

介護分野の文書に係る負担軽減に
関する専門委員会（第15回）

令和7年9月11日

資料

介護分野の文書に係る負担軽減の取組の進捗等について

令和7年9月11日

厚生労働省 老健局

介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会について

○ 設置の趣旨

介護分野の文書に係る負担軽減の実現に向け、国、指定権者・保険者及び介護サービス事業者が協働して、必要な検討を行う。

○ 検討事項

- ▶ 介護分野において、国、指定権者・保険者及び介護サービス事業者の間でやり取りされている文書に関する負担軽減策を検討。

【検討対象とする主な分野】 注）介護報酬の要件等に関連する事項については、介護給付費分科会にて検討。

① **指定申請関連文書** （人員・設備基準に該当することを確認する文書等）

② **報酬請求関連文書** （加算取得の要件に該当することを確認する文書等）

③ **指導監査関連文書** （指導監査にあたり提出を求められる文書等）

- ▶ 取りまとめ（令和4年11月7日）で示された、各項目に関する負担軽減策の方向性等については、継続的なフォローアップが必要である。

① 指定申請・報酬請求・実地指導関連文書の国が定める標準様式について

② 簡素化や利便性向上に係る要望を提出できる専用の窓口について

③ 「電子申請・届出システム」について

④ 地域による独自ルールについて

⑤ その他の課題について

○ 委員名簿（敬称略、五十音順）（令和7年9月11日現在）

岩澤 由子	公益社団法人日本看護協会医療政策部部長
江澤 和彦	公益社団法人日本医師会常任理事
木下 亜希子	公益社団法人全国老人保健施設協会社会保障制度委員会 介護報酬部会員
清原 慶子	杏林大学客員教授
小林 広美	一般社団法人日本介護支援専門員協会副会長
須崎 洋司	奥多摩町福祉保健課長
陶山 茂	秦野市福祉部参事（兼）高齢介護課長
時田 哲	豊島区福祉部介護保険課長
◎ 野口 晴子	早稲田大学政治経済学術院教授
橋本 康子	一般社団法人日本慢性期医療協会会長
山際 淳	民間介護事業推進委員会代表委員
山田 淳子	公益社団法人全国老人福祉施設協議会副会長
鷲見 隆充	一般社団法人全国介護付きホーム協会代表理事

◎：委員長

○ 開催履歴

令和元年8月7日(水)	第1回委員会
8月28日(水)	第2回委員会 事業者団体からのヒアリング他
9月18日(水)	第3回委員会 論点整理他
10月16日(水)	第4回委員会 負担軽減策についての議論他
11月27日(水)	第5回委員会 中間取りまとめ（案）他
12月4日(水)	中間取りまとめの公表
12月5日(木)	介護保険部会への報告
令和2年3月30日(月)	第6回委員会 取組の進捗、今後の進め方他
11月13日(金)	第7回委員会 負担軽減策についての議論他
令和3年3月17日(水)	第8回委員会 負担軽減策についての議論他
令和4年1月20日(木)	第9回委員会 負担軽減策についての議論他
7月21日(木)	第10回委員会 負担軽減策についての議論他
8月24日(水)	第11回委員会 関係団体からのヒアリング他
9月29日(木)	第12回委員会 論点整理他
10月27日(木)	第13回委員会 取りまとめ（案）他
11月7日(月)	取りまとめの公表
11月24日(木)	介護保険部会への報告
令和5年4月17日(月)	第14回委員会 取組の進捗 他
令和7年9月11日(木)	第15回委員会 取組の進捗 他

介護分野の文書に係る負担軽減については、介護分野文書に係る負担軽減に関する専門委員会において、規制改革実施計画（令和4年6月7日閣議決定）「介護分野におけるローカルルール等による手続き負担の軽減」の内容も踏まえ、今後の更なる負担軽減の実現へ向け、主に以下の項目について議論と検討を行い、令和4年11月7日に取りまとめを行った。

取りまとめで示された主な負担軽減策の方向性

① 指定申請・報酬請求・実地指導関連文書の国が定める標準様式について

- ・国が示している標準様式の使用が、地方公共団体にどの程度浸透しているのか確認のために調査を行うべきである。
- ・指定申請等に係る文書の簡素化・標準化の取組を整理し、地方公共団体向けのガイドラインの作成を行うべきである。
- ・標準様式の使用を基本原則化するための取組として、介護保険法施行規則と告示に、標準様式について明記すること等の所要の法令上の措置を行うべきである。（施行時期：令和6年度）

② 簡素化や利便性向上に係る要望を提出できる専用の窓口について

- ・専用窓口で受け付けた要望について、内容等を整理し、本専門委員会に報告を行い公表を行うべきである。
- ・要望内容については、精査の上、必要に応じて本専門委員会での議論等を行うことや地方公共団体への助言等を行うべきである。
- ・受付フォーマットや運営方法については、今後も随時検討を行うべきである。

③ 「電子申請・届出システム」について

- ・手引きや操作手順書の作成等、円滑なシステムの運用開始へ向けた支援を行うべきである。
- ・早期利用開始の地方公共団体に伴走支援を行い、好事例の横展開等により早期利用開始を促すべきである。
- ・利用開始時期の意向調査の実施と調査結果の公表を行うべきである。
- ・機能は地方公共団体等の意見等も踏まえて検討を行うべきである。
- ・システムの使用を基本原則化し、令和7年度までに全ての地方公共団体で利用開始するために、介護保険法施行規則にシステムについて明記する等の所要の法令上の措置を行うべきである。

④ 地域による独自ルールについて

- ・地方公共団体における独自ルールの有無、内容を整理し公表を行うべきである。
- ・専用の窓口に提出のあった要望の中で、独自ルールに関する要望を整理し公表を行うべきである。

⑤ その他の課題について

- ・処遇改善加算や事故報告、ケアプラン、介護DX等に関して示されたその他の意見については、関係審議会における検討の中で積極的に活かし、デジタル化や負担軽減を進めていくことを期待。

今後の進め方

専用の窓口に提出された要望についての報告や改善等に対する対応及び「電子申請・届出システム」の利用状況等のフォローアップ等が必要であるため、引き続き協働で負担軽減について検討する場である本専門委員会を随時又は定期に開催することが有益である。

