



ケアプラン データ連携システム



地方公共団体による『ケアプランデータ連携システム』活用セミナー開催レポート

地域でのデータ連携による負担軽減に向けて ～いま自治体の皆さまに考えてほしいこと～

開催した背景と目的

我が国では現役世代の人口が減少し、介護人材の確保が困難になる状況下において、介護分野の生産性の向上を図ることが喫緊の課題となっています。介護現場の生産性向上に寄与する有効な手段として「ケアプランデータ連携システム」を地方公共団体において有効に活用いただき、管内の事業所における生産性向上の取組が促進されることを目的に「地方公共団体による『ケアプランデータ連携システム』活用セミナー」をオンラインで開催いたしました。

開催結果サマリー

実施日：2023年12月6日(水)

開催形式：オンライン（Zoom ウェビナー + YouTube ライブ）

Zoom ウェビナー参加団体数：334 団体

YouTube ライブ視聴数：322 人 ※YouTube ライブのアーカイブ動画は[こちら](#)

第一部：地方公共団体による介護生産性向上の支援について

厚生労働省秋山室長補佐から『地方公共団体による生産性向上の支援について』を説明頂きました。はじめに介護業界の現状・課題から生産性向上の重要性、厚生労働省の取り組みについて紹介頂き、地方自治体の皆様へは生産性向上の具体的な取組として、**ケアプランデータ連携システムの利用促進**を検討頂きたいと説明頂きました。

介護現場の生産性向上の促進に向けて地方公共団体の皆様に期待すること

- 人材不足の中で、介護の質を確保し、向上させ、将来にわたって継続的に介護サービスを提供するための手段が「生産性向上」（ミクロの視点）
- 市町村の皆様には、都道府県と連携して、より事業所に寄り添って生産性向上を促進する取組が求められている。（メソの視点）
- 都道府県の皆様には、管内全体を見渡した視点での介護現場における生産性向上を促進する取組が求められている。（マクロの視点）
- 一方、具体的な方策は地方公共団体に委ねられている状況。
- 国が提供するツール（生産性向上総合相談センター、電子申請・届出システム、ケアプランデータ連携システム等）は、それぞれが社会から求められている姿を具現化出来る方策。利用促進することはそのままニーズに応じていることを表す。

マクロ
メソ
ミクロ

ミクロ：事業所の生産性向上
メソ：地域（共有、伴走）
マクロ：全体方針、計画

介護現場が抱える現状・課題

出典：厚生労働省資料（厚生労働省後援研究事業）介護サービス見込みに基づく都道府県別推計した介護職員必要数

● 高齢化率が上昇する一方、生産年齢人口は減少する（労働需要は高まり、労働供給が低下する）

● そのような状況の中で、職員の負担を減らしつつ、質の高いサービスを提供し続けるための工夫が必要

このような人材不足の中で、介護の質を確保し、向上させ、将来にわたって継続的に介護サービスを提供するための手段が「生産性向上」

「5. 介護サービス」指標は、介護職員や訪問介護従事者を指すが、2030年に21.0万人、2040年に58.0万人の供給不足が見込まれる。2040年の労働需要（229.7万人）に対する労働率は25.3%であり、全国で平均しても例えば「週日必要なデイサービスに、スタッフ不足で3日しか通えない」という状況が「標準的な」状態となってしまう。

労働供給的に対応し向かう「真」

出典：リクルートワークス研究所「未来予測2040 労働供給制約社会がやってくる」

当日の投影資料より抜粋（資料は[こちら](#)）

第二部：パネルディスカッション

ケアプランデータ連携システムの効果・期待したいこと等についてパネラーの方々から事例・取り組みを紹介いただきました。

テーマ

1. 介護における生産性について
2. ケアプランデータ連携システムの効果について
3. ケアプランデータ連携システムに期待したいこと

モデレーター（所属組織）

- ・鎌田 大啓様（株式会社 TRAPE 代表取締役）

パネラー登壇者（所属組織）

- ・岩下 実則様（長崎県 福祉保健部 長寿社会課 介護人材確保推進班 課長補佐）
- ・橋本 真理子様（静岡市役所 保健福祉長寿局 健康福祉部 介護保険課 総務係 係長）
- ・入江 康輔様（鳥取県国民健康保険団体連合会 審査課 課長）
- ・長谷川 徹様（株式会社トライドマネジメント 代表取締役）
- ・藤井 尚子様（株式会社新生メディカル 在宅介護推進課課長 池田営業所 主任介護支援専門員）
- ・迫田 武志様（エヌ・デーソフトウェア株式会社 戦略マーケティング部 シニアマネージャー）

