

介護情報基盤の運用開始に向けた ケアプランデータ連携システムの利用促進

H.C.R.2025 10月8日

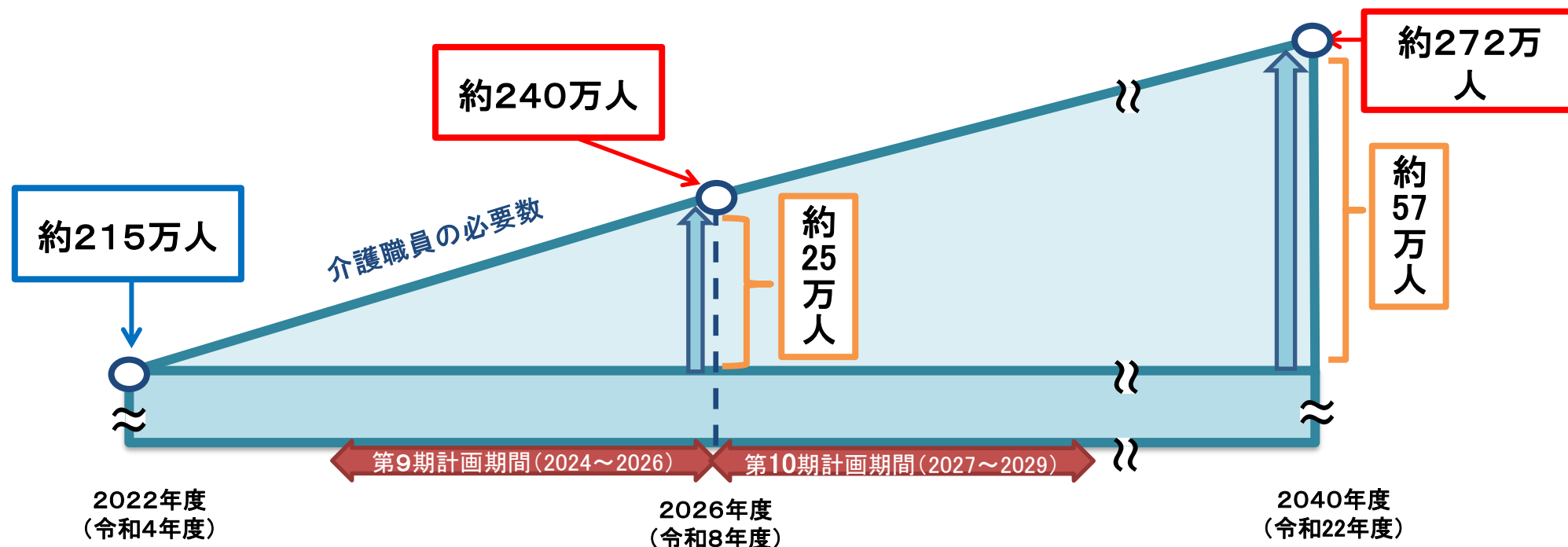
厚生労働省老健局高齢者支援課

介護業務効率化・生産性向上推進室

1. 介護現場の生産性向上について

第9期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について

- 第9期介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護職員の必要数を集計すると、
 - ・ 2026年度には約240万人（+約25万人（6.3万人/年））
 - ・ 2040年度には約272万人（+約57万人（3.2万人/年））となった。
※（）内は2022年度（約215万人）比
- 国においては、①介護職員の処遇改善、②多様な人材の確保・育成、③離職防止・定着促進・生産性向上、④介護職の魅力向上、⑤外国人材の受入環境整備など総合的な介護人材確保対策に取り組む。



注1) 2022年度（令和4年度）の介護職員数約215万人は、「令和4年介護サービス施設・事業所調査」による。

注2) 介護職員の必要数（約240万人・272万人）については、足下の介護職員数を約215万人として、市町村により第9期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量（総合事業を含む）等に基づく都道府県による推計値を集計したもの。

注3) 介護職員の必要数は、介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する介護職員の必要数に、介護予防・日常生活支援総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員の必要数を加えたもの。

総合的な介護人材確保対策（主な取組）

介護職員の処遇改善

- 介護人材の確保のため、これまでに累次の処遇改善を実施。介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算の創設・拡充に加え、介護職員の収入を2%程度（月額平均6,000円相当）引き上げるための措置を、2024年2月から5月まで実施。

- 令和6年度報酬改定では、以下の改正を実施。
 - ・ 介護職員の処遇改善のための措置をできるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、3種類の加算を一本化。
 - ・ 介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう、加算率を引き上げ。

多様な人材の確保・育成

- 介護福祉士修学資金貸付、再就職準備金貸付による支援
- 中高年齢者等の介護未経験者に対する入門的研修の実施から、研修受講後の体験支援、マッチングまでを一体的に支援
- ボランティアポイントを活用した介護分野での就労的活動の推進
- 多様な人材層の参入促進、介護助手等の普及促進

- 他業種からの参入促進のため、キャリアコンサルティングや、介護・障害福祉分野の職業訓練枠の拡充のため、訓練に職場見学・職場体験を組み込むことを要件に、訓練委託費等の上乗せ、訓練修了者への返済免除付きの就職支援金の貸付を実施
- 福祉系高校に通う学生に対する返済免除付きの修学資金の貸付を実施
- 介護施設等における防災リーダーの養成

離職防止 定着促進 生産性向上

- 介護ロボット・ICT等テクノロジーの導入・活用の推進
- 令和6年度介護報酬改定による生産性向上に係る取組の推進（介護報酬上の評価の新設等）
- 介護施設・事業所内の保育施設の設置・運営の支援
- キャリアアップのための研修受講負担軽減や代替職員の確保支援

- 生産性向上ガイドラインの普及、生産性向上の取組に関する相談を総合的・横断的に取り扱うワンストップ相談窓口の設置
- 悩み相談窓口の設置、若手職員の交流推進
- ウイズコロナに対応したオンライン研修の導入支援、介護助手としての就労や副業・兼業等の多様な働き方を実践するモデル事業の実施

介護職の 魅力向上

- 学生やその保護者、進路指導担当者等への介護の仕事の理解促進

- 民間事業者によるイベント、テレビ、SNSを活かした取組等を通じて全国に向けた発信を行い、介護の仕事の社会的評価の向上を図るとともに、各地域の就職相談のできる場所や活用できる支援施策等の周知を実施

外国人材の受入 環境整備

- 介護福祉士を目指す留学生等の支援（介護福祉士修学資金の貸付推進、日常生活面での相談支援等）

- 「特定技能」等外国人介護人材の受入環境整備（現地説明会等による日本の介護のPR、介護技能向上のための集合研修、介護の日本語学習支援、介護業務等の相談支援・巡回訪問の実施等）
- 特定技能の受入見込数を踏まえ、試験の合格者見込数を拡充するとともに、試験の開催国を拡充

地域における「連携」を通じたサービス提供体制の確保と地域共生社会

- 2040年に向けて、高齢化・人口減少のスピードが異なる中、地域の実情を踏まえつつ、事業者など関係者の分野を超えた連携を図り、サービス需要に応じた介護、障害福祉、こどもの福祉分野のサービス提供体制の構築が必要。
- 地域住民を包括的に支えるための包括的支援体制の整備も併せて推進することで、地域共生社会を実現。

