



厚生労働省

ひと、くらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

社会保障審議会 介護保険部会（第115回）	資料 2
令和6年12月9日	

要介護認定の認定審査期間について

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

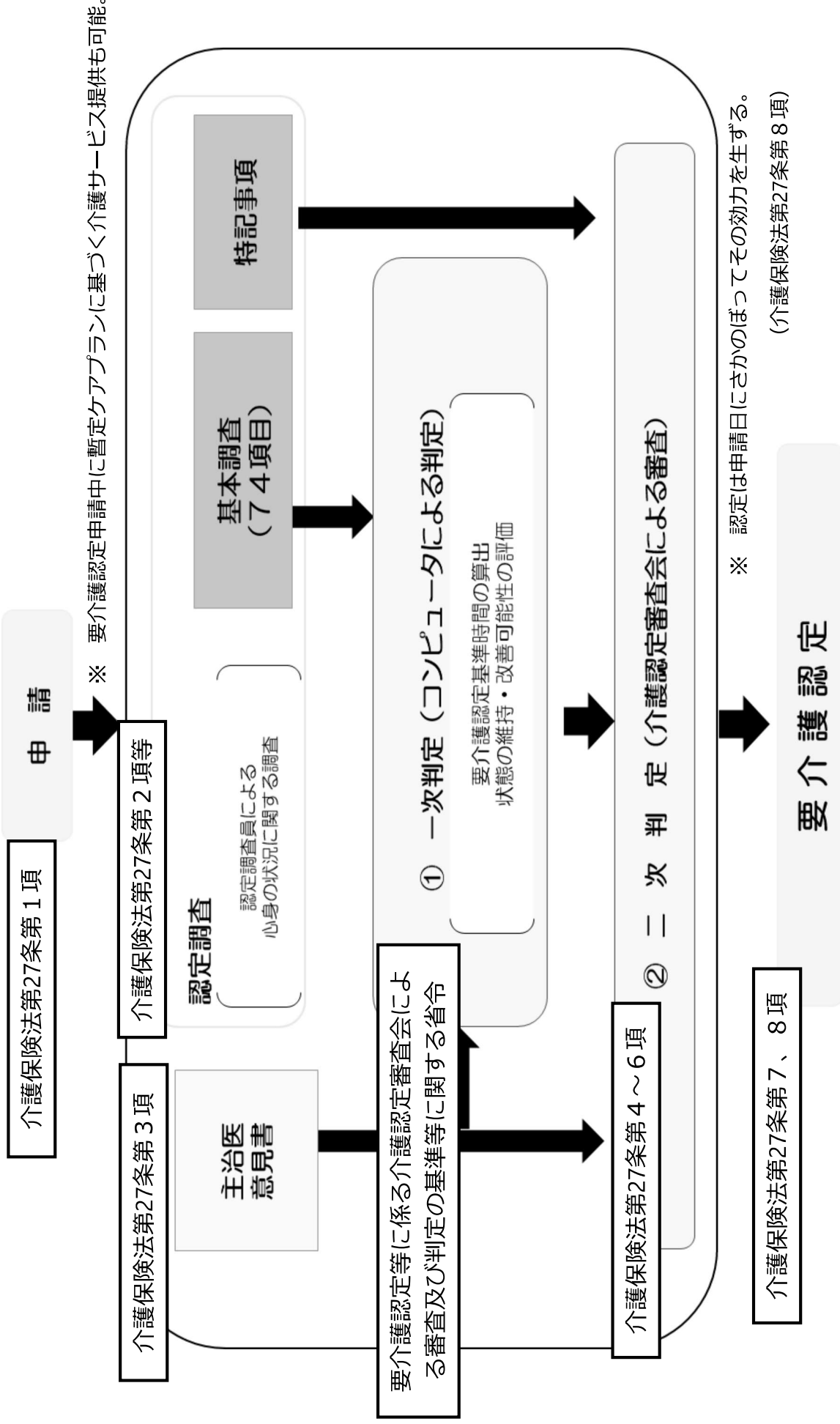
- 1 令和6年規制改革実施計画について・・・・・・2
- 2 認定審査期間の平均値の公表について・・・・・・7
- 3 認定審査期間の目安について・・・・・・16
- 4 参考資料・・・・・・25

- 令和6年規制改革実施計画について



現行の要介護認定制度

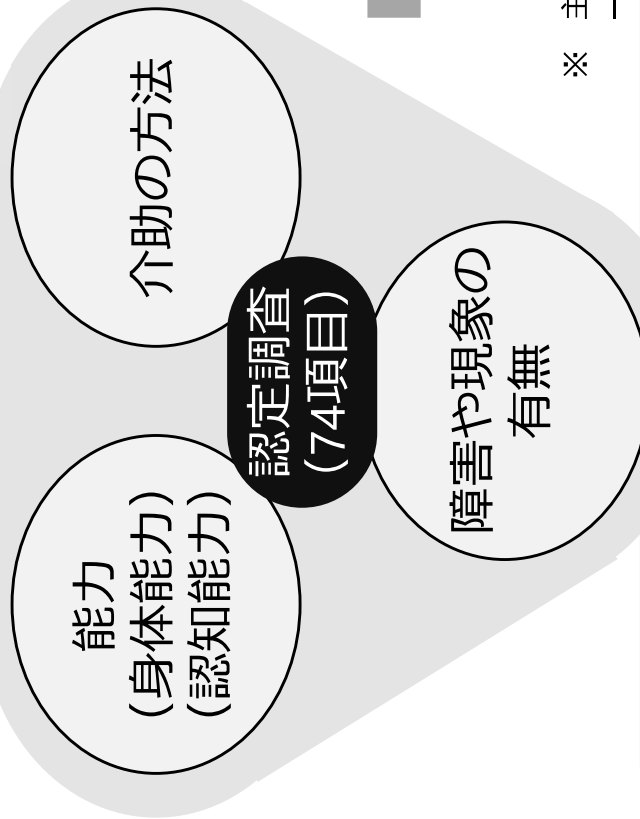
令和6年3月14日規制改革推進会議
健康・医療・介護WG 厚生労働省説明資料（改）



