全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長
会議資料

令和７年３月

認知症施策・地域介護推進課

目次

１．　地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）について・・・・・・・・・　1
２．　訪問介護人材の確保について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　5
３．　地域づくりの推進について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　9
４．　令和７年度地域支援事業交付金について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　27
５．　介護サービス情報公表制度について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　31
６．　経営情報の見える化について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　35
７．　介護支援専門員の資質向上等について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　39
８．　地域密着型サービスの市町村域を超えた利用（広域利用）について
・・・　59
９．　共生型サービスの普及促進について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　60
１０．　離島・中山間地域等における介護サービス提供体制の確保について
・・・　67
１１．　介護現場におけるハラスメント対策の推進について・・・・・・・・　106
１２．　高齢者等終身サポート事業に関する対応について・・・・・・・・・・・・・・・　111
１３．　公的介護保険外サービスについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　113
１４．　地域における高齢者の健康・生きがいづくりの推進について
・・・　115
１５．　被災地における介護等のサポート拠点の運営等について・・・・・・・・・・　128
１６．　その他報告事項・・　129
１７．　認知症施策推進基本計画について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　131
１８．　認知症の人に関する国民の理解の増進等について・・・・・・・・・・・・・・・・　137
１９．　認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進について・・・・・・・・　146
２０．　認知症の人の社会参加の機会の確保等について・・・・・・・・・・・・・・・・・・　151
２１．　若年性認知症施策について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　153
２２．　認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護について・・・・・・・・　162
２３．　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について
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

１．地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）について

（１）基金事業の新設・拡充等について

地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）については、介護従事者の確保及び定着を進めていくため、令和７年度より以下の事業を新設するので、各都道府県においては、管内の市町村及び関係団体等に周知を図るとともに、本基金の積極的な活用をお願いする。（別添資料）

なお、既存の事業についても、介護従事者の確保の観点から特に重要と考えられるもの（各種研修、介護生産性向上総合相談センターの設置、ハラスメント、認知症、高齢者の社会参加（ボランティアポイントや事務お助け隊等）に資する事業など）については、積極的な取組をお願いする。

※令和７年度地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）予算案における新規メニューについて（予算額 97 億円（国費））

①（新設）訪問介護等サービス提供体制確保支援事業

②（新設）介護人材確保のための福祉政策と労働施策の連携体制の強化

上記のほか、認知症に関する事業の取扱については、後述の「26．認知症施策に関する令和７年度予算案について」を参照願いたい。

（２）令和６年度補正予算「介護人材確保・職場環境改善等に向けた総合対策（介護テクノロジー導入・協働化等支援事業、訪問介護等サービス提供体制確保支援事業、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事業）」の積極的な活用について

介護現場における職員の負担軽減・業務効率化、介護テクノロジーの導入や経営等の協働化・大規模化等、 訪問介護の提供体制の確保の取組を支援するため、令和６年度補正予算において 297 億円を計上しており、本省において翌年度に繰り越した上で、令和７年度も本事業を実施する予定である。

本事業は、

① 生産性向上・職場環境改善等に係る具体的なテクノロジーの導入・投資への支援、経営等の協働化・大規模化への支援（介護テクノロジー導入・協働化等支援事業）

② ホームヘルパーの同行支援など、経験年数の短い方でも安心して働き続けられる環境整備や、地域の特性・事業規模を踏まえた経営支援（訪問介護等サービス提供体制確保支援事業）、福祉施策と労働施策の連携体制強化（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事業）

のメニューを設けている。

令和７年度地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）については、令和６年度補正予算の措置等を踏まえた必要額を計上しており、限られた予算を適切に執行する観点から、厚生労働省では令和７年度基金予算よりも令和６年度補正予算の繰り越し分（介護保険事業費補助金）を優先採択することを考えているので、各都道府県において

は令和６年度補正予算の活用を優先して検討いただきたい。

（３）基金事業の適切な執行について

地域医療介護総合確保金（介護従事者確保分）については、前述のとおり、令和６年度補正予算の措置等を踏まえて、必要額を計上している。令和７年度の執行に当たっては、限られた予算額を適切に執行する観点から、以下の観点から所要額の精査を行う事としているので、各都道府県におかれても、所要額の精査について、ご検討をお願いする。

- 各メニュー事業において、他の都道府県に比べて高額な所要額を計上している事業はないか。
- これまでの執行実績からみて所要額が過大となっていないか。
- 複数の類似事業を実施する場合、まとめて事業実施するなど、効率的かつ効果的な事業実施が検討できないか。

（４）過年度に造成した基金の残余額の積極的な活用について

「令和５年の地方からの提案等に関する対応方針」（令和５年 12 月 22 日閣議決定）を踏まえ、地域医療介護総合確保基金の管理方法等に関して

- 令和６年度以降、地域医療介護総合確保基金を年度毎に造成せず、当該年度毎に決定された交付額（都道府県の負担も含む。）及び運用益に加え、過年度に造成した基金の残余額を一体的なものとして基金事業を実施する
- 過年度に造成した基金の残余額を活用する場合、当該過年度の都道府県計画を変更することを不要とする

などの改正を行い、事務負担の軽減を図ったところであるので、各都道府県においては過年度に造成した基金の残余額の積極的な活用をお願いする。

なお、介護従事者確保分の区分内であれば、過年度において異なる基金事業に充てることとしていた基金の残余額についても、新年度の都道府県計画において記載することで、他の基金事業に充てることが可能であるため、念のため申し添える。

拡充 地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）
※メニュー事業の全体

老健局認知症施策・地域介護推進課
（内線3878）

令和７年度当初予算案　　97億円（97億円）※（）内は前年度当初予算額

1　事業の目的

○　地域の実情に応じた介護従事者の確保対策を支援するため　、都道府県計画を踏まえて実施される　「参入促進」・「資質の向上」・「労働環境・処遇の改善」等に資する事業を支援する。

2　事業の概要・実施主体等

都道府県計画を踏まえて事業を実施 。（実施主体：都道府県、負担割合：国2/3・都道府県1/3、令和５年度交付実績：46都道府県）　※赤字下線は令和７年度新規・拡充等

参入促進

- ○ 地域における介護のしごとの魅力発信
- ○ 若者・女性・高齢者など多様な世代を対象とした介護の職場体験
- ○ 高齢者など地域の住民による生活支援の担い手の養成、支え合い活動継続のための事務支援
- ○ 介護未経験者に対する研修支援
- ○ 介護事業所におけるインターンシップや介護の周辺業務等の体験など、多様な世代を対象とした介護の職場体験支援
- ○ 介護に関する入門的研修の実施からマッチングまでの一体的支援、参入促進セミナーの実施、 ボランティアセンターやシルバー人材センター等との連携強化
- ○ 人材確保のためのﾎﾞﾗﾝﾃｨｱﾎﾟｲﾝﾄ活用支援
- ○ 多様な人材層の参入促進、介護助手等の普及促進
- ○ 介護福祉士国家資格取得を目指す外国人留学生や１号特定技能外国人等の受入環境整備
- ○ 福祉系高校修学資金貸付、時短勤務、副業・兼業、選択的週休３日制等の多様な働き方のモデル実施
- ○ 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　等

資質の向上

- ○ 介護人材キャリアアップ研修支援
  - ・経験年数3～5年程度の中堅職員に対する研修、喀痰吸引等研修 、介護ｷｬﾘｱ段位におけるｱｾｯｻｰ講習受講
  - ・介護支援専門員、介護相談員育成に対する研修
- ○ 各種研修に係る代替要員の確保、出前研修の実施
- ○ 潜在介護福祉士の再就業促進
  - ・知識や技術を再確認するための研修の実施
  - ・離職した介護福祉士の所在やニーズ等の把握
- ○ チームオレンジ・コーディネーターなど認知症ケアに携わる人材育成のための研修
- ○ 地域における認知症施策の底上げ・充実支援
- ○ 地域包括ｹｱｼｽﾃﾑ構築に資する人材育成
  - ・生活支援ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ の養成のための研修
- ○ 認知症高齢者等の権利擁護のための人材育成
- ○ 介護施設等防災リーダーの養成
- ○ 外国人介護人材の研修支援
- ○ 外国人介護福祉士候補者に対する受入施設における学習支援　　等

労働環境・処遇の改善

- ○ 新人介護職員に対するエルダー・メンター（新人指導担当者）養成研修
- ○ 管理者等に対する雇用改善方策の普及
  - ・管理者に対する雇用管理改善のための労働関係法規、休暇・休職制度等の理解のための説明会の開催、両立支援等環境整備
  - ・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（拡充・変更）
  - ・総合相談センターの設置等、介護生産性向上の推進
- ○ 介護従事者の子育て支援のための施設内保育施設運営等の支援
- ○ 子育て支援のための代替職員のマッチング等の介護職員に対する育児支援
- ○ 介護職員に対する悩み相談窓口の設置
- ○ ハラスメント対策の推進
- ○ 若手介護職員の交流の推進
- ○ 外国人介護人材受入施設等環境整備
- ○ 訪問介護等サービス提供体制確保支援事業　等

- ○ 関係機関・団体との連携・協働の推進を図るための、都道府県単位、市区町村単位での協議会等の設置
- ○ 介護人材育成や雇用管理体制の改善等に取組む事業所に対する都道府県の認証評価制度の運営・事業者表彰支援
- ○ 離島、中山間地域等への人材確保支援

新規 訪問介護等サービス提供体制確保支援事業

老健局認知症施策・地域介護推進課
（内線3983）

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）の97億円の内数（ー）※（）内は前年度当初予算額

1　事業の目的

訪問介護等サービスの現場において、人手不足への対応は最も主要な課題の一つであり、地域におけるサービス提供体制の確保に向けて、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、その担い手を確保することが必要であるが、全産業的に人手不足の中で、人材にも限りがある状況である。

こうした中で、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、特に小規模な訪問介護等事業者が行う人材確保に向けた研修体系の整備のほか、地域の介護事業所が相互に協力して行う人材育成や経営改善に向けた取組などを支援する。

2　事業の概要・スキーム

（１）人材確保体制構築支援事業

①　概要

訪問介護等事業者が、地域の訪問介護人材の確保に向けて、経験が十分でないヘルパーでも安心して従事できるよう、研修体系の構築や他事業所と連携して行う取組を支援する。

②　補助対象経費

- ・　研修カリキュラムの作成やキャリアアップの仕組みづくりに要する経費
- ・　経験が十分でないヘルパーへの同行支援に係るかかり増し経費
- ・　経験が十分でない介護職員のスキルアップのための研修受講に要する経費　等

【事業スキーム 】

国 → 都道府県 →（補助率（定額））→ 事業者

（２）経営改善支援事業

①　概要

訪問介護等事業者が、自社の経営を見直し、地域において持続的な経営に向けた経営計画を作成した上で行う人材確保の取組や事業者との連携の取組等を支援する。

②　補助対象経費

- ・　経営改善の専門家の活用等に係る経費や、経営改善に向けた取組を行う際の事務員等の臨時的な雇用等に要する経費
- ・　ホームページの改修やチラシの作成など介護人材や利用者の確保のための広報に要する経費
- ・　事業の協働化・大規模化に向けた取組に要する経費　等

【事業スキーム 】

国 → 都道府県 →（補助率（定額））→ 事業者

※　（１）・（２）の両方またはいずれかのみの実施も可能

新規

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

老健局認知症施策・地域介護推進課
（内線3983）

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）の97億円の内数（－）※（）内は前年度当初予算

1　事業の目的

介護分野の人材不足の課題に対応する観点から、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が連携し**介護人材確保のための協議会を設置**　管内各地域において、ハローワークや介護事業所等が協力して行う職場説明会や介護業界の魅力を発信するためのセミナー、介護の職場見学会・体験会などを実施する取組を推進することにより、**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　事業の概要・スキーム・実施主体

（1）事業の概要

都道府県の介護保険部局が主体となって行う、地域の介護分野の業界団体等と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・運営する取組を支援

（2）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）

（3）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　など

（4）補助率及び事業スキーム

【事業スキーム】　補助率（定額）

国 → 都道府県 → 連携協議会の事務局団体（業界団体、福祉人材センター等）

3　事業のイメージ図

2. 訪問介護人材の確保について

地域包括ケアシステムを推進していく上で、介護人材の確保は喫緊の課題であり、これまで累次の処遇改善をはじめ、多様な人材の確保・育成、離職防止・定着促進 、生産性向上、介護職の魅力向上など総合的な人材確保対策を講じてきたところである。

特に、訪問介護については、小規模な事業所が多く、ヘルパーも高齢化していることや、原則としてヘルパー１人で利用者の自宅を訪問するサービス形態であることなどから、有効求人倍率も高く、介護人材の中でも特に人材確保の課題が大きいと認識している。

このため、厚生労働省では、令和６年度介護報酬改定で措置した処遇改善加算が最大限活用されるよう、更なる取得促進に向けて要件の弾力化などを行うとともに、令和６年度補正予算を通じ、更なる賃上げに向けた支援を行うほか、経験年数が短いヘルパーへの同行支援の強化やヘルパーの常勤化への支援をメニューに盛り込んだ「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」や、都道府県が主体となって、地域の介護団体や労働局、福祉人材センター等が連携して構成する人材確保のための協議会を設置・運営する取組を補助する「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」など、地域の特性や事業者規模等に応じたきめ細かい対策に取り組んでいるところである。

さらに、「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」と「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」については、令和７年度当初予算案における地域医療介護総合確保基金のメニューにも同様の支援策を盛り込んでいる。

特に、令和６年度補正予算における「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」については、事業者が行う経営改善等の取組のほか、実施主体である都道府県が、管内事業所の経営基盤の強化及び経営状況の改善や、各種加算の新規取得支援等を目的とした専門家（コンサルタント事業者や社会保険労務士等）と契約し、管内事業所に巡回派遣するための経費を対象とするなど、都道府県によるプッシュ型（積極的）の支援を行うこととしている。

本事業の内容については、全国社会保険労務士会連合会を通じて、都道府県社会保険労務士会等に周知するとともに、本事業への協力をお願いしているので、管内都道府県社会保険労務士会とも緊密に連携しながら、訪問介護の担い手の確保及び訪問介護事業所等の経営の安定化への支援を推進されたい。

また、「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」についても、その事業内容等を都道府県労働局やハローワークに周知しているので、管内の労働局やハローワークと緊密に連携しながら取り組んでいただきたい。

各都道府県におかれては、こうしたきめ細かい対策を活用の上、訪問介護人材の確保等に資する事業について、積極的な取組をお願いする。

【令和６年度補正予算関係（支援事業の例）】

○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・職場環境改善等に向けた総合対策】
施策名：介護人材確保・職場環境改善等に向けた総合対策

令和6年度補正予算　1,103億円

老健局
高齢者支援課認知症施策・地域介護推進課
老人保健課

① 施策の目的

○ 介護人材の確保のためには、他産業の選択・他産業への流出を防ぐため、全産業平均の給与と差がつく中、緊急的に賃金の引き上げが必要。
○ 賃上げとともに、介護現場における生産性を向上し、業務効率化や職場環境の改善を図ることにより、職員の離職の防止・職場定着を推進することが重要。これらは働きやすさの改善のための事業者における基盤整備とともに、具体的なテクノロジーの導入・投資への支援、経営等の協働化・大規模化等を通じた職場環境改善が必要。
○ また、訪問介護については、小規模な事業者が多く、中山間や離島などの事業所も含め、人材不足が顕著で経営資源にも制約があるため、経験年数の短い方でも安心して働き続けられる環境整備や、地域の特性・事業所規模を踏まえた経営支援、福祉施策と労働施策の連携体制強化やホームヘルパーの魅力発信を通じた人材確保の促進が必要。

② 対策の柱との関係

Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ
○		

③ 施策の概要

介護人材確保・職場環境改善等事業

処遇改善加算を取得している事業所のうち、生産性を向上し、更なる業務効率化や職場環境の改善を図り、介護人材確保・定着の基盤を構築する事業所に対する支援
※人件費に充てることが可能
※処遇改善加算の更なる取得促進をあわせて実施

介護テクノロジー導入・協働化等支援事業

生産性向上・職場環境改善等に係る具体的なテクノロジーの導入・投資への支援、経営等の協働化・大規模化への支援

訪問介護の提供体制確保支援

ホームヘルパーの同行支援など、経験年数の短い方でも安心して働き続けられる環境整備や、地域の特性・事業規模を踏まえた経営支援、福祉施策と労働施策の連携体制強化やホームヘルパーの魅力発信を通じた人材確保促進

④ 成果イメージ（経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む）

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

○訪問介護等サービス提供体制確保支援事業

訪問介護等サービス提供体制確保支援事業の概要

令和６年度補正予算　90.0億円

○　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

＜実施主体及び補助率＞

実施主体：都道府県（市町村も可）

補助率　：国２／３、自治体１／３

（※）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

＜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）

○介護人材の確保に向けた福祉施策と労働施策の連携体制強化事業

【○訪問介護の提供体制の確保】

令和6年度補正予算　7.0億円

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）

老健局認知症施策・地域介護推進課

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。

【令和７年度当初予算案関係（支援事業の例）】

○　地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）

拡充 地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）
※メニュー事業の全体

老健局認知症施策・地域介護推進課

令和７年度当初予算案　　97億円（97億円）※（）内は前年度当初予算額

１ 事業の目的

○　地域の実情に応じた介護従事者の確保対策を支援するため、都道府県計画を踏まえて実施される「参入促進」・「資質の向上」・「労働環境・処遇の改善」等に資する事業を支援する。

２ 事業の概要・実施主体等

都道府県計画を踏まえて事業を実施。（実施主体：都道府県、負担割合：国2/3・都道府県1/3、令和５年度交付実績：46都道府県）　※赤字下線は令和7年度新規・拡充等

参入促進

- ○　地域における介護のしごとの魅力発信
- ○　若者・女性・高齢者など多様な世代を対象とした介護の職場体験
- ○　高齢者など地域の住民による生活支援の担い手の養成、支え合い活動継続のための事務支援
- ○　介護未経験者に対する研修支援
- ○　介護事業所におけるインターンシップや介護の周辺業務等の体験など、多様な世代を対象とした介護の職場体験支援
- ○　介護に関する入門的研修の実施からマッチングまでの一体的支援、参入促進セミナーの実施、ボランティアセンターやシルバー人材センター等との連携強化
- ○　人材確保のためのボランティアポイント活用支援
- ○　多様な人材層の参入促進、介護助手等の普及促進
- ○　介護福祉士国家資格取得を目指す外国人留学生や１号特定技能外国人等の受入環境整備
- ○　福祉系高校修学資金貸付、時短勤務、副業・兼業、選択的週休３日制等の多様な働き方のモデル実施
- ○　**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**　等

資質の向上

- ○　介護人材キャリアアップ研修支援
  - ・経験年数3～5年程度の中堅職員に対する研修、喀痰吸引等研修、介護キャリア段位におけるアセッサー講習受講
  - ・介護支援専門員、介護相談員育成に対する研修
- ○　各種研修に係る代替要員の確保、出前研修の実施
- ○　潜在介護福祉士の再就業促進
  - ・知識や技術を再確認するための研修の実施
  - ・離職した介護福祉士の所在やニーズ等の把握
- ○　チームオレンジ・コーディネーターなど認知症ケアに携わる人材育成のための研修
- ○　地域における認知症施策の底上げ・充実支援
- ○　地域包括ケアシステム構築に資する人材育成
  - ・生活支援コーディネーターの養成のための研修
- ○　認知症高齢者等の権利擁護のための人材育成
- ○　介護施設等防災リーダーの養成
- ○　外国人介護人材の研修支援
- ○　外国人介護福祉士候補者に対する受入施設における学習支援　　等

労働環境・処遇の改善

- ○　新人介護職員に対するエルダー・メンター（新人指導担当者）養成研修
- ○　管理者等に対する雇用改善方策の普及
  - ・管理者に対する雇用管理改善のための労働関係法規、休暇・休職制度等の理解のための説明会の開催、両立支援等環境整備
  - ・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**（拡充・変更）**
  - ・総合相談センターの設置等、介護生産性向上の推進
- ○　介護従事者の子育て支援のための施設内保育施設運営等の支援
- ○　子育て支援のための代替職員のマッチング等の介護職員に対する育児支援
- ○　介護職員に対する悩み相談窓口の設置
- ○　ハラスメント対策の推進
- ○　若手介護職員の交流の推進
- ○　外国人介護人材受入施設等環境整備
- ○　**訪問介護等サービス提供体制確保支援事業**　等

○ 関係機関・団体との連携・協働の推進を図るための、都道府県単位、市区町村単位での協議会等の設置
○ 介護人材育成や雇用管理体制の改善等に取組む事業所に対する都道府県の認証評価制度の運営・事業者表彰支援　○　離島、中山間地域等への人材確保支援

３．地域づくりの推進について

（１）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等を踏まえた地域支援事業実施要綱の改正について

介護予防・日常生活支援総合事業は、平成 26 年の介護保険法改正において、

- 介護予防をより推進するため、機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけでなく、生活環境の調整や、地域の中で生きがい・役割をもって生活できるような居場所と出番をつくるなど、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチを行う観点
- 多様な生活支援ニーズに対応するため、介護サービス事業者以外にも、ＮＰＯ、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人など、多種多様な事業主体によるサービスが地域で提供され、利用者が多様なサービスを選択できる体制を構築する観点
- さらには、高齢者が多様なサービスの担い手となり、地域で社会的役割を持つことにより、生きがいや介護予防にもつながることを期待する観点

から、

- 一般介護予防事業について、元気高齢者と二次予防事業対象者を分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する等、機能強化を図ること
- 予防給付として行っていた訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じ、住民主体の取組を含めた多様な主体による柔軟な取組により、効果的かつ効率的にサービスを提供できるよう、介護予防・生活支援サービス事業として行うこと

として、現行の形に改められた。

しかし、特にサービス･活動事業（介護予防・生活支援サービス事業）にあっては、改正の理念とは異なり、多くの市町村で旧介護予防給付と同等のサービスである従前相当サービスが提供され続け、多様な主体による柔軟な取組が進んでいない、すなわち多様な生活支援ニーズへの対応が不十分、高齢者が多様なサービスの担い手となることによる生きがいづくりや介護予防が果たされていない、さらには、できる限り住み慣れた地域で、尊厳をもって自分らしい生活を続けることができるようにするため、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される体制を構築するという地域包括ケアシステムの考え方に即した対応が行われていないとも取られかねない状況にあるといった実態があり、このため令和４年 12 月に取りまとめられた社会保障審議会介護保険部会の意見書においても、「従前相当サービスやそれ以外のサービスの事業内容・効果について実態把握・整理を行うとともに、担い手の確保や前回制度見直しの内容の適切な推進も含め、介護予防・日常生活支援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。」との指摘がなされた。

そこで、厚生労働省では、令和５年４月に「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、５回にわたりその充実に向けた検討を行い、同年 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」がとりまとめられたところ。（参考資料１～４参照）

この中間整理に基づき、市町村が中心となって、医療・介護専門職がより一層その専門性を発揮しつつ、高齢者を含む多世代の地域住民、地域運営組織、ＮＰＯや民間企業などの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できるよう、令和６年８月５日に「地域支援事業実施要綱」及び「介護予防・日

常生活支援総合事業のガイドライン」等の関連通知の改正を行ったところである。改正の概要は「令和６年度地域支援事業実施要綱等の改正点について」（令和６年８月５日厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課事務連絡）でお示ししているとおりであるが、その主な内容は以下の通りであるため、改めて御了知いただくとともに、各市町村における地域のデザインに当たって参考にしていただきたい。

①　多様なサービス・活動の分類及び実施例

国が示す総合事業の類型は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や、多様なサービス・活動は高齢者の目線に立って高齢者の選択肢の拡充を図るものであることを明確化するとともに、「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」において多様なサービス･活動の例などを示している。

②　継続利用要介護者の利用可能サービスの弾力化

（２）を参照のこと。

③　総合事業対象者以外の参加者に係る補助等の取扱い

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、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、対象者数割合によらずに対象経費の一部を定額で補助すること等を可能としている。

④　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している。

⑤　生活支援体制整備事業における住民参画・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て高齢者の日常生活を取り巻く様々な活動とつなげていくことが重要であることから、生活支援コーディネーターが中心となり、住民や多様な主体が参加するタウンミーティング等からプロジェクト化、試行的実施までを行う住民参画・官民連携推進事業を創設している。

⑥　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

介護保険法第 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いる。具体的な評価のあり方については、今後、調査研究事業等で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つの視点を踏まえて見直しを行っている。

なお、介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会の内容や令和６年度地域支援事業実施要綱等の改正点については、以下ＵＲＬ（厚生労働省ＨＰ）に掲載しているのでご参照いただきたい。

＜介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会＞
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_32410.html
＜令和６年度地域支援事業実施要綱等の改正点について＞
https://www.mhlw.go.jp/content/001284411.pdf

（２）継続利用要介護者の利用可能サービスの弾力化

介護予防・日常生活支援総合事業にあっては、本人の希望を踏まえて地域のつながりを継続できるようにする観点から、令和３年度より、介護給付を受ける以前から継続的に総合事業を利用する要介護者（継続利用要介護者）が住民主体サービス（サービス･活動Ｂ・Ｄ）を利用できることとされていたところである。

令和６年度からは、先述の「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」を踏まえ、介護予防・日常生活支援総合事業における多様な主体の参入の促進を図りながら、地域のつながりの中で高齢者自身が適切に活動を選択できるよう、サービス・活動Ａにおいても継続利用要介護者の利用を可能としたところである。

＜継続利用要介護者の判断について＞

継続利用要介護者が要介護となっても引き続き総合事業によるサービスを受けることができるかは、介護保険法施行規則第 140 条の 62 の４第３号により市町村が判断することとなっているが、市町村がこの判断を行うにあたっては、例えば以下の過程によることが考えられる。

① 要介護者本人の希望に基づき、地域包括支援センターが継続利用の要否を検討。
　ア ①で継続利用が必要と考えた場合であって、当該要介護者が介護給付のサービスも利用する場合
　　・ 地域包括支援センターは、①の見解を添えて、居宅介護支援事業所に引き継ぎを行う。
　　・ 引き継ぎを受けた居宅介護支援事業所は、ケアマネジメントの中で、継続利用の要否を検討する。
　　・ 継続利用が必要と考えた場合、居宅介護支援事業所はその旨を市町村に申し出る。
　イ ①で継続利用が必要と考えた場合であって、当該要介護者が介護給付のサービスを利用しない場合、
　　・ 継続利用が必要と考えた場合、地域包括支援センターはその旨を市町村に申し出る。
　※ 地域包括支援センターや、居宅介護支援事業所が継続利用の要否を検討するにあたっては、必要に応じてサービス担当者会議を活用する。
② 市町村は、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所からの申し出を確認し、当該要介護者に、総合事業によるサービスの継続利用を認めるか、判断を行う。
③ 市町村は、判断の結果を、申し出を行った地域包括支援センターや居宅介護支援事業所に伝える。

＜審査支払にかかるシステム対応について＞
継続利用要介護者が、指定事業所が提供するサービス･活動Ａを利用した場合について、国民健康保険団体連合会（以下（２）において「国保連」という。）の介護保険審査支払等システムでの対応が令和８年５月審査分からとなる予定である。ついては、システム改修が完了するまでの間、各市町村におかれては、審査及び支払に関する事務を国保連に委託しているか否かに関わらず、当該利用に係る当該事業所からの総合事業費の請求は、市町村に対して行わせることとされたい。
また、国保連のシステム改修にあわせて保険者においてもシステム改修が必要となるが、当該システム改修に係る改修経費については、国の財政支援（介護保険事業費補助金）の対象とする予定であり、詳細については追って通知する予定である。

（３）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

高齢者が尊厳を保持しながら地域での自立した日常生活をおくれるよう支援するためには、まず、高齢者の地域での生活が医療・介護の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であることを理解し、その上で、地域のつながりの中で、幅広い世代の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ことが重要である。
そのためには、市町村が中心となり、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していくことを目的とする生活支援体制整備事業を活用することが想定される。
そこで、同事業をより活用しやすく効果的なものとする観点から、令和６年度より以下の取組を行っているところであり、積極的に活用いただきたい。

①　住民参画・官民連携推進事業の創設

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、地域の多様な主体が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ことから、以下ア～ウを行う事業を実施出来ることとしている。なお、本事業を実施した場合、標準額の増額（１市町村あたり 4,000 千円）が認められる。

ア　生活支援コーディネーターが企画するタウンミーティングやワークショップの開催等による、地域住民、医療・介護関係者及び地域での活動に取り組む民間企業等を含む多様な主体が地域課題等の洗い出しや解決策・必要となる事業等の検討を行う場の設置

イ　生活支援・介護予防サービスの企画・立案・プロジェクト化のため、地域での活動に取り組む民間企業等との連携・協働のもとで行う地域住民へのインタビュー、マーケティング、デザイン（既存事業の見直し等を含む。）等の実施

ウ　ア及びイの結果等を踏まえ、地域での活動に取り組む民間企業等と地域住民の連携・協働のもとで行う生活支援・介護予防サービスの実装のための試行的実施に係る支援（総合事業として本格運用するまで又は民間企業等と地域住民の協働のもとで当該事業が自走することができるまでの期間における事業費の補助を含む。）

② 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）

高齢者の地域での生活は、医療・介護のみならず、地域の交通・産業・商業などの経済活動や住民による取り組みなど多様な主体との関わりの中で成立するものであり、市町村において高齢者の尊厳ある自立した生活を支えるための地域包括ケアシステムの深化・推進を図るためには、こうした介護保険制度の領域を越えた活動との連携を深めることが重要である。

こうした市町村での連携を支援するため、国・都道府県において、高齢者の生活に関わる官民の多様な主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。（参考資料５参照）

国においては、地域づくり加速化事業（（６）参照）の一環として、多様な分野の全国規模の関係団体等が地域づくりのプレイヤーとして集い、交流することで、高齢者を支える生活支援の取組を共創していく基盤である「生活支援共創プラットフォーム」を構築し、専用ホームページやシンポジウムでの情報収集・情報発信や相互交流等を通じ、会員・加盟団体等による地域レベルでの取組の共創につながることを目指している。（参考資料６参照）

都道府県においても、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」（イ 助け合いによる生活支援の担い手の養成事業）を活用して都道府県版のプラットフォームの構築・運用を行うことを可能としているところである。また、都道府県版プラットフォームの構築を支援するため、令和６年度の老人保健健康増進等事業において構築のための手引き等の作成が行われているところであり、成果物等については今後周知予定である。

（４）包括的支援事業を活用した地域づくりの推進

地域支援事業のうち包括的支援事業を活用して地域づくりを進める観点から、令和７年度予算案において、以下２項目を拡充として計上しているところ。各市町村においては、積極的な活用について検討いただきたい。（参考資料７参照）

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、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。

このため、生活支援体制整備事業において、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。

具体的には、

・ 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

・　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・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

等を生活支援コーディネーターが実施することを想定している。

本事業を実施した場合には、既存の生活支援体制整備事業の標準額に加えて、１市町村あたり 8,000 千円（本事業を担う生活支援コーディネーターを地域包括支援センター以外に配置する場合は 4,000 千円）を標準額に上乗せすることを可能とする予定である。

なお、重層的支援体制整備事業実施自治体においては、重層的支援体制整備事業の実施にあたって属性を問わない相談支援と地域づくり支援を含めた５事業を一体的に行うこととされていることから、既存の取組みで同様の機能を担うことが想定されるが、各市町村が別途本事業を実施する必要があると判断する場合には実施を可能とする予定であり、その場合の上乗せされる標準額は 4,000 千円とする予定である。

【参考】地域支援事業実施要綱における記載案（調整中の案であり変更がありうる。）

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。

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。

（ア）実施内容

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。

・　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。
・　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。
・　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。

（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

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。

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。

（ウ）留意事項

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。

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。

【参考】地域支援事業交付金交付要綱における記載案（調整中の案であり変更がありうる。）

（交付額の算定方法）

４　この交付金の交付額は、次により算出するものとする。

ア～ウ（略）

１　区分	２　基準額	３対象経費	４交付率
包括的支援事業（社会保障充実分）	8,000 千円 ※　ただし、地域包括支援センター以外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場合や、重層的支援体制整備事業として実施する場合には 4,000 千円とする。 また、指定都市の場合は、当該額に行政区の数、一部事務組合及び広域連合の場合は、当該額に構成市町村の数を乗じることとする。	（略）	（略）

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ことから、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。

具体的には、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、既存の地域ケア会議推進事業の標準額に加えて、300 千円を標準額に加算することを可能とする予定である。

（５）道路運送法における許可または登録を要しない運送について

高齢者が日常生活をおくる上で、移動・外出手段が確保されていることは、介護予防・社会参加・生活支援の観点から重要であり、このため、介護予防・日常生活支援総合事業においては、住民が行う移動支援の取組を訪問型サービス・活動Ｄや訪問型サービス・活動Ｂ等に位置づけ、補助等を行うことができることとしている。

移動・外出手段の確保に関連し、国土交通省では、「ラストワンマイル・モビリティ／自動車ＤＸ・ＧＸに関する検討会」での提言等を踏まえ、

- 地域の公共的な運送は、サービスの安全性及び継続性の観点から、バス、デマンド交通やタクシーなどの公共交通機関の活用を第一に考えつつ、
- 公共交通機関による運送サービスが十分に確保できない場合には、道路運送法の定める自家用有償旅客運送制度を組み合わせて移動手段を確保し、
- さらには、地域での互助活動・ボランティア活動による運送、自家使用の自動車による運送等、道路運送法における許可又は登録を要しない運送も、公共交通機関や自家用有償旅客運送の果たす役割を補完するものとして重要である

との考えのもとで、「道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドラインについて」（令和６年３月１日国自旅第 359 号）の別添のとおり、「道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドライン」の改定を行ったところである。

これを踏まえ、厚生労働省においても、令和６年３月 29 日に「介護輸送に係る法的取扱いについて」（厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課、老人保健課事務連絡）及び「介護予防・日常生活支援総合事業による高齢者の移動支援に係る交通施策との関係等について（周知）」（厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課事務連絡）を発出し、交通施策との整理を示している（※１）。

また、「高齢者の移動手段を確保するためのパンフレット」についても、今般の「道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドライン」の改定や地域支援事業実施要綱の改定等を踏まえた改訂を今年度中に行う予定であり（※２）、各都道府県・市町村において高齢者の移動手段の確保について検討を行う際には、これらも活用いただくとともに、交通施策所管部局と連携のうえでご検討いただきたい。

（※１）２事務務連絡については、以下の厚生労働省ホームページを参照。
https://www.mhlw.go.jp/content/001239652.pdf

（※２）「高齢者の移動手段を確保するためのパンフレット」については、以下の国土交通省ホームページを参照。
https://www.mlit.go.jp/sogoseisaku/transport/sosei_transport_tk_000120.html

（６）地域づくり加速化に向けた取組について

①　令和６年度地域づくり加速化事業の実施

団塊の世代（1947～1949 年生）が全員 75 歳以上となる 2025 年を見据え、地域包括ケアシステムの構築を図るため、令和４年度に、市町村が介護予防・日常生活支援総合事業等を活用して実施する地域づくりの加速化を支援する「地域づくり加速化事業」を創設したところ。

本事業では、これまでの市町村支援のノウハウを踏まえて

ア　市町村の地域づくりに向けた支援パッケージを活用し、

イ　有識者等による研修を実施するとともに、

ウ　課題を抱える自治体等への伴走的支援

を行うことにより、自らＰＤＣＡの視点をもって地域づくりを進める自治体の増加を目指すものである。

また、令和５年度は伴走的支援の対象を 48 ヶ所に倍増するなどの拡充を図り、制度的な支援や全国的に課題が多く見られるテーマに対する支援を行う「老健局主導型」と、これまでの伴走的支援のノウハウを活かしつつ地域に根ざした支援を行う「厚生局主導型」の２つの類型による支援を実施してきたところ。

令和６年度は伴走的支援をより地域に根差した形で展開していくため、引き続き、全国８か所の地方厚生(支)局主導による支援を行う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。

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、第９期を見据え、生活支援体制整備事業を更に促進するための全国プラットフォームの構築を図ることとしているところ。今後オンラインシンポジウムを開催予定であるため、積極的に視聴いただきたい。（参考資料８参照）

ア　支援パッケージについて

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で、令和４年度老人保健健康増進等事業を活用し、令和４年度中に作成したところ。令和５年度は、令和５年度老人保健健康増進等事業を活用し、さらなる拡充を図り、支援パッケージの内容について、改めて周知を図ったところ。（参考資料９参照）

イ　ブロック別研修について

全国、８ヶ所の地方厚生（支）局ごとに、各局管内の市町村職員や関係者等を対象に以下のテーマ等で実施した。（参考資料 10 参照）

北海道厚生局　：「講演・関係省庁からの情報提供・事例発表」（令和７年２月 18 日開催）

東北厚生局　　：「支援対象４自治体ごとの自治体担当者と担当 AD からの実践報告・トークセッション」（令和７年２月 21 日開催）

関東信越厚生局：「講演・事例発表、シンポジウム」（令和７年１月 20 日開催）

東海北陸厚生局：「講演・事例発表・パネルディスカッション」（令和７年２月 19 日開催）

近畿厚生局　　：「行政説明・講演・グループワーク」（令和７年３月３日開催予定）

中国四国厚生局：「行政説明・講演・事例紹介＆トークセッション」（令和７年１月 24 日開催）

四国厚生支局　：「講演・事例発表・意見交換」（令和７年２月　７日開催）

九州厚生局　　：「講演・事例発表・グループワーク」（令和７年１月 29 日開催）

ウ　伴走的支援の実施について

24 保険者（参考資料 11 参照）に対し、有識者及び地方厚生（支）局による伴走的支援を実施し、各都道府県の協力の下、各３回程度の訪問支援に加え、支援の合間にオンライン会議等によりフォローアップを行う等により継続的な支援を行っている。

② 令和７年度地域づくり加速化事業について

令和７年度当初予算案では 0.8 億円（令和６年度予算 0.9 億円）を計上し、伴走的支援を図りつつ、地域に根ざした形で展開していくため、全国８箇所の地方厚生（支）局主導による支援を行うとともに地域で活動するアドバイザーを養成するなど、引き続き、地域レベルでの取組を促進していく。

地域レベルでの取組を一層促進していくため、令和７年度は、全国８ヶ所の地方厚生（支）局が主導で行う厚生局主導型による支援に加え、都道府県が主導で行う支援に対する伴走的支援をそれぞれ実施する予定であるのでご承知おきいただきたい。

また、現在構築を進めている生活支援体制整備事業を促進するための全国プラットフォームについて、令和７年度より専用ホームページを本格的に稼働することを予定しているほか、全国シンポジウムの開催も予定しているところである。なお、専用ホームページに掲載する事例の一部については、類型化や実施プロセスが分かる形で掲載し、「地域づくり戦略」として整理を行う予定である。（参考資料 12 参照）

（７）介護保険における保険者機能強化に向けた都道府県職員等研修の実施

地域における高齢者の自立支援・介護予防の取組を推進するためには、各保険者において「地域の状況・課題の把握」「課題に応じた取組の実施」「取組結果の確認と改善」を行うことが重要である。

一方で、保険者がこれらの取組を適切に行うことは困難を伴うこともあることから、都道府県等が、例えば「各保険者の基礎情報の収集」「各保険者における目標設定と戦略立案の支援」「施策の実施に必要な情報の提供」「施策実施の支援」等を行うことで、各保険者の取組の推進が期待できる。こうした保険者機能の強化の取り組みについて、継続的な周知を行う必要があることから、都道府県等に対し平成 29 年度より保険者機能強化中央研修を行っている。

さらに、第９期介護保険事業計画期間においては、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踏まえ、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に向け、総合事業と民間企業等の地域の多様な主体との接続の促進や生活支援体制整備事業の活性化が求められていることから、令和６年度より、生活支援体制整備推進をテーマとした研修を新設したところ。（参考資料 13 参照）

本研修については、以下に掲げる各研修の目標のとおり、都道府県が行う保険者機能強化に向けて参考となるものであるほか、全日程オンラインでの開催としており比較的受講しやすい環境となっていること等を踏まえ、担当職員等の研修機会の確保にご配慮願いたい。

【各研修の目標】

○　保険者機能強化支援のための研修

都道府県における介護保険事業を担当する職員が市町村の状況を把握した上で、保険者機能強化の支援を行えるよう、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けて保険者が実施すべき取り組みを理解すると共に、種々の市町村支援を効果的に推進するための体制づくりや方策を習得することを目標とするもの。

○　生活支援体制整備推進のための研修

都道府県及び市町村において介護保険における生活支援体制整備に係る業務を行う職員が、地域の多様な主体との連携に基づく地域づくりを進めることができるよう、介護保険制度のみならず様々な制度における地域づくりの政策や取り組みに加えて、生活支援体制整備事業による生活支援コーディネーターや協議体等に求められる役割を理解し、効果的に生活支援体制整備を推進するための方策を習得することを目標とするもの。

なお、次年度は以下の日程での実施を予定しており、詳細が決まり次第お知らせする。

令和７年度介護保険における保険者機能強化に向けた都道府県職員等研修（予定）

（保険者機能強化支援のための研修）

・開催日程：令和７年 10 月 15 日～17 日（３日間）
・対象：都道府県職員
　※　異なる課等からのペア参加が望ましい。
　※　指定都市職員の受講も可能。
・開催方法：オンライン

（生活支援体制整備推進のための研修）

・開催日程：令和７年 10 月 15 日、20 日、21 日（３日間）
・対象：都道府県職員、市町村職員
・開催方法：オンライン

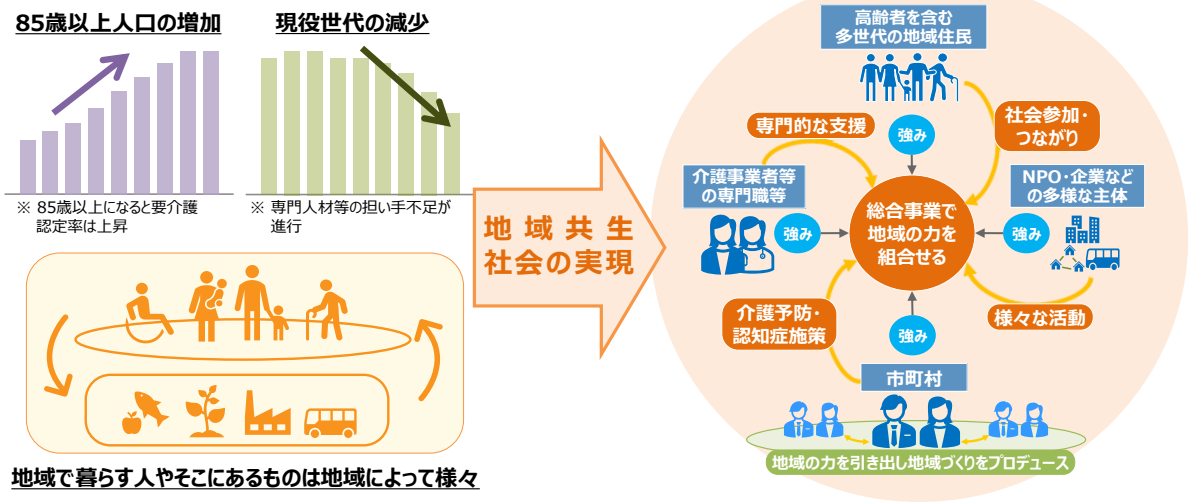
（参考資料１）

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）①
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。



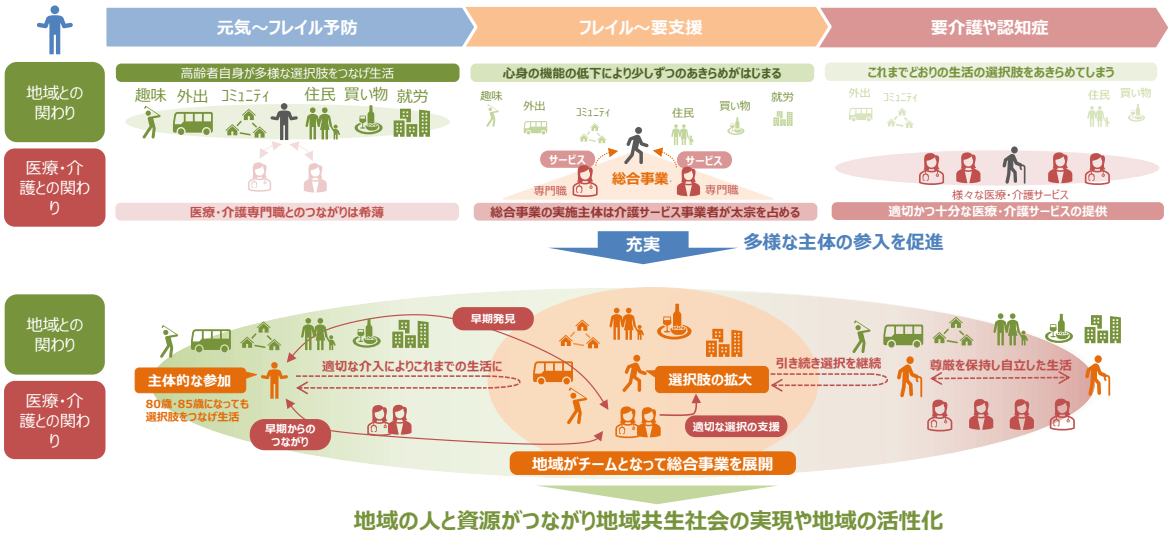
（参考資料２）

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、高齢者が元気なう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。



（参考資料３）

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）③
総合事業の充実のための対応の方向性

現状

■ 総合事業のサービス提供主体は、**介護保険サービス事業者が主体**

① 個々の高齢者の経験・価値観・意欲に応じた地域での日常生活と密接に関わるサービスをデザインしにくい

①' 要介護や認知症となると、地域とのつながりから離れてしまう

② 事業規模が小さく採算性の観点から、地域の産業や他分野の活動が総合事業のマーケットに入ることが難しい

③ 多様な主体によるサービスが地域住民に選ばれない

④ 2025年以降、現役世代は減少し担い手の確保が困難となる一方で、85歳以上高齢者は増加

対応の方向性

■ 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**多様な主体の参画**を促進

① 高齢者が地域とつながりながら自立した日常生活をおくるためのアクセス機会と選択肢の拡大

①' 要介護や認知症となっても総合事業を選択できる枠組みの充実

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

③ 高齢者の地域での自立した日常生活の継続の視点に立った介護予防ケアマネジメントの手法の展開

④ 総合事業と介護サービスとを一連のものとし、地域で必要となる支援を継続的に提供するための体制づくり

高齢者一人一人の
介護予防・社会参加・生活支援

・後期高齢者の認定率等
・主体的な選択による社会参加
・自立した地域生活の継続

＋

地域共生社会の実現

総合事業により創出される価値の再確認

- 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）
- 地域で必要となる支援の提供体制の確保

（参考資料４）

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）④
総合事業の充実のための具体的な方策

① 高齢者が地域とつながりながら自立した日常生活をおくるためのアクセス機会と選択肢の拡大

■ **高齢者が地域で日常生活をおくるために選択するという視点に立ったサービスの多様なあり方**
- ➡ 現行のガイドラインで例示するサービスAとサービスBは"誰が実施主体か"で分類（交付金との関係あり）
- ➡ 予防給付時代のサービス類型を踏襲、一般介護予防事業や他の施策による活動と類似する活動もある
  - ➡ "サービスのコンセプト"を軸とする分類も検討
    例）・高齢者が担い手となって活動（就労的活動含む）できるサービス　・高齢者の生活支援を行うサービス
  - ➡ 訪問と通所、一般介護予防事業、保険外サービスなどを組み合わせたサービス・活動モデルを例示
  - ➡ 高齢者の生活と深く関わる移動・外出支援のための住民活動の普及

■ **継続利用要介護者が利用可能なサービスの拡充（認知症施策や就労促進にも寄与）**
- ➡ 要介護や認知症となっても地域とのつながりを持ちながら自立した日常生活をおくることができるよう対象を拡大
  - ➡ 現行の利用対象サービスをサービスAに拡大するとともに、サービスBの補助金ルールを見直し

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

■ **市町村がアレンジできるよう多様なサービスモデルを提示**
- ➡ 支援パッケージを活用し、総合事業の基本的な考え方やポイントを提示
- ➡ 新たな地域づくりの戦略を公表し、具体的なイメージを提示
- ➡ ガイドライン等で総合事業の運営・報酬モデルを提示

■ **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**
- ➡ 国や都道府県に生活支援体制整備事業プラットフォームを構築し、民間や産業との接続を促進
- ➡ 生活支援体制整備事業の活性化を図るため、民間や産業と地域住民をつなげる活動を評価
- ➡ 商業施設等も参画しやすくするための取組み（事業が行われる居室の採光のあり方）を検討

③ 高齢者の地域での自立した日常生活の継続の視点に立った介護予防ケアマネジメントの手法の展開

■ **高齢者や家族に多様なサービスを選んでもらうための介護予防ケアマネジメント**
- ➡ 多様なサービスの利用対象者モデルを提示
- ➡ 多様なサービスを組み合わせて支援するケアプランモデルを提示
- ➡ 高齢者を社会参加につなげた場合や、孤立する高齢者を地域の生活支援につなげた場合の加算の例示（推奨）
- ➡ 地域のリハ職と連携して介護予防ケアマネジメントを行った場合の加算の例示（推奨）
- ➡ 介護予防ケアマネジメントの様式例に従前相当サービスを選択した場合の理由を記載する欄を追加

④ 地域で必要となる支援を継続的に提供するための体制づくり

■ **総合事業と介護サービスを切れ目なく地域で提供するための計画づくり**
- ➡ 評価指標に、専門人材がより専門性を発揮し、必要な支援を提供するための体制を確保する視点を導入

インセンティブ交付金や伴走的支援等を通じて、市町村を支援

（参考資料５）

生活支援共創プラットフォームの構築

○　高齢者の地域での生活は、医療・介護のみならず、地域の交通・産業・商業などの経済活動や住民による取り組みなど多様な主体との関わりの中で成立するもの。

○　市町村が、高齢者の尊厳ある自立した生活を支えるための地域包括ケアシステムの深化・推進を図るためには、こうした介護保険制度の領域を越えた活動との連携を深めることが重要であり、国・都道府県にプラットフォームを置き、地域共生社会の実現に寄与。

市町村

地域包括ケアシステム
（地域の多様な主体）

- 介護保険制度における地域支援事業の実施等
- 同事業における生活支援体制整備事業において協議体を設置、令和６年度には更なる活性化のため「住民参画・官民連携推進事業」※を新設

※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（モデル的実施を含む）を行う事業

都道府県

都道府県版プラットフォームの構築
（関係部局・都道府県規模の団体）

- 国において地域医療介護総合確保基金（介護人材確保分）の１メニュー※として位置づけ運用を支援

※「地域の支え合い・助け合い活動に係る担い手確保事業」のイ「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）」の一部

- 国において令和６年度中に都道府県向けプラットフォーム構築マニュアルを整備し、令和７年度以降の構築を支援

令和７年度以降順次構築を支援

国

全国版プラットフォームの構築
（府省庁・全国規模の団体）

- **HPの運用**による恒常的な情報発信・相互交流（令和７年度以降本格運用）
- **定期的にシンポジウム等を開催**（令和７年３月に発足に当たってのオンラインシンポジウムを実施予定）
- このほか、都道府県・市町村・生活支援コーディネーター向け研修を実施等

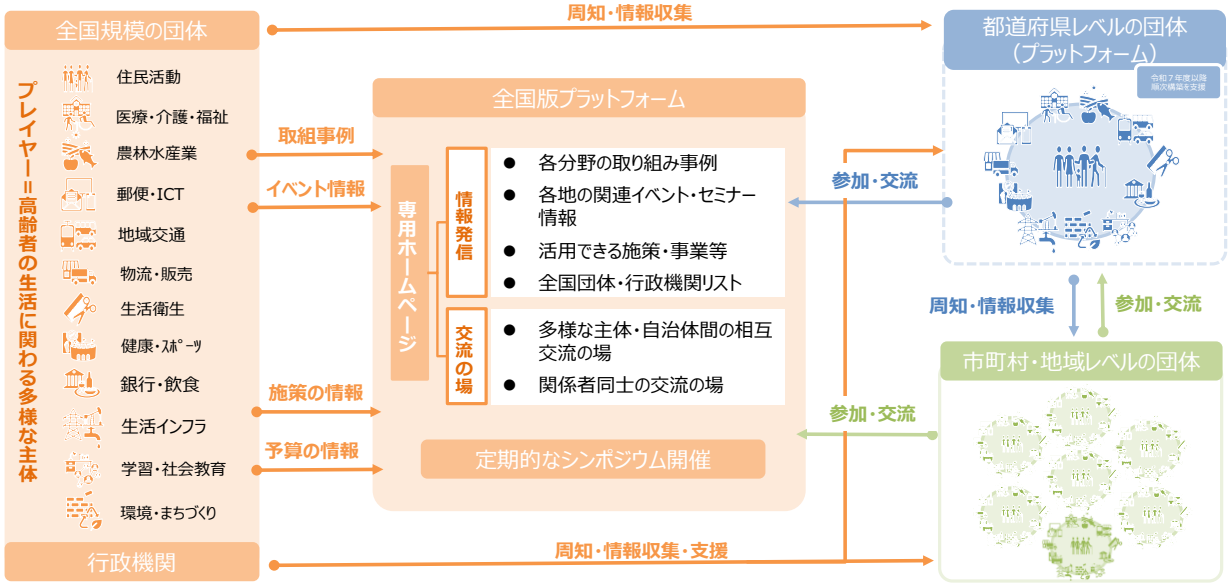
地域における多様な主体の共創の充実

掃除、洗濯、調理、買い物、見守り、移動（交通）、住まい、居場所、食事、健康、医療、介護、学び、文化・芸術、（多世代）交流
スポーツ・レクリエーション、まちづくり、ボランティア・地域活動、就労、後継者、防災・防犯、農地、環境保全

（参考資料６）

全国版プラットフォーム（イメージ）

- 全国版プラットフォームは、多様な分野の全国規模の関係団体等が、**地域づくりのプレイヤーとして集い、交流することで、高齢者を支える生活支援の取組を共創していく基盤**として位置づける。
- 具体的には、**専用ホームページやシンポジウム**での情報収集・情報発信や相互交流等を通じ、会員・加盟団体等による地域レベルでの取組の共創につながることを目指す。



（参考資料７）

拡充 包括的支援事業を活用した地域づくりの推進

老健局認知症施策・地域介護推進課
（内線3982・3986）

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、既存の取組み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

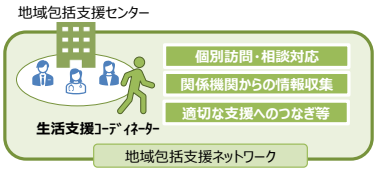
- 「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律等の一部を改正する法律」（令和６年法律第43号）が令和６年６月に公布され、「地域ケア会議」と「居住支援協議会」は相互連携に努めることとされたところ。
- このため、**地域ケア会議において、高齢者の安定した住まいの確保に取り組む市町村に対する支援の拡充**を行う。

※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



複雑化・複合化した地域課題に一体的に対応

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）
①8,000千円
（地域包括支援センター以外に配置する場合は4,000千円）
②300千円

7

（参考資料８）

地域づくり加速化事業

老健局認知症施策・地域介護推進課
（内線3982）

1 事業の目的

令和６年度当初予算　89百万円（ 1.0億円）※ () 内は前年度当初予算額

- 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６年度においては、引き続き伴走的支援の実施を図りつつ、以下の内容の充実を図る。
  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、引き続き、全国８か所の地方厚生(支)局主導による支援を行うとともに②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。
  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、第９期を見据え、**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（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。

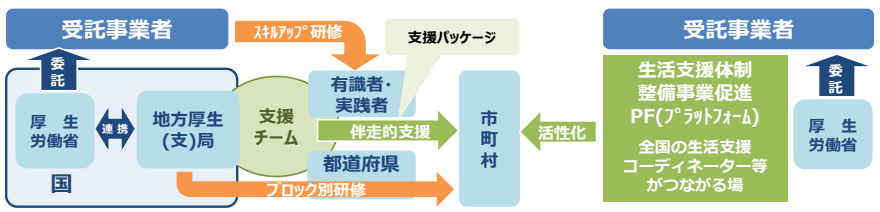
① **地方厚生(支)局主導による支援パッケージを活用した伴走的支援の実施（全国２４か所）**
・地方厚生(支)局・都道府県と連携し、市町村を支援する地域の有識者･実践者の支援スキル向上に資する研修を併せて実施【拡充】

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 **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協議体等がつながるためのプラットフォーム（PF)を構築【新規】

<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

国 → 受託事業者（シンクタンク等）

【補助率】
- 国10/10

（実績）
令和４年度伴走支援を行った自治体　24自治体

（参考資料９）

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

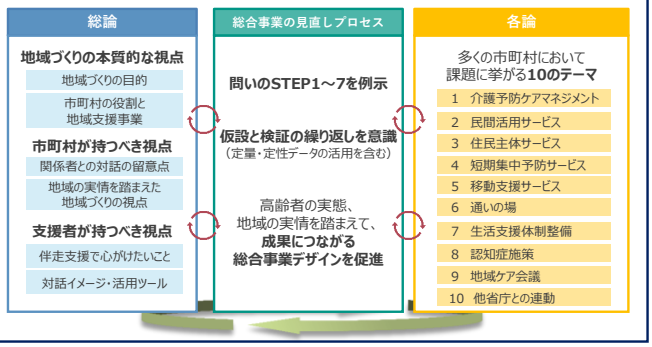
■有識者による市町村向け研修、伴走的支援の報告会

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。



（参考資料１０）

令和６年度地域づくり加速化事業　ブロック別研修

全国、８ヶ所の地方厚生（支）局ごとに、各局管内の市町村職員や関係者等を対象に以下のとおり実施

厚生局名	研修内容（詳細）	開催日時
北海道厚生局	講演「生活支援体制整備事業について」 情報提供「ヘルスケアと地域課題のマッチングについて」 事例発表（江差町・美唄市・様似町）	令和７年２月18日開催
東北厚生局	実践報告（市町ごとに報告者と担当アドバイザーでチーム報告×4自治体） トークセッション（気付き、実施前と後の変化、手ごたえ、苦労したこと、成功・失敗談、今後取り組んでいきたいことなど）	令和７年２月21日開催
関東信越厚生局	講演「地域包括ケアシステムの目指すべき姿」「共生社会の実現に向けて地域をデザインする」 事例発表（栃木県さくら市・山梨県富士川町） シンポジウム「住民協働及び産官学での地域づくり」	令和７年１月20日開催
東海北陸厚生局	講演 事例発表（長泉町・尾鷲市・丹波市の社会福祉協議会） パネルディスカッション	令和７年２月19日開催
近畿厚生局	行政説明（近畿厚生局） 講演「伴走的支援を通じた市町村の課題解決」～支援者の役割と市町村に生じた効果～ グループワーク「こんな伴走的支援をしてみたい」	令和７年３月３日開催予定
中国四国厚生局	行政説明「地域づくり加速化事業について」 講演「通いの場の再考～いままでの通いの場とこれからの通いの場～」 事例紹介＆トークセッション（福山市・奈義町・都留市）	令和７年１月24日開催
四国厚生局	講演「第9期の間に介護保険総合事業に本気で取り組む－市町村が目覚めるために－」 事例発表（徳島県北島町・香川県観音寺市・愛媛県保健福祉部） 意見交換「地域づくりを再考しよう～わがまちの目指す姿って？～」	令和７年２月７日開催
九州厚生局	講演「総合事業は「地域づくり」！～「通いの場」がカギ！～」 事例発表（熊本県美里町・鹿児島県南大隅町） グループワーク「あなたの考える通いの場の充実とは何か考えてみよう。」他	令和７年１月29日開催

（参考資料 11）

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

（参考資料 12）

地域づくり加速化事業

老健局認知症施策・地域介護推進課
（内線3982）

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、本事業をとお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

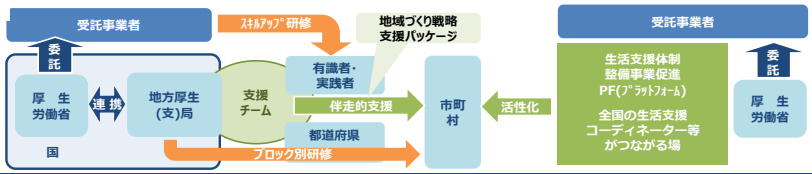
②　自治体向け研修の実施（各地方厚生(支)局ブロックごと）

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）

（参考資料 13）

保険者機能強化中央研修 ～生活支援体制整備事業の更なる発展に向けて～

老健局
認知症施策・地域介護推進課（3986）

令和７年度当初予算案　７百万円（７百万円）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

○高齢化が進展する中で、各市町村においては高齢者の地域における自立した日常生活の支援、介護予防、要介護状態の軽減や悪化の防止に係る体制を整備することが重要であり、国が保険者機能強化のための都道府県が行う市町村支援のための中央研修を行う。

○保険者がこうした取組を進めるに当たっては、医療・介護関係者はもとより地域住民や地域の多様な主体との連携が重要となるが、こうした取組の下支えとなる生活支援体制整備事業の一層の促進が求められる一方で、現状、現場では様々な課題を感じている。

○このため、平成29年度から実施している「保険者機能強化中央研修」について、令和６年度以降は、都道府県が、市町村や生活支援コーディネーター（SC）に対する支援を通じた保険者機能強化のための支援を行うことに重点化する。

2 事業創設の背景

○生活支援体制整備事業について、保険者・SCが感じている主な課題は以下のとおり。

市町村	・生活支援体制整備の方針を策定することが難しい。 ・整備の方針を、ＳＣをはじめとした関係者と共有できていない。 ・ＳＣに対して、活動目的や内容を明示できていない。 ・ＳＣの活動に係る先進事例等の情報が提供できていない。 ・整備状況やＳＣの活動に対する評価を行うことができていない。
ＳＣ	・活動の成果は何か、活動がどう評価されているのかわからない。 ・他のＳＣ等との横のつながりがなく、活動に孤独を感じる。 ・体制整備のために、何から取り組めばいいのかわからない。 ・介護予防や生活支援に資する地域活動を創出したり、その担い手を探したり養成したりすることが難しい。

