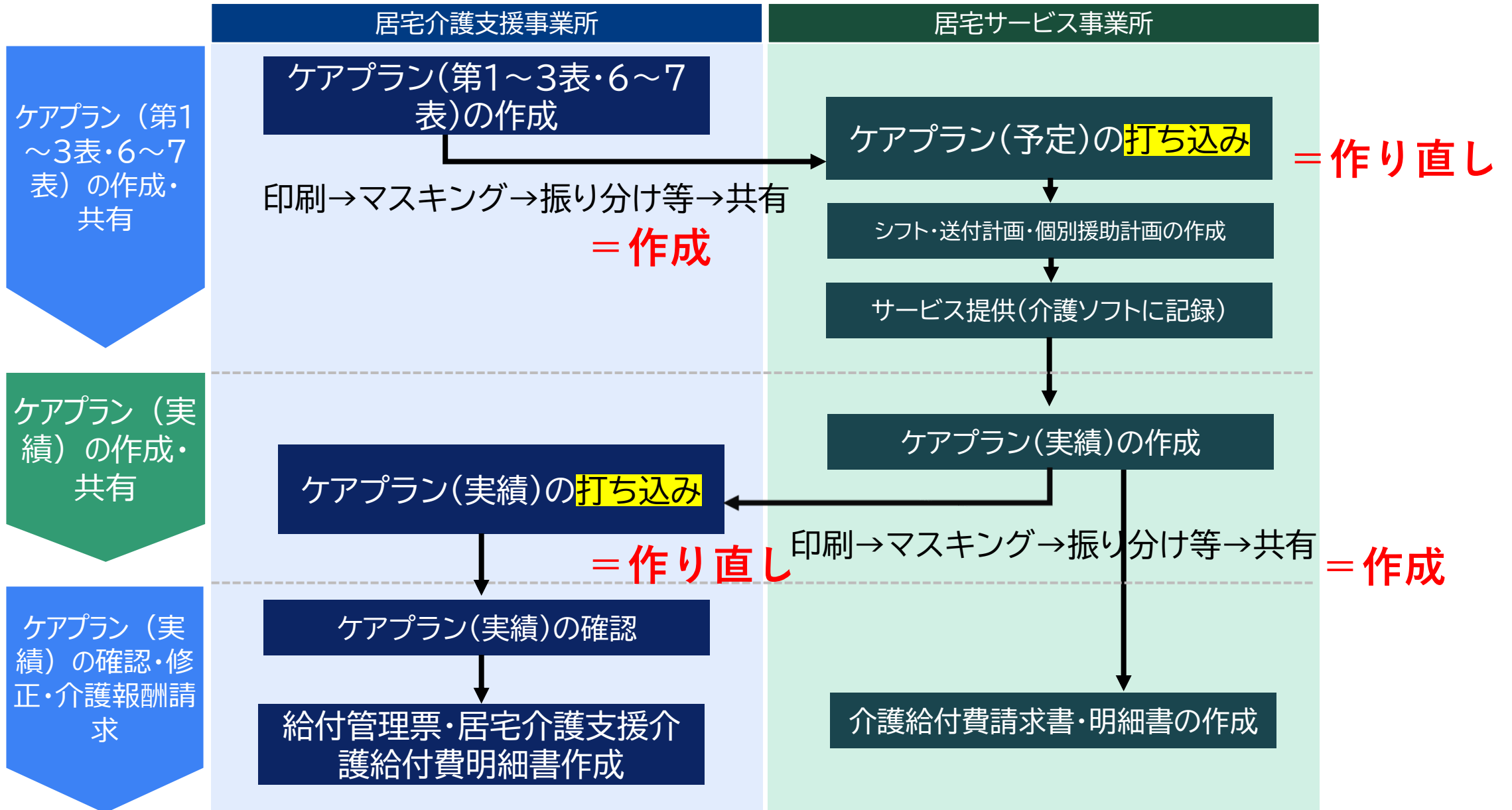


# 介護現場の生産性向上と ケアプランデータ連携システム

地方公共団体向け ケアプランデータ連携システム説明会

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

# 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ため、紙が多い	データでやり取り出来る環境を構築し、 <b>ペーパーレス環境を実現</b> 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 <b>自動反映させる仕組み</b> 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、「 <b>ケアプランデータ連携標準仕様</b> 」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 <b>高いセキュリティ</b> を確保した仕組みを構築する

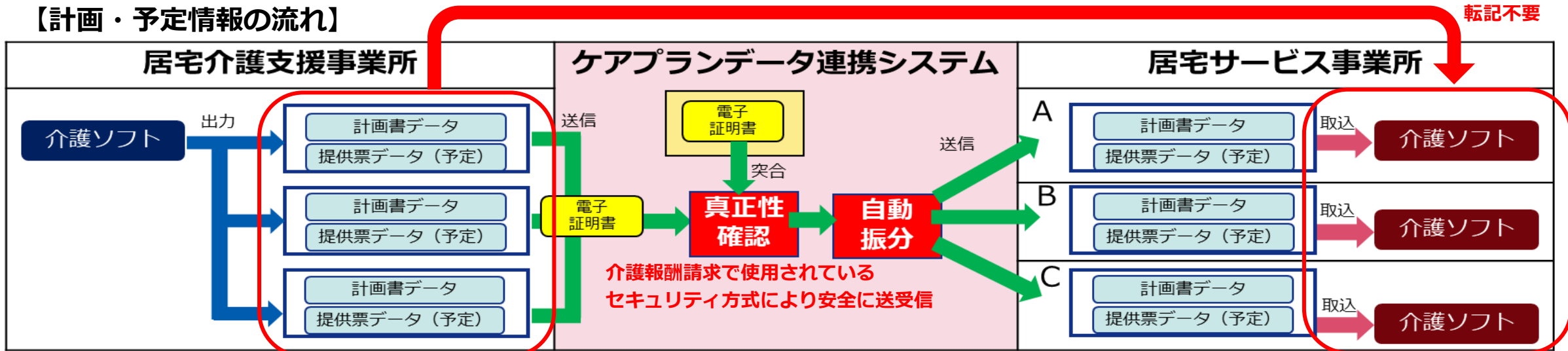


ケアプランデータ連携システムの構築

# 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（居宅サービス事業所←居宅介護支援事業所）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
- 作業にかける「**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



へブル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)

