

老 発 0717 第 5 号

令和 7 年 7 月 17 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省老健局長

(公印省略)

「地域支援事業の実施について」の一部改正について

標記の事業については、平成 18 年 6 月 9 日老発第 0609001 号本職通知の別紙「地域支援事業実施要綱」（以下「実施要綱」という。）により行われているところであるが、今般、実施要綱の一部を別添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、事業の実施について特段の御配慮をお願いするとともに、管内市町村に対して周知を図り、本事業の円滑な実施について御協力を賜りたい。

○ 地域支援事業の実施について（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）

新	旧
<p>別紙</p> <p>地域支援事業実施要綱</p> <p>1 目的及び趣旨</p> <p>地域支援事業は、被保険者が要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）となることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とし、地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者等への支援体制の構築等を一体的に推進するものである。</p> <p>2・3 （略）</p> <p>4 実施主体</p> <p>（1）・（2） （略）</p> <p>（3） 市町村は、地域の実情に応じ、利用者、サービス内容及び利用料の決定を除き、総合事業について、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「省令」という。）第140条の69に定める基準に適合する者（第1号介護予防支援事業（法第115条の45第1項第1号ニに規定する第1号介護予防支援事業をいう。以下同じ。）については、地域包括支援センターの設置者に限る。）に対して、事業の実施を委託することができるものとする。また、総合事業のうち、サービス・活動事業（法第115条の45第1項第1号に規定する第1号事業をいう。以下同じ。）については、市町村が事業者を指定して事業を実施することができる（第1号介護予防支援事業については、居宅要支援被保険者（法第53条第1項に規定する居宅要支援被保険者をいう。以下同じ。）に係るものに限る。）ものとする。</p> <p>（4）～（7） （略）</p> <p>5・6 （略）</p>	<p>別紙</p> <p>地域支援事業実施要綱</p> <p>1 目的及び趣旨</p> <p>地域支援事業は、被保険者が要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）となることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とし、地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進するものである。</p> <p>2・3 （略）</p> <p>4 実施主体</p> <p>（1）・（2） （略）</p> <p>（3） 市町村は、地域の実情に応じ、利用者、サービス内容及び利用料の決定を除き、総合事業について、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「省令」という。）第140条の69に定める基準に適合する者（第1号介護予防支援事業（法第115条の45第1項第1号ニに規定する第1号介護予防支援事業をいう。以下同じ。）については、地域包括支援センターの設置者に限る。）に対して、事業の実施を委託することができるものとする。また、総合事業のうち、サービス・活動事業（法第115条の45第1項第1号に規定する第1号事業をいう。以下同じ。）については、市町村が事業者を指定して事業を実施することができる（第1号介護予防支援事業（<u>同号ニに規定する第1号介護予防支援事業という。以下同じ。</u>）については、居宅要支援被保険者（法第53条第1項に規定する居宅要支援被保険者をいう。以下同じ。）に係るものに限る。）ものとする。</p> <p>（4）～（7） （略）</p> <p>5・6 （略）</p>
別記1 総合事業	別記1 総合事業
<p>1 総論</p> <p>（1） （略）</p> <p>（2） 基本的な考え方</p> <p>ア～エ （略）</p> <p>オ 認知症施策との連動</p> <p>総合事業の実施に当たっては、認知機能が低下した高齢者等が地域とつながりながら継続して自立した日常生活を送れるようにしていくという視点を持つことが重要であり、認知症施策との連動により、多様な日</p>	<p>1 総論</p> <p>（1） （略）</p> <p>（2） 基本的な考え方</p> <p>ア～エ （略）</p> <p>オ 認知症施策との連動</p> <p>総合事業の実施に当たっては、認知機能が低下した高齢者等が地域とつながりながら継続して自立した日常生活を送れるようにしていくという視点を持つことが重要であり、認知症施策との連動により、多</p>

新	旧
<p>常生活上の支援体制の充実及び強化並びに社会参加の推進を一体的に図っていくことが必要である。なお、認知症施策の推進に当たっては、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。<u>以下「基本法」という。</u>）に定める目的や基本理念等を踏まえること。</p> <p>カ （略）</p> <p>（3） （略）</p>	<p>様な日常生活上の支援体制の充実及び強化並びに社会参加の推進を一体的に図っていくことが必要である。なお、認知症施策の推進に当たっては、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）に定める目的や基本理念等を踏まえること。</p> <p>カ （略）</p> <p>（3） （略）</p>
<p>2 サービス・活動事業</p>	<p>2 サービス・活動事業</p>
<p>（1）～（3） （略）</p> <p>（4） 実施方法</p> <p>サービス・活動事業については、法第 115 条の 45 第 1 項において、市町村が実施するものとされており、具体的には次に掲げる実施方法による。</p> <p>ア （略）</p> <p>イ 指定事業者による実施</p> <p>市町村は、当該市町村の長が指定する者（以下「指定事業者」という。）が実施するサービス・活動事業を居宅要支援被保険者等が利用した場合に、第 1 号事業支給費（法第 115 条の 45 の 3 第 2 項に規定する第 1 号事業支給費をいう。以下同じ。）を当該居宅要支援被保険者等に支給すること又は当該支給すべき額の範囲内で当該指定事業者に支払う（審査及び支払事務を国保連合会に委託することが可能）ことにより、サービス・活動事業を実施することができる。</p> <p>当該指定については、事業者の申請に基づき、サービス・活動事業を実施する事業所ごとに行うこととし、市町村が、介護給付に係る指定の有効期間（6 年）を勘案して定める期間ごとに更新を行わなければ、その効力を失う。また、指定事業者は、当該指定に係る内容について変更があったとき、事業を休止したとき、再開したときについては当該指定に係る市町村長に届け出る必要がある。なお、当該指定・更新申請及び変更・休止・再開に係る様式については、介護保険法施行規則の規定に基づき厚生労働大臣が定める様式（令和5年厚生労働省告示第 331 号）を活用すること。</p> <p>なお、指定の効力は、当該市町村の区域内に所在する高齢者が利用する場合に限り及ぶこととなり、他市町村の被保険者が、指定事業者が行うサービス・活動事業を利用する場合は、当該他市町村の長の指定が必要となるため、市町村間で必要な連携を図りたい。</p> <p>ウ・エ （略）</p> <p>（5） 訪問型サービス・通所型サービスの実施方法による分類・実施基準</p> <p>ア 従前相当サービス</p>	<p>（1）～（3） （略）</p> <p>（4） 実施方法</p> <p>サービス・活動事業については、法第 115 条の 45 第 1 項において、市町村が実施するものとされており、具体的には次に掲げる実施方法による。</p> <p>ア （略）</p> <p>イ 指定事業者による実施</p> <p>市町村は、当該市町村の長が指定する者（以下「指定事業者」という。）が実施するサービス・活動事業を居宅要支援被保険者等が利用した場合に、第 1 号事業支給費（法第 115 条の 45 の 3 第 2 項に規定する第 1 号事業支給費をいう。以下同じ。）を当該居宅要支援被保険者に支給すること又は当該支給すべき額の範囲内で当該指定事業者に支払う（審査及び支払事務を国保連合会に委託することが可能）ことにより、サービス・活動事業を実施することができる。</p> <p>当該指定については、事業者の申請に基づき、サービス・活動事業を実施する事業所ごとに行うこととし、市町村が、介護給付に係る指定の有効期間（6 年）を勘案して定める期間ごとに更新を行わなければ、その効力を失う。また、指定事業者は、当該指定に係る内容について変更があったとき、事業を休止したとき、再開したときについては当該指定に係る市町村長に届け出る必要がある。なお、当該指定・更新申請及び変更・休止・再開に係る様式については、介護保険法施行規則の規定に基づき厚生労働大臣が定める様式（令和5年厚生労働省告示第 331 号）を活用すること。</p> <p>なお、指定の効力は、当該市町村の区域内に所在する高齢者が利用する場合に限り及ぶこととなり、他市町村の被保険者が、指定事業者が行うサービス・活動事業を利用する場合は、当該他市町村の長の指定が必要となるため、市町村間で必要な連携を図りたい。</p> <p>ウ・エ （略）</p> <p>（5） 訪問型サービス・通所型サービスの実施方法による分類・実施基準</p> <p>ア 従前相当サービス</p>

