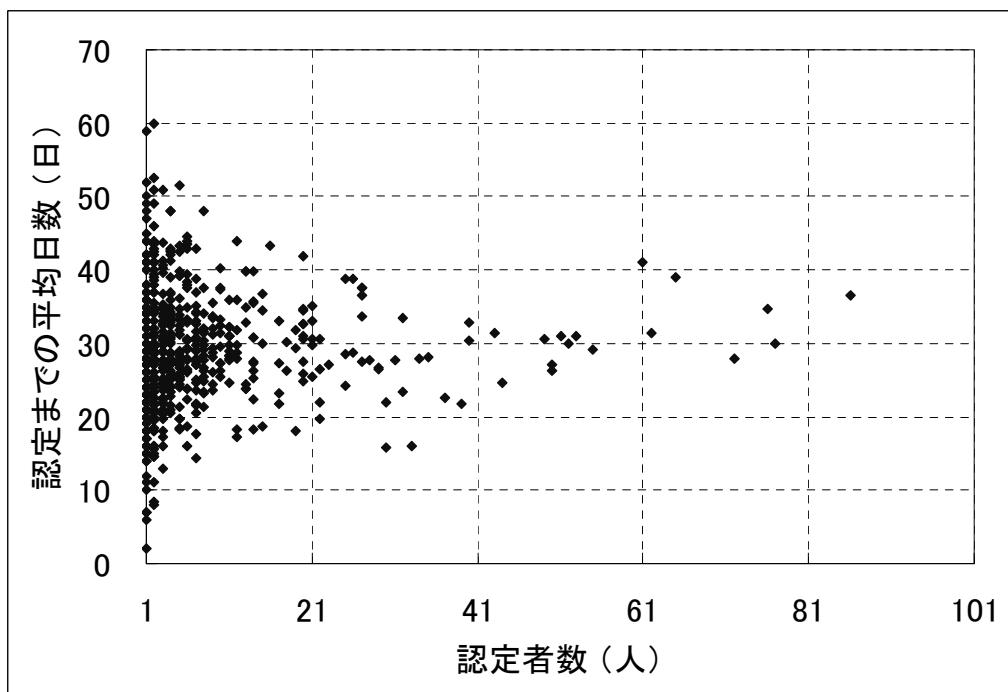
附録B. 認定期間のバラツキ

調査票Bから、保険者ごとの認定者数、申請から認定までの平均日数及び最大日数を求め、認定期間のバラツキを散布図で視覚的に把握する。認定者数と認定までの平均日数の散布図を図表 B-1 に、認定者数と認定までの最大日数の散布図を図表 B-2 に示す。また、参考として認定までの平均日数と最大日数の散布図を図表 B-3 に示す。