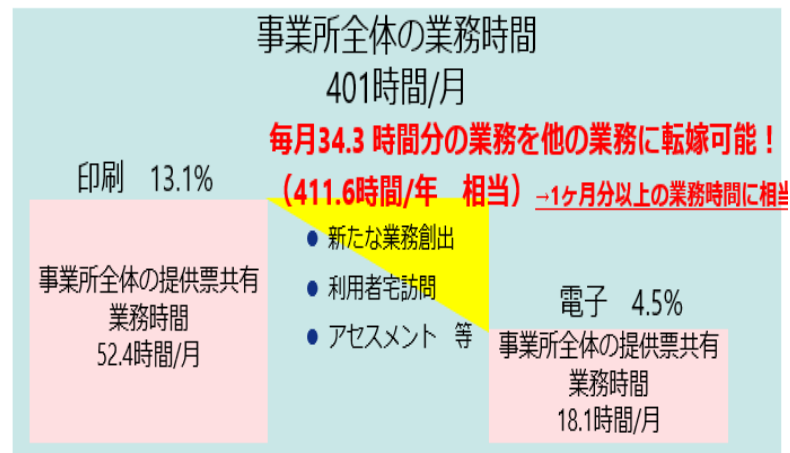
人件費 ¥32,784 (¥62,434)  
※ケアマネジャーの平均給与から、作業に要する時間（18.1時間/月）を勘案して算出。

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。

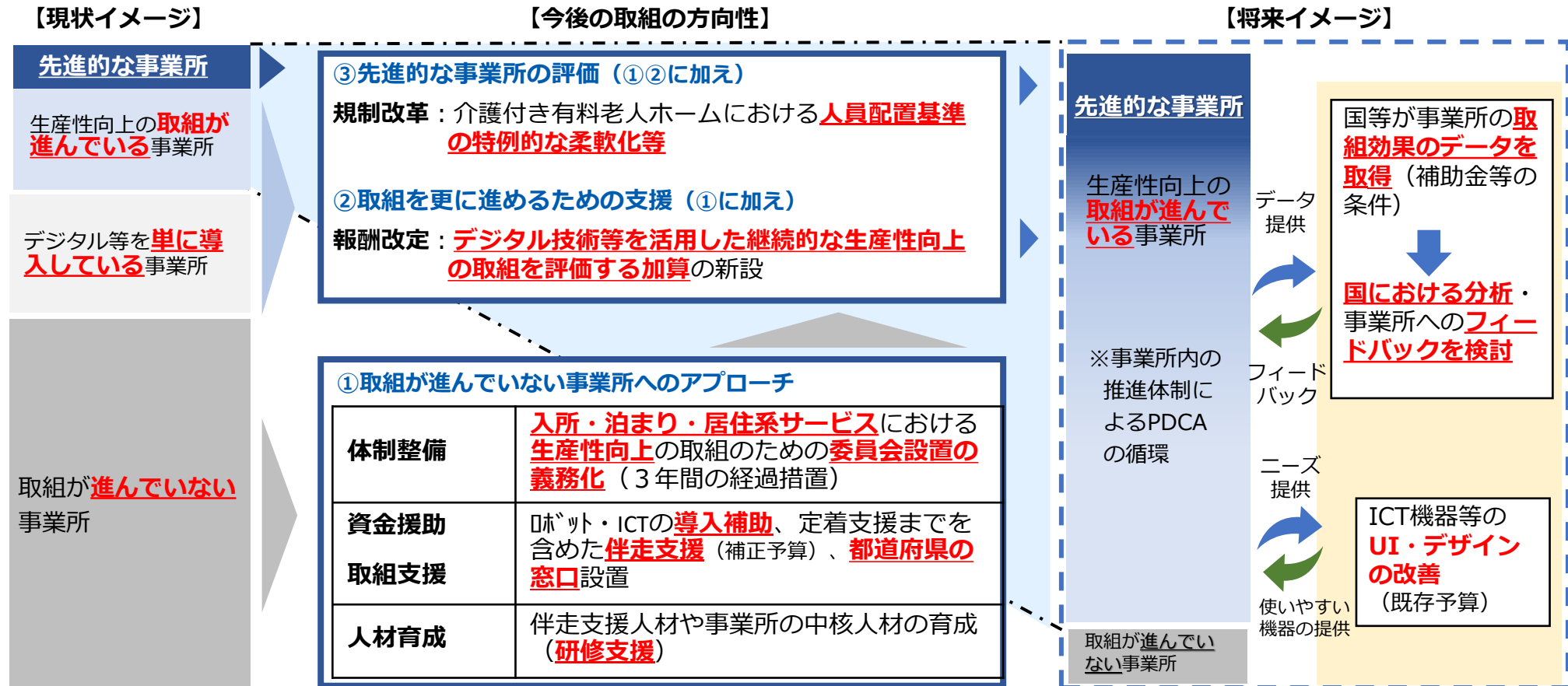


# ケアプラン連携の業務フローの全体像（デジタルイゼーション）



# 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KPI

- 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KPI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	
効果をほかる 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

	分類	割合
新しさを求める	イノベーター（革新者）	2.5%
	<b>アーリーアダプター（初期採用者）</b>	<b>13.5%</b>
使いやすさや 安心感を求める	<b>アーリーマジョリティ（前期追従者）</b>	<b>34%</b>
	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）