介護分野に係る文書負担軽減に関する主な取組と方向性

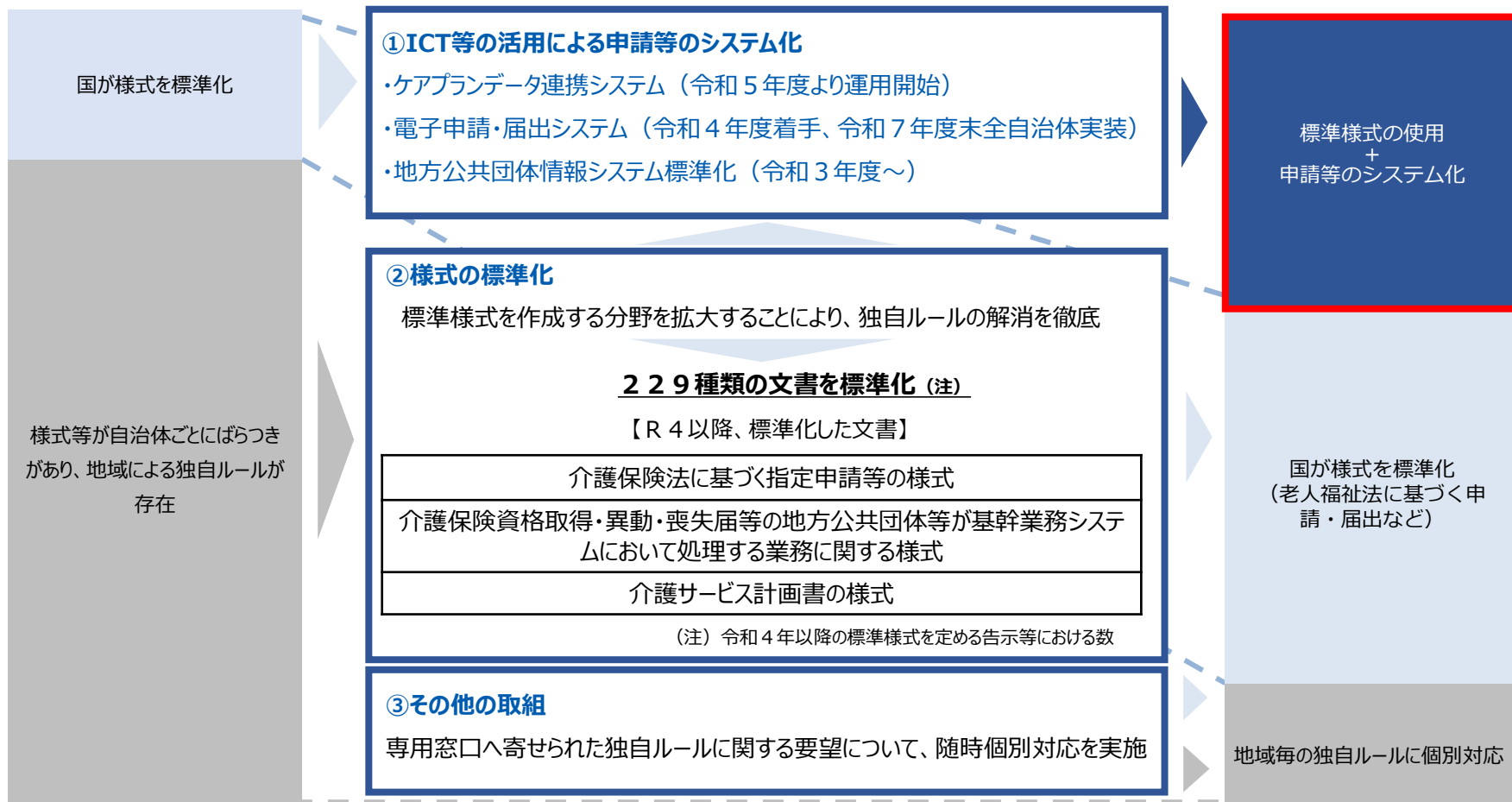
- 専門委員会の令和4年11月7日のとりまとめを踏まえ、国による様式の標準化、さらにはICT等の活用による申請等のシステム化を進めてきた。これにより、地域による独自ルールの解消を徹底してきている。
- 令和4年以降、ケアプランデータ連携システムや電子申請・届出システムを整備するとともに、国による様式の標準化を進めるなど、着実にその取組を進めてきている。また、地域による独自ルールが残っている分野も存在しており、引き続き、標準様式を定める分野を広げていくとともに、個別のローカルルールについては専用窓口に要望を寄せていただき、国からは是正に向けて指導等を行う。
- 引き続き、標準様式の使用と申請等のシステム化を一層進めていく。

【これまでの国および介護サービス事業者等の間でやり取りされている文書】

【令和4年度以降の文書負担軽減に関する取組】

【方向性】

様式の標準化と申請等のシステム化



介護分野に係る文書負担状況と今後の対応について

- ・介護分野の文書負担状況について、専門委員会での議論等をふまえ、令和3年報酬改定等において負担軽減を実施。
- ・その後、令和6年度報酬改定における各種加算の新設や令和5年度および6年度補正予算での事業新設があり、文書が増加傾向にあるものの、様式の一本化等の工夫は継続実施。
- ・今後は、ケアプランデータ連携システムと介護情報基盤の統合や、電子申請・届出システムのシステム改修等により、更なる負担軽減に取り組む。

令和3年度介護報酬改定等
で実施した**負担軽減策**

負担の増加

令和6年度介護報酬改定および
補正予算等で**増加**した主な文書

負担軽減をめざす

今後の対応方針

【簡素化】

- ・提出時のルールによる手間の簡素化（押印・提出方法等）
- ・様式、添付書類そのものの簡素化
- ・更新申請時に求める文書の簡素化

【標準化】

- ・様式例の整備（総合事業、加算の添付書類等）
- ・ガイドライン等効果的な周知の方法

【ICT等の活用】

- ・ウェブ入力、電子申請
- ・データの共有化・文書保管の電子化

文書負担が軽減

【報酬改定】

- ・生産性向上推進体制加算に関する実績報告書 等

【予算事業】

- ・介護テクノロジー定着支援事業に係る導入効果報告
- ・介護人材確保・職場環境改善等事業に係る実績報告書 等

【その他】

- ・介護サービス事業者経営情報データベースシステムへの経営情報の報告
- ・介護サービス情報の公表制度における財務諸表の公表 等

【主な負担軽減策】

- ・負担軽減の観点から、提出を年度内に1回と設定
- ・各種加算の届出について、様式を標準化するとともに電子申請・届出システムの利用を推進
- ・令和6年度処遇改善加算について、旧3加算を一本化
- ・令和7年度処遇改善加算についても、記入事項を削減するとともに、令和6年度補正予算で措置した介護人材確保・職場環境改善等事業と様式を一部一体化
- ・自由記述からチェック項目へ変更
- ・（財務諸表について）既存のもの及び（複数事業所がある場合は）法人単位の提出で差し支えないとする

