

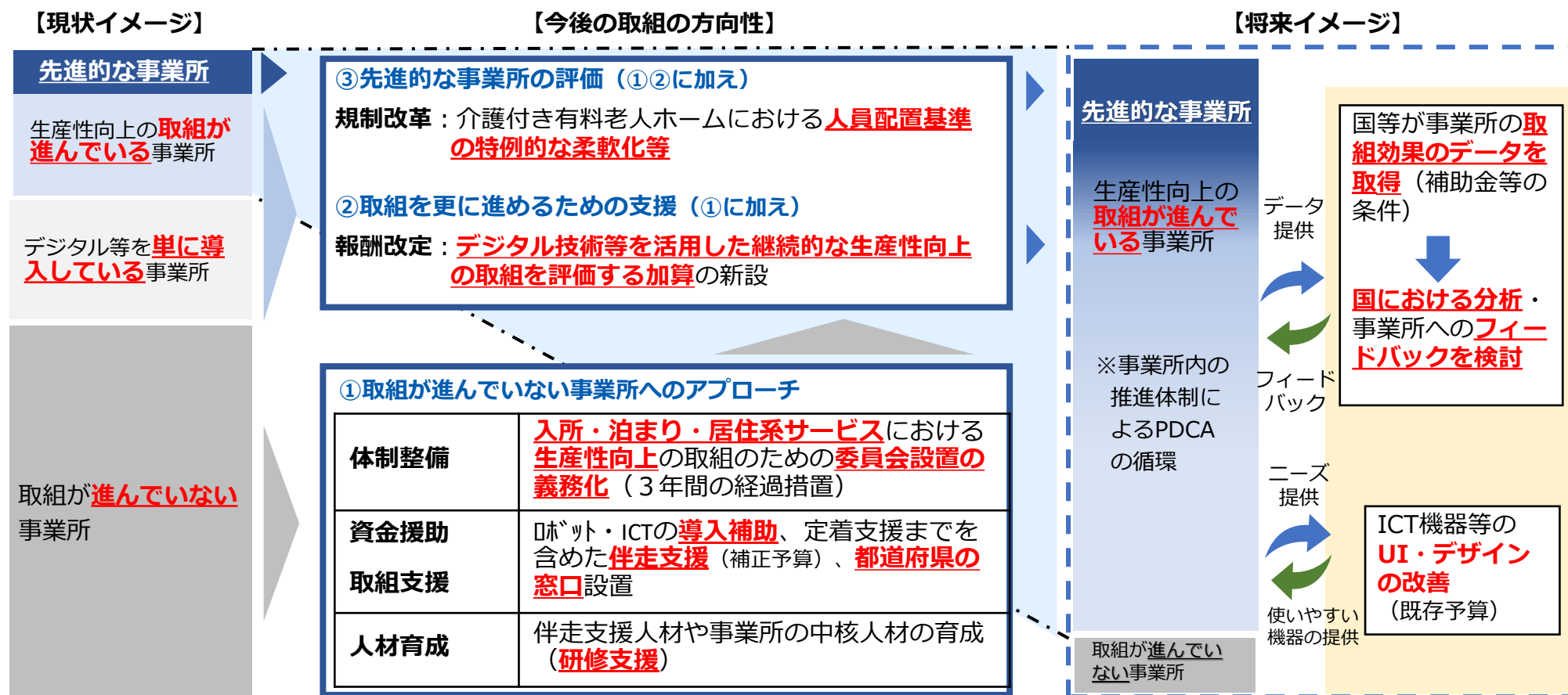
介護現場の生産性向上と ケアプランデータ連携システム

ケアプランデータ連携システム研修会

厚生労働省 老健局高齢者支援課
介護業務効率化・生産性向上推進室

介護分野におけるデジタル行財政改革の方向性

- デジタル技術の導入支援や相談窓口の設置など様々な支援を行っており、生産性向上が進む事業所がある一方で、取組が幅広く普及しているとは言えない状況である。
- このため、①補正予算を含む財政支援、②介護報酬改定において生産性向上の取組を促進、③人員配置基準の柔軟化等で先進的な取組を支援、④明確なKPIでPDCAサイクルを回すことなどに取り組む。



介護分野におけるK P I

- 介護分野におけるデジタル行財政改革を推進するため、基盤・環境の整備（インプット）や基盤・環境の活用（アウトプット）の各段階で適切なK P Iを設定し、効果の創出（アウトカム）を目指す。

		2023年	2026年	2029年	2040年	定義等
基盤・環境の整備 Environment	生産性向上方策等周知件数	2,570件 (R5暫定値)	増加	増加	—	(単年度)セミナー、フォーラム、都道府県窓口セミナーへの参加件数、動画再生回数の増加
	デジタル（中核）人材育成数（2023年度より実施）	500名	5,000名	10,000名	—	(累計) デジタル（中核）人材育成プログラム受講人数（国が実施するもので、自治体や民間が実施する研修等の数は含んでいない）
	都道府県ワンストップ窓口の設置数（2023年度より実施）	5	47	47	47	(累計) 各都道府県における設置数
	委員会設置事業者割合※（2024年度より実施）	—	【2024年夏までに調査を実施し、目標を設定】			(累計) 入所・泊まり・居住系サービスは3年後義務化予定、KPIは全サービスを対象とする（一部サービスを除く）
	ケアプランデータ連携システム普及自治体の割合（2023年度より実施）					
	事業者が活用している自治体の割合	40%	80%	100%	100%	(累計) 管内事業者が利用している市区町村の割合
	複数の事業者が活用している自治体の割合	—	50%	90%	100%	(累計) 管内事業者が3割以上利用している市区町村の割合
基盤・環境の活用 Use Case	ICT・介護ロボット等の導入事業者割合※	29%	50%	90%	90%以上	処遇改善加算の職場環境要件の算定状況を集計
	介護現場のニーズを反映したICT・介護ロボット等の開発支援件数	52件 (R5暫定値)	60件以上	60件以上	—	(単年度) 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開発企業とニーズのマッチング支援件数を集計
	生産性向上の成果※					デジタルを活用した報告（年1回）を原則とし、都道府県及び厚生労働省が確認できること
	①全介護事業者					
	1ヶ月の平均残業時間の減少	6.4h	減少又は維持	減少又は維持	減少又は維持	3年間の平均値が前回数値より減少又は維持（令和4年全産業平均13.8h）
	有給休暇の取得状況（年間平均取得日数）	7.4日	8.4日	10.9日	全産業平均以上	3年間の平均値が目標値又は前回の数値より増加又は維持（令和4年（又は令和3会計年度）平均取得日数10.9日）
	②加算取得事業者及び補助金を利用して機器を導入した事業者（2024年度より実施）					
効果をはかる Outcome	1ヶ月平均残業時間が①の群より減少する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
	有給休暇の取得状況（年間平均取得日数）が①の群より増加する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
	③上位加算取得事業者及び特例的な柔軟化を実施する事業者（2024年度より実施）					
	総業務時間の減少割合	—	25%	25%	25%	タイムスタディの実施（令和4年度実証事業並の変化率）
	1ヶ月平均残業時間が②の群より減少する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
	有給休暇の取得状況（年間平均取得日数）が②の群より増加する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
	年間の離職率の変化※					
	①全介護事業者	15.7% (R4調査)	15.3%	15.0%	全産業平均以下	3年間の平均値が目標値又は前回の数値より減少又は維持（令和4年産業計15.0%）
	②加算取得事業者及び補助金を利用して機器を導入した事業者（①の群より減少した事業所の割合）	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
	③上位加算取得事業者及び特例的な柔軟化を実施する事業者（②の群より減少した事業所の割合）	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
	人員配置の柔軟化（老健、特養、特定（注2））※	—	1.3%	8.1%	33.2%	令和5年度の介護事業経営実態調査を起点とし、人員配置の変化率を確認

注1）※をつけたものはサービス類型毎にデータを集計・分析し公表する予定としており、サービスが限定されていないものは原則全サービスとする

注2）職員一人あたりに対する利用者の人数は、老人保健施設で2.2対1、介護老人福祉施設で2.0対1、特定施設入居者生活介護指定施設（介護付きホーム）で2.6対1となっている（令和5年度介護事業経営実態調査結果より算出）

注3）参考指標として介護職員全体の給与（賞与込みの給与）の状況を対象年毎に確認

注4）本KPIは、必要に応じて随時に見直しを行うものとする

介護現場の生産性向上を支える組織づくりとデジタル人材の育成支援

生産性向上セミナー

組織（経営層・職員）向け
生産性向上啓発と改善手法学習

令和5年申込人数

参加者 合計	介護 事業者	その他
87	78	9

フォローアップセミナー(R2～)

- ・介護事業所組織単位での参加
- ・ケーススタディを通じて改善取組実践力養成
- ・3日（2-3時間）Webグループワーク×6回
- ・各自事業所の改善計画作成を伴走支援

令和5年申込人数

参加者 合計	介護 事業者	その他
2,556	2,370	186

ビギナーセミナー(R2～)

- ・介護事業所経営者・介護職員向け
- ・ガイドラインを参考に改善取組手法学習
- ・1日（2時間）Web講義×6回

令和5年参加状況

参加者	事例 発表数	出展 企業数
3,027	12	14

生産性向上推進フォーラム (H30～)

- ・生産性向上の機運を盛り上げる目的
- ・事業所による取組報告、機器展示等
- ・1日（3時間）ハイブリッド開催

《参加者の声》

- ・小さい取組からでも生産性向上につながる事が判った
- ・継続していくことが大事だと感じた
- ・改善で直接的ケアの時間が増えた
- ・改善効果の見える化・検証方法など更に論理的に学びたい



デジタル中核人材育成

介護テクノロジー導入・活用
（ロボット・ICT等）を主導できる人材の養成

デジタル中核人材育成研修(R6～)

- ・介護事業所推薦や本人希望のある介護職員向け
- ・改善手法/科学的介護・介護テクノロジー/リーダーシップ/マネジメントを学習
- ・eラーニング+3日間のグループワークと実演+課題学習
- ・令和6年は1,500人の養成を計画（令和5年試行は574人）
- ・各自事業所の介護ロボット・ICT導入計画作成を伴走支援



介護ロボット・
ICT導入計画

《参加者の声》

- ・長期的な計画が必要であり、他職員にも是非受講してもらいたい
- ・テクノロジーに不慣れな職員への支援も講師の対応を参考にしたい
- ・現場で生産性向上を実現するのは職員一人一人なのだと理解できた
- ・テクノロジー導入後の問題点が共有でき改善策のヒントが得られた

デジタル中核人材養成手法確立

（手引き／標準プログラム 令和6年度作成予定）

- ・デジタル中核人材のスキル要件や能力要件を定義
- ・自治体や介護事業所がデジタル中核人材を育成する際の参考を提示

介護サービス事業者の生産性向上や協働化等を通じた職場環境改善事業

通称：介護現場デジタル改革パッケージ

1 介護テクノロジー定着支援事業

介護ロボット・ICT等を導入する事業所に対して都道府県がその支援を実施

(1) 介護ロボット等の導入支援

①介護ロボット

②その他（①によらず、介護従事者の身体的負担の軽減や、間接業務時間の削減等につながる業務の効率化など、介護従事者が継続して就労するための環境整備として有効であり、介護サービスの質の向上につながると都道府県が判断した機器等）

【補助上限額】

①（移乗支援、入浴支援）、② ※1 機器あたり	1 0 0 万円
①（上記以外） ※1 機器あたり	3 0 万円

(2) ICT等の導入支援

①一気通貫の介護ソフト等

ケアプラン連携標準仕様の連携対象サービスの場合はケアプラン標準仕様のCSVファイルの出力・取込機能が必須。

②タブレット端末、通信環境機器等

③保守経費、その他の勤怠管理、シフト表作成、電子サインシステム、AIを活用したケアプラン原案作成支援ソフト等

【補助上限額】※1
事業所あたり

職員数1名以上10名以下	1 0 0 万円
職員数11名以上20名以下	1 6 0 万円
職員数21名以上30名以下	2 0 0 万円
職員数31名以上	2 6 0 万円

(3) 介護テクノロジーのパッケージ型導入支援

①介護テクノロジーのパッケージ型による導入（(1)及び(2)の複数の組合せ）

②見守り機器の導入に伴う通信環境整備（Wi-Fi、インカム等、システム連動等）

【補助上限額】※1
事業所あたり

1,000万円

(4) 導入支援と一体的に行う業務改善支援 ※(1)(2)によりテクノロジー導入する事業所は必須

以下のいずれかを実施。

①第三者による業務改善支援

②介護現場における生産性向上の取組に関する研修・相談等

厚生労働省主催の「介護現場の生産性向上ビギナーセミナー」等、オンライン・オンデマンド配信で行われている研修の受講でも可能。 https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei_seminar2023.html

【補助上限額】※1
事業所あたり

都道府県が本事業と併せて3を実施	4 8 万円
都道府県が本事業のみを実施	4 5 万円

【補助要件】

- 業務改善計画の作成・報告
- 業務改善に係る効果の報告（補助を受けた翌年度から3年間） 等

2 地域における介護現場の生産性向上普及推進事業

(1) 面的支援によるモデル施設の育成・モデル地域づくり事業

地域のモデル施設の育成等、事業所の生産性向上の取組を面的に支援する事業を都道府県が実施

【対象経費】

- ①介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入
- ②テクノロジーの導入に向けた職員に対する研修
- ③業務コンサルタントの活用
- ④好事例集の作成
- ⑤その他本事業に必要と認められるもの

【補助上限額】

1モデルあたり 2, 0 0 0 万円

対象とする事業所数に制限はないが、1都道府県あたり3モデルを上限とする

(2) ケアプランデータ連携による活用促進モデル地域づくり事業

ケアプランデータ連携を行う事業所グループを構築し活用促進する事業を都道府県が実施

【対象経費】

- ①介護ソフト、PC等の連携システムの利用に必要な機器等
- ②ケアプランデータ連携システムの活用に係る研修
- ③業務コンサルタントの活用
- ④タイムスタディ調査、ヒアリング調査等
- ⑤好事例集の作成
- ⑥その他本事業に必要と認められるもの

【補助上限額】

1モデルあたり 8 5 0 万円

対象とする事業所数に制限はないが、1都道府県あたり5モデルを上限とする

3 協働化・大規模化等による職場環境改善事業

小規模法人を1以上含む複数の法人による事業者グループが協働化等を行う取組を支援

【対象経費】

- ①人材募集や一括採用、合同研修等の実施
- ②従業者の職場定着や職場の魅力発信に資する取組
- ③人事管理システムや福利厚生等のシステム・制度の共通化
- ④事務処理部門の集約・外部化
- ⑤各種委員会の設置や各種指針の策定等
- ⑥協働化等にあわせて行うICTインフラの整備
- ⑦協働化等にあわせて行う老朽設備・備品の更新・整備
- ⑧経営及び職場環境改善等に関する専門家からの助言
- ⑨その他本事業に必要と認められるもの

