

令和7年度地域包括ケア担当職員セミナー

2040年に向けた地域包括ケアシステムの深化のための 介護保険制度の見直しと地域包括支援センターへの期待

厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課

地域づくり推進室 地域包括ケア推進官

大屋 麻衣子

1. **地域包括ケアシステムの深化に向けて**
2. **2040年に向けた動向**
3. **介護保険制度にかかる議論の状況**
 - －特に、頼れる身寄りがない高齢者への支援を例に－
4. **地域包括支援センターにかかわる制度改正の方向性**
5. **地域包括支援センターの体制整備に向けて**

地域包括ケアシステムの深化に向けて

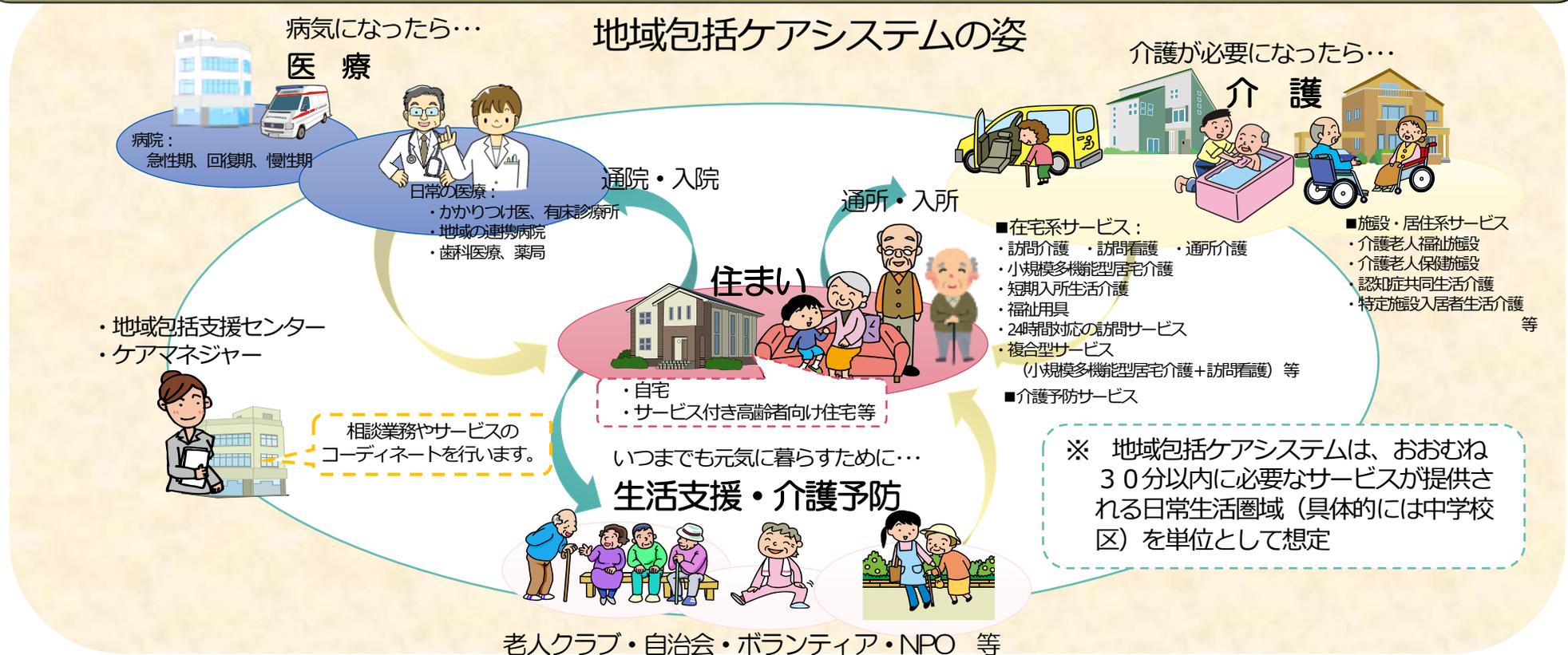
ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



2040年に向けた地域包括ケアシステムの深化について

- 介護分野において、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、従前から**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進。**
- 2040年に向けて生産年齢人口が減少する中、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が見込まれ、**地域包括ケアシステムの深化が必要。**高齢者人口の変化に伴い、中山間・人口減少地域、大都市部、一般市など、**サービス需要に大きな地域差。**それに応じ、サービス供給体制も2040年にかけて変化する中、これらを踏まえて、利用者にとって切れ目ないサービス提供が可能となるようにしていくとともに、地域づくりを推進していくことが必要。
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが引き続き必要。**そのために地域の介護・医療資源等を見える化し、地域の関係者で分析・議論することが必要。

病院：

高度急性期、急性期、
包括期、慢性期



日常の医療：

- ・かかりつけ医、有床診療所
- ・地域の連携病院
- ・歯科医療機関
- ・薬局 ・訪問看護事業所



医療・介護連携

- ・介護施設と協力医療機関の連携
- ・入退院支援
- ・在宅復帰支援・在宅療養支援

施設系サービス：介護老人保健施設
在宅系サービス：訪問看護 等
※介護保険法上の施設・事業サービスの目的に着目した整理

施設・居住系サービス：

- ・介護老人福祉施設 ・養護老人ホーム
- ・介護老人保健施設 ・軽費老人ホーム
- ・介護医療院
- ・認知症対応型共同生活介護
- ・特定施設入居者生活介護



在宅系サービス：

- ・訪問介護 ・訪問リハ
- ・通所介護 ・通所リハ
- ・訪問看護 ・短期入所生活介護
- ・介護予防サービス
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・看護小規模多機能型居宅介護
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・訪問入浴介護
- ・居宅療養管理指導
- ・短期入所療養介護
- ・認知症対応型通所介護
- ・福祉用具貸与
- ・特定福祉用具販売 等

医療



居宅介護支援事業所
(医療ニーズも含めた個別支援)



地域包括支援センター
(ネットワーク構築、
社会資源創出)

介護

相談支援

様々な相談、関係者間調整



多様な社会資源

- ・地域コミュニティ ・ボランティア
- ・老人クラブ ・自治会
- ・NPO ・インフォーマルな支援
- ・民間企業 等

医療・介護

生活支援・介護予防等

※専門職と地域の支え合いの仕組みの連携

- ・持ち家・借家、
- ・有料・サ高住、
- ・養護・軽費 等

住まい



本人

家族



地域づくり

地域ケア会議

※ 地域包括ケアシステムは、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域（具体的には中学校区等）を単位として想定
 ※ 地域の移動・交通、住まい確保支援・まちづくりとも連携した対応が必要
 ※ 本人を取り巻く相談支援機関等を中心に、権利擁護支援の関係機関と連携しつつ、本人の意思決定を支援し、日常生活を支えることが重要
 ※ 地域づくりは、地域の実情に応じ、生活支援コーディネーターや認知症地域支援推進員、若年性認知症支援コーディネーターをはじめとする地域のあらゆる関係者が担い手となる

2040年に向けた動向

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

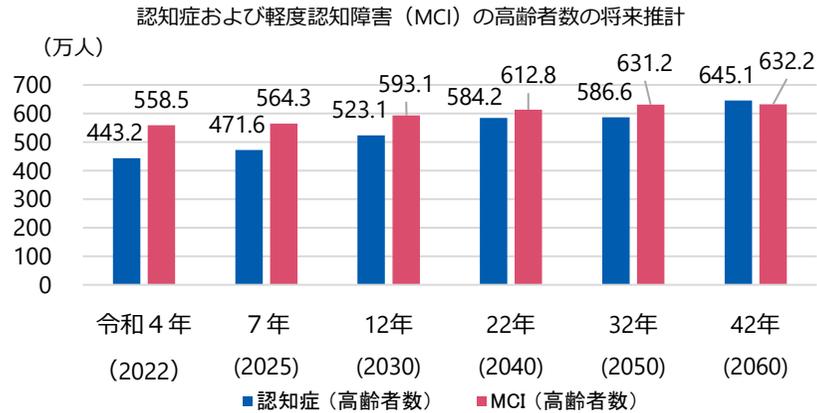
今後の介護保険をとりまく状況（1）

① 65歳以上の高齢者数は、2025年には3,653万人となり、2043年にはピークを迎える予測(3,953万人)。また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2060年には、25%を超える見込み。

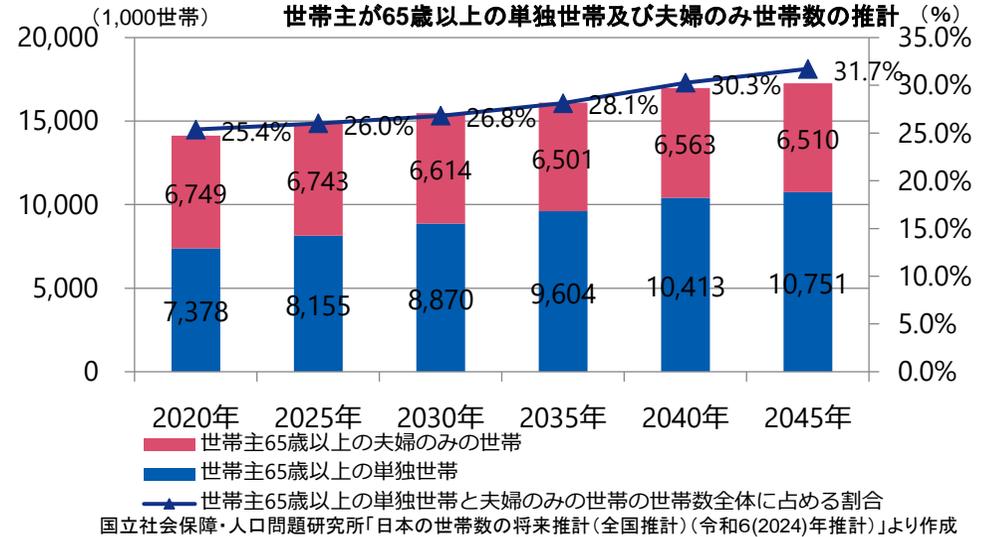
	2015年	2020年	2025年	2030年	2060年
65歳以上高齢者人口(割合)	3,385万人(26.6%)	3,603万人(28.6%)	3,653万人(29.6%)	3,696万人(30.8%)	3,644万人(37.9%)
75歳以上高齢者人口(割合)	1,631万人(12.8%)	1,860万人(14.7%)	2,155万人(17.5%)	2,261万人(18.8%)	2,437万人(25.3%)

平成27(2015)年国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(全国)(令和5(2023)年推計)」より作成

② 65歳以上高齢者のうち、認知症高齢者等が増加していく。③ 世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく



資料：「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」(令和5年度老人保健事業推進費等補助金 九州大学 二宮利治教授)より厚生労働省にて作成



国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(全国推計)(令和6(2024)年推計)」より作成

④ 75歳以上人口は、人口構成が比較的若い県で今後増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加する。各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要。

※都道府県名欄の()内の数字は倍率の順位

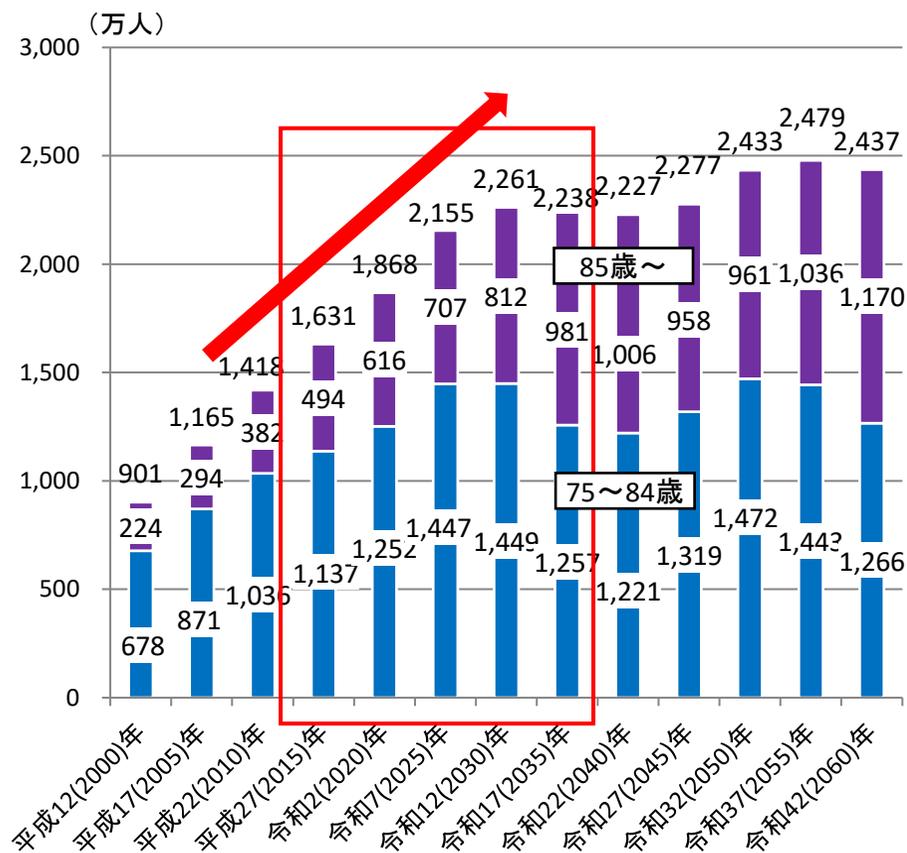
	沖縄県(1)	滋賀県(2)	栃木県(3)	宮城県(4)	神奈川県(5)	～	東京都(21)	～	高知県(45)	島根県(46)	山口県(47)	全国
2020年 <>は割合	15.8万人 <10.8%>	18.6万人 <13.1%>	27.1万人 <14.0%>	32.3万人 <14.0%>	123.1万人 <13.3%>		169.4万人 <12.1%>		13.1万人 <19.0%>	12.3万人 <18.4%>	24.5万人 <18.3%>	1860.2万人 <14.7%>
2040年 <>は割合 ()は倍率	25.3万人 <17.6%> (1.60倍)	24.9万人 <19.0%> (1.34倍)	35.5万人 <21.4%> (1.31倍)	41.8万人 <20.8%> (1.30倍)	156.8万人 <17.7%> (1.27倍)		202.7万人 <14.0%> (1.20倍)		13.9万人 <26.4%> (1.06倍)	12.9万人 <23.4%> (1.05倍)	25.5万人 <24.1%> (1.04倍)	2227.5万人 <19.7%> (1.20倍)

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」より作成

今後の介護保険をとりまく状況（2）

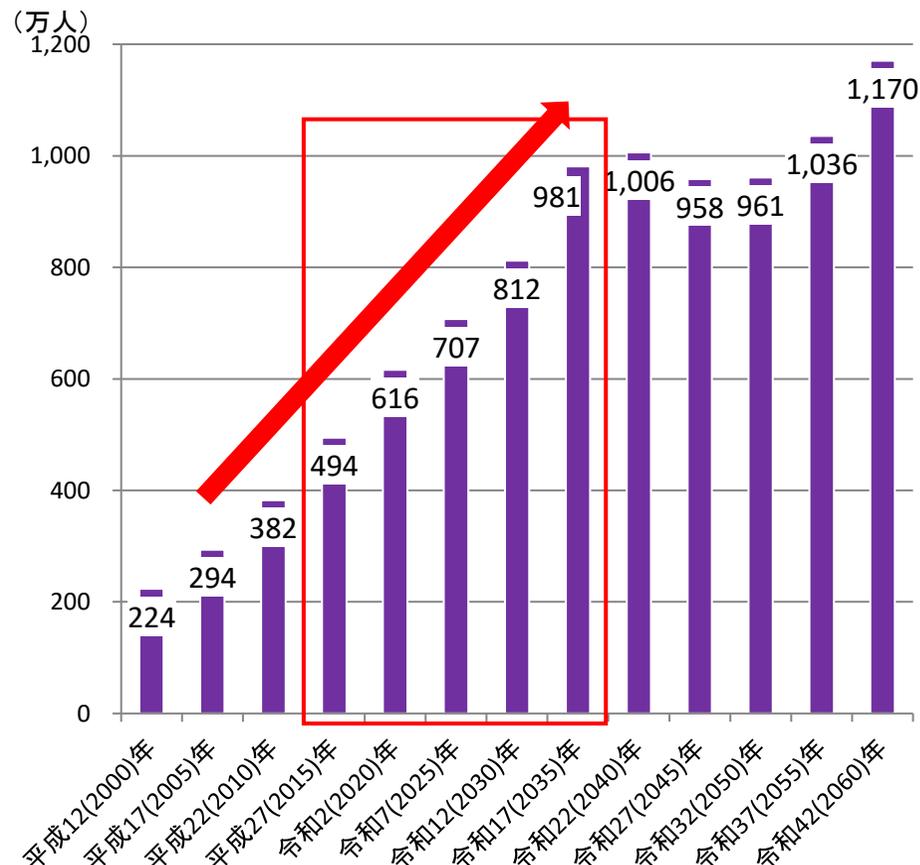
75歳以上の人口の推移

○75歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、急速に増加してきたが、2015年から2025年までの10年間も、急速に増加。



85歳以上の人口の推移

○85歳以上の人口は、2015年から2025年までの10年間、75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2035年頃まで一貫して増加。

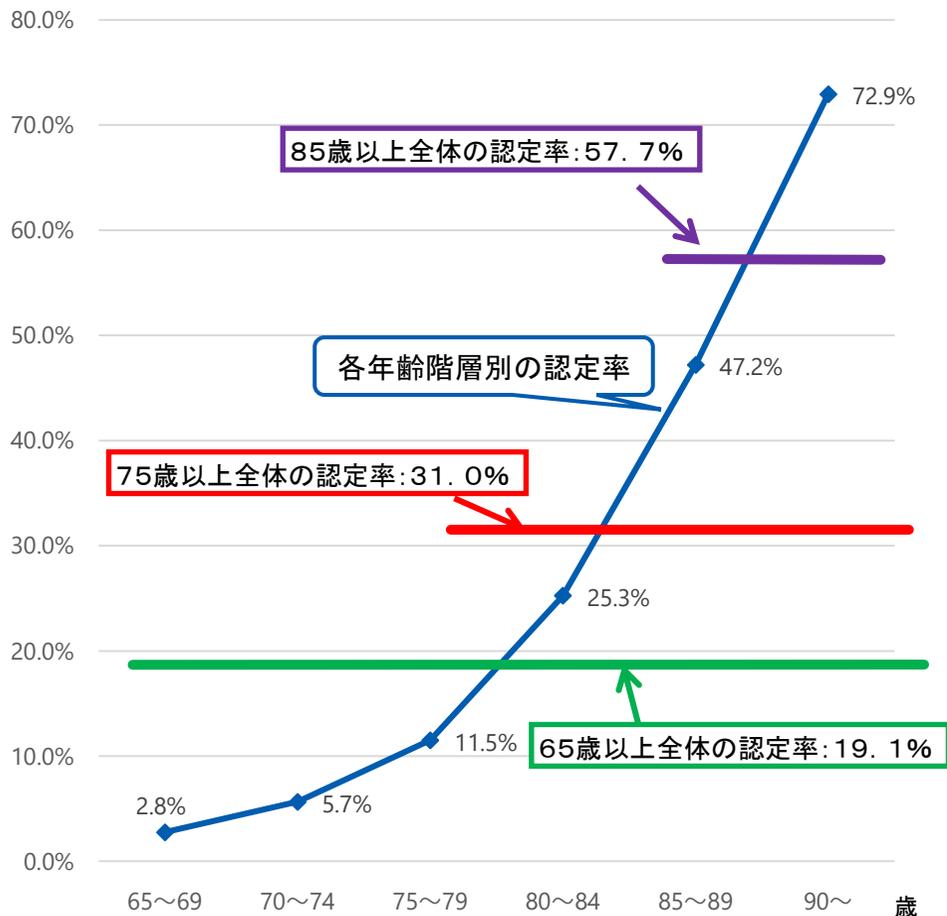


(資料) 将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(令和5(2023)年4月推計)出生中位(死亡中位)推計
2020年までの実績は、総務省統計局「国勢調査」(年齢不詳人口を按分補正した人口)

今後の介護保険をとりまく状況（3）

年齢階級別の要介護認定率

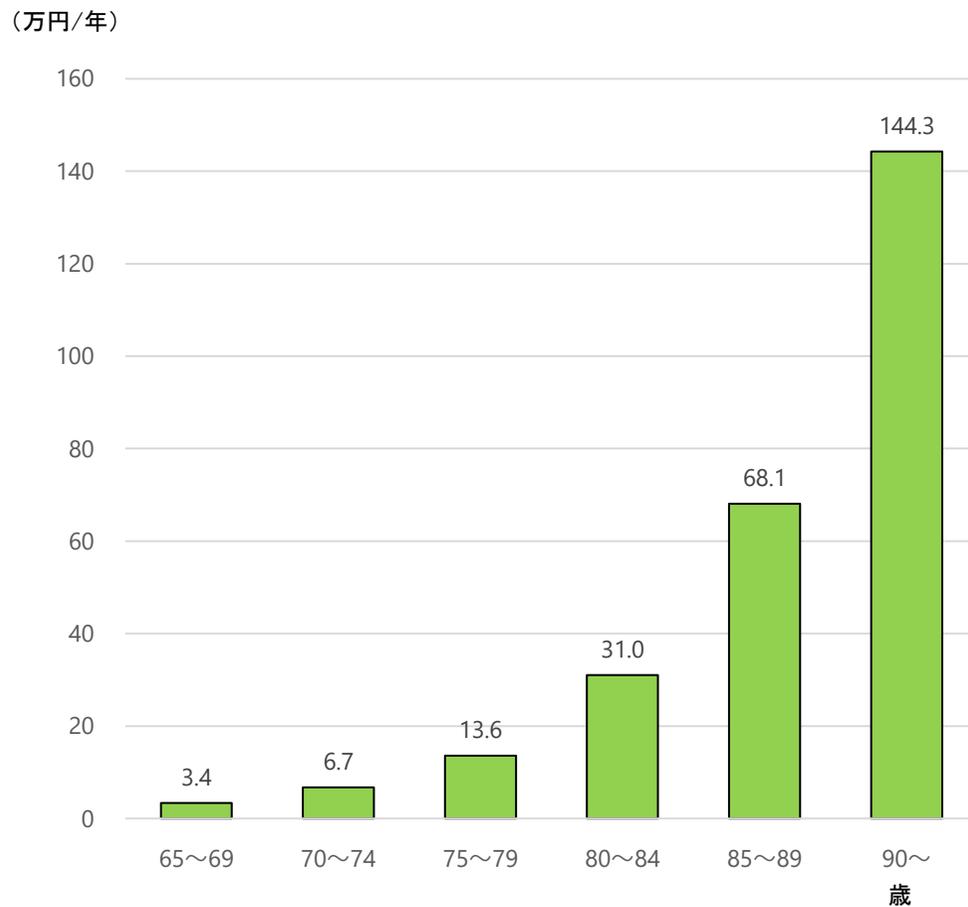
○要介護認定率は、年齢が上がるにつれ上昇。特に、85歳以上で上昇。



出典：2023年9月末認定者数（介護保険事業状況報告）及び2023年10月1日人口（総務省統計局人口推計）から作成
 注）要支援1・2を含む数値。

年齢階級別の人口1人当たりの介護給付費

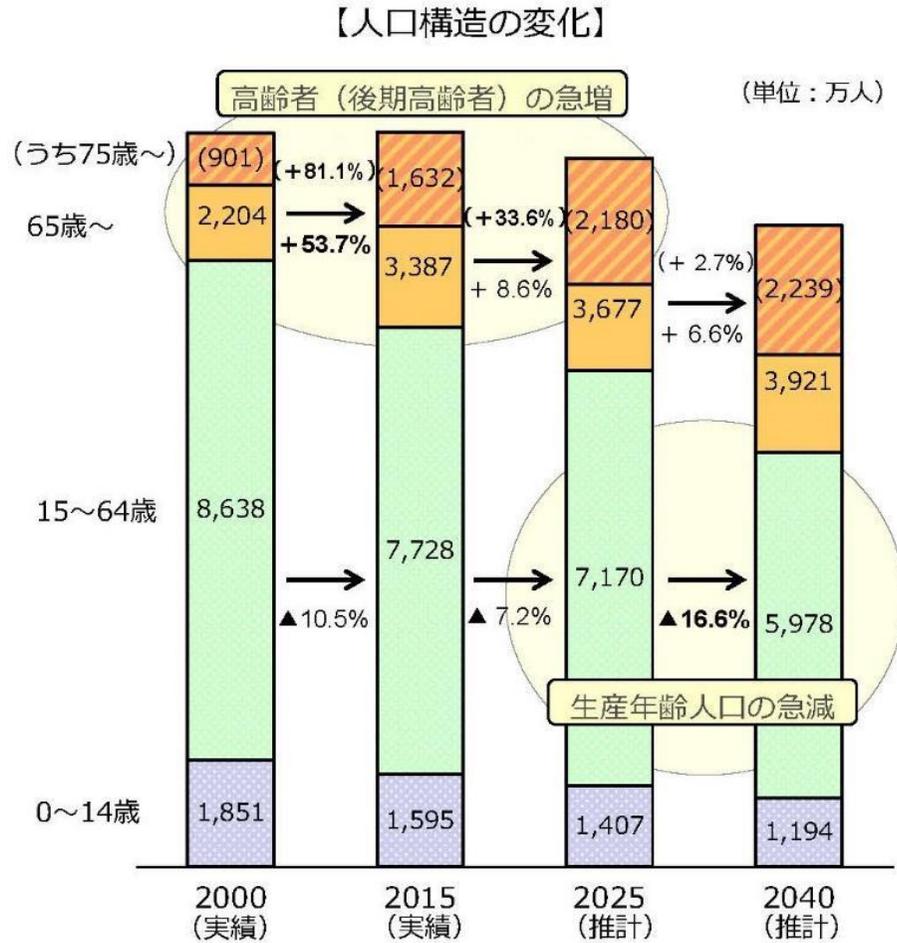
○一人当たり介護給付費は85歳以上の年齢階級で急増。



出典：2023年度「介護給付費等実態統計」及び2023年10月1日人口（総務省統計局人口推計）から作成
 注）高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費は含まない。
 補足給付に係る費用は、サービスごとに年齢階級別受給者数に応じて按分。

