

令和6年度第1回
関東信越厚生局地域包括ケア推進本部会議 議事次第

令和6年4月16日(火)
午前(幹部会議終了後)
第1会議室

1 開会

2 議題

(1) 報告事項

地域包括ケア推進事業の令和5年度の実施結果及び令和6年度の地域包括ケア推進事業の実施予定について

参与の解嘱について

(2) 提案事項

都県事務所等への協力依頼について

令和6年度 定例報告の情報提供について

3 意見交換

4 閉会



地域包括ケア推進事業の令和 5 年度の実施結果及び 令和 6 年度の地域包括ケア推進事業の実施予定について

関東信越厚生局地域包括ケア推進課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

関東信越厚生局地域包括ケア推進本部の 業務推進基本方針

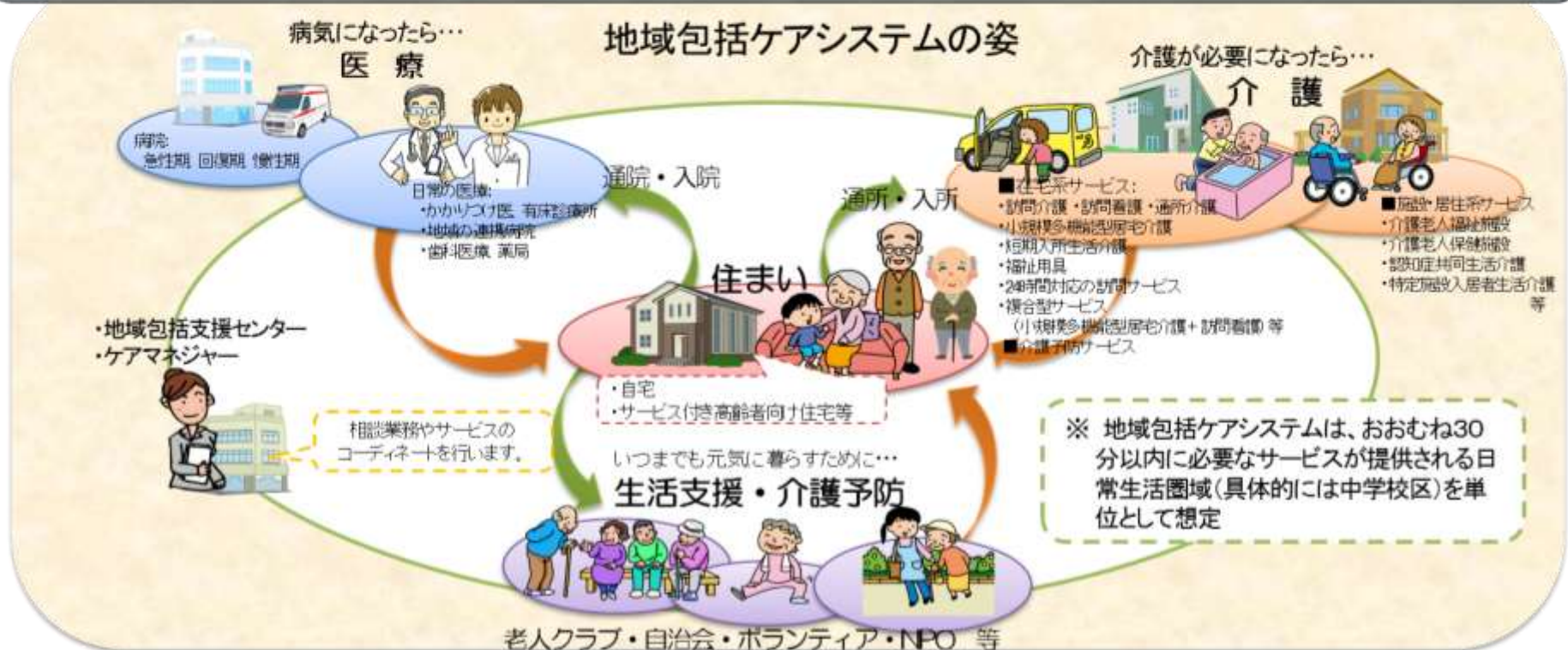
ひと、くらし、みらいのために



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後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。



関東信越厚生局の基本理念・職員行動規範・キャッチフレーズ



ひと、くらし、みらいのために

関東信越厚生局

基本理念

私たち関東信越厚生局は、
地域社会の身近な行政機関として、
厚生労働省と地域社会の架け橋の役割をはたしつつ、
時代の変化に即応した社会保障政策をおこない、
将来にわたり国民のみなさまの健康で安全・安心な暮らしをささえます。

職員行動規範

私たち関東信越厚生局職員は、厚生労働省の「行動指針」をふまえつつ、
厚生労働省と地域社会との架け橋の役割をはたすため、

- 地域社会のみなさまの声に十分に耳をかたむけます。
- 行政サービスの点検や見直しをおこない、その向上につとめます。
- 行政情報を積極的に発信してまいります。

また、地域社会をささえるために、厚生行政の担い手として、

- 公正・中立な立場で職務を遂行いたします。
- 法令を遵守し、責任のある行動をいたします。
- 自己研鑽にはげみ、自らの向上心を高めます。

関東信越厚生局の取組について～3つのつなぐ～

地域包括ケアシステムの構築に向けた取組

- 関東信越厚生局では、地域包括ケアシステムの構築支援に、局全体で取り組んでおり、地域包括ケア推進課では、都県と市区町村の後方支援として、「つなぐ」3つの取組を進めています。

局全体としての取組

地域包括ケア推進本部会議

管轄区域内における地域包括ケアシステムの構築を推進するため国の視点から都県と市区町村に対する必要な支援について、局内都県事務所を含めた体制で協議しています。

自治体の後方支援としての主な取組

1. 国（本省）と自治体・地域を「つなぐ」（啓発）

国の制度や関連施策の紹介を行うとともに、地域包括ケアシステムの理念・考え方等についての普及浸透、理解促進のため、セミナーやシンポジウムを開催しています。

2. 自治体・地域同士を「つなぐ」（情報の収集と発信）

自治体・地域の好取組事例を「ヨコ」展開していけるよう、情報収集を積極的に進めるとともに、効率的・効果的な情報発信に取り組んでいます。

3. 地域づくりの視点で、福祉分野と他分野を「つなぐ」（連携）

地域づくりの視点で必要となる他省庁の所管に関わる施策については、他省庁の地方機関とも相互協力を図り、連携してイベントを開催するなど様々な関係者が連携するきっかけ作りを行うとともに、他省庁と共同でチームを作り、都県等へ訪問、助言なども行っています。

また、地域で活動しているNPO等の関係団体とも協力の上、自治体支援に取り組んでいます。

【取組例】



地域包括ケア応援
セミナーの開催

地域包括ケア推進
都県協議会・分科
会の開催



事例研究会の開催（市区町村同士の意見交換）



自治体と企業をつなぐマッ
チングイベントの開催（多
主体協働をめざして）

1. 国（本省）と自治体・地域を「つなぐ」（啓発）

地域包括ケア
応援セミナー

地域づくり加速化事業
（伴走的支援）

介護保険事業（支援）
計画ヒアリング

地域づくり加速化事業
（ブロック別研修会）

在宅療養支援診療所等
の定例報告の情報提供

都県・市町村ヒアリング

地域包括ケアシステム共創事業（仮）

メールによる情報発信

2. 自治体・地域同士を「つなぐ」（情報の収集と発信）

都県協議会

分科会

事例研究会

認知症サポーター
養成講座

官民連携
（関東経済産業局）

農福連携
（関東農政局）

居住支援
（関東地方整備局）
（北陸地方整備局）

移動支援
（関東運輸局）

3. 地域づくりの視点で、福祉分野と他分野を「つなぐ」（連携）

関東信越厚生局地域包括ケア推進本部の業務推進基本方針

平成29年4月11日
関東信越厚生局地域包括ケア推進本部決定

関東信越厚生局地域包括ケア推進本部は、管轄区域内市区町村の医療介護連携、地域包括ケアの取り組みを推進するため、**都県への支援を行うこと及び都県の役に立つ業務を実施することを基本コンセプト**として、下記の点に留意の上、業務を推進する。

記

- 一 **各本部員は、管内都県の地域包括ケアに関する情報の収集**に努めるとともに、これを地域包括ケア推進課にフィードバックし、同課における情報の集約に協力する。
- 二 地域包括ケア推進課は、関東信越厚生局における地域包括ケア推進業務の中心となり、組織全体での情報や課題の共有、取組の推進に努め、都県との連携体制を構築しつつ、**情報の収集発信や啓発活動の実施**等の具体的業務を遂行する。
- 三 健康福祉課及び医事課等は、補助金執行や養成施設の指導監督等の業務の遂行に当たり、地域包括ケア推進課との連携・支援に努める。
- 四 都県事務所長は、地域包括ケア推進課併任者の協力を得て、地域包括ケアの推進について、都県の窓口としての機能を果たすよう努めるとともに、各都県において地域包括ケア推進課が事業を実施する場合には、これに連携・協力する。

以上

令和 5 年度地域包括ケア推進課の主な取組

関東信越厚生局健康福祉部
地域包括ケア推進課

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構築に関すること

① 地域包括ケア推進本部の運営

地域包括ケア推進本部

- **令和5年度第1回 地域包括ケア推進本部会議（4月11日）（第1会議室 ハイブリット）**
 - 富士通総研 名取氏による講義
参加者：推進本部員30名及び聴講希望職員34名 計64名
 - 報告事項
- **令和5年度第2回 地域包括ケア推進本部会議（10月10日）**
 - 第1部 幹部会議内で状況報告
 - 第2部 埼玉県立大学田中理事長による講義（オンライン）
参加者：推進本部員30名及び聴講希望職員45名 計75名
- **「認知症サポーター養成講座」都県事務所開催の支援**

令和5年度は4事務所より認知症サポーター養成講座の開催の申し出があり、当課で開催支援等を行った開催結果詳細は後述
- **指導監査課及び都県事務所と意見交換（11月～1月、オンライン又は訪問）**

推進本部員である指導監査課長及び事務所長と（一部事務所では審査課長も同席）意見交換を実施

 - ・ ケア課の業務の内容について説明不足と指摘
 - ・ 三師会への同行訪問等、業務に支障のない範囲で協力依頼が可能

1 地域包括ケアシステム構築に関すること

② 外部関係者の意見等の聴取

都県

- **地域包括ケア推進都県協議会（5月30日）（第1会議室 ハイブリッド形式）**
参加者：10都県53名
講師：老健局介護保険計画課
主な議題：第9期介護保険事業（支援）計画の作成について
都県より令和5年度に重点的に取り組む事項の紹介
令和5年度の都県協議会分科会等の開催案について
- **地域包括ケア推進都県協議会分科会（9月4日）（第1会議室 ハイブリッド形式）**
参加者：10都県19名
講師：本省老健局介護保険計画課
テーマ：保険者機能強化推進交付金等
- **都県担当者との意見交換**
 - 都県協議会前ヒアリング（5/18～26 10都県Web）
 - 在宅医療介護連携推進事業についてヒアリング（11/13山梨県、11/29埼玉県、12/14群馬県訪問）

都県間での意見交換会の開催・連携強化の推進 | 厚生局の取組例

～地域包括ケア推進都県協議会分科会～

参考

● 「保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金」をテーマとし、10都県担当者を集めた意見交換会を開催。各都県の市区町村支援の取組状況について情報共有を行い、交付金の活用推進の方法について、都県が課題と感じていること等を発言していただく場となった。また、厚生局からは過去の評価結果について分析事例を紹介した。