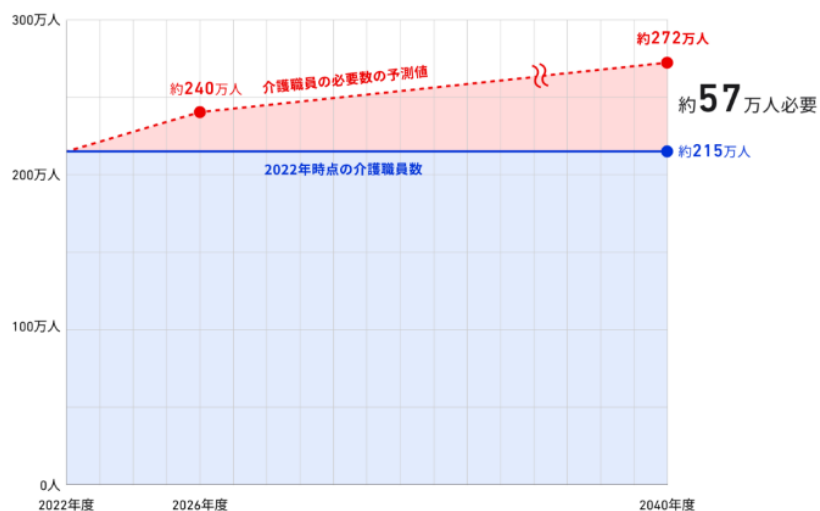


# 介護分野のKPIの見える化（デジタル序ダッシュボード）

## 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（デジタル序ダッシュボード）

## 介護現場の生産性向上のための主要指標



### 1 基盤・環境の整備

生産性向上策のための行政による取組・支援

生産性向上の取組周知件数

23,986件

デジタル人材の育成数

574人

ICT・介護ロボット等の開発支援件数

13件

ワンストップ窓口の設置件数

24 都道府県 47 都道府県

※2026年度末の目標値を記載しています

### 2 基盤・環境の活用

介護事業者による生産性向上のための取組

ICT・介護ロボット等の導入事業者割合

31.6%

ケアプランデータ連携システムの普及自治体割合

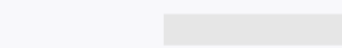
42.7%

介護事業所の委員会設置割合

8.1%

生産性向上加算の取得割合

2025年春以降公開予定



### 3 効果をはかる

介護現場における生産性向上

人員配比率

介護職員1人あたりの利用者数

2.24人



離職率（年間）

13.9%



2024年8月末時点の数値

## 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

サービス分類

すべて

施設

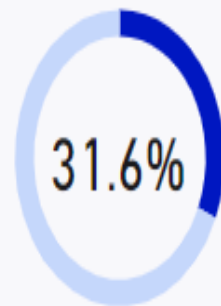
通所

訪問

全国の割合

ICT・介護ロボット等の導入率

31.6%



北海道・東北

関東

中部

近畿

中国・四国

九州・沖縄

都道府県	導入率	都道府県	導入率	都道府県	導入率	都道府県	導入率
北海道	27.2%	茨城県	30.1%	新潟県	32.2%	三重県	26.0%
青森県	33.1%	栃木県	37.4%	富山県	24.8%	滋賀県	30.7%
岩手県	25.0%	群馬県	27.0%	石川県	29.9%	京都府	37.5%
宮城県	40.7%	埼玉県	31.5%	福井県	37.3%	大阪府	27.9%
秋田県	24.7%	千葉県	42.4%	山梨県	28.1%	兵庫県	32.9%
山形県	29.4%	東京都	35.0%	長野県	27.3%	奈良県	24.7%
福島県	27.8%	神奈川県	32.3%	岐阜県	34.2%	和歌山県	32.5%
				静岡県	28.9%	香川県	28.0%
				愛知県	34.7%	徳島県	27.9%
						愛媛県	25.8%
						高知県	24.8%
						鳥取県	37.6%
						島根県	31.1%
						岡山県	34.1%
						広島県	30.5%
						山口県	29.0%
						徳島県	27.9%
						香川県	28.0%
						愛媛県	25.8%
						高知県	24.8%
						福岡県	29.6%
						佐賀県	24.9%
						長崎県	28.0%
						熊本県	34.9%
						大分県	28.9%
						宮崎県	27.6%
						鹿児島県	30.5%
						沖縄県	34.9%

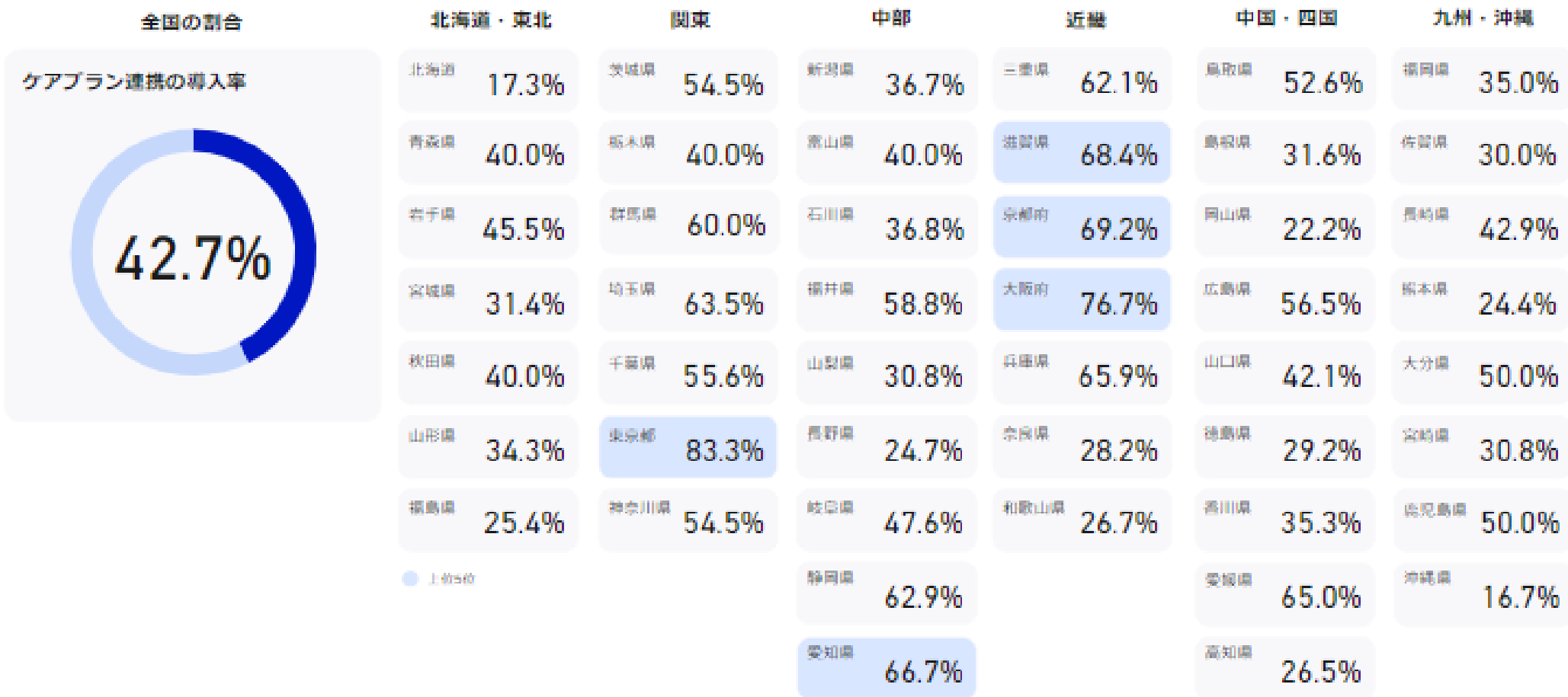
2024年8月末時点の数値

# 介護分野のKPIの見える化（デジタル序ダッシュボード）～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（2024年11月22日 時点）

#	都道府県	事業所件数 (a)	申請件数 (b)	申請率 (b/a)
01	北海道	7,416	395	5.3%
02	青森県	2,073	172	8.3%
03	岩手県	2,104	200	9.5%
04	宮城県	2,889	190	6.6%
05	秋田県	1,754	61	3.5%
06	山形県	1,668	156	9.4%
07	福島県	2,786	172	6.2%
08	茨城県	3,589	158	4.4%
09	栃木県	2,813	111	3.9%
10	群馬県	3,439	219	6.4%
11	埼玉県	7,320	386	5.3%
12	千葉県	7,631	342	4.5%
13	東京都	13,580	1,059	7.8%
14	神奈川県	10,237	670	6.5%
15	新潟県	2,876	169	5.9%
16	富山県	1,688	59	3.5%

