

# 令和 7 年度九州厚生局管内自治体職員新任担当者セミナー

九州厚生局健康福祉部地域包括ケア推進課

## 目 次

- 各種交付金について
  - ① 地域支援事業交付金 . . . 1
  - ② 地域医療介護総合確保基金（介護分） . . . 1 3
- 地域づくり加速化事業について . . . 3 6
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について . . . 5 2
- 九州厚生局における各種取組み . . . 8 5

# 各種交付金について

## ①地域支援事業交付金

九州厚生局健康福祉部地域包括ケア推進課

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 自立支援・介護予防のための地域包括ケアシステム

## ○介護保険法（平成9年法律第123号）

（国及び地方公共団体の責務）

第五条 国及び地方公共団体は、**被保険者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう**、保険給付に係る保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のための施策並びに地域における自立した日常生活の支援のための施策を、医療及び居住に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進するよう努めなければならない。



○地域包括ケアシステムの構築に当たっては、「介護」「医療」「予防」といった専門的サービスの前提として、「住まい」と「介護予防・生活支援」といった分野が重要である。

○自助・共助・互助・公助をつなぎあわせる役割が必要。

### 自 助

- ・ 介護保険・医療保険の自己負担分
- ・ 市場サービスの購入
- ・ 自身や家族による対応

### 互 助

- ・ ボランティアなどの支援
- ・ 地域住民の取組み

### 共 助

- ・ 介護・医療保険制度による給付

### 公 助

- ・ 介護保険・医療保険の公費（税金）
- ・ 自治体等が提供するサービス



# 地域支援事業（地域支援事業交付金・重層的支援体制整備事業交付金）

## 1 事業の目的

地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者の社会参加・介護予防に向けた取組、配食・見守り等の生活支援体制の整備、在宅生活を支える医療と介護の連携及び認知症の方への支援の仕組み等を一体的に推進しながら、高齢者を地域で支えていく体制を構築する。



咲かそう、地域包括ケアの花！

## 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と介護の連携体制、認知症高齢者への支援体制等の構築を行う。

#### ア 地域包括支援センターの運営

介護予防ケアマネジメント、総合相談支援事業、権利擁護事業、  
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

#### イ 社会保障の充実

在宅医療・介護連携の推進、生活支援の充実・強化、認知症施策の推進、  
地域ケア会議の開催

### ③ 任意事業

地域の実情に応じて必要な取組を実施。

介護給付費等費用適正化事業、家族介護支援事業 等

# 地域支援事業の目指すこと

## 地域包括ケアシステムの構築

高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的の下で、可能な限り**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**、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制の構築

## 地域支援事業の目的及び趣旨について

- 被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを**予防**し、**社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営む**ことができるよう支援することを目的とし、**地域における包括的な相談、及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制、及び認知症高齢者への支援体制**を一体的に推進する。

### 住み慣れた地域での自分らしい暮らし

#### 日常生活



地域支援事業

地域包括ケアシステム

# 介護保険給付・地域支援事業の全体像

|                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>【財源構成】</p> <p>国：25%</p> <p>都道府県：12.5%</p> <p>市町村：12.5%</p> <p>1号保険料：23%</p> <p>2号保険料：27%</p> | <div>介護給付（要介護1～5）</div> <div>予防給付（要支援1～2）</div> <div> <b>介護予防・日常生活支援総合事業</b>（要支援1～2、それ以外の者） <ul style="list-style-type: none"> <li>○サービス・活動事業 <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問型サービス</li> <li>・通所型サービス</li> <li>・生活支援サービス（配食等）</li> <li>・介護予防支援事業（ケアマネジメント）</li> </ul> </li> <li>○一般介護予防事業</li> </ul> </div>                                                                                                             |
| <p>【財源構成】</p> <p>国：38.5%</p> <p>都道府県：19.25%</p> <p>市町村：19.25%</p> <p>1号保険料：23%</p>              | <div>地域支援事業</div> <div> <b>包括的支援事業</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○地域包括支援センターの運営<br/>（介護予防ケアマネジメント、総合相談支援 業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援、地域ケア会議の充実）</li> <li>○在宅医療・介護連携推進事業</li> <li>○認知症総合支援事業<br/>（認知症初期集中支援事業、認知症地域支援・ケア向上事業 等）</li> <li>○生活支援体制整備事業<br/>（コーディネーターの配置、協議体の設置 等）</li> </ul> </div> <div> <b>任意事業</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護給付費適正化事業</li> <li>○家族介護支援事業</li> <li>○その他の事業</li> </ul> </div> |

# 介護予防・日常生活支援総合事業の概要

## (1) サービス・活動事業(第一号事業)

- 対象者（施行規則第140条の62の4）
  - ①要支援認定を受けた者
  - ②基本チェックリスト該当者(事業対象者)
  - ③継続利用要介護者(一部サービスに限る)

| 事業           | 内容                                       |
|--------------|------------------------------------------|
| 訪問型サービス      | 要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供              |
| 通所型サービス      | 要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供          |
| その他生活支援サービス  | 要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供  |
| 介護予防ケアマネジメント | 要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメント |

- ※ 事業対象者は、要支援者に相当する状態等の者を想定。
- ※ 基本チェックリストは、支援が必要だと市町村や地域包括支援センターに相談に来た者に対して、簡便にサービスにつなぐためのもの。
- ※ 介護予防訪問看護や介護予防福祉用具貸与等の介護予防サービスを利用する場合は、要支援認定を受ける必要がある。

## (2) 一般介護予防事業

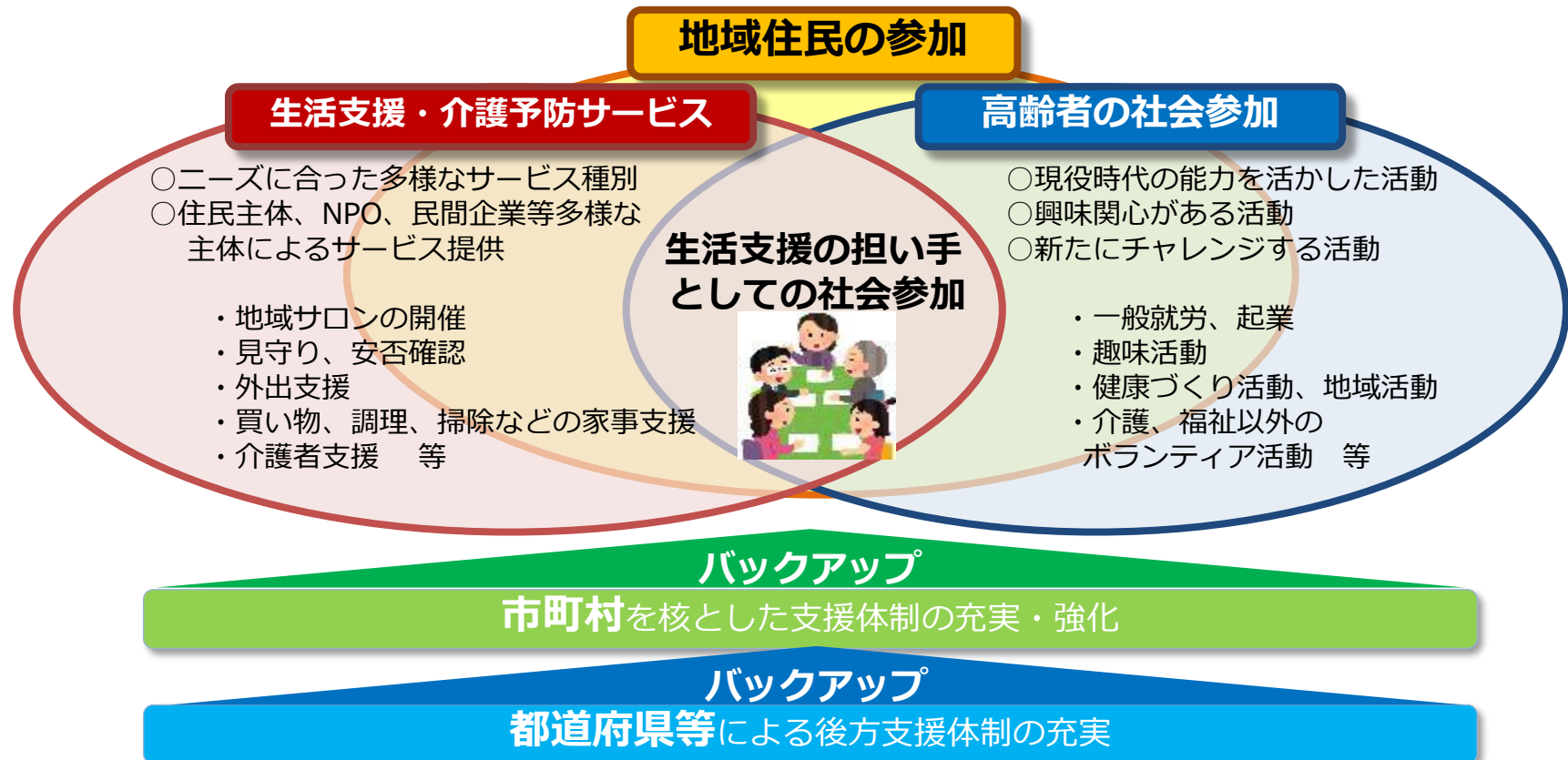
- 対象者  
第1号被保険者の全ての者及びその支援のための活動に関わる者

| 事業                | 内容                                                          |
|-------------------|-------------------------------------------------------------|
| 介護予防把握事業          | 収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる            |
| 介護予防普及啓発事業        | 介護予防活動の普及・啓発を行う                                             |
| 地域介護予防活動支援事業      | 住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う                                        |
| 一般介護予防事業評価事業      | 介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う                    |
| 地域リハビリテーション活動支援事業 | 介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施 |

# 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

## ～生活支援・介護予防サービスの充実と高齢者の社会参加～

- 単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、生活支援の必要性が増加。  
**ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供することが必要。**
- 高齢者の介護予防が求められているが、**社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防**につながる。
- 多様な生活支援・介護予防サービスが利用できるような**地域づくりを市町村が支援すること**について、**制度的な位置づけの強化**を図る。



# 包括的支援事業の概要

## 地域包括支援センターについて

地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、**保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等**を配置して、**地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行う**ことにより、その**保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する**ことを目的とする施設(介護保険法第115条の46第1項)

※指定居宅介護支援事業者等の地域の事業者等の一部委託可能

### 総合相談支援事業

地域の高齢者や家族介護者に対して、**初期段階から継続的・専門的に相談支援**を行い、**地域における様々なサービス等につなげる。**

※指定居宅介護支援事業者の一部委託可能

### 第一号介護予防支援事業 (介護予防ケアマネジメント)

要支援者等が、介護予防・日常生活支援を目的とした活動をその選択に基づき行えるよう支援する。

### 指定介護予防支援

※指定居宅介護支援事業者が直接指定を受けて、又はセンターから一部委託を受けて実施することが可能

## 包括的支援事業の実施



社会福祉士等



保健師等



主任介護支援専門員等

全国で**5,451**か所

### 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

**個々の介護支援専門員への支援、介護予防サービスの検証等**を通して、地域における高齢者の自立支援・介護予防を推進する。

### 地域ケア会議の実施

地域の関係者による、**地域づくりや政策形成**の場

## 地域包括支援ネットワーク

包括的支援事業の効果的な実施のために、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、ボランティア、自立相談支援機関、障害福祉サービスに関する相談窓口、都道府県労働局(介護休業・介護休暇等に関する相談など)など地域のさまざまな関係者と連携する。



- 地域包括ケア実現に向けた、充実・強化の取組を地域支援事業の枠組みを活用し、市町村が推進。
- あわせて要支援者に対するサービスの提供の方法を給付から事業へ見直し、サービスの多様化を図る。
- これらを市町村が中心となって総合的に取り組むことで地域で高齢者を支える社会が実現。

※「医療・介護連携強化」「認知症施策の推進」「生活支援体制整備」に係る事業については、地域包括支援センター以外の実施主体に事業を委託することも可能

以下の取組について、必要な財源を確保し、市町村の取組を支援する。

#### 在宅医療・介護連携

地域の医療・介護関係者による会議の開催、在宅医療・介護関係者の研修等を行い、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制の構築を推進

#### 認知症施策

初期集中支援チームの関与による認知症の早期診断・早期対応や地域支援推進員による相談対応のほか、社会参加活動の体制整備や認知症本人・家族の支援ニーズに応える認知症サポーターの活動(チームオレンジ)等を推進

#### 地域ケア会議

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事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進

#### 生活支援の充実・強化

生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置のほか、就労的活動をコーディネートする人材の配置等により、地域における生活支援の担い手やサービスの開発等を行い、高齢者の社会参加及び生活支援の充実を推進

## ○事業の目的

地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするため、介護保険事業の運営の安定化を図るとともに、地域の実情に応じた必要な支援を行う。

## ○事業の対象者

被保険者、要介護被保険者を現に介護する者その他個々の事業の対象者として市町村が認める者。

## ○事業の内容

地域の実情に応じ、創意工夫を生かした多様な事業形態が可能であり、具体的には以下に掲げる事業を対象。

### 介護給付等費用適正化事業

利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付等に要する費用の適正化のための事業を実施。

#### 【主要介護給付等費用適正化事業】

- ① 認定調査状況チェック
- ② ケアプラン等の点検  
(ケアプラン点検・住宅改修等の点検)
- ③ 医療情報との突合・縦覧点検

#### 【その他】

- ④ 給付実績を活用した分析・検証事業
- ⑤ 介護サービス事業者等への適正化支援事業
- ⑥ 介護給付費通知

### 家族介護支援事業

介護方法の指導その他の要介護被保険者を現に介護する者の支援のため必要な事業を実施。

- ① 介護教室の開催  
要介護被保険者の状態の維持・改善を目的とした教室の開催
- ② 認知症高齢者見守り事業  
地域における認知症高齢者の見守り体制の構築
- ③ 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  
ア 健康相談・疾病予防事業  
イ 介護者交流会の開催  
ウ 介護自立支援事業  
・ 家族を慰労するための事業(慰労金)  
ア～ウのほか介護用品の支給  
(H26年度に実施している保険者のみ)

### その他の事業

介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事業を実施。

- ① 成年後見制度利用支援事業
- ② 福祉用具・住宅改修支援事業
- ③ 認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業
- ④ 認知症サポーター等養成事業
- ⑤ 重度のALS患者の入院におけるコミュニケーション支援事業
- ⑥ 地域自立生活支援事業  
ア 高齢者の安心な住まいの確保に資する事業  
イ 介護サービス等の質の向上に資する事業  
ウ 地域資源を活用したネットワーク形成に資する事業(配食・見守り等)  
エ 家庭内の事故等への対応の体制整備に資する事業



# 事業ごとの目的等

| 事業              |               | 目的                                                        | 概要                                                 | 補助経費                |
|-----------------|---------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------|
| 介護予防・日常生活支援総合事業 | サービス・活動事業     | 地域における生活支援や介護予防のサービスの充実を図る。                               | 訪問型サービス、通所型サービス等を実施する。                             | サービス提供に関する人件費、間接経費等 |
|                 | 一般介護予防事業      | 高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を図る。                | 住民主体の通いの場を充実、リハビリテーション専門職等の関与により、介護予防の推進を図る。       | 通いの場の運営のための間接経費等    |
| 包括的支援事業         | 地域包括支援センターの運営 | 相談の受付や制度横断的支援、高齢者虐待への対応、支援困難事例の対応等を通じて住民の健康の保持及び生活の安定等を図る | 総合相談支援、権利擁護、ケアマネジメントの支援、介護予防ケアマネジメント、地域ケア会議の充実を図る。 | センターに配置される保健師等の人件費等 |
|                 | 地域ケア会議の開催     | 地域の多様な関係者による検討の場を通じて、支援や支援体制の質の向上を図る。                     | 保健医療や福祉の専門職等が参画し、個別事例や地域課題の検討を行う。                  | 会議に参加する者への謝金等       |
|                 | 在宅医療・介護連携推進事業 | 地域の医療・介護の関係団体が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供するための必要な支援を行う。  | 地域の医療・介護関係者による会議の開催、在宅医療・介護関係者の研修等を実施する。           | 会議開催、研修会開催に係る経費等    |
|                 | 認知症総合支援事業     | 認知症の早期診断・早期対応や認知症ケアの向上等の体制整備を図る。                          | 認知症初期集中支援チームによる支援と認知症地域支援推進員による地域の体制整備を行う。         | チームや推進員の運営費等        |
|                 | 生活支援体制整備事業    | 多様な日常生活上の支援体制の充実・強化と高齢者の社会参加を推進する。                        | 生活支援コーディネーターの配置等による支え合いの体制づくりを推進。                  | 生活支援コーディネーターの人件費等   |
| 任意事業            | 介護給付費等適正化事業   | 介護保険事業の運営の安定化のため、介護給付費等の費用の適正化を行う。                        | 認定調査状況のチェック、ケアプラン等の点検、医療情報との突合・縦覧点検等。              | 適正化業務を行う者の人件費等      |
|                 | 家族介護支援事業      | 現に介護を行う家族に対する支援を通じて介護負担の軽減等を行う。                           | 介護知識や技術に関する教室や介護者同士の交流会の開催等。                       | 教室や交流会の開催経費等        |
|                 | その他の事業        | 介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活に対する支援を実施する。            | 介護保険法第115条の45第3項第3号の規定に基づき事業を実施する。                 | 成年後見制度の申し立てに要する経費等  |

# 地域支援事業交付金 主な関連規程

|              |                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 法律・政令<br>・省令 | ○介護保険法(平成9年法律第123号) <a href="https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=409AC0000000123">https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=409AC0000000123</a>                                                                               |
|              | ○介護保険法施行令(平成10年政令第412号) <a href="https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=410CO0000000412">https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=410CO0000000412</a>                                                                           |
|              | ○介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号) <a href="https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=411M50000100036">https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=411M50000100036</a>                                                                         |
|              | ○介護保険の国庫負担金の算定等に関する政令(平成10年政令第413号)<br><a href="https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=410CO0000000413">https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=410CO0000000413</a>                                                            |
|              | ○介護保険法第122条の2第2項に規定する交付金の額の算定に関する省令(平成27年厚生労働省令第58号)<br><a href="https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=427M60000100058">https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=427M60000100058</a>                                           |
|              | ○補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律(昭和30年法律第179号)                                                                                                                                                                                             |
|              | ○補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令(昭和30年政令第255号)                                                                                                                                                                                          |
|              | ○厚生労働省所管補助金等交付規則(平成12年厚生省・労働省令第6号)                                                                                                                                                                                                |
|              | ○社会福祉法(昭和26年法律第45号)                                                                                                                                                                                                               |
|              | ○社会福祉法施行令(昭和33年政令第185号)                                                                                                                                                                                                           |
|              | ○社会福祉法施行規則(昭和26年厚生省令第28号)                                                                                                                                                                                                         |
| 通知           | ○地域支援事業実施要綱<br>(「地域支援事業の実施について」(平成18年6月9日付老発第0609001号老健局長通知))<br><a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000184585.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000184585.html</a>                  |
|              | ○地域支援事業交付金交付要綱<br>(「地域支援事業交付金の交付について」(平成20年5月23日付厚生労働省発老第05230033号厚生労働事務次官通知))<br><a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000184585.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000184585.html</a> |
|              | ○重層的支援体制整備事業実施要綱<br>(「重層的支援体制整備事業の実施について」(令和5年8月8日付け社援発0808第48号、障発0808第5号、老発0808第3号、こ成環第113号厚生労働省社会・援護局長、社会・援護局障害保健福祉部長、老健局長、子ども家庭庁育成局長連名通知))                                                                                     |
|              | ○重層的支援体制整備事業交付金交付要綱<br>(「重層的支援体制整備事業交付金の交付について」令和7年3月11日付厚生労働省発社援0311第7号、厚生労働省発障0311第5号、厚生労働省発老0311第2号厚生労働事務次官通知)                                                                                                                 |
|              | ○令和6年度における介護保険法第122条の2第2項に規定する交付金の額の算定に関する省令第7条第3号の規定に基づく介護予防・日常生活支援総合事業特別調整交付金(介護保険の財政又は介護保険事業の安定的な運営に影響を与える場合その他のやむを得ない特別の事情がある場合)の交付基準について(令和6年11月26日老発1126第1号老健局長通知)                                                          |

## 各種交付金について

### ②地域医療介護総合確保基金（介護分）

九州厚生局健康福祉部地域包括ケア推進課

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 1. 地域医療介護総合確保基金の概要

ひと、くらし、みらいのために

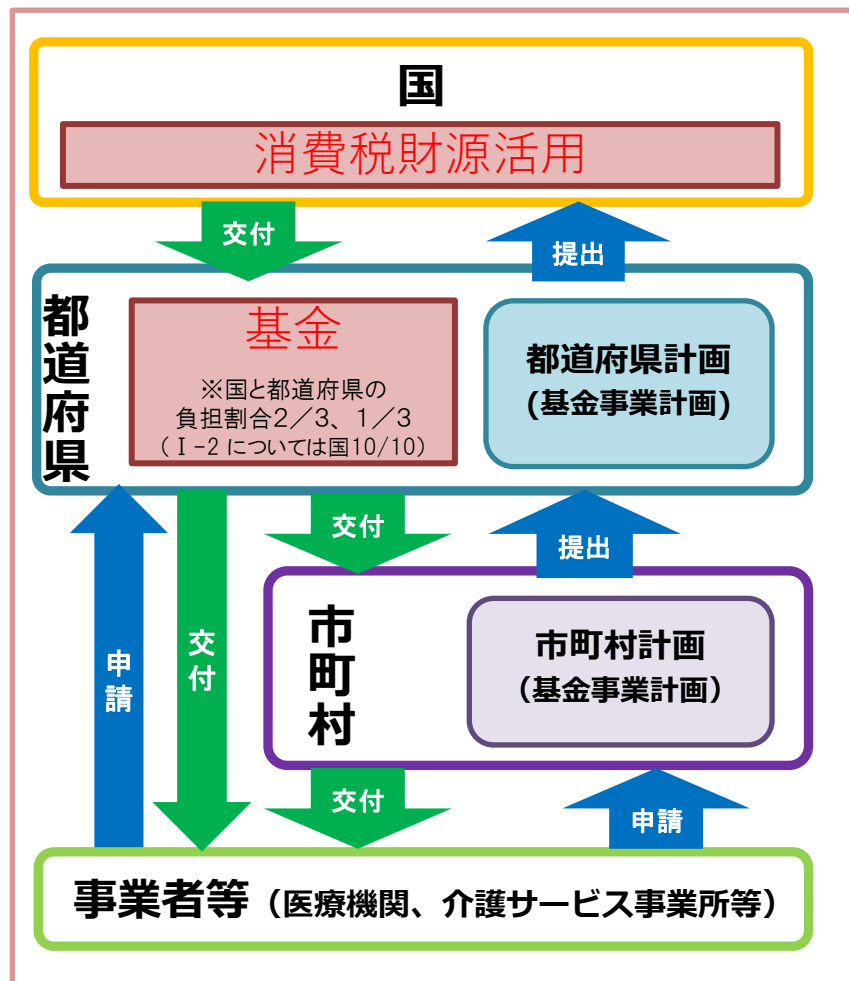


厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 地域医療介護総合確保基金

令和7年度予算案:公費で1,433億円  
(医療分 909億円、介護分 524億円)

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



## 都道府県計画及び市町村計画（基金事業計画）

- **基金に関する基本的事項**
  - ・公正かつ透明なプロセスの確保(関係者の意見を反映させる仕組みの整備)
  - ・事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
  - ・診療報酬・介護報酬等との役割分担
- **都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項**
  - 医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間(原則1年間) / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2
  - ※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏を念頭に設定。
  - ※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施。国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用。
- **都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成**

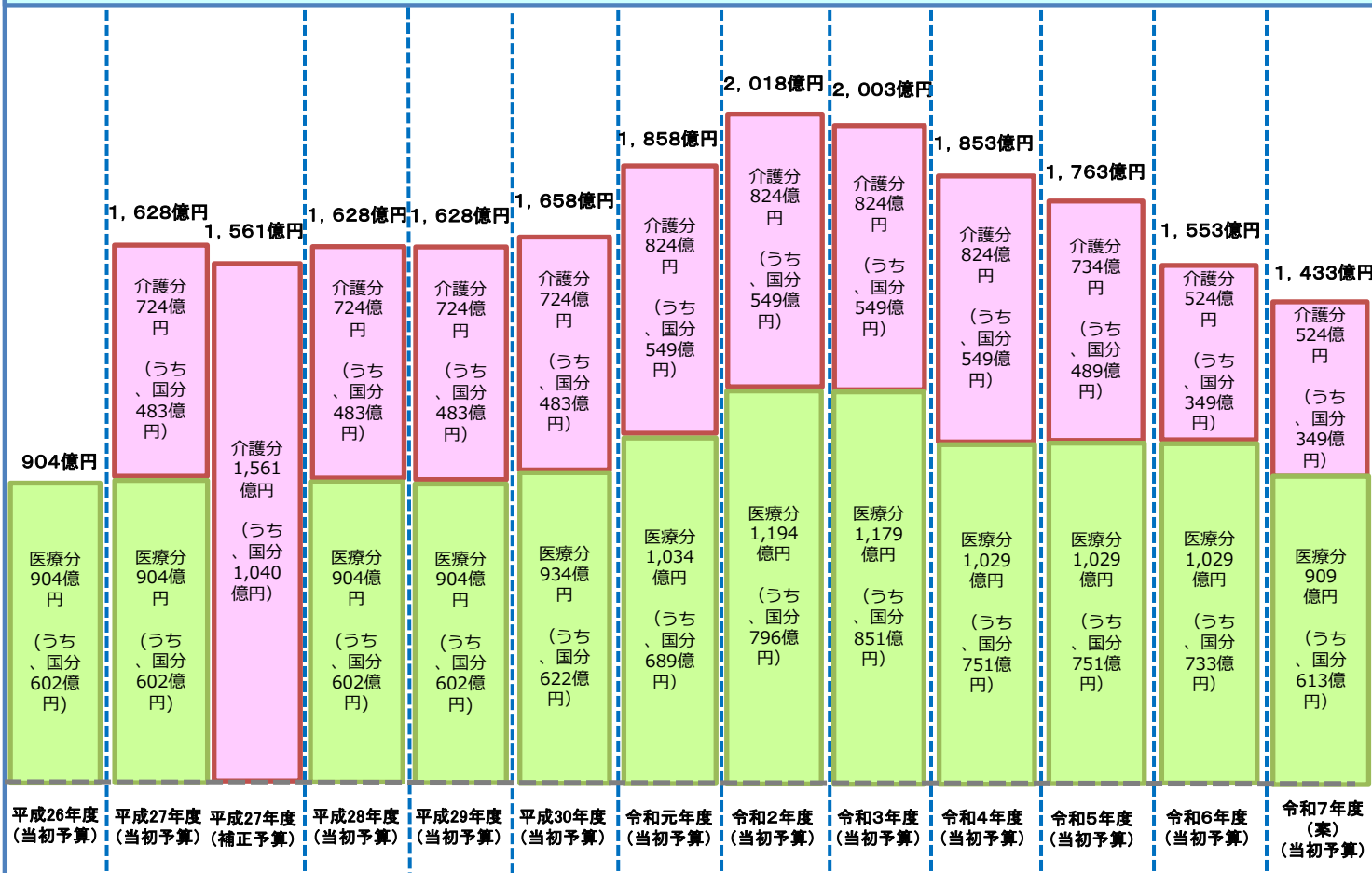
## 地域医療介護総合確保基金の対象事業

- I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- I-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III **介護施設等の整備に関する事業(地域密着型サービス等)**
- IV 医療従事者の確保に関する事業
- V **介護従事者の確保に関する事業**
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