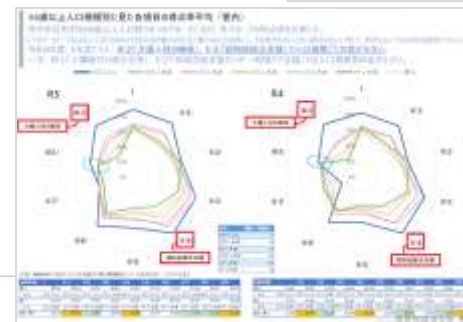
令和5年度第1回関東信越厚生局地域包括ケア推進都県協議会分科会 (保険者機能強化推進交付金等に係る意見交換会)

日時 : 令和5年9月4日 14:30～16:30
会場 : さいたま新都心合同庁舎 7階会議室
参加 : 10都県の地域包括ケア担当者および交付金担当者
19名

【主なプログラム】

- 老健局介護保険計画課専門官より行政説明
- 厚生局よりR4、R5年度の評価結果の分析例の紹介
- 神奈川県・新潟県より研修等で情報提供を行ったデータ分析の紹介
- 意見交換
「市区町村への分析や研修等支援について」「交付金の活用事例について」

⇒会場の様子
(オンラインと
会場参加のハイブリッド)



←厚生局による分析事例紹介

意見交換会での意見等

- ◆ 管内の評価結果について、全国平均と比較すると「介護給付の適正化等」の得点率が低い傾向にある。
- ◆ 人口規模別に得点率を比較すると、「認知症総合支援」や「介護人材の確保」の項目で市区町村間での得点率の差が大きい。
- ◆ 管内市区町村が交付金をどのように使用しているか、都県は本省同様実績報告時の書類で確認することができる。中には予算要求資料等を添付してくる自治体もあるが、網羅しているわけではない。
- ◆ 交付金の金額が12月に分かるが、次年度予算編成のスケジュール上、通常夏位になので新規事業に充てることが困難。
- ◆ 結果、交付金の返還となってしまう都県もある。翌年度の事業規模について前年度時点で市区町村に事業参加の希望の有無を聞き取ったり、定期的な事業の見直しを行うなど工夫している自治体もある。

1 地域包括ケアシステム構築に関すること

② 外部関係者の意見等の聴取

他省庁地方支分部局との意見交換

- **さいたま新都心意見交換会（6月24日）（第1会議室 集合形式）**
参加者：7 地方支分部局 22名（厚生局含む）
各地方支分部局の地域包括ケアに関する取組を紹介し意見交換を実施した

自治体及び外部関係者との意見交換

- **月刊厚生労働の取材協力（6月）**
 - 栃木県さくら市（短期集中予防サービス）
 - 茨城県/茨城県医師会（医療介護連携）
- **意見交換、視察等の実施** ※伴走支援事業、老健事業、一体的実施事業は後述記載ありのため除く
 - （認知症） さいたま市、町田市、板橋区、認知症介護研究・研修東京センター、認知症の人と家族の会ほか
 - （生活支援） 南アルプス市、さわやか福祉財団、移動ネット、地域支えあいネット、鹿沼市社協ほか
 - （地域ケア会議） 松戸市、国立市、川越市
 - （在医介連携） 甲州市、稲城市、新潟県医師会、新潟市医師会、越谷市医師会、松戸市医師会

1 地域包括ケアシステム構築に関すること

③ 地域包括ケアシステム等の普及・啓発

地域包括ケア応援セミナー

都県協議会で要望のあった認知症をテーマにセミナーを開催。また、山梨県から「地域の支えあい活動」をテーマにセミナー開催の要請があり、3月に共催にて実施した。

- **令和5年度第1回地域包括ケア応援セミナー（2月2日） 場所：講堂 対面形式**
テーマ：認知症における空白の期間とは？
講師：認知症介護研究・研修センター長、板橋区、埼玉県、認知症の人と家族の会、認知症本人
参加者：158名
- **令和5年度第2回地域包括ケア応援セミナー（山梨県共催）（3月22日）オンライン開催**
テーマ：地域の支えあい活動による移動支援
講師：厚生局、関東運輸局、（NPO）移動ネット、（NPO）地域支えあいネット（駒ヶ根市）、鹿沼市社協等
参加申込者：131機関（231名）

地域づくり加速化事業 ブロック別研修会

地域づくり加速化事業で自治体支援を実施した「短期集中予防サービス」及び「通いの場」をテーマにブロック別研修会を実施

- **地域づくり加速化事業ブロック別研修会（1月23日） オンライン開催**
講師：医療経済研究機構 服部氏、筑波大学人間系教授山田氏、水戸市、茨城県、新発田市、新潟県
参加申込者：117自治体（219人）

1 地域包括ケアシステム構築に関すること

④ 地域支援事業に関する業務（認知症以外）

事例研究会

多くの自治体で抱える課題について、自治体間での情報交換を目的にグループワークを中心に事例研究会を対面で開催。下期は都県協議会で要望のあった「地域ケア会議」をテーマに実施

- **令和5年度第1回事例研究会（7月10日）** 場所：多目的室1・2 集合形式
テーマ：生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置事業及び協議体の設置・運営
講師：さわやか福祉財団岡野氏、南アルプス市生活支援コーディネーター
参加者：61名（うち都県8名）
- **令和5年度第2回事例研究会（11月27日）** 場所：多目的室1・2 集合形式
テーマ：地域ケア会議
講師：川崎聖風福祉会中澤氏、松戸市、国立市
参加者：53名（うち都県5名）

在宅医療・介護連携推進支援事業

老健局及び選定された都県と連携を図りながら、在宅医療・介護連携推進支援事業に協力

- **支援対象自治体：茨城県水戸市**
在宅医療・介護連携推進事業における「協議会」の設置をテーマに支援
Webで3回、現地支援2回の計5回の伴走支援を行った

関東信越厚生局 令和5年度 地域包括ケア事例研究会

生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置事業及び協議体の設置・運営

●管内市区町村の生活支援コーディネーター及び当該事業を担当する自治体職員の方々を対象として、生活支援コーディネーター及び協議体の役割や活動に関する講演や関係者間での意見交換を通じて、今後の活動等のさらなる向上に向けてヒントを得ていただくことを目的として、本事例研究会を開催したもの

日時 : 令和5年7月10日 13:30~16:30
会場 : さいたま新都心合同庁舎1号館 多目的室
参加 : 61名（うち都県8名）

【主なプログラム】

- 当局による行政説明
- さわか福祉財団による講演
- 山梨県南アルプス市 第1・2層生活支援コーディネーターによる事例紹介
- グループワーク

会場の様子（対面のみの開催）



終了後の参加者の声

- ◆ 行政説明では、介護保険を取り巻く現状から今後について、数値を見ながら理解することができた。
- ◆ 講演では、「住民主体」の意味とその大切さを学ぶことができた。
- ◆ 事例紹介では、自身の市と大きな差異があることを学んだ。その上で、まだ何かできることがあるのではないかと思えた。
- ◆ グループワークでは、普段一緒に研修等では会えない方との意見を聞くことができて良かった。付箋によるディスカッションが分かりやすかった。

1 地域包括ケアシステム構築に関すること

⑤ 認知症施策に関する業務

セミナーの開催（認知症）（再掲）

○ 令和5年度第1回地域包括ケア応援セミナー（2月2日） 場所：講堂 対面形式

テーマ：認知症における空白の期間とは？

講師：認知症介護研究・研修センター長、板橋区、埼玉県、認知症の人と家族の会、認知症本人

参加者：158名

認知症サポーター養成講座

推進本部にて認知症サポーター養成講座の開催協力を呼び掛けたところ、今年度は4事務所から開催の申し出があった。本局も含め、5カ所で開催し計216名のサポーターを養成した。（参考：令和4年度3カ所87名）本局の参加者は、募集時に工夫して、令和4年度の29名から70名へと大幅に増加。

主催	開催日	講師	参加者数	参加対象 他地方支分部局
本局	10月30日(月)	認知症介護・研究センター長 粟田 圭一氏	70名	関東管区行政評価局、関東財務局、関東経済産業局、関東農政局、関東地方整備局、関東地方厚生保護委員会、関東地方環境事務所、人事院関東事務所、埼玉労働局、関東信越国税局
山梨事務所	11月13日(月)	山梨県社会福祉協議会 主事 大森 舞子氏	46名	関東農政局山梨県拠点、山梨行政監視行政相談センター、東京出入国在留管理局甲府出張所、東京税関山梨政令派出所、関東財務局甲府財務事務所、甲府地方方法務局、東京国税局甲府税務署、東京国税局業務センター（甲府分室）、自衛隊山梨地方協力本部、山梨労働局
栃木事務所	11月17日(金)	認知症ケア専門士 高橋 克佳氏	32名	栃木行政監視行政相談センター、自衛隊栃木地方協力本部、栃木労働局労働基準部労働災害補償課分室、栃木労働局職業安定部職業対策課分室、宇都宮宮繕事務所、宇都宮財務事務所、栃木労働局、宇都宮地方気象台
千葉事務所	11月20日(月)	認知症の人と家族の会千葉県支部 副代表 廣岡 成子氏	30名	東京検疫所千葉検疫所支所、横浜植物防疫所東京支所千葉出張所、横浜税関千葉税関支署、千葉海上保安部、千葉年金審査分室、
茨城事務所	12月19日(火)	認知症ケア専門士 高橋 克佳氏	38名	茨城行政監視行政相談センター、水戸保護観察所、関東財務局水戸財務事務所、水戸税務署、関東農政局茨城県拠点、茨城労働局、水戸地方検察庁、水戸地方方法務局、水戸地方裁判所、水戸家庭裁判所、水戸簡易裁判所、水戸公共職業安定所、自衛隊茨城地方協力部隊

関東信越厚生局 令和5年度 認知症サポーター養成講座の開催

令和5年度については、本局（埼玉）、山梨、栃木、千葉、茨城の各事務所において、認知症サポーター養成講座を開催しました。

【本局（埼玉）地域包括ケア推進課主催開催】

日時：令和5年10月30日 15時00分～16時45分

会場：さいたま新都心合同庁舎1号館10階 共用会議室10

受講者人数：70名

参加官署：人事院関東事務局、関東管区行政評価局、関東財務局
関東信越国税局、埼玉労働局、関東経済産業局、関東地方整備局
関東地方環境事務所、関東信越厚生局



【山梨事務所主催開催】

日時：令和5年11月13日 ①13時15分～14時45分

②15時15分～16時45分

会場：甲府合同庁舎2階共用大会議室

受講者人数：46名

参加官署：山梨行政監視行政相談センター、東京税関山梨政令派出所
関東財務局甲府財務事務所、東京国税局業務センター甲府分室
自衛隊山梨地方協力本部、山梨労働局、関東信越厚生局本局
関東信越厚生局山梨事務所（主催）



【栃木事務所主催開催】

日時：令和5年11月17日 ①10時15分～11時45分
②13時30分～15時00分

会場：宇都宮地方合同庁舎3階 大会議室

受講者人数：32名

参加官署：栃木行政監視行政相談センター、自衛隊栃木地方協力本部
宇都宮地方气象台、栃木労働局職業安定部職業対策課分室、
宇都宮営繕事務所、栃木労働局、関東信越厚生局
関東信越厚生局栃木事務所（主催）



【千葉事務所主催開催】

日時：令和5年11月20日 14時00分～15時30分

会場：千葉港湾合同庁舎 2階共同会議室

受講者人数：30名

参加官署：東京検疫所千葉検疫所支所、横浜植物防疫所東京支所千葉出張所
横浜税関千葉税関支署、千葉海上保安部、千葉年金審査分室
関東信越厚生局本局、関東信越厚生局千葉事務所（主催）



