

要介護認定の事務の迅速化に関する事例調査事業

調査の概要

■ 目的

- 要介護認定に要する期間の短縮に資する取組を実施している自治体を対象として、具体的な取組内容、効果等についてヒアリング調査を実施した上で、全国の自治体で参考となる事例集を作成し、要介護認定期間の短縮に向けた取組を促進する

■ 対象

- 全国の11カ所の自治体

■ 実施方式

- オンライン形式

■ 実施時間

- 約1時間

■ 基本情報

- 上段には、「人口」、「高齢化率」、「申請件数及び申請から認定までの期間」について記載しています。「人口」、「高齢化率」については、総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（令和7年1月1日現在）」より算出し、「申請件数及び申請から認定までの期間」については、自治体からの回答結果を記載しています

■ 調査結果

- 取組前の状況・取組の効果：「①認定調査」、「②主治医意見書」、「③認定審査会」の3つの場面ごとに、具体的な内容を記載しています。
- 取組内容と成功のポイント：取り組んだ内容がどの場面（①～③）に対応しているか分かるように、取組の項目の後に（①～③）の数値を記載しています

- 人口：329,120人
- 高齢化率：30.3%
- 申請件数：16,366件（R4）、15,835件（R5）、13,914件（R6）
- 申請から認定までの期間（自治体への聞き取りによる回答に基づく）：39.6日（R4）、33.9日（R5）、33.4日（R6）

取組前の状況

① 認定調査

- 認定調査員へ調査票を紙で用意することに時間を要していた
- 認定調査票の特記事項の記載や選択肢の確認等に手間がかかり負担となっていた

② 主治医意見書

- がん等の早急な対応が必要な申請者であっても主治医意見書の提出が遅いことがあった

③ 認定審査会

- 審査会資料の準備に多くの時間を要しており、紙媒体の資料を審査会に持参することにより、資料紛失などのリスクも存在していた
- 対面開催の際には、審査会委員の移動時間や資料を受け取ってから当日までに内容を確認する業務負荷が大きい状況であった

取組内容と成功のポイント

■ 介護認定調査員支援システムの活用（①）

- 他市町村が導入しているシステムの視察を行った上で、令和5年1月からクラウド型の介護認定調査員支援システムを導入した。認定調査員にシステムの研修会を行い、タブレットを貸与した

■ 審査会システム（TeleOffice）の活用（③）

- 審査会委員へタブレット端末を配布し、審査会資料のペーパーレス化とオンライン化を同時に実現した
- システム導入時には、審査会委員にシステムの研修会を実施した。また、導入後も操作に関する要望や課題の把握に努め、個別対応や定期的な研修を継続的に行うことで、利用者の習熟度向上とシステム定着を図った

■ がん等の早急な対応が必要な申請に対する取組（①②③）

- 介護保険の申請時にがん末期（ステージ4や余命6か月）と申し出があった場合には、申請時に認定調査の日程調整を行っている
- 医療機関に送付する依頼状にがん末期等により主治医意見書の早期作成が必要である旨を記載している
- 主治医意見書において、一次判定に係る項目が記載されている場合には、全ての項目が記載されていなくても書類を受理し、直近の審査会で審議している

取組の効果

① 認定調査

- タブレット利用で調査票を調査先から提出可能となり、調査票内容の確認・点検が迅速に行えるようになった
- 紙の調査票の印刷・スキャナ取込等が大きく減ったことで業務量が減った

- AIチェックやテンプレートの利用で調査票を統一視点で捉えられ精度が上がった

② 主治医意見書

- がん等の早急な対応が必要な申請者の主治医意見書に要する期間が短縮された

③ 認定審査会

- 審査会資料の準備等が効率化され、約1,388時間/年の業務時間の削減に繋がった。また、資料をペーパーレス化することにより資料紛失のリスク低下に繋がった
- 審査会当日までに審査会委員で判断が異なった項目を把握しやすくなり、審査会委員からは、審査会の時間が短くなったという意見も出ている

