

関係府省提出資料

通番	ヒアリング事項	府省	ページ
32	地方創生関係の計画の整理・合理化	内閣官房、内閣府	1
5	要介護・要支援認定の有効期間の延長及び手続の見直し	厚生労働省	4
7	管理栄養士による居宅療養管理指導を可能とする見直し	厚生労働省	17
6	介護保険負担限度額認定証の認定期間の延長	厚生労働省	22
14	市町村介護保険事業計画の計画期間の見直し	厚生労働省	29

令和3年度提案内容への対応方針について(重点番号32)①

地方創生関係の計画の整理・合理化(地域再生計画と実施計画(施設整備計画))について

■地域再生計画と実施計画(施設整備計画)の重複事項の省略や記載内容の簡素化について(管理番号133・155・156)

【第2次回答】令和3年度中に地方公共団体の事務負担の軽減を図る観点から地域再生計画の作成に関するさらなる支援などの検討を行い、結論を得る。

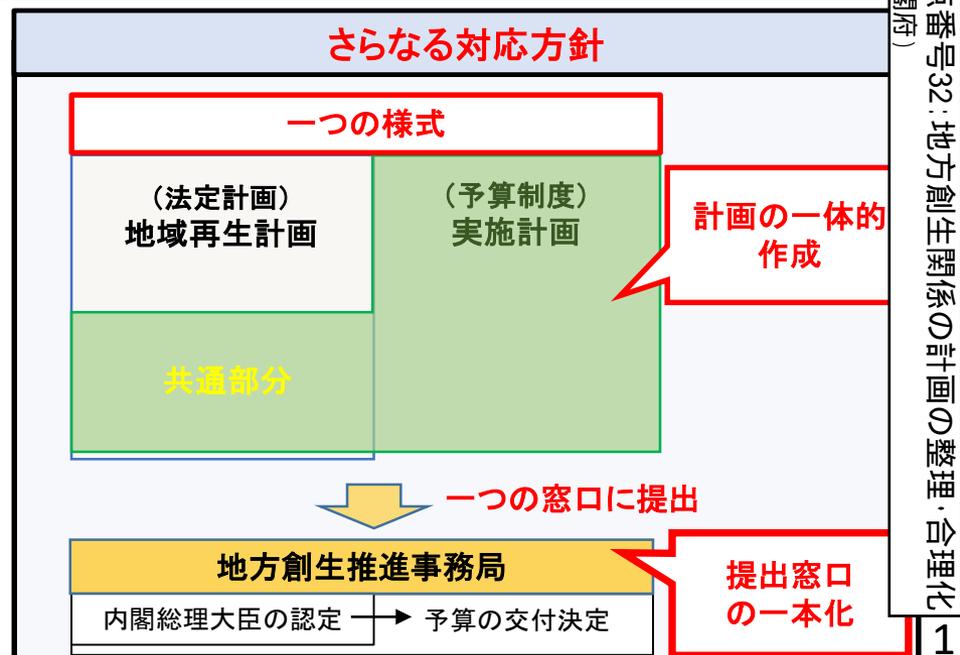
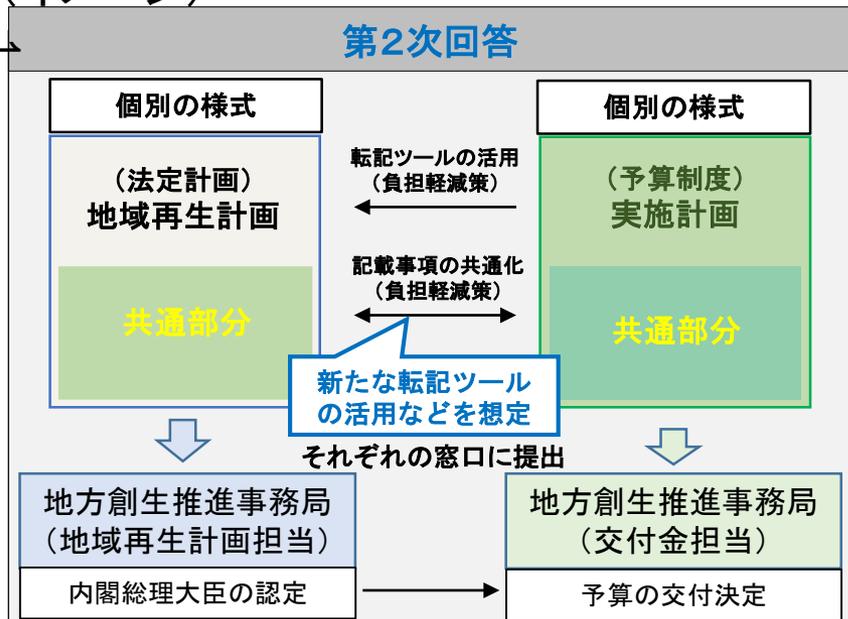
→具体的には、新たな転記ツール(拠点整備交付金施設整備計画から地域再生計画への転記を可能とするソフトウェア)の活用などを想定。

【第2次回答の具体策とさらなる対応方針】

新たな転記ツールの活用に向けた検討を進めつつ、さらに交付金実施計画(施設整備計画)の一部をもって地域再生計画と兼ねることを検討。

→具体的には、地域再生計画と実施計画(施設整備計画)を一つの様式(ファイル)で一体的に作成することを想定。

(イメージ)