新	旧
<p>旧介護予防訪問介護等に相当するものとして、省令第 140 条の 63 の 6 第 1 号の基準に従い指定事業者が行うものをいい、実施主体は、介護サービス事業者等が想定される。</p> <p>ここでいう旧介護予防訪問介護等に相当するものについては、平成 26 年改正前法第 53 条第 1 項本文の指定を受けて提供されるものに相当するもの（以下「指定相当サービス」という。）、同法第 54 条第 1 項第 2 号に規定する基準該当介護予防サービスに相当するもの（以下「基準該当相当サービス」という。）、同項第 3 号に定めるサービスに相当するもの（以下「離島等相当サービス」という。）が該当し、それぞれの指定基準については、次に掲げるところによる。</p> <p>(ア) 指定相当サービス</p> <p>介護保険法施行規則第四百十条の六十三の六第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（<u>令和 6 年厚生労働省告示第 84 号</u>。以下「基準告示」という。）（第三章及び第五章を除く。）に掲げる基準の例により市町村が定める基準</p> <p>(イ)・(ウ) (略)</p> <p>イ サービス・活動 A</p> <p>省令第 140 条の 63 の 6 第 2 号の基準に従い指定事業者が行うもの及び当該基準等を踏まえ、市町村が直接又は委託することにより実施するものをいい、実施主体は、介護サービス事業者等以外の多様な主体が想定される。</p> <p>指定事業者に係る指定基準については、当該サービス・活動の内容等を勘案し、市町村が定めるところによることとし、市町村が直接又は委託することにより実施する場合は、省令第 140 条の 62 の 3 第 2 項各号に掲げる基準及び市町村が当該サービスの内容等を勘案し必要と認める基準を実施要綱等において定めること。</p> <p>ウ～カ (略)</p> <p>(6) 訪問型サービス・通所型サービスに要する費用等</p> <p>訪問型サービス及び通所型サービスに係る地域支援事業に要する額については、次に掲げるとおりとする。</p> <p>ア 従前相当サービス（指定相当サービス）</p> <p>指定相当サービスに係る居宅要支援被保険者等に支給する又は指定事業者を支払われる第 1 号事業支給費の額については、当該従前相当サービスを利用する居宅要支援被保険者等 1 人につき、(ア)に掲げる額に(イ)に掲げる割合を乗じて得た額とする。</p> <p>(ア) 次に掲げる額</p> <p>① (略)</p> <p>② 通所型サービス</p> <p>第 1 号事業費告示別表 2 に定める単位数に単価告示に掲げる通</p>	<p>旧介護予防訪問介護等に相当するものとして、省令第 140 条の 63 の 6 第 1 号の基準に従い指定事業者が行うものをいい、実施主体は、介護サービス事業者等が想定される。</p> <p>ここでいう旧介護予防訪問介護等に相当するものについては、平成 26 年改正前法第 53 条第 1 項本文の指定を受けて提供されるものに相当するもの（以下「指定相当サービス」という。）、同法第 54 条第 1 項第 2 号に規定する基準該当介護予防サービスに相当するもの（以下「基準該当相当サービス」という。）、同項第 3 号に定めるサービスに相当するもの（以下「離島等相当サービス」という。）が該当し、それぞれの指定基準については、次に掲げるところによる。</p> <p>(ア) 指定相当サービス</p> <p>介護保険法施行規則第四百十条の六十三の六第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（<u>令和 3 年厚生労働省告示第 71 号</u>。以下「基準告示」という。）（第三章及び第五章を除く。）に掲げる基準の例により市町村が定める基準</p> <p>(イ)・(ウ) (略)</p> <p>イ サービス・活動 A</p> <p>省令第 140 条の 63 の 6 第 2 号の基準に従い指定事業者が行うもの及び当該基準等を踏まえ、市町村が直接又は委託することにより実施するものをいい、実施主体は、介護サービス事業者等以外の多様な主体が想定される。</p> <p>指定事業者に係る指定基準については、当該サービスの内容等を勘案し、市町村が定めるところによることとし、市町村が直接又は委託することにより実施する場合は、省令第 140 条の 62 の 3 第 2 項各号に掲げる基準及び市町村が当該サービスの内容等を勘案し必要と認める基準を実施要綱等において定めること。</p> <p>ウ～カ (略)</p> <p>(6) 訪問型サービス・通所型サービスに要する費用等</p> <p>訪問型サービス及び通所型サービスに係る地域支援事業に要する額については、次に掲げるとおりとする。</p> <p>ア 従前相当サービス（指定相当サービス）</p> <p>指定相当サービスに係る居宅要支援被保険者等に支給する又は指定事業者を支払われる第 1 号事業支給費の額については、当該従前相当サービスを利用する居宅要支援被保険者等 1 人につき、(ア)に掲げる額に(イ)に掲げる割合を乗じて得た額とする。</p> <p>(ア) 次に掲げる額</p> <p>① (略)</p> <p>② 通所型サービス</p> <p>第 1 号事業費告示別表 2 に定める単位数に単価告示に掲げる通</p>

