

令和7年度

住所地特例に係る認定調査に関するニーズ把握調査結果

このアンケートは道内179市町村に対しメールにより、協会が設定した設問に対しアンケートフォームより回答してもらう形で令和7年11月6日～20日までの間に実施した。
回答数は92市町村で回答率は51%であった。

北海道介護支援専門員協会

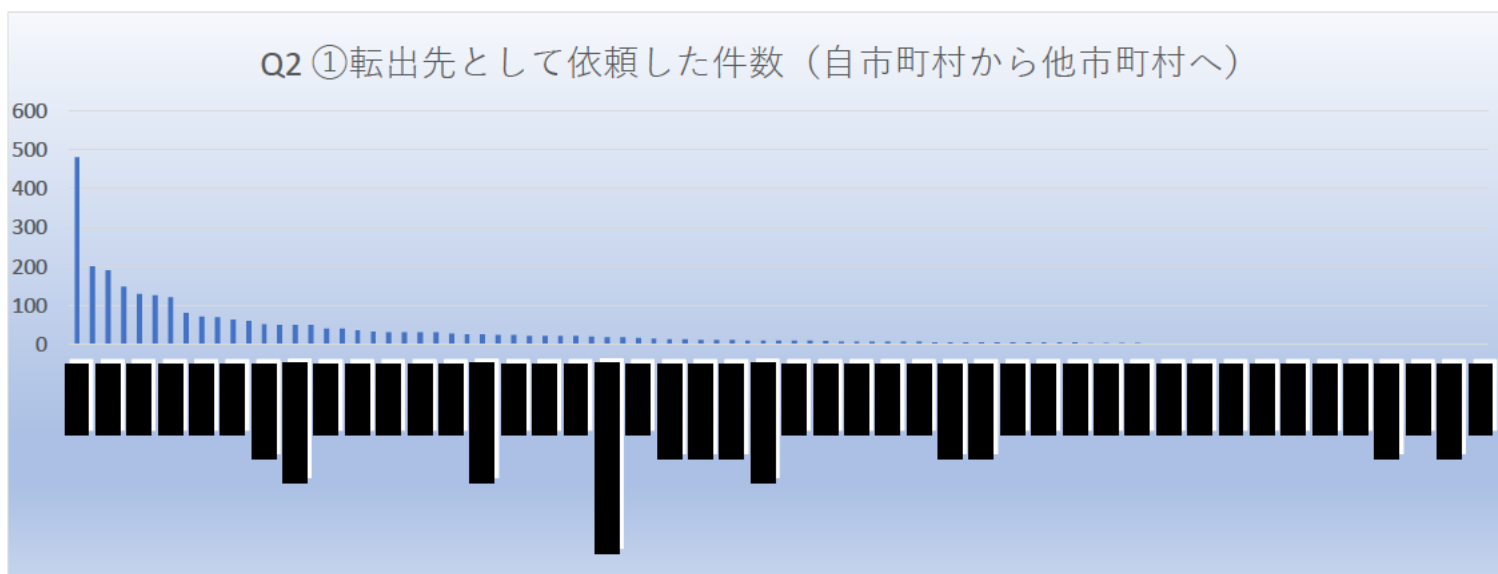
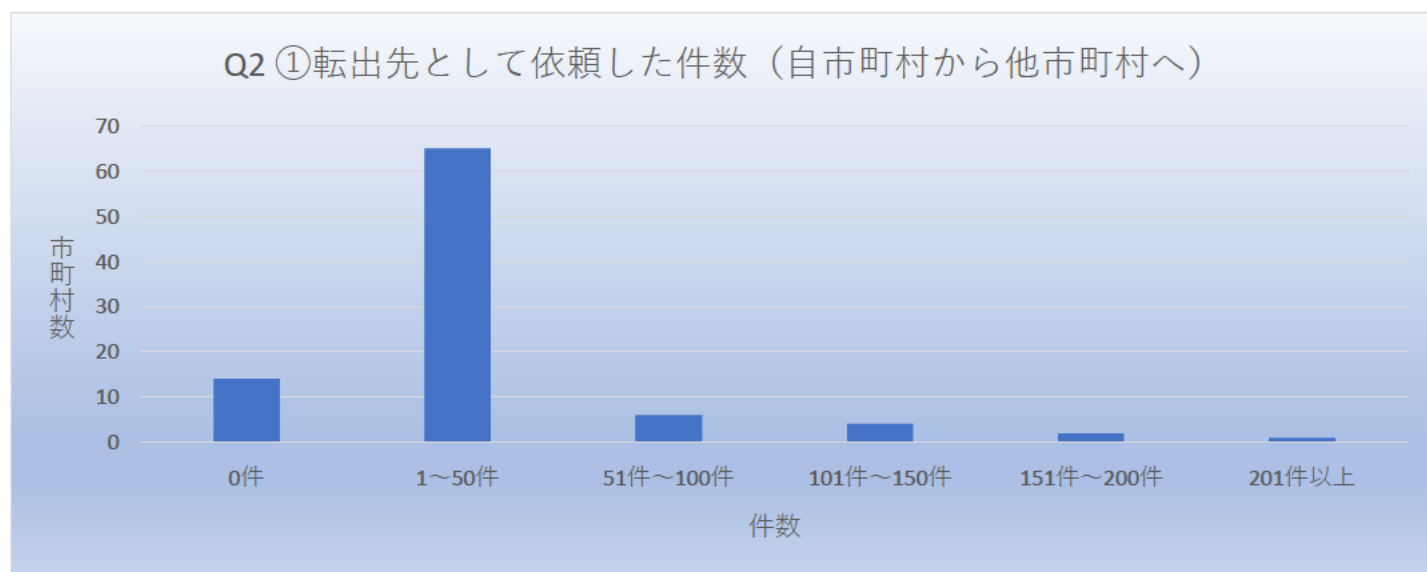
設問2

①転出先として依頼した件数（自市町村から他市町村へ）

回答数92

①転出先として依頼した件数 （自市町村から他市町村へ）	
0件	14
1～50件	65
51件～100件	6
101件～150件	4
151件～200件	2
201件以上	1

