

全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長
会議資料

令和8年3月

認知症施策・地域介護推進課

目次

【認知症施策・地域介護推進課】

1. 医療・介護等支援パッケージ（介護分野（介護事業所・施設のサービス継続支援事業等））について	1
※ 介護テクノロジー導入・協働化・経営改善等支援事業は高齢者支援課の「9 介護現場の生産性向上について」、介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業は老人保健課の「1 令和8年度介護報酬改定について」にて説明。	
2. 訪問介護サービスの提供体制の確保について	3
3. 介護支援専門員（ケアマネジャー）に関する取組について	12
4. 地域づくりの推進について	30
5. 地域包括支援センターの体制整備等について	48
6. 令和8年度地域支援事業交付金について	58
7. 地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）について	62
8. 人口減少・サービス需要の変化に応じた介護サービス提供体制の確保について	68
9. 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	76
10. 被災高齢者等把握事業の活用等について	93
11. 介護現場におけるハラスメント対策の推進について	95
12. 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	102
13. 共生型サービスの普及促進について	104
14. 介護サービス情報公表制度について	110
15. 経営情報の見える化について	115
16. 高齢者等終身サポート事業に関する対応について	118
17. 公的介護保険外サービスについて	120
18. 認知症施策関係について	
18-1. 認知症施策推進計画の策定について	122
18-2. 認知症の人に関する国民の理解の増進等について	128
18-3. 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	137
18-4. 認知症の人の社会参加の機会の確保等について	142
18-5. 若年性認知症施策について	145
18-6. 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	154
18-7. 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	158
18-8. 相談体制の整備等について	164
18-9. 認知症施策に関する令和8年度予算案について	167
18-10. その他	169
19. その他	170

1. 医療・介護等支援パッケージ（介護分野（介護事業所・施設のサービス継続支援事業等））について

（1）事業の早期執行について

「強い経済」を実現する総合経済対策（令和7年11月21日閣議決定）において、「医療・介護等支援パッケージ」を緊急措置することとされ、それに基づき、令和7年度補正予算において、「介護事業所等に対するサービス継続支援事業」及び「介護施設等に対するサービス継続支援事業」の実施に必要な経費を計上している。

本事業は、介護分野が、物価上昇に直面する厳しい状況であることを踏まえ、国民のいのちと暮らしを守り、安心して介護サービスを受けられる体制を整備するために緊急措置されたものであり、早期の予算執行が重要であると考えている。

この点、「令和7年度補正予算案における「介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業」、「介護事業所等に対するサービス継続支援事業」及び「介護施設等に対するサービス継続支援事業」の早期予算化について（要請）」（令和7年11月28日事務連絡）において、各都道府県における本事業の早期の予算化、早期の予算執行に係る協力を依頼しており、各都道府県におかれては本事業の趣旨を踏まえ、早期執行に向けたご配慮をいただいたところであり、これまでのご協力に感謝を申し上げますとともに、引き続き、早期執行に向けてご協力をお願いしたい。

（2）今後のスケジュールについて（予定）

本事業の追加交付決定については、「介護事業所等及び介護施設等に対するサービス継続支援事業に関する追加交付決定等について」（令和8年2月16日事務連絡）において方針をお示ししたとおり、各都道府県の申請受付状況を踏まえて行う予定としており、第2回国庫補助協議のスケジュールは、以下を予定しているのでご協力願いたい。

（国庫補助協議のスケジュール）

令和8年4月下旬頃	所要額調査
令和8年5月中旬頃	内示
令和8年5月下旬頃	交付申請書提出期限
令和8年6月中下旬	交付決定

なお、第3回国庫補助協議については、各都道府県の申請状況等を踏まえ検討するため、協議実施の有無について、別途連絡する予定である。

（3）その他留意事項

○ 繰越事務について

例年、厚生労働省大臣官房会計課から都道府県の国費事務担当者宛てに注意喚起の事務連絡を発出しているところではあるが、繰越は、繰り越すべき額が国庫にある状態ではじめて可能な手続きであり、自治体側で補助金を受け入れた場合、年度内に執行しなければ、国庫に返納しなければならないものである。そのため、

本事業の繰越を予定している都道府県におかれては、国費事務担当者とも連携を図りながら、来年度に繰り越すべき額を受け入れないよう、ご留意願いたい。

(参考)

・「令和7年度予算の執行について」

(令和8年2月13日厚生労働省大臣官房会計課予算総括班予算第三係長事務連絡)

○ 本事業と重点支援地方交付金の双方の活用について

本事業は、介護サービスに特化したきめ細かく緊急的な継続支援として、介護事業所・施設の経営状況の改善に向けた基盤を構築するものであり、地域の実情に応じた物価高への対策としての支援である重点支援交付金とは事業趣旨が異なるため、本事業と重点支援地方交付金の両方を実施することが可能となっている。各都道府県におかれては、本事業と重点支援地方交付金の双方の枠組みを活用し、介護事業所・施設に対する支援策の実施を積極的に検討願いたい。

2. 訪問介護サービスの提供体制の確保について

(1) 令和7年度補正予算等について

高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けられるようにするためには、訪問介護など在宅介護サービスの提供体制を安定的に確保していくことが重要である。

訪問介護サービスの担い手確保や経営の安定化に向けては、

- ・ 令和6年度介護報酬改定において、他のサービスに比べ高い率の処遇改善加算を措置したほか、
- ・ 報酬改定以降も、処遇改善加算の取得要件の弾力化、物価高騰や賃上げに対応する支援や令和6年度補正予算等による訪問介護事業所向けの各種支援

などを講じてきたところであるが、依然として、人手不足や物価上昇などの影響により、厳しい状況にあるものと認識している。

また、訪問介護の経営状況は、地域の特性や事業規模・事業形態等に応じて様々であり、今後は、地域におけるサービス供給の状況も踏まえつつ、高齢化や人口減少のスピード、サービス需要の変化に応じたサービス提供体制を地域の実情に応じて構築していくことが重要である。

このため、令和7年度補正予算では、介護職員の賃上げ・職場環境改善に向けた支援や、重点支援地方交付金に加えて、物価上昇の影響がある中でも介護サービスを円滑に継続するため、訪問介護の移動に伴う経費等への支援（介護事業所のサービス継続支援事業。項目1参照）のほか、都道府県・市町村が事業所の規模・形態や地域の実情に応じた最適な支援策を柔軟に実施できるよう、訪問介護等サービスの提供体制の確保に向けた総合対策（訪問介護等サービス提供体制確保支援事業）を盛り込んだところである。

訪問介護等サービス提供体制確保支援事業においては、令和6年度補正予算で措置した経験年数が短いヘルパーへの同行支援やヘルパーの常勤化への支援、協働化・大規模化の取組支援など、事業所規模や地域の特性に合わせた支援を行うほか、都市部・地方部それぞれの課題に応じた下記の支援策を新たに盛り込んでいるので、各都道府県及び市町村におかれては、管内全域の状況を丁寧に把握した上で、地域の実情に応じた支援策を積極的に活用いただくようお願いする。

なお、これらの支援策は、令和8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ので、併せて、活用を検討されたい。

- 訪問介護におけるタスクシェア・タスクシフトを推進するため、都道府県等が行う訪問介護事業所と地域の多様なリソースとの協働モデルの構築や業務の役割分担ルールの策定等の支援
- 訪問介護事業所が存在しない中山間地域等に所在する通所介護事業所等の役割の多機能化（訪問機能の追加）を推進するため、訪問機能の導入に向けた伴走支援や初期費用の助成、導入後の一定期間の支援
- 中山間地域等において、地域の需要に応じた柔軟な人員配置が可能なサテライト（出張所）の設置を促進するため、サテライトの設置に向けた伴走支援や初期費用の助成、設置後の一定期間の支援

また、中山間地域などでは、利用者の事情による突然のキャンセルや利用者宅への移動にかかる負担が大きく、また、高齢者人口の減少に伴うサービス需要の縮小、季節による繁閑の激しさ等から、年間を通じた安定的な経営が難しく、サービス基盤の維持にあたっての課題となっている。

このため、令和7年12月25日に社会保障審議会介護保険部会においてとりまとめられた「介護保険制度の見直しに関する意見」では、「特例介護サービスの新たな類型の枠組みにおいて、安定的な経営を行うための仕組みとして、例えば、訪問介護について、現行のサービス提供回数に応じた出来高報酬と別途、包括的な評価（月単位の定額払い）を選択可能とすることが適当である」とされたところである。

厚生労働省においては、今後、こうした内容を十分に踏まえつつ、制度見直しの内容の具体化を図り、希望する自治体が、第10期介護保険事業（支援）計画期間中に包括的な評価の仕組みを実施可能とすることを目指し、必要な対応を進めていくこととしている。各都道府県及び市町村においても、その動向については注視されたい。

（2）ホームヘルパーの魅力発信のための広報事業について

訪問介護については、人材の確保が重要な課題である中、就労希望が少ない理由として、「一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大きい」といった点に加え、「サービス内容ややりがいを伝える機会が少ない」といった点が多くあげられている。

こうした状況を踏まえ、令和6年度補正予算等を活用して、経験年数が短いヘルパーへの同行支援の強化への支援を行うとともに、令和7年度においては、厚生労働省の委託事業により、ホームヘルパーの魅力を伝えるためのツールとして、ポスター、リーフレット・パンフレット、動画や漫画など多様な広報資料を作成し、厚生労働省のホームページに掲載したところである。

これらの広報資材は、介護に知見を有する者だけでなく、学生などの若年層や、転職を検討しているミドルエイジ層やアクティブシニア層も念頭に置き、訪問介護の基本的な業務内容や働き方、ホームヘルパーの専門性やキャリアパス等について、現役のホームヘルパーの声も反映しながら、まとめたものとなっている。

各都道府県・市町村におかれては、管内の訪問介護事業者や学校、福祉人材センター、ハローワーク等に幅広く周知いただくとともに、自治体を実施する介護職員の採用イベント等においても、積極的にご活用いただくようお願いする。

○ホームヘルパーの魅力発信のための広報事業

https://www.mhlw.go.jp/home_helper/



【令和7年度補正予算関係（支援事業の例）】

○ 医療・介護等支援パッケージ（介護分野）

【○「医療・介護等支援パッケージ」(介護等分野)】

施策名：医療・介護等支援パッケージ(介護分野)

令和7年度補正予算額 2,721億円

① 施策の目的

- 国民のいのちと暮らしを守り、安心して医療・介護・福祉サービスを受けられる体制を整備するため、「医療・介護等支援パッケージ」を緊急措置する。
- 介護分野においては、
 - ・ 他職種と遜色のない処遇改善に向けて、令和8年度介護報酬改定において、必要な対応を行うこととし、報酬改定の時期を待たず、人材流出を防ぐための緊急的対応として、賃上げ・職場環境改善の支援を行う。
 - ・ 介護事業所・施設が、物価上昇の影響がある中でも、必要な介護サービスを円滑に継続するための支援等を行う。
 - ・ ICT等のテクノロジーの導入や経営の協働化、訪問介護・ケアマネジメントの提供体制の確保に向けた取組を支援する。

③ 施策の概要

ア 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業

- ・ 介護従事者に対して幅広く月1万円の賃上げ支援を実施し、生産性向上や協働化に取り組む事業者の介護職員に対して月0.5万円を上乗せ。
- ・ 併せて、介護職員の職場環境改善を支援。人件費に充てた場合、介護職員に対して月0.4万円の賃上げに相当。

※いずれも半年分

1,920億円

ウ 介護テクノロジー導入・協働化・経営改善等支援事業

- ・ 介護記録ソフト等の介護テクノロジーの導入・定着や、経営の協働化、経営改善を支援するとともに、これらの支援を行う都道府県相談窓口等の機能強化を図り、伴走支援を充実。

220億円

② 対策の柱との関係

I		II			III				
1	2	3	1	2	3	4	5	1	2
	○	○						○	

イ 介護事業所・施設の一斉サービス継続支援事業

- ・ 物価上昇の影響がある中でも、必要な介護サービスを円滑に継続できるよう、訪問系サービスの訪問・送迎に必要な経費、災害発生時に必要な設備・備品、介護保険施設の食料品の購入費等を支援。

※この他、施設の大規模修繕等に対する支援を実施

510億円

エ 訪問介護・ケアマネジメントの提供体制確保支援事業

- ・ 経験年数が短いホームヘルパーへの同行支援や、中山間地域等における通所介護事業所の訪問機能追加、訪問介護事業所のサテライト(出張所)の設置、居宅介護支援(ケアマネ)事業所の人材確保、シャドゥワーク等の業務負担軽減、協働化等を支援。

71億円

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)

「医療・介護等支援パッケージ」の実施により、介護分野において、必要な人材確保、円滑なサービス継続、効率的かつ安定的な介護サービス提供が可能となる。

○ 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7年度補正予算額 56.4億円

- 都道府県・市区町村が事業所の規模・形態や地域の実情に応じた最適な支援策を柔軟に実施できるよう、訪問介護等サービス提供体制の確保に向けた総合対策を行う。

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

新 地域の体制づくり支援

(支援内容)

- 地域の多様なリソースの活用により訪問介護におけるタスクシェア・タスクシフトを推進し、ヘルパーの負担を軽減
- ◆ 中山間・離島等地域における通所介護事業所等の役割の多機能化 (訪問機能の追加) を推進
- ◆ 中山間・離島等地域における訪問介護のサテライト (出張所) の設置を推進

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

<事業規模 (イメージ) >

予算案 : 56億円 (国費ベース)
給付費 : 約1.2兆円 (年額)

<補助率>

実施主体：都道府県、市区町村
補助率：国 2 / 3、自治体 1 / 3 (地財要求)
(※) 中山間・離島等地域における取組 (◆) は、事業規模や地域特有のコスト増を踏まえ、一部取組の補助率をかさ上げ
⇒ 国 3 / 4、自治体 1 / 4 (地財要求)

○ 地域の体制づくり支援事業（通所介護事業所等の多機能化（訪問機能の追加）の推進支援）

老健局認知症施策・地域介護推進課
(内線3983)

令和7年度補正予算額 11億円(56億円の内数)

【○訪問介護・ケアマネジメントの提供体制確保に対する支援】
施策名：工 訪問介護等サービス提供体制確保支援事業
地域の体制づくり支援事業(通所介護事業所等の多機能化(訪問機能の追加)の推進支援) ※医療・介護等支援パッケージ

① 施策の目的

○ 訪問介護事業所が存在しない中山間地域等に所在する通所介護事業所等に対して、役割の多機能化(訪問機能の追加)を支援することで、安定的な訪問介護サービスの提供体制の確保を図る。

② 対策の柱との関係

		II					III	
I	1	2	3	4	5	1	2	
	○	○						

③ 施策の概要

○ 訪問介護事業所が存在しない中山間地域等に所在する通所介護事業所等の役割の多機能化(訪問機能の追加)を推進するため、訪問機能の導入に向けた伴走支援や初期費用の助成、導入後の一定期間の支援を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

- 補助対象経費
 - ・ アドバイザー配置に係る費用(人件費等)
 - ・ 訪問機能追加に必要な初期費用(備品購入費、広告費等)
 - ・ 経営安定までの定額補助費用
- 補助の対象
 - 訪問介護事業所が1か所もない、または必要なサービス提供が困難な状況(提供回数や移動距離等を勘案)にある地域に所在する、通所介護事業所、地域密着型通所介護事業所
- 実施主体：都道府県・市区町村
- 補助率：国：3/4 都道府県・市区町村 1/4



⑤ 施策の対象・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)

○ 人口減少が進む中山間地域における在宅介護のインフラを迅速に再構築することで、将来にわたって安定的な訪問介護サービスの提供体制の確保が図られる。



○ 地域の体制づくり支援事業（訪問介護事業所のサテライト（出張所）設置の推進支援）

【○訪問介護・ケアマネジメントの提供体制確保に対する支援】
施策名：エ 訪問介護等サービス提供体制確保支援事業
 地域の体制づくり支援事業（訪問介護事業所のサテライト（出張所）設置の推進支援）

令和7年度補正予算額 12億円（56億円の内数）

老健局認知症施策・地域介護推進課
 （内線3983）

※医療・介護等支援パッケージ

① 施策の目的

○ 地域の需要に応じた柔軟な人員配置が可能となるサテライトの設置を促進することで、介護ニーズが限定的な中山間・人口減少地域等における訪問介護サービスの提供体制の維持・確保を図る。

② 対策の柱との関係

		II					III		
I		1	2	3	4	5	1	2	
1	2	3	1	2	3	4	5	1	2
○	○								

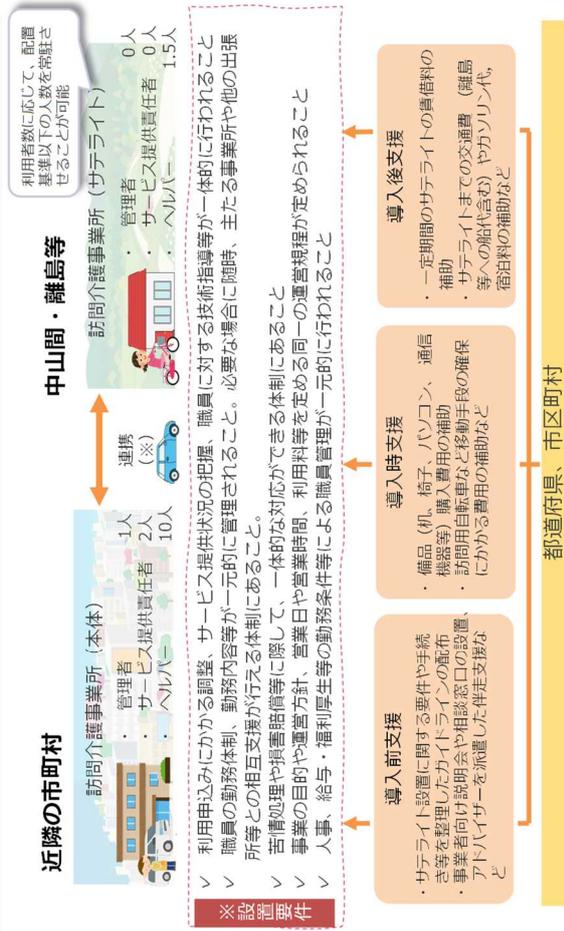
③ 施策の概要

○ 中山間地域等において、地域の需要に応じた柔軟な人員配置可能なサテライト（出張所）の設置を促進するため、サテライトの設置に向けた伴走支援や初期費用の助成、設置後の一定期間の支援を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等

- 実施主体：都道府県、市区町村
- 具体的な補助要件や補助内容等
 （導入前支援）… 制度の周知や設置に向けた伴走支援
 （導入時支援）… 設置にかかる初期費用の助成
 （導入後支援）… 一定期間のランニングコストの助成など
- 補助率及びスキーム
 補助率：国：3/4 都道府県・市区町村 1/4

【事業スキーム】



⑤ 施策の対象・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）

○ サテライト設置を促進することで、中山間・人口減少地域における訪問介護サービスの提供体制の維持・確保が図られる。

3. 介護支援専門員（ケアマネジャー）に関する取組について

（1）介護支援専門員に関する制度改正について

団塊の世代が全て後期高齢者となり、複合的な課題を抱える世帯の増加等が見込まれるとともに、世帯構成の変化に伴い頼れる身寄りがいない高齢者等の増加も見込まれる中、介護支援専門員の役割の重要性は増大している一方で、その従事者数は横ばい・減少傾向にあり、将来的な人材確保が課題となっている。このような中で、令和6年12月に取りまとめられた、「ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会」中間整理等を踏まえ、社会保障審議会介護保険部会においても議論を重ね、令和7年12月25日にとりまとめられた同部会の意見書において、介護支援専門員やケアマネジメントに関する見直しの方針が示されたところ。

本意見書において、①介護支援専門員の資格要件の見直し、②介護支援専門員の業務の在り方の整理・地域ケア会議の活用促進、③介護支援専門員の更新制・法定研修の見直し、④主任介護支援専門員の位置付けの明確化、⑤介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの在り方の見直し、⑥有料老人ホームに係る新たな相談支援の類型等について記載されている。当該意見書を踏まえて、具体的には以下の制度改正を検討しているところであり、御承知おきいただきたい。

①介護支援専門員の資格要件の見直し

介護支援専門員は、保健・医療・福祉に関する法定資格に基づく業務又は一定の相談援助業務に従事した期間が通算して5年以上である者が、介護支援専門員実務研修受講試験を受験し、合格後の介護支援専門員実務研修を修了することにより、介護支援専門員証の交付を受けて資格を取得することができる。

前述のとおり、複合的な課題を抱える世帯の増加や介護支援専門員の担い手が急激に減少していくことが見込まれることなどを踏まえ、介護支援専門員の新規入職を促進するとともに、医療・介護の連携の要として多様な背景を持つ者の参入を促進する観点から、受験対象である国家資格の範囲について拡充するとともに、実務経験年数の短縮を行う予定である。

具体的には、受験対象である国家資格について、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、救急救命士、公認心理師を追加するとともに、受験要件である5年の実務経験年数について、3年に見直すことを予定しており、見直しの時期を含めた具体的な取扱いについては、今後、省令において示す予定。

②介護支援専門員の業務の在り方の整理・地域ケア会議の活用促進

介護支援専門員の業務は、ケアプランの作成のほか、利用者と直接関わるアセスメントやモニタリング等の業務、事務的な性質を有する給付管理等の業務など、様々な業務が存在しているほか、検討会の中間整理等でも指摘されているように、頼れる身寄りのない高齢者等への生活課題について、地域の適切なつなぎ先が明確化されていないことなどにより、ゴミ出し、通院時等の送迎、死後事務といった業務を、法定外業務（いわゆるシャドウワーク）として実施せざるを得ないケースも一定数生じているところ。

このため、介護支援専門員が、その専門性を一層発揮できるような環境を整備する観点から、個々の利用者に対するケアマネジメント業務に注力できるようにすることが重要であり、法定業務の中でも、ケアプラン作成等業務については、ケアプランデータ連

携システム等のICTの活用による効率化をより一層推進するとともに、給付管理を始めとする事務的な業務については、ケアマネジャーに求められる役割との関係等も踏まえて、生産性向上や適切な業務分担のための環境整備等を推進することが必要である。

さらに、頼れる身寄りがいない高齢者等への生活課題への対応として、基本的には市町村が主体となって関係者を含めて地域全体で対応を協議し、必要に応じて社会資源の創出を図るなど、利用者への切れ目のない支援が提供される地域づくりを推進することが重要であり、各市町村における地域ケア会議の活用を更に推進し、実効的な課題解決につながるような取組を推進することが必要である。こうした観点から、国においては、必要な制度改正の検討や、自治体への支援策の準備を進めているところであり（項目5（1）参照）、こうした状況を注視いただきつつ、市町村における実効的な議論が図られるよう、必要な準備を進めていただきたい。

③ケアマネジャーの更新制・法定研修の見直し

ケアマネジャーの更新研修は、定期的な研修の機会を通じて、専門知識の向上を図るために重要であるが、資格の更新と研修受講との紐付けが受講者にとって負担となり、更新の有効期間切れを機に退職するという声もあったところ。

このため、上述の介護保険部会の意見書も踏まえて、

- ・ 定期的な研修受講は引き続き義務として求めつつ、受講を要件とした資格の更新制は廃止する（主任介護支援専門員についても同様）
- ・ 研修受講の負担軽減のため、分割受講等の柔軟に受講できる環境整備を行う
- ・ 研修受講の担保については、介護支援専門員本人のみでなく、介護支援専門員を雇用する事業者に対しても、必要な履行確保措置を講ずる（現に介護支援専門員の業務に従事していない者については、研修受講義務の対象外とする）

といった方向で、見直しの検討を行っているところ。

こうした見直しに係る具体的な内容や運用については、今後お示しする予定であるが、制度改正後の法定研修の実施方法の周知や、その履行確保にあたっては、研修実施者である各都道府県のご協力をお願いすることになるので、ご承知おきいただきたい。

④主任介護支援専門員の位置付けの明確化

主任介護支援専門員について、居宅介護支援事業所又は地域の介護支援専門員の活動に対する援助及び協力を行うとともに、居宅介護支援事業者、包括的支援事業者を行う者、介護サービスや他の保健・医療・福祉サービスを提供する者等の地域の関係者との連絡調整の中心的な役割を果たす者として、その位置付けを法令上明確化することを検討している。こうした内容とあわせて、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は原則主任介護支援専門員とすること）について、介護給付費分科会で検討していく予定であり、こうした状況について、御承知おきいただきたい。

⑤介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの在り方の見直し

介護予防ケアマネジメントの実施件数のうち約4割は地域包括支援センターから居宅介護支援事業所への一部委託であるところ、地域包括支援センターの更なる業務負担軽減や、居宅介護支援事業所における円滑なケアマネジメントを促進する観点から、利用者の属性を問わず、介護予防ケアマネジメントについても居宅介護支援事業所による直接実施を可能とすることを検討している。

あわせて、介護予防支援については、介護予防ケアマネジメントにおけるケアマネジメントプロセスの効率化等を踏まえ、今後、介護予防支援のプロセスについても効率的な実施に向けた検討を行うこととしており、こうした状況について、御承知おきいただきたい。

⑥有料老人ホームに係る新たな相談支援の類型

有料老人ホームは、高齢者の多様な生活ニーズに対応する受け皿としての重要性が高まる一方で、入居者に対して、本人のニーズに必ずしも応じたものではないケアプランに基づく過剰な介護サービスの提供といった、いわゆる「囲い込み」の問題の存在が指摘されているところ。

介護保険部会の意見書を踏まえ、有料老人ホームに係る制度改正として、今般、登録制の導入の検討と併せて、ケアマネジメントの独立性確保や相談支援の機能強化の観点から、当該登録制の対象となる有料老人ホームの入居者に係るケアプラン作成と地域の生活相談のニーズに対応する新たな相談支援の類型について、居宅介護支援・介護予防支援とは別途、創設することを検討しているところ。

これにより、新たな相談支援の類型の事業者が入居者の生活に関わる様々な情報を入手することが可能となり、ケアプランの作成等において有料老人ホームと対等な立場でやりとりがしやすくなることで、いわゆる「囲い込み」対策にも資すると考えている。

この新たな相談支援の類型については、意見書において、ケアプラン作成を含めて利用者負担の対象としている特定施設入居者生活介護等との均衡の観点から、定率(原則1割)の利用者負担を求めることを検討している。

詳細な制度設計等については、今後、随時お示しする予定であるが、こうした状況について、御承知おきいただきたい。

(2) 介護支援専門員の法定研修等

(1) で記載したとおり、今後、介護支援専門員の法定研修については、研修受講の負担軽減のため、分割受講等の柔軟に受講できる環境整備等を行うこととしている。

また、令和6年末にとりまとめられた「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、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やオンライン受講の推進など、研修の質の確保や受講者の負担を大幅に軽減する方策について検討すること等について盛り込まれたことから、令和7年度補正予算において、ケアマネジャーの研修教材等の作成やオンライン受講の推進を行う事業を計上しているところであり、令和8年度中に研修教材等を作成する予定である。(資料1)

研修見直し後の運用等については今後検討し、お示し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2)。また、法定研修について、教育訓練給付金の支給対象講座(※)として厚生労働大臣の指定を受けることにより、受講者は当該講座を受講し修了した場合、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3)。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頂きたい。(資料4) なお、専門研修については、これまで教育訓練給付金の講座指定の対象外となっていたところ、令和7年10月指定分(令和7年4月申請)から対象となったことについても留意されたい。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、令和6年末にとりまとめられた「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」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、研修向上委員会を適切に活用して、研修の企画、実施、評価と、評価に基づく改善といった研修実施のPDCAサイクルを構築し、更な

る効率的・効果的な研修の実施方策をご検討いただくなど、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金の対象となる研修等

特定一般教育訓練給付金：①

一般教育訓練給付金：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及び同項ただし書の厚生労働省令で定めるところにより行う研修、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：教育訓練期間が1か月以上1年以内であり、かつ教育訓練時間が50時間以上

通信制：教育訓練期間が3か月以上1年以内

施策名：介護支援専門員資質向上推進事業

令和7年度補正予算案 96百万円(16億円の内訳)

資料 1

① 施策の目的

- ・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、研修受講に当たっての負担軽減を図るとともに、ケアマネジメントの質の向上を図る取組を実施することが必要。
- ・令和6年12月にとりまとめられた、「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、全国統一の実施が望ましい科目について、国レベルで一元的に作成する方策やオンライン受講の推進など、受講者の負担を大幅に軽減する方策について検討することや、適切なケアマネジメント手法の更なる普及促進について盛り込まれたところ。
- ・そのため、ケアマネジャーの研修教材等の作成やオンライン受講の推進を行うとともに、適切なケアマネジメント手法の更なる普及促進等を行うことにより、研修の負担軽減やケアマネジメントの質の向上を図る。

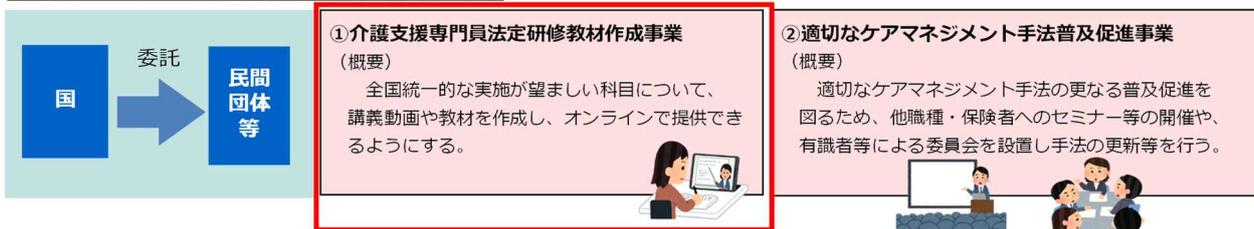
② 対策の柱との関係

I			II					III	
1	2	3	1	2	3	4	5	1	2
	○								

③ 施策の概要

- ・ケアマネジャーの法定研修について全国統一の実施が望ましい科目の講義動画や教材を作成し、オンラインで提供できるようにするとともに、ケアマネジメントの質の向上を図るため、適切なケアマネジメント手法の更なる普及促進や必要な更新等を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等



⑤ 施策の対象・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)

- ・ケアマネジャーの研修の負担軽減やケアマネジメントの質の向上を図る取組を進めることで、地域における持続的・安定的なサービス提供体制を確保する。

拡充 地域医療介護総合確保基金 (介護従事者の確保に関する事業分)
※メニュー事業の全体

資料 2

令和8年度当初予算案 86億円 (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6年度交付実績：44都道府県) ※下線(令和8年度拡充)

u>

参入促進	資質の向上	労働環境・処遇の改善
<ul style="list-style-type: none"> ○ 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や常勤職員として働きやすくなるための環境整備のための支援 ○ 介護人材確保のための福祉施策と労働施策の連携体制の強化 ○ 訪問介護における人材確保のためのタスクシェア・タスクシフトの推進支援 ○ 中山間・人口減少地域等に存在する通所介護事業所等の多機能化(訪問機能の追加)の推進支援 ○ 訪問介護事業所のサテライト(出張所)設置の推進支援等 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護人材キャリアアップ研修支援 <ul style="list-style-type: none"> ・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、介護キャリア段階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 ・介護支援専門員法定研修講師養成及び資質向上 ○ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ○ 地域のケアマネジメント提供体制確保支援 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

教育訓練給付金の概要

資料 3

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金 ＜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金 ＜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＞	一般教育訓練給付金 ＜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	<ul style="list-style-type: none"> 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） 	<ul style="list-style-type: none"> 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） 	<ul style="list-style-type: none"> 受講費用の20%（上限10万円）
支給要件	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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金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金は2年以上、特定一般教育訓練給付金・一般教育訓練給付金は1年以上） 		
講座数	3,300 講座	1,188 講座	12,352 講座
受給者数	37,165人（初回受給者数）	4,947人	73,766人
講座指定要件	<p>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</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 専門学校等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 	<p>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</p> <ol style="list-style-type: none"> 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～） 	<p>次のいずれかの類型に該当する教育訓練</p> <ol style="list-style-type: none"> 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7年10月時点、受給者数は令和6年度実績（速報値）。（※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。

教育訓練給付金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短期間（最短の養成期間が3年の場合は、4年の養成課程も対象）	受講者の受検率80%以上 合格率が全国平均以上 就職・在職率80%以上
	専門学校等の職業実践専門課程及びキャリア形成促進プログラム	○職業実践専門課程：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
	専門職大学院の専門職学位課程及び外国の大学院の学位を取得するための課程		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短期間）	就職・在職率80%以上 経営管理に関する国際認証の取得 等
	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 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
	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 直近の入学定員に占める定員充足率60%以上
特定	第四次産業革命スキル習得講座等の課程 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活用分野：ITスキル標準レベル4相当） 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）	○30時間以上かつ2年以内	就職・在職率80%以上
	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
	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	受講者の受検率80%以上 合格率が全国平均以上 就職・在職率80%以上
	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	受講者の受検率80%以上 合格率が全国平均以上 就職・在職率80%以上
	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
	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	受講者の受検率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、取得に必要な最短期間であること ○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
	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6年度介護支援専門員の法定研修受講者負担

