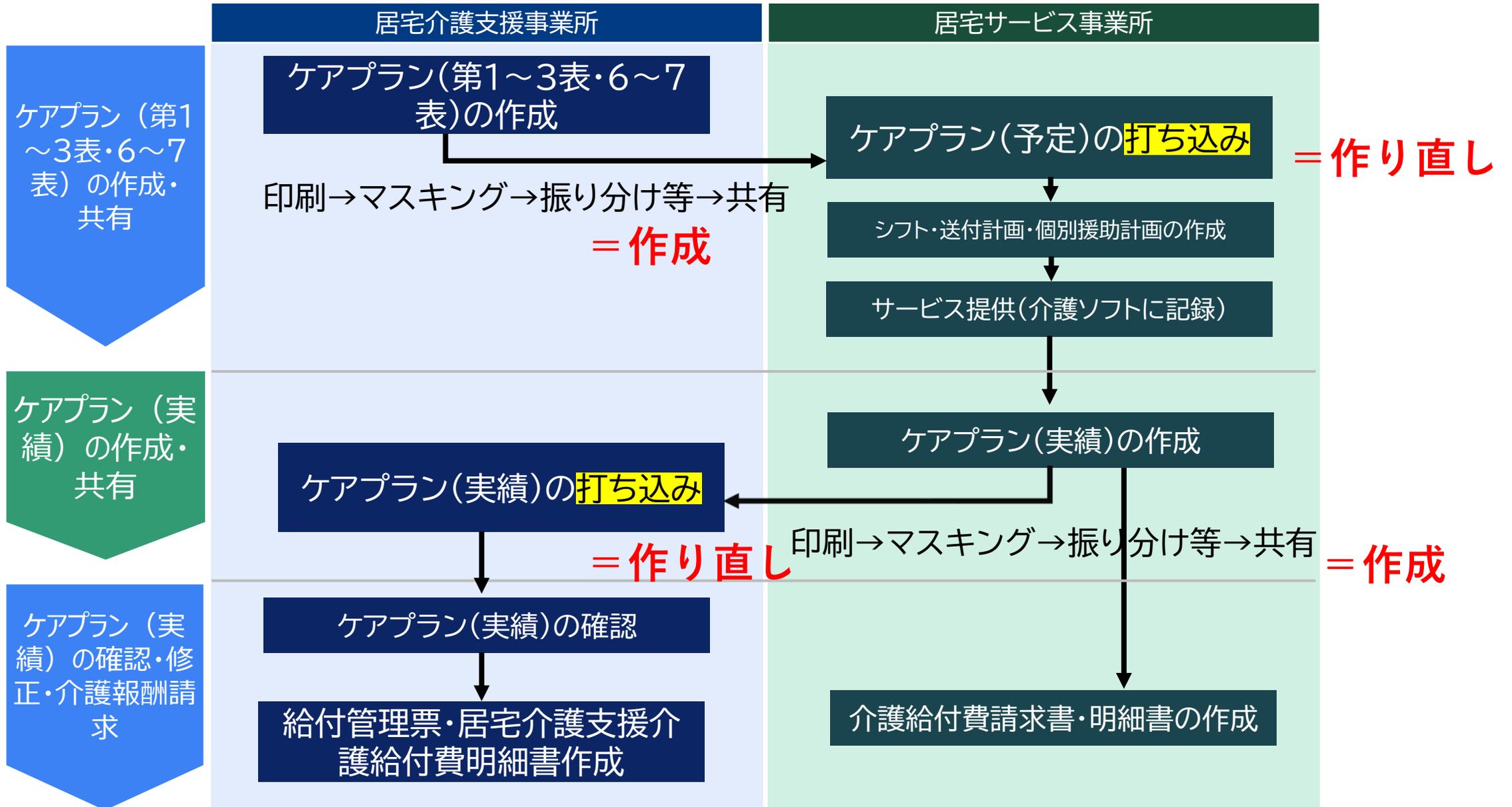


# 介護現場の生産性向上と ケアプランデータ連携システム

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

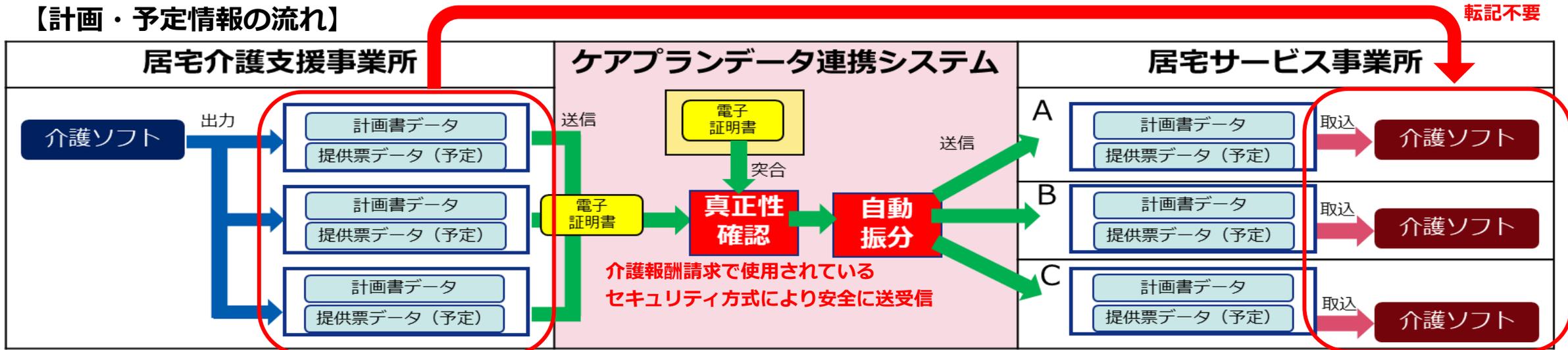


ケアプランデータ連携システムの構築

# 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）を振分

