
介護サービスの質の評価に関する 調査研究事業

事業の目的

平成21年度から老人保健健康増進等事業「介護サービスの質の評価の在り方に係る検討に向けた事業」において「介護サービスの質評価検討委員会」が組織され、介護サービスの質の評価のあり方について議論が開始されたところである。当検討班では、介護サービスの質を評価する指標として、ストラクチャー、プロセス、アウトカムの観点から検討を行ってきた。特に、アウトカム評価については指標を早期に確立すべきという意見と、アウトカム評価は介護サービスの一側面であるため、評価システムに活用するには慎重にすべきとの両論が見られている。

その検討会の議論を受け、平成22年1月に全国の自治体の介護保険担当課を対象とした「介護サービスの質の評価に対する意向調査」を実施し、その結果、「より自立した食事摂取が可能となった者の割合」、「より自立した排泄が可能となった者の割合」については、介護老人保健施設、介護老人福祉施設ともに、有効であるとの回答割合が高かったが、「要介護度が改善した割合」「障害高齢者の日常生活自立度が改善した割合」については、介護老人福祉施設と比較して介護老人保健施設で指標として有効であるとの回答が多かった。一方、「転倒が発生した件数」、「身体拘束を行った件数」については、介護老人保健施設、介護老人福祉施設でそれほど差はみられず、有効であるとの回答割合は他の指標と比較して低く、約6割にとどまっている。

当該調査の結果を踏まえ、上記検討委員会においては、今年度に介護施設（老人保健施設及び介護老人福祉施設）を対象として利用者の状態像、アウトカムについて把握することが重要であると示された。さらに、アウトカム指標を活用した介護サービスの質の評価を介護報酬体系に組み込むことの可能性についても議論がなされている。

よって、本調査研究では、介護保健施設利用者のアウトカム指標に着目し、特養と老健に対して利用者の状態変化の調査を実施し、介護サービスの質の評価におけるアウトカム指標活用の有効性、及び評価結果の介護報酬体系への活用の妥当性の検討に資する基礎資料を作成することを目的とした。

事業の概要

全国の老人保健施設及び特別養護老人ホームから、約1/3の抽出率で抽出した施設を対象として、施設の状況及び利用者の状況について実態調査を行った。

過年度の研究（平成21年度老人保健健康増進等事業「介護サービスの質の評価のあり方に係る検討に向けた事業」）を踏まえ、介護サービスの質を評価する種々の指標を設定した。

特にアウトカム指標については、利用者の2時点間の変化を分析するため、一次調査(9月)と二次調査(老健は12月、特養は2月)を実施し、老健や特養における利用者のアウトカム変化と施設属性等の分析を行った。なお、老健はさらに2月に三次調査を実施)を実施した。

対象は老健1200施設、特養2000施設である。実施方法は、自記式調査票の郵送配布・回収とした。

■ 結果と考察

1. 調査結果

調査票の回収状況は以下のとおりであった。

■ 施設調査票回収率

老人保健施設：施設票回収数444 (37.0%)

特別養護老人ホーム：施設票回収数792 (39.6%)

■ 入所者調査票回収状況(一次調査、二次調査をマージしたデータ)

老人保健施設：22797人

特別養護老人ホーム：22938人

これらの調査結果を踏まえ、報告書を取りまとめた。なお、入所者調査票については、特に一次調査と二次調査の比較を中心として集計・分析した。

(1) 施設調査結果

○ ストラクチャー指標・プロセス指標について

介護サービスの質の向上のために、ストラクチャー指標及びプロセス指標について、どのような指標を報酬の評価対象とすべきか、その有効性について尋ねたところ、老人保健施設では、職員のキャリア開発に向けた支援や、認知症ケアの技術向上、介護技術の習得、施設内事故の防止等について有効であると回答した割合が比較的高かった。一方、生活スペースの環境整備や、地域包括支援センターの運営協議会への参加については有効ではないと回答した割合が比較的高かった。

特別養護老人ホームにおいてもその傾向は同様であり、職員のキャリア開発に向けた支援や認知症ケアの技術向上、介護技術の習得等について有効であると回答した割合が比較的高かった一方、生活スペースの環境整備や、地域包括支援センターの運営協議会への参加については有効ではないと回答した割合が、比較的高かった。

職員のキャリア開発支援や介護技術の習得など、職員の質そのものを向上させる取り組みについては有効であるとの回答が多い一方、ストラクチャー指標である環境整備や基盤となる適切な会計管理、同業他事業者との情報交換会、ボランティアの受け入れ、施設内行事への地域住民への受け入れについては、「介護サービスの質の向上」を評価する指標としては有効であるとの回答は少なかった。