○地域包括ケアシステムの基盤となる生活支援体制整備事業の充実に向け、都道府県がその内容を理解し、適切な役割を担うとともに、保険者やSCが感じる課題解決に向けた支援を行うことが期待される。

3 事業内容等

事業内容

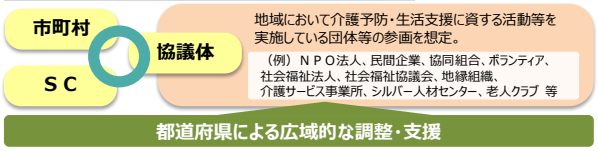
都道府県が地域包括ケアシステムの深化・推進のための生活支援体制整備事業をはじめとする関係施策の意義・目的を理解するとともに、管内の保険者やSCとの意識の共有のもとでの共創を推進するため、都道府県・管内保険者・ＳＣの３者に対する合同研修を実施する。

研修プログラム（イメージ）

- 地域包括ケアシステムの深化・推進に関する都道府県・保険者の役割
- 生活支援体制整備事業の意義・目的
- 生活支援体制整備事業を活用した地域づくりの推進

都道府県	・地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた保険者支援の手法 ・管内の生活支援体制整備の推進に資する都道府県の役割 ・保険者・SCに対する具体的な支援手法 （例）市町村が整備に向けた課題に気づくことができるよう、必要な視点を提供する／市町村の実情や思いを理解し、良さや強みを引き出す／市町村の行動・変化に共感し、後押しする
市町村・ＳＣ	・地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた基本的な考え方 ・各地域において、生活支援体制を整備すべき理由とその意義 ・上記体制を整備するにあたり、ＳＣが果たすべき役割 ・ＳＣが地域で活動する際のプロセスや実際の活動事例 ・体制整備の一環として行う協議体の構築方法と具体例 ・体制整備の効果測定やこれを踏まえた事業費算定の方法 ・他の市町村・ＳＣとの横のつながりづくり

参考：地域における介護予防・生活支援体制整備　市町村・ＳＣ・協議体が一体となって体制整備を推進



都道府県による広域的な調整・支援

４．令和７年度地域支援事業交付金について

（１）令和７年度地域支援事業交付金予算案の概要

令和７年度における地域支援事業交付金・重層的支援体制整備事業交付金に係る予算案については、近年の執行状況等を踏まえ、1,800 億円を計上しているところ。

令和６年度においては、各保険者からの交付希望額の合計が予算額を超過したため、過去の国庫返還額の割合等を勘案し、交付決定の留保を行ったところである。留保分については、実績報告に基づく交付金の額の確定を行った後、不足する分について令和７年度中に精算交付を行う予定である。

令和７年度の執行に関し、令和６年度同様に全国の保険者からの協議額の一部の交付決定を留保するなどの対応も想定しており、各保険者においては、令和７年度事業の協議・交付申請にあたり、過去の不用額（返還額）等も勘案し、地域支援事業の実施のための所要額を適切に見込んでいただきたい。（参考資料１・２参照）

【令和７年度予算案】（括弧内は前年度当初予算額）

- 地域支援事業交付金等：1,800 億円（1,804 億円）
  うち重層的支援体制整備事業交付金分：336 億円（266 億円）

※　令和６年度同様、令和７年度の執行に関し、全国の保険者からの協議額の一部の交付決定を留保するなどの対応も想定。

※　本交付金は義務的経費であり、仮に当年度中に交付できない状況が生じた場合は翌年度に精算交付を行う。

令和７年度の執行にあたってのスケジュールについては追ってお示しする予定であるが、令和６年度のスケジュールは以下のとおりであり、令和７年度も同様の流れを想定している。

- 事前協議：令和６年８月～９月
- 事前協議に基づく内示：令和６年 11 月～12 月
- 調整基準標準事業費額に関する調査：令和６年 11 月～12 月
- 総合事業調整交付金の内示：令和７年２月
- 交付申請：令和７年２月
- 交付決定：令和７年３月

なお、財務大臣・厚生労働大臣合意事項として、「第 10 期介護保険事業計画期間を見据え、保険者の管理の下、多様な主体が参画し、高齢者が多様なサービスから選択することができるよう（…中略…）介護予防・日常生活支援総合事業の充実を図るための取組について、検討する」こととされていることを申し添える。

（２）介護予防・日常生活支援総合事業の個別協議に関する取扱い

介護予防・日常生活支援総合事業における事業費の上限については、事業移行前年度実績に市町村の 75 歳以上高齢者の伸びを乗じた額としているほか、特別な事由がある場合は、個別判断により、当該事由により増加する額の範囲内において認める額について上限額の引き上げが認められている。

この上限制度については、「令和６年度全国介護保険担当課長会議」でもお示ししたとおり、「介護保険法施行令及び介護保険の国庫負担金の算定等に関する政令の一部を改正

する政令」（令和５年 12 月 27 日政令第 383 号）、「介護保険法施行令第三十七条の十三第五項の規定に基づき厚生労働大臣が定める事由」（令和６年厚生労働省告示第 19 号）の制定により、要件の明確化を行ったところである。

各要件の詳細については、令和６年３月 29 日に「介護保険法施行令第 37 条の 13 第５項の規定に基づき厚生労働大臣が定める事由第５号の規定に基づき厚生労働省老健局長が定める事由について」（老発 0329 第 18 号老健局長通知）及び「令和６年度以降における地域支援事業交付金に係る介護保険法施行令第 37 条の 13 第５項の厚生労働大臣が認める額の取扱いについて」（老発 0329 第 19 号老健局長通知）にて周知しているところであるが、上限超過承認額が１年度目と２年度目で異なる事由もあるため、令和７年度の事業の実施にあたって改めて参照いただきたい。

※上記２通知については、以下厚生労働省 HP に掲載している。
厚生労働省ＨＰ：https://www.mhlw.go.jp/content/001239653.pdf

（３）介護用品の支給に関する取扱い

地域支援事業における任意事業の「家族介護支援事業」のうち介護用品の支給に係る事業については、「地域支援事業充実分に係る上限の取扱い及び任意事業の見直しについて」（平成 27 年２月 18 日厚生労働省老健局振興課事務連絡）及び地域支援事業実施要綱で周知しているとおり、第６期介護保険事業計画以降、原則として任意事業の対象外とした上で、計画期間ごとに実施する場合の支給要件の見直しを行ってきたところである。

第９期介護保険事業計画期間における取扱いについては、「地域支援事業（任意事業）のうち介護用品の支給に係る事業の第９期介護保険事業計画期間における取扱いについて」（令和５年 12 月 22 日厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課事務連絡）及び令和６年度に改正した地域支援事業実施要綱においてお示ししており、この取扱いが当該期間における例外的な激変緩和措置であることを踏まえ、当該期間における市町村特別給付及び保健福祉事業等への移行を含めた介護用品支給事業の廃止・縮小に向けた取組を着実に実行することとされたい。

（４）令和６年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

令和６年能登半島地震による災害発生に関し、地域支援事業に係る利用料の支払いが困難な者の利用料の減免措置については、「令和６年能登半島地震による被災者に係る利用料等の介護サービス事業所等における取扱いについて」（令和６年１月 11 日厚生労働省老健局介護保険計画課ほか事務連絡）及び「令和６年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、総合事業特別調整交付金において財政支援を行っているところである。

令和７年１月以降の取扱いについて、「令和６年能登半島地震により被災した介護保険の被保険者に対する利用料の減免の要件等に関する取扱いについて」（令和６年 12 月 25 日厚生労働省老健局介護保険計画課事務連絡）に準ずる形で利用料の減免を行った分については総合事業特別調整交付金において同事務連絡記載の財政支援（※）と同様の財政支援を行う予定であり、詳細を後日お知らせする。

（※）具体的には以下のとおり。

・　免除対象被保険者が令和７年１月１日から同年６月 30 日までの間に受けた介護サービスについても従前の利用料の免除措置を適用することを予定していること。
・　これによる利用料の免除に要した費用については、特別調整交付金で財政支援する予定であること。
・　石川県については、令和６年能登半島地震に加え、激甚災害である豪雨災害が発生するといった複合的な被災状況に直面したこと等の要因が重なったこと等を踏まえ、減免分における市町村負担相当分（12.5%）に関し、発災直後に遡り、令和６年１月から同年 12 月までの間については、特別な財政支援の内容と同様に全額を、令和７年１月から同年６月までは、以下の利用料の減免に対する財政支援の割合財政支援の割合に基づき、財政支援を行う予定であること。

〇利用料の減免に対する財政支援

各市町村における令和７年１月１日から令和７年６月 30 日までのサービス提供分に係る①、②及び③の合算額に対し、利用料減免必要総額が占める割合 ①　調整基準標準給付費額（法第 49 条の２第１項若しくは第２項又は第 59 条の２第１項若しくは第２項の規定の適用に係るものを除く。）の 90 分の 10 に相当する額 ②　調整基準標準給付費額（法第 49 条の２第１項又は第 59 条の２第１項の規定の適用に係るものに限る。）の 80 分の 20 に相当する額 ③　調整基準標準給付費額（法第 49 条の２第２項又は第 59 条の２第２項の規定の適用に係るものに限る。）の 70 分の 30 に相当する額	財政支援の割合
100 分の 30 以上	10 分の 10
100 分の 15 以上 100 分の 30 未満	10 分の９
100 分の　３以上 100 分の 15 未満	10 分の８

（５）成果連動型民間委託契約方式（PFS）の推進について

内閣府では、社会課題の解決に対応した成果指標を設定し、成果指標値の改善状況に連動して委託費等を支払うことにより、より高い成果の創出に向けたインセンティブを民間事業者に強く働かせることが可能となる、新たな官民連携の手法である成果連動型民間委託契約方式（PFS:Pay For Success）を推進している。

内閣府では、PFS 事業に活用実績のある支援制度等を公開（※）しているので、参考にされたい。

（※）PFS 事業に活用可能な支援制度について（内閣府ＨＰ）：
https://www8.cao.go.jp/pfs/sienseido.html

（参考資料１）

地域支援事業（地域支援事業交付金・重層的支援体制整備事業交付金）

老健局認知症施策・地域介護推進課
（内線3986）

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

（参考資料２）

令和７年度における地域支援事業交付金等に係る予算案について

○ 令和７年度における地域支援事業交付金・重層的支援体制整備事業交付金に係る予算案については、近年の執行状況等を踏まえ、1,800億円を計上している。

（参考）令和７年度予算案 ※（ ）内は前年度当初予算額
地域支援事業交付金等：1,800億円（1,804億円）
うち重層的支援体制整備事業交付金分：336億円（266億円）

※ 令和６年度同様、令和７年度の執行に関し、全国の保険者からの協議額の一部の交付決定を留保するなどの対応も想定。
なお、本交付金は義務的経費であり、仮に当年度中に交付できない状況が生じた場合は翌年度に精算交付を行う。

○ また、財務大臣・厚生労働大臣合意事項として、「第10期介護保険事業計画期間を見据え、保険者の管理の下、多様な主体が参画し、高齢者が多様なサービスから選択することができるよう（…中略…）介護予防・日常生活支援総合事業の充実を図るための取組について、検討する」こととされている。

	令和７年度分			令和６年度分		
	合計	うち地域支援事業	うち重層	合計	うち地域支援事業	うち重層
介護予防・日常生活支援総合事業	923億円	909億円	14億円	921億円	910億円	11億円
包括的支援事業（地域包括支援センター運営分）・任意事業	669億円	385億円	284億円	676億円	445億円	231億円
包括的支援事業（社会保障充実分）	207億円	169億円	38億円	207億円	183億円	24億円
合計	1,800億円	1,464億円	336億円	1,804億円	1,538億円	266億円

※四捨五入により内訳と合計が一致しない場合がある。

５．介護サービス情報公表制度について

（１）介護サービス情報の正確性の確保について

①　調査事務の実施状況について

介護保険制度は様々な事業主体の参入を認め、利用者による適切な選択によりサービスの質を確保する仕組みであり、各事業者が提供する介護サービスの内容や質に関する客観的かつ適切な情報を利用者に対し提供するため、介護保険法に基づく介護サービス情報公表制度を設けている。

こうした制度趣旨を踏まえると、介護サービス情報公表制度において提供される情報は、その正確性が求められるが、公表データの更新が遅れているものが相当程度あることなどから、令和３年６月４日に開催された「行政事業レビュー（公開プロセス）」において、「介護サービス情報の公表制度が、利用者による事業者の適切な評価・選択に資するものであることに鑑み、全ての自治体において適切に情報の更新が行われるような方策を検討すべき」との意見が示されたところである。

このため、都道府県・指定都市におかれては、報告を受けた情報について、介護保険事業費補助金（介護サービス情報の公表制度支援事業）を活用して調査事務を行うことや、実地指導を行う監査部門等と連携して実施するなど、調査を実施していただいたうえで公表を行っていただくようお願いする。

②　公表データの適切な管理について

前述した「行政事業レビュー（公開プロセス）」での「適切に情報の更新が行われるような方策を検討すべき」との意見を受け、令和３年度の課長会議において、都道府県ごとの令和４年２月 10 日時点の介護サービス情報公表制度で公表されている情報の更新情報をお示しし、「該当の事業所に対して報告の督促を行う、廃止された事業所や公表対象外となった事業所については削除・非公表の処理をするなどの対応を行い、適切な情報の公表に努めていただく」ことにより情報の正確性を高めていただくようお願いしたところである。

しかしながら、令和７年１月 31 日時点の状況（参考資料１・２参照）においても、最終公表日が２年度以前である割合が全国で 10%（令和６年２月２日においても約 10%）と、昨年度と同等の数字であった。引き続き適切な情報の公表に努めていただくようお願いする。

詳細に最終公表年度を見ると、指定の更新期間である６年以上前の情報が全体の約２％（特に都道府県の一覧を見ると最大は約 39%。10%以上が３県）存在している。このことは、公表されている介護サービスの運営状況（人員体制、介護報酬の加算の算定状況等）が現在の指定の効力や介護保険制度の内容と乖離した情報であることを意味しており、利用者の適切な選択に資するものとは言いがたいと考えられ、こうした情報が今なお公表されている都道府県におかれては、特に計画的な調査の実施等の適切な対応をお願いしたい。

なお、こうした公表年度が相当程度以前である情報など、利用者の適切な選択

に資さない情報については、現行の「介護サービス情報公表システム」について、利用者から一部の情報を閲覧できないようにするための改修を行うことも検討していることを申し添える。

③　介護保険事業費補助金（介護サービス情報の公表制度等支援事業）について

都道府県・指定都市における介護サービス情報公表制度の運営の円滑化を支援する観点から、介護サービス情報の公表制度支援事業により、都道府県・指定都市が必要と認める調査の実施等に要する経費を補助している。

令和４年度において、本事業の補助額については、「行政事業レビュー（公開プロセス）」の意見を踏まえ、都道府県･指定都市ごとに公表されている情報のうち、公表時点が２年度以上前である情報の割合が高い一部の都道府県・指定都市については減額査定を行った上で内示を行ったところ。

令和７年度についても同様の考え方で予算の範囲内で内示を行う予定としているが、公表年度が相当程度以前である情報を更新するため、令和７年度において、該当事業所に対する調査事務を短期間で集中的に行うことを想定している都道府県･指定都市に対する配慮なども令和６年度に引き続き行うこととしているので、都道府県・指定都市におかれては、現在の公表状況を踏まえた適切な対応をお願いしたい。

④　「介護サービス情報の公表」制度　解説ブックについて

令和３年度老人保健健康増進等事業において、「『介護サービスの情報公表制度』における調査事務の適切な実施のあり方に関する調査研究事業」（実施主体：一般社団法人シルバーサービス振興会）を実施し、その成果物として「『介護サービス情報の公表』制度 解説ブック」（全４冊）が取りまとめられた。

これは、調査員の養成及び資質の確保を目的として、最新の介護保険制度の内容に準拠した調査事務の際の調査員の参照用資料や調査員養成研修の標準的なテキストとしての活用はもとより、現在、調査事務を担っている調査員のフォローアップとしての活用等を想定しており、一般書籍として販売されている。

各自治体における本書籍の購入にかかる費用の全部又は一部は、介護保険事業費補助金（介護サービス情報の公表制度等支援事業分）の対象（※）とすることが可能であることを申し添える。

※本書籍の活用の趣旨にもよるが、介護サービス情報の公表制度等支援事業実施要綱（現行）の３（１）調査事務や（３）研修等事業に係る支出に該当。

（２）「「介護サービス情報の公表」制度の施行について」の一部改正について

介護保険法施行規則の一部を改正する省令（令和６年厚生労働省令第 15 号）により、介護サービス事業者に対して都道府県知事への報告を求める事項に一部の項目が追加されたこと等を踏まえて、「「介護サービス情報の公表」制度の施行について」（平成 18 年３月 31 日付老振発第 0331007 号厚生労働省老健局振興課長通知）の一部を改正し、令和６年 10 月 18 日に通知したところである。

なお、報告を求める事項として新たに追加された「事業所等の財務状況」に係る内容については、「６．経営情報の見える化について」に記載しているので参照いただきたい。

＜「「介護サービス情報の公表」制度の施行について」一部改正について（通知）＞
https://www.mhlw.go.jp/content/001318446.pdf

（３）行政区の変更等が予定されている市町村の事前情報提供について

介護サービス情報公表システムは、市町村変更（市町村名変更、市町村合併、政令指定都市への移行、行政区の変更等）に伴い、システムの検索項目の市区町村名や市町村コードを変更する必要があり、当該変更においては国において予算を確保する必要があるため、従前より「都道府県（公表センター・調査機関）向け操作マニュアル」で市町村変更が予定されているときは事前に当課までお知らせいただくようお願いしていたところである。

都道府県におかれては、引き続き、管内の市町村において、市町村変更が予定されている場合は、予定段階であっても差し支えないので前広に当課までお知らせいただくようお願いしたい。また、前述のマニュアルについて、市町村変更の内容を当課までお知らせいただく時期を市町村変更の施行予定日の前々年度末までとする改訂を追って行う予定としているので、ご了知願いたい。

（参考資料１）

介護サービス情報公表システムにおける報告様式の状況（令和７年１月31日時点）

2023～2024年度様式で報告・公表されている事業所数は全国平均で9割を超えている一方で、最終公表日から相当期間経過した状態のデータが多数残っている。

都道府県	公表事業所総数	2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		2023～2024年度公表様式での公表状況	
		事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合		
北海道	7,025	5	0%	16	0%	15	0%	30	0%	44	1%	37	1%	88	1%	54	1%	40	1%	49	1%	142	2%	129	2%	204	3%	1,109	16%	5,063	72%	6,172	88%
青森	2,642	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	2	0%	52	2%	382	14%	2,205	83%	2,587	98%
岩手	2,581	4	0%	15	1%	7	0%	6	0%	12	0%	9	0%	8	0%	8	0%	9	0%	9	0%	11	0%	11	0%	32	1%	1,809	70%	631	24%	2,440	95%
宮城	2,121	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	19	1%	992	47%	1,109	52%	2,101	99%
秋田	2,217	3	0%	4	0%	5	0%	1	0%	4	0%	2	0%	2	0%	3	0%	7	0%	7	0%	4	0%	7	0%	12	1%	750	34%	1,406	63%	2,156	97%
山形	2,088	0	0%	2	0%	1	0%	0	0%	0	0%	4	0%	2	0%	4	0%	12	1%	15	1%	13	1%	13	1%	19	1%	1,004	48%	999	48%	2,003	96%
福島	3,500	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	15	0%	30	1%	159	5%	3,038	87%	258	7%	3,296	94%
茨城	4,205	4	0%	51	1%	66	2%	193	5%	36	1%	77	2%	45	1%	31	1%	49	1%	71	2%	40	1%	510	12%	176	4%	1,611	38%	1,245	30%	2,856	68%
栃木	2,979	20	1%	0	0%	1	0%	8	0%	23	1%	112	4%	14	0%	24	1%	22	1%	16	1%	30	1%	17	1%	38	1%	435	15%	2,219	74%	2,654	89%
群馬	4,191	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	9	0%	99	2%	122	3%	2,806	67%	1,152	27%	3,958	94%
埼玉	7,836	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	1	0%	1	0%	93	1%	2,660	34%	5,080	65%	7,740	99%
千葉	8,087	0	0%	34	0%	44	1%	26	0%	29	0%	66	1%	68	1%	107	1%	71	1%	96	1%	1,065	13%	1,063	13%	1,167	14%	3,259	40%	992	12%	4,251	53%
東京	16,457	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	593	4%	7,099	43%	8,765	53%	15,864	96%
神奈川	4,627	9	0%	22	0%	12	0%	15	0%	13	0%	15	0%	27	1%	26	1%	18	0%	19	0%	29	1%	34	1%	114	2%	3,432	74%	842	18%	4,274	92%
新潟	2,353	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2,290	97%	63	3%	2,353	100%
富山	2,272	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%	0	0%	7	0%	15	1%	24	1%	26	1%	24	1%	28	1%	59	3%	116	5%	301	13%	1,671	74%	1,972	87%
石川	1,925	1	0%	0	0%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	4	0%	7	0%	6	0%	13	1%	102	5%	1,790	93%	0	0%	1,790	93%
福井	1,568	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	13	1%	8	1%	10	1%	17	1%	13	1%	20	1%	22	1%	26	2%	117	7%	1,322	84%	1,439	92%
山梨	1,710	231	14%	0	0%	163	10%	11	1%	51	3%	97	6%	1	0%	90	5%	5	0%	103	6%	122	7%	65	4%	85	5%	559	33%	127	7%	686	40%
長野	3,956	30	1%	4	0%	7	0%	6	0%	18	0%	11	0%	10	0%	11	0%	11	0%	19	0%	33	1%	46	1%	79	2%	642	16%	3,029	77%	3,671	93%
岐阜	3,680	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	1	0%	1	0%	4	0%	3	0%	3	0%	4	0%	17	0%	97	3%	1,626	44%	1,923	52%	3,549	96%
静岡	3,593	10	0%	2	0%	5	0%	5	0%	8	0%	9	0%	9	0%	3	0%	5	0%	9	0%	22	1%	76	2%	152	4%	1,319	37%	1,959	55%	3,278	91%
愛知	7,337	71	1%	6	0%	23	0%	39	1%	89	1%	80	1%	94	1%	97	1%	24	0%	54	1%	52	1%	101	1%	403	5%	5,682	77%	522	7%	6,204	85%
三重	3,570	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	81	2%	2,764	77%	724	20%	3,488	98%
滋賀	2,418	9	0%	0	0%	4	0%	2	0%	4	0%	7	0%	8	0%	10	0%	15	1%	28	1%	38	2%	60	2%	108	4%	555	23%	1,570	65%	2,125	88%
京都	1,784	0	0%	0	0%	5	0%	38	2%	12	1%	19	1%	32	2%	16	1%	12	1%	9	1%	29	2%	29	2%	54	3%	322	18%	1,207	68%	1,529	86%
大阪	9,874	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	47	0%	2,786	28%	7,041	71%	9,827	100%
兵庫	6,415	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	3	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	389	6%	1,696	26%	4,327	67%	6,023	94%

（参考資料２）

都道府県	公表事業所総数	2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		2023～2024年度公表様式での公表状況	
		事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合		
奈良	2,928	6	0%	7	0%	9	0%	14	0%	23	1%	14	0%	14	0%	29	1%	21	1%	22	1%	64	2%	169	6%	397	14%	1,368	47%	771	26%	2,139	73%
和歌山	2,632	6	0%	0	0%	1	0%	5	0%	0	0%	3	0%	4	0%	1	0%	1	0%	4	0%	5	0%	14	1%	71	3%	1,984	75%	533	20%	2,517	96%
鳥取	1,258	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%	0	0%	2	0%	12	1%	12	1%	35	3%	31	2%	60	5%	62	5%	142	11%	901	72%	1,043	83%
島根	1,792	1	0%	0	0%	2	0%	0	0%	6	0%	5	0%	0	0%	1	0%	6	0%	4	0%	3	0%	4	0%	15	1%	1,243	69%	502	28%	1,745	97%
岡山	2,579	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	15	1%	23	1%	22	1%	31	1%	25	1%	82	3%	81	3%	87	3%	174	7%	2,038	79%	0	0%	2,038	79%
広島	3,285	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	1	0%	2	0%	27	1%	11	0%	29	1%	31	1%	58	2%	108	3%	2,265	69%	752	23%	3,017	92%
山口	2,799	1	0%	0	0%	2	0%	0	0%	0	0%	0	0%	3	0%	1	0%	3	0%	13	0%	14	1%	9	0%	37	1%	187	7%	2,529	90%	2,716	97%
徳島	1,999	0	0%	2	0%	0	0%	1	0%	0	0%	0	0%	6	0%	66	3%	10	1%	18	1%	34	2%	21	1%	234	12%	1,607	80%	0	0%	1,607	80%
香川	2,113	14	1%	1	0%	12	1%	5	0%	8	0%	13	1%	16	1%	14	1%	15	1%	18	1%	26	1%	84	4%	158	7%	392	19%	1,337	63%	1,729	82%
愛媛	3,230	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	3	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	14	0%	15	0%	93	3%	602	19%	2,503	77%	3,105	96%
高知	1,467	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	0%	1	0%	27	2%	288	20%	1,149	78%	1,437	98%
福岡	5,593	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	32	1%	54	1%	50	1%	195	3%	601	11%	4,661	83%	5,262	94%
佐賀	1,630	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	0%	4	0%	1	0%	1,456	89%	167	10%	1,623	100%
長崎	3,193	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	0%	4	0%	10	0%	199	6%	2,978	93%	0	0%	2,978	93%
熊本	2,653	4	0%	6	0%	6	0%	10	0%	16	1%	17	1%	21	1%	20	1%	6	0%	33	1%	20	1%	19	1%	39	1%	2,436	92%	0	0%	2,436	92%
大分	3,186	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	4	0%	99	3%	78	2%	146	5%	119	4%	115	4%	140	4%	303	10%	2,181	68%	1	0%	2,182	68%
宮崎	2,587	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	0%	0	0%	0	0%	1	0%	3	0%	5	0%	36	1%	172	7%	2,366	91%	1	0%	2,367	91%
鹿児島	3,581	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%	9	0%	8	0%	18	1%	93	3%	1,541	43%	1,910	53%	3,451	96%
沖縄	2,646	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	13	0%	18	1%	12	0%	135	5%	96	4%	426	16%	1,769	67%	177	7%	1,946	74%
札幌市	2,779	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	72	3%	108	4%	136	5%	628	23%	1,835	66%	2,463	89%
仙台市	1,510	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	13	1%	686	45%	811	54%	1,497	99%
さいたま市	1,671	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	26	2%	287	17%	1,357	81%	1,644	98%
千葉市	1,304	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	32	2%	26	2%	58	4%	116	9%	197	15%	271	21%	604	46%	875	67%
横浜市	4,882	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	12	0%	20	0%	24	0%	37	1%	131	3%	3,682	75%	976	20%	4,658	95%
川崎市	1,813	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	11	1%	6	0%	8	0%	12	1%	46	3%	1,367	75%	363	20%	1,730	95%
相模原市	1,092	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	5	0%	6	1%	6	1%	11	1%	38	3%	825	76%	201	18%	1,026	94%
新潟市	1,328	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1,105	83%	223	17%	1,328	100%
静岡市	1,347	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	38	3%	62	5%	29	2%	92	7%	88	7%	325	24%	713	53%	1,038	77%
浜松市	1,278	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	17	1%	21	2%	28	2%	30	2%	42	3%	1,084	85%	56	4%	1,140	89%
名古屋市	4,308	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	18	0%	20	0%	18	0%	41	1%	67	2%	496	12%	3,648	85%	4,144	96%
京都市	2,537	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	55	2%	18	1%	14	1%	23	1%	179	7%	543	21%	1,705	67%	2,248	89%
大阪市	6,797	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1,942	29%	4,855	71%	6,797	100%
堺市	1,909	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	11	1%	560	29%	1,338	70%	1,898	99%
神戸市	2,541	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	10	0%	657	26%	1,874	74%	2,531	100%
岡山市	1,460	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	8	1%	15	1%	12	1%	57	4%	120	8%	704	48%	544	37%	1,248	85%
広島市	2,029	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	13	1%	21	1%	21	1%	22	1%	84	4%	1,417	70%	451	22%	1,868	92%
北九州市	2,286	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	26	1%	58	3%	68	3%	65	3%	59	3%	121	5%	1,889	83%	2,010	88%
福岡市	2,780	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	9	0%	7	0%	3	0%	80	3%	147	5%	558	20%	1,976	71%	2,534	91%
熊本市	1,677	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	15	1%	7	0%	28	2%	83	5%	127	8%	482	29%	935	56%	1,417	84%
総数	**221,490**	**432**	**0.2%**	**172**	**0.1%**	**392**	**0.2%**	**417**	**0.2%**	**417**	**0.2%**	**652**	**0.3%**	**622**	**0.3%**	**817**	**0.4%**	**884**	**0.4%**	**1,274**	**0.6%**	**2,751**	**1.2%**	**4,078**	**1.8%**	**8,864**	**4.0%**	**98,019**	**44.3%**	**101,699**	**45.9%**	**199,718**	**90.2%**

６．経営情報の見える化について

（１）介護サービス事業者経営情報データベースシステム

令和５年改正介護保険法により、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行い、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が創設され、令和６年４月より施行されたところである。本制度に基づき、介護サービス事業者は、収益・費用及び職種別の給与（任意項目）等について、施設・事業所単位での報告を行うこととされている。（制度詳細、報告内容の詳細は、資料１・２参照）

本制度は、原則として全ての介護サービス事業者が報告対象となっており、各事業者には、「介護サービス事業者経営情報データベースシステム」（介護経営 DB）を通じて報告を行うこととしている。なお、入力方法としては、①事業者にて使用している会計ソフトウェアから本システムに適合した csv ファイルのアップロード　②システム上への直接入力がある。

報告期限は毎会計年度終了後３月以内としているが、令和６年３月～令和６年 12 月に決算月を迎える事業者による初年度（令和６年度）の報告に限り、報告期限は令和７年３月末までとなっている。本制度により得られる情報は、人口動態の変化、人材不足の状況、経営影響、制度の持続可能性に的確に対応し、支援策を検討するうえで重要なものであり、円滑な報告の実施に向けて、管内の対象事業者への周知等をお願いする。なお、事業者に対する制度概要及び報告方法の周知に当たっては、以下のウェブサイトに掲載のマニュアル及び動画等を積極的に活用されたい。
https://www.mhlw.go.jp/stf/tyousa-bunseki.html

加えて、本制度においては、事業所から報告された経営情報をもとに、都道府県においても分析・公表を行うことが努力義務とされているが、今後、厚生労働省で実施する分析・公表の内容も踏まえて、都道府県向けのガイドラインをお示しする予定。なお、調査・分析に当たっては、「介護サービス情報の公表制度等支援事業」の活用も検討されたい。（資料３参照）

（２）介護サービス情報公表制度に関する事項

利用者が適切かつ円滑に介護サービスを利用する機会を確保するために、利用者の選択に資する情報提供を行う観点から、令和６年度より、介護サービス情報公表制度（５.参照）において、介護サービス事業者に対して、財務状況の公表を求めることとしている。

具体的には、事業活動計算書（損益計算書）、資金収支計算書（キャッシュフロー計算書）、貸借対照表（バランスシート）について、直近の事業年度を終えた時点で作成したものを公表することとされているが、会計基準上作成が求められていない等の事情がある場合には、資産、負債及び収支の内容が分かる簡易な計算書類を公表することでも差し支えないこととしている。併せて、「１人当たり賃金」についても、任意での公表が可能となっている。（資料４参照）

当該公表内容の追加については、本年度（令和６年度）より開始した新たな内容であり、引き続き、管内の対象事業者への周知等をお願いする。

（資料１）

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】

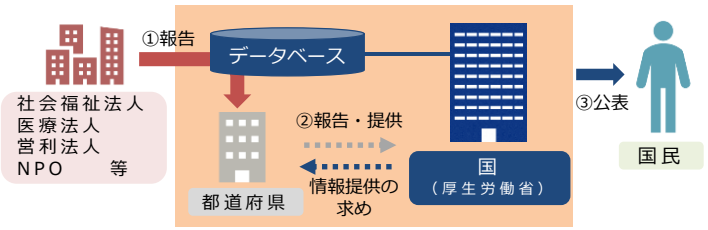
- 対象：原則、全ての介護サービス事業者
- 収集する情報：介護施設・事業所における収益及び費用並びに、任意項目として職種別の給与（給料・賞与）及びその人数

※ 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。

（資料２）

介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等（介護保険法施行規則改正事項案）

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）。〕

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当該報告を受けるべき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

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

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

（資料３）

介護サービス情報の公表制度等支援事業

老健局認知症施策・地域介護推進課
（内線3982）

１ 事業の目的

令和７年度当初予算案　1.2億円（1.2億円）※() 内は前年度当初予算額

① 「介護サービス情報の公表」制度（※1）の運営が円滑に実施できるよう、都道府県等が行う介護サービス事業所等への調査等に要する費用の助成など必要な支援を行う。

（※1）介護サービスの質の向上等の観点から、利用者が介護サービスや事業所・施設を比較・検討して適切に選択するための情報を、インターネット等を通じて都道府県等が公表する仕組み（介護保険法第第115条の35）

② 令和７年度は、「介護サービス事業者経営情報の調査・分析等」制度（※2）について、制度施行から２年目を迎え、都道府県が当該業務を本格的に実施すると考えられることから、その業務等が円滑に実施できるよう、都道府県が行う調査・分析等に要する費用の助成など必要な支援を引き続き行う。

（※2）地域において必要とされる介護サービスを確保するため、介護サービス事業者の経営情報を、インターネット等を通じて、都道府県が調査・分析を行い把握するための仕組み（介護保険法第第115条の44の２）

２ 事業の概要・スキーム

① 介護サービス情報公表制度支援事業

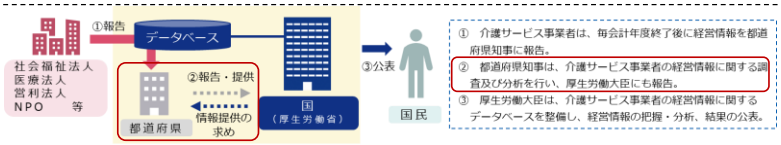
○都道府県及び指定都市が公表する情報に関して行う調査の実施経費や調査機関・公表センターへの委託費、普及啓発、研修等に要する費用に対して補助を行う。

【事業内容】（１）都道府県が必要と認める調査の実施、コールセンターの設置等
（２）制度施行のための普及・啓発
（３）調査員等に対する資質向上のための研修等
（４）その他介護サービス情報の公表制度の円滑な施行のための事業

② 介護サービス事業者経営情報の調査・分析等制度支援事業

○都道府県が行う介護サービス事業者経営情報の調査等の実施経費や、介護サービス事業者に対する普及啓発等に要する費用に対して補助を行う。

【事業内容】（１）都道府県が必要と認める介護サービス事業者経営情報に関する調査・分析等の実施
（２）制度施行のための介護サービス事業者に対する普及・啓発
（３）その他介護サービス事業者経営情報の調査・分析等制度の円滑な施行のための事業



３ 実施主体等

【実施主体】
- ①都道府県･指定都市 ②都道府県

【補助率】
- ①国１／２　②国２／３

国 → 都道府県・指定都市（①のみ）

【参考】
- 「成長戦略フォローアップ工程表」（令和３年６月18日閣議決定）
  介護予防のインセンティブ強化
  ・「介護サービス情報公表システム」を活用して効果的な情報提供を実施

（資料４）

介護サービス情報公表制度における公表事項の追加について

１．介護サービス事業者における財務諸表の公表について

○　社会福祉法人においては、社会福祉法施行規則第10条第３項第１号の規定に基づき、計算書類を公表することとされている。また、障害福祉サービス事業所においては、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則別表第１号第２号へ及び児童福祉法施行規則別表第２第２号への規定に基づき、「事業所等の財務状況」を公表することとされている。

○　介護サービス情報公表制度においても、「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和４年12月20日社会保障審議会介護保険部会）において、「社会福祉法人や障害福祉サービス事業所が法令の規定により事業所等の財務状況を公表することとされていることを踏まえて、介護サービス事業者についても同様に財務状況を公表することが適当である。」と指摘されたことを踏まえ、介護保険法施行規則別表第２に「事業所等の財務状況」を公表することを規定する（省令改正案）。

※1　公表を求める財務諸表については、障害福祉サービス事業所等での報告事項を踏まえ、事業活動計算書（損益計算書）、資金収支計算書（キャッシュフロー計算書）、貸借対照表（バランスシート）とする。（通知事項）

※2　公表にあたっては、原則として、介護サービス事業所又は施設単位とする。ただし、拠点や法人単位で一体会計としており、事業所又は施設単位での区分けが困難な事業者においては、拠点単位や法人単位での公表を可能とすることとする。その際、公表対象が明確となるよう、当該会計に含まれている事業所又は施設を明記することを合わせて求めることとする。

２．一人当たり賃金の公表について

○　「介護保険制度の見直しに関する意見」において、「一人当たりの賃金等についても公表の対象への追加を検討することが適当である。その際、設置主体や給与体系等の違いに配慮することや、公表する情報に関係する個人が特定されることがないよう配慮した仕組みを検討することが適当である。」と指摘されたことを踏まえ、一人当たり賃金の公表について、介護サービス情報公表制度において、任意での公表情報とすることとする（公表内容については通知で定める）。また、都道府県知事が、情報の提供を希望する介護サービス事業者から提供を受けた情報について「公表を行うよう配慮する」情報として明確化する（省令改正案）。

※1　公表にあたっては、事業所や施設の特性に応じ、設置主体や職種、勤続年数等がわかるような形での公表を可能とすることとする。（通知事項）

※2　原則として、介護サービス事業所又は施設単位とする。ただし、介護サービス事業者の希望に応じ、法人単位での公表を可能とする。その場合、含まれている介護サービス事業所又は施設を明記することを合わせて求めることとする。

【介護保険法施行規則の改正（案）】
（法第百十五条の四十四の厚生労働省令で定める情報）
第百四十条の六十二の二　法第百十五条の四十四の厚生労働省令で定める情報は、介護サービスの質及び労働時間、賃金その他の介護サービスに従事する従業者に関する情報（介護サービス情報に該当するものを除く。）として都道府県知事が定めるものとする。

＜参考＞介護保険法（抄）
（都道府県知事による情報の公表の推進）
第百十五条の四十四　都道府県知事は、介護サービスを利用し、又は利用しようとする要介護者等が適切かつ円滑に当該介護サービスを利用する機会の確保に資するため、介護サービスの質及び介護サービスに従事する従業者に関する情報（介護サービス情報に該当するものを除く。）であって厚生労働省令で定めるものの提供を希望する介護サービス事業者から提供を受けた当該情報について、公表を行うよう配慮するものとする。

７．介護支援専門員の資質向上等について

（１）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

高齢者が抱える課題が複雑化・複合化している中、ケアマネジャーの役割の重要性は増大している一方で、その担い手の確保が課題となっている。このような中で、昨年４月以降、ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会を開催し議論を重ね、12 月に中間整理が取りまとめられたところ。

中間整理では、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、業務の整理や研修の受講負担軽減について記載されたほか、人材確保に向けた取組として受験要件の見直し等について記載されている。（資料１、２）

特に、現在ケアマネジャーが法定外業務としてやむを得ず対応している業務は、市町村が主体となって関係者を含めて地域課題として協議していただくことが重要であり、都道府県におかれても、市町村の取組のバックアップなど、ご協力をお願いしたい。

なお、中間整理で示された方向性の実現にあたっては、社会保障審議会介護保険部会等の関係審議会等で議論する予定であり、具体的な制度改正の内容については、こうした議論を踏まえて今後示してまいりたい。

ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会　資料１

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	認知症の人と家族の会常任理事

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①

資料２

○ 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。

業務の類型	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　・預貯金の引出・振込、財産管理 ・福祉サービスの利用や利用料支払いの手続き　・徘徊時の捜索 ・入院中・入所中の着替えや必需品の調達　・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、全国統一的な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。

（２）介護支援専門員の法定研修等

介護支援専門員の法定研修については、ケアマネジャーの資質を確保・向上し、利用者にとって適切な介護サービスを提供するために重要であるが、一方で、受講者にとって負担が大きいという課題があるところであり、（１）で触れた「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」においても、ケアマネジャーの資質の確保・向上を前提としつつ、全国統一的な実施が望ましい内容について、国レベルで一元的に作成することや、オンライン受講の推進、分割受講の仕組みなど、受講者の経済的・時間的負担を軽減するための具体的な方策を検討することが適当である旨が示されたところ。具体的な内容については今後検討していくことになるが、各都道府県におかれても、まずは、既存の制度の中で、できる限りの受講負担の軽減に努めていただきたい。

経済的負担の軽減については、地域医療介護総合確保基金において、研修を実施するために必要な経費を支援することで受講料の軽減につなげるためのメニューを設けている（資料３）。また、法定研修について、教育訓練給付制度の対象講座（※）として厚生労働大臣の指定を受けることにより、受講者は修了後、自ら支払った受講料の一部の支給を受けることができる（資料４）。とりわけこれらの支援策が活用されていない各都道府県におかれては、積極的な活用をご検討いただき、介護支援専門員の負担軽減及び人材確保に努めていただきたい（資料５）。なお、「教育訓練給付制度の周知について（依頼）（令和７年１月 20 日付事務連絡）」においてお示ししているとおり、教育訓練給付制度の講座指定の対象外となっている専門研修について、現在講座指定の対象に追加する検討を行っているところであり、早ければ令和７年 10 月指定分（令和７年４月申請）から対象となる可能性があることについても留意されたい。（資料６）併せて、介護支援専門員が業務に従事するにあたって必要となる更新研修を含む法定研修については、業務時間として位置づけていない事業者も一定数存在するものと承知しており、こうした事業者に対して、更新研修等、参加することが業務上位置づけられている研修については、労働時間として扱うよう、管内事業者への周知をお願いしたい。

また、在宅での研修の受講を含め研修を受けやすい環境を推進することも急務である。これまで、厚生労働省では研修のオンライン化を推進するため、通信教材や「介護支援専門員研修オンライン実施の手引き」を作成し、周知してきたところである。また、「「デジタル原則を踏まえたアナログ規制の見直しに係る工程表」を踏まえた各種規定の取扱いについて（令和５年３月 31 日付事務連絡）」において、研修の受講だけでなく、受講の申込みや修了証等の発行等の研修に係る手続きについて、ICT 等を活用してオンラインで実施することが可能である旨を周知したところであり、引き続き在宅等での環境での研修を受講しやすい環境の整備に努めていただきたい。

更に、研修開催日程や開催期間、定員等の設定に当たっては、管内の受講希望者数を把握しつつ、定員枠を拡大する、選択的な受講が可能となるよう各講義を個別開催とする等、現任の介護支援専門員として事業所に従事している者が受講しやすくすることで、受講希望者の受講機会の確保に努めていただくようお願いする。

加えて、都道府県は、研修の実施主体として、研修の質の確保に向けた研修の見直し等を行うこと等が重要であるとされているが、中間整理では、都道府県に置かれている研修向上委員会等の取組が非常に重要である一方で、中立性や透明性の確保について課題があるとの指摘があった。各都道府県におかれては、研修の質の確保に向けた一層の取組をお願いする。

※　介護分野における教育訓練給付の対象となる研修等

特定一般教育訓練給付：①

一般教育訓練給付　　：①②

①介護保険法（平成９年法律第 123 号）第 69 条の２第１項に定める介護支援専門員実務研修、同法第 69 条の７第２項の厚生労働省令で定めるところにより行う研修、同法第 69 条の８第２項本文に定める更新研修、介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）第 140 条の 68 第１項第１号に定める主任介護支援専門員研修及び同項第２号に定める主任介護支援専門員更新研修となる。

②その他の訓練（介護保険法第 69 条の８第２項ただし書きに定める専門研修、介護支援専門員実務研修受講試験の試験対策講座等）で、以下の期間及び時間数を満たすもの。

通学制：１か月以上１年以内であり、かつ時間が 50 時間以上

通信制：３か月以上１年以内

拡充　**地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）**
※メニュー事業の全体

資料３

老健局認知症施策・地域介護推進課
（内線3878）

令和７年度当初予算案　　97億円（97億円）※() 内は前年度当初予算額

1　事業の目的

○　地域の実情に応じた介護従事者の確保対策を支援するため　、都道府県計画を踏まえて実施される「参入促進」・「資質の向上」・「労働環境・処遇の改善」等に資する事業を支援する。

2　事業の概要・実施主体等

都道府県計画を踏まえて事業を実施。（実施主体：都道府県、負担割合：国2/3・都道府県1/3、令和５年度交付実績：46都道府県）

※赤字下線は令和7年度新規・拡充等

参入促進

- ○　地域における介護のしごとの魅力発信
- ○　若者・女性・高齢者など多様な世代を対象とした介護の職場体験
- ○　高齢者など地域の住民による生活支援の担い手の養成、支え合い活動継続のための事務支援
- ○　介護未経験者に対する研修支援
- ○　介護事業所におけるインターンシップや介護の周辺業務等の体験など、多様な世代を対象とした介護の職場体験支援
- ○　介護に関する入門的研修の実施からマッチングまでの一体的支援、参入促進セミナーの実施、ボランティアセンターやシルバー人材センター等との連携強化
- ○　人材確保のためのﾎﾟﾗﾝﾃｨｱﾎﾟｲﾝﾄ活用支援
- ○　多様な人材層の参入促進、介護助手等の普及促進
- ○　介護福祉士国家資格取得を目指す外国人留学生や１号特定技能外国人等の受入環境整備
- ○　福祉系高校修学資金貸付、時短勤務、副業・兼業、選択的週休３日制等の多様な働き方のモデル実施
- ○　**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**　等

資質の向上

- ○　介護人材キャリアアップ研修支援
  - ・経験年数3～5年程度の中堅職員に対する研修、喀痰吸引等研修、介護ｷｬﾘｱ段位におけるｱｾｯｻｰ講習受講
  - ・介護支援専門員、介護相談員育成に対する研修
- ○　各種研修に係る代替要員の確保、出前研修の実施
- ○　潜在介護福祉士の再就業促進
  - ・知識や技術を再確認するための研修の実施
  - ・離職した介護福祉士の所在やニーズ等の把握
- ○　チームオレンジ・コーディネーターなど認知症ケアに携わる人材育成のための研修
- ○　地域における認知症施策の底上げ・充実支援
- ○　地域包括ｹｱｼｽﾃﾑ構築に資する人材育成
  - ・生活支援ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰの養成のための研修
- ○　認知症高齢者等の権利擁護のための人材育成
- ○　介護施設等防災リーダーの養成
- ○　外国人介護人材の研修支援
- ○　外国人介護福祉士候補者に対する受入施設における学習支援　　等

労働環境・処遇の改善

- ○　新人介護職員に対するエルダー・メンター（新人指導担当者）養成研修
- ○　管理者等に対する雇用改善方策の普及
  - ・管理者に対する雇用管理改善のための労働関係法規、休暇・休職制度等の理解のための説明会の開催、両立支援等環境整備
  - ・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**（拡充・変更）**
  - ・総合相談センターの設置等、介護生産性向上の推進
- ○　介護従事者の子育て支援のための施設内保育施設運営等の支援
- ○　子育て支援のための代替職員のマッチング等の介護職員に対する育児支援
- ○　介護職員に対する悩み相談窓口の設置
- ○　ハラスメント対策の推進
- ○　若手介護職員の交流の推進
- ○　外国人介護人材受入施設等環境整備
- ○　**訪問介護等サービス提供体制確保支援事業**　等

○ 関係機関・団体との連携・協働の推進を図るための、都道府県単位、市区町村単位での協議会等の設置

○ 介護人材育成や雇用管理体制の改善等に取組む事業所に対する都道府県の認証評価制度の運営・事業者表彰支援　　○ 離島、中山間地域等への人材確保支援

教育訓練給付の概要

資料４

労働者が主体的に、厚生労働大臣が指定する教育訓練を受講し、修了した場合に、その費用の一部を雇用保険により支給。

	専門実践教育訓練給付 ＜特に労働者の中長期的キャリア形成に資する教育訓練を対象＞	特定一般教育訓練給付 ＜特に労働者の速やかな再就職及び早期のキャリア形成に資する教育訓練を対象＞	一般教育訓練給付 ＜左記以外の雇用の安定・就職の促進に資する教育訓練を対象＞
給付内容	・受講費用の**50%**（上限**年間40万円**）（６か月ごとに支給） ・追加給付①：１年以内に資格取得・就職等 ⇒受講費用の**20%**（上限**年間16万円**） ・追加給付②：訓練前後で賃金が５%以上上昇（※１） ⇒受講費用の**10%**（上限**年間8万円**）	・受講費用の**40%**（上限**20万円**） ・追加給付：１年以内に資格取得・就職等（※１） ⇒受講費用の**10%**（上限**5万円**）	・受講費用の**20%**（上限**10万円**）
支給要件	○ **在職者又は離職後１年以内**（妊娠、出産、育児、疾病、負傷等で教育訓練給付の対象期間が延長された場合は最大 20年以内）の者 ○ **雇用保険の被保険者期間３年以上**（初回の場合、専門実践教育訓練給付は **２年以上**、特定一般教育訓練給付・一般教育訓練給付は **１年以上**）		
講座数	3,011　講座	801　講座	12,111　講座
受給者数	36,324 人（初回受給者数）	3,670 人	76,257 人
講座指定要件	**次のいずれかの類型に該当し、かつ就職率等の要件を満たすもの** ① **業務独占資格又は名称独占資格に係る養成施設の課程（４年制課程含む　R7.4～）** ② **専門学校の職業実践専門課程及びキャリア形成促進プログラム**　文部科学省連携 ③ **専門職大学院の課程 及び外国の大学院の経営管理に関する学位課程（R7.4～）** ④ **大学等の職業実践力育成プログラム**　文部科学省連携 ⑤ **第四次産業革命スキル習得講座等の課程（ITSSレベル３以上）**（※２）　経済産業省連携 ⑥ **専門職大学・専門職短期大学・専門職学科の課程**	**次のいずれかの類型に該当し、かつ就職率等の要件を満たすもの** ① **業務独占資格、名称独占資格若しくは必置資格に係る養成施設の課程又はこれらの資格の取得を訓練目標とする課程等** ② **一定レベル（ITSSレベル２）の情報通信技術に関する資格取得を目標とする課程**（※２） ③ **短時間の職業実践力育成プログラム及びキャリア形成促進プログラム**　文部科学省連携 ④ **職業能力評価制度の検定（技能検定又は団体等検定）の合格を目指す課程（R7.4～）**	**次のいずれかの類型に該当する教育訓練** ① **公的職業資格又は修士若しくは博士の学位等**の取得を訓練目標とするもの ② **①に準じ、訓練目標が明確であり、訓練効果の客観的な測定が可能なもの** （民間職業資格の取得を訓練目標とするもの等）

（注）講座数は令和６年10月時点、受給者数は令和５年度実績。（※１）令和６年10月1日以降に受講開始した者について適用。　（※２）令和６年10月１日付け指定から適用。

教育訓練給付制度の主な指定基準について

次の類型ごとに設定される指定基準を満たす教育訓練を、厚生労働大臣による指定の対象としています。

	類型	教育訓練の期間	講座実績（過去3か年度のいずれかの年度について、以下を満たすこと）
専門実践	業務独占資格又は名称独占資格に係るいわゆる養成施設の課程	○原則、１年以上３年以内であり、かつ当該資格の取得に必要な最低期間（最短の養成期間が３年の場合は、４年の養成課程も対象）	入講者の受験率80%以上 合格率が全国平均以上 就職・在職率80%以上
専門実践	専門学校の職業実践専門課程及びキャリア形成促進プログラム	○職業実践専門過程：２年 ○キャリア形成促進プログラム ・専門課程：１年以上２年未満 ・特別の課程（履修証明プログラム）：120時間以上かつ２年未満	就職・在職率80%以上
専門実践	専門職大学院の専門職学位課程又は外国の大学院の学位を取得するための課程		
専門実践	専門職大学院の専門職学位課程 例）教職大学院、法科大学院　等	○２年以内 （資格取得につながるものは、３年以内であり、かつ取得に必要な最低期間）	就職・在職率80%以上（法科大学院は全受験者の平均合格率以上） 直近の認証評価（機関別評価及び分野別評価）で適合相当 最新の入学定員に占める定員充足率60%以上
専門実践	外国の大学院の経営管理に関する学位課程		就職・在職率80%以上 経営管理に関する国際認証の取得 等
専門実践	大学等の職業実践力育成プログラム	○正規の課程：１年以上２年以内 ○特別の課程（履修証明プログラム）：120時間以上かつ２年以内	就職・在職率80%以上（大学院における正規課程） 就職・在職率80%以上　及び 最新の入学定員に占める定員充足率60%以上
専門実践	第四次産業革命スキル習得講座等の課程		
専門実践	第四次産業革命スキル習得講座 （IT分野：ITスキル標準レベル3以上、IT利活用分野：ITスキル標準レベル４相当）	30時間以上かつ２年以内	就職・在職率80%以上
専門実践	一定レベル以上の情報通信技術に関する資格取得を目標とする課程（ITスキル標準レベル3以上）		入講者の受験率80%以上 合格率が全国平均以上 就職・在職率80%以上
専門実践	専門職大学・専門職短期大学・専門職学科の課程	○専門職大学の正規の課程及び大学の専門職学科の課程：４年以内 ○専門職短期大学の正規の課程及び短期大学の専門職学科の課程：３年以内	就職・在職率80%以上 認証評価（機関別評価及び分野別評価）で適合相当 最新の入学定員に占める定員充足率60%以上
特定一般	業務独占資格、名称独占資格若しくは必置資格に係るいわゆる養成施設の課程又はこれらの資格の取得を訓練目標とする課程	○通学制：１か月以上１年以内であり、かつ時間が50時間以上 ○通信制：３か月以上１年以内 ○養成課程：３年以内かつ訓練期間及び時間の下限を適用しないこと	入講者の受験率80%以上 合格率が全国平均以上 就職・在職率80%以上
特定一般	一定レベル以上の情報通信技術に関する資格取得を目標とする課程（ITスキル標準レベル２）	○通学制：１か月以上１年以内であり、かつ時間が50時間以上 ○通信制：３か月以上１年以内	入講者の受験率80%以上 合格率が全国平均以上 就職・在職率80%以上
特定一般	短時間の職業実践力育成プログラム及びキャリア形成促進プログラム	○通学制：１か月以上１年以内であり、かつ時間が60時間以上 ○通信制：３か月以上１年以内	就職・在職率80%以上
特定一般	職業能力評価制度（技能検定又は団体等検定）の合格を目標とする課程	○通学制：１か月以上１年以内であり、かつ時間が50時間以上 ○通信制：３か月以上１年以内	入講者の受験率80%以上 合格率が全国平均以上 就職・在職率80%以上
一般	公的職業資格又は修士若しくは博士の学位等の取得を訓練目標とするもの	○通学制：１か月以上１年以内であり、かつ時間が50時間以上 ○通信制：３か月以上１年以内 ○養成課程：３年以内かつ訓練期間及び時間の下限を適用しないこと、取得に必要な最低期間であること ○大学院修士・博士課程：3年以内	修了者に占める目標資格の受験者の割合50%以上 全国平均の合格率の80%以上の合格率
一般	上記に準じ、訓練目標が明確であり、訓練効果の客観的な測定が可能なもの（民間職業資格の取得を訓練目標とするもの等）	○通学制：１か月以上１年以内であり、かつ時間が50時間以上 ○通信制：３か月以上１年以内	修了者に占める目標資格の受験者の割合50%以上 全国平均の合格率の80%以上の合格率

令和5年度介護支援専門員の法定研修受講者負担

資料５

※地域医療介護総合確保基金を活用している場合は 赤字としている。

都道府県名	実務研修	専門研修（Ⅰ）	専門研修（Ⅱ）	再研修	更新研修（未経験者）	更新研修（経験者【初回】）	更新研修（経験者2回目以降）	主任介護支援専門員研修	主任介護支援専門員更新研修
北海道	74,750円	31,000円	23,000円	51,950円	51,950円	54,000円	23,000円	57,000円	43,000円
青森県	41,500円	25,700円	20,200円	37,200円	36,200円	45,900円	20,200円	47,000円	46,000円
岩手県	52,600円	26,980円	26,080円	43,700円	43,700円	53,060円	26,080円	38,300円	25,080円
宮城県	46,800円	32,500円	22,400円	31,500円	31,500円	54,900円	22,400円	42,000円	33,000円
秋田県	57,140円	20,280円	20,500円	31,800円	31,800円	40,780円	20,500円	34,400円	34,400円
山形県	80,280円	30,280円	19,180円	46,780円	46,780円	49,460円	19,180円	41,400円	28,680円
福島県	56,780円	33,280円	23,180円	39,800円	39,800円	56,460円	23,180円	50,400円	36,180円
茨城県	61,500円	39,200円	27,000円	43,800円	43,800円	66,200円	27,000円	54,450円	35,200円
栃木県	54,000円	42,000円	27,000円	34,000円	33,000円	69,000円	27,000円	52,000円	35,000円
群馬県	58,780円	38,280円	26,400円	43,780円	43,780円	64,680円	26,400円	51,400円	41,180円
埼玉県	60,000円	48,280円	36,180円	42,000円	42,000円	84,460円	36,180円	49,000円	46,000円
千葉県	77,800円	43,280円	32,400円	50,800円	50,800円	75,680円	32,400円	57,400円	47,400円
東京都	56,936円	34,500円	23,800円	28,500円	28,500円	58,300円	23,800円	52,600円	38,000円
神奈川県	60,390円	43,200円	32,200円	42,700円	42,700円	75,400円	－（※３）	50,900円	40,700円
新潟県	59,000円	44,000円	27,000円	42,000円	42,000円	71,000円	27,000円	48,000円	40,000円
富山県	（※５）40,000円	（※５）27,000円	（※５）19,000円	（※５）25,000円	（※５）25,000円	－（※３）	－（※３）	（※５）44,000円	（※５）28,000円
石川県	52,800円	28,280円	16,180円	38,780円	38,780円	44,460円	16,180円	47,000円	40,180円
福井県	57,780円	38,280円	29,400円	40,780円	40,780円	67,680円	29,400円	55,000円	39,000円
山梨県	53,000円	35,000円	20,000円	38,000円	38,000円	－（※３）	－（※３）	54,000円	45,000円
長野県	59,400円	34,060円	18,340円	41,600円	41,600円	52,400円	18,340円	47,200円	56,400円
岐阜県	68,300円	34,200円	24,400円	38,700円	38,700円	58,600円	24,400円	60,900円	43,000円
静岡県	65,380円	36,280円	30,100円	47,800円	47,800円	66,200円	30,100円	（※５）50,000円	（※５）40,000円
愛知県	68,400円	43,480円	32,780円	45,400円	45,400円	76,260円	32,780円	67,000円	60,500円
三重県	62,780円	40,880円	28,700円	44,780円	44,780円	69,580円	28,700円	34,800円	24,400円
滋賀県	54,460円	32,160円	19,540円	37,180円	37,180円	51,700円	19,540円	38,000円	26,480円
京都府	66,950円	－（※３）	－（※３）	43,880円	43,880円	70,670円	28,160円	49,480円	44,990円
大阪府	74,750円	42,950円	－（※３）	47,070円	47,070円	73,750円	30,800円	60,000円	36,500円
兵庫県	66,440円	40,500円	21,400円	32,640円	32,640円	61,900円	21,400円	57,000円	39,500円
奈良県	59,000円	37,000円	24,000円	40,000円	40,000円	61,000円	24,000円	（※４）51,400円 (45,400円)	（※４）44,400円 (40,400円)
和歌山県	67,000円	42,000円	30,000円	46,000円	46,000円	72,000円	30,000円	67,500円	46,000円
鳥取県	52,780円	37,280円	－（※３）	36,780円	36,780円	59,680円	22,400円	40,000円	30,400円
島根県	22,780円	15,280円	12,400円	16,800円	16,800円	27,680円	12,400円	24,400円	22,400円
岡山県	44,200円	25,400円	16,000円	30,700円	30,700円	41,400円	16,000円	39,250円	26,950円
広島県	71,800円	39,280円	28,400円	44,800円	44,800円	67,680円	28,400円	62,000円	42,400円
山口県	62,700円	35,280円	26,400円	35,500円	35,500円	61,680円	26,400円	50,000円	40,000円
徳島県	54,780円	33,280円	20,400円	37,780円	37,780円	53,680円	20,400円	39,400円	27,400円
香川県	63,800円	32,000円	28,000円	61,800円	61,800円	60,000円	28,000円	40,000円	42,000円
愛媛県	66,800円	43,000円	25,000円	53,800円	53,800円	68,000円	25,000円	52,000円	46,000円
高知県	57,800円	29,000円	23,000円	38,800円	38,800円	52,000円	23,000円	42,000円	33,000円
福岡県	58,000円	38,000円	28,000円	38,000円	38,000円	66,000円	－（※３）	30,000円	40,000円
佐賀県	50,000円	30,000円	30,000円	50,000円	50,000円	60,000円	30,000円	40,000円	30,000円
長崎県	59,000円	35,280円	27,400円	36,000円	36,000円	62,680円	27,400円	46,400円	39,400円
熊本県	67,800円	25,000円	22,000円	35,000円	35,000円	47,000円	22,000円	38,000円	32,000円
大分県	50,000円	35,000円	23,000円	38,800円	38,800円	58,000円	23,000円	44,400円	36,400円
宮崎県	56,780円	29,280円	24,400円	42,780円	42,780円	53,680円	24,400円	40,400円	34,400円
鹿児島県	62,780円	33,280円	25,400円	44,800円	44,800円	－（※３）	－（※３）	42,400円	35,400円
沖縄県	38,800円	27,280円	24,400円	38,800円	38,800円	－（※３）	－（※３）	40,400円	28,400円
平均	58,623円	34,516円	24,649円	40,401円	40,359円	60,108円	24,803円	47,208円	37,732円