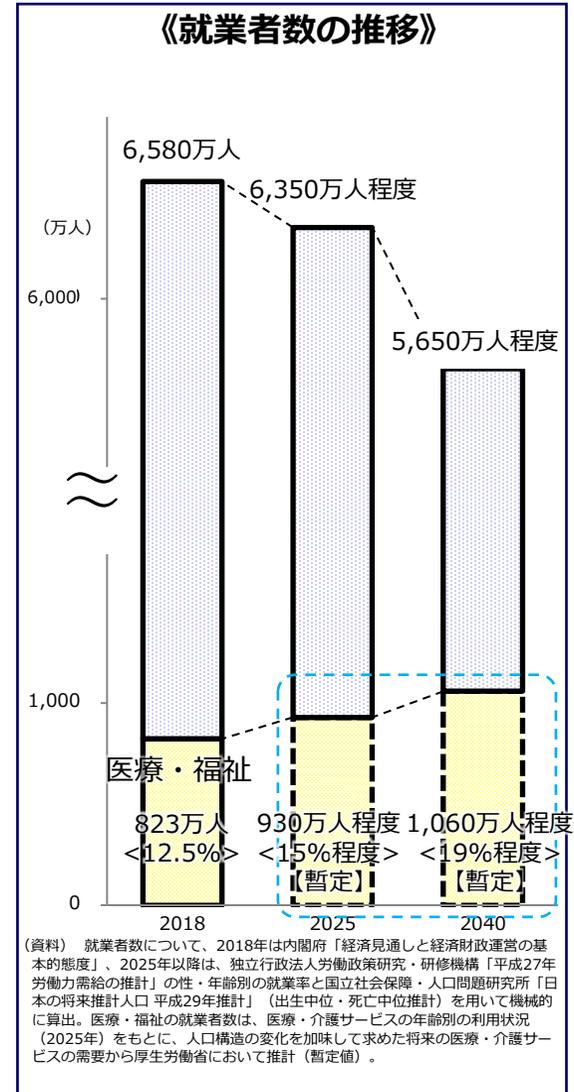
今後の介護保険をとりまく状況（４）

○人口構造の推移を見ると、2025年以降、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化。



(出典) 総務省「国勢調査」「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 平成29年推計」

(出典) 平成30年4月12日経済財政諮問会議加藤臨時委員提出資料(厚生労働省)

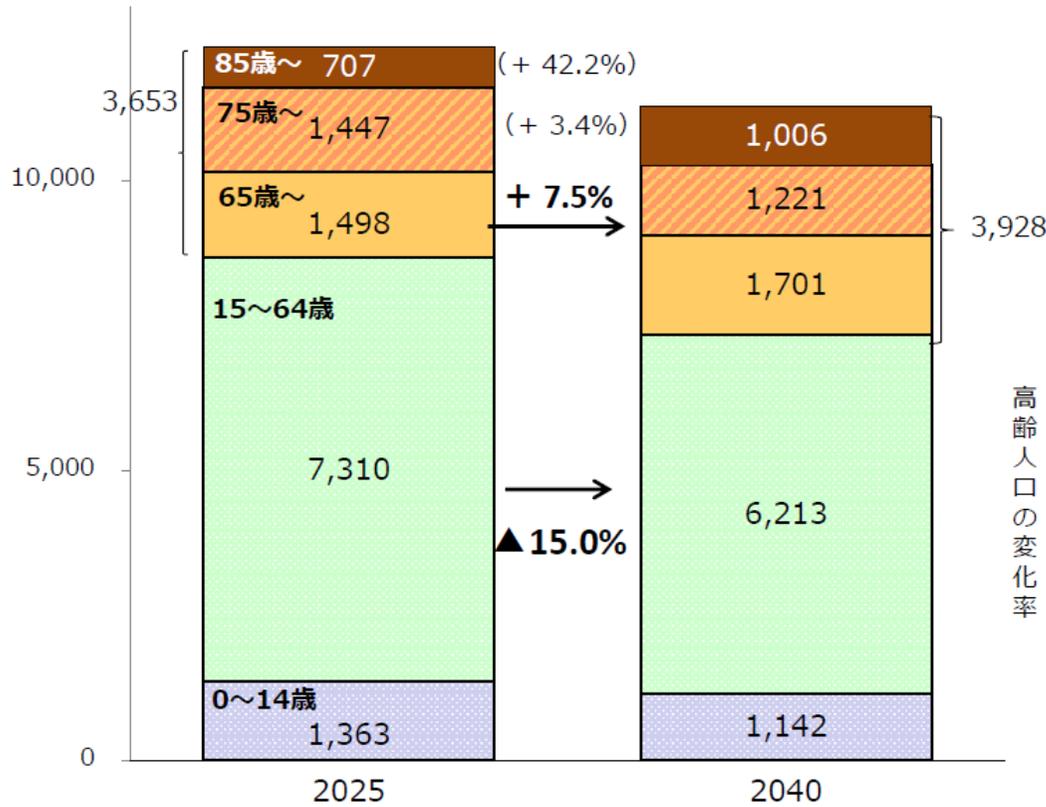


2040年の人口構成

- 2040年には、85歳以上人口を中心とした高齢化と生産年齢人口の減少が見られる。
- 地域ごとに見ると、ほぼ全ての地域で生産年齢人口は減少し、都市部では高齢人口が増加、過疎地域では高齢人口は減少する。

<人口構造の変化>

(単位：万人)

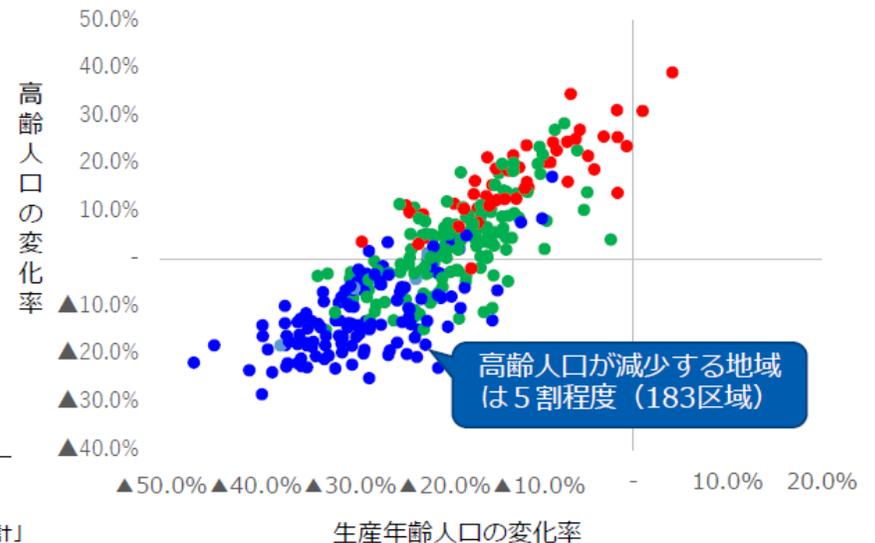


(出典) 総務省「国勢調査」「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 令和5年推計」

<2025→2040の年齢区分別人口の変化の状況>

	年齢区分別人口の変化率の平均値	
	生産年齢人口	高齢人口
● 大都市型	-11.9%	17.2%
● 地方都市型	-19.1%	2.4%
● 過疎地域型	-28.4%	-12.2%

大都市型：人口が100万人以上（又は人口密度が2,000人/km²以上）
 地方都市型：人口が20万人以上（又は人口10～20万人（かつ）人口密度が200人/km²以上）
 過疎地域型：上記以外

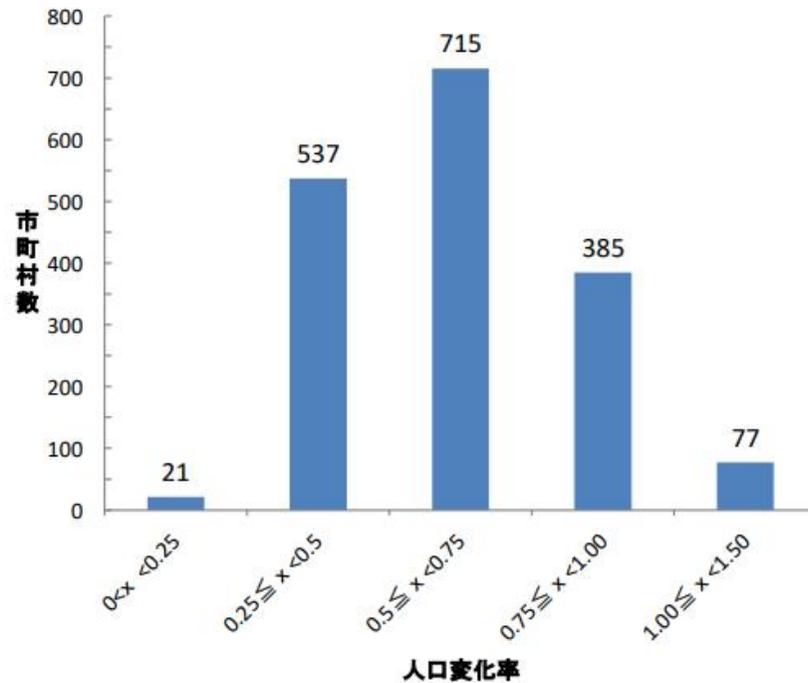


(資料出所) 第7回 新たな地域医療構想等に関する検討会 (令和6年8月)

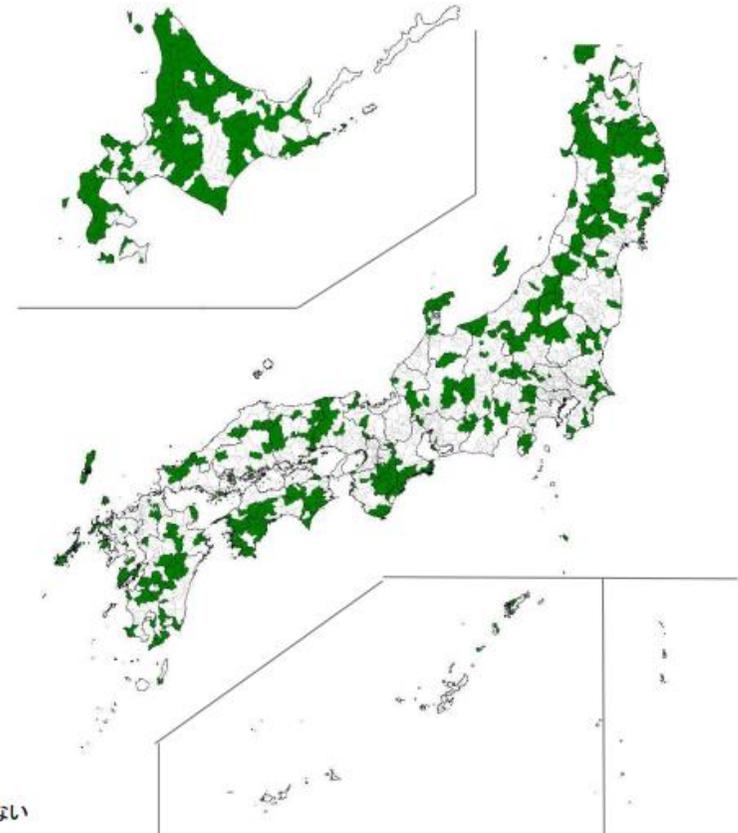
人口減少の地域差

- 市区町村別にみると、**558市町村（全市区町村の約3割）が人口半数未満になり**、そのうち21市町村が25%未満となる。
- 特に、人口が半減する市町村は**中山間地域**等に多く見られる。

2015年人口に対する2050年人口の変化率別市区町村数



2050年までに人口半数未満となる市区町村の分布



(注)分析対象には、福島県富岡町、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯館村は入っていない

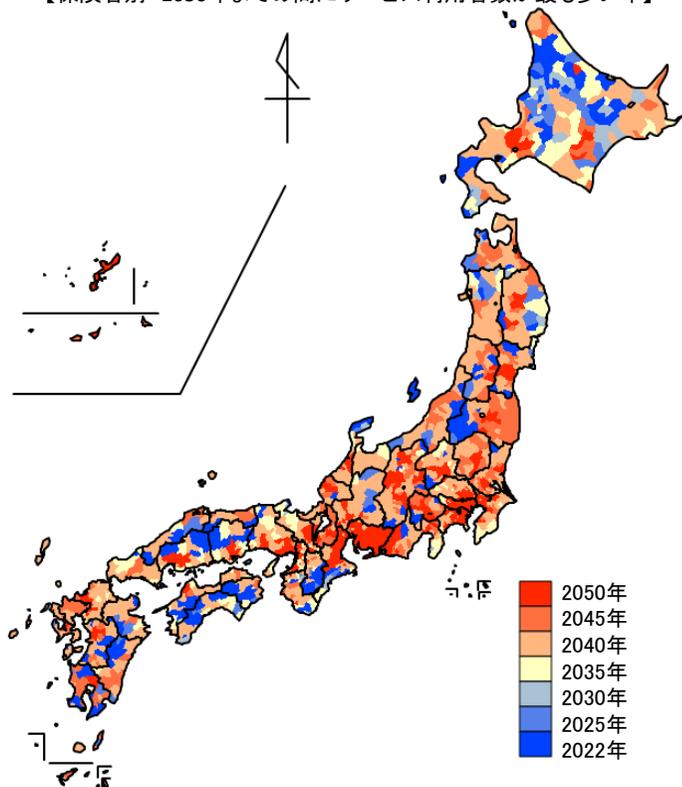
(備考) 1. 総務省「平成27年国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30年推計)」等より、国土交通省国土政策局推計
2. 国土数値情報500mメッシュ(4次メッシュ)の中心点が市町村区域の内側に位置するメッシュを当該市町村に属するメッシュとして集計。

(資料出所) 国土審議会計画推進部会「国土の長期展望」(令和3年6月)

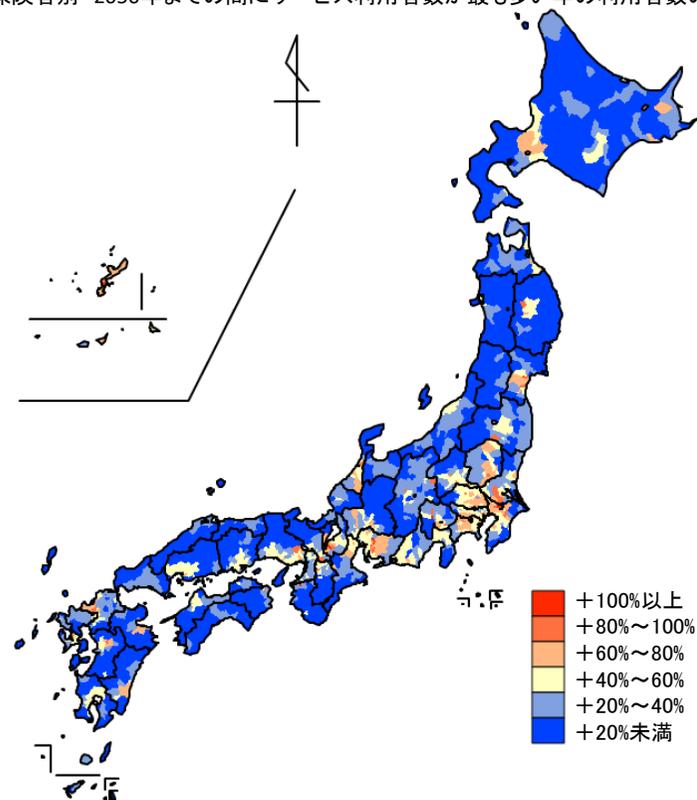
保険者別の介護サービス利用者数の見込み

- 各保険者における、2050年までの介護サービス利用者数を推計すると、ピークを過ぎ減少に転じた保険者もある一方、都市部を中心に2040年以降まで増え続ける保険者が多い。
- また、最も利用者数が多くなる年の利用者数の2022年の利用者数との比(増加率)をみると、+20%未満の保険者(約44%)が多い一方で、+60%以上となる保険者(約13%)も存在する。

【保険者別 2050年までの間にサービス利用者数が最も多い年】



【保険者別 2050年までの間にサービス利用者数が最も多い年の利用者数の増加率】

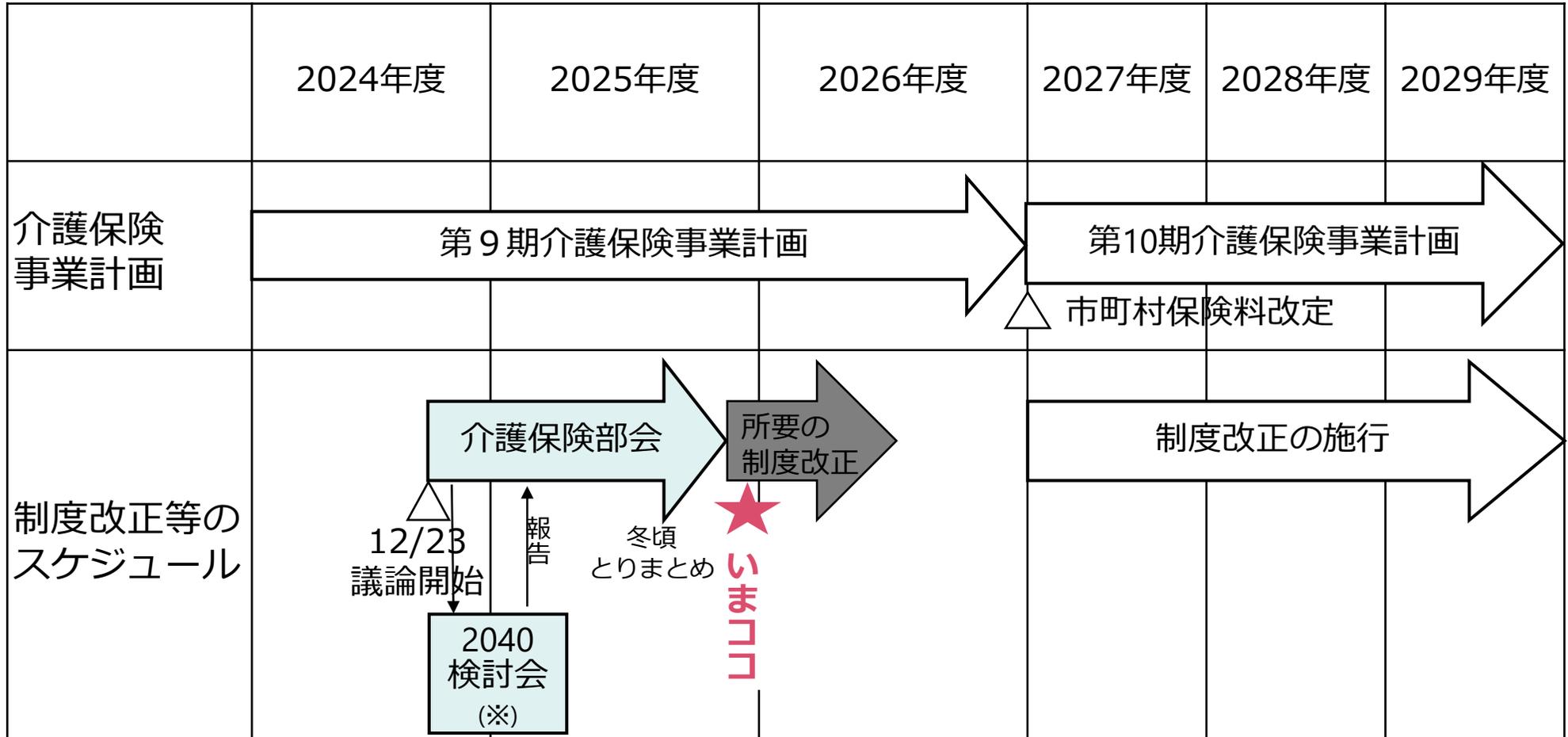


※ 2022年12月(10月サービス分)介護保険事業状況 月次報告(厚生労働省)、2022年度介護給付費等実態調査(厚生労働省・老健局特別集計)から、保険者別の年齢階級別・サービス類型別・要介護度別利用率を算出し、当該利用率に推計人口(日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)(国立社会保障・人口問題研究所)を乗じて、2022年以降5年毎に2050年までの保険者別の推計利用者数を作成。

介護保険制度にかかる議論の状況

今後のスケジュール（案）

- 介護保険制度は原則3年を1期とするサイクルで財政収支を見通し、事業の運営を行っている。
- したがって、この間に保険料の大きな増減が生じると、市町村の事業運営に大きな混乱が生じることから、制度改正を行う場合、2027年度からの第10期介護保険事業計画に反映させていくことを念頭に置いている。



(注) 介護報酬改定については、社会保障審議会介護給付費分科会において議論。

(※) 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会

「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会

- ・ **2040年に向けて、人口減少のスピードが地域によって異なる中**、予防・健康づくり、人材確保・定着、デジタル活用等を通じて、地域包括ケアを維持した上で、**地域別のサービス提供モデルや支援体制を構築する必要**がある。また、地域の状況によっては、事業者間の連携等を通じ、人材確保を図りながら将来の状況をみこした経営を行うことにより、サービス提供を維持していく必要がある。
- ・ 上記を踏まえ、2040年に向けたサービス提供体制等のあり方について検討を行うため、本検討会を開催。具体的な議論の進め方としては、まずは高齢者に係る施策を検討した上で、その検討結果を踏まえ、他の福祉サービスも含めた共通の課題についても検討を行う（※）。
※老健局長が参集する検討会。事務局は老健局（社会・援護局、障害保健福祉部、こども家庭庁が協力）。

【主な課題と論点】

- ・ 人口減少スピード（高齢者人口の変化）の地域差が顕著となる中、サービス需要の変化に応じたサービスモデルの構築や支援体制

	地域の状況	検討の方向性
① 中山間・人口減少地域	既にサービス需要減の地域あり	需要減に応じた計画的なサービス基盤確保
② 都市部	サービス需要急増（2040以降も増加）	需要急増に備えた新たな形態のサービス
③ ①②以外の地域（一般市等）	当面サービス需要増→減少に転じる	現行の提供体制を前提に需要増減に応じたサービス基盤確保

- ・ 介護人材確保・定着、テクノロジー活用等による生産性向上
- ・ 雇用管理・職場環境改善など経営への支援
- ・ 介護予防・健康づくり、地域包括ケアと医療介護連携、認知症ケア

【スケジュール】

- ・ 第1回は1月9日に開催。その後ヒアリングを行いつつ議論し、春頃に中間まとめ（高齢者関係）
- ・ 中間まとめ以降、他の福祉サービスも含めた共通の課題について検討し、夏を目途にとりまとめ

※自治体等で先行的な取組みを進め、その状況報告を随時していただき、議論の参考に資するようとする

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

【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**

※サービス需要変化の地域差に応じて3分類

【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

地域共生社会とは

(地域共生社会とは)

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、**地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会**

⇒ 「縦割り」という関係を超える

- ・制度の狭間の問題に対応
- ・介護、障害、子ども・子育て、生活困窮といった分野がもつそれぞれの専門性をお互いに活用する
- ・1機関、1個人の対応ではなく、関係機関・関係者のネットワークの中で対応するという発想へ

⇒ 「支え手」「受け手」という関係を超える

- ・一方向から双方向の関係性へ
- ・支える側、支えられる側という固定化された関係から、支え合う関係性へ

⇒ 「世代や分野」を超える

- ・世代を問わない対応
- ・福祉分野とそれ以外の分野で一緒にできることを考える
(例：保健医療、労働、教育、住まい、地域再生、農業・漁業など多様な分野)

地域共生社会の在り方検討会議 概要

社会保障審議会
介護保険部会（第122回）

資料 1

令和7年6月30日

①設置の趣旨

- 地域共生社会の実現に向けた取組については、平成29年の社会福祉法改正により、市町村による包括的な支援体制の整備について努力義務規定が盛り込まれるとともに、令和2年の同法改正により、重層的支援体制整備事業が新設されたところ。
- 令和2年の改正法附則第2条において、施行後5年を目途として施行状況について検討を加えることとされており、地域共生社会の実現に資する施策の深化・展開について、また、身寄りのない高齢者等が抱える課題等への対応や、総合的な権利擁護支援策の充実等について、検討することを目的として開催する。

②主な検討事項

1. 「地域共生社会」の実現に向けた方策（地域共生社会の実現に資する施策の深化・展開、重層的支援体制整備事業等に関する今後の方向性）
2. 地域共生社会における、身寄りのない高齢者等が抱える課題等への対応及び多分野の連携・協働の在り方
3. 成年後見制度の見直しに向けた司法と福祉との連携強化等の総合的な権利擁護支援策の充実

③構成員

朝比奈 ミカ	市川市よりそい支援事業がじゅまる+（多機関協働等） 市川市生活サポートセンターそら 総合センター長	上山 泰	新潟大学法学部法学科教授
尼野 千絵	特定非営利活動法人暮らしづくりネットワーク北芝 地域ささえあい推進室コーディネーター	菊池 馨実	早稲田大学理事・法学学術院教授
石田 路子	特定非営利活動法人高齢社会をよくする女性の会 副理事長	栗田 将行	社会福祉法人福岡市社会福祉協議会 地域福祉部事業開発課長
伊藤 徳馬	茅ヶ崎市こども育成部こども育成相談課こどもセンター 課長補佐	田中 明美	生駒市特命監
奥田 知志	特定非営利活動法人抱樸 理事長	中野 篤子	公益社団法人成年後見センター・リーガルサポート 常任理事
勝部 麗子	社会福祉法人豊中市社会福祉協議会 事務局長	永田 祐	同志社大学社会学部社会福祉学科教授
加藤 恵	社会福祉法人半田市社会福祉協議会 半田市障がい者相談支援センター センター長	原田 正樹	日本福祉大学学長
鍋木 奈津子	上智大学総合人間科学部社会福祉学科准教授	松田 妙子	NPO法人子育てひろば全国連絡協議会 理事 特定非営利活動法人せたがや子育てネット代表
		(座長) 宮本 太郎	中央大学法学部教授

④開催状況・今後のスケジュール

令和6年6月27日：第1回、7月29日：第2回、8月21日：第3回、9月30日：第4回、10月29日：第5回、11月26日：第6回、12月26日：第7回
令和7年1月31日：第8回、3月27日：第9回、5月20日：第10回（中間取りまとめ（案））、5月28日：中間とりまとめ公表
（以降、関係審議会で議論）

- ◆ **人口減少・単身世帯の増加等の社会構造の変化や令和2年の社会福祉法改正の検討規定等を踏まえ**、令和6年6月から10回にわたる議論を経て、2040年に向けて**地域共生社会の深化を図るための提言**をとりまとめた。
- ◆ 本中間とりまとめを踏まえ、**2040年に向けて、全ての市町村で、福祉分野を超えた連携や地域との協働が進み、包括的な支援体制の整備を通じた地域共生社会の実現**が図られることを強く祈念する。

1. 地域共生社会の更なる展開

- ① 地域共生社会の理念の再整理・連携協働の強化
 - i. 地域住民等・行政の責務等の規定の再整理
 - ii. 意思決定支援の配慮の法令上明確化
 - iii. 他分野・地域住民等との連携・協働の強化
 - iv. 地方創生等政府方針との連動
- ② 包括的な支援体制の整備に向けた対応
 - i. 支援会議や財政的支援等の対象を拡大※1
※1 重層的支援体制整備事業の実施市町村以外にも支援を実施
 - ii. 生活困窮者自立支援制度を中心とした既存制度の活用推進
 - iii. 過疎地域等において既存制度の機能集約を可能とする特例を創設
 - iv. 都道府県の包括的な支援体制の整備に係る役割の明確化
 - v. 重層事業の質の向上に向けた機能・取組評価に応じた支援への見直し 等
- ③ 包括的な支援体制の中でのこども・若者支援の強化