本設問では、転出先として他市町村へ認定調査を依頼した件数について把握した。回答のあった市町村のうち、「1～50件」が最も多く、全体の約7割を占めており、多くの自治体において依頼件数は比較的少数である状況がみられた。一方で、「0件」とする自治体も一定数存在しており、依頼の発生状況にはばらつきがあることが確認された。また、「51件以上」の自治体は少数にとどまるものの、一定数の依頼件数がある自治体もみられ、件数の分布には差がある結果となった。



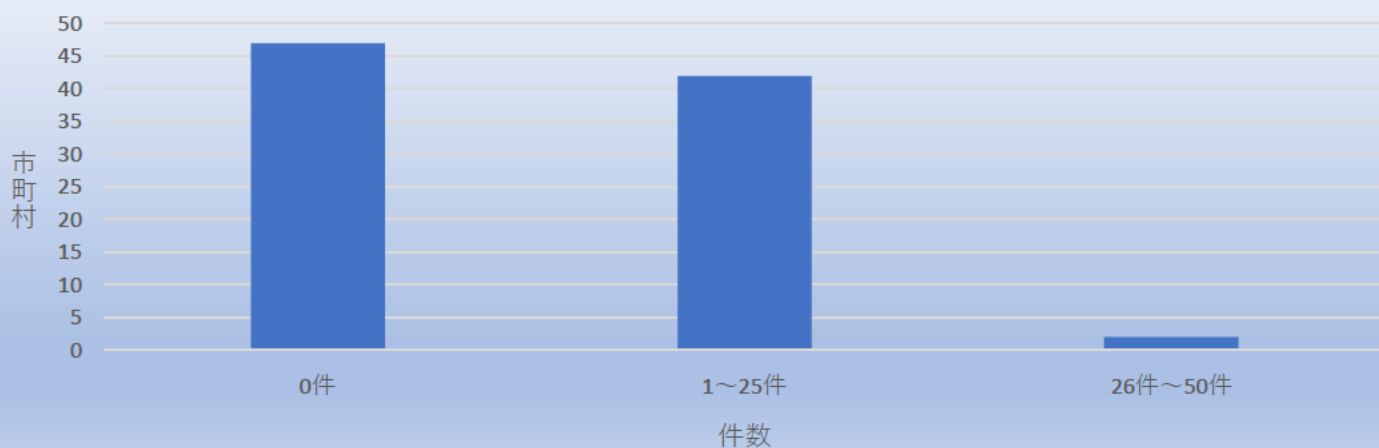
設問2

②転入先として依頼を受けた件数（他市町村から自市町村へ） 回答数92

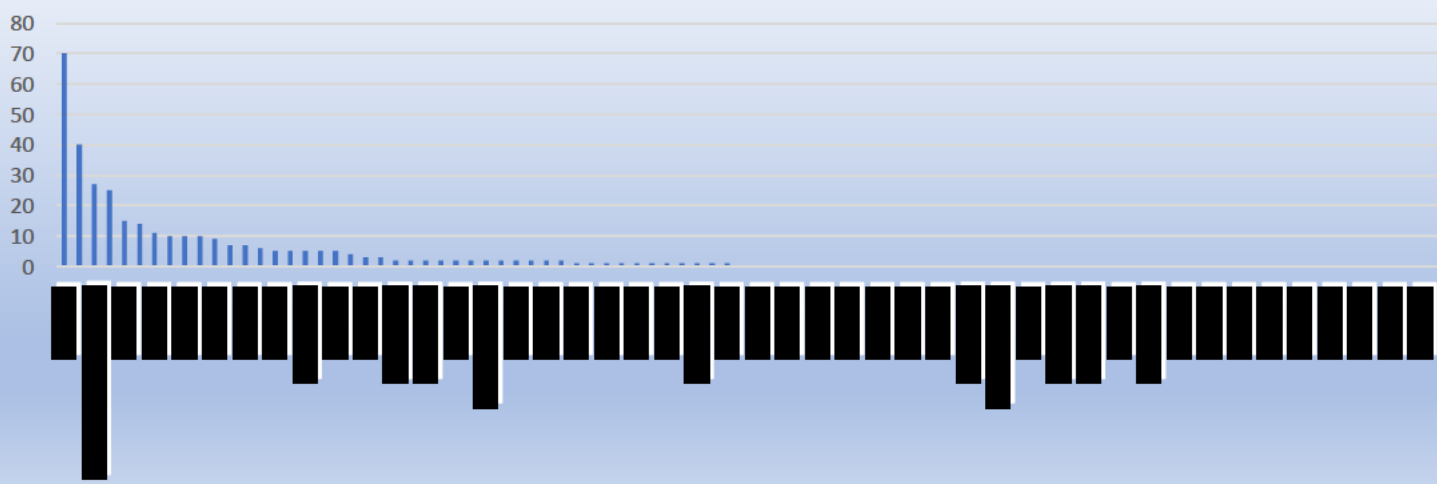
Q2 ②転入先として依頼を受けた件数 (他市町村から自市町村へ)	
0件	47
1～25件	42
26件～50件	2
51件以上	1

本設問では、他市町村から認定調査の依頼を受けた件数について把握した。回答のあった市町村のうち、「0件」が47市町村と最も多く、全体の約半数を占めており、依頼を受けていない自治体が多い状況がみられた。次いで「1～25件」が42市町村と多く、依頼を受けている場合でも比較的少数にとどまっている傾向が確認された。「26件以上」の自治体は少数に限られており、依頼件数の分布には偏りがみられる結果となった。

