

ケアマネジメントに係る諸
課題に関する検討会
(第1回)

参考資料

令和6年4月15日

ケアマネジメントに係る現状・課題

厚生労働省老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

目次

- 介護保険制度の見直しに関する意見 2
- ケアマネジャーを取り巻く現状 4
- ケアマネジャーの業務の状況 15
- 人材確保・定着に関する状況 23
- 法定研修の状況 28
- ケアマネジメントの質の向上に向けた取組 38

介護保険制度の見直しに関する意見

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

介護保険制度の見直しに関する意見

(令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会) 抜粋

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

1. 生活を支える介護サービス等の基盤の整備

(ケアマネジメントの質の向上)

- ケアマネジメントに求められる役割、ICTやデータの利活用に係る環境変化、意思決定支援等の重要性の増加等を踏まえ、ケアマネジメントの質の向上及び人材確保の観点から、第9期介護保険事業計画期間を通じて、包括的な方策を検討する必要がある。
- その際には、法定研修のカリキュラムの見直しを見据えた適切なケアマネジメント手法の更なる普及・定着を図るとともに、オンライン化の推進や受講費用の負担軽減を含め、研修を受講しやすい環境を整備していくことが重要である。さらに、法定外研修やOJT等によるケアマネジャーの専門性の向上を図ることが重要であり、国としても周知を図っていく必要がある。加えて、各都道府県における主任ケアマネジャー研修の受講要件等の設定状況を踏まえ、質の高い主任ケアマネジャー養成を推進するための環境整備を行うことが必要である。

また、介護サービス全体として、科学的介護が推進されているところ、ケアマネジメントについてもケアプラン情報の利活用を通じて質の向上を図っていくことが重要である。
- ICTの活用状況などを踏まえて更なる業務効率化に向けた検討を進めていくことが重要である。ケアプランの作成におけるAIの活用についても、実用化に向けて引き続き研究を進めることが必要である。
- 公正中立性の確保も含めケアマネジメントの質を向上させていくためには、ケアマネジャーが十分に力を発揮できる環境を整備していくことが重要であり、上記の業務効率化等の取組も含め、働く環境の改善等を進めていくことが重要である。
- また、現在、マイナンバー制度を活用した「国家資格等情報連携・活用システム（仮称）」の構築について検討が行われているところであり、ケアマネジャーに関する資格管理手続の簡素化等に向けて、こうしたシステムが活用できるような環境整備が必要である。

ケアマネジャーを取り巻く現状

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

介護支援専門員の概要

1 介護支援専門員の定義

- 要介護者等からの相談に応じ、要介護者等がその心身の状況等に応じて適切な介護サービスを利用できるよう、市町村、サービス提供事業者、介護保険施設等との連絡調整を行う者であって、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術を有するとして介護支援専門員証の交付を受けた者。【法第7条第5項】

2 資格取得・研修体系

<介護支援専門員実務研修受講試験>

- 受験要件【法第69条の2第1項、規則第113条の2】

保健・医療・福祉に関する法定資格に基づく業務（※1）又は一定の相談援助業務（※2）に従事した期間が通算して5年以上

（※1）医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士（管理栄養士を含む）、精神保健福祉士

（※2）生活相談員（介護老人福祉施設等）、支援相談員（介護老人保健施設）、相談支援専門員（障害者総合支援法）、主任相談支援員（生活困窮者自立支援法）

<介護支援専門員実務研修>

- 受講要件【法第69条の2第1項、規則第113条の4第1項】

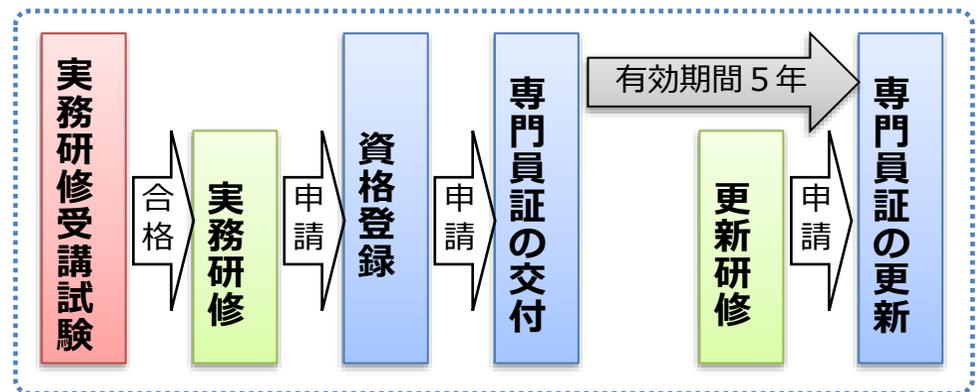
介護支援専門員実務研修受講試験に合格した者

<介護支援専門員更新研修>

- 受講要件【法第69条の8第2項、規則第113条の18項第1項】

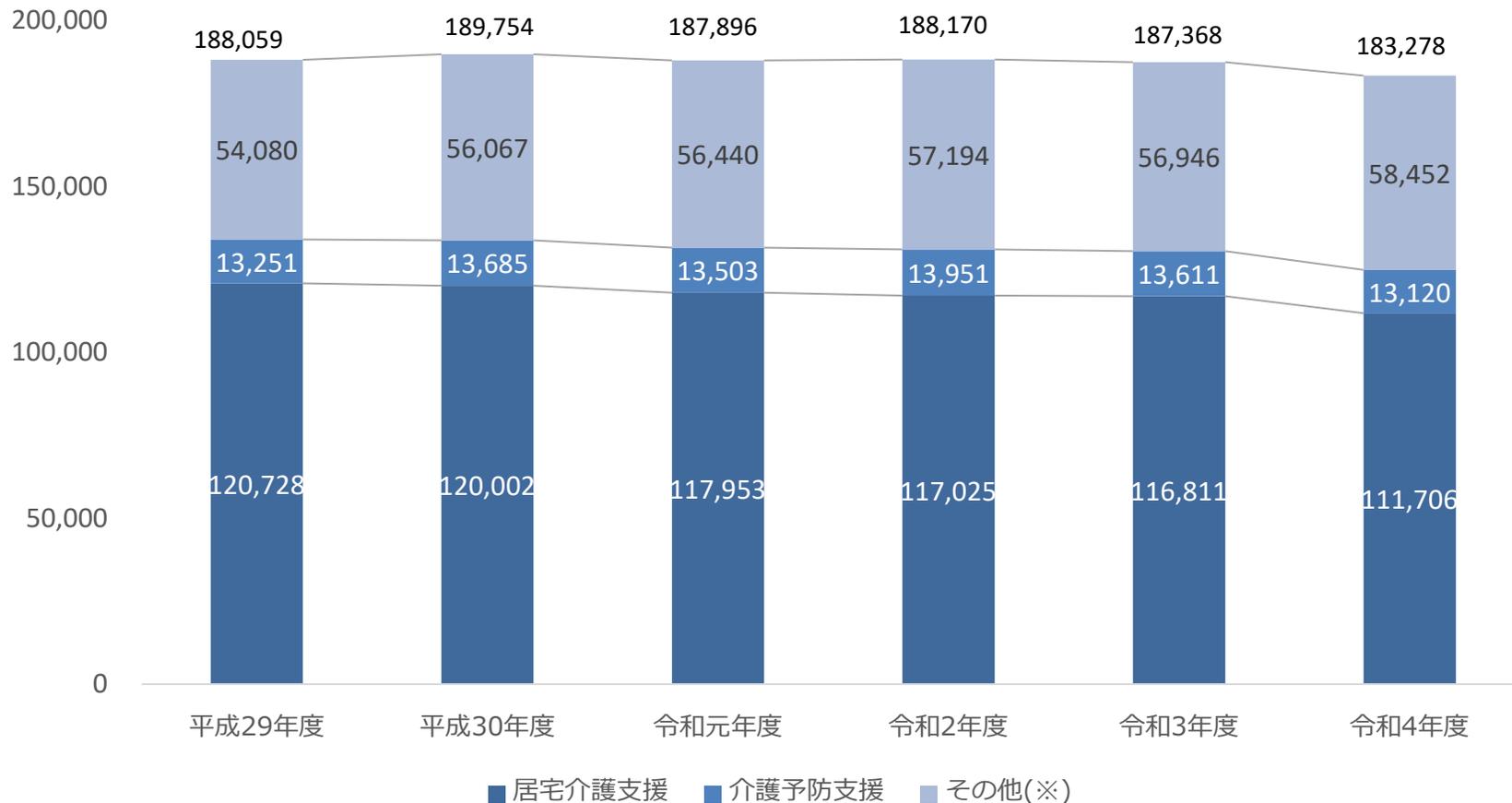
介護支援専門員証の有効期間の更新を受けようとする者

【資格取得・更新の流れ】



介護支援専門員の従事者数（実数）の推移

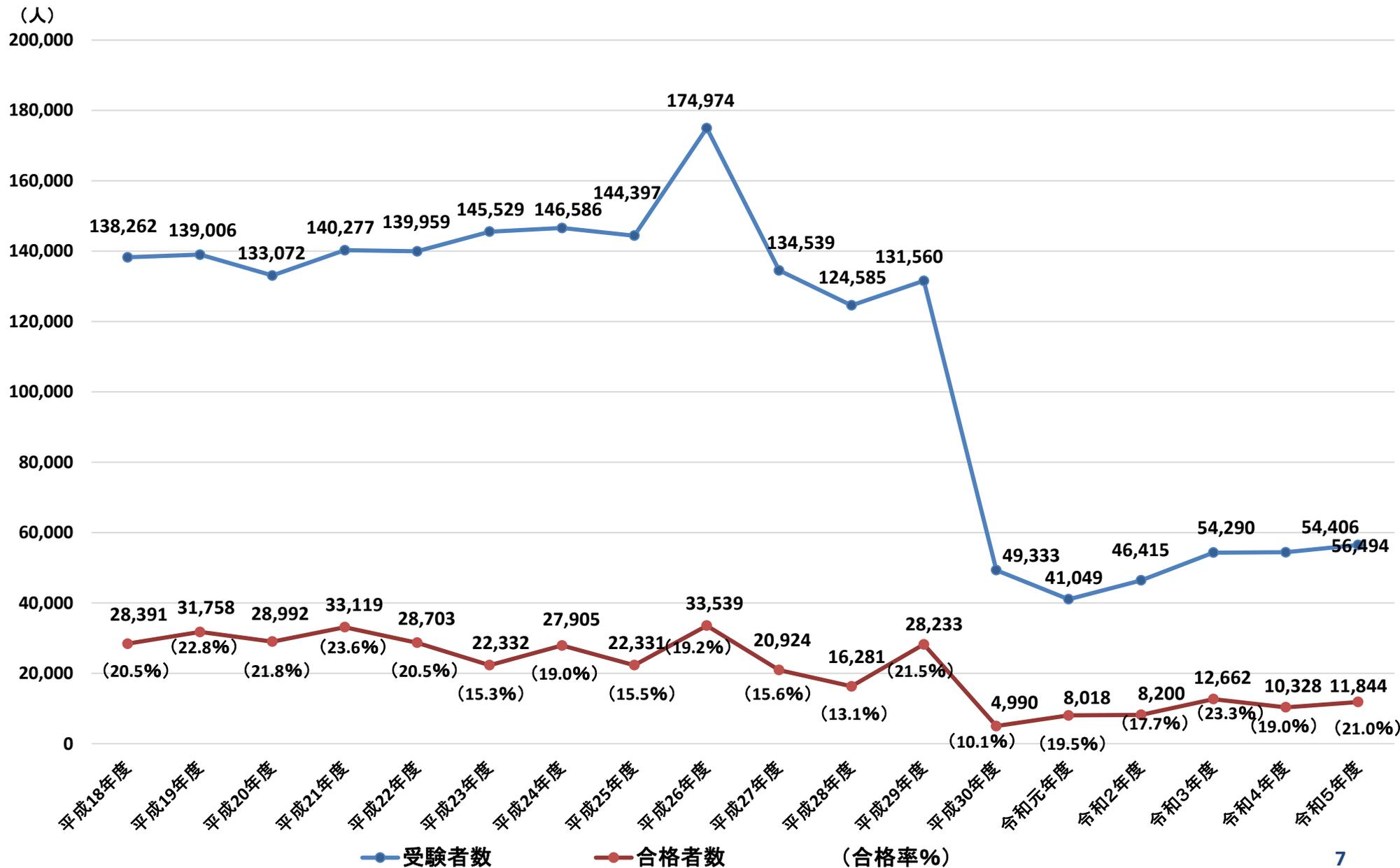
(単位：人)



(※) 特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設及び介護医療院

【出典】介護サービス施設・事業所調査（各年度10月1日時点）

介護支援専門員実務研修受講試験の受験者数及び合格者数の推移

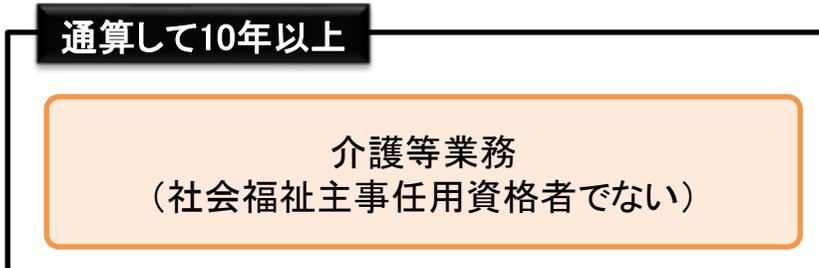
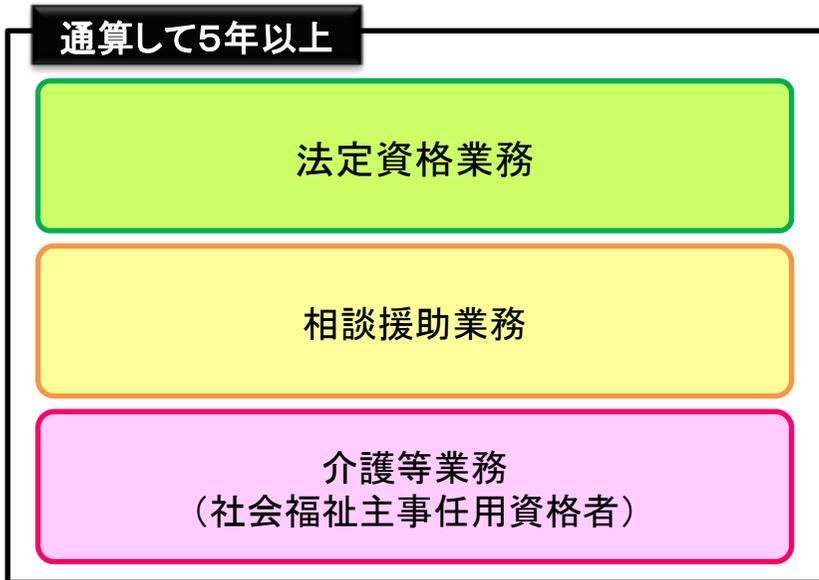


