

平成 31 年度・32 年度上越市介護認定審査会委員
委嘱状交付式及び全体会議・全体研修会 次第

日時：平成 31 年 4 月 2 日（火）
午後 7 時～
会場：上越文化会館 中ホール

1 開会

2 委嘱状交付式

3 全体会議

(1) 会長・副会長選出

(2) 審査会の流れと審査会の運営について

4 全体研修会

(1) 介護認定審査会委員全体研修会

「審査会時の注意点について」

講師 新潟県上越地域振興局健康福祉環境部地域保健課
富井課長代理

・質疑応答

(2) その他

5 閉会

審査会の流れについて

1 審査会場及び曜日等について

| 地区 | 開催会場 | | 開催曜日 | 開始時刻 |
|----|------------|---------------|--------------------|---------------------------|
| 東頸 | 浦川原区総合事務所 | 上越市浦川原区釜淵 5 | 水曜日 (月 1 回) | 午後 7 時 |
| 頸北 | 柿崎地区公民館 | 上越市柿崎区柿崎 6406 | 隔週水曜日 | 午後 7 時 |
| 上越 | レインボーセンター | 上越市中央 1-16-1 | 隔週水曜日 | 午後 7 時 |
| | 上越市福祉交流プラザ | 上越市寺町 2-20-1 | 毎週水曜日 及び 木曜日 | ① 午後 7 時 ② 午後 7 時 30 分 |
| | 上越保健センター | 上越市新光町 1-8-11 | | |
| | 上越市役所地下図書室 | 上越市木田 1-1-3 | | |

2 審査会資料の送付について

- ・水曜日開催の合議体… 審査会開催日の前週の月曜日に発送
- ・木曜日開催の合議体… // 火曜日に発送

※発送予定日が祝日の場合は前日に発送。到着日は郵便事情により異なります。

3 審査会当日のすすめ方について

- ・審査会は各合議体 5 名（医師委員：2 名、医療・保健・福祉：3 名）で構成されます。
- ・医師委員は 1 名ずつ交代で出席されますので、審査は 4 名で実施します。

【初回の審査会で決定していただきたい事項について】

①合議体長の決定

5 名の中から合議体長 1 名を選任してください。また、合議体長は職務代理 1 名を指名してください。

②審査会の進行方法の決定

(1) 「合議体長進行方式」

①合議体長等が事例を紹介し、各委員から審査結果、意見等を聞きながら進行します。

②書記が事例を紹介した後、合議体長等が各委員から審査結果、意見等を聞き進行します。

(2) 「プレゼンテーション方式」

審査順に各委員が事例を紹介し、各委員から審査結果、意見等を聞き進行します。

※初回及び 2 回目の審査については、新任の委員の方もおりますことから、合議体長の進行を進めてください。

③臨時審査会の開催について

- ・審査案件が多く通常の審査会だけでは対応できない場合に臨時審査会を開催します。
- ・臨時審査会開催時に対応可能かどうかについて、初回の審査会時に確認しますので書記に意向を伝えてください。

4 飛び入り審査について

- ・末期がん患者からの申請があった場合は、直近の審査会で二次判定を行うこととされていますので、飛び入りで審査をお願いすることになります。
- ・このほか、被保険者の生活環境やサービスの利用状況、身体状況の大幅な変化、認定の有効期限等を総合的に判断し、飛び入りで審査をお願いすることがあります。

5 状態の維持・改善可能性にかかる審査判定（要支援2と要介護1の振り分け）

介護の手に係る審査判定において要介護認定等基準時間が32分以上50分未満である状態の場合には、特記事項及び主治医意見書の内容から、状態の維持・改善可能性に係る審査判定を行い、要介護1又は要支援2のいずれかの要介護状態等区分に該当するかについて審査判定をお願いします。

6 認定有効期間の判定における留意点

[認定の有効期間を短縮する場合]

- ・入退院の直後やリハビリテーション中の急性期の状態であって、主治医意見書の内容等から、急速に状態の変化があると考えられる場合
- ・施設から在宅、在宅から施設に変わる等、置かれている環境が大きく変化する場合等、審査判定時の状況が変化しうる可能性があると考えられる場合

[認定の有効期間を延長する場合]

