

全国厚生労働関係部局長会議資料

令和 7 年 1 月

厚生労働省老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

目次

1 介護現場における物価高騰・人材確保対策について	
● 令和 6 年度改定の対応.....	P 2
● 令和 6 年度補正の対応.....	P 7
2 認知症施策について.....	P17
3 次期介護保険制度改正について.....	P28
4 その他重要課題について	
● 介護情報基盤.....	P35
● ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会.....	P52
● 高齢者の住まい支援.....	P56
● 介護現場の生産性向上.....	P60
● 地域づくりの推進.....	P71
● インセンティブ交付金.....	P87
● 介護保険料等における基準額の調整.....	P93
● 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等.....	P95
● 介護施設等の整備.....	P98
● 有料老人ホームの適正な運営.....	P103
● 高齢者虐待防止.....	P106
● 養護・軽費老人ホーム.....	P108
● 令和 6 年度能登半島地震等への対応.....	P110

ひと、くらし、みらいのために

(参考資料)

- 令和 7 年度当初予算（案）介及び令和 6 年度補正予算について. P120
- 照会先一覧..... P138



1 介護現場における物価高騰・人材確保対策について

- ・令和 6 年度改定の対応
- ・令和 6 年度補正の対応

基本報酬の見直し

概要

告示改正

- 改定率については、介護現場で働く方々の処遇改善を着実に行いつつ、サービス毎の経営状況の違いも踏まえたメリハリのある対応を行うことで、全体で+1.59%を確保。そのうち、介護職員の処遇改善分+0.98%、その他の改定率として、賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準として+0.61%。
- これを踏まえて、介護職員以外の賃上げが可能となるよう、各サービスの経営状況にも配慮しつつ+0.61%の改定財源について、基本報酬に配分する。

令和6年度介護報酬改定に関する「大臣折衝事項」（令和5年12月20日）（抄）

令和6年度介護報酬改定については、介護現場で働く方々の処遇改善を着実に行いつつ、サービス毎の経営状況の違いも踏まえたメリハリのある対応を行うことで、改定率は全体で+1.59%（国費432億円）とする。具体的には以下の点を踏まえた対応を行う。

- ・ 介護職員の処遇改善分として、上記+1.59%のうち+0.98%を措置する（介護職員の処遇改善分は令和6年6月施行）。その上で、賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準として、+0.61%を措置する。
- ・ このほか、改定率の外枠として、処遇改善加算の一本化による賃上げ効果や、光熱水費の基準費用額の増額による介護施設の増収効果が見込まれ、これらを加えると、+0.45%相当の改定となる。
- ・ 既存の加算の一本化による新たな処遇改善加算の創設に当たっては、今般新たに追加措置する処遇改善分を活用し、介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう、配分方法の工夫を行う。あわせて、今回の改定が、介護職員の処遇改善に与える効果について、実態を把握する。
- ・ 今回の報酬改定では、処遇改善分について2年分を措置し、3年目の対応については、上記の実態把握を通じた処遇改善の実施状況等や財源とあわせて令和8年度予算編成過程で検討する。

処遇改善加算の一本化及び加算率の引上げ（令和6年6月～）

- 介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへとつながるよう加算率の引上げを行う。
- 介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。

※ 一本化後の加算については、介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内での柔軟な職種間配分を認める。また、人材確保に向けてより効果的な要件とする等の観点から、月額賃金の改善に関する要件及び職場環境等要件を見直す。

※ 令和6年度末までの経過措置期間を設け、加算率並びに月額賃金改善要件及び職場環境等要件に関する激変緩和措置を講じる。

加算率（※）

既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字

			対応する現行の加算等（※）	新加算の趣旨
【24.5%】 【22.4%】 【18.2%】 【14.5%】	新加算（介護職員等処遇改善加算）	I 新加算（Ⅱ）に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること（訪問介護の場合、介護福祉士30%以上）	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. 特定処遇加算（Ⅰ）【6.3%】 c. ベースアップ等支援加算【2.4%】	事業所内の経験・技能のある職員を充実
		II 新加算（Ⅲ）に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 改善後の賃金年額440万円以上が1人以上 ・ 職場環境の更なる改善、見える化【見直し】 ・ ダブルプゴとの配分ルール【撤廃】	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. 特定処遇加算（Ⅱ）【4.2%】 c. ベースアップ等支援加算【2.4%】	総合的な職場環境改善による職員の定着促進
		III 新加算（Ⅳ）に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. ベースアップ等支援加算【2.4%】	資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備
		IV ・ 新加算（Ⅳ）の1/2（7.2%）以上を月額賃金で配分 ・ 職場環境の改善（職場環境等要件）【見直し】 ・ 賃金体系等の整備及び研修の実施等	a. 処遇改善加算（Ⅱ）【10.0%】 b. ベースアップ等支援加算【2.4%】	介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等

※：加算率は訪問介護のものを例として記載。職種間配分の柔軟化については令和6年4月から現行の介護職員処遇改善加算及び介護職員等処遇改善加算に適用。なお、経過措置区分として、令和6年度末まで介護職員等処遇改善加算(V)(1)～(14)を設け、現行の3加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引上げを受けることができるようにする。

介護職員等処遇改善加算の取得状況

		加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ以下	加算Ⅲ	加算Ⅳ	加算Ⅴ	未取得
在宅系 注1		36.9%	35.8%	27.3%	13.4%	3.2%	3.5%	7.1%
	訪問介護	35.7%	36.6%	27.7%	13.1%	3.5%	3.9%	7.1%
居住系 注2		45.2%	43.0%	11.9%	7.3%	1.4%	2.1%	1.0%
施設系 注3		71.3%	17.7%	11.0%	5.2%	1.7%	2.7%	1.4%
	介護老人福祉施設 注4	76.6%	16.5%	6.9%	4.0%	0.8%	1.6%	0.6%
	介護老人保健施設	65.1%	20.6%	14.3%	6.2%	2.5%	4.1%	1.6%
全体		42.3%	36.0%	21.7%	11.0%	2.6%	3.1%	5.0%

【出典】介護保険総合データベースの任意集計（令和6年8月サービス提供分）

注1）在宅系：訪問介護、通所介護、通所リハビリテーション、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護 等

注2）居住系：短期入所生活介護、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護 等

注3）施設系：介護老人福祉施設サービス、地域密着型介護老人福祉施設サービス、介護老人保健施設サービス、介護医療院サービス

注4）地域密着型を含む。

処遇改善加算の更なる取得促進に向けた方策

社会保障審議会介護保険部会
(第116回) 令和6年12月23日 資料3より

	未取得	加算Ⅳ	加算Ⅲ	加算Ⅱ	加算Ⅰ
		・賃金体系等の整備及び研修の実施等			
		・加算Ⅳ相当額の2分の1(=4.5%)以上を月額賃金で配分			
職場環境の改善	①	○	○ ①	◎	◎
昇給の仕組み		②	○	○	○
改善後賃金年額440万円			③	○	○
経験・技能のある介護職員					○

①：令和7年度から新たに適用される「職場環境等要件（職場環境改善）」への対応。

※ ○：6区分からそれぞれ1つ以上、◎：6区分からそれぞれ2つ以上の取組を行う。

→ 令和7年度中に要件整備を行う誓約をすることで、職場環境等要件を満たしたものとする。(通知改正)
さらに、「介護人材確保・職場環境改善等事業」を申請している事業所においては、職場環境等要件を満たしたものとする。(通知改正)

②：「昇給の仕組み」への対応

→ 令和6年度は誓約により満たすこととしている「資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備」の要件について、経過措置の延長により、令和7年度においても誓約により満たしたものとする。(通知改正)

※「賃金体系等の整備及び研修の実施等」も同様の扱いとする。

③：「改善後賃金年額440万円」への対応

※「経験及び技能を有する介護職員と認められる者のうち一人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上」とする。

→ 現行規定において「加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合」は当該要件の適用除外となっている点について、当該規定の周知や明確化を行う。(通知改正、QAの発出)

加えて、申請の事務負担への対応として、以下の措置を講じる。

- ・要件を満たしているどうかの確認を可能な限りチェックリスト方式とするなど申請様式の簡素化。
- ・①処遇改善加算、②介護人材確保・職場環境改善等事業及び③生産性向上推進体制加算Ⅱの申請様式を一体化。
- ・さらに、訪問介護事業所については、①、②及び「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」の申請様式を一体化。

※ 要件弾力化は2月の申請受付から適用。

1 介護現場における物価高騰・人材確保対策について

- ・令和 6 年度改定の対応
- ・令和 6 年度補正の対応

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

① 施策の目的

- 〇 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。
- 〇 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。

② 対策の柱との関係

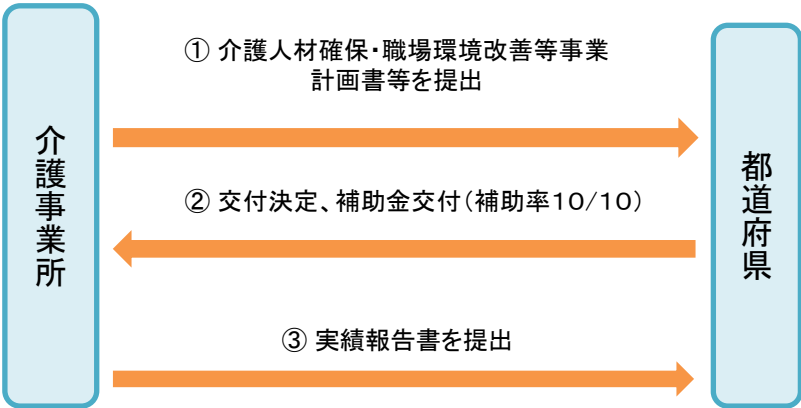
I	II	III
○		

③ 施策の概要

- ・介護職員等処遇改善加算(※1)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し、所要の額を補助する。
※1 介護職員等処遇改善加算の更なる取得促進をあわせて実施。
- ・介護事業所において、その介護職員等が、更なる生産性向上・職場環境改善のため、自身の業務を洗い出し、その改善方策にも関与できる形とする等のための基盤構築を図る。このため、補助は、当該職場環境改善等の経費(※2)に充てるほか、介護職員等(※3)の人件費に充てることを可能とする。
※2 介護助手等を募集するための経費や、職場環境改善等(例えば、処遇改善加算の職場環境要件の更なる実施)のための様々な取組を実施するための研修等の経費 など
※3 当該事業所における介護職員以外の職員を含む。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

- 支給対象
- (1) 介護職員等処遇改善加算の取得事業所
 - (2) 以下の職場環境改善等に向けた取組を行い、そのための計画を策定し、都道府県に提出する事業所
 - ① 施設、居住サービス、多機能サービス、短期入所サービス等
→ 生産性向上推進体制加算の取得等に向けて、介護職員等の業務の洗い出し、棚卸しとその業務効率化など、改善方策の立案を行う
 - ② 訪問、通所サービス等
→ 介護職員等の業務の洗い出し、棚卸しとその業務効率化など、改善方策立案を行う



※ 国保連システムを改修し、都道府県は、国保連から提供された各事業所の交付額一覧に基づき交付決定を実施。国保連システムを改修するとともに、国・都道府県に必要な事務費等を確保

⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

介護現場における生産性向上や職場環境改善等を図ることにより、介護職員の確保・定着や介護サービスの質の向上につなげる。

施策名：介護人材確保・職場環境改善等に向けた総合対策（介護テクノロジー導入・協働化等支援事業）

① 施策の目的

- ・介護サービス需要の増加への対応や介護人材の確保が喫緊の課題となっており、サービス提供の存続にも関わる重要な問題である。特に小規模法人を中心に、従来の方法や単独では必要な人材確保が難しい法人も多く、経営の効率も悪くなるという悪循環に陥りがちである。
- ・また、デジタル行財政改革会議において、デジタル（中核）人材育成数や、ICT・介護ロボットの導入事業者割合、ケアプランデータ連携システム普及の割合等のKPIを設定しており、都道府県におけるワンストップ窓口と連携しつつ、介護現場の生産性向上に向けてテクノロジー導入等の支援を行う必要がある。
- ・こうした状況を踏まえ、介護現場の生産性向上の取組や、経営の協働化・大規模化等を通じた職場環境改善に取り組む介護サービス事業者に対する支援を行う。

② 対策の柱との関係

I	II	III
○		

③ 施策の概要

- ・生産性向上の取組を通じた職場環境改善について、ICT機器本体やソフト等の導入や更新時の補助に加え、それに伴う業務改善支援や地域全体で取り組む機器導入等に対する補助を行う。また、小規模事業者を含む事業者グループが協働して行う経営や職場環境の改善の取組に対して補助を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等

- (1)生産性向上の取組を通じた職場環境改善
 - ①生産性向上に資する介護ロボット・ICTの導入や更新
 - ・事業所の業務効率化に向けた課題解決を図るための業務改善支援及びこれと一体的に行う介護ロボット・ICTの導入や更新に対する支援
 - ②地域全体で生産性向上の取組を普及・推進する事業の実施
 - ・地域の複数事業所における機器の導入に向けた研修や、地域のモデル施設の育成など、都道府県等が主導して面で生産性向上の取組を推進
 - ・都道府県等が主導して、ケアマネ事業所と居宅サービス事業所の間でのケアプランデータ連携システム等の活用を地域で促進し、データ連携によるメリットや好事例を収集
- (2)小規模事業者を含む事業者グループが協働して行う職場環境改善
 - ・人材募集や一括採用、合同研修等の実施、事務処理部門の集約、協働化・大規模化にあわせて行う老朽設備の更新・整備のための支援 等

【事業スキーム】

【実施主体】

都道府県（都道府県から市町村への補助も可）

【負担割合】

(1)①、(2)・・・国・都道府県3／4、事業者1／4
(要件によっては国・都道府県1／2、事業者1／2)

(1)②・・・国・都道府県 10／10

(1)①及び(2)を実施する場合・・・
国・都道府県4／5、事業者1／5

※国と都道府県の負担割合は以下のとおり

(1)①、(2)・・・国4／5、都道府県1／5

(1)②・・・国9／10、都道府県1／10

⑤成果イメージ（経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む）

・生産性向上の取組や経営の協働化・大規模化等を通じた職場環境改善を推進することにより、介護人材の確保や介護サービスの質の向上に繋げていく。

施策名:介護人材確保・職場環境改善等に向けた総合対策(訪問介護等サービス提供体制確保支援事業)

① 施策の目的

- ・人材不足が喫緊の課題である訪問介護等サービスについて、その担い手を確保し、経営改善を図ることで、地域において必要な介護サービスを利用者が安心して受けられるよう、サービス提供体制を確保する。

② 対策の柱との関係

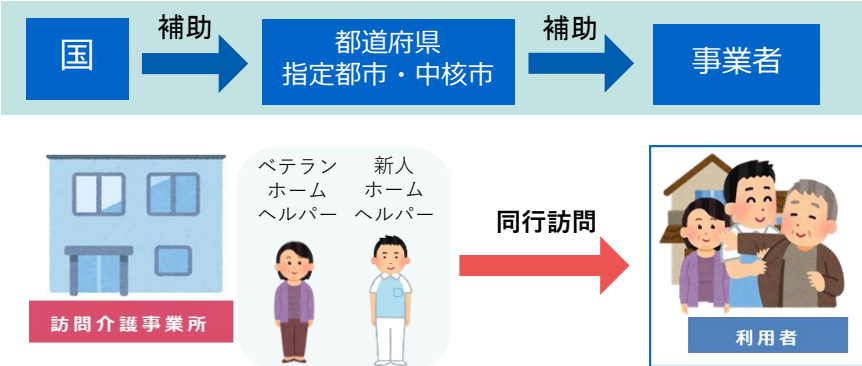
I	II	III
○		

③ 施策の概要

- ・地域において、利用者へ必要なサービスを安定的に提供できるよう、研修体制づくりやホームヘルパーへの同行支援など、人材確保体制の構築による安心して働き続けられる環境整備に向けた取組とあわせて、経営改善に向けた取組について、事業所規模や地域の特性に合わせた支援を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

実施主体:都道府県・指定都市・中核市 補助率:国:2/3、都道府県・指定都市・中核市:1/3
※中山間・離島等地域における取組(①のイ及びウ、②のウに限る)については、
国:3/4、都道府県・指定都市・中核市:1/4



①人材確保体制構築支援事業

補助対象経費 (例)

- ア. 研修体制づくりの支援
- イ. 採用活動の支援
- ウ. 経験年数が短いヘルパーへの同行支援

②経営改善支援事業

補助対象経費 (例)

- ア. 経営改善の支援
- イ. 常勤化の促進の支援
- ウ. 協働化・大規模化の取組の支援
- エ. 広報活動に関する支援

⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

- ・訪問介護等サービスの人材確保・経営改善の取組を進めることで、地域における持続的・安定的なサービス提供体制を確保する。

- 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が必要。

人材確保体制構築支援

（支援内容（例））

- 事業所における研修体系の構築や環境づくりの支援により、安心して働ける職場環境を整備
- 中山間・離島等地域における採用活動の経費を支援し、地域外の求職者に対する採用機会を拡大
- 経験年数が短いヘルパーへの同行支援に係る取組を支援し、ベテランヘルパーの技術を継承

経営改善支援

（支援内容（例））

- 臨時的な事務員の雇用やコンサル活用による支援を通じて、加算制度の活用等を促進
- 登録ヘルパーが常勤職員としての雇用を希望する場合、必要な経費を支援し、常勤化を促進
- 協働化・大規模化の取組を支援し、地域の状況や事業規模を踏まえた事業者間の連携を促進

<補助率>

補助率：国 2 / 3、自治体 1 / 3（地財要求）

（※）中山間・離島等地域においては、事業規模や地域特有のコスト増を踏まえ、一部取組の補助率のかさ上げ

⇒ 国 3 / 4、自治体 1 / 4（地財要求）

<事業規模（イメージ）>

予算額：90億円（国費ベース）

給付費：約1兆円（年額）

施策名:介護人材確保・職場環境改善等に向けた総合対策
(介護人材確保のための福祉施策と労働施策の連携体制の強化)

① 施策の目的

・介護人材確保のための連携協議会を設置・運営することで、採用のミスマッチを防止しつつ、地域の特性やニーズに合った介護人材の確保・定着を図る。

② 対策の柱との関係

I	II	III
○		

③ 施策の概要

・都道府県の介護保険部局が主体となって、地域の介護分野の業界団体のほか、都道府県労働局や都道府県福祉人材センター等の職員で構成される介護人材確保のための連携協議会を設置・運営する取組、及び管内各地域のハローワークや介護事業所等が協力して行う介護分野の求職イベント等の実施を支援する。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

補助対象経費

- ・ 連携協議会の設置・運営に要する費用(人件費等)
- ・ 介護分野の求職イベント等の実施を支援するために必要と認められる費用(会場の賃借料、広告費、合同説明会等に参加する事業者の代替職員の人件費等)

実施主体:都道府県
(連携協議会の事務局機能を担う業界団体や福祉人材センターへ委託可)

補助率:国:2／3



⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

・ 本事業により、都市部に限らず中山間・離島地域などあらゆる地域において、業界団体が関与した具体的な業務説明や施設見学、職場体験等の機会を効果的に提供することにより、採用のミスマッチを防止し、地域の特性やニーズに合った介護人材の確保・定着が図られる。

【○訪問介護の提供体制の確保】

施策名：介護人材確保・職場環境改善等に向けた総合対策
(ホームヘルパーの魅力発信のための広報事業)

令和6年度補正予算額 80百万円

老健局認知症施策・地域介護推進課
(内線3983)

① 施策の目的

・訪問介護におけるホームヘルパーの人材確保を促進するために、ホームヘルパーの仕事の魅力について、学生をはじめ介護業界を新たに目指す人や介護現場で働いた経験のある人等に広く周知する

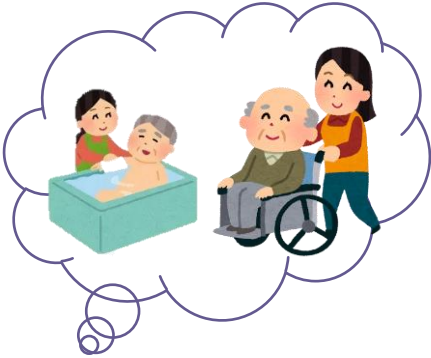
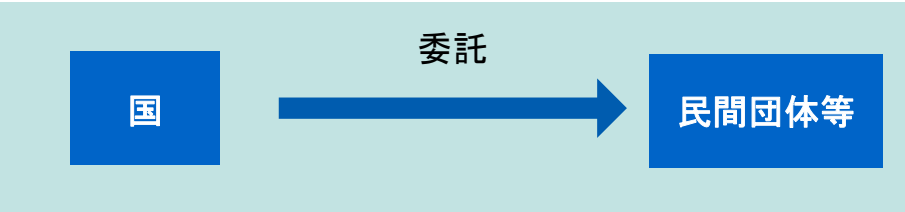
② 対策の柱との関係

I	II	III
○		

③ 施策の概要

・ホームヘルパーの仕事のやりがいや実際のケアのイメージなどの仕事の魅力について、リーフレット、ポスター、及び広報動画等を作成・活用し、学生を始め、介護業界を新たに目指す人や介護現場で働いた経験のある人等に広く周知する。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等



⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

ホームヘルパーの仕事の魅力発信を通じて、訪問介護における人材確保を促進する。

経済対策等における訪問介護関係の主な支援メニュー

処遇改善等

補正予算額：806億円（介護職員全体）

- 職場環境改善等の経費や介護職員等の人件費に充てることが可能（介護職員一人あたり5.4万円相当の補助）

処遇改善加算の要件弾力化

- 介護職員等処遇改善加算の要件の弾力化

物価高騰

- 物価高騰の影響を受ける介護サービス事業者に対し、「重点支援地方交付金」を活用し支援。

訪問介護の提供体制確保

補正予算額：90億円（国費ベース）

- 人材確保体制の構築と経営改善に向けた取組について、事業所規模や地域の特性に合わせた支援。

その他

- 業界団体や都道府県など関係機関が関与する求職イベントの開催等を支援。【7.0億円】
- ホームヘルパーの仕事の魅力について、学生を始めとする介護業界の志望者等に広く周知。【0.8億円】
- ICTなどテクノロジー導入支援【200億円（訪問介護以外含む）】

重点支援地方交付金の追加

令和6年度補正予算

エネルギー・食料品価格等の物価高騰の影響を受けた生活者や事業者に対し、地方公共団体が地域の実情に合わせて必要な支援をきめ細やかに実施できるよう、重点支援地方交付金を「低所得世帯支援枠」及び「推奨事業メニュー」実施のため追加する。

- 予算額 : 1. 1兆円 (うち ①低所得世帯支援枠 0.5兆円、②推奨事業メニュー 0.6兆円)

※ この他、「給付金・定額減税一体措置(令和5年度経済対策)」に基づく給付金(0.6兆円)を措置。

- 対象事業 : ① (低所得世帯支援枠) 物価高騰の負担感が大きい低所得世帯への負担の軽減を図る事業。
② (推奨事業メニュー) エネルギー・食料品価格等の物価高騰の影響を受けた生活者や事業者に対し、支援を行う事業。効果的と考えられる推奨事業メニューを提示。

推奨事業メニュー	
(生活者支援)	(事業者支援)
①エネルギー・食料品価格等の物価高騰に伴う低所得世帯支援	⑤医療・介護・保育施設、学校施設、公衆浴場等に対する物価高騰対策支援
②エネルギー・食料品価格等の物価高騰に伴う子育て世帯支援	⑥農林水産業における物価高騰対策支援
③消費下支え等を通じた生活者支援	⑦中小企業等に対するエネルギー価格高騰対策支援
④省エネ家電等への買い換え促進による生活者支援	⑧地域公共交通・物流や地域観光業等に対する支援

- 算定方法 : ① (低所得世帯支援枠) 住民税非課税世帯1世帯あたり3万円を基礎として算定(市町村)
住民税非課税世帯のうち、子育て世帯は子ども1人あたり2万円を加算
② (推奨事業メニュー) 人口、物価上昇率、財政力等を基礎として算定(都道府県、市町村)

介護サービス事業所・施設等への支援に関する「重点支援地方交付金」等の更なる活用について（令和6年12月2日・26日付け事務連絡（抄））

介護サービス事業所・施設等への支援に関する「重点支援地方交付金」等の更なる活用について（令和6年12月2日付け事務連絡）

介護サービス事業所・施設等への物価高騰対応支援事業として、2事業の両方を実施していただくようお願いいたします。（略）

また、支援に当たっては、

- 介護事業所の負担軽減を図る観点から、申請様式において、事業所が実際に記載する項目を極力少なくなるよう自治体で選択項目として提示できる部分については、自治体であらかじめ記載する
- 本交付金に関するコールセンターを設け問い合わせ対応を行うとともに、未申請の介護サービス事業所・施設等に対し申請に向けた働きかけを行う等の取組を行っている自治体もありましたので、参考にしていただき、多くの介護サービス事業所・施設等において活用いただけるよう取り組んでいただくようお願いいたします。

＜光熱水費（電気代、ガス代、水道代、車両の燃料代等）高騰への支援事業＞（令和6年12月2日付け事務連絡）

光熱水費の高騰につきまして、令和5年度に各都道府県が実施した支援事業の補助額の実績は、下表のとおりです。

訪問・相談系の事業所に対する支援に当たっては、補助額の設定に当たり、中山間地域等に事業所が所在する場合や、中山間地域等に居住している利用者にサービス提供を行う場合など移動距離が長い事業所における車両の燃料代に対応する観点から、例えば、特別地域加算等の対象地域に所在する事業所（加算の算定の有無は問いません。）やサービス提供地域が広域にわたる事業所については、嵩上げを行う等配慮を検討いただくようお願いいたします。

		平均値	上位25%	最大値
訪問・相談系	事業所当たり	6.3	8.5	23.0
	（参考）月額換算	0.5	0.7	1.9
通所系	事業所当たり	23.3	29.0	94.3
	（参考）月額換算	1.9	2.4	7.9
多機能系	実利用者当たり	0.9	1.1	3.6
	事業所当たり	21.9	27.1	79.2
	（参考）月額換算	1.8	2.3	6.6
	実利用者当たり	1.0	1.3	3.6
入所・居住系	施設当たり	112.0	146.2	495.4
	（参考）月額換算	9.3	12.2	41.3
	定員・実利用者当たり	2.1	2.8	9.4

- ※1 上掲の表のうち、事業所あたりの補助額は、令和5年度に各都道府県が実施した支援事業について、事業所あたりの平均的な支給額をまとめたものであり、参考の月額はその総額を12で除した目安の数字。なお、補助額については、令和5年介護事業経営実態調査等の実利用者数等をもとに、厚生労働省老健局において試算したもの。
- また、食材料費分として明確に区分を分けて対応している補助額は、含めていない。
- ※2 聞き取り調査等により把握した範囲では、
- 訪問・相談系サービスに対する支援を実施した都道府県は44
 - 通所・多機能系サービス事業所に対する支援を実施した都道府県は46
 - 入居・居住系に対するサービスは全ての都道府県で実施をしていた。

＜食材料費高騰への支援事業＞（令和6年12月26日付け事務連絡）

（略）令和5年度に本交付金を活用し実施された食材料費の高騰に対する各都道府県の支援状況を聞き取り調査等により行った結果として、入所・居住系サービス事業所に対する補助額は、最大で定員・利用者数当たり約22,000円（1日当たり約60円）、上位25%で定員・利用者数当たり約9,000円（1日当たり約25円）であったこと等をお示ししていたところです。

今般、医療分野においては、令和7年度予算における診療報酬上の対応として、入院時の食費基準額を1食当たり20円（1日当たり60円）引き上げることとされたところ。

これらの情報を参考に、予算化に当たり検討いただくに当たっては、足下で引き続き食料費が上昇している状況を踏まえ総合的に検討をいただくようお願いいたします。

加えて、支援に当たっては、入所・居住系の介護サービス事業所だけでなく、通所系・多機能系の介護サービス事業所についても同様の支援をいただくようお願いいたします。

2 認知症施策について

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

1.目的

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進

⇒ **認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進**

2.基本理念

- ① 全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。
- ② 共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができる。
- ③ 日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものの除去。地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができるとともに、意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会を確保する。
- ④ 認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。
- ⑤ 認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。
- ⑥ 共生社会の実現に資する研究等の推進。予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法など科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備する。
- ⑦ 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われる。

3.国・地方公共団体等の責務等

国民は、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深め、共生社会の実現に寄与するよう努める。政府は、認知症施策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずる。

4.認知症施策推進基本計画等

政府は、認知症施策推進基本計画を策定（認知症の人及び家族等により構成される関係者会議の意見を聴く。）

都道府県・市町村は、それぞれ都道府県計画・市町村計画を策定（認知症の人及び家族等の意見を聴く。）（努力義務）

5.基本的施策

- ①国民の理解、②バリアフリー、③社会参加、④意思決定・権利擁護、⑤保健医療・福祉、⑥相談体制、⑦研究、⑧予防、⑨調査、
⑩多様な主体の連携、⑪地方公共団体への支援、⑫国際協力

6.認知症施策推進本部

内閣に内閣総理大臣を本部長とする認知症施策推進本部を設置。基本計画の案の作成・実施の推進等をつかさどる。

※基本計画の策定に当たっては、本部に、認知症の人及び家族等により構成される関係者会議を設置し、意見を聴く。

国の認知症施策の会議に認知症本人・家族が参画

【認知症と向き合う「幸齢社会」実現会議】

議長： 内閣総理大臣
副議長： 内閣官房長官、厚生労働大臣、健康・医療戦略担当大臣

構成員：
栗田 圭一 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター
認知症未来社会創造センター長
岩坪 威 東京大学大学院医学系研究科 教授
鎌田 松代 公益社団法人 認知症の人と家族の会 代表理事
黒澤 史津乃 株式会社 OAG ライフサポート 代表取締役
柴田 範子 特定非営利活動法人 楽 理事長
鳥羽 研二 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター
理事長
藤田 和子 一般社団法人 日本認知症本人ワーキンググループ
代表理事
町 亜聖 フリーアナウンサー



【認知症施策推進関係者会議】

栗田 圭一 東京都健康長寿医療センター
認知症未来社会創造センター長
伊集院 幼 鹿児島県大和村 村長
井上 隆 一般社団法人日本経済団体連合会 専務理事
岩坪 威 東京大学大学院医学系研究科 教授
江澤 和彦 公益社団法人日本医師会 常任理事
及川 ゆりこ 公益社団法人日本介護福祉士会 会長
沖田 裕子 認知症の人とみんなのサポートセンター 代表理事
鎌田 松代 公益社団法人 認知症の人と家族の会 代表理事
佐保 昌一 日本労働組合総連合会 総合政策推進局長
繁田 雅弘 東京慈恵会医科大学 名誉教授
柴口 里則 一般社団法人日本介護支援専門員協会 会長
春原 治子 一般社団法人 日本認知症本人ワーキンググループ
戸上 守 一般社団法人 日本認知症本人ワーキンググループ
成本 迅 京都府立医科大学大学院医学研究科
精神機能病態学 教授
新田 惇一 長崎県福祉保健部長
藤田 和子 一般社団法人 日本認知症本人ワーキンググループ
代表理事
堀田 聡子 慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科教授
前田 隆行 100BLG 株式会社 取締役
松本 憲治 日本商工会議所企画調査部 担当部長
宮島 壽男 愛知県知多市 市長

認知症施策推進基本計画の概要

【位置付け】共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5年法律第65号。以下「基本法」という。）に基づく国の認知症施策の基本計画。これに基づき、地方自治体は推進計画を策定（努力義務）。

前文／Ⅰ 認知症施策推進基本計画について／Ⅱ 基本的な方向性

- 基本法に明記された共生社会の実現を目指す。
 - 認知症の本人の声を尊重し、「新しい認知症観」※に基づき施策を推進する。
※①誰もが認知症になり得ることを前提に、国民一人一人が自分ごととして理解する。②個人としてできること・やりたいこと
があり、住み慣れた地域で仲間と共に、希望を持って自分らしく暮らすことができる。
- ⇒ ①「新しい認知症観」に立つ、②自分ごととして考える、③認知症の人等の参画・対話、④多様な主体の連携・協働

Ⅲ 基本的施策

- 施策は、認知症の人の声を起点とし、認知症の人の視点に立って、認知症の人や家族等と共に推進する。
- ⇒ 以下の12項目を設定：①国民の理解、②バリアフリー、③社会参加、④意思決定支援・権利擁護、⑤保健医療・福祉、⑥相談体制、⑦研究、⑧予防、⑨調査、⑩多様な主体の連携、⑪地方公共団体への支援、⑫国際協力

Ⅳ 第1期基本計画中に達成すべき重点目標等

- 次の4つの重点目標に即した評価指標を設定：①「新しい認知症観」の理解、②認知症の人の意思の尊重、③認知症の人・家族等の地域での安心な暮らし、④新たな知見や技術の活用
- 評価指標は、重点目標に即して、プロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標を設定

Ⅴ 推進体制等

- 地方自治体において、地域の実情や特性に即した取組を創意工夫しながら実施
- 地方自治体の計画策定に際しての柔軟な運用（既存の介護保険事業計画等との一体的な策定など）
- ①行政職員が、認知症カフェ等様々な接点を通じて、認知症の人や家族等と出会い・対話する、②ピアサポート活動や本人ミーティング等の当事者活動を支援する、③認知症の人や家族等の意見を起点として、施策を立案、実施、評価する。

1. 認知症の人に関する国民の理解の増進等

- ・ 学校教育、社会教育における「新しい認知症観」に基づく実感的理解の推進
- ・ 認知症の人に関する理解を深めるための、本人発信を含めた運動の展開（認知症希望大使の活動支援）

2. 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進

- ・ 認知症の人が自立し安心して暮らすための、地域における生活支援体制の整備等（地域の企業や公共機関等での認知症バリアフリーの推進）
- ・ 事業者が認知症の人に適切に対応するために必要な指針の策定

3. 認知症の人の社会参加の機会の確保等

- ・ 認知症の人自らの経験等の共有機会の確保（ピアサポート活動の推進）
- ・ 認知症の人の社会参加の機会の確保（本人ミーティング、介護事業所における社会参加活動等の推進）
- ・ 多様な関係者の連携・協働の推進による若年性認知症の人等の就労に関する事業主に対する啓発・普及等

4. 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護

- ・ 認知症の人の意思決定支援に関する指針の策定、情報提供（「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」の改定）
- ・ 認知症の人に対する分かりやすい形での意思決定支援等に関する情報提供

5. 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等

- ・ 専門的な、又は良質かつ適切な医療提供体制の整備（認知症疾患医療センターの相談機能の充実）
- ・ 保健医療福祉の有機的な連携の確保（認知症初期集中支援チームの見直し、認知症地域支援推進員の適切な配置）
- ・ 人材の確保、養成、資質向上（認知症に関する研修の在り方の見直し）

6. 相談体制の整備等

- ・ 認知症の人の状況等に配慮し総合的に対応できる体制整備（地域包括支援センター、認知症疾患医療センター等の相談体制整備）
- ・ 認知症の人又は家族等が互いに支え合うための相談・交流の活動に対する支援等（認知症地域支援推進員の適切な配置、認知症カフェ、ピアサポート活動、認知症希望大使の活動支援）

7. 研究等の推進等

- ・ 予防・診断・治療、リハビリテーション・介護方法等の研究の推進・成果の普及
- ・ 社会参加の在り方、共生のための社会環境整備その他の調査研究、検証、成果の活用（介護ロボット・ICT等の開発・普及の支援）

8. 認知症の予防等

- ・ 科学的知見に基づく知識の普及・地域活動の推進・情報収集
- ・ 地域包括支援センター、医療機関、民間団体等の連携協力体制の整備（早期発見・早期対応・診断後支援まで行うモデルの確立）

9. 認知症施策の策定に必要な調査の実施

- ・ 若年性認知症の人を含む認知症の人の生活実態、社会参加・就労支援を促進する体制や社会実装の方策など共生社会の実現に関わる課題の把握と課題解決に向けた調査研究

10. 多様な主体の連携

- ・ かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症サポート医、認知症初期集中支援チーム、居宅介護支援事業所、認知症疾患医療センター等の連携及び地域住民を含む多様な主体との協働、分野横断的な取組の推進

