

省力化投資促進プラン —介護—

令和7年6月13日
厚生労働省

目次

0 プランの概要

1 実態把握の深掘

1.1 人手不足の状況把握

1.2 優良事例と効果的な省力化投資のポイントの収集と整理（モデル化）

2 多面的な促進策

2.1 投資補助・金融支援

2.2 優良事例の横展開のための支援策

2.3 規制・制度の見直し

2.4 サプライチェーン全体での標準化と協調領域の深掘

2.5 AI活用の促進

3 サポート体制の整備・周知広報

3.1 政府・自治体・関係団体等のサポート体制の構築

3.2 中小企業・小規模事業者への徹底普及のための工程表

4 目標とKPIの設定

5 スケジュール

省力化投資促進プラン（介護分野）概要

1 実態把握の深堀

- 今後、介護サービス需要が更に高まる一方、生産年齢人口が急速に減速していくことが見込まれる中、介護人材の確保が喫緊の課題であり、2040年には約57万人の介護職員が新たに必要と推計
- 介護テクノロジー等を活用し、介護職員の業務負担の軽減及び介護サービスの質の向上に資する生産性向上の取組を一層推進することが重要
- 国の実証事業等から、介護記録ソフトやケアプランデータ連携システムを活用した情報の収集・蓄積・活用による情報の転記や実績の入力などの事務作業を効率化する取組や、見守り支援機器を活用した夜間の訪室タイミングを最適化する取組等が効果的と分析
- 都道府県における支援体制や予算確保の状況にばらつきがあることから、取組の進展状況にも差がある。

2 多面的な促進策

- ケアプランデータ連携システム利用を含む介護テクノロジーの導入費用に対する補助（令和6年度補正予算、7年度当初予算）の利用促進・各都道府県の予算確保状況の見える化の検討
- 主に介護職員以外の職員の業務負担軽減に資する汎用機器について、中小企業庁の省力化投資補助金の補助対象に追加
- 介護テクノロジーを活用した継続的な業務改善の取組を評価する加算の取得促進
- 協働化・大規模化ガイドラインの作成・普及（7年度）、生産性向上ガイドラインの見直し（7年度）
- 働きやすい職場環境づくりの総理大臣・厚生労働大臣表彰の実施（5年度～）、事例の横展開
- 電子申請による事業者の負担軽減（8年度から全自治体で電子申請・届出システムの利用開始）
- 介護現場におけるAI技術の活用促進に向けて、AIを活用した介護記録ソフトの実証を行う等の取組を進める。急速に進歩するAI技術の成果を介護分野に取り込むため、先駆的な実践を進める現場と連携して取り組んでいく。

3 サポート体制の整備・周知広報

- 介護テクノロジーの導入・導入後の継続的な取組を支援する観点から、国や自治体が講じる様々な支援メニューを事業者を紹介・提供し、必要に応じ適切な支援機関につなぐ、ワンストップ型の相談窓口を全都道府県に設置促進
※令和8年度末までに全都道府県への設置予定。令和6年度末時点で31都道府県に設置済み。令和7年度に14府県に設置予定。
 - ワンストップ型の相談窓口の機能強化を検討
※相談窓口の機能強化は、R8年度からモデル事業を実施し、10年度から全国展開することも検討
- 【ワンストップ窓口の機能強化の方策案】
- ・ 相談窓口において、生産性向上ガイドライン等も活用し、介護テクノロジー導入の伴走支援を実施するとともに、国のセミナーで養成したデジタル中核人材をアドバイザーとして介護現場に派遣・活用することも検討
 - ・ 協働化・大規模化ガイドラインも活用し、小規模事業者の協働化等のマッチングやバックオフィス事務（請求・書類作成）など間接業務を効率化するための支援を実施
- スタートアップ支援の窓口（CARISO）を早期に立ち上げ、開発事業者に対し研究開発から上市までを総合的に支援
※CARE Innovation Support Officeの略。国の委託事業としてオンラインサービスにより支援を実施。

4・5 目標、KPI、スケジュール

- デジタル行財政改革会議の議論を踏まえて策定した「介護現場のK P I」（令和5年12月）及び経済財政諮問会議において決定した「EBPMアクションプラン2024」（6年12月）において設定したK P I（※）の達成に向け取り組む
（※）介護テクノロジー導入率、平均残業時間、有給休暇の取得率、離職率、人員配置の柔軟化等をK P Iとして設定。例えば、生産性向上の効果として、全介護事業者の1か月の平均残業時間は、2022年度で6.4時間であるところ、2026、2029、2040年においてそれぞれ直近の3年間の平均値が前回数値より減少または維持されていることをK P Iとして設定。

1 実態把握の深掘

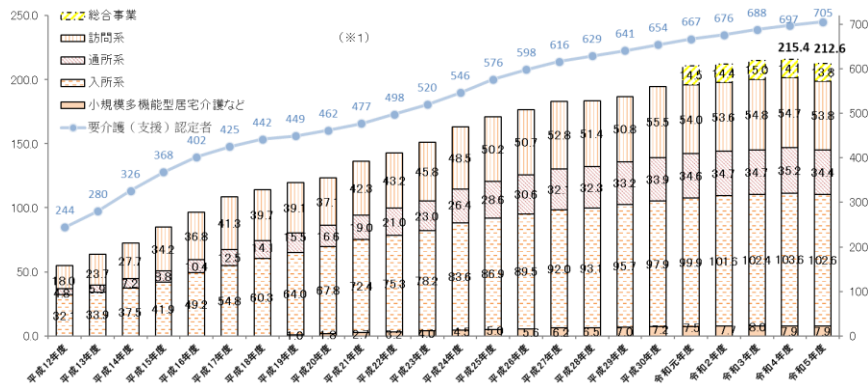
1.1 人手不足の状況把握

介護分野の分析

1.1 人手不足の状況把握

- 介護サービス事業所等に従事する介護職員数は約212.6万人(令和5年度)であり、大きな雇用機会を創出している。
- 今後、介護サービス需要が更に高まる一方、生産年齢人口が急速に減速していくことが見込まれる中、介護人材の確保が喫緊の課題であり、2040年には約57万人の介護職員が新たに必要と推計している。足下の介護関係職種の有効求人倍率は、全職業より高い水準で推移している。
- 介護保険施設等における人員配置(職員一人あたりに対する利用者の割合)は、サービス種別により異なるものの、平均で約2.2で推移している。
- 将来の介護現場を取り巻く社会情勢の変化を踏まえると、中長期的には更に労働制約が高まり、現在の人員配置状況よりも少ない職員配置でのサービス運営が必要となることも想定される。こうした観点から、タスクシフト等業務分担の見直しに加え、介護テクノロジー等を活用し、介護職員の業務負担の軽減及び介護サービスの質の向上・確保に資する生産性向上の取組を一層推進することが重要である。
- 近年、支援策は充実してきているが、都道府県における支援体制や予算確保の状況にばらつきがあり、支援の実施状況に地域差があることが課題。

■介護職員数の推移

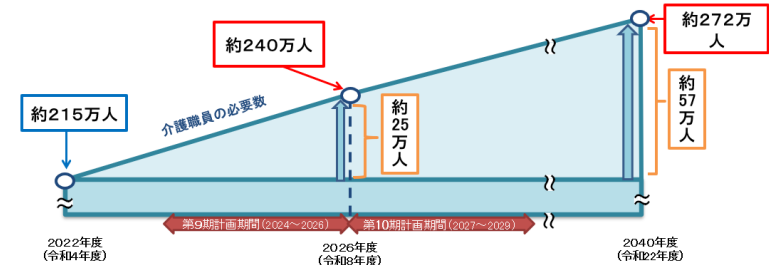


(出所) 厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」(介護職員数)、「介護保険事業状況報告」(要介護(要支援)認定者数)

■介護職員の必要数の推計

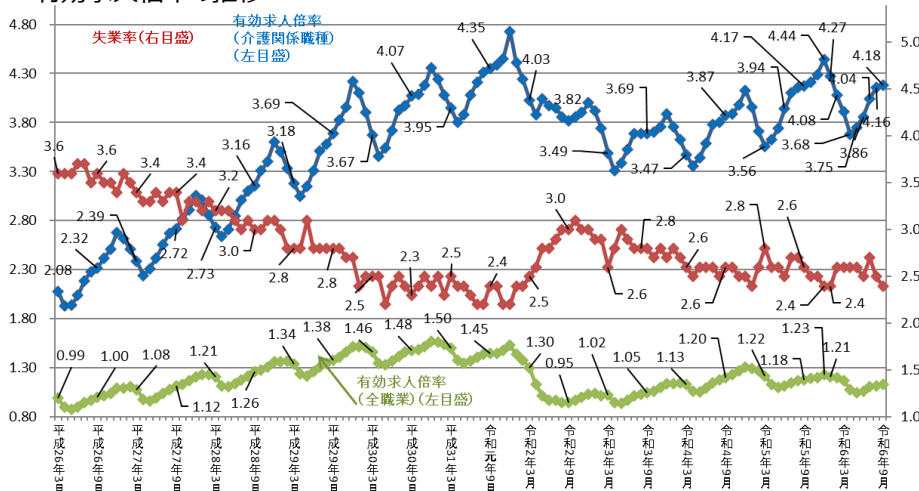
- 第9期介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護職員の必要数を集計すると、
 - ・ 2026年度には約240万人(+約25万人(6.3万人/年))
 - ・ 2040年度には約272万人(+約57万人(3.2万人/年))
 となった。

※ () 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。



(出所) 厚生労働省「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」

■有効求人倍率の推移



■人員配置(職員一人あたりに対する利用者の割合)の状況の変化

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護老人福祉施設	2.0	2.0	-	2.0	2.0	-	2.0	2.2
介護老人保健施設	2.2	2.3	-	2.3	2.2	-	2.3	2.0
特定施設入居者生活介護	2.5	2.6	-	2.6	2.7	-	2.5	2.6

(出所) 介護事業経営概況調査、介護事業経営実態調査から算出

1 実態把握の深掘

1.2 優良事例と効果的な省力化投資 のポイントの収集と整理（モデル化）

1.2 優良事例と効果的な省力化投資のポイントの収集と整理（モデル化）

- これまで実施した国の実証事業等から、介護記録ソフトやケアプランデータ連携システムを活用した情報の収集・蓄積・活用による情報の転記や実績の入力などの事務作業を効率化する取組や、見守り支援機器を活用した夜間の訪室タイミングを最適化する取組等が効果的と分析している。
- 加えて、先進的な事業所においては、排泄介助、食事介助、入浴介助、送迎・訪問等においてもテクノロジーを活用した省力化を図っており、これらの業務は目標となる優良事例の業務としている。

【介護分野】	業務一覧(計10業務)									
	業種横断的(計6業務)						業種別(計4業務)			
	記録・文書作成・ 報酬請求	総務・人事・労務・ 給与	職員間の連絡調整	排泄介助	食事介助(栄養管理や 調理等の準備含む)・入 浴支援	移乗・移動・ 体位変換	夜間巡視 【 室に施設・居住系 】	清掃・洗濯・調理配膳等 施設・居住系 【 】	事業所間でのデータ連 携【 居宅系 】	送迎・訪問等 【 室に居宅系 】
レベル3 (目標となる優良事例)	◎	◎	◎	○	○	○	◎	◎	◎	○
レベル2 (ベンチマークとなる事例)	○	○	○	-	-	-	○	-	○	-
レベル1 (平均的な事例)	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-

優良事例と効果的な省力化投資のポイントの収集と整理（モデル化）

省力化の取組基準

			○となる目安 (取組例)	◎となる目安 (取組例)
業務一覧	業種横断的	記録・文書作成・報酬請求	ICTソフト(記録から報酬請求、データの活用まで一気通貫のシステム)の導入	AIを活用した音声による情報の入力や、情報の転記や実績の入力など、事務作業を効率化し、間接業務時間を削減
		総務・人事・労務・給与	ICTソフト(労務管理・会計ソフト機能)の導入	
		職員間の連絡調整	インカム・ビジネスチャットツール等の導入	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を行い、間接業務時間を削減
		排泄介助	リフト、アシストスーツやAIを活用した排泄タイミングの予測機器の導入	・リフトを活用したケアやAIを活用した適時適切なケアの実施による身体的負担の軽減 ・利用者の状態に応じた適切なケアのタイミングに見直すことによるケアの質の向上
		食事介助(栄養管理や調理等の準備含む)・入浴支援	特浴やリフト付きシャワーキャリー、アシストスーツ、速乾ドライヤー等の導入	省力化により生み出した時間を直接的なケアの実施や職員の休憩・研修等の時間に充当
		移乗・移動・体位変換	リフトやアシストスーツ、自動体位変換器の導入	・職員2人による介助から1人による介助へオペレーションの見直すことによる業務効率化 ・夜間の体位変換のための訪室回数の見直しによる業務効率化
	業種別	夜間巡視【主に施設・居住系】	見守り支援機器の導入	夜間の定時の訪室から、利用者の離床状況等を踏まえたケアの実施へオペレーションを見直すことによる業務効率化及びケアの質の向上
		清掃・洗濯・調理配膳等【施設・居住系】	再加熱カートやとろみサーバー、清掃・配膳ロボットの導入	省力化により生み出した時間を直接的なケアの実施や職員の休憩・研修等の時間に充当
		事業所間でのデータ連携【居宅系】	ケアプランデータ連携システムの導入	5事業所以上とデータ連携を実施することにより、事務作業を効率化し、間接業務時間を削減
		送迎・訪問等(スケジュール作成含む)【主に居宅系】	・ICTソフト(AI等によるスケジュール作成)の導入 ・共同送迎やAIを活用した効率的な移動の実施	AI等の活用による省力化により生み出した時間を直接的なケアの実施や職員の休憩・研修等の時間に充当

