

令和2年度 老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

介護認定審査会事務局の機能強化に関する調査研究事業

報告書

令和3(2021)年4月

みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社

<目 次>

第1章 調査概要.....	1
1. 背景.....	1
2. 目的.....	1
3. 事業の全体像.....	1
1) アンケート調査.....	1
2) ヒアリング調査.....	1
3) 審査会事務局向けの啓発資料の作成.....	1
4. 有識者委員会の設置・運営.....	2
1) 委員構成.....	2
2) 開催実績.....	2
第2章 アンケート調査.....	3
1. 目的.....	3
2. 実施要領.....	3
1) 調査対象.....	3
2) 調査時期・調査方法.....	3
3) 調査項目.....	3
3. 回収状況.....	5
4. 集計結果（審査会事務局票）.....	6
1) 自治体の基本情報.....	6
2) 審査会の基本情報.....	8
3) 認定調査票の事前確認.....	20
4) 認定調査員の質の向上に関する取組.....	22
5) 主治医意見書の事前確認.....	23
6) 審査会資料の事前送付.....	26
7) 審査会委員の質の向上に関する取組.....	28
8) 審査判定プロセスの実施状況.....	29
9) 審査会事務局の審査会への介入状況.....	33
10) 審査判定結果の根拠の記録状況.....	35
11) 介護認定審査会の簡素化.....	37
12) 合議体の平準化に向けた取組.....	43
13) 審査会事務局用の手引き・マニュアル等の作成状況.....	45
5. 集計結果（認定調査員票）.....	46
1) 認定調査員の基本情報（所在地）.....	46
2) 回答者の基本情報.....	47
3) 自身が介護支援専門員を担当していない申請者に対して認定調査を行う機会の有無（介護支援専門員の場合）.....	49
4) 認定調査の各プロセスの所要日数.....	49
5) 認定調査の実施.....	49
6) 聞き取り・判断・特記事項の記載が難しい認定調査項目.....	50

7) 調査票に関する審査会事務局からの問合せ.....	54
8) 審査会事務局（市町村等担当部署）への要望.....	55
6. 集計結果（審査会委員票）	56
1) 審査会委員の基本情報（所在地）	56
2) 回答者の基本情報.....	57
3) 審査会事務局に対する問合せ内容	59
4) 審査判定プロセスの実施状況	60
5) 審査会資料の事前配布	64
6) 審査会委員を務める上での負担感・課題	65
7) 介護認定審査会の簡素化について	65
8) 審査会事務局への要望	66
7. 自由回答	67
1) 審査会事務局票	67
2) 認定調査員票.....	72
3) 審査会委員票.....	73
第3章 ヒアリング調査	74
1. 目的.....	74
2. 調査対象.....	74
1) プレヒアリング調査.....	74
2) ヒアリング調査	74
3. 主な調査内容.....	75
1) プレヒアリング調査.....	75
2) ヒアリング調査	75
4. 調査結果.....	76
第4章 啓発資料の作成	88
1. 目的.....	88
2. 作成方法.....	88
3. 啓発資料の構成	88
第5章 総括	90
参考資料編	91

成果物

- ・ 審査会事務局ハンドブック～審査会の円滑な運営に向けて～
- ・ 審査会事務局ハンドブック 別冊資料集

第1章 調査概要

1. 背景

要介護認定は、全国一律の基準によって実施されることが基本原則であるが、一部の自治体では、認定のプロセスに不備があるケースや、審査会の審査判定手順が不適切なケースがみられる。上記を受けて、令和元年12月27日社会保障審議会介護保険部会において、認定調査員の均てん化を更に進めるとともに、認定調査員の質の確保に留意する必要がある、との指摘がなされた。

認定調査の質を向上し、要介護認定を適正に実施するためには、認定調査員の能力向上だけではなく、認定調査の不備を確認し、認定調査員・審査会委員・主治医見書作成医師をつなぐ役割を担う審査会事務局（市町村等の職員）の機能強化が必須となる。

しかし、審査会事務局向けの取組事例や手引き等は存在せず、具体的な実施方法は、市町村により異なっていたり、他自治体の取組内容を知らなかったりするものが現状である。また、自治体職員においては、部署異動等によって、経験・知識の蓄積が進まない場合もある。

2. 目的

上記の背景を踏まえ、全国的な介護認定審査会事務局の機能強化を図るため、全国の審査会事務局の取組実態を把握するとともに、適正化に積極的に取り組んでいる事務局の取組例（好事例）を収集し、審査会事務局向けの啓発資料を作成することを目的として本事業を実施した。

3. 事業の全体像

1) アンケート調査

全国の審査会事務局・審査会委員・認定調査員を対象として、審査会の運営実態や課題、認定適正化に向けた取組・工夫、啓発資料への要望等を把握することを目的に、アンケート調査を実施した。

2) ヒアリング調査

全国の審査会事務局に対して、要介護認定の適正化に向けた好事例を収集するとともに、審査会運営に係る課題の深掘りを行うことを目的に、ヒアリング調査を実施した。

3) 審査会事務局向けの啓発資料の作成

以下3点を目的として、上記の調査結果を踏まえ、審査会事務局向けの啓発資料を作成した。

- 審査会事務局の新任職員向けに、適正化に向けた基本的な考え方、標準的な審査会の運営方法等を理解する上で参照できる資料を作成する。
- 審査会事務局業務に一定期間携わっている職員向けに、他の自治体の取組例等を参考に、自身の自治体における課題の再確認や、認定適正化に向けた取組方法について検討するための参考資料を作成する。
- 上記を通じて、審査会事務局の全国的な機能強化を図る。

4. 有識者委員会の設置・運営

1) 委員構成

事業の設計・実施・取りまとめに当たり、有識者委員会を設置した。

【委員】

氏名	所属・役職
飯尾 信太郎	横浜市 健康福祉局 高齢健康福祉部 介護保険課 認定担当
大冢賀 政昭	国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部 主任研究官
早川 仁	流山市 健康福祉部長
○東野 定律	静岡県立大学大学院 経営情報イノベーション研究科 教授
松川 竜也	沖縄県 こども生活福祉部 高齢者福祉介護課 統括アドバイザー 一般社団法人神奈川県介護支援専門員協会 副理事長 ツツイグループ 顧問兼コンプライアンス室 室長 主任介護支援専門員

(○：座長、敬称略、五十音順)

【事務局】

足立 奈緒子	みずほ情報総研株式会社 社会政策コンサルティング部 コンサルタント
植村 靖則	同 社会政策コンサルティング部 シニアコンサルタント
松山 里紗	同 社会政策コンサルティング部 コンサルタント

※みずほ情報総研株式会社は、2021年4月1日にみずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社に社名変更した。

2) 開催実績

有識者委員会は計3回開催し、事業設計及び調査の分析・解釈等について助言・指導を頂いた。各回の議題は、以下のとおり。

図表 1 有識者委員会 開催実績

有識者委員会	開催日時	議題
第1回	令和2年9月1日 15時～17時	・事業方針、調査設計について ・アンケート調査票について
第2回	令和3年1月5日 15時～17時	・アンケート調査結果について ・ヒアリング調査結果について
第3回	令和3年3月5日 17時～19時	・報告書について

第2章 アンケート調査

1. 目的

審査会事務局向けの啓発資料を作成するにあたって、審査会事務局・審査会委員・認定調査員を対象として、審査会の運営実態や課題、認定適正化に向けた取組・工夫、手引きへの要望等を把握する。

2. 実施要領

1) 調査対象

調査対象と対象数は、以下のとおり。認定調査員と審査会委員については、全国の市町村等に対して、最大各10名ずつ抽出し、調査の案内を依頼した。なお抽出に当たっては、市町村等から認定調査を依頼している調査員（直営・委託を両方含む）、及び市町村等から委嘱している審査会委員を無作為に抽出するよう依頼した。

図表 2 アンケート調査 調査対象

調査対象	対象数
審査会事務局	悉皆：1,926件 (市区町村：1,741件、広域連合等※：185件)
認定調査員	抽出：約19,260名 (1市区町村等につき最大10名)
審査会委員	抽出：約19,260名 (1市区町村等につき最大10名)

※広域連合等の件数は、令和元年度時点のものである。

2) 調査時期・調査方法

本調査は令和2年11月～12月にかけて実施し、web上に回答入力フォームを作成した。調査依頼状・実施要領等は、都道府県を經由して、審査会事務局にメールで周知した。認定調査員・審査会委員は、審査会事務局を經由して周知を行った。回答フォームは、審査会事務局向け、認定調査員向け、審査会委員向けの3種類を用意した。なお、web上での回答が難しい場合は、電子調査票（エクセル）による配布・回収を行った。

3) 調査項目

本調査の主な調査項目は、次頁以降の図表のとおり。なお、調査票については、参考資料編を参照されたい。

図表 3 調査項目(審査会事務局票)

問 1	自治体の基本情報
問 2	審査会の基本情報
問 3	審査会事務局の基本情報
問 4	認定調査の委託有無、委託先
問 5	審査会事務局の業務プロセスの所要日数
問 6	申請の受付に係る取組について
問 7	更新申請の通知方法等
問 8	認定調査票の回収と確認
問 9	認定調査員への問合せ
問 1 0	主治医意見書の回収と確認
問 1 1	主治医（医療機関等）への問合せ
問 1 2	審査会資料の事前送付、事前の意見募集の有無
問 1 3	審査会委員の質の向上に関する取組
問 1 4	審査判定プロセスの実施状況
問 1 5	審査会事務局の審査会への介入状況
問 1 6	審査判定結果の記録内容
問 1 7	審査会運営の事務負担軽減に向けた取組
問 1 8	合議体の平準化に向けた取組
問 1 9	広域連合・一部事務組合・合同開催等の審査会事務局と構成市町村の役割について
問 2 0	審査会運営に関する手引き・マニュアルの作成状況

図表 4 調査項目(認定調査員票)

問 1	ご回答者の基本情報
問 2	認定調査の各プロセスの所要日数
問 3	認定調査の実施について
問 4	聞き取り・判断・特記事項の記載が難しい認定調査項目
問 5	調査票の問合せの有無
問 6	審査会事務局（市区町村等担当部署）への要望
問 7	その他

図表 5 調査項目(審査会委員票)

問 1	ご回答者の基本情報
問 2	審査会事務局に対する問合せ内容
問 3	審査判定プロセスの実施状況
問 4	審査会資料の事前配布について
問 5	審査会委員を務める上での負担感・課題
問 6	介護認定審査会の簡素化について
問 7	審査会の効率的な進行に当たっての工夫
問 8	審査会事務局への要望
問 9	その他

3. 回収状況

調査票の回収数と回収率は、以下のとおり。

図表 6 調査票の回収数と回収率

調査対象	対象数	回収数	回収率
審査会事務局	1,926 件	1,080 件	56.0%
認定調査員	約 19,260 名	6,148 名	31.9%
審査会委員	約 19,260 名	4,292 名	22.3%

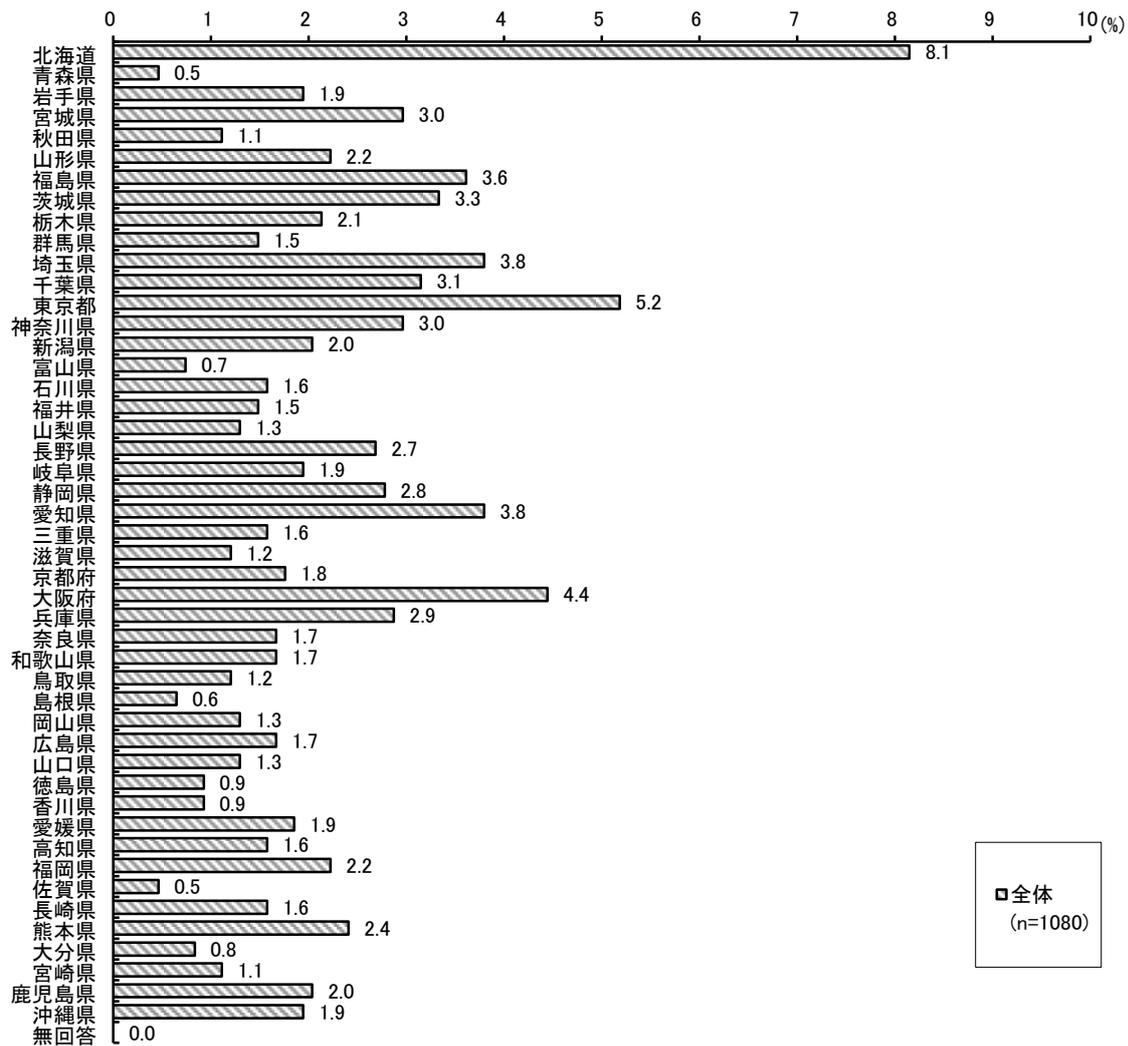
4. 集計結果（審査会事務局票）

1) 自治体の基本情報

1. 自治体の所在地

回答があった市町村等の所在地は、以下のとおり。

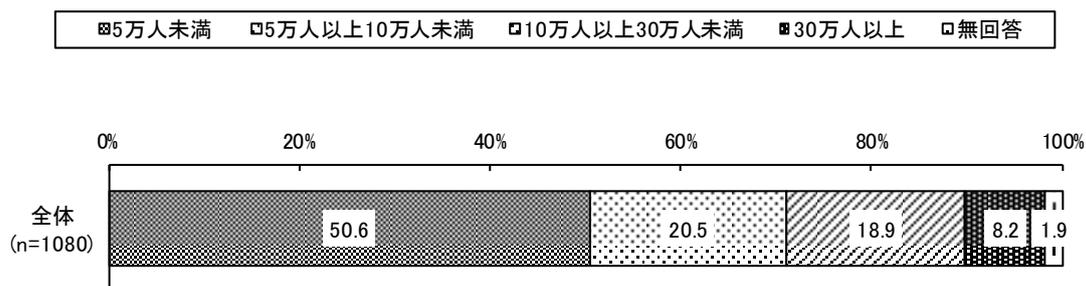
図表 7 都道府県別回答数(審査会事務局)



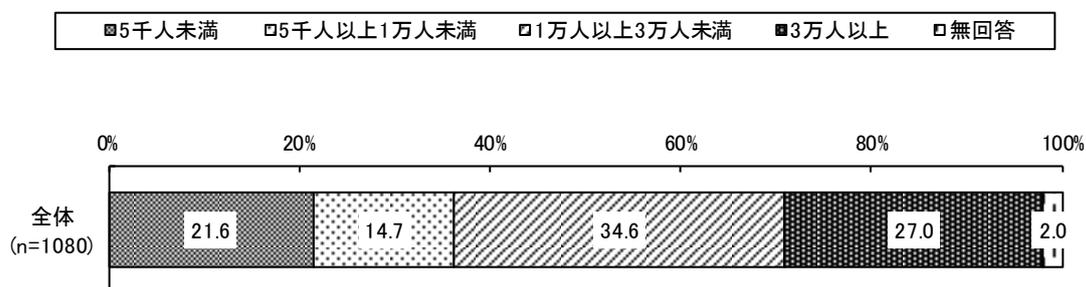
2. 自治体の人口（総人口、高齢者人口）

回答があった市町村等のうち、総人口が5万人未満の市町村等が半数ほど（50.6%）を占め、「5万人以上10万人未満」、「10万人以上30万人未満」である市町村等が、それぞれ2割程度であった。また高齢者（65歳以上）の人口については、「1万人以上3万人未満」とした市町村等が34.6%で最も多く、「3万人以上」とした市町村等も3割弱（27.0%）を占めた。

図表 8 総人口



図表 9 高齢者人口



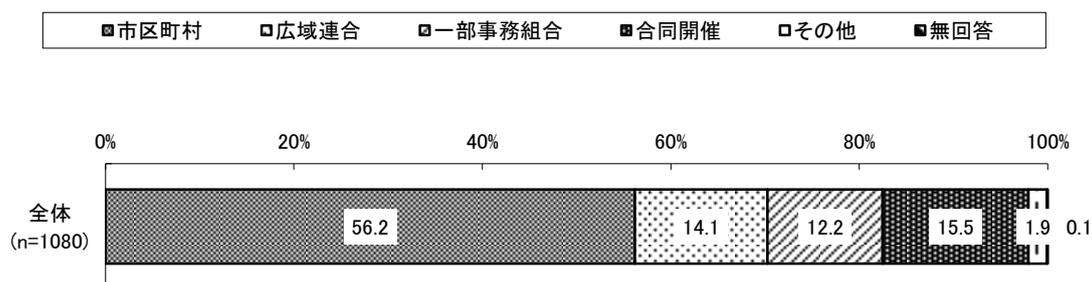
2) 審査会の基本情報

1. 審査会の開催形態

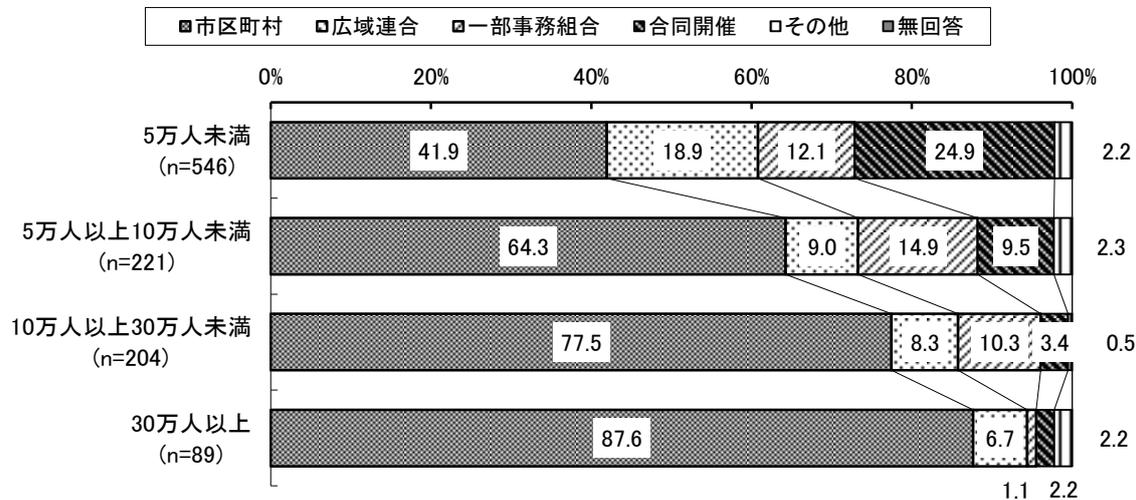
回答があった市町村等の 56.2%が、審査会を単独開催していた。「広域連合」「一部事務組合」「合同開催」の形式で審査会を開催している市町村等は、それぞれ 1~2 割程度であった。

市町村等の人口規模別にみると、人口規模が小さいほど、単独開催を行っている割合が低い傾向にあった。

図表 10 審査会の開催形態



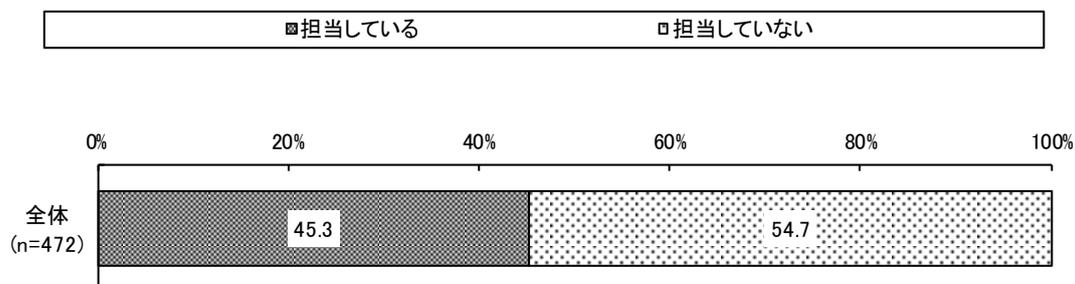
図表 11 審査会の開催形態(人口規模別)



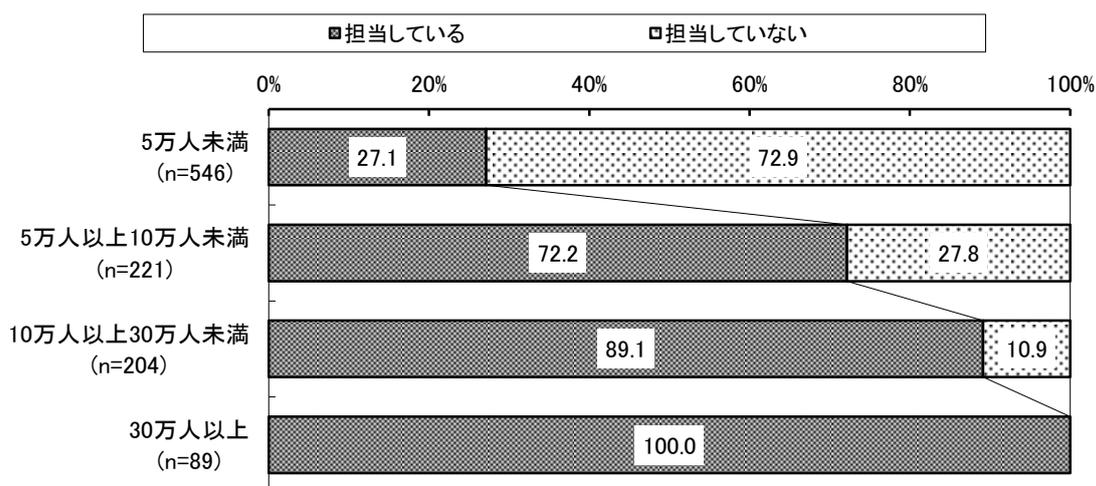
2. 審査会運営の担当有無（市区町村による単独開催以外の場合）

単独開催以外の形式で審査会を開催している市町村等のうち、当該市町村等が審査会の運営を担当している割合は45.3%であった。

図表 12 審査会運営の担当有無(市区町村による単独開催以外の場合)



図表 13 審査会運営の担当有無(人口規模別)



本設問で「(審査会運営を) 担当していない」と回答した市町村等については、下記の設問を回答(集計)対象外としている。

- 2) 審査会の基本情報
 - 3 : 審査会1回あたりの平均審査件数
 - 4 : 合議体の平均審査時間
 - 5 : オンライン審査の活用
 - 6 : 審査会事務局の職員数
- 6) 審査会資料の事前送付
- 8) 審査判定プロセスの実施状況
- 9) 審査会事務局の審査会への介入状況
- 10) 審査判定結果の記録状況
- 11) 介護認定審査会の簡素化
- 12) 合議体の平準化に向けた取組
- 13) 審査会事務局用の手引き・マニュアル等の作成状況

3. 審査会1回あたりの平均審査件数

審査会1回あたりの平均審査件数は、31.0件であった。

人口規模別にみると、大規模の市町村等ほど、平均審査件数が多い傾向であった。

図表 14 審査会1回あたりの平均審査件数(人口規模別)

	問2-(3) 貴審査会1回あたりの平均審査件数				
	全体	5万人未満	5万人以上 10万人未満	10万人以上 30万人未満	30万人以上
件数	813	311	199	196	88
平均(件)	31.0	27.6	31.4	33.9	34.9

4. 合議体の平均審査時間

合議体の平均審査時間について回答を求めた結果、「最も時間がかかる合議体」の審査時間は平均59.2分、「最も時間がかからない合議体」の審査時間は平均23.0分、「合議体の平均的な審査時間」は平均36.9分であった。

人口規模別にみると、大規模な市町村等ほど、審査時間が長い傾向であった。

図表 15 各合議体の平均審査時間(人口規模別)

	① 最も時間がかかる合議体				
	全体	5万人未満	5万人以上 10万人未満	10万人以上 30万人未満	30万人以上
件数	803	306	196	196	86
平均(分)	59.2	50.1	57.3	63.3	86.2

	② 最も時間がかからない合議体				
	全体	5万人未満	5万人以上 10万人未満	10万人以上 30万人未満	30万人以上
件数	804	306	197	196	86
平均(分)	23.0	22.8	24.0	21.6	25.9

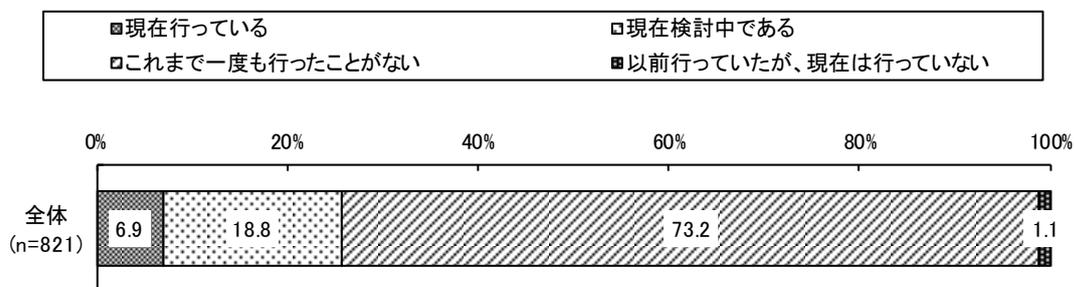
	③ 各合議体の平均的な審査時間				
	全体	5万人未満	5万人以上 10万人未満	10万人以上 30万人未満	30万人以上
件数	804	306	197	196	86
平均(分)	36.9	34.4	36.9	36.9	46.5

5. オンライン審査の活用

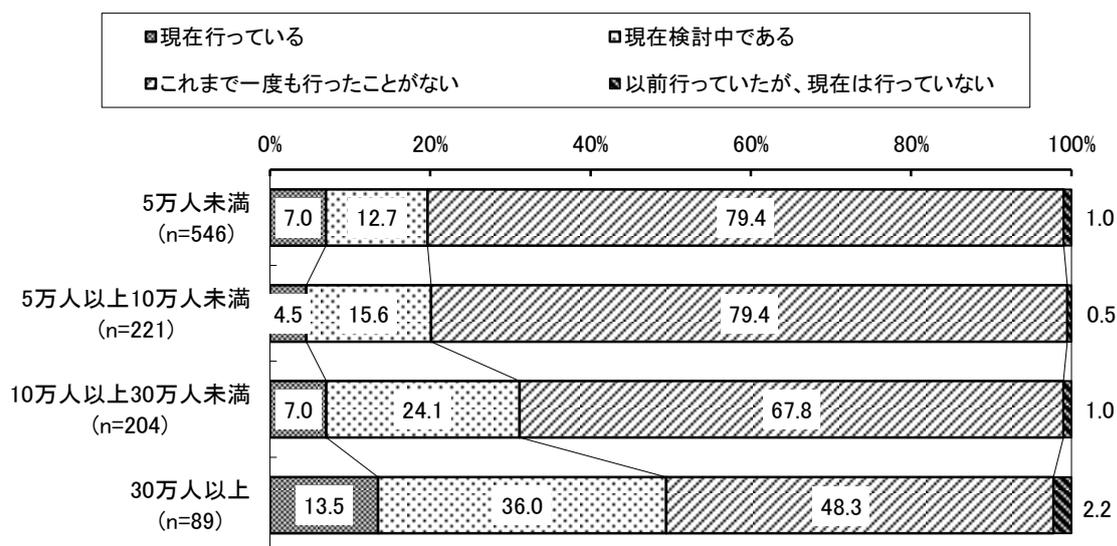
令和2年11月時点でオンライン審査を実施している市町村等は、全体の6.9%であった。

人口規模別にみると、人口30万人以上の大規模な市町村等において、オンライン審査を活用している割合が高い傾向にあった。

図表 16 オンライン審査の活用状況



図表 17 オンライン審査の活用状況(人口規模別)



6. 審査会事務局の職員数

1) 審査会事務局の職員数（審査会事務局業務の経験年数別）

回答があった市町村等について、審査会事務局を担当する職員の人数は、経験年数1年未満の職員が平均1.6人、経験年数1年以上3年未満の職員が平均2.3人、経験年数3年以上の職員が平均2.6人であった。

図表 18 審査会事務局職員の人数(人口規模別)

	① 1年未満				
	全体	5万人未満	5万人以上 10万人未満	10万人以上 30万人未満	30万人以上
件数	815	313	199	198	87
平均(人)	1.6	0.9	1.3	2.0	4.0

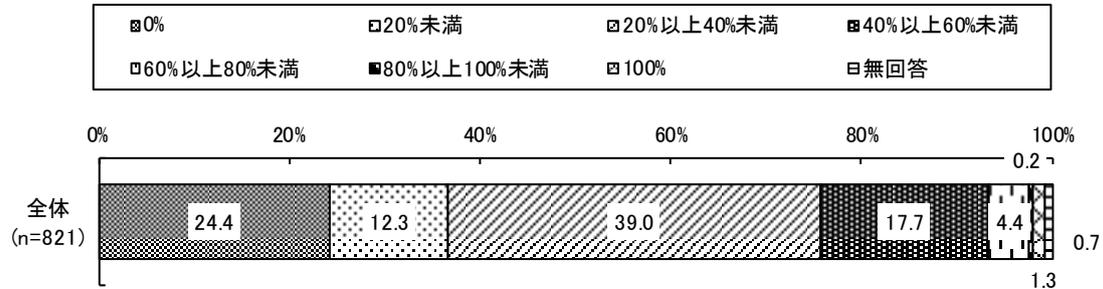
	② 1年以上3年未満				
	全体	5万人未満	5万人以上 10万人未満	10万人以上 30万人未満	30万人以上
件数	812	311	198	198	86
平均(人)	2.3	1.4	1.8	2.6	6.5

	③ 3年以上				
	全体	5万人未満	5万人以上 10万人未満	10万人以上 30万人未満	30万人以上
件数	811	311	197	198	87
平均(人)	2.6	1.5	2.4	2.8	6.7

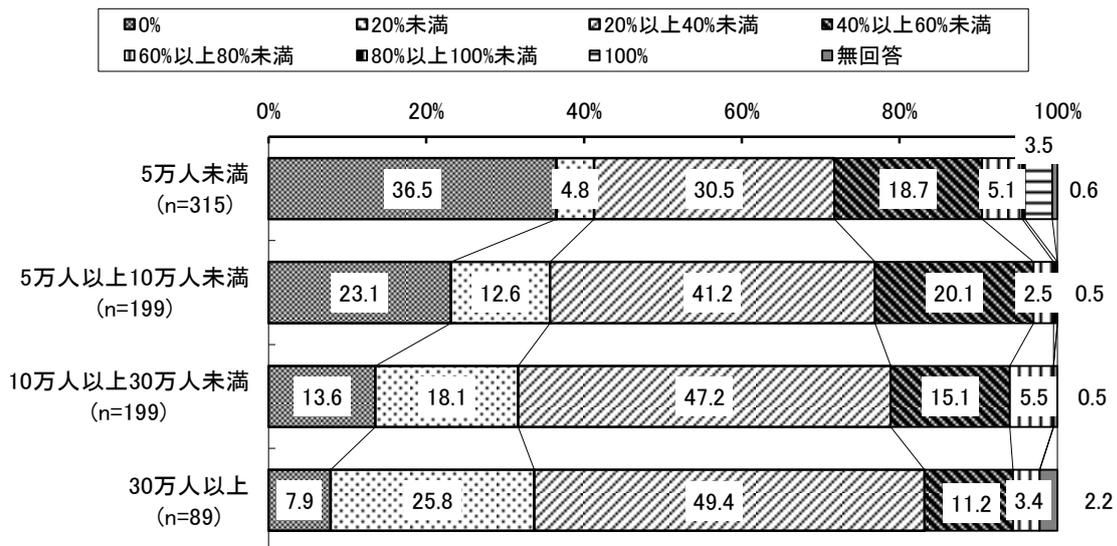
2) 審査会事務局の職員数の分布（審査会事務局業務の経験年数別）

経験年数が1年未満である職員が、審査会事務局の全職員に占める割合について、「20%以上 40%未満」である市町村等が最も多く、39.0%であった。

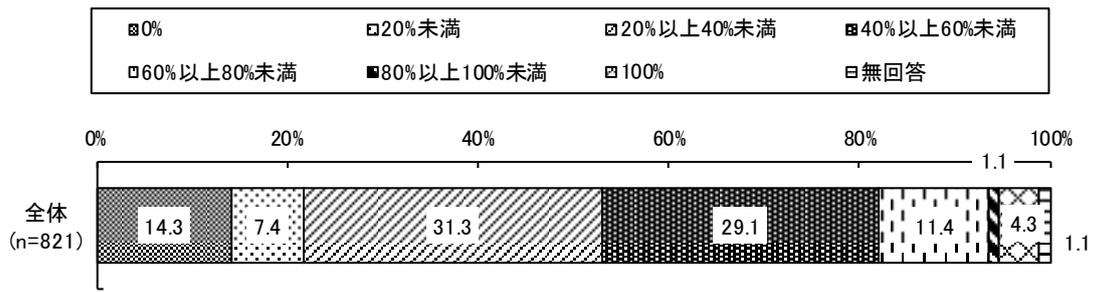
図表 19 経験年数1年未満の職員の割合



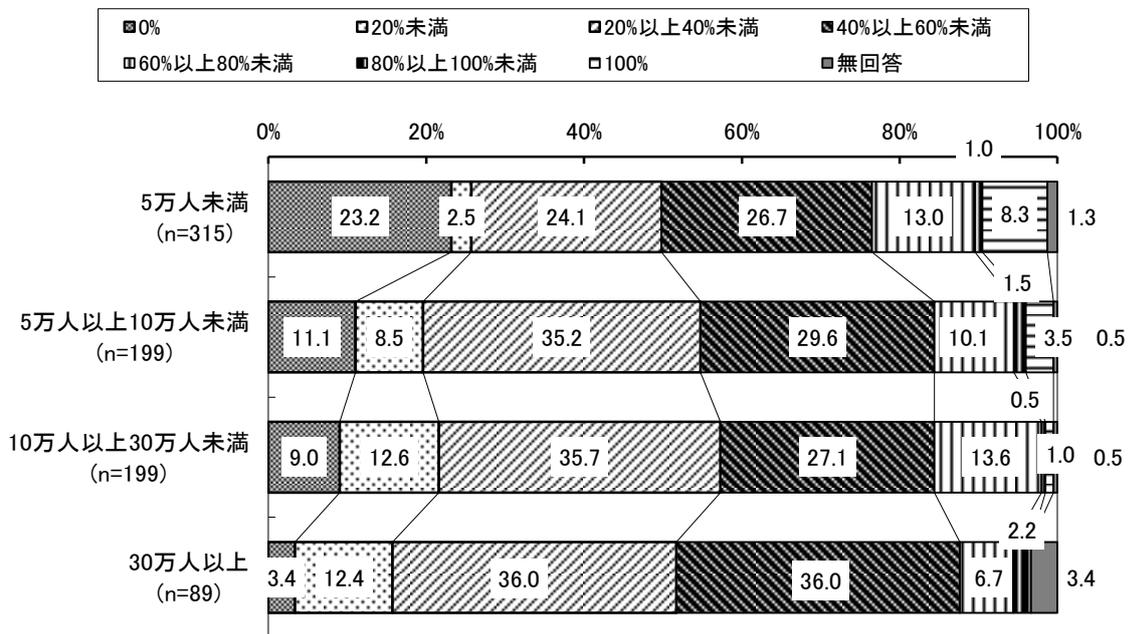
図表 20 経験年数1年未満の職員の割合（人口規模別）



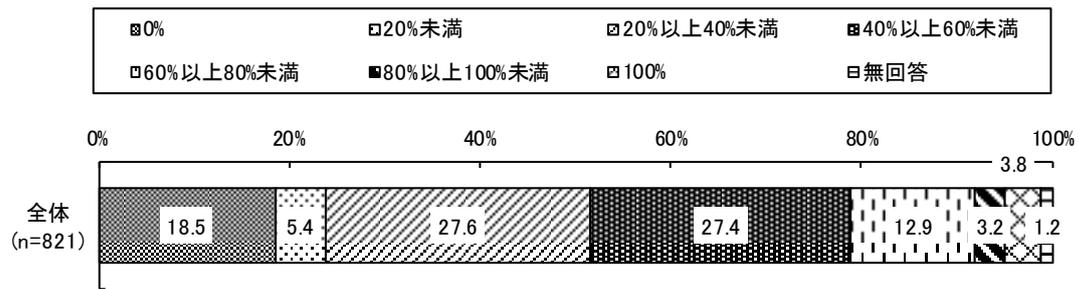
図表 21 経験年数1年以上3年未満の職員の割合



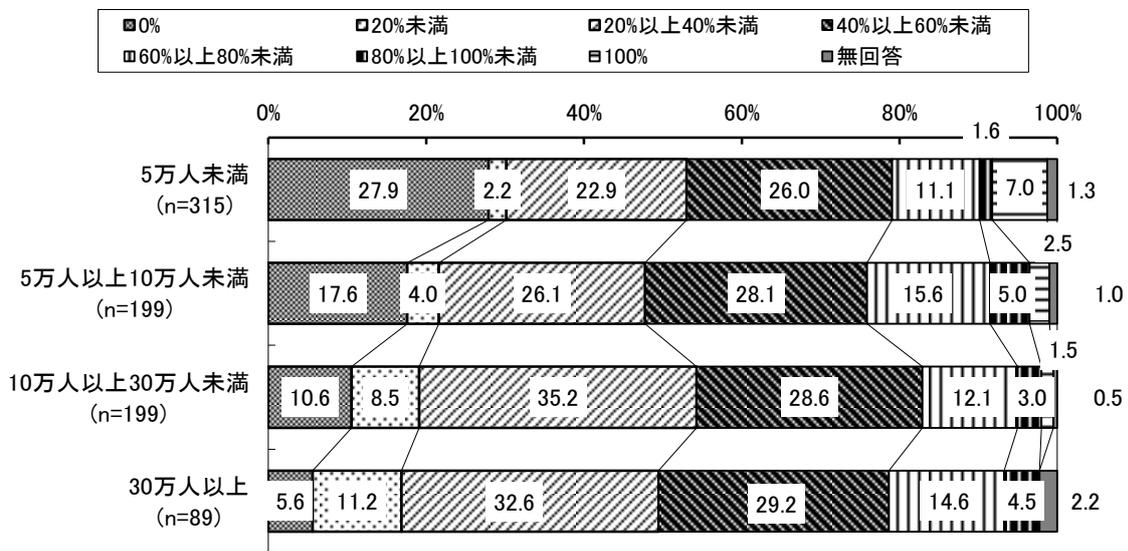
図表 22 経験年数1年以上3年未満の職員の割合(人口規模別)