令和3年度提案内容への対応方針について(重点番号32)②

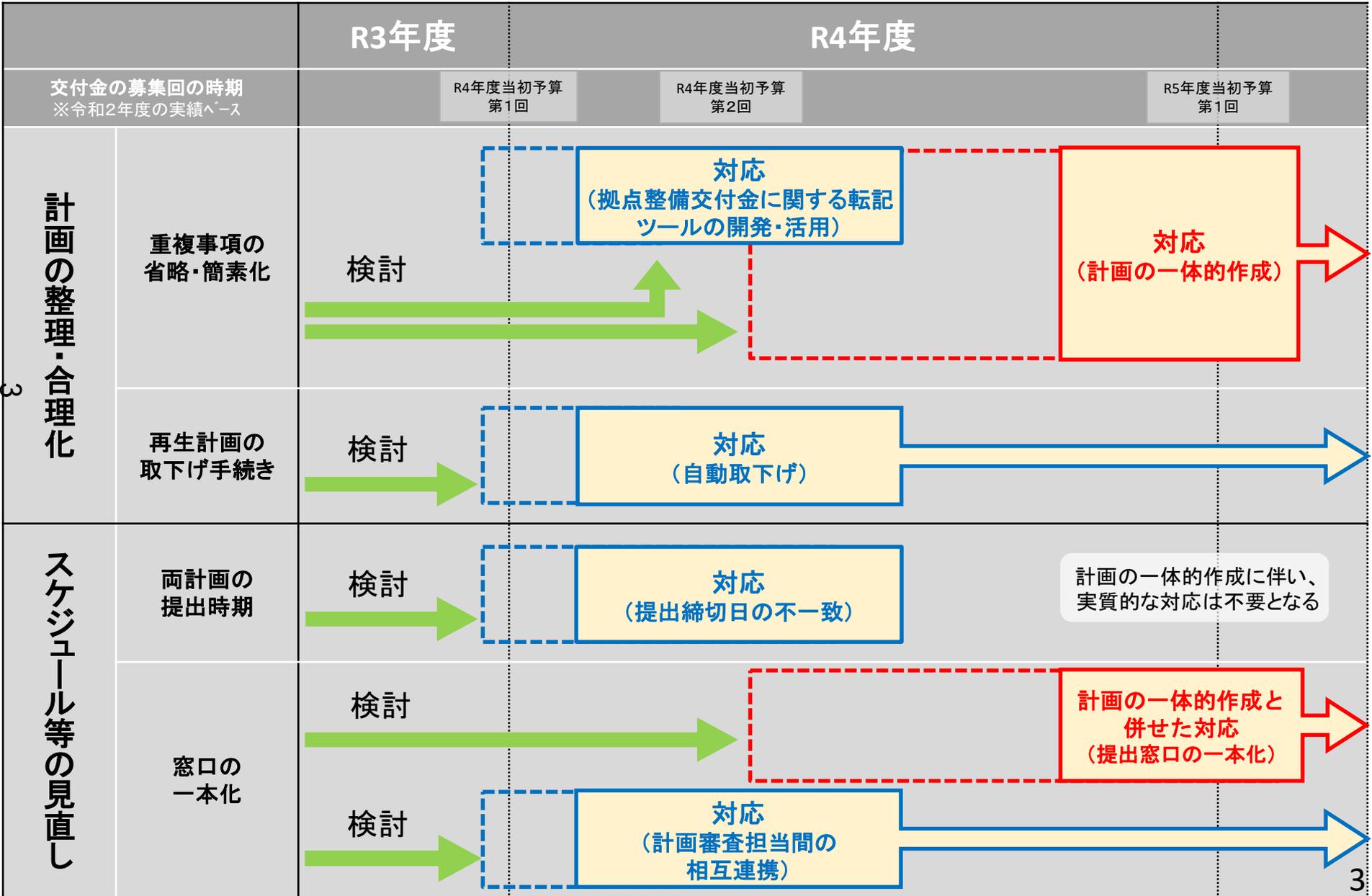
注) 第2次回答の具体化策は青字 さらなる対応方針は赤字

提案内容	具体的な提案内容	第2次回答	第2次回答の具体化策とさらなる対応方針
計画の整理・合理化	地域再生計画及び実施計画の重複事項の省略・記載内容の簡素化(管理番号133、155、156)	令和3年度中に地方公共団体の事務負担の軽減を図る観点から地域再生計画の作成に関するさらなる支援などの検討を行い、結論を得る。 →具体的には、新たな転記ツールの活用などを想定	<ul style="list-style-type: none"> ・新たな転記ツール(拠点整備交付金施設整備計画から地域再生計画への転記を可能とするソフトウェア)を活用する方向で検討。 ・交付金実施計画(施設整備計画)の一部をもって地域再生計画と兼ねる方向で検討。【計画の一体的作成】
	実施計画が不採択となった場合の地域再生計画の取下げ手続(管理番号133)	令和3年度中に検討を行い、結論を得る。 →具体的には、自動的に地域再生計画の申請を取り下げたものと取り扱う仕組みを講じることを想定	<ul style="list-style-type: none"> ・自動的に地域再生計画の申請を取り下げたものと取り扱う仕組みを講じる方向で検討。
スケジュール等の見直し	地域再生計画及び実施計画の提出時期(管理番号161)	令和3年度中に、地域再生計画及び実施計画の申請締切日の不一致が可能か、地方の意見等を改めて聴取した上で、申請期間のあり方について検討を行い、結論を得る。	<ul style="list-style-type: none"> ・上記【計画の一体的作成】の実施までの間、地域再生計画及び実施計画の提出締切日の不一致を行う方向で検討。 ・上記【計画の一体的作成】の実施に伴い、実質的な対応は不要となる。
	窓口の一本化(管理番号133)	地域再生計画と実施計画の申請先の一元化や両計画の審査担当の相互の連携のあり方について、令和3年度中に検討を行い、結論を得る。	<ul style="list-style-type: none"> ・上記【計画の一体的作成】の実施にかかわらず、速やかに両計画の審査担当の相互の連携を行う方向で検討。 ・上記【計画の一体的作成】の実施と併せて、窓口を一本化する方向で検討(市区町村からの実施計画の提出を内閣府に直接行えるようにすることで、市区町村の計画作成期間の確保にも資する)。

※なお、別途ご提案いただいている、複数事業がある場合の地域再生計画における包括認定については、【計画の一体的作成】の実施により、交付金事業毎に地域再生計画が作成されることになるため、包括認定の必要がなくなることから、対応を行わない方向。
※上記の事項以外にも、今後とも引き続き、地方公共団体の意向等を踏まえつつ、運用改善に向けた不断の見直しを行う。

令和3年度提案内容への対応方針について(重点番号32)③

■対応方針のスケジュール(イメージ)について 注) 第2次回答の具体化策は青字 さらなる対応方針は赤字



提案の具体的内容

高齢者人口の増加に伴う要介護認定申請件数の増加に対応するため、要介護・要支援認定有効期間について、新規申請及び区分変更申請における期間を原則12か月とするとともに、上限を24か月に延長することを求める。

2次回答