2040年に向けた課題

- 人口減少、**85歳以上の医療・介護ニーズを抱える者や認知症高齢者、独居高齢者等の増加**
- **サービス需要の地域差**。自立支援のもと、地域の実情に応じた効果的・効率的なサービス提供
- 介護人材はじめ福祉人材が安心して働き続け、利用者等とともに地域で活躍できる地域共生社会を構築

基本的な考え方

- ① **「地域包括ケアシステム」を2040年に向け深化**
- ② **地域軸・時間軸を踏まえたサービス提供体制確保**
- ③ **人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援**
- ④ **地域の共通課題と地方創生（※）**

※介護は、特に地方において地域の雇用や所得を支える重要なインフラ。人手不足、移動、生産性向上など他分野との共通課題の解決に向け、関係者が連携して地域共生社会を構築し、地方創生を実現

方向性

（1）サービス需要の変化に応じた提供体制の構築 等

【中山間・人口減少地域】サービス維持・確保のための柔軟な対応

- ・ 地域のニーズに応じた柔軟な対応の検討
- （**配置基準等の弾力化、包括的な評価の仕組み、訪問・通所などサービス間の連携・柔軟化、市町村事業によるサービス提供 等**）
- ・ **地域の介護等を支える法人への支援**

※サービス需要変化の地域差に応じて3分類

【大都市部】需要急増を踏まえたサービス基盤整備

- ・ 重度の要介護者や独居高齢者等に、ICT技術等を用いた24時間対応
- ・ 包括的在宅サービスの検討

【一般市等】サービスを過不足なく提供

- ・ 既存の介護資源等を有効活用し、サービスを過不足なく確保
- 将来の需要減少に備えた準備と対応

（2）人材確保・生産性向上・経営支援 等

- ・ テクノロジー導入・タスクシフト/シェアによる生産性向上
※ 2040年に先駆けた対応。事業者への伴走支援や在宅技術開発
- ・ 都道府県単位で、雇用管理・生産性向上など経営支援の体制の構築
- ・ 大規模化によるメリットを示しつつ、介護事業者の協働化・連携（間接業務効率化）の推進

（3）地域包括ケアシステム、医療介護連携 等

- ・ 地域の医療・介護状況の見える化・状況分析と2040年に向けた介護・医療連携の議論（地域医療構想との接続）
- ・ 介護予防支援拠点の整備と地域保健活動の組み合わせ
※ 地リハ、介護予防、一体的実施、「通いの場」、サービス・活動C等の組み合わせ
- ・ 認知症高齢者等に対する、医療・介護等に加え、地域におけるインフォーマルな支援の推進

（4）福祉サービス共通課題への対応（分野を超えた連携促進）

- ・ 社会福祉連携推進法人の活用を促進するための要件緩和
- ・ 地域の中核的なサービス主体が間接業務をまとめることへの支援

- ・ 地域の実情に応じた既存施設の有効活用等（財産処分等に係る緩和）
- ・ 人材確保等に係るプラットフォーム機能の充実
- ・ 福祉医療機構による法人の経営支援、分析スコアカードの活用による経営課題の早期発見

協働化・大規模化等による介護経営の改善に関する政策パッケージ

- 介護サービス市場において人材確保が困難となる中、介護施設・事業所が安定的に必要な事業を継続し、地域におけるサービスを確保し、複雑化したニーズに対応するためには、1法人1拠点といった小規模経営について、**協働化・大規模化等による経営改善の取組**が必要。
- こうした経営改善の取組を推進するため、**経営課題への気づき、協働化・大規模化等に向けた検討、協働化・大規模化等の実施の各段階に即した対策**を講じる。
- すべての介護関係者に**協働化・大規模化等の必要性とその方策**を認識してもらえよう、厚生労働省としてあらゆる機会を捉えて、**積極的に発信**する。
(厚生労働省HP上に特設ページを開設、関係団体への説明・周知依頼、関係団体機関誌等への寄稿、その他各種説明会の実施等)

①「経営課題への気づき」の段階における支援（選択肢の提示）

- 経営課題や施設・事業所の属性別の協働化・大規模化に係る取組例の作成・周知
- 社会福祉連携推進法人の先行事例集の作成・周知
- 都道府県別の社会福祉法人の経営状況の分析・公表・周知
- 各都道府県に順次（R5～）設置されるワンストップ窓口における相談対応（生産性向上の観点から経営改善に向けた取組を支援）
- よろず支援拠点（中小企業・小規模事業者のための経営相談所）や（独）福祉医療機構の経営支援の周知徹底

②「協働化・大規模化等に向けた検討」段階における支援（手続き・留意点の明確化）

- 第三者からの支援・仲介に必要な経費を支出できることの明確化（※1）（合併手続きガイドライン等の改定・周知）
 - 社会福祉法人の合併手続きの明確化（合併手続きガイドライン等の周知）
 - 社会福祉連携推進法人の申請手続きの明確化（マニュアルの作成・周知）
 - 役員の退職慰労金に関するルール of 明確化（※2）（事務連絡の発出）
- ※1 社会福祉法人において合理性を判断の上支出
※2 社会福祉法人について支給基準の客観性をより高めるために算定過程を見直し、支給基準を変更することは可能

③「協働化・大規模化等の実施」段階における支援（財政支援）

- 小規模法人等のネットワーク化に向けた取組への支援
- 事業者が協働して行う職場環境改善への支援（人材募集、合同研修等の実施、事務処理部門の集約等への支援）
- 社会福祉連携推進法人の立上げに向けた取組への支援
- 社会福祉法人の合併の際に必要な経営資金の優遇融資（（独）福祉医療機構による融資）