11. 地方公共団体に対する支援

- ・ 地方公共団体の参考となるような取組の共有などの支援

12. 国際協力

- ・ 外国政府、国際機関、関係団体等との連携、我が国の高齢化及び認知症施策の経験や技術について世界に向けて情報発信

重点目標・評価指標

重点目標	プロセス指標	アウトプット指標	アウトカム指標
①国民一人一人が「新しい認知症観」を理解している	- 地域の中で認知症の人と出会い、その当事者活動を支援している地方公共団体の数 - 認知症サポーターの養成研修に認知症の人が参画している地方公共団体の数	- 認知症希望大使等の本人発信等の取組を行っている地方公共団体の数 - 認知症サポーターの養成者数及び認知症サポーターが参画しているチームオレンジの数	- 認知症や認知症の人に関する国民の基本的な知識の理解度 - 国民における「新しい認知症観」の理解とそれに基づく振る舞いの状況
②認知症の人の生活においてその意思等が尊重されている	- ピアサポート活動への支援を実施している地方公共団体の数 - 行政職員が参画する本人ミーティングを実施している地方公共団体の数 - 医療・介護従事者等に、認知症の人の意思決定支援の重要性の理解を促す研修を実施している地方公共団体の数とその参加者数	- 認知症施策に関して、ピアサポート活動等を通じて得られる認知症の人の意見を反映している地方公共団体の数 - 認知症施策に関して、ピアサポート活動等を通じて得られる家族等の意見を反映している地方公共団体の数	地域生活の様々な場面において、認知症の人の意思が尊重され、本人が望む生活が継続できていると考えている認知症の人及び国民の割合
③認知症の人・家族等が他の人々と支え合いながら地域で安心して暮らすことができる	- 部署横断的に認知症施策の検討を実施している地方公共団体の数 - 認知症の人と家族等が参画して認知症施策の計画を策定し、その計画に達成すべき目標及び関連指標（KPI）を設定している地方公共団体の数 - 医療・介護従事者に対して実施している認知症対応力向上研修の受講者数	- 就労支援も含めて個別の相談・支援を実施していることを明示した認知症地域支援推進員や若年性認知症支援コーディネーターを設置している地方公共団体の数 - 認知症バリアフリー宣言を行っている事業者の数 - 製品・サービスの開発に参画している認知症の人と家族等の人数 - 基本法の趣旨を踏まえた認知症ケアパスの作成・更新・周知を行っている市町村の数 - 認知症疾患医療センターにおける認知症関連疾患の鑑別診断件数	- 自分の思いを伝えることができる家族、友人、仲間がいると感じている認知症の人の割合 - 地域で役割を果たしていると感じている認知症の人の割合 - 認知症の人が自分らしく暮らせると考えている認知症の人及び国民の割合 - 認知症の人の希望に沿った、保健医療サービス及び福祉サービスを受けていると考えている認知症の人の割合
④国民が認知症に関する新たな知見や技術を活用できる	国が支援・実施する、認知症の人と家族等の意見を反映させている認知症に関する研究事業に係る計画の数	国が支援・実施する、認知症の人と家族等の意見を反映させている認知症に関する研究事業の数	国が支援・実施する、認知症に関する研究事業の成果が社会実装化されている数

① 施策の目的

国民一人一人が自分ごととして認知症を理解し、認知症の人が希望を持って自分らしく暮らすことが出来るという考え方(「新しい認知症観」)に基づき施策を推進するために、多くの自治体で、地域住民に対して「新しい認知症観」に関する普及啓発等を実施し、認知症施策推進計画が策定されることを目的とする。

② 対策の柱との関係

I	II	III
		○

③ 施策の概要

自治体が、地域住民に対して「新しい認知症観」や認知症基本法の普及啓発を図るとともに、認知症の人や家族等の意見を丁寧に聴いた上で「新しい認知症観」に基づき施策を推進するために、認知症施策推進計画を策定する際の準備に係る経費を補助する。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

【対象経費】

(対象事業例)

- ・地域住民が「新しい認知症観」や認知症基本法についての理解を深めるための勉強会等の開催
- ・認知症の人や家族等の意見を丁寧に聴く場の設置
- ・認知症の人や家族等とともに施策を立案、実施、評価する取組
- ・地域の企業や公共機関等での認知症バリアフリーの取組の推進やその支援
- ・地域版認知症希望大使の活動にかかる支援 等



【補助率】 国 (定額)

1自治体あたり 都道府県 500万円 市町村 200万円

⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

「新しい認知症観」や認知症基本法の理念に基づき、国・地方が一体となって認知症施策を推進することで、認知症になっても地域で安心して自分らしく暮らすことができ、誰も取り残さない社会の実現に向けた一助となる。

共生社会の実現を推進するための認知症基本法に基づく 都道府県・市町村の認知症施策推進計画の策定支援

老健局認知症施策・地域介護推進課
(内線3973)

令和7年度当初予算案 30百万円 (一) ※ () 内は前年度当初予算額 ※令和6年度補正予算額 1.3億円

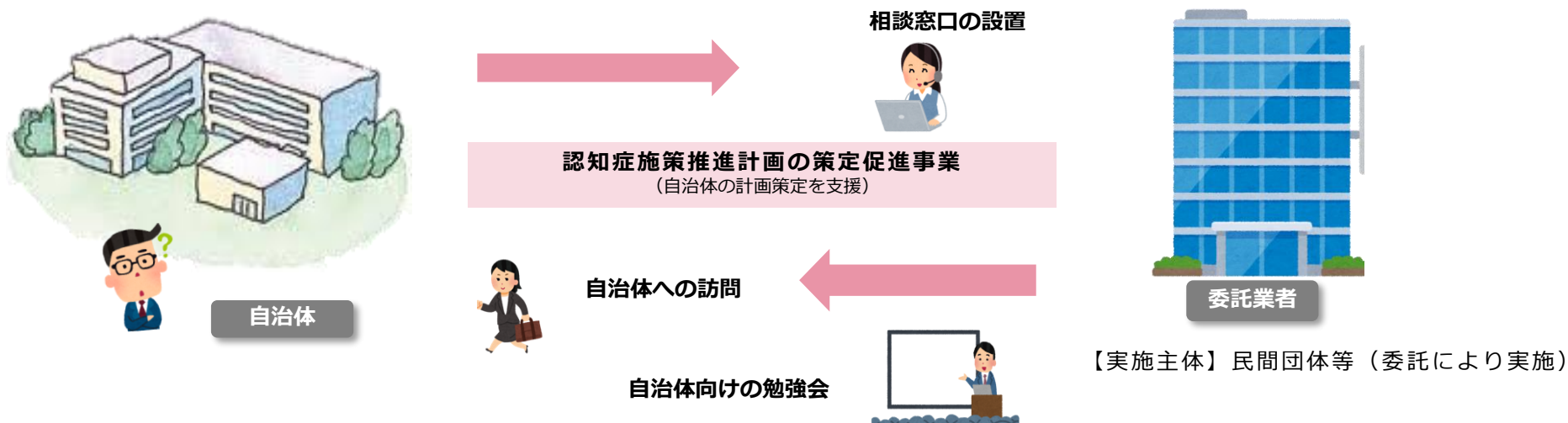
1 事業の目的

令和6年12月3日に閣議決定した認知症施策推進基本計画を検討する関係者会議において、認知症の人が基本的人権を有する個人として認知症とともに希望を持って生きるという「新しい認知症観」に立って施策を推進することの重要性が議論されてきた。

今後、認知症施策推進基本計画を基本として、認知症施策推進計画の策定に着手する自治体が増加していくことが見込まれており、多くの自治体で実効性のある計画が策定されるために、計画策定の準備段階での実務面についてきめ細やかな支援を自治体に対して実施することを目的とする。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

自治体が認知症施策推進計画を策定（準備）する際の困りごとや認知症の人や家族等の意見を丁寧に聴く際の留意点等について、アドバイスを行う窓口の設置等と併せて、認知症施策推進計画の策定に関する自治体向けの情報交換会や勉強会等を開催し、策定促進に向けた支援を実施する



令和7年度当初予算案 88 億円の内数 (86億円の内数) ※ () 内は前年度当初予算額

1 事業の目的

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるよう、市町村において、認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築、地域の実情に応じた認知症施策の推進、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み（チームオレンジ）の整備を図る。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

【事業の概要】

○認知症初期集中支援推進事業

「認知症初期集中支援チーム」を地域包括支援センター、認知症疾患医療センター等に配置し、認知症専門医の指導の下、保健師、介護福祉士等の専門職が、認知症が疑われる人、認知症の人やその家族に対して、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを実施する。

○認知症地域支援・ケア向上事業

認知症の人ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、

- ・医療機関・介護サービス事業所や地域の支援機関の連携支援、認知症ケアパスの作成・普及
- ・認知症の人やその家族を支援する相談支援や支援体制を構築するための取組、
- ・認知症カフェ等の設置や認知症の人の社会参加活動の体制整備、認知症の人とその家族を一体的に支援するプログラムを提供するための事業等に関する企画及び調整
- ・認知症基本法の理念や「新しい認知症観」について、地域住民に普及啓発の取組 等

を行う「認知症地域支援推進員」を配置する。

（令和7年度拡充内容）

・自治体において専任の認知症地域支援推進員（定年退職した介護施設・事業所の認知症介護指導者、育児や介護のためにフルタイムで勤務するのが難しい地域包括支援センターに勤務していた社会福祉士等を想定）を配置する際の経費を補助することを可能とする。

※認知症地域支援推進員は、全国1,713市町村に8,509人配置（うち、専任の推進員は825人）

○認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

市町村がチームオレンジコーディネーターを配置し、地域の認知症の人や家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みとして「チームオレンジ」を整備し、その運営を支援する。

【実施主体】：市町村

【負担割合】：1号保険料23／100、国38.5／100、都道府県19.25／100、市町村19.25／100

【事業実績】：実施保険者数：1,555保険者※の内数（※）本事業が含まれる地域支援事業の包括的支援事業（社会保障充実分）の実施保険者数

専任で配置する認知症地域支援推進員について（認知症総合支援事業）

認知症施策に関する全ての取組が、認知症になっても生きがいや希望を持って暮らすことができる共生社会の実現に向けて推進されることが重要であり、「新しい認知症観」に立ち、推進員が認知症の人や家族の意見に耳を傾け、本人視点に立ち、認知症施策を推進していくことが重要

市町村における認知症地域支援推進員の適切な配置の必要性

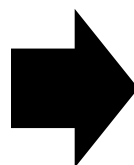
現状の認知症地域支援推進員の課題

- 他の業務と兼務している推進員が多いなど、地域の認知症の人やその家族と向き合うことができていない。

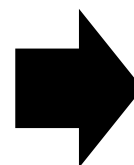
専任の認知症地域支援推進員を配置することで、認知症の人と向き合う機会が増える



認知症の人等



認知症地域支援推進員



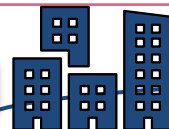
専任の認知症地域支援推進員を配置することで地域で期待される役割

- 認知症基本法の理念や「新しい認知症観」について、地域住民に普及啓発を行う取組
- 認知症ケアパスの定期的な見直しや周知により、認知症の人又は家族等を含めた地域住民に対して必要な情報を提供する取組
- ピアサポート活動・本人ミーティングのサポート・認知症の人の本人発信のための日常生活のサポート等により、地域の認知症の人本人の発信支援の拡大を行う取組
- 状態像にかかわらず、認知症の人の意向を十分に尊重し、認知症の人や家族の個別の相談支援（時間外の相談やオンライン機器の活用を含む）を行うとともに、認知症の人のアドボケートを行う取組
- 若年性認知症支援コーディネーターと適切に連携し、若年性認知症の人の支援を行う取組（生活課題と就労等や企業との連携）

主として、指定都市、中核市、一般市等の高齢者人口が多い市町村が地域の実情に応じて、専任の認知症地域支援推進員を配置する際の経費を補助することを可能とする

市町村において認知症施策推進計画を策定する際に、認知症の人や家族の意見が反映しやすくなる効果

自治体の相談窓口の設置



認知症施策推進計画

自治体



② 認知症施策推進計画の策定促進事業
（自治体の計画策定を支援）

① 認知症施策推進計画の策定支援事業
（自治体の計画策定への取組を支援）

令和7年度当初予算案 5.5億円 (5.5億円) ※ ()内は前年度当初予算額

1 事業の目的

共生社会の実現を推進するための認知症基本法及び令和6年12月に閣議決定した認知症施策推進基本計画に基づき、適時・適切な医療・介護等の提供、若年性認知症の人への支援、地域での見守り体制等を整備し、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進する。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

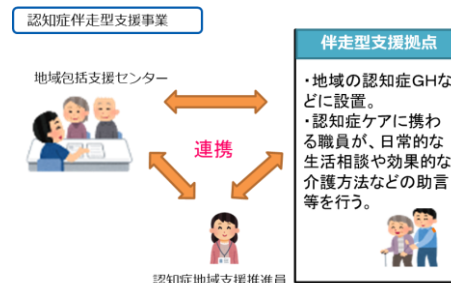
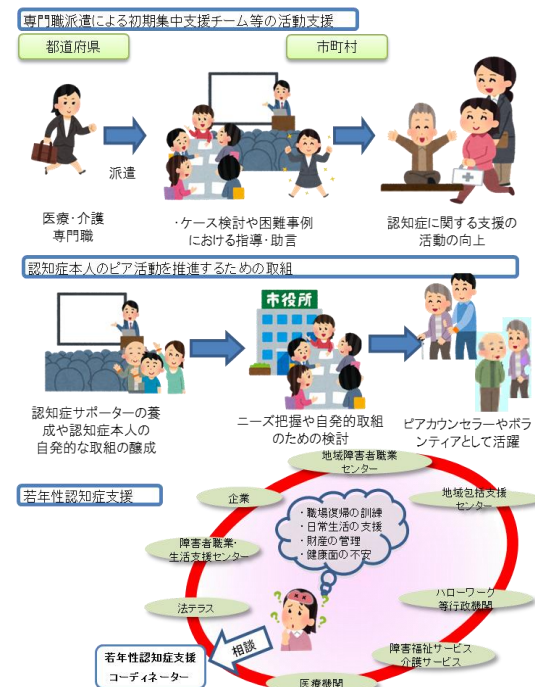
【事業の概要（実施主体 ※民間団体等へ委託可）】 ※下線は令和7年度拡充分

- 1 先駆的な取組の共有や、広域での連携体制の構築 (都道府県)
(主な事業内容)
 - ・ 広域の見守りネットワークの構築
 - ・ 専門職の派遣等による認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の活動支援
 - ・ 認知症医療と介護の連携の枠組み構築
- 2 認知症の人や家族が気軽に相談できる体制の構築、認知症の理解の促進構築 (都道府県、指定都市)
- 3 若年性認知症の人の状態やライフステージに応じた適切な支援 (都道府県、指定都市)
 - (1) 若年性認知症支援コーディネーターの設置
 - (2) 若年性認知症のネットワークの構築や認知症の人のニーズ把握のための取組
 - (3) 若年性認知症の人の社会参加活動の支援
 - (4) 若年性認知症支援のための全国的な相談体制の充実
 - (5) 若年性認知症の人を地域で支援するためのモデル的な取組

(主な取組例)

 - ・ 通所介護事業所と若年性認知症の人の活動(就労)の場を提供する企業とのマッチング等を行う取組
 - ・ 若年性認知症の人の家事・育児等の日常生活に関する支援等を行う取組
- 4 認知症本人のピアサポート活動の促進 (都道府県、指定都市)
従前からのピアサポート活動の事業に加えて、活動を更に推進していくためのピアサポーターの人材育成等の取組をモデル的に実施する事業の創設
- 5 認知症伴走型支援拠点の整備の推進 (市町村)

【負担割合】 国1/2 ※ 3 (4)のみ定額



3 次期介護保険制度改革について

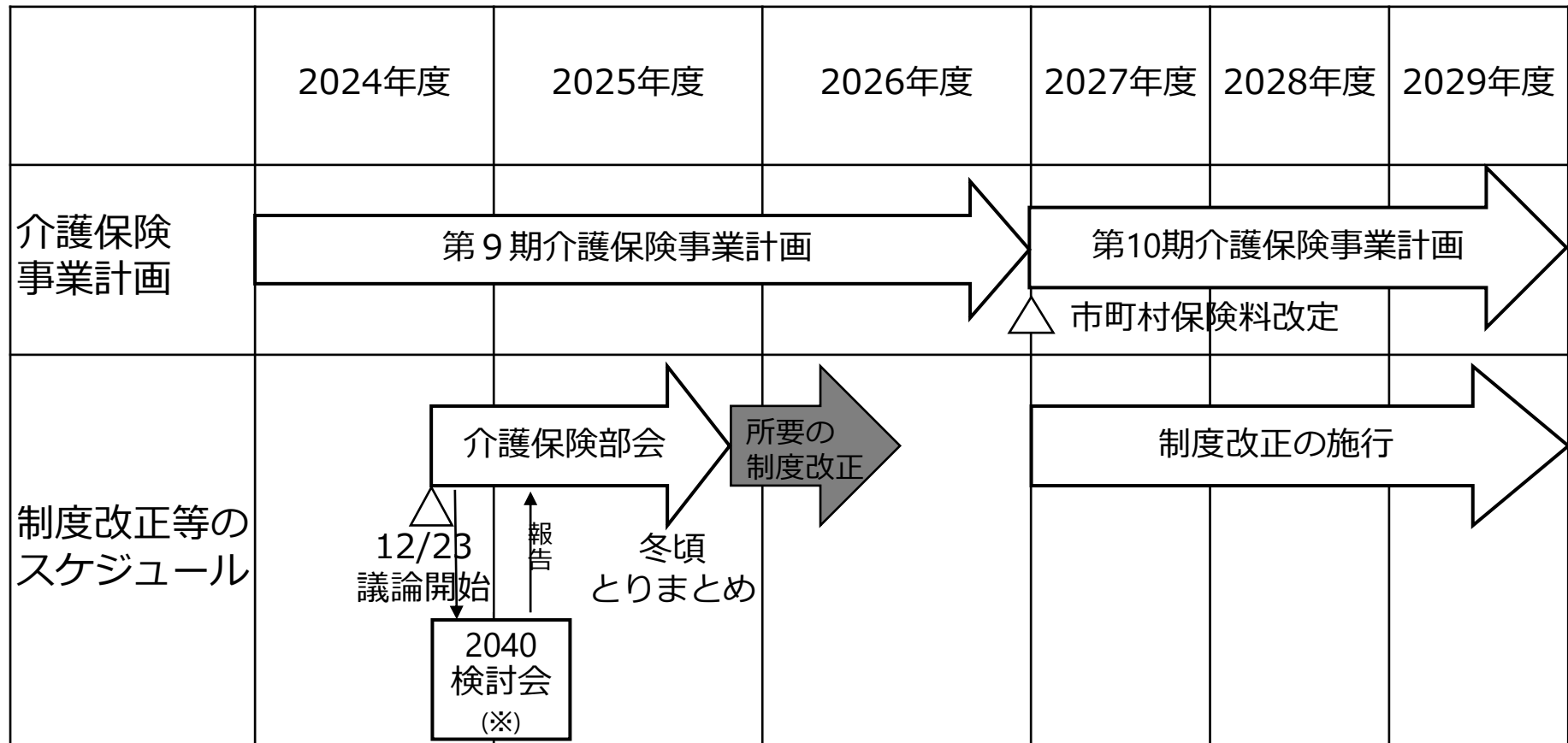
ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

今後のスケジュール（案）

- 介護保険制度は原則3年を1期とするサイクルで財政収支を見通し、事業の運営を行っている。
- したがって、この間に保険料の大きな増減が生じると、市町村の事業運営に大きな混乱が生じることから、制度改正を行う場合、2027年度からの第10期介護保険事業計画に反映させていくことを念頭に置いている。



(注) 介護報酬改定については、社会保障審議会介護給付費分科会において議論。

(※) 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会

主な検討事項（案）について

- 前回の制度改革（※）では、医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化に向けて、
 - ・ 介護情報基盤を整備し、医療・介護サービスの質の向上を図ること、
 - ・ 介護サービス事業所等における職場環境改善・生産性の向上への支援等に取り組んでいる。

（※）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）

- 次期制度改革に向けては、高齢化の進展（85歳以上人口の増加）、生産年齢人口の減少に対応し、介護人材の確保が課題の中、地域の介護需要に応じて、サービス確保を図っていく必要がある。

このような中、引き続き、地域包括ケアシステムの推進、地域共生社会の実現、介護予防・健康づくりの推進、持続可能性の構築・介護人材確保等を図っていく必要がある。このため、本介護保険部会において、別紙のようなテーマについて議論していくことが考えられるのではないかと。

また、2040年に向けて、人口減少のスピードは地域によって異なり人口構造も刻々と変わる中で、介護サービスをどう確保するかが課題であり、このような時間軸・地域軸を踏まえた検討については、介護現場の方も含めた検討会（※）を立ち上げ、議論した上で、本介護保険部会に報告し、本部会において様々な関係者のもと議論を行うこととする。

（※）「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会

(別紙)

1. 地域包括ケアシステムの推進

(多様なニーズに対応した介護の提供・整備、医療と介護の連携、経営基盤の強化)

2. 認知症施策の推進・地域共生社会の実現

(相談支援、住まい支援)

3. 介護予防・健康づくりの推進

4. 保険者機能の強化

(地域づくり・マネジメント機能の強化)

5. 持続可能な制度の構築、介護人材確保・職場環境改善

(介護現場におけるテクノロジー活用と生産性向上)

※検討項目については、今後の議論に応じて見直す。

- ・ 2040年に向けて、人口減少のスピードが地域によって異なる中、予防・健康づくり、人材確保・定着、デジタル活用等を通じて、地域包括ケアを維持した上で、地域別のサービス提供モデルや支援体制を構築する必要がある。また、地域の状況によっては、事業者間の連携等を通じ、人材確保を図りながら将来の状況をみこした経営を行うことにより、サービス提供を維持していく必要がある。
- ・ 上記を踏まえ、2040年に向けたサービス提供体制等のあり方について検討を行うため、本検討会を開催。具体的な議論の進め方としては、まずは高齢者に係る施策を検討した上で、その検討結果を踏まえ、他の福祉サービスも含めた共通の課題についても検討を行う（※）。
※老健局長が参集する検討会。事務局は老健局（社会・援護局、障害保健福祉部、こども家庭庁が協力）。

【主な課題と論点】

- ・ 人口減少スピード（高齢者人口の変化）の地域差が顕著となる中、サービス需要の変化に応じたサービスモデルの構築や支援体制

	地域の状況	検討の方向性
① 中山間・人口減少地域	既にサービス需要減の地域あり	需要減に応じた計画的なサービス基盤確保
② 都市部	サービス需要急増（2040以降も増加）	需要急増に備えた新たな形態のサービス
③ ①②以外の地域（一般市等）	当面サービス需要増→減少に転じる	現行の提供体制を前提に需要増減に応じたサービス基盤確保

- ・ 介護人材確保・定着、テクノロジー活用等による生産性向上
- ・ 雇用管理・職場環境改善など経営への支援
- ・ 介護予防・健康づくり、地域包括ケアと医療介護連携、認知症ケア

【スケジュール】

- ・ 第1回は1月上中旬。その後ヒアリングを行いつつ議論し、春頃に中間まとめ（高齢者関係）
- ・ 中間まとめ以降、他の福祉サービスも含めた共通の課題について検討し、夏を目途にとりまとめ

※自治体等で先行的な取組みを進め、その状況報告を随時していただき、議論の参考に資するようとする

今後のスケジュール（案）

日程（予定）		議論する内容（予定）
第1回	1月9日	課題と論点
第2回・第3回	2月中	ヒアリング・議論 ※地域で先進的な取組を行う自治体や事業者等
第4回・第5回	春頃	論点整理と対策の方向性の検討 高齢者施策にかかる中間とりまとめ

※ 第1回～第5回までは高齢者施策を中心に議論

※ 第6回以降は、第5回目までの議論も踏まえ、他の福祉サービスも含めた共通の課題について検討し、夏を目途にとりまとめ（予定）

4

4 その他の重要課題について

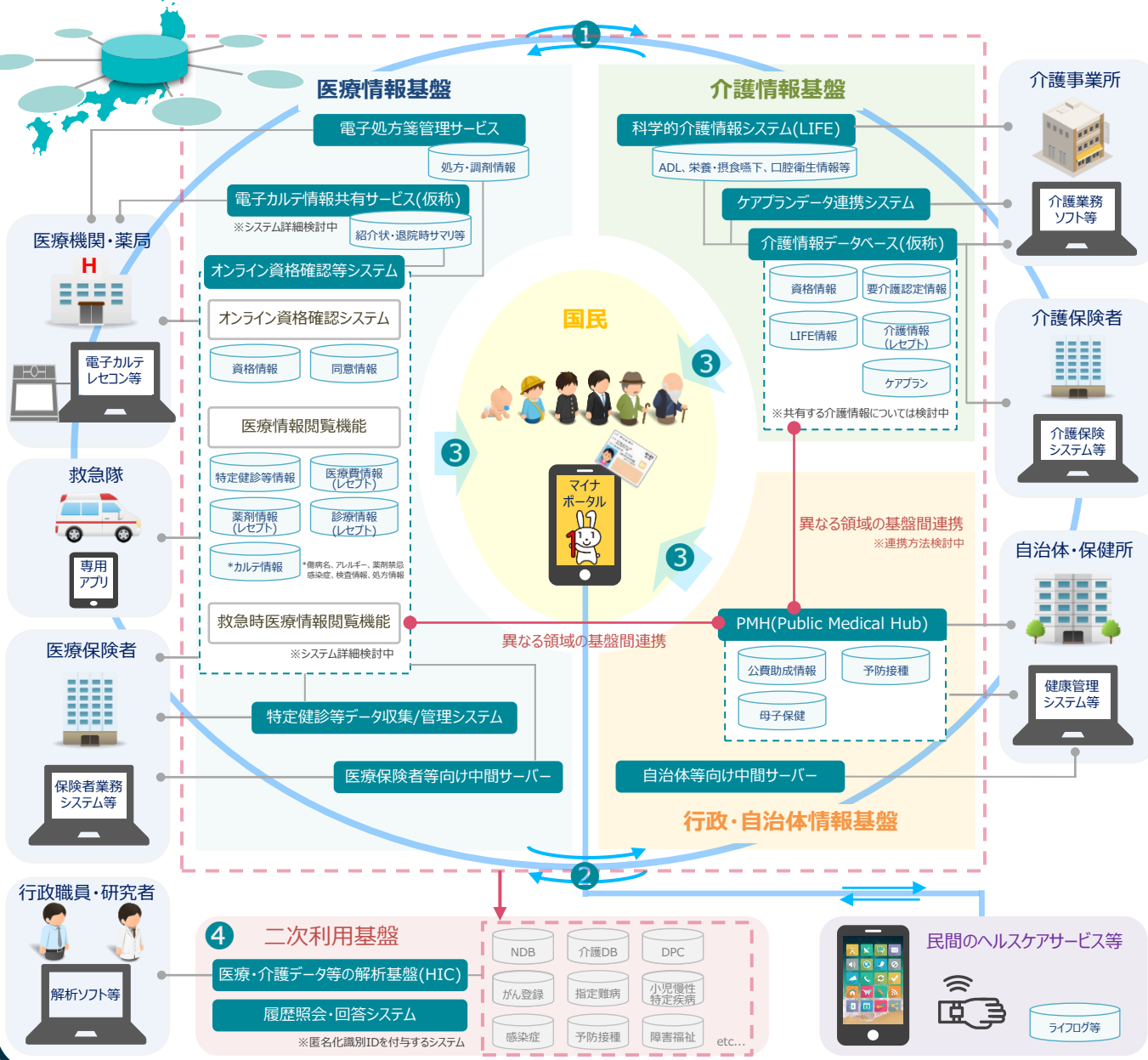
介護情報基盤

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

全国医療情報プラットフォーム



「医療DXのユースケース・メリット例」

1 救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有

- ✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
- ✓ 入退院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを効率的に受けられる。



2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減

- ✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
- ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。



3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

- ✓ 予診票や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予診票・問診票を何度も手書きしなくて済む。
- ✓ 自分の健康状態や病態に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。



4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

- ✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
- ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療や確かな診断が可能になる。



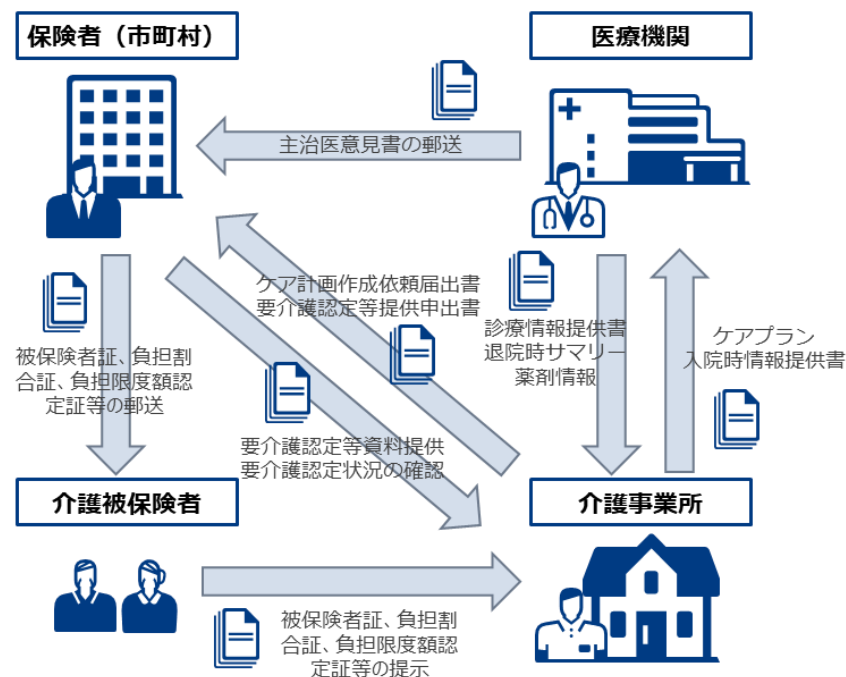
介護情報基盤について

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。

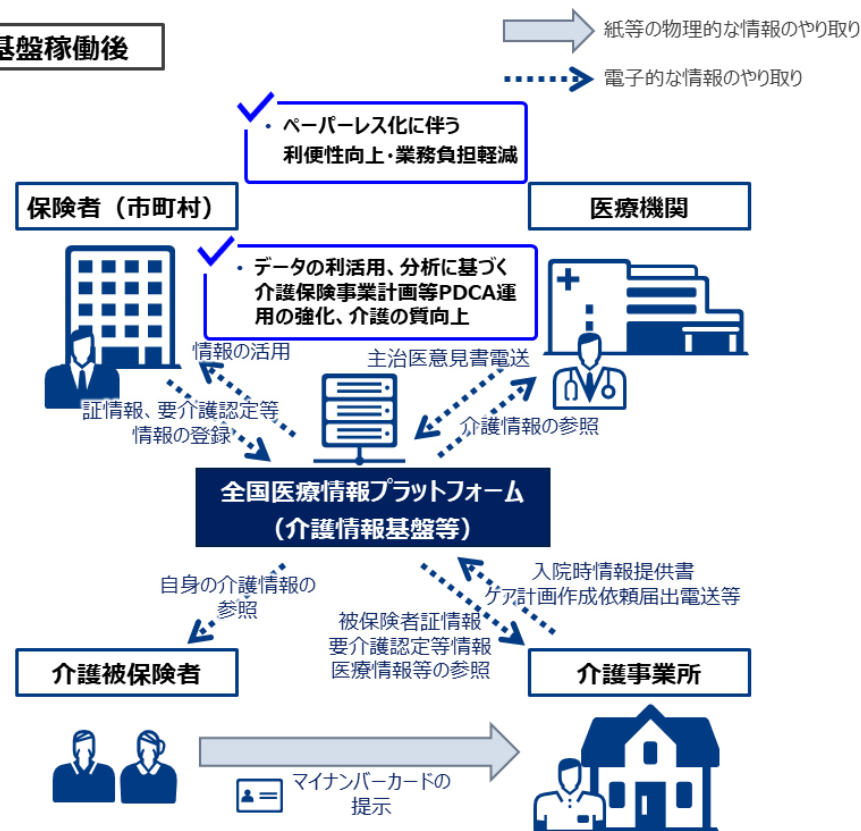
介護情報基盤の活用イメージ

現在



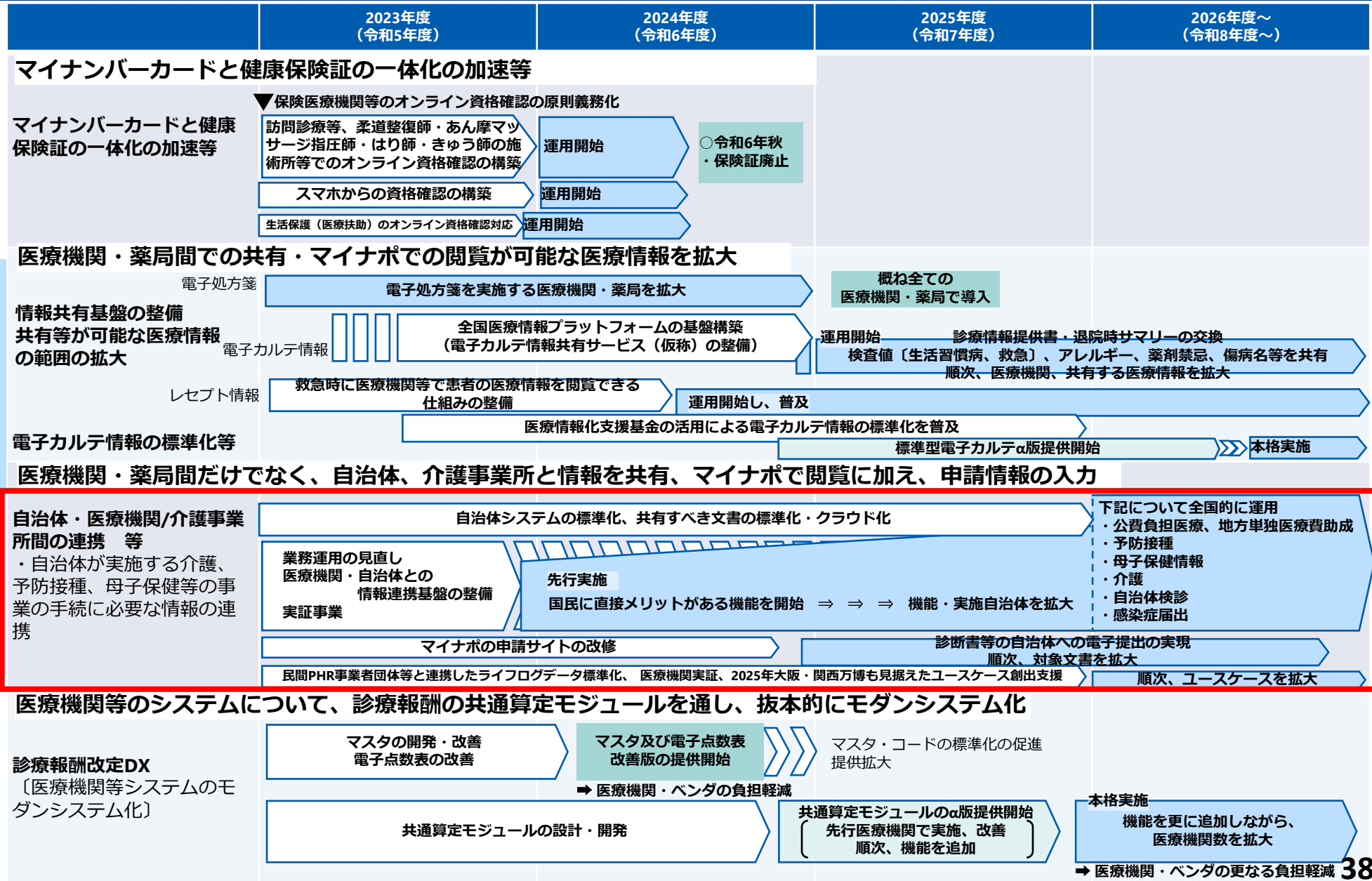
- 各種情報の紙によるやり取り（証の紛失・再発行の発生、情報のやり取りのため郵送や市町村窓口への移動、負担割合証等の年間約500万件超に及ぶ証発行と事業所による確認・入力等）による非効率な業務、本来業務に時間が割けない、等