【報酬改定】

- ・各種加算の実績報告等について、電子申請・届出システム等による**システム化を検討する**
- ・引き続き、文書の提出回数を削減できるよう検討する

【予算事業】

- ・補正予算等の新規事業について、**一本化できる提出文書がないか等、自治体や事業所の負担を考慮しながら削減策を検討する**

【その他】

- ・介護サービス事業者経営情報データベースシステムについては、報告項目等の在り方について継続的に検討を行う
- ・介護情報基盤とケアプランデータ連携システムの統合により、普及支援策を一体的に実施し利用率を高めていくことで、連携機能の利便性や、文書負担軽減の効果を向上させる（**「当該システムの活用により、約35%の文書削減効果があった」との事業所の声あり**）
- ・老人福祉法に基づく申請・届出について、電子申請・届出システムを使った申請・届出ができるようシステム改修を実施

【共通】

- ・自由記述からチェック項目への変更を検討する 等、過去から取り組んでいる負担軽減策は引き続き取り組む

- 指定申請・報酬請求・実地指導関連文書の国が定める標準様式について

取りまとめで示された主な負担軽減策の方向性

- 国が示している標準様式の使用が、地方公共団体にどの程度浸透しているのか確認のために調査を行うべきである。
- 指定申請等に係る文書の簡素化・標準化の取組を整理し、地方公共団体向けのガイドラインの作成を行うべきである。
- 標準様式の使用を基本原則化するための取組として、介護保険法施行規則と告示に、標準様式について明記すること等の所要の法令上の措置を行うべきである。（施行時期：令和6年度）

負担軽減策に対する取組の進捗について

- 令和6年度老人保健健康増進等事業において、地方公共団体における標準様式の使用状況や添付書類に関するローカルルールの実態等について調査を行い、令和7年3月に調査結果等を厚生労働省ホームページに掲載した。
- 令和4年度老人保健健康増進等事業において「電子申請・届出システム」に関連する手引き骨子（自治体向け）」の作成を行い、システムを改定した際など毎年改定を実施している。
- 令和5年度老人保健健康増進等事業において「指定申請等に係る自治体提出文書の簡素化・標準化ガイドライン」の作成を行い、事業者や地方自治体へのヒアリング調査をふまえて毎年改定を実施
- 令和5年3月に、国が示している標準様式の使用を基本原則化するための取組として、介護保険法施行規則と告示について、所要の改正を行った。

- 簡素化や利便性向上に係る要望を提出できる専用の窓口について

簡素化や利便性向上に係る要望を提出できる専用の窓口について

取りまとめで示された主な負担軽減策の方向性

- 専用窓口で受け付けた要望について、内容等を整理し、本専門委員会に報告を行い公表を行うべきである。
- 要望内容については、精査の上、必要に応じて本専門委員会での議論等を行うことや地方公共団体への助言等を行うべきである。
- 受付フォーマットや運営方法については、今後も随時検討を行うべきである。

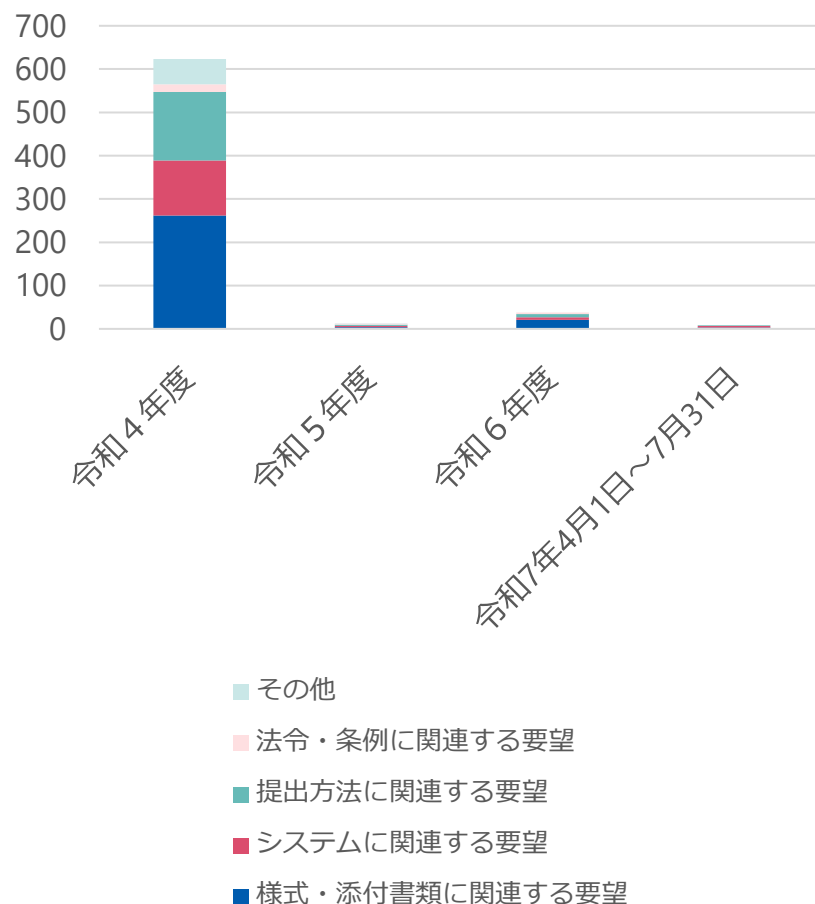
負担軽減策に対する取組の進捗について

- 第14回専門委員会において、2022年9月29日の窓口設置から2023年3月31日の期間に窓口に提出された要望の内容及び件数等について公表を行い、令和7年5月に厚生労働省ホームページにおいて、令和7年3月31日までの受付状況について掲載した。
- 受け付けた要望については、第14回専門委員会の中で、主な内容の確認と議論を行った。
- 受付フォーマットや運営方法については、今後も随時検討を行う予定。

簡素化や利便性向上に係る要望を提出できる専用の窓口への年度別要望件数

- 簡素化や利便性向上に係る要望を提出できる専用の窓口を設置して以降、要望の累計件数は682件。窓口設置した令和4年度は多くの要望が寄せられたものの、令和5年度以降の要望件数は減少。

