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

行政説明

厚生労働省 老健局老人保健課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

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）

令和８年度当初予算 1,807億円 （1,800億円）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者の社会参加・介護予防に向けた取組、配食・見守り等の生活支援体制の整備、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。

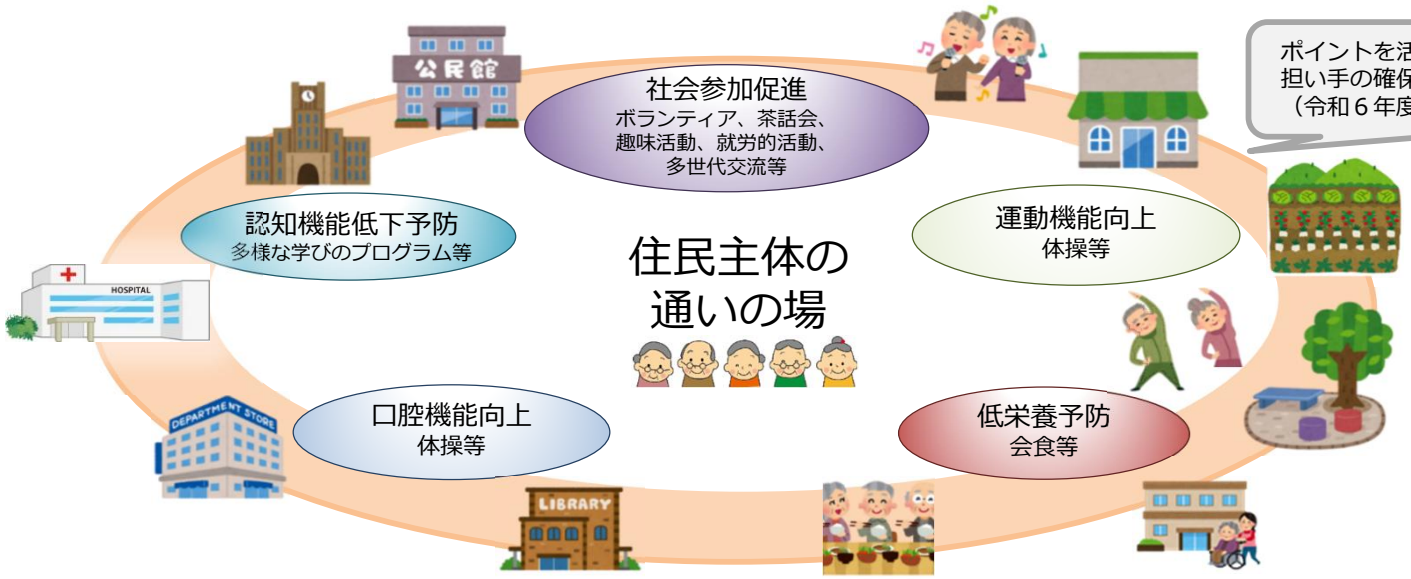
・介護給付費等費用適正化事業

・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

住民主体の通いの場等（地域介護予防活動支援事業）

○　住民主体の通いの場について、介護予防・日常生活支援総合事業のうち、一般介護予防事業の中で推進。
○　通いの場の数や参加率は令和元年度まで上昇傾向であったが、令和２年度に低下し、令和３年度以降、再び上昇。
○　取組内容としては体操、趣味活動、茶話会の順で多い。

イメージ

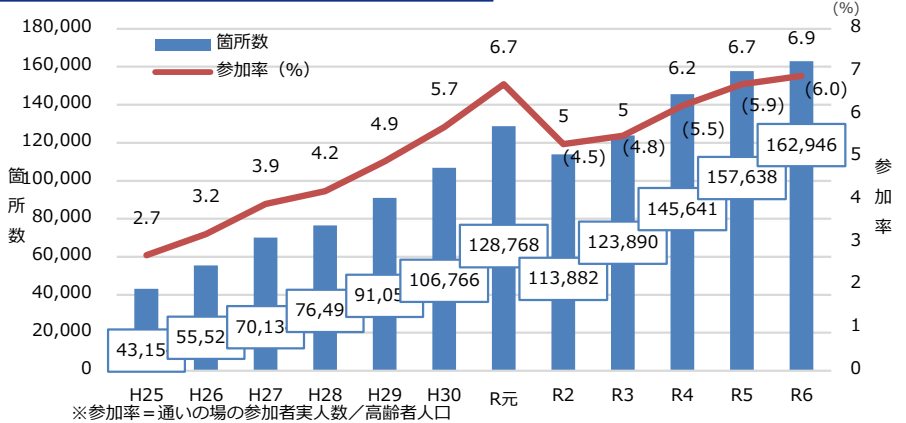


ポイントを活用して、
担い手の確保や参加も促進
（令和６年度実施市町村：767）

（参考）事業の位置づけ
介護予防・日常生活支援総合事業
○　サービス・活動事業
○　一般介護予防事業
・　地域介護予防活動支援事業
・　地域リハビリテーション活動支援事業
等

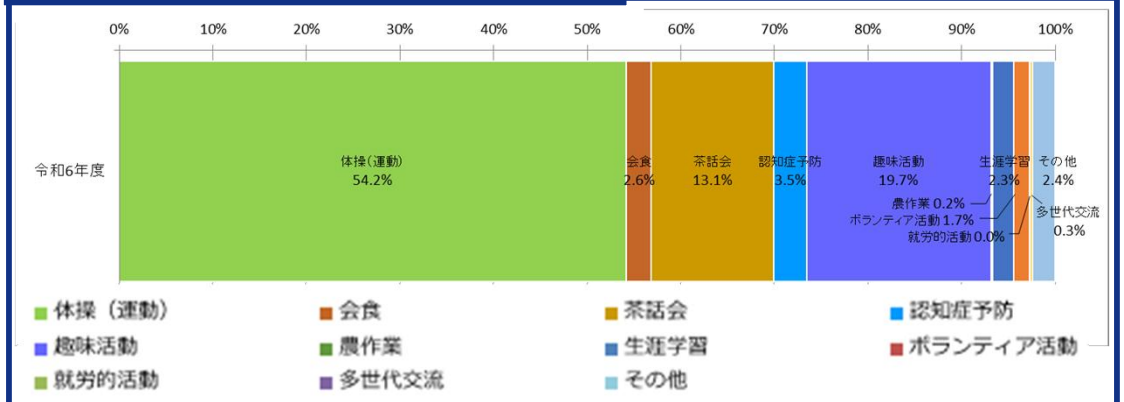
【財源構成】
国：25%、都道府県：12.5%、市町村：12.5%
１号保険料：23%、２号保険料：27%