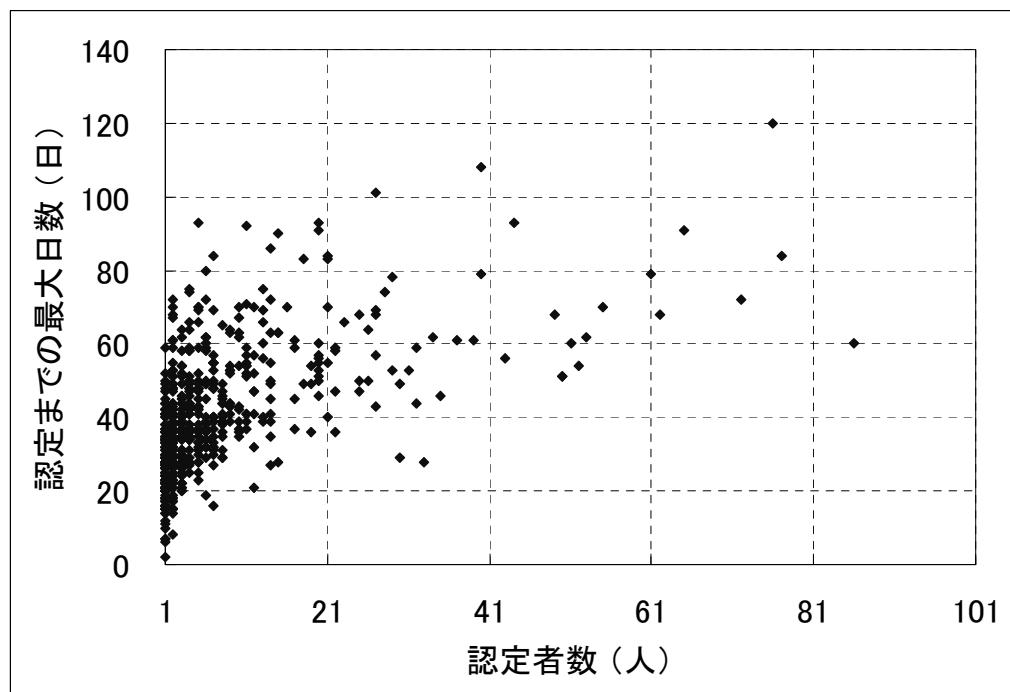
平均値の一般的な性質から、認定者の人数が少ないほど認定までの平均日数のバラツキは大きくなっている、認定者数が多くなると平均値は 30 日付近に収斂していくように見える。(図表 B-1)

認定までの最大日数については、認定者数と正の相関があるように見える。相関係数は 0.56 であった。(図表 B-2)

