

介護保険証 廃止？！

利用者・ケアマネジャーはどうなるか

大阪社保協 介護保険対策委員長
日下部雅喜

介護保険証（介護保険被保険者証）

■介護保険証の「役割」

○第1号被保険者である証明

日本に住む65歳以上の人のほぼ全員（35,899,469人分）
被保険者番号＋個人4情報（氏名・住所・生年月日・性別）
※実際は「第1号介護保険料」の徴収対象者の「証明書」

○介護保険の受給者である証明

要介護認定を受けた人全員（7,184,711人分）
要介護状態区分・認定年月日・認定の有効期間・区分支給
限度基準額・給付制限・居宅介護支援事業者名等
＋負担割合証、負担限度額認定証
※介護保険給付の受給に必要な情報が掲載

介護保険被保険者証

被保険者番号、
住所、氏名、生
年月日、性別

要介護状態区分
、認定年月日、
認定の有効期間

(一)				(二)				(三)							
介護保険被保険者証				要介護状態区分等				給付制限							
被 保 険 者	番 号				認 定 年 月 日				開始年月日	終了年月日					
	住 所				(事業対象者の場 合は、基本チェッ クリスト実施日)				開始年月日	終了年月日					
	フリガナ				認 定 の 有 効 期 間	～			終了年月日						
	氏 名				居 宅 サ ー ビ ス 等	区分支給限度基準額 ～									
	生年月日			性別	1月当たり										
交 付 年 月 日				(うち種類支給限 度基準額)	サービスの種類	種類支給限度基準額									
保 険 者 番 号 並 び に 保 険 者 の 名 称 及 び 印	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; display: flex; justify-content: space-between;"> </div>			認定審査会の意見 及びサービスの種 類の指定				寄宅介護支援事業 者若しくは介護予 防支援事業者及び その事業所の名称 又は地域包括支援 センターの名称			届出年月日				
	●●市介護保険課 123-45678 ●●市●●1-2-3 987-6543-2111 ○○市(町村)										届出年月日				
	印										種類			入所等年月日	
											名称			退所等年月日	
									種類			入所等年月日			
									名称			退所等年月日			

介護保険証と介護保険利用

○認定

申請:被保険者証を添えて申請(法27条第1項)

結果通知:被保険者証に記載して返付(同第7項)

○利用

居宅介護支援:ケアプラン作成依頼届、

サービス利用時:介護保険証提示、負担割合証確認

※ケアマネジャーと介護保険証

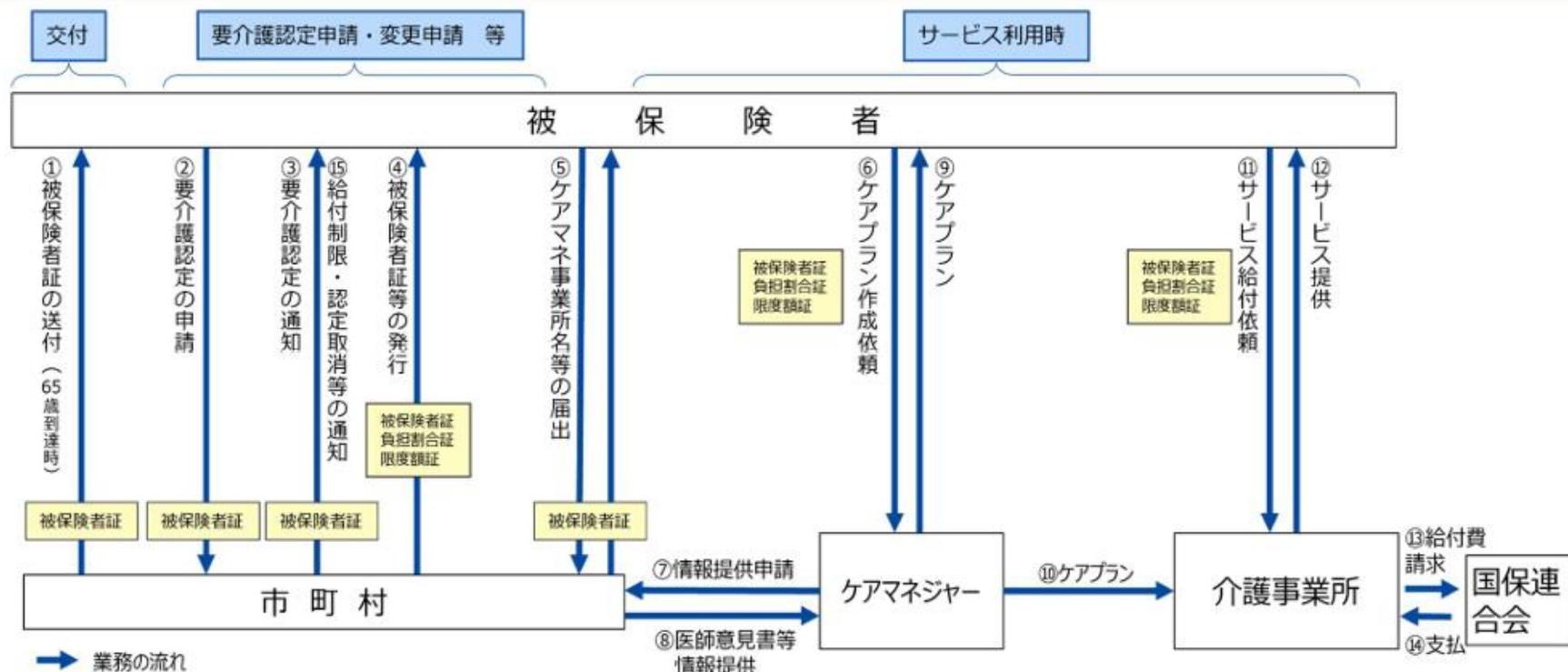
介護保険被保険者証のペーパーレス化

【被保険者証のペーパーレス化の考え方】

- 介護情報基盤の施行に向けて、被保険者の資格情報等（被保険者証、負担割合証等に記載されている情報）が格納される。
- したがって、これらの情報を被保険者、保険者、事業所等が活用することにより、さらなる業務効率化や利便性向上を図ることが考えられる。