- 人口：76,783人
- 高齢化率：29.8%
- 申請件数：2,943件（R4）、2,672件（R5）、2,950件（R6）
- 申請から認定までの期間（自治体への聞き取りによる回答に基づく）：21.2日（R4）、20.2日（R5）、19.6日（R6）

取組前の状況

① 認定調査

- 認定調査員が不在の場合には、認定調査員が帰庁後に申請者へ連絡して訪問日を調整している運用としていたため、日程調整に時間を要していた

② 主治医意見書

- 主治医意見書の回収に時間を要していた

③ 認定審査会

- 認定審査会の資料印刷や配布等の業務負担が大きくなっていった
- 資料印刷や配布等の都合上、審査会開催の2日前の午前中を審査対象の締め切りとしていた
- 審査件数が少ない場合には、審査会開催を見送ることがあり、認定調査から審査するまでの期間が長くなることがあった

取組内容と成功のポイント

■ 訪問調査の日程調整の明確化（①）

- 認定調査員のスケジュールを全職員に共有し、認定調査員が不在の場合でも、予定が空いている時間帯に訪問調整を行える運用に変更した（基本的に申請から3日以内に調査アポイントメントを行う）

■ 主治医意見書の進捗管理と回収（②）

- 病床数が多い病院に対して、主治医意見書の回収用ファイルを作成して、事務局職員や認定調査員（市職員）が主治医意見書を直接回収する運用としている
- 提出依頼時に提出期限（依頼日から14日）を設け、期限を超えた場合には、事務局が速やかに医療機関へ連絡し、進捗状況や遅延理由を確認している

■ タブレット端末の導入（③）

- 令和3年度12月から審査会委員へタブレット端末を貸与して、審査会資料の共有をオンラインで行える環境を構築した
- 認定審査会は対面で行われており、タブレットは資料共有用として活用している

取組の効果

① 認定調査

- 認定調査員のスケジュールを共有し、訪問調査員が不在の場合でも日程調整を行える運用とすることにより、申請受付から認定調査までの期間の短縮に繋がった

② 主治医意見書

- 主治医意見書を直接回収することにより、郵送による提出の遅延が少なくなった

③ 認定審査会

- タブレット端末の導入により、審査会資料の印刷や配布が不要となり、審査を次回に見送られる頻度が減少した
- タブレット端末の導入により、資料印刷や郵送等の事務作業負担が減少し、正規職員が1人減となっても対応できる体制となった

- 人口：437,634人
- 高齢化率：26.0%
- 申請件数：14,229件（R4）、17,261件（R5）15,827件（R6）
- 申請から認定までの期間（自治体への聞き取りによる回答に基づく）：40.8日（R4）、36.1日（R5）37.1日（R6）

取組前の状況

① 認定調査

- 認定申請件数が増加傾向にあり、市の認定調査員だけでは申請から認定までの期間を抑制することが困難であった（市で採用している認定調査員数は、令和4年度は25名、令和5年度は24名、令和6年度は23名）
- 申請から認定までの平均期間が約41日（R4）となっていた

取組内容と成功のポイント

■ 指定市町村事務受託法人の活用（①）

- 平成31年度から介護保険関係の窓口業務を委託しており、令和5年度から、認定調査業務についても窓口業務と併せて指定市町村事務受託法人に委託した
- 指定市町村事務受託法人との間で毎月定例会を開催し、認定調査の点検結果の共有を図る機会を設けることにより、認定調査の手順や内容が統一化されるように取り組んだ
- 指定市町村事務受託法人では、件数の多い更新申請の認定調査を中心に対応している

■ がん等の早急な対応が必要な申請への対応（①③）

- 認定調査については、緊急対応が必要な場合に備えて、1日の調査枠に1～2枠分の余裕を確保しておくことにより、市職員がすぐに認定調査を実施できるようにしている
- 緊急案件として、主治医意見書等の必要書類の提出後、原則、3日後の認定審査会で審査している
- 直近で開催される介護認定審査会で審議できるように、各審査会でがん末期等の患者の審査の枠を5件設定している