通いの場の数と参加率の推移



※参加率＝通いの場の参加者実人数／高齢者人口
※（　）内の数値は運営主体が住民のもの。令和元年度までは全て住民主体。

通いの場の主な活動内容

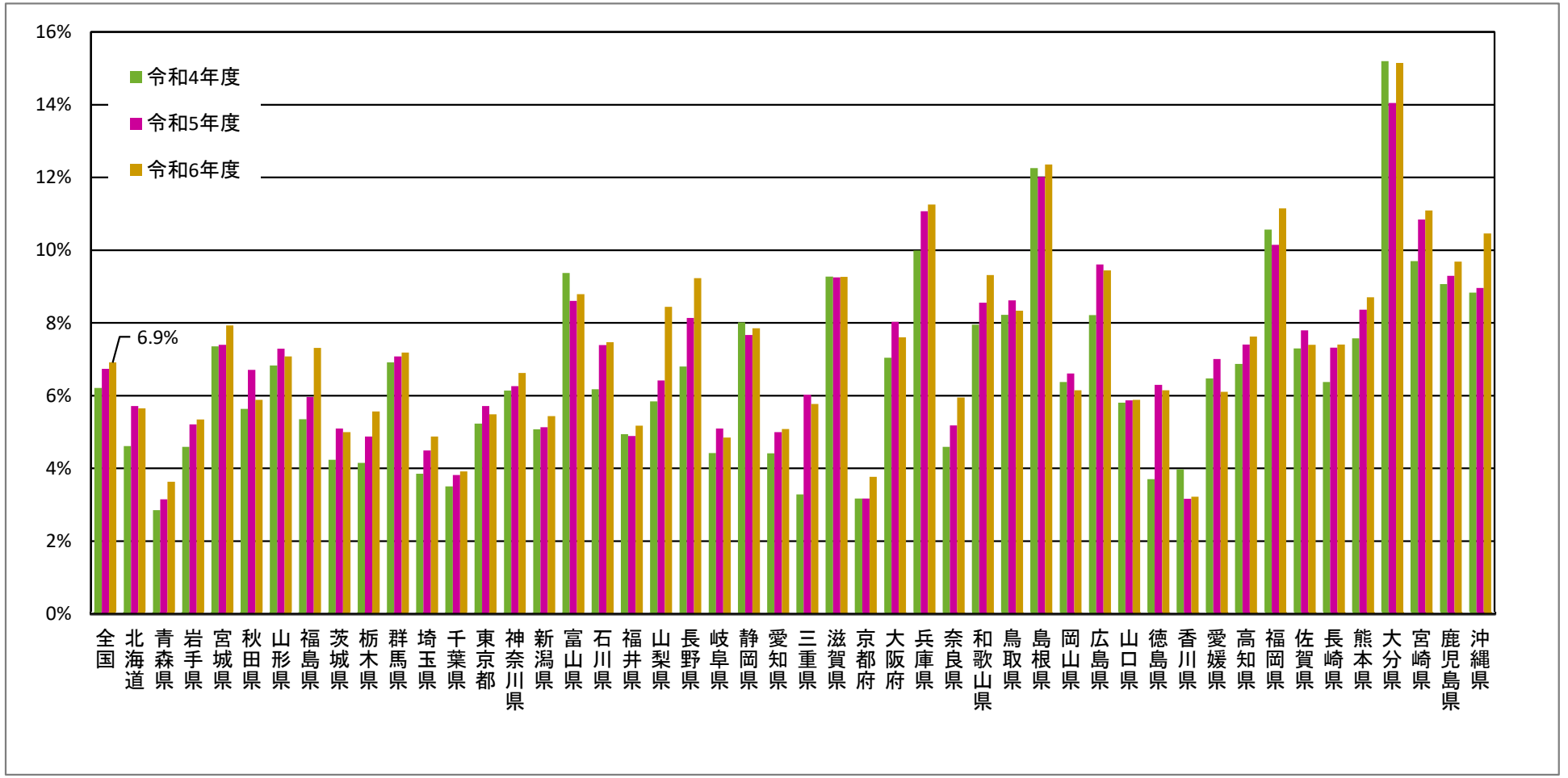


（介護予防・日常生活支援総合事業等（地域支援事業）の実施状況（令和６年度実施分）に関する調査）

令和６年度
介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査

通いの場への参加率

参加者実人数　2,482,103人　高齢者人口の6.9%が参加

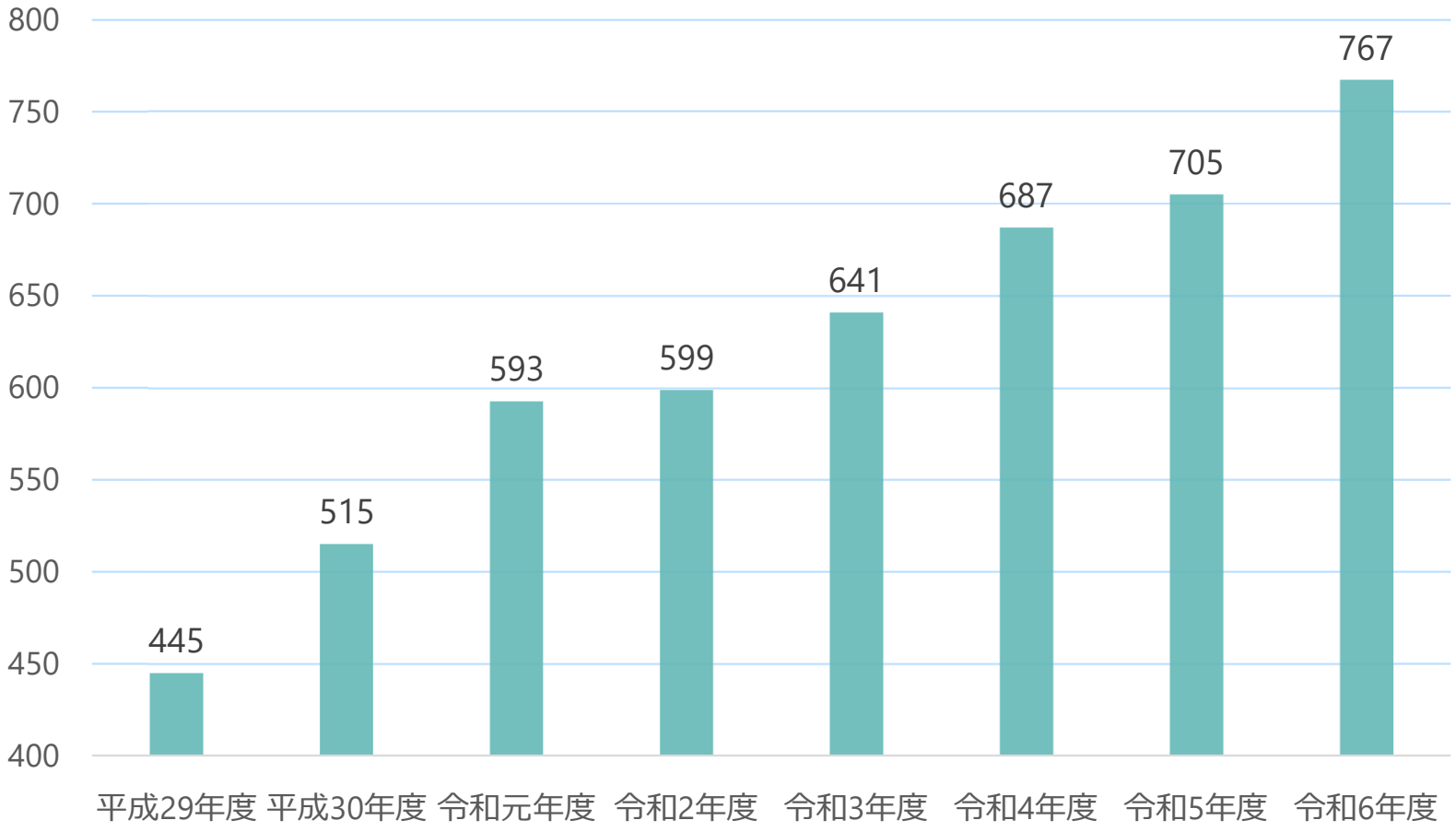


通いの場への参加率＝通いの場※の参加者実人数／高齢者（65歳以上）人口
※月１回以上の活動実績がある通いの場（具体的な開催頻度を「把握していない」含む）

実施市町村数について

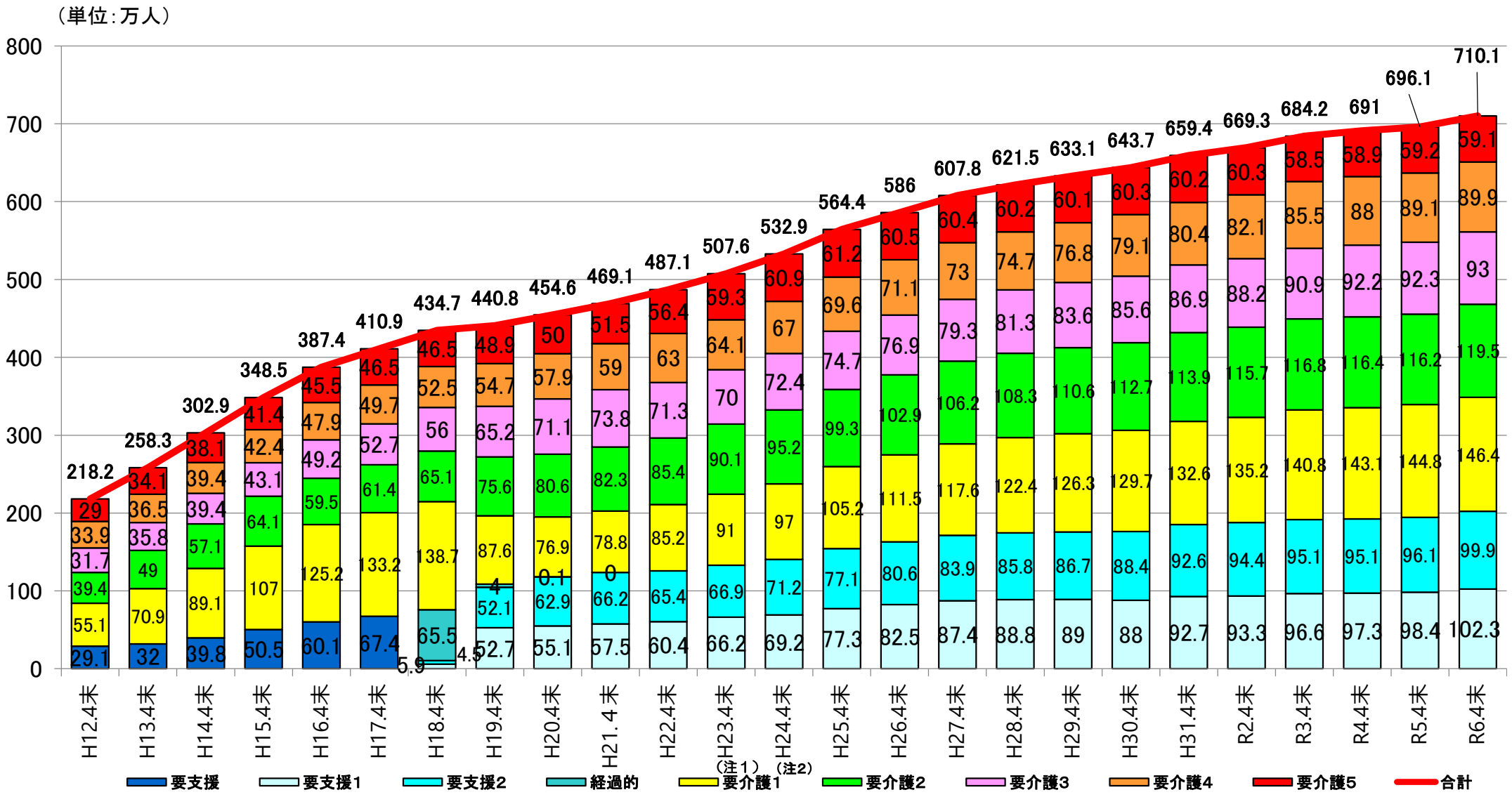
介護保険法における一般介護予防事業（地域介護予防活動支援事業）で実施しているボランティアポイントの取組については、令和６年度までに767市町村まで拡大している。

介護予防に資する取組への参加やボランティア等へのポイント付与（実施市町村数）



出典：介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果

要介護認定者数の推移



（出典：介護保険事業状況報告）

注1）陸前高田市、大槌町、女川町、桑折町、広野町、楢葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町は含まれていない。

注2）楢葉町、富岡町、大熊町は含まれていない。

「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会　とりまとめ（概要）

令和７年７月25日

社会保障審議会介護保険部会（第123回）
令和７年７月28日
資料１

地域における「連携」を通じたサービス提供体制の確保と地域共生社会

○　2040年に向けて、高齢化・人口減少のスピードが異なる中、地域の実情を踏まえつつ、事業者など関係者の分野を超えた連携を図り、サービス需要に応じた介護、障害福祉、こどもの福祉分野のサービス提供体制の構築が必要。

○　地域住民を包括的に支えるための包括的支援体制の整備も併せて推進することで、地域共生社会を実現。

2040年に向けた課題

○　人口減少、**85歳以上の医療・介護ニーズを抱える者や認知症高齢者、独居高齢者等の増加**

○　**サービス需要の地域差**。自立支援のもと、地域の実情に応じた効果的・効率的なサービス提供

○　介護人材はじめ福祉人材が安心して働き続け、利用者等とともに地域で活躍できる地域共生社会を構築

基本的な考え方

①　**「地域包括ケアシステム」を2040年に向け深化**

②　**地域軸・時間軸を踏まえたサービス提供体制確保**

③　**人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援**

④　**地域の共通課題と地方創生**（※）

※介護は、特に地方において地域の雇用や所得を支える重要なインフラ。人手不足、移動、生産性向上など他分野との共通課題の解決に向け、関係者が連携して地域共生社会を構築し、地方創生を実現

方向性

（１）サービス需要の変化に応じた提供体制の構築　等

※サービス需要変化の地域差に応じて３分類

【中山間・人口減少地域】サービス維持・確保のための柔軟な対応

・地域のニーズに応じた柔軟な対応の検討
