

適正な要介護認定を求めるアピール

認知症の人と家族の会 09 年度総会
(2009.6.6 京都社会福祉会館)

- 1 「家族の会」は 07 年 11 月以降、「提言・私たちが期待する介護保険」を広く普及してきた。その努力は、「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト報告」による対策の前進、初の介護報酬引き上げ等に反映した。また、要介護認定調査項目の削減計画も一定程度押し戻すことができた。
- 2 しかし、今年になって明らかになった 4 月からの認定調査基準の変更は、私たちにとって「驚愕」の一言であった。それは、「非常識」「軽度化指向」「意味不明」「かえって煩雑」「認知症への無理解」「不思議」と感じたことである。
- 3 たとえば、「買い物」は、買い物の適切さは問わないという非常識。「座位保持」の目安を 10 分間から 1 分間にした軽度化指向。“昔はもてた”と言うのは、「作話」でなく社会通念上冗談だという意味不明。「食事摂取」で介護者が小さく切っている場合を「一部介助」から「介助されていない」にして、特記事項に書かせるというかえって煩雑。認知機能を日頃の状況でなく調査時の状態で判断する認知症への無理解。必要があっても介助されていない人と、もともと介助不要の人が同じ「介助されていない」になり、能力があっても入院・入所で介助されれば「全介助」になる不思議。
- 4 厚生労働省は「家族の会」等の意見により、一部を見直し、経過措置を実施し、検証・検討会を発足させた。このことについては一定の評価をするものである。
- 5 しかし、問題は、今回の基準変更を厚生労働省がどう総括し、どのような見直し改善策をとるかである。介護保険利用の大本となる要介護認定が、本人と家族の実態を踏まえ適正かつ公平に行われることを強く求めるものである。
- 6 なお、要介護認定は、認定調査のみでなく、一次判定ソフトの仕組み、医師の意見書内容、介護認定審査会のあり方にも深く関係している。これを機会に、要否も含めた要介護認定そのもののあり方について、現場の専門職、利用者、家族も加えて、研究・検討が開始されることを希望するものである。

A【厚生労働省老健局老人保健課長あて二つの意見書】

2009年4月実施予定の要介護認定方式についての意見（3月9日）

弊会は介護保険制度の発足以来、認定を受ける人がその人の実情を的確に反映した結果が得られるよう求めてきました。本年4月から新たな認定方式に変わるにあっても、より精度の高い認定が行われるよう願って来ました。しかし、新方式への移行を目前にして、認定調査項目の判断基準について私たちの常識では考えられない内容が数多くあることがわかってきました。このまま新方式が実施されれば、認定結果がその人の実情と乖離したものになることが危惧されるだけでなく、介護保険制度そのものへの信頼が失われる恐れがあると考えます。

たとえば、

- 1 「移動」、「移乗」について、重度の寝たきり状態などで調査日から過去1週間その機会がまったくない場合には、「自立（介助なし）」となってしまう。
- 2 「食事摂取」について、小さく切る、ほぐす、皮をむく、魚の骨をとる等、食べやすくすることは介助に含まれないため、「自立（介助なし）」となってしまう。
「食事摂取」について、中心静脈栄養のみで口からまったく食べていない場合には、「自立（介助なし）」となってしまう。
- 3 「口腔清潔・洗顔」について、行う習慣がなく介助がされていない場合には、「自立（介助なし）」となってしまう。
- 4 「意思の伝達」等認知機能に関する項目について、普段ほとんど答えられなくても、調査の際に答えられれば、「できる」となってしまう。
- 5 「自分の名前」について、旧姓しか答えられなくても、「できる」となってしまう。
- 6 「買い物」について、品物を選び代金を支払っていれば無駄な買い物をしていても、「できる（介助なし）」となってしまう。
- 7 「薬の内服」について、たとえ飲む時間や量をまちがえても、自分で飲んでいけば「自立（介助なし）」となってしまう。
- 8 「物や衣類を壊す」について、上着をファスナーのものに変えたためボタンをちぎらなくなった場合は、「ない」となってしまう。

以上は一例であり、全体的にこのような傾向になると思われれます。したがって、一般常識に反する結果が生じないように、速やかに改善の措置をとっていただくように求めるものです。