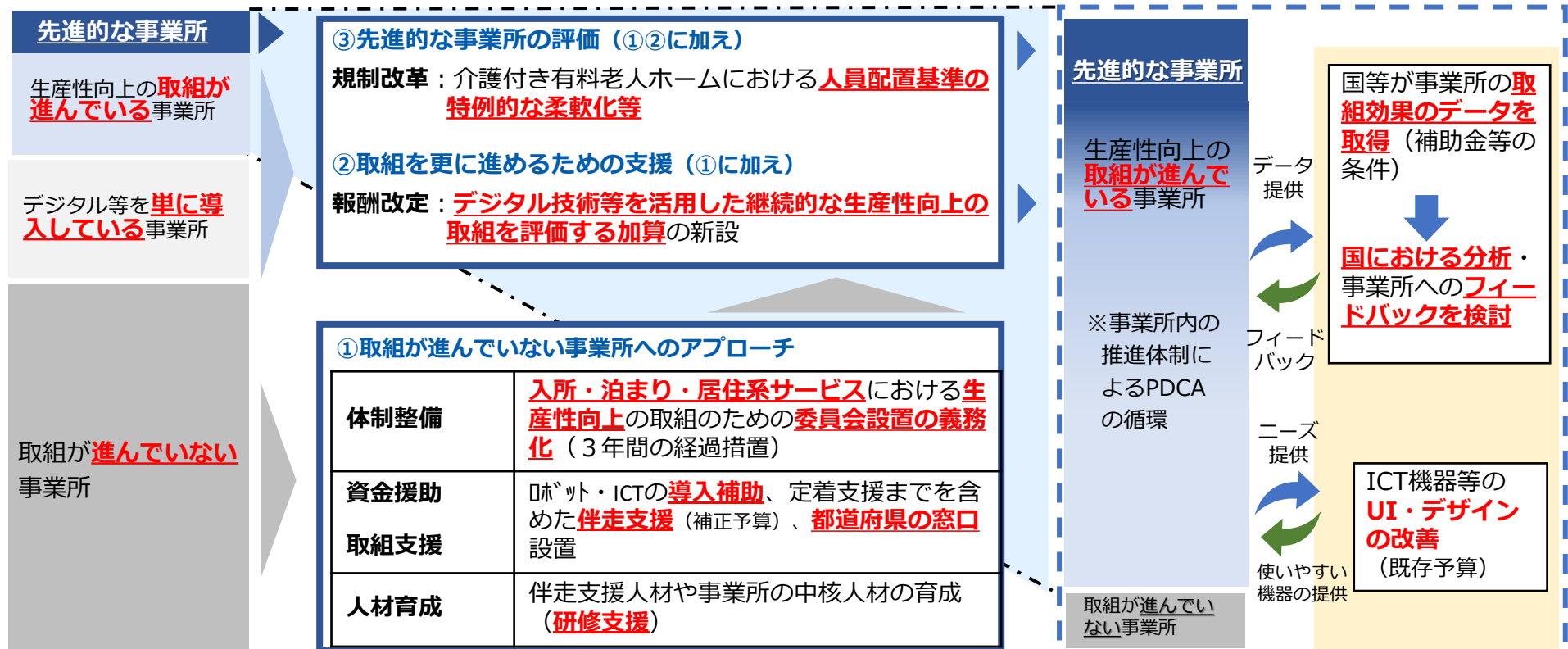
介護分野におけるデジタル行財政改革の方向性

- 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。

【現状イメージ】

【今後の取組の方向性】

【将来イメージ】



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（対象：加算取得事業者及び補助対象事業者）※						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	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始点とし、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

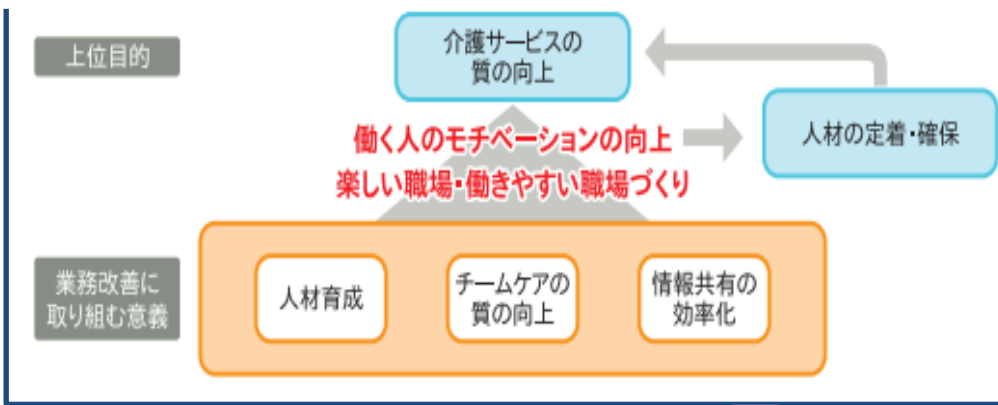
介護現場における生産性向上（業務改善）の捉え方と生産性向上ガイドライン

一般的な生産性向上の捉え方

- 業務のやり方を工夫することで、現在の業務から「ムリ」「ムダ」「ムラ」をなくし、業務をより安全に、正確に、効率的に行い、負担を軽くすることを目的として取り組む活動のこと。
- 生産性（Output（成果）/Input（単位投入量））を向上させるには、その間にあるProcess（過程）に着目することが重要



介護サービスにおける生産性向上の捉え方



介護現場における生産性向上とは、介護ロボット等のテクノロジーを活用し、業務の改善や効率化等を進めることにより、**職員の業務負担の軽減を図るとともに**、業務の改善や効率化により生み出した時間を直接的な介護ケアの業務に充て、利用者と職員が接する時間を増やすなど、**介護サービスの質の向上にも繋がっていくこと**

生産性向上に資するガイドラインの作成

- 事業所が生産性向上（業務改善）に取り組むための指針としてガイドラインを作成。
 - より良い職場・サービスのために今日からできること（自治体向け、施設・事業所向け）
 - 介護の価値向上につながる職場の作り方（居宅サービス分）
 - 介護サービスの質の向上に向けた業務改善の手引き（医療系サービス分）



【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】

より良い職場・サービスのために今日からできること（業務改善の手引き） （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）

① 職場環境の整備

取組前

取組後



② 業務の明確化と役割分担 (1) 業務全体の流れを再構築

介護職の業務が
明確化されて
いない

業務を明確化し、
適切な役割分担を
行いケアの質を向上



介護職員が
専門能力を発揮

介護助手
が実施

② 業務の明確化と役割分担 (2) テクノロジーの活用

職員の心理的
負担が大きい

職員の心理的
負担を軽減



③ 手順書の作成

職員によって異なる
申し送り

申し送りを
標準化



④ 記録・報告様式の工夫

帳票に
何度も転記

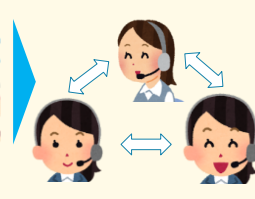
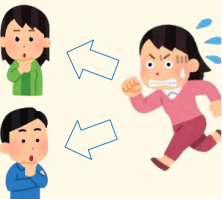
タブレット端末や
スマートフォンによる
データ入力（音声入
力含む）とデータ共有



⑤ 情報共有の工夫

活動している
職員に対して
それぞれ指示

インカムを利用した
タイムリーな
情報共有



⑥ OJTの仕組みづくり

職員の教え方に
ブレがある

教育内容と
指導方法を統一



⑦ 理念・行動指針の徹底

イレギュラーな
事態が起こると
職員が自身で
判断できない

組織の理念や行動
指針に基づいた
自律的な行動



介護分野におけるテクノロジーの活用例

スマートフォンを活用した記録・ 入力の省力化



⇒「記録・文書作成・連絡調整」業務が、約6分減少(職員1名・1勤務当たり)