新	旧
<p>所介護に係る１単位の単価を乗じて得た額（１円未満の端数切り捨て）</p> <p>なお、①及び②に掲げる額については、省令第 <u>140</u> 条の 63 の 2 第 1 項第 1 号イにおいて、市町村が別に定める場合にはその額とすることができるとされており、当該規定に基づき、市町村が別に第 1 号事業支給費の額を定める場合は、第 1 号事業費告示別表 1 又は別表 2 に定める単位数を変更することによることとし、第 1 号事業費告示に定める加算等とは異なる加算等を設けることはできないこととする。</p> <p>(イ) 次に掲げる居宅要支援被保険者の状況に応じて、それぞれ次に定める割合</p> <p>① （略）</p> <p>② 介護保険法施行令（平成 10 年政令第 412 号。以下「政令」という。）第 22 条の 2 第 1 項に規定する合計所得金額（以下単に「合計所得金額」という。）が 160 万円以上である居宅要支援被保険者等（同条第 4 項に掲げる場合を除き、③に掲げる居宅要支援被保険者等を除く。） 100 分の 80</p> <p>③ 合計所得金額が 220 万円以上（同条第 7 項に掲げる場合を除く。）である居宅要支援被保険者等 100 分の 70</p> <p>なお、①から③までに掲げる割合については、<u>省令第 140 条の 63 の 2 第 1 項第 1 号イに基づき、市町村が①から③までに掲げる割合以下の範囲内で別に定めることができる。</u></p> <p><u>また、</u>市町村が、災害等のやむを得ない場合において、当該居宅要支援被保険者等の利用料減免を行う必要が生じたとき等は、省令第 <u>140</u> 条の 63 の 2 第 3 項の規定に基づき、居宅要支援被保険者等の合計所得金額に応じて、それぞれ(イ)①から③までに掲げる割合から 100 分の 100 までの範囲で定めることができる。</p> <p>イ （略）</p> <p>ウ 従前相当サービス以外の多様なサービス・活動</p> <p>(ア)・(イ) （略）</p> <p>(ウ) サービス・活動 B 及びサービス・活動 D</p> <p>サービス・活動 B 及びサービス・活動 D（以下「サービス・活動 B・D」という。）に係る補助・助成の額及び対象経費の範囲等については、(4)エを参照するほか、次に掲げる内容を踏まえ、市町村において、適切に設定すること。</p> <p>また、(5)ウ及びオのなお書きにあるとおり、サービス・活動 B・D については、その性質上、居宅要支援被保険者等以外の者も当該活動に参加することが想定されるところ、この場合の補助・助成の額は、次に掲げるところによることとする。</p>	<p>所介護に係る１単位の単価を乗じて得た額（１円未満の端数切り捨て）</p> <p>なお、①及び②に掲げる額については、省令第 <u>114</u> 条の 63 の 2 第 1 項第 1 号イにおいて、市町村が別に定める場合にはその額とすることができるとされており、当該規定に基づき、市町村が別に第 1 号事業支給費の額を定める場合は、第 1 号事業費告示別表 1 又は別表 2 に定める単位数を変更することによることとし、第 1 号事業費告示に定める加算等とは異なる加算等を設けることはできないこととする。</p> <p>(イ) 次に掲げる居宅要支援被保険者の状況に応じて、それぞれ次に定める割合</p> <p>① （略）</p> <p>② 介護保険法施行令（平成 10 年政令第 412 号。以下「政令」という。）第 22 条の 2 第 1 項に規定する合計所得金額（以下単に「合計所得金額」という。）が 160 万円以上である居宅要支援被保険者等（<u>政令第 22 条の</u>同条第 4 項に掲げる場合を除き、③に掲げる居宅要支援被保険者等を除く。） 100 分の 80</p> <p>③ 合計所得金額が 220 万円以上（同条第 7 項に掲げる場合を除く。）である居宅要支援被保険者等 100 分の 70</p> <p>なお、①から③までに掲げる割合については、市町村が、災害等のやむを得ない場合において、当該居宅要支援被保険者等の利用料減免を行う必要が生じたとき等は、省令第 <u>114</u> 条の 63 の 2 第 3 項の規定に基づき、居宅要支援被保険者等の合計所得金額に応じて、それぞれ(イ)①から③までに掲げる割合から 100 分の 100 までの範囲で定めることができる。</p> <p>イ （略）</p> <p>ウ 従前相当サービス以外の多様なサービス・活動</p> <p>(ア)・(イ) （略）</p> <p>(ウ) サービス・活動 B 及びサービス・活動 D</p> <p>サービス・活動 B 及びサービス・活動 D（以下「サービス・活動 B・D」という。）に係る補助・助成の額及び対象経費の範囲等については、(4)エを参照するほか、次に掲げる内容を踏まえ、市町村において、適切に設定すること。</p> <p>また、(5)ウ及びオのなお書きにあるとおり、サービス・活動 B・D については、その性質上、居宅要支援被保険者等以外の者も当該活動に参加することが想定されるところ、この場合の補助・助成の額は、次に掲げるところによることとする。</p>

新	旧
<p>① 居宅要支援被保険者等以外の者に対するサービス・活動を付随的な活動とみなし定額を補助・助成する方法</p> <p>居宅要支援被保険者等とそれ以外の者ごとの利用人数の記録・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、市町村が当該居宅要支援被保険者等以外の活動を事業の目的を達成するための附随的な活動であると判断する場合は、補助・助成対象経費のうち、当該サービス・活動に係る活動の立上げ支援、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（賃金等）<u>等</u>の一部について、市町村が定める額を補助・助成することができる。</p> <p>また、利用者に対し支援を行う者のボランティア活動に対する奨励金（謝礼金）については、居宅要支援被保険者等に対するサービス・活動に支障がないと認められる場合は、介護給付に係る兼務の考え方と同様に、居宅要支援被保険者等以外の者に対するものを含めて補助・助成することも差し支えないものとする。</p> <p>なお、この場合においても、市町村は、居宅要支援被保険者等の利用者数について、適宜適切に把握（通常の場合と同様、団体等の負担に配慮し、時期については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。</p> <p>② （略）</p> <p>(7) その他生活支援サービスの事業内容、実施基準及び費用等</p> <p>その他生活支援サービスの事業内容、実施に係る基準等及び地域支援事業に要する額については、次に掲げるとおりとする。</p> <p>ア・イ （略）</p> <p>ウ 費用等</p> <p>実施方法によらず、市町村が当該その他生活支援サービスの内容に応じて定める額とする。<u>設定にあたっては（6）も参考にすること。</u></p> <p>(8) 介護予防ケアマネジメント</p> <p>介護予防ケアマネジメントの基本的な考え方、事業内容等については、次に掲げるとおりとする。</p> <p>ア～ウ （略）</p> <p>エ 介護予防ケアマネジメントに係る実施基準及び費用等</p> <p>(ア) 地域包括支援センターの設置者を指定事業者として指定して行う場合（居宅要支援被保険者に係るものに限る。）</p> <p>① ケアマネジメントA</p> <p>(a) （略）</p>	<p>① 居宅要支援被保険者等以外の者に対するサービス・活動を付随的な活動とみなし定額を補助・助成する方法</p> <p>居宅要支援被保険者等とそれ以外の者ごとの利用人数の記録・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、市町村が当該居宅要支援被保険者等以外の活動を事業の目的を達成するための附随的な活動であると判断する場合は、補助・助成対象経費のうち、当該サービス・活動に係る活動の立上げ支援、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（賃金等）の一部について、市町村が定める額を補助・助成することができる。</p> <p>また、利用者に対し支援を行う者のボランティア活動に対する奨励金（謝礼金）については、居宅要支援被保険者等に対するサービス・活動に支障がないと認められる場合は、介護給付に係る兼務の考え方と同様に、居宅要支援被保険者等以外の者に対するものを含めて補助・助成することも差し支えないものとする。</p> <p>なお、この場合においても、市町村は、居宅要支援被保険者等の利用者数について、適宜適切に把握（通常の場合と同様、団体等の負担に配慮し、時期については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。</p> <p>② （略）</p> <p>(7) その他生活支援サービスの事業内容、実施基準及び費用等</p> <p>その他生活支援サービスの事業内容、実施に係る基準等及び地域支援事業に要する額については、次に掲げるとおりとする。</p> <p>ア・イ （略）</p> <p>ウ 費用等</p> <p>実施方法によらず、市町村が当該その他生活支援サービスの内容に応じて定める額とする。</p> <p>(8) 介護予防ケアマネジメント</p> <p>介護予防ケアマネジメントの基本的な考え方、事業内容等については、次に掲げるとおりとする。</p> <p>ア～ウ （略）</p> <p>エ 介護予防ケアマネジメントに係る実施基準及び費用等</p> <p>(ア) 地域包括支援センターの設置者を指定事業者として指定して行う場合（居宅要支援被保険者に係るものに限る。）</p> <p>① ケアマネジメントA</p> <p>(a) （略）</p>