【補助上限額】

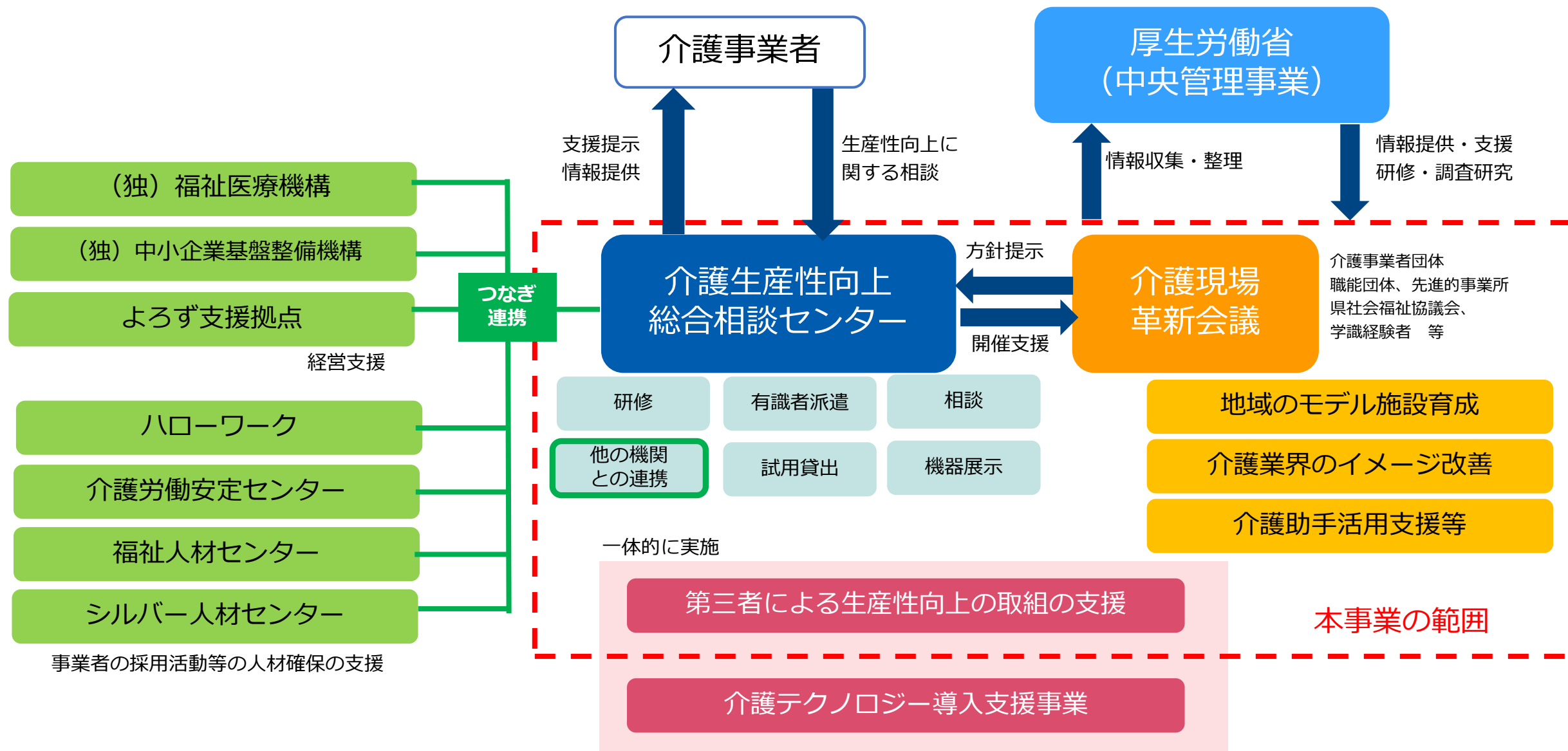
1事業者グループあたり 1, 2 0 0 万円

事業者グループを構成する1法人毎に120万円とし、1事業者グループあたり最大1,200万円を補助
事業者グループに含まれる事業所数に制限はない

【補助率】

1と併せて3を実施	国・都道府県 4/5、事業者 1/5
2を実施	国・都道府県 10/10
1又は3のみを実施	国・都道府県 3/4、事業者 1/4

介護生産性向上推進総合事業（具体的な事業イメージ）



※その他、地域の実情に応じた各種支援

介護生産性向上総合相談センター設置状況（令和6年12月時点）

■介護生産性向上総合相談センター

都道府県が設置するワンストップ型の窓口。地域の実情に応じた相談対応や研修会、介護現場への有識者の派遣、介護ロボット等の機器展示や試用貸出対応を実施。また、経営支援や人材確保支援に対応するため、関係機関（よろず支援拠点・ハローワーク・介護労働安定センター等）へのつなぎ連携も実施している。令和8年度までに全都道府県に設置予定。

■介護生産性向上総合相談センター（設置済）

① 北海道介護ロボット普及推進センター 北海道札幌市中央区北2条西7丁目1番地かでる27	② あおもり介護生産性向上総合センター 青森県青森市中央3丁目20-30 県民福祉プラザ	③ 宮城県介護事業所支援相談センター 宮城県長寿社会政策課 介護人材確保推進班	④ あきた介護業務「カイゼン」サポートセンター 秋田市御所野下堀5-1-1 秋田県中央地区シルバーエリア
⑤ 山形県介護生産性向上総合支援センター 山形県天童市一日町4丁目2-6	⑥ ふくしま介護生産性向上支援センター 郡山市富田町字清水田27-8 ふくしま医療機器開発支援センター	⑦ 千葉県介護業務効率アップセンター 千葉市中央区中央3-3-1 フジモト第一生命ビル6階	⑧ 介護職場サポートセンターTO KYO 新習区西新堀2丁目7番1号 新習第一生命ビルディング（小田急第一生命ビル）19階
⑨ 神奈川県介護生産性向上総合相談センター 横浜市中区山下町23番地 日土山下町ビル6階	⑩ 新潟県介護職場DX・業務改善サポートセンター 新潟市中央区米山2-4-1 基山第3ビル6階	⑪ とやま介護テクノロジー普及・推進センター 富山市安住町5番21号 富山県総合福祉会館（サンシップとやま）2階	⑫ ふくい介護テクノロジー・業務改善支援センター 福井市中央1-3-1 加藤ビル6階
⑬ 山梨県介護福祉総合支援センター 山梨県甲府市北新1-2-12 山梨県福祉プラザ1階	⑭ 長野県介護・障がい福祉生産性向上総合相談センター 長野県長野市南県町1082 ND南県ビル5階	⑮ 岐阜県介護生産性向上総合相談センター 岐阜県岐阜市金園町1-3-3 クリスタルビル2階	⑯ あいち介護生産性向上総合相談センター 愛知県名古屋市中村区名駅南2-14-19 住友生命名古屋ビル14階
⑰ みえ介護生産性向上支援センター 津市栄町3-243 関権第三ビル506	⑱ 滋賀県介護現場革新サポートデスク 滋賀県草津市笠山7-8-138	⑲ 大阪府介護生産性向上支援センター 大阪府大阪市住之江区南港北2-1-10 ATOビル11M棟11階	⑳ ひょうご介護テクノロジー導入・生産性向上支援センター 兵庫県神戸市西区曙町1070
㉑ 和歌山県介護生産性向上総合相談センター 和歌山県和歌山市手平2丁目1-2 県民交流プラザ和歌山ビッグ愛7階	㉒ 岡山県介護生産性向上総合相談センター 岡山市北区柳町1-1-1 住友生命岡山ビル15階	㉓ 介護職場サポートセンターひろしま 広島市南区比治山本町12-2（広島県社会福祉会館内）	㉔ 愛媛県介護生産性向上総合相談センター 松山市一番町1丁目14番10号 井手ビル4階
㉕ こうち介護生産性向上総合支援センター 高知県高知市堺町2-26 高知中央ビジネススクエア 7階	㉖ 福岡県介護DX支援センター 福岡県春日市原町3-1-7 クローバープラザ東棟2階	㉗ ながさき介護現場サポートセンター 長崎県長崎市元船町9-18 長崎BizPORT2階	㉘ 大分県介護DXサポートセンター 大分県大分市明野東3丁目4番1号
㉙ みやぎき介護生産性向上総合相談センター 宮城県宮崎市高千穂通2-1-2 陸産第3ビル 4階	㉚ 鹿児島県介護生産性向上総合相談センター 鹿児島県鹿児島市山下町14-50 カクイクス交流センター2階		

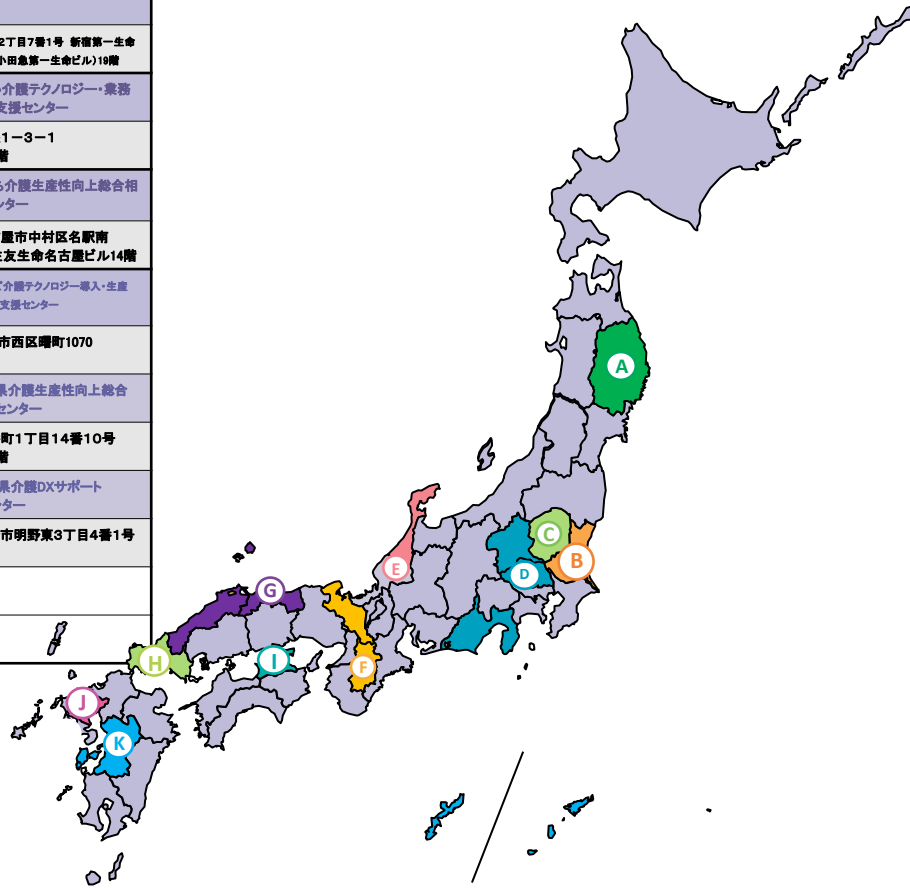
■（令和6年度中に開設予定：1カ所）

番号	都道府県名	開設予定
1	徳島県	令和6年度中

※介護生産性向上総合相談センターに関し、令和6年度中に開設予定がない都道府県についても、令和7年度以降に設置予定

■介護ロボット・ICT相談窓口（11カ所）

A 公益財団法人 いきいき岩手支援財団 岩手県高齢者総合支援センター 岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター3階	B 公益財団法人介護労働安定センター茨城支部 介護ロボット・ICT相談窓口 茨城県水戸市南町3丁目4番10号 水戸FFセンタービル
C とちぎ福祉プラザモデルルーム福祉用具・介護ロボット相談・活用センター 栃木県宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ1F	D 社会福祉法人 埼玉県社会福祉協議会 介護すまいる館 埼玉県さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-6 5
E 公益財団法人介護労働安定センター福井支部 介護ロボット・ICT相談窓口 福井県福井市中央1丁目3-1 加藤ビル6階	F 公益財団法人介護労働安定センター奈良支部 介護ロボット・ICT相談窓口 奈良県奈良市大宮町4-266-1 三和大宮ビル2階
G 公益財団法人介護労働安定センター鳥取支部 介護ロボット・ICT相談窓口 鳥取県鳥取市扇町116 田中ビル2号館2階	H 公益財団法人介護労働安定センター山口支部 介護ロボット・ICT相談窓口 山口県山口市穂積町1-2 リバーサイドマンション山陽Ⅱ 2F
I 公益財団法人介護労働安定センター香川支部 介護ロボット・ICT相談窓口 香川県高松市寿町1丁目3番2号 日進高松ビル6階	J 公益財団法人介護労働安定センター佐賀支部 介護ロボット・ICT相談窓口 佐賀県佐賀市駅南本町6-4 佐賀中央第一生命ビル8F
K 公益財団法人介護労働安定センター熊本支部 介護ロボット・ICT相談窓口 熊本県熊本市中央区花畑町 1-1 大樹生命熊本ビル2F	※国の事業で設置された窓口（都道府県の準備ができ次第、介護生産性向上総合相談センターへ移行）



デジタル行財政改革における介護のデジタル化の方向性（応用編）

令和6年度介護報酬改定で、施設・居住系サービスにおいて以下の対応を実施

- 生産性向上の取組を進めるための「委員会」設置を義務づけ。（3年間の経過措置）
 - 実証により、委員会設置が円滑に取組を進めることが確認された。
 - 委員会設置により、施設等のブランド化、利用者とのコミュニケーション増等も確認
 - R5年時点で委員会設置 施設系：約30% 居宅系：約10%
- テクノロジー活用して生産性向上の取組を進めることを評価する加算創設（生産性向上推進体制加算）
 - 見守り支援機器、インカム、介護記録ソフトの利用を評価（ランコス）
 - 厚労省に年に1度、データ提出
- テクノロジーを活用して先進的に生産性向上の取組を進めている特定施設の人員配置基準の特例的柔軟化



次回（令和9年）介護報酬改定において、居宅サービスでの適用が論点になる見込み

令和7年度介護職員の働きやすい職場環境づくり 内閣総理大臣表彰及び厚生労働大臣表彰

表彰の目的

介護職員の働きやすい職場環境づくり内閣総理大臣表彰は、職員の待遇改善、人材育成及び介護現場の生産性向上への取組が特に優れた介護事業者を表彰し、その功績をたたえ、広く紹介することを通じ、もって、介護職員の働く環境改善を推進することを目的とする。
※併せて、厚生労働大臣表彰も実施

