

振興課

1. 介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備事業の推進等について

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業等の推進

介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」という。）は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指し、平成 29 年 4 月から全ての市町村で実施していただいている。

また、地域の多様な日常生活上の支援体制の充実・強化や高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくことを目的とし、平成 30 年 4 月から全ての市町村で生活支援体制整備事業を実施していただいている。

昨年度、老人保健健康増進等事業（以下、「老健事業」という。）において実施された調査の結果では、全国で基準緩和型サービス等の多様なサービスが創設されているものの、多様なサービスがない市町村も多いことや、多様なサービスに参画する多様な主体の拡がりには、限定的であることが確認された。※1

この結果を踏まえ、高齢者に対するより効果的かつ効率的なサービスの提供を推進するため、平成 30 年度の老健事業において、市町村が実際に事業を進めるに当たってのノウハウの構築を行うための事業を実施している。本事業においてとりまとめを行っている総合事業の推進のポイント等については、とりまとめ次第、厚生労働省の総合事業ポータルサイトへ掲載するので、市町村が取組を進める際や、都道府県が市町村への支援を行う際には、これを踏まえて取組を進めていただきたい。

※1 調査結果の参照先（厚生労働省ウェブサイト）

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000211210.html>

（平成 30 年度の実施状況については、老健事業によりシンクタンクが調査を実施し、とりまとめが進められている。）

※2 総合事業ポータルサイト（厚生労働省ウェブサイト）

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

(2) 総合事業の「国が定める単価」の見直し

総合事業のサービスのうち、指定事業者により提供されるサービス（従前の介護予防訪問介護又は介護予防通所介護に相当するサービス及び緩和した基準によるサービス）の単価は、地域支援事業実施要綱において国が定める額を上限として、市町村が定めることとしている。

今般、介護給付において、消費税率の引き上げ及び介護人材の処遇改善のための報酬改定が行われることを踏まえ、総合事業の単価について、今後、地域支援事業実施要綱について下記のとおり改正を行い、2019 年 10 月 1 日より施行することとした。

具体的には、

- ① 消費税率の引き上げを踏まえた対応について、介護給付と同様の考え方に基づき、基本単価への上乗せを行うこととし、上乗せする単位数については、介護給付の訪問介護及び通所介護、予防給付の介護予防支援に倣って見直しを行う。

② 介護人材の処遇改善のための対応について、介護給付と同様の考え方に基づき、加算を新設する。なお、加算率については、介護給付の訪問介護及び通所介護に倣い定める。

こととし、具体的な単位数等については、別添資料の地域支援事業実施要綱新旧改正案のとおりである。

なお、総合事業の実施にかかる上限額については、これまでの単価改正時と同様に、見直しを行うことは予定していないが、今般の単価改正によって上限額を超える場合には、個別協議により対応する。

各市町村においては、新しい単価の施行に向けた必要な対応を進めていただきたい。

また、市町村は、国が定める単価を上限として、各市町村で単位数を定めることとなるが、総合事業において業務に従事する介護職員等についても処遇の改善が図られるよう、介護職員等特定処遇改善加算等の創設にご配慮いただきたい。

2. 地域包括支援センターの機能強化等について

(1) 地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化

地域包括支援センターは、介護予防ケアマネジメントや包括的支援事業等の実施を通じて、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、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しており、今後、地域包括ケアシステムの構築を推進していく上で、その機能強化は重要な課題である。

平成30年度より、全国で統一して用いる評価指標を導入し、市町村における全国との状況との比較等を行い、地域包括支援センター運営協議会等での検討を通じて、適切な人員体制の確保や業務の重点化・効率化を進めている。

地域包括支援センターの評価指標については、老健事業において、評価指標の高質化のための見直し等に関する調査研究が行われているところである。厚生労働省においては、この結果を踏まえ、各評価指標の取扱の明確化等を行う予定であり、具体的な内容については、評価指標に関する新旧案を参照いただきたい。

なお、評価指標による経年的な取組状況の把握の観点から、基本的に、介護保険事業計画の第7期の間は、評価指標の追加や廃止等の大幅な見直しは行わず、今後、第8期における評価指標の在り方に関する検討を進めていく予定である。

(2) 水害からの高齢者避難行動の理解促進に向けた取組

平成30年7月豪雨を受け、中央防災会議が設置した「平成30年7月豪雨による水害・土砂災害からの避難に関するワーキンググループ」において、昨年12月、「平成30年7月豪雨を踏まえた水害・土砂災害からの避難のあり方について（報告）」がとりまとめられた。