2. 身寄りのない高齢者等への対応

- ① 身寄りのない高齢者等の相談支援機能の強化
- ② 日常生活支援※2、入院入所手続支援、死後事務支援等を提供する第二種社会福祉事業を新設
※2 日常的な金銭管理や福祉サービス等利用の支援
- ③ 身寄りのない高齢者等を支えるネットワーク構築

4. 社会福祉法人・社会福祉連携推進法人の在り方

- ① 社会福祉法人の地域における公益的な取組や連携・協働の推進
- ② 社会福祉連携推進法人制度の活用促進

3. 成年後見制度の見直しへの対応

- ① 判断能力が不十分な方の地域生活を支える事業を新設【2. ②の事業の再掲】
- ② 権利擁護支援推進センター（権利擁護支援の地域連携ネットワークのコーディネートや家裁からの意見照会に対応）を法定化

5. 社会福祉における災害への対応

- ① 包括的な支援体制の整備に当たっての防災分野との連携、平時からの関係者との連携体制の構築
- ② DWAT（災害派遣福祉チーム）の平時からの体制づくり・研修等の実施

1. 地域共生社会の更なる展開に向けた対応

（2）包括的な支援体制の整備・重層的支援体制整備事業の今後の在り方

① 包括的な支援体制の整備・重層的支援体制整備事業

【対応の方向性】

（i）市町村における包括的な支援体制の整備

- ・ 包括的な支援体制の整備については、法において全ての市町村に対する努力義務として規定されており、改めて、**全国どこの地域であつても支援を必要とする方が誰も取り残されることのない包括的な支援体制の整備を図る**ことを再確認する必要がある。
- ・ これを進めるため、全ての市町村に対して、国・都道府県による伴走支援を行うとともに、法に規定する支援会議の活用や重層的支援会議のような枠組み等を重層的支援体制整備事業を実施せずに包括的な支援体制を整備している市町村にも拡大し、市町村の実情に応じた体制整備の支援を行う必要がある。
- ・ また、全ての市町村が包括的な支援体制の整備に取り組むことができるよう、その趣旨を分かりやすく示すほか、地域を共に創る（共創）必要性も示すとともに、取り組むに当たって参考となるような整備手法を国において示す必要がある。これに伴い、地域づくりが進んでいないという実態等も踏まえ、包括的な支援体制整備に関する指針等において、地域づくりを進めるために重要な要素等を示す必要がある。
- ・ 生活困窮者自立支援制度は、制度の狭間を生まないための包括的な支援制度の構築を理念として創設されたものであることを踏まえ、包括的な支援体制の整備に当たっては、同制度が特に重要な役割を持つものであること及び同制度の生活困窮者には身寄りのない高齢者等を含め、支援が必要な者が幅広く含まれることについて、法令上の規定の整備の検討を進めていく必要がある。その際、医療・保健分野等との連携体制を構築している地域包括ケアシステムとの連動を図ることも必要である。
- ・ その上で、将来的には、全ての市町村において包括的な支援体制の構築が図られることを念頭に、生活困窮者自立支援制度を中心に介護保険制度などの既存制度を活用する中で連携体制の強化により構築する方法（以後、「既存制度活用アプローチ」とする¹⁹。）と過疎地域等における柔軟な仕組みにより包括的な相談支援や地域づくりを構築する方法（以後、「機能集約化アプローチ」とする。）により推進していく必要がある。
- ・ （既存制度活用アプローチ、機能集約化アプローチ）いずれのアプローチで推進していく場合であっても、市町村が必要な取組を効率的・効果的に進めることができるよう、制度の持続可能性の観点には留意しつつ、機能や実施する取組に応じた財政的な支援を行う必要がある。

19 既存制度活用アプローチは、生活困窮者自立支援制度を中心に構築する場合のほか、地域包括ケアを中心に構築することも考えられる。

介護保険制度の見直しに関する意見（概要）

（令和7年12月25日 社会保障審議会介護保険部会）

- 2040年には、介護と医療の複合ニーズを抱える85歳以上人口、認知症高齢者、独居の高齢者等の増加と同時に、生産年齢人口の減少が見込まれる中、地域の規模によって高齢化・人口減少のスピードに大きな差が生じることも踏まえ、早急な対応が求められる。
- このような社会環境の変化の中にあっても、高齢者の自己決定に基づき、必要なサービスを受けられ、希望する場所で安心して生活できる社会を実現するため、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの深化や、これらを通じた地域共生社会の更なる実現・深化を行うことが必要。
- 福祉サービス間の連携に加え、介護や福祉以外の地域資源（地域におけるまちづくりや高齢者の移動支援等の取組）との効果的な連携が重要。

I 人口減少・サービス需要の変化に応じたサービス提供体制の構築

★：今後、詳細の要件や報酬設定等について介護給付費分科会等で議論することとされている項目

1. 地域の類型を踏まえたサービス提供体制・支援体制

○地域の類型の考え方

- ・計画策定プロセスにおいて、該当する地域類型を意識しながら、都道府県・市町村等の関係者間で議論を行うことが必要である

○中山間・人口減少地域（サービス需要が減少する地域）

- ・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、新たな柔軟化のための枠組みを設ける
- ・特別地域加算の対象地域を基本としつつ、高齢者人口の減少に着目した地域の範囲について国において一定の基準を示す（市町村内の一部エリアを特定することも可能）★
- ・対象地域は、計画策定プロセスにおいて市町村の意向を確認し、都道府県が決定する

○大都市部（2040年にかけてサービス需要が増加し続ける地域）

○一般市等（2040年までの間にサービス需要が増加から減少に転じる地域）

- ・高齢者人口の増減・サービス需要の変化の見通しに基づき、現行制度の枠組みを活用したサービス基盤の維持・確保が求められる

2. 中山間・人口減少地域における柔軟な対応等

○特例介護サービスの枠組みの拡張

- ・中山間・人口減少地域において、職員の賃金の改善に向けた取組、ICT機器の活用や、サービス・事業所間の連携等を前提に、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ため、特例介護サービスに新たな類型を設ける（施設サービスや特定施設入居者生活介護も対象）★

○地域の実情に応じた包括的な評価の仕組み

- ・特例介護サービスの新たなタイプの枠組みにおいて、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★

○介護サービスを事業として実施する仕組み

- ・中山間・人口減少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（地域支援事業の一類型）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設ける

○介護事業者の連携強化

- ・地域の法人・事業所が一定期間にわたり事業継続する役割を担い、複数事業所間の連携を促進し、業務効率化等の取組を推進する仕組みを設け、必要な支援を行う★

○既存施設の有効活用

- ・国庫補助により取得・改修等をした介護施設等を別の用途に供する際、一定の範囲内で国庫納付を求めない特例を拡充する

○調整交付金の在り方

- ・より精緻な調整を行う観点から、年齢区分を3区分から7区分に変更する

3. 大都市部・一般市等における対応

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問介護の統合

- ・夜間対応型訪問介護を廃止し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と統合する

※多様なニーズに対応したサービスを提供するため、高齢者のニーズに沿った多様な住まいの充実（Ⅱ3）、テクノロジーの活用支援（Ⅲ2）等の取組を併せて推進する

II 地域包括ケアシステムの深化

1. 地域包括ケアシステムの深化に向けて

- ・2040年に向けて、可能な限り住み慣れた地域で自立して日常生活を営むことができるよう、都道府県・市町村及び関係者が地域の状況に合わせ地域包括ケアシステムを深化させることが必要である

2. 医療・介護連携の推進

○医療と介護の協議の場等

- ・総合確保方針に基づく協議の場を再編成するとともに、2040年に向けた介護の提供体制等について本格的に議論する体制を構築する

3. 有料老人ホームの事業運営の透明性確保、高齢者への住まい支援

○有料老人ホームにおける安全性及び質の確保

- ・中重度の要介護者等を入居対象とする有料老人ホームについて登録制といった事前規制を導入する
- ・あわせて、更新制や一定の場合に更新を拒否する仕組みを導入する
- ・事業廃止や停止等の場合の関係者との連絡調整を義務付ける

○入居者による有料老人ホームやサービスの適切な選択

- ・契約書や重要事項説明書の契約前の書面説明・交付を義務付ける

○入居者紹介事業の透明性や質の確保

- ・公益社団法人等が優良事業者を認定する仕組みを創設する

○いわゆる「囲い込み」対策の在り方等

- ・介護事業所と提携する有料老人ホームにおいて、ケアマネ事業所やケアマネジャーの独立性を担保する体制を確保する
- ・住まい事業と介護サービス等事業の会計を分離独立させる

○住まいと生活の一体的支援

- ・改正セーフティネット法も踏まえ、居住施策との連携を促進する

4. 介護予防の推進、総合事業の在り方

○介護予防・日常生活支援総合事業

- ・都道府県の伴走支援や多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援を推進するとともに、総合事業の実施状況等を把握する仕組みを構築する

○介護予防を主軸とした多機能の支援拠点

- ・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を整備する

5. 相談支援等の在り方

○頼れる身寄りがない高齢者等への支援

- ・ケアマネジャーの法定外業務（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多い、頼れる身寄りがない高齢者等の抱える生活課題について、地域課題として議論できるよう地域ケア会議の活用を推進する
- ・包括的支援事業（総合相談支援事業等）において頼れる身寄りがない高齢者等への相談対応等を行うことを明確化する

○介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの在り方

- ・介護予防ケアマネジメントについて居宅介護支援事業所の直接実施を可能とする

○ケアマネジャーの資格取得要件、更新制・法定研修の見直し等

- ・介護支援専門員実務研修受講試験の受験要件である国家資格を追加するとともに、実務経験年数を5年から3年に見直す
- ・介護支援専門員証の有効期間の更新の仕組みを廃止し、引き続き定期的な研修の受講を行うことを求め、事業者への必要な配慮を求める

○有料老人ホームに係る相談支援

- ・登録制といった事前規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生活相談のニーズに対応する新たな相談支援の類型を創設する★

6. 認知症施策の推進等

- ・自治体の認知症施策推進計画の策定を通じて共生社会の実現を推進する

III 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

1. 総合的な介護人材確保対策

○人材確保のためのプラットフォーム

- ・都道府県単位で人材確保のためのプラットフォームを構築する

2. 介護現場の職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援、協働化等の推進

○生産性向上等による職場環境改善、経営改善支援等

- ・国及び都道府県の責務として位置付ける
- ・人材確保のためのプラットフォームの中で、生産性向上による職場環境改善、経営改善支援等に向けた関係者との連携の枠組みを構築する

- ・人材確保や生産性向上による職場環境改善、経営改善支援等について、都道府県計画における位置付けを明確化する

- ・国・都道府県においてテクノロジーの更なる活用を支援する

○事業者間の連携、協働化等

- ・バックオフィス業務等の間接業務の効率化を進める

○科学的介護の推進

- ・国に科学的介護を推進していく役割があることを明確化する

1. 2040年を見据えた介護保険事業（支援）計画の在り方

- 中長期的な推計、2040年に向けた地域課題への対応
 - ・2040年に向けた中長期的な推計を計画の記載事項に追加する
 - ・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、都道府県・市町村及び関係者間で議論を行う

2. 給付と負担

- 1号保険料負担の在り方
 - ・被保険者の負担能力に応じた保険料設定について、引き続き検討を行う
- 「一定以上所得」、「現役並み所得」の判断基準
 - ・能力に応じた負担と、現役世代を含めた保険料負担の上昇を抑える観点から、「一定以上所得」の判断基準の見直しについて検討する必要がある。検討に当たっては、介護サービスは長期間利用されること等を踏まえつつ、高齢者の方々が必要なサービスを受けられるよう、高齢者の生活実態や生活への影響等に加えて、令和8年度に見込まれる医療保険制度における給付と負担の見直し、現在補足給付について行われている預貯金等の把握に係る事務の状況等を踏まえ、本部会で継続検討し、第10期介護保険事業計画期間の開始（令和9年度～）の前までに、結論を得る
 - ・「現役並み所得」の判断基準については、医療保険制度との整合性や利用者への影響等を踏まえつつ、引き続き検討を行う
- 補足給付に関する給付の在り方
 - ・第3段階②の負担限度額の上乗せを行う（令和8年度～）
 - ・第3段階①と②をそれぞれ2つ（ア・イ）に区分し、第3段階①イ・②イの負担限度額の上乗せを行う（令和9年度～）
- 多床室の室料負担
 - ・在宅との負担の公平性、各施設の機能や利用実態等を踏まえつつ、介護給付費分科会において検討を行う★
- ケアマネジメントに関する給付の在り方
 - ・住宅型有料老人ホームの入居者に関して、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、登録制といった事前規制の対象となる有料老人ホームの入居者に係る新たな相談支援の類型（Ⅱ5）に対して利用者負担を求めることが考えられるところ、丁寧に検討を行う

- 軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方
 - ・多様なサービス・活動の整備の進捗状況、従前相当サービス等における専門職の役割、専門職によるサービスと地域の支え合いの仕組みの連携の実施状況など、検討に必要なデータを多角的に収集・分析しつつ、市町村の意向や利用者への影響等も踏まえながら、引き続き、包括的に検討を行う
- 被保険者範囲・受給者範囲
 - ・介護保険を取り巻く状況の変化も踏まえつつ、引き続き検討を行う
- 金融所得、金融資産の反映の在り方
 - ・金融所得の保険料や窓口負担等への反映については、後期高齢者医療制度での対応状況も踏まえつつ、将来的な導入について、制度面・運用面等の総合的な観点から、引き続き検討を行う
 - ・金融資産の反映の在り方については、政府として預貯金等へのマイナンバーの付番を推進し、その状況を踏まえて、預貯金等の確認でのマイナンバーの活用について、引き続き検討を行う
- 高額介護サービス費の在り方
 - ・制度の運用状況を踏まえ、引き続き検討を行う

3. その他の課題

- 介護被保険者証の事務・運用
 - ・65歳到達時の交付から要介護認定申請時等の交付に変更する
 - ・電子資格確認を導入する
 - ・資格喪失時等の返還義務を一部免除する
 - ・65歳到達時等の機会を捉えて、介護保険についての広報啓発を行う
- 高齢者虐待防止の推進
 - ・高齢者住まいにおける高齢者虐待防止の取組を推進する
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
 - ・全国レベルでの情報収集・分析を行い、事故発生の防止に有用な情報を介護現場にフィードバックする
- 要介護認定
 - ・申請代行が可能な者を拡大する
 - ・主治医意見書の事前入手が可能である旨を明確化する
- 特定福祉用具販売
 - ・貸与と販売の選択制の導入に伴い利用者への継続的な関与が必要とされていることを踏まえた制度上の所要の整備を行う
- 国民健康保険団体連合会の業務
 - ・介護報酬に関連する補助金の支払事務について、委託を受けて行うことを可能とする

みなさんの周りに、

頼れる身寄りがいない高齢者の方はいらっしゃいますか？

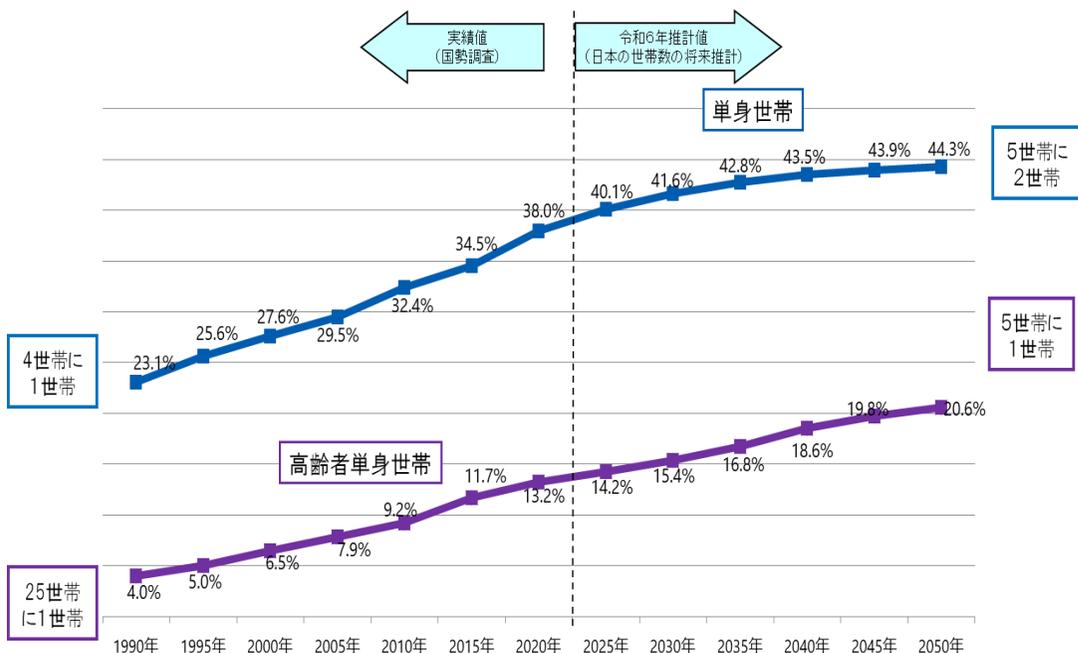
今はどのように暮らしていらっしゃいますか？

今後、どのように地域での生活を続けていけるでしょうか？

単身高齢世帯に関する推移・状況

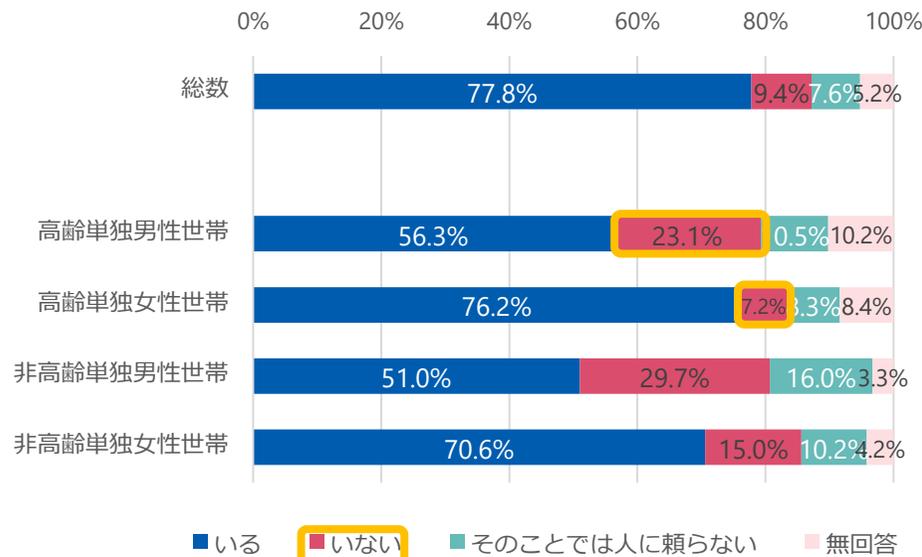
- **高齢者の単身世帯**は増加しており、2050年には約20%となる見込み。
- 高齢者の単身世帯では、**日頃のちょっとしたことの手助けを頼れる人がいない**ことが課題として考えられ、国立社会保障・人口問題研究所が2022年に実施した生活と支え合いに関する調査では、高齢単独男性世帯の23.1%が「いない」と回答している。

<世帯構成の推移と見通し>



(出典) 総務省統計局「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計 (全国推計) (令和6年推計)」
 (※) 世帯主が65歳以上の単身世帯を、高齢者単身世帯とする。

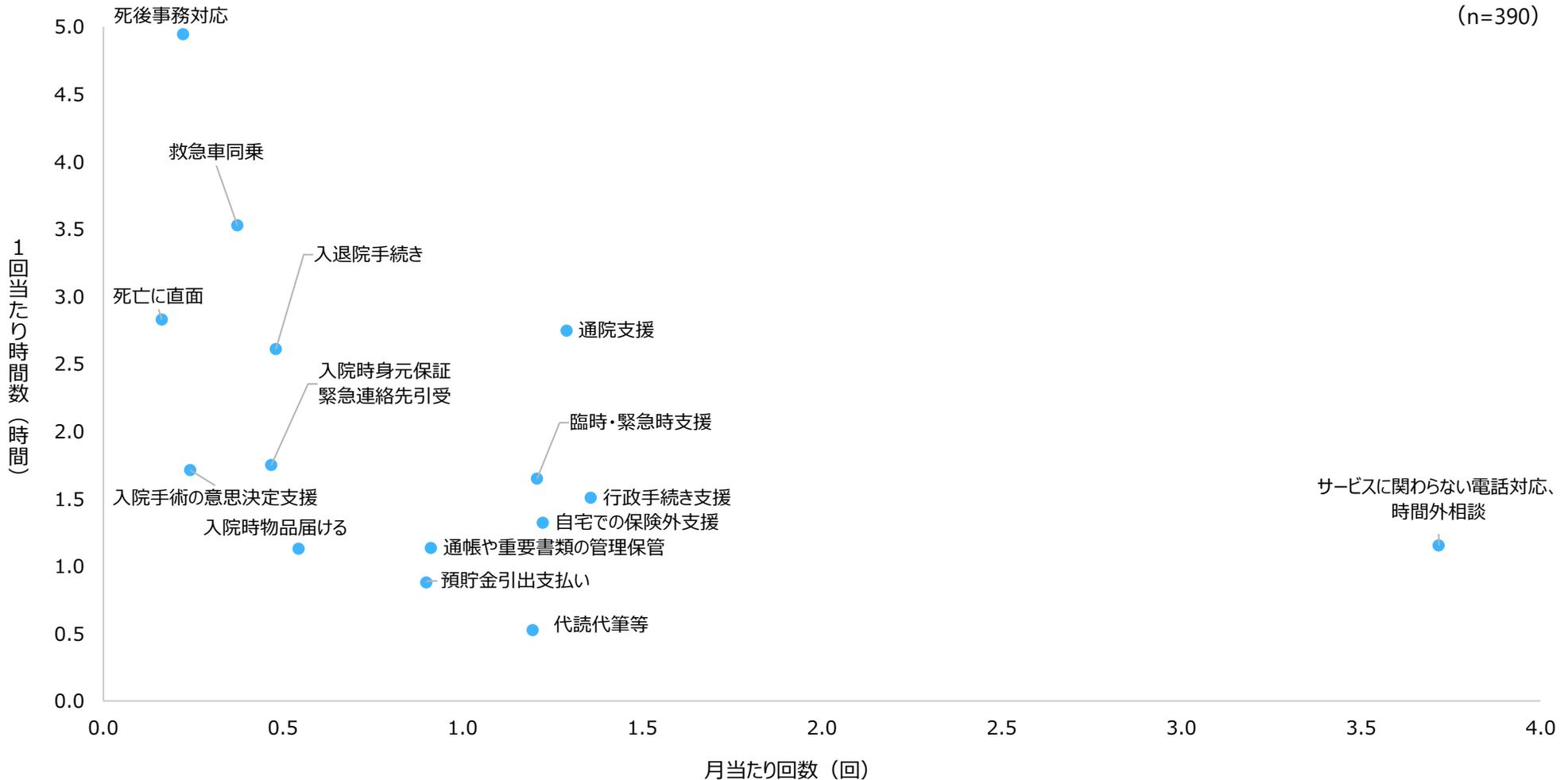
<「日頃のちょっとしたことの手助け」で頼れる人の有無>



(注) 「総数」にはその他、不詳等を含む。
 (出典) 国立社会保障・人口問題研究所「生活と支え合いに関する調査」(2022年7月)

居宅介護支援事業所における身寄りのない高齢者等の 生活上のニーズに対する対応状況①

○ 生活上のニーズへの対応状況を種類別に見ると、「サービスに関わらない電話対応、時間外相談」は1回当たり時間数は少ないが、相応の頻度で対応が発生しているのに対して、「死後事務対応」「救急車同乗」等は、頻度は少ないものの1回当たり時間数は多く、ケアマネジャーへの負担のかかり方は異なっている。



(出典) 令和6年度老人保健健康等増進事業「介護職員等における身寄りのない高齢者等に対する支援の実態に対する調査研究事業報告書」(日本総研)

※ 居宅介護支援事業所に対し、ここ1年で、事業所の利用者から、親族等による支援が難しいために要望やニーズがあり、対応を行った場合の「頻度」や「1回の対応にかかる時間として最も近いもの」についての調査結果について、平均をまとめたもの。

居宅介護支援事業所における身寄りのない高齢者等の 生活上のニーズに対する対応状況②

○ 生活上のニーズへの対応状況を種類別に見ると、「サービスに関わらない電話対応、時間外相談」などは自事業所で対応しているケースが多いのに対して、「預貯金引出・支払」、「死後事務対応」など、自事業所では対応せず、地域の他機関につないでいるケースが一定程度見られる。

	サービスに関わらない 電話対応、 時間外相談	自宅での保 険外支援	通院支援	行政手続支 援	代読代筆等	預貯金引出 支払い	通帳や重要 書類の管 理・保管	救急車同乗 き	入退院手続 き	入退院時物 品届ける	入院時身元 保証緊急連 絡先引受	入院手術の 意思決定支 援	臨時・緊急 時支援	死亡に直面	死後事務対 応
担当者の判断で無償で対応した	52.6	37.4	31.3	40.8	47.2	15.6	—	32.0	33.5	36.4	18.9	7.1	40.2	22.1	15.9
事業所として業務と位置付けたうえで無償で対応した	57.6	30.4	37.4	50.4	39.8	14.4	12.0	35.6	28.0	32.2	20.8	13.6	44.4	37.9	15.0
事業所で無償で対応した	1.8	1.9	4.0	0.9	0.4	0.4	0.0	0.5	0.0	1.6	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0
法人内の別部署・別事業所につないだ	3.2	9.3	9.5	1.8	3.3	4.8	4.6	3.1	2.5	4.3	2.8	2.1	4.9	1.1	1.9
地域包括支援センターにつないだ	4.7	6.4	2.6	11.7	3.0	7.2	8.8	1.0	2.9	1.6	7.1	7.1	2.8	10.5	8.4
地域の福祉資源(社会福祉協議会、日常生活自立支援事業、NPO、民生委員等)につないだ	1.5	12.5	6.6	8.2	6.7	30.0	35.9	0.5	5.4	3.9	5.2	4.3	1.0	8.4	10.3
後見人・保佐人・補助人につないだ	2.6	8.3	4.9	10.9	10.0	25.2	29.0	3.6	18.0	9.7	23.6	27.9	7.0	17.9	28.0
高齢者等終身サポート事業者につないだ	1.5	2.2	2.6	2.3	1.5	6.8	6.9	2.1	4.2	3.9	7.1	8.6	2.4	7.4	8.4
左記以外の民間事業者につないだ	1.2	20.8	23.6	2.9	4.1	8.0	5.1	2.1	1.7	7.8	1.9	1.4	5.2	3.2	9.3
その他の連携先につないだ	5.0	14.7	14.4	7.3	8.6	13.2	12.0	11.3	11.7	10.1	13.7	15.7	10.5	20.0	26.2
ニーズや要望があったが、対応しなかった	1.2	3.8	4.0	3.2	3.3	18.4	17.5	24.7	15.5	12.0	21.7	32.1	7.7	6.3	10.3