（**配置基準等の弾力化**、**包括的な評価の仕組み**、**訪問・通所などサービス間の連携・柔軟化**、**市町村事業によるサービス提供**　等）

・**地域の介護等を支える法人への支援**

【大都市部】需要急増を踏まえたサービス基盤整備

・重度の要介護者や独居高齢者等に、ICT技術等を用いた24時間対応
・包括的在宅サービスの検討

【一般市等】サービスを過不足なく提供

・既存の介護資源等を有効活用し、サービスを過不足なく確保
　将来の需要減少に備えた準備と対応

（２）人材確保・生産性向上・経営支援　等

・テクノロジー導入・タスクシフト/シェアによる生産性向上
※ 2040年に先駆けた対応。事業者への伴走支援や在宅技術開発

・都道府県単位で、雇用管理・生産性向上など経営支援の体制の構築

・大規模化によるメリットを示しつつ、介護事業者の協働化・連携（間接業務効率化）の推進

（３）地域包括ケアシステム、医療介護連携　等

・地域の医療・介護状況の見える化・状況分析と2040年に向けた介護・医療連携の議論（地域医療構想との接続）

・介護予防支援拠点の整備と地域保健活動の組み合わせ
※ 地リハ、介護予防、一体的実施、「通いの場」、サービス・活動C等の組み合わせ

・認知症高齢者等に対する、医療・介護等に加え、地域におけるインフォーマルな支援の推進

（４）福祉サービス共通課題への対応（分野を超えた連携促進）

・社会福祉連携推進法人の活用を促進するための要件緩和

・地域の中核的なサービス主体が間接業務をまとめることへの支援

・地域の実情に応じた既存施設の有効活用等（財産処分等に係る緩和）

・人材確保等に係るプラットフォーム機能の充実

・福祉医療機構による法人の経営支援、分析スコアカードの活用による経営課題の早期発見

第10期介護保険事業（支援）計画の基本指針（大臣告示）のポイント（案）

○　2040年にかけて地域のサービス需要が変化していく中で、**第10期介護保険事業（支援）計画から、都道府県が積極的に関与しながら、2040年等の中長期の介護サービス見込量を見据えて策定していくことが更に重要**となる。

○　その際、**「中山間・人口減少地域対応」「医療・介護連携」「高齢者向け住まい」「人材確保、生産性向上・経営改善支援」**等について、第９期までの取組を前提に、**第10期計画における位置付けを明確化した上で、必要な取組を進めることが必要。**

見直しのポイント（案）

○介護サービス基盤の計画的な整備

①　介護保険事業（支援）計画の策定
- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、都道府県と市町村が2040年度を見据えた中長期的な推計を実施し、共通の課題認識を持った上で、地域の関係者を含めてサービス提供体制の在り方を検討。
- 計画策定における都道府県の関与や医療・介護連携の強化等のため、計画の策定過程における議論のプロセスを整理。
- 計画策定に当たって都道府県・市町村や関係者が確認すべき指標や状況の提示等により、地域の現状把握・分析や計画策定を支援。

②　地域の実情に応じたサービス提供体制の構築
- 地域の類型（中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等）を念頭に置いた計画策定。中山間・人口減少地域においては、関係者の意見を聞きながら、必要な対応（人材確保や生産性向上等の施策、新たな類型を含む特例介護サービスの活用等）について議論。
- 医療との連携状況や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居の状況等を踏まえたサービス提供体制の構築。