# 地域医療介護総合確保基金の令和7年度予算案について

- 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。
- 地域医療介護総合確保基金の令和7年度予算案は、公費ベースで1,433億円(医療分909億円(うち、国分613億円)、介護分524億円(うち、国分349億円))を計上。

## 地域医療介護総合確保基金の予算額



## 地域医療介護総合確保基金の対象事業

- I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- I-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III **介護施設等の整備に関する事業 (地域密着型サービス等)**
- IV 医療従事者の確保に関する事業
- V **介護従事者の確保に関する事業**
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

## ※ 基金の対象事業変遷

平成26年度に医療を対象として I-1、II、IV で創設

平成27年度より介護を対象として III、V が追加

令和2年度より医療を対象として VI が追加

令和3年度より医療を対象として I-2 が追加



## 2. 介護施設等整備分の概要

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向けて、都道府県計画に基づき、地域密着型サービス等、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進するための支援を行う。

## 対象事業

※赤字が令和7年度当初予算案による拡充分

### 1. 地域密着型サービス施設等の整備への助成

- ① 可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域密着型サービス施設・事業所等の整備（土地所有者（オーナー）が施設運営法人に有償で貸し付ける目的で整備する場合や、改築・増改築を含む）に対して支援を行う。  
（対象施設） 地域密着型特別養護老人ホーム（併設されるショートステイ用居室を含む）、小規模な老人保健施設、小規模な介護医療院、小規模な養護老人ホーム、小規模な特定施設（ケアハウス、介護付きホーム（有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅））、都市型軽費老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型デイサービスセンター、介護予防拠点、地域包括支援センター、生活支援ハウス（離島・奄美群島・山村・水源地域・半島・過疎地域・沖縄・豪雪地帯に係る振興法や特別措置法に基づくものに限る）、緊急ショートステイ、施設内保育施設  
※定員30人以上の広域型施設の整備費については、平成18年度より一般財源化され、各都道府県が支援を行っている（介護医療院を含む）。
- ② 上記対象施設を合築・併設を行う場合に、それぞれ補助単価の5%加算を行う。
- ③ 空き家を活用した地域密着型サービス施設・事業所等の整備について支援を行う。
- ④ 介護離職ゼロ50万人受け皿整備と老朽化した広域型施設の大規模修繕を同時に進めるため、介護離職ゼロ対象サービス(※)を整備する際に、あわせて行う広域型特別養護老人ホーム等の大規模修繕・耐震化について支援を行う。  
※特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設（ケアハウス、介護付きホーム）。いずれも定員規模を問わない。
- ⑤ 一定の条件の下で、災害レッドゾーン・災害イエローゾーンに立地する老朽化等した広域型介護施設の移転建替（災害イエローゾーンにおいては現地建替も含む。）にかかる整備費の支援を実施。
- ⑥ 移転用地の確保が困難な大都市において、老朽化した介護施設の改築・大規模修繕等を促進させるため、工事中に介護施設の利用者を受け入れる代替施設の整備を公有地において実施する場合の費用の支援を実施。
- ⑦ 地域の介護ニーズに応じて、地域密着型施設から広域型施設への転換による受け皿の拡大、2施設以上の施設の集約化・ダウンサイジング等（サービス転換含む）に取り組む施設整備費（大規模修繕含む）の支援を実施。※ 都市部においては、5%の加算を設定。

### 2. 介護施設の開設準備経費等への支援

- ① 特別養護老人ホーム等の円滑な開設のため、施設の開設準備（既存施設の増床や再開設時、大規模修繕時を含む）に要する経費の支援を行う。  
※定員30人以上の広域型施設を含む。広域型・地域密着型の特別養護老人ホームに併設されるショートステイ用居室を含む。  
※「大規模修繕時」は、施設の大規模修繕の際に、あわせて行う介護ロボット、ICTの導入支援に限る。  
※介護予防・健康づくりを行う介護予防拠点における防災意識啓発のための取組についても支援を行う。
- ② 在宅での療養生活に伴う医療ニーズの増大に対応するため、訪問看護ステーションの大規模化やサテライト型事業所の設置に必要な設備費用等について支援を行う。
- ③ 土地取得が困難な地域での施設整備を支援するため、定期借地権（一定の条件の下、普通借地権）の設定のための一時金の支援を行う。
- ④ 介護施設で働く職員等を確保するため、施設内の保育施設の整備、介護職員用の宿舍の整備に対して支援を行う。

### 3. 特養多床室のプライバシー保護のための改修等による介護サービスの改善

- ① 特別養護老人ホーム及び併設されるショートステイ用居室における多床室のプライバシー保護のための改修費用について支援を行う。
- ② 特別養護老人ホーム等のユニット化改修費用について支援を行う。
- ③ 施設の看取りに対応できる環境を整備するため、看取り・家族等の宿泊のための個室の確保を目的として行う施設の改修費用について支援を行う。
- ④ 共生型サービス事業所の整備を推進するため、介護保険事業所において、障害児・者を受け入れるために必要な改修・設備について支援を行う。

※1～3を行う施設・事業所等が、特別豪雪地帯又は奄美群島・離島・小笠原18島に所在する場合は、補助単価の8%加算が可能。

## 案 介護施設等の改築・大規模修繕等の工事中における代替施設整備事業（R7～）

移転用地の確保が困難な大都市に所在する老朽化した介護施設等の改築・大規模修繕等を促進させるために、改築・大規模修繕等の工事中に利用者を受け入れるための代替施設を整備する事業を対象とする。

### （代替施設を活用できる介護施設等）

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

※いずれも定員規模は問わない。



### （補助要件等）

- 代替施設を活用するためには、工事を行う介護施設等が大都市に所在すること。  
※ 大都市とは、指定都市、特別区、その他都道府県知事が必要と認めた地域
- 代替施設を整備する土地が公有地であること。
- 代替施設がレッドゾーン・イエローゾーンに所在しないこと（イエローゾーンについては例外あり。）。
- 実施主体は、都道府県、指定都市、特別区、その他都道府県知事が必要と認めた地方公共団体とする。
- 代替施設を整備するにあたっては、施設種別ごとに定めのある施設基準を遵守すること。

### （例外）

自然災害等が発生した場合において、実施主体の長がやむを得ないと判断した場合は、一時的に代替施設以外の目的で活用しても差し支えない。



## 案 地域密着型サービス等から広域型施設への転換事業（R 7～）

高齢者の増加が見込まれる大都市において、介護施設等の不足や人材競争の激化、介護ニーズの増加等に対応するため、都市部に所在する地域密着型サービス等が、広域型施設への転換（サービス転換を含む）を行う事業について対象とする。

### （対象施設等）

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



### （補助要件）

- 対象施設等が都市部に所在すること。  
※ 都市部とは、都道府県知事が必要と認めた地域
- 事業者は、転換及び生産性向上に資する投資に関する計画を作成し、施設等が所在する市町村町の同意を得ること。
- 転換後の施設等がレッドゾーン・イエローゾーンに所在しないこと（イエローゾーンについては例外あり。）。
- 当事業の実施を行った介護施設等は、事業実施後に処遇改善加算Ⅰ若しくはⅡ又はそれらに相当する加算を取得すること。

## 案 広域型施設におけるダウンサイジング実施事業（R7～）

地域の実状を踏まえた定員の減員を行うため、過疎地域等に所在する広域型の介護施設等を、広域型介護施設（床数減少）や地域密着型サービス等施設へと転換（サービス転換を含む）する事業を対象とする。

### （対象施設等）

定員30名以上の広域型介護施設等（※）

※ 特別養護老人ホーム及び併設されるショートステイ、介護老人保健施設、介護医療院、ケアハウス（特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの）、養護老人ホーム、介護付きホーム（有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅であって、特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの。ただし、一部地域における整備に限る。）



### （補助要件）

- 対象施設等が過疎地域等※に所在すること。
- 整備内容（ダウンサイジング）は、現在定員を基準として10パーセント以上の減員（転換を含む）に必要な整備とする。
- 事業者は、減員及び生産性向上に資する投資に関する計画を作成し、施設等が所在する市町村町の同意を得ること。
- 転換後の施設等がレッドゾーン・イエローゾーンに所在しないこと（イエローゾーンについては例外あり。）。
- 当事業の実施を行った介護施設等は、事業実施後に処遇改善加算Ⅰ若しくはⅡ又はそれらに相当する加算を取得すること。

※離島振興法（昭和28年法律第72号）、奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）、山村振興法（昭和40年法律第64号）、水源地域対策特別措置法（昭和48年法律第118号）、半島振興法（昭和60年法律第63号）、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法（令和3年法律第19号）、沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）又は豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）の適用を受ける地域（過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法の施行に伴う厚生労働省関係省令の整理等に関する省令（令和3年厚生労働省令第83号）附則第4条の適用を受ける場合を含む）。

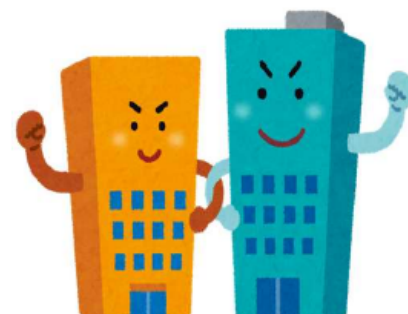


## 案 介護施設等の集約・再編実施事業（R7～）

地域の介護ニーズに応じたサービスを提供するため、大都市及び過疎地域等に所在する次の2つ以上の広域型施設が合築又は併設を行う場合に必要な整備を実施する事業及び、広域型・地域密着型サービス等の施設等が、2施設以上を統廃合するために必要な整備する事業を対象とする。

### （対象施設等）

特別養護老人ホーム（併設されるショートステイ用居室を含む）、介護老人保健施設、介護医療院、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、介護付きホーム（有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅であって、特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの）、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、認知症対応型デイサービスセンター、介護予防拠点、地域包括支援センター、生活支援ハウス（離島・奄美群島・山村・水源地域・半島・過疎地域・沖縄・豪雪地帯に係る振興法や特別措置法に基づくものに限る）、緊急ショートステイ、施設内保育施設  
※いずれも定員規模は問わない。



### （補助要件）

- 対象施設等が大都市※1又は過疎地域等※2に所在すること。
- 事業者は、減員及び生産性向上に資する投資に関する計画を作成し、施設等が所在する市町村町の同意を得ること。
- 当事業の実施後の施設等がレッドゾーン・イエローゾーンに所在しないこと（イエローゾーンについては例外あり。）。
- 過疎地域等においてが当事業を実施するにあたっては、当事業実施後の施設等が、都市再生特別措置法第81条による立地適正化計画に記載される居住誘導区域等に立地すること。
- 当事業の実施を行った介護施設等は、事業実施後に処遇改善加算Ⅰ若しくはⅡ又はそれらに相当する加算を取得すること。

※1 指定都市、特別区、その他都道府県知事が必要と認めた地域（人口20万人以上を目安とする）

※2 離島振興法（昭和28年法律第72号）、奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）、山村振興法（昭和40年法律第64号）、水源地域対策特別措置法（昭和48年法律第118号）、半島振興法（昭和60年法律第63号）、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法（令和3年法律第19号）、沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）又は豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）の適用を受ける地域（過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法の施行に伴う厚生労働省関係省令の整理等に関する省令（令和3年厚生労働省令第83号）附則第4条の適用をうける場合を含む）



## 介護施設等の新規整備を条件に行う広域型施設の大規模修繕・耐震化整備（R2～）

「介護離職ゼロ」の実現に向けた受け皿整備量拡大と老朽化した特養等の広域型施設の修繕を同時に進めるため、**介護施設等の新規整備を条件に行う、定員30人以上の広域型施設の大規模修繕（おおむね10年以上経過した施設の一部改修や付帯設備の改造等）・耐震化について補助する。**

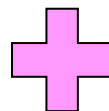
### （新規整備する介護施設等）

- 特別養護老人ホーム
- 介護老人保健施設
- 介護医療院
- ケアハウス（特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの）
- 認知症高齢者グループホーム
- 小規模多機能型居宅介護事業所
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所
- 介護付きホーム（有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅であって、特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの）

※ いずれも定員規模及び助成を受けているかは問わない。

### （大規模修繕・耐震化する広域型施設）

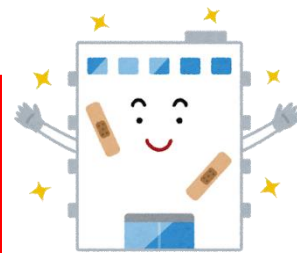
- 特別養護老人ホーム
- 介護老人保健施設
- 介護医療院
- 養護老人ホーム
- 軽費老人ホーム



### （最大補助単価）

1 定員あたり

1 2 3 万円



※補助単価は令和5年度の単価

### （補助要件等）

- 1の介護施設等の新規整備につき、1の広域型施設の大規模修繕・耐震化が対象。
- 新規整備する介護施設等と大規模修繕・耐震化する施設の場所は、同一敷地内や近隣に限定されない。
- 介護施設等の新規整備と広域型施設の大規模修繕・耐震化の整備主体は同一法人であること。
- 都道府県計画及び市町村計画に沿った介護施設等の新規整備と広域型施設の大規模修繕・耐震化の両方に係る1年から4年程度の範囲内を期間とする整備計画を定めること。

# 介護施設等の大規模修繕の際にあわせて行う介護ロボット・ICTの導入支援（R2～）

介護現場の生産性向上を推進するため、**介護施設等の大規模修繕（おおむね10年以上経過した施設の一部改修や付帯設備の改造）の際にあわせて行う介護ロボット・ICTの導入を補助対象に追加する。**

（現行の開設準備経費の  
補助対象時点）

- 開設時
- 増床時
- 再開設時（改築時）

※現行の開設準備経費の補助対象  
・施設開設時の設備整備  
・人材募集・研修に係る経費 等

（開設時等の開設準備経費の  
最大補助単価）

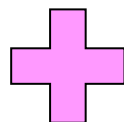
特養、老健、認知症グループ  
ホーム、介護付きホームの例：  
1 定員あたり 91.4 万円

（補助要件等）

- 補助対象経費は、介護従事者の確保分における「介護ロボット導入支援事業」及び「ICT導入支援事業」において対象となっている機器等を導入するために必要な経費。  
（なお、介護ロボット・ICT以外の設備整備、人材募集・研修に係る経費等は対象外。）
- 「介護施設等の新規整備を条件に行う広域型施設の大規模修繕・耐震化整備」と併せた補助実施も可能。

（拡大後の開設準備経費の  
補助対象時点）

- 開設時
- 増床時
- 再開設時（改築時）



- **大規模修繕時**

（大規模修繕時の開設準備経費の  
最大補助単価）

特養、老健、認知症グループ  
ホーム、介護付きホームの例：  
1 定員あたり 45.8 万円

※補助単価は令和5年度の単価

＜例①：天井の内装改修や電気設備改造と  
見守りセンサー及びWi-Fi環境整備＞



＜例②：給排水設備の改造工事とロボット技術を用いた設置位置を調節可能なトイレ整備＞



＜例③：浴室の改修工事とロボット技術を用いた  
浴槽の出入り動作の支援機器整備＞



## 介護職員の宿舎施設整備（R2～）

介護人材（外国人を含む）を確保するため、**介護施設等の事業者が介護職員（職種は問わず、幅広く対象）用の宿舎を整備する費用の一部を補助する**ことによって、介護職員が働きやすい環境を整備する。

### （補助対象施設等）

- 特別養護老人ホーム
  - 介護老人保健施設
  - 介護医療院
  - ケアハウス（特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの）
  - 認知症高齢者グループホーム
  - 小規模多機能型居宅介護事業所
  - 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
  - 看護小規模多機能型居宅介護事業所
  - 介護付きホーム（有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅であって、特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの）
- ※ いずれも定員規模は問わない。

### （補助率）

1 宿舎あたり

1 / 3



### （補助基準額）

- 宿舎の定員規模や設備、居室類型は問わない。
- ただし、補助対象となるのは、補助対象施設等（建築中を含む）の職員数分の定員規模までであって、1 定員あたりの延べ床面積（バルコニー、廊下、階段等共用部分を含む）33㎡以下とする。
- 土地の買収や整地費用、設備整備に係る経費は対象外。

### （整備方法）

- 新築のほか、既存建物を買収した整備（新築より効率的な場合に限る）、既存建物を改修した整備も対象。
- 土地所有者が補助対象施設等の運営法人に有償で貸し付ける目的で整備する場合も対象。（オーナー型）

### （補助要件等）

- 宿舎の家賃設定は、近傍類似の家賃と比較して低廉なものとすること。
- 宿舎の設置場所は、施設等の敷地内又は近隣の設置に限定されない。
- 宿舎の入居者は、補助対象施設等に勤務する職員でなければならない。ただし、宿舎の定員規模の2割以内において、職員の家族等や介護保険・老人福祉関連施設・事業所（サ高住を含む）の職員の利用も可能。

# 介護施設等における感染拡大防止対策に係る支援（地域医療介護総合確保基金）

令和7年度当初予算案 252億円の内数（252億円の内数） ※（）内は前年度当初予算額

## 1 事業の目的

- 介護施設等において、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、①多床室の個室化に要する改修費、②簡易陰圧装置の設置に要する費用、③感染拡大防止のためのゾーニング環境等の整備に要する費用を支援する。

## 2 事業の概要・スキーム・実施主体等

### ① 多床室の個室化に要する改修費

#### ■事業内容

事業継続が必要な介護施設等において、感染が疑われる者が複数発生して多床室に分離する場合に備え、感染が疑われる者同士のスペースを空間的に分離するための個室化（※）に要する改修費について補助

※可動の壁は可

※天井と壁の間に隙間が生じることは不可

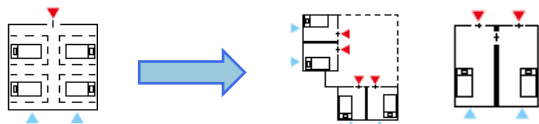
#### ■補助対象施設

入所系の介護施設・事業所

#### ■補助単価・補助率

1 定員あたり116万円

※ 補助率を導入



《多床室》

《個室化》

### ② 簡易陰圧装置の設置に要する費用

#### ■事業内容

介護施設等において、感染が疑われる者が発生した場合に、感染拡大のリスクを低減するためには、ウイルスが外に漏れないよう、気圧を低くした居室である陰圧室の設置が有効であることから、居室等に陰圧装置を据えるとともに簡易的なダクト工事等に必要の費用について補助

#### ■補助対象施設

入所系の介護施設・事業所

#### ■補助単価・補助率

1 施設あたり：510万円×都道府県が認めた台数（定員が上限）

※ 補助率を導入



### ③ 感染拡大防止のためのゾーニング環境等の整備に要する費用

#### ■事業内容

新型コロナウイルス感染症対策として、感染発生時対応及び感染拡大防止の観点からゾーニング環境等の整備に要する費用について補助

#### ■補助対象施設

入所系の介護施設・事業所

#### ■補助単価・補助率

① ユニット型施設の各ユニットへの玄関室設置によるゾーニング：118万円/箇所

② 従来型個室・多床室のゾーニング：707万円/箇所

③ 家族面会室の整備：413万円/施設

※ ①～③補助率を導入



令和6年3月8日

全国介護保険・高齢者保健福祉担当  
課長会議（認知症施策・地域介護推進課）

### 3. 介護従事者確保分の概要

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare



令和7年度当初予算案 97億円（97億円） ※（）内は前年度当初予算額

## 1 事業の目的

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

## 2 事業の概要・実施主体等

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

※赤字下線は令和7年度新規・拡充等

### 参入促進

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

### 資質の向上

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

### 労働環境・処遇の改善

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

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

○ 介護人材育成や雇用管理体制の改善等に取り組む事業所に対する都道府県の認証評価制度の運営・事業者表彰支援 ○ 離島、中山間地域等への人材確保支援 15

令和7年度当初予算案 地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）の97億円の内数（一）※（）内は前年度当初予算額

## 1 事業の目的

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

こうした中で、地域において、利用者へ必要なサービスを安定的に提供できるよう、特に小規模な訪問介護等事業者が行う人材確保に向けた研修体系の整備のほか、地域の介護事業所が相互に協力して行う人材育成や経営改善に向けた取組などを支援する。

## 2 事業の概要・スキーム

### （１）人材確保体制構築支援事業

#### ① 概要

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

#### ② 補助対象経費

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

#### 【事業スキーム】



### （２）経営改善支援事業

#### ① 概要

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

#### ② 補助対象経費

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

#### 【事業スキーム】



※（１）・（２）の両方またはいずれかの実施も可能

# 介護人材確保のための福祉施策と労働施策の連携体制の強化

令和7年度当初予算案 地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）の97億円の内数（一） ※（）内は前年度当初予算

額

## 1 事業の目的

介護分野の人材不足の課題に対応する観点から、都道府県の介護保険部局が主体となって、地域の介護分野の業界団体のほか、都道府県労働局や都道府県福祉人材センター等が連携した**介護人材確保のための協議会**を設置。管内各地域において、ハローワークや介護事業所等が協力して行う職場説明会や介護業界の魅力を発信するためのセミナー、介護の職場見学会・体験会などを実施する取組を推進することにより、**採用のミスマッチを防止しつつ、地域の特性やニーズに合った介護人材の確保・定着を図る。**

## 2 事業の概要・スキーム・実施主体

### （1）事業の概要

都道府県の介護保険部局が主体となって行う、地域の介護分野の業界団体等と都道府県労働局や都道府県福祉人材センター等の職員で構成される介護人材確保のための連携協議会を設置・運営する取組を支援

### （2）実施主体

都道府県  
(連携協議会の事務局機能を担う業界団体や福祉人材センターへ委託可)

### （3）補助対象経費

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

### （4）補助率及び事業スキーム

【事業スキーム】

補助率（定額）

連携協議会の事務局団体  
(業界団体、福祉人材センター等)

国

都道府県

## 3 事業のイメージ図



# 介護テクノロジー導入支援事業（地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分））

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

## 1 事業の目的

- 介護人材の確保が喫緊の課題とされる中で、介護ロボットやICT等のテクノロジーを活用し、業務の改善や効率化等を進めることにより、職員の業務負担軽減を図るとともに、生み出した時間を直接的な介護ケアの業務に充て、介護サービスの質の向上にも繋げていく介護現場の生産性向上を一層推進していく必要がある。
- 職場環境の改善等に取り組む介護事業者がテクノロジーを導入する際の経費を補助し、生産性向上による働きやすい職場環境の実現を推進する。

※下線部は令和7年度までの拡充分。太字は更に今回変更する部分。

## 2 補助対象

【介護ロボット】

- 「**介護テクノロジー利用**における重点分野」（令和7年度より改定）に該当する介護ロボット（カタログ方式を導入）

【ICT】

- 介護ソフト、タブレット端末、インカム、クラウドサービス 業務効率化に資するバックオフィスソフト（転記等の業務が発生しないこと の環境が実現できている場合に限り）等

【パッケージ型導入】

- 見守り機器等の複数のテクノロジーを連動することで導入する場合に必要な経費

【その他】

- 第三者による業務改善支援等にかかる経費

※養護老人ホーム等を対象に追加

## 3 補助要件等

介護ロボットのパッケージ導入モデル、ガイドライン等を参考に、課題を抽出し、生産性向上に資する業務改善計画を提出の上、一定の期間、効果を確認できるまで報告すること

第三者による業務改善支援又は研修・相談等による支援を受けること

（入所・泊まり・居住系）利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を設置をすること

（在宅系）令和7年度内にケアプランデータ連携システムの利用を開始すること

【介護ロボット】

【ICT】

【パッケージ型導入】

| 区分             | 補助額     | 補助台数 | 補助額                                                                                         | 補助台数 | 補助額               | 補助台数 |
|----------------|---------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|------|
| ○移乗支援<br>○入浴支援 | 上限100万円 | 必要台数 | ● 1～10人 100万円<br>● 11～20人 150万円<br>● 21～30人 200万円<br>● 31人～ 250万円<br>※職員数により変動しない場合は一律250万円 | 必要台数 | 上限400～<br>1,000万円 | 必要台数 |
| ○上記以外          | 上限30万円  |      |                                                                                             |      |                   |      |

補助率 以下の要件を満たす場合は3/4を下限（これ以外の場合は1/2を下限）

|          |                                                                                                                                                                                                |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 共通要件     | <ul style="list-style-type: none"> <li>職場環境の改善を図り、収支が改善がされた場合、職員賃金への還元することを導入効果報告に明記</li> <li>第三者による業務改善支援を受けること</li> </ul>                                                                    |
| 介護ロボット   | <ul style="list-style-type: none"> <li>見守り、インカム・スマートフォン等のICT機器、介護記録ソフトの3点を活用すること（入所・泊まり・居住系に限る）</li> <li>従前の介護職員等の人員体制の効率化を行うこと</li> <li>利用者のケアの質の維持・向上や職員の負担軽減に資する取組を行うことを予定していること</li> </ul> |
| ICT      | <p>（在宅系）・ケアプランデータ連携システムを利用し、かつデータ連携を行う相手となる事業所が決定していること<br/>（それ以外）以下のいずれか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>LIFE にデータを提供している又は提供を予定していること</li> <li>文書量半減を実現させる導入計画となっていること</li> </ul> |
| パッケージ型導入 | <ul style="list-style-type: none"> <li>介護ロボット・ICTの要件をいずれも満たすこと。ただし、ICT（それ以外）に記載の要件は全て満たすこと</li> </ul>                                                                                          |

## 4 実施主体、実績

| 事業               | R1    | R2    | R3    | R4    |
|------------------|-------|-------|-------|-------|
| 介護ロボット導入支援事業（※1） | 1,813 | 2,297 | 2,720 | 2,930 |
| ICT導入支援事業（※2）    | 195   | 2,560 | 5,371 | 5,075 |

実施主体





令和7年3月3日

第21回医療介護総合確保促進会議

資料3

## 4. 令和5年の地方からの提案等に関する対応について（報告）

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare



# 地域医療介護総合確保基金に関する地方からの提案について

## 令和5年の地方分権改革に関する地方からの提案

- 造成年度ごとに基金を管理する方法を改める。基金造成年度ごとに計画を策定・修正する方法を改める。
- 過年度積立残を活用する場合に国へ提出する都道府県計画は、積立年度ベースではなく、事業の実施年度ベースのみの策定とし、過年度の変更計画の策定を不要とすること。

## 具体的な支障事例

- 基金は造成年度ごとに管理する必要がある、令和4年度末現在、9年度分の基金（平成26年度造成分から令和4年度造成分まで）を管理している。
- 過年度に造成した基金の積立残を活用して事業を実施するには、過年度計画を修正する必要がある。毎年度、管理する基金・計画が増えるため、今後、さらに事務が複雑化し、業務負担が大きくなることが見込まれる。

（参考）地域医療介護総合確保基金管理運営要領（厚生労働省医政局長・老健局長・保険局長通知）

### 第2 基金管理事業の実施

#### （3）基金の取り崩し

- ② 都道府県は、各年度の都道府県計画を実施するに当たり、当該年度毎に決定された交付額（都道府県の負担を含む。）及び運用益の範囲内で各基金事業に充当するものとする。

なお、当該年度の交付額の一部を翌年度以降に執行することを妨げる趣旨ではなく、その場合は、当該都道府県計画を必要に応じて変更することにより執行は可能である。

# 提案に対する対応について

## 令和5年の地方からの提案等に関する対応方針（令和5年12月22日閣議決定）

### 4 国から都道府県への事務・権限の移譲等

#### 【厚生労働省】

#### (27) 地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平元法64）

都道府県の地域における医療及び介護の総合的な確保のための事業の実施に関する計画（4条1項。以下この事項において「都道府県計画」という。）及び地域医療介護総合確保基金（6条）については、基金管理事業及び都道府県計画の作成に係る地方公共団体の事務負担を軽減するため、過年度に造成した基金の残余额について、直近の都道府県計画における各基金事業に充当できることとし、その場合は過年度の都道府県計画の変更は不要とする方向で検討を行い、令和6年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