単位：％ n=340 n=313 n=348 n=341 n=269 n=250 n=217 n=194 n=239 n=258 n=212 n=140 n=286 n=95 n=107

(出典) 令和6年度老人保健健康等増進事業「介護職員等における身寄りのない高齢者等に対する支援の実態に対する調査研究事業報告書」(日本総研)のアンケート結果を加工して厚生労働省において作成。

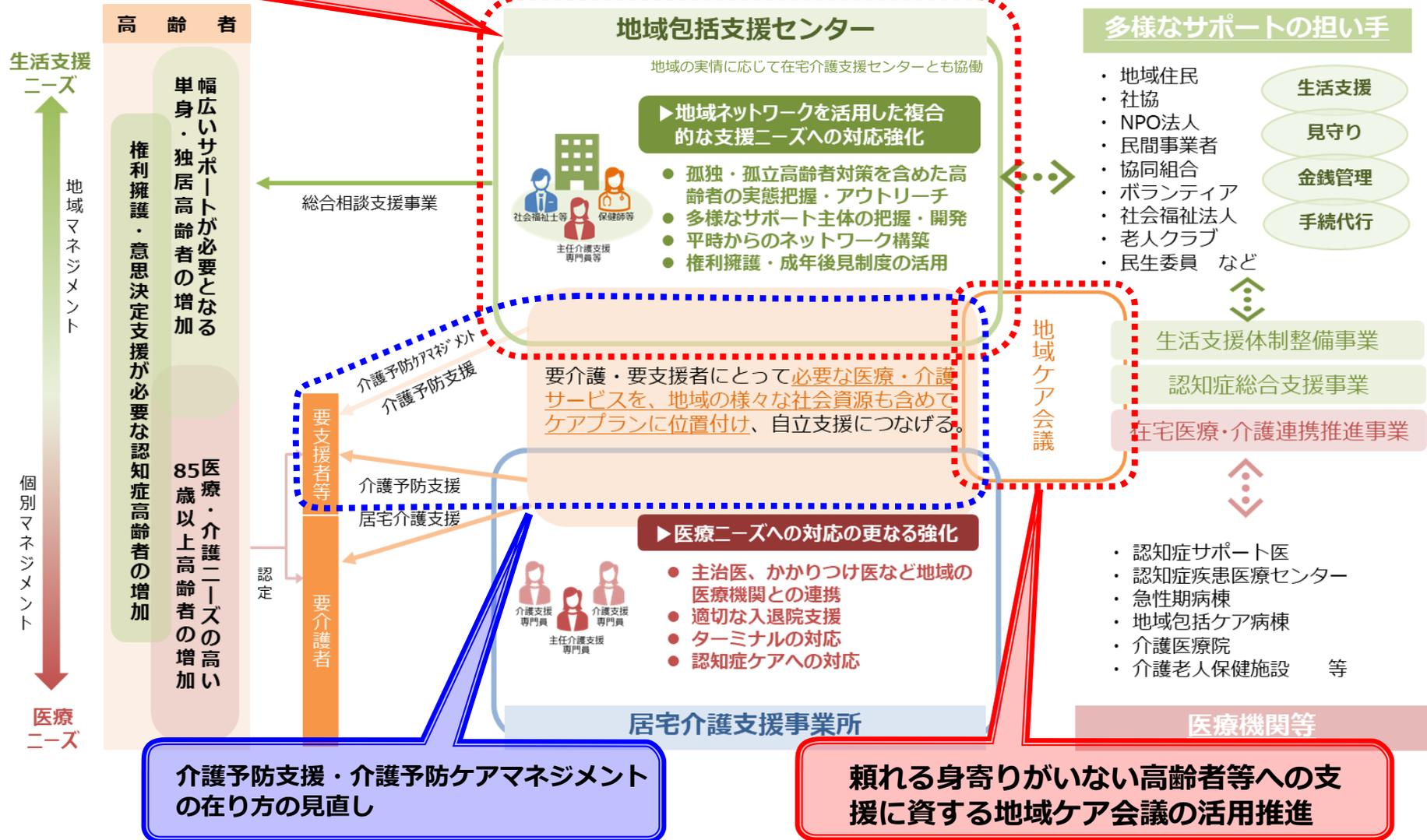
※1 各ニーズに対しての主な対応方法の選択率を示したもの(複数回答可)。各ニーズにおいて上位3つのセルを網掛けとしている。

※2 「ニーズはなかった」「わからない・把握していない」のいずれかを選択している回答については、集計対象から除外。

複合的な課題を抱える高齢者の増加に対応するための 相談体制・ケアマネジメント体制の整備

頼れる身寄りがない高齢者等に対する相談窓口の明確化等

(※) 頼れる身寄りがない高齢者や独居の認知症高齢者等を総称して「頼れる身寄りがない高齢者等」という。



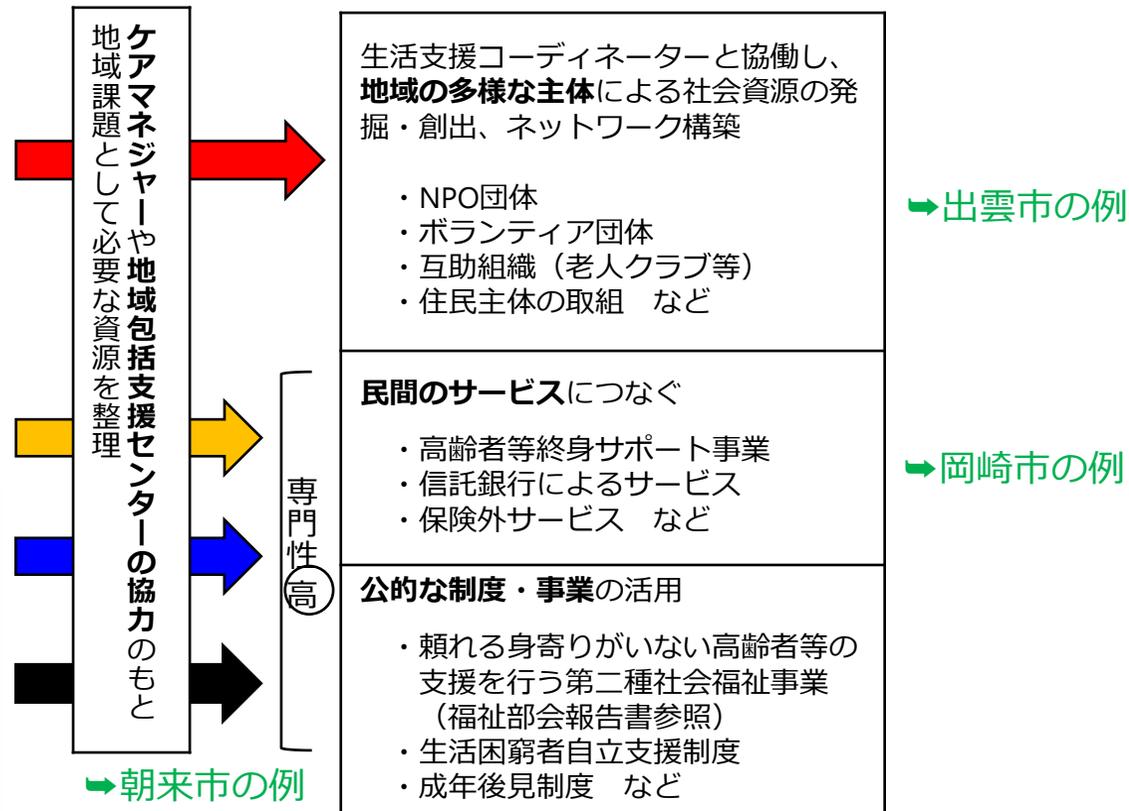
頼れる身寄りがない高齢者等が抱える課題の解決に際して つながるべき関係者・関連事業等の例

- 頼れる身寄りがない高齢者等が抱える課題として、生活支援、財産管理、身元保証、死後事務などが挙げられる。
- こうした課題の解決方法としては、**地域ケア会議などを活用して地域課題として必要な資源を整理することに加え、地域の多様な主体による取組、民間サービス、公的な制度・事業（頼れる身寄りがない高齢者等の支援を行う第二種社会福祉事業（福祉部会報告書参照）、生活困窮者自立支援制度、成年後見制度）**など、必要なニーズに対応した関係者・関連事業等につなげていくことが考えられる。

頼れる身寄りがない高齢者等が抱える課題の例

生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 通院の送迎・付き添い ・ 買い物の同行、物品購入 ・ 日用品や家具の処分 ・ 介護保険サービス等に係る手続きの代行
財産管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的な収入（年金等）・支出（公共料金等）に係る手続き代行 ・ 生活費の管理 ・ 財産の保存、管理、売却等に係る手続き代行
身元保証	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入退院・入退所時の手続き支援 ・ 緊急連絡先の指定の受託、緊急時の対応
死後事務	<ul style="list-style-type: none"> ・ 死亡や火葬に係る手続き代行 ・ ライフラインの停止に関する手続き代行 ・ 残置物などの処理に係る手続き代行 ・ 墓地の管理・撤去に係る手続き代行

つながるべき関係者・ 関連事業等の例



※ 「ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会の中間整理」（令和6年12月）及び 総務省行政評価局「身元保証等高齢者サポート事業における消費者保護の推進に関する調査結果報告書」（令和5年8月）もとに整理

頼れる身寄りがいない高齢者等を支える地域での取組例

- 頼れる身寄りがいない高齢者等を支えるための方策として、**地域包括支援センターやケアマネジャー**により抽出された地域課題を**地域ケア会議**で検討し資源を見える化・活用、**生活支援コーディネーター**が中心となり**住民団体のネットワーク構築**を促進、民間事業者等との**官民連携**を通して身元保証・生活支援・死後事務などのサービスを提供する事業を創出、といった取組が行われている。

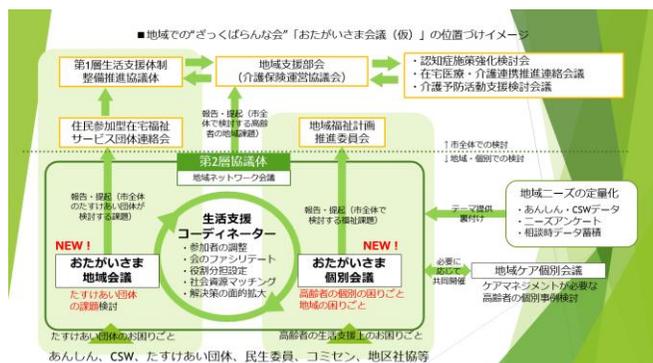
地域包括支援センター・ケアマネジャー主導型の取組（兵庫県朝来市）

- ・ ケアマネジャーの困りごとの中から身寄りのない高齢者への支援が地域課題として挙がり、**地域包括支援センターや居宅介護支援事業所**が中核となって、身寄りのない高齢者に関する課題を検討する**ワーキング**を**地域ケア会議**の中に設置。
- ・ 主任ケアマネジャー、司法書士、医師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー等の多分野の関係者による議論を経て、「**身寄りのない人を支える資源マップ**」を作成。困りごとに応じた制度・資源の例や活用ポイントが整理されており、相談支援時に活用。



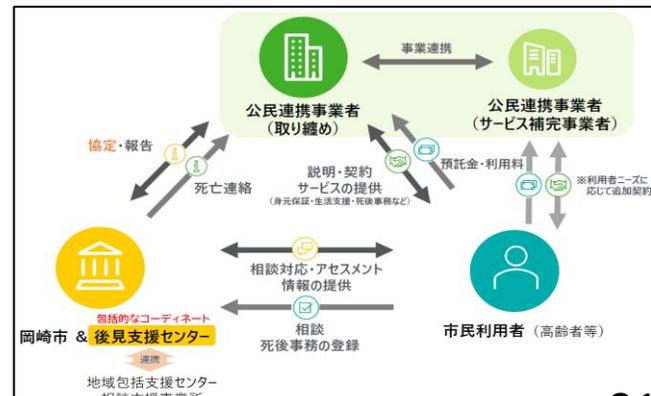
住民主体型の取組（島根県出雲市）

- ・ 独居高齢者や身寄りのない高齢者の増加に伴い、**生活支援ニーズ**に応えていくためのボランティアの役割の重要性や、たすけあい活動を通じた社会参加・介護予防としての効果にも着目。
- ・ 地域の住民間で高齢者等を支え合う**互助団体**が市内に17団体存在し、家事支援や通院付添い等の活動を実施（利用料500～1400円/時）。
- ・ こうした団体の強みを活かしつつ、今後の担い手確保などの課題に対応できるよう、**市が団体の連絡会や地域ケア会議を連動させる体系を整備し、住民主体団体の取組を支援するとともに、生活支援コーディネーター**を中心とした高齢者等にかかる個別課題解決の場づくりを推進。



官民連携型の取組（愛知県岡崎市）

- ・ 多様化する社会課題や市民ニーズに対応するため、公共サービスを行政のみでなく、**民間事業者等**を含めた多様な担い手との連携による良質かつ効率的なサービスの提供を目指し、金融機関をコアメンバーとする「**岡崎市SDGs 公民連携プラットフォーム**」を設置。
- ・ 終末期の支援をパッケージで提供するため、本プラットフォームのスキームを活用し、「**終活応援事業**」を創設。
- ・ 居住支援法人や法律事務所、司法書士事務所母体の法人、葬儀社などの**民間事業者**と岡崎市とで協定を締結し、市民の求めに応じて必要なサービスの情報を提供。



地域ケア会議の推進

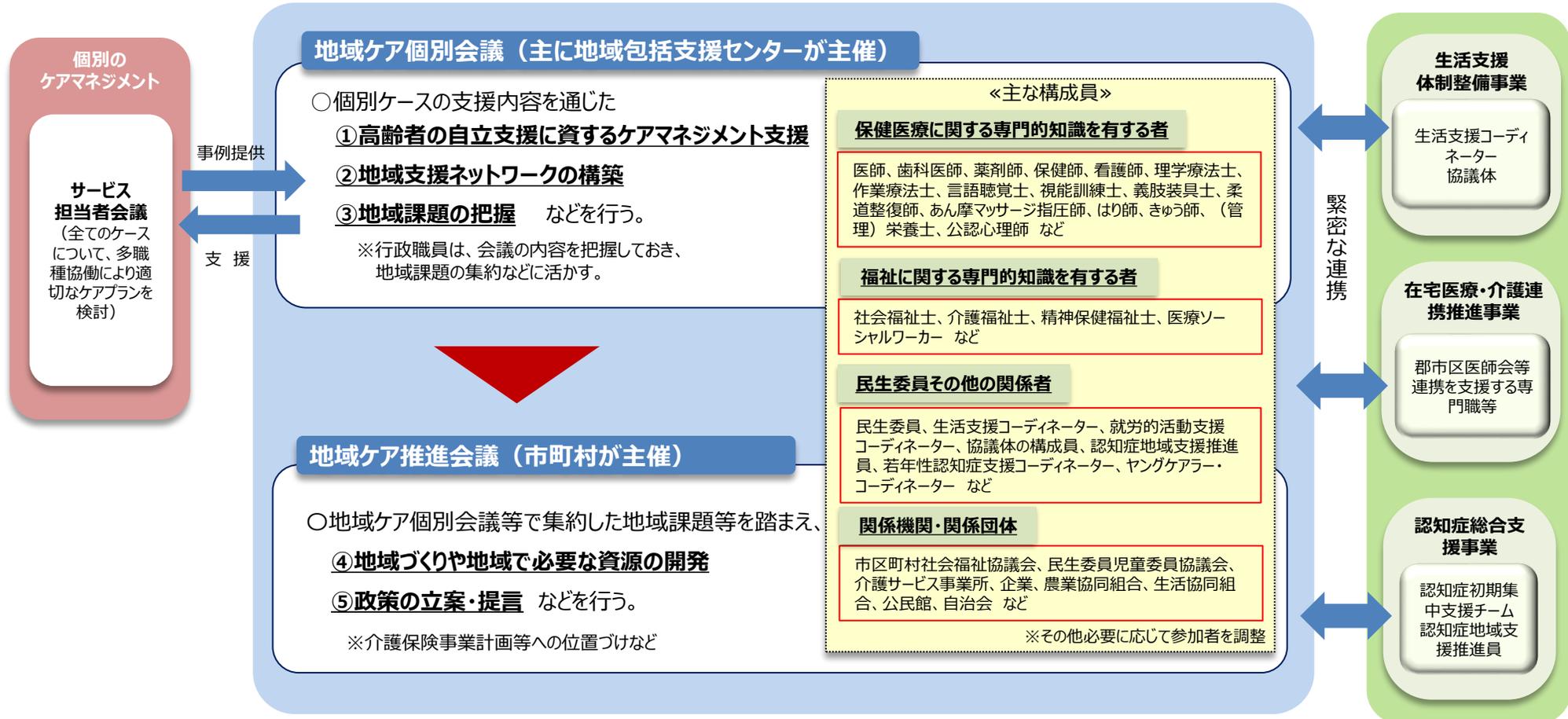
地域ケア会議は、

○地域包括支援センター等において、多職種協働による個別ケースの検討等を行い、ケアマネジメント支援、地域のネットワーク構築、地域課題の把握等を行い、

○市町村は、個別ケースの検討により共有された地域課題を地域づくりや政策形成に結びつけていく。

※地域ケア会議の実施にかかる費用については、包括的支援事業（社会保障充実分）に係る費用として計上

<地域ケア会議の全体像>



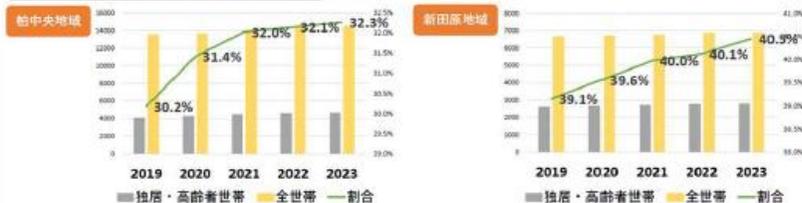
6 個別課題から地域課題解決へ ～地域ケア会議～



◇地域ケア会議を通じて、地域包括支援センターと民生委員が具体的に連携を図るための「見守りチェックシート」を作成し、運用開始した（R6）

地域包括支援センターの支援から気付いたこと

地域のデータ（高齢者のみ世帯の割合）



地域包括支援センターが支援を開始した事例において、近隣住民から「高齢者の変化に気付いていたが、相談のタイミングが分からなかった」「相談のハードルが高い」と話があり、早期に支援できる可能性があったことが判明した。

今後も高齢者のみ世帯が増加していく中、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続していくためには、地域による気付きと相談が不可欠

地域ケア個別会議の内容

ケース	第1回
ケース	商店からの相談により多機関連携につながったケース
目的	見守りにおける気付きのポイントや対応方法、地域包括支援センターへ相談する目的や効果を共有する。
結果	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センターの介入による関係機関の変化を確認したことで、地域包括支援センターへ相談するという意識が高まった。 高齢者と関わる中で気になる様子や対応方法について共有したことで、見守りに取り組みやすい関係づくりができた。 <p>“何か気になる”が可視化されると相談しやすくなりそう！</p>
ケース	第2回
ケース	日常的な連携により早期に対応できたケース
目的	地域包括支援センターを含めた支援者が連携することにより、高齢者に対して効果的な関わりができることを共有する。
結果	<p>それぞれの立場で行っている見守り活動について共有することで、地域包括支援センターを中心とした連携や関係者同士のコミュニケーションが大切という共通認識を持つことができた。</p> <p>相談しやすい関係づくりと日頃からの連携が大切！</p>

見守りチェックシートについて

高齢者 見守りチェックシート

ご近所のお年寄り、一人暮らしの方がいづれかお困りごとや変化がなければ、気づくことがありません。気づいたらお困りごとや変化が起きているかもしれません。気づいたらお困りごとや変化が起きているかもしれません。気づいたらお困りごとや変化が起きているかもしれません。

<input type="checkbox"/> 高齢者の生活リズムが変化した	<input type="checkbox"/> 高齢者の生活リズムが変化した	<input type="checkbox"/> 高齢者の生活リズムが変化した
<input type="checkbox"/> 高齢者の生活リズムが変化した	<input type="checkbox"/> 高齢者の生活リズムが変化した	<input type="checkbox"/> 高齢者の生活リズムが変化した
<input type="checkbox"/> 高齢者の生活リズムが変化した	<input type="checkbox"/> 高齢者の生活リズムが変化した	<input type="checkbox"/> 高齢者の生活リズムが変化した
<input type="checkbox"/> 高齢者の生活リズムが変化した	<input type="checkbox"/> 高齢者の生活リズムが変化した	<input type="checkbox"/> 高齢者の生活リズムが変化した
<input type="checkbox"/> 高齢者の生活リズムが変化した	<input type="checkbox"/> 高齢者の生活リズムが変化した	<input type="checkbox"/> 高齢者の生活リズムが変化した
<input type="checkbox"/> 高齢者の生活リズムが変化した	<input type="checkbox"/> 高齢者の生活リズムが変化した	<input type="checkbox"/> 高齢者の生活リズムが変化した

相談窓口 柏市 地域包括支援センター 電話：04-7466-7070
〒277-0854 柏市東葛城1-1-1 六本木ビル10F
気配の呼び 救急車 119 線 警報機 110 線

見守りチェックシート作成の経緯

令和4年度地域ケア個別会議
高齢者の変化に気付いても相談するタイミングが分からなかった事例について検討

令和4年度地域ケア推進圏会議
支援が必要な高齢者の状態像について意見交換

令和5年度地域ケア個別会議
高齢者の変化に気付くポイントや相談先が確認できるチェックシートを作成することを共有

令和5年度地域ケア推進圏会議
見守りチェックシートの説明及び意見交換

★令和6年度民生委員による声かけ訪問で利用開始

このチェックシートの項目で、2～3個チェックがいたら、地域包括支援センターへ相談しようというめやすになります。

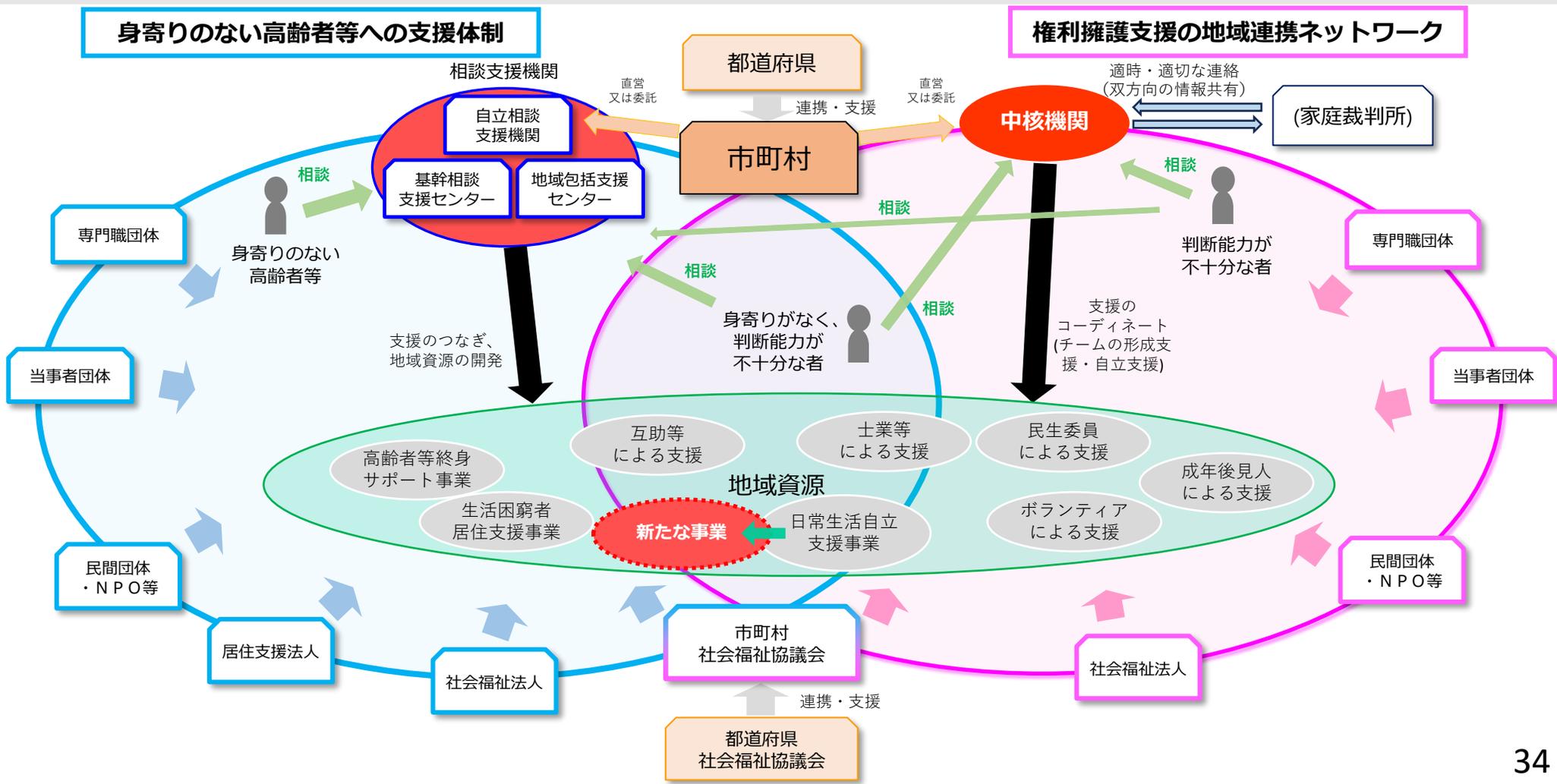
民生委員

今後の取り組み

- 見守りチェックシートについて、まずは民生委員による声かけ訪問や高齢者サロン等の地域活動で利用し、より使いやすいツールとなるように意見交換を行いながら更新していく。
- 相談先である地域包括支援センターの周知を行う。また、相談しやすい場所となるよう地域住民や他機関との関係を構築する。
- 見守りの輪を広げるため、今まで見守りを意識していなかった方たちへ働きかける啓発方法を検討したい。