○地域包括ケアシステムの深化

①　総合事業の多様なサービス・活動の充実に向け、多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援や質の向上を図るための分析・評価等を推進。

②　頼れる身寄りがいない高齢者等の生活ニーズを地域課題として解決するため、関係者を含めて地域全体で対応を協議し、切れ目のない支援が提供される地域づくりを推進。

③　認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組の推進。

○介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等

①　都道府県が主体となって介護人材確保に関するプラットフォームを構築するとともに、生産性向上等の取組の促進を図るための協議会を設置し、地域の関係者が協働して課題解決に向けた実践的な取組を推進。

②　テクノロジーの更なる活用等による生産性向上や、協働化・大規模化の推進等による経営基盤の強化等を推進。

第10期計画において記載を充実する事項（案）

○　第10期の基本指針においては、介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」等を踏まえ、主に以下の事項について記載を充実してはどうか。

○　**介護サービス基盤の計画的な整備**

①介護保険事業（支援）計画の策定

- 2040年度を見据えた中長期的な推計の実施。都道府県と市町村が共通の課題認識を持った上で、地域における2040年に向けたサービス提供の在り方について、広域的に議論する体制の構築
- 計画策定における都道府県の関与や医療・介護連携の強化等のため、計画策定過程における議論のプロセスや都道府県・市町村の医療・介護担当者等の関係者で議論すべき内容の明確化
- 計画策定に当たって都道府県・市町村や関係者が確認すべき指標や状況等の提示
- 介護保険事業（支援）計画におけるロジックモデルの活用やPDCAサイクルに沿った計画策定の推進

②地域の実情に応じたサービス提供体制の構築

- 「時間軸」及び「地域軸」の両視点から、地域の類型（中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等）を念頭に置いた計画策定の重要性
- 中山間・人口減少地域におけるサービス提供体制の確保のために必要な対応（人材確保や生産性向上等の施策、新たな類型を含む特例介護サービスの活用等）の推進
- 介護サービスの基盤整備にあたり、医療との連携状況や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居定員総数や要介護者等の状況の勘案
- 中山間・人口減少地域等において真にやむを得ない場合における高齢者事業の廃止・転用等

○　**地域包括ケアシステムの深化**

- 改正住宅セーフティネット法を踏まえた、住宅部局と福祉部局の連携の重要性
- 総合事業の多様なサービス・活動の充実に加え、総合事業に該当しない多様な活動や事業を含めた取組の重要性
- 介護予防と地域の支え合いを一体的に実施する拠点の整備・運営
- 頼れる身寄りがいない高齢者等への地域包括支援センター等による相談対応の明確化、切れ目のない支援が提供される地域づくりの推進
- 認知症基本法の成立及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組の推進
- 高齢者向け住まいにおける虐待防止や、養護者に該当しない同居者等からの虐待防止の推進
- 災害や感染症に対する備えとして、地域包括支援センターの業務継続に向けた計画等を策定し、平時からの地域における関係構築や訓練の実施等の重要性

○　**介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等**

- 介護人材確保、生産性向上、経営改善支援策等に関する取組の充実（多様な人材の確保・育成、離職防止・定着促進、介護職の魅力向上、外国人材の受入環境整備、介護テクノロジーの導入促進、協働化等の推進等）

社会福祉法等の一部を改正する法律（令和8年法律第51号）の概要

改正の趣旨 質の高い福祉サービスの確保と、社会福祉事業等の安定した経営基盤の確立を両立するため、多様で複雑な福祉ニーズに対応した包括的な支援体制を強化します。

改正の概要

１．地域の実情に応じた包括的な支援体制の拡充

⑴ 小規模市町村における包括的な支援体制の整備

小規模市町村における包括的な支援体制の整備を促進する事業を新設するとともに、地域住民の支援等を検討する会議を全市町村で設置できるようにします。

※ 福祉各分野の相談支援・地域づくり事業の配置基準を分野を超えた基準へ柔軟化し、地域住民の取組との協働を促進します。

⑵ 特定地域サービス、特定地域居宅サービス等事業の創設／介護予防・地域の支え合いの推進に向けた拠点機能の強化

中山間・人口減少地域において、地域の実情に応じた配置基準や包括的な評価の仕組みを導入できる特例介護サービスの類型（特定地域サービス）を新設します。また、地域のサービス提供主体が少ない場合に、市町村が事業として居宅介護サービス等を実施できる「特定地域居宅サービス等事業」を創設します。あわせて、事業者間の連携強化や事業継続の仕組みを構築、介護予防と地域の支え合いを一体的に実施する拠点事業を新設します。

⑶ 頼れる身寄りがいない高齢者等への支援の充実

頼れる身寄りがいない高齢者等に対する日常生活支援、入院等の手続支援、死後事務支援を第二種社会福祉事業に位置付けるとともに、相談体制の整備を図ります。

⑷ 成年後見制度等の適切な利用の支援

成年後見制度や地域の権利擁護事業の適切な利用を支援する中核機関として、市町村が「地域権利擁護相談支援センター」を設置できるようにします。

⑸ 有料老人ホーム制度の見直し

中重度等の要介護者を入居させる有料老人ホームについて、都道府県等への登録制度を導入します。また、その入居者に対する相談支援を行う「登録施設介護支援」を新設し、利用者負担を求めます。

⑹ 介護保険事業（支援）計画の見直し

介護サービス量等の中長期推計および医療・介護連携に関して介護保険事業（支援）計画を見直すとともに、電子資格確認の導入など、介護被保険者証に関する見直しを行います。

２．福祉人材の安定的な確保および定着支援

⑴ 福祉人材確保と介護現場の生産性向上等の推進

福祉人材確保のための協議会の設置を都道府県の努力義務とするとともに、生産性向上や経営改善支援等の取組促進を国および都道府県の責務とし、当該取組の促進のため、関係者の連携を図る協議会を設置します。

