

障害程度区分と審査会の役割について

リソースセンターいなっふ
岡部耕典

「障害程度区分」の基本的考え方

「障害程度区分は、**透明で公平な支給決定を実現する**観点から、以下の3点を基本的な考え方として開発されました」(平成17年度市町村審査会委員マニュアル2-11より)

身体障害、知的障害、精神障害の特性を反映できるよう配慮しつつ、**3障害共通の基準**とすること

調査員や判定者の主観によって左右されにくい**客観的な基準**とすること
判定プロセスと判定にあたっての**考慮事項を明確**にすること

二つの基本的な疑問

疑問1. 理論的問題:

障害の特性だけでなく生活形態やライフステージにおいても個別性が大きい「障害のための支援の必要度」に関する3障害共通・客観的な基準などそもそも作成可能なのか？

疑問2. 現実的問題:

「主観の排除」の名を借りた「測定できなかったニーズの排除」につながるのではないのか？なんのための「相談支援事業」であり、ケースワークであり、審査会なのか？

障害程度区分の「基準」1.

区分1	障害程度区分基準時間が25分以上32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
区分2	障害程度区分基準時間が32分以上50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
区分3	障害程度区分基準時間が50分以上70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
区分4	障害程度区分基準時間が70分以上90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
区分5	障害程度区分基準時間が90分以上110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
区分6	障害程度区分基準時間が110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()

(審査員マニュアル2 - 12)

障害程度区分の「基準」2.

「障害程度区分基準時間」

「障害程度区分基準時間は、1日あたりの介護、家事援助等の支援に要する時間を一定の方法により集計したものです。これは障害程度区分認定のために設定された基準時間であり、実際の介護サービスに要している、ないしは、要すると見込まれる時間とは一致しません」

つまり(少なくとも)ホームヘルプサービスの支給決定量とは直接の関係はないということ???

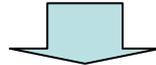
「これに相当すると認められる状態」

「これに相当すると認められる状態とは、…… (=表の区分毎に定める時間)の範囲にないが、認定調査のうち、行動障害の頻度及び手段的日常生活(IADL)に係る支援の必要性に関する項目の結果を勘案して、の状態に相当すると認められる状態」

結局「これに相当」をどうやって担保するの???

「新たな障害程度区分の開発と評価等に関する研究」 (平成17年厚生労働科学研究費補助事業)

「障害特性に対応した適切な障害程度区分判定の尺度の開発」



「介護保険の要介護認定基準(79項目)を出発点とし、これに高齢者に限らない障害者の特性をよりきめ細かく把握する27項目を加えた106項目をもとに、障害者のサービスの必要度を予測するロジックを開発」

この研究は、平成16年度の試行事業で大幅な二次判定の変更が出たことをうけてなされたものである。

しかし、そもそも「介護保険の要介護認定基準を出発点とする」ことに対する妥当性の検討がなされているわけではない。

また、新たに決められた「27項目」の妥当性の検討もおこなわれていない。

「個別的・具体的な」二次判定の場として審査会があるにも関わらず、これ以上の「一次判定の精緻化」を測る必要についても言及されていない。

変更ロジック構築のための4つの「統計的」手法

因子分析: 認定項目のカテゴリライズ(6つの因子スコアの作成)

ロジスティック回帰分析: 要介護度の変更と関係する因子の抽出

「新スコア」の作成 = 「行動障害スコア」及び「IADLスコア」

相関分析: 試行事業二次判定の変更と上記2スコアの「相関度」を測る

重回帰分析: 相関度の高かったIADLスコアと一次判定の結果を使って
試行事業二次判定の結果を予測する数式を作成する

もっともらしいが、そもそも「新スコア」とされた26項目自体はあらかじめ
決まっていたものを使っている。

「相関性」を測られた「平成17年度の障害程度区分判定等試行事業」及
びそこでの「二次判定の変更」は「基準」とすべき「適切」なものといいろ
のか？

平成17年度障害程度区分判定等試行事業

- ・全国60市町村にモデル事業を委託
- ・各市町村で**現在障害福祉サービス**を利用している身体障害者、知的障害者、精神障害者を各30名を無作為抽出し、79 + 27項目に基づく認定調査及び特記事項・医師意見書に基づく審査会判定をおこなう
- ・そのうち、**ホームヘルプサービス利用者**である1423人のデータをもとに、**二次判定における判定変更の事例**について、判定変更に寄与した項目群の解析を実施

「60市町村」で「現在ホームヘルプサービスを利用している」利用者は、(そもそも)必要なサービス支給決定をうけているのか？

審査員の「判定変更」の判断(現在の支給決定量を勘案できないしくみである)は、こういった基準によっておこなわれ、その「正しさ」はなにによって担保されるのか？

介護給付における障害程度区分の判定ロジック

作成 山本創

プロセスで区分 以上の場合

コンピューター判定

1次判定

市町村審査会における総合判定

2次判定

プロセスI

プロセス

プロセス

79項目 (A項目群)