資料 4

※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】)	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	76,950円	33,000円	26,000円	53,350円	53,350円	59,000円	26,000円	57,000円	43,000円
青森県	(※5) 38,000円	(※5) 19,500円	(※5) 14,500円	(※5) 26,000円	(※5) 26,000円	(※5) 34,000円	(※5) 14,500円	(※5) 39,500円	(※5) 37,000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	25,300円
宮城県	46,800円	31,500円	22,400円	31,500円	31,500円	53,900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	39,780円	20,500円	34,400円	34,400円
山形県	57,780円	30,280円	19,180円	34,780円	34,780円	49,460円	19,180円	41,400円	28,900円
福島県	54,800円	33,280円	23,180円	39,800円	39,800円	56,460円	23,180円	50,400円	36,400円
茨城県	62,000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	(※5) 51,000円	(※5) 39,000円	(※5) 26,000円	(※5) 32,000円	(※5) 32,000円	(※5) 65,000円	(※5) 26,000円	(※5) 49,000円	(※5) 34,000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	41,400円
埼玉県	60,000円	43,000円	32,000円	42,000円	42,000円	75,000円	32,000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	44,600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	43,220円	32,200円	42,700円	42,700円	75,420円	32,200円	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	(※5) 46,000円	- (※3)	(※5) 44,000円	(※5) 28,000円
石川県	52,800円	28,280円	16,180円	36,800円	36,800円	44,460円	16,180円	47,400円	40,400円
福井県	59,540円	38,280円	29,180円	38,800円	38,800円	67,460円	29,180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)	54,400円	45,400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	37,300円	24,400円	41,000円	41,000円	61,700円	24,400円	60,900円	43,000円
静岡県	66,100円	37,400円	31,400円	48,850円	48,850円	68,800円	31,400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	66,000円	60,500円
三重県	59,780円	40,880円	29,800円	42,800円	42,800円	- (※3)	- (※3)	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	26,260円
京都府	63,780円	- (※3)	- (※3)	43,880円	43,880円	83,680円	37,400円	57,400円	44,990円
大阪府	73,780円	42,950円	30,800円	47,070円	47,070円	73,750円	30,800円	56,300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	65,500円	40,500円	28,500円	44,500円	44,500円	69,000円	28,500円	66,000円	44,500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	17,040円	14,160円	16,800円	16,800円	31,200円	14,160円	24,400円	24,160円
岡山県	44,200円	25,860円	16,460円	30,700円	30,700円	42,320円	16,460円	39,360円	27,060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	62,800円	32,000円	28,000円	47,800円	47,800円	60,000円	28,000円	39,000円	41,000円
愛媛県	66,800円	48,280円	29,180円	53,800円	53,800円	77,460円	29,180円	56,400円	50,400円
高知県	57,800円	34,280円	27,180円	38,800円	38,800円	61,460円	27,180円	42,000円	37,400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	30,280円	23,400円	36,000円	36,000円	53,680円	23,400円	42,400円	35,400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	60,800円	33,280円	25,400円	44,800円	- (※3)	- (※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	57,565円	34,452円	24,772円	39,510円	39,395円	59,734円	25,072円	47,031円	37,637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

(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。

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します。

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します。

さらに、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。

なお、主任介護支援専門員の在り方については、介護保険部会の意見書の中で、「位置付けを明確化することが適当」とされるとともに「居宅介護支援事業所の管理者要件についても引き続き介護給付費分科会で検討していくことが適当」とされているところであり、今後主任介護支援専門員の役割や位置付けを検討していくところであるので、注視いただきたい。

(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

「適切なケアマネジメント手法」は、介護支援専門員によるケアマネジメントの実践に当たり、これま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であり、一定以上のケアマネジメントの水準を確保するとともに、他の職種と連携する際の「共通言語」として活用されることも期待されるものである。(資料5)

これまでの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ており、令和6年度からは法定研修のカリキュラムとして組み入れたところ。

令和7年度には、「適切なケアマネジメント手法の普及推進に向けた調査研究事業(令和7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」令和7年度改訂版の作成や、事例に応じて着目すべき視点の検証、疾患別ケアに関する解説動画の作成・セミナーの実施、他職種連携や自治体における手法の活用状況の把握を実施している。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。

今後も、適切なケアマネジメント手法の一層の普及促進が必要であり、令和7年度補正予算において引き続き取組を計上しているところである。(資料6)

各都道府県におかれては、本手法についてご理解いただくとともに、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。

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」の標準化等を図るため、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
- 令和6年度：法定研修への導入

（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。

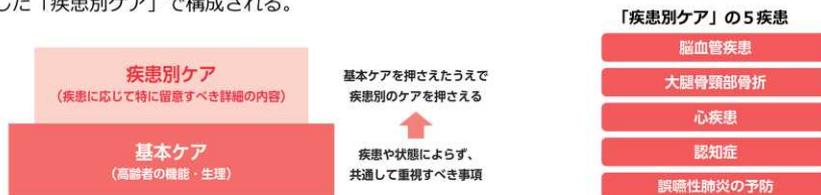
※ロードマップ

	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
			<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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」）

① 施策の目的

- ・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、研修受講に当たっての負担軽減を図るとともに、ケアマネジメントの質の向上を図る取組を実施することが必要。
- ・令和6年12月にとりまとめられた、「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、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やオンライン受講の推進など、受講者の負担を大幅に軽減する方策について検討することや、適切なケアマネジメント手法の更なる普及促進について盛り込まれたところ。
- ・そのため、ケアマネジャーの研修教材等の作成やオンライン受講の推進を行うとともに、適切なケアマネジメント手法の更なる普及促進等を行うことにより、研修の負担軽減やケアマネジメントの質の向上を図る。

② 対策の柱との関係

I			II					III	
1	2	3	1	2	3	4	5	1	2
	○								

③ 施策の概要

- ・ケアマネジャーの法定研修について全国統一的な実施が望ましい科目の講義動画や教材を作成し、オンラインで提供できるようにするとともに、ケアマネジメントの質の向上を図るため、適切なケアマネジメント手法の更なる普及促進や必要な更新等を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等



⑤ 施策の対象・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)

- ・ケアマネジャーの研修の負担軽減やケアマネジメントの質の向上を図る取組を進めることで、地域における持続的・安定的なサービス提供体制を確保する。

(5) 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。令和6年末にとりまとめられた「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、「ケアプラン点検に係るマニュアル及びA I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、「ケアプラン点検項目」や「ケアプラン点検支援ツール」の見直しに向けた検討等を行い、「ケアプラン点検項目」、「ケアプラン点検項目マニュアル」、「ケアプラン点検支援ツール」、「ケアプラン点検支援ツールマニュアル」を更新し、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「ケアプラン点検の効果的な実施方法に関する調査研究事業」（令和7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、「ケアプラン点検項目」及び「ケアプラン点検支援ツール」のほか、令和6年度事業において開発した「ケアプラン点検のためのアセスメント様式案」及び「点検項目・項目マニュアル_セルフチェック版」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。

(6) 第29回介護支援専門員実務研修受講試験の実施について

第29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11日(日)、合格発表日は11月24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7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8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7

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
		・試験問題受領(8日予定)	・都道府県へ試験問題を発送
10月	試験実施 <令和8年10月11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(16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)(24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9年度試験日程を通知、令和10年度試験日程(予定)をお知らせ		

(7) 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ない。

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。

○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/kai.go.html

（８）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８）

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９、資料10）

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ない。

資料 8

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(高齢期・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な事例の理解
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 9

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に資す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た高齢障害者の介護保険移行の課題	先行する取り組み事例から見た連携のポイント
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 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のが重要。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。
<p>↓</p> <p>まずは両専門員が一つのテーブルを囲むことから</p>	
合同研修会のポイント	
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 介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、今後協働して何か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／都道府県全域で重層的に実施） 	

※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 10

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）
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 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评价されている。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评价されている。

4. 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て

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）については、令和5年12月にとりまとめられた「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」（参考資料1・2参照）に基づき、令和6年8月に「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。これらにおいては、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った視点に立ち、地域をデザインしていくことができるよう、具体的な取組等について記載している。

これを受け、現在、各市町村において、総合事業の充実に向けて取組を進めていただいております。令和7年に行われた実態調査によると、集中的取組期間である第9期介護保険事業計画期間中に総合事業の見直しの検討を行う予定の市町村が約4分の3となっている。

その一方で、4分の1の市町村は、「現時点では何も対応する予定はない」と回答しているところ（※）。（参考資料3～5参照）

（※）令和7年度老人保健健康増進等事業「介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備の実施状況に関する調査研究事業」（株式会社エヌ・ティ・ティデータ経営研究所）における、令和7年9月8日時点の速報集計。

このような状況も踏まえ、令和7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は、「多様な主体の参画による多様なサービス・活動の充実に向けては、引き続き、市町村が実効的に取組を進めることが重要」とされたところである。

市町村の取組を支援する観点から、これまでも、国において、生活支援体制整備事業の充実（（3）参照）や伴走的な支援（（6）参照）などに取り組んでいるところであるが、第10期介護保険事業計画策定を1つの機会と捉え、改めて、総合事業の充実に向けた取組の状況をご確認いただき、各市町村において総合事業の充実に向けた検討が行われるようお願いしたい。

特に、同意見書においては「市町村が、総合事業のサービス・活動の実施状況について適切に評価を行い、当該評価を踏まえて実効的に改善を図ること」の重要性について記載されている。こうした取組に資するよう、令和7年度において、市町村が地域の状況を把握し、総合事業の目的や課題の理解を深めながら、関係者間での議論を通じて必要な取組を検討いただくための「総合事業の充実に向けたワークシート」（※）を作成しているため、積極的に活用いただきたい。（参考資料6・7参照）

（※）「「総合事業の充実に向けたワークシート」について」（令和7年7月11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）参照。

また、都道府県においても、市町村の総合事業の基盤整備を推進するため、生活支援体制整備事業に係るプラットフォームの構築といった多様な主体とのつながりづくり（（3）参照）や、伴走的な支援等の更なる支援を行うことが重要であり、こうした事項について、都道府県介護保険事業支援計画への位置付けも念頭に、各市町村への支援方策について検討いただきたい。検討にあたっては、（6）に記載の「地域づくり加速化事業」の活用も含めて、都道府県が主体となって支援を行えるよう検討をお願いしたい。

なお、上述の令和6年8月の地域支援事業実施要綱等の改正の概要は「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りますが、その主な内容は以下のとおりであるため、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させていただきたい。

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。

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>

<「総合事業の充実に向けたワークシート」について（周知）>

<https://www.mhlw.go.jp/content/001516326.pdf>

このほか、令和7年12月の社会保障審議会介護保険部会の意見書に記載された、サービス・活動Cにおける「指定事業者による請求・支払の仕組み」の導入や、一般介護予防事業における「高齢者の介護予防を主軸とし、障害、子育て、生活困窮等の地域の抱える課題の支援を一体的に実施する多機能の拠点」に係る制度改正については、老人保健課資料を参照いただきたい。

（2）継続利用要介護者の利用可能サービスの弾力化

総合事業にあつては、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）を利用できるとされてきたところである。

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、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可否を検討。

ア ①で継続利用が必要と考えた場合であつて、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、継続利用の可否を検討する。
- ・ 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つて、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可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を利用した場合の報酬請求（審査支払）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月審査分から可能となる予定である。詳細については、「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料の送付について（確定版）」（令和7年3月28日厚生労働省老健局介護保険計画課ほか事務連絡）等を参照いただきたい。

（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参画しながら、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等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、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。なお、国・都道府県・市町村の取組は相互作用により充実していくものであり、連携を行いながら地域での取組につなげていくことが想定される。（参考資料8参照）

① 住民参画・官民連携推進事業の創設（市町村）

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「住民参画・官民連携推進事業」を実施可能としている。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 生活支援体制整備に資するプラットフォームの構築（国・都道府県）

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組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 8 参照）

<全国版プラットフォーム>

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「高齢者の生活支援を地域の多様な主体の共創により進めるプラットフォーム」（生活支援共創プラットフォーム（全国版））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。

専用ホームページでは、介護保険に関する情報に加え、各団体からのお知らせや多分野・他制度の情報を順次掲載しているほか、掲示板による相互交流も可能となっている。令和 8 年度においても自治体担当者や高齢者の生活に関わる多様な主体等を対象としたシンポジウムの開催を行う予定であるほか、事例の充実を図っていく予定であるため、積極的に利用いただきたい。なお、本プラットフォーム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、今後、整理を行う予定である。（参考資料 9 参照）

<都道府県版プラットフォーム>

（1）に記載のとおり、各都道府県においても、地域レベルでの多様な主体と市町村・生活支援コーディネーターとのつながりづくり等の観点から、プラットフォームの構築に向けた検討をお願いしたい。

都道府県版プラットフォームの構築にあたっては、令和 6 年度老人保健健康増進等事業「地域の多様な主体が介護予防・日常生活支援総合事業に参画しやすくなる枠組みの構築に資する調査研究事業」（株式会社日本総合研究所）において構築のための手引きが作成されているため、参考にしていただきたい。なお、同手引きについて

は、令和7年度の老人保健健康増進等事業において、Q&A形式による解決例の提示や参考事例の追加といった内容の充実が図られる予定であり、更新版の手引きについては今後周知予定である。（参考資料10）

都道府県版プラットフォームの構築・運用にあたっては、地域医療介護総合確保基金（介護人材確保分）の「地域の支え合い・助け合い活動に係る担い手確保事業」（イ 助け合いによる生活支援の担い手の養成事業）の活用が可能である。

※ 生活支援共創プラットフォーム（全国版）や都道府県プラットフォーム構築の手引き等については、以下の厚労省 HP に掲載している。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seikatsu-kyosopf.html>

（4）総合事業に係る介護職員等の処遇改善について

総合事業のうち訪問型サービス及び通所型サービスの従前相当サービス（指定相当サービス）並びに介護予防ケアマネジメントに係る第一号事業支給費（報酬）の額については、「介護保険法施行規則第四百十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準」（令和3年厚生労働省告示第72号。以下「第一号事業費告示」という。）における単位数（市町村が当該単位数を勘案して別に定める場合の単位数を含む。）に1単位の単価を乗じて得た額としているところ。

今般、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護及び介護予防支援の介護報酬について、「「強い経済」を実現する総合経済対策」（令和7年11月21日閣議決定）において、「介護分野の職員の処遇改善については、（中略）他職種と遜色のない処遇改善に向けて、令和8年度介護報酬改定において、必要な対応を行う」とされたことを踏まえて、令和8年度に報酬改定を行う予定である（老人保健課資料の1参照）ことに伴い、第一号事業費告示についても改正を行う予定である。

具体的には、令和8年6月以降、

- ・ 訪問型サービス及び通所型サービスにおける「介護職員等処遇改善加算」の拡充（訪問介護、通所介護及び地域密着型通所介護と同様の内容）
- ・ 介護予防ケアマネジメントにおける「介護職員等処遇改善加算」の新設（介護予防支援と同様の内容）

を予定しているため、各自治体における関係規定の整備をお願いしたい。

また、従前相当サービス以外の多様なサービス・活動についても、上記の趣旨を踏まえ、第一号事業支給費や委託費等の見直しについて検討をお願いしたい。

なお、第一号事業費告示の改正に伴って増加する事業費については、総合事業の上限額算定にあたって個別協議の対象とする予定である（6（2）参照）。

※ 第一号事業支給費の改正案については以下厚生労働省 HP に掲載しているため、参考にしていただきたい。

第253回社会保障審議会介護給付費分科会 諮問書別紙 参考10

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_68247.html

（5）住民主体の移動支援等について

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、総合事業においては、住民が主体

となつて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る移動手段を確保し、
- ・ 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）を发出し、市町村における総合事業による高齢者の移動支援と道路運送法における許可・登録の必要性との関係（許可・登録が不要となる場合）等の交通施策との整理を示している（※1）。

また、国土交通省ホームページにて公表されている「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、「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」の改定や令和6年度の地域支援事業実施要綱改定等を踏まえた改訂を行ったところである（※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7年度地域づくり加速化事業の実施

各市町村において、地域づくりに係る課題を計画的に解消して地域包括ケアシステムの深化・推進を図れるよう、地域包括ケアシステムの評価指標や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し、地域づくりの加速化を進めてきた。

これまで、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7年度においては、地域レベルの取組を一層推進する観点から、都道府県が主体的に管内市町村の地域づくりを支援する「都道府県主導型」を創設し、「厚生局主導型」と併せて実施した。（参考資料 11 参照）

また、令和7年度には、本事業において生活支援共創プラットフォーム（全国版）の専用ホームページの本格運用を開始するとともに、シンポジウムを開催した。

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、これまでも周知を行ってきたところ。（参考資料 12 参照）

令和6年度においては、ハンドブックのユーザビリティ（アクセシビリティ）の観点から、書き込みや付箋を貼り付けることができるデジタルブックを作成し、厚生労働省 HP に掲載したところである。

さらに、令和7年度においては、支援チームのスキル向上に向けた市町村への支援に当たって留意すべき表現や行動等の解説や、総合事業の充実に向けた考え方・地域支援事業実施要綱等の改正を踏まえた改訂を行っており、追って改訂版をお示しする予定である。

イ ブロック別研修について

全国、8か所の地方厚生（支）局ごとに、各局管内の市町村職員や関係者等を対象に実施した。（参考資料 13 参照）

北海道厚生局	：「行政説明・講演・トークセッション」	（令和7年12月25日開催）
東北厚生局	：「行政説明・講演」	（令和7年12月19日開催）
関東信越厚生局	：「行政説明・講演・動画説明」	（令和8年2月3日開催）
東海北陸厚生局	：「講演・事例発表」	（令和8年2月18日開催）
近畿厚生局	：「講師対談・事例発表」	（令和8年2月10日開催）
中国四国厚生局	：「行政説明・講演・事例発表&トークセッション」	（令和8年1月16日開催）
四国厚生支局	：「講演・事例発表・トークセッション」	（令和7年10月15日開催）
九州厚生局	：「講演・事例発表・グループワーク」	（令和8年1月28日開催）

ウ 伴走的支援の実施について

22 保険者（参考資料 14 参照）に対し、有識者、地方厚生（支）局及び都道府県による伴走的支援を実施し、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。特に令和

7年度においては、地域レベルの取組を一層推進する観点から都道府県が主体的に管内市町村の地域づくりを支援する「都道府県主導型」を創設したところであり、引き続き都道府県において積極的な支援をお願いしたい。

② 令和8年度地域づくり加速化事業について

令和8年度当初予算案では0.8億円（令和7年度予算0.8億円）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）局主導及び都道府県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。「都道府県主導型」については、対象市町村を特定せずに、都道府県における支援体制や支援すべき市町村の検討・分析等を行うことを目的とすることも可能であるため、都道府県における伴走的支援の体制構築に資するようご活用を検討いただきたい。

また、伴走的支援を地域に根ざした形で展開していく観点から、令和7年度に実施した「都道府県主導型」の取組内容の評価を行い、今後、都道府県が管内市町村への支援を行う際の参考となる支援マニュアルの作成を行うこととしている。（参考資料15参照）

更に、令和7年度より本格運用を開始した生活支援共創プラットフォームについて、引き続き、専用ホームページの運用及びシンポジウムの開催等を行う予定である。

（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組について、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、保険者機能強化中央研修を行っており、市町村（保険者）への支援を行うにあたり、本研修を積極的に活用いただきたい。

特に、令和6年度からは、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、生活支援体制整備推進をテーマとした研修を実施しているところである。（参考資料16参照）

令和7年12月にと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、市町村の総合事業の基盤整備を推進するため、都道府県が伴走的な支援や生活支援体制整備に係るプラットフォームの構築といった多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援を行うことが重要とされており、本研修では都道府県による伴走的な支援や生活支援体制整備に資するプラットフォーム等についても取り上げることを予定していることから、市町村（保険者）への支援を行うにあたって積極的に活用いただきたい。

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。また、「生活支援体制整備推進のための研修」については、管内の市町村や生活支援コーディネーターとともに参加いただくことを想定している。令和8年度も定員の範囲内で1都道府県から複数市町村の参加を可能とする予定であるため、管内市町村への周知をお願いしたい。なお、令和8年度においては、「保険者機能強化支援のための研修」の受講日数を見直し、オンライン研修として集合する日程を2日間に短縮する予定であることを申し添える。

【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施策や取り組みに加えて、都道府県における生活支援体制の整備に資するプラットフォームの構築等による支援の重要性や、市町村の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・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。

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8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8年10月19日～20日（2日間）
- ・対象：都道府県職員
 - ※ 異なる課等からのペア参加を推奨。（3人以上の申込みも可）
 - ※ 指定都市職員の受講も可能。
- ・開催方法：オンライン

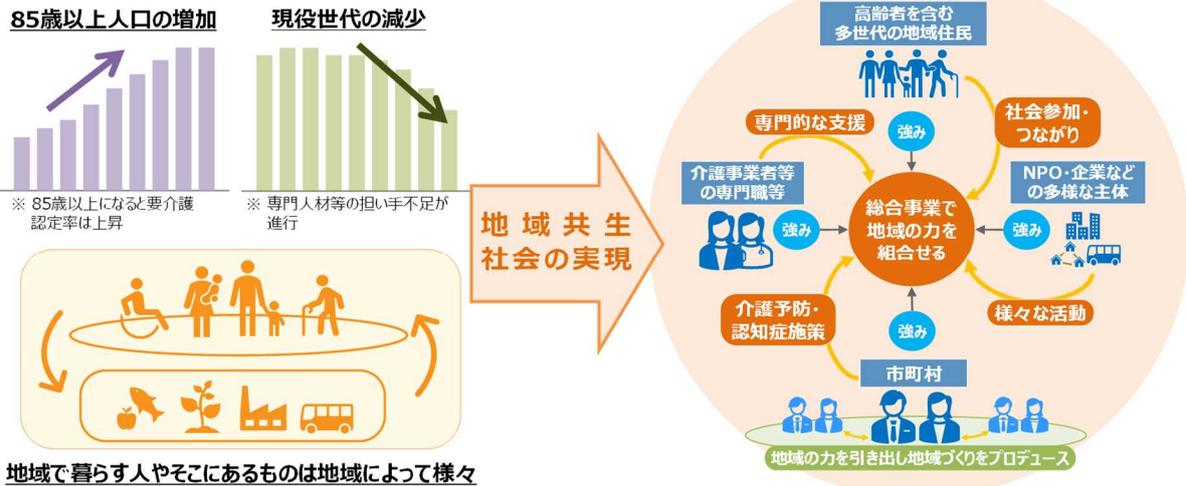
（生活支援体制整備推進のための研修）

- ・開催日程：令和8年10月21日～23日（3日間）
- ・対象：都道府県職員、市町村職員等（生活支援コーディネーター含む）
- ・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に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回り合いながら、**高齢者自身が適切に活動を選択できる**ようにするものである。
- 総合事業の充実を通じ、高齢者が元気づちから地域社会や医療・介護専門職とつながり、そのつながりのもとで社会活動を続け、介護が必要となっても必要な支援を受けながら、住民一人ひとりが自分らしく暮らし続けられる「地域共生社会」の実現を目指していく。



地域の人と資源がつながり地域共生社会の実現や地域の活性化

(参考資料 3)

論点① 介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた取組の推進

社会保障審議会介護保険部会 (第128回) 資料 2
令和 7年11月10日

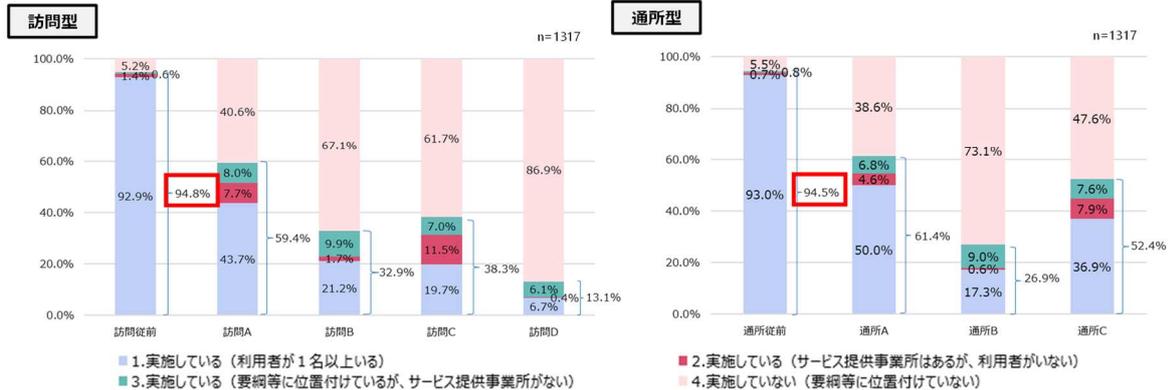
現状・課題 (続き)

<サービス・活動事業等の実施状況>

- 地域支援事業実施要綱等の改正後の、令和 7年 5月末時点における、各市町村の総合事業のサービス・活動事業等の実施状況を見ると、類型毎のサービス・活動の実施市町村の割合は、訪問型・通所型ともに**従前相当サービスの割合が最も高くなっている**。
- また、訪問B・通所B (※)はNPO法人、地縁組織 (町内会・自治会)、任意団体等の多様な主体が参画しており、訪問Bはサービス従事者数が増える効果があったとした市町村の割合が高くなっている。一方で、訪問B・通所Bを実施していない市町村において、その4割以上が、担い手が少なく参画が見込めないことをあげており、**事業者・多様な主体が参画しやすい環境づくりが重要**。

(※) サービス・活動Bは、居宅要支援被保険者等の介護予防を目的として、居宅において日常生活上の支援を行う事業 (訪問型) 又は施設において日常生活上の支援若しくは機能訓練を行う事業 (通所型) であって、市町村が補助・助成を行うことで地域の人材や社会資源の活用を図るもの。

【市町村における類型毎のサービス・活動の実施割合】



※ 令和 7年度老人保健健康増進等事業 「介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備の実施状況に関する調査研究事業」 (株式会社エヌ・ティ・ティデータ経営研究所) より作成 (令和 7年 9月 8日時点速報集計) ※ 全市町村に対して調査し、回答数1317。

(参考資料 4)

論点① 介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた取組の推進

社会保障審議会介護保険部会 (第128回) 資料 2
令和 7年11月10日

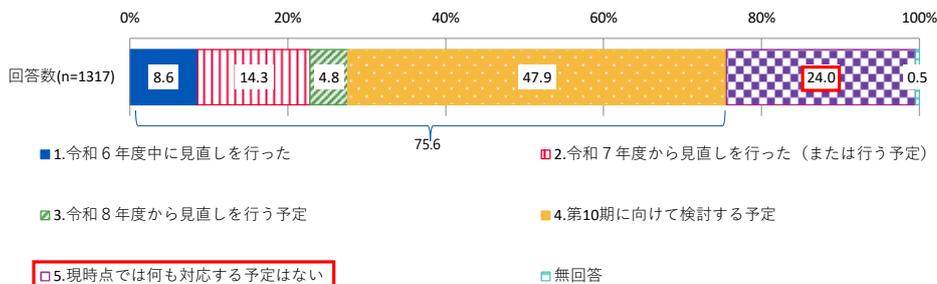
現状・課題 (続き)

<総合事業の充実に向けた市町村の見直しの状況>

- 令和 6年 8月の地域支援事業実施要綱の改正を踏まえた総合事業の見直しについて、令和 6年度中に実施した市町村は約 9%にとどまっている。今後、**約 4分の3の市町村が集中的取組期間である第 9期計画期間中に検討を行う予定であるが、現時点では何も対応する予定はない市町村が約 4分の1**となっている。
- こうした市町村においては、**今後対応すべき課題を明確化していくことが重要**。厚生労働省では、各市町村の関係者が、今後直面する課題や総合事業の目的の理解を含め、必要な検討を進めることができるよう、本年 7月に「総合事業の充実に向けたワークシート」 (※) を配布するなど、更なる支援を行っている。

(※) 各市町村における現状や課題を見える化し、課題に対して何をすればよいかを関係者間で議論をする際の基礎資料となるもの。

【総合事業の充実に向け、令和 6年 8月の地域支援事業実施要綱の改正を踏まえた総合事業の見直しを行ったか】

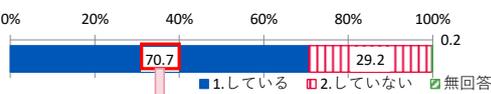


※ 令和 7年度老人保健健康増進等事業 「介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備の実施状況に関する調査研究事業」 (株式会社エヌ・ティ・ティデータ経営研究所) より作成 (令和 7年 9月 8日時点速報集計) ※ 全市町村に対して調査し、回答数1317。

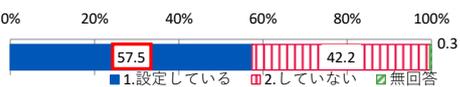
(参考資料 5)

論点① 介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた取組の推進	社会保障審議会介護保険部会（第128回） 令和7年11月10日	資料 2
現状・課題（続き）		
<p><総合事業の評価の実施状況></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護保険法上、総合事業の実施状況についての分析・評価について、市町村の努力義務とされており、市町村では、国で示す評価指標の考え方等を踏まえ、それぞれの地域の実情を踏まえた評価指標を定めた上で事業評価を実施することとしている。 ○ 市町村の約7割が総合事業の評価を実施しており、そのうち約6割が評価指標を設定している（総合事業の充実に向けた評価指標を設定することも可能）。評価結果を踏まえて改善策を検討した市町村のうち約36%がサービス・活動の内容や進め方を改善したが、約29%が改善は必要だが改善には至らなかったと回答しており、評価を踏まえた改善に十分に取り組みしていない実態がある。 ○ また、市町村の約67%が、全部又は一部のサービス・活動事業利用者の要介護度を把握している。 ○ 実施状況の把握の方法について、国保連への請求データを活用できないサービス・活動類型は、介護予防ケアマネジメント等により継続的に確認した情報の提供を受ける、事業者が利用者を確認した情報の提供を受けるなど工夫しており、介護予防及び自立支援の効果測定が重要なサービス・活動類型については、利用実態等を把握しやすい環境をつくるのが評価の推進につながると考えられる。 		

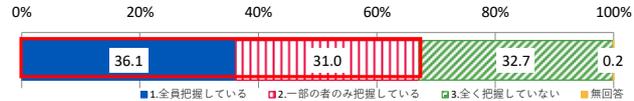
【総合事業の調査・分析・評価の実施の有無】 (n=1317)



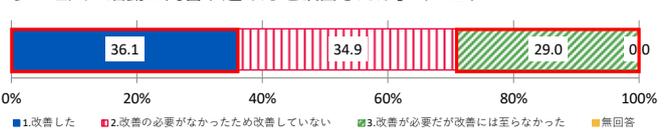
（うち評価にあたって指標を設定している市町村） (n=931)



【サービス・活動事業の利用者の年度ごとの要介護度の把握】 (n=1317)



【改善策を検討した市町村について、会議体等での検討の結果、サービス・活動の内容や進め方を改善したか】 (n=321)



※ 令和7年度老人保健健康増進等事業「介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備の実施状況に関する調査研究事業」（株式会社エヌ・ティ・ティデータ経営研究所）より作成（令和7年9月8日時点速報集計） ※ 全市町村に対して調査し、回答数1317。

(参考資料 6)

総合事業の充実に向けたワークシートについて	社会保障審議会介護保険部会（第128回） 令和7年11月10日	資料 2
<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域支援事業実施要綱において、総合事業の充実に向けた評価のための前提となる考え方及び評価指標の例を提示した。 ○ 令和6年度老人保健健康増進等事業「介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービス・活動の充実に向けた調査研究事業」（三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社）において、上記改正を踏まえ、市町村がワークシートの分析を通じて総合事業の目的や課題の理解を深めながら、関係者間での議論を通じて必要な取組を検討いただくための「総合事業の充実に向けたワークシート」が作成された。厚生労働省から各都道府県・市町村へ周知し、活用を促進している。 		

総合事業の充実に向けたワークシートについて

【ワークシートの目的】

- 各市町村においては総合事業の目的を理解したうえで、各地域の実情を把握し、第10期介護保険事業計画期間以降の取組に向けて、総合事業の充実のための検討をしていくことが求められているところです。
- 各市町村が地域の実情を把握し、総合事業の充実に向けた検討にあたって簡易にデータ分析等を行うことができるよう、令和6年度に改正された地域支援事業実施要綱等で示された評価指標の例などを参考とした「総合事業の充実に向けたワークシート」を作成しました。