○R5年度：推薦件数 60件（31都県から） ▶ 選考結果：総理大臣表彰 2件、厚生労働大臣表彰 4件、奨励賞 54件
○R6年度：推薦件数 71件（42都府県から） ▶ 選考結果：総理大臣表彰 1件、厚生労働大臣表彰 5件、奨励賞 63件

選考基準 ※事業者の取組内容等について以下の観点から審査

① 働きやすい職場環境づくりに資する取組であること

（１）職員の待遇改善に係る取組がなされているか。特に入職率の増加や離職率の減少に資する取組として優れている取組を評価する。

（２）人材育成に係る取組がなされているか。特に効果的な人材育成に資する取組として優れている取組を評価する。

（３）介護現場の生産性向上に係る取組がなされているか。特に業務の役割分担、業務負担の軽減及びサービスの質の向上が図られている取組を評価する。

（４）上記（１）～（３）の各取組について「取組の課題」、「取組時期」、「取組のプロセス」、「要したコスト」、「特筆すべきアピールポイント」及び「今後の展望」が具体的に記載されていること。

② 複数の課題に対して優れた取組を行っているか

③ 実効性のある取組であること

- ①（１）～（３）の各取組について、その効果が取組前と取組後を比較し具体的に示されているか。
- ①（１）～（３）の取組を複数行っている場合等、事業所において、その効果が取組前と取組後を比較し具体的に示されているか。

④ 持続性のある取組であること

- 取組が一過性のものでなく、継続的に取り組む体制や仕組みが整備・検討されているか。

⑤ 他の事業所での導入が期待される取組であること

- ・ 多くの事業所への横展開が期待できる取組であるか。
- ・ 取組を行おうとする他の事業所に対し、取組の経験のある職員の派遣、取組に係る視察の受け入れを行うなど、取組の横展開に協力的であるか。

表彰に向けた流れ・スケジュール

3月31日 都道府県からの推薦〆切
NEW（全国公募、都道府県公募・
認証、団体推薦等による）
4月～6月 選考委員会による選定
夏頃 表彰式



表彰の種類

内閣総理大臣表彰

NEW
厚生労働大臣表彰優良賞
「居宅サービス部門」

厚生労働大臣表彰優良賞
「施設・居住サービス部門」

厚生労働大臣表彰奨励賞

介護職員の働きやすい職場環境づくり 内閣総理大臣表彰・厚生労働大臣表彰 受賞事業所一覧

内閣総理大臣表彰

特別養護老人ホーム 六甲の館（兵庫県神戸市）	特別養護老人ホーム	・ <u>ノーリフティングケア</u>（※）で職員の腰痛対策（腰痛あり職員56%→9%） ※介護職員が入所者を抱え上げない介護。リフト等を活用。 ・ 居住・生活費支援など外国人材が働きやすい職場づくり ・ 利用者の特性に合わせた見守り機器の導入 ・ 人間関係をよくする等のスキル研修の実施 ・ 離職率の低下（16%→3%）など職場環境改善の様々な成果
------------------------	-----------	---

厚生労働大臣表彰 優良賞

特別養護老人ホーム悠西苑（秋田県横手（よこて）市）	特別養護老人ホーム	・ 仕事と家庭の両立の支援（多様な休暇制度） ・ 間接業務の事務職員への積極的なタスクシフト ・ 「1人1研修」を掲げた多様な研修の実施
介護付きホームメッツ長岡（新潟県長岡（ながおか）市）	介護付き有料老人ホーム	・ 無資格、かつ短時間でも働ける「サポーター制度」を導入 →人材確保と同時に地域交流。地域内での介護の魅力発信
ヤザキケアセンター紙ふうせん（静岡県裾野（すその）市）	訪問介護	・ 訪問介護、通所介護等のサービスの特性に応じた最適なICT導入 ・ 定期的なエンゲージメントサーベイ（※）の実施等による離職率改善・ストレス軽減（※）従業員のマチベーション、会社への愛着心の調査
特別養護老人ホームゆめあまみ（大阪府大阪市）	特別養護老人ホーム	・ 見守り機器や移乗支援機器の効果的活用による効率化 ・ フィンランドの事業者との双方向の人材交流 ・ 独自の介護技術試験結果に応じた手当支給
特別養護老人ホームかるべの郷さざんか（兵庫県養父（やぶ）市）	特別養護老人ホーム	・ 職員主導による人事評価項目策定と手当充実、研修会等の開催 ・ インカムや見守り機器の積極的導入

※この他、厚生労働大臣表彰奨励賞を63事業所に授与。後日都道府県を通じて送付予定。

- 1事業所について3つの取組をアピール出来る。
- 業務時間、業務量、業務にかける人数、職員の心理的負担感、職員の身体的負担感等の指標を用いて取組の前後比較を行い、**取組の効果を定量的に示す**こととしている。
- 実効性については、1ヶ月あたりの総業務時間、1人あたりの月あたり平均残業時間、1人あたりの平均年次有給休暇取得日数、離職率、職員の心理的負担軽減（SRS-18）、ワークエンゲージメント尺度等の指標を用いて前後比較を行い、**全体の実効性を定量的に示す**こととしている。

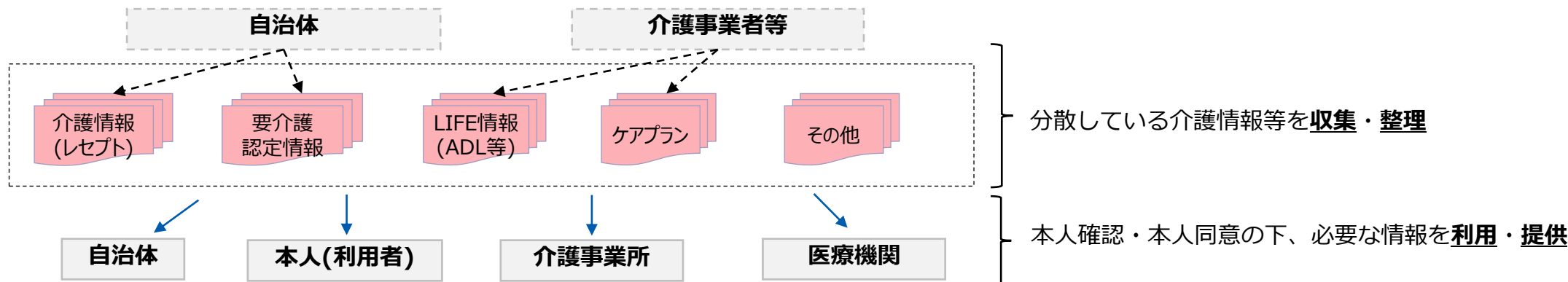
改正の趣旨

- 現在、利用者に関する介護情報等は、各介護事業所や自治体等に分散している。今般、医療・介護間の連携を強化しつつ、多様な主体が協同して高齢者を地域で支えていく地域包括ケアシステムを深化・推進するため、**自治体・利用者・介護事業所・医療機関等が介護情報等を電子的に閲覧できる情報基盤を整備**する。
- 具体的には、自治体、利用者、介護事業所・医療機関について、以下のような効果が期待される。
 - ✓ 自治体：利用者が受けている自立支援・重度化防止の取組の状況等を把握し、地域の実情に応じた介護保険事業の運営に活用。
 - ✓ 利用者：利用者が自身の介護情報を閲覧できることで、自身の自立支援・重度化防止の取組の推進に繋がる。
 - ✓ 介護事業者・医療機関：本人同意の下、介護情報等を適切に活用することで、利用者に提供する介護・医療サービスの質を向上。
※ さらに、紙でのやり取りが減り、事務負担が軽減される効果も期待される。
- こうした情報基盤の整備を、**保険者である市町村が実施主体であり、地域での自立した日常生活の支援を目的としている地域支援事業に位置付ける。**

改正の概要・施行期日

- 被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を**地域支援事業として位置付ける。**
- 市町村は、当該事業について、**医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託**できることとする。
- 施行期日：公布後4年以内の政令で定める日

