

要介護認定について

規制改革実施計画(令和6年6月21日閣議決定)

事項名: デジタル、AI等を活用した要介護認定の迅速化及び科学的合理性の確保等

	規制改革の内容	実施時期
a	要介護認定の迅速性等に関する情報（申請から認定までの期間等）について、全国集計、都道府県別、保険者別に毎年度厚生労働省HPにおいて公表	令和6年度以降令和9年度まで継続的に措置
b	要介護認定の調査及び審査の各段階について、各保険者が目指すべき目安となる期間の検討・設定	令和6年度措置
c	- 介護認定審査会の簡素化対象の拡大、簡素化実施時の事務負担の軽減 - 介護認定審査会におけるAIの活用についてのモデル事業の実施	令和6年度検討開始、令和8年度までに結論、令和9年度措置
d	要介護認定申請者が申請前に主治医に主治医意見書を依頼して入手し、申請時に提出することについて検討	令和6年度検討開始、令和8年度までに結論、結論を得次第速やかに措置
e	- がん等の疾病により心身の状態が急激に悪化する方について、迅速なサービス提供に関する事務連絡の発出（5/31付けで発出済み） - がん等の疾病により心身の状態が急激に悪化する方について、認定審査期間等を毎年度調査・公表するとともに、医師の診断書の提出を要件に、がんの進行度等に応じて速やかに認定を行う方法について検討	（前段）令和6年度上期措置 （後段）令和8年度までに結論、結論を得次第速やかに措置
f	地方公共団体システムの標準化の進捗状況も踏まえ、例えば、主治医意見書提出のデジタル化、介護認定審査会のオンライン開催及びペーパーレス化等、要介護認定に関する業務のデジタル化を一層推進し、その進捗状況を公表	令和7年度以降令和9年度まで継続的に措置
g	- 一次判定データについて、在宅介護、通所介護等の幅広い介護サービス利用者のデータを追加しつつ、現行データを最新データに更新することも含め検討 - 認知症である利用者について、認定調査項目等の検討、必要に応じて見直し	令和6年度検討開始、令和8年度までに結論、令和9年度措置
h	要介護認定におけるAIの活用について、必要な調査研究の実施	令和7年度開始、令和9年度まで措置

規制改革実施計画における指摘

令和6年規制改革実施計画において、以下の閣議決定がなされた。

※規制改革実施計画（令和6年6月21日閣議決定）抜粋）

「厚生労働省は、現行の一次判定は、平成21年以降、判定の基となるデータの見直しが行われておらず、加えて、①平成19年に作成された一次判定に係る現行プログラムは重い要介護度（要介護度4及び要介護度5）の介護施設入所者約 3,500 人のデータを中心に判定プログラムが構築されており、在宅、通所などの介護保険サービス利用者の生活環境（バリアフリーの有無など）や生活実態が反映されていないこと、②認知症を伴う利用者が増加しているが、認知症の症状が深刻でも身体機能の制約が少ない場合、例えば、認知症の周辺症状（易刺激性、異常行動等）への対応など、介護者の実際の手間に比べ、軽い要介護度で要介護認定がなされる場合があるとの指摘を踏まえ、介護現場で要する手間をより正確に評価する観点から、在宅介護、通所介護等の幅広い介護サービス利用者のデータを追加しつつ、現行のデータを最新データに更新することも含めて検討するとともに、認知症である利用者について、認定調査項目（認定調査項目の選択肢を含む。）等の検討を行い、必要に応じ、見直す。」

要介護認定の一次判定の見直しと在宅介護を対象とした調査の経緯

要介護認定における一次判定の見直し経緯

平成12年度の介護保険制度の開始に向け、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護力強化病院において提供されている介護サービスの調査を元に要介護認定の一次判定の仕組みが作成された。