図表 23 経験年数 3 年以上の職員の割合



図表 24 経験年数 3 年以上の職員の割合(人口規模別)



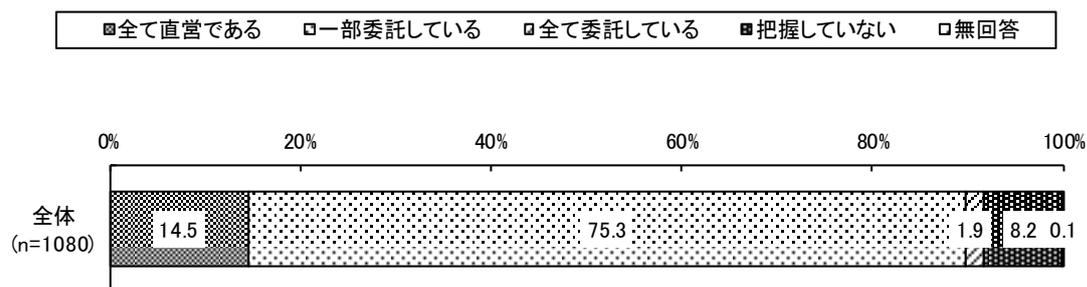
7. 認定調査の委託状況（委託の有無、委託先）

1) 認定調査の実施状況（委託の有無）

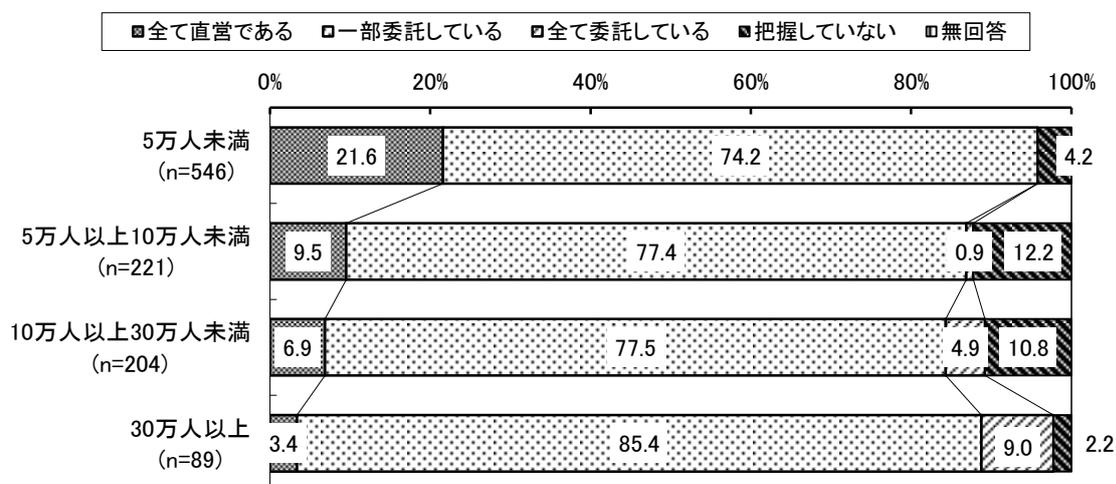
回答があった市町村等のうち75.3%が、認定調査を一部委託で実施しており、認定調査を全て直営で実施している市町村等は14.5%であった。

人口規模別には、小規模の市町村等ほど、認定調査を全て直営で実施している割合が高い傾向にあった。

図表 25 認定調査の委託状況



図表 26 認定調査の委託状況(人口規模別)

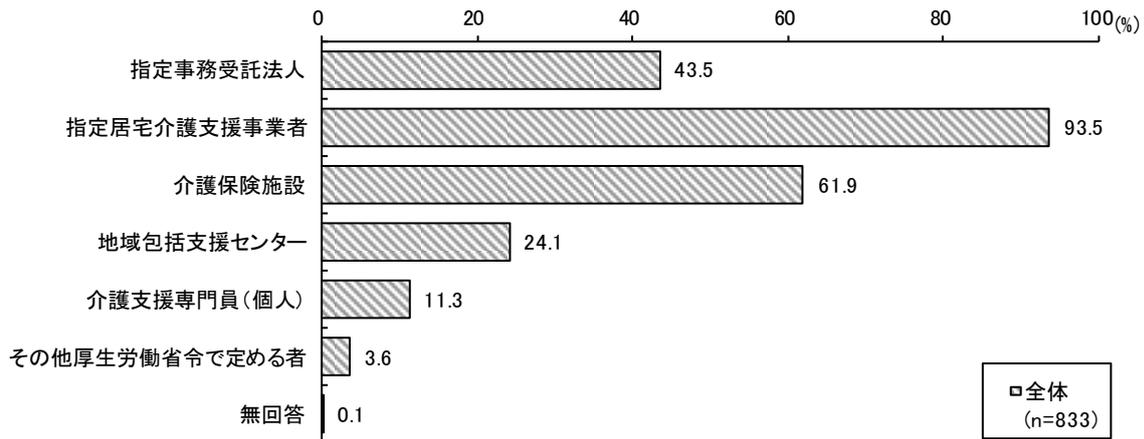


2) 認定調査の委託先

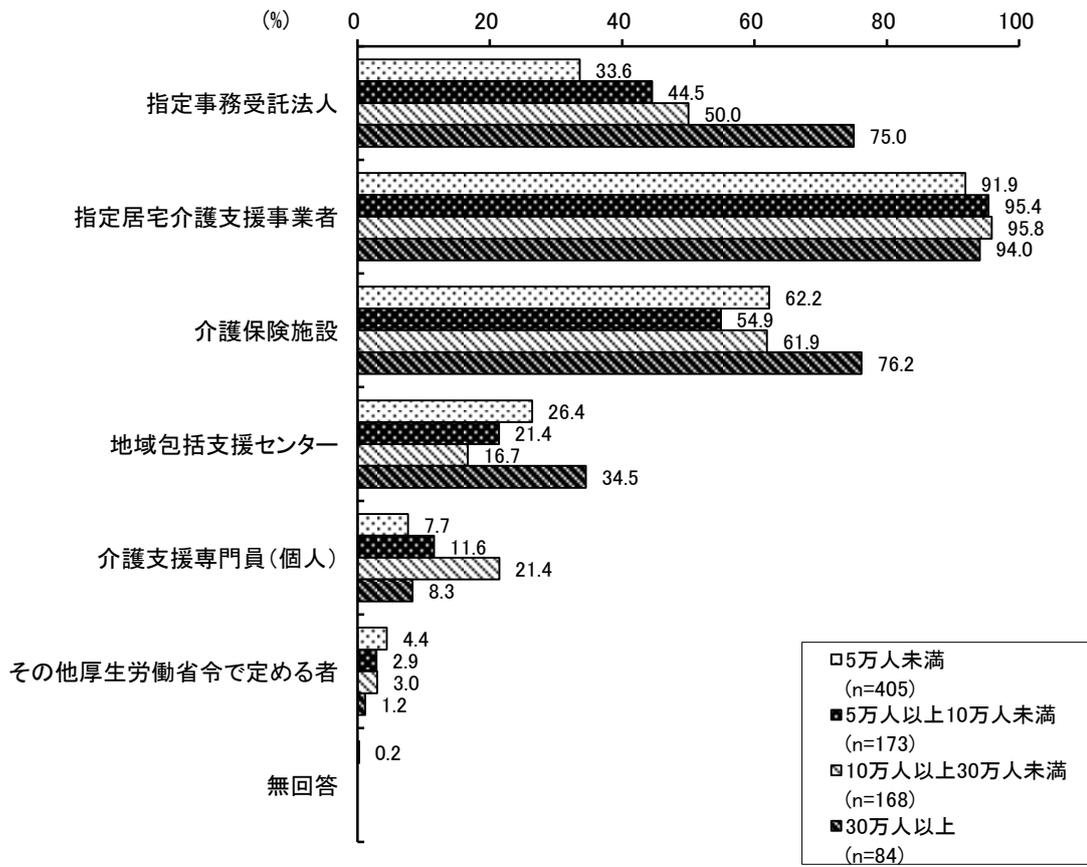
認定調査を一部または全て委託している市町村等に対して、認定調査の委託先について回答を求めた結果、委託先として最も多かったのは「指定居宅介護支援事業者」(93.5%)であり、次いで「介護保険施設」(61.9%)、「指定事務受託法人」(43.5%)であった。

人口規模別には、「指定居宅介護支援事業者」と回答した割合は、いずれの人口規模においても9割を超えていた。一方で、「介護保険施設」「指定事務受託法人」等に委託している市町村等の割合は、人口規模が大きいほど高くなる傾向にあった。

図表 27 認定調査の委託先



図表 28 認定調査の委託先(人口規模別)



8. 審査会事務局業務にかかる所要日数

審査会事務局業務の各プロセスに要する日数の平均値は、以下のとおり。

図表 29 業務プロセスの所要日数

	問5-1. 申請日から認定調査の作成依頼書の発送	問5-2. 申請日から主治医意見書の作成依頼書の発送	問5-3. 認定調査の作成依頼書の発送日から認定調査票の回収完了	問5-4. 主治医意見書の作成依頼書の発送日から主治医意見書の回収完了
平均(日)	2.3	1.8	13.1	15.6
	問5-5. 認定調査票の回収完了から認定調査票の読取・照会・修正の完了	問5-6. 主治医意見書の回収完了から主治医意見書の読取・照会・修正の完了	問5-7. 審査会委員への審査会資料の発送完了から認定審査会の開催	問5-8. 認定審査会の開催から認定結果通知書の発送完了
平均(日)	4.4	3.4	7.4	1.9

図表 30 業務プロセスの所要日数(人口規模別)

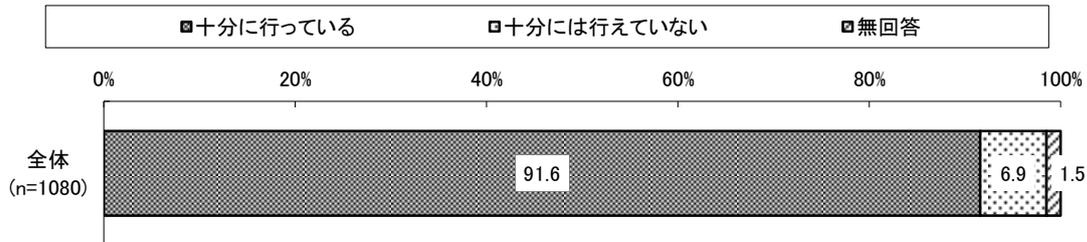
問5-1. 申請日から認定調査の作成依頼書の発送				
	5万人未満	5万人以上 10万人未満	10万人以上 30万人未満	30万人以上
平均(日)	2.2	2.4	2.5	2.1
問5-2. 申請日から主治医意見書の作成依頼書の発送				
	5万人未満	5万人以上 10万人未満	10万人以上 30万人未満	30万人以上
平均(日)	2.0	1.7	1.6	1.8
問5-3. 認定調査の作成依頼書の発送日から認定調査票の回収完了				
	5万人未満	5万人以上 10万人未満	10万人以上 30万人未満	30万人以上
平均(日)	13.0	12.8	13.8	13.3
問5-4. 主治医意見書の作成依頼書の発送日から主治医意見書の回収完了				
	5万人未満	5万人以上 10万人未満	10万人以上 30万人未満	30万人以上
平均(日)	15.6	15.6	15.9	15.2
問5-5. 認定調査票の回収完了から認定調査票の読取・照会・修正の完了				
	5万人未満	5万人以上 10万人未満	10万人以上 30万人未満	30万人以上
平均(日)	4.5	4.4	4.2	4.3
問5-6. 主治医意見書の回収完了から主治医意見書の読取・照会・修正の完了				
	5万人未満	5万人以上 10万人未満	10万人以上 30万人未満	30万人以上
平均(日)	3.7	2.9	3.0	3.0
問5-7. 審査会委員への審査会資料の発送完了から認定審査会の開催				
	5万人未満	5万人以上 10万人未満	10万人以上 30万人未満	30万人以上
平均(日)	6.8	7.3	7.7	8.8
問5-8. 認定審査会の開催から認定結果通知書の発送完了				
	5万人未満	5万人以上 10万人未満	10万人以上 30万人未満	30万人以上
平均(日)	1.7	1.9	1.8	2.8

3) 認定調査票の事前確認

1. 認定調査票の事前確認の実施状況

回答があった市町村等のうち、認定調査票の事前確認を十分に行っている市町村等が、全体の9割以上（91.6%）であった。

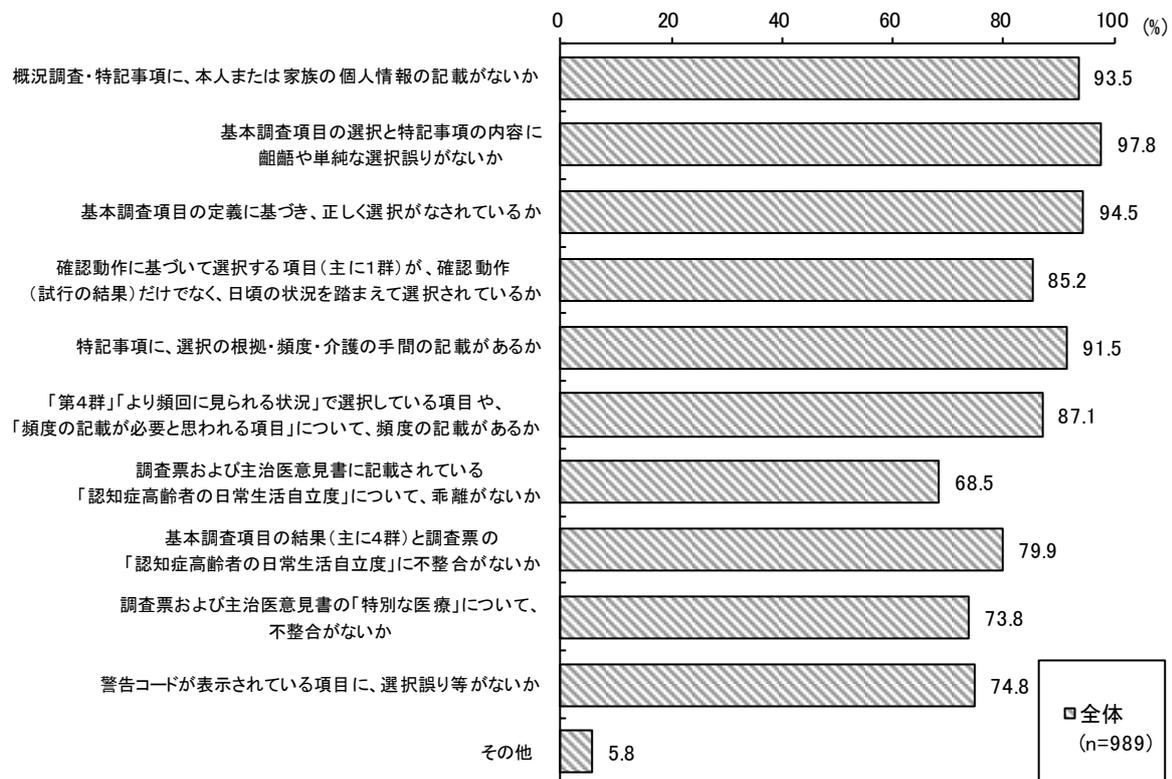
図表 31 認定調査票の事前確認の実施状況



2. 認定調査票の確認内容

認定調査票の事前確認を「十分に行っている」と回答した市町村等に対して、具体的な内容について回答を求めた結果、多くの項目で、8~9割以上の市町村等が確認を行っていた。一方で、「調査票および主治医意見書に記載されている「認知症高齢者の日常生活自立度」について、乖離がないか」（68.5%）、「調査票及び主治医意見書の「特別な医療」について、不整合がないか」（73.8%）、「警告コードが表示されている項目に、選択誤り等がないか」（74.8%）といった項目は、他の項目と比較して、確認している市町村等の割合が低い傾向にあった。

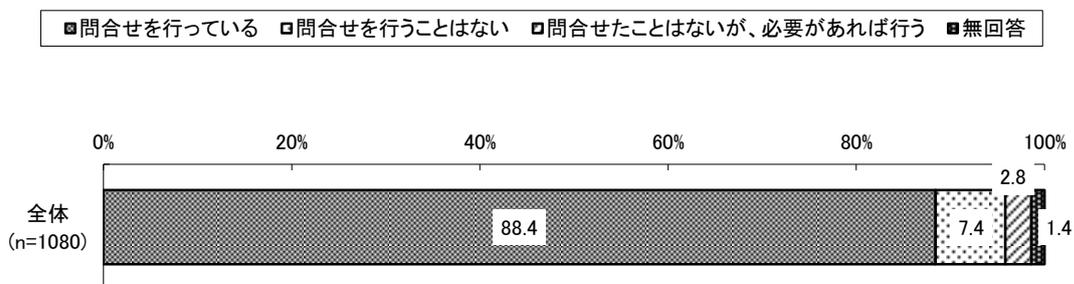
図表 32 認定調査票の確認内容



3. 認定調査員への問合せの実施状況

9割程度の市町村等が、認定調査員に対して問合せを行っているという回答した。

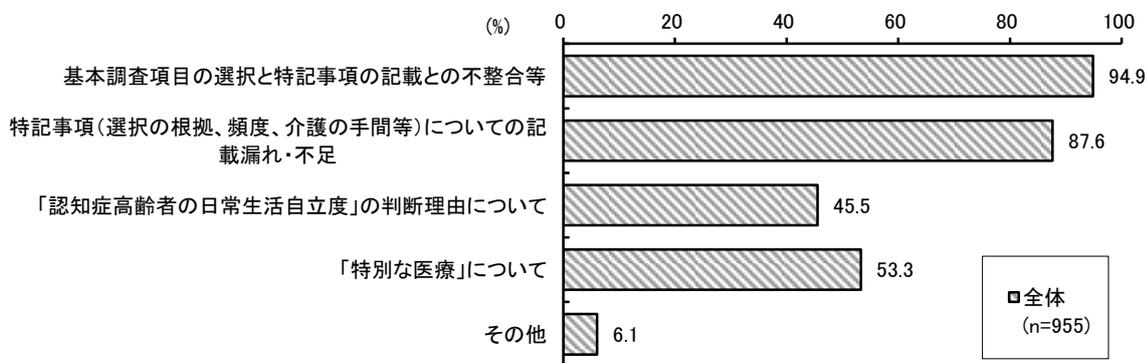
図表 33 認定調査員への問合せの実施状況



4. 認定調査員への問合せ内容

認定調査員に問合せを行っているという回答した市町村等に対して、具体的な問合せ内容について回答を求めた結果、「基本調査項目の選択と特記事項の記載との不整合等」(94.9%)、「特記事項(選択の根拠、頻度、介護の手間等)についての記載漏れ・不足」(87.6%)について、問合せを行っている市町村等が多い傾向にあった。

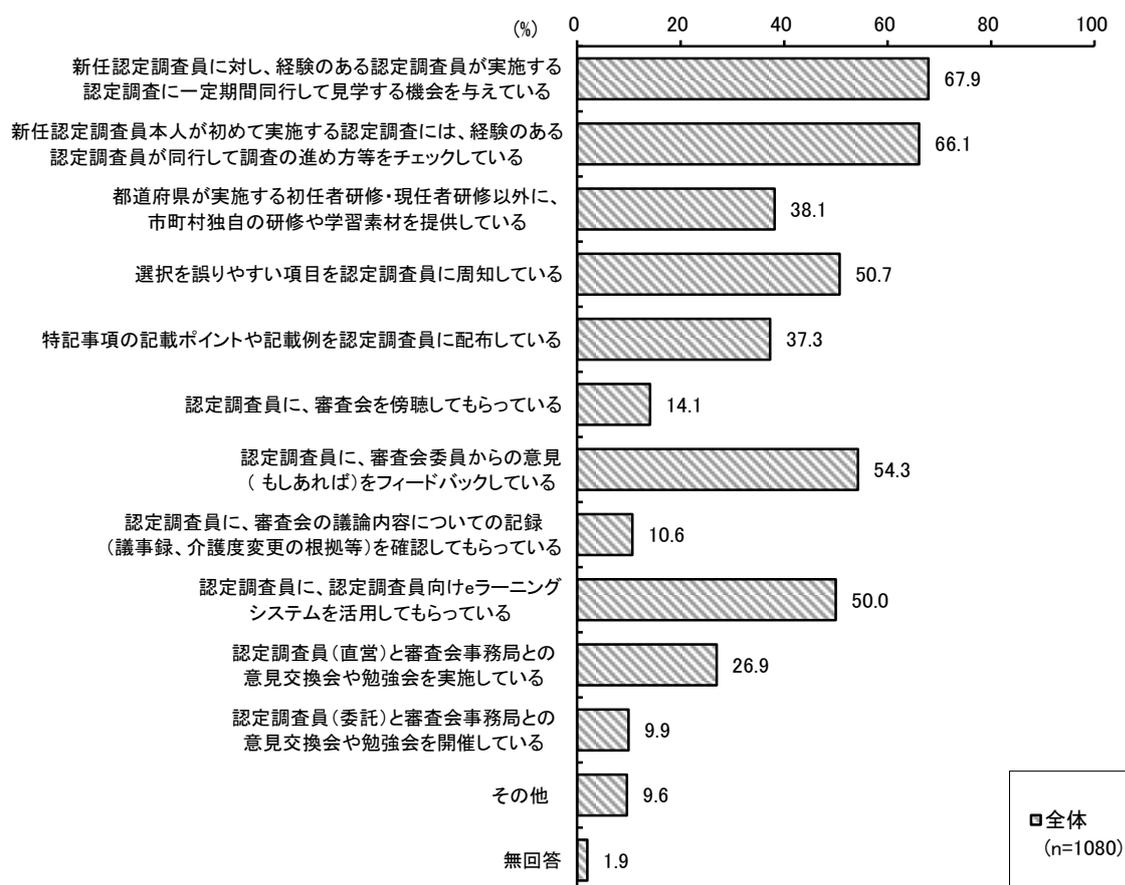
図表 34 認定調査員への問合せ内容



4) 認定調査員の質の向上に関する取組

認定調査員の質の向上に向けて、市町村等が実施している取組について回答を求めた結果、「新任認定調査員に対し、経験のある認定調査員が実施する認定調査に一定期間同行して見学する機会を与えている」(67.9%)、「新任認定調査員本人が初めて実施する認定調査には、経験のある認定調査員が同行して調査の進め方等をチェックしている」(66.1%)が上位に挙げられた。

図表 35 認定調査員の質の向上に関する取組



図表 36 認定調査員の質の向上に関する意見交換会・勉強会開催実績

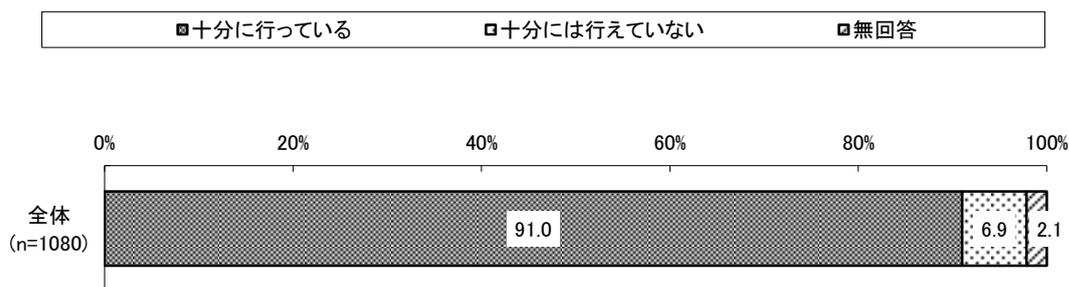
	認定調査員(直営)と審査会事務局との意見交換会・勉強会開催実績(2019年度)	認定調査員(委託)と審査会事務局との意見交換会・勉強会開催実績(2019年度)
中央値(回)	2.0	1.0

5) 主治医意見書の事前確認

1. 主治医意見書の事前確認の実施状況

回答があった市町村等のうち、主治医意見書の事前確認を十分に行っていると回答した市町村等は9割以上（91.0%）であった。

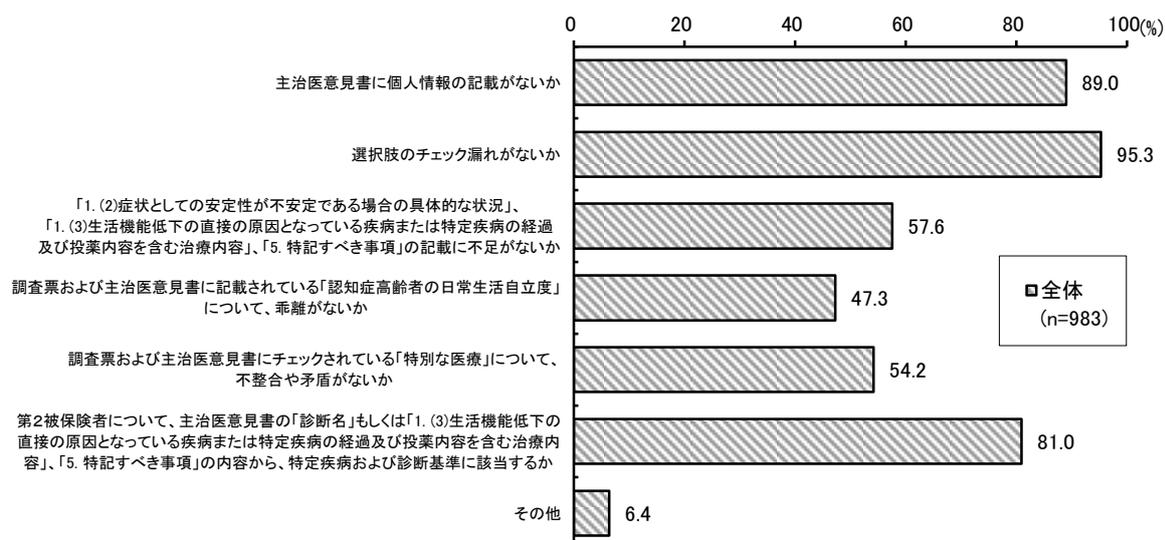
図表 37 主治医意見書の事前確認の実施状況



2. 主治医意見書の問合せ内容

主治医意見書の事前確認を十分に行っていると回答した市町村等に対して、その問合せ内容について回答を求めた結果、「選択肢のチェック漏れがないか」（95.3%）、「主治医意見書に個人情報の記載がないか」（89.0%）について問合せを行っている市町村等が多い傾向にあった。

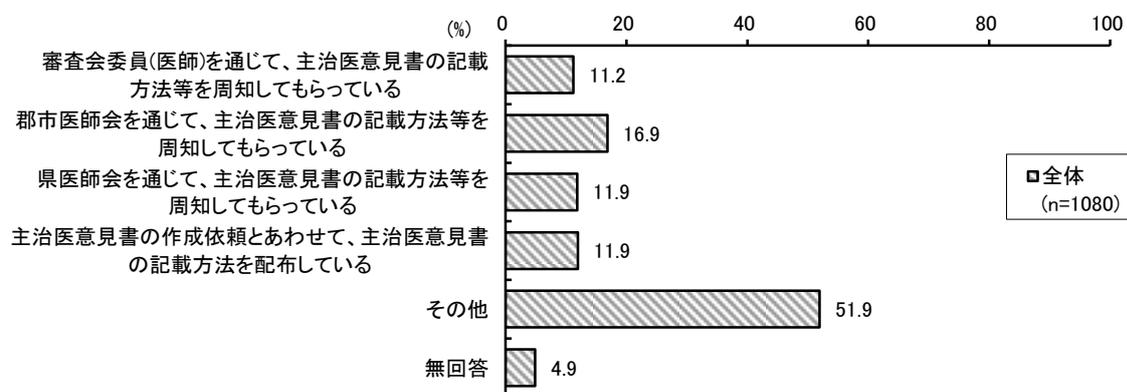
図表 38 主治医意見書の問合せ内容



3. 主治医意見書の質の向上に関する取組

主治医意見書の質の向上に関して、市町村等が実施している取組について回答を求めた結果、「郡市医師会を通じて、主治医意見書の記載方法等を周知してもらっている」(16.9%)、「県医師会を通じて、主治医意見書の記載方法等を周知してもらっている」(11.9%)が上位に挙げられた。

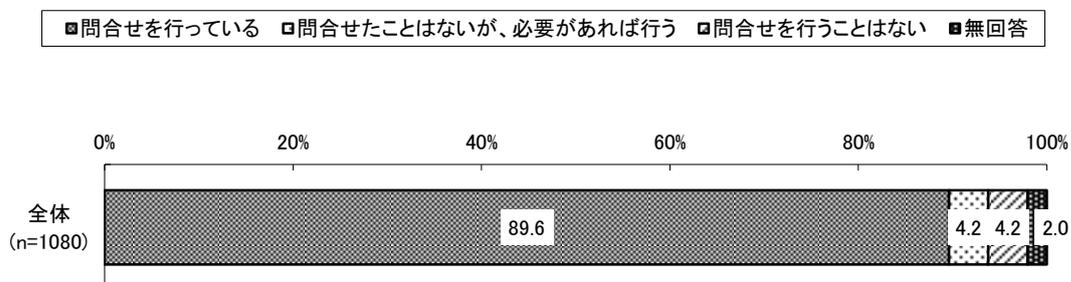
図表 39 主治医意見書の質の向上に関する取組



4. 主治医（医療機関等）への問合せの実施状況

回答があった市町村等のうち、9割程度が主治医（医療機関等）への問合せを実施していると回答した。

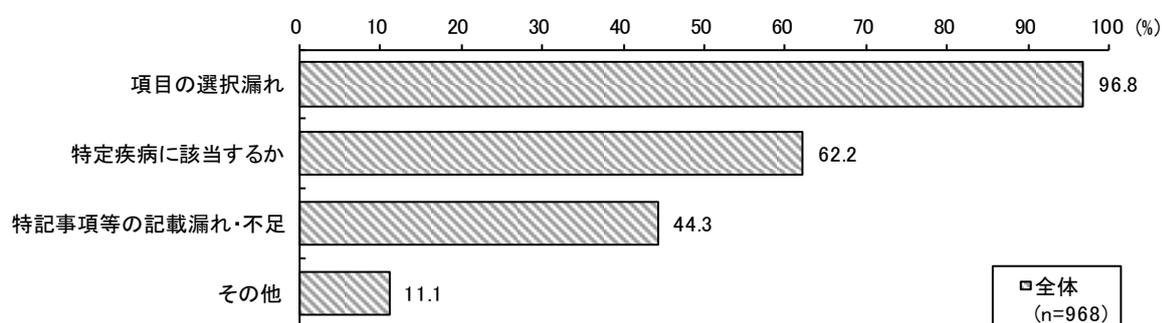
図表 40 主治医(医療機関等)への問合せの実施状況



5. 主治医（医療機関等）への問合せ内容

主治医（医療機関等）への問合せを行っている市町村等に対して、その問合せ内容について回答を求めた結果、「項目の選択漏れ」に関する問合せが9割以上（96.8%）であった。

図表 41 主治医(医療機関等)への問合せ内容



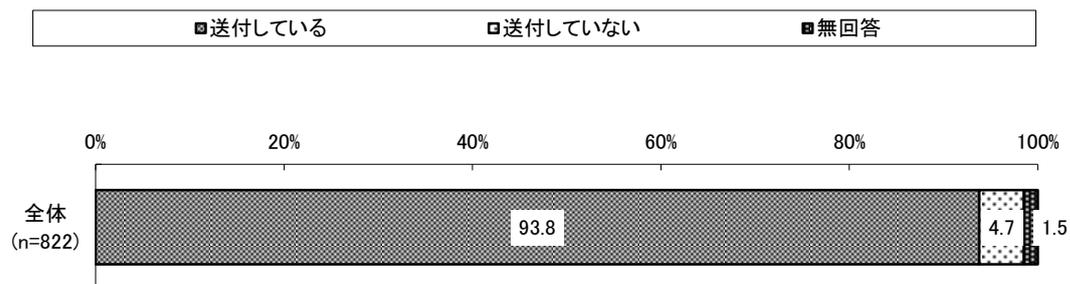
6) 審査会資料の事前送付

1. 審査会資料の事前送付の実施状況

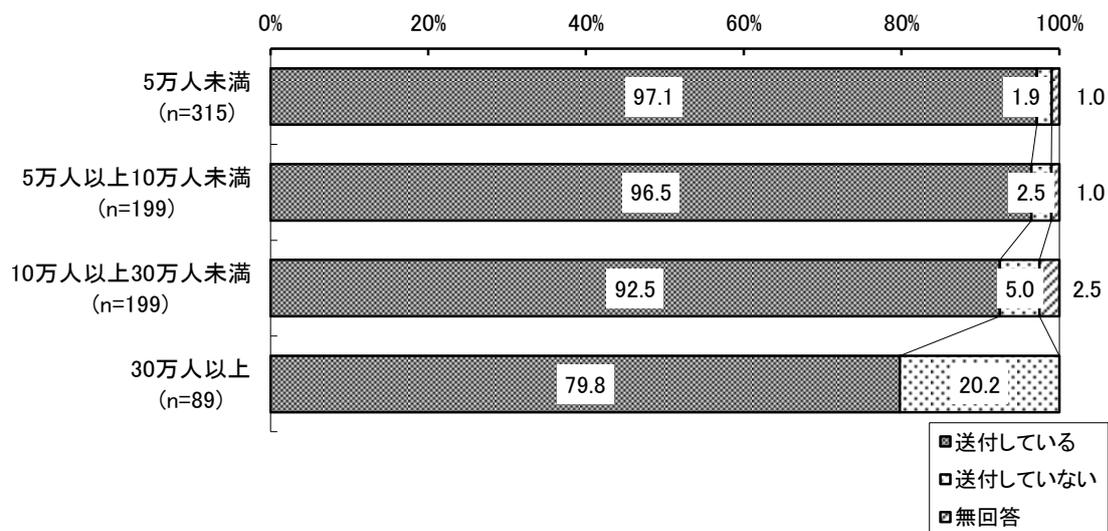
回答があった市町村等のうち、9割以上（93.8%）が審査会資料を事前に送付していた。