■ 認定審査会における審査方法の簡素化（③）

- 平成30年度から国の定める要件に合致する認定申請者については、認定審査会の簡素化を行っている

取組の効果

① 認定調査

- 指定市町村事務受託法人に認定調査業務を委託することにより、申請を受けてから認定調査票作成までの期間の短縮に繋がっている
- がん等の早急な対応が必要な申請について、申請を受けてから調査を実施までの期間の短縮化に繋がっている

③ 認定審査会

- 申請から認定までの期間は、R4からR6にかけて約3日短くなっている
- がん等の早急な対応が必要な申請について、その63%を30日以内に認定している（R6）



- 人口：247,345人
- 高齢化率：26.9%
- 申請件数：11,443件（R4）、10,173件（R5）9,801件（R6）
- 申請から認定までの期間（自治体への聞き取りによる回答に基づく）：41.1日（R4上半期）、38.0日（R4下半期）、37.7日（R5）

取組前の状況

① 認定調査

- 調査遅延の要因分析が行われておらず遅延解消に向けた具体的な対策が整理されていなかった
- 業務マネジメントの縦割りが課題となっており、調査業務と審査会業務の両面から一体的に業務を管理・改善できていなかった
- 委託業務において、委託先への書類の送付や確認を郵送・電話で行っており、やり取りに多くの手間と時間が発生していた

② 主治医意見書

- 医療機関への依頼後の状況把握や催促について、統一的な進捗管理の仕組みが確立されていなかった

③ 認定審査会

- 緊急性の高い申請者への対応において、緊急性の判断基準や対応方法が明確に整理されていなかった

取組内容と成功のポイント

■ 事務負担への対応（①）

- 調査業務と審査会のフローや作業手順を徹底的にマニュアル化し、業務の属人化やばらつきを防止した
- 調査業務と審査会業務の双方に対応できる人材を育成し、縦割りを解消して業務の横断化を図った

■ 委託業務の電子化（①）

- 指定市町村事務受託法人への認定調査業務の委託において、書類等の情報共有や進捗管理をオンラインで実施できる体制とした

■ 調査・意見書遅延への進捗管理（①・②）

- 週に複数回、申請から一定期間が経過しても未対応の遅延要因を抽出・分析し、委託業者等への督促や必要に応じて調査対応者の見直しを行った
- 毎月2回（月中・月末）、意見書がその時点で未到達の申請を抽出し、医療機関に受診できていない申請者等に連絡、医療機関に対し電話による進捗確認及び督促している

■ 緊急性が高い申請者への対応（①・②・③）

- がん末期等の緊急性の高い（結果を急ぐ）対象者を申請書、認定調査票、主治医意見書の各書面より抽出し、リスト化した上で優先的に調査や審査判定を実施している

取組の効果

① 認定調査

- 各業務マニュアルの作成により、作業の属人化を防止するとともに、効率的かつ安定的な業務運営を実現した
- 複数の業務を担うことができる人材の育成により、迅速かつ柔軟な対応ができる組織体制となった
- 指定市町村事務受託法人への情報共有や進捗管理をオンライン化することにより、書類の郵送や電話による進捗確認に要する時間を削減され、調査票を受取するまでの期間短縮に繋がった

② 主治医意見書

- 遅延している申請者のリストを作成した上で、医療機関の進捗確認や督促を実施することにより、主治医意見書の提出までの日数が短縮され、市が医療機関に対して設定した期限までに回収できた割合が高くなった



- 人口：158,573人
- 高齢化率：31.5%
- 申請件数：6,364件（R4）、5,786件（R5）、5,839件（R6）
- 申請から認定までの期間（自治体への聞き取りによる回答に基づく）：36.1日（R4）、35.9日（R5）、34.8日（R6）

取組前の状況

① 認定調査

- 直営の認定調査員が退職する際、後任職員を募集したが応募者が少なく、後任探しに苦慮した
- 市職員が認定調査を行っているため、土日祝日に新規申請の認定調査の対応が難しい状況であった