要介護・要支援更新認定の有効期間の上限の見直しについては、これまでもデータに基づき検討を行ってきており、令和3年度の要介護・要支援更新認定の有効期間延長については、さらなる業務負担軽減のため、何らかの形で有効期間を拡大できないか検討し、「要介護度が直前の要介護度と異なる者」と「要介護度が直前の要介護度と同じ者」に分け、両者の割合の均衡に着目することで、後者についてその有効期間の上限を48か月に拡大することとしたものである。

新規・区分変更認定を受けた者については、一定期間後に要介護度が変化した者のうち軽度化する割合も更新認定を受けた者と比較して高いこと等も踏まえ、介護が必要な方に必要なサービスを適切に提供する観点から、新規・区分変更申請の有効期間の延長については慎重に対応する必要があると考えているが、令和3年度の見直し後の状況や新規申請・区分変更申請に係るデータを改めて把握した上で、令和4年度中に検討する。

当面の対応(予定)

令和3年度の見直し後の状況や新規申請・区分変更申請に係るデータについては、介護保険総合データベース(介護DB)を用いて、令和4年度の検討に向けて集計作業を行う。

具体的には、

- ・ 令和3年度の見直し後、実際に設定されている有効期間
- ・ 新規申請・区分変更申請・更新申請における各認定後の要介護度の変更割合等のデータについて把握する予定。

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。

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。

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。

2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。

申請区分等ごとの認定有効期間について

更新申請の有効期間については随時延長を行ってきたが、今回は、新規申請・区分変更申請の有効期間を原則12か月・上限24か月に延長する提案(赤枠部分)。

< 現行の取扱い >

申請区分等		原則の認定有効期間	設定可能な認定有効期間の範囲
新規申請		6か月	3か月～12か月
区分変更申請		6か月	3か月～12か月
更新申請	要介護度が更新前後で異なる。	12か月	3か月～36か月
	要介護度が更新前後で同じ。	12か月	3か月～48か月

申請区分等ごとの認定有効期間について

平成30年度の制度改正において、更新認定の有効期間の上限を見直した際は、新規申請による要介護認定又は区分変更申請による要介護認定を受けた者のうち、有効期間の上限である12ヶ月経過時点で要介護度が変わらない者の割合に着目し、有効期間の上限を24ヶ月から36ヶ月に拡大した。

要介護度が変わらない者の割合	6ヶ月後	12ヶ月後	24ヶ月後	36ヶ月後
新規申請	81.0%	42.3%	32.2%	25.0%
区分変更申請	84.7%	47.3%	36.3%	26.5%
更新申請	93.8%	85.8%	60.1%	40.6%

出典 介護保険総合データベース。平成29年1月に判定がされた認定データを対象に、各時点において要介護度が「不変」、「軽度化」、「重度化」、「非該当」又は「死亡」となった件数の割合を集計。表は「不変」の割合を記載。

令和3年度の制度改正の議論において有効期間の延長を検討した際、同様の割合を基準として考えた場合には、更新申請全体として有効期間を36か月からさらに拡大することは適切ではなかった。