介護支援専門員実務研修受講試験の受験要件の見直し

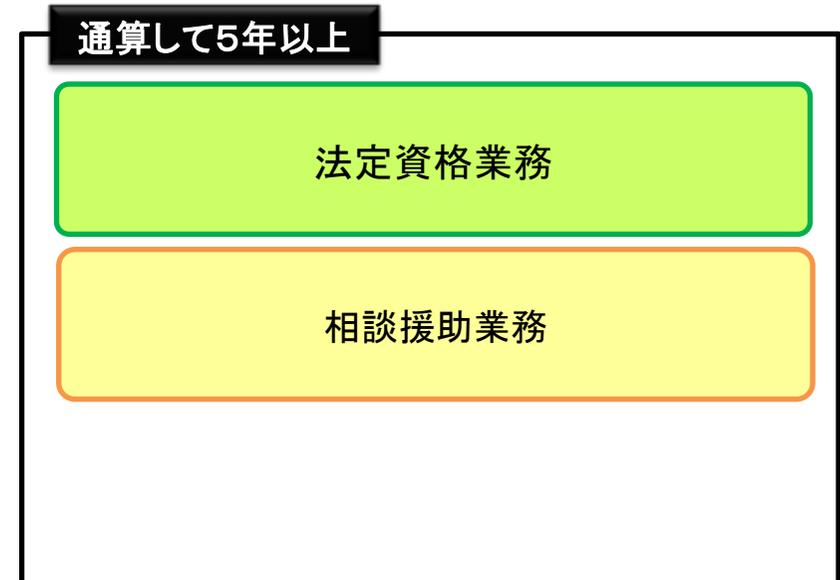
見直し概要

- 介護支援専門員の資質や専門性の向上の観点から、法定資格保有者に限定することを基本に見直す。
 - また、介護支援専門員の業務が相談援助業務の性格を有することを考え、相談援助業務の経験がある者については、引き続き受験資格を有する者とする範囲とする。
- ※ なお、この見直しは平成27年度試験から適用とするが、3年間(平成29年度試験まで)は従前の受験要件を満たす場合でも受験を可能とする経過措置を設定。

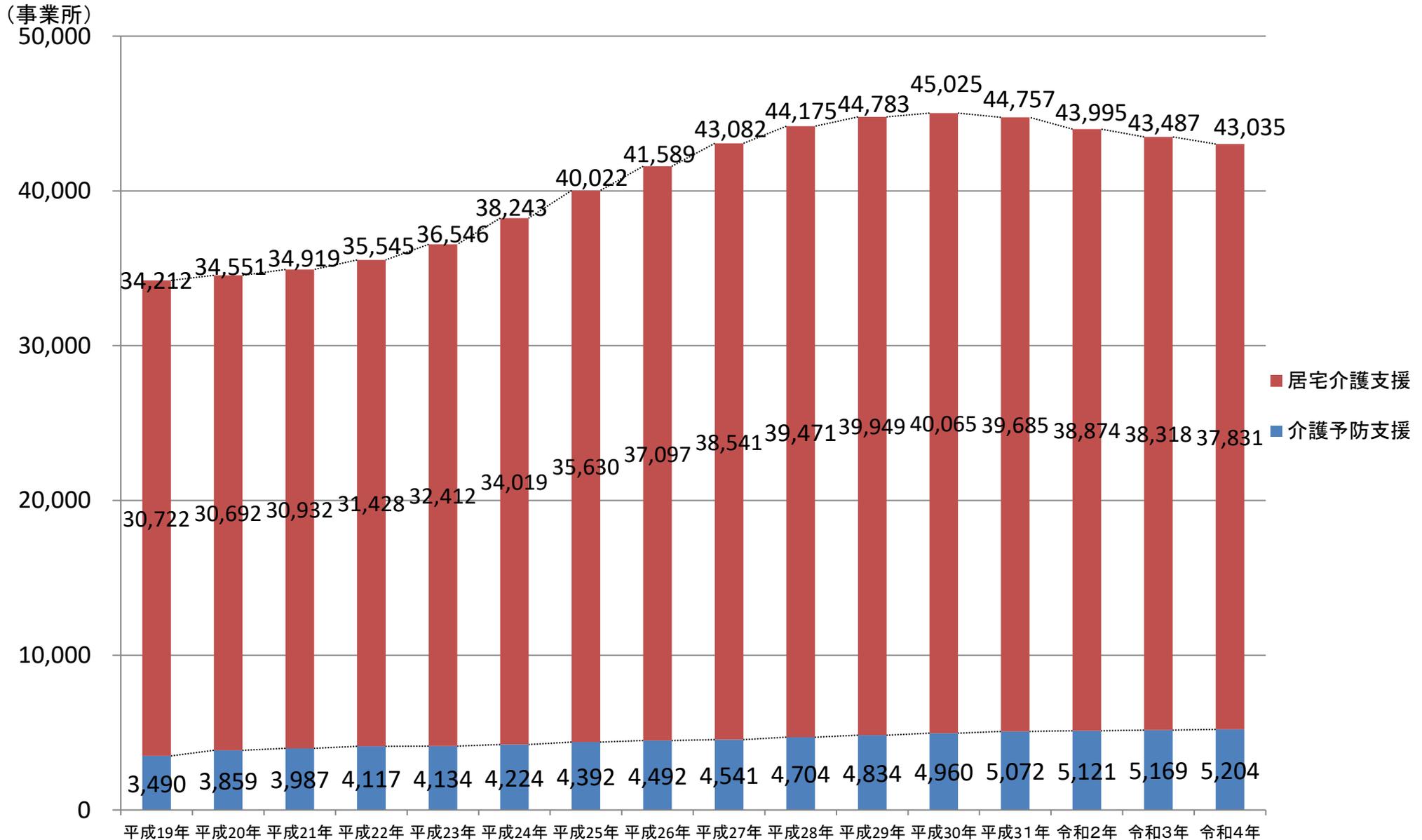
～平成29年度



平成30年度～



居宅介護支援・介護予防支援の請求事業所数



※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

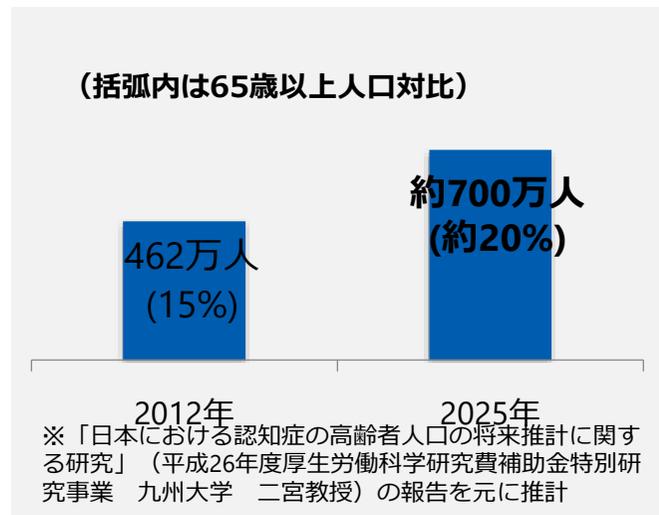
今後の介護保険をとりまく状況

① 65歳以上の高齢者数は、2025年には3,653万人となり、2043年にはピークを迎える予測(3,953万人)。また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2060年には、25%を超える見込み。

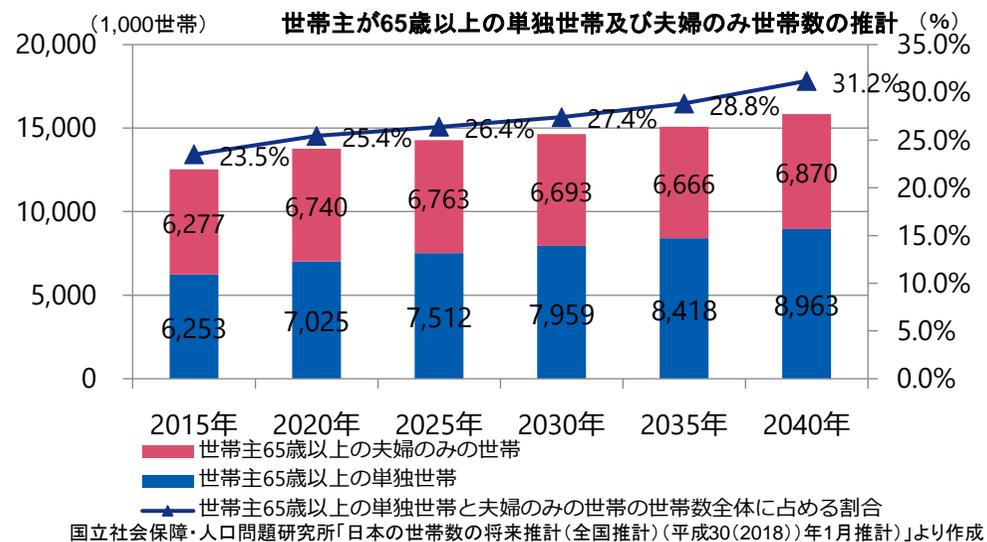
	2015年	2020年	2025年	2030年	2060年
65歳以上高齢者人口(割合)	3,385万人(26.6%)	3,603万人(28.6%)	3,653万人(29.6%)	3,696万人(30.8%)	3,644万人(37.9%)
75歳以上高齢者人口(割合)	1,631万人(12.8%)	1,860万人(14.7%)	2,155万人(17.5%)	2,261万人(18.8%)	2,437万人(25.3%)

平成27(2015)年国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(全国)(令和5(2023)年推計)」より作成

② 65歳以上高齢者のうち、認知症高齢者が増加していく。



③ 世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく



④ 75歳以上人口は、人口構成が比較的若い県で今後増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加する。各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要。

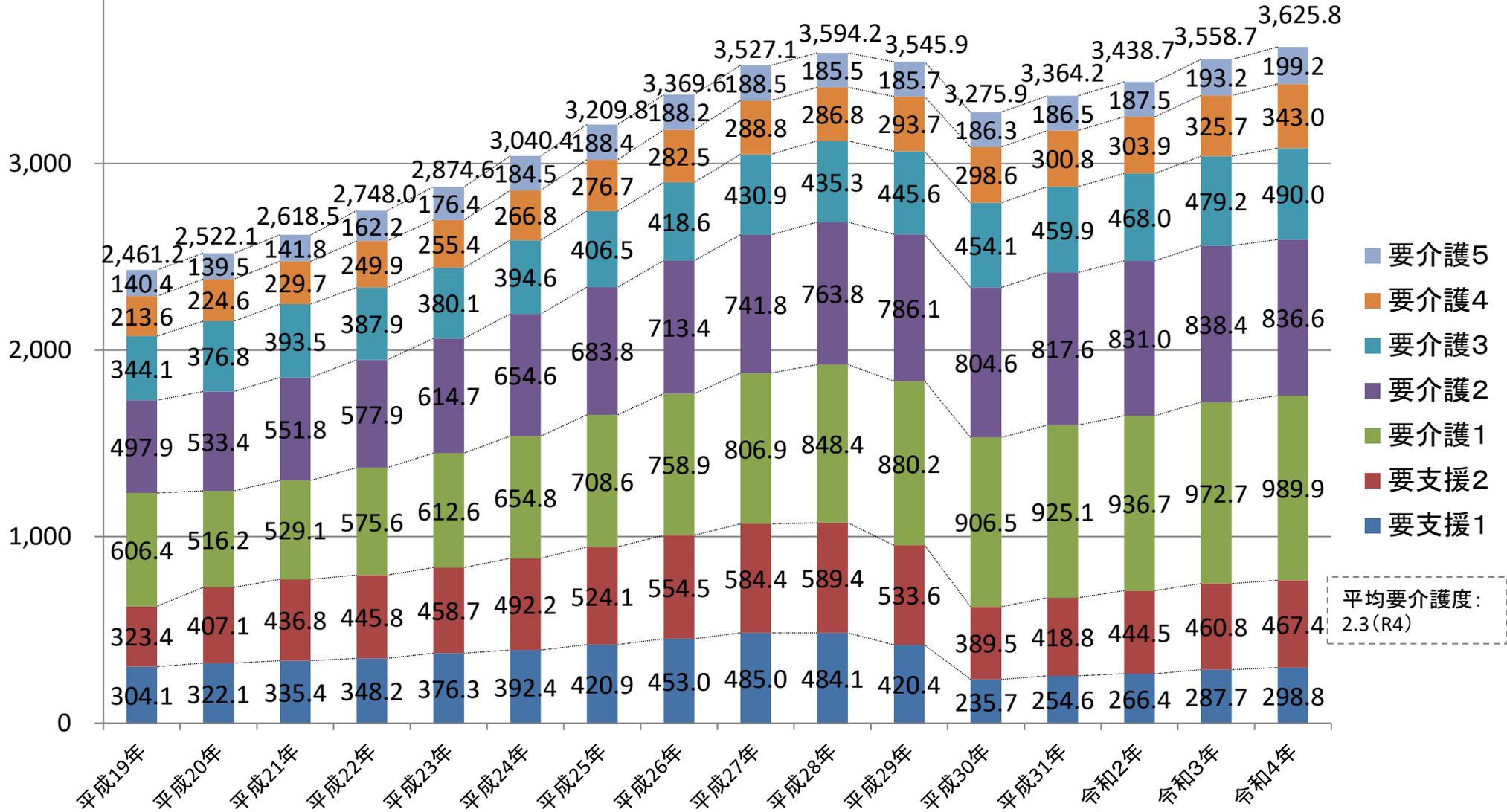
※都道府県名欄の()内の数字は倍率の順位

	沖縄県(1)	栃木県(2)	滋賀県(3)	茨城県(4)	埼玉県(5)	～	東京都(41)	～	岩手県(45)	島根県(46)	秋田県(47)	全国
2020年 <>は割合	15.8万人 <10.8%>	27.1万人 <14.0%>	18.6万人 <13.1%>	42.0万人 <14.6%>	99.4万人 <13.5%>		169.4万人 <12.1%>		21.5万人 <17.8%>	12.3万人 <18.4%>	19.1万人 <19.9%>	1860.2万人 <14.7%>
2030年 <>は割合 ()は倍率	21.7万人 <14.9%> (1.37倍)	35.7万人 <19.8%> (1.32倍)	24.2万人 <17.6%> (1.30倍)	54.2万人 <20.2%> (1.29倍)	128.2万人 <17.8%> (1.29倍)		194.4万人 <13.5%> (1.15倍)		24.5万人 <23.0%> (1.14倍)	13.9万人 <22.8%> (1.13倍)	21.5万人 <26.2%> (1.13倍)	2261.3万人 <18.8%> (1.22倍)

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」より作成

居宅介護支援・介護予防支援の要介護度別受給者数

(千人)
4,000



※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。
 ※経過的要介護は含まない。

居宅介護支援事業所における管理者要件

- 平成30年度介護報酬改定において、人材育成の取組の推進による質の高いケアマネジメントの推進を図るため、居宅介護支援事業所の管理者要件を主任ケアマネジャーであることとした。
- その際、令和2年度末まではその適用を猶予するとの経過措置を設けたところ、その後の管理者の配置状況に鑑み、経過措置期限を一部延長し、令和3年3月31日時点で主任ケアマネジャーでない者が管理者の事業所は、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任ケアマネジャーとする要件の適用を令和9年3月31日まで猶予することとした。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
H30改定時	経過措置期間	管理者は主任ケアマネジャーであることが必要						
		※ 主任ケアマネ研修の主な受講要件：専任で実務経験5年が必要						
見直し後	経過措置期間	経過措置延長（令和3年3月31日時点の管理者が管理者を続けることができる）						
		① 令和3年3月31日時点で主任ケアマネジャーでない者が管理者である場合						
		② 令和3年4月以降新たに管理者となる場合（管理者が交替する場合も含む）						
		管理者は主任ケアマネジャーであることが必要						

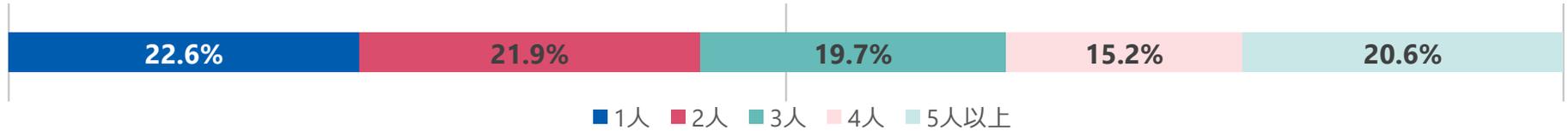
注1 特別地域居宅介護支援加算又は中山間地域等における小規模事業所加算を取得できる事業所については、管理者を主任ケアマネジャーとしない取扱いとすることも可能。