この提言を踏まえ、対策の一環として、「大規模氾濫減災協議会において、防災・減災への取組実施機関と地域包括支援センター・ケアマネジャーが連携し、水害からの高齢者の避難行動の理解促進に向けた取組を実施する」こととなった。

市町村における取組について、国土交通省水管理・国土保全局河川環境課との連名通知「水害からの高齢者の避難行動の理解促進に向けた取組について（依頼）」により、例を示しているのので、本通知を参考として、具体的な取組を進めていただきたい。

3. 平成 31 年度地域支援事業交付金について

(1) 平成 31 年度地域支援事業交付金予算案の概要

地域支援事業交付金にかかる平成 31 年度予算案については、平成 30 年度の執行状況や高齢者の伸び率等を踏まえて、1,941 億円を計上している。

このうち、社会保障充実分については、50 億円増の 267 億円を計上している。なお、増額分のうち、20 億円は、社会活動や認知症予防のための体制整備の充実に関する経費である。

各市町村においては、地域支援事業の実施のための所要額を適切に見込むとともに、本予算の積極的な活用をお願いする。

(2) 介護用品の支給に関する取扱

地域支援事業における任意事業の「家族介護支援事業」のうち介護用品の支給に係る事業については、「地域支援事業充実分に係る上限額の取扱い及び任意事業の見直しについて」（平成 27 年 2 月 18 日付厚生労働省老健局振興課事務連絡）において周知したとおり、原則として任意事業の対象外とした上で、平成 26 年度時点で当該事業を実施していた場合に限り、当分の間実施して差し支えない取扱いとされている。

平成 30 年度より、任意事業としての介護用品の支給に係る事業の廃止・縮小に向けた具体的方策を検討していること等を実施の要件とし、地域支援事業実施要綱及び交付要綱の改正を行った。

平成 30 年度における市町村の検討の状況をまとめたところ、支給要件の見直しを検討している市町村が約 1 / 3、一般財源等他事業への移行を検討している市町村が約 1 / 3 であった。

各市町村においては、任意事業における介護用品の支給が例外的な激変緩和措置であることを踏まえ、引き続き対応を進められたい。

(参考)

市町村における地域支援事業による介護用品支給の検討状況等

市町村における介護用品支給事業の検討状況等
(平成30年度当初交付申請)

検討状況		市町村数 ^(※1)	総数 ^(※1) に対する割合
検討内容	支給要件の見直し	317	31.1%
	所得制限の導入	122	12.0%
	要介護度要件の導入	91	8.9%
	利用者負担額の見直し	14	1.4%
	対象商品の限定	37	3.6%
	利用者年齢の見直し	3	0.3%
	不明(支給要件の見直しについて、具体的な記載がないもの)	103	10.1%
	支給上限額の見直し	142	13.9%
	他事業への移行	341	33.4%
	一般財源による事業への移行	153	15.0%
	保健福祉事業への移行	12	1.2%
	市町村特別給付への移行	94	9.2%
	不明(他事業への移行について、具体的な記載がないもの)	113	11.1%
	新規受付の中止	10	1.0%
	廃止した場合の利用者への影響調査	46	4.5%
	利用者の自然減による縮小	12	1.2%
	廃止	24	2.4%
その他	96	9.4%	
具体的な記載なし ^(※2) (他自治体の動向を踏まえて検討等)		223	21.9%
合計 ^(※3)		1,020	

※1 広域連合・組合を含む。なお、広域連合・組合において構成市町村毎に計画書を提出している場合は、市町村単位で総数に含めている。

※2 具体的な記載のない市町村については、変更交付申請時に計画書を再提出。

※3 回答が複数の選択肢に該当する場合は、複数該当としているため、各区分を足しても合計とはならない。

注) 平成30年度地域支援事業交付金交付申請における添付資料より、振興課地域支援事業係において集計。

(3) 介護自立支援事業（慰労金の支給）に関する取扱

地域支援事業の介護自立支援事業（慰労金の支給）については、「地域支援事業の介護自立支援事業の取扱について」（平成30年11月6日付け厚生労働省老健局振興課地域包括ケア推進係事務連絡）で周知したとおり、会計検査院から、本事業において要介護者が一時的に受けることができる介護サービスの範囲を実施要綱に明記するなどして、市町村に周知するよう改善要求があったことを踏まえ、平成31年度より、次のとおり取扱の明確化を行う予定である。

- ① 「介護サービスを受けていない」とは、原則、介護保険法に定める介護給付を全く利用していない状態とする（福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び住宅改修を除く。）。