【茨城事務所主催開催】

日時：令和5年12月19日 ①10時15分～11時45分
②14時15分～15時45分

会場：水戸地方合同庁舎 共用大会議室

受講者人数：38名

参加官署：茨城行政監視行政相談センター、水戸保護観察所、
関東財務局水戸財務事務所、水戸税務署、水戸地方検察庁、
水戸公共職業安定所、関東信越厚生局本局、
関東信越厚生局茨城事務所（主催）



1 地域包括ケアシステム構築に関すること

⑥ 介護保険事業（支援）計画に関する進捗状況等の把握、助言及び支援

第8期計画の進捗管理状況及び第9期計画の作成状況に関する都県ヒアリングを実施

令和5年8月8日	第9期計画基本指針案の提示（全国課長会議）
令和5年9月6日	都県ヒアリングに係る事務連絡の発出
令和5年11月1日～16日	都県ヒアリングの実施（第1会議室 対面により実施2県、Webにより実施8都県）
令和5年11月30日	ヒアリング結果を本省に提出

⑦ 保険者機能強化推進交付金等の評価結果を通じた課題等の把握、助言、支援

○ 地域包括ケア推進都県協議会分科会（9月4日）（第1会議室 ハイブリッド形式）【再掲】

参加者：10都県19名

講師：本省老健局介護保険計画課

テーマ：保険者機能強化推進交付金等



※評価結果を経年比較し、分析した資料を都県に提供

1 地域包括ケアシステム構築に関すること

⑧ 地域づくり加速化事業

厚生局主導型

支援自治体	支援テーマ	支援回数
水戸市（茨城県）	短期集中予防サービス 通いの場	Web 3 回 現地 3 回
宇都宮市（栃木県）	介護予防ケアマネジメント 短期集中予防サービス 通いの場	Web 3 回 現地 3 回
みなかみ町（群馬県）	通いの場	Web 3 回 現地 3 回
川越市（埼玉県）	地域ケア会議	Web 3 回 現地 3 回
新発田市（新潟県）	短期集中予防サービス 生活支援体制整備事業	Web 3 回 現地 3 回

老健局主導型

支援自治体	支援理由	支援回数
壬生町（栃木県）	総合事業上限超過	Web 4 回 現地 3 回
富士川町（山梨県）	（R4支援自治体）フォローアップ	Web 3 回 現地 2 回

2 補助金等の交付に関すること

① 当初交付

令和5年7月31日	当初交付申請依頼
令和5年8月	当初交付申請書類の審査 当初交付決定額の調整・提示
令和5年10月19日	当初交付決定
令和5年10月30日	支払い①（当初交付決定額の50%）
令和6年1月29日	支払い②（当初交付決定額の25%）

② 変更交付

令和6年1月17日	変更交付金事前協議依頼
令和6年1月29日	変更協議書類の審査 ～令和6年2月7日
令和6年2月21日	変更交付申請依頼
令和6年2月29日	変更交付申請書類の審査 ～令和6年3月6日
令和6年3月中旬	変更交付決定
令和6年3月25日	支払い③ （当初交付決定額と変更交付決定額の75%の差額）

③ 調整交付金の交付

令和5年12月12日	調査依頼
令和5年12月28日	調査書類の審査、調整交付金の算定・提示 ～令和6年1月15日
令和6年2月21日	内示の連絡
令和6年3月25日	支払い③

④ 前年度確定

令和5年6月5日	実績報告依頼
令和5年7月～8月	実績報告書類の審査
令和6年1月19日	確定通知
令和6年1月29日	支払い②

⑤ 過年度再確定

令和5年9月22日	再確定に係る報告依頼
令和5年9月～10月	再確定に係る報告書類の審査
令和6年1月22日	確定通知
令和6年1月29日	支払い②

2 補助金等の交付に関すること

① 都県ヒアリング

ヒアリングは実施せず、アンケートで代替。

② 現年度予算交付決定

令和5年5月24日	第1次国庫補助協議依頼発出
令和5年6月23日～	協議書類の審査
時期未定 本省と調整中	内示
	第2次国庫補助協議
	交付申請書類の提出依頼
	交付申請書類の審査
	交付決定
	支払い

2 補助金等の交付に関すること

① 当初交付申請

令和5年4月11日	事前申請書類の提出依頼
令和5年6月	事前申請書類の提出・審査
令和5年10月18日	当初交付決定に係る交付額内示、交付申請
令和5年12月	当初交付決定・支払い

② 変更交付申請

令和5年11月20日	変更交付申請書類の提出依頼
令和5年12月	変更交付決定に係る事前申請、審査
令和6年2月	変更交付決定に係る申請、審査
令和6年3月	変更交付決定・支払い

③ 実績報告

令和5年4月13日	令和4年度実績報告提出書類
令和5年6月	実績報告提出、審査
令和6年3月	交付額確定通知発出

④ ヒアリング

令和5年11月 (自治体訪問)	一体的実施事業の好事例ヒアリング (11月7日 栃木県小山市 11月9日 長野県小諸市)
令和6年3月	ヒアリング結果を保険局にて公表

⑤ 意見交換会

○ 意見交換会（2月14日）オンライン開催

参加者：都県庁、広域連合、国保連の一体的実施担当者 計96名

講師：浜松医科大学 土屋氏

- ・土屋氏による講演後、グループワークを実施
- ・「県内の情報共有では出尽くした感があり、他県の(市区町村支援や市区町村の事業実施状況等の)情報を共有していきたい。(広域連合)」といった意見があり、今後も継続的に意見交換を実施していきたい

●高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（以下「一体的実施」とする。）は令和6年度までに全市町村において実施されることを目指しており、また、一体的実施の推進においては、市区町村支援を担う後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」とする。）、都道府県国民健康保険連合（以下国保連という。）、都道府県等関係者の意見交換が重要であることから、市区町村支援に係る課題解決を目的とした意見交換会を開催することとする。

令和5年度意見交換会実施状況の概要

日時 : 令和6年2月14日 14:00～16:00
 会場 : さいたま新都心合同庁舎 7階第1会議室・第2会議室（オンライン）
 参加 : 10都県の都県庁、広域連合、国保連の一体的実施担当者
 （96名※受付時 茨城県庁、長野県庁以外の関係機関から出席）



グループワークの様子

【主なプログラム】

- 講演「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施～市区町村への支援について～」
 元静岡県健康福祉部理事 浜松医科大学健康社会医学講座 保健師 土屋 厚子氏
- グループワーク
 「今年度行った市区町村支援の内容について」「より支援を充実させるために必要なノウハウについて」

↓会場の様子（オンライン配信）



意見交換会での意見（今後の市区町村支援の充実を図るための視点）

- ◆ 広域連合が県が持っていない情報など多く持っている。(市区町村支援を効果的に行うため、)密に連携を図りたい。(都県庁)
- ◆ (人材不足を課題として挙げる市区町村が多数いるため)外部委託等を増やす方法や、実施できる体制づくりを考える必要がある。(広域連合)
- ◆ 県内の情報共有では出尽くした感があり、他県の(市区町村支援や市区町村の事業実施状況等の)情報を共有していきたい。(広域連合)

3 その他

① 他省庁や学識、各種団体、民間企業等との連携による取組

他省庁連携

○ 各機関の意見等の聴取

老健事業で、介護予防・生活支援に資する地域づくりに関係する他分野の事業に関して、課題感、自治体に期待すること、具体的な制度・支援策などを各機関に事業者（NTT）と当局で直接ヒアリング

○ 各機関との主な取組

- 関東農政局 関東ブロック就農促進協議会幹事会（1/18）への参加、農福連携セミナー（3/18）への協力
- 関東経済産業局 定例会議（毎月）、自治体・企業ヒアリング、ガバメントピッチへの協力（12/26）、Care Show Japan 2024自治体交流会に出席（2/20）
- 関東地方整備局 居住支援協議会設立自治体ヒアリング（1/19 藤沢市）
- 関東運輸局 山梨県とのセミナーで講演の協力要請（3/22）
- 北陸地方整備局 新潟県における居住支援勉強会の共催（1/24）

各種団体との連携

○ 浴風会 認知症介護研究・研修東京センター

- ・ 当課から認知症介護研究・研修東京センター運営協議会へ委員として出席（6/22）
- ・ 講師依頼 認知症サポーター養成講座（10/30）、地域包括ケア応援セミナー（2/2）で栗田センター長が講演
- ・ 講師派遣 浴風会職員に向けた研修に当課から講師を派遣（10/31）

○ 各種団体へ講師派遣 上記の浴風会のほか4団体に当課職員を講師として派遣

- ・ 山梨県社会福祉協議会（6/23）、保健医療科学院（9/26）、さわやか福祉財団（10/5）、甲州市（2/5）

●国民の健康で文化的な生活を実現する上で不可欠な生活基盤である住まいの確保において、福祉分野・住宅分野等が連携することの重要性を新潟県、北陸地整整備局、当局が手を取り合い勉強会にて発信するもの。なお、R2年度に居住支援協議会を設立した神奈川県藤沢市へ事前ヒアリングを実施し、そこで得られた「立ち上げの経緯」や「メリット等」を交えて行政説明を行った。

日時：令和6年1月24日（水）13:10～16:50

会場：新潟県自治会館別館9階ゆきつばき

主催：北陸地方整備局、関東信越厚生局、新潟県、新潟県居住支援協議会

参加者：105名（会場55名、オンライン50名）

【次第概要】

- 行政説明（北陸地整、当局、県）
- 基調講演（大牟田市居住支援協議会：牧嶋氏）
- 居住支援法人によるパネルディスカッション
- 意見交換（任意参加）

勉強会



意見交換会



《事後アンケート》

○正直、このような制度があることを知らなかった。講義でも、シンポジウムでも話があったが、地域包括ケアシステムの構築には、住まいは基盤である。高齢者の中には、単身で身寄りもなく、介護施設利用もスムーズに進まない事例もある。住環境分野と福祉分野の連携が重要だと再認識した。

○高齢者の置かれている状況は様々な障壁があることから、専門職からの支援が必要となることが多いように思います。

《考察》

◎新潟県居住支援協議会では、補助金額の減少に伴う人員減少を理由に住まいの相談を十分に受け付けることが出来ないため、市町村単位で居住支援協議会を設立し、地域毎に相談を受けて欲しいとの意図がある。

◎市町村単位の居住支援協議会設立は重要と考えるが、業務の縦割りが影響し市町村独力で設立をするのは難しく、国等から伴走支援等の力添えが必要との声が複数挙がっている。

◎参加者間でも温度差があるため、時間をかけて居住支援に係る機運を醸成していく必要がある。

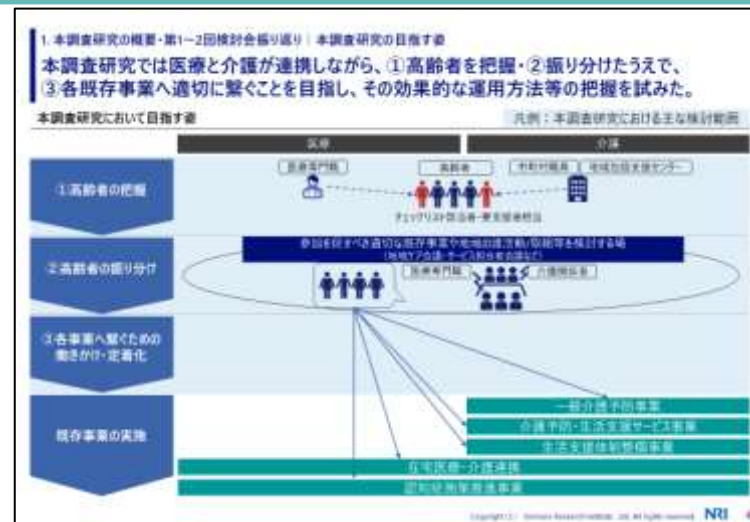
3 その他

② 老人保健健康増進等事業

○ 介護予防に資するアウトリーチの手法にかかる医療専門職と介護関係者の連携のあり方に関する調査研究事業

- 第1回委員会 10月3日
- 第2回委員会 11月30日
自治体ヒアリング（墨田区、流山市、山梨市、高根沢町、伊勢原市）
- 第3回委員会 1月24日
- 報告会 3月8日