注2 急な退職などの不測の事態により、主任ケアマネジャーを管理者とできなくなってしまった事業所については、当該事業所がその理由と改善に係る計画書を保険者に届出た場合、管理者を主任ケアマネジャーとする要件の適用を1年間猶予するとともに、当該地域に他に居宅介護支援事業所がない場合など利用者保護の観点から特に必要と認められる場合には、保険者の判断により、この猶予期間を延長することができる。

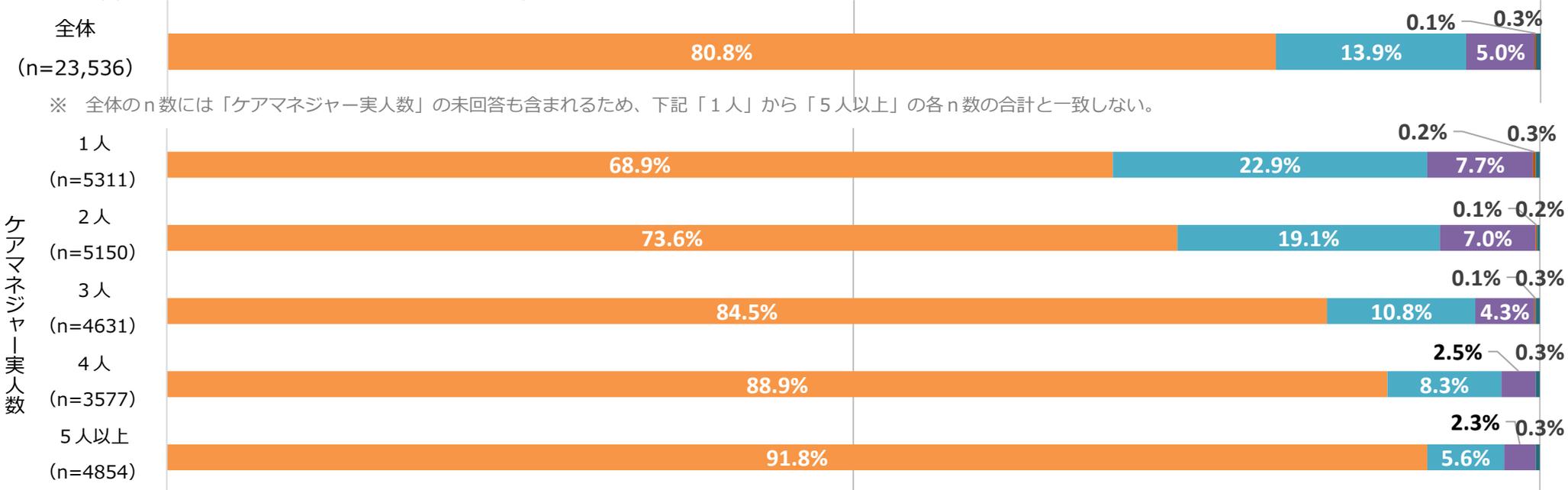
ケアマネジャーの配置状況

- 居宅介護支援事業所におけるケアマネジャーの配置状況（実人員）は「1人」が22.6%で最も多く、次いで「2人」が21.9%となっている。
- 管理者が主任ケアマネジャーである事業所の割合は80.8%であり、ケアマネジャーの配置人数が多い事業所ほど割合が高い。

○ ケアマネジャーの配置人数別居宅介護支援事業所の割合（実人員）（n=23,523）



○ 管理者が主任ケアマネジャーである事業所の割合



※ 全体のn数には「ケアマネジャー実人数」の未回答も含まれるため、下記「1人」から「5人以上」の各n数の合計と一致しない。

- 管理者が主任ケアマネジャーである
- 管理者が主任ケアマネジャーでない（経過措置期間中に修了見込み）
- 管理者が主任ケアマネジャーでない（経過措置期間中に修了することが困難/見込みが立てられない）
- 管理者が主任ケアマネジャーでない（修了見込みについて無回答）
- 無回答

介護支援専門員養成研修の概要

1. 実施主体

- 都道府県又は都道府県知事の指定した研修実施機関

2. 研修内容

	主な対象者（受講要件）	研修時間
介護支援専門員の資格取得を希望する場合		
実務研修	実務研修受講試験の合格者	87時間以上
介護支援専門員の資格継続を希望する場合		
更新研修	介護支援専門員の有効期間が概ね1年以内の者 （※ 2回目以降の更新の場合）	88時間以上 （32時間以上）
専門研修	専門Ⅰ課程：就業後6月以上の実務従事者 専門Ⅱ課程：専門Ⅰ修了者であって、就業後3年以上の実務従事者	Ⅰ：56時間以上 Ⅱ：32時間以上
介護支援専門員の資格再取得を希望する場合		
再研修	介護支援専門員証の再交付を希望する者	54時間以上
主任介護支援専門員の資格取得・資格継続を希望する場合		
主任研修	更新研修又は専門Ⅰ・Ⅱ研修の修了者	70時間以上
主任更新研修	主任介護支援専門員の有効期間が概ね2年以内の者	46時間以上

3. 研修の費用

- 地域医療介護総合確保基金の活用が可能（※ ただし、研修教材等の実費相当分や受講者の旅費・宿泊費は受講者が負担）

介護支援専門員法定研修カリキュラムの見直しについて

背景

- 介護、医療及び福祉の実践の方法や技術、介護保険をはじめとする社会保障制度やそれを取り巻くさまざまな環境は、常に変化しており、独居の要介護高齢者、認知症や精神疾患を有する要介護高齢者、医療処置を要する要介護高齢者、支援を必要とする家族等、介護支援専門員が実際に現場で対応している利用者像も多様化し、複雑化している
- 現行の介護支援専門員の法定研修のカリキュラムは平成28年度から施行されているところであるが、介護支援専門員に求められる能力や役割の変遷及び昨今の施策動向等を踏まえ、「介護支援専門員の資質向上に資する研修等の在り方に関する調査研究事業」（令和3年度老人保健健康増進等事業）においてカリキュラムの見直しについての検討を進めた

※ 令和6年4月1日施行

カリキュラム見直しのポイント

- 幅広い視点で生活全般を捉え、生活の将来予測や各職種の視点や知見に基づいた根拠のある支援の組み立てを行うことが介護支援専門員に求められていることを踏まえ、高齢者の生活課題の要因等を踏まえた支援の実施に必要な知識や実践上の留意点を継続的に学ぶことができるように、**適切なケアマネジメント手法の考え方を科目類型として追加**
- 認知症や終末期などで意思決定支援を必要とする利用者・世帯がさらに増えるとともに、根拠のある支援の組み立てに向けて学ばべき知識や技術の変化が今後も進むと考えられる中で、職業倫理の重要性は一層高まることが見込まれるため、**権利擁護や意思決定支援など職業倫理についての視点を強化**
- 地域共生社会の実現に向け、介護保険以外の領域も含めて**、制度・政策、社会資源等についての近年の動向（地域包括ケアシステム、認知症施策大綱、仕事と介護の両立、ヤングケアラー、科学的介護（LIFE）、意思決定支援等）を踏まえた見直しを行う
- 法定研修修了後の継続研修（法定外研修、OJT等）で実践力を養成することを前提に、**カリキュラム全体の時間数は増やさず、継続研修への接続を意識した幅広い知識の獲得に重きを置いた時間配分（＝講義中心）に見直す**

ケアマネジャーの業務の状況

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

ケアマネジャーの1人当たり担当利用者数について

- 1事業所当たりの利用者数は95.0人（要介護80.8人、要支援14.2人）となっている。
- ケアマネジャーの1人当たり担当利用者数は31.8人（要介護26.9人、要支援4.9人）となっている。

実施年度	調査事業名	回収数 (事業所)	1事業所当たり 利用者数 (人)			ケアマネジャーの 常勤換算人員 (人) (常勤+非常勤)	常勤換算の介護支援 専門員1人当たり利用者数 (人) (換算人員ベース)		
			要支援	要介護			要支援	要介護	
R01	老健事業 (管理者要件に関する調査)	33,264	85.7	15.2	70.5	2.8	30.8	5.6	25.2
R02	老健事業 (管理者要件に関する調査)	30,021	88.3	14.1	74.2	2.8	31.0	5.1	25.9
R03	老健事業 (報酬改定の影響に関する調査)	1,134	93.2	13.4	79.8	3.1	32.7	4.8	27.9
R04	老健事業 (管理者要件に関する調査)	23,536	95.0	14.2	80.8	3.0	31.8	4.9	26.9

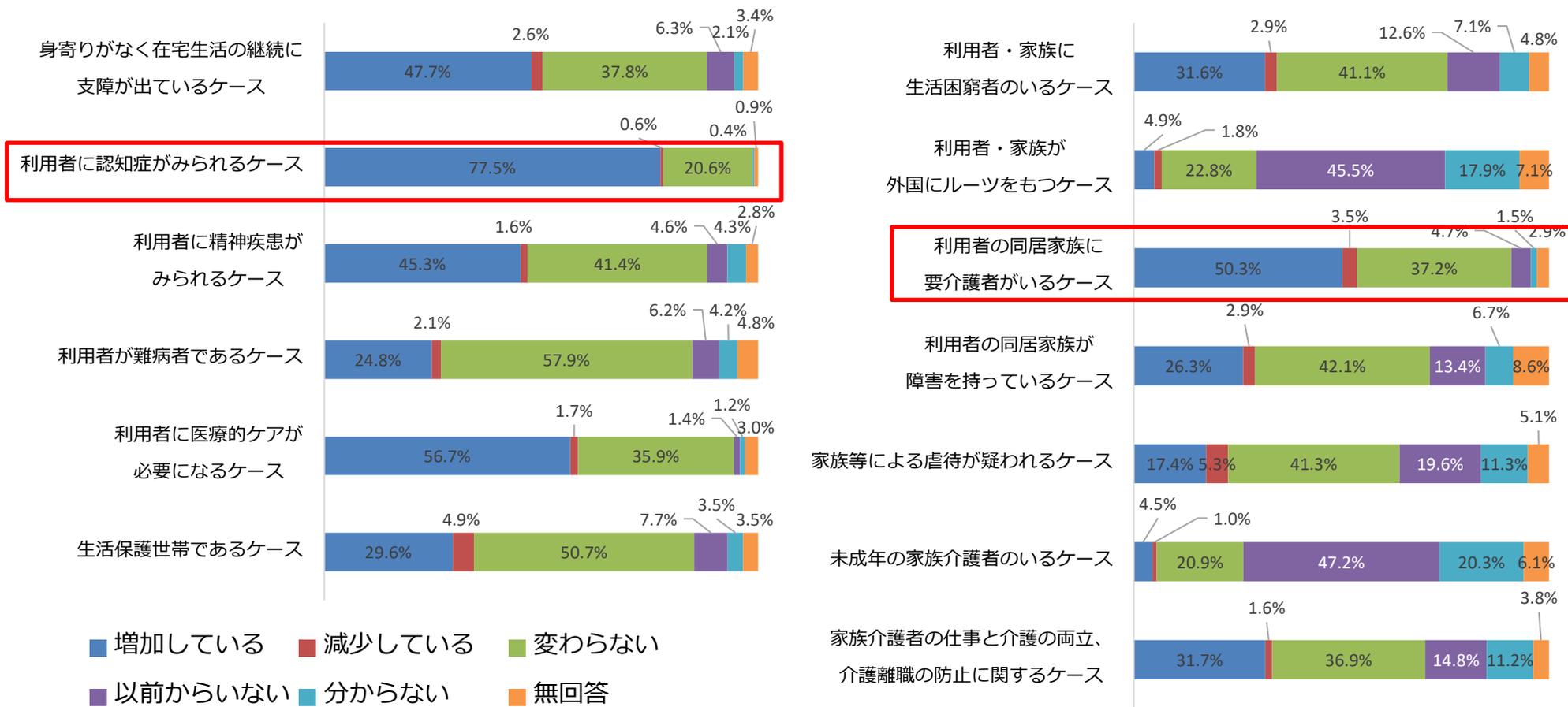
【出典】

- ・令和元年度老人保健健康増進等事業「居宅介護支援及び介護予防支援における平成30年度介護報酬改定の影響に関する調査研究事業「管理者要件に関する調査」」(株)三菱総合研究所)
- ・令和2年度老人保健健康増進等事業「居宅介護支援における業務負担等に関する調査研究事業「管理者要件に関する調査」」(株)三菱総合研究所)
- ・令和3年度老人保健健康増進等事業「居宅介護支援及び介護予防支援における令和3年度介護報酬改定の影響に関する調査研究事業」(株)三菱総合研究所)
- ・令和4年度老人保健健康増進等事業「居宅介護支援及び介護予防支援における令和3年度介護報酬改定の影響に関する調査研究事業「管理者要件に関する調査」」(株)三菱総合研究所)

ケアマネジャーが担当している利用者の状況（直近3年間での変化）（ケアマネジャー調査）

○ 直近3年間において、「利用者に認知症がみられるケース」や「利用者に医療的ケアが必要になるケース」、「利用者の同居家族に要介護者がいるケース」は増加していると感じているケアマネジャーが半数以上いる一方、いずれのケースについても、「減少している」と感じているケアマネジャーの割合は少ない。

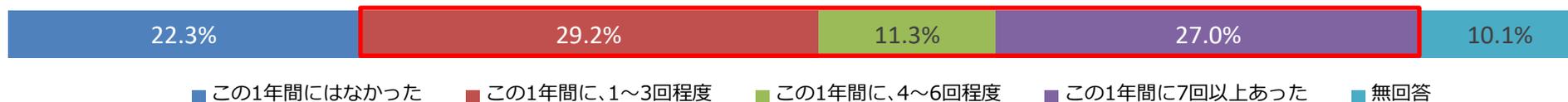
○ 担当している利用者について、直近3年間（令和2年11月1日～令和5年10月31日）でどのような変化を感じているか（n = 1,213）



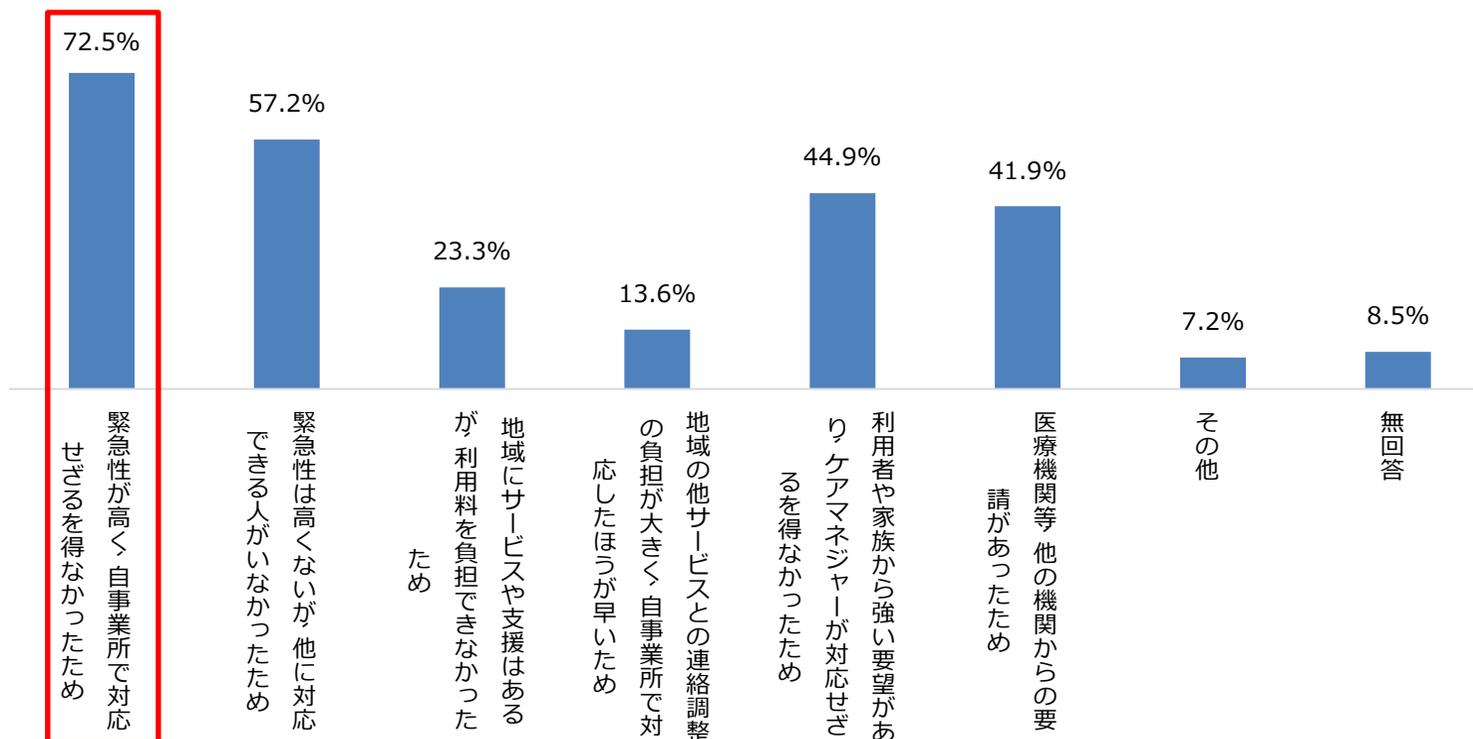
業務範囲外と考えられる依頼への対応（居宅介護支援事業所調査）

- 直近1年間において業務範囲外と考えられる依頼に1回以上対応した事業所は67.5%であった。
- その理由としては「緊急性が高く、自事業所では対応せざるを得なかったため」が72.5%と最も多かった。