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。

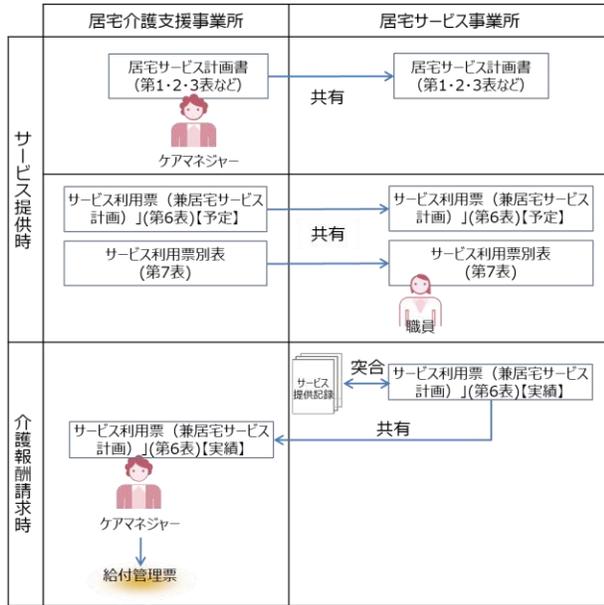
令和2年度老人保健健康促進事業「介護分野の生産向上に向けたICTの更なる活用に関する調査研究」結果をもとに試算



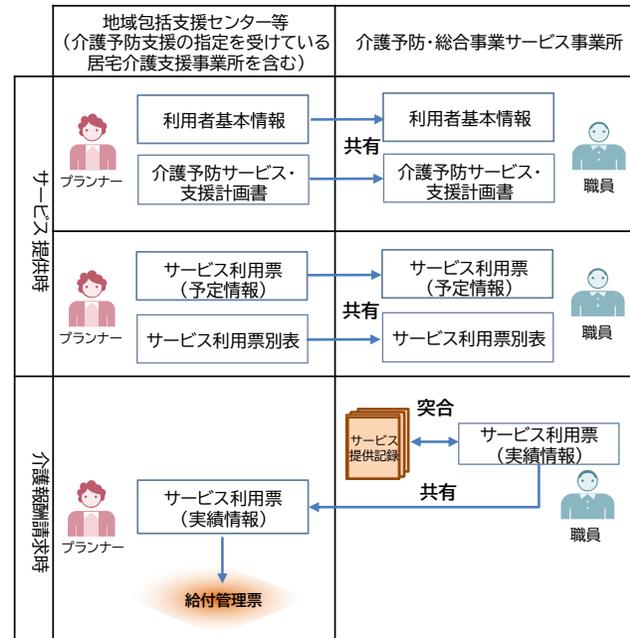
令和2年度老人保健健康促進事業「介護分野の生産向上に向けたICTの更なる活用に関する調査研究」結果をもとに試算