年度	様式・添付書類に関連する要望	システムに関連する要望	提出方法に関連する要望	法令・条例に関連する要望	その他	合計
令和4年度	262	127	158	18	58	623
国	39	19	15	5	10	88
地方公共団体	223	108	143	13	48	535
令和5年度	4	3	3	2	1	13
国	1	3	0	1	0	5
地方公共団体	3	0	3	1	1	8
令和6年度	21	6	7	4	0	38
国	1	5	1	3	0	10
地方公共団体	20	1	6	1	0	28
令和7年 4月1日～7月31日	3	4	1	0	0	8
国	0	4	0	0	0	4
地方公共団体	3	0	1	0	0	4
合計	290	140	169	24	59	682



専用の窓口への要望提出状況（令和7年4月1日～令和7年7月31日）

- 介護分野の行政手続きに関する簡素化・利便性向上に係る要望受付フォームに提出のあった要望について、各分類ごとに集計した。要望が多かった分類としては「システムに関連する要望」、「様式・添付書類に関する要望」、「提出方法に関連する要望」の順であった。
- また、地方公共団体に対する要望のうち、独自のローカルルールと思われる要望は0件であった。
- 今後、窓口に出された要望の公表については、半年毎（9月末と3月末時点）に当年度の内容及び件数等の詳細について下記の形で公表する。

分類		様式・添付書類 に関連する要望	システム に関連する要望	提出方法 に関連する要望	法令・条例 に関連する要望	その他	合計
国		0	4	0	0	0	4
	うち対応済み（※2）	0	1	0	0	0	1
	うち対応中（※3）	0	0	0	0	0	0
	うち精査中（※4）	0	3	0	0	0	3
地方 公共団体		3	0	1	0	0	4
	うち対応済み（※2）	1	0	1	0	0	2
	うち対応中（※3）	0	0	0	0	0	0
	うち精査中（※4）	2	0	0	0	0	2
合計（※5）		3	4	1	0	0	8（※1）

※1：集計対象の実件数は令和7年4月1日～令和7年7月31日に提出された意見の計12件。複数の内容・分類に跨る要望を事務局より整理し直し、対象外を外した計8件が最終集計対象。各要望ごとに主な一つの分類のみを集計。

※2：「うち対応済み」：既に簡素化・利便性向上に係る取り組みを行っている要望。

※3：「うち対応中」：現在、取り組みを行っている要望。

※4：「うち精査中」：現在、対応の可否も含めて検討を行っている要望。

※5：「介護事業者が介護保険法の関係法令の規定に基づいて地方公共団体に対して行う手続について、その簡素化や利便性向上に係る国や地方公共団体に対する要望」以外の対象外の要望の件数は59件

専用の窓口への要望提出状況：概要別（令和7年4月1日～令和7年7月31日）

- 提出のあった要望について、要望内容の概要別に件数および対応済み・対応中を除いた件数の集計を行った。
- 件数としては「申請書類・手続きの簡素化」・「電子申請届出システム」の申請が多く、対応済み・対応中を除いた件数についても同様の順であった。

要望の概要	件数	うち対応済み・対応中を除いた件数	要望の概要	件数	うち対応済み・対応中を除いた件数
申請手続きの電子化	0	0	ローカルルールの廃止	0	0
要介護認定申請関係	0	0	利用者への説明資料	0	0
申請書類の様式の統一	1	0	自治体からの書類送付・連絡	0	0
申請書類・手続きの簡素化	3	2	介護関係システム全般	1	1
処遇改善加算関係	0	0	介護保険負担割合証	0	0
利用者情報の開示	0	0	介護サービスと予防サービス間の統一	0	0
押印省略	0	0	主治医意見書	0	0
介護報酬請求関係	0	0	各種補助金手続き	0	0
ケアプランデータ連携関係	0	0	介護保険負担限度額認定証	0	0
住宅改修関係	0	0	社会福祉法人の利用者負担軽減・介護保険負担限度額認定申請書	0	0
居宅介護支援関係	0	0	自治体の様式の掲載	0	0
実地指導関係	0	0	複数サービスの申請	0	0
複数自治体への提出	0	0	書類の保管方法	0	0
総合事業関係	0	0	アセスメント様式	0	0
居宅サービス計画書作成依頼届出書	0	0	電子署名	0	0
要介護認定調査関係	0	0	情報公表制度	0	0
福祉用具関係	0	0	地域密着型サービス関係	0	0
介護予防支援関係	0	0	認定特定行為業務従事者認定証関係	0	0
訪問介護関係	0	0	介護保険被保険者証	0	0
提出方法の統一	0	0	郵送や印刷に係る費用負担	0	0
自治体の法解釈	0	0	申請期間の見直し	0	0
LIFE	0	0	マイナンバーカードへの一元化	0	0
新規システムの開発	0	0	自治体独自事業	0	0
加算申請の届出関係	0	0	介護保険法と老人福祉法間の統一	0	0
介護保険制度と障害福祉制度間の統一	0	0	介護報酬改定関係	0	0
地域包括支援センターの手続き	0	0	ケアハウス関係	0	0
介護ソフト	0	0	紙媒体での提出の維持	0	0
従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表	0	0	事業所の吸収分割	0	0
事故報告書	0	0			
電子申請届出システム	3	2	合計	8	5

地域による独自ルールの特消事例について

- 指定申請等にあたり実際に提出が必要な文書の種類や内容等は自治体ごとにばらつきがあり、一部では合理的な理由なく独自の提出文書を定めている自治体も見られており、申請等の際に提出先の自治体ごとに個別対応をとらざるを得ず、この点が事務効率化のボトルネックとなっていた
- このため、指定申請等の様式について厚生労働大臣が定める標準様式として規定するとともに、当該様式を利用した電子申請・届出システムを原則使用することとする措置を講じた。
- 当該システムは令和5年10月より指定権者の準備状況を踏まえて順次運用が開始されているところ、導入準備を進める指定権者において以下のとおり独自ルールを特消するための取組が確認されており、文書の負担軽減に寄与している。
※介護保険法施行規則において、令和7年度末までに各指定権者は当該システム利用の準備を終えることとされている。

