

# 平成10年度高齢者介護サービス体制 整備支援事業における介護認定審査会 運営要綱等について

平成10年8月5日

厚生省老人保健福祉局企画課長、老企第30号

標記については、「平成10年度高齢者介護サービス体制整備支援事業の実施について」（平成10年8月5日老発第502号厚生省老人保健福祉局長通知）において通知したところであるが、別添のとおり「介護認定審査会運営要綱」、「調査協力同意書作成の手引き」、「介護サービス調査票記入の手引き」、及び「かかりつけ医意見書記入の手引き」を定めたので通知する。

なお、本通知の施行に伴い、「高齢者介護サービス体制整備支援事業における介護認定調査要領について」（平成9年8月25日老企第92号 本職通知）及び「平成9年度高齢者介護サービス体制整備支援事業におけるモデル介護認定審査会の運営について」（平成9年10月1日老企112号 本職通知）は廃止する。

## 介護認定審査会運営要綱

### 1 目的

介護認定審査会運営要綱（以下「運営要綱」という。）は、要介護認定試行的実施地域（以下「実施地域」という。）に設置される介護認定審査会（以下「審査会」という。）の適切な運営に資することを目的とする。

### 2 審査会の構成

当該審査会委員は、保健・医療・福祉の学識経験者の各分野の均衡に配慮した構成とし、検討委員会の意見を踏まえながら、実施地域において概ね5名を委嘱する。この際、審査会への委員の毎回の出席が困難である等の理由がある場合には、地域の実情にあわせて審査会に複数の合議体を設置して交代に開催することや、6名以上の委員か

ら構成される審査会を設置し、委員の専門性等を勘案して交代で概ね5名の委員が出席することも差し支えない。また、必要に応じてかかりつけ医、介護認定調査員及び専門家の意見を聞くことができる。

### 3 委員長及び副委員長

委員の互選により審査会に委員長1名を置き、委員長は審査会の会務を総理する。委員長は委員の中から副委員長1名を指名する。副委員長は委員長を補佐するとともに、委員長に事故があるときはその職務を代行する。

### 4 審査会の決議

審査会は、委員の過半数の出席がなければ議事を開き議決することができない。

審査判定にあたっては、できるだけ委員間の意見の調整を行い、合意を得るよう努めることとする。その上で、審査会の議事は出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは委員長の決するところによる。

## 5 審査及び判定

審査会は、介護認定調査対象者（以下「調査対象者」という。）について、「平成10年度高齢者介護サービス体制整備支援事業の実施について（平成10年8月5日 老発第502号 厚生省老人保健福祉局長通知）」による「介護サービス調査票」のうち基本調査及び特記事項並びに「かかりつけ医意見書」に記入されたかかりつけの医師の意見に基づき、

(1) 要介護状態、又は要介護状態となるおそれがある状態（以下「要支援状態」という。）に該当すること

(2) 要介護状態である場合にはその介護の必要の程度に応じて別添1「試行的事業における要介護認定基準」で定める区分（以下「要介護状態区分」という。）等

について、審査及び判定（二次判定）を行う。

また、必要に応じて、介護サービス計画作成において留意すべき意見を付すこととする。

## 6 要介護状態及び要支援状態の定義

要介護状態及び要支援状態（以下、要介護状態等）の定義は、以下のとおりとする。

### (1) 要介護状態

身体上又は精神上的の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、6ヶ月間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態であって、その介護の必要の程度に応じて、要介護状態区分のいずれかに該当するものをいう。

### (2) 要支援状態

身体上又は精神上的の障害があるために、6ヶ月間にわたり継続して、日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態であって、要介護状態以外の状態に該当するものをいう。

## 7 審査会開催の手順

### (1) 事前の準備

- 認定審査会委員は、都道府県が実施する「介護認定審査会委員連絡会議」に出席し、審査及び判定の趣旨、考え方、手続き等を確認する。
- 審査会開催に先立ち、当該開催日の審査会において審査及び判定を行う調査対象者をあらかじめ決めた上で、該当する調査対象者について以下の資料を準備する。

介護サービス調査票（基本調査）の調査結果を用いて実施地域に設置された審査会資料作成用コンピュータにより分析・判定

（以下「一次判定」という。）された結果  
介護サービス調査票（特記事項）の結果の写し

かかりつけ医意見書の写し

- 当該調査対象者の状態等について十分な理解が得られるよう、あらかじめ上記関係資料を審査会委員に配布する。
- 平成9年度に実施された要介護認定に関する試行的事業の際に用いた審査会資料等が保存されている場合には、当該資料を審査及び判定の際に参照する。