○ アウトカム指標について

個別指標についてみると、老人保健施設、特別養護老人ホームともに、褥瘡の重症度が改善した者の割合について「有効である」「やや有効である」と回答した割合が比較的高かった一方で、転倒が発生した件数、身体拘束を行った件数については、「有効ではない」「あ

まり有効ではない」と回答した割合が比較的高かった。要介護度が改善した者の割合等については、「有効である」との回答と「有効ではない」との回答が拮抗していた。

自由記述では、同じ評価項目に対して、「専門職のモチベーションが向上する」、「自立支援への取り組みが明確化できる」などとアウトカム指標を報酬評価の対象とすることに肯定的な意見がある一方、「良くなる見込みのない寝たきりの人をかかえているほど不利になる」、「施設が利用者を選ぶことになる」などの否定的意見も見られ、アウトカム評価について様々な意見があることがうかがわれた。

全体的な傾向として、アウトカム指標の有効性についてみると、老人保健施設の場合の方が特別養護老人ホームの場合よりも「有効である」と回答した施設の割合が高くなっていったが、「要介護度の改善」、「障害高齢者の日常生活自立度の改善」、「認知症高齢者の日常生活自立度の改善」、「自立した食事摂取」、「自立した排泄」、「褥創の重症度改善」等のアウトカム指標を、報酬評価の対象とすることについては、評価する意見と評価しない意見が拮抗していた。特に転倒の発生件数については、8割の施設が報酬による評価に反対する結果となった。

(2) 利用者の状態像の変動に関する調査結果

老人保健施設、特別養護老人ホームともに、アウトカム指標のうち、要介護度、認知症高齢者の日常生活自立度、障害高齢者の日常生活自立度等については、概ね9割程度が状態を維持し、アウトカムの変化がみられた利用者（一次調査と二次調査とのインターバル期間中に状態像が改善ないしは悪化したもの）は、1割程度に留まった。内服薬の種類数、医療的ケアの種類数、えん下の状況、食事摂取の状況、排尿の状況、排便の状況、褥瘡の状況、転倒の発生回数についても「維持」群が大部分を占める傾向は同様であった。

ただし、医療的ケアの種類数については、老人保健施設、特別養護老人ホーム共に医療的ケアの数が増加した者の割合が2割前後に及び、他の指標と異なる動向を示した。

また、今回の利用者調査の記入に費やした時間についてみると、職員合計では老人保健施設、特別養護老人ホームともに、一利用者あたり約8分であった。施設の利用者数が少ない方が、やや一人当たりに係る平均時間が多くなっている。これを職種別に見ると、老健では看護職員の平均が4.32分、介護職員の平均が2.32分であったのに対し、特養では看護職員が平均3.06分、介護職員は平均2.85分であった。この結果からは、利用者数が100人の施設では、本調査と同様の項目を収集すると概算で800分（13.3時間）必要であることとなる。

2. 考察

(1) ストラクチャー指標とプロセス指標の評価について

施設調査の結果からは、ストラクチャー指標やプロセス指標について、報酬体系で評価することが「有効である」との回答が多かった項目が複数みられた。特に、職員のキャリア開発支援、介護技術向上のような職員の質向上に直結する取り組みや、事故防止体制（ヒヤリハット報告体制）などの組織としての質を向上させる取り組みについては、報酬上の評価を行っても良いと考えている施設が多いことが明らかとなった。

「職員自身の質の向上」に関しては、資格取得の割合や、専門的研修の修了などで評価する方法がある。すでに現在、サービス提供体制強化加算において、施設における介護福祉士

の割合等は評価されている。また、認知症専門ケア加算では「認知症介護に係る専門的な研修を修了している者」の配置が算定要件になっており、すでに様々な加算において、質の向上に関連する要素が評価されている。

一方、本調査結果からは、職員の有休取得率などの間接的な指標についても、報酬上の評価をすべきとの意見は示されていた。これらは、昨年度の研究で分類された「適切な事業運営」に係る、従事者がやりがいを感じる職場作りや、適切な施設の運営管理等の施設の基盤を形成するような指標に該当するものである。