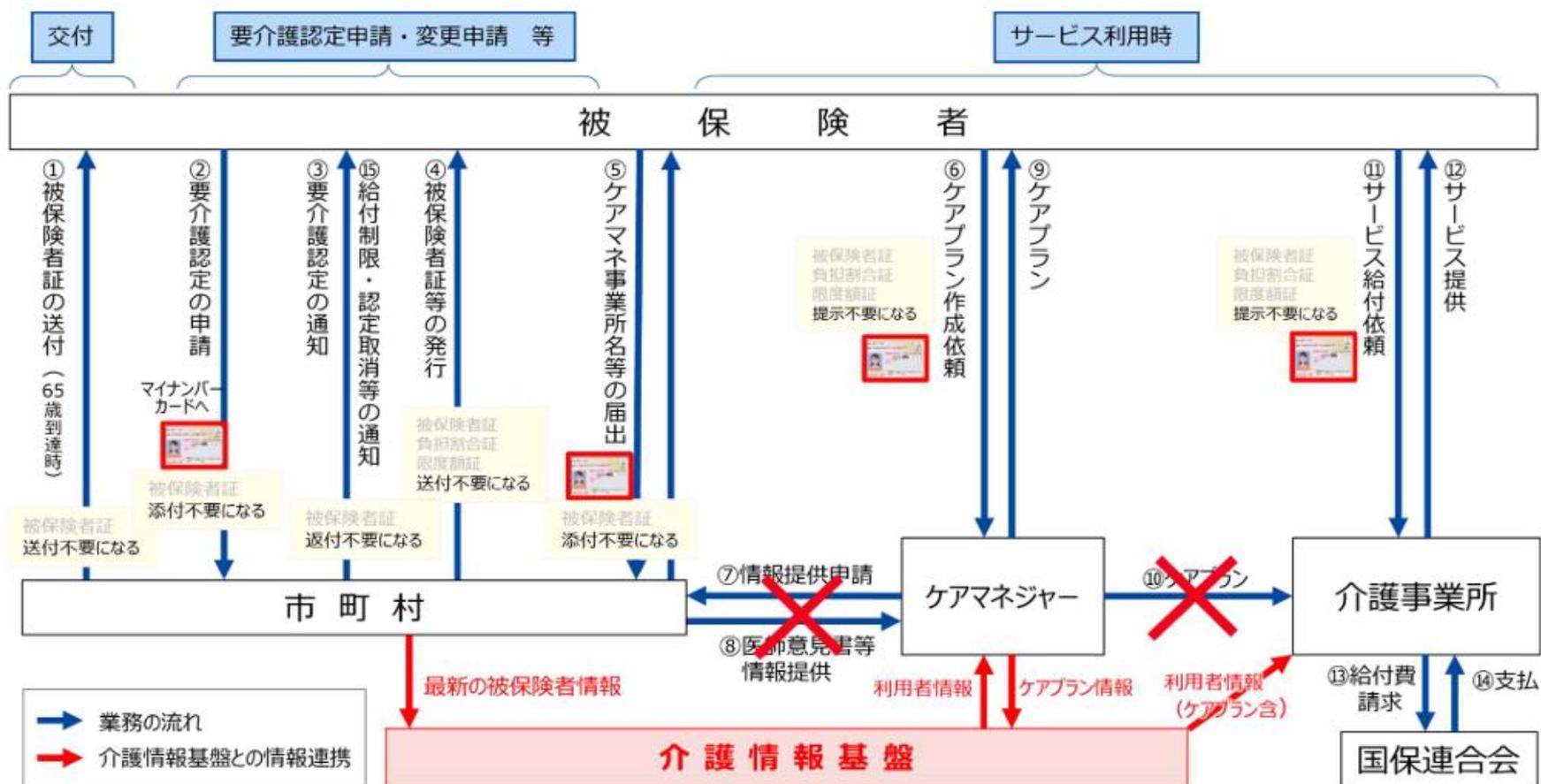
【現状・課題】

- 介護保険法令上、65歳到達時に保険者が被保険者証を一斉送付することとされており、被保険者においては当面使用しない被保険者証を管理する負担が生じているとともに、市町村においても被保険者証の作成・郵送等の事務負担が生じている。
- 介護保険法令上、要介護認定申請時等には被保険者証を添付することとされているが、被保険者においては65歳到達時に一斉送付された被保険者証を探索・添付する負担が生じているとともに、市町村においても被保険者証を管理・記載・返送する負担が生じている。
- 介護保険法令上、被保険者がサービスを受ける際には、事業所に被保険者証や負担割合証等を提示することとされているが、被保険者においては複数の証を管理・提示する負担が、事業者においても被保険者が証を紛失していた場合に再度訪問する負担等が生じている。



介護保険被保険者証のペーパーレス化の方向性

- 介護情報基盤に格納された被保険者の資格情報等を活用することによって、65歳到達時の被保険者証の一齐送付や、要介護認定手続等における送付・記載・返付、サービス利用時における複数の証の提示などをペーパーレス化し、さらなる業務効率化や利便性向上を図る。



出所) 第106回社会保障審議会介護保険部会 (資料2) 介護保険被保険者証について 一部改変

はじめから「介護保険証廃止」前提！？

○ 既に交付されている被保険者証の取扱いをどのように考えるか。

※ 例えば、見直しから一定の期間は、既に要介護認定度等が記載されている被保険者証を、サービス利用時に利用可能とするといった対応が考えられる。

○ マイナンバーカードを保有していない要介護認定者等への対応をどのように考えるか。

※ 例えば、対象者に対して、被保険者資格情報が記載された書面を交付するといった対応が考えられる。

○ 介護情報基盤に対応していない事業所における、被保険者資格や負担割合の提示方法をどのように考えるか。

※ 例えば、事業所における介護情報基盤への対応が進むまでの一定期間は、原則として全ての要介護認定者等に対して、被保険者資格情報や利用者負担割合などが記載された書面を交付するといった対応が考えられる。

「介護情報基盤」ってナニ？

○法律改正はもう終わっている(改正法
2023年5月19日公布)

○介護情報の共有・活用事業を「地域
支援事業」に追加

運用経費(ランニングコスト)については、地域支援事業(国が
38.5%、都道府県が19.25%、市町村が19.25%、1号保険料が23%)

○市町村は医療保険者と共同して国保
連・支払基金に委託できる

○施行日は「4年以内」 ⇒2026年4月1日？

※「政令」(閣議決定)で定められる

何のために(「目的」国の説明)

【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。

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）【令和5年5月19日公布】 介護情報基盤の整備

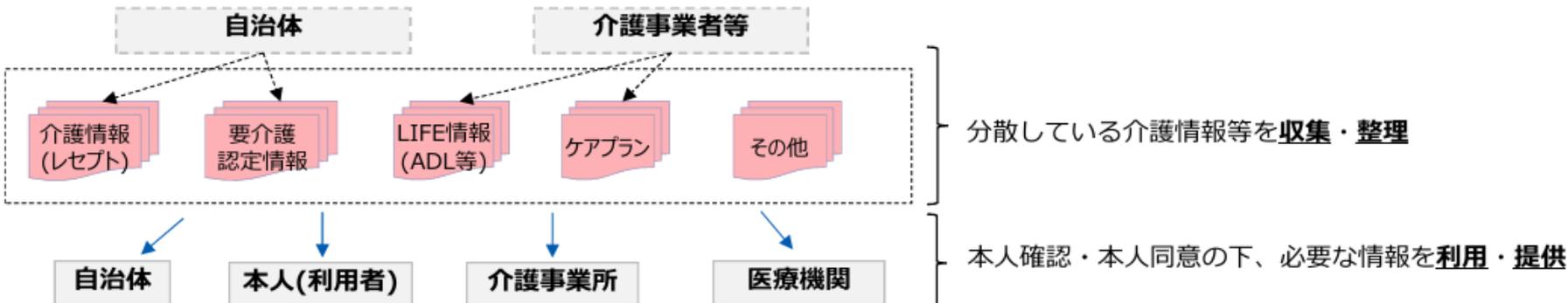
改正の趣旨

- 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。今後、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、利用者に提供する介護・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