さらなる業務負担軽減のため、何らかの形で有効期間を拡大できないかという観点から、更新認定を受けた者について、要介護度が直前の要介護度と同じ者と、直前の要介護度と異なる者に分類して、要介護度が変わらない者の割合を比較すると、

- 直前の要介護度と異なる者は、36ヶ月経過時点で33.2%であることに対して、
- 直前の要介護度と同じ者は、48ヶ月経過時点では33.4%と同様となっていた。

要介護度が変わらない者の割合	6ヶ月後	12ヶ月後	24ヶ月後	36ヶ月後	48ヶ月後
新規申請	79.7%	38.1%	29.5%	23.0%	20.5%
区分変更申請	77.6%	38.5%	30.3%	22.5%	19.7%
更新認定（全体）	92.2%	82.6%	56.5%	36.8%	30.6%
更新認定（要介護度が直前の要介護度と異なる者）	90.2%	79.3%	50.8%	33.2%	26.5%
更新認定（要介護度が直前の要介護度と同じ者）	93.6%	84.9%	60.5%	39.4%	33.4%

出典 介護保険総合データベース平成27年4月に判定がされた認定データを対象に、各時点において要介護度が「不変」、「軽度化」、「重度化」、「非該当」又は「死亡」となった件数の割合を集計。表は「不変」の割合を記載。

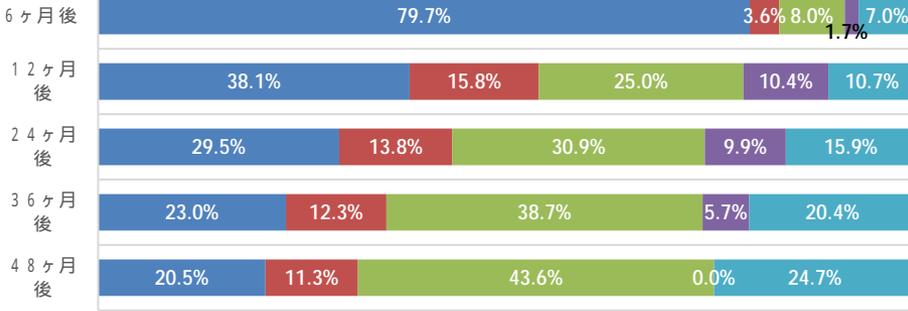
介護保険制度の見直しに関する意見（令和元年12月27日社会保障審議会介護保険部会）

平成30年度の有効期間拡大後の有効期間の設定状況や、更新認定後の要介護度の変化状況等を踏まえ、平成30年度に更新認定の有効期間を拡大した際の考え方を参考に、更新認定の二次判定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については、有効期間の上限を36か月から48か月に延長することを可能とすることが必要である。なお、状態が重度化・軽度化した場合の区分変更申請については、認定者や介護者に対して周知を徹底し、適切に行われるようにすることも重要である。