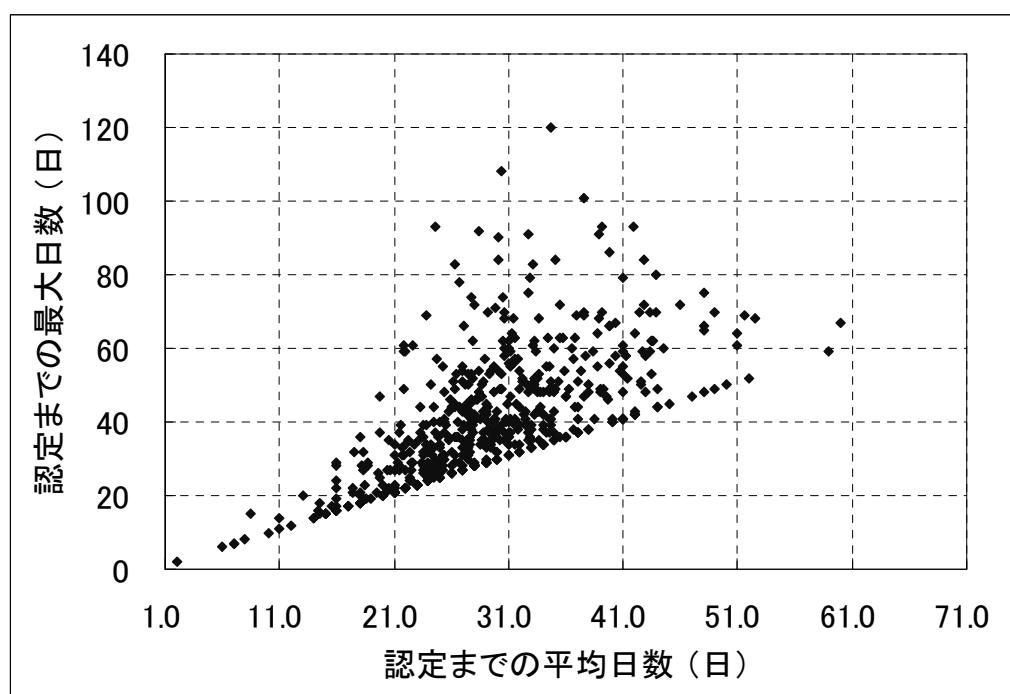
図表 B-1 保険者単位でみた認定者数と認定までの平均日数の散布図



図表 B-2 保険者単位でみた認定者数と認定までの最大日数の散布図



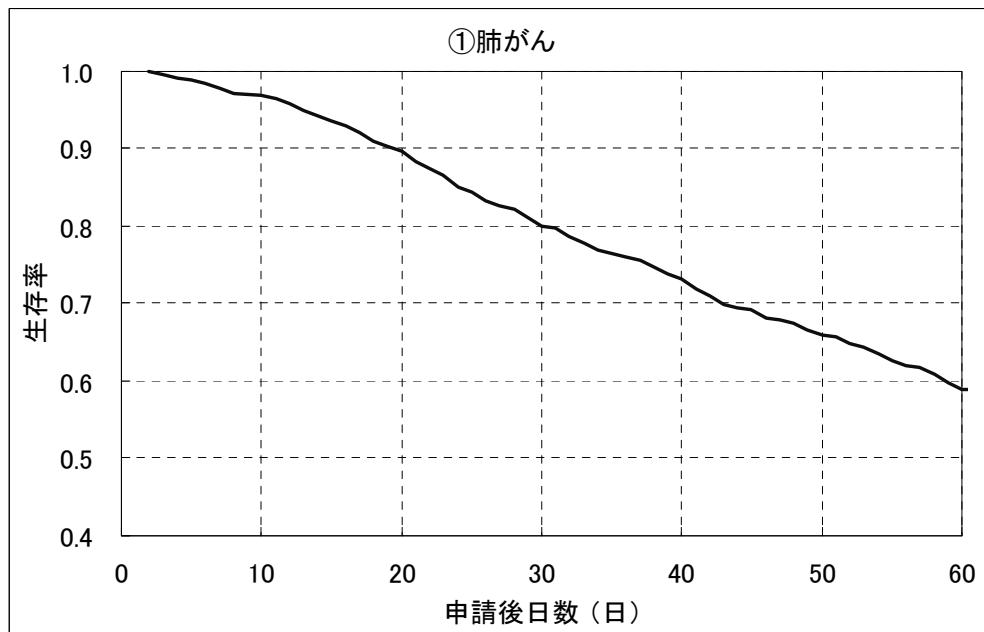