○業務範囲外と考えられる依頼への対応頻度（n=318）



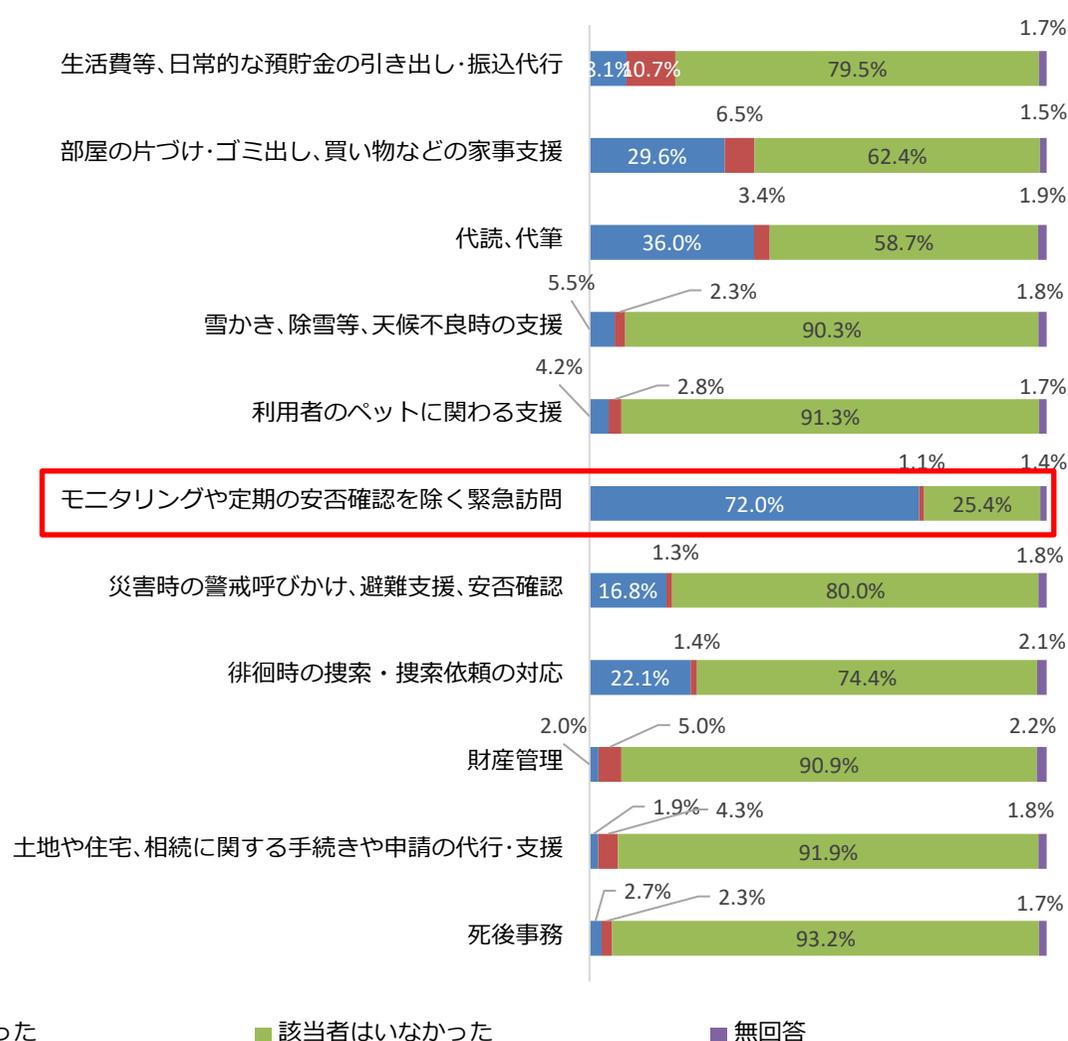
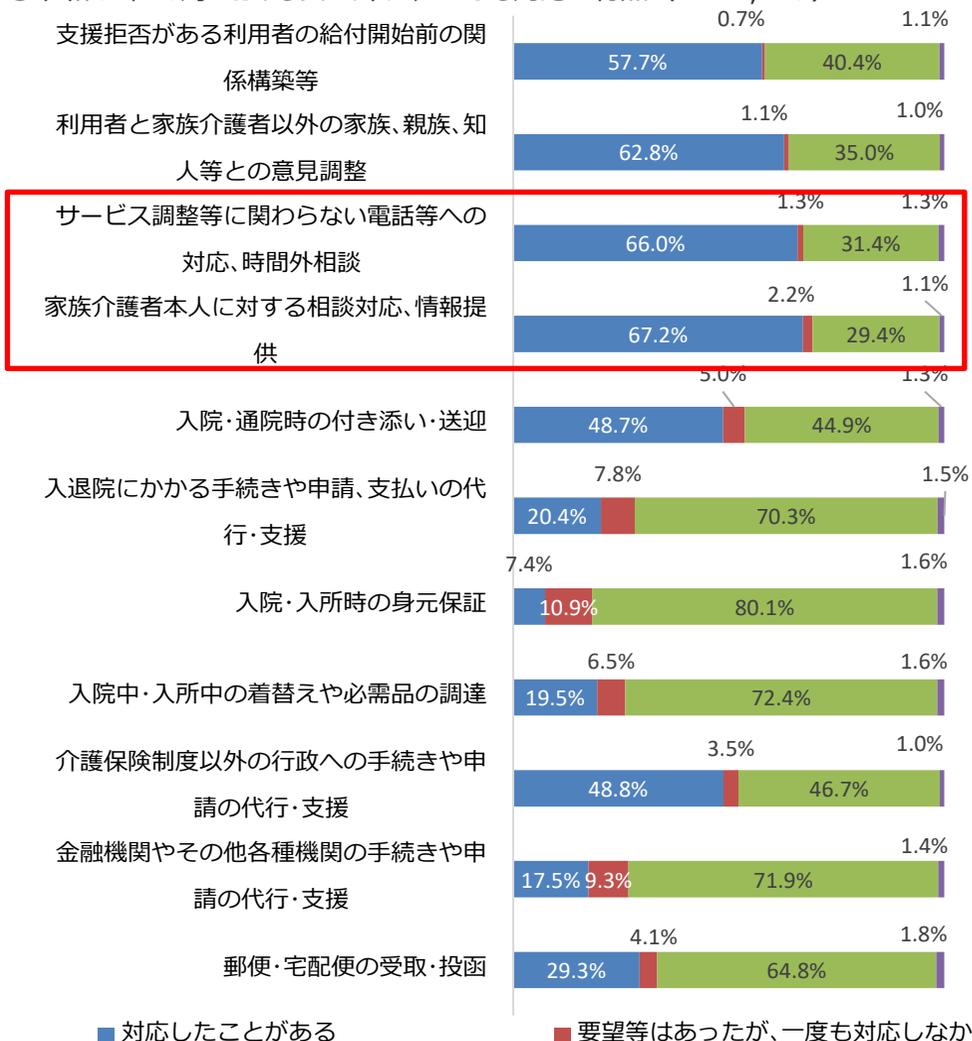
○業務範囲外と考えられる依頼に対応をせざるを得なかった理由：複数回答（n=236）



ケアマネジャーによる対応状況 (ケアマネジャー調査)

○ ケアマネジャーによる対応は「モニタリングや定期的安否確認を除く緊急訪問」が最も多く、次いで「家族介護者本人に対する相談対応」「サービス調整等に関わらない電話等への対応、時間外相談」が対応されている。

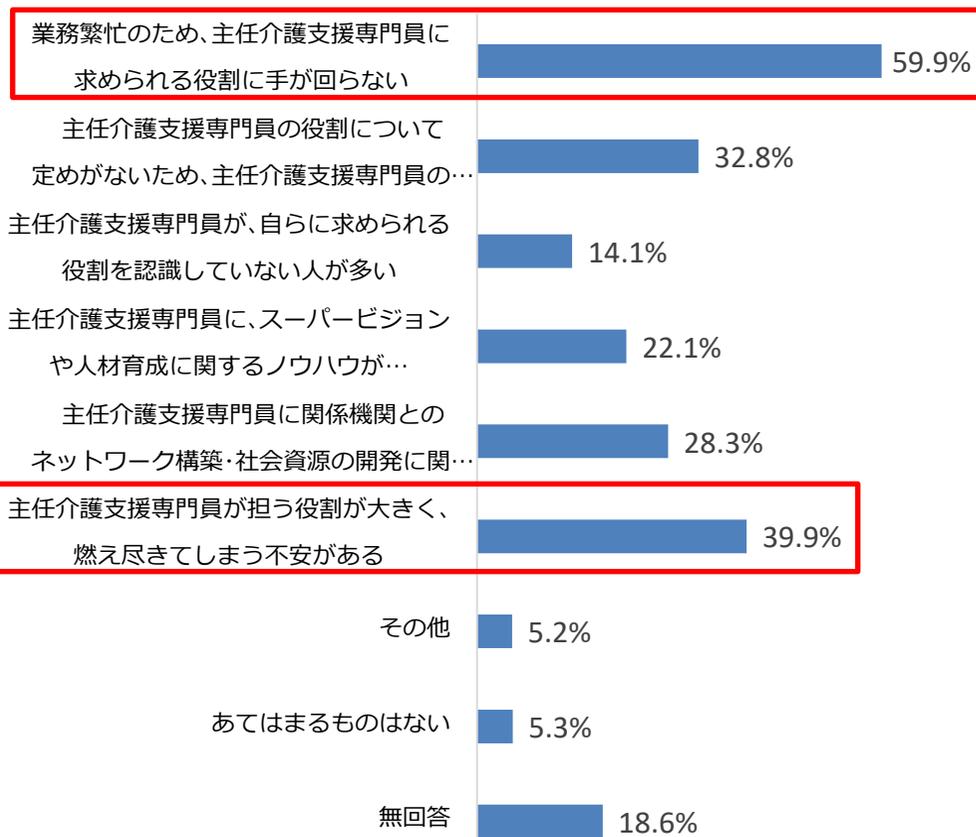
○ 令和5年10月におけるケアマネジャーによる対応の有無 (n = 1,749)



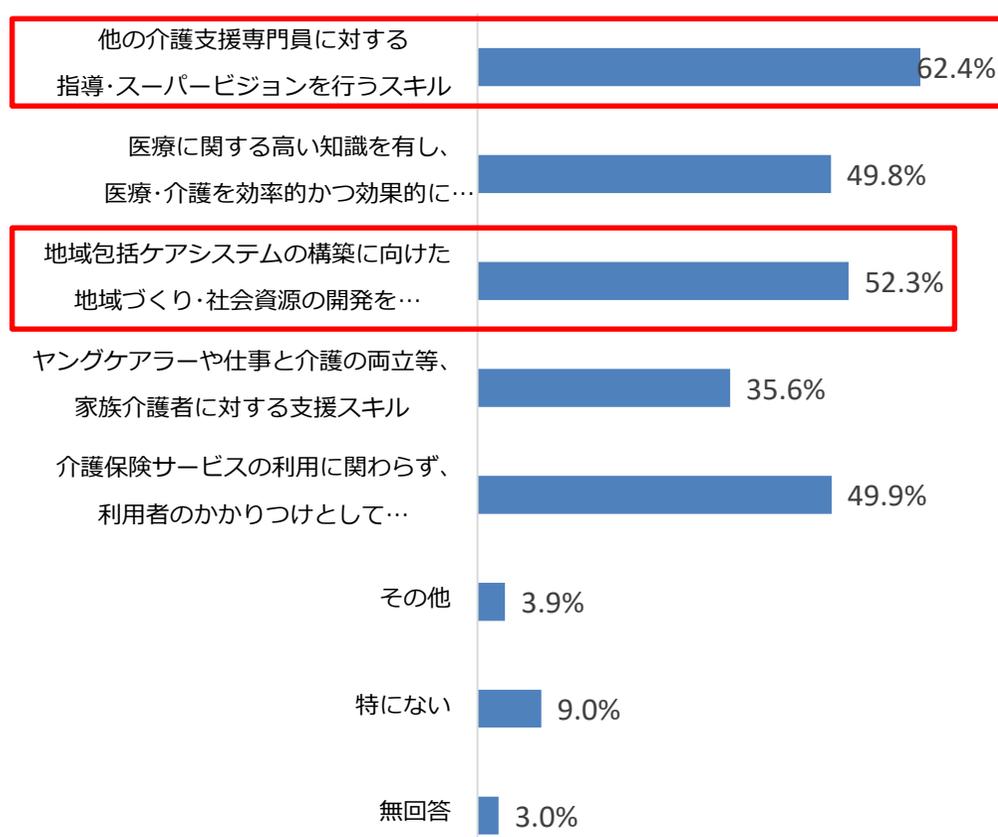
主任ケアマネジャーの業務に関する課題、必要となるスキル（居宅介護支援事業所調査）

- 主任ケアマネジャーの業務に関する課題は、「業務繁忙のため、主任介護支援専門員に求められる役割に手が回らない」が59.9%でもっとも割合が高く、次いで「主任介護支援専門員が担う役割が大きく、燃え尽きてしまう不安がある」が39.9%となっている。
- 今後一層、主任ケアマネジャーに必要となるスキルについてみると、「他の介護支援専門員に対する指導・スーパービジョンを行うスキル」が62.4%でもっとも割合が高く、次いで「地域包括ケアシステムの構築に向けた地域づくり・社会資源の開発を中心となって進めるスキル」が52.3%となっている。