# ケアプランデータ連携標準仕様Ver.4

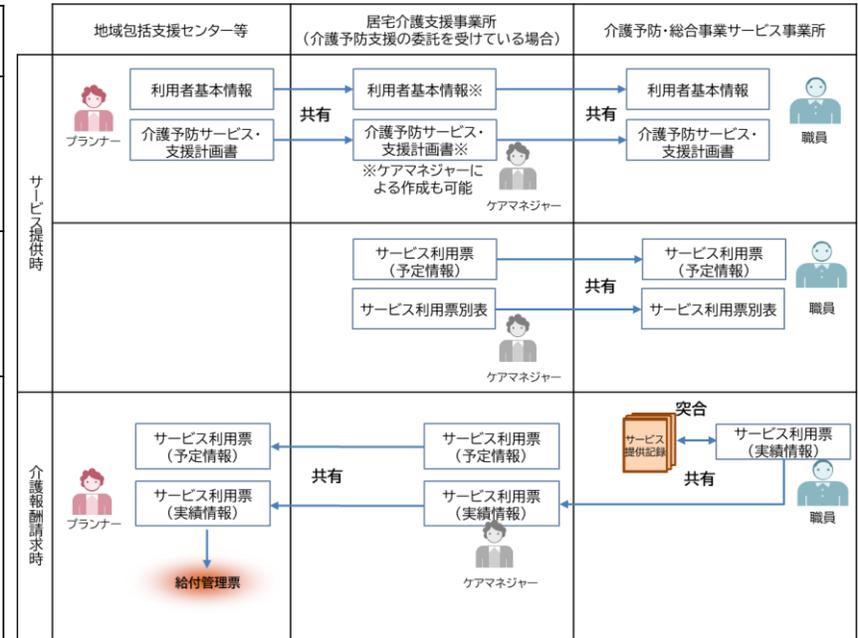
## 【対象となる業務フロー】



居宅介護支援



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)

(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**

### (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り、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します。

#### 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としている。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します。

# 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



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。

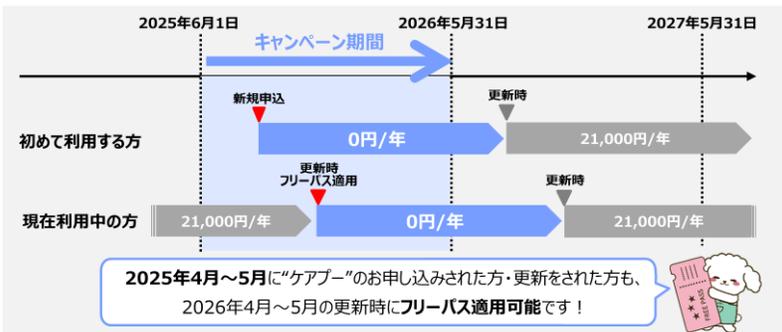
### ライセンス料

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

期間限定  
今なら21,000円無料  
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： 2025年**3月14日(金)** 13:30～15:00

開催方法： YouTubeライブ（事前申込不要）

対象： 全ての介護事業所・介護関連団体  
地方公共団体・国民健康保険団体連合会

### プログラム

- 1 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  
介護業務効率化・生産性向上推進室 室長補佐 秋山 仁氏 
- 2 ケアプランデータ連携システムの新機能紹介と  
フリーパスキャンペーンについて  
公益社団法人国民健康保険中央会 泉 明男氏
- 3 利用者の立場から考えるケアプランデータ連携システムへの期待  
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

YouTube  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



視聴URL

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



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

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

2025年1月31日 時点

	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%
02青森	2,073	176	8.5%
03岩手	2,104	214	10.2%
04宮城	2,889	197	6.8%
05秋田	1,754	64	3.6%
06山形	1,668	160	9.6%
07福島	2,786	176	6.3%
08茨城	3,589	168	4.7%
09栃木	2,813	113	4.0%
10群馬	3,439	222	6.5%
11埼玉	7,320	386	5.3%
12千葉	7,631	403	5.3%
13東京	13,580	1,051	7.7%
14神奈川	10,237	759	7.4%
15新潟	2,876	168	5.8%
16富山	1,688	60	3.6%

	事業所数 (a) ※	利用申請 累計件数 (b)	(b)/(a) %
17石川	1,828	80	4.4%
18福井	1,535	196	12.8%
19山梨	1,401	87	6.2%
20長野	3,525	156	4.4%
21岐阜	3,108	292	9.4%
22静岡	5,055	497	9.8%
23愛知	9,286	723	7.8%
24三重	3,126	213	6.8%
25滋賀	2,209	179	8.1%
26京都	3,403	421	12.4%
27大阪	15,972	793	5.0%
28兵庫	7,732	634	8.2%
29奈良	2,425	216	8.9%
30和歌山	2,381	151	6.3%
31鳥取	948	250	26.4%
32鳥根	1,346	40	3.0%