⑵ 介護福祉士養成施設卒業者の経過措置の見直し

令和13年度までの介護福祉士養成施設卒業者については、経過措置として卒業後５年間は資格を持てることとします。また、准介護福祉士資格を廃止します。

⑶ ケアマネジャー（介護支援専門員）の更新制の廃止

介護支援専門員（ケアマネジャー）の更新制を廃止し、法定研修の見直しを行います。

３．支援基盤の強化等

⑴ 社会福祉連携推進法人制度の活用推進

社会福祉連携推進法人が実施できる業務を追加します。また、社会福祉法人解散時の残余財産の帰属先に地方公共団体を追加します。

⑵ 災害時に高齢者等を支える福祉支援体制の強化

災害派遣福祉チーム（DWAT）として活動する人材登録制度を整備します。

施行日：令和９年４月１日が原則ですが、改正事項によって異なります。（各改正事項を参照ください。）

1.（2） 介護予防・地域の支え合いの推進に向けた拠点機能の強化



高齢化や人口減少が進む中、地域の支え合いを強化することが重要です。
「通いの場」を拠点として、介護予防と分野を超えた支援を一体的に進めます。

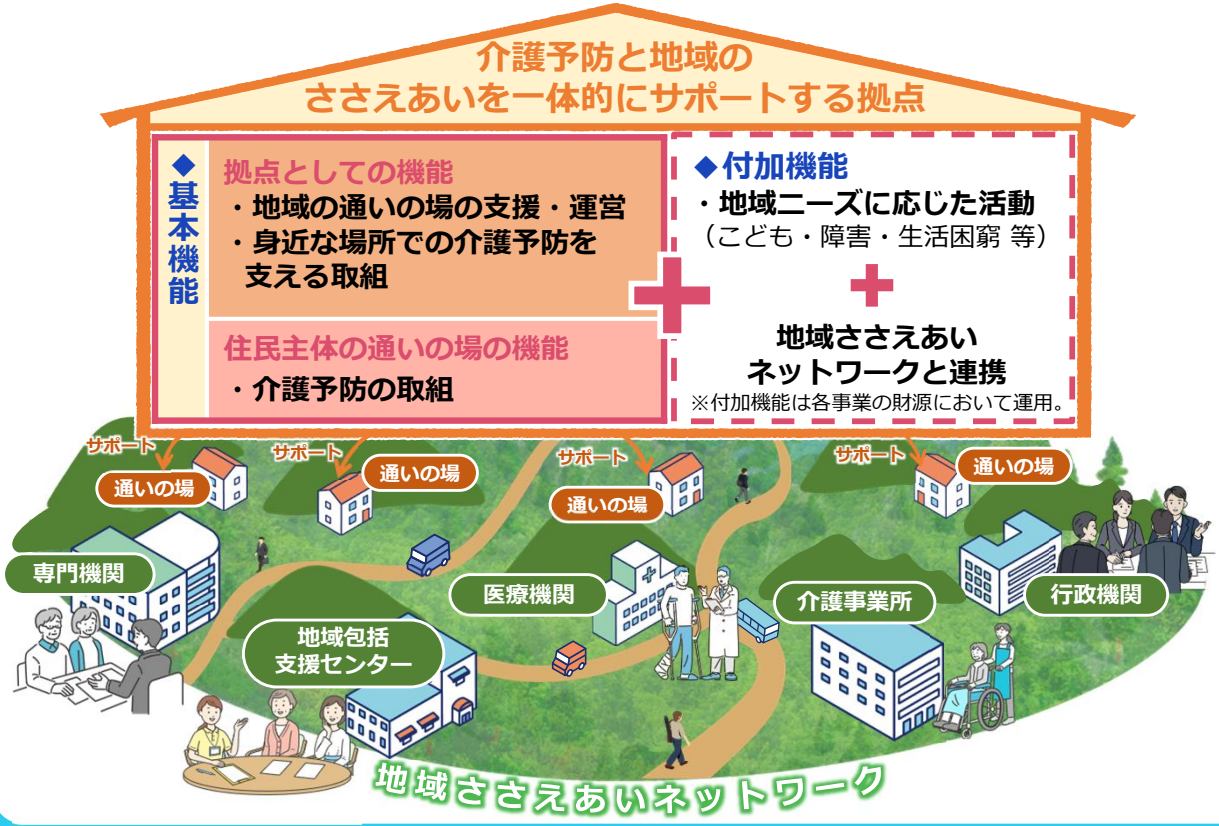
見直し内容

地域の介護予防の拠点として、 体操、会食、多世代交流 等の**多様な通いの場の取組**に加え、

- **地域にある通いの場の支援**（サテライト運営、移動手段の確保 等）
- **地域ニーズに応じて機能を拡充し**（子ども食堂、障害者支援、困窮者支援 等）、**こども・障害等の分野を超えた連携を促進**します。

これにより、地域の支え合いを効果的に下支えするネットワークの構築を進めます。

（注）この拠点を運営する事業を地域支援事業（総合事業）に位置付け、基本機能に関する事業については介護保険財源を充当する。



分野を超えた連携の事例

「通いの場」を拠点として、介護予防の取組に加え、
次のような取組を行います。

事例①

- **子育てサークルの活動支援**
- **障害・子育て・生活困窮に関する総合的な相談窓口の設置**

事例②

- **子ども食堂の開催**
- **専門職による生活困窮者向けの相談会の開催**



施行日：令和９年４月１日

介護予防・地域ささえあいサポート拠点整備モデル事業

● 背景

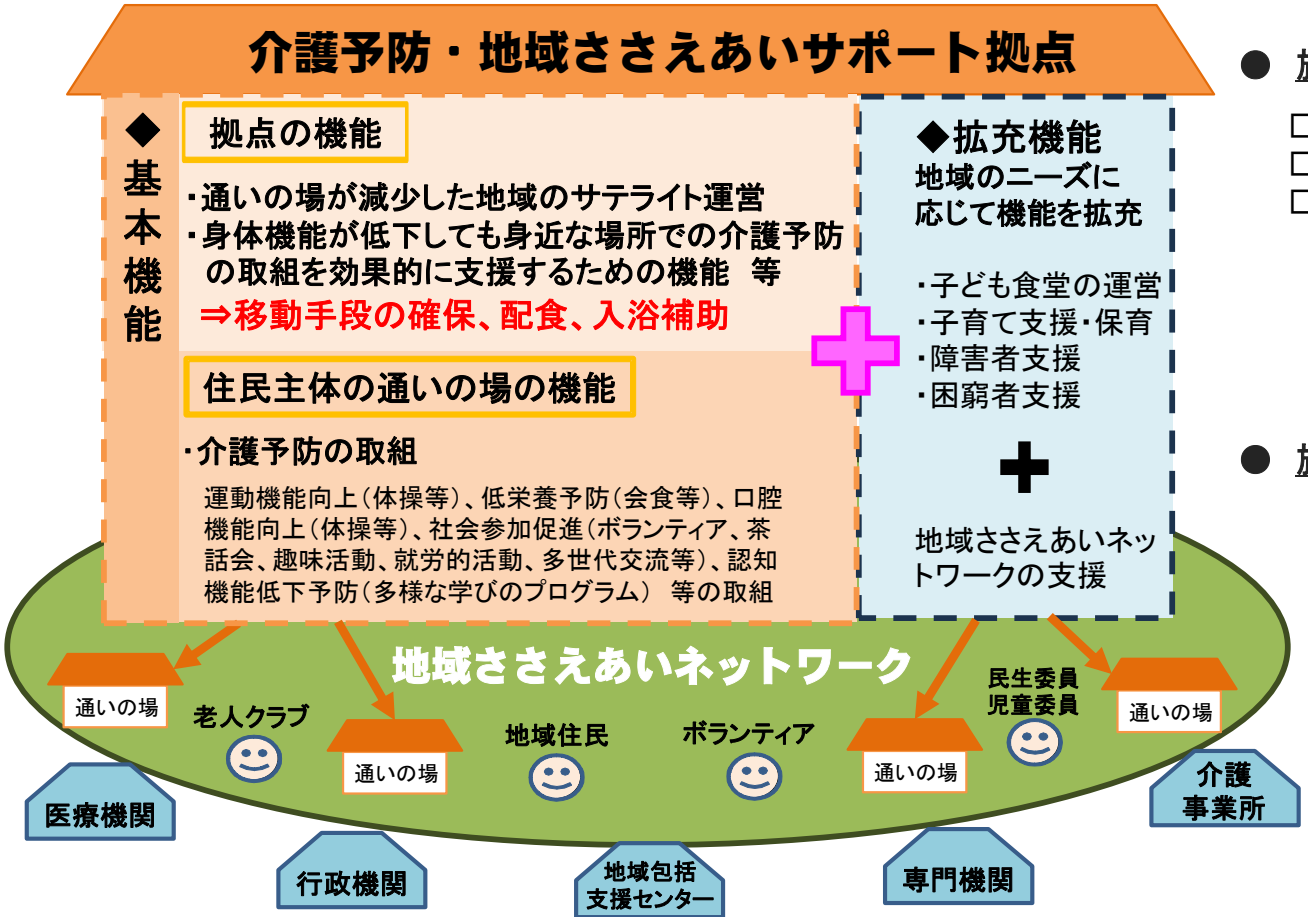
＜現在＞

通いの場は、住民主体の介護予防の取組を推進する場として、高齢者の社会参加を促すとともに、支え合い機能や多世代交流の場として地域共生社会の実現の一翼を担っている。

＜今後＞

・高齢者の健康寿命を延伸するために、更なる介護予防の取組が重要
・人口が減少している地域や中山間地域等を中心に、高齢者支援の担い手が減少
・身近な場所での介護予防の取組を効果的に支援するための拠点が必要
・人口減少等に伴い、地域のニーズに応じて、子育て支援や障害者支援等の機能も担う

● 介護予防・地域ささえあいサポート拠点（イメージ図）



● 施策の目的

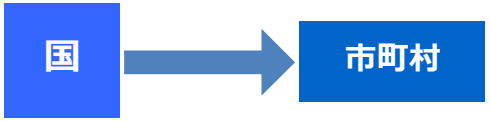
・身近な場所での介護予防の取組を効果的に支援するための拠点をモデル的に整備
・人口減少・中山間地域等において、あわせて地域のささえあいを効果的に下支えする機能をモデル的に実施