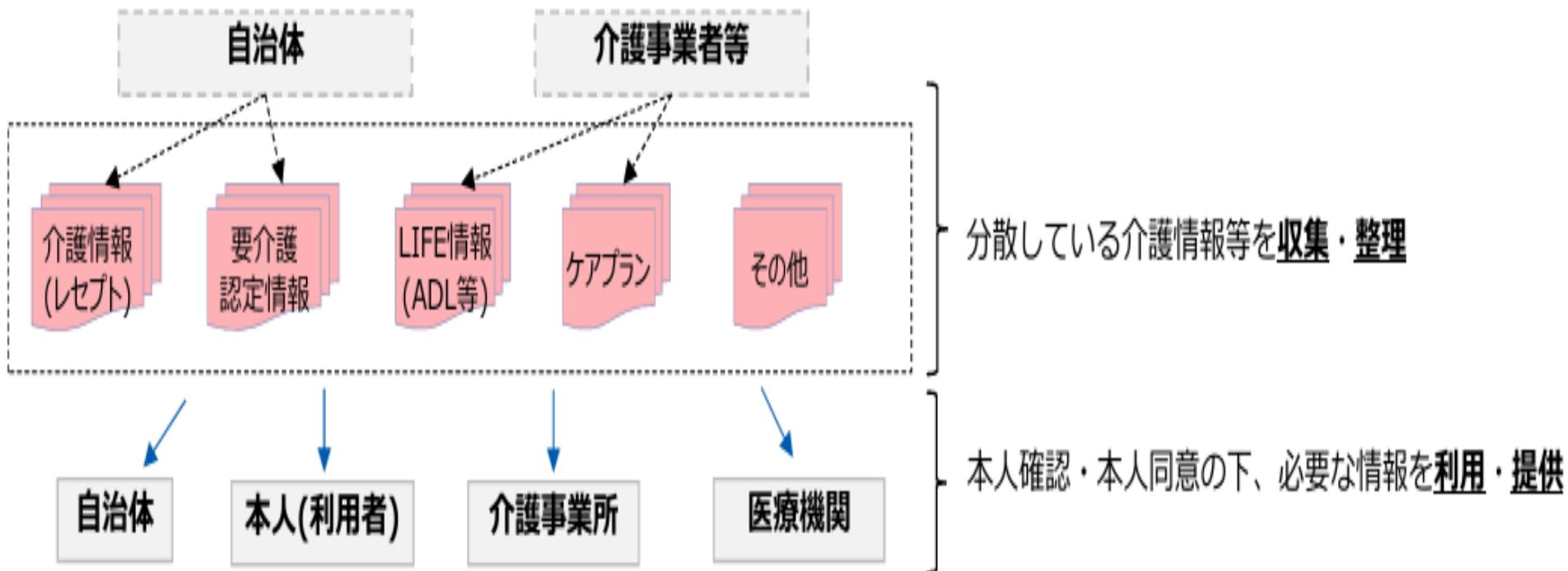
- 被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を**地域支援事業として位置付ける。**
- 市町村は、当該事業について、**医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託**できることとする。
- 施行期日：公布後4年以内の政令で定める日

<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。



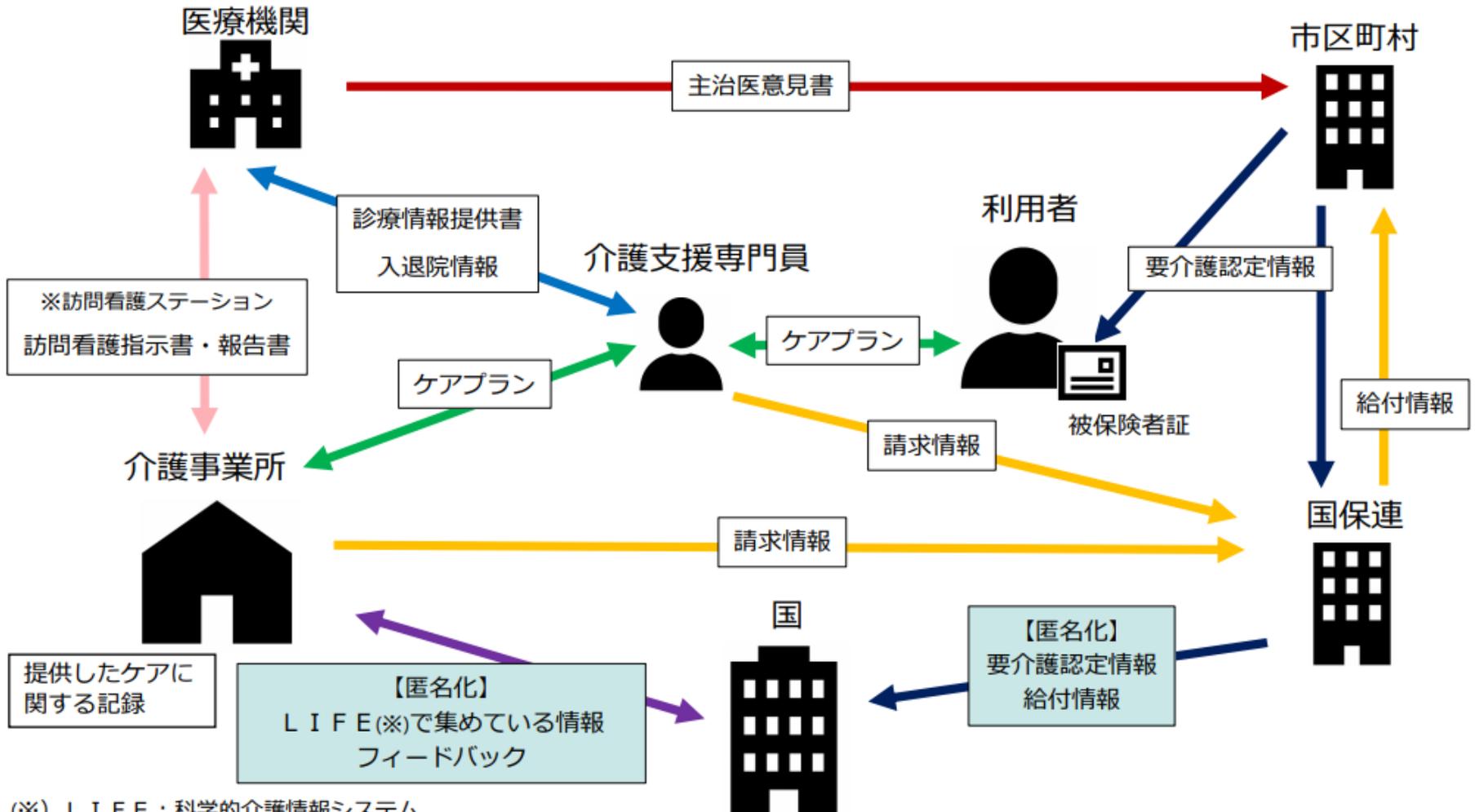
事業のイメージ

〈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。



介護保険制度における利用者に関する主な介護情報の流れ

主に、保険者（自治体）、国保連、介護事業所、医療機関、介護支援専門員が利用者に関する介護情報を取り扱っている。



(※) LIFE: 科学的介護情報システム

介護保険制度における利用者に関する主な介護情報

利用者に関する主な介護情報としては以下があるところ、このうち、介護情報基盤での共有を目指す情報の内容については、健康・医療・介護情報利活用検討会介護情報利活用ワーキンググループ中間とりまとめ(令和6年3月29日)において、当面の間、要介護認定情報(主治医意見書を含む。)、請求・給付情報、LIFE情報及びケアプランとされた。(その他の介護情報及び医療情報の共有については、情報の標準化等の進展も踏まえながら、引き続き検討するべきであるとされた。)