【ワークシートの概要】

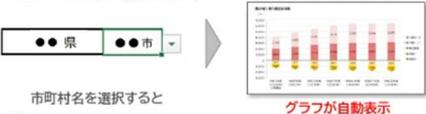
総合事業の評価の前提となる考え方などに沿った構成

- ワークシートは、基礎情報に加え、令和6年8月5日改正の「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」で示された評価の視点や指標の例を参考とした構成となっています。

既存データは、市町村名を選択するだけで自動表示

- 公開されている既存データについては、多くが市町村名を選択するだけで自動表示されます。

※一部、関連ファイルを読み込む必要のあるデータや入力する必要のあるデータもありますが、ワークシート単独で使用できる項目もありますので、まずはダウンロードのうえお試しください。



市町村名を選択すると

グラフが自動表示

「確認の視点」に沿って、総合事業の充実に向けた検討

- 各地域において、具体的に何が課題か、課題に対して何をすれば良いかについては、ワークシートの出力結果を見るだけではなく、「確認の視点」などに沿って、関係者間で議論をすることが必要です。
- 各地域において、関係者間で総合事業の充実に向けた検討を行う際の基礎資料としてご活用ください。

事業報告書では、ワークシートの活用方法などを整理しています。ワークシート(Excel)と事業報告書は、以下のリンクよりダウンロードできます。ぜひご活用ください。

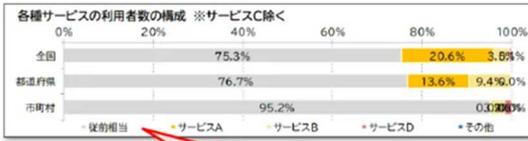
https://www.murc.jp/houkatsu_02/



(参考資料 7)

ワークシートイメージ ~ 表示されるデータの一例 ~

<2 高齢者の視点(選択肢の拡大)>



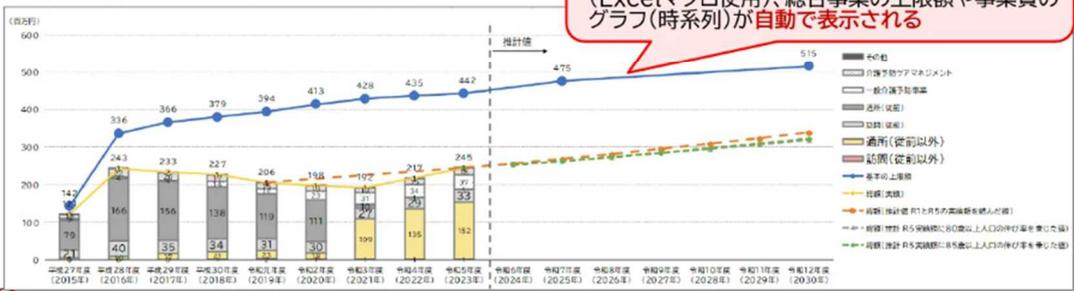
市町村名を選択するだけで、
全国、都道府県と比較できる
グラフ(単年度)が自動で表示される
※訪問型、通所型サービス両方掲載

<4 財政の視点 - 4.1支出額の水準>



市町村名を選択するだけで、
全国、都道府県と比較できる
グラフ(時系列)が自動で表示される

<4 財政の視点 - 4.2制約条件の中における持続可能性>



過去の「地域支援事業交付金事業実績報告書」や
「総合事業上限算定の手引き」ファイルを読み込めば
(Excelマクロ使用)、総合事業の上限額や事業費の
グラフ(時系列)が自動で表示される

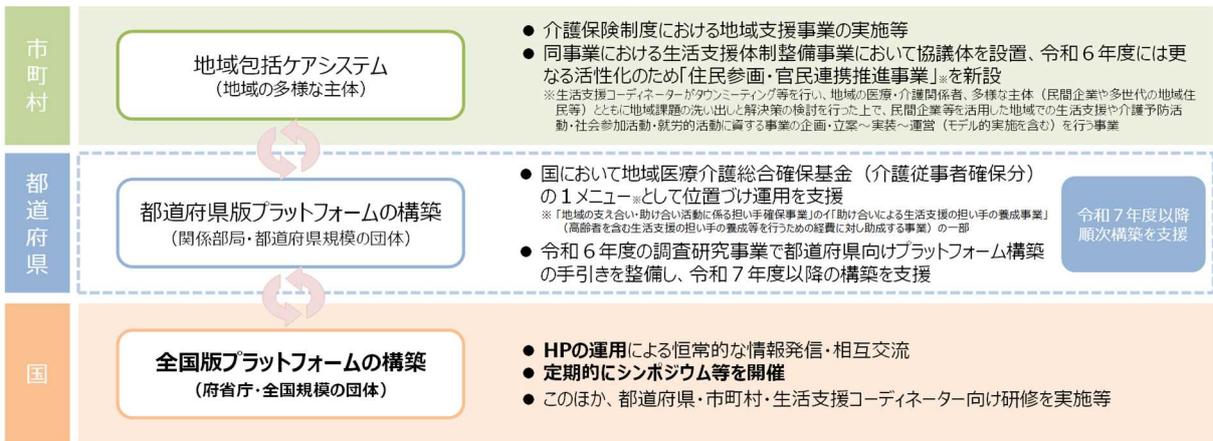
Mitsubishi UFJ Research and Consulting 2

令和6年度老人保健健康増進等事業「介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービス・活動の充実に向けた調査研究事業」(三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社)

(参考資料 8)

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組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。



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 11)

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年度当初予算額 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、「総合事業を充実していくための包括的な方策の検討を早急に開始するとともに、自治体と連携しながら、第9期介護保険事業計画期間を通じて、工程表を作成しつつ、集中的に取り組んでいくことが適当である。」との意見を受け、令和5年度に「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会」を設置し、第9期介護保険事業計画期間を通じた集中的な取組を促進するため、検討会で議論を行い、令和5年12月7日に「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理」を取りまとめたところ。
- 中間整理において、地域共生社会の実現に向けた基盤として総合事業を地域で活用する視点から地域の多様な主体が総合事業に参画しやすくする枠組みの構築を行うこととされたところ。
- こうした検討会での議論等を踏まえ、本事業をととして総合事業の充実に向けた取組を推進していく。そのため、令和7年度においても、引き続き、以下の取組を行う。
 - ①今後、こうした伴走的支援を地域に根差した形で展開していくため、全国8か所の地方厚生(支)局主導による支援対象を拡充するとともに地域で活動するアドバイザーを養成するなど、地域レベルでの取組を一層促進していく。
 - ②また、令和4年12月の介護保険部会意見書で、第9期計画期間を通じて総合事業の充実に向けた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 12)

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。



総論	総合事業の見直しプロセス	各論
地域づくりの本質的な視点 地域づくりの目的 市町村の役割と地域支援事業 市町村が持つべき視点 関係者との対話の留意点 地域の実情を踏まえた地域づくりの視点 支援者が持つべき視点 伴走支援で心がけたいこと 対話イメージ・活用ツール	問いのSTEP1~7を例示 仮設と検証の繰り返しを意識(定量・定性データの活用を含む) 高齢者の実態、地域の実情を踏まえて、成果につながる総合事業デザインを促進	多くの市町村において課題に挙がる 10のテーマ 1 介護予防ケアマネジメント 2 民間活用サービス 3 住民主体サービス 4 短期集中予防サービス 5 移動支援サービス 6 通いの場 7 生活支援体制整備 8 認知症施策 9 地域ケア会議 10 他省庁との連携

(参考資料 13)

令和7年度地域づくり加速化事業 ブロック別研修

全国8か所の地方厚生(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	行政説明(北海道厚生局)(北海道保健福祉部福祉局) 講演「生活支援体制整備事業における社会資源の捉え方と開発のヒント」 トークセッション「「よくある」課題から考える生活支援体制整備事業」	令和7年12月25日開催
東北厚生局	行政説明(国土交通省東北運輸局) 講演「高齢者の移動支援について、つながる・知る・うまれるのプロセスで考える」	令和7年12月19日開催
関東信越厚生局	行政説明(国土交通省関東運輸局)(関東信越厚生局) 講演「令和6年度地域づくり加速化事業参加自治体からの事例発表」他 動画説明(埼玉県富士見市活動の様子)	令和8年2月3日開催
東海北陸厚生局	講演「地域の力で支えるこれからの介護予防・重度化予防」「自立支援・重度化防止に向けた取り組みの推進について」 事例発表(愛知県豊明市重層支援センター)	令和8年2月18日開催
近畿厚生局	講師対談(市町村支援担当アドバイザー2名) 事例発表(滋賀県彦根市・京都府亀岡市・大阪府大東市・兵庫県尼崎市・和歌山県かつらぎ町)	令和8年2月10日開催
中国四国厚生局	行政説明(厚生労働省老健局)(国土交通省中国運輸局) 講演「多様な主体の参画・連携による地域づくりのポイント」 事例発表&トークセッション(山口県防府市・島根県江津市・特定非営利活動法人ほっと吉和)	令和8年1月16日開催
四国厚生支局	講演「市町村が今取り組む第10期介護保険事業計画に向けた準備」「認知症の人と家族への一体的支援事業とは何か?」 事例発表(兵庫県朝来市・高知県高知市) トークセッション「わがまちでも取り組める!」	令和7年10月15日開催
九州厚生局	講演「地域支援事業実施要綱の一部改正に対応した事業デザイン」 事例発表(大分県国東市・九州厚生局地域包括ケアシステム等アドバイザー) グループワーク「生活支援体制整備事業における成果(目的)とは何か考えてみよう」	令和8年1月28日開催

(参考資料 14)

令和7年度地域づくり加速化事業 支援対象市町村一覧

令和7年度「地域づくり加速化事業」では、以下の22市町村を伴走的支援の対象として選定し、現地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。また、令和7年度より、地方厚生(支)局の主導による支援に加え、都道府県が支援を主導する方式も導入。

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	比布町	生活支援体制整備事業
北海道	北海道	登別市	生活支援体制整備事業
北海道	北海道	置戸町(※)	生活支援体制整備事業
東北	秋田県	八郎潟町	生活支援体制整備事業(通いの場)
東北	宮城県	仙台市	総合事業の検証・見直し、庁内外の連携・協働
東北	青森県	大鰐町(※)	介護予防ケアマネジメント、サービス・活動(サービスC)、フレイル対策
関東信越	長野県	松本市	介護予防ケアマネジメント、サービス・活動事業(サービスA・サービスC)
関東信越	茨城県	鉾田市	介護予防ケアマネジメント、サービス・活動事業(多様なサービス全般)、生活支援体制整備事業、地域ケア会議
関東信越	神奈川県	逗子市(※)	サービス・活動事業全般(総合事業の見直し)
関東信越	新潟県	三条市(※)	総合事業の検証・見直し、サービス・活動事業(多様なサービス全般)
東海北陸	石川県	珠洲市	生活支援体制整備事業、震災復興(通所型サービス全般)
東海北陸	岐阜県	御嵩町	地域ケア会議

厚生局名	都道府県名	保険者名	主な支援テーマ等
東海北陸	静岡県	松崎町	生活支援体制整備事業、サービス・活動事業(多様なサービス全般)
近畿	京都府	宇治市	介護予防ケアマネジメント、サービス・活動事業を土台としたフレイル対策、その他整備事業
近畿	京都府	亀岡市	介護予防ケアマネジメント、サービス・活動事業(総合事業の見直し)
中国四国	岡山県	倉敷市	介護予防ケアマネジメント、サービス・活動事業C
中国四国	広島県	府中町	生活支援体制整備事業、サービス・活動事業(多様なサービス全般)
四国	高知県	中芸広域連合	生活支援体制整備事業、総合事業の見直し
四国	香川県	土庄町	介護予防ケアマネジメント、サービス・活動事業(通所型サービス(多様なサービス))
九州	大分県	佐伯市	サービス・活動事業(サービスC)
九州	鹿児島県	東串良町	生活支援体制整備事業
九州	沖縄県	恩納村	介護予防ケアマネジメント、生活支援体制整備事業、サービス・活動事業(訪問サービスB,訪問サービスD)

(※)は都道府県主導型により実施

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8年度当初予算案 76百万円(78百万円) ※()内は前年度当初予算額

- 地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、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。
- 令和5年12月7日に取りまとめられた「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」では、地域共生社会の実現に向けた基盤として総合事業を地域で活用する視点から、地域の多様な主体が総合事業に参画しやすくする枠組みの構築を行うこととされた。
- これまでの取組や検討会での議論を踏まえ、本事業をおとして総合事業の充実に向けた市町村の取組を一層推進していくために以下を行う。
 - ① 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)局主導及び都道府県主導による支援を行うとともに、都道府県主導型の取組評価や評価を踏まえた都道府県による支援体制整備のマニュアル作成など、地域レベルでの取組を一層促進していく。
 - ② 第9期介護保険事業計画期間中に総合事業の充実に向けた市町村の取組を集中的に取り組むこととされており、地域の受け皿整備のために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、全国版の高齢者の生活支援を地域の多様な主体の共創により進めるプラットフォーム(生活支援共創プラットフォーム)の運用及び発展を図る。

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・都道府県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も実施
 - 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。
 - ④ 都道府県主導型の取組評価や評価を踏まえた都道府県による支援体制整備のマニュアル作成
2. 高齢者の生活支援を地域の多様な主体の共創により進めるプラットフォーム(生活支援共創PF)の運用・発展



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)

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
(内線3986)

令和8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・介護関係者の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えるようなプログラムとする。

2 課題等

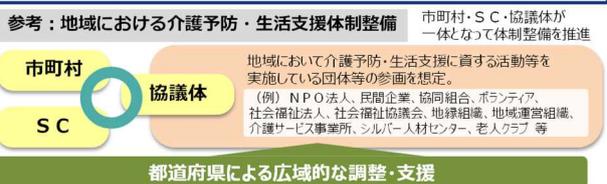
- 生活支援体制整備事業について、保険者・SCが感じている主な課題は以下のとおり。

市町村	SC
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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
<p>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。</p> <p>研修プログラム(イメージ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 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
<p>都道府県</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、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
<p>市町村・SC</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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



5. 地域包括支援センターの体制整備等について

(1) 地域包括支援センターに係る介護保険部会等の議論について

令和7年12月25日に取りまとめられた「介護保険制度の見直しに関する意見」において、地域包括支援センターは、医療・介護連携を始めとする地域のネットワークづくりや、地域における社会資源の創出など、地域全体の支援を担う役割を發揮できることが重要とされたところ。

特に、頼れる身寄りがいない高齢者等への生活課題については、地域の適切なつなぎ先が明確化されていないこと等により、ケアマネジャー等がシャドウワークとして実施せざるを得ないケースも増加していることから、地域課題として地域全体で対応を協議することが必要であり、市町村が主体となって、地域ケア会議等を活用して地域課題として議論し、制度の活用や地域資源の活用を含めて、必要な資源を整理するとともに、必要な関係者・関連事業につなげていくことが考えられる。また、地域において、頼れる身寄りがいない高齢者等に対する相談体制の充実を図るため、地域包括支援センターが実施する包括的支援事業（総合相談支援事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業）において、頼れる身寄りがいない高齢者等への相談対応や課題対応を行うことを明確化し、住民を含めた地域の関係者との協働や多機関連携の役割を更に發揮できるようにすることも重要である。

一方で、地域包括支援センターの業務量過多、地域での連携機関の不足といった課題が指摘されており、地域包括支援センターの更なる業務負担軽減や、居宅介護支援事業所における円滑なケアマネジメントを促進する観点から、利用者の属性を問わず、介護予防ケアマネジメントについても居宅介護支援事業所による直接実施を可能とすることが適当であるとされた。

加えて、地域包括支援センターは、災害や感染症等の発生時において、支援が必要な高齢者の把握や関係機関との連絡調整など、各地域において重要な役割を有することから、地域包括支援センターとしての業務継続計画（BCP）の策定を義務化し、市町村と連携して体制を整備することを通じて、有事に備えた平時からの業務整理、地域における関係構築、訓練の実施等に活かすことが必要とされた。

厚生労働省においては、今後、これらの事項に係る必要な制度改正を検討しているところであるが、これらの改正に係る自治体及び地域包括支援センターに向けた支援策として、以下について今後周知を行う予定であり、地域包括支援センターを始めとする関係者への周知と活用をお願いしたい。

- ・頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する事例をもとに、地域における議論の場の設置や議論のプロセス、地域資源の整理・開発に向けた取組の可能性を提示したガイドブックを作成中。（令和7年度老人保健健康増進等事業「身寄りのない在宅高齢者への支援に関する調査事業」（実施主体：株式会社日本総合研究所））
- ・BCP 策定を含め地域包括支援センターにおける災害等に備えた体制整備を図っていくための好事例収集や自治体及び地域包括支援センター向けハンドブックを作成中。（令和7年度老人保健健康増進等事業「地域包括支援センターの役割を踏まえた業務継続計画（BCP）にもとづいた災害等に対する市町村の体制整備に係る調査研究事業」（実施主体：株式会社野村総合研究所））

また、過疎地域等における包括的な支援体制整備のための新たな仕組みについては、社会保障審議会福祉部会報告書（令和7年12月18日）において取りまとめられたところであり、詳細は社会・援護局地域福祉課地域共生社会推進室資料を参照いただきたい。

(2) 地域包括支援センターの事業評価について

地域包括支援センターの事業評価については、令和6年6月に見直された新たな指標による評価を令和7年度より開始したところ。新指標では、地域包括支援センターが地域の分析結果を踏まえた中長期的な視点に立った対応を行うことができているかを評価する項目の新設、アウトプット指標や中間アウトカムの新設、市町村が選択可能な任意の項目の設定などを行っており、令和7年度老人保健健康増進等事業「市町村における地域包括支援センター事業評価指標の分析に関する調査研究事業」（実施主体：一般社団法人東大看護学実装普及研究所）において、これらの新設項目を含め、全国の事業評価に係る実態把握を行うとともに、地域包括支援センターの機能強化に資するよう、市町村及び地域包括支援センターへのフィードバック方法の検討及び活用可能なツールの策定等を行っている。（参考資料1参照）

2月20日に、令和7年度に実施した事業評価に係るフィードバック及びツールを各都道府県にお示ししたところであり、各都道府県におかれては、管内市町村へ配布いただくとともに、市町村と地域包括支援センターが相互にコミュニケーションを取り、センターが日頃抱える課題の整理や、人員体制の検討、事業計画や関連事業の見直し等に役立てていただくよう、検討・支援をお願いしたい。

(3) 介護保険事業費補助金（地域包括支援センター等における ICT 等導入支援事業）について

認知症の方やその家族を含めた包括的な支援・権利擁護を図るために、多様な世代の家族介護者や地域住民が地域包括支援センターにアクセスしやすい環境整備等を行うことが重要である。また、地域包括支援センターの負担の軽減を進めながら、効率的に介護予防支援・介護予防ケアマネジメントや総合相談支援事業に取り組み、より多くの相談のニーズに対応することや、複雑化・複合化した地域の課題にきめ細やかに対応できるようにすることが重要となる。

このため、令和7年度補正予算（令和8年度へ繰越予定）において、地域包括支援センターに介護予防サービス計画の検証等に資するデータ連携や総合相談支援事業の効果的な実施に資するデータ共有システムの構築や、業務負担軽減やアクセスしやすい環境整備に資する ICT 機器の導入に係る費用の補助を行うこととしており、各市町村における積極的な活用等をお願いしたい。（参考資料2参照）

(4) 介護保険事業費補助金（災害等への備えに資する地域包括支援センターにおける体制整備モデル事業）について

(1)に記載したとおり、地域包括支援センターは、災害や感染症等の発生時において、支援が必要な高齢者の把握や関係機関との連絡調整など、各地域において重要な役割を有する。

このため、業務継続計画（BCP）の策定を含め、災害等の有事に備えて自治体と連携した体制整備を行うことが重要であり、令和7年度補正予算（令和8年度へ繰越予定）において、市町村における関係機関・関係者間の協議の場やネットワークの構築、地域包括支援

センターにおける BCP 策定やそのための業務整理、自治体や地域の関係者と連携した BCP に基づく訓練等の実施といった取組を先行的に行う市町村に対する支援を行うこととしており、各市町村における積極的な活用等をお願いしたい。（参考資料 3 参照）

なお、実施市町村は 20 市町村を予定しており、全国における先立つ事例として、その取組の背景、課題、実績等について実績報告による厚生労働省への事例提供を行うほか、可能な限り、厚生労働省又は関連事業によるヒアリング等に協力いただくこととしているので、ご承知おき願いたい。

（５）生活支援コーディネーターを中心とした相談支援連携体制構築事業の拡充について

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 8 年度予算案において、生活支援体制整備事業における「生活支援コーディネーターを中心とした相談支援連携体制構築事業」の拡充について必要な予算を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 4 参照）

① 事業内容

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、令和 7 年度より、市町村において、生活支援コーディネーター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（生活支援コーディネーターを中心とした相談支援連携体制構築事業）を実施することができることとしている。

② 拡充内容

令和 8 年度においては、上記に加え、家族介護者の支援ニーズに沿った対応を充実するため、生活支援コーディネーターによる家族介護者に係る地域課題に対応するためのネットワークづくりを支援する。

具体的な実施内容としては、既存の

- ・ 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

に加えて、

- ・ 就業している家族介護者への支援を念頭においた企業や都道府県労働局等との連携やネットワークづくり

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。

拡充に伴い、生活支援コーディネーターによる家族介護者支援にかかる地域課題に対応するためにネットワークづくりを行う場合には、本事業の既存の標準額（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

一以外に配置する場合や重層的支援体制整備事業として実施する場合は4,000千円)に加えて、800千円を標準額に加算することを可能とする予定である。

【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。）

エ 生活支援コーディネーターを中心とした相談支援連携体制構築事業

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实情に応じて多様な取組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、民生委員・児童委員、子育て支援の相談窓口、ハローワーク等の関係機関・関係者のほか、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。また、就業している家族介護者への支援を念頭に置き、企業や都道府県労働局等との連携や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。

なお、家族介護者に対する支援にあたっては、別記4任意事業の3(2)家族介護支援事業や市町村の一般施策として実施する各支援策に加え、仕事と介護の両立支援施策と協働のうえ実施することが重要である。

【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)	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援コーディネーターを中心とした相談支援連携体制構築事業の実施 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。 ※ <u>ただし、生活支援コーディネーターによる家族介護者支援にかかる地域課題に対応するためのネットワークづくりを行う場合は、800 千円を加算する。</u> 	(略)	(略)

(6) 家族介護支援事業の再編・充実について

「新たな就職氷河期世代等支援プログラムの基本的な枠組み」(令和7年6月3日就職氷河期世代等支援に関する関係閣僚会議決定)において、「家族介護者への相談支援体制の整備」が挙げられたところ。

市町村における家族介護者への支援は、地域支援事業の任意事業である「家族介護支援事業」により実施いただいているが、複雑化・複合化した課題を抱える高齢者やその家族の多様なニーズに応えられるよう、また、令和7年10月から施行された改正育児・介護休業法に基づく企業による介護の両立支援の取組(労働者への情報提供や相談窓口設置等)も踏まえたものとなるよう、現在の家族介護者支援に係る実態・ニーズに沿った再編・充実を行う。

具体的には、家族介護者自身への支援に着目した事業となるよう、企業による仕事と介護の両立支援の取組を踏まえ、家族の働き方の希望等に配慮した相談体制整備に資するよう家族介護者支援に係る相談窓口の設置や、企業等や家族介護者同士を含む地域全体でのネットワーク構築等に係るメニューを創設することとしている。（参考資料5参照）

なお、令和7年度老人保健健康増進等事業「複雑化・複合化した課題を抱える高齢者とその家族を支えるための地域支援事業における家族介護者支援のあり方に関する調査研究事業」（実施主体：三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社）において、現在の家族介護者支援の実態やニーズに沿った先行例として、企業等と連携した支援や家族介護者同士のピアサポートなどの様々な取組を紹介した事例集を現在作成中であり、今後、周知及び活用をお願いしたい。

【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。）

（2）家族介護支援事業

要介護被保険者を現に介護する者（以下、本項目において「家族介護者」という。）の支援のため必要な事業を実施する。複雑化・複合化した課題を抱える高齢者やその家族の多様なニーズに応えられるよう、また、家族の働き方の希望等を踏まえたものとなるよう、各市町村における家族介護者支援に係る実態・ニーズに沿って以下の取組を実施することができる。なお、家族介護者に対する支援にあたっては、別記3包括的支援事業（社会保障充実分）の2（3）エ「生活支援コーディネーターを中心とした相談支援連携体制構築事業」や市町村の一般施策として実施する各支援策に加え、仕事と介護の両立支援施策と協働のうえ実施することが重要である。

ア 家族介護者への個別・集団支援

家族介護者自身の生活・人生の質の向上、心身の状態の維持・改善を目的とした、家族介護者支援に係る相談窓口の設置、家族の働き方等に配慮した相談対応ができる体制の整備、家族介護者同士の交流・意見交換の場の開催を行う。家族の働き方等に配慮し、オンラインによる相談対応や交流会等の実施も想定される。また、家族介護者支援に係るアセスメントの質の向上に資する研修やツールの作成等を行うことも可能である。

イ 地域でのネットワーク構築

家族介護者支援に係る関係者の連携強化を目的とした、企業を含む地域の関係者や家族介護者同士による地域でのネットワーク構築、仕事と介護の両立支援のため企業等に出向いての教室・講座の開催、家族介護者支援に係るピアサポーターの育成・活動支援を行う。

ウ ニーズ把握・事業評価

家族介護支援事業をより効果的かつ効率的に実施することを目的に、事業実施に係るニーズ把握や事業評価を行う。例えば、いわゆるダブルケアラー、ヤングケアラー、8050問題など複雑な課題を抱える家族を含め、地域の家族や関係機関等へのアンケートやヒアリング等を通じた実態把握を行った上で、事業の計画・実施・評価・改善を行う。

エ 介護教室の開催

要介護被保険者の状態の維持・改善を目的とした、適切な介護知識・技術の習得や、外部サービスの適切な利用方法の習得等を内容とした教室を開催する。

オ 認知症高齢者等見守り事業

地域における認知症高齢者等の見守り体制の構築を目的とした、認知症に関する広報・啓発活動、認知症の人が行方不明になった場合に早期発見できる仕組みの構築・運用、認知症高齢者等に関する知識のあるボランティア等による見守りのための訪問等を行う。

カ 家族介護継続支援事業

家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減を目的とした以下の事業とする。

(ア) 健康相談・疾病予防等事業

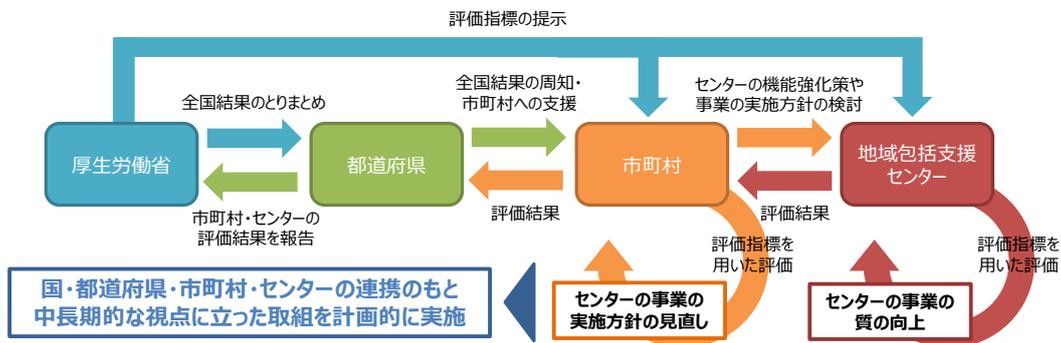
家族介護者に対するヘルスチェックや健康相談の実施による疾病予防、病気の早期発見等を行うための事業

(イ) 介護自立支援事業

(略)

地域包括支援センターにおける計画的な取組推進のための事業評価について

- 地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする。地域の関係者とのネットワークの下、総合相談支援などの包括的支援事業や介護予防支援等の支援を行うとともに、こうした取組を通じて**市町村と一体となって地域課題の把握やその対応策の検討等を行うことが期待される。**
- 地域包括支援センターが求められる機能を発揮するためには、**業務負担軽減を含めた業務改善を推進するとともに、中長期的な視点に立った取組を市町村が計画的に進めていくことが重要。**
- そのため、**地域包括支援センターの設置者は、実施する事業について自己評価を行い、質の向上を図ること、市町村は、定期的に地域包括支援センターの事業の実施状況について評価を行い、必要に応じて事業の実施方針の見直し等の措置を講じること**されている。(介護保険法115条の46第4・9項)



【参考】介護保険法115条の46（抜粋）

4 地域包括支援センターの設置者は、自らその実施する事業の評価を行うことその他必要な措置を講ずることにより、その実施する事業の質の向上を図らなければならない。

9 市町村は、定期的に、地域包括支援センターにおける事業の実施状況について、評価を行うとともに、必要があると認めるときは、次条第一項の方針の変更その他の必要な措置を講じなければならない。

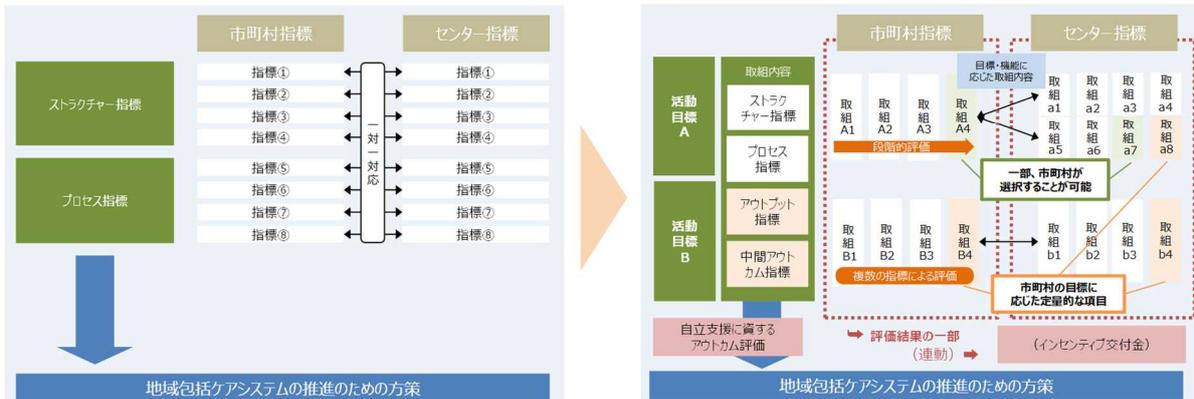
地域包括支援センターの事業に係る評価指標の見直しについて

地域包括支援センターの事業に係る国が定める評価指標については、策定から5年間、センターが行う最低限の業務チェックリストとして、また、センターと市町村との連携強化のためのコミュニケーションツールとして寄与してきたところ、今般、法の趣旨を踏まえ、より一層センターが地域包括ケアシステムの中核機関としての機能を果たすための事業を効果的に実施できるよう、**評価指標の体系化・簡素化**を図りつつ、**市町村の目標や地域の状況に応じた柔軟な評価**を行うための見直しを行う。

<見直しの具体的なポイント>

- ① 目標ごとに指標を統合し**体系化・簡素化**を図るとともに、センター指標・市町村指標を一対一対応ではなく、個々の機能に応じた内容に見直し
 - ② 人口規模や地域課題等の圏域ごとの状況を踏まえた評価を行うことができるよう、**段階的項目**や**選択的項目**を指標として設定
 - ③ 中長期的な視点に立った目標に応じた達成状況の評価を定量的に行うため、**アウトプット指標・中間アウトカム指標**を設定
- ※ このほか評価を可視化（数値化）できるよう市町村が柔軟に項目ごとの配点を設定できるよう見直し

(見直しのイメージ)



(参考資料 2)

令和7年度補正予算 29百万円

老健局認知症施策・地域介護推進課 (内線3982)

施策名: 地域包括支援センター等におけるICT等導入支援事業

① 施策の目的

認知症の方やその家族を含めた包括的な支援・権利擁護を図るため、地域包括支援センターへのICT等の導入支援を行い、多様な世代の家族介護者や地域住民がアクセスしやすい環境整備を行う。