平成12年度以降の要介護認定の一次判定に係る見直しと、在宅介護を対象とした調査の経緯は以下の通り。

見直し時期	一次判定に係る見直しの概要	在宅介護を対象とした高齢者介護実態調査
平成15年度	- 平成12年度、介護保険施設に入所している約4,500人を対象にケア内容及びケア時間の調査を行い、調査結果に基づき認定調査項目を変更した。 - 認知症の方について、一定の条件の下で要介護度を上げる仕組みを導入した。	在宅でのケアが要介護認定に反映されていない旨の指摘を受け、平成13年度に在宅高齢者約1,100人を対象にケア内容及びケア時間の調査を行った。 ⇒ <u>介護提供者や環境要因により同じ状態の高齢者でも介護時間に大きな差があり、平均的なケア時間の算出が困難であったことから、一次判定の仕組みへの反映はされなかった。</u>
平成21年度	- 平成18年度、介護保険施設に入所している約3,500人を対象にケア内容及びケア時間の調査を行い、調査結果に基づき認定調査項目を変更した。 - 認知症の方について、介護の手間は一次判定に反映されるよう、ケア時間の加算の仕組みを導入した。	平成18年度、在宅で介護サービスを受ける方530人、グループホーム入所中の方156人を対象に、ケア内容やケア時間の調査を実施した。 ⇒ <u>データの精度に課題があり、活用範囲が限られること等から、一次判定の仕組みへの反映はされなかった。</u>

⇒ 介護保険制度の開始当初から、在宅で介護保険サービスを利用する方の介護の内容や時間は要介護認定の一次判定ロジックに反映されておらず、平成13年度及び平成18年度に調査が行われたものの反映には至らず、平成21年度の見直しに際して実施した調査以降、大規模な調査がなされていない。

在宅介護等のケア時間及びケア内容の調査

現状・課題

- 在宅で介護保険サービスを利用する方の介護の内容については、介護保険制度開始以降、複数回の調査が行われているが、データの精度等に課題があり、一次判定に反映はされていない。また、平成21年度の見直しに際して実施した調査を最後に、大規模な調査は実施されていない。
- 令和6年規制改革実施計画において、平成21年以降について要介護認定の一次判定判定の基となるデータの見直しが行われていないことから、一次判定プログラムの中に在宅介護等の介護サービス利用者のデータを追加することについて検討し、必要に応じて一次判定プログラムを見直す旨が記載されている。
- 平成21年度の要介護認定の見直しを受けて実施された「要介護認定の見直しに係る検証・検討会」において、要介護認定方法の見直しの際は、利用者や市町村の立場に立って、十分に時間をかけて事前の調整や周知を行うべき、という旨の提言がなされている。

対応方針

- 在宅で介護保険サービスを利用する方の介護の内容が、現行の一次判定に反映されていない旨の指摘を踏まえ、現行の要介護認定における一次判定の妥当性の検証のため、在宅介護等のケア時間及びケア内容の調査を実施する。
- 具体的には、令和7年度に在宅、通所などの介護保険サービスの利用者について、ケア時間及びケア内容の調査を実施し、その結果を介護保険部会に改めて報告することとする。