	事業所数 (a) ※	利用申請 累計件数 (b)	(b)/(a) %
33岡山	3,041	163	5.4%
34広島	4,280	330	7.7%
35山口	2,238	129	5.8%
36徳島	2,066	97	4.7%
37香川	1,628	120	7.4%
38愛媛	2,627	149	5.7%
39高知	1,152	91	7.9%
40福岡	8,139	357	4.4%
41佐賀	1,487	42	2.8%
42長崎	2,455	197	8.0%
43熊本	3,417	216	6.3%
44大分	2,567	151	5.9%
45宮崎	2,224	125	5.6%
46鹿児島	2,779	247	8.9%
47沖縄	2,323	81	3.5%
<b>合計</b>	<b>181,566</b>	<b>12,155</b>	<b>6.7%</b>

比率10%以上:   
比率 5%以上: 

※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。

# 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

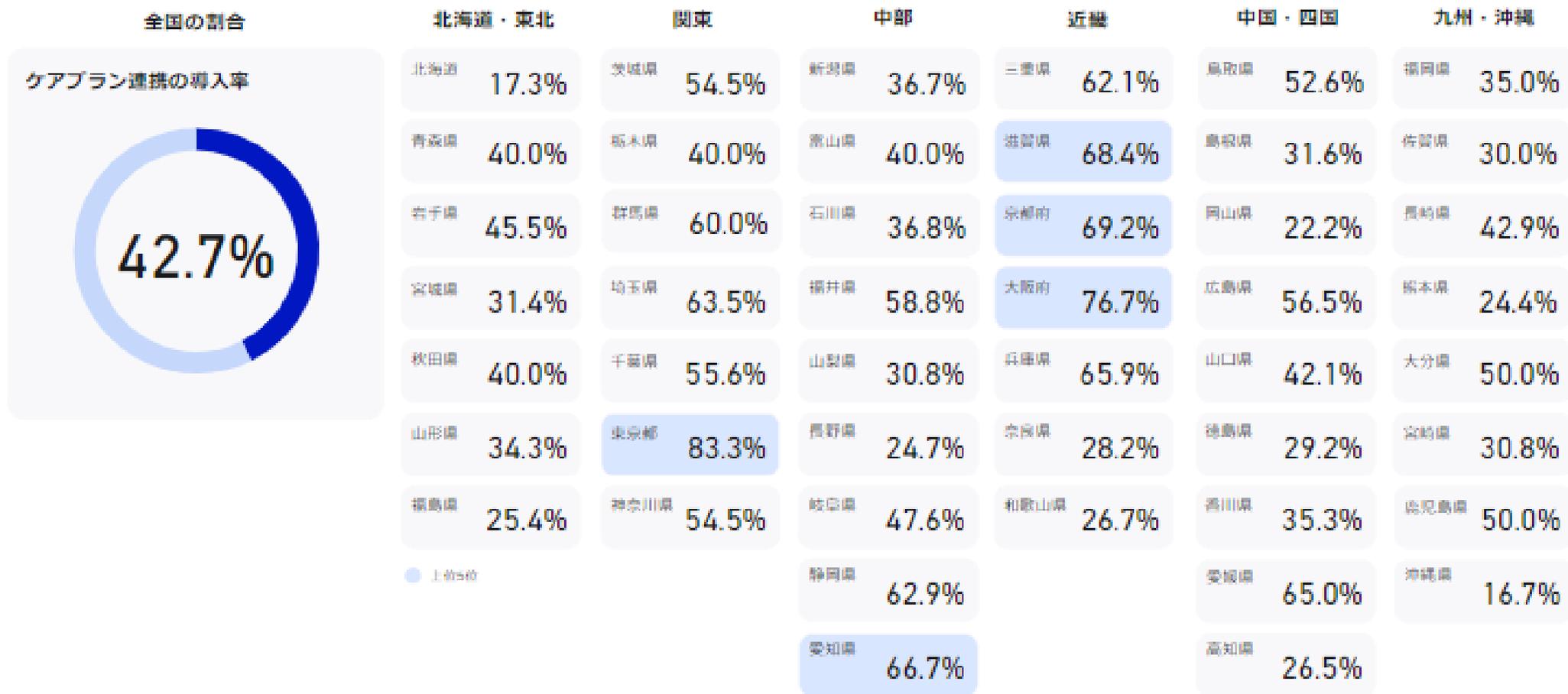
- 活用事例の収集・横展開
- ポスター掲示や窓口への関連資料常設
- 関連ホームページを作成
- 事業所向け広報での普及啓発
- ケアプランデータ連携の効果測定（提供票共有にか  
かる業務時間削減等）