オブザーバー（所属組織）

- ・秋山 仁様（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 室長補佐）
- ・田口 太一様（国民健康保険中央会 保険福祉部 介護保険課 課長代理）



パネルディスカッションの様子（アーカイブ動画は[こちら](#)）

第三部：ケアプランデータ連携システムの周知広報について

国民健康保険中央会の津田剛直様から、各地域における導入状況やシステム普及に向けた周知広報ツールをご紹介頂きました。自治体の皆様へ各種広報ツールを活用頂き、周知活動に協力頂きたいと説明頂きました。

1. 『ケアプランデータ連携システム』の現状について

都道府県別の利用申請状況及び事業所数からみた割合

都道府県	事業所数		(b)/(a) %	事業所数	事業所数		(b)/(a) %	2023年11月6日 時点			
	(a) ≡	(b) ≡			(a) ≡	(b) ≡		事業所数	利用事業所数	(b)/(a) %	
北海道	7,416	297	4.0%	石川	1,828	62	3.4%	岡山	3,041	133	4.4%
青森	2,073	130	6.3%	福井	1,535	137	8.9%	広島	4,280	254	5.9%
岩手	2,104	138	6.6%	山梨	1,401	58	4.1%	山口	2,238	83	3.7%
宮城	2,889	123	4.3%	長野	3,525	141	4.0%	徳島	2,066	73	3.5%
秋田	1,754	38	2.2%	岐阜	3,108	194	6.2%	香川	1,628	66	3.7%
山形	1,668	120	7.2%	静岡	5,055	392	7.8%	愛媛	2,627	87	3.3%
福島	2,786	122	4.4%	愛知	9,286	594	6.4%	高知	1,152	67	5.8%
茨城	3,589	103	2.9%	三重	3,126	162	5.2%	福岡	8,139	279	3.4%
栃木	2,812	81	2.9%	滋賀	2,209	103	4.7%	佐賀	1,487	33	2.2%
群馬	3,439	169	4.9%	京都	3,403	288	8.5%	長崎	2,455	108	4.4%
埼玉	7,320	265	3.6%	大阪	15,732	466	2.9%	熊本	3,417	88	2.6%
千葉	7,631	231	3.0%	兵庫	7,732	466	6.0%	大分	2,567	73	2.8%
東京	13,580	736	5.4%	奈良	2,425	145	6.0%	宮崎	2,224	46	2.1%
神奈川	10,237	451	4.4%	和歌山	2,381	71	3.0%	鹿児島	2,779	188	6.8%
新潟	2,876	120	4.2%	鳥取	948	169	17.8%	沖縄	2,323	66	2.8%
山梨	1,688	51	3.0%	徳島	1,346	28	2.1%	合計	181,566	8,283	4.6%

※事業所数 (a) は、中央会で把握できる事業所数による事業所数となっています。
 ※利用事業所数 (b) は、WAMNETにて実施しているケアプランデータ連携を利用している事業所数です (2023年11月6日時点)

5. 周知のお願い

■ 普及促進事業の実施について
 様々なコンテンツや資料を、サポートサイトに掲載しておりますので、事業所への配布や自治体の窓口などへポスター配置していただき、普及促進への実施のご協力をよろしくお願いいたします。

■ 地域包括支援センター導入検討
 現在、「介護予防支援」等の地域包括支援センターから、居宅介護支援事業所への委託により行っている場合については、本システムでの連携対象外となっておりますが、令和6年度に、連携に対応することを予定しております。
 今後、地域包括支援センターでも、介護現場における生産性向上に向けた取り組みとして、ケアプランデータ連携システムの導入も検討していければと思います。