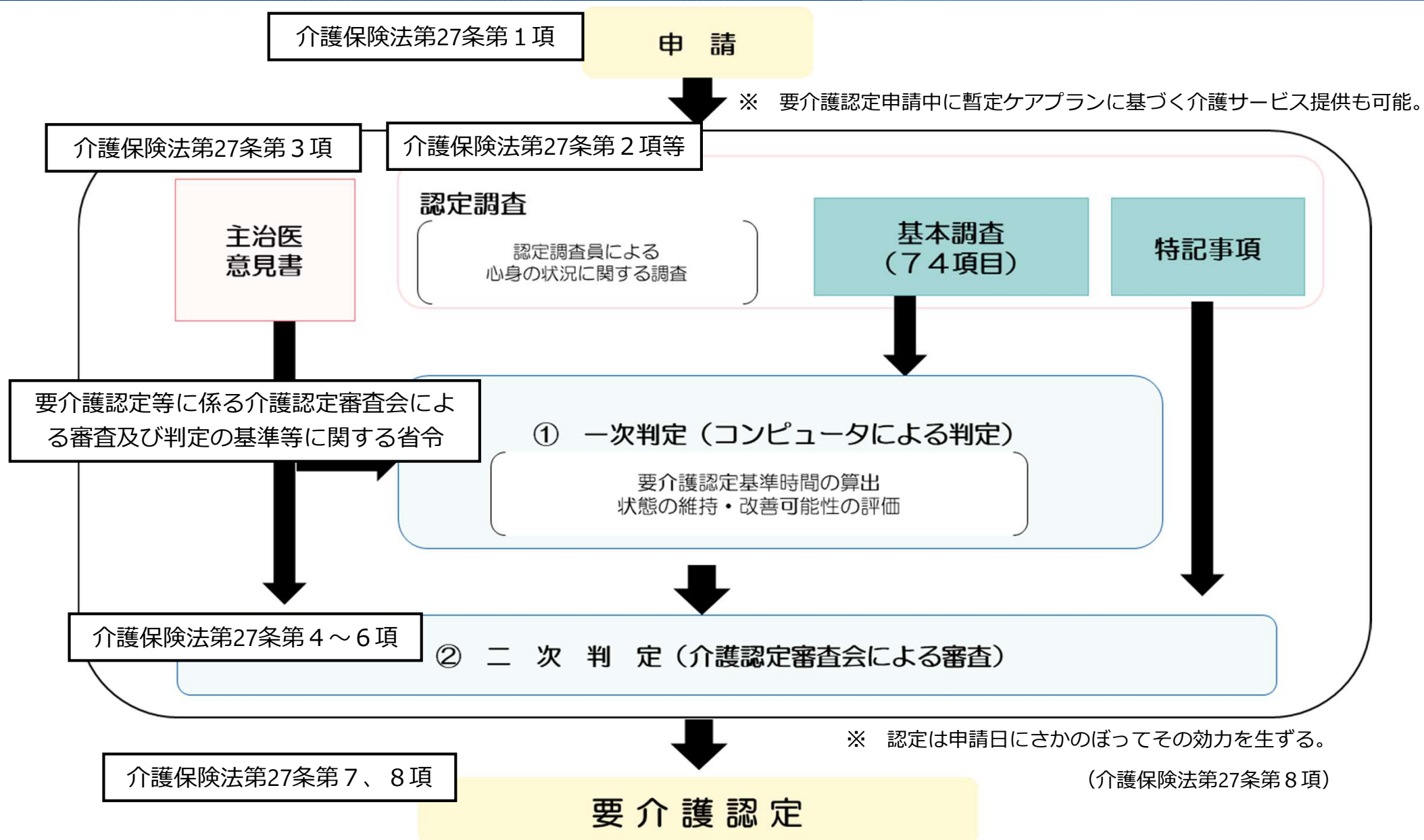
調査方法及びスケジュール

令和7年度に実施する高齢者介護実態調査は、規制改革実施計画において「在宅、通所などの介護保険サービス利用者の生活環境（バリアフリーの有無など）や生活実態が反映されていない」と記載されていることを踏まえ、平成18年度に実施した高齢者介護実態調査を踏襲し、以下の方法で行う。

調査方法	○認定調査票の項目を用いて状態像の評価を行った後、介護者によるケアの時間を調査する。 ○ケアの時間の調査には、平成18年度に実施した調査と同じケアコードを用いて、調査対象者に提供された介護サービスの時間を評価する。 ○調査対象は在宅、通所などの介護保険サービスを利用している方とし、対象者の状態像等に偏りが生じないように選定する。
スケジュール	令和7年12月～令和8年2月　：調査実施 令和8年3月　　　　　：結果とりまとめ 令和8年4月以降　　：介護保険部会にて結果を報告する予定

