

介護保険政策のアウトカム評価(2) - 要介護度変化の施設間格差 -

山本美智予・近藤克則

日本福祉大学大学院

キーワード: 介護保険、要介護度変化、施設

【 目的 】

近年、介護サービスの質の評価に関心が高まっている。中でも、介護サービスの質を客観的に評価するツールの確立が求められている。そこで、介護サービスのアウトカム指標として1年間の要介護度変化を用い、施設間格差とそれに関連する因子を検討した。また、要介護認定データや給付実績データといった既存のデジタルデータを、介護サービスの質の評価に用いることの可能性と限界について検討した。

【 方法 】

対象は、愛知県内の7保険者(2市、4町、1広域連合)において、2001年10月に給付を受けていた7,727人のうち、1年後の2002年10月にも同一施設を利用していた者1,279人である。1施設あたり40人以上の利用があった17施設(特養10、老健7)とその利用者1,070人(平均年齢 82.9 ± 7.6)について検討した。

2001年と2002年の要介護認定データと介護保険給付実績データは、個人情報を保護した上で保険者から提供を受けた。

アウトカムとして要介護度変化を「改善」「維持」「悪化」の3群に分け、施設間で比較した。要介護変化に関連する因子として、1.年齢、2.性別、3.要介護度、4.寝たきり度、5.痴呆性老人の日常生活自立度、6.障害像:寝たきり度(正常・J・A/B・C)と痴呆生活自立度(正常・I・II/III以上)を組み合わせた4群、7.施設種別について分析した。

【 結果 】

17施設における要介護度変化の「改善」率の平均は4.4%で、「維持」75.2%、「悪化」20.4%であった。施設間格差は、「悪化」で38.5%ポイント(3.0 - 41.5%)みられた。

年齢、性別、施設種別には、差はみられなかった。死亡例がデータから脱落しているためか、要介護度では重度になるほど悪化率はむしろ低下していた。寝たきり度ではランク「A」で、痴呆自立度ではランク「I」で悪化率が高かった。障害像ではいわゆる「歩ける痴呆」(寝たきり度:正常・J・A、痴呆生活自立度:III以上)で悪化率が高かった。

【 結論 】

施設間において、1年間の要介護度変化に4割近い格差がみられたことから、介護サービスの質のひとつの指標になる可能性が示された。ただし、特に要介護度5では「悪化」がゼロになり、「改善・維持」率が高くなることなどを考慮すると、既存のデジタルデータからは把握できない「死亡」データを含めて分析すべきだと思われた。

また施設における介護サービスの質の評価指標として用いるためには、要介護度や障害の重さなど要介護度変化に関連する因子を調整する必要がある。

本研究は、文部科学省21世紀COEプログラム日本福祉大学プロジェクトによる助成を受けて実施した研究の一部である。