



さいたま市

令和6年3月14日 規制改革推進会議 健康・医療・介護WG

要介護認定の迅速化・正確性確保 について

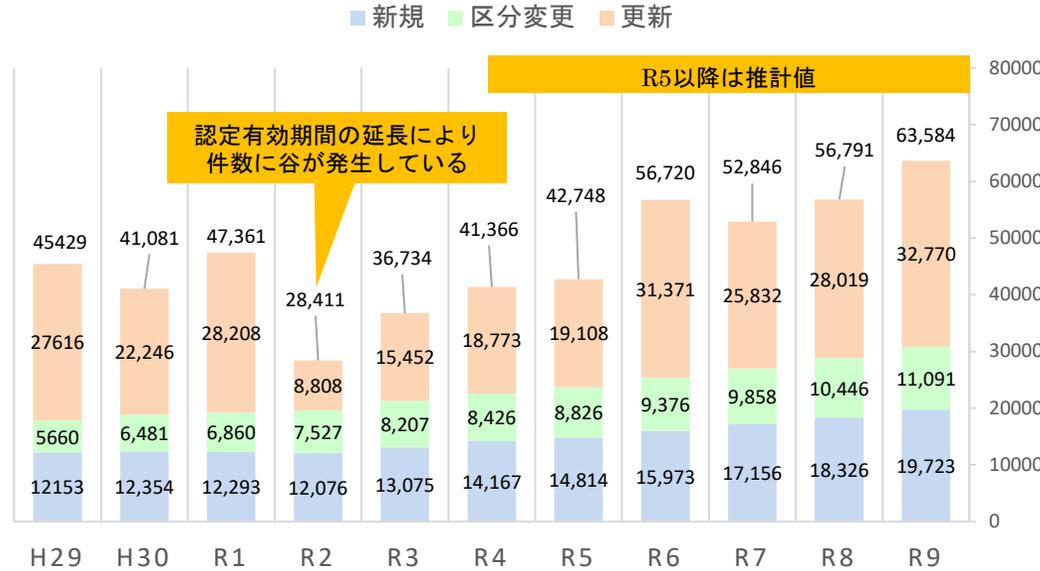
さいたま市



本市の状況

要介護（要支援）認定申請件数の増加

- ・ 超高齢社会の進展に伴い、要介護（要支援）
認定申請件数は全体として増加傾向である。



審査会委員（医師）の状況

- ・ 本市（当県）は人口あたり医師数が全国最下位で、**医師の介護認定審査会委員を確保することが困難**である。

	人口10万対 医師数	順位
埼玉県	177.8	47位
都道府県平均	256.6	—
さいたま市	195.9	20位
政令市平均	312.1	—

令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）を基に作成

要介護認定申請から処分までの日数の推移

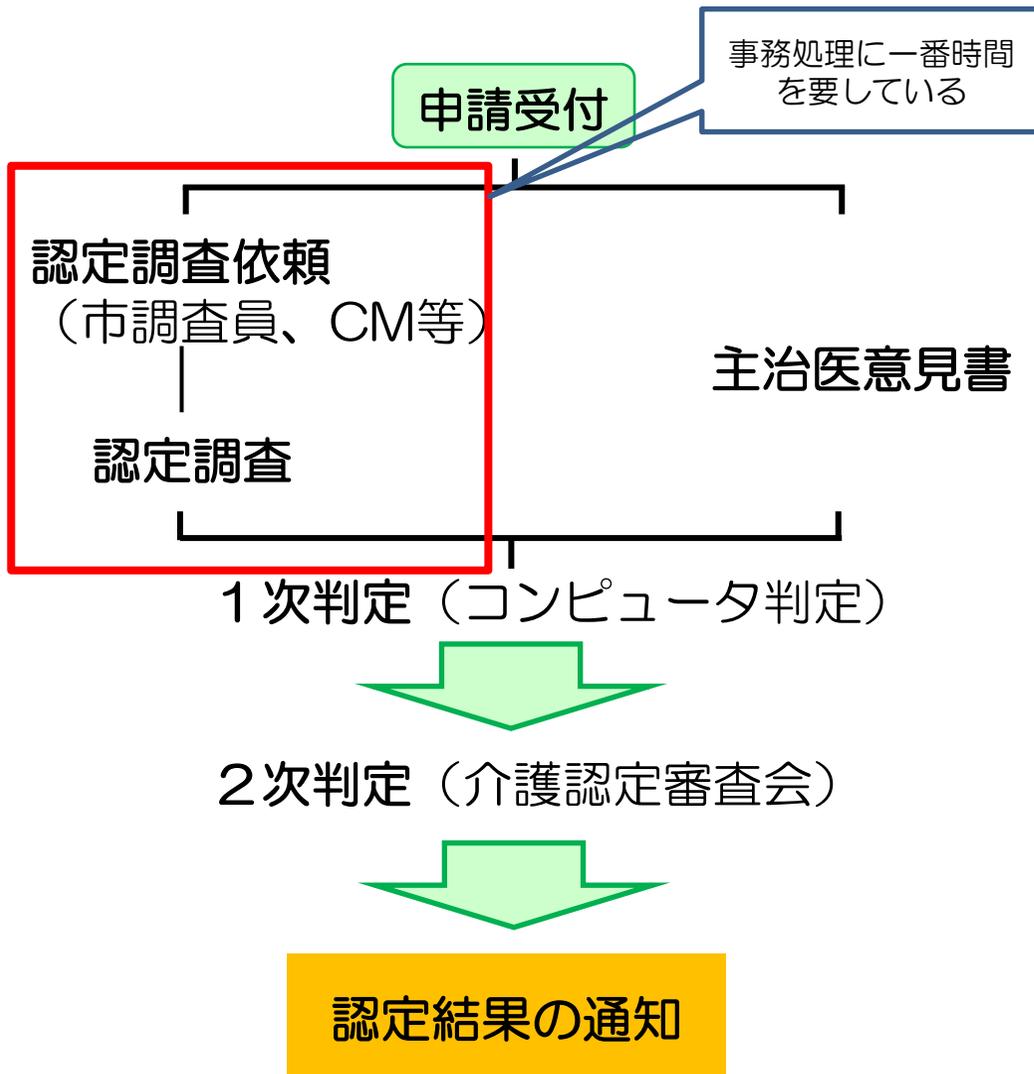
- ・ H30～開始の介護認定審査会の簡素化およびR2～の新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いに伴う審査件数減少により、申請から処分までの日数は減少傾向だが、法定30日以内の処分はできていない。
- ・ 令和6年度の申請件数増により現状の審査会の処理能力を超える見込みである。

	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5※
申請から 処分まで の日数	58.76 日	45.86 日	44.11 日	42.04 日	42.34 日	44.52 日	43.03 日

※ R5については4～2月までの実績

注：末期がんについては個別対応

本市の状況



	申請から処分まで	申請から調査日	申請から調査票読込	申請から意見書読込	一次判定から審査会
H29	58.76日	11.94日	27.13日	23.68日	24.96日
H30	45.86日	11.70日	23.96日	22.45日	15.10日
R1	44.11日	12.53日	24.76日	22.52日	12.97日
R2	42.04日	11.61日	20.84日	19.99日	14.82日
R3	42.34日	13.36日	23.56日	20.69日	13.28日
R4	44.52日	14.75日	25.25日	22.33日	13.18日
R5 ※	43.03日	13.24日	22.62日	21.19日	13.80日