# 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 市区町村KPIの達成状況

2024/3/7時点

#	市区町村	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	青森県野辺地町	27	23	85.2%
5	山形県小国町	16	13	81.3%
6	北海道倶知安町	20	16	80.0%
7	熊本県南阿蘇村	32	25	78.1%
8	熊本県高森町	24	18	75.0%
9	和歌山県日高町	12	9	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	北海道留寿都村	3	2	66.7%
13	宮崎県日之影町	12	8	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	福島県楢葉町	5	3	60.0%
18	福島県天栄村	10	6	60.0%
19	熊本県湯前町	7	4	57.1%
20	福島県中島村	7	4	57.1%
21	青森県六ヶ所村	16	9	56.3%
22	和歌山県美浜町	16	9	56.3%
23	和歌山県御坊市	67	37	55.2%
24	熊本県水上村	13	7	53.8%
25	北海道真狩村	8	4	50.0%

#	市区町村	事業所数	申請数	申請率
26	群馬県高山村	8	4	50.0%
27	埼玉県東秩父村	10	5	50.0%
28	福島県玉川村	6	3	50.0%
29	宮崎県五ヶ瀬町	8	4	50.0%
30	熊本県多良木町	35	17	48.6%
31	岐阜県下呂市	69	33	47.8%
32	長野県高山村	17	8	47.1%
33	岩手県遠野市	57	26	45.6%
34	福島県石川町	31	14	45.2%
35	岩手県金ヶ崎町	34	15	44.1%
36	北海道本別町	16	7	43.8%
37	埼玉県川島町	23	10	43.5%
38	北海道共和町	7	3	42.9%
39	福島県鮫川村	7	3	42.9%
40	愛知県東栄町	12	5	41.7%
41	福島県棚倉町	24	10	41.7%
42	岐阜県池田町	41	17	41.5%
43	群馬県昭和村	17	7	41.2%
44	福井県大野市	106	43	40.6%
45	岐阜県川辺町	10	4	40.0%
46	和歌山県日高川町	35	14	40.0%
47	山形県山辺町	23	9	39.1%
48	鳥取県境港市	64	25	39.1%
49	大阪府島本町	37	14	37.8%
50	福島県鏡石町	16	6	37.5%

#	市区町村	事業所数	申請数	申請率
51	青森県七戸町	35	13	37.1%
52	福島県矢吹町	28	10	35.7%
53	和歌山県みなべ町	20	7	35.0%
54	鹿児島県和泊町	21	7	33.3%
55	鳥取県米子市	336	111	33.0%
56	兵庫県香美町	34	11	32.4%
57	静岡県森町	31	10	32.3%
58	長野県小海町	16	5	31.3%
59	鳥取県三朝町	16	5	31.3%
60	鳥取県湯梨浜町	36	11	30.6%
61	鳥取県岩美町	23	7	30.4%
62	京都府八幡市	76	23	30.3%
63	東京都瑞穂町	53	16	30.2%
64	宮崎県都城市	403	121	30.0%
65	群馬県東吾妻町	30	9	30.0%
66	熊本県苓北町	27	8	29.6%
67	千葉県睦沢町	17	5	29.4%
68	宮城県川崎町	17	5	29.4%
69	高知県梶原町	7	2	28.6%
70	福島県川内村	7	2	28.6%
71	福島県富岡町	7	2	28.6%
72	兵庫県猪名川町	46	13	28.3%
73	香川県坂出市	117	33	28.2%
74	福島県須賀川市	129	36	27.9%
75	京都府木津川市	87	24	27.6%