地域による独自ルールの具体例

特消に向けた取組

独自ルールの特消

「新規指定申請」・「変更届出」・「更新申請」・「加算に関する届出」の様式が、隣接自治体と異なっていた



厚生労働省が定める標準様式（厚生労働大臣の定める様式）に統一した



独自ルールの特消

新規指定および更新申請時に、従業員の資格証の写しを添付書類として提出を求めている



「押印の廃止」を受けて、添付書類の見直しを合わせて行い、厚生労働省が示していた標準添付書類を参考に削減した



独自ルールの特消

新規指定時、以下添付書類を求めている
・雇用契約を確認できる書類の写し
・職員経歴書



電子申請・届出システムの利用準備にあたり、見直しを行った



独自ルールの特消

加算届出時に、加算届管理票および受理書の提出も合わせて求めている



電子申請・届出システムの利用開始に合わせて提出不要とした



独自ルールの特消

申請様式等を統一化させることにより、指定申請等のシステム化（電子申請・届出システム）を実現。
より一層の文書負担の軽減を図るため、引き続き、調査研究等を通じて独自ルールを把握し、その特消に向けて周知を行う。

ローカルルール在具体例とこれまでの対応

概要	詳細	対応策
申請手続きの電子化	・ 指定申請手続き等において、紙媒体での提出が求められる。	・ 電子申請・届出システムで対応済み
処遇改善加算関係	・ 介護職員等処遇改善加算等の様式について、国が指定していない様式での再提出を求められる場合がある。	・ 令和7年度処遇改善加算の様式について、記入事項を削減するとともに、令和6年度補正予算で措置した介護人材確保・職場環境改善等事業と様式を一部一体化。また、原則として、都道府県等において変更を加えないこととしている。
申請書類の様式の統一	・ 指定申請の提出書類様式・ファイル形式が自治体別に異なる。	・ 指定申請に関する提出書類は告示にて定めている。 ・ ファイル形式は電子申請・届出システムで対応済み。
申請書類・手続きの簡素化	・ 新規指定申請の添付書類として「建物安全性等調査票」・「検査済証」や「原本証明」の提出が求められている。	・ 添付書類については、「指定申請等に係る自治体提出文書の簡素化・標準化ガイドライン」を作成し、厚生労働省HPにて公表している
押印省略	・ 押印欄を省略していない書類が残っている自治体がある。	・ 原則として指定申請書等への押印は不要としている

- 「電子申請・届出システム」について

「電子申請・届出システム」について

取りまとめで示された主な負担軽減策の方向性

- 手引きや操作手順書の作成等、円滑なシステムの運用開始へ向けた支援を行うべきである。
- 早期利用開始の地方公共団体に伴走支援を行い、好事例の横展開等により早期利用開始を促すべきである。
- 利用開始時期の意向調査の実施と調査結果の公表を行うべきである。
- 機能は地方公共団体等の意見等も踏まえて検討を行うべきである。
- システムの使用を基本原則化し、令和7年度までに全ての地方公共団体で利用開始するために、介護保険法施行規則にシステムについて明記する等の所要の法令上の措置を行うべきである。

負担軽減策に対する取組の進捗について

- 令和4年度老人保健健康増進等事業において「電子申請・届出システム」に関連する手引き骨子（自治体向け）の作成を行い、システムを改定した際など毎年改定を実施している。
- 令和5年3月、介護保険法施行規則の一部を改正する省令（令和5年厚生労働省令第46号）により、指定申請等については、当該システムにより提出することを基本原則化し、令和7年度末までに全ての地方公共団体で準備を完了しなければならないことと規定した。
- 令和7年度末までに地方公共団体が当該システムの利用開始に向けた準備を終えることができるよう、令和5年度から伴走支援を実施している。また、伴走支援を受けた後、当該システムの利用開始が遅れている地方公共団体を把握し、令和7年度下半期に伴走支援を実施する予定。
- 既に運用を開始した地方公共団体の取組について調査し、好事例については、地方公共団体が参加する準備セミナーで紹介し、ホームページに掲載するなど、円滑な運用開始に向けた準備に資する取組を行っている。
- 令和6年11月29日時点の利用開始時期の意向調査結果を厚生労働省ホームページへ掲載するとともに、令和7年3月全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議においても周知を行った。
- 利用開始している地方公共団体の意見を踏まえて必要な機能改修を行っている。
- 老人福祉法に基づく申請等について、「電子申請・届出システム」での申請が可能とできるようシステム改修予定。

電子申請・届出システム 導入スケジュール

「電子申請・届出システム」は、利用開始時期を分けて運用を開始し、利用可能な自治体数を順次拡大していきます。介護保険法施行規則等について、介護サービス事業者等が都道府県知事等に対して行う指定申請等は、原則、厚生労働省の「電子申請・届出システム」により行うものとするための改正が行われたところです。（公布日：令和5年3月31日）本改正において、都道府県知事等は令和8年3月31日までに「電子申請・届出システム」による申請等の受理の準備を完了しなければならないこととしております。

【導入スケジュール】

	R5年度				R6年度				R7年度			
	4月	9月	10月	3月	4月	9月	10月	3月	4月	9月	10月	3月
第1期												
第2期												
第3期	参加自治体 募集・調整	自治体運用 準備・調整										
第4期			参加自治体 募集・調整	自治体運用 準備・調整								
第5期					参加自治体 募集・調整	自治体運用 準備・調整						
第6期							参加自治体 募集・調整	自治体運用 準備・調整				
第7期									参加自治体 募集・調整	自治体運用 準備・調整		

自治体の利用開始時期（令和6年11月29日時点）

利用開始時期	第一期 (R4下半期)	第二期 (R5上半期)	第三期 (R5下半期)	第四期 (R6上半期)	第五期 (R6下半期)	第六期 (R7上半期)	第七期 (R7下半期)	回答数合計	総計
都道府県	2	5	14	11	12	1	2	47	47
	4.3%	10.6%	29.8%	23.4%	25.5%	2.1%	4.3%	100.0%	
指定都市	4	3	2	4	7	0	0	20	20
	20.0%	15.0%	10.0%	20.0%	35.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
特別区	1	3	4	8	7	0	0	23	23
	4.3%	13.0%	17.4%	34.8%	30.4%	0.0%	0.0%	100.0%	
中核市	2	5	15	15	18	3	4	62	62
	3.2%	8.1%	24.2%	24.2%	29.0%	4.8%	6.5%	100.0%	
市	15	45	107	110	316	55	62	710	710
	2.1%	6.3%	15.1%	15.5%	44.5%	7.7%	8.7%	100.0%	
うち一部事務組合等	0	3	10	13	23	0	13	62	
町村	4	15	110	95	413	127	162	926	926
	0.4%	1.6%	11.9%	10.3%	44.6%	13.7%	17.5%	100.0%	
うち一部事務組合等	0	4	58	8	57	4	28	159	
回答数合計	28	76	252	243	773	186	230	1,788	1,788
	1.6%	4.3%	14.1%	13.6%	43.2%	10.4%	12.9%	100.0%	
回答数累計	28	104	356	599	1,372	1,558	1,788	－	
	1.6%	5.8%	19.9%	33.5%	76.7%	87.1%	100.0%	－	