※ R5については4~2月までの実績

■作成依頼の際の郵送にかかる日数

	主治医意見書	認定調査票
依頼	概ね3日程度	
受領	概ね3日程度	

本市の状況

本市の介護認定審査会の構成

所管区	合議体数	委員数
大宮4区	24合議体	120名
中央区	6合議体	30名
浦和4区	26合議体	130名
岩槻区	7合議体	35名
計	63合議体	315名

本市の状況

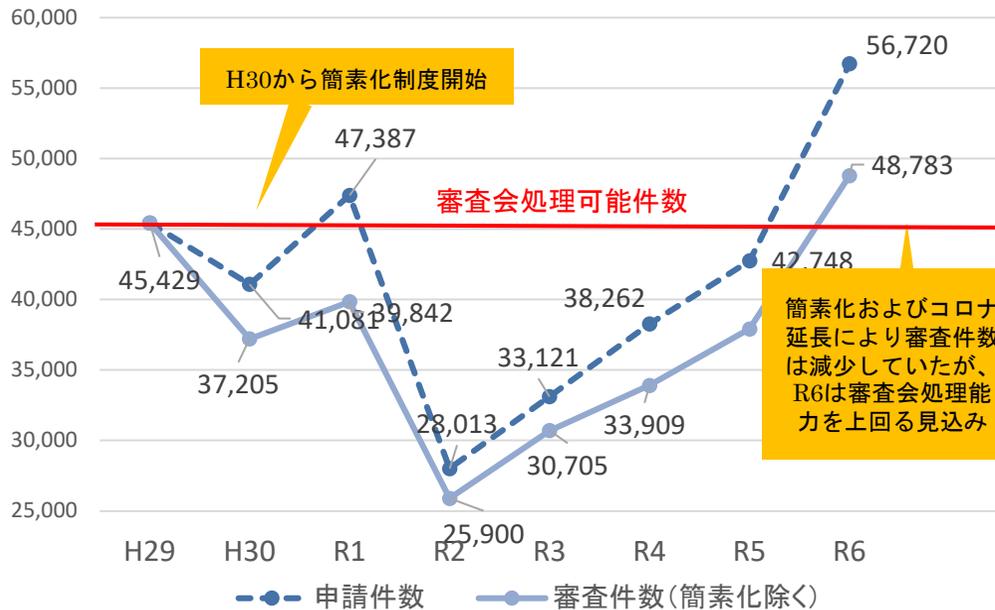
審査会委員の内訳

職業	委員数	割合
医師	126	40.0%
介護関係（介護支援専門員、介護福祉士等）	74	23.5%
歯科医師	63	20.0%
薬剤師	27	8.6%
看護師	8	2.5%
社会福祉士	7	2.2%
保健師	4	1.3%
作業療法士	2	0.6%
理学療法士	1	0.3%
その他学識経験者	3	1.0%
総計	315	100.0%

本市の状況

審査件数と、申請から処分までの日数について

審査件数の推移



業務プロセスごとの平均所要日数

	申請から処分まで	申請から調査日	申請から調査票読込	申請から意見書読込	一次判定から審査会
H29	58.76日	11.94日	27.13日	23.68日	24.96日
H30	45.86日	11.70日	23.96日	22.45日	15.10日
R1	44.11日	12.53日	24.76日	22.52日	12.97日
R2	42.04日	11.61日	20.84日	19.99日	14.82日
R3	42.34日	13.36日	23.56日	20.69日	13.28日
R4	44.52日	14.75日	25.25日	22.33日	13.18日
R5 ※	43.03日	13.24日	22.62日	21.19日	13.80日

※ R5については4~2月までの実績

現在、平成29年度に比べ合議体を3つ増設したが、令和6年度の件数増に対応することは困難が生ずる。将来的には**平成29年度相当の日数を要する恐れがある**。

本市の取組

介護認定審査会運営検討会の発足（平成29年度）

平成29年度、結果通知までの日数が60日超となったことから、医師会、歯科医師会、薬剤師会、老人福祉施設協議会に御協力いただき、「介護認定審査会運営検討会」を発足。

年間の会議認定審査会運営方針等を決定している。

年2回 11月、3月開催

要介護認定における簡素化の導入（平成30年度）

国からの通知に基づき、平成30年度より簡素化を実施。

審査会1回あたり10件、リストを提示することにより審査を行う。

Web介護認定審査会の導入（令和2年度）

介護認定審査会委員の成り手不足解消、結果通知までの期間短縮、新型コロナウイルス感染症対策を目的に、Web介護認定審査会を令和2年に試験導入（1合議体）。

以後、審査会委員に対しアンケートを実施し、拡大方針を決定。

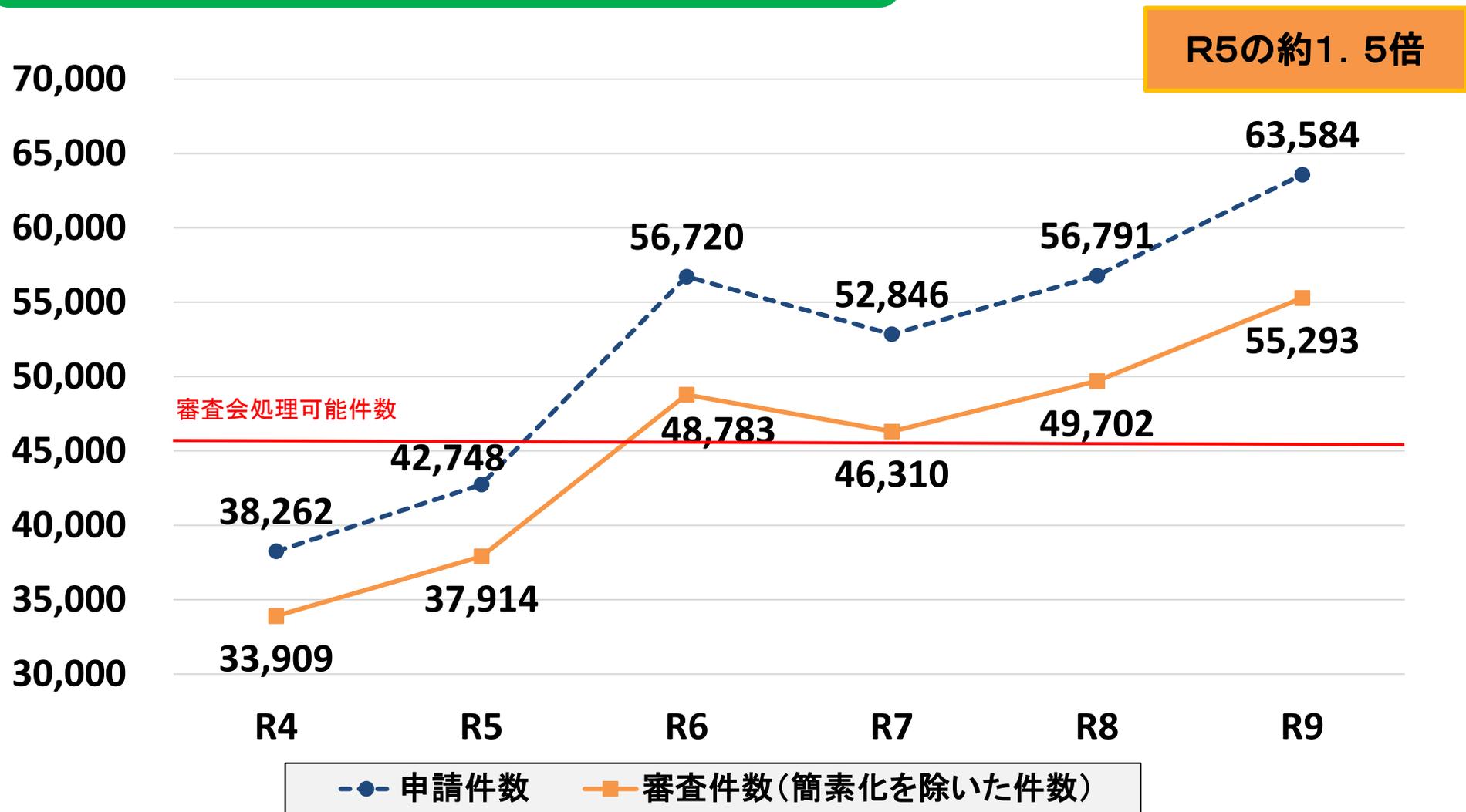
令和5年度末：18合議体で開催。（大宮3、浦和10、中央2、岩槻3）

WGの発足（令和5年度）

結果通知までの日数短縮を目標に、要介護認定に関する業務を、認定調査、主治医意見書、介護認定審査会の3つに分類し、WGを今年度発足。業務フローの見直し等、業務改善を行う。