認定後の要介護度の推移

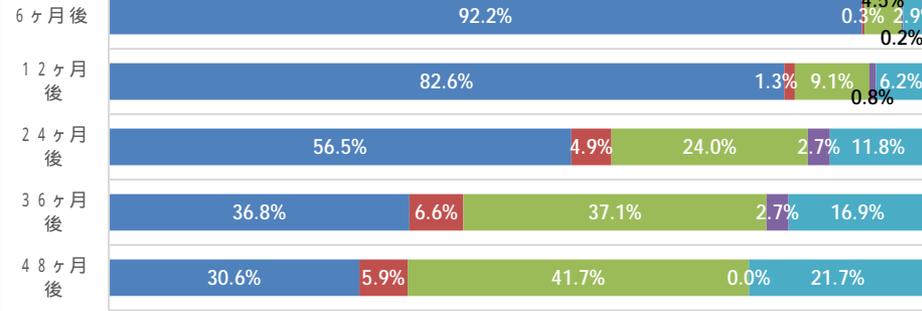
新規認定

■ 不変 ■ 軽度化 ■ 重度化 ■ 非該当 ■ 死亡



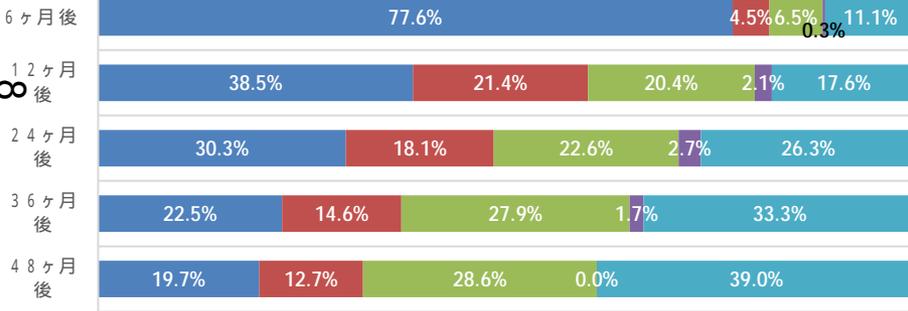
更新認定

■ 不変 ■ 軽度化 ■ 重度化 ■ 非該当 ■ 死亡



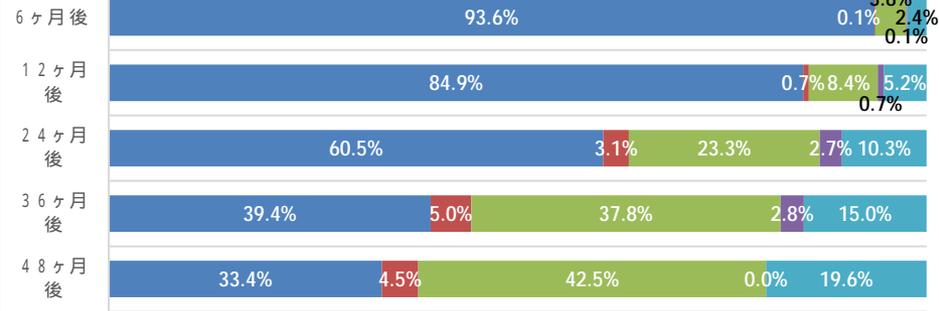
区分変更認定

■ 不変 ■ 軽度化 ■ 重度化 ■ 非該当 ■ 死亡



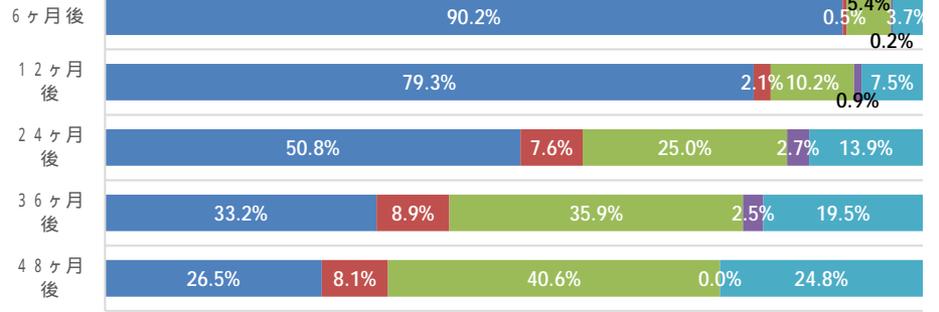
更新認定(直前の要介護度と同じ)

■ 不変 ■ 軽度化 ■ 重度化 ■ 非該当 ■ 死亡



更新認定(直前の要介護度と異なる)

■ 不変 ■ 軽度化 ■ 重度化 ■ 非該当 ■ 死亡



出典：介護保険総合データベース（令和元年10月集計）。

注1）平成27年4月に新規認定された方の各時点の状況。

注2）却下等件数・転居等によりその後の要介護度が把握できない件数は含まない。

注3）純粋な新規認定のみ計上（要介護 要支援 要介護の場合の「みなし新規」等の純粋でない新規は含めない）。

介護保険法(平成9年法律第123号)抄

(要介護認定の更新)

第二十八条 要介護認定は、要介護状態区分に応じて厚生労働省令で定める期間(以下この条において「有効期間」という。)内に限り、その効力を有する。

2～10 (略)

介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)抄

(要介護認定等の要介護認定有効期間)

第三十八条 法第二十八条第一項の厚生労働省令で定める期間(以下「要介護認定有効期間」という。)は、第一号に掲げる期間と第二号に掲げる期間を合算して得た期間とする。

一 要介護認定が効力を生じた日から当該日が属する月の末日までの期間

二 六月間(市町村が認定審査会の意見に基づき特に必要と認める場合にあっては、三月間から十二月間までの範囲内で月を単位として市町村が定める期間(六月間を除く。))

2・3 (略)

提案の具体的内容

介護認定審査会を簡素化して実施する場合に、事前に審査会から包括的同意を得ることにより、審査会への通知を省略できるよう制度改正を行うこと。

審査会にかけずに一次判定結果を審査判定結果とすること。

2次回答

一次回答のとおり、介護認定審査会自体を省略することは困難であるが、介護認定審査会のさらなる簡素化については、まずは市町村における簡素化の実施状況や、負担となっている具体的な事務等を把握した上で、具体的な対応について令和4年度中に検討する。

当面の対応(予定)