資料作成に当たっては、氏名、住所等によって調査対象が特定されるような事項を含めない。

### (2) 審査及び判定の手順（別図参照）

「介護サービス調査票（特記事項）」、「かかりつけ医意見書」を参照し、「一次判定結果」の調査との明らかな矛盾がないか確認する。調査の不備等があった場合には「二次判定結果」を「再調査」とする。

なお、本事業に限っては、実際に再調査を行う必要はない。

40歳以上65歳未満の調査対象者にあつては、「かかりつけ医意見書」を参照し「平成10年度高齢者介護サービス体制整備支援事業の実施について（平成10年8月5日 老発第502号 厚生省老人保健福祉局長通知）」の別表2に示される特定疾病候補疾病一覧に示される疾病を有することを確認する。

「基本調査結果」を、「介護サービス調査票（特記事項）」及び「かかりつけ医意見書」の内容と比較検討し、基本調査の調査結果の一部修正が必要と認められる場合には、別添2の「要介護状態区分変更等事例集」を参照する。

一部修正が適当な事例に該当すると判断される場合には一部修正を行って差し支えない。また、一部修正が不適当な事例に該当すると判断される場合には一部修正は行わない。いずれの事例にも該当しないと判断される場合には、一部修正を行って差し支えないが、その理由を要介護認定に使用する電子情報通信網を利用して報告する。

「一次判定結果」（「基本調査結果」の一部修正を行った場合には、審査会資料作成用コンピュータを用いて一次判定を再度行って得られた「一次判定結果(修正後)」)に、「介護サービス調査票(特記事項)」、「かかりつけ医意見書」の内容を加味し、介護の必要度を総合的に評価した上で、別添1の「試行的事業における要介護認定基準」に照らして、別添3「各要介護状態区分の状態像の例示」から考えられる介護の必要度と比較して調査対象者の要介護状態区分の決定（二次判定）を行う。

「一次判定結果」及び「一次判定結果（修正後）」の変更が必要と認められる場合には、別添2の「要介護状態区分変更等事例集」を参照する。

変更が適当な事例に該当すると判断される場合には変更して差し支えない。また、変更が不適当な事例に該当すると判断される場合には変更しない。いずれの事例にも該当しないと判断される場合には、変更を行って差し支えないが、その理由を要介護認定に使用する電子情報通信網を利用して報告する。

調査対象者の介護サービス計画作成において留意すべき意見の取りまとめを行う。

### (3) 審査及び判定に当たったの留意事項等

「介護サービス調査票（概況調査）」（障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）判定及び痴呆性老人の日常生活自立度判定を含む。）は、調査対象者の状況を理解するために用いる資料