本市の課題

さいたま市全体の申請件数見込み



本市の状況

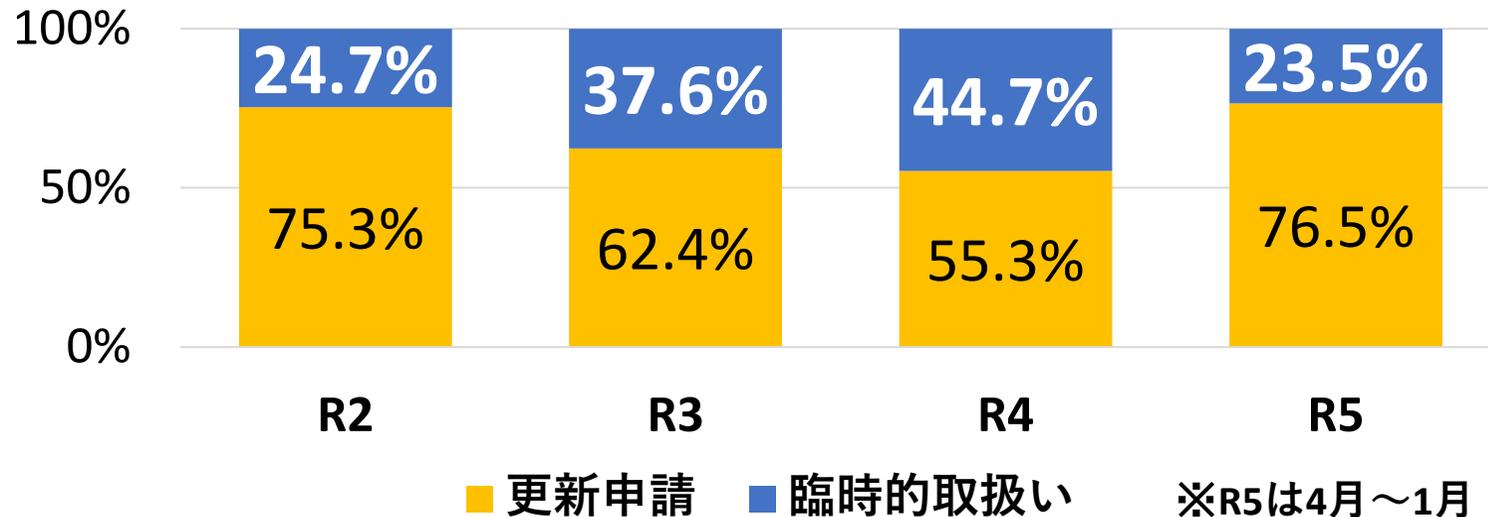
- 新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いについて（その4）
【令和2年4月7日付け 老健局老人保健課事務連絡】

新型コロナウイルス感染症への感染拡大防止の観点から、認定調査が困難な場合に、従来の認定有効期間に新たに12ヶ月までの範囲で市町村が定める期間を合算できるというもの。

- 新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の有効期間の取扱いについて
【令和4年10月14日付け 老健局老人保健課事務連絡】

臨時的な取扱いについては、原則として、有効期間満了日が令和5年3月31日までの被保険者に限り、適用できるもの。ただし、各市町村の判断により、令和5年4月1日から令和6年3月31日までに有効期間満了日を迎える被保険者について、臨時的な取扱いを適用することは差し支えない。

新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的取扱いの適用割合



本市の課題

- 令和6年度以降、要介護認定申請件数の増加に伴い、申請から処分までに要する日数が、大幅に伸びる可能性がある。

令和6年度の審査件数見込み

- 審査件数は、申請見込み件数のうち、簡素化件数を除いて見込む。

R6申請 見込み件数	-	R6更新申請 見込み件数	×	簡素化率 (H30・R1実績平均)	=	R6簡素化 見込み件数	=	R6審査 見込み件数
56,720件		31,371件		25.3%		7,937件		48,783件

介護認定審査会の処理可能件数

- 年間の介護認定審査会処理可能件数は以下のとおり。

審査会1回あたり審査 件数(簡素化除く)	×	市内合議体数	×	年間開催 予定回数	=	年間処理可能件数
30件		63合議体		24回		45,360件

審査件数が処理可能件数を上回る

- 審査会1回あたりの審査件数や合議体増設は、医師会をはじめ関係団体との協議が必要なため、件数増が見込まれても簡単には増やすことができない。
- 1回あたり審査件数は通常審査30件、簡素化10件。1合議体のあたりの年間回数は24回。

本市の課題

令和6年度以降の審査会必要回数

所管区	令和6年度			令和7年度		令和8年度		不足 合議体数
	開催可能 回数	必要回数	不足回数	必要回数	不足回数	必要回数	不足回数	
大宮 4区	576	620	44	681	105	731	111	5
中央区	144	103	-	113	-	121	-	-
浦和 4区	624	714	90	583	-	626	2	4
岩槻区	168	191	23	168	-	181	13	2

- ・ 審査会委員は本業の合間に審査会に参加してるため、1回あたりの審査件数増による対応は難しい。
- ・ 委員の成り手不足のため、欠員が生じた場合、新しい委員の委嘱までに4か月以上要しており、11合議体55名もの委員の増員は不可能。

本市の課題

介護認定審査会の開催回数

- 審査件数増に対応するため、介護認定審査会運営検討会で、1合議体当たりの年間開催数を増やして対応する予定となっているが、今後の審査件数増に対応しきれない。

認定調査員の成り手不足

- 今年度、認定調査員（会計年度任用職員）の募集を行っているが、応募がない。
- 先に述べた認定調査WGで、認定調査員の生産性向上を目標に掲げているが、申請件数増への対応が難しい状況となっている。

認定調査委託先の不足

- ケアマネジャー不足のため、更新申請における調査の委託先を見つけることに時間を要している。
- ケアマネジャーの業務が、介護保険制度発足当時より多岐に渡っており、認定調査を受託できるほどの余裕がない。
- 介護施設において認定調査を委託する際に、調査可能職員がいないことを理由に、断られることが多くなっている。