#	都道府県	事業所件数 (a)	申請件数 (b)	申請率 (b/a)
17	石川県	1,828	79	4.3%
18	福井県	1,535	222	14.5%
19	山梨県	1,401	75	5.4%
20	長野県	3,525	157	4.5%
21	岐阜県	3,108	270	8.7%
22	静岡県	5,055	505	10.0%
23	愛知県	9,286	715	7.7%
24	三重県	3,126	201	6.4%
25	滋賀県	2,209	170	7.7%
26	京都府	3,403	388	11.4%
27	大阪府	15,972	757	4.7%
28	兵庫県	7,732	590	7.6%
29	奈良県	2,425	205	8.5%
30	和歌山県	2,381	97	4.1%
31	鳥取県	948	234	24.7%
32	島根県	1,346	38	2.8%

#	都道府県	事業所件数 (a)	申請件数 (b)	申請率 (b/a)
33	岡山県	3,041	163	5.4%
34	広島県	4,280	328	7.7%
35	山口県	2,238	124	5.5%
36	徳島県	2,066	97	4.7%
37	香川県	1,628	106	6.5%
38	愛媛県	2,627	145	5.5%
39	高知県	1,152	91	7.9%
40	福岡県	8,139	345	4.2%
41	佐賀県	1,487	42	2.8%
42	長崎県	2,455	196	8.0%
43	熊本県	3,417	142	4.2%
44	大分県	2,567	119	4.6%
45	宮崎県	2,224	77	3.5%
46	鹿児島県	2,779	243	8.7%
47	沖縄県	2,323	81	3.5%
合計			181,566	6.3%

# 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年11月22日 時点）

順位	市区町村	事業所件数 (a)	申請件数 (b)	申請率 (b/a)
1	北海道共和町	7	6	85.7%
2	山形県小国町	16	9	56.3%
3	青森県六ヶ所村	16	8	50.0%
4	群馬県高山村	8	4	50.0%
5	北海道倶知安町	20	9	45.0%
6	北海道本別町	16	7	43.8%
<b>7</b>	<b>岐阜県下呂市</b>	<b>69</b>	<b>27</b>	<b>39.1%</b>
8	埼玉県川島町	23	9	39.1%
<b>9</b>	<b>岩手県金ヶ崎町</b>	<b>34</b>	<b>13</b>	<b>38.2%</b>
<b>10</b>	<b>三重県東員町</b>	<b>45</b>	<b>17</b>	<b>37.8%</b>
11	群馬県昭和村	17	6	35.3%
12	鹿児島県和泊町	21	7	33.3%
13	北海道留寿都村	3	1	33.3%
<b>14</b>	<b>大阪府島本町</b>	<b>37</b>	<b>12</b>	<b>32.4%</b>

順位	市区町村	事業所件数 (a)	申請件数 (b)	申請率 (b/a)
15	和歌山県みなべ町	20	6	30.0%
16	岐阜県川辺町	10	3	30.0%
17	長野県高山村	17	5	29.4%
<b>18</b>	<b>岐阜県池田町</b>	<b>41</b>	<b>12</b>	<b>29.3%</b>
19	高知県梶原町	7	2	28.6%
20	福井県美浜町	22	6	27.3%
<b>21</b>	<b>富山県立山町</b>	<b>45</b>	<b>12</b>	<b>26.7%</b>
22	兵庫県香美町	34	9	26.5%
<b>23</b>	<b>東京都武蔵村山市</b>	<b>65</b>	<b>17</b>	<b>26.2%</b>
24	山形県山辺町	23	6	26.1%
25	青森県七戸町	35	9	25.7%
<b>26</b>	<b>鳥取県境港市</b>	<b>64</b>	<b>16</b>	<b>25.0%</b>
27	鳥取県三朝町	16	4	25.0%
28	愛知県東栄町	12	3	25.0%

順位	市区町村	事業所件数 (a)	申請件数 (b)	申請率 (b/a)
29	宮崎県日之影町	12	3	25.0%
30	北海道真狩村	8	2	25.0%
31	北海道雨竜町	4	1	25.0%
32	岩手県一戸町	25	6	24.0%
33	京都府宮津市	39	9	23.1%
<b>34</b>	<b>鳥取県米子市</b>	<b>336</b>	<b>77</b>	<b>22.9%</b>
35	長野県上松町	9	2	22.2%
36	福岡県東峰村	9	2	22.2%
37	三重県川越町	19	4	21.1%
38	福島県小野町	24	5	20.8%
<b>39</b>	<b>福井県大野市</b>	<b>106</b>	<b>22</b>	<b>20.8%</b>
<b>40</b>	<b>愛知県岩倉市</b>	<b>58</b>	<b>12</b>	<b>20.7%</b>
41	鹿児島県西之表市	40	8	20.0%
42	和歌山県古座川町	15	3	20.0%
43	長野県喬木村	10	2	20.0%

## 第2章 国民の安心・安全と持続的な成長に向けた具体的施策

### 第1節 日本経済・地方経済の成長 ～全ての世代の現在・将来の賃金・所得を増やす～

#### 1. 賃上げ環境の整備 ～足元の賃上げに向けて～

##### (4) 人への投資の促進及び多様な人材が安心して働ける環境の整備

(略)

足元の人材確保の課題に対応する観点から、令和6年度報酬改定において講じた医療・介護・障害福祉分野の職員の処遇を改善するための措置を確実に届け、賃上げを実現するとともに、生産性向上・職場環境改善等による更なる賃上げ等を支援することとし、**職員の負担軽減・業務効率化、テクノロジー・ICT機器の活用、経営の協働化、訪問介護の提供体制の確保、障害者就労施設の経営改善**といった取組を支援する。

#### 施策例

(略)

- ・ 介護人材確保・職場環境改善等に向けた総合対策（厚生労働省）



施策名:介護人材確保・職場環境改善等に向けた総合対策

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

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

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

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】



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。

【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

# 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

## 【対象経費】

- 介護ソフト、PC等の連携システムの利用に必要な機器等
- ケアプランデータ連携システムの活用に係る研修（講師謝金、旅費、会場費、物品購入費等）
- 介護事業所の業務改善を支援する業務コンサルタントの活用（訪問対応、電話対応を含む）
- タイムスタディ調査、ヒアリング調査等
- 好事例集の作成



補助上限額・・・1モデルあたり850万円（1都道府県で5モデル）

- 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）

# ケアプランデータ連携活用促進モデル地域づくり事業 プロポーザル（企画競争入札）の例

## 【業務委託内容】

### ●事業者に対する連携システム導入のための伴走支援

県が別途選定する予定の〇つのモデル地域において、居宅介護支援事業所及び介護サービス事業所に直接介入し、システム導入の完了まで支援を行うこと（各地域の事業所数は、最大〇か所程度と想定）また、システム導入にあたっては、必要に応じてケアプランデータ連携システムを活用した業務運用フローの見直し等も支援すること。