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

医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕



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

社会保障審議会
介護保険部会（第113回）

資料1

令和6年7月8日

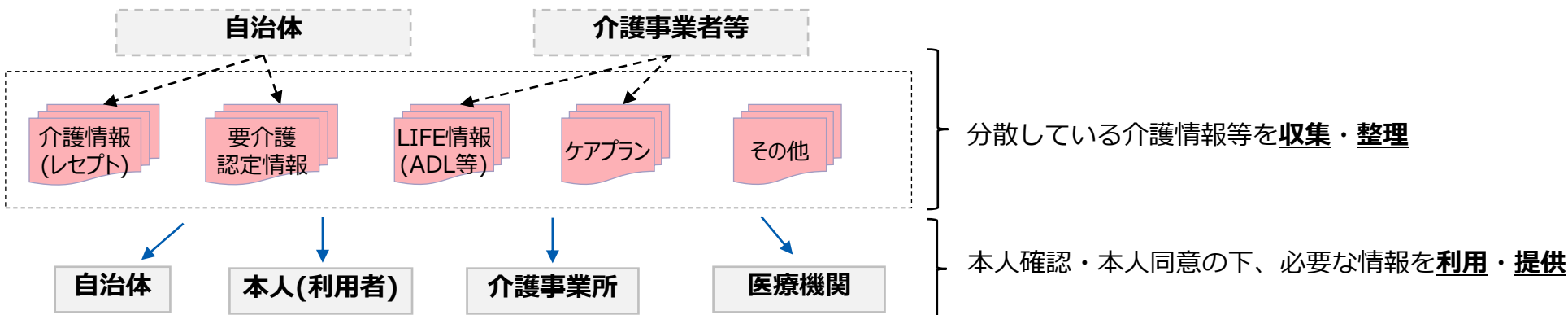
改正の趣旨

- 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。



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 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	○ (※3)	○ (※3)		★		
L I F E 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 ①第1表 居宅サービス計画書(1) ②第2表 居宅サービス計画書(2) ③第3表 週間サービス計画表 ④第6表 サービス利用票 ⑤第7表 サービス利用票別表 (2)施設サービス ⑥第1表 施設サービス計画書(1) ⑦第2表 施設サービス計画書(2) ⑧第3表 週間サービス利用表	○	◎	★	○		◎
住宅改修 費利用等 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、左側が当該情報を作成した事業所等、右側がそれ以外の事業所等を示す。

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

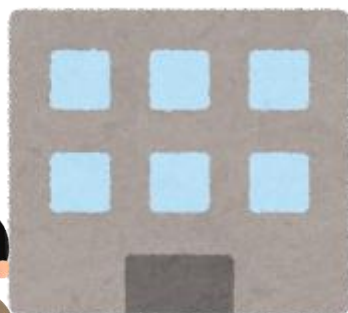


③要介護認定申請の進捗状況や結果について、マイナポータル上でいつでも参照可能となる

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）



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



介護保険資格確認等WEBサービス
(画面イメージ)



介護情報基盤

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



医療機関

介護事業所・ケアマネジャー

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

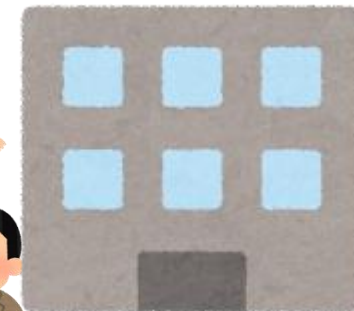
効果を記載した枠の背景色は当該効果が期待される主体の色。（例：①は利用者・家族、保険者の2者）

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、手入力の負担削減、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

社会保障審議会
介護保険部会（第114回）

資料1

令和6年9月19日

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

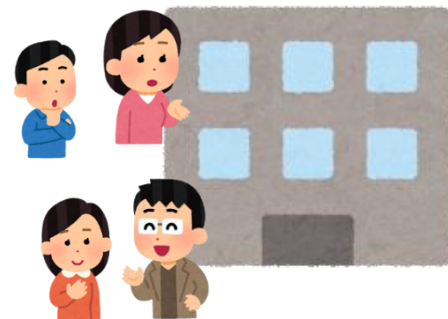


①ケアプランが電子化されることで、
利用者の介護保険サービス利用状況
を各自で閲覧可能となる

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

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

保険者（市町村）



介護保険資格確認等WEBサービス

（画面イメージ）

介護情報基盤



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

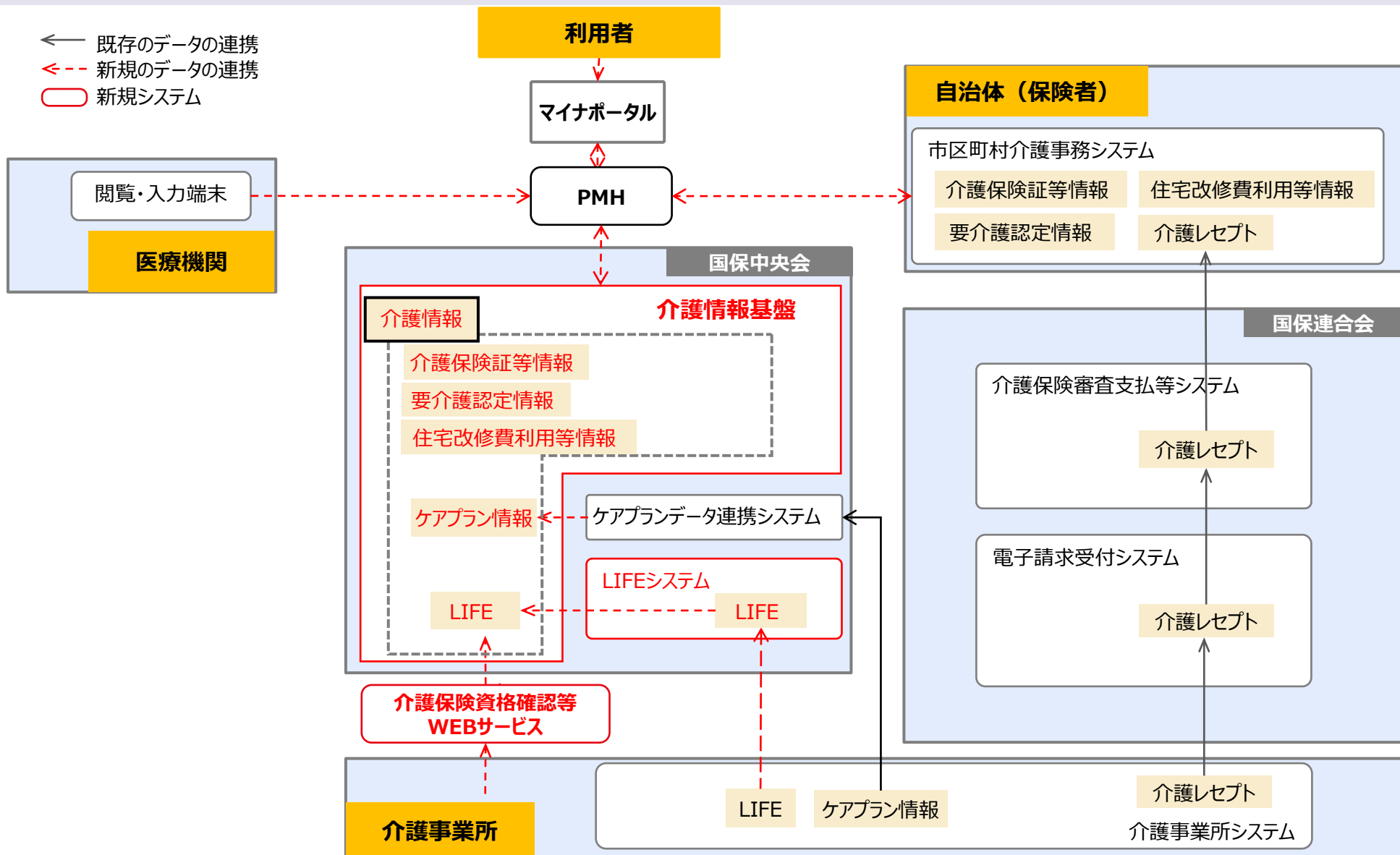


医療機関



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。



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。

① 施策の目的

介護情報基盤を活用した情報共有に向けて、介護情報基盤の整備に必要なシステム開発、関連システムの改修、介護事業所等に対する導入支援等を行う。

② 対策の柱との関係

I	II	III
○		

③ 施策の概要

介護情報基盤の整備や、国保中央会・支払基金の関連システムの改修を実施するとともに、介護事業所等の利用環境整備に必要な支援を実施することで、介護情報等を保険者(市町村)、介護事業所等で適切に活用いただく環境を整え、業務の効率化や介護サービスの質の向上を推進する。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

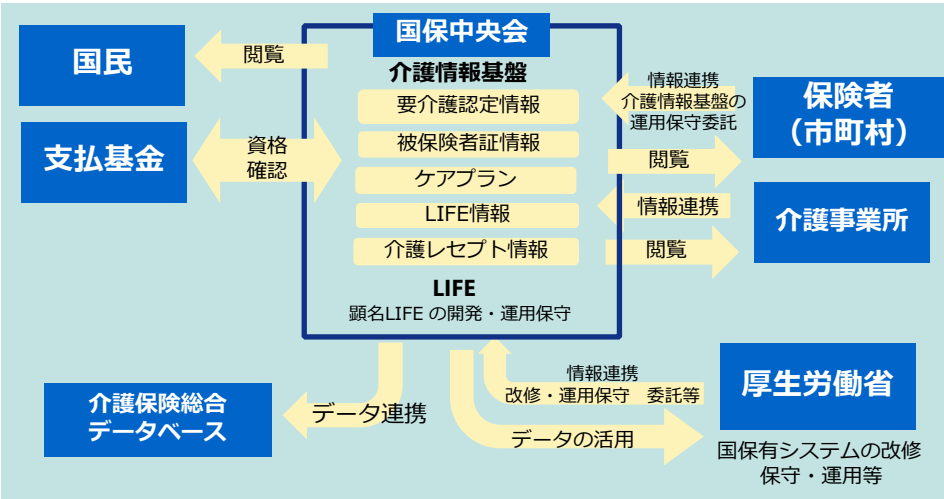
□ 実施要件

- ・実施主体
国民健康保険中央会、
社会保険診療報酬支払基金

【改修・開発事項】

- ①介護情報基盤の開発、他システムとの連携構築(国保中央会)
- ②顕名LIFEデータを蓄積するためのシステム開発(国保中央会)
- ③ケアプランデータを蓄積するためのシステム改修(国保中央会)
- ④介護事業所の端末認証の仕組み構築(国保中央会)
- ⑤資格確認のための仕組み構築(支払基金)
- ⑥介護事業所等支援(国保中央会)

□ 事業スキーム



⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

介護情報基盤を通じた介護情報の電子的共有により、利用者本人、市町村、介護事業所等の関係者が、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・向上が期待できる。

① 施策の目的

- ・ 介護保険制度改正及び報酬改定等に対応するため、都道府県システム、市町村等（保険者）システム及び国民健康保険団体連合会の「介護保険審査支払等システム」の改修に必要な経費を補助する。

② 対策の柱との関係

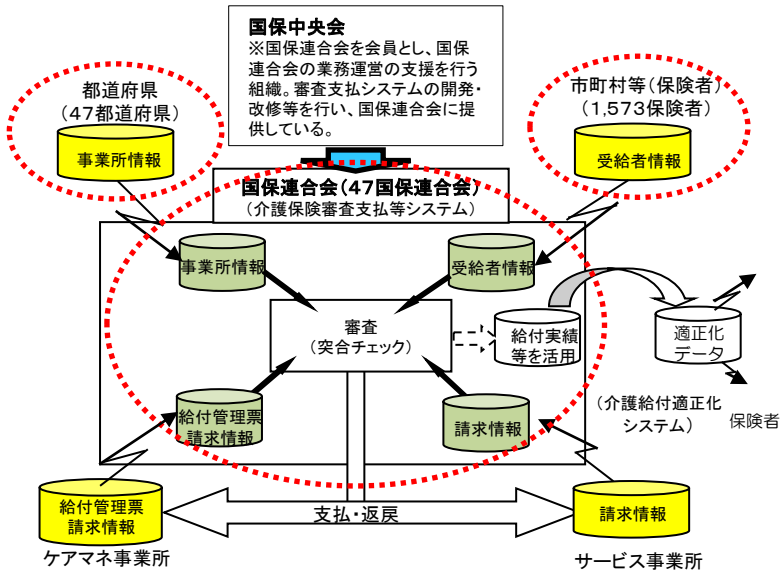
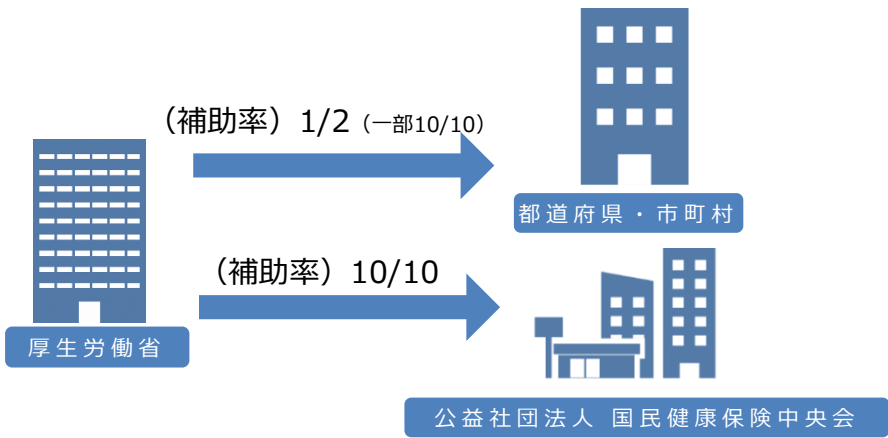
I	II	III
○		

③ 施策の概要

- ・ 介護保険制度改正及び報酬改定等に対応するため、都道府県システム、市町村等（保険者）システム及び都道府県国民健康保険団体連合会の「介護保険審査支払等システム」の改修を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等

（事業イメージ）

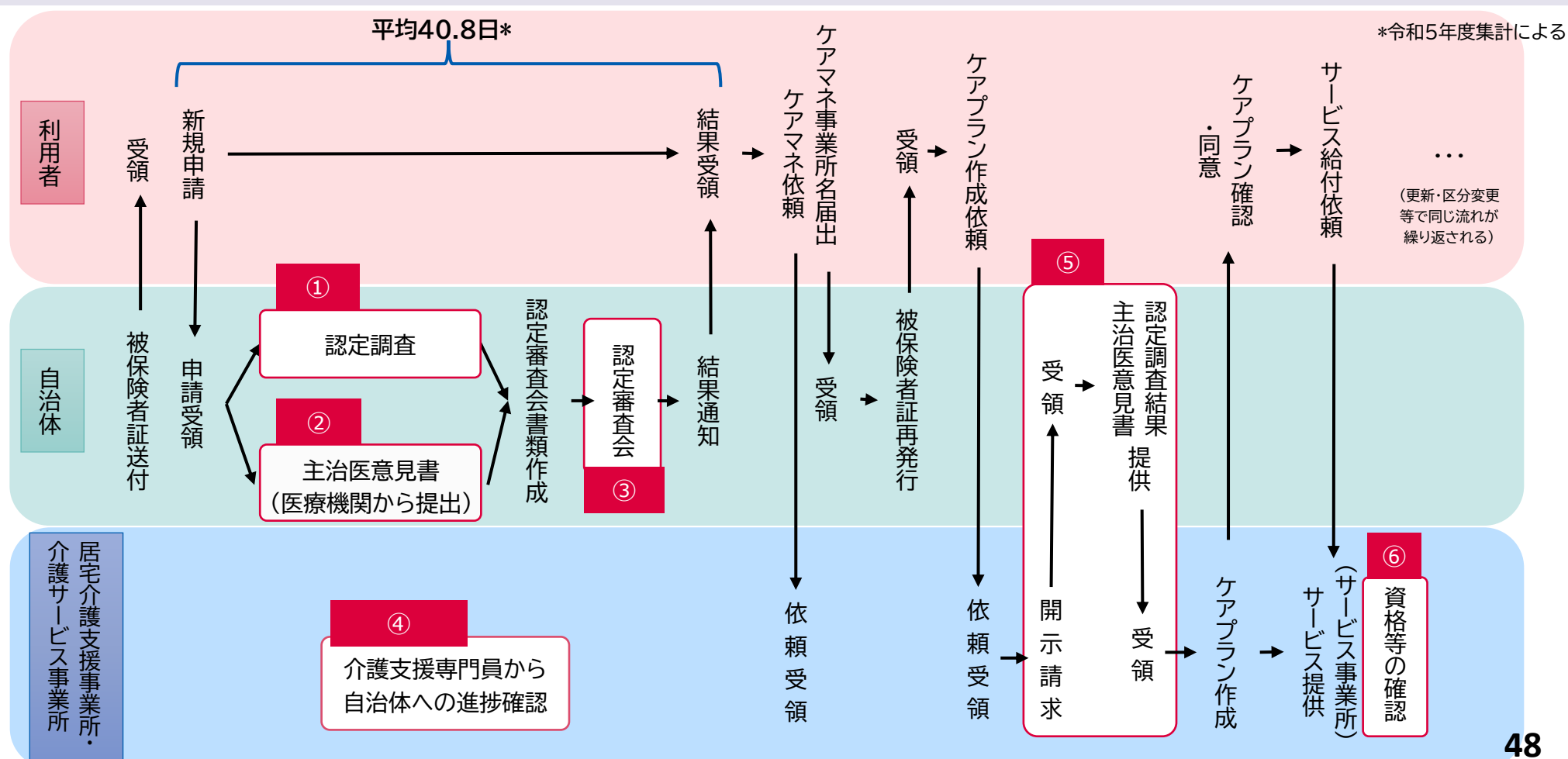


⑤ 成果イメージ（経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む）

- 全ての保険者等に対して介護保険制度改正等に伴うシステム改修経費の補助を行うことで、介護保険制度の円滑な運営を図る。

介護DXの先行実証について

- 令和6年度の先行実証として、要介護認定事務の電子化（大分市：②⑤、別府市：②）や、介護事業所における電子による資格等の確認（大分市、都城市：⑥）について実証を実施。（令和7年1月中旬から開始予定。）
 - 先行実証で明らかになった課題を踏まえながら、令和8年度以降の介護情報基盤の運用開始（※）に向けて検討を進める。
- ※ 介護情報基盤の整備等により、①～⑥が電子化される。



① 施策の目的

- ・ 介護情報連携基盤を構築することで、関係者が介護情報を電子的に共有でき、事務効率化・介護サービスの質の向上につながる。
- ・ 介護被保険者証について、デジタルで手続きを完結させることで、行政の効率化、利用者の利便性向上につながる。

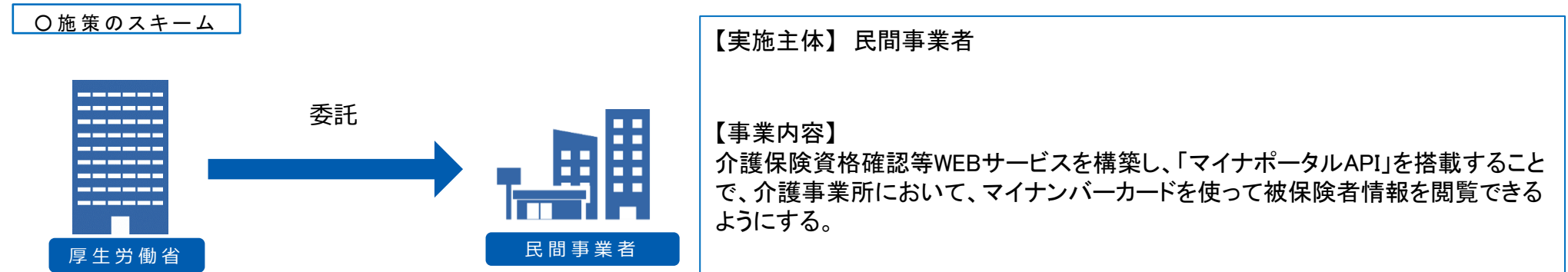
② 対策の柱との関係

I	II	III
○		

③ 施策の概要

- ・ 介護保険証については、市町村と被保険者等の間で紙のやりとりがなされており、電子化することで、紙の削減、自治体の業務効率化が期待される。
- ・ このため、介護保険資格確認等WEBサービスを構築し、「マイナポータルAPI」を搭載することで、介護事業所において、マイナンバーカードを使って被保険者情報を閲覧できるようにする。
- ・ その際、介護事業所の利便性を高めるために、WEBサービス上で介護事業所が利用する入口を集約する。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等



⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

- ・ 介護事業所による行政系システムへの入口を一元化することで、介護事業所の分かりやすさ、利便性の向上が期待される。
- ・ その際、入口は、介護事業所の既存のオンライン請求回線を活用し、WEBサービスとすることで、事業所の負担軽減に繋げる。

① 施策の目的

- 介護情報基盤を構築することで、関係者が介護情報を電子的に共有でき、事務効率化・介護サービスの質の向上につながる。
- 介護被保険者証について、その手続きを電子化することで、行政の効率化、利用者の利便性向上につながる。

② 対策の柱との関係

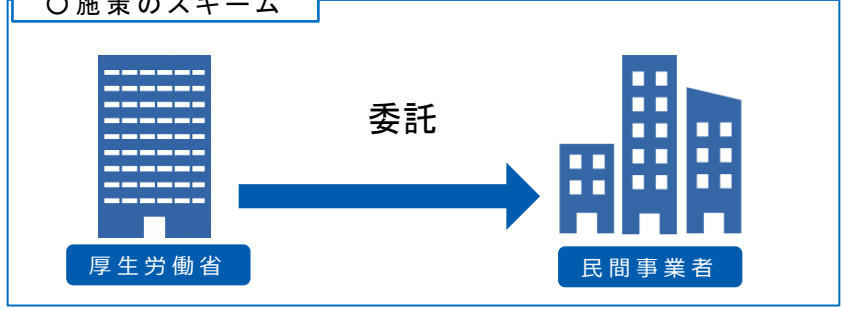
I	II	III
○		

③ 施策の概要

- 介護DX関係事業は、実施主体が支払基金、国保中央会、国(厚生労働省、デジタル庁)と3者にまたがるとともに、その遂行に当たっては、介護保険行政全般のみならず、医療保険関係、マイナンバー関係システム等に関する深い知見や、複数プロジェクトを並行して進行するためのマネジメントが求められる。
- こうしたプロジェクトを早急かつ確実に遂行するために、保険証利用も含めた介護DX関係のプロジェクト全体の工程管理調整を外部委託して実施することとする(令和5年度当初予算によって実施している業務要件定義を踏まえ、介護情報基盤等の設計・開発作業に入っていく予定)。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

○ 施策のスキーム



【実施主体】 民間事業者

【事業内容】
介護DX関係プロジェクトの全体管理支援、進捗管理支援、課題管理支援、リスク管理支援、関係者調整(中央会、基金、国、システム事業者等)等を行う。

⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

- 介護DX関係事業の実施に当たっては、介護保険行政全般のみならず、医療保険関係、マイナンバー関係システム等に関する深い知見や、複数プロジェクトを並行して進行するためのマネジメントが求められるところ、これを早急かつ確実に遂行し、マイナンバーカードの利活用を進めることで、事務の効率化・介護サービスの質の向上が期待される。

ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会 中間整理について

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会

開催の趣旨

- ケアマネジャーは、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術を有する者として、介護保険制度を運用する要として重要な役割を担っている。
- 一方、現場で従事するケアマネジャーの人数が減少する中、ケアマネジャーが現場で対応している利用者像は多様化、複雑化しており、ケアマネジャーに求められる能力や役割はさらに増している。
- こうした中で、「介護保険制度の見直しに関する意見」において、「ケアマネジメントの質の向上及び人材確保の観点から、第9期介護保険事業計画期間を通じて、包括的な方策を検討する必要がある。」とされたところ、ケアマネジメントに係る課題を包括的に検討し、具体的な方策を講じるための検討会を開催する。

開催実績

第1回	R6/4/15	ケアマネジメントに係る現状・課題
第2回	R6/5/9	関係者に対するヒアリング、ケアマネジメントに係る現状・課題
第3回	R6/6/24	ケアマネジメントの在り方
第4回	R6/9/20	これまでの議論を踏まえて更に議論すべき論点
第5回	R6/11/7	中間整理に向けた議論
第6回	R6/12/2	中間整理（案）
	R6/12/12	中間整理 公表

構成員

※◎は座長

構成員名	所属
相田里香	（同）青い鳥代表社員
石山麗子	国際医療福祉大学大学院医療福祉経営専攻教授
江澤和彦	日本医師会常任理事
落久保裕之	広島県介護支援専門員協会会長
川北雄一郎	全国地域包括・在宅介護支援センター協議会副会長
工藤英明	青森県立保健大学健康科学部社会福祉学科教授
柴口里則	日本介護支援専門員協会会長
染川朗	日本介護クラフトユニオン会長
田中明美	生駒市特命監
◎田中滋	埼玉県立大学理事長
常森裕介	東京経済大学現代法学部准教授
内藤佳津雄	日本大学文理学部心理学科教授
花俣ふみ代	認知症のひとと家族の会常任理事

- 複合的な課題を抱える高齢者の増加等により、ケアマネジャーの役割の重要性は増大する一方で、ケアマネジャーの従事者数は横ばい・減少傾向。
- 利用者のために質の高いケアマネジメントを実現する観点から、ケアマネジャーがケアマネジメント業務に注力することができるよう、業務の整理やICT等の活用により負担を軽減しつつ、なり手を確保していくことが喫緊の課題。以下に沿って制度改正や報酬改定等に向けて引き続き検討。

1. ケアマネジャーの業務の在り方

～ケアマネジャーが専門性を生かし、個々の利用者に対するケアマネジメント業務に注力するための負担軽減等の環境整備～

- ケアマネジャーは、在宅の介護サービスの要。利用者に寄り添い、尊厳の保持と自立支援を図る一連のプロセスを担う。かかりつけ医等医療を含む地域の関係者と顔の見える関係を構築し、利用者に適切な支援を行うことが重要。いわゆるシャドウワークも含めケアマネジャーの業務が増加する中、ケアマネジャーが専門性を生かして利用者へのケアマネジメント業務に注力できる環境整備が必要。
- 利用者にとってより質の高いケアマネジメントを実現しつつ、ケアマネジャーの業務負担を軽減する観点から、居宅介護支援事業所は個々の利用者に対するケアマネジメントに重点、地域包括支援センターは社会資源への働きかけを含めた地域全体の支援に重点を置くことが適当。この役割を中心に据えつつ、業務の在り方を考えていくことが重要。
- ➡ 居宅介護支援事業所におけるケアマネジャーが実施する業務については、以下の考え方に沿って、負担の軽減を図る。
 - ・ 法定業務は、ケアマネジャーに求められる役割との関係から、事業所内での業務分担を検討することが必要。特に、利用者と直接関わる業務は、更なる質の向上を図るとともに、その位置づけを整理。
 - ・ 法定業務以外の業務については、ケアマネジャーの業務上の課題というだけではなく地域課題として地域全体で対応を協議すべきものであり、基本的には市町村が主体となって関係者を含めて協議し、利用者への切れ目ない支援ができる地域づくりを推進。
- ➡ 業務効率化の観点から、ケアプランデータ連携システムの更なる普及促進やAIによるケアプラン作成支援の推進。

業務の種類	主な事例	
①法定業務	・利用者からの相談対応、関係機関との連絡調整、ケアプラン作成	
②保険外サービスとして対応しうる業務	・郵便・宅配便等の発送・受取、書類作成・発送、代筆・代読、救急搬送時の同乗	
③他機関につなぐべき業務	・部屋の片付け・ゴミ出し、買い物などの家事支援 ・福祉サービスの利用や利用料支払いの手続き ・入院中・入所中の着替えや必需品の調達	・預貯金の引出・振込、財産管理 ・徘徊時の捜索 ・死後事務
④対応困難な業務	・医療同意	

基本的には市町村が主体となり関係者を含めて地域課題として協議

相談体制の整備や地域の関係者からなる協議の場での検討、生活支援コーディネーターなど既存の仕組み、職能団体による事業化やインフォーマルな資源の活用等

～主任ケアマネジャーの役割の明確化や位置付けの検討～

- 主任ケアマネジャーは居宅介護支援事業所・地域包括支援センターいずれでも他のケアマネジャーへの指導・育成の役割を有する。
- ➡ 役割に応じた専門性を発揮するため、制度的位置付けの明確化、研修の在り方、役割に応じた評価の在り方、柔軟な配置等を検討。

ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会 中間整理概要②

2.人材確保・定着に向けた方策

～質の確保を前提とし、幅広い世代に対する人材確保・定着支援の取組の総合的な実施～

- 現在のケアマネジャーの年齢構成等を踏まえると、10年以内には、ケアマネジャーの担い手は急激に減少していくことが見込まれ、幅広い世代に対する人材確保・定着支援に向けて、様々な取組を総合的に実施することが必要。

➡現在働いている方々の就労継続支援

- ・他産業・同業他職種に見劣りしない処遇の確保や様式の見直しによる書類作成の負担軽減、カスタマーハラスメント対策等の働く環境の改善。
- ・シニア層が働き続けることができる環境の整備。

➡新規入職の促進

- ・ケアマネジャーの受験要件（※）について、新たな資格の追加・実務経験年数の見直しを検討。
 - ・若年層に重点を置きながら、魅力発信等の取組を促進。
- （※）現在は、保健・医療・福祉の法定資格に基づく業務や一定の相談援助業務に従事した期間が、通算5年以上である者となっている。

➡潜在ケアマネジャーの復職支援

- ・再研修を受けやすい環境や、柔軟な勤務体制の設定など、復帰しやすい環境の整備

3.法定研修の在り方

～ケアマネジャーの資質の確保・向上を図りつつ、受講者の負担軽減を図るための法定研修の見直し～

- 利用者にとって適切な介護サービスを提供するためには、ケアマネジャーの資質の確保・向上が重要。一方で、受講者の経済的・時間的負担が大きいということが課題。このため、ケアマネジャーの資質の確保・向上を前提としつつ、可能な限り経済的・時間的負担の軽減を図ることが適当。その際、更新研修については、利用者への支援に充当する時間の増加につなげる観点から大幅な負担軽減を図るとともに、あわせてその在り方を検討。

- ➡ 研修の質の確保・費用負担の軽減の観点から、全国統一の実施が望ましい科目について、国レベルで一元的に作成する方策の検討。
- ➡ 都道府県は、研修の実施状況や受講者の満足度等の丁寧な把握に努めながら、地域の実情も踏まえつつ、真にケアマネジャーの資質の確保・向上につながる研修を実施。また、都道府県の研修向上委員会等について、在り方を検討。
- ➡ 研修受講に当たっての負担を軽減するため、オンライン受講の推進や分割受講の仕組みなど、柔軟な受講が行えるようにする方策を検討するとともに、地域医療介護総合確保基金の活用や教育訓練給付制度等の制度について、引き続き周知。

4.ケアマネジメントの質の向上に向けた取組の促進

～ケアマネジメントの質の向上に向けた取組の総合的な実施～

- ケアマネジメントの質の向上を図る観点からは、様々な取組を総合的に実施していくことが重要。
- ➡ 適切なケアマネジメント手法の更なる普及、ケアマネジャーの自主的な気づきを促すためのケアプラン点検の適切な実施の促進。
- ➡ 業務の在り方の整理を進めた上で、ケアマネジメントの質を評価するための手法等について、引き続き検討することが適当。

高齢者の住まい支援

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

1. 大家が賃貸住宅を提供しやすく、要配慮者が円滑に入居できる市場環境の整備

【住宅セーフティネット法、高齢者住まい法、住宅金融支援機構法】

○ 終身建物賃貸借(※)の利用促進

※ 賃借人の死亡時まで更新がなく、死亡時に終了する(相続人に相続されない)賃貸借

- ・ 終身建物賃貸借の**認可手続を簡素化**(住宅ごとの認可から**事業者の認可へ**)

○ 居住支援法人による残置物処理の推進

- ・ 入居者死亡時の残置物処理を円滑に行うため、**居住支援法人の業務**に、入居者からの委託に基づく**残置物処理を追加**

○ 家賃債務保証業者の認定制度の創設

- ・ **要配慮者が利用しやすい家賃債務保証業者**(認定保証業者)を国土交通大臣が**認定**

⇒ (独)**住宅金融支援機構**の家賃債務保証**保険**による要配慮者への**保証リスクの低減**

○ 居住サポート住宅による大家の不安軽減(2. 参照)

2. 居住支援法人等が入居中サポートを行う賃貸住宅の供給促進

【住宅セーフティネット法】

○ 居住サポート住宅(※)の認定制度の創設

※法律上は「居住安定援助賃貸住宅」

- ・ **居住支援法人等**が、要配慮者のニーズに応じて、**安否確認、見守り、適切な福祉サービスへのつなぎ**を行う住宅(**居住サポート住宅**)の供給を促進(**市区町村長(福祉事務所設置)等が認定**)

⇒ 生活保護受給者が入居する場合、**住宅扶助費(家賃)**について**代理納付(※)**を**原則化**

※生活保護受給者は住宅扶助費を一旦受け取った後に賃貸人に支払うが、特例として保護の実施機関が賃貸人に直接支払う

⇒ 入居する要配慮者は**認定保証業者**(1.参照)が**家賃債務保証を原則引受け**

＜居住サポート住宅のイメージ＞



3. 住宅施策と福祉施策が連携した地域の居住支援体制の強化

【住宅セーフティネット法】

○ 国土交通大臣及び厚生労働大臣が共同で基本方針を策定

○ **市区町村**による**居住支援協議会(※)**設置を**促進**(努力義務化)し、住まいに関する**相談窓口**から入居前・入居中・退居時の支援まで、住宅と福祉の関係者が連携した**地域における総合的・包括的な居住支援体制**の整備を推進

※地方公共団体の住宅部局・福祉部局、居住支援法人、不動産関係団体、福祉関係団体等を構成員とした会議体

不動産関係団体
(宅建業者、賃貸住宅
管理業者、家主等)

居住支援法人
福祉関係団体
(社会福祉法人等)

都道府県・市区町村
(住宅部局、福祉部局)

高齢者の安心な住まいの確保に資する事業（地域支援事業）

概要

- 高齢者の安心な住まいの確保と入居後の生活の安定を図る観点から、高齢者が民間賃貸住宅等に円滑に入居し安心して生活ができるよう、**不動産関係団体や地域の関係者、住宅部局・福祉関係部局等が連携して、入居前から入居中、退居時に至るまでの総合的な支援等の実施**や、シルバーハウジング等の高齢者が多数居住する集合住宅の入居者を対象に生活援助員の派遣を行う。
- 令和6年に改正住宅セーフティネット法が成立したことを踏まえ、取組の具体的な例示や居住支援法人等への事業委託が可能である旨を明確化するなどの実施要綱の見直しを行い、総合的・包括的な住まい支援の推進を図る。

支援の内容

市町村は、居住支援協議会や居住支援法人等の仕組みを積極的に活用し、地域の実情に応じて以下の事業を行う。

なお、事業実施にあたり、福祉施策に限らず、住宅施策やまちづくり施策、既存の相談支援窓口、地域のネットワーク、地域資源や民間活力も活かしながら、事業を実施いただくことを想定。

（1）総合的・包括的な「住まい支援」の実施

ア 入居前から入居後、退居時まで対応する総合的な相談支援の実施

- ・住宅情報の提供、入居相談の実施
- ・必要な支援のコーディネートの実施
- ・入居後の見守り等生活支援の実施 等

イ 住まい支援に必要な地域資源の情報収集や開発

- ・高齢者の入居を拒まない住宅や不動産事業者等の調査
- ・居住支援協議会の運営 等

ウ 住宅関係者と福祉関係者が連携した住まい支援体制の構築

- ・住まい支援に関する各種制度や地域の取組・資源を活用した総合的・包括的な地域連携・協働のネットワークの構築 等

（2）生活援助員の派遣事業

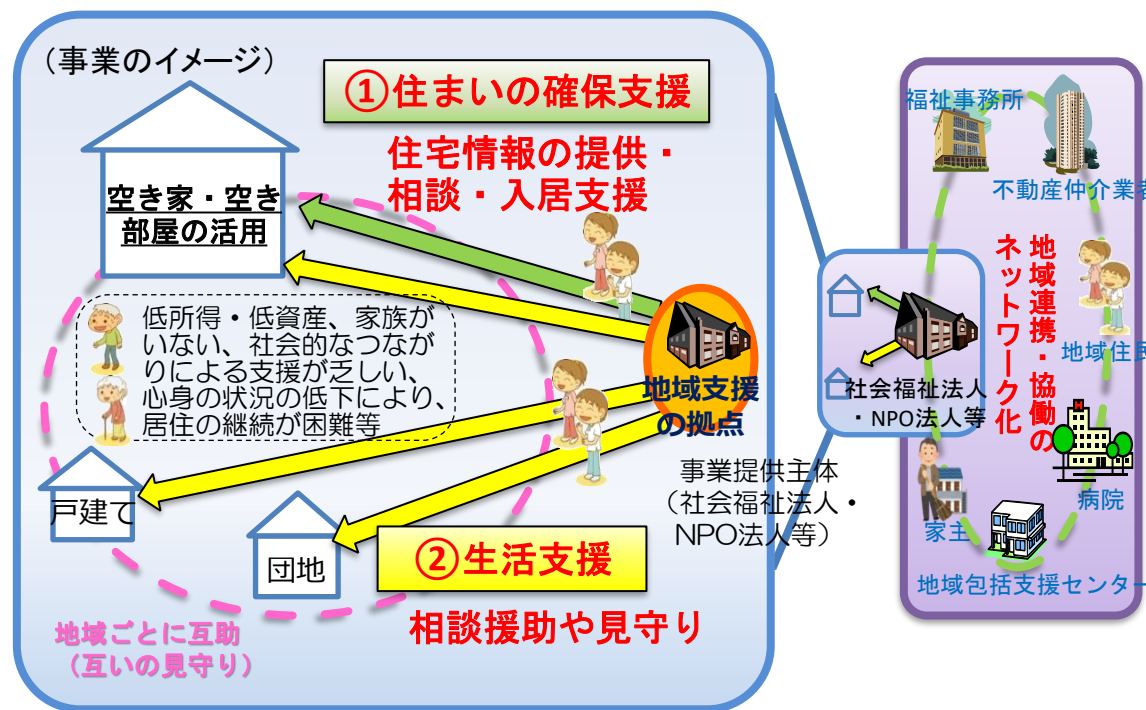
高齢者が多数居住する集合住宅等の入居者を対象に、日常生活上の生活相談・指導、安否確認、緊急時の対応や一時的な家事援助等を行う生活援助員を派遣する。