新	旧
<p>(b) 費用等（第1号事業支給費の額）</p> <p>介護予防ケアマネジメント計画の作成を行う居宅要支援被保険者等1人につき、第1号事業費告示別表3に定める単位数に、単価告示に掲げる介護予防支援に係る1単位の単価を乗じて得た額（1円未満の端数切り捨て）を第1号事業<u>支給</u>費の額（当該額については、省令第<u>140</u>条の63の2第1項第1号口において、市町村が別に定める場合にはその額とすることができるとされており、当該規定に基づき、市町村が別に第1号事業支給費の額を定める場合は、第1号事業費告示別表3に定める単位数を変更することによることとし、第1号事業費告示に定める加算等とは異なる加算等を設けることはできないこととする。）とする。</p> <p>なお、指定介護予防支援等基準第5章（基準該当介護予防支援に関する基準）に定める基準の例により又は法第59条第1項第2号に定めるサービスの内容を勘案し市町村が定める基準に基づき指定を受けた指定事業者が行う介護予防ケアマネジメントの額は、当該額を勘案し、市町村が定める額とする。</p> <p>② （略）</p> <p>(イ) （略）</p> <p>オ （略）</p> <p>(9) 利用者負担</p> <p>市町村が、事業の内容等を踏まえ、事業の実施要綱等において定めるものとする。なお、指定事業者が実施する訪問型サービス及び通所型サービスであって指定相当サービスに係る利用者負担については、基準告示第<u>18</u>条（第<u>51</u>条で準用する場合を含む。）の規定の例により市町村が定める基準によること。</p> <p>ただし、住民主体の支援等、事業に対する補助・助成の形式で実施されるサービス・<u>活動</u>は、当該支援の提供主体より自主的に実施されるものであることから、当該事業の実施主体が定めることも可能である。</p> <p>なお、以下の点に留意すること。</p> <p>①～③ （略）</p> <p>(10)・(11) （略）</p> <p>(12) 高額介護予防サービス費相当事業等</p> <p>市町村（住所地特例適用被保険者に対する本事業の実施については、保険者市町村）は、居宅要支援被保険者等が、総合事業を利用するために必要な費用の負担が家計に与える影響を考慮し、総合事業として、次に掲げる事業を実施することができる。<u>なお、本事業の実施を国保連合会に委託することが可能である。</u></p> <p>ア・イ （略）</p>	<p>(b) 費用等（第1号事業支給費の額）</p> <p>介護予防ケアマネジメント計画の作成を行う居宅要支援被保険者等1人につき、第1号事業費告示別表3に定める単位数に、単価告示に掲げる介護予防支援に係る1単位の単価を乗じて得た額（1円未満の端数切り捨て）を第1号事業費の額（当該額については、省令第<u>114</u>条の63の2第1項第1号口において、市町村が別に定める場合にはその額とすることができるとされており、当該規定に基づき、市町村が別に第1号事業支給費の額を定める場合は、第1号事業費告示別表3に定める単位数を変更することによることとし、第1号事業費告示に定める加算等とは異なる加算等を設けることはできないこととする。）とする。</p> <p>なお、指定介護予防支援等基準第5章（基準該当介護予防支援に関する基準）に定める基準の例により又は法第59条第1項第2号に定めるサービスの内容を勘案し市町村が定める基準に基づき指定を受けた指定事業者が行う介護予防ケアマネジメントの額は、当該額を勘案し、市町村が定める額とする。</p> <p>② （略）</p> <p>(イ) （略）</p> <p>オ （略）</p> <p>(9) 利用者負担</p> <p>市町村が、事業の内容等を踏まえ、事業の実施要綱等において定めるものとする。なお、指定事業者が実施する訪問型サービス及び通所型サービスであって指定相当サービスに係る利用者負担については、基準告示第<u>19</u>条（第<u>47</u>条で準用する場合を含む。）の規定の例により市町村が定める基準によること。</p> <p>ただし、住民主体の支援等、事業に対する補助・助成の形式で実施されるサービスは、当該支援の提供主体より自主的に実施されるものであることから、当該事業の実施主体が定めることも可能である。</p> <p>なお、以下の点に留意すること。</p> <p>①～③ （略）</p> <p>(10)・(11) （略）</p> <p>(12) 高額介護予防サービス費相当事業等</p> <p>市町村（住所地特例適用被保険者に対する本事業の実施については、保険者市町村）は、居宅要支援被保険者等が、総合事業を利用するために必要な費用の負担が家計に与える影響を考慮し、総合事業として、次に掲げる事業（<u>国保連合会に事業の実施を委託することが可能。</u>）を実施することができる。</p> <p>ア・イ （略）</p>

新	旧
<p>(13) その他の制度における取扱い ア～ウ (略) エ 他事業との一体的実施 総合事業は、事業の効果、効率性等の観点から、障害者総合支援制度の地域生活支援事業、子ども・子育て支援制度の地域子育て支援拠点事業、<u>生活困窮者支援等のための地域づくり事業</u>、健康増進事業などの地域づくりに資する事業と連携して一体的に実施することができる。</p> <p>(14) (略)</p>	<p>(13) その他の制度における取扱い ア～ウ (略) エ 他事業との一体的実施 総合事業は、事業の効果、効率性等の観点から、障害者総合支援制度の地域生活支援事業、子ども・子育て支援制度の地域子育て支援拠点事業、健康増進事業などの地域づくりに資する事業と連携して一体的に実施することができる。</p> <p>(14) (略)</p>
3 (略)	3 (略)
<p>別記2 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営） 1・2 (略) 3 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）の実施に際しての留意事項 センターの運営に当たっては、以下の点に留意すること。また、実施を委託する場合においては、法第115条の47第1項の規定を遵守すること。</p> <p>(1) (略) (2) 地域ケア会議の実施について 市町村は、2の(4)の包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の効果的な実施のために、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。）により構成される会議（以下「地域ケア会議」という。）の設置に努めなければならないこととされている（法第115条の48第1項）。</p> <p>個別ケースを検討する地域ケア会議（地域ケア個別会議）は、センター等が主催し、医療、介護等の専門職をはじめ、民生委員、自治会長、NPO法人、社会福祉法人、ボランティア等地域の多様な関係者が協働し、介護支援専門員のケアマネジメント支援を通じて、介護等が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援していくことを目的とするものである。なお、介護支援専門員の資質向上に資するよう、市町村内の全ての介護支援専門員が必要に応じて地域ケア会議での支援が受けられるようにする等、その効果的な実施に努めること。</p> <p>また、市町村は、個別ケースの検討により共有された地域課題を地域づくりや政策形成に着実に結びつけていくことで、市町村が取り組む地域包括ケアシステムの構築に向けた施策の推進にもつながることから、市町村とセンターが緊密に連携し、かつ役割分担を行いながら、取組を推進していくことが求められる（法第115条の48第2項）。</p> <p>このように、地域ケア会議は個別ケースを検討する会議から地域課題の</p>	<p>別記2 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営） 1・2 (略) 3 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）の実施に際しての留意事項 センターの運営に当たっては、以下の点に留意すること。また、実施を委託する場合においては、法第115条の47第1項の規定を遵守すること。</p> <p>(1) (略) (2) 地域ケア会議の実施について 市町村は、2の(4)の包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の効果的な実施のために、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。）により構成される会議（以下「地域ケア会議」という。）の設置に努めなければならないこととされている（法第115条の48第1項）。</p> <p>個別ケースを検討する地域ケア会議（地域ケア個別会議）は、センター等が主催し、医療、介護等の専門職をはじめ、民生委員、自治会長、NPO法人、社会福祉法人、ボランティア等地域の多様な関係者が協働し、介護支援専門員のケアマネジメント支援を通じて、介護等が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援していくことを目的とするものである。なお、介護支援専門員の資質向上に資するよう、市町村内の全ての介護支援専門員が必要に応じて地域ケア会議での支援が受けられるようにする等、その効果的な実施に努めること。</p> <p>また、市町村は、個別ケースの検討により共有された地域課題を地域づくりや政策形成に着実に結びつけていくことで、市町村が取り組む地域包括ケアシステムの構築に向けた施策の推進にもつながることから、市町村とセンターが緊密に連携し、かつ役割分担を行いながら、取組を推進していくことが求められる（法第115条の48第2項）。</p> <p>このように、地域ケア会議は個別ケースを検討する会議から地域課題の</p>