Q2 ②転入先として依頼を受けた件数（他市町村から自市町村へ）



Q2 ②転入先として依頼を受けた件数（他市町村から自市町村へ）



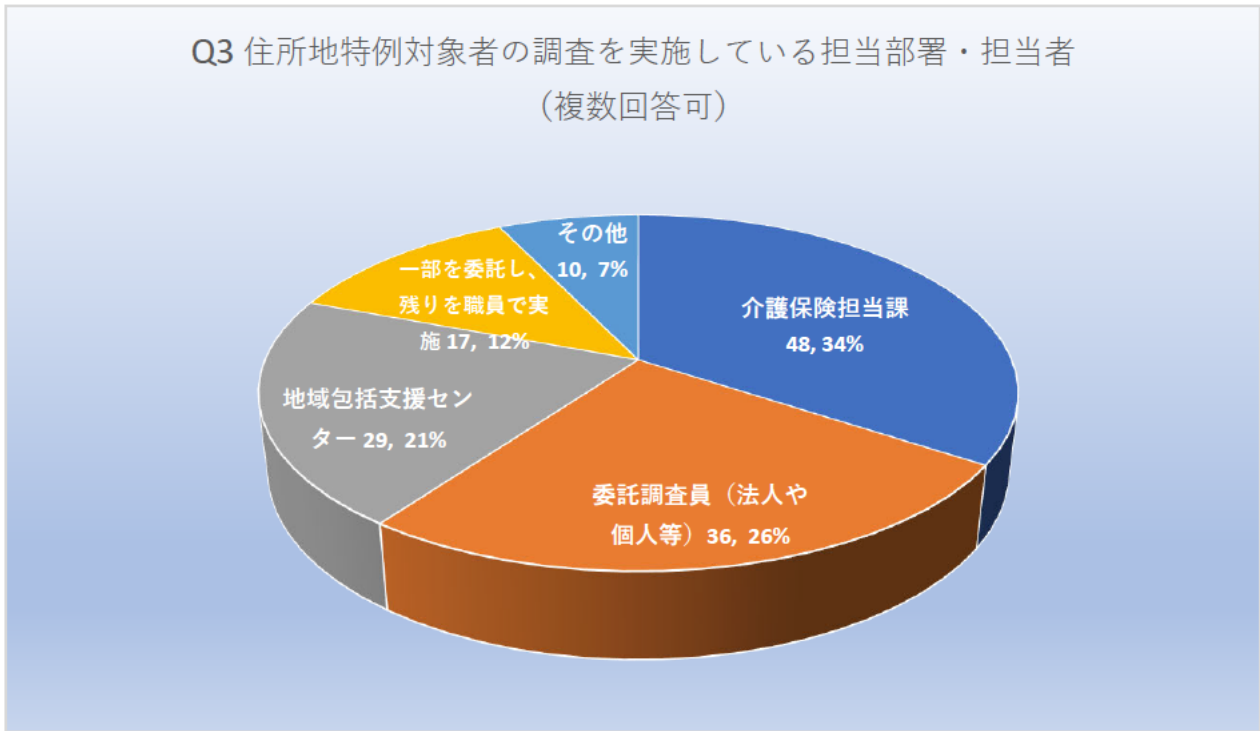
設問3 住所地特例対象者の調査を実施している担当部署・担当者（複数回答可） 回答数140

Q3 住所地特例対象者の調査を実施している 担当部署・担当者（複数回答可）	
介護保険担当課	48
委託調査員（法人や個人等）	36
地域包括支援センター	29
一部を委託し、残りを職員で実施	17
その他	10

本設問では、住所地特例対象者の認定調査を実施している担当部署・担当者について把握した（複数回答）。その結果、「介護保険担当課」が最も多く、次いで「委託調査員（法人や個人等）」、「地域包括支援センター」の順となった。

また、「一部を委託し、残りを職員で実施」とする回答も一定数みられ、直営と委託を組み合わせた対応も行われていることが確認された。

さらに、「その他」の回答からは、申請区分に応じた役割分担や、居宅介護支援事業所等への依頼など、多様な運用形態が存在している状況がみられた。



その他

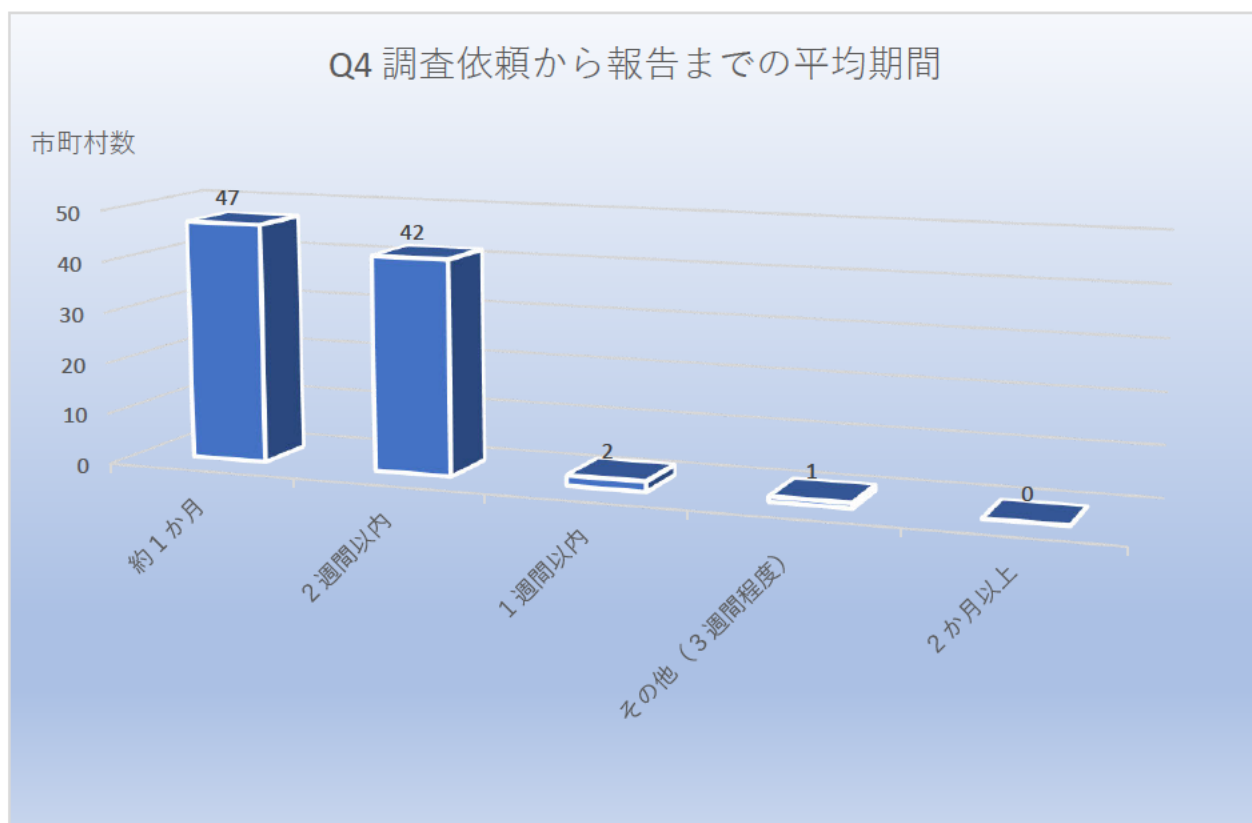
- ・ 直営居宅介護支援事業所職員（2）
- ・ 事務受託法人 [REDACTED]
- ・ 更新申請の場合は市町村を介さず直接居宅介護支援事業所と契約
- ・ 新規は介護保険担当課、新規以外は自治体から直接民間に依頼してもらっている
- ・ 新規・区分変更は介護保険担当課、更新は委託調査員
- ・ 本市被保険者分は介護保険担当若しくは事業所への調査委託。他市被保険者の依頼は新規申請のみ介護保険担当課で受け付け更新等は事業所へ委託いただいています。
- ・ 居宅介護支援事業所
- ・ 他保険者からの直接取引分（他市町村から転居されてきた被保険者）は不明