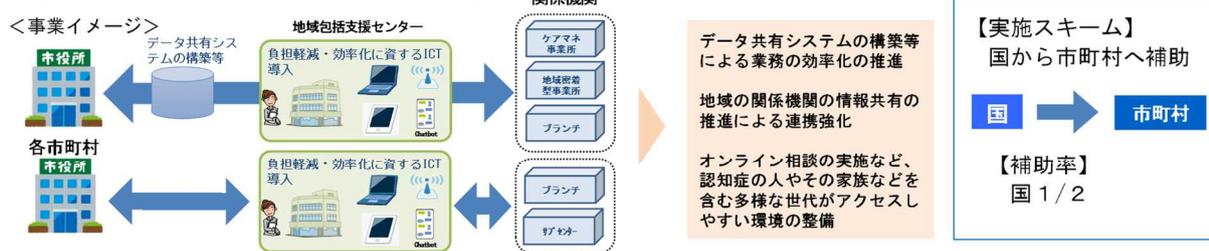
② 対策の柱との関係

I			II					III	
1	2	3	1	2	3	4	5	1	2
	○								

③ 施策の概要

地域包括支援センターに対し、ICT等導入支援に係る以下の経費の助成を行う。
 ・介護予防サービス計画の検証等に資するデータ連携や総合相談支援事業の効果的な実施に資するデータ共有システムの構築
 ・業務負担軽減(※テレワーク体制の整備も可能)やアクセスしやすい環境整備に資するICT機器の導入

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等



⑤ 施策の対象・成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

地域包括支援センターに限られた人材の中で書類作成に要する時間を縮減するなど、効率的に介護予防支援・介護予防ケアマネジメントや総合相談支援事業に取り組むことで、より多くの相談のニーズに対応することが可能となるほか、複雑化・複合化した地域の課題にきめ細やかに対応することが可能となる。

(参考資料 3)

令和7年度補正予算 38百万円

老健局認知症施策・地域介護推進課 (内線3894、3982)

施策名: 災害等への備えに資する
地域包括支援センターにおける体制整備モデル事業

① 施策の目的

地域包括支援センターは、災害や感染症等の発生時に、要支援者の把握や関係機関との連絡調整など各地域において不可欠な役割を有する。そのため、業務継続計画(BCP)の策定を含め、災害等の有事に備えて自治体と連携した体制整備を行うことが重要である。

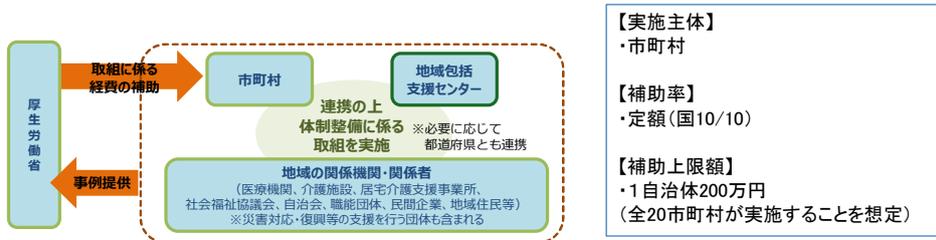
② 対策の柱との関係

I			II					III	
1	2	3	1	2	3	4	5	1	2
	○					○			

③ 施策の概要

地域包括支援センターにおける災害等の有事に備えた体制を整備するために、市町村における関係機関・関係者間の協議の場やネットワークの構築、地域包括支援センターにおけるBCP策定やそのための業務整理、自治体や地域の関係者と連携したBCPに基づく訓練等の実施といった取組を先行的に行う市町村に対する支援を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等



⑤ 施策の対象・成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

地域包括支援センターが市町村と連携してBCP策定や地域の関係機関・関係者間のネットワーク構築に取り組むことにより、有事に備えた体制が整備されるとともに、平時からの役割・業務の整理や地域の関係構築にもつながる。

(参考資料 4)

拡充 生活支援コーディネーターを中心とした相談支援連携体制構築事業 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8年度当初予算案 地域支援事業1,807億円の内数(1,800億円の内数) ※()内は前年度当初予算額 ※下線部が拡充分

- 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。
- 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。 ※重層的支援体制整備事業の実施自治体は、既存の取組で同様の機能を担うことが想定される。
- 加えて、家族介護者の支援ニーズに沿った対応を充実するため、生活支援コーディネーターによる家族介護者に係る地域課題に対応するためのネットワークづくりを支援する。

2 事業の概要・スキーム

- 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。
※主に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
 - ・ 就業している家族介護者への支援を念頭においた企業や都道府県労働局等との連携やネットワークづくり

3 実施主体等

【実施主体】 市町村
【交付率】 国38.5%
【標準額】 8,000千円
(地域包括支援センター以外に配置する場合や重層的支援体制整備事業として実施する場合は4,000千円)
【加算】 800千円
配置された生活支援コーディネーターによる家族介護者支援にかかる地域課題に対応するためにネットワークづくりを行う場合

地域包括支援センター
個別訪問・相談対応
関係機関からの情報収集
適切な支援へのつなぎ等
生活支援コーディネーター
家族介護支援ネットワーク等
地域包括支援ネットワーク
地域づくりの観点から、複雑化・複合化した地域課題に一体的に対応

(参考資料 5)

拡充 就職氷河期世代等支援としての家族介護者への相談支援体制の充実 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8年度当初予算案 地域支援事業1,807億円の内数(1,800億円の内数) ※()内は前年度当初予算額

- 「新たな就職氷河期世代等支援プログラムの基本的な枠組み」(令和7年6月3日就職氷河期世代等支援に関する関係閣僚会議決定)において、「家族介護者への相談支援体制の整備」が挙げられたところ。
- 市町村における家族介護者への支援は、地域支援事業の任意事業である「家族介護支援事業」により実施されてきたが、複雑化・複合化した課題を抱える高齢者やその家族の多様なニーズに応えられるよう、また、改正育児・介護休業法に基づく企業による介護の両立支援の取組(労働者への情報提供や相談窓口設置等)も踏まえたものとなるよう、現在の家族介護者支援に係る実態・ニーズに沿った再編・充実を行う。

2 事業の概要

- 家族介護者自身への支援に着目した事業となるよう、**家族介護支援事業を再編・充実**。
- 企業による仕事と介護の両立支援の取組を踏まえ、家族の働き方の希望等に配慮した相談体制整備に資するよう**家族介護者支援に係る相談窓口の設置や、企業等や家族介護者同士を含む地域全体でのネットワーク構築等**に係るメニューを創設。

..... 家族介護支援事業の主要事業

	事業目的	事業内容(例)
新たに再編・充実	家族介護者への個別・集団支援	家族介護者自身の生活・人生の質の向上 ・ 家族介護者支援に係る相談窓口の設置、家族の働き方の希望等に配慮した相談対応(オンライン窓口も想定) ・ 家族介護者同士の交流・意見交換の場(オンライン活用も想定) ・ 家族介護者支援に係るアセスメントの質の向上
	地域でのネットワーク構築	家族介護者支援に係る関係者の連携強化 ・ 企業を含む地域の関係者、家族介護者同士による地域でのネットワーク構築 ・ 企業に向かいの教室・講座 ・ ヒアサポーターの育成、活動支援
	ニーズ把握、事業評価	事業実施に係るニーズ把握や事業評価 ・ いわゆるダブルケアラー、ヤングケアラー、8050問題など複雑な課題を抱える家族の実態把握 ・ アンケート等を通じた事業評価、PDCA
	介護教室の開催	要介護被保険者の状態の維持・改善 ・ 適切な介護知識・技術、外部サービスの適切な利用方法の習得のための教室
	認知症高齢者等見守り事業	地域における認知症高齢者の見守り体制の構築 ・ 認知症に関する広報・啓発活動 ・ 徘徊高齢者の早期発見の仕組み構築 ・ ホランティア等による見守り訪問
従前より実施	家族介護継続支援事業	家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減 ・ 家族介護者に対するヘルスチェック、健康相談(健康相談・疾病予防等事業) ・ 特定の要件に該当する要介護者の家族を慰労するための事業(慰労金等の贈呈)(介護自立支援事業)

※ 社会保障の充実分を活用し、家族介護者に係る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併せて実施可能。
※ オンライン窓口の設置・活用に当たっては、「地域包括支援センター等におけるICT等導入支援事業」(令和7年度補正予算)の活用も可能。

3 実施主体等

【実施主体】 市町村
【交付率】 国 38.5%
【参考】 「新たな就職氷河期世代等支援プログラムの基本的な枠組み」(令和7年6月3日就職氷河期世代等支援に関する関係閣僚会議決定)

6. 令和8年度地域支援事業交付金について

(1) 令和8年度地域支援事業交付金予算案の概要

令和8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勘案しつつ、総合事業に係る介護職員等の処遇改善（項目4（4）参照）や家族介護者への相談支援体制の充実（項目5（5）参照）等を踏まえ、1,807億円を計上しているところ。

令和7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、限りある財源を有効的に活用する（国庫返納額の発生を可能な限り防ぐ）観点から、過去の交付金の実績（交付確定額）や国庫返納の有無等を勘案し、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8年度中に精算交付を行う予定である。

令和8年度においても、令和7年度同様に全国の保険者からの協議状況によっては一部の交付決定を留保するなどの対応も想定しているため、各保険者においては、令和8年度事業の事前協議にあたり、過去の事業の実績額や協議時点での実施状況等を勘案し、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8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：1,807億円（1,800億円）
うち重層的支援体制整備事業交付金分：365億円（336億円）
- ※ 令和7年度同様、令和8年度の執行に関し、全国の保険者からの協議状況によっては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8年度の執行にあたってのスケジュールは以下のとおりを予定しており、交付金執行が円滑に行われるようご協力をお願いしたい。

- ・ 事前協議：令和8年7月～8月頃
- ・ 事前協議に基づく内示：令和8年10月～11月頃
- ・ 調整基準標準事業費額に関する調査：令和8年11月～12月頃
- ・ 総合事業調整交付金の内示：令和9年1月頃
- ・ 交付申請：令和9年1月～2月頃
- ・ 交付決定：令和9年2月～3月頃

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第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、上限超過承認額が取組年度で異なる事由もあるため、令和8年度の事業の実施にあたって改めて参照いただきたい。

なお、4（4）に記載のとおり、令和8年度に総合事業に係る介護職員等処遇改善加算の見直しが行われる予定であることから、当該見直しにおける処遇改善分についても個別協議の対象となるよう上記通知を改正予定であるためご留意願いたい。

※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）地域支援事業における介護情報利活用事業（仮称）について

「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」（令和5年法律第31号）による介護保険法の改正により、被保険者、介護事業者等の関係者が被保険者に係る情報を共有し、及び活用することを促進する事業（介護情報利活用事業（仮称））が地域支援事業として位置づけられ、当該事業に関する規定（介護情報基盤に関する規定）については、令和8年4月1日に施行することを予定しており（詳細は老人保健課資料の6参照。）、これに伴い地域支援事業の上限額の規定についても改正を予定している。

なお、「令和8年度の地域支援事業における介護情報基盤の対応について」（令和8年1月26日厚生労働省老健局老人保健課事務連絡）で周知しているとおり、令和7年度補正予算において介護情報基盤の開発等に必要な経費を補助するための所要の予算が計上されており、令和8年度に各市町村が実施する地域支援事業において、介護情報基盤に関する経費負担は発生しない見込みである。

（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8年度当初予算案 1,807億円 (1,800億円) ※()内は前年度当初予算額 ※下線部が拡充分

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、切れ目のない在宅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」
+ 「社会保障の充実分」

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医療と介護の連携体制、認知症高齢者等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 (家族介護者に係る地域課題への対応を含む)、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 (家族介護者の働き方の希望等に配慮した相談窓口の設置、企業や家族介護者同士を含む地域全体でのネットワーク構築等を含む) 等

(参考資料 2)

令和8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8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勘案しつつ、総合事業に係る介護職員等の処遇改善や家族介護者への相談支援体制の充実等を踏まえ、1,807億円を計上している。
(参考) 令和8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：1,807億円 (1,800億円)
うち重層的支援体制整備事業交付金分：365億円 (336億円)
※ 令和7年度同様、令和8年度の執行に関し、全国の保険者からの協議状況により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8年度分			令和7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	872億円	858億円	14億円	923億円	909億円	14億円
包括的支援事業 (地域包括支援センター運営分) ・任意事業	681億円	397億円	284億円	669億円	385億円	284億円
包括的支援事業 (社会保障充実分)	254億円	186億円	68億円	207億円	169億円	38億円
合計	1,807億円	1,442億円	365億円	1,800億円	1,464億円	336億円

※四捨五入により内訳と合計が一致しない場合がある。

7. 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8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8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86億円（国費））

- ①（新設）訪問介護における人材確保のためのタスクシェア・タスクシフトの推進支援
- ②（新設）中山間・人口減少地域等に存在する通所介護事業所等の多機能化（訪問機能の追加）の推進支援
- ③（新設）訪問介護事業所のサテライト（出張所）設置の推進支援
- ④（新設）地域のケアマネジメント提供体制確保支援

上記のほか、認知症に関する事業の取扱いについては、後述の「18. 認知症施策に関する令和8年度予算案について」を参照願いたい。

（2）令和7年度補正予算「医療・介護等支援パッケージ（介護分野）介護テクノロジー導入・協働化・経営改善等支援事業、訪問介護・ケアマネジメントの提供体制確保支援事業」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、地域のケアマネジメント提供体制の確保の取組を支援するため、令和7年度補正予算において291億円を計上しており、本省において翌年度に繰り越した上で、令和8年度も本事業を実施する予定である。

本事業は、

- ① 生産性向上に資する介護テクノロジー等の導入、地域全体での生産性向上の取組を普及・推進する事業の実施、小規模事業者を含む事業者グループが協働して行う職場環境改善など協働化等の支援、経営改善支援モデル事業の実施、都道府県等による伴走支援等の実施（介護テクノロジー導入・協働化・経営改善等支援事業）
- ② 経験年数の短いヘルパーへの同行支援やヘルパーの常勤化の支援など訪問介護等の事業所規模や地域の特性に合わせた支援のほか、訪問介護におけるタスクシェア・タスクシフトの推進支援、通所介護事業所等の多機能化（訪問機能の追加）の推

進支援、訪問介護事業所のサテライト（出張所）設置の推進支援（訪問介護等サービス提供体制確保支援事業。項目2参照。）

- ③ 地域の特性に応じた介護支援専門員の人材確保体制の構築支援、シャドウワーク等の業務負担軽減支援、事業所規模等に合わせた経営改善支援（地域のケアマネジメント提供体制確保支援事業。項目3参照。）

のメニューを設けている。

令和8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7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8年度基金予算よりも令和7年度補正予算の繰越分（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7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基金（介護従事者確保分）については、前述のとおり、令和7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8年度の執行に当たっては、早期執行を図る観点から、3月中旬から4月上旬を目途（令和7年度実績：6月）に協議書の提出依頼を行う予定であるので、各都道府県におかれても、早期の事業計画及び協議書の作成について対応をお願いする。

また、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。

なお、地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）の協議については、将来的に予算額を上回る協議額となる可能性があり、協議額が予算額を超過した場合には、予算の範囲内において採択を行うこととなることから、各都道府県におかれては、所要額の精査に加え、事業の優先順位づけの検討をお願いしたい。

（4）過年度に造成した基金の残余额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额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额を活用する場合、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额の積極的な活用をお願いします。

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额についても、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（介護従事者の確保に関する事業分）

老健局認知症施策・地域介護推進課
(内線3878)

※メニュー事業の全体

令和8年度当初予算案 86億円（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6年度交付実績：44都道府県）※下線(令和8年度拡充)

参入促進	資質の向上	労働環境・処遇の改善
<ul style="list-style-type: none"> ○ 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や常勤職員として働きやすくなるための環境整備のための支援 ○ 介護人材確保のための福祉施策と労働施策の連携体制の強化 ○ 訪問介護における人材確保のためのタスクシェア・タスクシフトの推進支援 ○ 中山間・人口減少地域等に存在する介護事業所等の多機能化(訪問機能の追加)の推進支援 ○ 訪問介護事業所のサテライト(出張所)設置の推進支援等 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護人材キャリアアップ研修支援 <ul style="list-style-type: none"> ・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、介護キャリア段階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 ○ 介護支援専門員法定研修講師養成及び資質向上 ○ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新人介護職員に対するエルター・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 <ul style="list-style-type: none"> ・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・退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 ○ 地域のケアマネジメント提供体制確保支援等

○ 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 ○ 難島、中山間地域等への人材確保支援

訪問介護における人材確保のためのタスクシェア・タスクシフトの推進支援

老健局認知症施策・地域介護推進課
(内線3983)

令和8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）86億円の内数（一）※()内は前年度当初予算額

※令和7年度補正予算額 5.9億円

1 事業の目的

介護分野に限らず様々な業種で人材確保が課題となる中で、訪問介護の深刻な人手不足に対応し、在宅で暮らす高齢者の生活を継続的に支える観点から、**地域のボランティア組織や福祉的就労機関、民生委員や家政婦(夫)、退職後の高齢者、学生・若者など地域の多様なリソースを地域の支援体制に組み込み、訪問介護におけるタスクシェア・タスクシフトを全国的に推進することで、介護人材の負担軽減と地域における持続可能なサービス提供体制の維持・強化を図る。**

2 事業の概要・スキーム・実施主体

- 事業の概要**
訪問介護におけるタスクシェア・タスクシフトを全国的に推進する観点から、都道府県が行う、**訪問介護事業者と地域の多様な人材等との連携・調整のほか、研修制度の構築や地域資源とのマッチング、業務の切り分けに関するガイドラインの作成等**を支援
- 実施主体**
都道府県（社会福祉協議会や福祉人材センター等への委託可能）
- 補助対象経費**
以下の取組に必要な経費
 - ✓ 家政婦(夫)との協働モデルの構築と研修受講要件緩和(総合事業)の検討
 - ✓ 地域ボランティア・学生等とのマッチング支援(人材バンクの整備等)
 - ✓ 業務の役割分担ルールの策定や実証事業の実施
 - ✓ 先進的な共生型生活支援体制の構築に資する調査研究
 - ✓ ケアマネ事業所や包括支援センターとの連携体制の構築等
- 補助率及び事業スキーム** 補助率 国：2/3



3 事業のイメージ図



中山間・人口減少地域等に存在する 通所介護事業所等の多機能化（訪問機能の追加）の推進支援

老健局認知症施策・地域介護推進課
(内線3983)

令和8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）86億円の内数（一）※0内は前年度当初予算額

※令和7年度補正予算額 11億円

1 事業の目的

近年、訪問介護事業所の休止・廃止により、特に人口減少が進む中山間地域等において、地域内に訪問介護サービスを提供する事業所が1か所も存在しない地域が生じている。一方、これらの地域には通所介護が残存している場合が多く（※）、こうした既存の事業所の役割の多機能化（訪問機能の追加）を支援することで、地域における在宅介護のインフラを効率的かつ迅速に再構築し、将来にわたって安定的な訪問介護サービスの提供体制の確保を図っていく。

（※）介護サービス情報公表システムのオープンデータによると訪問介護事業所のない自治体は全国に約100町村程度存在（令和6年12月末）。そのうち約8割の町村には通所介護、地域密着型通所介護のいずれかの事業所が存在。

2 事業の概要・スキーム・実施主体

(1) 事業の概要

訪問介護サービスの提供主体が存在しない、または必要なサービス提供が困難な状況（提供回数や移動距離等を勘案）にある地域に所在する通所介護事業所等に対して、

- ・ 訪問機能の導入に向けた伴走支援（導入前支援）
- ・ 訪問機能の導入にかかる初期費用の助成（導入時支援）
- ・ 訪問機能の導入から一定期間の定額補助（導入後支援）

を行うことにより、初期コストの負担や収支が安定するまでの損失リスクを緩和しながら、訪問介護事業への参入の意思決定を後押しし、通所介護事業所の多機能化（訪問機能の追加）を推進する。

(2) 実施主体

都道府県

(3) 具体的な補助要件や補助内容等

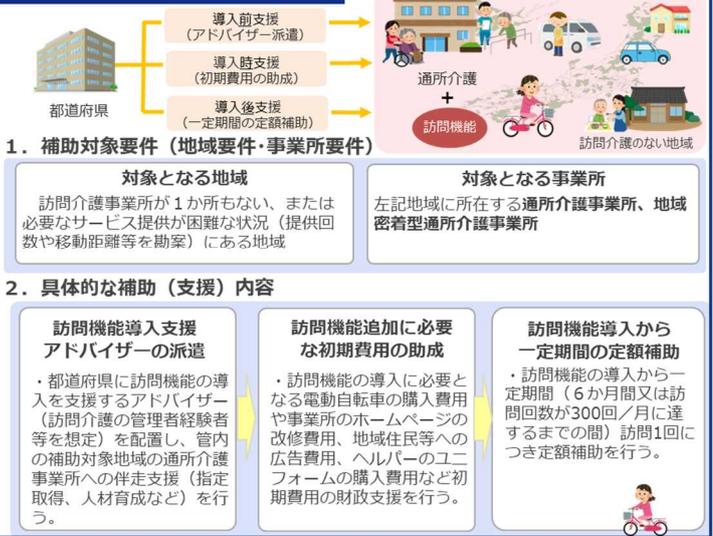
右図参照

(4) 補助率及び事業スキーム

補助率 国：2/3



3 事業のイメージ図



訪問介護事業所のサテライト（出張所）設置の推進支援

老健局認知症施策・地域介護推進課
(内線3983)

令和8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）86億円の内数（一）※0内は前年度当初予算額

※令和7年度補正予算額 12億円

1 事業の目的

- 人口規模が小さく、介護ニーズが限定的な中山間・人口減少地域等においては、安定的な経営に必要な利用者数の確保が難しく、事業者の新規参入が進みにくい状況にある。
- こうした地域においては、画一的な人員配置基準に縛られることなく、地域の需要に応じた柔軟な人員配置が可能となるサテライト（出張所）の設置が有効と考えられるが、制度の認知不足や初期費用の負担が障壁となり、全国的な普及には至っていないのが実情。
- このため、これらの障壁の解消を図るため、拠点設置時の初期費用等に対する支援措置を講じることにより、サテライトの設置を促進し、訪問介護サービスの提供体制の維持・確保を図っていく。

2 事業の概要・スキーム・実施主体

(1) 事業の概要

通常の事業の実施地域を越えて、サテライト（出張所）を設置する訪問介護事業所に対して、

- ・ 制度の周知や設置に向けた伴走支援（導入前支援）
- ・ 設置にかかる初期費用の助成（導入時支援）
- ・ 一定期間のランニングコストの助成（導入後支援）

などを実施することにより、サテライト設置に伴う制度的・運営的な課題の解消を図りつつ、事業者の意思決定を後押ししていく。

(2) 実施主体

都道府県

(3) 具体的な補助要件や補助内容等

右図参照

(4) 補助率及び事業スキーム

補助率 国：2/3



3 事業のイメージ図



地域のケアマネジメント提供体制確保支援事業

令和8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86億円の内数（一）※0内は前年度当初予算額

※令和7年度補正予算額 14億円

1 事業の目的

- 複合的な課題を抱える高齢者の増加に伴い、ケアマネジャーの役割の重要性が増大している一方で、ケアマネジャーの人数や居宅介護支援事業所数は減少傾向にある。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である。
- こうした中で、地域の高齢者に対して適切なケアマネジメントが提供されるよう、地域の特性に応じたケアマネジャーの人材確保体制の構築やタスクシフト支援、事業所規模や地域の特性に合わせた経営改善支援を行う。

2 事業の概要・スキーム・実施主体

① 介護支援専門員人材確保支援事業

(1) 概要

地域におけるケアマネジャーの人材確保のため、中山間・離島等地域における採用活動の支援、「潜在ケアマネジャー」の復職等、人材確保に資する取組等を支援する。

(2) 補助対象経費（例）

- ア. 中山間・離島等地域における採用活動
- イ. 「潜在ケアマネジャー」の実態把握や事業所とのマッチング、復職後の相談対応や環境整備の支援 等

② 介護支援専門員業務負担軽減支援事業

(1) 概要

介護支援専門員の業務負担軽減のため、事務的な業務のタスクシフト支援、シャドウワークに関する相談窓口の設置等の取組を支援する。

(2) 補助対象経費（例）

- ア. 事務職員の採用や研修の支援
- イ. 公共的な団体による業務の受け皿創設支援
- ウ. シャドウワークに関する相談窓口の設置

③ 居宅介護支援事業所経営改善支援事業

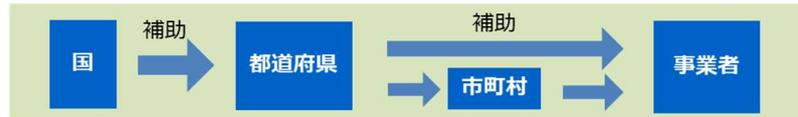
(1) 概要

居宅介護支援事業所等の経営改善のため、専門家の派遣やケアマネジャーが長く働き続けられる勤務環境の整備等を支援する。

(2) 補助対象経費（例）

- ア. コンサルの派遣による、加算の新規取得や職員の待遇改善、大規模化・協働化等の経営改善支援
- イ. 利用者確保のための広報活動支援

実施主体：都道府県
負担割合：国：2/3、都道府県1/3



8 人口減少・サービス需要の変化に応じた介護サービス提供体制の確保について

1. 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、これまでも、通常の人材確保対策に加えて、以下のとおり、当該地域を対象とした人材確保対策や介護報酬上の加算などサービス提供体制確保等に係る支援や、離島等相当サービスなど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措置を行っている。

人材確保対策等の事業については、令和7年度補正予算や令和8年度予算案においても、離島・中山間地域等の介護サービス提供体制の確保に向けた対策の充実を図っているため、離島・中山間地域等を抱える自治体においては、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。

また、介護報酬上の加算措置や離島等相当サービスなどの基準緩和措置についても、各自治体の実状に応じて、積極的に活用いただくようお願いする。

(1) 人材確保・サービス提供体制確保対策等

ア 離島、中山間地域等における介護人材確保支援事業（介護医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）） <資料1参照>

離島・中山間地域等において、離島、中山間地域等の地域外から地域内の介護事業所に就職するための引越費用や、離島・過疎地域等への合同就職説明会、U・I・Jターンの促進など、離島等の介護人材の確保の取組に係る費用についての補助を行っている。

イ 離島・中山間地域等サービス確保対策事業【拡充】（介護保険事業費補助金）
<資料2参照>

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8年度予算案においては、市町村に対する柔軟な人員配置によりサービス提供を可能とする離島等相当サービスの導入支援や、サービス提供に当たって必要となる船賃の支援について、事業内容の拡充を図ることとしている。

※ なお、令和7年4月において、中山間地域での活用を促進するために「離島等サービス確保対策事業」の事業名を「離島・中山間地域等サービス確保対策事業」に変更

している。

ウ 令和7年度補正予算によるサービス提供体制支援関連事業

① 通所介護事業所等の多機能化（訪問機能の追加）の推進支援

訪問介護サービスの提供主体が存在しない、または必要なサービス提供が困難な状況にある地域に所在する通所介護事業所等に対して、訪問機能の導入に向けた、導入前、導入時、導入後の取組の支援に係る費用の一部について補助を実施。（項目2参照）

② 訪問介護事業所のサテライト（出張所）設置の推進支援

通常の事業の実施地域を越えて、中山間地域や離島等にサテライト（出張所）を設置する訪問介護事業所に対して、導入前、導入時、導入後の取組の支援に係る費用の一部について補助を実施。（項目2参照）

③ 地域のケアマネジメント提供体制確保支援事業

中山間・離島等地域の高齢者に対しても適切なケアマネジメントが提供されるよう、中山間・離島等地域に所在する事業所における採用活動に係るかかり増し費用や、居宅介護支援事業所等の経営改善のための専門家の派遣にかかる費用等の一部について補助を実施。（項目3参照）

（2）介護報酬上の加算措置

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。＜資料3参照＞

（3）基準該当サービス・離島等相当サービスの導入推進

介護保険制度では、厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準を満たしていない場合においても、「基準該当サービス」又は「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。

このうち、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。

令和7年度においては、当該方針も踏まえ、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「令和7年度老人保健健康増進等事業「中山間地域等における安定的な介護サービスの提供に資するための方策に関する調査研究事業」」を実施した。

実態調査結果、実施自治体の実施例及び制度に関する情報や、導入の際の事務手続きの手順等をまとめた調査研究報告書については、令和8年4月以降に三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社のホームページに掲載される予定であるので、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。

(4) その他

これまでも、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の作成、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を行っており、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.kokushinkyō.or.jp/index/principalresearch/tabid/57/ItemId/743/dispid/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.kokushinkyō.or.jp/index/principalresearch/tabid/57/Default.aspx?itemid=782&dispid=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～」

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

2. 中山間・人口減少地域における介護サービス提供体制の柔軟な対応の検討

2040年に向けて、ほぼ全ての地域で生産年齢人口は減少し、中山間・人口減少地域においては、高齢者人口も減少し、サービス需要が減少する中、サービス提供の維持・確保を前提として、利用者への介護サービスが適切に提供されるよう、新たな柔軟化の枠組みを設ける必要がある。

「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和7年12月25日社会保障審議会介護保険部会）を踏まえ、中山間・人口減少地域における介護サービス基盤の維持・確保のため、国において、以下のとおり、柔軟化の枠組みを検討している。

これら柔軟化の枠組みについては、導入を希望する自治体において第10期介護保険事業計画期間中の実施を可能とすることを目指して、令和8年度において、必要な法案の準備と併せて、詳細な制度設計の検討を進め、社会保障審議会介護給付分科会等において議論を行っていくこととしているので、中山間・人口減少地域を抱える自治体においては、こうした国の動きと並行して、柔軟化の枠組みの活用について、必要な検討を進められたい。

(1) 特例介護サービスにおける新たな類型

1(3)で述べたとおり、現行制度においては、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、「基準該当サービス」、「離島等相当サービス」（特例介護サービス）として、柔軟なサービスの提供を可能としている。

今後、これらの枠組みに加えて、中山間・人口減少地域に限定した特例的なサービス提供を行う新たな類型を設けることを検討している。

具体的には、職員の賃金の改善に向けた取組、ICT機器の活用、サービス・事業所間での連携を前提に、職員の負担への配慮やサービスの質の確保の観点も踏まえ、管理者や専門職の常勤・専従要件、夜勤要件の緩和等を行うことを検討している（居宅サービスのほか、施設サービスや特定施設入居者生活介護も対象）。

(2) 地域の実情に応じた包括的な評価の仕組み

中山間・人口減少地域においては、利用者の事情による突然のキャンセルや利用者宅間の移動に係る負担が大きく、また、サービス需要の縮小や季節による繁閑の激しさ等から、安定した経営が難しい課題がある。

このため、上記（１）の特例介護サービスの新たな類型の枠組みにおいて、安定的な経営を行う仕組みとして、例えば、訪問介護について、現行のサービス提供回数に応じた出来高払い報酬と、別途、包括的な評価（月単位の定額払い）を選択可能とすることを検討している。

具体的な報酬設計については、利用者像ごとに複数段階の報酬区分を設定することや、区分支給限度基準額との関係性にも配慮しつつ、包括化の対象範囲を設定するなど、きめ細かな報酬体系とする方向で検討を進めることとしている。

（３）介護サービスを事業として実施する仕組み

今後、サービスを提供する担い手だけではなく、更なる利用者の減少が進むことが想定される地域では、上記（１）、（２）といった給付における特例の仕組みを活用しても、なおサービス提供体制を維持することが困難なケースが想定される。

このため、こうした地域における柔軟なサービス基盤の維持・確保の選択肢の一つとして、給付の仕組みに代えて、市町村が関与する事業により、給付と同様に介護保険財源を活用し、事業者がサービス提供を可能とする仕組みを検討している。

具体的には、要介護者等に対して、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護等といった給付で実施するサービスを実施できるようにするとともに、こうした複数のサービスを組み合わせて提供することも可能とすることを検討している。

また、この新たな事業は、地域支援事業の一類型として、その財源構成は、国、都道府県、市町村、１号保険料、２号保険料ごとに、現行の給付サービスと同様の負担割合とする方向で検討している。

拡
充

地域医療介護総合確保基金（介護従事者の確保に関する事業分）

※メニュー事業の全体

資料 1

令和8年度当初予算案 86億円（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6年度交付実績：44都道府県） ※下線(令和8年度拡充分)

参入促進	資質の向上	労働環境・処遇の改善
<ul style="list-style-type: none"> ○ 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ラリ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や常勤職員として働きやすくなるための環境整備のための支援 ○ 介護人材確保のための福祉施策と労働施策の連携体制の強化 ○ 訪問介護における人材確保のためのタスクシェア・タスクシフトの推進支援 ○ 中山間・人口減少地域等に存在する通所介護事業所等の多機能化(訪問機能の追加)の推進支援 ○ 訪問介護事業所のサテライト(出張所)設置の推進支援等 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護人材キャリアアップ研修支援 <ul style="list-style-type: none"> ・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、介護キャリア段階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 ・介護支援専門員法定研修講師養成及び資質向上 ○ 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 <ul style="list-style-type: none"> ・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 <ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 <ul style="list-style-type: none"> ・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 ○ 地域のケアマネジメント提供体制確保支援 等
<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 		