現行の一次判定のコンピュータ判定モデル（概要）

①74調査項目の選択肢を選択

②中間評価項目得点の算出



身体機能・起居動作
生活機能
認知機能
BPSD関連
社会生活への適応

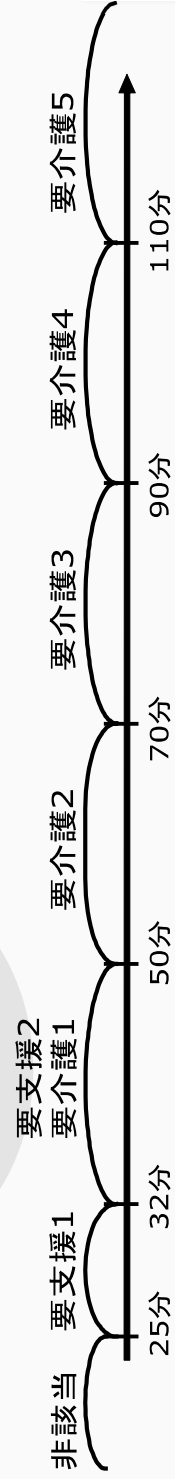
一次判定ソフト

※ 主治医意見書の一部（5項目）も一次判定ソフトに入力される。

- 食事の介助時間
- 移動の介助時間
- 排泄の介助時間
- 清潔保持の介助時間
- 間接の介助時間
- BPSDの介助時間
- 機能訓練の介助時間
- 医療関連の介助時間

要介護認定等基準時間

③樹形図により、8つの生活場面毎の介助時間を推計



要介護度

(例) 要介護認定基準時間が93.2分であるので、要介護4

④8つの介助時間を合計して、要介護認定等基準時間を算定し、要介護度を判定

令和6年規制改革実施計画（内閣府作成資料）

1.8. デジタル、A I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

- 要介護認定において、申請から認定までの期間が現行法上の原則30日を大幅に超える状況の常態化や、認定プロセスにおける調査・評価・判定結果のばらつき等により、介護保険サービスの利用者が必要サービスを利用できていない事例があるとの指摘。
 - 現行課題及び将来的な要介護認定者数の増加を踏まえ、要介護認定の迅速化、科学的合理性の確保及び要介護認定関係者の事務負担軽減の観点から、デジタル、A I等も活用しつつ、要介護認定制度及びその運用の見直しを行う。

現行制度による課題

- 現行法上、原則30日以内に要介護認定を行う義務があるところ、全国的に処理期間が30日超となる状況が常態化(R4年度:94%の保険者) (参考2)
- がん末期等の患者において、要介護認定を待たずに死亡する事例が散見されるとの指摘 (参考3)
- 認定審査の各プロセスにおける、申請者の家族、認定調査員、主治医等のかかわりによって、判定結果にばらつきが生じているとの指摘
- 判定の基礎データは2007年作成で、在宅介護・通所介護利用者や認知症患者等のデータが未反映（又は、反映が限定的）

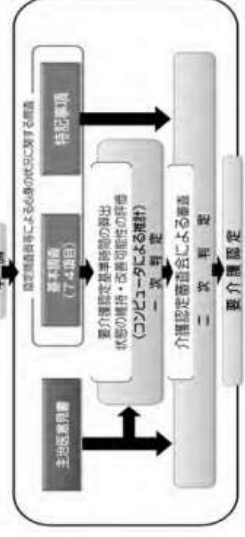
上記課題及び将来的な要介護認定者数の増加（2023年度末：約690万人→2030年：約900万人→2040年：約988万人、経済産業省）を踏まえ、デジタル、A I等も活用しつつ、要介護認定制度及びその運用の見直しを行うことが必要

規制改革の方向性

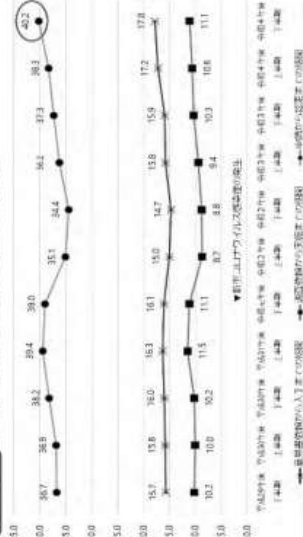
※主な実施事項

認定審査に関する保険者(市町村)別の情報(審査期間、判定変更率等)の公表	実施時期
要介護認定の各プロセスの目安期間の設定	R6年度～R9年度
介護認定審査会の簡素化可能な範囲の拡大(更新申請時のがん患者等)	R6年度
介護認定審査会におけるA I判定活用のためのモデル事業の実施	R8年度までに結論、R9年度措置
要介護認定申請時の主治医意見書の提出(申請者の選択制)	R8年度までに結論、速やかに措置
終末期に状態が悪化するがん患者等への速やかな認定方法の検討・結論	R8年度までに結論
要介護認定業務全般のデジタル化の進捗状況の公表	R7年度～R9年度
判定の基礎データに、在宅・通所も含めた幅広い介護サービス利用者のデータを追加し、最新データに更新	R8年度までに結論、R9年度措置
要介護認定業務全般におけるA I活用についての調査研究	R7年度～R9年度

参考1 現行の要介護認定プロセス



参考2 要介護認定に要する日数



(参考1・2/出所) 規制改革推進会議 第8回健康・医療・介護ワーキンググループ厚生労働省提出資料を一部加工

参考3 要介護認定の乖離・遅延による問題例

申請しても2割のがん患者が介護サービスを受ける前に亡くなっている。約9割の方が要介護度1以上の判定。申請者が末期がん等で明らかに余命の短い状態にあっても、主治医意見書や介護認定審査会など一連のプロセスに時間を要するため、変化する症状に応じた要介護度が得られない。主治医意見書と認定調査員訪問より前に亡くなった場合は、介護保険による精算ができない。(がん患者団体等の意見)

規制改革実施計画(令和6年6月21日閣議決定)

