

全国介護保険担当課長会議資料

令和5年7月31日（月）

高齢者支援課

目次

【高齢者支援課】

1. 介護現場の生産性の向上について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2. 特別養護老人ホームにおける特例入所の適切な運用について・・・・・・・・ 15
3. 業務継続計画（BCP）の作成について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25

1. 介護現場の生産性の向上について

(1) 介護現場の生産性の向上の取組の全国展開

2040年に向けて生産年齢人口の減少と高齢化の進展に伴う介護ニーズの増大が見込まれる中、介護現場の生産性向上の取組は、利用者に対するサービスの質の向上等が見込まれるとともに、働く環境の改善等により介護現場の職員の負担軽減等にもつながるものであり、加えて、魅力向上・介護人材確保や新たな利用者獲得等による経営の安定も図られる「三方良し」の取組として重要であると考えている。そのため、国及び都道府県において、これまで介護ロボット・ICT等のテクノロジーの導入や、介護助手の活用など様々な支援施策を行ってきたところである。

今後、この生産性向上の取組を一層広く浸透を図るため、地域において、モデル事業所の育成や多様な関係者の参画の下での横展開に注力する必要がある。一方、事業者より、「地域においてどのような支援メニューがあるのか分かりにくい」との声があるなど、都道府県から介護現場に対する生産性向上に係る支援の取組の広がりや限定的となっている実態がある。

都道府県を中心に一層取組を推進するため、先般成立した改正介護保険法において、都道府県に対し、介護サービスを提供する事業所又は施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設する改正を行うとともに、都道府県介護保険事業支援計画において、介護サービス事業所等における生産性向上に資する事業に関する事項を任意記載事項に加える改正を行ったところである。

具体的な取組の一つとして、令和5年度に、地域医療介護総合確保基金の新規メニューとして「介護生産性向上推進総合事業」を開始している。本事業では、都道府県において戦略的に取組を推進するための、地域の関係者が参画した協議体である介護現場革新会議の実施や、様々な支援・施策を総合的・横断的に一括して取り扱い、適切な支援につなぐワンストップ型の総合相談センターの運営等を行うこととしている。

各都道府県におかれては、改正介護保険法の主旨をご理解いただき、本事業の早期の開始についてご協力をお願いする。

なお、本事業の開始にあたっては、厚生労働省としても、各都道府県の担当者との連絡会議や総合相談窓口のアドバイザーに向けた研修会の実施などのサポートを実施予定である。また、厚生労働省委託事業として従前から実施している「介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム事業」（後述）等を通じて、課題に対応した介護ロボット・ICT機器の導入モデルを紹介するとともに、相談対応や事業所向けの研修などの伴走支援等を実施しているため、「介護生産性向上推進総合事業」の総合相談センターの設置の際にはご参照いただくとともに、適宜活用を促していただきたい。

< 社会保障審議会介護保険部会意見（厚生労働省ホームページ） >

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_29930.html

< 介護職員の働く環境改善に向けた政策パッケージ（厚生労働省ホームページ） >

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000212398_00017.html

(2) 地域医療介護総合確保基金を活用したテクノロジーの導入支援について

生産性向上の取組における効果的な手段となる介護ロボット・ICT等のテクノロジーについては、高齢者の自立の促進・介護職員の負担軽減等を目的とし、その普及を促進しているところである。その一環として、地域医療介護総合確保基金を活用し、「導入支援事業」を実施している。

○介護ロボット導入支援事業について

介護ロボット導入支援事業については、全国的には着実に補助件数が増加している一方、各都道府県の補助状況（参考資料参照）や導入事例の周知（※）には差が見られる。

※ 事業実績（補助件数のほか、導入施設での使用状況・導入効果・導入時の課題等）を自治体のホームページで公表し、好事例の普及に努めるなど。

さらに、令和2年度当初予算以降のメニューにおいて、介護ロボットの導入補助を累次にわたり拡充しているところ、補助率、補助上限額等の要件においても、各都道府県ごとの差が見られるところである。厚生労働省が示す実施要綱に沿った要件を設定しつつ、一層積極的な活用をお願いしたい。

令和5年度においても、介護ロボット導入支援事業については、令和4年度と概ね同じ内容にて実施しており、各都道府県におかれては、事業の積極的な取組をお願いするとともに、管内の事業所に対して、自治体のホームページや研修会等の場を通じ、各事業における好事例の周知をお願いしたい。また、令和5年度においては、特に活用定着に向けたサポートが必要な介護ロボットに限定して、「介護生産性向上推進総合事業」において設置したワンストップ型の総合相談センターや「介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム事業」における窓口への相談を原則としたところである。介護ロボット導入支援事業の実施（補助先の公募等）の際に相談窓口の周知徹底をお願いしたい。

なお、令和2年度以降の拡充した補助内容については令和5年度までの時限措置の予定であり、早期の効果的な活用を重ねてお願いしたい。また、本年度に実施要綱を改正し、介護ロボット導入支援事業により、介護ロボットの導入を行った事業所に対しては、導入年度の内容を導入翌年度に導入効果等の報告を求めることとしたので、ご了解願いたい。

(参考資料) 介護ロボット導入支援事業の実施状況 (令和4年11月時点 高齢者支援課把握分)

	令和4年度都道府県 が認めた計画件数 (R4.11月末時点)
北海道	47
青森県	20
岩手県	0
宮城県	57
秋田県	45
山形県	0
福島県	62
茨城県	44
栃木県	16
群馬県	0
埼玉県	46
千葉県	81
東京都	0
神奈川県	99
新潟県	42
富山県	50
石川県	33
福井県	0
山梨県	0
長野県	6
岐阜県	115
静岡県	58
愛知県	0
三重県	62
滋賀県	21
京都府	0
大阪府	99
兵庫県	-
奈良県	0
和歌山県	61
鳥取県	47
島根県	0
岡山県	0
広島県	50
山口県	38
徳島県	0
香川県	5
愛媛県	48
高知県	5
福岡県	0
佐賀県	34
長崎県	0
熊本県	93
大分県	22
宮崎県	74
鹿児島県	11
沖縄県	0
合計	1,491

- ※ 1施設で複数の導入計画を作成することがあり得る。
- ※ 導入計画件数のため、今後変更がありうる。
- ※ 表中「-」については、各都道府県において集計中。

○ICT導入支援事業について

地域医療介護総合確保基金を活用して実施しているICT導入支援事業については、令和元年度から実施しており、令和3年度に47都道府県で事業を実施していただき、5,371事業所に補助を行った。各都道府県におかれては補助事業の実施についてご尽力いただき感謝を申し上げます。

令和5年度のICT導入支援事業については、財務諸表のCSV出力機能等を有する介護ソフトを新たに補助対象とするほか、補助率3/4（下限）とする要件の対象に、公益社団法人国民健康保険中央会（以下「国保中央会」という）が構築・運用する「ケアプランデータ連携システム」を利用していることなどを要件に追加したところである。各都道府県におかれては引き続き本事業を実施いただき、介護現場の業務効率化や職員の負担軽減が図られるよう支援をお願いしたい。

なお、令和2年度以降の拡充した補助内容については令和5年度までの時限措置の予定であり、早期の効果的な活用を重ねてお願いしたい。

また、ICT導入支援事業により、ICT機器等の導入を行った事業所に対しては、導入年度の内容を導入翌年度及び導入翌々年度に導入効果等の報告を求めており、引き続きWEBアンケートシステムを活用した報告を実施することとしている。令和4年度の導入効果報告については、一部の事業所から報告されていないため、引き続きスムーズな回答回収に向けてご協力いただくようお願いしたい。

<介護現場におけるICTの利用促進（厚生労働省ホームページ）>

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-ict.html>

（3）介護分野におけるテクノロジーの開発・普及の促進

今後、介護ロボット等の開発や実証を一層加速化させる必要があり、また、介護現場への導入に当たっては、現場における課題の洗い出しから適切な介護ロボット等の選定、現場レベルでの業務オペレーションの変更まで、よりきめ細かな支援が重要だと考えている。

このような中、令和2年度から、「介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム事業」を実施しており、同事業において、

