

介護分野の文書に係る負担軽減に  
関する専門委員会（第14回）

令和5年4月17日

資料

# 介護分野の文書に係る負担軽減の取組の進捗について

令和5年4月17日

厚生労働省 老健局

# 介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会について

## ○ 設置の趣旨

介護分野の文書に係る負担軽減の実現に向け、国、指定権者・保険者及び介護サービス事業者が協働して、必要な検討を行う。

## ○ 検討事項

▶ 介護分野において、国、指定権者・保険者及び介護サービス事業者の間でやり取りされている文書に関する負担軽減策を検討。

【検討対象とする主な分野】 注) 介護報酬の要件等に関連する事項については、介護給付費分科会にて検討。

① 指定申請関連文書 (人員・設備基準に該当することを確認する文書等)

② 報酬請求関連文書 (加算取得の要件に該当することを確認する文書等)

③ 指導監査関連文書 (指導監査にあたり提出を求められる文書等)

▶ 取りまとめ(令和4年11月7日)で示された、各項目に関する負担軽減策の方向性等については、継続的なフォローアップが必要である。

① 指定申請・報酬請求・実地指導関連文書の国が定める標準様式について

② 簡素化や利便性向上に係る要望を提出できる専用の窓口について

③ 「電子申請・届出システム」について

④ 地域による独自ルールについて

⑤ その他の課題について

## ○ 委員名簿 (敬称略、五十音順) (令和5年4月17日現在)

- 井口 経明 東北福祉大学客員教授
- 岩澤 由子 公益社団法人日本看護協会医療政策部長
- 江澤 和彦 公益社団法人日本医師会常任理事
- 遠藤 健 一般社団法人全国介護付きホーム協会顧問
- 大串 清文 奥多摩町福祉保健課長
- 小椋 瑞穂 豊島区保健福祉部介護保険課長
- 木下 亜希子 公益社団法人全国老人保健施設協会社会保障制度委員会委員
- 清原 慶子 杏林大学客員教授
- 小泉 立志 公益社団法人全国老人福祉施設協議会副会長
- 陶山 茂 秦野市福祉部参事(兼)高齢介護課長
- ◎ 野口 晴子 早稲田大学政治経済学術院教授
- 橋本 康子 一般社団法人日本慢性期医療協会会長
- 濱田 和則 一般社団法人日本介護支援専門員協会副会長
- 諸星 仁志 神奈川県福祉子どもみらい局福祉部介護サービス担当課長
- 山際 淳 民間介護事業推進委員会代表委員

◎: 委員長

○: 委員長代理

## ○ 開催履歴

令和元年8月7日(水)	第1回委員会
8月28日(水)	第2回委員会 事業者団体からのヒアリング他
9月18日(水)	第3回委員会 論点整理他
10月16日(水)	第4回委員会 負担軽減策についての議論他
11月27日(水)	第5回委員会 中間取りまとめ(案) 他
12月4日(水)	中間取りまとめの公表
12月5日(木)	介護保険部会への報告
令和2年3月30日(月)	第6回委員会 取組の進捗、今後の進め方他
11月13日(金)	第7回委員会 負担軽減策についての議論他
令和3年3月17日(水)	第8回委員会 負担軽減策についての議論他
令和4年1月20日(木)	第9回委員会 負担軽減策についての議論他
7月21日(木)	第10回委員会 負担軽減策についての議論他
8月24日(水)	第11回委員会 関係団体からのヒアリング他
9月29日(木)	第12回委員会 論点整理他
10月27日(木)	第13回委員会 取りまとめ(案) 他
11月7日(月)	取りまとめの公表
11月24日(木)	介護保険部会への報告
令和5年4月17日(月)	第14回委員会 取組の進捗 他

介護分野の文書に係る負担軽減については、介護分野文書に係る負担軽減に関する専門委員会において、規制改革実施計画（令和4年6月7日閣議決定）「介護分野におけるローカルルール等による手続き負担の軽減」の内容も踏まえ、今後の更なる負担軽減の実現へ向け、主に以下の項目について議論と検討を行い、令和4年11月7日に取りまとめを行った。

### 取りまとめで示された主な負担軽減策の方向性

#### ① 指定申請・報酬請求・実地指導関連文書の国が定める標準様式について

- ・国が示している標準様式の使用が、地方公共団体にどの程度浸透しているのか確認のために調査を行うべきである。
- ・指定申請等に係る文書の簡素化・標準化の取組を整理し、地方公共団体向けのガイドラインの作成を行うべきである。
- ・標準様式の使用を基本原則化するための取組として、介護保険法施行規則と告示に、標準様式について明記すること等の所要の法令上の措置を行うべきである。（施行時期：令和6年度）

#### ② 簡素化や利便性向上に係る要望を提出できる専用の窓口について

- ・専用窓口で受け付けた要望について、内容等を整理し、本専門委員会に報告を行い公表を行うべきである。
- ・要望内容については、精査の上、必要に応じて本専門委員会での議論等を行うことや地方公共団体への助言等を行うべきである。
- ・受付フォーマットや運営方法については、今後も随時検討を行うべきである。

#### ③ 「電子申請・届出システム」について

- ・手引きや操作手順書の作成等、円滑なシステムの運用開始へ向けた支援を行うべきである。
- ・早期利用開始の地方公共団体に伴走支援を行い、好事例の横展開等により早期利用開始を促すべきである。
- ・利用開始時期の意向調査の実施と調査結果の公表を行うべきである。
- ・機能は地方公共団体等の意見等も踏まえて検討を行うべきである。
- ・システムの使用を基本原則化し、令和7年度までに全ての地方公共団体で利用開始するために、介護保険法施行規則にシステムについて明記する等の所要の法令上の措置を行うべきである。

#### ④ 地域による独自ルールについて

- ・地方公共団体における独自ルールの有無、内容を整理し公表を行うべきである。
- ・専用の窓口に提出のあった要望の中で、独自ルールに関する要望を整理し公表を行うべきである。

#### ⑤ その他の課題について

- ・処遇改善加算や事故報告、ケアプラン、介護DX等に関して示されたその他の意見については、関係審議会における検討の中で積極的に活かし、デジタル化や負担軽減を進めていくことを期待。

### 今後の進め方

専用の窓口で提出された要望についての報告や改善等に対する対応及び「電子申請・届出システム」の利用状況等のフォローアップ等が必要であるため、引き続き協働で負担軽減について検討する場である本専門委員会を随時又は定期に開催することが有益である。

# 本日のテーマ

- 指定申請・報酬請求・実地指導関連文書の国が定める標準様式について
- 簡素化や利便性向上に係る要望を提出できる専用の窓口について
- 「電子申請・届出システム」について
- 地域による独自ルールについて
- 参考資料

- 指定申請・報酬請求・実地指導関連文書の国が定める標準様式について

## 取りまとめで示された主な負担軽減策の方向性

---

- 国が示している標準様式の使用が、地方公共団体にどの程度浸透しているのか確認のために調査を行うべきである。
- 指定申請等に係る文書の簡素化・標準化の取組を整理し、地方公共団体向けのガイドラインの作成を行うべきである。
- 標準様式の使用を基本原則化するための取組として、介護保険法施行規則と告示に、標準様式について明記すること等の所要の法令上の措置を行うべきである。（施行時期：令和6年度）

## 負担軽減策に対する取組の進捗について

---

- 令和4年度老人保健健康増進等事業において、地方公共団体における標準様式の使用状況等について調査を行い、令和5年3月に調査結果等を厚生労働省ホームページに掲載し、事務連絡による周知を行った。（参考資料1）
- 令和4年度老人保健健康増進等事業において、「電子申請・届出システム」に関連する手引き骨子（自治体向け）の作成を行った。
- 令和5年3月に、国が示している標準様式の使用を基本原則化するための取組として、介護保険法施行規則と告示について、所要の改正を行った。（参考資料2）

- 簡素化や利便性向上に係る要望を提出できる専用の窓口について

# 簡素化や利便性向上に係る要望を提出できる専用の窓口について

## 取りまとめで示された主な負担軽減策の方向性

---

- 専用窓口で受け付けた要望について、内容等を整理し、本専門委員会に報告を行い公表を行うべきである。
- 要望内容については、精査の上、必要に応じて本専門委員会での議論等を行うことや地方公共団体への助言等を行うべきである。
- 受付フォーマットや運営方法については、今後も随時検討を行うべきである。