● 施策の概要

高齢者の健康寿命延伸に資する介護予防の取組を中心に、地域で支え合い、多様な機関や関係者が連携して取組を支援する拠点を、人口減少・中山間地域等に整備するモデル事業を行う。

● 施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）

□ 実施主体：　市町村（10か所）
□ 補助率：　国10／10
□ 事業スキーム



● 施策の対象経費

1市町村あたり5，000万円以内を基本とする。
（内訳）
□ 施設の改修等に係る経費（工事費等）
□ 拠点の立ち上げに係る経費（人件費、消耗品費等）
□ 送迎等に係る経費（賃借料、燃料費、保険料等）
□ 研修等に係る経費（謝金、旅費、会場借料等）

介護予防・地域ささえあいサポート拠点整備モデル事業

1 事業の目的・概要

○　高齢者支援の担い手が不足することを見据え、人口減少・中山間地域等において、身近な場所での介護予防の取組を支援するとともに、地域のささえあいを効果的に下支えする機能を整備することを目的とする。
○　人口減少・中山間地域等の中核的な介護予防等の拠点の整備に向けて、介護予防に資する住民主体の通いの場等の活動を支援するとともに、介護、障害、子育て、生活困窮分野における地域の支援機能の充実に関する取組に係る経費を補助し、これらの取組を検証することで、効果的な介護予防並びに地域の支え合いの拠点の在り方及び支援方策を明らかにする。

2 実施状況

○　11自治体：北海道京極町、北海道洞爺湖町、青森県蓬田村、群馬県上野村、岐阜県安八町、三重県鳥羽市、京都府長岡京市、兵庫県南あわじ市、鳥取県日吉津村、岡山県西粟倉村、広島県神石高原町
○　各自治体の事業実施時期：令和７年７月～令和８年３月末

3 取組事例

【青森県蓬田村】
拠点では、ねまるカフェ（通いの場）を中心に、農福連携ボランティアや多世代交流を通じて社会参加を促進。ねまるカフェに参加したことをきっかけに、地域の垣根を越えたつどいが生まれ、他の通いの場への参加を促すことにつながった。


<ミニトマトのヘタ取り作業の様子>

○農福連携
　ミニトマトのヘタ取り等の作業を通じて、高齢者の社会参加と農家の人手不足支援とを結びつけ、高齢者の役割や生きがいを創出。
○共食
　拠点の調理設備を活用し、住民が互いに食材を持ち寄って調理・共食を行うことで地域の交流を促進。
○移動支援
　交通支援ボランティア（「蓬田村たすけあい交通」）の活用により移動手段を確保し、ねまるカフェ等への参加を促進。
○多世代交流
　地域おこし協力隊（大学生インターン）や小中学生との交流を通じて、高齢者の居場所づくりや支え合いを促進。

【岐阜県安八町】
安八温泉健康増進施設を拠点に、多様な介護予防教室の開催や、住民主体の多世代交流、住民交流活動を実施することで、拠点を通じた健康づくりと地域の支え合い体制の構築を目指した。


<介護予防教室の様子>

○介護予防教室
　住民主体による介護予防教室（運動機能向上、低栄養予防、口腔機能向上、認知症予防）を週４日開催。
○共食・多世代交流
　週２回フレイル予防モーニング、月１回多世代交流食堂を運営し、誰もが安心できる場の創出。
○他の通いの場の支援
　拠点で生まれた介護予防や多世代交流に関する活動のノウハウや成功事例をサポーターや住民が学び合い、自身の地域へ波及させることで、ミニサロンの複数設置と担い手育成につなげていく。

サービス・活動Cの実施状況のレセプトデータ化

サービス・活動Cの推進

・サービス・活動Cは、介護予防及び自立支援の効果が増大すると認められる者に対して、本人の目標達成のための計画的な支援を保健医療専門職により短期集中的に提供する事業であり、複数の調査研究で明確な介護予防効果が示されており、実施を推進していく必要がある。一方で、訪問型26.1%、通所型42.6%と、実施している自治体が少なく、実行上の課題も様々指摘されている。
・サービス・活動Cの実施にあたっては、利用者の要介護度や心身機能の変化を把握することが重要であり、こうした個人の変化も評価しつつ、事業効果の検証及び改善をしていくことも必要である。

方向性

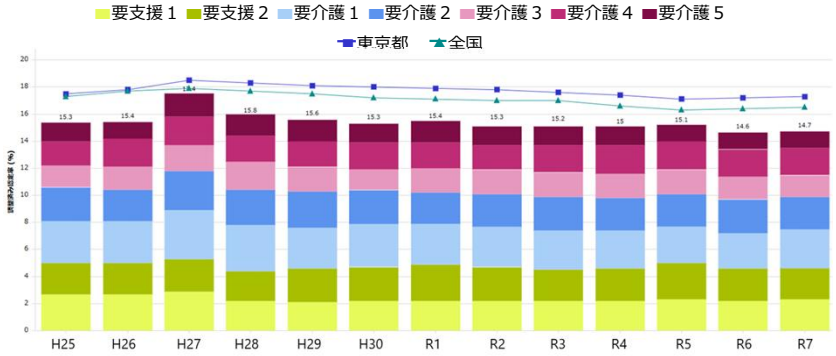
・各自治体においてサービス・活動Cを効果的に推進するために、**サービス・活動Cを指定事業による請求・支払いの仕組みを活用**し利用者の実施状況をレセプトデータとして追跡できる新たな仕組みを構築し、**令和９年度から施行**の予定である。
・サービス・活動Cのデータを介護レセプトに格納することで、**関連データを組み合わせた評価を可能**とする。
・「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料」における「介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表」に、現行のサービス種類とは別に、サービス・活動Cのコードを新たに追加する。
・新たにサービス種類を追加することに伴い、関連システムの改修が今年度中に必要となる。「介護保険事業費補助金（介護報酬改定等に伴うシステム改修事業（都道府県実施分及び市町村実施分（一般分））」に関する調査」を夏頃に実施予定である。

○ サービス・活動Cを指定事業による請求・支払いで実施することの準備をお願いいたします。
○ 「介護保険事業費補助金（介護報酬改定等に伴うシステム改修事業（都道府県実施分及び市町村実施分（一般分））」に関する調査」について、提出期限までに御提出をお願いいたします。

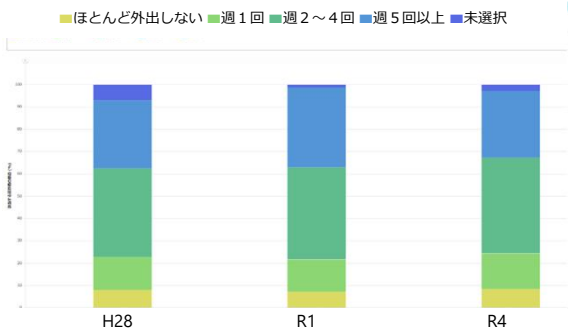
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について

地域包括ケア「見える化」システムへの登録

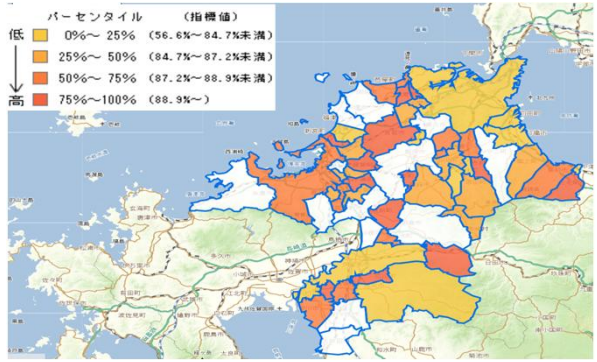
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査については、「見える化システム」に登録することで、日常生活圏域単位ごとの状況の視覚的な把握や、他地域との地域間比較が可能となるなど、多角的な分析が可能となる。そのため、積極的に見える化システムに登録いただき、第10期介護保険事業計画期間に取り組むべき事業の検討にも活用いただきたい。