- ① 介護ロボットに関する介護施設等からの導入相談や、開発企業等からの実証相談へのきめ細かな対応（試用貸出や開発実証に係る補助金等の紹介、導入時の業務オペレーションに関する助言等）を行う「相談窓口（地域拠点）」の設置、
- ② 開発実証のアドバイザーボード兼介護現場へ導入する前の先行実証フィールドとして「リビングラボネットワーク」の構築、
- ③ 介護現場での効果検証を行うために協力可能な介護施設を提供する等、介護現場での実証フィールドの整備

をすることにより、介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォームを構築している。

令和5年度においては、上記のプラットフォームについて、「介護生産性向上推進総合事業」における都道府県が設置するワンストップ窓口の設置状況を踏まえつつ、相談窓口を全国17箇所を設置を（令和4年度も17箇所）予定しており、リビングラボは令和4年度に続き8箇所にて取り組んでいる。各都道府県におかれては、引き続き、管内介護施設及び開発企業等に対して各窓口等について、周知するとともに、必要に応じて各取組への協力をお願いしたい。

介護ロボットの開発・導入・普及・活用に関する最新の情報は、下記厚生労働省のホームページにおいて掲載しているので、参考とされたい。また、テクノロ

ジーの効果的な活用事例についても同様に、厚生労働省ホームページ内、生産性向上ガイドラインにおいて記載しており、積極的な活用・周知をお願いしたい。

<介護ロボットの開発・普及の促進（厚生労働省ホームページ）>

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000209634.html>

<介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン(厚生労働省ホームページ)>

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei.html>

(4) ケアプランデータ連携システムの利用促進について

令和2年度第三次補正予算により国保中央会において構築した「ケアプランデータ連携システム」は、本年4月より本格運用を開始したところである。

本システムは、居宅介護支援事業所及び居宅サービス事業所において毎月行われている居宅サービス計画等のやり取りにおける業務負担軽減、文書量削減に大きく寄与するものであり、かつ、電子請求受付システムの事業所認証を活用した高いセキュリティを実現したシステムである。

このシステム構築に先立ち、異なるベンダーの介護ソフトであってもデータ連携を可能にすべく、やり取りするデータについては、項目やフォーマット等を標準化・共通化するためのケアプラン標準仕様(※)を高齢者支援課長ほか連名通知(令和5年6月15日付老高発0615第1号)により発出しており、ICT導入支援事業において、標準仕様に対応した介護ソフトを補助要件としている。

※ケアプラン標準仕様・・・居宅介護支援事業所と訪問介護などのサービス提供事業所間における情報連携の標準仕様

厚生労働省としては、ケアプラン標準仕様と本システムの活用は、業務効率化や職員の負担軽減を実現し、介護現場の生産性向上を実現するための強力なツールであると捉えており、利用促進に向けた取組を進めているところである。

各都道府県におかれては、介護現場における生産性向上の取組の促進の観点から、管内市区町村、事業所等に対して積極的な情報提供を行う等、本システムの利用促進に向けた取組への積極的なご協力をお願いする。

なお、国保中央会では、地域での普及啓発について、各都道府県国民健康保険団体連合会に、説明会の開催等に協力いただくことも想定しており、適宜ご相談いただきたい。

なお、本システムの稼働に伴い、本システムを利用している事業所の情報を、福祉・保健・医療の総合情報サイト「WAM NET」に7月31日に掲載予定であり、適宜ご活用いただきたい。

また、本システムに関する詳細な情報は、国保中央会ホームページにおいて掲載しているので、管内市区町村及び管内事業所に対して適宜情報提供願いたい。

<ケアプラン標準仕様（厚生労働省ホームページ）>

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-ict.html>

<ケアプランデータ連携システム（公益社団法人国民健康保険中央会 URL）>

<https://www.kokuho.or.jp/system/care/careplan/>

(5) 電子申請・届出システムの利用促進について

介護分野の文書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、必要な取組を進める観点から、令和元年8月、社会保障審議会介護保険部会に「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」（以下「専門委員会」という。）を設置し、PDCA サイクルに基づき、文書負担軽減に向けた取組の検討、進捗管理を行ってきたところである。専門委員会における議論を踏まえて、厚生労働省においては、電子申請・届出システムを構築し、令和4年度下半期以降、先行的な自治体における運用を順次開始しているところである。

なお、令和4年11月に公表された専門委員会の取りまとめで示された負担軽減策を踏まえて、指定申請や報酬請求等に係る国が示している標準様式と電子申請・届出システムの使用の基本原則化に向けて、令和5年3月に介護保険法施行規則等の改正を行い、電子申請・届出システムの使用については、令和8年3月までにその準備を完了することとされたところである。

各都道府県におかれては、上記改正省令等の主旨についてご理解いただき、早期の利用開始について再度ご検討いただくとともに、管内市区町村の利用開始時期調査結果の状況を踏まえ、早期の利用開始を強く促していただくことや、小規模自治体に対するフォローなどを引き続きお願いする。

市区町村におかれては、利用開始時期等について事業所の負担軽減の観点からも早期の利用開始を検討いただきたい。

令和5年度においても、各自治体における本システムの利用開始時期について調査を実施しており、令和5年7月10日時点の都道府県ごとの回答状況については、別紙のとおりである。今後も本システムの利用開始状況等について、適宜公表予定であるため、ご了承ください。

なお、令和5年6月27日に全自治体向けに「電子申請・届出システム利用準備セミナー」を開催しており、厚生労働省ホームページ及び公式 YouTube チャンネルでセミナー資料や動画を公開している。先行して利用開始した自治体や事業所の報告もあるため、参考にさせていただきたい。

<介護事業所の指定申請等のウェブ入力・電子申請の導入、文書標準化（厚生労働省ホームページ）>

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-shinsei.html>

介護保険制度の見直しに関する意見（概要） （令和4年12月20日 社会保障審議会介護保険部会）

II 介護現場の生産性向上の推進、制度の持続可能性の確保

1. 介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進

(1) 総合的な介護人材確保対策

- ・処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、介護職の魅力向上、外国人材の受入れ環境整備など総合的に実施
- ・介護福祉士のキャリアアップや処遇につながる仕組みの検討
- ・外国人介護人材の介護福祉士資格取得支援等の推進

(2) 生産性の向上により、負担が軽減され働きやすい介護現場の実現

○地域における生産性向上の推進体制の整備

- ・生産性向上等につながる取組を行う介護事業者へ認証を付与する取組により、優良事例を横展開
- ・都道府県主導のもと、様々な支援・施策を一括して取り扱い、適切な支援につながるワンストップ窓口の設置など総合的な事業者支援
- ・地方公共団体の役割を法令上明確化

○施設や在宅におけるテクノロジー（介護ロボット・ICT等）の活用

- ・相談窓口を通じた体験展示、研修会、個別相談対応等の推進
- ・施設における介護ロボットのパッケージ導入モデル等の活用推進
- ・在宅におけるテクノロジー活用にあたっての課題等に係る調査研究

○介護現場のタスクシェア・タスクシフティング

- ・いわゆる介護助手について、業務の切り分け、制度上の位置付け等の検討。人材の確保については、特定の年齢層に限らず柔軟に対応

○経営の大規模化・協働化等

- ・社会福祉連携推進法人の活用促進も含め、好事例の更なる横展開
- ・「デジタル原則に照らした規制の一括見直しプラン」も踏まえ、各サービスにおける管理者等の常駐等について、必要な検討

○文書負担の軽減

- ・標準様式や「電子申請・届出システム」の基本原則化について所要の法令上の措置を遅滞なく実施

○財務状況等の見える化

- ・介護サービス事業所の経営情報を詳細に把握・分析できるよう、事業者が都道府県知事に届け出る経営情報について、厚生労働大臣がデータベースを整備し公表
- ・介護サービス情報公表制度について、事業者の財務状況を公表。併せて、一人当たりの賃金等についても公表の対象への追加を検討

2. 給付と負担

(1) 高齢者の負担能力に応じた負担の見直し

○1号保険料負担の在り方

- ・国の定める標準段階の多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等について検討を行い、具体的な段階数、乗率、公費と保険料多段階化の役割分担等について、次期計画に向けた保険者の準備期間等を確保するため、早急に結論を得る