## 負担軽減策に対する取組の進捗について

---

- 第13回専門委員会において、9月29日の窓口設置から10月19日の期間に窓口に提出された要望の内容及び件数等について公表を行い、令和5年3月に厚生労働省ホームページにおいて、令和5年2月21日までの受付状況について掲載し、事務連絡による周知を行った。（参考資料1）
- 受け付けた要望については、第13回専門委員会の中で、主な内容の確認と議論を行い、地方公共団体に対する要望については、必要に応じて助言等を厚生労働省から行っているところ。
- 受付フォーマットや運営方法については、今後も随時検討を行う予定。



## 専用の窓口への要望提出状況（2022年9月29日～2023年3月31日）

分類	様式・添付書類に関連する要望	システムに関連する要望	提出方法に関連する要望	法令・条例に関連する要望	その他	合計
国	96	61	61	66	36	320
地方公共団体	102	43	105	22	26	298
合計	198	104	166	88	62	618

※「介護事業者が介護保険法の関係法令の規定に基づいて地方公共団体に対して行う手続について、その簡素化や利便性向上に係る国や地方公共団体に対する要望」以外の要望も含めた要望提出数。分類の重複を排した提出意見の件数は、369件。

### 受付対象外の要望（例）

- 人件費を介護報酬から捻出できない。
- 人員基準について1日8時間・週5日以外の新しい働き方にも対応できる基準にしてほしい。
- 介護職員扶養特別控除などの所得控除を創設してほしい。
- 地域による手当なども検討してほしい。
- 毎年従業員の給与をあげれる仕組みを根本的に考えてほしい。
- 加算制度を1本化してほしい。
- 介護保険利用者の申請に関わる手続きの簡略化、提出の利便性の向上について要望したい。
- 自治体から国に対する要望の提出。

## 専用の窓口への主な要望（2023年3月31日時点）

<凡例>  : 国に対する要望  
 : 地方公共団体に対する要望

### 様式・添付書類に関連する要望

- 指定申請等の様式は統一してほしい。
  - 国が示している標準様式の周知を徹底してほしい。
  - 加算を取得するための必要書類を簡素化してほしい。
  - 介護分野と障害分野では、内容が同じにも関わらず書類の様式が異なるケースがあるため負担となっている。
  - 処遇改善加算の計画から実績報告までの書類や計算が煩雑で非常に負担である。
  - 申請様式に押印が残っている自治体もあるため、周知徹底をお願いしたい。
- 
- 申請書類や添付書類を自治体のホームページから探すのが、どこにあるのか分かりにくい。
  - 各自治体ごとにそれぞれの様式で提出を求められるため負担感がある。
  - 申請を行う際のファイル形式は、Excelに統一してほしい。
  - 押印を求める独自様式は廃止してほしい。
  - 新規指定申請時に求められる書類の種類に自治体ごとに違いがある。
  - 主治医との書類（訪問看護指示書、訪問看護計画書・報告書）の受領及び提出を電子署名無しでもITで行えるようにしてほしい。
  - 実績とモニタリングのほかに「介護予防サービス等利用状況報告書」が存在する自治体がある。
  - 処遇改善加算やベースアップ等支援加算の申請について、自治体によって申請書類が違うので混乱する。
  - 更新申請の提出書類が新規申請と同じ自治体があり、負担となっている。
  - 勤務形態一覧表について、自治体ごとに項目に違いがあり、負担となるケースがある。

## 専用の窓口への主な要望（2023年3月31日時点）

<凡例>  : 国に対する要望  
 : 地方公共団体に対する要望

### システムに関連する要望

- 原則、電子申請で届出を行うことが出来るように自治体への指導をお願いしたい。
  - 申請時に提出先自治体をチェックすることで、全ての自治体に申請が届くようにしてほしい。
  - その他のデータベースと相互に情報が共有出来るようなシステムの構築をお願いしたい。
  - サービス提供票等のやり取りは、手渡しやFAX送信となっているので、システムによる提出を可能としてほしい。
  - 加算の変更申請、体制届等もWEBフォームで提出できるようになれば、さらに効率化がはかれると思う。
  - システムの入力作業を簡素化することも今後重要だと思う。
  - ICTに不慣れな事業所もあるため、紙ベースの提出方法も選択出来るようにしてほしい。
  - システムによる申請について、送受信等が分かるように通知機能がほしい。
  - 法人名など重複する内容は一度の入力で済むようにしてほしい。
  - 変更届についても、システムによる提出ができればと思う。
- 
- 全国一律で同一のシステムで運用を希望。
  - 可能な限り早期の利用開始をお願いしたい。



## 専用の窓口への主な要望（2023年3月31日時点）

<凡例>  : 国に対する要望  
 : 地方公共団体に対する要望

### 提出方法に関連する要望

- 電子申請が可能となれば郵送の手間が省け、負担軽減につながると思う。
  - 電子メールでの提出が可能であることを自治体へ徹底してほしい。
  - メールが届いたか不明なケースがあるため、自治体へ自動受付返信メールなどを取り入れるように徹底してほしい。
- 
- 提出方法に関して、自治体ごとにローカルルールがある。
  - オンラインでの受付も可能として欲しい。
  - 直接書類を届けなければならない現状は、利便性に欠けるものだと感じている。
  - 申請や届出は電子メールも可能としてもらえれば、郵送代や紙などの削減につながる。
  - 複数サービスを運営していると共通の書類があるが、提出先ごとに添付する必要があるため負担と感じる。
  - 対面での提出を求めることのメリットは、オンライン面談の活用（Zoom等）で対応出来ると思う。
  - 法人単位で申請する場合、指定権者毎に書類を提出する必要があり、提出方法も郵送やオンライン申請が混在しており負担である。
  - メール受理の確認が出来るようにしてほしい。（自動返信設定等）

## 専用の窓口への主な要望（2023年3月31日時点）

<凡例>  : 国に対する要望  
 : 地方公共団体に対する要望

### 法令・条例に関連する要望

- 法令や条例の検索に時間がかかるため、出来る限り分かりやすく簡素化して欲しい。
- ケアマネが直接保険者に、認定結果を問い合わせることが出来るように法整備を行ってほしい。

- 市町村ごと担当者ごとによって、法令解釈が相違するケースがある。
- 提出の頻度は国の基準と合わせて頂けると現場も助かる。
- 各行政の法令の解釈を、システム内で閲覧できるようにしてほしい。
- 条例で定められている書類の保管期間が自治体ごとに違うケースがある。

## 専用の窓口への主な要望（2023年3月31日時点）

<凡例>  : 国に対する要望  
 : 地方公共団体に対する要望

### その他の要望

- 直接要望の提出が出来る窓口の設置は非常に良いと思う。
  - 要介護認定のプロセスにおいて、認定調査員による調査は人件費と労力の面において課題があると思う。
  - ケアプラン修正等における場面での「照会」適用の範囲が広すぎる。
  - 要介護認定調査の結果や主治医意見書の写しをもらうための申請手続きが非効率であると考える。データで入手できるようにしてほしい。
  - 要支援ケアプランと要介護ケアプランの書式を統一することや、読み替えを可能にすることにより効率化が図れると思う。
  - 加算の種類が多すぎて複雑である。
  - ケアマネとの実績のやりとりも「原則」オンラインとしてほしい。
- 
- 自治体にもこのような要望を提出する窓口があると助かる。
  - 関係書類の保存方法や保存期間についてもローカルルールが発生している。
  - 情報開示までの期間は、保険者によって違いがある。
  - 事故報告書の書式を統一してほしい。またメールによる報告も可能にしてほしい。
  - 実績報告書提出時に、「実績報告書」の数値に合わせて変更した「計画書」の作成と提出を求められることは非効率である。
  - 電子化を推進しても指導監査時に紙ベースで提出を求められるケースがあるため、紙の廃止がすすまない。
  - ケアプランの利用票に押印を求められる。
  - 介護保険要支援・要介護認定の申請や更新などを全ての自治体で電子化してほしい。
  - 指定権者により、変更届の提出期日が異なるので統一してほしい。

- 「電子申請・届出システム」について

# 「電子申請・届出システム」について

## 取りまとめで示された主な負担軽減策の方向性

- 手引きや操作手順書の作成等、円滑なシステムの運用開始へ向けた支援を行うべきである。
- 早期利用開始の地方公共団体に伴走支援を行い、好事例の横展開等により早期利用開始を促すべきである。
- 利用開始時期の意向調査の実施と調査結果の公表を行うべきである。
- 機能は地方公共団体等の意見等も踏まえて検討を行うべきである。
- システムの使用を基本原則化し、令和7年度までに全ての地方公共団体で利用開始するために、介護保険法施行規則にシステムについて明記する等の所要の法令上の措置を行うべきである。