② 主治医意見書

- 主治医意見書の受領までに期間を要していることが課題となっていた

③ 認定審査会

- 審査会委員の会場への移動負担や事務局の審査会資料の準備の負担が課題となっていた
- 各委員の根拠や審査対象者の概況等を説明した上で審査を行っていたため、審査会の時間が長くなることがあった。

取組内容と成功のポイント

■ 認定調査業務の委託（①）

- 平成27年10月から認定調査業務（新規申請）をかながわ福祉サービス振興会に委託している
- 委託先における認定調査の進捗確認はシステム上で実施しており、必要に応じて、電話にて確認している

■ 主治医意見書の早期提出への取組（②）

- 主治医意見書の提出に時間を要する医療機関や意見書依頼後に受診対応が必要な医療機関をリスト化し、医療機関の未受診の申請者やケアマネジャーと共有している
- 主治医意見書は、医療機関への依頼から提出までの期限を2週間と設定しているが、3週間経過しても提出されていない医療機関に対して電話にて進捗確認及び督促を行っている

■ 介護認定審査会システムの導入（③）

- 令和4年2月から順次対面開催からWeb会議システムによる審査会へ移行した
- 令和6年10月から審査会委員にタブレット端末を貸与して、オンライン上で資料確認等ができる体制を整備した
- 介護認定審査会システムは、オンライン上で審査会の資料確認や事前判定結果の入力・共有できる機能を有している

取組の効果

① 認定調査

- 認定調査を委託することにより、調査員の安定的な確保と市職員の対応が難しい、土日祝日の認定調査が可能となった

② 主治医意見書

- 事務局から進捗確認等を行うことにより、医療機関からの主治医意見書の提出期間が短縮された

③ 認定審査会

- 介護認定審査会をオンライン開催にすることにより、審査会委員の会場への移動負担が軽減するとともに、事務局で資料の準備に要する時間が短くなった
- 各委員の事前判定結果を可視化し、事前判定結果が一致している審査対象者については審査を簡略化した。また、事前判定結果が異なる審査対象者については時間をかけて審査を行うことで、効率よく審査判定することに繋がった

- 人口：307,235人
- 高齢化率：26.1%
- 申請件数：14,371件（R4）、11,214件（R5）、11,384件（R6）
- 申請から認定までの期間（自治体への聞き取りによる回答に基づく）：29.8日（R4）、29.0日（R5）、29.2日（R6）

取組前の状況

① 認定調査

- 申請から認定までの平均日数が30日以内を維持していた

② 主治医意見書

- 主治医意見書の提出遅延のため、がん等の早急な対応が必要な申請の審査会開催が遅れることがあった

③ 認定審査会

- 審査会資料の印刷や審査会委員への郵送、会議室の予約調整等の事務的な業務の負担が大きくなっていた

取組内容と成功のポイント

■ 認定調査の作成・回収についての工夫（①）

- 委託先の認定調査票の提出期限は依頼日から14日後に設定し、遅延の場合は、事務局へ連絡するよう周知している
- 期限までに提出がなければ、電話で催促をしており、認定調査票の回収管理を行っている
- 調査票の入力についてExcelシートやノーコードシステムを市独自で作成し、使用している

■ がん等の早急な対応が必要な申請に対する取組（②）

- がん等の早急な対応が必要な申請者の主治医意見書の提出依頼時には、医療機関が急ぎの内容と判断できるように目立つように注意書を加えるなどの工夫をしている
- がん等の早急な対応が必要な申請者の主治医意見書は、必要最低限の一部項目のみの記載で受け付けている

■ 認定審査会システムの導入（③）

- 令和3年から審査会委員にペーパーレス用タブレット端末を貸与して、オンライン上で認定審査会に参加できる体制を整備した
- ペーパーレスシステムは、オンライン上で審査会の資料確認できる機能を有している
- 市職員が接続マニュアルを作成し、必要に応じて審査会委員の自宅や職場に出向き、通信環境の設定を行った