情報の収集・蓄積・活用の円滑化に よるケアの質向上

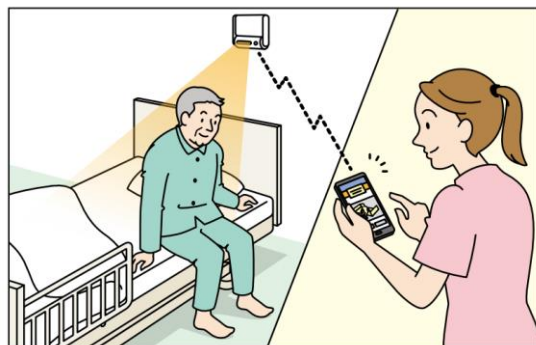


移乗支援機器を活用した従事者 の負担軽減



⇒職員2名による介助から1名による介助
になることで、排泄支援1回当たりの「移
動・移乗」業務が9分減少

センサーを活用した見守り による省力化・ケアの質向上



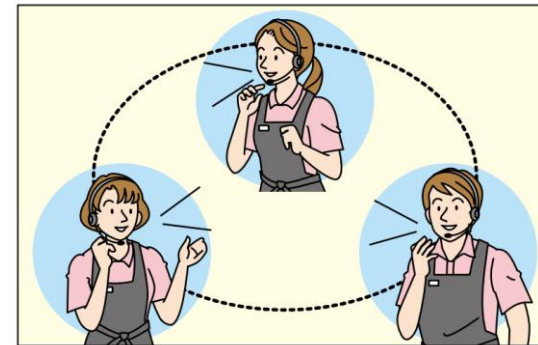
⇒「直接介護」及び「巡回・移動」時間の合計
が、夜勤職員一人あたり減17分減少

センサーを活用した排泄予測 による省力化・ケアの質向上



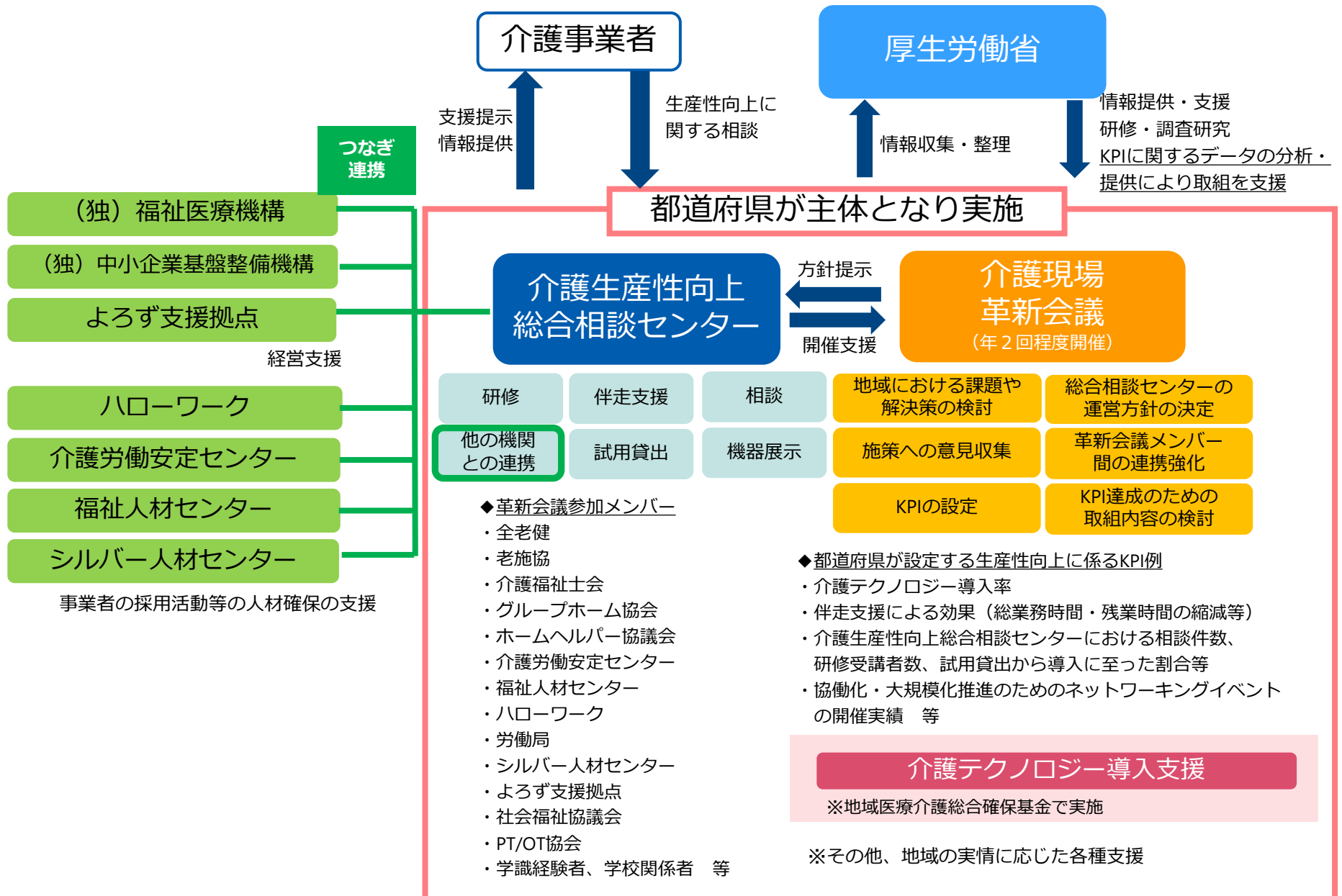
⇒トイレ誘導時、排泄が無かった回数が減少し、
「排泄支援」の時間が約3分減少した(職員1
名・1勤務当たり)

インカムを活用した コミュニケーションの効率化



⇒活動している職員に対してそれぞれ指示して
いたものから、全職員にタイムリーかつ双方
向の情報共有が可能となり業務効率化に繋がる。

都道府県における生産性向上の取組の促進策の全体像



介護生産性向上総合相談センター設置状況（令和7年7月31日時点）

■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2.7	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 いわて介護現場サポートセンター 岩手県盛岡市本町通3-19-1	4 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
5 あきた介護業務「カイゼン」サポートセンター 秋田市御所野下通6-1-1 秋田県中央地区シルバーエリア	6 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	7 ふくしま介護生産性向上支援センター 郡山市富田町字満水田27-8 ふくしま医療機器開発支援センター	8 介護の仕事サポートセンターとちぎ 栃木県宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ1F
9 介護職場サポートセンターぐんま 群馬県前橋市千代田町1-14-1 橋詰広瀬川ビル2F	10 介護のみらいサポートセンター 埼玉県さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-65 影の国すこやかプラザ1階	11 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	12 介護職場サポートセンターTO KYO 新都区西新2丁目7番1号 新南第一生命ビルディング（小田急第一生命ビル）10階
13 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 日土地山下町ビル6階	14 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	15 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	16 いしかわ介護業務改善相談支援センター 石川県金沢市赤土町13-1 石川県リハビリテーションセンター内
17 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	18 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	19 長野県介護・障がい福祉生産性向上総合相談センター 長野県長野市南町1082 ND南町ビル5階	20 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
21 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	22 みえ介護生産性向上支援センター 津市栄町3-243 関根第三ビル506	23 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	24 京都府介護・福祉職場業務改善支援センター 京都市中京区竹屋町通烏丸東入ル清水町375 府立総合社会福祉会館 地下1階
25 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2-10-10 ATCビルMTM棟11階	26 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	27 奈良県介護生産性向上総合相談センター 奈良市大宮町4-266-1 三和大宮ビル2階	28 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
29 鳥取県介護生産性向上総合相談センター 鳥取県鳥取市扇町116 田中ビル2号館2階	30 介護現場革新サポートセンターしまね 鳥取県松江市朝日町498 松江センタービル9階	31 岡山県介護生産性向上総合相談センター 岡山市北区御町1-1-1 住友生命岡山ビル15階	32 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）
33 山口県介護生産性向上総合相談センター 山口県山口市穂積町1-2 リバーサイド山陽Ⅱ 2階	34 とくしま介護現場DXサポートセンター 徳島市国府町東高輪宇天満356-1	35 愛媛県介護生産性向上総合支援センター 松山市一番町1丁目14番10号 井手ビル4階	36 こうち介護生産性向上総合支援センター 高知県高知市市場町2-26 高知中央ビジネススクエア 7階
37 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	38 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	39 くまもと介護テクノロジー・業務改善サポートセンター 熊本県中央区花畑町1-1 大樹生命ビル2階	40 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
41 みやぎ介護生産性向上総合相談センター 宮城県宮崎市千種通2-1-2 陸星第3ビル 4階	42 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 カクイックス交流センター2階	43 介護業務・テクノロジー・伴走支援センターおきなわ 沖縄県那覇市前島3-25-5 とまりん（アネックスビル）1階	44