新	旧
<p>解決を検討する場まで一体的に取り組んでいくことが重要であり、市町村等が開催する地域ケア会議（地域ケア推進会議）についても包括的支援事業の対象となる。また、個別ケースの検討に当たっては、必ずしも直接のサービス提供に関わっていない第三者を含めた多職種が協働する場であることから、当該第三者等の参加に係る旅費及び謝金等についても対象経費として差し支えない。これらの取扱いも含め、地域ケア会議の組織及び運営に必要な事項については、地域ケア会議において定める（法第 115 条の 48 第 6 項）。</p> <p><u>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、住宅確保要配慮者居住支援協議会（以下「支援協議会」という。）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。</u></p> <p>なお、地域ケア会議の実施にかかる費用については、本事業ではなく、別記 3 の包括的支援事業（社会保障充実分）の「4 地域ケア会議推進事業」に係る費用として計上し実施を行うこと。</p>	<p>解決を検討する場まで一体的に取り組んでいくことが重要であり、市町村等が開催する地域ケア会議（地域ケア推進会議）についても包括的支援事業の対象となる。また、個別ケースの検討に当たっては、必ずしも直接のサービス提供に関わっていない第三者を含めた多職種が協働する場であることから、当該第三者等の参加に係る旅費及び謝金等についても対象経費として差し支えない。これらの取扱いも含め、地域ケア会議の組織及び運営に必要な事項については、地域ケア会議において定める（法第 115 条の 48 第 6 項）。</p> <p>なお、地域ケア会議の実施にかかる費用については、本事業ではなく、別記 3 の包括的支援事業（社会保障充実分）の「4 地域ケア会議推進事業」に係る費用として計上し実施を行うこと。</p>
<p>別記 3 包括的支援事業（社会保障充実分）</p>	<p>別記 3 包括的支援事業（社会保障充実分）</p>
<p>1 在宅医療・介護連携推進事業（法第 115 条の 45 第 2 項第 4 号）</p> <p>（1）・（2）（略）</p> <p>（3）事業内容</p> <p>地域包括ケアシステムの実現に向けて、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築のため、各地域においてあるべき在宅医療・介護提供体制の姿を共有した上で、地域の実情に応じ、在宅医療・介護連携推進事業の具体的な実施時期や評価指標等を定め、取組内容の充実を図りつつ、ア～ウのPDCAサイクルに沿った取組を進める。</p> <p>なお、取組においては、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症の対応、感染症発生時や災害時対応等の様々な局面において、地域における在宅医療及び介護の提供に携わる者その他の関係者の連携（以下「在宅医療・介護連携」という。）を推進するための体制の整備を図る。</p> <p>そのために、医療関係職種と介護関係職種との連携が重要であり、市町村が主体となって、医療及び介護の連携の核となる人材の育成を図りつつ、地域の医師会等と協働し在宅医療・介護連携等の推進を図ることが重要である。</p>	<p>1 在宅医療・介護連携推進事業（法第 115 条の 45 第 2 項第 4 号）</p> <p>（1）・（2）（略）</p> <p>（3）事業内容</p> <p>地域包括ケアシステムの実現に向けて、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築のため、各地域においてあるべき在宅医療・介護提供体制の姿を共有した上で、地域の実情に応じ、在宅医療・介護連携推進事業の具体的な実施時期や評価指標等を定め、取組内容の充実を図りつつ、ア～ウのPDCAサイクルに沿った取組を進める。</p> <p>なお、取組においては、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症の対応、感染症発生時や災害時対応等の様々な局面において、地域における在宅医療及び介護の提供に携わる者その他の関係者の連携（以下「在宅医療・介護連携」という。）を推進するための体制の整備を図る。</p> <p>そのために、医療関係職種と介護関係職種との連携が重要であり、市町村が主体となって、医療及び介護の連携の核となる人材の育成を図りつつ、地域の医師会等と協働し在宅医療・介護連携等の推進を図ることが重要である。</p>

新	旧
<p>その際、企画立案時から、医師会等の関係団体と協働することが重要であり、また、医療や介護・健康づくり部門で庁内連携を密にするとともに、総合的に事業を進める人材の育成・配置や他の地域支援事業等の関連施策との連携・調整を図ることも重要である。</p> <p>ア 現状分析・課題抽出・施策立案（計画）</p> <p>切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築に向け、現状の分析、課題の抽出、施策の立案を行う。</p> <p>（ア） 地域の医療・介護の資源の把握</p> <p>地域の医療機関、介護事業所等の機能等の社会資源及び在宅医療・介護サービス利用者の情報を把握する。その際、これまでに自治体等が把握している情報を整理し、リスト又はマップ等を自治体の状況に応じて作成する。<u>なお、高齢者施設等と医療機関の連携状況についても把握すること。</u>作成したリスト等は、地域の医療・介護関係者間の連携等に活用する。</p> <p>（イ）・（ウ） （略）</p> <p>イ・ウ （略）</p> <p>（４） 留意事項</p> <p>（３）の全ての事業を実施するものとする。</p> <p>ア （略）</p> <p>イ 事業の実施にあたって、<u>基本法や認知症施策推進基本計画（以下「基本計画」という。）</u>や看取りに関する取組等の動向を踏まえ、認知症施策や看取りに関する取組等を強化することが必要である。さらに、昨今の災害発生や救急搬送の動向を踏まえ、庁内関係課との連携を密にするとともに、災害・救急時の医療と介護の連携ルールの検討を行うことが望ましい。特に消防機関とは、看取り時の救急搬送ルールの策定等においてメディカルコントロール協議会における議論に参加する等、連携を行うことが望ましい。</p> <p>ウ （３）の<u>アによって高齢者施設等と医療機関の連携状況に課題がある場合は、都道府県（保健所等）及び関係団体等と連携し、高齢者施設等と医療機関の連携が推進されるよう努めること。</u></p> <p><u>エ 「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（令和５年３月３１日医政局地域医療計画課長通知（令和５年６月２９日一部改正））を参考に、在宅医療に必要な連携を担う拠点と必要に応じて連携して実施することが重要である。</u></p> <p><u>オ</u> （３）の<u>アからウまでの事業について、本事業開始前に、関係機関・団体が既に行っている同様の取組がある場合は、本事業を行うに当たって、これを活用して差し支えない。</u></p> <p><u>カ</u> 本事業の実施については、参考として、「在宅医療・介護連携推進事業の手引き」（厚生労働省老健局老人保健課）がある。</p>	<p>その際、企画立案時から、医師会等の関係団体と協働することが重要であり、また、医療や介護・健康づくり部門で庁内連携を密にするとともに、総合的に事業を進める人材の育成・配置や他の地域支援事業等の関連施策との連携・調整を図ることも重要である。</p> <p>ア 現状分析・課題抽出・施策立案（計画）</p> <p>切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築に向け、現状の分析、課題の抽出、施策の立案を行う。</p> <p>（ア） 地域の医療・介護の資源の把握</p> <p>地域の医療機関、介護事業所等の機能等の社会資源及び在宅医療・介護サービス利用者の情報を把握する。その際、これまでに自治体等が把握している情報を整理し、リスト又はマップ等を自治体の状況に応じて作成する。作成したリスト等は、地域の医療・介護関係者間の連携等に活用する。</p> <p>（イ）・（ウ） （略）</p> <p>イ・ウ （略）</p> <p>（４） 留意事項</p> <p>（３）の全ての事業を実施するものとする。</p> <p>ア （略）</p> <p>イ 事業の実施にあたって、<u>「認知症施策推進大綱」</u>や看取りに関する取組等の動向を踏まえ、認知症施策や看取りに関する取組等を強化することが必要である。さらに、昨今の災害発生や救急搬送の動向を踏まえ、庁内関係課との連携を密にするとともに、災害・救急時の医療と介護の連携ルールの検討を行うことが望ましい。特に消防機関とは、看取り時の救急搬送ルールの策定等においてメディカルコントロール協議会における議論に参加する等、連携を行うことが望ましい。</p> <p>ウ （３）の<u>アからウまでの事業について、本事業開始前に、関係機関・団体が既に行っている同様の取組がある場合は、本事業を行うに当たって、これを活用して差し支えない。</u> <u>（新設）</u></p> <p><u>ウ</u> （３）の<u>アからウまでの事業について、本事業開始前に、関係機関・団体が既に行っている同様の取組がある場合は、本事業を行うに当たって、これを活用して差し支えない。</u></p> <p><u>エ</u> 本事業の実施については、参考として、「在宅医療・介護連携推進事業の手引き」（厚生労働省老健局老人保健課）がある。</p>