取組の効果

① 認定調査

- 調査票作成の事務量の軽減や細やかに進捗確認を行うことにより、申請から認定までの日数が30日以内となるよう維持している

② 主治医意見書

- がん等の早急な対応が必要な申請者に係る意見書の提出期間が約2.5日短縮された

③ 認定審査会

- 認定審査会をオンライン化したことにより、事務局の資料印刷や会議室の予約等の事務的な業務の負担の軽減に繋がった
- 審査会委員が自宅から認定審査会に参加できることで、移動時間が削減され満足度の向上に繋がった



- 人口：58,920人
- 高齢化率：34.2%
- 申請件数：4,559件（R4）、4,484件（R5）、3,533件（R6）
- 申請から認定までの期間（自治体への聞き取りによる回答に基づく）：34.8日（R4）、32.5日（R5）、29.9日（R6）

取組前の状況

① 認定調査

- 認定調査員の経験年数により、調査項目の選択や特記事項の記載内容に差が生じていた
- がん等の早急な審査が必要な申請者に対する期間の短縮が課題となっていた

③ 認定審査会

- 認定審査会の開始時間は、審査会委員の移動時間も考慮して、夜間の開催となっており、職員の業務負担となっていた。
- 審査会当日は、各委員の審査結果や根拠を説明した上で審査を行っていたため、審査会の時間が長くなることがあった
- 郵送、市役所の会議室の確保などの事務局の業務負担が大きくなっていた

取組内容と成功のポイント

■ 認定調査用システムの導入（①）

- 令和7年3月から認定調査員にタブレットを貸与して、クラウド型の認定調査システムを導入した
- 認定調査用システムには、認定調査票の入力チェック機能や特記事項のテンプレート機能を有している

■ 認定審査会システムの導入（③）

- 認定審査会は原則オンライン開催とした
- 認定審査会システムは、各審査会委員の審査結果を審査会当日までに、合議体・事務局へ相互に事前共有できる機能を備えている
- 認定審査会システムの導入において、試行期間中に審査会委員にアンケート調査を実施して、システムについての疑問点などを確認した

■ がん等の早急な対応が必要な申請に対する取組（②）

- がん等の早急な対応が必要な申請の認定調査を迅速に行えるように、早急な対応が必要な申請者に対応する認定調査員を当番制で配置している
- がん等の早急な対応が必要な申請者の資料が揃った段階で、認定審査会の当日審査枠で審査している

取組の効果

① 認定調査

- 認定調査用システムのチェック機能や特記事項のテンプレート機能を参考にすることにより、経験年数の少ない認定調査員の調査票記載内容について質の向上に繋がった
- 認定調査のデータをクラウド上で管理することにより、外出先での情報漏洩のリスク低減に繋がった

③ 認定審査会

- オンライン開催とすることにより、移動時間が削減され、審査会の開催時刻を早めることに繋がった
- 認定審査会前に各委員の判定結果を事前共有することで、判定結果が異なっている審査に対して時間をかけて審査することに繋がった
- ペーパーレス化に伴う資料の印刷や郵送、会議室の確保等の事務的業務の負担が軽減した



- 人口：13,924人
- 高齢化率：48.2%
- 申請件数：1,495件（R4）、1,180件（R5）、1,269件（R6）
- 申請から認定までの期間（自治体への聞き取りによる回答に基づく）：31.3日（R4）、29.8日（R5）、34.6日（R6）

取組前の状況

① 認定調査

- 認定調査票は紙媒体となっており、帰庁後に作成していたため、作成までに時間を要していた
- 認定調査員の経験年数により、特記事項の記載内容に差が生じていた

③ 認定審査会

- 審査会資料の印刷や個人情報のマスキング作業に時間を要しており、事務職員の残業が発生していた

取組内容と成功のポイント

■ 認定調査システムの導入（①）

- 認定調査システムを導入し、認定調査員にタブレットを貸与した。認定調査システムでは、入力補助機能として、特記事項のテンプレート機能を有している

■ 認定調査の勉強会の開催（①）

- 経験年数が長い認定調査員が講師となって、認定調査員に向けた勉強会を毎月開催している
- 認定調査員が判断に迷った事例の調査項目の選択や特記事項の表現について統一できるように共有している