- 身寄りのない高齢者等への支援に当たっては、主に市町村単位で設置される地域の相談支援機関への相談を端緒に、必要となる支援を検討し、支援の担い手につなぐことや、つなぎ先となり得る地域資源を開発することなどが必要。
- 判断能力が十分でなく権利擁護の必要性がある方への支援は、市町村・中核機関による権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築を基盤として、関係機関において相談を受け付け、関係者間における必要な情報共有や支援方針の検討を通じて、成年後見制度や日常生活自立支援事業等を含めた地域の権利擁護支援策を調整し、チームによる適切な支援が行われるようにすることが必要。
- 市町村単位でのこうした支援体制を強化する観点から、必要な取組について検討。



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にすることを目的とする。**
- 本人との契約に基づき、「**身元保証等サービス**」及び「**死後事務サービス**」を事業として継続的に提供している事業者を主な対象とする。
- サービス提供にあたっては、**利用者の尊厳と自己決定を尊重**。また、関連する制度等を活用しつつ、**利用者の価値観等に基づく意思決定が行われるよう配慮することが重要**。

契約締結にあたって留意すべき事項

- 契約締結にあたって、事業者は、**民法や消費者契約法に定められた民事ルールに従いつつ、契約内容の適正な説明（契約書・重要事項説明書を交付した説明）を行うことが重要**。また、**医療・介護関係者等との連携や、推定相続人への説明など、きめ細かい対応を行うことが望ましい**。
- 寄附・遺贈については、**契約条件にすることは避けることが重要**であり、遺贈を受ける場合も**公正証書遺言によることが望ましい**。 等

契約の履行にあたって留意すべき事項

- 契約の履行にあたっては、**契約に基づき適正に事務を履行するとともに、提供したサービスの時期や内容、費用等の提供記録を作成、保存、定期的な利用者への報告が重要（後見人にも情報共有が重要）**。利用者から前払金（預託金）を預かる場合、**運営資金等とは明確に区分して管理することが望ましい**。なお、履行の際にも**医療・介護関係者等との連携が重要**。
- 利用者からの求めがあれば、**利用者が契約を解除する際に必要な具体的な手順等の情報を提供する努力義務を負う**。
- **利用者の判断能力が不十分となった場合、成年後見制度の活用が必要**。成年後見人等が選任された後は、**契約内容についてもよく相談することが望ましい**。 等

事業者の体制に関する留意事項

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

関連する制度・事務に関する政府の取組

- 高齢者等終身サポート事業者が行う**金融機関の手続及び携帯電話の解約**について、調整を行うとともに、今後、様々な場面で高齢者等終身サポート事業者の活用が見込まれる**関連業界や自治体へのガイドラインの周知**を行う。
- 高齢者等終身サポート事業の利用状況等を踏まえ、**関係する制度（重要な治療方針に関する関わり方、介護保険外サービス、死亡届、成年後見制度）の見直し等の検討を進めるほか、ガイドラインの普及や関連制度の検討状況を踏まえつつ、認定制度等について検討する**。

頼れる身寄りがいない高齢者の方々への支援に目を向けると、医療、介護、福祉、交通、経済・・・それぞれの領域に留まらない多様なつながりや助け合いの重要性が見えてきます。

制度や事業には、どうしてもハザマや重複がつきものです。
地域の中で、互いに対話し、互いをよく知り、
高齢者ご自身の力も含め、今ある資源が最大限に活用されるよう
地域全体で取り組んでいけることが
あらゆることの解決の糸口になるのではないのでしょうか。

4

地域包括支援センターにかかわる 制度改革の方向性

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

1. 地域包括ケアシステムの深化に向けて

- ・2040年に向けて、可能な限り住み慣れた地域で自立して日常生活を営むことができるよう、都道府県・市町村及び関係者が地域の状況に合わせて地域包括ケアシステムを深化させることが必要である

2. 医療・介護連携の推進

○医療と介護の協議の場等

- ・総合確保方針に基づく協議の場を再編成するとともに、2040年に向けた介護の提供体制等について本格的に議論する体制を構築する

3. 有料老人ホームの事業運営の透明性確保、高齢者への住まい支援

○有料老人ホームにおける安全性及び質の確保

- ・中重度の要介護者等を入居対象とする有料老人ホームについて登録制といった事前規制を導入する
- ・あわせて、更新制や一定の場合に更新を拒否する仕組みを導入する
- ・事業廃止や停止等の場合の関係者との連絡調整を義務付ける

○入居者による有料老人ホームやサービスの適切な選択

- ・契約書や重要事項説明書の契約前の書面説明・交付を義務付ける

○入居者紹介事業の透明性や質の確保

- ・公益社団法人等が優良事業者を認定する仕組みを創設する

○いわゆる「囲い込み」対策の在り方等

- ・介護事業所と提携する有料老人ホームにおいて、ケアマネ事業所やケアマネジャーの独立性を担保する体制を確保する
- ・住まい事業と介護サービス等事業の会計を分離独立させる

○住まいと生活の一体的支援

- ・改正セーフティネット法も踏まえ、居住施策との連携を促進する

4. 介護予防の推進、総合事業の在り方

○介護予防・日常生活支援総合事業

- ・都道府県の伴走支援や多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援を推進するとともに、総合事業の実施状況等を把握する仕組みを構築する

○介護予防を主軸とした多機能の支援拠点

- ・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を整備する

5. 相談支援等の在り方

○頼れる身寄りがない高齢者等への支援

- ・ケアマネジャーの法定外業務（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多い、頼れる身寄りがない高齢者等の抱える生活課題について、地域課題として議論できるよう地域ケア会議の活用を推進する
- ・包括的支援事業（総合相談支援事業等）において頼れる身寄りがない高齢者等への相談対応等を行うことを明確化する

○介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの在り方

- ・介護予防ケアマネジメントについて居宅介護支援事業所の直接実施を可能とする

○ケアマネジャーの資格取得要件、更新制・法定研修の見直し等

- ・介護支援専門員実務研修受講試験の受験要件である国家資格を追加するとともに、実務経験年数を5年から3年に見直す
- ・介護支援専門員証の有効期間の更新の仕組みを廃止し、引き続き定期的な研修の受講を行うことを求め、事業者への必要な配慮を求める

○有料老人ホームに係る相談支援

- ・登録制といった事前規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生活相談のニーズに対応する新たな相談支援の類型を創設する★

6. 認知症施策の推進等

- ・自治体の認知症施策推進計画の策定を通じて共生社会の実現を推進する

III 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

1. 総合的な介護人材確保対策

○人材確保のためのプラットフォーム

- ・都道府県単位で人材確保のためのプラットフォームを構築する

2. 介護現場の職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援、協働化等の推進

○生産性向上等による職場環境改善、経営改善支援等

- ・国及び都道府県の責務として位置付ける
- ・人材確保のためのプラットフォームの中で、生産性向上による職場環境改善、経営改善支援等に向けた関係者との連携の枠組みを構築する

- ・人材確保や生産性向上による職場環境改善、経営改善支援等について、都道府県計画における位置付けを明確化する

- ・国・都道府県においてテクノロジーの更なる活用を支援する

○事業者間の連携、協働化等

- ・バックオフィス業務等の間接業務の効率化を進める

○科学的介護の推進

- ・国に科学的介護を推進していく役割があることを明確化する

介護保険制度の見直しに関する意見（抄） （令和7年12月25日 社会保障審議会介護保険部会）

5. 相談支援等の在り方

（現状・基本的な視点）

- 地域として必要な相談支援が提供されるよう、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所は、適切な連携・役割分担を図ることが必要であり、
 - ・ **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、地域全体の支援に重点**を置き、
 - ・ 居宅介護支援事業所は、医療機関や地域の関係者との連携の下、個々の利用者に対するケアマネジメントに重点を置き、地域の様々な社会資源をケアプランに位置付けることによる個別的な支援を推進することが適当である。
- 一方で、特に、**頼れる身寄りが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、現在でも、ケアマネジャー等が法定外業務（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増加している。ケアマネジャーがその専門性を発揮し、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る中で、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る。
- こうした課題に対応するに当たっては、**基本的には市町村が主体となって、地域包括支援センターやケアマネジャーの協力を得ながら、関係機関間の連携により、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。
- 地域ケア会議の活用や相談体制の整備等に当たっては、生活圏域の高齢者のニーズをきめ細かく把握している地域包括支援センターの役割が非常に重要であるが、こうした取組を主導するに際して、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業務の在り方について、整理することが必要である。
- また、ケアマネジャーは、高齢者が最期まで尊厳をもって自分らしい自立した日常生活を送ることができるようにするための要であり、高齢者が抱える課題の複雑化・複合化に伴って、多様な対応が求められ、その役割の重要性は増大している。一方、足下において、ケアマネジャーの従事者数は横ばい・減少傾向にあり、生産年齢人口の急速な減少が見込まれる中で、将来的な人材確保が課題である。このような中であっても、ケアマネジャーが、医療・介護の連携のハブとして、その専門性を十分に発揮し、一人一人の高齢者に寄り添ったケアマネジメントに注力できる環境を整備することが必要であり、人材確保、業務負担軽減、資質の向上等の施策を総合的に講じることが必要である。

介護保険制度の見直しに関する意見（抄） （令和7年12月25日 社会保障審議会介護保険部会）

（頼れる身寄りがない高齢者等への支援に向けた地域ケア会議の活用促進等）

- 頼れる身寄りがない高齢者等の抱える生活課題を地域として対応する観点から、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。
- それに当たって、**日常生活圏域など、よりきめ細かな地域ごとの課題に対応するため、地域ケア会議の運営について市町村から地域包括支援センターへの一部委託を可能とすることが適当である。**
- また、頼れる身寄りがない高齢者等を始めとした高齢者の生活ニーズ等を地域課題として解決していくには、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必要である。この観点から、**地域ケア会議においては、地域づくりにかかわる生活支援コーディネーター、認知症地域支援推進員、主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）等の関係職種の役割も重要**である。
- あわせて、多様な困りごとを地域全体で支えていくためには、障害や生活困窮等の福祉分野や、住まい・交通・消費者保護など、関連する他分野との連携を推進することが必要であり、**他の分野の会議体と地域ケア会議の連携を進めることや、地域の関係主体の柔軟な参加を促すことが適当**である。
- 地域において、**頼れる身寄りが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）において、頼れる身寄りがない高齢者等への相談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発揮できるようにすることが適当である。あわせて、地域包括支援センター等で相談支援を行う際、地域ケア会議での成果も活用しながら、適切なつなぎ先や活用できる制度が明確となるような取組を推進することが必要である。
- また、こうした相談に対応するケアマネジャー等の資質向上の観点や、地域の様々な関係者が連携・協働して対応を行う体制づくりを推進する観点から、**包括的・継続的ケアマネジメント支援事業においても、頼れる身寄りがない高齢者等に係る課題への対応を含めることを明確化**することが適当である。

- ＊ 頼れる身寄りがない高齢者等への相談支援機能の強化・明確化するとともに、地域ケア会議等を活用し、市町村が主体となって地域全体の課題として議論していくことを促進
- ＊ よりきめ細かな地域ごとの課題に対応できるよう、地域ケア会議の運営を市町村から地域包括支援センターに一部委託可能とする
- ＊ 地域全体で対応していけるよう、他の分野の会議との連携、地域の関係者の柔軟な参画をさらに促進

介護保険制度の見直しに関する意見（抄） （令和7年12月25日 社会保障審議会介護保険部会）

（介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの在り方）

- 介護予防ケアマネジメントのうち約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により実施されている実態を踏まえ、**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。**
- 加えて、介護予防ケアマネジメントについては、アセスメントの結果に基づくケアマネジメントプロセスの効率化を図ってきていることを踏まえ、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が必要である。

（災害等の有事に備えた地域包括支援センターの体制整備）

- 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。**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である。

- ＊ 地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の双方の負担軽減、役割分担を推進するために、介護予防ケアマネジメントも居宅介護支援事業所において直接実施できるようにする
- ＊ 市町村と連携して地域包括支援センターのBCP策定を進め、災害に備えた体制整備を進める

地域ケア会議の現状と課題 ～会議の開催目的、個別会議・推進会議の連携～

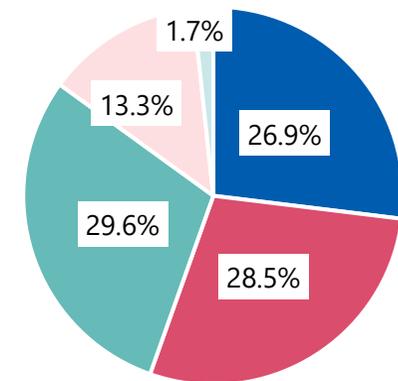
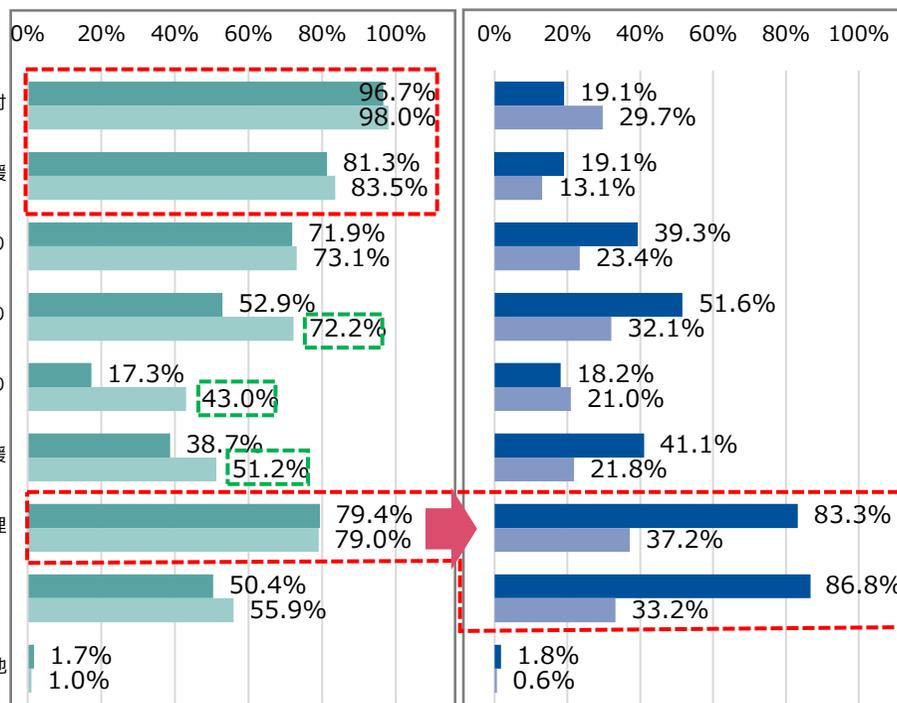
- 地域ケア個別会議では個別事例の検討やケアマネジャー支援を目的とした会議が多く開催されており、**地域課題の抽出・整理**も広く実施されている。そこから抽出された課題が地域ケア推進会議につながり、**対応策の検討**へつながっていることがうかがえる。
- センター主催の地域ケア個別会議では、**住民を含めた地域のネットワークづくり**や**関係機関間の連携に向けた支援**を目的とするものも多く、より地域に根ざした会議が実施されていると考えられる。
- 地域ケア**個別会議と推進会議を連携させることができる市町村は半数程度**となっており、**さらに対応策を検討する体制ができていると回答したのはそのうちの半数**。

地域ケア**個別**会議の開催目的

地域ケア**推進**会議の開催目的

地域ケア会議の連携・活用の現状

(527市町村)



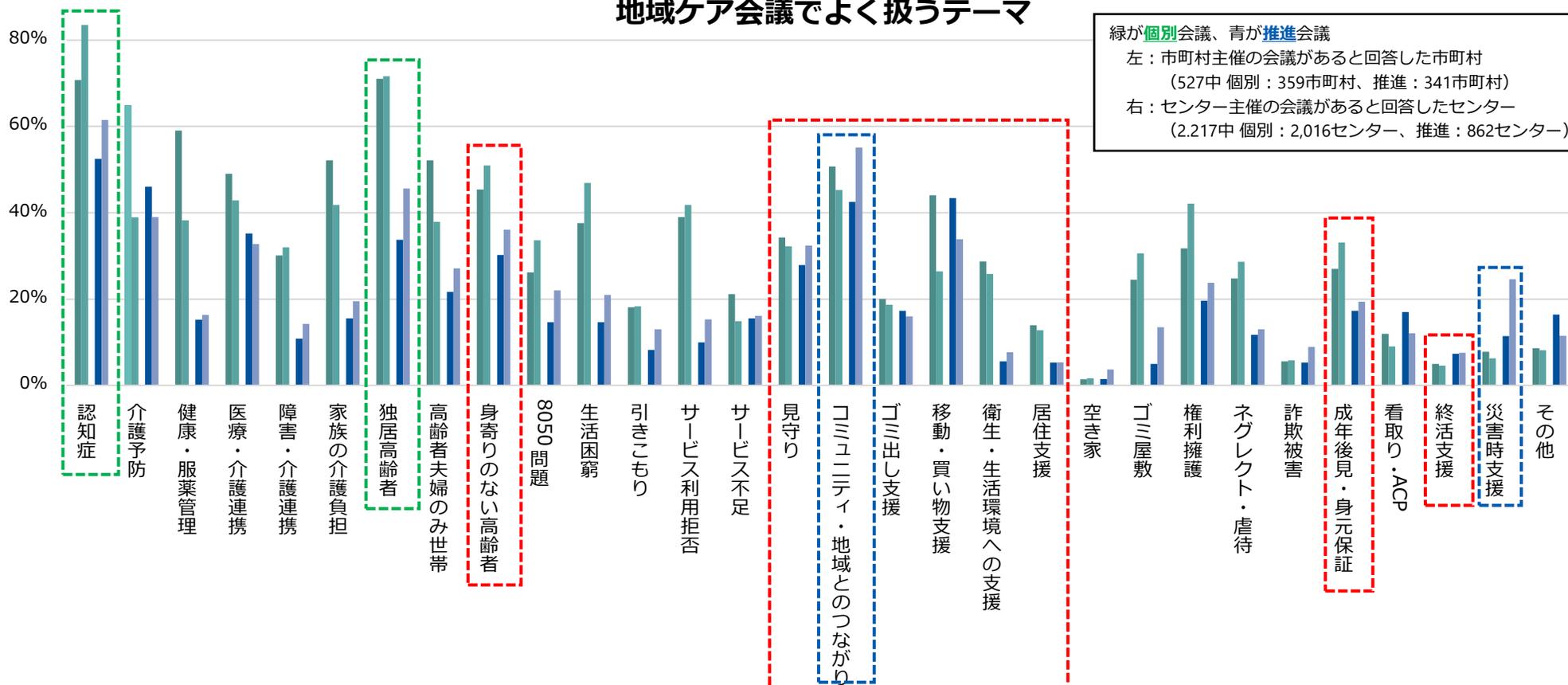
- 地域ケア個別会議と地域ケア推進会議とで課題や議題を連携し、対応策を検討する体制ができている
- 地域ケア個別会議で挙げられた課題を推進会議に連携しているが、対応策の検討までは至っていない
- 地域ケア個別会議で議論はできているが、推進会議にその内容を連携できていない
- 地域ケア個別会議での議論がそもそも十分でない
- 無回答

上段：市町村主催の会議があると回答した市町村（527中 個別：359市町村、推進：341市町村）
下段：センター主催の会議があると回答したセンター（2,217中 個別：2,016センター、推進：862センター）

地域ケア会議の現状と課題 ～よく扱うテーマ～

- 地域ケア個別会議では、市町村と地域包括支援センターのいずれの主催であっても、**認知症**や**独居高齢者**に関する課題が多く扱われている。地域ケア推進会議では、**つながりづくり**や**災害時支援**についても取り組まれている。
- **頼れる身寄りがない高齢者**の課題とも関連する、**見守り**や**つながり**、**生活・居住支援**、**身元保証**や**終活支援**といったテーマも取りあげられている。

地域ケア会議でよく扱うテーマ

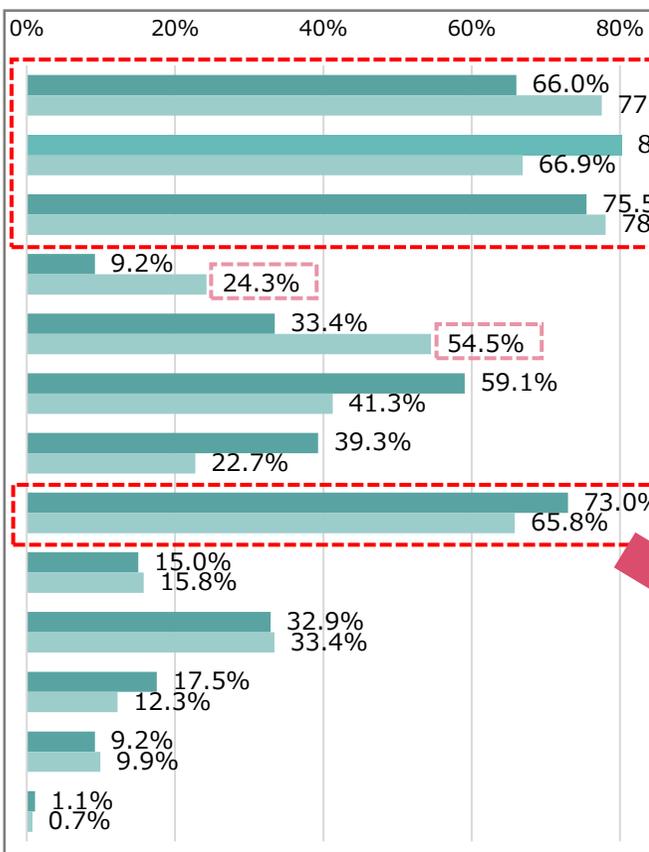


【出典】令和7年度老人保健健康増進等事業「包括的・継続的ケアマネジメント支援事業及び地域ケア会議のあり方とそれを担う地域包括支援センター及び地域の関係者・関係機関の役割等に関する調査研究事業」(PwCコンサルティング合同会社) ※中間結果をもとに厚労省にてグラフ作成 ※市町村票：1,741中527市町村が回答(回収率30.3%)、地域包括支援センター票：2,217センターが回答

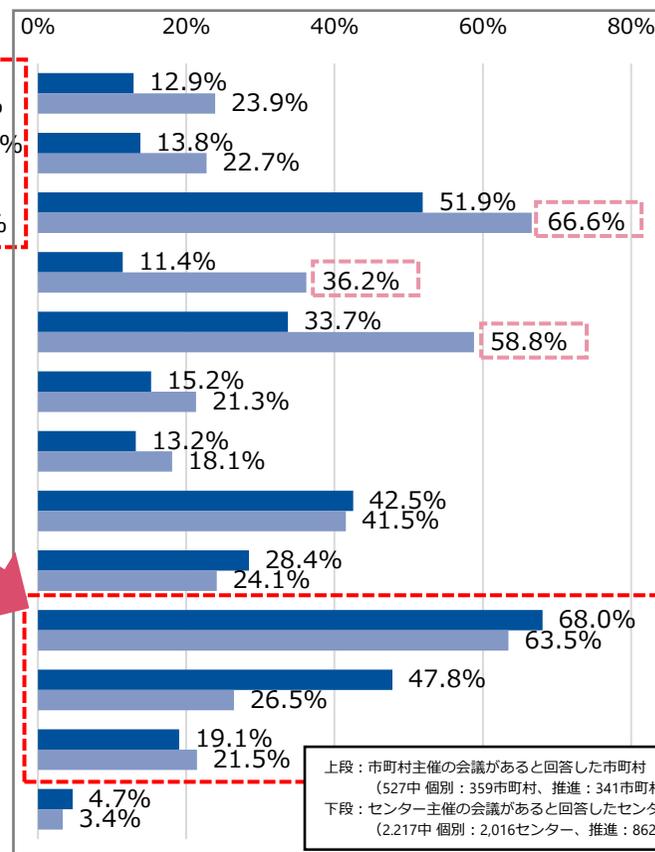
地域ケア会議の現状と課題 ～会議の成果～

- 地域ケア個別会議において**困難事例を含め個別事例の対応策検討**、**地域におけるネットワーク強化**、**地域課題の把握**が行われ、地域ケア推進会議において**地域課題に対する対応策の検討**が行われている。**新たな資源の創出**につながっているケースもあるものの、さらなる推進が必要と考えられる。
- センター主催の会議では市町村主催と比べ、**住民を含めたネットワーク強化**が多く成果として挙げられている。

地域ケア**個別**会議により実施できたこと



地域ケア**推進**会議により実施できたこと

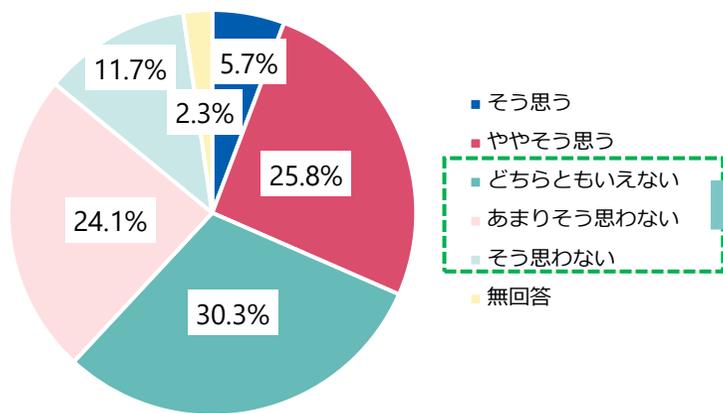


上段：市町村主催の会議があると回答した市町村
(527中 個別：359市町村、推進：341市町村)
下段：センター主催の会議があると回答したセンター
(2,217中 個別：2,016センター、推進：862センター)

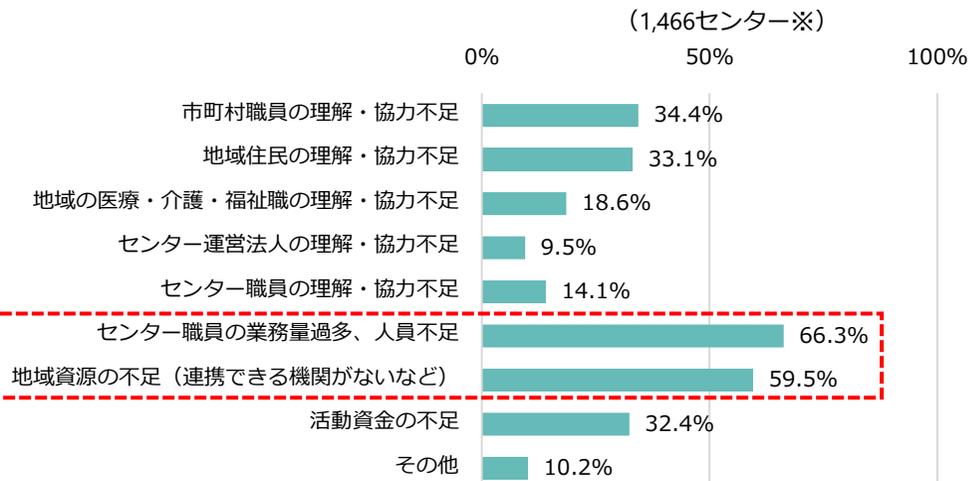
地域包括支援センターの資源開発・業務状況

- 約3割の地域包括支援センターが、地域ケア会議の議論を踏まえて、センターとして適切な資源開発を行えていると思うと回答した。
- 資源開発が行えない理由としては、**センター職員の業務量過多、人員不足、地域資源の不足**が多く挙げられた。
- 地域包括支援センターの業務のうち、**介護予防支援と介護予防ケアマネジメント**にかけている時間が約3割を占めている。一方、地域における活動に割く時間は約2割である。