介護分野におけるテクノロジーの活用例

※パッケージ型導入支援に該当する場合は補助上限額は400～1000万円
※補助上限や補助率等の詳細はP17参照

補助上限額⇒職員数に応じて**100～250万円**

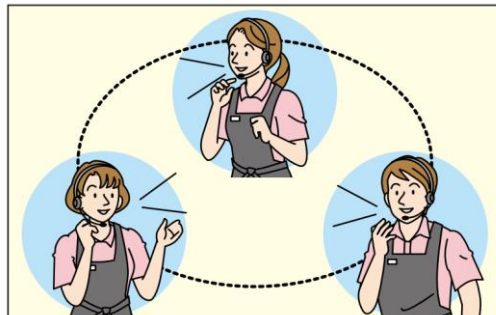
スマートフォンを活用した
記録・入力の省力化



インカム：5,000円～30,000円程度／台

補助上限額⇒**100万円／台**

インカムを活用した
コミュニケーションの効率化



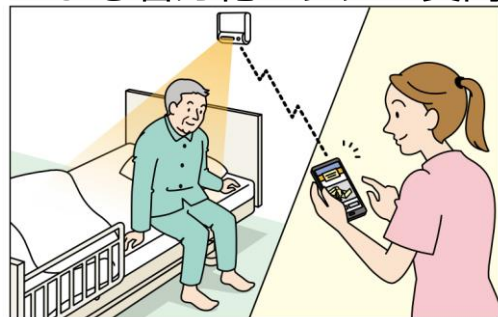
リフト等：70～180万円程度／台
アシストスーツ等：8～150万円程度／台

補助上限額⇒**100万円／台**

移乗支援機器を活用した
従事者の負担軽減



センサーを活用した見守り
による省力化・ケアの質向上



見守りセンサー：6～45万円程度／台

補助上限額⇒**30万円／台**

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



排泄支援機器：10～110万円程度／台

補助上限額⇒**30万円／台**

情報の収集・蓄積・活用の
円滑化によるケアの質向上



介護記録ソフト：50～500万程度

※購入形態により差がある

補助上限額⇒職員数に応じて**100～250万円**

※IT導入補助金も活用可能

【参考】介護ロボットの導入等による 職員タイムスタディ調査（業務時間削減等の効果）

令和4年度「介護ロボット等による生産性向上の取組に関する効果測定事業」報告書等から作成

1.2 優良事例と効果的な省力化投資のポイントの
収集と整理（モデル化）

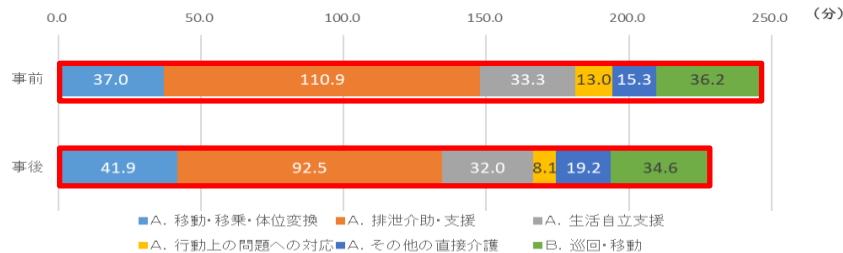
社会保障審議会
介護給付費分科会（第233回）

令和5年11月30日

資料3を加工

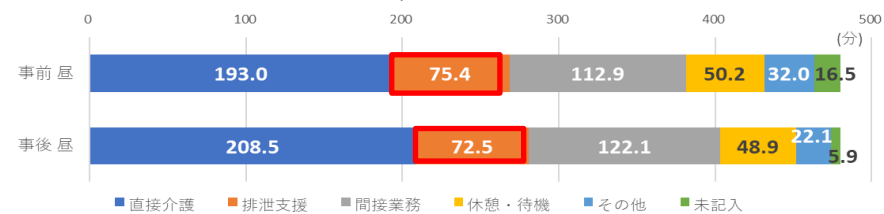
令和4年度効果測定事業において、介護ロボットの導入や介護助手の活用により、一定の業務時間の削減が確認された。
なお、移乗支援（非装着）については、機器の着脱・装着時間を含み、直接介護の時間が増加した（次頁に補足資料）。

【見守り機器】 事前n=277, 事後n=248



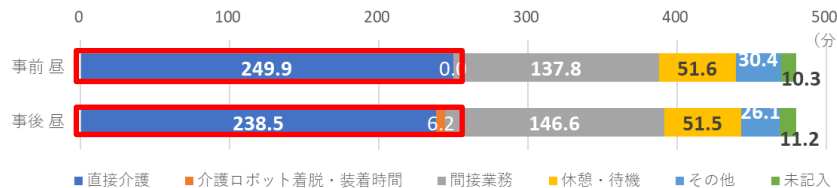
夜勤職員（1人1日）の「直接介護」及び「巡回・移動」時間の合計が約17分減少した。

【排泄支援機器】 事前n=122, 事後n=99



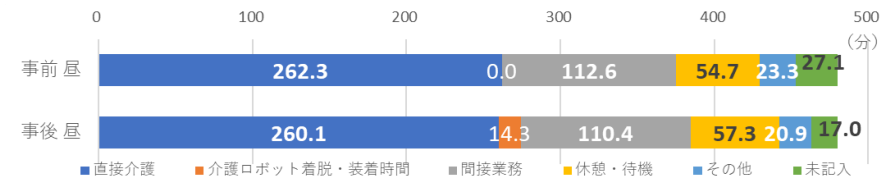
「排泄支援」の時間は約3分減少した。

【移乗支援（装着）】 事前n=111, 事後n=96



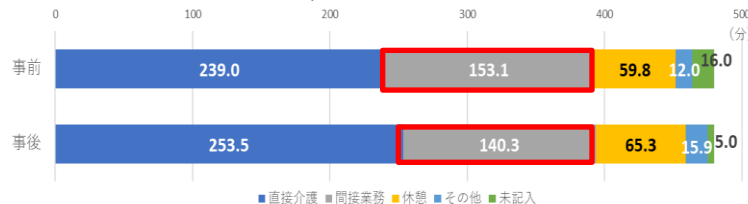
「介護ロボット着脱・装着時間」及び「直接介護」の合計時間は約5分減少した。

【移乗支援（非装着）】 事前n=143, 事後n=130



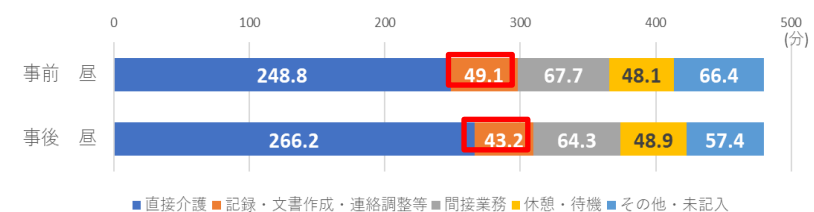
「介護ロボットの準備時間」及び「直接介護」の合計時間は約12分増加した。

【介護助手】 事前n=158, 事後n=160



介護助手導入後の職員の「間接業務時間」は約13分減少した。

【介護業務支援】 事前n=93, 事後n=83



「記録・文書作成・連絡調整」の時間は約6分減少した。

【参考】（補足）排泄支援時の移乗支援機器導入による タイムスタディ調査（業務時間削減等の効果）

令和5年度「介護ロボット等による生産性向上の取組に関する効果測定事業」報告書等から作成

1.2 優良事例と効果的な省力化投資のポイントの
収集と整理（モデル化）

社会保障審議会
介護給付費分科会（第233回）

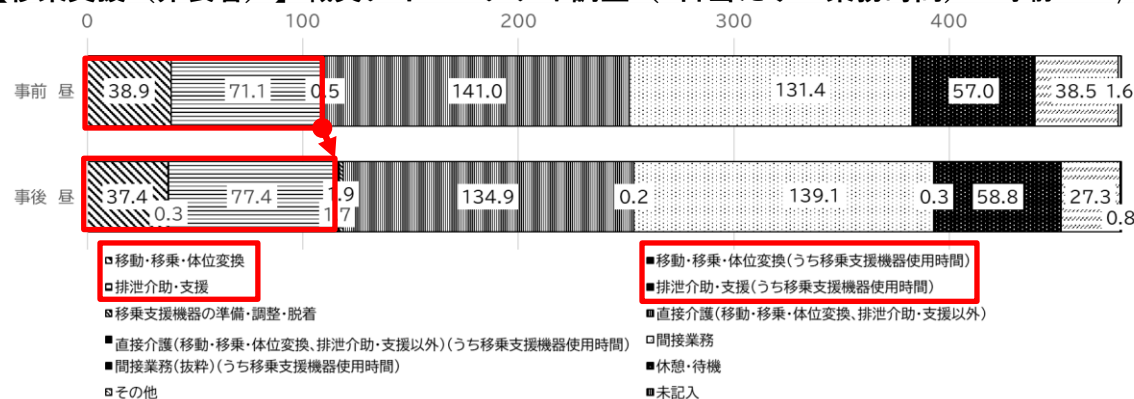
資料3を加工

令和5年11月30日

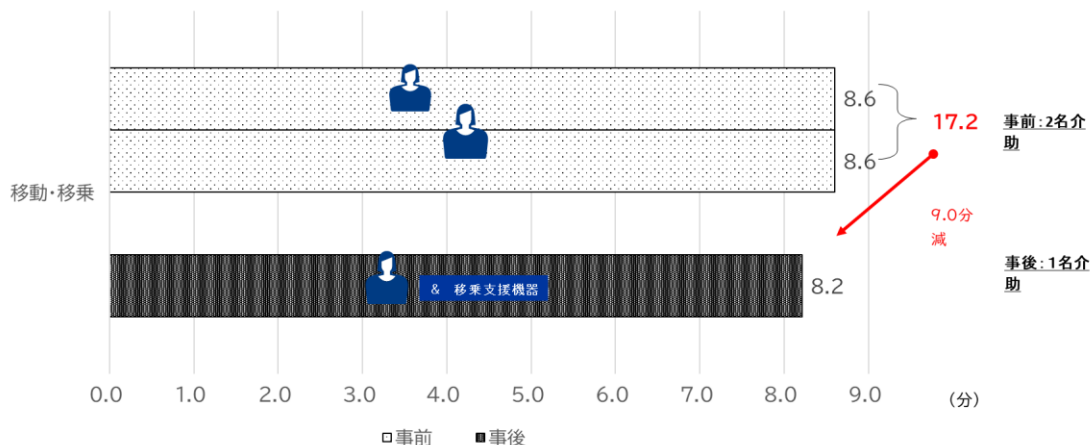
令和5年度効果測定事業において、排泄支援時における移乗支援の負担軽減の効果検証として、移乗支援機器（非装着）を導入した結果、「移動・移乗・体位変換」及び「排泄介助・支援」の合計時間は増加した。

なお、機器導入以前は排泄支援を職員2名体制としていていたところ、機器導入により1名体制へとオペレーションの変更を行った。これにより、職員の対応が2名から1名となったことで、職員の業務時間としては、9分減少した（注）と考えることができる。

【移乗支援（非装着）】職員タイムスタディ調査（1日当たりの業務時間） 事前n=55, 事後n=52



【移乗支援（非装着）】利用者タイムスタディ調査（排泄支援1回当たりの業務時間） (n=5、事前：14回分、事後：15回分)



オペレーションが変更できた5施設のうち、事前・事後ともに利用者向けタイムスタディ調査に回答があった利用者が対象。

- ・事前：排泄予測機器を使用して通常の手順によりトイレ誘導を行った時間を集計。事前調査では2名で介助しているため、事前調査の所要時間を2倍と設定して集計
- ・事後：排泄予測機器及び移乗支援機器を使用して通常の手順によりトイレ誘導を行った時間を集計。

（注）人員体制を2名から1名に変更した施設について、利用者タイムスタディ調査結果を、職員1人あたりの業務時間に読み替えると、利用者タイムスタディ調査における「移動・移乗」の業務時間は、事前では17.2分を要する作業を2名で対応していたが、8.2分を要する作業を1名で対応できるようになったものと考えることができる。

【参考】介護ロボットの導入等による職員の負担軽減等の効果

令和4年度「介護ロボット等による生産性向上の取組に関する効果測定事業」報告書等から作成

1.2 優良事例と効果的な省力化投資のポイントの収集と整理（モデル化）

社会保障審議会
介護給付費分科会（第233回）

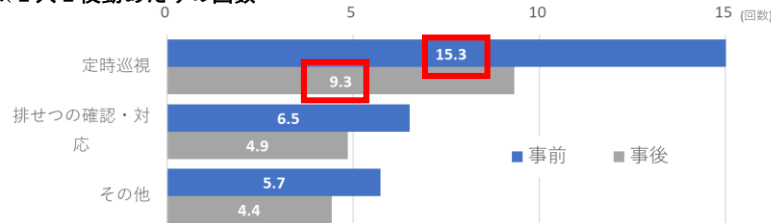
令和5年11月30日

資料3を加工

現場の課題やニーズに合わせた介護テクノロジーの活用により、介護職員の業務負担軽減（訪室回数の減少、記録業務の負担軽減等）、やりがいや職場の活気の向上につながったことを確認。

【見守り機器】訪室回数の変化 事前n=328,事後n=302

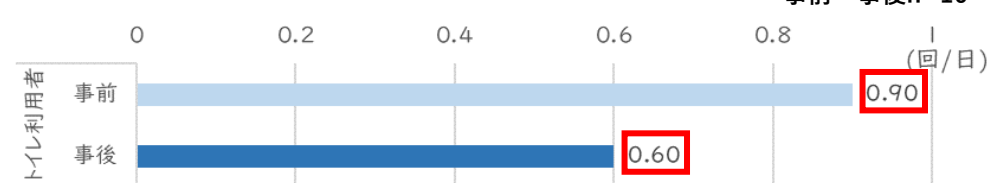
※1人1夜勤あたりの回数



見守り機器の導入後の訪室回数は減少した。

【排泄支援機器】トイレ誘導時、排泄がなかった回数の変化（回/日）

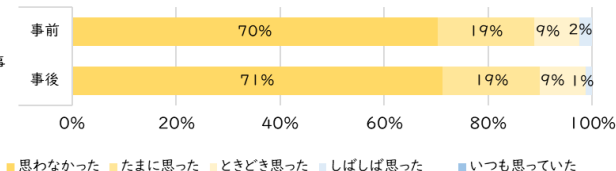
事前・事後n=10



トイレ誘導時、排泄がなかった回数が減少した。

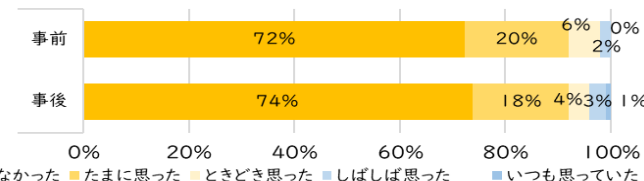
【移乗支援（装着）】身体的負担の変化 事前・事後n=82

この数日間、腰痛のため、仕事や学校、ふだんの作業や家事を差しひかえたいと思いましたか



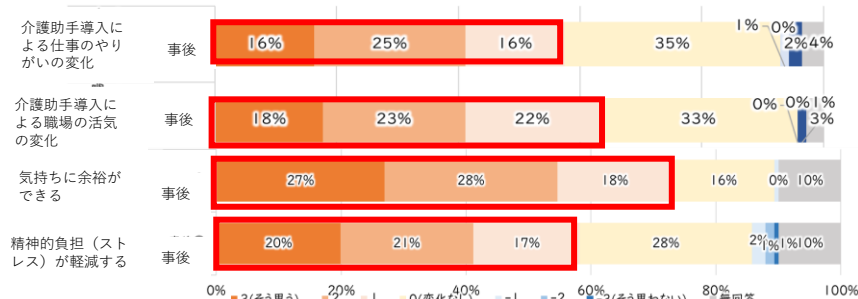
【移乗支援（非装着）】身体的負担の変化 事前・事後n=102

この数日間、腰痛のため、仕事や学校、ふだんの作業や家事を差しひかえたいと思いましたか



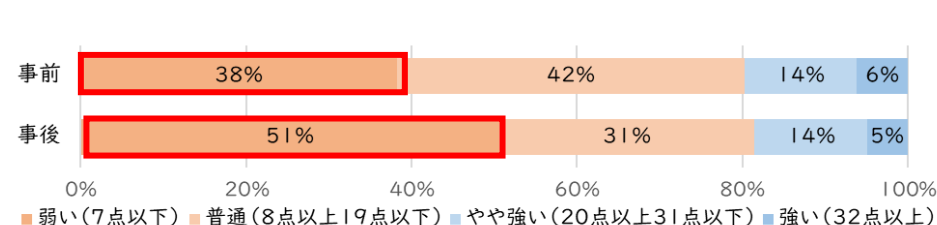
移乗支援（装着・非装着）における身体的負担について、5日間の実証では大きな変化は確認されなかった。