○主任ケアマネジャーの業務に関する課題（n = 1076）

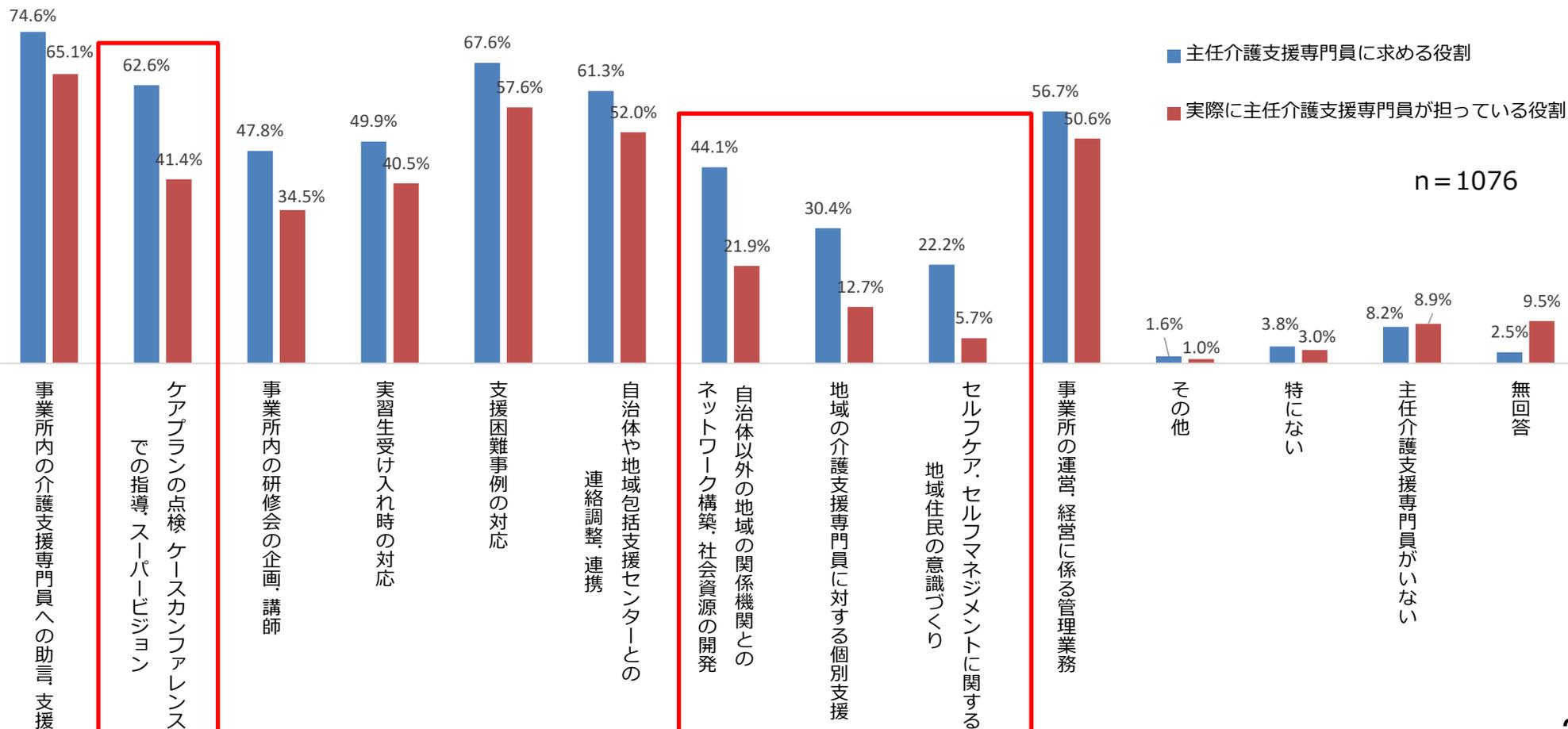


○主任ケアマネジャーに必要となるスキル（n = 1076）



主任ケアマネジャーに求める役割と実際に事業所内で担っている役割 (居宅介護支援事業所調査)

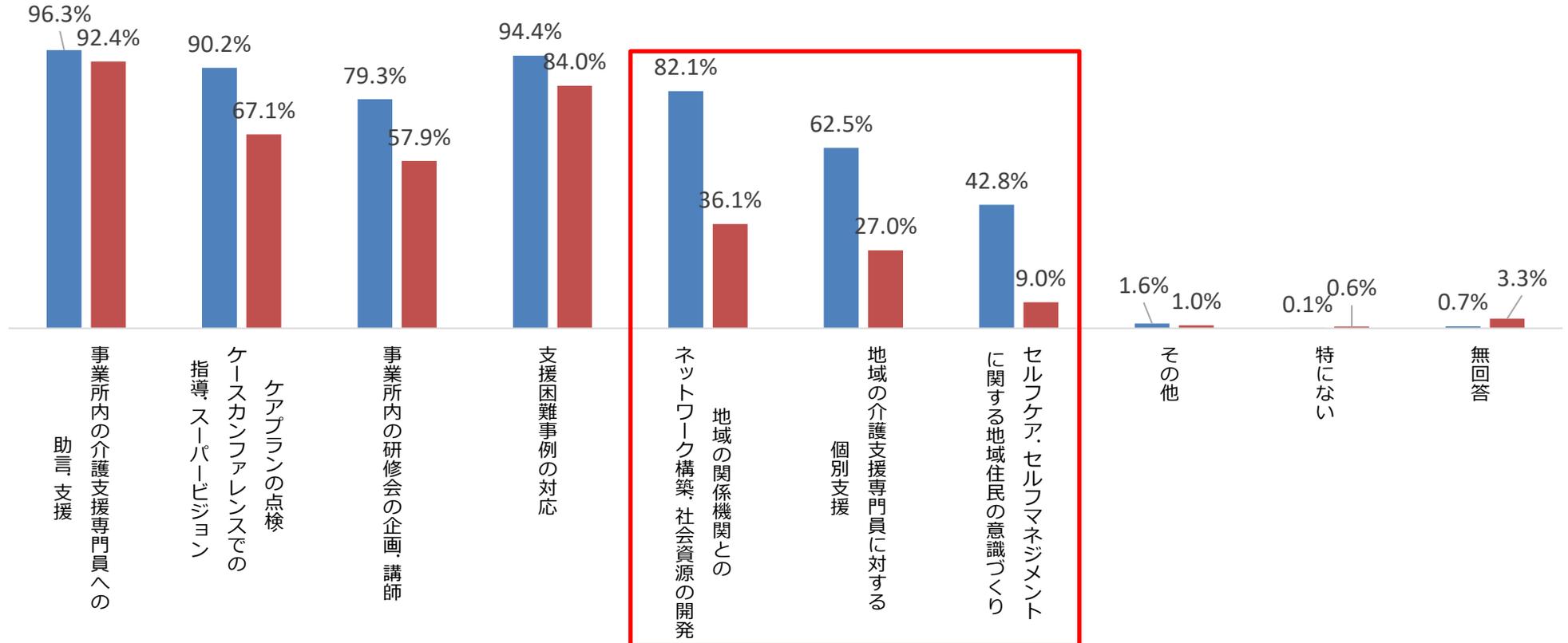
- 主任ケアマネジャーに求める役割は「事業所内の介護支援専門員への助言・支援」が74.6%で最も高く、次いで「支援困難事例の対応」が67.6%となっている。
- 一方、実際に事業所内で担っている役割との差をみると、「ケアプラン点検での点検、ケースカンファレンスでの指導・スーパービジョン」「自治体以外の地域の関係機関とのネットワーク構築・社会資源の開発」「地域の介護支援専門員に対する個別支援」「セルフケア・セルフマネジメントに関する地域住民の意識づくり」については、求める割合に対して実際に事業所内で担っている割合が低い傾向がみられる。



居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに特に期待する役割と実際に果たしている役割 (地域包括支援センター調査)

- 主任ケアマネジャーに期待する役割は「事業所内の介護支援専門員への助言・支援」が96.3%でもっとも割合が高く、次いで「支援困難事例の対応」が94.4%、「ケアプランの点検、ケースカンファレンスでの指導・スーパービジョン」が90.2%となっている。
- 一方、実際に果たしている役割との差をみると、「地域の関係機関とのネットワーク構築・社会資源の開発」「地域の介護支援専門員に対する個別支援」「セルフケア・セルフマネジメントに関する地域住民の意識づくり」については、期待している割合に対して実際に果たしている割合が低い傾向がみられる。

○居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに特に期待する役割と実際に果たしている役割:複数回答 (n = 2,122)



■ 居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員に特に期待する役割

■ 居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員が実際に果たしている役割

人材確保・定着の状況

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

居宅介護支援事業所におけるケアマネジャーの採用状況

- 令和5年度（4月～調査時点※）の採用者数は0人が最も多く、次いで1人が多い。
 - ※ 令和5年12月28日（木）～令和6年1月26日（金）
- 採用の状況としては、「募集自体していない」が最も多く、次いで「採用できていない」が続く。
- 採用が難しい要因としては、「募集に対して応募がない」が大半を占める。

○令和5年度（4月～調査時点）の採用者数

n		
0人		69.2%
1人		20.7%
2~3人		7.5%
4~5人		1.9%
6人以上		0.6%

○採用の状況

n		
計画・想定通り採用できている		15.3%
採用はできているが計画・想定よりは少ない		14.7%
採用できていない		30.5%
募集自体していない		36.2%
わからない		3.4%

○採用が予定どおりっていない要因

n		
募集に対して応募がない		78.7%
応募者のスキル・経験不足		5.0%
応募者の希望と賃金・処遇面の条件が合わない		11.5%
応募者の希望と労働条件（勤務時間・休日等）が合わない		1.9%
その他		2.9%

居宅介護支援事業所における離職者数（退職者数）及び要因

○令和5年度（4月～調査時点※）の離職人数（退職者数）は「0人」が8割超となっている。

※ 令和5年12月28日（木）～令和6年1月26日（金）

○ 直近3年間においては、「離職者はいない」との回答が最も多いが、退職者がいる場合においては、「年齢・体力面」、「賃金・処遇面」、「事務作業の多さ」等が挙げられている。

○ 令和5年度（4月～調査時点）のケアマネジャーの離職者数（退職者数）

n		9,900
0人		81.9%
1人		14.6%
2~3人		3.1%
4~5人		0.2%
6人以上		0.1%
離職率（補正值）		10.2%

※ 離職率は、令和5年度の離職人数（4月～12月）を1年換算し、算出。
（参考）離職率の全産業平均は15.0%（令和4年雇用動向調査より）

○ 直近3年間のケアマネジャーの離職要因（退職要因）として考えられるもの：最大3つまで複数回答

n		9,938
年齢・体力面		14.8%
賃金・処遇面		14.6%
労働条件（勤務時間・休日等）		4.5%
労働環境・職場環境		6.0%
職場の人間関係		8.0%
利用者・家族との人間関係		4.4%
事務作業の多さ		12.9%
責任の大きさ		9.2%
業務範囲の広さ		8.6%
本来業務外の対応		4.1%
その他		10.9%
該当するものはない		2.9%
離職者はいない		51.5%

ケアマネジャー確保の課題（居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・自治体調査）

- ケアマネジャーの確保における課題としては、居宅介護支援事業所・地域包括支援センターにおいては「実務研修修了後の入職者数が少ない」、「比較的早期の離職が多い」、「試験の受験者数が少ない」が、「とても課題と思う」の割合が一番多い。
- 一方、自治体においては、いずれの課題についても「どちらともいえない」の割合が一番多く、現場と自治体とで意識に乖離が見られる。

○ケアマネジャーの確保に向けて、入職・定着に至るプロセスのどこが課題となっていると感じているか

【居宅介護支援事業所・地域包括支援センター】

	n	とても課題と思う	やや課題と思う	どちらともいえない	あまり課題とは思わない	まったく課題とは思わない
試験の受験者数が少ない	11,741	31.3%	24.4%	28.2%	10.3%	5.7%
試験の合格者が少ない	11,741	18.3%	22.1%	35.7%	15.1%	8.8%
合格者の実務研修受講割合が少ない	11,741	18.6%	25.3%	38.9%	10.9%	6.4%
実務研修修了後の入職者数が少ない	11,741	49.0%	28.0%	17.6%	3.1%	2.3%
比較的早期の離職が多い	11,741	40.9%	27.0%	25.0%	4.8%	2.3%
定年・年令の問題による離職が多い	11,741	25.2%	25.2%	31.7%	12.3%	5.5%

【自治体】

	n	とても課題と思う	やや課題と思う	どちらともいえない	あまり課題とは思わない	まったく課題とは思わない
試験の受験者数が少ない	619	27.6%	30.0%	34.4%	5.8%	2.1%
試験の合格者が少ない	619	18.7%	26.0%	47.0%	6.1%	2.1%
合格者の実務研修受講割合が少ない	619	11.3%	19.5%	55.9%	10.7%	2.6%
実務研修修了後の入職者数が少ない	619	26.3%	27.6%	41.8%	3.2%	1.0%
比較的早期の離職が多い	619	24.1%	30.2%	39.3%	6.0%	0.5%
定年・年令の問題による離職が多い	619	24.6%	30.0%	34.4%	9.4%	1.6%

【出典】令和5年度老人保健健康増進等事業「介護支援専門員の養成に関する調査研究事業」（株）日本総合研究所

ケアマネジャーの新規確保が難しくなっている要因（居宅介護支援事業所・自治体調査）

○ケアマネジャーの新規確保が難しくなっている要因としては、居宅介護支援事業所、自治体ともに「賃金・処遇の低さ」、「業務範囲の広さ」、「事務負担の大きさ」が上位に挙げられている。

○多くの地域でケアマネジャーの新規確保が難しくなっている要因として考えられるもの：最大3つまで複数回答

	n	業務範囲の広さ	責任の大きさ	事務負担の大きさ	ICT等の対応負担	職場の間関係	利用者・家族との関係性	他事業所・多職種との連携負担	キャリア形成・スキルアップにつながりやすい	賃金・処遇の低さ	労働時間や休日等の労働条件	受験要件の厳しさ	研修受講負担の大きさ	その他	あてはまるものはない
居宅介護支援事業所	9,938	57.9%	40.7%	47.8%	4.0%	5.0%	15.9%	2.8%	2.6%	64.6%	7.8%	3.6%	32.4%	2.3%	0.7%
都道府県	27	55.6%	3.7%	18.5%	0.0%	7.4%	7.4%	3.7%	0.0%	96.3%	7.4%	18.5%	51.9%	3.7%	0.0%
政令市・特別区	18	66.7%	16.7%	61.1%	0.0%	5.6%	16.7%	0.0%	0.0%	72.2%	11.1%	16.7%	5.6%	5.6%	5.6%
中核市	25	32.0%	16.0%	56.0%	0.0%	12.0%	28.0%	0.0%	0.0%	80.0%	20.0%	4.0%	28.0%	0.0%	0.0%
上記以外の市町村 (人口10万人以上)	84	50.0%	19.0%	58.3%	1.2%	1.2%	26.2%	3.6%	1.2%	72.6%	20.2%	6.0%	11.9%	6.0%	1.2%
上記以外の市町村 (人口5万人以上10万人未満)	109	55.0%	25.7%	46.8%	1.8%	4.6%	22.0%	1.8%	2.8%	70.6%	19.3%	10.1%	23.9%	1.8%	0.9%
上記以外の市町村 (人口3万人以上5万人未満)	101	55.4%	35.6%	42.6%	1.0%	2.0%	17.8%	4.0%	4.0%	69.3%	19.8%	9.9%	20.8%	4.0%	0.0%
上記以外の市町村 (人口3万人未満)	255	58.8%	42.7%	42.4%	1.2%	4.7%	19.2%	3.9%	3.1%	56.1%	15.7%	9.0%	19.2%	3.9%	2.4%
自治体全体	619	55.4%	31.8%	45.4%	1.1%	4.2%	20.2%	3.2%	2.6%	66.2%	17.3%	9.4%	20.7%	3.7%	1.5%