※1：自治体内で複数の研修実施事業者が実施している場合は、その平均値としている。　※2：小数点以下は四捨五入。
※3：専門研修（Ⅰ）（Ⅱ）に振り替えて実施している等の理由により未実施。　※4：括弧内はオンラインの場合の金額。
※5：指定のテキストを受講者各自で用意するため、教材費を含んでいない。

【出典】厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課調べ

介護支援専門員にかかる研修の教育訓練給付の指定対象への追加について（検討中）

資料６

特定一般教育訓練（以下「特定一般」という。）の対象資格について、これまで指定対象外としていた、介護支援専門員の専門研修を新たに追加する。改正概要は以下のとおり。

特定一般教育訓練の対象となる介護支援専門員の資格更新に係る研修

	改正前 主な対象者（受講要件）	改正前 対象講座（研修時間別）	改正後 対象講座（研修時間別）
更新研修	介護支援専門員証の有効期間満了までが概ね１年以内の者	①実務経験者：８８時間以上 ②第２期以降：３２時間以上 ③実務未経験者：５４時間以上	①実務経験者：８８時間以上 ②第２期以降：３２時間以上 ③実務未経験者：５４時間以上 **④第１期の後期のみの課程(専門Ⅱ相当)：３２時間以上**
専門研修	専門Ⅰ課程：就業後６か月以上の実務従事者 専門Ⅱ課程：専門Ⅰ修了者であって、就業後３年以上の実務従事者	**指定対象外**	**⑤専門Ⅰ課程：５６時間以上** **⑥専門Ⅱ課程：３２時間以上**

※更新研修と専門研修を同時に開催する場合であっても、教育訓練給付制度ではそれぞれ別の教育訓練として管理するため、給付対象講座となるためには、それぞれで講座指定を受ける必要があります。

※特定一般教育訓練の対象となる教育訓練は、一般教育訓練として指定申請することも可能です。

（ただし、指定申請はどちらか一方に限るものであり、特定一般教育訓練と一般教育訓練の両方に申請することはできません。）

※「専門研修」とは、介護保険法第69条の８第２項ただし書きの厚生労働省令で定める研修をいいます。

（３）居宅介護支援事業所の管理者要件

居宅介護支援事業所の管理者については、令和３年３月 31 日時点で主任介護支援専門員でない者が管理者の事業所は、当該者が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を令和９年３月 31 日まで猶予することとされ、令和３年４月１日以降に新たに管理者となる者に対しては、経過措置は適用されず、主任介護支援専門員であることが求められている。（資料７）

各都道府県におかれては、改めて御了知いただくとともに、引き続き管内市町村や居宅介護支援事業者等に対して周知いただくよう協力をお願いする。（資料８）

また、経過措置が適用されている者に対しては、管内市町村と状況の共有や連携を図り、主任介護支援専門員研修の受講を推進するなど、きめ細やかな対応を引き続きお願いする。

なお、令和６年４月より、介護予防支援の指定対象が拡大され、指定居宅介護支援事業者も指定を受けられるようになったが、指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者の管理者には主任介護支援専門員を配置する必要があり、本経過措置規定の適用を受けている指定居宅介護支援事業者は、指定介護予防支援事業者としての指定を受けることはできないため、引き続きご留意いただきたい。

居宅介護支援事業所の管理者要件等に関する審議報告（抜粋）

社会保障審議会介護給付費分科会（令和元年 12月17日）

資料７

1. 居宅介護支援事業所の管理者要件

○ 平成30年度介護報酬改定において、人材育成の取組の推進による質の高いケアマネジメントの推進を図るため、居宅介護支援事業所の管理者要件を主任ケアマネジャーであることとした。その際、令和2年度末までは、その適用を猶予するとの経過措置を設けた。

○ このような中で、平成30年度介護報酬改定後の状況をみると、
- 管理者が主任ケアマネジャーである事業所は増加しているとともに、
- 管理者が主任ケアマネジャーである居宅介護支援事業所は、そうでない事業所と比較し、居宅サービス計画等に関する事業所内での検討会の定期的な開催状況や、事業所のケアマネジャーに対する同行訪問による支援（OJT）を行っている割合が高いなど、人材育成の取組が引き続き推進されている状況がある。

○ 一方で、管理者が主任ケアマネジャーでない事業所も依然として4割程度ある。また、その中には、
- 管理者としての業務経験年数が4年未満の事業者が約1割あるとともに、
- 経過措置期間中に主任介護支援専門員研修（※）を修了できる見込みがない又は分からないと回答した事業所が約2割あり、その理由として介護支援専門員としての実務経験5年以上の要件が満たせないと回答する割合が最も高い。

※ 主任介護支援専門員研修の受講要件
介護支援専門員更新研修終了者であって、以下の①から④までのいずれかに該当する者
① 専任の介護支援専門員として従事した期間が通算して5年60ヶ月）以上である者（管理者との兼務期間も算定可能
② ケアマネジメントリーダー養成研修修了者又は日本ケアマネジメント学会が認定する認定ケアマネジャーであって専任の介護支援専門員として従事した期間が通算して3年(36ヶ月）以上である者（管理者との兼務期間も算定可能
③ 主任介護支援専門員に準ずる者として、現に地域包括支援センターに配置されている者
④ その他、介護支援専門員の業務に関し十分な知識と経験を有する者であり、都道府県が適当と認める者
※ その他、質の高い研修を実施する観点から、都道府県において上記要件以外の要件を設定することも可能

○ このような状況を踏まえ、経過措置期限を一部延長し、令和3年3月31日時点で主任ケアマネジャーでない者が管理者の事業所は、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任ケアマネジャーとする要件の適用を令和9年3月 31日まで猶予することが適当である。
なお、これにより、令和3年4月1日以降に新たに管理者となる者に対しては、更なる経過措置は適用されず、同日以降に新たに管理者になる者は、いずれの事業所であっても主任ケアマネジャーであることが求められることとなる。

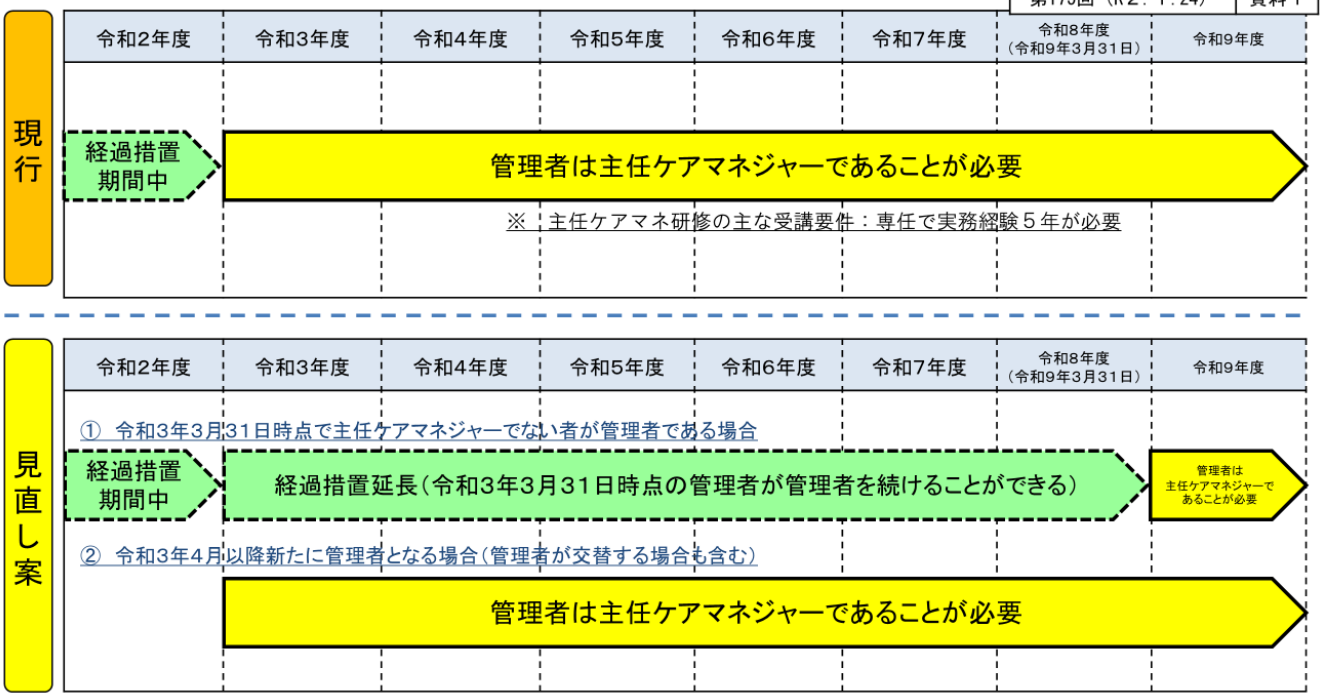
○ また、中山間地域や離島等においては、人材確保が特に困難と考えられるため、特別地域居宅介護支援加算又は中山間地域等における小規模事業所加算を取得できる事業所については、管理者を主任ケアマネジャーとしない取扱いを認めることが適当である。

○ 加えて、令和3年4月1日以降、急な退職などの不測の事態により、主任ケアマネジャーを管理者とできなくなってしまった事業所については、当該事業所がその理由と改善に係る計画書を保険者に届け出た場合、管理者を主任ケアマネジャーとする要件の適用を1年間猶予することとするとともに、当該地域に他に居宅介護支援事業所がない場合など、利用者保護の観点から特に必要と認められる場合には、保険者の判断により、この猶予期間を延長することが出来るようにすることが適当である。

○ なお、主任介護支援専門員研修については、中山間地域や離島等に所在する事業所のケアマネジャーも含め、希望するケアマネジャーが当該研修を受講しやすくなるよう、研修受講方法の利便性の向上や研修費用の助成の推進など、より積極的な取組を進めるべきとの指摘があった。

居宅介護支援の管理者要件に係る経過措置について

社保審－介護給付費分科会
第175回（R２．１．24）　資料１



【令和3年度以降の配慮措置】

○ 中山間地域や離島等においては、人材確保が特に困難と考えられるため、特別地域居宅介護支援加算又は中山間地域等における小規模事業所加算を取得できる事業所については、管理者を主任ケアマネジャーとしない取扱いとすることも可能。

○ 令和3年4月1日以降、急な退職などの不測の事態により、主任ケアマネジャーを管理者とできなくなってしまった事業所については、当該事業所がその理由と改善に係る計画書を保険者に届出た場合、管理者を主任ケアマネジャーとする要件の適用を1年間猶予するとともに、当該地域に他に居宅介護支援事業所がない場合など、利用者保護の観点から特に必要と認められる場合には、保険者の判断により、この猶予期間を延長することができる。

資料8

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準及び指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令の一部を改正する省令の公布等について（通知）

※条文略

老振発 0605 第 2 号
令和 2 年 6 月 5 日

都道府県知事
各指定都市市長　殿
中核市市長

厚生労働省老健局振興課長
（　公　印　省　略　）

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準及び指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令の一部を改正する省令の公布等について（通知）

平成 30 年度介護報酬改定において，指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 38 号）を改正し、平成 30 年 4 月 1 日より、居宅介護支援事業所における管理者の要件を介護支援専門員から主任介護支援専門員に変更した。その際、令和 3 年 3 月 31 日までは、その適用を猶予するとの経過措置を設けた。

その後、社会保障審議会介護給付費分科会において、居宅介護支援事業所の人材確保の状況に関する議論が行われ、令和元年 12 月 17 日に「居宅介護支援事業所の管理者要件等に関する審議報告」がとりまとめられた。この審議報告を受けて、令和 2 年 6 月 5 日に指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準及び指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令の一部を改正する省令（令和 2 年厚生労働省令第 113 号。以下「改正省令」という。）が公布されたところである。

改正省令の趣旨及び内容は、下記のとおりであるので、十分御了知の上、市町村（特別区を含む。）を始め、関係者、関係団体等に対し周知されたい。

なお、この通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的な助言として発出するものである。

記

第一　改正の趣旨

平成 30 年度介護報酬改定において設けられた居宅介護支援事業所における管理者要件について、事業所の人材確保に関する状況等を考慮し、令和 3 年 3 月 31 日までとしていた経過措置期間の延長を行うとともに、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由がある場合について、主任介護支援専門員を管理者としない取扱いを可能とするため、所要の改正を行う。

1

第二　改正の内容

1　管理者要件（改正省令第 1 条）

令和 3 年 4 月 1 日以降、居宅介護支援事業所の管理者となる者は、いずれの事業所であっても主任介護支援専門員であることとする。

ただし、以下のような、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由がある場合については、管理者を介護支援専門員とする取扱いを可能とする。

- 令和 3 年 4 月 1 日以降、不測の事態（※）により、主任介護支援専門員を管理者とできなくなってしまった場合であって、主任介護支援専門員を管理者とできなくなった理由と、今後の管理者確保のための計画書（別添）を保険者に届出た場合
  なお、この場合、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を 1 年間猶予するとともに、当該地域に他に居宅介護支援事業所がない場合など、利用者保護の観点から特に必要と認められる場合には、保険者の判断により、この猶予期間を延長することができることとする。
  （※）不測の事態については、保険者において個別に判断することとなるが、想定される主な例は次のとおり
  - 本人の死亡、長期療養など健康上の問題の発生
  - 急な退職や転居　等
- 特別地域居宅介護支援加算又は中山間地域等における小規模事業所加算を取得できる場合

2　管理者要件の適用の猶予（改正省令第 2 条）

令和 3 年 3 月 31 時点で主任介護支援専門員でない者が管理者である居宅介護支援事業所については、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を令和 9 年 3 月 31 日まで猶予する。

第三　施行期日

改正省令は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。ただし、第 2 条の規定は、公布の日から施行する。

2

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準及び指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令の一部を改正する省令の公布等について（通知）

※条文略

別添

管理者確保のための計画書

事業所等情報

介護保険事業所番号										

事業者・開設者	フリガナ	
	名称	
事業所等の名称	フリガナ	
	名称	

1．主任介護支援専門員を管理者とすることが困難である理由

※　当該状況を把握できる書類を提出し、代替することも可。

2．1．の理由が解消される見込み

※　解消の見込みに係る計画内容（方法、工程等）と時期を可能な限り具体的に記載すること。

※　当該状況を把握できる書類を提出し、代替することも可。

令和　　年　　月　　日（法人名）

（代表者名）

※　当該様式及び項目は、不測の事態に係る理由等の適切な届出等を担保すべく標準例として提示するものであり、当該様式以外の様式等の使用を禁止する趣旨のものではない。

3

（４）適切なケアマネジメント手法の策定の取組等について

ニッポン一億総活躍プラン（平成 28 年６月２日閣議決定）において、介護の重度化防止と自立支援の推進を目的として、10 年間の工程（2016 年～2026 年）で「適切なケアマネジメント手法の策定」を行うこととされた。これを踏まえ、調査研究事業において、「適切なケアマネジメント手法」の策定を行うとともに、「手引き」や解説動画の作成等の普及促進に取り組んできた。

令和６年度は、「適切なケアマネジメント手法の策定、普及推進に向けた調査研究事業（令和６年度老人保健健康増進等事業）」（（株）日本総合研究所実施）において、更なる普及促進を図るため、「適切なケアマネジメント手法」を初めて学ぶ介護支援専門員やそれを指導・助言する者等が現場で活用しながら学ぶためのツールや、疾患別ケアに関する手引きの作成、ケアマネジャー以外の職種・保険者への普及のための方策の検討を実施している。今後、その結果を踏まえた成果物を作成し、事業終了後、各都道府県、関係団体等に周知する予定であるので、各都道府県におかれては、ケアマネジャー以外の関係者も含めて、本手法の確実な定着が図られるよう、協力をお願いする。（資料９）

適切なケアマネジメント手法の策定・普及に向けた取組

資料９

経緯・背景

○　介護保険制度創設以降、ケアマネジャーの作成するケアプランやケアマネジメントにばらつきがあるとの指摘がなされてきた 。

○　ニッポン一億総活躍プラン（平成28年６月２日閣議決定）において、適切なケアマネジメント手法の普及を図ることとされたことを踏まえ、ケアマネジメントのばらつきの要因と考えられる、個々の介護支援専門員の属人的な認識（知識）を改め「支援内容」の平準化等を図るため、平成28年度より複数年かけて手法の策定・普及を進めてきた。

これまでの取組

平成28年度：脳血管疾患・大腿骨頸部骨折がある方のケアの検討

平成29年度：心疾患（心不全）がある方のケアの検討

平成30年度：認知症がある方のケアの検討

令和元年度：誤嚥性肺炎の予防のためのケアの検討

令和 ２年度：基本ケアを中心とした手法の再整理等

令和 ３年度：研修プログラムの開発・試行

令和 ４年度：疾患以外の高齢者の特徴に着目した手法の検討

令和 ５年度：手法の認知・導入に向けたツールの検討等

（参考）ニッポン一億総活躍プラン（平成28年６月２日閣議決定）
介護離職ゼロの実現
希望する介護サービスの利用（介護基盤の供給）
①　高齢者の利用ニーズに対応した介護サービス基盤の確保
・　自立支援と介護の重度化防止を推進するため、介護記録のICT化を通じた業務の分析・標準化を進める。これにより、適切なケアマネジメント手法の普及を図るとともに、要介護度の維持・改善の効果を上げた事業所への介護報酬等の対応も含め、適切な評価の在り方について検討する。

※ロードマップ

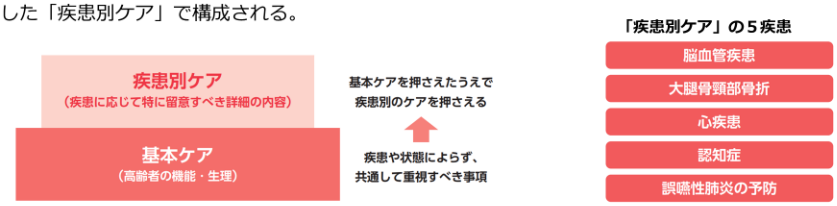
	H28FY	H29FY	H30FY	R1FY	R2FY	R3FY	R4FY	R5FY	R6FY	R7FY	R8FY～
適切なケアマネジメント手法の策定	標準化に向けた分析手法の検討／ケアマネジメントの先進事例の収集	分析、適切なケアマネジメント手法の策定	適切なケアマネジメント手法の検証・見直し 適切なケアマネジメント手法を踏まえたケアマネジメントの実施								

適切なケアマネジメント手法の概要

適切なケアマネジメント手法の構成

○　「適切なケアマネジメント手法」は、ケアマネジャーの実践知と各職域で培われてきた知見に基づいて想定される支援内容を体系化し、その必要性や具体化を検討するためのアセスメント／モニタリングの項目を整理したもの。

○　本人の状態や有する疾患によらず共通して重視すべき視点や事項を整理した「基本ケア」と、疾患に応じて特に留意すべき点等を整理した「疾患別ケア」で構成される。



引用：日本総合研究所，「適切なケアマネジメント手法」の手引き（令和２年度老人保健健康増進等事業「適切なケアマネジメント手法の普及促進に向けた調査研究事業」）

「基本ケア」及び「疾患別ケア」の項目構成

○　「基本ケア」及び「疾患別ケア」では、①想定される支援内容、②支援の概要・必要性、③適切な支援内容とするための関連するアセスメント／モニタリング項目等を一体的に整理している。

想定される支援内容				支援の概要・必要性	適切な支援内容とするための関連するアセスメント／モニタリング項目等		
（基本方針）	大項目	中項目	想定される支援内容（小項目）	支援の概要・必要性	主なアセスメント項目	主なモニタリング項目	相談すべき専門職
・尊厳の保持や自立支援に基づく基本的な考え方 ・疾患への医療的なアプローチにとどまらず、本人や家族の疾患への理解促進や状況が変化した際の体制構築など、ケアマネジメントが果たすべき役割を踏まえたもの				・どのような支援を、誰が行うか、その支援がなぜ必要になり得るかを列挙したもの	・想定される支援内容ごとに、その必要性や妥当性を判断するために確認すべき主なアセスメント／モニタリング項目、その際に相談すべき専門職を列挙したもの		

出典：日本総合研究所，「適切なケアマネジメント手法」の手引き（令和２年度老人保健健康増進等事業「適切なケアマネジメント手法の普及促進に向けた調査研究事業」）

（５）第 28 回介護支援専門員実務研修受講試験の実施について

第 28 回介護支援専門員実務研修受講試験については、試験日は本年の 10 月 12 日（日）、合格発表日は 11 月 25 日（火）を予定している（正式には別途通知する予定）。

各都道府県においては、会場確保等の所要の準備を進められるとともに、本試験の実施にあたっては、「介護支援専門員実務研修受講試験の実施について」（平成 18 年５月 22 日老発第 0522001 号厚生労働省老健局長通知）及び資料 10 のスケジュール（案）に基づき、適切な実施をお願いしたい。なお、台風の影響等を踏まえ、試験日の直前に調整を行う場合があるのでご留意いただきたい。

令和７年度 介護支援専門員実務研修受講試験事務のスケジュール（案）　資料10

時期	厚生労働省	都道府県 （又は指定試験実施機関）	登録試験問題作成機関 （(公財)社会福祉振興・試験センター）
4月		・委託契約締結 ・受験要綱準備	・委託契約締結 ・問題作成（4月～9月）
5月		・受験申込み受理（5月～7月） ・受験資格審査（5月～10月）	
6月			・都道府県に問題必要部数の登録を依頼（下旬）
7月		・試験センターに試験問題の必要部数を登録（31日必着）	
8月			
9月	・都道府県に試験本部登録の依頼 ・都道府県に受験者速報の報告を依頼	・厚生労働省に試験本部登録	・都道府県へ試験問題発送を連絡
10月		・試験問題受領（9日予定）	・都道府県へ試験問題を発送
	試験実施 ＜令和7年10月12日（日）＞		
	・受験者速報を公表	・厚生労働省に受験者速報の報告 ・試験センターに答案データの提出（17日必着）	・合格基準の設定
11月	・都道府県に合格者数の報告を依頼 ・合格者数を公表	・試験の採点、合否判定 ・合格発表及び正答番号、合格基準の公表（全国統一）（25日） ・厚生労働省へ合格者数の報告	・都道府県に正答番号及び合格基準を通知（上旬）
12月		・都道府県において順次実務研修実施	
1月			
2月			
3月	・都道府県に令和8年度試験日程を通知、令和9年度試験日程（予定）をお知らせ		

（６）家族介護者への支援

介護支援専門員が利用者のケアプランを作成するに当たっては、その家族の状況についてもアセスメントを行い、支援を必要とする家族等がいる場合には適切に対応する必要がある。こうした対応は、いわゆる「ダブルケア」への対応においても同様である。

令和６年４月から適用された法定研修のカリキュラムにおいても、ヤングケアラーや仕事と介護の両立支援に関する内容が盛り込まれたところであり、各都道府県におかれては、遺漏なきよう取り組まれたい。

また、法定研修や各地域において開催される法定外研修の実施に当たっては、「多機関・多職種連携によるヤングケアラー支援マニュアル」や「ＹＣアセスメントツール」、「仕事と介護の両立支援カリキュラム」等の活用をご検討いただきたい。

〇関係資料リンク先

「多機関連携によるヤングケアラーへの支援の在り方に関する調査研究（厚生労働省令和３年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業）」（有限責任監査法人トーマツ）
https://www2.deloitte.com/jp/ja/pages/life-sciences-and-healthcare/articles/hc/hc-young-carer.html

「ヤングケアラーの支援に係るアセスメントシートの在り方に関する調査研究（厚生労働省令和４年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業）」（有限責任監査法人トーマツ）
https://www2.deloitte.com/jp/ja/pages/life-sciences-and-healthcare/articles/hc/yc-assessment.html

【ケアマネジャー研修　仕事と介護の両立支援カリキュラム】（厚生労働省）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/ryouritsu/kaigo.html

（７）精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修等

高齢の精神障害者の地域移行に関しては、介護保険による対応が必要となる場合も多いことから、介護支援専門員を中心とした介護保険サービスの提供側の「精神障害者を支援するためのノウハウ・知見」の習得が不可欠であるが、必ずしも十分ではないとの指摘がある。

これまで、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部では、都道府県地域生活支援事業の任意事業において「精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修事業」のメニューを設け、各都道府県が障害福祉サービスに携わる者に限らず、介護支援専門員等の介護サービスに携わる者が参加することも可能な研修を実施できる仕組みを講じている。

各都道府県においては、管内市町村や居宅介護支援事業者等に対して当該研修を周知いただくなど、介護支援専門員等の介護サービスに携わる者の積極的な受講促進に協力をお願いする。（資料 11）

さらに、高齢障害者の介護保険移行においては、相談支援専門員と介護支援専門員の緊密な連携が必要であることから、平成 29 年度及び令和元年度の老人保健健康増進等事業において、連携にあたってのポイントや取組事例等を整理したところ。

各都道府県においては、当該事業の結果について、管内市町村や居宅介護支援事業者等に対して周知いただくよう協力をお願いする。（資料 12、資料 13）

なお、令和６年４月から適用された法定研修のカリキュラムにおいて、障害者施策や相談支援専門員との連携に関する内容が盛り込まれたところであり、各都道府県におかれては、遺漏なきよう取り組まれたい。

資料11

精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修

都道府県地域生活支援事業（任意事業）

- 長期入院している精神障害者の地域移行の推進においては、「障害福祉サービス等利用ニーズの増大」と「高齢化」という背景があるなか、これまでは精神障害者へのサービス提供が少なかった障害福祉サービス事業所、精神障害者の利用がそれほど想定されてこなかった介護保険サービス事業所（地域包括支援センター含む）や高齢者施設等についても、より積極的に精神障害者を受け入れていくことが期待されている。
- このため、精神障害者の特性に応じた適切な支援がより一層実施できるよう、障害福祉分野と介護分野の双方に精神障害者の特性に応じた支援が提供できる従事者を養成するための研修を実施するための経費を補助する。

【研修内容】

- 別紙参照

【実施主体】

- 都道府県、指定都市（精神保健福祉センター・保健所等を想定）又は都道府県知事若しくは指定都市市長の指定した研修事業者

【効果】

- 障害福祉分野と介護分野の双方に精神障害者の特性に応じた支援が提供できる従事者を養成できる。

【対象者】

（障害福祉分野）

- 障害福祉サービス事業所等の職員
- 相談支援専門員
- 市町村の障害福祉担当課の担当者

（介護分野）

- 介護保険サービス事業所等の職員
- 養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等の職員
- 地域包括支援センターの職員
- 介護支援専門員
- 市町村の高齢者福祉担当課の担当者

（医療分野）

- 障害福祉サービス事業所等の連携医療機関等の職員

（その他）

- 救護施設（生活保護施設）の職員

精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修カリキュラム①

（別紙）

○標準的なカリキュラムは、2種類作成し、ニーズに応じた研修を実施。

カリキュラム例①（1．5日（1日半）研修（540分）※平成29年から

［1日目］

科目名	時間数	内容
講義	180分	
1 精神障害者の障害者の特性の総論的理解	40分	○ 精神障害者の定義 ○ 精神障害者の特性の理解
2 障害特性の理解と具体的な対応①	80分	○ 障害特性の理解及び具体的な支援方法 （統合失調症・気分障害）
3 演習A（グループワーク）	60分	○ 障害特性の理解と想定 ○ 想定場面での対応方法及び援助技術①

［2日目］

科目名	時間数	内容
講義	360分	
4 当事者の想いを理解	60分	○ 精神障害者の理解
5 障害特性の理解と具体的な対応②	120分	○ 障害特性の理解及び具体的な支援の仕方 （老齢期・依存症・発達障害）
6 演習B（グループワーク）	60分	○ 障害特性の理解と想定 ○ 想定場面での対応方法及び援助技術②
7 社会資源と連携、家族支援	60分	○ 関係機関との連携方法 ○ 精神障害を取り巻く社会資源の理解 ○ 家族支援の理解
8 演習C（グループワーク）	60分	○ 効果的な支援のための関係機関との連携方法

※ 公益社団法人日本精神保健福祉士協会において、「精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修テキスト」を作成。

カリキュラム例②（1．5日（1日半）研修（480分）※令和元年から

［1日目］

科目名	時間数	内容
講義	360分	
1 演習（グループワーク）	30分	○ 研修目標設定
2 精神保健福祉法、関連法令、関連制度等の歴史的背景	60分	○ 精神保健医療福祉施策の変遷と動向の理解
3 地域共生社会の実現と障害者総合支援法の理解	60分	○ 地域共生社会の理念の理解 ○ 障害保健福祉施策とその関連制度の理解
4 精神疾患の理解	90分	○ 精神疾患の理解 ○ 精神保健医療福祉分野の相談支援機関の理解
5 精神疾患、精神障害の特性と支援方法の理解	90分	○ 症状に合わせた支援方法の習得 ○ 接遇やコミュニケーション技法など技術の習得 ○ 多職種連携の具体的事例の理解
6 演習（グループワーク）	30分	○ 研修振り返り及び意見交換

［2日目］

科目名	時間数	内容
講義	120分	
7 演習（事例検討）	90分	○ 精神障害者の地域移行支援等事例の検討
8 演習（グループワーク）	30分	○ 研修振り返り及び意見交換

※ 一般社団法人日本介護支援専門員協会において、「精神障害者の地域生活支援に係る、介護支援専門員・介護福祉士等の研修ニーズに関する調査報告書」を作成。

精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修カリキュラム②

（別紙）

○講義形式のカリキュラムに加え、実習・演習形式のカリキュラムを実施することも可能。

カリキュラム例　実践実習（210分）※令和元年から

科目名	時間数	内容
講義	210分	
1 実践実習	180分	○ 実習機関による精神障害者の支援実践実習
2 演習（グループワーク）	30分	○ 実践実習振り返り及び意見交換

※ 一般社団法人日本介護支援専門員協会において、「精神障害者の地域生活支援に係る、介護支援専門員・介護福祉士等の研修ニーズに関する調査報告書」を作成。

相談支援専門員と介護支援専門員との連携のあり方に関する調査研究事業
（平成29年度老人保健健康増進等事業）

資料12

実施主体：株式会社三菱総合研究所

1．目的・ねらい

○　高齢障害者の介護保険移行においては、相談支援専門員と介護支援専門員の緊密な連携が必要である。
○　そこで、本調査研究では、両専門員の具体的な連携内容、連携プロセス等の実態を把握し、高齢障害者の介護保険移行における、行政や両専門員の役割を整理することで、地域における関係者の協働を促進し、高齢障害者に個人の特性に応じて介護保険サービス、障害福祉サービスが適切に提供される仕組みの充実を図ることを目的とした。

2．事業概要

○　事業所アンケート調査：特定相談支援事業所　326ヶ所／居宅介護支援事業所597ヶ所の回答から、連携実態を把握。
○　自治体ヒアリング調査：岩手県花巻市／新潟県新潟市（秋葉区）／滋賀県大津市／兵庫県三田市／島根県出雲市の取り組み事例を把握。
○　モデル研修会：滋賀県において相談支援専門員と介護支援専門員を対象にした合同モデル研修会を実施。

3．事業の成果（今後の展望等）

事業所アンケートから見えた高齢障害者の介護保険移行の課題

- 相談支援専門員と介護支援専門員がお互いを知らない（制度の知識不足、多忙）
- 介護保険移行の業務プロセスが標準化されていない（情報提供の方法、移行に関するマニュアルや様式・ツール等）
- 介護保険移行に関する教育・人材育成の仕組みが不十分である
- 介護保険移行のあり方について協議する場がない
- 介護保険移行ケースは事業所全体からみればわずかなため、課題解決に向けたアクションを起こしにくい

まずは両専門員が一つのテーブルを囲むことから

合同研修会のポイント

- 介護護保険移行を円滑に進めるための地域の基盤整備の第一ステップとして、合同研修会は有効
- プログラム：制度に関する理解を深める座学＋お互い顔見知りになり、今後協働して何ができるかを考えるグループワーク
- 研修開催エリア：地域の関係者が従来どの単位で連携を進めているかを踏まえ検討（単一市町村／圏域単位／都道府県全域 重層的に実施）

先行する取り組み事例から見えた連携のポイント

- 制度の運用主体である市町村行政の役割
  介護保険移行は制度をまたぐため、個別の支援者だけでは対応しきれない。行政が、支援者の専門性を尊重しながら、制度の運用主体として推進することが重要。
- 高齢側の一元的窓口としての地域包括支援センターの役割
  介護保険移行前の窓口は相談支援専門員に集約。移行後は、介護支援専門員の人数が多く、要支援・非該当で対応できない場合も。高齢側の相談窓口を地域包括支援センターに一元化し、移行の流れが円滑になり、支援の取りこぼしを防ぐことができる。
- 市町村行政、障害の支援者、高齢の支援者の三者協働の重要性
  市町村行政、障害、高齢の支援者が協働して介護保険移行を進めることで、相互の役割を理解し地域包括ケアを推進できる。
  市町村行政が現場の声を踏まえて柔軟な行政判断を実施することは、重要な役割。介護保険移行は、この役割を実際の業務を通じて実感するのに極めて有効。
- 移行のあり方について検討する場の設定
  今後の移行ケースの増加予測等を踏まえ、市町村行政が主導して、一般的なケースをもとに移行の仕組みをつくることが重要。具体的には、（自立支援）協議会等の活用が期待される。
- 人材育成における都道府県、専門職団体の役割
  市町村行政の担当職員数には限りがあり、障害・高齢のサービス提供基盤は単一市町村を越えて整備される場合も多いことを踏まえ、教育・人材育成は、単一市町村だけでなく、都道府県や専門職団体による広域の取り組みも積極的に。

※報告書本編の掲載ウェブサイト：https://www.mri.co.jp/project_related/roujinhoken/index.html

相談支援専門員と介護支援専門員との連携の推進に関する調査研究事業
（令和元年度老人保健健康増進等事業）

資料13

実施主体：株式会社三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング

1．目的

◆高齢障害者の自立支援にあたっては、障害分野と介護分野においてさまざまな連携を進めていくことが重要となる。平成30年度報酬改定において、居宅介護支援事業者と特定相談支援事業者が連携に努める旨が明確化され、さまざまな取り組みが進められているところである。
◆本事業は、ケアマネジメントにおける障害分野と介護分野の連携等に関し、各種現状・課題の把握を行い、連携をより促進するための仕組みを検討するうえで、基礎資料となる情報の整理を行うことを目的として実施した。

2．事業概要

○高齢障害者支援に係る相談支援専門員と介護支援専門員の連携に関する調査（事業者調査）　：居宅介護支援事業者と特定相談支援事業者の連携に関することを中心に、居宅介護支援事業者・特定相談支援事業者へのアンケート調査を実施した。（全国の指定特定相談支援事業所、居宅介護支援事業所から、それぞれ 1,000事業所を無作為抽出）

3．事業の成果（調査結果概要）

高齢障害者支援に係る相談支援専門員と介護支援専門員の連携に関する調査（事業者調査）

- 居宅介護支援事業所において、利用者に高齢障害者（障害福祉サービス利用者、併給含む）がいる事業所は約３割であり、高齢障害者の利用者に対しては、通常の介護保険の利用開始に上乗せし、「利用者・家族に対する介護保険制度やサービスの移行方法等についての説明」や「訪問等による利用者の生活実態や障害特性等の把握」等が多く行われていることがわかった。
- 特定相談支援事業所において、利用者に対して介護保険の利用支援を行ったことのある事業所は約３割となっている。支援の内容として、「利用者・家族に対する介護保険制度やサービスの利用方法等についての説明」や「連携先の居宅介護支援事業所との情報交換、利用方法等に関する調整」等が多く行われていることがわかった。
- 高齢障害者への支援に関する、地域での障害福祉と介護保険の連携等の現状評価として、居宅介護支援事業所では、高齢障害者の介護保険利用等に関する相談のしやすさやサービスの確保のしやすさ等が比較的評価されている。一方、特定相談支援事業所では、行政との連携、介護支援専門員との顔の見える関係づくりや介護保険事業者への働きかけなどの取り組みが比較的評価されている。

（８）ケアプラン点検について

ケアプラン点検は、ケアプランがケアマネジメントプロセスを踏まえ、「尊厳の保持」、「自立支援」に資する適切なケアプランとなっているか、基本的な事項を介護支援専門員とともに検証確認しながら、介護支援専門員の「気づき」を促すとともに「自立支援に資するケアマネジメント」とは何かを追求し、その普遍化を図り適切な給付の実施を支援するため、各市町村において取り組まれている。（１）で触れた「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」においては、上記の趣旨とともに、ケアプラン点検は、基準違反や報酬の返還を目的とする指導監査的な視点ではないとの指摘があり、留意して実施いただくよう管内市町村に対して周知いただきたい。

また、国においては、効果的・効率的なケアプラン点検の実施を支援するため、「ＡＩを活用した効果的・効率的なケアプラン点検の方策に関する調査研究事業」（令和４年度老人保健健康増進等事業）（（株）ＮＴＴデータ経営研究所実施）において、「ケアプラン点検支援マニュアル」の見直しに向けた検討を行い、その成果物である「ケアプラン点検項目」及び「ケアプラン点検支援ツール」の暫定版を厚生労働省のホームページに掲載したところである。

今年度実施している「ケアプラン点検に係るマニュアル及びＡＩを活用した支援ツールに関する調査研究事業」（令和６年度老人保健健康増進等事業）（（株）ＮＴＴデータ経営研究所実施）においては、「ケアプラン点検支援マニュアル」の改訂版の発出に向けた検討並びに「ケアプラン点検項目」及び「ケアプラン点検支援ツール」のブラッシュアップに向けた検討等を行っているところであり、その成果物等については、事業終了後に周知する予定である。

（９）「個別避難計画」作成に係る介護支援専門員の参画等について

災害が発生した場合でも、利用者が継続的に必要な介護サービスを利用できる体制を構築する観点から、防災・減災対策の推進は極めて重要である。

令和３年５月 20 日に災害対策基本法等の一部を改正する法律（令和３年法律第 30 号）が施行され、避難行動要支援者の円滑かつ迅速な避難を図る観点から、個別避難計画の作成が市町村の努力義務とされた。本改正を受け「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針（平成 25 年８月）」（以下「取組指針」という。）が同日に改定された。介護支援専門員等は、利用者の状態や置かれている環境などを把握していることなどから、取組指針において、市町村による個別避難計画の作成等にあたり、介護支援専門員等の福祉専門職の参画が重要とされている。

また、令和３年度介護報酬改定においては、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続計画(BCP)の策定等が義務づけられた。このため、平時から市町村の防災部局等関係者とも連携して災害発生時の避難先など利用者情報を予め把握することなどにより、利用者へのサービス継続に向けた取組を推進していくことが重要であり、取組指針でもその旨記載されている。

以上を踏まえ、内閣府参事官及び当課の連名で下記をお示ししており、都道府県におかれては再度ご確認の上、管下市町村及び関係団体に対して、周知・助言等を行っていただきたい。

① 各都道府県・市町村あて、「個別避難計画作成等への支援策等について（周知）」（令和３年６月 22 日内閣府政策統括官（防災担当）付参事官（避難生活担当）厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課ほか連名事務連絡）を発出し、
- 消防防災主管部局や保健・医療など関係部局と連携の下、個別避難計画の取組の検討及び実施準備に協力をいただけるよう依頼するとともに
- 令和３年度より、個別避難計画の作成に係る福祉専門職の参画に対する報酬等の経費として一人あたり７千円程度を要するものと想定し、新たに地方交付税措置が講じられていることをお示ししている。

② 市町村による避難支援について居宅介護支援事業所との一層の連携が図られるよう、一般社団法人 日本介護支援専門員協会あてに、「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針等を踏まえた業務継続に向けた取組等のさらなる推進について」（令和３年７月６日内閣府政策統括官（防災担当）付参事官（避難生活担当）厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課連名事務連絡）において、平時及び災害発生時における具体的な取組を周知している。

災害対策基本法等の一部を改正する法律の概要

内閣府(防災担当)

※内閣府作成資料を一部抽出・改変

趣　旨

頻発する自然災害に対応して、災害時における円滑かつ迅速な避難の確保及び災害対策の実施体制の強化を図るため、以下の措置を講ずることとする。

改正内容

1．災害対策基本法の一部改正

①災害時における円滑かつ迅速な避難の確保

1）避難勧告・避難指示の一本化等

＜課題＞

本来避難すべき避難勧告のタイミングで避難せず、逃げ遅れにより被災する者が多数発生。 避難勧告と指示の違いも十分に理解されていない。

（住民アンケート
・避難勧告で避難すると回答した者：26.4%
・避難指示で避難すると回答した者：40.0%）

＜対応＞

避難勧告・指示を一本化し、従来の勧告の段階から**避難指示**を行うこととし、避難情報のあり方を包括的に見直し。

避難情報の報道イメージ（内閣府で撮影）

2）個別避難計画（※）の作成

※ 避難行動要支援者（高齢者、障害者等）ごとに、避難支援を行う者や避難先等の情報を記載した計画。

＜課題＞

避難行動要支援者名簿（平成25年に作成義務化）は、約99%の市町村において作成されるなど、普及が進んだものの、いまだ災害により、多くの高齢者が被害を受けており、避難の実効性の確保に課題。（近年の災害における犠牲者のうち高齢者（65歳以上）が占める割合
令和元年東日本台風：約65%　令和２年７月豪雨：約79%）

＜対応＞

避難行動要支援者の円滑かつ迅速な避難を図る観点から、**個別避難計画について、市町村に作成を努力義務化**。（任意の取組として計画の作成が完了している市町村　約10%
任意の取組として一部の計画の作成が完了している市町村　約57%）

※併せて、マイナンバー法を改正し、名簿・計画の作成等に当たりマイナンバーに紐付く情報を活用

避難行動要支援者が災害時に避難する際のイメージ

3）災害発生のおそれ段階での国の災害対策本部の設置／広域避難に係る居住者等の受入れに関する規定の措置等

災害発生のおそれ段階において、国の災害対策本部の設置を可能とするとともに、市町村長が居住者等を安全な他の市町村に避難（広域避難）させるに当たって、必要となる市町村間の協議を可能とするための規定等を措置。

大規模河川氾濫時の他市町村への避難イメージ

災害対策基本法改正による居宅介護支援事業所の協力・連携について

○ 居宅介護支援事業所・団体においては市町村と以下のような連携が考えられる。
- 個別避難計画の作成について、福祉専門職として参画。
- BCPのなかで、災害時の利用者に対する安否確認のため、一覧表を作成する際に、個別避難計画の情報を活用。
- BCPに基づき、訓練を実施する際に、市町村の実施する防災訓練と連携。
- 災害発生時の利用者への安否確認、サービス調整について、市町村等による避難所の運営や在宅の避難行動要支援者への安否確認と連携。さらに、自事業所の利用者以外への支援も考えられる。

※令和3年7月6日付け事務連絡（一般社団法人日本介護支援専門員協会あて内閣府政策統括官（防災担当）付参事官（避難担当）・厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課連名）参照

	居宅介護支援事業所（介護保険法）	市町村（災害対策基本法）
平時	○ **BCPを作成【R3より義務（経過措置あり）】** ・ 安否確認については、安否確認方法の検討や緊急連絡先を含む一覧表を作成 ←連携→ ・ 地域の避難方法や避難所に関する情報に留意し、災害時の安否確認やサービス調整等が円滑に対応できるよう、地域の事業所や関係機関と事前に、検討・調整 ・ 建物の安全対策等、研修・訓練の実施、定期的にBCPの見直し ←連携→	○ 市町村地域防災計画を作成【義務】 ○ 個別避難計画の作成【災対法改正後、努力義務】 ・ 市町村が主体となり、福祉専門職等の参画を得て作成。 ・ 平時から関係者間で共有（情報提供の同意が得られた場合） ・ 福祉避難所への直接の避難も検討 ○ 防災訓練の実施【義務】
災害発生時	○ **BCPに基づく業務継続【R3より義務（経過措置あり）】** ・ BCPの一環として事業所や関係機関と連携しながら、利用者の安否確認、サービス調整を実施 **（1）利用者が避難所にいる場合** ・ ケアマネも連携して支援 ←連携→ ※ 自宅へ戻る場合や仮設住宅・施設に入る場合には、サービス確保のため、事業所・施設等と必要な調整を行う。 **（2）利用者が自宅等にいる場合** ・ 自治体と連携して、継続的に安否確認を実施。 ←連携→ ・ 介護サービスの確保のため、事業所等と必要な調整を行う。 注 業務継続が不可能な場合には、他のケアマネ事業所、居宅サービス事業所、地域の関係機関と事前に検討・調整した対応を行う。	○ 避難誘導 ・ 個別避難計画に基づき、避難支援等実施者が避難行動要支援者の避難誘導を実施。 ○ 避難生活支援 （1）避難所の運営 一般避難所・福祉避難所 ←支援← 保健師（自治体職員）、福祉サービス事業者、民生委員等、DMAT、DWAT 等 ※ 自事業所の利用者以外への支援も考えられる （2）在宅の避難行動要支援者への安否確認 ・ 避難支援等関係者等と連携し、安否確認を実施するとともに、必要な場合は緊急入所等の必要な支援へのつなぎを行う。

福祉専門職としての参画

（10）居宅介護支援に係る特定事業所集中減算の適正な運用に係る解説動画について

居宅介護支援に係る特定事業所集中減算については、会計検査院より、一部の事業所において、その適用が適切に行われていないことについて指摘があったところ。これを受けて「居宅介護支援に係る特定事業所集中減算の適正な適用について」（令和６年８月 13 日付事務連絡）において、判定期間の割合の算出方法に関する居宅介護支援事業所への周知につきご依頼したところである。

加えて、一般社団法人日本介護支援専門員協会において、当該減算の適正な運用に係る資料と解説動画が作成されているため、各都道府県におかれては、適宜ご活用いただくとともに、管内市町村へ周知いただくなど、居宅介護支援に係る特定事業所集中減算の適正な運用が図られるよう努めていただきたい。

○解説動画ＵＲＬ
https://www.jcma.or.jp/?p=778611

８．地域密着型サービスの市町村域を超えた利用（広域利用）について

地域密着型サービスは、要介護者が住み慣れた地域で生活することを支えるため、市町村内の支援ニーズに応じて提供されるサービスであり、市町村が事業所を指定するものである。

このため、市町村の被保険者は、その市町村の地域密着型サービスを利用することを原則としている。

ただし、他の市町村に所在する地域密着型サービス事業所についても被保険者からの利用希望に基づき、市町村が必要であると認める場合には、他の市町村の同意を得て指定（区域外指定）することで、被保険者が利用することが可能となる。

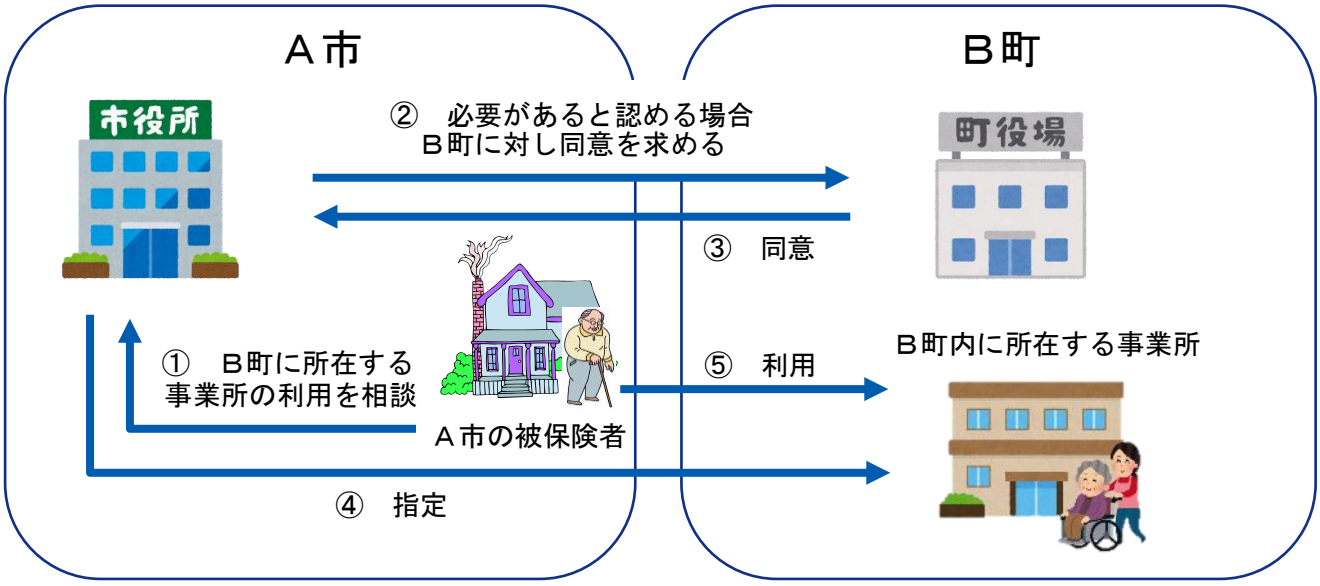
他の市町村の事業所を指定することについては、各市町村の実情に応じた、それぞれの判断であり、各市町村はケースごとに適切に判断し、運用されるものであるが、各市町村におかれては、被保険者から相談があった場合には、そのケースに応じて市町村の方針をきちんと説明し適切に対応していただくようお願いする。

また、第９期介護保険事業（支援）計画の基本指針において、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、（看護）小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスについて、既存施設の有効活用等を図るとともに、区域外へのサービス提供に係る介護事業所の負担の軽減を図る観点から、都道府県と連携を図りつつ、広域利用に関する事前同意等の調整を図る旨などを明記したところ。

さらに、地域密着型サービスの広域利用を促進するための具体的方策について、区域外指定の事前同意を含め、地方自治体向けに手引き（※）を作成しているので、ご活用いただきたい。

※　看護小規模多機能型居宅介護の広域利用に関する手引き（厚生労働省 HP）
https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001213668.pdf

＜Ａ市の被保険者が、Ｂ町に所在する事業所の利用を希望するケースの例＞



９．共生型サービスの普及促進について

平成30年度に創設した、共生型サービスについては、

・介護保険サービス事業所が、障害福祉サービスを提供しやすくする

・障害福祉サービス事業所が、介護保険サービスを提供しやすくする

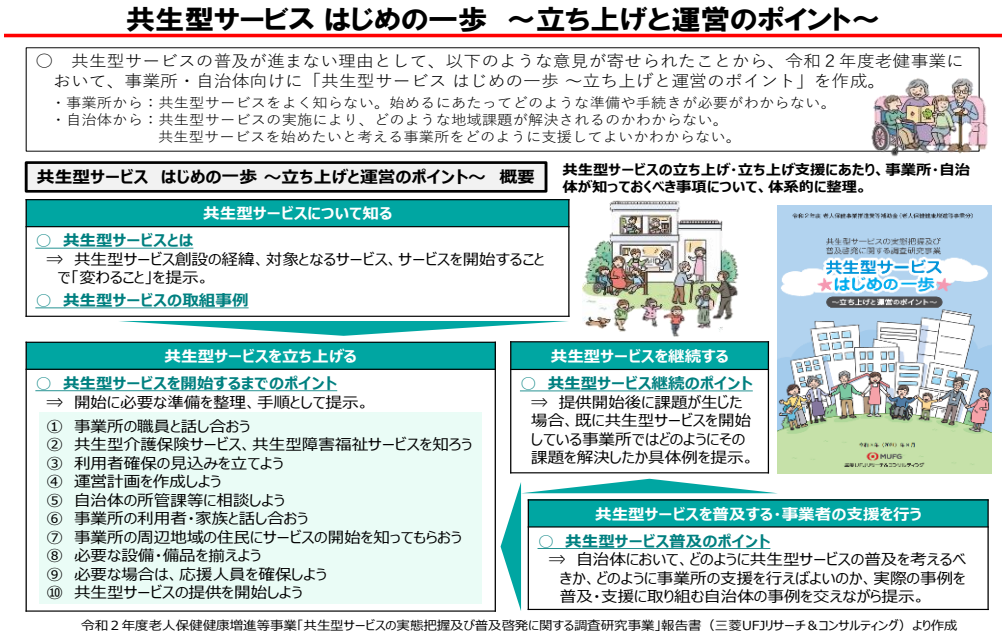
ことを目的とし、各地域で発生している課題の解決や掲げているサービス供給量等の目標の達成の一助となることが期待されている指定手続きの特例として設けられており、同一事業所において、介護保険サービスと障害福祉サービスの両方を提供することで、各地域で発生している課題の解決や掲げているサービス供給量等の目標の達成の一助となることが期待されている。

共生型サービスの取り組みを支援するため、以下（１）～（４）を実施しているので、各都道府県におかれてはこれらも活用しつつ、積極的な普及促進をお願いしたい。

なお、共生型サービスの指定手続きについては、可能な限り簡素化を図る観点から、介護保険施行規則の規定に基づき厚生労働大臣が定める様式において、共生型サービス申請時に介護保険サービス事業所（障害福祉サービス事業所）の指定申請の際に既に提出した事項については、介護保険施行規則の規定に基づき厚生労働大臣が定める様式において、共生型サービス申請時の申請書の記載又は書類の提出を省略できることとするなど特例を設けているので、各都道府県及び市町村におかれては、速やかな処理に努められたい。（64～66ページ参照）

（１）共生型サービスに係るポイント集の作成

令和２年度老人保健健康増進等事業「共生型サービスの実態把握及び普及啓発に関する調査研究事業」において、共生型サービスの概要や創設の経緯、共生型サービスを実施することにより解決できる地域課題、共生型サービスの開始や運営に関するポイント、自治体による共生型サービス普及のための支援方法、現在共生型サービスに取り組んでいる事業所の事例報告、共生型サービス関係規定等をまとめたポイント集（「共生型サービス★はじめの一歩★～立ち上げと運営のポイント」）が作成されたので、各自治体におかれてはこれを活用し、積極的な普及啓発や共生型サービスの実施を検討している事業所への支援をお願いしたい。



令和２年度老人保健健康増進等事業「共生型サービスの実態把握及び普及啓発に関する調査研究事業」報告書（三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）より作成

（２）「共生型サービスの普及促進に関する事業」の創設

共生型サービスの普及を促進するため、令和４年度より地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）において「共生型サービスの普及促進に関する事業」を設けている。同事業は、都道府県等が共生型サービスの普及に必要な施策を実施する場合、その経費に対して助成を行うものであり、例えば以下①～④のような取組の実施が想定される。各都道府県におかれては、地域における共生型サービスの普及に当たっての課題を踏まえつつ、積極的な活用をお願いしたい。

＜実施が想定される取組（例）＞

① 共生型サービスの普及にあたっての課題把握・普及計画の立案
② 介護保険サービス事業所等に対する共生型サービスに関する相談会・研修会等の開催
③ 共生型サービス事業所等への見学会の開催
④ 介護保険サービス事業所・障害福祉サービス事業所、介護支援専門員・相談支援専門員との意見交換会の開催

共生型サービスの普及促進に関する事業

令和７年度予算案：地域医療介護総合確保基金（国２／３：都道府県１／３）

事業目的

○ 共生型サービスは、平成30年に
・介護保険サービス事業所が、障害福祉サービスを提供しやすくなる
・障害福祉サービス事業所が、介護保険サービスを提供しやすくなる
ことを目的とした指定手続きの特例として設けられた。

共生型サービスのイメージ

○ 共生型サービスの実施により、以下の実現が可能であるが、制度開始から４年が経過する現在においても、共生型サービスの指定を受ける事業所は非常に少ない。

○ このため、各都道府県において、共生型サービス創設の目的をふまえ、普及に必要な施策を実施する場合、その経費に対して助成を行う。

共生型サービスの実施により実現できること

①	「介護」や「障害」といった枠組みにとらわれず、多様化・複雑化している福祉ニーズに臨機応変に対応することができる。
②	人口減少社会にあっても、地域の実情に応じたサービス提供体制整備や人材確保を行うことができる。
③	各地域で地域包括ケア・福祉のまちづくりを展開するためのきっかけとなる。

利用者・家族、地域住民のみならず、自治体にとっても、地域課題解決のきっかけになる。

事業内容

○ 共生型サービスの普及促進のため、都道府県・市町村における以下の取組等に必要な経費に対して助成する。

共生型サービス普及にあたっての現状の課題と実施が想定される取組（例）

① 共生型サービスの普及にあたっての課題把握・普及計画の立案	② 介護保険サービス事業所等に対する共生型サービスに関する相談会・研修会等の開催	③ 共生型サービス事業所等への見学会の開催	④ 介護事業所・障害福祉事業所、介護支援専門員・相談支援専門員との意見交換会の開催
○ 各都道府県・市町村において共生型サービス普及に当たっての課題把握や各種計画への位置付けがなされていないという状況がある。 ⇒ 課題把握や計画作成に必要な調査等を実施。	○ 共生型サービスを知らない事業所や、サービス開始を検討しているが何から取りかかればよいかわからない事業所が多いという状況がある。 ⇒ 相談会・研修会等を開催し、制度創設の経緯・役割、対象サービス、指定や提供継続において必要とされるポイント、各サービスの基準・報酬体系、申請書類の作成方法、実際の提供事例等を提示。	○ 共生型サービスの開始によりこれまでサービス提供の対象としていなかった利用者を受け入れたり、報酬請求等新たな事務手続きを行うことが必要となる。 ⇒ 共生型サービス事業所等の見学会を行うことで、事業所の不安や疑問を解消。	○ 介護保険サービス利用者は介護支援専門員、障害福祉サービス利用者は相談支援専門員がサービス計画作成を行うが、事業所と両専門員の連携が難しいとの声がある。 ⇒ 両者を対象とする意見交換会を開催することで、連携を促進。

（３）共生型サービスに係る実態調査等の実施

令和４年度老人保健健康増進等事業「今後の共生型サービスの整備方針に関する調査研究事業」において、自治体や事業者等を対象に共生型サービスの整備に関するヒアリング調査を実施し、これまでの老健事業において把握した、整備にあたっての課題及び解決策等もふまえ、今後の共生型サービスの普及推進に向けた施策や事業・取組について整理したところである。

共生型サービスに関する調査研究事業は、令和元年度より継続して行っているため、サービスを必要としている利用者や事業所がいる場合においては、適宜参考のうえ、引き続き支援をお願いしたい。

（４）共生型サービスに係るホームページの開設

上記のポイント集やこれまで実施してきた調査結果、共生型サービスの概要、その他共生型サービスの普及等にあたり必要な情報等は、厚生労働省ホームページ（以下ＵＲＬ）に掲載しているので、積極的に活用されたい。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000212398_00016.html

共生型サービスの概要

○　介護保険法の訪問介護・通所介護・（介護予防）短期入所生活介護については、障害者総合支援法若しくは児童福祉法の指定を受けている事業所からの申請があった場合、「共生型サービス」として指定が可能。

共生型サービスを活用することのメリット

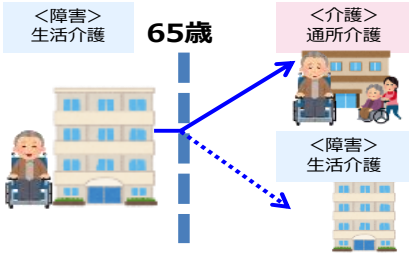
利用者

① 障害者が65歳以上になっても、従来から障害福祉で利用してきたサービスの継続利用が可能となる。
② 高齢者だけでなく、障害児・者など多様な利用者が共に暮らし支え合うことで、お互いの暮らしが豊かになる。

①

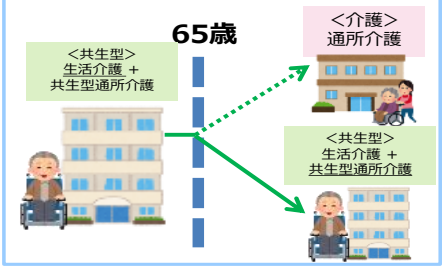
共生型サービス開始前

65歳を境に、なじみのある事業所から介護サービス事業所へ移行する可能性。



共生型サービス開始後

なじみのある事業所が共生型サービスになることで、65歳以降も引続き通所可。



②

【地域の実践例】
「富山型デイサービス」

事業所

障害福祉事業所、介護保険事業所それぞれの基準を満たす必要なし。

※ 障害福祉事業所の指定を受けた事業所であれば、基本的に共生型サービスの指定を受けることができるよう、特例基準を設定。

地域

地域の実情にあわせて、限られた福祉人材を有効に活用することが可能。

➡ 介護保険と障害福祉の両制度の基準や高齢者と障害児・者の支援内容の違いを踏まえ、サービスの質の確保に十分留意をしつつ、共生型サービスの指定を推進

共生型サービスの実施により期待されること

○　共生型サービスを実施することにより、具体的には以下のような地域課題の解決が可能。
※１事業所で介護保険サービス・障害福祉サービスの両方の指定を受けることによっても同様の課題解決が可能。

① 「介護」や「障害」といった枠組みにとらわれず、多様化・複雑化している福祉ニーズに臨機応変に対応することができる。

② 人口減少社会にあっても、地域の実情に応じたサービス提供体制整備や人材確保を行うことができる。

③ 各地域で地域包括ケア・福祉のまちづくりを展開するためのきっかけとなる。

解決可能と想定される地域課題

似たようなサービスがあるのだけれど・・・

近所に要介護高齢者がいる。近くに介護保険のデイサービス事業所がないので、遠くの事業所まで通っている。障害者向けのデイサービス事業所は近くにあるのだが・・・

続けて同じ事業所に通いたいのに・・・

長年、障害福祉事業所を利用していた障害者が65歳になった。本人は続けて同じ事業所を使いたいと言うが、介護保険事業所に移らなければいけないのか・・・

人材が足らない・・・

介護保険サービス、障害福祉サービスともに地域に需要があるが、それぞれ事業所を整備していくと人材が不足する。解消するいい方法はないものか・・・

役所のどこに相談すればよいのか・・・

介護保険サービスだけでは解決できなさそうな悩み、障害福祉サービスだけでは解決できなさそうな悩みは役所のどこに相談すればよいのだろう。介護と障害、それぞれの担当窓口はあるけれど、両方にまたがる相談は受けてもらえるのか・・・

