

「認定調査員テキスト 2009」の評価に関するアンケート調査結果

—全国の都道府県および政令指定都市等の要介護認定調査指導者を対象として—

国立保健医療科学院 福祉サービス部
筒井孝子

はじめに

市町村及び指定市町村事務受託法人において、既に認定調査に従事している等、基本的な認定調査項目について十分に習熟し、認定調査業務に従事している職員に対して「認定調査員テキスト 2009」の評価に関するアンケートを実施した。

なお、この調査対象者は、国立保健医療科学院、平成 21 年 5 月 20/21 日実施された認定調査員テキスト 2009 の習熟を目的とした「要介護認定調査員指導者研修」の受講者を対象としているが、彼らは、所属機関の長（県知事等）により推薦を受けたものであり、受講の前後には、認定調査方法および認定調査項目の定義に関する試験を終了していることから、認定調査の内容を十分に熟知しているものと考えられる。

1. 調査方法・期間

研修修了者のうち、同意書に署名をし、アンケート調査を了解したものに対して、調査を実施した。

調査結果は、オンラインシステムによって、平成 21 年 6 月 1 日から 7 月 1 日までに収集されたものである。

2. 回収率

調査を依頼した研修修了者で同意をしたものから、43 都道府県と政令指定都市に所属している 55 名から回答を得た。

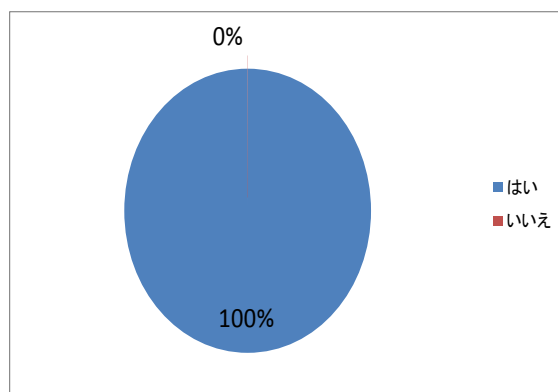
3. 回答者の属性（性別、業務経験年数）

性別については、男性 47 名（85.5%）、女性 8 名（14.5%）であった。また、回答が得られた職員の平均業務経験年数は、平均 4.17 年であった。

4. 調査結果

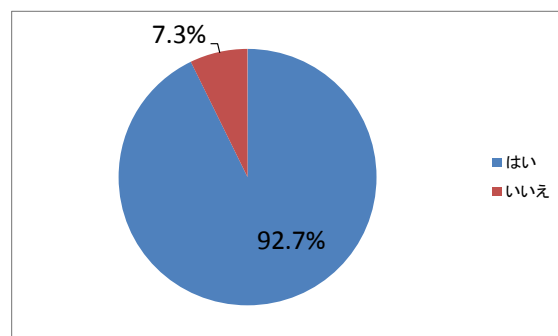
Q1. 今回の「認定調査員テキスト 2009」で示された認定調査項目を「能力で評価する調査項目」、「介助の方法で評価する項目」、「有無及び頻度で評価する項目」の3つに分類ことは理解できましたか。