認定調査票確認体制

- 本市においては、認定担当だけでなく、その他の業務の担当も提出された認定調査票の確認を行っているが、申請件数増加に対応しきれなくなってきている。

本市だけではなく、大半の保険者が同様の課題に直面していると認識している。

提案①

要介護・要支援認定業務におけるA Iの活用とDX化

要介護（要支援）認定におけるA Iの活用

- これまで市町村に提出された認定調査票の内容（74の調査項目及び特記事項）をA Iで学習させ、新しい認定ソフトを導入する。

介護認定審査会委員の成り手不足解消のためにDXの活用【財政支援】

- Web会議システムの導入の積極的な推進。

市町村事務負担軽減のためのA I・DXの活用【財政支援】

- A Iを活用した認定調査票の確認システムの精度向上支援及び導入支援。
- 審査会資料を完全ペーパーレス化。

期待される効果

- 約20年で蓄積された認定調査内容をA Iを用いて学習させ、新しい認定ソフトを導入することにより、これまでも精度の高い一次判定が可能となり、介護認定審査会の負担軽減に繋がる。また、審査件数の増加（迅速化）も可能となる。
- 介護認定審査会委員は医師及び、福祉の専門職で構成されており、本業の合間で審査業務を行っている。Web会議の導入により、移動時間が削減され、審査会委員の成り手不足の一助となる。
- A Iによる認定調査票の内容確認により、事務局の負担が減り、早期の一次判定に繋がる。
- 介護認定審査会資料をペーパーレス化することにより、事務局の負担軽減に繋がるだけでなく、資料郵送に要する時間とコストの削減に繋がる。

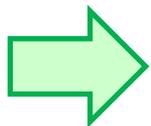
提案②

介護認定審査会を簡素化する場合の通知の省略

- 平成30年度の制度改正で、「認定審査会の簡素化」を実施することが可能とされた。
【平成29年12月20日付け 老健局老人保健課長事務連絡】

これは、認定調査等の内容が長期に渡り変化していない状態安定者については、要介護度もまた不変である蓋然性が高いことから、二次判定の手続きを簡素化する、というもの。

- 簡素化の具体的内容については、国が例示しており、本市では原則、国の例に沿って実施している。
- 国が示す基本的な要件は以下の6つ。
 - (1) 第1号被保険者である
 - (2) 更新申請である
 - (3) 一次判定における要介護度が、前回認定結果の要介護度と一致している
 - (4) 前回認定の有効期間が12か月以上である
 - (5) 一次判定における要介護度が「要支援2」又は「要介護1」である場合は、状態の安定性判定ロジックで「安定」と判定されている
 - (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



上記簡素化条件に合致する者の、一次判定と二次判定の
要介護度一致率は97.1%（※平成28年度の全国申請データによる）

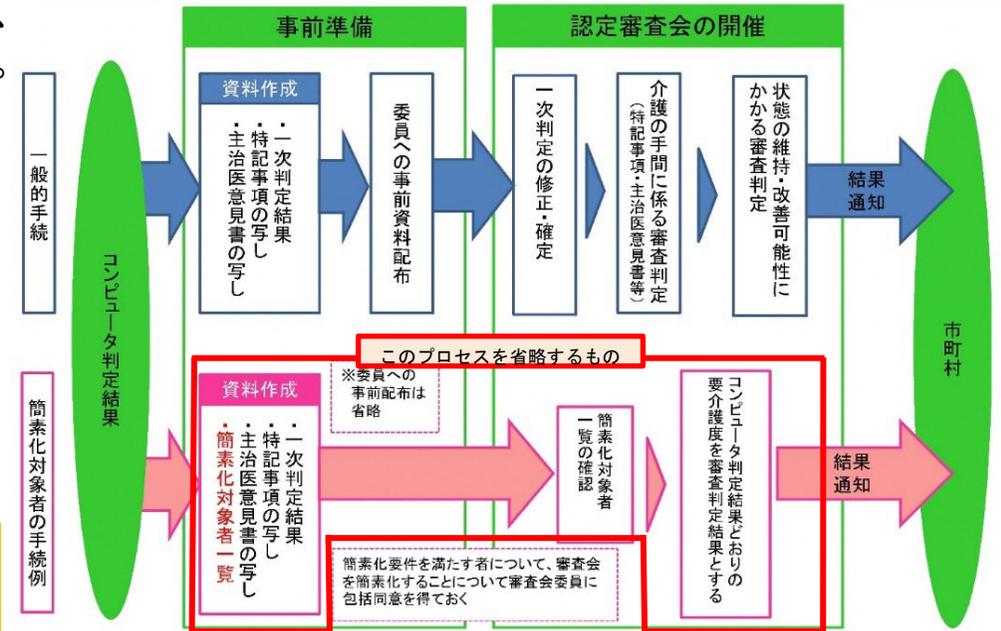
提案②

介護認定審査会を簡素化して実施する場合の通知の省略

- 介護認定審査会の簡素化は、介護認定審査会委員及び市町村の事務負担軽減に一定の効果があるが、申請件数増に対応するため更なる負担軽減が必要。
⇒**新型コロナウイルス感染症に係る臨時的取扱いの終了に伴い、通常案件だけでなく、簡素化案件まで審査会開催待ちの状態に陥る。**
- 国の示す業務プロセスでは、審査会において簡素化対象者リストを確認する等の取扱いが求められている。
- これは、個別の案件を審査しているものではなく、形式上の取扱い手順となっている。**

介護認定審査会を簡素化して実施する場合に、介護認定審査会への通知を省略できるよう、制度改正を**再度**求める。

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、各自体において簡素化方法を決定して差し支えない。

見直しの効果

認定審査会の簡素化する場合、審査会にかけずに審査判定することを可能にすることにより、被保険者に対し、結果を通知するまでの所要日数の削減が可能となるだけでなく、介護認定審査会委員及び市町村の事務負担が軽減できる。

提案③

要介護（要支援）更新における自動延長の導入

- 本提案の背景

新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いが、認定調査、審査会開催の必要性を考え直すきっかけ。

- 新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いについて（その4）

【令和2年4月7日付け 老健局老人保健課事務連絡】

新型コロナウイルス感染症への感染拡大防止の観点から、**認定調査が困難な場合に、従来の認定有効期間に新たに12ヶ月までの範囲で市町村が定める期間を合算できるというもの。**

本市では、在宅であっても新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、面会での認定調査が困難な場合、臨時的な取扱いを適用。（令和6年3月31日認定有効期間満了の方まで。）

- 本市における臨時的取扱い

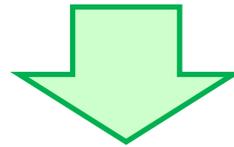
1. 新型コロナウイルス感染症のため面会禁止。
2. 新型コロナウイルス感染症の不安があるため、知らない人と会いたくない。

被保険者によっては、連続して臨時的な取扱いの適用を受けている方が存在する。

提案③

要介護（要支援）更新における自動延長の導入

- 各区や介護保険課に寄せられる本人、家族、ケアマネジャーからの声
 1. 新型コロナウイルス感染症の不安もあるが、状態に変化がないので認定調査を行わず、前回と同じ認定結果をだして欲しい。
 2. スムーズな給付管理（ケアプラン作成・請求事務等）のため、臨時的な取扱いを適用して欲しい。
- コロナ特例に関する本市への問合せ等
 1. 臨時的な取扱いによって、介護度相違によりサービス提供が受けられないといった相談等はない。
 2. 取扱期間は終了するが、引続き適用についての問合せが本人、家族より寄せられている。