以上

2009年4月実施予定の要介護認定方式についての意見Ⅱ（3月19日）

「ぼ～れぼ～れ」通巻345号●2009年4月25日発行（第3種郵便物認可）

新・介護認定方式一部見直される

厚生労働省 「家族の会」の意見受け入れ

「非常識」変わらず、再度意見書提出

先月号で「認定調査の仕組みが変わります！調査時にたまたまできて自立」（5ページ）や、「一筆啓上」でお知らせしていた要介護認定方式について、「家族の会」は厚生労働省の担当課長あてに3月9日に「4月実施予定の要介護認定方式についての意見」を提出しました。その内容は「移乗」「移動」「金銭管理」「買い物」など8つの点を示し常識から外れるような判断基準を指摘したものです。

これに対して3月16日に厚生労働省より修正案が示されました。それには4つの項目の選択肢の変更がさ

れていましたが、それ以外は「自立（介助なし）」の表現を「介助されていない」と変えて、日頃の状況は特記事項に記載してもらい審査会で適切に判断されるように都道府県等に通知する、市民向けにパンフレットを作成する、というものでした。

この修正案に対して「家族の会」は再び下記の「意見Ⅱ」を提出しました。今回の変更が介護を今以上に困難な状況にするような認定結果にならないように活動しています。

厚生労働省老健局
老人保健課長 鈴木 康裕 様

2009年3月19日

(社) 認知症のひとと家族の会
代表理事 高見 国生

2009年4月実施予定の要介護認定方式についての意見Ⅱ

3月9日付けで提出した標記の意見についての、貴職からの「ご指摘事項について（認定調査項目の記載について）（案）」を拝見しました。

下記のとおり、所感を申し上げますので、引き続き改善方をよろしくお願い申し上げます。

記

- 1 「移乗」「買い物」「金銭の管理」「意思の伝達」について、選択肢が変更されたことについては改善が図られたものと受けとめます。
- 2 「移動」等他の項目について、特記事項への記載例が示されかつ審査会で適切に判断されるように通知、とされていることについては、一定の改善ではあると思われませんが、選択肢がそのままであり前回意見書で指摘のとおり、「私たちの常識では考えられない内容」であることには変わりないと考えます。
- 3 また、特記事項の記載例については、例示が限定的すぎるため（例えば、「歯ぐきが腫れていて歯が数本抜けている」など）、認定調査員が趣旨を狭く取りすぎないかという不安を持ちます。
- 4 「自立（介助なし）」を「介助されていない」に改めることについては、日本語として常識的になりましたが、依然として、介助が不必要なために介助されていない者と介助が必要であるが介助されていない者が同一選択肢になる不自然さは解消されません。そのため、特記事項に詳細に記載し審査会で適切に判断することですが、これではむしろ従来よりも認定事務を煩雑化させ、「正確かつ効率的に」の目的に反するのではないかと危惧します。
また、特記事項が「ケアプランに適切に活用される」ためには、その内容がケアマネジャーに確実に伝えられることが必須であるので、徹底していただきたい。
- 5 今後、利用者への周知や公開での事後検証を行うとされていますが、これらを誠意を持って実施し、実情を的確に反映する認定方式になるように努めていただくように重ねて要望します。

以上

3月9日提出の「意見」は「家族の会」ホームページに掲載しています。 

B【総会アピールの補足説明】

総会アピール中に述べている「非常識」「軽度化指向」「意味不明」「かえって煩雑」「認知症への無理解」「不思議」の項目は次のようなものです。

1 非常識

3月9日の「意見」で例示したもの以外。

- 「つめ切り」＝つめがない場合は「介助されていない」になる
- 「整髪」＝頭髪がない、短髪の場合は「介助されていない」になる
- 「簡単な調理」＝電子レンジが使えないためにコンビニ弁当をそのまま食べていけば「介助されていない」になる