図表 B-3 保険者単位でみた認定までの平均日数と最大日数の散布図



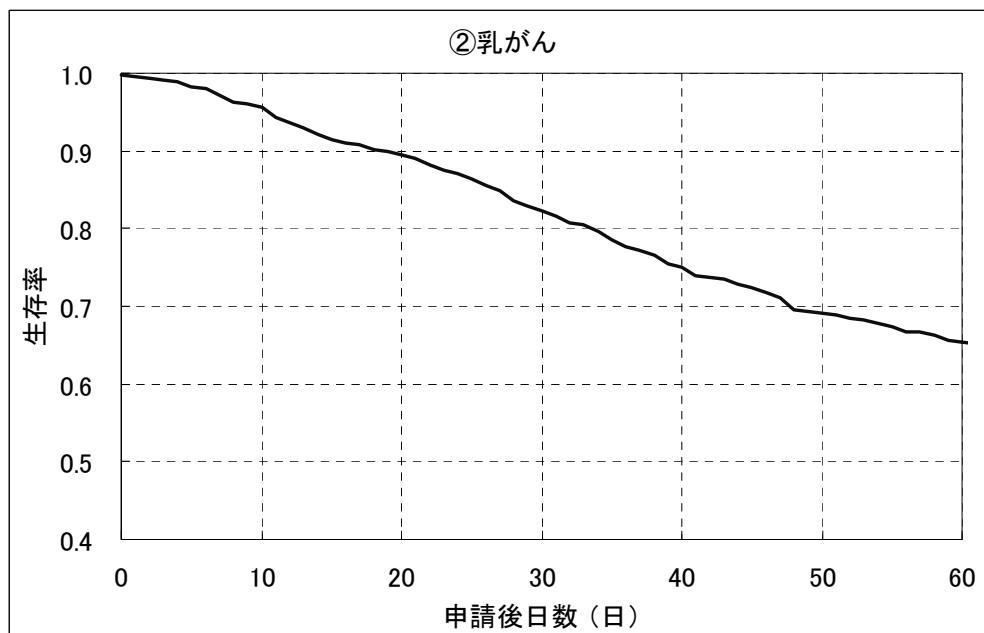
(注) 最大値 \geq 平均値なので、Y=X の上側に分布している。

附録C. がん発生部位別の生存曲線

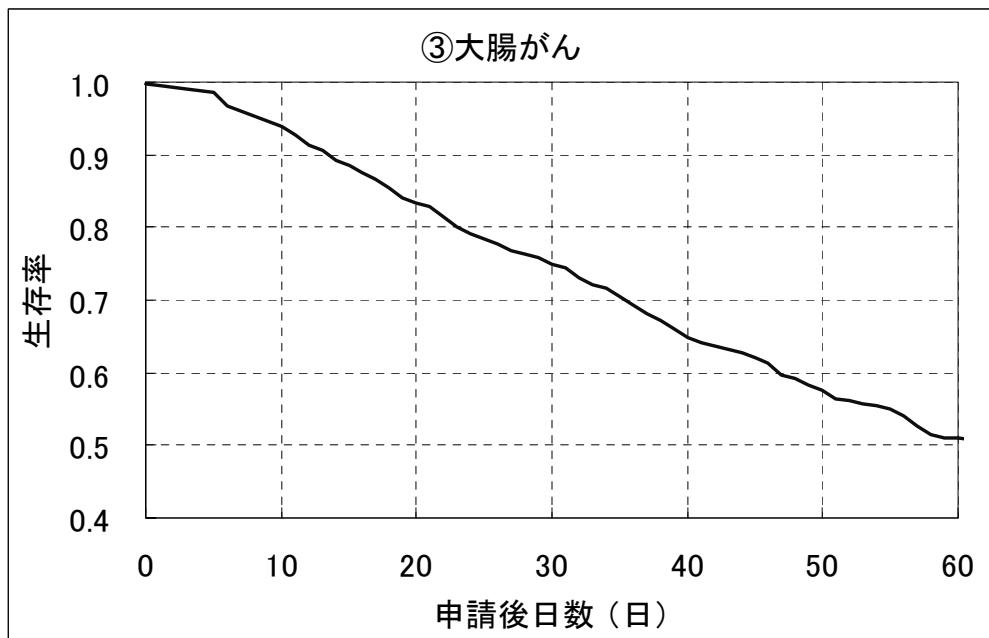