人口規模別にみると、総人口30万人以上の大規模な市町村等では、人口規模が小さい市町村等と比較して、事前に送付している割合が低い傾向にあった。

図表 42 審査会資料の事前送付状況



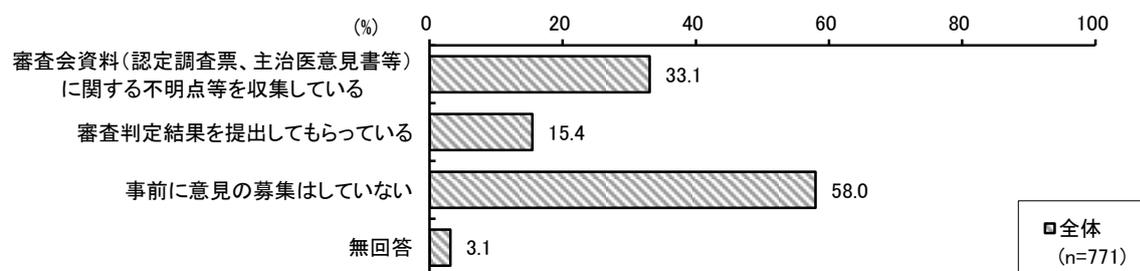
図表 43 審査会資料の事前送付状況(人口規模別)



2. 事前に収集する意見の内容（資料を事前送付している場合）

審査会資料を事前送付している市町村等に対して、事前収集する意見の内容について回答を求めた結果、「審査会資料に関する不明点等を収集している」が33.1%、「審査判定結果（各審査会委員が審査会資料を読んで事前に判定した介護度、等）を提出してもらっている」が15.4%であった。

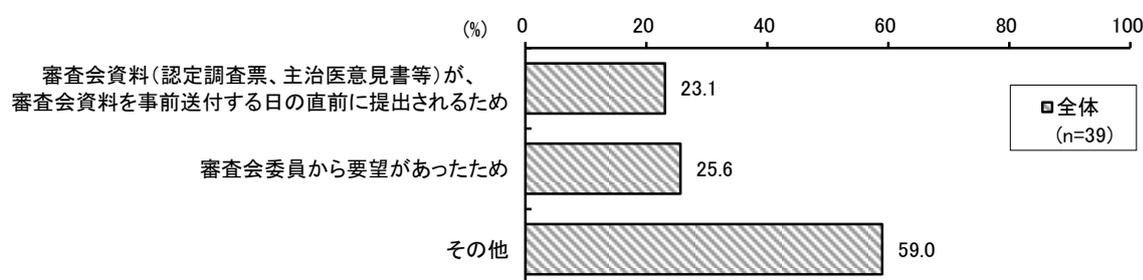
図表 44 事前収集意見の内容



3. 審査会資料を事前送付していない理由（資料を事前送付していない場合）

審査会資料を事前送付していない市町村等に対して、その理由について回答を求めた結果、「審査会委員から要望があったため」(25.6%)、「審査会資料が、審査会資料を事前送付する日の直前に提出されるため」(23.1%)とした回答が、それぞれ2~3割程度であった。

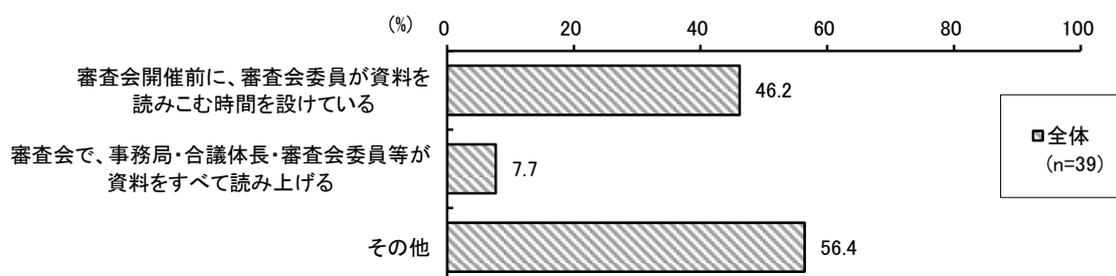
図表 45 審査会資料を事前送付していない理由



4. 審査会当日の対応（審査会資料を事前送付していない場合）

審査会資料を事前送付していない市町村等に対して、審査会当日の対応方法について回答を求めた結果、46.2%の自治体が「審査会開催前に、審査会委員が資料を読み込む時間を設けている」と回答した。

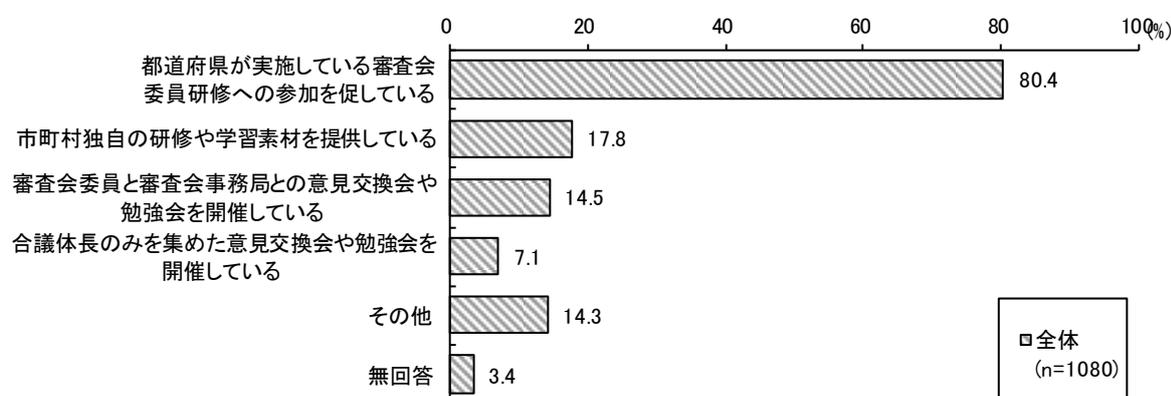
図表 46 審査会当日の対応（審査会資料を事前送付していない場合）



7) 審査会委員の質の向上に関する取組

回答があった市町村等に対して、審査会委員の質の向上に関する取組について回答を求めた結果、8割以上（80.4%）の市町村等が「都道府県が実施している審査会委員研修への参加を促している」と回答した。そのほか、「市町村独自の研修や学習素材を提供している」（17.8%）、「審査会委員と審査会事務局との意見交換会や勉強会を開催している」（14.5%）という回答も、1～2割程度みられた。

図表 47 審査会委員の質の向上に関する取組



図表 48 審査会委員の質の向上に関する意見交換会・勉強会開催実績

	審査会委員と審査会事務局との意見交換会・勉強会開催実績（2019年度）	合議体長のみ意見交換会・勉強会開催実績（2019年度）
中央値（回）	1.0	1.0

8) 審査判定プロセスの実施状況

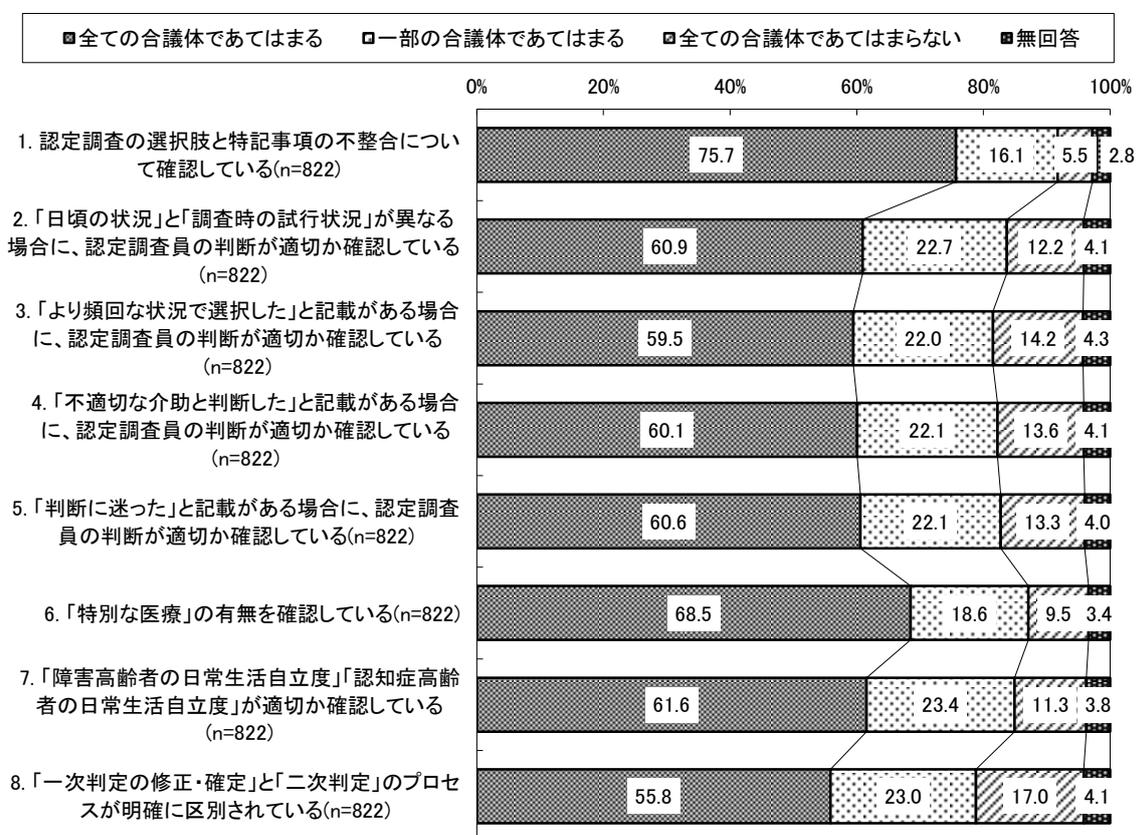
以降では、合議体における審査判定プロセスの実施状況について回答を依頼した。

1. 一次判定の修正・確定

一次判定の修正・確定プロセスにおいては、ほぼ全て項目で、半数以上の市町村等が「全ての合議体ではまる」と回答していた。

一方、『一次判定の修正・確定』と『二次判定』のプロセスが明確に区別されている(55.8%)、『より頻回な状況で選択した』と記載がある場合に、認定調査員の判断が適切か確認している(59.5%)の項目については、他の項目と比較して、「全ての合議体ではまる」という回答が少ない傾向にあった。

図表 49 審査判定プロセスの実施状況(一次判定の修正・確定)

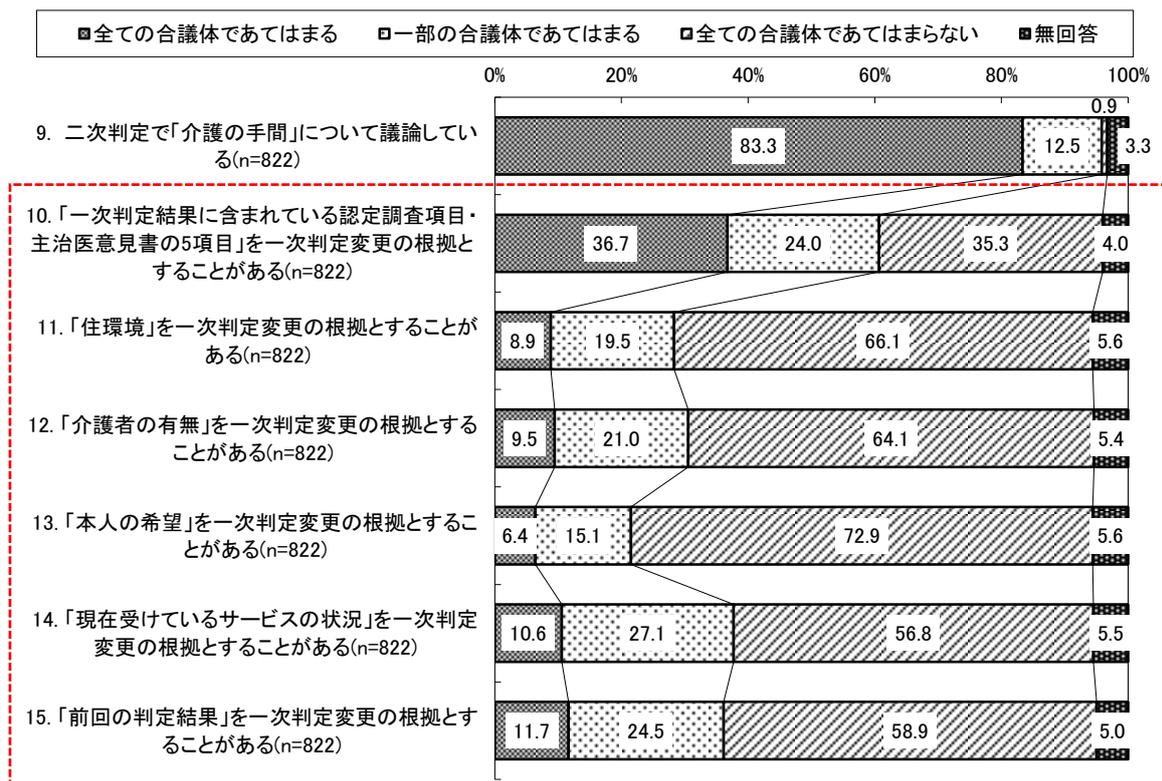


2. 介護の手間にかかる審査判定

介護の手間にかかる審査判定においては、8割以上（83.3%）の市町村等が、「二次判定で『介護の手間』について議論している」と回答した。

一方、介護認定審査会委員テキスト2009改訂版（p.25）において、一次判定変更の理由にならない事項として挙げられている項目（以下グラフの点線赤枠内）について、全てまたは一部の合議体で一次判定変更の根拠とすることがあると回答した市町村等が、3～6割程度みられた。

図表 50 審査判定プロセスの実施状況(介護の手間にかかる審査判定)



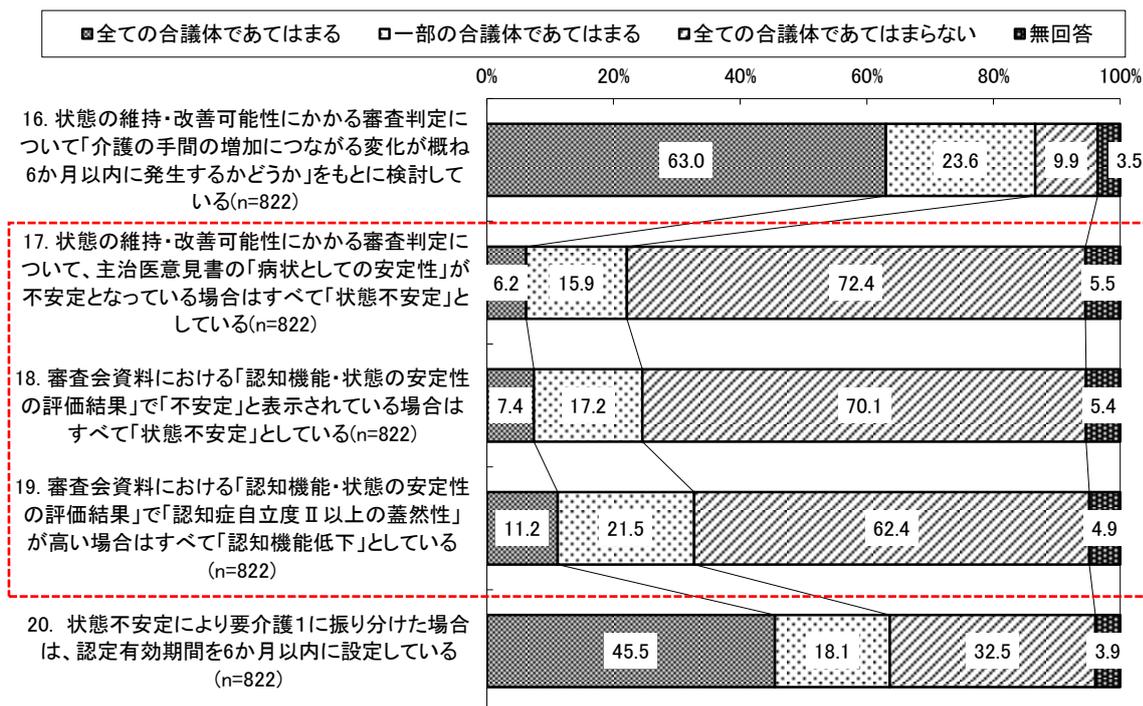
3. 状態の維持・改善可能性にかかる審査判定

状態の維持・改善可能性にかかる審査判定においては、「主治医意見書の『病状としての安定性』が不安定となっている場合」「審査会資料における『認知機能・状態の安定性の評価結果』で『不安定』と表示されている場合」に、全てまたは一部の合議体で状態不安定としていると回答した市町村等が2割程度存在した。

また、「審査会資料における『認知機能・状態の安定性の評価結果』で『認知症自立度Ⅱ以上の蓋然性』が高い場合」に、全てまたは一部の合議体で認知機能低下としていると回答した市町村等が3割程度存在した。

なお、介護認定審査会委員テキスト2009改訂版(p.26～28)に記載のあるとおり、一次判定ソフトでは、過去の全国の判定結果に基づき、認定調査項目から、「認知症自立度Ⅱ以上の蓋然性」「状態の安定性」を推計し、その結果を介護認定審査会資料に掲載しているが、ここで示される結果は統計に基づく推計値であるため、すべてのケースで必ずしも実態と整合するとは限らない。そのため、特記事項及び主治医意見書の内容を吟味の上、必ず介護認定審査会での議論を通じて、「認知機能の低下」「状態の安定性」について判定を行う必要がある。

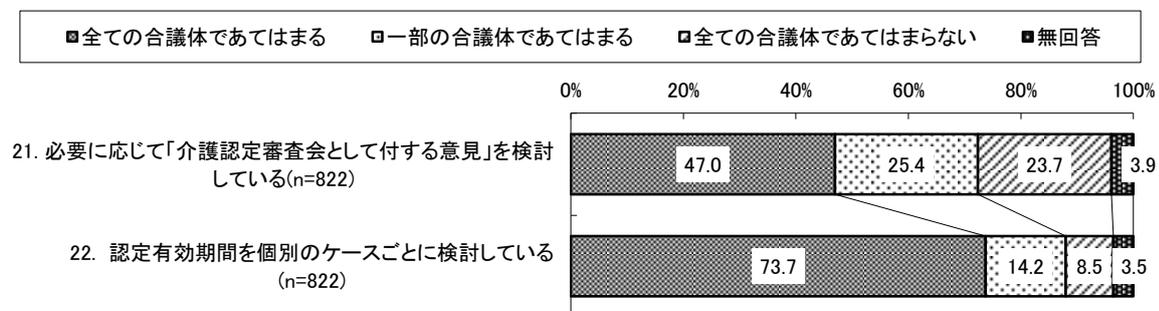
図表 51 審査判定プロセスの実施状況(状態の維持・改善可能性にかかる審査判定)



4. 介護認定審査会として付する意見

全ての合議体で、必要に応じて「介護認定審査会として付する意見」を検討している、と回答した市町村等は、47.0%であった。また、全ての合議体で、認定有効期間を個別のケースごとに検討していると回答した市町村等は、73.7%であった。

図表 52 審査判定プロセスの実施状況(介護認定審査会として付する意見)

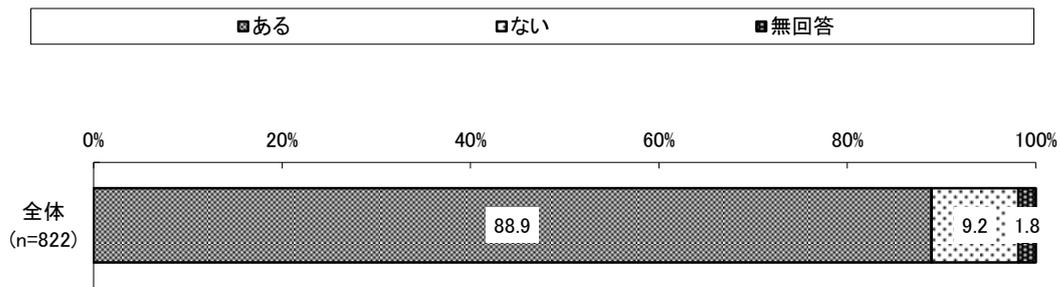


9) 審査会事務局の審査会への介入状況

1. 審査会事務局から審査会委員に対して発言することがあるか

審査会事務局から審査会委員に対して発言することが「ある」と回答した市町村等は、9割弱(88.9%)であった。

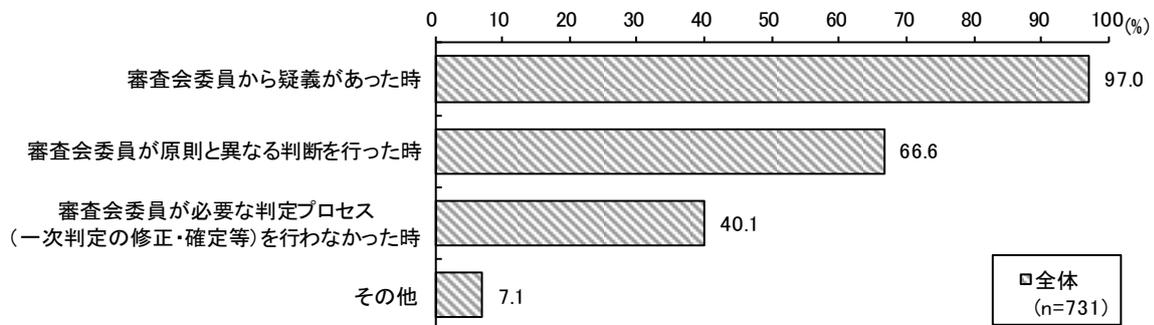
図表 53 審査会事務局から審査会委員に対して発言する機会の有無



2. 審査会事務局から審査会委員に対して発言する場面

審査会委員に対して発言する機会が「ある」と回答した市町村等に対して、発言する場面について回答を求めた結果、「審査会委員から疑義があった時」との回答が97.0%と最も多かった。

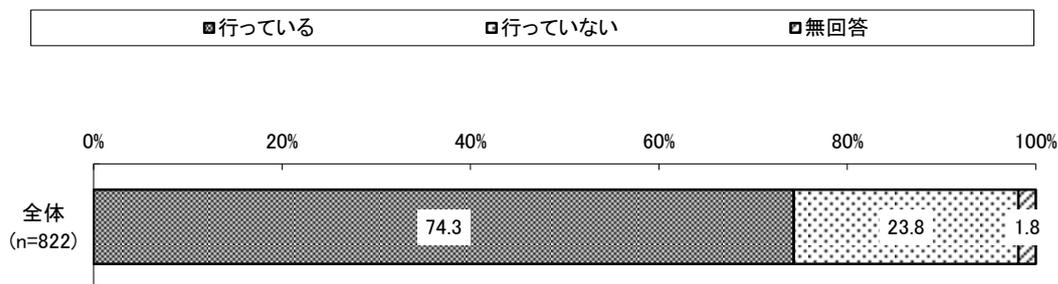
図表 54 審査会事務局から審査会委員に対して発言する場面



3. 審査会の開催中に一次判定結果の修正・確認を行っているか

審査会の開催中に一次判定結果の修正・確認を行っている市町村等は、74.3%であった。

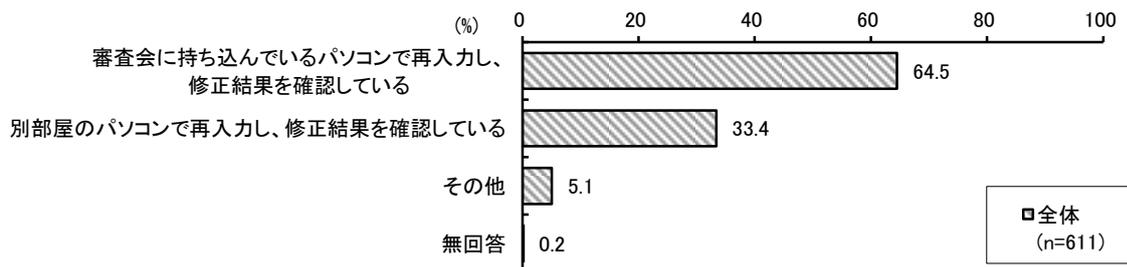
図表 55 審査会開催中の一次判定結果の修正・確認の実施有無



4. 審査会の開催中に一次判定結果を修正・確認する方法

審査会の開催中に一次判定結果を修正・確認している場合、修正・確認する方法について回答を求めた結果、64.5%が「審査会に持ち込んでいるパソコンで再入力し、修正結果を確認している」と回答した。

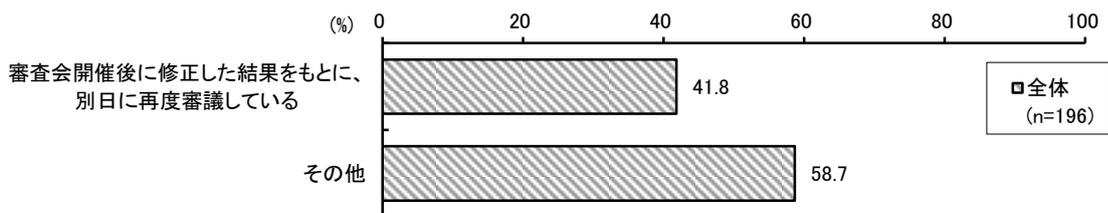
図表 56 審査会開催中の一次判定結果の修正・確認方法



5. 審査会後に修正した一次判定結果を審査会委員に確認する方法

審査会開催中に一次判定結果を修正・確認していない市町村等のうち、4割程度（41.8%）が「審査会開催後に修正した結果をもとに、別日に再度審議している」と回答した。

図表 57 審査会後に修正した一次判定結果を審査会委員に確認する方法

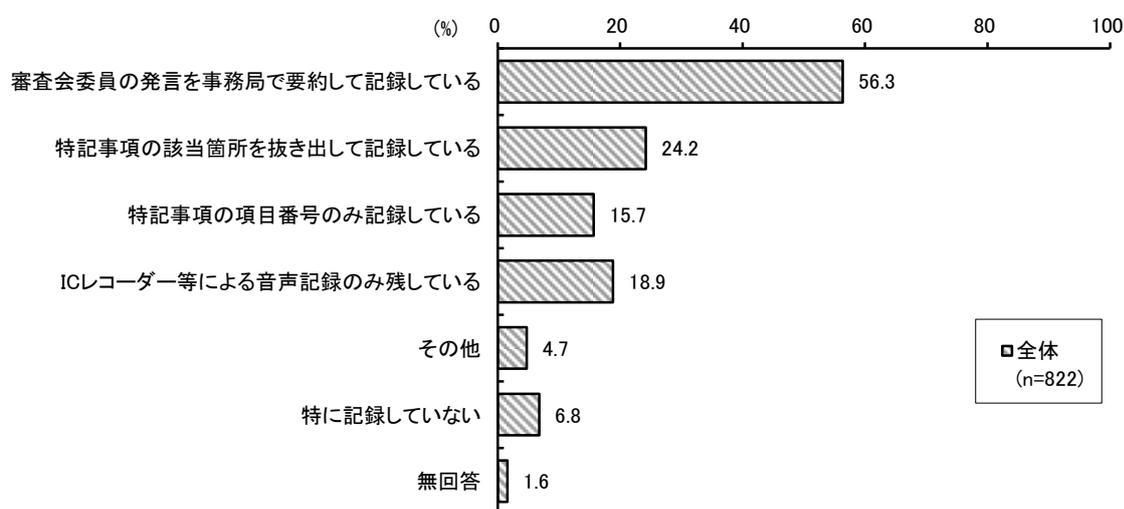


10) 審査判定結果の根拠の記録状況

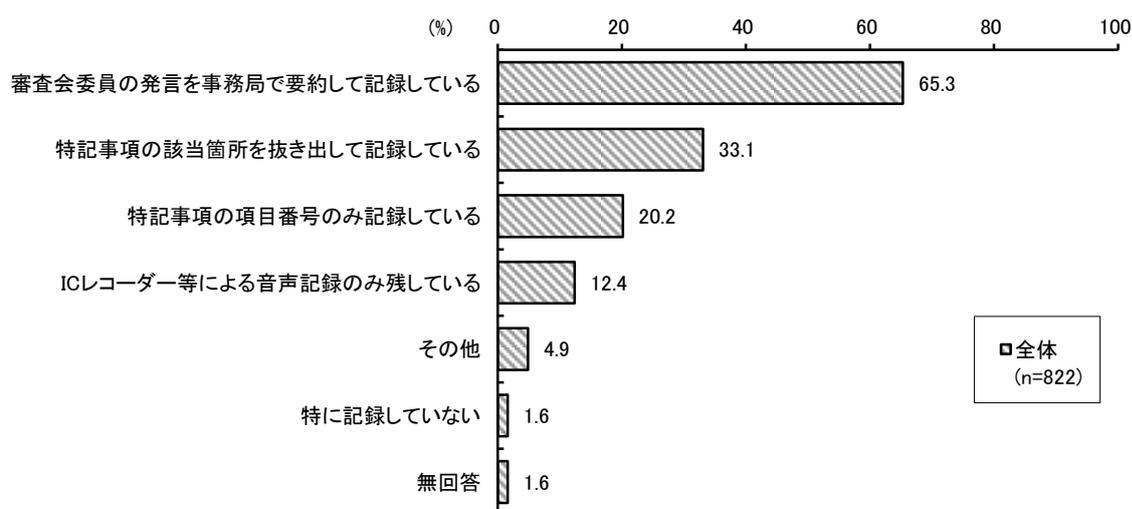
審査判定結果の根拠の記録状況について回答を求めた結果、いずれの項目についても、「審査会委員の発言を事務局で要約して記録している」市町村等が5～6割程度、「特記事項の該当箇所を抜き出して記録している」市町村等が2～3割程度、「特記事項の項目番号のみ記録している」市町村等が1～2割程度、「ICレコーダー等による音声記録のみ残している」市町村等が、1～3割程度であった。

項目別にみると、「一次判定の変更根拠」は、他の項目と比較して、審査会委員の発言の要約や特記事項の該当箇所を記録している割合が高い傾向にあった。一方、「状態の維持・改善可能性にかかる判定の根拠」「認定有効期間の判定の根拠」は、他の項目と比較して、ICレコーダー等による音声記録のみ残している割合が高い傾向にあった。

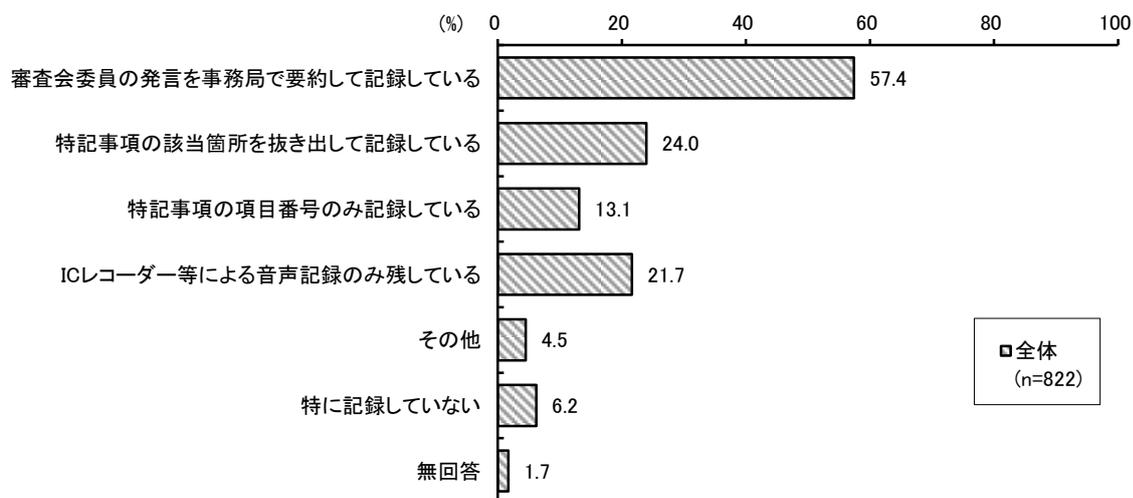
図表 58 審査判定結果の根拠の記録状況(認定調査項目の選択師の修正を行った場合の根拠)



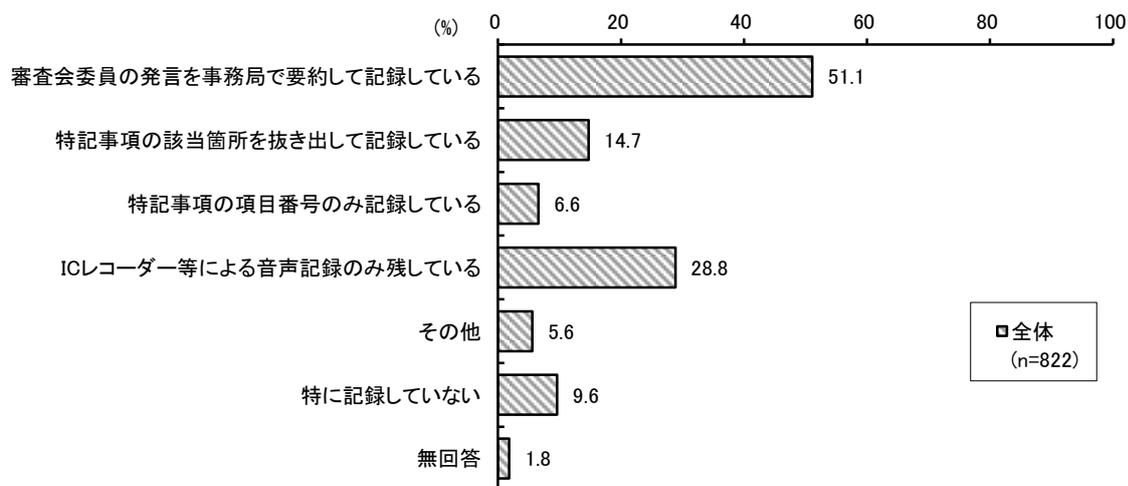
図表 59 審査判定結果の根拠の記録状況(一次判定の変更根拠)



図表 60 審査判定結果の根拠の記録状況(状態の維持・改善可能性にかかる判定の根拠)



図表 61 審査判定結果の根拠の記録状況(認定有効期間の判定根拠)