## 負担軽減策に対する取組の進捗について

- 令和4年度老人保健健康増進等事業において、「電子申請・届出システム」に関連する手引き骨子（自治体向け）の作成を行った。
- 早期利用開始の地方公共団体に対しては、伴走支援を実施しているところ。今後、運用開始した地方公共団体の好事例を収集し、横展開を行う予定。
- 令和5年2月17日時点の利用開始時期の意向調査結果を厚生労働省ホームページへ掲載し、事務連絡による周知を行った。（参考資料1）
- 機能は早期利用開始の地方公共団体等の意見等も踏まえて検討を行う。
- 令和5年3月に、システムの使用を基本原則化し、令和7年度までに全ての地方公共団体で利用開始するための取組として、介護保険法施行規則と告示について所要の改正を行った。（参考資料2）



# 電子申請・届出システム 導入スケジュール

「電子申請・届出システム」は、利用開始時期を分けて運用を開始し、利用可能な自治体数を順次拡大していきます。介護保険法施行規則等について、介護サービス事業者等が都道府県知事等に対して行う指定申請等は、原則、厚生労働省の「電子申請・届出システム」により行うものとするための改正が行われたところです。（公布日：令和5年3月31日）本改正において、都道府県知事等は令和8年3月31日までに「電子申請・届出システム」による申請等の受理の準備を完了しなければならないこととしております。

## 【導入スケジュール】

	R5年度				R6年度				R7年度			
	4月	9月	10月	3月	4月	9月	10月	3月	4月	9月	10月	3月
第1期	運用開始											
第2期	運用開始											
第3期	参加自治体募集・調整	自治体運用準備・調整	運用開始									
第4期			参加自治体募集・調整	自治体運用準備・調整	運用開始							
第5期					参加自治体募集・調整	自治体運用準備・調整	運用開始					
第6期							参加自治体募集・調整	自治体運用準備・調整	運用開始			
第7期									参加自治体募集・調整	自治体運用準備・調整	運用開始	

## 自治体の利用開始時期の意向（2023年3月31日時点）

利用開始時期	第一期（令和4年度下半期）	第二期（令和5年度上半期）	第三期（令和5年度下半期）	第四期（令和6年度上半期）	第五期（令和6年度下半期）	第六期（令和7年度上半期）	第七期（令和7年度下半期）	その他	回答数合計	総計(n)
都道府県	2 4.3%	7 14.9%	14 29.8%	10 21.3%	8 17.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 12.8%	47 100.0%	47
指定都市	4 20.0%	3 15.0%	2 10.0%	4 20.0%	6 30.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	19 95.0%	20
特別区	1 4.3%	3 13.0%	3 13.0%	5 21.7%	8 34.8%	0 0.0%	0 0.0%	2 8.7%	22 95.7%	23
中核市	2 3.2%	6 9.7%	13 21.0%	11 17.7%	17 27.4%	0 0.0%	1 1.6%	6 9.7%	56 90.3%	62
市	16 2.3%	50 7.0%	106 14.9%	97 13.7%	228 32.1%	6 0.8%	15 2.1%	98 13.8%	616 86.8%	710
うち一部事務組合等	0	3	11	8	10	0	0	20		
町村	5 0.5%	24 2.6%	120 12.9%	95 10.2%	279 29.9%	2 0.2%	18 1.9%	134 14.4%	677 72.6%	932
うち一部事務組合等	0	4	59	5	34	0	0	29		
回答数合計	30 1.7%	93 5.2%	258 14.4%	222 12.4%	546 30.4%	8 0.4%	34 1.9%	246 13.7%	1437 80.1%	1,794
一部事務組合等	0	1	5	4	14	0	0	9	33	

## 都道府県ごとの利用開始時期の意向回答状況（2023年3月31日時点）

	第一期 (令和4 年度下 半期)	第二期 (令和5 年度上 半期)	第三期 (令和5 年度下 半期)	第四期 (令和6 年度上 半期)	第五期 (令和6 年度下 半期)	第六期 (令和7 年度上 半期)	第七期 (令和7 年度下 半期)	その他	自治体 数	回答数 合計	回答率
01北海道	1	0	13	7	88	1	5	13	186	128	68.8%
02青森県	0	2	6	8	14	0	1	4	41	35	85.4%
03岩手県	1	0	4	1	3	0	0	11	34	20	58.8%
04宮城県	0	1	4	3	12	0	0	6	36	26	72.2%
05秋田県	0	0	12	4	7	0	0	1	26	24	92.3%
06山形県	3	2	4	7	11	1	0	2	36	30	83.3%
07福島県	0	2	5	10	14	0	0	15	60	46	76.7%
08茨城県	0	2	8	5	12	0	0	7	45	34	75.6%
09栃木県	0	0	6	10	9	0	0	0	26	25	96.2%
10群馬県	0	1	3	5	16	0	0	6	36	31	86.1%
11埼玉県	0	8	4	9	19	0	4	10	64	54	84.4%
12千葉県	1	5	6	15	17	0	1	7	55	52	94.5%
13東京都	3	9	12	7	13	1	2	6	63	53	84.1%
14神奈川県	8	4	3	4	4	0	0	3	34	26	76.5%
15新潟県	1	2	4	4	15	0	1	4	31	31	100.0%
16富山県	0	0	1	4	3	0	0	4	16	12	75.0%
17石川県	0	1	0	3	7	1	4	1	20	17	85.0%
18福井県	0	0	2	1	8	0	1	1	18	13	72.2%
19山梨県	0	0	5	6	7	0	3	1	28	22	78.6%
20長野県	1	8	9	6	18	0	0	13	78	55	70.5%
21岐阜県	0	2	3	5	18	0	0	10	43	38	88.4%
22静岡県	3	1	10	3	11	0	0	6	36	34	94.4%
23愛知県	1	3	4	10	13	1	4	12	55	48	87.3%
24三重県	0	2	2	5	14	0	1	6	30	30	100.0%

	第一期 (令和4 年度下 半期)	第二期 (令和5 年度上 半期)	第三期 (令和5 年度下 半期)	第四期 (令和6 年度上 半期)	第五期 (令和6 年度下 半期)	第六期 (令和7 年度上 半期)	第七期 (令和7 年度下 半期)	その他	自治体 数	回答数 合計	回答率
25滋賀県	1	2	3	2	2	0	0	6	20	16	80.0%
26京都府	1	1	1	6	6	0	1	4	27	20	74.1%
27大阪府	0	0	0	4	21	0	1	13	44	39	88.6%
28兵庫県	2	6	7	2	12	0	1	3	42	33	78.6%
29奈良県	0	0	0	19	6	1	1	3	40	30	75.0%
30和歌山県	0	0	2	2	5	0	0	6	31	15	48.4%
31鳥取県	0	1	3	0	2	0	0	4	20	10	50.0%
32島根県	0	0	0	2	18	0	0	0	20	20	85.0%
33岡山県	0	1	3	3	12	0	0	8	28	27	96.4%
34広島県	2	1	5	1	4	0	0	3	24	16	66.7%
35山口県	0	1	1	3	13	0	0	2	20	20	100.0%
36徳島県	0	0	1	2	17	0	0	4	25	24	96.0%
37香川県	0	0	0	4	10	1	0	3	18	18	100.0%
38愛媛県	0	2	8	2	5	0	0	1	21	18	85.7%
39高知県	0	5	4	5	6	0	2	1	35	23	65.7%
40福岡県	0	5	34	3	14	0	0	4	61	60	98.4%
41佐賀県	0	0	4	0	1	0	0	11	21	16	76.2%
42長崎県	0	4	1	6	8	0	0	2	22	21	95.5%
43熊本県	0	4	3	3	10	0	0	7	46	27	58.7%
44大分県	0	1	6	1	2	0	1	1	19	12	63.2%
45宮崎県	0	3	3	0	6	0	0	5	27	17	63.0%
46鹿児島県	1	0	4	10	11	1	0	5	44	32	72.7%
47沖縄県	0	1	35	0	2	0	0	1	42	39	92.9%
合計	30	93	258	222	546	8	34	246	1794	1437	80.1%

- 地域による独自ルールについて

## 地域による独自ルールについて

### 取りまとめで示された主な負担軽減策の方向性

---

- 地方公共団体における独自ルールの有無、内容を整理し公表を行うべきである。
- 専用の窓口へ提出があった要望の中で、独自ルールに関する要望を整理し公表を行うべきである。