- ・要介護4・5以上であり、同一の施設に長期間入所しており、かつ長期間にわたり要介護状態区分に変化がない場合等、審査判定時の状況が、長期間にわたって変化しないと考えられる場合
- ・主治医意見書の内容等から、進行性の疾病等でなく、身体上または精神上的の生活機能低下の程度が安定していると考えられる場合

○認定の有効期間を原則の期間よりも長期化する場合の考え方について

個々の事例ごとに、今回判定結果の要介護度がどの程度長く継続するかの判断に基づき決定してください。

介護認定審査会及び合議体の設置運営要領

| | |
|-----|-------------------|
| 制定日 | 平成 25 年 1 月 10 日 |
| 施行日 | 平成 25 年 4 月 1 日 |
| 改正日 | 平成 26 年 12 月 19 日 |
| 施行日 | 平成 27 年 4 月 1 日 |
| 施行日 | 平成 28 年 4 月 1 日 |
| 施行日 | 平成 29 年 4 月 1 日 |
| 施行日 | 平成 31 年 4 月 1 日 |

1 介護認定審査会の設置、運営について

- 介護認定審査会は市長の附属機関として位置付ける。
- 委員は、保健、医療又は福祉に関する学識経験を有する必要があるが、免許の有無や種類は問わず、市長が個別に判断する。
- 任期は2年（補欠委員の任期は前任者の残任期間）とするが再任は妨げない。
- 新たに委員に就任した者は、都道府県が実施する研修を受講する。
- 委員数は条例で定める。（上越市介護保険条例）
- 委員数は合議体に所属する委員及び合議体に所属しない委員（無任所委員）の合計とする。
- 無任所委員は医療、福祉及び保健に関する学識経験を有する者とする。無任所委員の確保が困難な場合は、介護認定に携わらない市職員とする。
- 委員報酬は条例で定める。（上越市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例）

報酬額：審査会 1 回当たり 17,500 円

※交通費相当額(1 km 当たり 22 円)は、別途費用弁償として支給

※会場に委員が既に到着している段階で、急きょ、欠席者が生じ休会となった場合、会場に到着している委員には交通費を支給する（審査会は休会扱いであることから、委員報酬は支払わないものとする）。

2 審査会運営について

- 審査会は、委員の互選により会長 1 人を定める。会長は会務を総理し、審査会を代表する。会長に事故があるときは、あらかじめ会長の指名する委員（副会長）がその職務を代理する。
- 会長は、2 年に 1 度の委員改選の都度、互選する。（副会長指名も同様）
- 審査会や合議体の運営方法（開催曜日、開始時刻等）や、会長の互選を行う場合は、会長の招集

により審査会を開催する。審査会の議事は会長を含む委員の過半数をもって決するが、可否同数の場合は会長が決定する。なお、上記に記載のない事項については事務局と会長が必要に応じ協議し決定する。

3 合議体の設置、運営について

- 審査会は、委員のうちから会長が指名する者をもって構成する合議体において、審査判定の案件を取り扱う。
- 合議体の委員定数は、市が定める。(介護保険法施行令第9条、上越市介護認定審査会会議運営要綱)
- 合議体数は市が必要と認める数を設置する。(介護保険法施行令第5条)
- 審査会において、別段の定めをした場合のほかは、合議体の議決をもって審査会の議決とする。(介護保険法施行令第9条)
 - ※別段の定めについて
 - 〔 判定に当たり考慮すべきでない内容を考慮した案件があった場合は、原則として同じ合議体で再度判定を行う。ただし、末期がんや変更申請等、早急な認定を要する場合は別の合議体で審査することができるものとする。 〕
- 合議体の委員は、6か月ごとに編成を行う。
- 次期合議体の編成に当たっては、無任所委員(市職員を除く)を含めて編成を行うことを基本とする。
- 委員は複数の合議体に所属しないが、他の合議体委員に欠席が生じた場合は、代理出席できるものとする。
- 合議体は、構成委員の互選により合議体長1人を選任する。合議体長は職務代理1人(医師が合議体長の場合は職務代理2人)を指名する。
- 審査判定は、委員の意見調整の上、出席委員の過半をもって決定するが、可否同数の場合は合議体長が決定する。(介護保険法施行令第9条)
- 合議体の会議は原則非公開とするが、合議体の了承を得られた場合は、他の自治体の職員や認定審査会委員等の研修として公開できる。ただし、個人の秘密(個々の委員の発言内容を含む)が漏れることのないように説明を行うものとする。
- 委員には罰則(介護保険法第205条1項)で担保された守秘義務が課される(1年以下の懲役又は100万円以下の罰金)。
- 合議体の会議記録は、文書及び録音テープ等により市が保存する。
- 審査会(合議体による審査判定)の開催方法等は別紙1に定めるとおりとする。