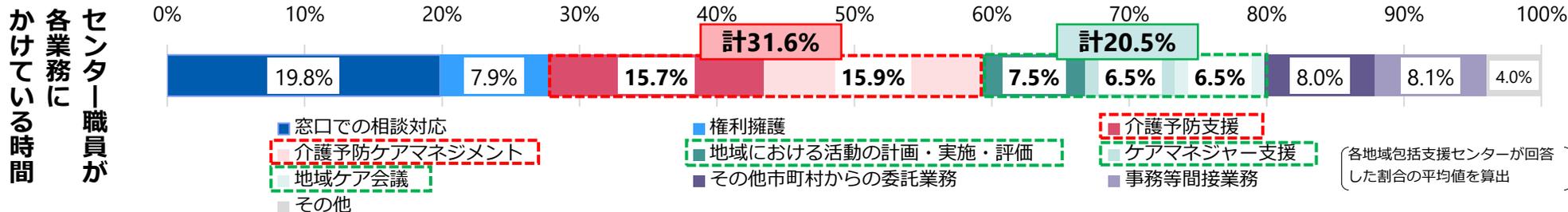
地域ケア会議の議論を踏まえて
センターとして適切な資源開発を行えているか
(2,217センター)



資源開発が行えない理由
(1,466センター※)



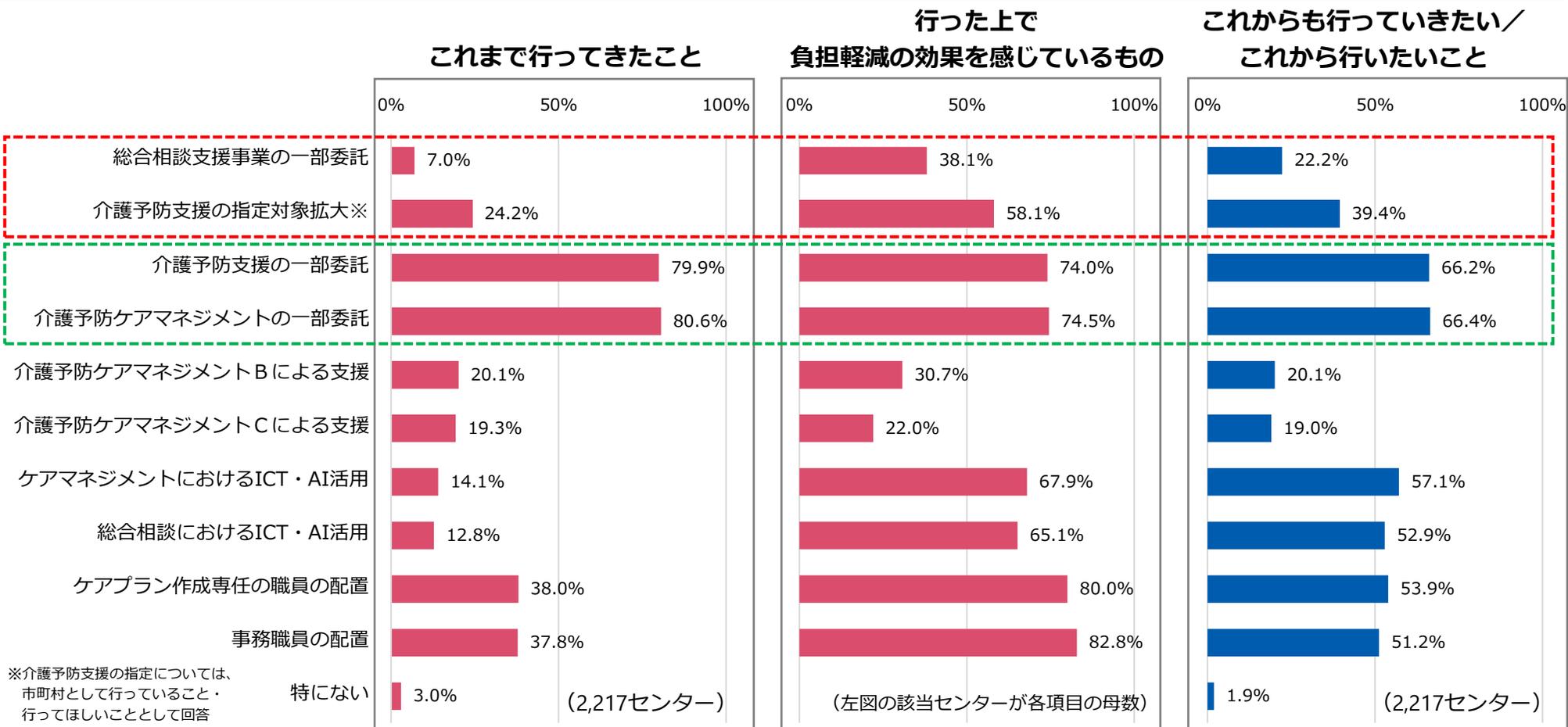
※左図でどちらともいえない、あまりそう思わない、そう思わないと回答したセンター



【出典】令和7年度老人保健健康増進等事業「包括的・継続的ケアマネジメント支援事業及び地域ケア会議のあり方とそれを担う地域包括支援センター及び地域の関係者・関係機関の役割等に関する調査研究事業」/「高齢者自身の意思決定と多様な選択を支援するための介護予防ケアマネジメント及び介護予防支援のあり方に関する調査研究事業」（PwCコンサルティング合同会社）※中間結果をもとに厚労省にてグラフ作成 ※地域包括支援センター票：2,217センターが回答

地域包括支援センターにおける業務負担軽減の取組

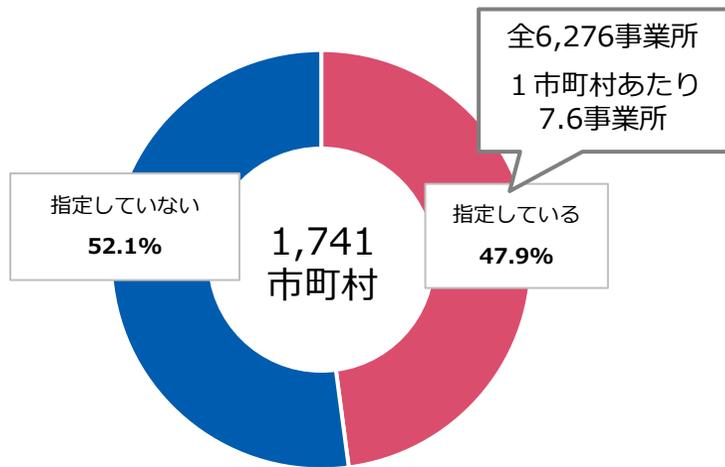
- 地域包括支援センターにおける業務負担軽減の取組として、令和5年改正で可能となった総合相談支援事業の一部委託や介護予防支援の指定対象拡大は該当する割合はまだ高くないものの、**一定の負担軽減の効果はみられている**。
- 従来より行ってきている介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの一部委託については、**負担軽減に大きく寄与している**。



介護予防支援の指定・請求状況

- 介護予防支援については、令和5年改正によって居宅介護支援事業所の指定が可能となり、指定を受けた居宅介護支援事業所における介護予防支援の実施件数も増加してきている。

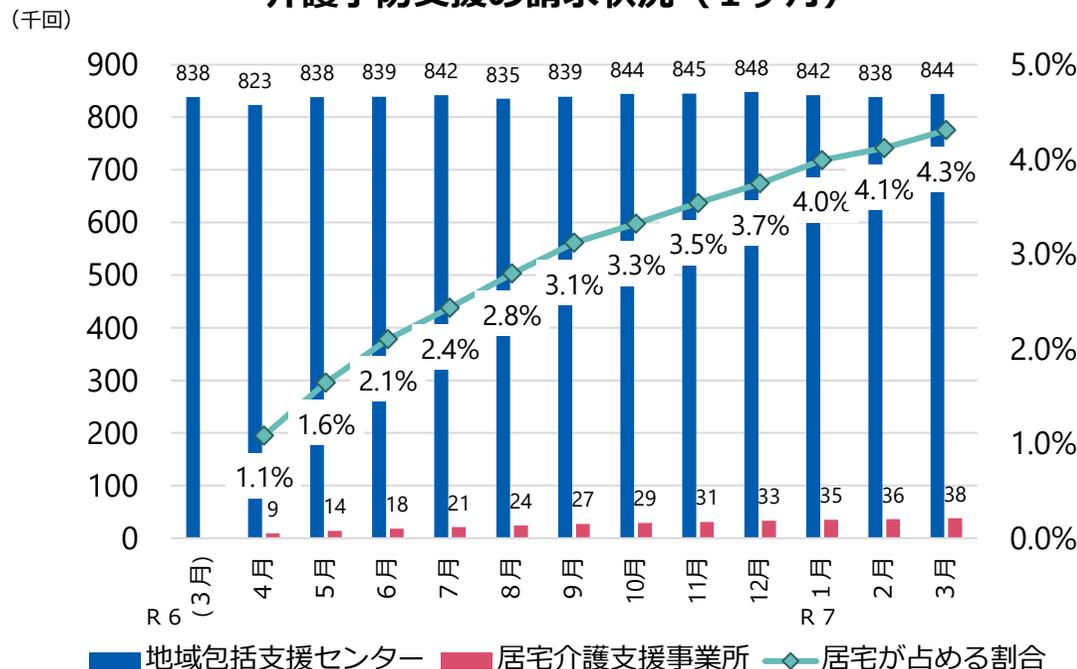
居宅介護支援事業所への 介護予防支援の指定状況 (令和7年4月末時点)



※広域連合として指定する場合も含む。

【出典】厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課調べ
(令和6年度実績、令和7年9月末時点の速報値)

介護予防支援の請求状況 (1ヶ月)

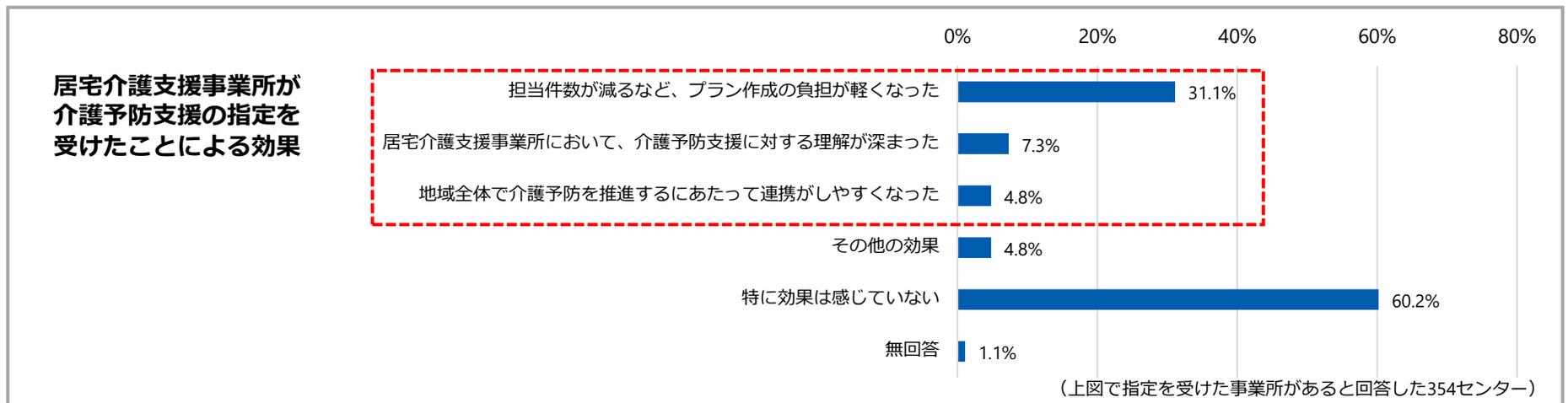
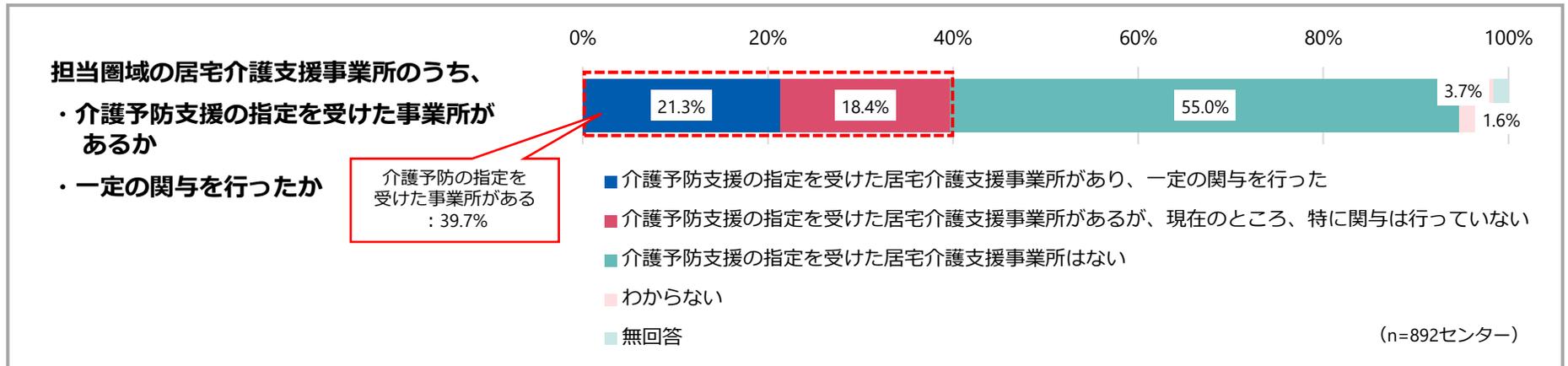


【出典】介護給付費等実態統計月報

介護予防支援の居宅介護支援事業所への指定に係る効果

- 介護予防支援の居宅介護支援事業所への指定に関して、指定を受けた事業所があると回答した地域包括支援センターは約4割。
- 居宅介護支援事業所が指定を受けたことによる効果は感じないという回答が6割であるものの、担当件数が減るなどプラン作成の負担が軽減されたセンターも一定存在する。

(地域包括支援センター向けの調査)



介護予防ケアマネジメントの一部委託を行うにあたっての課題

- 要支援者に対するケアマネジメントについては、利用者が予防給付を受けるかどうかによって居宅介護支援事業所の取扱いが変わる。
- 地域包括支援センターから居宅介護支援事業所への介護予防ケアマネジメントの一部委託に際して、委託先での委託料や業務量に関する課題の他、**センターと委託先との間での調整に係る手間**についても一定の課題がある。

<ケアマネジメントの実施体制>

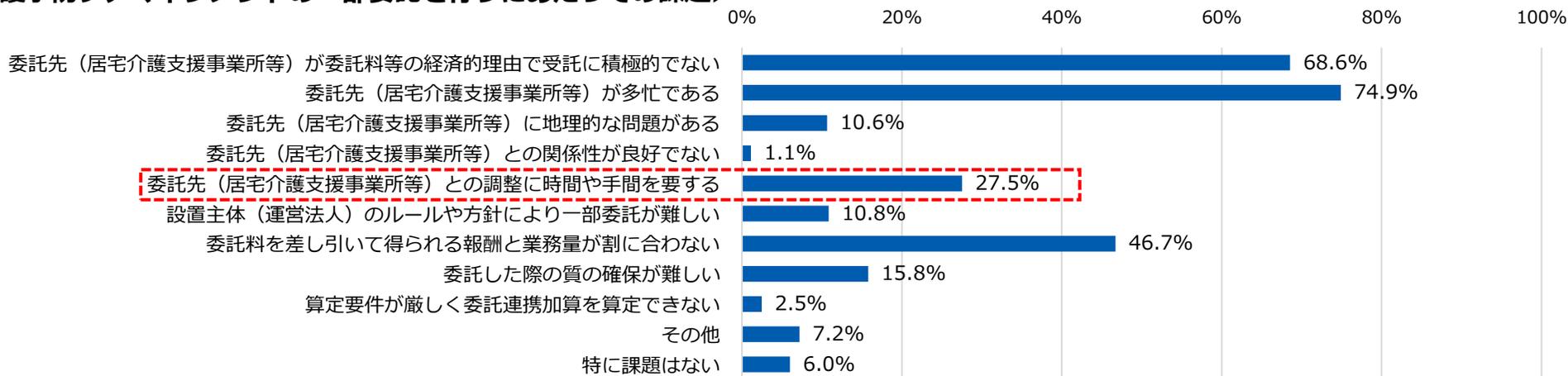
		実施の種類	実施主体
要介護者 (注2)		居宅介護支援 (保険給付)	居宅介護支援事業所
要支援者 (注2)	予防給付を利用 ※総合事業併用の場合を含む	介護予防支援 (保険給付)	地域包括支援センター (注1) 居宅介護支援事業所 (R6.4~)
	総合事業のみを利用	介護予防ケアマネジメント (総合事業)	地域包括支援センター (注1)
事業対象者 (注3)		介護予防ケアマネジメント (総合事業かつ包括的支援事業)	地域包括支援センター (注1)

注1 地域包括支援センターは介護予防支援と介護予防ケアマネジメントの一部を指定居宅介護支援事業所に委託することができる。

注2 介護保険施設、(介護予防)認知症対応型共同生活介護、(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、(介護予防・地域密着型)特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用者等に関しては、当該施設等に従事する介護支援専門員等がケアマネジメントを行う。

注3 いわゆる基本チェックリスト該当者をいい、予防給付を受けることはできない。

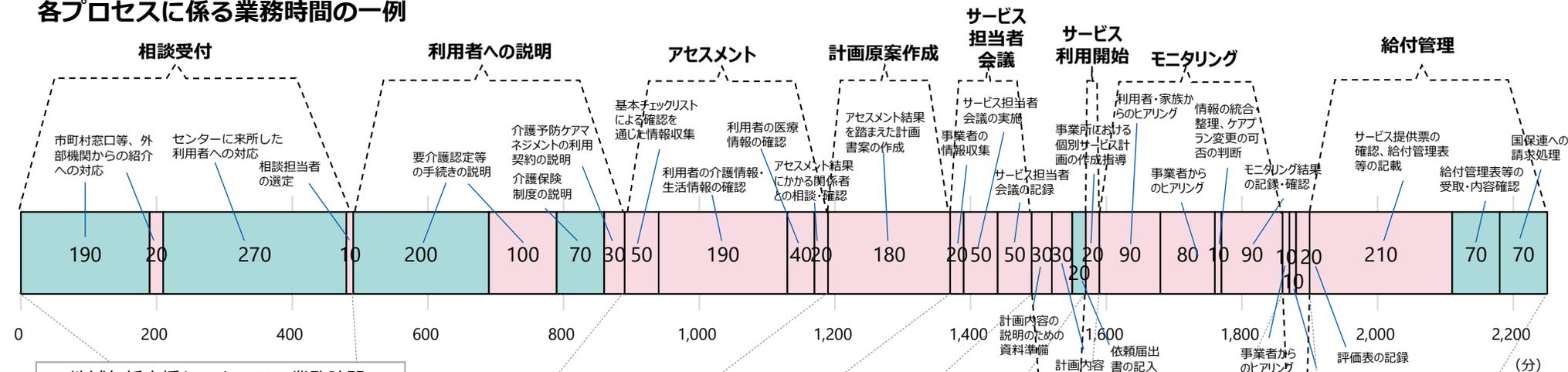
<介護予防ケアマネジメントの一部委託を行うにあたっての課題>



介護予防ケアマネジメントの一部委託にかかる業務時間

- 介護予防ケアマネジメントを地域包括支援センターから居宅介護支援事業所に一部委託している場合であっても、**はじめの相談受付や利用者への説明、給付管理といったプロセスで地域包括支援センターの業務負担が一定存在する。**

介護予防ケアマネジメントを一部委託している場合の各プロセスに係る業務時間の一例



	相談受付	利用者への説明	アセスメント	計画原案作成	サービス担当者会議	利用者・家族への説明・同意	サービス利用開始	モニタリング	評価	給付管理	合計
地域包括支援センターでの業務時間	470	300	0	0	0	20	0	0	0	140	930分
居宅介護支援事業所での業務時間	20	100	300	180	120	60	20	270	40	210	1,320分

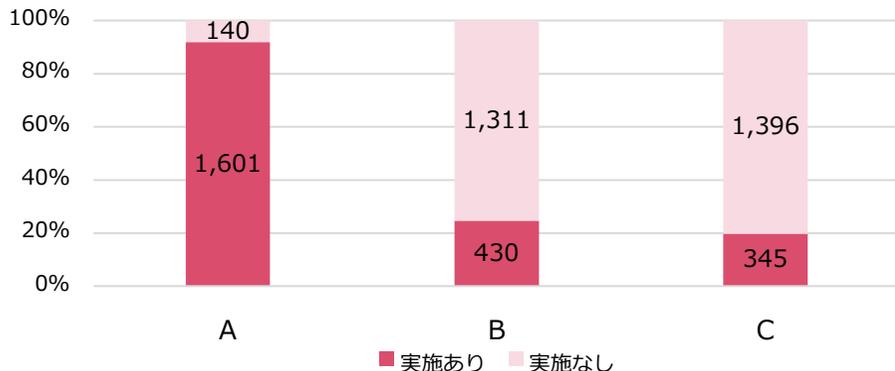
【出典】 令和7年度老人保健健康増進等事業「高齢者自身の意思決定と多様な選択を支援するための介護予防ケアマネジメント及び介護予防支援のあり方に関する調査研究事業」（PwCコンサルティング合同会社）※プレスタディ結果をもとに厚労省にてグラフ作成

地域包括支援センターにおける介護予防ケアマネジメントの実施状況

- 介護予防ケアマネジメントでは、アセスメントの結果、多様なサービス・活動の利用がふさわしいと判断された場合に、一部のプロセスを省略・変更する介護予防ケアマネジメントB・Cを設けている。
- 介護予防ケアマネジメントB・Cを実施している市町村は2割前後。介護予防ケアマネジメントのうちほとんどは介護予防ケアマネジメントAが占めているが、B・Cの実施実績もみられる。

介護予防ケアマネジメントA・B・Cの実施状況

(グラフ内数字は市町村数 (1,741市町村))



介護予防ケアマネジメントA・B・Cの実施件数

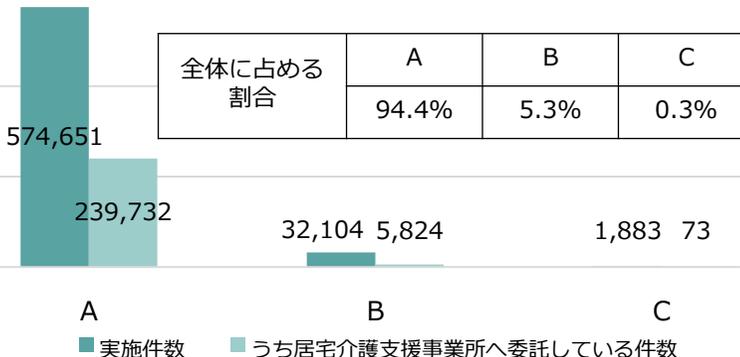
(件数)

600,000

400,000

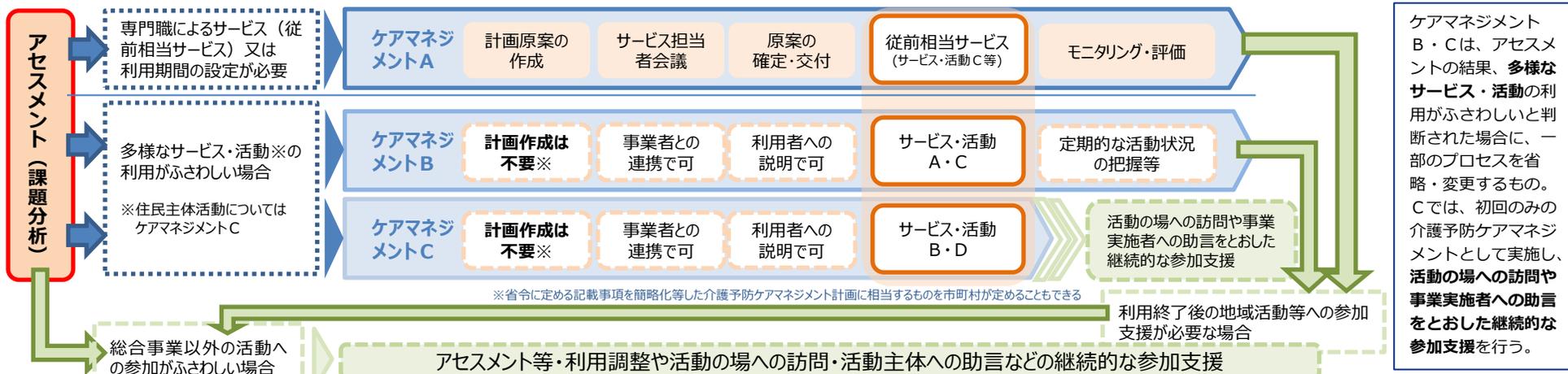
200,000

0



全体に占める割合	A	B	C
	94.4%	5.3%	0.3%

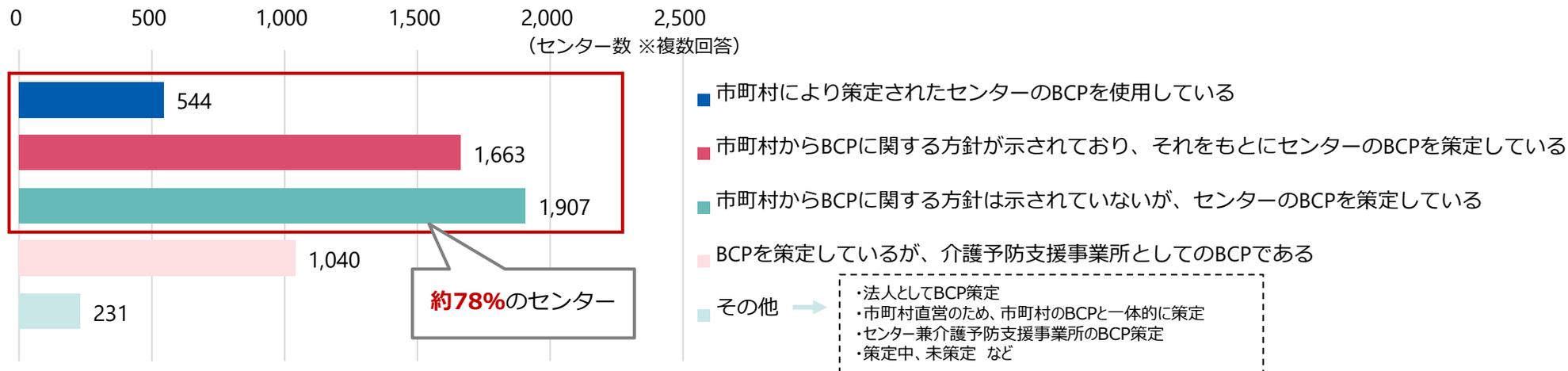
参考：介護予防ケアマネジメントA・B・Cのプロセス



災害等の有事に備えた地域包括支援センターの体制整備の状況

- 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。**地域包括支援センターとしての業務継続計画（BCP）が策定されているセンターは約8割**にのぼり、市町村のBCPと一体的に策定されている地域もある。