※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

### 【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）

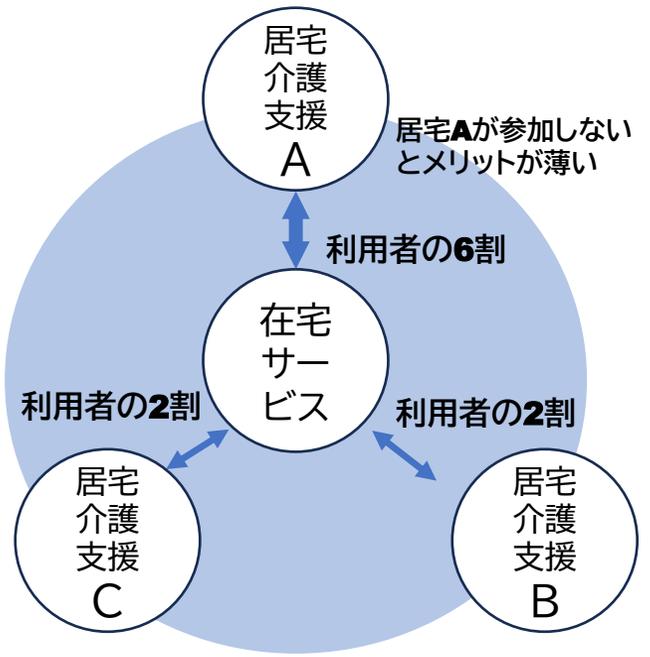
- 事業所グループの構築は以下の方法が想定される。
  - ・ 都道府県または市区町村が公募して参加事業所を募集する。
  - ・ 管内の事業者団体等に推薦やグループの構築を依頼する。
- 市区町村がモデル地域の運用主体になることも想定。（都道府県が運営経費として市区町村に対して補助金を交付することも可能）

# ケアプランデータ連携システム活用による モデル地域モデルづくり事業の経験から

- 介護事業所100事業所以上の地域
  - 35%以上の普及率
  - 1000%以上の増加率
  - アーリーマジョリティの段階になったため今後は自然増
- 介護事業所が30事業所未満の地域
  - 普及率75%をマーク
  - 地域で使っていない事業所がほぼない状況
- モデル地域の多くの地域包括支援センターへの普及
- 地域密着型デイサービスのリハビリ型事業所の事例
  - ご利用者様のほとんどが予防介護の方
  - 包括支援センターが導入したことにより半分のご利用者様の実績送付がデータ連携で可能となった
- ケアプランデータ連携標準仕様Ver.4.0へ期待
- 介護ソフトとシームレスに使えるAPI連携の可能性

# ケアプランデータ連携システム導入支援

- ▶ 県が関係団体に委託して、ケアプランデータ連携を行うモデルグループをつくり、課題や効果を横展開し、県全体へ波及させていく



## 現場からの声

紙の使用量が従来の**1/5**になった  
各事業所との連携調整に要する巡回時間が**1/3**になった  
**2**人で**1**日がかかりだった実績報告の作業が**1**人半日でできるようになった