■（令和7年度中に開設予定：2カ所）

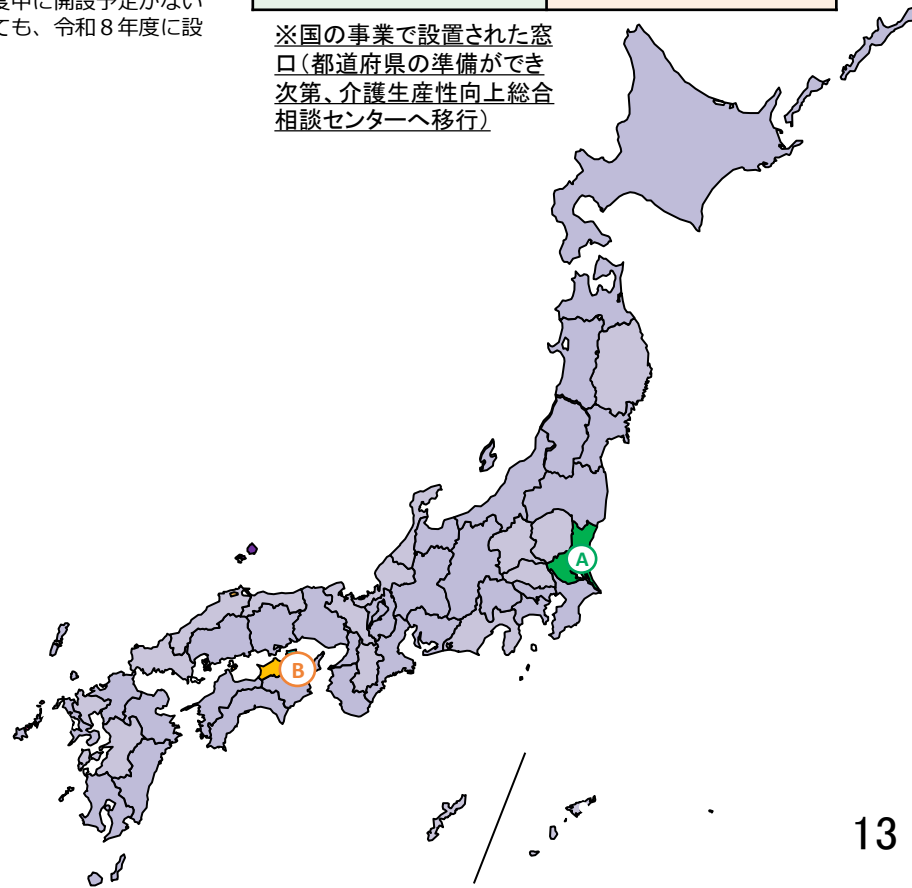
番号	都道府県名	開設予定
1	佐賀県	秋頃
2	静岡県	秋頃

※介護生産性向上総合相談センターに関し、令和7年度中に開設予定がない都道府県についても、令和8年度に設置予定

■介護ロボット・ICT相談窓口（2カ所）

A 公益財団法人介護労働安定センター茨城支部 介護テクノロジー相談窓口 茨城県水戸市南町3丁目4番10号 水戸FFセンタービル	B 公益財団法人介護労働安定センター香川支部 介護テクノロジー相談窓口 香川県高松市寿町1丁目3番2号 日進高松ビル6階
---	--

※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）



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6年度申込人数

参加者 合計	介護 事業者	その他
500	396	104

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6年度申込人数

参加者 合計	介護 事業者	その他
4,700	3,525	1,175

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6年度参加状況

参加者	事例 発表数	出展 企業数
4,232	20	37

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（4時間30分）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
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年度は、1,656人養成（令和5年試行時は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）

- ・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

【デジタル中核人材養成研修手引き】

https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei_forum.html

手引き デジタル中核人材
養成研修
令和6年度版 厚生労働省
（介護テクノロジー活用推進に向けた
関係機関連携の一環）

特別養護老人ホーム もくせい

法人名	社会福祉法人 北養会
サービス種別	介護老人福祉施設
所在地	茨城県水戸市
利用者数	70名
従業員数	85名(常勤66名／非常勤19名)

①生産性向上の取組

導入したテクノロジーの再活用



▲見守り機器活用が業務効率向上に繋がっている

②職員の待遇改善に係る取組

子育て男性職員と外国人職員の休暇支援



内閣総理大臣表彰

▲地元アパレル企業とのユニフォーム共同制作

③人材育成に係る取組

異業種コラボ等でやりがい創出

主な課題	シートセンサー型見守り機器を全床導入するも、活用されていなかった。		男性職員の育児休業取得、外国人職員の帰省等について職員から相談があったが、取得実績はなし。		変化が乏しい環境であるが故のモチベーションの低下や、新しいアイデアが生まれにくい職場風土といった課題意識があった。	
取組開始時期	令和4年12月～		令和3年4月～		令和4年10月～	
取組の内容	✓ 組織変革チームを組成。異動があまりなかった職場で配置転換を行い、それをきっかけとして役割分担を明確にし、機器の戦略的活用を促進 ✓ シートセンサー型見守り機器の活用により、巡視時の訪室回数の減・夜間の定時介助(排泄介助)を廃止(合計233分→116分) ✓ 定期的なタイムスタディ調査を実施し、夜間帯業務の効率化を推進。実績を積み重ね職員の理解を得ることで、宿直業務の廃止に成功(年200万円削減見込)		✓ 男性職員の育児休業について、希望する職員の早期把握に努め、現場にも説明し理解を得て、制度活用を促した。 ✓ 子育て世代の職員が勤務するユニットに、優先的に介護助手を積極的に配置 ✓ 外国人職員の長期休暇について、現場に周知・協力要請を行い、調整 ✓ 日中のタイムスタディ調査を実施。スケジュールの見直し、フローチャートの作成		✓ 外部講師依頼、外部研修参加、実習生の受け入れ等を推進 ✓ 地元のアパレル企業とのユニフォーム共同制作や、地元スポーツチームとのイベントを実施。これら異業種との企画・運営の場面に職員が参画。地域住民の信頼感の醸成に寄与	
取組前後の成果指標	夜勤1人当たり巡視時間	53分 → 26分	男性職員育児休業取得者数	0名 → 1名	外部講師による研修参加者数	22名 → 110名
	〃 排泄介助時間	180分 → 90分				
	施設稼働率(施設定員に対する利用者数)	97.8%(R5) → 99.9%(R6)	外国人職員帰国支援者数	0名 → 2名	職場実習・体験受入れ実績	46名 → 134名

負担軽減・満足度指標	有給休暇(年間)の平均取得日数(1人あたり)※1	10.1日(R5) → 12.5日(R6)
	離職率 ※2	4.9%(R5) → 0%(R6)