## 対応案

- 今後、関係通知について必要な改正を行い、令和6年度都道府県計画以降、地域医療介護総合確保基金は年度毎に造成するものではなく、当該年度毎に決定された交付額（都道府県の負担を含む。）及び運用益に加え、過年度の事業に生じた残額を一体的なものとして基金事業を実施するものとしてはどうか。こうすることで、過年度に造成した基金の残額を活用する場合に、過年度の都道府県計画を変更することを不要としてはどうか。

※ 当該年度の都道府県計画には、残額を活用している旨を明記する。

# 対応結果について

令和6年10月8日付けで、医政・老健・保険の3局長連名の通知(「医療介護提供体制改革推進交付金、地域医療対策支援臨時特例交付金及び地域介護対策支援臨時特例交付金の運営について」の一部改正について)を発出済み。

医政発 1008 第 2 号  
老 発 1008 第 1 号  
保 発 1008 第 3 号  
令和 6 年 10 月 8 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長  
(公 印 省 略)

厚生労働省老健局長  
(公 印 省 略)

厚生労働省保険局長  
(公 印 省 略)

「医療介護提供体制改革推進交付金、地域医療対策支援臨時特例交付金及び地域介護対策支援臨時特例交付金の運営について」の一部改正について

標記の交付金によって造成された基金の運営については、「医療介護提供体制改革推進交付金、地域医療対策支援臨時特例交付金及び地域介護対策支援臨時特例交付金の運営について」(平成26年9月12日医政発0912第5号・老発0912第1号・保発0912第2号)の別紙「地域医療介護総合確保基金管理運営要領」(以下「管理運営要領」という。)により行われているところであるが、管理運営要領を別紙新旧対照表のとおり改め、令和6年4月1日より適用することとしたので通知する。  
なお、今般の改正の主な趣旨等は下記のとおりであるため、その内容について、御留意願いたい。

また、貴管内関係者に対しては、貴職から周知されるよう御配慮願いたい。

記

第1 過年度の事業に生じた残額を含む基金の一体的な管理  
医療介護総合確保促進会議での議論を踏まえ、令和6年度都道府県計画以降、地

域医療介護総合確保基金(以下「基金」という。)は年度毎に造成するものではなく、当該年度毎に決定された交付額(都道府県の負担を含む。)及び運用益に加え、過年度の事業に生じた残額を一体的なものとして管理し、その範囲内で各基金事業(基金を活用して行われる事業をいう。)に充当するものとなる。

そのため、これまでは、ある年度に造成した基金は、その年度に作成した都道府県計画と結び付いており、過年度に造成した基金の残額を活用する場合には、当該過年度の都道府県計画を変更する必要があったが、令和6年度以降は、過年度に造成した基金の残額を活用する場合も含め、その年度に実施する基金事業は、全て当該年度の都道府県計画に記載して行うこととなるため、

- ・ 過年度に造成した基金の残額を活用する場合、当該過年度の都道府県計画を変更することが不要になる
- ・ 令和6年度以降に実施する事業は、その年度に作成する都道府県計画に一覧的に記載することとなり、同一事業を異なる造成年度の基金からそれぞれ支出して実施する場合も、その年度に作成する都道府県計画に1つの事業として集約して記載し、総事業費などとそのうち過年度の基金残額から活用する額を併せて記載することになる

などの変更が生じる。

なお、基金事業に係る決算終了後速やかに実施することとしている実績報告等は、引き続き、毎年度行う必要がある。

## 第2 地域医療介護総合確保基金(介護従事者確保分)の改正内容

地域医療介護総合確保基金(介護従事者確保分)については、事業の効率的な実施の促進や事業の簡素化を図る観点から、マッチング支援や職場体験に関する事業、介護未経験者に対する研修事業など、類似のメニュー事業を統合したものである。

以上

## 地域づくり加速化事業について

九州厚生局健康福祉部地域包括ケア推進課

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

## 1 事業の目的

令和6年度当初予算案

89百万円（1.0億円）※（）内は前年度当初予算額

- 団塊世代（1947～1949年生）が全員75歳以上を迎える2025年に向けて地域包括ケアシステムの構築を図るため、市町村の地域づくり促進のための支援パターンに応じた支援パッケージを活用し、①有識者による市町村向け研修（全国・ブロック別）や②個別協議を実施しているなど総合事業の実施に課題を抱える市町村への伴走的支援の実施等を行ってきたところ。
  - 令和6年度においては、引き続き伴走的支援の実施を図りつつ、以下の内容の充実を図る。
    - ①今後、こうした伴走的支援を地域に根差した形で展開していくため、引き続き、全国8か所の地方厚生(支)局主導による支援を行うとともに②地域で活動するアドバイザーを養成するなど、**地域レベルでの取組を一層促進**していく。
- また、令和4年12月の介護保険部会意見書で、第9期計画期間を通じて総合事業の充実に集中的に取り組むことが適当であり、その際、地域の受け皿整備のため、生活支援体制整備事業を一層促進することとされていることを踏まえ、第9期を見据え、**生活支援体制整備事業を更に促進するためのプラットフォームの構築（全国シンポジウムの開催含む）を図る。**

## 2 事業の概要・スキーム

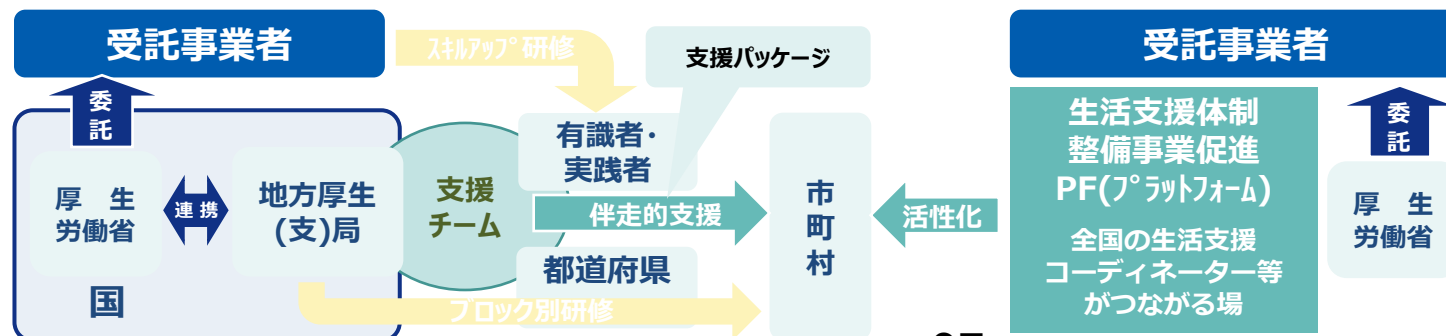
### 1. 地域包括ケアの推進を図るため、以下の事業により市町村を支援する。

- ① 地方厚生(支)局主導による支援パッケージを活用した伴走的支援の実施（全国24か所）
  - ・地方厚生(支)局・都道府県と連携し、市町村を支援する地域の有識者・実践者の支援スキル向上に資する研修を併せて実施【拡充】
- ② 自治体向け研修の実施（各地方厚生(支)局ブロックごと）
- ③ 支援パッケージ<sup>(注)</sup>の改訂など地域づくりに資するツールの充実
 

(注) 市町村等が地域包括ケアを進める際に生じる様々な課題を解決するための実施方法やポイントをまとめたもの。

### 2. 全国の生活支援コーディネーターや協議体等がつながるためのプラットフォーム（PF）を構築【新規】

#### <事業イメージ>



## 3 実施主体等

### 【実施主体】

- 国から民間事業者へ委託



### 【補助率】

- 国10/10

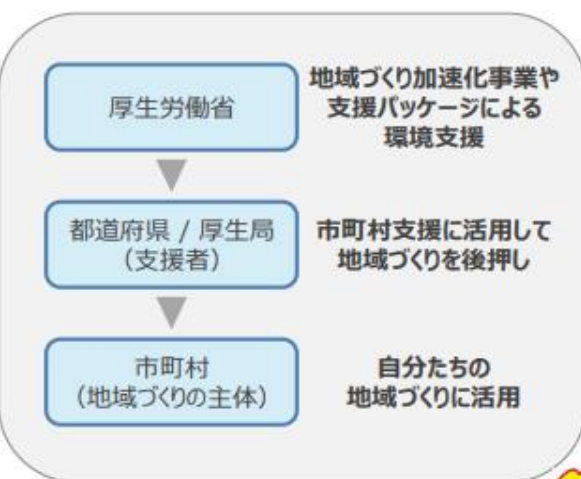
### （実績）

令和4年度伴走支援を行った自治体 24自治体



# 支援パッケージの概要（地域づくり支援ハンドブック vol.2（2023年度版））

地域共生社会の実現・地域包括ケアシステムの構築に向けて、**地域の実情に応じた市町村の自律的な地域づくりが重要**。  
 そのために、地域づくり加速化事業において、①**総合事業の実施に課題を抱える市町村のためのハンドブック**、②**市町村への伴走支援を行う都道府県・地方厚生(支)局（支援者）のためのハンドブック**、③**ハンドブックのポイントをまとめたダイジェスト版**を策定。 ※vol.1（2022年度版）から改訂



## 策定コンセプト

- 市町村が自ら課題整理をするため、また、市町村への伴走支援を行う都道府県・地方厚生(支)局（支援者）が市町村の動機づけ・自走を促すための、**対話ツール**として
- 市町村や支援者が、**地域づくりの目的や進め方、手段等について理解を深める材料**として

## 主な内容

- 地域づくりにおいて市町村が立ち返るべき本質的な視点・考え方を重視（総論）
- 支援者が伴走支援において持つべき視点・実際の対話イメージを掲載（支援者版ハンドブック・総論）
- 市町村が自分たちの総合事業の現状・進捗を振り返り、本質的な見直しにつなげるためのプロセスを紹介（総合事業の見直しプロセス）
- 多くの市町村において課題に挙がるテーマをとり上げ、個別の事業課題・よくある質問を解決するための大事な視点・手法を紹介（各論）
- 両ハンドブック間での相互参照による理解・対話の促進、老健事業など既存の成果への外部参照による情報の補完



# 地域づくり加速化事業・支援対象市町村一覧

令和6年度「地域づくり加速化事業」では、以下の24市町村を伴走支援の対象として選定し、訪問支援及び各支援の合間にオンラインミーティング等を実施することにより支援を実施。

| 厚生局名 | 都道府県名 | 保険者名 | 主な支援テーマ等                        |
|------|-------|------|---------------------------------|
| 北海道  | 北海道   | 芽室町  | 地域ケア会議                          |
| 北海道  | 北海道   | 東川町  | 通いの場<br>生活支援体制整備事業              |
| 北海道  | 北海道   | 訓子府  | 生活支援体制整備事業                      |
| 東北   | 青森県   | 大鰐町  | 介護予防の推進                         |
| 東北   | 秋田県   | 湯沢市  | 上限超過の改善                         |
| 東北   | 宮城県   | 東松島市 | サービス・活動D<br>生活支援体制事業            |
| 東北   | 福島県   | 南相馬市 | 震災復興                            |
| 関東信越 | 新潟県   | 長岡市  | サービス・活動C                        |
| 関東信越 | 埼玉県   | 富士見市 | サービス・活動B・D                      |
| 関東信越 | 栃木県   | 矢板市  | 介護予防ケアマネジメント 通いの場<br>生活支援体制整備事業 |
| 東海北陸 | 石川県   | 津幡町  | 認知症                             |
| 東海北陸 | 岐阜県   | 大垣市  | サービス・活動C、通いの場                   |
| 東海北陸 | 岐阜県   | 白川町  | 生活支援体制整備事業                      |
| 東海北陸 | 静岡県   | 長泉町  | サービス・活動C                        |

| 厚生局名 | 都道府県名 | 保険者名 | 主な支援テーマ等                                |
|------|-------|------|-----------------------------------------|
| 近畿   | 滋賀県   | 愛荘町  | 生活支援体制整備事業<br>地域ケア会議<br>介護予防ケアマネジメント    |
| 近畿   | 京都府   | 綾部市  |                                         |
| 近畿   | 奈良県   | 野迫川村 |                                         |
| 中国四国 | 島根県   | 出雲市  | 介護予防ケアマネジメント<br>サービス・活動事業<br>生活支援体制整備事業 |
| 四国   | 徳島県   | 徳島市  | サービス・活動B                                |
| 四国   | 徳島県   | 上勝町  | 上限超過・フォローアップ                            |
| 四国   | 愛媛県   | 東温市  | 生活支援体制整備事業<br>地域ケア会議                    |
| 九州   | 福岡県   | 久留米市 | 介護予防ケアマネジメント<br>サービス・活動A、B、C            |
| 九州   | 福岡県   | 香春町  | サービス・活動A、B<br>生活支援体制整備事業                |
| 九州   | 佐賀県   | 玄海町  | 従前相当、サービス・活動A<br>生活支援体制整備事業             |



## 1 事業の目的

令和7年度当初予算案 78百万円(89百万円) ※()内は前年度当初予算額

- これまで団塊世代(1947~1949年生)が全員75歳以上を迎える2025年に向けて地域包括ケアシステムの構築を図るため、市町村の地域づくり促進のための支援パターンに応じた支援パッケージを活用し、①有識者による市町村向け研修(全国・ブロック別)や②個別協議を実施しているなど総合事業の実施に課題を抱える市町村への伴走的支援の実施等を行ってきたところ。
  - 令和4年12月の介護保険部会意見書で、「総合事業を充実化していくための包括的な方策の検討を早急に開始するとともに、自治体と連携しながら、第9期介護保険事業計画期間を通じて、工程表を作成しつつ、集中的に取り組んでいくことが適当である。」との意見を受け、令和5年度に「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会」を設置し、第9期介護保険事業計画期間を通じた集中的な取組を促進するため、検討会で議論を行い、令和5年12月7日に「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理」を取りまとめたところ。
  - 中間整理において、地域共生社会の実現に向けた基盤として総合事業を地域で活用する視点から地域の多様な主体が総合事業に参画しやすくする枠組みの構築を行うこととされたところ。
  - こうした検討会での議論等を踏まえ、本事業をととして総合事業の充実に向けた取組を推進していく。
- そのため、令和7年度においても、引き続き、以下の取組を行う。
- ①今後、こうした伴走的支援を地域に根差した形で展開していくため、全国8か所の地方厚生(支)局主導による支援対象を拡充するとともに地域で活動するアドバイザーを養成するなど、地域レベルでの取組を一層促進していく。
  - ②また、令和4年12月の介護保険部会意見書で、第9期計画期間を通じて総合事業の充実で集中的に取り組むことが適当であり、その際、地域の受け皿整備のため、生活支援体制整備事業を一層促進することとされていることを踏まえ、生活支援体制整備事業を更に促進するためのプラットフォームの構築及び発展(全国シンポジウムの開催含む)を図る。

## 2 事業の概要・スキーム

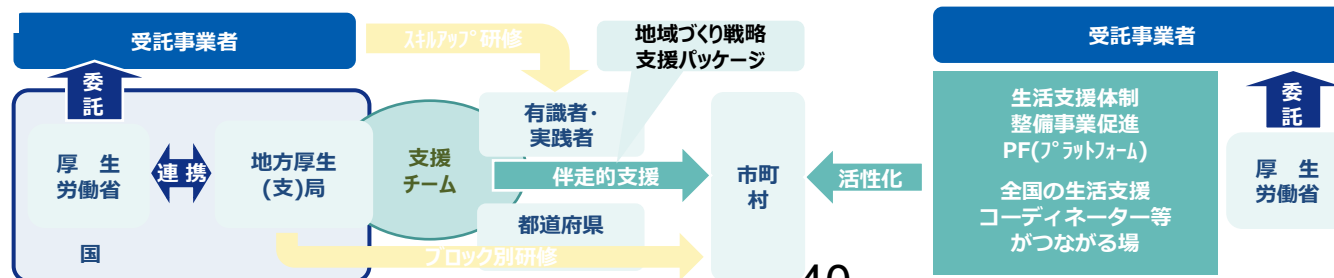
### 1. 地域包括ケアの推進を図るため、以下の事業により市町村を支援する。

- ① **地方厚生(支)局主導による支援パッケージを活用した伴走的支援の実施(全国24か所)**
  - ・地方厚生(支)局・都道府県と連携し、市町村を支援する地域の有識者・実践者の支援スキル向上に資する研修を併せて実施
- ② **自治体向け研修の実施(各地方厚生(支)局ブロックごと)**
- ③ **地域づくり戦略や支援パッケージ(注)の改訂など地域づくりに資するツールの充実**

(注)市町村等が地域包括ケアを進める際に生じる様々な課題を解決するための実施方法やポイントをまとめたもの。

### 2. 全国の生活支援コーディネーターや多様な分野の団体等がつながるためのプラットフォーム(PF)を構築・発展

<事業イメージ>



## 3 実施主体等

【実施主体】

- ・国から民間事業者へ委託



【補助率】

- ・国10/10

【参考】

「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋(改革工程)」

(令和5年12月22日閣議決定)

# 都道府県主導型の創設について

令和7年度は、地域レベルの取組を一層推進する観点から「厚生局主導型」に加え、都道府県が主体的に管内市町村の地域づくりを支援する「都道府県主導型」を創設。

## 創設の背景

- 地域づくり加速化事業では、地域包括ケアシステムの構築に向け、地域づくりのツールとなる地域支援事業に課題を抱える市町村への伴走的支援をこれまで実施。
- 上記に加え、「総合事業の充実に向けた検討会」における中間整理において、第9期介護保険事業計画期間中に集中的に総合事業の充実に取り組むことから、それを達成する手段として本事業は一定の役割を果たすと考えられる。
- 今後、本事業に係る事業評価を行うこととしているが、第9期介護保険事業計画期間後を見据え、目指す姿として、市町村が当該事業に取り組みつつ、必要に応じて**都道府県が管内市町村の課題解決を伴走的支援等をととしてバックアップし、厚生局が広域支援の観点から支える体制づくり**の構築が望まれる。
- こうした観点から令和7年度は、都道府県が、主体的に市町村の地域づくりを支援できる体制づくりのための新たな取り組みとして「都道府県主導型」を創設。

## 厚生局主導型（原則16市町村）

- ・全国8ヶ所の厚生局がそれぞれ主導し、伴走的支援を実施。1厚生局あたり管内**2市町村**。
- ・特に、これまで支援経験のない都道府県内の市町村を対象に想定。
- ・主な支援テーマは、①介護予防ケアマネジメント、②サービス・活動事業、③通いの場、④生活支援体制整備事業、⑤地域ケア会議など、各厚生局が選定するもの（※支援パッケージの各論掲載事項）
- ・支援対象市町村の選定、伴走的支援を行う有識者（アドバイザー）の選定は、厚生局において行う。

## 都道府県主導型（4～8自治体） new!!

- ・各都道府県が主導し、本省、厚生局、アドバイザーが参画のうえ伴走的支援を実施。1厚生局あたり管内**最大1自治体**。
- ・これまで市町村の伴走的支援を行った経験のある都道府県を対象に想定（支援意向があれば経験なくとも可）。
- ・主な支援テーマは「厚生局主導型」と同様。

※支援対象数は、全体の調整により変更が生じる可能性がある。※厚生局主導型においても、従前どおり都道府県の積極的な関与が望まれる。

# (参考) 地域づくり加速化事業 募集案内用チラシ

令和7年度 地域づくり加速化事業では、以下の3自治体を伴走支援の対象として選定し、訪問支援及び各支援の合間にオンラインミーティング等を実施することにより支援を実施する予定

**無料** 市町村で介護予防・日常生活支援総合事業を担当する皆様へ！

地域づくり加速化事業

## 地域づくり応援チームが あなたのまちに出向きます！

介護予防・日常生活支援総合事業が10年目を迎え、それぞれの地域で、医療・介護の専門職、住民、企業などの連携・協働による多様な取組が進んでいます。一方、人事異動やマンパワー不足でこれ以上のことは出来ない……、今まで取り組んできたからこそ手詰まり感を感じる……などお悩みの市町村も多いのではないのでしょうか。

本事業では、県やアドバイザーや九州厚生局などがチームになって、市町村ご担当者様の悩みに寄り添い、市町村が目指す姿に向かって進むことができるよう、一緒にサポートします。

アドバイザー  
都道府県  
厚生局 等

一人で悩まず、一緒に考えましょう！

担当者のみなさま こんにちはでお困りではないですか？

庁内外の関係者に思いが伝わらない……

住民や地域の関係者とどうやってつながればよいの……？

総合事業で地域づくりなんて本当にできるの……？

今から新しい取組を進める余裕はない……

従前相当サービス以外にも住民の選択肢を増やしたい

短期集中や住民主体のサービスをもっと利用してもらいたい

担当課・係の管理職のみなさまへ

総合事業や生活支援体制整備事業などを活用した「地域づくり」に向けて、財政確保、地域住民への説明、庁内外の連携等における課題やお困りごとについて、アドバイザーとの対話を通じて解決策を見出していきます。この事業は職種に限らず自治体職員として、地域づくりや施策化等を学ぶ機会にもなります。ぜひご活用ください！

このチャンスに  
ぜひエントリーを  
ご検討ください

- 九州厚生局管内の3市町村(予定)に伴走支援を行います。
- アドバイザー謝金等の費用負担の心配は不要です！  
※現地支援に必要な会場や消耗品、資料等はご準備をお願いします。
- エントリーのテーマ ①介護予防ケアマネジメント ②サービス・活動事業 ③生活支援体制整備事業 ④地域ケア会議 ⑤その他
- お申込み方法は県からの案内をご覧ください。

## 市町村にあった取り組みがうまれる

令和7年度地域づくり加速化事業の流れ(一例)

STEP1  
つながる

STEP2  
しる

STEP3  
うまれる

令和7年 4月 支援希望自治体 募集

5月～6月 支援自治体 決定

参加市町村・都道府県向けオリエンテーション

7月～9月 **STEP1 つながる** 自分たちの地域の強みを知る

9月～11月 **STEP2 しる** 立ち止まって、そのニーズは誰のニーズか考える

令和7年 12月～2月 **STEP3 うまれる** どうしたら関係者との共創が実現できるのかのアイデアを出し合う

事業報告会(オンライン)

【参考1】令和6年度地域づくり加速化事業 九州厚生局主幹型のアドバイザー一覧

| 氏名     | 所属                                       |
|--------|------------------------------------------|
| 石井 義孝  | 大分県日南市地域力創生課 総務課長代理                      |
| 石山 裕子  | 福岡県大川市福祉事務所 次長兼地域福祉係長                    |
| 原 舞    | なかまのなかま協賛会 事務局員                          |
| 宮田 大一郎 | 社会医療法人同愛会 法人本部 地域福祉推進室 地域福祉推進室員          |
| 山内 康   | 熊本県 南池田 大津町役場 地域包括支援センター 就労的活動支援コーディネーター |

【参考2】令和6年度地域づくり加速化事業 市町村支援テーマ(例)

| 総合事業全体の見直し(上乗超過軽減含む) | サービス・活動A(多様な主体の参画)     | サービス・活動B(住民主体サービス)   | サービス・活動C(短期集中予防サービス) |
|----------------------|------------------------|----------------------|----------------------|
| サービス・活動D(移動支援)       | 生活支援体制整備事業(協賛体の構築・見直し) | 生活支援体制整備事業(SCの取組活性化) | 生活支援サービスの構築          |
| 一般介護予防事業(遠い場合含む)     | 事業間連携・庁内連携             | 地域ケア会議               | 介護予防ケアマネジメント         |

【参考3】令和6年度地域づくり加速化事業 市町村支援報告会資料

※令和6年度受託事業者(株式会社日本能率協会総合研究所)内ページ

<https://jmar-form.jp/larep2025dat.html>

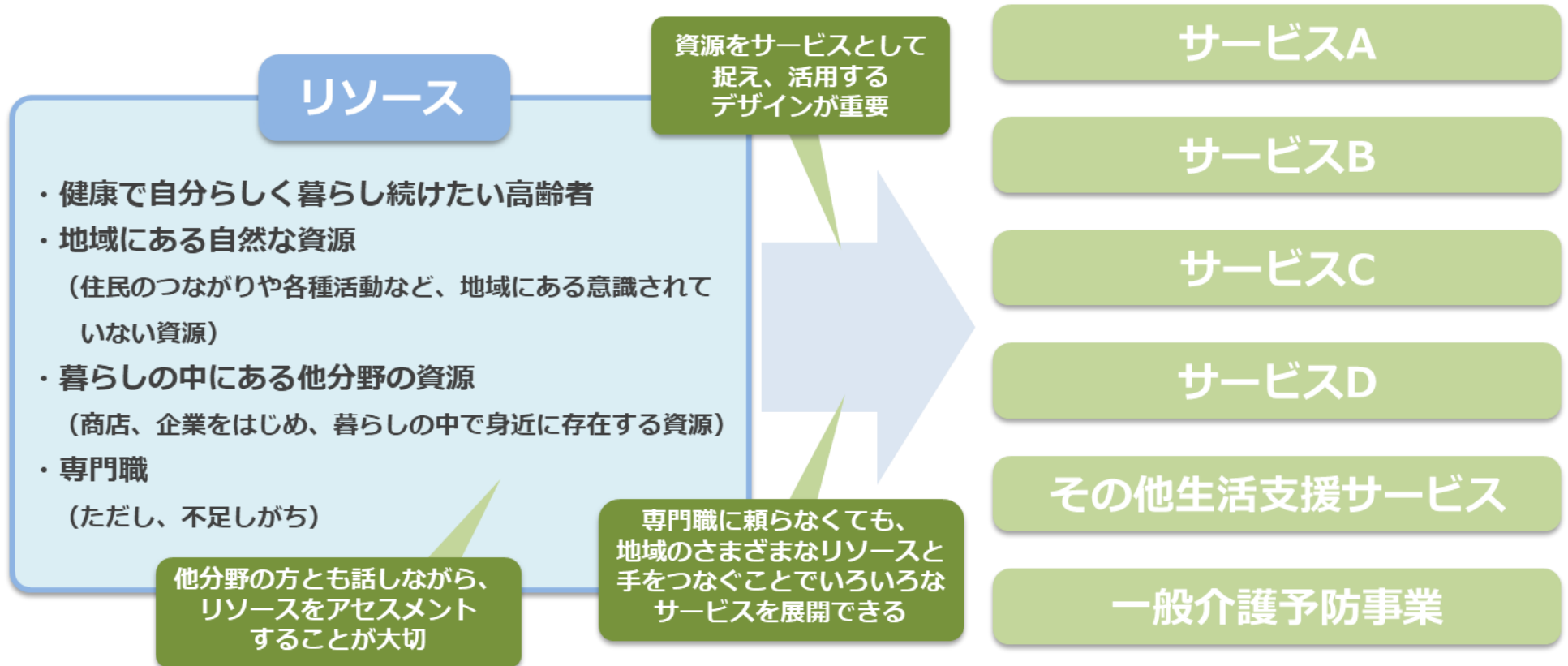


# 令和7年度 九州厚生局の支援先

令和7年度 地域づくり加速化事業では、以下の3自治体を伴走支援の対象として選定し、訪問支援及び各支援の合間にオンラインミーティング等を実施することにより支援を実施する予定

| 対象自治体    | 支援テーマ                                                      |
|----------|------------------------------------------------------------|
| 大分県佐伯市   | サービス・活動事業（サービス・活動Cの利用者数増加に向けた取組）                           |
| 鹿児島県東串良町 | 生活支援体制整備事業                                                 |
| 沖縄県恩納村   | 介護予防ケアマネジメント、サービス・活動事業（訪問型サービス・活動B、訪問型サービス・活動D）、生活支援体制整備事業 |