ただし、介護者の冠婚葬祭や体調不良等を踏まえ、合計利用日数が年間10日以内の利用者を「介護サービスを受けていない」者とすることも可能とする。

- ② 「中重度の要介護者」とは、原則、要介護3以上とする。

ただし、介護者の負担を踏まえ、要介護2で、かつ、認知症高齢者の日常生活自立度がⅡ以上の者を「中重度の要介護者」とすることも可能とする。

具体的には、地域支援事業実施要綱の改正案を参照の上、適宜、必要な対応を進めていただきたい。

※ 上記説明事項に係る地域支援事業実施要綱等の改正について

総合事業の「国が定める単価」の見直しや介護自立支援事業の取扱の明確化等、上記説明事項に係る地域支援事業実施要綱等の見直しについて、改正案については、次のとおりであるので、参考とされたい。

- ・ 「地域支援事業の実施について」（平成18年6月9日付け老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）の平成31年度一部改正案（新旧）
- ・ 「地域支援事業交付金の交付について」（平成20年5月23日付け厚生労働省発老第0523003号厚生労働事務次官通知）の平成31年度一部改正案（新旧）
- ・ 「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について（通知）」（平成30年7月4日付け老振発0704第1号厚生労働省老健局振興課長通知）の平成31年度一部改正案（新旧）

4. 訪問介護サービスについて

(1) 訪問回数の多いケアプランの届出について

訪問回数の多いケアプランの届出については、平成30年10月9日付け事務連絡「多職種による自立に向けたケアプランに係る議論の手引き」についてにおいて、今回の見直しは、利用者の自立支援・重度化防止にとってより良いサービスを提供することを目的とするものであり、サービスの利用制限を行うものではないとの制度趣旨を改めて周知するとともに、多職種による効果的な議論の実現のための手引きを示している。

詳細については、以下のとおりであるが、各都道府県においては、手引きの内容を確認いただくとともに、管内市町村及び地域包括支援センター等に対する周知や、本手引きの活用支援を通じ、制度趣旨の理解の徹底や、多職種による効果的な議論の実現が図られるよう、引き続き、協力をお願いする。

- ・ 訪問介護における生活援助中心型サービス（生活援助加算は除く。以下同じ。）については、社会保障審議会介護給付費分科会における議論を踏まえ、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、統計的に見て通常よりかけ離れた回数をケアプランに位置付ける場合には、介護支援専門員から市町村へ届け出ることとし、市町村が地域ケア会議の開催等により検討を行うこととされた。
- ・ 具体的には、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が平成30年10月1日以降に作成又は変更したケアプランのうち、「厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護」（平成30年厚生労働省告示第218号）で定める回数以上の生活援助中心型サービスを位置づけたものについて、作成又は変更した月の翌月末までに届け出の必要があり、届出を受けた市町村では、順次、地域ケア会議等を活用して、多職種の視点から届出のあったケアプランについて議論を行うこととなる。
- ・ 今回の見直しは、利用者は様々な事情を抱えていることを踏まえ、利用者の自立支援・重度化防止にとってより良いサービスを提供することを目的とするものであり、介護支援専門員の視点だけでなく、多職種協働による検討を行い、必要に応じて、ケアプランの内容の再検討を促すものである。生活援助中心型サービスが一定回数以上となったことをもってサービスの利用制限を行うものではない。
また、ケアプランを変更するためには、利用者の同意を得ることが必要であることから、市町村は介護支援専門員や本人に丁寧かつ十分に説明をする必要がある。
- ・ この地域ケア会議等における議論をより効果的なものとするため、平成30年度老健事業（地域ケア会議等におけるケアプラン検証の在り方に関する調査研究事業（実施団体：エム・アール・アイリサーチアソシエイツ株式会社））において、有識者で構成される検討委員会での議論を踏まえ、標記の手引きが作成されている。

訪問介護 訪問回数が多い利用者への対応

概要

※ 平成30年10月1日施行

ア 訪問回数が多いケアプランについては、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、市町村が確認し、必要に応じて是正を促していくことが適当であり、ケアマネジャーが、統計的に見て通常のケアプランよりかけ離れた回数（※）以上の訪問介護（生活援助中心型）を位置付ける場合には、市町村にケアプランを届け出ることとする。【省令改正】