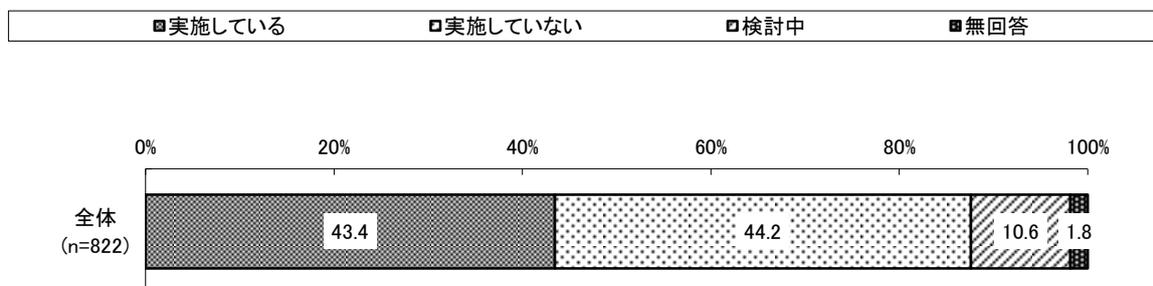


11) 介護認定審査会の簡素化

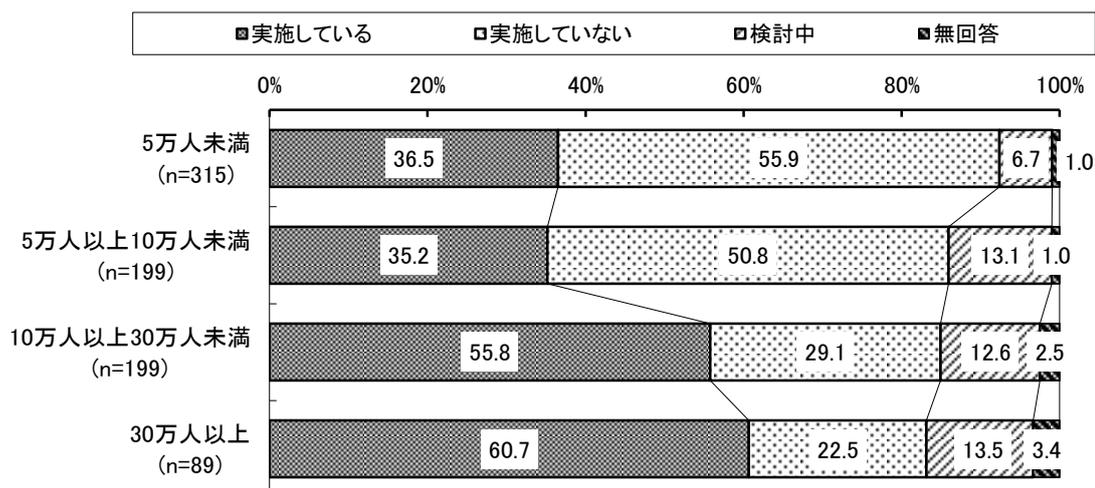
1. 介護認定審査会の簡素化の実施状況

介護認定審査会の簡素化の実施割合は4割強（43.4%）であった。

図表 62 介護認定審査会の簡素化の実施状況



図表 63 介護認定審査会の簡素化の実施状況(人口規模別)

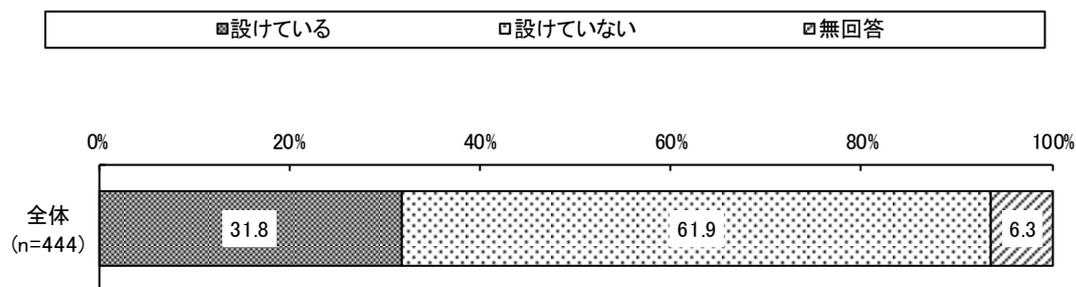


2. 簡素化の独自要件を設けているか（簡素化を実施している場合）

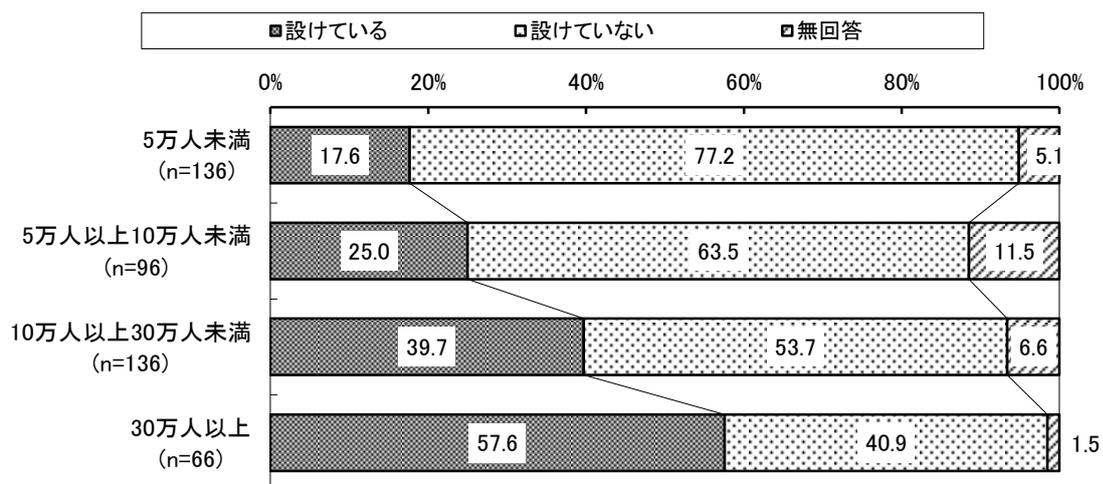
簡素化を実施している市町村等のうち、簡素化の独自要件を設けている割合は、3割程度(31.8%)であった。

人口規模別にみると、大規模の市町村等ほど、独自要件を設けている割合が高かった。

図表 64 簡素化の独自要件を設けているか



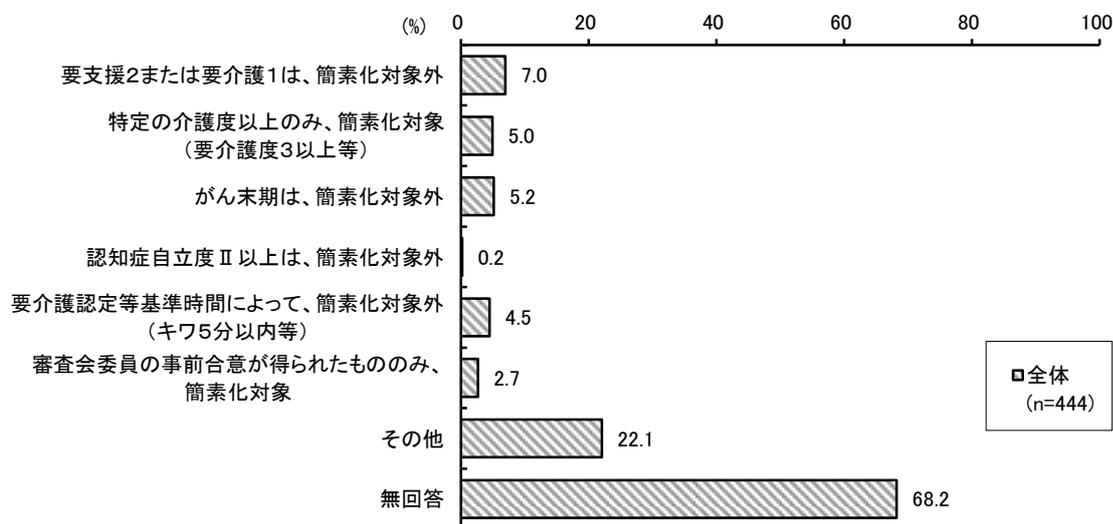
図表 65 簡素化の独自要件を設けているか(人口規模別)



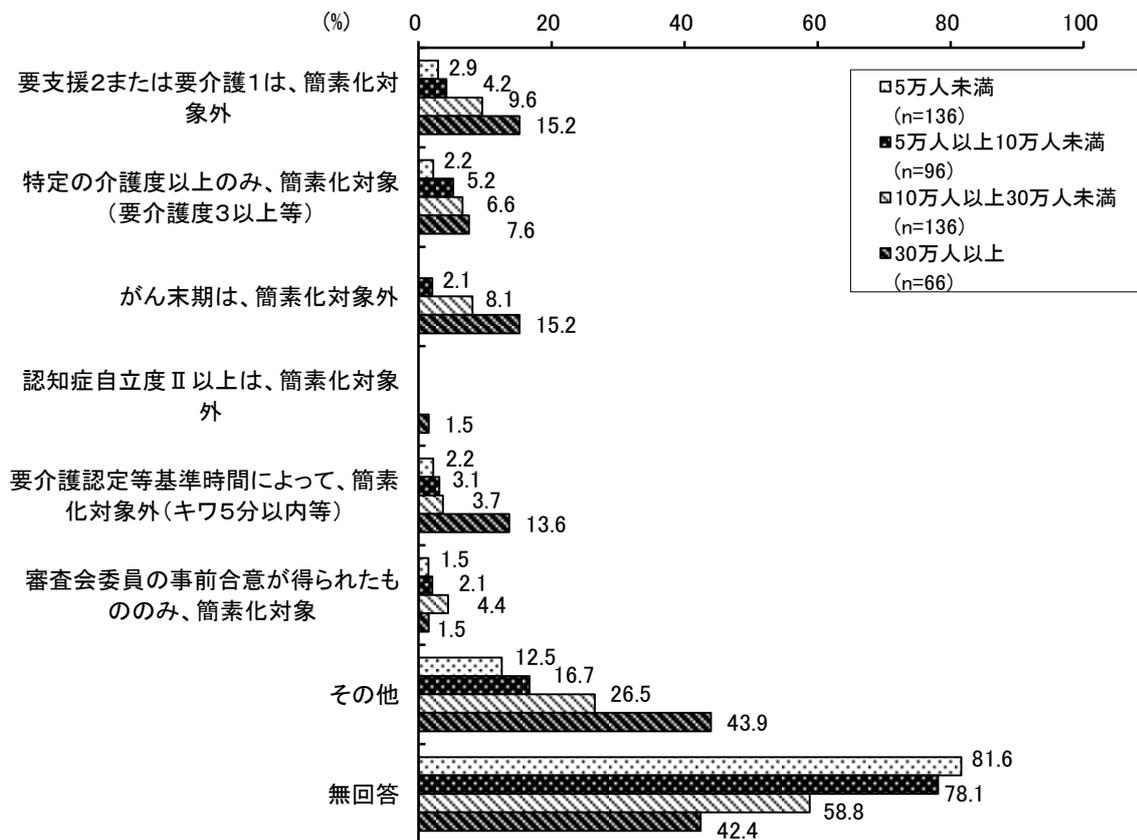
3. 独自要件の内容（独自要件を設けている場合）

簡素化の独自要件を設けている市町村等に対して、その具体的な内容について回答を求めた結果、「要支援2または要介護1は、簡素化対象外」(7.0%)、「がん末期は、簡素化対象外」(5.2%)が上位に挙げられた。

図表 66 独自要件の内容



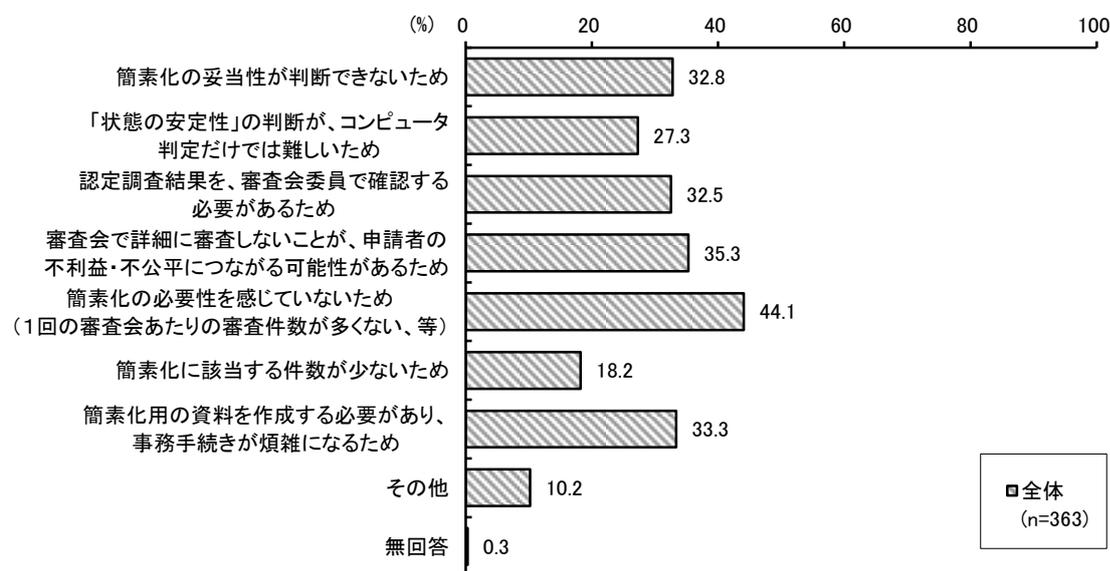
図表 67 独自要件の内容(人口規模別)



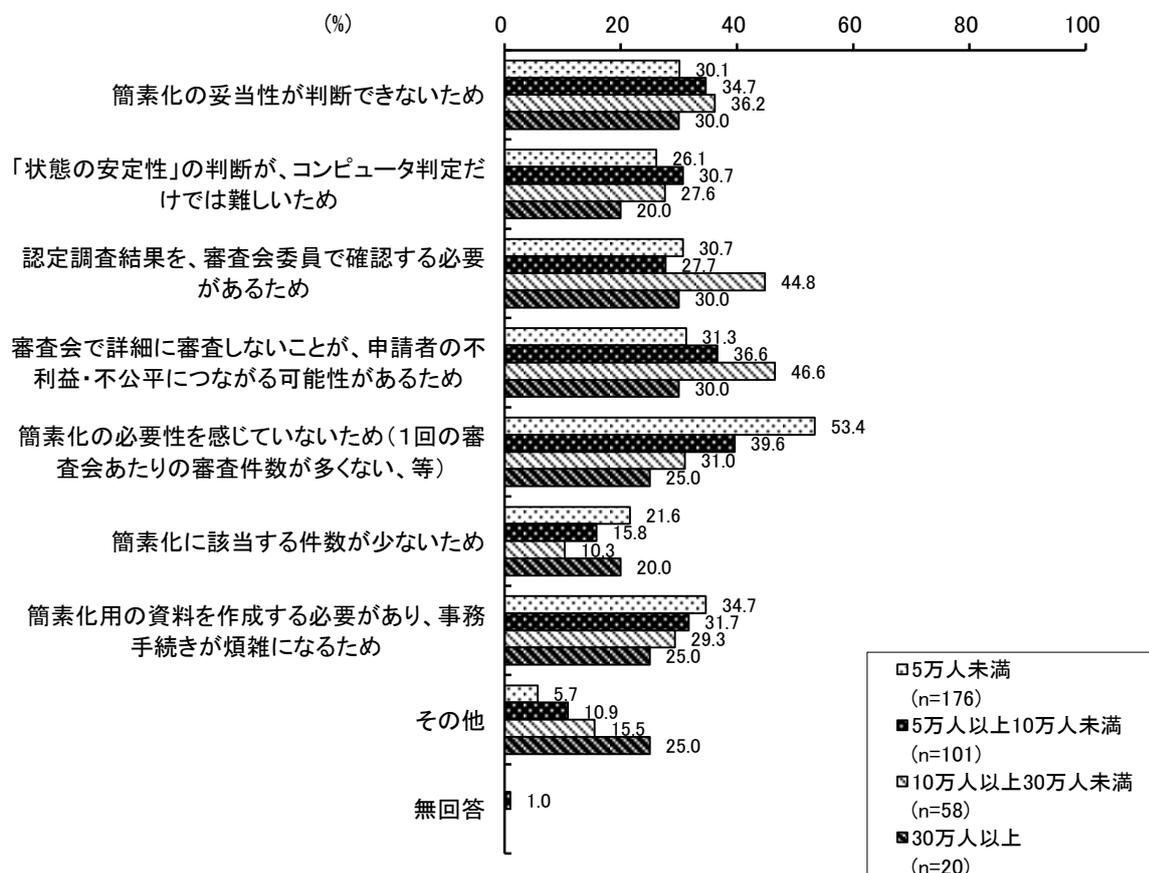
4. 簡素化を実施していない理由（簡素化を実施していない場合）

簡素化を実施していない市町村等に対して、実施していない理由について回答を求めた結果、「簡素化の必要性を感じていないため（1回の審査会あたりの審査件数が多くない、等）」が4割強（44.1%）と最も多かった。

図表 68 簡素化を実施していない理由



図表 69 簡素化を実施していない理由（人口規模別）

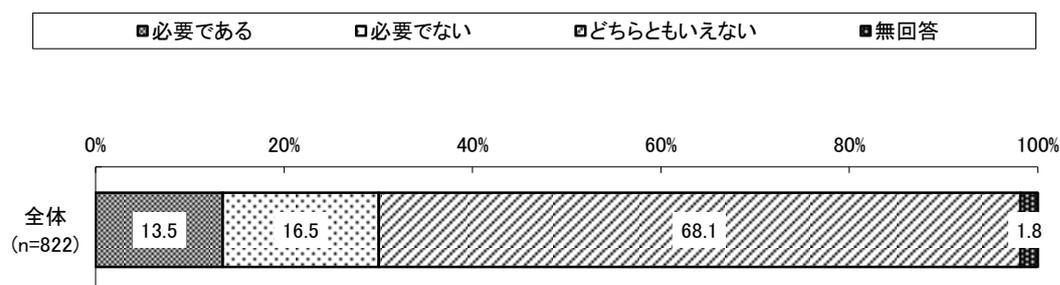


5. 今後より一層の簡素化が必要だと考えるか

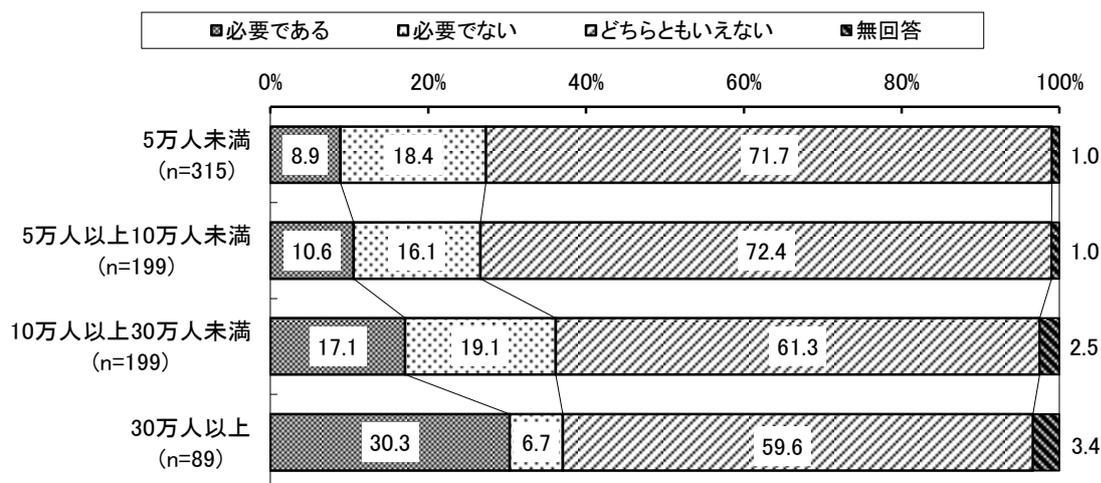
今後より一層の簡素化が必要であるかについて回答を求めたところ、「必要である」「必要でない」と回答した割合は、それぞれ1~2割程度で、7割程度が「どちらともいえない」と回答した。

人口規模別にみると、自治体規模が大きい市町村等ほど、簡素化が「必要である」と回答する割合が高い傾向にあった。

図表 70 今後より一層の簡素化が必要だと考えるか



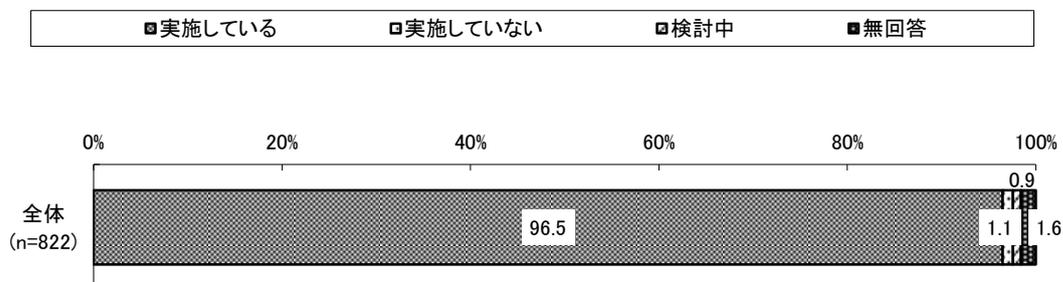
図表 71 今後より一層の簡素化が必要だと考えるか(人口規模別)



6. 更新認定における認定有効期間の延長（24 か月から 36 か月）の実施状況

回答があった市町村等のうち、ほぼ全ての市町村等（96.5%）が、更新認定における認定有効期間の延長を実施していると回答した。

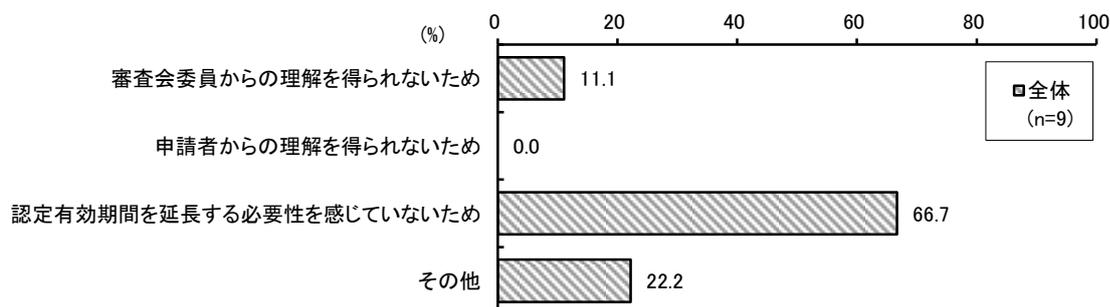
図表 72 更新認定における有効期間の延長の実施状況



7. 更新認定における認定有効期間を延長していない理由

更新認定における認定有効期間を延長していない理由は、「認定有効期間を延長する必要性を感じていないため」が7割弱（66.7%）で過半数を占めた。

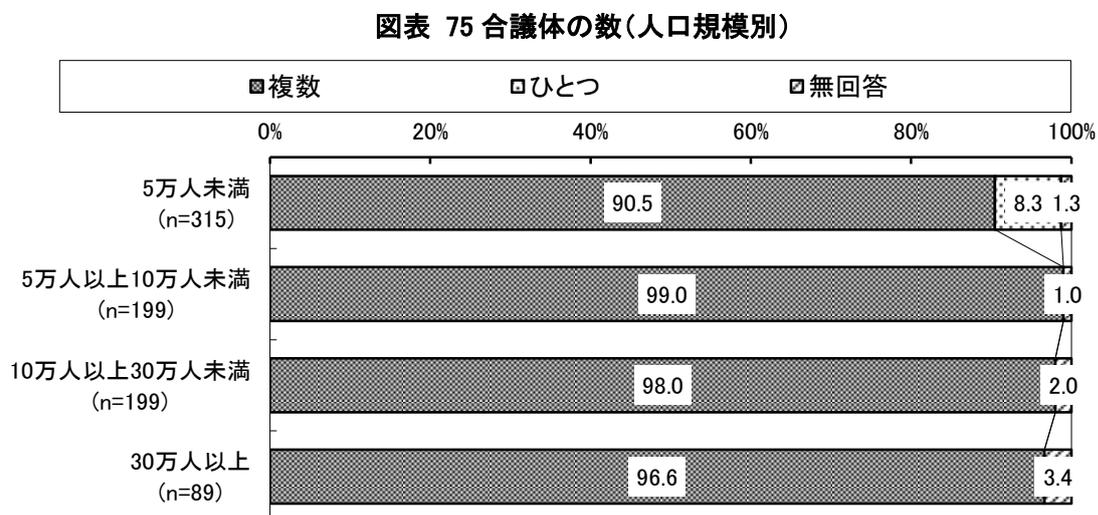
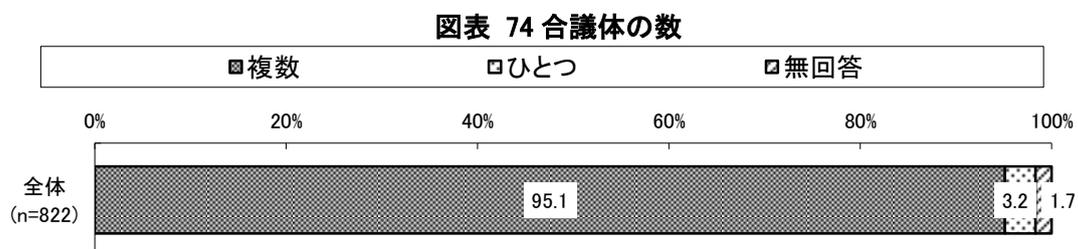
図表 73 更新認定における認定有効期間を延長していない理由



12) 合議体の平準化に向けた取組

1. 合議体の数

回答があったほぼ全ての市町村等（95.1%）が、複数の合議体があると回答した。

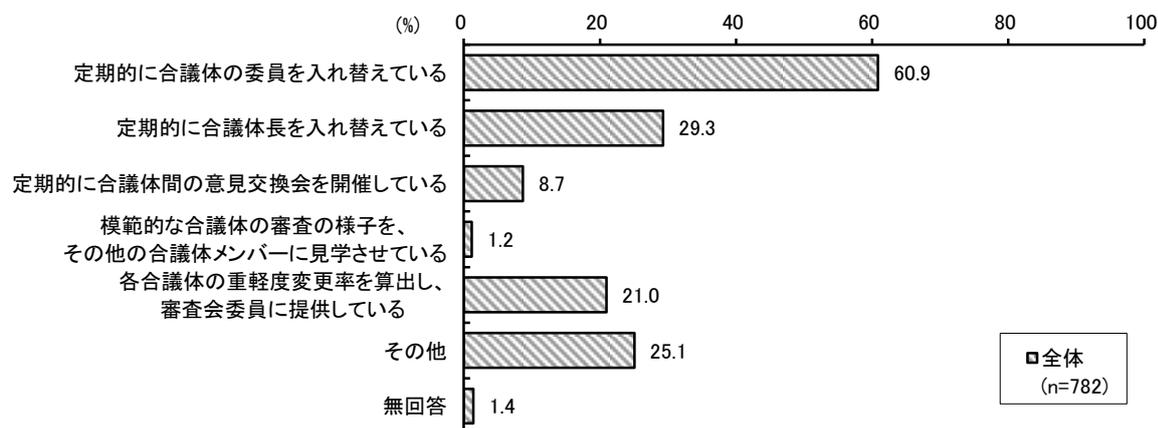


2. 合議体の平準化に向けた取組内容（自治体内に合議体が複数ある場合）

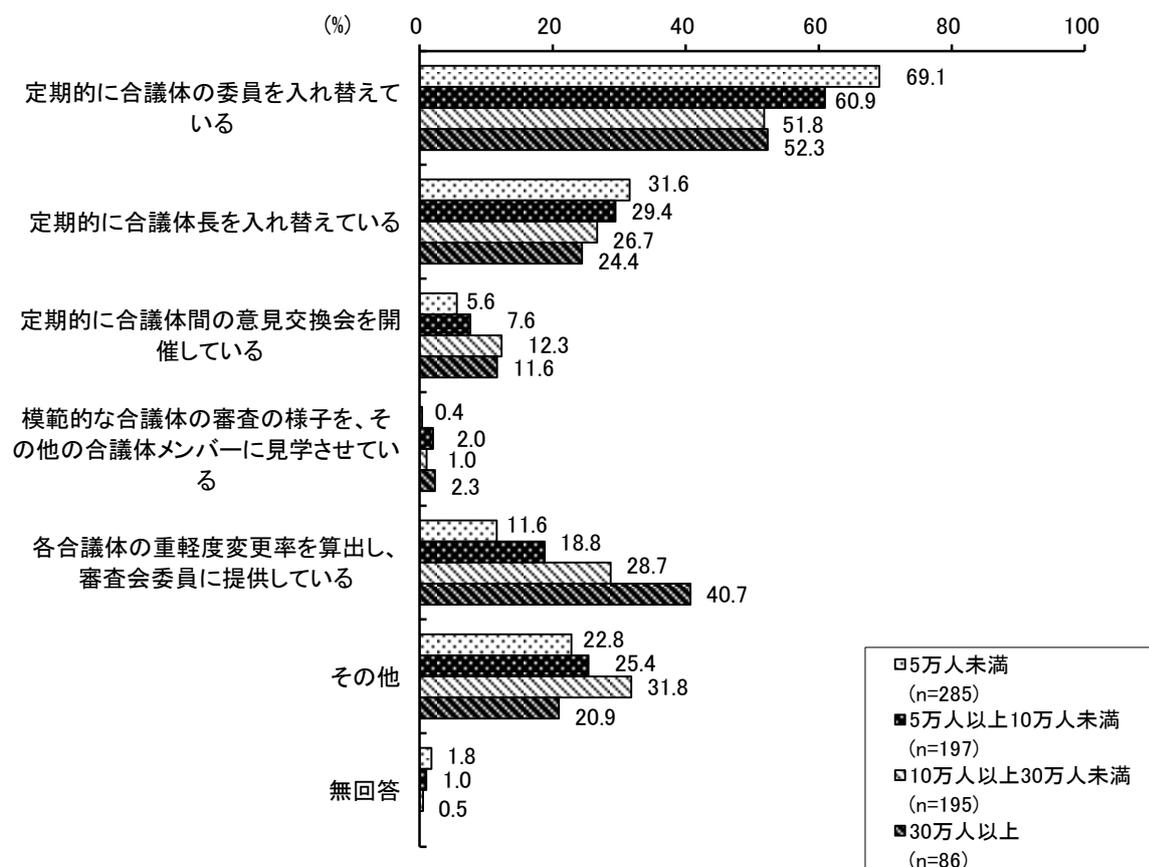
合議体が複数ある場合に、合議体の平準化に向けた取組内容について回答を求めた結果、6割程度（60.9%）の市町村等が「定期的に合議体の委員を入れ替えている」と回答した。

人口規模別にみると、人口規模が小さい市町村等ほど、定期的に合議体の委員や合議体長の入替を実施する割合が高い傾向にあった。

図表 76 合議体の平準化に向けた取組内容



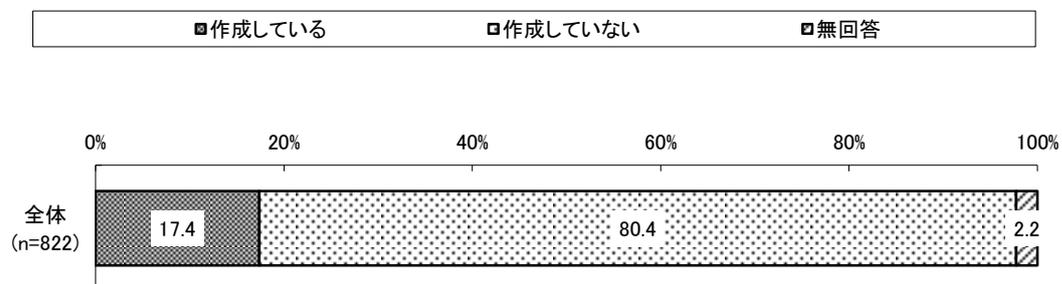
図表 77 合議体の平準化に向けた取組内容(人口規模別)



13) 審査会事務局用の手引き・マニュアル等の作成状況

審査会事務局用の手引きやマニュアル等の作成を実施している市町村等は、17.4%であった。

図表 78 審査会事務局用の手引き・マニュアル等の作成状況

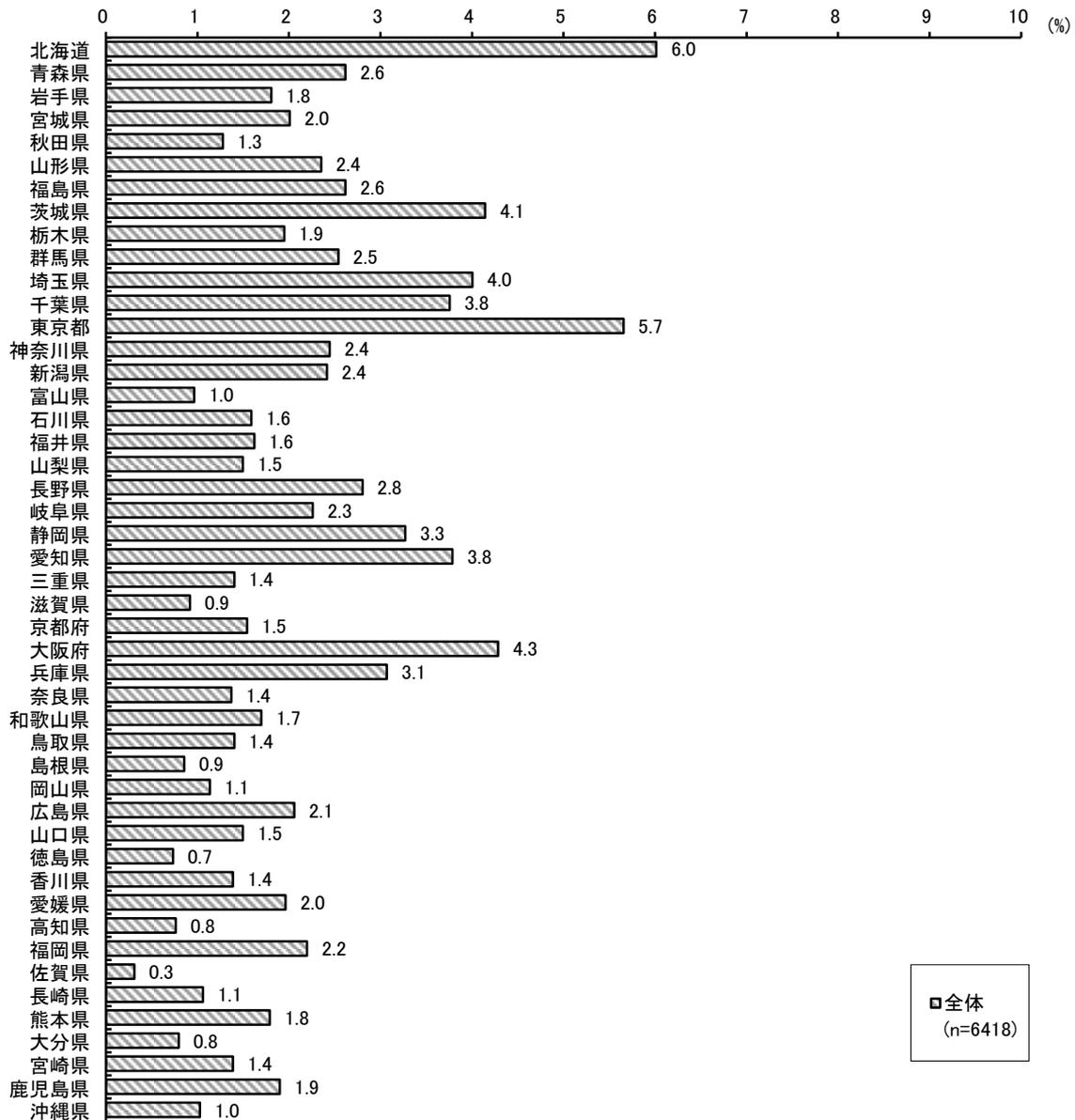


5. 集計結果（認定調査員票）

1) 認定調査員の基本情報（所在地）

回答があった認定調査員の所在する都道府県の分布は、以下のとおり。

図表 79 都道府県別回答数(認定調査員)



2) 回答者の基本情報

1. 年齢

回答者の平均年齢は50.4歳であった。

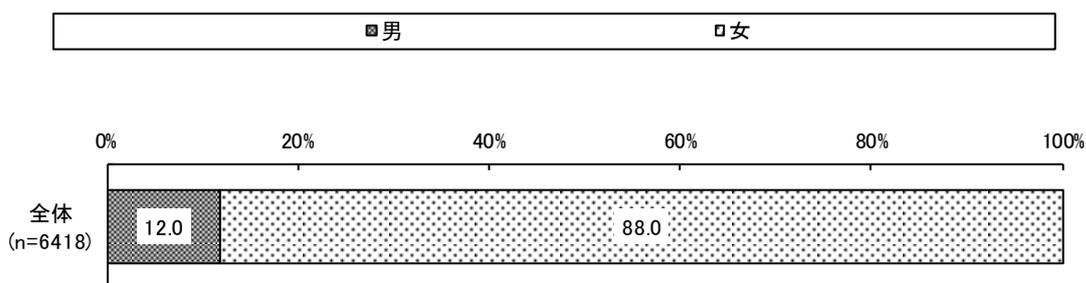
図表 80 回答者の年齢

	年齢
件数	6415
平均(歳)	50.4

2. 性別

回答者の9割弱(88.0%)が女性であった。

図表 81 回答者の性別



3. 経験年数

回答があった認定調査員における経験年数は、平均7.9年であった。

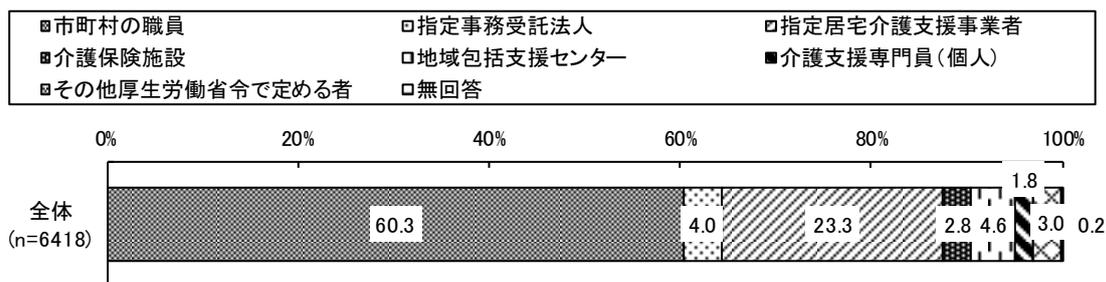
図表 82 回答者の経験年数

	経験年数
件数	6417
平均(年)	7.9

4. 所属

回答があった認定調査員の6割程度(60.3%)が市町村の職員であった。また「指定居宅介護支援事業者」に所属する認定調査員からの回答も2割強(23.3%)見られた。