<事業のイメージ> ※共有する情報の具体的な範囲や共有先については検討中。



介護情報基盤：介護事業所の活用イメージ（令和8年度以降）

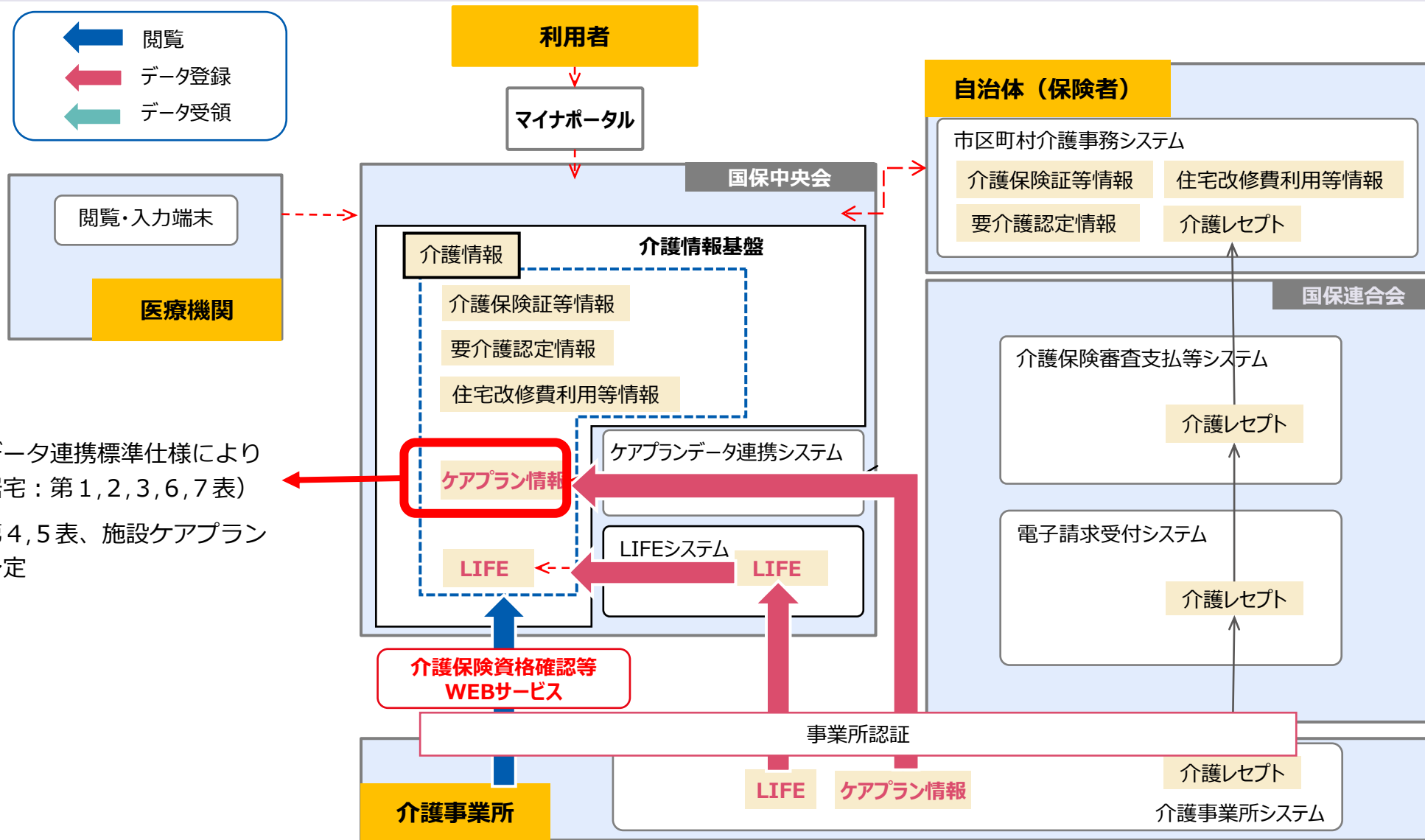
社会保障審議会
介護保険部会（第113回）

資料1

令和6年7月8日

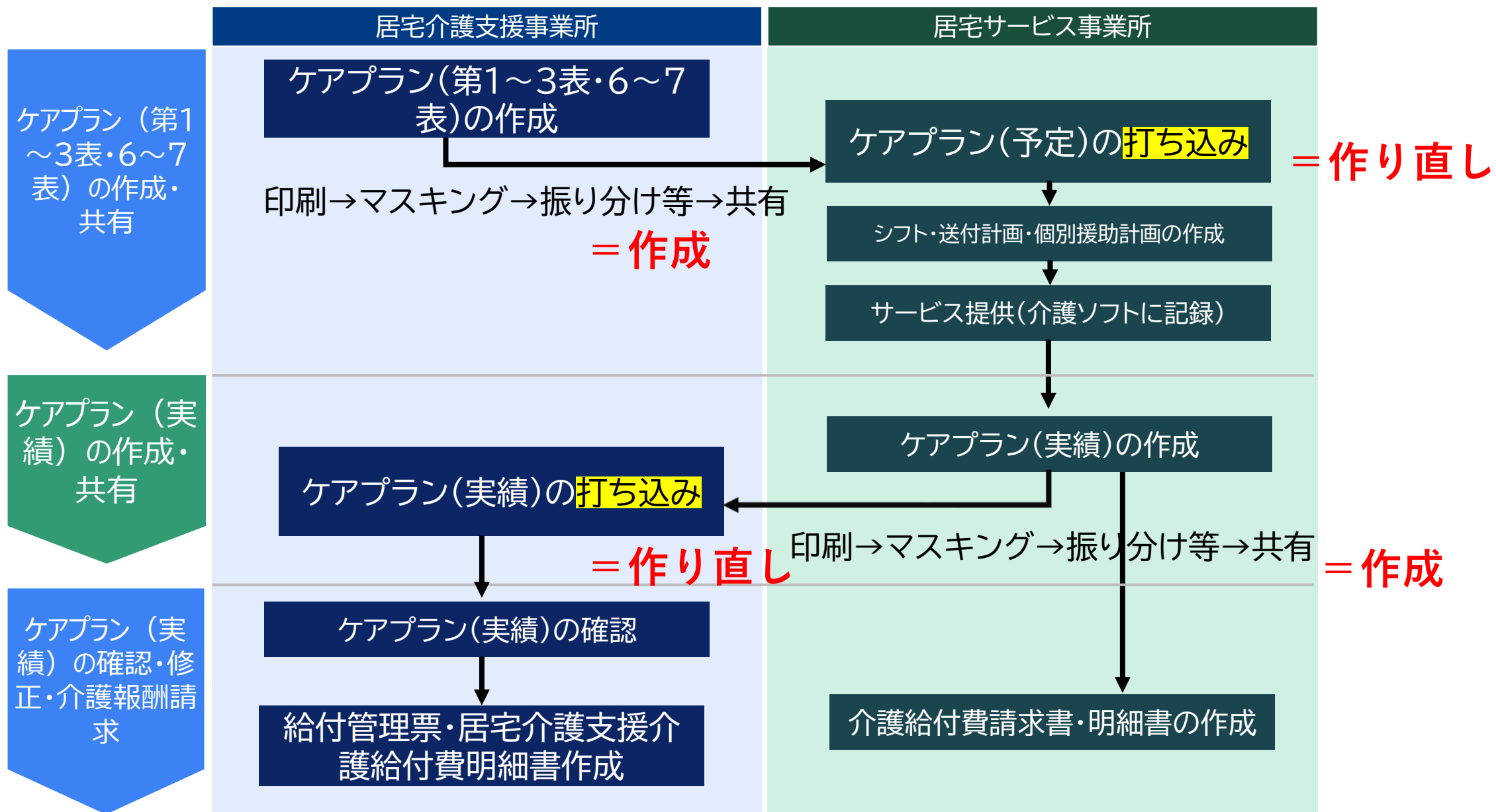
● 介護事業所は

- 介護情報基盤に登録された介護情報を介護保険資格確認等WEBサービスを経由して閲覧できる。
- ケアプラン情報、LIFE情報を介護情報基盤に登録する。



- ケアプランデータ連携標準仕様により標準化済（居宅：第1,2,3,6,7表）
- 今後、居宅第4,5表、施設ケアプランも標準化の予定

ケアプラン連携の業務フローの全体像（Before）



ケアプランデータ連携前の課題と対応策

課題	対応策
FAXや郵送でやり取りしているので、紙が多い	データでやり取り出来る環境を構築し、 ペーパーレス環境を実現 する
ケアマネ事業所で実績を手入力するのが負担。 入力ミスで報酬の返戻が生じている。	サービス事業所で作成した実績を、ケアマネ事業所の介護ソフトにデータとして取り込んで 自動反映させる仕組み を構築する
異なる介護ソフトを使用している事業所間でデータ連携が出来ない	共通の約束事として、「 ケアプランデータ連携標準仕様 」を策定し、介護ソフトへの実装を促す
「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に沿った対応が必要	ガイドラインに沿った 高いセキュリティ を確保した仕組みを構築する

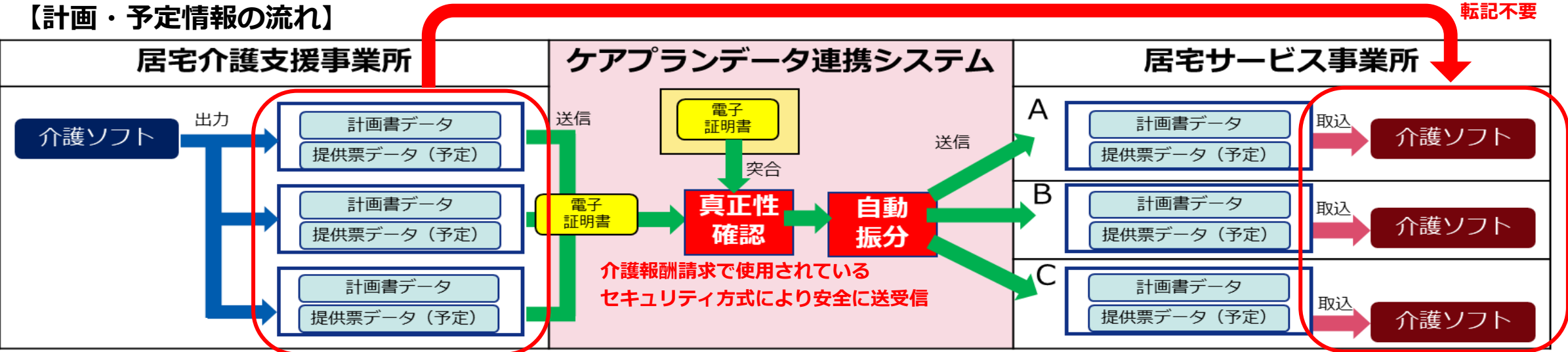


ケアプランデータ連携システムの構築

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】



※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

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）を勘案して算出
印刷費 ¥792 ※用紙（700枚/月）、インク等
通信費 ¥1,826 ※FAX通信費、インターネット接続費
郵送費 ¥2,220 ※切手代
交通費 ¥2,140 ※公共交通機関利用料、ガソリン代
介護ソフト利用費 ¥31,417 ※介護ソフトのライセンス料

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）

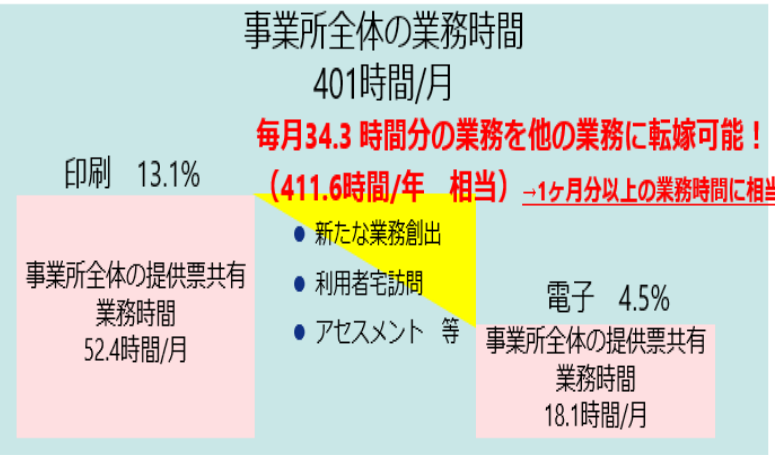
- 新たな業務創出
- 利用者宅訪問
- アセスメント 等

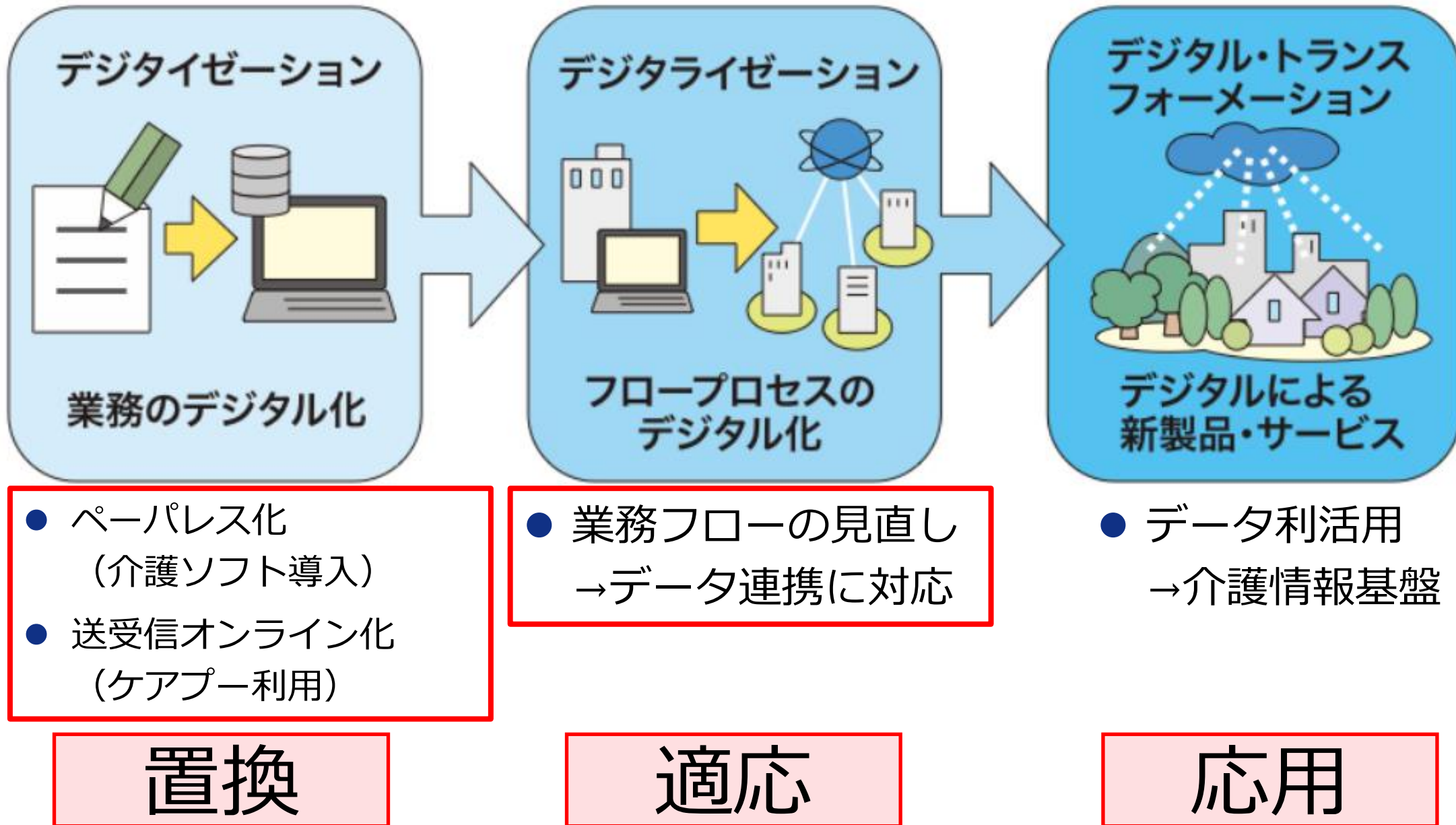
【直接的な支出】

利用前	¥38,395
利用後	¥34,211
削減効果	¥4,184/月 （¥50,208/年）

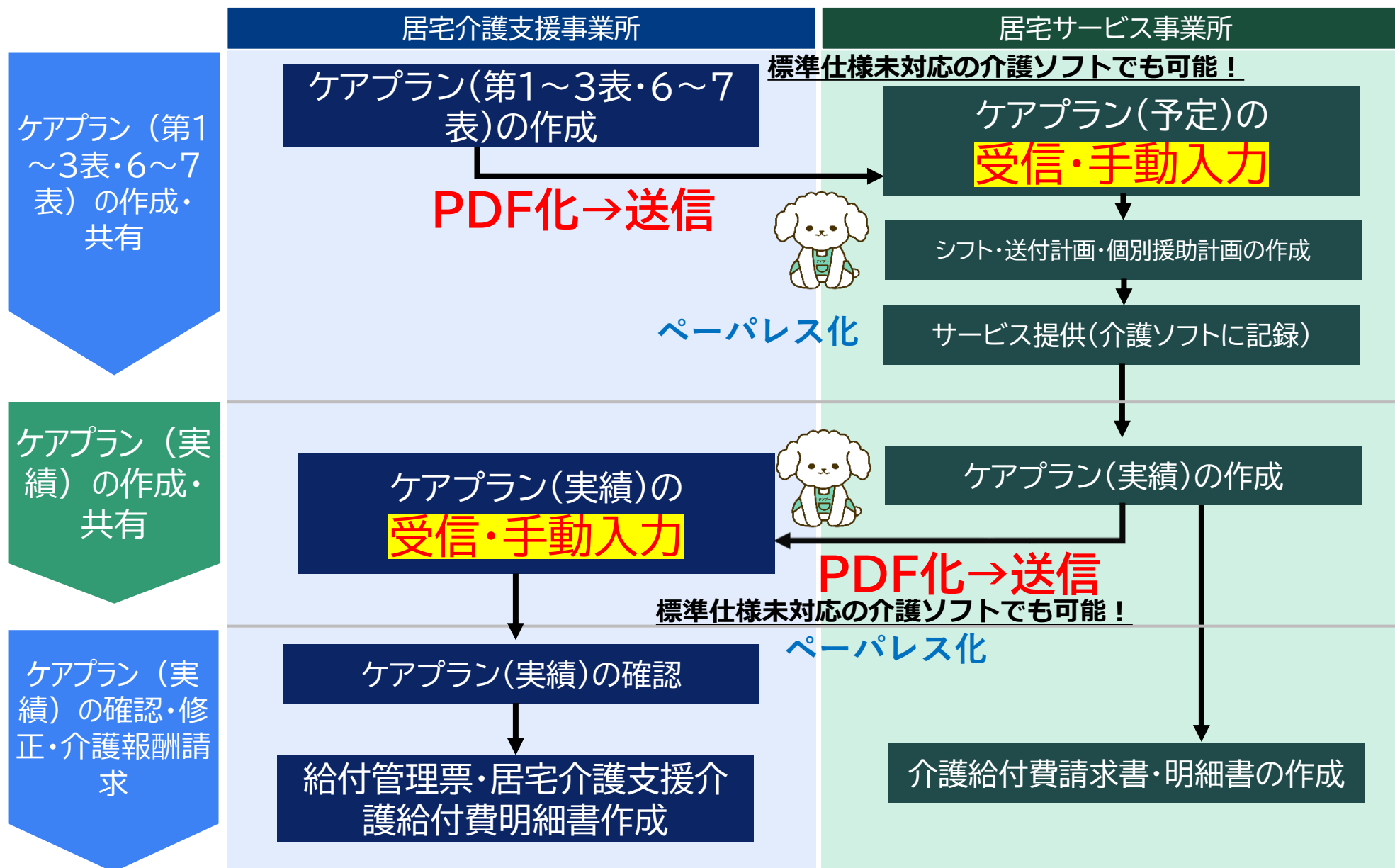
人件費 ¥32,784（¥-62,434） ※ケアマネジャーの平均給与から、作業に要する時間（18.1時間/月）を勘案して算出。
通信費 ¥1,044（¥-782） ※インターネット接続費
ケアプランデータ連携システム ライセンス料 ¥1,750 ※年間ライセンス料（¥21,000）を按分
介護ソフト利用費 ¥31,417 ※介護ソフトのライセンス料