設問4 調査依頼から報告までの平均期間

回答数92

Q4 調査依頼から報告までの平均期間	
約1か月	47
2週間以内	42
1週間以内	2
その他（3週間程度）	1
2か月以上	0

本設問では、調査依頼から報告までの平均期間について把握した。その結果、「約1か月」が47市町村、「2週間以内」が42市町村と多く、多くの自治体において概ね2週間から1か月程度で対応されている状況が確認された。一方で、「1週間以内」とする自治体は少数にとどまり、「2か月以上」とする回答はみられなかった。

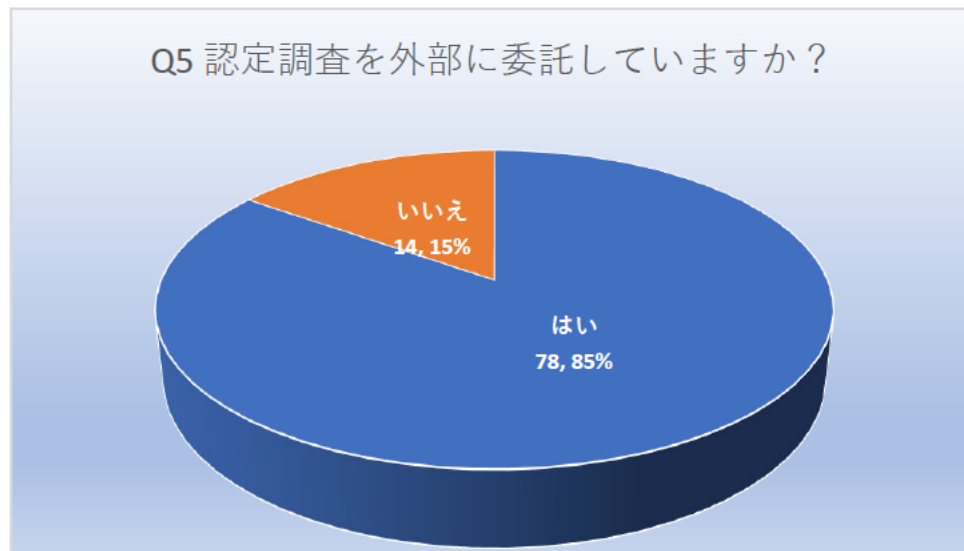


設問5 認定調査を外部に委託していますか？

回答数92

Q5 認定調査を外部に委託していますか？	
はい	78
いいえ	14

認定調査を外部委託している自治体は78市町村（約85%）と大多数を占めており、多くの自治体で外部委託が活用されている状況が確認された。一方で、委託していない自治体も14市町村（約15%）存在している。

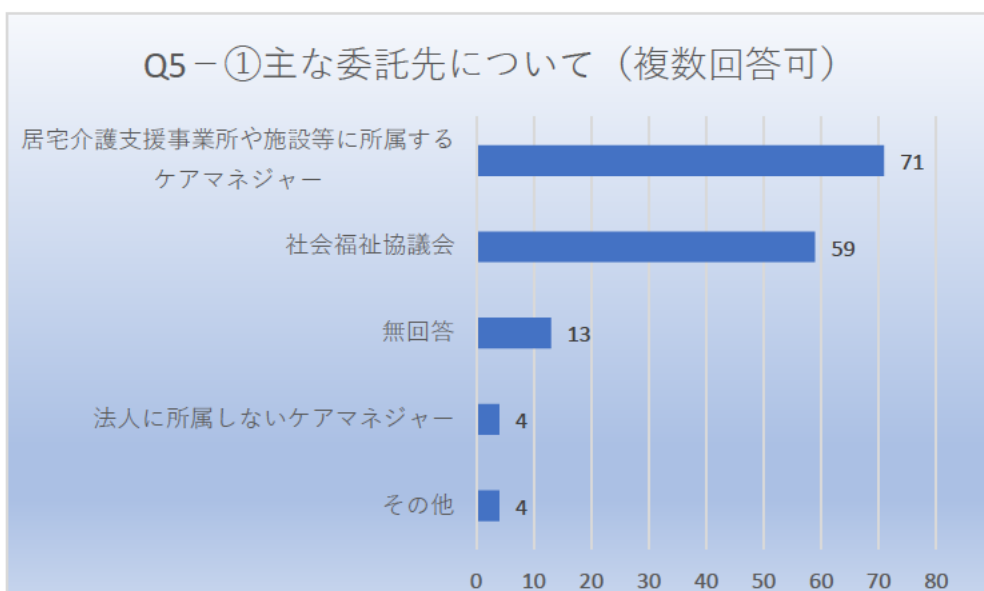


設問5 「はい」と回答したのみ、「主な委託先について」（複数回答可）

回答数151

Q5-①主な委託先について（複数回答可）	
居宅介護支援事業所や施設等に所属するケアマネジャー	71
社会福祉協議会	59
無回答	13
法人に所属しないケアマネジャー	4
その他	4

主な委託先としては、「居宅介護支援事業所や施設等に所属するケアマネジャー」が最も多く、次いで「社会福祉協議会」が多い結果となった。また、「法人に所属しないケアマネジャー」や「その他」とする回答は少数にとどまっている。