図表 C-1 肺がんの申請後の生存曲線



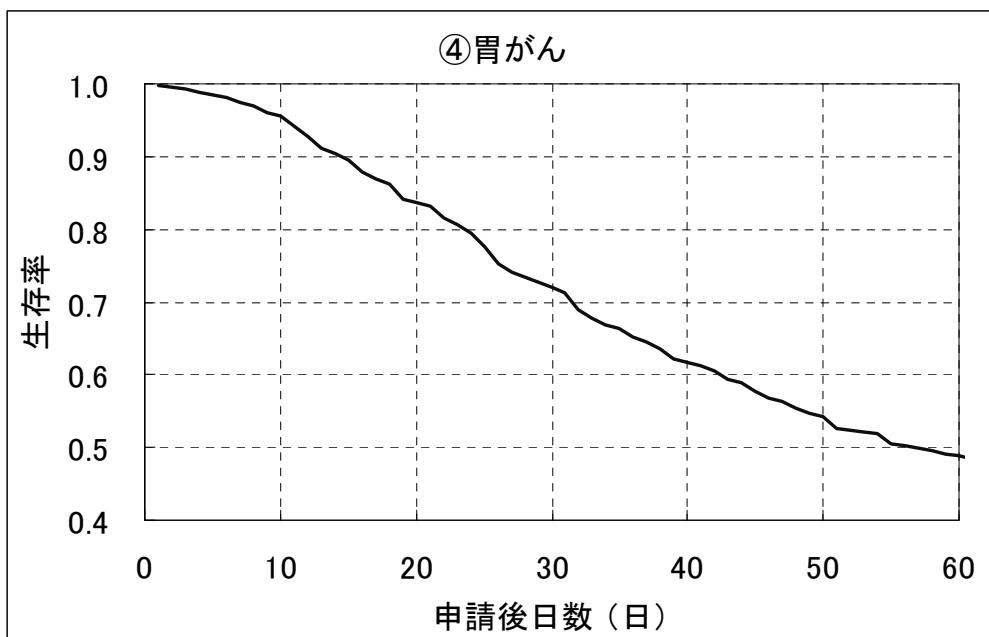
図表 C-2 乳がんの申請後の生存曲線



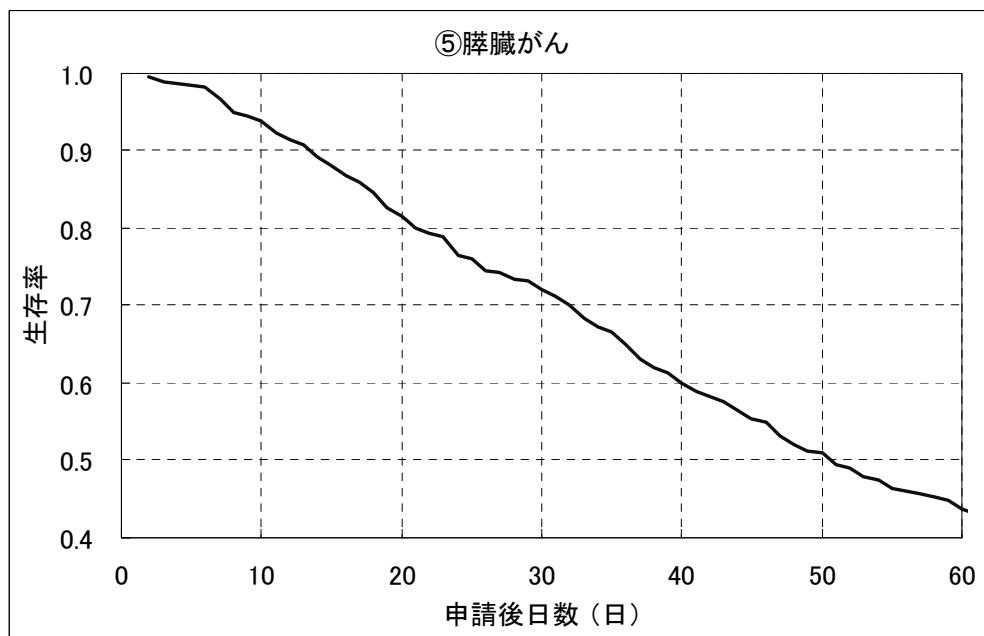
図表 C-3 大腸がんの申請後の生存曲線