県と委託先(ケアマネ協会)が協力して全県に先進モデルとして展開  
次年度も約**5,000**千円の予算を計上

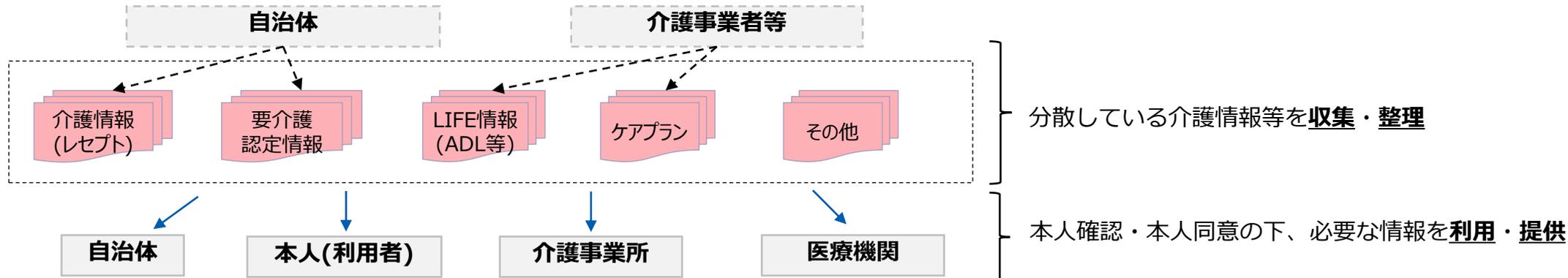
## 改正の趣旨

- 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

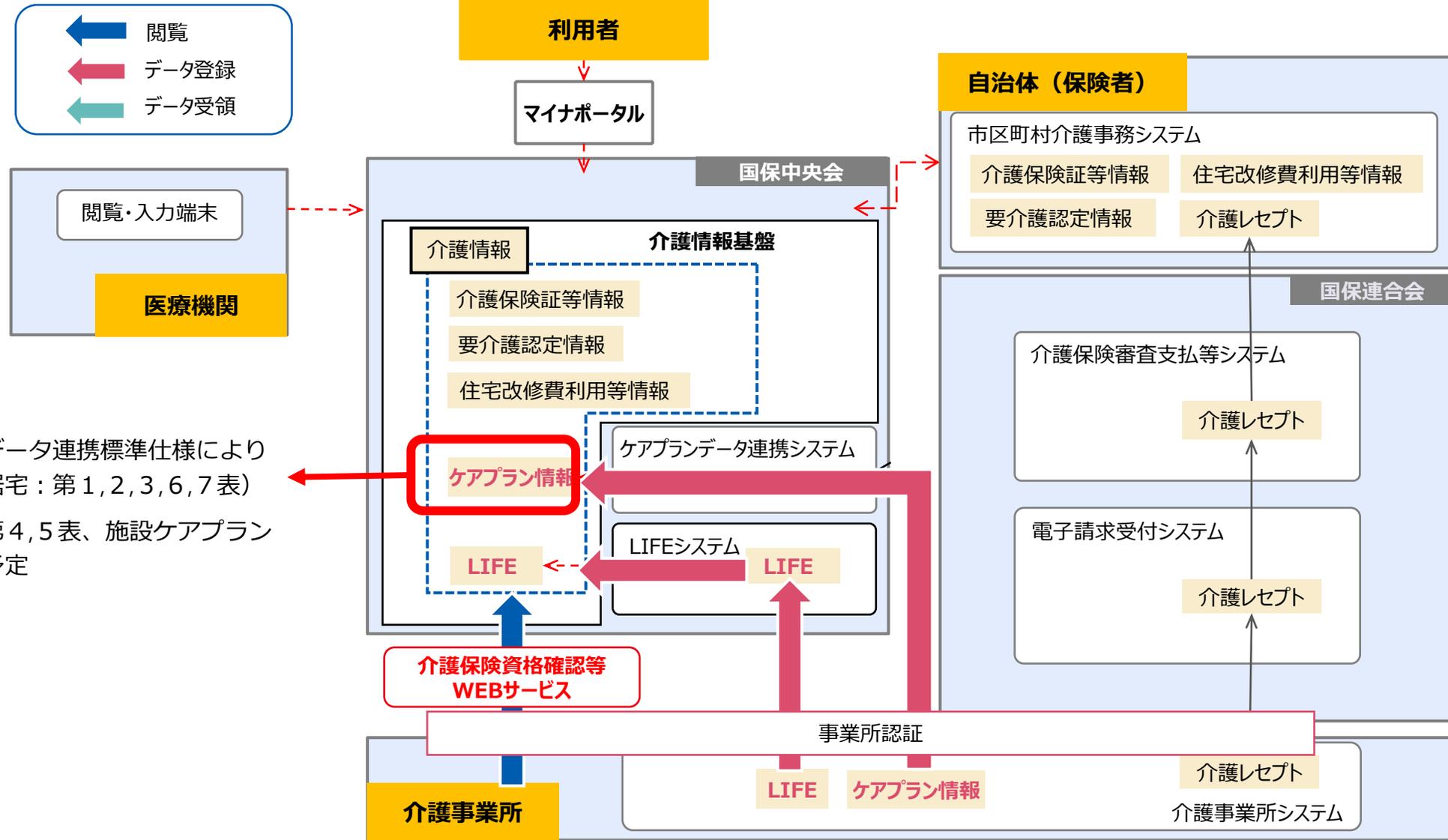
<事業のイメージ> ※共有する情報の具体的な範囲や共有先については検討中。



# 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

## 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）の共有にかけ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**

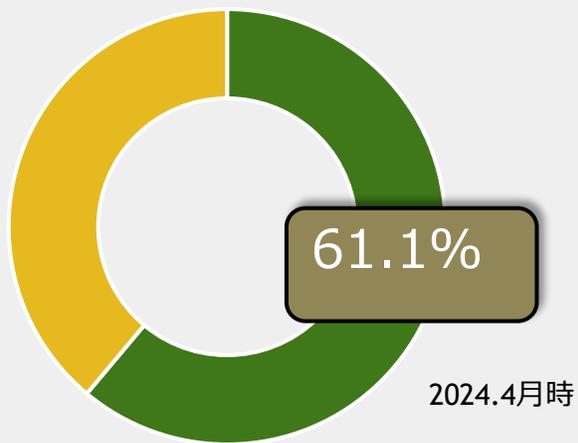
- 居宅サービス事業所のサービス計画書も安全な環境下で共有出来るようになる

- 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**

## 4.ケアプランデータ連携システム導入過程と効果

提供票交付総件数のうち



2024.4月時



入力作業時間の削減



入力ミスによる返戻の減少



事務職員の負担軽減



コスト削減（用紙代・郵送費）

2024生産性向上推進フォーラム  
登壇資料

## 4. ケアプランデータ連携システム導入過程と効果

### 実績入力作業時間



### コスト（用紙代・郵便代）



### 返戻件数（入力ミスによるもの）



2024生産性向上推進フォーラム  
登壇資料

## データ連携システムの導入による効果

項目	導入前	導入後	今後の効果
提供票FAXの紙	2,100枚/月	1,380枚/月	更に削減できる
提供表FAXにかかる時間	4時間45分/月	2時間45分/月	更に削減できる