※この他、書類保管場所確保に要する費用等の削減も期待できる。





ケアプラン連携の業務フロー全体像（デジタイゼーション）

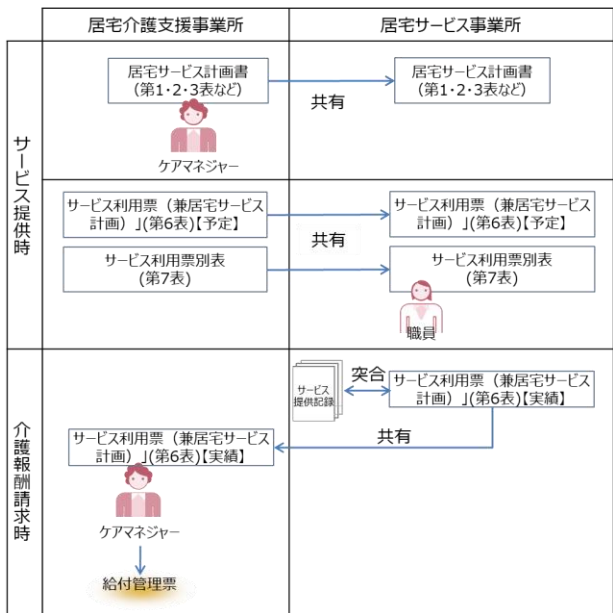


ケアプラン連携の業務フローの全体像（デジタル化ゼーション）



ケアプランデータ連携標準仕様Ver.4

【対象となる業務フロー】

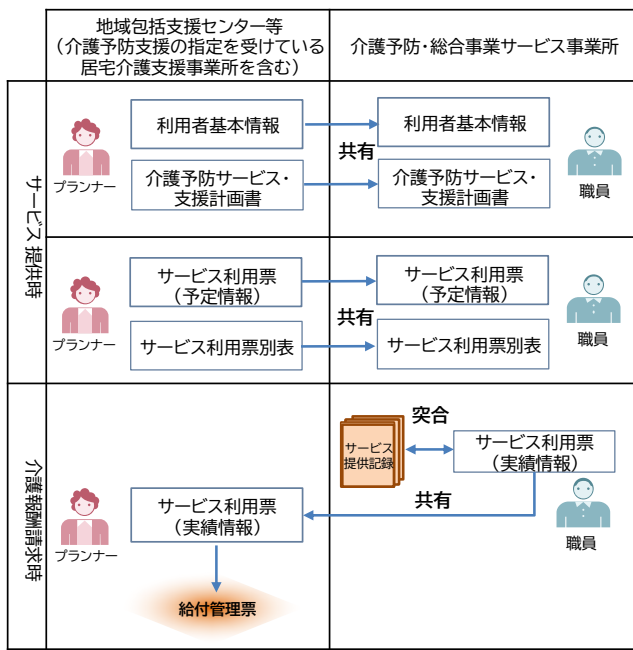


居宅介護支援

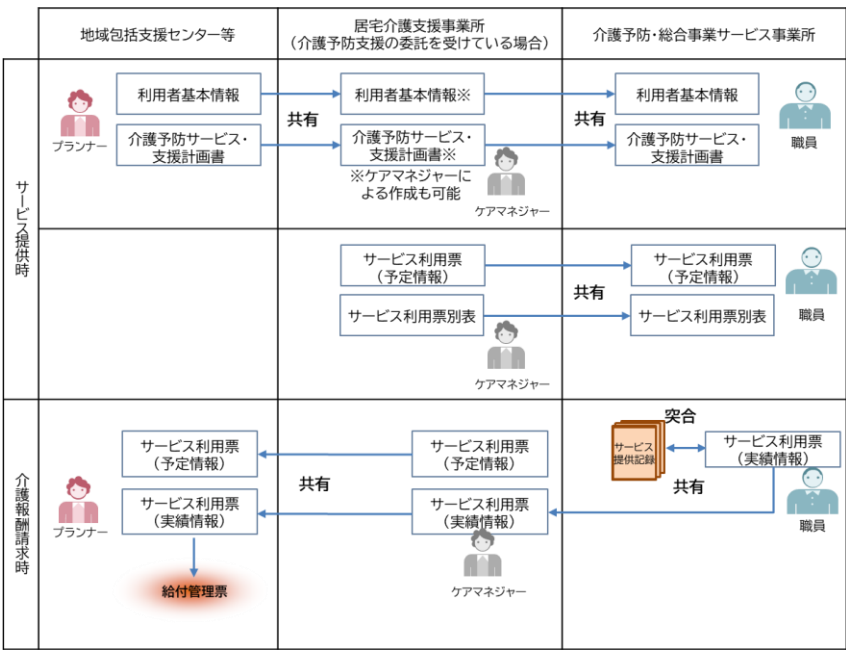
(新規) 第3表の標準仕様作成

(新規) 第6表にTAISコード等追加

新規



介護予防支援・介護予防ケアマネジメント (委託無し)



介護予防支援・介護予防ケアマネジメント (委託あり)

(1) 介護予防サービス・支援計画書

○：必須 △：任意

番号	ファイル名称	地域包括支援センター等向け		居宅介護支援事業所向け		介護予防・総合事業サービス事業所向け	
		出力	取込	出力	取込	出力	取込
①	利用者基本情報	○	○	○	○		○
②	利用者基本情報_削除	△	△	△	△		△
③	介護予防サービス・支援計画書	○	○	○	○		○
④	介護予防サービス・支援計画書_削除	△	△	△	△		△

(2) サービス利用票 (提供票)

○：必須 △：任意

番号	ファイル名称	地域包括支援センター等向け		居宅介護支援事業所向け		介護予防・総合事業サービス事業所向け	
		出力	取込	出力	取込	出力	取込
⑤	利用者補足情報	○	○	○	○		○
⑥	サービス利用票 (予定情報)	○		○			○
⑦	サービス利用票 (予定情報)_削除 ※	△		△			△
⑧	サービス利用票 (実績情報)		○	○	○	○	
⑨	サービス利用票 (実績情報)_削除 ※		△	△	△	△	
⑩	サービス利用票別表	○	○	○			○

介護現場デジタル改革パッケージ ケアプランデータ連携活用促進モデル地域づくり事業（令和7年度案）

【対象経費】

- ①ケアプランデータ連携標準仕様に対応した介護ソフト、PC等
- ②介護事業所の生産性向上を支援する業務コンサルタントの活用に必要な経費
- ③実施主体がモデル地域の効果測定等を行うために事業所に支払う報酬等
- ④介護事業所が主導して連携先事業所を探索し事業所グループ構築に繋げるために必要な経費
- ⑤実施主体が普及啓発のためのデモ環境を整備するのに必要な経費
- ⑥ケアプランデータ連携システムの活用に係る研修に必要な経費
- ⑦好事例集の作成に必要な経費
- ⑧その他本事業に必要と認められる経費

※③は事業所が積極的にグループ作りをした謝金、
タイムスタディ等に協力した謝金等
※④は事業所主催セミナー、連携候補事業所訪問の交通費、
理解促進資料作成等

補助上限額・・・1モデルあたり850万円

（R6年度：1都道府県で5モデル　　R7年度：6,000万円を上限に都道府県が設定）

- 事業所グループの構築は以下の方法が想定される。
 - ・ 都道府県または市区町村が公募して参加事業所を募集する。
 - ・ 管内の事業者団体等に推薦やグループの構築を依頼する。
- 市区町村がモデル地域の運用主体になることも想定。（都道府県が運営経費として市区町村に対して補助金を交付することも可能）

和歌山県御坊市の取組 ～効果測定

今後の予定

01

導入意向アンケート

システム導入の
意向調査実施



02

説明会開催

説明会の開催
開催後
アンケート実施

03

システム導入

システム導入後、
補助金の申請

gBizIDを利用した
補助金申請システムを
活用予定

04

効果測定

システムの導入前後で
金銭コスト・時間コス
ト・人的コストが
どの程度下がったか

おねがい

事務作業を減らすことで 利用者さんとの時間を増やしませんか

ケアプランデータ連携システムがどんなに便利なものであっても、利用する事業所がなければ価値が発揮されません。周囲の様子をみるのではなく、県のモデル事業がある今、圏域で一体となって始めましょう。データの自動反映により、手間が削減され、事務が効率化。請求の返戻も減らすことができる効果もあります。



青森県野辺地町の取組 ～巡回支援

野辺地町 ケアプランデータ連携よりそい安心サポート事業（案）について

【目的】

全国的に介護現場の人材確保が課題となっている中、特に小規模法人を中心に、従来の方法では必要な人材確保が難しい事業所も多く、経営効率の悪化といった悪循環を招いている。

町では、情報共有の業務効率化を図るケアプランデータ連携に関して、専任の支援職員による伴走型支援を行うことで、併せてチームケアの向上、介護サービスの質の向上について地域全体で取り組むことを目指す。

【特 徴】

- ①支援員による伴走型支援
- ②事業所訪問も含めた随時の相談支援体制
- ③すべての介護支援事業所および居宅介護サービス事業所の参加を目指す
- ④参集型の検討会や評価会を開催する



【実施方法】

①実態把握

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所を対象に実態調査アンケートを実施。

- ・利用者数 ・共有方法
- ・共有事務に係る時間、経費
- ・共有事務に関する課題等

②事業周知、申込

事業説明会で周知し協力事業所を募る。
(インセンティブを検討中)

③システム連携支援

経験豊富な専任支援員を配置し、研修サポート機関等を活用しながらシステム運営を支援。

- ・導入支援
- ・定期巡回
- ・相談対応等

④事業評価

実施期間の評価項目をまとめ、事業所への報告会を開催。

【事業スケジュール（案）】

	R6.4月	5月	6月	7月	8月	9月	R7.1月	2月	3月
野辺地町	実態把握	準備	予算確定	説明会	導入支援	巡回支援	→	事業評価	実績報告
居宅事業所	アンケート			申込み	導入	システム利用	→	報告	報告会



神奈川県藤沢市の取組 ～コンサルによる支援

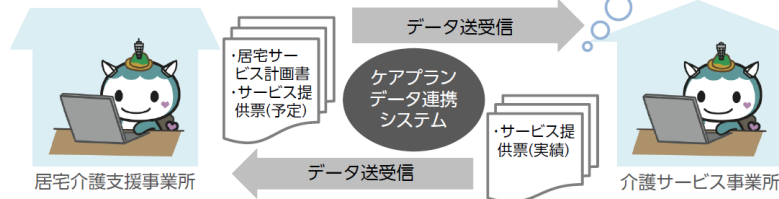


事業概要

介護事業所の業務効率化と事務負担の軽減を図るため、ケアプランのやりとりをオンラインで完結できる「**ケアプランデータ連携システム**」を活用した**モデル地域**を構築し、導入支援を実施します！

- ・ **ケアプランデータ連携システム**
- ・ **ライセンス料等の補助**
- ・ **専門事業者による導入支援**

紙からデジタルにすることで記載時間の削減や、転記誤りの軽減、印刷や郵送に係る経費等の削減が図られます



導入支援の内容

コンサルティング事業者による導入支援

- ケアプランデータ連携システム導入に係る問い合わせ対応(電話・メール等)
- システム導入のための業務手順見直しのための支援(介入支援)

ライセンス料の補助・事業参加に係る協力金補助

- ケアプランデータ連携システムライセンス料の補助(システム利用初年度に限る。)
- 導入に係るヒアリング調査、アンケート調査、効果測定分析等への協力に対する補助

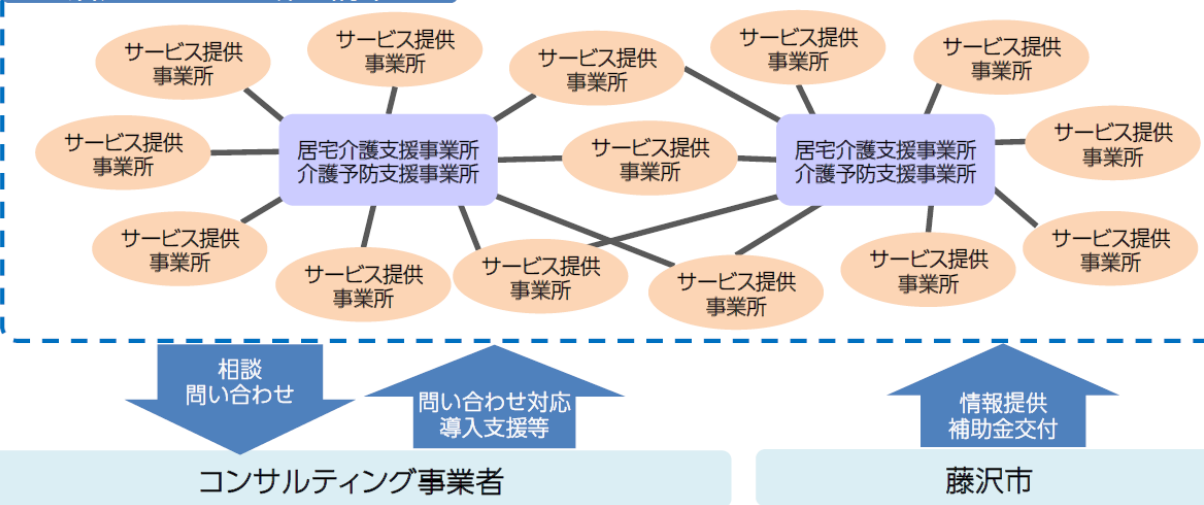
※補助金額等の詳細は、今後公表する補助金交付要綱等でお示しします。



活用モデル地域のイメージ

- 居宅介護支援事業所等を中心に、連携するサービス事業所を含めた**活用モデル地域を構築**します
- 市が委託する**コンサルティング事業者による導入支援(相談・問い合わせ対応、直接介入)**を行います
- 市がケアプランデータ連携システムの**ライセンス料等の補助**をします

活用モデル地域の構築



鳥取県米子市の取組 ～導入状況毎のアプローチ

地域包括支援センター（7か所）と連携
導入状況に合わせたアプローチを検討

想定されるアプローチの例			
導入状況	活用状況	理由	具体的なアプローチ
導入済	活用できていない	操作が難しい (よくわからない)	デモ機を利用した操作説明会(研修会)の開催 (国保連と連携)／圏域内の活用事例の紹介
		管内の普及不足	導入を希望する事業所への個別勧奨
未導入		システムを知らない	周知啓発／圏域内の活用事例の紹介
		費用対効果が不明瞭	効果診断
		導入費用の捻出が困難	導入費の助成(鳥取県と連携)
		操作に不安がある	デモ機を利用した操作説明会(研修会)の開催 (国保連と連携)／圏域内の活用事例の紹介

宮崎県モデル（都城市等）

プロポーザルによるコンサル業者による導入支援

タイムスタディ調査

ケアプランデータ連携による
活用促進モデル地域づくり事業

事業所別タイムスタディ調査

タイムスタディ事業所調査シート

本調査シートは、「ケアプランデータ連携システム導入支援事業」の一環として実施されるものです。ご回答の際は、各スタッフ個々のデータではなく、調査に回答いただく業務の作業について「事業所全体の集計データ」に基づいてご記入ください。