情報の種類	情報の内容
● 要介護認定情報等	被保険者番号、保険者番号、要介護認定等に係る認定情報(一次判定結果、主治医意見書、二次判定結果)、負担割合や住所地特例に係る情報、認定調査項目等
● 請求・給付情報	介護保険サービスの報酬を請求する際の介護給付費請求情報
● <u>LIFE</u>で集めている情報	介護報酬のLIFE関連加算の様式に規定されている利用者の状態や介護事業所で行っているケアの計画・内容
● 診療情報提供書・入退院情報	傷病名、既往歴及び家族歴、現在の処方等
● 主治医意見書	診断名、日常生活自立度、現在あるかまたは今後発生の高い状態とその対処療法等
○ 訪問看護指示書・報告書	病状・治療状態、処置の有無、看護の内容等
● <u>ケアプラン</u>	居宅サービス計画書、週間サービス計画表、サービス担当者会議の要点、居宅介護支援経過、サービス利用票および別表等
○ 提供したケアに関する記録	介護事業所において日々記録されている利用者の情報(提供したサービスの記録、食事・排泄の状況、バイタル、生活状況等)

注) 左端の丸の色は前頁の矢印の色と対応する

令和3年度厚生労働省老人保健健康増進等事業 自身の介護情報を個人・介護事業所等で閲覧できる仕組みについての調査研究事業報告書(三菱総合研究所)を元に厚生労働省作成

介護情報基盤による介護情報の共有範囲（介護情報基盤運用開始後）

★：作成主体 ○：これまで主に情報共有され、今後も介護情報基盤で共有される主体
◎：今後、利用者の同意を前提に介護情報基盤で情報共有される主体

情報の種類	様式等	介護情報基盤で情報共有する関係者							
		利用者	市区町村	居宅介護支援事業所（※1）		介護事業所		医療機関	
				作成事業所		作成事業所	作成者		
要介護認定情報	①認定調査票		★	◎					
	②主治医意見書		○	◎		★ (※2)	◎ (※2)	★	◎
	③介護保険被保険者証（要介護度等を含む）	○	★	○		○		○	◎
	④要介護認定申請書	★	○						
請求・給付情報	①給付管理票	○	○	★					
	②居宅介護支援介護給付費明細書	(※3)	(※3)						
	③介護給付費請求書								
	④介護予防・日常生活支援総合事業費請求書								
	⑤居宅サービス・地域密着型サービス給付費明細書					★			
	⑥介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス介護給付費明細書	(※3)	(※3)						
	⑦介護予防・日常生活支援総合事業費明細書								
	⑧施設サービス等介護給付費明細書								
LIFE情報	①LIFE情報（利用者フィードバック票）	◎	◎	◎		★	◎	◎	
ケアプラン	(1)居宅サービス (2)施設サービス								
	①第1表 居宅サービス計画書(1) ⑥第1表 施設サービス計画書(1)								
	②第2表 居宅サービス計画書(2) ⑦第2表 施設サービス計画書(2)	○	◎	★		○		◎	
	③第3表 週間サービス計画表 ⑧第3表 週間サービス利用表								
	④第6表 サービス利用票 ⑤第7表 サービス利用票別表								
住宅改修費用等の情報	①介護保険住宅改修費利用情報	◎	★	◎					
	②介護保険福祉用具購入費利用情報								

※1 介護事業所等に所属し、利用者のケアプランを作成する介護支援専門員を含む。 ※2 介護老人保健施設及び介護医療院に限る。

※3 すでに必要な関係者には電子的に共有されているため介護情報基盤には格納しないが、活用方法については引き続き検討。

注) 点線で区切られたマスは、左側が当該情報

共有される情報は

赤字は新たに介護情報基盤で共有される情報

○ケアマネジャー

①認定調査票②主治医意見書③介護保険証④LIFE情報（利用者フィードバック票）⑤住宅改修費・福祉用具購入費利用情報

○介護事業者

①介護保険証②LIFE情報（利用者フィードバック票） ③ケアプラン（居宅サービス計画書(1)、居宅サービス計画書(2)、週間サービス計画表、利用票、利用票別表)

○市町村

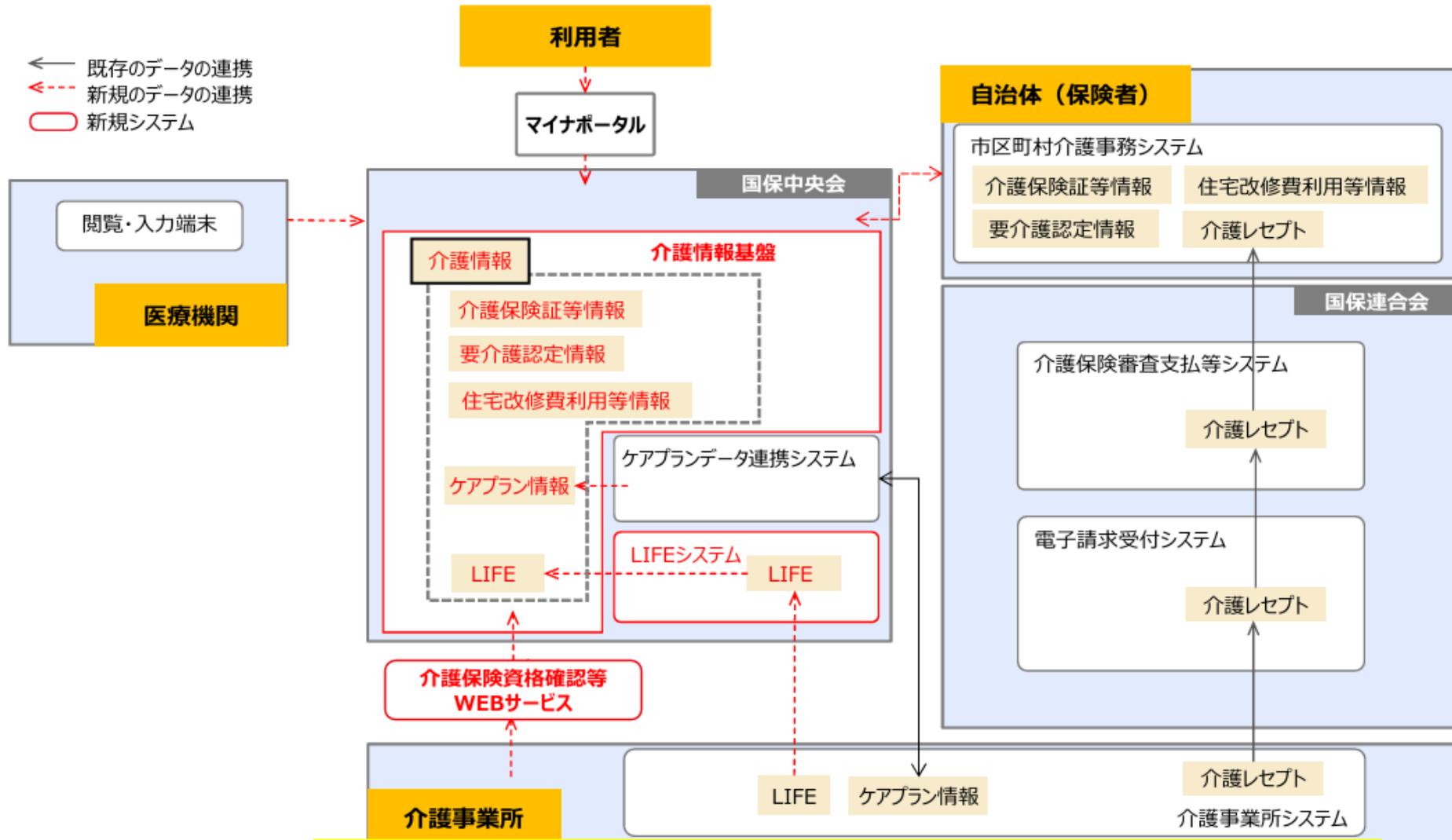
①主治医意見書②LIFE情報（利用者フィードバック票）③ケアプラン（居宅サービス計画書(1)、居宅サービス計画書(2)、週間サービス計画表、利用票、利用票別表）