区分5
区分4
区分3
区分2
区分1

注意

IADL項目は区分4以上のひとつには影響しない項目である。

I A D L
(B 項目群)

区分6
区分5
区分4
区分3
区分2
区分1

特記事項

新

+ C項目群

+

A, B1項目群 (この項目のみでの変更は不可)

+

新

行動障害 (B2項目群)

+

医師意見書等

区分6

区分5

区分4

区分3

区分2

区分1

非該当

介護給付における障害程度区分の判定ロジック

作成 山本創

プロセスで非該当の場合

コンピューター判定

市町村審査会における総合判定

1次判定

2次判定

プロセスI

プロセス

プロセス

79項目 (A項目群)

非該当

→

区分2
区分1
非該当

I A D L
(B 1 項目
群)

行動障害
(B 2 項目
群)

市町村審査会における総合判定

→

区分6
区分5
区分4
区分3
区分2
区分1
非該当

特記事項

新 +
C項目群

+
A, B1, B2の項目群
(この項目のみでの
変更は不可)

+
医師意見書
等

プロセス (一次判定変更)の「ロジック」

「重回帰分析(各因子のスコアと結果の相関から結果予測の「数式」を作る)のデータをもちいて」...

79項目によるスコア[X1]、IADLスコア(S1)、行動障害スコア(S2)として、

$$[X2]=0.6903*[X1]+0.1796*(S1)+1.1148$$
$$[X3]=[X2]-[X1]$$

- 1 [X3],1.5の場合、 $[X4]=[X1]+1$ (つまり1ランクアップ)
1.5 [X3]の場合、 $[X4]=[X1]+2$ (つまり2ランクアップ)

[X3]<1 の場合は、
[X1]=1(非該当)であり、 $S1>1.28$ 又は $S2>0.07$ の場合、
 $[X4]=[X1]+1$ (つまり1ランクアップ)
上記以外の場合、 $[X4]=[X1]$ (つまり変更なし)

(審査員マニュアル2 - 14)

プロセス（一次判定修正）の「実際」

まず、IADLスコア(S1)で変更できるのは「2段階まで」である。

かつ、シュミレーションしてみると、いくらIADLスコアが高くても区分4(要介護3)以上では、一次判定の変更はなされない、ということがわかる。

(IADLスコアによる修正では、一次判定で「区分4、5」の人をそれ以上のランクに上げることはできない。また、「区分3以下」の人を(重度訪問介護対象となる)区分4以上」にすることもできない)

また、行動障害スコア(S2)による変更は(スコアが満点でも!)「非該当を1ランクあげる」ことのみ。ただし、それ自体は(行動障害スコアのどれかひとつの項目が最低点「月に一回以上」であれば該当するという)「低いハードル」である)

つまり、一次判定の修正(プロセス)では、(知的障害者を中心として)79項目では非該当になってしまう人を区分1(要支援)に引き上げるため、あるいは、区分1(要支援)や区分2(要介護1)を区分3(要介護2)に引き上げることまでが限度であり、一次判定で「重度訪問介護対象外」(区分3以下)あるいは「行動援護対象外」(区分2以下)とされた人を対象者とする修正もおこなうことができない。

「C項目群」の役割

「障害の特性を補足的に捉えるために設定している項目群」

話がまとまらない、働きかけに応じず動かないなど精神面に関する項目	(8項目)
言語以外の手段を用いた説明理解など行動障害に関する項目	(2項目)
文字の視覚的認識使用に関する項目	(1項目)

一次判定(プロセス 及びプロセス)には用いられず、審査会での二次判定(プロセス)での「修正」のみに用いられる項目群

具体的には...(あまり具体的ではないが)

- ・「区分変更の例を参考にしながら」
- ・「C項目群と他の項目群の項目との複数の組み合わせなどから、通常の例に比べてより長い(短い)時間の介護を要すると判断され、トータルの介護の必要時間が長くなる(短くなる)と判断される場合には」
- ・「障害程度区分の変更(重くする又は軽くする)が必要かどうかを判定する」
- ・「一次判定時に考慮された項目と重複する項目は除いて」判断しなくてはならない。
(? ないはずだが...)