- ・各事業所のパソコンやタブレットの連携システム対応状況確認
- ・介護報酬請求用の電子証明書インストール
- ・連携システムのインストール
- ・介護ソフト導入支援及び介護ソフト設定確認
- ・連携システムライセンス料支払（委託料範囲内で支出すること）
- ・ケアプランデータ連携システムの使用法の個別レクチャー 等

### ●研修会開催

モデル地域〇つのモデル地域の事業所向けに、システム導入のためのセミナーを〇回開催すること

### ●ヒアリング調査・タイムスタディ調査の実施

ヒアリングやタイムスタディ等の調査を通じて、連携システム導入前後における業務内容や所要時間等を比較検証するなどの調査を実施すること。



2024.12.04

藤沢市「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」に採択  
～善光総合研究所のシンクタンク機能を活用した新たな伴走支援モデルを構築します～

株式会社善光総合研究所  
広報担当

この度、株式会社善光総合研究所（所在地：東京都港区南青山 6-6-22 代表取締役社長:宮本隆史 以下善光総研）は、■■■■市が実施する「**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**」に採択されましたことをお知らせいたします。

#### 【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とは】

本事業は、ケアプランデータ連携システムを活用することで、複数の介護事業所における生産性向上の取組の推進を図るとともに、業務改善の成果をあげる市内モデル地域を構築することによって、周辺の介護事業所への業務効率化・生産性向上の取組が好事例の横展開として伝播されていくことを目的として、市内居宅介護支援事業所及び介護サービス事業所に対するケアプランデータ連携システムの導入支援のほか、ヒアリング調査や業務報告書作成などの各種業務を実施するものです。

#### 【善光総研が参画する趣旨】

善光総研は、「オペレーションの模範となる」「業界の行く末を担う先導者となる」という二つの理念のもと、これまで独自の視点で介護福祉施設や居宅介護支援事業所を運営してきた社会福祉法人善光会での知見を集約し、これらを国内外に広く普及させるための事業を展開しています。

本事業を実施するため、生産性向上関連事業や現場起点の業務改善・デジタル化推進に係る事業を展開し、高度な専門性を持つシンクタンクの善光総研と、公益的な取組として多くの介護事業所に ICT 活用支援を実施する NPO 法人タダカヨとの協力体制を構築、両社協力のもと藤沢市内の介護事業所への伴走支援や相談対応を実施し、業務改善の成果をあげるモデル地域を創出、藤沢市全域に波及させるための各種業務支援を開始いたします。

## ハカルト

業務を「見える化」して、  
改善内容を自動提案。

ハカルトは、タイムスタディを行うことにより、  
自動で業務改善提案を行うアプリです。

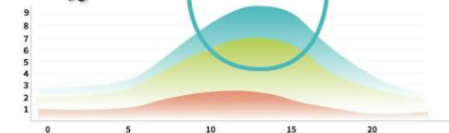
在宅サービス  
地域包括  
対応開始！

令和6年度介護報酬改定 令和7年度介護職員等処遇改善加算の職場環境等要件  
ケアプランデータ連携システム導入の効果測定 に対応！

1タップ記録

改善提案

自動で可視化



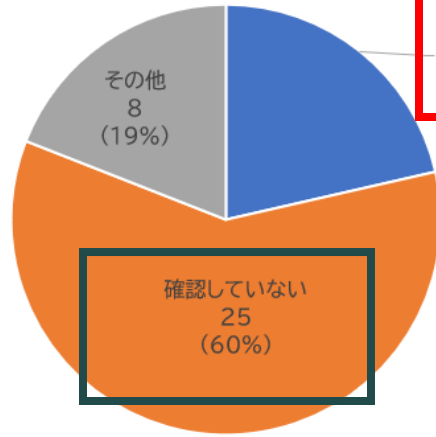
#### ■ケアプランデータ連携システムの導入前後の効果の見える化にもハカルト

国が推進するケアプランデータ連携システムの導入は、在宅サービスにおける生産性向上の一環として期待されていますが、効果が不透明な点が導入をためらわせる要因となっています。

この課題に対し、「ハカルト」は、ケアプランデータ連携システムの導入前後の効果を「見える化」するツールとして活用することが可能です。業務の変化や効率化の成果を具体的に把握し、効果的な運用支援を行うことで、サービスの質の向上を目指します。

# ケアプランデータ連携システム試行的取組の検討支援に関する意向調査 (令和6年度老健事業 三菱総合研究所) 都道府県調査

管内市区町村へのケアプランデータ連携促進の取組の意向確認の有無(単一回答)

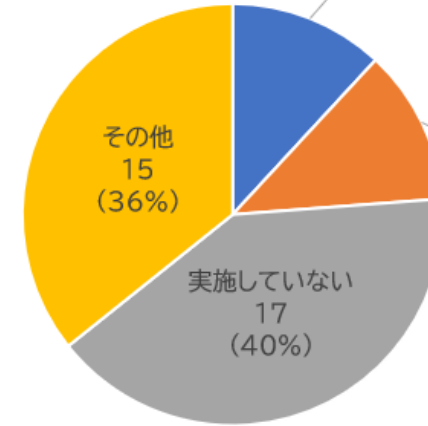


確認している  
9  
(21%)

確認していない  
25  
(60%)

回答者	意向あり市町村数
長崎県	1
長野県	3
富山県	3
青森県	7
山梨県	1
大阪府	18
大分県	1
宮城県	3
千葉県	2

事業の実施方法(単一選択)



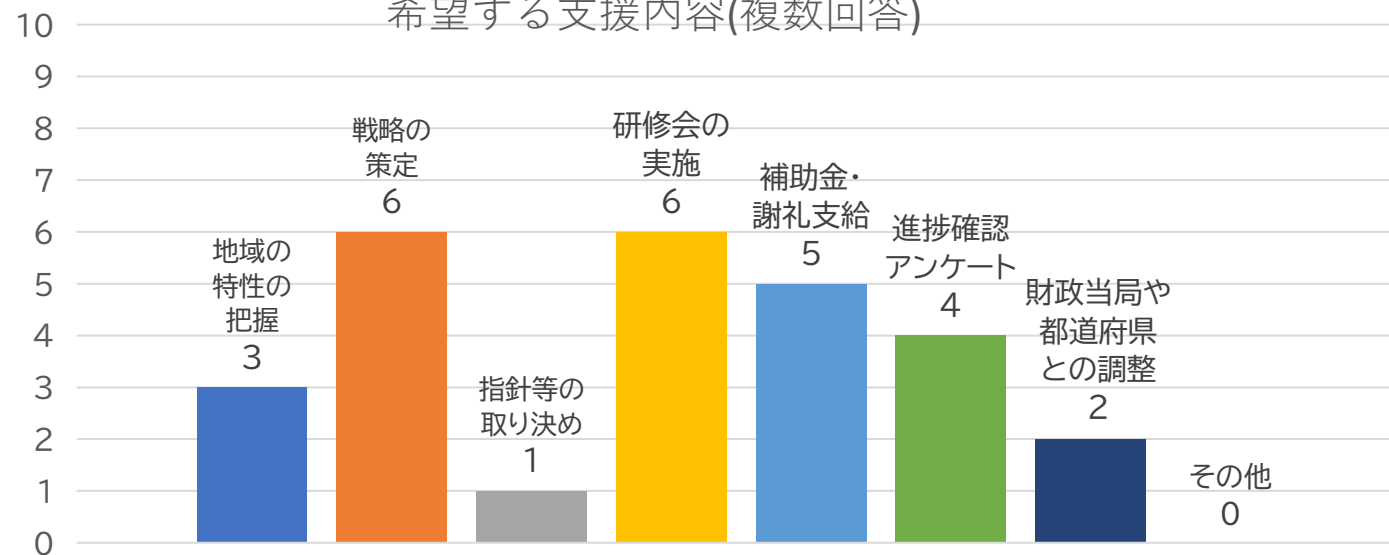
都道府県が  
モデル地域を指定  
5  
(12%)