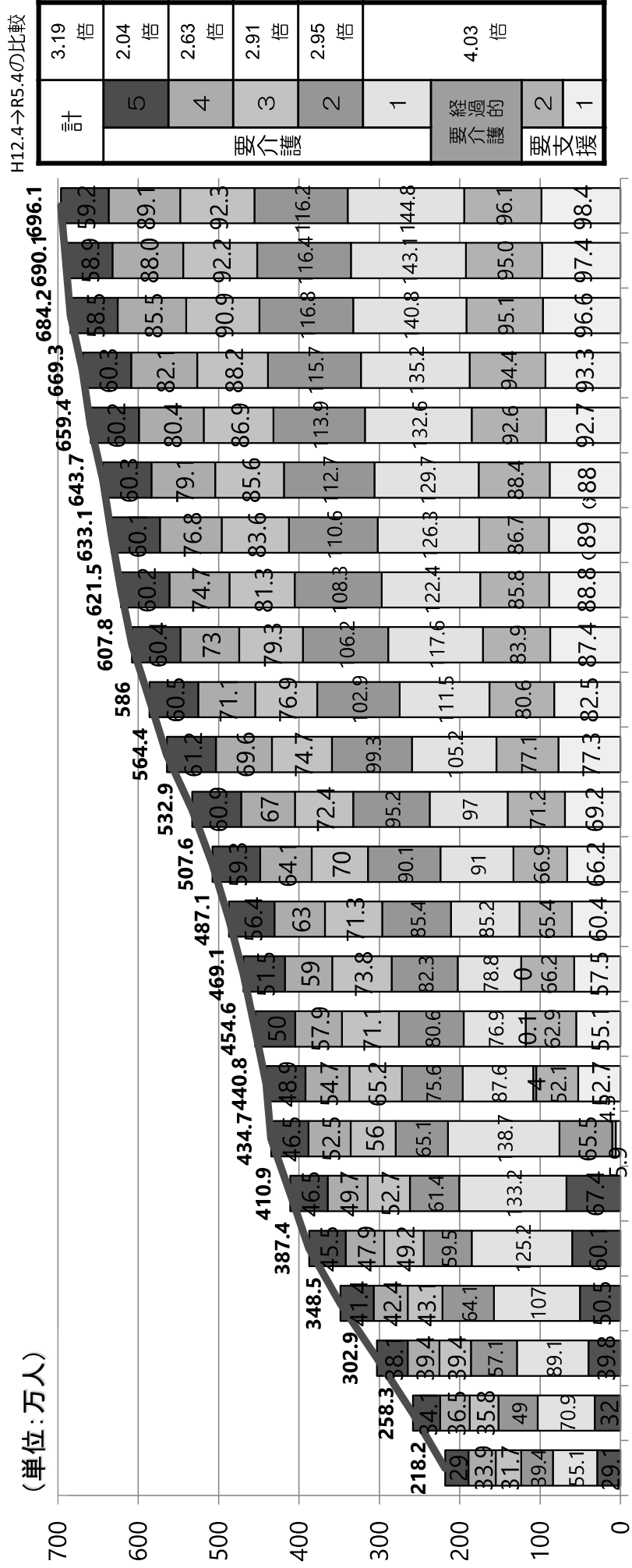
事項名：デジタル、AI等を活用した要介護認定の迅速化及び科学的合理性の確保等

	規制改革の内容	実施時期
a	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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A I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	<ul style="list-style-type: none"> 要介護認定申請者が申請前に主治医に主治医意見を依頼して入手し、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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 要介護認定におけるA I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

- 認定審査期間の平均値の公表について

要介護（要支援）認定者数

要介護(要支援)の認定者数は、令和5年4月時点で約696万人で、この20年間で約3.2倍に。このうち軽度の認定者数の増
が大きい。また、近年、増加のペースが再び拡大。



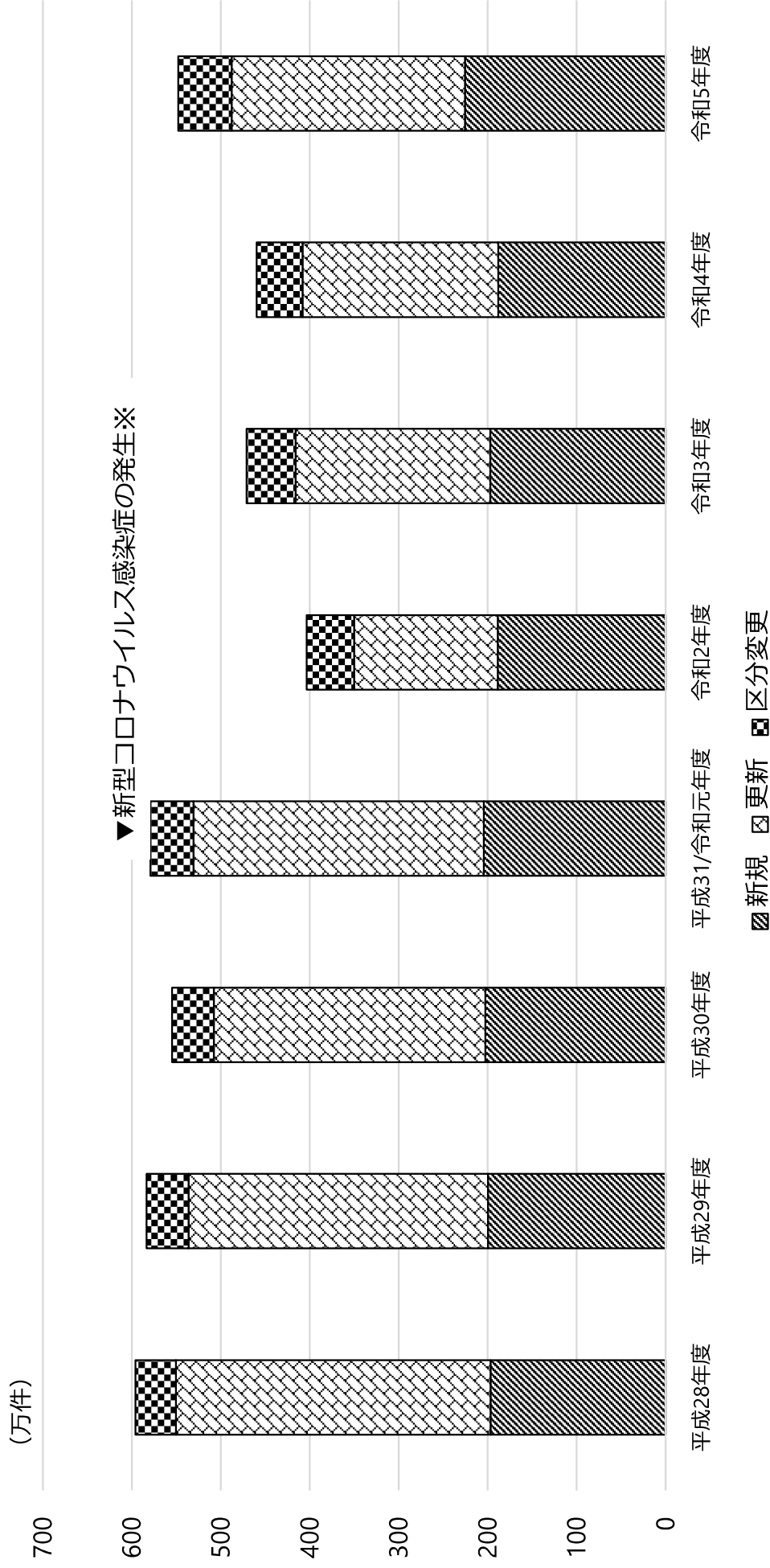
注1) 陸前高田市、大槌町、女川町、桑折町、広野町、楡葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町は含まれていない。