新	旧
<p>主 在宅医療・介護連携の形態は、地域の人口、医療・介護資源等に応じて様々であることから、事業の実施に当たっては、介護・医療関連情報の「見える化」の取組、先行地域の事例等を踏まえつつ、柔軟に検討することが望ましい。</p> <p>ク (3)の事業の実施に併せて、企画立案時から都道府県（保健所等）、医師会等関係機関や医師等専門職種と緊密に連携し、郡市区医師会等の関係団体等と、将来的な在宅医療と介護の連携の在り方について検討を行うことが望ましい。特に二次医療圏内にある関係市町村等との広域連携や、医療・介護の関係機関との調整や連携体制の構築、地域医療構想・医療計画との連携や整合性の確保、他市町村の取組事例やデータの活用・分析については、必要に応じ都道府県（保健所等）の助言も得ながら、取り組むことが重要である。</p> <p>2 生活支援体制整備事業（法第115条の45第2項第5号）</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 実施内容</p> <p>生活支援体制整備事業は、生活支援・介護予防サービスの資源開発やネットワーク構築等のためのコーディネート機能を果たす者（以下「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」という。）の配置及び協議体（地域の多様な主体により構成される生活支援・介護予防サービスに関する企画、立案、方針策定等を行う場をいう。以下同じ。）の設置等を行うことにより、市町村による、(1)に掲げる多様な主体による多様な生活支援・介護予防サービスの提供体制を構築し、地域の支え合いの体制づくりを推進するものであり、具体的な事業内容は、次に定めるところによる。</p> <p>ア～ウ (略)</p> <p>エ <u>生活支援コーディネーターを中心とした相談支援連携体制構築事業</u></p> <p><u>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（いわゆるダブルケアラー）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が、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、地域包括支援センターのみが業務を負担するのではなく、地域包括支援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である。</u></p> <p><u>このため、市町村は、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）が、地域包括支援センターと連携しながら、地域住民への個別訪問や相談対応等といった個別の対応を通じ、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事業を実施することができる。</u></p> <p>(ア) 実施内容</p>	<p>オ 在宅医療・介護連携の形態は、地域の人口、医療・介護資源等に応じて様々であることから、事業の実施に当たっては、介護・医療関連情報の「見える化」の取組、先行地域の事例等を踏まえつつ、柔軟に検討することが望ましい。</p> <p>カ (3)の事業の実施に併せて、企画立案時から都道府県（保健所等）、医師会等関係機関や医師等専門職種と緊密に連携し、郡市区医師会等の関係団体等と、将来的な在宅医療と介護の連携の在り方について検討を行うことが望ましい。特に二次医療圏内にある関係市町村等との広域連携や、医療・介護の関係機関との調整や連携体制の構築、地域医療構想・医療計画との連携や整合性の確保、他市町村の取組事例やデータの活用・分析については、必要に応じ都道府県（保健所等）の助言も得ながら、取り組むことが重要である。</p> <p>2 生活支援体制整備事業（法第115条の45第2項第5号）</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 実施内容</p> <p>生活支援体制整備事業は、生活支援・介護予防サービスの資源開発やネットワーク構築等のためのコーディネート機能を果たす者（以下「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」という。）の配置及び協議体（地域の多様な主体により構成される生活支援・介護予防サービスに関する企画、立案、方針策定等を行う場をいう。以下同じ。）の設置等を行うことにより、市町村による、(1)に掲げる多様な主体による多様な生活支援・介護予防サービスの提供体制を構築し、地域の支え合いの体制づくりを推進するものであり、具体的な事業内容は、次に定めるところによる。</p> <p>ア～ウ (略)</p> <p><u>(新設)</u></p>

新	旧
<p><u>複雑化・複合化する地域課題に対応するための地域づくりに取り組むため、個別の対応から地域課題の把握を行うとともに、地域の多様な主体とともに課題解決に向けた対応を行う。具体的には以下のような取組みが想定されるが、これらは例として示すものであり、本事業の趣旨に沿う内容であれば地域の実情に応じて多様な取組みを実施することが可能である。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <u>・ 地域包括支援センターとの連携のもとで、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を行い、個別の対応から地域課題の把握等を行う。</u> <u>・ 社会福祉協議会、子育て支援の相談窓口、ハローワーク等の関係機関のほか、銀行や飲食店などの地域の多様な主体からの情報収集を行うとともに、課題に対応するための関係者間のネットワークづくりを行う。</u> <u>・ 地域包括支援センターや地域の多様な主体を含む地域のネットワークを活用し、課題を抱える者の適切な支援へのつなぎや課題に対応するための資源開拓を行う。</u> <p><u>(イ) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置方法</u> <u>個別の対応にあたって地域包括支援センターとの連携が重要であることから、原則として地域包括支援センターに配置された生活支援コーディネーターが本事業の実施を担うこととする。</u> <u>ただし、情報共有から課題への対応を含めて地域包括支援センターと密接な連携を行うことができると市町村が判断する場合には、地域包括支援センター以外の場所に配置された生活支援コーディネーターが本事業の実施を担うことも可能である。</u></p> <p><u>(ウ) 留意事項</u> <u>密接な連携が行えることを前提に、地域包括支援センターの設置者と生活支援コーディネーターの所属が同一であることは問わないこととし、例えば市町村直営の地域包括支援センターに委託を受けた生活支援コーディネーターを配置して本事業を実施することも可能である。</u> <u>また、既に配置されている第１層・第２層の生活支援コーディネーターが本事業の実施を担うことも可能であるほか、既存の協議体をはじめとした地域のネットワークとの接続を図ることも重要である。</u></p> <p>オ 住民参画・官民連携推進事業 地域では、総合事業又は高齢者施策としては位置付けられない多様な生活支援・介護予防サービスが、民間企業、協同組合、シルバー人材センター、ＮＰＯ法人、地域の産業等に携わる団体等の多様な主体</p>	<p>エ 住民参画・官民連携推進事業 地域では、総合事業又は高齢者施策としては位置付けられない多様な生活支援・介護予防サービスが、民間企業、協同組合、シルバー人材センター、ＮＰＯ法人、地域の産業等に携わる団体等の多様な主体</p>