【介護助手】職員のモチベーション等の変化 事後n=141



「増加したと感じる（3～1）」が50%以上であった。

【介護業務支援】心理的負担の変化 事前・事後n=81



心理的負担の最も弱い群（7点以下）が13%増加した。

【参考】介護ロボットの導入等による利用者への ケアの質向上等の変化

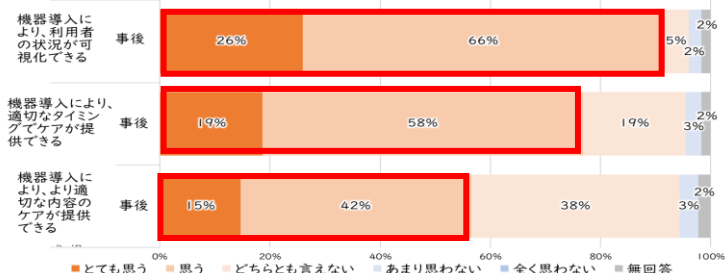
令和4年度「介護ロボット等による生産性向上の取組に関する効果測定事業」報告書等から作成

1.2 優良事例と効果的な省力化投資のポイントの
収集と整理（モデル化）

社会保障審議会 介護給付費分科会（第233回）	資料3を加工
令和5年11月30日	

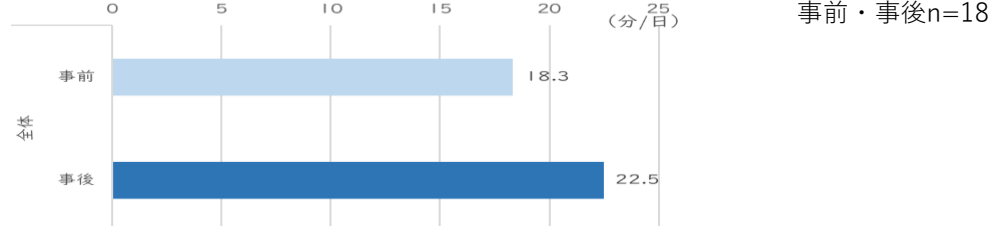
テクノロジー等の活用により削減された時間を直接介護や利用者とのコミュニケーション等に充てていることや、適切なタイミング・内容でケアが提供できるなど、ケアの質向上に資する結果が確認された。

【見守り機器】利用者の状態に合わせたケアの変更 事前・事後n=177



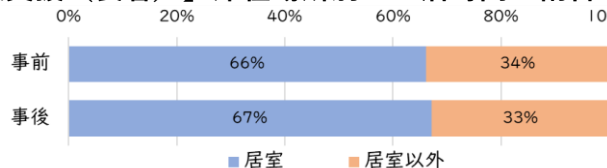
ケアの質向上に資するとの意見が50%以上であった。

【排泄支援機器】利用者1人あたりの排泄ケアの時間の変化（分/日） 事前・事後n=18

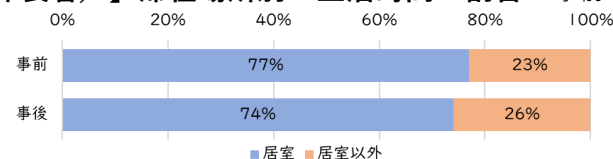


新型コロナウイルス感染拡大の影響もあり、衛生管理に時間を割いた可能性もあるが、ケアに係る時間が増加した。

【移乗支援（装着）】滞在場所別の生活時間の割合 事前・事後n=48



【移乗支援（非装着）】滞在場所別の生活時間の割合 事前・事後n=27

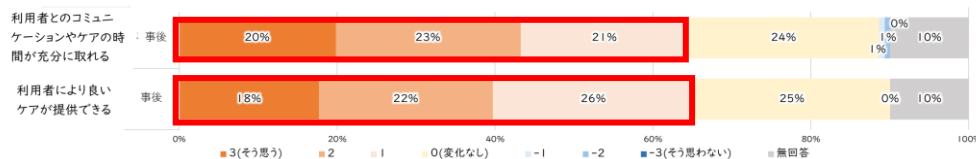


装着型、非装着型ともに、利用者の行動範囲の広がりについて、大きな変化はなかった。

【介護助手】①削減された介護職員の業務時間の活用 事後n=141



②導入による介護職員の業務の変化等 事後n=141



利用者とのコミュニケーションの時間の増加等、ケアの質向上に繋がるとの意見が確認された。

【介護業務支援】記録業務の改善で確保した時間の活用 事後n=81



介護業務支援機器を導入したことで削減された時間は利用者とのコミュニケーションや直接介護の時間に活用されていた。

2 多面的な促進策

2 多面的な促進策

2.1 投資補助・金融支援

<既存施策>

- 介護テクノロジーの導入費用に対する補助（令和6年補正予算、7年度当初予算）による伴走支援や面的支援、協働化等の支援も含めた導入促進
- 介護テクノロジーを活用した継続的な業務改善の取組を評価する加算の取得促進
- 都道府県の審査事務の省力化等の観点から、厚生労働省が行う導入支援の対象となりうる機器を（公財）テクノエイド協会が提供する「福祉用具情報システム」に掲載（令和7年1月～）。各方面に制度の利活用を周知
- ケアプランデータ連携システムの利用促進のため、1年間のフリーパス（無償期間）を設定（令和7年6月～）

<新規施策の方向（ニーズ・アイデア）>

- 事業の実施主体である都道府県の予算確保状況の見える化を検討
- とろみ給茶機や再加熱カートなど、主に介護職員以外の職員の業務負担軽減に資する汎用機器について、中小企業庁の省力化投資補助金の補助対象に追加

○ 導入支援の対象となりうる機器の福祉用具情報システムへの掲載イメージ

福祉用具情報システム（TAIS） テクノエイド協会 <https://www.techno-aids.or.jp/ServiceWelfareGoodsList.php>

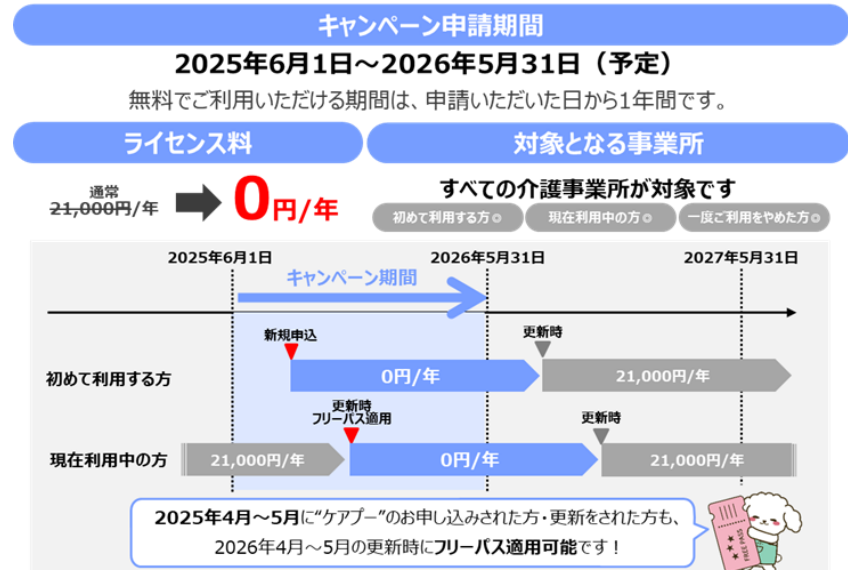
介護テクノロジーのカテゴリから探す **NEW!**

TAISに未掲載の介護テクノロジー
※都道府県が判断

介護記録ソフト

介護記録ソフトについては、カタログやこれらの情報を参考に、実際の業務改善計画書に即して、必要性を判断する

○ 1年間のフリーパス概要



【参考】

令和6年度補正予算 1,103億円

2.1 投資補助・金融支援

【○介護人材確保・職場環境改善等に向けた総合対策】

施策名：介護人材確保・職場環境改善等に向けた総合対策

老健局

高齢者支援課（内線3997）

認知症施策・地域介護推進課（内線3983）

老人保健課（内線3968）

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。

【参考】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

2.1 投資補助・金融支援

1 介護テクノロジー定着支援事業

介護テクノロジーを導入する事業所に対して都道府県がその支援を実施

(1) 介護テクノロジーの導入支援

①「介護テクノロジー利用の重点分野」に該当する介護テクノロジー

- 「福祉用具情報システム」（（公財）テクノエイド協会）で「介護テクノロジー」として選定された機器は、原則として補助対象 <https://www.techno-aids.or.jp/ServiceWelfareGoodsList.php>
- 介護記録ソフトは、重点分野のうち「介護業務支援」であり、記録業務、事業所内外の情報共有業務、請求業務を一気通貫で行うことが可能となっているもの。機能詳細は厚労省が実施する「介護ソフト機能調査」結果により判断
- 居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所が申請出来る介護記録ソフトは、これに加え、国民健康保険中央会が実施するベンダー試験結果等により、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公益社団法人国民健康保険中央会が運営する「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 を確認

② その他

- ①によらず、介護従事者の身体的負担の軽減や、間接業務時間の削減等につながる業務の効率化など、介護従事者が継続して就労するための環境整備として有効であり、介護サービスの質の向上につながることを都道府県が判断した機器等

(2) 介護テクノロジーのパッケージ型導入支援

「介護業務支援」に該当するテクノロジーと、そのテクノロジーと連動することで効果が高まると判断できるテクノロジーを導入する場合の支援を行う（通信環境整備経費も含む。）

(3) 導入支援と一体的に行う業務改善支援 テクノロジー導入する事業所は必須

以下のいずれかを実施。

- ①コンサルティング会社等による業務改善支援
- ②介護生産性向上総合相談センター等による業務改善支援

【補助上限額】

(1) ①のうち、移乗支援※1、入浴支援（1機器あたり）、②に該当する機器	100万円
介護業務支援のうち「介護ソフト」	250万円※2~4
上記以外（1機器あたり）	30万円
パッケージ型導入支援（機器等の合計経費）	400万円以上、1000万円以下で都道府県が設定する額
一体的に行う業務改善支援	45万円（3を併せて実施する場合は48万円）

- ※ 1 リフトやアシストスーツなど
- ※ 2 利用者一人あたりのライセンス料で合計金額が変動する契約の場合は職員数に応じて100万円～250万円
- ※ 3 情報端末の上限は10万円
- ※ 4 「ケアプランデータ連携システム」により5事業所以上とデータ連携を実施する場合は5万円を加算

【補助要件】

- 業務改善計画の作成・報告
- 施設系サービス：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の設置
- 居宅介護支援・居宅サービス：令和7年度中にケアプランデータ連携システムの利用開始
- 業務改善に係る効果の報告（補助を受けた翌年度から3年間） 等

2 地域における介護現場の生産性向上普及推進事業

(1) 面的支援によるモデル施設の育成・モデル地域づくり事業

地域のモデル施設の育成等、事業所の生産性向上の取組を面的に支援する事業を都道府県が実施

【対象経費】

- ①介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入
- ②テクノロジーの導入に向けた職員に対する研修
- ③業務コンサルタントの活用
- ④好事例集の作成
- ⑤その他本事業に必要と認められるもの ※ 対象事業所数に上限なし。
※ 1都道府県あたり上限3モデル

【補助上限額】 1モデルあたり 2,000万円

(2) 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

ケアプランデータ連携を行う事業所グループを構築し活用促進する事業を都道府県が実施

【対象経費】

- ①介護ソフト、PC等のケアプランデータ連携システムの利用に必要な機器等
- ②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
- ③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
- ④ケアプランデータ連携システムの活用に係る研修
- ⑤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
- ⑥介護事業所がタイムスタディ調査、ヒアリング調査等に協力するための経費
- ⑦好事例集の作成
- ⑧その他本事業に必要と認められるもの ※ 対象事業所数・モデル数に上限なし。
1都道府県あたり上限6,000万円

【補助上限額】 1モデルあたり 850万円

- 市町村が実施主体となることも可能

3 協働化・大規模化等による職場環境改善事業

小規模法人を1以上含む複数の法人による事業者グループが協働化等を行う取組を支援

【対象経費】

- ①合同での人材募集や一括採用等による人材確保、職場の魅力発信に必要な経費
- ②共同送迎の実施に向けた調査等に必要な経費
- ③職場環境改善等、従業員の職場定着や職場の魅力向上に資する取組に必要な経費
- ④合同研修や人事交流の実施等、共同での人材育成に必要な経費
- ⑤人事管理や給与制度、福利厚生等のシステム・制度の共通化に必要な経費
- ⑥加算の取得事務を含む業務の集約・共同での外部化に必要な経費
- ⑦各種委員会の共同設置や各種指針の共同策定等に必要な経費
- ⑧協働化等にあわせて行うICTインフラの整備に必要な経費
- ⑨協働化等にあわせて行う老朽設備・備品の更新・整備に必要な経費
- ⑩経営及び職場環境改善等に関する専門家等による支援に必要な経費
- ⑪その他本事業に必要と認められるもの

【補助上限額】 1事業者グループあたり 1,200万円

- 事業者グループを構成する1法人毎に120万円（訪問介護の場合150万円）
- 市町村が実施主体となることも可能

【補助率】

1と併せて3を実施	国・都道府県4/5、事業者1/5
2を実施	国・都道府県10/10
1又は3のみを実施	国・都道府県3/4、事業者1/4

令和7年度当初予算案 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	2,930
ICT導入支援事業（※2）	195	2,560	5,371	5,075

