

平成二十年五月三十日受領
答弁第四一一号

内閣衆質一六九第四一一号

平成二十年五月三十日

内閣総理大臣 福田康夫

衆議院議長 河野洋平殿

衆議院議員三井辨雄君提出要介護認定に関する質問に対し、別紙答弁書を送付する。

衆議院議員三井辨雄君提出要介護認定に関する質問に対する答弁書

一について

御指摘の在宅及びグループホームに係る調査については、平成十八年度に実施され、在宅については五百三十人、グループホームについては十七施設・百五十六人を対象にデータの収集が行われた。

お尋ねについては、現在、収集したデータの分析が行われているところであり、今後、その分析結果を含め、調査結果が取りまとめられる予定である。

二について

厚生労働省としては、要介護認定及び要支援認定（以下「要介護認定等」という。）に係る調査項目を見直すこととしており、平成十八年度の高齢者介護実態調査においては、要介護認定等に影響すると思われる項目を可能な限り多く盛り込んで調査を実施することとし、現行の八十二項目に百十項目を追加したものである。

当該高齢者介護実態調査の結果を分析したところ、御指摘の百四項目に関しては、要介護状態区分によって回答構成に差が出ず要介護者の状態を反映した回答結果とならない、回答結果に著しい偏りが出る等

の理由から、要介護者の状態を調査する項目として適切ではないと考え、平成十九年度の要介護認定モデル事業（第一次）（以下「第一次モデル事業」という。）においては、百十項目から百四項目を除いた六項目を現行の八十二項目に追加して実施したものである。

本年度の要介護認定モデル事業（第二次）（以下「第二次モデル事業」という。）の実施に当たっては、二十三項目を削除して実施することを検討しているところであるが、これらの削除を検討している項目は、第一次モデル事業の結果、要介護状態区分によって回答構成に差が出ず要介護者の状態を反映した回答結果とならない、回答結果に著しい偏りが出る等の理由から、要介護者の状態を調査する項目として適切ではないと考えられるものや、平成十九年度要介護認定適正化事業の結果、調査項目の選択肢のうち、いずれに該当するかを認定調査員が判断することが難しいと考えられるものである。

また、平成十八年度の高齢者介護実態調査に要した費用は、二億五十五万円であり、同種の調査における実績や業務遂行体制等から見て、当該調査を最も適切に遂行できると考えられたみずほ情報総研株式会社に調査を委託した。

第一次モデル事業は、委託事業として実施したのではなく、百二十九市区町村における補助事業とし

て実施したものであり、その費用は、千八百四十八万五千円である。

第二次モデル事業についても同様に、市区町村における補助事業として実施する予定であり、その予算額は、六億五千二百八十六万九千円である。

三について

高齢者介護実態調査は、施設サービス利用者のみを調査対象としているが、その結果を踏まえ実施した第一次モデル事業は、申請者の状況をより正確に反映した要介護認定等の方法を策定するため、当該事業を実施する市区町村において調査対象期間中に要介護認定等の申請を行ったすべての者を対象としている。

また、第二次モデル事業においても、これと同様の趣旨で、調査対象期間中に要介護認定等の申請を行ったすべての者を対象とする予定である。

四について

第二次モデル事業においては、新たな方法により、要介護状態及び要支援状態（以下「要介護状態等」という。）についての一次判定を行うこととしているが、その方法を開発するに当たり、第一次モデル事業で収集されたデータを用いたシミュレーションを行った上で開発しているものである。

当該シミュレーションを実施した結果に基づき、御指摘の二十三項目を削除した場合と残した場合とを比較すると、介護に要する時間の推測値に大きな違いはなく、要介護状態区分が極端に重度又は軽度に判定されることはないものと考えており、第二次モデル事業の結果、御指摘のような場合が生じたとしても、それは要介護状態等の判定方法が不適切な結果であるとは考えられず、現段階で判定方法についての検討を行うことは考えていない。

五について

現在の「特別な医療にかかる時間」は、実際に点滴や中心静脈栄養等の医療行為に要する時間を測定し、その結果に基づき設定したものである。

この「特別な医療にかかる時間」については、約十年前の場合を実際に測定したものであり、実態が変化していると考えられることから、それに合わせたものにするため修正するものである。

また、各項目の新たな「特別な医療にかかる時間」は、今後、当該調査の結果に基づき設定することとされている。

六について

平成十九年度要介護認定適正化事業においては、当該事業の実施対象となった自治体における要介護認定等の状況について、地域間格差の原因についての事前の分析結果に基づいて、認定適正化専門員が介護認定審査会の状況を踏まえつつ、必要な技術的助言を行ったものである。

厚生労働省としては、高齢者の割合等によっても、要介護認定等の状況が異なってくることから、すべての地域差が不適正なものであるとは考えていないが、各市区町村においては、高齢者の割合等の差異では説明が困難な地域差については、この原因を把握して要介護認定等の方法を見直すなど適切に対応する必要があると考えている。

また、お尋ねの「バラツキの原因」については、介護認定審査会において、議論を行わずに一律に要介護等に係る判定を行ったため、通常考えられる要介護状態区分とは異なる結果となっている事例がある。

七について

お尋ねについては、厚生労働省において、要介護認定適正化事業の実施に当たり、同省職員及び当該事業を受託した団体の職員のうち、要介護認定等に精通した者を認定適正化専門員として選定しており、その人数は、平成十九年度においては十六人である。平成二十年度の人数は現時点では未定である。