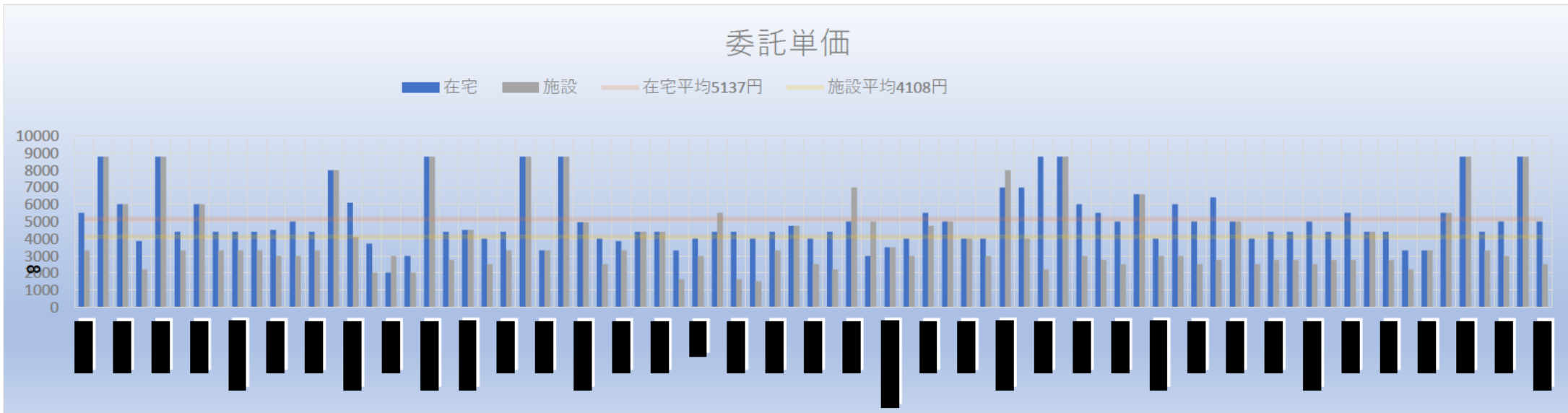


その他

- ・新規申請者は、直営調査（委託していない）
- ・市町村
- ・指定市町村事務受託法人
- ・入所施設職員

設問5-②「委託単価」について 回答数78

Q5-②「委託単価」について	
回答あり	78
回答なし	14



本設問では、認定調査の委託単価について把握した（回答数78）。その結果、在宅における平均単価は約5,137円、施設における平均単価は約4,108円となっており、在宅の方がやや高い傾向がみられた。

また、単価は自治体によってばらつきがあり、在宅では概ね3,000円台から8,000円台、施設では1,500円程度から8,000円台まで幅広く分布している状況が確認された。

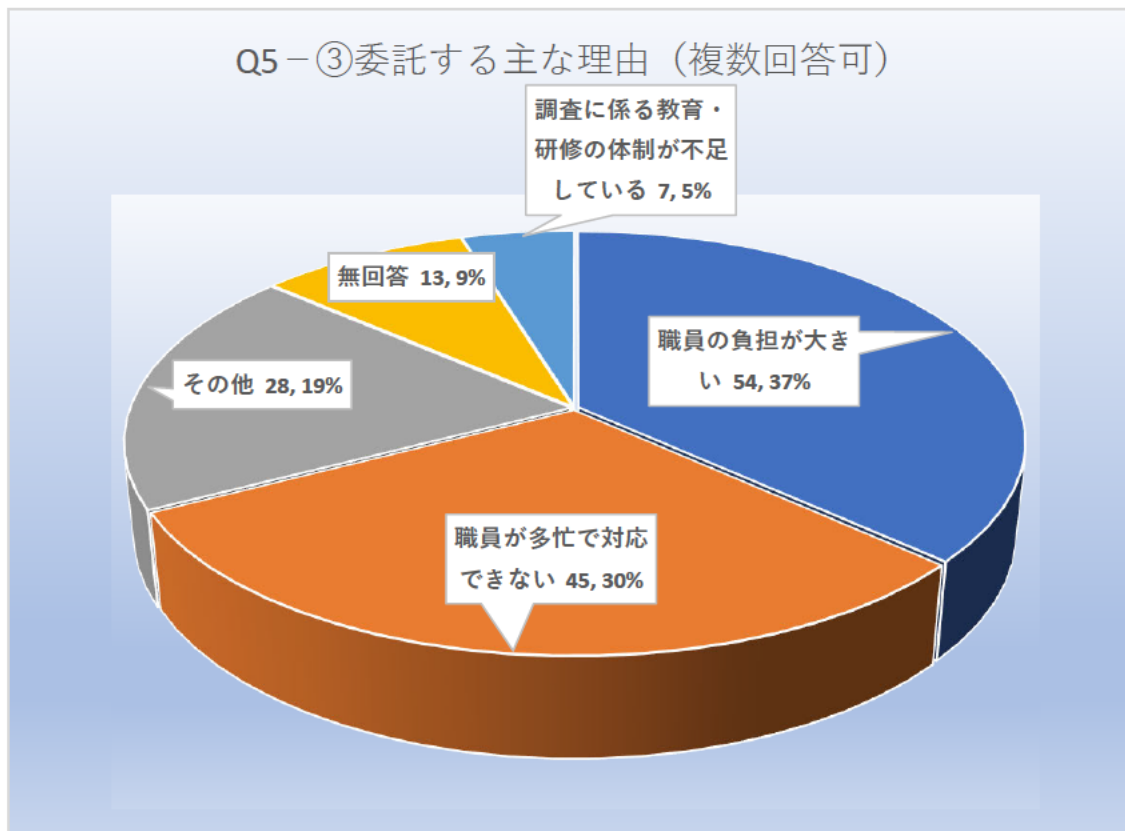
	市町村名	在宅	施設
1	■■■■	5500	3300
2	■■■■	8800	8800
3	■■■■	6000	6000
4	■■■■	3850	2200
5	■■■■	8800	8800
6	■■■■	4400	3300
7	■■■■	6000	6000
8	■■■■	4400	3300
9	■■■■	4400	3300
10	■■■■	4400	3300
11	■■■■	4500	3000
12	■■■■	5000	3000
13	■■■■	4400	3300
14	■■■■	8000	8000
15	■■■■	6100	4100
16	■■■■	3700	2000
17	■■■■	2000	3000
18	■■■■	3000	2000
19	■■■■	8800	8800
20	■■■■	4400	2750
21	■■■■	4500	4500
22	■■■■	4000	2500
23	■■■■	4400	3300
24	■■■■	8800	8800
25	■■■■	3300	3300
26	■■■■	8800	8800
27	■■■■	4950	4950
28	■■■■	4000	2500
29	■■■■	3850	3300
30	■■■■	4400	4400
31	■■■■	4400	4400
32	■■■■	3300	1650
33	■■■■	4000	3000
34	■■■■	4400	5500
35	■■■■	4400	1650