○利用者（マイナポータル）

①介護保険証②ケアプラン（居宅サービス計画書(1)、居宅サービス計画書(2)、週間サービス計画表、利用票、利用票別表）③LIFE情報（利用者フィードバック票）④住宅改修費・福祉用具購入費利用情報

介護情報基盤と情報の流れのイメージ（令和8年度以降）

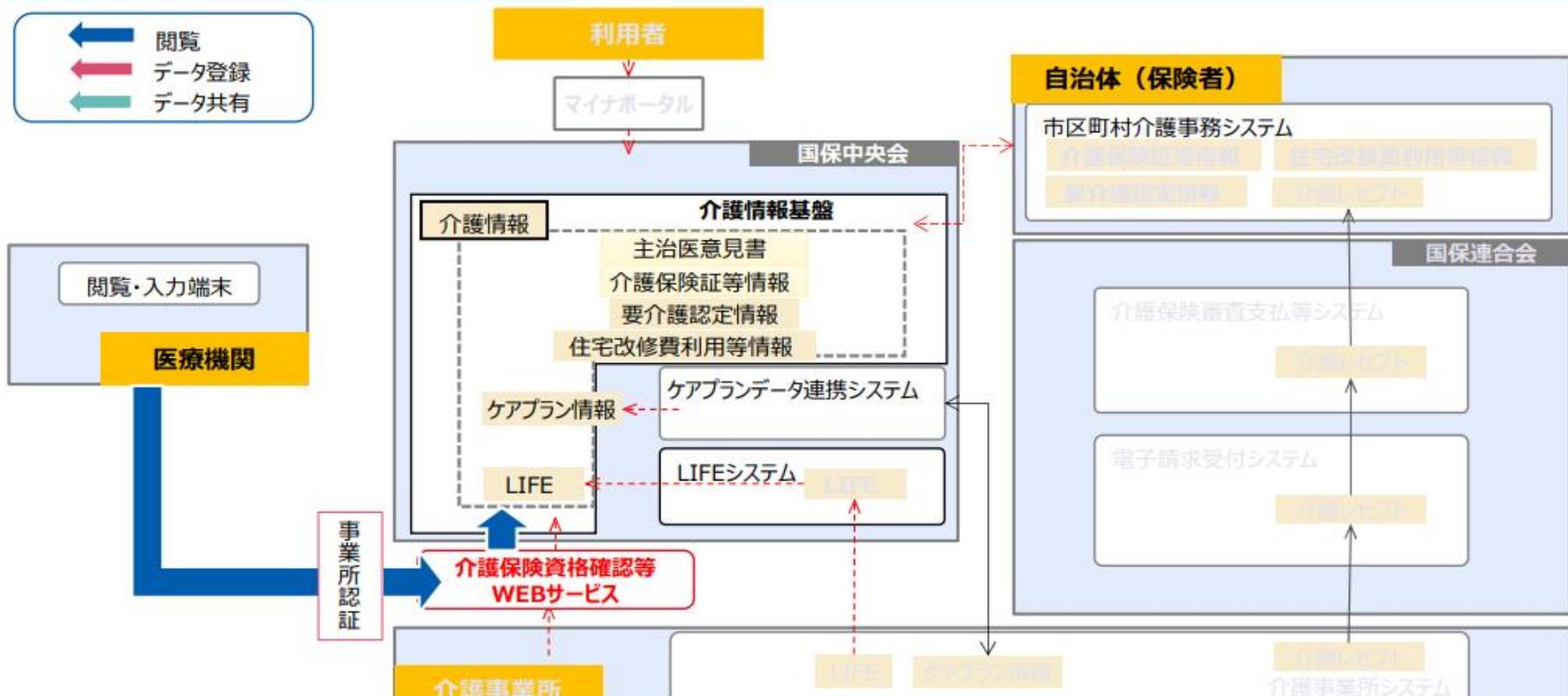
- 国保中央会において新規開発をする介護情報基盤を中心に、既存システムも活用した全体構成として検討を進めている。
- 介護情報基盤の情報を、利用者、自治体、介護事業所、医療機関がそれぞれ連携・閲覧する。



介護情報基盤：医療機関における活用イメージ ～医療機関における介護情報の閲覧について～

基本的な考え方・方針

- 当面の間、希望する医療機関については、介護保険資格確認等WEBサービス経由で、担当する患者の介護情報を閲覧することとしてはどうか。（みなし介護事業所として、インターネットに接続している端末への適切なネットワークの設定や、クライアント証明書の搭載など必要なセキュリティ対策を講じることで閲覧を可能とする。）
- 上記の場合で閲覧可能な情報は、当面の間、介護保険被保険者証情報、要介護認定情報、LIFE情報、ケアプランとする。