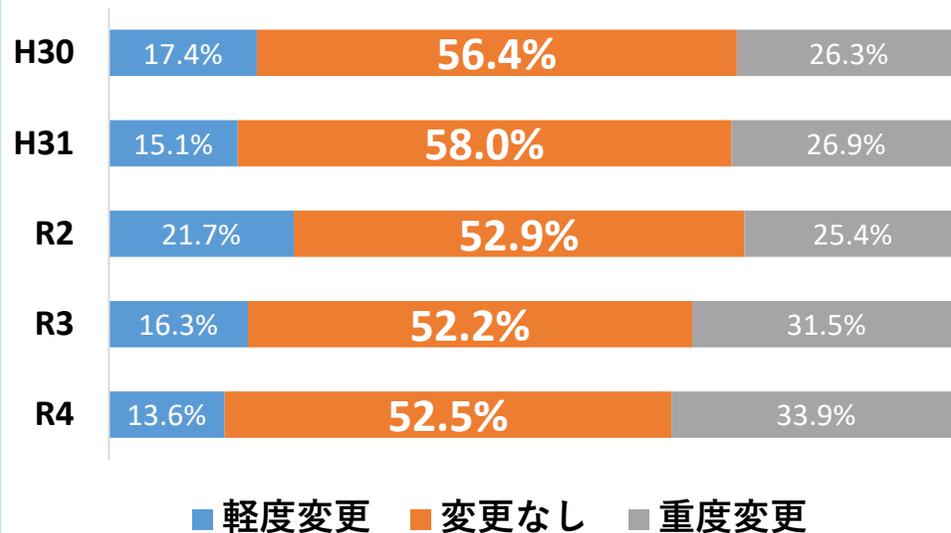


新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点からだけではなく、一定の条件のもと、状態に変化が無ければ自動延長できるのではないか。

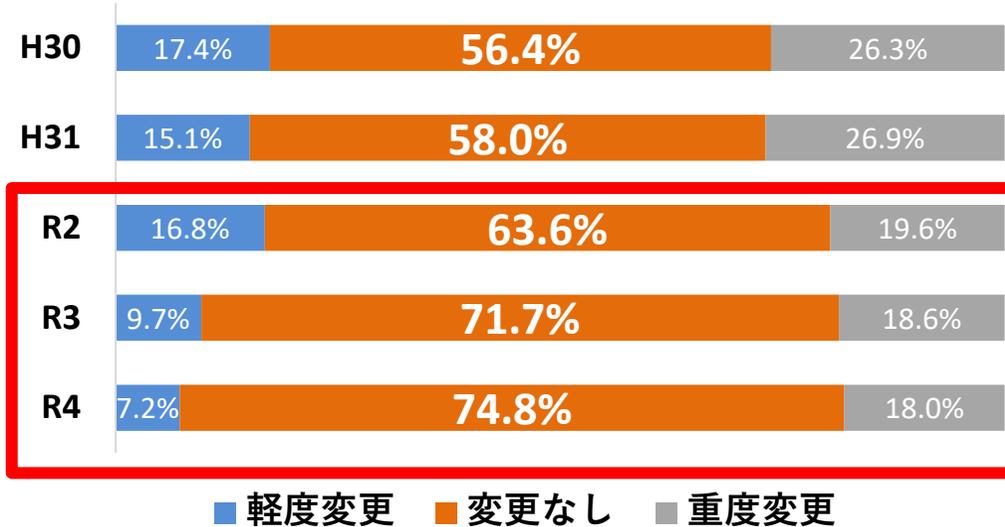
提案③

要介護（要支援）更新における自動延長の導入

更新申請者の前回介護度からの変更状況
(更新申請のみ)



更新申請者の前回介護度からの変更状況
(更新申請 + コロナ臨時的取扱い)



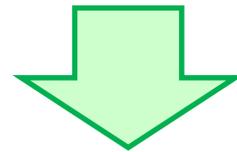
※新規申請、変更申請後の更新申請を含む。

コロナ特例期間は実に約70%の方が前回と同じ要介護度となっている。

本市の介護保険システムでは抽出できなかったが、2度目の更新申請の方の軽度、重度の変更状況はかなり少なくなることが見込まれる。

要介護（要支援）更新における自動延長の導入

2回目の更新申請の際、状態に変化がない場合、家族（本人）がケアマネジャー等の専門家からの同意を得たうえで、変更がない旨申し出た際に、**最長48ヶ月**延長することを可能とする。