■ 介護・福祉業務支援システムの導入（③）

- 介護保険業務を統合的に管理・運用する介護・福祉業務支援システムを導入した
- 介護・福祉業務支援システムには、タブレット上で審査会資料を閲覧できる機能だけでなく、個人情報の自動マスキング機能や簡素化対象の自動振り分け機能を有している

取組の効果

① 認定調査

- タブレット上で認定調査票の作成が可能となり、町役場に戻らなくても、現場や移動中に認定調査票を作成が可能となった
- 認定調査システムのテンプレート機能や認定調査の勉強会の開催により、特記事項の記載内容が標準化され、認定調査票の記入時間の短縮に繋がった

③ 認定審査会

- 審査会資料の印刷、マスキング作業、簡素化対象の確認作業等を定時内で対応できるようになった



- 人口：190,911人
- 高齢化率：24.9%
- 申請件数：7,762件（R4）、7,212件（R5）、6,453件（R6）
- 申請から認定までの期間（自治体への聞き取りによる回答に基づく）：36.3日（R4）、40.9日（R5）、41.1日（R6）

取組前の状況

① 認定調査

- 認定調査員は、調査後に事務室へ移動し、調査結果をPCに入力しているため、時間外労働が発生する時期があった
- 支所で認定調査を実施した場合、認定調査票を事務局へ送付により提出するため、資料が届くまでに日数を要していた

② 主治医意見書

- 主治医意見書の提出が遅い医療機関があった

③ 認定審査会

- 新型コロナウイルス感染症の流行に対して、非接触型の審査会や認定調査をどのように実施するか課題となっていた
- 審査会は現地開催としているため、仕事を兼務している審査会委員にとって、現地への移動が負担となっていた

取組内容と成功のポイント

■ 訪問調査システムの導入（①）

- 特記事項の入力テンプレート機能や目的地までの地図表示等の機能がある**訪問調査システムを導入した**
- **訪問調査システムの検討段階から認定調査員に積極的に関与してもらうようにした**（ベンダーによる端末のデモ実施、認定調査員からシステムへの追加機能に関する意見収集等）

■ 主治医意見書の進捗管理（②）

- 提出依頼日からおおむね**20日を過ぎた医療機関に対しては、書面又は電話による進捗確認や催促**を依頼している
- **進捗確認・督促は、10～30件/週**となっている

■ 現地・オンラインを併用した審査会方式の導入（③）

- **現地参加・Web参加を選択制**として、希望する審査会委員はWeb会議方式で参加可能な体制とした

取組の効果

① 認定調査

- 訪問調査システムの導入により、調査現場で調査結果をシステムに入力することが可能となり、時間外労働の削減に繋がった
- 認定調査後の資料をオンライン上で共有できるようになったことにより、資料の提出や確認に要する日数が短縮された
- 認定調査システムの検討段階から、認定調査員に関与してもらったことにより、現場の業務実態に即したシステム導入に繋がった

② 主治医意見書

- がん等の早急な対応が必要な申請者の申請から認定までの平均期間は26.2日（R6）であり、通常の例と比較して早期の認定が出来ている

③ 認定審査会

- 令和7年において、16人の審査会委員がオンラインで審査会に参加しており、移動負担の軽減に繋がった



- 人口：32,959人
- 高齢化率：32.3%
- 申請件数：1,233件（R4）、2,426件（R5）、2,127件（R6）

取組前の状況

① 認定調査

- 認定調査員の経験年数により、調査項目の選択や特記事項の記載内容に差が生じていた

③ 認定審査会

- 事務局職員が時間外勤務等により審査会の資料の印刷や準備をしており、職員の負担となっていた
- 審査会委員への資料は郵送していたため、審査会委員に共有するまで時間を要していたことや郵送費の発生が課題となっていた
- 審査会委員の本業の勤務時間や移動時間を考慮して、審査会の開始時間は、全て19時からとしていた
- 審査会委員の審査結果を事前共有することが難しかった

