

老高発 0717 第 1 号  
老認発 0717 第 2 号  
老老発 0717 第 1 号  
令和 7 年 7 月 17 日

都道府県  
各 指定都市 介護保険主管部（局）長 殿  
中 核 市

厚生労働省老健局高 齡 者 支 援 課 長  
認知症施策・地域介護推進課長  
老 人 保 健 課 長  
(公印省略)

#### 「地域包括支援センターの設置運営について」の一部改正について

標記については、「地域包括支援センターの設置運営について」（平成 18 年 10 月 18 日老計発第 1018001 号、老振発第 1018001 号、老老発第 1018001 号）により行われているところであるが、今般、その一部を別紙新旧対照表のとおり改正し、令和 7 年 4 月 1 日から適用することとしたので通知する。

ついては、管内市町村及び地域包括支援センター等に周知を図るとともに、その運用の参考にされたい。

○ 地域包括支援センターの設置運営について（平成18年10月18日老計発第1018001号・老振発第1018001号・老老発第1018001号厚生労働省  
老健局計画課長・振興課長・老人保健課長連名通知）（抄）

改正後（新）	改正前（旧）
老計発第1018001号 老振発第1018001号 老老発第1018001号 平成18年10月18日	老計発第1018001号 老振発第1018001号 老老発第1018001号 平成18年10月18日
都道府県 各 指定都市 介護保険主管部（局）長 殿 中核市  厚生労働省老健局計画課長  振興課長  老人保健課長  地域包括支援センターの設置運営について	都道府県 各 指定都市 介護保険主管部（局）長 殿 中核市  厚生労働省老健局計画課長  振興課長  老人保健課長  地域包括支援センターの設置運営について
地域包括支援センターの設置運営については、これまで各種会議などにおいてお示ししてきたところであるが、今般、地域包括支援センターの設置運営について、下記のとおり取りまとめたところであるので、御了知の上、管内各市町村及び地域包括支援センター等に周知を図るとともに、その運用の参考にされたい。 なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の技術的助言に該当するものである。	地域包括支援センターの設置運営については、これまで各種会議などにおいてお示ししてきたところであるが、今般、地域包括支援センターの設置運営について、下記のとおり取りまとめたところであるので、御了知の上、管内各市町村及び地域包括支援センター等に周知を図るとともに、その運用の参考にされたい。 なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の技術的助言に該当するものである。
記	記
1～2 （略）	1～2 （略）
3 市町村の責務 (1) 設置 市町村は、設置の目的を達成するため、以下の①から④を踏まえながら、センターにおいて適正に事業を実施することができるよう、その体制の整備に努めるものとする。	3 市町村の責務 (1) 設置 市町村は、設置の目的を達成するため、以下の①から④を踏まえながら、センターにおいて適正に事業を実施することができるよう、その体制の整備に努めるものとする。

① 適切な人員体制の確保

センターの運営に当たっては、地域における高齢化の状況（要介護・要支援者の増加等）、相談件数の増加、困難事例及び休日・夜間の対応状況等を総合的に勘案し、センターの専門職等が地域ケア会議及び地域への訪問や実態把握等に係る活動が十分に行えるよう、適切な人員体制を確保する必要がある。

センターの運営に要する費用の上限額については、介護保険法施行令（平成10年政令第412号）**第37条の13第7項**において、高齢者の人口規模や増加等に応じてセンターの体制整備を行うことができるよう定められており、この枠組みも活用しながらセンターの業務量と役割に応じた適切な人員体制を確保すること。

また、センターの機能の更なる充実と業務負担軽減の推進を図る観点から、法第115条の46第4項において、センターの設置者は、実施する事業について自己評価を行い、質の向上を図らなければならないこと、同条第9項において、市町村は、定期的にセンターの事業の実施状況について評価を行い、必要に応じて事業の実施方針の見直し等の措置を講じなければならないこととされている。評価の実施については、「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について」（平成30年7月4日老振発0704第1号老健局認知症施策・地域介護推進課長通知）に定める指標（以下「別に定める指標」という。）を全国で統一して用いることとしており、人員体制や業務への対応等に関する必要な改善措置の検討に当たっては、本評価の結果を踏まえて、適切な対応を行うこと。

②～⑤ （略）

4～8 （略）

別紙 地域ケア会議の実施について（4(3)関係）

1～3 （略）

4 地域ケア会議の構成員

会議の目的に応じ、行政職員、センター職員、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者、関係機

① 適切な人員体制の確保

センターの運営に当たっては、地域における高齢化の状況（要介護・要支援者の増加等）、相談件数の増加、困難事例及び休日・夜間の対応状況等を総合的に勘案し、センターの専門職等が地域ケア会議及び地域への訪問や実態把握等に係る活動が十分に行えるよう、適切な人員体制を確保する必要がある。

センターの運営に要する費用の上限額については、介護保険法施行令（平成10年政令第412号）**第6項**において、高齢者の人口規模や増加等に応じてセンターの体制整備を行うことができるよう定められており、この枠組みも活用しながらセンターの業務量と役割に応じた適切な人員体制を確保すること。