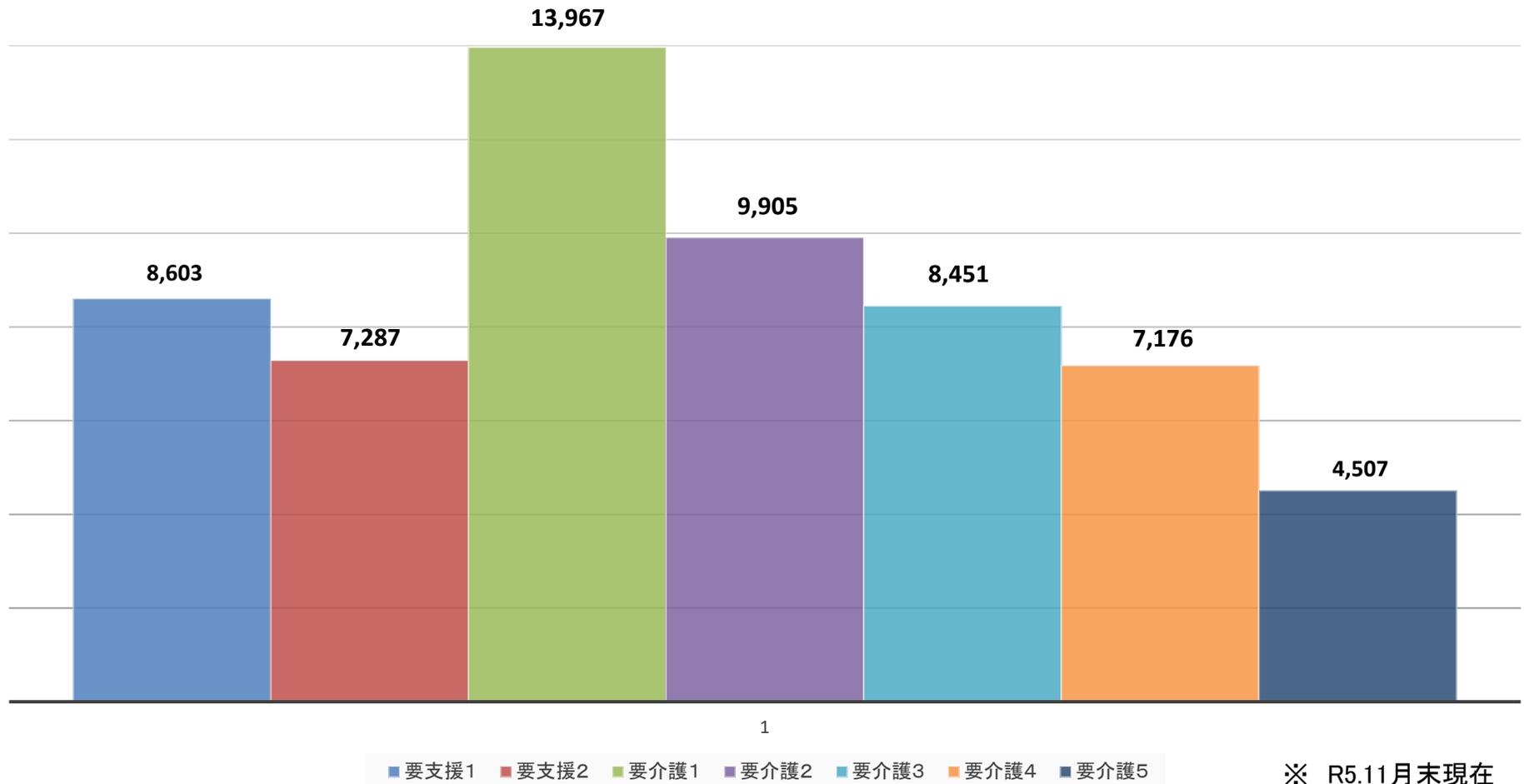


被保険者、家族、審査会委員、市町村事務の負担軽減に繋がる。

參考資料

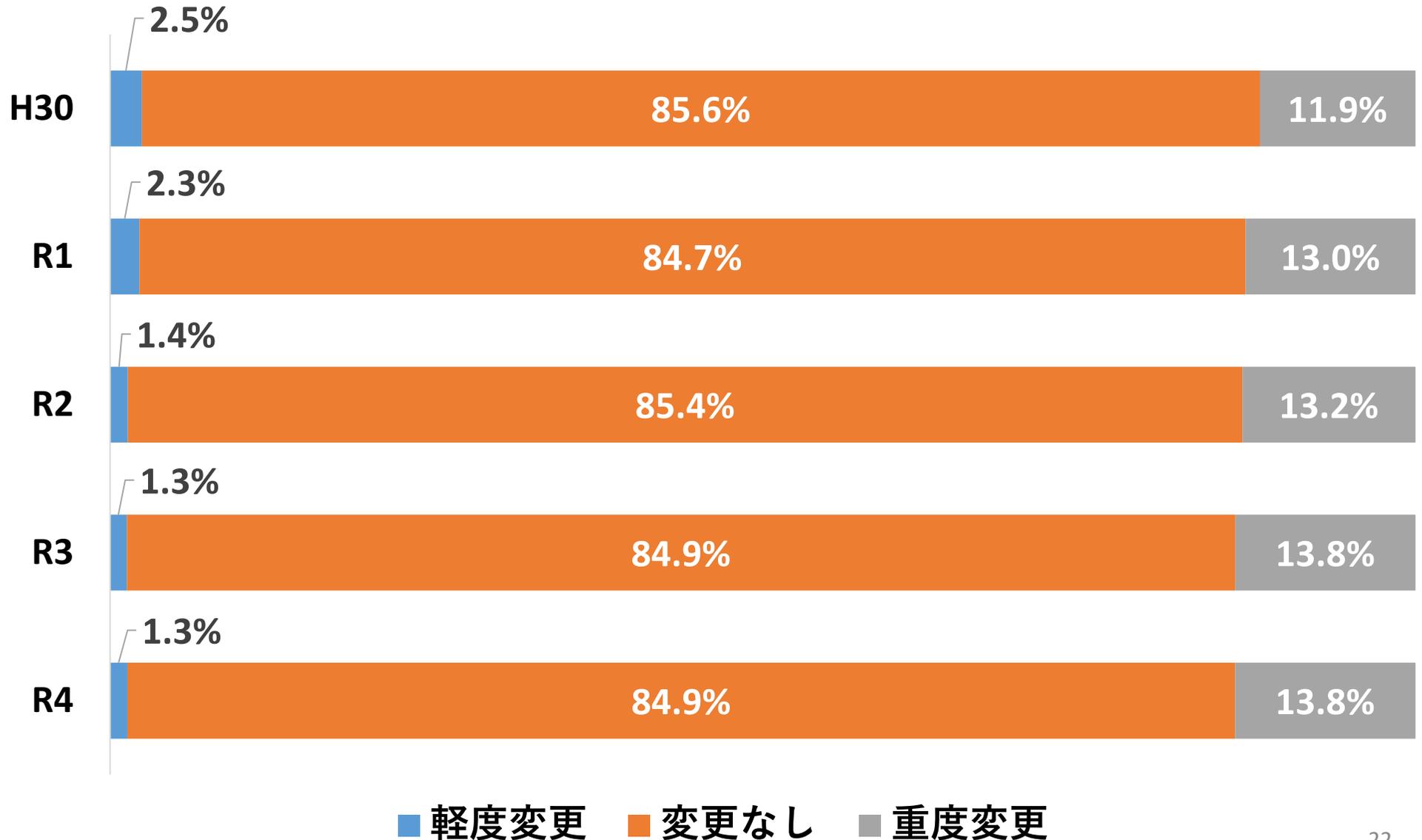
要介護度・要支援の分布

要介護度／要支援の分布



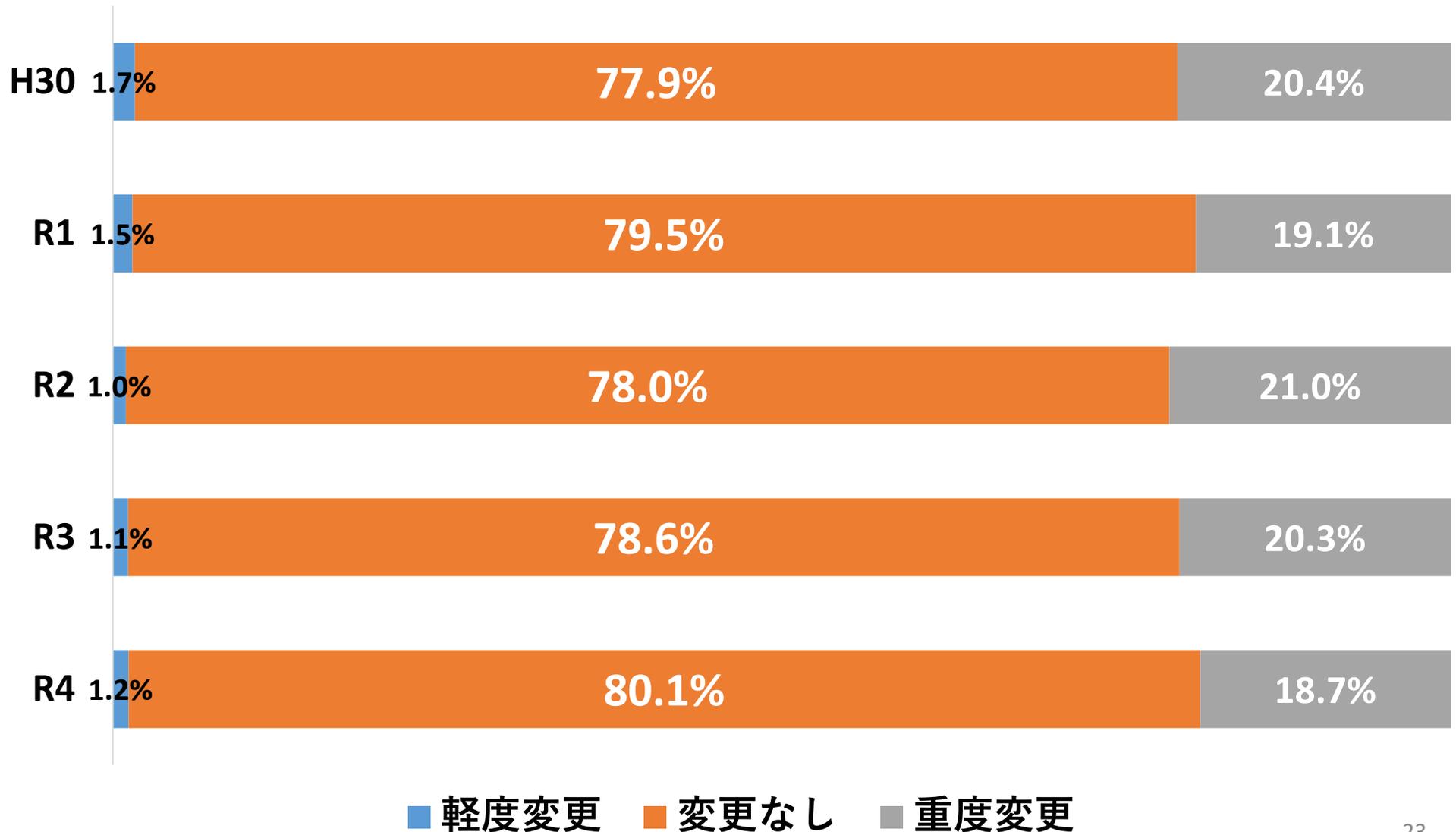
一判定から二次判定の変更割合①

【新規申請のみ】 一次判定から二次判定の変更割合