○「現役並み所得」、「一定以上所得」の判断基準

- ・利用者負担が2割となる「一定以上所得」の判断基準の見直しについて、後期高齢者医療制度との関係や介護サービスは長期間利用されること等を踏まえつつ、高齢者が必要なサービスを受けられるよう、高齢者の生活実態や生活への影響等も把握しながら検討を行い、次期計画に向けて結論を得る

○補足給付に関する給付の在り方

- ・給付の実態やマイナンバー制度を取り巻く状況なども踏まえつつ引き続き検討

(※) 次期計画に向けて結論を得るとされた事項については、遅くとも来年夏までに結論を得るべく引き続き議論

(2) 制度間の公平性や均衡等を踏まえた給付内容の見直し

○多床室の室料負担

- ・老健施設及び介護医療院について、在宅との負担の公平性、各施設の機能や利用実態等を踏まえつつ、介護給付費分科会において介護報酬の設定等も含めた検討を行い、次期計画に向けて結論を得る

○ケアマネジメントに関する給付の在り方

- ・利用者やケアマネジメントに与える影響、他サービスとの均衡等を踏まえ包括的に検討し、第10期計画期間の開始までに結論を得る

○軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方

- ・現在の総合事業に関する評価・分析等を踏まえ包括的に検討し、第10期計画期間の開始までに結論を得る

(3) 被保険者範囲・受給者範囲

- ・第2号被保険者の対象年齢を引き下げることについて、介護保険を取り巻く状況の変化も踏まえつつ、引き続き検討

第6回全世代型社会保障構築本部決定(R4.12.23)

介護職員の働く環境改善に向けた政策パッケージについて

令和4年12月23日 厚生労働省

- 持続的な介護職員の待遇改善を実現するためには、個々の事業者における経営改善やそれに伴う生産性の向上が必要であり、具体的には、取組の横展開や働きかけの強化等、総合的に取り組むことが重要。
- 中小事業者も多い、介護事業者の職場環境づくりを全政府的な取組と位置づけ、自治体や事業者も巻き込んで推進し、その成果を、従業員の賃金に適切に還元していただくことについて期待。

(1) 総合的・横断的な支援の実施

① 介護現場革新のワンストップ窓口の設置

事業者への様々な支援メニューを一括し、適切な支援につなぐワンストップ窓口を各都道府県に設置。中小企業庁の補助金の活用促進。

② 介護ロボット・ICT機器の導入支援

課題に対応した代表的な導入モデルを紹介するとともに、①のワンストップ窓口と連携して、相談対応、職員向け研修など併走支援を進める。

(2) 事業者の意識改革

③ 優良事業者・職員の表彰等を通じた好事例の普及促進

職員の待遇改善・人材育成・生産性の向上などに取り組む事業者・職員を総理大臣が表彰等する仕組みを早期に導入し、優良事例の横展開を図る。

④ 介護サービス事業者の経営の見える化

介護サービス事業者の財務状況や処遇改善状況の見える化を進め、経営改善に向けた動機付けを進める。

(3) テクノロジーの導入促進と業務効率化

⑤ 福祉用具、在宅介護におけるテクノロジーの導入・活用促進

在宅介護の情報共有や記録の円滑化などについて、調査研究を進め、活用を促進する。また、福祉用具貸与等の対象種目の追加について、評価検討を進める。

⑦ 職員配置基準の柔軟化の検討

実証事業などでのエビデンス等を踏まえつつ、テクノロジー導入に先進的に取り組む介護施設における職員配置基準（3:1）の柔軟な取扱い等を検討。

⑥ 生産性向上に向けた処遇改善加算の見直し

未取得事業者の取得促進を図るとともに、加算手続の簡素化や制度の一本化について検討。

⑧ 介護行政手続の原則デジタル化

今年10月から運用開始した電子申請・届出システムの利用原則化に取り組む。

介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

改正の趣旨

- ・介護現場において、生産性向上の取組を進めるためには、一つの介護事業者のみの自助努力だけでは限界があるため、**地域単位で、モデル事業所の育成や取組の伝播等を推進していく必要がある**。一方、事業者より、「地域においてどのような支援メニューがあるのか分かりにくい」との声があるなど、**都道府県から介護現場に対する生産性向上に係る支援の取組の広がり**が限定的となっている実態がある。
- ・都道府県を中心に一層取組を推進するため、**都道府県の役割を法令上明確にする改正を行う**とともに、**都道府県介護保険事業支援計画において、介護サービス事業所等における生産性向上に資する事業に関する事項を任意記載事項に加える改正を行う**。

改正の概要・施行期日

- ・**都道府県に対する努力義務規定の新設**
都道府県に対し、介護サービスを提供する事業所又は施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設する。
- ・**都道府県介護保険事業支援計画への追加**
都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項に、介護サービス事業所等の生産性の向上に資する事業に関する事項を追加する。
※ 市町村介護保険事業計画の任意記載事項についても、生産性の向上に資する都道府県と連携した取組に関する事項を追加する。
- ・施行期日：令和6年4月1日

拡充 介護生産性向上推進総合事業（地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）） 〔“介護事業所に対する業務改善支援事業”の拡充〕

老健局高齢者支援課（内線3875）

令和5年度当初予算：地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）の内数（地域医療介護総合確保基金 137億円の内数）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 都道府県が主体となった介護現場の生産性向上を推進する取組の広がりは限定的であり、また、既存の生産性向上に係る事業は数多くあるものの、実施主体や事業がバラバラであり、一体的に実施する必要がある。
- このため、**都道府県の主導**のもと、介護人材の確保・処遇改善、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入、介護助手の活用など、介護現場の革新、**生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的・横断的に一括して取り扱い、適切な支援につなぐワンストップ型の総合的な事業者への支援を可能とする「介護生産性向上推進総合事業」を実施するための基金メニューを設ける。**（※）

※既存の基金メニュー（業務改善支援事業）の拡充での対応を予定。

2 事業の概要・スキーム、実施主体等

※赤字が令和5年度拡充分。

- ・都道府県が主体となり、「介護生産性向上総合相談センター（仮称）」を設置。介護現場革新会議において策定する基本方針に基づき、介護ロボットやICT、その他生産性向上に関する取組を実施する他、人材確保に関する各種事業等とも連携の上、介護事業者に対し、ワンストップ型の支援を実施する。

【実施事項】以下の経費の一部を補助

（（1）及び（2）の実施が要件。）

（1）介護現場革新会議の開催

（2）**介護生産性向上総合相談センター（仮称）**の設置

①介護ロボット・ICT等生産性向上に係る相談窓口（必須）

②人材確保、生産性向上に係る各種支援業務との連携（必須）

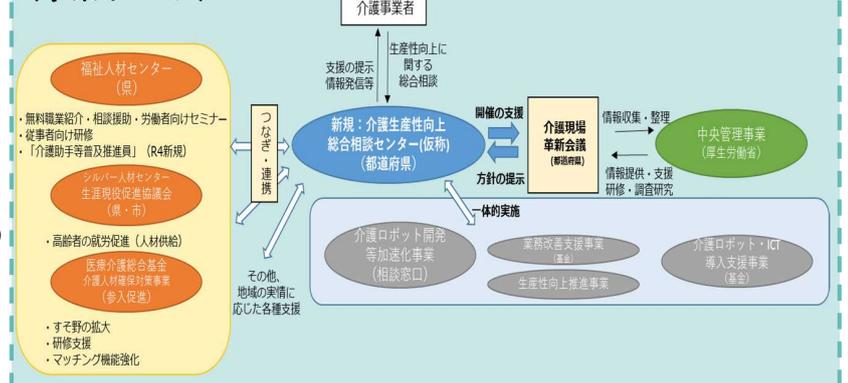
③その他

（3）第三者が生産性向上の取組を支援するための費用の支援（コンサル経費の補助）

実施主体



＜事業イメージ＞



3 その他

- ・都道府県が介護現場の生産性向上をさらに推進する方策を別途検討。
- ・本メニュー設置に伴い既存基金メニューとの整理を予定

介護ロボット導入支援事業（地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分））

令和5年度当初予算：地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）の内数（地域医療介護総合確保基金 137億円の内数）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 各都道府県に設置される地域医療介護総合確保基金を活用し、介護施設等に対する介護ロボットの導入支援を実施し、介護ロボットを活用した介護事業所の生産性向上の取組を通じて、ケアの質の確保や職員の負担軽減を図る。