郵送にかかる労力（人件費）	7,224円/月（6h）	2,408円/月（2h）	更に削減できる
一か月の平均郵送代	13,500円/月	9,800円/月	更に削減できる
担当件数	40.5件（要介護のみ） 44.8件（要介護換算）	43.7件（要介護のみ） 45.8件（要介護換算） ※一人、要介護3～5件増	維持、それ以上

## データ連携システムの導入による効果

項目	導入前	導入後	今後の効果
1～10日までの平均訪問数	13件	18件（1.4倍UP、訪問件数が2倍になったCMも）	維持、それ以上
平均年収	451万円	491万円 （500万円超え2名誕生）	維持、それ以上
相談援助	大きなトラブルなし	大きなトラブルなし	維持
残業	ほぼなし	ほぼなし	維持
有給取得	取得率74%	取得率83%	維持、それ以上

## 導入後の効果

- 費用削減
  - FAX利用に比べて大幅なコスト削減を実現
  - FAX年間100万円→30万円程度に削減
- 業務効率化
  - API連携を活用し、手作業による手間を大幅に削減
  - 作業時間4時間→10分
- 情報共有の促進
  - 関係機関との情報共有がスムーズになり、ケアの質向上に貢献
  - 情報共有手段がデータ連携に統一される（可能性がある）
- ミス削減
  - データ連携による転記ミスや情報伝達のミスを削減
  - 実績の転機がなくなる
  - 取り込み時に、保険者番号や被保険者番号の登録ミスが見つけれられる

### 【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

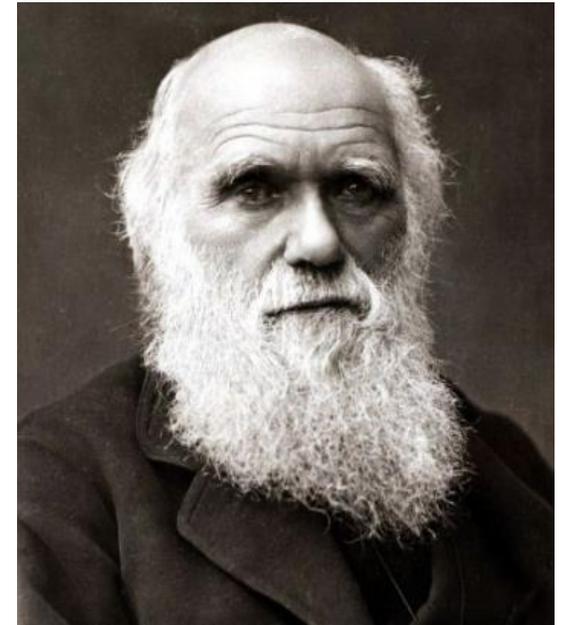
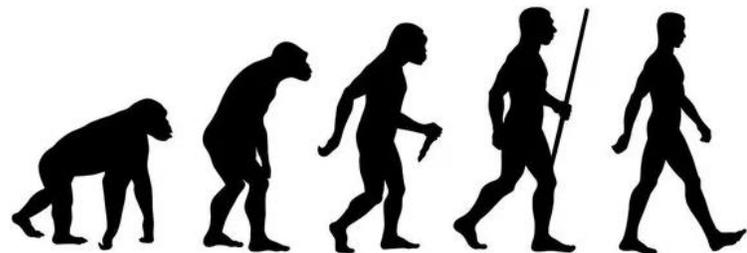


- ペーパーレス化の実現（紙の削減）
- 郵送費・交通費の削減
- 事務に要する時間の削減
- 質の高いサービス提供

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