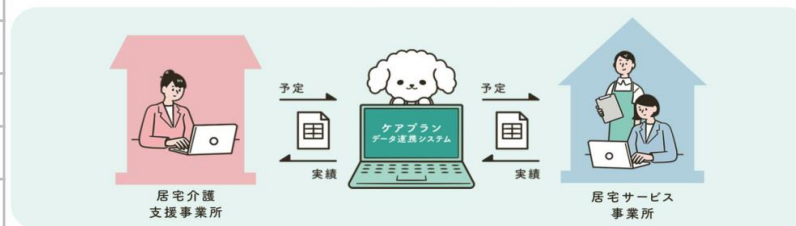
※1 全職員の合計有給休暇取得日数/全職員の有給休暇付与数(非正規職員を含む) ※2 離職した介護職員数/当該年度に在籍していた介護職員数(非正規職員を含む)

トライドケアマネジメント

内閣総理大臣表彰

法人名	株式会社トライドマネジメント
サービス種別	居宅介護支援
所在地	神奈川県横浜市
利用者数	380名
従業員数	14名(常勤11名／非常勤3名)

居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所とのケアプランのやりとりを、オンラインで完結できる仕組みです。



◀ケアプランデータ連携システムの運用方法を事業者へ周知

①生産性向上の取組

データ連携による効率化

主な課題	紙文化に起因する非効率な業務プロセスが多く、ケアマネジャーが本来の業務に集中できていない状況であった。	
取組開始時期	令和5年4月～	
取組の内容	✓ 給付管理やプラン交付業務の内容を精査 ✓ ケアプランデータ連携システムの運用方法を検討すると同時に、導入前の段階から毎週の会議でデータ連携のメリット等を職員に説明するなど、チームの意識の一体化を進めた。 ✓ データ連携システムの活用のためにルールを設け、徹底されるようサポートを行った。 ✓ その他、事業者への周知活動や、普及推進のための取材・セミナー活動を実施	
取組前後の成果指標	提供票(紙)の枚数	2,100枚 → 1,350枚／月
	提供票のFAX時間	4.75時間 → 2.75時間／月
	データ連携事業所数	0事業所 → 35事業所

②職員の待遇改善に係る取組

事務員のケアマネ業務代行と賃上げ

事務業務の効率化と、ケアマネジャーが本来業務に専念する環境づくりが必要であった。そのための事務員の役割拡張も求められていた。 ✓ まず、事務員の業務を精査し、事務員とケアマネジャーの業務の役割分担を段階的に進めた。 ✓ 事務員に対し、ケアマネジメントプロセスを学ぶ勉強会を実施 ✓ 報酬改定Q&A等を参考に、ケアマネと事務員で定期的なミーティングを開催。役割分担について継続して検討 ✓ プラン件数増を見込み、賃金アップを実施	令和5年4月～
有給休暇取得率 ※1	74%(R4) → 83%(R5)

③人材育成に係る取組

貢献度を図る評価制度の構築と運用

プラン件数等、数字のみの評価では組織内での貢献が評価されず、人的成長を促す仕組みが不足していた。 ✓ 貢献度の評価シートを新たに作成。新規の担当に対する積極性など、7つほどの項目を設け、1項目につき5段階で評価。評価段階に応じて賞与額が決定される仕組みにした。 ✓ 目標達成シートを用い、目的(将来どうしたいか)、目標(1年後にどうしたいか)、行動内容(その具体的な内容)の記載を促した。 ✓ 年2回の面談にて、振り返り、賞与額の決定、目標達成シートの確認等を実施 ✓ 外部講師による年1回のリーダー研修を開催	令和3年11月～
夏季平均賞与	約21万円(R4) → 約32万円(R6)

負担軽減・満足度指標	ケアマネジャー1人あたり平均要介護者数 ※2	34.5名(R4) → 43.7名(R6)
	平均年収 ※3	427万円(R4) → 491万円(R6)

※1 全職員の合計有給休暇取得日数/全職員の有給休暇付与数(非正規職員を含む) ※2要介護のみ。役員や新入社員を除く

※3 役員・新入社員除く。基本給や手当・賞与等すべての支給額を含む

① 施策の目的

- 介護人材の確保のためには、他産業の選択・他産業への流出を防ぐため、全産業平均の給与と差がつく中、緊急的に賃金の引き上げが必要。
- 賃上げとともに、介護現場における生産性を向上し、業務効率化や職場環境の改善を図ることにより、職員の離職の防止・職場定着を推進することが重要。これらは働きやすさの改善のための事業者における基盤整備とともに、具体的なテクノロジーの導入・投資への支援、経営等の協働化・大規模化等を通じた職場環境改善が必要。
- また、訪問介護については、小規模な事業者が多く、中山間や離島などの事業所も含め、人材不足が顕著で経営資源にも制約があるため、経験年数の短い方でも安心して働き続けられる環境整備や、地域の特性・事業所規模を踏まえた経営支援、福祉施策と労働施策の連携体制強化やホームヘルパーの魅力発信を通じた人材確保の促進が必要。

② 対策の柱との関係

I	II	III
○		

③ 施策の概要

介護人材確保・職場環境改善等事業
806億円

処遇改善加算を取得している事業所のうち、生産性を向上し、更なる業務効率化や職場環境の改善を図り、介護人材確保・定着の基盤を構築する事業所に対する支援
※人件費に充てることが可能
※処遇改善加算の更なる取得促進をあわせて実施

介護テクノロジー導入・協働化等支援事業
200億円

生産性向上・職場環境改善等に係る具体的なテクノロジーの導入・投資への支援、経営等の協働化・大規模化への支援

訪問介護の提供体制確保支援
97.8億円

ホームヘルパーの同行支援など、経験年数の短い方でも安心して働き続けられる環境整備や、地域の特性・事業規模を踏まえた経営支援、福祉施策と労働施策の連携体制強化やホームヘルパーの魅力発信を通じた人材確保促進

④ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

介護現場における生産性向上や職場環境改善等を図ることにより、介護職員の確保・定着や介護サービスの質の向上につなげる。

施策名：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）

① 施策の目的

- ・介護サービス需要の増加への対応や介護人材の確保が喫緊の課題となっており、サービス提供の存続にも関わる重要な問題である。特に小規模法人を中心に、従来の方法や単独では必要な人材確保が難しい法人も多く、経営の効率も悪くなるという悪循環に陥りがちである。
- ・また、デジタル行財政改革会議において、デジタル（中核）人材育成数や、ICT・介護ロボットの導入事業者割合、ケアプランデータ連携システム普及の割合等のKPIを設定しており、都道府県におけるワンストップ窓口と連携しつつ、介護現場の生産性向上に向けてテクノロジー導入等の支援を行う必要がある。
- ・こうした状況を踏まえ、介護現場の生産性向上の取組や、経営の協働化・大規模化等を通じた職場環境改善に取り組む介護サービス事業者に対する支援を行う。

② 対策の柱との関係

I	II	III
○		

③ 施策の概要

- ・生産性向上の取組を通じた職場環境改善について、ICT機器本体やソフト等の導入や更新時の補助に加え、それに伴う業務改善支援や地域全体で取り組む機器導入等に対する補助を行う。また、小規模事業者を含む事業者グループが協働して行う経営や職場環境の改善の取組に対して補助を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等

