

## 高齢者居住環境を考慮した介護度認定システムにおける介護度の評価

高齢者居住環境 要介護認定 評価システム  
施設介護 在宅介護

準会員 ○ 三堂 早紀子\*1  
正会員 友清 貴和\*2  
同 古川 恵子\*3  
同 本間 俊雄\*4

## 1. 研究の背景と目的

介護保険制度は施行から5年が経ち、国民の老後生活を支える制度として定着しつつある。しかし、制度内容が施設サービスを基準に設定されている問題が内在する<sup>1,2)</sup>。

介護保険サービス利用の要介護認定は、判定ソフトによる一次判定と、介護認定審査会が行う二次判定の2段階で構成される。この2段階の判定に応じ、区分支給限度額内でサービスが受けられる。その中で、'99一次判定ソフトは在宅における介護の状況が反映されていない。平成15年に一次判定ソフトが改訂されたが、精度こそ向上したものの施設介護のベースは変わらないため、本質的な問題解決に至っていない。

著者等は、この現状を踏まえ、高齢者介護の実態把握を行い、従来の介護度認定システムの問題点を抽出して新たなシステムの方向性を模索してきた<sup>3)</sup>。本報告の目的は、これらの調査に基づき、在宅視点における居住環境を考慮した試作システムの構築を試み、得られた結果からの知見を報告する。

## 2. 要介護認定の問題点

文献と現地調査、介護職員に対するヒアリングにより、要介護認定の問題点は次の通りにまとめられる。

文献<sup>4)-15)</sup>より問題点は次の11項目が挙げられる。①基本的心身の状況のみに注目した判定基準、②判定における生活状況の無視、③「自立」、「要支援」、「要介護」区別の困難性、④認定調査員の能力によるばらつき、⑤認知症高齢者への無対応、⑥独居高齢者への無対応、⑦肢体不自由者だけに有利な判定基準、⑧在宅介護における家族の状況、住宅・経済的状況などの個別性、地域性の無視、⑨介護の困難度、必要度(介護過程)の無評価、⑩「在宅」視点が抜け落ちた判定、⑪在宅介護における介護環境、社会保障の無視。

現地調査により、各要介護度における介護の現状を把握し、在宅における労力(介護力・介護時間)が環境の整った施設介護労力に比べ大きな差となることを確認した。

ヒアリング調査より次の①～⑦の項目が明らかとなった。①基本調査の回答項目に中間的な評価がないこと、②調査はほぼ口頭試問で行われていること、③特記事項記入での訪問調査員によるばらつきがあること、④対象者面談のない短時間な二次判定であること、⑤二次判定における専門家間の重みの決定が不明確であること、⑥

審査員の能力差があること、⑦二次判定の基準が不明確なこと。

これらのことから、要介護認定の判定基準が在宅視点ではない上に、個別性や地域性が無視されていることが問題であると判断する。さらには、調査員による能力のばらつきがあり、一次判定の特記事項が反映されにくく、判定精度に問題があると考えられる。

## 3. システム設計

上述の問題点を解決し、より正確な要介護認定評価ができるように従来のシステムを基準に、試作システムの方向性を考える。

## (1) システムの方向性

調査員のばらつきをなくすため、基本調査には中間的な評価を加え、各項目の特記事項は、頻繁に出てくる例を選択できるようにする。また、従来の判定では使われていなかった唯一個別性を記すことができる概況調査をシステムに組み込み、施設・在宅といった介護環境の違いを考慮し、判定に活用できるようにする。

## (2) 居住環境を考慮したシステムの提案

本システムは、在宅介護にも対応できるように、表1に示す居住環境に関する項目を加え、施設・在宅といった介護環境の違いを評価する。

## 4. 試作システムの構築

## (1) システムの機能

本システムは、概況調査と心身の状況に関する項目、特別な医療に関する項目、特記事項、居住環境を考慮した新たな項目をJavaのGUI(Graphical User Interface)を通してユーザが利便性よく操作できるように工夫した。判定に必要な中間評価項目の点数、要介護認定等基準時間の推計、要介護度の確定、居住環境に関する項目の点数化・レーダーチャート表示、例外処理を自動計算により行う。また、特記事項記入欄では、頻繁に出てくる例を選択することも、自分で記入することもできる。また、地域性を考慮した特記事項を予め登録することも可能である。