当日の投影資料より抜粋（資料は[こちら](#)）

Q&Aについて

セミナーでいただいた Q&A を当日お答えできなかったご質問含めて取り纏めました。

Q1. 現在、事業所より挙げられている導入にあたっての懸念点(手続き面、費用負担面等)を教えてください。

A1. 現在、事業所より導入手続きの手順が多いこと、導入した連携先がわからないこと、費用負担が発生すること等が懸念点として挙げられています。手続き面に関しては、導入時に必要な情報を本会ホームページやヘルプデスクサポートサイトに「導入フロー」または「事前チェックリスト」としてまとめています。また、近隣地域の導入状況は WAMNET にて確認いただけます。費用負担面に関しては、利用者と提供側双方の事務負担軽減の観点から、介護給付費との差し引きを基本と考えていますが、請求書送付による口座振り込みにも対応しています。

Q2. 現在、市独自で導入した事業者に対してケアプランデータ連携システムの導入費用などの補助金を検討しています。予算について、何の予算で支出することができるのか、それに対する財源はあるのかを教えてください。

A2. 現状では、市単独の予算がベースになると思います。一方で、令和5年度の補正予算におけるケアプランデータ連携モデル地域づくりは、都道府県から市区町村への補助も可能としておりますので、それを財源にさせていただくことも可能です。また、地域医療介護総合確保基金を活用した介護生産性向上推進総合事業における第三者による伴奏支援一環で、本システムの利用を含めることも考えられ、これを同様の仕組みで市区町村が実施することも可能です。都道府県とよくご相談いただきたいと思います。

Q3. 介護事業所への説明会時にケアプランデータ連携システムの操作体験会を行いたい場合どちらにお声がけしたらよいでしょうか？

A3. 各都道府県の国保連合会を通じて本会(国民健康保険中央会)にお声がけ下さい。

Q4. ケアプランデータ連携システムの利用開始にあたり、無料で使えるお試し期間といったものを設けることは可能でしょうか？

A4. 無料のお試し期間を設けることはできませんが、厚生労働省の「令和 5 年度の補正予算におけるケアプランデータ連携モデル地域づくり」を活用する等により導入事業所の費用負担を軽減する方法をご検討下さい。

Q5. サービス提供事業者側の導入のメリットを教えてください。

A5. 計画書の長期目標・短期目標等の自動反映、予定情報の自動反映等が考えられます。

Q6. 地域包括支援センターでケアプランデータ連携システムを導入予定ですが委託プランの連携時期はいつ頃を予定していますか？

A6. 介護予防支援、介護予防ケアマネジメントに対応した標準仕様は 4 月改訂、8 月適用の予定です。介護記録ソフト側の対応は、ベンダー各社の判断になります。なお、次回改訂では、同一事業所番号で複数サービスを提供している場合でも、ファイル名にサービスコードを付加することによって混乱を避ける対応、第 3 表の標準仕様を策定することによって更なる負担軽減を図る、等を予定しています。

Q7. ケアプランデータ連携システム導入した居宅介護支援事業所は加算がありますか？

A7. 現在、本システムを利用すること自体に加算をするのは考えておりません。一方、ケアマネ事業所については、本システムの利用をさらなる減性緩和の要件にする、サービス事業所の処遇改善加算の職場環境要件の一つにする、等を考えているところです。

Q8. 居宅介護支援事業者がケアプランを作成するために、要介護認定調査票・主治医意見書を介護認定担当課よりケアマネに対し紙資料として提供していますが、この提供作業も対象となるのでしょうか。

A8. ケアプランデータ連携システムにおいては、要介護認定情報のやり取りはスコープ外です。今後構築される、介護情報基盤が完成すれば、要介護認定情報の共有ができるようになることが期待できます。

Q9. 電子署名とは、タブレットに署名することを想定していますか？システム利用以外で、電子メールのやり取りを支援経過に記録することで第 1 票に利用者の署名が無くてもよいのでしょうか？

A9. 電子署名ではなく、電子証明書のこととして回答します。送信時に CSV ファイルに自動的に鍵となるファイルを付け加えて、システム側で真にその事業所からのデータであることを証明しています。