新	旧
<p>(以下エにおいて「地域での活動に取り組む民間企業等」という。)により事業化され、地域における様々な局面で高齢者の日常生活を支えている。</p> <p>生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）及び協議体の活動の活性化を図り、サービス・活動事業をはじめとする地域における生活支援・介護予防サービスの充実を図るためには、地域住民の主体的な活動を進めることに加え、これら活動の補完又は更なる推進を図るため、地域での活動に取り組む民間企業等有する事業化の知見を活用することや、その活動との連動を深めることが重要である。</p> <p>このため、市町村は、次に掲げる事業を実施することができる。</p> <p>(ア)～(ウ) (略)</p> <p>カ 就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）の配置 (ア)～(ウ) (略)</p> <p>キ 留意事項 (ア)～(オ) (略)</p> <p>3 認知症総合支援事業（法第115条の45第2項第6号）</p> <p>(1) 認知症初期集中支援推進事業 ア～ウ (略) エ 留意事項 (ア) (略) (イ) 実施主体は、(2)認知症地域支援・ケア向上事業を実施する場合においては、認知症地域支援推進員（以下「推進員」という。）等と支援チームが効率的かつ有機的に連携できるように調整を行い、定期的な情報交換ができるような環境をつくるように努めること。 (ウ)～(キ) (略)</p> <p>(2) 認知症地域支援・ケア向上事業 ア 目的 認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、認知症の容態の変化に応じ、すべての期間を通じて、必要な医療、介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の人に対して効果的な支援が行われる体制を構築するとともに、地域の実情に応じて、認知症ケアの向上を図るための取組を推進することが重要である。</p> <p>このため、市町村において認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の間の連携を図るための支援や認</p>	<p>(以下エにおいて「地域での活動に取り組む民間企業等」という。)により事業化され、地域における様々な局面で高齢者の日常生活を支えている。</p> <p>生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）及び協議体の活動の活性化を図り、サービス・活動事業をはじめとする地域における生活支援・介護予防サービスの充実を図るためには、地域住民の主体的な活動を進めることに加え、これら活動の補完又は更なる推進を図るため、地域での活動に取り組む民間企業等有する事業化の知見を活用することや、その活動との連動を深めることが重要である。</p> <p>このため、市町村は、次に掲げる事業（以下「住民参画・官民連携推進事業」という。）を実施することができる。</p> <p>(ア)～(ウ) (略)</p> <p>オ 就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）の配置 (ア)～(ウ) (略)</p> <p>カ 留意事項 (ア)～(オ) (略)</p> <p>3 認知症総合支援事業（法第115条の45第2項第6号）</p> <p>(1) 認知症初期集中支援推進事業 ア～ウ (略) エ 留意事項 (ア) (略) (イ) 実施主体は、(2)認知症地域支援・ケア向上事業を実施する場合においては、認知症地域支援推進員等と支援チームが効率的かつ有機的に連携できるように調整を行い、定期的な情報交換ができるような環境をつくるように努めること。</p> <p>(ウ)～(キ) (略)</p> <p>(2) 認知症地域支援・ケア向上事業 ア 目的 認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、認知症の容態の変化に応じ、すべての期間を通じて、必要な医療、介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の人に対して効果的な支援が行われる体制を構築するとともに、地域の実情に応じて、認知症ケアの向上を図るための取組を推進することが重要である。</p> <p>このため、市町村において認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の間の連携を図るための支援や認</p>

新	旧
<p>知症の人やその家族を支援する相談業務、地域において「生きがい」をもった生活を送れるよう社会参加活動のための体制整備等を行う推進員を配置し、当該推進員を中心として、医療・介護等の連携強化等による、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図ることを目的とする。</p> <p>イ (略)</p> <p>ウ 事業内容</p> <p>(ア) (略)</p> <p>(イ) 推進員の業務内容</p> <p>以下の a 及び b を実施するとともに、地域の実情に応じて、c 及び d も実施するものとする。</p> <p>a (略)</p> <p>b 推進員を中心に地域の実情に応じて、地域における認知症の人と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</p> <p>(具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症の人やその家族等から相談があった際、その知識・経験を活かした相談支援を実施する。 ・ 認知症の本人のニーズを地域で共有する取組の実施や、好事例の収集、方法論を研究する。 ・ 「認知症初期集中支援推進事業」で設置する「認知症初期集中支援チーム」と連携を図る等により、状況に応じた必要なサービスが提供されるよう調整する。 <p>c・d (略)</p> <p>エ 留意事項</p> <p><u>(ア) 実施主体は、ウ(ア)a の推進員の配置を検討する際に、推進員が認知症の人の声を起点として、認知症の人や家族等と共に市町村における認知症施策を推進する役割であるということを念頭に、市町村の実情に応じて、期待される推進員の位置づけ・役割や配置人数等を明確にすること。また、市町村において、日頃から担当者と推進員が対話を重ね、共生社会の実現を目指し、認知症施策を協働して推進していくよう留意すること。</u></p> <p><u>(イ)</u> 推進員及び嘱託医は、個人情報保護法の規定等を踏まえ、利用者及び利用者の世帯の個人情報やプライバシーの尊重、保護に万全を期すものとし、正当な理由がなくその業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。</p> <p><u>(ウ)</u> 本事業の実施に当たって、地域包括支援センター、認知症疾患医療センターを含む医療機関、介護サービス事業者等の関係機関での情報共有を図り、連携に努めること。</p>	<p>知症の人やその家族を支援する相談業務、地域において「生きがい」をもった生活を送れるよう社会参加活動のための体制整備等を行う<u>認知症地域支援推進員（以下「推進員」という。）</u>を配置し、当該推進員を中心として、医療・介護等の連携強化等による、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図ることを目的とする。</p> <p>イ (略)</p> <p>ウ 事業内容</p> <p>(ア) (略)</p> <p>(イ) 推進員の業務内容</p> <p>以下の a 及び b を実施するとともに、地域の実情に応じて、c 及び d も実施するものとする。</p> <p>a (略)</p> <p>b <u>認知症地域支援</u>推進員を中心に地域の実情に応じて、地域における認知症の人と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</p> <p>(具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症の人やその家族等から相談があった際、その知識・経験を活かした相談支援を実施する。 ・ 認知症の本人のニーズを地域で共有する取組の実施や、好事例の収集、方法論を研究する。 ・ 「認知症初期集中支援推進事業」で設置する「認知症初期集中支援チーム」と連携を図る等により、状況に応じた必要なサービスが提供されるよう調整する。 <p>c・d (略)</p> <p>エ 留意事項</p> <p><u>(新設)</u></p> <p><u>(ア)</u> 推進員及び嘱託医は、個人情報保護法の規定等を踏まえ、利用者及び利用者の世帯の個人情報やプライバシーの尊重、保護に万全を期すものとし、正当な理由がなくその業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。</p> <p><u>(イ)</u> 本事業の実施に当たって、地域包括支援センター、認知症疾患医療センターを含む医療機関、介護サービス事業者等の関係機関での情報共有を図り、連携に努めること。</p>