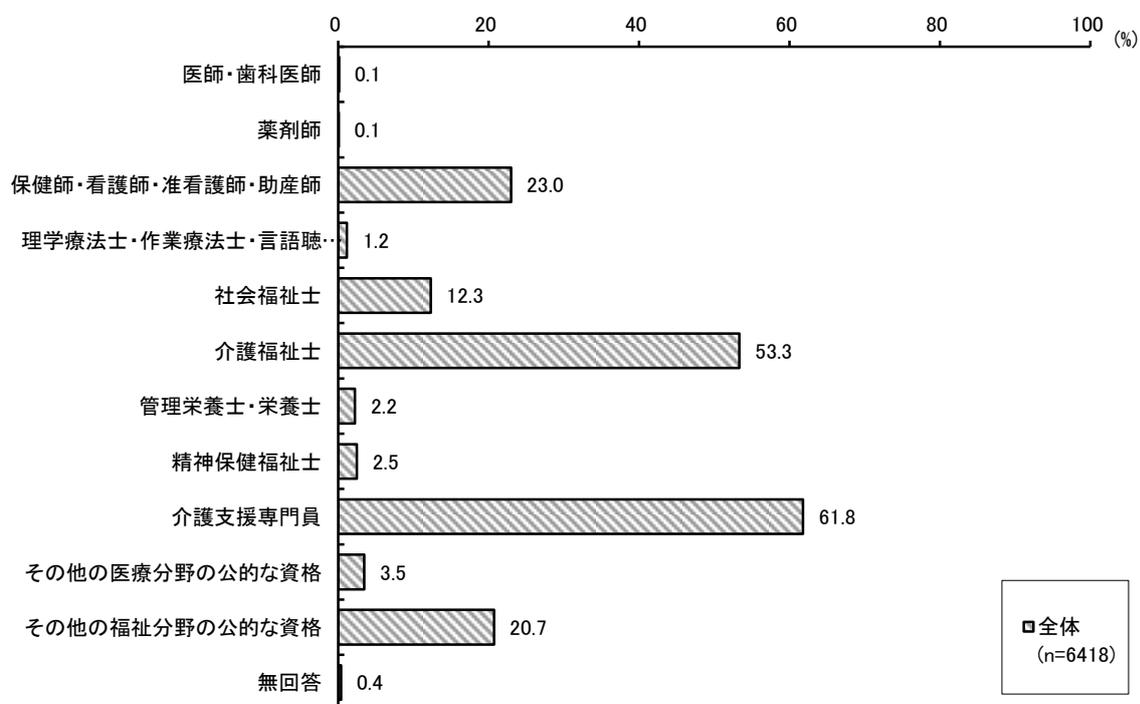
図表 83 回答者の所属



5. 保有資格

認定調査員の保有資格について回答を求めた結果、「介護支援専門員」を選択した割合が6割程度（61.8%）で最多を占めた。そのほか、「介護福祉士」が5割強（53.3%）、「保健師・看護師・准看護師・助産師」が2割強（23.0%）であった。

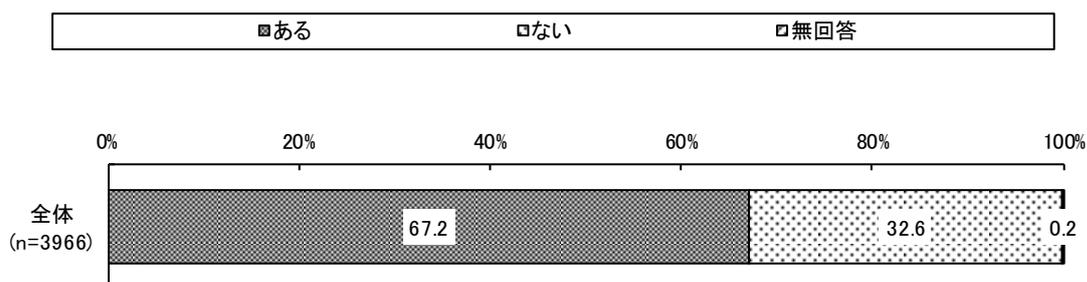
図表 84 資格の保有状況



3) 自身が介護支援専門員を担当していない申請者に対して認定調査を行う機会の有無（介護支援専門員の場合）

介護支援専門員の資格を有する認定調査員のうち、自身が介護支援専門員を担当していない申請者に認定調査を実施する機会が「ある」と回答した割合は、7割弱（67.2%）であった。

図表 85 自身が介護支援専門員を担当していない申請者に対して認定調査を行う機会の有無（介護支援専門員の場合）



4) 認定調査の各プロセスの所要日数

認定調査の各プロセスの所要日数について回答を求めた結果、「<審査会事務局からの認定調査の依頼日>から<調査対象者への連絡開始日>」の所要日数は約3日、「<認定対象者への連絡開始日>から<認定調査日>」の所要日数は約6日、「<認定調査日>から<調査票提出日>」の所要日数は約3.5日であった。

図表 86 認定調査の各プロセスの所要日数

	問2-1. <審査会事務局からの認定調査の依頼日> から <調査対象者への連絡開始日>	問2-2. <認定対象者への連絡開始日> から <認定調査日>	問2-3. <認定調査日> から <調査票提出日>
平均 (日)	3.2	6.2	3.5

5) 認定調査の実施

1. 認定調査の年間実施件数

認定調査の年間実施件数（令和元年度実績）は平均 219.1 件であった。

図表 87 認定調査の年間実施件数

	認定調査件数
件数	6098
平均 (件)	219.1

2. 認定調査1件当たりの所要時間

認定調査1件につき、面接にかかる時間は平均50.2分、資料作成にかかる時間は平均102.7分であった。

図表 88 認定調査1件当たりの所要時間

	① 面接	② 資料作成
件数	6231	6140
平均(分)	50.2	102.7

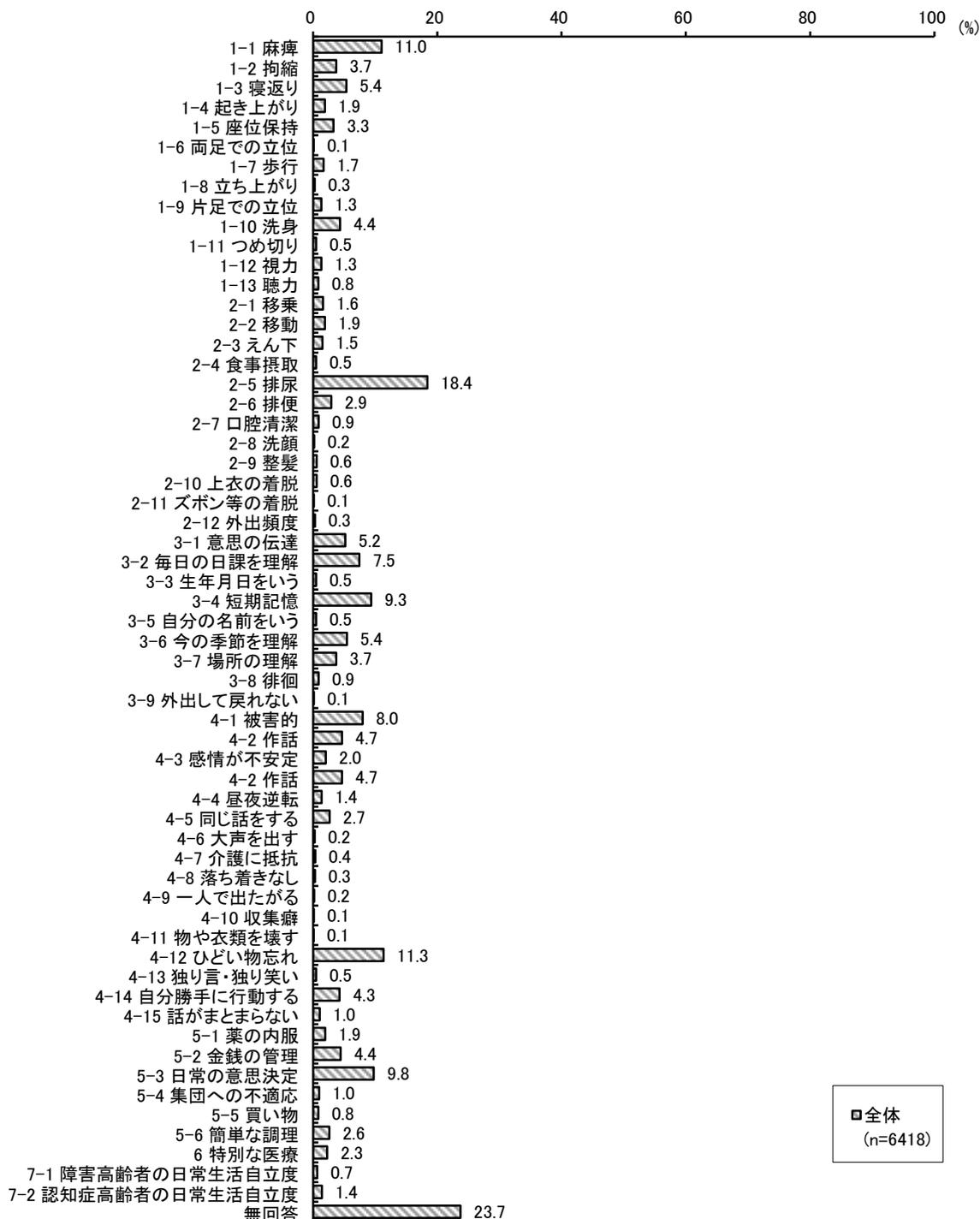
6) 聞き取り・判断・特記事項の記載が難しい認定調査項目

認定調査を実施するにあたり、聞き取り・判断・特記事項の記載が難しい認定調査項目について、それぞれ上位3つまで回答を求めた。回答結果を次頁以降に示す。

1. 聞き取りが難しい項目

聞き取りが難しい項目としては、「2-5 排尿」(18.4%)、「4-12 ひどい物忘れ」(11.3%)、「1-1 麻痺」(11.0%) が上位に挙げられた。

図表 89 聞き取りが難しい項目

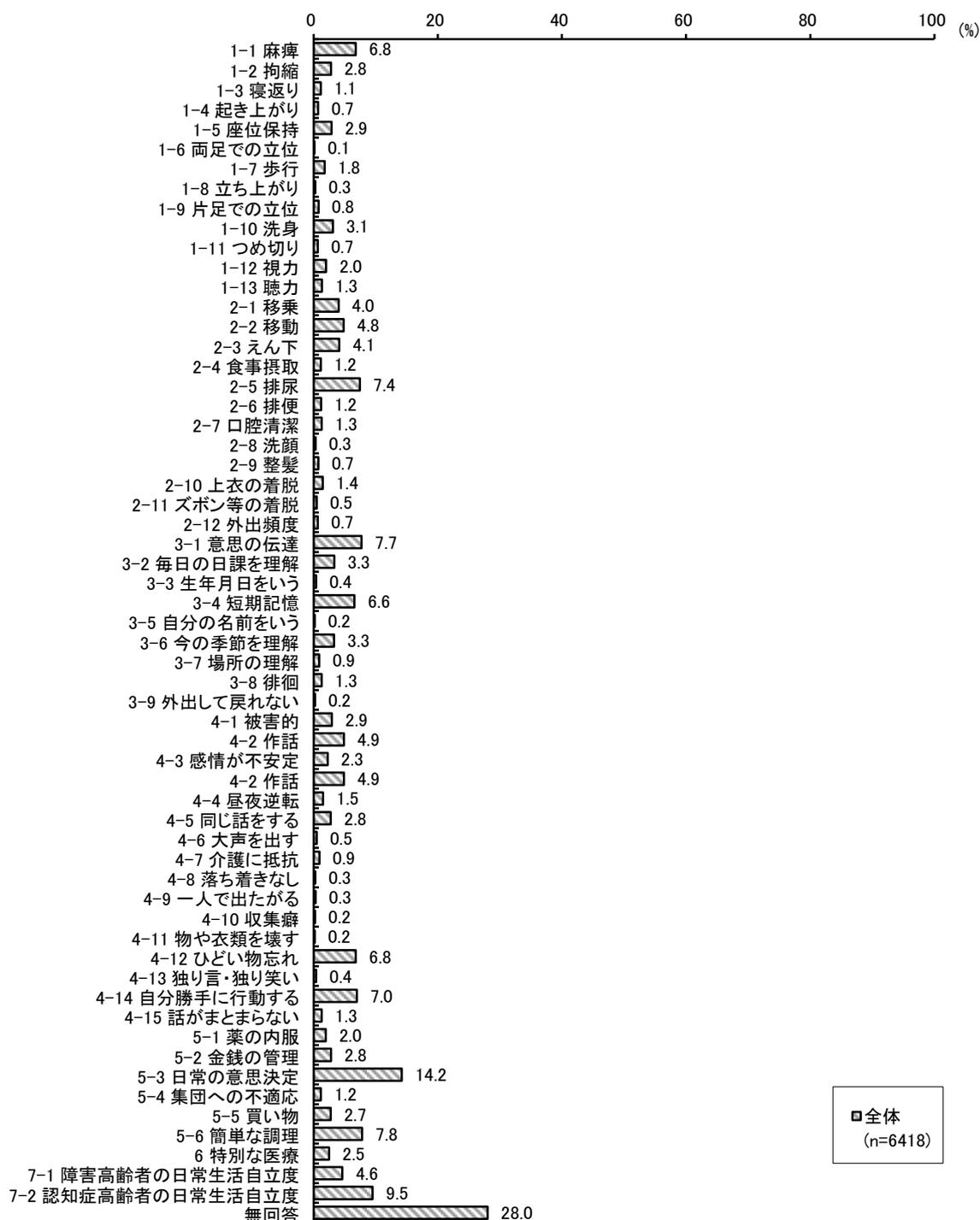


全体
(n=6418)

2. 選択肢の判断が難しいと思う項目

選択肢の判断が難しいと思う項目としては、「5-3 日常の意思決定」(14.2%)、「7-2 認知症高齢者の日常生活自立度」(9.5%)が上位に挙げられた。

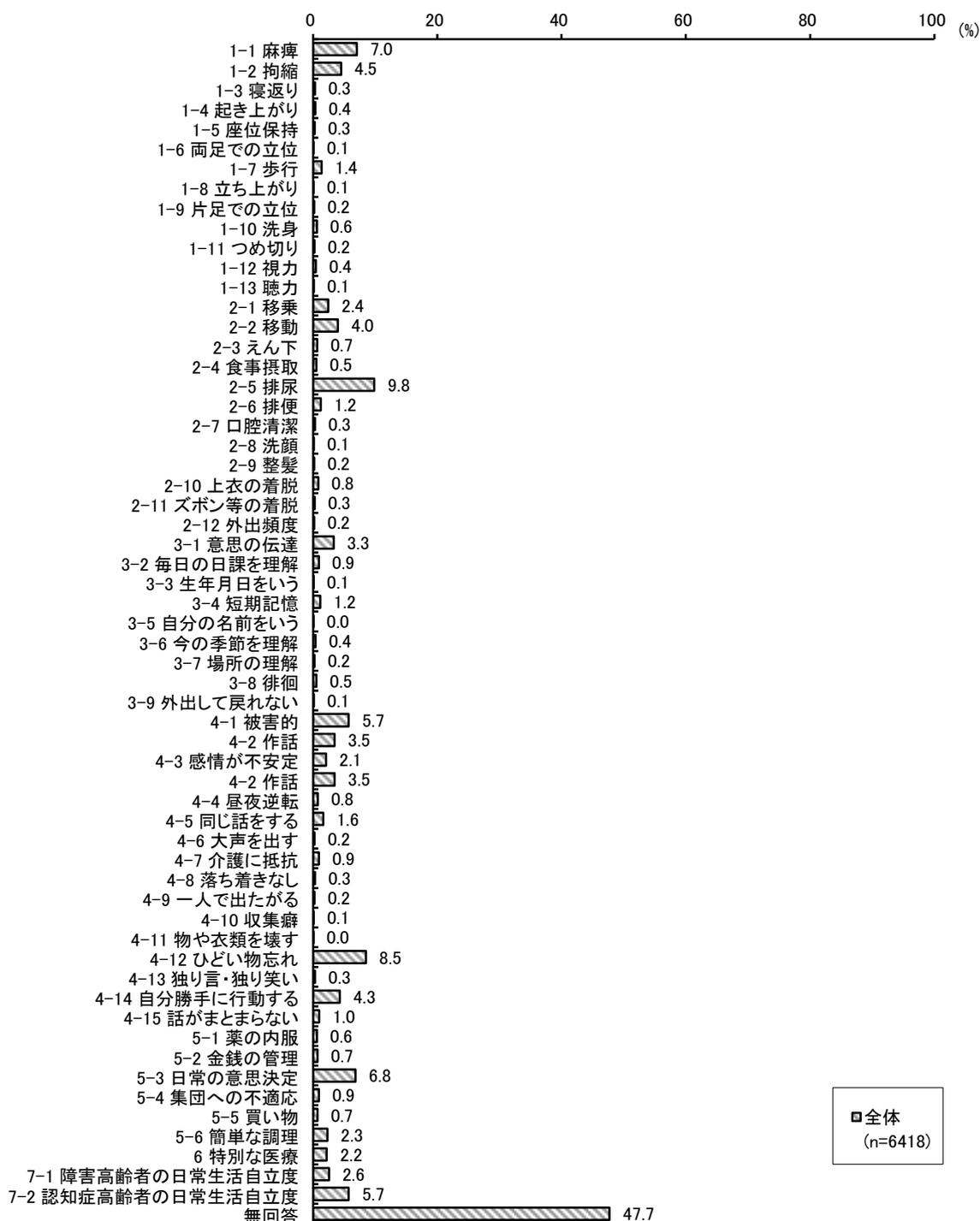
図表 90 選択肢の判断が難しいと思う項目



3. 特記事項の記載が難しいと思う項目

特記事項の記載が難しいと思う項目は、「2-5 排尿」(9.8%)、「4-12 ひどい物忘れ」(8.5%)、「1-1 麻痺」(7.0%)が上位に挙げられた。

図表 91 特記事項の記載が難しいと思う項目

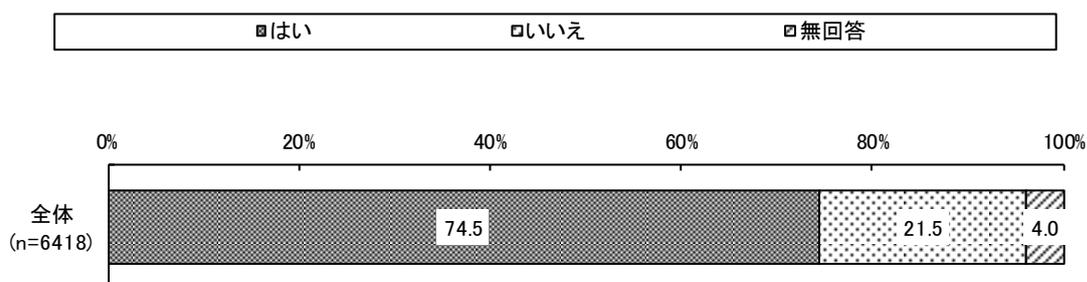


7) 調査票に関する審査会事務局からの問合せ

1. 調査票に関する審査会事務局からの問合せ状況

調査票に関して、審査会事務局から問合せを受けることが「ある」と回答した割合は、74.5%であった。

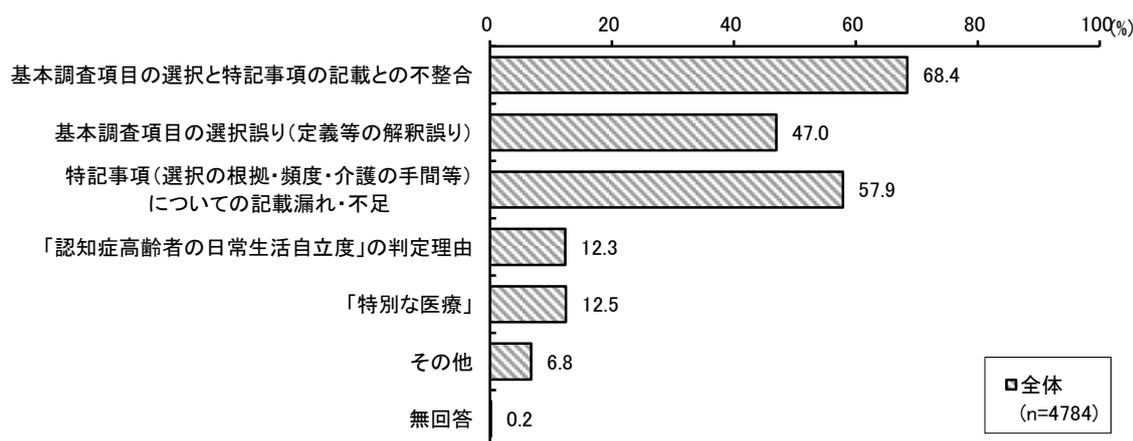
図表 92 調査票に関する審査会事務局からの問合せ状況



2. 問合せの具体的な内容

審査会事務局から問合せを受けることがある認定調査員に対して、問合せの具体的な内容について回答を求めた結果、「基本調査項目の選択と特記事項の記載との不整合」が7割弱（68.4%）と最も多く、次いで「特記事項（選択の根拠・頻度・介護の手間等）についての記載漏れ・不足」（57.9%）、「基本調査項目の選択誤り（定義等の解釈誤り）」（47.0%）の割合が高かった。

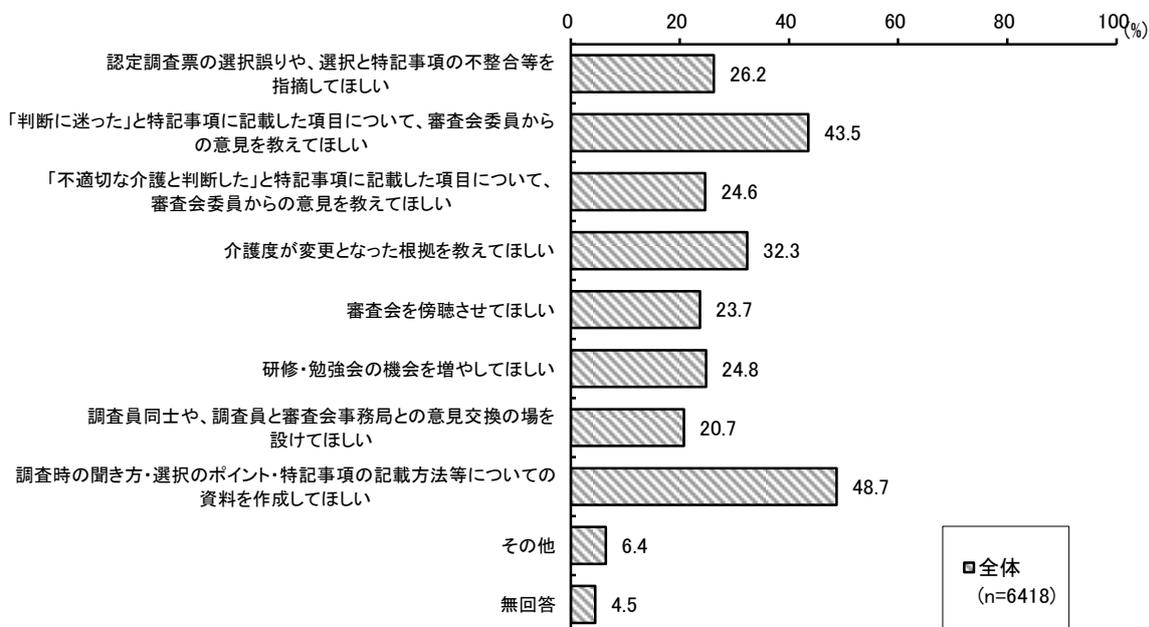
図表 93 問合せの具体的な内容



8) 審査会事務局（市町村等担当部署）への要望

審査会事務局への要望としては、「調査時の聞き方・選択のポイント・特記事項の記載方法等についての資料を作成してほしい」（48.7%）、「『判断に迷った』と特記事項に記載した部分について、審査会委員からの意見を教えてほしい」（43.5%）と回答した割合が高かった。

図表 94 審査会事務局への要望

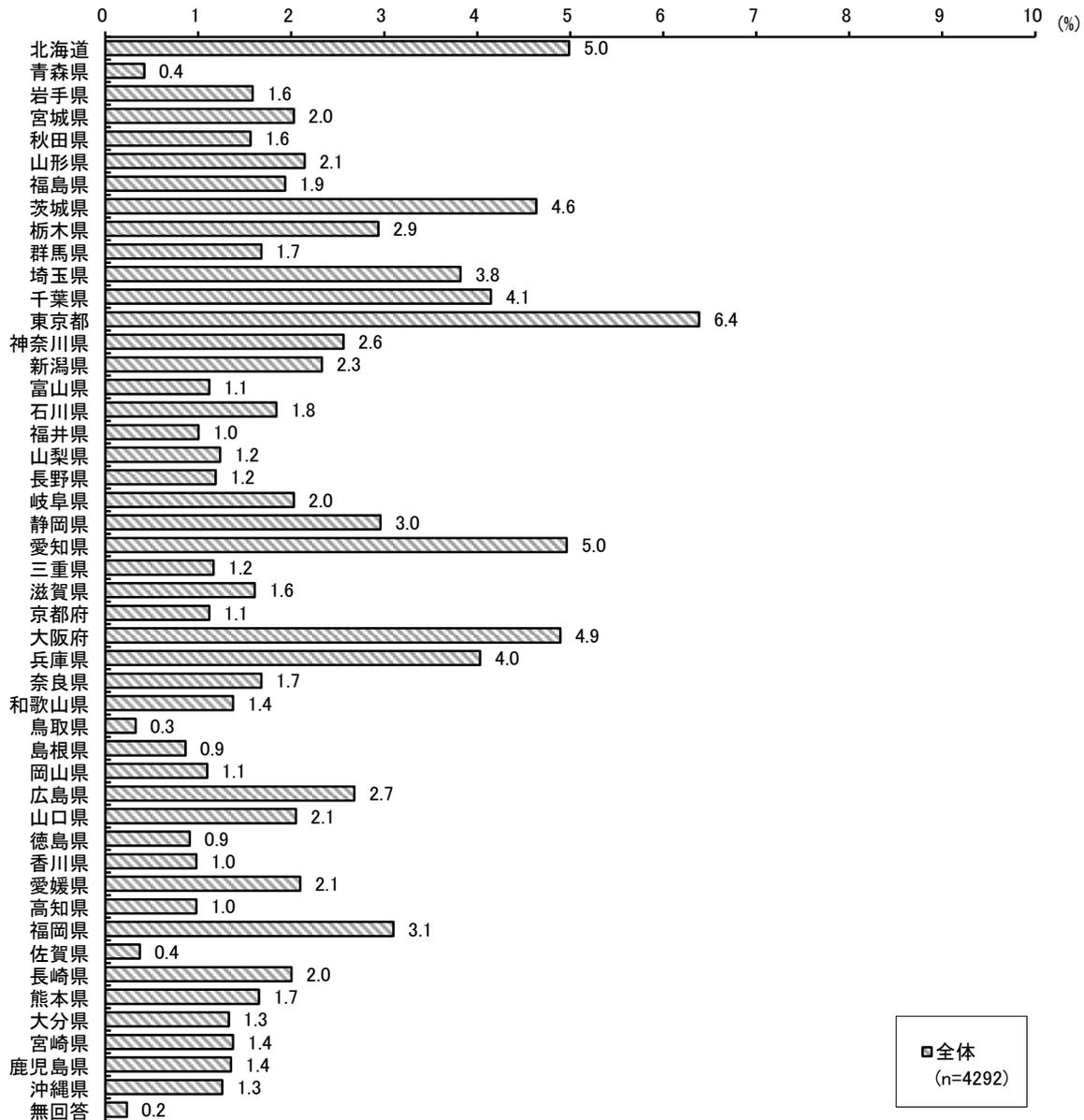


6. 集計結果（審査会委員票）

1) 審査会委員の基本情報（所在地）

回答があった審査会委員の所在する都道府県の分布は、以下のとおり。

図表 95 都道府県別回答数(審査会委員)



2) 回答者の基本情報

1. 年齢

回答があった審査会委員の平均年齢は54.9歳であった。

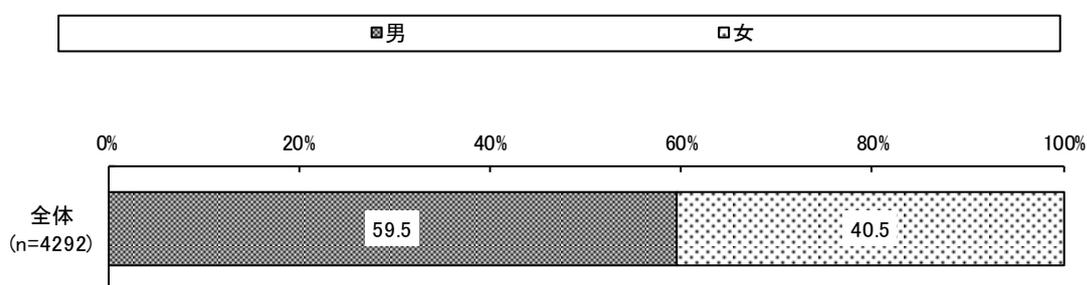
図表 96 回答者の年齢

	年齢
件数	4288
平均 (歳)	54.9

2. 性別

回答があった審査会委員のうち、約6割(59.5%)が男性、約4割(40.5%)が女性であった。

図表 97 回答者の性別



3. 経験年数 (換算)

回答があった審査会委員の経験年数は、平均8.3年であった。

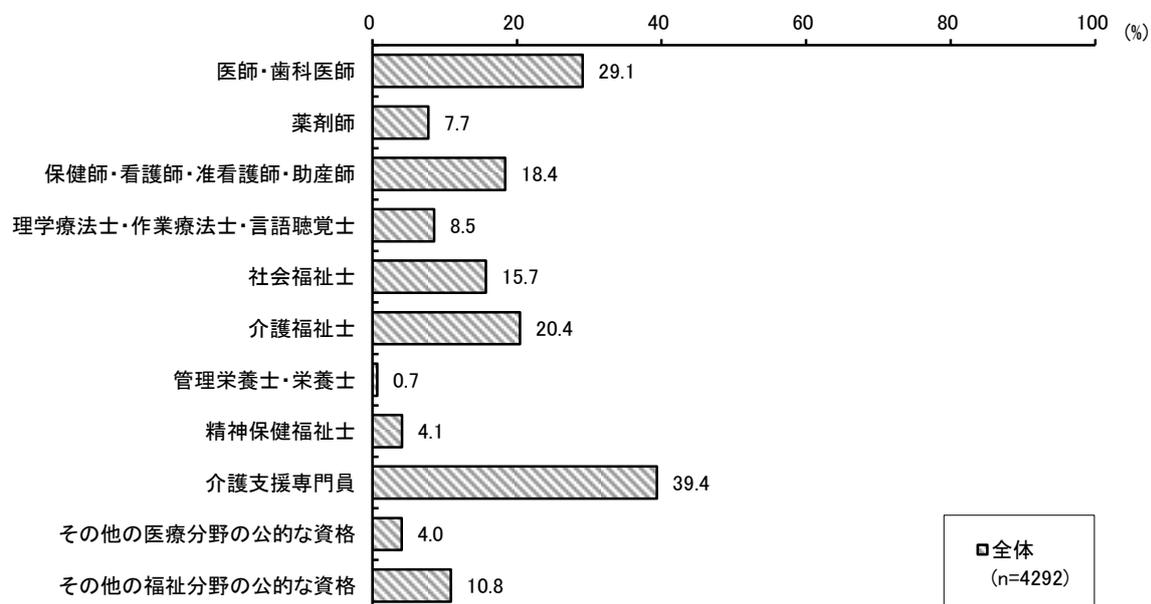
図表 98 回答者の経験年数

	経験年数
件数	4292
平均 (年)	8.3

4. 保有資格

回答があった審査会委員の保有資格は、「介護支援専門員」が4割程度（39.4%）で最も多く、次いで「医師・歯科医師」（29.1%）、「介護福祉士」（20.4%）の回答が多かった。

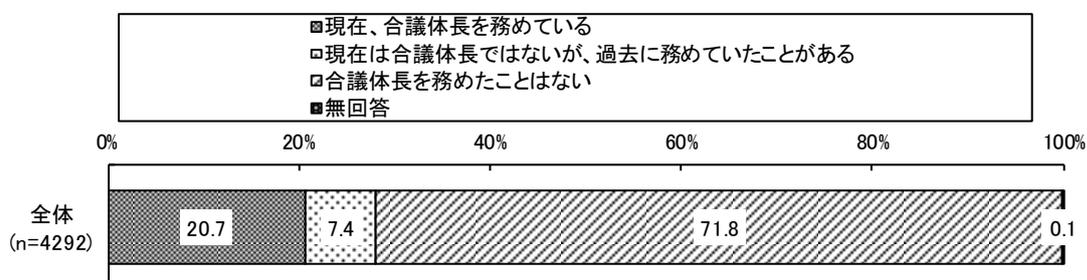
図表 99 回答者の保有資格



5. 合議体長を務めた経験

回答があった審査会委員のうち、現在合議体長を務めている割合は2割程度（20.7%）、現在は合議体長ではないが、過去に務めていたことがある割合は1割弱（7.4%）であった。

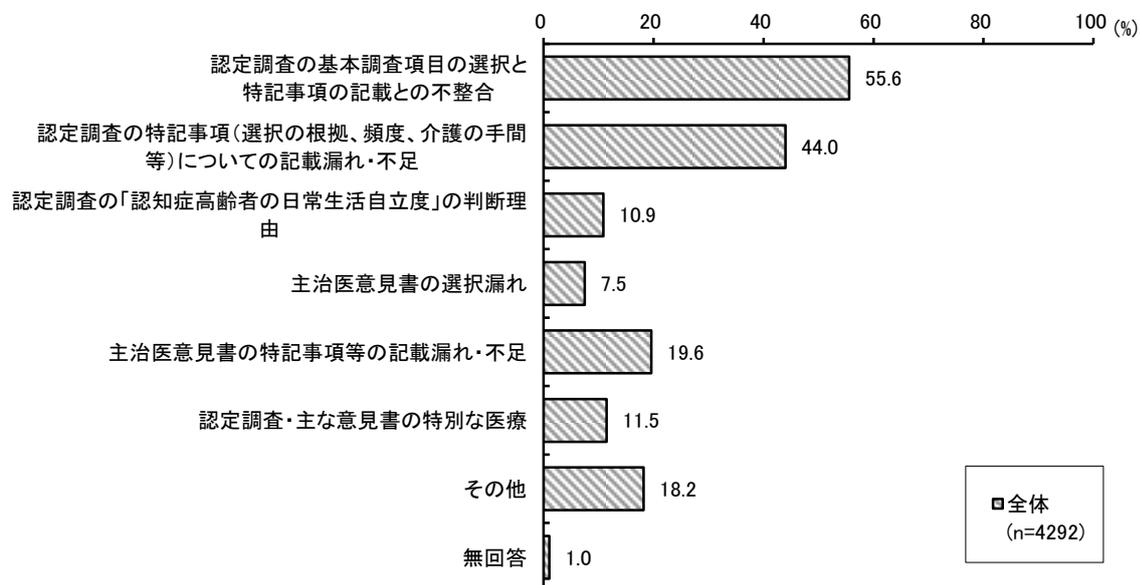
図表 100 合議体長を務めた経験



3) 審査会事務局に対する問合せ内容

審査会事務局に対する問合せ内容について回答を求めたところ、「認定調査の基本調査項目の選択と特記事項の記載との不整合」が55.6%と最も多く、次いで「認定調査の特記事項（選択の根拠、頻度、介護の手間等）についての記載漏れ・不足」が44.0%であった。