審査会（合議体による審査判定）の開催方法

別紙 1

1. 地区別開催方法

| 地区 | 開催会場 | | 開催曜日 | 開始時刻 | 合議体数 | 委員数（150人以内で定める） | |
|---------|------------|---------------|--------------------|---------------------|--------------|-----------------|----------|
| | | | | | | | うち、医師委員数 |
| 東頸 | 浦川原区総合事務所 | 上越市浦川原区釜淵 5 | 水曜日（月1回） | 午後7時 | 1 | 4 | 1 |
| 頸北 | 柿崎地区公民館 | 上越市柿崎区柿崎 6406 | 隔週水曜日 | 午後7時 | 1 | 5 | 2 |
| 上越 | レインボーセンター | 上越市中央 1-16-1 | 隔週水曜日 | 午後7時 | 1 | 5 | 2 |
| | 上越市福祉交流プラザ | 上越市寺町 2-20-1 | 毎週水曜日 及び 木曜日 | ③ 午後7時 ④ 午後7時30分 | ① 18 ② 1 | 95 | 38 |
| | 上越保健センター | 上越市新光町 1-8-11 | | | | | |
| | 上越市役所地下図書室 | 上越市木田 1-1-3 | | | | | |
| ※ 無任所委員 | 東頸地区 | — | | | | | |
| | 頸北地区 | — | — | — | 保健・福祉あわせて 1 | 0 | |
| | 上越地区 | — | — | — | 保健・福祉あわせて 14 | 0 | |
| 合 計 | | | | | 22 | 125 | 43 |

※ 医師委員は、1合議体に2人所属し、1人ずつ交代で出席する。

審査は隔週で開催するため、原則、1合議体につき月2回の審査会開催とするが、第5週目がある月は、1合議体につき月3回の審査会開催とする。
但し、東頸地区は、原則、月1回の開催とし、医師委員は1人とする。

2. 審査件数

審査件数の上限は25件とする。ただし、末期がん等で急な審査を要する場合は25件を上回ることができる。

3. 定足数と欠席の連絡

審査会開催の定足数は3人とする。定足数を満たさない場合は休会となる。医師委員は1人ずつ交代で出席する。

定足数確認の都合上、欠席や遅刻の場合は事務局への連絡を要する。

定足数を当該合議体の委員で確保できない場合は、無任所委員又は他の合議体委員に代理出席をお願いする場合がある。

開催予定の審査会が休会となった場合の対応方法は別紙2を参照のこと。

4. 審査案件寡少による休会と待機件数増による臨時審査会

審査案件が寡少の場合は、審査案件数に応じた合議体数の開催とする（休会となる合議体が発生する）。

審査待機件数（審査会にかけることが可能な件数）が、直近で開催される合議体数を超える場合は、合議体を臨時に開催することがある。

なお、1合議体の開催下限件数は15件とする。

開催予定の審査会（合議体）が休会となった場合の対応について

別紙 2

【休会時の対応】

- ① 審査会資料が委員に送付された後に休会が決定された場合
 - ・ 当初予定されていた審査会開催日から8日以内に、同合議体において審査会を開催することを基本とする。 委員への出欠確認は事務局が行う。
 - ・ 定足数を満たすことが困難な場合は、他の合議体委員又は無任所委員数名を加えて審査会を開催する（当日の急な欠席を考慮し合計4名を確保）。委員への出欠依頼の連絡は事務局が行う。
- ② 審査会資料が委員に送付される前に休会が決定される場合
 - ・ 資料送付前において、既に把握している欠席連絡により、定足数を満たさないことが明らかな場合は、当該合議体による審査会は休会とする。
 - ・ ただし、当該合議体の休会により、被保険者の認定処理に時間を要することが想定される場合は、当該合議体の出席可能委員に、他の合議体委員又は無任所委員を加えて合議体を開催するものとする。この場合、委員への出欠依頼の連絡は事務局が行う。