要介護度別調整済み認定率の経年変化（全国・東京都・稲城市）の例



「外出頻度」の回答割合の経年変化（久留米市）の例



「介護・介助は必要ない」と回答した人の割合
（福岡県内市区町村別）の例

（参考） システムへの登録方法の概要

１．「地域診断支援情報送信ソフト 第10期対応版」の導入手順

（１）「見える化」システムへブラウザでアクセスし 、 ログインする

（２）TOP画面より「情報共有」ボタンをクリックする

（３）情報共有画面 「 4.介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果データ登録関連」内にある「4-1-1. 第10期介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果データ送信関係一式」をダウンロードする

（４）「ダウンロードした「第10期介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果データ送信関係一式」内に同梱されている「地域診断支援情報送信ソフト　利用の手引き」の内容に沿ってインストール作業を行う

（５）インストール が完了したら 、アカウント情報を登録 （利用の手引き P. 8 参照）

２．介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果データ送信手順

（１）データ送信の前に、以下の作業を行う

①データ送信ファイルの作成：関係一式内にある「データ送信ファイル生成支援ツール」を用いてファイルを作成する

②「見える化」システムへの調査設計情報の登録する

登録方法は、「利用マニュアル【システム操作編①(現状分析・取組事例・実行管理)】」の「3-8日常生活圏域ニーズ調査のデータを登録する」を参照

（２）送信データを生成する（利用の手引きP.11参照）

（３）「地域診断支援情報送信ソフト データ送信機能」を起動しデータ送信を行う（利用の手引きP.20参照）

出典：「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 地域診断支援情報送信ソフト第10期対応版のリリースについて」（令和８年２月４日付事務連絡）一部変更

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の利活用を見据えた調査方法等の標準化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）について

総合事業の評価にその結果を活用することが可能な介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（以下「ニーズ調査」という。）について、第11期介護保険事業計画の策定に当たって実施するニーズ調査に向けて、国が標準的な調査方法等を提示した上で、そのデータを収集し、各市町村が効果的な介護予防施策を展開できるよう、見直しを検討する必要がある。その際、国や自治体等が関連データを有効活用し、各施策を評価・改善するための環境整備を行うことが必要である。

【目　的】

2040年に向けたサービス提供体制等のあり方に関する中間とりまとめ（令和7年4月10日）において、「自治体の介護予防に関する取組を評価するためのデータ収集・活用の仕組み」の検討を進める必要性について示されており、介護予防に関する取組を評価・検証することの重要性が指摘されている。

介護予防に関する地域の実情を把握するための基礎的な調査として、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（以下、「ニーズ調査」）があるが、調査方法等は自治体に委ねられており、ばらつきがあることが想定される。全国の介護予防に関する取組の評価をするための仕組みの検討に当たり、本事業では、今後のニーズ調査のあり方に向けた検討を行うとともに、各自治体の実行可能性を確保し、比較・分析できる標準的な調査方法（抽出、集計、調査項目等）等を検討し、報告書にとりまとめることを目的とする。

【主な検討内容】

・調査対象、抽出方法、調査時期、調査項目　等

「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会」取りまとめ概要（令和元年12月13日公表）

【ポイント】
- 通いの場の取組を始めとする一般介護予防事業は、住民主体を基本としつつ、効果的な専門職の関与も得ながら、従来の介護保険の担当部局の取組にとどまらず多様な関係者や事業等と連携し、充実を図ることが必要。
- また、こうした取組をより効果的・効率的に行うためには、PDCAサイクルに沿った推進が重要であり、市町村・都道府県・国がそれぞれの役割を最大限に果たすべき。

一般介護予防事業等に今後求められる機能を実現するための具体的方策等

＜通いの場などの介護予防の捉え方＞
- ✓ 高齢者が関心等に応じ参加できるよう、介護保険による財政的支援を行っているものに限らず幅広い取組が通いの場に含まれることを明確化。取組を類型化し、事例集等を作成。自治体や関係者に周知。
- ✓ 役割がある形での社会参加も重要であり、ボランティア活動へのポイント付与や有償ボランティアの推進に加え、就労的活動の普及促進に向けた支援を強化。
- ✓ ポイント付与を進めるためのマニュアルの作成等を実施。

（１）地域支援事業の他事業との連携方策や効果的な実施方策、在り方

＜連携の必要性が高い事業＞
地域支援事業の他の事業（※）との連携を進めていくことが重要。
→ 実態把握を進めるとともに、市町村において連携した取組が進むよう、取組事例の周知等を実施

※ 介護予防・自立支援のための地域ケア会議、短期集中予防サービス（サービスC）、生活支援体制整備事業

＜現行制度の見直し＞
一般介護予防事業を含む総合事業の実施しやすさや利用者のサービス利用の継続性に配慮していくことが必要。
→・ 総合事業の対象者の弾力化
・ 総合事業のサービスの価格の上限を定める仕組みの見直し
・ 介護予防の取組を積極的に行う際の総合事業の上限額の弾力化
等の総合事業の在り方については、本検討会での議論を踏まえ、引き続き介護保険部会等で検討

（２）専門職の効果的・効率的な関与の具体的方策

１）通いの場等の一般介護予防事業への専門職の関与

通いの場が住民主体であることや、専門職が限られていることにも留意しつつ、以下の取組を効果的に実施。
- 幅広い医療専門職との連携を推進するとともに、多様な専門職種や学生等の関与も期待
- 医療関係団体等との連携事例の把握やモデル事業等を実施
  この結果も踏まえ、具体的な連携方策を提示
- 後期高齢者医療広域連合等と連携し、高齢者の保健事業と一体的な実施を推進
- データ分析の推進や民生委員等との連携による、不参加者を把握する取組やアウトリーチ支援等の実施

２）地域リハビリテーション活動支援事業の在り方

事業の質の向上を図り更なる実施を促すため、都道府県と市町村が連携し安定的に医療専門職を確保できる仕組みを構築。
研修等による人材育成等もあわせて実施。
- 都道府県の役割
  都道府県医師会等と連携し、リハビリテーション協議会等の設置や充実により、地域の実情に応じた体系的な支援体制を構築
- 市町村の役割
  郡市区等医師会等と連携し、医療機関や介護事業所等の協力を得て、医療専門職を安定的に派遣できる体制の構築と関係機関の理解を促進

（３）PDCAサイクルに沿った推進方策

１）PDCAサイクルに沿った取組を推進するための評価の在り方

アウトカム指標やプロセス指標を組み合わせ評価。
今後国は指標を検討し、一般介護予防評価事業の見直し等を行うことが必要。その際、保険者機能強化推進交付金の指標と整合を図ることが望ましい。
- アウトカム指標
  個々の事業や高齢者全体の状況等を判断する指標を設定
- プロセス指標
  実施体制や関係団体の参画などの具体的な取組状況が把握できる指標を設定

２）PDCAサイクルに沿った取組を推進するための方策

以下の取組をそれぞれ実施。小規模な自治体も多いため、市町村の業務負担軽減等に、十分に配慮。
- 市町村：行政内の医療専門職等が中心となり取組を実施
- 都道府県：地域の実情を踏まえた支援を実施
- 国： データ活用のための環境整備等の支援を実施
  今後通いの場等の取組に関する効果検証等を通じた、エビデンスの構築も必要

介護予防の取組強化・推進のための市町村マニュアル　（令和４年３月）

○　介護予防の取組強化・推進に向け、悩みを抱える市町村職員のほか、それらの事業に関わる機会のある地域包括支援センターや生活支援コーディネーター等も参考可能。

○　悩みを抱えている市町村をサポートする都道府県職員や都道府県等から派遣されるアドバイザーの方にも、どのようなプロセスを辿ると改善の方向に向かうのかを、改めて確認することも可能。