離島、中山間地域等における介護人材確保支援事業

(地域医療介護総合確保基金(介護従事者確保分))

資料 1

人口減少や高齢化が急速に進んでいる離島や中山間地域等における介護人材の確保に向けた取組を支援し、介護サービスの提供体制を確保及び地域包括ケアシステムの構築を推進。

地域外からの人材確保を支援

○地域外からの就職促進

地域外から介護サービス事業所・施設に就職するために必要な費用を助成
(赴任旅費、引越・転入費用、
短期間の体験就労等)



○地域外での採用活動支援

地域外での就職説明会の開催等



○先進自治体からの

アドバイザー招へい等

離島、中山間地域等で先進的に取り組んでいる地域のノウハウを活用するため、当該自治体からのアドバイザー招へい等

資質向上を支援

○介護従事者の資質向上推進

▶ 地域外から講師を招いて介護従事者の資質向上研修を実施するために必要な費用を助成

▶ 介護従事者が地域外での資質向上研修を受講するために必要な費用を助成



通いの場等への移動を支援

○移動支援の担い手を確保

▶ 高齢者の移動を支援する団体の立ち上げ
▶ 移動支援の担い手養成研修の実施
▶ 運転に係る講習等の受講
▶ 福祉有償運送の実施に係る手続きの助言 等

※介護サービス事業所、通いの場、医療機関等への移動



【離島、中山間地域等の範囲】

①「厚生労働大臣が定める特別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(平成11年3月31日厚生省告示第99号)」に規定される地域(離島振興対策実施地域、奄美群島、振興山村、小笠原諸島、沖縄振興特別措置法に規定する離島、豪雪地帯等)

②「厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域(平成21年3月13日厚生労働省告示第83号)」に規定される地域(特別豪雪地帯、辺地、半島振興対策実施地域、特定農山村地域、過疎地域等)



拡充

離島・中山間地域等サービス確保対策事業

資料 2

令和8年度当初予算案 20百万円（10百万円）※（1）内は前年度繰下り予算

1 事業の目的

- 離島・中山間地域等で介護サービスの提供体制を確保していくため、複数町村との連携や関係事業所との協議の実施、ホームヘルパー養成などの地域の実情に応じた人材の確保対策の実施に向けて、具体的な方策・事業の検討や試行的事業等を実施する。
- 特に、2040年に向けて人口減少が進む地域においてサービス提供を維持・確保できる体制を整備するため、市町村の判断で柔軟なサービスの提供を可能とする「離島等相当サービス」の活用を促進するための事業を実施する。

2 事業の概要・実施主体等

上欄の事業において拡充対象（*）は一部拡充対象

【都道府県が行う事業】

- 離島・中山間地域を抱える市町村とのサービス確保対策検討委員会等の開催
- 離島等相当サービス等の導入によるサービス確保対策に向けた市町村への伴走支援
 - ・ 需要等分析、基準緩和策の提案、条例制定支援、市町村内検討会の開催支援等
- 離島・中山間地域特有の課題解決のため複数町村との連携会議の開催支援
 - ・ 外国人介護人材の受入体制整備や、地域内での人材育成など、都府県地域での一体的取組の検討

【市区町村が行う事業】

- 管内関係者との事業推進会議の開催、国や都道府県の制度についての周知
- 地域内での人材養成等、介護サービス提供体制に向けた試行的事業の検討実施
- 離島等相当サービス等の導入に向けた関係者協議会の開催等
 - ・ 管内事業者等との検討会の開催、事業者の提供体制の整備、事業運営支援等
- 管内関係事業所協議会の実施
 - ・ 地域での介護体制の維持に向けた介護事業者や他業種の民間企業等を含めた関係者協議会の実施

【離島・中山間地域等での介護サービス確保等のために行う事業】

- 介護事業者と地元学生との懇談の場など介護人材の確保に向けた事業
- 介護事業者間や各民間企業等との連携等に向けた支援
- 地域特有の課題に対応したサービス提供体制の確保対策（*）
 - 例 離島のサービス提供に当たって船賃が必要な場合における交通費の支援など

【実施主体及び補助率】

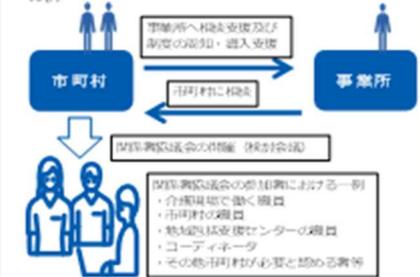
- 都道府県・指定都市・中核市 国1/2、都道府県等1/2
 - ※ 総合事業「離島、中山間地域等における介護人材確保支援事業」と合わせて実施する場合、国3/4、都道府県等1/4
- 市区町村 国1/2、都道府県1/4、市区町村1/4
 - ・ 本事業以外の介護サービス確保等の事業を実施し、地域づくり加算化事業による支援を受けている場合、国2/3、都道府県1/6、市区町村1/6
 - ※ 実施主体は、「厚生労働大臣が定める特設介護サービス費等の支給に係る離島その他の地域の基準」又は「厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域」に掲げる地域を管轄する自治体に限る。

3 事業のイメージ図

【都道府県が行う事業】 ※離島等相当サービス等導入などサービス確保対策に向けた市町村支援の例



【市区町村が行う事業】 ※離島等相当サービス等導入サービス確保の実施に向けた関係者協議会の開催等支援の例



離島・中山間地域等に対する報酬加算

資料 3

○ 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

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

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8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

- 中山間地域等の小規模の事業所においては、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）。

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8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）。

9. 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ている。

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。

なお、老人クラブの名称は、必ずしも「老人クラブ」としなければならない訳ではなく、実際に「高齢者クラブ」、「シニアクラブ」等、地域によってさまざまな名称や愛称がつけられているところであり、また、名称に「老人クラブ」が含まれていない場合でも、在宅福祉事業費補助金の補助対象となるのでご留意願いたい。

② 在宅福祉事業費補助金（高齢者地域福祉推進事業）令和8年度予算案について

て

令和8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）
- ・ 健康づくり活動、文化活動の更なる推進のため、全国健康福祉祭（ねんりんピック）等の健康関連イベント、福祉・生きがい関連イベント等へ老人クラブが参加・視察するための費用（旅費等） 等

なお、老人クラブの活動については、老人クラブが地域の社会資源の一つとして認知され、社会的役割を十分に果たすことができるよう、自治体と老人クラブが接点を増やし、地域における老人クラブ活動の具体的な内容や効果を把握し「見える化」を進めて行くこととし、その具体的なツールとして、「老人クラブとの協働のためのガイドブック」の作成を行ったところである。（資料2）

老人クラブの活動は、住民主体の見守り、生活支援・介護予防の取組として、各市町村の地域包括ケアシステムの深化に向けて重要な役割を担いえるものであることから、各都道府県におかれては、管内市町村に対し上記ガイドブックの周知を図るとともに、その積極的な活用についてご配慮願いたい。

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) 老人クラブ活動等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、生きがいつ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3）

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）高齢者の生活支援に取り組む多様な担い手モデル事業について

令和7年度補正予算にて、老人クラブなど高齢者の自主組織による活動を地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業として事業化して高齢者が多様な担い手として参画するためのモデル事業を実施し、実施上の課題把握や課題解消に向けた方策などを整理し、取組事例を全国に共有することで、担い手の拡大を図るため「高齢者の生活支援に取り組む多様な担い手モデル事業」を実施することとしている。（資料4）

本事業の効果的な実施のため、モデル事業の実施団体は、市区町村の総合事業の所管課との連携を図ることとしているため、各都道府県におかれては、管内市区町村に対し本事業の内容を周知いただくとともに、モデル事業実施団体や市区町村から助言を求められた場合には、必要な支援をお願いしたい。

（3）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5）

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、生きがいつ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等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。

（4）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組である。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についてもご配慮願いたい。

② ねんりんピック彩の国さいたま2026について

令和7年度は、岐阜県で第37回全国健康福祉祭ぎふ大会（ねんりんピック岐阜2025）が開催された。令和8年度は埼玉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38回全国健康福祉祭埼玉大会(ねんりんピック彩の国さいたま2026)の概要】

- ・テーマ 咲き誇れ！ 長寿と笑顔 彩の国
- ・期 日 令和8年11月7日(土)～10日(火)
- ・会 場 さいたま市をはじめ24市町

選手募集については、「第38回全国健康福祉祭埼玉大会の概要(資料6)」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8年度の埼玉大会で38回目を数え、延べ約1,730万人の選手・観客の方々に御参加いただいております。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、開催に向けて積極的に検討願いたい。(資料7)

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、関連イベントの実施を検討中。



ねんりんピック彩の国さいたま2026

マスコットキャラクター

コバトン&さいたまっち

- ④ 令和9年度（2027年度）におけるねんりんピック関連イベントの実施について
令和9年度においては、開催地となる自治体の選定ができなかったことから、通常のねんりんピックとしての開催を見送り、厚生労働省が主体となって、今後のねんりんピックのPR・魅力発信等を目的とした関連イベントを実施することを予定している。

イベントの時期や内容等については、現在検討中であり、決定次第お知らせするが、各自治体に対しても、イベント実施や関係者の参加支援について、ご協力をお願いすることもあるかと思うので、よろしくをお願いしたい。

また、ねんりんピックの選手選考のための大会等を実施している都道府県におかれては、高齢者の健康づくりとして、引き続き、地方大会として実施していただくようご配慮願いたい。

- ⑤ 「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高齢者の健康づくりや社会参加等に関する関係機関の連携促進（組織づくり）、②各地域で高齢者の社会活動等を推進するための指導者等の養成（人づくり）、③各種健康づくりや社会参加に関する取組等を通じた気運情勢（気運づくり）を積極的に推進してきたところである。

また、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。

これから地域包括ケアシステムの深化に向けて、明るい長寿社会づくり推進機構には、各市町村では対応が難しい①組織づくり、②人づくり、③気運づくりの取組を実施することにより、都道府県内の高齢者の生きがいづくりや健康づくりを推進する中核機関としての役割が期待される場所である。

こうした都道府県域での生きがいづくり健康づくりの取組の実施に係る費用については、地方交付税措置がされているところであり、各都道府県において所要の財源措置等のご配慮をお願いしたい。

また、こうした事業の実施にあたっては、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

の連携促進や、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が重要であることから、関係機関の連携体制の構築についてもご配慮願いたい。

【資料1】

「新地域支援事業」に向けての行動提議書

～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（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（活動）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る。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・進展することになり、高齢者だけでなく、子どもや障がいのある人、全ての世代にとつての「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】

地方自治体（市区町村）のための
老人クラブとの協働のためのガイドブック について

- 地方自治体（市区町村）が、地域で活動する老人クラブの活動内容を把握するとともに、老人クラブの活動方針や活動内容の検討に「一緒に取り組む」ためのガイドブック（手引き）

1. ガイドブック概要

- 地域包括ケアシステムの構築に向けて、老人クラブと連携した取組を進めていくため、
 - 老人クラブの活動を知ること
 - 老人クラブと対話すること
 - 老人クラブの意欲を高めること

に分けて、連携・協働していくためのポイントを整理

- 上記のプロセスを実施するためのツールとして「振り返りワークシート」を作成。
- <https://safe.menlosecurity.com/https://www.yokohama-ri.co.jp/html/investigation/jutaku.html>



2. ガイドブックの活用方法

- 老人クラブ連合会と単位老人クラブ間や各老人クラブ内で、会員同士が集まって、これまでの活動の振り返りや、今後の活動を考える機会づくり
- 行政と老人クラブの間で、老人クラブの活動を知り、老人クラブの活動と地域活動を組み合わせについて考えていく機会
 - ※ 補助金申請や、行政計画策定等の機会にあわせて確認や検討を行うことを推奨

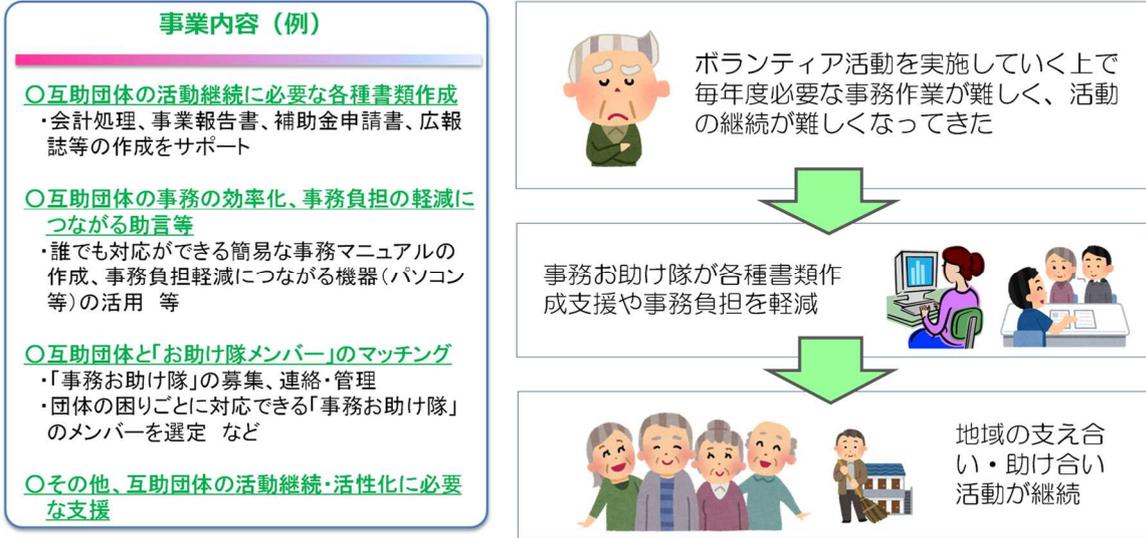
老人クラブの活動に関する振り返りワークシート		クラブ名:	作成日:	年 月 日																		
①行っている活動に○	②各活動を通じて取り組んでいることについて回答 (取組の状況について、5段階での評価を数字で記入) できていない ← 1 2 3 4 5 → できている	③各分野の活動の、やりがいや活動の課題、今後の目標を記入	【参考データ】																			
【分類A：高齢者の生きがい・健康づくり】 <input type="checkbox"/> 健康についての学習 <input type="checkbox"/> 行楽・旅行 <input type="checkbox"/> 体操、運動 <input type="checkbox"/> 学習講座、研修 <input type="checkbox"/> 社会見学 <input type="checkbox"/> 手芸、工芸等 <input type="checkbox"/> 農業体験 <input type="checkbox"/> 趣味の活動（上記以外） <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 高齢者の生きがいづくり <input type="checkbox"/> 高齢者の趣味の活動の充実 <input type="checkbox"/> 高齢者の運動の機会づくり <input type="checkbox"/> 高齢者の健康の維持・増進 <input type="checkbox"/> 介護予防意識の向上 <input type="checkbox"/> 健康・介護予防に関する知識や情報の発信 <input type="checkbox"/> 学びの場・機会の充実 <input type="checkbox"/> 高齢者の活躍の場や機会の提供	【やりがいと感ずること】 【活動にあたっての課題・今後の目標】	<table border="1"> <tr><th colspan="2">要介護認定率</th></tr> <tr><td>全国</td><td>本市</td></tr> <tr><td>%</td><td>%</td></tr> <tr><th colspan="2">主観的健康観</th></tr> <tr><td>全国</td><td>本市</td></tr> <tr><td>%</td><td>%</td></tr> <tr><th colspan="2">生きがいを持っている高齢者の割合</th></tr> <tr><td>全国</td><td>本市</td></tr> <tr><td>%</td><td>%</td></tr> </table>		要介護認定率		全国	本市	%	%	主観的健康観		全国	本市	%	%	生きがいを持っている高齢者の割合		全国	本市	%	%
要介護認定率																						
全国	本市																					
%	%																					
主観的健康観																						
全国	本市																					
%	%																					
生きがいを持っている高齢者の割合																						
全国	本市																					
%	%																					
【分類B：高齢者の支え合いづくり】 <input type="checkbox"/> 声かけ運動 <input type="checkbox"/> 高齢者の訪問活動 <input type="checkbox"/> 集いの場、通いの場 <input type="checkbox"/> 困りごとの助け合い <input type="checkbox"/> サロン活動 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 相談相手や話し相手のいない高齢者への働きかけ <input type="checkbox"/> 高齢者の閉じこもり防止 <input type="checkbox"/> 地域の高齢者の交流の活発化 <input type="checkbox"/> 地域の助け合いの活発化 <input type="checkbox"/> 高齢者の居場所づくり	【やりがいと感ずること】 【活動にあたっての課題・今後の目標】	<table border="1"> <tr><th colspan="2">閉じこもり傾向のある高齢者の割合</th></tr> <tr><td>全国</td><td>本市</td></tr> <tr><td>%</td><td>%</td></tr> <tr><th colspan="2">通いの場の数（人口千人あたり）</th></tr> <tr><td>全国</td><td>本市</td></tr> <tr><td>%</td><td>%</td></tr> </table>		閉じこもり傾向のある高齢者の割合		全国	本市	%	%	通いの場の数（人口千人あたり）		全国	本市	%	%						
閉じこもり傾向のある高齢者の割合																						
全国	本市																					
%	%																					
通いの場の数（人口千人あたり）																						
全国	本市																					
%	%																					
【分類C：地域を豊かにする環境づくり】 <input type="checkbox"/> 交通安全活動 <input type="checkbox"/> リサイクル推進 <input type="checkbox"/> 防災、防犯活動 <input type="checkbox"/> 子ども・若者との交流 <input type="checkbox"/> 見守り活動 <input type="checkbox"/> 文化・歴史の継承 <input type="checkbox"/> 清掃活動 <input type="checkbox"/> 行政の会議への出席 <input type="checkbox"/> 緑化活動 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 安全・安心な地域づくり <input type="checkbox"/> 防災意識の向上 <input type="checkbox"/> 防犯意識の向上 <input type="checkbox"/> 地域の美化・清掃 <input type="checkbox"/> 地域の緑化 <input type="checkbox"/> 地域住民との交流 <input type="checkbox"/> 子ども・若者との交流 <input type="checkbox"/> 見守り活動の活発化 <input type="checkbox"/> 他の活動団体との連携 <input type="checkbox"/> 行政運営への参画	【やりがいと感ずること】 【活動にあたっての課題・今後の目標】	<table border="1"> <tr><th colspan="2">地域づくり活動への参加意欲のある高齢者の割合</th></tr> <tr><td>全国</td><td>本市</td></tr> <tr><td>%</td><td>%</td></tr> <tr><th colspan="2">ボランティア活動に参加している高齢者の割合</th></tr> <tr><td>全国</td><td>本市</td></tr> <tr><td>%</td><td>%</td></tr> </table>		地域づくり活動への参加意欲のある高齢者の割合		全国	本市	%	%	ボランティア活動に参加している高齢者の割合		全国	本市	%	%						
地域づくり活動への参加意欲のある高齢者の割合																						
全国	本市																					
%	%																					
ボランティア活動に参加している高齢者の割合																						
全国	本市																					
%	%																					

【資料3】

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



【資料4】

【等】VI.包摂的な地域共生社会の実現等

令和7年度補正予算額 80百万円

老健局認知症施策・地域介護推進課
（内線3878）

施策名：高齢者の生活支援に取り組む多様な担い手モデル事業

① 施策の目的

85歳以上の医療・介護ニーズを抱える高齢者、認知症高齢者、独居高齢者等が増加し、支援を必要とする高齢者が増加するなかで、高齢者の生活支援ニーズに地域全体で対応していくため、生活支援サービスを提供する多様な担い手の確保が急務となっている。

また、「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会のとりまとめでは、「高齢者が地域支援の担い手として主体的に参加することが重要であり、「支える側」「支えられる側」という関係を越えた取組とする必要がある。」とされている。

そこで、高齢者の自主組織による活動を地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業として事業化して高齢者が多様な担い手として参画するためのモデル事業を実施し、実施上の課題把握や課題解消に向けた方策などを整理し、取組事例を全国に共有することで、担い手の拡大を図る。

② 対策の柱との関係

I			II					III	
1	2	3	1	2	3	4	5	1	2
○									

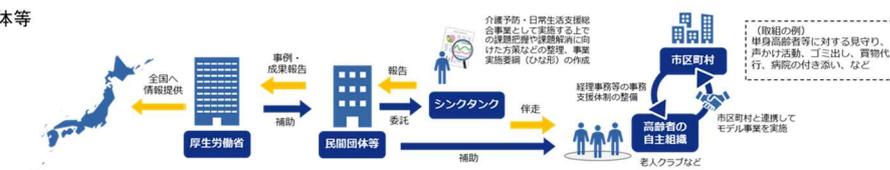
③ 施策の概要

高齢者の自主組織による自発的な活動や取組みについて、地域支援事業の介護予防・日常生活総合支援事業として事業化するためのモデル事業を実施し、自発的な活動、取組を介護予防・日常生活総合支援事業として実施する上での課題の洗い出しや、その課題解消に向けた方策を検討・整理、全国に共有する。

④ 施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等

【実施主体】民間団体等

【補助率】定額



⑤ 施策の対象・成果イメージ（経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む）

地域の支援体制の多様な担い手が拡大することで、介護人材の負担軽減と地域における持続可能なサービス提供体制の維持・強化が図られ、地域共生社会の実現に資する。

【資料 5】

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8年度当初予算案 17百万円 (17百万円) ※ ()内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 少子高齢化が進捗し、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。

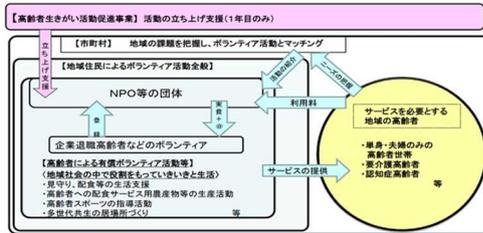
①農福連携推進事業（令和2年度創設）

高齢者が農作業や農作物の調理・販売等をおとして、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 (令和5年度拡充)。

※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)

○ 高齢者生きがい活動促進事業（うち、農福連携推進事業）事例紹介

【事例紹介】羽根山創成白津の会(秋田県北秋田市)

- 秋田県北秋田市では、人口減少と少子高齢化が進んでいる一方で地域内のサロン活動にあたるものがなく、地域内の交流機会の少なさが課題。
- 地域に元気を取り戻し、住民の集いの場と高齢者の活動の場を確保するため、令和4年度に本事業を活用し、羽根山創成白津の会(任意団体)が地域会館を改修整備し、備品を購入するなどして「民家fe白津」をオープン。
- 現在は収穫したお米や野菜などを使用したランチ営業・弁当販売、ピザの製造代行販売、収穫した山菜・野菜の販売や農作業を実施。
- 地域の交流の場で弁当などの販売を行い、農作業を会員全員で行うことで、地域住民との交流が増え地域の繋がりが強まるともに、やりがいの創出へと繋がっている。



【事例紹介】大野自治協議会(岩手県西和賀町)



- 岩手県西和賀町大野地区では、大野自治協議会(自治組織)が高い高齢化率に危機感を持ち、買い物支援や交流会などの独自の高齢者支援を行ってきた。
- 高齢者の技術の活用や居場所づくりを行うため、令和4年度に本事業を活用して新たに事業を立ち上げ、食の体験会の手配や郷土食レシピの制作、農作物生産加工等の研修を実施。
- 現在は雪中野菜の生産販売や食事・食材の配達(食の宅急便)、食の文化祭の開催に加え、生産者との交流や郷土食を楽しむツアーを実施。
- 主体となって事業の運営や活動を行うことが高齢者の仕事づくり、生きがいづくりに繋がっており、西和賀の郷土食の魅力発信や関係人口の広まりにも貢献。

【事例紹介】久高島 結回の会(沖縄県南城市)

- 沖縄県南城市久高島では、デイサービス等を行う介護事業所が無いことに加えて独居高齢者も多く、高齢者等の生きがいづくりや介護予防、日常的な見守りが課題。
- 零細企業の復興及び伝統の伝承・継承を通じて高齢者の生きがいづくりへとつなげるため、令和5年度に本事業を活用し、久高島結回の会(任意団体)で農機購入や耕作地のリースを行い、新たに耕作と収穫物の加工販売、ワークショップなどを行う活動を立ち上げた。
- 令和7年度には島の幼小中学校行事である体験学習において、会員の高齢者が講師となり、収穫した麦・芋を活用して学びを展開。
- 作業所自体が気軽なコミュニティとなっているほか、地域や世代を超えた交流が生まれ、高齢者の生きがいづくりの場となっている。



【資料6】

第38回全国健康福祉祭埼玉大会の概要

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8年11月7日(土)～10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	募集方法
卓球	春日部市 アイル・アリーナ ウイング・ハット春日部 (春日部市総合体育館)	60歳以上	1チーム8人以内(監督1、選手6[男3(65・70歳以上各1以上)女3(65・70歳以上各1以上)]、登録選手8以内) 道府県(45)・政令指定都市(19)各1チーム 東京都2チーム 埼玉県5チーム さいたま市1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	さいたま市 大宮第二公園テニスコート	60歳以上	1チーム9人以内(監督1、選手6[男4(70歳以上2以上)女2]、登録選手8以内) 道府県(45)・政令指定都市(19)各1チーム 東京都2チーム 埼玉県1チーム さいたま市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	熊谷市 熊谷スポーツ文化公園彩の国くまがやドーム (多目的運動場)	60歳以上	1チーム9人以内(監督1、選手6[男3(70歳以上1以上)女3]、登録選手8以内) 道府県(45)・政令指定都市(19)各1チーム 東京都2チーム 埼玉県2チーム さいたま市1チーム 合計69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	鴻巣市 鴻巣市吹上総合運動場 上谷総合公園 川里中央公園	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) 道府県(45)・政令指定都市(19)各1チーム 東京都2チーム 埼玉県3チーム さいたま市2チーム 合計71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	深谷市 仙元山公園多目的広場	60歳以上	1チーム8人以内(監督1、選手5[70歳以上1以上、女2～4]、登録選手8以内) 道府県(45)・政令指定都市(19)各2チーム 東京都6チーム 埼玉県4チーム さいたま市3チーム 合計141チーム	1人1,000円	各都道府県・政令指定都市の推薦
ベタング	秩父市 宮地グラウンド	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) 道府県(45)・政令指定都市(19)各1チーム 東京都2チーム 埼玉県4チーム さいたま市2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	本庄市 こだまゴルフクラブ	60歳以上	1チーム3人(70歳以上1以上、ハンディキャップ25以内) 道府県(45)・政令指定都市(19)各1チーム 東京都2チーム 埼玉県3チーム さいたま市1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	戸田市 彩湖・道満グリーンパーク及び彩湖外周道路	60歳以上	道府県(45)・政令指定都市(19)各6人(3・5・10km各2) 東京都12人(3・5・10km各4) 埼玉県12人(3・5・10km各4) さいたま市9人(3・5・10km各3) 合計417人	1人1,000円	各都道府県・政令指定都市の推薦
弓道	上尾市 埼玉県立武道館	60歳以上	1チーム8人以内(監督1、選手5[70歳以上1以上、女1以上]、交代選手2以内) 道府県(45)・政令指定都市(19)各1チーム 東京都2チーム 埼玉県2チーム さいたま市2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	行田市 行田市総合体育館(行田グリーンアリーナ)	60歳以上	1チーム8人以内(監督1、選手5[65・70歳以上各1以上]、交代選手2以内) 道府県(45)・政令指定都市(19)各1チーム 東京都2チーム 埼玉県3チーム さいたま市2チーム 合計71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	募集方法
グラウンド・ゴルフ	加須市 加須市民運動公園	60歳以上	道府県(45)・政令指定都市(19)各6人 東京都12人 埼玉県24人 さいたま市12人 計432人	1人1,000円	各都道府県・政令指定都市の推薦
太極拳	越谷市 越谷市立総合体育館	60歳以上	1チーム8人以内(監督1、選手6~7) 道府県(45)・政令指定都市(19)各1チーム 東京都2チーム 埼玉県2チーム さいたま市1チーム 合計69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	さいたま市 (検討中)	60歳以上	1チーム20人以内(監督1、選手11、登録選手19以内) 道府県(45)・政令指定都市(19) 計56チーム 東京都2チーム 埼玉県1チーム さいたま市1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
なぎなた	さいたま市 さいたま市記念総合体育館 (サイデン化学アリーナさいたま)	60歳以上	1チーム5人以内(監督1、選手3、登録選手4以内) 道府県(45)・政令指定都市(19)各1チーム 東京都2チーム 埼玉県2チーム さいたま市2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
水泳	川口市 川口市立東スポーツセンター	60歳以上	道府県(45)・政令指定都市(19)各8人[男4女4] 東京都16人[男8女8] 埼玉県32人[男16女16] さいたま市8人[男4女4] 合計568人	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	川越市 川越運動公園総合体育館	60歳以上	1チーム9人以内(監督1、選手8) [スタンダード(ワルツ・タンゴ各1組)] [ラテン(チャチャチャ・サルンバ各1組)] 道府県(45)・政令指定都市(19)各1チーム 東京都2チーム 埼玉県3チーム さいたま市2チーム 合計71チーム	1人1,000円	各都道府県・政令指定都市の推薦
ボウリング	草加市 SAP草加ボウル	60歳以上	1チーム3人以内(監督1、選手2) 道府県(40)・政令指定都市(15)各1チーム 東京都4チーム 埼玉県12チーム さいたま市4チーム 茨城県・栃木県・群馬県・千葉県・神奈川県各3チーム 千葉県・横浜市・川崎市・相模原市各3チーム 合計102チーム	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	熊谷市 (検討中)	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) 道府県(45)・政令指定都市(19) 計28チーム 東京都1チーム 埼玉県2チーム さいたま市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
インドアカ	福川市 福川市サン・アリーナ	60歳以上	1チーム9人以内(監督1、選手4~8[女子の部:女4~8、男女混合の部:男女各2以上]) 道府県(45)・政令指定都市(19)各1チーム 東京都2チーム(女子、男女混合各1) 埼玉県4チーム(女子、男女混合各2) さいたま市4チーム(女子、男女混合各2) 合計74チーム	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	新座市 新座市総合運動公園マレットゴルフ場	60歳以上	1チーム4人以内(可能な限り男女各1以上) 道府県(45)・政令指定都市(19)各1チーム 東京都2チーム 埼玉県10チーム さいたま市1チーム 合計77チーム	1人1,000円	各都道府県・政令指定都市の推薦
サイクリング	小鹿野町 両神温泉国民宿舎両神荘	60歳以上	道府県(45)各3人・政令指定都市(19)各2人 東京都10人 埼玉県15人 さいたま市2人 合計200人	1人1,000円	各都道府県・政令指定都市の推薦
軟式野球	さいたま市 さいたま市営大宮球場 (レジデンシャルスタジアム大宮) さいたま市営浦和球場 (アイルスタジアム浦和) 岩槻川通公園野球場 越谷市 越谷市民球場	60歳以上	1チーム20人以内(監督1、選手9、登録選手20以内) 都道府県(46)・政令指定都市(19) 計28チーム 埼玉県3チーム さいたま市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
スポーツウエールズ 吹矢	所沢市 所沢市民体育館	60歳以上	1チーム4人以内(監督1、選手3又は監督兼選手1、選手2) 道府県(40)・政令指定都市(15)各2チーム 東京都7チーム 埼玉県8チーム さいたま市4チーム 茨城県・栃木県・群馬県・千葉県・神奈川県各4チーム 千葉県・横浜市・川崎市・相模原市各4チーム 合計165チーム	1人1,000円	各都道府県・政令指定都市の推薦
スポーツチャンバラ	三郷市 三郷市総合体育館	60歳以上	1チーム6人以内(監督1、登録選手6以内) 道府県(45)・政令指定都市(19)各1チーム 東京都1チーム 埼玉県1チーム さいたま市1チーム 合計67チーム	1人1,000円	各都道府県・政令指定都市の推薦
空手道	朝霞市 朝霞市立総合体育館	60歳以上	道府県(45)・政令指定都市(19)各20人以内 (監督2[男女各1]、登録選手20人以内[男女各10以内]) 東京都・埼玉県・さいたま市各30人以内 (監督2[男女各1]、登録選手30人以内[男女各15以内]) 合計1,370人	1人1,000円	各都道府県・政令指定都市の推薦
レクリエーションダンス	久喜市 毎日興業アリーナ久喜(久喜市総合体育館)	60歳以上	1チーム20人以内(代表1、選手20以内) 道府県(45)・政令指定都市(19)各1チーム 東京都2チーム 埼玉県3チーム さいたま市1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