図表 101 審査会事務局に対する問合せ内容



4) 審査判定プロセスの実施状況

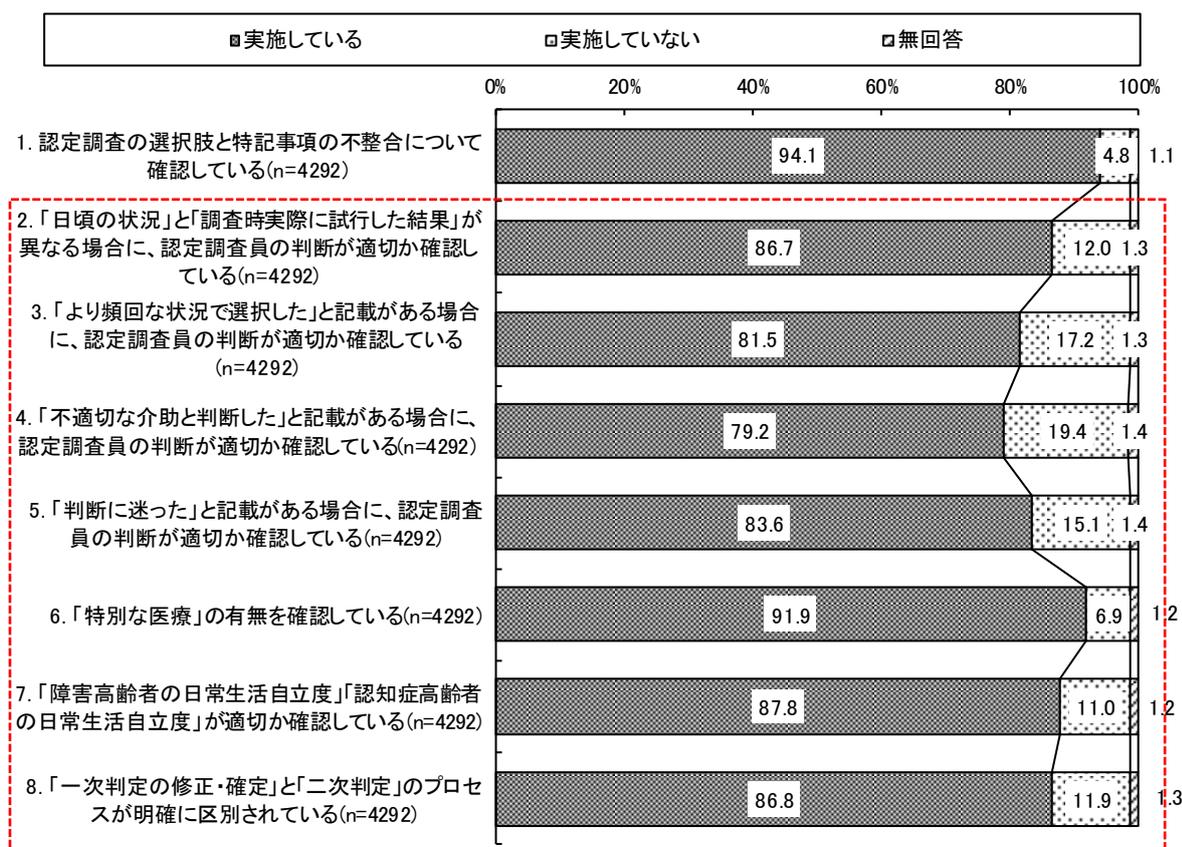
以降では、審査会委員に対して、審査判定プロセスの実施状況について回答を依頼した。

1. 一次判定の修正・確定

一次判定の修正・確定に関する項目においては、いずれのプロセスについても、8～9割程度の審査会委員が「実施している」と回答した。

一方、『「不適切な介助と判断した」と記載がある場合に、認定調査員の判断が適切か確認している」と回答した割合は、他の項目と比較して低い傾向にあった。

図表 102 審査判定プロセスの実施状況(一次判定の修正・確定)

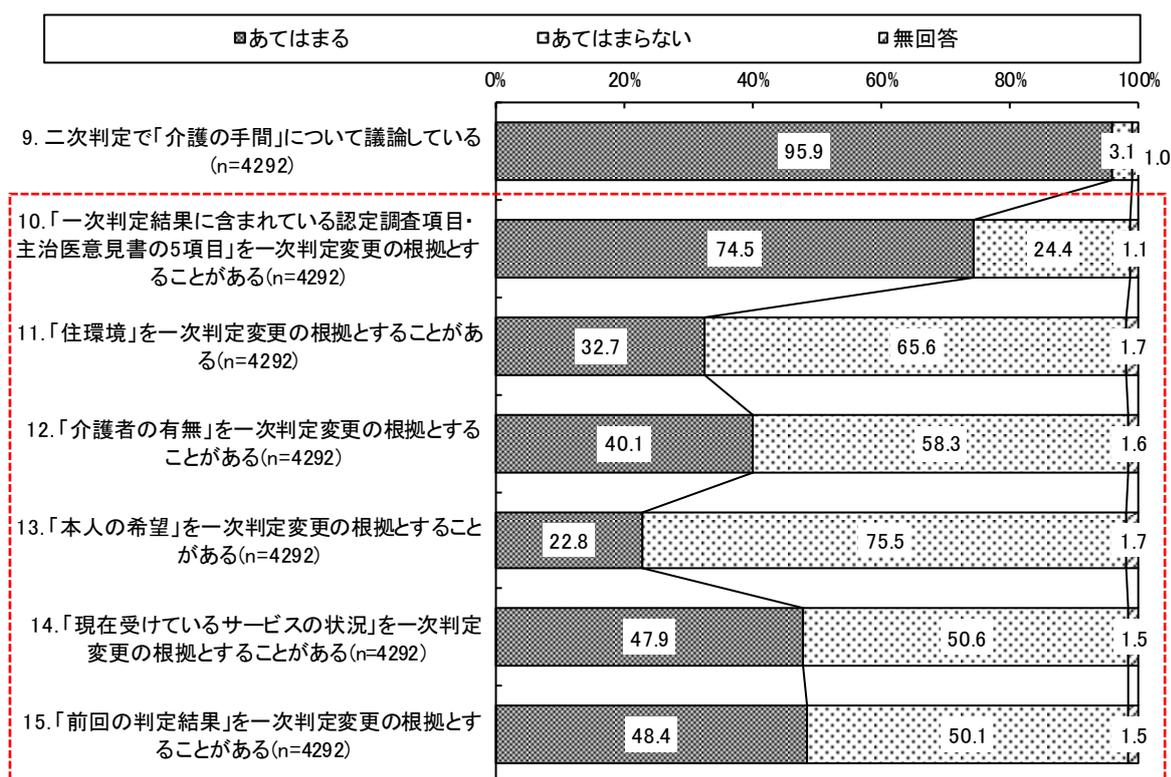


2. 介護の手間にかかる審査判定

介護の手間にかかる審査判定においては、9割以上(95.9%)の審査会委員が、「二次判定で『介護の手間』について議論している」と回答した。

一方、介護認定審査会委員テキスト2009改訂版(p.25)において、一次判定変更の理由にならない事項として挙げられている項目(以下グラフの点線赤枠内)について、一次判定変更の根拠とすることがあると回答した審査会委員が、2~7割程度みられた。

図表 103 審査判定プロセスの実施状況(介護の手間にかかる審査判定)



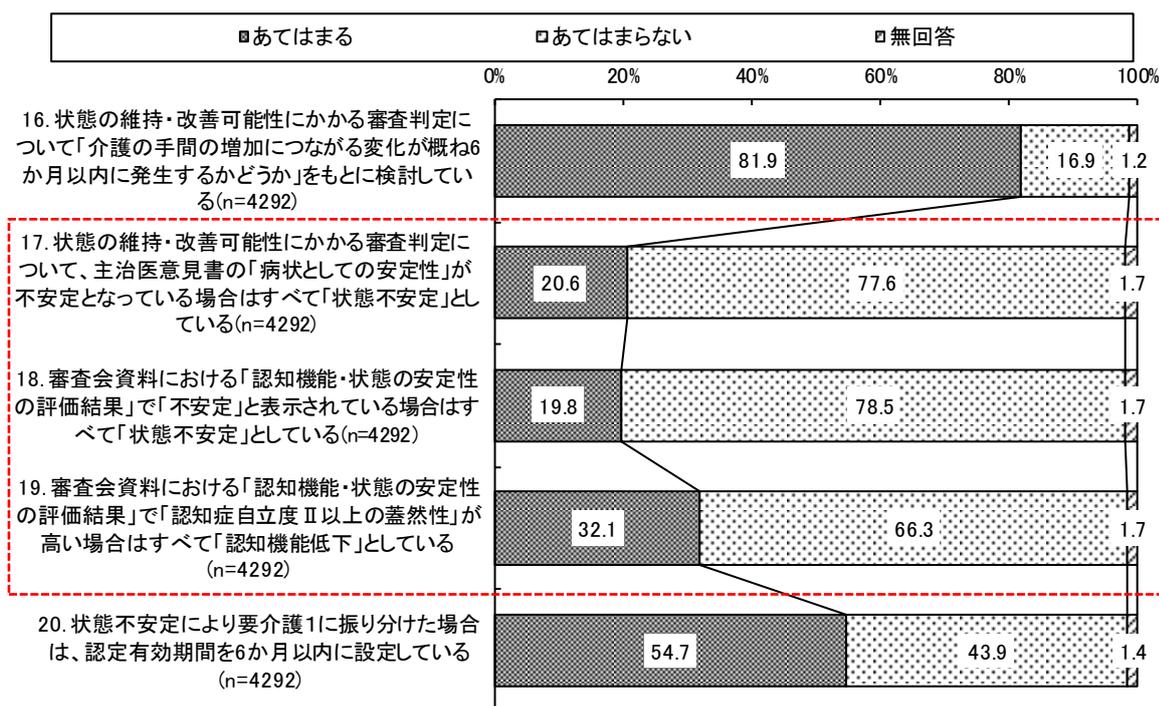
3. 状態の維持・改善可能性にかかる審査判定

状態の維持・改善可能性にかかる審査判定においては、「主治医意見書の『病状としての安定性』が不安定となっている場合」「審査会資料における『認知機能・状態の安定性の評価結果』で『不安定』と表示されている場合」に、全て状態不安定としていると回答した審査会委員が2割程度存在した。

また、「審査会資料における『認知機能・状態の安定性の評価結果』で『認知症自立度Ⅱ以上の蓋然性』が高い場合」に、全て認知機能低下としていると回答した審査会委員が3割程度存在した。

なお、介護認定審査会委員テキスト2009改訂版(p.26～28)に記載のあるとおり、一次判定ソフトでは、過去の全国の判定結果に基づき、認定調査項目から、「認知症自立度Ⅱ以上の蓋然性」「状態の安定性」を推計し、その結果を介護認定審査会資料に掲載しているが、ここで示される結果は統計に基づく推計値であるため、すべてのケースで必ずしも実態と整合するとは限らない。そのため、特記事項及び主治医意見書の内容を吟味の上、必ず介護認定審査会での議論を通じて、「認知機能の低下」「状態の安定性」について判定を行う必要がある。

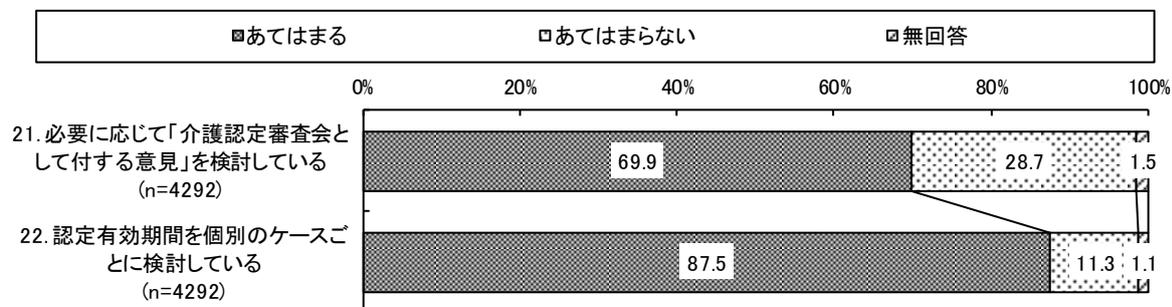
図表 104 審査判定プロセスの実施状況(状態の維持・改善可能性にかかる審査判定)



4. 介護認定審査会として付する意見

必要に応じて「介護認定審査会として付する意見」を検討していると回答した審査会委員は7割程度（69.9%）であった。また、認定有効期間を個別のケースごとに検討していると回答した審査会委員は8割強（87.5%）であった。

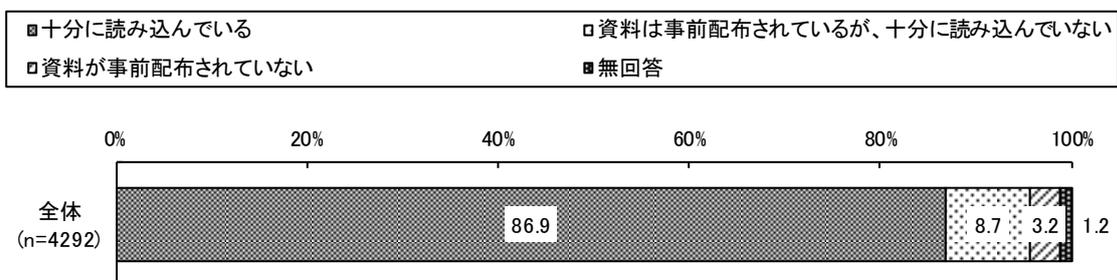
図表 105 審査判定プロセスの実施状況(介護認定審査会として付する意見)



5) 審査会資料の事前配布

1. 審査会資料（認定調査票・主治医意見書）を審査会開催前に読み込んでいるか
 審査会資料を事前に十分に読み込んでいると回答した割合は86.9%であった。

図表 106 審査会資料を審査会前に読み込んでいるか



2. 審査会資料の事前読込状況（十分に読み込んでいる場合）

審査会資料の事前読込を十分に読み込んでいると回答した審査会委員に対して、審査会1回あたりの審査件数、及び事前読込にかかる時間について回答を求めた結果、1回あたりの審査件数は平均26.7件、事前読込時間は平均169.5分であった。なお1件あたりの事前読込時間は、平均6.7分であった。

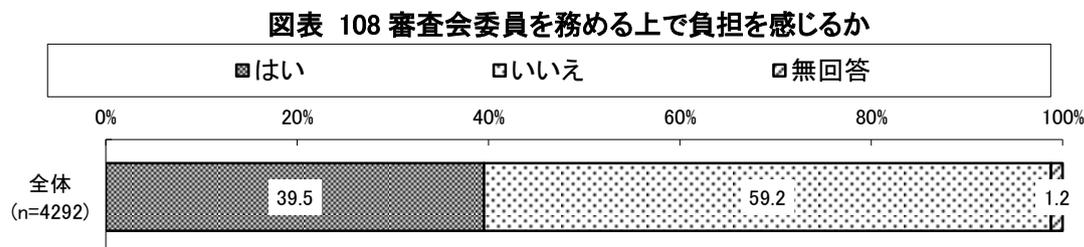
図表 107 審査会資料の事前読込状況

	① 審査件数	② 事前読込時間	1件あたりの事前読込時間
件数	3689	3698	3668
平均 (分)	26.7	169.5	6.7

6) 審査会委員を務める上での負担感・課題

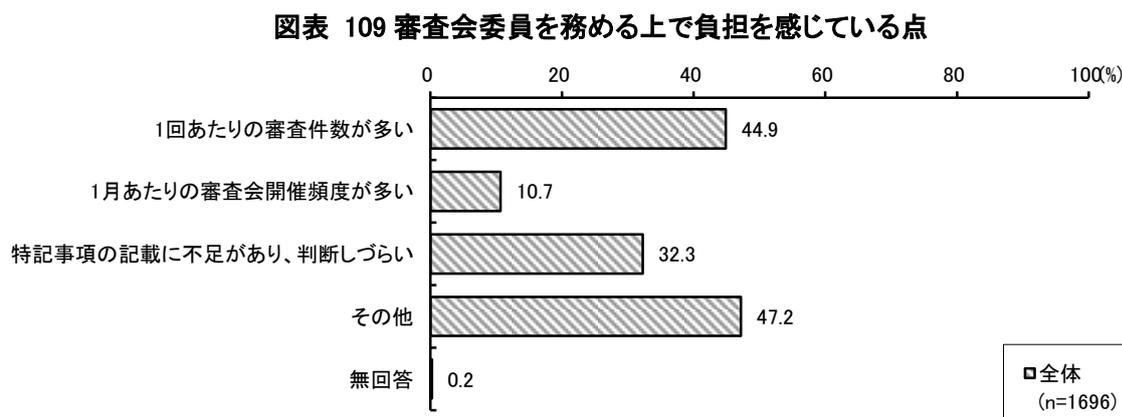
1. 審査会委員を務める上で負担を感じるか

審査会委員を務める上で負担を感じていると回答した審査会委員は4割程度（39.5%）であった。



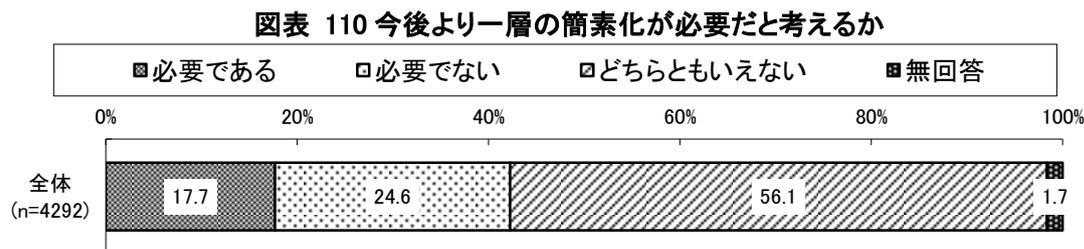
2. 具体的に負担を感じている点（負担を感じる場合）

負担を感じていると回答した審査会委員に対して、具体的に負担を感じている点について回答を求めた結果、「1回あたりの審査件数が多い」が44.9%、「特記事項の記載に不足があり、判断しづらい」が32.3%と、上位に挙げた。



7) 介護認定審査会の簡素化について

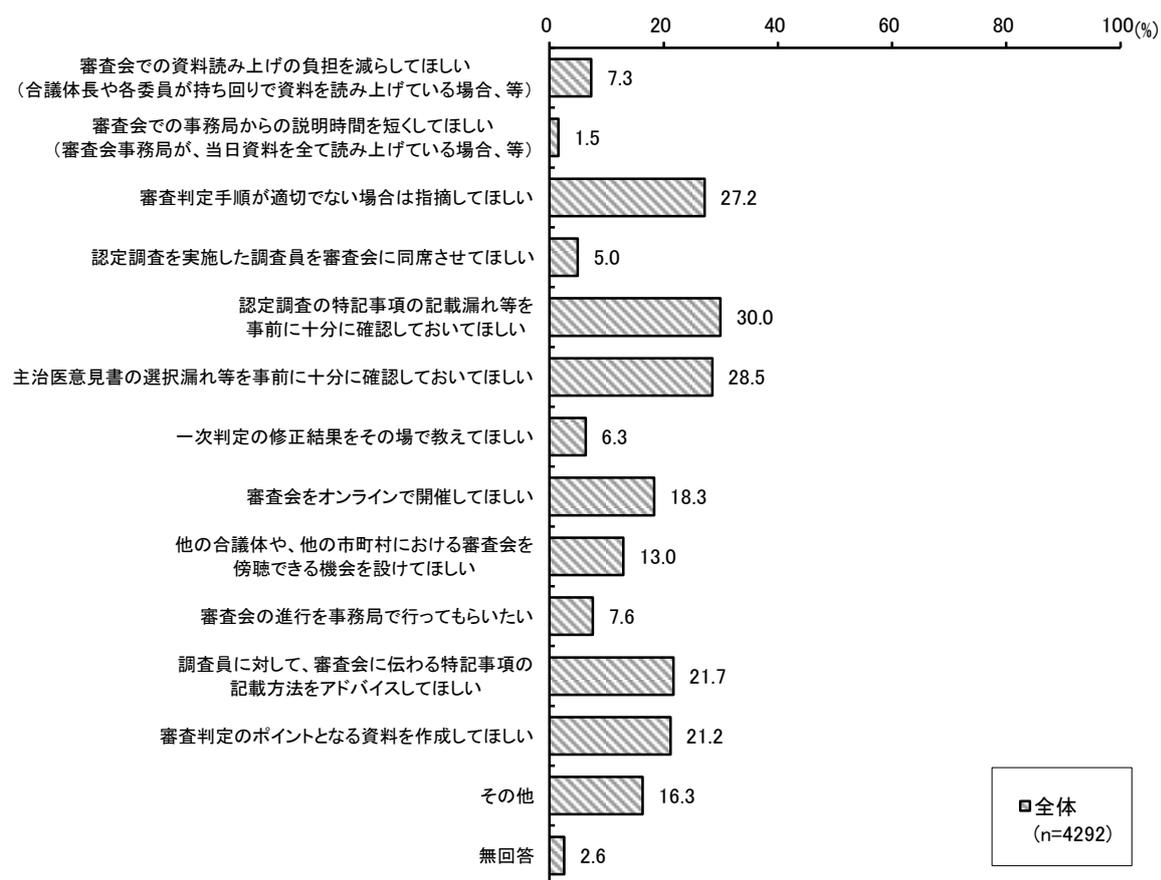
審査会委員のうち、今後より一層の簡素化が必要であると回答した割合は2割弱（17.7%）であった。



8) 審査会事務局への要望

審査会事務局への要望について回答を求めた結果、「認定調査の特記事項の記載漏れ等を事前に十分に確認しておいてほしい」(30.0%)、「主治医意見書の選択漏れ等を事前に十分に確認しておいてほしい」(28.5%)、「審査判定手順が適切でない場合は指摘してほしい」(27.2%)が上位に挙げられた。

図表 111 審査会事務局への要望



7. 自由回答

本調査で得られた自由回答の概要は以下の通り。

1) 審査会事務局票

問 8(2)① 認定調査票の確認内容(その他)

主な自由回答
・読みやすい資料となっているか（単純明快な文章か、誤字脱字・略字等がないか、等）
・概況調査票に誤りがないか
・日付（申請日、有効期間満了日）等に誤りはないか

問 8(2)② 認定調査票の確認時の工夫

主な自由回答
・独自のチェックシートを作成
・2名でダブルチェックしている
・医療、保健の専門職による確認
・調査票点検専門の職員を配置
・認定調査票の確認事項について、事務局職員間で適宜共有
・認定調査に行った調査員とは別の調査員が確認作業の一部を担当
・審査会前に再度調査票の確認を実施

問 8(3) 認定調査票の確認を十分に行えていない理由

主な自由回答
・人員不足
・確認する職員の知識不足
・他業務が多忙
・調査票の件数が多すぎる
・確認に充てられる期間が短い

問 8(4) 認定調査票を早期回収するための工夫

主な自由回答
・適宜調査員、調査委託先に進捗確認を行う
・専用システムを用いて調査票の授受を行う
・調査票の受け渡しの一部または全部を手渡しで行う
・調査票提出の期限を設ける
・直営調査員には調査当日の調査票提出を依頼する
・PCで入力可能な調査票様式の作成、周知を行う

問 8(5) 認定調査員の質の向上のための取組(その他)

主な自由回答
・調査票にかかる疑義の確認を随時行う

問 9(2) 認定調査員への問合せ内容(その他)

主な自由回答
・基本調査項目間の不整合
・記入漏れ、記入ミス
・主治医意見書と調査員特記に違いがあった場合
・概況調査内容の確認

問 10(2)①主治医意見書の確認内容(その他)

主な自由回答
・最終診察日と記入日に乖離がないか
・医師氏名の自署又は押印漏れ
・最終診察日からの期間が長すぎないか

問 10(2)②主治医意見書の確認時に行っている工夫

主な自由回答
・独自のチェックシートを作成
・2名でダブルチェックしている
・医療、保健の専門職による確認
・認定調査票の確認事項について、事務局職員間で適宜共有

問 10(3) 主治医意見書の早期回収に向けた工夫

主な自由回答
・適宜進捗確認、催促を行う
・調査票提出の期限を設ける
・依頼先の病院と定期的に連絡を取る機会を設ける
・早期の回収が必要な場合（ガン末期等）は別途連絡を行う
・申請者に受診を促す
・申請の時点で直近の受診状況を確認

問 10(4) 主治医意見書の質の向上のための取組(その他)

主な自由回答
・主治医意見書の記載方法等を希望者に配布
・医師会の研修時に介護保険について説明
・申請者が事前に記入した問診票を、主治医意見書記載依頼時に同封
・月1回、研修として医師に審査会を傍聴してもらっている
・特定疾病の診断基準を同封

問 11(2) 主治医（医療機関等）への問合せ内容(その他)

主な自由回答
・最終受診日の確認
・医師の署名、押印漏れ
・解読困難な場合に連絡
・身長、体重等の記載

問 12(3)①審査会資料を事前送付していない理由

主な自由回答
・審査会を電子化しているため
・個人情報保護の観点から

問 12(3)②審査会資料を事前送付していない場合の当日対応(その他)

主な自由回答
・1例ごとに、黙読する時間を数分設けている
・重要な部分(概況、審査のポイントとしてほしい部分)のみ読み上げる

問 13 審査会委員の質の向上に関する取組(その他)

主な自由回答
・新任の審査会委員向けの研修を開催
・審査会委員総会の開催
・合議体ごとの審査状況にかかるデータを配布

問 15(1)②審査会事務局職員の発言場面(その他)

主な自由回答
・調査員が判断に迷い選択された項目についての確認
・前回の状況(入院の有無等)の説明
・二次判定において「要支援2」と「要介護1」の振り分け根拠がない場合
・認定調査資料の補足説明
・認定有効期間にかかる議論が行われなかった場合、誤った設定が行われた場合

問 15(3) 審査会中の一次判定結果の修正方法

主な自由回答
・構成市町に電話等で修正を依頼し、結果を確認(広域連合等のケース)
・修正結果を手元で計算する

問 15(4) 一次判定結果の修正結果を後日確認する方法

主な自由回答
・修正依頼を受けたことがない
・審査会資料を事前送付した際に委員から一次判定の修正について意見を募集、意見があった場合は修正結果を審査会にて共有

問 16 記録方法(その他)

主な自由回答
・ICレコーダーによる音声記録と文書記録を併用している
・会議録を作成している

問 17(2)②簡素化の独自要件(その他)

主な自由回答
・4群の特記事項に記載がある場合は、簡素化対象外
・主治医意見書の診断名が認知症(脳疾患)にかかる疾病名である場合は、簡素化対象外
・入院中や退院直後により、身体の状態の改善が見込まれるものは対象外
・認定調査員や自治体が特に必要と認めた審査対象者の場合は対象外
・警告コードがあるものは簡素化対象外
・調査員が基本調査の選択肢の判断に迷った調査項目が確認された場合は対象外

問 17(3) 簡素化を実施していない理由(その他)

主な自由回答
・構成市町からの要望に準ずる（広域連合等のケース）
・審査会委員、医師会の包括合意が得られていない
・事務局の事務負担軽減にはつながらないため

問 17(4) ②簡素化が必要だと思う点

主な自由回答
・認定有効期間のさらなる延長
・申請区分ごとの認定有効期間の設定方法の見直し
・簡素化対象者の拡大
・簡素化対象者の審査を審査会時に行わないようにする

問 17(7) 審査会事務局の負担軽減、審査会運営の効率化に向けた取組

主な自由回答
・審査会資料を事前送付し意見を募集することで審査会当日の時間を短縮する
・審査資料の電子化
・審査会開催回数、一回の審査会あたりの審査件数を調整

問 18(2) ①合議体の平準化に向けた取組(その他)

主な自由回答
・合議体の委員について、職種の偏りがないよう留意する
・全合議体において審査手順を統一している
・業務分析データ、重軽度変更率等の共有
・合議体長を毎回変える
・研修として普段と異なるメンバーで模擬研修会を実施

問 18(2) ②合議体委員・合議体長入替時の留意点

主な自由回答
・合議体委員の職種や経験年数に偏りがないよう留意する
・スケジュール調整に留意している

問 19(1) 構成市町村に対する要望、意見（広域連合等）

主な自由回答
・調査票の確認を念入りに行ってほしい
・テキストに沿った認定調査員への教育を強化してほしい

問 19(2) 広域連合等に対する要望、意見（構成市町村）

主な自由回答
・緊密な情報連携を行ってほしい
・審査会での議論の内容を共有してほしい
・調査票の記載方法（特記事項の内容等）について構成市町間の統一に向けた取組を進めてほしい

問 20(2) 審査会ハンドブックに含めてほしい内容

テーマ	主な自由回答
全体	<ul style="list-style-type: none"> ・審査会事務局としての業務や役割を明確化し、要介護認定の平準化に向けた内容にしてください。 ・審査会のフローチャートが欲しい ・全国の審査会事務局の好事例を横展開してほしい
認定調査票	<ul style="list-style-type: none"> ・点検ポイントが記載された手引きが欲しい
主治医意見書	<ul style="list-style-type: none"> ・点検ポイントが記載された手引きが欲しい
審査会	<ul style="list-style-type: none"> ・審査会委員への発言方法について記載してほしい ・審査会の各プロセスにおける議論の具体例を示してほしい ・とくに一次判定から介護度を変更する根拠の例について記載してほしい
審査会記録	<ul style="list-style-type: none"> ・議事録の作成方法について記載してほしい
研修	<ul style="list-style-type: none"> ・認定調査員への研修内容例を示してほしい
対面以外の審査方法	<ul style="list-style-type: none"> ・オンライン審査、書面審査の進め方について記載してほしい
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・カン末期の申請者等への対応方法について示してほしい

2) 認定調査員票

問 6 審査会事務局への要望、意見

主な自由回答
・特に第4群の書き方について、具体的な例示等を用いて教えてほしい
・認定調査票の書き方についての指摘を統一してほしい
・審査会で特記事項等をしっかりと参照してほしい
・連続して認定有効期間を6か月に設定するのをやめてほしい
・調査員が「判断に迷った事例」等の共有をしてほしい
・審査会事務局等からの問合せ量を抑えてほしい
・調査票のペーパーレス化を進めてほしい

問 7 課題等

主な自由回答
・判断に迷った時等の相談先がない
・研修で具体的な事例等を取り扱ってほしい
・二次判定で介護度が変わった時の根拠を教えてほしい
・認定調査資料作成に時間がかかる
・認定調査員テキストの内容を見直してほしい

3) 審査会委員票

問 4(3) 審査会資料の事前送付に関する意見

主な自由回答
・審査会資料の送付日を早めてほしい
・審査会資料をデータ化してほしい
・主治医意見書の質を見直してほしい（読みにくい、不適切な判断が多い等）
・1回あたりの審査件数を減らしてほしい

問 7 審査会の効率的な進行にかかる工夫

主な自由回答
・多数決制度を採用している
・一次判定結果と異なるケース、審査会委員の意見が割れたケースについて、重点的に議論の時間を割いている
・審査会のオンライン化

問 8 審査会事務局への要望

主な自由回答
・主治医意見書の内容、読みやすさを改善してほしい
・審査会資料は活字にしてほしい（手書きだと読みづらい場合があるため）
・審査会をオンライン化してほしい
・認定調査票、主治医意見書の様式を統一してほしい
・特になし。審査会事務局は適切に業務を進めてきている

問 9 課題等

主な自由回答
・審査会をオンライン化してほしい
・審査会委員の職種に偏りが出ないように配慮してほしい
・審査会資料（認定調査票、主治医意見書）の様式、書きぶりを統一してほしい
・認定調査員、主治医意見書を記載する医師への指導を強化してほしい
・審査件数を減らしてほしい、均してほしい
・研修を充実させてほしい
・要支援2と要介護1の振り分け方が難しい
・簡素化への危惧、一律の判定は避けるべきではないか
・AI等を活用し、簡素化を一層進めていくべきではないか
・認知症に伴う介護の手間を審査判定に反映させるための方法を見直すべきではないか

第3章 ヒアリング調査

1. 目的

要介護認定の適正化に向けて積極的に取り組んでいる自治体の取組例（好事例）を収集するとともに、アンケート調査で把握した審査会運営に係る課題の深掘りを行うことを目的とする。

2. 調査対象

調査は2段階に分けて実施した。まず、アンケート調査票の設計にあたっての基礎資料とすることを目的として、プレヒアリング調査を実施した。アンケート調査の実施後、好事例の収集を目的として、追加のヒアリング調査を実施した。

1) プレヒアリング調査

令和2年9月～12月にかけて、計6か所の自治体等にヒアリング調査を実施した。調査対象は、検討会委員の推薦等により選定した。対象となった自治体等は以下のとおり。調査は、訪問またはオンライン形式で実施した。なお、対象となった自治体等の許可が得られた場合のみ、報告書に調査結果を掲載した。

図表 112 プレヒアリング調査 対象

調査対象	概要
自治体 A	認定調査員の投書箱を設置し、認定調査員同士の意見交換を活発に行っている事例
奄美大島地区介護一部事務組合	審査会の進行マニュアルを作成し、合議体の平準化に取り組んでいる事例
神奈川県藤沢市	審査会事務局初任者向けのフォローアップを丁寧に行い、認定調査員・審査会委員初任者向けの研修教材を充実させている事例
自治体 B	模擬審査会研修など、年度ごとにテーマを変えて審査会事務局が認定調査員への研修に取り組んでいる事例
東京都練馬区	認定調査票の確認シートを独自に作成するとともに、認定調査員の研修を段階的に実施し、認定調査の質向上を目指している事例
自治体 C	審査会委員から事前に意見を収集する様式を作成し、効率的に審査会を運営している事例

2) ヒアリング調査

令和2年12月～令和3年2月にかけて、計41か所の自治体等に対し、電話によるヒアリング調査を実施した。調査対象は、アンケート調査結果（次頁「アンケート調査結果における自治体選定の視点」の各項目に回答した自治体等）から選定した。

図表 113 アンケート調査結果における自治体選定の視点

<ul style="list-style-type: none"> ・ 認定調査票、主治医意見書の依頼・回収について工夫している ・ 認定調査票、主治医意見書の確認について工夫している ・ 審査会資料の事前送付を効率的に実施している ・ オンライン審査を実施している ・ 合議体の平準化に向けた取組を実施している ・ 認定調査員・主治医・審査会委員の質の向上に向けた取組を実施している

3. 主な調査内容

1) プレヒアリング調査

主な調査項目は下表の通りである。

図表 114 主な調査項目

ヒアリング項目	内容
基本情報	<ul style="list-style-type: none"> ○ 人口規模 ○ 審査会の開催形態 ○ 1回あたりの平均審査件数、各合議体の審査時間 ○ オンライン審査の有無 ○ 認定調査の委託有無、認定調査員の人数 ○ 構成市町村との役割分担（広域連合等のみ）
審査会資料の回収・確認・照会状況	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認定調査票の確認内容、認定調査員への問合せ内容 ○ 主治医意見書の確認内容、医療機関への問合せ内容
審査会資料の事前送付状況	<ul style="list-style-type: none"> ○ 事前送付の有無、時期、送付方法
審査会運営の状況	<ul style="list-style-type: none"> ○ 審査判定の適正化にあたっての工夫 ○ 審査会を効率的に運営するための工夫 ○ 審査結果の記録内容 ○ 審査会運営に係る課題
認定調査員、審査会委員の質の向上に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認定調査員の質の向上に向けた取組 ○ 審査会委員の質の向上に向けた取組 ○ 合議体の平準化に向けた取組 ○ 審査会事務局のマニュアルの保有状況

2) ヒアリング調査

前述の「アンケート調査結果における自治体選定の視点」のいずれかに該当する自治体等に対し、取組開始の目的や経緯、具体的な取組内容、様式の有無、取組に係る費用、取組の効果等について聞き取りを行った。

4. 調査結果

プレヒアリング調査結果の要旨を以下に掲載する。なお、ヒアリング調査で収集した事例は、自治体等から承諾を得た場合に限り、本事業の成果物である審査会事務局向けの啓発資料（審査会事務局ハンドブック）に取組例として掲載しているため、そちらを参照されたい。