介護情報基盤：医療機関における活用イメージ ～医療機関から保険者への主治医意見書の電子的な提出方法について～

基本的な考え方・方針

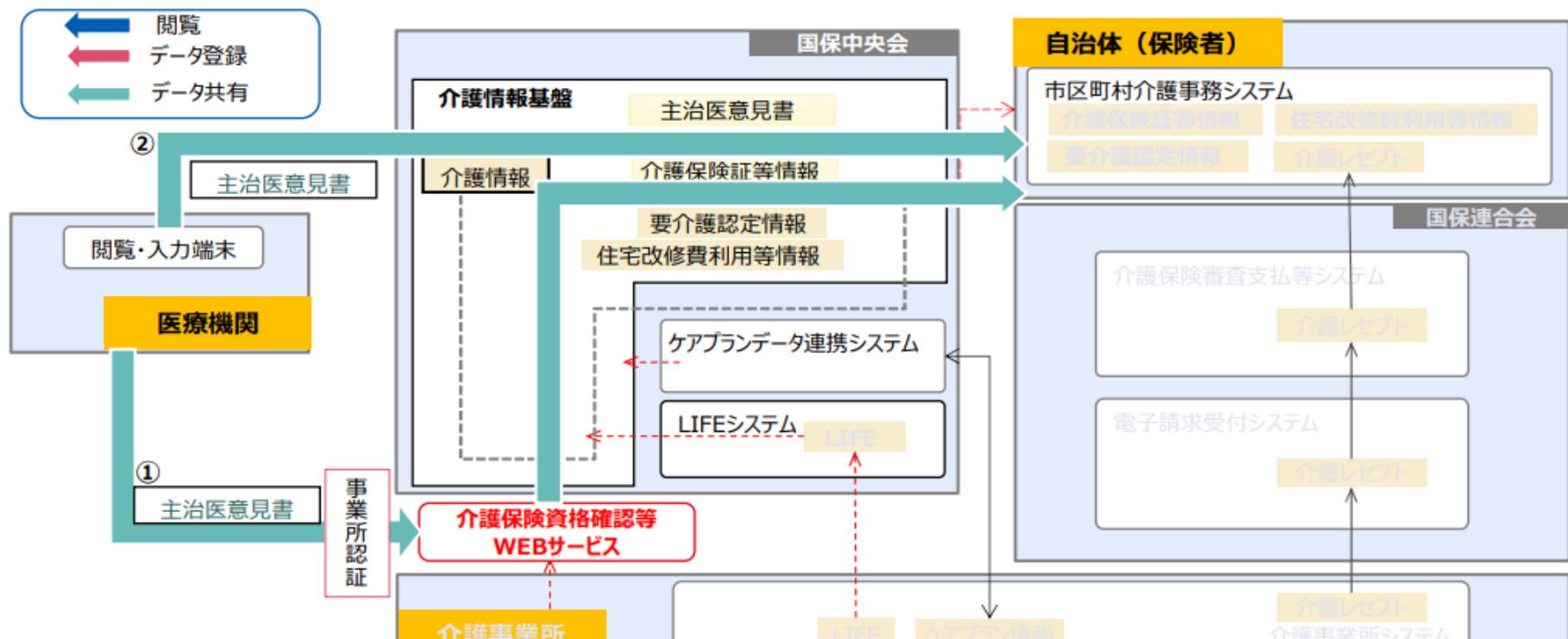
○医療機関から自治体への主治医意見書の電子的提出については、医療機関と自治体の負担軽減を目的として、

- ①介護保険資格確認等WEBサービスを介して、セキュリティを確保した上でインターネット経由で提出する経路と、
- ②医療機関における電子カルテ、文書作成ソフト等に、自治体の介護保険事務システムで受領可能な主治医意見書の仕様で送信する機能を搭載する（※1）ことで、オンライン資格確認等システム経由で直接提出する経路

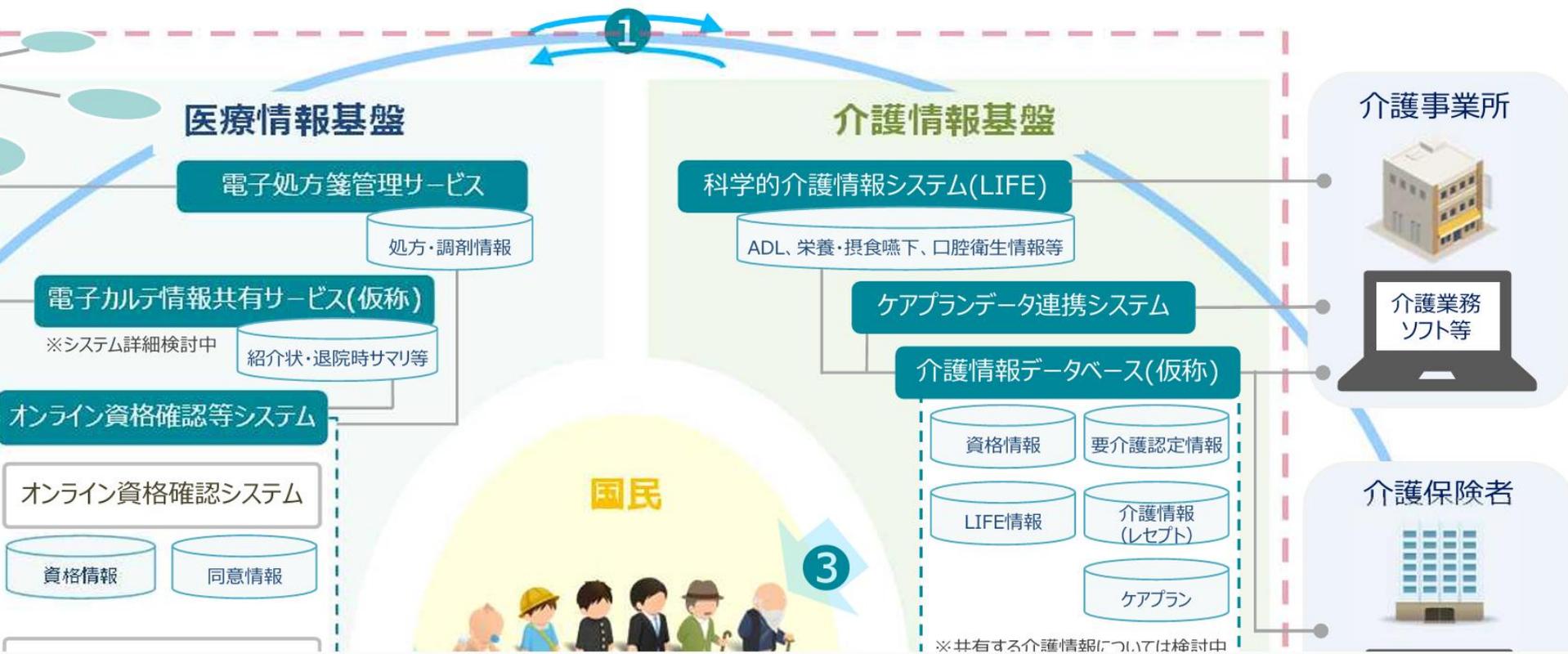
が考えられるのではないかと（※2）。

※1 電子カルテ等に当該機能を搭載することを検討する医療機関については、その他の情報の利活用に伴う改修時期との関係に留意が必要。

※2 今後、医療DX全体の進捗状況とも整合性を取りながら検討を進める。



全国医療情報プラットフォーム



自治体もケアマネも事業者も利用者も
みんな「便利」に？

本当か？

自治体及び事業所ヒアリングの結果：現在の業務フローと介護情報基盤への期待

① 要介護認定情報の電子化・共有について

社会保障審議会
介護保険部会（第113回）
令和6年7月8日

資料1



ケアマネジャー
地域包括支援センター

居宅介護支援では自治体窓口へ移動するという業務すべてに手間がかかっており、要介護認定情報（概況調査・主治医意見書）が電子化・共有されることにより業務効率化が期待できる