	N	%
はい	55	100.0
いいえ	0	0.0
計	55	100.0



Q2. 調査項目の選択をする際のフローチャートは、わかりやすいですか。

	N	%
はい	51	92.7
いいえ	4	7.3
計	55	100.0

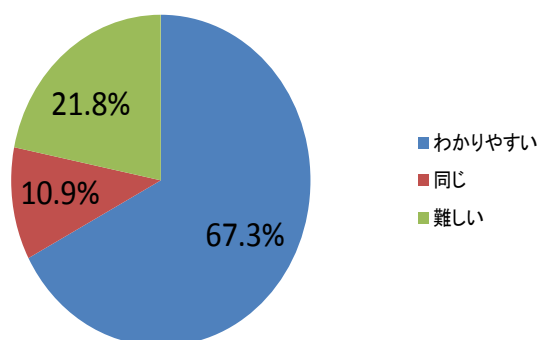


【いいえと回答した理由（自由記述回答 一部抜粋）】

- わかったつもりでも、伝えるときは、何度も繰り返し説明を要す。事例に基づいたほうがよいかもしれない。

Q3. 今回の「認定調査員テキスト 2009」で示された調査項目の選択基準は、前回の「認定調査員テキスト 2006」よりもわかりやすいですか。

	N	%
わかりやすい	37	67.3
同じ	6	10.9
難しい	12	21.8
計	55	100.0

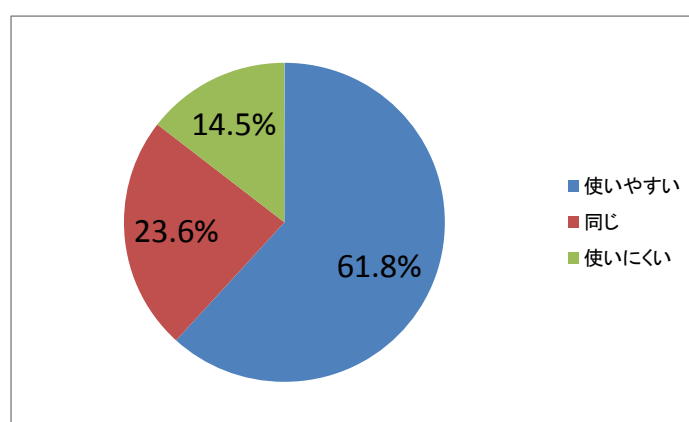


【難しいと回答した理由（自由記述回答 一部抜粋）】

- 項目にもよるが、買い物、簡単な調理が、複合的な要因が絡むのでわかりづらい。
- 定義の内容が具体的でない項目があり、調査員の解釈によっては、判断しにくい。具体例があっても、かえって迷う内容で変更してほしい。
- 認定調査特有の選択基準だということを理解していないと難しい。例えば、麻痺の項目では、図 1 から 5 に示される動作ができるかどうかで項目を選択することとなっているが、下肢筋力が低下しているため杖歩行をしている人でも、動作ができれば「1. ない」を選択することに違和感がある。

Q4. あなたが認定調査の指導者として、今回の「認定調査員テキスト2009」を使って指導することは、前回の「認定調査員テキスト2006」よりも使いやすいですか。

	N	%
使いやすい	34	61.8
同じ	13	23.6
使いにくい	8	14.5
計	55	100.0

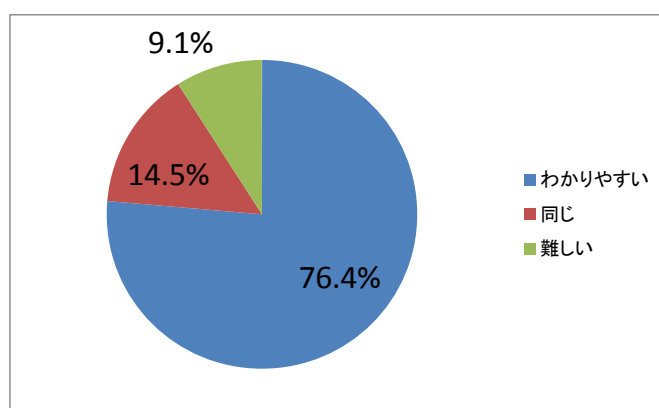


【使いにくいと回答した理由（自由記述回答 一部抜粋）】

- 使いやすいところもあるが、判断に迷わないような明らかな事例が多く、本当に判断に迷うような事例がほしい。Q&Aや事例集を早急をお願いしたい。5群の「集団の不応」 「買い物」 「調理」は、もう少し具体的な説明がほしい。
- 例示が少なく、項目が違っても同じ事例のパターンが書かれており、Q&Aの補足になっていない。
- 定義はきまっているものの、～等という記載により、調査員によって解釈が広がりやすくなってしまう。

Q5. 今回の「認定調査員テキスト 2009」で示された「麻痺の有無」の選択基準は、前回の「認定調査員テキスト 2006」よりもわかりやすいですか。

	N	%
わかりやすい	42	76.4
同じ	8	14.5
難しい	5	9.1
計	55	100.0

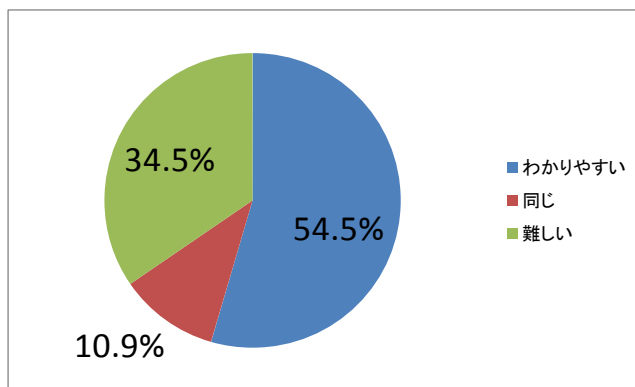


【難しいと回答した理由（自由記述回答 一部抜粋）】

- 確認動作ができるか、なので、判断はしやすくなったと思うが、下肢の麻痺等においては、まだ記載がわかりにくい部分もあり、またどの程度の高さまで脚が上がればよいのか記載がない等、動作確認に関する説明が不十分な点があると思う。
- 以前のものよりは幾分わかりやすいように感じるが、「できる」「できない」の幅が広く、結局は、調査員の判断となるため、調査の困難さは残る。
- 四肢の欠損についてももう少し詳しく記載を行ってほしかった。