審査会時の注意点について (再確認)

平成31・32年度 上越市介護認定審査会委員全体研修会

平成31年4月2日(火)

上越地域振興局健康福祉環境部

データ範囲：H29.10.1～H30.3.31(申請日)

1. 業務分析データから見る、 上越市の要介護認定 (適正化事業)

要介護認定業務分析データ

- 主な構成

業務分析データ

事務局データ／調査員データ／審査会データ

他自治体との相対的な関係を知ることで、それぞれの自治体の全体における「位置」を知ることができる。

合議体別グラフ作成ツール

合議体審査判定データ(一次判定・二次判定)

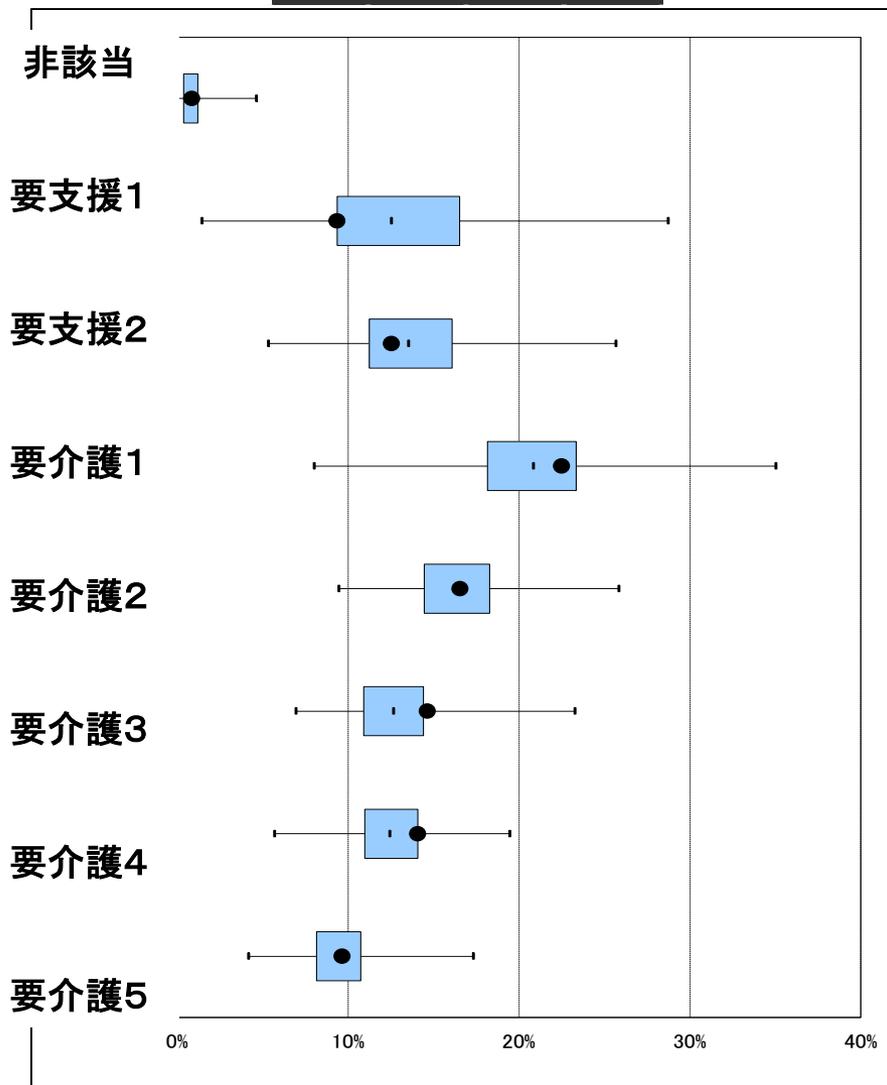
それぞれの自治体内の「ばらつき」状況を客観的に把握するためのツール。

- 業務分析データの特徴と利点

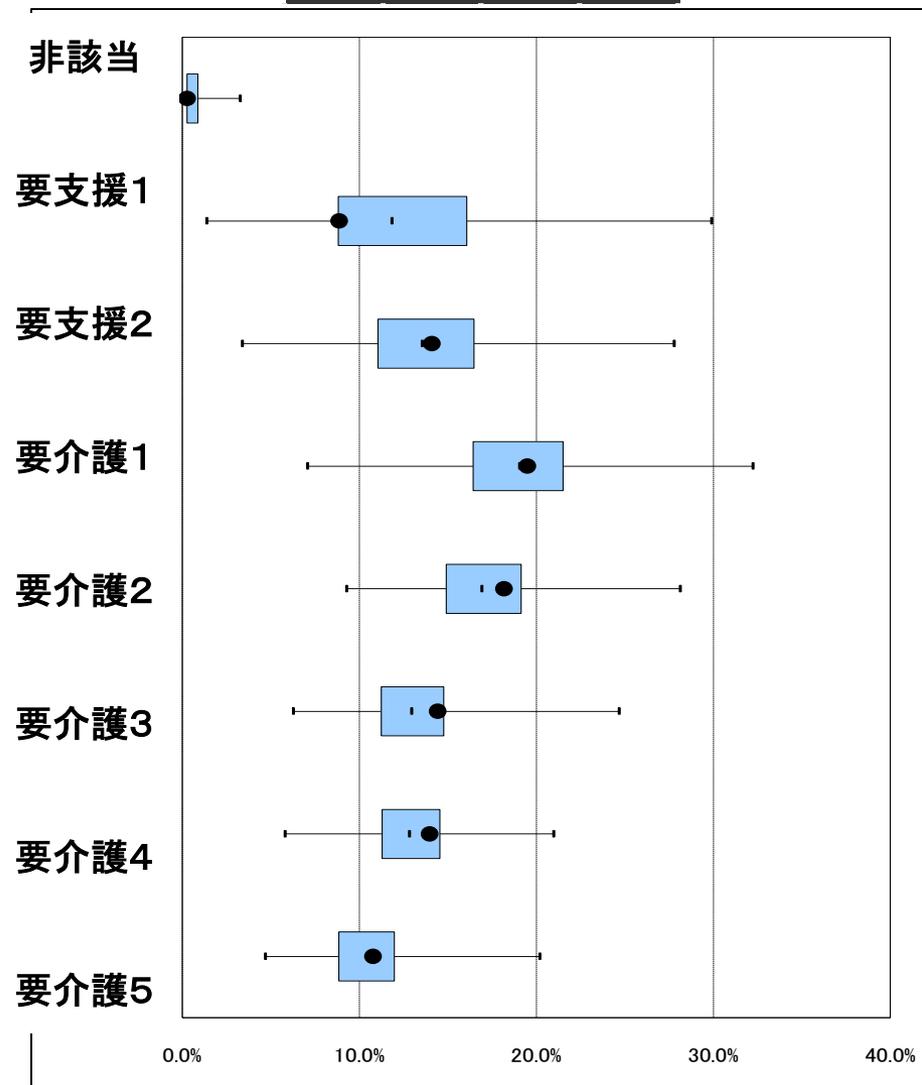
- 全国統一のフォーマットで整理されているため(約1,900パターンの業務分析データを作成)、他自治体との情報共有・情報交換が容易。
- 単なる平均の比較ではなく、各自治体のデータの「ばらつき」を表示することで、各自治体の相対的な位置づけがわかる(「かたより」の有無の確認)。
- 認定調査の選択率のデータと、認定調査員向けeラーニングシステムのデータを相互に検討することで、課題の確認や対策の検討が可能。

要介護度別のばらつき状況

一次判定結果



二次判定結果



●: 貴市区町村(審査会) (有効期間・年齢補正あり)

重度変更／軽度変更 (一次判定から二次判定への変更)

全国に
近似

| | 上越市 | | 新潟県 | | 全国 | |
|------------|-------|----------|--------|----------|-----------|----------|
| 集計対象 件数 | 4,427 | (100.0%) | 30,268 | (100.0%) | 1,814,215 | (100.0%) |
| ⇒ 重度変更 | 363 | (8.2%) | 2,020 | (6.7%) | 161,398 | (8.9%) |
| ⇒ 軽度変更 | 65 | (1.5%) | 197 | (0.7%) | 26,173 | (1.4%) |