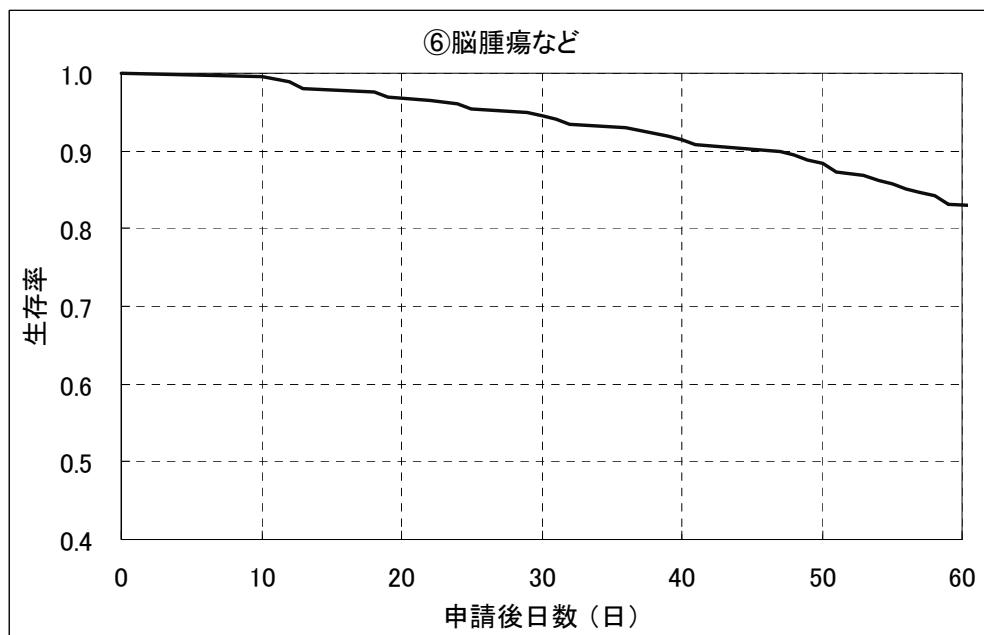
図表 C-4 胃がんの申請後の生存曲線



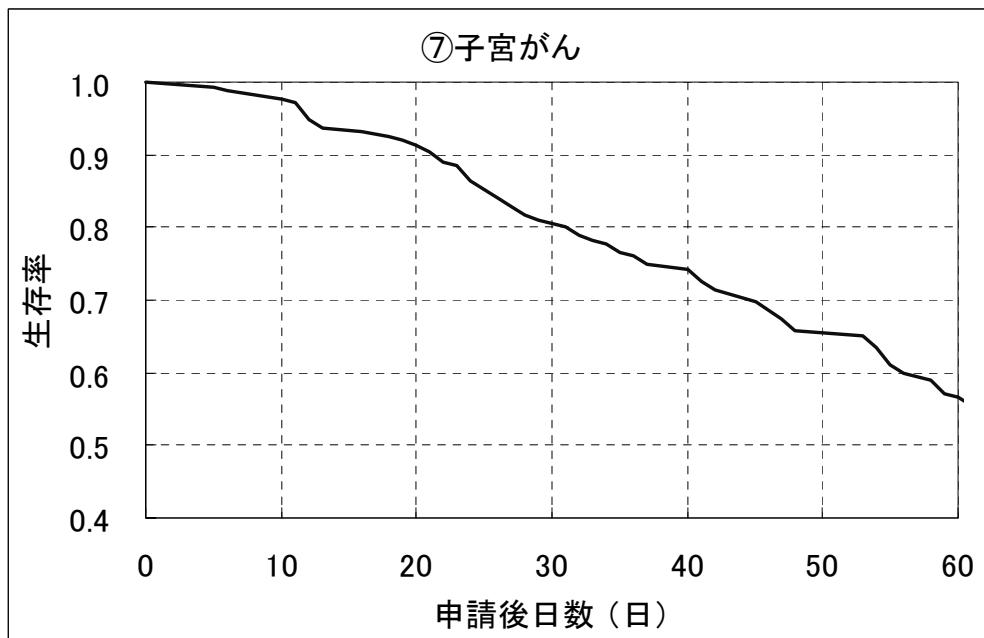
図表 C-5 膵臓がんの申請後の生存曲線



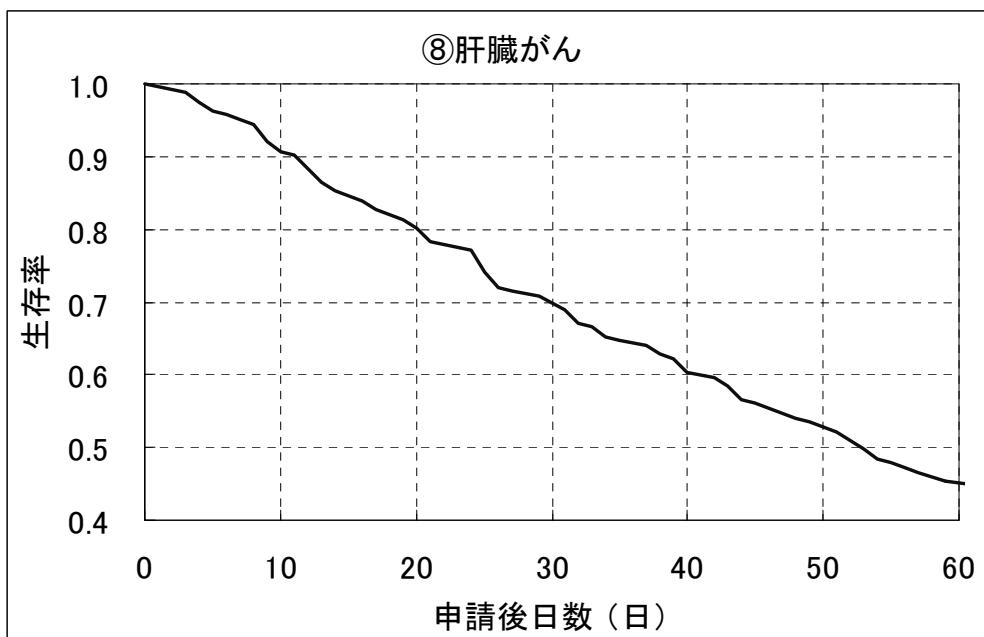