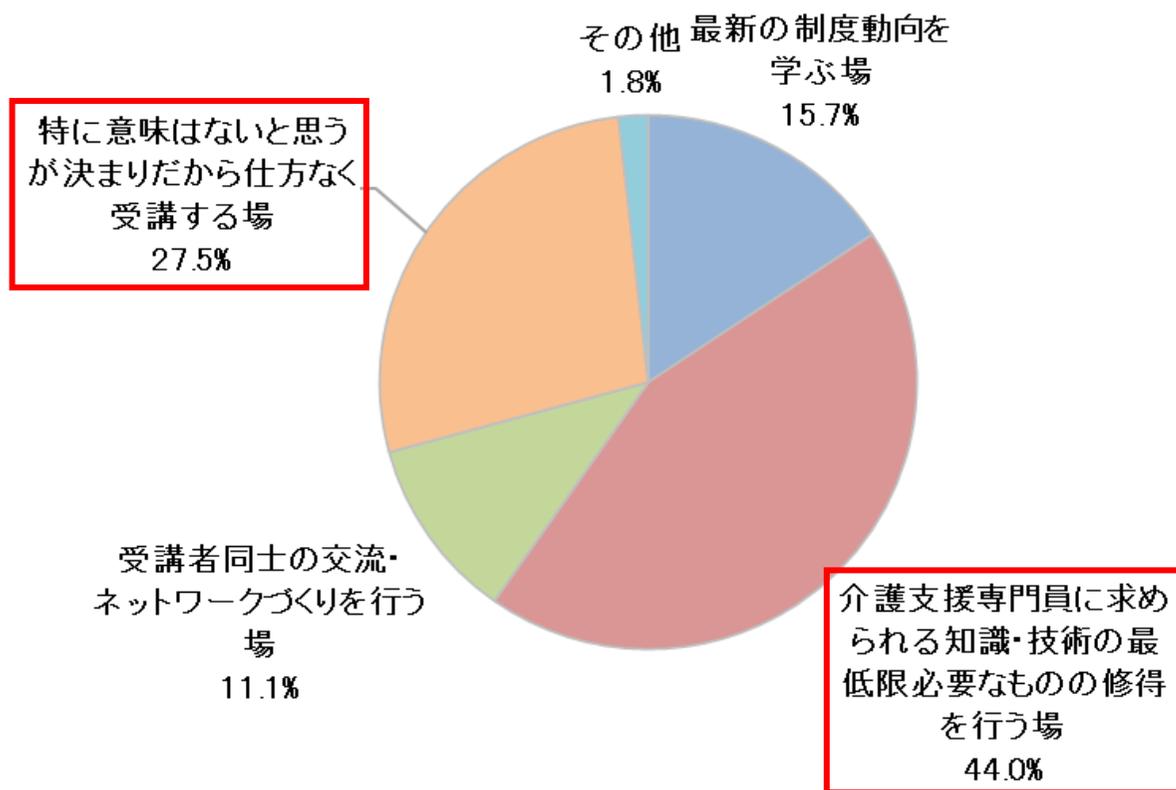
法定研修の状況



法定研修の位置づけ・意義の理解（ケアマネジャー調査）

- 法定研修を「知識・技術の最低限必要なものの修得を行う場」と考えている者が44.0%と最も多いが、「決まりだから仕方なく受講する場」と考えている者も27.5%であった。

[Q35]あなたは法定研修をどのような場だと考えていますか。最も近いものを1つ選択してください。
(n=1122)

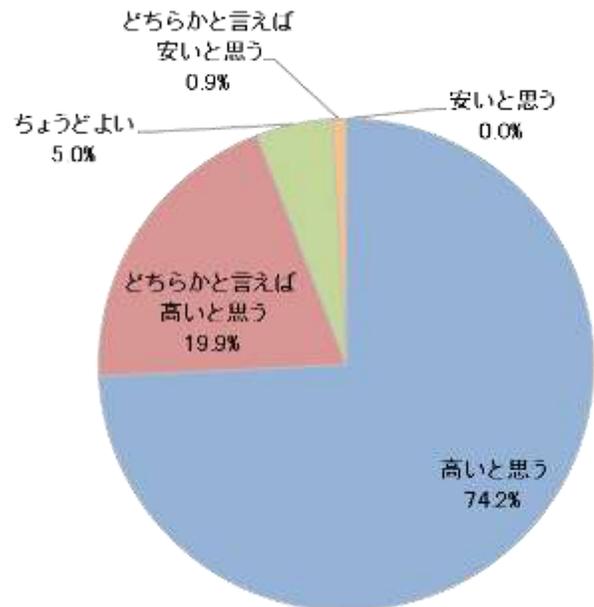


法定研修の受講料に対する認識（ケアマネジャー調査）

- 法定研修の受講料について、「高いと思う」、「どちらかと言えば高いと思う」が全体の9割強を占める。
- 受講料の法人からの補助等の状況にはバラツキがあるが、「全額自分で負担している」方も34.0%存在。

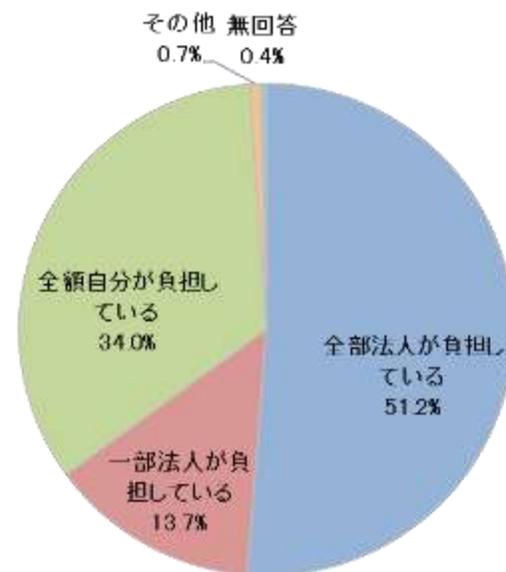
【法定研修の受講料に対する認識】

[Q36]あなたは現在の法定研修の受講料についてどのように感じていますか。
(n=1122)



【受講料に対する法人からの補助等の有無】

[Q37]法定研修の受講料について所属している法人から補助等がありますか。
(n=1122)

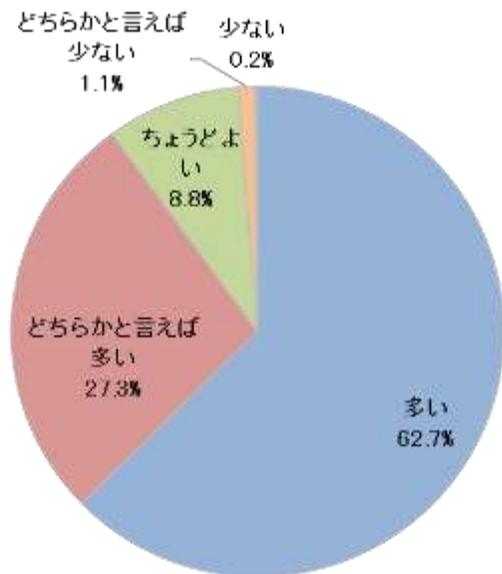


法定研修の時間数に対する認識（ケアマネジャー調査）

- 法定研修の時間数について、「多い」、「どちらかと言えば多い」が全体の9割強を占める。
- 法定研修の受講時間が業務時間扱いとなる方が多数を占めるが、「業務時間扱いとならない」方も22.5%存在。

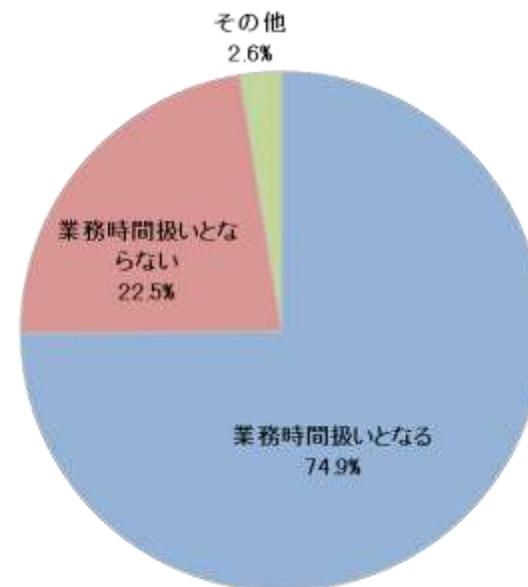
【法定研修の時間数に対する認識】

[Q38]あなたは現在の法定研修の時間数についてどのように感じていますか。
(n=1122)



【法定研修の受講時間の事業所での取り扱い】

[Q39]法定研修の受講時間について、あなたの所属する事業所では業務時間扱いとなりますか。
(n=1122)

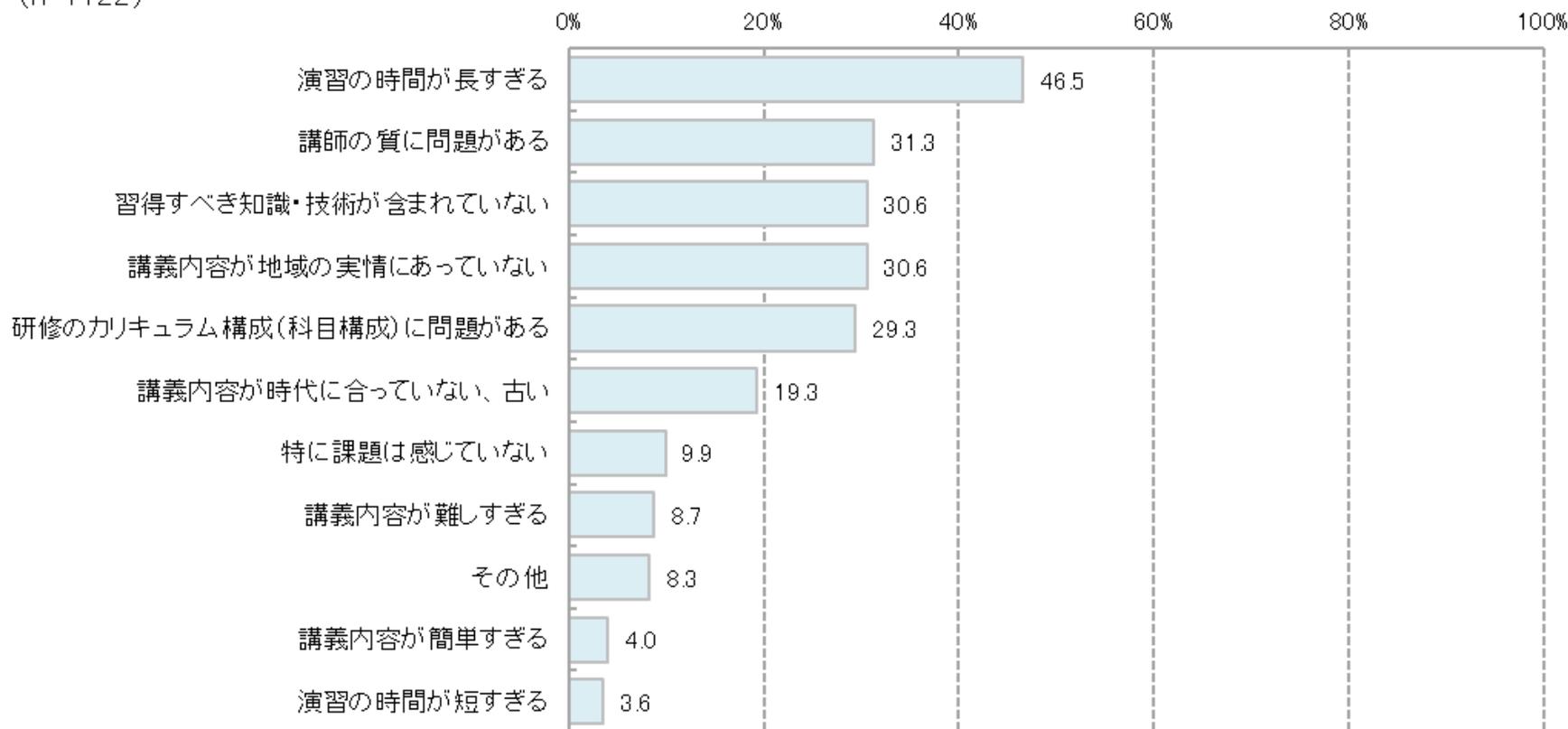


法定研修の内容や質に関する課題認識（ケアマネジャー調査）

○法定研修の内容や質に関する課題認識としては、「演習の時間が長すぎる」が最も割合が大きく、次いで「講師の質に問題がある」等が続く。

[Q42]あなたは現在実施されている法定研修の内容や質について、どのような点に課題を感じていますか。あてはまるものをすべて選択してください。

(n=1122)



法定研修の効果に関する認識（受講者と実施機関の認識の比較）

○法定研修の効果について受講者と実施機関の認識について、「満足しているか」、「業務に活用できているか」については特に大きな認識ギャップが存在。

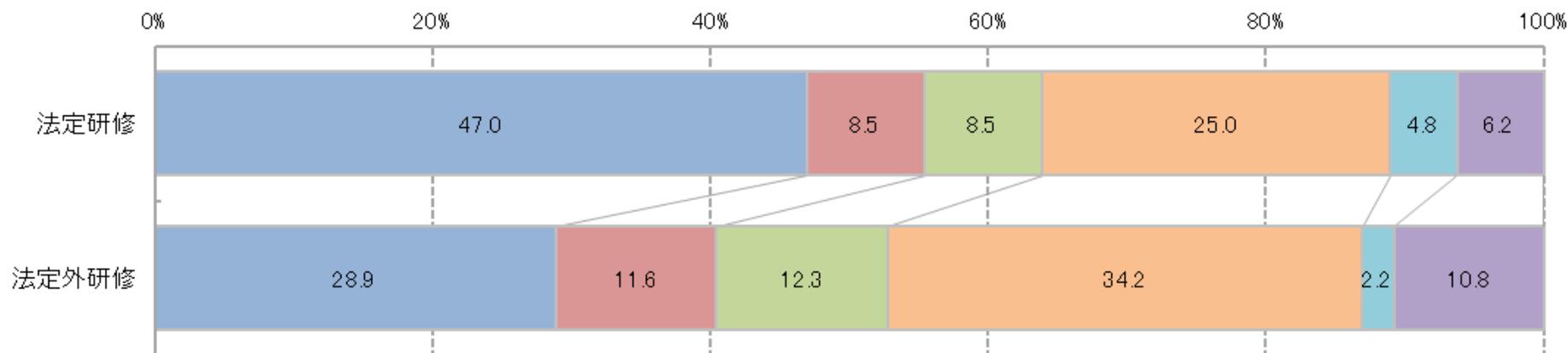
設問	回答者	n	できている	概ねできている	あまりできていない	できていない	わからない	できている+概ねできている	
受講者は研修の内容に 満足できている と思いますか。（法定研修の内容に満足できましたか。）	実施機関	実務	42	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		専門Ⅰ	45	2.2%	97.8%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		専門Ⅱ	48	2.1%	97.9%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		主任	36	8.3%	91.7%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		主任更新	40	5.0%	92.5%	0.0%	0.0%	2.5%	97.5%
	介護支援専門員（受講者）	1,122	6.5%	48.6%	29.2%	15.7%	0.0%	55.1%	
受講者は研修内容を 理解できている と思いますか（法定研修の内容を理解できましたか。）	実施機関	実務	42	7.1%	92.9%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		専門Ⅰ	45	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		専門Ⅱ	48	4.2%	95.8%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		主任	36	2.8%	91.7%	5.6%	0.0%	0.0%	94.4%
		主任更新	40	7.5%	90.0%	0.0%	0.0%	2.5%	97.5%
	介護支援専門員（受講者）	1,122	17.7%	69.3%	9.2%	3.8%	0.0%	87.0%	
受講者は各課程の 養成の目標を達成できている と思いますか。（各課程の養成の目的を達成できましたか。）	実施機関	実務	42	4.8%	90.5%	4.8%	0.0%	0.0%	95.2%
		専門Ⅰ	45	2.2%	91.1%	2.2%	2.2%	2.2%	93.3%
		専門Ⅱ	48	2.1%	93.8%	4.2%	0.0%	0.0%	95.8%
		主任	36	0.0%	88.9%	8.3%	0.0%	2.8%	88.9%
		主任更新	40	2.5%	85.0%	7.5%	0.0%	5.0%	87.5%
	介護支援専門員（受講者）	1,122	12.0%	64.7%	17.7%	5.5%	0.0%	76.7%	
受講者は研修で 学んだことを日々の業務に活用できている と思いますか。（法定研修で学んだことを日々の業務に活用できますか。）	実施機関	実務	42	4.8%	71.4%	16.7%	0.0%	7.1%	76.2%
		専門Ⅰ	45	2.2%	82.2%	6.7%	2.2%	6.7%	84.4%
		専門Ⅱ	48	6.3%	79.2%	6.3%	0.0%	8.3%	85.4%
		主任	36	0.0%	83.3%	5.6%	0.0%	11.1%	83.3%
		主任更新	40	2.5%	82.5%	5.0%	0.0%	10.0%	85.0%
	介護支援専門員（受講者）	1,122	7.1%	48.6%	33.6%	10.7%	0.0%	55.7%	
法定研修の内容は 実践に役立つ 内容だと思いますか。 ※受講者のみに調査	介護支援専門員（受講者）	1,122	7.7%	48.2%	29.7%	14.4%	0.0%	55.9%	