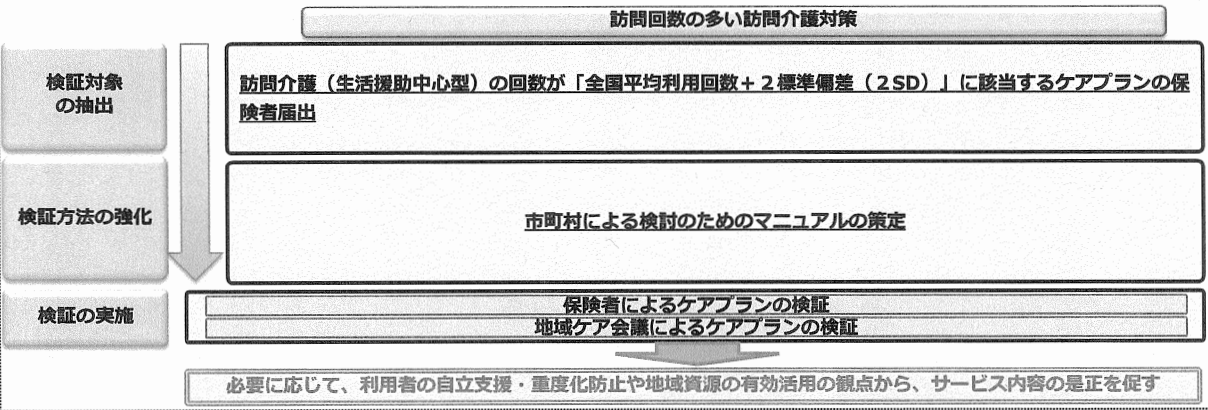
（※）厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護（平成30年5月2日厚生労働省告示第218号）

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
27回	34回	43回	38回	31回

「全国平均利用回数+2標準偏差」を基準として設定

イ 地域ケア会議の機能として、届け出られたケアプランの検証を位置付け、市町村は地域ケア会議の開催等により、届け出られたケアプランの検証を行うこととする。また市町村は、必要に応じ、ケアマネジャーに対し、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、サービス内容の再検討を促す。【省令改正】

【イメージ図】



「多職種による自立に向けたケアプランに係る議論の手引き」について（平成30年10月9日事務連絡）

事務連絡本文（抜粋）

今回の見直しは、利用者は様々な事情を抱えていることを踏まえ、利用者の自立支援・重度化防止にとってより良いサービスを提供することを目的とするものであり、介護支援専門員の視点だけでなく、多職種協働による検討を行い、必要に応じて、ケアプランの内容の再検討を促すものです。生活援助中心型サービスが一定回数以上となったことをもってサービスの利用制限を行うものではありません。

また、ケアプランを変更するためには、利用者の同意を得ることが必要であることから、市町村は介護支援専門員や本人に丁寧かつ十分に説明をする必要があります。

多職種による自立に向けたケアプランに係る議論の手引き（抜粋） ～地域ケア個別会議等を活用したケアマネジメント支援のために～

平成30年度厚生労働省
老人保健事業推進費等補助金
（老人保健健康増進等事業分）

この手引きのねらいと特徴

- ・市町村の介護保険担当職員を読者として想定し、ケアマネジメント支援における保険者の役割や、ケアプランに係る議論の基本的な考え方を紹介しています。
- ・市町村におけるケアマネジメント支援の場において、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点で、多職種の視点からケアプランについて議論を行う際の手引きとして活用されることを期待しています。
- ・回数の多い訪問介護（生活援助中心型）が位置づけられたケアプランについて検討を行う際の参考となるよう、事例を用いて議論のポイントを解説しています。

手引きの構成と内容

1. この手引きについて	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 手引きのねらいの説明 ➢ ケアマネジメント支援の説明 ➢ 訪問回数が多いケアプランの取り扱いの説明 ➢ 手引きの構成と活用方法
2. 地域ケア個別会議等における多職種の視点	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 多職種によるケアプランに係る議論についての解説 ➢ 保険者の役割とかかわり方 ➢ 自立に向けたケアプランの理解 ➢ 多職種によるケアプランに係る議論の仕組み ➢ 地域ケア個別会議によるケアプランに係る議論の方法 ➢ 資料確認の視点の解説 ➢ 地域ケア個別会議における司会者の役割の説明 ➢ 地域ケア個別会議における事例提供者の役割の説明 ➢ 地域ケア個別会議における専門職の役割と職種別の助言のポイントの説明
3. 事例紹介	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 訪問回数が多い訪問介護サービスの事例による、ケアプランに係る議論の視点と考え方の解説
4. 資料編	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 参考資料の紹介