# 総合事業を活用した介護予防のための地域づくり①



→専門性の高いリソースを重度者に集中させていきながらも、  
地域のリソースを総動員して地域で支え合うよう地域づくりを行う

**市町村ごとのリソースの違いに合わせた地域のサービスづくり**

## 総合事業を活用した地域づくり②

- これからの社会においては、地域ごとにある関係機関・者が、それぞれの強みを活かし、相互に手を取り合いながら地域をつくっていくことが肝要（＝共創イノベーション）
- さまざまな産業の多様な主体が、それぞれ強みを活かしながら活動してきて今日を迎えており、その強みを認め合うことが、地域づくりの第一歩となる

### 経済・人口の変化

#### 地域の変容

それぞれの強み・弱みを共有

介護

産業

住民

社協

民間

個々の強みを結集

### 共創

産

住

行政

社

民

それぞれの  
ノウハウ  
資源  
(リソース)



イノベーション

お互いに手を取り合いながら  
地域づくりを推進

住民（地域）のニーズ

ライフスタイルや価値感が多様化

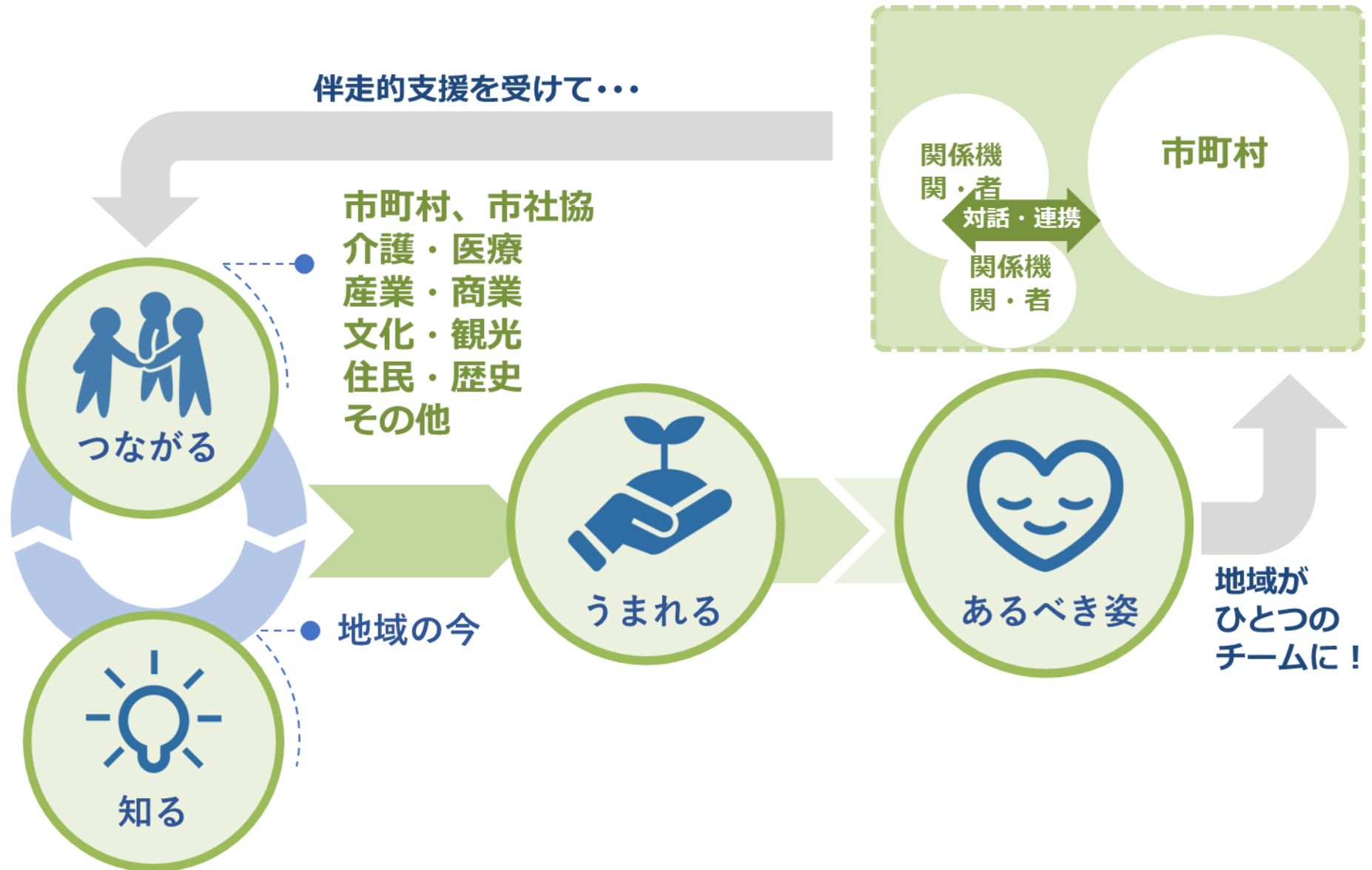
ユーザー

高齢者家族

それぞれに対する価値（Value）がある

「共創」が成り立つ

# 地域づくり加速化事業のコンセプト





# 九州厚生局の支援先

令和6年度 地域づくり加速化事業では、3自治体を伴走的支援の対象として選定し、全3回の訪問支援及び各支援の合間にオンラインミーティング等を実施することにより支援を実施。

## 【支援先】

| 対象自治体   | 支援テーマ                        |
|---------|------------------------------|
| 福岡県久留米市 | 介護予防ケアマネジメント、介護予防・生活支援サービス事業 |
| 福岡県香春町  | 介護予防・生活支援サービス事業、生活支援体制整備事業   |
| 佐賀県玄海町  | 介護予防・生活支援サービス事業、生活支援体制整備事業   |

## (参考) 支援スケジュール

| 自治体名    | 0.5mtg                  | 1回目支援     | 1.5mtg                   | 2回目支援     | 2.5mtg                   | 3回目支援    |
|---------|-------------------------|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|----------|
| 福岡県久留米市 | 8月7日(水)<br>15:00~16:30  | 10月3日(木)  | 10月18日(金)<br>10:00~11:30 | 11月8日(金)  | 12月24日(火)<br>15:00~16:30 | 2月5日(水)  |
| 福岡県香春町  | 8月5日(月)<br>13:30~15:00  | 10月2日(水)  | 11月11日(月)<br>13:30~15:00 | 12月17日(火) | 1月14日(火)<br>13:30~15:00  | 1月30日(木) |
| 佐賀県玄海町  | 7月31日(水)<br>14:00~15:30 | 10月10日(木) | 11月11日(月)<br>15:30~17:00 | 12月23日(月) | 1月21日(火)<br>13:00~14:30  | 2月18日(火) |

# 令和6年度 九州厚生局の支援先 ①

令和6年度 地域づくり加速化事業では、3自治体を伴走的支援の対象として選定し、全3回の訪問支援及び各支援の合間にオンラインミーティング等を実施することにより支援を実施。

## 【① 福岡県久留米市】

### 当初の課題認識と伴走支援の参加動機

#### 久留米市の課題

- 介護度別の新規認定者のうち、要支援者Ⅰ～要介護Ⅰの軽度な認定者が大半
  - 介護給付費の増加が著しい
  - 通所系サービス利用者の悪化率が高い
  - 介護保険制度に対する市民や医療機関への周知不足
  - 関係課・関係機関との連携不足
- 等々

#### 伴走支援の参加動機

令和5年度から、総合事業見直しワーキングを立ち上げているが、全く前進しない。  
何から取り組めばいいのか…  
自立支援・重度化防止を推進するため、**通所Cの再構築**が必要だが、  
関係課・関係機関を巻き込んでいくために、どうしたらいいのか…  
前に進めるために助言をいただきたい！

### 【支援概要】

- ・ 第1回目支援  
庁内での現状と課題の共有、取組内容について戦略会議 等
- ・ 第2回目支援  
地域包括支援センターへのヒアリング結果を踏まえ現状と課題を整理し、意見交換、等
- ・ 第3回目支援  
ロードマップ案について説明・意見交換、市の現状と通所Cを主軸とした総合事業の目指す姿を説明・意見交換 等

### 伴走支援事業を受けて

仲間づくりとその拡大

- ・ 組織が多岐にわたることから庁内連携が難しかったが、加速化事業に参加していただいたことで、相談しやすくなり前に進むことにつながった。特に包括からの協力が得やすくなった。

ロードマップ作成により今後の取組が見える化

- ・ ロードマップを作成し、関係課・関係機関にも共有したことで、総合事業見直しに対する意欲の向上や役割分担が明確になった。

たくさんの課題・必要な取組みの発見

- ・ 1年前はどこから手をつければいいのかわからなかったが、今回の支援により、高齢者にとっての地域づくりの視点を意識するようになり、これまで見えていなかった課題に気づく機会になった。

15

### 次年度に向けて、見えてきた取り組み

- ・ 自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントマニュアル作成
- ・ 地域ケア会議の抜本的な見直し
- ・ 新たな通所Cの構築、モデル事業の実施
- ・ 通所Cにつながるよう対象者像の基準づくり
- ・ 市民向け・医療機関向け啓発
- ・ 窓口案内マニュアル作成
- ・ 規範的統合を図るための定期的な庁内連携会議
- ・ 社会資源の整理 など

先進地視察に行くことにもつながり、やらな  
いといけないことが  
更に見えてきた！



総合事業の主旨は、地域のつながりの中で高齢者自身が多様なサービスを選択しながら生活していくこと。本市は、これまで介護保険サービスは充実していたが、多様なサービスが構築できていないため、地域で生活できる高齢者を地域から分断させていたのではないかと。

今回の支援をきっかけに要支援状態の方が元気になることを目指し、充実して豊かな地域での生活を送れるよう、見直していきたい。

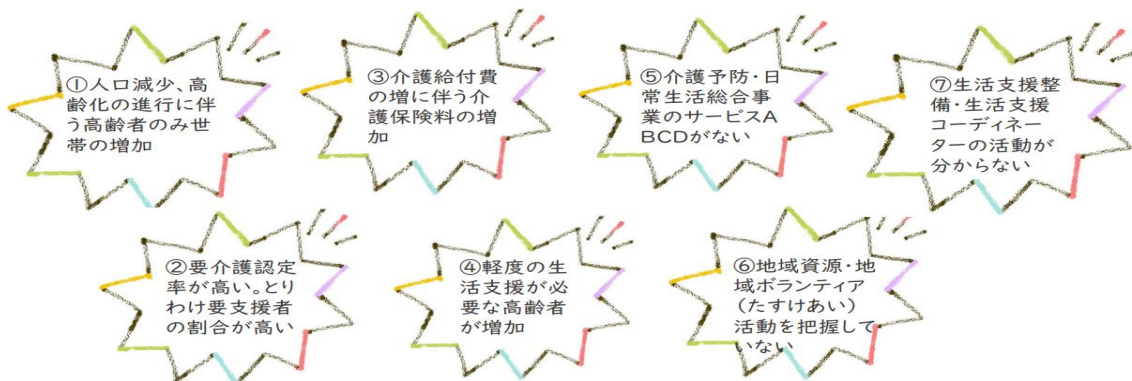
(令和6年度地域づくり加速化事業市町村支援に係る報告会 (R7.3.7)  
久留米市報告資料より)

# 令和6年度 九州厚生局の支援先 ②

令和6年度 地域づくり加速化事業では、3自治体を伴走的支援の対象として選定し、全3回の訪問支援及び各支援の合間にオンラインミーティング等を実施することにより支援を実施。

## 【② 福岡県香春町】

### 直面している課題



### 事業に申し込んだ理由

- ・住民主体の生活支援サービスを作りたい（サービスB）
- ・生活支援体制整備どうしたらいい？
- ・生活支援コーディネーターはなにをする？

### 【支援概要】

- ・第1回目支援  
現状と課題の整理、町長との意見交換、今後の内容について作戦会議 等
- ・第2回目支援  
地域運営組織について情報共有、意見交換、今後の取組内容について作戦会議 等
- ・第3回目支援  
アドバイザーによる講演、意見交換、ロードマップについて検討 等



### 地域づくり加速化事業に参加したことで

地域、関係機関・部署とつながることができた！

地域の取組、関係機関・部署の取組をすることができた！

地域との連携で地域づくりが加速化できた！

自主性を生かした活動が生まれるお手伝いをしていきたい！

（令和6年度地域づくり加速化事業市町村支援に係る報告会（R7.3.7）  
香春町報告資料より）

# 令和6年度 九州厚生局の支援先 ③

令和6年度 地域づくり加速化事業では、3自治体を伴走的支援の対象として選定し、全3回の訪問支援及び各支援の合間にオンラインミーティング等を実施することにより支援を実施。

## 【③佐賀県玄海町】

### ●エントリーの経緯

#### 1 応募動機など

- 第9期計画期間を通じて総合事業の充実や生活支援体制整備事業の促進が求められているが、**どのように進めればよいのか分からない。**
- 介護保険料基準額が佐賀県内で1番高い。
- 介護ロボット（腰装着型の歩行支援用）やeスポーツを導入したものの、利活用が限定的である。
- 通いの場は年々少しずつ増えているものの、このままでよいのか不安。
- 総合事業の事業構成（従前相当やA～D、一般介護予防事業も）が以前から特に変わっておらず、もっと検証を深めたいが**マンパワー不足**で取り組めていない。
- これまでも取り組んできてはいるが**手詰まり感を感じる。** etc

#### 2 課題と感じている分野

- 介護予防・生活支援サービス事業
  - ・多様なサービスは、通所型サービスの活動Aのみ。
- 生活支援体制整備事業
  - ・生活支援コーディネーターを直営包括の職員が兼務しており、活動量を十分に確保できていない。

### 【支援概要】

- ・第1回目支援  
現状と課題の整理、課題について意見交換 等
- ・第2回目支援  
庁内連携についてADから講演、庁内関係各課や関係事業所等との意見交換 等
- ・第3回目支援  
生活支援体制整備事業等についてADから講演、地域の住民との意見交換、社協や事業所等関係団体との意見交換 等

### ●今後の展望など

#### 1 加速化事業を通しての成果 概要

- 停滞気味だった「生活支援体制整備事業」を一步前進させることができた。
- 来年度以降の対話の場（協議体）設置・継続に向けて、土台を固めることができた。規範的統合が芽生えつつある。
- 正解がない中でも、課内で打合せを重ね試行錯誤や自問自答を繰り返すことで、チームの団結力・持久力が向上した。
- 参画してくださった方々に様々な気づきを得てもらい、次の動きにつなげてもらうきっかけとなった。
- ※多かった気づきの例（各回の振り返りシートより）
  - 高齢になっても「改善できる」ということ。これを浸透させたい。
  - これまでの自分にはない視点を得られた。自分に何ができるのか考えることが多くなった。
  - 地域全体で考え、つくっていききたい。地域まるごと。 etc

#### 2 今後の展望案

##### 【1・2年後】

- ・専任の生活支援コーディネーターを配置し、活動量が増加している。  
少しずつつながりが強化されている。
- ・協議体の開催が形骸化することなく継続しており、少しずつチームの輪が広がっている。

##### 【3～5年後】

- ・協議体発案のアイデアに基づく取組等が実践されている。  
実践を通して地域のつながりがさらに強まっている。
- ・各参加主体の役割分担が明確になり、自走力が高まっている。

##### 【10年後】

- ・様々な取組が進む中でも、規範的統合（考え方の共有）がおろそかにされることなく、何度でも本来の目的に立ち返る姿勢がチームとして大切にされている。
- ・ケアプランに組み込めるような高いレベルで地域資源が整理され、見える化されている。

（令和6年度地域づくり加速化事業市町村支援に係る報告会（R7.3.7）  
玄海町報告資料より）



# 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」の成果物等を掲載。

## ■地域づくり加速化事業の概要

総合事業に関する厚労省ホームページ内

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000192992.html>

## ■有識者による市町村向け研修、伴走的支援の報告会

令和4・5年度事業の成果物

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_32951.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_32951.html)

## ■支援パッケージ「地域づくり支援ハンドブックvol.2」

介護保険最新情報vol.1264

<https://www.mhlw.go.jp/content/001257663.pdf>

※令和4年度に策定したvol.1を一部改訂・市町村向けハンドブックを追加し、令和5年度にvol.2を策定。



(令和6年度全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料 (R7.3) より)



# 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について

九州厚生局健康福祉部地域包括ケア推進課

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 1

## 1. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する経緯

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する経緯

| 年度     | 関連事項                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 平成20年度 | 後期高齢者医療制度の施行（4月）                                                                                                                                                                                                                                     |
| 平成26年度 | 日本老年医学会による「フレイル」の提唱（5月）                                                                                                                                                                                                                              |
| 平成27年度 | <p><b>経済財政諮問会議</b><br/> ◇フレイルに対する総合対策が言及される（5月）。改革工程表にフレイル対策の推進が示される（12月）。</p> <p><b>後期高齢者の保健事業のあり方に関する研究（厚生労働科学特別事業）報告書</b><br/> ◇フレイルの概念整理、取組のエビデンス検討、ガイドラインの素案作成（～3月）</p>                                                                         |
| 平成28年度 | <p><b>高齢者の医療の確保に関する法律の一部改正（4月施行）</b><br/> ◇高齢者の特性に応じた保健指導等が広域連合の努力義務とされる。</p> <p><b>経済財政運営と改革の基本方針2016閣議決定（6月）</b><br/> ◇「フレイル対策については、ガイドラインの作成等や効果的な事業の全国展開等により推進する。」</p> <p><b>高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ（7月～）</b><br/> ◇WG（3回）、作業チーム（2回）、モデル事業実施</p> |
| 平成29年度 | <p><b>高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ</b><br/> ◇WG（2回）、作業チーム（2回）、モデル事業実施</p>                                                                                                                                                                                 |
| 平成30年度 | <p><b>高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ</b><br/> ◇高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン策定（4月）</p> <p><b>高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する有識者会議（9～12月）</b></p>                                                                                                                           |
| 令和元年度  | <p><b>医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部改正（5月公布）</b><br/> ◇市町村において高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する枠組みの構築等</p> <p><b>高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進に向けたプログラム検討のための実務者検討班（5～9月）</b></p> <p><b>高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ</b><br/> ◇高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン改定〔第2版〕（10月）</p>     |
| 令和2年度  | <p><b>医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部改正（4月施行）</b><br/> ◇高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 開始</p>                                                                                                                                                                  |

# 2

## 2. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

# 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

## 高齢者保健事業（後期高齢者）＋国民健康保険保健事業(国保)＋地域支援事業（介護保険）



### 3事業の「一体的実施」

#### ○高齢者の医療の確保に関する法律

第125条 後期高齢者医療広域連合は、高齢者の心身の特性に応じ、健康教育、健康相談、健康診査及び保健指導並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業（以下「高齢者保健事業」という。）を行うように努めなければならない。

3 後期高齢者医療広域連合は、高齢者保健事業を行うに当たっては、市町村及び保険者との連携を図るとともに、高齢者の身体的、精神的及び社会的な特性を踏まえ、高齢者保健事業を効果的かつ効率的で被保険者の状況に応じたきめ細かなものとするため、市町村との連携の下に、市町村が実施する国民健康保険法第八十二条第五項に規定する高齢者の心身の特性に応じた事業（次条第一項において「**国民健康保険保健事業**」という。）及び介護保険法第百十五条の四十五第一項から第三項までに規定する**地域支援事業**（次条第一項において「**地域支援事業**」という。）**と一体的に実施するものとする。**

#### ○国民健康保険法

第82条 市町村及び組合は、特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であつて、健康教育、健康相談及び健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。

5 市町村は、第一項の規定により市町村が行う**被保険者の健康の保持増進のために必要な事業のうち、高齢者の心身の特性に応じた事業を行うに当たっては、**高齢者の医療の確保に関する法律第百二十五条第一項に規定する**高齢者保健事業及び**介護保険法第百十五条の四十五第一項から第三項までに規定する**地域支援事業と一体的に実施するよう努めるものとする。**

#### ○介護保険法

第115条の4 5

6 市町村は、**地域支援事業を行うに当たっては、**高齢者保健事業（高齢者の医療の確保に関する法律第百二十五条第一項に規定する高齢者保健事業をいう。以下この条及び第百十七条第三項第九号において同じ。）を行う後期高齢者医療広域連合（同法第四十八条に規定する後期高齢者医療広域連合をいう。以下この条において同じ。）との連携を図るとともに、**高齢者の身体的、精神的及び社会的な特性を踏まえ、地域支援事業を効果的かつ効率的で被保険者の状況に応じたきめ細かなものとするため、****高齢者保健事業及び**国民健康保険法第八十二条第五項に規定する高齢者の心身の特性に応じた事業（同号において「**国民健康保険保健事業**」という。）**と一体的に実施するよう努めるものとする。**



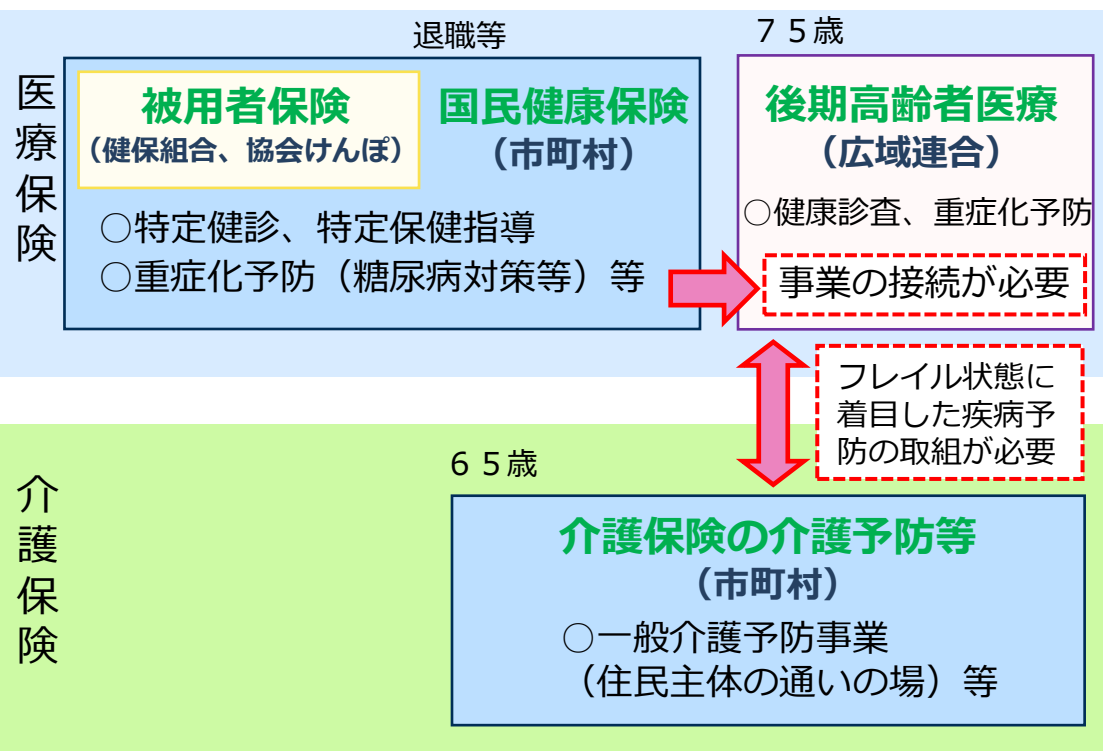
# 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

- 広域連合が**高齢者保健事業を国民健康保険保健事業及び介護予防の取組と一体的に実施する取組が令和2年4月から開始**された。
- 広域連合は、その実施を**構成市町村に委託**することができる。

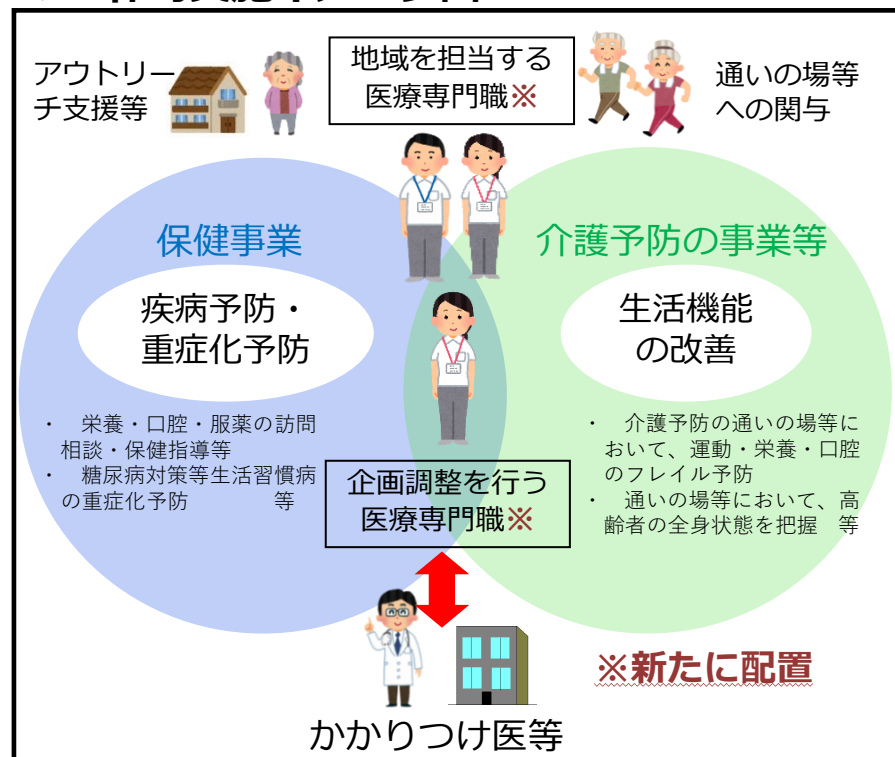
- 令和6年度において、ほぼ全ての市町村において一体的な実施を展開済み。
- 令和7年度以降においては、実施市町村における取組の量の増加と質の向上を目指す。

高齢者医療課調べ（令和6年11月時点）

## ▼保健事業と介護予防の現状と課題



## ▼一体的実施イメージ図



# 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（市町村における実施のイメージ図）

## 市町村が一体的に実施

- ①市町村は次の医療専門職を配置
- ・事業全体の**コーディネート**や**企画調整・分析**を行うため、市町村に保健師等を配置
  - ・**高齢者に対する個別的支援や通いの場等への関与**等を行うため、日常生活圏域に保健師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等を配置

### 医療・介護データ解析

- ②高齢者一人ひとりの医療・介護等の情報を一括把握  
③地域の健康課題を整理・分析



国保中央会・国保連が、分析マニュアル作成・市町村職員への研修等を実施

## 高齢者

※フレイルのおそれのある高齢者全体を支援

### 保健事業

- ⑤国民健康保険と後期高齢者医療制度の保健事業を接続

### 疾病予防・重症化予防

- ・健診結果等を活用した保健指導
- ・かかりつけ医と連携した疾病管理や重症化予防
- ・健康教育、健康相談、適切な受診勧奨等
- ・介護予防との一体的なフレイル予防（運動・栄養・口腔等）の取組

- ⑥社会参加を含むフレイル対策を視野に入れた取組へ

### 介護予防の事業等

### 生活機能の改善

- ⑨民間機関の連携等、通いの場的大幅な拡充や、個人のインセンティブとなるポイント制度等を活用

- ⑦医療専門職が、通いの場等にも積極的に関与

- ⑩市民自らが担い手となって、積極的に参画する機会の充実

### かかりつけ医等

- ⑧通いの場への参加勧奨や、事業内容全体等への助言を実施

経費は広域連合が交付（保険料財源＋特別調整交付金）  
○企画・調整・分析等を行う医療専門職の配置  
○日常生活圏域に医療専門職の配置等に要する費用（委託事業費）

- ⑪通いの場に、保健医療の視点からの支援が積極的に加わることで、
- ・通いの場や住民主体の支援の場で、専門職による健康相談等を受けられる。
  - ・ショッピングセンターなどの生活拠点等を含め、日常的に健康づくりを意識できる魅力的な取組に参加できる。
  - ・フレイル状態にある者等を、適切に医療サービスに接続。