(審査員マニュアル2 - 28)

プロセス (市町村審査会の総合判定) 1 . 「一次判定結果の確定の流れ」

認定調査の結果、特記事項、医師意見書の内容の矛盾(不整合)を確認

矛盾あり

矛盾なし

再調査

調査結果の一部修正

一部修正可

一部修正不可

基本調査で得られなかった状況が
特記事項又は医師意見書の内容で明
らかになった場合

既に一次判定の結果で参考にされた心身の
条況

- ・認定調査の調査結果と一致する特記事項の内容
- ・認定調査の調査結果と一致する医師意見書の内容

根拠にないこと

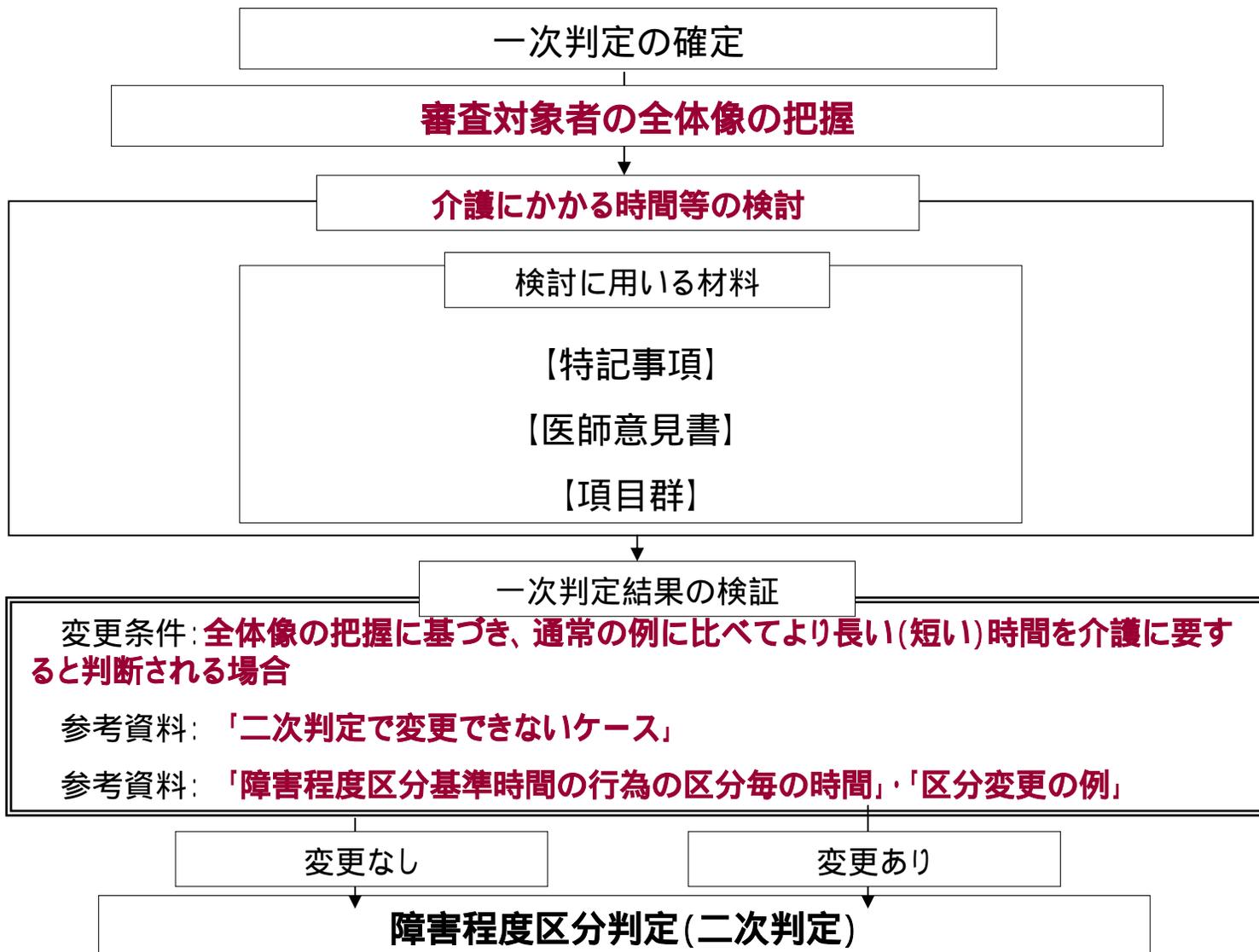
特記事項又は医師意見書に基づかない本人の状況

概況調査(の内容を理由とすること)

一次判定を確定

プロセス (市町村審査会の総合判定) 2 .

「一次判定結果の確定から二次判定(確定)までの流れ」



プロセス (市町村審査会の総合判定) 3 .