要介護認定結果がいつ来るかわからず自治体に問い合わせることがあり、要介護認定申請の進捗状況や結果が、確認したいときに画面上で参照できると助かる

窓口が空いている時間内に庁舎を訪問する必要があり、日程調整が困難で、書類が本来必要なタイミング（入所時面談時等）に書類を受領することが難しい

郵送でのやりとりでは、時間がかかり30日以内の認定を達成できない場合が多い。特に、主治医意見書の回収に時間を要している。発送状況の管理も大変。

認定書類の開示請求について、職員にとっては多数の業務があるなかで、それなりの時間を取られている。

認定事務の間に介在する認定調査票や主治医意見書、審査会書類、審査結果通知など、様々な書類の郵送に、往復5日かかることもある。

郵送の到着日によっては審査会にかけられない可能性もあるため、郵送部分は短縮できるとよい。

ケアマネジャーから認定が下りたか問い合わせる電話が頻繁にかかってきており、それに対応する負担がある。



自治体

介護情報基盤でできること：要介護認定事務の電子化

効果を記載した枠の背景色は当該効果が期待される主体の色。（例：④は介護事業所・ケアマネジャー、保険者の2者）

利用者・家族



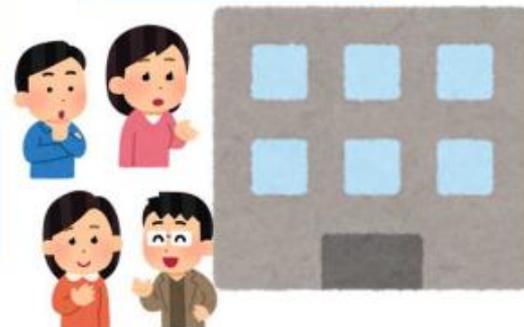
③ 要介護認定申請の進捗状況や結果について、マイナポータル上でいつでも参照可能となる

④ 要介護認定申請の進捗状況や結果について、ケアマネジャーがWEBサービス画面上でいつでも参照可能となる

① 主治医意見書が医療機関から電子的に送付され、介護保険事務システムで取得可能となる

② ケアマネジャーが要介護認定情報を介護情報基盤経由で確認できるため、認定書類の開示請求事務の対応が不要となる

保険者（市町村）



介護情報基盤



介護保険資格確認等WEBサービス
(画面イメージ)



⑤ 認定調査票や主治医意見書、審査会書類、審査結果通知などの郵送が不要となり、認定審査にかかる時間の短縮が見込める

⑥ 居宅介護支援では窓口が開いている時間内に庁舎を訪問しなくても、ケアプラン作成に必要な要介護認定情報（概況調査・主治医意見書）が閲覧可能となる

⑦ 過去の主治医意見書が確認可能となる

⑧ 自治体への主治医意見書の電子的送付が可能となる

介護事業所・ケアマネジャー



医療機関

介護情報基盤でできること：介護保険被保険者証の電子化

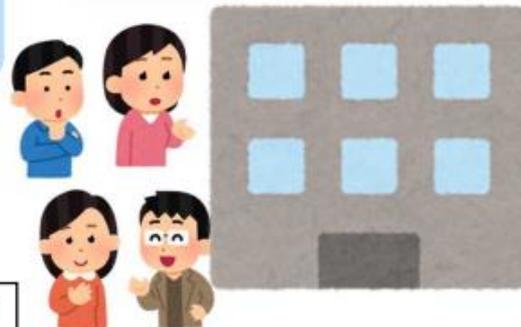
効果を記載した枠の背景色は当該効果が期待される主体の色。（例：①は利用者・家族、保険者の2者）

利用者・家族



①紛失等による被保険者証の再発行の手間がなくなる

保険者（市町村）



②居宅・施設ともに負担割合証の毎年8月頃の更新に係る発行・確認・入力の手間が大幅に削減される

介護情報基盤

介護保険資格確認等WEBサービス
（画面イメージ）



③事業所の介護ソフトとデータ連携できることにより、手入力の負荷削減、入力ミスによる返戻等の削減が期待できる

④要介護度の決定、居宅介護支援の届出の際などに被保険者証に何度も追記、発行する必要がなくなる

⑤要介護度の高い利用者の認定結果通知や被保険者証について事業所職員が窓口で代行して受領する必要がなくなる

⑥紛失等による被保険者証の確認の手間がなくなる
※被保険者証のみならず限度額認定証等も同様

介護事業所・ケアマネジャー



医療機関



介護情報基盤でできること：LIFE情報・ケアプラン・履歴/上限額の電子化

効果を記載した枠の背景色は当該効果が期待される主体の色。（例：①は4者すべて）

利用者・家族



保険者（市町村）



③自身の介護情報を確認でき、主体的な介護サービスの選択等につながる

①ケアプランが電子化されることで、利用者の介護保険サービス利用状況を各自で閲覧可能となる

②事業所間や多職種間の連携が強化され介護サービスの質の向上が期待できる



介護保険資格確認等WEBサービス

介護情報基盤

(画面イメージ)



④過去のLIFE、ケアプラン、健診結果等の情報を活用し、利用者の生活に関する情報や必要な医学的管理について把握可能となる

⑤特定福祉用具販売や住宅改修の利用履歴について、自治体に問い合わせる必要がなくなる

⑥LIFEの情報、過去のケアプラン等の情報を活用し、予後の可能性を利用者と共有しながらケアプランを立てられる

介護事業所・ケアマネジャー



医療機関



介護情報基盤の施行に向けたスケジュール

- **市町村の標準準拠システムへの移行目標が令和7年度中とされていることを踏まえ**、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）の**介護情報基盤に係る規定については令和8年4月1日の施行を目指し、準備を進めることとしてはどうか。**
- **国はシステム設計、事業者支援策の構築、自治体システム改修の支援、早急な情報提供等を引き続き行い、各関係者には以下のスケジュールで準備を行っていただく予定。**

※市町村のシステム改修の対応状況については、今夏に意見照会・調査を行う予定。

法施行

	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
保険者 (自治体/広域)	介護保険事務システム標準化に伴う改修 (介護情報基盤への対応を含む)	次期事業計画策定、 保険料計算等	介護保険被保険者証情報の電子化 要介護認定事務の電子化 等	
介護事業所（地域 包括支援センター 含む）		閲覧環境整備 セキュリティ対応等	介護情報基盤の活用・情報セキュリティ対策の継続等	
医療機関		主治医意見書の電子的提出 に向けた準備	主治医意見書の電子的提出	
国保中央会	介護情報基盤開発・関連システム改修		介護情報基盤・関連システムの運用・保守・改修	
支払基金		システム改修等	システムの運用・保守	

介護保険証廃止・介護情報基盤の問題点

- 「本人同意」、アクセス
 - ※ケアマネジャーに多大な負担
- ケアプラン情報等共有の次に来るもの
 - ※ケアプランを日常的に監視
- ケアマネジャーの生産性向上
 - ※担当利用者件数のさらなる増加

介護情報基盤における本人同意の取得について

現状・課題

- 個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第20条等により、介護事業所等が利用者に係る情報を閲覧するためには本人の同意が必要。
- 本人同意の取得については、現在の介護事業所の業務の流れも踏まえ、以下のとおり整理できる。