このような事業体の運営に係る内容は、事業体の運営方針や理念の問題である。例えば、同業他事業者との情報交換会、施設内行事への地域住民への受け入れ等の地域との関係構築については、「介護サービスの質の向上」を評価する指標としては有効であるとの回答は少なかったが、介護事業所として継続的な運営を行っていく上では不可欠なものであり、積極的に取り組んでいくべきものと考えられる。ただし、これらは事業体の努力としてなされるものであり、直接的な「報酬上の評価」とするかどうかについては、慎重な検討が必要であると考えられる。

(2) アウトカム指標の評価の考え方について

「要介護度」については、関連要因が複合的に関与しあっており、また調査期間中に、新たな要介護認定を受けていなければ利用者の状態が変化していたとしても要介護度としての変化は示されない。このためアウトカム指標として要介護度の改善や悪化を指標とする評価を行うことには課題が多い。また、指標としての要介護度は、要介護者の「重症度」よりもむしろ「ケアの手間（＝コスト）」を評価する指標と考えられる。そのため、特に重度者において重症度の改善を評価するに当たっては、その下位項目である「えん下」「排泄」「褥瘡」等を「重症度改善」のアウトカム指標として評価することが必要と考えられる。

アウトカム指標を介護報酬体系において評価するに当たっては、指標に流動性があり一定程度変化をすることや、施設間で当該指標にばらつきがあることが必要と考えられる。そのため、「施設のケア向上の取り組み」が大きく反映されるであろう「褥瘡」のような下位項目である指標についても、一次調査で「褥瘡なし」のうち、二次調査でも「褥瘡なし」の割合が、老健で98.1%、特養で97.1%であり、このような変動が少ない指標については、報酬上の評価対象とするのは困難と考えられる。

さらに、施設に入所している利用者のアウトカム指標を、報酬評価の指標として用いる場合には、以下の観点から慎重な対応が必要である。例えば、「食事摂取の状況」において、一次調査時点で「自立（介助なし）」であった利用者は老健で約5割、特養で約3割みられたが、現行の改善の定義を使った場合、それらの利用者ではそれ以上状態は改善しない。「褥瘡」においても、老健・特養ともに約9割超が「褥瘡なし」となっており、同様の傾向が見られている。本分析で用いられたような改善もしくは悪化の定義では、区分されたスコアの中の最も良い（もしくは悪い）スコアを維持している利用者が多数いる施設にとっては、評価の際にバイアス（過小評価もしくは過大評価）の問題が示されることとなり、適切な評価手法を検討する必要があることが示唆された。

アウトカム指標を直接評価するには、上述のような様々な問題点が考えられるが、間接的にアウトカム指標を評価する方策としては、以下の二点が考えられる。第一は、客観的に把

握可能でアウトカム指標との関連が大きいと予測されるストラクチャー指標やプロセス指標等を、報酬上評価することである。介護報酬ではストラクチャーやプロセスを評価した多くの加算等がすでに設定されており、これらの加算の取得や、施設の属性、提供されるケアの内容、利用者の特性等がアウトカム指標の改善にどのように関連しているかについて今後検討することが必要である。第二は、施設におけるアウトカム指標やプロセス指標などを報告し可視化するPay for Reportingの考え方を取り入れ、例えば介護サービスの情報公表制度と将来的に関連付け、情報を公表していることに対して介護報酬の評価対象とすることである。施設にとっては標準化された様式で利用者の状態を一定頻度で報告することで、利用者の状態を常に把握して評価する必要性が生じるため、そのプロセスの中で自施設のサービス内容を見直したり、利用者へのケアのあり方を再検討する機会ともなり、事業者自身に質の向上に関する意識を植え付けるという側面からは意義があると考えられる。

アウトカム指標は、利用者の状態像を表す重要な概念であり、利用者状態像の改善に取り組んでいるような質の高い事業所に対し、介護報酬上の加算を設定するようなインセンティブを付与することは、今後の増大する高齢者の生活の質を上げるためには大変重要な試みであると考えられる。一方で、上述のようにアウトカム指標の変化を介護報酬上直接評価することについては課題も多いことから、今後、さらなる評価方法の検討のためのデータ収集が必要と考えられる。また、報酬評価にあたっては、施設にとってデータ収集が負担とならない仕組みを考えることが必要であり、アウトカムの改善を後押ししつつもケア提供のあり方を歪めることのないよう、慎重な検討を行うことが望ましい。

◆本件に関するお問い合わせ先◆

〒100-8141

東京都千代田区永田町2-10-3

株式会社三菱総合研究所 人間・生活研究本部

TEL 03-6705-6024 FAX 03-5157-2143