要介護認定の標準化・適正化、事務の効率化等に向けて実態把握を行うため、委託事業等を活用して、令和3年度中に、全保険者に対してアンケート調査を実施。

本調査において、介護認定審査会の簡素化に関する調査項目も設けることとし、

- ・ 介護認定審査会の簡素化の実施状況
 - ・ ICT等を活用した審査会事務の効率化の取り組み
- 等について実態把握を行う予定。

平成30年度以降の要介護認定に係る見直し

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。

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。

⇒ 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。

2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

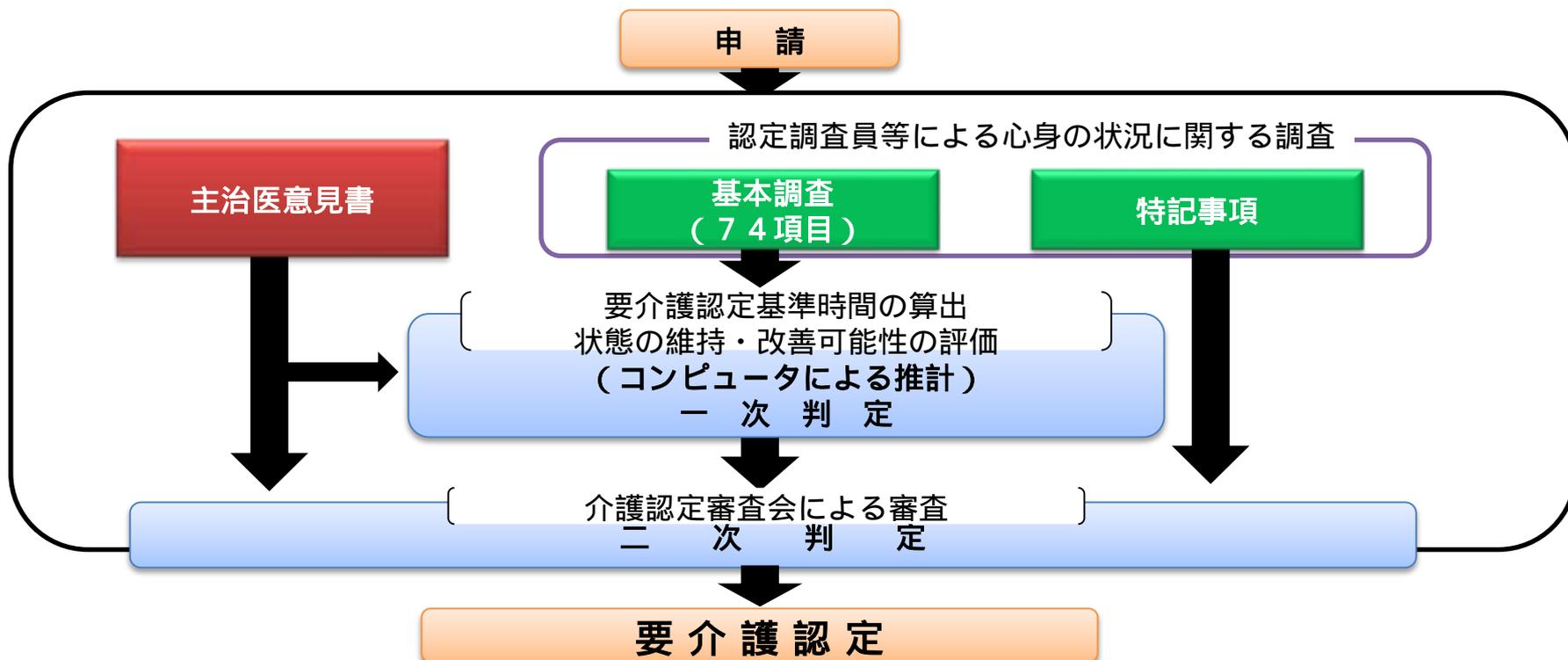
「介護保険制度の見直しに関する意見」(令和元年12月27日社会保障審議会介護保険部会)を受けて省令改正。令和3年4月1日施行。

要介護認定の仕組み

要介護認定(要支援認定を含む。)は、介護の必要量を全国一律の基準に基づき、客観的に判定する仕組みであり、一次判定及び二次判定の結果に基づき、市町村が申請者について要介護認定を行う。

一次判定・・・市町村の認定調査員による心身の状況調査(認定調査)及び主治医意見書に基づくコンピュータ判定を行う。

二次判定・・・保健・医療・福祉の学識経験者により構成される介護認定審査会により、一次判定結果、主治医意見書等に基づき審査判定を行う。



要介護認定制度の見直し（介護認定審査会の簡素化）

社会保障審議会介護保険部会
(第85回)