	市町村名	在宅	施設
36	■■■■	4000	1500
37	■■■■	4400	3300
38	■■■■	4747	4747
39	■■■■	4000	2500
40	■■■■	4400	2200
41	■■■■	5000	7000
42	■■■■	3000	5000
43	■■■■	3500	3500
44	■■■■	4000	3000
45	■■■■	5500	4747
46	■■■■	5000	5000
47	■■■■	4000	4000
48	■■■■	4000	3000
49	■■■■	7000	8000
50	■■■■	7000	4000
51	■■■■	8800	2200
52	■■■■	8800	8800
53	■■■■	6000	3000
54	■■■■	5500	2750
55	■■■■	5000	2500
56	■■■■	6600	6600
57	■■■■	4000	3000
58	■■■■	6000	3000
59	■■■■	5000	2500
60	■■■■	6400	2750
61	■■■■	5000	5000
62	■■■■	4000	2500
63	■■■■	4400	2750
64	■■■■	4400	2750
65	■■■■	5000	2500
66	■■■■	4400	2750
67	■■■■	5500	2750
68	■■■■	4400	4400
69	■■■■	4400	2750
70	■■■■	3300	2200

	市町村名	在宅	施設
71	■■■■	3300	3300
72	■■■■	5500	5500
73	■■■■	8800	8800
74	■■■■	4400	3300
75	■■■■	5000	3000
76	■■■■	8800	8800
77	■■■■	5000	2500
78	■■■■	5500	5500

設問5-③ 委託する主な理由（複数回答可） 回答数147

Q5-③委託する主な理由（複数回答可）	
職員の負担が大きい	54
職員が多忙で対応できない	45
その他	28
無回答	13
調査に係る教育・研修の体制が不足している	7



その他

- ・遠隔地への出張対応は現実的ではないため、委託で対応（4）・遠方の場合移動コストが大きい為（2）
- ・遠隔地は対応が難しいため（5） ・契約はしているが現状は委託依頼はしていない
- ・遠方のため（9） ・介護保険の申請が多すぎるため、対応しきれない。
- ・当該市町村以外に在住しているため ・遠隔地や施設入所のため ・遠方の場合物理的に困難
- ・距離的な問題や冬の道路状況によるもの
- ・近隣市町村へは直営調査対応、遠隔地は時間的人員的に対応できないため委託 ・特になし

本設問では、認定調査を委託する主な理由について把握した（複数回答）。その結果、「職員の負担が大きい」が最も多く、次いで「職員が多忙で対応できない」が続き、人員体制に起因する理由が多くを占めていることが確認された。

また、「その他」の回答においては、遠隔地対応や移動負担に関する意見が多くみられ、地理的条件も委託の要因となっている状況がうかがえる。

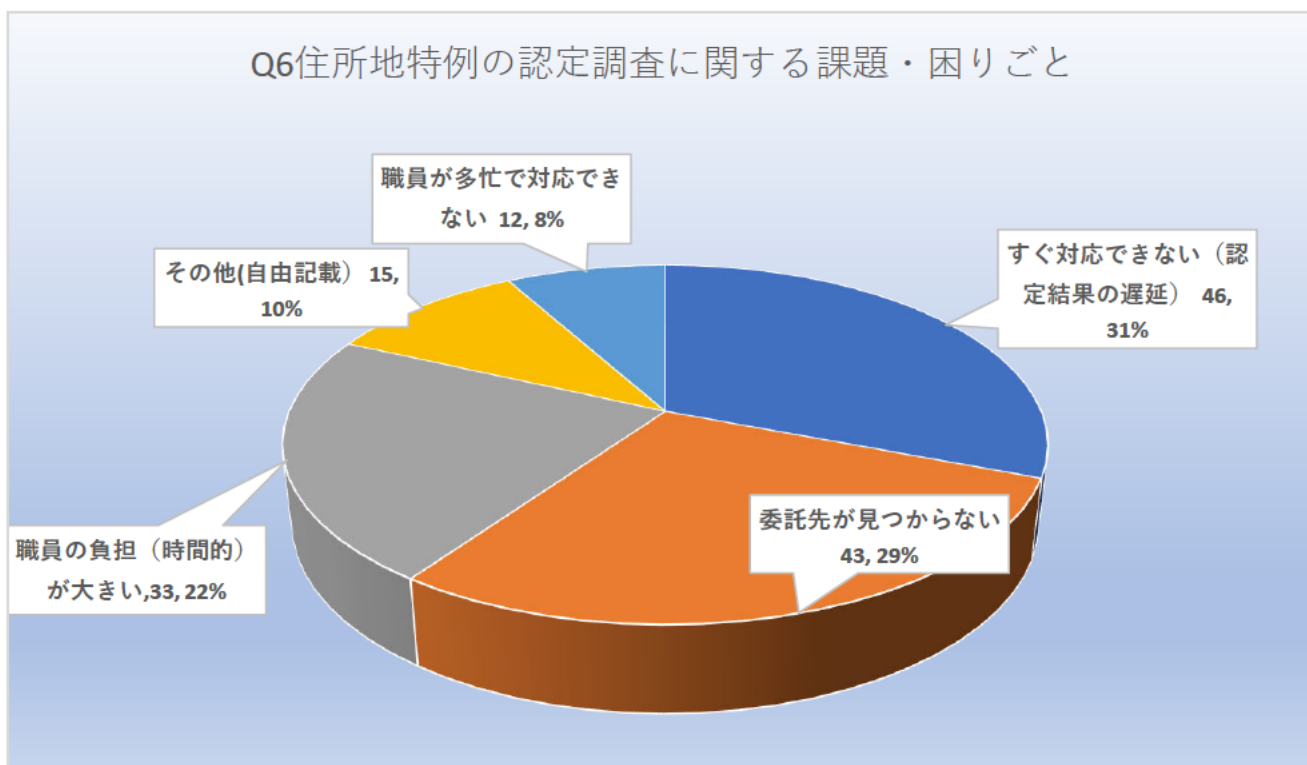
設問6 住所地特例の認定調査に関する課題・困りごと（複数回答可） 回答数149

Q6住所地特例の認定調査に関する課題・困りごと	
すぐ対応できない（認定結果の遅延）	46
委託先が見つからない	43
職員が多忙で対応できない	33
職員の負担（時間的）が大きい	15
その他(自由記載)	12