親子で一緒に過ごしたい

障害福祉事業所の利用者の母親が要介護となった。ケアマネジャーからは、デイサービスに通って機能訓練をした方がよいと言われているが、本人は子どもと同じ事業所に通いたいと言っている。どうにかできないものか・・・

地域活動を活性化させたい・・・

介護事業所や障害事業所が中心となって地域活動を行っているところもあると聞く。多様な利用者を受け入れている事業所なら、より親しまれやすいのではないだろうか・・・

共生型サービスの
実施により解決可能

令和２年度老人保健健康増進等事業「共生型サービスの実態把握及び普及啓発に関する調査研究事業」報告書（三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）より作成

共生型サービスの対象となるサービス

○　共生型サービス創設の目的に照らし、以下のサービスを対象としている。
①　高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用を促進する観点から、介護保険優先原則が適用される介護保険と障害福祉両方の制度に相互に共通するサービス
②　現行の基準該当障害福祉サービスとして位置付けられているサービス

	介護保険サービス		障害福祉サービス等
ホームヘルプサービス	○　訪問介護	⇔	○　居宅介護 ○　重度訪問介護
デイサービス	○　通所介護 ○　地域密着型通所介護	⇔	○　生活介護（主として重症心身障害者を通わせる事業所を除く） ○　自立訓練（機能訓練・生活訓練） ○　児童発達支援（主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く） ○　放課後等デイサービス（同上）
デイケア	○　通所リハビリテーション	→	○　自立訓練（機能訓練）
ショートステイ	○　短期入所生活介護 ○　介護予防短期入所生活介護	⇔	○　短期入所
「通い・訪問・泊まり」といったサービスの組合せを一体的に提供するサービス※	○　小規模多機能型居宅介護 ○　介護予防小規模多機能型居宅介護 ○　看護小規模多機能型居宅介護 □　通い	→	○　生活介護（主として重症心身障害者を通わせる事業所を除く） ○　自立訓練（機能訓練・生活訓練） ○　児童発達支援（主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く） ○　放課後等デイサービス（同上）
	□　泊まり	→	○　短期入所

※　障害福祉サービスには介護保険の（看護）小規模多機能型居宅介護と同様のサービスはないが、障害福祉制度における基準該当の仕組みにより、障害児・者が（看護）小規模多機能型居宅介護に通ってサービスを受けた場合等に、障害福祉の給付対象となっている。

共生型サービス指定に係る特例（指定手続き①）

共生型サービス事業所の指定手続の省略・簡略化

共生型介護保険サービスの事業所・共生型障害福祉サービス事業所の指定手続にあたっては、障害福祉と介護保険で相互に共通又は類似する項目について、指定の更新の際に申請書の記載又は書類の提出の省略が可能な事項を基本としつつ、以下のとおり省略又は簡素化できることとしている。

ホームヘルプ　介護保険法施行規則第114条・障害者総合支援法施行規則第34条の７により、以下４、５、６、８については省略可能。

	介護保険法施行規則	障害者総合支援法施行規則	省略可否
	（第114条） **訪問介護**	（第34条の７） **居宅介護・重度訪問介護**	
1	事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するときは、当該事務所を含む。）の名称及び所在地	事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するときは、当該事務所を含む。）の名称及び所在地	×
2	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	×
3	当該申請に係る事業の開始の予定年月日	当該申請に係る事業の開始の予定年月日	×
4	申請者の登記事項証明書又は条例等	申請者の登記事項証明書又は条例等	○
5	事業所の平面図	事業所の平面図	○
5の2	利用者の推定数	-	-
6	事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所並びにサービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴	事業所の管理者及びサービス提供責任者（中略）の氏名、生年月日、住所及び経歴	○
7	運営規程	運営規程	×
8	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	利用者又はその家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	○
9	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態	×
10	法第七十条第二項各号（中略）に該当しないことを誓約する書面（以下略）	法第三十六条第三項各号に該当しないことを誓約する書面（以下略）	×
11	その他指定に関し必要と認める事項	その他指定に関し必要と認める事項	×

共生型サービス指定に係る特例（指定手続き②）

デイサービス　介護保険法施行規則第119条・第131条の３の２、児童福祉法施行規則第18条の27・第18条の29、障害者総合支援法施行規則第34条の９・第34条の14・第34条の15により、以下４、５、７、９については省略可能。

	介護保険法施行規則	児童福祉法施行規則		障害者総合支援法施行規則			省略可否
	（第119条・第131条の３の２） **通所介護・地域密着型通所介護**	（第18条の27） **児童発達支援**	（第18条の29） **放課後等デイサービス**	（第34条の９） **生活介護**	（第34条の14） **自立訓練（機能訓練）**	（第34条の15） **自立訓練（生活訓練）**	
1	事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該申請に係る事業の一部を行う施設を有するときは、当該施設を含む。）の名称及び所在地	事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するときは、当該事務所を含む。）の名称及び所在地	事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するときは、当該事務所を含む。）の名称及び所在地	事業所の名称及び所在地	事業所の名称及び所在地	事業所の名称及び所在地	×
2	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	×
3	当該申請に係る事業の開始の予定年月日	当該申請に係る事業の開始の予定年月日	当該申請に係る事業の開始の予定年月日	当該申請に係る事業の開始の予定年月日	当該申請に係る事業の開始の予定年月日	当該申請に係る事業の開始の予定年月日	×
4	申請者の事項証明書又は条例等	申請者の登記事項証明書又は条例等	申請者の登記事項証明書又は条例等	申請者の登記事項証明書又は条例等	申請者の登記事項証明書又は条例等	申請者の登記事項証明書又は条例等	○
5	事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該申請に係る事業の一部を行う施設を有するときは、当該施設を含む。）の平面図（各室の用途を明示するものとする。）及び設備の概要	事業所の平面図（各室の用途を明示するものとする。）及び設備の概要	事業所の平面図（各室の用途を明示するものとする。）及び設備の概要	事業所の平面図（各室の用途を明示するものとする。）及び設備の概要	事業所の平面図（各室の用途を明示するものとする。）及び設備の概要	事業所の平面図（各室の用途を明示するものとする。）及び設備の概要	○
6	－	利用者の推定数	利用者の推定数	利用者の推定数	利用者の推定数	利用者の推定数	×

共生型サービス指定に係る特例（指定手続き③）

デイサービス（続き）

	介護保険法施行規則	児童福祉法施行規則		障害者総合支援法施行規則			省略可否
	（第119条・第131条の３の２） **通所介護・地域密着型通所介護**	（第18条の27） **児童発達支援**	（第18条の29） **放課後等デイサービス**	（第34条の９） **生活介護**	（第34条の14） **自立訓練（機能訓練）**	（第34条の15） **自立訓練（生活訓練）**	
7	事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所	事業所の管理者及び児童発達支援管理責任者（中略）の氏名、生年月日、住所及び経歴	事業所の管理者及び児童発達支援管理責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴	事業所の管理者及びサービス管理責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴	事業所の管理者及びサービス管理責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴	事業所の管理者及びサービス管理責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴	○
8	運営規程	運営規程	運営規程	運営規程	運営規程	運営規程	×
9	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	障害児又はその家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	障害児又はその家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	利用者又はその家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	利用者又はその家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	利用者又はその家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	○
10	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態	×
11	-	-	-	指定障害福祉サービス基準第九十一条の協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容	指定障害福祉サービス基準第百六十二条において準用する指定障害福祉サービス基準第九十一条の協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容	指定障害福祉サービス基準第百七十一条において準用する指定障害福祉サービス基準第九十一条の協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容	×
12	誓約書	法第二十一条の五の十五第三項各号に該当しないことを誓約する書面（以下略）	誓約書	誓約書	誓約書	誓約書	×
13	その他指定に関し必要と認める事項	その他指定に関し必要と認める事項	その他指定に関し必要と認める事項	その他指定に関し必要と認める事項	その他指定に関し必要と認める事項	その他指定に関し必要と認める事項	×

共生型サービス指定に係る特例（指定手続き④）

ショートステイ　介護保険法施行規則第121条、障害者総合支援法施行規則第34条の11により、以下４、６、８、10、12については省略可能。

	介護保険法施行規則	障害者総合支援法施行規則	省略可否
	（第121条） **短期入所生活介護**	（第34条の11） **短期入所**	
1	事業所の名称及び所在地	事業所の名称及び所在地	×
2	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	×
3	当該申請に係る事業の開始の予定年月日	当該申請に係る事業の開始の予定年月日	×
4	申請者の登記事項証明書又は条例等	申請者の登記事項証明書又は条例等	○
5	当該申請に係る事業を指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームにおいて行う場合又は同条第四項に規定する併設事業所（次号において「併設事業所」という。）において行う場合にあっては、その旨	事業所の種別（指定障害福祉サービス基準第百十五条第一項に規定する併設事業所（次号及び第七号において「併設事業所」という。）又は同条第二項の規定の適用を受ける施設の別をいう。）	×
6	建物の構造概要及び平面図（当該申請に係る事業を併設事業所において行う場合にあっては、指定居宅サービス等基準第百二十四条第三項に規定する併設本体施設又は指定居宅サービス等基準第百四十条の四第三項に規定するユニット型事業所併設本体施設の平面図を含む。）（各室の用途を明示するものとする。）並びに設備の概要	建物の構造概要及び平面図（当該申請に係る事業を併設事業所において行う場合にあっては、指定障害福祉サービス基準第百十七条第二項に規定する併設本体施設の平面図を含む。）（各室の用途を明示するものとする。）並びに設備の概要	○
7	当該申請に係る事業を指定居宅サービス等基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームにおいて行うときは当該特別養護老人ホームの入所者の定員、当該特別養護老人ホーム以外の事業所において行うときは当該申請に係る事業の開始時の利用者の推定数	当該申請に係る事業を併設事業所において行うときは利用者の推定数、指定障害福祉サービス基準第百十五条第二項の規定の適用を受ける施設において行うときは当該施設の入所定員	×
8	事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所	事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴	○
9	運営規程	運営規程	×
10	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	利用者又はその家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	○
11	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態	×
12	指定居宅サービス等基準第百三十六条（指定居宅サービス等基準第百四十条の十三において準用する場合を含む。）の協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容	指定障害福祉サービス基準第百二十五条において準用する指定障害福祉サービス基準第九十一条の協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容	○
13	誓約書	誓約書	×
14	その他指定に関し必要と認める事項	その他指定に関し必要と認める事項	×

10. 離島・中山間地域等における介護サービス提供体制の確保について

介護サービスは、利用者や家族の方々にとって欠かせないものであり、離島、豪雪地帯、中山間地域等においても、地域の実情に応じて、介護サービスの提供体制を確保することは重要である。

一方で、同地域において、介護サービスの提供体制を確保するに当たっては、利用者数が少ないため事業所運営にあたりスケールメリットを得ることが難しいことや介護人材の確保が困難であるといった課題があるため、介護サービス事業所の運営に当たって課される基準の緩和、介護報酬上の加算による評価、サービス提供体制確保等に係る支援等を行っている。

各事業を積極的に活用いただくとともに、都道府県においては、管内市町村が必要な取組を実施できるよう支援をお願いする。

１．介護人材確保のための支援

（１）地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）

① 離島、中山間地域等における介護人材確保支援事業【資料1参照】

② 介護テクノロジー導入支援事業【資料２参照】

介護ロボットやICT等を活用するためのICTリテラシー習得に必要な経費を補助対象とすることとしている。

③ 介護生産性向上推進総合事業（介護従事者確保分）【資料３参照】

④ 外国人留学生への奨学金の給付等に係る支援事業 【資料４参照】

居住費などの生活費について、受入介護施設等が現行の補助基準額を超えて介護人材の確保に向け積極的に支援を行った場合に限り、

１ 月２万円まで加算

２ 入居に係る初期費用等について、当該月に限り、月５万円まで加算

を設けることとしている。

⑤ 訪問介護等サービス提供体制確保支援事業 【資料５参照】

⑥ 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 【資料６参照】

⑤及び⑥については、令和６年度補正予算においても同様の事業を実施。

詳細は、「02. 訪問介護人材の確保について」よりＰ５～８を参照。

（２）介護保険事業費補助金：離島等サービス確保対策事業 【資料参照７】

離島、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、離島や中山間地域等におけるホームヘルパー養成等、人材の確保対策に重点をおき、具体的な方策・事業の検討や試行的事業を実施するための費用の補助を行っている。

令和６年度から、離島や中山間地域等における業務の効率化を図る観点等から、市

区町村が行う事業（環境整備等の試行的事業）において、タブレット等のICT機器の導入費用や電動自転車等の購入費用を支援対象としているので、都道府県におかれては、管内市町村に対して、広く周知するとともに積極的な活用を働きかけていただきたい。

（３）介護福祉士修学資金貸付事業での特例　【資料８参照】

介護福祉士修学資金貸付事業については、通常、介護の業務に５年間従事することで返還免除となっているが、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法（令和３年法律第19号）に規定する区域において従事した場合は、３年間で返還免除となる特例を設けている。

２．地域の実情に応じた介護サービス提供体制確保のための支援

（１）基準該当サービス・離島等相当サービス【資料９参照】

介護保険制度では、厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準を満たした場合に、指定サービスとしてサービスの提供を可能としているが、その一部を満たしていない場合においても、一定の基準を満たした場合に、基準該当サービスとしてサービスの提供を可能としている。

さらに、指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域においても、市町村が必要と認める場合、これらのサービスに相当するサービス（離島等相当サービス）として柔軟なサービスの提供を可能としている。

とりわけ、離島等相当サービスについては、その活用が十分に進んでいるとはいえない状況にあることから、令和６年12月24日に閣議決定された「令和６年の地方からの提案等に関する対応方針」では、「当該サービスの運用実態や地方公共団体の意向等を調査し、活用の妨げとなり得る要因を分析した上で、中山間地域等における活用を促進する方策を検討し、令和７年度中に結論を得る。」とされたところである。

当該方針を踏まえ、令和７年度においては、中山間地域等における当該サービスの活用を促進する方策を検討するため、都道府県や市町村を対象とした当該サービスの運用実態等に関する調査を実施することを予定しているので、ご協力をお願いする。

なお、離島等相当サービスの対象地域を【参考資料】にまとめたので、参照されたい。

（２）通所介護費等の所要時間の取扱い　【資料10参照】

通所介護等の基本報酬の算定根拠となる所要時間は、現に要した時間ではなく、各サービス計画に位置付けられた内容のサービスを行うための標準的な時間によることとされている。

「通所介護費等における所要時間の取扱いについて」（令和６年１月12日付　事務連絡）において、当日の利用者の心身の状況に限らず、降雪等の急な気象状況の悪化等

により、やむを得ず、送迎に平時よりも時間を要した場合においても計画上の単位数を算定して差し支えないことをお示ししているので、管内の市区町村及び介護サービス事業所へ広く周知いただきたい。

（３）介護報酬の加算【資料11参照】

訪問系・通所系サービスについては、離島・中山間地域等に事業所が所在している場合や当該地域に居住している利用者に対してサービスを提供した場合に、以下の加算で評価している。

① 特別地域加算（基本報酬の15/100）

② 中山間地域等における小規模事業所加算（基本報酬の10/100）

③ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算（基本報酬の５/100）

なお、これらの加算の算定により利用者負担額が増額するため、利用者負担軽減措置として、他地域との均衡を図る観点から低所得者の利用者負担額の１割を軽減するための補助事業も設けている（離島等地域における特別地域加算に係る利用者負担軽減措置事業、中山間地域等の地域における加算に係る利用者負担軽減措置事業）

また、令和６年度の介護報酬改定で明確化したとおり、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法第42条の「みなし過疎地域」等についても、これらの加算対象地域であり、加算の活用が可能であるため、ご留意いただきたい。

（４）地域医療介護総合確保基金（施設整備分）【資料12参照】

介護保険事業計画等に基づき、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観点から、地域密着型サービス施設等への整備への助成、介護施設の開設準備軽費等への支援を行っている。施設・事業所等が、離島、特別豪雪地帯、奄美群島、小笠原諸島に所在する場合は、補助単価の８％の加算が可能である。

（５）小規模介護老人福祉施設の配置基準の見直し【資料13参照】

離島・過疎地域に所在する定員30名の小規模介護老人福祉施設においては、効率的な人員配置を可能とする観点から、短期入所生活介護事業所等を併設する場合に、入所者等の処遇等が適切に行われる場合に限り、当該短期入所生活介護事業所等に生活相談員等を置かないことを可能とすることとした。

３．その他

厚生労働省補助事業（実施主体：公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会）により、離島・中山間地域等において活用が可能である施策や介護サービスの提供体制確保に積極的に取り組む自治体の事例をまとめた手引やヒント集が作成されている。

また、同地域における介護サービス提供体制の現状や体制確保の考え方等に係る調査も行われており、以下報告書においてまとめられているので適宜参考にされたい。（以下 URL はいずれも実施主体ホームページ。）

○　令和元年度老人保健健康増進等事業「離島等における介護サービスの提供体制の確保方策のあり方と既存施策のあり方に関する調査研究事業」

・　事業報告書

・　パンフレット「離島等における介護サービスの提供体制の確保方策と既存施策に関する手引き」

（https://www.kokushinkyo.or.jp/index/principalresearch/tabid/57/ItemId/743/dispmid/1547/Default.aspx）

○　令和２年度老人保健健康増進等事業「離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や自治体による支援方策に関する調査研究事業

・　事業報告書

・　パンフレット「介護人材確保にお悩みの離島や中山間地域　必見！～役立つヒント集～」

（https://www.kokushinkyo.or.jp/index/principalresearch/tabid/57/Default.aspx?itemid=782&dispmid=1547）

○　令和３年度老人保健健康増進等事業「離島等における介護サービス需要と今後の安定的な介護サービス提供のあり方に関する調査研究事業」

・　事業報告書

・　ガイドブック「介護サービス需給に関するガイドブック～離島・中山間地域編～」

（https://www.kokushinkyo.or.jp/index/principalresearch/tabid/57/Default.aspx?itemid=792&dispmid=1547

拡充 地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）
※メニュー事業の全体

資料１

令和７年度当初予算案　97億円（97億円）※（）内は前年度当初予算額

１ 事業の目的

○ 地域の実情に応じた介護従事者の確保対策を支援するため、都道府県計画を踏まえて実施される「参入促進」・「資質の向上」・「労働環境・処遇の改善」等に資する事業を支援する。

２ 事業の概要・実施主体等

都道府県計画を踏まえて事業を実施。（実施主体：都道府県、負担割合：国2/3・都道府県1/3、令和５年度交付実績：46都道府県）　※赤字下線は令和7年度新規・拡充等

参入促進

○ 地域における介護のしごとの魅力発信
○ 若者・女性・高齢者など多様な世代を対象とした介護の職場体験
○ 高齢者など地域の住民による生活支援の担い手の養成、支え合い活動継続のための事務支援
○ 介護未経験者に対する研修支援
○ 介護事業所におけるインターンシップや介護の周辺業務等の体験など、多様な世代を対象とした介護の職場体験支援
○ 介護に関する入門的研修の実施からマッチングまでの一体的支援、参入促進セミナーの実施、ボランティアセンターやシルバー人材センター等との連携強化
○ 人材確保のためのポランティアポイント活用支援
○ 多様な人材層の参入促進、介護助手等の普及促進
○ 介護福祉士国家資格取得を目指す外国人留学生や１号特定技能外国人等の受入環境整備
○ 福祉系高校修学資金貸付、時短勤務、副業・兼業、選択的週休３日制等の多様な働き方のモデル実施
○ 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　等

資質の向上

○ 介護人材キャリアアップ研修支援
・経験年数3～5年程度の中堅職員に対する研修、喀痰吸引等研修、介護キャリア段位におけるアセッサー講習受講
・介護支援専門員、介護相談員育成に対する研修
○ 各種研修に係る代替要員の確保、出前研修の実施
○ 潜在介護福祉士の再就業促進
・知識や技術を再確認するための研修の実施
・離職した介護福祉士の所在やニーズ等の把握
○ チームオレンジ・コーディネーターなど認知症ケアに携わる人材育成のための研修
○ 地域における認知症施策の底上げ・充実支援
○ 地域包括ケアシステム構築に資する人材育成
・生活支援コーディネーターの養成のための研修
○ 認知症高齢者等の権利擁護のための人材育成
○ 介護施設等防災リーダーの養成
○ 外国人介護人材の研修支援
○ 外国人介護福祉士候補者に対する受入施設における学習支援　等

労働環境・処遇の改善

○ 新人介護職員に対するエルダー・メンター（新人指導担当者）養成研修
○ 管理者等に対する雇用改善方策の普及
・管理者に対する雇用管理改善のための労働関係法規、休暇・休職制度等の理解のための説明会の開催、両立支援等環境整備
・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**（拡充・変更）**
・総合相談センターの設置等、介護生産性向上の推進
○ 介護従事者の子育て支援のための施設内保育施設運営等の支援
○ 子育て支援のための代替職員のマッチング等の介護職員に対する育児支援
○ 介護職員に対する悩み相談窓口の設置
○ ハラスメント対策の推進
○ 若手介護職員の交流の推進
○ 外国人介護人材受入施設等環境整備
○ 訪問介護等サービス提供体制確保支援事業
等

○ 関係機関・団体との連携・協働の推進を図るための、都道府県単位、市区町村単位での協議会等の設置
○ 介護人材育成や雇用管理体制の改善等に取組む事業所に対する都道府県の認証評価制度の運営・事業者表彰支援　○ 離島、中山間地域等への人材確保支援

拡充 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））

資料２

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をすること

（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

国 →（基金(国2/3)）→ 都道府県 →（一部助成）→ 介護施設等

資料３

介護生産性向上推進総合事業（地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分））

令和７年度当初予算案：地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）97億円の内数（97億円の内数）

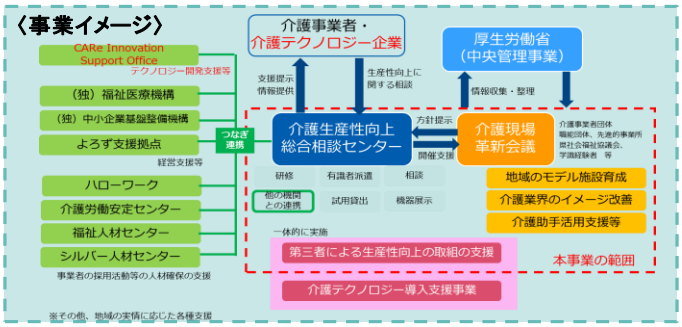
１ 事業の目的

- 都道府県が主体となった介護現場の生産性向上を推進する取組の広がりは限定的であり、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



実施主体

国 → 基金（国2/3） → 都道府県（一部委託） → 一部助成 → 介護施設等

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

資料４

外国人留学生への奨学金の給付等に係る支援事業

※地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）のメニュー（外国人留学生及び１号特定技能外国人の受入環境整備事業）

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

１ 事業の目的・概要

○　介護福祉士の資格取得を目指す外国人留学生の確保を図るため、留学生に対して、就労予定先の介護施設等（受入介護施設等）が介護福祉士養成施設等に係る奨学金の給付等を行う場合に、その費用の一部を助成する事業を実施。

○　なお、居住費などの生活費について、受入介護施設等が現行の補助基準額を超えて介護人材の確保に向け積極的に支援を行った場合に限り、補助基準額に加算できる。

２ 事業のスキーム・実施主体等

国 → 補助 → 都道府県（委託可）

経費助成
・受入介護施設等の奨学金等の総額に対して補助
・補助率：1/3
（受入介護施設等の負担：2/3）

受入介護施設等
＜留学生の支援例＞
○１年目：日本語学校
　学費：月５万円
　居住費などの生活費：月３万円　（※）

○２年目･３年目：介護福祉士養成施設
　学費：月５万円
　入学準備金：２０万円（初回に限る）
　就職準備金：２０万円（最終回に限る）
　国家試験受験対策費用：４万円（年額）
　居住費などの生活費：月３万円　（※）

奨学金等の貸与・給付 → 留学生（日本語学校・養成施設）

※　居住費などの生活費について、受入介護施設等が現行の補助基準額を超えて介護人材の確保に向け積極的に支援を行った場合に限り
　1　月２万円まで加算。
　2　入居に係る初期費用等について、該当月に限り、月５万円まで加算。

訪問介護等サービス提供体制確保支援事業

資料５

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）の97億円の内数（－）※()内は前年度当初予算額　※令和６年度補正予算額　90億円

１　事業の目的

訪問介護等サービスの現場において、人手不足への対応は最も主要な課題の一つであり、地域におけるサービス提供体制の確保に向けて、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、その担い手を確保することが必要であるが、全産業的に人手不足の中で、人材にも限りがある状況である。

こうした中で、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ことで、サービス提供体制を確保する。

２　事業の概要・スキーム・実施主体

①人材確保体制構築支援事業

（１）概要

訪問介護等事業所が、地域の訪問介護人材の確保に向けて、経験年数が短いヘルパーでも安心して従事できるよう、研修体系の構築や中山間・離島等地域における採用活動の経費の補助等の取組を支援する。

（２）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

（１）概要

訪問介護等事業所が取り組む、臨時的な事務職員の雇用やコンサル活用による加算制度の活用や登録ヘルパーの常勤化、協働化・大規模化による事業者間の連携等を支援する。

（２）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

実施主体：都道府県
負担割合：国：２／３、都道府県１／３

国 →（補助）→ 都道府県 →（補助）→ 事業者

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

資料６

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）の97億円の内数（－）※()内は前年度当初予算額　※令和６年度補正予算額　7.0億円

１　事業の目的

介護分野の人材不足の課題に対応する観点から、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が連携した**介護人材確保のための協議会を設置**。管内各地域において、ハローワークや介護事業所等が協力して行う職場説明会や介護業界の魅力を発信するためのセミナー、介護の職場見学会・体験会などを実施する取組を推進することにより、**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　事業の概要・スキーム・実施主体

（１）事業の概要

都道府県の介護保険部局が主体となって行う、地域の介護分野の業界団体等と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・運営する取組を支援

（２）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）

（３）補助対象経費

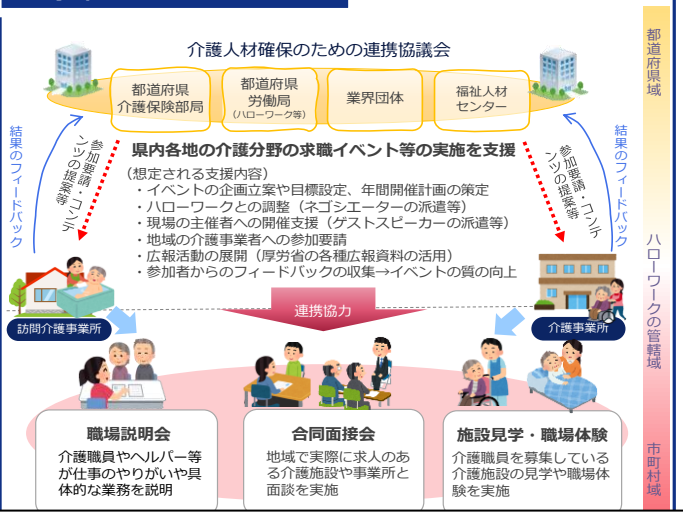
✓ 連携協議会の設置・運営に要する費用（人件費等）
✓ 介護分野の求職イベント等の実施を支援するために必要と認められる費用　など

（４）補助率及び事業スキーム

【事業スキーム】

国 →（補助）→ 都道府県 →（委託）→ 連携協議会の事務局団体（業界団体、福祉人材センター等）

３　事業のイメージ図



資料７

離島等サービス確保対策事業

令和７年度当初予算案：10百万円（12百万円）※()内は前年度当初予算額

１ 事業の目的

- 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き、具体的な方策・事業の検討や試行的事業等を実施する。

２ 事業の概要

都道府県が行う事業

○ サービス確保対策検討委員会の開催、離島や中山間地域等で活用できる国や都道府県の制度について周知
離島や中山間地域等の状況調査、阻害要因の把握、分析、サービスの確保・充実のための具体的事業の提示を行うほか、市区町村や事業者向けの説明会やパンフレットの作成等を実施。

市区町村が行う事業

○ 事業推進会議の開催、離島や中山間地域等で活用できる国や都道府県の制度についての周知
サービス確保対策検討委員会で提示された事業の実施に向けた準備を実施するほか、事業者向けの説明会の開催やパンフレットの作成等を実施。

○ 介護サービスの提供体制を確立するための試行的事業の実施
サービスの提供体制を確立するための地域住民の参加と起業支援（ホームヘルパー養成等、介護人材の養成・確保支援）、環境整備等の試行的事業（タブレット等のICT 機器の導入や電動自転車等の購入支援）を実施。

離島や中山間地域等で介護サービス確保等のために行う事業

○ 各自治体の実情に応じた介護サービス確保等のための事業の実施
高齢者の安心・安全で自立した生活が可能となるよう、次のような事業を実施。

介護人材の確保
介護従事者等が地元の学生等に対して、仕事内容ややりがいについて語り、進路相談等を行うことで、地元の介護職に就職してもらうための動機付けとなるような機会を確保する事業

意見交換の場の提供
介護従事者をはじめとする多職種が連携して、サービス提供に当たっての情報共有を行うことを目的として意見交換の場を提供する事業

サービス提供体制の確保
離島地域に所在する介護施設・事業所に対して、介護従事者が利用する定期船が、荒天等により欠航した場合に必要なサービス提供を行うなど、島内のサービス提供体制を確保するための事業

３ 実施主体等

【実施主体及び補助率】

- 都道府県・指定都市・中核市
  国１／２、都道府県等１／２
  ・ 地域医療介護総合確保基金のメニュー「離島、中山間地域等における介護人材確保支援事業」と合わせて実施する場合
  国３／４、都道府県等１／４
- 市区町村
  国１／２、都道府県１／４、市区町村１／４
  ・ 離島や中山間地域等で介護サービス確保等のために行う事業を実施し、地域づくり加速化事業による伴走的支援を受けている場合
  国２／３、都道府県１／６、市区町村１／６

※ 実施主体は、「厚生労働大臣が定める特例居宅介護サービス費等の支給に係る離島その他の地域の基準」又は「厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域」に掲げる地域を管轄する自治体に限る。地域の実情に応じ、適切な事業運営が確保できると認められる団体等に委託することも可能。

【事業実績】

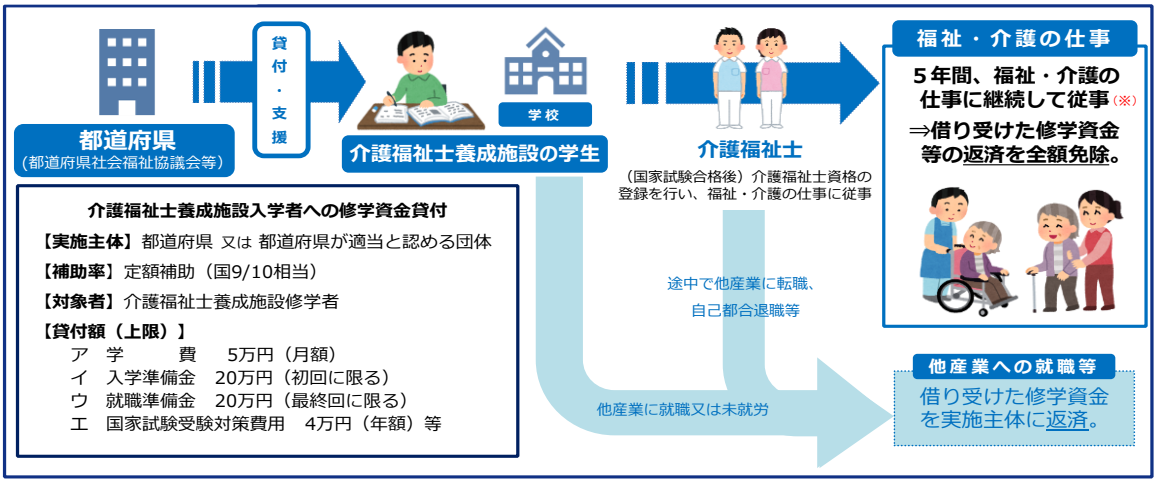
- 実施箇所数：14自治体（令和5年度）

資料８

介護福祉士修学資金貸付事業

○ 今後、必要となる介護人材等を着実に確保していくため、介護福祉士養成施設に通う学生に対して修学資金の貸付を実施し、地域の福祉・介護人材の育成及び確保並びに定着を支援することを目的とする。

事業実施のイメージ



（※）・・・過疎地域、離島地域等（介護報酬上の加算が設けられている離島及び中山間地域等）については、3年間、福祉・介護の業務に従事した場合、全額返還免除

資料９

基準該当サービスの実施状況

○　離島や中山間地域など事業者確保が困難な地域では、介護人材不足や特殊な地理的要件により、全ての指定基準を満たすことが困難な場合がある。このため、指定居宅サービス事業者の要件（法人格、人員基準、設備・運営基準）の一部を満たしていない事業者のうち、一定水準を満たすサービス提供を行う事業者について、市町村がそのサービスを「**基準該当サービス**」として保険給付の対象とすることができることとしている。

○　基準該当サービスの指定・提供の流れは以下のとおりであり、実施保険者は、39都道府県・204保険者（全保険者の13.0%）。

基準該当サービスの提供までの流れ

① 都道府県が条例で、基準該当サービスに関する基準を定める

→　条例内容は、国が厚生労働省令で定めている基準をもとに、各自治体の実情等を踏まえて定める。

② 市町村(保険者)は都道府県の条例に基づき、指定要件(人員基準、設備・運営基準)の緩和内容をサービスごとに決定

【短期入所生活介護の場合】		
従業者	・医師１人以上 ・介護職員又は看護職員は、利用者３人に１人以上 (定員20人未満の併設事業所以外は、うち１人常勤)	・医師は不要 ・介護職員又は看護職員は、利用者３人に１人以上 (常勤要件なし)
廊下幅	1.8m以上 (中廊下は2.7m以上)	車いすでの円滑な移動が可能な廊下幅
居室面積	１人あたり10.65㎡	１人あたり7.43㎡

③ 規則等に従い、希望する事業所からの申請・登録等を経て、基準該当サービスの提供を開始

基準該当サービスの実施保険者数

実施保険者数		204（13.0%）
内訳	居宅介護支援	46
	訪問介護	87
	同居家族に対するヘルパー派遣	0
	訪問入浴介護	28
	通所介護	34
	福祉用具貸与	18
	短期入所生活介護	99
	介護予防支援	23
	介護予防訪問入浴介護	6
	介護予防福祉用具貸与	14
	介護予防短期入所生活介護	54

（出典）令和２年度老人保健健康増進等事業「離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や自治体による支援方策に関する調査研究事業」報告書及び令和５年度介護保険事務調査（厚生労働省介護保険計画課調べ）

資料９

離島等相当サービスの実施状況

○　指定居宅サービス・基準該当居宅サービスともに確保が著しく困難な離島等の地域では、人員基準、設備・運営基準を定めず、一定の質を持つ居宅サービスに相当するサービスを、市町村が「**離島等相当サービス**」として保険給付の対象とすることができることとしている。

○　離島等相当サービスの提供の流れや対象地域は以下のとおりで、実施保険者は、以下17都道県・27保険者（全保険者1.7%）。

離島等相当サービスの提供までの流れ

① 市町村(保険者)が地域独自の基準として、指定要件の内容を定める。

【離島等相当サービスにより緩和された指定基準の例】	
訪問介護	・訪問介護員の配置基準を「任意」とする。 ・在宅で要介護３以上の同居者への家族介護をしている人を「みなし事業者」とする。
訪問看護	・看護職員の配置基準(常勤換算2.5人以上)を「常勤換算1.5人以上」とする。
短期入所生活介護	・医師、機能訓練指導員の配置基準を「任意」とする。 ・医務室の配置を「任意」とし、その他の設備は通所介護事業所の設備を活用することとする。

② 規則等に従い、希望する事業所からの申請・登録等を経て、離島等相当サービスの提供を開始

離島等相当サービスの対象地域

離島振興対策実施地域(離島振興法)	奄美群島(奄美群島振興開発特別措置法)
振興山村（山村振興法）	沖縄の離島(沖縄振興特別措置法)
小笠原諸島（小笠原諸島振興開発特別措置法）	
豪雪地帯、辺地、過疎地域等のうち、人口密度が希薄・交通が不便等によりサービス確保が著しく困難な地域で厚生労働大臣が定める地域	

（出典）令和２年度老人保健健康増進等事業「離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や自治体による支援方策に関する調査研究事業」報告書及び令和５年度介護保険事務調査（厚生労働省介護保険計画課調べ）

離島等相当サービスの実施保険者数、実施保険者

実施保険者数	27（1.7%）
うち、ホームヘルプサービス	10
同居家族に対するヘルパー派遣	0
うち、デイサービス	20
うち、ショートステイ	8
その他	3

北海道	奥尻町
	西興部村
秋田県	上小阿仁村
山形県	酒田市
福島県	鮫川村
東京都	檜原村
	小笠原村
新潟県	粟島浦村
滋賀県	近江八幡市
奈良県	下北山村
岡山県	笠岡市
	西粟倉村
広島県	三原市
山口県	萩市
	岩国市
香川県	高松市
高知県	いの町
長崎県	長崎市
	平戸市
	五島市
	西海市
熊本県	天草市
鹿児島県	十島村
沖縄県	多良間村
	竹富町
	与那国町
	沖縄県介護保険広域連合

離島等における介護サービス

資料９

○　介護保険制度では、厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準を満たした場合に、**指定サービス**としてサービスの提供を可能としている。

○　また、厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準の一部を満たしていない場合においても、一定の基準を満たした場合に**基準該当サービス**としてサービスの提供を可能としている。

○　さらに、指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域においても、市町村が必要と認める場合、これらのサービスに相当するサービス**（離島等相当サービス）**として柔軟なサービスの提供を可能としている。

名称		提供する事業者	指定の効力等	保険給付
居宅サービス	指定居宅サービス	指定居宅サービス事業者 ⇒　指定基準を満たす事業者	全国	居宅介護サービス費
	基準該当居宅サービス	基準該当サービス事業者 ⇒　指定基準の一部を満たしていないが、指定基準をふまえ、都道府県が条例で定める基準に該当している事業者	市町村 （訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所介護、福祉用具貸与、居宅介護支援）	特例 居宅介護サービス費
	離島等の相当サービス	離島等相当サービス事業者 ⇒　市町村の判断により、一定の質を持つ居宅サービスに相当するサービスを提供する事業者	離島等 （市町村の一部の場合あり）	
地域密着型サービス	指定地域密着型サービス	指定地域密着型サービス事業者 ⇒　指定基準（又は市町村の基準）を満たす事業者	原則として市町村 （利用者の経過措置あり）	地域密着型 介護サービス費
	離島等の相当サービス	離島等相当サービス事業者 ⇒　市町村の判断により、一定の質を持つ地域密着型サービスに相当するサービスを提供する事業者	離島等 （市町村の一部の場合あり） （地域密着型介護老人福祉施設生活介護を除く）	特例地域密着型 介護サービス費

通所介護費等の所要時間の取扱いの明確化

資料10

概要

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション】

○　豪雪地帯等において、積雪等のやむを得ない事情の中でも継続的なサービス提供を行う観点から、通所介護費等の所要時間について、利用者の心身の状況（急な体調不良等）に限らず、積雪等をはじめとする急な気象状況の悪化等によるやむを得ない事情についても考慮することとする。【通知改正】

算定要件等

○　現行の所要時間による区分の取扱いおいては、現に要した時間ではなく、計画に位置づけられた内容の通所介護等を行うための標準的な時間によることとされているところ、実際の通所介護等の提供が計画上の所要時間よりも、やむを得ず短くなった場合には計画上の単位数を算定して差し支えないものとしている。

上記「やむを得ず短くなった場合」には、当日の利用者の心身の状況に加えて、降雪等の急な気象状況の悪化等により、利用者宅と事業所間の送迎に平時よりも時間を要した場合も該当する。

なお、計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合には、計画を変更の上、変更後の所要時間に応じた単位数を算定すること。

資料10

事　務　連　絡
令和６年１月 12 日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局）御中
中 核 市

厚生労働省老健局 認知症施策・地域介護推進課
老　人　保　健　課

通所介護費等における所要時間の取扱いについて

介護保険制度の円滑な運営につきまして、平素よりご理解とご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

通所介護費等における所要時間の取扱いについては、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成 12 年厚生省告示第 19 号）等において、現に要した時間ではなく、計画に位置付けられた内容の通所介護等を行うための標準的な時間で、それぞれの所定単位数を算定することとしています。

その上で、当該告示等の留意事項通知において、当日の利用者の心身の状況により、実際の通所介護等の提供が、やむを得ず短くなった場合には、計画上の単位数を算定して差し支えないことをお示ししているところです。この点について、やむを得ない事情の中でもサービス提供を継続していただく観点から、当日の利用者の心身の状況に限らず、降雪等の急な気象状況の悪化等により、やむを得ず、利用者宅と事業所間の送迎に平時よりも時間を要し、サービス提供時間内に影響が生じた場合においても、計画上の単位数を算定して差し支えありません。

（参考）

● 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 12 年３月１日老企第 36 号厚生省老人保健福祉局企画課長 通知）（抄）

● 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年３月 31 日老計発 0331005・老振発 0331005・老老発 0331018、厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知）（抄）

資料11

中山間地域等の地域における加算に係る利用者負担額軽減措置事業

令和７年度当初予算案　352千円（352千円）※（）内は前年度当初予算額

事業内容

○ 中山間地域等においては、訪問系・多機能系の介護サービスを利用した場合、介護報酬に10%相当の加算が行われることから、利用者負担も増額されることになる。
○ このため、中山間地域等の地域の利用者負担について、他地域との均衡を図る観点から、低所得者の利用者負担額の１割分を減額（通常10%の利用者負担を９%に軽減）するもの。

実施主体

○ 市町村

補助内容

○ 減額分について、社会福祉法人等が利用者に代わって負担した上で、その負担総額の１／２について、助成を行う（国１／２、都道府県１／４、市町村１／４）。

資料11

離島等地域における特別地域加算に係る利用者負担額軽減措置事業

令和７年度当初予算案　7,762千円（7,762千円）※（）内は前年度当初予算額

事業内容

○ 離島等地域においては、訪問系・多機能系の介護サービスを利用した場合、介護報酬に15%相当の特別地域加算が行われ、利用者負担も増額されることになる。
○ このため、離島等の地域の利用者負担について、他地域との均衡を図る観点から、低所得者の利用者負担額の１割分を減額（通常10%の利用者負担を９%に軽減）するもの。

実施主体

○ 市町村

補助内容

○ 減額分について、社会福祉法人等が利用者に代わって負担した上で、その負担総額の１／２について、助成を行う（国１／２、都道府県１／４、市町村１／４）。

資料11

離島・中山間地域等に対する報酬加算

○　訪問系・通所系サービスについては、中山間地域等に事業所が所在する場合や居住している利用者に対してサービスを提供した場合、介護報酬における加算で評価している。

（１）特別地域加算

※下線は、令和３年度介護報酬改定において新たに対象となったサービス

概要	厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所がサービス提供を行った場合に算定。（15／100）
対象サービス	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与、居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護
対象地域	①離島振興対策実施地域　②奄美群島　③振興山村　④小笠原諸島　⑤沖縄の離島 ⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の利用によりサービスの確保が著しく困難な地域

（２）中山間地域等における小規模事業所加算

概要	厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所がサービス提供を行った場合に算定。（10／100）
対象サービス	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与、居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護
対象地域	①豪雪地帯及び特別豪雪地帯　②辺地　③半島振興対策実施地域　④特定農山村　⑤過疎地域 （特別地域加算対象地域は除く。）

（３）中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

概要	厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合に算定。（５／100、(１)(２)と同時算定可。）
対象サービス	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与、居宅介護支援、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、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護
対象地域	①離島振興対策実施地域　②奄美群島　③豪雪地帯及び特別豪雪地帯　④辺地　⑤振興山村　⑥小笠原諸島 ⑦半島振興対策実施地域　⑧特定農山村地域　⑨過疎地域　⑩沖縄の離島

資料12

拡充　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

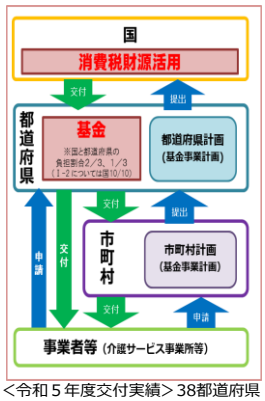
１．地域密着型サービス施設等の整備への助成

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、介護職員用の宿舎の整備に対して支援を実施。

＜実施主体等＞



＜令和５年度交付実績＞38都道府県

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。

資料12

地域医療介護総合確保基金を活用した介護施設等の整備

令和７年度予算案（令和６年度当初予算額）：252億円（252億円）
※国と都道府県の負担割合２／３、１／３

○　地域包括ケアシステムの構築に向けて、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。

対象事業

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（土地所有者（オーナー）が施設運営法人に有償で貸し付ける目的で整備する場合や、改築・増改築を含む）に対して支援を行う。

（対象施設）地域密着型特別養護老人ホーム（併設されるショートステイ用居室を含む）、小規模な老人保健施設、小規模な介護医療院、小規模な養護老人ホーム、小規模な特定施設（ケアハウス、介護付きホーム（有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅））、都市型軽費老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型デイサービスセンター、介護予防拠点、地域包括支援センター、生活支援ハウス（離島・奄美群島・山村・水源地域・半島・過疎地域・沖縄・豪雪地帯に係る振興法や特別措置法に基づくものに限る）、緊急ショートステイ、施設内保育施設

※定員30人以上の広域型施設の整備費については、平成18年度より一般財源化され、各都道府県が支援を行っている（介護医療院を含む）。

② 上記対象施設を合築・併設を行う場合に、それぞれ補助単価の５％加算を行う。

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行う。

④ 介護離職ゼロ50万人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行う。

※特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、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、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設（ケアハウス、介護付きホーム）。いずれも定員規模を問わない。

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。

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（既存施設の増床や再開設時、大規模修繕時を含む）に要する経費の支援を行う。

※定員30人以上の広域型施設を含む。広域型・地域密着型の特別養護老人ホームに併設されるショートステイ用居室を含む。
※「大規模修繕時」は、施設の大規模修繕の際に、あわせて行う介護ロボット、ICTの導入支援に限る。
※介護予防・健康づくりを行う介護予防拠点における防災意識啓発のための取組についても支援を行う。

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行う。

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、介護職員用の宿舎の整備に対して支援を行う。

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

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行う。

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行う。

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行う。

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行う。

※1～3を行う施設・事業所等が、特別豪雪地帯又は奄美群島・離島・小笠原諸島に所在する場合は、補助単価の8%加算が可能。

３．（３）⑰　小規模介護老人福祉施設の配置基準の見直し

資料13

概要　【介護老人福祉施設】

○　離島・過疎地域に所在する定員30名の小規模介護老人福祉施設における効率的な人員配置を可能とする観点から、短期入所生活介護事業所等を併設する場合に、入所者等の処遇等が適切に行われる場合に限り、当該短期入所生活介護事業所等に生活相談員等を置かないことを可能とする。【省令改正】

基準

離島・過疎地域（※１）に所在する定員30名の介護老人福祉施設に、短期入所生活介護事業所等が併設される場合、利用者の処遇が適切に行われる場合に限り、それぞれ次のとおり人員基準の緩和を認める。

①（介護予防）短期入所生活介護事業所が併設される場合、これらの事業所に置かないことができる人員
- 医師（※２）
- 生活相談員
- 栄養士
- 機能訓練指導員

②（介護予防）通所介護事業所、地域密着型通所介護事業所、（介護予防）認知症対応型通所介護事業所が併設される場合、これらの事業所に置かないことができる人員
- 生活相談員
- 機能訓練指導員

③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を併設する場合に、介護老人福祉施設に置かないことができる人員
- 介護支援専門員

※１　「離島・過疎地域」とは、離島振興法に規定する離島振興対策実施地域、奄美群島振興開発特別措置法に規定する奄美群島、小笠原諸島振興開発特別措置法に規定する小笠原諸島、沖縄振興特別措置法に規定する離島、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法に規定する過疎地域（みなし過疎地域を含む。）をいう。
※２　（介護予防）短期入所生活介護事業所の利用者の健康管理が適切に行われる場合に限る。

厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

離島等相当サービスの対象地域

021年4月1日

老健局　認知症施策・地域介護推進課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

【離島等相当サービスの対象地域】〇離島振興法第二条第一項の規定により指定された離島振興対策実施地域一覧

北海道	
礼文島	礼文町
利尻島	利尻町
	利尻富士町
天売・焼尻	羽幌町
奥尻島	奥尻町
小島	厚岸町
宮城県	
牡鹿諸島	女川町
	石巻市
浦戸諸島	塩竈市
山形県	
飛島	酒田市
東京都	
伊豆諸島	大島町
	利島村
	新島村
	神津島村
	三宅村
	御蔵島村
	八丈町
	青ヶ島村
新潟県	
粟島	粟島浦村
佐渡島	佐渡市
石川県	
舳倉島	輪島市
静岡県	
初島	熱海市
愛知県	
愛知三島	西尾市
	南知多町
三重県	
志摩諸島	鳥羽市
	志摩市

滋賀県	
沖島	近江八幡市
兵庫県	
沼島	南あわじ市
家島群島	姫路市
島根県	
隠岐島	隠岐の島町
	海士町
	西ノ島町
	知夫村
岡山県	
日生諸島	備前市
前島	瀬戸内市
犬島	岡山市
石島	玉野市
児島諸島	倉敷市
笠岡諸島	笠岡市
広島県	
走島群島	福山市
備後群島	尾道市
芸備群島	尾道市
	三原市
上大崎群島	大崎上島町
下大崎群島	呉市
安芸群島	呉市
	大竹市
	江田島市
似島	広島市
山口県	
柱島群島	岩国市
周防大島諸島	周防大島町
平郡島	柳井市
熊毛群島	田布施町
	平生町
	上関町

山口県	
周南諸島	光市
	周南市
	防府市
響灘諸島	下関市
萩諸島	萩市
徳島県	
伊島	阿南市
出羽島	牟岐町
香川県	
小豆島	小豆島町
	土庄町
直島諸島	直島町
	高松市
大島	高松市
塩飽諸島	坂出市
	丸亀市
	多度津市
	三豊市
伊吹島	観音寺市
愛媛県	
魚島群島	上島町
上島諸島	上島町
越智諸島	今治市
関前諸島	今治市
来島群島	今治市
新居大島	新居浜市
忽那諸島	松山市
青島	大洲市
宇和海諸島	八幡浜市
	宇和島市
高知県	
沖の島	宿毛市
福岡県	
筑前諸島	北九州市

福岡県	
筑前諸島	宗像市
	新宮町
	福岡市
	糸島市
佐賀県	
玄海諸島	唐津市
長崎県	
対馬島	対馬市
壱岐島	壱岐市
平戸諸島	松浦市
	平戸市
	佐世保市
	小値賀町
五島列島	新上五島町
	五島市
蠣ノ浦大島	西海市
松島	西海市
	長崎市
高島	長崎市
熊本県	
天草諸島	上天草市
	天草市
大分県	
姫島	姫島村
豊後諸島	津久見市
	佐伯市
宮崎県	
島野浦島	延岡市
南那珂群島	日南市
	串間市
鹿児島県	
長島	長島町
桂島	出水市
甑島	薩摩川内市

鹿児島県	
新島	鹿児島市
種子島	西之表市
	中種子町
	南種子町
屋久島	屋久島町
南西諸島	三島村
	十島村

【離島等相当サービスの対象地域】
〇沖縄振興特別措置法第三条第三号に規定する離島
〇奄美群島振興開発特別措置法第一条に規定する奄美群島
〇小笠原諸島振興開発特別措置法第四条第一項に規定する小笠原諸島

沖縄振興特別措置法対象地域一覧

沖縄県	
伊平屋島	伊平屋村
野甫島	
伊是名島	伊是名村
伊江島	伊江村
水納島	本部町
津堅島	うるま市
久高島	南城市
粟国島	粟国村
渡名喜島	渡名喜村
座間味島	座間味村
阿嘉島	
慶留間島	
渡嘉敷島	渡嘉敷村
久米島	久米島町
奥武島	
オーハ島	
北大東島	北大東村
南大東島	南大東村
宮古島	宮古島市
池間島	
大神島	
来間島	
伊良部島	
下地島	
多良間島	多良間村
水納島	
石垣島	石垣市
竹富島	竹富町
西表島	
鳩間島	
由布島	
小浜島	
黒島	
新城島（上地・下地）	
波照間島	
嘉弥真島	
与那国島	与那国町

奄美群島振興開発特別措置法対象地域一覧

鹿児島県	
奄美大島	奄美市
	大和村
	宇検村
	瀬戸内町
	龍郷町
加計呂麻島	瀬戸内町
請島	
与路島	
喜界島	喜界町
徳之島	徳之島町
	天城町
	伊仙町
沖永良部島	和泊町
	知名町
与論島	与論町

小笠原諸島振興開発特別措置法対象地域一覧

東京都	
小笠原諸島（聟島、父島、母島列島）	小笠原村
火山列島（硫黄列島）	
西之島	
沖ノ鳥島	
南鳥島	

【離島等相当サービスの対象地域】 〇山村振興法第七条第一項の規定により指定された振興山村地域①　〇は市町村全域が振興山村であることを示す

北海道	〇神恵内村	〇興部町	〇今別町	〇住田町	小坂町	庄内町	大熊町	〇長野原町
旭川市	積丹町	〇西興部町	〇蓬田村	大槌町	〇上小阿仁村	**福島県**	浪江町	〇嬬恋村
北見市	〇古平町	〇雄武町	〇外ヶ浜町	山田町	三種町	福島市	〇葛尾村	〇高山村
〇芦別市	〇仁木町	〇豊浦町	鰺ヶ沢町	〇岩泉町	〇八峰町	会津若松市	〇飯舘村	東吾妻町
〇紋別市	〇赤井川村	むかわ町	〇深浦町	〇田野畑村	〇藤里町	郡山市	**茨城県**	〇片品村
士別市	〇新十津川町	日高町	〇西目屋村	〇普代村	五城目町	いわき市	日立市	〇川場村
深川市	〇沼田町	〇平取町	大鰐町	軽米町	井川町	白河市	常陸太田市	みなかみ町
富良野市	〇幌加内町	〇新冠町	中泊町	〇洋野町	羽後町	南相馬市	高萩市	**埼玉県**
函館市	〇愛別町	〇新ひだか町	七戸町	〇野田村	〇東成瀬村	喜多方市	常陸大宮市	秩父市
石狩市	〇上川町	〇浦河町	〇横浜町	九戸村	**山形県**	相馬市	城里町	飯能市
北斗市	〇下川町	〇様似町	〇東通村	一戸町	山形市	田村市	大子町	本庄市
伊達市	〇南富良野町	〇えりも町	〇風間浦村	**宮城県**	米沢市	川俣町	**栃木県**	ときがわ町
釧路市	〇占冠村	〇上士幌町	〇佐井村	仙台市	鶴岡市	大玉村	大田原市	横瀬町
松前町	〇美深町	〇新得町	三戸町	気仙沼市	寒河江市	天栄村	佐野市	皆野町
福島町	〇音威子府村	〇大樹町	〇田子町	栗原市	上山市	〇南会津町	鹿沼市	小鹿野町
〇知内町	〇中川町	〇広尾町	〇新郷村	登米市	天童市	〇下郷町	日光市	神川町
〇木古内町	〇増毛町	豊頃町	**岩手県**	大崎市	東根市	〇檜枝岐村	矢板市	**千葉県**
〇 鹿部町	〇小平町	〇足寄町	盛岡市	〇七ヶ宿町	尾花沢市	〇只見町	那須塩原市	大多喜町
森町	〇苫前町	〇陸別町	宮古市	〇川崎町	南陽市	〇北塩原村	栃木市	**東京都**
〇八雲町	羽幌町	浦幌町	大船渡市	丸森町	酒田市	西会津町	茂木町	〇檜原村
〇長万部町	〇初山別村	釧路町	花巻市	大和町	〇西川町	猪苗代町	塩谷町	〇奥多摩町
〇上ノ国町	〇遠別町	厚岸町	北上市	加美町	朝日町	〇柳津町	那珂川町	**神奈川県**
〇厚沢部町	〇天塩町	標茶町	久慈市	南三陸町	大江町	会津美里町	那須町	相模原市
〇乙部町	〇幌延町	〇鶴居村	遠野市	**秋田県**	〇金山町	三島町	**群馬県**	山北町
せたな町	〇猿払村	〇白糠町	一関市	秋田市	〇最上町	〇金山町	高崎市	〇清川村
〇今金町	〇浜頓別町	〇別海町	陸前高田市	能代市	舟形町	〇昭和村	桐生市	**新潟県**
〇島牧村	〇中頓別町	〇標津町	釜石市	大館市	真室川町	〇西郷村	沼田市	新潟市
寿都町	〇枝幸町	**青森県**	奥州市	湯沢市	〇大蔵村	棚倉町	渋川市	長岡市
〇黒松内町	〇豊富町	青森市	二戸市	鹿角市	鮭川村	矢祭町	藤岡市	柏崎市
蘭越町	〇津別町	黒石市	八幡平市	由利本荘市	戸沢村	塙町	安中市	加茂市
〇喜茂別町	〇清里町	五所川原市	雫石町	大仙市	高畠町	〇鮫川村	みどり市	十日町市
〇京極町	〇置戸町	むつ市	〇葛巻町	北秋田市	川西町	小野町	〇上野村	村上市
共和町	〇遠軽町	弘前市	岩手町	にかほ市	〇小国町	〇広野町	〇神流町	糸魚川市
岩内町	湧別町	平川市	紫波町	仙北市	白鷹町	楢葉町	下仁田町	妙高市
〇泊村	〇滝上町	〇平内町	〇西和賀町	横手市	飯豊町	〇川内村	南牧村	上越市

【離島等相当サービスの対象地域】 〇山村振興法第七条第一項の規定により指定された振興山村地域②　〇は市町村全域が振興山村であることを示す

新潟県	小浜市	飯田市	〇大桑村	東伊豆町	米原市	山添村	〇若桜町
魚沼市	大野市	須坂市	筑北村	河津町	長浜市	〇曽爾村	〇智頭町
南魚沼市	坂井市	伊那市	生坂村	南伊豆町	多賀町	〇御杖村	八頭町
胎内市	永平寺町	駒ヶ根市	〇朝日村	松崎町	**京都府**	吉野町	三朝町
三条市	〇池田町	飯山市	〇小谷村	西伊豆町	京都市	下市町	琴浦町
五泉市	南越前町	塩尻市	〇高山村	〇川根本町	福知山市	〇黒滝村	大山町
阿賀町	越前町	佐久市	山ノ内町	森町	舞鶴市	〇天川村	伯耆町
湯沢町	美浜町	大町市	木島平村	**愛知県**	綾部市	〇野迫川村	南部町
〇関川村	おおい町	〇小海町	野沢温泉村	豊田市	宮津市	〇十津川村	〇日南町
富山県	高浜町	〇川上村	信濃町	岡崎市	京丹後市	〇下北山村	〇日野町
富山市	若狭町	〇南牧村	〇栄村	新城市	南丹市	〇上北山村	江府町
魚津市	**山梨県**	〇南相木村	**岐阜県**	設楽町	宇治田原町	〇川上村	**島根県**
黒部市	都留市	〇北相木村	高山市	東栄町	和束町	〇東吉野村	松江市
南砺市	山梨市	佐久穂町	関市	〇豊根村	〇南山城村	**和歌山県**	出雲市
高岡市	大月市	軽井沢町	中津川市	**三重県**	京丹波町	田辺市	益田市
上市町	韮崎市	立科町	恵那市	津市	与謝野町	新宮市	大田市
立山町	南アルプス市	長和町	山県市	松阪市	**兵庫県**	紀の川市	安来市
朝日町	北杜市	青木村	飛騨市	名張市	姫路市	紀美野町	江津市
石川県	上野原市	辰野町	本巣市	亀山市	洲本市	〇高野町	雲南市
金沢市	甲州市	箕輪町	郡上市	鳥羽市	豊岡市	かつらぎ町	浜田市
七尾市	笛吹市	中川村	下呂市	熊野市	丹波篠山市	有田川町	奥出雲町
小松市	市川三郷町	阿南町	大垣市	いなべ市	養父市	日高川町	〇飯南町
輪島市	富士川町	阿智村	関ヶ原町	伊賀市	丹波市	印南町	川本町
珠洲市	〇早川町	〇平谷村	揖斐川町	多気町	南あわじ市	みなべ町	〇美郷町
加賀市	身延町	〇根羽村	七宗町	大台町	朝来市	白浜町	邑南町
白山市	南部町	〇売木村	八百津町	南伊勢町	宍粟市	上富田町	津和野町
能美市	〇道志村	〇天龍村	〇白川町	度会町	多可町	すさみ町	〇吉賀町
津幡町	〇鳴沢村	〇泰阜村	〇東白川村	大紀町	神河町	串本町	**岡山県**
志賀町	富士河口湖町	豊丘村	**静岡県**	紀北町	市川町	那智勝浦町	岡山市
宝達志水町	〇小菅村	〇大鹿村	静岡市	御浜町	佐用町	〇古座川町	津山市
中能登町	〇丹波山村	木曽町	浜松市	紀宝町	新温泉町	〇北山村	井原市
穴水町	**長野県**	〇上松町	富士宮市	**滋賀県**	香美町	**鳥取県**	総社市
能登町	長野市	〇南木曽町	下田市	甲賀市	**奈良県**	鳥取市	高梁市
福井県	松本市	〇木祖村	伊豆市	高島市	奈良市	倉吉市	新見市
福井市	上田市	〇王滝村	島田市	東近江市	宇陀市	岩美町	備前市