対象者

高齢者

実施主体

市町村※居住支援法人など、事業運営が適切に実施できる団体に委託可



令和7年度当初予算案 25百万円（20百万円）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 単身高齢者の増加、持ち家率の低下により、都市部を中心に住宅確保が困難な高齢者に対する支援ニーズが高まることが想定される。
- 一方、高齢者の住まい支援に対しては、地域支援事業交付金を活用して自治体が取組むことができるが、実施している自治体が少ない。その理由として、自治体が高齢者の住まいニーズの把握が十分でないこと、取組の実施にあたり、行政内の住宅部局と福祉部局、地域の社会福祉法人と不動産業者等といった多岐にわたる関係者との調整が困難であるため、検討が進まないとの意見がある。
- 令和7年度には、厚労省が共管となる改正住宅セーフティネット法の施行など、制度的枠組みが整うことから、特に高齢者福祉に関わる行政や支援機関の職員等に対して関連制度等の周知の徹底を図るとともに、課題が多い大都市部を中心に、住まい支援体制の構築を強力に推進する必要がある。
- そこで、本事業においては、大都市部を中心に働きかけを行うとともに、特に、機運が高まった自治体に対してアウトリーチ的に伴走支援を行い、単身高齢者等に対する総合的・包括的な住まい支援の全国展開を図る。

2 事業の概要・スキーム、実施主体等

2. 事業実施に向けた伴走支援

3. 全国展開に向けた取組

1. 必要性が高い自治体に対する働きかけ・対象自治体の選定

①対象の設定

ニーズが高い大都市部中心に、住まい支援体制が未整備の自治体や、アンケートにより把握した取り組む意向がある自治体を抽出
 ＊居住支援協議会未設置（R6年9月末現在）
 ・政令指定都市：7市
 ・中核市：48市

②集合形式の研修会を開催

- ＊高齢者の住まい確保に関する現状と課題
- ＊活用可能な最新の制度・施策説明
- ＊取組のポイントの解説
- ＊グループワーク



③研修会を通じて取組の機運が高まった自治体を選定。

→ 住まい支援の体制構築と事業実施に向けて伴走支援につなげる

有識者や厚労省職員等を派遣し、事業実施に至る前の検討段階における助言や関係者との調整等の支援を実施

○ 事業の実施に向けた意見交換、課題に対する検討及びアドバイス

- ・有識者や自治体職員等による支援チームを構成
- ・実態把握を行った上で、課題と取組の方向性等について意見交換や検討等を行うに当たり、有識者や自治体職員・厚生労働省職員・国土交通省職員等を派遣してアドバイスを行う。

○ 取組事例と住まい支援の課題・解決策を考える事例集の作成、フォーラムの開催による普及



○自治体における地域の実情を踏まえた対応方策の検討

・実態把握

大家の入居制限、支援機関と不動産事業者とのつながり 等

・庁内外の関係者調整、ネットワーク構築

庁内連携体制、行政と社会福祉法人・不動産団体等との協働体制

・住まい支援の具体的な事業化を検討

住まい支援の担い手発掘、住まい支援体制の検討 等



地域支援事業交付金等

支援

○事業の実施

- ・地域における住まい支援体制の構築
- ・住まいに係る相談対応
- ・社会福祉法人によるアセスメント、生活支援の実施 等

介護現場の生産性向上

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

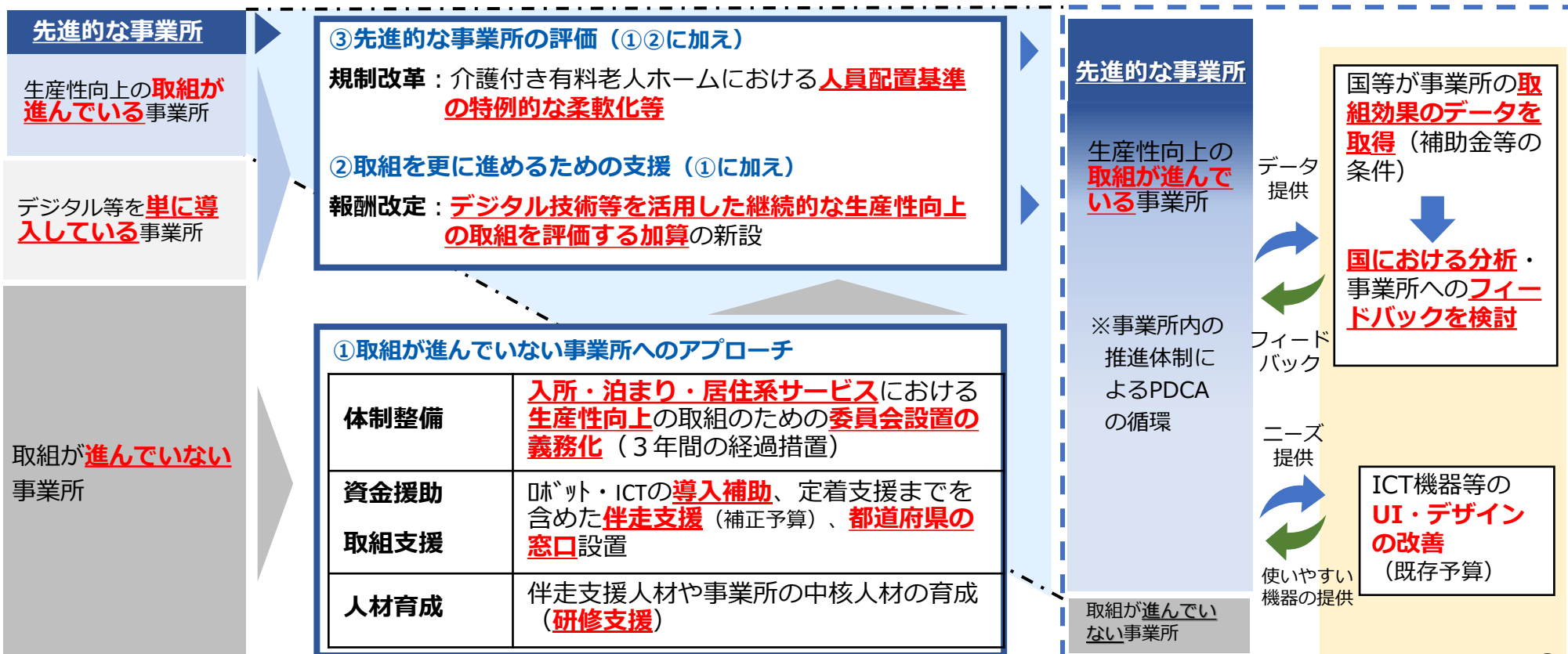
介護分野におけるデジタル行財政改革の方向性

- 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 K P I

- 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 K P I を設定し、効果の創出（アウトカム）を目指す。

基盤・環境の整備 Environment

	2023年	2026年	2029年	2040年	定義等	
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

効果ををはかる 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

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

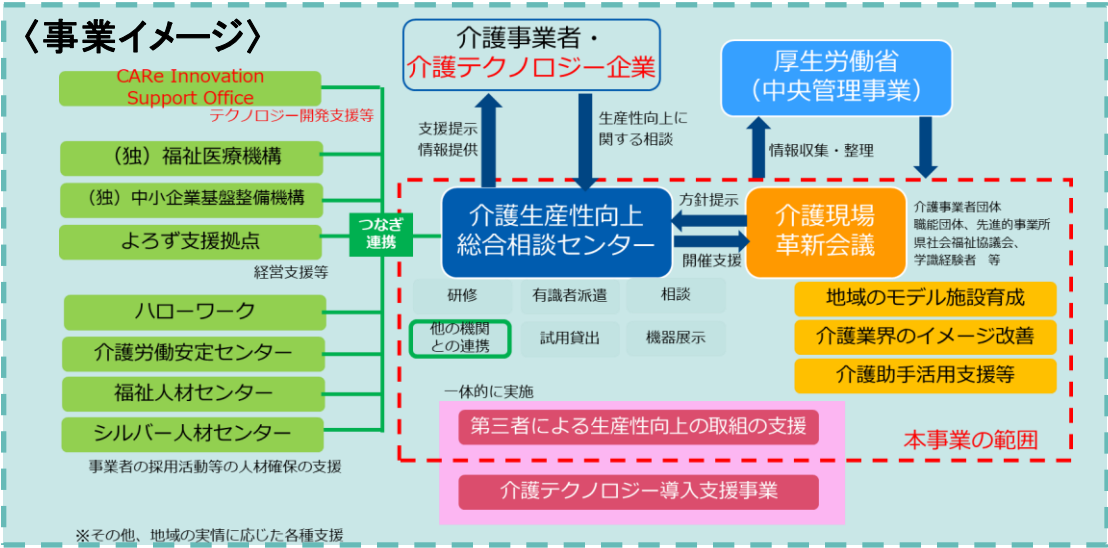
- 都道府県が主体となり、「介護生産性向上総合相談センター」を設置。介護現場革新会議において策定する基本方針に基づき、介護ロボットやICTの導入その他生産性向上に関する支援・施策を実施するほか、人材確保に関する各種事業等とも連携の上、介護事業者等に対し、ワンストップ型の相談支援を実施する。

【実施事項(必須)】

- (1) 介護現場革新会議の開催
- (2) 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)
- (3) 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)】

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



令和5年度センター設置実績：5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

介護生産性向上総合相談センター設置状況（令和6年12月時点）

■介護生産性向上総合相談センター

都道府県が設置するワンストップ型の窓口。地域の実情に応じた相談対応や研修会、介護現場への有識者の派遣、介護ロボット等の機器展示や試用貸出対応を実施。また、経営支援や人材確保支援に対応するため、関係機関（よろず支援拠点・ハローワーク・介護労働安定センター等）へのつなぎ連携も実施している。令和8年度までに全都道府県に設置予定。

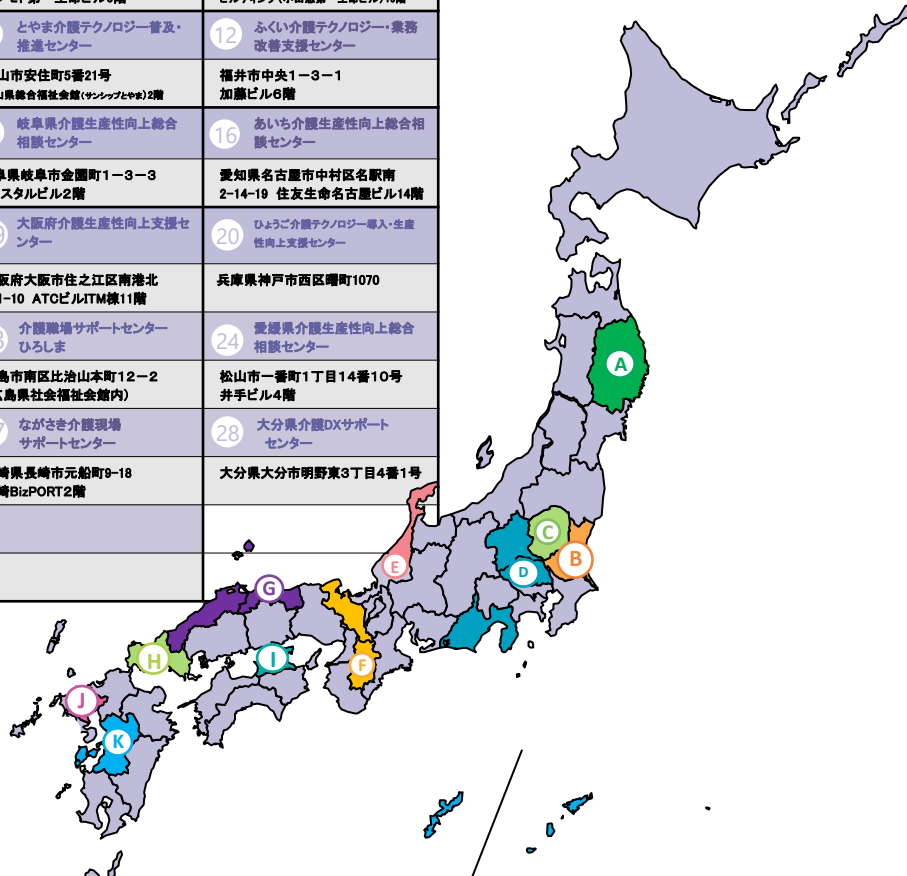
■介護生産性向上総合相談センター（設置済）

1 北海道介護ロボット普及推進センター 北海道札幌市中央区北2条西7丁目1番地かでる27	2 あおもり介護生産性向上総合センター 青森県青森市中央3丁目20-30 県民福祉プラザ	3 宮城県介護事業所支援相談センター 宮城県長寿社会政策課 介護人材確保推進班	4 あきた介護業務「カイゼン」サポートセンター 秋田市御所野下通5-1-1 秋田県中央地区シルバーエリア
5 山形県介護生産性向上総合支援センター 山形県天童市一日町4丁目2-6	6 ふくしま介護生産性向上総合センター 郡山市富田町字満水田27-8 ふくしま医療機器開発支援センター	7 千葉県介護業務効率アップセンター 千葉市中央区中央3-3-1 フジモト第一生命ビル6階	8 介護職場サポートセンターTO KYO 新宿区西新宿2丁目7番1号 新宿第一生命ビルディング（小田急第一生命ビル）10階
9 神奈川県介護生産性向上総合相談センター 横浜市中区山下町23番地 日土地山町ビル6階	10 新潟県介護職場DX・業務改善サポートセンター 新潟市中央区米山2-4-1 米山第3ビル6階	11 とやま介護テクノロジー普及・推進センター 富山市安住町5番21号 富山県総合福祉会館（サンシップとやま）2階	12 ふくい介護テクノロジー・業務改善支援センター 福井市中央1-3-1 加藤ビル6階
13 山梨県介護福祉総合支援センター 山梨県甲府市北新1-2-12 山梨県福祉プラザ1階	14 長野県介護・障がい福祉生産性向上総合相談センター 長野県長野市南条町1082 ND南条ビル5階	15 岐阜県介護生産性向上総合相談センター 岐阜県岐阜市金園町1-3-3 クリスタルビル2階	16 あいち介護生産性向上総合相談センター 愛知県名古屋市中村区名駅南2-14-19 住友生命名古屋ビル14階
17 みえ介護生産性向上支援センター 津市栄町3-243 関権第三ビル506	18 滋賀県介護現場革新サポートデスク 滋賀県草津市笠山7-8-138	19 大阪府介護生産性向上支援センター 大阪府大阪市住之江区南港北2-1-10 ATCビル11階	20 ひょうご介護テクノロジー導入・生産性向上支援センター 兵庫県神戸市西区曙町1070
21 和歌山県介護生産性向上総合相談センター 和歌山県和歌山市手平2丁目1-2 県民交流プラザ和歌山ビッグ愛7階	22 岡山県介護生産性向上総合相談センター 岡山市北区柳町1-1-1 住友生命岡山ビル15階	23 介護職場サポートセンターひろしま 広島市南区比治山本町12-2（広島県社会福祉会館内）	24 愛媛県介護生産性向上総合相談センター 松山市一番町1丁目14番10号 井手ビル4階
25 こうち介護生産性向上総合支援センター 高知県高知市堺町2-26 高知中央ビジネススクエア 7階	26 福岡県介護DX支援センター 福岡県春日市原町3-1-7 クローバープラザ東横2階	27 ながさき介護現場サポートセンター 長崎県長崎市元船町9-18 長崎BizPORT2階	28 大分県介護DXサポートセンター 大分県大分市明野東3丁目4番1号
29 みやざき介護生産性向上総合相談センター 宮崎県宮崎市高千穂通2-1-2 陸運第3ビル 4階	30 鹿児島県介護生産性向上総合相談センター 鹿児島県鹿児島市山下町14-50 カイクス交流センター2階		

■（令和6年度中に開設予定：1カ所）

番号	都道府県名	開設予定
1	徳島県	令和6年度中

※介護生産性向上総合相談センターに関し、令和6年度中に開設予定がない都道府県についても、令和7年度以降に設置予定



■介護ロボット・ICT相談窓口（11カ所）

A 公益財団法人いきいき岩手支援財団 岩手県高齢者総合支援センター	B 公益財団法人介護労働安定センター茨城支部 介護ロボット・ICT相談窓口 茨城県水戸市南町3丁目4番10号 水戸FFセンタービル
C 岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター3階	D 社会福祉法人 埼玉県社会福祉協議会 介護すまいる館 埼玉県さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-6 5
E 公益財団法人介護労働安定センター福井支部 介護ロボット・ICT相談窓口 福井県福井市中央1丁目3-1 加藤ビル6階	F 公益財団法人介護労働安定センター奈良支部 介護ロボット・ICT相談窓口 奈良県奈良市大宮町4-266-1 三和大宮ビル2階
G 公益財団法人介護労働安定センター鳥取支部 介護ロボット・ICT相談窓口 鳥取県鳥取市扇町116 田中ビル2号館2階	H 公益財団法人介護労働安定センター山口支部 介護ロボット・ICT相談窓口 山口県山口市穂積町1-2 リバーサイドマンション山陽Ⅱ2F
I 公益財団法人介護労働安定センター香川支部 介護ロボット・ICT相談窓口 香川県高松市寿町1丁目3番2号 日進高松ビル6階	J 公益財団法人介護労働安定センター佐賀支部 介護ロボット・ICT相談窓口 佐賀県佐賀市駅南本町6-4 佐賀中央第一生命ビル8F
K 公益財団法人介護労働安定センター熊本支部 介護ロボット・ICT相談窓口 熊本県熊本市中央区花畑町1-1 大樹生命熊本ビル2F	※国の事業で設置された窓口（都道府県の準備ができ次第、介護生産性向上総合相談センターへ移行）

① 施策の目的

介護現場において、テクノロジーの活用などによるサービスの質の向上や職員の負担軽減といった生産性向上の推進は喫緊の課題となっており、見守りセンサーやICT等といった生産性向上に効果的なテクノロジーの普及をより強力に進めていく。

② 対策の柱との関係

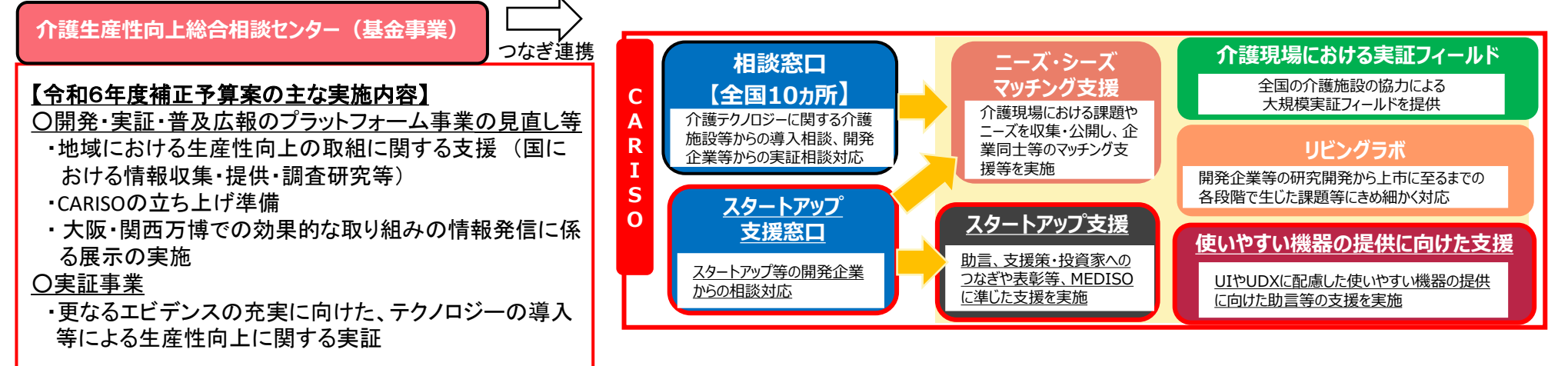
I	II	III
○		○

③ 施策の概要

地域における総合的な生産性向上の取組を推進するため、必要な支援(中央管理事業)を実施するとともに、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行う。また、介護現場における更なるテクノロジーの活用推進について、単なる効率化ではなくケアの質の向上に資する生産性向上の取組であることが重要であり、実証により更なるエビデンスの充実を図る。さらに、大阪・関西万博での効果的な取り組みの情報発信に係る展示を実施する。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

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、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)、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、介護現場における実証フィールド、ニーズ・シーズマッチング支援、スタートアップ支援、使いやすい機器の提供に向けた支援からなるCARISOを立ち上げる。



⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

介護現場におけるテクノロジーへの理解を促進し、開発企業が介護ロボット市場に参入しやすい環境を整備し、介護現場の生産性向上を加速化させつつ、更なるテクノロジーの活用推進についてのエビデンスの充実を図る。

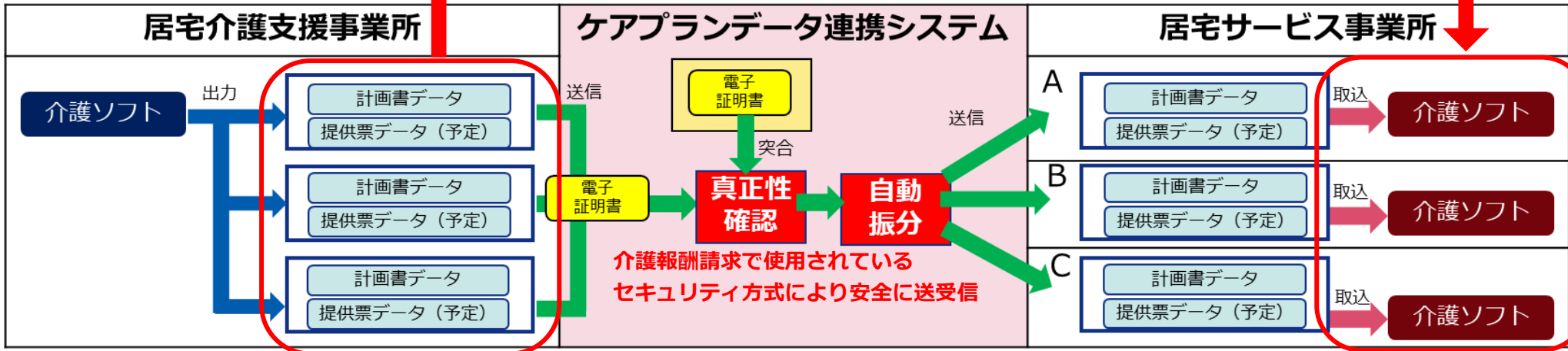
65

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】

転記不要



※実績情報は逆の流れ（居宅介護支援事業所←居宅サービス事業所）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)を算出して算出	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	郵送料 ¥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)					
※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。					

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)	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
～1ヶ月分以上の業務時間に相当		
● 新たな業務創出 ● 利用者宅訪問 ● アセスメント 等		

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システムの現状と課題

現状の普及率

- 全国の普及率は6.5%であり、普及率が5%を超える都道府県は32都道府県、10%を超える都道府県は5府県にとどまっている。（2024年12月20日時点）
- 都道府県、市町村が本システムの有効性を十分理解し、説明会や体験会の開催等、積極的に取り組んでいる地域や、事業所のニーズをきちんと把握している地域、国民健康保険団体連合会が地方公共団体と連携した取組ができている地域については普及率が高い傾向にある。

主な課題

- 周囲の他事業者が当該システムを導入しておらず連携できないため、自事業者も導入しない。
- 事業所において慣れている業務の方法を変えるのに抵抗感がある。

主な対応策

- 介護情報基盤の利用促進を念頭におき、事業所における抵抗感を少しでも小さくするため、令和6年度補正予算で無料トライアル期間（1年間）を設ける。（詳細は3月に公表予定）
- 令和6年度補正予算による介護テクノロジー導入・協働化等支援事業において、対象サービス事業所についてはケアプランデータ連携システムの令和7年度中の利用開始を、補助を受ける要件とするとともに、複数事業所とやり取りする場合には補助額を増額する。
- 面的な利用促進を図るために、令和5年度補正予算で実施しているモデル地域づくり事業をさらに拡充し、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等を補助する。
- 令和6年度老健事業において、自治体、事業者団体、先進事業所等、様々な主体ごとに利用促進のポイントについて手引きとして取りまとめるほか、地域内で面的に利用を促進するための試行的な取組を行う自治体に対する支援を行う。

協働化・大規模化等による介護経営の改善に関する政策パッケージ

- 介護サービス市場において人材確保が困難となる中、介護施設・事業所が安定的に必要な事業を継続し、地域におけるサービスを確保し、複雑化したニーズに対応するためには、1法人1拠点といった小規模経営について、**協働化・大規模化等による経営改善の取組**が必要。
- こうした経営改善の取組を推進するため、**経営課題への気づき、協働化・大規模化等に向けた検討、協働化・大規模化等の実施の各段階に即した対策**を講じる。
- すべての介護関係者に**協働化・大規模化等の必要性とその方策**を認識してもらえよう、厚生労働省としてあらゆる機会を捉えて、積極的に発信する。
(厚生労働省HP上に特設ページを開設、関係団体への説明・周知依頼、関係団体機関誌等への寄稿、その他各種説明会の実施等)

①「経営課題への気づき」の段階における支援（選択肢の提示）

- 経営課題や施設・事業所の属性別の協働化・大規模化に係る取組例の作成・周知
- 社会福祉連携推進法人の先行事例集の作成・周知
- 都道府県別の社会福祉法人の経営状況の分析・公表・周知
- 各都道府県に順次（R5～）設置されるワンストップ窓口における相談対応（生産性向上の観点から経営改善に向けた取組を支援）
- よろず支援拠点（中小企業・小規模事業者のための経営相談所）や（独）福祉医療機構の経営支援の周知徹底

②「協働化・大規模化等に向けた検討」段階における支援（手続き・留意点の明確化）

- 第三者からの支援・仲介に必要な経費を支出できることの明確化（※1）（合併手続きガイドライン等の改定・周知）
 - 社会福祉法人の合併手続きの明確化（合併手続きガイドライン等の周知）
 - 社会福祉連携推進法人の申請手続きの明確化（マニュアルの作成・周知）
 - 役員の退職慰労金に関するルール of 明確化（※2）（事務連絡の発出）
- ※1 社会福祉法人において合理性を判断の上支出
※2 社会福祉法人について支給基準の客観性をより高めるために算定過程を見直し、支給基準を変更することは可能

③「協働化・大規模化等の実施」段階における支援（財政支援）

- 小規模法人等のネットワーク化に向けた取組への支援
- 事業者が協働して行う職場環境改善への支援（人材募集、合同研修等の実施、事務処理部門の集約等への支援）
- 社会福祉連携推進法人の立上げに向けた取組への支援
- 社会福祉法人の合併の際に必要な経営資金の優遇融資（（独）福祉医療機構による融資）

令和7年度当初予算案 59百万円（1.0億円）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 令和5年3月の省令改正（※1）により、令和6年度から指定申請等の様式を統一化することとした上で、「電子申請・届出システム（※2）」の利用を原則とし、地方公共団体は令和7年度末までに利用開始のための準備を完了することとしたところ。
※1 介護保険法施行規則の一部を改正する省令（令和6年4月1日施行） ※2 「介護サービス情報公表システム」のサブシステム
- 地方公共団体が本システムを円滑に利用するための支援や、好事例の横展開等を通じ円滑な利用開始を促進するため、地方公共団体に対する伴走支援を行う。

2 事業の概要

地方公共団体に対する利用開始時期に係る意向調査を踏まえ、各期毎（＝半年）に支援対象グループを分けた上で、地方公共団体の状況に合わせた各種支援等を実施。

【主な支援内容】

1. 電子申請・届出システムに係る利用準備セミナーの実施

本システムをこれから利用する地方公共団体を対象に、利便性や利用に向けた準備のポイント等に関するセミナーを開催する。

2. 地方公共団体に対する個別相談会の実施

本システムの利用開始前・開始後における業務上の課題等に対する個別の相談対応を行う。

3. 電子申請・届出システムの利用による介護現場の負担軽減に係る調査

既に利用している地方公共団体管下の介護事業所を対象に、本システムの利用による介護現場の文書負担軽減の効果を把握する。

4. 専用の窓口を通じた要望の取りまとめ

地方公共団体や介護事業所から寄せられた、電子申請・届出システムに関する相談・要望を取りまとめる。

3 事業スキーム



4 その他

（参考）利用開始予定の地方公共団体数

・令和5年度まで：	356	出所：地方公共団体の利用開始時期の 意向調査（令和6年11月27日時点）
・令和6年度	：1,016	
・令和7年度	：416	

介護テクノロジー導入支援事業（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）※（）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】

区分	補助額	補助台数
○移乗支援 ○入浴支援	上限100万円	必要台数
○上記以外	上限30万円	

【ICT】

補助額	補助台数
● 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

【パッケージ型導入】

補助額	補助台数
上限400～ 1,000万円	必要台数

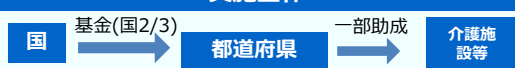
補助率 以下の要件を満たす場合は3/4を下限（これ以外の場合は1/2を下限）

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



地域づくりの推進

ひと、くらし、みらいのために



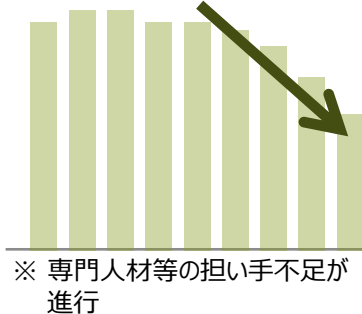
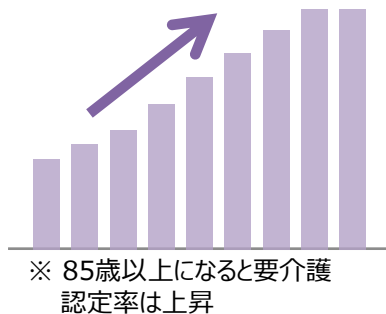
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

総合事業の充実に向けた基本的な考え方

- 2025年以降、現役世代が減少し医療・介護専門職の確保が困難となる一方で、85歳以上高齢者は増加していく。また、こうした人口動態や地域資源は地域によって異なる。
- こうした中、高齢者の尊厳と自立した日常生活を地域で支えていくためには、市町村が中心となって、医療・介護専門職がより専門性を発揮しつつ、高齢者や多様な主体を含めた地域の力を組み合わせるという視点に立ち、地域をデザインしていくことが必要。
- 総合事業をこうした地域づくりの基盤と位置づけ、その充実を図ることで高齢者が尊厳を保持し自立した日常生活を継続できるよう支援するための体制を構築する。

85歳以上人口の増加

現役世代の減少



地域共生社会の実現



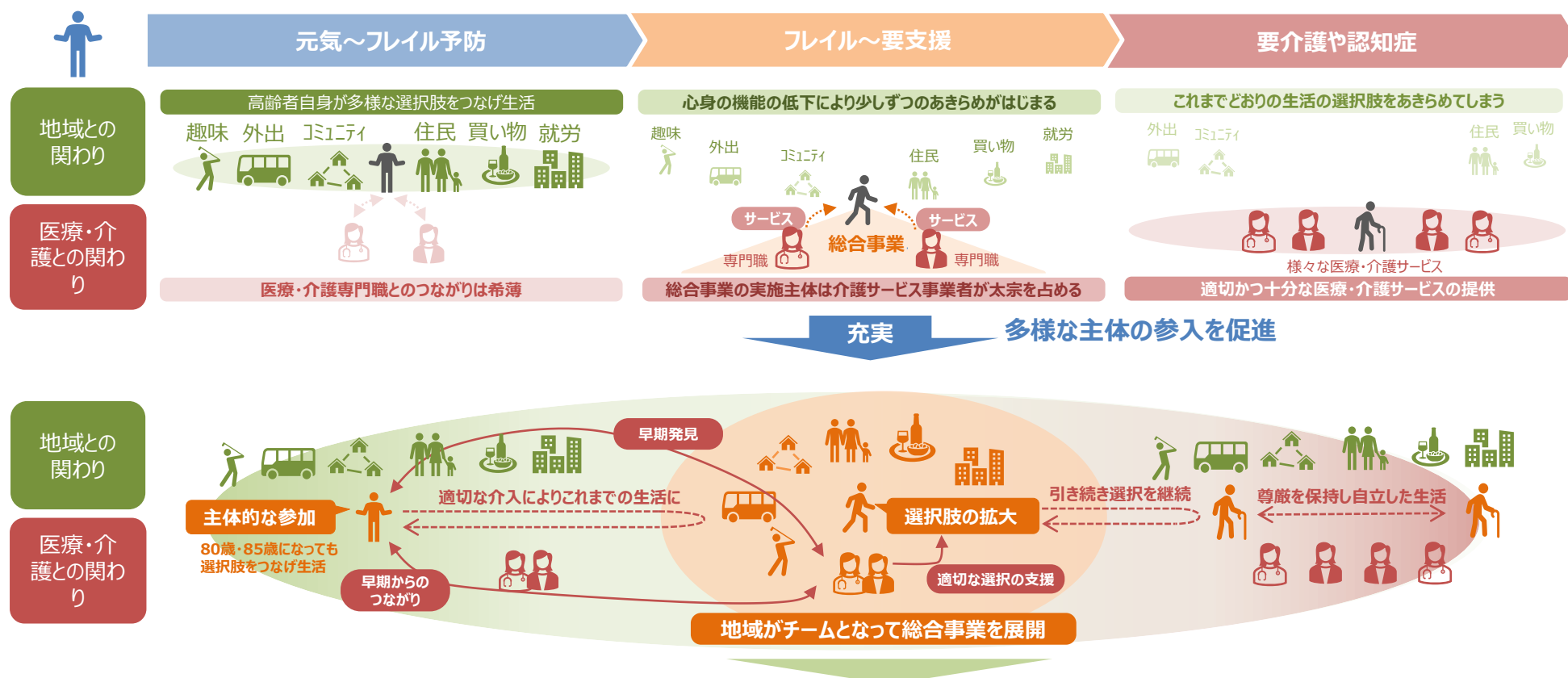
地域で暮らす人やそこにあるものは地域によって様々



介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理（概要）②

高齢者や多様な主体の参画を通じた地域共生社会の実現・地域の活性化

- 高齢者の地域での生活は、医療・介護専門職との関わりのみならず、地域の住民や産業との関わりの中で成立するもの。また、高齢者自身も多様な主体の一員となり、地域社会は形作られている。
- 総合事業の充実とは、こうした地域のつながりの中で、地域住民の主体的な活動や地域の多様な主体の参入を促進し、医療・介護の専門職がそこにに関わり合いながら、**高齢者自身が適切に活動を選択できる**ようにするものである。
- 総合事業の充実を通じ、高齢者が元気づちから地域社会や医療・介護専門職とつながり、そのつながりのもとで社会活動を続け、介護が必要となっても必要な支援を受けながら、住民一人ひとりが自分らしく暮らし続けられる「地域共生社会」の実現を目指していく。



地域の人と資源がつながり地域共生社会の実現や地域の活性化

多様なサービス・活動の分類（交付金の取扱いによるもの）

○国が示す総合事業の類型について、あくまでも制度に基づく実施手法等による分類であること、**多様なサービス・活動は、高齢者の目線に立ち、選択肢の拡充を図るものであることを明確化。**