(3) 文化交流大会・美術展

事業名	会場	参加資格	チーム編成等	参加費	募集方法
囲碁	幸手市 幸手市民文化体育館(アスカル幸手)	60歳以上	1チーム3人(女1以上) 道府県(45)・政令指定都市(19)各1チーム 東京都2チーム 埼玉県5チーム さいたま市1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	蕨市 蕨市民体育館	60歳以上	1チーム3人 道府県(45)・政令指定都市(19)各1チーム 東京都2チーム 埼玉県4チーム さいたま市2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	さいたま市 RaiBoc Hall(市民会館おおみや)	高齢者部門:60歳以上 一般部門:60歳未満 ジュニア部門: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(囀目)		当日募集
健康マージャン	川口市 川口市立戸塚スポーツセンター	60歳以上	1チーム4人 道府県(45)・政令指定都市(19)各1チーム 東京都2チーム 埼玉県4チーム さいたま市3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
美術展	さいたま市 埼玉県立近代美術館	60歳以上	・日本画の部 ・工芸の部 ・洋画の部 ・書の部 ・彫刻の部 ・写真の部	無料	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦

3 参加申込

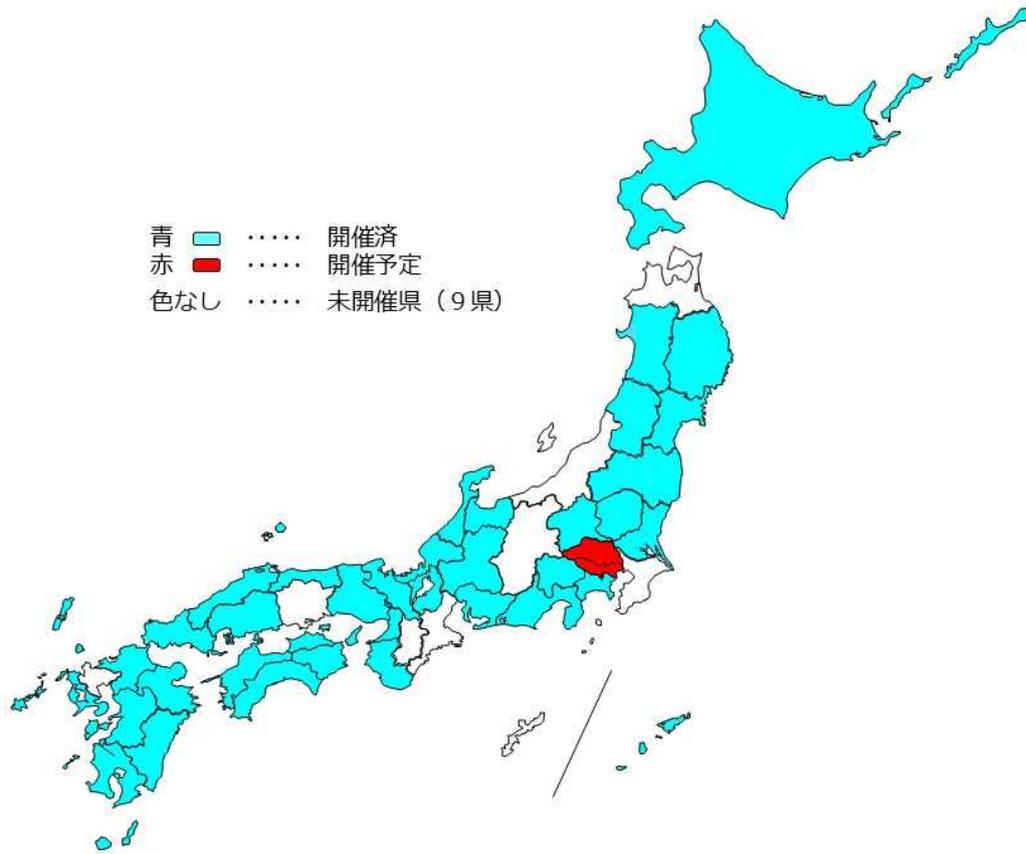
令和8年6月に、各都道府県・政令指定都市の所管部局等を通じて大会実行委員会へ申し込むこと。
(別途、開催要領で定める。)

4 参考

60歳以上：昭和42年4月1日以前に生まれた人

【資料7】

○全国健康福祉祭 開催地一覧



10. 被災高齢者等把握事業の活用等について

(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。(資料 1)

被災高齢者等把握事業の円滑な実施のためには、①災害の規模等に応じた被災高齢者等把握事業の実施主体の整理、②職能団体など関係団体との連携体制の構築、③研修の実施、といった平時からの準備が重要である。このため令和 8 年度より、都道府県・市区町村の民生主管部局、防災担当部局の職員等を対象に、都道府県が被災高齢者等把握事業の研修を実施するための費用の一部を補助することとしている。本研修の効果的な実施のため、研修の企画立案、実施にあたっては、災害発生時に被災高齢者等把握事業の補助又は委託先となることが想定される民間団体(介護支援専門員、相談支援専門員、社会福祉士等の職能団体等)と連携を図ることとしているため、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) 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 8 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。

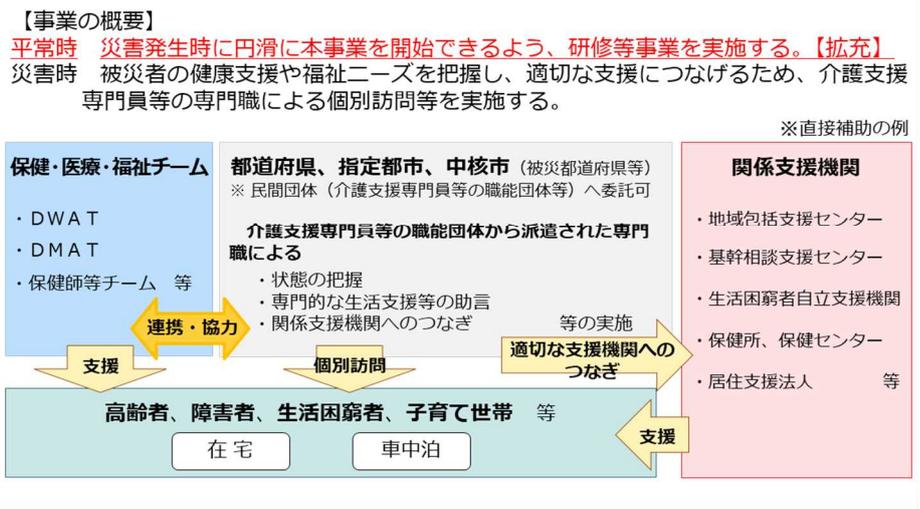
【資料 1】

令和8年度当初予算案 在宅福祉事業費補助金 23億円の内数（23億円の内数）※()内は前年度当初予算額

1 事業の目的

地震、台風及び豪雨等の自然災害発生時に、被災した高齢者等に対して個別訪問等による早期の状態把握、適切な支援機関へのつなぎ等、支援の届かない被災者をつくらない取組を一定期間（※）集中的に実施し、被災者の孤立を防止する。
※災害の発生より概ね3か月以内の間

2 事業の概要・スキーム



3 実施主体等

平常時（研修等）
【実施主体】 都道府県
【補助率】 2 / 3

災害時（把握事業）
【実施主体】
 ア 直接補助として行う場合
 災害救助法の適用を受けた都道府県、指定都市、中核市
 イ 間接補助として行う場合
 災害救助法の適用を受けた市町村、民間団体（介護支援専門員等の職能団体等）

【補助率】
 ① 特定非常災害の指定がある場合 10 / 10
 ② 上記以外の場合 1 / 2

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。

介護分野におけるハラスメント対策については、これまでも男女雇用機会均等法等に基づき、事業主に雇用管理上必要な措置が義務付けられていることを踏まえ、運営基準等に係る省令において、セクシュアルハラスメント・パワーハラスメント防止のための措置を義務付けるなど各種の取組を進めてきたところである（参考参照）。

さらに、令和7年6月に成立した改正労働施策総合推進法では、カスタマーハラスメントの防止のための雇用管理上必要な措置が、全ての事業主に義務付けられることとされた。

これを踏まえ、令和7年12月に介護保険部会でとりまとめられた「介護保険制度の見直しに関する意見」では、「改正労働施策総合推進法の内容等を踏まえ、全ての介護事業者に対して、運営基準等に係る省令においても、現行のセクシュアルハラスメント・パワーハラスメントへの対応に加え、カスタマーハラスメントへの対応についても義務付けを行うとともに、対応マニュアルの見直しや自治体への周知を徹底するなど、所要の措置を講ずることが適当である」とされたところである。

今後は、令和8年2月に告示された「事業主が職場における顧客等の言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」の内容も十分に踏まえつつ、見直し内容の具体化を図り、介護給付費分科会での議論等を踏まえて、運営基準等に係る省令の改正など所要の措置を講ずることを予定しているため、各都道府県、市町村におかれては、その動向を注視するとともに、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。

（参考①）介護現場におけるハラスメント対策（厚労省 HP）

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



ア 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ュア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ず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	<p><対象></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 職場における <ul style="list-style-type: none"> ・ セクシュアルハラスメント ・ パワーハラスメント ● <u>利用者やその家族等から受ける</u> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>セクシュアルハラスメント</u> <p><内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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ずること。 <p>※特に留意すべき点</p> <ol style="list-style-type: none"> 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	<p><対象></p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>利用者やその家族等から受ける</u> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>顧客等からの著しい迷惑行為</u> = <u>カスタマーハラスメント</u> <p><内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ● ①及び②の必要な措置を講ずるにあたっては、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ずることを推奨。

イ 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。

ウ 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相談窓口の設置や、セキュリティ確保のために必要な緊急呼び出し機能付きの防犯ブザー等の機器を携帯することができるよう、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7年時点で21自治体にとどまっている。現に未実施の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



5

エ 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。

また、介護現場においては、利用者による暴力行為等が認知症等の症状として現れる場合があり、こうしたケースについては、ハラスメント対策とは別に、医療的なケア等に配慮した対応が必要になるため留意されたい。

なお、令和元年度に作成（令和3年度に改訂）した「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」（以下、「マニュアル」という。）については、今後、改正労働施策総合推進法等の内容を踏まえた見直しを予定しているので留意されたい。

<研修の手引きにおける認知症等の病気または障害の症状として現れた言動に関するアプローチについての記載>

(令和3年度)介護現場におけるハラスメント対策マニュアル・研修手引きの改訂について

<改訂内容詳細>

②検討委員会における意見

・マニュアルにおける介護現場におけるハラスメントの定義を明確化

(4)本マニュアルにおける用語の使い方

①本マニュアルにおける介護現場におけるハラスメントの定義

ハラスメントについては、確定した定義はありませんが、本マニュアルでは、身体的暴力、精神的暴力及びセクシュアルハラスメントをあわせて介護現場におけるハラスメントとしています。具体的には、先行の調査研究を参考に次頁の表に示した行為を「ハラスメント※1」と総称しています。

「介護現場におけるハラスメントに関する調査研究事業実態調査」についても、この考え方を示しつつ調査を実施し、その主な結果を「1. 介護現場における利用者や家族等によるハラスメントの実態」として整理しています。

なお、利用者や家族等からの苦情の申し立て及び介護サービス施設・事業所での上司や同僚等によるハラスメントに関しては、この調査の目的と異なるため、対象外としています。

※1 認知症等の病気や障害のある方による行為も含みます。

(3) 本マニュアルでの「介護現場におけるハラスメント」とは

ハラスメントについて、確定した定義はありませんが、本マニュアルでは、身体的暴力、精神的暴力及びセクシュアルハラスメントをあわせて、介護現場におけるハラスメントとしています。具体的には、介護サービスの利用者や家族等※からの、以下のような行為を「ハラスメント」と総称しています。

※利用者や家族等の「等」とは、家族に準じる同居の知人または近隣の親族を意味します。

1) 身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為。

例：コップを投げつける／蹴られる／壁をぶつける

2) 精神的暴力

個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為。

例：大声を発する／怒鳴る／特定の職員にいやがらせをする／「この程度でできて当然」と理不尽なサービスを要求する

3) セクシュアルハラスメント（以下「セクハラ」という）

意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為。

例：必要もなく手や胸を触る／抱きしめる／入浴介助中、あからさまに性的な話をする

本マニュアルにおける介護現場におけるハラスメントの定義

1.1) 身体的暴力		
身体的な力を使って危害を及ぼす行為。(職員が回避したため危害を免れたケースを含む)		
例：コップを投げつける	○たたかれる	○唾を吐く
○蹴られる	○手をひっかく、つねる	○服を引きちぎられる
○手を払いのけられる	○首を絞める	
2) 精神的暴力		
個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為。		
例：大声を発する	○家族が利用者の発言をうのみにし、理不尽な要求をする	
○サービスの状況をのぞき見る	○訪問時不在のことが多く書置きを残すと「予定通りサービスがなされていない」として、謝罪して正座するよう強く求める	
○怒鳴る	○「たくさん保険料を支払っている」と大掃除を強要、断ると文句を言う	
○気に入っているホームヘルパー以外に批判的な言動をする	○利用料金の支払を求めたところ、手渡しせず	
○威圧的な態度で文句を言い続ける		
○刃物を胸元からちらつかせる		

● 認知症等の病気または障害の症状として現れた言動（BPSD※等）は、「ハラスメント」としてではなく、医療的なケアによってアプローチする必要があります。

・ 認知症がある場合、もしくは、認知症の診断を受けていないが認知機能が低下している場合などは、BPSDである可能性を前提にしたケアが必要です。例えば、認知症の「もの忘れ妄想」はハラスメントではなく、認知症の症状としてケアが必要です。

・ 認知症等の病気または障害に起因する暴言・暴力であっても、職員の安全に配慮する必要があることには変わりありませんから、ハラスメント対策とは別に、対応を検討する必要があります。事前の情報収集等（医師の評価等）を行い、施設・事業所として、ケアマネジャーや医師、行政等と連携する等による適切な体制で組織的に対応することが必要です。そのため、暴言・暴力を受けた場合には、職員が一人で問題を抱え込まず、上長や施設・事業所へ適切に報告・共有できるようにすることが大切です。報告・共有の場で対応について検討することはもとより、どのようにケアするかノウハウを施設・

オ 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させていただき、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。

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が、**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。

(参考②) 令和7年の労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（労働施策総合推進法）等の一部改正について

- 令和7年の労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（労働施策総合推進法）等の一部改正について（厚労省 HP）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/zaitaku/index_00003.html



- ハラスメント対策・女性活躍推進 に関する改正ポイントのご案内

<https://www.mhlw.go.jp/content/001502758.pdf>



- 職場におけるハラスメントの防止のために（厚労省 HP）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/seisaku06/index.html



- 事業主が職場における顧客等の言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針

<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/001662584.pdf>



12. 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、被保険者は、被保険者が居住する市町村が指定する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があり、かつ、当該市町村が必要であると認める場合には、事業所が所在する市町村（以下「事業所所在地市町村」という。）と協議を行い、当該市町村長の同意を得た上で指定（区域外指定）を行うことにより、当該被保険者が利用することが可能となる。

事業所所在地市町村と協議を行い、当該事業所を指定するか否かは、被保険者が居住する市町村の判断により行われるものであるが、各市町村におかれては、被保険者から他市町村の事業所の利用希望の相談があった場合には、そのケースの状況を踏まえつつ、市町村としての考え方や方針を丁寧に説明した上で、適切に対応していただくようお願いする。

なお、事業所所在地市町村は、区域外指定により他の市町村の被保険者が利用するケースが増え、実質的に事業所所在地市町村の被保険者の適切な利用が阻害されることのないよう、介護保険法第78条の2第7項の規定に基づき、事業所の指定を行うに当たり、例えば、認知症グループホームを例とすれば、「他市町村からの転入による入居者を定員の一定割合に限定すること」や「他市町村から転入して〇ヶ月を経た者からの入居とすること」等の条件を付すことが可能である。

これらの条件については、必ずしも条例に規定することを要するものではなく、市町村が定める内規等によることも差し支えないが、事業所の指定に当たって、あらかじめ条件として明示していない場合には、当該条件に違反していることを理由として、指定の拒否又は取消しを行うことはできないことに留意されたい。

今後、2040年に向けて、複雑化する介護ニーズや医療ニーズに対応していくためには、複数のサービスを包括的に提供することが可能な（看護）小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護など地域密着型サービスの果たす役割は重要であり、全国的に計画的な設置促進を図っていく必要がある。

しかしながら、令和6年10月現在の事業所数をみると、

- ・小規模多機能型居宅介護（介護予防サービスを除く）については、5,478か所
- ・看護小規模多機能型居宅介護については、1,074か所
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、1,441か所

にとどまっております、これらの事業所が1つも存在しない市町村も少なくないのが現状である。

こうした状況を踏まえ、令和7年12月の介護保険部会で取りまとめられた「介護保険制度の見直しに関する意見」では、「地域密着型サービスについては、要介護者の在宅生活を支える重要な機能を有しているにもかかわらず、事業所が存在しない市町村も多くあることから、市町村内での整備の推進のみならず、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行うなど隣接自治体間の連携による活用推進の視点も必要である」とされている。

隣接自治体間の連携による地域密着型サービスの活用を推進する観点から、区域外指定の事前同意を含めて、広域利用を促進するための具体的方策について、地方自治体向けに手引き（※）を作成しているため、各都道府県におかれては、当該手引きを踏まえ、区域外へのサービス提供に係る市町村及び介護事業所の負担の軽減を図る観点から、管内市町村と連携を図りつつ、広域利用に関する関係市町村間の事前同意等の調整を図るほか、区域外指定等に関する手続きや条件等の統一的な取扱いを示すなど管内市町村への適切な関与をお願いします。

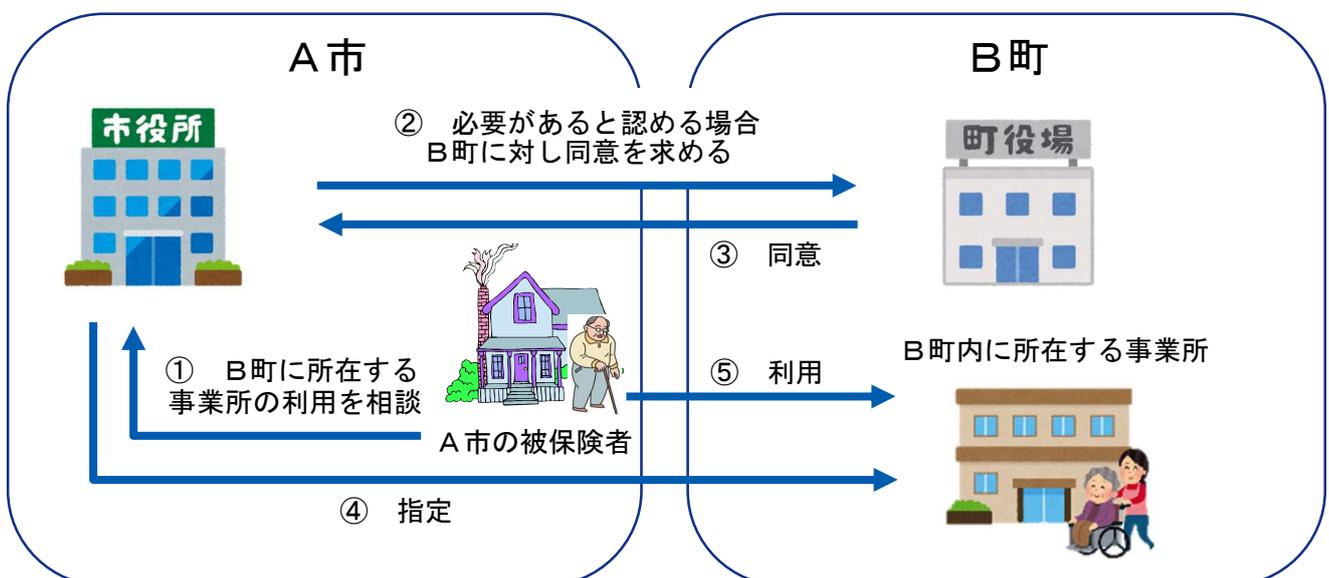
○看護小規模多機能型居宅介護の広域利用に関する手引き

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001213668.pdf>



なお、本項目については、令和7年地方分権改革に関する提案募集における地方公共団体からの提案も踏まえた対応である。

＜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＞



13. 共生型サービスの普及促進について

共生型サービスは、介護保険サービス事業所と障害福祉サービス事業所が相互にサービスを提供しやすくすることを目的として指定手続きの特例により、高齢者と障害児者が同一事業所で継続的にサービスを利用できるようにした制度である。

共生型サービスの実施により、障害のある人が65歳以上になっても、慣れた事業所を継続利用が可能となるほか、高齢者・障害児者双方の利用先の選択肢が増加し、「介護」や「障害」という区分に縛られない多様な福祉ニーズに柔軟に対応が可能となるといった効果が期待されている。

共生型サービスの実施推進に向けては、以下のとおり、指定手続の簡素化、普及促進事業の実施、各種手引き等の作成を行っているので、各都道府県及び市町村においても、共生型サービスの実施を検討する事業者の支援や普及促進に向けて積極的に取り組んでいただくようお願いする。

(1) 指定手続の簡素化

共生型サービスの指定手続については、可能な限り簡素化を図る観点から、共生型サービスの指定申請を行う際に、介護保険サービス事業所（障害福祉サービス事業所）の指定申請時を行う際に、既に提出した事項については、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。

(2) 「共生型サービスの普及促進に関する事業」の実施

共生型サービスの普及を促進するため、地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）に「共生型サービスの普及促進に関する事業」を設けている。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るため、各都道府県におかれては、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の職員間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8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。
- 共生型サービスの実施により、以下の実現が可能であるが、制度開始から7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。**

共生型サービスのイメージ



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

- 各都道府県・市町村において共生型サービス普及にあ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。

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

- 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。

③ 共生型サービス事業所等への見学会の開催

- 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。

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

- 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) 共生型サービスの実施に係るポイント集の作成等

共生型サービスの推進に向けて、下記のとおり、共生型サービスの運営等に係るポイント集などを作成しているのので、事業推進にあたっての参考とされたい。

なお、上記のポイント集のほか、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」により、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、共生型サービス関係規定等をまとめたポイント集として、「共生型サービス★はじめの一步★～立ち上げと運営のポイント」を作成している。

共生型サービス はじめの一步 ～立ち上げと運営のポイント～

- 共生型サービスの普及が進まない理由として、以下のような意見が寄せられたことから、令和2年度老健事業において、事業所・自治体向けに「共生型サービス はじめの一步 ～立ち上げと運営のポイント」を作成。
 - ・事業所から：共生型サービスをよく知らない。始めるにあたってどのような準備や手続きが必要がわからない。
 - ・自治体から：共生型サービスの実施により、どのような地域課題が解決されるのかわからない。共生型サービスを始めたいと考える事業所をどのように支援してよいかわからない。



共生型サービス はじめの一步 ～立ち上げと運営のポイント～ 概要

共生型サービスの立ち上げ・立ち上げ支援にあたり、事業所・自治体が知っておくべき事項について、体系的に整理。

共生型サービスについて知る

- **共生型サービスとは**
⇒ 共生型サービス創設の経緯、対象となるサービス、サービスを開始することで「変わることを」提示。
- **共生型サービスの取組事例**



共生型サービスを立ち上げる

- **共生型サービスを開始するまでのポイント**
⇒ 開始に必要な準備を整理、手順として提示。
 - ① 事業所の職員と話し合おう
 - ② 共生型介護保険サービス、共生型障害福祉サービスを知ろう
 - ③ 利用者確保の見込みを立てよう
 - ④ 運営計画を作成しよう
 - ⑤ 自治体の所管課等に相談しよう
 - ⑥ 事業所の利用者・家族と話し合おう
 - ⑦ 事業所の周辺地域の住民にサービスの開始を知ってもらおう
 - ⑧ 必要な設備・備品を揃えよう
 - ⑨ 必要な場合は、応援人員を確保しよう
 - ⑩ 共生型サービスの提供を開始しよう

共生型サービスを継続する

- **共生型サービス継続のポイント**
⇒ 提供開始後に課題が生じた場合、既に共生型サービスを開始している事業所でどのようにその課題を解決したか具体例を提示。

共生型サービスを普及する・事業者の支援を行う

- **共生型サービス普及のポイント**
⇒ 自治体において、どのように共生型サービスの普及を考えるべきか、どのように事業所の支援を行えばよいのか、実際の事例を普及・支援に取り組む自治体の事例を交えながら提示。

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

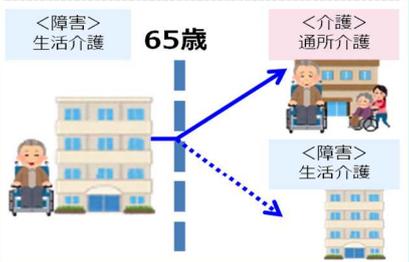
利用者

- 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

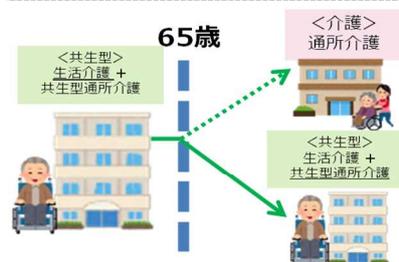
共生型サービス開始前

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・・・

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・・・

人材が足りない・・・

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か。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	→	○ 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）
	□ 通い □ 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員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員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二百一十二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つては、その旨	事業所の種別(指定障害福祉サービス基準第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つては、指定居宅サービス等基準第二百一十四条第三項に規定する併設本施設又は指定居宅サービス等基準第四百零四条の四第三項に規定するユニット型事業所併設本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つては、指定障害福祉サービス基準第一百七条第二項に規定する併設本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二百一十二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三百三十六条(指定居宅サービス等基準第四百零四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二百二十五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	×

14. 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8年1月30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9.2%（令和7年1月31日においては9.9%）と、昨年度から若干改善してきているが、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1.9%（特に都道府県の一覧を見ると最大は約29%）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8年度についても同様の考え方で予算（参考資料3・4参照）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8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7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）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、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るため、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。

(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 8 年 1 月 30 日時点）

2024～2025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残っている。

都道府県	公表事業所総数	2010～2019年度様式		2020年度様式		2021年度様式		2022年度様式		2023年度様式		2024年度様式		2025年度様式		2024～2025年度様式	
		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	6,986	336	5%	124	2%	111	2%	124	2%	270	4%	779	11%	5,242	75%	6,021	86%
青森	2,634	0	0%	0	0%	2	0%	5	0%	44	2%	346	13%	2,237	85%	2,583	98%
岩手	2,565	77	3%	11	0%	9	0%	13	1%	37	1%	804	31%	1,614	63%	2,418	94%
宮城	2,118	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	23	1%	258	12%	1,837	87%	2,095	99%
秋田	2,177	20	1%	4	0%	5	0%	6	0%	12	1%	397	18%	1,733	80%	2,130	98%
山形	1,986	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	3	0%	503	25%	1,480	75%	1,983	100%
福島	3,717	0	0%	10	0%	22	1%	79	2%	480	13%	507	14%	2,619	70%	3,126	84%
茨城	4,364	395	9%	35	1%	271	6%	82	2%	519	12%	927	21%	2,135	49%	3,062	70%
栃木	3,100	162	5%	14	0%	9	0%	26	1%	196	6%	601	19%	2,092	67%	2,693	87%
群馬	4,251	0	0%	2	0%	52	1%	53	1%	172	4%	1,983	47%	1,989	47%	3,972	93%
埼玉	7,939	1	0%	0	0%	0	0%	4	0%	116	1%	652	8%	7,166	90%	7,818	98%
千葉	8,100	204	3%	49	1%	56	1%	45	1%	110	1%	1,880	23%	5,756	71%	7,636	94%
東京	16,519	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	524	3%	4,363	26%	11,632	70%	15,995	97%
神奈川	4,806	148	3%	19	0%	24	0%	26	1%	112	2%	1,202	25%	3,275	68%	4,477	93%
新潟	2,252	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	10	0%	511	23%	1,731	77%	2,242	100%
富山	2,330	90	4%	27	1%	55	2%	99	4%	128	5%	238	10%	1,693	73%	1,931	83%
石川	1,860	7	0%	2	0%	5	0%	19	1%	22	1%	76	4%	1,729	93%	1,805	97%
福井	1,597	59	4%	18	1%	22	1%	20	1%	41	3%	170	11%	1,267	79%	1,437	90%
山梨	1,720	499	29%	51	3%	34	2%	37	2%	180	10%	432	25%	487	28%	919	53%
長野	3,925	108	3%	28	1%	41	1%	50	1%	105	3%	578	15%	3,015	77%	3,593	92%
岐阜	3,749	3	0%	1	0%	11	0%	14	0%	110	3%	284	8%	3,326	89%	3,610	96%
静岡	3,402	3	0%	2	0%	4	0%	17	0%	143	4%	556	16%	2,677	79%	3,233	95%
愛知	7,864	568	7%	46	1%	88	1%	276	4%	1,241	16%	601	8%	5,044	64%	5,645	72%
三重	3,606	1	0%	0	0%	2	0%	42	1%	439	12%	653	18%	2,469	68%	3,122	87%
滋賀	2,433	64	3%	18	1%	25	1%	47	2%	118	5%	483	20%	1,678	69%	2,161	89%
京都	1,797	90	5%	16	1%	13	1%	39	2%	113	6%	260	14%	1,266	70%	1,526	85%
大阪	10,090	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	34	0%	988	10%	9,068	90%	10,056	100%
兵庫	6,409	3	0%	0	0%	0	0%	1	0%	350	5%	3,674	57%	2,381	37%	6,055	94%
奈良	3,103	139	4%	49	2%	88	3%	104	3%	137	4%	423	14%	2,163	70%	2,586	83%
和歌山	2,728	19	1%	3	0%	10	0%	35	1%	232	9%	2,429	89%	0	0%	2,429	89%

(参考資料 2)

都道府県	公表事業所総数	2010～2019年度様式		2020年度様式		2021年度様式		2022年度様式		2023年度様式		2024年度様式		2025年度様式		2024～2025年度様式	
		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
鳥取	1,192	36	3%	19	2%	37	3%	32	3%	41	3%	92	8%	935	78%	1,027	86%
島根	1,787	23	1%	3	0%	3	0%	7	0%	75	4%	540	30%	1,136	64%	1,676	94%
岡山	2,418	71	3%	28	1%	38	2%	67	3%	308	13%	1,839	76%	67	3%	1,906	79%
広島	3,244	49	2%	21	1%	37	1%	63	2%	86	3%	1,211	37%	1,777	55%	2,988	92%
山口	2,783	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	81	3%	341	12%	2,360	85%	2,701	97%
徳島	2,063	99	5%	32	2%	17	1%	122	6%	138	7%	1,655	80%	0	0%	1,655	80%
香川	2,128	76	4%	17	1%	58	3%	78	4%	126	6%	239	11%	1,534	72%	1,773	83%
愛媛	3,320	3	0%	12	0%	12	0%	79	2%	146	4%	188	6%	2,880	87%	3,068	92%
高知	1,479	0	0%	1	0%	1	0%	9	1%	18	1%	194	13%	1,256	85%	1,450	98%
福岡	5,288	0	0%	3	0%	1	0%	2	0%	70	1%	587	11%	4,625	87%	5,212	99%
佐賀	1,696	0	0%	2	0%	2	0%	0	0%	181	11%	1,131	67%	380	22%	1,511	89%
長崎	3,171	6	0%	1	0%	2	0%	19	1%	203	6%	2,940	93%	0	0%	2,940	93%
熊本	2,677	122	5%	13	0%	16	1%	22	1%	36	1%	103	4%	2,365	88%	2,468	92%
大分	2,956	243	8%	61	2%	71	2%	116	4%	226	8%	232	8%	2,007	68%	2,239	76%
宮崎	2,724	7	0%	2	0%	24	1%	107	4%	308	11%	882	32%	1,394	51%	2,276	84%
鹿児島	3,484	9	0%	7	0%	9	0%	31	1%	297	9%	635	18%	2,496	72%	3,131	90%
沖縄	2,772	41	1%	100	4%	80	3%	244	9%	386	14%	1,916	69%	5	0%	1,921	69%
札幌市	2,794	0	0%	30	1%	32	1%	21	1%	64	2%	310	11%	2,337	84%	2,647	95%
仙台市	1,514	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	11	1%	179	12%	1,324	87%	1,503	99%
さいたま市	1,688	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%	13	1%	137	8%	1,537	91%	1,674	99%
千葉市	1,390	48	3%	38	3%	82	6%	119	9%	126	9%	596	43%	381	27%	977	70%
横浜市	5,148	27	1%	19	0%	22	0%	38	1%	108	2%	1,382	27%	3,552	69%	4,934	96%
川崎市	1,887	10	1%	5	0%	7	0%	15	1%	40	2%	459	24%	1,351	72%	1,810	96%
相模原市	1,175	10	1%	6	1%	9	1%	8	1%	28	2%	297	25%	817	70%	1,114	95%
新潟市	1,299	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	547	42%	752	58%	1,299	100%
静岡市	1,353	78	6%	22	2%	62	5%	46	3%	106	8%	1,018	75%	21	2%	1,039	77%
浜松市	1,309	32	2%	25	2%	23	2%	11	1%	83	6%	296	23%	839	64%	1,135	87%
名古屋市	4,451	26	1%	14	0%	29	1%	39	1%	76	2%	226	5%	4,041	91%	4,267	96%
京都市	2,648	65	2%	13	0%	17	1%	118	4%	176	7%	580	22%	1,679	63%	2,259	85%
大阪市	6,863	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1,830	27%	5,033	73%	6,863	100%
堺市	1,906	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	5	0%	288	15%	1,613	85%	1,901	100%
神戸市	2,677	0	0%	0	0%	0	0%	5	0%	99	4%	696	26%	1,877	70%	2,573	96%
岡山市	1,464	19	1%	8	1%	38	3%	54	4%	233	16%	593	41%	519	35%	1,112	76%
広島市	2,046	22	1%	15	1%	12	1%	29	1%	59	3%	834	41%	1,075	53%	1,909	93%
北九州市	2,296	79	3%	66	3%	63	3%	53	2%	79	3%	450	20%	1,506	66%	1,956	85%
福岡市	2,887	14	0%	3	0%	78	3%	124	4%	100	3%	478	17%	2,090	72%	2,568	89%
熊本市	1,852	57	3%	65	4%	70	4%	79	4%	91	5%	59	3%	1,431	77%	1,490	80%
総数	93,829	1,272	1.4%	651	0.7%	953	1.0%	1,758	1.9%	4,223	4.5%	25,980	27.7%	58,992	62.9%	84,972	90.6%