## (2) 居住環境に関する項目の評価

居住環境に関する項目を5段階で評価(表1)し、レベル3を基準とする。各項目の結果はレーダーチャートで表示し、バランスと面積によって総合的な評価をする。

面積が小さく基準以下と表示されれば、介護環境が整っていないと判断する。また、認定結果に対し、要介護度を上げる必要がある(以下「特別措置」)場合、

Nursing level evaluation for a trial system considering the residential environment

\*1 MIDO Sakiko \*2 TOMOKIYO Takakazu

\*3 FURUKAWA Keiko \*4 HONMA Toshio

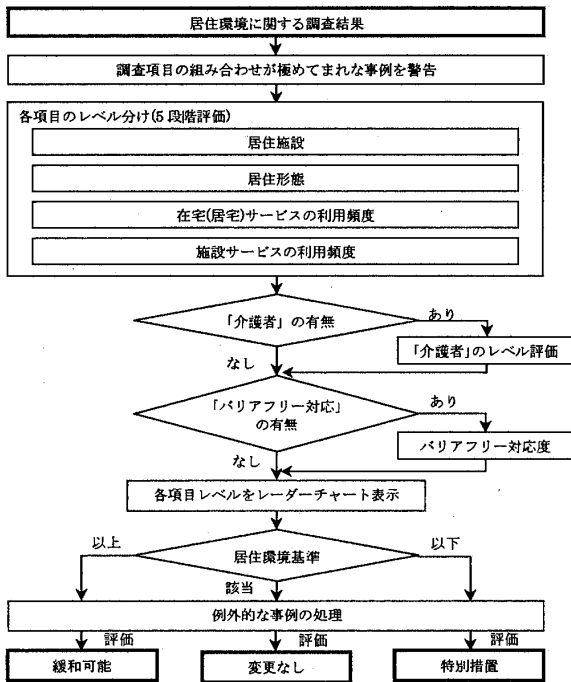


図1 試作システムの流れ図

警告表示を行う。要介護度を緩和できる(以下「緩和措置」)場合は、緩和可能の表示を行う(図1参照)。

- 以上判定結果に対応する例を以下に幾つか示す。
- ①特別措置が必要な場合：図2・図3は、バリアフリー無対応の戸建住宅に住む独居高齢者・老夫婦世帯の評価結果の場合を示す。この結果は、介護環境が基準以下で、要介護度判定結果を見直す必要がある。
  - ②緩和措置が可能な場合：図4は、家族同居の高齢者対応住宅に住む高齢者の例である。図5は、設備の充実した有料老人ホームに住む例である。これらは、介護環境が基準以上で、要介護度判定結果が緩和される可能性を有する。

5. 試作システムの評価とまとめ

事例を用いて本システムを試行した結果、システムの評価は以下のようにまとめることができる。

表1 居住環境に関する新たな項目

項目	レベル0	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	レベル5
居住施設	戸建住宅(一般) マンション等(一般)	コレクティブハウジング等(一般)	戸建住宅・マンション等(高齢者対応) コレクティブハウジング等(高齢者対応)	シルバーハウジング シルバーピア シニア住宅	シルバーマンション ケア付き高齢者住宅 ケア付きマンション	グループホーム 小規模多機能ホーム 施設(特養・老健・ケアハウス等)
居住形態	独居	老夫婦世帯	昼間独居	昼間施設生活	共同生活	同居 施設生活
介護者の有無	介護者なし	配偶者(65歳以上)	家族・親族(65歳以上) 知人(65歳以上)	家族・親族(65歳未満) 知人(65歳未満)	配偶者(65歳未満)	ヘルパー・介護士
在宅・施設サービス依存度	月25回以上	月20~25回	月15~20回	月10~15回	月5~10回	月0~5回
バリアフリー対応度	(5項目、加点方式) ①動作しやすい広いスペースの確保 ②移動が簡単な部屋のレイアウト ③手すりの設置 ④床段差をなくした設計 ⑤簡単・安全・扱いやすい設備の工夫					