- ・ 高齢者が担い手となって活動（就労的活動を含む。）できるサービス、高齢者の日常生活支援を行うサービスなど、高齢者の目線に立ったサービスのコンセプトを軸とする多様な事業のあり方の例示
 - ・ 予防給付時代の制度的分類にとらわれない、訪問と通所、一般介護予防事業、高齢者の保健事業や保険外サービスなどを柔軟に組み合わせた新たなサービス・活動モデルの例示
- など、高齢者がその選択と参加の際にわかりやすく、また、市町村がこれまで国が示してきたサービス類型に縛られず総合事業を弾力的に展開できるような事業のあり方を検討することが必要である。

実施要綱改正後

	従前相当サービス	多様なサービス・活動				その他
		サービス・活動A (多様な主体によるサービス・活動)		サービス・活動B、 サービス・活動D（訪問型のみ） (住民主体によるサービス・活動)	サービス・活動C (短期集中予防サービス)	
		指定	委託			
実施手法	指定事業者が行うもの（第1号事業支給費の支給）		委託費の支払い	活動団体等に対する補助・助成	委託費の支払い	これらによらないもの (委託と補助の組み合わせなど)
想定される実施主体	● 介護サービス事業者等 (訪問介護・通所介護等事業者)	● 介護サービス事業者等以外の多様な主体 ● (介護サービス事業者等)	● ボランティア活動など地域住民の主体的な活動を行う団体 ● 当該活動を支援する団体	● 保健医療に関する専門的な知識を有する者が置かれる団体・機関等		
基準	国が定める基準※1を例にしたもの		サービス・活動の内容に応じて市町村が定めるもの			
費用	国が定める額※2（単位数）		サービス・活動の内容に応じて市町村が定める額			
	額の変更のみ可	加算設定も可				
対象者	● 要支援者・事業対象者	● 要支援者・事業対象者 ● 継続利用要介護者	● 要支援者・事業対象者 ● 継続利用要介護者 ※ 対象者以外の地域住民が参加することも想定	● 要支援者・事業対象者のうち、目標達成のための計画的な支援を短期集中的に行うことにより、介護予防・自立支援の効果が増大すると認められる者		
サービス内容 (訪問型)	旧介護予防訪問介護と同様* * 身体介護・生活援助に該当する内容を総合的かつ偏りなく老計10号の範囲内で実施することが求められる	● 高齢者が担い手となって活動（就労的活動を含む。）することができる活動 ● 介護予防のための地域住民等による見守りの援助の実施 ● 高齢者の生活支援のための掃除、買い物等の一部の支援*を行う活動 など * 市町村の判断により老計10号の範囲を越えてサービス・活動を行うことも可能 ● 通院・買い物等の移動支援や移送前後の生活支援（原則としてB・Dでの実施を想定）			● 対象者に対し、3月以上6月以下の期間を定めて保健医療に関する専門的な知識を有する者により提供される短期集中的なサービス	
サービス内容 (通所型)	旧介護予防通所介護と同様* * 運動器機能向上サービス、入浴支援、食事支援、送迎等を総合的に行うことが求められる	● 高齢者が担い手となって活動（就労的活動を含む。）することができる活動 ● セルフケアの推進のため一定の期間を定めて行う運動習慣をつけるための活動 ● 高齢者の社会参加のための生涯学習等を含む多様な活動を支援するもの ● 住民や地域の多様な主体相互の協力で入浴、食事等を支援する活動 など ● 送迎のみの実施				
支援の提供者	国が定める基準による		市町村が定める基準による			
	訪問型:訪問介護員等 サービス提供責任者 通所型:生活相談員、看護職員 介護職員、機能訓練指導員	● 地域の多様な主体の従事者 ● 高齢者を含む多世代の地域住民 ● (有償・無償のボランティア)	● 有償・無償のボランティア ● マッチングなどの利用調整を行う者	● 保健医療専門職		

74

ガイドライン改正

多様なサービス・活動の例

(ガイドライン改正)

○実施要綱の改正内容について具体的なイメージができるよう、事業例について、「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインについて」（平成27年6月5日老発0605第5号厚生労働省老健局長通知）の一部を改正。

従前相当サービス

- 専門職による専門的な支援ニーズに総合的に応えるサービス
- 想定される対象者は、進行性疾患や病態が安定しない者など
- サービスの内容は総合的なものであるほか一定の制約あり

選択



支援

多様なサービス・活動

- 地域住民を含む地域の多様な主体により展開されるサービスや活動
- 想定される対象者は、地域とのつながりの中で生活する要支援者等
- サービスの内容は高齢者の視点に立って検討される

【高齢者の選択肢の拡大の視点にたった多様なサービス・活動A・B(D)のイメージ】

訪問型の多様なサービス・活動のイメージ

- **地域住民が担い手となって活動することができる活動**
 - **介護予防のための地域住民等による見守りの援助の実施**
 - ➡ 多世代の地域住民が高齢者に対する生活支援や介護予防のための見守りの援助等を実施する（多様なサービス・活動の利用者が、自身が活動できる範囲で活動することも想定される）
 - ➡ （有償・無償）ボランティア活動による場合は、サービス・活動B、雇用（ボランティアとの選択も可）による場合など、地域の多様な主体への委託による活動として実施する場合は、訪問型サービス・活動Aとなる
 - **高齢者の生活支援のための掃除、買い物等の一部の支援を行う活動 など**
 - ➡ 地域の訪問型サービスの利用者の支援ニーズを把握した結果、例えば、掃除がその大宗を占める場合、掃除に特化したサービス・活動を提供
 - ➡ 地域の清掃業者に委託等を行う場合、サービス・活動Aとなる
 - **通院・買い物等の移動支援や移送前後の生活支援**
 - ➡ 地域住民の互助活動としての移動支援と付き添いであり、行き先は、介護予防・社会参加の推進の観点から、市町村と地域住民とが協議のもと定める
 - ➡ 原則としてサービス・活動B・Dでの実施を想定しているが、中間支援組織等への委託を行う場合はサービス・活動Aの一部として実施することも可能
- ※ 買い物支援については、通所型サービスを実施する場所あてに共同で配送を依頼することや、移動販売を訪問型サービス・活動Aとして実施することなども想定される

通所型の多様なサービス・活動のイメージ

- **地域住民が担い手となって活動することができる活動**
 - ➡ 多世代の地域住民が高齢者や例えば子どもなどの見守りを行う場、高齢者が自身のスキルを活かし、他の高齢者の支援を行う場、例えば農業などの地域産業と連動し、食品の加工や農作業などを行う場（多様なサービス・活動の利用者が、自身が活動できる範囲で活動することも想定される）
 - ➡ 訪問型サービスと同様
- **セルフケアの推進のため一定の期間を定めて行う運動習慣づけのための活動**
 - ➡ 外出機会の低下等がみられる者、サービス・活動Cの利用終了直後の者などに対する運動習慣づけのための活動
 - ➡ 民間の運動・健康づくり施設への委託等（期間を定めて支援し、終了後は自主的な活動（セルフケア）に移行すること）を想定
- **高齢者の社会参加のための生涯学習等を含む多様な活動**
 - ➡ 高齢者が興味・関心があり、今後の外出機会の向上や社会参加に資する活動と連動するような、ITリテラシーの向上やスキルアップのための学習活動やサークル活動等への参加を支援
 - ➡ 当該活動を実施する多様な主体への委託等が想定（利用者の自己負担等に関わりのない活動経費の一部を定額で支援する手法が適切）
- **住民や地域の多様な主体相互の協力で行う入浴・食事等の支援**
 - ➡ 多世代の地域住民が集まる場で、高齢者同士が入浴時の見守りや食事等の支援（配膳等）を行う活動
 - ➡ 入浴施設、公民館、図書館など地域の多様な空間を活用することを想定

住民主体のサービス・活動の推進

(サービス・活動事業 A・B(D)における総合事業対象者以外の参加者に係る委託費・補助等の取扱い)

○サービス・活動 A を委託により実施する場合の委託費や、サービス・活動 B(D) の補助等の対象経費について、総合事業の対象者以外の地域住民が参加する場合のルールについて、地域の多様な主体の参画を推進する観点から見直し。

住民主体サービスについて、全利用者の半数以上が要支援者・事業対象者・継続利用要介護者である場合、地域共生社会の推進の観点から事業費を按分せず全額を地域支援事業交付金の交付対象とする取扱いとしている。他方、利用人数の記録・交付金の申請額の計算等に住民コストが発生することを踏まえ、住民活動を地域で幅広く展開していく観点から、更なる方策を検討することが必要である

補助対象経費

活動に係る「間接経費」の範囲内で市町村の裁量により定める

例)

- 活動の立上げ支援に要する費用
- 活動場所の借上げに要する費用
- 光熱水費
- 利用者の利用調整等を行う者に対する人件費 *
- 支援者のボランティア活動に対する奨励金 (謝礼金)

* 支援者の人件費は対象とならないが、人件費を補助等している利用調整等を行う者が利用者に対し支援することは妨げない。

総合事業対象者以外の参加者がいる場合のルール

対象者
数割合



- 対象者数割合が50%以上・・・対象経費の全額を補助等可能
- 対象者数割合が50%未満・・・対象経費の額×対象者数割合を補助等可能

→ 地域の多様な主体による活動の展開が阻害される可能性

令和 6 年度以降、地域住民を含む多様な主体による活動の促進を図る観点から、以下の取扱いによる。※

活動に係る「間接経費」の範囲内で市町村の裁量により定める

例)

- 活動の立上げ支援に要する費用
- 活動場所の借上げに要する費用
- 光熱水費
- 利用者の利用調整等を行う者に対する人件費 *
- **支援者のボランティア活動に対する奨励金 (謝礼金)**

* 支援者の人件費は対象とならないが、人件費を補助等している利用調整等を行う者が利用者に対し支援することは妨げない。

※ 市町村の判断により、改正前の方法により補助を行うことも可能

市町村が、総合事業の対象者以外の参加者に対する活動を**事業の目的を達成するための附随的な活動**と判断する場合は、以下の取扱いによることとする。

- 対象者数割合によらず、**対象経費の一部を (定額) 補助等**すること
- 対象者に対する活動に支障がないと市町村が認める場合、(給付の場合の兼務と同様) **対象者以外の者に対する活動全体に対して補助等**すること



⇒ 対象者の数によらずボランティア活動全体に対する奨励金を補助することが可能

サービス・活動 A の委託費についても、同様の考え方によることができる。

※ この場合、「ボランティア活動に対する奨励金」については、委託業務に従事する職員の人件費等を含めることとし、対象経費については、その他の直接経費を含むことができる。

* この取扱いによる場合も、対象者のみの事業を実施する場合と同様に、市町村は、総合事業の対象者の数について、適宜適切に把握 (団体等の負担に配慮し、把握時期を年度内の適切な時期とすることや、利用実績の有無によらず登録者の数とすること等も可能) すること

高齢者の選択を支援するための介護予防ケアマネジメントの業務範囲等の明確化

- 介護予防ケアマネジメントについて、地域包括支援センターの計画の策定に係る業務負担軽減の視点も踏まえつつ、医療・介護専門職の適切なかわりあいのもとで「高齢者の選択」を適切に支援する観点から、個別のケアプラン作成から地域における包括的なケアマネジメントの実施への重点化を図るため、
- ・ 介護予防ケアマネジメント計画の策定が法令等において必須である場合を整理するとともに、
 - ・ 介護予防ケアマネジメント計画の策定業務以外の、介護予防ケアマネジメントに含まれる業務範囲を明確化する。

		ケアマネジメントA	ケアマネジメントB	ケアマネジメントC
改正前	考え方	指定介護予防支援と同様に行われるもの	サービス担当者会議の省略や必要に応じてモニタリング時期を設定するなど簡略化が可能	初回のみ実施し、住民主体の支援等につなげ、その後はモニタリング等を行わない。
	対象のサービス	● 従前相当サービス ● 指定事業者によるサービスA ● サービスC	● 多様な主体による緩和型サービスA	● サービスB・D ● その他生活支援サービス
	費用	ケアプラン作成 1 件当たり	ケアプラン作成 1 件当たり	初回のケアプラン作成 1 件当たり
	件数等	499,232件（1,455市町村）	39,005件（327市町村）	2,258件（267市町村）

個別の計画の策定 → 高齢者の選択と継続的な活動・参加支援の充実

実施要綱改正後	考え方	ケアプランの策定が制度上必須となるもの（介護予防支援と同様に行う必要があるもの）	ケアプランの策定の要否やケアマネジメントプロセスの簡略化などについて、市町村の判断のもとで柔軟に行うもの	専門職のゆるやかな関わり合いのもとで、地域の多様な主体との連携を図りながら実施するもの
	対象のサービス	● 従前相当サービス ● サービス・活動A ● サービス・活動C ※ケアプランと第1号事業費が連動する場合 ※ケアプランで利用期間を定める場合	● サービス・活動A ● サービス・活動C	● サービス・活動B・D（サービス・活動A） ● その他生活支援サービス
	業務の性質に応じた費用等の考え方	● ケアプラン作成 1 件当たり ※1 ※額の変更のみ可能	● ケアプラン作成 1 件あたり ※2 ※独自の評価(加算)設定が可能	● 初回のケアプラン作成 1 件当たり ※2 ※独自の評価(加算)設定が可能

ケアマネジメントB・Cについては、

- ・ 高齢者の選択を適切に支援するためのインテーク
- ・ 孤独・孤立などのハイリスク者へのアプローチ
- ・ 継続参加率向上のための活動状況のフォローアップ
- ・ リハ職などの連携による支援

など、①～⑥のような、ケアプラン作成件数単位では評価しがたい高齢者の選択と継続的な活動・参加支援に資する業務の実施体制整備に係る委託費(実施に当たる者の人件費等)を、別途、包括的に支払うことが可能とする

- ① ケアプラン策定をしない場合のアセスメントや事業実施者との連携
 - ② サービス・活動事業の利用に至らなかった場合のアセスメントや利用調整等
 - ③ 孤独・孤立の状況にある者に対する地域の多様な活動への参加支援のためのアウトリーチ等
 - ④ サービス・活動B・D等の利用者に対し、自宅や活動の場への訪問・実施者からの報告等を通じ、状況等を定期的に把握すること（利用者や事業実施者への助言等を含む）
 - ⑤ 目標の達成等がなされ、サービス・活動事業の利用終了が適切と認められる者に対し、その選択・目標に応じて、地域の多様な活動につなげるための援助
 - ⑥ 地域のリハビリテーション専門職等との連携・協働（支援方針の検討のためのカンファレンスの実施等）
- ※市町村は、事前に都道府県・郡市区医師会等や地域の医療機関等との調整の上、連携等の体制を整備

※1：ケアプランの作成は必須（内容は省令の規定による）

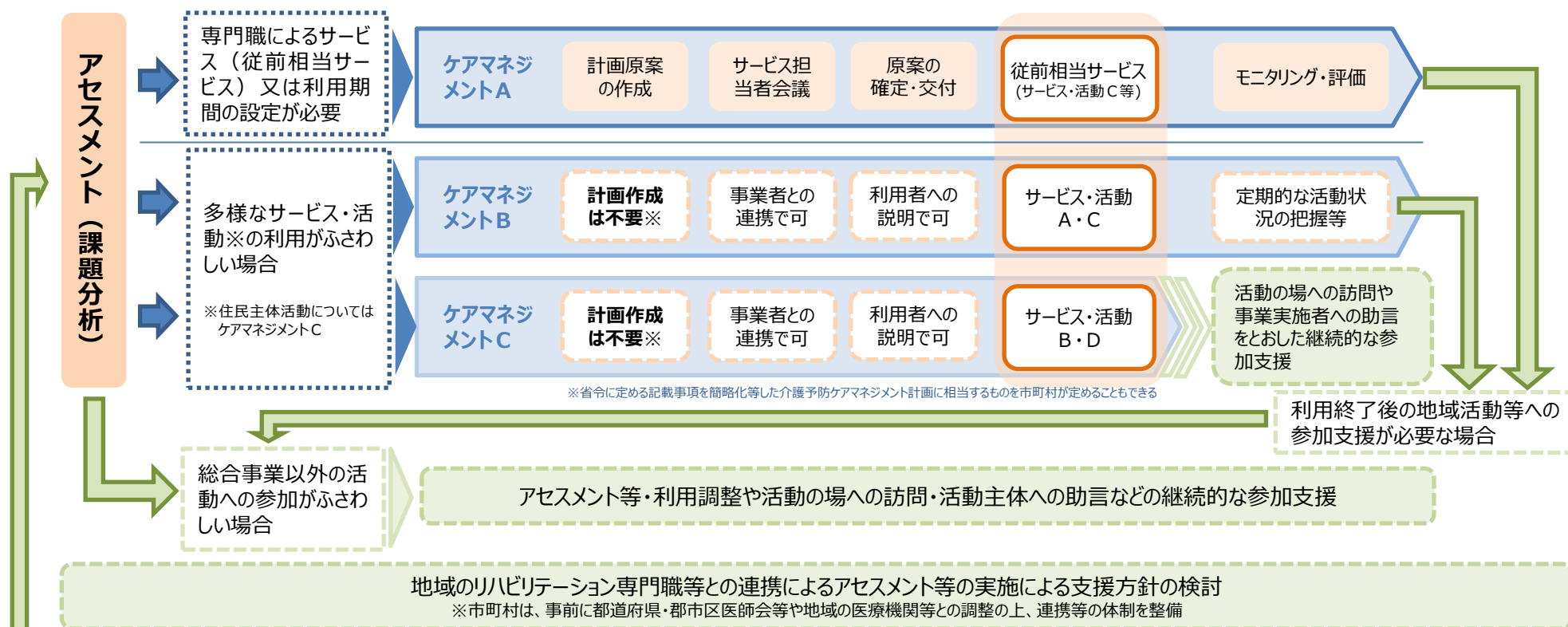
※2：ケアプランの作成要否・内容等含め市町村の判断による

高齢者の選択を支援するための介護予防ケアマネジメントの推進 (介護予防ケアマネジメント通知の改正)

- 介護予防ケアマネジメントについて、多様なサービス・活動の充実が進む場合、必ずしも指定介護予防支援と同様あるいはそのプロセスを基礎として取扱うことよりも、より一層、インテークとフォローアップを効果的に行うことが必要となる。
- このため、多様なサービス・活動利用時の介護予防ケアマネジメントについて、個別のサービス利用計画の作成業務から、これまで地域包括支援センターが担ってきた機能である地域づくりに密接に関わる業務への移行を図り、高齢者が、**その選択に基づき、医療・介護の専門職とのかかわりのもとで継続的に地域とつながりながら多様な活動に参加することを支援する。**

個別のサービス利用計画の作成業務
(これまで1件当たりで評価を行ってきた部分)

インテークとフォローアップの充実による高齢者の選択と継続的な参加の支援
(独自の加算として評価することや体制確保に要する費用を包括的に委託費で支払うことが可能)



高齢者の選択肢の拡大に向けた総合事業の事業評価の推進

- 法第115条の45の2において、市町村は、定期的に総合事業の実施状況について、調査・分析・評価を行うとともに、その結果に基づき必要な措置を講ずるよう努めるものとされており、当該調査・分析・評価事務については、一般介護予防事業評価事業として実施することが可能。
- 具体的な評価のあり方については、今後、検討を深めることとしているが、国において実施要綱に示す評価の留意点について、介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理で示された4つの視点を踏まえ、見直しを行う。

総合事業の評価指標の見直しに当たっては、・高齢者一人一人の介護予防・社会参加・自立した日常生活の継続の推進の状況 ・高齢者の地域生活の選択肢の拡大 ・地域の産業の活性化（地域づくり） ・総合事業と介護サービスとを一連のものとして地域の介護サービスを含む必要な支援を継続的かつ計画的に提供するための体制づくりの4つの観点を盛り込むことが必要であると考えられる。

評価のための前提となる考え方

高齢者の視点

- 高齢者の地域での生活や選択（活動）がどのように変化したか
- 高齢者にかかわる活動に地域の多様な主体がどのように関わっているか

保険者の視点

人材の視点

- 地域住民などの多様な主体による参画が進み、そこに医療・介護の専門職がゆるやかに関わっているか。

財政の視点

- あらかじめ決められた予算（上限額や介護保険事業計画等）の範囲内で実現できているか

総合事業の充実に向けた評価指標の例

3つのアプローチ

プロセス

アウトプット

アウトカム

最終アウトカム

1

高齢者の選択肢の拡大

➢ 生活支援コーディネーターや協議体等による取組実績

● 多様なサービス・活動の種類・数

● 従前相当サービスが位置づけられたプランの割合

2

ポピュレーション・アプローチ

➢ 出前講座・説明会等の開催数
➢ 通いの場の箇所数
➢ 体力測定会の開催数
➢ 広報活動の回数

● 多様なサービス・活動の参加者数等
● 出前講座・説明会等に出席した住民の数
● 通いの場の参加者数

● 多様なサービス・活動に対する継続参加率
● 社会参加率
● 通いの場の75歳以上高齢者の年代別参加率・継続参加率

3

ハイリスク・アプローチ

➢ 孤独・孤立等の状態にある高齢者へのアウトリーチ支援の実績等
➢ サービス・活動Cなど専門職による支援を想定するサービス・活動の開催回数・参加者数等

● 孤独・孤立等の状態にあった高齢者の地域の活動の参加者数
● 想定対象者に占める実際の参加者数
● 参加者の参加前後の生活状況等の変化

● 孤独・孤立等の状態にあった高齢者の地域の活動の継続参加率
● 社会参加率
● 参加者の一定期間後の生活状況等

□ 調整済み軽度認定率

□ 初回認定者の平均年齢

□ 在宅継続数・率

地域の多様な主体が総合事業に参画しやすくなる枠組みの構築

○「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理」（令和5年12月7日）等を踏まえ、同事業への多様な主体の参入を促進する観点から、以下の取組を行う。

- ① 市町村が、生活支援体制整備事業を活用し官民連携のための取組を進めることについて、地域支援事業交付金により支援
 - ② 都道府県が、官民連携の場として生活支援体制整備事業プラットフォームを構築する取組について、地域医療介護総合確保基金により支援
 - ③ 国においても、地域づくり加速化事業の一環として、生活支援体制整備事業プラットフォームを構築
- ※ 令和6年度の保険者強化強化中央研修（国立保健医療科学院）において、①～③の取組を支援する研修の充実化を図る。

① 生活支援体制整備事業に係る標準額の増額（市町村）

○「住民参画・官民連携推進事業」（生活支援コーディネーターがタウンミーティング等を行い、地域の医療・介護関係者、多様な主体（民間企業や多世代の地域住民等）とともに地域課題の洗い出しと解決策の検討を行った上で、民間企業等を活用した地域での生活支援や介護予防活動・社会参加活動・就労的活動に資する事業の企画・立案～実装～運営（モデル的实施を含む）を行う事業）を実施した場合、生活支援体制整備事業に係る標準額の増額（1市町村あたり4,000千円）を認める。

②③ 生活支援体制整備事業プラットフォームの構築（都道府県・国）

○ 国・都道府県において、高齢者の介護予防・日常生活支援の活動を通じた地域づくりに取り組む官民の関係団体により構成されるプラットフォームを構築し、市町村や生活支援コーディネーター・協議体の活動と地域の多様な主体との活動をつなげるための広域的支援を行う。

（※）都道府県における生活支援体制整備事業プラットフォーム構築の支援は、地域医療介護総合確保基金（介護人材確保分）の「地域の支え合い・助け合い活動に係る担い手確保事業」の「助け合いによる生活支援の担い手の養成事業（高齢者を含む生活支援の担い手の養成等を行うための経費に対し助成する事業）」を活用して実施。

介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会におけるの中間整理（抄）（令和5年12月7日）

Ⅱ. 総合事業の充実のための具体的な方策

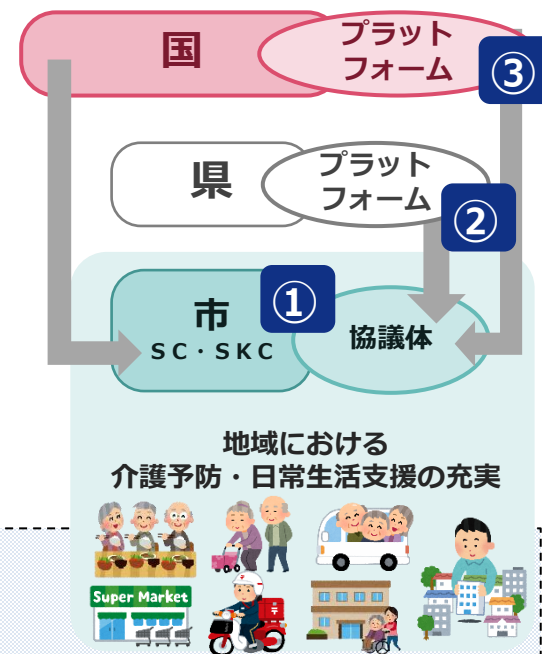
2. 地域の多様な主体が自己の活動の一環として総合事業に取り組みやすくなるための方策の拡充

（地域の多様な主体が総合事業に参画しやすくなる枠組みの構築）

○ 民間企業などの地域の多様な主体は、市町村単位などの行政区画を意識して事業を展開しているケースは少なく、市町村やこうした多様な主体をつなげるためのキーパーソンとなる生活支援コーディネーター等との接点も少ない。このため、国や都道府県に生活支援体制整備事業のプラットフォームを構築し、総合事業と民間企業などの地域の多様な主体との接続を促進することが必要である。

○ 併せて、生活支援体制整備事業の活性化を図るため、生活支援コーディネーターが、その活動や協議体運営を通じ、地域住民の活動とそれ以外の多様な主体の活動とをつなげる活動を評価するなどの検討が必要である。その際、生活支援コーディネーターの活動全体に対する評価の考え方や手法についても検討を進めていくことが必要である。

取組イメージ



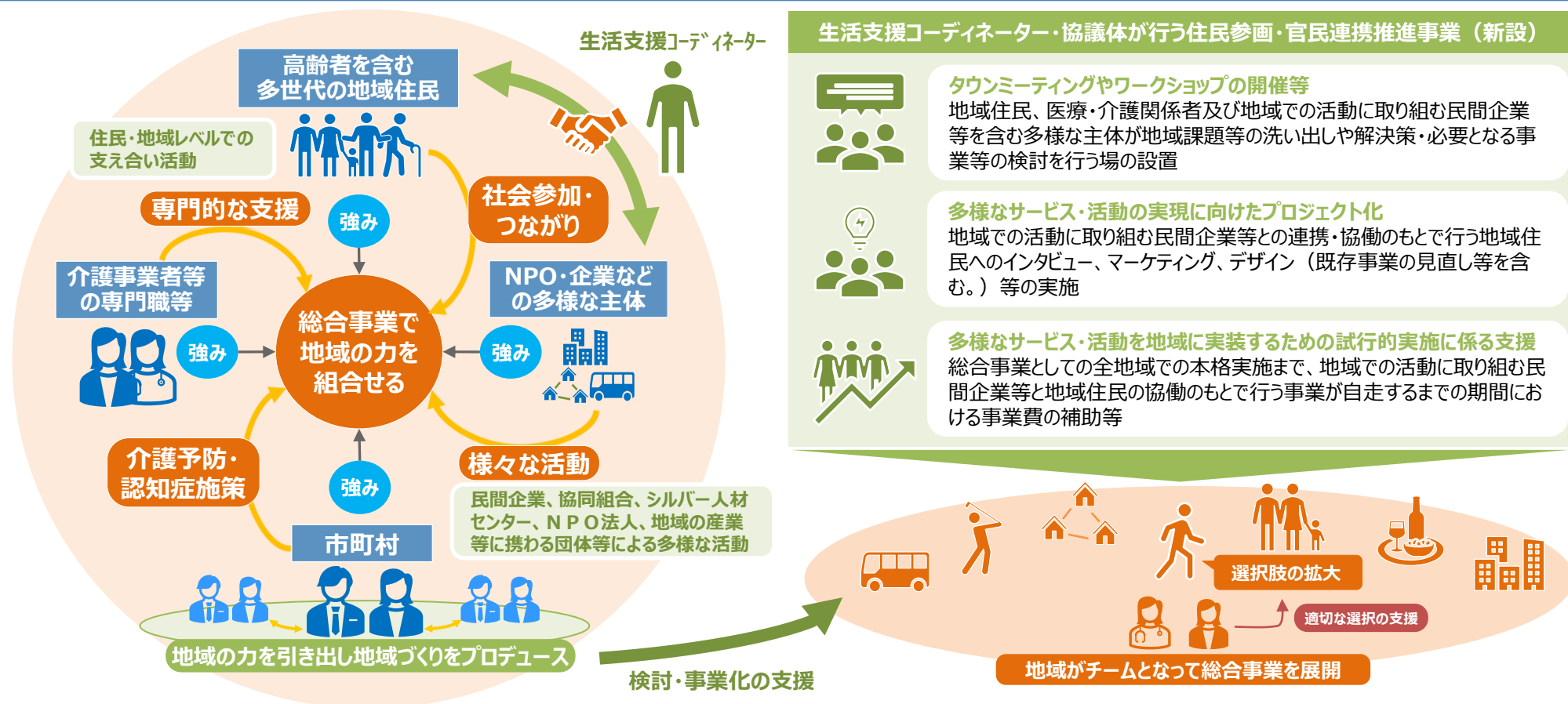
生活支援コーディネーターによる地域住民と地域の多様な主体との連携の推進

(住民参画・官民連携推進事業の創設)

○高齢者の目線に立ち、地域で一層の多様なサービス・活動の充実を図るためには、生活支援体制整備事業を活用し、地域住民の関心事項を引き出し、高齢者の日常生活を取り巻く様々な活動とをつなげていくことが重要。

○このため、生活支援体制整備事業について、住民や地域での活動に取り組む民間企業等とをつなげるための活動についての評価を拡充する。

生活支援体制整備事業の活性化を図るため、生活支援コーディネーターが、その活動や協議体運営を通じ、地域住民の活動とそれ以外の多様な主体の活動とをつなげる活動を評価するなどの検討が必要である。



生活支援体制整備事業（生活支援コーディネーターの配置・協議体の設置）の標準額

■第1層（市町村区域） 8,000千円 × 市町村数（※）

■第2層（中学校区域） 4,000千円 × 日常生活圏域の数

+ 住民参画・官民連携推進事業の実施

4,000千円 × 市町村数（※）

※ 指定都市の場合は行政区の数

一部事務組合及び広域連合の場合は構成市町村の数

令和7年度当初予算案 1,800億円（1,804億円） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者の社会参加・介護予防に向けた取組、配食・見守り等の生活支援体制の整備、在宅生活を支える医療と介護の連携及び認知症の方への支援の仕組み等を一体的に推進しながら、高齢者を地域で支えていく体制を構築する。



2 事業費・財源構成

事業費

政令で定める事業費の上限の範囲内で、介護保険事業計画において地域支援事業の内容・事業費を定めることとなっている。

- 【事業費の上限】
- ① 介護予防・日常生活支援総合事業

「事業移行前年度実績」×「75歳以上高齢者の伸び率」

※ 災害その他特別な事情がある場合は、個別協議を行うことが可能
- ② 包括的支援事業・任意事業

「26年度の介護給付費の2%」×「65歳以上高齢者の伸び率」

財源構成

- ① 介護予防・日常生活支援総合事業
- 1号保険料、2号保険料と公費で構成
(介護給付費の構成と同じ)
- ② 包括的支援事業・任意事業
- 1号保険料と公費で構成
(2号は負担せず、公費で賄う)

	①	②
国	25%	38.5%
都道府県	12.5%	19.25%
市町村	12.5%	19.25%
1号保険料	23%	23%
2号保険料	27%	-

3 実施主体・事業内容等

実施主体	市町村
事業内容	高齢者のニーズや生活実態等に基づいて総合的な判断を行い、高齢者に対し、自立した日常生活を営むことができるよう、継続的かつ総合的にサービスを提供する。

① 介護予防・日常生活支援総合事業

要支援者等の支援のため、介護サービス事業所のほかNPO、協同組合、社会福祉法人、ボランティア等の多様な主体による地域の支え合い体制を構築する。あわせて、住民主体の活動等を通じた高齢者の社会参加・介護予防の取組を推進する。

- ア サービス・活動事業（第一号事業）
- 訪問型サービス、通所型サービス、その他生活支援サービス、
介護予防ケアマネジメント
- イ 一般介護予防事業
- 介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、
一般介護予防事業評価事業、地域リハビリテーション活動支援事業

② 包括的支援事業

地域における包括的な相談及び支援体制や在宅と介護の連携体制、認知症高齢者への支援体制等の構築を行う。

- ア 地域包括支援センターの運営
- 介護予防ケアマネジメント事業、総合相談支援事業、権利擁護事業、
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業
- イ 社会保障の充実
- 在宅医療・介護連携の推進、生活支援の充実・強化、認知症施策の推進、
地域ケア会議の開催

③ 任意事業

地域の実情に応じて必要な取組を実施。
介護給付費等費用適正化事業、家族介護支援事業 等

令和7年度当初予算案 1,800億円の内数（地域支援事業（包括的支援事業（社会保障充実分））の内数）

1 事業の目的

① 生活支援体制整備事業の拡充

- 独居高齢者に対する支援、孤独・孤立対策の推進、育児と介護を同時に行う者（ダブルケアラー）やヤングケアラーをはじめとする家族介護者に対する支援など、地域包括支援センターに期待される役割は高まっている。
- 他方、こうした複雑化・複合化した地域課題に対応するためには、センターのみが業務を負担するのではなく、センターが中心となって、地域の関係者とのネットワークを活用しながら総合相談支援機能を充実させることが必要。
- このため、生活支援体制整備事業について、**個別訪問や相談対応等を通じ、複雑化・複合化した地域課題に対応するための地域づくりに取り組む生活支援コーディネーターの活動を支援するための拡充**を行う。

※ 重層的支援体制整備事業の実施自治体は、多機関協働事業等で同様の機能を担うことが想定される。

② 地域ケア会議推進事業の拡充

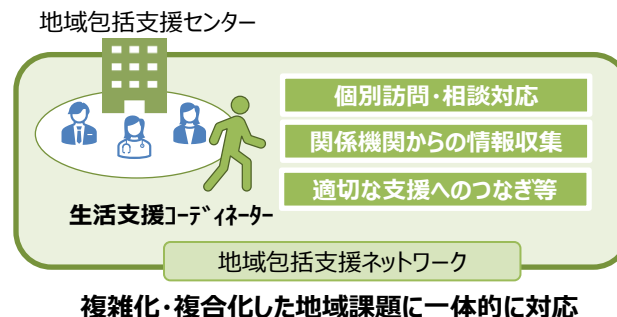
- 「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律等の一部を改正する法律」（令和6年法律第43号）が令和6年6月に公布され、「地域ケア会議」と「居住支援協議会」は相互連携に努めることとされたところ。
- このため、**地域ケア会議において、高齢者の安定した住まいの確保に取り組む市町村に対する支援の拡充**を行う。

※このほか、包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）についても、所要の経費を計上

2 事業の概要・スキーム

① 生活支援体制整備事業の拡充

- 複雑化・複合化する地域課題に対し、地域づくりの観点から取り組む生活支援コーディネーターの活動を支援※する。
※ 地域包括支援センターに配置される生活支援コーディネーターの活動を支援することを想定（関係機関に委託することも可とする）
- 想定される対象業務は次のとおり。
 - ・ 地域包括支援センターとの連携のもと、複雑化・複合化した課題を抱える世帯を対象とした個別訪問や相談対応
 - ・ 圏域内の社会福祉協議会、子育て支援の相談窓口、ハローワークなどの機関のほか、銀行や飲食店などの地域の多様な主体からの情報収集・関係者間のネットワークづくり
 - ・ 地域包括支援センターを含む地域のネットワークを活用した、適切な支援へのつなぎや資源開拓の実施



② 地域ケア会議推進事業の拡充

- 高齢者の安定した住まい確保を目的に、居住支援協議会と連携した地域ケア会議を行った場合に標準額を引き上げ

3 実施主体等

【実施主体】市町村

【交付率】国38.5%

【標準額】（拡充分）

① 8,000千円
(地域包括支援センター以外に配置する場合は4,000千円)