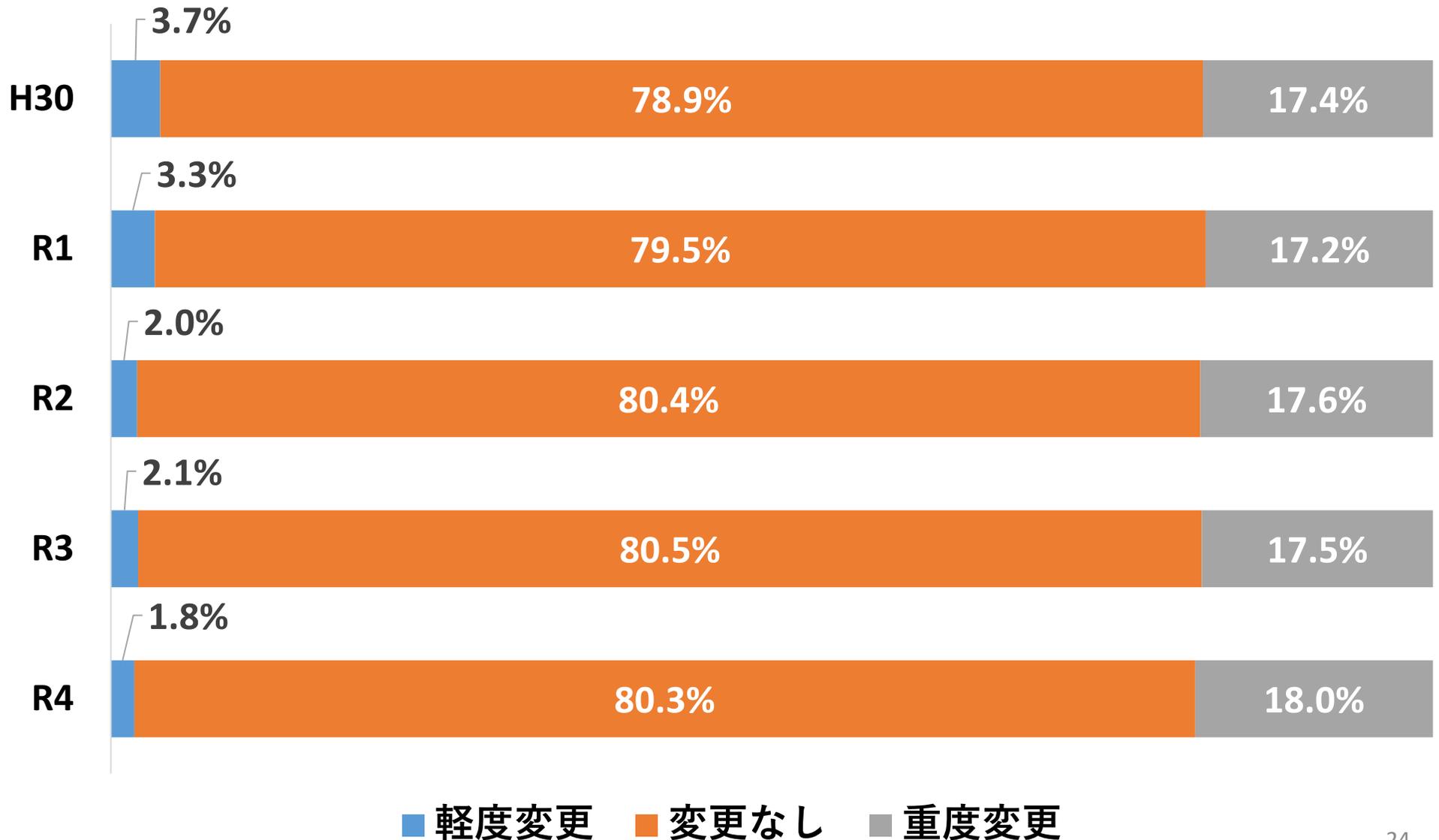
一判定から二次判定の変更割合②

【更新申請のみ】 一次判定から二次判定の変更割合



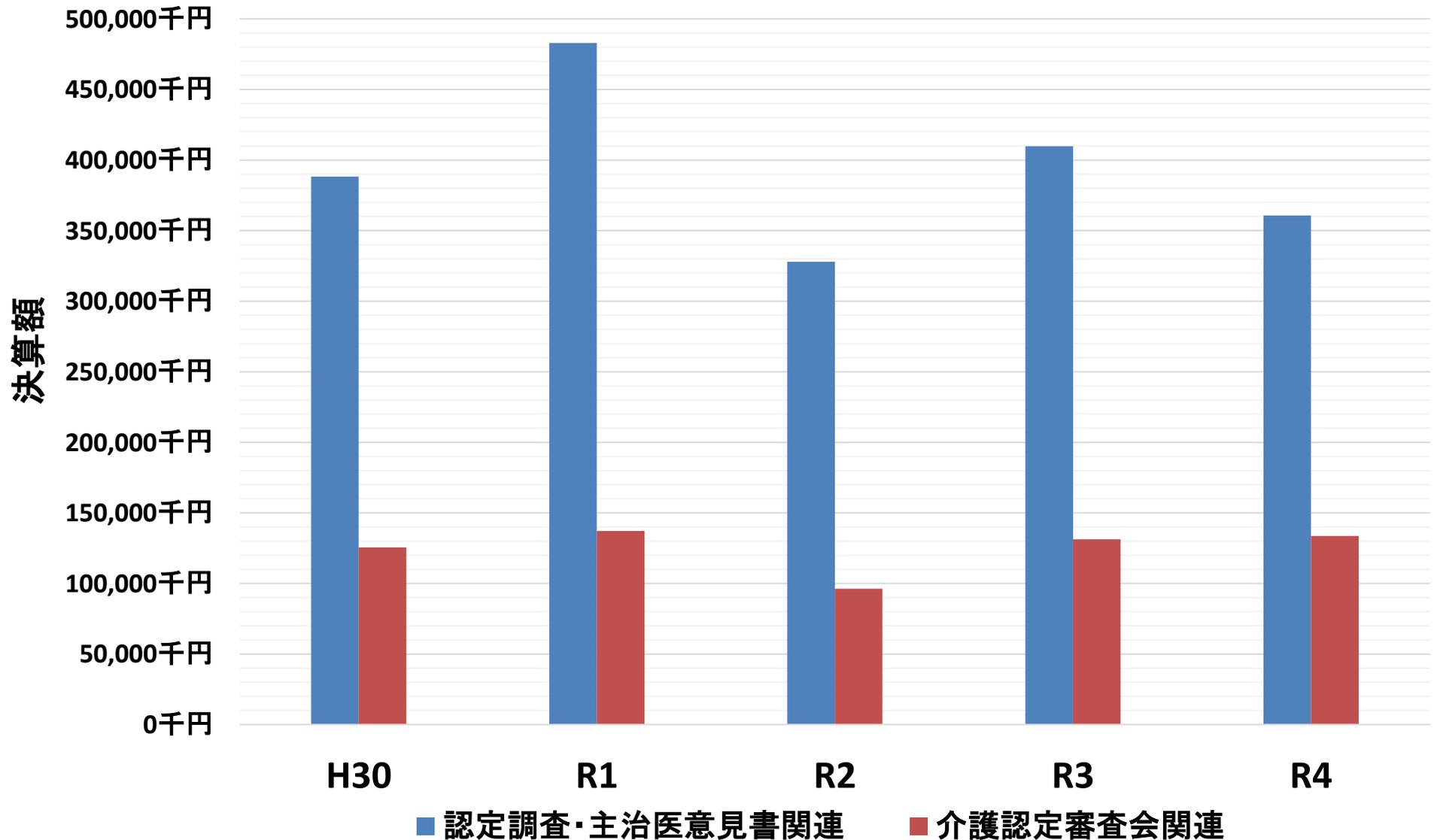
一判定から二次判定の変更割合③

【変更申請のみ】 一次判定から二次判定の変更割合



要介護認定または要支援認定の事務処理に要する費用

各年度決算額(H30～R4)