【離島等相当サービスの対象地域】〇山村振興法第七条第一項の規定により指定された振興山村地域③　〇は市町村全域が振興山村であることを示す

岡山県	美祢市	鬼北町	宮若市	〇球磨村	**鹿児島県**
赤磐市	周南市	愛南町	八女市	あさぎり町	鹿屋市
真庭市	**徳島県**	**高知県**	那珂川市	**大分県**	出水市
美作市	吉野川市	高知市	東峰村	大分市	伊佐市
和気町	阿波市	室戸市	添田町	中津市	霧島市
矢掛町	美馬市	安芸市	みやこ町	日田市	錦江町
〇新庄村	三好市	南国市	築上町	佐伯市	南大隅町
鏡野町	上勝町	須崎市	上毛町	臼杵市	肝付町
奈義町	〇佐那河内村	四万十市	**佐賀県**	竹田市	
〇西粟倉村	神山町	宿毛市	佐賀市	豊後高田市	
久米南町	那賀町	土佐清水市	唐津市	杵築市	
美咲町	美波町	香南市	神埼市	宇佐市	
吉備中央町	海陽町	香美市	**熊本県**	豊後大野市	
広島県	つるぎ町	東洋町	水俣市	由布市	
広島市	**香川県**	〇北川村	山鹿市	国東市	
竹原市	高松市	〇馬路村	菊池市	九重町	
三原市	さぬき市	芸西村	上天草市	玖珠町	
府中市	東かがわ市	〇本山町	阿蘇市	**宮崎県**	
三次市	観音寺市	大豊町	八代市	日南市	
庄原市	綾川町	土佐町	天草市	串間市	
大竹市	まんのう町	〇大川村	大津町	西都市	
東広島市	**愛媛県**	いの町	〇南小国町	都城市	
廿日市市	松山市	仁淀川町	〇小国町	小林市	
安芸高田市	西条市	佐川町	〇産山村	延岡市	
安芸太田町	大洲市	越知町	高森町	日向市	
北広島町	新居浜市	四万十町	西原村	〇綾町	
世羅町	伊予市	〇檮原町	南阿蘇村	〇西米良村	
神石高原町	四国中央市	中土佐町	甲佐町	〇木城町	
山口県	西予市	津野町	山都町	〇美郷町	
下関市	東温市	黒潮町	芦北町	〇諸塚村	
宇部市	今治市	〇三原村	多良木町	〇椎葉村	
山口市	久万高原町	**福岡県**	〇水上村	高千穂町	
萩市	砥部町	福岡市	相良村	〇日之影町	
岩国市	内子町	朝倉市	〇五木村	〇五ヶ瀬町	
長門市	〇松野町	豊前市	〇山江村		

【離島等相当サービスの対象地域】〇豪雪地帯対策特別措置法第二条第一項の規定により指定された豪雪地帯及び同条第二項の規定により指定された特別豪雪地帯
●:市町村全域が特別豪雪地帯　▲:市町村の一部の地域が特別豪雪地帯　※:市町村の一部の地域が豪雪地帯、それ以外は無指定　無印:市町村全域が豪雪地帯

北海道	▲ 石狩市	泊村	厚真町	● 滝上町	標茶町	七戸町	矢巾町
札幌市	北斗市	● 神恵内村	安平町	● 興部町	弟子屈町	おいらせ町	● 西和賀町
函館市	● 当別町	● 積丹町	むかわ町	● 西興部村	鶴居村	六戸町	金ケ崎町
小樽市	● 新篠津村	● 古平町	● 和寒町	● 雄武町	白糠町	横浜町	平泉町
旭川市	松前町	● 仁木町	● 剣淵町	壮瞥町	別海町	六ケ所村	住田町
室蘭市	福島町	余市町	● 下川町	白老町	● 中標津町	大間町	大槌町
釧路市	知内町	● 赤井川村	● 美深町	日高町	● 標津町	東通村	山田町
帯広市	● 木古内町	南幌町	● 音威子府村	平取町	羅臼町	風間浦村	岩泉町
北見市	七飯町	奈井江町	● 中川町	新冠町	**青森県**	佐井村	田野畑村
夕張市	鹿部町	上砂川町	● 増毛町	浦河町	● 青森市	三戸町	普代村
▲ 岩見沢市	森町	上富良野町	● 小平町	様似町	● 黒石市	五戸町	軽米町
網走市	● 八雲町	中富良野町	● 苫前町	えりも町	▲ 弘前市	田子町	洋野町
● 留萌市	● 長万部町	● 南富良野町	● 羽幌町	新ひだか町	▲ 五所川原市	南部町	野田村
苫小牧市	江差町	由仁町	● 初山別村	音更町	▲ 十和田市	階上町	九戸村
● 稚内市	上ノ国町	長沼町	● 遠別町	士幌町	▲ 平川市	新郷村	一戸町
● 美唄市	● 厚沢部町	栗山町	● 天塩町	上士幌町	八戸市	**岩手県**	**宮城県**
● 芦別市	乙部町	● 月形町	● 豊富町	鹿追町	三沢市	盛岡市	※ 仙台市
江別市	奥尻町	● 浦臼町	● 幌延町	● 新得町	むつ市	宮古市	▲ 大崎市
● 赤平市	● 今金町	● 新十津川町	● 猿払村	清水町	つがる市	大船渡市	白石市
紋別市	▲ せたな町	● 妹背牛町	● 浜頓別町	芽室町	● 平内町	奥州市	※ 栗原市
● 士別市	島牧村	● 秩父別町	● 中頓別町	中札内村	● 今別町	花巻市	蔵王町
● 名寄市	寿都町	● 雨竜町	● 枝幸町	更別村	● 蓬田村	北上市	七ケ宿町
● 三笠市	● 黒松内町	● 北竜町	礼文町	大樹町	外ヶ浜町	久慈市	川崎町
根室市	● 蘭越町	● 沼田町	利尻町	広尾町	● 鰺ケ沢町	遠野市	※ 加美町
千歳市	● ニセコ町	● 幌加内町	利尻富士町	幕別町	深浦町	一関市	**秋田県**
● 滝川市	● 真狩村	● 鷹栖町	美幌町	池田町	● 西目屋村	陸前高田市	秋田市
● 砂川市	● 留寿都村	東神楽町	● 津別町	豊頃町	藤崎町	釜石市	能代市
歌志内市	● 喜茂別町	● 当麻町	大空町	本別町	大鰐町	二戸市	▲ 横手市
● 深川市	● 京極町	比布町	斜里町	足寄町	田舎館村	滝沢市	▲ 大館市
● 富良野市	● 倶知安町	● 愛別町	● 清里町	陸別町	板柳町	▲ 八幡平市	男鹿市
登別市	● 豊浦町	● 上川町	小清水町	浦幌町	鶴田町	雫石町	● 湯沢市
恵庭市	▲ 洞爺湖町	● 東川町	訓子府町	釧路町	中泊町	葛巻町	▲ 鹿角市
▲ 伊達市	● 共和町	● 美瑛町	▲ 遠軽町	厚岸町	● 野辺地町	岩手町	▲ 由利本荘市
北広島市	● 岩内町	● 占冠村	湧別町	浜中町	▲ 東北町	紫波町	潟上市

【離島等相当サービスの対象地域】〇豪雪地帯対策特別措置法第二条第一項の規定により指定された豪雪地帯及び同条第二項の規定により指定された特別豪雪地帯
●:市町村全域が特別豪雪地帯　▲:市町村の一部の地域が特別豪雪地帯　※:市町村の一部の地域が豪雪地帯、それ以外は無指定　無印:市町村全域が豪雪地帯

秋田県	● 朝日町	● 柳津町	燕市	● 立山町	● 池田町	※ 山県市	智頭町	※ 安芸高田市
▲ 大仙市	● 大江町	▲ 会津美里町	● 糸魚川市	入善町	▲ 南越前町	▲ 飛騨市	八頭町	※ 庄原市
▲ 北秋田市	● 大石田町	● 三島町	● 妙高市	朝日町	越前町	※ 本巣市	三朝町	※ 安芸太田町
▲ 仙北市	● 金山町	● 金山町	▲ 村上市	石川県	美浜町	※ 郡上市	北栄町	北広島町
にかほ市	● 最上町	● 昭和村	▲ 五泉市	金沢市	おおい町	※ 下呂市	湯梨浜町	
小坂町	● 舟形町	**栃木県**	▲ 上越市	七尾市	高浜町	関ケ原町	琴浦町	
● 上小阿仁村	● 真室川町	※ 日光市	阿賀野市	小松市	若狭町	▲ 揖斐川町	日吉津村	
三種町	● 大蔵村	※ 那須塩原市	佐渡市	輪島市	**山梨県**	● 白川村	大山町	
八峰町	● 鮭川村	那須町	● 魚沼市	珠洲市	※ 南アルプス市	**静岡県**	南部町	
● 藤里町	● 戸沢村	**群馬県**	● 南魚沼市	▲ 加賀市	早川町	※ 静岡市	伯耆町	
五城目町	● 高畠町	※ 高崎市	▲ 胎内市	羽咋市	**長野県**	※ 浜松市	日南町	
八郎潟町	● 川西町	※ 沼田市	聖籠町	かほく市	▲ 長野市	**滋賀県**	日野町	
井川町	● 小国町	※ 渋川市	弥彦村	▲ 白山市	※ 松本市	※ 大津市	江府町	
大潟村	● 白鷹町	榛東村	田上町	能美市	※ 上田市	▲ 長浜市	**島根県**	
▲ 美郷町	● 飯豊町	吉岡町	● 阿賀町	野々市市	※ 須坂市	※ 高島市	※ 益田市	
● 羽後町	▲ 庄内町	中之条町	出雲崎町	川北町	中野市	※ 米原市	※ 安来市	
● 東成瀬村	三川町	東吾妻町	● 湯沢町	津幡町	※ 大町市	**京都府**	※ 雲南市	
山形県	遊佐町	長野原町	● 津南町	内灘町	● 飯山市	※ 福知山市	※ 浜田市	
山形市	**福島県**	嬬恋村	刈羽村	志賀町	※ 飯田市	舞鶴市	奥出雲町	
● 米沢市	※ 福島市	草津町	● 関川村	宝達志水町	※ 安曇野市	綾部市	飯南町	
▲ 鶴岡市	会津若松市	高山村	粟島浦村	中能登町	松川村	宮津市	※ 美郷町	
▲ 酒田市	※ 郡山市	● 片品村	**富山県**	穴水町	● 白馬村	京丹後市	邑南町	
● 新庄市	▲ 喜多方市	川場村	▲ 富山市	能登町	● 小谷村	※ 南丹市	**岡山県**	
寒河江市	天栄村	みなかみ町	高岡市	**福井県**	● 高山村	与謝野町	※ 津山市	
● 上山市	▲ 南会津町	**新潟県**	射水市	福井市	● 山ノ内町	伊根町	※ 新見市	
● 村山市	● 下郷町	新潟市	魚津市	敦賀市	● 木島平村	**兵庫県**	※ 真庭市	
● 長井市	● 檜枝岐村	▲ 長岡市	氷見市	越前市	● 野沢温泉村	豊岡市	※ 美作市	
天童市	● 只見町	▲ 三条市	滑川市	小浜市	● 信濃町	養父市	新庄村	
東根市	● 北塩原村	▲ 柏崎市	▲ 黒部市	● 大野市	飯綱町	※ 丹波市	※ 鏡野町	
● 尾花沢市	● 西会津町	新発田市	▲ 砺波市	● 勝山市	小川村	朝来市	奈義町	
● 南陽市	● 磐梯町	● 小千谷市	小矢部市	鯖江市	● 栄村	※ 宍粟市	西粟倉村	
● 南陽市	● 猪苗代町	● 加茂市	▲ 南砺市	あわら市	**岐阜県**	新温泉町	**広島県**	
中山町	会津坂下町	● 十日町市	舟橋村	坂井市	▲ 高山市	香美町	※ 三次市	
河北町	湯川村	見附市	● 上市町	永平寺町	※ 関市	**鳥取県**	※ 廿日市市	
● 西川町								

【離島等相当サービスの対象地域】 〇辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律第二条第一項に規定する辺地①

北海道	礼文町	猿払村	花巻市	東松島市	**山形県**	矢祭町	渋川市
南幌町	利尻町	浜頓別町	北上市	大崎市	鶴岡市	塙町	藤岡市
千歳市	利尻富士町	枝幸町	久慈市	蔵王町	酒田市	鮫川村	安中市
石狩市	北見市	豊富町	遠野市	七ヶ宿町	上山市	玉川村	上野村
新篠津村	網走市	**青森県**	一関市	村田町	飯豊町	平田村	神流町
島牧村	美幌町	青森市	陸前高田市	柴田町	大江町	浅川町	下仁田町
寿都町	津別町	八戸市	釜石市	川崎町	金山町	古殿町	甘楽町
ニセコ町	斜里町	十和田市	二戸市	丸森町	舟形町	小野町	中之条町
倶知安町	訓子府町	むつ市	八幡平市	大和町	真室川町	川内村	嬬恋村
岩内町	佐呂間町	つがる市	奥州市	大衡村	大蔵村	浪江町	東吾妻町
積丹町	遠軽町	平川市	雫石町	色麻町	高畠町	葛尾村	昭和村
仁木町	湧別町	平内町	葛巻町	加美町	小国町	飯館村	みなかみ町
厚真町	雄武町	蓬田村	岩手町	涌谷町	**福島県**	**茨城県**	**千葉県**
むかわ町	音更町	外ヶ浜町	紫波町	女川町	会津若松市	鉾田市	館山市
日高町	士幌町	鰺ヶ沢町	西和賀町	南三陸町	いわき市	常陸太田市	市原市
平取町	新得町	深浦町	金ケ崎町	**秋田県**	白河市	高萩市	鴨川市
新冠町	清水町	西目屋村	平泉町	秋田市	喜多方市	北茨城市	南房総市
浦河町	芽室町	大鰐町	住田町	能代市	相馬市	常陸大宮市	いすみ市
えりも町	中札内町	中泊町	大槌町	横手市	田村市	大子町	多古町
新ひだか町	更別村	野辺地町	山田町	大館市	伊達市	**栃木県**	東庄町
松前町	大樹町	七戸町	岩泉町	男鹿市	本宮市	栃木市	芝山町
森町	広尾町	横浜町	田野畑村	湯沢市	川俣町	佐野市	大多喜町
八雲町	幕別町	東北町	普代村	鹿角市	天栄村	鹿沼市	鋸南町
上ノ国町	池田町	六ヶ所村	軽米町	大仙市	下郷町	日光市	**東京都**
富良野市	豊頃町	大間町	野田村	北秋田市	只見町	大田原市	檜原村
幌加内町	本別町	東通村	九戸村	にかほ市	南会津町	那須塩原市	**新潟県**
東神楽町	足寄町	佐井村	洋野町	仙北市	北塩原村	さくら市	長岡市
東川町	釧路市	三戸町	一戸町	小坂町	西会津町	那須烏山市	三条市
美瑛町	釧路町	五戸町	**宮城県**	藤里町	猪苗代町	茂木町	柏崎市
中富良野町	厚岸町	田子町	仙台市	三種町	会津坂下町	市貝町	新発田市
南富良野町	浜中町	南部町	石巻市	五城目町	柳津町	塩谷町	十日町市
和寒町	標茶町	新郷村	塩竈市	井川町	三島町	那須町	糸魚川市
羽幌町	弟子屈町	**岩手県**	白石市	美郷町	金山町	**群馬県**	五泉市
稚内市	鶴居村	盛岡市	角田市	羽後町	昭和村	前橋市	上越市
幌延町	別海町	宮古市	登米市	東成瀬村	会津美里町	高崎市	魚沼市
中標津町	標津町	大船渡市	栗原市	由利本荘市	棚倉町	沼田市	南魚沼市

【離島等相当サービスの対象地域】 〇辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律第二条第一項に規定する辺地②

新潟県	山梨市	阿智村	野沢温泉村	静岡市	京都市	吉野町	**島根県**
胎内市	甲斐市	根羽村	栄村	藤枝市	福知山市	下市町	川本町
阿賀町	笛吹市	下篠村	**岐阜県**	島田市	舞鶴市	黒滝村	美郷町
湯沢町	上野原市	天龍村	山県市	川根本町	綾部市	天川村	邑南町
津南町	市川三郷町	泰阜村	本巣市	掛川市	宇治市	野迫川村	津和野町
刈羽村	早川町	喬木村	大垣市	浜松市	宮津市	十津川村	吉賀町
関川村	身延町	豊丘村	揖斐川町	森町	亀岡市	下北山村	海士町
粟島浦村	南部町	大鹿村	関市	**愛知県**	京丹後市	上北山村	西ノ島町
富山県	富士川町	木曽町	美濃市	東栄町	南丹市	川上村	知夫村
富山市	道志村	上松町	可児市	**三重県**	井出町	東吉野村	隠岐の島町
高岡市	富士河口湖町	南木曽町	郡上市	津市	宇治田原町	**鳥取県**	**岡山県**
魚津市	大月市	木祖村	八百津町	伊勢市	和束町	鳥取市	岡山市
氷見市	韮崎市	大桑村	白川町	松阪市	南山城村	倉吉市	津山市
滑川市	南アルプス市	松本市	御嵩町	尾鷲市	京丹波町	岩美町	玉野市
砺波市	北杜市	塩尻市	多治見市	亀山市	伊根町	若桜町	笠岡市
小矢部市	**長野県**	筑北村	中津川市	鳥羽市	与謝野町	智頭町	井原市
南砺市	佐久市	麻績村	瑞浪市	いなべ市	**兵庫県**	八頭町	総社市
上市町	川上村	生坂村	恵那市	志摩市	姫路市	三朝町	高梁市
立山町	南牧村	山形村	土岐市	伊賀市	洲本市	琴浦町	新見市
石川県	南相木村	朝日村	高山市	多気町	西脇市	大山町	備前市
金沢市	北相木村	大町市	飛騨市	大台町	三田市	南部町	赤磐市
七尾市	佐久穂町	池田町	下呂市	度会町	養父市	伯耆町	真庭市
小松市	立科町	松川村	白川村	大紀町	南あわじ市	日南町	美作市
輪島市	上田市	白馬村	**静岡県**	南伊勢町	淡路市	日野町	和気町
珠洲市	東御市	小谷村	下田市	御浜町	宍粟市	江府町	矢掛町
羽咋市	長和町	長野市	東伊豆町	紀宝町	たつの市	**島根県**	新庄村
白山市	青木村	須坂市	河津町	**滋賀県**	佐用町	松江市	鏡野町
津幡町	諏訪市	千曲市	南伊豆町	長浜市	香美町	浜田市	勝央町
志賀町	茅野市	高山村	松崎町	近江八幡市	**奈良県**	出雲市	奈義町
宝達志水町	伊那市	信濃町	西伊豆町	栗東市	奈良市	益田市	西粟倉村
中能登町	駒ヶ根市	飯綱町	熱海市	甲賀市	天理市	大田市	久米南町
穴水町	辰野町	小川村	伊豆市	高島市	桜井市	安来市	美咲町
能登町	中川村	中野市	沼津市	東近江市	五條市	江津市	吉備中央町
山梨県	飯田市	飯山村	伊豆の国市	米原市	宇陀市	雲南市	**広島県**
甲府市	松川町	山ノ内町	裾野市	多賀町	山添村	奥出雲町	呉市
都留市	阿南町	木島平村	富士宮市	**京都府**	明日香村	飯南町	三次市

【離島等相当サービスの対象地域】 〇辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律第二条第一項に規定する辺地③

広島県	**愛媛県**	筑前町	天草市	豊後高田市	阿久根市	与論町
廿日市市	松山市	川崎町	美里町	杵築市	出水市	**沖縄県**
安芸高田市	今治市	糸島市	和水町	宇佐市	西之表市	石垣市
山口県	宇和島市	うきは市	南小国町	豊後大野市	垂水市	名護市
岩国市	八幡浜市	上毛町	小国町	由布市	薩摩川内市	うるま市
柳井市	新居浜市	篠栗町	高森町	国東市	日置市	宮古島市
周防大島町	西条市	宮若市	御船町	姫島村	曽於市	南城市
上関町	大洲市	福岡市	甲佐町	日出町	霧島市	国頭村
田布施町	伊予市	**佐賀県**	山都町	九重町	いちき串木野市	大宜味村
平生町	四国中央市	佐賀市	芦北町	玖珠町	南さつま市	東村
周南市	西予市	唐津市	多良木町	**宮崎県**	志布志市	今帰仁村
下松市	上島町	多久市	五木村	延岡市	奄美市	伊江村
山口市	久万高原町	伊万里市	八代市	日之影町	南九州市	渡嘉敷村
防府市	砥部町	武雄市	人吉市	高千穂町	伊佐市	座間味村
美祢市	内子町	鹿島市	水俣市	五ヶ瀬町	姶良市	粟国村
下関市	伊方町	神埼市	玉名市	諸塚村	三島村	渡名喜村
長門市	松野町	玄海町	山鹿市	美郷町	十島村	南大東村
萩市	鬼北町	太良町	菊池市	日向市	さつま村	伊平屋村
徳島県	愛南町	**長崎県**	宇土市	椎葉村	長島町	伊是名村
阿南市	**福岡県**	長崎市	上天草市	都農町	大崎町	久米島町
阿波市	飯塚市	佐世保市	宇城市	川南町	錦江町	多良間村
美馬市	八女市	諫早市	大津町	木城町	南大隅町	竹富町
三好市	豊前市	平戸市	産山村	西都市	肝付町	与那国町
勝浦町	筑紫野市	松浦市	南阿蘇村	西米良村	中種子町	
佐那河内村	嘉麻市	対馬市	水上村	小林市	南種子町	
神山町	朝倉市	壱岐市	山江村	えびの市	屋久島町	
那賀町	みやま市	五島市	球磨村	高原町	大和村	
牟岐町	新宮町	西海市	あさぎり町	綾町	宇検村	
美波町	宗像市	雲仙市	**大分県**	国富町	瀬戸内町	
海陽町	添田町	南島原市	別府市	宮崎市	龍郷町	
つるぎ町	赤村	東彼杵町	中津市	都城市	喜界町	
東みよし市	みやこ町	小値賀町	日田市	日南市	徳之島町	
香川県	築上町	佐々町	佐伯市	串間市	天城町	
小豆島町	北九州市	新上五島町	臼杵市	**鹿児島県**	伊仙町	
三木町	広川町	**熊本県**	津久見市	鹿児島市	和泊町	
直島町	東峰村	阿蘇市	竹田市	鹿屋市	和名町	

【離島等相当サービスの対象地域】 〇過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法第二条第二項の規定により公示された過疎地域①

北海道		今金町	全部過疎	乙部町	全部過疎	小清水町	全部過疎
函館市	一部過疎	せたな町	全部過疎	奥尻町	全部過疎	訓子府町	全部過疎
小樽市	全部過疎	島牧村	全部過疎	上川町	全部過疎	置戸町	全部過疎
釧路市	みなし過疎	寿都町	全部過疎	美瑛町	全部過疎	佐呂間町	全部過疎
北見市	一部過疎	黒松内町	全部過疎	上富良野町	全部過疎	遠軽町	全部過疎
夕張市	全部過疎	蘭越町	全部過疎	中富良野町	全部過疎	湧別町	全部過疎
岩見沢市	一部過疎	ニセコ町	全部過疎	南富良野町	全部過疎	滝上町	全部過疎
留萌市	全部過疎	真狩村	全部過疎	占冠村	全部過疎	興部町	全部過疎
稚内市	全部過疎	留寿都村	全部過疎	和寒町	全部過疎	西興部村	全部過疎
美唄市	全部過疎	喜茂別町	全部過疎	剣淵町	全部過疎	雄武町	全部過疎
芦別市	全部過疎	共和町	全部過疎	下川町	全部過疎	大空町	全部過疎
赤平市	全部過疎	岩内町	全部過疎	美深町	全部過疎	豊浦町	全部過疎
紋別市	全部過疎	神恵内村	全部過疎	音威子府村	全部過疎	壮瞥町	全部過疎
士別市	全部過疎	積丹町	全部過疎	中川町	全部過疎	白老町	全部過疎
名寄市	全部過疎	古平町	全部過疎	幌加内町	全部過疎	厚真町	全部過疎
三笠市	全部過疎	仁木町	全部過疎	増毛町	全部過疎	洞爺湖町	全部過疎
根室市	全部過疎	余市町	全部過疎	小平町	全部過疎	安平町	全部過疎
砂川市	全部過疎	赤井川村	全部過疎	苫前町	全部過疎	むかわ町	全部過疎
歌志内市	全部過疎	奈井江町	全部過疎	羽幌町	全部過疎	日高町	全部過疎
深川市	全部過疎	上砂川町	全部過疎	初山別村	全部過疎	平取町	全部過疎
富良野市	全部過疎	由仁町	全部過疎	遠別町	全部過疎	新冠町	全部過疎
伊達市	一部過疎	長沼町	全部過疎	天塩町	全部過疎	浦河町	全部過疎
石狩市	一部過疎	栗山町	全部過疎	猿払村	全部過疎	様似町	全部過疎
新篠津村	全部過疎	月形町	全部過疎	浜頓別町	全部過疎	えりも町	全部過疎
松前町	全部過疎	浦臼町	全部過疎	中頓別町	全部過疎	新ひだか町	全部過疎
福島町	全部過疎	新十津川町	全部過疎	枝幸町	全部過疎	上士幌町	全部過疎
知内町	全部過疎	妹背牛町	全部過疎	豊富町	全部過疎	鹿追町	全部過疎
木古内町	全部過疎	秩父別町	全部過疎	礼文町	全部過疎	新得町	全部過疎
鹿部町	全部過疎	雨竜町	全部過疎	利尻町	全部過疎	清水町	全部過疎
森町	全部過疎	北竜町	全部過疎	利尻富士町	全部過疎	更別村	全部過疎
八雲町	全部過疎	沼田町	全部過疎	幌延町	全部過疎	大樹町	全部過疎
長万部町	全部過疎	鷹栖町	全部過疎	美幌町	全部過疎	広尾町	全部過疎
江差町	全部過疎	当麻町	全部過疎	津別町	全部過疎	幕別町	一部過疎
上ノ国町	全部過疎	比布町	全部過疎	斜里町	全部過疎	池田町	全部過疎
厚沢部町	全部過疎	愛別町	全部過疎	清里町	全部過疎	豊頃町	全部過疎

北海道		横浜町	全部過疎	一戸町	全部過疎	八峰町	全部過疎
本別町	全部過疎	東北町	全部過疎	**宮城県**		五城目町	全部過疎
足寄町	全部過疎	大間町	全部過疎	石巻市	一部過疎	八郎潟町	全部過疎
陸別町	全部過疎	風間浦村	全部過疎	気仙沼市	全部過疎	井川町	全部過疎
浦幌町	全部過疎	佐井村	全部過疎	登米市	一部過疎	美郷町	全部過疎
厚岸町	全部過疎	三戸町	全部過疎	栗原市	全部過疎	羽後町	全部過疎
浜中町	全部過疎	五戸町	全部過疎	東松島市	一部過疎	東成瀬村	全部過疎
標茶町	全部過疎	田子町	全部過疎	大崎市	一部過疎	**山形県**	
弟子屈町	全部過疎	南部町	全部過疎	七ケ宿町	全部過疎	鶴岡市	みなし過疎
鶴居村	全部過疎	新郷村	全部過疎	川崎町	全部過疎	酒田市	一部過疎
白糠町	全部過疎	**岩手県**		丸森町	全部過疎	上山市	全部過疎
別海町	全部過疎	宮古市	全部過疎	山元町	全部過疎	村山市	全部過疎
標津町	全部過疎	大船渡市	全部過疎	松島町	全部過疎	尾花沢市	全部過疎
羅臼町	全部過疎	花巻市	一部過疎	大郷町	全部過疎	西川町	全部過疎
青森県		久慈市	一部過疎	加美町	全部過疎	朝日町	全部過疎
弘前市	一部過疎	遠野市	全部過疎	涌谷町	全部過疎	大江町	全部過疎
五所川原市	全部過疎	一関市	みなし過疎	美里町	一部過疎	大石田町	全部過疎
十和田市	一部過疎	陸前高田市	全部過疎	南三陸町	全部過疎	金山町	全部過疎
むつ市	一部過疎	釜石市	全部過疎	**秋田県**		最上町	全部過疎
つがる市	全部過疎	二戸市	全部過疎	能代市	全部過疎	舟形町	全部過疎
平川市	一部過疎	八幡平市	全部過疎	横手市	全部過疎	真室川町	全部過疎
平内町	全部過疎	奥州市	一部過疎	大館市	全部過疎	大蔵村	全部過疎
今別町	全部過疎	葛巻町	全部過疎	男鹿市	全部過疎	鮭川村	全部過疎
蓬田村	全部過疎	岩手町	全部過疎	湯沢市	全部過疎	戸沢村	全部過疎
外ヶ浜町	全部過疎	西和賀町	全部過疎	鹿角市	全部過疎	川西町	全部過疎
鰺ケ沢町	全部過疎	住田町	全部過疎	由利本荘市	みなし過疎	小国町	全部過疎
深浦町	全部過疎	大槌町	全部過疎	潟上市	一部過疎	白鷹町	全部過疎
西目屋村	全部過疎	山田町	全部過疎	大仙市	全部過疎	飯豊町	全部過疎
大鰐町	全部過疎	岩泉町	全部過疎	北秋田市	全部過疎	庄内町	全部過疎
田舎館村	全部過疎	田野畑村	全部過疎	にかほ市	全部過疎	遊佐町	全部過疎
板柳町	全部過疎	普代村	全部過疎	仙北市	全部過疎	**福島県**	
鶴田町	全部過疎	軽米町	全部過疎	小坂町	全部過疎	白河市	一部過疎
中泊町	全部過疎	野田村	全部過疎	上小阿仁村	全部過疎	須賀川市	一部過疎
野辺地町	全部過疎	九戸村	全部過疎	藤里町	全部過疎	喜多方市	全部過疎
七戸町	全部過疎	洋野町	全部過疎	三種町	全部過疎	二本松市	一部過疎

福島県		稲敷市	全部過疎	東秩父村	全部過疎	五泉市	一部過疎
田村市	全部過疎	かすみがうら市	一部過疎	神川町	一部過疎	上越市	一部過疎
伊達市	一部過疎	桜川市	全部過疎	**千葉県**		阿賀野市	一部過疎
国見町	全部過疎	行方市	全部過疎	旭市	一部過疎	佐渡市	全部過疎
川俣町	全部過疎	城里町	一部過疎	勝浦市	全部過疎	魚沼市	全部過疎
天栄村	全部過疎	大子町	全部過疎	鴨川市	一部過疎	胎内市	一部過疎
下郷町	全部過疎	河内町	全部過疎	南房総市	全部過疎	阿賀町	全部過疎
檜枝岐村	全部過疎	利根町	全部過疎	匝瑳市	一部過疎	出雲崎町	全部過疎
只見町	全部過疎	**栃木県**		香取市	一部過疎	津南町	全部過疎
南会津町	全部過疎	日光市	一部過疎	山武市	一部過疎	関川村	全部過疎
北塩原村	全部過疎	大田原市	一部過疎	いすみ市	一部過疎	粟島浦村	全部過疎
西会津町	全部過疎	那須烏山市	全部過疎	東庄町	全部過疎	**富山県**	
磐梯町	全部過疎	茂木町	部過疎	九十九里町	全部過疎	氷見市	全部過疎
猪苗代町	全部過疎	塩谷町	全部過疎	長南町	全部過疎	砺波市	一部過疎
会津坂下町	全部過疎	那珂川町	全部過疎	大多喜町	全部過疎	南砺市	全部過疎
柳津町	全部過疎	**群馬県**		鋸南町	全部過疎	朝日町	全部過疎
三島町	全部過疎	桐生市	一部過疎	**東京都**		**石川県**	
金山町	全部過疎	沼田市	一部過疎	檜原村	全部過疎	七尾市	全部過疎
昭和村	全部過疎	渋川市	一部過疎	奥多摩町	全部過疎	輪島市	全部過疎
会津美里町	全部過疎	みどり市	一部過疎	大島町	全部過疎	珠洲市	全部過疎
矢祭町	全部過疎	神流町	全部過疎	新島村	全部過疎	加賀市	一部過疎
塙町	全部過疎	下仁田町	全部過疎	三宅村	全部過疎	羽咋市	全部過疎
鮫川村	全部過疎	南牧村	全部過疎	八丈町	全部過疎	志賀町	一部過疎
石川町	全部過疎	中之条町	全部過疎	青ケ島村	全部過疎	宝達志水町	全部過疎
平田村	全部過疎	長野原町	全部過疎	**神奈川県**		中能登町	全部過疎
古殿町	全部過疎	高山村	全部過疎	真鶴町	全部過疎	穴水町	全部過疎
小野町	全部過疎	東吾妻町	全部過疎	**新潟県**		能登町	全部過疎
川内村	全部過疎	片品村	全部過疎	長岡市	一部過疎	**福井県**	
浪江町	全部過疎	みなかみ町	全部過疎	三条市	一部過疎	大野市	全部過疎
葛尾村	全部過疎	**埼玉県**		新発田市	一部過疎	勝山市	全部過疎
飯舘村	全部過疎	秩父市	一部過疎	加茂市	全部過疎	あわら市	一部過疎
茨城県		ときがわ町	全部過疎	十日町市	全部過疎	永平寺町	一部過疎
常陸太田市	一部過疎	皆野町	全部過疎	村上市	全部過疎	池田町	全部過疎
潮来市	一部過疎	長瀞町	全部過疎	糸魚川市	全部過疎	南越前町	全部過疎
常陸大宮市	一部過疎	小鹿野町	全部過疎	妙高市	全部過疎	越前町	一部過疎

福井県		平谷村	全部過疎	揖斐川町	全部過疎	**京都府**	
若狭町	一部過疎	根羽村	全部過疎	七宗町	全部過疎	福知山市	一部過疎
山梨県		売木村	全部過疎	八百津町	全部過疎	綾部市	全部過疎
山梨市	一部過疎	天龍村	全部過疎	白川町	全部過疎	宮津市	全部過疎
南アルプス市	一部過疎	泰阜村	全部過疎	東白川村	全部過疎	京丹後市	全部過疎
北杜市	一部過疎	大鹿村	全部過疎	白川村	全部過疎	南丹市	みなし過疎
笛吹市	一部過疎	上松町	全部過疎	**静岡県**		木津川市	一部過疎
上野原市	全部過疎	南木曽町	全部過疎	下田市	全部過疎	笠置町	全部過疎
甲州市	全部過疎	木祖村	全部過疎	伊豆市	全部過疎	和束町	全部過疎
市川三郷町	全部過疎	王滝村	全部過疎	河津町	全部過疎	南山城村	全部過疎
早川町	全部過疎	大桑村	全部過疎	南伊豆町	全部過疎	京丹波町	全部過疎
身延町	全部過疎	木曽町	全部過疎	松崎町	全部過疎	伊根町	全部過疎
南部町	全部過疎	麻績村	全部過疎	西伊豆町	全部過疎	与謝野町	全部過疎
富士川町	一部過疎	生坂村	全部過疎	川根本町	全部過疎	**大阪府**	
道志村	全部過疎	筑北村	全部過疎	**愛知県**		豊能町	全部過疎
小菅村	全部過疎	小谷村	全部過疎	新城市	一部過疎	能勢町	全部過疎
丹波山村	全部過疎	山ノ内町	全部過疎	設楽町	全部過疎	岬町	全部過疎
長野県		木島平村	全部過疎	東栄町	全部過疎	千早赤阪村	全部過疎
上田市	一部過疎	野沢温泉村	全部過疎	豊根村	全部過疎	**兵庫県**	
飯田市	一部過疎	信濃町	全部過疎	**三重県**		洲本市	全部過疎
伊那市	一部過疎	小川村	全部過疎	松阪市	一部過疎	豊岡市	一部過疎
中野市	一部過疎	飯綱町	全部過疎	尾鷲市	全部過疎	丹波篠山市	一部過疎
大町市	全部過疎	栄村	全部過疎	鳥羽市	全部過疎	養父市	全部過疎
飯山市	全部過疎	**岐阜県**		熊野市	全部過疎	丹波市	一部過疎
塩尻市	一部過疎	高山市	一部過疎	志摩市	全部過疎	南あわじ市	一部過疎
佐久市	一部過疎	関市	一部過疎	伊賀市	一部過疎	朝来市	一部過疎
安曇野市	一部過疎	中津川市	一部過疎	大台町	全部過疎	淡路市	全部過疎
小海町	全部過疎	恵那市	一部過疎	大紀町	全部過疎	宍粟市	全部過疎
北相木村	全部過疎	山県市	一部過疎	南伊勢町	全部過疎	たつの市	一部過疎
佐久穂町	全部過疎	飛騨市	全部過疎	紀北町	全部過疎	多可町	全部過疎
立科町	全部過疎	本巣市	一部過疎	**滋賀県**		市川町	全部過疎
長和町	全部過疎	郡上市	全部過疎	長浜市	一部過疎	神河町	全部過疎
中川村	全部過疎	下呂市	全部過疎	高島市	一部過疎	佐用町	全部過疎
阿南町	全部過疎	海津市	一部過疎	東近江市	一部過疎	香美町	全部過疎
阿智村	一部過疎	関ケ原町	全部過疎	甲良町	全部過疎	新温泉町	全部過疎

奈良県		みなべ町	一部過疎	飯南町	全部過疎	三次市	全部過疎
五條市	全部過疎	日高川町	全部過疎	川本町	全部過疎	庄原市	全部過疎
御所市	全部過疎	白浜町	一部過疎	美郷町	全部過疎	廿日市市	一部過疎
宇陀市	全部過疎	すさみ町	全部過疎	邑南町	全部過疎	安芸高田市	全部過疎
山添村	全部過疎	那智勝浦町	全部過疎	津和野町	全部過疎	江田島市	全部過疎
三宅町	全部過疎	太地町	全部過疎	吉賀町	全部過疎	安芸太田町	全部過疎
曽爾村	全部過疎	古座川町	全部過疎	海士町	全部過疎	北広島町	全部過疎
御杖村	全部過疎	北山村	全部過疎	西ノ島町	全部過疎	大崎上島町	全部過疎
高取町	全部過疎	串本町	全部過疎	知夫村	全部過疎	世羅町	全部過疎
明日香村	全部過疎	**鳥取県**		隠岐の島町	全部過疎	神石高原町	全部過疎
吉野町	全部過疎	鳥取市	一部過疎	**岡山県**		**山口県**	
下市町	全部過疎	倉吉市	一部過疎	津山市	一部過疎	下関市	一部過疎
黒滝村	全部過疎	岩美町	全部過疎	井原市	みなし過疎	山口市	一部過疎
天川村	全部過疎	若桜町	全部過疎	高梁市	全部過疎	萩市	全部過疎
野迫川村	全部過疎	智頭町	全部過疎	新見市	全部過疎	岩国市	一部過疎
十津川村	全部過疎	八頭町	全部過疎	備前市	全部過疎	長門市	全部過疎
下北山村	全部過疎	三朝町	全部過疎	瀬戸内市	一部過疎	柳井市	一部過疎
上北山村	全部過疎	湯梨浜町	一部過疎	赤磐市	一部過疎	美祢市	全部過疎
川上村	全部過疎	琴浦町	全部過疎	真庭市	全部過疎	周防大島町	全部過疎
東吉野村	全部過疎	北栄町	一部過疎	美作市	全部過疎	上関町	全部過疎
和歌山県		大山町	全部過疎	浅口市	一部過疎	阿武町	全部過疎
海南市	一部過疎	伯耆町	一部過疎	和気町	全部過疎	**徳島県**	
田辺市	みなし過疎	日南町	全部過疎	矢掛町	全部過疎	吉野川市	一部過疎
新宮市	全部過疎	日野町	全部過疎	新庄村	全部過疎	阿波市	一部過疎
紀の川市	一部過疎	江府町	全部過疎	鏡野町	全部過疎	美馬市	全部過疎
紀美野町	全部過疎	**島根県**		奈義町	全部過疎	三好市	全部過疎
かつらぎ町	全部過疎	松江市	一部過疎	西粟倉村	全部過疎	勝浦町	全部過疎
九度山町	全部過疎	浜田市	みなし過疎	久米南町	全部過疎	上勝町	全部過疎
高野町	全部過疎	出雲市	一部過疎	美咲町	全部過疎	佐那河内村	全部過疎
湯浅町	全部過疎	益田市	全部過疎	吉備中央町	全部過疎	神山町	全部過疎
広川町	全部過疎	大田市	全部過疎	**広島県**		那賀町	全部過疎
有田川町	みなし過疎	安来市	全部過疎	呉市	一部過疎	牟岐町	全部過疎
美浜町	全部過疎	江津市	全部過疎	三原市	一部過疎	美波町	全部過疎
由良町	全部過疎	雲南市	全部過疎	尾道市	一部過疎	海陽町	全部過疎
印南町	全部過疎	奥出雲町	全部過疎	府中市	全部過疎	つるぎ町	全部過疎

香川県		香美市	全部過疎	香春町	全部過疎	東彼杵町	全部過疎
観音寺市	一部過疎	東洋町	全部過疎	添田町	全部過疎	小値賀町	全部過疎
さぬき市	一部過疎	奈半利町	全部過疎	糸田町	全部過疎	新上五島町	全部過疎
東かがわ市	全部過疎	田野町	全部過疎	川崎町	全部過疎	**熊本県**	
三豊市	一部過疎	安田町	全部過疎	大任町	全部過疎	八代市	一部過疎
土庄町	全部過疎	北川村	全部過疎	赤村	全部過疎	人吉市	全部過疎
小豆島町	全部過疎	馬路村	全部過疎	福智町	全部過疎	水俣市	全部過疎
直島町	全部過疎	本山町	全部過疎	みやこ町	全部過疎	玉名市	一部過疎
綾川町	一部過疎	大豊町	全部過疎	上毛町	全部過疎	山鹿市	みなし過疎
琴平町	全部過疎	土佐町	全部過疎	築上町	全部過疎	菊池市	一部過疎
まんのう町	全部過疎	大川村	全部過疎	**佐賀県**		上天草市	全部過疎
愛媛県		いの町	全部過疎	佐賀市	一部過疎	宇城市	一部過疎
今治市	一部過疎	仁淀川町	全部過疎	唐津市	一部過疎	阿蘇市	全部過疎
宇和島市	全部過疎	中土佐町	全部過疎	多久市	全部過疎	天草市	全部過疎
八幡浜市	全部過疎	越知町	全部過疎	武雄市	一部過疎	美里町	全部過疎
大洲市	全部過疎	檮原町	全部過疎	小城市	一部過疎	南関町	全部過疎
伊予市	みなし過疎	津野町	全部過疎	神埼市	一部過疎	和水町	全部過疎
西予市	全部過疎	四万十町	全部過疎	有田町	一部過疎	南小国町	全部過疎
上島町	全部過疎	大月町	全部過疎	大町町	全部過疎	小国町	全部過疎
久万高原町	全部過疎	三原村	全部過疎	江北町	全部過疎	産山村	全部過疎
砥部町	一部過疎	黒潮町	全部過疎	白石町	全部過疎	高森町	全部過疎
内子町	全部過疎	**福岡県**		太良町	全部過疎	南阿蘇村	全部過疎
伊方町	一部過疎	飯塚市	一部過疎	**長崎県**		甲佐町	全部過疎
松野町	全部過疎	田川市	全部過疎	長崎市	一部過疎	山都町	全部過疎
鬼北町	全部過疎	柳川市	一部過疎	佐世保市	一部過疎	氷川町	一部過疎
愛南町	全部過疎	八女市	全部過疎	島原市	全部過疎	芦北町	全部過疎
高知県		宗像市	一部過疎	諫早市	一部過疎	津奈木町	全部過疎
高知市	一部過疎	うきは市	一部過疎	平戸市	全部過疎	多良木町	全部過疎
室戸市	全部過疎	嘉麻市	全部過疎	松浦市	全部過疎	湯前町	全部過疎
安芸市	全部過疎	朝倉市	一部過疎	対馬市	全部過疎	水上村	全部過疎
須崎市	全部過疎	みやま市	全部過疎	壱岐市	全部過疎	相良村	全部過疎
宿毛市	全部過疎	芦屋町	全部過疎	五島市	全部過疎	五木村	全部過疎
土佐清水市	全部過疎	小竹町	全部過疎	西海市	全部過疎	山江村	全部過疎
四万十市	一部過疎	鞍手町	全部過疎	雲仙市	全部過疎	球磨村	全部過疎
香南市	一部過疎	東峰村	全部過疎	南島原市	全部過疎	あさぎり町	全部過疎

熊本県		**鹿児島県**		龍郷町	全部過疎
苓北町	全部過疎	鹿屋市	一部過疎	喜界町	全部過疎
大分県		枕崎市	全部過疎	徳之島町	全部過疎
中津市	一部過疎	阿久根市	全部過疎	天城町	全部過疎
日田市	全部過疎	出水市	一部過疎	伊仙町	全部過疎
佐伯市	全部過疎	指宿市	全部過疎	和泊町	全部過疎
臼杵市	全部過疎	西之表市	全部過疎	知名町	全部過疎
津久見市	全部過疎	垂水市	全部過疎	与論町	全部過疎
竹田市	全部過疎	薩摩川内市	一部過疎	**沖縄県**	
豊後高田市	全部過疎	日置市	一部過疎	宮古島市	みなし過疎
杵築市	みなし過疎	曽於市	全部過疎	南城市	一部過疎
宇佐市	みなし過疎	霧島市	一部過疎	国頭村	全部過疎
豊後大野市	全部過疎	いちき串木野市	全部過疎	大宜味村	全部過疎
由布市	一部過疎	南さつま市	全部過疎	東村	全部過疎
国東市	全部過疎	志布志市	全部過疎	本部町	全部過疎
姫島村	全部過疎	奄美市	全部過疎	伊江村	全部過疎
九重町	全部過疎	南九州市	全部過疎	渡嘉敷村	全部過疎
玖珠町	全部過疎	伊佐市	全部過疎	座間味村	全部過疎
宮崎県		姶良市	一部過疎	粟国村	全部過疎
都城市	一部過疎	三島村	全部過疎	渡名喜村	全部過疎
延岡市	一部過疎	十島村	全部過疎	南大東村	全部過疎
日南市	全部過疎	さつま町	全部過疎	伊平屋村	全部過疎
小林市	一部過疎	長島町	全部過疎	伊是名村	全部過疎
日向市	一部過疎	湧水町	全部過疎	久米島町	全部過疎
串間市	全部過疎	大崎町	全部過疎	多良間村	全部過疎
えびの市	全部過疎	東串良町	全部過疎	与那国町	全部過疎
高原町	全部過疎	錦江町	全部過疎		
西米良村	全部過疎	南大隅町	全部過疎		
都農町	全部過疎	肝付町	全部過疎		
諸塚村	全部過疎	中種子町	全部過疎		
椎葉村	全部過疎	南種子町	全部過疎		
美郷町	全部過疎	屋久島町	全部過疎		
高千穂町	全部過疎	大和村	全部過疎		
日之影町	全部過疎	宇検村	全部過疎		
五ヶ瀬町	全部過疎	瀬戸内町	全部過疎		

【離島等相当サービスの対象地域】
〇厚生労働大臣が定める特例居宅介護サービス費等の支給に係る離島その他の地域の基準第六号の規定に基づき厚生労働大臣が定める地域①

北海道	
函館市	恵山岬町、元村町、富浦町、島泊町、新恵山町、絵紙山町、新八幡町、新浜町及び銚子町
名寄市	風連町
歌志内市	
伊達市	大滝区
福島町	字松浦、字吉野、字館崎、字吉岡、字美山、字豊浜及び字宮歌
森町	字砂原西一丁目、字砂原西二丁目、字砂原西三丁目、字砂原西四丁目、字砂原西五丁目、字砂原一丁目、字砂原二丁目、字砂原三丁目、字砂原四丁目、字砂原五丁目、字砂原六丁目、字砂原東一丁目、字砂原東二丁目、字砂原東三丁目、字砂原東四丁目、字砂原東五丁目、字砂原原野四線、字砂原原野五線、字砂原原野六線、字砂原原野七線及び字砂原原野八線
せたな町	大成区太田、大成区富磯、大成区上浦、大成区都、大成区本陣、大成区久遠、大成区花歌、北檜山区西丹羽、北檜山区丹羽、北檜山区東丹羽、北檜山区小倉山、北檜山区松岡、北檜山区徳島、北檜山区愛知、北檜山区兜野、北檜山区豊岡、北檜山区北檜山及び瀬棚区
蘭越町	字川上、字立川、昆布町、字黄金、字湯里、字日出、蘭越町、字豊国、字旭台、字水上、字大谷、字淀川、字栄、字富岡、字新見、字吉国、字上里、字三和、名駒町、字鮎川、字清水、字共栄、字御成、字初田、字三笠、字相生、目名町、字貝川、字田下、字讃岐、上目名及び港町
ニセコ町	
真狩村	
留寿都村	
共和町	南幌似、前田、老古美、梨野舞納、宮丘、発足及び幌似
積丹町	大字美国町、大字婦美町及び大字幌武意町
奈井江町	
浦臼町	
雨竜町	
北竜町	
佐呂間町	
湧別町	
大空町	
壮瞥町	
厚真町	
洞爺湖町	洞爺町、旭浦、大原、川東、成香、岩屋、香川、財田、富丘及び伏見
安平町	
むかわ町	
日高町	富川北、字平賀、字福満、富川東、字富浜、富川南、富川西、富川駒丘、門別本町、字緑町、字幾千世、字庫富、字広富、字豊郷、字旭町、字豊田、字美原、字厚賀町、字賀張、字清畠、字正和及び字三和

北海道	
士幌町	
鹿追町	
中札内村	
更別村	
幕別町	忠類栄町、忠類幸町、忠類本町、忠類錦町、忠類白銀町、忠類元忠類、忠類日和、忠類西当、忠類協徳、忠類朝日、忠類公親、忠類共栄、忠類東宝、忠類幌内、忠類明和、忠類新生、忠類中当、忠類古里及び忠類晩成
本別町	
厚岸町	太田一の通り、太田二の通り、太田三の通り、太田四の通り、太田五の通り、太田六の通り、太田七の通り、太田八の通り、太田九の通り、太田東、太田西、太田北、乙幌、太田宏陽、サッテベツ、大別、セタニウシ、太田南、光栄、片無去、上尾幌(国有地の一部に限る。)、門静四丁目、白浜(二丁目百二十七番、三丁目一番から三丁目三番、三丁目五番、三丁目五十番から三丁目九十一番、四丁目一番から四丁目二百五十六番に限る。)、宮園(二丁目一番、二丁目九十六番から二丁目三百五番、二丁目三百七番から二丁目三百七十二番、二丁目三百七十八番から二丁目三百七十九番、二丁目三百八十一番、二丁目四百五十七番から二丁目四百七十五番、三丁目三番から三丁目七番、三丁目九番、三丁目十番、三丁目十二番から三丁目百二十三番、三丁目百二十六番から三丁目百五十七番、四丁目一番から四丁目八十四番、四丁目八十六番から四丁目百八番、四丁目百十番から四丁目百十六番に限る。)、サンヌシ、山の手(一丁目一番、一丁目六番、一丁目十七番から一丁目二十六番、一丁目三十九番、一丁目五十五番から一丁目六十六番、一丁目六十八番から一丁目九十二番、一丁目九十六番から一丁目百番、一丁目百三番から一丁目百二十七番、一丁目百二十九番から一丁目百四十二番、一丁目百四十五番から一丁目百四十七番、一丁目百五十番、一丁目百六十三番、二丁目一番、二丁目二番、二丁目四番から二丁目二十二番、二丁目二十四番から二丁目四十番、二丁目四十六番から二丁目五十七番、三丁目一番から三丁目七十二番、四丁目三番から四丁目七番、四丁目十三番から四丁目十八番に限る。)
浜中町	
標茶町	字チャンベツ原野、字上チャンベツ原野、字中チャンベツ原野、字雷別、字下チャンベツ、字中チャンベツ、字チャンベツ及び字片無去
弟子屈町	
宮城県	
栗原市	栗駒耕英及び栗駒大峰
丸森町	耕野及び大張
加美町	小泉、木舟、谷地森、鳥嶋、鳥屋ヶ崎、孫沢、米泉、君ヶ袋及び沼ヶ袋
女川町	御前浜、大石原浜、野々浜、塚浜(塚浜、小屋取及び竹ノ尻の地域に限る。)、飯子浜、桐ヶ崎、横浦、指ヶ浜、高白浜、尾浦、尾浦町及び竹浦
秋田県	
由利本荘市	鳥海町伏見、鳥海町栗沢、鳥海町上川内、鳥海町下川内及び鳥海町小川
山形県	
尾花沢市	大字丹生、大字正厳、大字行沢、大字中島、大字押切、大字高橋、大字富山、大字市野々、大字岩谷沢、大字荻袋、大字寺内、大字南沢、大字野黒沢、大字芦沢、大字名木沢及び大字毒沢
大江町	大字本郷甲、大字本郷乙、大字本郷丙、大字本郷丁、大字本郷戊、大字本郷己、大字荻野、大字堂屋敷、大字塩の平、大字所部、大字顔好甲、大字顔好乙、大字材木、大字橋上、大字小釿、大字十八才甲、大字十八才乙、大字楢山、大字月布、大字大鉢及び大字原田
舟形町	大字長沢、大字舟形、大字長者原及び大字富田
鮭川村	大字川口、大字向居、大字佐渡、大字中渡、大字石名坂及び大字京塚
戸沢村	大字岩清水、大字津谷、大字名高、大字神田及び大字松坂

福島県	
郡山市	湖南町(浜路、横沢、舘、舟津及び中野の地域に限る。)
須賀川市	勢至堂、江花、長沼、滝(旧長沼町の地域に限る。)、志茂、小中、桙衝、矢田野、木之崎、横田、堀込、花の里、守屋、今泉、柱田、梅田、滝(旧岩瀬村の地域に限る。)、大久保、矢沢、畑田、北横田及び深渡戸
栃木県	
鹿沼市	深程
群馬県	
上野村	
埼玉県	
秩父市	下吉田、吉田久長及び吉田阿熊
新潟県	
十日町市	莇平、儀明、小池、田野倉、名平、室野、蒲生、木和田原、仙納、峠、福島、松之山、松之山光間、松之山新山、松之山水梨、松之山小谷、松之山大荒戸、松之山松口、松之山三桶、松之山沢口、松之山猪之名、松之山藤内名、松之山橋詰、松之山坂下、松之山観音寺、松之山古戸、松之山湯山、松之山湯本、松之山黒倉、松之山天水越、松之山天水島、松之山藤倉、松之山中尾、松之山東川、松之山上鰕池、松之山下鰕池、松之山五十子平、松之山上坪野、松之山赤倉、松之山東山及び浦田
村上市	寺尾、宮ノ下、下中島、鵜渡路、上野、川端、猿沢、檜原及び板屋越
糸魚川市	大字御前山及び大字市野々
上越市	安塚区
阿賀町	
津南町	大字秋成、大字穴藤、大字結東、大字大赤沢、大字上郷大井平、大字上郷子種新田、大字上郷宮野原、大字上郷寺石、大字上郷上田、大字芦ヶ崎、大字赤沢、大字谷内、大字中深見、大字外丸及び大字三箇
富山県	
氷見市	
石川県	
小松市	嵐町及び中ノ峠町
輪島市	町野町、里町、名舟町、白米町、野田町、尊利地町、小田屋町、忍町、東印内町、西院内町、渋田町、西山町、東山町、門前町門前、門前町清水、門前町走出、門前町和田、門前町高根尾、門前町本市、門前町栃木、門前町深田、門前町広瀬、門前町日野尾、門前町鬼屋、門前町舘、門前町広岡、門前町西中尾、門前町小滝、門前町上河内、門前町猿橋、門前町小石、門前町植戸、門前町風原、門前町赤神、門前町飯川谷、門前町池田、門前町入山、門前町窕、門前町上代、門前町江崎、門前町大釜、門前町大切、門前町大泊、門前町鍛冶屋、門前町久川、門前町北川、門前町切狭、門前町木原月、門前町黒岩、門前町腰細、門前町小山、門前町是清、門前町椎木、門前町神明原、門前町白禿、門前町新町分、門前町清沢、門前町千代、門前町滝町、門前町舘分、門前町剱地、門前町中田、門前町西中谷、門前町馬場、門前町藤浜、門前町二又、門前町馬渡、門前町南、門前町山是清、門前町渡瀬、門前町大生、門前町鹿磯、門前町勝田、門前町道下、門前町深見、門前町六郎木及び門前町黒島町
珠洲市	上戸町及び三崎町
白山市	尾添、女原、釜谷、五味島、瀬戸、鴇ケ谷、荒谷、東二口及び深瀬
志賀町	酒見、大福寺、稲敷、栢木、香能、福浦港、赤崎、小窪、鹿頭、笹波及び前浜

石川県	
穴水町	甲、山中、鹿波、鹿上、野並、曽良、大郷、沖波、前波、宇加川、明千寺、花園、古君及び竹太
能登町	松波、恋路、明生、布浦、上、福光、滝之坊、田代、駒渡、宮犬、不動寺、行延、時長、泉、満泉寺、山中、羽生、国重、九里川尻、秋吉、河ヶ谷、清真、立壁、四方山、白丸、内浦長尾及び新保
山梨県	
甲府市	古関町及び梯町
甲斐市	福沢
富士河口湖町	精進、本栖及び富士ヶ嶺
長野県	
大町市	平
麻績村	
筑北村	坂北
池田町	大字広津及び大字陸郷
白馬村	
静岡県	
浜松市	横川(九百六十八番地から千三百八十番地までの地域に限る。)佐久間町佐久間、佐久間町中部及び佐久間町半場
沼津市	井田及び舟山
島田市	伊久身、川根町家山、川根町抜里及び川根町葛籠
藤枝市	岡部町野田沢、岡部町青羽根及び岡部町玉取
伊豆市	
川根本町	
愛知県	
豊田市	下山田代町、田折町、蕪木町及び蘭町(大向、皿田、下海道、下洞、神田、新田、西洞、狭田、花ノ木、平岩及び分里の地域に限る。)
新城市	長篠、富保、富栄、豊岡、乗本及び大野
設楽町	田口、清崎、荒尾、和市、小松、長江、八橋及び松戸
東栄町	大字本郷、大字奈根、大字下田及び大字川角
京都府	
南山城村	
兵庫県	
姫路市	夢前町山之内(佐中、熊部、坂根及び小畑の地域に限る。)及び夢前町高長
佐用町	佐用、平福、江川、力万、須安、宇根、西大畠、小日山、目高、寄延、上月、仁位、早瀬、多賀、中島、米田、小山、安川、土井、宝蔵寺、下徳久、林崎、東徳久、西徳久及び平松
新温泉町	赤崎、和田、三尾、諸寄、釜屋、居組、切畑、多子、桐岡、丹土、中辻、塩山及び飯野

【離島等相当サービスの対象地域】
〇厚生労働大臣が定める特例居宅介護サービス費等の支給に係る離島その他の地域の基準第六号の規定に基づき厚生労働大臣が定める地域⑤

和歌山県	
有田川町	大字境川、大字二川、大字日物川及び大字東大谷
すさみ町	江住、見老津及び里野
鳥取県	
八頭町	小別府、新興寺、安井宿、桜ヶ丘及び日下部
島根県	
浜田市	三隅町古市場、三隅町湊浦、三隅町西河内、三隅町岡見、三隅町井野、三隅町室谷及び三隅町芦谷
江津市	桜江町市山、桜江町今田、桜江町江尾及び桜江町後山(後山上及び後山下の地域に限る。)
川本町	大字川本、大字因原、大字都賀行、大字三原、大字田窪、大字南佐木及び大字北佐木
邑南町	矢上
岡山県	
高梁市	川上町地頭、川上町七地、川上町三沢、川上町領家、川上町吉木、川上町臘数、備中町志藤用瀬、備中町布瀬、備中町長屋及び備中町布賀
美咲町	上口、小山、栃原、中垰和、東垰和及び西
広島県	
呉市	豊町
東広島市	豊栄町清武、豊栄町鍛冶屋、豊栄町安宿、豊栄町別府、豊栄町乃美及び豊栄町能良
安芸高田市	吉田町中馬、吉田町上入江、吉田町下入江、吉田町小山、吉田町長屋、吉田町桂、甲田町高田原(字女鳥、字馬通、字恩田、字暮坪、字甲角、字観音石、字下杉、字上杉、字明光山及び字仁伍山の地域に限る。)及び甲田町上小原(字西ヶ迫、字小井逸、字百畦、字小山、字原田、字鹿渡、字温田、字城田原、字大反田、字立岩、字寺迫、字堀迫、字向山、字黒平、字大谷、字大土山、字小南、字柳逸、字池の内、字蔭近、字槙之本、字中迫、字古神出、字先迫、字切谷、字前平及び字重宏山の地域に限る。)
安芸太田町	大字加計、大字戸河内、大字田吹、大字吉和郷、大字遊谷、大字土居、大字打梨、大字那須、大字横川、大字柴木、大字川手、大字梶ノ木、大字板ケ谷、大字松原、大字小板、大字寺領、大字上殿、大字猪山、大字平見谷、大字観音及び大字津浪
北広島町	新郷、新都、寺原、石井谷、古保利、今田、今吉田、阿坂及び吉木
山口県	
岩国市	美川町小川、美川町四馬神及び美川町添谷
長門市	油谷津黄、油谷後畑、油谷角山、油谷向津具下、油谷向津具上、油谷川尻及び油谷蔵小田
下関市	豊田町及び豊北町
徳島県	
神山町	神領
東みよし町	毛田(千六百十三番地から二千六百七十一番地まで及び四千九十五番地から四千六百二十九番地までの地域に限る。)及び中庄(二千九百六十五番地から四千百七十二番地までの地域に限る。)