2 軽度化指向

- 「麻痺等の有無」＝麻痺の範囲が狭くなっている（四肢以外は含まない。日常生活への支障は評価しない）
- 「拘縮の有無」＝拘縮の範囲が狭くなっている（同上）
- 「起き上がり」＝自分の膝裏をつかめばできるとき「何かにつかまればできる」→「つかまらないでできる」になった
- 「座位保持」＝「できる」の目安が「10分程度」→「1分程度」になった
- 「両足立位保持」＝膝につかまればできるとき「何か支えがあればできる」→「支えなしでできる」になった
- 「歩行」＝膝に手を置けば歩けるとき「何かにつかまればできる」→「つかまらないでできる」になった
- 「立ち上がり」＝膝に手をつけばできるとき「何かにつかまればできる」→「つかまらないでできる」になった
- 「視力」＝視野欠損（視野狭窄）は問われなくなった。見える範囲に置いての視力評価は常識にも反する
- 「食事摂取」＝小さく切るなど食べやすくするための介助があるとき「一部介助」→「介助されていない」になった
- 「排尿」「排便」＝トイレまでの移動、移乗を含み2項目以上該当すれば「全介助」→移動、移乗を含まずすべての介助が行われている場合のみ「全介助」になった
- 「外出頻度」＝自宅（施設）外へでることが「外出」であったが、自宅の庭も「外出」になった

3 意味不明

- 「作話」＝“昔はもてた”は「社会通念上、冗談ととらえるべき」とあるが、社会通念などと曖昧模糊の基準は意味不明
- 「感情が不安定」「同じ話をする」「大声をだす」「独り言・独り笑い」＝「場面や目的から著しく逸脱した行動があるかどうかで判断」とあるが、言葉は分かっても現実場面での判断には意味不明

4 かえって煩雑

- 「食事摂取」＝事前に食べ物を小さく切っている場合を「一部介助」から「介助されていない」にしたため、介助の状況の特記事項の記載が必要になる。同様の項目は他に多数あり。

5 認知症への無理解

- 「毎日の日課を理解」「生年月日や年齢を言う」「短期記憶」「自分の名前を言う」「今の季節を理解する」「場所の理解」＝いずれも「日頃の状況と異なる場合は、調査当日の状況で選択」となっているが、これら認知機能は日頃の状況こそが実態である。

6 不思議

- 「口腔清潔」＝在宅で生活習慣で歯磨きを行っていないときは「介助されていない」となり、能力があっても施設で職員にされていれば「全介助」になる。同様の項目は他に多数あり。

C【これまでの主な経過】

2008年11月25日 要介護認定調査検討会、新判定ロジックを承認

2009年2月 各地で調査員、審査会委員研修始まる

3月 9日 家族の会、意見書を厚労省へ提出

3月11～12日 国会（衆議院・参議院）で質疑

3月12日 「介護保険を持続・発展させる1000万人の輪」厚労省へ申し入れ

3月16日 厚労省より修正案提示

3月17日 テレビ・新聞等マスコミ報道相次ぐ

3月19日 家族の会、意見書Ⅱを厚労省に提出

3月24日 厚労省が各県担当部局・関係団体等へ「一部見直し」について通知

4月13日 「要介護認定の見直しに係る検証・検討会」を厚労省が開催、高見代表参加。検証が終わるまでは、現在の介護度を維持できる「経過措置」を表明

4月17日 厚労省が各県知事へ「経過措置」について通知

5月25日 家族の会「要介護認定結果FAXアンケート」取り組み開始（総会議案書p.93～94

参照）

◇「経過措置」として、更新申請時に右記の「希望調書」に“必要あり”を選択し提出すれば、現在の介護度が維持できます。

◆4月からの新認定基準は、インターネットで「認定調査員テキスト2009」[検索](#)で見ることができます。

要介護認定等の方法の見直しに係る経過措置希望調書

申請者氏名	
被保険者番号	
記入（意思を確認した）日	平成 年 月 日
この調書の記載者の氏名及び事業所名（※）	
申請者と記載者の関係	本人・家族（親族）・その他（ ）

※ 事業所名は、記載者がご本人又はご家族（親族）の場合は、記載不要です。

申請者の意思

① 従来（更新申請前）の要介護度とする措置の必要について
※次のいずれかに「○」をつけてください。

必要なし（今回認定される要介護度でよい）	<input type="checkbox"/>
必要あり（従来の要介護度のままを希望する）	<input type="checkbox"/>

② ①で「必要あり」に○をした方は、次のどれを希望されますか
※次のいずれかに「○」をつけてください。

従来より 軽度になった場合、従来の要介護度に戻す。（重度になった場合はそのままよい）	<input type="checkbox"/>
従来より 重度になった場合、従来の要介護度に戻す。（軽度になった場合はそのままよい）	<input type="checkbox"/>
従来より 重度になっても軽度になっても、従来の要介護度に戻す	<input type="checkbox"/>

（注）「要介護度」とは、要介護状態区分及び要支援状態区分のことです。