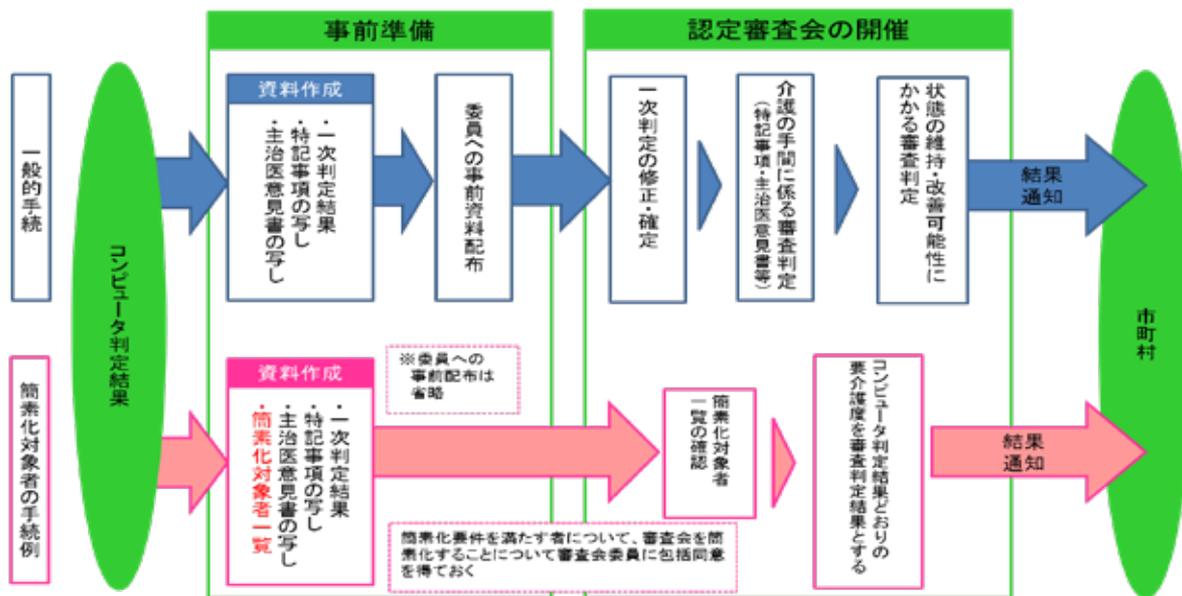
参考
資料1

令和元年11月14日

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】第1号被保険者である
- 【条件】更新申請である
- 【条件】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】前回認定の有効期間が12か月以上である
- 【条件】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】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

認定審査会簡素化の例



※上記は簡素化方式の一例であり、法令上の基本原則を踏まえつつ、各自治体において簡素化方法を決定して差し支えない。

介護認定審査会の簡素化の状況

社会保障審議会介護保険部会
(第85回)

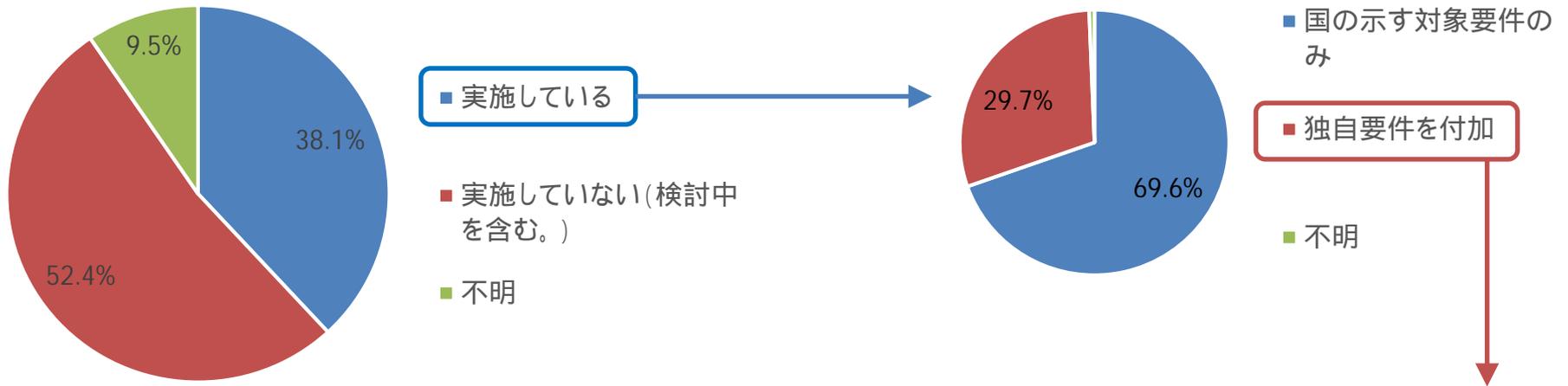
参考
資料1

令和元年11月14日

1. 簡素化実施割合

	合計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
判定件数	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
簡素化対象件数(÷)	30.5%	39.8%	39.7%	8.2%	33.5%	32.2%	34.9%	41.0%
簡素化実施件数(÷)	24.2%	23.6%	17.3%	19.5%	25.0%	25.8%	27.2%	28.0%