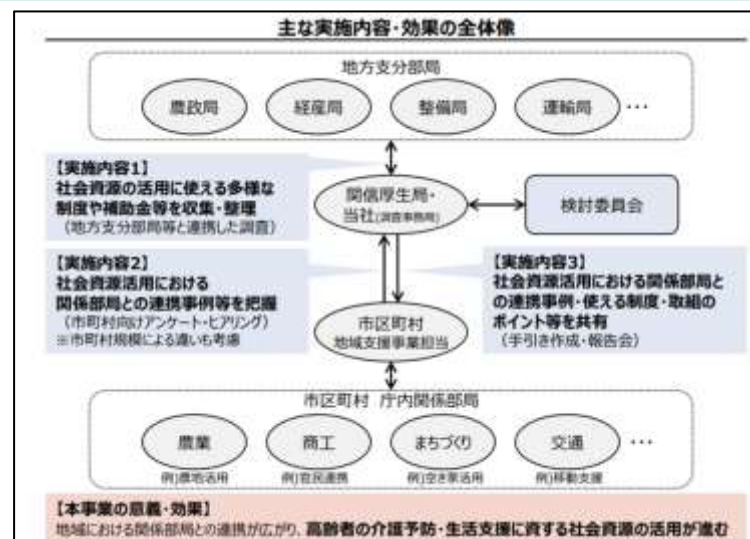
実施団体：野村総合研究所



○ 地域支援事業における地域の社会資源の活用と庁内連携に関する調査研究事業

- 第1回委員会 9月25日
- 第2回委員会 12月21日
自治体ヒアリング（村上市、胎内市、我孫子市、鎌ヶ谷市、行方市）
- 第3回委員会 2月9日
- 報告会 3月15日

実施団体：NTTデータ



令和6年度の地域包括ケア推進に関する取組予定

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構築に関すること

① 地域包括ケア推進本部の運営

- ・地域包括ケア推進本部設置規程に基づき、地域包括ケア推進本部会議を年2回（4月及び10月）開催し、本局内の各部署及び各都県事務所と連携して、自治体等の課題やその解決に資する支援方策の検討等を行う。
- ・特に都県事務所との連携を強化し、更なる自治体支援策を検討し、地域における厚生局のプレゼンスの向上をめざす。

地域包括ケア推進本部会議

管内の地域包括ケアシステムの構築を推進するため、国の視点から都県及び市区町村に対する必要な支援の協議及び地域の特性に応じた地域包括ケアシステムの構築に資する具体的な支援を実施することを目的に、局内での情報共有、企画、立案、総合調整を行い局による効果的な業務の実施を図る

- **第1回 令和6年4月16日開催**
- **第2回 令和6年10月開催予定**

1 地域包括ケアシステム構築に関すること

② 外部関係者の意見等の聴取

- ・地域包括ケアシステムの構築の支援を的確に実施するため、都県及び市区町村等の外部関係者との意見交換及び情報収集を目的に、都県協議会等の意見交換会を実施する。
- ・令和6年度は10都県や6政令市との関係強化を目標に訪問等の機会を増やし、都県、政令市個別の課題を把握する。

都県

- **地域包括ケア推進都県協議会（年1回 5月下旬～6月開催予定）**
管内市区町村における地域包括ケアシステムの取り組みを支援し、持続可能な医療・介護保険制度の構築を推進するための都県関係課長級による意見交換の場
- **地域包括ケア推進都県協議会分科会（年2回）**
個別課題（テーマ）等について都県担当者レベルでの意見交換会
 - ① テーマ：保険者機能強化推進交付金等（インセンティブ交付金） 9月予定
 - ② 未定
- **都県、政令市訪問（都県年2回以上、政令市年1回以上）**
支援先である都県との関係を密にし、都県の課題把握を目的に年2回以上訪問する。
また、6政令市を訪問し、関係性を構築する。

1 地域包括ケアシステム構築に関すること

② 外部関係者の意見等の聴取

他省庁地方支分部局との意見交換等

○ **さいたま新都心意見交換会（年1回 6月予定）**

各地方支分部局の地域包括ケアに関する取組を紹介し意見交換を実施する

参加官署：関東農政局、関東経済産業局、関東地方整備局（交通対策課、住宅整備課）

関東運輸局、関東地方更生保護委員会

関東信越厚生局（健康福祉課、地域包括ケア推進課）

○ **各機関との主な取組**

□ 関東農政局 農福連携セミナー（3月）への協力

□ 関東経済産業局 「連携強化に関する覚書」（H31～）に基づく活動

定例会議（毎月）、自治体・企業ヒアリング、イベントの共同開催

□ 関東地方整備局 居住支援に関する自治体ヒアリング

□ 関東運輸局 移動支援に関するイベントの協力

□ 北陸地方整備局 新潟県における居住支援勉強会（1月）の共催

1 地域包括ケアシステム構築に関すること

③ 地域包括ケアシステム等の普及・啓発

- ・地域包括ケアシステムに関する施策について、管内都県が行う取組との関係に留意しつつ、地域包括ケア支援セミナー等の実施、関係行事への積極的な参加等、これら施策の普及・啓発に資する取組を行う。
- ・施策の普及・啓発を効率的に行うため、Webでのセミナー開催やメールでの配信を検証し実施する。

普及・啓発事業（イベント）

- **地域包括ケア応援セミナー（年2回予定） 時期、テーマ未定**
セミナーについては都県協議会で要望のあったテーマを中心に企画し開催。また、都県との共催を積極的に実施する。
- **地域づくり加速化事業 ブロック別研修会（年1回、1月頃開催）**
地域づくり加速化事業で自治体支援を実施したテーマを中心に企画し自治体向けに研修会を実施する

普及・啓発事業（情報発信）

- **メールによる情報発信（R6.4～）【新規】**
メールでの情報交換を希望する自治体を募り、厚生局からの情報発信や自治体間の情報交換を行う仕組みを検証し実施する。

1 地域包括ケアシステム構築に関すること

④ 地域支援事業に関する業務（認知症以外）

- ・地域支援事業の管内市町村における実施状況、実施に当たっての課題等について、管内都県等に対する必要な助言及び支援を行う。
- ・老健局が実施する「在宅医療・介護連携推進事業」及び「高齢者住まい・生活支援伴走支援事業」に協力し、管内都県等に対する必要な助言及び支援を行う。

地域支援事業に関する助言及び指導

- 地域支援事業の管内市町村の実施状況を都県担当者に随時確認するとともに、課題がある場合は、本省に共有し、必要な助言及び指導を行う
- **事例研究会（年2～3回予定）**
都県からの要望を踏まえテーマを設定し、自治体等の地域包括ケアに関する事例について、グループワーク形式での意見交換の機会を提供
令和6年度は在宅医療介護連携推進事業のコーディネーターに対する研修をテーマに研究し、グループワーク形式での研修の実証の場として事例研究会を実施する
あと1回のテーマは未定

1 地域包括ケアシステム構築に関すること

⑤ 認知症施策に関する業務

- ・ 認知症施策推進大綱に基づく認知症施策に関する講演の実施、関係行事への積極的な参加等、認知症施策の普及・啓発に資する取組を行う。
- ・ 他支分部局等の職員を含めた認知症サポーター養成講座を実施する。

○ 認知症に関するイベント（年1回以上、時期未定）

都県からの要望に基づき認知症施策に普及・啓発に資する取組として、セミナー、分科会、事例研究会から選り実施する。令和5年度はセミナーを実施した。

○ 認知症サポーター養成講座（本局9月予定、都県事務所希望により実施）

国の出先機関である厚生局を含めた地方支分部局の職員を対象に認知症サポーター養成講座を開催する。

都県事務所は手上げ方式による開催。都県事務所開催の際は当課職員が事務局のサポートをする。

1 地域包括ケアシステム構築に関すること

⑥ 介護保険事業（支援）計画に関する進捗状況等の把握、助言及び支援

・介護保険事業（支援）計画に関する取組の進捗状況、目標の達成状況や計画の推進に当たっての課題等について把握し、管内都県に対する必要な助言及び支援を行う。

○ 介護保険事業（支援）計画に係るヒアリング（10都県、11月～2月）

第9期介護保険事業（支援）計画に基づく取組の進捗状況及び市町村支援の状況を都県担当者を対象にヒアリングを実施し本省に報告する。

令和5年度のヒアリングにおいては、市町村の状況を把握していなく、満足な回答が得られない県が見受けられたので、早い時期でのアナウンスなど対応を検討する。

1 地域包括ケアシステム構築に関すること

⑦ 保険者機能強化推進交付金等の評価結果を通じた課題等の把握、助言、支援

- ・ 保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の評価結果を通じて把握した管内都県における高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組の課題等を踏まえ、管内都県に対する必要な助言及び支援を行う。
- ・ 評価結果を分析し、都県と協力し支援が必要な自治体を選定及び自治体支援を実施する。**3自治体**を目標に実施したい。

○ 地域包括ケア推進都県協議会分科会 9月予定（再掲）

○ 地域包括ケアシステム共創事業 【新規】

保険者機能強化推進交付金等の評価結果及びその他地域分析をもとに、都県担当者に支援が必要な市町村について意見交換を実施する。支援が必要と思われる自治体について、都県と共同で非自治体担当者にヒアリングし支援策について検討し助言を行う。

令和6年度は3自治体を目標に実施する。

1 地域包括ケアシステム構築に関すること

⑧ 地域づくり加速化事業

・「地域づくり加速化事業」について、アドバイザー及び支援自治体を選定し、アドバイザー及び都県と協力し支援自治体の要望に沿うよう必要な助言及び伴走的支援を行う。なお、令和6年度は**3自治体**の支援行う予定。

○ 地域づくり加速化事業

対象：介護予防ケアマネジメント

サービスA、サービスB、サービスC、サービスD、通いの場

生活支援体制整備事業、地域ケア会議、認知症総合支援事業、その他一般介護予防事業の実施

(スケジュール)

3月26日 エントリー依頼発出

4月24日 エントリーシート提出期限

5月下旬 支援対象市町村決定

6～7月頃 オリエンテーション・スキルアップ研修の実施

7～9月頃 訪問支援（1回目）※

9～11月頃 訪問支援（2回目）※

12～2月頃 訪問支援（3回目）※

3月中 報告会の開催

※各訪問支援の前後に、オンラインミーティング等を実施

2 補助金等の交付に関すること

地域支援事業交付金

- 地域支援事業交付金について、老健局と連携を図りながら、交付に関する事務を行う。
- 厚生局では交付決定、交付額確定及びこれにあたっての審査等を行う。本省より、支出負担行為示達の連絡がされた後、交付決定決裁を行う。
- 都県や市区町村からの交付金事務に係る疑義照会に対応する。

地域医療介護総合確保基金

- 地域医療介護総合確保基金のうち、「介護施設等の設備に関する事業」(地域密着型サービス等)及び「介護従事者の確保に関する事業」について、老健局と連携を図りながら、交付に関する事務を行う。
- 厚生局では交付決定、交付額確定及びこれにあたっての審査等を行う。本省より、支出負担行為示達の連絡がされた後、交付決定決裁を行う。
- 当該基金の残高及び執行状況に係る調査や事業見込み量(所要額)に係る調査、交付決定・交付額の確定等により把握し、都県に対する必要な助言及び支援を行う。