希望のある  
市区町村を  
実施主として実施  
5  
(12%)

市区町村の意向を確認する必要性あり！

希望する支援内容(複数回答)

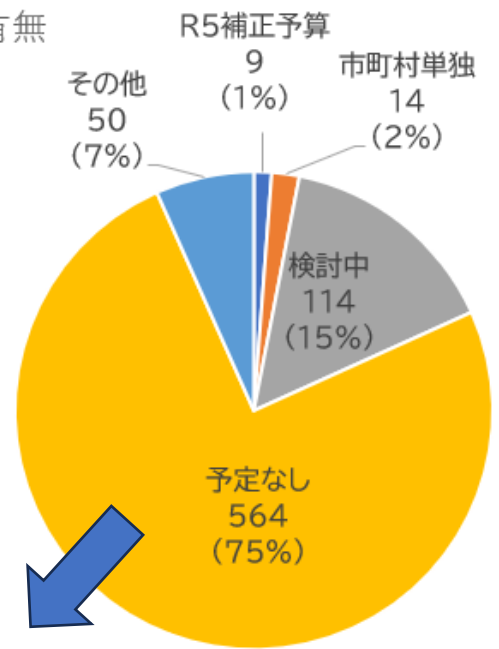
支援を希望する都道府県
岡山県
長野県
富山県
福井県
大阪府
佐賀県
宮崎県



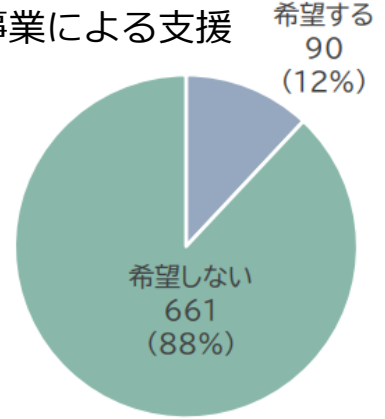


# ケアプランデータ連携システム試行的取組の検討支援に関する意向調査 (令和6年度老健事業 三菱総合研究所) 市区町村調査

今年度の取組の有無  
(単一回答)

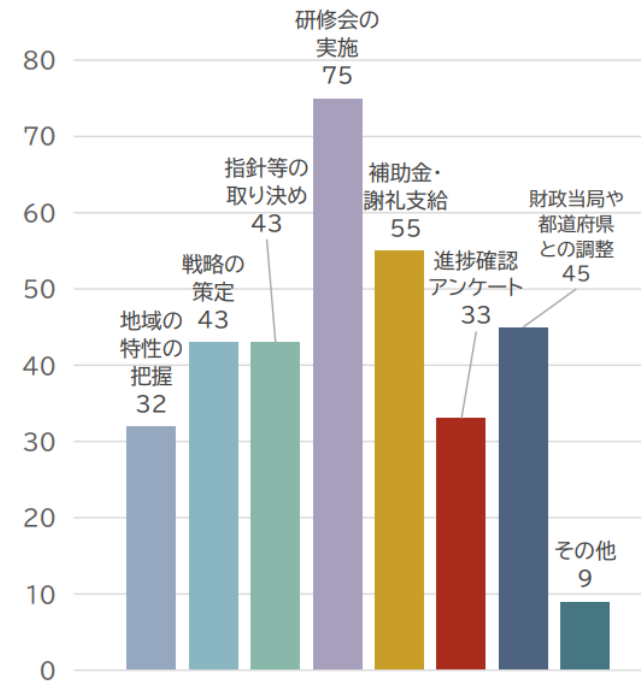


本事業による支援



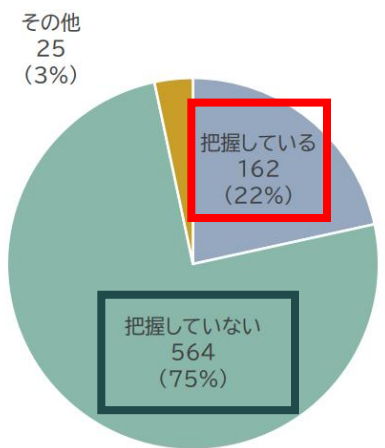
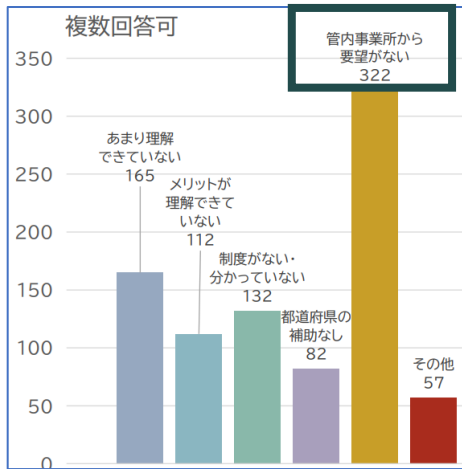
事業所の意向を把握せず、要望が把握できるのでしょうか?