注2) 楡葉町、富岡町、大熊町は含まれていない。

(出典：介護保険事業状況報告)

要介護認定に係る審査件数

要介護認定に係る申請件数の推移

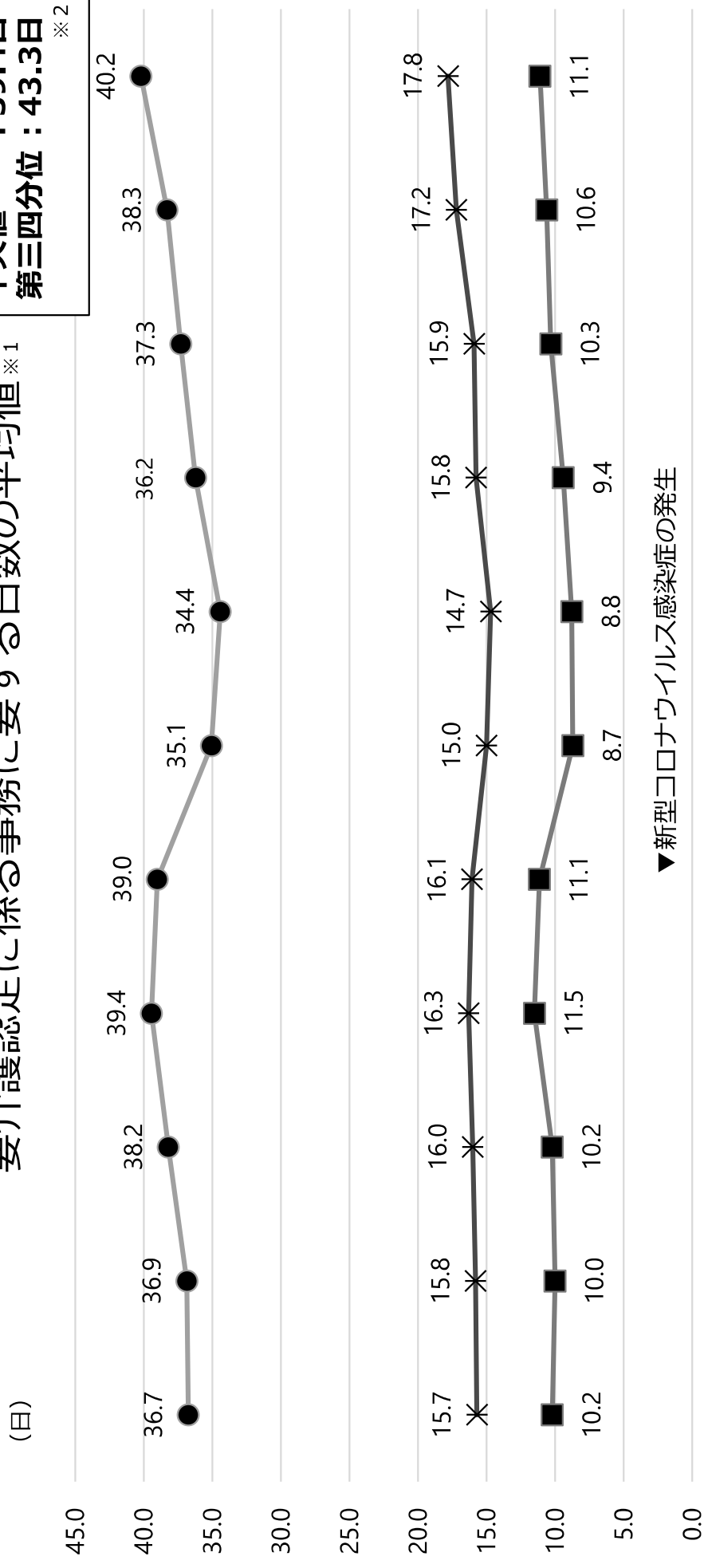


※ 令和元年度から令和4年度にかけて要介護/要支援認定の有効期間を最大12ヶ月間延長できる特例を設けている。

要介護認定のプロセスごとに要する日数

令和4年度下半期
第一四分位：35.8日
中央値：39.4日
第三四分位：43.3日 ※2

要介護認定に係る事務に要する日数の平均値 ※1



▼新型コロナウイルス感染症の発生

* 意見書依頼から入手までの期間
 ■ 調査依頼から実施までの期間
 ● 申請から認定までの期間

※1 当該半期に、介護保険総合データベースへ登録された個々の要介護認定情報を対象に算出 (全市町村)
 ※2 当該半期に、介護保険総合データベースへの要介護認定情報の登録が500件以上あった市町村を対象に算出