Q6. 今回の「認定調査員テキスト 2009」で示された「関節制限の有無」の選択基準は、前回の「認定調査員テキスト 2006」よりもわかりやすいですか。

	N	%
わかりやすい	30	54.5
同じ	6	10.9
難しい	19	34.5
計	55	100.0

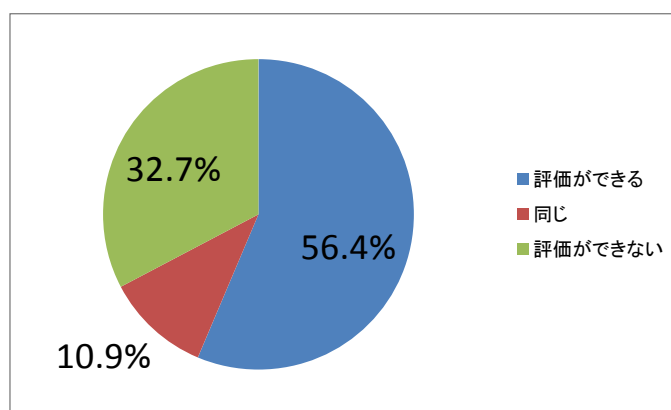


【難しいと回答した理由（自由記述回答 一部抜粋）】

- 例えば、肩関節で、90度以上の屈曲ができないため、洗濯物を干す等の支障があり、生活支援サービスを導入している場合などでも、選択肢では「1. ない」となってきたため、調査対象者、ケアマネ、調査員の理解が得にくい。
- 判断はしやすいと思うが、他動的な動作となるため、研修が必須であるが、市町村での指導者の差がある。

Q7. 今回の「認定調査員テキスト 2009」で示された「麻痺等の有無」及び「関節制限の有無」の選択基準は、前回の「認定調査員テキスト 2006」よりも調査対象者の実態に合った評価ができると思いますか。

	N	%
評価ができる	31	56.4
同じ	6	10.9
評価ができない	18	32.7
計	55	100.0



【評価ができないと回答した理由（自由記述回答 一部抜粋）】

- 筋力低下、手指の麻痺等がこの項目に反映されるのか疑問が残る。
- 下肢の筋力低下や麻痺のある方でも、確認動作ができた、実態には合っていないこともあると思われる。
- 選択基準はわかりやすくなったが、そのことによって今まで麻痺・拘縮ありの人が「なし」になり今まで要支援1・2の1次判定が出ていた人が、非該当になる場合もあるようだ。
- 基準時間にどう反映されるかは個々に違うと思うが、明らかに歩行不安定であっても、指定動作ができる場合にはチェックが入らないため違和感がある。
- 生活実態と合わないことがある。筋力低下についてはわかりやすくなったが、生活のしづらさがとらえにくい。
- 現状でも、本人や家族の言いなりになるケースもある。審査会委員がこれを見てどのように審査したか、全国の結果が知りたいです。

Q8. 今回の「認定調査員テキスト 2009」についての感想を自由にお書き下さい。

- 特記事項の記入例等がわかりやすい。
- 3つの軸での選択となり、例外を除き能力勘案をしなくなった点については調査員はやりやすくなったと言います。
- 基準がはっきりしており、調査員独自の判断が少なくなったことは調査の平準化につながると思われます。
- 介護認定審査会、審査委員の役割が重要視されることとなりますが、特記事項や意見書による適切な介護度を選択できるよう、委員さんにも充分理解し審査会に望んでもらいたいと思います。
- 頻度の考え方（特に頻度が少ない項目。洗身・つめ切りなど）について、調査員によってテキストのとらえ方が異なる。さらに追加して解説がしてあるとよい。
- 2009 テキストのほうがわかりやすく説明がなされ、特記事項もより明文化されていると評価していますが、詳細な部分についての課題は多いと思われます。これまであった問い合わせや回答など、より多くの事例とその判断の根拠をできるだけ早めに提示してくださることを切望します。
- また、研修中に見せていただきましたが、確認動作も含め、ビデオ等を利用して、全国一律の目で見えるテキストの配布があればより平準化した調査となるのではないのでしょうか。ぜひご検討ください。
- 選択基準が明確であり、また評価項目の考え方が示されており理解しやすい。しかし、テキストだけでは間違った基準で（個人の思いこみで）調査を実施する危険があるため、指導者が正確かつ的確に研修を実施し、個々の調査員の理解度を確認することが必要である。
- 第4群項目については、説明が不足していると思う。「明らかに周囲と合致しない」のような表記は、説明上わかりにくい。
- 今回の調査は、客観視できるものになっており、本来あるべき調査であると思います。前回と比べて軽度になっているという感覚があるのは、あまりにも勘案しすぎで主観的に見すぎていた（日常生活の支障ができるという定義であったため当然そうなる）結果ではないかと思います。この際、この方式できっちり仕切りなおしをする必要があると思います。利用者の方にご理解いただくことは大変であると日々感じていることではありますが、公平公正に行うという意味では、絶対に必要なことと考えます。（後段で引用）
- 政令市の事務局を担当しています。調査員が選択に迷う場合は留意点に従い選択し、特記事項に記載するという一方で、調査員は慣れてきていると思いますが、ひとつの審査会の中で、ほとんど同様の特記事項にも関わらず、「できる」と「できない」が混在していた場合について、各区の事務局（審査会