構成

- 第１章　介護予防の推進に向けて
  - 第1節　介護予防・日常生活支援総合事業の推進状況について
  - 第2節　介護予防の推進に向けた運営上の課題
- 第２章　介護予防を進めるために必要なプロセス（つながる・知る・うまれる）
  - 第1節　つながる・知る・うまれる
  - 第2節　地域の実態把握
- 第３章　各種事業やサービスの創出・既存事業の再構築等
  - 第1節　介護予防ケアマネジメント
  - 第2節　地域ケア会議
  - 第3節　サービスC（短期集中予防サービス）
  - 第4節　一般介護予防事業と住民主体の通いの場
  - 第5節　地域支援事業に関する事業間連動
- 第４章　課題解決に向けたポイント

活用例

◇市町村職員が活用する場合
- 介護予防事業全体の見直しを考えたい ⇒マニュアル全体
- 関係機関・関係者・住民等との目線合わせ（意識合わせ）を行いたい ⇒第２章
- 具体的な事業の進め方を学びたい・考えたい・確認したい ⇒第３章
- 介護予防事業のデザインについて事例で学びたい ⇒別冊事例

◇市町村の事業に関連する関係機関・関係者（地域包括支援センター、生活支援コーディネーター、介護事業所、介護支援専門員等）が活用する場合
- 介護予防事業の進め方を確認したい ⇒マニュアル全体
- 行政・関係機関・関係者・住民等との目線合わせ（意識合わせ）を考えたい ⇒第２章
- 具体的な事業の進め方を学びたい・考えたい・確認したい ⇒第３章
- 介護予防事業のデザインについて事例で学びたい ⇒別冊事例

◇市町村の介護予防事業等をサポートする都道府県及びアドバイザー等が活用する場合
- 介護予防事業全体の見直しである場合 ⇒マニュアル全体
- 市町村の課題が、関係機関・関係者・住民等との目線合わせ（意識合わせ）の場合 ⇒第２章
- 市町村の課題が介護予防事業そのものに関する場合 ⇒第２・３章
- 介護予防事業のデザイン構築に関する場合 ⇒別冊事例

掲載場所：厚生労働省ホームページ
ホーム＞政策について＞分野別の政策一覧＞
福祉・介護＞介護・高齢者＞介護予防

介護予防マニュアル　第４版　（令和４年３月）

○　介護予防マニュアルは、平成17年に初版が作成されて以降、制度の見直し等を踏まえ、改訂を重ねてきた。

○　介護予防マニュアル【第４版】は、制度の見直しを反映するとともに、最新のエビデンス等を踏まえ、より効果的な介護予防の取組を推進するため、約10年ぶりに改訂したもの。

○　主に生活機能の低下が見られる高齢者を対象とした短期集中予防サービス（サービスＣ）等での活用を想定。



構成

- 序章　介護予防について
- 第１章　複合プログラム実施マニュアル
  - 1-1　事業の趣旨
  - 1-2　プログラムの進め方
    - 1-2-1　事前準備
    - 1-2-2　事前アセスメント
    - 1-2-3　個別サービス計画の作成
    - 1-2-4　プログラムの実施
    - 1-2-5　事後アセスメント
  - 別添資料
- 第２章　運動器の機能向上マニュアル
- 第３章　栄養改善マニュアル
- 第４章　口腔機能向上マニュアル
- 第５章　閉じこもり予防・支援マニュアル
- 第６章　認知機能低下予防・支援マニュアル
- 第７章　うつ予防・支援マニュアル

第1章～第7章は、おおよそ上記の構成に沿って、各分野の具体的なプログラムが記載されている

掲載場所：厚生労働省ホームページ
ホーム＞ 政策について＞ 分野別の政策一覧＞ 福祉・介護＞ 介護・高齢者＞ 介護予防

介護予防の取組の充実

介護予防事業等の効果検証に関する調査研究事業

事業概要

<目的> これまでの介護予防事業等における取組の検証を行い、高齢者の自立に向けた取組をさらに推進することを目的として、①これまでの介護予防の位置づけと成果の整理及び今後の方向性の検討　②各自治体がエビデンスに基づいた介護予防の取組を実施する際に参考になる資料の作成を行った。

<実施体制> 株式会社三菱総合研究所が受託し、以下５名の有識者から構成される検討委員会を設置して実施。

- 辻 一郎（東北大学大学院医学系研究科 客員教授）※委員長
- 近藤 克則（千葉大学予防医学センター 特任教授）
- 乗越 徹哉（国立社会保障・人口問題研究所 政策研究調整官）
- 古元 重和（北海道大学大学院医学研究院社会医学分野 教授）
- 島田 裕之（国立長寿医療研究センター研究所 老年学・社会科学研究センター センター長）

<報 告 書> 令和６年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金：老人保健健康増進等事業（三菱総合研究所）

調査研究結果概要

○　介護保険制度と介護予防の位置づけ

日本の介護保険制度における介護予防の位置づけと成果を整理し、制度創設の背景や変遷、介護予防のエビデンス、そして今後の方向性の整理を行った。

○　介護予防の効果検証と取組の構築に向けて

介護予防のエビデンスについて、個人レベルと集団レベルに分けて、先行研究を整理。

・個人レベルでは、通いの場やボランティア、趣味・スポーツ活動、就労等の社会参加により、要介護認定、フレイル、IADL低下、うつ、認知症発症のリスクが低下することが、国内の大規模縦断研究等で繰り返し確認されている。
・集団レベルでは、地域の社会参加率が高いほど要介護認定率が低い、抑うつや閉じこもりが少ないなどの関連が示され、また、非参加者にも波及効果が及ぶ可能性が示唆されている。

○　介護予防の取組の実践に向けた資料の作成

自治体の介護予防等の取組を構築・実践する際に参考となるよう、取組の具体的な流れと、各ステップにおいて参考となる先行研究や事例、関連するマニュアル等を整理した。

	取組のフェーズ	実践のためのステップ	参照ページ	課題から探す
介護予防等の取組の新規立ち上げ	① 取組の課題を設定する	地域の課題の把握を行う	P7～	―
		ニーズ調査を実施する		他機関や他事業との連携ができていない
		庁内の関係者との連携体制を作る		他機関や他事業との連携ができていない
		関係者とともに課題の優先順位付けを行い、取組の対象とする課題を設定する		地域課題の分析ができていない
		地域の関係者との連携体制を作る		地域の重点課題の整理ができていない
		ニーズ調査の結果等に基づき、地域の抱える課題の特定を行う		
		課題の優先順位を検討する		
	② 課題の解決に向けた取組内容を決める	取組の対象とする課題を設定する	P12～	地域の重点課題の整理ができていない
		（根拠に基づいて）課題への介入方法を検討する		通いの場の種類が限定的である どのような通いの場を増やすべきかわからない
		課題に対応する取組の内容を設定する		通いの場の立ち上げの戦略策定ができていない
		財政的な効果を見積もる		
	③ 具体的な取組を設定する	対象とする地域を設定する	P24～	―
		主な対象者を設定する		―
		実施体制を設定する		―
		取組を設計する		立ち上げ支援の費用捻出が難しい
		予算を確保する		通いの場の目標数が検討できていない 漠然と通いの場に関する事業を実施している 多様な通いの場の把握ができていない
		目標・評価方法を設定する		
取組の開始後の課題への対応	④ 取組を評価する	参加者の推移を確認する	P29～	新規の参加者が少ない 男性の参加者が少ない 参加者の高齢化が進んでいる 参加者の健康や体調に不安がある やめていく人の追跡やフォローができていない
		参加者の特性を確認する		
		取組の達成状況を確認し、評価を行う		効果的な分析方法や評価方法がわからない
		参加者への影響を確認する		
		地域への影響（波及効果等）を評価する		
		取組の実施における課題を評価する		担い手が不足している 運動などの指導者が不足している
	⑤ 取組を継続・拡大する	参加を継続・拡大する	P35～	通いの場を普及展開するための方法が分からない 通いの場の効果的な周知ができていない
		取組を継続・拡大する		通いの場へのフォローアップ体制が十分でない 場所の確保が難しい 運営のための資金が不足している コロナ禍で一旦休止した後、再開できていない
		取組の実施体制を継続・拡大する		
	⑥ 取組を改善する	取組の効果・効率性を維持・向上する	P39～	効果分析・評価結果を事業改善に活用できていない 活動内容がマンネリ化している
		より効果的な取組に改善する		