### 負担軽減策に対する取組の進捗について

---

- 令和4年度までの地方公共団体の文書負担軽減に係る取組状況については、保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金において、評価した結果を厚生労働省ホームページに掲載した。
- 令和4年度老人保健健康増進等事業の調査結果等の概要について、令和5年3月に調査結果等を厚生労働省ホームページに掲載し、事務連絡による周知を行った。（参考資料1）
- 専用の窓口へ提出があった要望について整理を行い、令和5年3月に厚生労働省ホームページに掲載し、事務連絡による周知を行った。（参考資料1）

# 令和4年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る評価指標

- 令和4年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る評価指標における文書量削減の項目を、「社会保障審議会介護保険部会「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」中間取りまとめを踏まえた対応について（その2）（老発0330第1号令和3年3月30日）」において示した文書負担軽減の取組項目を踏まえて修正

## （令和4年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る評価指標抜粋（都道府県・市町村共通））

	項目	ポイント
ア	押印の見直しによる簡素化	指定申請書等への押印は不要とする。
イ	提出方法（持参・郵送等）の見直しによる簡素化	（1）新規指定申請については、事前説明や面談の機会等を含めて一度は対面の機会を設けることを基本としつつ、すでに複数事業所を運営している事業者の場合については更なる対面を必須としない等、場合分けを行った上で対応する。 （2）更新申請・変更届については、原則、郵送・電子メール等による提出とする。 （3）ただし、いずれの場合も、持参を希望する事業者については、持参できることとする。 ※(1)～(3)全て実施で評価
ウ	人員配置に関する添付資料の簡素化	添付資料は人員配置基準に該当する資格に関する資格証の写しのみとする。自治体において代替の確認方法がある場合には、資格証の写しの提出も求めないこととする。
エ	施設・設備・備品等の写真の簡素化	写真の提出を求める場合は、自治体が指定にあたって現地を訪問できない場合に限り提出を求めることとする。
オ	運営規程等への職員の員数の記載方法の簡素化	○運営規程や重要事項説明書に記載する従業員の「員数」の記載について、指定基準において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「○人以上」と記載することを認める。 ○実人数を記載する場合であっても、運営規程の「従業員の員数」に変更があったとするのは、1年のうち一定の時期を比較して変更している場合とし、その変更の届出は1年のうちの一定の時期に行うことで足りるものとする。
カ	変更届の標準添付書類の対応	変更届の標準添付書類に沿った対応としている。
キ	更新申請における提出書類の簡素化	介護保険法施行規則において、介護サービス事業者が更新申請にあたり提出が必要な事項のうち、既に指定権者に提出して変更がない場合、「申請書の記載又は書類の提出を省略させることができる」としている事項について、省略可としている。
ク	併設事業所の申請における提出書類の簡素化	（1）介護サービスと介護予防サービスの指定を受ける場合の取扱いについて 介護サービスと介護予防サービスの指定を受ける場合、既に指定権者に提出している事項について変更がない場合、「申請書の記載又は書類の提出を省略させることができる」としている事項について、省略可としている。 （2）指定の有効期間の定めに関する弾力的な運用について 同一事業所で複数のサービスの指定等を受けており、それぞれの指定等の有効期限が異なっている場合に、それらの指定等の有効期間をあわせて更新することを可としている。
ケ	実地指導の「標準化・効率化指針」を踏まえた標準化	（1）基本項目 ①「標準確認項目」及び「標準確認文書」に基づき実施し、所要時間の短縮を行う。②実施通知は、1か月前までに発出し、実地指導当日の概ねの流れをあらかじめ示す。③確認する文書は、実施指導の前年度から直近の実績に係る書類とする。④利用者へのケアの質の確認のための記録等を確認する場合は、3名以内とする。（居宅介護支援事業所の場合は、介護支援専門員1人あたり1名～2名とする）⑤同一所在地等の事業所に対する実地指導及び老人福祉法等の関連する法律に基づく指導・監査の同時実施を行う。 （2）個別項目1 事業所に対し資料（文書等）の提出を求める際、重複した資料の提出を求めない。 （3）個別項目2 既提出文書につき、再提出を不要とする。 （4）個別項目3 ICTで書類を管理している事業所においては、PC画面上で書類を確認する。
コ	指定申請書等の様式例の活用やホームページにおけるダウンロード等	○指定申請（新規・変更・更新）については、原則、以下の厚生労働省ホームページに掲載している様式例及び参考様式を活用し、原則としてExcelファイルの形式にて、外部から分かりやすい形でホームページに申請様式を掲載している。（「従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表」を含む） <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/other/index.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/other/index.html</a> （11. 指定居宅サービス事業所、介護保険施設、指定介護予防サービス事業所、指定地域密着型サービス事業所、指定地域密着型介護予防サービス事業所及び指定居宅介護支援事業所の指定に関する様式例について） ○「従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表」は、必要項目を満たしていれば、各事業所で使用するシフト表等の提出により代替することを可能としている。

# 令和4年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る評価指標の結果

○ 令和4年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る評価指標の評価結果は以下のとおり。（令和3年度（予定）までの取組が対象）

**都道府県分：**Ⅱ 自立支援・重度化防止等、保険給付の適正化事業等に係る保険者支援の事業内容  
（7）介護人材の確保・生産性向上に係る支援⑧

**市町村分：**Ⅲ 介護保険運営の安定化に資する施策の推進（2）介護人材の確保⑤

	項目	都道府県 (n=47)		政令指定都市・ 中核市 (n=82)		全市町村 (n=1741)		
		実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率	
ア	押印の見直しによる簡素化	45	95.7%	77	93.9%	1,469	84.4%	
イ	提出方法（持参・郵送等）の見直しによる簡素化	40	85.1%	52	63.4%	1,184	68.0%	
ウ	人員配置に関する添付資料の簡素化	30	63.8%	57	69.5%	1,216	69.8%	
エ	施設・設備・備品等の写真の簡素化	35	74.5%	38	46.3%	1,025	58.9%	
オ	運営規程等への職員の員数の記載方法の簡素化	「○人以上」と記載することを認める	47	100.0%	82	100.0%	1,404	80.6%
		実人数を記載する場合、届出は年1回	36	76.6%	64	78.0%	1,158	66.5%
カ	変更届の標準添付書類の対応	37	78.7%	62	75.6%	1,405	80.7%	
キ	更新申請における提出書類の簡素化	31	66.0%	55	67.1%	1,150	66.1%	
ク	併設事業所の申請における提出書類の簡素化	介護・介護予防の指定を受ける場合の取扱い	34	72.3%	58	70.7%	1,150	66.1%
		指定の有効期間の弾力的な運用について	36	76.6%	59	72.0%	944	54.2%
ケ	実地指導の「標準化・効率化指針」を踏まえた標準化	基本項目	30	63.8%	62	75.6%	982	56.4%
		重複した資料の提出を求めない	42	89.4%	73	89.0%	1,363	78.3%
		既提出文書につき、再提出を不要とする	41	87.2%	59	72.0%	1,235	70.9%
		PC画面上で書類を確認する	43	91.5%	75	91.5%	1,131	65.0%
コ	指定申請書等の様式例の活用やホームページにおけるダウンロード等	HPへの掲載（原則、Excelファイル形式）	42	89.4%	68	82.9%	1,155	66.3%
		勤務表：各事業所のシフト表等で可とする。	44	93.6%	79	96.3%	1,385	79.6%
	合計	-	81.5%	-	77.7%	-	69.5%	

# 令和5年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る評価指標

- 令和5年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る評価指標における文書量削減の項目を、「社会保障審議会介護保険部会「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」中間取りまとめを踏まえた対応について（その2）（老発0330第1号令和3年3月30日）」において示した文書負担軽減の取組項目や、「規制改革実施計画（令和4年6月7日閣議決定）」で示された取組内容を踏まえて、評価指標の見直しを実施。

（令和5年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る評価指標抜粋（ア～コについては、都道府県・市町村共通））