愛媛県	
大洲市	高山、平地、恋木、東宇山、手成、戒川、穂積、豊茂、喜多山、今坊、櫛生及び出海
西予市	片川、西、予子林、坂石、釜川、田之浜及び下泊
高知県	
須崎市	久通
香美市	香北町吉野、香北町小川、香北町韮生野、香北町美良布、香北町下野尻、香北町太郎丸、香北町萩野、香北町岩改、香北町橋川野及び香北町日ノ御子
土佐町	田井
大豊町	大平、大滝、川井、中内、西峯、柚木、怒田、南大王、八畝、立野、西川、粟生、筏木、八川、岩原、東土居、西土居、佐賀山、上東、中屋、黒石、庵谷、船戸、梶ヶ内、奥大田、寺内、安野々、西久保、川戸、連火、桃原、永渕、柳野、大砂子及び大久保
仁淀川町	峯岩戸、本村、二子野、藤ノ野、引地、長屋、中村、寺村、田村、橘谷、宗津、鹿森、桜、葛原、久喜、川口、加枝、遅越、大崎、大板、岩戸、相能及び蕨谷
津野町	新土居、三間川、樺ノ川、西谷甲、姫野々、久保川、貝ノ川、永野、西谷乙及び貝ノ川床鍋
四万十町	興津
福岡県	
飯塚市	内住(字大野、字白坂、字原、字払ノ谷、字十郎、字用意の元、字久保山、字浦ノ谷、字福ヶ谷、字久保山前、字古屋敷、字兎山、字赤松尾及び字鍛冶木屋の地域に限る。)、山口(字米の山、字茜屋、字アラ谷、字飯田、字啌ヶ谷、字ヲジト、字河原、字勘四郎、字コノヲ、字城山、字城ノ山、字新開、字地蔵ヶ原、字下木屋、字尻ノ谷、字高塚、字竹ノ尾、字堂田、字峠、字松葉、字宮ノ脇、字六反田、字道官、字梨木原、字墓ノ尾、字橋ヶ下、字平原、字仏田、字堀田及び字前田の地域に限る。)、弥山(字水上、字坂ノ下、字大山口、字大塚、字大石道、字コボシキ、字小山口、字鳥越、字七曲、字仁田尾、字萩の迫、字畑川及び字広畑の地域に限る。)及び桑曲(字前田、字牧ノ内、字ホリ田、字八郎四、字神ノ後、字上ノ浦、字ヲナシ、字薄ヶ薮及び字上ノ山の地域に限る。)
豊前市	大字中川底(八百三十四番地の一から千八百五十一番地までの地域に限る。)
嘉麻市	千手(字ナカノの地域に限る。)、泉河内(字ヲムカイ、字ウト、字山ノ下及び字高畑の地域に限る。)、嘉穂才田(字川渕、字ムカエハル及び字上ノ原の地域に限る。)及び桑野(字倉谷、字イチノ及び字山セ川の地域に限る。)
八女市	黒木町田代(字下筒井、字上筒井、字海太郎、字鋤先、字鳥山、字曽底、字捨井手、字下堂目木、字上堂目木、字柿ノ木迫、字下姥ヶ塚、字北明所、字湯ノ下、字坂ノ根、字角佛、字小別当、字辻ノ木、字年ノ神、字三反田、字樫ノ実谷、字松本、字津留、字阿蘇谷、字池ノ谷、字井手ノ本、字岩ノ鼻、字下真梨穂、字新城、字尾草、字下尾道、字南真門、字堂ノ迫、字杉山、字田ノ原、字大坪、字鶴牧、字高柿、字森ノ下、字鳥越、字菅之谷、字谷山口、字願正、字山口、字勿躰、字睦園、字堂目木及び字陣床の地域に限る。)、黒木町鹿子生(字作り道、字窪、字〔おう〕ノ谷、字仲田、字細工谷、字長畑、字村下、字屋敷、字南前田、字鬼突、字大股及び字糯田の地域に限る。)、黒木町土窪(字一ノ渡瀬、字柳ノ原、字梅ヶ谷、字辻、字段、字上川原、字迫田、字平瀬、字福寿庵、字井手、字長老岩、字文田、字細工谷、字中通、字西方、字辻山、字池ノ上、字原畑、字石原、字溝添、字僧見、字不動前、字不動山、字込野、字毛條野及び字柿ノ木迫の地域に限る。)、黒木町木屋(字森、字本村、字釘ノ鼻、字本坪、字山桃塚、字屋舗ノ下、字平平、字苧扱場、字松出、字京ノ松、字前田、字大窪、字中村、字建石、字佛岩、字堂ノ先、字差原、字垣添、字葛原、字鹿ノ子谷、字洲頭、字小川原、字井川元、字塚原、字小平、字大迫、字楮四郎、字長田、字長田下、字大下、字村下、字野ノ中、字餅田、字薬師ノ元、字辻、字山ノ神、字小西ノ上、字弓掛塔、字橋本、字高平、字辻ノ上、字木山、字家鋪、字小谷ノ迫、字浦小路、字二本木、字浦ノ上、字一ノ坂、字辨財天、字茅切場、字木山向、字後ヶ迫、字境ノ谷(八千七百九十八番地の一から八千八百三十六番地まで及び一万九百九十番地の二から一万千百二十四番地までの地域に限る。)、字美野尾(五千九百七番地から五千九百五十二番地まで及び七千二百二番地の一から七千三百二十四番地までの地域に限る。)、字竹ノ迫、字〔お〕扱谷及び字楮原の地域に限る。)及び黒木町北木屋(字前田、字御明園、字椛谷、字下荒谷、字白金、字久保、字外園、字水口、字滝ノ上、字滝ノ下、字山ノ原及び字漆原の地域に限る。)
添田町	大字桝田(字糀宮、字中ノ原、字仙道及び字広瀬の地域に限る。)、大字落合(字別所河内、字鍛冶屋、字長谷、字緑川、字深倉、字中河原、字駒鳴及び字芝峠の地域に限る。)、大字英彦山(字町、字北坂本及び字唐ヶ谷の地域に限る。)及び大字中元寺(字木浦、字大藪及び字戸谷の地域に限る。)
築上町	大字小山田(字小川谷及び字永尾の地域に限る。)

【離島等相当サービスの対象地域】
○厚生労働大臣が定める特例居宅介護サービス費等の支給に係る離島その他の地域の基準第六号の規定に基づき厚生労働大臣が定める地域⑦

佐賀県	
鹿島市	大字山浦(字多々良、字龍ノ平、字七美谷、字小川内、字下黒内、字上黒内、字才又、字多布木、字一本松、字七曲、字鉾扮、字榎谷、字坂山、字開花、字東川内、字番在及び字横道の地域に限る。)、大字音成(字本行、字平仁田、字瀬戸、字高野平、字西河内、字片木、字赤岩、字柳坂及び字黒仁田の地域に限る。)及び大字飯田(字名切、字七曲及び字小場田の地域に限る。)
太良町	大字多良(字矢答、字安永、字次葉深、字流矢、字大平及び字柳谷の地域に限る。)、大字糸岐(字中尾、字槇ノ内、字風配、字当木、字金目及び字大野の地域に限る。)及び大字大浦(字牛尾呂及び字船倉の地域に限る。)
熊本県	
八代市	坂本町(坂本、荒瀬、葉木、鎌瀬、中津道及び市ノ俣の地域に限る。)及び東陽町小浦(内の原及び箱石の地域に限る。)
山都町	井無田、大平、高月、郷野原、鶴ヶ田、仏原、安方、長崎、橘、花上、下山、大見口、上差尾、玉目、高畑、東竹原、柳、高辻、伊勢、長谷、神の前、塩出迫、方ケ野及び八木
苓北町	
大分県	
佐伯市	大字長谷(字ジイ田、字スリノ下、字大長瀬、字早稲田、字ハゴノ木、字奥河内、字横畑、字屋敷付、字時石、字下ノ田、字夏鳥、字丸尾、字原、字原山、字原道ノ下、字古屋敷、字虎ヶ藪、字向道下、字荒谷口、字轟、字黒ニタ、字坂ノ下、字治郎丸、字治郎丸口、字蛇石ヶ原、字小治ヶ搭、字小治木藤、字小治郎丸、字新開、字仁藤治尾、字清水湧、字川原畑、字川向、字カバ河内、字前、字前川、字土屋原、字大治郎丸、字大塚、字竹山ノ下、字中屋敷、字渡瀬ノ上、字高ヒタリ、字洞ノ迫、字日向瀬、字尾サキ、字平石、字辺田、字棒ヶ原、字椋ロウ原、字柚木原、字宮ノ首、字柚ノ木原、字ツエ久保、字ツツラ、字マトバ、字井ノ本、字岡、字岡ノ上、字岡ノ内、字下ツツラ、字下ノツル、字下川内、字宮ノ元、字九ノ内、字九九ノ内、字穴ヶ原、字後口畑、字向原、字小ノ下、字松川内、字上ノツル、字上ノ山、字仁藤田、字船川内、字駄場ヶ原、字大田、字地神、字中ノ戸、字中大越、字中尾、字長場山、字長畑、字田ノ平、字田平、字藤河内、字洞ノ川、字道ノ上ノ下、字麦田、字板平、字小石、字桧原、字トンカワチ、字長瀬、字長瀬原、字大越、字大原、字佐土ヶ平、字鍵裏、字下ヶ迫、字又五郎、字黒ヶ原、字梨子ノ木、字城見ヶ原、字柚ノ木、字難谷、字岡ノ松、字高平、字荒内口、字森ノ木、字塚畑、字立山、字荒内及び字鯰越下タの地域に限る。)
臼杵市	野津町大字東谷(字刈田、字大岩ヶ迫、字長畑ヶ、字下出羽、字丸畑ヶ、字鐙ノ口、字桑畑ヶ、字桑ヶ谷、字峠ノ下、字山中、字津川、字西、字大平、字尾原、字迫ノ口、字向ノ田、字福原、字高野、字山ノ迫、字祓処、字谷ノ子、字中ゾノ、字前田、字石ヶ迫、字引明、字神割、字後ヶ谷、字久保田、字清水ノ元、字野中、字長迫、字柳田、字長羽山、字新地、字水ヶ谷、字板ヶ迫及び字垣河内の地域に限る。)、野津町大字老松(字鼻操石、字城ヶ平、字下陣、字上引田、字上坪、字上百田、字原口及び字小野平の地域に限る。)
玖珠町	大字戸畑(字峠尾、字西奥畑、字西橡ノ木、字新入山、字峠、字津々良、字横道ノ下、字大岩、字花ノ木田、字佛ノ塔、字尾越、字西応寺、字向島、字井原釣、字井原、字泉園、字竹ノ尾、字鏡山、字大萌、字矢野嶽、字上ノ平、字亀ノ甲、字小屋志、字無田草、字龍神、字ヤメヲ、字底尾野、字白金、字一ノ村、字白水、字猪藪、字西老兼、字菅ノ迫、字南老兼、字北老兼、字東老兼、字鹿馬ノ木、字崩野、字向ノ山、字桜山、字山ノ口、字無田山、字札ノ本、字高札ノ上、字中村、字本之村、字野中、字砂原、字鰐口、字中ノ原、字削滅岩、字上ノ山、字道ノ上、字萩原山、字野塚、字釜焼ノ久保、字近道ノ久保、字市ノ迫、字蛇ヶ原、字北平、字谷尻、字森木、字山之神、字内ノ迫、字丸尾、字羽根田、字峯、字滝の原及び字小西の地域に限る。)、大字戸畑(字山角、字向田、字岩ノ上、字東高瀬、字西高瀬、字山中、字上山中、字山戸越、字畠ヶ迫、字東後尾野、字後尾野、字戸ノ平、字離尾、字獺穴、字酢の木、字広登、字台、字山ノ口台、字狸穴、字前田原、字神田平、字井川道、字峰ノ下、字口尾、字藤田原、字合ノ谷前、字郷ノ谷、字上朝見、字後朝見、字下朝見、字水舟、字後栂及び字前栂の地域に限る。)、大字四日市(字大野原、字尾杉、字大平、字上サノ原、字清田川、字苗代田、字金山、字大谷、字遠見、字東小清原、字西小清原、字平原、字獄、字戸之平、字ヘリ山、字垣ノ内、字河内、字葛根平、字大野原、字前田、字木牟田、字西ノ平、字三ツ石、字妙見石、字前ノ台、字尾坪、字杉塚、字浦山及び字苅松堂の地域に限る。)及び大字山浦(字立平、字上ノ台、字早水原、字下ノ寺、字柳平、字大曲、字中村、字鬼池、字田代、字堂ノ久保、字舞原、字花香、字篠原、字竜門、字山ノ上、字千重、字改立、字中野、字前原、字荻原、字日向、字下ノ園、字釣、字駄原、字秋畑、字向原及び字大原野の地域に限る。)
宮崎県	
日南市	大字吉野方(字瀬田尾山ノ神の地域に限る。)及び大字大窪(字通水、字札之尾、字茶円、字仮屋、字寺村、字南平及び字宿之河内の地域に限る。)
串間市	大字奴久見(字赤石、字崩ノ元、字牧ノ谷、字石山、字大迫、字夫婦石、字大丸、字葛ヶ迫、字山ノ神、字垂門、字斜木、字古竹、字黒土田、字小宇戸、字高田、字松ノ本、字菅牟田、字大谷、字迎ノ原、字柳原及び字松船の地域に限る。)及び大字大矢取(字松頭、字向原、字前畑、字牧内、字轟ヶ谷、字松ヶ谷及び字仏ノ椪の地域に限る。)
鹿児島県	
伊佐市	大口笹野、大口羽月山神、大口羽月西、大口青木東、大口針持及び大口曽木

11. 介護現場におけるハラスメント対策の推進について

地域包括ケアシステムを推進していく上で、介護人材の確保は、喫緊の課題であり、介護職員が安心して働くことができるよう、ハラスメント対策を含む職場環境・労働環境の改善を図っていくことが必要である。

令和５年 12 月 19 日にとりまとめられた令和６年度介護報酬改定に関する審議報告では、「訪問介護員等の人材不足は喫緊の課題であり、就労希望者が少ない要因に、１人で利用者宅に訪問してケアを提供することに対する不安が挙げられているところ、ハラスメント対策・ICT の活用等を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組を引き続き推進する」とされたところであり、各都道府県におかれては、引き続き、訪問介護をはじめ、介護サービスにおけるハラスメント対策に係る取組について積極的な推進をお願いする。

■　介護現場におけるハラスメント対策（厚生労働省ＨＰ）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html

（基準省令上の対応）

令和３年度介護報酬改定においては、パワーハラスメント及びセクシャルハラスメントなどのハラスメント対策として、介護サービス事業者の適切なハラスメント対策を強化する観点から、全ての介護サービス事業者に、男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策として必要な措置を講ずることを義務づけた。併せて、カスタマーハラスメントについては、その防止のための方針の明確化等の必要な措置を講じることを推奨している。

法令上事業者に求められる措置	
講ずべき措置	＜対象＞ ● 職場における ・ セクシュアルハラスメント ・ パワーハラスメント ● 利用者やその家族等から受ける ・ セクシュアルハラスメント ＜内容＞ ● 就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じること。 ※特に留意すべき点 ① 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発 ② 相談（苦情を含む）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
講じることが望ましい措置	＜対象＞ ● 利用者やその家族等から受ける ・ 顧客等からの著しい迷惑行為 ＝カスタマーハラスメント ＜内容＞ ● ①及び②の必要な措置を講じるにあたっては、カスタマーハラスメント防止のための方針の明確化等の措置も講じることを推奨。

（介護報酬上の対応）

訪問介護については、２人の訪問介護員によるサービス提供を行うことについて、利用者又はその家族等の同意を得ており、かつ、暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合には可能としており、この場合、介護報酬上、２倍の報酬を算定できる仕組みとしている。

（地域医療介護総合確保基金による対応）

２人での訪問について介護報酬で対応する場合、利用者負担も２倍に増加し、利用者又はその家族等の同意が得られない場合があるといった課題があることを踏まえ、地域医療介護総合確保基金では、複数人での訪問を実施する場合の訪問介護員に同行する者（有償ボランティア等を想定、訪問介護員の資格がない者であっても同行が可能）への謝金について助成を行うことが可能である。

また、同行訪問をはじめ、都道府県や事業者が行う研修、ハラスメント実態調査、ハラスメント防止のためのリーフレット作成等について助成を行うことが可能であるほか、職員からの職場の悩み等に関する相談を受け付けるための、業務経験年数の長い介護福祉士や心理カウンセラーを配置した相談窓口の設置や、1 人訪問時の安全対策に係る費用についても支援しているところである。

一方で、当該事業を地域医療介護総合確保基金でメニュー化しているのは、令和６年時点で 14 自治体にとどまっている。都道府県におかれては、ハラスメント対策の重要性を踏まえ、事業のメニュー化を積極的に推進するようお願いする。

なお、地域医療介護総合確保基金については、事業を効率的・効果的に実施するための事務参考資料をお示ししているところであるが、「介護事業所におけるハラスメント対策推進事業」における「ヘルパー補助者同行事業」の具体的な補助対象の取扱いについては次のとおりであるので、留意されたい。

問　介護事業所におけるハラスメント対策推進事業（地域医療総合確保基金（介護従事者確保分））における「ヘルパー補助者同行事業」について、ヘルパー補助者として同行する者が訪問介護員であっても補助対象となるか。 　また、訪問介護員のほか、介護支援専門員や看護師等の専門職が同行する場合であっても補助対象となるか。

（答）

補助対象として差し支えない。

また、介護支援専門員、看護師等の専門職が同行する場合であっても同様に補助対象として差し支えない。なお、これらの場合にあっては、自治体による研修受講を要しないこととすることも差し支えない。

介護事業所におけるハラスメント対策推進事業　【地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）】

○　今後、高齢化のさらなる進展、現役世代の急速な減少が生じる中、介護人材を安定的に確保・維持していくことが求められている。
○　そのためには、誰もが安心して活躍できる就業環境を整備することが大変重要となるが、介護現場では利用者や家族等による介護職員へのハラスメントが数多く発生しており、介護職員の離職等を招いている。
○　このため、調査研究事業を活用し、平成30年度はマニュアルを作成し、令和元年度は自治体や介護事業者が活用可能な研修・相談支援の手引きを作成した。令和２年度には、マニュアルや手引きの解説への理解を深めるため、事例から学べる対策等を整理した事例集を作成したところ。
○　マニュアルで示した対策や研修など介護事業所における利用者等からのハラスメント対策を推進するため、実態調査、各種研修、ヘルパー補助者の同行など、総合的なハラスメント対策を講じて介護職員の離職を防止するための経費に対して助成する。

【事業内容】
ハラスメント対策を講じるために要する以下の費用

□　ハラスメント実態調査
－　対策の実施を検討するために都道府県等が行う管内の実態調査

□　各種研修
－　都道府県等、又は事業者が行うハラスメント研修
－　都道府県等が行うヘルパー補助者（上述）のための研修

□　リーフレットの作成
－　利用者に配布するハラスメント防止のためのリーフレット作成費

□　弁護士相談費用
－　ハラスメント防止条項を重要事項説明書へ入れるなど法律の専門家に相談する費用

□　ヘルパー補助者同行事業
－　ヘルパー補助者として同行する者（有償ボランティア等を想定）への謝金
※　補助者については、ハラスメント対策を含む最低限の介護知識を得る必要があるため、研修受講（県その他の団体による実施）を要件とするとともに、事業所等への登録制とする。

□　その他
－　相談窓口の設置や、安全対策に係る費用の助成など、ハラスメント対策の為に行う事業で都道府県が認めるもの　　等

（マニュアル・手引き等の作成、活用）

利用者又は利用者の家族等からのハラスメントに関しては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」（以下「対策マニュアル」という。）や管理者・職員向けの研修用の手引き（以下「研修の手引き」という。）、介護現場におけるハラスメント事例集（以下「事例集」という。）を作成し、厚生労働省ホームページにおいて周知を行っているところである。

都道府県においては、介護現場におけるハラスメント対策を一層推進するため、これらの積極的な周知・活用をお願いする。

（サービス提供困難事例に対する対応）

各介護サービス施設・事業所は、基準省令において、正当な理由なくサービスの提供を拒んではならないこととされている。

利用者やその家族等から各介護サービス施設・事業所の職員に対してハラスメントがあった場合については、市町村及び各介護サービス施設・事業所においては、研修の手引きの記載も参考にしていただき、適切に対応するようお願いする。

また、基準省令においては、利用者保護の観点から、正当な理由によりサービスの提供が困難であると判断した場合は、当該介護サービス施設・事業所は適当な他の介護サービス施設・事業所等を紹介する等、必要な措置を速やかに講じなければならない旨が規定されており、利用者にとって必要なサービス提供等に支障の無いよう、併せて対応をお願いする。

＜研修の手引きにおけるサービス提供の拒否に関する記載＞

1．ハラスメント対策の必要性とその考え方

（３）ハラスメント対策のための基本的な考え方⑥

（vii）ハラスメントを理由とする契約解除は「正当な理由」が必要であることを認識すること

- 前提として、利用者やその家族等に対して、**施設・事業所として対応できるサービスの説明を十分に行い理解していただくこと**、**契約解除に至らないような努力・取組を事業所としてまず行うこと**が必要です。

- このような努力や取組を行っていても、やむを得ず契約解除に至るケースもあるかもしれません。しかし、**施設・事業者側からする契約解除には「正当な理由」（運営基準）が必要**です。「正当な理由」の有無は個別具体的な事情によりますが、その判断にあたっては、
  - ハラスメントのハラスメントによる結果の重大性
  - 再発可能性
  - 契約解除以外の被害防止方法の有無・可否及び契約解除による利用者の不利益の程度

  …等を考慮する必要があります。

1．ハラスメント対策の必要性とその考え方

（３）ハラスメント対策のための基本的な考え方⑦

- 「正当な理由」に基づき契約を解除した場合であっても、契約解除に至った原因及び経緯を検討し、同様の事態を防止するための対策を講じましょう。

ア）「正当な理由」が肯定される可能性のある場合

- 利用者が職員に対し身体的暴力をふるった場合であって、他の施設・事業者及び関係機関の担当者とともに利用者と話し合ったが、再発の可能性があり、かつ、複数名訪問等の再発防止策の提案も拒否されたときに、契約解除の予告期間を置くとともに、後任の事業所の紹介その他の必要な措置を講じて契約を解除した場合。

イ）「正当な理由」が否定される可能性のある場合

- 職員の不適切な言動に立腹した家族が暴言を口にした場合に、その家族との話し合いにより信頼関係の回復に努めて再発防止を図ったり、担当職員を変更したりすることもなく、また、後任の事業所の紹介その他の必要な措置を講じることもなく、直ちに契約を解除した場合。

※　赤字及び赤枠を加工。

12. 高齢者等終身サポート事業に関する対応について

高齢者の単身世帯が増加していることを背景に、主に一人暮らしの高齢者等を対象とした、身元保証や日常生活支援、死後事務等に関するサービスを提供する事業形態の需要が高まっていることから、消費者委員会において、平成 29 年 1 月 31 日に、当該事業に係る消費者被害を防止する観点から、「身元保証等高齢者サポート事業に関する消費者問題についての建議」が取りまとめられた。

当該建議に対応するため、老健局では①各市町村や地域包括支援センターにおける、高齢者等終身サポート事業に関する相談を受けた場合の取扱い、②介護保険施設への入所等希望者に身元保証人等がいないことは、サービス提供を拒否する正当な理由には該当しないことを「市町村や地域包括支援センターにおける身元保証等高齢者サポート事業に関する相談への対応について」（平成 30 年８月 30 日付厚生労働省老健局高齢者支援課長・振興課長通知）で示しているところであるので、改めて周知等行っていただきたい。

また、「身元保証などの高齢者サポートサービスをめぐる契約トラブルにご注意」（令和元年５月 30 日付 独立行政法人国民生活センター報道発表資料）において、高齢者等終身サポート事業をめぐる消費者トラブル防止のため、相談事例の紹介や消費者への注意喚起を実施していることから、適切な運用に努められたい。

なお、医療分野の身元保証や家賃の債務保証等については、厚生労働省医政局や国土交通省においても下記をお示ししているので、都道府県におかれては参考とされたい。

① 医療機関への入院に際し、身元保証人等がいないことのみを理由に、医師が患者の入院を拒否することは、正当な理由には該当しないことを「身元保証人等がいないことのみを理由に医療機関において入院を拒否することについて」（平成30年４月27日付厚生労働省医政局医事課長通知）にて周知している。

② 身寄りがない人や判断能力不十分で医療に係る意思決定が困難な人が安心して医療を受けられるよう、医療機関に勤務する職員を対象に「身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドラインの発出について」（令和元年６月３日付厚生労働省医政局総務課長通知）にてお示ししている。

③ 賃貸住宅の賃借人その他の者の利益の保護を図ることを目的に、一定の要件を満たす家賃債務保証業者を国に登録し、その情報を公表することにより、家賃債務保証業者選択の判断材料として活用することが可能となる家賃債務保証業者の登録制度を創設している。（平成29年10月25日国土交通省告示）

さらに、高齢者等終身サポート事業について、その適正な事業運営を確保しつつ、事業の健全な発展を推進し、利用者が安心して当該事業を利用できるように、関係省庁と連携して、令和６年６月に「高齢者等終身サポート事業者ガイドライン」を策定したので周知を行っていただきたい。

高齢者等終身サポート事業者ガイドライン（主なポイント）

○　病院への入院や介護施設等への入所の際の手続支援、日用品の買物などの日常生活の支援、葬儀や死後の財産処分などの死後事務等について、家族・親族に代わって支援する、「高齢者等終身サポート事業」を行う事業者が増加してきている。

○　この事業は、死後のサービスを含み、契約期間が長期であること等の特徴があることから、　利用者保護の必要性が高く、事業者の適正な事業運営を確保し、事業の健全な発展を推進するとともに、利用者の利用の安心等を確保　していくことが必要。今後、事業のニーズの増加が見込まれる中、業務の内容が民事法や社会保障関係法に広くまたがることから、　遵守すべき法律上の規定や、留意すべき事項等を関係省庁横断で整理し、ガイドラインとして提示する。

全般的な事項

○　事業者の適正な事業運営を確保し、高齢者等終身サポート事業の健全な発展を推進し、利用者が安心して当該事業を利用できることに資するようにすることを目的とする。

○　本人との契約に基づき、「身元保証等サービス」及び「死後事務サービス」を事業として継続的に提供している事業者を主な対象とする。

○　サービス提供にあたっては、利用者の尊厳と自己決定を尊重。また、関連する制度等を活用しつつ、利用者の価値観等に基づく意思決定が行われるよう配慮することが重要。

契約締結にあたって留意すべき事項

○　契約締結にあたって、事業者は、民法や消費者契約法に定められた民事ルールに従いつつ、契約内容の適正な説明（契約書・重要事項説明書を交付した説明）を行うことが重要。また、医療・介護関係者等との連携や、推定相続人への説明など、きめ細かい対応を行うことが望ましい。

○　寄附・遺贈については、契約条件にすることは避けることが重要であり、遺贈を受ける場合も公正証書遺言によることが望ましい。　等

契約の履行にあたって留意すべき事項

○　契約の履行にあたっては、契約に基づき適正に事務を履行するとともに、提供したサービスの時期や内容、費用等の提供記録を作成、保存、定期的な利用者への報告が重要（後見人にも情報共有が重要）。利用者から前払金（預託金）を預かる場合、　運営資金等とは明確に区分して管理することが望ましい。なお、履行の際にも医療・介護関係者等との連携が重要。

○　利用者からの求めがあれば、利用者が契約を解除する際に必要な具体的な手順等の情報を提供する　努力義務を負う。

○　利用者の判断能力が不十分となった場合、成年後見制度の活用　が必要。成年後見人等が選任された後は、　契約内容についてもよく相談することが望ましい。　等

事業者の体制に関する留意事項

○　利用者が安心して利用できるよう、ホームページ等を通じた情報開示、個人情報の適正な取扱い、事業継続のための対策、相談窓口の設置に取り組むことが重要。

関連する制度・事務に関する政府の取組

○　高齢者等終身サポート事業者が行う金融機関の手続及び携帯電話の解約について、調整を行うとともに、今後、様々な場面で高齢者等終身サポート事業者の活用が見込まれる関連業界や自治体へのガイドラインの周知を行う。

○　高齢者等終身サポート事業の利用状況等を踏まえ、関係する制度（重要な治療方針に関する関わり方、介護保険外サービス、　死亡届、成年後見制度）の見直し等の検討を進めるほか、ガイドラインの普及や関連制度の検討状況を踏まえつつ、　認定制度等について検討する。

13. 公的介護保険外サービスについて

高齢者の多様な生活支援等のニーズに対応するためには、介護保険制度に基づくサービスに加え、保険外サービスを活用することも重要である。介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについては「介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて」（平成 30 年 9 月 28 日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室長ほか連名通知）においてお示しし、適切な運用に努めるようお願いしているところである。

また、骨太の方針 2024 において「介護保険外サービスの利用促進のため、自治体における柔軟な運用、適切なサービス選択や信頼性向上に向けた環境整備を図る」、新しい資本主義実行計画 2024 において「公的サービスの安定提供を前提の上で、一定の条件の下で、（中略）介護施設等の保険外サービスの運用改善等を進め」とされているところ、地方自治体によっては、地域の保険外サービスに関する情報が把握・整理されていないなどの様々な課題により、保険外サービスの活用が進んでいない例も見られるため、

① 平成 27 年度に予算事業により事例集としてとりまとめられた「地域包括ケアシステム構築に向けた公的介護保険外サービスの参考事例集」

② 平成 29 年度老人保健健康増進等事業により、保険外サービスを活用する際の課題を乗り越えるポイントについてとりまとめられた「地方自治体における地域包括ケアシステム構築に向けた「保険外サービス」の活用に関するポイント集・事例集」

③ 令和元年度老人保健健康増進等事業により、ケアマネジャー、地域包括支援センター、自治体職員等が保険外サービスに関する情報提供を行う際の参考となるように、高齢者・家族のニーズ別の保険外サービスの活用方法や、使用例等についてとりまとめられた「QOL を高める保険外（自費）サービス活用促進ガイド」の活用に関するポイント集・事例集」

④ 令和４年度の老人保健健康増進等事業により、地域内外の保険外サービスを積極的に発信した事例、保険外サービスを活用して地域課題を解決した事例等を収集した「生活支援コーディネーターおよび協議体による保険外サービス活用促進の取組事例」

を改めて有効活用・周知いただきたい。

さらに、生活支援体制整備事業の協議体や地域ケア会議、他分野の会議体等を活用して、多様な主体(医師会、NPO 法人、民間企業、自治体、社協、生協等)が連携し、事業者の把握や高齢者のニーズの共有、適正な価格の保険外サービスの確保・普及、保険外サービスを提供する事業所のリストの整備等、地域の受け皿整備に向けた保険外サービスの一層の促進をお願いする。

※ 参照先

① 「地域包括ケアシステム構築に向けた公的介護保険外サービスの参考事例集」（保険外サービス活用ガイドブック）https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000119256.html

② 「地方自治体における地域包括ケアシステム構築に向けた「保険外サービス」の活用に関するポイント集・事例集」：https://www.jri.co.jp/page.jsp?id=32549

③「「QOL を高める　保険外（自費）サービス活用促進ガイド」の活用に関するポイント集・事例集」：https://www.jri.co.jp/page.jsp?id=36043
④「地域づくりの観点からの保険外サービス活用推進等に関する調査研究事業」：
厚生労働省 老人保健健康増進等事業 令和４年度（jri.co.jp）

14. 地域における高齢者の健康・生きがいづくりの推進について

（１）老人クラブ活動の促進等

① 老人クラブの活動について

老人クラブは、地域を基盤とする高齢者自身の自主的な活動組織であるとともに、全国約８万ヶ所にも及ぶ通いの場であり、多くの高齢者が集われ、そのつながりを基盤として、スポーツや文化活動をはじめ、子どもや高齢者への見守り・生活支援、交通安全や悪徳商法の被害防止に関する活動など、幅広い取組に広がっている。

その活動内容は、高齢者の閉じこもり予防や次世代育成支援、地域の再構築等の社会を取り巻く様々な問題に対応した多様なものであり、これらの活動を通じて、高齢者の健康を維持し、人生を豊かにし、さらには地域の支え合いの輪を広げていくものであることから、人生 100 年時代、生涯現役社会の実現に直接つながる重要な取組であると考える。

老人クラブは、全国各地に活動組織を展開するとともに、全国規模の民間団体ネットワークとしても有数のものであり、公益財団法人全国老人クラブ連合会では、平成 27 年 3 月に「新地域支援事業に向けての行動提案」（以下「行動提案」という。）を示し、老人クラブで活動する高齢者が地域の実情に応じて介護予防・生活支援サービスの担い手になるための取組を進めているところである。（資料１）

各都道府県におかれては、上記老人クラブ活動の意義・有効性等について再認識され、管内市町村に対し上記「行動提案」の内容を周知するとともに、協議の場（協議体）への老人クラブの参加を検討することを求めるなど、老人クラブ活動の促進についてご配慮願いたい。

② 在宅福祉事業費補助金（高齢者地域福祉推進事業）令和７年度予算案について

令和７年度予算案においては、老人クラブ活動に必要な所要額(23 億円)の予算を計上しており、以下の事業への助成にも活用することが可能である。

・ 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）のサービス提供者として老人クラブを想定している市区町村において、老人クラブが実施するその

準備や試行的なサービス提供に係る経費への助成を行う事業

・　老人クラブが、総合事業とは別の形で生活支援サービスの担い手として活動をしており、その活動費に対しての助成を行う事業

・　中央や都道府県、指定都市において老人クラブ活動のリーダーを養成する研修への参加費用（旅費等）　等

なお、老人クラブの活動については、今年度、更なる高齢者の健康づくりや社会参加の活動の促進や、見守りや生活支援、居場所づくりなどの地域づくりに活かしていくための方策について、調査研究を行っているところである。調査研究結果がまとまったら、各自治体にも活用いただけるよう周知等を行うこととしているので、ご了知願いたい。

③　在宅福祉事業費補助金（高齢者地域福祉推進事業費）による単位老人クラブへの補助について

国庫補助の対象となる老人クラブの会員規模については、会員の高齢化等により会員数が減少して要件に満たないクラブが発生していることを踏まえて、実施要綱（下記抜粋参照）において既に弾力的な運用を認めているところである。実施要綱に記載されている、「その他特別の事情」については、これまでおおむね 30 人以上の会員により適正に運営されてきたクラブが、諸般の事情により会員が減少したものの、今後も継続的な活動が見込まれると市町村が認める場合には、引き続き補助対象として差し支えないので、「おおむね 30 人以上」という基準を一律に適用することのないようにご配慮願いたい。

（参考１）老人クラブ活動事業の実施について（厚生労働省老健局長通知：抜粋）

１　組織について

イ　会員の規模

おおむね30人以上とする。

ただし、山村、離島などの地理的条件、その他特別の事情がある場合は、この限りではない。

なお、単位老人クラブは地域の高齢者の身近な通いの場であり、一度解散した老人クラブが活動を再開することは難しいと考えられるため、各都道府県におかれては、老人福祉法の規定も踏まえ、生きがいづくり及び健康づくり活動を担う都道府県老人クラブ連合会、市町村老人クラブ連合会、単位老人クラブ

を「地域の重要な社会資源」として認識していただき、ご理解の上所要の財源措置を行われたい。

また、各自治体において補助単価（上限）を設定している場合には、足元のエネルギー・物流価格等の物価高騰や当該連合会の運営状況（老人クラブ等活動推進員の確保の課題など）等も考慮の上、その適切な改定等にご配慮願いたい。

（参考２）老人福祉法（抜粋）

第十三条　地方公共団体は、老人の心身の健康の保持に資するための教養講座、レクリエーションその他広く老人が自主的かつ積極的に参加することができる事業（以下「老人健康保持事業」という。）を実施するように努めなければならない。

２　地方公共団体は、老人の福祉を増進することを目的とする事業の振興を図るとともに、老人クラブその他当該事業を行う者に対して、適当な援助をするように努めなければならない。

④　地域の支え合い・助け合い活動のための事務手続き等支援事業（事務お助け隊）

（地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分））

老人クラブなど、互助の取組を行う団体が、構成員の高齢化等により、会計処理、事業報告、補助金申請などの事務作業が困難となり、活動の継続が難しい場合があることから、事務手続き等に詳しい者（企業退職者、事務経験のある者、税理士、社会保険労務士等）が、「事務お助け隊」として事務作業をサポートすることにより、地域の支え合い・助け合い活動の立ち上げや活動の継続・活性化を支援する事業について、令和２年度より地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）のメニューに位置づけた。

高齢者の日常生活を支援する住民組織等の活動継続、担い手確保の観点から、各都道府県においては管内の市区町村の状況を踏まえつつ、当該事業を積極的に活用いただきたい。（資料２）

なお、これと同時に管内の単位老人クラブにおける市町村への報告書類の作成状況等を踏まえながら、必要に応じて提出物、記載内容の簡素化等についてもご配慮願いたい。

（２）高齢者生きがい活動促進事業について

企業を退職した高齢者等が地域社会の中で役割をもっていきいきと生活できるよう、有償ボランティア活動等による一定の収入を得ながら自らの生きがいや健康づくりにもつながる活動を行い、同時に介護予防や生活支援のサービス基盤となる活動を促進するため「高齢者生きがい活動促進事業」を実施し、活動の立ち上げを支援しているところである。（資料３）

具体的には、見守り・配食等の生活支援など、地域包括ケアシステムの構築に資する高齢者自らの社会参加、生きがいづくりの活動を行う住民組織やＮＰＯ法人等団体の立ち上げ及び活動拠点の初度設備整備に必要な経費（１カ所あたり 100 万円以内、１回限り）について支援を行っている。

なお、令和２年度より、農作業を通じて高齢者が地域交流しながら生き生きと活動することができる農福連携に資する取組を実施する場合については、補助額を１カ所あたり 200 万円以内（１回限り）としているので、積極的に活用いただきたい。

また、国の委託事業として実施している地域づくり加速化事業により、伴走的支援を受けた市区町村において、その課題解決に資する取組に対して補助を行うものである場合は補助対象数を拡充するとともに、中山間地域等の農山漁村において、地域資源やデジタル技術を活用した取組みを行う場合の優先採択枠を設けることとしている。

本事業は、定額補助（国 10/10）であり、地域で活動するボランティア団体やＮＰＯ団体が対象となることから、都道府県におかれては、実施主体である市町村に対する早めの周知や地域への情報提供にかかる支援についてご配慮願いたい。

（３）全国健康福祉祭（ねんりんピック）等について

① ねんりんピックへの積極的な取組みについて

高齢者の社会参加、健康づくりや地域間、世代間の交流は、活力ある長寿社会の形成に今後とも欠くことのできない重要な取り組みである。各自治体においては、ねんりんピックをはじめ、多様な健康関連イベント、福祉・生きがい関連イベント等にできるだけ多くの高齢者の方々が参加できるよう、「明るい長寿社会づくり推進機構」や各種団体とともに参加の機会の確保等について特

段の御配慮をお願いする。

また、多くの自治体にあっては、地方版ねんりんピックの開催に努力されていると承知しており、健康増進、文化活動の推進を図る観点から、引き続き積極的な取組みについてもご配慮願いたい。

② ねんりんピック岐阜2025について

令和６年度は、鳥取県で第36回全国健康福祉祭とっとり大会(ねんりんピックはばたけ鳥取2024)が開催された。令和７年度は岐阜県において開催を予定していることから、各都道府県等におかれては引き続き大会へのご支援・ご協力をお願いする。

【第37回全国健康福祉祭ぎふ大会（ねんりんピック岐阜2025）の概要】

・テーマ　清流に　輝け　ひろがれ　長寿の輪

・期　日　令和７年10月18日（土）～10月21日（火）

・会　場　岐阜市をはじめ21市19町２村

選手募集については、「第 37 回全国健康福祉祭ぎふ大会の概要（資料４）」を参照されたい。また、できる限り多くの選手が参加できるよう管内関係機関への周知についてご協力いただきたい。

③ 今後の開催予定について

昭和63年から始まった「全国健康福祉祭」も、令和７年度のぎふ大会で37回目を数え、延べ約1,670万人の選手・観客の方々に御参加いただいており、全国的なイベントとして定着し、活力ある長寿社会の形成だけでなく、地域の活性化にも大きく貢献する魅力的な大会に発展したところである。

「人生１００年時代」を迎えようとしている中で、多くの高齢者の方々が生きがいを持って社会参加している姿を全国に知っていただく絶好の機会であることから、今後も継続して開催することとしており、全ての都道府県で開催し、盛況な大会としていくことを考えている。このため、未開催の県においては、趣旨を御理解いただき、開催地の魅力を全国に発信できる絶好の機会である

ことからも、開催に向けて積極的に検討願いたい。（資料５）

第37回（2025年度）　岐阜県

第38回（2026年度）　埼玉県

第39回（2028年度）　東京都

※　2027年度については、通常の開催方法は見送ることとし、実施内容等については検討中。

ねんりんピック岐阜2025

マスコットキャラクター　ミナモ

④　「明るい長寿社会づくり推進機構」との連携について

47都道府県に設置されている「明るい長寿社会づくり推進機構」は、高齢者の生きがいと健康づくりの推進を図るため、①組織づくり、②人づくり、③気運づくりを積極的に推進してきたところであり、特にねんりんピックの開催にあたっては､選手派遣等においてご尽力いただいているところである。

各都道府県においては、老人クラブ連合会など高齢者の生きがいづくりや健康づくりに取り組む団体と明るい長寿社会づくり推進機構との連携促進を積極的に図り、高齢者の生きがいづくりや健康づくりの推進にご配慮願いたい。

また、地域の課題解決には高齢者の地域での社会参加活動を促進していくことも重要であることから、各都道府県においては明るい長寿社会づくり推進機構と市町村や地域包括支援センターとの連携体制づくり等についてもご配慮願いたい。

【資料１】

「新地域支援事業」に向けての行動提案

～老人クラブ・高齢者が介護予防・生活支援の担い手に～

公益財団法人全国老人クラブ連合会

○ 介護保険制度の見直しにより、市区町村は要支援者に対して27年度から３年間において独自の新地域支援事業に取り組み、対応しなければならないことになりました。

○ 老人クラブが行う事業（活動）が、高齢者の在宅生活を支える「新地域支援事業」に取り入れられるよう、関係者協議に努めましょう。

１．市区町村老連は本年度（26年度）中に市区町村行政の対応計画を把握し、首長や担当者に老人クラブの事業（活について説明し、新地域支援事業との関連を再認識してもらうようにしましょう。

（1）市区町村からの説明への対応

新地域支援事業が始まる平成27年に向けて、各市区町村では早急に取り組みの計画を作成し、住民・団体による「助け合い活動のめざすもの」について様々な機会を通じて説明・相談し、参画の呼びかけが行われるものと思われます。老人クラブの事業（活動）について充分理解してもらう必要があります。

（2）協働の場（協議体）への参加

市区町村内の高齢者のニーズを把握し、計画を策定し、運営していくため、関係者が連携・協力していく必要があります。そのための場として「協議体」の設置が進められると思われます。協議体への参画によって、老人クラブ事業（活動）は多様な関係者にも理解され、連携が深まります。

２．老人クラブの事業（活動）が新地域支援事業に取り入れられるよう積極的に働きかけましょう。

（1）老人クラブ活動を活かした介護予防・生活支援活動

老人クラブでは地域の支援を必要とする会員・高齢者を対象に、声掛け、安否確認、話し相手、ごみ出し、外出支援等の友愛活動に取り組んできました。

この経験を活かし、新地域支援事業の理念の共有に努め、介護予防・生活支援サービスの担い手として、行政や住民・関係者と協働した活動を進めましょう。

（2）老人クラブによる介護予防・生活支援サービス

支援を必要とする高齢者のニーズによっては、介護予防・生活支援サービスを事業化して老人クラブがこれを担うことが考えられます。例えば、毎日の家事援助、外出支援、配食など日常的な支援や健康教室、体力測定等の定期的な支援の中には、事業化することによって、より質の高いサービスや多様なサービスの提供を可能にすることも考えられます。

（3）その他の具体的な事例

・多様な通いの場
⇒交流サロン・喫茶室、趣味サークル、健康教室、体力測定、介護予防教室、等

・多様な生活支援
⇒声掛け、安否確認（電話訪問）、見守り、話し相手、お知らせ届け等情報提供、
⇒高齢者詐欺被害防止、防火・防犯・防災や災害避難協力、
⇒付添い（通院・買物・墓参・サロンや集会所やクラブ活動場所等への同行）、
⇒軽作業（電球・電池・水道パッキン等交換、重量物や高所物の移動、障子張替え、雑草刈り、植木剪定、簡単な家の補修、等）
⇒家事手伝い（掃除、窓拭き、草むしり、ゴミだし、布団干し、等）、
⇒買物や諸手続き代行、配食、移送サービス、等

３．新地域支援事業に取り組むことで、老人クラブ活動が一層活性化され「100万人会員増強運動」に弾みをつけになります。

新地域支援事業は、高齢者が住み慣れた自宅・地域でできる限り暮らし続けていけるようにする「福祉のまちづくり」の取り組みでもあります。

公的な介護保険制度に加えて、住民参加型の生活支援サービスが、地域ごとの実情に応じて拡大・進展することにより、高齢者だけでなく、子どもや障がいのある人、全ての世代にとっての「福祉のまちづくり」につながります。老人クラブはこれまでも「健康・友愛・奉仕」を基本に、地域で助け合い・支え合いの活動を行ってきました。

老人クラブが新地域支援事業の担い手として、会員のみならず地域の高齢者による支援の輪を広げることは、現在すすめている「100万人会員増強運動」の成果にもつながるものと期待されます。

【資料２】

地域の支え合い・助け合い活動のための事務手続き等支援事業（事務お助け隊）

（地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分））

老人クラブなど、互助の取組を行う団体が、構成員の高齢化等により、会計処理、事業報告、補助金申請などの事務作業ができないために活動の継続が難しい場合、事務手続き等に詳しい者（企業退職者、事務経験のある者、税理士、社会保険労務士等（※））が、「事務お助け隊」として事務作業をサポートすることにより、地域の支え合い・助け合い活動の立ち上げや活動の継続・活性化を支援する。

※資格等に関わらず、自身の経験で得られたスキルやノウハウを活かして社会貢献を希望する者など

事業内容（例）

○互助団体の活動継続に必要な各種書類作成
・会計処理、事業報告書、補助金申請書、広報誌等の作成をサポート

○互助団体の事務の効率化、事務負担の軽減につながる助言等
・誰でも対応ができる簡易な事務マニュアルの作成、事務負担軽減につながる機器（パソコン等）の活用　等

○互助団体と「お助け隊メンバー」のマッチング
・「事務お助け隊」の募集、連絡・管理
・団体の困りごとに対応できる「事務お助け隊」のメンバーを選定　など

○その他、互助団体の活動継続・活性化に必要な支援

ボランティア活動を実施していく上で毎年度必要な事務作業が難しく、活動の継続が難しくなってきた

事務お助け隊が各種書類作成支援や事務負担を軽減

地域の支え合い・助け合い活動が継続

【資料３】

高齢者生きがい活動促進事業

老健局認知症施策・地域介護推進課（内線3878）

令和７年度当初予算案　17百万円（30百万円）※()内は前年度当初予算額

1 事業の目的

● 少子高齢化が進展し、現役世代が減少するとともに、高齢者の大幅な増加が見込まれる中、生涯現役社会の実現に向け、高齢者が地域の中で生きがいや役割を持ち、積極的な社会への参加を促進するための環境を整備することが重要。
　このため、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に取組など、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。

2 事業の概要・スキーム

以下の取組の立ち上げ支援（初度設備等の補助）を行う。

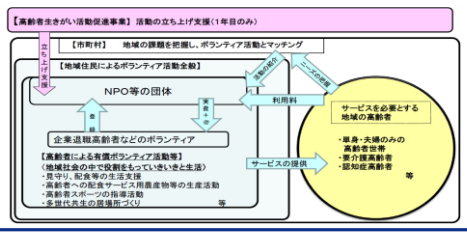
①農福連携推進事業（令和２年度創設）

　高齢者が農作業や農作物の調理・販売等をとおして、運動機能低下・認知症・閉じこもり等の介護予防を図るなど、農福連携を通じ、高齢者が地域で交流し生き生きと活動できる場づくりの提供に資する活動

②高齢者等が行う地域の支え合い活動

（事業例）

・単身高齢者等に対する見守り、配食サービス等の有償ボランティア活動
・地域共生社会の推進に向け、多世代交流等の「共生の居場所づくり」に資する活動　など



3 実施主体等

【実施主体】市区町村　【補 助 率】 定額（国10/10）

【補助対象数】
１市区町村あたり原則１団体

【補助上限額】
①の取組200万円、②の取組100万円

地域づくり加速化事業による伴走的支援を受けた市区町村において、その課題解決に資する取組に対して補助を行うものである場合は、補助対象数を別途１市区町村あたり１団体追加する。

※中山間地域等の農山漁村において、地域資源やデジタル技術を活用した取組を行う場合の優先採択枠を設ける。

【補助実績】13自治体（令和５年度）

【資料４】

第 37 回全国健康福祉祭ぎふ大会の概要

選手の募集を行う種目を中心に記載したものであり、全国健康福祉祭全般の詳細については、別途大会実行委員会から送付される「開催要領」を参照願いたい。
（下記内容は、開催要領策定までの過程で変更となる可能性がある）

１　会　期　　令和７年 10 月 18 日（土）～ 21 日（火）

２　募集チーム数等
（１）　スポーツ交流大会

事　業　名	会 場	参加資格	チーム編成等	参加費	参加方法
卓　球	中津川市	60歳以上	1チーム8人以内(監督1、選手6[男3女3]、登録選手8以内) 各道府県(45)・政令指定都市(20)各1チーム 東京都2チーム 岐阜県5チーム　合計72チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
テ　ニ　ス	岐阜市	60歳以上	1チーム9人以内(監督1、選手6[男4女2]、登録選手8以内) 各道府県(45)・政令指定都市(20)各1チーム 東京都2チーム 岐阜県1チーム　合計68チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
ソフトテニス	瑞穂市 大垣市	60歳以上	1チーム9人以内(監督1、選手6[男3女3]、登録選手8以内) 各道府県(45)・政令指定都市(20)各1チーム 東京都2チーム 岐阜県3チーム　合計70チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
ソフトボール	揖斐川町	60歳以上	1チーム15人以内(監督1、選手9、登録選手15以内) 各道府県・政令指定都市45チーム 東京都1チーム 岐阜県2チーム　合計48チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
ゲートボール	羽島市	60歳以上	1チーム9人以内(監督1、選手5[女2～4]、登録選手8以内、70歳以上1人以上) 各道府県(45)各2チーム 政令指定都市(20)各1チーム 東京都3チーム 岐阜県3チーム　合計116チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
ペ　タ　ン　ク	養老町	60歳以上	1チーム4人以内(監督1、選手3[女1以上]、登録選手4以内) 各道府県(45)・政令指定都市(20)各1チーム 東京都2チーム 岐阜県5チーム　合計72チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
ゴ　ル　フ	関市	60歳以上	1チーム3人(ハンディキャップ25以内、3人のうち1人以上は70歳以上) 各道府県(45)・政令指定都市(20)各1チーム 東京都2チーム 岐阜県3チーム　合計70チーム	1人1,000円 プレー代は 別途徴収	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
マ　ラ　ソ　ン	海津市	60歳以上	各道府県(45)・政令指定都市(20)各6人(3・5・10km各2) 東京都12人(3・5・10km各4) 岐阜県12人(3・5・10km各4)　合計414人	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
弓　道	岐阜市	60歳以上	1チーム8人以内(監督1、選手5[女1以上]、交代選手2以内) 各道府県(45)・政令指定都市(20)各1チーム 東京都2チーム 岐阜県3チーム　合計70チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
剣　道	関市	60歳以上	1チーム8人以内(監督1、選手5、交代選手2以内、選手5人のうち65歳以上が1人以上、70歳以上が1人以上) 各道府県(45)・政令指定都市(20)各1チーム 東京都2チーム 岐阜県3チーム　合計70チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦

（２）　ふれあいスポーツ交流大会

事　業　名	会 場	参加資格	チーム編成等	参加費	参加方法
水　泳	岐阜市	60歳以上	各道府県(45)・政令指定都市(20)各8人[男4女4] 東京都16人[男8女8] 岐阜県24人[男12女12]　合計560人	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
グラウンド・ゴルフ	笠松町	60歳以上	各道府県(45)・政令指定都市(20)各6人 東京都12人 岐阜県30人　合計432人	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
ラグビーフットボール	郡上市	60歳以上	1チーム25人以内(監督1、選手15、登録選手25以内) 各道府県・政令指定都市30チーム 東京都1チーム 岐阜県1チーム　合計32チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
サ　ッ　カ　ー	飛騨市	60歳以上	1チーム20人以内(監督1、登録選手19以内) 各道府県・政令指定都市56チーム 東京都2チーム 岐阜県2チーム　合計60チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
ソフトバレーボール	山県市	60歳以上	1チーム9人以内(監督1、選手8[男女各3以上4以内]、登録選手8以内) 各道府県(45)・政令指定都市(20)各1チーム 東京都2チーム 岐阜県5チーム　合計72チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
ウォークラリー	美濃市	60歳以上	【高齢者の部】 1チーム5人 各都道府県・政令指定都市47チーム　合計47チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
太　極　拳	下呂市	60歳以上	1チーム8人以内(監督1、選手6～7) 各道府県(45)・政令指定都市(20)各1チーム 東京都2チーム 岐阜県3チーム　合計70チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
ダンススポーツ	高山市	60歳以上	1チーム9人以内(監督1、選手4組) スタンダード(ワルツ・タンゴ各1組) ラテン(チャチャチャ・ルンバ各1組) 各道府県(45)・政令指定都市(20)各1チーム 東京都2チーム 岐阜県3チーム　合計70チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
ディスクゴルフ	御嵩町	60歳以上	各道府県、政令指定都市2人以内(選手2) 東京都・大阪府・愛知県各4人以内 岐阜県10人以内　合計108人	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
マレットゴルフ	恵那市	60歳以上	1チーム4人以内(可能な限り男女各1以上) 各道府県(45)・政令指定都市(20)各1チーム 東京都2チーム 岐阜県15チーム　合計82チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
インディアカ	各務原市	60歳以上	1チーム5人以上8人以内 (監督1、選手5以上7以内または監督兼選手1、選手4以上7以内) (男女混合:男女選手各2人以上、女子:女子選手5人以上) 各道府県(45)・政令指定都市(20)各1チーム 東京都2チーム 岐阜県5チーム　合計72チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
オリエンテーリング	下呂市	高齢者の部:60歳以上 一般の部は別途定める	【高齢者の部】 1チーム5人以内(1人からでも参加可) 各道府県(45)・政令指定都市(20)各1チーム 東京都2チーム 岐阜県3チーム　合計70チーム	1人1,000円 一般の部は 別途定める	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
ターゲット・バードゴルフ	各務原市	60歳以上	1チーム4人以内 各道府県・政令指定都市51チーム 東京都2チーム 岐阜県3チーム　合計56チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
バウンドテニス	瑞浪市	60歳以上	1チーム8人以内(監督1、選手6[男女各3]、登録選手8以内) 各道府県(45)・政令指定都市(20)各1チーム 東京都2チーム 岐阜県3チーム　合計70チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
スポーツウエルネス 吹　矢	池田町	60歳以上	1チーム3人 各道府県(42)・政令指定都市(20)各1チーム 東京都・愛知県・三重県・静岡県各3チーム 岐阜県6チーム　合計80チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
パドルテニス	多治見市	60歳以上	1チーム9人以内(監督1、選手6[男女各3]、登録選手8以内) 各道府県・政令指定都市19チーム 東京都2チーム 岐阜県3チーム　合計24チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦

（３）　ふれあいレク大会

事業名	会場	参加資格	チーム編成等	参加費	参加方法
ボッチャ	岐阜市	なし	個人での参加 ※体験あり	無料	競技：事前申込 体験：当日参加可
ミニテニス	岐阜市	60歳以上	個人ダブルス ※体験あり	１人1,000円 ※体験は無料	競技：事前申込 体験：当日参加可
ユニカール	岐阜市	小学4年生以上	1チーム３～４人（１人または2人での参加も可。当日調整） ※体験あり	１人1,000円 ※体験は無料	競技：事前申込 体験：当日参加可
マグダーツ	大垣市	なし	個人での参加 ※体験あり	１人100円 ※体験は無料	競技：事前申込 体験：当日参加可
マンカラ	中津川市	小学生以上	個人での参加	無料	事前申込 体験：当日参加可
３Ｂ体操	瑞浪市	なし	個人またはチームでの参加	無料	事前申込 （当日参加可）
ボウリング	土岐市	なし	個人での参加	１人1,500円 （2ゲーム、貸靴）	事前申込
ドッジボール	可児市	小学３～６年生	1チーム12人（補欠を含め最大20人） ※3年生の単独チームは不可	無料	事前申込
いきいきオレンジビクス体操	瑞穂市	なし	個人での参加	無料	事前申込 （注）
ウオーキング	本巣市	なし	個人での参加	一般（高校生以上）： １人1,000円 小中学生：１人500円	事前申込
日本民踊	郡上市	なし	1チーム10人程度　合計22チーム	１人1,000円	事前申込
キンボールスポーツ	岐南町	ジュニア：小学生 フレンドリー：中学生以上 チャンピオン：中学生以上	1チーム６人以内（選手４以上、登録選手６以内） ※体験あり（個人での参加）	1チーム 4,000円 ※ジュニア無料	競技：事前申込 体験：当日受付
綱引	垂井町	なし	チームでの参加	無料	事前申込
グラウンド・ゴルフ	関ケ原町	なし	個人での参加	無料	事前申込 （注）
	東白川村	なし	個人での参加	無料	事前申込
ティーボール	神戸町	小学生以上	1チーム10人以上15人以下 ※体験あり（個人での参加）	無料	競技：事前申込 体験：当日参加可
パターゴルフ	輪之内町	なし	個人での参加	１人500円	事前申込
スポーツチャンバラ	安八町	小学生以上 ※部門によっては 有資格者のみ	個人またはチームでの参加 ※体験あり	一般（高校生以上）： １人1,500円 小中学生：１人1,000円 ※体験は無料	競技：事前申込 体験：当日参加可
ノルディックウォーキング	大野町	なし	個人での参加	１人300円	事前申込 （注）
	白川町	なし	個人での参加	１人300円	事前申込 （注）
カローリング	北方町	なし	1チーム３～６人　合計８チーム ※体験あり（個人での参加）	無料	競技：事前申込 体験：当日参加可
グラウンド・ゴルフ ゲートボール ペタンク	坂祝町	65歳以上	グラウンド・ゴルフ：1チーム３人 ゲートボール：1チーム６人 ペタンク：1チーム４人	無料	事前申込
クロリティー	富加町	なし	個人での参加	１人500円	事前申込
モルック	川辺町	小学生以上	1チーム５人	一般（高校生以上）： １人200円 小中学生：無料	事前申込
	白川村	なし	1チーム４～５人	無料	事前申込 （当日参加可）
ソフトバレーボール	七宗町	なし	1チーム４人以上８人以内	無料	事前申込
ドッヂビー	八百津町	小学生以上	1チーム７人以上13人以内	無料	事前申込

（４）　文化交流大会

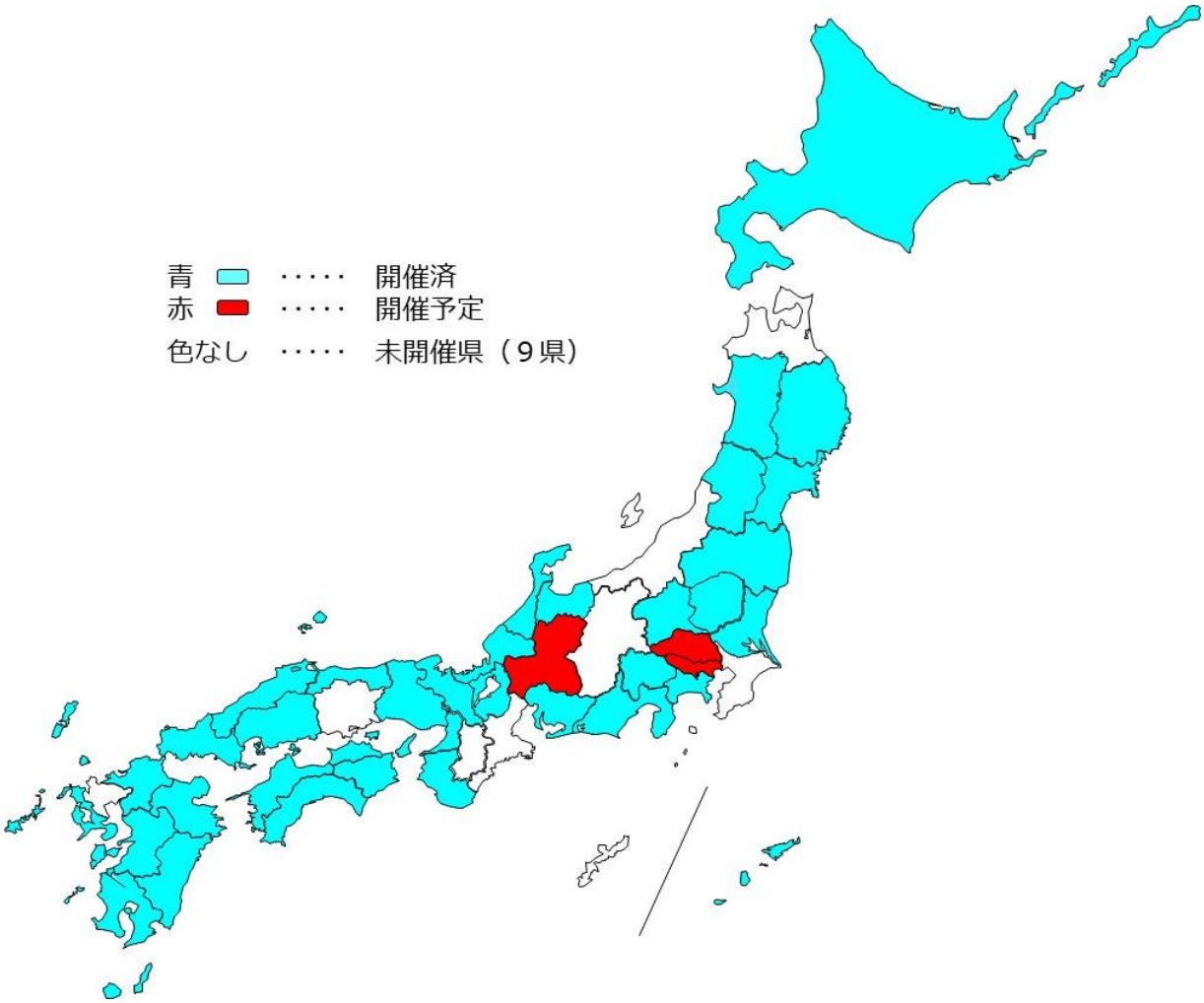
事　　業　　名	会 場	参加資格	チーム編成等	参加費	参加方法
囲　　碁	大垣市	60歳以上	1チーム３人（男2女1） 各道府県（45）・政令指定都市（20）各1チーム 東京都2チーム 岐阜県5チーム　　合計72チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
将　　棋	美濃加茂市	60歳以上	1チーム３人 各道府県（45）・政令指定都市（20）各1チーム 東京都2チーム 岐阜県5チーム　　合計72チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
俳　　句	大垣市	高齢者部門：60歳以上 一般部門： （一般の部）60歳未満 （ジュニアの部）小中高生	1人2句以内（雑詠）	無料	事前募集
		年齢制限なし	1人1句以内（嘱目）		当日募集
健 康 マ ー ジ ャ ン	大垣市	60歳以上	1チーム４人 各道府県（45）・政令指定都市（20）各1チーム 東京都2チーム 岐阜県6チーム　　合計73チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
か　　る　　た	可児市	60歳以上	1チーム５人（選手3、登録選手5以内） 各道府県・政令指定都市45チーム 東京都1チーム 岐阜県2チーム　　合計48チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦

３　参加申込
令和７年６月に、各都道府県・政令指定都市の所管部局等を通じて大会実行委員会へ申し込むこと。
なお、（３）ふれあいレク大会は、個人またはチームで直接競技団体へ申し込むこと。
（別途、開催要領で定める。）

４　参　考
６０歳以上：昭和４１年４月１日以前に生まれた人

【資料５】

○全国健康福祉祭　開催地一覧



15. 被災地における介護等のサポート拠点の運営等について

（１）被災高齢者等把握事業の活用

地震、台風及び豪雨等の自然災害における被災者の孤立防止等のため、被災生活により状態の悪化が懸念される在宅高齢者等に対して、個別訪問等による早期の状態把握、必要な支援の提供へのつなぎ等、支援の届かない被災者をつくらない取組を一定期間、集中的に実施することを目的に、平成 30 年度から被災高齢者等把握事業を実施している。

各都道府県においては、災害が発生した場合に備えて、都道府県介護支援専門員協会など関係団体との協議を行うなどの体制整備を検討されたい。

（２）能登半島地震における介護等のサポート拠点の運営等

能登半島地震については、介護施設等の復旧や職員の確保を含めたサービス提供機能の回復に向け、介護施設等の状況や支援ニーズを把握し、予備費・補正予算を活用した財政支援等を行ってきた。

引き続き、早期復旧支援や事業再開に伴う人材確保の支援、総合相談やデイサービス機能を有するサポート拠点の整備といった支援により、被災地域の介護機能の復旧を着実に進めていく。

（３）東日本大震災の被災地における介護等のサポート拠点運営事業

東日本大震災の被災地域の仮設住宅における「介護等のサポート拠点」の運営については、復興庁所管の被災者支援総合交付金によりその財政支援を行っているところである。

避難生活が長期化する中、仮設住宅の高齢者等を取り巻く様々な課題に対しては、継続的に健康面や生活面での総合的な支援を適切に講じることが必要である。また、仮設住宅から災害公営住宅等への移住が進展していることから、生活環境が変化する高齢者等に対しては、円滑な移住に向けて、より地域や個人の実情に応じた支援も必要となってくる。

また、福島県の避難指示・解除区域における避難住民の早期帰還を促進し、高齢者等の安心した在宅生活を支援するため、浪江町、富岡町、葛尾村、飯舘村、大熊町の３町２村において、総合相談・生活支援、地域交流等の機能を有する拠点として「介護等のサポート拠点」を設置運営することについて、復興庁所管の福島再生加速化交付金によりその財政支援を行っているところである。

これらの「介護等のサポート拠点」の運営等については、令和７年度予算案においても、引き続き被災者支援総合交付金及び福島再生加速化交付金によるメニューに位置付け、必要な支援を行うこととしている。

16. その他報告事項

(1)化学物質過敏症の利用者に対する配慮について

柔軟剤などの香りで頭痛や吐き気がするという相談が消費生活センター等にあることを踏まえ、消費者庁において厚生労働省を含む関係各省と協力のもと、啓発ポスターを作成し、高齢者施設等に対する周知をお願いしているところである。

また、介護サービスの指定基準においては、「正当な理由がなくサービスの提供を拒んではならない」と定められており、これは、化学物質過敏症があることのみを理由として、サービス提供を拒否することにも該当するものである。

化学物質過敏症のある利用者など香りで困っている利用者へのサービス提供にあたっては、例えば、香り付き製品の使用について、香りの感じ方に個人差があることも踏まえつつ、配慮をしてほしい事項を利用者から具体的に聞き取ること等により、利用者に配慮したサービス提供に努めるよう、訪問系サービスを提供する事業者をはじめ、管内の介護サービス事業者に広く周知されたい。

■その香り困っている人もいます（消費者庁）
https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/other/index.html#other_002

(2)訪問系サービスに使用する車両に係る駐車許可について

訪問介護等の訪問系サービスに使用する車両については、訪問先に駐車場所がないためにやむを得ず駐車禁止場所に駐車せざるを得ない特別な事情がある場合には、状況に応じて、駐車場所を所轄する警察署長の許可を受けることが可能となっている。

このことについては、「訪問診療等に使用する車両に係る駐車許可の周知について（依頼）」（令和６年３月 27 日厚生労働省医政局地域医療計画課ほか連名事務連絡）により、関係者への周知をお願いしているところであるが、訪問入浴介護に使用する車両も駐車許可の対象に含まれることについて、周知が不足している点も見受けられることから、都道府県におかれては、貴管内の訪問系サービス事業者等に対し、改めて本事務連絡の内容を周知するよう協力をお願いする。

なお、訪問入浴介護の従事車両は、車両の使用形態によっては、駐車許可ではなく、道路使用許可となる場合があることに留意されたい。

○「訪問診療等に使用する車両に係る駐車許可の周知について（令和６年３月 22 日警察庁丁規発第 38 号）」別紙

別紙

訪問診療等に使用する車両に係る駐車許可のご案内

駐車許可の対象車両については、

・医師や看護師等の医療関係従事者が訪問診療や訪問看護等に使用する車両
・訪問介護や訪問入浴介護、訪問リハビリテーション等に使用する車両
・その他上記車両と同様に扱うべき車両

としており、訪問先に駐車場所がないために駐車禁止場所に駐車せざるを得ない場合、状況に応じて警察署長の駐車許可を受けることが可能となっております。

また、訪問診療等の社会的な重要性が増加している実情等に鑑み、申請書類等についても手続の簡素化、柔軟化を図り、申請者の負担軽減に努めております。

緊急やむを得ない場合等の申請等、詳細については、管轄する都道府県警察本部又は警察署までお問合せください。

※　訪問入浴介護の従事車両は、車両の使用形態によっては、駐車許可ではなく、道路使用許可による対応となる場合があるので、管轄する都道府県警察本部又は警察署へお問い合わせください。

なお、駐車許可は、都道府県警察及び警察署ごとに、地域住民等の意見要望や地域の交通実態等に応じて行っているものであり、必ずしも全ての場合に許可が行われるわけではありません。

警察庁 交通局 交通規制課

17. 認知症施策推進基本計画について

（１）認知症施策推進基本計画の閣議決定について

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。）が、令和６年１月に施行され、基本法に基づく政府の認知症施策推進基本計画（以下「基本計画」という。）を同年 12 月に閣議決定したところである。

基本計画の策定にあたっては、認知症施策推進関係者会議において、認知症の人の家族、有識者のほか、３名の認知症の本人に委員として参画いただき、令和６年３月から６回にわたって議論をしていただいた。

基本計画には、認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が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等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという考え方である「新しい認知症観」を位置づけている。この「新しい認知症観」に立ち、認知症の人や家族等の参画を得ながら施策を推進することとしている。

また、基本計画では、基本法の柱建てを踏まえ、認知症の人の視点に立って基本的施策を規定しており、国、地方自治体、地域の多様な関係者が連携･協働して推進することとしている。重点目標として、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という４つを定め、重点目標ごとに評価指標を設定している。

（２）認知症施策推進計画の策定

基本計画は、令和６年 12 月から令和 11 年度までのおおむね 5 年間を対象期間として、認知症施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、基本的方向について定めるものである。また、基本法において、都道府県が策定するよう努めなければならないとされている「都道府県認知症施策推進計画」及び市町村が策定するよう努めなければならないとされている「市町村認知症施策推進計画」の基本となるものである。

各都道府県・市町村におかれては、基本計画を踏まえ、関連する法律に基づく計画等との調和を図るとともに、認知症の人及び家族等の意見を可能な限り広く聴くよう努めながら、認知症施策推進計画（以下「推進計画」という。）を策定し、地域の実情や特性に即した多様な取組を実施されるようお願い申し上げる。

（３）認知症施策推進計画の策定に当たっての留意事項

基本計画の策定に当たっては、認知症施策推進関係者会議に、認知症の人とその家族等に参画いただいたところであるが、推進計画の策定に当たっても、同様に、当事者の方に参画いただき、その声を尊重しながら、認知症になってからも、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという「新しい認知症観」に立って、取り組んでいただくことが重要である。

また、認知症施策が総合的な取組として行われるよう、都道府県・市町村内における保健・医療・福祉・教育・地域づくり・雇用・交通・産業等の担当部局同士が緊密に連携し、それぞれが責任を持って取り組むとともに、都道府県及び市町村の関係部局が連携しながら、総合的に取組を推進することが重要である。

なお、基本計画に記載のとおり、推進計画に定める内容が、介護保険事業（支援）計画等の既存の行政計画に定める内容と重複する場合には、これらを一体のものとして策定することは差し支えないものとするなど、必要に応じて柔軟に運用できる

こととしているので、各都道府県・市町村におかれては、その実情に応じて推進計画を策定されるようお願いする。

（４）認知症の人とその家族等の参画の推進に向けた留意事項

認知症の人とその家族等に参画いただくためには、まずは、都道府県や市町村の行政職員が、認知症カフェに参加するなど、地域における様々な機会を捉え、認知症の人やその家族等と出会い、対話をすることで、認知症に関する知識や認知症の人への理解を深めることが重要である。

その上で、認知症地域支援推進員(以下、「推進員」という。)等が中心となって、ピアサポート活動等、地域における認知症の人やその家族等の活動を支援し、本人ミーティング等の当事者からの発信につなげていくことが重要である。

その際、認知症の人とその家族等の参画について、単なる意見聴取にとどめるのではなく、行政職員が認知症の人やその家族等の活動の現場に出向くこと等を通じて、認知症の人やその家族等と対話し、意見交換を行うことで、認識を共有することが重要である。

基本計画では、こうした取組を通じて、施策を立案・実施・評価するために、以下の観点から、都道府県や市町村が推進計画を策定することが望ましいとされている。

- 「新しい認知症観」の実感的理解
- 自分が認知症になってからも、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地域づくり
- 認知症の人の自立生活や社会参加等を阻むハード・ソフト両面にわたる社会的障壁の解消と合理的配慮
- 共生社会の具体的なビジョンの共有と、地域の実情や地域特性に応じた認知症施策の創意工夫

（５）認知症施策推進計画の策定に向けた支援等について

令和６年度補正予算では「認知症施策推進計画に係る策定準備支援事業」を計上し、都道府県や市町村が、地域住民に対して「新しい認知症観」や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、推進計画を策定する際の準備に係る経費を補助することとしている。ついては、推進計画の策定に当たって、本事業の活用を検討されたい。

また、基本法の目指す方向性・目的・理念を分かりやすく示した冊子・リーフレット・ポスターを作成し、全国の都道府県・市町村へ令和７年１月下旬に冊子２部、リーフレット２部、ポスター２枚を送付した。それぞれの電子媒体は、厚生労働省ＨＰ（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index.html）にも掲載しているので、自治体内での普及啓発等に活用されたい。

また、令和６年度老人保健健康増進等事業 「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認知症施策のあり方に関する調査研究事業」(実施主体：株式会社日本総合研究所）において、都道府県や市町村が推進計画を策定する際の留意点等をまとめた手引きを作成中であり、今年度末までに完成させ、都道府県及び市町

村に周知する予定である。基本計画で示しているKPIの具体的な内容・測定方法についても、当該手引きに盛り込む予定である。

なお、令和元年６月にとりまとめられた認知症施策推進大綱については、終了年が令和７年であるため、KPIの推進状況等を例年実施している取組状況調査において、令和７年も把握する予定である。

共生社会の実現を推進するための認知症基本法 概要

令和５年６月14日成立
令和６年１月１日施行

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。

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。
- 認知症の人本人の声を尊重し、「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。

基本的施策（抄）

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

【〇認知症の早期発見・早期介入実証プロジェクトの推進及び認知症施策推進計画の策定支援等】
施策名：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事業

令和6年度補正予算　1.3億円

老健局認知症施策・地域介護推進課
（内線3973）

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
		○

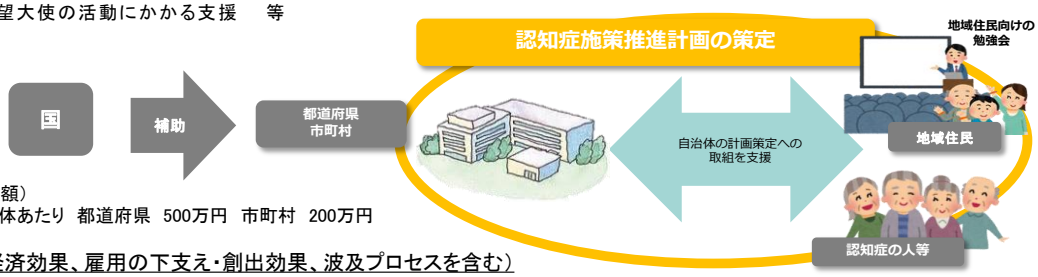
③ 施策の概要

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。

18. 認知症の人に関する国民の理解の増進等について

（１）認知症の人に関する国民の理解の増進等について

令和６年 12 月に閣議決定された基本計画では、共生社会の実現を推進するための基盤として、基本的人権及びその尊重についての理解を深めることが掲げられている。その上で、「新しい認知症観」の普及が促進されるよう、認知症の人が発信し、国民一人一人が認知症に関する知識や認知症の人への理解を深めることを目標としている。

誰もがなり得る認知症について、国民一人一人が自分ごととして捉え、備えを進めることが重要である。このため、認知症への関心が低い層等に対し、自治体が地域の企業・経済団体や自治会等と連携し、認知症の人の参画も得ながら、「新しい認知症観」や基本法など、認知症及び軽度の認知機能の障害に関する知識並びに認知症の人に関する理解を深める取組を推進していく必要がある。こうした観点から、各自治体においても事業実施をお願いしたい。

（２）認知症への社会の理解を深めるための普及啓発・本人発信支援の推進

① 厚生労働省における「希望大使」の任命について

厚生労働省では、令和２年に５名の認知症当事者の方を「希望大使」として任命し、認知症への社会の理解を深めるため、普及啓発や本人発信支援の取組を推進してきたところ。

令和６年１月に、年代、性別のほか地域性も考慮して、新たに２名を「希望大使」として任命するとともに、５名を再任した。

現在、「希望大使」の存在を多くの人に知ってもらうために、７名の希望大使を掲載したポスターを新たに作成中である。ポスターの作成にあたり、「希望大使」の参画を得て、デザインや掲載する文章等を検討し、令和７年３月下旬に完成予定である。全国の自治体への送付も予定しており、ご活用いただきたい。

②本人発信支援・普及啓発について

令和６年度においては、自治体と連携し、国の「希望大使」の協力のもと、認知症に関する普及啓発イベントを実施した。令和７年度も同様の普及啓発イベントの実施を検討しており、その際は協力をお願いしたい。イベントの様子は以下を参照されたい。

〇希望大使の活動について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/kibou.html

また、令和２年度及び令和３年度は、「希望大使」や「認知症の人と家族の会」に協力いただき、全国の認知症の人が自分らしく前向きに認知症とともに生きていく姿や、関係者から見た本人の様子や本人への思いを取材した動画を普及啓発

事業の一環として作成している。

これらの動画については、厚生労働省ホームページに掲載しており、各都道府県・市町村におかれては、関係者に動画を周知いただくとともに、管内イベント等の場で上映いただく等、積極的に活用いただきたい。

〇認知症の人からのメッセージ動画

～日々、自分らしく生きていく。つづけていこう、希望の道を。～

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/kibou.html

〇希望大使の活動について

https://www.mhlw.go.jp/content/001194722.pdf

③地域版の希望大使について

厚生労働省での「希望大使」の任命とともに、本人発信の取組が広く全国で行われるようにするため、すべての都道府県において、地域版の希望大使（以下「地域版希望大使」という。）の設置をお願いしているところ。

地域版希望大使は、これまでに全国 25 都道府県で設置されている（令和７年１月 31 日時点）が、未設置の県におかれては設置の検討をお願いしたい。

設置状況や大使のプロフィールなどは厚生労働省ホームページに掲載しており、確認いただきたい。令和７年度より年４回（3，6，9，12 月末）ホームページで全国の地域版希望大使の設置状況や大使のプロフィールなどの更新等を行う予定である。そのため、都道府県におかれては、当課より更新依頼を行う際は、情報提供をお願いする。

地域版希望大使の任命やその活動に要する費用等（付き添い人の交通費等を含む）については、介護保険事業費補助金の認知症総合戦略推進事業（認知症施策普及・相談・支援事業）の対象としている。また、令和６年度補正予算において、認知症施策推進計画を策定する際の準備に係る地域版希望大使の活動経費も当該事業の対象とした。さらに、市町村が実施する認知症サポーター養成講座において、地域版希望大使に講師を依頼した場合の謝金や交通費等（付き添い人の交通費等を含む）については、地域支援事業交付金の任意事業（認知症サポーター等養成事業）の対象となる。各自治体におかれては、これらの助成制度も活用しつつ、地域版希望大使の任命、その後の活動支援に取り組んでいただきたい。

「認知症本人大使『地域版希望大使』の設置について」(令和２年３月 24 日老発 0324 第 2 号厚生労働省老健局長通知）（抄）

地域版希望大使の設置に関する基本的な考え方

１．大使の名称

地域版希望大使の名称は、希望大使の前に都道府県名を付すものとする（例：北海道希望大使)。ただし、認知症の人やその家族、認知症の当事者団体等の意見も踏まえ、地域の実情に応じて、当該地域の高齢者や関係者が理解しやすい名称など独自の名称を定めることは差し支えない。

２．大使の人選等

各都道府県知事は、公募や認知症の人本人や家族等の当事者団体、管内市町村からの推薦等の方法により地域版希望大使の候補者を募り、適任と認められた認知症の人を地域版希望大使として任命又は委嘱するものとする。地域版希望大使の人数、任期その他の地域版希望大使に関して必要な事項は各都道府県知事が定めるものとする。

３．大使の用務内容

（１）都道府県が行う認知症の普及啓発活動への参加・協力

都道府県が開催するイベント等での講演のほか、都道府県が発行する広報誌等への寄稿、2018 年 11 月に一般社団法人日本認知症本人ワーキンググループが表明した「認知症とともに生きる希望宣言」等の紹介その他の認知症に関する普及啓発活動を行っていただく。

（２）認知症サポーター養成講座の講師であるキャラバン・メイトへの協力

地方自治体又は全国組織を持つ職域団体及び企業が実施する認知症サポーター養成講座の受講者の理解を深めることを目的に、キャラバン・メイトが講師を務める当該講座において、自らの体験や希望、必要としていること等を自らの言葉で語っていただく。

（３）その他都道府県が必要と認めた用務

（１）及び（２）に加えて、認知症に関する普及啓発のために都道府県知事が必要と認めた用務を行うものとする。

④認知症の日及び月間の普及・啓発イベントについて

基本法の施行を踏まえ、同法に位置づけられた「認知症の日」及び「認知症月間」について、国民への周知を行うとともに、全国９箇所の施設等でオレンジライトアップの全国一斉点灯の取り組みを行った（９月 30 日)。また、日本認知症官民協議会に参加する各団体に対し、ライトアップや関連イベントの開催に取り組むよう呼びかけた。

令和７年度においても、同様のオレンジライトアップのイベントを認知症月間に実施する予定である。また、認知症の日及び認知症月間の普及啓発資材として、ポスターを作成する予定である。認知症の普及啓発に関する国の取組への協力とともに、都道府県・市町村においても引き続き、積極的に実施していただくよう

お願いする。

なお、これらの取組については、厚生労働省ホームページに特設サイトを開設し、各都道府県、市区町村、関係団体等が行うイベントの様子を紹介している。

〇認知症の日及び月間　（令和６(2024)年度）特設サイト

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/alzheimerday2024_00001.html

（掲載内容）

・認知症の本人からのメッセージ
・各地のイベントの紹介（6,678 イベント）
・日本認知症官民協議会参加団体の取組紹介
・全国９箇所の施設等によるオレンジライトアップの取組紹介

（３）認知症サポーターの養成について

認知症に関する正しい知識と理解を持って、地域や職域で認知症の人や家族に対してできる範囲の手助けを行う認知症サポーターは、全国各地で養成が進められており、これまで 1,598 万人超が養成されている。

平成 17 年度に認知症サポーターの養成が始まって以来、認知症サポーター養成講座の標準教材の大規模な改訂は行われていなかったが、令和５年９月に、最新の情報等を反映する形で見直しを行い、各自治体に配布している。

認知症サポーター養成講座を開催する際は、改訂された標準教材の活用をお願いしたい。

〇特定非営利活動法人地域共生政策自治体連携機構の HP

https://safe.menlosecurity.com/doc/docview/viewer/docNC67CC15B432Fde48e63d390b2639d5b814871da0c85fe8f295e21ea1087655bf33d226c96cc1

（４）チームオレンジについて

①チームオレンジの実施促進について

厚生労働省は、チームオレンジの設置や活動が促進されるよう、財政的支援を図ってきた。

・　市町村がチームオレンジの立ち上げや運営支援を担うコーディネーターを配置する費用等の助成（地域支援事業の認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業）
・　都道府県が市町村の取組を広域的な見地から支援できるよう、市町村が配置するコーディネーターに対する研修に要する費用等の助成（地域医療介護総合確保基金）
・　チームオレンジに参加するためにステップアップ講座を受講した場合や認知症サポーターがチームオレンジの支援活動に参加した場合等にポイントを付与する事業への助成（地域医療介護総合確保基金：ボランティアポイントの仕組みを活用）

各自治体はこれらの予算事業を積極的に活用し、事業の趣旨に即した事業展開に努めていただくようお願いする。

また、「認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業の取扱いについて」（令和５年３月 31 日付け厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課事務連絡）において、都道府県・市町村から問合せが多かった質問をＱ＆Ａ形式で文書化し、事業の狙いや事業の柔軟な立ち上げが可能であることをお示ししている。令和４年度老人保健健康増進等事業「チームオレンジの整備促進に関する調査研究」で作成された活動事例や活動のヒントを掲載した冊子と併せてご活用いただきたい。

〇認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業の取扱いについて
https://www.mhlw.go.jp/content/001150728.pdf

〇チームオレンジの整備促進に関する調査研究」で作成された冊子
https://www.mhlw.go.jp/content/001105697.pdf

また、各地域で広がる多様なチームオレンジの活動については、令和５年度に開催した第 170 回市町村セミナー「チームオレンジの効果的実施に関するセミナー ～認知症の人と本当に「出会えて」ますか？～」において、紹介しており参考とされたい。

〇 第 170 回市町村セミナー　資料
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_35691.html

加えて、各都道府県におかれては、令和４年度に新たに地域医療介護総合確保基金に追加した、「地域における認知症施策の底上げ・充実のための重点支援事業」を活用できることも念頭に、市町村への支援を企画・実施していただきたい。

具体的には、例えば、

- 管内行政職員を対象とした担当者会議・研修等において、チームオレンジの理念や設置の必要性等の周知
- 初任又は現任のコーディネーターやチームオレンジのメンバーに対し、チームオレンジの理念や職域サポーターの開拓・活用手法など運営のノウハウ等に関する研修の企画・開催
- 管内市町村に対する認知症サポーターステップアップ研修の実施支援
- チームオレンジの先進的な取組や課題を共有する会議等の開催

などが考えられる。

②チームオレンジに関する研修の実施について

都道府県が実施するチームオレンジコーディネーター研修の講師役となるオレンジ・チューター養成のため、公募により選定された事業者によるオレンジ・チューター養成研修を実施している。

研修の内容は、チームオレンジの意義・役割など制度に関する講義のみならず、チームの立ち上げや運営のポイント、ステップアップ講座の組み立て方やチームオレンジの実施例などチームオレンジの効果的な運営に関する総合的な研修としている。

各都道府県におかれては、チームオレンジコーディネーター研修の実施体制構築に向け、引き続き積極的な受講者の推薦をお願いしたい。その際、オレンジ・チューターは、県内のチームオレンジの立ち上げや運営において重要な役割を担うため、その受講者については、

・　推進員など認知症の人やその家族の日常生活の支援等に関する十分な知識と経験を有している者
・　キャラバン・メイト養成研修のグループワークの担当講師
・　認知症サポーター養成研修の企画・講師経験が豊富なキャラバン・メイト

からご推薦いただくようご配慮をお願いしたい。

また、各都道府県におかれては、オレンジ・チューターと連携の上、チームオレンジコーディネーターやチームオレンジメンバーへの研修を企画・実施するとともに、管内市町村職員を対象とした担当者会議・研修の開催などの側面的支援にも積極的に取り組んでいただくようお願いする。なお、側面的支援にかかる経費についても、チームオレンジコーディネーター研修と同様、地域医療介護総合確保基金の対象となるのでご活用いただきたい。

さらに、各市町村におかれては、チームオレンジコーディネーターとして適任と考えられる者が研修を受講できるよう配慮をお願いするとともに、コーディネーター研修テキスト「認知症サポーターチームオレンジ運営の手引き」などを参考にチームオレンジの立ち上げ・運営に取り組んでいただくようお願いする。

（５）認知症カフェの推進について

認知症カフェは、認知症の人やその家族にとって、地域や住民との繋がりや出会いの場として、また、専門職にとって、多職種連携や学びの場となるなど、地域に欠かせないスペースとなっている。認知症カフェを未設置の市町村におかれては、積極的に検討いただくようお願いする。

都道府県におかれては、例えば、課題や先進事例の共有を行う連絡会議の開催、先進的な取組事例を紹介するセミナーの開催等、引き続き市町村への支援をお願いする。

なお、仙台センターが、DCnet において、「家族支援と認知症カフェ」のページを作成しているため、こちらも引き続き活用いただきたい。

〇認知症施策関連ガイドライン、取組事例(認知症カフェ)
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000167800.html

〇DCnet「家族支援と認知症カフェ」のページ
https://www.dcnet.gr.jp/support/cafe/index.php

令和６年度認知症の日及び月間のイベント報告

○各地のイベントの周知

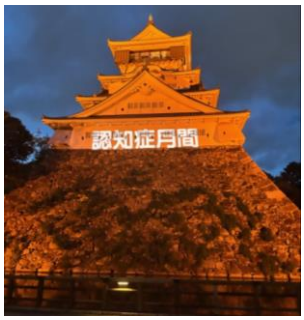
・特設ホームページへ自治体のイベント情報を掲載。

URL:https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/alzheimerday2024_00001.html

・掲載イベント数は以下の通り。
　令和６年度　**47都道府県6,678イベント（令和6年10月17日時点）**
　参考：令和５年度　47都道府県5,571イベント
・日本認知症官民協議会の参加団体や認知症バリアフリー宣言企業の関連情報も掲載。
　協力団体：日本理学療法士協会、日本作業療法士協会　等

○ライトアップ（岡山県岡山市）

○ライトアップ（福岡県北九州市）



○その他

・厚労省SNS（Twitter・Facebook）の活用
　アルツハイマー月間の取組について、広報活動を実施。

○当事者団体との連携

・日本認知症本人ワーキンググループ（JDWG）
　特設ホームページへ認知症の日等に寄せたメッセージを掲載。
・認知症の人と家族の会
　自治体に対し、会が企画するライトアップイベントへの協力を依頼。連携した取組が行われた。

○オレンジライトアップ

・全国９箇所の施設等で、オレンジライトアップの全国一斉点灯を実施。（9月30日）

令和６年度 全国一斉オレンジライトアップ 実施状況

都道府県による地域版希望大使の設置の推進

「認知症施策推進大綱」において「認知症サポーター講座の講師であるキャラバン・メイトの応援者を認知症の人が努める**「キャラバン・メイト大使（仮称）」を創設**し、全都道府県へ設置することを検討する。」ことが掲げられたことを踏まえ、令和２年度以降、**都道府県知事が委嘱・任命等を行う地域版の希望大使の設置を推進**。
　地域版の希望大使は、全国版の希望大使と協働・連携しながら、認知症の普及啓発活動やキャラバン・メイトへの協力など地域に根ざした活動を行う。

全国版希望大使

◆ **厚生労働大臣**が任命
・国が行う認知症の普及啓発活動への参加・協力
・国際的な会合への参加・希望宣言の紹介等

全国で活躍

地域版希望大使

◆ **都道府県知事**が委嘱・任命等
・都道府県が行う認知症の普及啓発活動への参加・協力
・**認知症サポーター講座の講師であるキャラバン・メイトへの協力**

地域で活躍

（実績）令和６年１２月２４日現在 25ヶ所
（静岡県、香川県、大分県、神奈川県、愛知県、埼玉県、東京都、兵庫県、岐阜県、長崎県、千葉県、高知県、愛媛県、京都府、熊本県、群馬県、佐賀県、山口県、沖縄県、徳島県、秋田県、北海道、大阪府、岩手県、宮城県）

サポーター養成講座の講師として自らの体験・希望等を発信

（参考）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）抜粋

第２　具体的な施策
　１．普及啓発・本人発信支援

（３）認知症の人本人からの発信支援
○　認知症の人本人からの発信の機会が増えるよう、地域で暮らす本人とともに普及啓発に取り組む。具体的には、「認知症とともに生きる希望宣言」について、「認知症本人大使（希望宣言大使（仮称））」を創設すること等により、本人等による普及活動を支援する。また、**認知症サポーター講座の講師であるキャラバン・メイトの応援者を認知症の人が務める「キャラバン・メイト大使（仮称）」を創設し、全都道府県へ設置することを検討する。**
　世界アルツハイマーデーや月間のイベント等においても、本人からの発信の機会を拡大する。

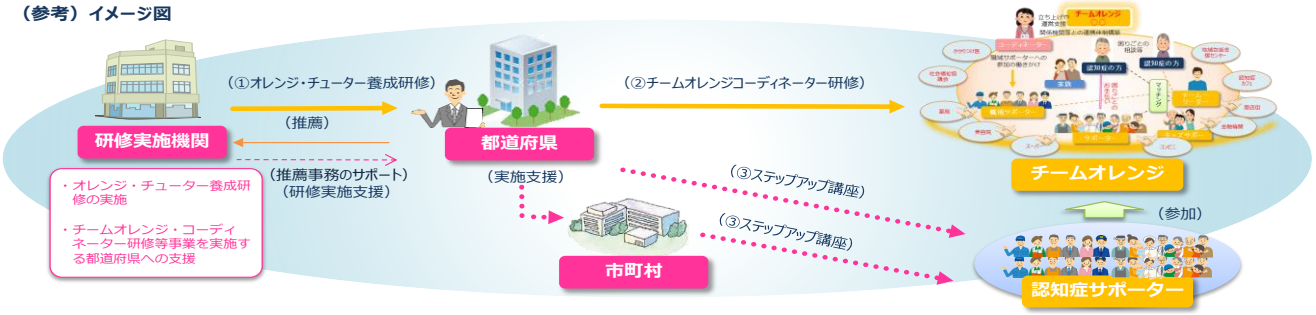
◆ 厚労省ホームページ（希望大使）：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/kibou.html

チームオレンジに関する研修の概要

No.	研修等	目的	対象者	主な講師	実施者	補助金等	主な内容
①	オレンジ・チューター養成研修	チームオレンジコーディネーター研修の講師を養成	都道府県が推薦する者（※）	研修実施機関が選定する者	研修実施機関	認知症サポーター等推進事業	◆ステップアップ講座の組み立て方 ◆認知症高齢者の状況・ニーズ把握の方法 ◆チームオレンジの効果的な編成方法や既存の社会資源の活用方法 ◆認知症の意思決定支援と認知症の人への接し方 ◆総合演習等
②	チームオレンジコーディネーター研修	チームオレンジの効果的な編成方法や運営のノウハウ等を伝達	コーディネーター、チームオレンジのチームリーダー等	オレンジ・チューター	都道府県	地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）	◆上記のオレンジ・チューター養成研修の内容に沿った講義等を実施
③	ステップアップ講座	チームオレンジのメンバーを養成	チームオレンジへの参加を希望する認知症サポーター	キャラバン・メイト等	都道府県	介護保険事業費補助金	◆チームオレンジの支援活動の内容等に応じて地域の実情に応じた講義等を実施 （講義の例） ・チームオレンジの意義と役割 ・認知症の人への接し方などチームオレンジで活動するために必要な知識、対応スキルに関する講義 ・個人情報、プライバシーへの配慮に関する講義 ・認知症の人本人の話を聴くなど座学以外の実習や演習 ・意思決定支援に関する講義　　など
					市町村	地域支援事業交付金	

（※）　都道府県ごとに２～3名程度。都道府県が適任者を選任することが困難な場合は研修実施機関が個別に相談に応ずる仕組みを設ける予定

（参考）イメージ図

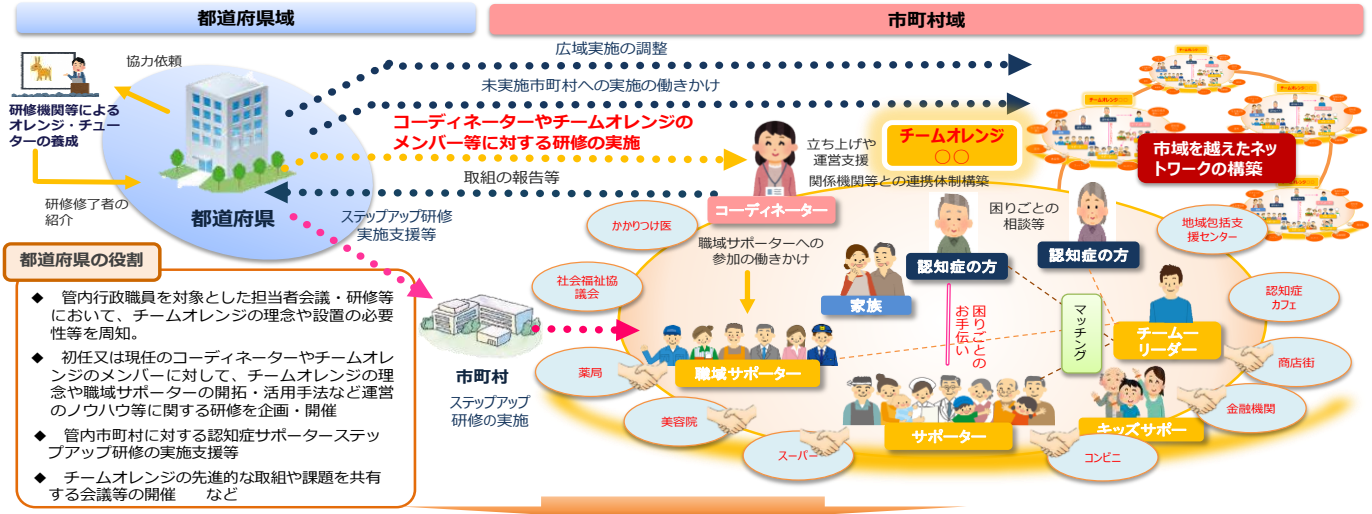


チームオレンジコーディネーター研修等事業（都道府県）

◆　チームオレンジの整備・活動を推進するために市町村が配置するコーディネーター等については、認知症の人や家族を地域で支える体制を構築していく上で非常に重要な役割を担うことから、**その活動の質を担保しながら整備の推進を図っていくことが重要**。

◆　このため、**各都道府県は、**コーディネーター活動の基本理念や具体的なマッチングの手法等に関する知識・技術等に関する研修（研修機関等が実施）を受けた**オレンジ・チューターを活用しながら**、市町村が配置したコーディネーターやチームオレンジのメンバー等に対する研修などチームオレンジの市町村実施に対する側面的な支援を行うことにより、**一定の活動の質を担保しながら、2025年を目標に全市町村で認知症サポーターを中心とした支援チーム（チームオレンジ等）の整備を目指す**。

地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）の支援メニューの一つとして、**チームオレンジ･コーディネーター研修等事業を実施**



都道府県の役割

- ◆　管内行政職員を対象とした担当者会議・研修等において、チームオレンジの理念や設置の必要性等を周知。
- ◆　初任又は現任のコーディネーターやチームオレンジのメンバーに対して、チームオレンジの理念や職域サポーターの開拓・活用手法など運営のノウハウ等に関する研修を企画・開催
- ◆　管内市町村に対する認知症サポーターステップアップ研修の実施支援等
- ◆　チームオレンジの先進的な取組や課題を共有する会議等の開催　　など

全国的に一定の質を担保しながら全市町村で認知症サポーターを中心とした支援チーム（チームオレンジ等）を整備

（参考）チームオレンジコーディネーター研修　カリキュラム例

※ 研修は標準合計時間の３時間から４時間を目安に行う。

内容	目的	標準時間
Ⅰ　オリエンテーション 1　認知症サポーターキャラバンの仕組み 2　認知症の正しい知識の普及と支援の構造 Ⅱ　認知症サポーターの活動推進とチームオレンジ 1　認知症サポーターの輩出 2　認知症サポーターの活動促進 3　チームオレンジの基本 4　チームによる早期からの継続支援 Ⅲ　チームオレンジの仕組み（全体図）	①認知症サポーターキャラバンの仕組みの理解 ②認知症サポーターの活動促進とチームオレンジの関係 ③チームオレンジの基本を理解 ④全体図からチームオレンジの仕組みを理解	15分
Ⅳ　チームオレンジとコーディネーター 1　コーディネーターとは 2　コーディネーターの役割 3　コーディネーター研修カリキュラム	①チームオレンジとコーディネーターの関係、役割の理解 ②コーディネーター研修内容・時間配分の理解	15分
Ⅴ　チームオレンジの立ち上げ 1　チームオレンジの立ち上げに当たって 2　立ち上げのための準備 3　チームオレンジの類型 第1類型【共生志向の標準タイプ】 第2類型【既存拠点活用タイプ】 第3類型【拠点を設置しない個別支援型】	①実際の立ち上げに際しての準備すべき事項のとらえ方 ②地域の実態調査手法（ワークシートの活用） ③チームオレンジの類型別特長の理解	60分
Ⅵ　支援メニューと支援範囲等の取り決め 外出支援／出前支援 支援の範囲と時間等 守秘義務の徹底	④チームオレンジ運営における約束事や取り決め事項の理解	
Ⅶ　ステップアップ講座の実施について 講座テーマ例と参考資料 講座の組み立て例	①講座テーマと参考資料の活用 ②講座の組み立て例から組み立て方を学ぶ	20分
Ⅷ　演習（GW）・発表 Ⅴチームオレンジの立ち上げ Ⅵ支援メニューと支援範囲を参考に 実際にチーム立ち上げのシミュレーションをしてみる	実践への予習 どのようなチームを立ち上げるかグループで話し合い、模擬的にチームオレンジを作り、発表	90分～120分

19. 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進について

（１）認知症バリアフリーの取組の推進

基本計画では、「認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進」として、認知症の人が自立して、かつ、安心して暮らすための、地域の生活支援体制の整備や、事業者が認知症の人に適切に対応するための指針の策定等の施策が記載されている。認知症の人の声を聴きながら、その日常生活や社会生活等を営む上で障壁となるもの（ハード・ソフト両面にわたる社会的障壁）を除去することにより、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らせる社会環境を確保するための取組をお願いする。

① 日本認知症官民協議会

「日本認知症官民協議会」は、認知症の取組が社会全体で求められているとの共通認識の下、行政のみならず民間組織の経済団体、医療・福祉団体、自治体、学会等が連携して取組を推進するため、各業界から約 100 団体が参画する形で、平成 31 年４月に設立された。同協議会の下に設置されている「認知症バリアフリーワーキング（ＷＧ）」において、『認知症バリアフリー社会実現のための手引き』の作成等を行っている。

② 『認知症バリアフリー社会実現のための手引き』の作成

認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けるための障壁を減らし、認知症の人の社会参加やチャレンジを後押しする機運を社会全体で高めるため、令和 2 年度から「金融」、「住宅」、「小売」、「レジャー・生活関連」「図書館」、「薬局・ドラッグストア」、「運動施設」、「配食等」「携帯ショップ」、「旅館・ホテル」の 10 業種の手引きを作成してきた。

手引きはそのままでも各企業で活用できる内容となっている。ただし、企業ごとの業務内容や地域の特性等により、求められる対応が異なるため、個々の企業が地域で果たす役割や社内制度の整備等を明示する観点も踏まえ、上記手引きを参考としつつ、企業独自のマニュアルを作成することがより望ましい。このため、令和３年度は、企業が独自のマニュアルを作成する際の記載例やその留意事項を整理した『留意事項集』を作成した。

令和６年度は、認知症の人やその家族等のご意見も踏まえ、「宅配」、「マスメディア」の２業種の作成している。

作成した手引きは、３月末までに日本認知症官民協議会のＨＰ上で公表予定であり、これまで作成した手引きや留意事項集とあわせ、管内市町村や関係団体等に広く周知を図っていただきたい。

○日本認知症官民協議会ホームページ
https://ninchisho-kanmin.or.jp/

③認知症バリアフリー宣言制度について

「認知症バリアフリー宣言」は、認知症バリアフリーの取組方針や目標等を定め、適切な取組を行う企業等をＷＥＢサイトで公表し、企業等の認知症バリアフリーの取組を推進することを目的としており、令和４年３月から本制度がスタートした。宣言をした企業等はポータルサイトで広くその取組が公表されるとともに、「ロゴマーク」が付与され、自社の取組のＰＲに活用することができる。現在、40 社（令和６年１月末現在）が宣言をしている。各自治体におかれては、管内の地域で認知症に関する取組を実施する企業等を増やしていく観点から、認知症バリアフリー宣言について、経済団体を含む関係団体等に広く周知を図っていただきたい。また、このような取組を実施している企業等に対し、宣言の実施について働きかけを行っていただきたい。

（２）行方のわからない認知症の人に対するネットワークの構築・活性化について

① 行方のわからない認知症の人に対するネットワークの構築について

認知症の人やその疑いのある行方不明者として届けられた人数は、年々増加しており、令和５年は 19,039 人と前年に比べ 1.8%増加した（警察庁統計）。

認知症の人の行方不明に対応するため、既に多くの市町村（令和６年４月１日時点で 1,684 箇所）では、生活関連団体等と認知症の人の捜索等に関する協定を締結するほか、GPS 等の機器・システムの活用等、ネットワークの構築を進めていただいている。ネットワークの構築については、好事例等を記載した「見守り・SOS 体制づくり基本パッケージ・ガイド」を平成 29 年度の老人保健健康増進等事業で作成している。ネットワーク未構築の地域におかれては、認知症の人に関する行方不明の事案が発生した際、他自治体と連携した捜索時の具体的な手順や連絡体制の整備など、認知症の人が安心して外出できる地域づくりや広域的な見守り体制の構築にあたり、当該ガイドを適宜活用されたい。

また、市町村、都道府県を超えた広域のネットワークの構築も重要である。既に多くの都道府県（令和６年４月１日時点で 46 箇所）では、実施主体として広域のネットワークを構築いただいている。未構築の都道府県におかれては、「認知症総合戦略推進事業」を活用する等により、広域のネットワークの構築に積極的に取り組んでいただきたい。

「認知症総合戦略推進事業実施要綱」において、行方不明の認知症高齢者に限定した表現ととれる箇所があったため、より適切な表現とするべく、実施要綱の改正を予定している。若年性認知症の人も対象であることを念頭におきつつ事業を実施していただくようお願いする。

○見守り・SOS 体制づくり基本パッケージ・ガイド
https://www.dcnet.gr.jp/pdf/download/support/research/center1/t_h29SOS_guide.pdf

なお、GPS 等の機器・システムの活用にあたり、令和元年度の老人保健健康増進等事業で民間事業者が提供する見守り・捜索サービスの一覧や、サービス導入時のポイント、自治体の導入事例等を紹介した冊子を作成しているので、導入や事業の

見直しを検討されている都道府県・市町村におかれては参考にされたい。加えて、認知症高齢者等に対する見守り支援については、市町村が実施する地域支援事業の任意事業（認知症高齢者見守り事業）の対象となるので、これらの制度も活用頂きたい。
〇認知症高齢者の行方不明時等の見守り・捜索システムについて
https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/detail/20200410_theme108_2.pdf

② ヘルプカードの周知と利用の促進について
　認知症の人が日常生活で困った際に、周囲の理解や支援を求められることが重要である。そのツールとしてのヘルプカードの周知と利用を促進するため、令和３年度老人保健健康増進等事業では、認知症介護研究・研修東京センターが調査研究を実施した。認知症の人のヘルプカード等の利用促進に向けた基本的な考え方や、認知症の人に役立つヘルプカード等の作成や活用、普及を推進するための方策や事例をまとめた手引きを作成し、周知を行っている。
各都道府県におかれては、同手引きのＨＰでの周知や関係団体等への配布等をはじめ、管内市町村や推進員等に対する周知をお願いする。
〇認知症介護情報ネットワーク（DCnet）
https://www.dcnet.gr.jp/support/research/center/detail_391_center_1.php

③ 厚生労働省ホームページでの取組
　厚生労働省ホームページでは、「行方不明を防ぐ・見つける市区町村・地域による取組事例」を紹介している。認知症サポーターの養成を通じた地域住民による見守り活動や、公共交通機関など地域の関係機関との協働による行方不明時の模擬訓練の実施等様々な事例を掲載しているので、参照いただき、認知症の人を地域で見守り、コミュニティで支える仕組みを、引き続き推進されたい。
〇認知症施策関連ガイドライン(手引き等)、取組事例紹介ページ
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000167804.html

日本認知症官民協議会

○　認知症に係る諸問題への対応が社会全体で求められているという共通認識の下、行政のみならず民間組織の経済団体、医療・福祉団体、自治体、学会等が連携し、取組みを推進することを目指すために2019年（平成31年）４月22日に設立。

日本認知症官民協議会

○経済団体、金融（銀行・保険等）・交通業（鉄道・バス等）・住宅業（マンション管理等）・生活関連産業界団体（小売業等）、医療介護福祉団体、地方団体、学会、当事者団体、関係省庁等、約100団体が参画。

○協議会の下にワーキンググループを設置し、当事者・その家族の意見も踏まえつつ、具体的な検討を行う。

認知症イノベーションアライアンスWG　経済産業省

認知症当事者や支え手の課題・ニーズに応えるようなソリューションの創出と社会実装に向けた議論を実施。

認知症バリアフリーWG　厚生労働省

「認知症バリアフリー社会」の実現に向けて諸課題を整理し、その解決に向けた検討を実施。

○　**令和2年度**は、業態等に応じた認知症の人への接遇方法等に関する『**認知症バリアフリー社会実現のための手引き**』を作成（金融、住宅、小売、レジャー・生活関連の４業種）

○　**令和3年度**は、より個別企業の実情に即した独自のマニュアル作成を促すため、記載例や留意事項を整理した『**留意事項集**』を作成。また、認知症バリアフリー宣言試行事業を実施するとともに、その結果等を踏まえて**認知症バリアフリー宣言制度**を本格**実施**。

○　**令和４年度**は、薬局・ドラッグストア、配食等、運動施設、図書館の**４業種の手引きを作成**。

○　**令和５年度**は、**携帯ショップ、旅館・ホテル**の２業種の手引きを作成。

○　**令和６年度**は、認知症の人やその家族等のご意見も踏まえ、**「宅配」**、**「メディア」**の2業種の作成を進めている。また、認知症バリアフリー宣言制度の運用及び周知・広報を行う。

認知症バリアフリー宣言

認知症バリアフリー社会実現のための手引き

○認知症バリアフリーを推進し、認知症の人の社会参加やチャレンジを後押しする機運を社会全体で高めるため、日本認知症官民協議会（行政のみならず経済団体、医療・福祉その他業界団体、自治体、学会等から約100団体が参画）にて、認知症の本人・家族の意見を踏まえつつ、策定。

★認知症の人と接する機会の多い業種等から作成

【令和２年度】
「**金融**」（銀行・信託・生保・損保・証券）
「**住宅**」（マンション）
「**小売**」（コンビニ・小売店・薬局 等）
「**レジャー・生活関連**」（旅館・ホテル、理美容、飲食業 等）

【令和４年度】
「**図書館**」「**薬局・ドラッグストア**」「**運動施設**」「**配食等**」

【令和５年度】
「**旅館・ホテル**」「**携帯ショップ**」

【令和６年度～】
認知症の本人・家族の希望を踏まえ、「宅配」、「メディア」向けの手引きを作成予定。

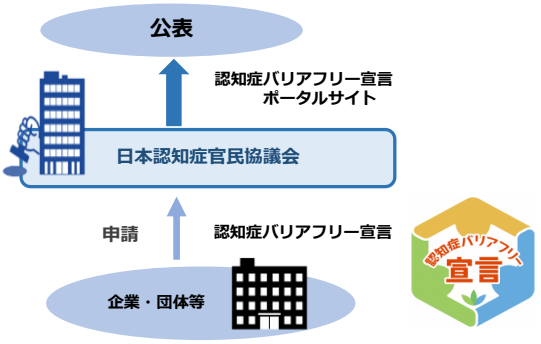
認知症バリアフリー宣言制度

宣言制度実施企業一覧　（令和６年12月時点）

	業種	企業名	本社所在地
1	金融･保険	株式会社三井住友銀行	東京都千代田区
2	金融･保険	株式会社七十七銀行	宮城県仙台市
3	金融･保険	株式会社福井銀行	福井県福井市
4	金融･保険	但陽信用金庫	兵庫県加古川市
5	金融･保険	三井住友信託銀行株式会社	東京都千代田区
6	金融･保険	岡三にいがた証券株式会社	新潟県長岡市
7	金融･保険	太陽生命保険株式会社	東京都中央区
8	金融･保険	フコクしんらい生命保険株式会社	東京都新宿区
9	金融･保険	住友生命保険相互会社	大阪府大阪市
10	金融･保険	日本生命保険相互会社	大阪府大阪市
11	金融･保険	朝日生命保険相互会社	東京都新宿区
12	金融･保険	明治安田生命保険相互会社	東京都千代田区
13	金融･保険	損害保険ジャパン株式会社	東京都新宿区
14	金融･保険	愛知県中央信用組合	愛知県碧南市
15	金融･保険	SOMPOひまわり生命保険株式会社	東京都新宿区
16	金融･保険	SOMPOホールディングス株式会社	東京都新宿区
17	金融･保険	SOMPOダイレクト損害保険株式会社	東京都新宿区
18	医療･福祉	社会福祉法人敬愛園介護老人福祉施設アットホーム福岡	福岡県福岡市
19	医療･福祉	社会福祉法人晋栄福祉会	大阪府門真市
20	金融･保険	第一生命保険株式会社	東京都千代田区
21	金融･保険	第一フロンティア生命保険株式会社	東京都港区
22	金融･保険	損保ジャパンパートナーズ株式会社	東京都新宿区
23	医療･福祉	SOMPOケア株式会社	東京都品川区
24	医療･福祉	株式会社Sun･Ju･想	北海道石狩市
25	医療･福祉	株式会社パーソン･サポート絆	福岡県筑後市
26	医療･福祉	SOMPOケアフーズ株式会社	東京都品川区
27	医療･福祉	一般社団法人 おか桃会	岡山県岡山市
28	卸売･小売	株式会社イトーヨーカ堂	東京都千代田区
29	卸売･小売	株式会社ハラダ事務機商会	大阪府大阪市
30	サービス	KAERU株式会社	東京都中央区
31	サービス	SOMPOコーポレートサービス株式会社	東京都新宿区
32	サービス	アーバン警備保障株式会社	大阪府守口市
33	サービス	トリニティ･テクノロジー株式会社	東京都港区
34	サービス	株式会社プライムアシスタンス	東京都中野区
35	宿泊･飲食	株式会社セブン＆アイ･フードシステムズ	東京都千代田区
36	情報通信	株式会社セットアップ	岡山県岡山市
37	運輸･郵便	豊橋鉄道株式会社	愛知県豊橋市
38	運輸･郵便	豊鉄バス株式会社	愛知県豊橋市

☞ 認知症バリアフリー宣言ポータル
https://ninchisho-barrierfree.jp/

※ポータルサイト申請用フォームからWeb上で申請可能



都道府県･市町村における見守り支援実施状況

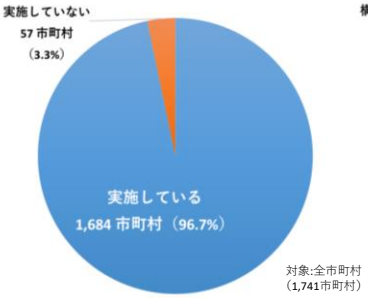
【都道府県】

都道府県が実施主体となって構築される広域の見守りネットワークにおける連携の実施状況

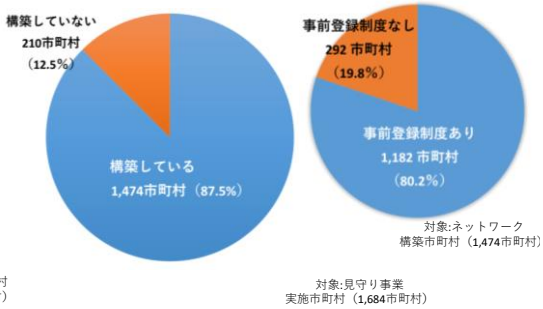
01北海道	実施
02青森県	実施
03岩手県	実施
04宮城県	実施
05秋田県	実施
06山形県	実施
07福島県	実施
08茨城県	実施
09栃木県	実施
10群馬県	実施
11埼玉県	実施
12千葉県	実施
13東京都	実施
14神奈川県	実施
15新潟県	実施
16富山県	実施
17石川県	実施
18福井県	実施
19山梨県	実施
20長野県	実施
21岐阜県	実施
22静岡県	実施
23愛知県	実施
24三重県	実施
25滋賀県	実施
26京都府	実施
27大阪府	実施
28兵庫県	実施
29奈良県	実施
30和歌山県	実施
31鳥取県	実施
32島根県	実施
33岡山県	実施
34広島県	実施
35山口県	実施
36徳島県	実施
37香川県	実施
38愛媛県	実施
39高知県	実施
40福岡県	実施
41佐賀県	実施
42長崎県	実施
43熊本県	実施
44大分県	実施
45宮崎県	実施の予定なし
46鹿児島県	実施
47沖縄県	実施
実施都道府県	46

【市町村】

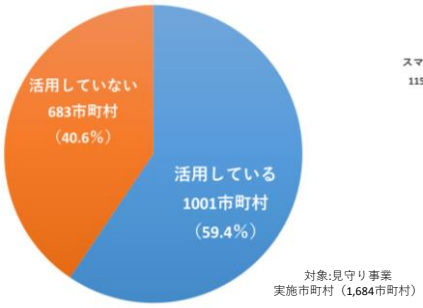
1．認知症高齢者見守り事業について



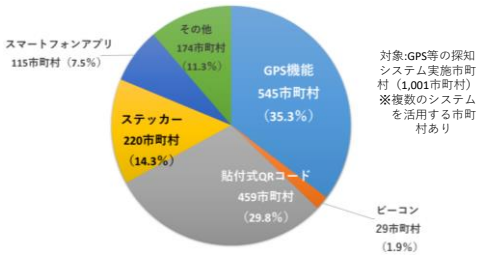
2．見守りに関するネットワークの構築について



3．GPS等の探知システムの活用について



4．活用している探知システムの種別について



※ 認知症施策・地域介護推進課実施状況調べによる（令和６年４月１日時点）

20. 認知症の人の社会参加の機会の確保等について

（１）認知症の人の社会参加の機会の確保等について

令和６年 12 月に閣議決定された基本計画では、「認知症の人の社会参加の機会の確保等」として、認知症の人が孤立することなく、必要な社会的支援につながるとともに、多様な社会参加の機会を確保することによって、生きがいや希望を持って暮らすことができるようにすることが目標として掲げられている。社会参加の場として、本人ミーティングやピアサポート活動など様々な活動が行われているが、十分に展開されていない活動もある。認知症の人の参画、認知症地域支援推進員等の協力のもと、どのような社会参加が必要かを考え、地域に応じた社会参加の機会の創出を進めていただきたい。

（２）認知症の人のニーズ把握や支援体制の構築

認知症の人本人が集い、本人同士が主になって自身の希望や必要としていること等を率直に語り合い、行政や関係者がその声を聞き、本人と地域のあり方をともに話し合い、より良い施策や支援を本人視点に立って一緒に進めることが重要である。その一例として「本人ミーティング」があり、その実施自治体数は 432 市町村となっている。

令和４年度老人保健健康増進等事業において、認知症の人本人の声を市町村施策に反映する方策に関する調査研究を実施した。本人ミーティングをはじめ多様な場で本人の声を把握して施策につなげている事例のプロセスや、関係者の役割、課題を整理し、市町村向けの手引きの周知を行った。これまで作成された認知症の人の視点に立った取組を推進する観点で、参考となるガイドブック等を厚生労働省ホームページに掲載しており、適宜ご活用いただきたい。

○認知症施策関連ガイドライン(手引き等)、取組事例
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000167700.html

なお、「本人ミーティング」の経費については、

①都道府県が実施する場合は、認知症総合戦略推進事業（認知症総合戦略加速化推進事業）の対象となる。

②市町村が配置する認知症地域支援推進員が中心となって実施する場合は、これらに要する費用を地域支援事業交付金の対象経費に計上できる。

そのため、これらの助成制度も活用しつつ、各自治体におかれては、本人の声を施策に活かす取組を進めていただきたい。

（３）認知症の人のピアサポート活動支援

認知症の人やその家族は、診断直後は認知症を受容できず、今後の見通しに大きな不安を抱えることなどが指摘されている。

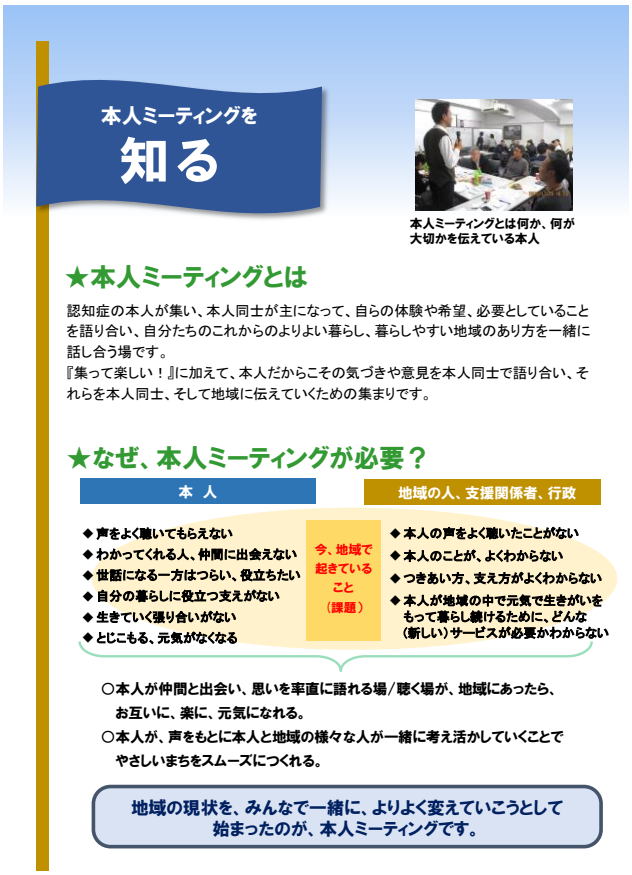
こうした不安等を軽減する観点等から、認知症の診断を受け、その不安を乗り越え前向きに生活している認知症の人本人（ピアサポーター）による心理面・生活面に関する早期からの支援の取組について、認知症総合戦略推進事業の補助メニュー

（ピアサポート活動支援事業）の対象としている。また、令和７年度当初予算案では、ピアサポート活動を更に推進するため、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際の経費も対象としている。各都道府県・指定都市におかれては、当該補助金も活用しつつ、積極的な事業展開をお願いする。その際には、厚生労働省ホームページの下記に掲載している事例集も参照されたい。