「2号被保険者」かつ特定疾病が「末期がん」の方の統計資料

第2号被保険者で特定疾病が「末期がん」の二次判定結果

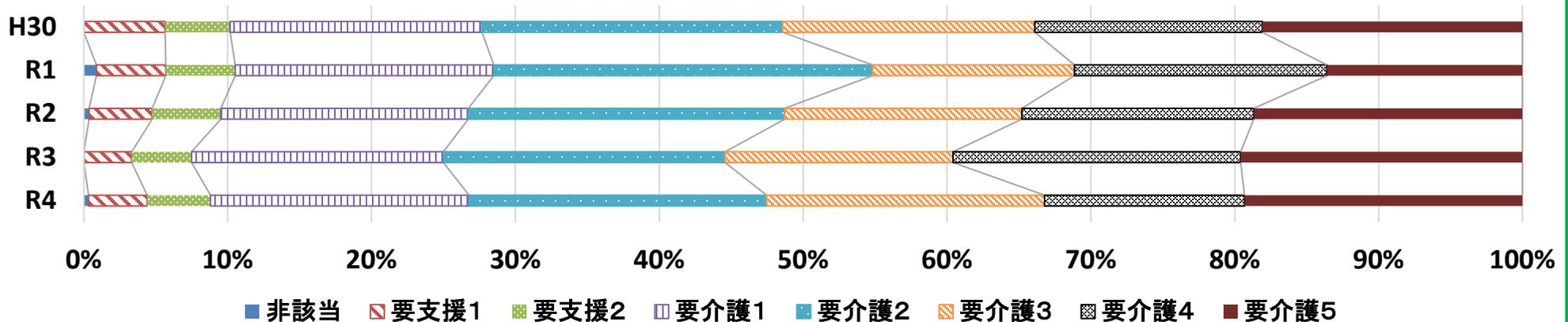
件数

年度 \ 介護度	H30	R1	R2	R3	R4
非該当	0	2	1	0	1
要支援1	10	11	12	8	12
要支援2	8	11	13	10	13
要介護1	31	41	47	42	53
要介護2	37	60	60	47	61
要介護3	31	32	45	38	57
要介護4	28	40	44	48	41
要介護5	32	31	51	47	57
総計	177	228	273	240	295

割合

年度 \ 介護度	H30	R1	R2	R3	R4
非該当	0.0%	0.9%	0.4%	0.0%	0.3%
要支援1	5.6%	4.8%	4.4%	3.3%	4.1%
要支援2	4.5%	4.8%	4.8%	4.2%	4.4%
要介護1	17.5%	18.0%	17.2%	17.5%	18.0%
要介護2	20.9%	26.3%	22.0%	19.6%	20.7%
要介護3	17.5%	14.0%	16.5%	15.8%	19.3%
要介護4	15.8%	17.5%	16.1%	20.0%	13.9%
要介護5	18.1%	13.6%	18.7%	19.6%	19.3%
総計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

二次判定結果(介護度)割合



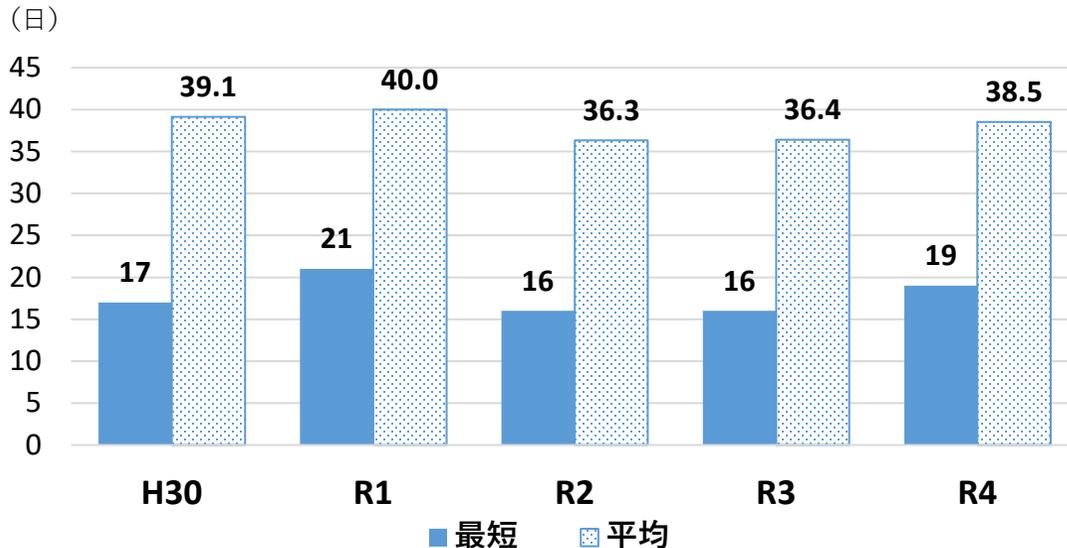
「2号被保険者」かつ特定疾病が「末期がん」の方の統計資料

■申請から結果までの平均日数

年度	認定件数	申請から 意見書入手	申請から 訪問調査	訪問調査から 調査票読込	申請から 一次審査	申請から 二次審査	申請から 結果
H30	177件	22.7日	9.9日	8.7日	25.8日	37.9日	39.1日
R1	228件	22.9日	9.9日	9.1日	26.2日	38.8日	40.0日
R2	273件	17.6日	9.0日	7.1日	21.4日	35.1日	36.3日
R3	240件	18.6日	9.5日	7.9日	22.2日	35.1日	36.4日
R4	295件	20.9日	10.3日	7.3日	24.4日	37.3日	38.5日

平均	243件	20.6日	9.7日	8.0日	24.0日	36.9日	38.1日
----	------	-------	------	------	-------	-------	-------

■申請から結果までの最短日数



■申請から資格喪失（死亡）までの日数

※資格喪失事由が「死亡」のみ

※第2号被保険者で特定疾病「末期がん」のみ

年度	平均日数	最短
H30	176.1日	11日
R1	177.1日	3日
R2	171.6日	6日
R3	118.2日	7日
R4	95.4日	6日

平均	147.7日	6.6日
----	--------	------

要介護度／要支援の段階ごとに受けられる主なサービス

	総合事業	訪問介護	通所介護	訪問入浴	短期入所	特定施設 入居者生 活介護	認知症対 応型共同 生活介護	福祉用具 貸与	介護老人 福祉施設	介護老人 保健施設	介護 医療院
要支援1	○	—	—	○	○	○	—	○※1	—	—	—
要支援2	○	—	—	○	○	○	○	○※1	—	—	—
要介護1	—	○	○	○	○	○	○	○※1	—※2	○	○
要介護2	—	○	○	○	○	○	○	○※1	—※2	○	○
要介護3	—	○	○	○	○	○	○	○※1	○	○	○
要介護4	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
要介護5	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

※1 介護度によって貸与ができない商品があります。

※2 特例的に入所が認められる場合があります。