	項目	ポイント
ア	押印の見直しによる簡素化	指定申請書等への押印は <b>全て</b> 不要とする。
イ	提出方法（持参・郵送等）の見直しによる簡素化	（1）新規指定申請については、事前説明や面談の機会等を含めて一度は対面の機会を設けることを基本としつつ、すでに複数事業所を運営している事業者の場合については更なる対面を必須としない等、場合分けを行った上で対応する。 （2）更新申請・変更届については、原則、 <b>システム・電子メール</b> 等による提出とする。 （3）ただし、いずれの場合も、持参を希望する事業者については、持参・ <b>郵送</b> できることとする。
ウ	人員配置に関する添付資料の簡素化	人員配置に関する添付資料は人員配置基準に該当する資格に関する資格証の写しのみとする。自治体において代替の確認方法がある場合には、資格証の写しの提出も求めないこととする。
エ	施設・設備・備品等の写真の簡素化	写真の提出を求める場合は、自治体が指定にあたって現地を訪問できない場合に限り提出を求めることとする。
オ	運営規程等への職員の員数の記載方法の簡素化	（1）運営規程や重要事項説明書に記載する従業員の「員数」の記載について、指定基準において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することを認める。 （2）実人数を記載する場合にあっても、運営規程の「従業員の員数」に変更があったとするのは、1年のうち一定の時期を比較して変更している場合とし、その変更の届出は1年のうちの一定の時期に行うことで足りるものとする。
カ	変更届の標準添付書類の対応	変更届の標準添付書類に沿った対応としている。
キ	更新申請における提出書類の簡素化	介護保険法施行規則において、介護サービス事業者が更新申請にあたり提出が必要な事項のうち、既に指定権者に提出して変更がない場合、「申請書の記載又は書類の提出を省略させることができる」としている事項について、省略可としている。
ク	併設事業所の申請における提出書類の簡素化	（1）介護サービスと介護予防サービスの指定を受ける場合の取扱いについて 介護サービスと介護予防サービスの指定を受ける場合、既に指定権者に提出している事項について変更がない場合、「申請書の記載又は書類の提出を省略させることができる」としている事項について、省略可としている。 （2）指定の有効期間の定めに関する弾力的な運用について 同一事業所で複数のサービスの指定等を受けており、それぞれの指定等の有効期限が異なっている場合に、それらの指定等の有効期間をあわせて更新することを可としている。
ケ	「介護保険施設等の指導監督について」（令和4年3月31日 老発0331第6号 老健局長通知）の介護保険施設等指導指針「第5 指導方法等」を踏まえた標準化	（1）基本項目 ①「 <b>確認項目</b> 」及び「 <b>確認文書</b> 」に基づき実施し、所要時間の短縮を行う。②実施通知は、1か月前までに発出し、 <b>運営</b> 指導当日の概ねの流れをあらかじめ示す。 ③確認する文書は、 <b>運営</b> 指導の前年度から直近の実績に係る書類とする。④利用者へのケアの質の確認のための記録等を確認する場合は、3名以内とする。（居宅介護支援事業所の場合は、介護支援専門員1人あたり1名～2名とする） ⑤同一所在地等の事業所に対する実地指導及び老人福祉法等の関連する法律に基づく指導・監査の同時実施を行う。 ※①～⑤の全ての項目を実施した場合に算定 （2）個別項目1 事業所に対し資料（文書等）の提出を求める際、重複した資料の提出を求めない。 （3）個別項目2 既提出文書につき、再提出を不要とする。 （4）個別項目3 ICTで書類を管理している事業所においては、PC画面上で書類を確認する。
コ	指定申請書等の様式例の活用やホームページにおけるダウンロード等	○国で様式例を定めている指定申請（新規・変更・更新） <b>全てにおいて</b> 、原則、以下の厚生労働省ホームページに掲載している様式例及び参考様式を活用し、原則としてExcelファイルの形式にて、外部から分かりやすい形でホームページに申請様式を掲載している。（「従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表」を含む） <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-shinsei.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-shinsei.html</a> ○「従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表」は、必要項目を満たしていれば、各事業所で使用するシフト表等の提出により代替することを可能としている。
サ	システムの活用による標準化	（市町村）システムの利用を開始。（都道府県）管内市区町村がシステムを利用するための支援を実施。



# 令和5年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る評価指標の結果

○ 令和5年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る評価指標の評価結果は以下のとおり。（令和4年度（予定）までの取組が対象）

都道府県分：Ⅱ 自立支援・重度化防止等、保険給付の適正化事業等に係る保険者支援の事業内容  
 （7）介護人材の確保・生産性向上に係る支援 ⑧

市町村分：Ⅲ 介護保険運営の安定化に資する施策の推進 （2）介護人材の確保⑤

赤字部分は対前年比マイナス

	項目	都道府県 (n=47)		政令指定都市・ 中核市 (n=82)		全市町村 (n=1741)	
		実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率
ア	押印の見直しによる簡素化	44	93.6%	76	92.6%	1,525	87.5%
イ	提出方法（持参・郵送等）の見直しによる簡素化	31	65.9%	38	46.3%	1,133	65.0%
ウ	人員配置に関する添付資料の簡素化	31	65.9%	59	71.9%	1,311	75.3%
エ	施設・設備・備品等の写真の簡素化	35	74.4%	41	50.0%	1,120	64.3%
オ	運営規程等への職員の員数の記載方法の簡素化 「〇人以上」と記載することを認める 実人数を記載する場合、届出は年1回	47	100.0%	82	100.0%	1,449	83.2%
		39	82.9%	65	79.2%	1,220	70.0%
カ	変更届の標準添付書類の対応	37	78.7%	61	74.3%	1,449	83.2%
キ	更新申請における提出書類の簡素化	35	74.4%	53	64.6%	1,234	70.8%
ク	併設事業所の申請における提出書類の簡素化 介護・介護予防の指定を受ける場合の取扱い 指定の有効期間の弾力的な運用について	37	78.7%	61	74.3%	1,233	70.8%
		36	76.6%	66	80.4%	1,027	58.9%
ケ	実地指導の「標準化・効率化指針」を踏まえた標準化 基本項目 重複した資料の提出を求めない 既提出文書につき、再提出を不要とする PC画面上で書類を確認する	32	68.0%	68	82.9%	1,096	62.9%
		44	93.6%	78	95.1%	1,415	81.2%
		42	89.3%	64	78.0%	1,314	75.4%
		45	95.7%	81	98.7%	1,216	69.8%
コ	指定申請書等の様式例の活用やホームページにおけるダウンロード等 HPへの掲載（原則、Excelファイル形式） 勤務表：各事業所のシフト表等で可とする。	41	87.2%	66	80.4%	1,189	68.2%
		47	100.0%	79	96.3%	1,430	82.1%
サ	システムの活用による標準化	25	53.1%	18	21.9%	223	12.8%

# 指定申請・加算の届出等に係る文書負担に関する自治体調査の結果

## アンケート調査概要

(実施主体:エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ株式会社 (令和4年度老人保健健康増進等事業))

**目的:** 指定申請等に係る様式例の普及状況の把握及び加算の添付文書の簡素化・標準化に向けた資料収集

**対象:** 自治体を対象に悉皆調査を実施。回収数(率) 800件(44.7%) ※広域連合からの回答は、その回答を広域連合を構成する自治体数で複製して集計した。

## 調査結果1: 様式例の普及状況(令和4年10月時点)

- 総合事業の指定申請等について、国が作成した「すべての様式例を利用している」\*と回答した自治体は全体の約6割であった。加算の届出に係る様式例については、約9割が「すべての様式例を利用している」\*と回答した。

\*「すべての様式例を修正を加えずに利用している」、「すべての様式例を利用しているが、追記または修正を一か所以上加えている」のいずれかを回答した自治体

- ただし、「すべての様式例を修正を加えずに利用している」と回答した自治体は、総合事業の指定申請では3割、加算の届出では6割程度に留まった。

### 総合事業の指定申請等に係る様式例の利用状況

	件数	すべての様式例を利用している	すべての様式例を利用しているが、追記または修正を一か所以上加えている	一部の様式例のみ、修正を加えずに利用している	一部の様式例のみ利用しており、かつ追記または修正を一か所以上加えている	すべて利用していない	無回答
全体	765	261 34.1%	217 28.4%	48 6.3%	115 15.0%	115 15.0%	9 1.2%
政令指定都市 +中核市	45	6 13.3%	18 40.0%	4 8.9%	9 20.0%	8 17.8%	0 0.0%
市町村	720	255 35.4%	199 27.6%	44 6.1%	106 14.7%	107 14.9%	9 1.3%