業務分析データの特徴と留意点

- 「業務分析データ」は、客観的なデータ(認定支援ネットワークデータ)から各自治体単位の認定調査(基本調査)や介護認定審査会の相対的な位置を明らかにする。
- 留意点
 - データの偏りは、その自治体の**特徴**を客観的に表すが、直接的に各自治体の**課題**を示すわけではない。データは、課題分析のための「きっかけ」であり、材料の一つであることに留意。
 - ただし、データの示す特徴から、課題発見のためのヒントを得ることは可能。

2. 平成30年4月からの要介護認定 制度の改正点について

① 有効期間の拡大

② 介護認定審査会の簡素化

上越市、また近隣市でも
取り入れていません。
国の動向を参考として紹介

要介護認定に係る有効期間について

| 申請区分等 | | 原則の 認定有効期間 | 設定可能な 認定有効期間の 範囲 |
|----------|---------------|---------------|------------------------|
| 新規申請 | | 6ヶ月 | 3ヶ月～12ヶ月 |
| 区分変更申請 | | 6ヶ月 | 3ヶ月～12ヶ月 |
| 更新 申請 | 前回要支援 → 今回要支援 | 12ヶ月 | 3ヶ月～36ヶ月 |
| | 前回要支援 → 今回要介護 | 12ヶ月※ | 3ヶ月～36ヶ月※ |
| | 前回要介護 → 今回要支援 | 12ヶ月 | 3ヶ月～36ヶ月 |
| | 前回要介護 → 今回要介護 | 12ヶ月※ | 3ヶ月～36ヶ月※ |

※ 状態不安定による要介護1の場合は、6ヶ月以下の期間に設定することが適当です。

要介護認定に係る認定審査会の簡素化について

簡素化対象要件

平成30年4月1日以降の申請分であって、以下の6要件のすべてに合致する者について、認定審査会の簡素化を可能とする。

- 【条件①】 第1号被保険者である
- 【条件②】 更新申請である
- 【条件③】 コンピュータ判定結果の要介護度が、前回認定結果の要介護度と一致している

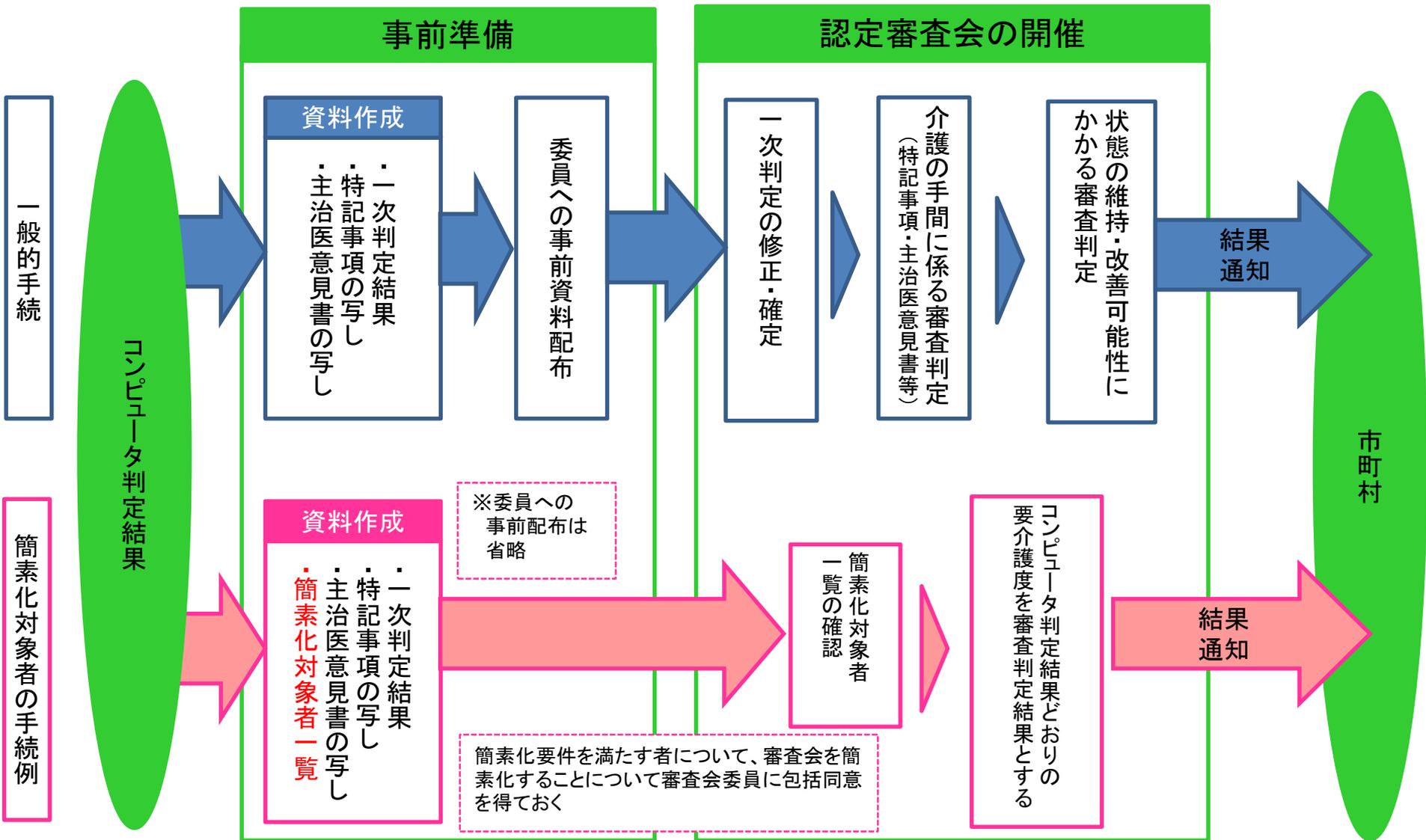
- 【条件④】 前回認定の有効期間が12か月以上である
- 【条件⑤】 コンピュータ判定結果が要介護1または要支援2の者の場合は、今回の状態安定性判定ロジックで「安定」と判定されている
- 【条件⑥】 コンピュータ判定結果の要介護認定等基準時間が「一段階重い要介護度に達するまで3分以内（重度化キワ3分以内）」ではない