一部事務組合等	0	1	4	5	19	7	5	41
---------	---	---	---	---	----	---	---	----

都道府県ごとの利用開始時期（令和6年11月29日時点）

	第一期 (R4下 半期)	第二期 (R5上 半期)	第三期 (R5下 半期)	第四期 (R6上 半期)	第五期 (R6下 半期)	第六期 (R7上 半期)	第七期 (R7下 半期)	回答数 合計	自治体 数	回答率
01北海道	1	0	18	7	92	17	45	180	180	100.0%
02青森県	0	1	7	6	19	3	5	41	41	100.0%
03岩手県	1	0	5	3	9	3	13	34	34	100.0%
04宮城県	0	1	4	2	21	2	6	36	36	100.0%
05秋田県	0	0	8	7	9	0	2	26	26	100.0%
06山形県	3	1	2	10	14	6	0	36	36	100.0%
07福島県	0	2	5	10	21	11	11	60	60	100.0%
08茨城県	0	2	9	5	17	5	7	45	45	100.0%
09栃木県	0	0	5	6	14	1	0	26	26	100.0%
10群馬県	0	1	6	4	20	2	3	36	36	100.0%
11埼玉県	0	8	5	9	28	8	6	64	64	100.0%
12千葉県	1	5	4	10	28	5	2	55	55	100.0%
13東京都	3	8	11	14	15	3	9	63	63	100.0%
14神奈川県	8	3	0	6	11	3	3	34	34	100.0%
15新潟県	1	2	2	3	16	6	1	31	31	100.0%
16富山県	0	0	2	2	12	0	0	16	16	100.0%
17石川県	0	1	0	6	5	6	2	20	20	100.0%
18福井県	0	0	2	1	14	0	1	18	18	100.0%
19山梨県	0	0	3	5	8	1	11	28	28	100.0%
20長野県	0	8	7	10	25	16	12	78	78	100.0%
21岐阜県	0	1	2	4	36	0	0	43	43	100.0%
22静岡県	3	1	9	4	16	3	0	36	36	100.0%
23愛知県	1	3	4	8	22	6	11	55	55	100.0%
24三重県	0	1	1	5	13	0	10	30	30	100.0%

	第一期 (R4下 半期)	第二期 (R5上 半期)	第三期 (R5下 半期)	第四期 (R6上 半期)	第五期 (R6下 半期)	第六期 (R7上 半期)	第七期 (R7下 半期)	回答数 合計	自治体 数	回答率
25滋賀県	1	2	7	3	4	3	0	20	20	100.0%
26京都府	0	1	2	2	17	5	0	27	27	100.0%
27大阪府	0	0	0	1	37	3	3	44	44	100.0%
28兵庫県	2	4	8	3	12	7	6	42	42	100.0%
29奈良県	0	0	0	23	7	6	4	40	40	100.0%
30和歌山県	0	0	3	9	15	2	2	31	31	100.0%
31鳥取県	0	1	1	3	7	4	4	20	20	100.0%
32島根県	0	0	0	2	15	3	0	20	20	100.0%
33岡山県	0	1	1	0	15	3	8	28	28	100.0%
34広島県	2	1	4	0	9	4	4	24	24	100.0%
35山口県	0	1	6	1	11	1	0	20	20	100.0%
36徳島県	0	0	1	2	18	2	2	25	25	100.0%
37香川県	0	0	0	5	12	1	0	18	18	100.0%
38愛媛県	0	1	8	3	7	2	0	21	21	100.0%
39高知県	0	3	3	3	11	6	9	35	35	100.0%
40福岡県	0	3	37	3	14	1	3	61	61	100.0%
41佐賀県	0	0	5	2	14	0	0	21	21	100.0%
42長崎県	0	3	2	7	6	1	3	22	22	100.0%
43熊本県	0	2	2	7	21	6	8	46	46	100.0%
44大分県	0	1	2	5	6	3	2	19	19	100.0%
45宮崎県	0	3	3	1	9	4	7	27	27	100.0%
46鹿児島県	1	0	3	9	19	10	2	44	44	100.0%
47沖縄県	0	0	33	2	2	2	3	42	42	100.0%
合計	28	76	252	243	773	186	230	1,788	1,788	100.0%

令和8年度概算要求額 1.5億円 (一) ※()内は前年度当初予算額 ※デジタル庁計上(認知証施策・地域介護推進課まとめ) (参考) 令和6年度補正予算額: 21百万円

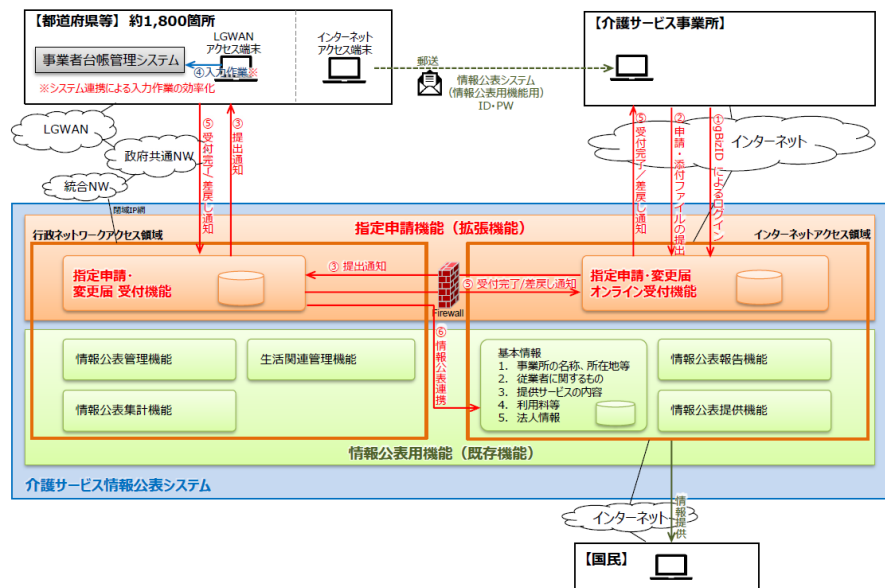
1 事業の目的

- 介護現場の文書負担軽減を加速化するため、介護保険サービスの指定申請事務のオンライン化をさらに推進し、業務の負担軽減や効率化を図るとともに、早急に対面を伴わない行政手続きを実現する。
※令和8年度より指定申請について本システムの利用原則化を、介護保険法施行規則で規定（R5年3月改正） ※令和7年度まで移行措置