法定研修、法定外研修を受講しやすくするために最も必要な取組（ケアマネジャー調査）

○受講しやすくするために最も必要な取組として、法定研修では「受講料を安くする」が47.0%で、法定外研修では「自分の好きな時間帯・タイミングで受講できるようにする」が34.2%でそれぞれ最も割合が大きい。

[Q46]あなたが法定研修、法定外研修を受講しやすくなるために最も必要と思う取組としてあてはまるものを1つ選択してください。

- 受講料を安くする(受講料の補助を含む)
- 研修の受講時間を勤務時間を含める
- 自分の好きな場所で受講できるようにする
- 自分の好きな時間帯・タイミングで受講できるようにする
- その他
- 特にない



介護支援専門員法定研修オンライン化の状況

- 令和4年度に各都道府県において実施した介護支援専門員に係る法定研修について、全課程・全科目においてオンラインで研修を実施した都道府県は22であり、全課程・全科目を対面で実施した都道府県は1であった。
- 研修課程別の内訳では、全科目でオンラインを実施している都道府県が多数であった。

- 各都道府県におけるオンライン化の状況（数字は都道府県数（※一部未回答含む））

全課程・全科目オンライン	全科目・全課程対面
22	1

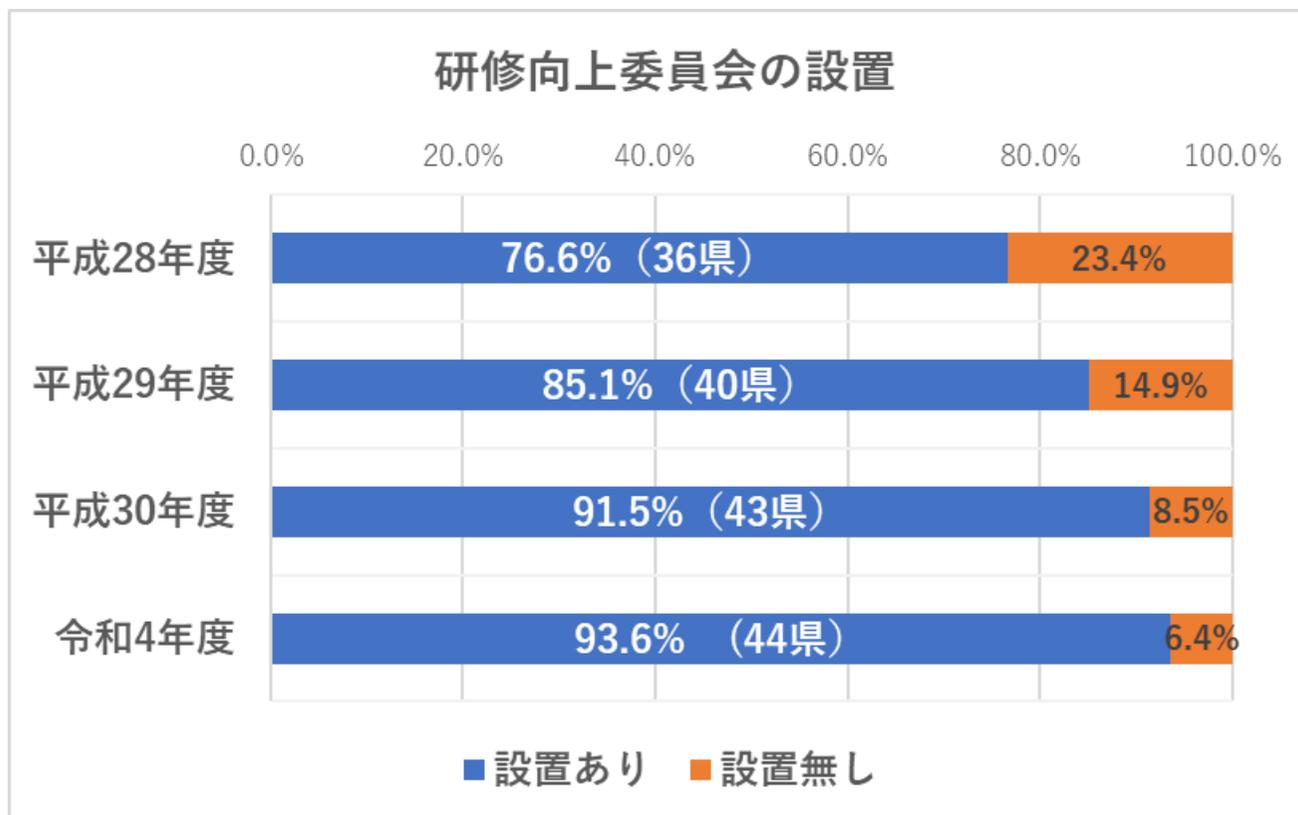
【研修課程別内訳】

		全科目オンライン	一部オンライン	対面
講義	実務	35	6	4
	専門Ⅰ	39	4	3
	専門Ⅱ	41	1	4
	主任	33	4	9
	主任更新	33	5	8
演習	実務	30	1	13
	専門Ⅰ	31	2	12
	専門Ⅱ	33	0	12
	主任	28	4	13
	主任更新	31	1	13

研修向上委員会の設置状況の推移（都道府県調査）

○平成28年度以降、各都道府県で研修向上委員会（※）の設置が進んでいる。令和4年度時点で44都道府県（91.5件）が設置済みであった。

※ 研修向上委員会とは、法定研修のガイドラインにおいて、「介護支援専門員の研修実施を実効性があるものとするため、研修の企画、実施、評価と、評価に基づく改善といった研修実施のPDCAサイクルを構築することにより、継続的に研修内容の見直しを図る」、「研修の実施後の評価をもとに、更なる効率的・効果的な研修の実施方策を検討する都道府県に設置される委員会である」とされている。なお、制度的な位置付けはない。



講師・ファシリテーターの過不足感（研修実施機関調査）

○講師・ファシリテーターの不足感（「不足」＋「やや不足」）が6割前後と、慢性的な担い手不足の状況が続いていた。専門Ⅰ、主任課程では講師の不足感が10p以上低下。一方、実務課程ではファシリテーターの「不足」が10p以上増加するなど、研修課程ごとに状況の差が生じていた。

【講師の過不足感】

		n	不足	やや不足	適切	やや過剰	過剰	無回答	不足＋ やや不足
実務	平成30年度	49	16.3%	49.0%	30.7%	2.0%	0.0%	2.0%	65.3%
	令和4年度	42	19.0%	45.2%	33.3%	2.4%	0.0%	0.0%	64.3%
専門Ⅰ	平成30年度	53	18.9%	47.2%	34.0%	0.0%	0.0%	0.0%	66.1%
	令和4年度	45	11.1%	44.4%	44.4%	0.0%	0.0%	0.0%	55.6%
専門Ⅱ	平成30年度	57	15.8%	49.1%	33.3%	0.0%	0.0%	1.8%	64.9%
	令和4年度	48	16.7%	45.8%	37.5%	0.0%	0.0%	0.0%	62.5%
主任	平成30年度	47	27.7%	46.8%	25.5%	0.0%	0.0%	0.0%	74.5%
	令和4年度	36	19.4%	38.9%	41.7%	0.0%	0.0%	0.0%	58.3%
主任更新	平成30年度	49	26.5%	38.8%	34.7%	0.0%	0.0%	0.0%	65.3%
	令和4年度	40	17.5%	42.5%	40.0%	0.0%	0.0%	0.0%	60.0%

【ファシリテーターの過不足感】

		n	不足	やや不足	適切	やや過剰	過剰	無回答	不足＋ やや不足
実務	平成30年度	49	10.2%	49.0%	34.7%	2.0%	0.0%	4.1%	59.2%
	令和4年度	42	23.8%	38.1%	35.7%	2.4%	0.0%	0.0%	61.9%
専門Ⅰ	平成30年度	53	18.9%	45.3%	30.2%	0.0%	0.0%	5.7%	64.2%
	令和4年度	45	17.8%	40.0%	40.0%	2.2%	0.0%	0.0%	57.8%
専門Ⅱ	平成30年度	57	19.3%	36.8%	40.4%	0.0%	0.0%	3.5%	56.1%
	令和4年度	48	20.8%	43.8%	31.3%	4.2%	0.0%	0.0%	64.6%
主任	平成30年度	47	21.3%	46.8%	23.4%	0.0%	0.0%	0.0%	68.1%
	令和4年度	36	25.0%	30.6%	41.7%	2.8%	0.0%	0.0%	55.6%
主任更新	平成30年度	49	20.4%	36.7%	28.6%	0.0%	0.0%	14.3%	57.1%
	令和4年度	40	20.0%	40.0%	37.5%	2.5%	0.0%	0.0%	60.0%

ケアマネジメントの質の向上に向けた取組

ひと、暮らし、みらいのために



居宅介護支援事業所における特定事業所加算

- 中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応を行うほか、専門性の高い人材を確保し、質の高いケアマネジメントを実施している事業所を評価するため、平成18年度介護報酬改定で創設。以降累次の改定において見直しを実施。

算定要件	(I)	(II)	(III)	(A)
	519単位	421単位	323単位	114単位
(1) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。 ※ 利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務をしても差し支えない。	2名以上	1名以上	1名以上	1名以上
(2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を配置していること。 ※ 利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務をしても差し支えない。	3名以上	3名以上	2名以上	常勤・非常勤 各1名以上
(3) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催すること			○	
(4) 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること		○		○ 連携でも可
(5) 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の40以上であること	○		×	
(6) 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。		○		○ 連携でも可
(7) 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること			○	
(8) 家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること			○	
(9) 居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の適用を受けていないこと			○	
(10) 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員1人当たり45名未満（居宅介護支援費（II）を算定している場合は50名未満）であること			○	
(11) 介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること（平成28年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から適用）		○		○ 連携でも可
(12) 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施していること		○		○ 連携でも可
(13) 必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること			○	

公正中立性の確保に向けた各種の取組みについて

公正中立性の確保に向けた各種の取組み	措置状況
○ ケアマネジャーは利用者に対して特定の事業者を利用すべき旨の指示を禁止	⇒ 運営基準で規定（平成12年度）
○ ケアマネジャーは利用者に対して特定の事業者を利用させた対償として当該事業者から金品等の收受を禁止	⇒ 運営基準で規定（平成12年度）
○ 管理者はケアマネジャーに対して特定の事業者を優遇するよう指示することを禁止	⇒ 運営基準の改正（平成15年度）
○ 利用者本位の介護サービスの質の確保のために、「公正・中立な居宅介護支援のための取組の状況」を記載するよう設定	⇒ 介護保険法施行規則改正により、介護サービス情報公表制度の創設（平成18年度）
○ 正当な理由なく、事業所において前6月間に作成されたケアプランに位置付けられた居宅サービスのうち、訪問介護サービス等について、特定の事業所の割合が90%以上である場合に減算	⇒ 特定事業所集中減算の創設（平成18年度）
○ 特定事業所集中減算の対象サービスの範囲の限定を外し、適用割合の引き下げ（90%→80%）等の見直し	⇒ 特定事業所集中減算の見直し（平成27年度）
○ 特定事業所集中減算の対象サービスの範囲の見直し	⇒ 特定事業所集中減算の見直し（平成30年度）
○ 利用者との契約にあたって、 ・ ケアプランに位置付ける事業所の複数紹介を求めることが可能であること ・ 当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが可能であることを利用者やその家族に十分説明し、書面により理解を得なければならないこと等を設定	⇒ 運営基準及び運営基準減算の対象に追加（平成30年度）
○ 以下について、利用者に説明を行うとともに、介護サービス情報公表制度において公表することを求める。 ・ 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合 ・ 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合	⇒ 運営基準の改正及び運営基準減算の対象に追加（令和3年度） ⇒ 運営基準の改正（利用者への説明を努力義務化）（令和6年度）

適切なケアマネジメント手法の策定・普及に向けた取組

経緯・背景

- 介護保険制度創設以降、ケアマネジャーの作成するケアプランやケアマネジメントにばらつきがあるとの指摘がなされてきた。
- ニッポン一億総活躍プラン（平成28年6月2日閣議決定）において、適切なケアマネジメント手法の普及を図ることとされたことを踏まえ、ケアマネジメントのばらつきの要因と考えられる、個々の介護支援専門員の属人的な認識（知識）を改め「支援内容」の平準化等を図るため、平成28年度より複数年かけて手法の策定・普及を進めてきた。

これまでの取組

平成28年度：脳血管疾患・大腿骨頸部骨折がある方のケアの検討

平成29年度：心疾患（心不全）がある方のケアの検討

平成30年度：認知症がある方のケアの検討

令和元年度：誤嚥性肺炎の予防のためのケアの検討

令和 2年度：基本ケアを中心とした手法の再整理等

令和 3年度：研修プログラムの開発・試行

令和 4年度：疾患以外の高齢者の特徴に着目した手法の検討

（参考）ニッポン一億総活躍プラン（平成28年6月2日閣議決定）

介護離職ゼロの実現

希望する介護サービスの利用（介護基盤の供給）

① 高齢者の利用ニーズに対応した介護サービス基盤の確保

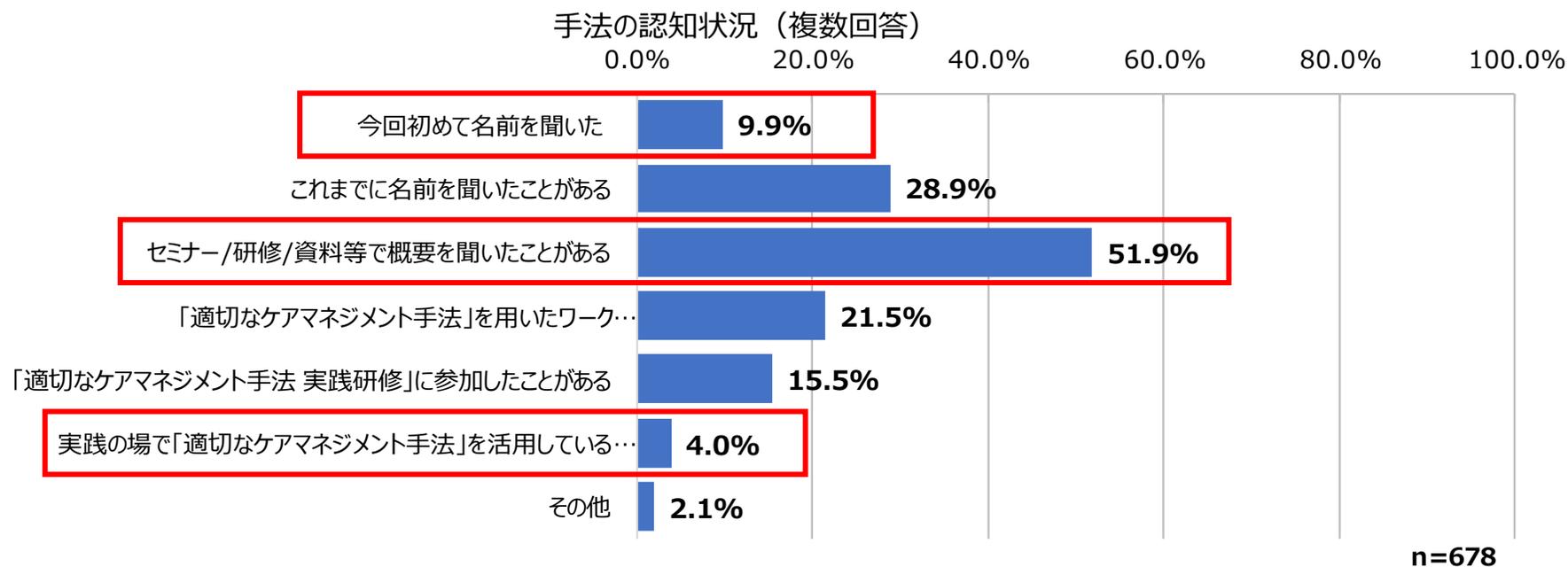
- ・ 自立支援と介護の重度化防止を推進するため、介護記録のICT化を通じた業務の分析・標準化を進める。これにより、適切なケアマネジメント手法の普及を図るとともに、要介護度の維持・改善の効果を上げた事業所への介護報酬等の対応も含め、適切な評価の在り方について検討する。