② 300千円

1 事業の目的

令和7年度当初予算案 78百万円（89百万円）※（）内は前年度当初予算額

- これまで団塊世代（1947～1949年生）が全員75歳以上を迎える2025年に向けて地域包括ケアシステムの構築を図るため、市町村の地域づくり促進のための支援パターンに応じた支援パッケージを活用し、①有識者による市町村向け研修（全国・ブロック別）や②個別協議を実施しているなど総合事業の実施に課題を抱える市町村への伴走的支援の実施等を行ってきたところ。
 - 令和4年12月の介護保険部会意見書で、「総合事業を充実化していくための包括的な方策の検討を早急に開始するとともに、自治体と連携しながら、第9期介護保険事業計画期間を通じて、工程表を作成しつつ、集中的に取り組んでいくことが適当である。」との意見を受け、令和5年度に「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会」を設置し、第9期介護保険事業計画期間を通じた集中的な取組を促進するため、検討会で議論を行い、令和5年12月7日に「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理」を取りまとめたところ。
 - 中間整理において、地域共生社会の実現に向けた基盤として総合事業を地域で活用する視点から地域の多様な主体が総合事業に参画しやすくする枠組みの構築を行うこととされたところ。
 - こうした検討会での議論等を踏まえ、本事業をととして総合事業の充実に向けた取組を推進していく。
- そのため、令和7年度においても、引き続き、以下の取組を行う。
- ①今後、こうした伴走的支援を地域に根差した形で展開していくため、全国8か所の地方厚生(支)局主導による支援対象を拡充するとともに地域で活動するアドバイザーを養成するなど、地域レベルでの取組を一層促進していく。
 - ②また、令和4年12月の介護保険部会意見書で、第9期計画期間を通じて総合事業の充実に集中的に取り組むことが適当であり、その際、地域の受け皿整備のため、生活支援体制整備事業を一層促進することとされていることを踏まえ、生活支援体制整備事業を更に促進するためのプラットフォームの構築及び発展（全国シンポジウムの開催含む）を図る。

2 事業の概要・スキーム

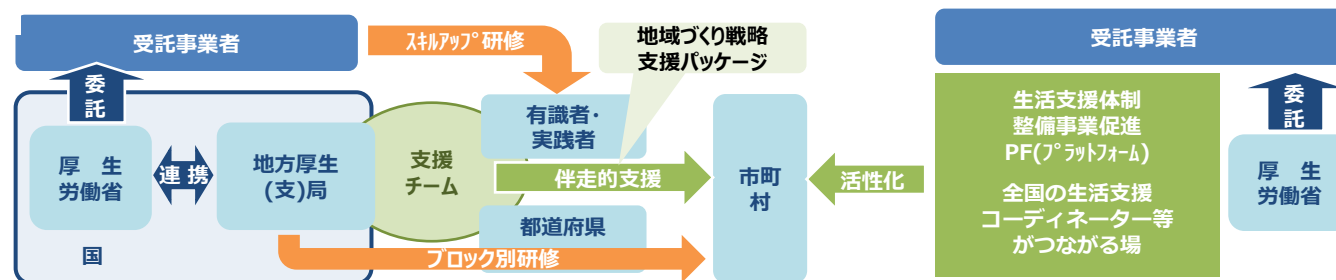
1. 地域包括ケアの推進を図るため、以下の事業により市町村を支援する。

- ① **地方厚生(支)局主導による支援パッケージを活用した伴走的支援の実施（全国24か所）**
 - ・地方厚生(支)局・都道府県と連携し、市町村を支援する地域の有識者・実践者の支援スキル向上に資する研修を併せて実施
- ② **自治体向け研修の実施（各地方厚生(支)局ブロックごと）**
- ③ **地域づくり戦略や支援パッケージ(注)の改訂など地域づくりに資するツールの充実**

(注) 市町村等が地域包括ケアを進める際に生じる様々な課題を解決するための実施方法やポイントをまとめたもの。

2. 全国の生活支援コーディネーターや多様な分野の団体等がつながるためのプラットフォーム（PF）を構築・発展

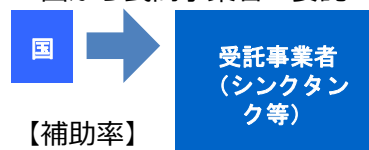
<事業イメージ>



3 実施主体等

【実施主体】

- ・国から民間事業者へ委託



【補助率】

- ・国10/10

【参考】

「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）」

(令和5年12月22日閣議決定)

地域づくり加速化事業の成果物等

市町村における地域包括システムの構築・推進や総合事業の充実、また都道府県や地方厚生局による伴走的支援に資するよう、これまでの「地域づくり加速化事業」の成果物等を以下に掲載している。

■ 地域づくり加速化事業の概要

総合事業に関する厚労省ホームページ内

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000192992.html>

■ 有識者による市町村向け研修、伴走的支援の報告会

令和4・5年度事業の成果物

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_32951.html

■ 支援パッケージ「地域づくり支援ハンドブックvol.2」

介護保険最新情報vol.1264

<https://www.mhlw.go.jp/content/001257663.pdf>

※令和4年度に策定したvol.1を一部改訂・市町村向けハンドブックを追加し、令和5年度にvol.2を策定。



令和6年度地域づくり加速化事業 支援対象市町村一覧

令和6年度「地域づくり加速化事業」では、以下の24市町村を伴走支援の対象として選定し、訪問支援及び各支援の合間にオンラインミーティング等を実施することにより支援を実施。

厚生局名	都道府県名	保険者名	主な支援テーマ等
北海道	北海道	芽室町	地域ケア会議
北海道	北海道	東川町	通いの場 生活支援体制整備事業
北海道	北海道	訓子府	生活支援体制整備事業
東北	青森県	大鰐町	介護予防の推進
東北	秋田県	湯沢市	上限超過の改善
東北	宮城県	東松島市	サービス・活動D 生活支援体制事業
東北	福島県	南相馬市	震災復興
関東信越	新潟県	長岡市	サービス・活動C
関東信越	埼玉県	富士見市	サービス・活動B・D
関東信越	栃木県	矢板市	介護予防ケアマネジメント 通いの場 生活支援体制整備事業
東海北陸	石川県	津幡町	認知症
東海北陸	岐阜県	大垣市	サービス・活動C、通いの場
東海北陸	岐阜県	白川町	生活支援体制整備事業
東海北陸	静岡県	長泉町	サービス・活動C

厚生局名	都道府県名	保険者名	主な支援テーマ等
近畿	滋賀県	愛荘町	生活支援体制整備事業 地域ケア会議 介護予防ケアマネジメント
近畿	京都府	綾部市	
近畿	奈良県	野迫川村	
中国四国	島根県	出雲市	介護予防ケアマネジメント サービス・活動事業 生活支援体制整備事業
四国	徳島県	徳島市	サービス・活動B
四国	徳島県	上勝町	上限超過・フォローアップ
四国	愛媛県	東温市	生活支援体制整備事業 地域ケア会議
九州	福岡県	久留米市	介護予防ケアマネジメント サービス・活動A、B、C
九州	福岡県	香春町	サービス・活動A、B 生活支援体制整備事業
九州	佐賀県	玄海町	従前相当、サービス・活動A 生活支援体制整備事業

インセンティブ交付金

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金

令和7年度当初予算案 (一般財源) 101 億円 (100億円)
(消費税財源) 200 億円 (200億円)

1 事業の目的

- 平成29年の地域包括ケア強化法の成立を踏まえ、客観的な指標による評価結果に基づく財政的インセンティブとして、平成30年度より、保険者機能強化推進交付金を創設し、保険者（市町村）による高齢者の自立支援、重度化防止の取組や、都道府県による保険者支援の取組を推進。令和2年度からは、介護保険保険者努力支援交付金（社会保障の充実分）を創設し、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより、これらの取組を強化。
- 令和5年度においては、秋の行政事業レビューや予算執行調査などの結果を踏まえ、アウトカムに関連するアウトプット・中間アウトカム指標の充実や、評価指標の縮減など、制度の効率化・重点化を図るための見直しを行ったところであり、令和6年度以降、引き続き保険者機能強化の推進を図る。

2 事業スキーム・実施主体等

- 各市町村が行う自立支援・重度化防止の取組及び都道府県が行う市町村支援の取組に対し、評価指標の達成状況（評価指標の総合得点）に応じて、交付金を交付する。
- ※ 介護保険保険者努力支援交付金（消費税財源）は、上記の取組の中でも介護予防・日常生活支援総合事業及び包括的支援事業（包括的・継続的ケアマネジメント支援事業、在宅医療介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業）に使用範囲を限定。

【実施主体】 都道府県、市町村

【交付金の配分に係る主な評価指標】

（保険者機能強化推進交付金）

- ① 事業計画等によるPDCAサイクルの構築状況
- ② 介護給付の適正化の取組状況
- ③ 介護人材確保の取組状況

（介護保険保険者努力支援交付金）

- ① 介護予防日常生活支援の取組状況
- ② 認知症総合支援の取組状況
- ③ 在宅医療介護連携の取組状況

【交付金の活用方法】

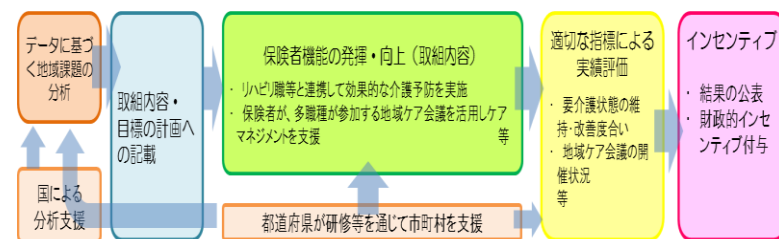
- 都道府県分：高齢者の自立支援・重度化防止等に向けて市町村を支援する各種事業（市町村に対する研修事業、リハビリ専門職等の派遣事業等）の事業費に充当。
- 市町村分：国、都道府県、市町村及び第2号保険料の法定負担割合に加えて、介護保険特別会計に充当し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業など、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要なる事業を充実。

【補助率・単価】 定額（国が定める評価指標の達成状況（評価指標の総合得点）に応じて、交付金を配分）

【負担割合】 国10/10

【事業実績】 交付先47都道府県及び1,571保険者（令和5年度）

〈交付金を活用した保険者機能の強化のイメージ〉



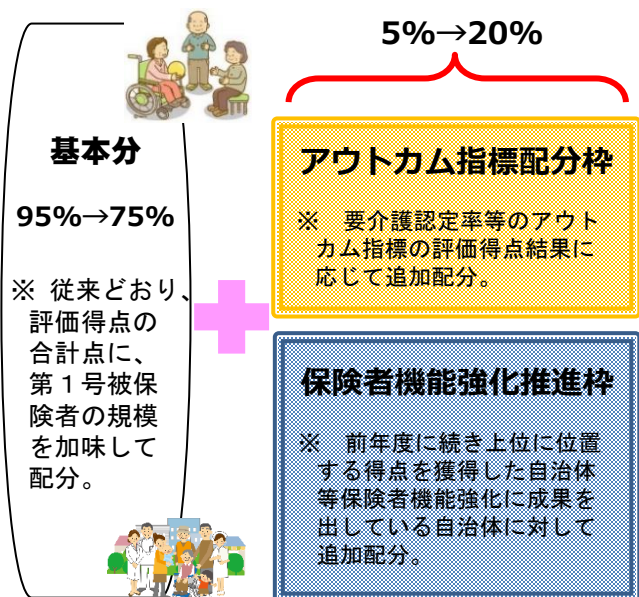
令和7年度当初予算案 101億円（100億円） ※（）内は前年度当初予算

1 事業の目的

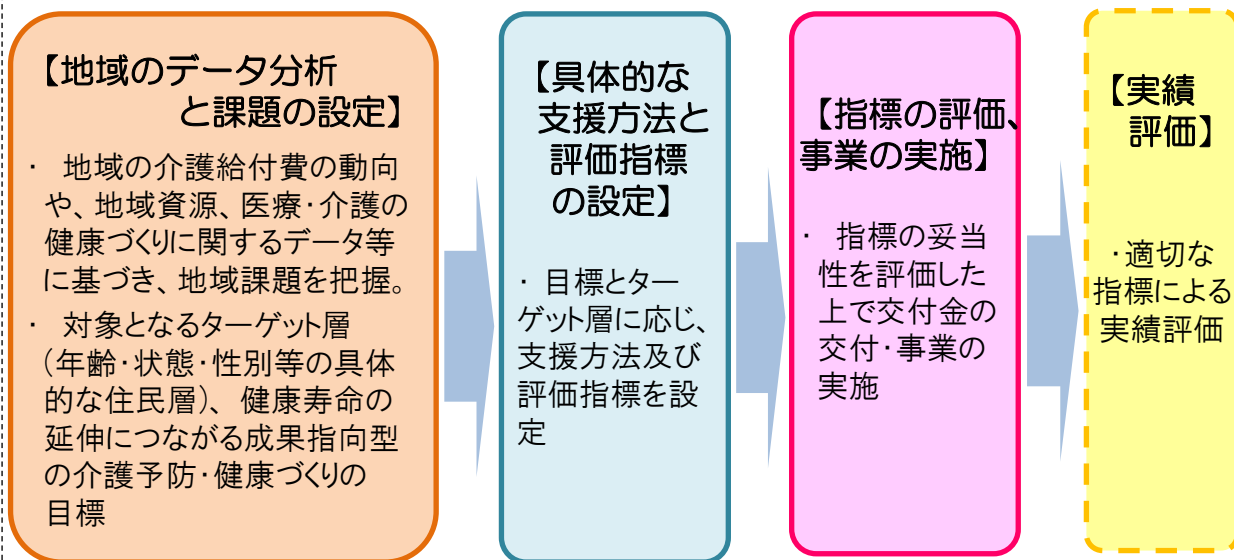
- 保険者機能強化推進交付金については、令和5年度において、令和4年度秋の行政事業レビューや予算執行調査などの結果を踏まえ、アウトカム指標に関連するアウトプット・中間アウトカム指標の充実や、評価指標の重点化・縮減等を見直しを実施した。
- 令和6年度においては、交付金の配分に当たって、保険者機能強化に取り組む自治体に対するインセンティブを一層強化し、メリハリの効いた交付金配分を行う観点から、**要介護認定率の改善等アウトカムの状況が上位に位置する自治体**や、**評価得点が複数年にわたり上位に位置する自治体**など、一定の要件に該当する自治体に対し、追加的な配分を行う枠組みを取り入れたところであり、令和7年度においては、この**アウトカム指標等に着目した配分の拡充**を行う(①)。
- 併せて、今般、地域包括ケアの構築に向けた基盤整備や取組の充実に既に一定程度取り組んでいる保険者を対象として、さらなる健康寿命の延伸に向け、**地域のデータ分析に基づき、自らターゲットとなる対象者、成果目標及び評価指標を設定**した上で、**当該成果を達成するために成果指向型の介護予防・健康づくりの取組を行う保険者に対する新たな支援の枠組み**を構築する(②)。

2 見直しの内容

① アウトカム指標等に着目した配分の拡充



② 成果指向型の保険者機能強化に向けた支援の構築(新規) 5%



令和7年度における保険者機能強化推進交付金等の分配について

○ 令和7年度における保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の分配については、**保険者機能強化推進交付金の見直しとして、アウトカム指標配分枠及び保険者機能強化推進枠の分配を拡充するとともに、新たに別枠で成果指向型配分枠を設定する**ものとする。

- ① **基本配分枠**・・・従来どおり令和7年度評価指標に基づく得点結果に応じて配分
- ② **追加配分枠**・・・成果を出している自治体に対する交付額のメリハリ付けを強化する観点から、「アウトカム指標配分枠」及び「保険者機能強化推進枠」を設定
- ③ **成果指向型配分枠**・地域のデータ分析に基づき、自らターゲットとなる対象者、成果目標及び評価指標を設定した上で、当該成果を達成するために成果指向型の介護予防・健康づくりの取組を行う保険者に対する新たな支援の枠組みを設定

		令和7年度 予算案	既存配分枠		成果指向型配分枠
			基本配分枠	追加配分枠	
			(75%相当)	(20%相当)	(5%相当)
保険者機能強化 推進交付金	都道府県分	502,586千円	380,000千円	95,000千円	27,586千円
	市町村分	9,549,149千円	7,220,000千円	1,805,000千円	524,149千円
介護保険保険者 努力支援交付金			(95%)	(5%)	
	都道府県分	1,000,000千円	950,000千円	50,000千円	
	市町村分	19,000,000千円	18,050,000千円	950,000千円	
合計		約301億円	266億円	29億円	約6億円

令和7年度（市町村分）保険者機能強化推進交付金等に係る評価結果の概要

- 2025年（令和7年度）における保険者機能強化推進交付金等の配分に活用するため、国において令和7年度評価指標を定め、これに基づき、1,741市町村が自らの取組等について評価を行った結果は、次のとおりである。

【平均点】 **435.0点**（800点満点） 【R6：422.4点（800点満点）】

【平均得点率】 **54.4%** 【R6：52.8%】

【得点トップ】 **荒尾市（熊本県）647点**（80.9%） 【R6：小松市（石川県）の663点（得点82.9%）】

- 令和7年度評価指標結果においては、市町村における取組が進んだためか、平均得点率等について、ほぼ前年度を上回る結果となった。
- 分野別に見ると、支援の目標Ⅲ（在宅医療介護連携関連）の得点率が最も高く、支援の目標Ⅱ（認知症総合支援関連）の得点率が最も低い。

		保険者機能強化推進交付金											介護保険保険者努力支援交付金											合計			
		目標Ⅰ 持続可能な地域のあるべき姿			目標Ⅱ 公平・公正な給付を行う体制の構築			目標Ⅲ 介護人材の確保その他のサービス提供基盤の整備			目標Ⅳ 高齢者の状況に応じた自立した日常生活（アウトカム指標群）	推進交付金合計	目標Ⅰ 介護予防/日常生活支援の推進			目標Ⅱ 認知症総合支援の推進			目標Ⅲ 在宅医療・在宅介護連携の構築			目標Ⅳ 高齢者の状況に応じた自立した日常生活（アウトカム指標群）	努力支援交付金合計				
		体制・取組指標群	活動指標群	小計	体制・取組指標群	活動指標群	小計	体制・取組指標群	活動指標群	小計			体制・取組指標群	活動指標群	小計	体制・取組指標群	活動指標群	小計	体制・取組指標群	活動指標群	小計			体制・取組指標群	活動指標群	アウトカム計	
R7	配点	64	36	100	68	32	100	64	36	100	100	400	52	48	100	64	36	100	68	32	100	100	400	380	220	200	800
	平均点	49.5	10.0	59.4	47.3	18.1	65.4	38.9	7.7	46.6	47.8	219.3	35.1	20.2	55.3	33.3	13.2	46.5	53.3	12.8	66.1	47.8	215.8	257.4	81.9	95.7	435.0
	平均得点率	77.3%	27.7%	59.4%	69.6%	56.5%	65.4%	60.7%	21.5%	46.6%	47.8%	54.8%	67.5%	42.0%	55.3%	52.1%	36.6%	46.5%	78.4%	40.1%	66.1%	47.8%	53.9%	67.7%	37.2%	47.8%	54.4%
	中央値	52	9	62	52	20	68	40	6	48	50	224	37	20	57	34	12	47	58	14	71	50	222	266	81	100	446

令和7年度（都道府県分）保険者機能強化推進交付金等に係る評価結果の概要

- 2025年（令和7年度）における保険者機能強化推進交付金等の配分に活用するため、国において令和7年度評価指標を定め、これに基づき、47都道府県が自らの取組等について評価を行った結果は、次のとおりである。

【平均点】 **528.8点**（800点満点） 【R6：516.1点（800点満点）】
 【平均得点率】 **66.1%** 【R6：64.5%】
 【得点トップ】 **静岡県 625点**（78.1%） 【R6：徳島県の597点（得点率74.6%）】

- 令和7年度評価指標結果においては、都道府県における取組が進んだためか、平均得点率等について、前年度を上回る結果となった。
- 都道府県分については、市町村分に比べ、平均点が高い傾向にあり、また、分野別に見ると、支援の目標Ⅲ（在宅医療介護連携関連）の得点率が最も高く、アウトカムを除き支援の目標Ⅰ（介護予防・日常生活支援関連）の得点率が最も低い。

		保険者機能強化推進交付金											介護保険保険者努力支援交付金											合計			
		目標Ⅰ 持続可能な地域のあるべき姿			目標Ⅱ 公平・公正な給付を行う体制の構築			目標Ⅲ 介護人材の確保その他のサービス提供基盤の整備			目標Ⅳ 高齢者の状況に応じた自立した日常生活（アウトカム指標群）	推 進 交 付 金 合 計	目標Ⅰ 介護予防/日常生活支援の推進			目標Ⅱ 認知症総合支援の推進			目標Ⅲ 在宅医療・在宅介護連携の構築			目標Ⅳ 高齢者の状況に応じた自立した日常生活（アウトカム指標群）	努 力 支 援 交 付 金 合 計				
		体制・取組指標群	活動指標群	小計	体制・取組指標群	活動指標群	小計	体制・取組指標群	活動指標群	小計			体制・取組指標群	活動指標群	小計	体制・取組指標群	活動指標群	小計	体制・取組指標群	活動指標群	小計						
R7	配点	60	40	100	64	36	100	72	28	100	100	400	48	52	100	68	32	100	68	32	100	100	400	380	220	200	800
	平均点	51.9	15.6	67.5	59.9	15.0	74.9	64.2	10.9	75.1	47.7	265.1	41.3	20.2	61.5	63.4	12.4	75.8	66.2	12.4	78.6	47.7	263.7	346.9	86.6	95.3	528.8
	平均得点率	86.4%	39.0%	67.5%	93.6%	41.7%	74.9%	89.2%	39.0%	75.1%	47.7%	66.3%	86.1%	38.8%	61.5%	93.2%	38.8%	75.8%	97.4%	38.8%	78.6%	47.7%	65.9%	91.3%	39.4%	47.7%	66.1%
	中央値	54	16	69	64	15	76	67	11	78	45	271	42	20	64	68	14	77	68	14	80	45	263	358	88	90	527

介護保険料等における基準額の調整

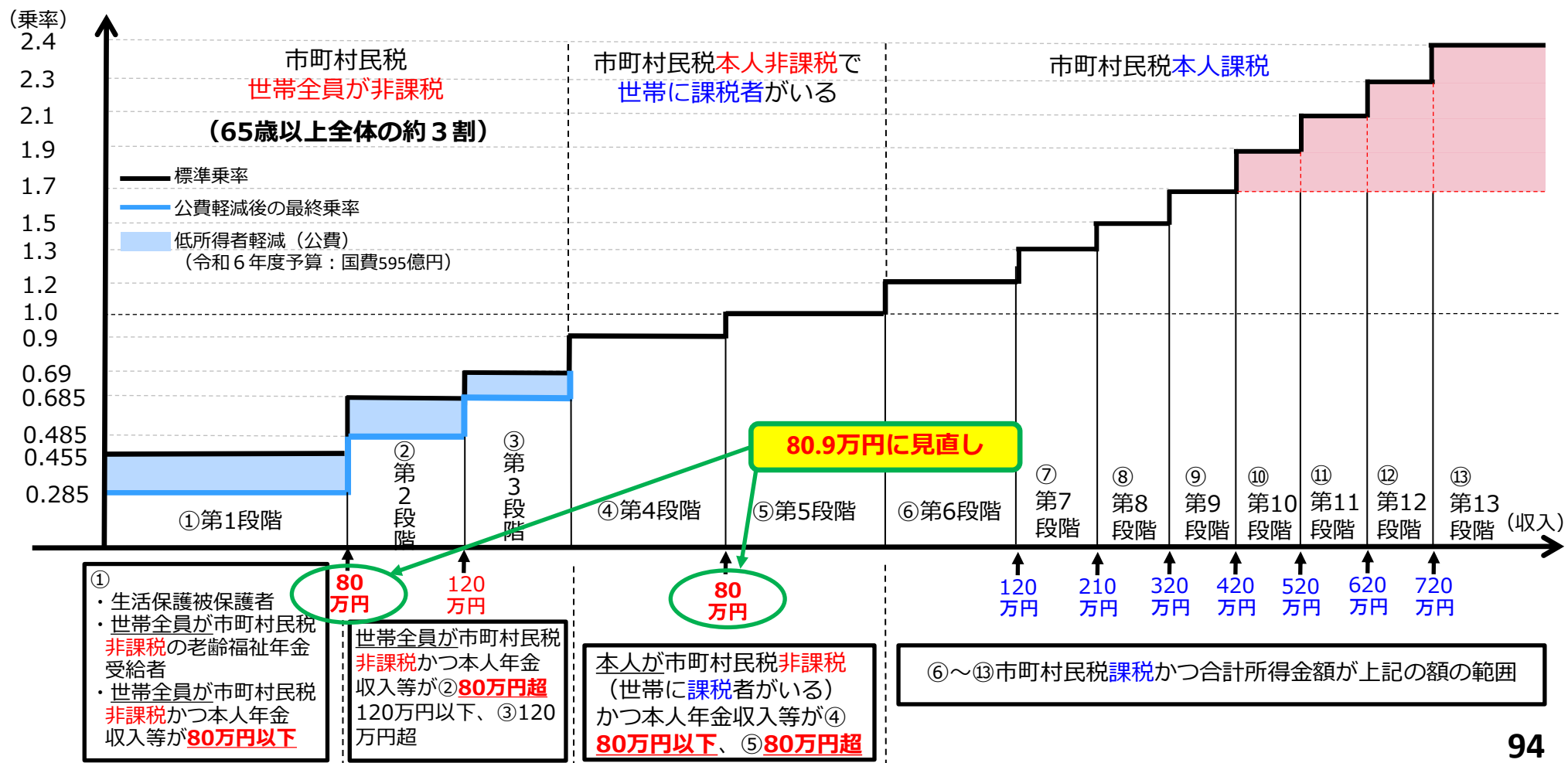
ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

介護保険料等における基準額の調整について

- 介護保険料の算定において、老齢基礎年金（満額）の支給額相当として、**年金収入等80万円**を基準として設定している。
（第1、第2、第4、第5段階） ※ 基準設定時（平成17年度）の老齢基礎年金（満額）の支給額：794,500円/年
- 今般、令和6年（1～12月）の老齢基礎年金（満額）の支給額が809,000円となり、80万円を超えることを踏まえ、基準を見直し、**年金収入等809,000円を基準にすることとする**。（令和7年4月施行予定）
- ※ 高額介護（予防）サービス費、補足給付における年金収入等80万円の基準についても、同様に措置（令和7年8月施行予定）



介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

介護サービス事業者の経営情報の調査及び分析等（令和5年介護保険法改正事項）

- ▶ 2040年を見据えた人口動態等の変化、生産年齢人口の減少と介護現場における人材不足の状況、新興感染症等による介護事業者への経営影響を踏まえた支援、制度の持続可能性などに的確に対応するとともに、物価上昇や災害、新興感染症等に当たり経営影響を踏まえた的確な支援策の検討を行う上で、3年に1度の介護事業経営実態調査を補完する必要がある。

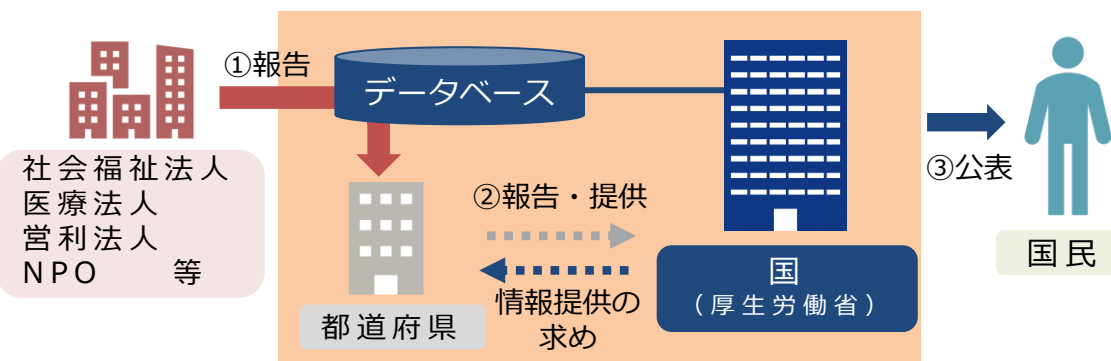
（参考）令和3年度介護報酬改定に関する審議報告において、より正確な経営実態等の把握に向けて、より適切な実態把握のための方策を引き続き検討していくべきとされている。

- ▶ このため、①介護サービス事業者の経営情報の収集及びデータベースの整備をし、②収集した情報を国民に分かりやすくなるよう属性等に応じてグルーピングした分析結果を公表する制度を創設する。【施行日：令和6年4月1日】

【データベースの概要】

- ・ 対象：原則、全ての介護サービス事業者
- ・ 収集する情報：介護施設・事業所における収益及び費用並びに、任意項目として職種別の給与（給料・賞与）及びその人数
※ 収集する内容は省令以下で規定
- ・ 公表方法：国民に分かりやすくなるよう属性等に応じてグルーピングした分析結果の公表
※ 上記のデータベースの整備のほか、利用者の介護サービス事業者の選択に資するよう、介護サービス情報公表制度についても併せて見直しを行い、介護サービス事業者に対し財務状況の公表を義務付ける等の対応を行う。

<データベースの運用イメージ>



- ① 介護サービス事業者は、毎会計年度終了後に経営情報を都道府県知事に報告。
- ② 都道府県知事は、介護サービス事業者の経営情報に関する調査及び分析を行い、厚生労働大臣にも報告。
- ③ 厚生労働大臣は、介護サービス事業者の経営情報に関するデータベースを整備し、経営情報の把握・分析、結果の公表。

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3年法律第66号）による改正後の介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の44の2の規定に基づき、都道府県知事が行う介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等について、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）における必要な規定を整備する。

報告対象となる介護サービス事業者

- 原則、全ての介護サービス事業者が報告対象。
- ただし、小規模事業者等に配慮する観点から、事業所・施設の全てが以下のいずれかに当てはまる介護サービス事業者は報告対象から除外する。
 - ① 過去1年間で提供を行った介護サービスの対価として支払いを受けた金額が100万円以下のもの
 - ② 災害その他都道府県知事に対し報告を行うことができないことにつき正当な理由があるもの

介護サービス事業者に報告を求める項目

- 1) 事業所・施設の名称、所在地その他の基本情報
- 2) 事業所・施設の収益及び費用の内容
- 3) 事業所・施設の職員の職種別人員数その他の人員に関する事項
- 4) その他必要な事項

※ 報告除外対象の事業所・施設（上記①・②）とそれ以外の事業所・施設を運営している場合、①・②を除く事業所・施設の報告を求める。

〔 上記の他、任意項目として「職種別の給与（給料・賞与）及びその人数」を求める（通知事項）。 〕

厚生労働大臣が都道府県知事に求めることができる情報

- 介護サービス事業者経営情報
（※ 事業者に報告を求める項目の1）～4）の情報）
- その他必要な事項

介護サービス事業者から都道府県知事への報告方法

- 報告期限
毎会計年度終了後3月以内
※ 初回に限り、令和6年度内に提出で可（附則により措置）
- 報告手段
電磁的方法を利用して自ら及び都道府県知事が同一の情報を閲覧することができる状態に置く措置を講ずる方法その他の適切な方法

都道府県知事から厚生労働大臣への情報提供方法

電磁的方法を利用して自ら及び厚生労働大臣が同一の情報を閲覧することができる状態に置く措置を講ずる方法その他の適切な方法

介護施設等の整備

ひと、暮らし、みらいのために

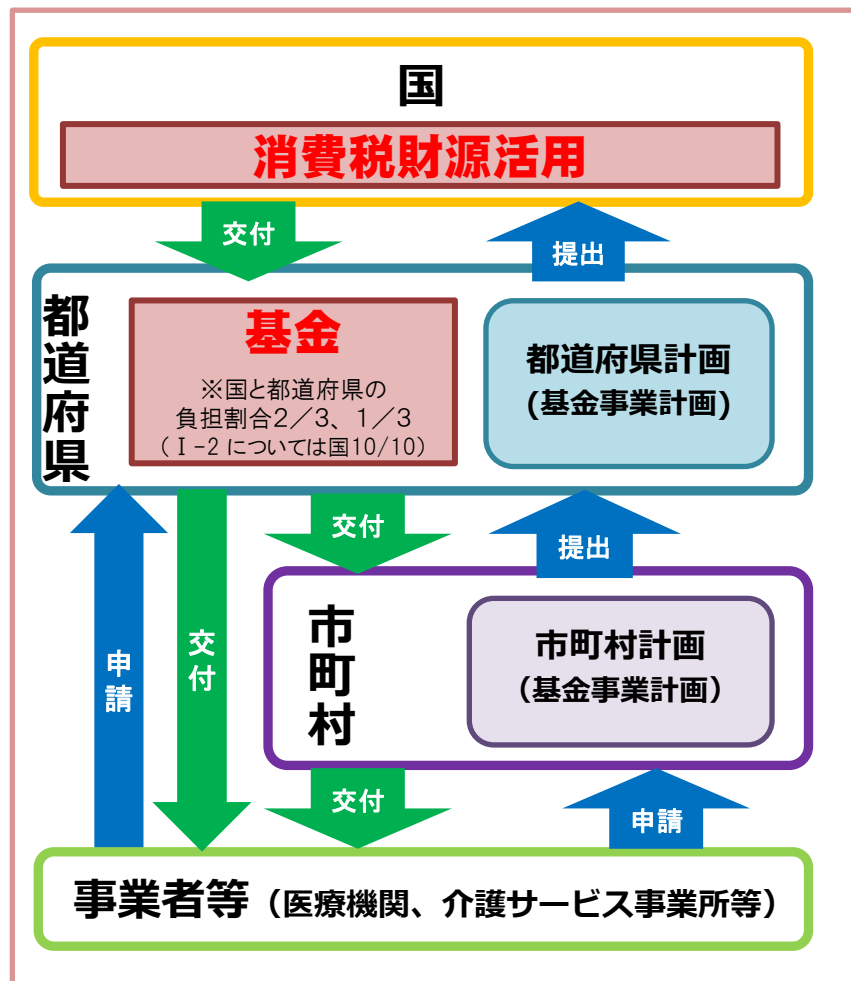


厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

地域医療介護総合確保基金

令和7年度予算案:公費で1,433億円
(医療分 909億円、介護分 524億円)

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



都道府県計画及び市町村計画（基金事業計画）

- **基金に関する基本的事項**
 - ・公正かつ透明なプロセスの確保(関係者の意見を反映させる仕組みの整備)
 - ・事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
 - ・診療報酬・介護報酬等との役割分担
- **都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項**

医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間(原則1年間) / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2

 - ※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏を念頭に設定。
 - ※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施。国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用。
- **都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成**

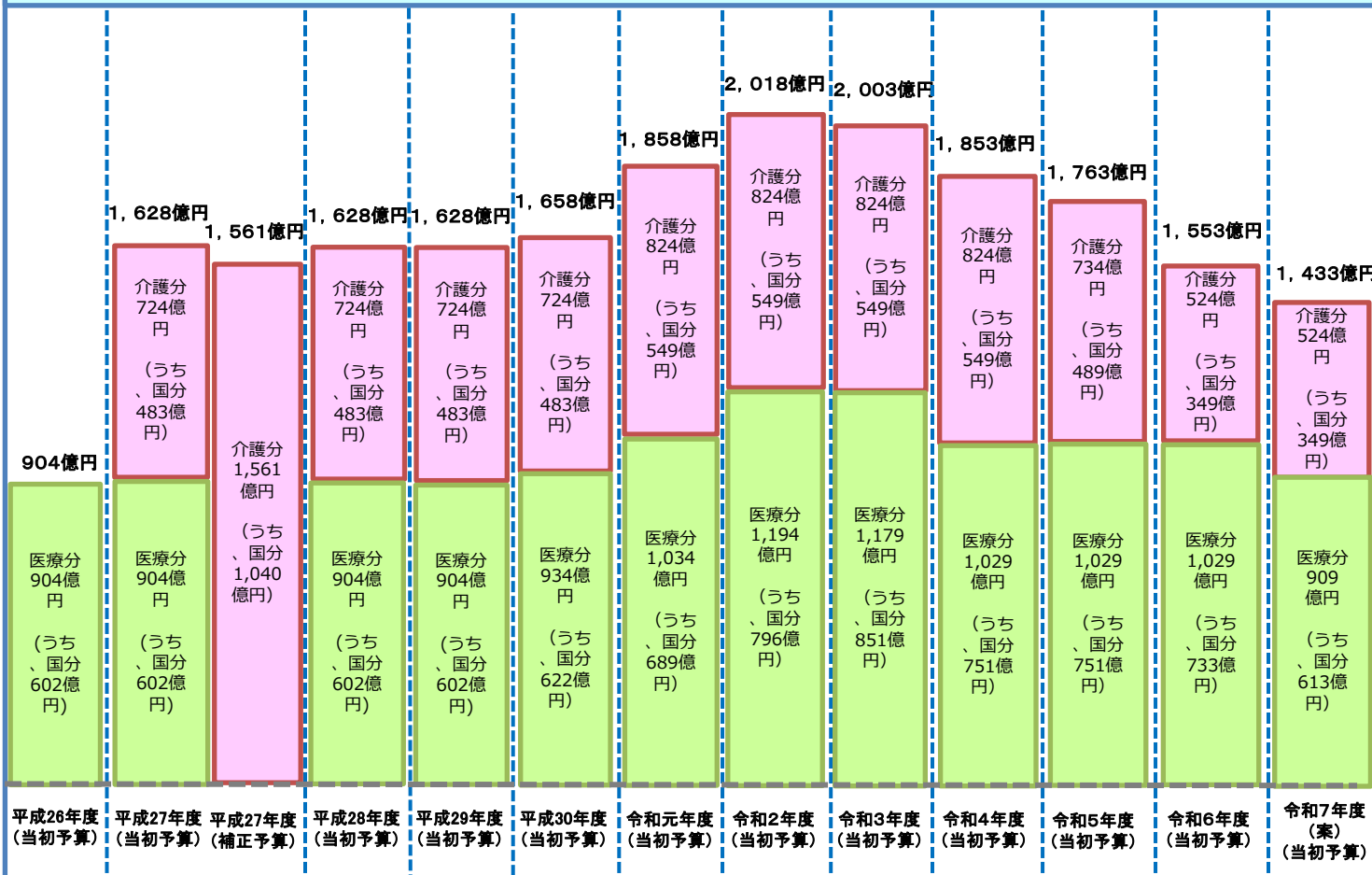
地域医療介護総合確保基金の対象事業

- I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- I-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III 介護施設等の整備に関する事業(地域密着型サービス等)
- IV 医療従事者の確保に関する事業
- V 介護従事者の確保に関する事業
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