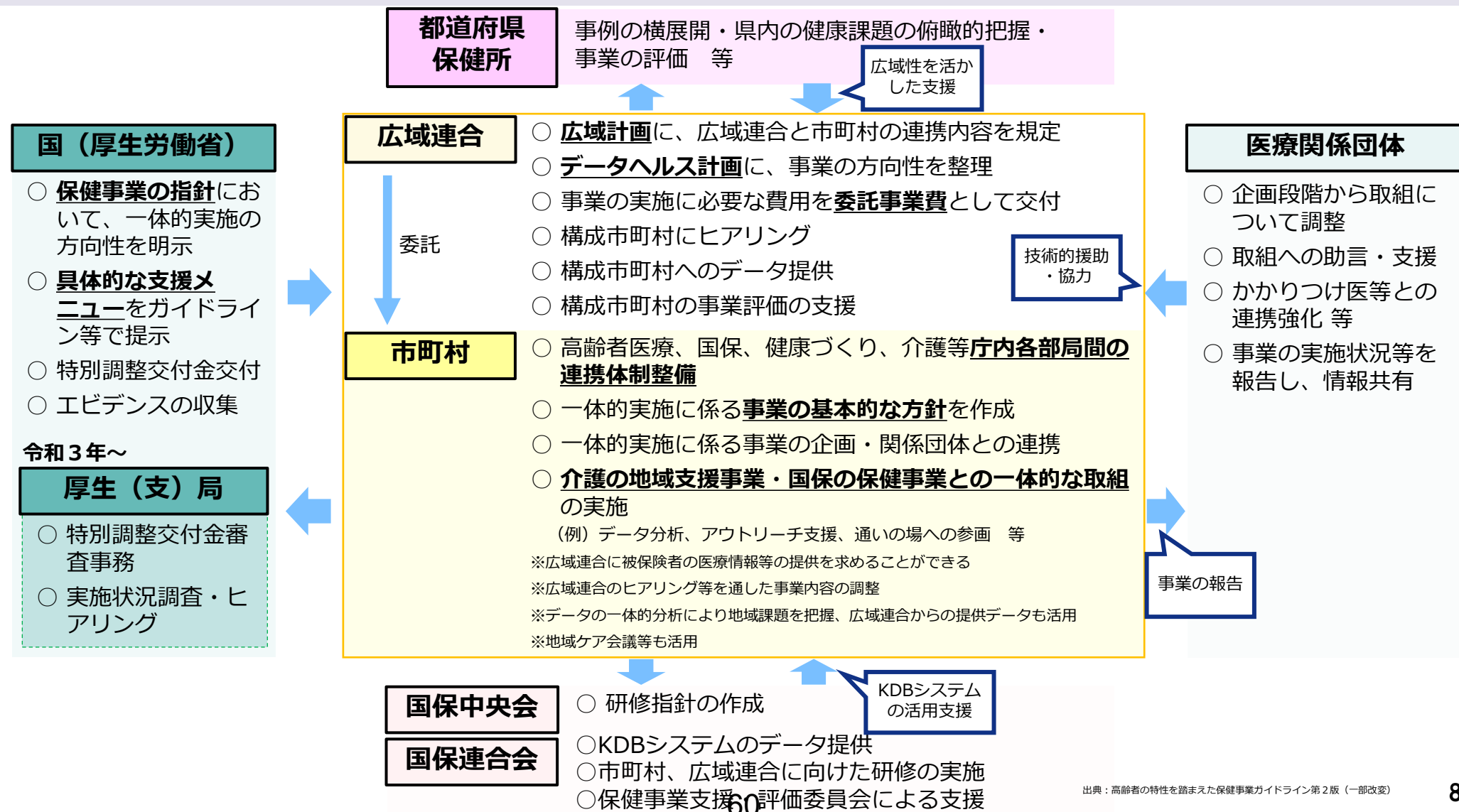
～2024年度までに全ての市区町村において一体的な実施を展開（健康寿命延伸プラン工程表）～

# 3

## 3. 一体的実施の推進に向けた体制整備

# 一体的実施の推進に向けた体制整備

- 高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、高齢者の保健事業について、広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施。



## ✓ 市町村ごとに委託事業費を交付

※事業を実施する日常生活圏域数により上限人数を設定

### 医師・保健師・管理栄養士

※正規職員を念頭（原則、専従）

※企画・調整等の一環として関連業務に従事することは可

#### （１）事業の企画・調整等

- ・ KDBシステムを活用した分析・健康課題の明確化
- ・ 庁内外の関係者間の調整、地域医療関係団体との連携
- ・ 事業全体の企画・立案・調整・分析
- ・ 通いの場等への関与に向けた事業計画の策定
- ・ 国保保健事業（重症化予防など）と連携した事業計画の策定
- ・ かかりつけ医等との進捗状況等の共有

#### （２）KDBシステムを活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握

- ・ 医療、健診、介護情報等を整理・分析、重点課題の明確化
- ・ 介護予防・日常生活圏域二エズ調査等の分析結果も活用して、地域健康課題の整理・分析
- ・ 医療・介護の情報を分析し、支援対象者の抽出と事業へのつなぎ



#### （３）医療関係団体等との連絡調整

- ・ 事業の企画段階から相談等
- ・ 事業の実施後においても実施状況等について報告

## ✓ 市町村ごとに事業を実施する日常生活圏域数に応じて委託事業費を交付

### 保健師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等

※常勤・非常勤いずれも可

※個別的支援と併せて、通いの場等への関与を実施

#### ● 高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）

##### ア．低栄養防止・重症化予防の取組（かかりつけ医と連携したアウトリーチ支援）

- (a) 低栄養に関わる相談・指導
- (b) 口腔に関わる相談・指導
- (c) 身体的フレイル（口コモを含む）に関わる相談・指導
- (b) 生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導

##### イ．重複投薬・多剤投与等への相談・指導の取組

##### ウ．健康状態が不明な高齢者の状態把握・受診勧奨等・必要なサービスへの接続

#### ● 通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）

介護予防  
（地域リハビリテーション活動  
支援事業等）の取組と  
一体的に実施

##### ア．フレイル予防の普及啓発、運動・栄養・口腔等取組等の健康教育・健康相談を実施。

##### イ．フレイル状態の高齢者を把握し、低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上の支援等を行う。

##### ウ．健康に関する相談や不安等について日常的に気軽に相談が行える環境づくりの実施。

※取組により把握された高齢者の状況に応じて、健診や医療の受診勧奨、介護サービスの利用勧奨などを行う。



# 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン（第3版）の改定について

## 改定のポイント

- ✓ データヘルス計画における標準化の推進、共通評価指標に関する追記
- ✓ 一体的実施推進のための体制整備、役割の明確化及び関係団体との連携に関する追記
- ✓ 効果的な保健事業の実践に向けた、厚生労働科学研究成果の反映及び好事例の提示

高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版（令和元年10月）及び高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版（補足版）（令和4年3月）を統合し、一体的実施の進捗状況、データヘルス計画策定の手引きの改訂、厚生労働科学研究の成果等を踏まえ改定。

### ■データヘルス計画における標準化の推進

（ねらい）

- 計画策定や保健事業運営の負担が軽減されるだけでなく、共通の評価指標を用いることで実績を比較可能とする。
- 効果的な保健事業（方法・体制）をパターン化することにより、事業効果を向上させる。

（対応）

- ・ 策定段階での考え方のフレームの提示
- ・ 総合的な評価指標としての共通評価指標の設定
- ・ 総合的な評価指標と個別事業の提示
- ・ 個別事業の評価指標例をアウトプット・アウトカムに区分
- ・ 総合的な評価指標に関し、確認すべきデータの提示

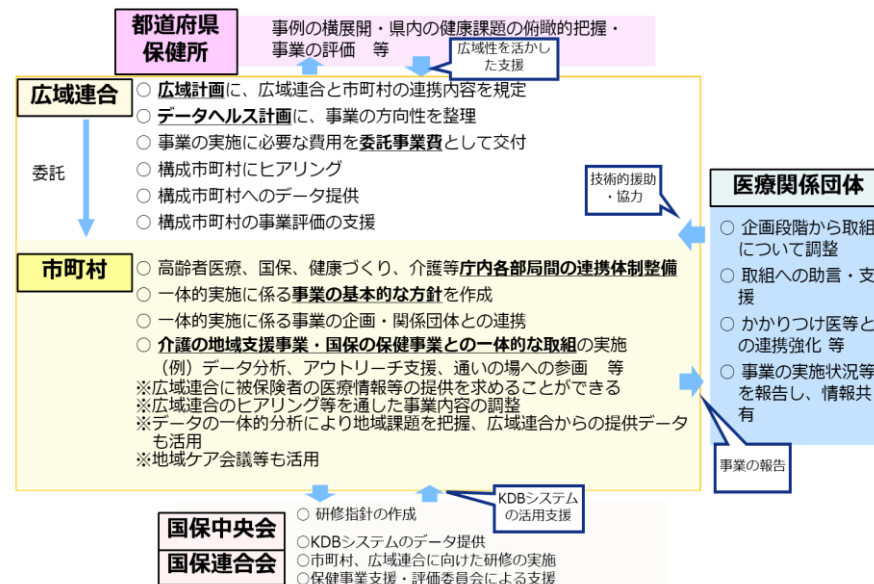
### ■厚生労働科学研究の成果

健診・医療・介護データから対象者を簡易にリスト化し、事業実施・評価を可能とする一体的実施・KDB活用支援ツール・解説書を提供。

（令和2年～4年度厚生労働行政推進調査事業日補助金政策科学総合研究事業  
「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施推進に係る検証のための研究」  
（研究代表：津下一代）

### ■体制整備・関係団体との連携

地域支援事業や通いの場等の介護部門、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等や、関係団体との連携について追記。



### 検討経緯等

高齢者の保健事業のあり方検討WG  
（第15回：2023年9月14日開催／第16回：2024年3月15日開催）

高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第3版

検討有識者会議

（第1回：2023年11月7日開催  
第2回：2023年12月25日開催  
第3回：2024年3月28日開催）

2024年6月

第46回保険者による健診・保健指導等に関する検討会

（報告）

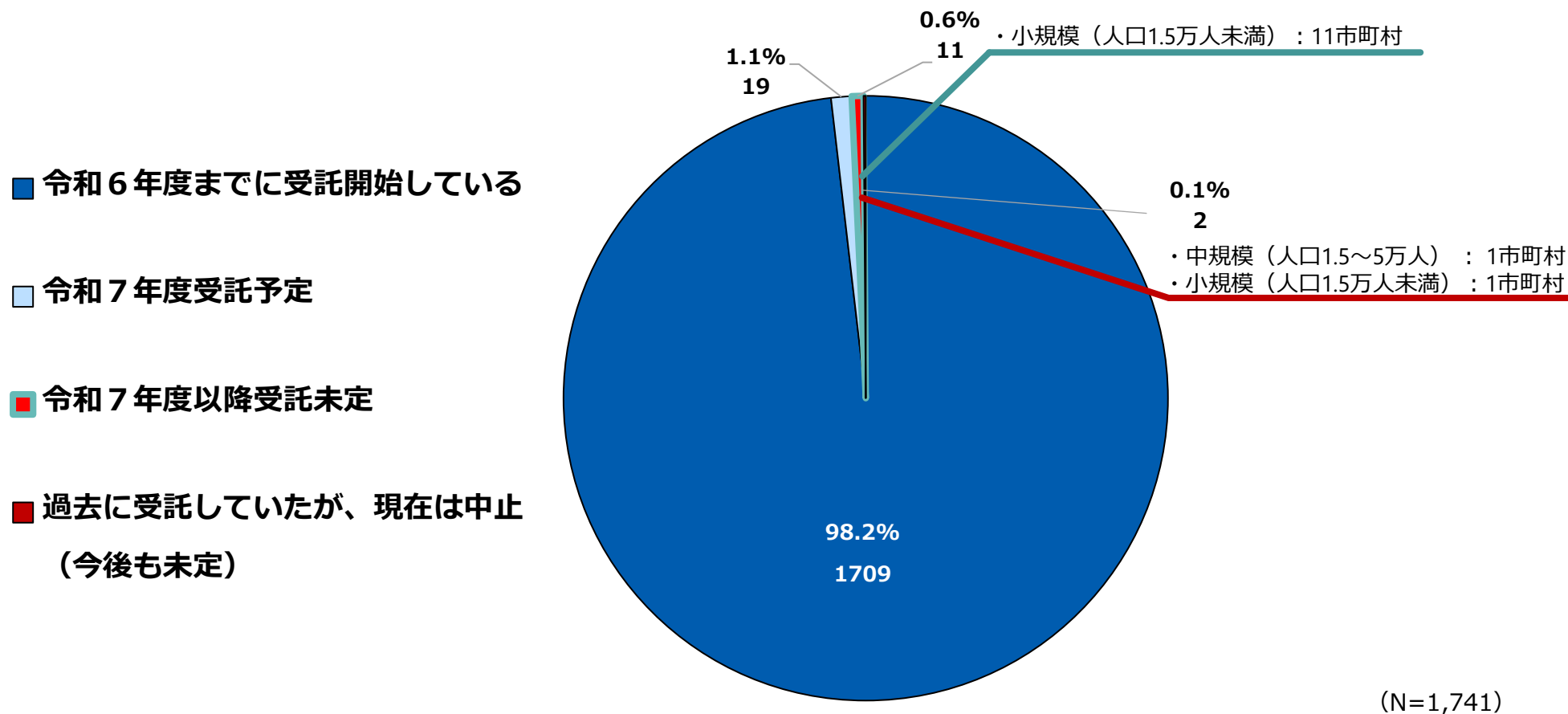
# 4

## 4. 一体的実施の実施状況及び実施予定等

# （令和6年度一体的実施実施状況調査） 一体的実施の実施状況及び実施予定

市町村票

- 本年度（令和6年度）までに一体的実施を受託開始した市町村は1,709市町村（98.2%）であった。
- 一体的実施を受託していない市町村で令和7年度受託予定は19市町村（1.1%）であった。
- 受託予定時期が決まっていない市町村は13市町村（0.7%）であった。



※ 人口順に市町村を並べ、およそ3分されるように1.5万人と5万人で区切りを設定した

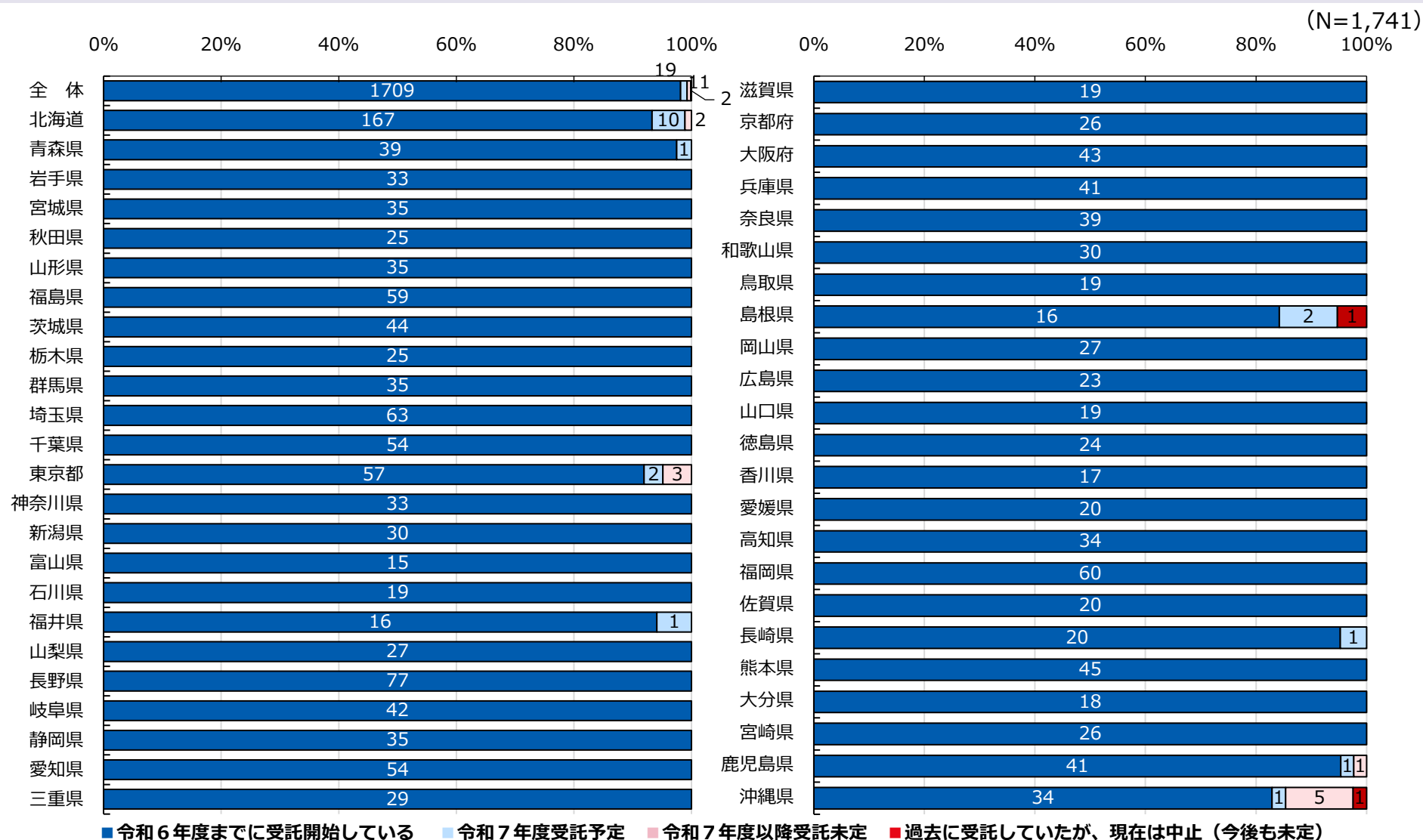
※ 受託未定には過去受託していたが、現在は中止、今後も未定2市町村を含む

# (令和6年度一体的実施実施状況調査) 都道府県別の一体的実施の実施状況及び実施予定

市町村票

【速報値】

- 令和7年度にすべての市町村で実施（予定を含む）している広域連合は41（全広域の約87%）であった。実施予定なし（過去に受託していたが、今後も未定の場合も含む）は13市町村（全市町村の約0.7%）であった。



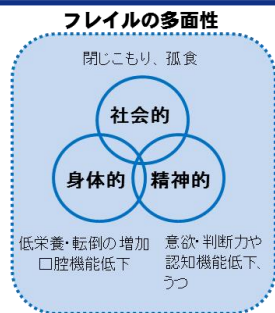
# 後期高齢者の質問票

## 後期高齢者の質問票の役割

- 1) 特定健康診査の「標準的な質問票」に代わるものとして、後期高齢者に対する健康診査（以下：健診）の場で質問票を用いた問診（情報収集）を実施し、高齢者の特性を踏まえた健康状態を総合的に把握する。
- 2) 診療や通いの場等においても質問票を用いて健康状態を評価することにより、住民や保健事業・介護予防担当者等が高齢者のフレイルに対する関心を高め、生活改善を促すことが期待される。
- 3) 質問票の回答内容とKDBシステムから抽出した健診・医療・介護情報を併用し、高齢者を必要な保健事業や医療機関受診につなげ、地域で高齢者の健康を支える。
- 4) 保健指導における健康状態のアセスメントとして活用するとともに、行動変容の評価指標として用いる。
- 5) KDBシステムにデータを収載・分析することにより、事業評価を実施可能とし、PDCAサイクルによる保健事業に資する。

## 質問項目の考え方

- フレイルなど高齢者の特性を踏まえ健康状態を総合的に把握するという目的から、(1)健康状態、(2)心の健康状態、(3)食習慣、(4)口腔機能、(5)体重変化、(6)運動・転倒、(7)認知機能、(8)喫煙、(9)社会参加、(10)ソーシャルサポートの10類型に整理した。
- 高齢者の負担を考慮し、質問項目数を15項目に絞り込んだ。



## 質問票を用いた健康状態の評価

- 本質問票を用いた評価は、健診の際に活用されることを想定しているが、市町村の介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）における通いの場やかかりつけ医の医療機関など、様々な場面で健康状態が評価されることが期待される。
- ①健診の場で実施する  
⇒健診を受診した際に、本質問票を用いて健康状態を評価する。  
健診時は多くの高齢者にアプローチができる機会である。
  - ②通いの場（地域サロン等）で実施する  
⇒通いの場等に参加する高齢者に対して本質問票を用いた健康評価を実施する。
  - ③かかりつけ医（医療機関）等の受診の際に実施する  
⇒医療機関を受診した高齢者に対して、本質問票を用いた健康評価を実施する。

## 質問票の内容

| 類型化       | No | 質問文                                        | 回答                               |
|-----------|----|--------------------------------------------|----------------------------------|
| 健康状態      | 1  | あなたの現在の健康状態はいかがですか                         | ①よい ②まあよい ③ふつう<br>④あまりよくない ⑤よくない |
| 心の健康状態    | 2  | 毎日の生活に満足していますか                             | ①満足 ②やや満足<br>③やや不満 ④不満           |
| 食習慣       | 3  | 1日3食きちんと食べていますか                            | ①はい ②いいえ                         |
| 口腔機能      | 4  | 半年前に比べて固いもの（＊）が食べにくくなりましたか<br>＊さきいか、たくあんなど | ①はい ②いいえ                         |
|           | 5  | お茶や汁物等でむせることがありますか                         | ①はい ②いいえ                         |
| 体重変化      | 6  | 6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか                   | ①はい ②いいえ                         |
| 運動・転倒     | 7  | 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか                   | ①はい ②いいえ                         |
|           | 8  | この1年間に転んだことがありますか                          | ①はい ②いいえ                         |
|           | 9  | ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか                    | ①はい ②いいえ                         |
| 認知機能      | 10 | 周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされていますか        | ①はい ②いいえ                         |
|           | 11 | 今日が何月何日かわからない時がありますか                       | ①はい ②いいえ                         |
| 喫煙        | 12 | あなたはたばこを吸いますか                              | ①吸っている ②吸っていない<br>③やめた           |
| 社会参加      | 13 | 週に1回以上は外出していますか                            | ①はい ②いいえ                         |
|           | 14 | ふだんから家族や友人と付き合いがありますか                      | ①はい ②いいえ                         |
| ソーシャルサポート | 15 | 体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか                    | ①はい ②いいえ                         |