図表 C-6 脳腫瘍などの申請後の生存曲線



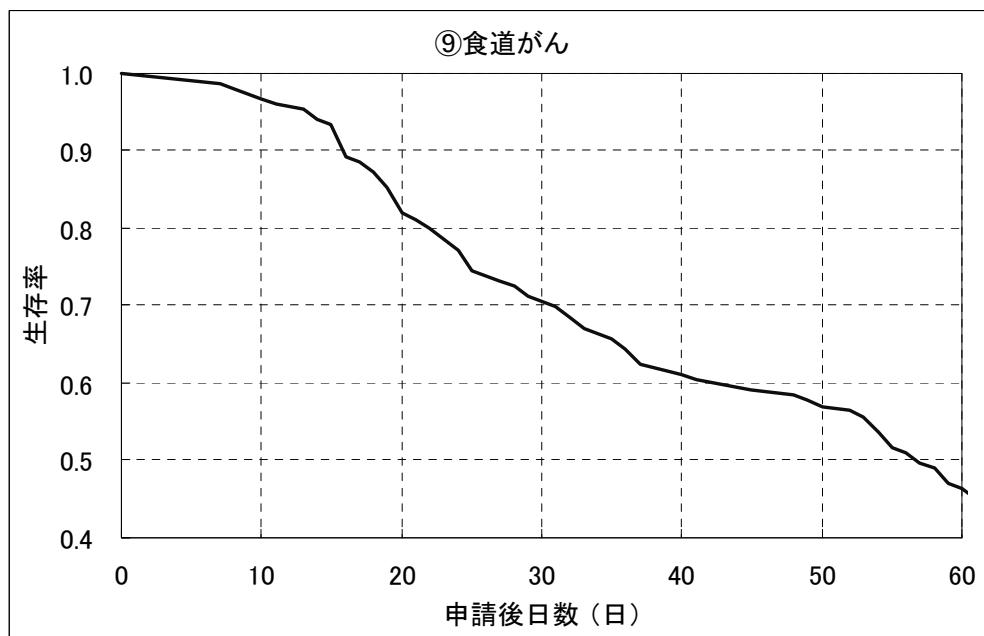
図表 C-7 子宮がんの申請後の生存曲線



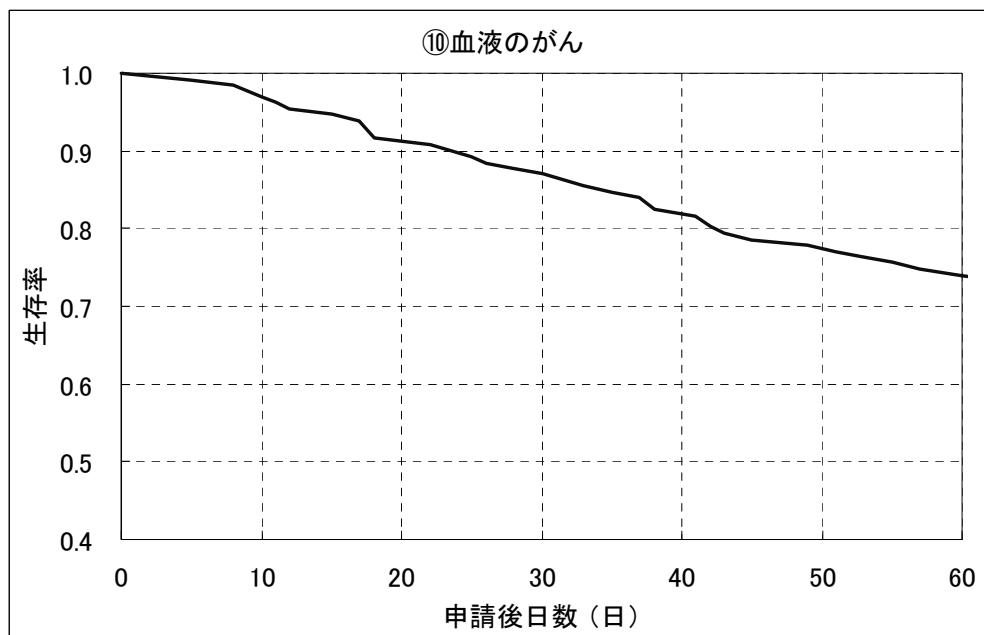