2 事業の概要等

補助対象

- 介護ロボット
 - … 移乗支援、移動支援、排泄支援、見守り、入浴支援など、厚生労働省・経済産業省で定める「ロボット技術の介護利用における重点分野」に該当する介護ロボット
- 見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備
 - … Wi-Fi環境の整備、インカム、見守りセンサー等の情報を介護記録にシステム連動させる情報連携のネットワーク構築経費 等

補助内容

※令和2年度(当初予算)以降の拡充分(下線部以外)は令和5年度までの実施

● 補助額

介護ロボット (1機器あたり)	・ 移乗支援(装着型・非装着型) ・ 入浴支援	上限100万円
	・ 上記以外	上限30万円
見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備 (1事業所あたり)		上限750万円

● 補助上限台数

- … 必要台数(制限の撤廃)

● 補助率

- … 都道府県の裁量により設定
(一定の要件を満たす場合は3/4を下限、それ以外の事業所は1/2を下限)

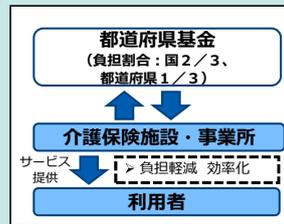
(一定の要件) … 以下の要件を満たすこと

- ・ 導入計画書において目標とする人員配置を明確にした上で、見守りセンサーやインカム、介護記録ソフト等の複数の機器を導入し、職員の負担軽減を図りつつ、人員体制を効率化させる場合

■ 対象となる介護ロボット(例)



■ 事業の流れ



■ 実績(参考)

- 実施都道府県数：45都道府県 (令和3年度)
- 都道府県が認めた介護施設等の導入計画件数

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
計画件数	58	364	505	1,153	1,813	2,353	2,596

(注) 令和3年度の数値は原則R3.11月末時点の暫定値
※1施設で複数の導入計画を作成することがあり得る

拡充

ICT導入支援事業（地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分））

令和5年度当初予算：地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）の内数（地域医療介護総合確保基金 137億円の内数）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 各都道府県に設置される地域医療介護総合確保基金を活用し、介護現場のICT化に向けた導入支援を実施し、ICTを活用した介護サービス事業所の業務効率化を通じて、職員の負担軽減を図る

2 事業の概要等

補助対象

- 介護ソフト…記録、情報共有、請求業務で転記が不要であるもの、ケアプラン連携標準仕様、入退院時情報標準仕様、看護情報標準仕様を実装しているもの(標準仕様の対象サービス種別の場合。各仕様への対応に伴うアップデートも含む)、財務諸表のCSV出力機能を有するもの(機能実装のためのアップデートも含む)。

- 情報端末…タブレット端末、スマートフォン端末、インカム等

- 通信環境機器等…Wi-Fiルーター等

- その他…運用経費(クラウド利用料、サポート費、研修費、他事業所からの照会対応経費、バックオフィスソフト(勤怠管理、シフト管理等)等)

補助要件

- 導入計画の作成、導入効果報告(2年間)
- IPAが実施する「SECURITY ACTION」の「★一つ星」または「★★二つ星」のいずれかを宣言
- 以下に積極的に協力すること 等
 - ICTの活用により収支状況の改善が図られた場合においては、職員の賃金に還元すること(導入効果報告により確認)
 - LIFEによる情報収集・フィードバック
 - 他事業所からの照会に対応すること

補助上限額等

職員数に応じて都道府県が設定

- 1~10人 100万円
- 11~20人 160万円
- 21~30人 200万円
- 31人~ 260万円

補助割合

- 一定の要件を満たす場合は、3/4を下限に都道府県の裁量により設定
- それ以外の場合は、1/2を下限に都道府県の裁量により設定

補助割合を拡充する要件

(3/4に拡充(以下のいずれかの要件を満たすこと))

- ケアプランデータ連携システム等の利用
- LIFEの「CSV連携仕様」を実装した介護ソフトで実際にデータ登録を実施等
- ICT導入計画で文書量を半減

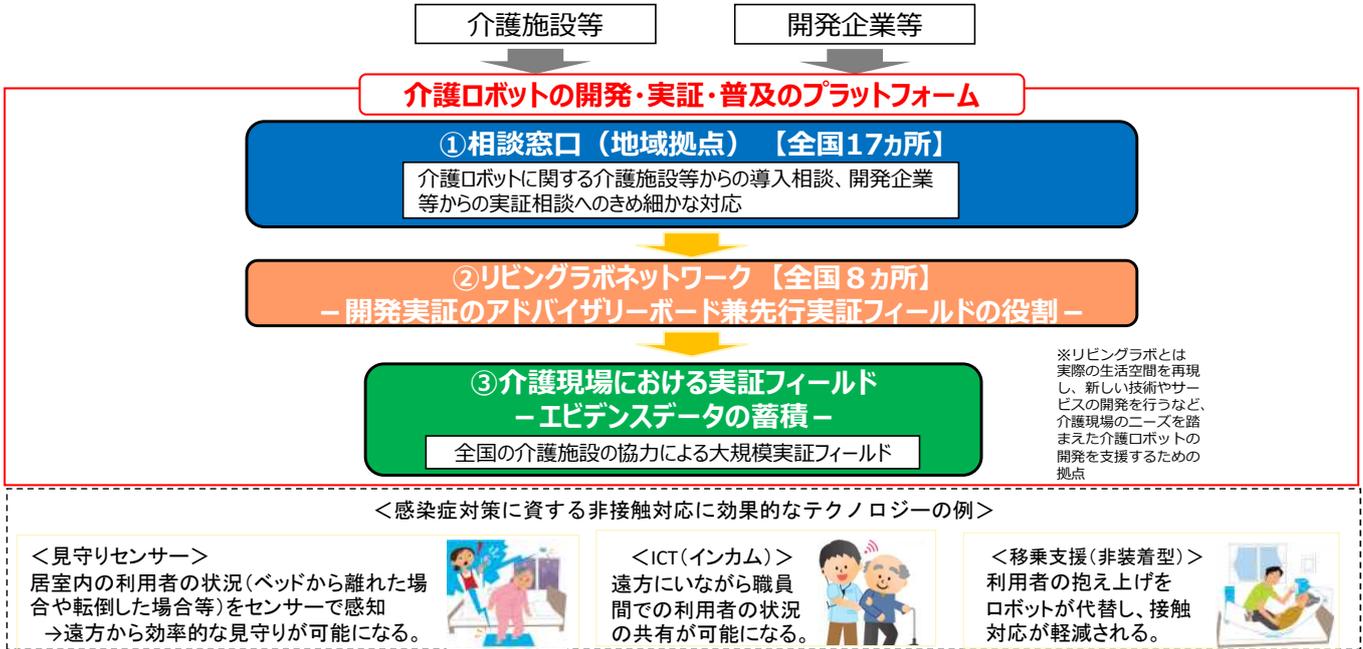
実績	R1	R2	R3
実施自治体数	15	40	47
補助事業所数	195	2,560	5,371



介護ロボット開発等加速化事業 (介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム)