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）。

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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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A I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	<ul style="list-style-type: none"> 要介護認定申請者が申請前に主治医に主治医意見を依頼して入手し、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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 要介護認定におけるA I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

各市町村の認定審査期間の平均値について

認定審査期間の平均値の集計結果概要

全国の各市町村（1,735市町村）における認定審査期間の平均値を令和4年度下半期の介護保険総合データベースに保存された要介護認定情報から算出した。

	認定審査期間（各市町村の平均値）
<u>最小値</u>	20.0
<u>第1四分位</u>	31.7
<u>中央値</u>	38.9
<u>第3四分位</u>	48.1
<u>最大値</u>	78.7

（単位：日）

※ 介護保険総合データベース（令和4年10月～令和5年3月申請分）より集計
※ 認定審査期間：二次判定日ー認定申請日

全国、都道府県別、保険者別の平均認定審査期間の公表について

認定期間に係る情報の公表

令和6年規制改革実施計画において、要介護認定の迅速性等に関する情報について、全国、都道府県別、保険者別に毎年度厚生労働省HPにおいて公表することが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）

「要介護認定申請から要介護認定までに要する期間（以下「認定審査期間」という。）、認定審査期間が30日を超えた件数及び要介護認定申請件数全体に占める割合、認定調査依頼から認定調査実施までに要する期間（以下「認定調査所要期間」という。）、保険者が主治医意見書を依頼してから入手するまでに要する期間（以下「主治医意見書所要期間」という。）、コンピュータによる一次判定から介護認定審査会による二次判定に要する期間（以下「介護認定審査会所要期間」という。）、要介護認定における二次判定での一次判定からの変更率など、要介護認定の迅速性等に関する情報について、全国集計、都道府県別、保険者別に毎年度厚生労働省HPにおいて公表する。また、公表された情報において、認定審査期間等の要介護認定の迅速性等に関する状況が十分改善されていない場合は、必要な対策を検討の上、実施する（PDCA管理を行う。）」

今後の対応

○規制改革実施計画における記載を踏まえ、認定審査期間（認定申請日から二次判定日まで）等について、都道府県毎及び保険者毎の一覧表として厚生労働省HPにおいて公表することとする。
令和6年度から、介護DBから前年度分のデータを用いて集計した値を公表し、状況の推移を踏まえ今後の対応について検討することとする。

公表する情報のイメージ

認定審査期間の平均値の集計イメージ

公表する情報のイメージは以下の通り。なお、今年度に公表する情報は令和5年度分の介護保険総合データベースのデータを用いて集計する。

各市町村の状況

	認定審査期間（平均値）	内、認定調査所要期間（平均値）	内、主治医意見書所要期間（平均値）
A市	〇〇日	●●日	▲▲日
B村	〇〇日	●●日	▲▲日
C町	〇〇日	●●日	▲▲日
D町	〇〇日	●●日	▲▲日
E市	〇〇日	●●日	▲▲日
・	・	・	・
・	・	・	・
・	・	・	・

集計データ（各市町村の平均値から算出）

	認定審査期間	内、認定調査所要期間	内、主治医意見書所要期間
最小値	〇〇日	●●日	▲▲日
第一四分位	〇〇日	●●日	▲▲日
中央値	〇〇日	●●日	▲▲日
第三四分位	〇〇日	●●日	▲▲日
最大値	〇〇日	●●日	▲▲日

※ 各期間の定義は以下のとおり
 認定審査期間：二次判定日－認定申請日
 認定調査所要期間：調査実施日－調査依頼日
 主治医意見書所要期間：意見書入手日－意見書依頼日