図表 C-8 肝臓がんの申請後の生存曲線



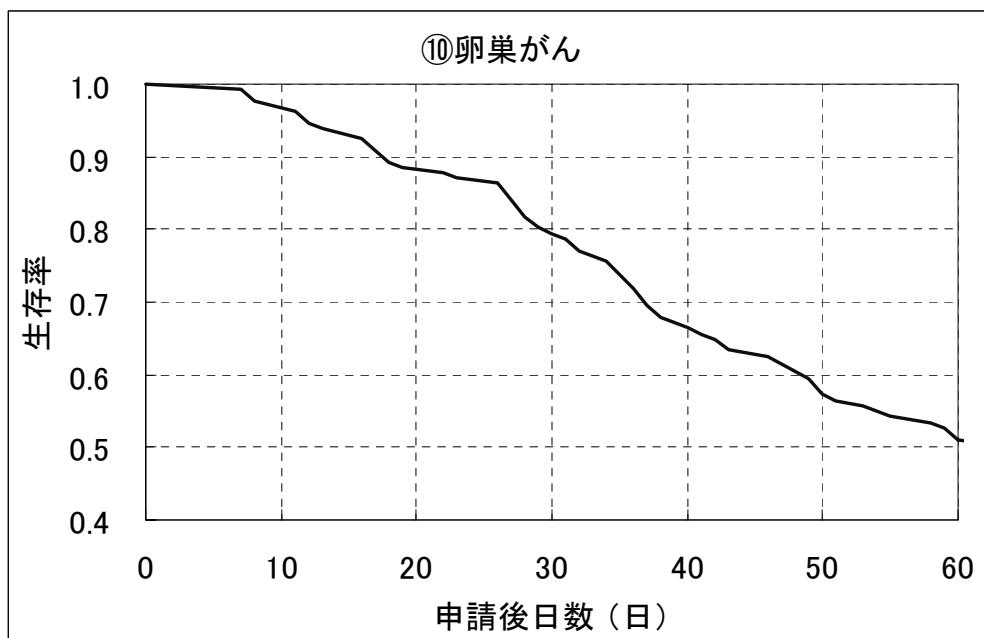
図表 C-9 食道がんの申請後の生存曲線



図表 C-10 血液のがんの申請後の生存曲線



図表 C-11 卵巣がんの申請後の生存曲線



図表 C-12 その他のがんの申請後の生存曲線