要介護認定に係る認定審査会の簡素化について

簡素化についての考え方

- 簡素化の具体的な方法については、保険者において決定するが、**少なくとも審査会の開催自体は実施することが適当。**
- ①～⑥の条件に合致する者であっても、**各保険者の判断により審査会を簡素化せずに実施することは妨げられない。**
また、保険者により①～⑥に加えて新たな要件を設けることも差し支えない。
(例：コンピュータ判定結果が要支援2/要介護1の者については、状態の安定性に関わらず簡素化しないこととする等)
- 認定審査会を簡素化して実施した場合も、介護保険法第27条第4項等に定める審査会への審査判定の求め及び同条第5項に定める審査会による審査判定を実施した扱いとなる。

認定審査会簡素化の例



※上記は簡素化方式の一例であり、法令上の基本原則を踏まえつつ、各自治体において簡素化方法を決定して差し支えない。

3. 介護認定審査会の役割 (再確認)

介護認定審査会の役割

◆介護認定審査会は「意思決定の場」

◆認定調査員や主治医が申請者から得た情報から

- 通常の例と比べより長い(短い)時間を介護に要していないか
- 実際に行われている介助が不適切ではないかなどを総合的に判断し
- 必要に応じて一次判定の変更を行うことができる
唯一の場

STEP 1 一次判定の修正・確定

◆一次判定修正・確定の手順を行う意義◆

■調査項目の選択の妥当性を確認するプロセス

調査は、調査員の現場での観察に基づいており、調査員一人の判断で選択が行われます。

調査員が選択に迷う場合も、少なくありません。介護認定審査会において、調査員の選択を確認することで、安定的な審査が期待できます。

基本調査 3つの評価軸の特徴

| | ① 能力 | ② 介助の方法 | ③ 有無 |
|-----------|---|---|--|
| 主な調査項目 | 身体能力 (第1群を中心に10項目) 認知能力 (第3群を中心に8項目) | 生活機能 (第2群を中心に12項目) 社会生活への適応 (第5群を中心に4項目) | 麻痺等・拘縮 (第1群の9部位) BPSD関連 (第4群を中心に18項目) |
| 選択肢の特徴 | 「できる」「できない」の表現が含まれる | 「介助」の表現が含まれる | 「ない」「ある」の表現が含まれる |
| 基本調査の選択基準 | 試行による本人の能力の評価 | 介護者の介助状況 (適切な介助) | 行動の発生頻度に基づき選択(BPSD)※ |
| 特記事項 | 日頃の状況 選択根拠・試行結果 (特に判断に迷う場合) | 介護の手間と頻度 介助の量を把握できる記述 | 介護の手間と頻度 (BPSD)※ |
| 留意点 | 実際に行ってもらった状況と日頃の状況が異なる場合 → 調査日より概ね過去1週間の状況でより頻回な状況に基づき選択する | 「実際に行われている介助が不適切な場合」 → 適切な介助の方法を選択 (審査会テキストP18) | (BPSD)※ 選択基準と特記事項の基準が異なる 定義以外で手間のかかる類似の行動等がある場合 |