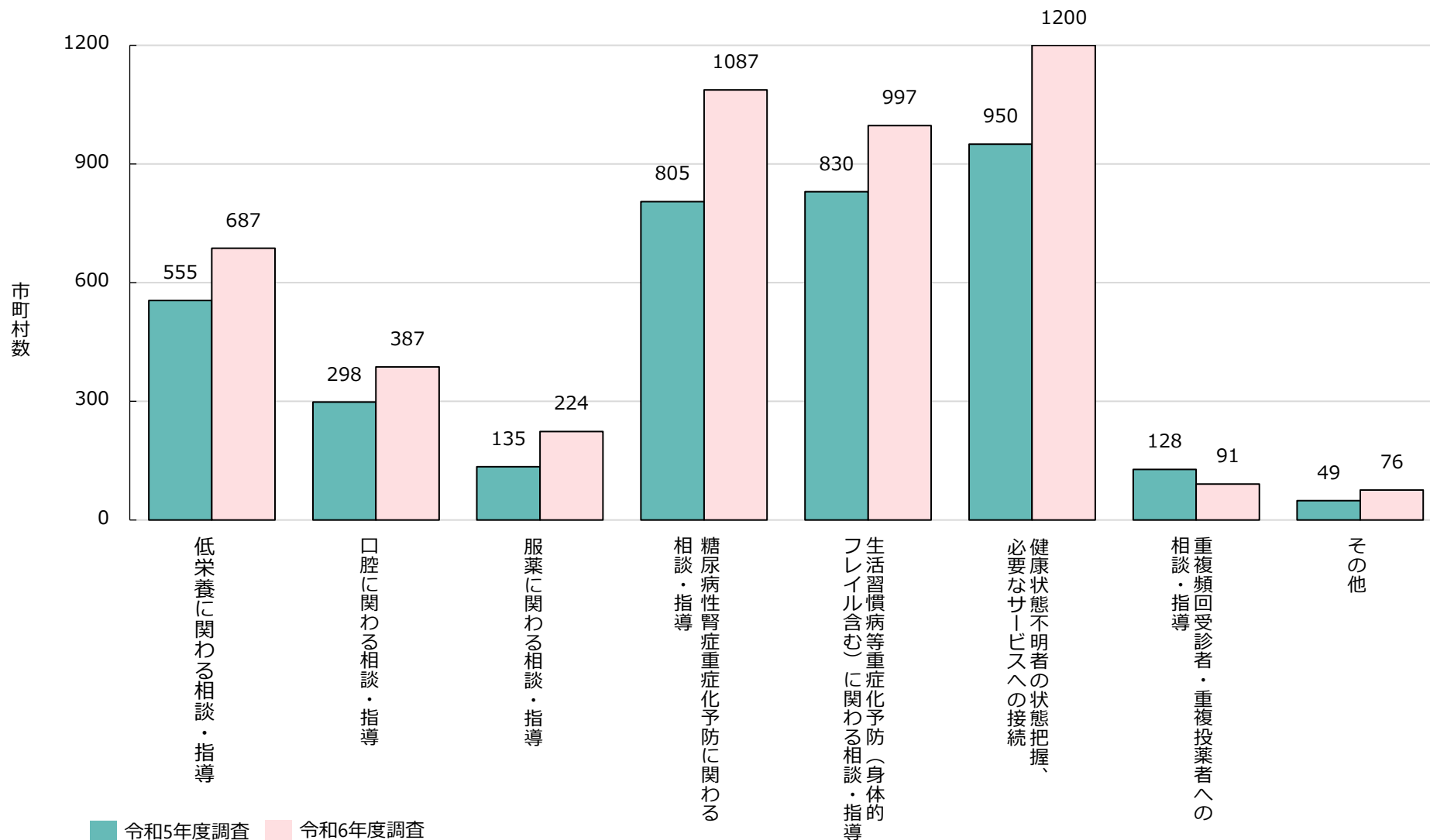


# （令和6年度一体的実施実施状況調査） ハイリスクアプローチの実施項目【速報値】

市町村票

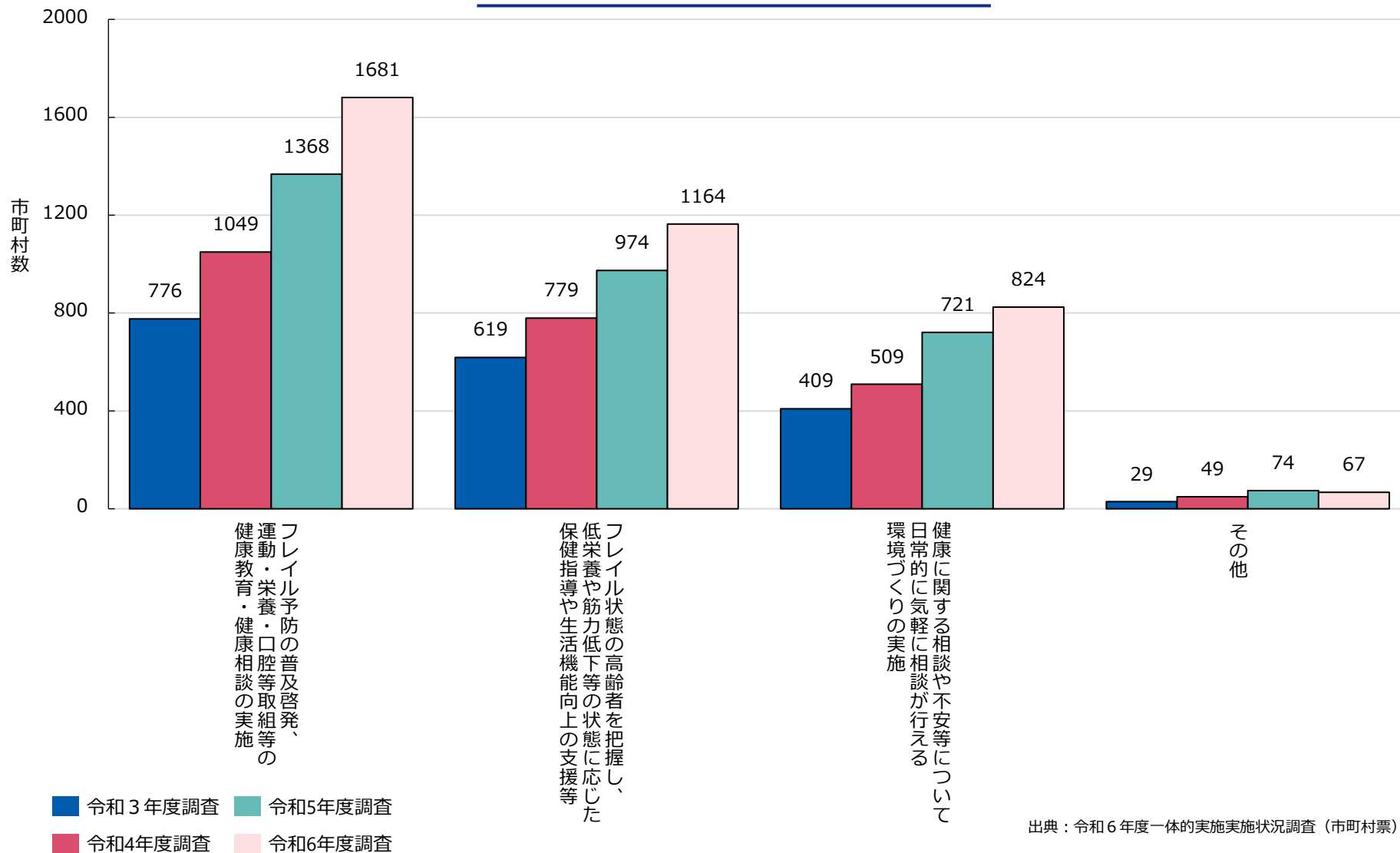
- 多くの項目において、実施市町村数は増加している。

## ハイリスクアプローチの実施項目



- すべての項目において、実施市町村数は増加している。

ポピュレーションアプローチの実施項目



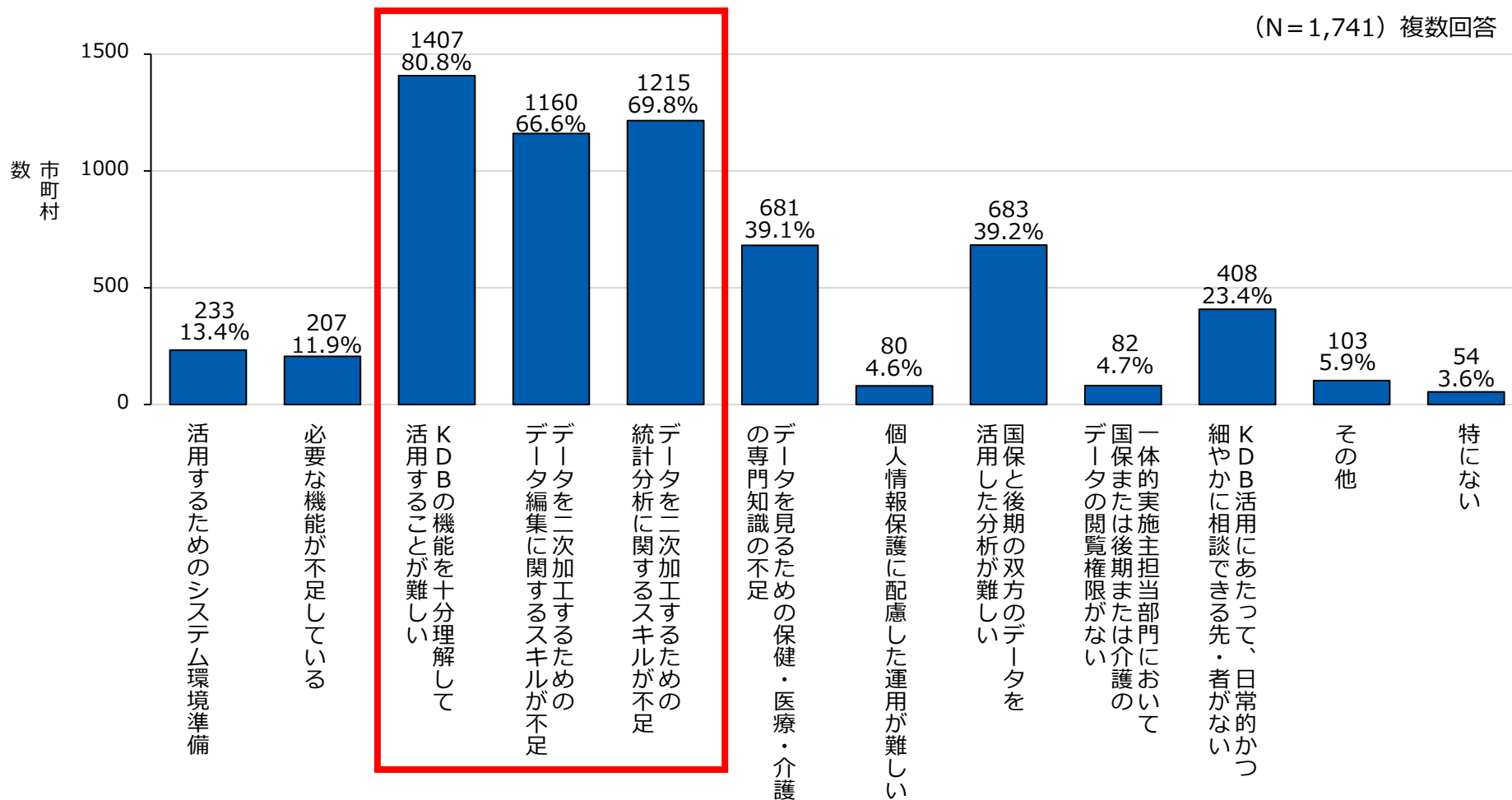
出典：令和6年度一体的実施実施状況調査（市町村票）

# （令和5年度一体的実施実施状況調査） KDBシステムの活用における課題

【速報値】

市町村票

- KDBシステム活用における課題について、「KDBの機能を十分理解して活用することが難しい」が1,407市町村で最も多く、次いで「データを二次加工するための統計分析に関するスキルが不足」が1,215市町村、「データを二次加工するためのデータ編集に関するスキルが不足」が1,160市町村であり、活用のための知識・スキルに関する課題が上位を占めている。



# 実施状況調査から見た課題と対応

## 市町村の課題

- 企画・調整を担当する医療専門職の確保が困難
- 地域を担当する医療専門職の確保が困難
- 目標・評価指標の設定、医療機関との連携・調整、事業実施後の評価・改善策の立案が課題
- 関係部署間での庁内連携が課題
- 医療関係団体と連携していない市町村も多い
- データヘルス計画の説明を受けていない市町村も多い

## 広域連合の課題

- 市町村における専門職等の人員体制の確保への支援
- 市町村の専門職不足への対応と市町村の負担軽減
- データヘルス計画評価時に評価結果の妥当性を担保する仕組みがない、指標・目標が評価しづらい
- 標準化を進めるうえで構成市町村が独自の抽出基準や評価基準を使用しているため、標準化を求める説明が困難

## 対応

- 特別調整交付金の申請様式の変更
- 一体的実施計画書・実績報告書集約ツールの作成
- 「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第3版」の策定
- 一体的実施・KDB活用支援ツールの開発・解説書の公表（R3年度）
- 一体的実施・実践支援ツールの開発・解説書の公表（R4・R5年度）
- 高齢者の保健事業・一体的実施研修会の実施、アーカイブ配信
- 厚生局単位、広域単位の意見交換会・事例発表会
- 外部の関係機関・関係団体との連携 事例集の公表
- 標準化に向けた事業のあり方の整備
  - ・ 健診受診対象者の明確化
  - ・ 健診受診率の算出方法の統一
  - ・ データヘルス計画策定におけるハイリスク者数把握法の手順の提示
  - ・ 標準化の重要性及びその方法についての周知
  - ・ KDB活用支援ツールを用いたハイリスク者割合の把握及び一体的実施計画書・実績報告書の様式への反映
  - ・ 一体的実施実施計画書・実績報告書の集約データベース、集約レポートの提供

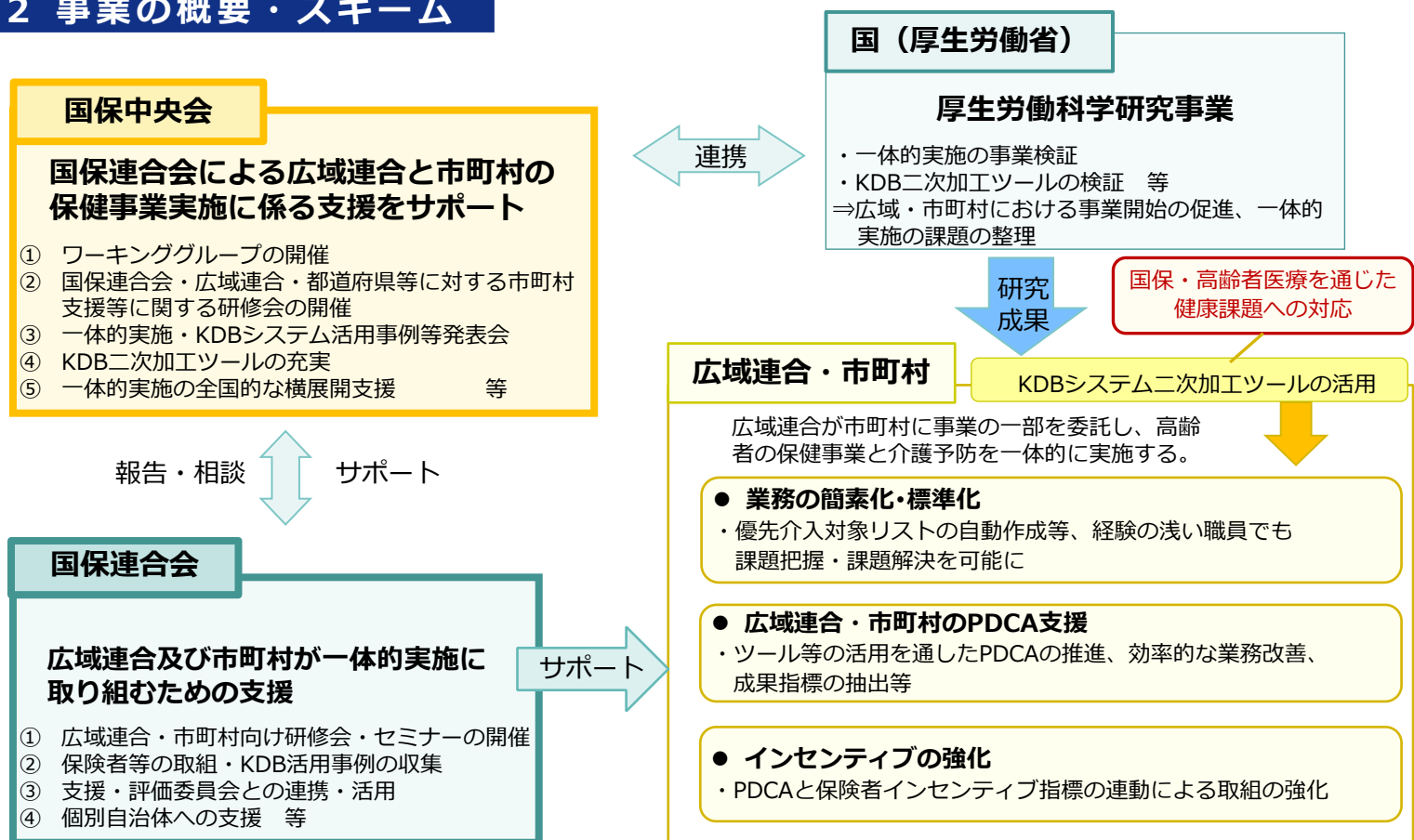
令和7年度予算 1.0 億円（1.0億円） ※（）内は前年度当初予算額

## 1 事業の目的

令和2年度より開始された「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施※」について、令和6年度までに全ての市町村において取組が実施されるよう取り組むとともに効果的な事例の横展開を図る。

※高齢者の心身の多様な課題に対してきめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施。

## 2 事業の概要・スキーム



## 3 実施主体等

- ・ 実施主体：国保中央会  
国保連合会
- ・ 補助率：定額
- ・ 事業実績：全広域連合及び全市町村等を対象に実施。
- ・ 一体的実施市町村数：  
1,072（令和4年度）  
1,396（令和5年度）  
1,708（令和6年度）

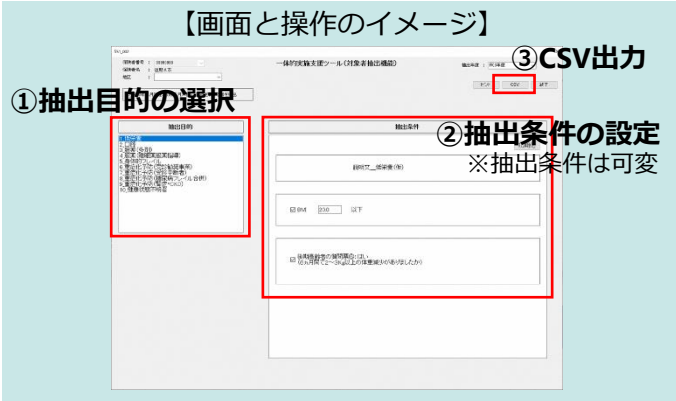
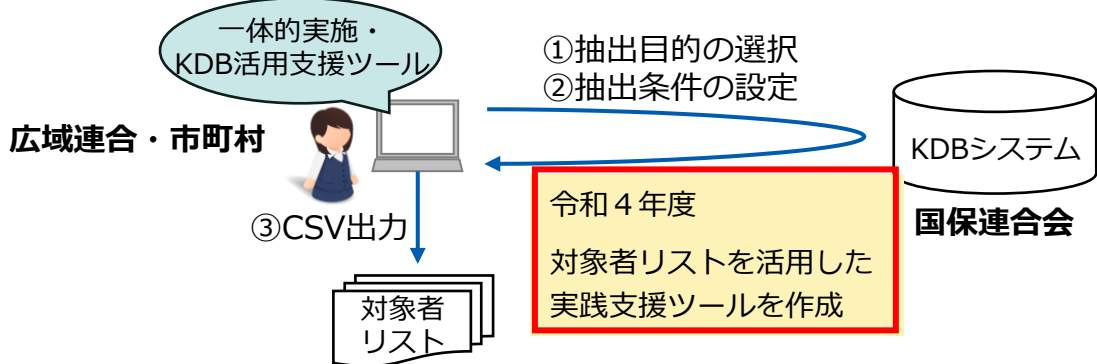
※令和6年度は、速報値。



# 一体的実施・KDB活用支援ツール（概要）

- 一体的実施の推進には、KDBシステム等を活用し、地域の健康課題の適切な分析・見える化、データ分析に基づく保健事業の提案、対象者抽出を含む効果的な事業展開（評価指標の標準化）等を実施していくことが求められるが、**KDBの活用においては、KDBシステムの機能の理解、データの活用等が課題**として挙げられている。
- 「一体的実施・KDB活用支援ツール」を開発し、事業の対象者リストを自動作成する等により**業務の簡素化・標準化を図り、広域連合・市町村における一体的実施の推進を支援**する（令和4年3月末に配布）。

## 1 一体的実施・KDB活用支援ツールのイメージ



※抽出条件は、政策科学推進研究事業「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施推進に係る検証のための研究」（研究代表者：津下一代）により検討したものを規定値として使用。

※同研究にて、抽出根拠や活用法をまとめた解説書を作成し、提供済（令和4年2月）。令和4年度には、本ツールから出力可能なCSVファイルを活用した実践支援ツール（試行版）を提供し、より積極的な活用法と保健事業の進め方を解説予定。（令和5年3月）

## 2 抽出される支援対象者と支援の目的

|   |                       |                                                         |    |             |                                              |
|---|-----------------------|---------------------------------------------------------|----|-------------|----------------------------------------------|
| 1 | 低栄養                   | 低栄養状態の可能性のある者を抽出し、低栄養防止の取組につなげる                         | 6  | 重症化<br>予防   | 血糖・血圧コントロール不良かつ薬剤処方がない者を医療機関受診につなげる          |
| 2 | 口腔                    | オーラルフレイル・口腔機能低下者を抽出して歯科受診につなげ、口腔機能低下防止を図る               | 7  |             | 糖尿病、高血圧症で薬剤を中止している者に対して健康相談を行い、健診受診につなげる     |
| 3 | 服薬<br>(多剤)            | 多剤投薬者を抽出し、服薬指導・服薬支援につなげることで、残薬を減らすとともに、転倒等の薬物有害事象を防止する  | 8  |             | 糖尿病等の基礎疾患があり、フレイル状態にある者を抽出、通いの場等の介護予防事業につなげる |
| 4 | 服薬<br>(眠剤)            | 睡眠薬服用者を抽出し、服薬指導・服薬支援につなげることで、残薬を減らすとともに、転倒等の薬物有害事象を防止する | 9  |             | 腎機能不良かつ医療機関への受診がない者に受診勧奨を行い、透析を予防する          |
| 5 | 身体的<br>フレイル<br>(ロコモ含) | 身体的フレイル（ロコモティブシンドローム含）のリスクがある者を抽出し、予防につなげる              | 10 | 健康状態<br>不明者 | 健康状態不明者に対するアウトリーチ等により健康状態等を把握し、必要な支援を行う      |

高齢者保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引きより

○ **一体的実施は「高齢者保健事業の中心」**

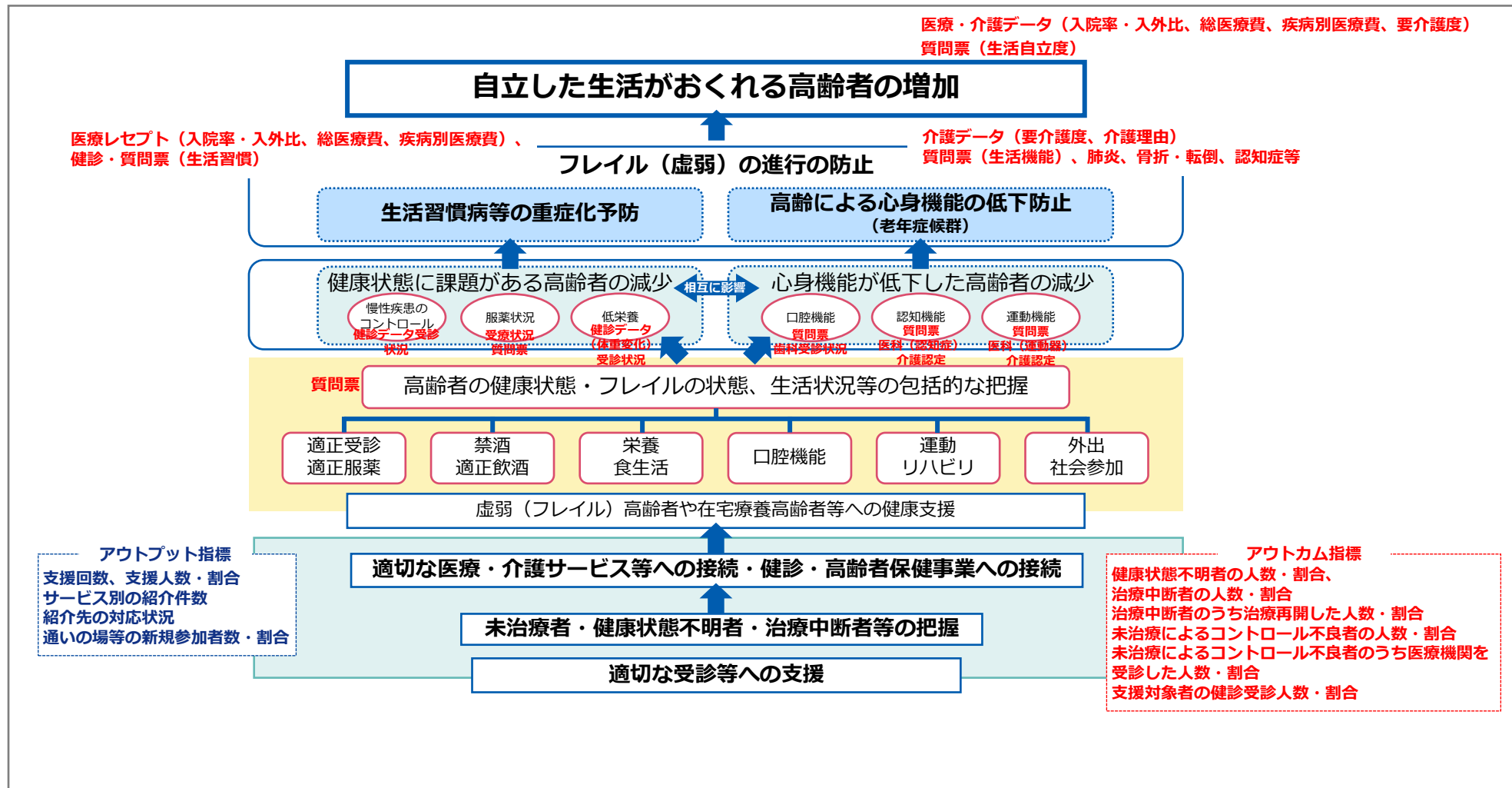


【高齢者保健事業の目的】

- 生活習慣病を初めとする**疾病の発症や重症化の予防及び心身機能の低下を防止し、できる限り長く在宅で自立した生活を送ることのできる高齢者を増やすことが最大の目的。**
- 効果的な保健事業の実施により、**生涯にわたる健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上が図られ、結果として、医療費の適正化、要介護認定率の低下や介護給付費の減少に資する**と考えられる。

# 高齢者保健事業における目標設定の考え方

- 適切な受診等への支援を含む **高齢者保健事業の最終的な目的は、生活習慣病等の重症化予防と高齢による心身機能の低下防止により、自立した生活が送れる高齢者が増加すること。**



## 第3期データヘルス計画について

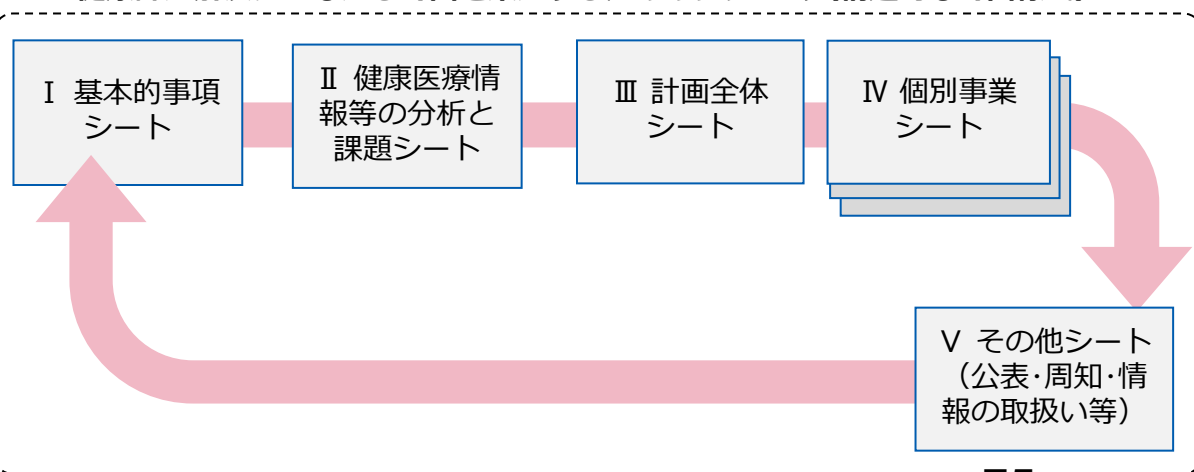
- 後期高齢者の保健事業については、データヘルス計画(国保・後期)の在り方に関する検討会における議論を踏まえ、令和5年3月30日に「高齢者保健事業の実施計画(データヘルス計画)策定の手引き」を改訂した。各広域連合においては令和6年度から第3期データヘルス計画が開始となる。
- 第3期データヘルス計画においては、標準化を推進し、総合的な評価指標としての共通評価指標の設定とともに、健康課題解決につながる計画を策定するための考え方のフレームとして、計画様式にて作成いただくこととした。

### ■データヘルス計画の標準化のねらいと対応

- 計画策定や保健事業運営の負担が軽減されるだけでなく、共通の評価指標を用いることで実績を比較可能とする。
- 効果的な保健事業(方法・体制)をパターン化することにより、事業効果を向上させる。

- ・ 策定段階での考え方のフレームの提示
- ・ 総合的な評価指標としての共通評価指標の設定
- ・ 総合的な評価指標と個別事業の提示
- ・ 個別事業の評価指標例をアウトプット・アウトカムに区分
- ・ 総合的な評価指標に関し、確認すべきデータの提示

### ■健康課題解決につながる計画を策定するためのフレーム(構造的な計画様式)



### データヘルス計画 標準化の要素



# データヘルス計画の評価指標等について

## 評価指標 設定のポイント

- 広域連合が既存のデータベースシステム又は統計で確認できる

| 総合的な評価指標<br>(共通評価指標)                                        |                                                                                                                                                                                                                       | 策定の際に確認が必要なデータ例※                                                                        | 個別事業（一体的実施）の<br>評価指標例 |                   |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------|
| 健診受診率<br>〔 健診の対象外とする者の設定が統一されていない<br>⇒ 対象外の者について設定し、分母を統一 〕 |                                                                                                                                                                                                                       | 1人当たり医療費                                                                                | 低栄養                   | 重症化予防<br>(糖尿病性腎症) |
| 歯科健診実施市町村数・割合                                               |                                                                                                                                                                                                                       | 1人当たり医療費（入院）                                                                            | 口腔                    | 身体的フレイル<br>(口コモ含) |
| 質問票を活用したハイリスク者把握に基づく保健事業を実施している<br>市町村数・割合                  |                                                                                                                                                                                                                       | 1人当たり医療費（外来）                                                                            | 服薬（多剤）                | 健康状態不明者対策         |
| アウト<br>プット                                                  | 以下の保健事業（ハイリスクアプローチ）の実施市町村数・割合<br>・低栄養<br>・口腔<br>・服薬（重複・多剤等）<br>・重症化予防（糖尿病性腎症）<br>・重症化予防（その他 身体的フレイルを含む）<br>・健康状態不明者対策<br>※各事業対象者の抽出基準は問わない                                                                            | 1人当たり医療費（歯科）                                                                            |                       |                   |
|                                                             |                                                                                                                                                                                                                       | 1人当たり医療費（調剤）                                                                            |                       |                   |
|                                                             |                                                                                                                                                                                                                       | 疾病分類別医療費                                                                                |                       |                   |
|                                                             |                                                                                                                                                                                                                       | 介護給付費                                                                                   |                       |                   |
| アウト<br>カム                                                   | 平均自立期間（要介護2以上）<br><br>ハイリスク者割合(一体的実施支援ツールの抽出基準に該当する者の割合)<br>・低栄養<br>・口腔<br>・服薬（多剤）<br>・服薬（睡眠薬）<br>・身体的フレイル（口コモ含む）<br>・重症化予防（コントロール不良者）<br>・重症化予防（糖尿病等治療中断者）<br>・重症化予防（基礎疾患保有＋フレイル）<br>・重症化予防（腎機能不良未受診者）<br>・健康状態不明者対策 | 上手な医療の<br>かかり方                                                                          | 後発医薬品の使用割合            |                   |
|                                                             |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                         | 重複投薬患者割合              |                   |
|                                                             |                                                                                                                                                                                                                       | ※広域連合による保健事業の実施以外の要因<br>が大きいこと等により、共通の評価指標とし<br>て設定しないが、各広域連合が評価指標とし<br>て設定することも差し支えない。 |                       |                   |
|                                                             |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                         |                       |                   |