○「主な認知症施策」ピアサポーター

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000076236_00006.html

また、身近な地域におけるピアサポーターの活動を推進する観点から、認知症地域支援推進員が中心となって市町村単位でピアサポート活動を行う場合や、認知症カフェ等で認知症の人本人によるピアサポート活動を行う場合には、これらに要する費用を地域支援事業交付金の対象経費に計上できる。各都道府県におかれては、こうした取扱いについても管内市町村に周知いただくとともに、先進事例の情報共有など必要な支援を行うこと等により、身近な地域におけるピアサポーターによる本人支援を推進していただきたい。



21. 若年性認知症施策について

（１）若年性認知症施策の推進について

令和２年の調査研究の結果から、65 歳未満で発症する若年性認知症の人に関して、様々な課題が明らかとなっている。

例えば、

・本人・家族への心理社会的ケアの必要性
・診断後支援の必要性（診断時に必要なサービスに繋ぐ、など）
・サービスへのアクセシビリティ確保の必要性（公的制度・インフォーマル情報）
・地域の認知症理解の必要性（周囲や地域の正しい認識による対応や相互理解）

などであり、若年性認知症の理解と合理的配慮のある社会環境づくりが重要と指摘されている。

〇若年性認知症の有病率・生活実態把握と多元的データ共有システム
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000167853.html

（２）自治体における若年性認知症支援の施策の促進について

基本計画において、若年性認知症の人や家族等のニーズ、若年性認知症の人が生活する地域の資源に応じた支援を行うため、若年性認知症支援コーディネーター（以下、「コーディネーター」という。）が、推進員や地域包括支援センターの職員に支援を行うこと、推進員がコーディネーターに地域のピアサポート活動の情報等を紹介することとされている。

若年性認知症の人に対し、地域できめ細やかな支援が行うためには、市町村の対応が不可欠である。しかしながら、市町村における若年性認知症の人への施策の位置付け（担当部局）が明確ではなく、関係者の問題意識が十分ではないことなどから、適切な支援が行えていないとの指摘がある。

このため、令和６年度予算においては、地域支援事業の認知症地域支援・ケア向上事業において、推進員がコーディネーターと連携し、若年性認知症の人への対応を行った場合に、その事務に要する経費を補助することを盛り込んだ。加えて、令和７年度予算案では、自治体で専任の推進員を配置する際の経費を補助することを盛り込んでいる。

また、新たに認知症総合戦略推進事業において、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）を行った場合、その経費の一部を補助することを盛り込んだところであり、都道府県・指定都市におかれては、積極的な補助金の活用を検討いただきたい。

なお、認知症介護研究・研修大府センター（以下「大府センター」という。）では、令和４年度の老人保健健康増進等事業により、市町村が若年性認知症の人の支援を行う意義、コーディネーターが市町村の各種施策と連携する際のポイント、具体的

な支援事例などを調査・研究し、「市町村における若年性認知症施策の推進のための手引き」を作成した。各都道府県におかれては、この手引きの活用及び管内市町村への周知をお願いする。

○市町村における若年性認知症の推進のための手引き
https://www.dcnet.gr.jp/pdf/download/support/research/center2/20230403/o_r4_tebiki.pdf

（３）若年性認知症支援コーディネーターの配置について

若年性認知症の人への支援の中核的な役割を果たすコーディネーターは、令和元年度に全都道府県に配置されたが、指定都市では 11 市（令和 7 年 1 月時点）にとどまっており、継続的な配置と資質の向上をお願いする。

また、コーディネーターの資質向上のため、認知症施策等総合支援事業実施要綱の一部改正を行うこととしている。実施主体である都道府県・指定都市におかれては、研修機会の確保など、活動を行う上での知識の確認と資質向上に向けた取組を実施していただくようお願いする。

約半数のコーディネーターが一人配置で業務を行っている現状を踏まえ、大府センターは、資質向上の取組や日々の業務の支援策として、以下の取組を行っている。

① 初任者研修・フォローアップ研修について

令和６年度も引き続き、「初任者研修（令和７年６月４日（水）～５日（木）」と「フォローアップ研修（令和７年 11 月頃）」のオンラインでの実施を予定している。各都道府県及び指定都市におかれては、行政とコーディネーターの連携が十分に図られるよう、コーディネーターがその経験に応じた研修を受講できるよう配慮いただくとともに、行政担当者の参加もご検討いただきたい。

（参考：令和６年 11 月時点での研修受講者数）

・初任者研修：受講者数 151 名/対象者 161 名（受講率：93.8%）

・フォローアップ研修：受講者数 111 名/対象者 148 名（受講率：75.0%）

また、令和７年度も、全国のコーディネーター間の連携推進並びに行政担当者間の情報交換を目的として、オンラインによる意見交換会を大府センターで予定しておりご承知願いたい（行政担当は１回、コーディネーターは２回で内１回は集合により実施予定）。

② 全国若年性認知症支援センターについて

平成 30 年度に設置された全国若年性認知症支援センター（以下「支援センター」）では、都道府県等の担当者やコーディネーターからの個別事案に関する相談支援や、活動する上で効果的な事例の情報提供等を行っており、積極的な活用をお願いしたい。

（参考：相談件数）

令和６年（1 月末）の相談件数　248 件

（相談者の内訳）コーディネーター：130 件

行政担当者：91 件　その他：27 件

また、支援センターに設置された若年性認知症コールセンターでは、若年性認知症のご本人・ご家族等からの電話・メール相談を実施しており、必要に応じて各都道府県・指定都市のコーディネーターにつないでいる。

○若年性認知症コールセンター
https://y-ninchisyotel.net/callcenter/new.html

【 概要 】若年性認知症の電話(メール)無料相談
・窓口電話番号：０８００－１００－２７０７（フリーダイヤル）
※メール相談は、上記ＵＲＬにメール相談フォームが添付されている。
・開設時間：月曜日～土曜日（年末年始・祝日除く）
１０：００～１５：００
※水曜日は、１９：００まで延長となっている。

③ 情報共有システムについて

約半数のコーディネーターは一人配置のなかで支援に取り組んでおり、有効なノウハウの蓄積に課題を抱えている。このため、支援センターでは、コーディネーターの活動を支援するため、令和２年４月から、①相談記録システム、②支援事例共有システム、③掲示板機能からなる「情報共有システム」を運用しており、利用者は行政担当者と支援コーディネーターに限定されている。利用者には個々に ID・パスワードが付与され、自身の ID・パスコードでログインし、情報共有システムを利用することができる。

システムを活用したコーディネーターからは以下のような感想が挙がっている。

・相談内容の管理や相談件数等の集計がしやすく、行政担当者とも情報共有が図れる。
・支援の好事例を知ることができ、業務に活かせている。
・掲示板情報で、他のコーディネーターの取組を参考にできる。

令和７年１月末時点で 39 都道府県市から 78 件の支援事例が掲載されているが、さらに多くの支援情報が収集されることで、コーディネーターの業務効率化や円滑な連携、資質向上に資することが期待される。既に相談記録等を登録済みのコーディネーター、行政担当者はもとより、未だ相談記録等を登録したことがないコーディネーター等についても登録の上、事例や資料の積極的な情報共有をお願いしたい。

（参考：システムへの登録状況（令和７年１月末時点））
コーディネーター：175 名中 139 名（79.4%）
行政担当者：67 名中 57 名（85.1%）

④ コーディネーターの効果的な連携のあり方や資質向上について

大府センターが令和３年度に行ったコーディネーター、行政担当者、地域包括支援センターや地域障害者職業センター等の地域の関係機関に実施したアンケート調査結果によると、地域福祉の要である地域包括支援センターによるコーディネーターの周知が十分でないことが明らかとなった。このため、都道府県におかれては、引き続き関係機関との連携を図るため、管内市町村及び関係機関へのコーディネーターの配置について周知をお願いする。

また、地域連携体制の構築に向けては、自立支援ネットワーク会議や研修の実施が重要であるが、いずれも一部の都道府県・指定都市では開催出来ていないことが調査結果から分かっている。

大府センターで令和３年度作成した「効果的な若年性認知症自立支援ネットワーク会議及び研修実施のための手引き」を参考に、効果的な実施方策を検討の上、実施していただくようお願いする。

〇効果的な若年性認知症自立支援ネットワーク会議及び研修実施のための手引き

https://www.dcnet.gr.jp/support/research/center/detail_392_center_2.php

なお、大府センターでは、本年度、若年性認知症の人の支援やコーディネーターの活動・連携に関する啓発を目的として、関連する専門職等を対象に「若年性認知症フォーラム(仮題)」をオンラインで開催する予定であり、改めてご案内することとしているのでご承知願いたい。

（４）若年性認知症の人の就労継続について

基本法の基本的施策として､若年性認知症の人の意欲･能力に応じた雇用の継続、円滑な就職等に資する施策を講じることが求められている。

基本計画では､「多様な主体の連携・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」に取り組むこととされている。

・企業に対して､「若年性認知症の治療と仕事の両立に関する手引き」の普及啓発を行い、医療機関への早期の受診勧奨の啓発を行うとともに、若年性認知症の人の意欲と能力に応じた雇用継続に向けて取り組む。
・若年性認知症の人が障害者職業センター等を利用する際に、コーディネーターが専門家として若年性認知症の人に対する就労支援を推進する。
・コーディネーター等と企業の産業医や両立支援コーディネーター等による連携した対応を行うことなどを推進する。

① 就労継続に関する連携機関について

若年性認知症と診断された方にとって、これまで従事してきた企業での就労継続は、経済的な側面だけでなく、社会参加の側面においても重要である。

就労を継続するためには、事業主や人事労務担当者、産業医を含む企業関係者等の理解が不可欠である。産業保健総合支援センターの産業医向けの研修等において、コーディネーターや行政担当者が、若年性認知症に関する知識の深化や特

性に配慮した就労上の支援等に関して、積極的な普及・啓発を行うことも具体的な役割の１つと考えられるため、引き続き、都道府県等におかれては、関係機関や企業等へのコーディネーター等の周知をお願いしたい。

また、若年性認知症の人の就労支援については、公共職業安定所（ハローワーク）（注１）が中心となって、地域障害者職業センター（注２）や障害者就業・生活支援センター（注３）などの支援機関が連携して、「障害者向けチーム」を結成し、就職から職場定着までの一貫した支援を提供している。

都道府県等におかれては、認知症総合戦略推進事業を活用して若年性認知症自立支援ネットワークの構築とともに、就労支援機関との連携を進めていただきたい。併せて、コーディネーターが就労支援機関と連携の上で若年性認知症の人への就労支援の充実を図るよう周知をお願いしたい。

さらに、働き方改革実現会議において取りまとめられた「働き方改革実行計画」（平成 29 年３月 28 日とりまとめ）に基づき、治療と仕事の両立支援に取り組むこととしている。都道府県労働局において「地域両立支援推進チーム」を設置して、自治体の皆様をはじめ、地域の関係者がネットワークを構築し、互いの取組の連携強化を図っており、令和２年度から、自治体や地域の関係者と協議して取組計画を策定することとしている。

都道府県の若年性認知症施策の所管部局やコーディネーターも地域両立支援推進チームの構成員として積極的な参加と連携ができるよう宜しくお願いしたい。

併せて、大府センターが作成した企業向けの啓発用リーフレットについても活用願いたい。

○ご存じですか?　若年性認知症のこと（企業向け）
https://www.dcnet.gr.jp/support/research/center/detail_0002_center_2.php

○若年性認知症の従業員とともに働く（企業等・職場向け）
https://www.dcnet.gr.jp/support/research/center/detail_0013_center_2.php

（注１）公共職業安定所（ハローワーク）

若年性認知症を含む障害者に対する専門的な職業相談・職業紹介や就職後の定着支援等を行うとともに、事業主に対しては、各種助成金制度を活用しながら、雇入れに向けた支援や、雇用継続等の支援を行っている。

（注２）地域障害者職業センター

都道府県ごと（ほか支所５か所）に設置されており、障害者に対する専門的な職業リハビリテーションを提供するため、障害者一人ひとりのニーズに応じた職業評価、職業指導、職業準備訓練及び職場適応援助等を実施するとともに、事業主に対し、雇用管理に関する専門的な助言その他の支援を行っている。

（注３）障害者就業・生活支援センター

全国 337 ヶ所（令和６年４月時点）に設置され、具体的な支援として、就

労及びそれに伴う日常生活上の支援を必要とする障害者に対し、窓口での相談や職場・家庭訪問等の支援を行っている。

② 治療を受けながらの就労について

若年性認知症の人が適切に治療を受けながら就労を継続することは重要である。その現状等を調査し、課題及び対応策等をまとめた「若年性認知症における治療と仕事の両立に関する手引き」を令和４年３月に作成し、自治体を含む各方面に配付するとともに、内容を公開しているところである。

〇若年性認知症疾者の就労支援のための調査研究事業
https://safe.menlosecurity.com/doc/docview/viewer/docN98855652EEE9ae1168706732e5fa0a49063785a08f03c7f099c40d3be5af2d388d7f85911e23

また、診療報酬「療養・就労両立支援指導料」において、患者と企業が共同して作成した勤務情報提供文書に基づき、患者に療養上必要な指導を実施している。また、企業に対して診療情報を提供した場合や、診療情報を提供した後の勤務状況の変化を踏まえ、療養上必要な指導を行った場合について評価している。令和４年度診療報酬改定において、既往の対象疾患であるがん、脳卒中等に加え、若年性認知症についても追加された。前述の両立支援の手引きと併せて、この制度の周知と活用をお願いする。

（５）若年性認知症の人等の社会参加の取組について

若年性認知症の人が可能な限り企業での就労継続ができるよう支援することが重要であるが、就労継続が困難になったとしても、「できることをしたい」、「人や社会の役に立ちたい」、「居場所がほしい」という気持ちを持っている若年性認知症の人も多い。

こうした場合、症状に応じた支援の一環として、障害福祉サービスの就労継続支援（Ｂ型）の利用が考えられるが、令和元年度に大府センターが行った調査研究事業では、就労継続支援事業所の中には、若年性認知症当事者の受入の経験が乏しく対応に不安を抱える事業所があることが明らかになった。

都道府県・指定都市に配置されているコーディネーターには、就労継続支援事業所と連携することにより、利用前の本人の状況がよくわかる、認知症に関する知識を得て理解が深まる、利用中も症状の変化に対する助言が得られる、退所の見極めや退所後の処遇についても相談できるなど、若年性認知症の人の受入れに対する事業所の不安を軽減する役割が期待されている。

しかし、上記研究事業によれば、コーディネーターの認知度は就労継続支援事業所では３割に満たないなど、関係者間での認知度に課題を抱えることが明らかになっている。このため、都道府県におかれては、コーディネーターが就労継続支援事業所と円滑に連携できるよう、事業所へ周知を図る等の支援をお願いしたい。この点、大府センターが就労継続支援事業所向けに作成した冊子（※）では、コーディネーターの役割の紹介や、当事者の受け入れ時に生じる不安の解消と言ったコーディネーターとの連携で得られる効果などを記載しており、当該冊子も活用されたい。

○ソフトランディングの視点と若年性認知症支援コーディネーターの役割
https://www.dcnet.gr.jp/pdf/download/support/research/center2/330/o_2019_softlandhing.pdf

認知症の症状が更に進行するなどして障害福祉サービスの就労継続支援（Ｂ型）の利用が困難となった場合、地域の福祉関係者と企業等が連携して軽作業、農作業などの社会参加活動への参加が考えられる。このため、都道府県のコーディネーターと、市町村の推進員が適宜連携の上、適切な支援につながるよう調整を図るなど、若年性認知症の人の社会参加の場が確保できるよう必要な支援をお願いしたい。

この点、平成 30 年 7 月発出の事務連絡「若年性認知症の方を中心とした介護サービス事業所における地域での社会参加活動の実施について」において、介護サービス事業所の利用者が介護サービス提供時間中に地域活動や有償ボランティアを行う際の留意点等を示している。また、令和６年８月に事務連絡「若年性認知症の方を中心とした介護サービス事業所における地域での社会参加活動の実施について（再周知）」として、居住系・施設系サービスにおける実施を妨げるものではない旨発出している。令和 7 年度当初予算案では、認知症総合戦略推進事業の補助メニュー（若年性認知症施策総合推進事業）で、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や団体等の雇用の場とマッチング等を行う取組等、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を実施する際の経費についても対象としている。

各都道府県・市町村におかれては、改めて当該事務連絡や、過去の調査研究の成果物などをご確認いただきたい。

○「若年性認知症の方を中心とした介護サービス事業所における地域での社会参加活動の実施について」（平成 30 年 7 月 27 日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室、振興課、老人保健課連名事務連絡）
https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000340375.pdf

○平成 30 年度老人保健健康増進等事業「介護サービス事業における社会参加活動の適切な実施と効果の検証に関する調査研究事業」
https://hitomachi-lab.com/official/wp-content/themes/hitomachi-lab/pdf/pdf09.pdf

拡充 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。

○ 市町村に配置されている推進員の合計は、8,509人
うち、専従の推進員は、825人（推進員全体9.7%）

○ 自治体における実際の推進員の配置状況
・指定都市A市（高齢者人口約41万人）
…推進員３名配置（うち、専従２名）
・中核市Ｂ市（高齢者人口約６万人）
…推進員１名配置（うち、専従１名）
※ 認知症施策・地域介護推進課調べ

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

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

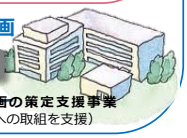
- 認知症基本法の理念や「新しい認知症観」について、地域住民に普及啓発を行う取組
- 認知症ケアパスの定期的な見直しや周知により、認知症の人又は家族等を含めた地域住民に対して必要な情報を提供する取組
- ピアサポート活動・本人ミーティングのサポート・認知症の人の本人発信のための日常生活のサポート等により、地域の認知症の人本人の発信支援の拡大を行う取組
- 状態像にかかわらず、認知症の人の意向を十分に尊重し、認知症の人や家族の個別の相談支援（時間外の相談やオンライン機器の活用を含む）を行うとともに、認知症の人のアドボケートを行う取組
- 若年性認知症支援コーディネーターと適切に連携し、若年性認知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

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

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）

認知症施策推進計画



自治体

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）

拡充 認知症総合戦略推進事業

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　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

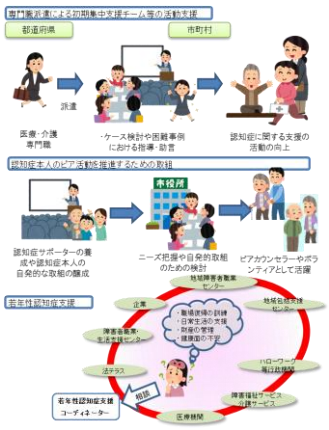
2　認知症の人や家族が気軽に相談できる体制の構築、認知症の理解の促進構築
（都道府県、指定都市）

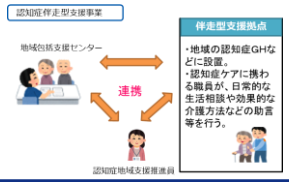
3　若年性認知症の人の状態やライフステージに応じた適切な支援　（都道府県、指定都市）
（１）若年性認知症支援コーディネーターの設置
（２）若年性認知症のネットワークの構築や認知症の人のニーズ把握のための取組
（３）若年性認知症の人の社会参加活動の支援
（４）若年性認知症支援のための全国的な相談体制の充実
（５）若年性認知症の人を地域で支援するためのモデル的な取組
（主な取組例）
・ 通所介護事業所と若年性認知症の人の活動（就労）の場を提供する企業とのマッチング等を行う取組
・ 若年性認知症の人の家事・育児等の日常生活に関する支援等を行う取組

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





若年性認知症支援コーディネーターのための

「情報共有システム」概要

システムの構成

① 相談記録システム	② 支援事例共有システム	③ 掲示板機能
個別支援の記録、登録、集計・分析	様々な支援事例の共有	情報交換

・3つの機能により、支援コーディネーターの業務をサポート
・行政担当者も活動情報を共有でき、連携・協働に活用

① 相談記録

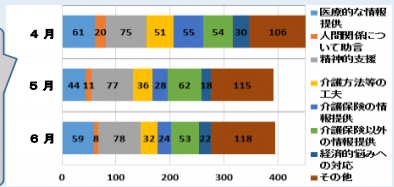
効率化、実態把握

○共通記録シートを活用、簡易なPC入力と報告のシステム化により、記録や報告業務を効率化

・必要事項を網羅した入力様式を活用
・相談件数等の集計・報告をシステム化
・集計データを活用し、実態把握と分析による課題等の明確化が可能

報告データからは個人情報を除外

支援内容分析例



連携ツール
活動情報を収載し
その情報を共有

② 支援事例共有

○支援好事例や困難事例を共有

・支援方法、困難事例への対応力強化
・一般就労、福祉的就労、居場所、介護保険、その他でカテゴリー検索可

対応力向上

③ 掲示板

連携強化

○研修会・啓発資料等の活動情報を共有

・行政担当者、支援コーディネーターの連携の場として活用
・業務企画運営の参考資料掲載
　研修会・セミナー情報、啓発用資料など
　※地図上で都道府県別に検索機能
・相談記録データの集計速報掲載

支援コーディネーターの活動には
行政の支援が不可欠、積極的な活用を！

※システムは認知症介護研究・研修大府センター（全国若年性認知症支援センター）が管理

若年性認知症の人への支援強化、対応力向上

22. 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護について

（１）意思決定支援に関する取組について

基本法に基づき、国及び地方公共団体は、認知症の人の意思決定の適切な支援と権利利益の保護を図るため、必要な施策を講ずることとされている。

認知症の人の意思決定支援については、「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」を平成 30 年に策定し、医療・介護従事者向けの研修教材の作成をしてきた。

また、「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和４年 12 月 20 日 社会保障審議会介護保険部会）では、「85 歳以上人口の増加に伴い、認知機能が低下した高齢者も増加することが見込まれる。地域で生活する高齢者等の意思決定の支援や、権利擁護の重要性が高まることとなる。」とされており、意思決定支援のための方策をさらに進めていく必要がある。

これを踏まえ、令和５年度の老人保健健康増進等事業において、都道府県、市町村、地域包括支援センター及び介護サービス事業所等にご協力いただき、現行のガイドラインの活用状況や意思決定支援に関する取組状況を調査し、課題等の把握を行った。

令和６年度においては、基本法及び基本計画を踏まえたガイドライン・研修教材等の見直しを行っており、今後報告書として取りまとめる予定である。まだ研修を実施していない都道府県におかれては、当該研修教材を踏まえて独立して企画・実施する専門職向けの意思決定支援研修の実施を検討されるようお願いする。

（２）成年後見制度利用支援事業について

成年後見制度の利用が必要な低所得の高齢者に対しては、地域支援事業の成年後見制度利用支援事業において、申立てに要する経費や後見人の報酬等を助成することとしている。しかし、一部の市町村においては、事業が未実施となっている（実施自治体数：1,703 市町村(令和５年４月時点)）ほか、市町村ごとの実施要綱において、助成対象の要件を市町村長申立てに限定している例や助成対象者の収入要件等を生活保護受給者に限定している例が散見されることから、第二期成年後見制度利用促進基本計画（令和４年３月 25 日閣議決定）において「市町村により実施状況が異なり、後見人等が報酬を受け取ることができない事案が相当数あるとの指摘がされている。」「全国どの地域においても成年後見制度を必要とする人が制度を利用できるよう、市町村には、（中略）同事業の実施内容を早期に検討することが期待される。」とされたところである。

成年後見制度利用支援事業は任意事業ではあるものの、上記計画も踏まえ、都道府県におかれては、管内市町村に対し、

- 未実施市町村は、成年後見制度利用支援事業を実施すること
- 市町村長申立ての場合に限らず、本人や親族からの申立等も対象とすること
- 費用の補助がなければ利用が困難な方を対象としている趣旨を踏まえ、広く低所得者を対象とするような要件の設定とすること
- 後見人以外の、後見監督人、保佐人、保佐監督人、補助人、補助監督人についても

助成対象とすること
について検討いただくよう、引き続き市町村に対して周知、助言をお願いしたい。
また、成年後見制度利用支援事業及び次に掲げる市町村長申立てについては、成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成 28 年法律第 29 号）に基づき設置されている成年後見制度利用促進専門家会議において、市町村の運用を含めた実態把握を行うべきとの意見を踏まえ、令和６年度老人保健健康増進等事業において、調査を実施中である。調査結果については、同会議への報告等により、今後公表予定である。

（３）市町村長申立てについて

市町村長による成年後見開始の申立てについては、第二期成年後見制度利用促進基本計画において「一部の市町村において適切に実施されておらず、（中略）実施状況に市町村間で格差があるとの指摘がある。」とされている。
住所と居所が異なる市町村における申立基準の原則や、親族調査の基本的な考え方について、令和３年 11 月に通知（※）を発出しているので、都道府県におかれては、管内市町村に対して改めて本通知について周知をお願いしたい。

（※）「市町村長による成年後見制度に基づく後見開始の審判等の請求に係る基準等の基本的考え方及び手続の例示について」（令和３年 11 月 26 日付け障障発 1126 第１号、障精発 1126 第 1 号、老認発 1126 第２号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長、同部精神・障害保健課長、老健局認知症施策・地域介護推進課長連名通知）

なお、市町村長申立ての適切な実施や成年後見制度利用支援事業の推進については、令和５年５月に「市町村長による成年後見制度に基づく後見開始の審判等の請求の適切な実施及び成年後見制度利用支援事業の推進について」の事務連絡を発出しており、全国どの地域においても成年後見制度を必要とする人が制度を利用できるよう、本事務連絡で示した他の市町村の要綱や好事例を参考とするなど、事務連絡の内容を踏まえた対応に努めていただきたい。

（４）市民後見人の養成について

市民後見人の養成については、第二期成年後見制度利用促進基本計画において、国は、養成研修カリキュラムの見直しの検討、研修修了者の活躍の推進策の検討を行うこととされている。このため、令和４年度は基本カリキュラムの見直し等を実施し、令和５年度はテキストの改訂及び研修修了後の活躍の状況やニーズ等を把握した。
従前より地域医療介護総合確保基金も活用しながら、引き続き、積極的な市民後見人の養成研修の実施や、資質向上のための継続的なフォローアップなど担い手の確保に努めていただきたい。

（５）その他

「成年後見制度の利用の促進に関する法律」（平成 28 年法律第 29 号）に基づき、令和４年３月、「第二期成年後見制度利用促進基本計画」（以下「第二期計画」という。）が閣議決定された。第二期計画では、中間年度である令和６年度に、各施策の進捗状況を踏まえ、個別の課題の検証を行うこととされており、成年後見制度利用促進専門家会議において、「第二期成年後見制度利用促進基本計画に係る中間検証報告書」が今年度中にとりまとめられる予定である。

認知症高齢者等の権利擁護に関する取組の推進

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　97億円の内数（97億円の内数）、1,800億円の内数（1,804億円の内数）　※（）内は前年度当初予算額

1　事業の目的

今後、高齢化に伴い認知症高齢者等の増加が見込まれる中、認知症高齢者等がその判断能力に応じて必要な介護や生活支援サービスを受けながら日常生活を過ごすことができるよう、認知症高齢者等の状態の変化を見守りながら、介護保険サービスの利用援助や日常生活上の金銭管理等の支援から成年後見制度の利用に至るまでの支援が切れ目なく、一体的に確保されるよう、認知症高齢者等の権利擁護に関する取組を推進。

2　事業の概要・スキーム・実施主体等

【事業の概要（実施主体）（負担割合）】

①　権利擁護人材育成事業　　地域医療介護総合確保基金（介護分）　（令和７年度）**９７億円の内数**

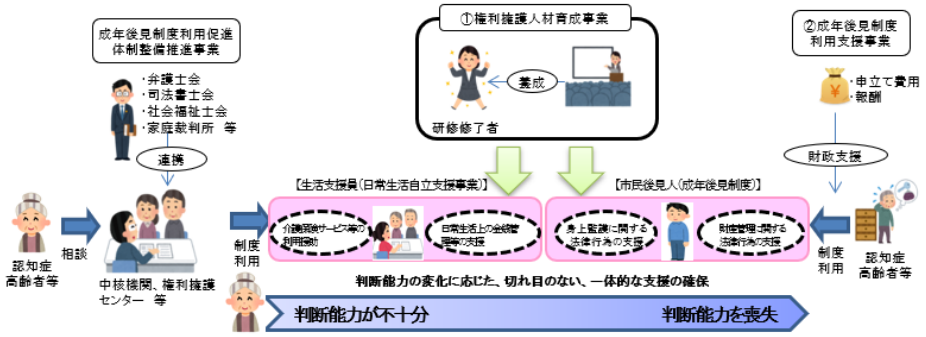
成年後見制度の利用に至る前の支援から成年後見制度の利用に至るまでの支援が切れ目なく、一体的に確保されるよう、権利擁護人材の育成を総合的に推進する。

（実施主体：都道府県）（負担割合：負担割合：国2/3、都道府県1/3 ）

②　成年後見制度利用支援事業　地域支援事業　（令和７年度）**1,800億円の内数**

低所得の高齢者に対する成年後見制度の申立てに要する経費や成年後見人等に対する報酬の助成等を行う。

（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）



23. 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について

（１）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について

基本計画では、「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」について、認知症の人が、居住する地域にかかわらず、自らの意向が十分に尊重され、望む場で質の高い保健医療福祉サービスを適時にかつ切れ目なく利用できるように、地域の実情に応じたサービス提供体制と連携体制を整備することが目標として掲げられている。

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（以下、「推進員」という。）、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を含む専門医療機関等は、地域の実情に応じた機能や連携を強化することが重要である。また、人材の確保・養成・資質向上のために、認知症に係る新しい知見を得て、本人の参画のもと、認知症の人への理解を促進することも重要である。

（２）認知症疾患医療センターの整備の推進について

認知症疾患医療センター（以下「センター」という。）は、認知症疾患の鑑別診断とその初期対応、身体合併症の急性期治療を行うほか、診断後に適切に医療・介護サービスや地域での見守りなどの日常生活面の支援につなげる役割を担っている。また、家族を対象とした相談支援など、対象者に応じた相談を行う機能も有している。さらに、センターは地域における認知症医療提供体制の拠点として、かかりつけ医、地域包括支援センター、推進員などの多様な関係機関と連携し、支援体制を構築する上で重要な役割を担っている。地域の実情や各センターの機能を踏まえ、連携強化をお願いする。なお、整備状況は、令和６年12月現在、全国に509カ所となっている。

令和６年11月には２剤目となるアルツハイマー病治療薬（抗Aβ抗体薬：ドナネマブ（ケサンラ®））が上市された。一方で、抗Aβ抗体薬治療の対象者はアルツハイマー病による軽度認知障害（MCI）から軽度認知症の人に限定されており、治療薬の対象とならない人が多数を占める。センターにおいて、治療薬の対象とならなかった人を含め、認知症の人や家族が、今後の生活や認知症に対する不安を軽減し、円滑な日常生活を過ごすことができるよう、診断後の支援を行うことが重要である。かかりつけ医等の医療機関や地域包括支援センター等の地域の関係機関、認知症地域支援推進員等との連携による相談支援、ピアサポート活動の実施、認知症カフェなどのインフォーマルケアの活用など、積極的な取組が進むようお願いする。

〇アルツハイマー病の新しい治療
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000089508_00004.html

なお、アルツハイマー病の診断に用いる髄液等のバイオマーカーや、認知症診療に関連する新たな動きが見られることから、引き続き、必要に応じて自治体への情報共

有を行う予定である。

認知症疾患医療センター運営事業

老健局認知症施策・地域介護推進課
（内線3974）

令和7年度当初予算案　13億円（13億円）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

○　認知症疾患医療センターの設置・運営を通じて、地域の関係機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断とその初期対応、認知症の行動・心理症状と身体合併症の急性期治療に関する対応、専門医療相談、診断後の相談支援等を実施する。

○　また、地域保健医療・介護関係者への研修等を行うことにより、地域において認知症に対して進行予防から地域生活の維持まで必要となる医療を提供できる機能体制の構築を図り、事業の着実な実施を推進していくことを目的とする。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

【事業の概要】

以下の機能を担う認知症疾患医療センターに対し、その運用に係る経費を補助する。

・専門的医療機能：鑑別診断とそれに基づく初期対応、認知症の行動・心理症状と身体合併症への急性期対応、専門医療相談

・地域連携拠点機能：認知症に関する情報発信・普及啓発、認知症医療に関する連携体制強化・研修実施

・診断後等支援機能：診断後の認知症の人や家族に対し、今後の生活等に関する不安が軽減されるよう相談支援を実施

・アルツハイマー病の抗アミロイドβ抗体薬に係る治療・相談支援等機能：当該治療についての相談対応・支援、当該治療の適応外である者への支援等を実施

・事業の着実な実施に向けた取組の推進：都道府県・指定都市が行う取組への積極的な関与

【実施主体】

・都道府県・指定都市

【補助率】

・国１/２

二次医療圏域別認知症疾患医療センター設置数

令和6年12月時点

認知症疾患医療センター設置圏域数／二次医療圏域数

	二次医療圏域数	疾患センター設置圏域数	認知症疾患医療センター数	設置率（設置圏域数/二次医療圏域数）
01 北海道	21	14	26	66.7%
02 青森県	6	6	6	100.0%
03 岩手県	9	9	9	100.0%
04 宮城県	4	4	11	100.0%
05 秋田県	3	3	9	100.0%
06 山形県	4	4	5	100.0%
07 福島県	6	6	11	100.0%
08 茨城県	9	9	13	100.0%
09 栃木県	6	6	10	100.0%
10 群馬県	10	10	13	100.0%
11 埼玉県	10	10	10	100.0%
12 千葉県	9	9	11	100.0%
13 東京都	13	12	52	92.3%
14 神奈川県	9	9	26	100.0%
15 新潟県	7	7	13	100.0%
16 富山県	4	4	4	100.0%
17 石川県	4	3	3	75.0%
18 福井県	4	2	2	50.0%
19 山梨県	4	4	4	100.0%
20 長野県	10	10	11	100.0%
21 岐阜県	5	5	8	100.0%
22 静岡県	8	8	15	100.0%
23 愛知県	11	10	18	90.9%
24 三重県	4	4	9	100.0%
25 滋賀県	7	6	8	85.7%

	二次医療圏域数	疾患センター設置圏域数	認知症疾患医療センター数	設置率（設置圏域数/二次医療圏域数）
26 京都府	6	6	9	100.0%
27 大阪府	8	8	14	100.0%
28 兵庫県	8	8	25	100.0%
29 奈良県	5	3	4	60.0%
30 和歌山県	7	7	8	100.0%
31 鳥取県	3	3	5	100.0%
32 島根県	7	7	11	100.0%
33 岡山県	5	5	9	100.0%
34 広島県	7	7	11	100.0%
35 山口県	8	8	8	100.0%
36 徳島県	3	3	4	100.0%
37 香川県	3	3	6	100.0%
38 愛媛県	6	6	7	100.0%
39 高知県	4	4	5	100.0%
40 福岡県	13	13	18	100.0%
41 佐賀県	5	5	5	100.0%
42 長崎県	8	8	9	100.0%
43 熊本県	10	10	11	100.0%
44 大分県	6	6	8	100.0%
45 宮崎県	7	7	6	100.0%
46 鹿児島県	9	9	12	100.0%
47 沖縄県	5	5	7	100.0%
計	**330**	**315**	**509**	95.5%

（３）認知症地域支援推進員の質の向上にかかる取組について

推進員は、各市町村に配置され、地域における認知症の人への医療・介護等の支援のネットワーク構築の要として、認知症ケアパス・認知症カフェ・社会参加活動などの地域支援体制の整備や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を担っている。

令和７度予算案では、地域支援事業の認知症地域支援・ケア向上事業において、

- 自治体が専任の推進員（定年退職した介護施設・事業所の認知症介護指導者、育児・介護のためにフルタイム勤務が難しい地域包括支援センター勤務経験者の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

ことを新たな要求として盛り込んでいる。詳細については、今後発出予定の地域支援事業実施要綱の一部改正通知等を確認いただきたい。

推進員は、認知症の人への医療・介護等の支援のネットワーク構築のための地域の要であり、その先進的な活動事例の横展開等を図るため、厚生労働省ホームページに、社会参加活動を含む取組事例や活動の手引き等を掲載している。また、令和４年度老人保健健康増進等事業で実施した認知症介護研究・研修東京センターの調査研究において、推進員の機能強化の考え方や、市町村との協働も含めた推進員の活動方策をまとめたガイド及び共生社会の実現に向けた推進員活動の事例集を作成した。

各都道府県におかれては、推進員を含む地域の支援機関間の連携強化や業務のさらなる質の向上に向け、これらを活用いただけるよう、市町村や推進員等に周知をお願いする。

○認知症施策関連ガイドライン、取組事例（推進員）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000170692.html
○認知症介護情報ネットワーク（DCnet）推進員活動促進のための資材
https://suishinin.jp/suishinin/sanko_shiryo/index.php

また、推進員の質の向上を目的とした推進員研修のアンケート結果によると「推進員としての役割が明確になった」「今後も相談しあえる推進員仲間ができた」などの回答が多く、研修効果は大きいと考えられる。また、基本計画では、推進員の役割・機能の一層の拡充が示されており、積極的な研修受講を促進するため、市町村への支援をお願いしたい。

この点については、これまでと同様に、

- 各市町村の推進員の活動状況の把握や好事例の情報共有のための会議等の開催については「認知症総合戦略推進事業」
- 推進員の資質向上を目的とした研修会に関する費用については「地域医療介護総合確保基金」

を活用できるため、推進員の活動支援及び資質向上のために積極的に取り組んでいただきたい。

なお、令和７年度の研修についても、集合型またはオンラインのいずれかを選択可能な形式で開催する予定である。詳細については、認知症介護研究・研修東京センターが２月に開催要綱を発出しており、募集案内は３月下旬に発出予定である。日程等を調整の上、未受講の推進員に受講いただけるよう、都道府県にて取りまとめの上、お申込みいただきたい。

○　DCnet　「推進員」のページ
https://www.dcnet.gr.jp/suishinin/

（４）認知症介護に係る研修について

①　認知症介護基礎研修の受講の促進について

令和３年度介護報酬改定において、無資格者に対する認知症介護基礎研修の受講が義務付けられた（介護サービス事業者に対する受講させるための措置の義務付け）。令和６年３月末で経過措置が終了しているが、引き続き管内市町村や介護事業所等への周知を行い、受講促進をお願いしたい。

なお、認知症介護研究・研修仙台センターにおいては、外国人介護人材向けに認知症介護基礎研修のeラーニング教材の多言語仕様化を推進している。令和６年度には、２言語を追加し、対応言語を７か国語に拡充している。また、視覚障がいや聴覚障がい等のある方も学習できるよう、システム改修を実施した。

②　認知症ケアに係る各種研修の適切な受講定員設定について

保健医療福祉の専門職が、認知症に関する新しい知見を得るとともに、認知症の人への理解や基本法の理解を深めることが重要である。また、認知症介護指導者養成研修や認知症介護実践リーダー研修など認知症ケアに係る研修の受講は、

「認知症チームケア推進加算」等の算定要件のひとつとなっており、研修受講希望者の増加が見込まれる。このため、令和６年度老人保健健康増進等事業「認知症介護実践者等研修の研修内容に関する調査研究事業」において、研修カリキュラムの見直しやアクセシビリティ向上に向けた検討を進めている。

また、保険者機能強化推進交付金・介護保険者努力支援交付金に係る評価指標（都道府県分）において、都道府県の認知症施策の推進に関し、各種研修の適切な受講枠の確保が求められている。引き続き、希望者が研修を受講できるよう、適切な受講枠の確保に努めていただきたい。さらに、研修実施主体の都道府県等が、介護事業者団体等の都道府県支部に研修を委託している例もあるため、参考にしていただきたい。

なお、既存研修の充実・拡充に係る経費については、地域医療介護総合確保基金の「地域における認知症施策の底上げ・充実のための重点支援事業」の対象とすることも可能であるので、積極的に活用されたい。

認知症ケアに携わる人材育成のための研修

◆　認知症高齢者に対するより適切なケア・サービス提供のために、
- 介護従事者を対象とする９研修
- 医療従事者を対象とする８研修
- 認知症総合支援事業に携わる者を対象とする３研修

を実施しているところ。

◆　このうち介護従事者を対象とする３研修については、都道府県等の一般財源で対応。その他の研修については、地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）の助成対象。

地域医療介護総合確保基金・１３７億円の内数

介護従事者を対象とする研修
- ○ 認知症対応型サービス事業管理者研修
- ○ 認知症対応型サービス事業開設者研修
- ○ 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修
- ○ 認知症介護指導者フォローアップ研修
- ○ 認知症介護基礎研修
- ○ 効果的な認知症ケアのための認知症対応力向上研修

医療従事者を対象とする研修
- ○ 認知症サポート医養成研修
- ○ 認知症サポート医フォローアップ研修
- ○ かかりつけ医認知症対応力向上研修
- ○ 病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修
- ○ 歯科医師の認知症対応力向上研修
- ○ 薬剤師の認知症対応力向上研修
- ○ 看護職員の認知症対応力向上研修
- ○ 病院勤務以外の看護師等の認知症対応力向上研修

認知症総合支援事業関係研修
- ○ 認知症初期集中支援チーム員研修
- ○ 認知症地域支援推進員研修
- ○ チームオレンジコーディネーター研修等

一般財源

介護従事者を対象とする研修
- ○ 認知症介護実践者研修
- ○ 認知症介護実践リーダー研修
- ○ 認知症介護指導者養成研修

（５）認知症地域医療支援事業における医療従事者に係る研修について

令和５年度老人保健健康増進等事業では、認知症対応力向上研修事業における各医療従事者への研修について、認知症基本法や新たなアルツハイマー病治療薬の保険収載等を踏まえ、カリキュラム及び教材の見直しを行った。これに伴い、令和５年度末に「認知症医療地域支援事業」の実施要綱の改正を行っている。最新の教材をご活用のうえ、適切な研修の実施に努めていただくようお願いする。

医療従事者向け認知症対応力向上研修

	かかりつけ医	歯科医師	薬剤師	病院勤務の医療従事者	看護職員	病院勤務以外の看護師等
開始年度	平成18年度	平成28年度	平成28年度	平成25年度	平成28年度	令和3年度
受講対象	医師 （かかりつけ医）	歯科医師	薬剤師	病院勤務の医療従事者	指導的役割の看護職員	病院勤務以外の看護師等の医療従事者
実施主体	都道府県・指定都市等					
標準的カリキュラム	講義 210分 ①かかりつけ医の役割（30） ②基本知識（60） ③診療における実践（60） ④地域・生活における実践（60）	講義 210分 ①基本知識（30） ②かかりつけ歯科医の役割（90） ③連携と制度（90）	講義210分 ①基本知識（30） ②対応力（90） （薬学的管理、気づき・連携 ） ③制度等（90）	講義 90分 ①目的（15） ②対応力（60） ③連携等（15）	講義 1,080分 ①基本知識（180） ②対応力向上 講義（330） 演習（150） ③マネジメント 講義（180） 演習（240）	講義 100分 ①基本知識（20） ②地域における実践（70） ③社会資源等（10）
	今後、共生社会の実現を推進するための認知症基本法やアルツハイマー病の新しい治療薬など、最新情報の追加を予定					
	演習（任意）			演習（任意）	演習（必修） （上記に含む）	演習（任意）

拡充 認知症総合支援事業（地域支援事業）

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　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）

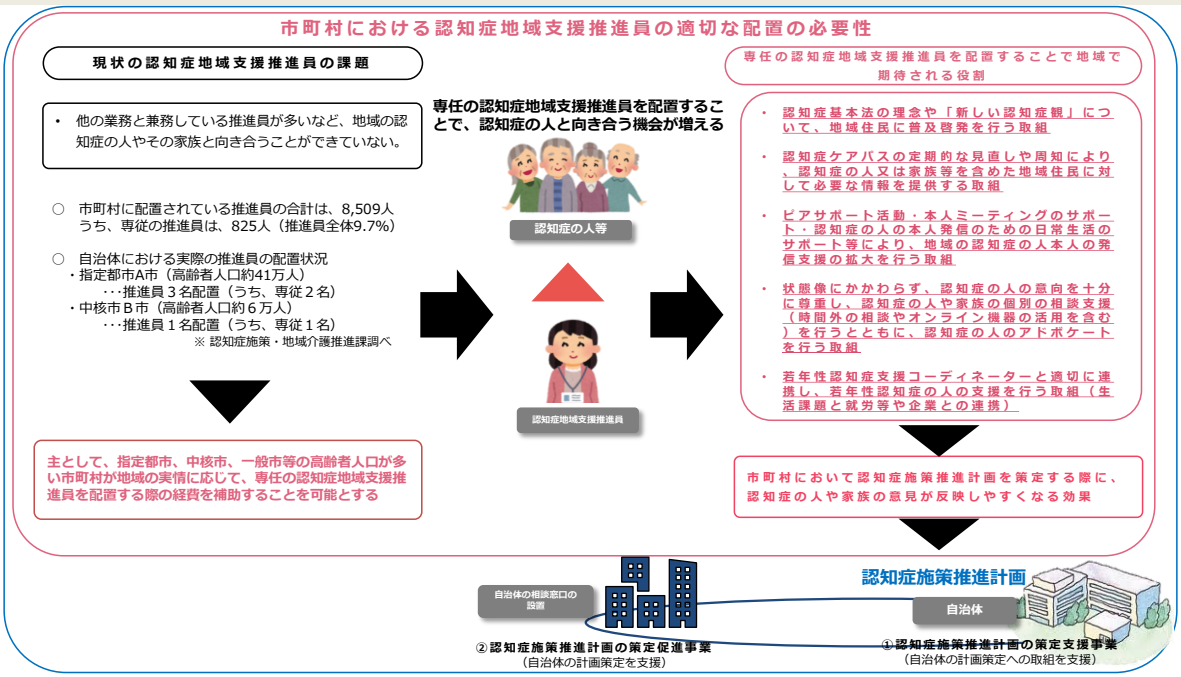
○認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

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

拡充 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



（６）認知症ケアパスの作成と活用について

認知症ケアパスは、認知症の進行状況に応じて、適切な相談窓口や医療・介護サービスの情報を提供するものであり、認知症の人と家族にとって、安心して生活を送る上で重要なツールである。

認知症の人や家族を必要な社会的支援につなげるために、地域包括支援センター、認知症疾患医療センターを含む専門医療機関、相談・交流の場である認知症カフェやピアサポート活動などの情報を提供することは重要である。地域資源の整備を進めるとともに、基本法の趣旨も踏まえ、認知症ケアパスを作成・更新・周知することをお願いする。また、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ように、意思決定支援の重要性の理解増進を図るため、認知症ケアパスに意思決定支援の内容を盛り込んでいただきたい。

〇認知症ケアパスについての資料掲載先
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000076236_00006.html

24. 相談体制の整備等について

（１）「相談体制の整備等」について

基本計画では、「相談体制の整備等」として、個々の認知症の人や家族等の状況をそれぞれ配慮しつつ、総合的に応じることができるようにするための体制の整備、認知症の人や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、関係機関の紹介、その他の必要な情報の提供及び助言等について記載されている。

認知症の人や家族等が必要な社会的支援につながることができるように、相談体制を整備し、地域づくりを推進していただくようお願いする。

（２）「認知症の人と家族への一体的支援事業」について

令和４年度より、市町村が実施する「認知症の人と家族への一体的支援事業」を推進員の役割の一つに位置づけ、地域支援事業交付金の対象としている。

この事業は、認知症の本人と家族が一緒に参加するプログラムを提供することにより、認知症の方の自信や意欲の向上、家族の介護負担感の軽減、ひいてはこれらを通じて家族関係の再構築を図ることを目的としており、多くの自治体で実施されている。

認知症介護研究・研修仙台センターが調査研究事業で作成した「立ち上げと運営の手引き」を公開しており、令和５年度には「認知症の人と家族の一体的支援プログラム学びあいプラットフォーム（オンライン研修会）」を通年で開催し、事業に取り組んだ各地域の実践者による立ち上げや運営について発表や意見交換が行われた。これらについては、DC－NET にてダウンロード、あるいはオンラインアーカイブで視聴が可能である。

なお、この研修についての令和６年度の開催については、DC－NET にて周知していくこととしている。各都道府県におかれては、管内市町村に対し、本研修会の受講奨励とともに、上記参考資料・情報を周知いただくようお願いする。

〇認知症の人と家族の一体的支援プログラム（DC－NET）
https://www.dcnet.gr.jp/support/research/center/meeting_center_support/

（３）伴走的支援事業の積極的な実施について

認知症の症状に応じた生活上の諸課題について継続的に対応し、適切な情報提供、生活環境の改善、家族関係の調整に向けた助言など、身近な地域で早い段階から相談支援ができる体制が求められている。

このため、令和３年度に、認知症総合戦略推進事業において、本人や家族に対して日常的・継続的な支援を提供するための拠点を整備する「認知症伴走型支援事業」を創設した。これは、市町村が、認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）や特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護など地域の既存資源を活用し、高齢者本人の生きがいにつながるような支援や家族の精神的・身体的負担軽減に資する助言等を継続的に行う「伴走型の支援拠点」を整備した際の人件費や間接経費を助

成するものである。これにより、地域における認知症の本人や家族に対する支援体制の充実を図ることを目的としている。

令和２年度老人保健健康増進等事業において、公益社団法人日本認知症グループホーム協会が当該事業の調査研究を実施し、事業実施に当たっての認知症高齢者グループホーム向けの手引書（伴走型相談支援マニュアル）を作成している。

また、令和６年７月事務連絡「認知症伴走型支援事業の積極的な活用について」において、認知症高齢者グループホーム以外のサービスにも参考となるよう、当該事業の実施状況等を周知している。新たに事業の立ち上げを検討している自治体におかれては、参考にされたい。

引き続き、管内の市町村、介護事業者、関係団体、関係機関等に対し、当該事業を周知いただくとともに、管内市町村において積極的な活用をお願いしたい。

〇伴走型相談支援マニュアル
https://www.ghkyo.or.jp/user-rights/research-project-report

（４）認知症に関する相談窓口の周知について

「もしかして認知症では」と疑いを持ったときや、認知症と診断された直後には、認知症であることを受容できず今後の見通しに不安を抱くことになる。こうした本人や家族にとって、気軽に悩みを相談できる支援者の存在は大きな支えとなる。

このため、地域包括支援センターや認知症疾患医療センターなどにおける相談支援は、本人や家族にとって重要な基盤となることから、都道府県は、市町村に対し、認知症に関する相談体制の整備や、広報誌・ホームページ等による周知に一層取り組んでいただくようお願いしたい。

また、「介護サービス情報公表システム」では、市町村等に設置されて　いる認知症に関する相談窓口の名称や連絡先等を広く検索、閲覧することが可能である。

都道府県におかれては、このシステムを広く周知いただくとともに、管内市町村等に対し、掲載事項の入力への協力に取り組んでいただくよう、働きかけをお願いしたい。

認知症の人と家族への一体的支援事業

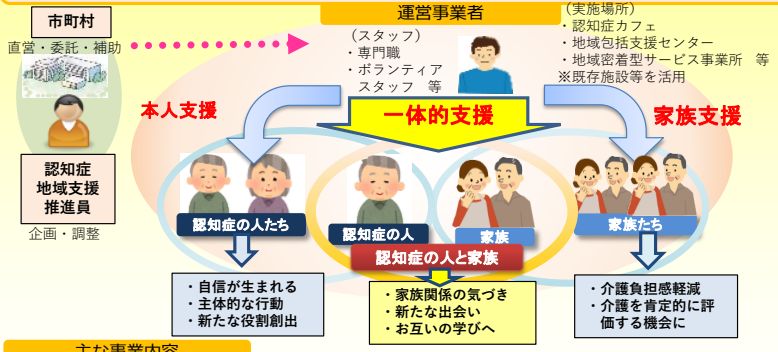
1 事業の目的

○　認知症の人とその家族が、より良い関係性を保ちつつ、希望する在宅生活を継続できるよう、公共スペースや既存施設等を活用して本人と家族が共に活動する時間と場所を設け、本人支援、家族支援及び一体的支援からなる一連のプログラムを実施することにより、本人の意欲向上及び家族の介護負担感の軽減と、家族関係の再構築等を図る。（令和４年度創設）
○　令和５年度は370自治体が実施。（令和４年度は293自治体が実施。）

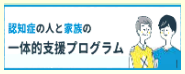
2 事業の概要

【予算項目】（項）高齢者日常生活支援等推進費　（目）地域支援事業交付金　（認知症総合支援事業）　【実施主体】 市町村
【負担割合】 国　38.5／100　都道府県　19.25／100　市町村　19.25／100　１号保険料　23／100

◆一体的支援プログラムには、認知症の人と家族が一緒に参加。
◆例えば、第１部：①認知症の人（本人）の希望に基づく主体的なアクティビティの実施や本人同士が語り合う本人支援
②家族同士が専門家等と語り合うことで、心理的支援と情報提供などの教育的支援を行う家族支援
第２部：③認知症の人と家族が共に活動する時間を設け、他の家族や地域との交流を行う一体的支援
を一連の活動として行うプログラムを実施することにより、スタッフが仲介役となり、認知症の人と家族の思いをつなぎ、ともに気付き合う場を提供し、在宅生活の継続を支援する。



（参考）
認知症介護情報ネットワーク（DC－NET）において、手引きや事例を紹介。
https://www.dcnet.gr.jp/support/research/center/meeting_center_support/



主な事業内容

●本人と家族が一組となり、二組以上で実施　　●開催は月１、２回程度
●①本人（同士）への支援、②家族（同士）への支援、③本人・家族両者の交流支援（一体的支援）を一連の活動として行うプログラムを実施。
●プログラム実施による満足度、効果等を市町村へ報告。
●「認知症地域支援推進員」が企画・調整に関わるものとするが、運営主体（委託先）は実情に応じて設定可。

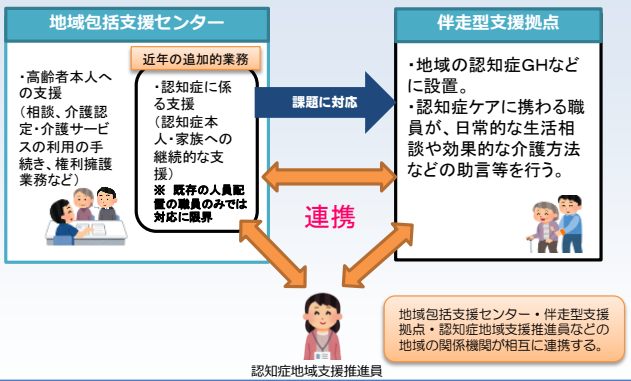
認知症伴走型支援事業

1 事業の目的

○　高齢者支援に関するニーズが多様化・複雑化する中で、本人に専門的な助言を行うとともに、家族の負担軽減により介護離職防止にも資するような支援を行うことが重要。
○　このため、地域包括支援センターによる従来からの対応に加えて、認知症対応型グループホームなど地域の既存資源を活用して、①本人の生きがいにつながるような支援や専門職ならではの日常生活上の工夫等の助言、②家族の精神的・身体的負担軽減につながるような効果的な介護方法や介護に対する不安解消に係る助言などを継続的に行う『伴走型の支援拠点』を市町村が整備する事業を実施（令和３年度創設）
○　令和５年度は、10箇所で実施

2 事業の概要

【事業実施イメージ】



（参考資料）
伴走型相談支援マニュアル
～認知症高齢者グループホームで「認知症伴走型支援事業」に取り組むために～

※令和２年度老人保健健康増進等事業
地域における認知症ケアの拠点としての認知症高齢者グループホームでの適切な相談支援に関する調査研究事業
（公益社団法人日本認知症グループホーム協会）

【予算項目】（項）介護保険制度運営推進費　（目）介護保険事業費補助金　（認知症総合戦略推進事業）
【実施主体】 市町村　【補助率】 ½　（国１／２、市町村１／２）

25. その他

（１）厚生労働省ホームページの掲載内容について

厚生労働省ホームページにおいて認知症施策に関する情報や取組等を掲載している。引き続き、ホームページの更なる充実を図るとともに、ＳＮＳを活用して定期的に情報発信していく。各自治体におかれては、ホームページや広報誌で紹介いただくなど、周知にご協力いただきたい。

〇認知症施策ホームページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index.html

〇認知症施策・地域介護推進課 SNS

（facebook「オレンジポスト～知ろう認知症～」）

26. 認知症施策に関する令和７年度予算案について

（１）認知症施策に関する令和６年度補正予算及び令和７年度予算案の概要について

早期かつ切れ目なく自治体の認知症施策の推進等が図られるよう、令和７年度当初予算に先がけて、令和６年度補正予算において、自治体が策定する推進計画の策定支援等の予算を前倒しで計上している。【再掲】（17．共生社会の実現を推進するための認知症基本法の施行について　参照）

また、令和７年度予算案においては、認知症施策に関する予算として、約135億円を計上しており、引き続き事業の着実な実施をお願いする。特に、近年新たに創設された各種事業について、管内市町村において積極的に実施いただけるよう周知いただきたい。【再掲】（21．若年性認知症施策について　23．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について　参照）

（２）【再掲】伴走的支援事業の積極的な実施について

24．相談体制の整備等について　参照

（３）地域における認知症施策の底上げ・充実のための重点支援事業

基本計画において、認知症の人が、居住する地域にかかわらず、自らの意向が十分に尊重され、望む場で質の高い保健医療及び福祉サービスを適時にかつ切れ目なく利用できるように、地域の実情に応じたサービス提供体制と連携体制を整備し、人材育成を進めることとされている。

各地域の認知症施策の充実・質の向上を図る観点から、令和７年度予算案においても、各都道府県が計画的に認知症施策の充実・質の向上の取組を図る場合に必要な経費に充当できる柔軟な事業を盛り込んでいるので、積極的な活用をお願いする。

共生社会の実現を推進するための認知症基本法等に基づく施策の推進（全体像）

老健局認知症施策・地域介護推進課
（内線3973）

1 事業の目的　令和７年度当初予算案　**135** 億円　（**134** 億円）※　左記（）内は前年度当初予算額

「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よう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進していく。

2 事業の概要　※金額については、再掲を含む

① 認知症の人に関する国民の理解の増進等　主な予算【73百万円の内数:認知症サポーター等推進事業、認知症普及啓発等事業】
○認知症サポーター等の養成　○認知症への理解を深めるための普及・啓発

② 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進　主な予算【94.3億円の内数：認知症普及啓発等事業、認知症総合支援事業、認知症総合戦略推進事業】
○チームオレンジの整備　○広域的な認知症高齢者の見守りの推進　○認知症の人と家族への一体的支援の推進　○認知症バリアフリーの推進
○認知症本人・家族に対する伴走型支援拠点の整備

③ 認知症の人の社会参加の機会の確保等　主な予算【93.8億円の内数:認知症総合戦略推進事業、認知症総合支援事業】
○認知症本人のピア活動の推進　○認知症カフェへの支援　○若年性認知症支援体制の拡充

④ 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護　主な予算【97億円の内数等＋10.2億円（他局計上分）：地域医療介護総合確保基金の人材分等】
○地域連携ネットワーク関係者の権利擁護支援の機能強化

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 主な予算【202.4億円の内数：認知症疾患医療センター運営事業、認知症総合支援事業、認知症介護研究・研修センター運営事業 地域医療介護総合確保基金の人材分等】
○地域での認知症医療提供体制の拠点の支援　○認知症初期集中支援チームの設置
○認知症介護研究・研修センターの運営　○認知症ケアに携わる人材育成の為の研修

⑥ 相談体制の整備等　主な予算【88億円の内数 ：認知症総合支援事業】
○認知症ケアパス　○認知症地域支援推進員の設置

⑦ 研究等の推進等　主な予算【13.5億円：認知症研究開発、認知症政策研究事業】
○認知症研究の推進等

⑧地方公共団体に対する支援　主な予算【0.3億円：認知症施策推進計画の策定促進事業】
○認知症施策推進計画策定支援事業

（参考）
令和6年度補正予算額7.6億円　**「認知症施策推進基本計画」の閣議決定を受け、令和７年度当初予算に先がけて、令和６年度補正予算として、自治体が策定する「認知症施策推進計画」の策定支援等、早期かつ切れ目なく自治体の認知症施策の推進等が図られるよう、前倒しで予算を計上している。**

- **認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護**　○持続可能な権利擁護支援モデル事業【4.２億円】
- **認知症の予防等**　○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【1.6億円】
- **地方公共団体に対する支援**　○認知症施策推進計画策定支援事業【1.3億円】
- **国際協力**　○大阪・関西万博の展示等の情報発信【44百万円】

地域における認知症施策の底上げ・充実のための重点支援事業

◆　基本計画において、認知症の人が、居住する地域にかかわらず、自らの意向が十分に尊重され、望む場で質の高い保健医療及び福祉サービスを適時にかつ切れ目なく利用できるように、地域の実情に応じたサービス提供体制と連携体制を整備し、人材育成を進めることとされているところ。

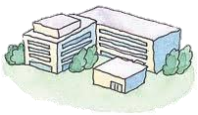
◆　そのため、各地域の認知症施策の充実・質の向上を図る観点から、各都道府県において計画的に認知症施策の充実・質の向上の取組を図る場合に必要な経費に充当できる柔軟なメニュー事業を地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）に創設。

【支援メニューの例】（複数のメニューの組み合わせ可）
（例）①　認知症ケアパス作成のための地域の介護・医療従事者等の関係者が連携する協議会の設置
②　認知症カフェの設置促進・効果的な活用のための認知症地域支援推進員等への各種研修の実施
③　認知症ケアの質的向上に向けた研修の拡充を実施するために必要な経費の支援　など

【予算項目】（項）介護保険制度運営推進費　（目）医療介護提供体制改革推進交付金　【実施主体】都道府県　【補助率】２／３

計画的な取組例

（例）



都道府県

【施策の充実・質の向上を図りたい施策】
認知症ケアパスの作成、認知症サポート医を活用する取組の強化…etc

【計画】認知症ケアパスを作成するための地域の介護従事者、医療従事者が連携する会議を運営するために必要な経費など。

支援の実施
※地域医療介護総合確保基金による補助

認知症施策の充実・質の向上