実施主体



【参考】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

2.1 投資補助・金融支援

○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）

【参考】生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり

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の設置の義務付け

省令改正

- 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、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の設置を義務付ける。＜経過措置 3 年間＞

短期入所系サービス★、居住系サービス★、多機能系サービス★、施設系サービス

介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進

告示改正

- 介護ロボットやICT等の導入後の継続的なテクノロジー活用を支援するため、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、効果に関するデータ提出を行うことを評価する新たな加算を設ける。

短期入所系サービス★、居住系サービス★、多機能系サービス★、施設系サービス

【単位数】

- 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100単位/月（新設）
生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10単位/月（新設）

【算定要件】

＜生産性向上推進体制加算（Ⅰ）＞

- （Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取組による成果が確認されたこと。
- 見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。
- 職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること。
- 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。

＜生産性向上推進体制加算（Ⅱ）＞

- 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の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。
- 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。
- 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。

2 多面的な促進策

2.2 優良事例の横展開のための支援策

<既存施策>

- 介護現場における生産性向上の取組を進めるために、令和元年に「業務改善の手引き（生産性向上ガイドライン）」を作成
- 当該ガイドラインによる取組の横展開のために生産性向上推進フォーラムや生産性向上セミナー等を開催

<新規施策の方向（ニーズ・アイデア）>

- 最新の施策動向や介護テクノロジー活用の効果的取組等、作成後の動向を踏まえた必要な改訂を実施（令和7年度）



<既存施策>

- 職員の待遇改善、人材育成及びテクノロジーの活用を含む介護現場の生産性向上への取組が特に優れた介護事業者を表彰し、その功績をたたえ、広く紹介することを通じ、介護職員の働く環境改善を推進することを目的として、令和5年度より、「介護職員の働きやすい職場環境づくり内閣総理大臣表彰及び厚生労働大臣表彰」を実施。
- 本表彰の受賞事業者の取組についての事例集を作成し周知することにより好事例の横展開を図っている。

令和5年度、6年度表彰事業所の取組（抜粋）

OR5年度：推薦件数 60件（31都県から） ▶ 選考結果：総理大臣表彰 2件、厚生労働大臣表彰 4件、奨励賞 54件
OR6年度：推薦件数 71件（42都府県から） ▶ 選考結果：総理大臣表彰 1件、厚生労働大臣表彰 5件、奨励賞 63件

○内閣総理大臣表彰（令和5年度）

都道府県	法人	介護サービス事業所・施設等 (名称)
東京都	社会福祉法人友愛十字会	砧ホーム
富山県	社会福祉法人宣長康久会	地域密着型特別養護老人ホームささづ苑かすが

○内閣総理大臣表彰（令和6年度）

都道府県	法人	介護サービス事業所・施設等 (名称)
兵庫県	社会福祉法人弘陵福社会	特別養護老人ホーム六甲の館

令和5年度 事例集

令和7年度2月
医療・介護・障害福祉関
係者との生産性向上等
に関する車座
@首相官邸

* 過去の表彰事業者も
参加されました



2 多面的な促進策

2.3 規制・制度の見直し

介護報酬改定(テクノロジー等の活用による生産性向上の取組)等について

＜既存施策（令和6年度介護報酬改定）＞

令和6年度介護報酬改定では、短期入所系サービス、居住系サービス、多機能系サービス、施設系サービスにおいて、生産性向上の取組について議論を行うための委員会の設置の義務化（経過措置3年）、見守り機器等のテクノロジーを導入し、継続的に業務改善を実施することを評価する生産性向上推進体制加算の新設、テクノロジーの活用等により先進的な取組を行っている特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化等の措置を実施

＜新規施策の方向（次期改定を見据えた、国による実証事業、R6改定に関する検証調査）＞

令和9年度改定を見据え、更なる介護現場の生産性向上の方策を検討するための課題等の整理を行う観点等から、

- ・ 国の実証事業においてテクノロジー等を活用した生産性向上の取組の効果に関するエビデンス収集（令和6・7年度）

- ・ 令和6年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(サンプリング調査)（令和7年度）等を実施する。収集したエビデンスや調査結果を踏まえ、次期介護報酬改定等において必要な措置の実施を検討

【R6度実証事業の概要】

実証テーマ① 「生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化」に関する実証

令和6年度介護報酬改定（特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化）を踏まえ、本特例措置を適用又は適用予定の特定施設を対象に、生産性向上の取組の効果を実証。

実証テーマ③ 見守り機器等を活用した夜間見守りに関する実証

令和3年度以降の介護報酬改定（夜間の人員配置基準緩和等）を踏まえ、特養（従来型）や老健施設（ユニット型を除く）以外のサービスも含め、夜間業務における見守り機器等の導入による効果を実証。

実証テーマ② 「生産性向上推進体制加算（Ⅰ）」等に関する実証

生産性向上推進体制加算（Ⅰ）を算定又は算定要件を満たす施設等を対象にテクノロジーの活用等による効果を実証。

実証テーマ④ 介護事業者・テクノロジー開発企業等からの提案手法による生産性向上の取組に関する実証

生産性向上の取組に意欲的な介護事業者やテクノロジー開発企業等から、取組の目標や具体的な取組内容等の提案を受け付け、提案を踏まえた実証を実施。

想定する調査項目 ※関係する施設等、調査手法（検証型・実証型）については、事業等に必要となる時期で精査する検証委員会にて検討

- ・ 介護職員の業務内容・割合がどのように変化したか
- ・ ケアの質が適切に確保されているかどうか（利用者のADL、認知機能、意欲等に関する評価、ケア記録内容 等）
- ・ 介護職員の働き方や職場環境がどう改善したのか（職員の勤務・休憩時間、心理的不安、意欲の変化 等） 等

実施スケジュール

4月～6月	実証施設選定（テーマ①～③）、提案募集・選定（テーマ④）、実証計画（調査項目・手法等）の策定
5月30日～6月21日	公募申請書の受付
6月・7月	事前調査
9月・10月	事後調査（1回目）
11月・12月	事後調査（2回目）
12月～3月	データ分析、実証結果のとりまとめ

実証テーマ④ 応募・採択状況

- ・ 応募件数：52法人
- ・ 採択件数：11法人

【今後の方向】

介護老人福祉施設等の他の介護サービスにおける人員配置基準の特例的な柔軟化については、介護サービスごとに利用者の状況や適用される基準が異なることから、介護サービスの類型ごとに国において必要な実証を行い、複数事業者・複数施設で一定の成果を確認できた場合は、慎重な検討を行った上で、次期介護報酬改定を待たずに必要な対応を行うべきである。

令和6年度介護報酬改定に関する審議報告より抜粋

電子申請・届出システム使用の原則化による事務負担軽減

<既存施策>

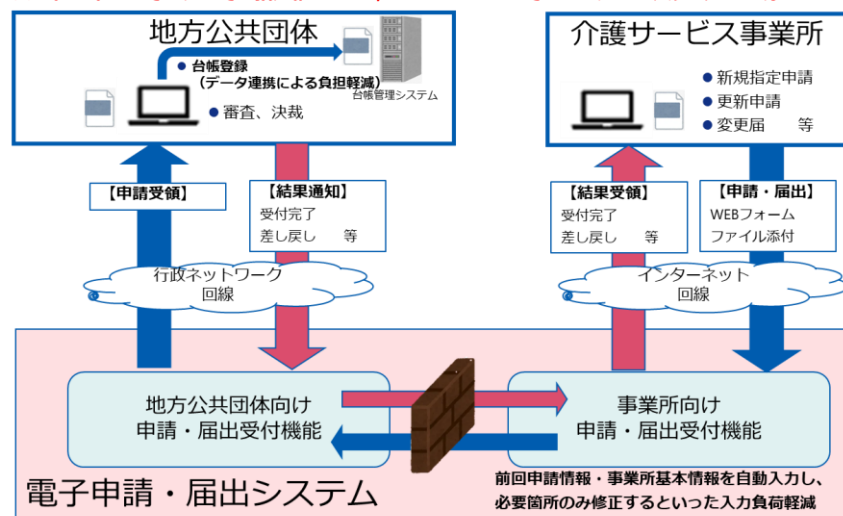
- 介護事業所の事務負担軽減のため、介護保険法に基づく指定申請等の手続きについて、令和5年3月の省令改正により、指定申請等の様式を統一化した上で「電子申請・届出システム」の使用を原則とする。（令和8年度から全自治体で利用開始）

<新規施策の方向（ニーズ・アイデア）>

- 介護保険法に基づく申請等と同時に申請・届出を行うことが多い老人福祉法に基づく申請・届出について、申請等のオンライン化に向けて、様式標準化とともにオンライン申請に向けた対応を実施（令和8年度）

○電子申請・届出システムの仕組

※令和7年度までに、全ての指定権者（約1,800団体）において利用開始・システム利用の原則化



○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	運用開始											
第2期	運用開始											
第3期	参加自治体 募集・調整	自治体運用 準備・調整	運用開始									
第4期			参加自治体 募集・調整	自治体運用 準備・調整	運用開始							
第5期				参加自治体 募集・調整	自治体運用 準備・調整	運用開始						
第6期					参加自治体 募集・調整	自治体運用 準備・調整	運用開始					
第7期						参加自治体 募集・調整	自治体運用 準備・調整	運用開始				

2 多面的な促進策

2.4 サプライチェーン全体での 標準化と協調領域の深掘

経営の協働化・大規模の取組の支援

2.4 サプライチェーン全体での
標準化と協調領域の深掘

<既存施策>

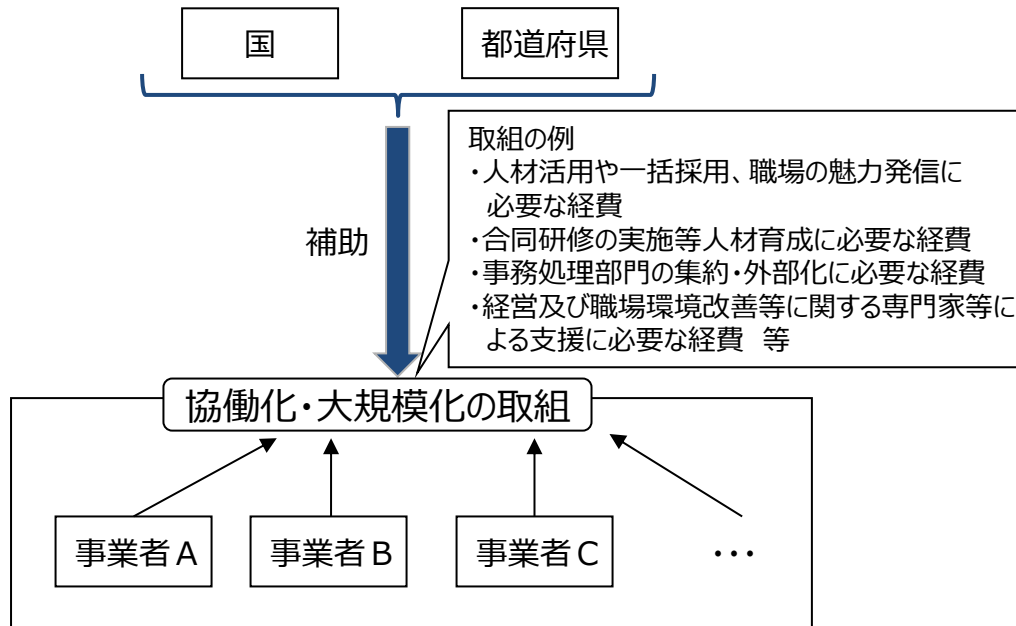
- 補正予算を活用した、人材募集や合同研修等の実施、事務処理部門の集約等、事業者が協働して行う職場環境改善への支援
- 調査研究事業で経営の協働化・大規模化の取組に関する事例集を作成

<新規施策の方向（ニーズ・アイデア）>

- 協働化・大規模化のメリットや方策、事例等を収載したガイドラインを作成し、自治体や事業所等に広く展開（令和7年度）
- 新たに作成するガイドラインを参考にしながら、小規模事業者の協働化等のマッチングやバックオフィス事務など間接業務を効率化するためのモデル事業（伴走支援を伴う）を行い、好事例を増やして行く

○経営の協働化・大規模化の取組への支援

【支援事業のスキーム図】



（参考） 令和3年度老人保健健康増進等事業
において作成した事例集



ケアプランデータの標準化

2.4 サプライチェーン全体での
標準化と協調領域の深掘

<既存施策>

- 毎月、居宅介護支援事業所と介護サービス事業所の間でやり取りされるケアプラン（予定・実績情報）について、異なるベンダーの介護ソフトであってもデータ連携を可能とするため、厚労省が示す様式をもとに、フォーマットやデータ形式等を規定した「標準仕様」を作成。加えて、共通化したケアプランは、ケアプランデータ連携システムによりオンラインで連携が可能。

<新規施策の方向（ニーズ・アイデア）>

- 令和8年度以降の介護情報基盤の活用を見据えた、ケアプランデータ連携標準仕様の作成・見直し

○ケアプランデータ連携標準仕様の概要

(ケアプラン)



フォーマットの
統一

ソフトごとにデータのフォーマットが異なり
円滑な情報連携が行えないという課題

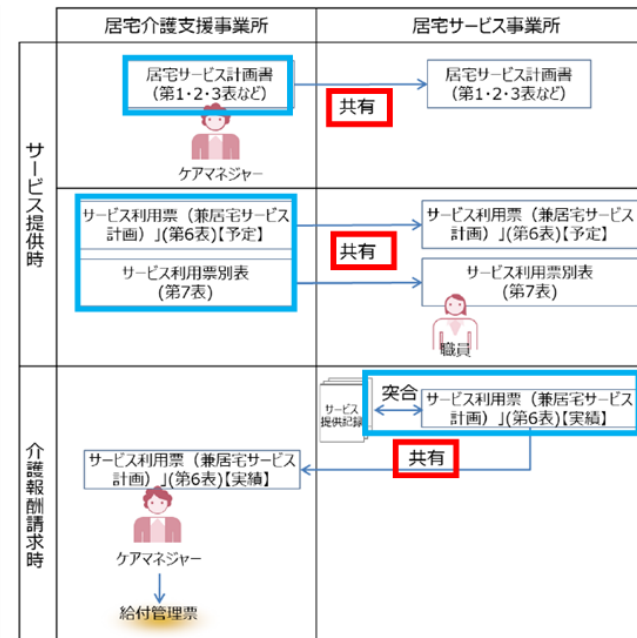
【期待できる効果】

- 書類の記入や転記誤りなど業務負担の削減
- 人件費、印刷費、通信費、交通費などの削減

共通化

第1表データ項目標準化案		
No.	日本語名称	書式、選択肢など
1	保険者番号	要介護者が属する自治体のコード
2	被保険者番号	被保険者番号
3	居宅サービス計画作成年月日	YYYYMMDD
4	利用者氏名	フリーテキスト
5	利用者生年月日	YYYYMMDD
6	利用者郵便番号	XXX-XXXX
7	利用者住所1	フリーテキスト
8	利用者住所2	フリーテキスト
9	居宅サービス計画作成者氏名	フリーテキスト
25	総合的な援助の方針	フリーテキスト
26	生活援助中心型の算定理由	1. 一人暮らし 2. 家族等が障害、疾病等 3. その他
27	その他理由	フリーテキスト