※各広域連合が、上記以外の評価指標を設定することも差し支えない。



# 個別事業（一体的実施）の評価指標例

令和5年2月21日

第3回 高齢者保健事業の実施計画（データヘルス計画）  
策定の手引きに係るワーキンググループ

資料 1

|            | 低栄養                                                                                                                                                                        | 糖尿病性腎症重症化予防                                                                                                                                                                                                                                                              | 健康状態不明者対策                                                                                                                                                                                |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| アウト<br>プット | <ul style="list-style-type: none"> <li>支援対象者のうち、支援できた者の人数・割合</li> </ul>                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>支援対象者のうち、支援できた者（個別支援・受診勧奨）の人数・割合</li> </ul>                                                                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>支援対象者のうち、現状把握ができた者の人数・割合</li> <li>医療・介護等の支援へつなぐ必要があると把握された者の人数</li> </ul>                                                                         |
| アウト<br>カム  | <ul style="list-style-type: none"> <li>体重が維持(±0.9kg)・改善(+1kg)できた者の人数・割合</li> <li>低栄養傾向(BMI 20以下)の者の人数、割合</li> <li>1年後の要介護認定の状況</li> </ul>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>受診勧奨事業：対象者のうち、受診した者（服薬治療を開始した者、傷病名＋（検査、生活習慣病管理料）等で受診が確認できた者）の人数、割合</li> <li>治療中断者のうち健診又は受診につながった者（服薬治療を再開した者、傷病名＋（検査、生活習慣病管理料）等で受診が確認できた者）の数・割合</li> <li>HbA1c ≥ 8.0%の人数、割合の変化</li> <li>SBP ≥ 160 or DBP ≥ 100以上の割合の変化</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>健診受診した者の人数・割合</li> <li>医療・介護サービス等が必要と判断される者のうち、医療・介護サービス等につながった者の人数・割合</li> </ul>                                                                 |
|            | 服薬指導（多剤）                                                                                                                                                                   | 口腔                                                                                                                                                                                                                                                                       | 身体的フレイル                                                                                                                                                                                  |
| アウト<br>プット | <ul style="list-style-type: none"> <li>支援対象者のうち、支援できた者の人数・割合</li> </ul>                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>支援対象者のうち、支援できた者の人数・割合</li> </ul>                                                                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>支援対象者のうち、支援できた者の人数・割合</li> </ul>                                                                                                                  |
| アウト<br>カム  | <ul style="list-style-type: none"> <li>介入前後3ヶ月の受診状況（受診医療機関数、受診回数）</li> <li>介入前後3ヶ月の処方薬剤数が15剤以上の人数、割合</li> </ul> <p>※特定の月のみ多い・少ないという状況も想定されるため、介入前3月分と、介入後3月分を評価することが重要</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>歯科医療機関の受診状況</li> <li>後期高齢者の質問票（4咀嚼「はい」・5嚥下「はい」）と回答した者の人数、割合</li> <li>（介入者のうち、誤嚥性肺炎の既往がある者については）介入1年後の誤嚥性肺炎の罹患状況</li> <li>1年後の要介護認定の状況</li> </ul>                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>適切なサービス（専門職、地域支援事業等）へつながっている人数、割合</li> <li>後期高齢者の質問票（①健康状態「4、5」かつ⑦歩行速度「はい」または⑦歩行速度「はい」かつ⑧転倒の該当者「はい」）と回答した者の人数、割合</li> <li>1年後の要介護認定の状況</li> </ul> |

# 5

## 5. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事例

# 岐阜県各務原市

## — 専門職による充実したメニューと住民とともに取り組むフレイル予防の推進 —

### 市の概況（令和6年4月1時点）

|   |   |          |
|---|---|----------|
| 人 | 口 | 144,451人 |
| 高 | 齢 | 化        |
| 率 |   | 28.8%    |
| 後 | 期 | 被        |
| 保 | 険 | 者        |
| 数 |   | 24,360人  |
| 日 | 常 | 生        |
| 活 | 動 | 圏        |
| 域 | 数 | 7圏域      |

### 実施体制

#### 市民生活部 医療保険課

国保・後期高齢者  
医療担当

#### 健康福祉部 高齢福祉課

企画・調整担当  
介護予防

【健康長寿係】保健師2名、管理栄養士3名、  
歯科衛生士1名、理学療法士1名、事務職2名

#### 健康福祉部 健康管理課

保健事業担当  
保健指導等



各務原市マスコットキャラクター ららら

### 取組の経緯

- 市民の健康づくりや介護予防の取組は各担当課で行っていたが、年齢による切れ目のない支援体制や健康分野、介護分野の包括的な支援体制を構築するため、令和2年度に3課でプロジェクトチームを設置し、既存事業との調整や、連携体制を協議し、令和3年度より一体的実施に取り組むこととなった。
- 令和3年度、高齢福祉課内に「健康長寿係」を新設。各種専門職を配置し体制を整備した。

### 一体的実施前からの取組

- 厚生労働省が住民主体の通いの場を活用したフレイル予防の重要性を提示したことが契機となり、フレイル予防の取組を推進・強化することとなった。令和元年度に地域住民、専門職、民間事業者等で構成された「各務原市フレイルチェック検討委員会」を発足させ、フレイルチェックの項目や進め方等を検討した。項目等決定後は、「各務原市フレイル予防推進委員会」へと名称を変更し、フレイル予防事業全体をどのように推進していくかを考える委員会へと目的を変え、継続している。

### 企画調整・関係機関との連携

- 庁内連携  
対象者の抽出条件や介入方法等、細部を検討できるよう課を跨いだ連携会議を実施。
- 医療関係団体等との連携  
・市医師会、市歯科医師会、市薬剤師会  
会議等において、事業の実施方法等について助言。
- 岐阜県歯科衛生士会  
フレイルチェックの実施協力。
- 岐阜県リハビリテーション協議会  
フレイル予防推進委員会において、事業の実施方法等について助言。
- 地域包括支援センター  
フレイルチェックの実施協力、ハイリスクアプローチ支援者引継ぎ、月1回の会議にて課題検討。
- 中部学院大学、東海学院大学  
フレイル予防講演会、フレイル予防料理教室の実施。

### ハイリスクアプローチ

- **低栄養**：管理栄養士により6か月間で訪問3回+電話2回
- **口腔**：歯科衛生士により3か月間で訪問3回+電話2回
- **身体的フレイル**：理学療法士により3か月間で訪問4回  
後期高齢者健診の結果及びフレイルチェック（通いの場等でのポピュレーションアプローチ）の結果（口腔と身体的フレイルはフレイルチェック結果のみ）より対象者を抽出。アセスメント、目標、行動計画の立案、中間評価、最終評価を行う。
- **重症化予防（糖尿病性腎症及びその他生活習慣病）**  
後期高齢者健診データ及びレセプトデータより抽出した対象者に対し、受診勧奨通知を送付。その後、受診をしていない方に、保健師及び管理栄養士が、電話及び訪問にて受診勧奨を実施。生活状況の聞き取りや必要に応じて保健指導を実施する。
- **健康状態不明者対策**  
KDB活用支援ツール及び介護予防事業参加状況等が登録されている健康管理システムより抽出した対象者へ後期高齢者の質問票を送付。フレイル該当者には医療専門職により、リスクに応じた電話や訪問指導、質問票未回答者には訪問にて質問票の聞き取りを行い、生活状況の確認及びフレイル予防・健診のチラシ配布を行う。また、必要に応じて適切な支援、地域のサービス等につなげる。

### ポピュレーションアプローチ

- **健康教育・健康相談**  
・通いの場等において、医療専門職によるフレイル予防講話を行い、フレイル予防の概要や取組方法を紹介。（フレイルチェックと同時実施）  
・フレイル予防サポーター（フレイルチェック事業における参加者の測定をサポートする）の養成研修を開催し、市民の互助を強化。  
・フレイル予防アドバンスサポーター（自主的なフレイル予防の普及啓発活動、フレイルチェック事業を主体的に運営する）の養成研修、サポーター同士が市のフレイル予防事業・フレイルチェックのあり方について協議する交流会・研修会を開催。  
・フレイル予防の普及啓発のため、看護学科や理学療法学科、管理栄養学科のある市内の大学と連携し、講演会や料理教室等の事業を実施。
- **フレイル状態の把握**  
健康教育・健康相談と同時に、フレイルチェック事業として、市オリジナル指標の「からだ測定」を実施し、日常生活の振り返りと今後のフレイル予防に向けた生活目標の設定を行う。
- **気軽に相談できる環境づくり**  
通いの場代表者が集まる会にて、チラシ配布、事業紹介。



フレイル予防料理教室の様子



↑フレイルチェック大会の様子（青色ビブス着用がフレイル予防サポーター）

# 岐阜県各務原市

## 事業結果と評価概要（令和５年度結果）

|            |                 | 対象者数             | 参加者数               | 評価指標                                                                 | 状況（評価結果）                                                                                                                               |
|------------|-----------------|------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ハイリスクアプローチ | 低栄養             | 52人              | 31人                | ①体重の維持増加率<br>②行動目標達成率、10食品群チェックの点数の維持増加率<br>③翌年度の健診結果【体重】の改善率        | ①維持増加率：100%（11名が個別相談に参加。うち、7名が6か月間の介入を終了。また、ほか20名には、電話や訪問にて助言を実施。）<br>②目標達成率：57.1%、10食品群チェックの点数の維持増加率：100%<br>③令和6年度末に評価予定             |
|            | 口腔              | 14人              | 8人                 | ①口腔機能項目改善率<br>②翌年度のフレイルチェック結果【口腔機能】の改善率                              | ①改善率：66.7%（3名が個別相談に参加し、3か月間の介入を終了。また、ほか5名には、電話や訪問にて助言を実施。）<br>②令和6年度末に評価予定                                                             |
|            | 身体的フレイル         | 29人              | 24人                | ①運動機能項目改善率<br>②翌年度のフレイルチェック結果【運動機能】の改善率                              | ①改善率：100%（2名が個別相談に参加。うち、1名が3か月間の介入を終了。また、ほか22名には、電話や訪問にて助言を実施。）<br>②令和6年度末に評価予定                                                        |
|            | 重症化予防（糖尿病性腎症）   | 中断者25人<br>未治療者3人 | 中断者15人<br>未治療者2人   | ①勧奨後の病院受診率<br>②翌年度の健診結果【HbA1c】の改善率                                   | ①中断者の受診率：36%、未治療者の受診率：66.7%<br>②令和6年度末に評価予定                                                                                            |
|            | 重症化予防（その他生活習慣病） | 170人             | 56人                | ①勧奨後の病院受診率<br>②翌年度の健診結果【血圧・腎機能・脂質】の改善率                               | ①受診率：12.9%<br>②令和6年度末に評価予定                                                                                                             |
|            | 健康状態不明者対策       | 56人              | 46人                | ①当該年度健診受診率<br>②医療・介護サービスが必要と判断された者のうち、適切なサービスへの接続率<br>③翌年度の健康状態不明者の数 | ①健診受診率：6.9%、口腔健診受診率：3.4%<br>②サービス接続率：66.7%<br>③令和6年度末に評価予定                                                                             |
| アプローチ      | 健康教育・健康相談       | -                | 延べ1,658人<br>実施数96回 | ①各事業の参加者数                                                            | ①通いの場等におけるフレイル予防講話：延べ1,346人<br>フレイル予防サポーター養成研修：27人<br>フレイル予防アドバンスサポーター養成研修：25人<br>フレイル予防料理教室：延べ44人<br>フレイル予防講演会：90人<br>フレイル予防講座：延べ126人 |
|            | フレイル状態の把握       | -                | 延べ1,425人<br>実施数82回 | ①各圏域におけるフレイルチェックの参加率<br>②フレイルチェック結果の維持改善率                            | ①北部西：3.7%、西部：5.6%、北部東：5.5%、中部：7.0%、東部：3.2%、南部：1.4%、川島：1.8%<br>②『フレイル』認知度55%、後期高齢者の質問票における維持改善率：60%、からだ測定における維持改善率：12.5%。               |
|            | 気軽に相談できる環境づくり   | -                | チラシ送付<br>94か所      | ①フレイルチェックへの参加団体の割合                                                   | ①参加団体の割合：41.5%                                                                                                                         |

### 課題・今後の展望

市民が自分自身の健康状態を把握し、フレイル予防に取り組めるよう、様々な媒体を活用し周知していく。また、市民の互助の力を養うため、フレイル予防サポーター養成を行ってきたが、今後はサポーターが主体的に活動できるよう、フレイル予防アドバンスサポーターを養成するなど、体制を整えていきたい。ハイリスクアプローチでは、様々なメニューを設けてきたが、今後は服薬指導の事業も実施していけるよう検討していく。



# 岡山県 高梁市 ―オーラルフレイル予防に重点を置いた一体的実施の取組―

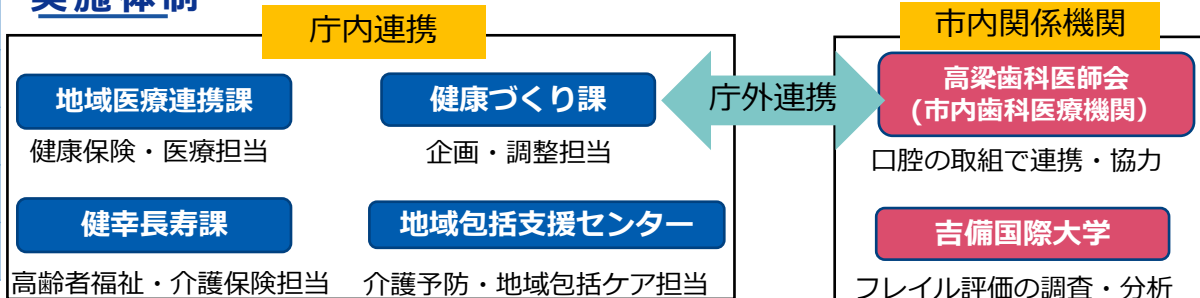
## 市の概況（令和5年4月1日時点）

|         |         |
|---------|---------|
| 人 口     | 27,358人 |
| 高 齢 化 率 | 42.58%  |
| 後期被保険者数 | 6,867人  |
| 日常生活圏域数 | 7圏域     |

## 取組の経緯

市内で医療・介護・保健・福祉の関係課が集まり地域全体で高齢者を支える仕組みや高齢者自身の自立等について本市の課題を共有した。これをもとに、「健康寿命の延伸」と「後期高齢者医療を持続可能な仕組みとするための医療費の適正化」を目標として、市内関係課、地域の関係機関・団体と連携して高齢者の健康管理や介護予防を一体的に実施していくための体制を構築した。令和2年度に健康状態が不明の高齢者を訪問し、口腔機能に課題がある高齢者が多いことを把握した。高額レセプト発生病患は「誤嚥性肺炎」が上位を占めていることから、令和4年度から歯科医師会と連携し、重点的にオーラルフレイルの取組を推進している。

## 実施体制



高梁市健康づくりイメージキャラクター まつ姫

## 企画調整・関係機関との連携

- **市内連携**  
健康づくり課、健幸長寿課、地域医療連携課、地域包括支援センターが目的や課題を共有し役割分担をしている。
- **大学との連携**  
市内の吉備国際大学と連携して、地域の通いの場に出向き、体力測定を実施し、フレイル評価の調査・分析を行っている。
- **歯科医師会との連携**  
高梁歯科医師会と令和3年度から口腔の取組に向けて相談を開始。オーラルフレイル予防事業で市内の歯科医療機関と連携し診療情報を参考に保健師が口腔ケアの指導を行っている。

## ポピュレーションアプローチ

- **健康教育・健康相談(口腔)**  
地区担当保健師と歯科衛生士が市内で口腔機能に重点を置いた健康教育をグループごとに2回実施。対象は自宅や公民館などで自主的に口コモ予防体操を実施している体操グループと、65歳以上の虚弱な高齢者を対象としたミニデイサービス。  
1回目：集団チェック  
後期高齢者の質問票と口腔機能チェックシート・咀嚼力判定チェックを行い、オーラルフレイルをテーマに健康教育・健康相談を実施。  
また、唾液腺マッサージやパタカラ体操を実践し、通いの場や自宅で定期的な取組を指導している。  
チェックシートでハイリスク判定された方に対しては保健師が個別訪問しハイリスクアプローチへ繋げている。  
2回目（6か月後）：アフターフォロー  
1回目と同じチェックシート等を使い、口腔体操等日々の取組の成果を個々に確認してもらう。あわせて、フレイル予防、生活習慣病予防について啓発を行う。

## ハイリスクアプローチ

- **健康状態不明者対策**  
地区担当保健師が75歳以上で1年以上健診・医療・介護・福祉の利用がない人を抽出し、後期高齢者の質問票と口腔機能チェックシート・咀嚼力判定チェックを行い、健康状態等を把握する。必要に応じて健診・医療機関の受診勧奨を行う。
- **口腔**  
通いの場の健康教育または健康状態が不明な高齢者への訪問でオーラルフレイルハイリスクと判定された人に対し、地区担当保健師が全数状況を把握し、初回と6か月後の2回、訪問指導を実施。  
初回訪問時  
生活状況を把握し、口腔機能体操等必要に応じた保健指導を実施する。  
歯科受診が必要な人に対しては、情報提供書「高齢者口腔機能状況」を発行し、本人が受診した歯科医療機関から「オーラルフレイル予防医療連絡票」を返信してもらう。  
2回目訪問時  
歯科受診状況を確認し、再度、後期高齢者の質問票と口腔機能チェックシート・咀嚼力判定チェックを行い、評価する。



# 岡山県 高梁市

## 事業結果と評価概要（令和５年度結果）

|               | 取組        | 対象者数              | 参加者数            | 評価指標                                                                                                         | 状況（評価結果）                                                                                                                                                                      |
|---------------|-----------|-------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ハイリスクアプローチ    | 健康状態不明者対策 | 抽出人数<br>101人      | 介入人数<br>97人     | ①健診を受診した人数<br>②医療(医科・歯科)・介護サービスに繋がった人数<br>③口腔機能チェックシート・後期高齢者の質問票の改善状況                                        | ①介入後健診受診 6人(6.2%)<br>②介入後医療機関を受診(歯科以外)19人(19.6%)<br>介入後歯科医療機関を受診 15人(15.5%)<br>介入後介護サービスへ繋がった 15人(15.5%)<br>③全体的な評価 維持：44人(45.4%) 改善：21人(21.6%) 悪化:11人(11.3%)                 |
|               | 口腔        | ハイリスク者<br>59人     | 59人             | ①歯科受診した人数<br>②口腔機能チェックシートよりオーラルフレイルリスク者の変化<br>③要介護認定の状況                                                      | 口腔ハイリスク者59人に訪問または面談<br>①歯科受診 新規4人、継続受診23人 合計27人<br>②口腔機能チェックの各項目で改善が見られた。<br>③要介護認定者1名(R6.3末時点)                                                                               |
| ポピュレーションアプローチ | 健康教育・健康相談 | 通いの場での実施回数<br>29回 | 参加者(延べ)<br>714人 | ①参加者数・率<br>②ハイリスクアプローチに繋いだ人数<br>③口腔機能チェックシート・後期高齢者の質問票の改善状況<br>④口腔機能向上への体操・マッサージ等の定例実施状況と個人実践状況<br>⑤フレイル該当者数 | ①参加者数：実390人、延714人 参加率5.7%<br>②ハイリスクアプローチに繋いだ人 59人<br>③口腔機能チェックシート・咀嚼力等の改善者の割合は各項目で改善の必要性がある。<br>④パタカラ体操実施者、唾液腺マッサージ実施状況 共に増加している。<br>⑤フレイル該当者 61人(16%)<br>プレフレイル該当者 227人(59%) |

### 【自由記載欄】

地域包括支援センターが実施する生活支援体制整備事業の一環で毎年1～2回ほど地区の課題を話し合う地区ミーティングが開催されており、市の保健師が参加している。地区ミーティングでは、地域の健康課題や生活支援に関する課題、ニーズを共有しサービスや仕組みづくりに繋げている。

### 課題・今後の展望

・事業実施を通じて、保健師が地域の高齢者の生活実態を把握する機会となり、ケース支援を通じ、医療・介護・福祉各分野の制度理解に繋がり、関係機関と連携を取りやすくなったことは一体的実施の一つの成果と考えている。市の取組の特長であるきめ細やかな対応を維持しつつ、関係各課や医療機関等と連携して事業を継続していく予定である。

・KDBによる分析、データヘルス計画による分析結果から、フレイル予防に加え生活習慣病重症化予防の取組について、国保から後期高齢へ途切れることなく継続的に実施できる体制を整える必要がある。

# 高知県南国市 ーわたしの望む生活が続けられるまちづくりを目指してー

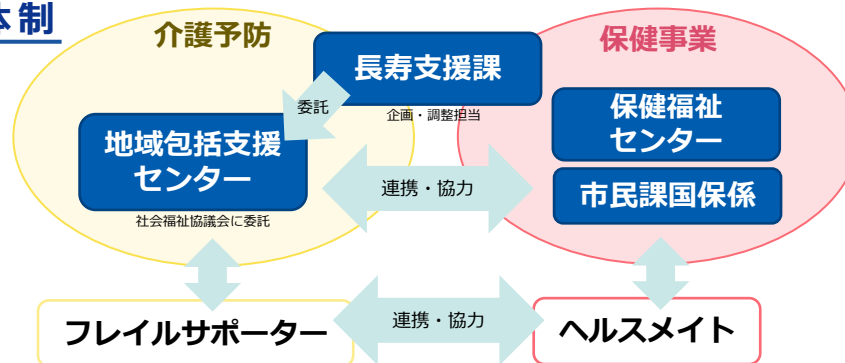
～セルフマネジメントによる健康づくりを推進～

## 市の概況(令和6年4月1時点)

|   |   |         |   |       |   |   |        |
|---|---|---------|---|-------|---|---|--------|
| 人 | 口 | 45,886人 |   |       |   |   |        |
| 高 | 齡 | 化       | 率 | 31.9% |   |   |        |
| 後 | 期 | 被       | 保 | 險     | 者 | 数 | 8,371人 |
| 日 | 常 | 生       | 活 | 圏     | 域 | 数 | 1圏域    |



## 実施体制



南国市PRキャラクター  
シャモ番長

## 取組の経緯

- 長寿支援課と地域包括支援センターで、令和3年度からフレイルサポーターを養成し、通いの場等参加者へのフレイルチェック等を開始した。また、令和4年度から健診、医療、介護、通いの場未参加者の75歳以上にアウトリーチ支援を開始した。
- 介護予防事業は新規取り組み等で先行する中で、医療、介護、保健の情報や事業等支援は庁内各部署でうまくつながっていないため仕組みづくりを目的に、定期的に検討会議を実施し、一体的に実施する枠組を構築した。

## 企画調整・関係機関との連携

- **地域包括支援センター**  
保健師の他理学療法士や作業療法士等専門職が常勤しているため、各種事業や会議、企画等で情報共有や事業実施時に連携協力している。
- **土佐長岡郡医師会**  
事業計画や取り組み等を説明し、助言を受けている。
- **地域リハビリテーション連絡会**  
市内リハビリ専門職の地域支援事業全体への参画を促進するためネットワーク形成の地盤づくりとして、令和5年度から地域包括支援センターが窓口となり、定期的に開催している。

## ハイリスクアプローチ

- **糖尿病性腎症重症化予防**
- **健康状態不明者対策**  
後期高齢者質問票を事前通知し、返信の有無に関わらず訪問し、質問票から見えない背景等の情報把握に努めている。  
また、保健部門の保健師と地域包括支援センターの保健師が同行訪問。  
必要に応じて民生委員や生活支援コーディネーターとも情報共有を行っている。

## ポピュレーションアプローチ

- **気軽に相談できる環境づくり**  
市健康イベントや商業施設と連携し、専門職と市民サポーターが協力して、フレイルチェック体験や健康相談会を実施している。令和6年度は、オーラルフレイル啓発をテーマとし、フレイルサポーターによるフレイル測定その他、歯科衛生士による健康相談、管理栄養士とヘルスマイトによる食啓発イベントを同時開催した。
- **介護予防デジタルポイント事業(以下、「のぞポ」)との連携**  
別事業で取り組んでいる「のぞポ(わたしの望む生活応援ポイント)」と一体的実施事業において、連携を図っている。のぞポは市内の65歳以上を対象に、セルフマネジメントによる健康づくりを目的として、健康習慣や社会参加促進につながる活動に対しポイントを付与する仕組みであり、予防行動を継続してもらえるよう、出張窓口等にて普及啓発に取り組んでいる。



# 高知県南国市 ーわたしの望む生活が続けられるまちづくりを目指してー

～セルフマネジメントによる健康づくりを推進～

## 事業結果と評価概要（令和5年度結果）

### ● ハイリスクアプローチ

| 取組区分    | 対象者数 | 参加者数 | 評価指標                                                                                                        | 状況（評価結果）                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------|------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 健康状態不明者 | 138  | 64   | <ul style="list-style-type: none"> <li>健康状態が把握できた件数</li> <li>必要なサービスに接続できた件数</li> <li>健診を受診した者の数</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>健康状態が把握できた件数：64人</li> <li>資格喪失、医療・介護サービス利用等で訪問除外した者の数：52人</li> <li>家族他関係者から把握した者：2人</li> <li>本人、家族にも会えない、生活実態がつかめない人：10人（内、4人は返信アンケートで把握済）</li> <li>面談した者のうち、必要なサービスに接続した数：6人</li> <li>抽出者のうち健診を受診した者の数：5人</li> </ul> |

### ● ポピュレーションアプローチ

| 取組区分      | 通いの場（実績） | 参加者数（累計） | 評価指標                                                                                                      | 状況（評価結果）                                                                                                                                                               |
|-----------|----------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 健康教育・健康相談 | 4        | 39       | <ul style="list-style-type: none"> <li>参加者率</li> <li>実施できた箇所数</li> <li>必要な支援に繋いだ人数</li> </ul>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>参加者率については母数の根拠が不明確のため未集計とした。</li> <li>実施できた箇所数：4箇所</li> <li>必要な支援につないだ人数：0人</li> <li>事業に対する担当者間の認識理解、受け入れ調整等に時間を要した。</li> </ul> |
| その他複合的取組  | 2        | 218      | <ul style="list-style-type: none"> <li>参加者数</li> <li>情報提供等健康相談、保健指導を行った人数</li> <li>必要な支援に繋いだ人数</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>参加者：218人</li> <li>情報提供等健康相談、保健指導を行なった人数：63人</li> <li>必要な支援に繋いだ人数：0人</li> </ul>                                                  |

- 令和5年度から令和6年度にかけて、理学療法士、作業療法士とフレイルサポーターでフレイル予防体操を作成した。
- フレイルサポーターやヘルスマイト等の市民ボランティア団体と専門職が協力し、勉強会等で交流。フレイルサポーターは介護予防事業管轄、ヘルスマイトは保健事業管轄であり別々で活動していたが、フレイル予防啓発という共通テーマで専門職と市民ボランティア団体がポピュレーションアプローチを推進していくことを目指す。