委員)からの問合せが増えています。ひとつの項目に着目してしまうと、同じような状況で「できる」と判断される人と、「できない」と判断される人がいることで調査に対する不信感を抱くのだと思います。

- 慣れるまでは戸惑いがありましたが、慣れてしまえば分かりやすいと思います。また、調査員へもフローチャートを示しながら説明でき、迷った時はまずフローチャートに戻るようになっています。ただし、審査会に委ねる部分が大きいわりに審査委員の勉強不足を感じます。
- 今回の調査項目で新たに追加された「簡単な調理」については、審査会事務局や市町村から調査項目についての質問が多く、回答に苦慮しています。2006のテキストと比較し、考え方について記載されているが、事例にあてはめると選択の考え方に迷います。例えば麻痺、拘縮については、評価方法が示されましたが、どの程度動くことで、有無の判断になるのか迷う事が多くあります。
- 評価軸が明確になり、フローチャートをしっかり理解できると各項目の選択についてもある程度標準化できるのではないかと思います。調査員に対する指導は行いやすくなったが、調査員の出した調査結果(特記事項含む)を介護認定審査会でどう判断するかということの説明は非常に難しいと感じている。介護認定審査会委員にどのように説明したらよいのか、ご教授願いたい。

おわりに

調査対象者は、都道府県や政令指定都市において、認定調査員の指導にあたる責任ある立場の者である。さらに彼らは、国立保健医療科学院において、認定調査についての研修を受けていることから、十分にその内容を熟知しているということが重要と考えられる。

なぜなら、これまでに発表された他の調査結果においては、内容を十分に把握されていないと考えられる内容も散見されたからである。

彼らにとっては、今回のテキストは、理解しやすい内容であるとの回答が得られた。しかし、これまでの調査方法があまりに調査員による大きなばらつきがあったことが確認されている麻痺等の評価項目については、説明に苦慮しているようである。

しかし、以下の下線の意見に象徴されるように、客観化と公平性についての評価を改めて検討するといった内容も多く示されており、市町村での理解は、徐々にではあるが、進むものと考えられる。

「今回の調査は、客観視できるものになっており、本来あるべき調査であると思います。前回と比べて軽度になっているという感覚があるのは、あまりにも勘案しすぎで主観的に見すぎていた(日常生活の支障ができるという定義であったため当然そうなる)結果ではないかと思います。この際、この方式できっちり仕切りなおしをする必要があると思います。利用者の方にご理解いただくことは大変であると日々感じていることでありますが、

公平公正に行うという意味では、絶対に必要なことと考えます。」

これらの意見から、本検証委員会に対しての提案としては、全国一律の研修システムの構築を提案したいと考える。

認定調査員の研修については、本院で実施しているような事前事後の評価を厳格に行う研修を実施しているところは、ほとんどないようである。

本来の意味での平準化をすすめるためには、全国で正しい認定調査を実施するための、認定調査員研修とその評価が必要である。そして、この評価が示された自治体と、評価が示されない、すなわち研修を実施していない自治体とにおける要介護認定結果の比較を継続的評価していくことが必要と考えられる。

これについては、衛星通信による全国同時中継で、全国 1800 の自治体職員が研修受講を可能とする仕組みが考えられる。

同時に、各自治体に付与したオンデマンド研修用 ID(管理者用と一般者用)により、その他の職員及び委託調査員は、各自治体用意のパソコンでオンデマンド研修受講を選択するといった事業を実施していくことが求められる。

以上