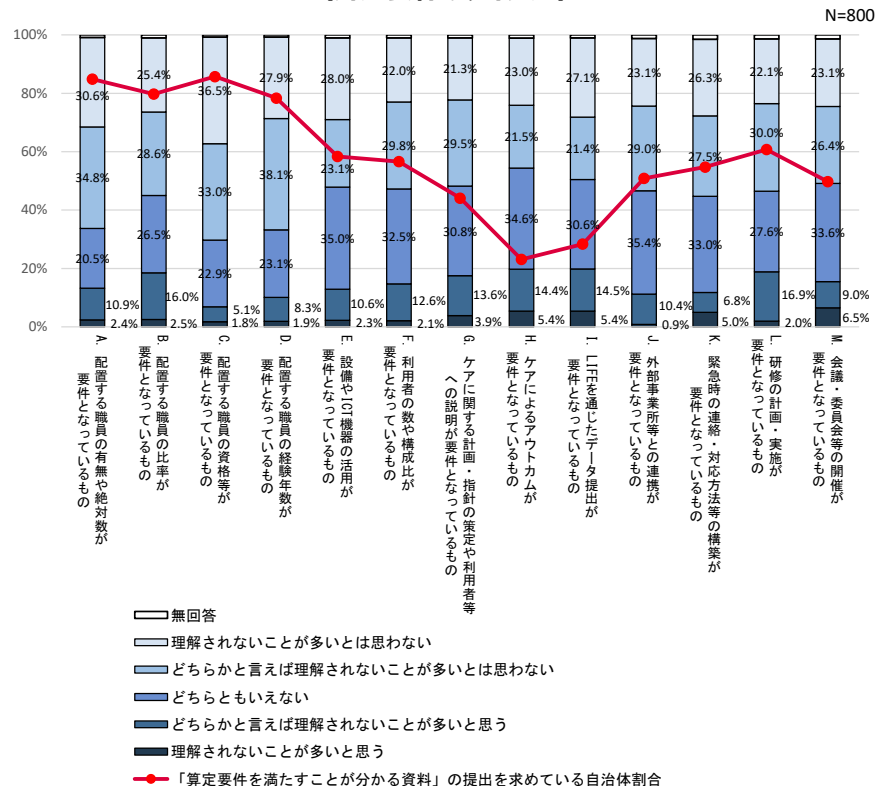
### 加算の届出に係る様式例の利用状況

	件数	すべての様式例を利用している	すべての様式例を利用しているが、追記または修正を一か所以上加えている	一部の様式例のみ、修正を加えずに利用している	一部の様式例のみ利用しており、かつ追記または修正を一か所以上加えている	すべて利用していない	無回答
全体	800	447 55.9%	247 30.9%	17 2.1%	42 5.3%	42 5.3%	5 0.6%
都道府県	35	19 54.3%	13 37.1%	1 2.9%	1 2.9%	0 0.0%	1 2.9%
政令指定都市 +中核市	45	13 28.9%	24 53.3%	4 8.9%	3 6.7%	1 2.2%	0 0.0%
市町村	720	415 57.6%	210 29.2%	12 1.7%	38 5.3%	41 5.7%	4 0.6%

## 調査結果2: 加算の添付文書の取り扱い(令和4年10月時点)

- 加算の届出に当たり「算定要件を満たすことが分かる資料」の提出を事業者に求めている自治体の割合は、配置職員に関する算定要件(A~D)を持つ加算で比較的高く、令和3年度介護報酬改定にて新設または拡充されたアウトカム要件(H)やLIFE活用に関する要件(I)を持つ加算では低い傾向にあった。

### 加算の算定要件に対する事業者の理解度及び提出を求める資料の有無(算定要件のタイプ別)



# 指定申請・加算の届出等に係る文書負担に関する自治体調査の結果

## ヒアリング調査概要

(実施主体:エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ株式会社 (令和4年度老人保健健康増進等事業))

**目的:** 指定申請等に係る様式例の普及状況の把握及び加算の添付文書の簡素化・標準化に向けた資料収集

**対象:** アンケート調査に回答のあった自治体の、都道府県、政令指定都市、中核市、一般市、町村、広域連合の各区分から各1団体。

## ヒアリング調査結果概要

### 1. 総合事業の届出の標準様式例に追加・修正を加えている場合の追加・修正箇所とその理由

- 本体の訪問介護や通所介護の様式例と記入項目が揃うように修正。多くの事業者が本体の訪問介護／通所介護と一体に総合事業を運営しており、更新申請のタイミングも同じであることから、両サービスの更新申請を一度に行う際の手間を省く観点で一部修正。
- 国の標準様式例は使用していない。標準様式例にある一部項目の重複を除外。市の様式例は国の標準様式例の項目が網羅されている。
- 担当者名と電話番号の記載欄を追加。問い合わせで活用するため。
- サービス名称の記載を修正。総合事業のサービス名称が市独自のものであるため。
- 添付書類一覧表は項目・レイアウト等を修正。使い勝手が悪いため。
- 再開届、廃止・休止届を1つの様式にまとめた様式を使用。事業所数、年間届出件数が少ないため様式例を1つにまとめて問題がないと総合事業開始当初からの判断で実施。

### 2. 加算の届出時の不備事例

#### ○ 人員基準に関する内容

- 常勤換算を四捨五入して計算している。
- 兼務と常勤・非常勤の認識違いがある。

#### ○ 特定の加算に関する内容

#### ● 処遇改善加算（介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算）

- 現行の計画書には、要件の達成状況を○×で確認できるセルが備わっているが、仮に当該セルが○になっていたとしても、実際の入力数値が誤りであるケースも散見される。
- 指定事業所が多くあるために記載漏れ・抜けがある。指定権者が複数の場合や区域外指定を受けている場合の記載漏れ。

#### ● サービス提供体制強化加算

- 前年2月～4月分の勤務形態一覧表が未提出。
- 要件確認表と実態が合わない。
- 勤続年数の考え方や介護福祉士の資格についての認識の誤り。
- 対象者や対象時期を理解していない。
- 他の自治体で間違っただま受け付けていることもあり、それを提出されるので間違いが直らない。

### 3. 加算の届出の不備防止の取組

#### ○ 事業者に対する取組

- 集団指導で返戻の事例やよくある間違いを紹介し、注意喚起を実施。
- 報酬改定があった場合には、事業者に対して介護保険課が改定内容を整理して周知する等の情報提供。
- 今まで担当別に市HPのコンテンツを作成。

#### ○ 庁内の取組

- 担当者を変えて複数回チェックを行える体制を組んでいる。
- 指導監査の担当課と書面指導や改善計画が届いた際に回覧。気になる点や過去にあった不備等の事例を共有。
- 職員が各自の担当以外についても相談しあって対応していけるような体制、職場づくりを行う。

# 更新申請・加算の届出に係る文書負担に関する介護サービス事業所調査の結果

## アンケート調査概要

(実施主体:エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ株式会社 (令和4年度老人保健健康増進等事業))

**目的:** 介護サービス事業所の視点からの指定申請時等の文書負担軽減に関する取組の効果の把握

**対象:** 令和3年4月から令和4年9月までに更新申請を行った介護サービス施設・事業所(訪問介護、通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護、地域密着型通所介護、居宅介護支援)から無作為抽出した計4,000事業所を対象に実施。回収数(率) 1,133件(28.3%)

## 調査結果1: 更新申請に係る申請書類作成の負担の状況

- 更新申請に係る申請書類作成の負担の大きさについて、全体の約7割が「大きいと思う」または「どちらかと言えば大きいと思う」と回答した。
- 一方で、令和2年度以前に更新申請を行ったことがある事業所の約3割が、前回更新申請時と比較して更新申請に係る申請書類作成の負担が「軽減したと思う」または「どちらかと言えば軽減したと思う」と回答した。

### 更新申請に係る申請書類作成の負担の大きさ(指定権者の区分別) ※

	件数	大きいと思う	えどちら うばち らかとい う	えどち らとい う	えどち らとい う	わな いとい う	わ か ら な い	無 回 答
全体	1133	449	373	117	37	34	59	64
	100%	39.6%	32.9%	10.3%	3.3%	3.0%	5.2%	5.6%
都道府県	573	233	180	61	21	14	37	27
	100%	40.7%	31.4%	10.6%	3.7%	2.4%	6.5%	4.7%
政令指定都市・中核市	238	93	83	20	7	8	11	16
	100%	39.1%	34.9%	8.4%	2.9%	3.4%	4.6%	6.7%
その他市町村	316	120	109	36	9	12	11	19
	100%	38.0%	34.5%	11.4%	2.8%	3.8%	3.5%	6.0%

### 令和2年度以前に更新申請を行ったことがある場合に前回更新申請時と比較した、更新申請に係る申請書類作成の負担の軽減度合い(指定権者の区分別) ※

	件数	軽減したと思	えどち らとい う	えどち らとい う	えどち らとい う	思 わ な い	わ か ら な い	無 回 答
全体	756	70	165	189	40	121	135	36
	100%	9.3%	21.8%	25.0%	5.3%	16.0%	17.9%	4.8%
都道府県	405	39	92	97	19	64	74	20
	100%	9.6%	22.7%	24.0%	4.7%	15.8%	18.3%	4.9%
政令指定都市・中核市	144	9	34	36	12	27	20	6
	100%	6.3%	23.6%	25.0%	8.3%	18.8%	13.9%	4.2%
その他市町村	205	22	39	56	9	30	39	10
	100%	10.7%	19.0%	27.3%	4.4%	14.6%	19.0%	4.9%