令和5年度予算(令和4年度当初予算)
5.0億円(5.0億円)
(参考) 令和4年度第2次補正予算: 3.9億円

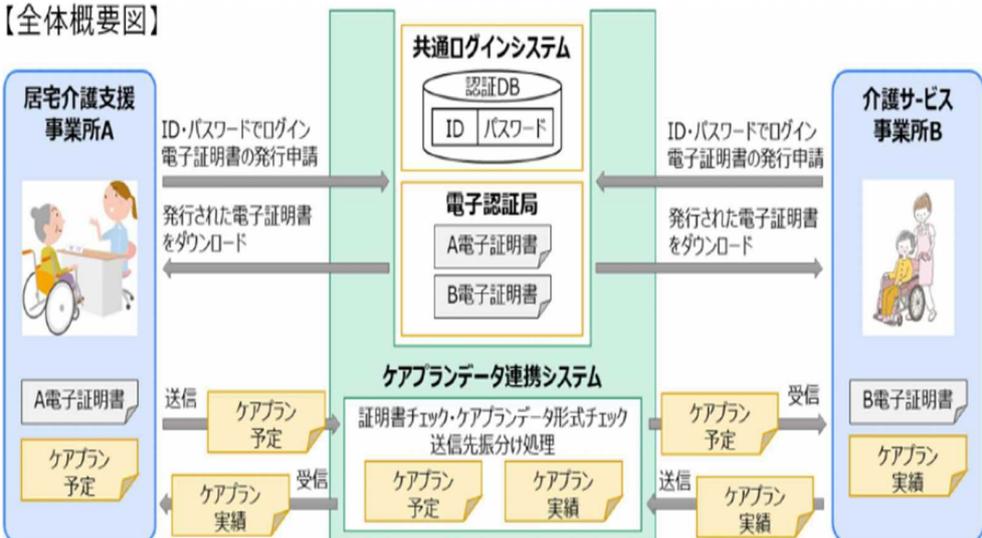
- 介護現場において、テクノロジーの活用などによるサービスの質の向上や職員の負担軽減といった生産性向上の推進は喫緊の課題となっており、見守りセンサーやICT等といった生産性向上に効果的なテクノロジーの普及をより強力に進めていく。
- 具体的には、①介護現場・ロボット開発企業の双方に対する一元的な相談窓口(地域拠点)、②開発機器の実証支援を行うリビングラボのネットワーク、③介護現場における実証フィールドからなる、介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォームを整備する。



ケアプランデータ連携システムについて

これまで主にFAXでやり取りされ、介護事業所の負担が大きかったケアプラン(提供票)を、クラウド上で安全に電子データのやり取りをするシステムです。 **本年4月20日、国民健康保険中央会にて本格稼働!**

【全体概要図】



人件費 ¥95,218 ※ケアマネジャーの平均給与から、作業に要する時間(52.4時間)を数値として算出	毎月6.2万円分の業務を他の業務に転嫁可能! (74.4万円/年 相当)
印刷費 ¥792 ※用紙(700枚/月)、インク等	● 新たな業務創出 ● 利用者宅訪問 ● アセスメント 等
通信費 ¥1,826 ※FAX通信費、インターネット接続費	※印刷費(¥-792)、郵送料(¥-2,200)、交通費(¥-2,140)
郵送料 ¥2,220 ※切手代	人件費 ¥32,784 (¥-62,434) ※ケアマネジャーの平均給与から、作業に要する時間(18.1時間/月)を数値として算出
交通費 ¥2,140 ※公共交通機関利用料、ガソリン代	【直接的な支出】 通信費 ¥1,044 (¥-782) ケアプランデータ連携システム ライセンス料 ¥1,750 ※年間ライセンス料(¥21,000)を按分
介護ソフト利用費 ¥31,417 ※介護ソフトのライセンス料	ケアプランデータ連携システム ライセンス料 ¥1,750 ※年間ライセンス料(¥21,000)を按分 介護ソフト利用費 ¥31,417 ※介護ソフトのライセンス料
	利用前 ¥38,395 利用後 ¥34,211 削減効果 ¥4,184/月 (¥50,208/年)

※この他、書類保管場所確保に要する費用等も削減可能である。

事業所全体の業務時間 401時間/月	印刷 13.1%	事業所全体の提供票共有 業務時間 52.4時間/月	電子 4.5%
毎月34.3時間分の業務を他の業務に転嫁可能! (411.6時間/年 相当) → 1ヶ月分以上の業務時間に相当	● 新たな業務創出 ● 利用者宅訪問 ● アセスメント 等	事業所全体の提供票共有 業務時間 18.1時間/月	

ケアプランデータ連携システムで期待される効果

- 手間、時間の削減による **事務費等の削減**
- 従業者の「**手間**」の削減・効率化
- 作業にかかる「**時間**」の削減
- 従業者の「**心理的負担軽減**」の実現
- 従業者の「**ライフワークバランス**」の改善¹⁰
- 事業所の「**ガバナンス**」、「**マネジメント**」の向上

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

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 取りまとめ（令和4年11月7日）概要

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例について

- ・ 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。
- ・ **標準様式例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。

今後の進め方

専用の窓口へ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。

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。
- ・ 専用の窓口へ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。

（指定訪問介護事業者に係る指定の申請等）

第百十四條 法第七十條第一項の規定に基づき訪問介護に係る指定居宅サービス事業者の指定を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該指定に係る事業所の所在地を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。

- 一 事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するときは、当該事務所を含む。）の名称及び所在地
- 二 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
- 三 当該申請に係る事業の開始の予定年月日
- 四 申請者の登記事項証明書又は条例等
- 五 事業所の平面図
- 五の二 利用者の推定数
- 六 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所並びにサービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴
- 七 運営規程
- 八 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
- 九 当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
- 十 法第七十條第二項各号（病院等により行われる居宅療養管理指導又は病院若しくは診療所により行われる訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション若しくは短期入所療養介護に係る指定の申請にあっては第六号の二、第六号の三、第十号の二及び第十二号を除く。）（法第七十條の二第四項において準用する場合を含む。）に該当しないことを誓約する書面（以下この節において「誓約書」という。）
- 十一 その他指定に関し必要と認める事項

（略）

5 第一項及び第二項に規定する申請書は、厚生労働大臣が定める様式によるものとする。

※関連サービスに同様の規定を追加

（申請等の手続における電子情報処理組織の使用）

=電子申請・届出システム

第百六十五條の七 次に掲げる申請、申出又は届出（以下この条において「申請等」という。）は、**厚生労働省の使用に係る電子計算機**（入出力装置を含む。以下この条において同じ。）**と申請等を行おうとする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用する方法**であって、**当該電気通信回線を通じて情報が送信され、厚生労働省の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該情報が記録**されるもの（やむを得ない事情により当該方法による届出を行うことができない場合にあっては、電子メールの利用その他の適切な方法とする。）により提出しなければならない。

1. 第百十四條第一項若しくは第二項、第百十五條第一項若しくは第三項、第百十六條第一項若しくは第三項、第百十七條第一項若しくは第三項、第百十八條第一項若しくは第三項、第百十九條第一項若しくは第二項、第百二十條第一項若しくは第三項、第百二十一條第一項若しくは第三項、第百二十二條第一項若しくは第三項、第百二十三條第一項若しくは第三項、第百二十四條第一項若しくは第三項、第百二十五條第一項若しくは第三項、第百二十六條の十三第一項、第百三十一條の二の二第一項若しくは第二項、第百三十一條の三第一項若しくは第二項、第百三十一條の三の二第一項若しくは第三項、第百三十一條の四第一項若しくは第三項、第百三十一條の五第一項若しくは第三項、第百三十一條の六第一項若しくは第三項、第百三十一條の七第一項若しくは第二項、第百三十一條の八第一項若しくは第二項、第百三十一條の八の二第一項若しくは第二項、第百三十一條の十六第一項、第百三十一條の十七第一項、第百三十一條の十八第一項、第百三十二條第一項若しくは第二項、第百三十四條第一項若しくは第二項、第百三十六條第一項、第三項、第四項、第六項若しくは第七項、第百三十八條第一項、第三項、第四項、第六項若しくは第七項、第百四十條の四第一項若しくは第三項、第百四十條の五第一項若しくは第三項、第百四十條の六第一項若しくは第三項、第百四十條の七第一項若しくは第三項、第百四十條の九第一項若しくは第三項、第百四十條の十第一項若しくは第三項、第百四十條の十一第一項若しくは第三項、第百四十條の十二第一項若しくは第三項、第百四十條の十三第一項若しくは第三項、第百四十條の十四第一項若しくは第三項、第百四十條の二十四第一項若しくは第三項、第百四十條の二十五第一項若しくは第三項、第百四十條の二十六第一項若しくは第三項、第百四十條の三十二第一項若しくは第三項又は第百四十條の六十三の五第一項若しくは第二項の規定による申請
2. 第百二十九條第一項、第百三十條第一項、第百三十條の五第一項、第百三十一條の十一の九第一項、第百四十條の十七の六第一項、第百四十條の二十第一項、第百四十條の二十一第一項又は第百四十條の二十八の二第一項の規定による申出
3. 第百三十一條第一項、第三項若しくは第四項、第百三十一條の十一の十第一項（同条第二項ただし書の規定の適用を受ける場合を除く。）、第百三十一條の十三第一項、第三項若しくは第四項、第百三十一條の十三の二第一項、第百三十三條第一項から第三項まで、第百三十五條第一項若しくは第二項、第百三十七條第一項から第三項まで、第百四十條の二の二第一項から第三項まで、第百四十條の二十二第一項、第三項若しくは第四項、第百四十條の二十八の三第一項（同条第二項ただし書の規定の適用を受ける場合を除く。）、第百四十條の三十第一項、第三項若しくは第四項、第百四十條の三十五第一項若しくは第二項、第百四十條の三十七第一項から第三項まで又は第百四十條の六十二の三第二項第四号から第六号までの規定による届出