	自治体 A ～認定調査員の投書箱を設置し、 認定調査員同士の意見交換を活発に行っている事例～
基本情報	<ul style="list-style-type: none"> ・人口規模：小規模（10万人未満） ・審査会の開催形態：単独開催 ・1回あたりの平均審査件数：38件（平成30年度実績） ・各合議体の審査時間：（最長）80分、（最短）30分、（平均）60分 ・オンライン審査の有無：無
認定調査の委託有無	<ul style="list-style-type: none"> ・委託有無：無 ・認定調査員の人数：自治体職員・専従15人
認定調査票の回収・確認・照会	<p>◆早期回収にあたっての工夫：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・直営で実施しているため、特になし。 <p>◆認定調査票の確認内容、確認にあたっての工夫：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定調査票は、事務局職員により、内容の誤りや記載不足等について確認し、必要な場合は調査員に修正加筆等を行ってもらう。チェック項目を一覧化・マニュアル化している訳ではない。 <p>◆認定調査員への問合せ内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・選択の根拠が特記事項に書かれていない又は、記載が曖昧である場合に、認定調査員に確認している。
主治医意見書の回収・確認・照会	<p>◆早期回収にあたっての工夫：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・作成依頼をしてから、10日後を提出期限としている。開業医は、期限内に返送して下さることが多いが、大規模な医療機関の場合、期限を過ぎての返送となることが多い。 ・依頼日から一定期間を過ぎても返送がない場合には、別途、電話で督促をしている。医療機関から「受診待ち」等のご連絡を頂いた場合には、審査会事務局から、申請者や申請者のご家族に対して、電話で、受診を促している。 <p>◆主治医意見書の確認内容、確認にあたっての工夫：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主治医意見書は、医療機関からの返送時に、事務局職員が一度内容を確認し、不備があれば返送もしくは医療機関に電話確認を行う。 ・審査会資料を作成した後、再度内容を確認し、認定調査との明らかな乖離がみられた場合にも医療機関に電話確認を行い、必要であれば返送する。

	<p>◆主治医（医療機関）へ問合せすることが多い内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「症状としての安定性」が不安定である場合の根拠が、記載されていない場合が多い。
審査会資料の事前送付	<ul style="list-style-type: none"> ・事前に郵送している。 ・審査会委員から自発的に意見を頂くことはあるが（審査会資料の不備等）、形式立てて依頼している訳ではない。
審査会運営	<p>◆審査会事務局の介入状況：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一次判定の介護度を修正する際に、根拠となる「介護の手間」についての意見がない場合には、どの項目が「介護の手間」にあたるかについて、審査会事務局から審査会委員に質問している。
審査結果の記録内容	<ul style="list-style-type: none"> ・議事録の様式を作成し、申請者1名ごとに、「介護の手間」や「状態の安定性」の判定根拠に係る、特記事項の項目番号、該当箇所、及び、委員の発言を事務局で要約して記載している。
その他課題	<ul style="list-style-type: none"> ・簡素化が導入されたことにより、審査会委員の負担は軽減されたかもしれないが、審査会事務局の負担は変わらない。認定調査の確認作業や審査会事務等の負担が軽減されるような仕組みが今後あれば良いと思う。 ・非常に広域な自治体のため、訪問調査に時間がかかる。山間地域も多く、移動にかかる労力が非常に大きい。認定調査は、本人の日頃の状況を把握できる場所で行うことが原則であるが、地域によっては特例を設けて、デイサービス等の事業所で認定調査を行えるようになると有難い。 ・サービスを受給していなくても、介護認定を受けている者に対して、更新時期が近づくと電話で連絡をしており、その業務に非常に時間がかかる。他自治体で、更新の勧奨をどの程度行っているか知りたい。
認定調査員の質の向上に向けた取組	<p>◆認定調査員同士の定例会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定調査員の投書箱を設置し、不明点がある場合は、投書箱に意見を入れて、認定調査員同士で意識合わせをしている。 ・毎月1回、認定調査員全員で定例会を開催しており、選択肢の判断基準や、特記事項の記載例の確認等を行い、判断の平準化を図っている。このケースの場合、どの選択となるか等、グループワークで演習している。（主に、投書箱の意見について議論している。） ・定例会で確認した内容は、審査会事務局にも共有している。 <p>◆審査判定結果の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定調査員の研修の一環として、認定調査員に、1～2回、審査会を傍聴して頂くこともある。ただ、日程の都合や業務負担で、定期的な傍聴は難しいため、審査判定結果の記録を見て頂き、「どのような点が、介護の手間につながる記載となるのか」を理解してもらうようにしている。
審査会委員の質の向上に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> ・県主催の介護認定審査会委員現任研修等への積極的な参加を促す。

合議体の平準化に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> ・1年ごとに、合議体のメンバーの入替を行っている。ただ、医師等の場合、診療時間の都合で、時間の変更が難しく、ある程度、メンバーが固定してしまうのも事実である。
審査会事務局のマニュアル	<ul style="list-style-type: none"> ◆マニュアルの状況 ・判定ソフトへの入力システムに関するマニュアルはあるが、審査会事務局の業務内容に関するマニュアルはない。

	奄美大島地区介護一部事務組合 ～審査会の進行マニュアルを作成し、 合議体の平準化に取り組んでいる事例～
基本情報	<ul style="list-style-type: none"> ・人口規模：－ ・審査会の開催形態：一部事務組合 ・1回あたりの平均審査件数：25件（平成29年度実績） ・各合議体の審査時間：（最長）90分、（最短）20分、（平均）45分 ・オンライン審査の有無：無
認定調査の委託有無	<ul style="list-style-type: none"> ・委託有無：－（構成市町村で実施） ・認定調査員の人数：－（構成市町村で実施）
構成市町村との役割分担	<ul style="list-style-type: none"> ・事務組合：審査会資料一式の確認・準備、委員への事前送付、審査会運営 ・構成市町村：認定調査・主治医意見書の依頼・入手・確認
認定調査票の回収・確認・照会	<p>◆早期回収にあたっての工夫：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ネットワークシステムを独自開発・導入し、構成市町村からの調査票の発送は郵送ではなく、システムで伝送できるようにしている。 <p>◆認定調査票の確認内容、確認にあたっての工夫：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定調査票に関しては、構成市町村での確認内容にバラツキがあるため、事務組合で細かい内容をチェックしている。新任職員のために審査会資料一式に関する確認事項の一覧表を作成しているが、認定調査票に関する詳細な確認事項の一覧表はない。 ・事務組合の職員5人で確認作業を分担し、5件/日程度で実施している。 <p>◆認定調査員への問合せ内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定調査員の入れ替え、認定調査員の担当ケース数等によって、選択肢と特記事項の不整合等、単純ミスに関する問合せが増えることはある。
主治医意見書の回収・確認・照会	<p>◆主治医意見書の確認内容、確認にあたっての工夫：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主治医意見書と認定調査票が完全一致することはないが、あまりにも乖離がある場合は問題だと考えている。主治医意見書と認定調査票で関連のある項目（特に確認すべきポイント）を主治医意見書の様式内に明示して、職員間で共有している。 ・特定疾病の確認に関するポイントを一覧化して、職員間で共有している。 <p>◆主治医（医療機関）へ問合せすることが多い内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「症状としての安定性」が不安定である場合の根拠が、記載されていない場合が多い。
審査会資料の事前送付	<ul style="list-style-type: none"> ・事前に郵送している。 ・事前の郵送時に、「疑問点等があればご連絡ください」と書き添えて送付しているが、意見を収集する様式は作成していない。

審査会運営	<p>◆審査判定の適正化にあたっての工夫：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・審査会の具体的な進行マニュアルを作成している。介護保険制度が創設された当初に、審査会委員からの要望で作成した。特に新任の審査会委員にとっては役立っていると思う。
認定調査員の質の向上に向けた取組	<p>◆認定調査員向けのネット掲示板</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在は休止状態だが、以前は認定調査員向けのネット掲示板を開設していた。(利用者は事務組合の職員と、構成市町村に所属する認定調査員で、利用にはパスワードが必要である。) 掲示板では、事務組合から事務的な連絡事項を周知していたほか、認定調査員同士での意見交換ができる仕様であった。アクセスログを確認すると、認定調査員は頻繁に利用していたが、実名でやり取りすることのハードルが高かったのか、掲示板への書き込みは少なかった。
審査会委員の質の向上に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> ・「審査会運営」の項目と同一。
合議体の平準化に向けた取組	<p>◆短期間での合議体の再編成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・6か月ごとに、合議体のメンバーを入れ替えている。当初は1年、その後8か月、現在は6か月と、徐々に期間を短くしてきた。平準化に向けて色々取組を行ってきたが、短期間での再編成が最も効果があったと感じる。再編成にあたっては、審査会会長に事前に相談し、委員へ書面で案内したが、委員から特段説明を求められたことはなかった。
審査会事務局のマニュアル	<p>◆マニュアルの状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・審査会事務局の業務内容に関するマニュアルはない。 <p>◆審査会事務局向けの啓発資料に対する要望</p> <ul style="list-style-type: none"> ・STEP2 軽度変更の変更理由の例を示してほしい。 ・STEP3 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の重要性を示すほか、例文等を提供してほしい。

	神奈川県藤沢市 ～審査会事務局初任者向けのフォローアップを丁寧に行い、 認定調査員・審査会委員初任者向けの研修教材を充実させている事例～
基本情報	<ul style="list-style-type: none"> ・人口規模：大規模（約 40 万人） ・審査会の開催形態：単独開催 ・1 回あたりの平均審査件数：42 件（令和元年度実績） ・各合議体の審査時間：（最長）59 分、（最短）31 分、（平均）41.7 分 ・オンライン審査の有無：無
認定調査の委託有無	<ul style="list-style-type: none"> ・委託有無：一部委託 ・認定調査員の人数：①市職員の調査員＝20 人 ②指定市町村事務受託法人の調査員＝148 人 ③指定居宅介護支援事業者等の調査員＝不明 （全て令和 2 年 4 月 1 日現在）
認定調査票の回収・確認・照会	<p>◆認定調査票の確認内容、確認にあたっての工夫：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・審査会資料を確認する担当の職員が、審査会資料を読み込んだ際の疑問点・不明点・確認したい事項を「聞き取り表」にまとめている。認定調査員へ、電話で確認する際には、「聞き取り表」をもとに確認しており、聞き取った内容・修正した内容等もあわせて「聞き取り表」に記録している。「聞き取り表」には「対象者名」「調査した人の名前」「聞き取りたい内容」「聞き取った内容」が記録されていれば、各職員がオリジナルのフォーマットを用いてよいこととしている。 ・確認業務に慣れていない初任者（主に 1 年目）の「聞き取り表」は、経験のある職員が事前にチェックしてから調査員に聞き取りを行っている。特に調査項目で 2 群項目の選択ミスや 4 群の頻度が未記入のことが多く、また介助されていない場合や日内変動がある場合に特記事項の内容が不十分なため、初任者（審査会事務局）には、十分な聞き取りを行うよう指導している。最終的には、職員間で聞き取った内容の整合性が取れているかを共有できるように、審査会の議事録とセットで「聞き取り表」を保管している。 <p>◆認定調査員への問合せ内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初任者（審査会事務局）が、認定調査員に確認し忘れることが多いのは、二群の項目である。介助されていない場合や日内変動がある場合に、特記事項の内容が不十分なケースについての聞き取りが甘いことが多い。
主治医意見書の回収・確認・照会	<p>◆早期回収にあたっての工夫：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特になし。比較的早期に返却される。 <p>◆主治医意見書の確認内容、確認にあたっての工夫：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特になし。 <p>◆主治医（医療機関）へ問合せすることが多い内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特になし。

審査会資料の事前送付	<ul style="list-style-type: none"> ・審査会開催の1週間前には必ず郵送している。審査会委員の資料確認時間を確保するため、審査会事務局による資料の確認・修正は、審査会委員へ資料を発送した後に実施している。資料の修正があった場合、修正後の資料は審査会当日に配布している。
審査会運営	<ul style="list-style-type: none"> ◆審査判定の適正化にあたっての工夫： <ul style="list-style-type: none"> ・進行マニュアル等は特に作成していない。
審査結果の記録内容	<ul style="list-style-type: none"> ・議事録の様式があり、介護度変更の根拠等を記録している。
認定調査員の質の向上に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆新任の認定調査員向けの研修を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・市独自で、新任の調査員向け（委託も含む）の研修、現任向け（委託も含む）のフォローアップ研修を実施している。新任向けの研修では、特記事項・概況調査票を記載する際に注意すべきポイントを一覧化し、配布している。 ◆委託先事業所の管理者と相談しながら対応 <ul style="list-style-type: none"> ・委託先事業所の認定調査員が実施した調査について、あまりに誤りが多い調査票は保管し、調査員個人ではなく、委託先事業所の管理者にフィードバックして、今後の対応について相談している。 ・委託先の調査員が実施する認定調査に、直営の調査員が同行して様子を確認している。
審査会委員の質の向上に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆模擬審査研修を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・市独自の審査会委員研修を実施している。同一の審査判定事例について各グループで検討し、同一の介護度となるか確認している。グループのメンバー編成を、通常の合議体と別の組み合わせにすることがポイントである。研修のファシリテーターは審査会事務局の職員が実施している。研修への参加率は6割程度である。
合議体の平準化に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> ・特になし。
審査会事務局のマニュアル	<ul style="list-style-type: none"> ◆マニュアルの状況 <ul style="list-style-type: none"> ・審査会事務局の業務内容に関するマニュアルはない。 ◆審査会事務局向けの啓発資料に対する要望 <ul style="list-style-type: none"> ・特になし。

	自治体 B ～模擬審査会研修など、年度ごとにテーマを変えて 審査会事務局が認定調査員への研修に取り組んでいる事例～
基本情報	<ul style="list-style-type: none"> ・人口規模：中規模（10 万人以上 30 万人未満） ・審査会の開催形態：単独開催 ・1 回あたりの平均審査件数：31.3 件（令和元年度実績） ・各合議体の審査時間：（最長）90 分、（最短）45 分、（平均）60 分 ・オンライン審査の有無：無
認定調査の委託有無	<ul style="list-style-type: none"> ・委託有無：一部委託 ・認定調査員の人数：42 人
認定調査票の回収・確認・照会	<p>◆認定調査員への問合せ内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・頻度の記載がないことが多い。能力で評価する調査項目について「確認動作を実施」とのみ記載がある場合には、具体的な試行の状況について問い合わせることが多い。
審査会資料の事前送付	<ul style="list-style-type: none"> ・タブレット端末を活用して審査会資料を配布している（市独自で開発したシステムである）。審査会開催の 1 週間前に送付している。
審査会運営	<p>◆審査判定の適正化にあたっての工夫：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・進行マニュアル等は特に作成していない。 <p>◆審査会を効率的に運営するための工夫：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各審査会委員の担当ケース（特に重点を置いて確認するもの）を事前に割り振っており、審査会当日は、各審査会委員が自身の担当ケースを説明する。 ・タブレット端末の独自開発システムを用いて、各審査会委員は一次判定の修正の要／不要や二次判定確定のための介護の手間についての意見等を入力している。
審査結果の記録内容	<ul style="list-style-type: none"> ・各審査会委員が事前にタブレットに入力した介護度変更の根拠等を集約している。
認定調査員の質の向上に向けた取組	<p>◆模擬審査会研修を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎年研修担当職員が入れ替わるため、年度ごとに様々なテーマでの研修実施を試みている。例えば認定調査員能力向上研修会を参考に、認定調査員で模擬審査会を実施した際には、認定調査票が審査会でどのように活用されているのかを理解して頂いた後で、特記事項をどのように記載すれば分かりやすいのかをグループで検討し、発表してもらった。
審査会委員の質の向上に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> ・新任の審査会委員の場合は、着任前に 2 回ほど、審査会傍聴の機会を設けている。
合議体の平準化に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> ・特になし。

審査会事務局の マニュアル	<p>◆審査会事務局向けの啓発資料に対する要望</p> <ul style="list-style-type: none">・他自治体の審査会を見学したことがないので、進行シナリオの手本がほしい。合議体長に求められる役割も記載してほしい。・一次判定から二次判定で判定が変わった場合、申請者に説明できるような資料が欲しい。・調査段階では「一部介助」だったのに、審査会の判断で「全介助」と判断した場合、ケアマネージャーにどのように説明しているのか、他自治体の事例を知りたい。
------------------	---

	東京都練馬区 ～認定調査票の確認シートを独自に作成するとともに、 認定調査員の研修を段階的に実施し、認定調査の質向上を目指している 事例～
基本情報	<ul style="list-style-type: none"> ・人口規模：大規模（約 74 万人） ・審査会の開催形態：単独開催 ・1 回あたりの平均審査件数：38.2 件（令和元年度実績） ・各合議体の審査時間：（最長）90 分、（最短）19 分、（平均）38.4 分 ・オンライン審査の有無：有
認定調査の委託 有無	<ul style="list-style-type: none"> ・委託有無：一部委託 ・認定調査員の人数：介護保険認定調査員（会計年度任用職員 26 人）（専従） ※その他、正規職員 28 名も認定調査を行う。
認定調査票の回収・ 確認・照会	<p>◆認定調査票の確認内容、確認にあたっての工夫：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調査票の精度を高めることを目的として、「認定調査票チェックシート」（調査員が認定調査票を記入する際に使用するチェックシート）を直営の区職員である認定調査をしている者等の意見を参考に作成し、認定調査員（区職員および委託事業所）に配布している。 ・收受した認定調査票について、「調査票問い合わせ経過票」を用いて、委託事業者が内容確認を行い、不備があった場合には、区職員が調査員へ問い合わせおよび修正を行っている。「調査票問い合わせ経過票」の活用により、認定調査票の確認ポイントが明確にされており、確認者によるばらつきのは正につながっている。
主治医意見書の 回収・確認・照会	<p>◆早期回収にあたっての工夫：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申請受付の際に、前回受診日及び次回受診日を確認し、申請時点から間隔があいているようであれば、ケアマネジャーや本人等に対し、受診勧奨をする。 ・提出期限を過ぎているが收受できていない主治医意見書については、文書や電話等により、督促している。 <p>◆主治医意見書の確認内容、確認にあたっての工夫：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必須記載の 5 項目の記載については必ず確認をしている。 <p>◆主治医（医療機関）へ問合せすることが多い内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特になし。
審査会資料の事前 送付	<ul style="list-style-type: none"> ・審査会開催日の 13 日程度前に当該審査会担当事務局に割り当てられ、事務局が資料の不備を修正した上で、審査会開催日の 1 週間前に審査会委員に郵送している。
審査会運営	<p>◆審査会を効率的に運営するための工夫：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・審査会委員の感染防止のために、令和 2 年 6 月から Skype 利用による Web 会議を導入している。 ・介護認定審査会の簡素化を令和 2 年 12 月から開始している。
審査結果の記録 内容	<p>◆議事録が審査判定の各プロセスの結果についてチェックでき、つぎの要事項について記載できる様式になっている。</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・一次判定修正の具体的事項 ・一次判定から二次判定での変更の具体的根拠 ・状態の維持・改善可能性にかかる審査判定において状態の変更があった際の具体的根拠 等
その他課題	<ul style="list-style-type: none"> ◆主治医意見書の質の向上・主治医意見書の質の向上のために、医師会が「主治医意見書研修」を年1回主催している。審査会事務局からも、主治医意見書について改善してほしい内容をまとめて、介護認定審査会会長である医師に講義してもらうよう依頼している。ただ、医師が多忙のため、研修への出席率が低く、参加者を確保するための方策を今後検討していく必要がある。 ◆介護認定審査会委員に対して、合議体長連絡会や審査会委員研修を通じて、審査・判定の平準化を図っている。合議体編成の変更等により効果について明確に確認することができていない。 ◆認定調査員研修等により、認定調査の平準化を図っているが、区内160前後の居宅介護支援事業所に委託をしており、全体に周知がいきなりづらい。
認定調査員の質の向上に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆介護保険事業計画での目標設定 ・第7期介護保険事業計画の取組目標で、「基本調査項目の選択率や審査判定の傾向・特徴を把握し、その要因を分析する。認定調査員や審査会委員の審査における判断基準を平準化する。」を目標に掲げている。 ◆認定調査員向けの研修について、対象者を分けて、対象者に即した内容で実施 ・管理者向け研修（事業所の管理者が対象）、実践研修（調査経験のある者が対象）、新規研修（初めて調査に携わる者が対象）の3種類の研修を実施している。 ・特に新規研修では、今までの新規研修受講者からの「具体的なイメージがわからない」等の意見を参考に、平成30年度から、「認定調査デモンストラーション」を実施しており、調査のアポイント～訪問～調査完了までの一連の流れを、ストーリー仕立てで説明している（20～30分程度）。また、新規研修後、経験のある調査員の調査の見学や新規に調査を行う際には、経験のある調査員が同行し助言する等サポート体制を強化している。 ・新規研修において調査日時のアポイント等についての指導・助言を行っている。一見すると調査に関わりがないように思えるアポイントも、対象者の状況の正確な聞き取りを行うためには対象者との関係性の構築のために重要であると考え実施している。 ・上記3つの研修を通して、区から委託を受けた認定調査員としての役割を理解し、公平公正で客観的かつ正確に調査を行い、必要な情報をわかりやすく認定調査票に記載するための知識・技能の習得を目指している。
審査会委員の質の向上に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆審査会委員研修において、「審査判定事例集2015 平成28年3月東京都介護認定審査会運営適正化委員会」の模擬審査事例を活用した模擬審査を実施し、合議体間の審査判定のバラつきを確認した。その上で改めて審査・判定プロセスの基本的な考え方を再確認した。

	<p>また、一次判定から二次判定での変更の根拠についてデータ分析し、それを情報共有し、変更の際の根拠について再考することを促した。</p>
合議体の平準化に向けた取組	<p>◆合議体長連絡会において、審査会委員全員に、業務分析データからみられる審査判定の傾向等（合議体別の変更率）について情報共有している。</p>
審査会事務局のマニュアル	<p>◆マニュアルの状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・審査会運営におけるシステム等の作業手順のマニュアルはあるが、実際の進行手順のマニュアルについては、今回の介護認定審査会の運営実態確認の結果を踏まえ、現在調整中。 ◆審査会事務局の新任職員は、審査会見学→事務局として議事録作成→審査件数を6件担当（先輩職員によるサポートあり）→通常の担当件数を担当。半年後には事務局業務を習得する、という流れでスキルアップしていく。 ◆審査会事務局向けの啓発資料に対する要望 ・申請の受付業務は審査会事務局職員ではなく、委託事業者が行っている。自治体によって業務内容に差異がでる項目である。 ・審査会委員からの事前の意見収集は、現実的に実施できない。自治体規模によって、実現可能性がかなり異なる項目である。 ・審査会の運営については、進行の仕方を統一化していくことで、平準化につながると考えている。進行シナリオ等があると運営が標準化されるので審査判定の平準化につながるのではないかと考える。 ・オンライン会議、ペーパーレス化を実施している事例が知りたい。あわせて、その際、セキュリティをどのようにクリアしているのかも把握できるとよい。 ・「要介護認定適正化」について、あるべき状態を明確にし、何をすべきかという適正化に関する考え方もあるとよい。

第4章 啓発資料の作成

1. 目的

以下の3点を主な目的として、全国の審査会事務局職員向けの啓発資料を作成した。

- 審査会事務局の新任職員向けに、適正化に向けた基本的な考え方、標準的な審査会の運営方法等を理解して頂く。
- 審査会事務局業務に一定期間携わっている職員向けに、他の自治体の取組例を参考にして、自身の自治体における課題の再確認や適正化に向けた取組方法について検討して頂く。
- 上記を通じて、審査会事務局の全国的な機能強化を図る。

2. 作成方法

啓発資料の作成にあたり、以下の方針に沿って、有識者委員会においてその内容を議論した。なお、啓発資料の作成にあたっては、プレヒアリング調査結果や関連資料をもとに骨子案を作成し、有識者委員会において全体の構成を検討した。その後、アンケート調査結果や追加のヒアリング調査結果をもとに、啓発資料のたたき台を作成し、有識者委員会において議論を行った。

図表 115 啓発資料の作成方針

- 全国の市町村等における取組例を紹介するだけでなく、要介護認定適正化に関わる基本的な考え方の説明を含むものとする。
- 要介護認定適正化に関わる基本的な考え方は、認定調査員テキスト（2009改訂版）、審査会委員テキスト（2009改訂版）、主治医意見書記入の手引き、厚生労働省発出の事務連絡・通知、厚生労働省要介護認定適正化事業・認定調査員能力向上研修会資料から引用する。
- ただし、上記のテキスト等と、審査会事務局向けの啓発資料（本事業の成果物）との棲み分けを図るため、詳細な定義・内容等については、テキスト等を参照して頂く。
- 市町村等の規模によって、参考となる取組例が異なるため、取組例を紹介する際は、市町村等の規模もあわせて紹介する。
- 調査結果から把握された、審査会事務局職員が抱きやすい疑問についても取り上げ、テキスト等を踏まえて基本的な考え方を説明する。

3. 啓発資料の構成

啓発資料の構成は次頁のとおり。なお、本事業で作成した啓発資料（以降、「審査会事務局ハンドブック」という）は、全国における審査会事務局に活用して頂けるよう、審査会事務局ハンドブックのみを単体の冊子として、報告書とは別に独立した形で取りまとめた。

また、審査会事務局ハンドブックとは別に、審査会事務局職員に参照して頂けるよう、要介護認定に関連する厚生労働省発出の事務連絡・通知をまとめた別冊資料集を作成した。

図表 116 審査会事務局ハンドブックの構成

1. はじめに
 - (1) 本資料作成の背景と目的
 - (2) 本資料の対象と活用方法
 - (3) 本資料の見方
2. 審査会事務局業務の基本原則
 - (1) 要介護認定とは
 - (2) 要介護認定と給付の関係性
 - (3) 要介護認定の基本設計
 - (4) 審査会事務局の役割
3. 申請受付の確認事項
4. 認定調査の依頼・回収・確認
 - (1) 認定調査の依頼・回収
 - (2) 基本調査・特記事項の内容に関する確認
5. 主治医意見書の作成依頼・回収・確認
 - (1) 主治医意見書の作成依頼・回収
 - (2) 主治医意見書の内容に関する確認
6. 審査会資料の事前送付
7. 介護認定審査会の運営
 - (1) 介護認定審査会の実施
 - (2) 審査判定結果の記録
 - (3) 介護認定審査会の簡素化
 - (4) オンライン審査
 - (5) 合議体の平準化
8. 情報開示請求への対応
 - (1) 情報開示請求
 - (2) 不服申し立て
9. 認定調査員・主治医・審査会委員との連携
 - (1) 認定調査の質の向上に向けた取組
 - (2) 主治医意見書の質の向上に向けた取組
 - (3) 審査会の質の向上に向けた取組
10. 広域連合等と構成市町村との連携
11. 都道府県の適正化に向けた役割
12. 取組例一覧
13. 様式集
14. 参考資料編
15. おわりに

第5章 総括

本事業では、全国的な審査会事務局の機能強化を図るため、全国の審査会事務局における審査会の運営実態等を把握するとともに、要介護認定の適正化に向けた取組例等を収集し、審査会事務局向けの啓発資料として、審査会事務局ハンドブックを作成した。

本事業のアンケート調査結果から、審査判定プロセスの実施状況や、審査判定結果の根拠に係る記録状況等について、市町村間でバラツキがある状況が見受けられており、今後の課題と考えられる。また、審査会委員から挙げた審査会事務局への要望として、認定調査や主治医意見書の十分な確認を求める意見が多く、審査会事務局に対して、現状よりもさらに高い精度での確認が求められている傾向にあると示唆された。

一方で、本事業で実施したヒアリング調査から、審査判定プロセスを適切に実施するための工夫や、審査会を効率的に運営する方法、また、認定調査・主治医意見書・審査会の質の向上に向けた取組等、全国の審査会事務局で実施されている様々な取組例が把握された。

これらの調査結果を踏まえ、本事業で作成した審査会事務局ハンドブックでは、審査会事務局に着任前または着任当初の職員を対象として、要介護認定に係る基本的な考え方や、標準的な審査会の運営方法・進行手順等を紹介した。あわせて、審査会事務局業務に一定期間携わっている職員を対象として、審査会事務局職員が誤りやすいポイント等について解説を行っているほか、本調査から把握された課題に対する取組例等を紹介しており、全国の市町村等における好事例の横展開が期待される。

審査会事務局は、保険者として要介護認定に関する全業務についての責任を有するだけでなく、認定調査員・審査会委員・主治医をつなぐコーディネーターとしての役割を担っており、審査会事務局の機能強化が図られることで、これら関係者のやり取りが円滑に、かつ適正に実施されることが考えられる。全国の市町村等において、本事業で作成した審査会事務局ハンドブックを活用して頂くことにより、審査会事務局の機能強化、さらには要介護認定の適正化が推進されることが期待される。

参考資料編

以降に、本事業で作成した調査票を掲載する。

**令和2年度厚生労働省老人保健健康増進等事業
 介護認定審査会事務局の機能強化に関する調査研究事業
 介護認定審査会の運営実態等に係る調査
 【審査会事務局票】
 (提出期限 令和2年12月4日)**

【本調査について】
 本調査は、全国における介護認定審査会事務局（以下、審査会事務局と記載する）の機能強化を図るため、市町村等の審査会事務局、認定調査員、審査会委員を対象に、審査会運営に係る取組実態・課題、認定適正化に向けた取組等を把握することを目的として実施しております。
 上記目的のために、細かな内容をお聞きする設問も多くなってはおりますが、本調査は、要介護認定の適正化に向けて大変重要な調査となっております。
 本調査へのご協力は任意であり、ご協力をいただかないことで不利益が生じることはございません。また、本調査結果は統計的に処理し、調査目的以外に使用することはありません。
 ご多忙の折大変恐縮ですが、本調査の趣旨をご理解頂き、ご協力下さいますようお願い申し上げます。

■ **ご担当者・連絡先の記入**

◇本調査のご担当者及び連絡先を記入してください。

調 査 合 票 に 係 る	自治体名	都道府県名		市区町村名	
	電話番号	-	-	(内線)
	e-mail	@			
	担当者	ふりがな		部署	

【提出期限： 令和2年12月4日（金）までに、ご提出をお願いいたします】

審査会事務局票

注1：以降、特に指定がない場合は、2020年11月1日時点での状況をご回答ください。11月1日時点での状況を把握されていない場合は、直近の状況をご記入ください。

注2：貴自治体で把握されている範囲でのご回答をお願い致します。本調査へご回答頂くにあたって、新たに調査を実施頂く必要はございません。

注3：広域連合・一部事務組合・合同開催等により審査会を運営しており、審査会の運営に携わっていない構成市町村等（問2(1)で「1. 市区町村」以外を選択し、かつ、問2(2)で「2. 担当していない」を選択した市町村）につきましては、問2(3)(4)(5)、問3、問12、問14、問15、問16、問17、問18、問20へのご回答は不要です。

注4：政令指定都市について、区役所ごとに審査会を運営している場合は、各区のご担当者様についてのみ、ご回答をお願い致します。

I. 基本情報

問1. 貴自治体の基本情報

貴自治体の①総人口、②65歳以上人口をご回答ください。

※2020年11月1日時点の住民基本台帳に基づく人口を転記ください。

回 答	①総人口	②うち65歳以上
	人	人

問2. 貴審査会の基本情報

(1)貴審査会の開催形態として該当するものを選んでください。

1 市区町村→(3)へ	2 広域連合	3 一部事務組合	4 合同開催
5 その他（具体的に）			回 答

(2)上記(1)で「2」「3」「4」「5」のいずれかを選んだ方にお伺いします。

貴自治体は、審査会の運営を担当していますか。

1 担当している →(3)へ	2 担当していない →問4へ	回 答
----------------	----------------	--------

(3)貴審査会1回あたりの平均審査件数（令和元年度実績）をご回答ください。

回 答	件
--------	---

(4)貴自治体における各合議体の審査時間について、①最も時間がかかる合議体、②最も時間がかからない合議体、③各合議体の平均的な審査時間、をご記入ください。

※直近1か月間の状況についてご回答ください。

回 答	①最長の合議体	②最短の合議体	③平均
	分	分	分

(5)貴審査会では、オンラインでの審査（テレビ会議等）を行っていますか。

1 現在行っている	2 現在検討中である	回 答
3 これまで一度も行ったことがない	4 以前行っていたが、現在は行っていない	

問3. 貴審査会事務局の基本情報

貴審査会事務局の職員について、審査会事務局業務の経験年数別（① 1年未満、② 1年以上3年未満、③ 3年以上）に、職員数をご記入ください。

※認定調査専従の職員は除いてご回答ください。審査会事務局の業務と、認定調査業務を兼任している場合は、含んでご回答ください。

※嘱託社員も含めてご回答ください。

※認定調査票の点検業務等、審査会事務局業務の一部を委託している場合は、委託先の職員は含めずにご回答ください。

	① 1年未満	② 1年以上3年未満	③ 3年以上
回答	人	人	人

問4. 認定調査の委託有無、委託先

(1) 貴市町村では、認定調査を委託していますか。

※広域連合・一部事務組合・合同開催等で、構成市町村等が認定調査を実施しており、認定調査の委託有無を把握していない場合は、「4. 把握していない」を選んでください。

1 全て直営である	2 一部委託している	3 全て委託している	4 把握していない
			回答

(2) 委託している場合は、委託先を選んでください。【あてはまるものすべてに○】
【上記(1)で2・3を選んだ方のみ】

1 指定事務受託法人		4 地域包括支援センター	
2 指定居宅介護支援事業者		5 介護支援専門員（個人）	
3 介護保険施設		6 その他厚生労働省令で定める者※	

※認定調査員研修を修了した者であり、かつ①医師、薬剤師など専門的な職種に該当し、介護に係る実務の経験が5年以上である者、または②認定調査に従事した経験が1年以上ある者
(令和2年2月3日発出事務連絡「令和2年4月からの要介護認定制度の改正案について」を参照)

問5. 審査会事務局の業務プロセスの所要日数

以下の業務プロセスについて、平均的な所要日数をご入力ください。

※お分かりになる範囲でご回答ください。

※直近1か月間の状況についてご回答ください。

※土日等の休日を含めて入力してください。

※広域連合・一部事務組合・合同開催等の審査会事務局様、及び、その構成市町村様におかれましては、ご担当されている業務プロセスのみご回答をお願い致します。ご担当以外の業務プロセスの所要日数は「0」をご記入ください。

1	申請日	から	認定調査の作成依頼書の発送		日
2	申請日	から	主治医意見書の作成依頼書の発送		日
3	認定調査の作成依頼書の 発送日	から	認定調査票の回収完了		日
4	主治医意見書の作成依頼書の 発送日	から	主治医意見書の回収完了		日
5	認定調査票の回収完了	から	認定調査票の 読取・照会・修正の完了		日
6	主治医意見書の回収完了	から	主治医意見書の 読取・照会・修正の完了		日
7	審査会委員への 審査会資料の発送完了	から	認定審査会の開催		日
8	認定審査会の開催	から	認定結果通知書の発送完了		日

II. 申請の受付業務等について

問6. 申請の受付に係る取組について

(1) 貴自治体では、申請時期の適正化に係る取組を実施していますか。

(例：不要不急の申請件数を減少させることを目的として、新規申請の場合は、地域包括ケアセンター・居宅介護支援事業所が関与し、相談支援体制を強化している。市内の医療機関に対して、入院中の患者について、必要以上に早期の申請を推奨しないよう協力要請を行っている、等。)

1 行っている	2 行っていない	回 答	
---------	----------	--------	--



(2) 取組を行っている場合、具体的な取組内容をご回答ください。

【上記(1)で 1 を選んだ方のみ】

--

問7. 更新申請の通知方法等

(1) 貴自治体では、更新申請時に、申請勧奨の連絡を行っていますか。

※広域連合・一部事務組合・合同開催等で、構成市町村等が更新申請の通知を行っており、通知方法等を把握していない場合は、「3. 把握していない」を選んでください。

1 行っている	2 行っていない	3 把握していない	回答	
---------	----------	-----------	----	--



(2) 上記(1)で「1 行っている」と回答した方のみご回答ください。

① 更新申請の対象となる者全員に向けて連絡を行っていますか。

1 はい →④へ	2 いいえ →②③④へ	回答	
----------	-------------	----	--

② 上記①で「2. いいえ」を選んだ方のみご回答ください。

一部の対象者のみに連絡を行っている場合、どのような対象者に連絡していますか。

【あてはまるものすべてに○】

1 一定以上の要介護度の方	回答	
2 現在サービスを利用している方		
3 その他（具体的に）		

③ 上記②の対象者のみに連絡している理由をご回答ください。

--

④ どのような方法で更新申請の通知を行っていますか。【あてはまるものすべてに○】

1 電話	回答	
2 郵送		
3 当該対象者の担当である介護支援専門員から連絡		
4 その他（具体的に）		

Ⅲ. 認定調査票の回収・確認・照会

問8. 認定調査票の回収と確認

(1) 貴審査会事務局では、審査会開催前に、認定調査票の選択誤りや、選択肢と特記事項の不整合等について、確認を行っていますか。

1 十分に行っている →(2)へ	2 十分には行えていない →(3)へ	回答	
------------------	--------------------	----	--