地域医療介護総合確保基金の令和7年度予算案について

- 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。
- 地域医療介護総合確保基金の令和7年度予算案は、公費ベースで1,433億円(医療分909億円(うち、国分613億円)、介護分524億円(うち、国分349億円))を計上。

地域医療介護総合確保基金の予算額



地域医療介護総合確保基金の対象事業

- I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- I-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III 介護施設等の整備に関する事業(地域密着型サービス等)
- IV 医療従事者の確保に関する事業
- V 介護従事者の確保に関する事業
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

※ 基金の対象事業変遷

平成26年度に医療を対象として I-1、II、IV で創設

平成27年度より介護を対象として III、V が追加

令和2年度より医療を対象として VI が追加

令和3年度より医療を対象として I-2 が追加

地域医療介護総合確保基金（介護施設等の整備に関する事業分）

令和7年度当初予算案 252億円（252億円） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 地域包括ケアシステムの構築に向けて、今後急増する高齢単身世帯、夫婦のみ世帯、認知症高齢者等が可能な限り住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことを可能とするため、都道府県計画に基づき、地域密着型サービス等、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進するための支援を行うとともに、令和7年度においては、地域のニーズ等に即した事業の充実や、令和6年度が終期となっている事業の期限の撤廃を行う。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

- 基金を活用し、以下の事業を、都道府県計画を踏まえて実施。

【対象事業】 ※ 配分基礎単価の上限額の引き上げ

1. 地域密着型サービス施設等の整備への助成

- ① 可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域密着型サービス施設・事業所等の整備に対して支援。
※定員30人以上の広域型施設の整備費は平成18年度に一般財源化され、各都道府県が支援を実施。
- ② 対象施設を合築・併設を行う場合に、それぞれ補助単価の5%加算を実施。
- ③ 空き家を活用した地域密着型サービス施設・事業所等の整備について支援を実施。
- ④ 介護離職受け皿整備と老朽化した広域型施設の大規模修繕を同時に進めるため、介護離職ゼロ対象サービスを整備する際に、あわせて行う広域型特別養護老人ホーム等の大規模修繕・耐震化について支援を実施。【期限の撤廃】
- ⑤ 一定の条件の下で、災害レッドゾーン・災害イエローゾーンに立地する老朽化等した広域型介護施設の移転建替（災害イエローゾーンにおいては現地建替も含む。）にかかる整備費の支援を実施。
- ⑥ 移転用地の確保が困難な大都市において、老朽化した介護施設の改築・大規模修繕等を促進させるため、工事中に介護施設の利用者を受け入れる代替施設の整備を公有地において実施する場合の費用の支援を実施。
- ⑦ 地域の介護ニーズに応じて、地域密着型施設から広域型施設への転換による受け皿の拡大、2施設以上の施設の集約化・ダウンサイジング等（サービス転換含む）に取り組む施設整備費（大規模修繕含む）の支援を実施。※ 都市部においては、5%の加算を設定。
- ⑧ 2040年までに全国平均以上に高齢者が増加と予測される地域について、小規模な介護付きホームの対象地域を拡大（11箇所）する。

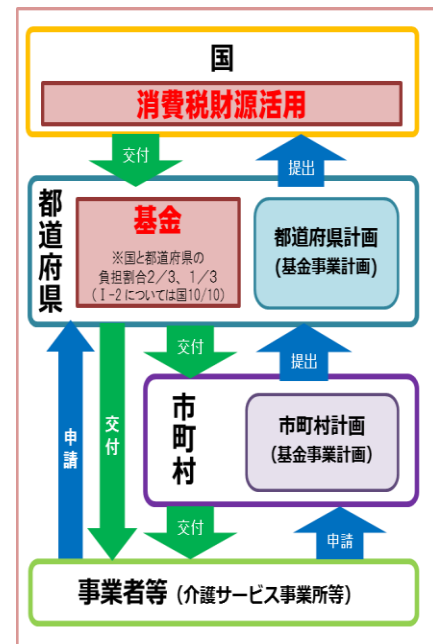
2. 介護施設の開設準備経費等への支援

- ① 特別養護老人ホーム等の円滑な開設のため、施設の開設準備に要する経費の支援を実施。
※定員30人以上の広域型施設を含む。
- ② 在宅での療養生活に伴う医療ニーズの増大に対応するため、訪問看護ステーションの大規模化やサテライト型事業所の設置に必要な設備費用等について支援を行う。
- ③ 土地取得が困難な地域での施設整備を支援するため、定期借地権（一定の条件の下、普通借地権）の設定のための一時金の支援を実施。
- ④ 介護施設で働く職員等を確保するため、施設内の保育施設の整備、介護職員用の宿舍の整備に対して支援を実施。

3. 特養多床室のプライバシー保護のための改修等による介護サービスの改善等

- ① 特別養護老人ホーム及び併設されるショートステイ用居室における多床室のプライバシー保護のための改修費用について支援を実施。
- ② 特別養護老人ホーム等のユニット化改修費用について支援を実施。
- ③ 施設の看取りに対応できる環境を整備するため、看取り・家族等の宿泊のための個室の確保を目的として行う施設の改修費用について支援を実施。
- ④ 共生型サービス事業所の整備を推進するため、介護保険事業所において、障害児・者を受け入れるために必要な改修・設備について支援を実施。
- ⑤ 新型コロナウイルス感染症が5類感染症へ移行したことを踏まえ、新型コロナウイルス感染拡大防止対策支援事業の補助率を縮小（2/3から1/3）する。

<実施主体等>



<令和5年度交付実績> 38都道府県

高齢者施設等の防災・減災対策を推進するため、スプリンクラー設備等の整備、耐震化改修・大規模修繕等のほか、非常用自家発電・給水設備の整備、水害対策に伴う改修等、倒壊の危険性のあるブロック塀等の改修の対策を講じる。

① 既存高齢者施設等のスプリンクラー設備等整備事業

○ 高齢者施設等については、火災発生時に自力で避難することが困難な方が多く入所しているため、消防法令の改正に伴い、新たにスプリンクラー設備等の整備が必要となる施設に対して、その設置を促進

施設種別	補助率	上限額	下限額
軽費老人ホーム、有料老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所等の宿泊を伴う事業 〔※上記施設種別のうち、定員のうち要介護3～5の入居者が半数以上を占める場合等、「避難が困難」な要介護者を主として入居させるもの」に該当する施設を除く〕	定額補助	○スプリンクラー設備（1,000㎡未満） ・スプリンクラー設備を整備する場合 9,710円/㎡ ・消火ポンプユニット等の設置が必要な場合 9,710円/㎡+2,440千円/施設 ○自動火災報知設備 1,080千円/施設（300㎡未満） ○消防機関へ通報する火災報知設備 325千円/施設（500㎡未満）	なし

② 認知症高齢者グループホーム等防災改修等支援事業

○ 高齢者施設等の利用者等の安全・安心を確保するため、耐震化改修、水害対策に伴う改修等や施設の老朽化に伴う大規模修繕等（※）を促進 ※「等」には、非常用自家発電設備の設置も含まれる。

施設種別（※「小規模」とは、定員29人以下のこと。以下同じ）	補助率	上限額	下限額
小規模特別養護老人ホーム、小規模介護老人保健施設、小規模ケアハウス、小規模介護医療院	定額補助	1,540万円/施設	80万円/施設
小規模養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所 等		773万円/施設	ただし、非常用自家発電設備はなし

③ 社会福祉連携推進法人等による高齢者施設等の防災改修等支援事業

○ 高齢者施設等の利用者等の安全・安心を確保するため、施設の老朽化に伴う大規模修繕等を促進

施設種別	補助率	上限額	下限額
特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院	国 1/2 自治体 1/4 事業者 1/4	総事業費6,160万円/施設	総事業費80万円/施設

④ 高齢者施設等の非常用自家発電・給水設備整備事業・水害対策強化事業

○ 高齢者施設等が、災害による停電・断水時にも、施設機能を維持するための電力や水の確保を自力でできるよう、非常用自家発電設備（燃料タンクを含む）、給水設備（受水槽・地下水利用給水設備）の整備、水害対策に伴う改修等を促進

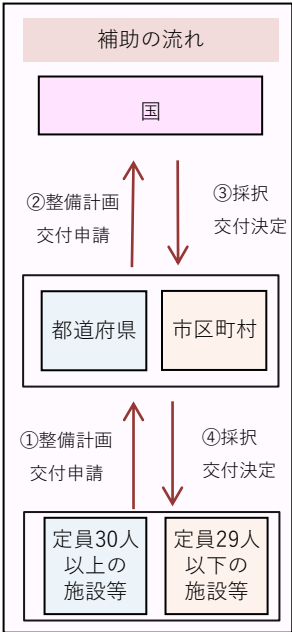
非常用自家発電設備（i） 水害対策に伴う改修等（ii）	施設種別	補助率	区分	上限額	下限額
	特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院	国 1/2 自治体 1/4 事業者 1/4	i	なし	総事業費500万円/施設
			ii	なし	総事業費80万円/施設

給水設備	施設種別	補助率	上限額	下限額
	特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院	国 1/2	なし	総事業費500万円/施設
	小規模特別養護老人ホーム、小規模介護老人保健施設、小規模軽費老人ホーム、小規模養護老人ホーム、小規模介護医療院	自治体 1/4 事業者 1/4		なし
	認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所 等			

⑤ 高齢者施設等の安全対策強化事業・換気設備設置事業

○ 災害によるブロック塀の倒壊事故等を防ぐため、高齢者施設等における安全上対策が必要なブロック塀等の改修を促進。
また、風通しの悪い空間は感染リスクが高いことから、施設の立地等により窓があっても十分な換気が行えない場合等にも定期的に換気できるよう、換気設備の設置※を促進。
※地域医療介護総合確保基金を活用して令和2年度第1次補正予算から実施していた事業を移管

	施設種別	補助率	上限額	下限額
ブロック塀等の改修	特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、老人デイサービスセンター 等	国 1/2 自治体 1/4 事業者 1/4	なし	なし
換気設備	入所者の介護施設・事業所	定額補助	4,000円/㎡	なし



有料老人ホームの適正な運営

ひと、くらし、みらいのために

有料老人ホームの安定的かつ継続的な運営の確保の徹底について

事案概要

- 同一法人が運営する東京都足立区等全国4ヶ所に所在する住宅型有料老人ホームにおいて、令和6年9月に給料の未払いにより職員が一斉退職したことで、入居者へのサービス提供が行われず、入居者全員が短期間に施設からの転居を余儀なくされる事案が発生した。
- 約10日の間に転居する必要があったため、関係自治体や利用者の担当ケアマネ、関係団体等が連携し、残された入居者全員の転居先や退去までの必要な生活環境を確保した。

厚生労働省における対応

有料老人ホームにおける安定的かつ継続的な運営確保の観点から、都道府県・指定都市・中核市に対して以下を要請(R6.10.18老健局高齢者支援課長通知)。

- 都道府県等において、立入調査の際、入居率や資金計画・収支の状況、職員配置等、事業の継続性に関する事項等の聞き取りを行い、当初の事業計画と乖離がある場合には、専門家への相談を促すなどの注意喚起を行い、改善を図るよう働きかけを行うことが求められることに留意されたい。
- 開設後1年に満たない時期に発生したことも踏まえ、通報等があった場合はもとより、開設後1年以内の、一定の入居が進んだと考えられる時期にも立入調査を行い、事業計画に沿った運営がされているか等を確認するなど、立入調査実施時期の見直しを行っていただきたい。
- 住宅型有料老人ホームは、同一法人が併設の介護事業所を運営し、職員を兼務している場合も多いことから、当該併設介護サービスの所管部署と連携して立入調査を行うことも効果的であることに留意されたい。

高齢者向け住まいの情報提供等事業者について

事案概要

- 一部の有料老人ホームにおいて、入居する高齢者が難病等の場合には、有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの紹介事業者に1人当たり最高150万円の高額な紹介手数料を払っていることが報道により明らかになった。

厚生労働省等における対応

- ① 有料老人ホーム設置運営標準指導指針に、入居募集に当たり、有料老人ホームが、高齢者向け住まいへの入居を希望する者に関する情報の提供等を行う事業者（以下「情報提供等事業者」）と委託契約等を締結する場合の留意事項を追加。

【情報提供等事業者と委託契約等を締結する場合の留意事項】

- 入居希望者の介護度や医療の必要度等の個人の状況や属性に応じて手数料を設定するといった、社会保障費の不適切な費消を助長するとの誤解を与えるような手数料の設定を行わない・応じないこと
- 入居者の月額利用料等に比べて高額な手数料と引き換えに、優先的な入居希望者の紹介を求めないこと

【情報提供等事業者の選定に当たっての留意事項】

- 当該情報提供等事業者が入居希望者に提供するサービス内容やその対価たる手数料の有無・金額についてあらかじめ把握することが望ましいこと
- 高齢者住まい事業者団体連合会(高住連)が運営する「高齢者向け住まい紹介事業者届出公表制度」に届出を行い、行動指針を遵守している事業者を選定することが望ましいこと

- ② 高齢者住まい3団体（有料老人ホーム協会、介護付きホーム協会、高齢者住宅協会）に対して以下を要請(R6.11.8老健局高齢者支援課長通知)。

- 「高齢者住まい紹介事業者届出公表制度」にて定めた行動指針の見直しを年内目途に行うこと
- 行動指針の見直しにあたっては、例えば高齢者の介護度や医療の必要度等の個人の状況や属性に応じて紹介手数料を設定してはならないなど、遵守すべき内容を明確化すること
- すべての紹介事業者に届出を行い、行動指針の遵守の徹底を働きかけること
- 会員ホームに対しては、高額な紹介手数料と引き換えに、優先的な利用者の紹介を求めるといったことがないこと

- ③ 高齢者住まい3団体において、紹介事業者の実態調査を実施し、12月下旬に調査結果等を踏まえた行動指針の見直しを実施（紹介手数料のルール明確化、医療の必要度や要介護度に応じた金額設定を厳に慎むべきこと等）。

高齢者虐待防止

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

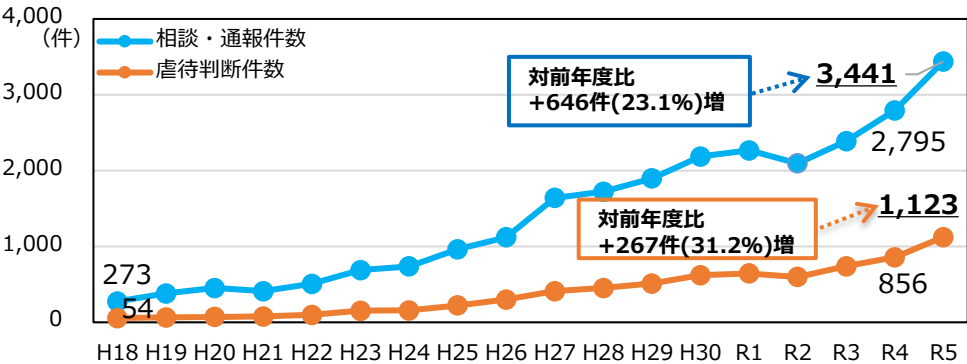
高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査結果の概要（令和5年度）

- 平成19年度より毎年度、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、全国の市町村・都道府県で発生した高齢者に対する虐待への対応状況に関する調査を実施している。
- 直近の令和5年度調査結果によると、
 - ・「**養介護施設従事者等（※1）による虐待**」は、**相談・通報件数が3,441件（対前年度比646件増）**、**虐待判断件数が1,123件（同比267件増）**であり、いずれも過去最多で3年連続増加、
 - ・「**養護者（※2）による虐待**」は、**相談・通報件数が40,386件（同比2,095件増）**、**虐待判断件数が17,100件（同比431件増）**であり、相談・通報件数は過去最多で11年連続増加、虐待判断件数は横ばい傾向となっている。

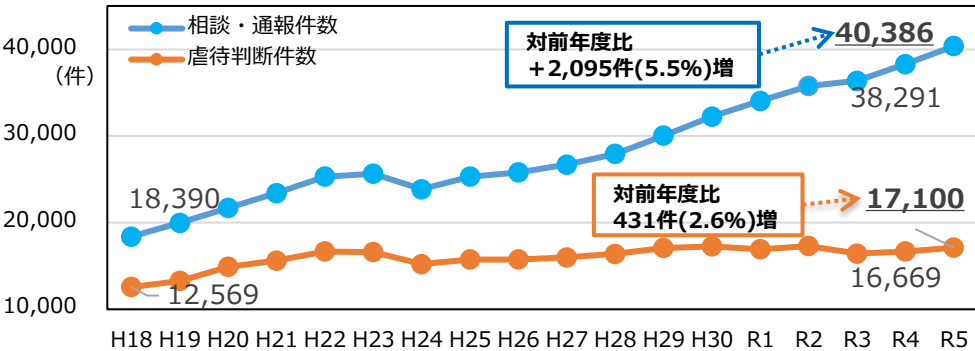
※1 介護サービスの業務に従事する者

※2 高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等

養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報件数と虐待判断件数の推移



養護者による高齢者虐待の相談・通報件数と虐待判断件数の推移



	養介護施設従事者等による虐待	養護者による虐待
相談・通報者	当該施設職員（28.7%）、当該施設管理者等（16.7%）、家族・親族（15.2%）	警察（34.3%）、介護支援専門相談員（24.8%）、家族・親族（7.5%）
虐待の種別	身体的虐待（51.3%）、心理的虐待（24.3%）、介護等放棄（22.3%）、経済的虐待（18.2%）、性的虐待（2.7%）	身体的虐待（65.1%）、心理的虐待（38.3%）、介護等放棄（19.4%）、経済的虐待（15.9%）、性的虐待（0.4%）
虐待の発生要因	職員の虐待や権利擁護、身体拘束に関する知識・意識の不足 77.2% 職員のストレス・感情コントロール 67.9% 職員の倫理観・理念の欠如 66.8%	被虐待者の認知症の症状（56.6%）、虐待者側の介護疲れ・介護ストレス（54.8%）、虐待者側の理解力の不足や低下（47.7%）
虐待等による死亡事例	5件（5人）	27件（27人）
その他	（主な施設・事業所種別） 特別養護老人ホーム（31.3%）、有料老人ホーム（28.0%） 認知症対応型共同生活介護（13.9%）	（主な虐待者の続柄） 息子（38.7%）、夫（22.8%）、娘（18.9%）

養護・軽費老人ホーム

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

令和7年度に向けた老人保護措置費に係る支弁額等の改定について

- 養護老人ホーム及び軽費老人ホームの運営費については、それぞれ一般財源化され、地方交付税措置が講じられているが、令和6年度補正予算や職員の処遇改善や物価高騰を踏まえ、財政部（局）とも連携の上、以下の点について支弁額等の改定をお願いする。
- 更に、都道府県におかれては、管内市町村の老人保護措置費支弁基準の改定の促進のため、担当者向けの説明会等の開催の検討や、必要な助言等を図られたい。特に、担当者の体制が限られている小規模な市町村に対しては、より丁寧な対応をお願いする。
- また、養護老人ホーム及び軽費老人ホームの適切な運営のため、継続的かつ適時適切な財政支援の実施を行うとともに、養護老人ホームの措置状況について、入所措置すべき者の適切な把握を行い、管外に所在する養護老人ホームも含めた広域的な施設の活用など、措置を必要とする者に対する措置制度の適切な活用をお願いする。

支弁額等の改定をお願いする事項

1. 令和6年度補正予算介護人材確保・職場環境改善等事業を踏まえた対応

- 令和6年度補正予算に基づく介護人材確保・職場環境改善等事業にならい、養護老人ホーム・軽費老人ホームについても同様に、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、人材の確保・定着の基盤を構築する施設に対して支援を実施するため、支弁額等の改定をお願いする。なお、これの実施に必要となる経費については、令和7年度地方交付税措置にて講じることとされている。

2. 令和6年度介護報酬改定、令和3年度補正予算による処遇改善や、消費税率の引き上げ等に伴う支弁額等の改定

- 令和6年度「養護老人ホーム・軽費老人ホームに関する実態把握調査」において、令和6年度介護報酬改定、令和3年度補正予算による処遇改善や、消費税率の引き上げに伴う支弁額等の改定状況について、「実施する見込み」と回答した自治体においては、着実に実施いただくとともに、「実施の予定がない」と回答した自治体においては、管内の養護老人ホーム又は軽費老人ホームの経営実態や、介護保険サービスに従事する職員との処遇の違い等を考慮した上、支弁額等の改定の必要性を判断いただくようお願いする。

3. 地方自治体独自の改定について

- 上記のような厚生労働省より個別に通知等を発出し依頼した内容に基づく改定ではない、社会経済情勢や地域の実情等を勘案した地方自治体独自の改定についても、所在施設における収支差や、特別養護老人ホーム等の介護保険サービスに従事する職員との給与額等の差といった経営状況を確認した上で、これらが改善されるような水準まで、老人保護措置費に係る支弁額等の改定を行っていただくようお願いする。

令和 6 年度能登半島地震等への対応

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

令和6年9月10日第10回復旧・復興支援本部 厚生労働省提出資料

- 能登半島地震においては、特に被害が甚大だった能登地域6市町は高齢化が著しく進み、約から住み慣れた地を離れて避難を余儀なくされている方も多い。こうした避難を余儀なくされた方が、本人の希望に基づき能登半島に戻れるようにするためには、現在進められている仮設住宅の建設に併せて介護サービス等が提供できる基盤を整備することが必要。
- 能登地域6市町の休止した高齢者施設の半数超が再開。一方、施設復旧や職員確保の観点、事業経営上の理由等から、再開の見通しが立っていない施設・事業所が引き続き存在。
【施設サービス】6市町の92施設のうち28施設が被災により休止。16施設(57.1%)が再開済(4施設は再開を含め検討中)
【在宅サービス】4市町(輪島市、珠洲市、能登町、穴水町)の118事業所中、90事業所(76.3%)は再開済・一部再開済。(11事業所(9.3%)は再開を含め検討中)
- 石川県において、ほぼ全ての避難所を年内に解消するとともに、高齢者施設等のみなし福祉避難所については被災施設の再開状況に応じて段階的に解消する方針を発表(8/28)。避難者の方には、順次、ご自宅や仮設住宅、運営再開した施設へ戻っていただいているが、引き続き県・市町と連携し、被災施設復旧や人材確保により、戻り先を拡大していく必要。

施設復旧支援

①被災施設の災害復旧支援

- ・ 社会福祉施設等災害復旧費補助金の補助率の引き上げ【激甚災害：国2/3、県1/6、事業者1/6】
※通常：国1/2又は1/3
- ・ 事業再開のための事務用品等の設備復旧支援(車両等)

②災害復旧手続の迅速化

- ・ 手続の迅速化のための特例的な取扱いを実施
(複数社の見積もりが困難な場合、1社見積もりによる協議を認める、実地ではなく書面審査による査定とすることができる基準額の引き上げ等)

8月末までに高齢者施設・事業所181件の協議書提出済み

介護人材確保

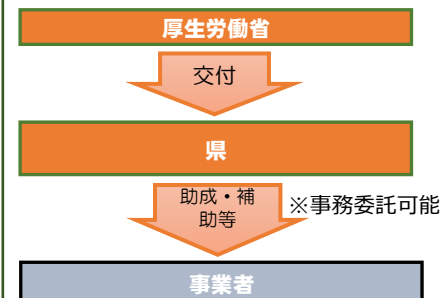
4月に計上した予備費により、災害の影響により休業・縮小した介護施設・事業所等の再開に伴うかかり増し経費の支援(割増賃金・手当等)

※石川県において、令和6年1月1日以降、累計で3か月以上勤務している職員(職種を問わない)一人につき、一律15万円を助成

【対象地域】珠洲市、能登町、輪島市、穴水町、志賀町、七尾市

【実施主体】石川県

【費用負担】国 9/10、県 1/10
(特別交付税 8割)



8月末までに、対象となる約100法人のうち半数程度が申請済み

① 施策の目的

高齢者施設等の利用者の安全・安心を確保するため、施設及び設備等の整備事業の実施により、防災体制の強化に資することを目的とする。

② 対策の柱との関係

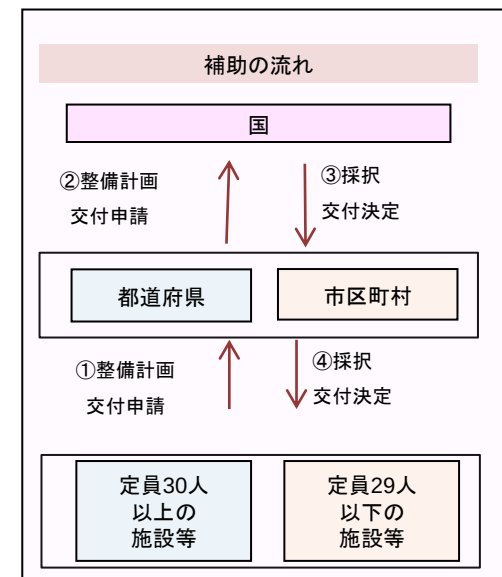
I	II	III
		○

③ 施策の概要

高齢者施設等の防災・減災対策については、自治体の整備計画に基づき、計画的に整備を進めているが、地方自治体の要望等を踏まえ、より一層の支援を実施する。また、近年の異常気象に伴う熱中症対策として、高齢者施設等に冷房設備を設置するための改修等を推進する。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

メニュー	対象施設	補助率
耐震化改修 大規模修繕等	定員29人以下の小規模施設	定額(上限:施設によって1,540万円 または773万円)
大規模修繕等	定員30人以上の広域型介護施設のうち、社会福祉連携 推進法人等が運営するもの	国1/2、自治体1/4、事業所1/4
非常用自家発電整備	定員29人以下の小規模施設	定額(上限:施設によって1,540万円 または773万円)
水害対策強化事業	特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人 ホーム、養護老人ホーム、介護医療院	国1/2、自治体1/4、事業所1/4
給水設備整備	特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人 ホーム、養護老人ホーム、介護医療院、認知症高齢者 グループホーム 等	国1/2、自治体1/4、事業所1/4
ブロック塀改修	広域型または小規模の入所系・通所系の施設	国1/2、自治体1/4、事業所1/4
スプリンクラー整備	軽費老人ホーム、有料老人ホーム、小規模多機能型居 宅介護事業所等の宿泊を伴うサービス施設	定額(上限:9,710円/㎡) 等
冷房設備設置	入所系の介護施設・事業所	定額(上限:100万円/1施設) 国1/2(補助上限額:100万円/1施設)、 自治体1/4、事業所1/4
メニュー	対象施設	補助額
介護施設等環境改善事業 冷房設備設置(※)	入所系の介護施設・事業所	国1/2(補助上限額:100万円/1施設)、 自治体1/4、事業所1/4



※(目)介護保険事業費補助金

⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

地方自治体の要望を踏まえた十分な予算が確保され、高齢者施設等における施設整備の防災・減災対策が取られることで、災害時における生命・財産の保持をはじめ、安定的なサービス提供の促進が期待される。

【〇能登地域等に対する復旧・復興の支援、医療施設等の耐災害性強化等】
施策名：医療施設、社会福祉施設等への災害復旧支援（施設整備）

令和6年度補正予算 44億円

障害保健福祉部障害福祉課（内線3035）
老健局高齢者支援課（内線3928）

① 施策の目的

災害により被害を受けた各施設について、早期の復旧を推進する。

③ 施策の概要

災害により被害を受けた各施設の速やかな復旧を図るため、各施設における災害復旧事業に要する事業費の一部について、財政支援を行う。

② 対策の柱との関係

I	II	III
		○

④ 施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等

対象施設		社会福祉施設等	
		・障害者支援施設 等	・特別養護老人ホーム、養護老人ホーム 等
補助率等	原則	①直接補助 国 1／2、都道府県等 1／2 ②間接補助 国 1／2、都道府県等 1／4、設置者 1／4	特別養護老人ホーム・養護老人ホーム等の場合： 国 1／2、都道府県・政令指定都市・中核市 1／4、事業者 1／4
	激甚災害として指定された場合等	国の補助率 1／2 + α	特別養護老人ホーム・養護老人ホームの国庫補助率を国・都道府県等 5／6、事業者 1／6に引き上げ

⑤ 成果イメージ（経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む）

災害により被害を受けた各施設を早期に復旧するための財政支援を行うことにより、被災地の復旧・復興を加速させ、国民生活の安全・安心に貢献する。

① 施策の目的

災害により被害を受けた社会福祉施設等について、早期の復旧を推進する。

② 対策の柱との関係

I	II	III
		○

③ 施策の概要

災害により被害を受けた社会福祉施設等の速やかな復旧を図るため、社会福祉施設等における災害復旧事業に要する費用一部について財政支援を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等

	障害福祉施設等	介護サービス事業者等
実施主体	都道府県、政令指定都市、 中核市	都道府県、政令指定都市、 中核市
補助率	定額	定額
補助対象	令和6年9月20日から23日まで の間の豪雨 等	令和6年9月20日から23日まで の間の豪雨 等



⑤ 成果イメージ（経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む）

災害により被害を受けた社会福祉施設等を早期に復旧するための財政支援を行うことにより、施設利用者等に対する安全・安心なサービス提供の継続を確保する。

【〇能登地域等に対する復旧・復興の支援、医療施設等の耐災害性強化等】

令和6年度補正予算 145億円

老健局高齢者支援課(内線3928)
社会・援護局地域福祉課(内線2857)
障害保健福祉部障害福祉課(内線3035)
障害保健福祉部精神・障害保健課(内線3095)

施策名:防災・減災、国土強靱化のための5か年加速化対策等(社会福祉施設等)

② 対策の柱との関係

① 施策の目的

「防災・減災、国土強靱化のための5か年加速化対策」(令和2年12月11日閣議決定)等を踏まえ、社会福祉施設等の利用者等の安全を守るため、防災・減災対策に関する施設整備を行う。

I	II	III
		○

③ 施策の概要

社会福祉施設等の防災・減災対策を推進するため、耐震化にともなう改修・大規模修繕等のほか、非常用自家発電設備の整備、水害対策に伴う改修等、倒壊の危険性のあるブロック塀等の改修等の対策を講じる。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

	障害者支援施設等	高齢者施設等	隣保館	心神喪失者等医療観察法指定入院医療機関
実施主体	都道府県 政令指定都市 中核市	都道府県 市区町村	市町村	独立行政法人国立病院機構等
補助率	国1/2、都道府県・政令指定都市・中核市1/4、設置者1/4	定額 国1/2、都道府県・市町村1/4、事業者1/4	国1/2、政令指定都市・中核市1/2 又は 国1/2、府県1/4、市町村1/4	国 10/10
補助対象となる改修	①耐震化整備 ②非常用自家発電設備整備 ③ブロック塀等改修整備 ④水害対策強化	①耐震化整備 ②非常用自家発電設備整備 ③ブロック塀等改修整備 ④水害対策強化	①耐震化整備 ②ブロック塀等改修整備	①耐震化整備

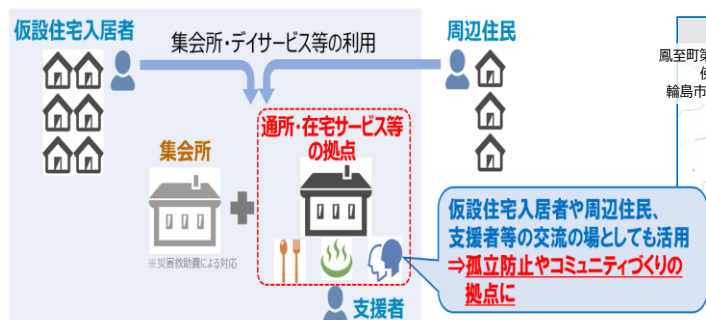
⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

社会福祉施設等の耐震化整備等を支援し、防災・減災、国土強靱化を推進する。

仮設住宅におけるサポート拠点の設置について

- 仮設住宅等において、高齢者等が安心して日常生活を送ることができるよう、令和6年4月に計上した予備費により、仮設住宅内等に、総合相談や食事・入浴等を提供するデイサービス機能を有するサポート拠点の設置を決定。
- 石川県において、令和6年6月補正予算で措置し、これまで事業者の募集を行った結果、合計6箇所での事業実施を決定。
- 令和6年8月から順次整備に着手し、1箇所は令和7年1月、4箇所は令和7年4・5月、残り1か所は令和7年9月までの開業を予定。また、既存建物を活用して一部事業が実施可能な拠点においては、令和6年8月から体操教室を開催。

	輪島市（3箇所）			珠洲市（2箇所）		能登町（1箇所）
場 所	鳳至町第1団地 （鳳至小学校）	マリンタウン第1団地 （マリンタウンサングラウンド）	道下第1団地 （門前グラウンドゴルフ場）	宝立地区 （第三長寿園敷地内）	三崎地区 （みさきデイサービス）	瑞穂地区 （みずほ団地の隣地）
機能・サービス	・仮設住宅の見守り相談支援（JOCA）の拠点 ・介護事業者と連携したデイサービスや介護予防（体操教室等）を実施 ・孤立・孤独を防ぐ共同浴場、食堂 ・仮設住宅住民の集会所 等 各々、住民ニーズや周辺の既存事業所の再開状況に応じて、必要なサービスを提供			・相談業務 ・介護予防（リハビリ指導等） ・見守り相談支援（市社協） ・体操教室等の実施	・デイサービス再開 ・見守り相談支援（市社協）	・共生型デイサービス（高齢者や障害者を対象） ・見守り相談支援（JOCA、町社協）
事 業 者	（社福）佛子園 （社福）輪島市福祉会	（社福）佛子園		（社福）長寿会	市、市社協	（社福）礎会
開業時期	～R7.5月	～R7.4月	～R7.5月	R7.1月	～R7.9月	～R7.4月



8月27日（火）珠洲市第三長寿園内
サポート拠点のプレオープンイベントにおける体操の様子



出典：石川県庁作成資料

JRAT体制整備事業（JRAT事務局）

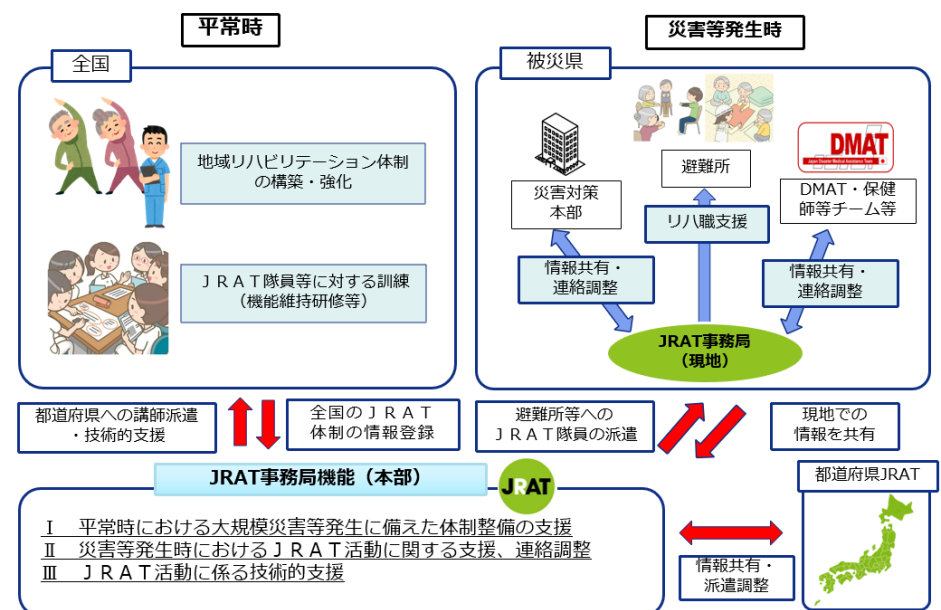
令和7年度概算要求額 39百万円（一） ※（一）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 災害時のリハビリテーション機能を維持するためには、平時からの都道府県の地域リハビリテーション体制の構築と、災害発生時における生活環境の変化に伴う、避難先での高齢者等のADL低下予防（生活不活発病の予防）に係る支援や、高齢者等が安全に活動できる生活環境の確保が重要である。
- 令和6年の能登半島地震におけるリハビリテーション支援活動を通じて、避難所等への支援の強化等の課題が明らかになったため、日本災害リハビリテーション支援協会（JRAT）の体制を整備し、その養成を行う必要がある。
- 具体的には、今後は厚生労働省の委託事業としてJRAT事務局を設置し、平常時においては、大規模災害に備えたJRATの専門的な研修及び実地訓練の企画・立案・実施や、都道府県の地域リハビリテーション体制の構築・強化を行い、災害発生時においては、全国のJRAT活動に関する支援、連絡調整等を行う。