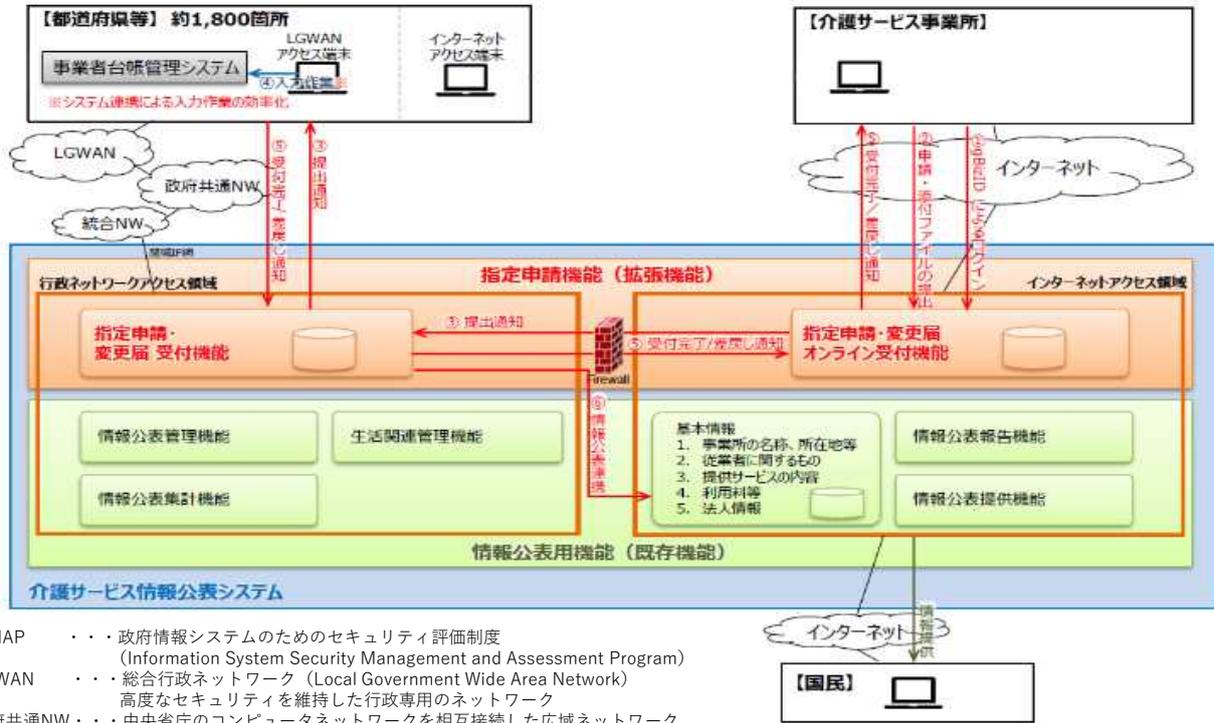
【指定申請・更新申請】

【特例に係る別段の申出】

【変更届等】

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事業)

- 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）を実現させるための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。



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7月10日時点）

利用開始時期	第一期 (R4下半期)	第二期 (R5上半期)	第三期 (R5下半期)	第四期 (R6上半期)	第五期 (R6下半期)	第六期 (R7上半期)	第七期 (R7下半期)	その他	回答数合計	総計 (n)
都道府県	2 4.3%	6 12.8%	19 40.4%	11 23.4%	8 17.0%	0 0.0%	1 2.1%	0 0.0%	47 100.0%	47
指定都市	4 20.0%	3 15.0%	2 10.0%	4 20.0%	7 35.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	20 100.0%	20
特別区	1 4.3%	3 13.0%	6 26.1%	6 26.1%	7 30.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	23 100.0%	23
中核市	2 3.2%	6 9.7%	15 24.2%	14 22.6%	20 32.3%	0 0.0%	5 8.1%	0 0.0%	62 100.0%	62
市	15 2.1%	48 6.8%	124 17.5%	120 16.9%	271 38.2%	20 2.8%	48 6.8%	28 3.9%	674 94.9%	710
うち一部事務組合等	0	3	12	13	23	0	8	4	63	
町村	5 0.5%	23 2.5%	129 13.8%	138 14.8%	362 38.8%	30 3.2%	101 10.8%	43 4.6%	831 89.2%	932
うち一部事務組合等	0	4	58	13	52	4	24	2	157	
回答数合計	29 1.6%	89 5.0%	295 16.4%	293 16.3%	675 37.6%	50 2.8%	155 8.6%	71 4.0%	1657 92.4%	1794

一部事務組合等	0	1	6	7	18	0	6	5	43
---------	---	---	---	---	----	---	---	---	----

都道府県ごとの利用開始時期の意向回答状況（2023年7月10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	自治体数	回答数合計	回答率
01北海道	1	0	18	14	92	2	25	9	186	161	86.6%
02青森県	0	2	8	7	12	1	1	4	41	35	85.4%
03岩手県	1	0	5	4	8	2	9	3	34	32	94.1%
04宮城県	0	1	4	2	15	2	1	4	36	29	80.6%
05秋田県	0	0	12	5	8	0	1	0	26	26	100.0%
06山形県	3	2	4	8	16	1	2	0	36	36	100.0%
07福島県	0	2	7	19	21	5	5	0	60	59	98.3%
08茨城県	0	2	9	7	15	1	11	0	45	45	100.0%
09栃木県	0	0	6	10	10	0	0	0	26	26	100.0%
10群馬県	0	1	5	5	20	0	3	2	36	36	100.0%
11埼玉県	0	8	6	15	25	0	8	1	64	63	98.4%
12千葉県	1	5	5	15	24	1	3	1	55	55	100.0%
13東京都	3	8	16	10	12	3	5	1	63	58	92.1%
14神奈川県	8	4	3	8	6	1	1	1	34	32	94.1%
15新潟県	1	2	4	5	17	0	1	1	31	31	100.0%
16富山県	0	0	4	4	4	1	0	3	16	16	100.0%
17石川県	0	1	0	5	7	2	4	0	20	19	95.0%
18福井県	0	0	2	1	11	0	2	1	18	17	94.4%
19山梨県	0	0	4	8	10	0	5	0	28	27	96.4%
20長野県	1	8	9	10	24	11	4	4	78	71	91.0%
21岐阜県	0	2	3	7	27	0	0	2	43	41	95.3%
22静岡県	3	1	11	3	14	3	0	0	36	35	97.2%
23愛知県	1	3	5	9	14	1	15	1	55	49	89.1%
24三重県	0	1	3	6	19	0	1	0	30	30	100.0%