2 事業の概要・スキーム

- 令和8年度は、規制改革実施計画（令和6年6月閣議決定）を踏まえて指定申請事務のオンライン化の対象事務の範囲を拡大するための改修を行う。
【主な改修予定項目】

介護サービス情報公表システムを活用した事業所の負担軽減のイメージ



【主な改修予定項目】

- 老人福祉法に基づく申請届出のシステム化
- 利用促進につながる既存システムの改修

申請情報の検索機能改善し、自治体の受付後のステータス管理機能を向上するとともに、事業所が事業所番号による認証を可能とする機能を追加する。

- ①規制改革実施計画（令和6年6月21日閣議決定）（抜粋）

II 実施事項

1. 革新的サービスの社会実装・国内投資の拡大
(6) 健康・医療・介護
(i) デジタルヘルスの推進

○事項名 No.16 介護・保育・障害福祉分野における合併、事業譲渡等に関するローカル
ルールの防止等

○規制改革の内容

e (略) 老人福祉法の規定に基づき地方公共団体に対して行う申請・届出について、～、全ての地方公共団体に対して所要の申請・届出を簡易に行い得ることとする観点から、c の標準様式等に関する検討結果を踏まえ、介護事業者等及び地方公共団体の意見も踏まえつつ、申請・届出先の地方公共団体を問わず当該システムでの申請・届出をもって、手続を完結し得ることとするため、介護事業者等の選択により、電子的に申請・届出を可能とするためのシステムの整備の要否を検討し、必要な措置を講ずる。

- ②令和6年の地方からの提案等に関する対応方針（R6.12.24閣議決定）（抜粋）
（34）老人福祉法（昭38法133）及び介護保険法（平9法123）

訪問介護サービス等の指定申請（介護保険法 70 条 1 項）については、～～老人居宅介護等事業等の届出（老人福祉法 14 条）も同時に処理することができるよう、令和 6 年度に実施する調査研究事業の結果等を踏まえ、様式を共通化するなど手続のワンストップ化を実現する方向で検討し、令和 7 年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

- 地域による独自ルールについて

地域による独自ルールについて

取りまとめで示された主な負担軽減策の方向性

- 地方公共団体における独自ルールの有無、内容を整理し公表を行うべきである。
- 専用の窓口に提出のあった要望の中で、独自ルールに関する要望を整理し公表を行うべきである。

負担軽減策に対する取組の進捗について

- 令和6年度老人保健健康増進等事業において、地方公共団体における標準様式の使用状況や添付書類に関するローカルルールの実態等について調査を行い、令和7年3月に調査結果等を厚生労働省ホームページに掲載した。
- 専用の窓口に提出があった要望について整理を行い、厚生労働省ホームページに掲載した。

- その他の課題について

介護情報基盤について

社会保障審議会
介護保険部会（第119回）

資料 2

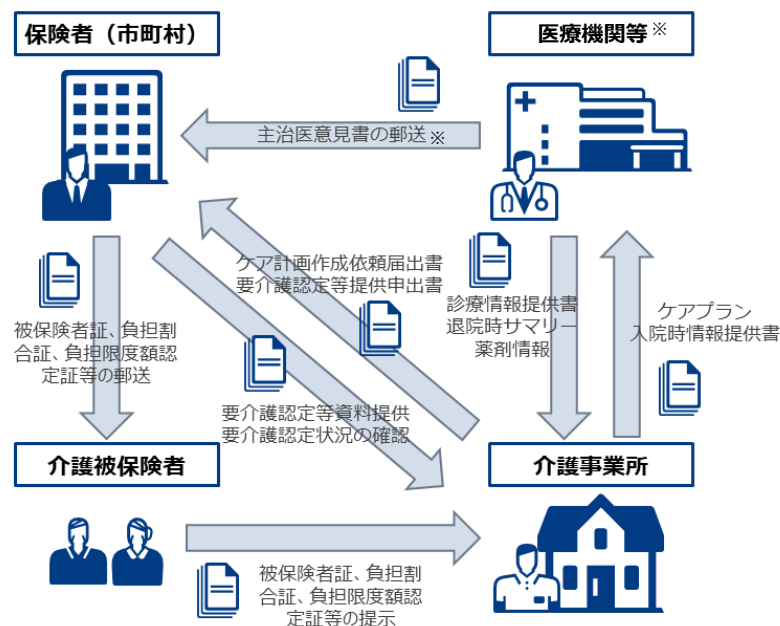
令和 7 年 4 月 21 日

介護情報基盤整備の目的

- 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することで、業務の効率化（職員の負担軽減、情報共有の迅速化）**を図る。
- 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**を図る。