- 参考資料

現行の要介護認定制度

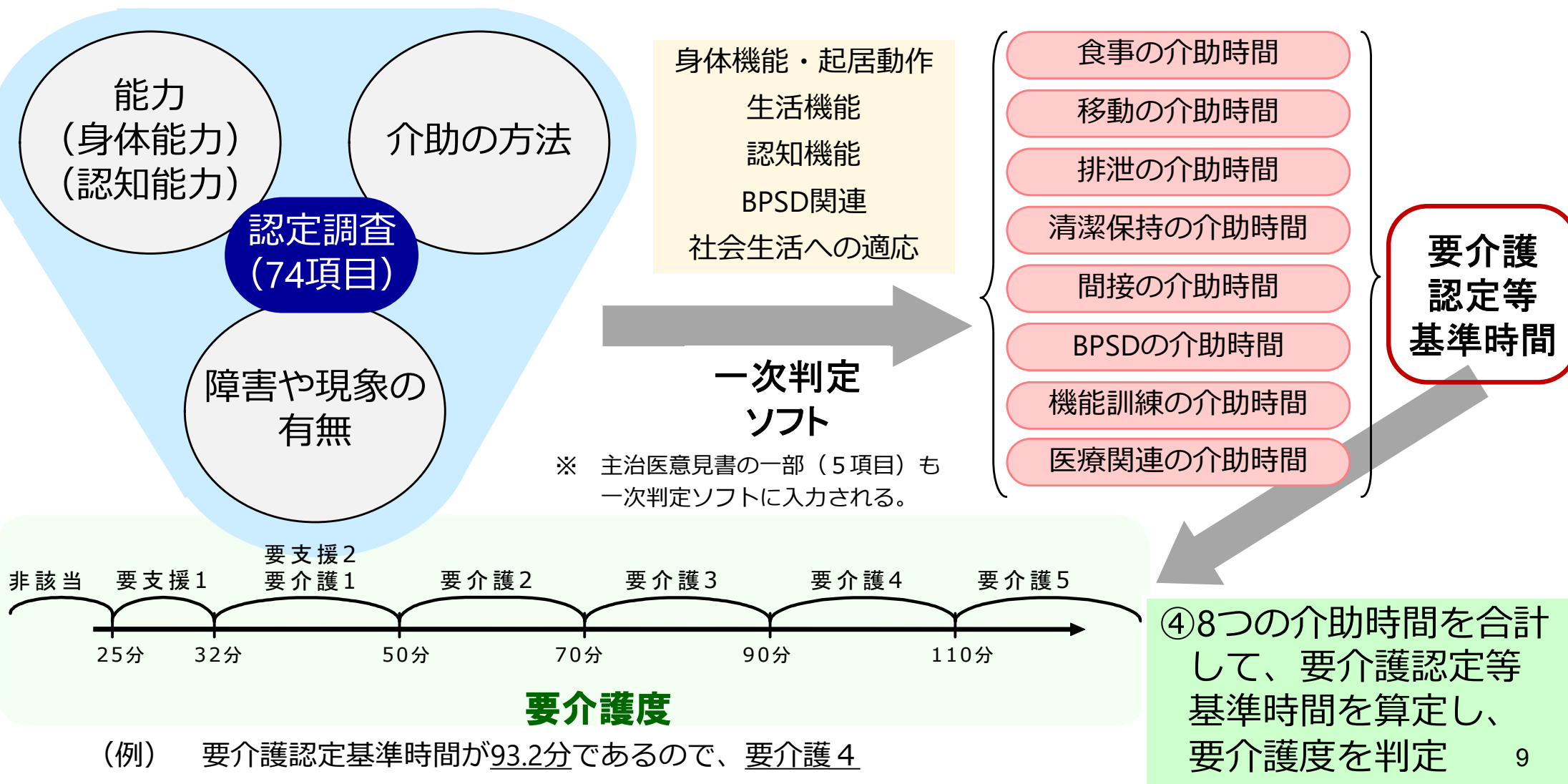


現行の一次判定のコンピュータ判定モデル（概要）

① 74調査項目の選択肢を選択

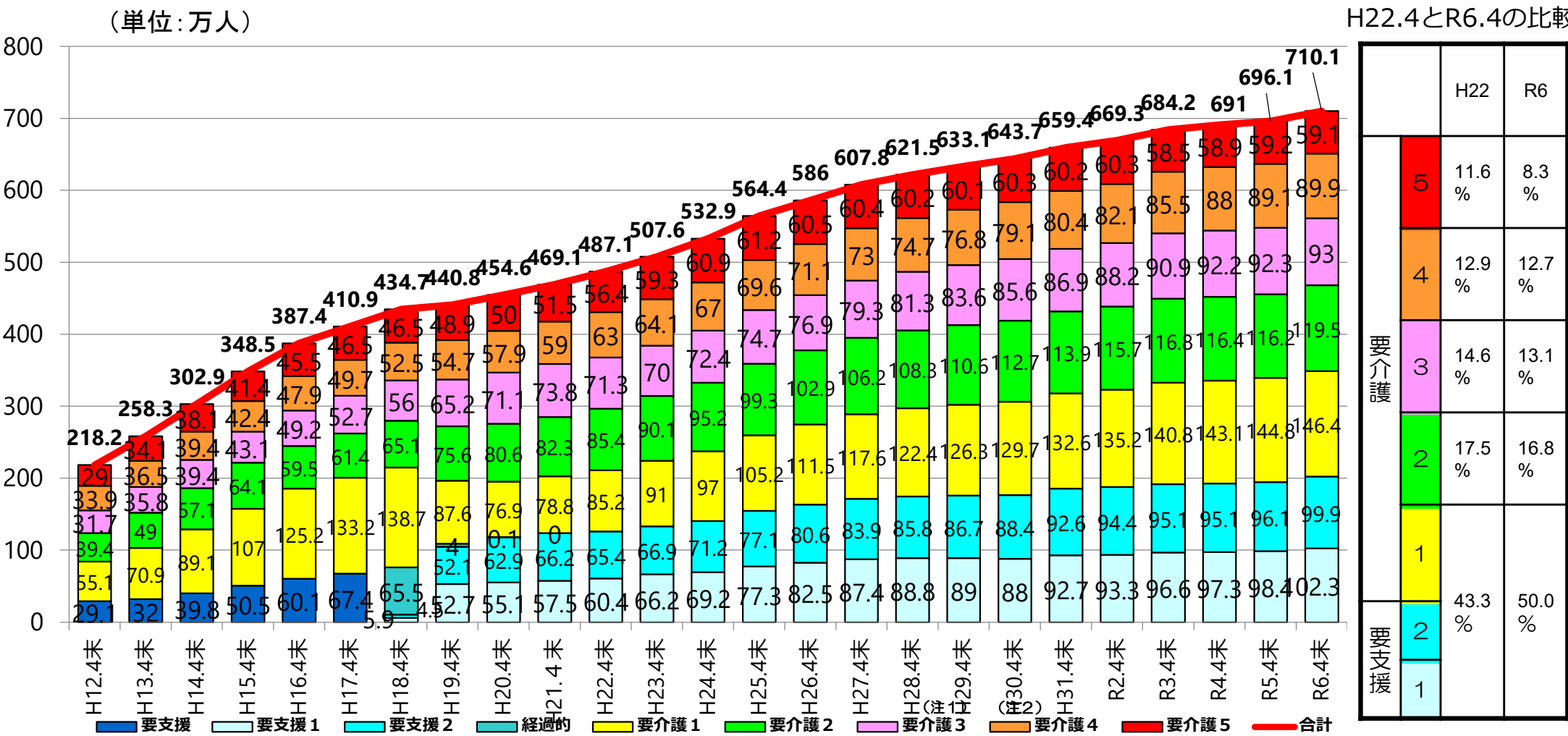
② 中間評価項目得点の算出

③ 樹形図により、8つの生活場面毎の介助時間を推計



要介護認定者数の推移