ケアプランデータ連携標準仕様の活用例



標準仕様の活用によりデータでやり取り

介護ソフトより、標準仕様
に準じた形式で出力

2 多面的な促進策

2.5 AI活用の促進

<既存施策>

- AI技術については、既に様々な介護テクノロジーで活用。AIの活用は、介護職員等の負担軽減やケアの質の向上や標準化に資するため、これを政策的にも後押しする必要。

※AIの活用により介護記録データの要約を家族等に提供したり、データから正確に報告書を作成する事例や、利用者のバイタルをAIが分析し、医療の優先度を判定し、早期受診による重度化防止を支援する事例がある。

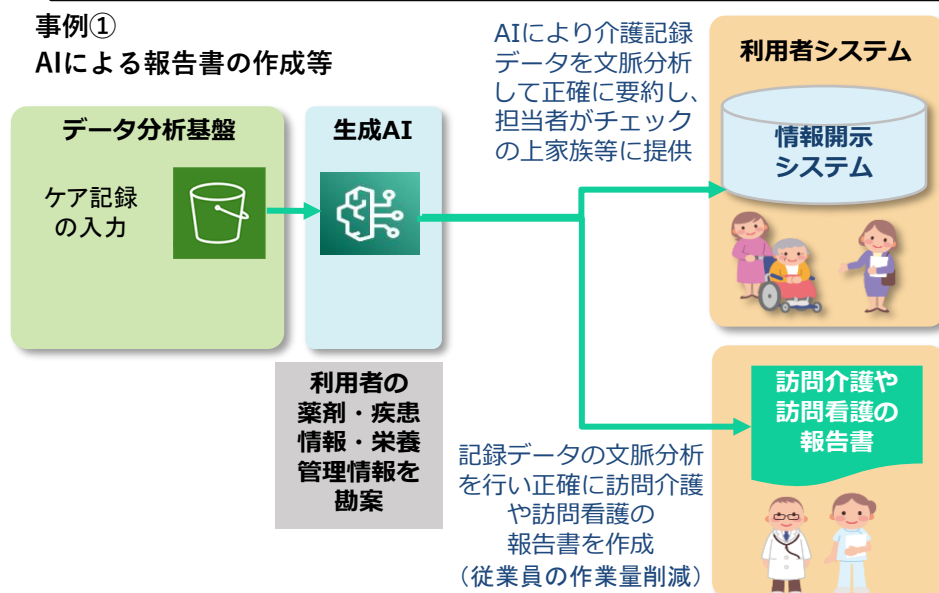
- これまでもAIを搭載した介護テクノロジー機器の導入支援を実施しているほか、令和6年度においてはAIを活用した介護テクノロジー（訪問介護サービスのスケジュール作成ソフト）の実証を既存の事業において実施。

<新規施策の方向（ニーズ・アイデア）>

- AI技術は、今後、介護現場で活用が進む介護記録ソフトや、シフト作成等のバックオフィス業務を支援するICTソフトで搭載が進めば、小規模事業者を含む業務の効率化支援に有用。その技術開発を促進するため、
 - ①令和7年度の実証において、AIを活用した介護記録ソフトの実証を行うとともに、
 - ②バックオフィス業務の効率化に資するAIを活用したICTソフトを導入支援の補助対象として明確化する。
- 急速に進歩するAI技術の成果を介護分野に取り込むため、先駆的な実践を進める現場と連携して取り組んでいく。

事例①

AIによる報告書の作成等



事例②

AIによるバイタルリスクの見える化

利用者の日々のバイタルを自動取得し、個人の特性をAIが分析。医療の優先度を赤・黄・緑で示し、早期発見→重度化防止します。看護師の観察レベル向上や医師への相談判断に役立ちます。



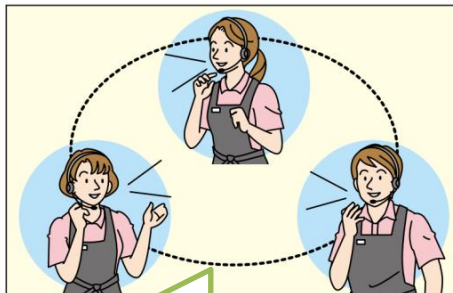
【参考】介護現場におけるAI技術の活用事例

介護業務支援（ICTソフト等）



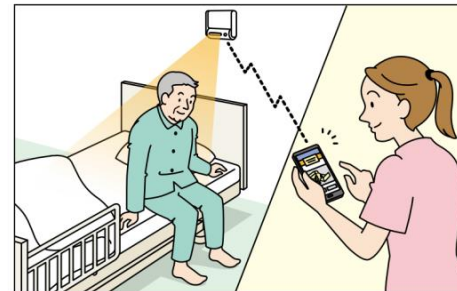
- ケア記録等をAIが分析し、ケア内容を提案することで、**介護職員の介護計画作成を支援**
- 生成AIを活用したケアプラン作成システムの利用により、**ケアプラン作成時間を削減**
- 訪問介護のスケジュール作成ソフトでAIを活用し、**訪問スケジュールを自動作成することにより事務作業時間を効率化**

インカム等を活用した音声入力によるケアに関する記録の自動入力



- インカム等を活用して音声入力をする際に、AIが介護記録に関連する言葉だけを読み取り記録することで、**介護記録にかかる時間を削減**

見守り・コミュニケーション



- 呼吸、心拍、睡眠情報や画像認識データ（骨格推定）をAIが分析・感知し、介護職員に起床、離床、転倒を通知。 unnecessary **早期入室等を削減するとともに、入室による利用者の覚醒を防止**
- センサーから得られた利用者の状態をAIが解析し、昼夜逆転傾向や転倒事故後の急変リスクが高めの利用者を通知することで、**介護職員のデータ分析力の標準化や、兆候の見落としリスクの低減を実現**

認知症生活支援・ケア支援



- バイタルデータや環境データ等から、AIが**体調変化の予兆を捉えて、介護現場における補助ツールとして活用**

機能訓練支援



- 画像認識データ（骨格推定）からAIが身体機能を解析。解析結果を活用することで、**多職種での情報共有が容易化。福祉用具貸与において、専門職による利用者最適な歩行器等の選定に活用**

【参考】（令和6年度実証結果）訪問介護サービスにおけるAI訪問スケジュール作成ツールの導入による効果測定

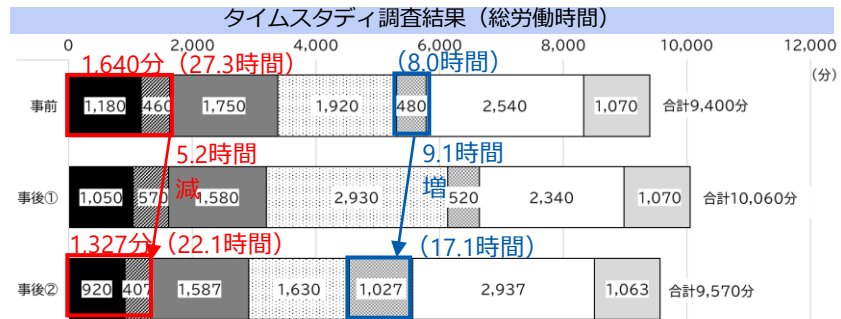
仮説

【間接業務時間の削減】

- AIを活用したICTソフトを活用し、訪問スケジュールを自動作成することにより事務作業時間を効率化し、職員の負担を軽減する

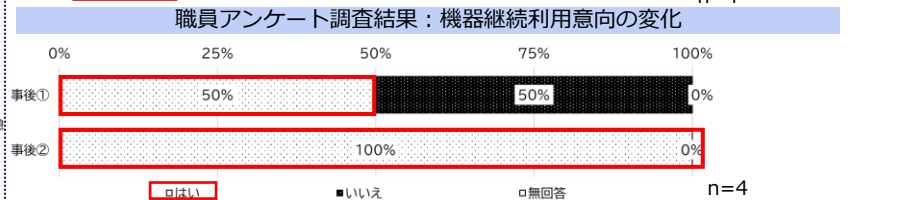
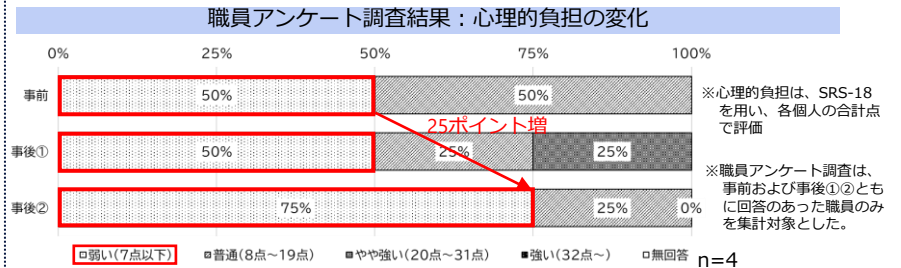
実証結果

- 訪問スケジュール作成・作成後修正に要する時間は、事前27.3時間/週から事後②22.1時間/週に減少した（5.2時間減）。
- 訪問介護員として利用者を訪問する時間は、事前8.0時間/週から事後②17.1時間/週に増加した（9.1時間増）。
- AIツール導入により、スケジュール作成時間等を効率化でき、直接介護時間（訪問介護員としてのサービス提供）を増加することができた。



■訪問スケジュール作成 ■訪問スケジュール作成後修正 ■訪問ヘルパー管理・指導等 ■マネジメント業務 ■訪問介護員としてのサービス提供等 ■その他 ■休憩
※7日間の自記式による職員業務量調査（タイムスタディ）を実施。事前n=4、事後①n=4、事後②n=4
※グラフ上の数は、7日間の総労働時間。

- 心理的負担は、事後①では「やや強い」との回答がみられたが、事後②調査では改善し、「弱い」と回答した職員が増加した。
- AIツールの継続利用を希望する職員は、事後①では半数であったが、事後②では全員が継続利用を希望した。
- AIツール導入により、心理的負担が軽減した。



ヒアリング調査結果

職員について

- 訪問スケジュール作成AIツールの導入により、業務効率化を実現し、サービスの質の向上に時間を使うことができた。
- AIツール導入直後は、事業所の運用に合わせたAIツールの調整（バンダーとのカスタマイズ調整）及びヘルパーに対するスケジュール表の変更に関する説明に時間を要した。
- 訪問スケジュールの作成にあたっては、移動時間やヘルパーと利用者との相性など個別事情等も考慮する必要があるが、AIツールが自動的に作成してくれるため、精神的負担の軽減につながった。
- 今後の展望として、現在、AIツールと介護記録ソフトの連携機能の導入について、バンダーに開発を依頼している。システム間の連携が実現すると、AIで作成したスケジュールを介護記録ソフトへ転記する時間が効率化し、さらに訪問の時間等を増やすことができると考えている。

3 サポート体制の整備・周知広報

3 サポート体制の整備・周知広報

3.1 政府・自治体・関係団体等の サポート体制の構築

ワンストップ型相談窓口の設置による介護事業者支援①

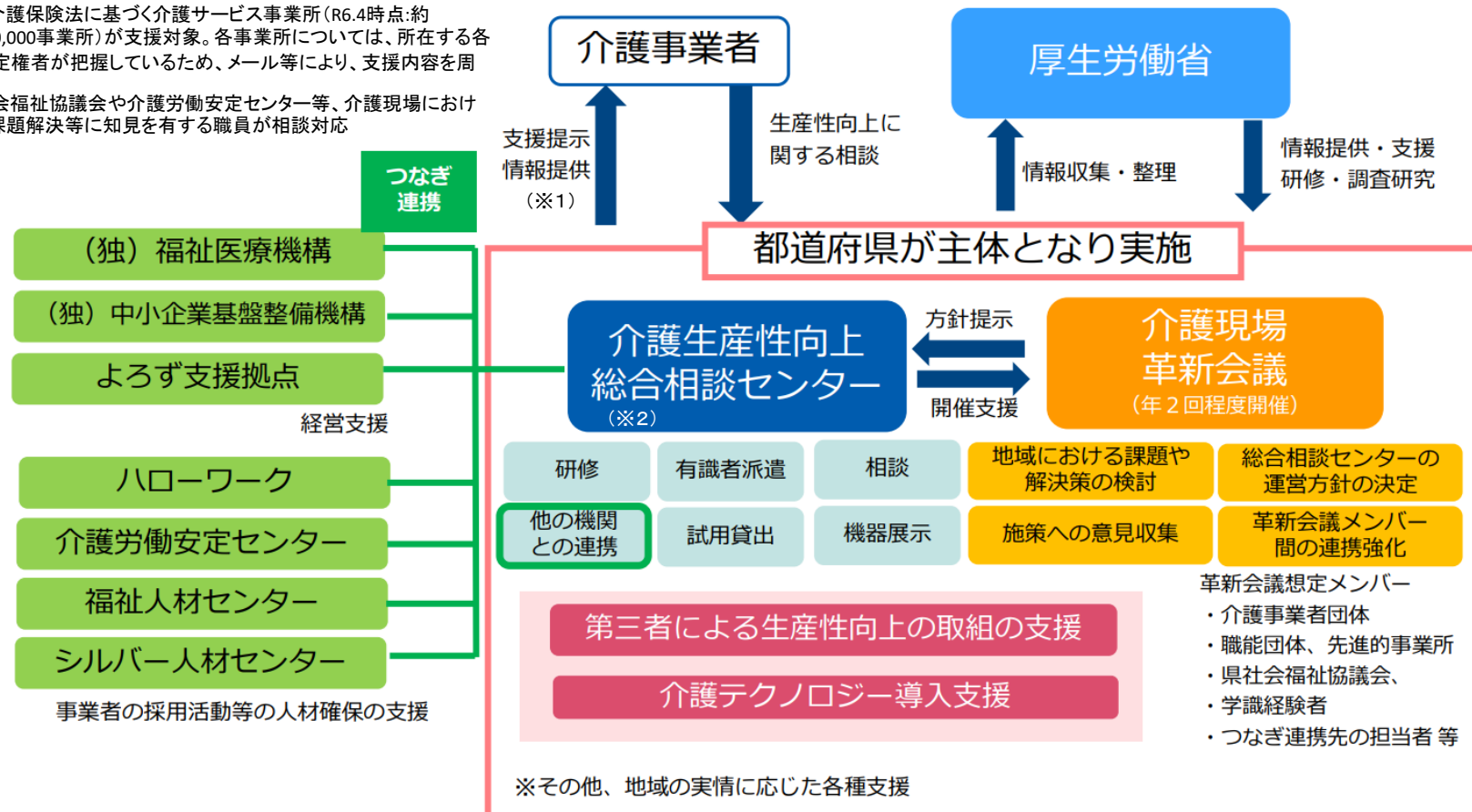
3.1 政府・自治体・関係団体等の
サポート体制の構築

＜既存施策＞

- 介護テクノロジーの導入や導入後の継続的な取組を支援する観点から、国や自治体が講じる様々な支援メニューを事業者で紹介・提供し、必要に応じ適切な支援機関につなぐ、ワンストップ型の相談窓口（介護生産性向上総合相談センター）を全都道府県に設置（※）すべく取組を進めている。