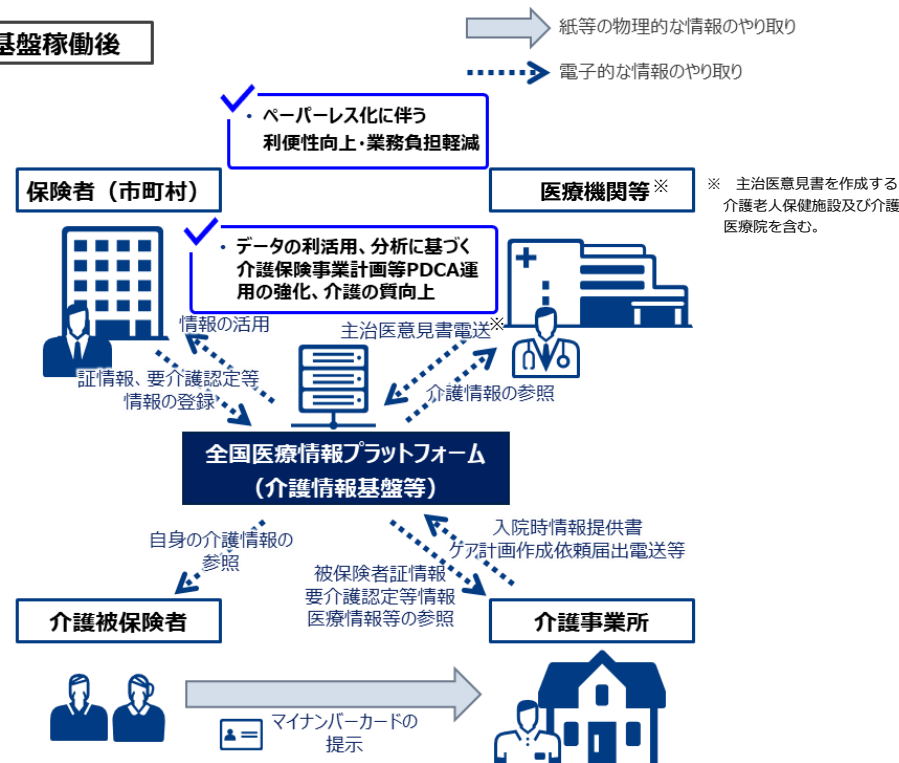
介護情報基盤の活用イメージ

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

ケアプランデータ連携システムについて（概要）

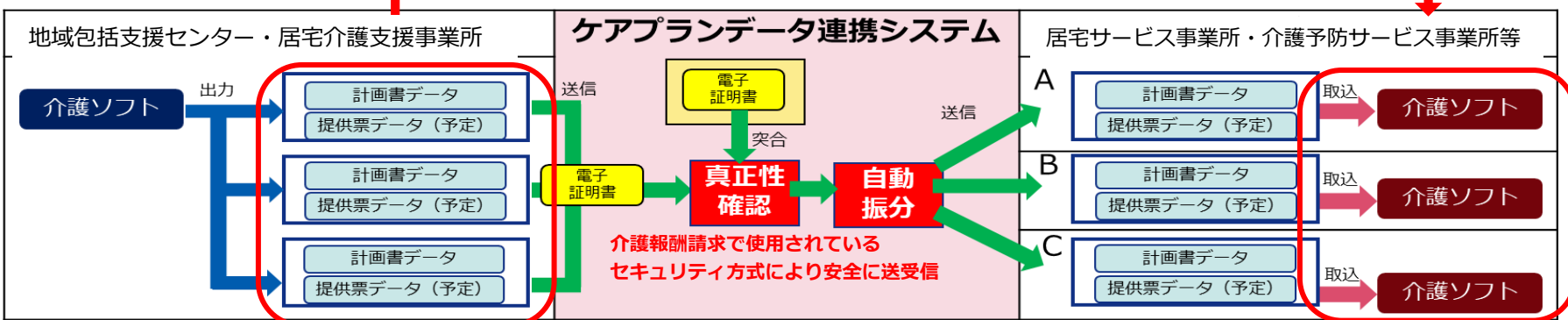
社会保障審議会
介護保険部会（第122回）

資料 3

令和7年6月30日

- ケアプランデータ連携システムを構築することにより、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）につき、異なる介護ソフト同士でもシステム連携することが可能となった。
- 「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・サービス事業所ともに転記不要やFAX・郵送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（地域包括支援センター・居宅介護支援事業所←居宅サービス事業所・介護予防サービス事業所等）となる。

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）					
【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）					

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
---	--	---

※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年度老人保健福祉推進事業「介護分野の生産向上に向けたICTの活用に関する調査研究」結果をもとに試算

- 介護情報基盤において、事業所におけるケアプラン情報を蓄積（登録・収集）し、利用者、関係事業者、医療機関、自治体が電子的に閲覧することで、業務が効率化され、利用者に提供するサービスの質の向上が図られる。
また、ケアプランデータ連携システムについても、居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所の間のケアプラン情報の共有が電子的に行われる機能により、業務負担の軽減が図られる。
- ケアプラン情報に関し、これらの機能の双方が必要である中、介護情報基盤とケアプランデータ連携システムの関係の整理が必要。併存させる場合には以下の課題があり、機能を統合することで以下のメリットがある。
(※) これらのメリットを踏まえ、より多くの事業所においてケアプランデータ連携機能の利用促進が進めば、事業所間の連携強化や情報共有が進み、利用者のニーズに沿ったケアプランが作成され、サービスの質の向上につながる。

併存する場合の課題

- 介護事業所が介護情報基盤とケアプランデータ連携システムにアクセスする際に、システム間を行き来する必要があるため、手間がかかる。
- 介護情報基盤とケアプランデータ連携システム2つのシステムの運用保守が必要になり、ランニングコスト等が二重にかかる。
- ケアプランデータ連携システムはその普及に課題。介護情報基盤の事業所に向けた普及促進策を今後講じていく中で、それとは別途の普及策を検討していく必要がある。

統合する場合のメリット

- 介護情報基盤のWEBサービス上でケアプラン情報の閲覧、蓄積、データ連携を行うこととすれば、事業所は一元的に運用管理でき、利便性が向上する。
※介護事業所の全てのPC等でアクセス可能
- 運用保守が必要なシステムが介護情報基盤に一本化されるため、ランニングコスト等の軽減が見込まれる。
- 介護情報基盤にケアプランデータ連携機能を統合することで、事業者等に向けた普及促進策を一体的に実施。これにより、相互利用が促される。

- 介護現場におけるケアの質の向上と事故発生の防止を推進する観点から、**国による事故情報の一元的な収集・分析・活用**に関する制度的・実務的な論点について検討を行う必要がある。
- 国における事故情報の収集・分析・活用による全国的な事故防止のPDCAサイクルを構築することを見据え、**国・都道府県・市町村がそれぞれアクセスできるデータベースを整備**すること等を目指す。

主な課題

- **自治体ごとに事故の報告対象・範囲や報告方法にばらつき**があって、統一的な情報の収集や分析が難しい
- 事故報告書の**原因分析欄及び対策欄が自由記述**になっており、**事業所によって記載内容や分量にばらつき**がある
- 事業所独自の事故報告書から**行政報告用の事故報告書への転記が事業者にとっての負担**になっている
- 事故報告を行っても、**自治体によって報告情報の活用方法はさまざま**であり、事業所は報告後のフィードバックを得られないこともある。

目指したい方向性

- 介護現場においてより良いケア等を実現し、利用者のQOLを向上させる観点から、国でデータベースを整備し、データをもとに傾向及び原因分析を行い、事故発生の防止に有用な情報を介護現場にフィードバックすること
- 高齢者の日常生活の場である介護施設等において、**日頃のケアを通じた事前のリスク評価や、介護事業者と利用者及びその家族の間のリスクコミュニケーションが重要**との共通理解を得ること