新	旧
<p>(エ) 実施主体は、(1)認知症初期集中支援推進事業を実施する場合には、推進員等と認知症初期集中支援チームが効率的かつ有機的に連携できるように調整を行い、定期的な情報交換ができるような環境をつくるように努めること。</p> <p>(オ) 実施主体は、本事業の実施に当たって、地元医師会や医療機関、認知症サポート医、認知症疾患医療センターの専門医等との連携に努めること。</p> <p>(カ) 認知症疾患医療センターを含む医療機関等、地域包括支援センターを含む社会福祉協議会等から本事業の実施市町村の区域外に居住する者に関する情報提供を受けた場合においても、当該者の支援に関わる情報提供について同意を得た上で、当該者が居住する区域を担当する地域包括支援センターや認知症疾患医療センターに情報を提供する等の連携を図ること。</p> <p>(キ) 市町村は、都道府県が「認知症総合戦略推進事業」等において、認知症施策の水準の向上を図るなどを目的とした会議を開催する際は、本事業の実施状況等の情報提供について協力すること。</p> <p>(ク) 市町村は、本事業に係る経理と他の事業に係る経理を明確に区分すること。</p> <p>(ケ) 近隣市町村が連携又は共同して、ウの事業全て又はその一部を実施することも可能である。</p> <p>(コ) ウ(イ)㉔⑤認知症高齢者をはじめとする高齢者や若年性認知症の人の社会参加活動の体制整備事業を実施するにあたっては、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1 市町村当たり3カ所を標準とし、財源の範囲内で1 市町村当たり、最大5カ所までとすること。 ・ 以下の①から④については当該事業費の交付対象外とすること。 <ul style="list-style-type: none"> ① 維持管理費 ② 市町村等が独自に個人に金銭給付（これに準ずるものを含む。）を行う費用、又は個人負担を直接的に軽減する費用 ③ 介護保険サービスの一環として行われる社会参加活動に当てられる費用 ④ 国からの補助金、交付金等を使用して行われる社会参加活動の取組に当てられる費用 ・ 支援の対象となる社会参加活動は、営利を目的とするものではないこと。 <p>(サ) ウ(イ)㉔⑥の認知症と家族に対する一体的支援事業を実施するにあたっては、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ファシリテーター（推進員や専門職等）を確保すること。 ・ 認知症の人とその家族等（親族に限らない）を一組として、複数家族を対象とすること。 	<p>(ウ) 実施主体は、(1)認知症初期集中支援推進事業を実施する場合には、推進員等と認知症初期集中支援チームが効率的かつ有機的に連携できるように調整を行い、定期的な情報交換ができるような環境をつくるように努めること。</p> <p>(エ) 実施主体は、本事業の実施に当たって、地元医師会や医療機関、認知症サポート医、認知症疾患医療センターの専門医等との連携に努めること。</p> <p>(オ) 認知症疾患医療センターを含む医療機関等、地域包括支援センターを含む社会福祉協議会等から本事業の実施市町村の区域外に居住する者に関する情報提供を受けた場合においても、当該者の支援に関わる情報提供について同意を得た上で、当該者が居住する区域を担当する地域包括支援センターや認知症疾患医療センターに情報を提供する等の連携を図ること。</p> <p>(カ) 市町村は、都道府県が「認知症総合戦略推進事業」等において、認知症施策の水準の向上を図るなどを目的とした会議を開催する際は、本事業の実施状況等の情報提供について協力すること。</p> <p>(キ) 市町村は、本事業に係る経理と他の事業に係る経理を明確に区分すること。</p> <p>(ク) 近隣市町村が連携又は共同して、ウの事業全て又はその一部を実施することも可能である。</p> <p>(ケ) ウ(イ)㉔⑤認知症高齢者をはじめとする高齢者や若年性認知症の人の社会参加活動の体制整備事業を実施するにあたっては、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1 市町村当たり3カ所を標準とし、財源の範囲内で1 市町村当たり、最大5カ所までとすること。 ・ 以下の①から④については当該事業費の交付対象外とすること。 <ul style="list-style-type: none"> ① 維持管理費 ② 市町村等が独自に個人に金銭給付（これに準ずるものを含む。）を行う費用、又は個人負担を直接的に軽減する費用 ③ 介護保険サービスの一環として行われる社会参加活動に当てられる費用 ④ 国からの補助金、交付金等を使用して行われる社会参加活動の取組に当てられる費用 ・ 支援の対象となる社会参加活動は、営利を目的とするものではないこと。 <p>(コ) ウ(イ)㉔⑥の認知症と家族に対する一体的支援事業を実施するにあたっては、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ファシリテーター（推進員や専門職等）を確保すること。 ・ 認知症の人とその家族等（親族に限らない）を一組として、複数家族を対象とすること。

新	旧
<ul style="list-style-type: none"> 開催は月に一、二回程度とし、開催の情報について運営主体がホームページ等で事前に周知を行うこと。 推進員を通じて、運営主体から開催回数、参加者等の実績の報告を求めるとともに、利用者の家族を通じた満足度調査又は DBD13（認知症行動障害尺度：Dementia Behavior Scale）などを実施してもらったうえで、事業の効果についても併せて報告を求めること。 <p>(3) 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業</p> <p>ア 目的</p> <p>認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、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を地域ごとに整備し、<u>基本法や基本計画に基づき</u>、「共生」の地域づくりを推進することを目的とする。</p> <p>イ (略)</p> <p>ウ 事業内容</p> <p>(ア) 実施体制</p> <p>事業の実施に当たって、(イ)の役割を担うチームオレンジコーディネーターを地域包括支援センター、市町村本庁、認知症疾患医療センター等に1名以上配置するものとする。なお、認知症の人の数その他の状況により、推進員がチームオレンジコーディネーターを兼務するなど、地域の実情に応じた柔軟な対応を行うことも可能とする。</p> <p>(イ) (略)</p> <p>エ 留意事項</p> <p>(ア)～(エ) (略)</p> <p>(オ) ステップアップ講座の企画に当たっては、オレンジ・チューター（「医療介護提供体制改革推進交付金、地域医療対策支援臨時特例交付金及び地域介護対策支援臨時特例交付金の運営について」（平成26年9月12日医政発0912第5号・老発0912第1号・保発0912第2号厚生労働省医政局長・厚生労働省老健局長・厚生労働省保険局長通知）の別紙「地域医療介護総合確保基金管理運営要領」の別記2「介護従事者の確保に関する事業」の(20)のロに定めるチームオレンジコーディネーター研修等事業の講師等をいう。）のほか、認知症サポーターキャラバン市町村事務局とも緊密に連携すること。なお、ステップアップ講座の実施にかかる費用については、本事業ではなく別記4の任意事業の3（3）のエの認知症サポーター等養成事業に係る費用として計上し実施を行うこと。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 開催は月に一、二回程度とし、開催の情報について運営主体がホームページ等で事前に周知を行うこと。 推進員を通じて、運営主体から開催回数、参加者等の実績の報告を求めるとともに、利用者の家族を通じた満足度調査又は DBD13（認知症行動障害尺度：Dementia Behavior Scale）などを実施してもらったうえで、事業の効果についても併せて報告を求めること。 <p>(3) 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業</p> <p>ア 目的</p> <p>認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、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を地域ごとに整備し、<u>認知症施策推進大綱（令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定）に掲げた</u>「共生」の地域づくりを推進することを目的とする。</p> <p>イ (略)</p> <p>ウ 事業内容</p> <p>(ア) 実施体制</p> <p>事業の実施に当たって、(イ)の役割を担うチームオレンジコーディネーターを地域包括支援センター、市町村本庁、認知症疾患医療センター等に1名以上配置するものとする。なお、認知症の人の数その他の状況により、<u>認知症地域支援</u>推進員がチームオレンジコーディネーターを兼務するなど、地域の実情に応じた柔軟な対応を行うことも可能とする。</p> <p>(イ) (略)</p> <p>エ 留意事項</p> <p>(ア)～(エ) (略)</p> <p>(オ) ステップアップ講座の企画に当たっては、オレンジ・チューター（「医療介護提供体制改革推進交付金、地域医療対策支援臨時特例交付金及び地域介護対策支援臨時特例交付金の運営について」（平成26年9月12日医政発0912第5号・老発0912第1号・保発0912第2号厚生労働省医政局長・厚生労働省老健局長・厚生労働省保険局長通知）の別紙「地域医療介護総合確保基金管理運営要領」の別記2「介護従事者の確保に関する事業」の(23)のロに定めるチームオレンジコーディネーター研修等事業の講師等をいう。）のほか、認知症サポーターキャラバン市町村事務局とも緊密に連携すること。なお、ステップアップ講座の実施にかかる費用については、本事業ではなく別記4の任意事業の3（3）のエの認知症サポーター等養成事業に係る費用として計上し実施を行うこと。</p>

新	旧
(カ)～(ク) (略)	(カ)～(ク) (略)
4 (略)	4 (略)
別記4 任意事業	別記4 任意事業
1・2 (略)	1・2 (略)
3 事業内容	3 事業内容
(1) (略)	(1) (略)
(2) 家族介護支援事業	(2) 家族介護支援事業
ア (略)	ア (略)
イ 認知症高齢者等見守り事業	イ 認知症高齢者見守り事業
地域における認知症高齢者等の見守り体制の構築を目的とした、認知症に関する広報・啓発活動、 <u>認知症の人が行方不明になった場合に</u> 早期発見できる仕組みの構築・運用、認知症高齢者等に関する知識のあるボランティア等による見守りのための訪問等を行う。	地域における認知症高齢者の見守り体制の構築を目的とした、認知症に関する広報・啓発活動、 <u>徘徊高齢者を</u> 早期発見できる仕組みの構築・運用、認知症高齢者に関する知識のあるボランティア等による見守りのための訪問等を行う。
ウ (略)	ウ (略)
(3) (略)	(3) (略)
4 (略)	4 (略)
別添1 (略)	別添1 (略)
別添2 (略)	別添2 (略)