「二次判定で変更できないケース」(勘案できない事項)

1) 既に当初の一次判定の結果で勘案された心身の状況

- (1) 認定調査項目と一致する特記事項の内容
- (2) 認定調査結果と一致する医師意見書の内容

2) 根拠のない変更

- (1) 特記事項又は医師意見書に基づかない審査対象者の状況

3) 介護に要する時間とは直接的に関係しない事項

- (1) 年齢
- (2) 行為に要する時間(ある行為について時間がかかっていることを理由として一次判定の結果の変更を行なうことはできない)

4) 心身の状況以外の状況

- (1) 施設在宅の別
- (2) 抽象的な介護の必要性
- (3) 審査対象者の希望
- (4) 現に受けているサービス

プロセス (市町村審査会の総合判定) 4 . 加えて...

既にプロセス (一次判定)で区分1以上となっている場合

「B1項目群(IADL関連)は、既に一次判定で評価されているので、この項目群のみでは重度に変更することはできない」

既にプロセス (一次判定)で「非該当」となっている場合

「B1項目群(IADL関連)(に加えて)B2項目群(行動障害関連)は、既に一次判定で評価されているので、この項目群のみでは重度に変更することはできない」

つまり、IADL関連項目と行動障害関連項目は、(現実には)二次判定の変更にも、ほとんど「活用」できない！(医師意見書や特記事項に書いてあっても、判定項目と「一致する」とみなされれば要件とならない)

プロセス (市町村審査会の総合判定) 5 .

さらに...

「障害程度区分基準時間の行為の区分毎の時間」(資料 「障害程度区分基準時間の推定方法について(別表二～七)」:2 - 26 ~)

「障害程度区分基準時間の推計方法は、別表第一の調査票を用いた調査の結果に基づき、別表第二から第七の調査方法により算定される時間を合計した時間とする。」

「程度区分を変更する場合は、いったん変更事項を(樹形図をたどり)障害程度区分基準時間に置き換えて「再計算」するのが原則...

「区分変更の例」(別紙5:2 - 99 ~)

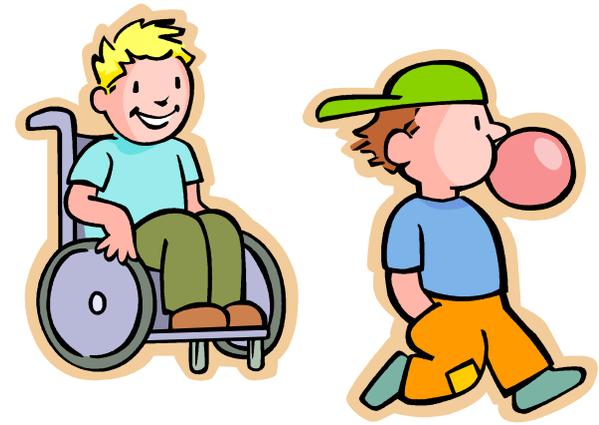
- ・1ランク「以上」アップの「例」は示されていない。
- ・例:「肢体不自由・視覚障害・最重度知的障害・自傷他害・環境不適合」
区分3 区分4(要介護4!)
- ・「肢体不自由・上下肢の不随意運動・不安傾向のため服薬」
区分5 区分6(要介護5・最重度)

かなり身体障害が重くないと重度への区分変更は無理という例示にみえる...!

障害児(こども)はようになる

作成:藤内昌信

- 障害程度区分は今後の検討
- 居宅介護・ショート・デイ 5領域10項目調査
- 行動援護 + 行動援護12項目調査
- 重度包括(15歳以上) 106項目調査・審査会
- 重度訪問介護(15歳以上) 児童相談所から市に通知・者の手続きで
- 施設 措置から契約へ



結局...

- ・(残念ながら) **認定審査会(での変更)にあまり多くは期待できない**のではないかと。
- ・障害程度区分をあげたかったら、結局は、プロセス の79項目で「まんべんなく」(項目数の比重が高いADL項目を含めて)「全介助」「一部介助」をとっていくしかない。
- ・そのためには、「認定調査員マニュアル」の判定の際の「着眼点・留意点・判断基準」等を読み、項目別の「拡大解釈」?をおこない、さらにそれを「樹解夢」等でチェックのうえ、106項目の自己判定表を作り、認定調査員に渡してしまう、ということが最も有効かもしれない。
- ・どうせ調査員は全項目は聞かない、また、書いたものを渡しておけば、認定調査結果(基本的に開示請求できる)との齟齬を不服審査請求かけるということもできるだろう。
- ・あとは、基本的には、障害程度区分に基づく利用制限には留意しつつ、「必要な支給量」を行政に求め、「必要なサービスの提供」を事業者を求める姿勢を基本とすることが重要なのではないかと。
- ・障害程度区分は、利用者にとっては、本来「所詮、国庫負担基準」であり、補助金の額や単価に直結する自治体や施設にとってこそ「されど、国庫負担基準」なのであるはず。(だから、自治体がいたずらに判定を厳しくしようとしたり、施設関係団体が利用者を「脅し」たりするのは、大きな間違い!)