地域包括支援センターとしてのBCPの策定状況（令和7年4月末時点）

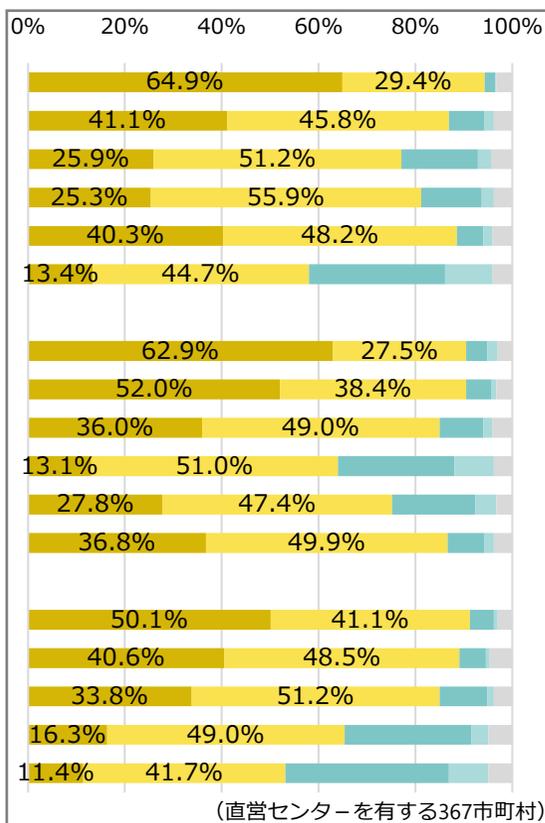


【出典】厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課調べ（令和6年度実績、令和7年9月末時点の速報値）

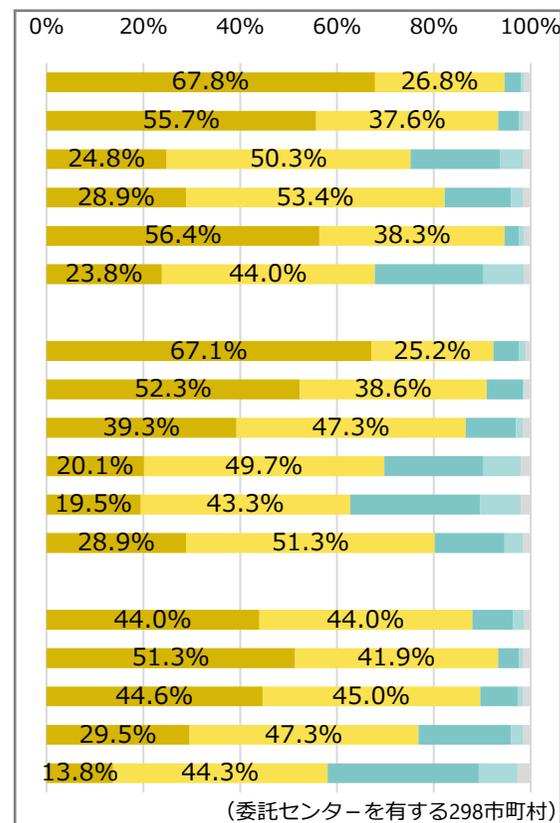
市町村から見た災害等の有事に向けた地域包括支援センターへの期待

- 直営・委託にかかわらず、9割以上の市町村が地域包括支援センターに対して**平時からBCPやマニュアル等の整備**を行うことを期待しており、**地域における関係構築**に対しても高い期待が示されている。
- 災害発生時には、高齢者の安否や健康状態の確認、福祉避難所との連携・支援をはじめとして幅広い役割が期待されていることから、**平時から市町村及び関係機関とともに有事に備えた連携・関係構築**を行うことが重要であるとうかがえる。

直営センターに期待すること



委託センターに期待すること



■ 特に期待している ■ やや期待している ■ あまり期待していない ■ 期待していない ■ 無回答

【出典】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」（株式会社野村総合研究所）
 ※中間結果をもとに厚労省にてグラフ作成 ※1,741中609市町村が回答（回収率35.0%）

災害等の有事に備えた地域包括支援センターの取組

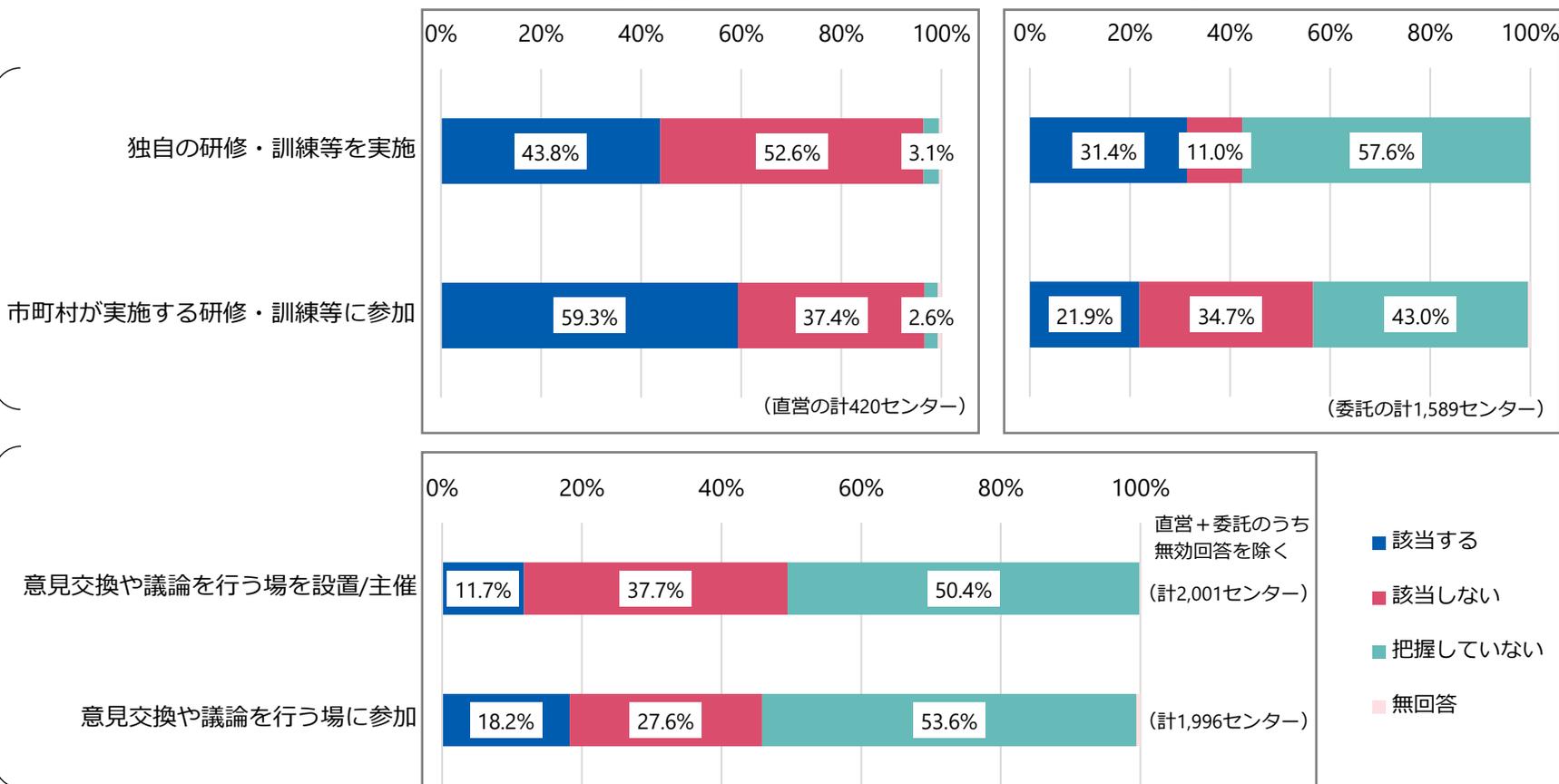
- 直営では約半数、委託では2～3割の地域包括支援センターが、**災害等の有事に備えた研修・訓練**を実施していたり、市町村が実施する研修・訓練に参加している。
- 1～2割のセンターが、**災害関連の事項について多機関で意見交換・議論を行う場**を主催または参加している。

災害関連の研修・訓練等の実施または参加
(過去1年)

災害等の事項について
多機関が集まり
意見交換・議論する場

直営センター

委託センター



■ 該当する
■ 該当しない
■ 把握していない
■ 無回答

【出典】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」（株式会社野村総合研究所）
※中間結果をもとに厚労省にてグラフ作成 ※1,741中609市町村が回答（回収率35.0%）

能登半島地震における地域包括支援センターの役割・課題

- 能登半島地震の経験では、地域包括支援センターとしてのBCPは策定できていたものの、被災想定のリアリティや訓練等が不足しており、**現場での運用上の課題があった**ことが挙げられていた。
- 有事にセンターが役割を果たすことができるよう、平時から**地域において顔の見える関係を構築すること**や、**近隣市町村や都道府県ともネットワーク・連携体制づくりを進めること**の重要性について示唆された。

地域包括支援センターの立場から

震災時の経験・課題

- 策定済みのBCPは存在していたが、被災状況が想定を超え、職員自身も被災者となり、業務継続に限界があった。訓練等の不足から、現場での運用に課題があった。
- 外部支援チームとの連携方策の準備不足を痛感する一方で、地元リソースと外部リソースをつなぐ役割を發揮できた。

市町村の立場から

- 行政間・地域包括支援センター間で調整や情報共有をするパイプが不足していた。
- 日頃から支援の必要な高齢者の把握に取り組んでいた地区は安否確認や支援優先度の判断が早かった。
- 広域避難の受け入れに際して、サービスの提供差など混乱があった。

県の立場から

- メールや電話が繋がらないなど、必要な情報を現場に届けにくく、情報の時間的なギャップが生じた。
- 地域包括支援センター同士の横連携の仕組みが不足していた。被災度合いや、地域の実情（協力体制や自治力の違い）に応じた支援調整が必要だった。

平時の備えへの気付き

- **地域で期待されるセンターの役割を踏まえ、災害時を想定した職員の業務手順や役割分担・優先度の明確化等の実効性の高い訓練**を平時から行うことが必要。
- 有事にも活かせるネットワークとして機能するために、ケアマネ、自治会、民生委員、介護事業者等と、平時から**地域において顔の見える関係構築**が重要。

- 平時から**圏域・地区単位**で支援が必要な高齢者を適切に把握し、関係者で共有しておくことが重要。
- 地域包括支援センターと、**市町村単位での地域の支え合い体制**と、共同で訓練等を定期的に行えらると、有事における連携がスムーズ。

- 県内の地域包括支援センター同士のつながりを構築できるよう、会議や研修といった**ネットワーク形成に資する場づくり**を平時から定期的に行えらるとよい。
- 有事における情報収集・発信のシステム・運用ルールづくりが必要。

地域包括支援センターの 体制整備に向けて

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

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指標の見直しを令和6年度に実施し、新たな指標による評価を令和7年度から開始しました。
- 今般、事業評価（運営状況調査）の結果をとりまとめ、事務連絡「**地域包括支援センターの事業評価結果の活用について（周知）**」（令和8年2月20日）において、結果のフィードバックをおこなったところです。
- 解説動画も付けていますので、評価指標活用の手引き、フィードバックシート、意見交換シートを活用し、**地域包括支援センターと市町村との間での対話**を進め、**事業や体制の改善・見直し**に役立てていただければ幸いです。

評価指標活用の手引き

- 評価指標の目的
- 都道府県、市町村、センターそれぞれの活用視点
- 評価指標を活用した検討ステップ
- フィードバックシート、意見交換シートの活用方法

など

フィードバックシート

意見交換シート

今後、市町村や地域包括支援センター向けにご案内予定のもの

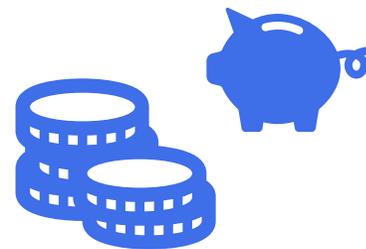
- 地域における地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の役割分担・連携や、業務負担軽減に資する取組をまとめた事例集
- 市町村が頼れる身寄りがいない高齢者等の支援を考えていくための議論プロセスをまとめたガイドブック
- 市町村・地域包括支援センターにおいて災害等の有事に備えた体制整備を図っていくためのハンドブック・事例集
- 市町村・地域包括支援センターにおける家族介護者への支援に関する事例集
- 地域包括支援センター運営状況調査をもとにした事業評価の分析結果

(※事業評価指標のフィードバックについては、前ページを参照)



地域包括支援センターに関係が深い予算事業（案を含む）

- 住民参画・官民連携による活動の支援（R6新設）
- 地域包括支援センターにおけるICT等導入の支援（R7補正）
- 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のモデル事業（R7補正）
- 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援（R7補正、R8介護報酬改定）
- 地域支援事業における家族介護者支援に係る予算の充実（R8予算案）
- 地域づくり加速化事業（R8予算案）



※R8予算案については、今後国会にて審議の上決定

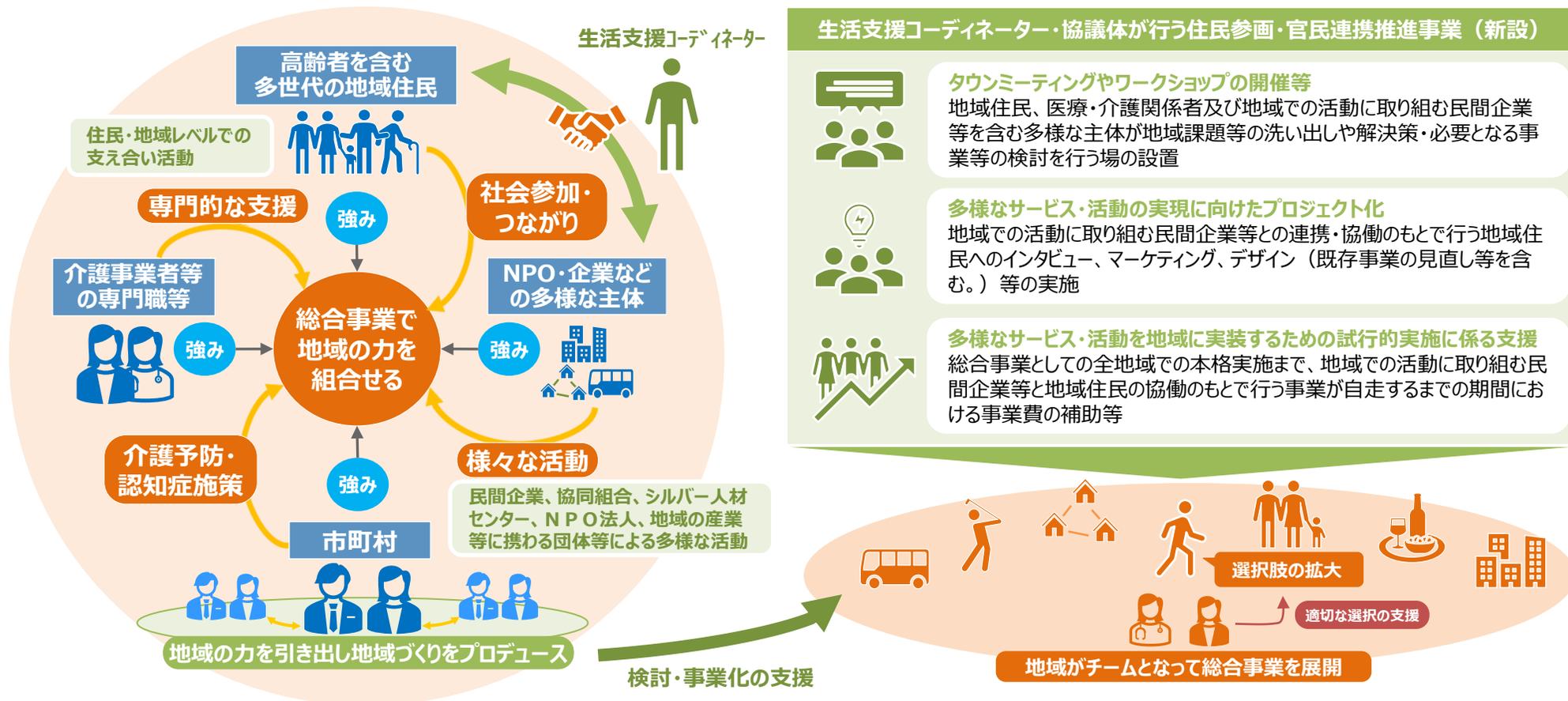
生活支援コーディネーターによる地域住民と地域の多様な主体との連携の推進

(令和6年度要綱改正：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、高齢者の日常生活を取り巻く様々な活動とをつなげていくことが重要。

○このため、生活支援体制整備事業について、住民や地域での活動に取り組む民間企業等とをつなげるための活動についての評価を拡充する。

生活支援体制整備事業の活性化を図るため、生活支援コーディネーターが、その活動や協議体運営を通じ、地域住民の活動とそれ以外の多様な主体の活動とをつなげる活動を評価するなどの検討が必要である。



生活支援体制整備事業（生活支援コーディネーターの配置・協議体の設置）の標準額

■ 第1層（市町村区域） 8,000千円 × 市町村数（※）

■ 第2層（中学校区域） 4,000千円 × 日常生活圏域の数

+ 住民参画・官民連携推進事業の実施

4,000千円 × 市町村数（※）

※ 指定都市の場合は行政区の数

一部事務組合及び広域連合の場合は構成市町村の数

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等を行う。

② 対策の柱との関係

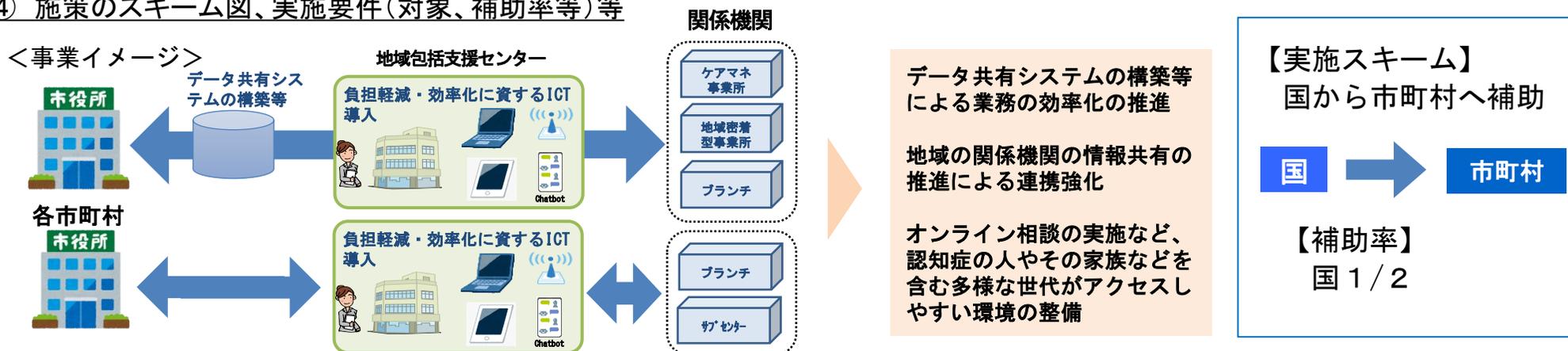
I			II					III	
1	2	3	1	2	3	4	5	1	2
	○								

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が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。

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

令和7年度補正予算案 38百万円

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。

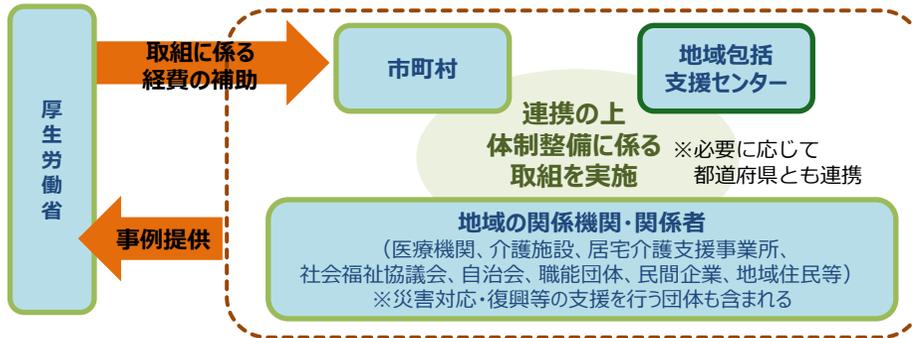
② 対策の柱との関係

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



- 【実施主体】
 - ・市町村
- 【補助率】
 - ・定額(国10/10)
- 【補助上限額】
 - ・1自治体200万円
(全20市町村が実施することを想定)

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。

施策名:ア 介護分野における物価上昇・賃上げ等に対する支援
(介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業)

令和7年度補正予算案 1,920億円

※医療・介護等支援パッケージ

① 施策の目的

- 介護分野の職員の処遇改善については、累次の取組を講じてきた結果、介護職員の賃金は改善してきたものの、他産業とはまだ差がある状況。
- 介護分野の人材不足が厳しい状況にあるため、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。支援については、持続的な賃上げを実現する観点を踏まえて実施する。

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

- ①介護従事者に対して幅広く賃上げ支援(※1)を実施。
- ②生産性向上や協働化に取り組む事業者(※2)の介護職員に対して賃上げ支援を上乗せ。
- ③併せて、介護職員について、職場環境改善に取り組む事業者(※3)を支援(介護職員等の人件費に充てることも可能)。

(※1) 処遇改善加算の対象サービスについては加算取得事業者、**対象外サービス(訪問看護、訪問リハ、ケアマネ等)については処遇改善加算に準ずる要件を満たす(又は見込み)事業者**が対象。

- (※2) 処遇改善加算の取得に加え、以下の要件を満たす事業者。
- ア) 訪問、通所サービス等
→ ケアプランデータ連携システムに加入(又は見込み)等。
 - イ) 施設、居住サービス、多機能サービス、短期入所サービス等
→ 生産性向上加算Ⅰ又はⅡを取得(又は見込み)等。

(※3) 処遇改善加算を取得の上、職場環境等要件の更なる充足等に向けて、職場環境改善を計画し実施する事業者(要件は、令和6年度補正予算の「介護人材確保・職場環境改善等事業」と同様)。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

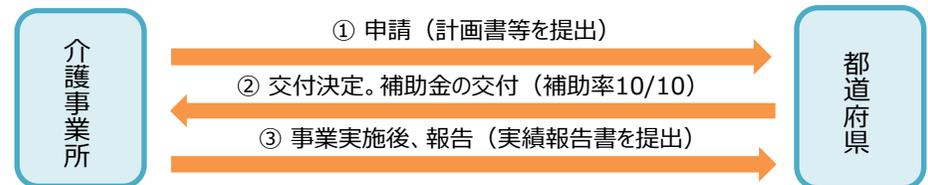
(1) 支給要件・金額

- ①介護従事者に対する幅広い賃上げ支援 1.0万円
- ②協働化等に取り組む事業者の介護職員に対する上乗せ 0.5万円
- ③介護職員の職場環境改善の支援

※人件費に充てた場合、介護職員に対する0.4万円の賃上げに相当

(2) 対象期間: 令和7年12月～令和8年5月の賃上げ相当額を支給

【執行のイメージ】



(注) サービスごとに交付率を設定し、各事業所の総報酬にその交付率を乗じた額を支給(国10/10で都道府県に支給。併せて交付額算出のための国保連システム改修費用及び国・都道府県の必要な事務費等も確保)

⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

- 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援を実施することで、介護サービス提供に必要な人材確保につながる。

令和8年度介護報酬改定の概要

概要

- 「「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9年度介護報酬改定を待たずに、期中改定を実施する。改定率は+2.03%（処遇改善分+1.95%、基準費用額（食費）の引上げ分+0.09%）となる。

令和8年度介護報酬改定に関する「大臣折衝事項」（令和7年12月24日）（抄）

「強い経済」を実現する総合経済対策において、「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9年度介護報酬改定を待たずに、期中改定を実施**する。具体的には、政府経済見通し等を踏まえた介護分野の職員の処遇改善、介護サービス事業者の生産性向上や協働化の促進等のため、以下の措置を講じる。なお、これらの措置による**改定率は+2.03%**（国費+518億円（令和8年度予算額への影響額））となる。

- ・ 介護職員のみならず、介護従事者を対象に、幅広く月1.0万円（3.3%）の賃上げを実現する措置を実施する。
- ・ 生産性向上や協働化に取り組む事業者の介護職員を対象に、月0.7万円（2.4%）の上乗せ措置を実施する。
- ※ 合計で、介護職員について最大月1.9万円（6.3%）の賃上げ（定期昇給0.2万円込み）が実現する措置。
- ・ 上記の措置を実施するため、今回から、処遇改善加算の対象について、介護職員のみから介護従事者に拡大するとともに、生産性向上や協働化に取り組む事業者に対する上乗せの加算区分を設ける。**また、これまで処遇改善加算の対象外だった、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援等について、新たに処遇改善加算を設ける。**
- ・ また、令和9年度介護報酬改定を待たずに、介護保険施設等における食費の基準費用額について、1日当たり100円引き上げる（低所得者については、所得区分に応じて、利用者負担を据え置き又は1日当たり30～60円引上げ）。

なお、令和9年度介護報酬改定においては、介護分野の賃上げ、経営の安定、離職防止、人材確保を図る必要があるとの認識のもと、「介護事業経営実態調査」等において、介護サービス事業者の経営状況等について把握した上で、物価や賃金の上昇等を適切に反映するための対応を実施する。同時に、介護保険制度の持続可能性を確保するため、介護給付の効率化・適正化に取り組む必要がある。今般の有料老人ホームに関する制度改正の内容も踏まえつつ、サービスの提供形態に応じた評価の在り方について所要の措置を講じることを検討する。