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	自治体数	回答数合計	回答率
25滋賀県	1	2	7	2	3	1	1	2	20	19	95.0%
26京都市	0	1	3	6	13	1	3	0	27	27	100.0%
27大阪府	0	0	0	6	32	2	3	1	44	44	100.0%
28兵庫県	2	4	7	5	17	1	6	0	42	42	100.0%
29奈良県	0	0	0	22	7	4	1	1	40	35	87.5%
30和歌山県	0	0	3	9	14	0	4	0	31	30	96.8%
31鳥取県	0	1	3	2	6	0	7	0	20	19	95.0%
32島根県	0	0	0	2	13	0	3	2	20	20	100.0%
33岡山県	0	1	2	3	12	0	1	8	28	27	96.4%
34広島県	2	1	5	1	7	0	2	1	24	19	79.2%
35山口県	0	1	6	3	10	0	0	0	20	20	100.0%
36徳島県	0	1	2	2	19	0	0	1	25	25	100.0%
37香川県	0	0	0	3	13	1	1	0	18	18	100.0%
38愛媛県	0	1	10	3	4	0	0	0	21	18	85.7%
39高知県	0	5	4	5	7	0	9	1	35	31	88.6%
40福岡県	0	5	37	3	12	0	3	1	61	61	100.0%
41佐賀県	0	0	1	6	14	0	0	0	21	21	100.0%
42長崎県	0	4	2	7	8	0	1	0	22	22	100.0%
43熊本県	0	4	2	3	11	0	0	7	46	27	58.7%
44大分県	0	1	6	3	2	1	1	0	19	14	73.7%
45宮崎県	0	3	3	0	7	0	2	3	27	18	66.7%
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	1	0	0	42	39	92.9%
合計	29	89	295	293	675	50	155	71	1794	1657	92.4%

2. 特別養護老人ホームにおける特例入所の適切な運用について

令和4年12月20日に社会保障審議会介護保険部会において取りまとめられた「介護保険制度の見直しに関する意見」において、特別養護老人ホームの特例入所に地域によってばらつきがあるとの報告があることや、特別養護老人ホームが在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化されている趣旨等を踏まえ、改めて、特例入所の趣旨の明確化を図るなど、地域における実情を踏まえた適切な運用を図ることが適当であるとされた。これを踏まえ、本年4月に「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」（平成26年12月12日付け老高発1212第1号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）を一部改正したところであり、都道府県等においては、管内市町村、関係団体等に引き続き周知を図るとともに、施設への入所が適切かつ円滑に行われるようご配慮願いたい。

老高発0407第1号
令和5年4月7日

都道府県
各 指定都市 介護保険主管部（局）長 殿
中核市

厚生労働省老健局高齢者支援課長
(公印省略)

「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」の一部改正について（通知）

指定介護老人福祉施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設（以下「施設」という。）については、平成27年4月1日以降、入所が原則、要介護3以上の方に限定される一方で、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることによる要介護1又は2の方の特例的な施設への入所（以下「特例入所」という。）が認められている。特例入所に関する指針の作成・公表に関する留意事項については、「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」（平成26年12月12日付け老高発1212第1号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）及び「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」の一部改正について」（平成29年3月29日付け老高発0329第1号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）においてお示ししてきたところである。

また、令和4年12月20日に社会保障審議会介護保険部会において取りまとめられた「介護保険制度の見直しに関する意見」において、特別養護老人ホームが在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化されている趣旨等を踏まえ、改めて、特例入所の趣旨の明確化を図るなど、地域における実情を踏まえた適切な運用を図ることが適当であるとされたところである。

これを踏まえて、「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」（平成26年12月12日付け老高発1212第1号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）について、別紙のとおり改正したため、御了知の上、管内市町村、関係団体等に周知を図るとともに、施設への入所が適切かつ円滑に行われるようご配慮をお願いする。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言として発出するものである。

別紙

○ 指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」(平成26年老高発1212第1号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知)

新	旧
<p>(別紙) 指針の作成・公表に関する留意事項</p> <p>1. (略)</p> <p>2. 入所判定対象者の選定について (略)</p> <p>(1) 特列入所の対象者について 特列入所の要件に該当することの判定に際しては、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることに<u>関し、以下の事情を十分に考慮すること。また、地域の実情等を踏まえ、各自治体において必要と認める事情があれば、それも考慮すること。</u></p> <p>①～④ (略)</p> <p>(2) (略)</p> <p>3. 入所の必要性の高さを判断する基準について</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) その他の勘案事項について 居宅サービスの利用に関する状況などが考えられること<u>や、要介護1又は2の方について、2.(1)①～④に掲げる、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由がある状況などが考えられること。</u></p>	<p>(別紙) 指針の作成・公表に関する留意事項</p> <p>1. (略)</p> <p>2. 入所判定対象者の選定について (略)</p> <p>(1) 特列入所の対象者について 特列入所の要件に該当することの判定に際しては、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることに<u>関し、以下の事情を考慮すること。</u></p> <p>①～④ (略)</p> <p>(2) (略)</p> <p>3. 入所の必要性の高さを判断する基準について</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) その他の勘案事項について 居宅サービスの利用に関する状況などが考えられること<u>。</u></p>

<p>4. (略)</p> <p>5. (略)</p> <p>6. その他</p> <p><u>管内の市町村・関係団体における特例入所に関する指針の作成及び特例入所の運用について、必要な助言及び適切な援助を行うこと。</u></p> <p>管内の市町村・関係団体において指針の作成について独自の取組みがある場合には、これを尊重する必要があること。</p> <p><u>なお、老人福祉法第11条第1項第2号に基づき、市町村は、必要に応じて、特別養護老人ホームへの入所の措置等をとらなければならないとされており、管内の市町村において、適切な運用が図られるよう、必要な助言及び適切な援助を行うこと。</u></p>	<p>4. (略)</p> <p>5. (略)</p> <p>6. その他</p> <p>管内の市町村・関係団体において指針の作成について独自の取組みがある場合には、これを尊重する必要があること。</p>
--	--

老高発 1 2 1 2 第 1 号
平成 2 6 年 1 2 月 1 2 日

一 部 改 正
老高発 0 3 2 9 第 1 号
平成 2 9 年 3 月 2 9 日

一 部 改 正
老高発 0 4 0 7 第 1 号
令 和 5 年 4 月 7 日

都道府県
各 指定都市 介護保険主管部（局）長 殿
中核市

厚生労働省老健局高齢者支援課長
（公 印 省 略）

指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について

指定介護老人福祉施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設（以下「施設」という。）については、施設への入所の必要性の高い者の優先的な入所に努めるよう、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 1 1 年厚生省令第 3 9 号）」第 7 条第 2 項及び「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 1 8 年厚生労働省令第 3 4 号）」第 1 3 4 条第 2 項で義務づけているところであるが、今般、介護保険法（平成 9 年法律第 1 2 3 号）第 8 条第 2 1 項の改正と、それに伴う介護保険法施行規則（平成 1 1 年厚生省令第 3 6 号）の改正により、平成 2 7 年 4 月 1 日以降の施設への入所が原則要介護 3 以上の方に限定される一方で、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることによる要介護 1 又は 2 の方の特例的な施設への入所（以下「特例入所」という。）が認められる。これらの運用に当たっては、透明性及び公平性が求められるとともに、特例入所の運用については、市町村による適切な関与が求められる。こうした観点から、関係自治体と関係団体が協議し、施設への入所に関する具体的な指針を共同で作成することが適当である。

については、こうした指針の作成・公表に関する留意事項について別紙のとおりとりまとめたので、御了知の上、管内市町村、関係団体等に周知を図るとともに、管内における円滑かつ適切な指針の作成等に遺憾のないようにされたい。

また、本通知の施行に伴い、「指定介護老人福祉施設の入所に関する指針について」（平成 1 4 年 8 月 9 日付け老計第 0 8 0 7 0 0 4 号厚生労働省老健局計画課長通知）は廃止する。

なお、本通知は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言として発出するものである。

(別紙)

指針の作成・公表に関する留意事項

1. 指針の作成について

- (1) 指針は、その円滑な運用を図る観点から、関係自治体と関係団体が協議し、共同で作成することが適当であること。
- (2) 指針には、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第39号）」第7条第2項及び「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号）」第134条第2項の透明かつ公平な運用を図る観点から、次の事項を盛り込むこと。
 - ① 入所判定対象者の選定について
 - ② 指定介護老人福祉施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設（以下「施設」という。）が申込者の入所の必要性の高さを判断する基準
 - ③ 施設が(1)の基準を当てはめて入所を決定する際の手続き
 - ④ その他

(例) 老人福祉法第11条第1項第2号に定める措置委託の場合の取扱い

2. 入所判定対象者の選定について

入所判定の対象となる者は、入所申込者のうち、要介護3から要介護5までの要介護者及び、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることによる要介護1又は2の方の特例的な施設への入所（以下「特例入所」という。）が認められる者とする。