- (1)生産性向上の取組を通じた職場環境改善
 - ①生産性向上に資する介護ロボット・ICTの導入や更新
 - ・事業所の業務効率化に向けた課題解決を図るための業務改善支援及びこれと一体的に行う介護ロボット・ICTの導入や更新に対する支援
 - ②地域全体で生産性向上の取組を普及・推進する事業の実施
 - ・地域の複数事業所における機器の導入に向けた研修や、地域のモデル施設の育成など、都道府県等が主導して面で生産性向上の取組を推進
 - ・都道府県等が主導して、ケアマネ事業所と居宅サービス事業所の間でのケアプランデータ連携システム等の活用を地域で促進し、データ連携によるメリットや好事例を収集
- (2)小規模事業者を含む事業者グループが協働して行う職場環境改善
 - ・人材募集や一括採用、合同研修等の実施、事務処理部門の集約、協働化・大規模化にあわせて行う老朽設備の更新・整備のための支援 等

【事業スキーム】

【実施主体】
都道府県（都道府県から市町村への補助も可）

【負担割合】
(1)①、(2)・・・国・都道府県3／4、事業者1／4
（要件によっては国・都道府県1／2、事業者1／2）
(1)②・・・国・都道府県 10／10
(1)①及び(2)を実施する場合・・・
国・都道府県4／5、事業者1／5
※国と都道府県の負担割合は以下のとおり
(1)①、(2)・・・国4／5、都道府県1／5
(1)②・・・国9／10、都道府県1／10

⑤成果イメージ（経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む）

- ・生産性向上の取組や経営の協働化・大規模化等を通じた職場環境改善を推進することにより、介護人材の確保や介護サービスの質の向上に繋げていく。

介護テクノロジー導入支援事業（地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分））

令和7年度当初予算額 地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）97億円の内数（97億円の内数）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 介護人材の確保が喫緊の課題とされる中で、介護ロボットやICT等のテクノロジーを活用し、業務の改善や効率化等を進めることにより、職員の業務負担軽減を図るとともに、生み出した時間を直接的な介護ケアの業務に充て、介護サービスの質の向上にも繋げていく介護現場の生産性向上を一層推進していく必要がある。
- 職場環境の改善等に取り組む介護事業者がテクノロジーを導入する際の経費を補助し、生産性向上による働きやすい職場環境の実現を推進する。

※下線部は令和7年度までの拡充分。太字は更に今回変更する部分。

2 補助対象

【介護ロボット】

- 「**介護テクノロジー利用**における重点分野」（令和7年度より改定）に該当する介護ロボット（カタログ方式を導入）

【ICT】

- 介護ソフト、タブレット端末、インカム、クラウドサービス 業務効率化に資するバックオフィスソフト（転記等の業務が発生しないこと**の環境が実現できている場合に限る**）等

【パッケージ型導入】

- 見守り機器等の複数のテクノロジーを連動することで導入する場合に必要な経費

【その他】

- 第三者による業務改善支援等にかかる経費

※養護老人ホーム等を対象に追加

3 補助要件等

介護ロボットのパッケージ導入モデル、ガイドライン等を参考に、課題を抽出し、生産性向上に資する業務改善計画を提出の上、一定の期間、効果を確認できるまで報告すること

第三者による業務改善支援又は研修・相談等による支援を受けること

（入所・泊まり・居住系）利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を設置すること

（在宅系）令和7年度内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

【介護ロボット】

【ICT】

【パッケージ型導入】

区分	補助額	補助台数	補助額	補助台数	補助額	補助台数
○移乗支援 ○入浴支援	上限100万円	必要台数	● 1～10人 100万円 ● 11～20人 150万円 ● 21～30人 200万円 ● 31人～ 250万円 ※職員数により変動しない場合は一律250万円	必要台数	上限400～ 1,000万円	必要台数
○上記以外	上限30万円					

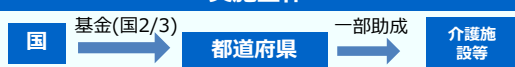
補助率 以下の要件を満たす場合は3/4を下限（これ以外の場合は1/2を下限）

共通要件	- 職場環境の改善を図り、収支が改善がされた場合、職員賃金への還元することを導入効果報告に明記 - 第三者による業務改善支援を受けること
介護ロボット	- 見守り、インカム・スマートフォン等のICT機器、介護記録ソフトの3点を活用すること（入所・泊まり・居住系に限る） - 従前の介護職員等の人員体制の効率化を行うこと - 利用者のケアの質の維持・向上や職員の負担軽減に資する取組を行うことを予定していること
ICT	（在宅系）・ケアプランデータ連携システムを利用し、かつデータ連携を行う相手となる事業所が決定していること （それ以外）以下のいずれか - LIFE にデータを提供している又は提供を予定していること - 文書量半減を実現させる導入計画となっていること
パッケージ型導入	介護ロボット・ICTの要件をいずれも満たすこと。ただし、ICT（それ以外）に記載の要件は全て満たすこと

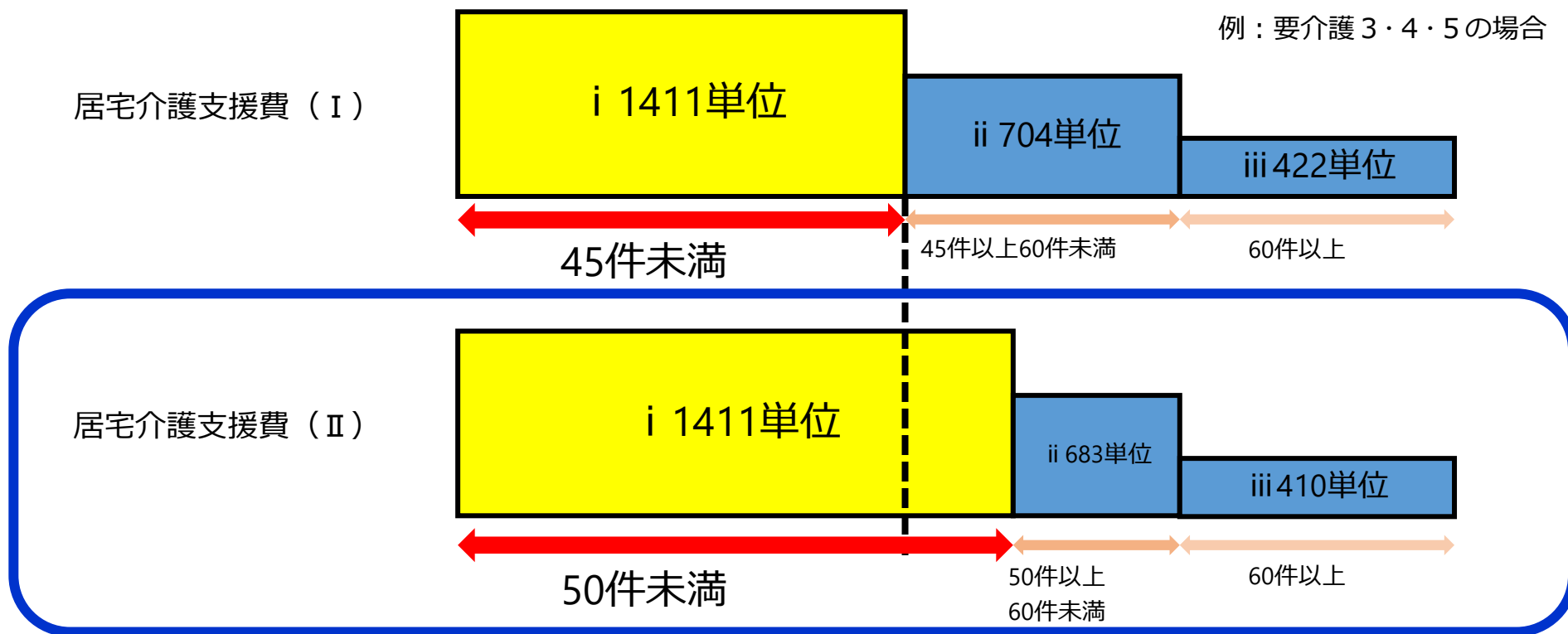
4 実施主体、実績

事業	R1	R2	R3	R4
介護ロボット導入支援事業（※1）	1,813	2,297	2,720	2,919
ICT導入支援事業（※2）	195	2,560	5,371	5,075