本設問では、住所地特例に係る認定調査に関する課題・困りごとについて把握した（複数回答）。その結果、「すぐ対応できない（認定結果の遅延）」が最も多く、次いで「委託先が見つからない」、「職員が多忙で対応できない」が続き、対応の遅れや人員体制に関する課題が多く挙げられた。

また、「職員の負担（時間的）が大きい」との回答も一定数みられ、業務負担に関する課題が広く認識されている状況が確認された。

さらに、自由記述においては、委託先の確保に時間を要することや、契約事務・調整業務、様式の違いによる事務負担など、手続き面に関する課題も挙げられている。



その他

- ・ 特になし（7）
- ・ 各自治体によって調査票の様式が異なり書類作成が通常よりもかかる
- ・ 不明
- ・ 遠方の場合の委託先は最終的に見つかるものの、見つけるまでの時間がかかること
- ・ 委託後の調査票の確認に時間を要する
- ・ 市町村への調査依頼が可能かの確認や事業所への契約事務が発生し認定調査依頼までに少し時間がかかってしまうこと
- ・ 都道府県ごとに使用する特記事項の様式が若干違うので、認定審査会にかける時に修正する手間がある。
- ・ 自治体によっては調査を引き受けてくれない場合がある。
- ・ 職員の事務負担が大きく、時間も要する。

設問7 認定調査の外部委託に関する意向

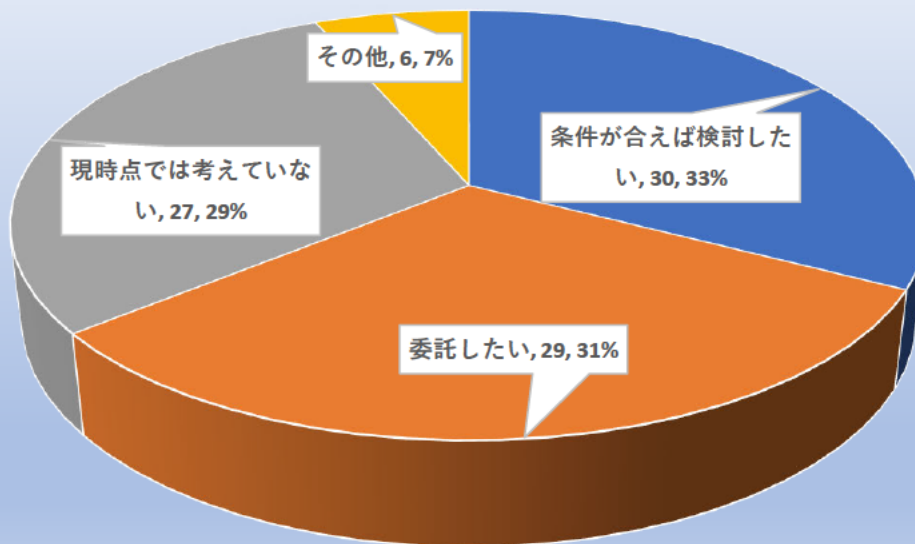
回答数92

認定調査の外部委託に関する意向	
条件が合えば検討したい	30
委託したい	29
現時点では考えていない	27
その他(自由記載)	6

本設問では、認定調査の外部委託に関する意向について把握した。その結果、「条件が合えば検討したい」が最も多く、次いで「委託したい」が続き、外部委託に対して前向きな意向を示す自治体が一定数存在していることが確認された。

一方で、「現時点では考えていない」とする回答も同程度みられ、外部委託に対する意向にはばらつきがある結果となった。

Q7認定調査の外部委託に関する意向



その他

- ・ 依頼する場合でも依頼を受ける場合でも同様。遠隔地の更新申請については事業所等への委託を継続。新規申請・新規区変は自治体委嘱か事務受託法人委託しか選択肢がないため、現行とおりの対応。
- ・ 不明 (2)
- ・ 既に委託している。(3)

設問8 委託にあたってのご要望・条件等（自由記述）

回答あり	11
回答なし	81

	認定調査票作成時における■の規定(必須としている特記事項等)に沿っていただけること。
	住所地特例の委託ができる委託先一覧を市町村へ提供して欲しい。自分たちで探すにも大変。■の様に一括で窓口があれば良いが、ない市町村も多いと思う。探す負担が大きい。
	当■保険者の住所地特例対象者に関する申請があった場合、認定調査を請け負ってくれる各都道府県・市町村の調査請負事業者の対応可能地域一覧等があると、依頼する時の目安にできて助かります。
	調査票が届くまで一カ月程度かかることも多く結果の遅延に困る。1カ月以内に審査会に諮れるよう、早めの調査に協力いただきたい。
	調査の質の担保や、審査会の意向を反映していただけるのであればさらに委託したい。
	定義を理解していないことが多く、認定結果に支障をきたす恐れがある。
	当■の委託料と同程度で受託いただけるとありがたい。
	遠方（道外）での委託先に苦勞したことがあるため、委託先を紹介、仲介してもらえるサービスがあると助かります。
	調査結果の点検、調査時点での一次判定の実施まで
	調査票が市町村で統一されていないため、当■様式に変換する事務が負担大である
	外部委託は土地柄的に仕方がないことではあると思うが、双方での事務処理の負担が増えることや、結果を出してもらうまでに時間を要することとなる。

本設問では、委託にあたっての要望や条件について把握した（自由記述）。回答数は11件と限定的ではあるものの、委託先の確保や紹介、調査の質の担保、報告までの期間短縮、様式対応などに関する意見がみられた。