このうち、要介護1又は2の方の入所申込みまでの手続きについては、以下のとおりとすること。

(1) 特例入所の対象者について

特例入所の要件に該当することの判定に際しては、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることに関し、以下の事情を十分に考慮すること。また、地域の実情等を踏まえ、各自治体において必要と認める事情があれば、それも考慮すること。

- ① 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること、
- ② 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること、
- ③ 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること、
- ④ 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること

(2) 要介護1又は2の方の入所申込みの手続きについて

要介護1又は2の方の入所申込みについては、以下のとおりとする。

- ① 施設は、入所申込みの書類に、特例入所の要件を具体的に記載した上で、その内容を申込者側に丁寧に説明し、申込者側に特例入所の要件への該当に関する申込者側の考えを記載してもらうこと。

(記載例)

要介護1又は2の方が入所するためには、下記のいずれかに該当することが必要です。ご自身の判断で該当すると思われる項目に印を付けてください。

- 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られる
- 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られる
- 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難である
- 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分である

- ② 申込者側から特例入所の要件に該当している旨の申立てがある場合には、入所申込みを受け付けない取扱いは認めないこととする。

注 なお、特例入所の要件に該当している旨の申立てがない者からの入所申込みに関する取扱いについては、各施設に委ねることとする。

- ③ 入所判定が行われるまでの間に施設と入所申込者の介護保険の保険者である市町村（特別区を含む。以下「保険者市町村」という。）との間で情報の共有等を行うこと。なお、施設と保険者市町村との間での必要な情報共有等が行われるのであれば、以下の取扱いと異なる手続きとすることを妨げるものではないこと。

イ 特例入所の要件に該当する旨の入所申込みを受けた場合において、施設は、保険者市町村に対して報告を行うとともに、当該入所申込者が特例入所対象者に該当するか否かを判断するに当たって適宜その意見を求めること。

ロ イの求めを受けた場合において、保険者市町村は、地域の居宅サービスや生活支援などの提供体制に関する状況や、担当の介護支援専門員からの居宅における生活の困難度の聴取の内容なども踏まえ、施設に対して適宜意見を表明できるものとする。

ハ 下記4.の入所を決定する際の手続きとして設置する入所に関する検討のための委員会においては、必要に応じて「介護の必要の程度」や「家族の状況」等について、改めて保険者市町村に意見を求めることが望ましいこと。

注 なお、被虐待高齢者等の緊急的な保護等の理由により、老人福祉法第11条

第1項第2号の規定による措置入所（同法第10条の4第1項第3号の規定による市町村が行った措置により当該指定介護老人福祉施設において空床利用型の短期入所生活介護の利用が行われる場合を含む。）の場合にあつては、この手続きによらず、入所することが可能である。

3. 入所の必要性の高さを判断する基準について

(1)「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第39号）」第7条第2項及び「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号）」第134条第2項に挙げられている勘案事項について

「介護の必要の程度」については、要介護度を勘案することが考えられること。

また、「家族の状況」については、単身世帯か否か、同居家族が高齢又は病弱か否かなどを勘案することが考えられること。

(2)その他の勘案事項について

居宅サービスの利用に関する状況などが考えられることや、要介護1又は2の方について、2. (1) ①～④に掲げる、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由がある状況などが考えられること。

4. 施設が基準を当てはめて入所を決定する際の手続きについて

(1)入所に関する検討のための委員会の設置について

① 施設に、入所に関する検討のための委員会を設け、入所の決定は、その合議によるものとする。

② 入所に関する検討のための委員会は、施設長と生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等の関係職員で構成することとし、あわせて、施設職員以外の者の参加も求めることが望ましいこと。この場合、施設職員以外の者としては、当該社会福祉法人の評議員のうち地域の代表として加わっている者、社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みにおいて選任することとされている第三者委員などが考えられること。

(2)記録の作成及び保存について

① 施設は、入所に関する検討のための委員会を開催する都度、その協議の内容（2. (3) ③及び④の保険者市町村の意見を含む。）を記録し、これを2年間保存するものとする。

② 施設は、市町村又は都道府県から求めがあつたときは、上記の記録を提出するものとする。

5. 指針の公表等について

指針は公表するとともに、施設は、入所希望者に対してその内容を説明するものとする。

6. その他

管内の市町村・関係団体における特例入所に関する指針の作成及び特例入所の運用について、必要な助言及び適切な援助を行うこと。

管内の市町村・関係団体において指針の作成について独自の取組みがある場合には、これを尊重する必要があること。

なお、老人福祉法第 11 条第 1 項第 2 号に基づき、市町村は、必要に応じて、特別養護老人ホームへの入所の措置等をとらなければならないとされており、管内の市町村において、適切な運用が図られるよう、必要な助言及び適切な援助を行うこと。

3. 業務継続計画（BCP）の作成について

令和3年度介護報酬改定において、感染症や災害への対応力を強化する観点から、全ての介護サービス事業者に対して、感染症対策や災害対策の強化及び業務継続に向けた計画（BCP）の策定等の各種取組を、3年間の経過措置期間を設けた上で義務付けたところ。義務付けまで残り8カ月となり、各自治体におかれては、事業者に対して、経過措置の期限である令和6年3月までに業務継続計画の策定等を完了させる旨、改めてお伝えいただくようお願いします。

感染症対策の強化【全サービス】

- 介護サービス事業者に、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、以下の取組を義務づける。【省令改正】
 - ・施設系サービスについて、現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練（シミュレーション）の実施
 - ・その他のサービスについて、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等
 （※3年の経過措置期間を設ける）

業務継続に向けた取組の強化【全サービス】

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務づける。【省令改正】
 （※3年の経過措置期間を設ける）

介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン

❖ ポイント

- ✓ 各施設・事業所において、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応や、それらを踏まえて平時から準備・検討しておくべきことを、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

❖ 主な内容

- ・BCPとは
- ・新型コロナウイルス感染症BCPとは（自然災害BCPとの違い）
- ・介護サービス事業者に求められる役割
- ・BCP作成のポイント
- ・新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応等（入所系・通所系・訪問系）等



掲載場所：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

災害への地域と連携した対応の強化【通所系サービス、短期入所系サービス、特定、施設系サービス】

- 災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策（計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等）が求められる介護サービス事業者（通所系、短期入所系、特定、施設系）を対象に、小多機等の例を参考に、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこととする。【省令改正】

感染症等の拡大防止等に係る介護事業所及び従事者に対する研修等支援事業

老健局高齢者支援課（内線3925）、老人保健課（内線3939）

令和5年度当初予算 50百万円（50百万円）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- ・新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、介護事業所は通常とは異なるサービス形態で、また、介護従事者においては感染者又は濃厚接触者となるリスクを抱えながら継続して介護サービスを提供する必要がある。
- ・令和3年度介護報酬改定においては、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、一定の経過措置を設け、業務継続計画（BCP）の策定、研修・訓練の実施等が義務づけられた。
- ・多くの介護従事者は感染症や標準的な感染対策についての教育を受けているとは限らず、感染対策を行った上で事業継続ができるよう感染症対応力向上が必要であり、本事業では、介護従事者向けの研修（集団及び実地）の開催、介護事業所におけるBCP作成支援等を行う。また、事業所・施設内での研修の実施に活用できる、「eラーニング（「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」の配信）を実施する。

2 事業の概要・実施主体等

所要額

- ・介護従事者向けの研修、eラーニング等の実施
要介護認定調査委託費：50,000千円（50,000千円）（+ 0千円）

事業スキーム（実施主体、対象者、補助率等）



3 スキーム

【事業者・従事者への支援】



【事業所への支援】



成果目標

本事業を通じ、介護事業所及び介護従事者の感染対策力等の向上を図り、安定した事業基盤の整備に繋がり事業継続が可能となる。

4 骨太の方針等閣議決定の書きぶり等の備考

- 「令和3年度介護報酬改定の審議報告」Ⅱ令和3年度介護報酬改定の対応
1. 感染症や災害への対応力強化（1）
 - ①感染症対策の強化
 - ②災害継続に向けた取組の強化