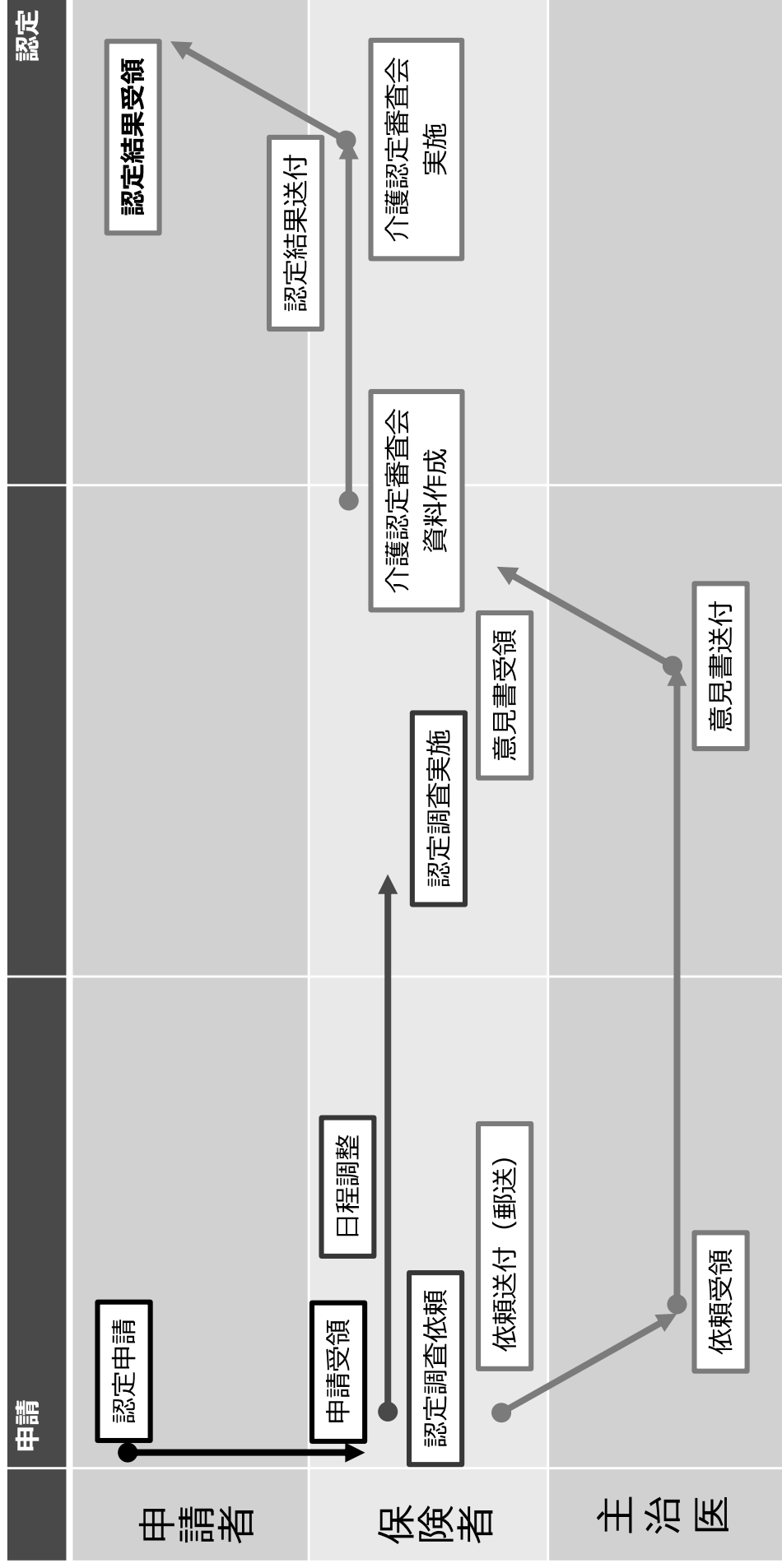
- 認定審査期間の目安について

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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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A I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	<ul style="list-style-type: none"> 要介護認定申請者が申請前に主治医に主治医意見を依頼して入手し、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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 要介護認定におけるA I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

要介護認定の流れ



市町村の担当者が感じる要介護認定事務の課題

「要介護認定事務の実態に関する調査」（令和5年度要介護認定適正化事業）において各自治体における要介護認定事務の実施体制及び認定に要する期間の実際を把握することを目的に、全国の市区町村（150自治体を出）を対象として調査を実施した。（回答数=108自治体）

○要介護認定事務に関して感じている課題

	ある	回答総数に占める割合
①認定調査の日程調整に時間がかかる。	45	41.7%
②認定調査の実施までに期間を要する。	57	52.8%
③認定調査の選択基準や特記事項の記載のバラつきがあり、認定調査の内容確認に時間がかかる。	56	51.9%
④主治医意見書の取得に時間がかかる	100	92.6%
⑤主治医意見書の内容確認に際し、連絡がつかない・とりにくい医師がいる	42	38.9%
⑥審査会の開催頻度（回数）が少なく、審査会の審査待ちの期間がある	26	24.1%
⑦その他	8	7.4%

認定審査期間の各段階における目安となる期間の検討

認定審査期間の集計

介護保険総合データベースに保存された要介護認定情報から認定審査期間に関するデータを集計し、認定審査期間、及び、その内の認定調査所要期間、主治医意見書所要期間の平均値について、全市町村と認定審査期間の平均が30日以内の市町村とを比較した。

	市町村数	認定審査期間	認定調査所要期間	主治医意見書所要期間
全市町村	1,735	39.5日	10.3日	17.8日
認定審査期間の平均が30日以内の市町村	97	26.8日	7.3日	12.7日

- ※ 市町村数「1,735」は、集計期間中に介護DBに認定情報を送信した自治体数であり、期間中に申請がなかった自治体等は含まれていない。
- ※ 介護保険総合データベース（令和4年10月～令和5年3月申請分）より集計。
- ※ 各期間の定義は以下のとおり
認定審査期間：二次判定日ー認定申請日 認定調査所要期間：調査実施日ー調査依頼日 主治医意見書所要期間：意見書入手日ー意見書依頼日
- ※ 各段階において、郵送に要する期間等を含むことに留意が必要。

認定審査期間の各段階における目安となる期間の検討（参考Ⅰ）

人口規模、及び高齢化率で認定審査期間の各段階の平均期間を比較したが、明らかな違いは見られなかった。

○人口規模による比較

	市町村数	認定審査期間	認定調査所要期間	主治医意見書所要期間
人口1万人未満の市町村	526	39.2日	9.4日	17.6日
人口1万人以上10万人未満の市町村	930	39.3日	10.7日	18.0日
人口10万人以上の市町村	279	40.5日	11.2日	18.0日
(参考 全市町村)	1,735	39.5日	10.3日	17.8日

○高齢化率による比較

	市町村数	認定審査期間	認定調査所要期間	主治医意見書所要期間
65歳以上が29%未満の市町村	400	39.6日	11.3日	17.8日
65歳以上が29%以上の市町村	1,335	39.4日	10.1日	17.9日
(参考 全市町村)	1,735	39.5日	10.3日	17.8日