論点・対応案

論点	対応案
取得する者	・ 情報を閲覧する介護事業所等がそれぞれ同意を取得する。
情報共有の範囲	・ 同意を取得した介護事業所等にのみ当該利用者の情報が共有される。
取得の時点	・ 介護事業所等がサービス利用の契約を利用者との間で行う際などに、利用者の介護保険資格の確認とともに行う。
取得の方法	・ 介護事業所等が介護情報基盤に接続し、表示される画面に沿って本人が入力する。
本人確認	・ 電磁的方法による同意の前提となる本人確認を确实かつ効率的に行い、業務負担軽減を進める観点から、マイナンバーカード（利用者証明用電子証明書）を用いることを原則とする（※）。
取得の際の説明	・ わかりやすい説明資料や統一された同意様式を用いる。
取得の範囲	・ 当該利用者に係る介護情報について一括して同意を取得する。 注）ただし、特定の情報のみ不同意とする場合も考え、情報の種類（要介護認定情報、LIFE情報等）ごとに個別に同意を取ることとする。
有効期間	・ 取得した同意は、原則として当該介護事業所等を利用している期間は有効なものとする。
撤回	・ 具体的な方法については、他分野での対応の状況を踏まえて検討する。
取得困難な場合	・ 他分野での対応を踏まえつつ、同意の法的な位置づけ等について引き続き検討する。

※ただし、要介護認定情報のケアマネ事業所等への共有については、市町村という公的主体が要介護認定申請時に本人確認した上で本人同意を取得していることから、当該同意に基づく介護情報基盤を通じた共有も可能とする。

業務効率化の具体例② ケアプランの共有

- ケアプランの共有により、以下のような**事務負担軽減・審査事務の正確化**が期待される。

概要	現状・課題	介護情報基盤を活用した電子的共有の 主なメリット
居宅介護支援事業所の利用者に対するケアプランの交付	運営基準上、ケアプラン作成時等に利用者やサービス事業所にケアプランを交付しなければならないことになっており、紙で交付する場合、居宅介護支援介護事業所側に印刷や郵送の手間・コストが発生している また、利用者側も紙で保管する必要がある。	紙ではなく情報基盤上で行うことで、利用者・居宅介護支援事業所の双方が、 印刷・郵送・紙管理の手間やコストを削減 できる。
居宅介護支援事業所における特定事業所集中減算の確認	特定事業所集中減算の該当有無を判断するにあたり、事業所はサービス毎の紹介率最高法人を算出し、記録しなければならないこととされており、計算に手間がかかっている。	介護情報基盤を活用して 計算ができ、事業所の事務負担軽減 につながる可能性がある。
市町村における報酬の審査	特定事業所集中減算はケアプランの記載内容が算定根拠となるが、事業所の方で確認の上、報告等することになっており、必ずしも市町村において確実な審査ができていない。このため、実地指導で減算に該当	特定事業所集中減算について、市町村が、管内の全てのケアプランを閲覧できることで、 審査の精度を上げることが期待でき 、減算の対象となる事業所に対し適時の指導が可能となることから早期の改善に結びつけられる可能性がある。

ケアプランデータ連携システムの普及が不可欠

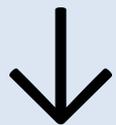
ケアプランを日常的に自治体が監視

なお、将来的には、

- ・ 介護情報基盤上の膨大なケアプラン情報をA Iに学習させることにより、A Iを活用したケアプラン作成支援の実用化に資する
- ・ 同一条件（要介護度、年齢、地域等）に当てはまるモデルケアプランを閲覧する
- ・ 認知症の利用者の代わりに介護情報基盤上で家族がケアプランについて確認を行い同意する
- ・ 市町村が市町村内の全てのケアプランを閲覧し、それらを分析することで、地域の課題を網羅的に把握する等ができるようになると期待される。

利用者35:ケアマネ1 ※39件まで可能

要支援者は2分の1換算



利用者44:ケアマネ1

要支援者は3分の1換算

利用者49:ケアマネ1 (データ連携システム+事務員)

介護支援専門員の員数
<現行>

利用者の数が35又はその端数を増すごとに1とする。

<改定後>

・ 利用者の数 (指定介護予防支援を行う場合にあつ

居宅訪問面談は

月1回 → 2か月1回 (テレビ電話活用)

※要支援者は3ヶ月1回⇒6ヶ月1回

用
利
14
連
と

介護情報基盤の整備に向けた自治体向けアンケート調査結果

- 介護情報基盤の整備に向け、市町村の標準準拠システムへの移行に係る対応状況や、介護情報基盤に期待する機能等について把握するため、**全国の市町村に対するアンケート調査を実施**（令和6年7月29日～8月8日）。8月23日時点で1741自治体のうち、1055団体（61%※）から回答を受領。 ※政令指定都市・23区：84%、中核市：85%、その他：59%
- 介護情報基盤への対応も含めた標準準拠システムへの移行に関し、**令和7年度末までの移行が困難と回答した自治体は半数を超えており、人口規模が大きい自治体で移行困難と回答する割合が高くなっている。**
- 他方、介護情報基盤による要介護認定事務の電子化等の取組について、**約7割の自治体が良い取組であると回答しており、人口規模が大きい自治体でその割合が高くなっている。**
- 今後のスケジュールについては、介護情報基盤の整備による効果、標準準拠システムへの移行に関する状況等を踏まえつつ、引き続き検討することとする。

【主な設問】

①介護情報基盤への対応も含めた標準準拠システムへの移行に関し、令和7年度末までの移行



②介護情報基盤を令和8年4月1日から稼働するスケジュール



③各要介護認定事務の電子化の内容について（認定調査・主治医意見書・認定審査会資料・ケアマネからの進捗確認・開示請求の5項目平均）



※「とても悪い」については少数又は0件のため表内の件数の記載は省略

介護事業所等への支援について

1. 支援の考え方

- 介護情報基盤を通じた介護情報のデータ共有により、利用者本人、市町村、介護事業所、医療機関等の関係者が、利用者に関する情報を共有・活用することで、業務の効率化やサービスの質の維持・向上が期待される。
- 介護事業所や医療機関において情報の電子的な共有・活用を行うための環境整備が必要となるため、その支援が必要と考えられる。

2. 支援の対象

<介護事業所>

- 介護情報基盤を活用して介護情報を共有するにあたっては、各事業所において「利用者のマイナンバーカードを読み取る機器」や「各種セキュリティ対策ソフト」等の準備が必要となる。

<医療機関>

- 介護情報基盤を活用してオンライン資格確認等システム経由で主治医意見書を電子的に共有するにあたっては、各医療機関の電子カルテ、文書作成システムに、自治体の介護保険事務システムで受領可能な主治医意見書の仕様で送信する機能を搭載する必要がある。

3. 今後の方針

- 介護事業所等に対し、介護情報基盤を活用した業務効率化の実現を推進するために必要な支援を行うこととしてはどうか。

当面、必要なこと

- 全国医療情報プラットフォーム・介護情報基盤の「狙い」と問題点を学ぶ
- 介護保険証廃止の問題点を具体的に明らかにする
- 介護現場の実態、人手不足に対する要求
- ※「生産性向上」に巻き込まれない
- 2026年4月介護情報基盤全国運用をさせない