

機関番号：25406

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2008 ～ 2010

課題番号：20590654

研究課題名（和文） 介護保険における介護サービスの標準化と専門性の開発と構築

研究課題名（英文） The foundation of Kaigo Insurance Plan managed by the standard and Specialty of the Long-Term Care Services

研究代表者

住居 広士 (SUMII HIROSHI)

県立広島大学・保健福祉学部・教授

研究者番号：30249528

研究成果の概要（和文）：

介護保険制度のサービスを利用するにあたってはまず被保険者は要介護認定を受けて、要介護認定基準に基づいて介護サービスが提供される。要介護度は利用者に対する介護報酬と区分支給基準額だけでなく、介護サービスの標準化や専門性にも影響を及ぼす結果となる。要介護認定システムの変更とその影響は利用者の生活に直接的に影響を与えるものから、介護サービスの標準化による介護時間だけでなく、専門性による質的介護評価を加えた総合介護認定を開発した。

研究成果の概要（英文）：

The range of the certification systems have been divided into 7 levels in Japan. The levels for the care-required had been divided into 5 levels in Japan. In addition, other levels for the assistance-required have been divided into 2 levels since revised long-term insurance law at 2005 in Japan.

The certification standard had been constructed only by the care-required time investigated within the residual facilities in Japan. Their quantitative data have been computed and analyzed statistically by the similar tree regression analysis. The certification standard should be constructed by not only the care-required time or score of impairments but also other qualitative factors with the burden or inspected factors.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2008年度	1,600,000	480,000	2,080,000
2009年度	1,200,000	360,000	1,560,000
2010年度	900,000	270,000	1,170,000
年度			
年度			
総計	3,700,000	1,110,000	4,810,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：社会医学・公衆衛生学健康科学

キーワード：要介護認定・介護時間・介護保険・タイムスタディ・要介護度

## 1. 研究開始当初の背景

介護サービスの種類を定めるケアコードならびに認定調査票は、ほとんど従来通りで変更されていない。従来から課題となっている認知症高齢者など、心身障害の把握が困難である若年障害者などの知的障害者・精神障害者、難病などの特定疾病者などの介護時間が適正に介護評価できない。結局、生活自立支援 33 項目と社会生活自立支援 31 項目の 64 項目が追加されたに留まった。問題行動に対するケアコード数も内容も項目数も改訂版と同一であり、食事の業務を 7 項目から 20 項目に拡大して、その他の業務が 32 項目から 13 項目に縮小した。要介護認定改訂版では樹形図上で食事の介護時間が最大となり、さらに要介護認定新版で食事におけるケアコードの業務数が増えると、その他の業務とますます格差が増大することになる。要介護認定初版では当初から調査されていた質的介護評価である負担度（身体・精神）は、改訂版ならびに新版では削除されて全く調査されていない。要介護認定新版でも介護サービスの量的介護評価のみであり、介護する側と介護される側との介護関係から質的介護評価による介護サービスの標準化と専門性の確立が、介護保険制度には必須である。介護サービスの標準化と専門性の質的介護評価を介護モデルにより構築することを本研究の目的とする。

## 2. 研究の目的

介護サービスの標準化と専門性には、介護・障害・医学モデルはどのように関与すべきであるかを検討する。医学モデルでは、要介護

認定基準において主治医意見書と認定調査票に関与している。障害モデルは、要介護認定基準における認定調査票の基本調査において心身の障害項目を調査することに関与して、障害程度区分の前提となる要介護度を割り出している。要介護認定基準は医学モデルと障害モデルが主体となり、本来の介護モデルが要介護認定ではほとんど生かされていない。要介護認定における介護モデルには、介護サービスを受ける側に、どのように介護サービスが支援されているかの介護評価である総合介護度が必要とされる。介護モデルにおける介護度では、要介護者等に対して介護サービスが、1) どのようにかかわっているのか（関わり度）2) どのように困難であるのか（困難度）3) どのように必要であるのか（必要度）という3つの視点で質的介護評価していくことが必要である。我々は、介護モデルに基づく介護評価である総合介護度(TKI: Total Kaigo Index)を「総合介護度＝困難度×（関わり度＋必要度）」で数量化できることを示した。ところが介護保険における要介護認定に基づく要介護度では、単に施設介護サービス提供者における介護労働時間の介護サービス分配率から量的介護評価しているだけである。それだけでは要介護者等の1人1人の認定結果に関する介護サービスに対する衡平と適用が一致しないことになる。すくなくとも介護サービスを、関わり度・困難度・必要度の3つの介護評価から構成される総合介護度により、量的介護評価の要介護認定から質的介護評価の総合介護認定に転換する必要がある