STEP 1 一次判定の修正・確定

◆一次判定を修正する場合◆

■特記事項(及び主治医意見書)の内容から、調査項目の定義(調査テキスト)に基づき、調査項目の選択肢の変更が必要と判断された場合

→ 一次判定を修正する場合は
特記事項(または主治医意見書)の中から、
変更理由となる箇所を確認

STEP2 介護の手間に係る審査判定

◆二次判定(介護の手間にかかる審査判定)を行う意義◆(1)

■一次判定の結果は、あくまで統計的な処理に基づいた判定結果。

要介護者の状態は様々であり、必ずしも申請者固有の状態を評価した結果が出るとは限りません。

■調査項目の選択のみでは、具体的な介護の手間がどの程度かかっているのかが分かりません。
このような定性的な情報を評価し、適切な判定を行うために、複数の専門職で構成された合議体による審査(二次判定)があります。

STEP2 介護の手間に係る審査判定

◆二次判定(介護の手間にかかる審査判定)を行う意義◆(2)

- 変更の理由は、介護認定審査会委員が、特記事項及び主治医意見書の記載をもとに、通常の例に比べて、より「長い」(短い)時間を介護に要すると判断した結果であり、事務局はこれを記録することが必要です。
変更の理由は、保険者の、申請者に対する説明責任を果たす上で重要な情報となります。
- 二次判定は、定性的な判断によって行われますが、介護認定審査会委員の専門職としての経験及び知識に基づき、通常の例に比べて介護の手間が「かかる」か「かからない」かについて、議論を行います。

STEP2 介護の手間に係る審査判定

◆ 介護の手間に基づいた審査

- 特記事項、主治医意見書をもとに、審査会委員の経験や専門性の観点から、一次判定ソフトの推計では評価しきれない申請者の具体的な介護の手間について検討
- 一次判定結果の変更には、
 - ① 根拠となる特記事項、主治医意見書の記載内容
 - ② 専門職としてどのような判断を行ったか
 - ③ 区分の境界となっている時間を超えるほどの「介護の手間」があるかないかについても議論

状態の維持・改善可能性に係る審査判定

【要介護認定等基準時間32分以上50分未満】

認知症などにより **予防給付の利用の理解が困難か？**
(合議体が判断した認知症高齢者の日常生活自立度がⅡ以上かM)

困難でない・自立またはⅠ

困難・Ⅱ以上かM

状態像1

概ね6か月以内に心身の状態が悪化し
介護の手間が増大することによる
要介護度の再検討の必要 があるか？

要介護 1

ない

ある

状態像2

要支援 2

要介護 1

その根拠を
特記事項または
主治医意見書の
記載の中から
明らかにする

状態の維持・改善可能性に係る審査判定

- 蓋然性評価や状態の安定性は、いずれも過去の認定調査・審査会判定のデータ解析から算出されている参考情報(本人の状態と整合しているとは限らない)。
- 特記事項や主治医意見書の記載内容から、一次判定で表示された結果が妥当ではないと考えた場合は変更を行う。

調査項目と主治医意見書の
組み合わせなどから、

Ⅱ以上ある場合の蓋然性を推計

認知症高齢者の日常生活自立度

認定調査結果

: I

主治医意見書

: Ⅱ a

認知症自立度Ⅱ以上の蓋然性

: 81.9%

状態の安定性

: 安定

給付区分

: 介護給付

過去の審査会判定
データから推定した
結果

STEP3 介護認定審査会として付する意見

状態に応じた認定有効期間を定めることは、
保険財政及び利用者負担等の観点からも
重要

◆認定の有効期間を原則より短くあるいは長くする

→ ケースごとに検討

テキストP30

◆要介護状態の軽減又は悪化の防止のために

必要な療養についての意見

テキストP31