後期高齢者医療特別調整交付金

- 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施に係る後期高齢者医療特別調整交付金について、事業実施計画書の審査を実施する。
- 厚生局では、管内の都県及び広域連合に対する意見交換会やヒアリングを実施し、保険局高齢者医療課と連携を図りながら、都県及び広域連合に対する必要な助言及び支援を行う。

3 その他

② 老人保健健康増進等事業

老人保健健康増進等事業実施要綱に基づき、老人保健福祉サービスの一層の充実や介護保険制度の適正な運用に資する調査研究を実施する。令和6年度はデータ分析を強化するため1事業増やし3事業実施する。

	令和6年度公募テーマ名
1	在宅医療・介護連携推進事業のコーディネーター支援及びスキルアップに関する調査研究事業
2	通いの場などの介護予防に資する取組の効果的な普及啓発の手法に関する調査研究事業
3	地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域包括ケアシステムの構築状況の把握と分析に係る調査研究事業

令和 6 年度

関東信越厚生局地域包括ケア推進事業

【関東信越厚生局独自企画事業】



(1) 在宅医療・介護連携推進事業の支援

在宅医療・介護連携推進事業は、各市町村において、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、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、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業者等の関係者との協働・連携を推進することを目的に実施されている。

在宅医療・介護連携推進事業の実施にあたって、市町村は、郡市医師会に事業の一部を委託することができ、多くの地域で郡市医師会にコーディネーターを配置し、市町村の担当者とコーディネーターとが両輪となって医療と介護の連携を推進している。

一般的に市町村には医療施策に係る取組の実績が少ないため、都道府県が、関係団体（特に都道府県医師会）と連携し市町村支援を実施する役割を担っている。

昨年度、管内の一部の県、市、コーディネーターのヒアリングを実施したところ、本事業に関する国、厚生局に対する要望をいただいた。

令和6年度は要望に応えるべく以下の事業を実施したい。

- ① 在宅医療・介護連携推進にかかる都県の市町村支援体制の情報収集
- ② 在宅医療・介護連携の診療報酬と介護報酬の資料作成
- ③ 在宅医療・介護連携推進事業のコーディネーター支援及びスキルアップに関する調査研究事業（老健事業）

(2) 関東信越厚生局独自の自治体支援

自治体への伴走支援については、本省老健局の事業の「地域づくり加速化事業」で実施しており、今年度も引き続き実施する。「地域づくり加速化事業」は自治体による手上げによるものなので、比較的積極的な自治体への支援となっている。

積極的な自治体への支援も必要なことだが、現状や課題を把握しきれていない自治体への支援について、関東信越厚生局独自の自治体支援策として都県と協力して実施したい。

加えて、管内自治体への情報発信の新たなツールとして、また、自治体間での情報交換・交流を目的に、関東信越厚生局主導でプラットフォームを作成し運用する。

① 地域包括ケアシステム共創事業（仮）

- 管内市区町村の分析と都県と共同で市区町村へのヒアリング及び助言の実施

② 関東信越厚生局地域包括ケアプラットフォームの作成及び運用

- 管内自治体への情報発信及び自治体間での情報交換の場

令和6年度 都県事務所等への地域包括ケア推進業務協力依頼について

今年度につきましても、下記のとおり、協力依頼を行うことを予定しておりますので、ご協力くださいますようお願いいたします。

記

1. 都県への訪問と意見交換への参加

「令和6年度における地域包括ケア推進課が行う老健局及び保険局関係の業務について（令和6年3月28日老発0328第1号保発0328第3号）」（資料3-3）に基づき、都道府県等と行う「地域包括ケアシステムの関係者の課題等に関する意見交換等」及び「地方厚生（支）局が行う業務に関する意見交換等」の際には、可能な範囲で所長又は併任者のご同席をお願いいたします。

また、地域包括ケア推進課において各都県における課題や取組の傾向等を把握するため、各都県や三師会が実施する会議やイベント（例：講演、セミナー、研修）等の出席（傍聴）および配布資料等の当課への共有につきましても、可能な範囲でお願いいたします。

※ 都県事務所等からの会議やイベント等への出席については傍聴のみを想定。

2. 医療資源の把握に資する施設基準等の届出状況に係る自治体への情報提供（随時）

(1) 施設基準の届出状況に関する提供（全般）

医療資源の把握に資する施設基準等の届出状況に関する自治体への提供については、引き続き、開示請求の手続きによらず、自治体から依頼があった場合は、簡易な請求手続きにより提供をお願いいたします。

(2) 定例報告に関する情報提供（在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院）（資料4-1）
在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院に係る定例報告については、令和元年度報告分より、簡易な請求手続きによる提供にご協力いただいているところですが、今年度の定例報告につきましても、管内自治体に対して、同様の情報提供を行いたいと考えておりますので、引き続き、当該情報提供に係る地域包括ケア推進課へのデータ提供などについて、ご協力をお願いいたします。

3. 認知症サポーター養成講座の開催

認知症施策の更なる推進のため、当局職員及び国の地方支分部局等の職員を対象とした「認知症サポーター養成講座」の開催を予定しておりますので、ご協力をお願いいたします。別途、開催希望について確認させていただく予定です。

4. その他

上記以外にも、必要に応じてご相談の上、お願いさせていただくことがあります。

令和 6 年 4 月 1 6 日
地域包括ケア推進課

令和 6 年度 自治体に対する在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院に係る
定例報告の情報提供について（依頼）

管内自治体に対する在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院に係る定例報告の情報提供について、昨年度、地域包括ケア推進本部会議で承認いただき、関係課及び都県事務所（指導監査課を含む。以下同じ。）のご協力のもと、11月に管内自治体にデータを提供いたしました。

令和 6 年度におきましても、地域包括ケアシステムの構築及び推進に関し、管内自治体を支援する観点から、昨年度同様の情報提供を行いたいと考えております。関係課及び都県事務所におかれましては、改めてご協力をお願いいたします。

1. 情報提供に係る定例報告書

様式 11 の 3 在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院に係る報告書

2. 情報提供までのスケジュール

- (1) 8月下旬に地域包括ケア推進課から都県事務所あてに、メールにより当該データの提供について依頼します。
- (2) 8月下旬に都県担当課あてに本事業についてお知らせし、希望する都県は依頼書を厚生局あてに提出していただくよう通知します。
- (3) 都県事務所は 10月下旬までに当該データを地域包括ケア推進課に電子メールにより提供をお願いいたします。
- (4) 地域包括ケア推進課は、提供いただいたデータを整理し、都県担当課へ順次電子メールにより提供いたします。データを都県担当課に提供する際は、予め、提供データや提供先の担当者名等を都県事務所に共有いたします。

在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院に係る定例報告の情報提供スケジュール（イメージ）

作業項目	8月			9月			10月			11月			12月		
	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬
都県事務所（指導監査課含む）へデータ提供の依頼			➡												
定例報告受付及び集計作業				➡			➡								
都県地域包括ケア担当課へ通知			➡												
定例報告の情報提供を希望する都県は厚生局地域包括ケア推進課に依頼				➡			➡								
事務所より厚生局地域包括ケア推進課へExcelデータ又はPDFでデータ提供							➡								
厚生局地域包括ケア推進課は情報を整理し都県へ情報提供										➡					
都県は適宜データを整理し市区町村へ情報提供する													➡		

なお、今年度、保険医療機関から提出される定例報告書による報告方法が従来と変更になった場合には、上記の取扱いについて、再度、当課において検討させていただく場合がありますことを予め申し添えます。

定例報告の経年比較



厚生労働省

関東信越厚生局

地域包括ケア推進課

定例報告とは

- 国に施設基準の届出を行った保険医療機関及び保険薬局は、**毎年7月1日現在**で届出の基準の適合性を確認し、その結果について報告を行います。
 - この報告を**定例報告**や**7／1報告**と呼んでおります。
 - 定例報告は保険医療機関等から厚生局都県事務所（埼玉県は指導監査課）に提出されます。
 - 報告内容は施設基準ごとに定められており、保険医療機関等から提出された報告内容を知りたい場合は、開示請求の手続きにより情報を知ることができます。
-
- 定例報告の様式11の3「在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院に係る報告書」は、直近1年間の各保険医療機関の自宅での看取り件数や緊急往診の件数等が分かり、市区町村にとって地域の医療資源を把握する上で有効な情報とされています。
 - 関東信越厚生局では、令和元年度より、定例報告のうち、様式11の3のデータの一部を都県を通じて市区町村に簡易な手続きにより情報提供をしております。

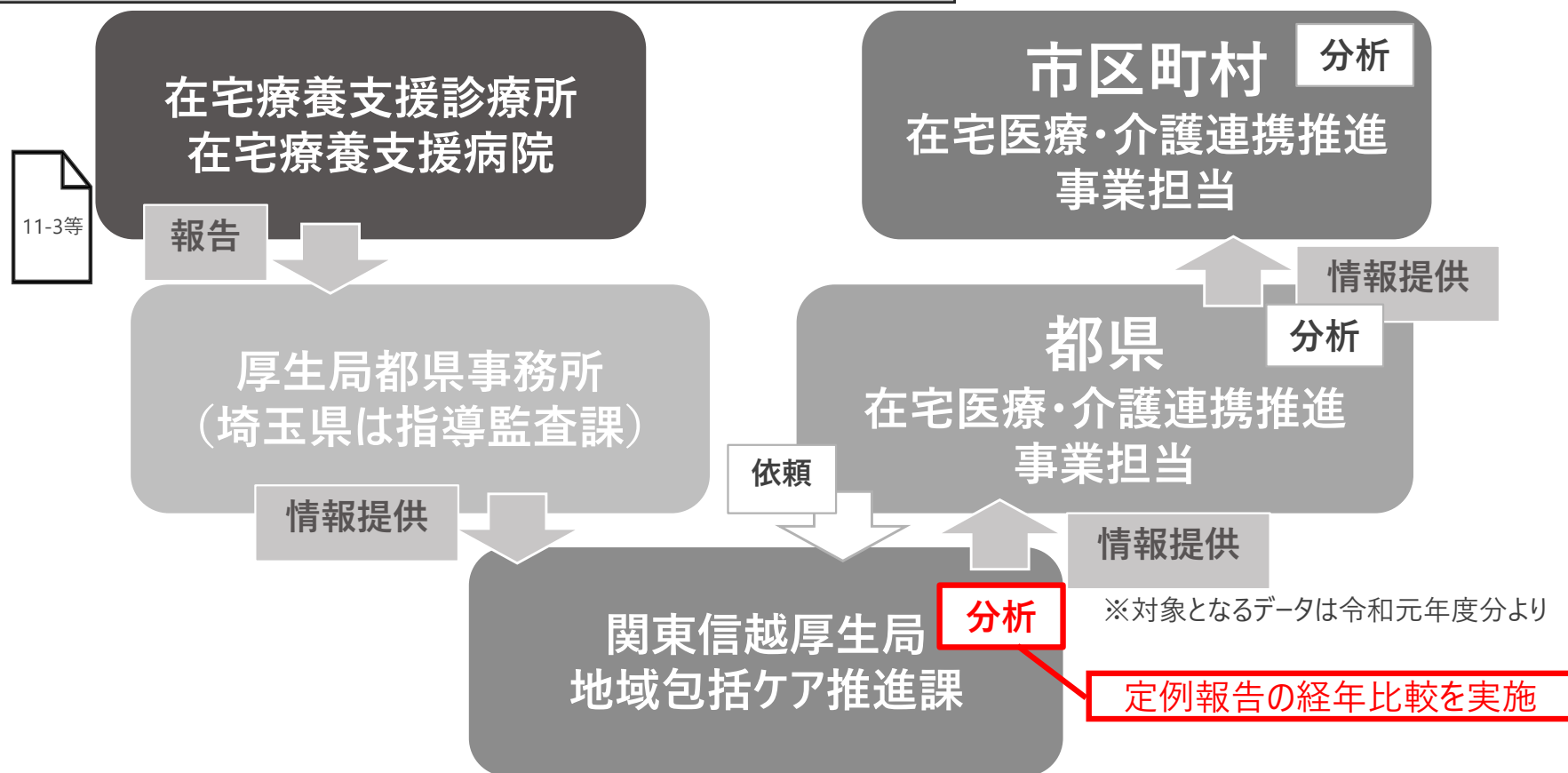
在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院に係る定例報告の情報提供について