## 3. 研究の方法

介護保険制度では、介護サービスの標準化と専門性の介護評価として、要介護認定による施設介護サービスの介護時間である量的介護評価が重視されている。介護保険制度では、介護保険施設の要介護者等にどれくらい介護サービスを提供しているかの介護時間という「介護の手間」を共通の尺度として、要介護度の判定基準としている。つまり介護保険制度では、施設介護サービスの標準化と専門性として量的介護評価が重視されているといえる。本研究では、まず施設介護サービスを提供している介護保険施設で、介護職員自ら介護サービス業務内容を時間毎に記録する自計式タイムスタディ調査により1日間24時間連続において、どのような入所者に対して、どのような施設介護サービスが、どれくらい提供されているのかを実態調査して、まず介護サービスにおける量的介護評価の標準化と専門性の検証調査を実施する。

#### 4. 研究成果

1分間タイムスタディによる身体介護と同期させて、認知症介護の介護評価基準ならびに Zarit の介護負担度(a single global burden)の質的介護評価をする。本来の1分間タイムスタディには、その介護サービス業務内容に対する質的介護評価の指標はなく、実際に行われた介護時間のみが記録される。そのために身体介護の介護時間のみが介護評価の対象となりやすい。しかし認知症介護は、問題行動が起こったときのみ提供するものではなく、全ての身体介護サービスに関連している。どの介護サービスに対しても認知症介護が行われたかどうかを介護評価する必要がある。認知症介護度や介護負担度の介護評価基準を介護職員と調査員とがある程度一致して記録できるように明確な介護評価基準を構築する。要介護認定改訂版と新版の1分間タイムスタディを用いて、介護保

険施設における介護職員の介護負担度と認知症介護度を、調査員の第三者評価ならびに介護職員により質的介護評価を行うことで、認知症介護と介護負担における関係を知ることができる(①認知症介護と介護負担の関係性 ②認知症介護を第三者で捉える可能性 ③認知症介護と介護負担との質的介護評価)。

介護時間の量的介護評価である要介護認定から、身体介護と認知症介護と介護負担の質的介護評価の総合化による総合介護認定から、介護サービスにおける標準化と専門性の開発と構築について提言をする。

#### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計5件)

①住居広土 :新要介護認定を独自検証, 月刊ケアマネジメント 20(2)2009, 22-25, 査読有

②棚田裕二, 塩川満久, 住居広土, 河村顕治, 松本百合美 :車椅子からベッドへの移乗介護における三次元動作解析と6局面化に関する検証, 人間と科学 10(1) 2010, 87-96, 査読有

③石田博嗣, 住居広土 :タイムスタディで捉えるレジデンシャル・ソーシャルワーク・コードの開発と研究, 厚生指標 57(1)2010,6-14, 査読有

④三宅文枝・巻幡洋平・山岡喜美子・國定美香・石田博嗣・影山佳奈・住居広土:要介護認定基準の変更と影響の同期検証—2009年10月版と2006年版一次判定の較差—, 人間と科学 11, 2011, 125-136, 査読有

⑤影山佳奈、國定美香、谷明香、花房萌子、住居広土：介護保険施設リハビリ職員のタイムスタディ調査－業務内容と負担度・達成度、  
介護福祉研究, 17(1), 2009, 93－95, 査読有

〔学会発表〕(計5件)

①住居広土：新版要介護認定に関する1分間タイムディによる調査研究, 日本社会福祉学会、2008年10月

②住居広土：高齢化に対応した日本の老人福祉施策, 10th Korean Society of Welfare for the Aged, 2008年10月, ソウル

③棚田裕二、塩川満久、住居広土、河村顕治、松本百合美：車椅子からベッドへの移乗介護における介護動作の局面化－3次元動作解析からの検証－, 第17回日本介護福祉学会大会, 2009年9月13日, 文京学院大学

④住居広土、山岡喜美子、國定美香、齋藤真智子、原田由美子、松本百合美、棚田裕二、三浦美子：介護サービスの標準化に関する1分間タイムスタディによる調査研究, 日本介護福祉学会, 2008年11月, 仙台

⑤國定美香、住居広土、山岡喜美子、石田博嗣、影山佳奈、齋藤真智子：通所介護と介護老人福祉施設における他計式タイムスタディ調査からみた介護時間の比較, 第18回日本介護福祉学会, 2010年9月, 岡山県立大学

〔図書〕(計3件)

①住居広土, 弘文社, 理論編第2章「介護保険制度はなぜ創設されたのか－介護の社会化と介護保険制度の仕組み－」介護福祉のための経済学(pp.69-78)『介護福祉のための経

済学』2008,204

②住居広土, ミネルヴァ書房, 介護福祉士養成テキストところとからだのしくみ, 2009, 297

③林春植・宣賢奎・住居広土, ミネルヴァ書房, 韓国介護保険制度の創設と展開－介護保障の国際的視点－, 2010, 246

〔産業財産権〕

○出願状況(計0件)

名称：

発明者：

権利者：

種類：

番号：

出願年月日：

国内外の別：

○取得状況(計0件)

名称：

発明者：

権利者：

種類：

番号：

取得年月日：

国内外の別：

〔その他〕

ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

住居 広土 (SUMII HIROSHI)

県立広島大学・保健福祉学部・教授

研究者番号：30249528