(参考資料 3)

令和7年度補正予算 94百万円

老健局認知症施策・地域介護推進課 (内線3982)

施策名: 介護サービス情報の公表制度等支援事業

① 施策の目的

- ・「介護サービス情報の公表」制度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。
- ・「介護サービス事業者経営情報の調査・分析等」制度について、都道府県による経営状況の円滑な調査・分析及び事業者からの報告の適切な受付を推進するため、調査・分析のための体制強化及び事業者からの制度等に関する問合せ対応にかかる支援を行う。

② 対策の柱との関係

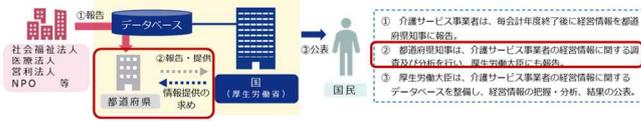
I			II					III	
1	2	3	1	2	3	4	5	1	2
	○						○		

③ 施策の概要

- 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。
- 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・分析等の実施経費や、介護サービス事業者に対する普及啓発・問合せ対応等に要する費用に対して補助を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

・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



【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



⑤ 施策の対象・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)

「介護サービス情報の公表」制度について、適切な情報が公表されることにより、利用者のサービス選択に資するようになる。また、「介護サービス事業者経営情報の調査・分析等」制度について、円滑な制度の実施が可能となる。

(参考資料 4)

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8年度当初予算案 1.2億円 (1.2億円) ※①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115条の35)
- ②「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、令和8年度は、実施主体である都道府県による経営状況の円滑な調査・分析及び事業者からの報告の適切な受付を推進するため、調査・分析のための体制強化及び事業者からの制度等に関する問合せ対応にかかる支援を行う。
 (※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

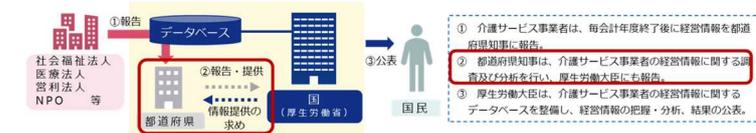
○都道府県及び指定都市が公表する情報に関して行う調査の実施経費や調査機関・公表センターへの委託費、普及啓発、研修等に要する費用に対して補助を行う。

- 【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・分析等の実施経費や、介護サービス事業者に対する普及啓発・問合せ対応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) 都道府県が行う介護サービス事業者に対する制度の普及啓発、制度等に関する問合せ対応
 - (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



【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
- 「経済・財政再生計画改革実行プログラム2024」(令和6年12月26日経済財政諮問会議決定)

15. 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7年3月31日以降に終了する会計年度に係る経営情報の報告について、令和7年5月より、その受付を一時的に停止しているところである。報告受付再開のスケジュールについては、別途整理した上でお示しする予定である。

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である。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おける財務状況の公表

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（項目14参照）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、昨年度（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

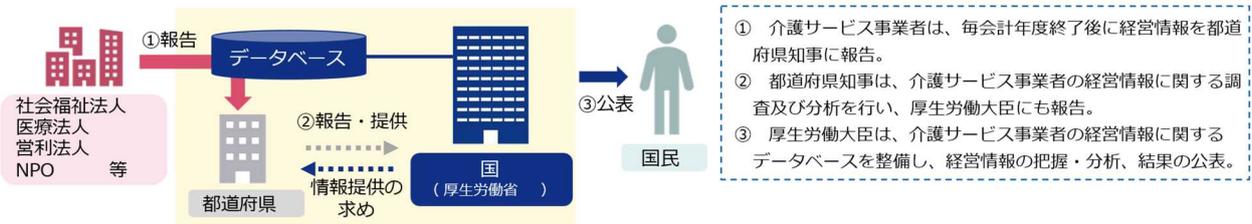
(令和 5 年介護保険法改正事項)

- ▶ 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

(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）

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都道府県知事が同一の情報を開覧することができる状態に置く措置を講ずる方法その他の適切な方法
(介護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))

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開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

2

(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8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115条の35)
- ② 「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、令和8年度は、実施主体である都道府県による経営状況の円滑な調査・分析及び事業者からの報告の適切な受付を推進するため、調査・分析のための体制強化及び事業者からの制度等に関する問合せ対応にかかる支援を行う。
(※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

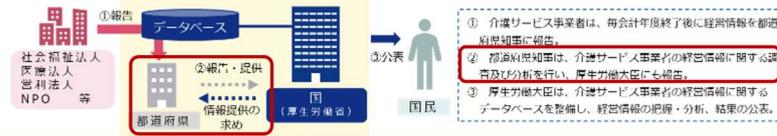
○都道府県及び指定都市が公表する情報に関して行う調査の実施経費や調査機関・公表センターへの委託費、普及啓発、研修等に要する費用に対して補助を行う。

- 【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・分析等の実施経費や、介護サービス事業者に対する普及啓発・問合せ対応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) 都道府県が行う介護サービス事業者に対する制度の普及啓発、制度等に関する問合せ対応
 - (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



【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
- 「経済・財政再生計画改革実行プログラム2024」(令和6年12月26日経済財政諮問会議決定)

(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、令和6年4月1日施行)。

- ※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の違いに配慮することや、公表する情報に係る個人が特定されない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。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、令和6年4月1日施行)。

- ※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】

(法第百五十五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 法第百五十五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)

第百五十五条の四十四 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。

16. 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、「身元保証など的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ほか、各介護施設等において頼れる身寄りがない高齢者の円滑な入所に向けた対応をあらかじめ検討していただく参考となるよう、令和7年3月に「「身寄りのない高齢者」を介護施設等で受け入れるときの主なポイント」を作成しているため、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ため、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 頼れる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 賃貸住宅の借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」を策定している。

また、事業者ガイドラインの策定を受け、事業者の質の確保に向け、高齢者等終身サポート事業に関する全国レベルの事業者団体も設立されている。高齢者等終身サポート事業の利用を必要としている者が不安なく事業者を選択できるよう、厚生労働省においても、事業者ガイドラインの実効性確保等のため、引き続き介護サービスの事業者団体・関係機

関等への周知などの取組を進めていくこととしているので、ご承知おきいただくとともに、地方自治体においても、引き続き事業者ガイドライン等の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することを目的とする。
- 本人との契約に基づき、「身元保証サービス」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。

17. 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2025において「官民連携による介護保険外サービスの普及」、新しい資本主義実行計画2025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。

このため、保険外サービスの活用に向けて、

- 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」

を改めて確認の上、検討いただきたい。

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 \(jri.co.jp\)](#)

18-1. 認知症施策推進計画の策定について

(1) 認知症施策推進計画の策定

令和6年12月に閣議決定された認知症施策推進基本計画（以下「基本計画」という。）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、基本的な方向性を定めるものである。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ます。

なお、令和8年1月8日に開催された認知症施策推進関係者会議（第7回）において、都道府県・市町村における計画策定の取組事例として、例えば、計画策定の際に認知症の本人の意見を聴いたことから、県の希望大使任命につながった山形県や、定期的に職員が本人ミーティングを開催し、直接、認知症の人と話し、関係性を構築している浦安市など、都道府県・市町村合わせて11事例をまとめているため、こちらも参考にしていきたい。

○認知症施策推進関係者会議（第7回）※厚生労働省提出資料 p9～19 該当

https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ninchisho_kankeisha/dai7/gijishidai.html

(2) 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。

特に、多くの自治体が、令和9年度からの第10期介護保険事業（支援）計画と一体的に策定する予定と承知しており、第10期計画の策定作業が本格化する令和8年度に向けて、認知症施策推進計画の策定作業についても、引き続き計画的に進めていきたい。

さらに、第10期計画の中で、認知症施策の推進は主要なテーマのうちの1つであることから、各都道府県においては、計画策定手順に関する資料（介護保険計画課：参考資料2-5）に沿って、市町村支援の確実な実施をお願いしたい。

(3) 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

(4) 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7年4月1日現在の自治体における認知症施策推進計画の策定状況については、都道府県の59.6%、市町村の88.5%が、今後の策定を予定していると回答しており、厚生労働省としても、引き続き自治体への策定支援を行っていく考え。

令和7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。については、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、昨年度作成・配布し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・ポスターは、基本計画の内容を盛り込み一部改訂し、全国の都道府県・市町村へ令和8年3月末を目途に送付を予定している。また、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_kou_reisha/ninchi/index.html)にも掲載を予定しているので、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したので、参考としていただきたい。基本計画で示している KPI の具体的な内容・測定方法については、令和 7 年度老人保健健康増進等事業「認知症施策推進基本計画に基づく認知症施策の推進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、KPI の調査方法等についての検討を進めており、この結果も踏まえて、来年度以降、各自治体に対する取組状況の調査を行う予定である。

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、認知症力フエ、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	<ul style="list-style-type: none"> • 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 	<ul style="list-style-type: none"> • 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 	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • 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 	<ul style="list-style-type: none"> • 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 	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • 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 	<ul style="list-style-type: none"> • 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 	<ul style="list-style-type: none"> • 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す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	<ul style="list-style-type: none"> • 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 	<ul style="list-style-type: none"> • 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 	<ul style="list-style-type: none"> • 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

認知症施策推進計画の策定状況（R7.4.1現在）

	計画策定済	今後策定 (改訂)予定	うち意見聴取 に課題	策定未定	合計
都道府県	19 (40.4%)	28 (59.6%)	0	0	47
市区町村	154 (8.9%)	1,541 (88.5%)	31 (1.8%)	46 (2.6%)	1,741

都道府県・市町村の認知症施策推進計画の策定支援事業 (自治体向け補助事業)

令和7年度補正予算額 5.0億円（認知症基本法に基づく認知症施策推進事業）の内数

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。**

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。**

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
- ・ピアサポート活動や本人ミーティングなどの認知症の人を中心とした地域活動等にかかる支援
- ・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



18-2. 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。

また、令和7年度老人保健健康増進等事業「認知症施策推進基本計画に基づく認知症施策の推進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、自治体の認知症施策推進担当者等が「新しい認知症観」の普及促進に向けた取組を行う際に参考となる成果物を令和8年3月末を目途にまとめることとなっており、準備ができ次第、厚生労働省ホームページに掲載を予定しているため、事業実施の際に活用いただきたい。

(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。

令和8年1月には、7名の「希望大使」を再任し、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に加え、認知症の人の社会参加の機会の確保が進むよう、引き続き、「希望大使」にご協力をいただきながら取組を推進していくこととしている。

○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

<https://www.mhlw.go.jp/content/001636694.pdf>

② 本人発信支援・普及啓発について

令和7年度においては、認知症への正しい理解の醸成を図るとともに、国際社

会の評価が高い我が国の認知症施策の普及啓発のため、大阪・関西万博において認知症に関するエリアを出展し、認知症の人が生きる世界・見える景色のVR体験や認知症希望大使による本人メッセージ、認知症のメカニズムと最新の認知症治療薬などを紹介する展示・VTR等を実施した。本事業で作成した展示物等は、当省だけでなく、各自治体での普及啓発事業等でも活用いただきたいと考えているため、活用を希望する自治体は当課まで照会いただきたい。

○認知症施策推進関係者会議（第7回）※厚生労働省提出資料 p34 該当

https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ninchisho_kankeisha/dai7/gijishidai.html

また、北九州市及び藤枝市と連携し、国の「希望大使」の協力のもと、地元の認知症の人と本音で語りあう座談会や、認知症の人の写真・作品展も開催し、「生き生き暮らせるまち」をともに考えていく、という企画内容で認知症に関する普及啓発イベントを令和8年1月と2月に実施した。当日の様子は令和8年3月末を目途に厚生労働省YouTubeにて配信を予定している。令和8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。

○「認知症 希望のリレーフォーラム in 藤枝 とともに生き生き暮らせるまちを一緒につくろう！ ～希望大使とともに、みんなでアクション～」の開催について（現地・オンラインのハイブリッド開催）（令和8年1月21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）

○「認知症 希望のリレーフォーラム in 北九州 とともに生き生き暮らせるまちを一緒につくろう！ ～希望大使とともに、みんなでアクション～」の開催について（令和7年12月24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）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00010.html

さらに、令和7年度は、2名の「希望大使」の日常生活・活動の様子を撮影し、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る姿を記録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、令和8年4月を目途に厚生労働省ホームページに掲載を予定しており、準備ができ次第周知することから、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。

なお、令和7年度老人保健健康増進等事業「中・重度の認知症の人の本人発信・参画に関する調査研究事業」（実施主体：一般社団法人日本認知症本人ワーキンググループ）において、中・重度の認知症の人の本人発信・参画が進むよう、そうした取組を行っている自治体や介護サービス事業所に着目し、取組の分析・検証の結果を踏まえた報告書を令和8年3月末を目途にまとめることとなっており、準備ができ次第、厚生労働省ホームページに掲載を予定しているため、事業実施の際に活用いただきたい。

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 27 都道府県で設置されている（令和 7 年 12 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っており、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 7 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観点から、ポスター及びリーフレットを作成し、都道府県・市町村等に配布し、普及啓発に取り組むとともに、日本認知症官民協議会に参加する各団体に対しても、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8年度においても、同様の取組を予定していることから、認知症の普及啓発に関する国の取組へ協力いただくとともに、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。

○認知症の日及び月間（令和7（2025）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（7,513 イベント）
- ・ 日本認知症官民協議会参加団体の取組紹介

（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1,682万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。

○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。

○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>

○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。

○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。

○認知症施策関連ガイドライン、取組事例(認知症カフェ)

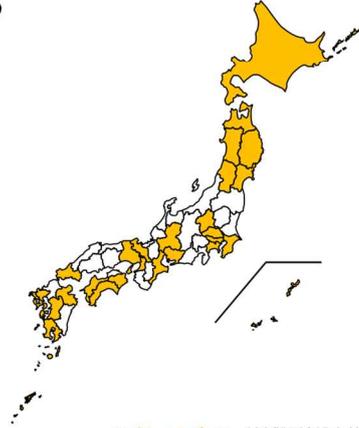
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000167800.html>

○DCnet「家族支援と認知症カフェ」のページ

<https://www.dcnnet.gr.jp/support/cafe/index.php>

認知症の本人からの発信の支援 (認知症本人大使の任命)

- ・ 国において、**7名の「希望大使」**（令和2年～丹野智文さん、藤田和子さん、柿下秋男さん、春原治子さん、渡邊康平さん、令和6年～鈴木貴美江さん、戸上守さん）を任命
- ・ 都道府県において、令和2年度以降、**27都道府県、95名の地域版の希望大使を任命**（令和7年12月31日現在）



※オレンジ色は、地域版希望大使を任命しているところ（このほか、検討中もあり）

認知症の本人が自らの言葉で語り、認知症になっても希望を持って前を向いて暮らすことができている姿等を積極的に発信

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	<ul style="list-style-type: none"> ◆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 市町村	介護保険事業費補助金 地域支援事業交付金	<ul style="list-style-type: none"> ◆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

（※） 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

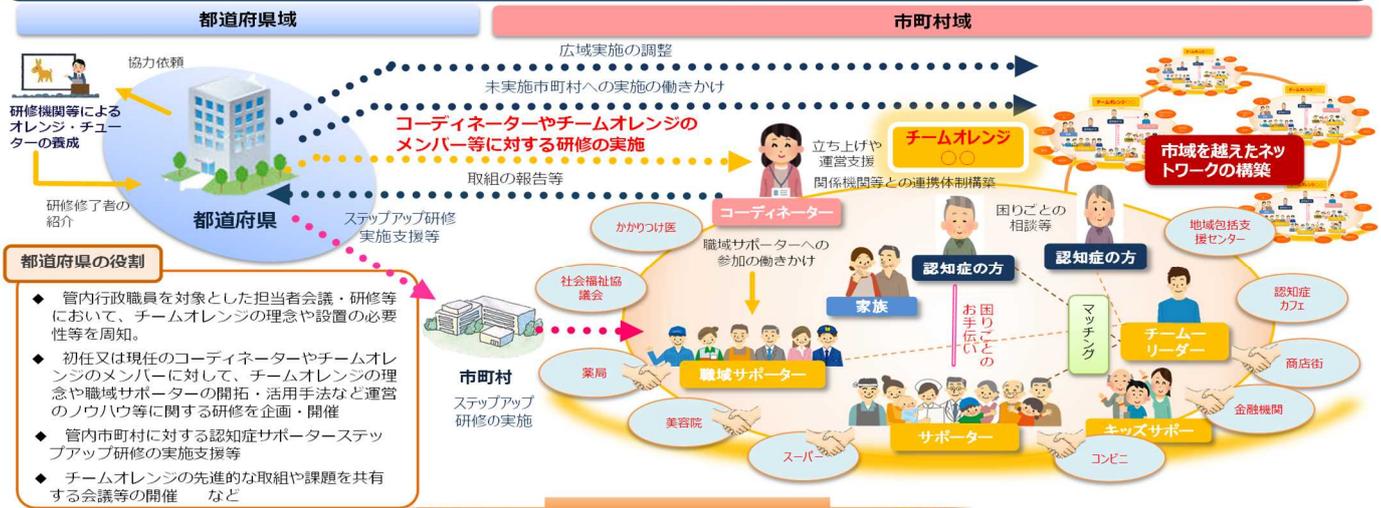


チームオレンジコーディネーター研修等事業(都道府県)

- ◆ 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



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	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	15分
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	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	
III チームオレンジの仕組み(全体図)		
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	
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

18-3. 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」、「宅配」、「メディア（啓発冊子）」の 12 業種の手引きを作成してきたほか、令和 3 年度には、企業が上記手引きを参考としつつ、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 7 年度は、認知症の人やその家族等のご意見も踏まえ、「飲食店」、「家電量販店」の 2 業種の手引きを作成している。

今年度作成する手引きは、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、60社（令和8年1月末現在）が宣言をしている。

さらに、令和8年度からは、制度の更なる普及拡大の観点から、主に次の点について、見直すこととしている。

○宣言の登録基準（人材育成、地域連携、社内制度、環境整備）の弾力化

- ・実施済みの取組に限らず、実施を予定もしくは検討している段階での申請も可能である旨を広く周知。
- ・個人事業主等が申請する場合、一定の条件の下で、4項目全てを満たしていなくても、例外的に宣言を認める。

○宣言手数料（今までは申請・更新時に5,000円を徴収）の廃止

各自治体におかれては、認知症バリアフリーの取組のより一層の普及・拡大のため、管内市町村や経済団体を含む関係団体、企業等に広く周知を図っていただきたい。

（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、令和6年は18,121人と前年に比べ4.8%減少したものの、高齢者が増加する中、依然として高い水準で推移している（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7年4月1日時点で1,690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。既にすべての都道府県（令和7年4月1日時点）で、実施主体として広域のネットワークを構築いただいております、引き続き広域のネットワークの構築に取り組んでいただきたい。

○見守り・SOS体制づくり基本パッケージ・ガイド

https://www.dcnnet.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ため、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。

○認知症高齢者の行方不明時等の見守り・検索システムについて

https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/detail/20200410_the_me108_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。

○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。

○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>

認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進

- 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、認知症に係る諸問題への対応を推進するために、平成31年（2019年）4月22日に日本認知症官民協議会が設立。
- 官民協議会の下に、令和元年8月に認知症バリアフリーWGを設置し、認知症バリアフリー社会の構築に向けた施策（「認知症バリアフリー宣言」制度の運用・普及や、「認知症バリアフリー社会実現のための手引き」の作成・普及等）の検討を実施。

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。

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。

<認知症バリアフリー宣言>

- 認知症バリアフリーに向けた取組を行おうとしている企業・団体等が、自らWeb上で「認知症バリアフリー宣言企業」として宣言を実施。
- 認知症の人やその家族にとって安心して店舗やサービス・商品を利用できる環境の整備などに努めるとともに、認知症バリアフリー社会の実現に向けた機運を醸成することが目的。
- **令和4年3月の制度開始後、令和8年1月末時点で60企業・団体が宣言。**

<認知症バリアフリー社会実現のための手引き>

- 認知症の人と接する機会の多い業種に対して、認知症とともに生きることや、接遇のポイントを知ってもらうことを目的に、企業・団体と認知症の人及び家族等とが対話を重ねながら、手引きを作成。
- **令和2年度から令和6年度までの間に、計12業種の手引き（啓発冊子を含む）を作成済み。**（令和7年度も2業種について作成中）

認知症バリアフリー宣言の登録状況

現在、認知症バリアフリー宣言を行っている企業・団体は計60団体（令和8年1月31日現在）

No	企業・団体名	所在地	業種
2025年度			
1	大和ライフネット株式会社	東京都	不動産業/物品賃貸業
2	京都信用金庫	京都府	金融業/保険業
3	株式会社コープテリ保険センター	埼玉県	金融業/保険業
4	生活協同組合コープみらい	埼玉県	複合サービス事業
5	コープテリ生活協同組合連合会	埼玉県	複合サービス事業
6	大同生命保険株式会社	大阪府	金融業/保険業
7	社会福祉法人はる	埼玉県	医療/福祉
8	とやま生活協同組合	富山県	サービス業 (他に分類されないもの)
9	一般社団法人 日本意思決定支援推進機構	京都府	医療/福祉
10	みやぎ生活協同組合	宮城県	卸売業/小売業
11	社会福祉法人協同福祉会	奈良県	医療/福祉
12	日本医療福祉生活協同組合連合会	東京都	医療/福祉
13	生活協同組合/ルシステム埼玉	埼玉県	サービス業 (他に分類されないもの)
14	生活協同組合コープあいち	愛知県	サービス業 (他に分類されないもの)
15	静岡県	静岡県	公務 (他に分類されるものを除く)
16	福井県民生生活協同組合	福井県	複合サービス事業
17	株式会社マルタケ	新潟県	卸売業/小売業
18	大樹生命保険株式会社	東京都	金融業/保険業
19	全国コープ福祉事業連帯機構	東京都	医療/福祉
20	日本生活協同組合連合会	東京都	卸売業/小売業
21	株式会社サーベイサーチセンター	東京都	サービス業 (他に分類されないもの)

No	企業・団体名	所在地	業種
2024年度			
22	合同会社トラベルケアふか	福岡県	生活関連サービス業/ 娯楽業
23	LOOVIC株式会社	神奈川県	学術研究/ 専門・技術サービス業
24	司法書士法人ともえみ	大阪府	サービス業 (他に分類されないもの)
25	豊鉄バス株式会社	愛知県	運輸業/郵便業
26	豊橋鉄道株式会社	愛知県	運輸業/郵便業
27	一般社団法人 おか機会	岡山県	医療/福祉
28	株式会社パーソンサポート絆	福岡県	医療/福祉
29	株式会社デニーズジャパン	東京都	宿泊業/飲食サービス業
2023年度			
30	第一生命保険株式会社	東京都	金融業/保険業
31	第一フロンティア生命保険株式会社	東京都	金融業/保険業
32	株式会社セットアップ	岡山県	情報通信業
33	SOMPOコーポレートサービス株式会社	東京都	サービス業 (他に分類されないもの)
34	SOMPOケアアース株式会社	東京都	医療/福祉
35	株式会社Sun・Ju・想	北海道	医療/福祉
2022年度			
36	SOMPOホールディングス株式会社	東京都	金融業/保険業
37	株式会社プライムアシスタンス	東京都	サービス業 (他に分類されないもの)
38	トリニティ・テクノロジー株式会社	東京都	サービス業 (他に分類されないもの)
39	SOMPOケア株式会社	東京都	医療/福祉
40	株式会社ハラタ事務機器会	大阪府	卸売業/小売業
41	SOMPOダイレクト損害保険株式会社	東京都	金融業/保険業
42	明治安田生命保険相互会社	東京都	金融業/保険業
43	愛知県中央信用組合	愛知県	金融業/保険業
44	SOMPOむすび生命保険株式会社	東京都	金融業/保険業

No	企業・団体名	所在地	業種
2021年度			
45	日本生命保険相互会社	大阪府	金融業/保険業
46	三井住友信託銀行株式会社	東京都	金融業/保険業
47	但馬信用金庫	兵庫県	金融業/保険業
48	朝日生命保険相互会社	東京都	金融業/保険業
49	社会福祉法人 晋栄福祉会	大阪府	医療/福祉
50	太陽生命保険株式会社	東京都	金融業/保険業
51	株式会社七十七銀行	宮城県	金融業/保険業
52	フコクふくあい生命保険株式会社	東京都	金融業/保険業
53	株式会社三井住友銀行	東京都	金融業/保険業
54	アーバン警備保障株式会社	大阪府	サービス業 (他に分類されないもの)
55	損害保険ジャパン株式会社	東京都	金融業/保険業
56	岡三クレジット証券株式会社	新潟県	金融業/保険業
57	住友生命保険相互会社	大阪府	金融業/保険業
58	株式会社福井銀行	福井県	金融業/保険業
59	株式会社イトーヨーカ堂	東京都	卸売業/小売業
60	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	医療/福祉

認知症バリアフリー宣言制度の見直し

認知症バリアフリー宣言制度について、令和8年度から次のとおり見直し、宣言制度のより一層の普及・拡大を図る。

▶ 宣言の登録基準の弾力化

- ・実施済みの取組に限らず、**実施を予定もしくは検討している段階での申請も可能**である旨を広く周知
- ・一定の条件の下で、**4項目全てを満たさない申請であっても、例外的に宣言を認める**（例：個人事業主による申請の場合で、「社内制度」に係る取組がない場合）

▶ 宣言企業等を支援する仕組みの充実

- ・**宣言企業等と認知症の人が対話する機会**を設け、企業側の気づきを促すなど、企業等の取組を支援
- ・宣言に係る情報発信の強化、自治体独自の類似制度との連携等について検討

▶ 宣言手数料の見直し

- ・申請及び更新時の**手数料5,000円の徴収は行わない**

認知症バリアフリー宣言の現行の登録基準



都道府県・市町村における見守り支援実施状況

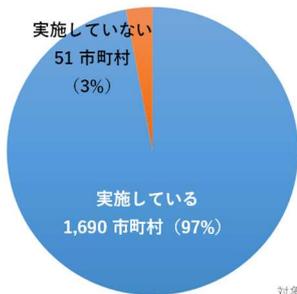
【都道府県】

都道府県が実施主体となっており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

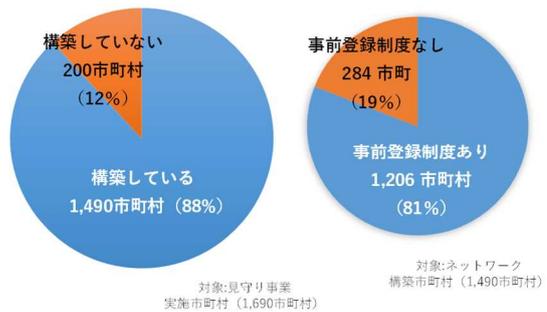
01北海道	実施
02青森県	実施
03岩手県	実施
04宮城県	実施
05秋田県	実施
06山形県	実施
07福島県	実施
08茨城県	実施
09栃木県	実施
10群馬県	実施
11埼玉県	実施
12千葉県	実施
13東京都	実施
14神奈川県	実施
15新潟県	実施
16富山県	実施
17石川県	実施
18福井県	実施
19山梨県	実施
20長野県	実施
21岐阜県	実施
22静岡県	実施
23愛知県	実施
24三重県	実施
25滋賀県	実施
26京都府	実施
27大阪府	実施
28兵庫県	実施
29奈良県	実施
30和歌山県	実施
31鳥取県	実施
32島根県	実施
33岡山県	実施
34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
46鹿児島県	実施
47沖縄県	実施
実施都道府県	47

【市町村】

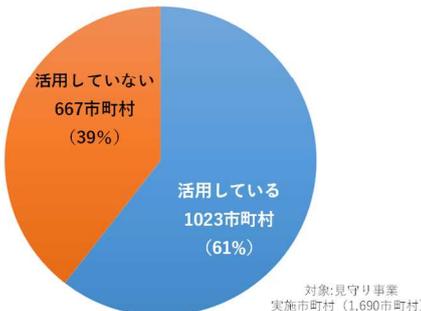
1. 認知症高齢者見守り事業について



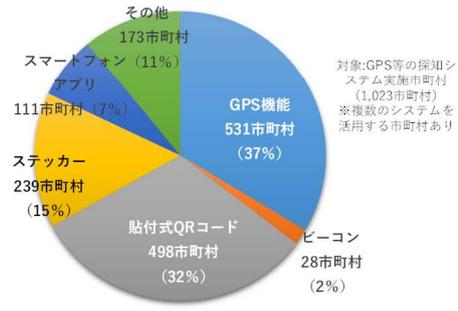
2. 見守りに関するネットワークの構築について



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7年4月1日時点）

18-4. 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。

なお、令和7年度補正予算では、計画策定及び認知症施策を推進する上で、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で、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ため、地域での居場所づくりに係る経費を補助することとしている。各市町村におかれては、本事業の積極的な活用を検討いただきたい。

(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482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年度当初予算から、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します。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。

さらに、令和7年度老人保健健康増進等事業「認知症の人の診断直後のピアサポート活動の実施体制構築に向けた調査研究事業」（実施主体：株式会社日本総合研究所）において、ピアサポート活動の全国的な推進を図る観点から、医療機関等で実施されているピアサポート活動の実施状況やその方法について全国的に調査を行うとともに、その推進方策について令和8年3月末を目途に報告書にまとめ、準備ができ次第、厚生労働省ホームページに掲載を予定している。

○認知症施策推進関係者会議（第7回）※厚生労働省提出資料 p48 該当

https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ninchisho_kankeisha/dai7/gijishidai.html

本人ミーティングを 知る



本人ミーティングとは何か、何が大切かを伝えている本人

★本人ミーティングとは

認知症の本人が集い、本人同士が主になって、自らの体験や希望、必要としていることを語り合い、自分たちのこれからのよりよい暮らし、暮らしやすい地域のあり方を一緒に話し合う場です。

『集って楽しい!』に加えて、本人だからこの気づきや意見を本人同士で語り合い、それらを本人同士、そして地域に伝えていくための集まりです。

★なぜ、本人ミーティングが必要?