令和元年度より定例報告に係る在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院の情報提供を開始。

関東信越厚生局の分析として過去5年分の各データ（医療機関数、場所別看取り件数、緊急往診数）の推移を集計した。

また、地理院地図（GSI Maps）を活用し所在地をマッピングすることで医療機関の位置情報をまとめた資料を参考に掲載。

簡易な手続きによる定例報告の自治体への情報提供



配布データの項目の説明

(様式11の3)

在宅療養支援診療所に係る報告書 (令和5年7月1日現在)

保険医療機関名

医療機関コード

- 別添1の「第9の1」の1の(1)
 別添1の「第9の1」の1の(2)
 別添1の「第9の1」の1の(3)
- 〓に規定する在宅療養支援診療所
※ 届出している区分のいずれかに記入してください。
 〓実績加算届出 有・無(どちらかに〇)

I. 直近1年間(令和4年7月1日～令和5年6月30日)に在宅療養を担当した患者について

1 平均診療期間	(月)	(日)	(月)
2 合計診療患者数	(人)	(人)	(人)
【再掲】死亡患者数	①+②+③+④	(人)	(人)
(1) うち医療機関以外での死亡者数	①+②	(人)	(人)
ア うち自宅での死亡者数	①	(人)	(人)
イ うち自宅以外での死亡者数	②	(人)	(人)
(2) うち医療機関での死亡者数	③+④	(人)	(人)
ア うち連携医療機関での死亡者数	③	(人)	(人)
イ うち連携医療機関以外での死亡者数	④	(人)	(人)
超重症児又は準重症児の患者数 (15歳未満であって、3回以上定期的な訪問診療を実施し、在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料を算定したものに限り。)		(人)	(人)

Iの2(1)の「うち医療機関以外での死亡者数」を記入するに当たり、介護老人保健施設等の入所施設で死亡した患者については「イ うち自宅以外での死亡者数」欄へ計上してください。

Iの2(2)の「連携医療機関」とは、事前に緊急時の受入を届出している医療機関であり、在宅支援連携体制についても含むものです。

II. 直近1年間(令和4年7月1日～令和5年6月30日)の訪問診療等の実施回数について

訪問診療等の合計回数	(1) 往診	【再掲】 うち緊急の往診	(2) 訪問診療	(3) 訪問看護 (緊急を含む)
①+②+③ (回)	① (回)	(回)	② (回)	③ (回)

IIの「うち緊急の往診」については、緊急又は夜間・休日若しくは深夜に行った往診を計上してください。

III. 直近1ヶ月間(令和5年6月)における往診又は訪問診療の状況について

① 初診、再診、往診又は訪問診療を実施した患者数	(人)
② 往診又は訪問診療を実施した患者数	(人)
③ 往診又は訪問診療を実施した患者の割合(②/①)	(%) <small>小数点第3位を切り捨て(95%以上は「IV」を記載)</small>

I. 直近1年間(令和4年7月1日～令和5年6月30日)に在宅療養を担当した患者について

1 平均診療期間	在宅医療を開始してからの診療期間を患者ごとに算出し、保険医療機関における平均診療期間(月単位)	
2 合計診療患者数	直近1年間に在宅療養を担当した患者数	
【再掲】死亡患者数	①+②+③+④	在宅療養を担当した患者の死亡者数
(1) うち医療機関以外での死亡者数	①+②	①と②の合計
ア うち自宅での死亡者数	①	自宅での死亡者数
イ うち自宅以外での死亡者数	②	老健等の入所施設での死亡者数
(2) うち医療機関での死亡者数	③+④	③と④の合計
ア うち連携医療機関での死亡者数	③	緊急時に入院できる医療機関として届け出ている連携医療機関での死亡者数
イ うち連携医療機関以外での死亡者数	④	上記以外の医療機関での死亡者数
超重症児又は準重症児の患者数	在宅医療を担当している患者のうち、超重症児又は準重症児の患者数	

II. 直近1年間(令和4年7月1日～令和5年6月30日)の訪問診療等の実施回数について

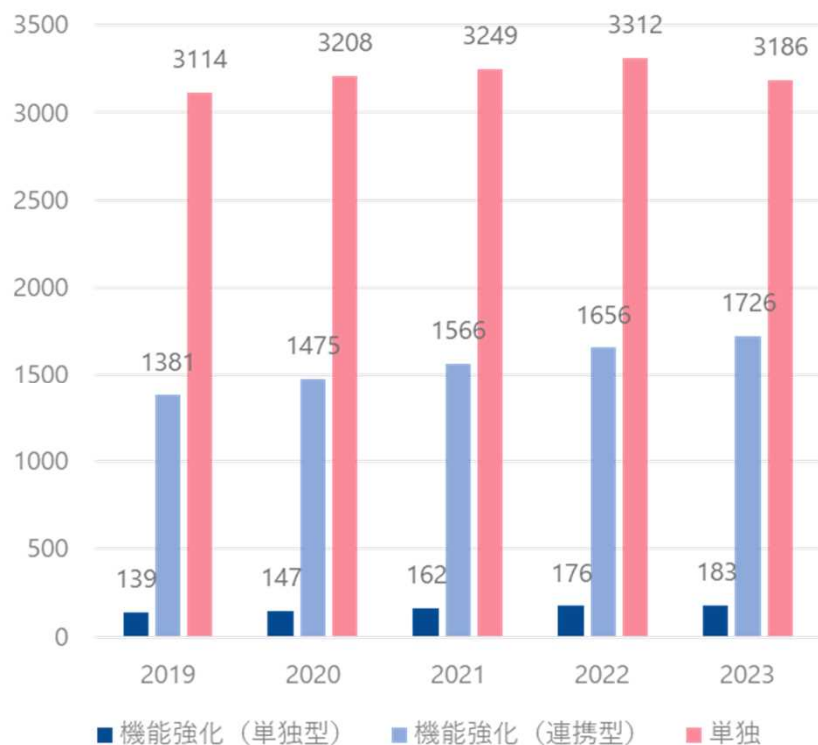
訪問診療等の合計回数	①+②+③	①と②と③の合計
(1) 往診	①	往診とは患者の求めに応じ、速やかに患者に赴き診療を行った場合
【再掲】うち緊急往診		緊急の往診は、緊急又は夜間・休日若しくは深夜に行った往診
(2) 訪問診療	②	訪問診療とは定期的ないし計画的に訪問し診療した場合
(3) 訪問看護	③	当該医療機関で訪問看護を行った回数

在宅療養支援診療所および在宅療養支援病院の施設数の経年推移（2019年→2023年）

- 関東信越厚生局管内10都県の在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院の施設数を2019年から2023年の経年比較した。
- 左のグラフは、施設基準の届け出数の推移、右のグラフは定例報告の「合計診療患者数」が0及び定例報告の未報告の医療機関を除いたものを経年で比較した。