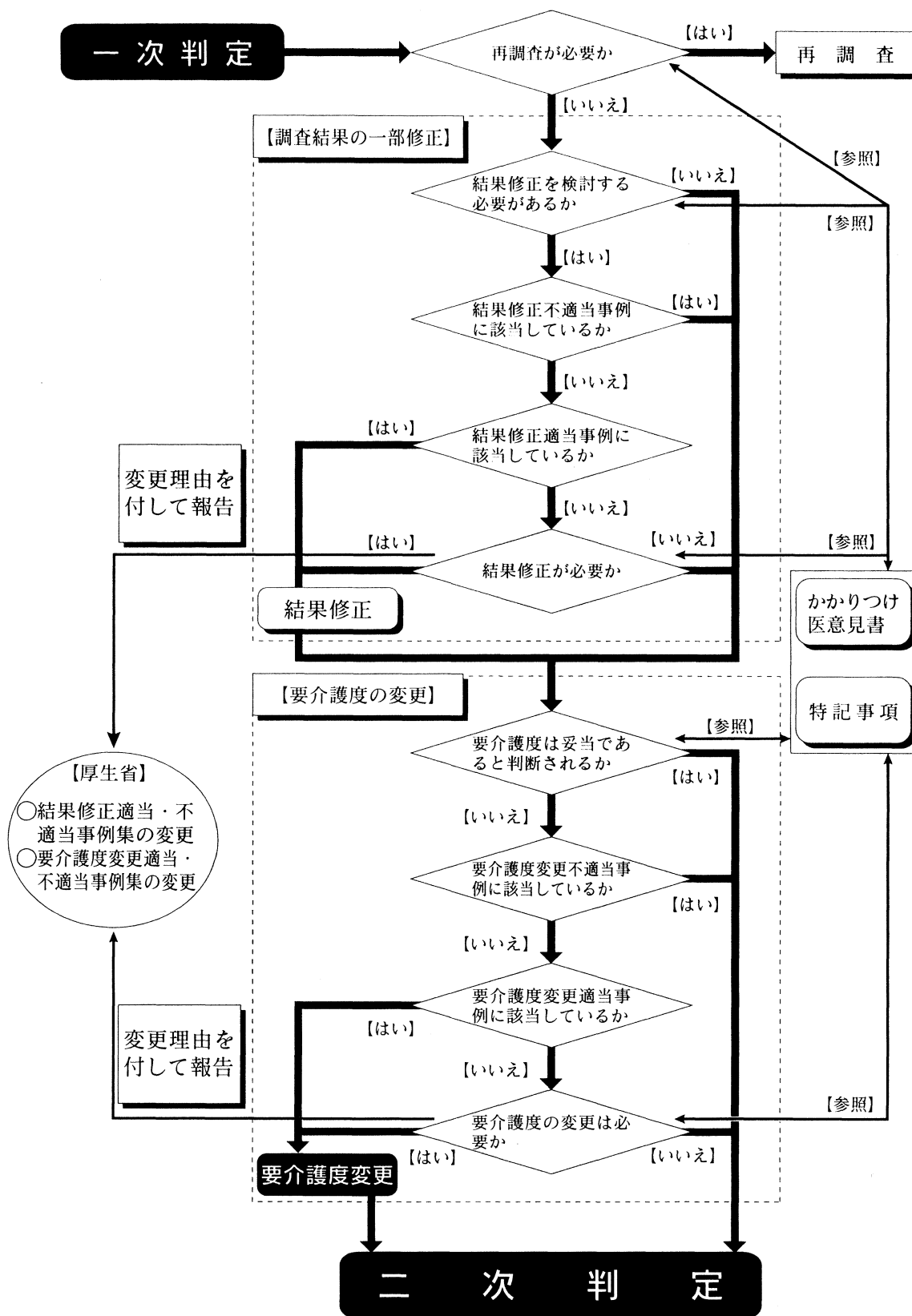
であり、審査判定には使用しないこととする。

「介護サービス調査票（基本調査）」の調査結果及び平成9年度の要介護認定に関する試行的事業の際に用いた審査会資料等については、当該調査対象者の状態像を把握するための資料として参照するにとどめ、これらの内容を理由として「一次判定結果」及び「一次判定結果（修正後）」を変更しない。

- 審査会において、必要に応じてかかりつけ医及び専門家の意見を聞くことができる。また、調査員等を会議に同席させ意見を聴取することは差し支えない。ただし、これらの者は審査及び判定には加わることができない。
- 調査対象者が審査会委員の所属する施設等に入院し、若しくは入所し、又は介護サービスを受けている場合には、当該調査対象者の審査及び判定に限って、当該審査会委員は判定に加わることができない。ただし、当該調査対象者の状況等について意見等を述べることは差し支えない。

〔別図〕

〔平成10年度認定審査会による総合判定ルール〕



〔別添1〕

平成10年度試行的事業における要介護認定基準

1. 要介護状態に該当すること、及びその該当する要介護状態の区分の審査判定は、要介護認定基準時間（次の各号に掲げる行為に必要と認められる一日あたり時間として高齢者の要介護時間等に関して別途行われた調査（1分間タイムスタディ）に基づき推計される時間）が30分以上である者、又は30分以上である状態に相当すると認められる者について、別表に定める区分に従い行うものとする。
  - (1) 身体に直接触れて行う入浴、排せつ、食事等の介護等（直接生活介助）
  - (2) 衣服等の洗濯、日用品の整理等の日常生活上の世話等（間接生活介助）
  - (3) 徘徊、不潔行動等の行為に対する探索、後始末等の対応（問題行動関連介助）
  - (4) 嚥下訓練の実施、歩行訓練の補助等の身体機能の訓練及びその補助（機能訓練関連行為）
  - (5) 呼吸管理、じょくそう処置の実施等の診療の補助等（医療関連行為）
2. 要介護状態となるおそれがある状態に該当することの審査及び判定は、第1項に掲げる要介護状態の区分に該当しない程度の状態であって、第1項第2号及び第4号に掲げる行為に必要と認められる一日あたり時間が5分以上である者、又は5分以上である状態に相当すると認められる者について行うものとする。

注) 審査判定においては、かかりつけ医意見書や介護サービス調査票（特記事項）を勘案するとともに、「各要介護状態区分の状態像の例示」から考えられる介護の必要度と比較して審査判定を行う。

〔別表〕

区 分	状 態
要介護状態区分1 (要介護1)	要介護認定基準時間が30分以上65分未満である状態又はこれに相当すると認められる状態
要介護状態区分2 (要介護2)	要介護認定基準時間が65分以上100分未満である状態又はこれに相当すると認められる状態
要介護状態区分3 (要介護3)	要介護認定基準時間が100分以上135分未満である状態又はこれに相当すると認められる状態
要介護状態区分4 (要介護4)	要介護認定基準時間が135分以上170分未満である状態又はこれに相当すると認められる状態
要介護状態区分5 (要介護5)	要介護認定基準時間が170分以上である状態又はこれに相当すると認められる状態

〔別添2〕〔別添3〕 略