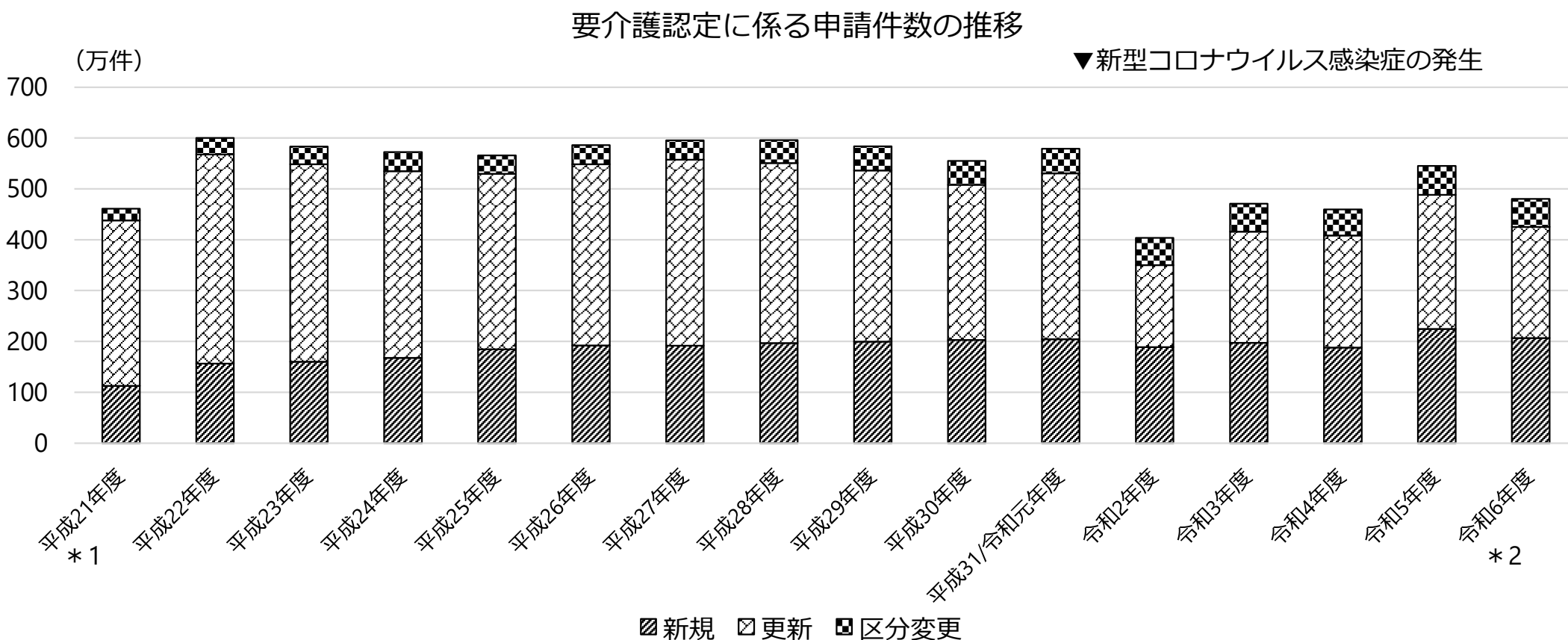
要介護認定者数は平成12年度以降増加を続けているが、平成22年から令和6年にかけて、要介護状態区分の組成に大きな変化は見られない。



要介護認定に係る審査件数の推移

平成21年度以降令和元年度にかけ、要介護認定に係る申請件数に大きな変化はない。

なお、令和元年度から令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の発生に係る措置として、有効期間を最大12ヶ月延長できる特例を設けていたため更新申請の件数が減ったが、区分変更及び新規申請件数に変化はない。



* 1 : 平成21年4月より市町村から厚生労働省に対して要介護認定に係るデータを送信することとしたため、データ送信体制が整っていない等の理由で平成21年度のデータは少ない。
また、平成30年3月まではデータの送信は努力義務