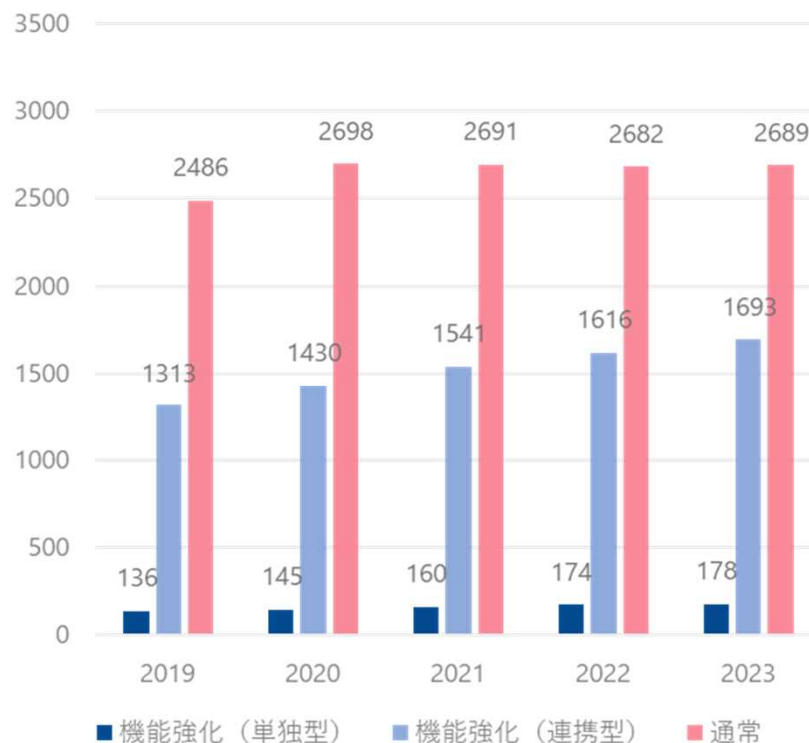
施設基準の届出があった医療機関

※「保険医療機関・保険薬局の施設基準の届出受理状況及び保険外併用療養費医療機関一覧」より集計（各年の6月1日時点）



定例報告のあった医療機関のうち実績があったもの※

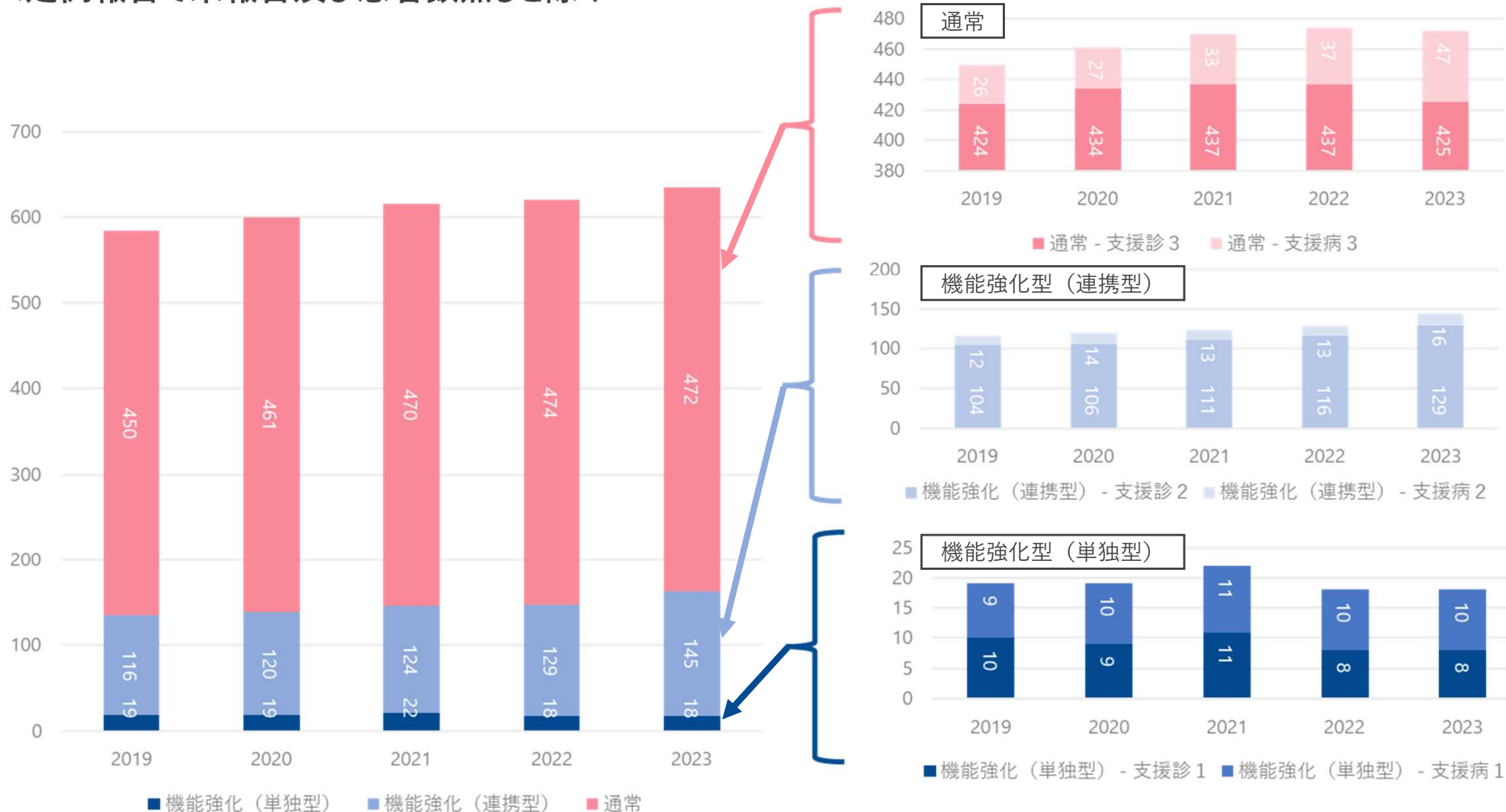
※「定例報告のあった医療機関数のうち実績数があったもの」は施設基準の届出があった医療機関から定例報告の「合計診療患者数」が0及び定例報告の未報告の医療機関を除いた。



※在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院を合算して集計。『機能強化型（単独）』は区分Ⅰ、『機能強化型（連携）』は区分Ⅱ、『通常』は区分Ⅲをまとめて集計。