※指定権者の区分が不明な回答が6件あり、全体の件数と各区分の合計の件数が一致しない点に留意。

## 調査結果2: 加算の届出に係る事務負担の状況

- 届出に係る事務負担が特に大きいと感じる加算の種類は、算定対象外である居宅介護支援以外の全てのサービスで、「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」、「介護職員等ベースアップ等支援加算」の処遇改善に係る加算の割合が高い傾向にあった。

### 届出に係る事務負担が特に大きいと感じる加算(最大3つまで回答可) ※

訪問介護(n=264)

加算	件数	割合
介護職員処遇改善加算	137	51.9%
介護職員等特定処遇改善加算	104	39.4%
介護職員等ベースアップ等支援加算	105	39.8%
特定事業所加算	55	20.8%

介護老人保健施設(n=28)

加算	件数	割合
介護職員処遇改善加算	15	53.6%
介護職員等特定処遇改善加算	11	39.3%
介護職員等ベースアップ等支援加算	11	39.3%
サービス提供体制強化加算	4	14.3%
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	5	17.9%

通所介護(n=173)

加算	件数	割合
介護職員処遇改善加算	62	35.8%
介護職員等特定処遇改善加算	32	18.5%
介護職員等ベースアップ等支援加算	37	21.4%
サービス提供体制強化加算	24	13.9%
個別機能訓練加算	27	15.6%

認知症対応型共同生活介護(n=86)

加算	件数	割合
介護職員処遇改善加算	34	39.5%
介護職員等特定処遇改善加算	26	30.2%
介護職員等ベースアップ等支援加算	24	27.9%
サービス提供体制強化加算	19	22.1%
科学的介護推進体制加算	8	9.3%

特定施設入居者生活介護(n=64)

加算	件数	割合
介護職員処遇改善加算	28	43.8%
介護職員等特定処遇改善加算	24	37.5%
介護職員等ベースアップ等支援加算	17	26.6%
サービス提供体制強化加算	14	21.9%
科学的介護推進体制加算	11	17.2%

地域密着型通所介護(n=134)

加算	件数	割合
介護職員処遇改善加算	60	44.8%
介護職員等特定処遇改善加算	26	19.4%
介護職員等ベースアップ等支援加算	40	29.9%
サービス提供体制強化加算	17	12.7%
個別機能訓練加算	19	14.2%

介護老人福祉施設(n=54)

加算	件数	割合
介護職員処遇改善加算	14	25.9%
介護職員等特定処遇改善加算	15	27.8%
サービス提供体制強化加算	13	24.1%
日常生活継続支援加算	12	22.2%
夜勤職員配置加算	10	18.5%

居宅介護支援(n=330)

加算	件数	割合
特定事業所加算	96	29.1%
退院・退所加算	53	16.1%
入院時情報連携加算	36	10.9%
ターミナルケアマネジメント加算	29	8.8%
通院時情報連携加算	23	7.0%

※サービス別に回答の多かった上位5つ(訪問介護は5位が複数あるため上位4つ)まで掲載。

# 更新申請・加算の届出に係る文書負担に関する介護サービス事業所調査の結果

## ヒアリング調査概要

(実施主体:エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ株式会社 (令和4年度老人保健健康増進等事業))

**目的:** 介護サービス事業所の視点からの指定申請時等の文書負担軽減に関する取組の効果の把握

**対象:** アンケート調査に回答のあった事業所のうち通所介護、地域密着型通所介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、居宅介護支援から各1事業所。

## ヒアリング調査結果概要

### 1. 更新申請時の提出書類や提出方法について、特に負担が大きいと感じる点

- ・従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（以下、勤務形態一覧表）の作成。事業所独自に作成しているシフト表とは別に勤務形態一覧表を作成しており、二度手間。別の追記事項もあり同じような作業を繰り返し行っている。【介護老人福祉施設】
- ・提出方法が郵送のみの受付であった点。電子での提出が可能になれば負担が軽減されると感じる。【介護老人保健施設】
- ・使用すべき文書様式をホームページ等から探し出すことが手間。【地域密着型通所介護】
- ・事業所名や住所等の共通項目は入力欄が各文書にあり、同じ内容を何度も入力する手間が発生。【地域密着型通所介護】
- ・押印の必要な文書があると電子媒体での届出が難しく不便。実際に初回の届出時にはメール提出ができず、持参した。【地域密着型通所介護】
- ・土地賃貸借契約書の写しや履歴事項全部証明書等の申請書類に押印や原本証明を求められた。土地賃貸借契約書の写しや建物の建築確認済証、定款等の変更が無い書類も全てコピーし直して提出する必要があり、非常に負担が大きい。【通所介護】
- ・コロナ禍で行政担当者が現地訪問できないため事業所内部の写真提出を求められているが、事業所内に誰もいない状態で撮影しなければならず負担。【居宅介護支援】

### 2. 特に文書負担が大きいと感じる加算の負担の要因

- ・サービス提供体制強化加算、夜勤職員配置加算、日常生活継続支援加算は、提出を求められる添付書類が多く、勤務形態一覧表の作成が負担。整理しなければならない勤務形態一覧表の月数が多く、チェックに時間と労力を要する。サービス提供体制強化加算は、職員の勤務時間と介護福祉士の割合を算出しなければならない点が負担。【介護老人福祉施設・介護老人保健施設】
- ・処遇改善に係る加算の計画書は、入力する値を事前に計算する作業が煩雑。賃金改善額のうち加算による改善分等を抜き出して報告するため、給与計算ソフト上の数値を貼り付けるだけでは完成しない。計画書と実績報告書で賃金改善の集計対象月が異なるため、同じ集計作業を二度実施しなければならない点も負担。【地域密着型通所介護】
- ・個別機能訓練加算は、個別機能訓練計画書等の3カ月毎の更新が必要で、少数の機能訓練指導員で作成しているため負担が大きい。【通所介護】
- ・訪問看護併設のため、看護師の人員配置を訪問看護の人員基準と通所介護の中重度ケア加算の算定要件の両方を満たす必要があり、勤務形態一覧表の中で齟齬が出ないように調整することに苦勞。機能訓練指導員も訪問看護と通所介護を兼務しているため、両方の人員基準を満たすように調整が必要。【通所介護】
- ・特定事業所加算とターミナルケアマネジメント加算は算定要件が煩雑で読み込むだけでも大変で、算定要件の理解に時間を要し、書類作成も大変。指定権者ごとの様式例の違いよりも、給与や利用単位数を全事業所分出さなければいけないことの負担が大きい。【居宅介護支援】

### 3. 更新申請時や加算の届出時における文書負担軽減や不備等の防止のための自治体の取組の好事例

- ・勤務形態一覧表のシフト表での代替について、シフト表の掲載内容に不足がないことを実地指導時に確認してもらい、追記や修正の必要なく提出できた。【地域密着型通所介護】
- ・各種加算の算定時の注意事項や届出締切期日について事前に自治体から連絡があり、当事業所で届出事務を進めるにあたって役立っている。【地域密着型通所介護】