※ 介護保険総合データベース（令和4年10月～令和5年3月申請分）より集計。

※ 各期間の定義は以下のとおり

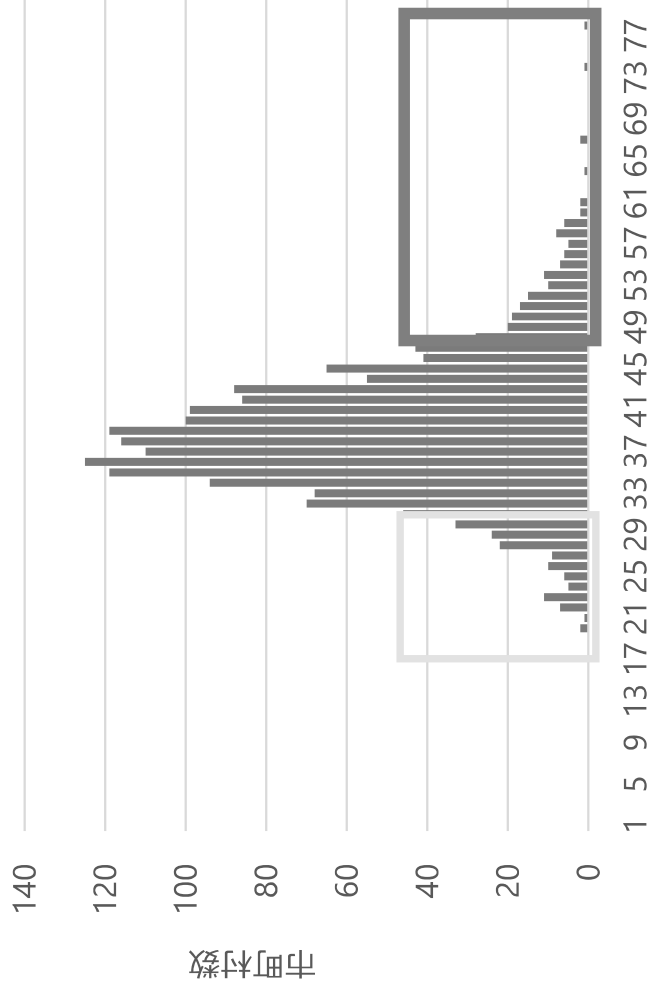
認定審査期間：二次判定日ー認定申請日
 認定調査所要期間：調査実施日ー調査依頼日
 主治医意見書所要期間：意見書入手日ー意見書依頼日

認定審査期間の各段階における目安となる期間の検討（参考Ⅱ）

要介護認定情報の分析

介護保険総合データベースから、各市町村毎の認定審査期間の平均値についてパーセンタイル値を算出し、各パーセンタイル以下/以上の市町村について、認定審査期間、認定調査所要期間、主治医意見書所要期間の平均値を算出した。

平均認定審査期間別の市町村数 (n=1,735)



平均認定審査期間 (単位：日)

(単位：日)

	市町村数	認定審査期間	認定調査所要期間	主治医意見書所要期間
5パーセンタイル以下	87	26.5	7.2	12.7
10パーセンタイル以下	174	28.7	7.7	13.8
25パーセンタイル以下	434	31.7	8.8	15.3
75パーセンタイル以上	434	48.1	11.9	21.1
90パーセンタイル以上	174	52.6	12.7	22.6

※ 介護保険総合データベース（令和4年10月～令和5年3月申請分）より集計。

※ 各期間の定義は以下のとおり

認定審査期間：二次判定日ー認定申請日 認定調査所要期間：調査実施日ー調査依頼日 主治医意見書所要期間：意見書入手日ー意見書依頼日

認定審査期間の各段階における目安となる期間について

認定期間に係る情報の公表

令和6年規制改革実施計画において、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を検討し、設定することが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

「保険者が、要介護認定の申請に対する処分を法定原則処理期間30日以内に行うことができるよう、認定審査期間における要介護認定の調査及び審査の各段階について、認定審査期間に及ぼす影響も分析した上で、（中略）各保険者が目指すべき目安となる期間を検討し、設定する。」

今後の対応

○認定審査期間が30日以内となるよう、目安となる期間を設定し、公表することとする。

論点

前ページまでのデータを踏まえ、認定審査期間が30日以内となるような、認定審査の各段階における目安期間について、どのように考えるか。

(参考) 自治体における認定審査の迅速化及び効率化に係る取組例

認定調査、主治医意見書及び認定審査会に関して自治体における認定審査の迅速化及び効率化の取組の例を調査した。

認定調査

調査項目入力が入力が行えるアプリケーションを用いて調査結果の入力や送信を行うことで、帰庁後のデータ入力や紙からの転記作業が不要となり、業務の効率化を図っている。

主治医意見書

- ・ 郵送に時間がかかることから、電子的に主治医意見書を受け取ることで、意見書のやりとり時間の短縮を図っている。
- ・ 主治医意見書の作成状況について、医療機関へ進捗の確認を行っている。

認定審査会

- ・ 審査会委員や自治体職員の業務効率化のため認定審査会をオンライン開催している。
- ・ 審査会資料のペーパーレス化を実施し、資料の印刷や郵送に伴う業務を効率化している。
- ・ 実施回数確保のため、審査会を近隣の市町村による事務組合において合同実施している。
- ・ 審査会の簡素化が可能な対象について、集約した資料を作成し効率化を図っている。

・参考資料

ひと、くらし、未来のために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

実施事項〈健康・医療・介護〉

（イ）デジタルヘルスの推進

No. 3 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〔a: 令和6年度以降令和9年度まで継続的に措置 b: 令和6年度措置 c, g: 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: 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: (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: 令和7年度以降令和9年度まで継続的に措置 h: 令和7年度開始、令和9年度まで措置〕

a 厚生労働省は、要介護認定の迅速性及び科学的合理性（以下「迅速性等」という。）に関する地域ごとの正確な状況について、厚生労働省、保険者に加えて、要介護認定関係者が適時に把握する必要があるとの指摘を踏まえ、要介護認定申請から要介護認定までに要する期間（以下「認定審査期間」という。）、認定審査期間が30日を超えた件数及び要介護認定申請件数全体に占める割合、認定調査依頼から認定調査実施までに要する期間（以下「認定調査所要期間」という。）、保険者が主治医意見書を依頼してから入手するまでに要する期間（以下「主治医意見書所要期間」という。）、コンピュータによる一次判定から介護認定審査会による二次判定に要する期間（以下「介護認定審査所要期間」という。）、要介護認定における二次判定での一次判定からの変更率など、要介護認定の迅速性等に関する情報について、全国集計、都道府県別、保険者別に毎年度厚生労働省HPPにおいて公表する。また、公表された情報において、認定審査期間等の要介護認定の迅速性等に関する状況が十分改善されていない場合は、必要な対策を検討の上、実施する（PDCA管理を行う。）

b 厚生労働省は、各保険者における認定審査期間が平均して介護保険法第27条第11項に定める処理期間（以下「法定原則処理期間」という。）である30日を超える状況が常態化していること、介護サービス利用者数に関する厚生労働省推計では、令和22年（2040年）まで増加し続ける保険者が多く、ピーク時の利用者数が令和2年（2020年）の利用者数の2倍超となる保険者も存在するなど、要介護認定の申請が現在より大幅に増加する可能性があることを踏まえ、要介護認定を迅速化し、介護サービスが必要な高齢者等が適切な介護サービスを迅速に利用開始できるよう、以下の措置を講ずる。