エリア別医療機関数の推移 北関東（茨城県、栃木県、群馬県）

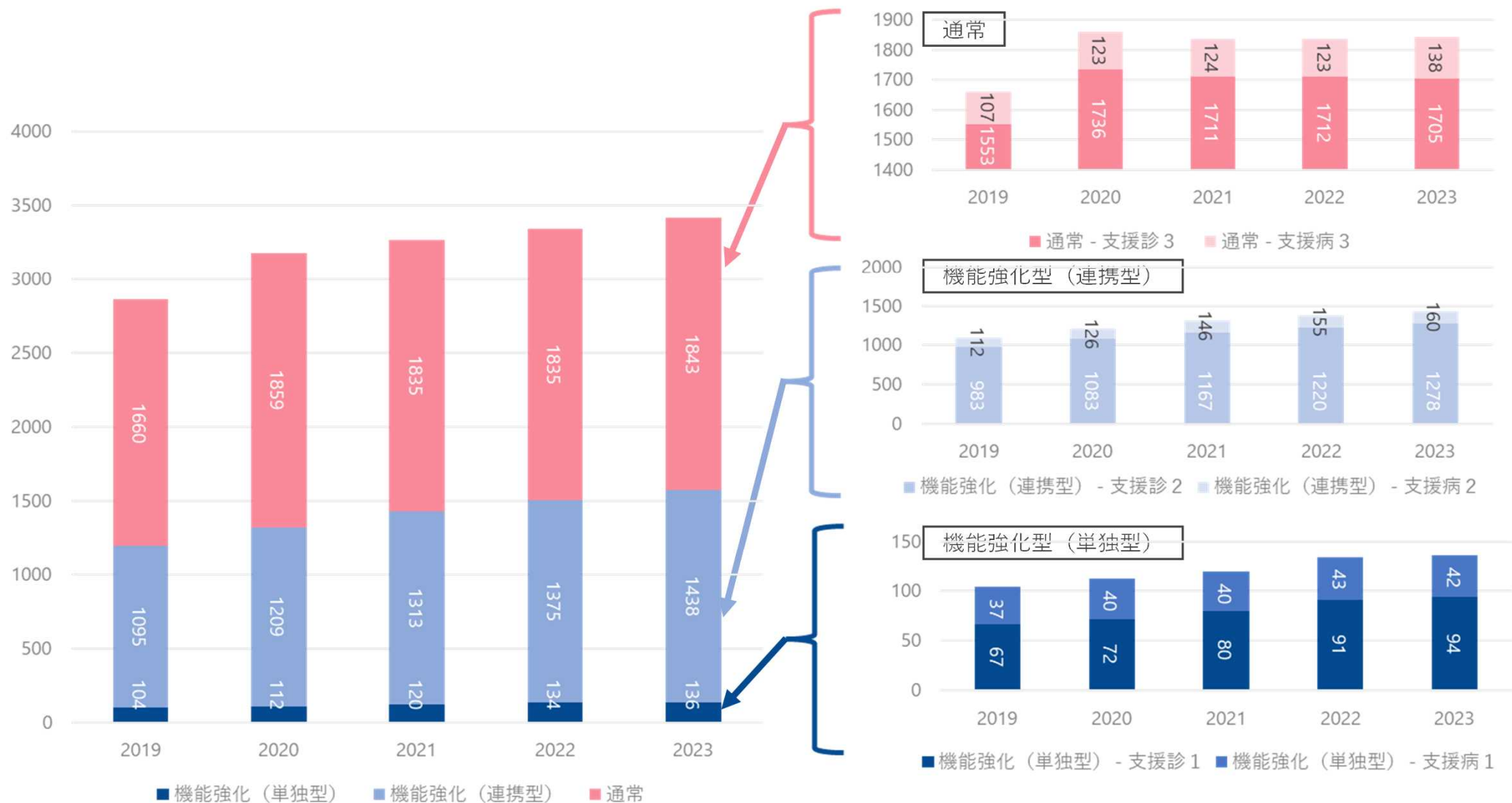
※定例報告で未報告及び患者数無しを除く



区分『通常』『機能強化（連携型）』で微増傾向。『通常』では在宅療養支援病院の増加が、『連携型』で在宅療養支援診療所が増加している。

エリア別医療機関数の推移 1都3県（埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県）

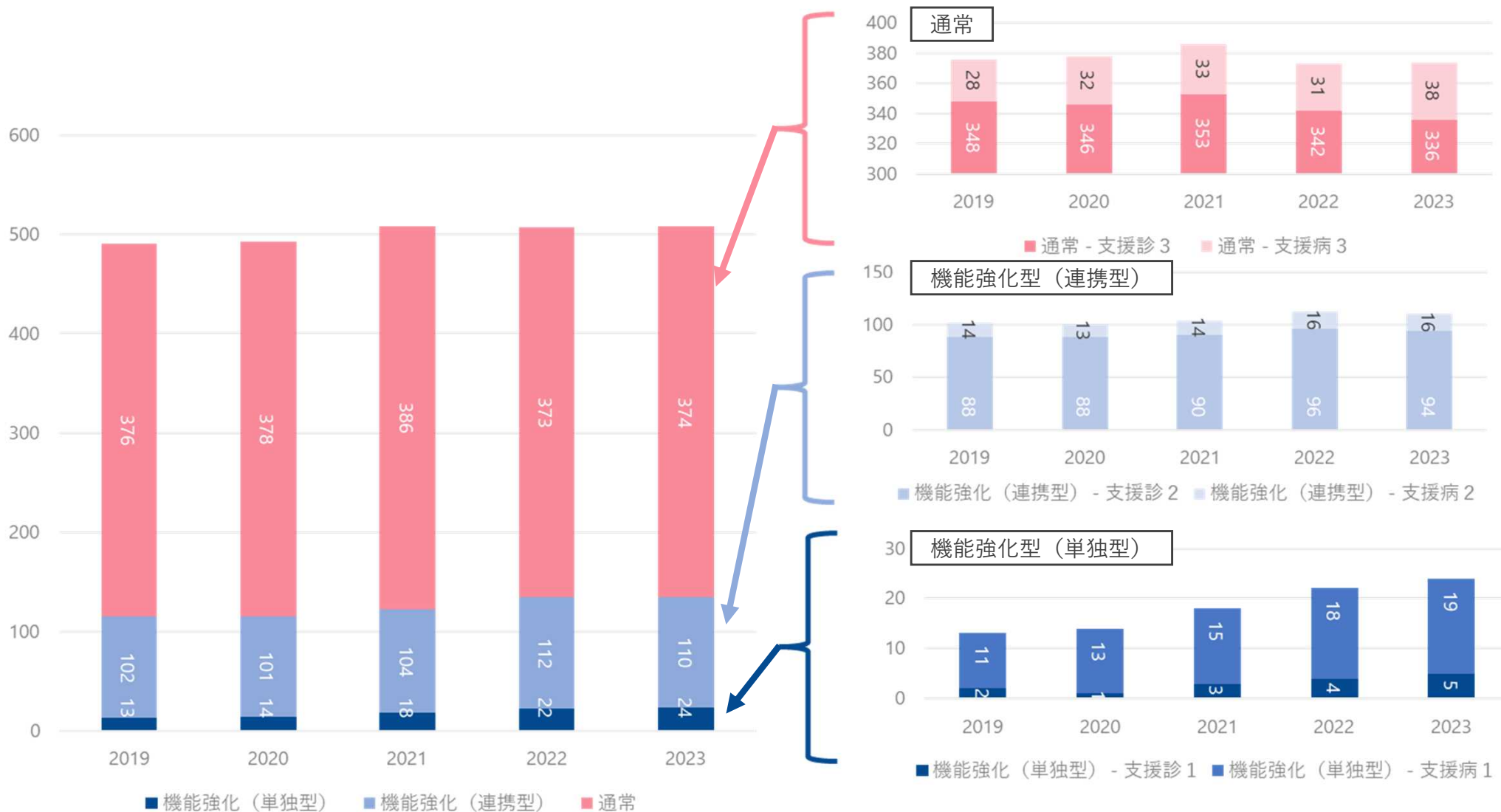
※定例報告で未報告及び患者数無しを除く



- 1都3県の在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院の施設数はすべての区分で伸びている。

エリア別医療機関数の推移 甲信越（新潟県、山梨県、長野県）

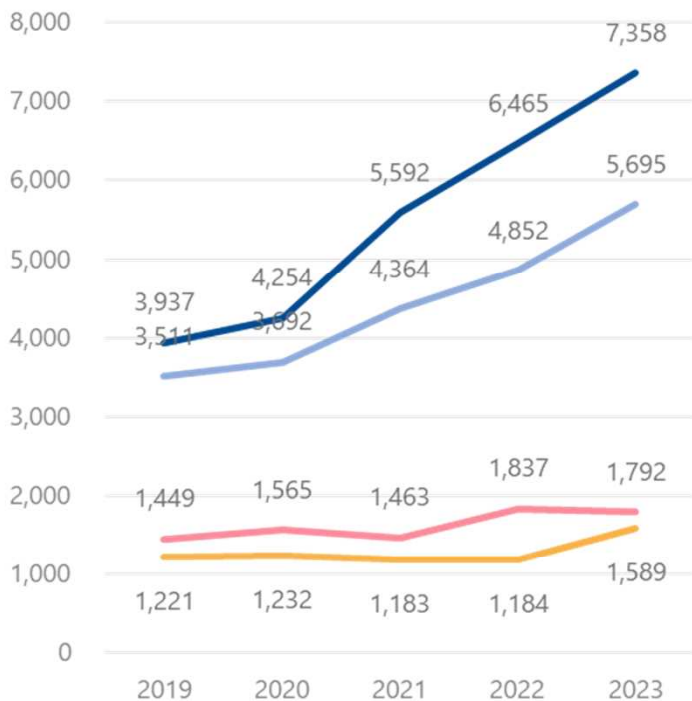
※定例報告で未報告及び患者数無しを除く



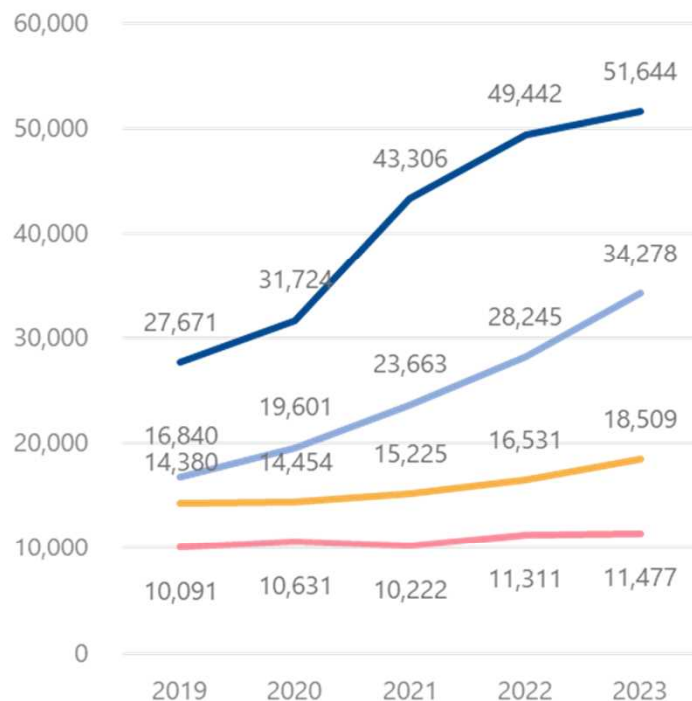
- 甲信越の在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院の施設数はおおむね横ばいとなっているが、機能強化（単独型）の病院が増えている。

エリア別死亡患者数の推移

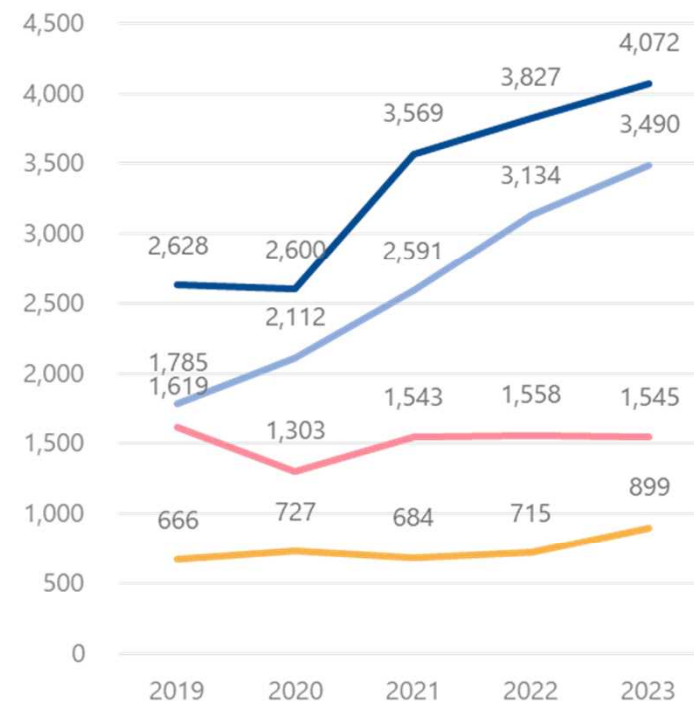
北関東



1都3県



甲信越



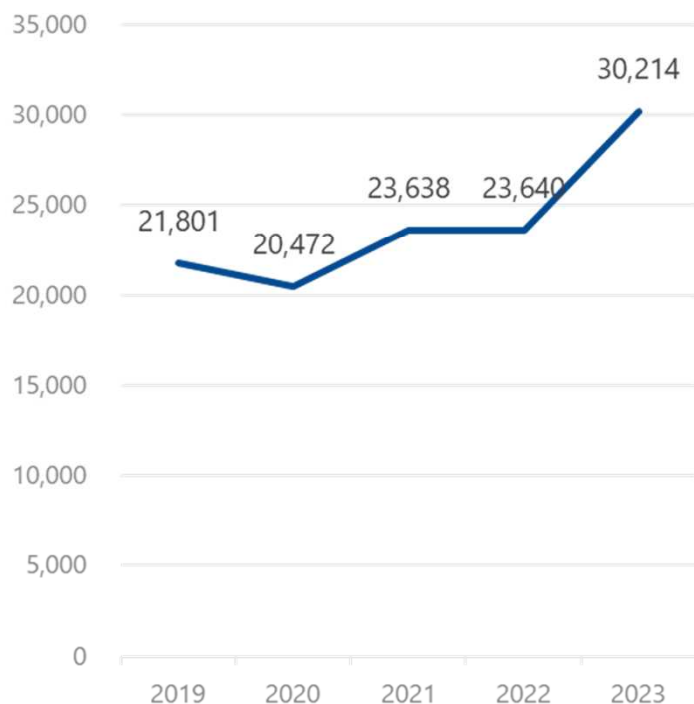
■ 自宅での死亡者数
 ■ 自宅以外での死亡者数
 ■ 連携医療機関での死亡者数
 ■ 連携医療機関以外での死亡者数

※在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院の定例報告より集計

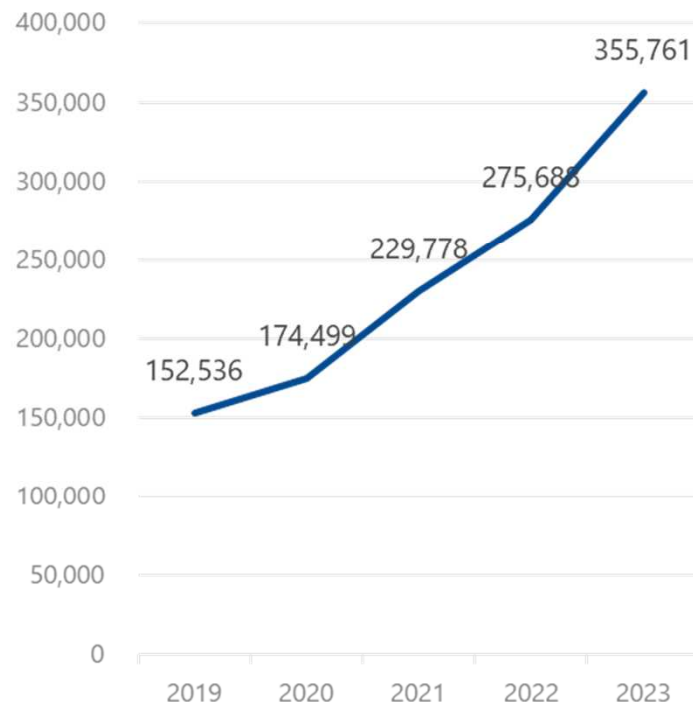
- 各エリアごとに、亡くなった場所別に死亡患者数の経年推移を表した図。いずれのエリアでも自宅での死亡者数の伸びが著しい。一方医療機関での死亡数については横ばいとなっている。
- 1都3県では「連携医療機関以外での死亡者数」が「連携医療機関での死亡者数」を上回るという特徴がある。甲信越では自宅以外での死亡者数（特養や老健等）での死亡者数の伸びが著しい。

緊急往診数の経年推移

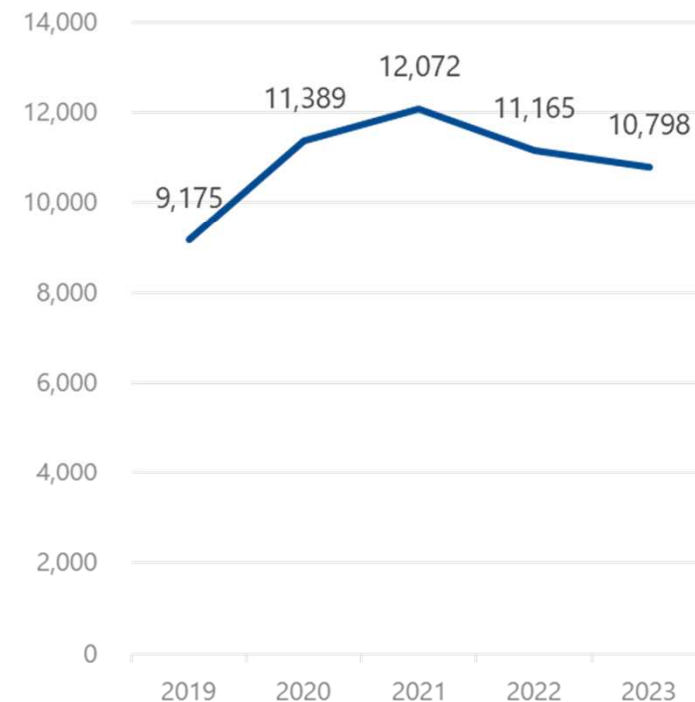
北関東



1都3県



甲信越



※在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院の定例報告より集計

- 各エリアの往診数のうち「緊急往診数」をエリア別に経年比較した図。
- 1都3県では200,000件以上増加し倍以上の増加となっている。北関東では2022年→2023年に急増。甲信越は10,000件前後となっている。

在宅療養支援診療所の施設基準

参考

	機能強化型在宅療養支援診療所		在宅療養支援診療所
	単 独 型	連 携 型	
全てが満たすべき基準	<ul style="list-style-type: none"> ① 24時間連絡を受ける体制の確保 ② 24時間の往診体制 ③ 24時間の訪問看護体制 ④ 在宅療養患者が緊急入院できる病床を常に確保 ⑤ 連携する医療機関等への情報提供 ⑥ 年に1回、看取り数等の報告（定例報告） ⑦ 当該地域の保健医療・福祉サービスとの連携 ⑧ 適切な意思決定支援に関する指針を作成 		
機能強化型が満たすべき基準	⑨ 在宅医療を担当する常勤の医師 3人以上	⑨ 在宅医療を担当する常勤の医師 連携内で3人以上	
	⑩ 過去1年間の緊急往診の実績 10件以上	⑩ 過去1年間の緊急往診の実績 連携内で10件以上かつ各医療機関で4件以上	
	⑪ 過去1年間の看取りの実績又は 超・準超重症児の医学管理の 実績のいずれか4件以上	⑪ 過去1年間の看取りの実績が連携内で4件以上 各医療機関において、看取りの実績又は超・準超重症児の医学管理の実績のいずれか2件以上	
	⑫ 年に1回地域ケア会議等への出席状況等を報告（定例報告）		
	⑬ 市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業等において、在宅療養支援診療所以外の診療所及び介護保険施設等と連携し、地域ケア会議、在宅医療・介護に関するサービス担当者会議又は病院もしくは介護保険施設等で実施される多職種連携に係る会議に出席していることが望ましい		
	⑭ 連携間で、診療を行う患者の診療情報の共有を図るため、月1回以上の定期的なカンファレンスを実施		