2 事業の概要・スキーム

- JRAT事務局に対して以下の事業にかかる経費を交付
 - I 平常時における大規模災害等発生に備えた体制整備の支援
 - ① 都道府県への講師派遣等による地域リハビリテーション体制の構築・強化
 - ② JRAT隊員等に対する訓練（機能維持研修、養成研修等）
 - ③ 全国のJRAT体制の情報登録 等
 - II 災害等発生時におけるJRAT活動に関する支援、連絡調整
 - ① 現地へのJRAT隊員の派遣
 - ② 被災地の関係者（被災地のJRAT総括者、被災地の災害対策本部、DMAT事務局、保健医療体制、その他の支援チーム等）との情報共有・連絡調整
 - ③ 全国のJRATとの情報共有（派遣調整の支援）
 - ④ 災害後の報告書作成・周知 等
- III JRAT活動に係る技術的支援
 - ① 派遣調整システムの活用 等



3 実施主体等

- ・ 厚生労働省が選定した委託事業者が実施

令和6年度能登半島地震等への対応

被災した被保険者の利用料の減免措置等について、事務連絡及びリーフレットを発出しております。

事務連絡
令和6年12月13日

新潟県介護保険主管部（局）
富山県介護保険主管部（局）
石川県介護保険主管部（局）
福井県介護保険主管部（局）

御中

厚生労働省老健局介護保険計画課

令和6年度能登半島地震により被災した被保険者の利用料の
減免措置に対する今後の財政支援の取扱いについて

令和6年度能登半島地震により被災した被保険者の利用料の減免措置については、各市町村において、「令和6年度能登半島地震で被災した被保険者に係る利用料の負担等の取扱いについて」（令和6年1月11日厚生労働省老健局介護保険計画課事務連絡）等に基づいて行われる、本年12月末までの介護サービス分に係る減免措置に対し、特別な財政支援を行うこととしているところです。

今般、令和7年1月以降における利用料の減免措置に対する財政支援を下記のとおり実施することとしましたので、内容を御了知の上、貴管内市町村において適切な取扱いがなされるよう御配慮をお願いいたします。

併せて、令和7年4月以降の保険料の取扱いにつきましては、別途ご連絡します。

記

1 利用料の減免措置に対する財政支援について

新潟県、富山県、石川県、福井県内の市町村において、令和6年度能登半島地震の被災者に対して令和7年1月から同年6月までのサービス提供分に係る利用料について、法第50条第1項若しくは第2項又は第60条第1項若しくは第2項の規定に基づき、減免を行ったことにより生じた介護給付及び予防給付に要した費用の額（以下「利用料減免必要総額」という。）が、介護保険の調整交付金の交付額の算定に関する省令（平成12年厚生省令第26号）第3条に規定する調整基準標準給付費額（法第49条の2又は第59条の2の規定の適用に係るものを除く。また、令和7年1月1日から同年6月30日までのサービス提供分に係るものに限る。）の90分の10に相当する額、調整基準標準給付費額（法第49条の2又は第59条の2の規定の適用に係るものに限る。また、令和7

「令和6年度能登半島地震」の被災者の方へ 免除証明書の提示により、 医療機関等での支払いが不要になります



【医療保険の窓口負担や介護保険の利用料に係る免除証明書交付対象者】
(1)・(2)の両方に該当する方

(1) 災害救助法の適用市町村の一部の市町村の住民の方で、次の保険者に加入されている方

対象保険者(石川県)

金沢市、七尾市、小松市、輪島市、珠洲市、加賀市、羽咋市、かほく市、白山市、能美市、津幡町、内灘町、志賀町、宝達志水町、中能登町、穴水町、能登町、石川県後期高齢者医療広域連合、全国健康保険協会（協会けんぽ）
（上記以外に、一部の健保組合・国保組合についても免除される場合があります。詳細は各組合にお問い合わせください。）

(2) 次の①～⑤のいずれかに該当する方

- ① 住家の全半壊、全半焼、床上浸水又はこれに準ずる被災をされた方
- ② 主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負われた方
- ③ " の行方が不明である方
- ④ " が業務を廃止、又は休止された方
- ⑤ " が失職し、現在収入がない方

【受診・利用の流れ】

医療機関、介護サービス事業所等の窓口で、**原則として猶予（免除）証明書を提示することにより医療保険の窓口負担や介護保険の利用料について、支払いが不要となります。**

※上記の窓口にて口頭で申し、支払いが不要となる取扱いは**原則として令和6年12月末日**となります。**令和7年1月以降は原則として①マイナ保険証等、②猶予（免除）証明書を医療機関等の窓口で提示**することで、猶予（免除）を受けることができます。

【特例の期間】 **令和7年6月末日**

上記対象保険者のうち、有効期限欄に「令和6年12月31日まで」と記載されている猶予（免除）証明書でも、引き続き令和7年6月30日まで、使用することができます。）

【留意事項】

- ・ 上記の医療保険・介護保険の加入者であれば、県外の医療機関等を受診、介護サービスを利用された場合にも支払いを求められることはありません。
- ・ なお、入院・入所時の食費・居住費などはお支払いいただく必要があります。
- ・ **上記以外の保険者については、医療保険の窓口負担や介護保険の利用料を支払っていただく必要がありますが、一定期間は支払いが猶予される可能性があります。**詳細は各保険者にお問い合わせください。

○お問い合わせ

この窓口負担の取扱いについて、ご不明な点があれば、ご加入の各保険者にお問い合わせ下さい。

(参考資料)

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

令和 7 年度当初予算（案）及び 令和 6 年度補正予算について

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

令和7年度予算案の概要（老健局）

一般会計

区 分	令和6年度 当初予算額 (A)	令和7年度 予算案 (B)	増△減額 (C) (B-A)	増△減率 (C/A)
一 般 会 計	3兆6,606億円	3兆6,675億円	+70億円	+0.2%
うち 老健局分	3兆4,056億円	3兆4,254億円	+198億円	+0.6%

※ 「老健局計上分」は、他局計上分（第2号保険料国庫負担金等）を除いた額である。

※ デジタル庁計上分を含む。

特別会計

区 分	令和6年度 当初予算額 (A)	令和7年度 予算案 (B)	増△減額 (C) (B-A)	増△減率 (C/A)
東日本大震災 復興特別会計	10.4億円	7.8億円	▲2.6億円	▲25.2%
うち 老健局分	8.9億円	6.4億円	▲2.6億円	▲28.8%

[計数は、それぞれ四捨五入によっているため、端数において合計と合致しないものがある。]

I 令和7年度予算案の主要事項（一般会計）

1. 介護保険制度による介護サービスの確保等

（R6予算）3兆3,990億円 → （R7予算案）3兆4,063億円

○ 介護保険制度による介護サービスの確保（一部社会保障の充実） 3兆3,381億円 → 3兆3,400億円

地域包括ケアシステムの実現に向け、介護を必要とする高齢者の増加に伴い、在宅サービス、施設サービス等の提供に必要な経費を確保する。

・ 介護給付費負担金 2兆4,269億円 → 2兆4,383億円

各市町村における介護給付及び予防給付に要する費用の20%を負担。（施設等給付費（※）においては、15%を負担）

※ 施設等給付費とは、都道府県知事等が指定権限を有する介護保険施設及び特定施設に係る介護給付費。

・ 調整交付金 6,588億円 → 6,619億円

各市町村における介護給付及び予防給付に要する費用の5%を負担。

（各市町村の75歳以上の高齢者割合等に応じて調整）

・ 第2号保険料国庫負担金（保険局計上分） 2,524億円 → 2,398億円

国民健康保険等の介護納付金に係る国庫負担（補助）。

○ 介護保険の第1号保険料の低所得者軽減措置（社会保障の充実） 595億円 → 595億円

（公費1,190億円）（公費1,190億円）

介護保険の第1号保険料について、介護給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、低所得の高齢者の保険料の軽減を行う。

2. 地域包括ケアシステムの推進

(R6予算) 2,133億円 → (R7予算案) 2,128億円

【地域支援事業の推進と市町村支援】

○ 地域支援事業の推進（一部社会保障の充実）

1,804億円 → 1,800億円

地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者の社会参加・介護予防に向けた取組、配食・見守り等の生活支援体制の整備、在宅生活を支える医療と介護の連携及び認知症への支援等を一体的に推進する。

・ 介護予防・日常生活支援総合事業等の推進（一部社会保障の充実）

1,597億円 → 1,593億円

要支援者等の支援について、介護サービス事業所のほか、NPO、協同組合、社会福祉法人、ボランティア等の多様な主体による地域の支え合い体制を構築するとともに、住民主体の活動を通じた高齢者の社会参加・介護予防の取組等を推進する。

・ 包括的支援事業の推進（社会保障の充実）

207億円 → 207億円

全ての市町村で、以下の①から④までの事業を実施。

(公費414億円) (公費414億円)

①認知症施策の推進

市町村において、施策の要となる認知症地域支援推進員を専任で配置する等、認知症施策の推進にかかる取組に対して支援を行う。

②生活支援の充実・強化

生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置のほか、生活支援コーディネーターによる地域住民と地域の多様な主体との連携の推進、高齢者の就労的活動をコーディネートする人材の配置等により、高齢者の社会参加及び生活支援の充実を推進する。加えて、戸別訪問や相談対応等を通じ、複雑化・複合化した地域課題に対応するための地域づくりに取り組む生活支援コーディネーターの活動を支援する。

③在宅医療・介護連携の推進

多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。

④地域ケア会議の開催

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築や地域課題の把握等を推進する。加えて、高齢者の安定した住まいの確保に取り組む市町村に対する支援の拡充を行う。

○ 地域づくり加速化事業

89百万円 → 78百万円

地域包括ケアを全国で推進するため、市町村の地域づくり促進のための支援パッケージ(注)を活用し、有識者による研修実施や、総合事業等に課題を抱える市町村等への伴走的支援等を行う。また、地域で活動するアドバイザーを養成するなど、地域レベルでの取組をより一層促進するとともに、生活支援体制整備事業を更に促進するためのプラットフォームの構築及び発展を図る。

(注) 市町村等が地域包括ケアを進める際に生じる様々な課題を解決するための実施方法やポイントをまとめたもの。

【保険者機能の強化、介護予防の取組】

○ 保険者機能強化推進交付金等による保険者インセンティブの推進（一部社会保障の充実）（一部新規）

300億円 → 301億円

保険者機能の強化に向け、市町村や都道府県による取組の客観的な評価結果に応じて交付金を交付し、予防・健康づくり等を充実させるインセンティブを与えることにより、保険者等による高齢者の自立支援・重度化防止等の取組を推進する。また、地域のデータ分析に基づき、自らターゲットとなる対象者、成果目標及び評価指標を設定した上で、当該成果を達成するために成果指向型の介護予防・健康づくりの取組を行う保険者に対する新たな支援の枠組みを構築する。

○ 保険者による自立支援、重度化防止、介護予防の横展開（一部新規）

62百万円 → 61百万円

保険者において、保険者機能の強化と自立支援・介護予防事業が着実に実施されるよう、市町村を支援する都道府県等への研修や普及啓発等を行うとともに、第10期介護保険事業（支援）計画の策定等を見据え、一般介護予防事業等の推進方策を検討する。

【生涯現役社会の実現に向けた環境の整備等】

○ 高齢者地域福祉推進事業（老人クラブへの助成）

23億円 → 23億円

老人クラブが行う高齢者の健康づくり・介護予防活動など各種活動に対する助成や、都道府県・市町村老人クラブ連合会が行う老人クラブの活動促進に対する助成等を行う。

○ 全国健康福祉祭（ねんりんピック）事業

1.0億円 → 1.0億円

令和7年度に開催予定のねんりんピック（岐阜県大会）に対する助成を行う。

○ 高齢者生きがい活動促進事業

30百万円 → 17百万円

住民主体による生活支援、共生の居場所づくりや農福連携など、高齢者の社会参加・役割創出に資する活動等の立ち上げへの支援を行う。

【在宅医療・介護連携の推進】

○ 在宅医療・介護連携に係る地域支援事業の推進(社会保障の充実)【再掲】

多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。

○ 在宅医療・介護連携推進支援事業（一部新規）

37百万円 → 43百万円

地域の実情にあわせた在宅医療・介護連携に関する取組の推進・充実を図るため、在宅医療・介護連携に係る検討委員会の設置、実態調査、都道府県・市町村担当者等研修会議及び事業コーディネーターの育成、都道府県・市町村連携支援を行う。さらに、へき地、中山間地域、小規模自治体における在宅医療・介護連携に係る事例収集や検討会の実施、在宅医療・介護連携推進事業に関するプラットフォームの拡充等を行う。

【高齢者の住まい支援体制の構築に向けた取組の推進】

○ 高齢者住まい・生活支援伴走支援事業

20百万円 → 25百万円

地域における高齢者の居住支援体制の構築を推進する観点から、厚生労働省が共管となる改正住宅セーフティネット法の令和7年度の施行も踏まえ、課題が多い大都市部の自治体に対する働きかけを行うための研修会の開催、有識者等の派遣による検討・助言の実施等及び全国展開に向けたフォーラムの開催による取組事例・制度の周知・普及を行い、総合的・包括的な住まい支援の全国展開を図る。

【その他】

○ 離島等サービス確保対策事業

12百万円 → 10百万円

離島や中山間地域等の実情を踏まえた介護サービス確保等のため、これらの地域におけるホームヘルパー養成など、人材の確保対策に重点をおいた、具体的な方策・事業の検討や試行的事業等を実施する。

【介護人材の確保】**○ 地域医療介護総合確保基金（介護従事者の確保分）（社会保障の充実） 97億円 → 97億円****（公費146億円）（公費146億円）**

地域の実情に応じた総合的・計画的な介護人材確保対策を推進するため、介護従事者の負担軽減に資する介護テクノロジー（介護ロボット・ICT）の導入支援等の生産性向上の取組や訪問介護等サービス提供体制確保支援、介護人材確保のための福祉施策と労働施策の連携体制の強化を実施するなど、介護人材の「参入促進」、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」を図るための多様な取組を支援する。

・ 訪問介護等サービス提供体制確保支援事業（地域医療介護総合確保基金） 97億円の内数

地域において、利用者へ必要なサービスを安定的に提供できるよう、研修体制づくりやホームヘルパーへの同行支援など、人材確保体制の構築による安心して働き続けられる環境整備に向けた取組や、経営改善に向けた取組について、事業所規模や地域の特性に合わせた支援を行う。

（※令和6年度補正予算で実施する事業について、令和7年度予算においても引き続き実施）

・ 介護人材確保のための福祉施策と労働施策の連携体制の強化（地域医療介護総合確保基金） 97億円の内数

都道府県の介護保険部局が主体となって、地域の介護分野の業界団体のほか、都道府県労働局や都道府県福祉人材センター等の職員で構成される介護人材確保のための連携協議会を設置・運営する取組、及び管内各地域のハローワークや介護事業所等が協力して行う介護分野の求職イベント等の実施を支援する。

（※令和6年度補正予算で実施する事業について、令和7年度予算においても引き続き実施）

○ 介護職員処遇改善加算等の取得促進支援事業 1.6億円 → 2.2億円

介護職員等処遇改善加算について、加算未取得事業所の新規加算取得や加算既取得事業所のより上位区分の取得の促進を引き続き強力に進めるため、専門的な相談員（社会保険労務士など）によるオンライン個別相談窓口の設置等により、介護サービス事業所等に対する個別の助言・指導等の支援を行う。

(参考) 令和6年度補正予算

○ **介護人材確保・職場環境改善等事業** **806億円**

介護職員等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し、更なる賃上げに向けた支援を行う。

○ **訪問介護等サービス提供体制確保支援事業** **90億円**

地域において、利用者へ必要なサービスを安定的に提供できるよう、研修体制づくりやホームヘルパーへの同行支援など、人材確保体制の構築による安心して働き続けられる環境整備に向けた取組や、経営改善に向けた取組について、事業所規模や地域の特性に合わせた支援を行う。

○ **介護人材確保のための福祉施策と労働施策の連携体制の強化** **7億円**

都道府県の介護保険部局が主体となって、地域の介護分野の業界団体のほか、都道府県労働局や都道府県福祉人材センター等の職員で構成される介護人材確保のための連携協議会を設置・運営する取組、及び管内各地域のハローワークや介護事業所等が協力して行う介護分野の求職イベント等の実施を支援する。

○ **ホームヘルパーの魅力発信のための広報事業** **80百万円**

ホームヘルパーの仕事のやりがいや実際のケアのイメージなど仕事の魅力について、学生をはじめ、介護業界を新たに目指す人や介護現場で働いた経験のある人などに広く周知するために、ホームヘルパーに関する広報事業を実施し、ホームヘルパーの人材確保を促進する。

4. 介護分野におけるDX・科学的介護の推進、生産性向上の取組を通じた介護サービスの質の向上等

(R6予算) 24億円 → (R7予算案) 27億円

【介護分野におけるDX・科学的介護の推進】

○ 科学的介護情報システム（LIFE^(※)）の運用等 4.7億円 → 4.2億円

介護現場でのPDCAサイクルを推進し、自立支援等の効果が科学的に裏付けられた介護を実現するため、必要なデータ収集・解析・フィードバックを行うデータベース（LIFE）の運用のほか、顕名データベース構築に向けた工程管理を行う。

(※) Long-term care Information system For Evidence; LIFE ライフ

○ 科学的介護に向けた質の向上支援等事業 41百万円 → 40百万円

科学的介護を推進するため、LIFEの利活用に係る好事例の収集等を行うとともに、介護事業所及び自治体におけるLIFEの活用を支援するための研修を行う。

○ 介護サービス情報公表システム整備等事業 1.1億円 → 1.2億円

介護保険法に基づく介護サービス情報公表制度を円滑に実施するためのシステム等の運用・保守等を行う。

など

(参考) 令和6年度補正予算

○ 介護関連データ利活用に係る基盤構築事業（団体分） 107億円

介護情報基盤の整備や、国保中央会・支払基金の関連システムの改修を実施するとともに、介護事業所等の利用環境整備に必要な支援を実施することで、介護情報等を保険者（市町村）、介護事業所等で適切に活用いただく環境を整え、業務の効率化や介護サービスの質の向上を推進する。

○ 介護保険制度改正等に伴うシステム改修 53億円

介護保険制度改正及び報酬改定等に対応するため、都道府県システム、市町村等（保険者）システム及び都道府県国民健康保険団体連合会の「介護保険審査支払等システム」の改修を行う。

○ 介護保険資格確認等WEBサービス 9.9億円

介護保険資格確認等WEBサービスを構築し、介護事業所において、マイナンバーカードを使って被保険者情報の閲覧等をできるようにする。

○ 介護DX関係工程管理支援 3.7億円

介護DX関係プロジェクトの全体管理支援、進捗管理支援、課題管理支援、リスク管理支援、関係者調整等を行う。

【生産性向上の取組を通じた介護サービスの質の向上等】

- **介護テクノロジー開発等加速化事業（一部新規）** **4.9億円 → 3.2億円**
介護現場の生産性向上に資するよう、介護テクノロジーの開発等を促進するため、令和6年度補正予算を活用して立ち上げるCARISO（CARE Innovation Support Office）を運営し、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行うとともに、介護ロボットに関するフォーラム等による情報発信等を行う。

- **介護テクノロジー導入支援事業（地域医療介護総合確保基金）（一部新規）** **97億円の内数 → 97億円の内数**
介護職員の業務負担軽減や職場環境の改善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。

- **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）** **97億円の内数 → 97億円の内数**
介護事業所における生産性向上の取組に係る各種相談や支援などを総合的・横断的に一括して取り扱うワンストップ型の総合相談窓口となる「介護生産性向上総合相談センター」を設置するなど、都道府県が主体となった生産性向上の取組を推進する。

- **ケアプランデータ連携システム構築事業** **1.7億円 → 1.7億円**
介護事業所等との間のデータ連携を促進し、事業所の負担軽減を図るため、令和5年度に本格運用開始したケアプランデータ連携システムに係る運用・保守に必要な経費を支援する。

- **介護事業所における生産性向上推進事業** **1.4億円 → 1.3億円**
セミナーや相談会を通じて生産性向上の取組の普及を図るとともに、介護職員へのスキルアップやICTの効果的な取組の横展開に関する調査研究等を行う。

- **電子申請届出サブシステムに係る伴走支援事業** **1.0億円 → 0.6億円**
自治体が本システムを円滑に利用するための支援や、好事例の横展開等を通じた早期の利用開始を促進するため、自治体に対する伴走支援を行う。

(参考) 令和6年度補正予算

○ **介護テクノロジー導入・協働化等支援事業**

200億円

生産性向上の取組を通じた職場環境改善について、介護ロボット・ICT等の導入や更新時の補助に加え、それに伴う業務改善支援や地域全体で取り組む機器導入等に対する補助を行う。また、小規模事業者を含む事業者グループが協働して行う経営や職場環境の改善の取組に対して補助を行う。

○ **介護テクノロジー開発等加速化事業**

5.8億円

地域における総合的な生産性向上の取組を推進するため、必要な支援（中央管理事業）を実施するとともに、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行う。また、介護現場における更なるテクノロジーの活用を推進するため、単なる効率化ではなくケアの質の向上に資する生産性向上の取組であることが重要であり、実証により更なるエビデンスの充実を図る。さらに、大阪・関西万博での効果的な取り組みの情報発信に係る展示を実施する。

○ **ケアプランデータ連携システム構築事業**

95百万円

公益社団法人国民健康保険中央会に構築されたケアプランデータ連携システムについて、調査研究の結果や運用で顕在化した課題を踏まえ、システム機能の改修を行う。

5. 認知症施策の総合的な推進

(R6 予算) 134 億円 → (R7 予算案) 135 億円

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」と令和6年12月に閣議決定した「認知症施策推進基本計画」に基づき、認知症になってからも、希望をもって自分らしく暮らし続けることができる共生社会の実現に向けて、「新しい認知症観」に立ち、認知症施策を総合的かつ計画的に推進する。

【市町村における取組の推進】

○ 認知症に係る地域支援事業の推進【再掲】 86億円の内数 → 88億円の内数

市町村において、施策の要となる認知症地域支援推進員を専任で配置する等、認知症施策の推進にかかる取組に対して支援を行う。

(参考) 令和6年度補正予算

○ 地域包括支援センター等におけるICT等導入支援事業 29百万円

認知症の人やその家族を含めた包括的な支援等を推進するため、地域包括支援センターの業務負担の軽減や多様な世代の家族介護者、地域住民がセンターにアクセスしやすい環境の構築を図るためのICT機器やチャットボット等の導入支援を行う。

【都道府県等による広域的な取組の推進】

○ 認知症施策の総合的な取組 22億円 → 22億円

ア 認知症高齢者等にやさしい地域づくりの推進 5.5億円 → 5.5億円

認知症の人本人によるピアサポート活動の促進、若年性認知症の人への支援のほか、若年性認知症の人を地域で支援するためのモデル的な取組等に対して支援を行う。

イ 認知症介護研究・研修センターの運営 3.3億円 → 3.6億円

認知症介護の専門技術に関する研究や、認知症ケアに関わる人材の養成等に対して支援を行う。

※ その他、広域的な取組を進めるため以下の取組を推進する。

- ・ 認知症サポーターの養成の推進 28百万円 → 28百万円
- ・ 認知症疾患医療センターの運営 13億円 → 13億円
- ・ 認知症ケアに携わる人材育成のための研修や地域における認知症施策の底上げ・充実支援（地域医療介護総合確保基金）
97億円の内数等 → 97億円の内数等

○ 共生社会の実現を推進するための認知症基本法に基づく都道府県・市町村の認知症施策推進計画の策定支援 **30百万円**

地方自治体による認知症施策推進計画の策定準備段階において、実務面についてのきめ細やかな支援を実施する。

(参考) 令和6年度補正予算

○ 共生社会の実現を推進するための認知症基本法に基づく都道府県・市町村の認知症施策推進計画の策定支援 **1.3億円**

地方自治体が、地域住民に対して「新しい認知症観」や認知症基本法の普及啓発を図るとともに、認知症の人や家族等の意見を丁寧に聴いた上で「新しい認知症観」に基づき施策を推進するために、認知症施策推進計画を策定する際の準備に係る経費を補助する。

【国による普及啓発】

○ 認知症理解のための普及啓発等 **45百万円 → 45百万円**

認知症への社会の理解を深めるための広報・啓発の実施や「日本認知症官民協議会」を通じた認知症バリアフリーの取組の推進に加えて、新しい認知症観や認知症基本法の内容等についての広報・啓発の実施を行うことにより国民への浸透を図る。

(参考) 令和6年度補正予算

○ 大阪・関西万博における認知症に関する情報発信事業 **44百万円**

大阪・関西万博開催中に設けられるテーマウィーク（令和7年6月19日～6月29日）において、認知症を正しく理解するための展示、認知症希望大使の活動や共生社会を推進する動画、認知症疑似体験ブース等を通じて、認知症になっても尊厳と希望を持って自分らしく暮らし続けることができることを世界に向けて発信する。

【成年後見制度の利用促進・権利擁護支援の推進】

○ 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくりの推進等（社会・援護局計上分） 10.2億円 → 9.4億円

都道府県において、市町村の体制整備等を支援するため、司法専門職や家庭裁判所等との定例的な協議の場を設けるとともに、市民後見人や福祉・司法の関係者を対象にした意思決定支援研修を実施することに加え、新たに法人後見の取組に民間事業者等の参画を促す取組を実施する。

また、市町村において、中核機関の整備を進めるとともに、相談対応時の関係機関の役割調整等に加え、後見人の苦情対応等に係る関係機関間の連携体制の構築を行うなど、中核機関のコーディネート機能を強化することにより、権利擁護支援の地域連携ネットワークの機能強化を図る。

○ 新たな権利擁護支援策構築に向けたモデル事業等の実施（社会・援護局計上分） 1.2億円 → 0.8億円

成年後見制度の見直しの検討に対応して、同制度以外の権利擁護支援策の検討を進めるため、身寄りのない高齢者等の生活上の課題への対応を含めた持続可能な権利擁護支援モデル事業の実践事例を通じた分析・検討を深め、取組の効果や制度化・事業化に向けて解消すべき課題の検証等を進める。

（参考）令和6年度補正予算

○ 身寄りのない高齢者等が抱える生活上の課題に対応するためのモデル事業 4.2億円

身寄りのない高齢者等の相談を受け止め、地域の社会資源を組み合わせた包括的支援のマネジメント等を行うコーディネーターを配置した窓口の整備を図る取組や、十分な資力がないなど民間事業者による支援を受けられない人等を対象とした総合的な支援パッケージを提供する取組を試行的に実施する。

○ 成年後見制度の担い手の確保や制度の利用に係る費用の助成

（地域医療介護総合確保基金）97億円の内数等 → 97億円の内数等

市民後見人や法人後見といった成年後見制度の担い手の育成を推進するとともに、低所得の高齢者・障害者に対する成年後見制度の申立費用や報酬の助成等を推進する。

【認知症研究の推進】

○ 認知症研究の推進（一部新規）

14.3億円 → 13.5億円

認知症の本態解明、予防、診断及び治療等の基礎研究等を推進し、研究成果を普及する等、認知症に係る研究推進に必要な経費について支援を行う。

（参考）令和6年度補正予算

○ 共生に向けた認知症の早期発見・早期介入実証プロジェクトの推進（認知症政策研究事業） **1.6億円**

認知症の兆候の早期発見後、速やかに診断や支援につながるよう、かかりつけ医や認知症疾患医療センター、地域包括支援センターなど、地域における認知症の医療・介護の連携システムを活用し、シームレスな支援モデルを確立するとともに、手引き作成により、全国への普及啓発を推進する。

6. 介護サービス提供体制の整備、防災・減災対策の推進

(R6予算) 264億円 → (R7予算案) 264億円

【介護サービス提供体制の整備】

- **地域医療介護総合確保基金（介護施設等の整備分）（社会保障の充実）** **252億円 → 252億円**
(公費378億円) (公費378億円)

地域密着型特別養護老人ホーム等の地域密着型サービス施設の整備費や、介護施設等（広域型を含む）の開設準備経費、特別養護老人ホームにおける多床室のプライバシー保護のための改修等に必要な経費の助成を行う。また、地域のニーズ等に即した地域密着型施設から広域型施設への転換による受け皿の拡大、2施設以上の施設の集約化・ダウンサイジング等に取り組む施設への支援を充実させるとともに、令和6年度が終期となっている事業の期限の撤廃や単価の上限額の引き上げ等を行う。

【防災・減災対策の推進】

- **介護施設等における防災・減災対策の推進（地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金）** **12億円 → 12億円**

介護施設等における防災・減災対策を推進するため、地域密着型サービス施設等へのスプリンクラー設備等の整備、耐震化改修・大規模修繕等や、介護施設等（広域型を含む）の非常用自家発電設備及び給水設備の整備、水害対策に伴う改修等、倒壊の危険性のあるブロック塀等の改修に必要な経費について支援を行う。

(参考) 令和6年度補正予算

- **地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金** **(通常分) 7.3億円**
(防災・減災、国土強靱化のための5か年加速化対策分) 56億円

社会福祉施設等の防災・減災対策を推進するため、耐震化にともなう改修・大規模修繕等のほか、非常用自家発電設備の整備、水害対策に伴う改修等、倒壊の危険性のあるブロック塀等の改修等の対策を講じる。

- **社会福祉施設等災害復旧費補助金、社会福祉施設等設備災害復旧費補助金** **40億円**

災害により被害を受けた各施設の速やかな復旧を図るため、各施設における災害復旧事業に要する事業費の一部について、財政支援を行う。

○ 老人保健健康増進等事業**25億円 → 22億円**

介護保険制度の適正な運営を図るため、自立支援・重度化防止に向けた高齢者の社会参加など老人保健福祉サービスの実施や、虚弱高齢者に対する予防、認知症施策、介護人材確保対策などに関し、先駆的、試行的な調査研究事業等に対する助成を実施する。

○ 高齢者虐待への対応**1.3億円 → 1.2億円**

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、「高齢者の尊厳の保持」の視点に立って、虐待防止及び虐待を受けた高齢者の被害の防止や救済を図るため、地域の実情に応じた専門的な相談体制の整備や研修の実施、市町村との連携強化など、各都道府県における高齢者の権利擁護のための取組を推進する。

○ 高齢者向け集合住宅関連事業所指導強化推進事業**40百万円 → 24百万円**

集合住宅等に入居する高齢者に対してサービスを提供する事業所への重点的な運営指導が可能となるよう都道府県等における指導体制の強化を図るための支援を行う。

○ 自然災害等発生時の対応力強化推進事業（一部新規）（旧：感染症等の拡大防止等に係る介護事業所及び従事者に対する研修等支援事業）**20百万円 → 15百万円**

福祉避難所に指定された介護施設・事業所に対して、地域の特性等を踏まえた業務継続計画の策定や定期的な見直しに資する研修、訓練（シミュレーション）を実施し、危機発生時の対応力を強化する。

○ JRAT体制整備事業（JRAT事務局）（新規）**39百万円**

災害時のリハビリテーション機能を維持するため、平時からの大規模災害に備えた専門的な研修、訓練の実施や地域リハビリテーション体制の構築・強化、災害発生時の全国からの派遣調整も含めたJRAT活動に関する支援、連絡調整等を行う。

など

Ⅱ 令和7年度予算案の主要事項（復興特別会計）

東日本大震災からの復興への支援（介護分野）

（R6予算）10億円 → （R7予算案）8億円

○ 避難指示区域等での介護保険制度の特別措置

8.5億円 → 6.0億円

東京電力福島第一原子力発電所の事故により設定された帰還困難区域及び上位所得層を除く旧避難指示区域等・旧避難指示解除準備区域等の住民について、介護保険の利用者負担や保険料の免除の措置を延長する場合には、引き続き保険者の負担を軽減するための財政支援を行う。

※ 当該財政支援については、被保険者間の公平性を確保するとともに、十分な経過措置を講じる観点から、令和5年以前に避難指示区域等の指定が解除された地域を対象として、対象地域を7グループに分けて十分な周知期間を設けた上で、令和5年度から解除時期ごとに段階的な見直しを実施している。

○ 医療・介護保険料等の収納対策等支援（保険局計上分）

95百万円 → 93百万円

医療・介護保険料等の減免措置の見直しに当たっては、見直しの対象となる住民の不安や疑問へ対応するためのコールセンターを設置するとともに、保険者における収納業務等に係る所要の財政措置を実施する。

○ 被災地における介護サービス提供体制の確保

99百万円 → 84百万円

長期避難者の早期帰還を促進する観点から、住民帰還に先んじて、避難指示解除区域等で事業を継続・再開する介護施設・事業所の経営等を支援する。

<参考> 復興庁所管

○ 介護等のサポート拠点に対する支援等（被災者支援総合交付金）

93億円の内数 → 77億円の内数

復興の進展に伴い生じる被災者支援の課題に総合的かつ効果的に対応するため、①被災者の心のケア支援、②被災した子どもに対する支援、③被災者への見守り・相談支援等、④介護等のサポート拠点、⑤被災地の健康支援活動に対する支援を一括化した交付金において行う。

照会先一覧

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

老健局 施策照会先一覧 (厚生労働省代表電話 03-5253-1111)

施策事項（資料ページ）	所管課室	担当係	担当者	内線
1 介護現場における物価高騰・賃上げ人材確保対策について	-	-	-	-
令和6改正の対応	老人保健課	企画法令係	荒井、鶴巻	3942 3948
令和6補正の対応	-	-	-	-
介護人材確保・職場環境改善等事業	老人保健課	企画法令係	荒井、鶴巻	3942 3948
介護テクノロジー導入・協同化等支援事業	高齢者支援課	介護業務効率化・生産性向上推進室	秋山	3937
訪問介護の提供体制確保支援	認知症施策・地域介護推進課	基準第1係	杉本・舩井・松井	3983
重点支援交付金	総務課	企画法令係	角野、鷲津	39,193,909
2 認知症施策について	認知症施策・地域介護推進課	認知症施策推進係	齋田 吉松	3973 3974
3 次期介護保険制度改正について	総務課	-	柳、大原	3915・3917
4 その他重要課題について	-	-	-	-
介護情報基盤	老人保健課	介護保険データ分析室	長嶺・佐藤	3992・3963
	介護保険計画課	企画法令係	池谷、河野、古賀	2260
ケアマネ検討会	認知症施策・地域介護推進課	人材研修係	上柳田	3936
高齢者の住まい支援	高齢者支援課	高齢者居住支援係	長井	3981
介護現場の生産性向上	高齢者支援課	介護業務効率化・生産性向上推進室	秋山	3937
地域づくりの推進	認知症施策・地域介護推進課	生活支援サービス係 地域包括ケア推進係	水津 原	3982 3986
インセンティブ交付金	介護保険計画課	交付金審査・交付係	吉原・大久保	2161・2165
介護保険料等における基準額の調整	介護保険計画課	企画法令係	池谷、河野	2260
介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等	認知症施策・地域介護推進課	企画法令係	長光・瀧澤	3996・3980
介護施設等の整備	高齢者支援課	施設係	田中	3928
有料老人ホームの適正な運用	高齢者支援課	高齢者居住支援係	長井	3981
高齢者虐待防止	高齢者支援課	虐待防止対策係	乙幡	3995
養護・軽費老人ホーム	高齢者支援課	予算係	鈴木	3925
令和6年度のと半島地震等への対応	高齢者支援課	企画法令係 施設係	田中 田中	3873 3928
	認知症施策・地域介護推進課	予算係	中村	3878
	老人保健課	施設係（リハ担当）	上田・清水	3967・3994
	介護保険計画課	企画法令係	池谷、河野	2260
（参考資料）	-	-	-	-
令和7年度当初予算（案）及び令和6年度補正予算について	書記室	経理係	村上	3903