- ・ 保険者が、要介護認定の申請に対する処分を法定原則処理期間30日以内に行うことができるよう、認定審査期間における要介護認定の調査及び審査の各段階について、認定審査期間に及ぼす影響も分析した上で、c以下の検討や措置も踏まえ、各保険者が目指すべき目安となる期間を検討し、設定する。

実施事項〈健康・医療・介護〉

（i）デジタルヘルスの推進

- c. 厚生労働省は、①認定審査期間の過半を占める介護認定審査会所要期間が平均約3週間（令和4年度下半年実績：平均約 22.4日）を要し、認定審査期間が平均して法定原則処理期間を超える状況が常態化している主な要因であること、②介護認定審査会の処理能力を高めるために必要な更なる介護認定審査会委員の確保が困難な状況であるとの指摘、③介護認定審査会は要介護認定申請者本人の日常生活を直接観察・確認するわけではなく、基本的に一次判定、認定調査の特記事項、主治医意見書といった書類のみを審査していること、④要介護認定関係者によって、調査・評価・判定の結果にばらつきが生じているとの指摘、⑤介護認定審査会の開催が保険者及び介護認定審査会委員にとって重い事務負担となっており、認定調査の結果にばらつきが生じているとの指摘、⑥介護認定審査会に申請、調査・主治医意見書、審査・判定及び認定を速やかに正確に行う制度へ見直すことを前提として、以下の措置について検討し、結論を得て、所要の措置を講ずる。
 - ・ 「介護認定審査会の運営について」（平成 21年9月 30 日厚生労働省老健局長通知、平成 30 年4月1日一部改正）において、更新申請であって、一次判定結果が前回の認定結果と同一である等、一定の要件を満たさず場合には、認定審査会の簡素化が可能とされていることを踏まえ、例えば、更新申請や区分変更申請の場合において、がん等の疾病により心身の状態が急激に悪化している方など、介護認定審査会の簡素化が可能な範囲を拡大する。また、介護認定審査会による審査が簡素化可能な場合について、保険者の事務負担を軽減するとともに、審査の迅速化を図る。
 - ・ 要介護認定の迅速化等の確保の観点から、令和3年度から令和5年度にかけて国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）の長寿科学研究開発事業として行われた機械学習を用いた要介護認定審査に関する研究の成果も踏まえつつ、機械学習を用いたAIによる判定を介護認定審査会で活用することについてモデル事業を実施する。
- d 厚生労働省は、主治医意見書所要期間が平均2週間超（令和4年度下半年実績：平均約 17.8 日）であり、認定調査所要期間（令和4年度下半年実績：平均約 11.1 日）に比べ長く、申請から一次判定までに期間を要する主な要因となっていると考えられるとの指摘を踏まえ、要介護認定を迅速化し、また、保険者の事務負担を軽減する観点から、申請後に保険者が主治医に主治医意見書を依頼することに加えて、要介護認定申請者の意向に応じ、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し、結論を得次第、速やかに必要な措置を講ずる。

実施事項〈健康・医療・介護〉

（i）デジタルヘルスの推進

e 厚生労働省は、終末期に急激に全身状態が悪化するがん患者について、認定審査期間が当該患者の心身の状況が悪化するスピードに比べ長期となることから、要介護認定を待たずに死亡する事例や、要介護認定申請中に当該患者の心身の状況が悪化し、認定された要介護度と当該患者の状況に乖離がある事例があるとの指摘があることを踏まえ、がん等の疾病により心身の状態が急激に悪化する方への迅速なサービス提供のために、暫定ケアプランの活用の推奨、主治医意見書の簡易な作成、医療・介護の連携等に関する事務連絡を发出する。

また、厚生労働省は、各保険者におけるがん等の疾病により心身の状態が急激に悪化する方の認定審査期間等に関して、毎年度調査し、その結果を公表するとともに、保険給付を受けることができずに死亡した場合、制度趣旨に即していないのではないかと指摘や、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は、申請日当日ないし数日以内に認定が行われるようにするべきとの指摘も踏まえ、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し、可否を含めて結論を得次第、速やかに必要な措置を講ずる。

f デジタル庁及び厚生労働省は、認定調査票の作成等、主治医意見書の作成・郵送等、介護認定審査会の対面開催及び資料の印刷・配布・郵送など、要介護認定に関する業務は、紙ベースで行われている保険者も少なくなく、要介護認定に日数を要する要因及び保険者の重い事務負担となっているとの指摘や、要介護認定に関する事務のオンライン化・デジタル化に取り組み保険者が存在していること、デジタル行政改革の先導的プロジェクトとして、要介護認定に関する地方公共団体業務等のデジタル完結が予定されていることなどを踏まえ、要介護認定を迅速化し、また、保険者の事務負担を軽減するため、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する。

実施事項〈健康・医療・介護〉

（i）デジタルヘルスの推進

- g 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、現行データを最新データに更新することも含め検討するとともに、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。
- h 厚生労働省は、介護サービスの利用者の要介護度は、加齢や疾病の状況、介護職の関わり、利用する介護サービスの形態及び質等によっても日々変化し得る一方で、要介護認定の有効期間内に要介護度の変化を適時に反映する仕組みが必要ではないかとの指摘があることなどを踏まえ、利用者本人の要介護度に関する情報が介護現場等で継続的に蓄積・更新され、また、より多くの変数から機械学習を用いたAIを活用すること等で、要介護認定を更に迅速化し、科学的合理性も向上させることを目指し、要介護認定におけるAIの活用について、必要な調査研究を行う。