Q10. システムの普及に向けての KPI について、3 割（5 割）の計算の分母に、医療機関であってみなしで介護保険の指定を受けている事業所は含まれるのでしょうか。

※参考）KPI：・市区町村(管内の対象事業所の 3 割が利用) ・都道府県(管内の 5 割の市区町村が右記の割合で利用)

A10. 介護保険請求があり、居宅介護支援事業所が給付管理しているサービスが母数になるのが妥当と考えています。

Q11. 介護事業所の職員は ICT に不慣れなことが多く、ケアプランデータ連携システムの導入等による DX の推進に加えて介護職員の IT リテラシーの向上が不可欠と感じております。これを支援する施策等がありますでしょうか？

A11. ICT 導入支援事業で、介護ソフト利用にあたっての研修を含むサポートも補助要件にしています。来年度はデジタル人材養成に向けた研修をモデル的に実施する事業も予定しています。

Q12. 事業者向けセミナーは興味深いが、自発的に参加する事業者は少ないため、行政からの周知で開催することを検討頂ければと思います。また、一部の介護ソフトベンダーが対応しないことで、ベンダーの問題を解決する必要があると思いますがいかがでしょうか？

A12. 今後、事業所向け説明会を開催する際の参考とさせていただきます。また、介護ソフトベンダーを巻き込んだ活動・施策を広げていきたいと考えています。

Q13. 将来的に自治体からの認定情報開示機能も同システムに追加される予定などはあるのでしょうか？また、将来的に自治体でもケアプランを確認できるようになり、ケアプランチェック等に利用できるようになりますか。

A13. 介護情報基盤の構築により、それらを実現することを想定しています。

Q14. (静岡市の橋本様への質問です)現在、市にて次期計画に向けて介護人材の確保・定着・育成に関する取り組みを検討中です。既に行われている取り組みのうち介護人材の確保に実際効果的があると感じる事業等がありましたら、ご紹介いただけますでしょうか？

A14. 静岡市も同じく悩みながら人材事業を実施しているところです。市単独事業としては、初任者研修の助成や元気高齢者の介護助手としての活用、等に効果があると考えています。その他としては事業所と意見交換の機会を増やし予算のかからない範囲のことであればすぐに実施すること、国県事業との連携等を心がけています。すぐに解決することは難しいとは思いますが小さな改善を繰り返していくことが必要かと考えています。

Q15. 介護情報基盤の整備を地域支援事業に位置付けるとありますが、広域連合構成市町村の場合どのように本事業に取り組むイメージでしょうか？

A15. 具体的な取組については、まさに検討している段階です。広域連合が事業実施していることも念頭に具体的に検討していきます。

セミナー実施後に頂いた声について

- ケアプランデータ連携として、事業所が使用するツールと思っていた部分が大きいが地域づくりの一環として、行政としても積極的に取り組まないといけない事だと改めて感じた。
- パネルディスカッションでの様々な立場の方々の意見、どれも非常に参考になりました。連合会職員としては、鳥取県連合会の上限エラーの減少率にとっても驚きました。今後は治体を巻き込んで進めることが重要だと感じました。
- 現状に見合った介護人材数を確保していくことは大変困難だと感じています。そうなると面倒な事務仕事の効率化を進め、業務負担の軽減を図ることは必然かと思えます。当市は小さい町なのでできれば全事業所一斉に本システムの活用ができればと考えているところです。県にもご助力いただきながら一緒に進めていければと考えております。

- 市町村から事業所への周知が重要という点はよく理解しており、すべての事業所にケアプランデータ連携について周知しています。そのうえで個別に話を聞くと、メールも受信できない事業所や紙のやり取り(対面でのやりとり)を重要視する事業所があり、ケアプランデータ連携が進んでいかない状況にあります。市町村で推進していく中で、取り残される事業所が生まれることも心配です。定期的に、ケアプランデータ連携のメリットについて、実際に利用している事業所のお話を聞ける機会が増えれば、多くの事業所が積極的に取り組もうという気持ちになっていくと思いますので、ぜひそういった機会を増やしていただければありがたいです。

本レポートに関する問い合わせ先について

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

受付時間：09：00～17：00（土日祝日休）

電話：0120-584-708（通話無料）

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