(2) 上記(1)で「1 十分に行っている」を選んだ方にお伺いします。

① 認定調査票の確認内容として該当するものを選択してください。

【あてはまるものすべてに○】

1 概況調査・特記事項に、本人または家族の個人情報の記載がないか	回答	
2 基本調査項目の選択と特記事項の内容に齟齬や単純な選択誤りがないか		
3 基本調査項目の定義に基づき、正しく選択がなされているか		
4 確認動作に基づいて選択する項目（主に1群）が、確認動作（試行の結果）だけでなく、日頃の状況を踏まえて選択されているか		
5 特記事項に、選択の根拠・頻度・介護の手間の記載があるか		
6 「第4群」「より頻回に見られる状況」で選択している項目や、「頻度の記載が必要と思われる項目」について、頻度の記載があるか		
7 調査票および主治医意見書に記載されている「認知症高齢者の日常生活自立度」について、乖離がないか		
8 基本調査項目の結果（主に4群）と調査票の「認知症高齢者の日常生活自立度」に不整合がないか		
9 調査票および主治医意見書の「特別な医療」について、不整合がないか		
10 警告コードが表示されている項目に、選択誤り等がないか		
11 その他（具体的に）		

② 認定調査票を確認する際に行っている工夫がありましたら、ご自由にご回答ください。

（例：独自のチェックシートを作成している、2名でダブルチェックをしている、等）

(3) 上記(1)で「2 十分には行えていない」を選んだ方にお伺いします。

十分に行えていない理由、抱えている課題等を具体的にご記入ください。

（例：認定調査票が審査会資料を送付する直前に提出される、他の業務が多忙である、確認方法が分からない、等）

(4)認定調査票を早期に回収するために工夫していることがありましたら、ご記入ください。
 (例：認定調査を委託している施設の管理者に督促している、構成市町村からの調査票の発送を郵送ではなく、システムで送付できるようにしている、等)

--

(5)貴自治体では、認定調査員の質の向上のために取り組んでいることはありますか。

【A】実施している取組に○を付けてください。【あてはまるものすべてに○】

【B】選択肢10、11、12に○をつけた場合、年間の開催回数(2019年度実績)をご回答ください。

		【A】	【B】
1	新任の認定調査員に対し、経験のある認定調査員が実施する認定調査に一定期間同行して見学する機会を与えている		
2	新任の認定調査員本人が初めて実施する認定調査には、経験のある認定調査員が同行して調査の進め方等をチェックしている		
3	都道府県が実施する初任者研修・現任者研修以外に、市町村独自の研修や学習素材を提供している		
4	選択を誤りやすい項目を認定調査員に周知している		
5	特記事項の記載ポイントや記載例を認定調査員に配布している		
6	認定調査員に、審査会を傍聴してもらっている		
7	認定調査員に、審査会からの意見（もしあれば）をフィードバックしている		
8	認定調査員に、審査会の議論内容に関する記録（議事録、介護度変更の根拠等）を確認してもらっている		
9	認定調査員に、認定調査員向けeラーニングシステムを活用してもらっている		
10	認定調査員（直営）と審査会事務局との意見交換会や勉強会を実施している		回
11	認定調査員（委託）と審査会事務局との意見交換会や勉強会を開催している		回
12	その他（具体的に）		回

問9. 認定調査員への問合せ

(1)認定調査員に対して、調査内容の不整合や、審査会委員からの疑義等に関する問合せを行っていますか。

1 問合せを行っている →(2)へ	3 問合せを行うことはない	回答	
2 問合せたことはないが、必要があれば行う			

(2)上記(1)で「1 問合せを行っている」を選んだ方にお伺いします。

問合せの具体的な内容として、多いものを選択してください。

【あてはまるものすべてに○】

1 基本調査項目の選択と特記事項の記載との不整合等	回答	
2 特記事項（選択の根拠、頻度、介護の手間等）についての記載漏れ・不足		
3 「認知症高齢者の日常生活自立度」の判断理由について		
4 特別な医療について		
5 その他（具体的に）		

IV. 主治医意見書の回収・確認・照会

問10. 主治医意見書の回収と確認

(1)貴審査会事務局では、主治医意見書の記載漏れ等について、審査会の開催前に確認を十分行っていますか。

1 十分に行っている →(2)へ	2 十分には行えていない	回答	
------------------	--------------	----	--

(2)上記(1)で「1 十分に行っている」を選んだ方にお伺いします。

①主治医意見書について日頃確認している内容として該当するものを選んでください。

【あてはまるものすべてに○】

1 主治医意見書に個人情報の記載がないか	回答	
2 選択肢のチェック漏れがないか		
3 「1.(2)症状としての安定性が不安定である場合の具体的な状況」、「1.(3)生活機能低下の直接の原因となっている傷病または特定疾病の経過及び投薬内容を含む治療内容」、「5.特記すべき事項」の記載に不足がないか		
4 調査票および主治医意見書に記載されている「認知症高齢者の日常生活自立度」について、乖離がないか		
5 調査票および主治医意見書に記載されている「特別な医療」について、不整合や矛盾がないか		
6 第2被保険者について、主治医意見書の「診断名」もしくは「1.(3)生活機能低下の直接の原因となっている傷病または特定疾病の経過及び投薬内容を含む治療内容」、「5.特記すべき事項」の内容から、特定疾病および診断基準に該当するか		
7 その他（具体的に）		

②主治医意見書を確認する際に行っている工夫があればご記入ください。

(例) 独自のチェックシートを作成している、2名でダブルチェックをしている、等

--

(3)主治医意見書を早期に回収するために工夫していることがありましたら、ご記入ください。

--

(4)貴自治体で、主治医意見書の質の向上のために取組んでいることはありますか。

【あてはまるものすべてに○】

1 審査会委員(医師)を通じて、主治医意見書の記載方法等を周知してもらっている	回 答	
2 郡市医師会を通じて、主治医意見書の記載方法等を周知してもらっている		
3 県医師会を通じて、主治医意見書の記載方法等を周知してもらっている		
4 主治医意見書の作成依頼とあわせて、主治医意見書の記載方法を配布している		
5 その他(具体的に)		

問11. 主治医(医療機関等)への問合せ

(1)主治医意見書に情報の不足があった場合、主治医意見書作成医師(医療機関等)に対して、問合せを行っていますか。

1 問合せを行っている →(2)へ	3 問合せを行うことはない →(3)へ	回 答	
2 問合せたことはないが、必要があれば行う			

(2)上記(1)で「1 問合せを行っている」を選んだ方にお伺いします。

問合せの具体的な内容として、多いものを選択してください。

【あてはまるものすべてに○】

1 項目の選択漏れ	回 答	
2 特定疾病に該当するか		
特記事項等※の記載漏れ・不足 ※「1.(2)症状としての安定性が不安定である場合の具体的な状況」、「1.(3)生活機能低下の直接の原因となっている傷病または特定疾病の経過及び投薬内容を含む治療内容」、「5.特記すべき事項」		
4 その他(具体的に)		

V. 審査会資料の事前送付

問12. 審査会資料の事前送付、事前の意見募集の有無

(1)審査会委員に対して、審査会資料を事前に送付していますか。

1 送付している →(2)へ	2 送付していない →(3)へ	回 答	
3 該当しない(問2(2)で「2.(審査会運営を)担当していない」を選択			

(2)上記(1)で「1 送付している」を選んだ方にお伺いします。		
審査会開催前に、審査会委員から、審査会資料に係る不明点や審査判定に係る意見等を収集していますか。【あてはまるものすべてに○】		
1 審査会資料（認定調査票、主治医意見書等）に関する不明点等を収集している	回答	
2 審査判定結果※を提出してもらっている ※各審査会委員が審査会資料を読んで事前に判定した介護度、等		
3 事前に意見の募集はしていない		
(3)上記(1)で「2 送付していない」を選んだ方にお伺いします。		
①理由として当てはまるものを選択してください。 【あてはまるものすべてに○】		
1 審査会資料（認定調査票、主治医意見書等）が、審査会資料を事前送付する日の直前に提出されるため	回答	
2 審査会委員から要望があったため		
3 その他（具体的に）		
②貴審査会事務局で行っている対応として、当てはまるものを選択してください。 【あてはまるものすべてに○】		
1 審査会開催前に、審査会委員が資料を読みこむ時間を設けている	回答	
2 審査会で、事務局・合議体長・審査会委員等が資料をすべて読み上げる		
3 その他（具体的に）		

問13. 審査会委員の質の向上に関する取組

貴自治体では、審査会委員の質の向上のために取組んでいることはありますか。

【A】実施している取組に○を付けてください。【あてはまるものすべてに○】

【B】選択肢3,4,5に○をつけた場合、年間の開催回数（2019年度実績）をご回答ください。

	【A】	【B】
1 都道府県が実施している審査会委員研修への参加を促している		回
2 市町村独自の研修や学習素材を提供している		
3 審査会委員と審査会事務局との意見交換会や勉強会を開催している	回答	回
4 合議体長のみを集めた意見交換会や勉強会を開催している		回
5 その他（具体的に）		回

VI. 介護認定審査会の運営

問14. 審査判定プロセスの実施状況

貴審査会における、全ての合議体の審査状況について、各チェック項目ごとにあてはまるものを選択してください。

※一部実施することが不適当な項目もございます。審査判定プロセスのバラツキを把握させて頂くため、このような設問形式としております。「正解を探す」のではなく、「日頃の感覚」でご回答頂けますと幸いです。

- ①：全ての合議体であてはまる
 ②：一部の合議体であてはまる
 ③：全ての合議体であてはまらない

		①	②	③
一次判定の修正・確定	1 認定調査の選択肢と特記事項の不整合について確認している			
	2 「日頃の状況」と「調査時の試行状況」が異なる場合に、認定調査員の判断が適切か確認している			
	3 「より頻回な状況で選択した」と記載がある場合に、認定調査員の判断が適切か確認している			
	4 「不適切な介助と判断した」と記載がある場合に、認定調査員の判断が適切か確認している			
	5 「判断に迷った」と記載がある場合に、認定調査員の判断が適切か確認している			
	6 「特別な医療」の有無を確認している			
	7 「障害高齢者の日常生活自立度」「認知症高齢者の日常生活自立度」が適切か確認している			
	8 「一次判定の修正・確定」と「二次判定」のプロセスが明確に区別されている			
介護の審査判定にかかわる	9 二次判定で「介護の手間」について議論している			
	10 「一次判定結果に含まれている認定調査項目・主治医意見書の5項目」を一次判定変更の根拠とすることがある ※主治医意見書の5項目：認知症高齢者の日常生活自立度、短期記憶、日常の意思決定を行うための認知能力、自分の意思の伝達能力、食事行為			
	11 「住環境」を一次判定変更の根拠とすることがある			
	12 「介護者の有無」を一次判定変更の根拠とすることがある			
	13 「本人の希望」を一次判定変更の根拠とすることがある			
	14 「現在受けているサービスの状況」を一次判定変更の根拠とすることがある			
状態の維持・改善判定にかかわる	15 「前回の判定結果」を一次判定変更の根拠とすることがある			
	16 状態の維持・改善可能性にかかわる審査判定について「介護の手間の増加につながる変化が概ね6か月以内に発生するかどうか」をもとに検討している			
	17 状態の維持・改善可能性にかかわる審査判定について、主治医意見書の「病状としての安定性」が不安定となっている場合はすべて「状態不安定」としている			
	18 審査会資料における「認知機能・状態の安定性の評価結果」で「不安定」と表示されている場合はすべて「状態不安定」としている			
	19 審査会資料における「認知機能・状態の安定性の評価結果」で「認知症自立度Ⅱ以上の蓋然性」が高い場合はすべて「認知機能低下」としている			

性 に る し 番 介 て 査 護 付 会 認 見 す と 定	20	状態不安定により要介護1に振り分けた場合は、認定有効期間を6か月以内に設定している			
	21	必要に応じて「介護認定審査会として付する意見」を検討している			
	22	認定有効期間を個別のケースごとに検討している			

問15. 審査会事務局の審査会への介入状況

(1)①審査会の場で、審査会事務局から審査会委員に対して、発言することはありますか。審査会資料の説明は含めずに、ご回答ください。

1 ある	2 ない		
3 該当しない（問2(2)で「2.（審査会運営を）担当していない」を選択			回答



(1)②どのような場面で発言していますか。【あてはまるものすべてに○】			
【上記(1)①で「1. ある」を選んだ方のみ】			
1 審査会委員から疑義があった時		回答	
2 審査会委員が原則と異なる判断を行った時			
3 審査会委員が必要な判定プロセス（一次判定の修正・確定等）を行わなかった時			
4 その他（具体的に）			

(2)審査会の開催中に、審査会委員から認定調査項目の選択肢についての修正を依頼された場合、その場ですぐに、一次判定結果の修正・確認を行っていますか。

1 行っている →(3)へ	2 行っていない →(4)へ	回答	
---------------	----------------	----	--

(3)上記(2)で「1 行っている」を選んだ方にお伺いします。			
どのように修正していますか。（すべて○）			
1 審査会に持ち込んでいるパソコンで再入力し、修正結果を確認している		回答	
2 別部屋のパソコンで再入力し、修正結果を確認している			
3 その他（具体的に）			

(4)上記(2)で「2 行っていない」を選んだ方にお伺いします。			
一次判定の修正結果を、その後どのように審査会委員に確認していますか。（すべて○）			
1 審査会開催後に修正した結果をもとに、別日に再度審議している		回答	
2 その他（具体的に）			

問16. 審査判定結果の記録内容

貴審査会事務局における審査判定結果の記録方法についてお伺いします。

以下①～④の項目について、普段どのように記録しているかをそれぞれ選んでください。

【あてはまるものすべてに○】

- | |
|--------------------------------------|
| ①：認定調査項目の選択肢の修正（一次判定の修正・確定）を行った場合の根拠 |
| ②：一次判定の変更の根拠 |
| ③：状態の維持・改善可能性にかかる判定の根拠 |
| ④：認定有効期間を判定した根拠 |

	①	②	③	④
1 審査会委員の発言を事務局で要約して記録している				
2 特記事項の該当箇所を抜き出して記録している				
3 特記事項の項目番号のみ記録している				
4 ICレコーダー等による音声記録のみ残している				
5 その他（具体的に）				
6 特に記録していない				
7 該当しない（問2(2)で「2.（審査会運営）を担当していない」を選択）				

Ⅶ. 審査会運営の事務負担軽減

問17. 審査会運営の事務負担軽減に向けた取組

(1) 貴自治体では、介護認定審査会の簡素化※を実施していますか。

※「介護認定審査会運営要綱」における、「3 審査及び判定」及び「4 認定審査会開催の手順」の規定によらず、二次判定を行うこと。

1 実施している →(2)へ	3 検討中 →(2)へ	回答	
2 実施していない →(3)へ	4 該当しない（問2(2)で「2.（審査会運営）を担当していない」を選択）		

(2) 上記(1)で「1 実施している」・「3 検討中」を選んだ方にお伺いします。

① 国の示す6要件以外に、貴自治体独自の要件を設けていますか。

※「3 検討中」を選んだ方は、現時点での予定についてご回答ください。不明の場合、ご回答は不要です。

1 設けている →(2)へ	2 設けていない	回答	
---------------	----------	----	--

② 貴自治体独自の要件として当てはまるものを選択してください。

【あてはまるものすべてに○】

※「3 検討中」を選んだ方は、現時点での予定についてご回答ください。不明の場合、ご回答は不要です。

1 要支援 2 または要介護 1 は、簡素化対象外	回答	
2 特定の介護度以上のみ、簡素化対象（要介護度 3 以上等）		
3 がん末期は、簡素化対象外		
4 認知症自立度Ⅱ以上は、簡素化対象外		
5 要介護認定等基準時間によって、簡素化対象外（キワ5分以内等）		
6 審査会委員の事前合意が得られたもののみ、簡素化対象		
7 その他（具体的に）		

(3)上記(1)で「2 実施していない」を選んだ方にお伺いします。		
現在審査の簡素化を実施していない理由として、当てはまるものを選択してください。 【あてはまるものすべてに○】		
1 簡素化の妥当性が判断できないため	回 答	<input type="checkbox"/>
2 「状態の安定性」の判断が、コンピュータ判定だけでは難しいため		<input type="checkbox"/>
3 認定調査結果を、審査会委員で確認する必要があるため		<input type="checkbox"/>
4 審査会で詳細に審査しないことが、申請者の不利益・不公平につながる可能性があるため		<input type="checkbox"/>
5 簡素化の必要性を感じていないため（1回の審査会あたりの審査件数が多い、等）		<input type="checkbox"/>
6 簡素化に該当する件数が少ないため		<input type="checkbox"/>
7 簡素化用の資料を作成する必要があり、事務手続きが煩雑になるため		<input type="checkbox"/>
8 その他（具体的に）		<input type="checkbox"/>

(4)①今後より一層の簡素化※が必要だとお考えですか。

※「介護認定審査会運営要綱」における、「3 審査及び判定」及び「4 認定審査会開催の手順」の規定によらず、二次判定を行うこと。

1 必要である →②へ	3 どちらともいえない	回 答	<input type="checkbox"/>
2 必要でない			<input type="checkbox"/>

②上記①で「1 必要である」を選んだ方にお伺いします。

具体的にどのような点での簡素化が必要だと思いますか。

--

(5)貴自治体では、更新認定における認定有効期間の延長（24か月から36か月）を実施していますか。

1 実施している	3 検討中	回 答	<input type="checkbox"/>
2 実施していない →(6)へ			<input type="checkbox"/>

(6)上記(5)で「2 実施していない」を選んだ方にお伺いします。

理由として当てはまるものを選択してください。

【あてはまるものすべてに○】

1 審査会委員からの理解を得られないため	回 答	<input type="checkbox"/>
2 申請者からの理解を得られないため		<input type="checkbox"/>
3 認定有効期間を延長する必要性を感じていないため		<input type="checkbox"/>
4 その他（具体的に）		<input type="checkbox"/>

(7)審査の簡素化、認定有効期間の延長のほかに、審査会事務局業務の負担軽減や、審査会運営の効率化を目的として、貴審査会事務局が取組んでいることがありましたら、具体的にご記入ください。

--

問18. 合議体の平準化に向けた取組

(1)貴自治体には、審査会（合議体）はいくつありますか。

1 複数	2 ひとつ	回 答	
3 該当しない（問2(2)で「2.（審査会運営を）担当していない」を選択			



(2)上記(1)で貴自治体内に合議体が「複数」ある、と回答した方にお伺いします。

①合議体の平準化に向けて取組んでいる内容としてあてはまるものを選択してください。

【あてはまるものすべて〇】

1 定期的に合議体の委員を入れ替えている →②へ	回 答	
2 定期的に合議体長を入れ替えている →②へ		
3 定期的に合議体間の意見交換会を開催している		
4 模範的な合議体の審査の様子を、その他の合議体メンバーに見学させている		
5 各合議体の重軽度変更率を算出し、審査会委員に提供している		
6 その他（具体的に）		

②上記①で 1、2 を選んだ方にお伺いします。

合議体委員や合議体長を入れ替える際に、留意している点があればご記入ください。

--

問19. 広域連合・一部事務組合・合同開催等の審査会事務局と構成市町村の役割について

(1)広域連合・一部事務組合・合同開催等の審査会事務局様にお伺いします。

認定適正化を推進するにあたり、構成市町村に対する要望・意見があればご記入ください。

--

(2)構成市町村のご担当者様にお伺いします。

認定適正化を推進するにあたり、広域連合・一部事務組合・合同開催等の審査会事務局に対する要望・意見があればご記入ください。

--

Ⅳ. 審査会運営の手引き・マニュアル

問20. 審査会運営に関する手引き・マニュアル

(1) 貴自治体で独自に、審査会事務局用の手引き・マニュアル等を作成していますか。

1 作成している	2 作成していない	回答	
3 該当しない（問2(2)で「2.（審査会運営を）担当していない」を選択			



(2) 上記(1)で「1 作成している」を選択した方のみご回答ください。

「審査会事務局用の手引き・マニュアル等」についてのご提供をお願いした場合に、ご協力頂けるかどうかをご回答ください。なお、ご提供いただいた資料は、本事業で作成する、審査会事務局様向けの手引きの作成にあたって活用させて頂く場合がございます。活用させて頂く場合は、事前にご確認のお願いを申し上げます。

1 提供可能	2 提供不可能	回答	
--------	---------	----	--

(3) 本事業では、審査会事務局様向けの手引きを作成することとしております。手引きに含めたいテーマ・内容について具体的にご回答ください。

--

令和2年度厚生労働省老人保健健康増進等事業
介護認定審査会事務局の機能強化に関する調査研究事業

認定調査の実施に係る実態調査
【認定調査員票】

(提出期限 令和2年12月4日)

【本調査について】
 本調査は、全国の認定調査員を対象として、認定調査の実施に際しての課題や、介護認定審査会事務局への要望等を把握することを目的として実施しております。
 上記目的のために、細かな内容をお聞きする設問も多くなっておりますが、本調査は、要介護認定の適正化に向けて大変重要な調査となっております。本調査へのご協力は任意であり、ご協力を頂かないことで、不利益が生じることはありません。
 また、本調査結果は統計的に処理し、調査目的以外に使用することはありません。ご多忙の折大変恐縮ですが、本調査の趣旨をご理解頂き、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

■ **ご所属の自治体名**

◇本調査の協力を依頼した（本調査票の配布元である）自治体名をご回答ください。

自治体名	都道府県名		市区町村名	
------	-------	--	-------	--

【提出期限： 令和2年12月4日（金）までに、ご提出をお願いいたします】

認定調査員票

※以降、特に指定がない場合は、2020年11月1日時点での状況をご回答ください。11月1日時点での状況を把握されていない場合は、直近の状況をご記入ください。

問1. ご回答者の基本情報

(1)あなたの年齢、性別、認定調査員としての経験年数をご回答ください。

回答	①年齢	②性別	③経験年数	
		歳		年

(2)ご自身の所属をご回答ください。

1 市町村の職員		5 地域包括支援センター	
2 指定事務受託法人		6 介護支援専門員（個人）	
3 指定居宅介護支援事業者		7 その他厚生労働省令で定める者※	
4 介護保険施設			

※認定調査員研修を修了した者であり、以下の①又は②のいずれかに該当する者

①介護保険法施行規則第113条の2第一号又は第二号に規定される者であって、介護に係る実務の経験が5年以上である者

②認定調査に従事した経験が1年以上ある者

（令和2年2月3日厚生労働省老健局老人保健課発出事務連絡「令和2年4月からの要介護認定制度の改正案について」を参照）

(3)あなたが保有している資格をすべて選択してください。

【あてはまるものすべてに○】

1 医師・歯科医師	あてはまるものすべてに○	
2 薬剤師		
3 保健師・看護師・准看護師・助産師		
4 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士		
5 社会福祉士		
6 介護福祉士		
7 管理栄養士・栄養士		
8 精神保健福祉士		
9 介護支援専門員 →(4)へ		
10 その他の医療分野の公的な資格		
11 その他の福祉分野の公的な資格		

(4)上記(3)で「9 介護支援専門員」を選んだ方にお伺いします。		
①ご自身が介護支援専門員として担当していないケースについて、認定調査を行うことはありますか。		
1 ある →②③へ	2 ない	回答

(5)上記①で「1 ある」を選んだ方にお伺いします。		
①ご自身が介護支援専門員として担当していないケースについて、認定調査を行う場合に、課題だと感じている点があればご記入ください。		
②ご自身が介護支援専門員として担当していないケースについて、認定調査を行う場合に、工夫している点があればご記入ください。		

問2. 認定調査の各プロセスの所要日数

以下の認定調査にかかるプロセスそれぞれについて、所要日数をご入力ください。

1	審査会事務局からの 認定調査の依頼日	から	調査対象者への連絡開始日		日
2	認定対象者への連絡開始日	から	認定調査日		日
3	認定調査日	から	調査票提出日		日

問3. 認定調査の実施について

(1)あなたは年間でどれくらいの件数の認定調査を実施していますか（令和元年度実績）。

※おおよその件数をご記入ください。

回答		件
----	--	---

(2)あなたは普段、1件あたりの認定調査（面接及び資料作成）にどのくらいの時間がかかりますか。 ※おおよその分数をご記入ください。

回 答	面接		資料作成	
		分		分

問4. 聞き取り・判断・特記事項の記載が難しい認定調査項目

※基本調査項目・特記事項の項目名（補足）

※次の3つの番号に対応する項目名は、下記になります。

6「特別な医療」

7-1「障害高齢者の日常生活自立度」

7-2「認知症高齢者の日常生活自立度」

(1)認定調査を実施するにあたり、聞き取りが難しい項目と思う項目について、項目名とあわせて、その理由をご記入ください。（上位3つまで）

※記入例：「1-1 麻痺等の有無」の場合

項目	1	-	1
理由	認知症を有する独居の申請者について、実際に試行してもらえず、本人から日頃の状況も聞き取れないことが多い。		

項目①		-	
理由①			

項目②		-	
理由②			

項目③		-	
理由③			

(2)基本調査項目のうち、選択肢の判断が難しいと思う項目について、項目名とあわせて、その理由をご記入ください。（上位3つまで）

項目①		-	
理由①			

項目②		-	
理由②			

項目③		-	
理由③			

(3)特記事項のうち、記載が難しいと思う項目について、項目名とあわせて、その理由をご記入ください。（上位3つまで）

項目①		-	
理由①			
項目②		-	
理由②			
項目③		-	
理由③			

問5. 調査票への問合せの有無

(1)調査票についての疑義や、調査内容の不整合等に関して、審査会事務局（市区町村等担当部署）からの問合せに対応する機会がありますか。

1 はい →(2)へ	2 いいえ	回答	
------------	-------	----	--

(2)上記(1)で「1 はい」を選んだ方にお伺いします。
問合せの具体的な内容として、多いものを選択してください。

【あてはまるものすべてに○】

1 基本調査項目の選択と特記事項の記載との不整合	回答	
2 基本調査項目の選択誤り（定義等の解釈誤り）		
3 特記事項（選択の根拠、頻度、介護の手間等）についての記載漏れ・不足		
4 「認知症高齢者の日常生活自立度」の判断理由について		
5 特別な医療について		
6 その他（具体的に）		

問6. 審査会事務局（市区町村等担当部署）への要望

審査会事務局への要望について、当てはまるものを選択してください。

【あてはまるものすべてに○】

1 認定調査票の選択誤りや、選択と特記事項の不整合等を指摘してほしい	回答	
2 「判断に迷った」と特記事項に記載した項目について、審査会委員からの意見を教えてください		
3 「不適切な介護と判断した」と特記事項に記載した項目について、審査会委員からの意見を教えてください		
4 介護度が変更となった根拠を教えてください		
5 審査会を傍聴させてほしい		
6 研修・勉強会の機会を増やしてほしい		
7 調査員同士や、調査員と審査会事務局との意見交換の場を設けてほしい		
8 調査時の聞き方・選択のポイント・特記事項の記載方法等の資料を作成してほしい		

9 その他（具体的に）		
-------------	--	--

問7. その他

認定調査の実施にあたり抱えている課題や要望、認定調査の標準化・適正化を推進するにあたり必要と思うことがあれば、ご自由にご記入ください。

--

令和2年度厚生労働省老人保健健康増進等事業
介護認定審査会事務局の機能強化に関する調査研究事業

審査判定の実施に係る実態調査
【審査会委員票】

(提出期限 令和2年12月4日)

【本調査について】
 本調査は、全国の審査会委員を対象として、審査判定プロセスの実施状況や、審査判定に際しての課題、介護認定審査会事務局への要望等を把握することを目的として実施しております。
 上記目的のために、細かな内容をお聞きする設問も多くなっておりますが、本調査は、要介護認定の適正化に向けて大変重要な調査となっております。
 本調査へのご協力は任意であり、ご協力をいただかないことで不利益が生じることはございません。また、本調査結果は統計的に処理し、調査目的以外に使用することはありません。
 ご多忙の折大変恐縮ですが、本調査の趣旨をご理解頂き、ご協力下さいますようお願い申し上げます。

■ ご所属の自治体名

◇本調査の協力を依頼した（本調査票の配布元である）自治体名をご回答ください。

自治体名	都道府県名		市区町村名	
------	-------	--	-------	--

【提出期限： 令和2年12月4日（金）までに、ご提出をお願いいたします】

審査会委員票

※以降、特に指定がない場合は、2020年11月1日時点での状況をご回答ください。11月1日時点での状況を把握されていない場合は、直近の状況をご記入ください。

問1. ご回答者の基本情報

(1)あなたの年齢、性別、審査会委員としての経験年数をご回答ください。

回 答	①年齢	②性別	③経験年数	
	歳		年	か月

(2)あなたが保有している資格をすべて選択してください。

【あてはまるものすべてに○】

1 医師・歯科医師	あ て は ま る も の す べ て に ○	
2 薬剤師		
3 保健師・看護師・准看護師・助産師		
4 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士		
5 社会福祉士		
6 介護福祉士		
7 管理栄養士・栄養士		
8 精神保健福祉士		
9 介護支援専門員		
10 その他の医療分野の公的な資格		
11 その他の福祉分野の公的な資格		

(3)これまでに合議体長を務めたことがありますか。

1 現在、合議体長を務めている	3 合議体長を務めたことはない	回 答	
2 現在は合議体長ではないが、過去に務めたことがある			

問2. 審査会事務局に対する問合せ内容

審査会の開催前または審査会の開催中に、審査会資料の内容について、審査会事務局に対して問い合わせることが多い内容を選択してください。【あてはまるものすべてに○】

1 認定調査の基本調査項目の選択と特記事項の記載との不整合	回 答	
2 認定調査の特記事項（選択の根拠、頻度、介護の手間等）についての記載漏れ・不足		
3 認定調査の「認知症高齢者の日常生活自立度」の判断理由について		
4 主治医意見書の選択漏れ		
5 主治医意見書の特記事項等の記載漏れ・不足		
6 認定調査・主治医意見書の特別な医療について		
7 その他（具体的に）		

問3. 審査判定プロセスの実施状況

(1)あなたが所属する合議体における、各チェック項目の実施状況として当てはまるものを選択してください。

※一部実施することが不適当な項目もございます。審査判定プロセスのバラツキを把握させて頂くため、このような設問形式としております。「正解を探す」のではなく、「日頃の感覚」でご回答頂けますと幸いです。

		あてはまる	あてはまらない
一次判定の修正・確定	1 認定調査の選択肢と特記事項の不整合について確認している		
	2 「日頃の状況」と「調査時実際に試行した結果」が異なる場合に、認定調査員の判断が適切か確認している		
	3 「より頻回な状況で選択した」と記載がある場合に、認定調査員の判断が適切か確認している		
	4 「不適切な介助と判断した」と記載がある場合に、認定調査員の判断が適切か確認している		
	5 「判断に迷った」と記載がある場合に、認定調査員の判断が適切か確認している		
	6 「特別な医療」の有無を確認している		
	7 「障害高齢者の日常生活自立度」「認知症高齢者の日常生活自立度」が適切か確認している		
	8 「一次判定の修正・確定」と「二次判定」のプロセスが明確に区別されている		
介護の審査判定にかかわる	9 二次判定で「介護の手間」について議論している		
	10 「一次判定結果に含まれている認定調査項目・主治医意見書の5項目」を一次判定変更の根拠とすることがある ※主治医意見書の5項目：認知症高齢者の日常生活自立度、短期記憶、日常の意思決定を行うための認知能力、自分の意思の伝達能力、食事行為		
	11 「住環境」を一次判定変更の根拠とすることがある		
	12 「介護者の有無」を一次判定変更の根拠とすることがある		
	13 「本人の希望」を一次判定変更の根拠とすることがある		
	14 「現在受けているサービスの状況」を一次判定変更の根拠とすることがある		
状態の維持・改善可能性にかかわる審査判定	16 状態の維持・改善可能性にかかわる審査判定について「介護の手間の増加につながる変化が概ね6か月以内に発生するかどうか」をもとに検討している		
	17 状態の維持・改善可能性にかかわる審査判定について、主治医意見書の「病状としての安定性」が不安定となっている場合はすべて「状態不安定」としている		
	18 審査会資料における「認知機能・状態の安定性の評価結果」で「不安定」と表示されている場合はすべて「状態不安定」としている		
	19 審査会資料における「認知機能・状態の安定性の評価結果」で「認知症自立度Ⅱ以上の蓋然性」が高い場合はすべて「認知機能低下」としている		
	20 状態不安定により要介護1に振り分けた場合は、認定有効期間を6か月以内に設定している		
付査介護と認定意見の審査	23 必要に応じて「介護認定審査会として付する意見」を検討している		
	24 認定有効期間を個別のケースごとに検討している		

(2)上記(1) 1～9のいずれかで、「あてはまらない」を選択した方にお伺いします。
あてはまらない理由をご回答ください。

問4. 審査会資料の事前配布について

(1)審査会資料（認定調査票・主治医意見書）について、審査会の開催前に、事前配布された資料を読み込んでいますか。

1 十分に読み込んでいる →(2)へ	3 資料が事前配布されていない	回	
2 資料は事前配布されているが、十分に読み込んでいない		答	

上記(1)で「1 十分に読み込んでいる」を選んだ方にお伺いします。
(2)直近で開催された審査会について、①審査件数、および②審査会資料の事前読込にか
けた時間（すべてのケースの読込にかかる時間）をご回答ください。

回	①審査件数	②事前読込時間
答	件	分

(3)審査会資料の事前配布について、配布時期等に関するご意見・ご希望がございましたら、ご記入ください。

問5. 審査会委員を務める上での負担感・課題

(1)審査会委員を務める上で負担を感じていますか。

1 はい →(2)へ	2 いいえ	回	
		答	



(2) 上記(1)で「1 はい」と回答した方にお伺いします。
具体的に負担を感じている点について、あてはまるものを選択してください。

【あてはまるものすべてに○】

1 1回あたりの審査件数が多い	回	
2 1月あたりの審査会開催頻度が多い		
3 特記事項の記載に不足があり、判断しづらい		
4 その他（具体的に）		

問6. 介護認定審査会の簡素化について

(1)今後より一層の簡素化※が必要だとお考えですか。

※「介護認定審査会運営要綱」における、「3 審査及び判定」及び「4 認定審査会開催の手順」の規定によらず、二次判定を行うこと。

1 必要である →(2)へ	3 どちらともいえない	回	
2 必要でない		答	

上記(1)で「1 必要である」を選んだ方にお伺いします。
 (2)具体的にどのような点での簡素化が必要だと思いますか。

問7. 審査会の効率的な進行に当たっての工夫

審査会を進行するに当たって、効率的に議論を進めるための工夫や、審査時間を短縮するための取組を行っている場合は、具体的にご記入ください。

※例：審査会委員の意見が割れたケースについて、重点的に議論の時間を割いている、等。

問8. 審査会事務局への要望

審査会事務局への要望について、当てはまるものを選択してください。

【あてはまるものすべてに○】

1	審査会での資料読み上げの負担を減らしてほしい（合議体長や各委員が持ち回りで資料を読み上げている場合、等）	回答	
2	審査会での事務局からの説明時間を短くしてほしい（審査会事務局が、当日資料を全て読み上げている場合、等）		
3	審査判定手順が適切でない場合は指摘してほしい		
4	認定調査を実施した調査員を審査会に同席させてほしい		
5	認定調査の特記事項の記載漏れ等を事前に十分に確認しておいてほしい		
6	主治医意見書の選択漏れ等を事前に十分に確認しておいてほしい		
7	一次判定の修正結果をその場で教えてほしい		
8	審査会をオンラインで開催してほしい		
9	他の合議体や、他の市町村における審査会を傍聴できる機会を設けてほしい		
10	審査会の進行を事務局で行ってほしい		
11	調査員に対して、審査会に伝わる特記事項の記載方法をアドバイスしてほしい		
12	審査判定のポイントとなる資料を作成してほしい		
13	その他（具体的に）		

問9. その他

審査判定の実施にあたり抱えている課題や要望、要介護認定の適正化を推進するにあたり必要と思うことがあれば、ご自由にご記入ください。

令和2年度老人保健事業推進費等補助金
(老人保健健康増進等事業分)
介護認定審査会事務局の機能強化に関する調査研究事業
報告書

令和3(2021)年4月
みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社 社会政策コンサルティング部
住 所:〒101-8443 東京都千代田区神田錦町2-3
電話番号: 03-5281-5404