2. 簡素化実施保険者数



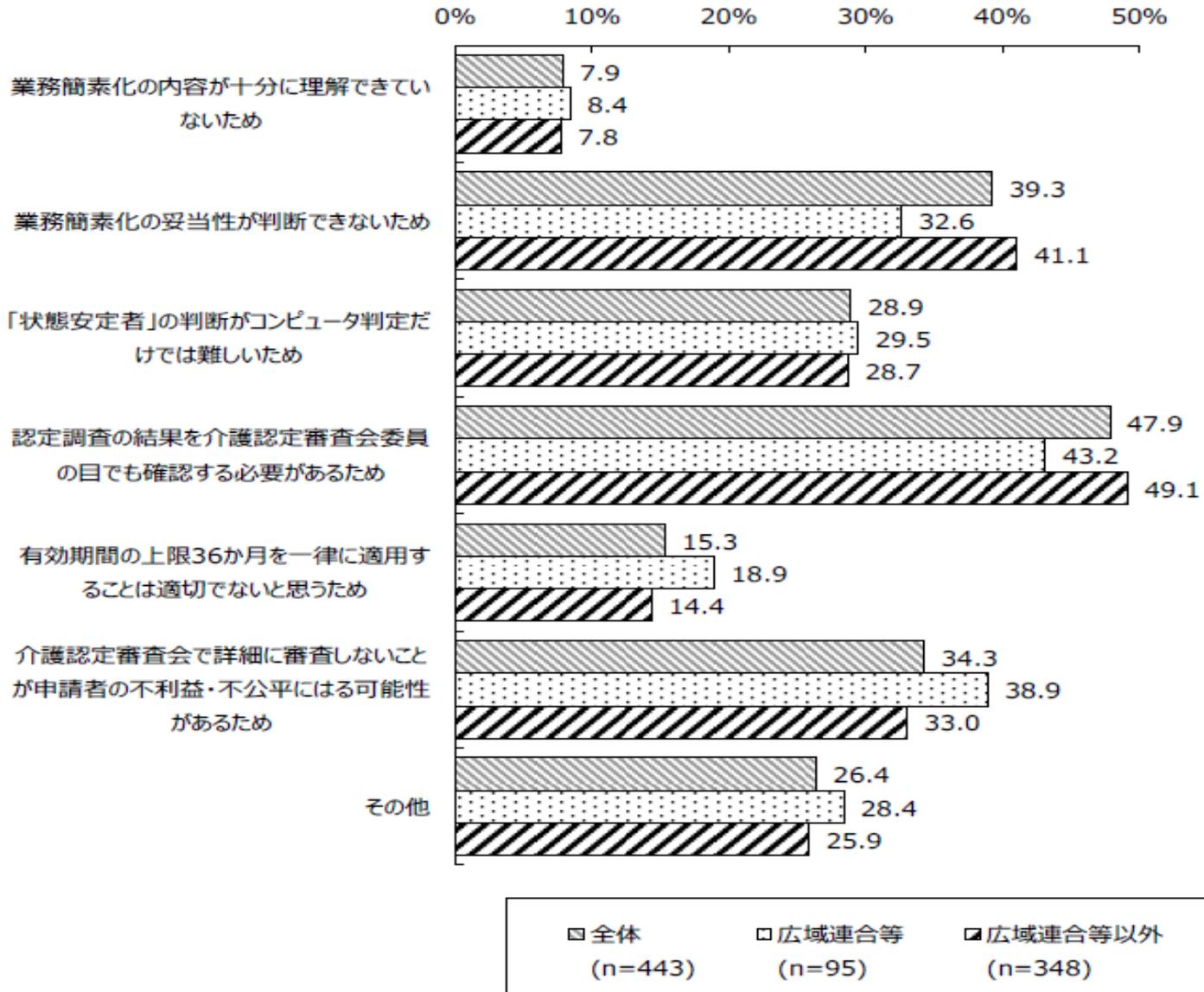
独自要件の内容の例

要支援2または要介護1は簡素化の対象外
 特定の介護度以上のみ簡素化の対象(例:要介護3以上 等)
 簡素化から除外する要介護認定等基準時間の「キワ」を3分から5分に延長している。 等

出典(1.について): 介護保険総合データベース。平成31年3月に、更新の要介護認定の判定を受けた者について集計(令和元年9月集計)。

出典(2.について): 令和元年度老人保健健康増進等事業「要介護認定業務の実施方法に関する調査研究事業」の中間報告(n=830保険者。一保険者は無回答)。数値は中間報告時点のものであり、今後の精査により変わる可能性がある。

業務簡素化を実施していない理由



出典：みずほ情報総研株式会社「要介護認定業務の実施方法に関する調査研究事業」（令和元年度老人保健健康増進等事業）

介護保険法(平成9年法律第123号)抄

(要介護認定)

第二十七条 要介護認定を受けようとする被保険者は、厚生労働省令で定めるところにより、申請書に被保険者証を添付して市町村に申請をしなければならない。この場合において、当該被保険者は、厚生労働省令で定めるところにより、第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設であって厚生労働省令で定めるもの又は第百十五条の四十六第一項に規定する地域包括支援センターに、当該申請に関する手続を代わって行わせることができる。

2・3 (略)

4 市町村は、第二項の調査(第二十四条の二第一項第二号の規定により委託された場合にあつては、当該委託に係る調査を含む。)の結果、前項の主治の医師の意見又は指定する医師若しくは当該職員で医師であるものの診断の結果その他厚生労働省令で定める事項を認定審査会に通知し、第一項の申請に係る被保険者について、次の各号に掲げる被保険者の区分に応じ、当該各号に定める事項に関し審査及び判定を求めるものとする。

- 一 第一号被保険者 要介護状態に該当すること及びその該当する要介護状態区分
- 二 第二号被保険者 要介護状態に該当すること、その該当する要介護状態区分及びその要介護状態の原因である身体上又は精神上的の障害が特定疾病によって生じたものであること。

5 認定審査会は、前項の規定により審査及び判定を求められたときは、厚生労働大臣が定める基準に従い、当該審査及び判定に係る被保険者について、同項各号に規定する事項に関し審査及び判定を行い、その結果を市町村に通知するものとする。この場合において、認定審査会は、必要があると認めるときは、次に掲げる事項について、市町村に意見を述べることができる。

6 認定審査会は、前項前段の審査及び判定をするに当たって必要があると認めるときは、当該審査及び判定に係る被保険者、その家族、第三項の主治の医師その他の関係者の意見を聴くことができる。

7 市町村は、第五項前段の規定により通知された認定審査会の審査及び判定の結果に基づき、要介護認定をしたときは、その結果を当該要介護認定に係る被保険者に通知しなければならない。この場合において、市町村は、次に掲げる事項を当該被保険者の被保険者証に記載し、これを返付するものとする。

- 一 該当する要介護状態区分
- 二 第五項第二号に掲げる事項に係る認定審査会の意見

8 ~ 12 (略)