## 課題・今後の展望

- 楽しみながら予防行動が継続でき、生活にもつながる健康ポイント事業について、1人でも多くの65歳以上の市民が利用するよう普及啓発を行う。引き続き、情報発信、データ活用、セルフマネジメント力向上等ポピュレーションアプローチのひとつとして活用を推進する。
- 専門職は、ポピュレーションアプローチにおいて、市民参加型の健康づくりとして市民サポーターが主体的、継続的に活動していけるよう伴走後方支援し、ハイリスクアプローチにおいて丁寧に支援を強化していく。地域分析の共通指標として後期高齢者質問票を通いの場の参加有無で比較する等フィードバックできるよう活用していく。

## 九州厚生局における各種取組み

九州厚生局健康福祉部地域包括ケア推進課

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 「九州厚生局地域共生社会推進会議」の設置

## ○ 目的

管内における地域共生社会の実現に向けた市町村等の取組の更なる推進を図ること

## ○ 検討事項

地域共生社会の実現に向けた市町村等の取組への具体的な支援策の検討

※ 優良事例の表彰、アドバイザーの登録・派遣、セミナーの開催、取組事例サイトの運営 等

## ○ 開催実績

第1回 令和元年5月開催、第2回 令和2年1月開催、第3回 令和3年12月開催、  
第4回 令和4年12月開催、第5回 令和5年12月開催、第6回 令和6年11月開催

### <構成員>

#### 自治体

福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県、佐賀県多久市

#### 医療・介護・福祉関係団体

福岡県医師会、宮崎県歯科医師会、熊本県薬剤師会、長崎県看護協会、  
大分県手をつなぐ育成会、福岡県社会福祉協議会、九州障害者支援施設協議会

#### 有識者（敬称略）

NPO法人抱樸理事長 奥田 知志  
佐賀県後期高齢者医療広域連合事務局長 馬場 文則  
長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科 地域医療学 教授 永田 康浩  
特別養護老人ホーム白寿園施設長 鴻江 圭子



会議の様子



# 「第6回 九州厚生局地域共生社会推進会議」の開催

九州・沖縄管内における地域共生社会の実現に向けた市町村等の取組の支援を進めることを目的として、令和6年11月25日に第6回九州厚生局地域共生社会推進会議を開催。

## ＜第6回 九州厚生局地域共生社会推進会議＞

- ◆ 日 時 令和6年11月25日（月）13：00～15：00 オンライン開催（Zoom）
- ◆ プログラム 資料：[https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/kyosei\\_kaigi6.html](https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/kyosei_kaigi6.html)
  1. 九州厚生局長挨拶
  2. 地域共生社会の実現に向けた施策の動向と都道府県への期待  
（厚生労働省社会・援護局地域福祉課地域共生社会推進室）
  3. 意見交換等（その1）
  4. 地域共生社会の実現に向けた取組事例等の紹介（各構成員）
  5. 九州厚生局における主な取組について
  6. 意見交換等（その2）

- 地域包括ケアシステム、生活困窮者支援、障害者の地域生活支援、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施などの事業について、各県等と連携しつつ、①表彰の実施、②アドバイザーの登録・派遣、③セミナー等の開催、④取組事例サイトの運営により、優良事例・ノウハウの横展開を推進し、市町村等の取組を支援。

## （１）表彰の実施

地域の実情に応じた優れた取組を行っている自治体・事業者の公募を行い、九州厚生局長表彰を実施し、その取組を幅広く紹介することによる横展開を推進。

## （２）アドバイザーの登録・派遣

地域の実情に応じた優れた取組を行っている市町村・事業者の職員や有識者をアドバイザーとして登録し、九州・沖縄管内の支援を希望する市町村等に対して、それぞれの課題に即したアドバイザーを派遣することによる支援を実施。

## （３）セミナー等の開催

各事業の自治体関係者、医療・介護・福祉等事業者等が参加するセミナー・フォーラム・研修会を開催し、それぞれが抱える課題解決に向けた意見交換やノウハウなどの情報共有の場として提供。

## （４）取組事例サイトの運営

地域の実情に応じた優れた取組を行っている市町村・事業者の事例収集を行い、九州厚生局ホームページの取組事例サイトに、各事例を掲載することによる横展開を推進。

# (1) 地域共生社会推進賞

地域共生社会の実現に向けた取組が先駆的又は他の模範となるものであり、今後も継続して努力していくものと認められる管内の市町村や団体について、その取組を広く紹介し、その横展開を推進するため、2年に1度、「地域共生社会推進賞」として九州厚生局長表彰を実施しております。

令和7年度は九州厚生局長表彰の実施年度です。ぜひ応募してみませんか。

※九州厚生局のホームページ及び九州各県において募集案内を行っております。詳しくは下の「お知らせ」をご覧ください。

〇〇の取組みは大変すばらしいのでもっと他の地域にも知ってほしい！などありましたら、ぜひ応募の後押しをお願いします！

## (参考) <令和5年度 九州厚生局長表彰選考結果> 【市町村部門】 (表彰数: 3)

大 賞 … 熊本県御船町 (地域づくり型の介護予防活動と健康格差対策の推進)

優秀賞 … 福岡県中間市 (認知症 なかまで備え 支え合うプロジェクト)

部門賞 … 佐賀県武雄市地域包括支援センター (地域包括ケアシステム拠点整備事業  
及び地域包括ケアシステム拠点運営継続支援事業)

## 【団体部門】 (表彰数: 3)

大 賞 … 小国町社会福祉協議会 (誰もが暮らしやすい街をつくりたい～サポートセンター悠愛の地域課題への取組～)

優秀賞 … 西原町社会福祉協議会 (コミュニティソーシャルワーク事業)

部門賞 … 出水市大川内地区コミュニティ協議会 (あの手この手で住み続ける地域住民を応援する取組)

各受賞者の発表資料はこちら ▷ 【九州厚生局HP】 URL: [https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/newpage\\_00259.html](https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/newpage_00259.html)



受賞者等による集合写真

【QRコード】



## お知らせ

現在、第3回「地域共生社会推進賞」の募集を行っております！

(応募は令和7年7月11日(金)まで)

表彰を受けることにより、取組の認知度の拡大やモチベーションのアップにより、今後の取組に更なる広がりが出てくるのではないかと考えております。皆様の地域の取組についてぜひ応募してみませんか。また、他の地域の取組についても、応募の後押しをいただけますと幸いです。詳しくは▼

[https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/newpage\\_00761.html](https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/newpage_00761.html)

【QRコード】



## 【問い合わせ先】

九州厚生局健康福祉部

地域包括ケア推進課

電話: 092-432-6784

Mail: [kskousei169@mhlw.go.jp](mailto:kskousei169@mhlw.go.jp)

## (2) 九州厚生局地域包括ケアシステム等アドバイザー派遣事業

令和元年度より、九州・沖縄管内の地域包括ケアシステムの深化推進及び地域共生社会の実現に向けた支援を希望する市町村・県・社会福祉協議会等（以下「市町村等」という。）に対して、課題に即したアドバイザーの派遣を実施。

### ○アドバイス項目

- (1) サービス・活動事業
- (2) 一般介護予防事業
- (3) 地域ケア会議
- (4) 在宅医療・介護連携推進事業
- (5) 認知症総合支援事業
- (6) 権利擁護（成年後見・介護相談員等）
- (7) 生活支援体制整備事業
- (8) 地域共生社会関係
- (9) その他

### ○アドバイザー登録者数

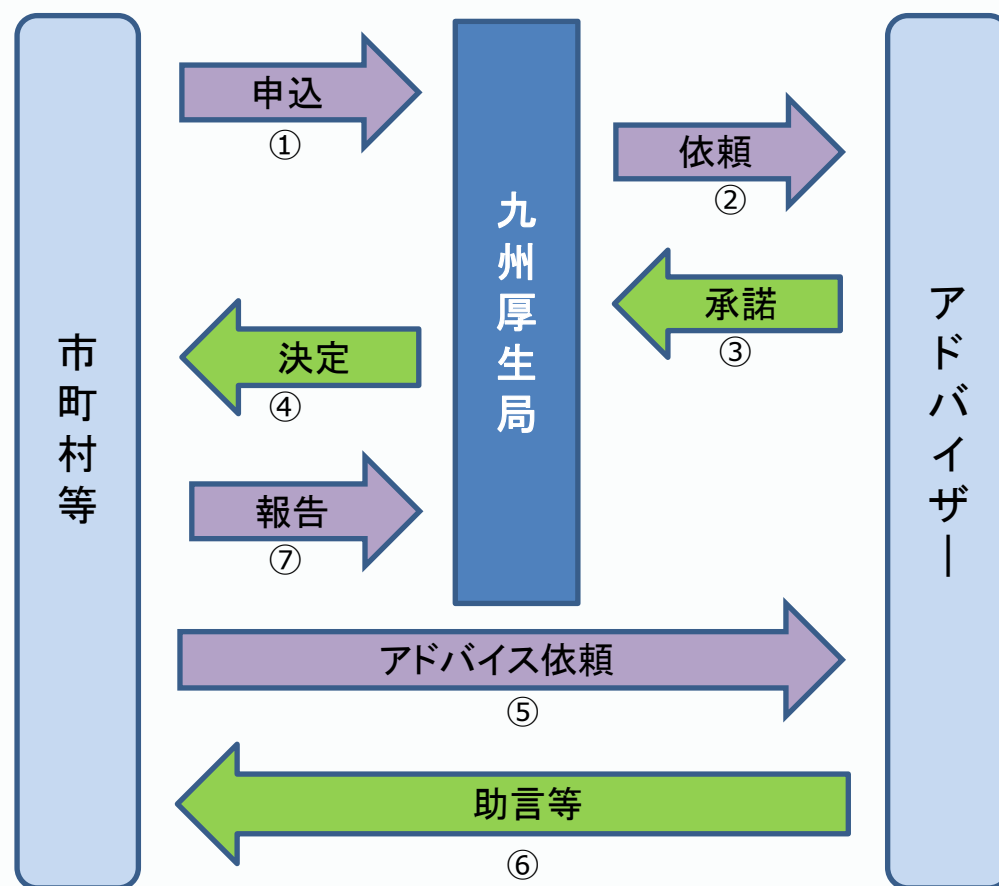
15人（令和7年4月現在）

### ○申請方法等

九州厚生局ホームページでご確認ください。

[https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/caresystem/adv/iser\\_00001.html](https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/caresystem/adv/iser_00001.html)

### ○アドバイザー派遣概要（流れ）



## (2) 令和6年度 九州厚生局地域包括ケアシステム等アドバイザー 派遣実績一覧

| 派遣月             | 派遣先                                | イベント名                                                  | 派遣アドバイザー                                                                 |
|-----------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| R6年6月           | 福岡県宗像市                             | 第1回相談支援機関相談員会議                                         | 「重層的支援体制整備事業」アドバイザー<br>梅本政隆氏（株式会社地域創生Coデザイン研究所ポリフォニックパートナー）              |
| R6年7月           | 熊本県菊池市                             | 令和6年度第1回菊池市高齢者地域見守りネットワーク連絡会                           | 「地域包括ケア全般」アドバイザー<br>山内強氏（元九州厚生局地域包括ケア推進課課長）                              |
| R6年8月           | (株)ラボラトリオ（福岡市オレンジパートナーズ運営支援業務）     | 令和6年度 第2回NEXTミーティング（認知症に関する勉強会）                        | 「認知症総合支援事業」アドバイザー<br>猿渡進平氏（医療法人静光園白川病院地域医療連携室長）                          |
| R6年9月           | 大分県                                | 令和6年度在宅医療・介護連携コーディネーター養成研修                             | 「在宅医療・介護連携推進事業」アドバイザー<br>坂上陽一氏（公益社団法人肝属郡医師会肝属郡医師会立病院地域医療室長）              |
| R6年10月          | 鹿児島県鹿屋市                            | 鹿屋市福祉まつり                                               | 「地域包括ケア全般・地域共生社会」アドバイザー<br>山内強氏（元九州厚生局地域包括ケア推進課課長）                       |
| R6年10月          | 福岡県宗像市                             | 第2回相談支援機関相談員会議                                         | 「重層的支援体制整備事業」アドバイザー<br>梅本政隆氏（株式会社地域創生Coデザイン研究所ポリフォニックパートナー）              |
| R6年9月～<br>R7年2月 | 鹿児島県徳之島町                           | 【保険者機能強化支援事業】伴走型支援（徳之島町）                               | 「生活支援体制整備事業」アドバイザー<br>宮田太一郎氏（社会医療法人関東会法人本部地域福祉推進室地域福祉推進室長(元大分県国東市第1層SC)) |
| R7年2月           | 鹿児島県                               | 令和6年度鹿児島県在宅医療・介護連携推進事業研修会                              | 「在宅医療・介護連携推進事業」アドバイザー<br>坂上陽一氏（公益社団法人肝属郡医師会肝属郡医師会立病院地域医療室長）              |
| R7年3月           | 医療法人社団 豊永会<br>飯塚記念病院（福岡県認知症医療センター） | 令和6年度 福岡県認知症医療センター認知症啓発研修会<br>第4回一般市民＆専門職向け研修会（一般市民向け） | 「認知症総合支援事業」アドバイザー<br>猿渡進平氏(医療法人静光園白川病院地域医療連携室地域医療連携室長)                   |



# (3) 九州厚生局地域共生セミナーについて

九州厚生局では、これまで、他省庁（国土交通省、農林水産省）の地方支分部局と連携し、自治体や福祉関係事業者等に対して、好取組事例の紹介や厚生労働省及び他省庁の関連施策等に関する情報提供などを通じて、自治体等への支援を目的としてセミナーを開催しており、令和6年度においても以下のとおり開催した。

## 農福連携

## (農林水産省九州農政局との連携)

(開催日) 令和6年7月23日(火) 13:00~16:30 オンライン (Zoom)

(目的) 障害者の自立した生活の支援や高齢者の健康・生きがいづくりには、多様な就労の場等を確保する必要があります。そのため、農福連携の意義・現状等や厚生労働省及び農林水産省の支援策等を知っていただくとともに、障害者等について、先進的に取り組んでいる農福連携の事例を紹介することにより、農業分野における障害者等の就労の場等を創出することを目的に開催

(対象者) 県職員、市町村職員、社協職員、福祉関係事業者及びその他関係事業者 等

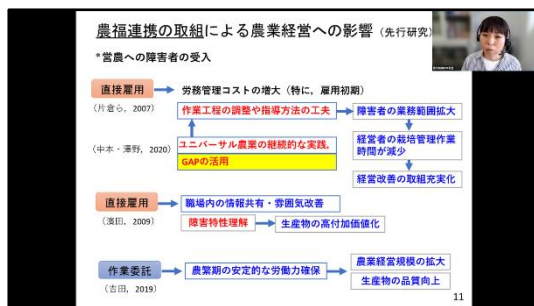
(プログラム) 行政説明（九州厚生局 地域包括ケア推進課、農林水産省 九州農政局 都市農村交流課）、基調講演（国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構（通称：農研機構）西日本農業研究センター 研究員 中本 英里 氏）、事例報告（一般社団法人THECHALLENGED（福岡県久留米市）、社会福祉法人出島福祉村（長崎県長崎市））、グループワーク

(参加者数) 50名（接続数）

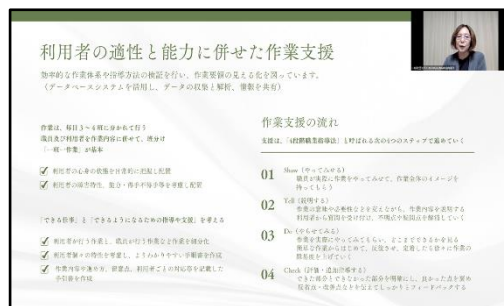
## <セミナーの様子>

資料: [https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/newpage\\_00283.html#r6\\_noufuku](https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/newpage_00283.html#r6_noufuku)

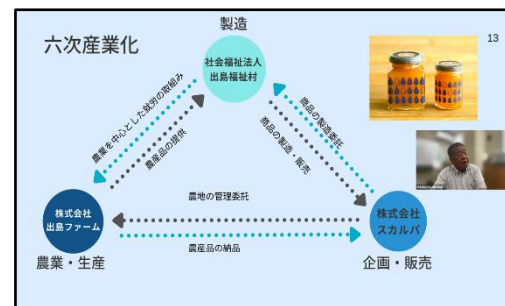
フォトレポート: [https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/photo/r60723\\_00001.html](https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/photo/r60723_00001.html)



基調講演者による講演



事例報告者による講演①



事例報告者による講演②

【農福連携】農業と福祉が連携し、障害者等の農業分野での活躍を通じて、農業経営の発展とともに障害者等の自信や生きがいを創出し、社会参画を実現する取組です。厚生労働省は農林水産省と連携してこの取組みを推進しています。

# (3) 九州厚生局地域共生セミナーについて

## 居住支援

## (国土交通省九州地方整備局との連携)

(開催日) 令和6年9月19日(木) 13:00~16:30 オンライン(Zoom)

(目的) 地域共生社会の実現に向け、居住支援に係る体制構築は重要な課題として位置づけられます。そのため、当セミナーにおいて、国の施策等や、既に各地で居住支援に取り組んでいる団体の取組事例を紹介することにより、高齢者や低所得者、障害者などの住宅確保要配慮者に対する居住支援を推進することを目的として開催

(対象者) 県職員、市町村職員、社協職員、福祉関係事業者、不動産関係事業者、その他関係事業者 等

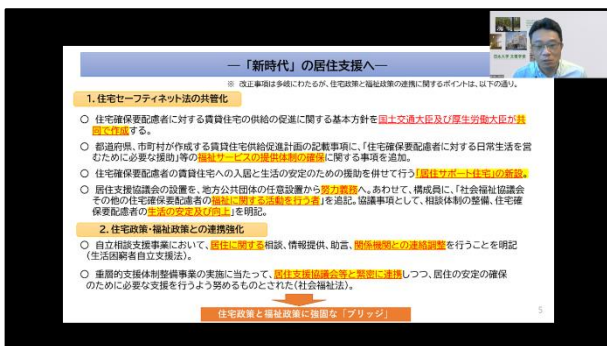
(プログラム) 行政説明(厚生労働省社会・援護局、国土交通省九州地方整備局建政部)、基調講演(日本大学文理学部社会福祉学科教授 白川泰之氏)、事例報告(久留米市居住支援協議会、久留米市居住支援協議会)、グループワーク

(参加者数) 126名(接続数)

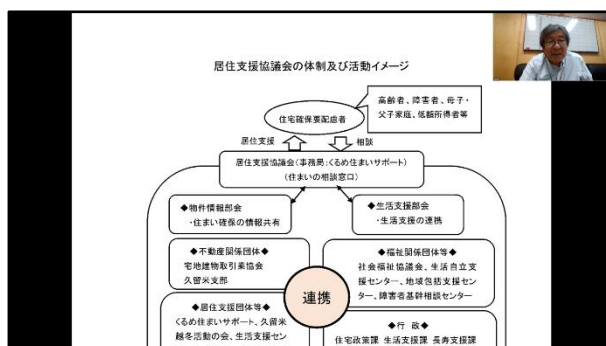
## <セミナーの様子>

資料: [https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/newpage\\_00283.html#r6\\_kyoju](https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/newpage_00283.html#r6_kyoju)

フォトレポート: [https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/photo/r60919\\_00001.html](https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/photo/r60919_00001.html)



基調講演者による講演



事例報告者による講演①



事例報告者による講演②

「居住支援」とは？ 法令上、または何らかの公式に定義されていないが、私見としては…

- ①入居前、入居後、死後といった支援対象者が置かれた時間軸を支援者が共有し、
- ②アセスメントを深めながらそれぞれの段階において賃貸人、支援対象者が必要とする支援を関係機関・団体等が連携しながら実践することにより、
- ③住宅の供給又は喪失の予防と安定的でつながりのある地域生活との一体的実現を図るものである。

(出典) 令和6年度第2回九州厚生局地域共生セミナー基調講演資料

# (3) 九州厚生局地域共生セミナーについて

## 移動支援

## (国土交通省九州運輸局との連携)

(開催日) 令和7年2月28日(金) 13:00~16:30 オンライン (Zoom)

(目的) 高齢化が進展している中、買い物や通院等への移動手段の確保がますます重要な課題となっています。また、移動手段の確保は、高齢者の社会参加の機会の確保にも繋がることから、介護予防の観点からも重要な課題と言えます。そのため、当セミナーにおいて、国の施策の紹介や、基調講演、さらには既に各地で移動支援に取り組んでいる団体の取組事例を紹介することにより、多様な主体が参画する、支え合いによる移動支援を推進することを目的として開催

(対象者) 県職員、市町村職員、社協職員、移動支援に関心がある団体関係者、その他関係者 等

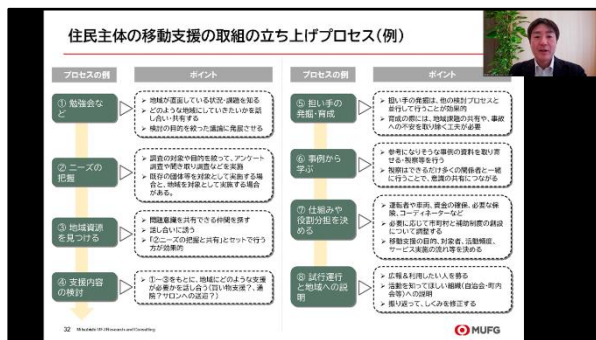
(プログラム) 行政説明(九州厚生局 地域包括ケア推進課、国土交通省 九州運輸局 交通政策部 交通企画課)、基調講演(三菱UFJリサーチ&コンサルティング 株式会社 社会政策部 部長・主任研究員 鈴木 俊之 氏)、事例報告(佐世保市社会福祉協議会、国東市社会福祉協議会)、グループワーク

(参加者数) 181名(接続数)

## <セミナーの様子>

資料: [https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/newpage\\_00283.html#r6\\_idou](https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/newpage_00283.html#r6_idou)

フォトレポート: [https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/photo/r70228\\_00001.html](https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/photo/r70228_00001.html)



基調講演者による講演



事例報告者による講演①

国東市住民主体の移動支援

市内8校区(全10校区)で実施中

メニューと内容

- ①道徳運送法における「住民主体の移動支援」位置づけの理解「移動支援協議会の開催」  
・「許可」、「登録」、「許可・登録不要の互助活動」3種類における位置づけ理解。  
・「行政-社協-地域」が一体となった共通理解の必要性。
- ②地域における仕組みづくり支援「活動者の負担軽減」  
・利用者保険、活動者保険、活動自動車専用保険加入支援、レンタカー購入支援。  
・活動者登録費、利用者・利用家族同意書整備、緊急対応、事故対応等もルール化を図る。
- ③利用者・活動者「相互の安心・安全」のための「安全運転者講習会の開催(毎年1回)」  
・国東自動車学校(市営)にて、座学と送迎サポート実践を学ぶ場。(地域主催)  
・参加の声掛けにより、新たな活動者の担い手確保にも繋がっている。

①～③に關しての「相談機関」として「NPO法人全国移動サービスネットワーク」様の存在の大きさ！ 22

事例報告者による講演②

# (3) 九州・沖縄地域共生社会推進フォーラムの開催

令和7年1月10日に、九州・沖縄地域の市町村における地域共生社会の実現に向けた取組を加速させることを目的に、九州・沖縄管内の県職員・市町村職員・社協職員等を対象とした「九州・沖縄地域共生社会推進フォーラム」を開催。

## <九州・沖縄地域共生社会推進フォーラム>

- ◆ 日 時 令和7年1月10日(金) 13:30～16:30 オンライン開催 (Zoom)
- ◆ 対象者 九州厚生局管内の県職員・市町村職員・社会福祉協議会職員等
- ◆ テーマ 認知症の本人とともに、暮らしやすい地域をつくろう ～共生社会の実現を推進するための認知症基本法の施行を受けて～
- ◆ プログラム 資料: [https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/newpage\\_00523.html](https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/newpage_00523.html)  
フォトレポート: [https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/photo/r70110\\_00001.html](https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/photo/r70110_00001.html)

### 1. 九州厚生局長挨拶

### 2. 行政説明 厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課

認知症総合戦略企画官 遠坂佳将 氏

### 3. 基調講演 慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科教授 堀田聡子 氏

### 4. シンポジウム

- ①取組紹介 鹿児島県錦江町地域包括支援センター 本村貴浩 氏、医療法人静光園白川病院 猿渡進平 氏、特別養護老人ホーム 白寿園 鴻江圭子 氏、全国認知症本人大使「希望大使」・大分県認知症希望大使 戸上守 氏

#### ②意見交換及び討論

ファシリテーター: (基調講演者) 堀田聡子 氏

シンポジスト: (取組紹介者) 本村貴浩 氏、猿渡進平 氏、鴻江圭子 氏、戸上守 氏  
(行政説明者) 遠坂佳将 氏



意見交換及び討論の様子

(参考) 参加者数: 124名 (接続数)

## (4) 市町村等視察

- 地域包括ケアシステムの構築及び地域共生社会の実現に寄与する、九州厚生局管内の優良な取組事例の横展開を図るため、自治体等に積極的に視察を行っています。

### 【令和6年度視察先】

| 視察先                           | 取り組み内容                                              |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------|
| ①宮崎県都城市（デイサービス遊癒）             | イオン内で展開されるデイサービスと買い物支援の効果的な取組                       |
| ②熊本県高森町                       | 要介護認定率の減少につなげる通いの場等を活性化させる取組                        |
| ③福岡県福岡市<br>（福岡市認知症フレンドリーセンター） | 認知症になっても住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らせるまちを目指して                |
| ④宮崎県三股町                       | 【一般介護予防事業】ポピュレーションアプローチを体現した、みまたフィットネス教室「ぴしゃトレ」について |



地域包括ケアシステムの構築及び地域共生社会の実現に寄与する優れた取組を行っている市町村・事業者等の事例について、その取組を広く紹介するため、九州厚生局ホームページに取組事例サイトを運営【取組事例サイト】([https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/caresystem/caresystem\\_kyosei\\_torikumi.html](https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/caresystem/caresystem_kyosei_torikumi.html))

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

- 【福岡県】

- 【宮崎県】

- 12

## その他参考情報

## ○老人保健健康増進等事業

高齢者の介護、介護予防、生活支援、老人保健及び健康増進等に関わる先駆的、試行的な事業に対して補助を行い、老人保健福祉サービスの一層の充実や介護保険制度の基盤の安定化に資することを目的とする補助金事業です。

令和6年度は、九州厚生局管内において以下の2件の事業が実施されました。

- ・事業実施事業者名：株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所
- ・事業名：地域包括支援センターにおけるICTの導入促進のあり方に関する調査研究
- ・事業概要：ICT 導入の効果検証、センター職員への効果的な情報提供の在り方の検討、ICT 導入における課題と対応策の整理 等
- ・事業実施事業者名：一般社団法人人とまちづくり研究所
- ・事業名：認知症施策推進のための広域的支援に関する調査研究事業
- ・事業概要：九州厚生局管内各県の認知症施策の概要や市町村支援等について調査したうえで、賛同が得られた県において市町村の伴走型支援を含むモデル事業等を行い、それらの経過及び成果をもとに、市町村支援の考え方、伴走型支援の担い手となるアドバイザーの役割、支援のプロセス、手法等を整理する 等

上記2事業に係る実績報告書につきましては▼のリンク先からご覧ください。

【九州厚生局HP】 [https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/newpage\\_00770.html](https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/newpage_00770.html)

## ○九州厚生局公式X（旧Twitter）の開設

九州厚生局では、X（旧Twitter）の公式アカウントを開設し、SNSを活用した広報活動を実施しております。

セミナーの開催情報など皆様の今後の業務にお役立ていただけるような情報を随時投稿してまいりますので、お昼のランチタイムなどお時間がありますときにぜひお読みいただけますと幸いです！

皆様、ぜひフォローをよろしくお願いいたします！

アカウントURL：[https://x.com/MHLW\\_kyushu](https://x.com/MHLW_kyushu)