※令和8年度末までに全都道府県に設置することが目標であり、令和6年度末時点で31都道府県に設置、令和7年度に14府県に設置予定。なお、ワンストップ窓口の運営方針や人員体制等については、各地域の状況・課題を踏まえた上で決定（方針・KPIの策定や取組状況等は各都道府県に設置する介護現場革新会議において議論。国においても実施状況を把握）。

- (※1) 介護保険法に基づく介護サービス事業所(R6.4時点:約250,000事業所)が支援対象。各事業所については、所在する各指定権者が把握しているため、メール等により、支援内容を周知
- (※2) 社会福祉協議会や介護労働安定センター等、介護現場における課題解決等に知見を有する職員が相談対応



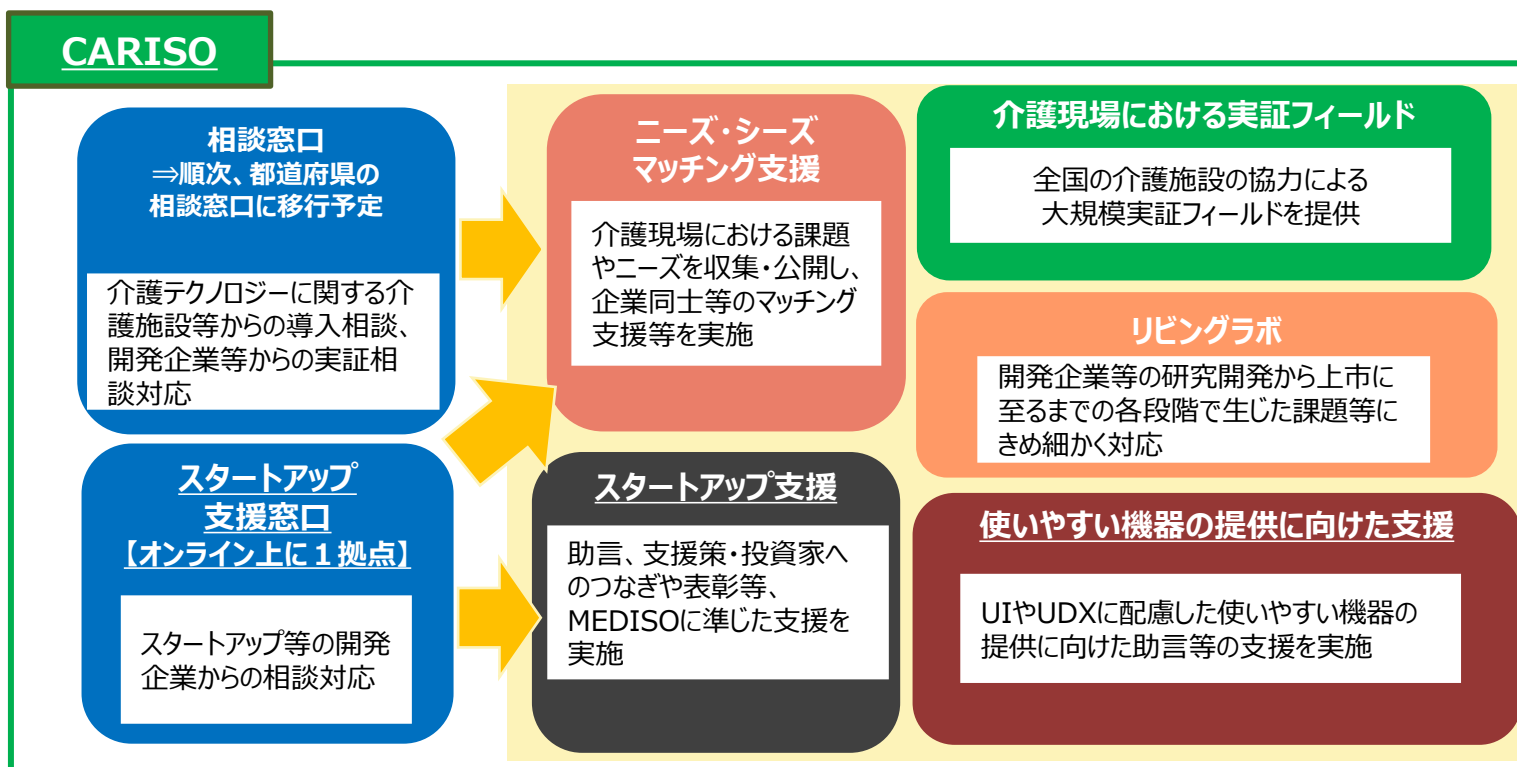
CARISOの立ち上げによる介護テクノロジーの開発・普及支援

<既存施策>

- 令和2年度より、地域医療介護総合確保基金「介護生産性向上推進総合事業」を通じ、①介護現場・ロボット開発企業の双方に対する一元的な相談窓口（地域拠点）、②開発機器の実証支援を行うリビングラボのネットワーク、③介護現場における実証フィールドからなる、介護ロボット等の開発・実証・普及広報のプラットフォームを整備・推進

<新規施策>

- 「開発・実証・普及広報のプラットフォーム」を発展的に見直し、CARISO（CARE Innovation Support Office）を立ち上げ、スタートアップ支援を専門的に行う窓口設置を含め、研究開発から上市に至るまでの各段階で生じた課題等に対する総合的な支援を実施（令和7年度の早期に立ち上げ）



＜新規施策の方向（ニーズ・アイデア）＞

○ ワンストップ型の相談窓口の機能強化を検討

※令和8年度からモデル事業を実施し、10年度から全国展開することも検討

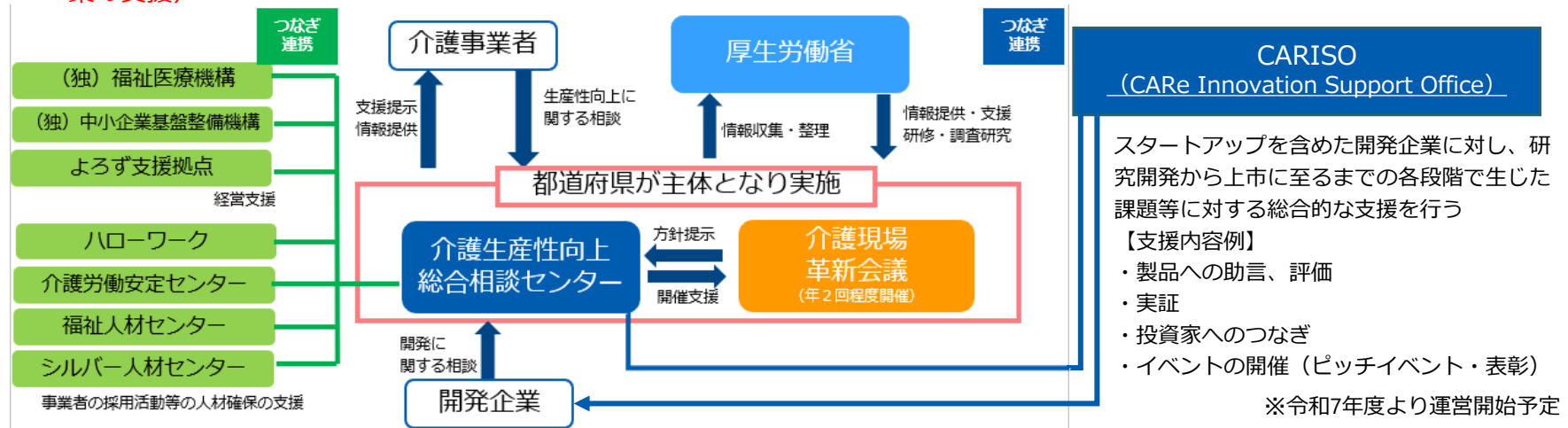
○ 機能強化の方策案としては、以下のようなことが考えられる

- ✓ 相談窓口において、見直し後の生産性向上ガイドライン等も活用し、介護テクノロジー導入の伴走支援を実施するとともに、国のセミナーや研修で養成したデジタル中核人材（※1）をアドバイザー（※2）として介護現場に派遣・活用
 - （※1）各施設・事業所において、介護テクノロジー導入・活用を主導できる人材を指す。
 - （※2）デジタル中核人材を養成するための講師等と同等の知識を有する人材を想定
- ✓ 経営の協働化・大規模化ガイドラインも活用し、小規模事業者の協働化等のマッチングやバックオフィス事務（請求・書類作成）など間接業務を効率化するための支援を実施

ワンストップ型相談窓口・介護現場革新会議による生産性向上の取組推進施策の全体像

○国・都道府県による生産性向上の取組推進に係るスキーム

- 各都道府県に設置する介護現場革新会議において、各地域の業界団体、職能団体、福祉協議会等の参画のもと、各地域の状況・課題を踏まえた上で、関係者の社会的対話を通じてワンストップ相談窓口の運営方針の検討・策定や、各都道府県独自の生産性向上の取組推進のための実施施策（※）を検討する。
（※）介護現場革新会議で決定した事業には基金を活用した補助を実施する（国が2／3補助）
- 介護現場革新会議において決定した対応方針（管内地域の介護現場の生産性向上や人材確保を推進する観点から、地域における介護現場の課題に即した対応方針や計画・KPIの設定等）に基づき、ワンストップ相談窓口を運営するとともに、年2回程度開催される介護現場革新会議において、対応方針の進捗を確認するとともに、PDCAサイクルを回す。
- 経営ノウハウの乏しい中小社会福祉法人等に対し、よろず支援拠点等へのつなぎ連携を実施し、経営力強化の支援を行うことで、人材不足が深刻化する中で介護サービスの安定提供につながっていく（**介護サービス事業者の支援**）
- ワンストップ窓口は開発企業の相談対応も受け付け、CARISOへのつなぎ連携を行い、開発企業の支援を実施する。（**開発企業の支援**）



取組の先行事例

大分県において、介護現場革新会議での議論に基づき、介護施設に対して伴走事業を実施し、モデル施設を育成。webサイト『KAIGO SWITCH』

（※）にて、モデル施設の取組内容を動画で紹介し、横展開を実施

（※） [KAIGO Switch- 知ってた？ウェルビーイング](#)

[な介護](#)

【参考】介護生産性向上推進総合事業（地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分））

令和7年度当初予算案：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）

1 事業の目的

- 都道府県が主体となった介護現場の生産性向上を推進する取組の広がりには限定的であり、また、既存の生産性向上に係る事業は数多くあるものの、実施主体や事業がバラバラであり、一体的に実施する必要がある。
- このため、都道府県の主導のもと、介護人材の確保・処遇改善、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入、介護助手の活用など、介護現場の革新、生産性向上に関する取組について、ワンストップ型の総合的な事業者への支援を可能とする「介護生産性向上推進総合事業」を実施し、様々な支援・施策を一括して網羅的に取り扱い、適切な支援につなげる。

2 事業の概要・スキーム、実施主体等

- 都道府県が主体となり、「介護生産性向上総合相談センター」を設置。介護現場革新会議において策定する基本方針に基づき、介護ロボットやICTの導入その他生産性向上に関する支援・施策を実施するほか、人材確保に関する各種事業等とも連携の上、介護事業者等に対し、ワンストップ型の相談支援を実施する。

【実施事項(必須)】

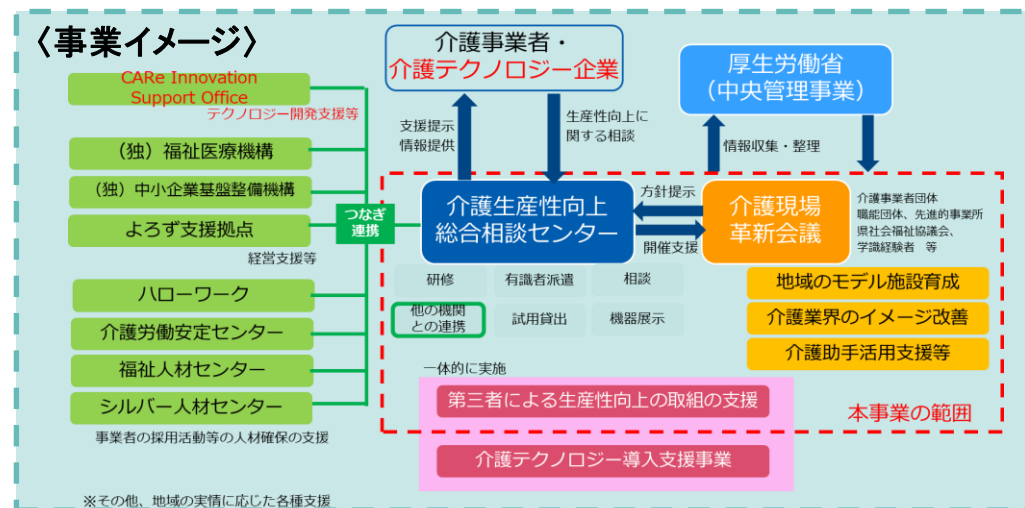
- 介護現場革新会議の開催
- 介護生産性向上総合相談センターの設置
(介護ロボット・ICT等に係る相談窓口事業)
- 人材確保、生産性向上に係る各種支援業務との連携