特に、委託先の探索や調整に係る負担、調査結果の遅延、自治体ごとの様式の違いによる事務負担など、委託に伴う運用面での課題が挙げられている。

設問9 その他、自由意見・要望

回答あり	6
回答なし	86

	<p>他自治体の住所地特例で■■■■内の施設に入所されている場合でも、更新申請の調査は各保険者が居宅支援事業所等に委託している為、本■■の負担にはなっていない。新規申請や区分変更申請の調査については、事務受託法人がないため、依頼を受けざるを得ない状況。</p> <p>また、■■■■は医療機関が多いため、■■■■圏域の保険者から入院中調査の依頼が年間50件以上あり、住所地特例以上に負担となっている。北海道は広大なため、北海道内全域をカバーできる事務受託法人があれば、自治体の負担軽減につながると考える。</p>
	<p>委託料等の理由から札幌・旭川などは職員が調査に行っているが、今後札幌の施設に入所する方が増えると対応が困難となるため、委託の必要性は増す。</p>
	<p>回答内容の補足になります。Q2②については、■■では受けておらず、事務受託法人の方を案内しておりますので、件数は把握しておりません。また、委託単価については、住所地特例者の調査を依頼する際の金額になります。</p>
	<p>委託に関する質問は他市町村に依頼する場合として回答しました。</p> <p>依頼を受ける場合は職員で対応しないといけないケースなので職員が行います。居宅介護支援事業所ができる場合は事業所を紹介して直接依頼してもらっています。</p>
	<p>住所地特例の新規申請（新規及び支援からの区変）について介護認定係で受けしており、更新や区分変更の場合は受け付けておらず、■■内の事業所を紹介しています。</p>
	<p>国の対応が今後変わるようではあるが、ペーパーレス化はもちろんのこと、よりどこの自治体や調査対応していただく先に関しても、人員不足による対応の問題が出てくることは当然起こることだと思うので、簡素化以上の根本的な簡素化が必要になると思う。</p>

本設問では、住所地特例に係る認定調査に関する自由意見・要望について把握した。回答数は少数であるものの、調査依頼の運用方法や委託の実態、業務負担に関する具体的な意見がみられた。特に、更新申請等については居宅介護支援事業所へ直接依頼しているケースや、事務受託法人を案内しているケースがあり、保険者を介さない形で調査が実施されている実態が確認された。また、一部自治体では医療機関の集積等により、住所地特例以外の調査依頼も含めた業務負担が大きい状況が示されている。

■総括（考察）

本調査は、住所地特例に係る認定調査業務が保険者にとって負担となっている実態を把握するとともに、当会が事務受託法人として当該業務を受託するニーズの有無を検証することを目的として実施したものである。

調査結果から、認定調査業務については、多くの市町村において件数自体は限定的であるものの、他市町村との調整や個別対応を伴う業務であり、件数の多少にかかわらず一定の事務負担が生じている実態が確認された。さらに、地域や人口規模、施設の集積状況などにより業務量や負担に差が生じており、負担の偏在もみられる状況である。

また、認定調査の実施体制については、介護保険担当課を中心としつつも、委託調査員や地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等、複数の主体によって担われており、自治体ごとに運用が異なるなど、統一された仕組みには至っていない実態が明らかとなった。

加えて、調査依頼から報告までに一定の期間を要していることや、委託先の確保に時間を要すること、契約事務や様式の違いによる事務負担など、調査業務そのものに加え、周辺業務も含めた複合的な負担が存在していることが確認された。これらは認定結果の遅延にも影響を及ぼし、結果として被保険者やケアマネジャーの負担増大にもつながっている可能性が示唆される。

さらに、委託単価については自治体間でばらつきが大きく、統一的な基準が存在しないこと、また委託理由として人的資源の不足や地理的条件による制約が多く挙げられていることから、認定調査業務は個別対応に依存した構造的課題を抱えているものと考えられる。

一方で、外部委託に関する意向としては、「委託したい」または「条件が合えば検討したい」とする自治体が過半数を占めており、一定のニーズが存在していることが確認された。加えて、委託にあたっては、委託先の確保や調整機能、調査の質の担保、迅速な対応などが求められており、単なる業務委託ではなく、包括的な支援体制への期待があることが明らかとなった。

これらの結果を総合すると、住所地特例に係る認定調査業務については、

- ・保険者にとって一定の負担となっていること
- ・その負担が構造的・広域的な課題として存在していること
- ・外部委託に対する一定のニーズがあること

が確認され、本調査における仮説は一定程度裏付けられたものと考えられる。

その上で、当会は北海道内のケアマネジャーによる職能団体として、会員ネットワークを活用し、地域の実情に精通した人材を各地に配置できる強みを有している。この特性を活かし、広域的かつ機動的に認定調査を実施できる体制を構築することで、委託先確保の課題解消や業務負担の軽減、さらには認定調査の質の担保にも寄与することが期待される。

以上のことから、当会が事務受託法人として認定調査業務を受託することは、制度運用の円滑化および保険者の負担軽減に資する有効な方策の一つとなり得るものであり、今後の事業化に向けた検討を進めていく意義は大きいと考えられる。

■事業化に向けた主な課題

一方で、受託事業化にあたっては、以下のような課題について整理・検討が必要である。

(1) 適正な委託単価の設定

委託単価には自治体間で大きなばらつきがあることから、業務内容や移動距離、人件費等を踏まえた適正な単価水準の設定が必要である。特に、継続的かつ安定的な事業運営を可能とする水準の確保が重要となる。

(2) 調査品質の確保と標準化

自治体ごとに様式や運用が異なる中で、一定水準の調査品質を確保するためには、研修体制やマニュアル整備、点検体制の構築など、標準化に向けた取り組みが求められる。

(3) 迅速な対応体制の構築

認定結果の遅延が課題となっている中、一定期間内で確実に調査・報告を行うためのスケジュール管理や人員配置など、安定した運営体制の整備が必要である。

(4) 広域的な調整・マッチング機能の整備

委託先の確保が課題となっていることから、依頼と受託を円滑につなぐ調整機能や、対応可能地域の把握・管理など、一元的なマッチング体制の構築が求められる。

(5) 契約・事務手続きへの対応

自治体ごとの契約条件や様式の違いに対応するため、事務処理の効率化や柔軟な運用が可能な体制整備が必要である。

(6) 人材確保と持続可能な運営

会員ネットワークを活用した調査員の確保に加え、継続的に人材を確保・育成できる仕組みの構築が不可欠である。