<https://forms.gle/HKn82UBZhj2mjdMR6>



ケアプランデータ連携による
活用促進モデル地域づくり事業

個人別タイムスタディ調査

タイムスタディ個人調査シート

調査に回答いただく業務の作業についての状況をお答えください。

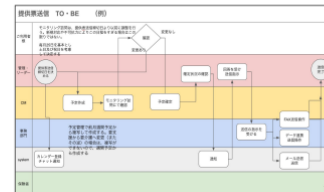
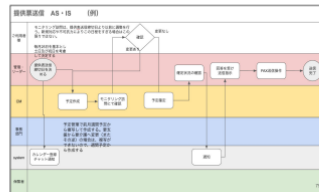
※計回答時間：10分～15分程度です。

<https://forms.gle/dhS9oGSRgr4wb3hz9>



業務フロー調査

- ケアプランデータ連携推進サポーターが業務の状況を聞き取り調査を行います。
- ケアプランデータ連携システムの利用前（ビフォー）と利用後（アフター）の業務の変化を業務フローでまとめます。
- 作成後、事業所様にお渡しいたしますので今後の業務改善に役立てていただければ幸いです。



介護ソフトベンダー（メーカー）様ごとの説明会

ケアプランデータ連携による
活用促進地域づくり事業

包括・居宅・サービス事業所
ほのぼのNEXTユーザー向け
～説明会開催～

ケアプランデータ連携システムの活用を促進し、地域の介護事業所の業務効率化を図ります。歩道事業所の皆さま向けに、ほのぼのNEXTユーザー間でCSV出力の具体的な方法を分かりやすくします。

開催日時 2月25日（火）13:30～15:30
開催方法 Zoom開催
講師：NPOソフトウェア株式会社 安南 隆一氏
（ソフトウェアコンサルティング）

■ 内容 ■
ケアプランデータ連携システム対応のCSV出力方法
■ 申し込み先 ■
イベントの詳細および申し込みはこちら▶

ケアプランデータ連携導入後のサポートをお電話でお受けいたします。また、必要に応じて訪問や遠隔サポートもさせていただきます。お気軽にお電話ください。

タグ
サポートデスク
050-1706-5771

ケアプランデータ連携による
活用促進地域づくり事業

包括・居宅・サービス事業所
カイボケユーザー向け
～説明会開催～

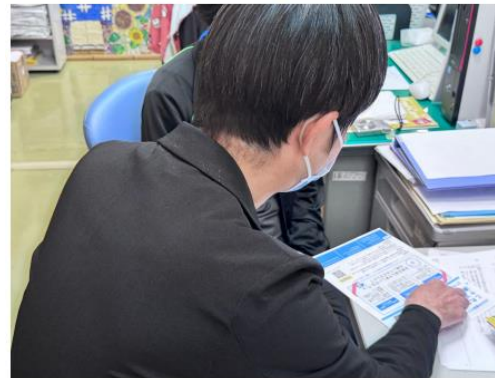
ケアプランデータ連携システムの活用を促進し、地域の介護事業所の業務効率化を図ります。歩道事業所の皆さま向けに、カイボケユーザー間でCSV出力の具体的な方法を分かりやすくします。

開催日時 2月18日（火）14:00-15:00
開催方法 Zoom開催
講師：株式会社エス・エム・エス 津野 紀氏
（介護・福祉施設運営支援事業推進センター・ササキグループ）

■ 内容 ■
ケアプランデータ連携システム対応のCSV出力方法
■ 申し込み先 ■
イベントの詳細および申し込みはこちら▶

ケアプランデータ連携導入後のサポートをお電話でお受けいたします。また、必要に応じて訪問や遠隔サポートもさせていただきます。お気軽にお電話ください。

タグ
サポートデスク
050-1706-5771



- 事業所に伺って
- 隣で説明
- 一つづつステップを踏みながら
- 利用できるまで伴奏します

サポートデスク

050-1706-5771

平日9:00～16:00
混雑時、時間外は留守番電話対応

介護分野におけるK P I

- 介護分野におけるデジタル行財政改革を推進するため、基盤・環境の整備（インプット）や基盤・環境の活用（アウトプット）の各段階で適切なK P Iを設定し、効果の創出（アウトカム）を目指す。

基盤・環境の整備

Environment

		2023年	2026年	2029年	2040年	定義等
生産性向上方策等周知件数		2,570件 (R5暫定値)	増加	増加	—	(単年度)セミナー、フォーラム、都道府県窓口セミナーへの参加件数、動画再生回数の増加
デジタル（中核）人材育成数（2023年度より実施）		500名	5,000名	10,000名	—	(累計) デジタル（中核）人材育成プログラム受講人数（国が実施するもので、自治体や民間が実施する研修等の数は含んでいない）
都道府県ワンストップ窓口の設置数（2023年度より実施）		5	47	47	47	(累計) 各都道府県における設置数
委員会設置事業者割合※（2024年度より実施）		—	【2024年夏までに調査を実施し、目標を設定】			(累計) 入所・泊まり・居住系サービスは3年後義務化予定、KPIは全サービスを対象とする（一部サービスを除く）
ケアプランデータ連携システム普及自治体の割合（2023年度より実施）						
	事業者が活用している自治体の割合	40%	80%	100%	100%	(累計) 管内事業者が利用している市区町村の割合
	複数の事業者が活用している自治体の割合	—	50%	90%	100%	(累計) 管内事業者が3割以上利用している市区町村の割合
ICT・介護ロボット等の導入事業者割合※		29%	50%	90%	90%以上	処遇改善加算の職場環境要件の算定状況を集計
介護現場のニーズを反映したICT・介護ロボット等の開発支援件数		52件 (R5 暫定値)	60件以上	60件以上	—	(単年度) 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開発企業とニーズのマッチング支援件数を集計

基盤・環境の活用

Use Case

生産性向上の成果※		デジタルを活用した報告（年1回）を原則とし、都道府県及び厚生労働省が確認できること				
①全介護事業者						
	1ヶ月の平均残業時間の減少	6.4h	減少又は維持	減少又は維持	減少又は維持	3年間の平均値が前回数値より減少又は維持（令和4年全産業平均13.8h）
	有給休暇の取得状況（年間平均取得日数）	7.4日	8.4日	10.9日	全産業平均以上	3年間の平均値が目標値又は前回の数値より増加又は維持（令和4年（又は令和3会計年度）平均取得日数10.9日）
②加算取得事業者及び補助金を利用して機器を導入した事業者（2024年度より実施）						
	1ヶ月平均残業時間が①の群より減少する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
	有給休暇の取得状況（年間平均取得日数）が①の群より増加する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
③上位加算取得事業者及び特例的な柔軟化を実施する事業者（2024年度より実施）						
	総業務時間の減少割合	—	25%	25%	25%	タイムスタディの実施（令和4年度実証事業並の変化率）
	1ヶ月平均残業時間が②の群より減少する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
	有給休暇の取得状況（年間平均取得日数）が②の群より増加する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告

効果をはかる

Outcome

年間の離職率の変化※						
	①全介護事業者	15.7% (R4調査)	15.3%	15.0%	全産業平均以下	3年間の平均値が目標値又は前回の数値より減少又は維持（令和4年産業計15.0%）
	②加算取得事業者及び補助金を利用して機器を導入した事業者（①の群より減少した事業所の割合）	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
	③上位加算取得事業者及び特例的な柔軟化を実施する事業者（②の群より減少した事業所の割合）	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
人員配置の柔軟化（老健、特養、特定（注2））※		—	1.3%	8.1%	33.2%	令和5年度の介護事業経営実態調査を起点とし、人員配置の変化率を確認

注1）※をつけたものはサービス類型毎にデータを集計・分析し公表する予定としており、サービスが限定されていないものは原則全サービスとする

注2）職員一人あたりに対する利用者の人数は、老人保健施設で2.2対1、介護老人福祉施設で2.0対1、特定施設入居者生活介護指定施設（介護付きホーム）で2.6対1となっている（令和5年度介護事業経営実態調査結果より算出）

注3）参考指標として介護職員全体の給与（賞与込みの給与）の状況を対象年毎に確認

注4）本KPIは、必要に応じて随時に見直しを行うものとする

KPI設定の考え方

イノベーター理論に基づくターゲット分析

新しさを求める	分類	割合
	イノベーター（革新者）	2.5%
使いやすさや 安心感を求める	アーリーアダプター（初期採用者）	13.5%
	アーリーマジョリティ（前期追従者）	34%
	レイトマジョリティ（後期追従者）	34%
	ラガード（遅滞者）	16%

- イノベーター：商品やサービスの新しさを重要視
- **アーリーアダプター**：流行に敏感で、情報収集を積極的に行い、自分の判断で商品やサービスを選択
- **アーリーマジョリティ**：新しい商品やサービスを購入することに比較的慎重な層。流行に乗り遅れたくないとは考える。
- レイトマジョリティ：新しい商品やサービスに対して懐疑的な人たち。まわりの動向を注意深くうかがい、半数を超える人たちが受け入れたことを確認すると、ようやく自分も購入。
- ラガード：新しいものに対して関心がまったくなく、むしろ「新しいものは受け入れたくない」と考える。

当面のKPI

- 市町村・・・管内事業所の**3割**がシステムを利用
- 都道府県・・・管内市区町村の**5割**がKPI達成

※既に利用申請済みの事業者層

重点ポイント

※取組の効果により利用に繋がる可能性がある層

面的に普及を図る具体例（自治体、事業者団体等）

- 普及啓発のためのセミナー開催
- 自治体による集団指導での概要説明
- モデル事業所の業務オペレーション変更の
伴走型支援
- 機器展によるデモンストレーション企画

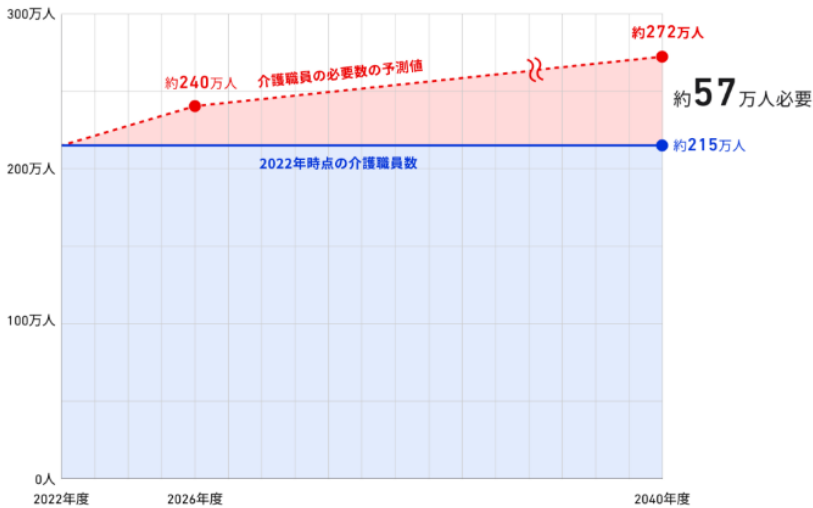
- 活用事例の収集・横展開
- ポスター掲示や窓口への関連資料常設
- 関連ホームページを作成
- 事業所向け広報での普及啓発
- ケアプランデータ連携の効果測定（提供票共有にか
かる業務時間削減等）

介護分野のKPIの見える化（デジタル庁ダッシュボード）

1.介護現場の生産性向上に関する政策方針

背景

今後、介護サービスの需要が更に高まる一方、生産年齢人口が急速に減少していくことが見込まれており、2040年には約57万人の介護職員が新たに必要になると試算しています。



介護現場の生産性向上のためのロジックモデル

厚生労働省



<https://www.digital.go.jp/resources/govdashboard/nursing-care-productivity>

介護分野のKPIの見える化（デジタル庁ダッシュボード）～ケアプランデータ連携普及自治体割合

介護現場の生産性向上のための取組状況（都道府県別）



取組項目 **ケアプラン連携の導入** ICT・介護ロボット等の導入



※ケアプラン連携の導入状況に関しては暫定的な数字になります。2025年に正式な数字を公表いたします。 2024年8月末時点の数値

ケアプランデータ連携システム 都道府県毎の利用申請状況

(公社)国民健康保険中央会提供資料
2024/01/31時点

								2025年1月31日 時点			
	事業所数 (a) ※	利用申請 累計件数 (b)	(b)/(a) %		事業所数 (a) ※	利用申請 累計件数 (b)	(b)/(a) %		事業所数 (a) ※	利用申請 累計件数 (b)	(b)/(a) %
01北海道	7,416	415	5.6%	17石川	1,828	80	4.4%	33岡山	3,041	163	5.4%
02青森	2,073	176	8.5%	18福井	1,535	196	12.8%	34広島	4,280	330	7.7%
03岩手	2,104	214	10.2%	19山梨	1,401	87	6.2%	35山口	2,238	129	5.8%
04宮城	2,889	197	6.8%	20長野	3,525	156	4.4%	36徳島	2,066	97	4.7%
05秋田	1,754	64	3.6%	21岐阜	3,108	292	9.4%	37香川	1,628	120	7.4%
06山形	1,668	160	9.6%	22静岡	5,055	497	9.8%	38愛媛	2,627	149	5.7%
07福島	2,786	176	6.3%	23愛知	9,286	723	7.8%	39高知	1,152	91	7.9%
08茨城	3,589	168	4.7%	24三重	3,126	213	6.8%	40福岡	8,139	357	4.4%
09栃木	2,813	113	4.0%	25滋賀	2,209	179	8.1%	41佐賀	1,487	42	2.8%
10群馬	3,439	222	6.5%	26京都	3,403	421	12.4%	42長崎	2,455	197	8.0%
11埼玉	7,320	386	5.3%	27大阪	15,972	793	5.0%	43熊本	3,417	216	6.3%
12千葉	7,631	403	5.3%	28兵庫	7,732	634	8.2%	44大分	2,567	151	5.9%
13東京	13,580	1,051	7.7%	29奈良	2,425	216	8.9%	45宮崎	2,224	125	5.6%
14神奈川	10,237	759	7.4%	30和歌山	2,381	151	6.3%	46鹿児島	2,779	247	8.9%
15新潟	2,876	168	5.8%	31鳥取	948	250	26.4%	47沖縄	2,323	81	3.5%
16富山	1,688	60	3.6%	32鳥根	1,346	40	3.0%	合計	181,566	12,155	6.7%