【実施事項(任意)】

- 介護事業所の見える化に関する事業
- その他地域の実情に応じた各種支援事業



令和6年度センター設置実績：31道県



※改正介護保険法により、都道府県が介護現場の生産性向上を推進する努力義務規定が令和6年4月から施行

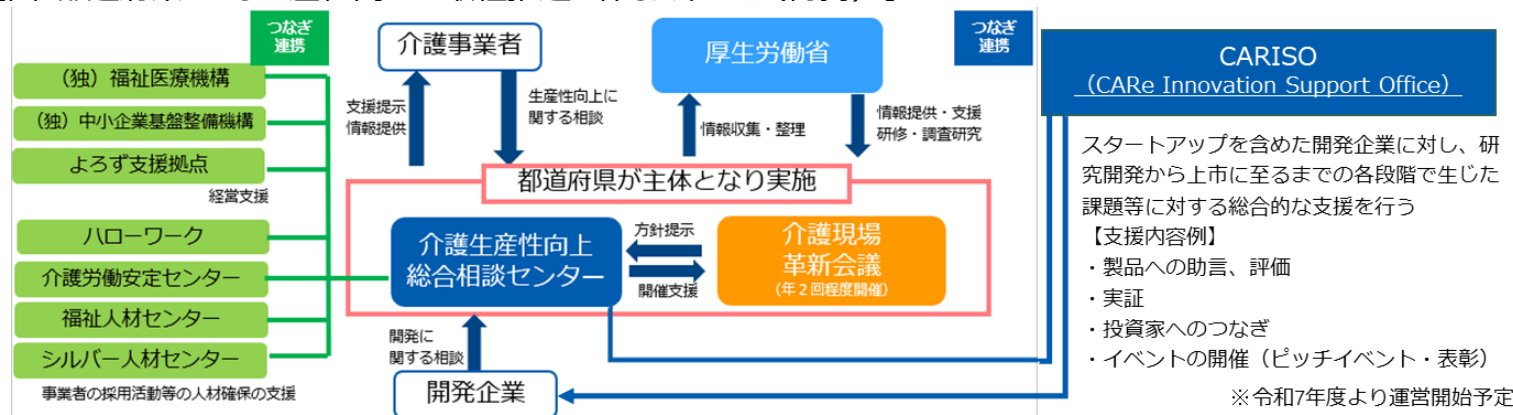
3 サポート体制の整備・周知広報

3.2 中小企業・小規模事業者への徹底 普及と現場支援のための工程表

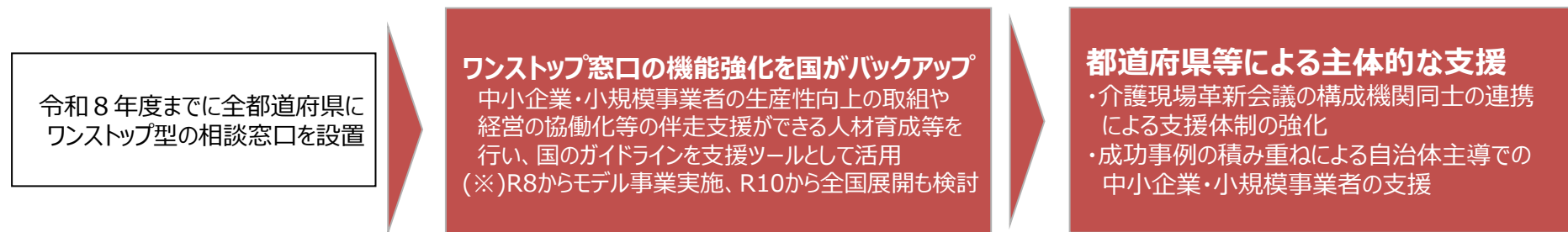
中小企業・小規模事業者への徹底普及と現場支援のための工程表

- 介護現場におけるテクノロジー等を活用した生産性向上の取組を行う上で、中小企業・小規模事業者より「使いこなせるか不安がある」との声があり、また、中小企業・小規模事業者が単独で取組を行うのはマンパワーや費用面から難しいといった課題がある。
- そこで、小規模事業者を中心とした生産性向上の取組を実施しようとする介護事業所に対し、介護現場の生産性向上に向けた業務内容の見直しやテクノロジーの導入等について助言を行うワンストップ型の相談窓口の設置を進めている。
- 特に、デジタル中核人材による生産性向上の取組の伴走支援や、経営の協働化等を地域で進める際の伴走支援が可能となるように、ワンストップ型の相談窓口や都道府県に対する支援を実施する。

【国・都道府県による生産性向上の取組推進に係るスキーム（再掲）】



【中小企業・小規模事業者支援の工程表】



- 小規模事業者等の経営者や職員を対象としたセミナーやデジタル中核人材を育成するための新たな研修を実施中
- ワンストップ型の相談窓口や都道府県の担当者も受講推奨対象とし、地域の事業者の伴走支援ができる人材を育成

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5年申込人数

参加者 合計	介護 事業者	その他
87	78	9

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5年申込人数

参加者 合計	介護 事業者	その他
2,556	2,370	186

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5年参加状況

参加者	事例 発表数	出展 企業数
3,027	12	14

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（3時間）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

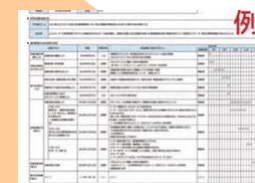


デジタル中核人材育成

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年は1,500人の養成を計画（令和5年試行は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）

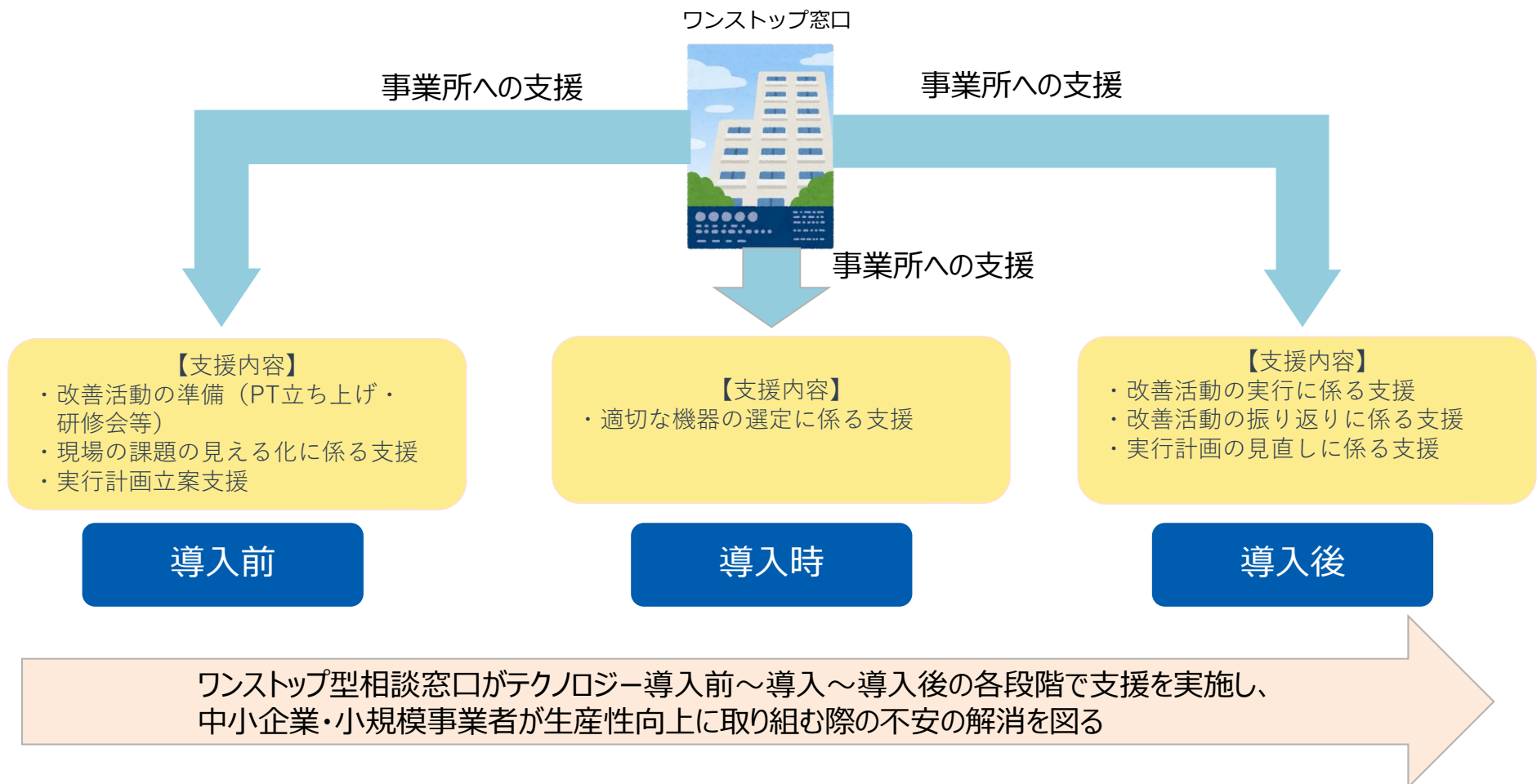
- ・デジタル中核人材のスキル要件や能力要件を定義
- ・自治体や介護事業所がデジタル中核人材を育成する際の参考を提示

ワンストップ型相談窓口における伴走支援

3.2 中小企業・小規模事業者への徹底普及と
現場支援のための工程表

- ワンストップ型の相談窓口において、小規模事業者を中心とした生産性向上の取組を実施しようとする介護事業所に対し、介護現場の生産性向上に向けた業務内容の見直しやテクノロジーの導入等に精通した有識者を個別に派遣し、助言等の支援を実施している。

伴走支援イメージ



4 目標とKPIの設定

- デジタル行財政改革会議の議論を踏まえて策定した「介護現場のK P I」（令和5年12月）及び経済諮問会議において決定した「E B P Mアクションプラン2024」（令和6年12月）において設定したK P Iの達成に向けて、取り組む。
- 本KPIは、介護保険事業計画に基づき推計した2040年度までに新たに必要とされる介護職員数を前提に、2040年までに介護分野全体で20%以上の業務効率化（労働時間等）が必要（※）となることを踏まえ、取組の各段階におけるKPIを設定。生産性向上の取組が先行する老健、特養、特定については、2029年までに8.1%、2040年までに33.2%の業務効率化（人員配置の柔軟化）を目標として設定。また、2020年代に最低賃金1500円という政府目標はもとより、持続的な賃上げにつなげていく。
- （※）機械的に計算すると、2029年には介護分野全体で5%以上の業務効率化が必要
- デジタル庁ホームページの「介護現場の生産性向上に関するダッシュボード」にてデータの収集・可視化をし、生産性向上に関する取組状況をモニタリングすることで、定常的に改善方法を検討していく。

介護分野におけるKPI

基盤・環境の整備

	2023年	2026年	2029年	2040年	定義等
生産性向上方策等周知件数	2,510件 (R5暫定値)	増加	増加	—	(半年度)セミナー、フォーラム、都道府県単位で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）	—	—	—	—	(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	施設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	—	(半年度) 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実案件数を集計

基盤・環境の活用

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年間の平均値が前年度より減少又は維持（令和4年度産業平均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年度より増加又は維持（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年度実証事業室の変化率）
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

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年度より減少又は維持（令和4年度産業平均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基とし、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
出所）デジタル行財政改革会議中間とりまとめ（令和5年12月20日）

経済財政諮問会議

資料5-3

令和6年12月26日

E B P Mアクションプラン2024に
おいて設定したK P I

最終アウトカム指標

中間アウトカム指標

関連施策

- 年間の離職率の変化
 - ①全介護事業者
2026年：15.3% 2029年：15.0%
2040年：全産業平均以下
 - 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者の割合）
2026年：30% 2029年：50%
2040年：90%
 - 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者の割合）
2026年：30% 2029年：50%
2040年：90%
- 人員配置の柔軟化（老健、特養、特定）
2026年：1.3% 2029年：8.1%
2040年：33.2%

- 生産性向上の成果
 - ・ 1ヶ月あたりの平均残業時間の減少
 - ・ 有給休暇の年間平均取得日数の増加
 - ※生産性向上推進体制加算の取得事業者、特例的な柔軟化を実施する事業者別に分析を実施

- 協働化・大規模化の推進
 - ・ 一社会福祉法人あたりの介護事業所の数
 - ・ 社会福祉連携推進法人（社員法人が介護事業を営むもの）の数

- 介護生産性向上推進総合事業（生産性向上にかかる各種相談を一括して対応するワンストップ窓口の全都道府県への設置）
- ICT・介護ロボットの導入支援事業等（地域医療介護総合確保基金及び令和5年度補正補正予算を活用した介護テクノロジーの導入費用の補助や伴走支援等）
- 介護ロボットの開発・実証・普及広報のプラットフォーム事業（リビングラボ等を活用した開発・実証・普及広報の各段階における相談対応等）
- 介護ロボット等の効果測定事業（テクノロジーの活用等による効果実証）
- 介護事業所における生産性向上推進事業（介護テクノロジー導入・活用を主導できる人材の養成）
- 介護事業所における生産性向上推進事業（経営層・職員向けの生産性向上啓発と改善手法学習）
- 生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化措置
- デジタル技術等を活用した継続的な生産性向上の取組を評価する加算措置
- 生産性向上の取組のための委員会設置の義務化（※）
（※） 短期入所サービス、居住系サービス、多機能サービス、施設系サービスが対象。なお、短所入所サービス、居住系サービス、多機能サービスは、介護予防についても同様の措置を講ずることとしている。

- 協働化・大規模化による介護経営の改善に関する政策パッケージ

介護現場の生産性向上のための取組状況

介護現場の生産性向上のための取組状況（都道府県別）

厚生労働省 ふくろうろうどくしやう
Ministry of Health, Labour and Welfare

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

北海道 27.2%

茨城県 30.1%

新潟県 32.2%

三重県 26.0%

鳥取県 37.6%

福岡県 29.6%

青森県 33.1%

栃木県 37.4%

富山県 24.8%

滋賀県 30.7%

島根県 31.1%

佐賀県 24.9%

岩手県 25.0%

群馬県 27.0%

石川県 29.9%

京都府 37.5%

岡山県 34.1%

長崎県 28.0%

宮城県 40.7%

埼玉県 31.5%

福井県 37.3%

大阪府 27.9%

広島県 30.5%

熊本県 34.9%

秋田県 24.7%

千葉県 42.4%

山梨県 28.1%

兵庫県 32.9%

山口県 29.0%

大分県 28.9%

山形県 29.4%

東京都 35.0%

長野県 27.3%

奈良県 24.7%

徳島県 27.9%

宮崎県 27.6%

福島県 27.8%

神奈川県 32.3%

岐阜県 34.2%

和歌山県 32.5%

香川県 28.0%

鹿児島県 30.5%

上位5位

静岡県 28.9%

愛知県 34.7%

愛媛県 25.8%

沖縄県 34.9%

高知県 24.8%

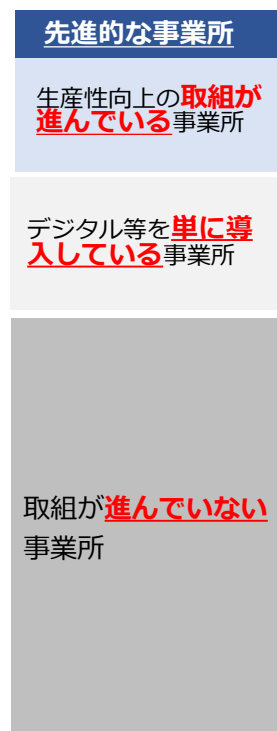
2024年8月末時点の数値

介護現場の生産性向上に関するダッシュボード <https://www.digital.go.jp/resources/govdashboard/nursing-care-productivity>