実施主体



令和6年度介護報酬改定 介護支援専門員1人当たりの取扱件数



【算定要件】

- ケアプランデータ連携システムの利用（他の居宅サービス事業者とのデータ連携の実績は問わない）
- 事務員の配置（事業所における業務の実情を踏まえ、適切な数の人員を配置）

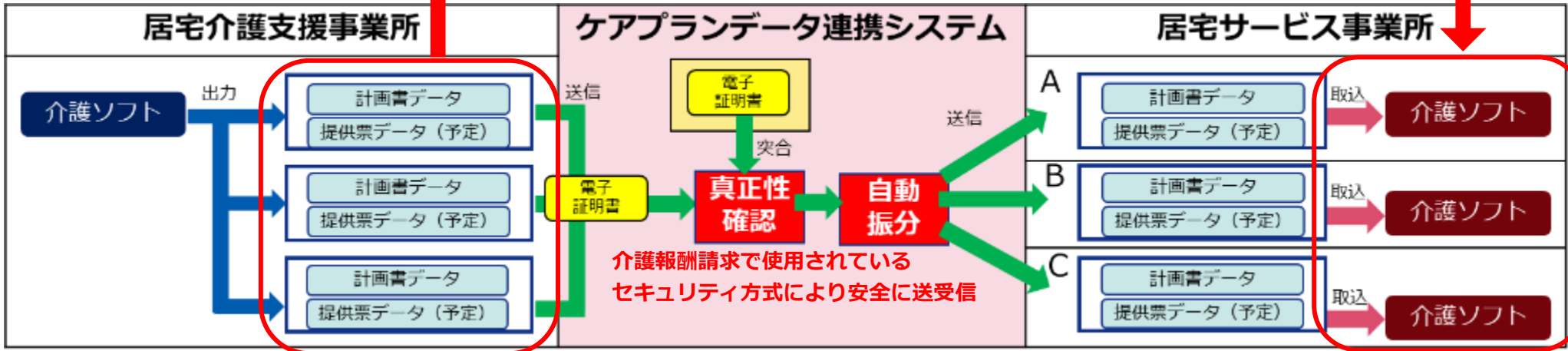
ケアプランデータ連携システムについて

(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

令和2年度老人保健報酬改定事業（介護分野の生活費向上に資するICTの活用に関する調査研究）結果をもとに計算

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）を算出して算出	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	郵送料 ¥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

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）を算出して算出。	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
--	---	--	---

【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)

※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。

事業所全体の業務時間 401時間/月 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	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% 事業所全体の提供票共有業務時間 18.1時間/月
---	--	---

● 新たな業務創出
● 利用者宅訪問
● アセスメント 等

ケアプランデータ連携システムの導入が進んでいる市区町村一覧

都道府県	市区町村	利用率
山形県	小国町	100%
福島県	中島村	100%
福島県	鮫川村	100%
福島県	浅川町	100%
熊本県	高森町	100%
青森県	野辺地町	94%
宮崎県	日之影町	94%
北海道	倶知安町	93%
青森県	六ヶ所村	90%
北海道	共和町	89%
和歌山県	日高町	89%
北海道	訓子府町	88%
福島県	泉崎村	85%
宮崎県	五ヶ瀬町	82%
福島県	棚倉町	81%
宮崎県	高千穂町	80%
熊本県	南阿蘇村	78%
和歌山県	由良町	78%
北海道	二セコ町	75%
岩手県	遠野市	75%
京都府	宮津市	72%
熊本県	水上村	71%
福島県	天栄村	69%
福島県	石川町	67%
福島県	楡葉町	67%
和歌山県	御坊市	66%

都道府県	市区町村	利用率
長野県	長和町	65%
福島県	鏡石町	65%
岩手県	金ヶ崎町	64%
福井県	大野市	62%
熊本県	多良木町	61%
熊本県	湯前町	60%
和歌山県	美浜町	59%
宮崎県	木城町	59%
福島県	浪江町	58%
埼玉県	東秩父村	58%
北海道	中富良野町	57%
岐阜県	池田町	57%
福島県	平田村	56%
福島県	川内村	56%
福井県	美浜町	54%
福島県	矢吹町	54%
埼玉県	川島町	54%
岐阜県	下呂市	52%
山形県	天童市	51%
北海道	留寿都村	50%
長野県	飯綱町	50%
北海道	木古内町	47%
宮城県	川崎町	47%
千葉県	一宮町	45%
新潟県	魚沼市	45%
岐阜県	飛騨市	45%

都道府県	市区町村	利用率
愛知県	東栄町	44%
大阪府	島本町	44%
和歌山県	日高川町	43%
鹿児島県	和泊町	42%
宮崎県	都城市	42%
群馬県	昭和村	41%
鳥取県	米子市	41%
福島県	小野町	41%
茨城県	鉾田市	40%
香川県	坂出市	39%
北海道	西興部村	38%
山形県	最上町	37%
福島県	須賀川市	37%
京都府	八幡市	36%
熊本県	小国町	35%
山形県	長井市	35%
大分県	中津市	35%
青森県	七戸町	35%
鳥取県	境港市	35%
岐阜県	高山市	35%
石川県	中能登町	35%
長野県	御代田町	35%
岩手県	二戸市	34%
富山県	立山町	34%
北海道	陸別町	33%
山形県	山辺町	33%

都道府県	市区町村	利用率
福島県	富岡町	33%
和歌山県	古座川町	33%
新潟県	村上市	32%
広島県	広島市安芸区	32%
愛知県	豊山町	32%
兵庫県	猪名川町	32%
滋賀県	守山市	32%
熊本県	苓北町	31%
京都府	舞鶴市	31%
山形県	上山市	31%
滋賀県	野洲市	31%
愛知県	東浦町	31%
青森県	鶴田町	31%
北海道	千歳市	30%
群馬県	高山村	30%
福井県	敦賀市	30%
鳥取県	智頭町	30%
徳島県	つるぎ町	30%
高知県	檮原町	30%
静岡県	森町	30%
福井県	坂井市	29%
鹿児島県	知名町	29%
福井県	南越前町	29%
秋田県	鹿角市	29%
福島県	古殿町	29%

利用率が高い市区町村は①自治体からの積極的な利用促進、②補助金等活用、③ケアプランデータ連携システム導入研修実施など、周知活動に加えて何らかの取組を行っている

次に 国民健康保険中央会様から
ケアプランデータ連携システムの効果や利用方法
についてお話し頂きます