※事業所（a）は、公益社団法人国民健康保険中央会で把握できる事業所番号による事業所数となっています。



ケアプランデータ連携システム 市区町村KPIの達成状況

2024/2/21時点

#	市区町村名	事業所数	申請数	申請率
1	北海道雨竜町	4	4	100.0%
2	福島県浅川町	7	7	100.0%
3	和歌山県由良町	10	9	90.0%
4	山形県小国町	16	13	81.3%
5	北海道倶知安町	20	16	80.0%
6	熊本県南阿蘇村	32	25	78.1%
7	青森県野辺地町	27	21	77.8%
8	和歌山県日高町	12	9	75.0%
9	熊本県高森町	24	18	75.0%
10	福島県泉崎村	15	11	73.3%
11	福井県美浜町	22	15	68.2%
12	宮崎県日之影町	12	8	66.7%
13	北海道留寿都村	3	2	66.7%
14	京都府宮津市	39	25	64.1%
15	宮崎県高千穂町	19	12	63.2%
16	北海道訓子府町	8	5	62.5%
17	福島県天栄村	10	6	60.0%
18	福島県楢葉町	5	3	60.0%
19	熊本県湯前町	7	4	57.1%
20	青森県六ヶ所村	16	9	56.3%
21	和歌山県美浜町	16	9	56.3%
22	和歌山県御坊市	67	37	55.2%
23	熊本県水上村	13	7	53.8%
24	宮崎県五ヶ瀬町	8	4	50.0%
25	埼玉県東秩父村	10	5	50.0%

#	市区町村名	事業所数	申請数	申請率
26	群馬県高山村	8	4	50.0%
27	北海道真狩村	8	4	50.0%
28	福島県玉川村	6	3	50.0%
29	熊本県多良木町	35	17	48.6%
30	岐阜県下呂市	69	33	47.8%
31	長野県高山村	17	8	47.1%
32	岩手県遠野市	57	26	45.6%
33	福島県石川町	31	14	45.2%
34	岩手県金ヶ崎町	34	15	44.1%
35	北海道本別町	16	7	43.8%
36	埼玉県川島町	23	10	43.5%
37	北海道共和町	7	3	42.9%
38	福島県鮫川村	7	3	42.9%
39	福島県棚倉町	24	10	41.7%
40	愛知県東栄町	12	5	41.7%
41	岐阜県池田町	41	17	41.5%
42	群馬県昭和村	17	7	41.2%
43	福井県大野市	106	43	40.6%
44	岐阜県川辺町	10	4	40.0%
45	和歌山県日高川町	35	14	40.0%
46	山形県山辺町	23	9	39.1%
47	鳥取県境港市	64	25	39.1%
48	大阪府島本町	37	14	37.8%
49	青森県七戸町	35	13	37.1%
50	福島県矢吹町	28	10	35.7%

#	市区町村名	事業所数	申請数	申請率
51	和歌山県みなべ町	20	7	35.0%
52	鹿児島県和泊町	21	7	33.3%
53	鳥取県米子市	336	111	33.0%
54	兵庫県香美町	34	11	32.4%
55	静岡県森町	31	10	32.3%
56	長野県小海町	16	5	31.3%
57	福島県鏡石町	16	5	31.3%
58	鳥取県三朝町	16	5	31.3%
59	鳥取県湯梨浜町	36	11	30.6%
60	鳥取県岩美町	23	7	30.4%
61	京都府八幡市	76	23	30.3%
62	東京都瑞穂町	53	16	30.2%
63	群馬県東吾妻町	30	9	30.0%
64	熊本県苓北町	27	8	29.6%
65	宮城県川崎町	17	5	29.4%
66	千葉県睦沢町	17	5	29.4%
67	福島県中島村	7	2	28.6%
68	福島県川内村	7	2	28.6%
69	高知県梼原町	7	2	28.6%
70	兵庫県猪名川町	46	13	28.3%
71	香川県坂出市	117	33	28.2%
72	京都府木津川市	87	24	27.6%
73	京都府亀岡市	113	31	27.4%
74	奈良県生駒市	161	44	27.3%
75	福島県古殿町	11	3	27.3%

※黄色背景は当面のKPIである30%を達成している市区町村
 ※赤字は補助金等によるモデル地域であることが確認できている市区町村

介護情報基盤の活用を見据えた「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7年2月6日 老発0206第1号 都道府県知事・市区町村長宛て 老健局長通知)

今後、2025年より更に先の状況を見通すと、2040年頃に向けて、団塊ジュニア世代が65歳以上となり高齢者人口がピークを迎え、要介護認定率が高く医療・介護の複合ニーズを有する方が多い85歳以上人口が増加するなど、介護サービスの需要が増大・多様化することが見込まれる。

また、2040年頃に向けては、既に減少に転じている生産年齢人口が急減に転じ、介護を含む各分野における人材不足が更に大きな課題となることが見込まれる。

このような状況の中では、限りある資源を有効に活用しながら、質の高い効率的な介護サービス提供体制を確保する必要がある、介護事業所や自治体におけるICT等を活用した業務の効率化が喫緊の課題となっている。

こういった状況を踏まえ、令和5年5月19日に公布された「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」（令和5年法律第31号）により、**介護情報基盤の構築が進められており**、社会保障審議会介護保険部会においても昨年より議論が行われているところ。**利用者本人、市町村、介護事業所、医療機関といった関係者が利用者に関する情報を共有、活用**できる介護情報基盤を整備することにより、これまで紙を使ってアナログにやりとりしていた情報を電子で共有できるようになり、**業務の効率化（職員の負担軽減、情報共有の迅速化）を実現**できる。

さらに、今後、介護情報基盤に蓄積された情報を活用することにより、事業所間及び多職種間の連携の強化、本人の状態に合った適切なケアの提供など、**介護サービスの質の向上に繋がる**ことも期待される。共有される**介護情報にはケアプラン情報も含まれており**、介護情報基盤におけるケアプラン情報の活用のために、令和5年度より公益社団法人国民健康保険中央会にて運用している**「ケアプランデータ連携システム」の利用促進が不可欠**であることから、令和6年度補正予算を活用した以下の利用促進施策を講じているので、ご了知の上、貴管内の関係団体及び関係機関にその周知をお願いしたい。

介護情報基盤の活用を見据えた「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7年2月6日 老発0206第1号 都道府県知事・市区町村長宛て 老健局長通知)

1 ケアプランデータ連携システム構築事業における普及促進策

本事業においてはトライアル機能の実装等の機能改修を実施する。トライアル機能については、基本的に数ヶ月のフリーパス（無料の期間）を想定しており、令和7年度については1年間を予定している。詳細は3月に公益社団法人国民健康保険中央会より公表される予定である。

2 令和6年度補正予算 介護人材確保・職場環境改善等に向けた総合対策「介護テクノロジー導入・協働化等支援事業」における普及促進策

(1) 介護テクノロジー定着支援事業

居宅介護支援事業所及び居宅サービス事業所が補助を受ける場合、以下の要件とする予定であるので、ご理解の上、積極的な活用をお願いする。

①事業所の要件

令和7年度中にケアプランデータ連携システムの利用を開始すること。

②介護ソフトの要件

最新版の「ケアプランデータ連携標準仕様」に準じたCSVファイルの出力・取込機能を有しており、ケアプランデータ連携システムの活用促進のためのサポート体制が整っていること。

(2) ケアプランデータ連携システムの活用促進モデル地域づくり事業

本事業は、自治体が主導して事業所グループを構築し、面的な利用促進を図るものである。事業所への支援として、必要な機器・介護ソフトの購入費用、研修や業務コンサルの費用に加え、介護事業所が連携先事業所を探索し事業所グループ構築に繋げるために必要な経費を補助することになっている。自治体への支援として、デモ環境を構築するのに必要な機材・ソフトウェアを購入する経費を補助対象に加える他、令和5年度と比べ、モデル数の上限数をなくし、1県あたりの上限金額の拡充を行う予定である。

令和5年度補正予算（令和6年度に繰越）における同事業の実施都道府県は16県であり、令和6年度補正予算における本事業についてはより多くの都道府県に検討いただいている。ついては、本事業の趣旨をご理解いただくとともに、都道府県におかれては管内市区町村の意向を十分確認の上、積極的な実施をお願いする。

令和6年度補正予算を活用したケアプランデータ連携システム利用促進

○ ケアプランデータ連携システム構築事業

- トライアル機能を実装（数ヶ月以上のフリーパス）

※令和7年度のフリーパスは1年間の予定。

※開始時期等の詳細は令和7年3月に国保中央会より公表

○ 介護テクノロジー定着支援事業

- 介護ソフトの要件

- ① 「ケアプランデータ連携標準仕様」に準じたCSVファイルの出力・取込機能を有していること
- ② 「ケアプランデータ連携システム」の活用促進のためのサポート体制が整っていること

- 補助事業所の要件

- ① 令和7年度中にケアプランデータ連携システムの利用を開始
- ② 5事業所とデータ連携を実施する場合は基準額に5万円加算



- ・ CSV出力・取込の資料・動画作成・公開
- ・ ユーザーへの積極的普及促進
- ・ 販売代理店への利用促進指示
- ・ システム連携APIの実装
- 等

○ ケアプランデータ連携活用促進モデル地域づくり事業

- 事業所への支援

- ① 積極的にグループ作りをした謝金、タイムスタディ等への協力謝金
- ② 介護事業所が連携先事業所を探索し事業所グループ構築に繋げるために必要な経費
- ③ 必要な介護ソフト、研修、業務改善コンサル等

- 自治体への支援

- ① デモ環境を構築するための経費



ケアプランデータ連携システムヘルプデスクサポートサイトも自治体支援可能
（例：広報やプロモーションのお手伝い、資材の提供等）

ケアプランデータ連携システムフリーパスキャンペーン説明会

ケアプランデータ連携システム

期間限定

今なら21,000円無料

フリーパス

キャンペーン



6月1日
スタート

フリーパスキャンペーンとは、ケアプランデータ連携システムすべての機能を**1年間無料でご利用できる期間限定のキャンペーン**です。「導入コストが気になる」「周りの事業所を誘いたいけれど、きっかけがない」。そのようなお声にお応えし、業務改善の第一歩を、負担ゼロで気軽に始められるキャンペーンとなっています。

キャンペーン申請期間

2025年6月1日～2026年5月31日（予定）

無料でご利用いただける期間は、申請いただいた日から1年間です。

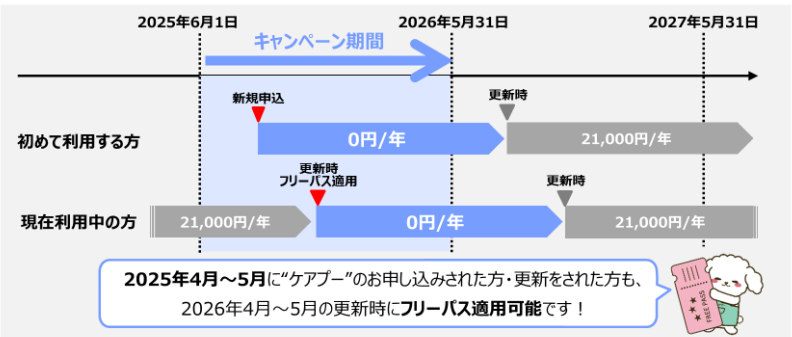
ライセンス料

通常
21,000円/年 → **0円/年**

対象となる事業所

すべての介護事業所が対象です

初めて利用する方 ○ 現在利用中の方 ○ 一度ご利用をやめた方 ○



詳しくは、サポートサイト内 特設ページよりご覧ください

※特設ページは、3月14日(金)より公開

ケアプラン ヘルプデスク

検索



<https://www.careplan-renkei-support.jp>

フリーパスキャンペーンに係るご質問・お問合せ先

ケアプランデータ連携システム ヘルプデスクサポートサイト
TEL 0120-584-708 受付時間 9:00～17:00（土日祝日除く）
サポートサイト内にて、メッセージフォームからも受け付けています。

ケアプランデータ連携システム フリーパスキャンペーン オンライン説明会

今なら21,000円無料
期間限定
フリーパス
キャンペーン

参加費無料

事前登録不要

だれでも参加OK

日時：2024年3月14日(金) 13:30～15:00

実施方法：YouTubeライブ（事前申込不要）

対象：全ての介護事業所様・介護関連団体様・自治体・国保連

プログラム

- R7年度におけるケアプランデータ連携システムについて
～ケアプランデータ連携システムの更なる活用に向けた施策～
厚生労働省 老健局高齢者支援課
- ケアプランデータ連携システムとフリーパスキャンペーンについて
国民健康保険中央会 泉 明男氏
- 事業所様・専門家からのお声
居宅介護支援事業所 株式会社トライドマネジメント 代表 長谷川 徹氏
株式会社TRAPE 代表取締役 鎌田 大啓氏

視聴方法



以下のURLにアクセスいただき、ご視聴ください。
視聴に際して、申込・登録は不要です。

<https://www.youtube.com/live/Wkd5kOriXj8>



※ ケアプーYouTube公式チャンネルからLiveにアクセスすることも可能です。
※※ 当日の内容は後日アーカイブ動画にて視聴可能です

主催：公益社団法人
国民健康保険中央会

協力：

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

視聴URL

<https://www.youtube.com/live/Wkd5kOriXj8>



都道府県による予算化＝事業実施



➤ 地域におけるケアプランデータ連携システム活用促進事業【福祉】

⑦ 4億円（新規）

居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所における業務負担軽減及び生産性の向上に向け、地域一体となってケアプランデータ連携システムの導入促進に取り組む区市町村を支援