- 参考資料

## (参考) 専用の窓口フォーマット (要望受付フォーム)

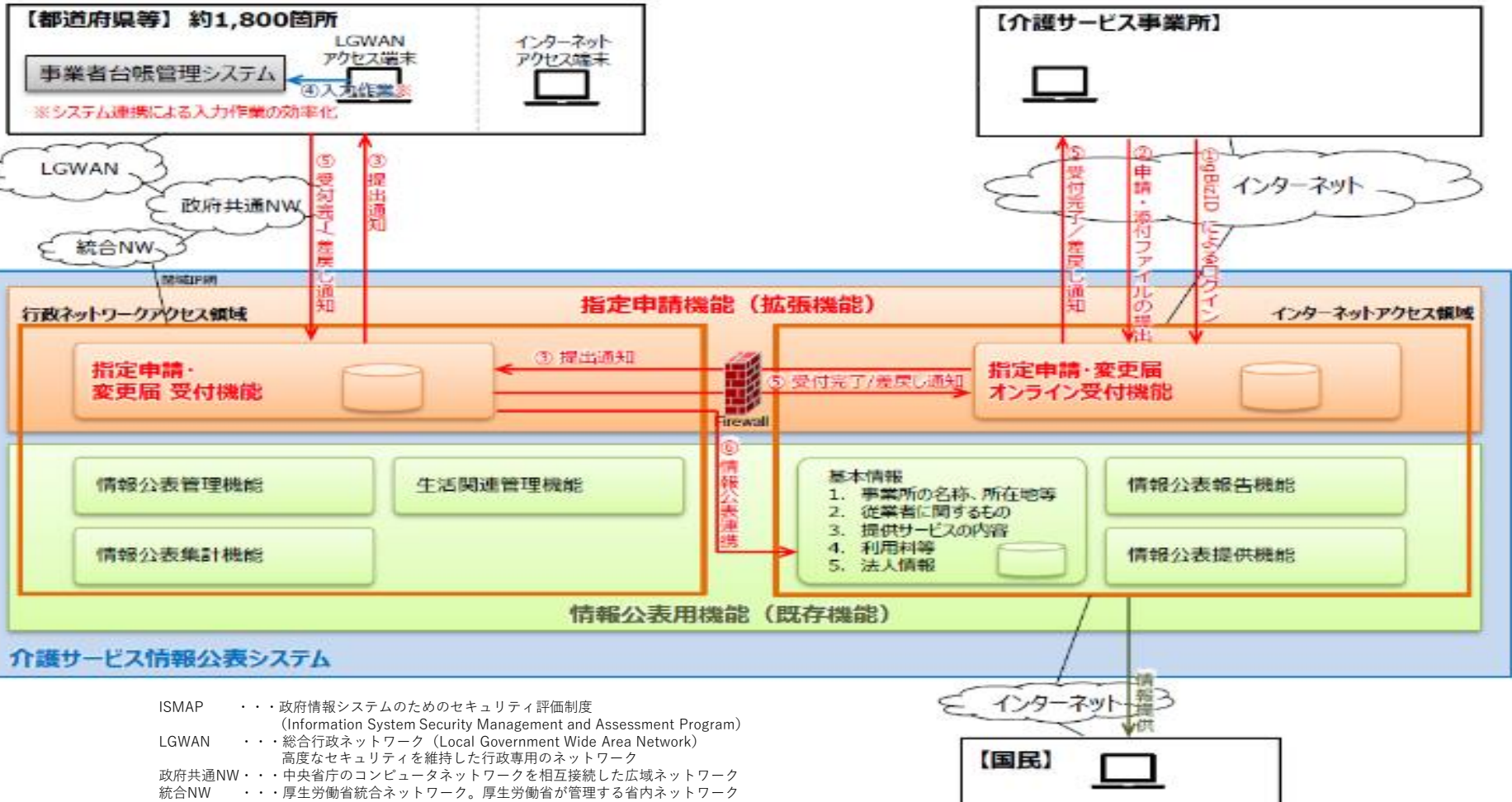
- 介護分野の行政手続に関する簡素化、利便性向上に係る要望を随時に提出できる受付フォームを設置し、要望の内容に応じて、専門委員会で改善等の対応に対する検討を行う。合わせて地方公共団体に対する要望については、必要に応じて当該地方公共団体に対する助言等を行う。

介護分野の行政手続に関する簡素化・利便性向上に係る要望受付フォーム	
都道府県名 <b>[必須]</b>	<input type="text" value="▼"/>
事業者名 <b>[必須]</b>	<input type="text"/>
電話番号(直通) <b>[必須]</b>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
担当者名 <b>[必須]</b>	<input type="text"/>
メールアドレス <b>[必須]</b>	<input type="text"/>
要望の対象を選択して下さい <b>[必須]</b>	<input type="radio"/> 国 <input type="radio"/> 地方公共団体
要望の分類を選択して下さい <b>[必須]</b>	<input type="checkbox"/> 様式・添付書類に関連する要望 <input type="checkbox"/> システムに関連する要望 <input type="checkbox"/> 提出方法に関連する要望 <input type="checkbox"/> 法令・条例に関連する要望 <input type="checkbox"/> その他 <input type="text"/>
要望の詳細をご記載ください。 <b>[必須]</b>	<input type="text"/>

確認

# (参考) 電子申請・届出システムの構築 (令和3年度 介護サービス情報公表システムの改修)

- 介護サービス事業所の指定申請等について、対面を伴わない申請書類提出（紙→電子化）を実現させるために、介護サービス情報公表システムの改修を行う。
- なお、ISMAP登録クラウドサービスの利用、障害等に備えたシステムの冗長化等を行い、システムのセキュリティ・信頼性の向上を図る。



- ISMAP・・・政府情報システムのためのセキュリティ評価制度 (Information System Security Management and Assessment Program)
- LGWAN・・・総合行政ネットワーク (Local Government Wide Area Network) 高度なセキュリティを維持した行政専用のネットワーク
- 政府共通NW・・・中央省庁のコンピュータネットワークを相互接続した広域ネットワーク
- 統合NW・・・厚生労働省統合ネットワーク。厚生労働省が管理する省内ネットワーク



## 5. 個別分野の取組

### <医療・介護・感染症対策>

#### (5) 利用者のケアの充実が図られ専門職が力を発揮できる持続的な介護制度の構築

##### No.19 介護分野におけるローカルルール等による手続負担の軽減

【a,b,e,f：令和4年度措置、c：（前段）令和7年度措置、（後段）：令和4年度上期措置、  
d：令和7年度措置】

a 厚生労働省は、介護事業者及び地方公共団体の意見も踏まえつつ、介護事業者が介護保険法の関係法令の規定に基づいて地方公共団体に対して提出する指定申請関連文書、報酬請求関連文書、指導監査関連文書について、介護事業者は国が定める様式に基づいて作成の上、国が定める書類を添付して手続等を行うこととするための所要の法令上の措置を講ずる。その際、具体的な様式・添付書類を検討するに当たっては、現行の標準様式及び標準添付書類に準拠することを基本とする。また、国が定める様式及び添付書類には押印又は署名欄は設けないことを基本とし、あわせて、地方公共団体に対して押印又は署名を求めることがないよう要請する。

なお、地方公共団体が地域の特性に照らして特に必要がある場合に、その判断によって、独自の規律を設けることを妨げないこととし、当該地方公共団体が当該独自の規律に係る申請・届出文書について独自の様式・添付書類を使用することを妨げない。

b 厚生労働省は、介護事業者が介護保険法の関係法令の規定に基づいて地方公共団体に対して行う手続について、その簡素化や利便性向上に係る国や地方公共団体に対する要望を随時に提出できる専用の窓口を設ける。当該要望については、介護事業者、地方公共団体関係者及び中立的な学識経験者の3者のバランスのとれた員数によって構成される会議体で改善等の対応を検討する仕組みを構築し、内容及び件数、処理状況を整理し、公表する。地方公共団体に対する要望については、必要に応じて当該地方公共団体に対する助言等を行う。

## (参考) 規制改革実施計画 (令和4年6月7日閣議決定) (抄)

- c 厚生労働省は、介護サービスに係る指定及び報酬請求（加算届出を含む。）に関連する申請・届出について、介護事業者が全ての地方公共団体に対して所要の申請・届出を簡易に行い得ることとする観点から、介護事業者及び地方公共団体の意見も踏まえつつ、介護事業者の選択により、厚生労働省の「電子申請届出システム」を利用して、申請・届出先の地方公共団体を問わず手続を完結し得ることとするための所要の法令上の措置を講ずる。ただし、特段の事情があり、電子申請届出システムの利用を困難とする地方公共団体については、なお従前の例によるものとし、当該地方公共団体の名称を厚生労働省において公表する。
- なお、当該措置が完了するまでの当面の間、厚生労働省は、介護事業者が、その選択により、デジタル技術であって適切なもの（電子メールや地方公共団体が作成したWEB上の入力フォームへの入力等を含む。）又は書面によって、申請・届出を行うこととするための所要の措置を講ずる。
- d 厚生労働省は、介護保険法の関係法令の規定に基づく介護事業者の届出であって、法人関係事項その他の事業所固有の事項以外の事項に関するものについては、届出手続のワンストップ化を実現するための所要の措置を講ずる。ただし、特段の事情があり、電子申請届出システムの利用を困難とする地方公共団体については、なお従前の例によるものとし、当該地方公共団体の名称を厚生労働省において公表する。
- e 厚生労働省は、介護事業者が介護保険法の関係法令の規定に基づき行う必要がある申請、届出その他の手続に関する負担軽減に係る取組項目ごとの地方公共団体の実施状況や手続の利便性向上に係る地方公共団体の好取組事例を定期的に調査の上、公表する。調査に当たっては、地方公共団体ごとの手続のデジタル化の有無、厚生労働省の「電子申請届出システム」の利用の有無、押印廃止の進捗状況、紙による申請書類の有無も含めて確認し、公表する。
- f 厚生労働省は、地方公共団体による独自ルールの明文化を徹底した上で、地方公共団体ごとの独自ルールの有無・内容を整理し、定期的に公表する。