本人	今、地域で起きていること(課題)	地域の人、支援関係者、行政
<ul style="list-style-type: none"> ◆声をよく聴いてもらえない ◆わかってくれる人、仲間に会えない ◆世話になる一方はつらい、役立ちたい ◆自分の暮らしに役立つ支えがない ◆生きていく張り合いがない ◆どこにも、元気がなくなる 		<ul style="list-style-type: none"> ◆本人の声をよく聴いたことがない ◆本人のことが、よくわからない ◆つきあい方、支え方がよくわからない ◆本人が地域の中で元気で生きがいをもって暮らしているために、どんな(新しい)サービスが必要かわからない

○本人が仲間と出会い、思いを率直に語れる場/聴く場が、地域にあったら、お互いに、楽に、元気になれる。

○本人が、声をもとに本人と地域の様々な人が一緒に考え活かしていくことで、やさしいまちをスムーズにつくれる。

地域の現状を、みんなで一緒に、よりよく変えていこうとして始まったのが、本人ミーティングです。

★本人ミーティングのねらい

○本人ミーティングは、認知症の人の視点を重視したやさしい地域づくりを具体的に進めていくための方法です。



参考

認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)【抜粋】

- 認知症の人が住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるために必要と感じていることについて実態調査を行う。
- 認知症の人間同士の繋がりを築いて、カフェを拠点とした地域の中での更なる活動へと繋げていけるような認知症の人の生きがいづくりを支援する取組を推進する。
- 認知症の人やその家族の視点は、本戦略だけでなく、地方自治体レベルで認知症施策を企画・立案し、また、これの評価するに当たっても尊重されることが望ましい。認知症の人やその家族の視点を認知症施策の企画・立案や評価に反映させるための好事例の収集や方法論の研究を進め、これを発信することで全国的な取組を推進していく。

ニッポン一億総活躍プラン【抜粋】

- 認知症の人が集まる場や認知症カフェなど、認知症の人やその家族が集う取組を2020年度までに全市町村に普及させ、こうした活動の情報を市町村や地域包括支援センターから住民に発信する。

認知症の人やその家族の視点に立った多様な居場所づくり支援事業 (自治体向け補助事業)

令和7年度補正予算額 5.0億円(認知症基本法に基づく認知症施策推進事業)の内数

施策の目的

共生社会の実現を推進するための認知症基本法及び「認知症施策推進基本計画」に基づき、**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を目的とする。**

施策の概要

認知症の人と家族等の地域での居場所づくりの立ち上げ(既存の居場所の拡充を含む。)を行う際の初度設備等に必要となる経費への助成を行う。

※実施主体は新しい居場所をつくることに固執せず、**認知症の人と家族等のもとと馴染みの暮らしや関係性を大切に、認知症の人と家族等の意見を聴き、対話をしながら、地域の認知症の人に必要な居場所となるよう配慮すること。**

施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

【対象経費】

(居場所での活動例)

- ・ピアサポート活動、本人ミーティング、一体的支援事業、チームオレンジなどの事業の活動拠点
- ・認知症の人と家族等の社会参加活動の拠点
- ・認知症の人と家族等とそれ以外の人(子ども、障害者等を含めた地域住民)との交流、相互理解、普及啓発及び共生のための活動拠点
- ・認知症の人と家族等の参画を得て、意見を聴き、対話しながら、認知症の人と家族等が主体となって行う認知症の人の社会参加のための活動全般



18-5. 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。

また、厚生労働科学研究費補助金「若年性認知症の病態・支援等に関する実態把握と適切な治療及び支援につなぐプロセスの構築に資する研究」（研究代表者：鷺見幸彦）において、若年性認知症の人に対する診断後支援や就労支援、若年性認知症支援コーディネーターの活動内容等について調査研究を実施している。研究成果として「認知症疾患医療センターにおける若年性認知症診断後支援のガイド（仮題）」及び「若年性認知症支援ガイドブック改訂版」を発行するとともに、「若年性認知症の人や家族を支えるインフォーマルサービス」等の情報を令和8年4月にHPで提供する予定としているので、活用されたい。

○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を行うためには、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み、令和8年度予算案においても引き続き計上している。

また、令和7年度予算から、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でおり、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.dcnnet.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12市(令和8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8年度も引き続き、「初任者研修(令和8年6月30日(火)～7月1日(水))」と「フォローアップ研修(令和8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7年11月時点での研修受講者数)

- ・初任者研修：受講者数 154名/対象者 167名(受講率：92.2%)
- ・フォローアップ研修：受講者数 118名/対象者 158名(受講率：74.6%)

また、令和8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 7 年（12 月末）の相談件数 220 件

（相談者の内訳）コーディネーター：140 件

行政担当者：61 件 その他：19 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。

（参考：全国につないだ件数）

令和 7 年（12 月末）の件数 49 件

○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・パスワードでログインし、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げられている。

- ・ 相談記録の電子化によって相談内容の記録管理や検索がしやすくなり、支援に活かしている。
- ・ 支援事例を参考にすることにより、支援の際の連携や支援方法を知ること

ができ、業務に活かしている。

- ・ 掲示板により、他の都道府県市の支援コーディネーターの取り組みを参照し情報収集できるので、投稿することを含め積極的に活用していきたい。

令和7年12月末時点で39都道府県市から82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12月末時点))

コーディネーター：179名中127名(70.9%)

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。

○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.dcnnet.gr.jp/support/research/center/detail_392_center_2.php

なお、大府センターでは、令和8年度も、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をお願いしたい。

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339ヶ所（令和7年6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。

○若年性認知症患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6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割程度と、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.dcnnet.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年度当初予算より、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（再周知）」（令和6年8月8日付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、高齢者支援課事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/001285833.pdf>

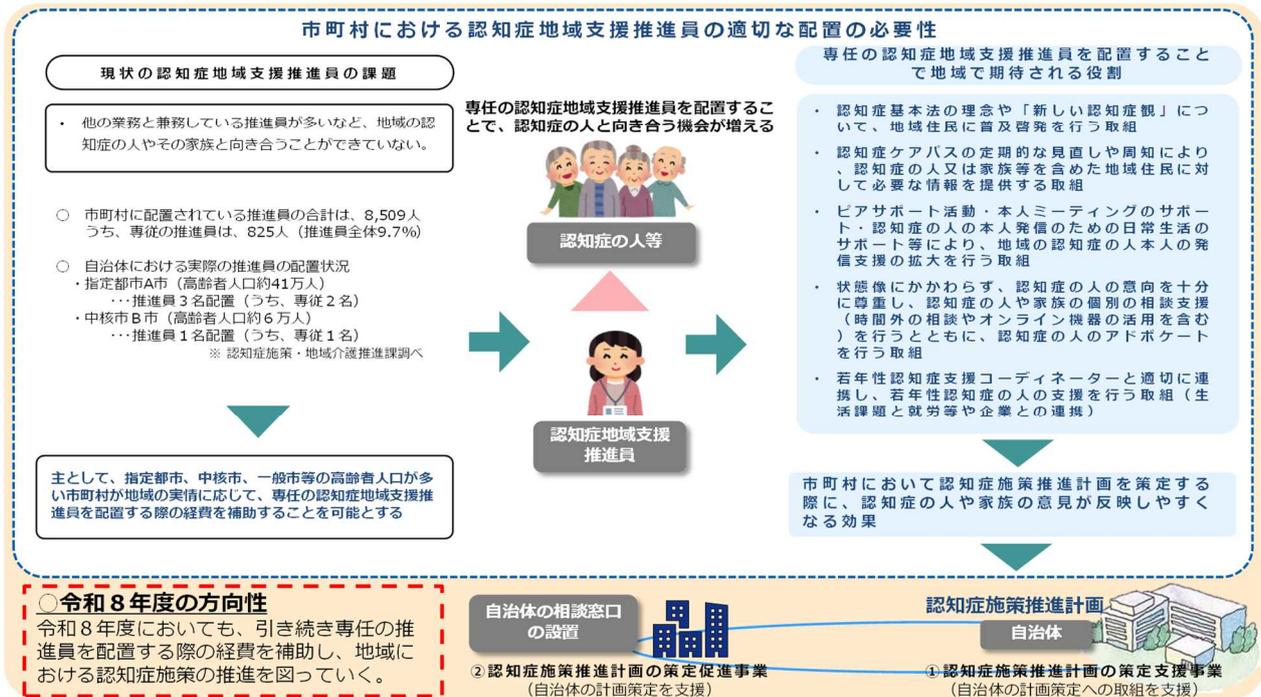
○平成30年度老人保健健康増進等事業「介護サービス事業における社会参加活動

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>

【参考】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）※R7 拡充内容

認知症地域支援推進員：各市町村が進める認知症施策の推進役であり、地域における認知症の人の医療・介護等の支援ネットワーク構築の要役。
市町村に配置されている推進員の合計は全国1,713市町村に8,509人。



令和8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

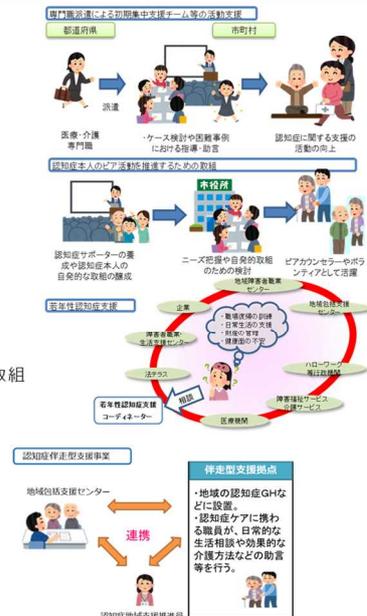
共生社会の実現を推進するための認知症基本法及び令和6年12月に閣議決定した認知症施策推進基本計画に基づき、適時・適切な医療・介護等の提供、若年性認知症の人への支援、地域での見守り体制等を整備し、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進する。

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）】

- 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

個別支援の記録、登録、集計・分析

② 支援事例共有システム

様々な支援事例の共有

③ 掲示板機能

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除外

月	医療的な情報提供	人際関係について助言	精神的支援	介護方法等の工夫	介護保険の情報提供	介護保険以外の情報提供	経済的悩みへの対応	その他
4月	61	20	75	51	55	54	30	106
5月	44	11	77	36	48	62	18	115
6月	59	8	78	32	24	53	22	118

連携ツール
活動情報を収載し
その情報を共有

データ Webサーバー

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

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！

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

※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

18-6. 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。令和6年度には、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い、「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（第2版）」及び「意思決定支援ガイドラインをより理解するための事例集」を作成した。「新しい認知症観」に立ち、認知症の人が必要な場面で適切な意思決定の支援を受け、その意思がしっかりと周囲の人に共有され、尊重されていくことは非常に重要であることから、都道府県におかれては、当該研修教材を活用して専門職向けの意思決定支援研修を実施していただくとともに、将来的には国民全体にこの考え方が周知されるよう、取組の継続・拡充について願います。

○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（第2版）

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001484891.pdf>

○「意思決定支援ガイドラインをより理解するための事例集」

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001484892.pdf>

(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6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。

（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（※）を发出しているため、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」として事務連絡を发出しており、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。

また、令和７年９月には、「市町村長による成年後見制度に基づく後見等の開始の審判請求の適切な実施に向けた参考となる事例の提供について」として事務連絡を发出し、これまでの通知等で定める申立基準の原則を明確化するため、複数の市町村で調整を要した具体的な事例をお示ししたところであり、これも参考にしながら、引き続き適切な対応をお願いする。

（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。

なお、市民後見人のさらなる活躍促進については、令和７年度老人保健健康増進等事業「地域の権利擁護の担い手の育成・活躍の促進に向けた調査研究事業」において、好事例の収集等を進めているところであり、今後、報告書として取りまとめ、周知させて

いただく予定である。

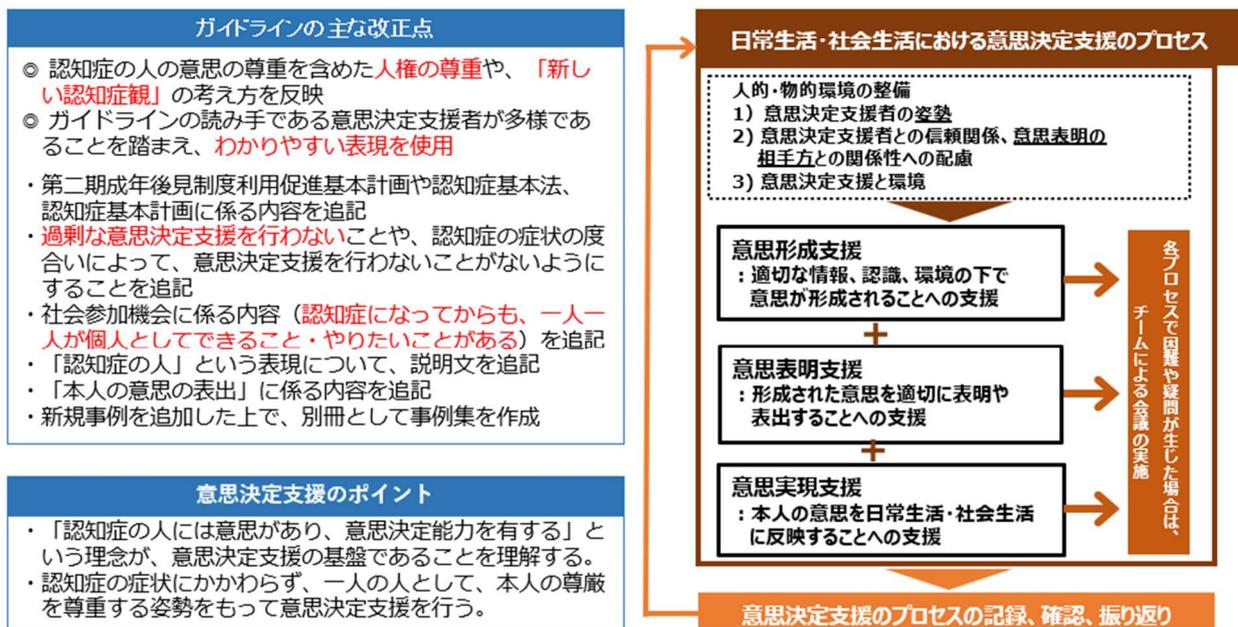
(5) その他

「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、令和7年3月、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」が取りまとめられた。この報告書を踏まえ、更なる体制整備の推進に取り組んでいただくよう、令和7年4月に通知(※)を发出したところであり、都道府県におかれては、管内市町村に対し、改めて本通知について周知いただきたい。

(※)「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」を踏まえた体制整備の推進について(令和7年4月25日付け社援発0425第1号、障発0425第1号、老発0425第1号厚生労働省社会・援護局長、同局障害保健福祉部長、老健局長連名通知)

「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」の改訂

- 平成30年6月 「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」策定
- 令和7年3月 **認知症基本法及び基本計画を踏まえ、ガイドライン(第2版)として改訂**
 - 認知症の人の意思を尊重し、誰もが安心して暮らせる 共生社会を実現



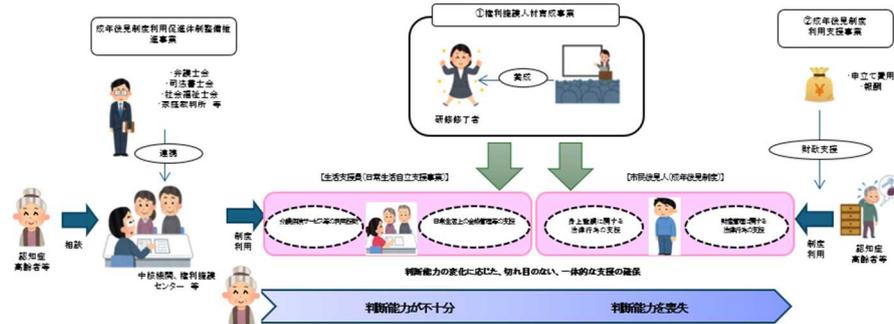
認知症高齢者等の権利擁護に関する取組の推進

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。

事業内容(令和8年度当初予算案)

- 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) 86億円の内数**
 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：国2/3、都道府県1/3)
- 成年後見制度利用支援事業** **地域支援事業 1,807億円の内数**
 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)



18-7. 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。

また、令和9年度の第10期介護保険事業（支援）計画が始まることも見据え、認知症に対する医療・介護資源の現状と役割を確認して、在り方の議論を重ねることが必要である。

(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、初期集中支援チーム、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。

令和7年11月現在、全国に514カ所となり、全国的な設置数は増加しているものの、各地域における設置状況や担うべき役割、それらを果たすことができているかを確認し、必要となる取組の検討・実施を進めていただきたい。なお、令和7年度老人保健健康増進等事業「認知症施策推進基本計画に基づく認知症施策の推進のあり方に関する調査研究事業」において、センターの機能整理を進めている。各地域において、センターの役割、機能を検討するにあたり、本研究事業の報告書を参考にされたい。

認知症治療の観点では、令和6年度末までに2剤の抗アミロイドβ抗体薬が上市されている。一方で、抗アミロイドβ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。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、推進員等との連携による相談支援を充実させるとともに、認知症カフェや本人ミーティング、ピアサポート活動、就労といった社会参加の機会、場について、地域においてどのようなものがあるか、どれくらい活用されているかを確認し、積極的な利用が進むよう必要となる取組の検討・実施を進めていただきたい。

○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

令和8年度においては、センターの将来的な在り方を見据えたモデル的な取組の実施を予定しているが、詳細については今後周知を行う予定である。

拡充
老健局認知症施策・地域介護推進課
(内線3974)

認知症疾患医療センター運営事業

令和8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
- ・ 認知症疾患医療センターの将来的な在り方を見据えたモデル的な取組の実施 … 従前からの運営事業に加えて、センター内で実施するピアサポート活動の更なる充実や管内市町村が設置する認知症初期集中支援チームの活動支援、管内の地域包括支援センター等に対する助言等のモデル的な取組に対する補助（15カ所想定）【拡充】※3/4補助（令和7年度の老健事業での認知症疾患医療センターの機能の在り方の検討を踏まえ、具体的な取組を実施）

【実施主体】	【補助率】	【備考】
・ 都道府県・指定都市	・ 国1/2	・ (事業実績) 全国509カ所、315圏域/全330圏域 ※令和6年12月現在

認知症施策推進基本計画（令和6年12月3日閣議決定）（抜粋）

III 基本的施策

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

(1) 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について、地域の実情に応じて、認知症の専門相談、鑑別診断、薬物療法・非薬物療法、地域連携、認知症の人やその家族に対する診断後支援までの一貫した支援を実施するため、アルツハイマー病を始め、他の様々な認知症の背景疾患に対応できるよう専門職への啓発を実施するなど、相談機能の充実を含めた認知症疾患医療センターの機能の在り方を検討し、必要に対応を行う。

(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年度予算では、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

ことを新たに盛り込み、令和8年度予算案においても引き続き計上していることから、積極的に活用いただきたい。

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8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.dcnnet.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

認知症介護に関する基本的な知識・技術を習得させるため、全ての介護職員に認知症介護基礎研修を受講させることを、介護サービス事業者に対して義務付けている（医療・福祉関係の資格を有する者等を除く）。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。

令和6年度介護報酬改定に関する審議報告では、認知症介護に関する研修について、研修の質を担保しつつ、研修時間数も含めた研修のスリム化やオンライン化について検討していくべきとの指摘があり、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行った。これらの検討に基づき、研修実施要綱及び標準カリキュラムを改定し、令和7年度中に通知を発出する予定である。なお、新カリキュラム等の適用については、一定の経過措置を設けることを想定している。

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・86億円の内訳

介護従事者を対象とする研修	医療従事者を対象とする研修	認知症総合支援事業関係研修
<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">  </div>

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 |

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8年度当初予算案 地域支援事業88億円の内数（88億円の内数）※()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。
- ・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。

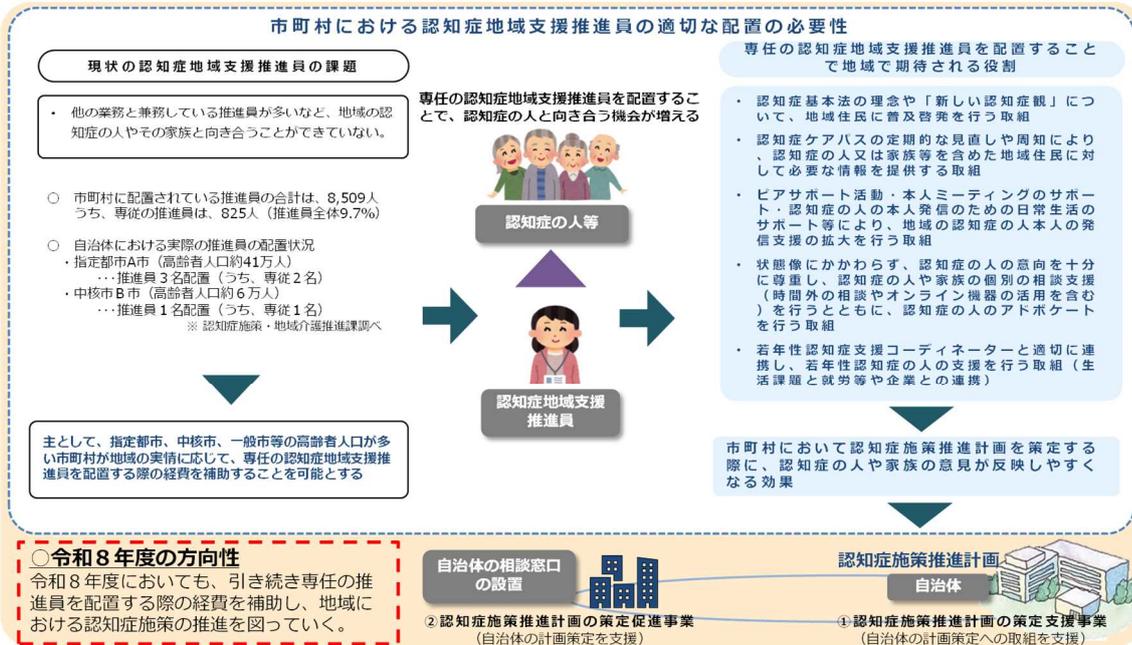
【実施主体】：市町村

【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

【参考】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）※R7拡充内容

認知症地域支援推進員：各市町村が進める認知症施策の推進役であり、地域における認知症の人の医療・介護等の支援ネットワーク構築の要役。市町村に配置されている推進員の合計は全国1,713市町村に8,509人。



（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。

認知症の人や家族に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。基本法・基本計画の趣旨も踏まえるとともに、作成等の過程において、認知症の人や家族等の参画を得ながら、より分かりやすい情報提供のあり方を検討することが有効である。なお、地域資源の状況やこれを踏まえた安心して暮らしやすい地域のあり方には常に変化があるため、認知症ケアパスは、時宜に応じて修正・更新を加え、内容を周知していくことが必要である。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。

○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

18-8. 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と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。

各都道府県におかれては、管内市町村に対し、上記参考資料・情報を周知いただくようお願いする。

○認知症の人と家族の一体的支援プログラム（DC-NET）

https://www.dcnnet.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。

○伴走型相談支援マニュアル

<https://www.gkkyo.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

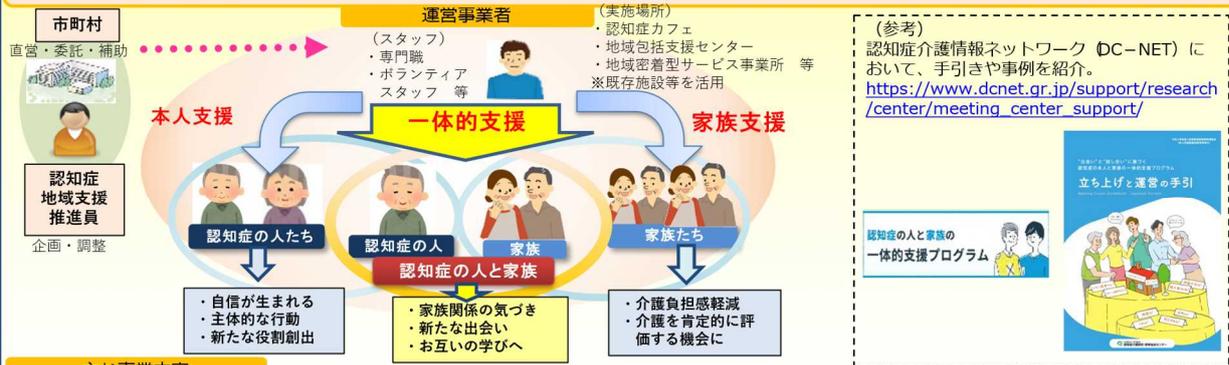
1 事業の目的

- 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、家族関係の再構築を図る**。(令和4年度創設)
- 令和6年度は443自治体が実施。(令和5年度は370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、認知症の人と家族と一緒に参加。
- ◆ 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**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**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**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、ともに気持ち合う場を提供**、在宅生活の継続を支援する。



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**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。

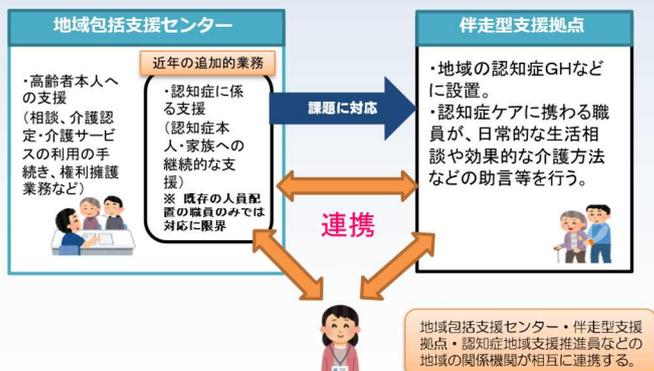
認知症伴走型支援事業

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6年度は、21箇所で開催

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】1/2 (国1/2、市町村1/2)

18-9. 認知症施策に関する令和8年度予算案について

(1) 認知症施策に関する令和7年度補正予算及び令和8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8年度当初予算に先がけて、令和7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に加えて、認知症の人と家族等の地域での居場所づくりの立ち上げ支援の予算を前倒しで計上している。【再掲】(18-1. 認知症施策推進計画の策定について 参照)

また、令和8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125億円を計上しており、引き続き事業の着実な実施をお願いします。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したい。【再掲】(18-5. 若年性認知症施策について 18-7. 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

18-8. 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8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します。

1 事業の目的 令和8年度当初予算案 125億円（125億円）※ 左記（）内は前年度当初予算額 老健局関係分

「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【67百万円の内数（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【94.2億円の内数（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（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【86億円の内数等（97億円の内数等）】：地域医療介護総合確保基金の人材分等 ○認知症高齢者等の権利擁護に関する取組の推進
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【191.2億円の内数（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 ○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（88億円の内数）】：認知症総合支援事業 ○認知症ケアバス ○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【13億円（13億円）】：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【0.2億円（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7年度補正予算額 5.0億円

・地方公共団体に対する支援 ○認知症基本法に基づく認知症施策推進事業【5.0億円】

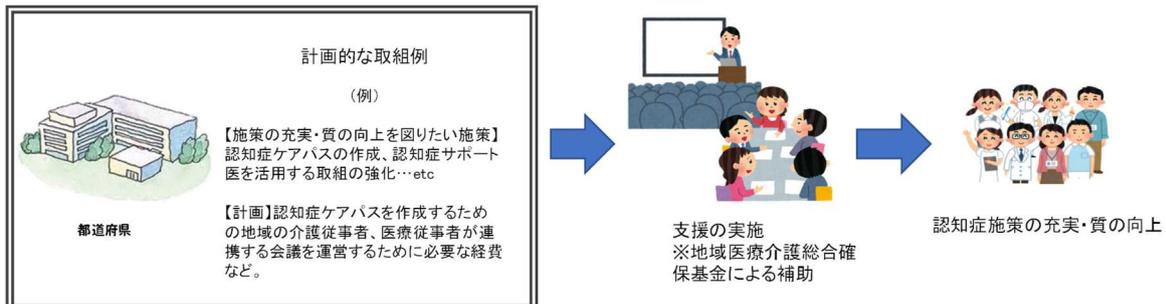
地域における認知症施策の底上げ・充実のための重点支援事業

- ◆ 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 認知症ケアバ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



18-10. 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。

○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

○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～」)



19. その他

(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、化学物質過敏症があることのみを理由にサービス提供を拒否することは、当該基準に抵触するので留意されたい。

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関する配慮事項を利用者から具体的に聞き取るなど、利用者に配慮した対応に努めるよう、管内の介護サービス施設・事業所に広く周知されたい。

○その香り困っている人も居ます（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等について

① 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、関係者への周知を依頼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は、必ずしも十分に周知されていない状況も見受けられる。このため、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について周知を図られるよう、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。

また、豪雪地域等において、大雪等により訪問先の駐車スペースを確保

できない場合に備えて、都道府県が県内のコンビニエンスストアと包括連携協定を締結し、事業活動に支障がない範囲で店舗駐車場を一時的に利用できるようにしている取組や、都市部において、公団住宅の駐車場の空き区画や共有駐車場を訪問介護サービス用の駐車スペースとして活用できるよう、自治体が主体的に調整を行っている取組など、訪問系サービスに使用する車両の駐車スペースの確保に向け、地域の実情に応じた工夫を行っている事例がみられるので、今後の取組の参考とされたい。

② 訪問系サービスに使用する自転車の駐輪場所について

特に都市部においては、訪問系サービスの移動手段として使用し駐輪した自転車が、利用者へのサービス提供中に、マンションの管理組合や地方公共団体、地権者など当該駐輪場所の管理者等により撤去されるケースが生じているとの指摘がある。

こうした事案については、例えば、駅前広場等の駐輪の可否を自治体に確認したり、私有地への一時的な駐輪の可否を、利用者が居住するマンションの管理組合や私道の所有者等に事前に確認することに加え、当該自転車が訪問介護サービスの提供に使用されているものであることが第三者にも分かるよう、表示等の工夫を行うことなどによって、一律的な撤去を防止することが可能である。

このため、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、訪問時の駐輪スペースの確保について、当該駐輪場所を管理又は所有する主体に事前に説明し、理解を得る等の対応を行うよう周知するとともに、介護が必要な高齢者が居住するマンションの管理組合や公営住宅の管理者等に対しても、訪問系サービス事業者等から相談があった場合には、空きスペースの一時利用等について協力いただくよう要請を行うなど、適切な対応をお願いする。

また、都道府県・市町村におかれては、訪問系サービスは介護保険法に基づき提供されるものであることに鑑み、庁内の交通・住宅関係課室等とも適切に連携しつつ、訪問系サービスの移動手段として使用する自転車が適切に駐輪できるよう、自転車等の駐車需要の著しい地域等における一般公共の用に供される自転車等駐車場の設置に努めるとともに、道路交通法で定める道路以外の場所であって、条例に定める自転車放置禁止区域に駐輪した場合であっても、深夜に急な連絡を受けて訪問した場合などやむを得ない事情が認められる場合には撤去の対象外とするなど、地域の実情に応じた柔軟な対応をご検討いただきたい。

○「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

○大雪等災害時における訪問事業者等の駐車場臨時利用協力体制について | 福井県ホームページ

<https://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/ooyuki.html>



(3) 運営推進会議の負担軽減や質の向上について

地域密着型サービス事業者は、おおよそ2月に1回以上（定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護及び認知症対応型通所介護においてはおおよそ6月に1回以上）、運営推進会議（定期巡回・随時対応型訪問介護看護においては「介護・医療連携推進会議」。以下「運営推進会議等」という。）を開催することとされている。

令和5年度に実施した老人保健健康増進等事業（「地域密着型サービス事業所における運営推進会議等に関する調査研究事業」）において、運営推進会議等の実施状況等を調査したところ、半数以上の事業所が、運営推進会議等の機能として、「事業所の運営状況や取組に関する情報を、構成員等に提供する場となること」、「事業所と地域のつながりを実感する場となること」、「事業所の運営状況や取組について構成員等から意見を得る場となること」等を実感していることが確認されており、また、その開催頻度については、6割以上の自治体が「適切である」と回答しているところである。

その一方で、特に小規模な事業所や市町村においては、当該会議への出席や準備が大きな負担になっている場合もあるものと承知している。

このため、これまでも複数の事業所での合同開催やテレビ電話装置等を活用した実施を認めるなど運営推進会議等の開催に係る負担軽減のための取組を行ってきたほか、令和5年度老人保健健康増進等事業の報告書においては、書面開催や複数事業所の合同開催といった市町村等の業務負担軽減に資する方策の具体的な実例をとりまとめている。

加えて、当該報告書では、運営推進会議等が効果的に開催されるよう、講師を招いた研修会の実施や災害対応の訓練の実施など内容を充実することで質の向上を図っている取組例等についても紹介しているので、各市町村におかれては、こうした事例を参考に、運営推進会議等の負担軽減や質の向上を図るようお願いしたい。

なお、地域によって人口規模や地域特性が異なることから、運営推進会議等の開催頻度を定めた基準については、厚生労働省令で定める基準を十分参照した結果としてであれば、地域の実情に応じて、異なる内容を定めることは許容される。このため、地域密着型サービス事業者や市町村において運営推進会議等の開催に係る負担の軽減を図るための取組について十分に検討した上で、それでもなお当該基準に基づく開催頻度での実施が困難な場合には、会議の質を確保することが前提にはなるが、各自治体の判断により、例えば、2月に1回以上の開催頻度を、3月又は4月に1回以上と設定するなど、要件を弾力化することは制度上可能である。

なお、本項目については、令和7年地方分権改革に関する提案募集における地方公共団体からの提案も踏まえた対応である。