また、センターの機能の更なる充実と業務負担軽減の推進を図る観点から、法第115条の46第4項において、センターの設置者は、実施する事業について自己評価を行い、質の向上を図らなければならないこと、同条第9項において、市町村は、定期的にセンターの事業の実施状況について評価を行い、必要に応じて事業の実施方針の見直し等の措置を講じなければならないこととされている。評価の実施については、「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について」（平成30年7月4日老振発0704第1号老健局認知症施策・地域介護推進課長通知）に定める指標（以下「別に定める指標」という。）を全国で統一して用いることとしており、人員体制や業務への対応等に関する必要な改善措置の検討に当たっては、本評価の結果を踏まえて、適切な対応を行うこと。

②～⑤ （略）

4～8 （略）

別紙 地域ケア会議の実施について（4(3)関係）

1～3 （略）

4 地域ケア会議の構成員

会議の目的に応じ、行政職員、センター職員、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者、関係機

関及び関係団体（以下「関係者等」という。）の中から、必要に応じて出席者を調整する。

なお、地域の実情に応じて2の(1)から(3)の場合は実務者、(4)及び(5)の場合は地域包括支援ネットワークを支える職種・機関の代表者レベルによる開催が考えられる。

また、関係者等とは、それぞれ以下を想定している。

(1) 保健医療に関する専門的知識を有する者

医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士、義肢装具士、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、(管理)栄養士、公認心理師 など

(2)～(3) (略)

(4) 関係機関・関係団体

都道府県医師会・都市区医師会、医療機関、市区町村社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会、住宅確保要配慮者居住支援協議会（以下「支援協議会」といふ。）、介護サービス事業所、企業、農業協同組合、生活協同組合、公民館、自治会 など

## 5 地域ケア会議の実施の際の留意点

(1) (略)

(2) 関係者等への守秘義務

(1)の情報共有を円滑にする仕組みを踏まえ、地域ケア会議に参加する者又は参加していた者は、正当な理由がなく、地域ケア会議において知り得た秘密を漏らしてはならないこととされた。これに違反した場合は、一年以下の懲役又は100万円以下の罰金とする罰則規定を設けている（法第115条の48第5項、法第205条第2項）。なお、刑法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整理等に関する法律（令和4年法律第68号）の施行により、令和7年6月1日以降は「懲役」を「拘禁刑」と読み替える。

このため、関係者等には、このような情報共有の仕組みと守秘義務の取扱いについて事前に周知を行う必要がある。

(3)～(4) (略)

(5) 関係機関との連携

機関及び関係団体（以下「関係者等」という。）の中から、必要に応じて出席者を調整する。

なお、地域の実情に応じて2の(1)から(3)の場合は実務者、(4)及び(5)の場合は地域包括支援ネットワークを支える職種・機関の代表者レベルによる開催が考えられる。

また、関係者等とは、それぞれ以下を想定している。

(1) 保健医療に関する専門的知識を有する者

医師、歯科医師、薬剤師、(管理)栄養士、保健師、看護師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、義肢装具士、言語聴覚士、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、公認心理師 など

(2)～(3) (略)

(4) 関係機関・関係団体

都道府県医師会・都市区医師会、医療機関、市区町村社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会、介護サービス事業所、企業、農業協同組合、生活協同組合、公民館、自治会 など

## 5 地域ケア会議の実施の際の留意点

(1) (略)

(2) 関係者等への守秘義務

(1)の情報共有を円滑にする仕組みを踏まえ、地域ケア会議に参加する者又は参加していた者は、正当な理由がなく、地域ケア会議において知り得た秘密を漏らしてはならないこととされた。これに違反した場合は、一年以下の懲役又は100万円以下の罰金とする罰則規定を設けている（法第115条の48第5項、法第205条第2項）。

このため、関係者等には、このような情報共有の仕組みと守秘義務の取扱いについて事前に周知を行う必要がある。

(3)～(4) (略)

(5) 関係機関との連携

センターにおいては、医療・介護等の多職種や地域の支援者との協働体制を充実していくため、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などを推進する市町村の取組及び関係者と緊密な連携を図ること。

なお、上記の在宅医療・介護連携推進事業のうち、市町村が設置する在宅医療と介護の連携についての相談窓口は、地域の医療・介護関係者、センター等から相談を受け付ける窓口であるため、センターにおいても適宜、連携を図っていただきたい（住民からの相談は、総合相談としてこれまでどおりセンターが受け付けることを想定している。）。

また、「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、同法において、支援協議会は、地域ケア会議と相互連携に努めることとされているところである。こうしたことも踏まえ、高齢者の安定した住まいの確保に取り組むため、例えば、当該市町村等において高齢者の住まいに関する課題などがある場合には、地域ケア推進会議に支援協議会の構成員が参加するなど適切に課題等情報共有し、相互に連携できる体制を構築しておくことが重要である。

センターにおいては、医療・介護等の多職種や地域の支援者との協働体制を充実していくため、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などを推進する市町村の取組及び関係者と緊密な連携を図ること。

なお、上記の在宅医療・介護連携推進事業のうち、市町村が設置する在宅医療と介護の連携についての相談窓口は、地域の医療・介護関係者、センター等から相談を受け付ける窓口であるため、センターにおいても適宜、連携を図っていただきたい（住民からの相談は、総合相談としてこれまでどおりセンターが受け付けることを想定している。）。