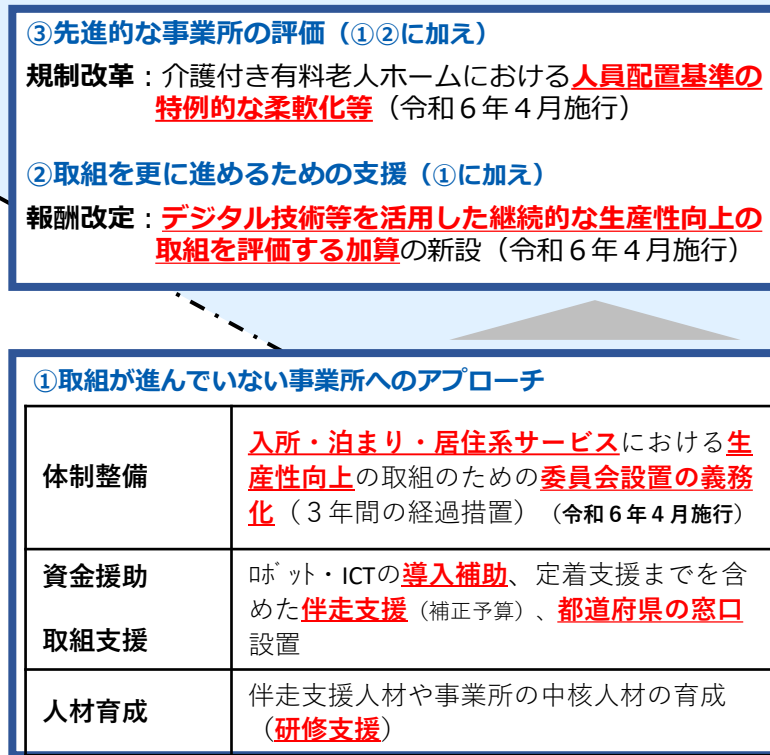
介護分野におけるデジタル行財政改革の方向性

- 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。

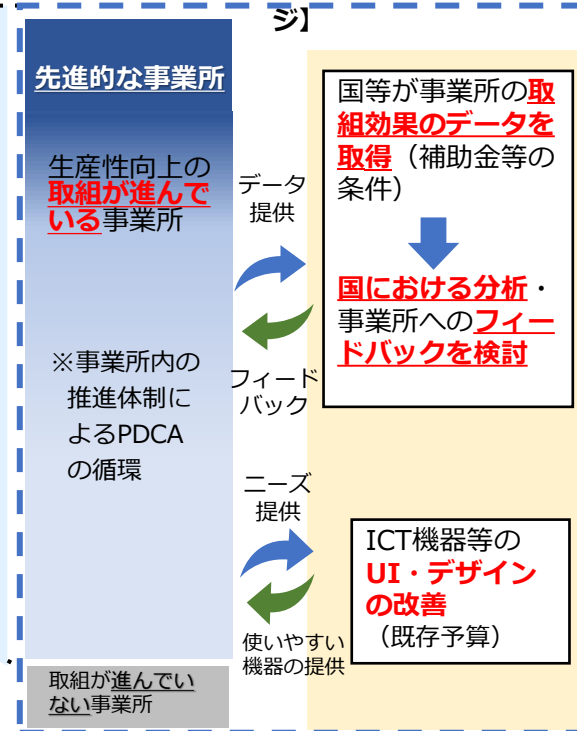
【現状イメージ】



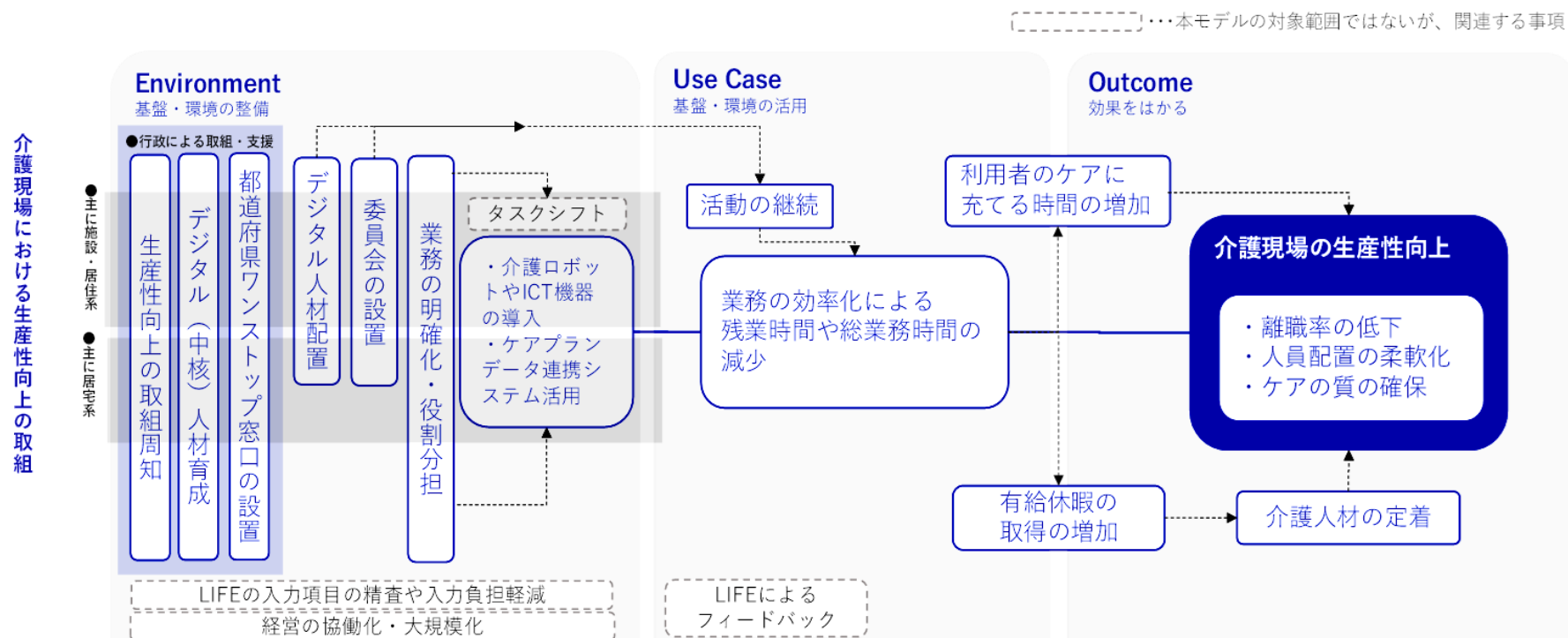
【今後の取組の方向性】



【将来イメージ】



介護分野におけるロジックモデル



【参考】

【介護DX】

3. 分析・検証方法、用いるデータ等

4 目標とKPIの設定

経済財政諮問会議

資料5-3

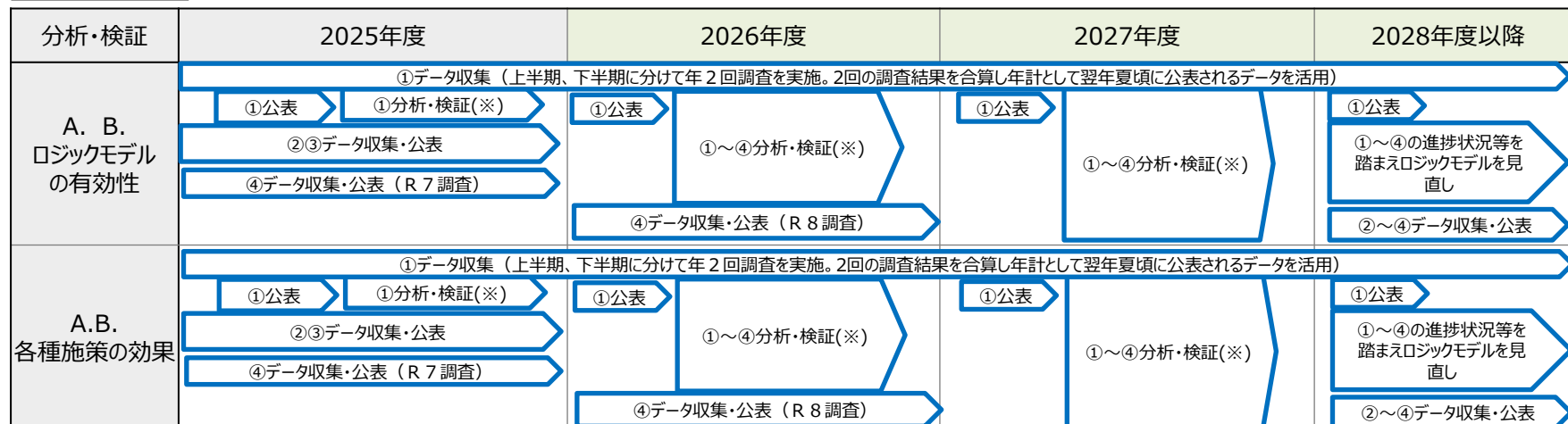
令和6年12月26日

	確認するエビデンス等	分析・検証方法	用いるデータ等
A	年間の離職率の変化 ①全介護事業者 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 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 ※介護サービスの質の向上については、③において確認予定	①雇用動向調査より、離職者数を調査実施年1月1日時点の常用労働者数で除した割合 ②③改定検証で実施する該当事業者に対するアンケート調査で集計されたデータを、委託事業者が取りまとめ	①雇用動向調査 ②③改定検証（3年に1度程度。次回は令和7年度実施予定）における該当事業者に対するアンケート調査
B	④人員配置の柔軟化（老健・特養・特定）	・④2023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（2023年度 老健2.2:1 特養2.0:1 特定2.6:1）	・介護事業経営実態調査（3年に1度。次回は令和8年度公表予定） ・介護事業経営概況調査（3年に1度。次回は令和7年度公表予定）

4. 分析・検証体制

デジタル行財政改革会議にて設定したKPIについて、令和6年9月27日に一部のKPIに関する最新の数値をダッシュボード形式で公表している。(A) (B)のデータは令和7年度以降に準備でき次第公表を予定している。ダッシュボードを活用して事業所へのフィードバックを進めることで、生産性向上の成果を見える化することとしている。また、デジタル行財政改革会議事務局が今後定期的に開催を予定する政策改善対話会合などにおいて厚生労働省から外部有識者に対し、取組の進捗状況等を報告する、都道府県ごとに設置する介護現場革新会議等において関係機関とともに、各地域のKPIの進捗状況を確認する、社会保障審議会介護給付費分科会において政策の進捗状況等を議論するなどにより、必要な対応を検討する。「介護ロボット開発等加速化事業」等の個別の検証に当たっては、既存の行政事業レビューを活用。

5. ロードマップ



6. エビデンスの政策見直しへの活用方法

(※)検証結果を踏まえ、2028年度より前にロジックモデル・施策を見直すことも想定される。

当該エビデンスを都道府県や政策改善対話会合にフィードバックし、意見を収集するほか、社会保障審議会介護給付費分科会においても政策の進捗状況等を議論する。KPIの進捗管理や、サービス種別などの属性の違いを踏まえた効果的な介護現場における生産性向上支援策の実践に活用。

5 目標達成に向けたスケジュール

目標達成に向けたスケジュール

5 目標達成に向けたスケジュール

2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	2030～2034年度
投資補助・金融支援					
テクノロジー導入支援及び継続活用に向けた支援(伴走支援等)、経営の協働化・大規模化に向けた支援、加算の取得推進					
予算確保状況の見える化の検討					
フリーパス(1年の無償期間)によるケアプランデータ連携システム利用促進					
優良事例の横展開					
生産性向上ガイドラインの改定	横展開・必要に応じた見直し				
総理大臣・厚生労働大臣表彰の実施、事例の横展開					
規制・制度の見直し					
介護テクノロジー等による生産性向上の取組に関する調査及び効果測定	介護報酬改定		介護テクノロジー等による生産性向上の取組に関する調査及び効果測定	介護報酬改定	
次期介護報酬における対応の検討			次期介護報酬における対応の検討		
電子申請届出システムの自治体利用準備完了	電子申請・届出システムの事業者利用原則化による事務業務負担等の削減 老人福祉法に基づく申請等のシステム化と各種機能追加				
	介護情報基盤の活用を見据え、ケアプランデータ連携の対象となる帳票・計画書等の範囲拡大				
サプライチェーン全体での標準化・協調領域の深掘					
経営の協働化・大規模化ガイドラインの作成・普及	ガイドラインの横展開・必要に応じた見直しと、伴走支援を伴うモデル事業実施				
介護情報基盤の活用を見据えたケアプランデータ連携標準仕様の作成・見直し					

目標達成に向けたスケジュール

5 目標達成に向けたスケジュール

2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	2030～2034年度
政府・自治体・関係団体等のサポート体制の構築					
中小企業・小規模事業者への徹底普及					
ワンストップ型窓口を全都道府県に設置 ※2024年度時点31都道府県に設置		ワンストップ型窓口による介護現場への支援			
	ワンストップ型窓口の機能強化モデル事業実施 ※伴走支援強化・協働化等のマッチングや間接業務を効率化する支援		ワンストップ型窓口の機能強化の全国展開		
CARISOによる研究開発から上市に至るまでの各段階で生じた課題等に対する総合的な開発企業やスタートアップ等への支援					
デジタル中核人材養成研修の実施 ワンストップ型相談窓口や都道府県担当者もデジタル中核人材研修の受講推奨し、地域事業者の伴走支援ができる人材を育成					
KPI(アウトカム)					
○年間の離職率の変化					
①全介護事業者		2026年:15.3%		2029年:15.0%	
②加算取得事業者及び 補助金で機器を導入した事業者		2026年:30%		2029年:50%	
③上位加算・柔軟化実施事業者		2026年:30%		2029年:50%	
○人員配置の柔軟化 (老健、特養、特定)					
		2026年:1.3%		2029年:8.1%	