取組内容と成功のポイント

■ 訪問調査システムの導入（①）

- 特記事項の入力テンプレート機能や一時判定警告の確認等の機能がある訪問調査システムを導入した

■ 認定審査会システムの導入（③）

- 審査会委員にタブレット端末を貸与して、オンラインでの認定審査会の開催できる環境を構築した
- 認定審査会システムは、資料の事前共有だけでなく、各審査会委員の審査結果を合議体・事務局へ相互に共有できる機能を備えている

※ 審査会が始まるまでは非公開としている

取組の効果

① 認定調査

- 訪問調査システムを用いることにより、特記事項作成に要する時間の短縮や、経験年数の少ない認定調査員のスキルの向上に繋がった

③ 認定審査会

- 審査会資料の印刷費用や郵送費用等の経費削減に繋がった
- 審査会資料の印刷・郵送が不要になったことにより、申請から認定までの期間が約10日短縮した。加えて、事務職員の時間外勤務が減少した
- 審査会をオンライン開催にしたことで、開始時間を18時、18時30分、19時と審査会委員の働き方により選択することが可能となった
- 各審査会委員の判定結果を共有することで、判定結果が異なった事例に集中して審査することが可能となった



- 人口：18,573人
- 高齢化率：47.4%
- 申請件数：1,530件（R4）、1,375件（R5）、1,515件（R6）
- 申請から認定までの期間（自治体への聞き取りによる回答に基づく）：38.1日（R4）、36.9日（R5）、36.2日（R6）

取組前の状況

① 認定調査

- 認定調査票の作成に1件当たり4時間以上を有することもあり、認定調査員の残業時間が長くなっていた
- 認定調査員の減員により、認定調査業務の負担が増加していた。
- 正職員の定期的な人事異動に伴い、認定調査業務に十分な経験を持つ職員が少なくなり、業務の効率化や質の維持に課題が生じていた

③ 認定審査会

- 事務局の職員が各審査会の資料の印刷や配布等の準備に1日をかけて対応していた
- 認定審査会を対面で開催しており、町役場の会議室の確保等の調整が必要であった

取組内容と成功のポイント

■ オンラインでの認定調査の実施（①）

- 病院に入院している患者に、事前の同意を得た上で、**オンラインで認定調査を年間5件程度**行っている

■ タブレットを用いた訪問調査の実施（①）

- 令和3年から介護認定調査システムの導入の検討を開始して、**令和5年度からタブレットを用いた訪問調査を実施している**
- システムの導入に至るまでに、3社のシステムベンダーから認定調査員に対して、**介護認定調査システムのデモンストレーションを実施し、機能や操作の確認しながらシステムを選定した**

■ 会計年度任用職員の活用（①）

- **会計年度任用職員を積極的に採用し、人事異動に伴う負担の軽減を図り、正職員が担っていた認定調査業務を分担した**

■ 介護認定審査会のオンライン開催（③）

- **審査会委員に文書共有システムが実装されたタブレット端末を貸与し**、審査会資料のペーパーレス化を図りながら、オンライン開催をできる環境を構築した
- 事務局から審査会委員に対して、**タブレット端末の操作方法の説明を行った**

取組の効果

① 認定調査

- オンラインでの認定調査を実施することにより、認定調査員の移動時間が不要になった
- タブレットでの訪問調査の実施により、認定調査票の作成に時間を要する時間が、1件当たり2～3時間短縮し、残業時間の削減に繋がった
- 医療・福祉系の資格有する会計年度任用職員を採用することにより、認定結果の精度向上にも繋がった

③ 認定審査会

- 介護認定審査会をオンライン開催にすることにより、事務局で審査会資料の準備に要する時間が半日程度短くなった
- 審査会委員は3か月程度でタブレット端末を使用できるようになり、効率的な審査会の開催に繋がっている