* 2 : 令和6年度は2月までのデータのみ

要介護・要支援認定等見直しの経緯（平成30年度以降）

①要介護更新認定有効期間の上限を24か月から36か月に延長

- 「介護保険制度の見直しに関する意見」(平成28年12月9日社会保障審議会介護保険部会)を受けて省令改正。平成30年4月1日施行。

②一定の要件に合致する者について、認定審査会の簡素化を可能に

- 「介護保険制度の見直しに関する意見」(平成28年12月9日社会保障審議会介護保険部会)を受けて通知改正。平成30年4月1日施行。

③指定市町村事務受託法人が認定調査を行う場合に、介護支援専門員以外(※)も実施可能に

- 「介護保険制度の見直しに関する意見」(令和元年12月27日社会保障審議会介護保険部会)を受けて省令改正。令和2年4月1日施行。

④2次判定後において直前の要介護度と同じ要介護度と判定された者の 要介護更新認定有効期間の上限を36か月から48か月に変更

- 「介護保険制度の見直しに関する意見」(令和元年12月27日社会保障審議会介護保険部会)を受けて省令改正。令和3年4月1日施行。

※認定調査員として1年以上従事した経験を有する者とする者。

医療・介護・福祉に係る専門的な知見を有する者（介護保険施行規則113号の2第1号又は2号で規定される者であつてかつ介護に係る実務5年以上）。

介護認定審査会の簡素化

平成30年4月1日以降の申請分であって、以下の6要件のすべてに合致する者について、認定審査会の簡素化を可能とした。

【条件①】 第1号被保険者である

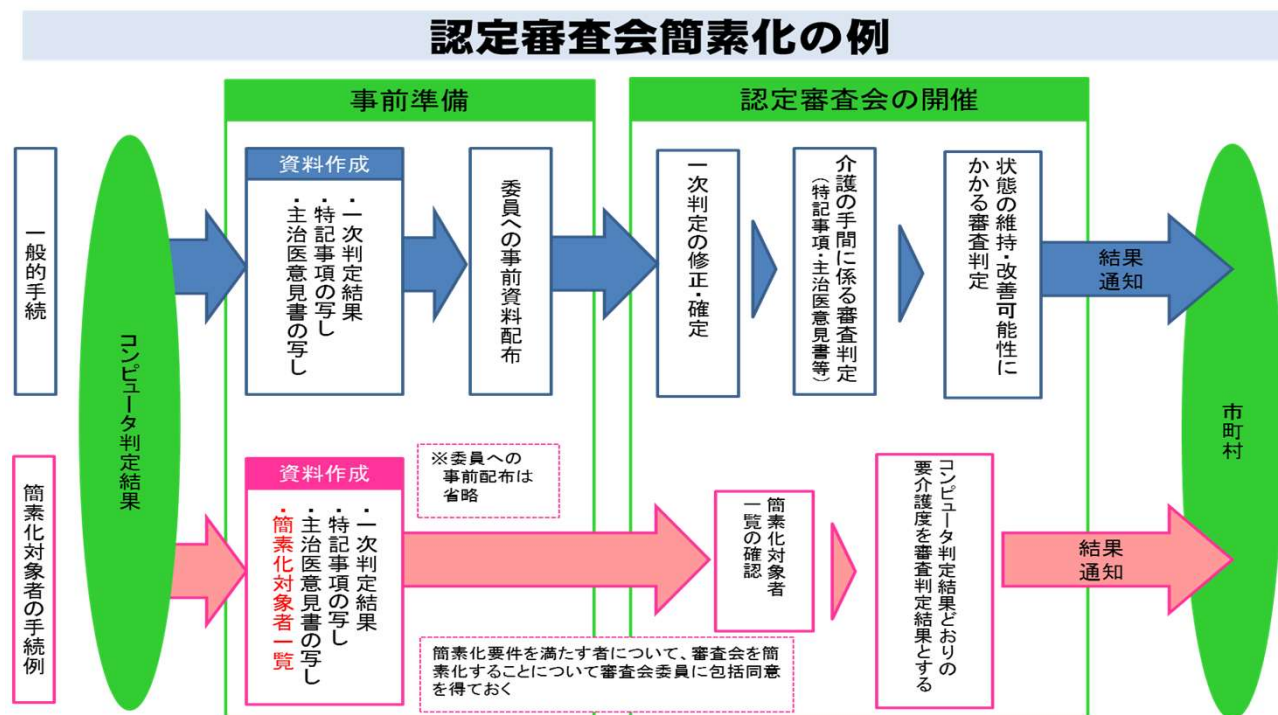
【条件②】 更新申請である

【条件③】 コンピュータ判定結果の要介護度が、前回認定結果の要介護度と一致している

【条件④】 前回認定の有効期間が12か月以上である

【条件⑤】 コンピュータ判定結果が要介護1または要支援2の者の場合は、今回の状態安定性判定ロジックで「安定」と判定されている

【条件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、各自治体において簡素化方法を決定して差し支えない。

要介護認定の見直しに係る検証・検討会における提言①

要介護認定方法の見直しに係る検証を踏まえた見直しについて

- 介護サービスを受けるには要介護認定を受けることが必要であり、要介護認定は介護サービスを受けるための「入り口」である。このため、要介護認定の信頼性が、国民の介護保険制度に対する信頼に大きな影響を及ぼす。