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

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

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

1 事業の目的

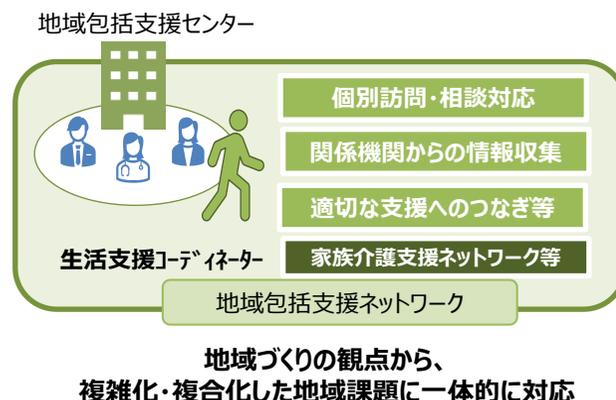
- 独居高齢者に対する支援、孤独・孤立対策の推進、育児と介護を同時に行う者(いわゆるダブルケアラー)やヤングケアラーをはじめとする家族介護者に対する支援など、地域包括支援センターに期待される役割は高まっている。
- 他方、こうした複雑化・複合化した地域課題に対応するためには、センターのみが業務を負担するのではなく、センターが中心となって、地域の関係者とのネットワークを活用しながら総合相談支援機能を充実させることが必要。
- このため、生活支援体制整備事業について、個別訪問や相談対応等を通じ、複雑化・複合化した地域課題に対応するための地域づくりに取り組む生活支援コーディネーターの活動を支援する。 ※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

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

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)
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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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 企業に向いての教室・講座 ピ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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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 ボランティア等による見守り訪問
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	<ul style="list-style-type: none"> 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)

新たに再編・充実

従前より実施

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)

※ 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。

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、本事業をとお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。

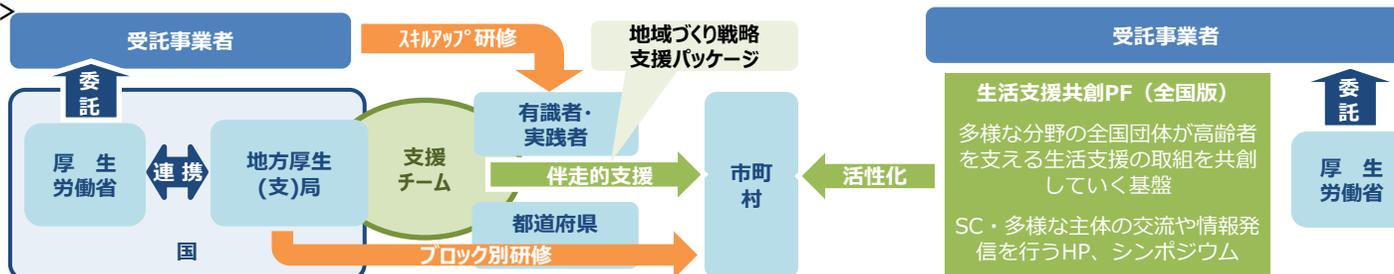
2 事業の概要・スキーム

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

<事業イメージ>



3 実施主体等

【実施主体】

- ・国から民間事業者へ委託

国



受託事業者
(シンクタンク等)

【補助率】

- ・国10/10

【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)

おわりに

多様かつ複雑な課題を抱える高齢者やご家族が増える中、
地域包括支援センターへの期待は大きく、
地域包括支援センター職員の皆様の責任や負担も増えてきていることと思います。

今回の制度改正を機に、地域包括支援センターが地域の中でどのような役割を担い、
他の関係者と連携や役割分担できる部分はどこなのか、
市町村や地域の中で考えていくきっかけとしていただければ幸いです。

どうもありがとうございました。

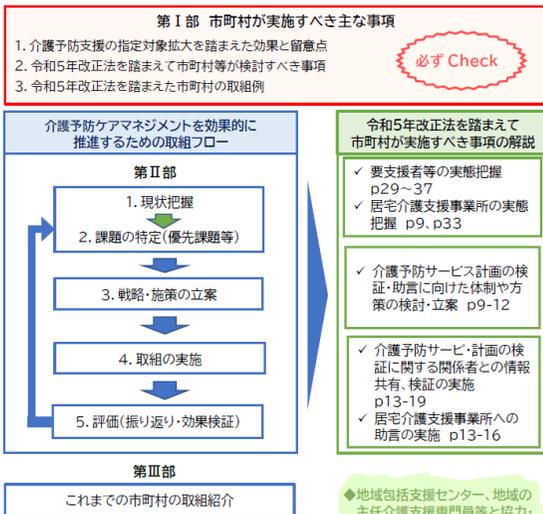
以降のページで、日々の業務のご参考としていただきたい資料をご紹介します。

令和5年制度改正の参考となる手引きなど

市町村向け 介護予防ケアマネジメントを効果的に推進するための手引き



■介護予防ケアマネジメントを効果的に推進するための手引きの構成■



- 令和5年改正法による介護予防支援の指定対象の拡大を踏まえて、各市町村が地域包括支援センターや地域の主任介護支援専門員等と連携しながら取り組むべき事項を解説。
- 特に、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業における介護予防サービス計画の検証について、その視点や実施方法を例示。

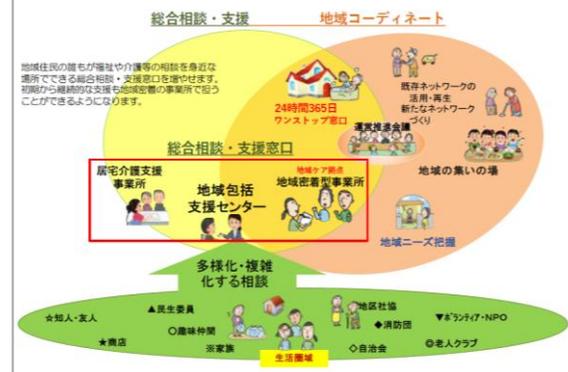
【掲載先】 https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2024/04/koukai_240425_04.pdf



地域密着型サービス事業所の拠点機能を活用した地域包括支援センターの効果的な運営に関する調査研究事業



包括の仲間を増やそう



- 令和5年改正法による総合相談支援事業の一部委託を踏まえて、居宅介護支援事業所や地域密着型サービス事業所等に一部委託する際のステップとして、総合相談支援体制に係る課題分析、相談体制の検討、人材育成・体制のあり方等のポイントを整理。
- 先行事例として、地域包括支援センターのランチにおける取組を例示。

【掲載先】 <https://www.kinasse.jp/jigyo-r6>



地域包括支援センターにおけるリハビリテーション専門職の関与

！地域包括支援センターの業務負担の軽減や、高齢者やそのご家族の複雑化・複合化する課題解決に資する介護予防ケアマネジメントの質の向上・効率化を図るため、地域包括支援センターにおけるリハビリテーション専門職の関与やICT導入・活用などの事例をまとめたハンドブックを作成



ホームページにて公開中

<https://aitoraku.co.jp/report/report-120/>

Are you ready?
準備はできてる？

準備はできてる？



リハビリ & ICT

地域包括支援センターにおけるリハビリとICTの活用ハンドブック

地域包括支援センターにおけるリハビリとICTの活用ハンドブック

- ✓ **報告書：**
リハ職活躍・ICT活用に関する全国調査やヒアリング事例を掲載
- ✓ **ハンドブック：**
ヒアリング事例をもとに活用のポイントを分かりやすく解説
- ✓ **事業報告会：**
都道府県、市町村、地域包括支援センターの立場から、リハ職活躍やICT活用について紹介

■リハビリテーション専門職の関与によって期待される効果■

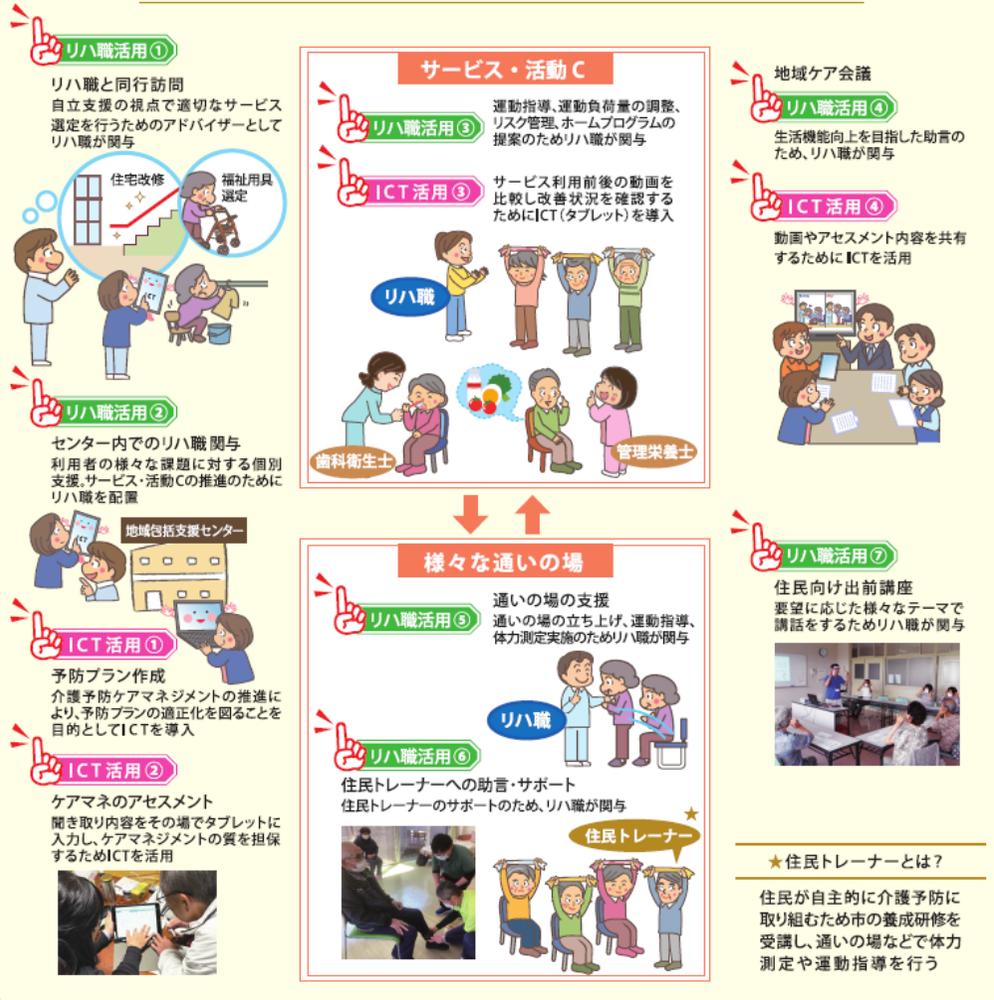
- リハ職とケアマネの同行訪問や多職種連携により、利用者の残存機能や生活状況を踏まえたアセスメント、今後の見通しの共有、具体的な目標設定を行うことができ、維持や改善を見据えた適切なサービス選定が可能となる。
- 利用者の運動、栄養、口腔、聴覚など複合的な課題に対する相談に随時対応し、通いの場や地域活動への参加を促す動機付けを行うことができる。また、利用者にあった生活機能向上のアドバイスや地域資源とのマッチングにより、社会参加の推進につながる。
- 地域ケア会議では、多職種がアセスメント内容を共有することで、課題や目標が明確になり、その後の支援の方向性をイメージしやすくなる。
- 住民への介護予防普及啓発、介護予防に関与する各専門職の育成支援、通所・訪問事業所への後方支援などを行うことができる。



リハビリテーション専門職の活躍 × ICT活用 の例

住民の生活機能向上の実現のためリハ職・ICTを積極的に活用

住民の生活機能向上を目的として、地域の様々な場へ専門職5職種が関与。
運動、栄養、口腔、嚥下、聴覚などの課題にも随時対応している。



！竹田市では、**地域包括支援センターに理学療法士・作業療法士・言語聴覚士**を配置し、多職種で住民の生活機能向上に貢献。**ケアプラン作成支援ソフト**も導入し、**より自立支援につながるケアマネジメント**を推進。

- ・地域包括支援センターに所属するリハ専門職が、アセスメントを支援するソフトを活用しながら、自立支援の視点で**予防プラン作成**や**ケアマネのアセスメント支援**を実施。**介護予防ケアマネジメントの質の向上・効率化・平準化**に役立っている。
- ・リハ専門職、歯科衛生士、管理栄養士などの**多職種が連携**して、サービス・活動Cを提供したり、住民トレーナーを育成しながら通いの場の支援を行ったりと、**社会参加の推進**に貢献。
- ・**地域ケア会議**では、ICTを活用して**動画やリハ専門職のアセスメント内容を共有**することで、課題や目標が明確となり、その後の社会参加をイメージしやすくなる。

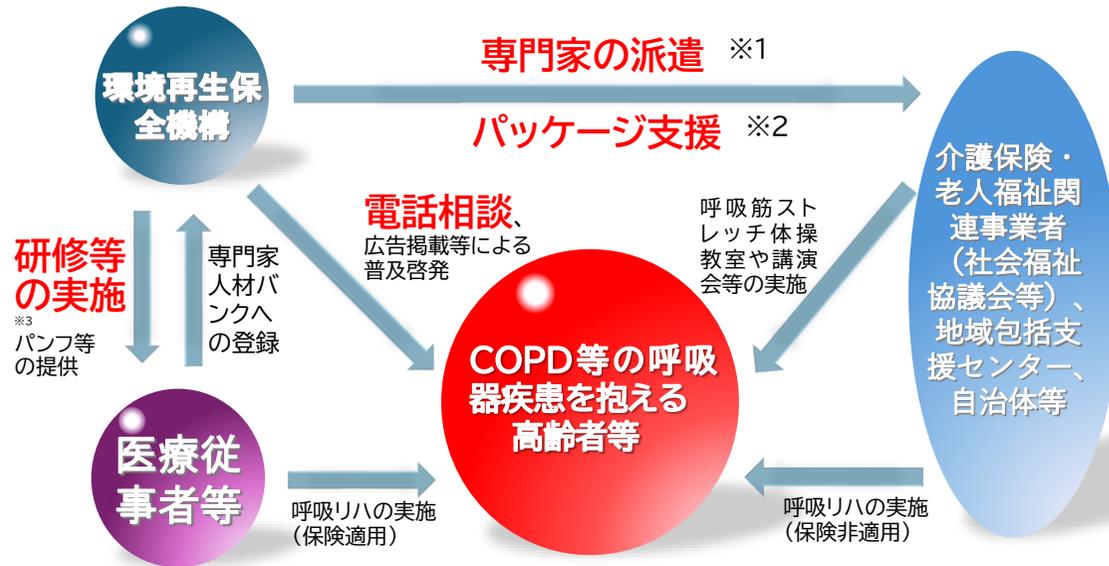
リハビリテーション専門職の活躍 × ICT活用		
ヒアリング先	対象者	主な取組
大阪府	府職員、リハ職、アドバイザー	リハ職が同行訪問できる体制の整備支援。ICTを活用した事業をモデル市町村で実施。
四條畷市	市職員、センター職員	リハ職の派遣、同行訪問。ICTシステムを導入し、ケアマネ未経験者の教育ツールとして活用。
山口市	センター職員(作業療法士)	リハ職が同行訪問し、アセスメントや評価を支援。訪問調整・記録にICTシステムを活用。
竹田市	市職員、センター職員(理学療法士)	介護予防の取組・通いの場の強化のためにリハ職を活用。サービス・活動Cにリハ職が関与。モデル事業を活用し、ICTシステムを導入。
いの町	センター職員(理学療法士)	地域づくり支援事業アドバイザーの遠隔支援にて、自立支援を積極的に実施する事業所の立ち上げ。

COPD(慢性閉塞性肺疾患)とは

- ◎咳・痰・息切れなどを初期症状として**緩やかに呼吸障害が進行**
- ◎日本の推定患者数は約530万人超
- ◎60歳代の8人に1人、70歳以上の6人に1人がCOPD

呼吸リハビリテーションとは

- ◎COPDやぜん息などの呼吸器疾患で生じる息切れや咳などのつらい症状を緩和し、毎日をすこやかに過ごすためのリハビリ
- ◎不安と抑うつ、QOL(クオリティ・オブ・ライフ)の改善効果



※1 専門家派遣について

高度かつ専門性の高いコメディカルスタッフ等の情報を提供し、講師等の専門性の高い人材の確保を支援

※2 パッケージ支援について

事業の企画立案から講師選定、機材準備にいたるまでの運営事務をパッケージ化したものを支援

※3 医療従事者向け研修について

医療機関等で患者教育に従事する理学療法士、看護師、栄養士等のコメディカルスタッフを対象として呼吸リハ指導に必要な専門知識、技術等を習得するための研究を提供



呼吸筋ストレッチ体操

○ **ご希望がありましたら、事業支援**内容について適宜ご提案させていただきます。(専門家への謝金・旅費、機材等の事業に必要な費用は環境再生保全機構にて負担いたします。)

○ 事業実施にあたっては、住民への参加者募集、会場の確保などをお願いすることになります。

連絡先

独立行政法人 環境再生保全機構 予防事業部 (電話番号:044-520-9570、メールアドレス:hoken@erca.go.jp)

地域における見守り体制の充実

地域包括支援センターが中心となり、様々な地域リソースとつながることで、高齢者を見守るための地域ネットワークを強化するためのポイントや事例を紹介。（介護保険最新情報No.1396（令和7年6月20日））

人生100年時代へ、高齢者見守りを未来に向けてUPDATE!

BEYOND

地域の高齢者見守り
つなぎ力
増強プロジェクト

民間事業者・地域住民・ICT機器等を活用した
ネットワークの作り方

100 PROJECT

ハンドブック（赤）：https://www.mizuho-rt.co.jp/archive/case/pdf/r05mhlw_kaigo2023_0702.pdf

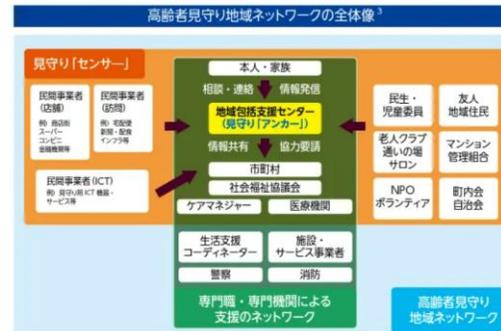


地域の高齢者見守り つなぎ力 増強プロジェクト

Q&Aで解説!
高齢者見守り体制
をアップデートするためのハンドブック

多様な主体と連携した高齢者見守り地域ネットワークづくりのヒントを知ろう

Q A集（青）：<https://www.mizuho-rt.co.jp/business/consulting/articles/2025-c0004/pdf/c0004-PDF02.pdf>



各地域での取組事例をご発表いただいたウェビナーもぜひご覧ください：
<https://www.youtube.com/watch?v=VS4MwOTsMzc>



■大田区「みま～も」の例■

①地域づくりセミナー：

地域住民が、地域の医療・福祉の専門家や警察・消防等の機関から、地域全体での見守りの重要性や「気づき」の視点について学ぶことを目的としたセミナー。

地域包括支援センター発の活動だが、現在は地域の民間事業者が協賛金を出すだけでなく運営も担っている。



②高齢者見守りキーホルダー：

見守り対象者が地域包括支援センターにて緊急連絡先や医療情報などを登録し、キーホルダーにはセンターの電話番号を記載。有事には警察や消防、医療機関等からの照会にセンターが対応。

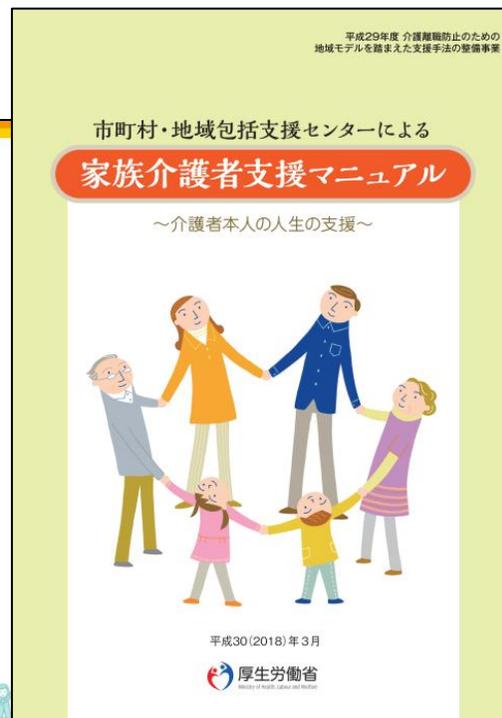
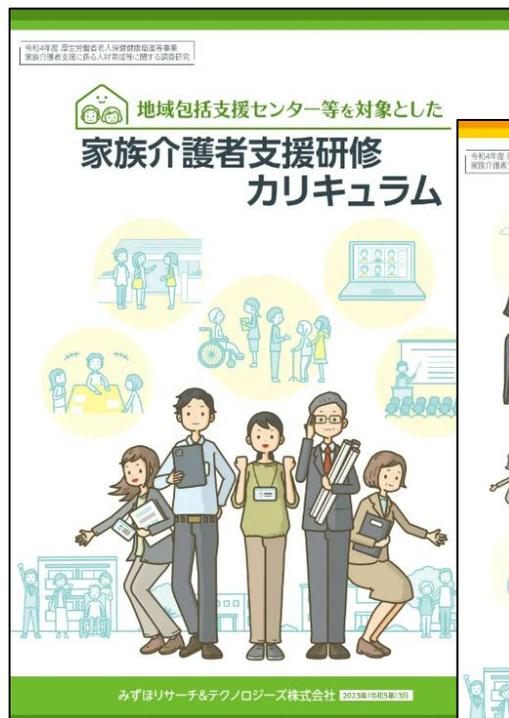
年に一度、情報更新のためにセンターを訪れてもらうことを促しており、その際に対象者のアセスメントも行う。



令和5・6年度厚生労働省老人保健健康増進等事業（みずほサーチ&テクノロジーズ株式会社）
「高齢者の孤独・孤立対策や家族介護者の負担軽減の視点も踏まえた地域包括支援センターにおける見守り活動の効果的な実施に関する調査研究事業」、「高齢者の孤独・孤立対策や家族介護者支援に資する地域包括支援センター及び生活支援コーディネーターのネットワーク機能と地域における民間事業者の取組みとの連携による見守り活動等の充実に関する調査研究事業」

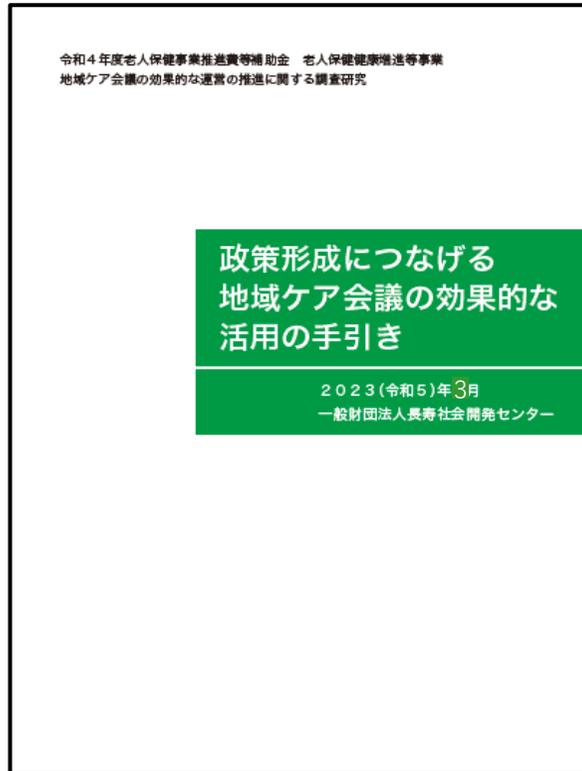
家族介護者への支援

多様な家族介護者（ダブルケアラー、ヤングケアラー、遠距離介護など）に対する支援のため、地域包括支援センターが自治体の関係部局や関係団体等と連携して行う、研修会や相談会等の取組事例の周知や、研修カリキュラム、集いの場立ち上げのマニュアルを作成。



政策形成につなげる地域ケア会議の効果的な活用の手引き

本書の活用方法の【解説動画】を視聴した後、【手引き】と【事例動画】をご覧ください。ご理解を深めていただくことができます。



■『政策形成につなげる地域ケア会議の効果的な活用の手引き』の活用方法【解説動画】

■『政策形成につなげる地域ケア会議の効果的な活用の手引き』

- ・はじめに・本手引きの構成・本手引きの活用方法
- ・「地域ケア会議の活用における困難と解決のためのポイント」と事例の相関表
- ・地域ケア会議において感じる困難を解決するためのポイント一覧（チェック表）
- ・第1章 地域ケア会議とは
- ・第2章 地域ケア会議の活用における困難と解決のためのポイント
- ・第3章 事例
- ・地域ケア会議を活用した政策形成のプロセス

■地域ケア会議を活用した政策形成のプロセス【事例動画】

～地域ケア会議の運営方法を見直し、
政策形成へとつながる道に関係者で見出した事例～



生活支援共創プラットフォーム（全国版）

- ・ 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ることから、地域における多様な主体の連携・共創による高齢者の生活支援や地域づくりの促進を目指し、全国規模の関係団体・府省庁がプレーヤーとして集う全国版の「生活支援共創プラットフォーム」を構築。
- ・ 本プラットフォームは「つながる」（コミュニケーション）、「知る」（情報検索）、「うまれる」（共創）をコンセプトとし、ホームページの運用による情報発信・相互交流や定期的なシンポジウム開催（アーカイブ配信中）を実施。

全国版生活支援共創プラットフォームの主な内容

- **定期的なシンポジウム**
地域づくりの実践事例を周知し、取組を進めるの契機とするために実施専用HPにおいて、これまで開催したシンポジウムをアーカイブ配信
- **専用ホームページ**
 - ・ **交流掲示板**
分野を越えた交流・分野ごとの交流・自由な情報発信や双方向の対話を行う「場」
 - ・ **お知らせ・イベント情報**
本プラットフォーム参画団体から寄せられたイベント等の情報
 - ・ **全国規模の関係団体一覧**
本プラットフォーム参画団体の情報、ホームページリンク等
 - ・ **施策・事業の説明**
高齢者の生活支援や地域づくりに関連する各府省庁の関連施策、地域づくりに活用できる予算・ツール等の情報
 - ・ **多様な主体による共創事例**
本プラットフォーム参画団体から寄せられた具体的な地域での取組事例

【専用HP/シンポジウム（アーカイブ配信）はこちらから】

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



※都道府県版のプラットフォームの構築支援（手引きや財政支援）も実施。



つながる コミュニケーション



シンポジウム



交流掲示板



お知らせ・イベント情報

知る 情報検索



全国規模の関係団体等一覧



施策・事業の説明

うまれる 共創・取組み



多様な主体による共創事例

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。

1. 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>

1.



2.



3.



2. 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

3. 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。