希望する支援内容:複数回答可



自治体	自治体数	回答率
茨城県	45	71.1%
愛知県	55	83.6%
島根県	20	70.0%
愛媛県	21	76.2%
福岡県	61	85.2%
佐賀県	21	90.5%
...		
北海道	180	0.0%
青森県	41	0.0%
山梨県	28	0.0%
長野県	78	25.6%
滋賀県	20	0.0%
京都府	27	0.0%
高知県	35	0.0%
沖縄県	42	11.9%

回答率 44.5%



本事業による支援を希望する市区町村

地方	保険者名
東北	秋田県(1):男鹿市 宮城県(2):仙台市、多賀城市 山形県(1):南陽市 福島県(2):福島市、矢吹町
関東	東京都(8):江戸川区、江東区、練馬区、小金井市、福生市、青梅市、町田市、東村山市 千葉県(6):船橋市、岩倉市、館山市、匝瑳市、富津市、香取市 埼玉県(6):さいたま市、ふじみ野市、和光市、吉川市、鴻巣市、行田市 神奈川県(3):横浜市、横浜質市、座間市 茨城県(1):境町
北信越	長野県(6):上田市、塩尻市、栄村、小諸市、松本市、飯田市 福井県(1):坂井地区広域連合(坂井市など) 富山県(1):中新川広域行政事務組合(立山町など) 石川県(1):加賀市 新潟県(4):糸魚川市、村上市、五泉市、魚沼市
東海	静岡県(3):清水町、吉田町、伊東市 愛知県(5):知立市、知多市、東浦町、東海市(※)、大府市(※) (※知多北部広域連合からも回答あり)

地方	保険者名
近畿	大阪府(2):東大阪市、茨木市 兵庫県(6):芦屋市、宝塚市、猪名川町、赤穂市、丹波市 奈良県(2):奈良市、田原本町 和歌山県(3):那智勝浦町、かつらぎ町、御坊市
中国	山口県(4):下関市、美祿市、宇部市、防府市
四国	香川県(1):高松市 愛媛県(2):久万高原町、西予市
九州	福岡県(1):宗像市 大分県(1):杵築市 熊本県(9):甲佐町、和水町、菊陽町、人吉市、水俣市、天草市、合志市、上天草市、玉名市 宮崎県(4):高千穂町、串間市、日向市、新富町 鹿児島県(3):南九州市、大隅肝属広域事務組合(鹿屋市など)、西之表市