- \*1 鹿児島大学工学部建築学科
- \*2 鹿児島大学教授・工博
- \*3 鹿児島女子短期大学教授・博士(学術)
- \*4 鹿児島大学助教授・工博

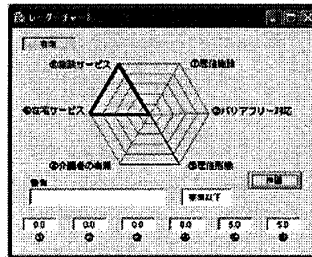


図2 戸建独居高齢者型

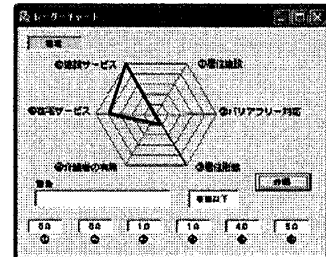


図3 戸建老夫婦介護型

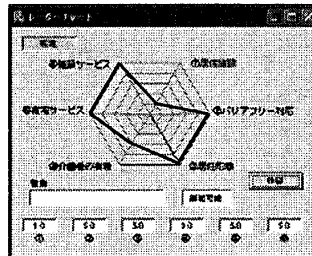


図4 戸建充実型

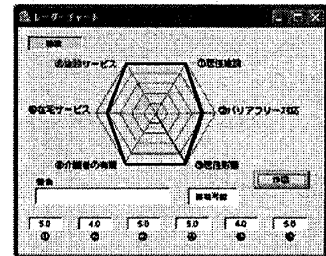


図5 施設充実型

- ①中間評価の点数算出、要介護認定等基準時間の算出、要介護度の判定等、従来判定ソフト機能は維持された。
- ②特記事項例選択により調査員の能力差が防止できた。
- ③居住環境評価により、在宅・施設の介護環境の差を考慮した判定が可能となった。
- ④居住環境評価結果をレーダーチャート表示し、その形状から特徴を分析できた。

これらの結果から適切な判定結果算出のみならず、二次判定の作業時間短縮にも繋がると考える。今後、本システムをテスト使用し、システムの妥当性の検証と知能システムの導入による改善を行う予定である。

参考文献：1) 厚生科学研究所編：要介護認定ビジュアル解説，1999， 2) 山井和則，斎藤弥生：図解介護保険の全て，東洋経済，2000， 3) 中司智子，友清貴和，本間俊雄，古川恵子：高齢者居住環境を考慮した介護認定システムの構築，日本建築学会九州支部研究発表会，第45・3号計画系，113-116，2006， 4) 大阪府(<http://www.pref.osaka.jp/korei/kaigohoken/gaiyou/gaiyou1.htm>)， 5) 石田一紀ら：要介護認定SOS介護保険で泣かないために，インデックス出版，2000， 6) 福岡県保健福祉部介護保険室編：平成12・13年度介護認定審査会委員新規研修テキスト， 7) 福岡県・社会法人福岡県介護協会・社会福祉法人福岡県社会福祉協議会編：平成13年度介護支援専門員実務研修テキスト， 8) care care改訂版(<http://www.cbnet.jp/care/care15.html>)， 9) 読売新聞(<http://www.yomiuri.co.jp/iryu/ansin/>)， 10) welfare-net21(<http://www.wel.ne.jp/staff/welfare/kaigo/>)， 11) 厚生労働省ホームページ(<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/09/s0912-7c3.html>)， 12) 介護保険制度ウォッチング([http://www.mars.dti.ne.jp/~doi/index\\_etiology.html](http://www.mars.dti.ne.jp/~doi/index_etiology.html))， 13) 介護保険と医療制度を考える部屋(<http://www.urban.ne.jp/home/haruki3/kaigo.html>)， 14) 介護保険の問題点と課題(<http://www.sala.or.jp/~keizou/ninntei/ninntei.htm>)， 15) 社団法人日本経済団体連合会(<http://www.keidanren.or.jp/indexj.html>)