2 ケアプランデータ連携システムの活用促進モデル地域づくり事業

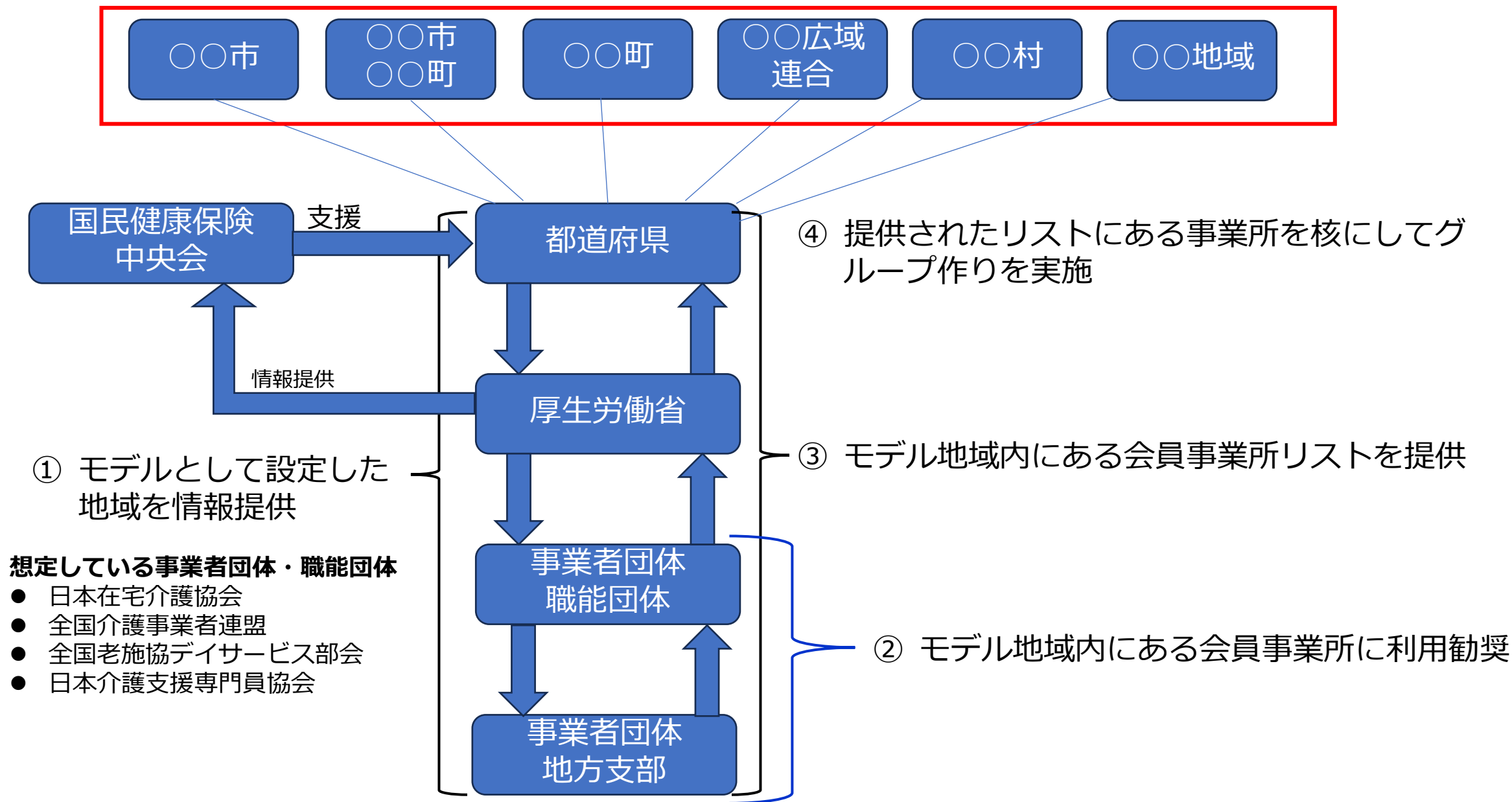
令和8年度より運用開始が見込まれる「介護情報基盤」の活用促進を念頭に置き、訪問介護事業所をはじめとする居宅サービス事業所と居宅介護支援事業所との間で交わされる居宅サービス計画等をやり取りする手段をデジタル化するため、公益社団法人国民健康保険中央会が運用する「ケアプランデータ連携システム」の活用促進を図るため、都道府県や市区町村が主導してデータ連携を促進し横展開するためのモデル地域づくりを行うことにより、介護事業所の生産性向上の取組を面的に支援する事業を実施する。

【復活要求理由】
国補正予算に対応するもの

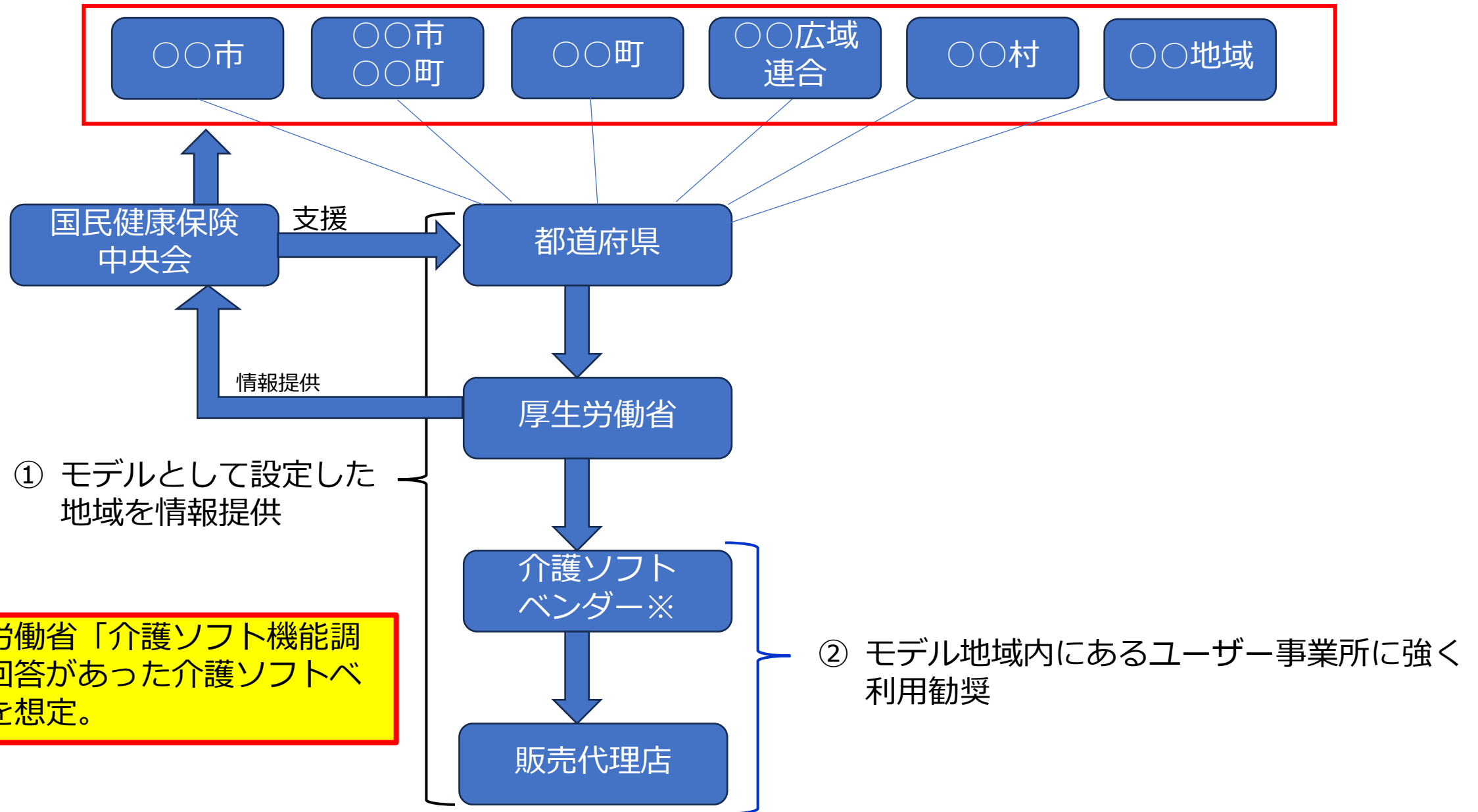
- 2 ケアプランデータ連携システムの活用促進モデル地域づくり事業
 - (1) 市町村補助金

42,500千円
42,500千円

事業者団体・職能団体と連携したモデル地域づくり（案）



介護ソフトベンダーと連携したモデル地域づくり（案）



よくある質問 利用者同意について（厚労省 標準仕様Q&Aより）

問 17 自治体からの指導により、利用者の同意が得られたサイン入りの居宅サービス計画（第1表、2表、3表、6表、7表）を事業所に交付している。ケアプランデータ連携システムで共有する場合は、どのように整理すればいいのか。

「居宅介護支援事業所に保管するケアプラン」と「利用者とサービス事業所に交付するケアプラン」の取り扱いは異なるため、切り分けて考えるべきである。

ケアプラン原案は、文書による利用者の同意を得た上で、ケアプランとして居宅介護支援事業所に保管するとともに、利用者等に交付される。また、居宅介護支援事業所に保管する居宅サービス計画の控えに利用者の確認を受けることとしている。

ケアプラン原案に対する利用者の同意や居宅サービス計画の控えの確認については、電磁的方法によらない場合は、利用者の署名等が必要となる。相手方の承諾を得れば、利用者の同意や確認を電磁的方法で行うことができ、電子署名や利用者同意を確認した電子メールの保管等の方法で行うことができる。

このように、**文書の真正性は、居宅介護支援事業所に保管する署名等の同意文書又は電磁的方法による取扱い（電子署名や電子メール）を確認することで把握できる。**

このため、ケアプランデータ連携システムを利用してケアプランを電子的に連携する場合においても、**サービス事業所が居宅サービス計画の利用者の同意の有無を確認する必要はない。**同様に、**ケアプラン原案に対する利用者の同意の有無についても、サービス事業者が確認する必要はない。**ケアプランデータ連携システムの利用を見据え、文書負担軽減の観点から、自治体においても、ケアプランにおける電磁的記録や電磁的取扱いを踏まえた取扱いをするよう、取組を進めていただきたい。

よくある質問 利用者同意について

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準

第十三条 指定居宅介護支援の方針は、第一条の二に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

(略)

十 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、**文書により利用者の同意を得なければならない。**

十一 介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、**当該居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付しなければならない。**

「文書により同意を得たケアプラン」を交付
しなければならない との規定はない！

参考 2：介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について

別紙 1 (居宅サービス計画書記載要領)

6 第 6 表：「サービス利用票（兼居宅サービス計画）」 ⑬「利用者確認」

居宅介護支援事業者が**保存するサービス利用票（控）に、**利用者の確認を受ける。ただし、利用者が作成した場合は、記載する必要はない

よくある質問 利用者同意について

訪問介護計画書の交付についても同様に、同意（署名）がある計画を交付する必要はない。

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準

第二十四条 サービス提供責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定訪問介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問介護計画を作成しなければならない。

2. 訪問介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。
3. サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない
4. サービス提供責任者は、訪問介護計画を作成した際には、**当該訪問介護計画**を利用者に交付しなければならない。

※全サービスにおいて、同様の記載になっている

「文書により同意を得た計画」を交付しなければならない との規定はない！

よくある質問 利用者同意について

福祉用具貸与計画書の交付についても同様で、同意（署名）がある計画を交付する必要はない。

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準

第百九十九条の二福祉用具専門相談員は、利用者の希望、心身の状況及びその置かれている環境を踏まえ、指定福祉用具貸与の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、福祉用具貸与計画の実施状況の把握を行う時期等を記載した福祉用具貸与計画を作成しなければならない。この場合において、指定特定福祉用具販売の利用があるときは、第二百十四条の二第一項に規定する特定福祉用具販売計画と一体のものとして作成されなければならない。。

2. 福祉用具貸与計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。
3. 福祉用具専門相談員は、福祉用具貸与計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。
4. 福祉用具専門相談員は、福祉用具貸与計画を作成した際には、**当該福祉用具貸与計画**を利用者及び当該利用者に係る介護支援専門員に交付しなければならない。

「文書により同意を得た計画」を交付しなければならない との規定はない！

ケアプランデータ連携システムの利用で業務はどう変わる？

- サービス利用票（提供票）の手入力がなくなる

- サービス利用票（提供票）の共有にかかる業務時間が削減される

- （取引事業所の3割とデータ連携することで共有業務の20～30%、業務全体の7%程度の時間減が期待）

- 紙、郵送代等の事務費が削減される

- 残業時間が減少する

- 返戻件数が圧倒的に減少する

- （利用率30%程度の状況で、20%以上の返戻件数減か）

- 介護報酬の請求期限切れがなくなる

経営の安定化

- 居宅サービス事業所のサービス計画書も安全な環境下で共有出来るようになる

- 効率化できた時間でより密な情報共有

質の高いサービス提供

ケアプランデータ連携システム＋介護情報基盤の利用で業務はどう変わる？（将来像）

【想定される効果】

- ケアプラン原案・個別サービス計画書への利用者同意を電子的に受けられる
- 要介護認定に必要な文書（主治医意見書等）を電子的に閲覧出来る
- 過去のケアプランやサービス内容を参照しながらプラン作成出来る



- ペーパーレス化の実現（紙の削減）
- 郵送費・交通費の削減
- 事務に要する時間の削減
- 質の高いサービス提供

ケアプランデータ連携システムの活用で働き方はどうなる!?

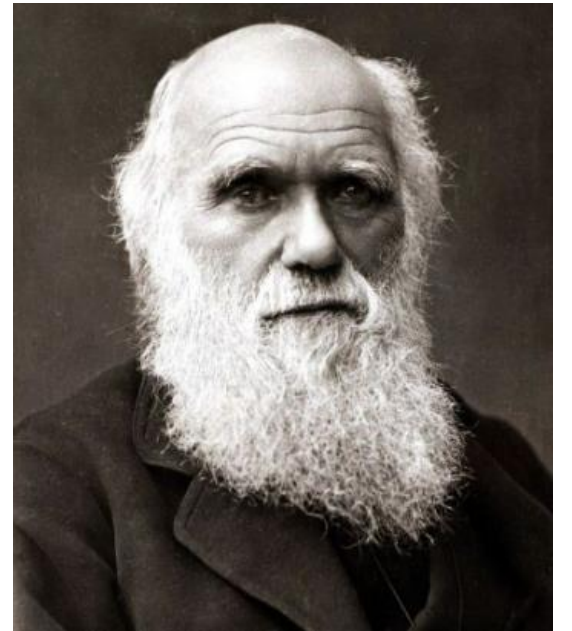
- 負荷が集中せず、業務が個人に集中しない
- ケアマネジメント以外の業務を事務員にアウトソーシング
- 職員の心身の負担が減少
- 休憩時間が確保され、過度な時間外勤務がない
- 年次有給休暇がきちんと取得できる
- モチベーション高く仕事に取り組める
- 仕事のやりがいを感じる
- 職場に活気を感じる
- 日常的に業務の棚卸しを意識出来る働き方の実現
- 月末・月初に余裕をもって給付管理業務を進められる
- ケアマネジメントに集中できる
- 印刷、マスキング、廃棄に多くの時間を要していた業務から開放
- 利用者と時間をかけてコミュニケーションできる

- 本システムは、介護事業所・従業員の負担軽減を実現するための強力なツール。
- 本システムは、従業員のモチベーション向上、人材確保・定着の観点で、経営戦略手段として活用可能。＝生産性向上の取組を行うきっかけ
- 多くの事業所に本システムの利用について前向きにご検討いただきたい。
- 効果的活用のために、標準仕様に対応した介護ソフトの導入と適切な業務オペレーションの見直しを。
- 周辺の事業所とグループを作って協働化を。

最も強いものが生き残るのではなく、
最も賢いものが生き延びるのでもない。

唯一生き残るものは、
変化できるもの

である



チャールズ・ダーウィン