※ロードマップ

	H28FY	H29FY	H30FY	R1FY	R2FY	R3FY	R4FY	R5FY	R6FY	R7FY	R8FY～
適切なケアマネジメント手法の策定	標準化に向けた分析手法の検討／ケアマネジメントの先進事例の収集	分析、適切なケアマネジメント手法の策定	適切なケアマネジメント手法の検証・見直し 適切なケアマネジメント手法を踏まえたケアマネジメントの実施								

適切なケアマネジメント手法の認知状況

- 「適切なケアマネジメント手法」の認知状況は、「セミナー・研修・資料等で概要を聞いたことがある」と回答した者が半数だった一方、「今回初めて名前を聞いた」と回答した者も1割程度いた。
- 実践の場で「適切なケアマネジメント手法」を活用している回答者は全体の4%にとどまっている。



※ 「適切なケアマネジメント手法の手引き その2 解説セミナー」のライブ配信視聴者向けにアンケートを実施

概要

【居宅介護支援、介護予防支援】

- 人材の有効活用及び指定居宅サービス事業者等との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、以下の要件を設けた上で、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングを可能とする見直しを行う。
- 【省令改正】
- ア 利用者の同意を得ること。
- イ サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治医、担当者その他の関係者の合意を得ていること。
- i 利用者の状態が安定していること。
 - ii 利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができること（家族のサポートがある場合も含む）。
 - iii テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業者との連携により情報を収集すること。
- ウ 少なくとも2月に1回（介護予防支援の場合は6月に1回）は利用者の居宅を訪問すること。

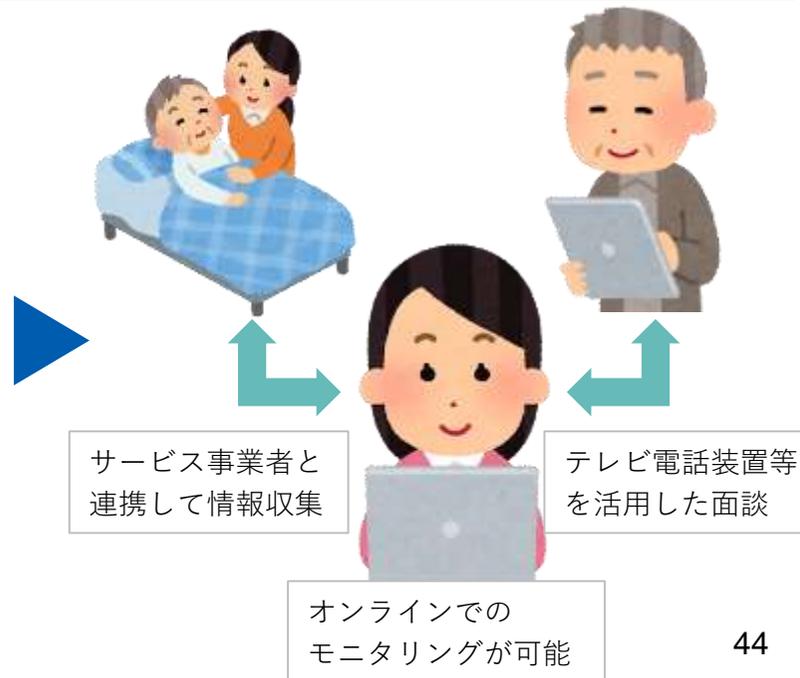
利用者の同意



サービス担当者会議等での合意



- 利用者の状態が安定している
- 利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができる
- 他のサービス事業者との連携により情報を収集する



介護支援専門員1人当たりの取扱件数（報酬）

概要

【居宅介護支援】

- 居宅介護支援事業所を取り巻く環境の変化を踏まえ、ケアマネジメントの質を確保しつつ、業務効率化を進め人材を有効活用するため、居宅介護支援費について、以下の見直しを行う。【告示改正】
 - ア 居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅰ）の取扱件数について、現行の「40未満」を「45未満」に改めるとともに、居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅱ）の取扱件数について、現行の「40以上60未満」を「45以上60未満」に改める。
 - イ 居宅介護支援費（Ⅱ）の要件について、ケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合に改めるとともに、居宅介護支援費（Ⅱ）（ⅰ）の取扱件数について、現行の「45未満」を「50未満」に改め、居宅介護支援費（Ⅱ）（ⅱ）の取扱件数について、現行の「45以上60未満」から「50以上60未満」に改める。
 - ウ 居宅介護支援費の算定に当たっての取扱件数の算出に当たり、指定介護予防支援の提供を受ける利用者数については、3分の1を乗じて件数に加えることとする。

例：要介護3・4・5の場合

【現行】

(1,398単位)



居宅介護支援費（Ⅱ）の算定要件

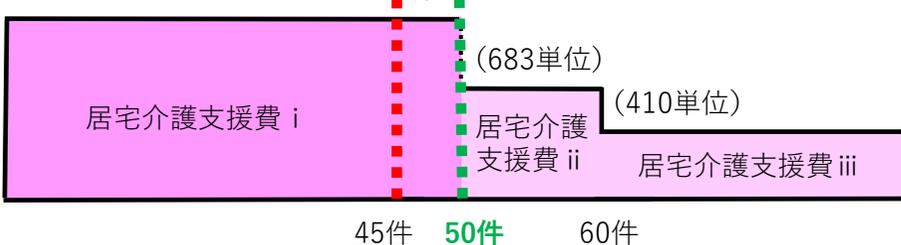
ICT機器の活用または
事務職員の配置

指定介護予防支援の提供を受ける利用者数の取扱件数

2分の1換算

【改定後】

(1,411単位)



居宅介護支援費（Ⅱ）の算定要件

ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置

指定介護予防支援の提供を受ける利用者数の取扱件数

3分の1換算

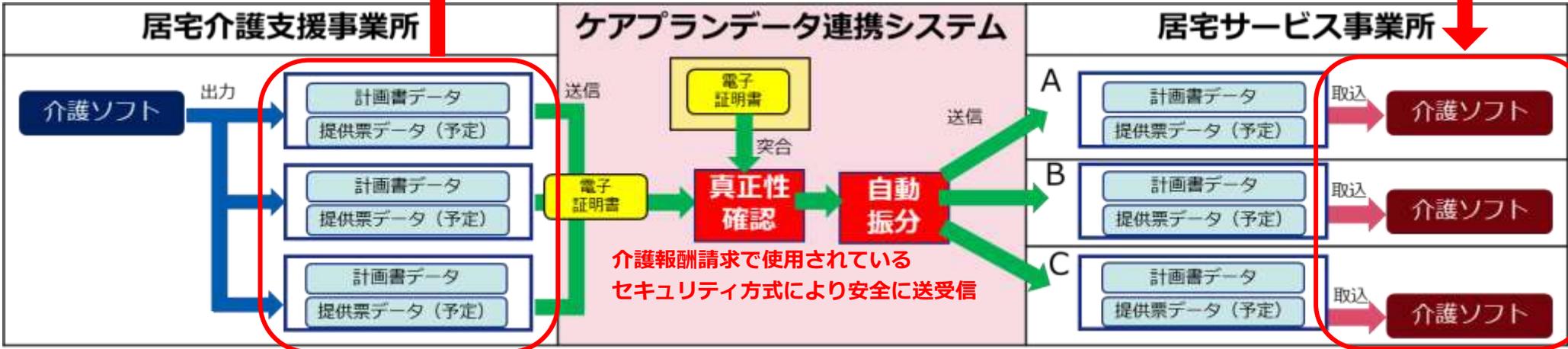
ケアプランデータ連携システムについて

(令和5年度より国民健康保険中央会にて本格稼働)

これまで毎月紙でやり取りされ、介護事業所の負担が大きかったケアプラン（計画・予定・実績の情報）をオンラインで完結するシステムを提供。「データ連携標準仕様」に対応した介護ソフトとの連携により、ケアマネ・サービス事業所共に転記不要による事務負担の軽減を実現。

【計画・予定情報の流れ】

転記不要



※実績情報は逆の流れ（居宅介護支援事業所←居宅サービス事業所）となり、予定情報と同様、真正性確認の上、振分けられる。

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**
- データ自動反映による従業者の「**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
- 事業所の「**ガバナンス**」、「**マネジメント**」の向上



イメージキャラクター
ケアプー



ヘルプデスクサポートサイト

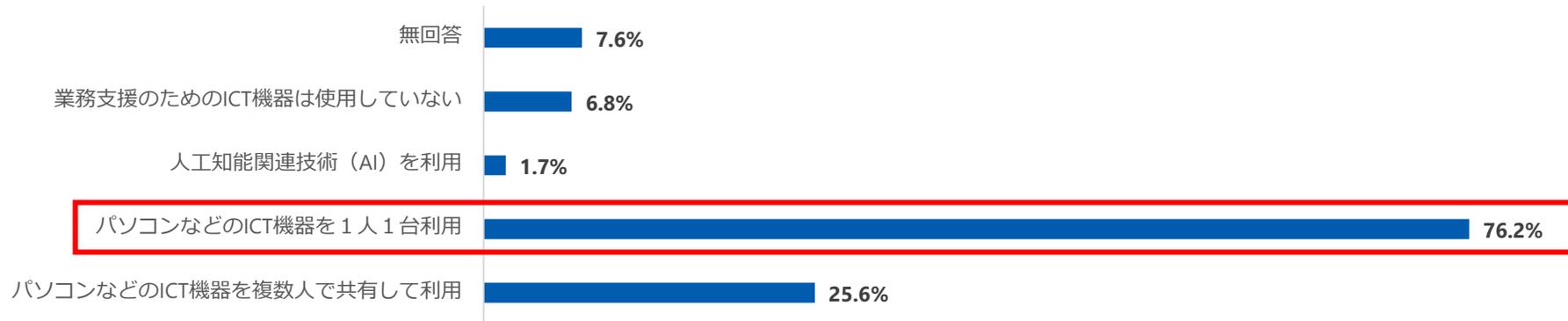
<p>人件費 ¥95,218 ※人件費はシステム利用前・利用後の差額を比較して算出</p> <p>印刷費 ¥792 ※印刷 (7000部/月)、インク代</p> <p>通信費 ¥1,826 ※インターネット回線、インターネット接続料</p> <p>郵送費 ¥2,220 ※紙40部</p> <p>交通費 ¥2,140 ※必要経費(出張費、タクシー代)</p> <p>介護ソフト利用費 ¥31,417 ※介護ソフト利用料(月額)</p>	<p>毎月6.2万円分の人件費を他の業務に転嫁可能！ (74.4万円/年 相当)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 新たな業務創出 ● 利用者宅訪問 ● アセスメント 等 <p>【直接的な支出】</p> <p>利用前 ¥38,395</p> <p>利用後 ¥34,211</p> <p>削減効果 ¥4,184/月 (¥50,208/年)</p>	<p>人件費 ¥32,784 (¥-62,434) ※ケアプランデータ連携システム利用による人件費削減効果(月額)</p> <p>通信費 ¥1,044 (¥-792) ※インターネット回線</p> <p>ケアプランデータ連携システムライセンス料 ¥1,750 ※月額ライセンス料(¥21,000)が6分</p> <p>介護ソフト利用費 ¥31,417 ※介護ソフト利用料(月額)</p>
---	--	---

<p>事業所全体の業務時間 401時間/月</p> <p>印刷 13.1%</p> <p>事業所全体の提供票共有 業務時間 52.4時間/月</p>	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 新たな業務創出 ● 利用者宅訪問 ● アセスメント 等 <p>電子 4.5%</p> <p>事業所全体の提供票共有 業務時間 18.1時間/月</p>
--	---

ICT機器等の整備・利用状況

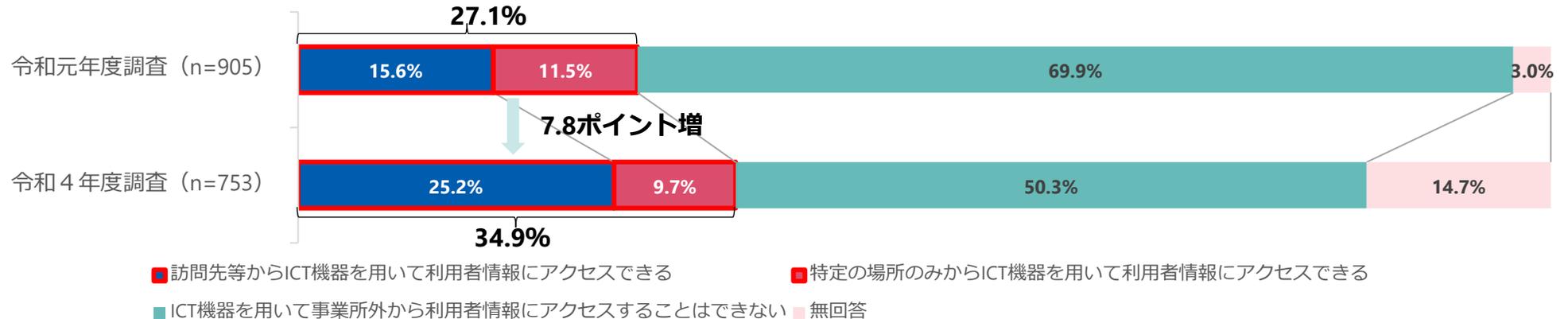
- ICT機器の整備・導入状況は「パソコンなどのICT機器を1人1台利用」が76.2%と最も多かった。
- 「訪問先等からICT機器を用いて利用者情報にアクセスできる」及び「特定の場所のみからICT機器を用いて利用者情報にアクセスできる」と回答した事業所は、令和元年から令和4年にかけて7.8ポイント増加した。

- 業務を支援するためのソフトウェアやICT機器の整備・導入状況（複数回答）（n=753）



【出典】 令和4年度老人保健等推進事業「居宅介護支援及び介護予防支援における令和3年度介護報酬の影響に関する調査研究事業」（株）三菱総合研究所

- 利用者情報の携帯情報端末（スマートフォン、タブレット等）によるアクセスの情報



【出典】 令和4年度老人保健等推進事業「居宅介護支援及び介護予防支援における令和3年度介護報酬の影響に関する調査研究事業」（株）三菱総合研究所
令和元年度老人保健等推進事業「居宅介護支援及び介護予防支援における平成30年度介護報酬の影響に関する調査研究事業」（株）三菱総合研究所