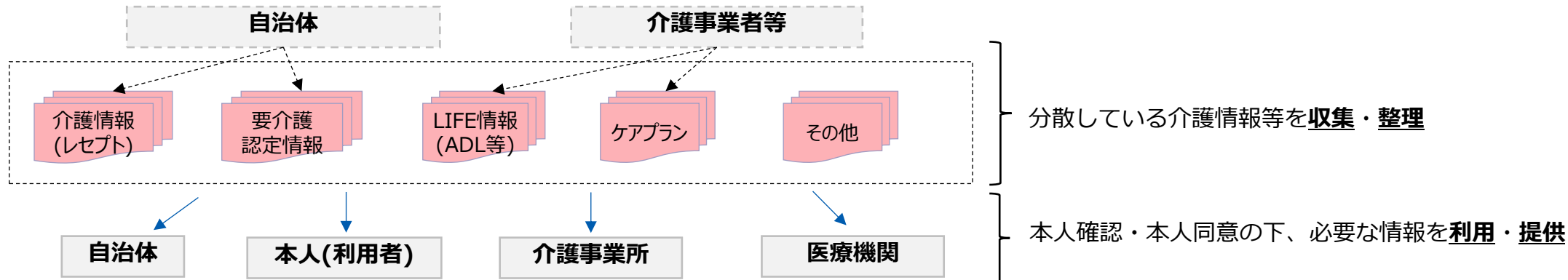
## 改正の趣旨

- 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。**

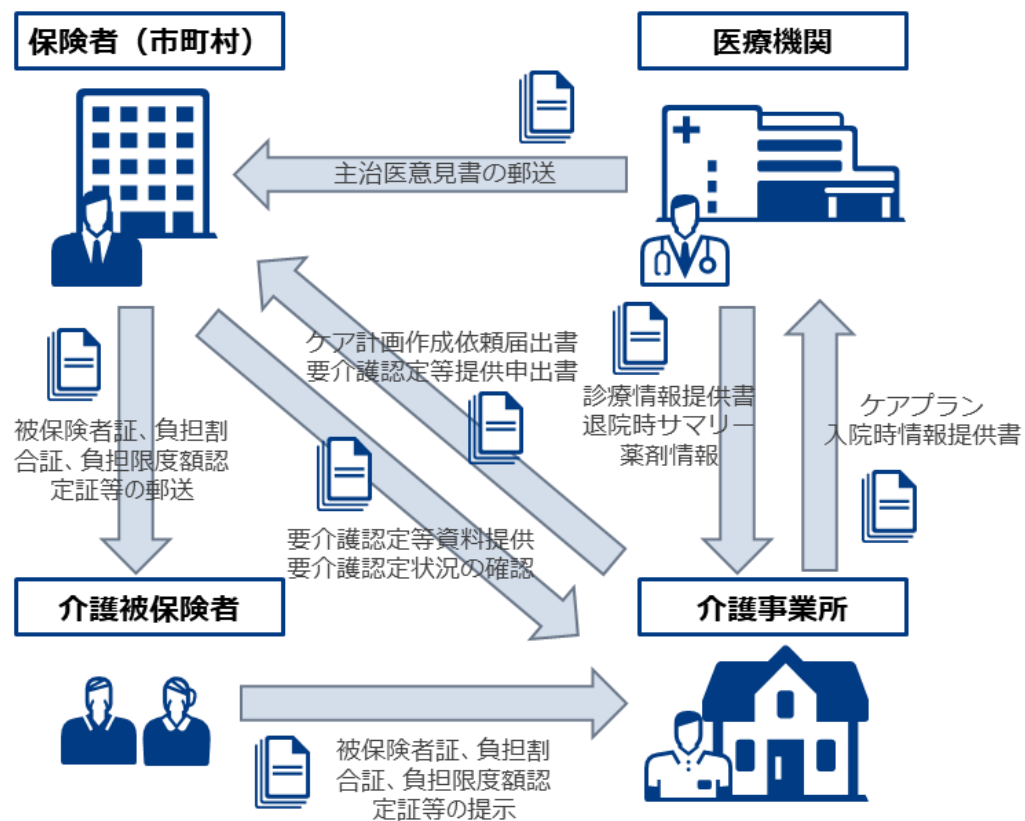
## 改正の概要・施行期日

- 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。

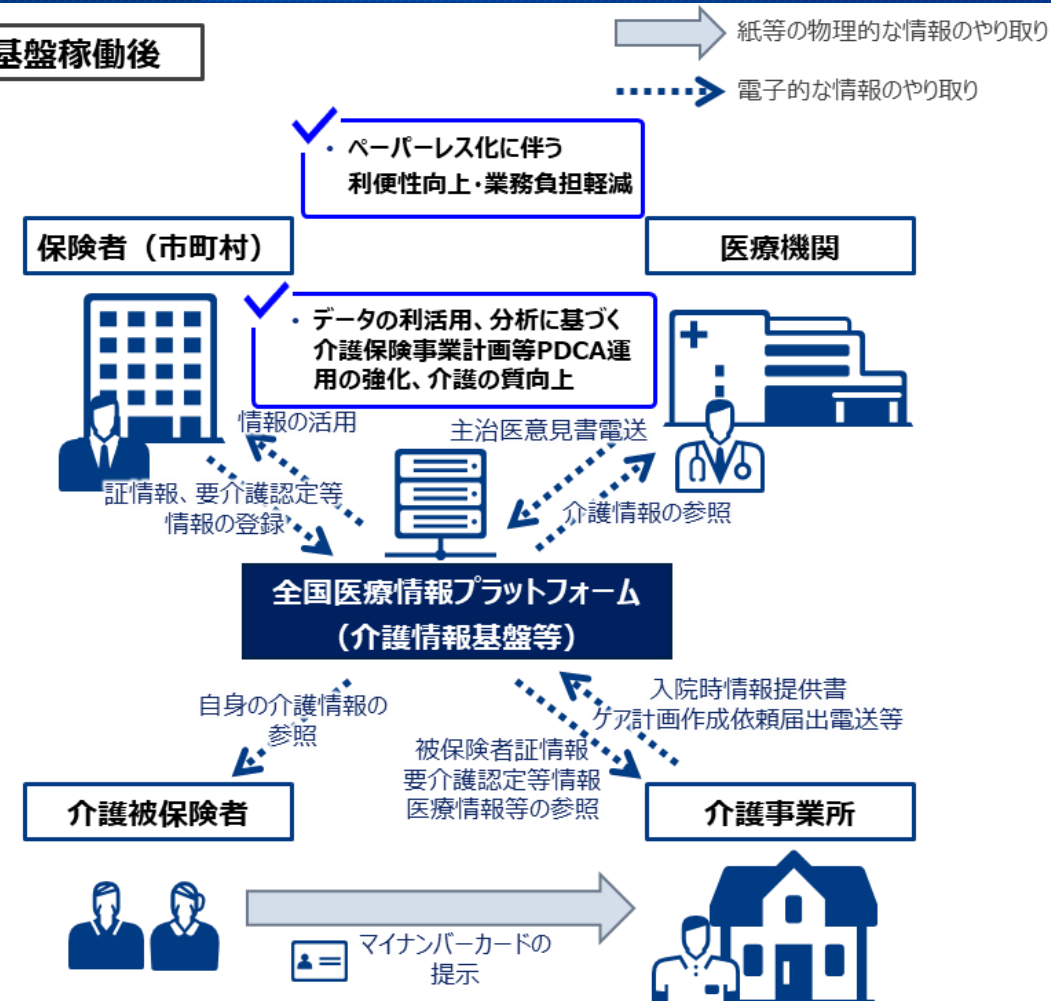


## 現在



⚠️ 各種情報の紙によるやり取り（証の紛失・再発行の発生、情報のやり取りのため郵送や市町村窓口への移動、負担割合証等の年間約500万件超に及び証発行と事業所による確認・入力等）による非効率な業務、本来業務に時間が割けない、等

## 基盤稼働後

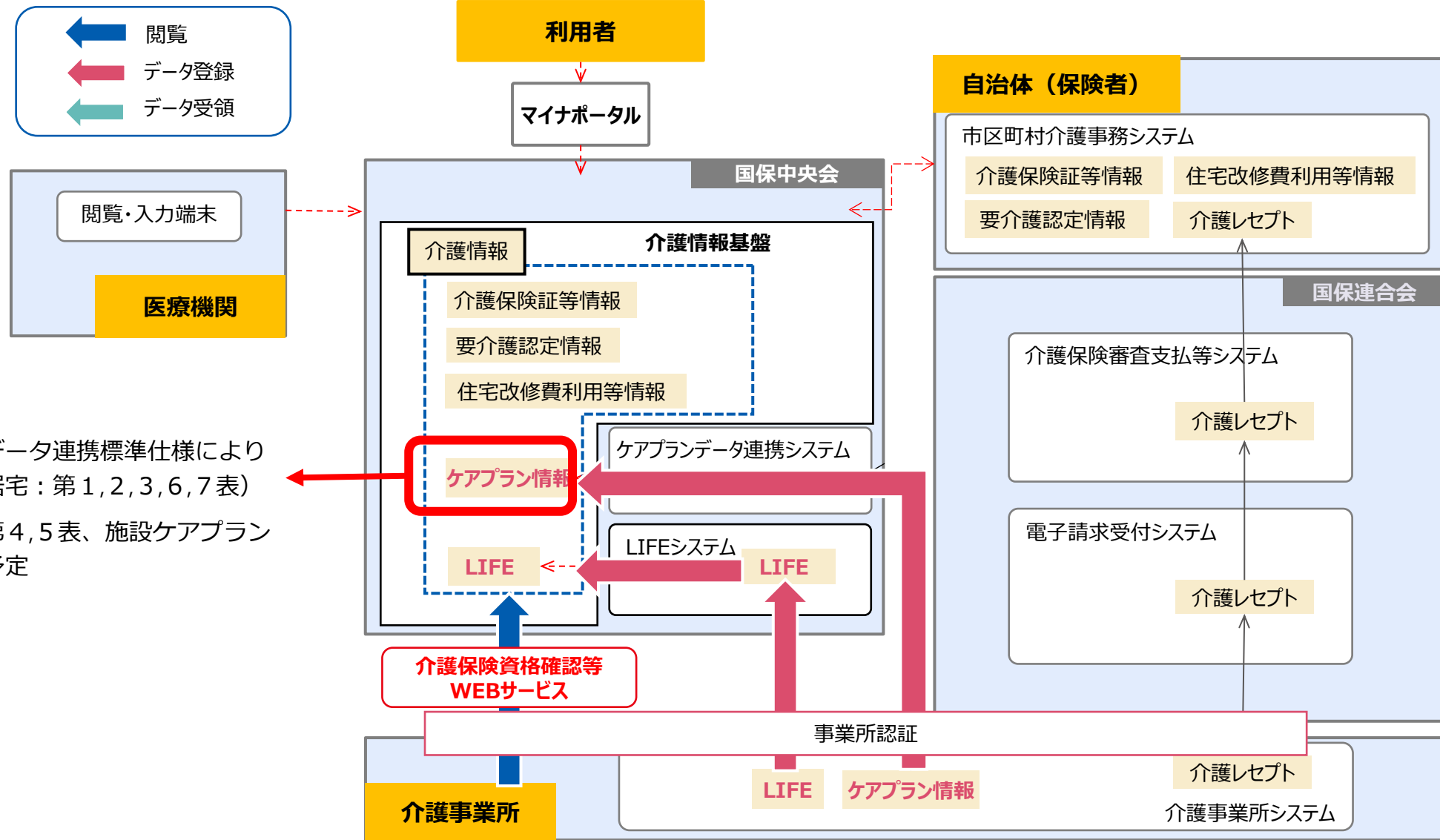


✓ 介護事業所におけるデータ共有による多職種連携強化  
利用者の状態の適切な理解と利用者の状態に適したサービス利用の実現

# 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）

● 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