- 要介護認定は、利用者・事業者・保険者のバランスをとりつつ、公正かつ的確に行われることが重要である。今回の要介護認定の見直しにおいて、要介護認定のバラツキを是正し、最新の介護の手間を反映させるという目的自体は理解できるし、認定調査における評価の評価軸が3つになったことも重要である。
- 一方、今回の見直しは、利用者・市町村の双方にとって大きな見直しであったにもかかわらず、事前の検証や周知が十分に行われたとは言いがたく、結果として現場の大きな混乱を招いた。この点、厚生労働省に対し、猛省を促したい。
- ただし、今回の見直し内容に係る検証は、見直しの導入に際しての厚生労働省の不手際に対する批判とは切り離して、データに基づき客観的に行うべきである。
- 今回の見直しの結果、認定調査項目の選択肢に係る自治体間のバラツキが減少する傾向にあることは重要な変化と考える。
- 他方、要介護度別の分布については、今回の見直し後も中・重度者の割合に大きな変化はないが、非該当者及び軽度者の割合は増加した。また、こうした変化は、在宅や新規の申請者に多く見られている。この変化をどうとらえ、どのような対応を行うかが問われている。

要介護認定の見直しに係る検証・検討会における提言②

- 検証・検討会としては、要介護度別分布のシミュレーションや市町村における試行結果を踏まえ、今回の見直しにより自治体間のバラツキが拡大した認定調査項目、市町村から質問・意見が多く寄せられている項目を中心に、認定調査員テキストを別紙のとおり修正すべきと考える。
こうした措置により、今回の見直しに係る懸念・不安については、概ね対応ができるのではないかと考えるが、本検証・検討会としては、厚生労働省に対し、上記見直し後の要介護認定の実施状況について、本検証・検討会に報告するよう求める。
- さらに、経過措置については、利用者の不安に対応するという趣旨は理解するが、市町村に大きな負担を課すとともに、要介護認定の趣旨にそぐわないものであり、上記の見直しと同時に終了させるべきである。
- 上記の見直しに際しては、十分な準備期間を確保し、市町村への情報提供や調査員に対する研修を着実にを行うとともに、厚生労働省の責任において修正の考え方や内容を自治体等に十分に周知すること等により、再度の混乱を招くことがないように配慮すべきである。
- 検証・検討会としては、厚生労働省に対し、今後、要介護認定方法の見直しの際は、利用者や市町村の立場に立って、十分に時間をかけて事前の検証や周知を行うことを求めたい。
また、将来的には、ケアマネジメントも含め、利用者に必要なサービスが公平に提供される仕組みについて、広く関係者の意見も聞いた上で、要介護認定がこうした仕組みに資するよう引き続き検討を行うよう求めたい。