多職種による自立に向けたケアプランに係る議論の手引き（抜粋）①
～地域ケア個別会議等を活用したケアマネジメント支援のために～

手引きのねらいの説明

- この「多職種による自立に向けたケアプランに係る議論の手引き」は、市町村の職員が、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、ケアマネジメント支援を目的として、地域ケア個別会議等を活用して、多職種の視点から居宅サービス計画（以下「ケアプラン」という。）について議論を行う際の参考として作成されました。
- ケアマネジメント支援を目的としたケアプランに係る議論における市町村の役割や基本的な考え方や視点を解説するとともに、多職種の視点からケアプランについて検討を行うために、地域ケア個別会議やその他の仕組みの活用や、多職種の専門性に基づくケアプランに係る議論、助言の視点を整理したものです。
- 市町村においては、必然的に多職種が参集する地域ケア個別会議を通じてケアプランについて議論を行うことが基本となりますが、地域ケア個別会議以外の方法（具体的な方法は市町村で検討します）で行う場合についても、この手引きが参考となります。
- また、平成30年10月より、訪問介護（生活援助中心型）の回数が多いケアプランについて、市町村が地域ケア個別会議等で検討することとされています。これは、自立支援・重度化防止の観点から行うものであり、対象とするケアプランを否定することを前提に行うものではありません。この手引きでは、訪問回数の多いケアプランに係る議論の際の視点を紹介しています。ただし、このようなケースに限らず、要介護者のケアプランを自立支援・重度化防止の観点から検討する場合に広く活用することが可能です。

この手引きのねらいと特徴

- ・ 市町村の介護保険担当職員を読者として想定し、ケアマネジメント支援における保険者の役割や、ケアプランに係る議論の基本的な考え方を紹介しています。
- ・ 市町村におけるケアマネジメント支援の場において、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点で、多職種の視点からケアプランについて議論を行う際の手引きとして活用されることを期待しています。
- ・ 回数の多い訪問介護（生活援助中心型）が位置づけられたケアプランについて検討を行う際の参考となるよう、事例を用いて議論のポイントを解説しています。

ケアマネジメント支援の説明

- ケアプランに係る議論を通して、自立に資するケアマネジメントとなるよう支援することが必要です。
- ケアマネジメント支援とは、介護保険法や地域包括ケアの理念である「尊厳の保持」や「自立」を目指した包括的で継続的なケアマネジメントとなるよう支援することです。そのためには利用者本人の意思が十分に反映されていることが重要となります。また、地域を基盤とした支援となっているか、利用者から見て一体的支援になっているかなどの視点も重要になります。ケアプランについて議論する際にも、介護支援専門員を中心として行われるケアマネジメントにこれらの視点が反映されるよう支援することが必要です。

多職種による自立に向けたケアプランに係る議論の手引き（抜粋）②
～地域ケア個別会議等を活用したケアマネジメント支援のために～

訪問回数が多いケアプランの取り扱いの説明

- 【趣旨について】
- 訪問介護における生活援助中心型サービスについては、社会保障審議会介護給付費分科会における議論を踏まえ、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、通常の利用状況から離れた利用回数となっているケアプランについて、市町村への届出を義務付け、そのケアプランについて、市町村が地域ケア会議の開催等により検討を行うこととされています。
 - 平成30年度介護報酬改定において、生活援助中心型サービスの利用回数（所要時間20分以上45分未満、45分以上のサービスの合計回数）が合計90回以上の被保険者のいる保険者に対し、具体的な利用状況とサービスの必要性の検証の有無について調査を実施したところ、その対象となる事例について、保険者の意見としては、**大多数が適切なサービス利用であると回答されました。**
生活援助中心型サービスについては、利用者において様々な事情を抱える場合もあることを踏まえて、**利用者の自立支援にとって、より良いサービスとするため、介護支援専門員の視点だけでなく、多職種協働による検討を行い、必要に応じて、ケアプランの内容の再検討を促すこととなりました。**
 - 今回の見直しは、**一定回数以上となったことをもって利用制限を行うものではありません。**ケアプランを変更するためには、利用者の同意を得る必要があります。ケアプランの変更を強制することはできないため、介護支援専門員や市町村は本人に十分説明をする必要があります。
 - また、ケアプランに係る議論を行った後も、引き続き、当該利用者の定期的な状況把握を行うなど、介護支援専門員への継続的な支援が求められます。
 - さらに、**地域包括ケアシステムの構築の観点からも、保険者が在宅の要介護者のサービス利用状況を正確に把握することは重要であり、そのことが保険者機能の強化につながるものと考えられます。**なお、平成30年度保険者機能強化推進交付金（市町村分）に係る評価指標においては、指標の一つとして、「生活援助の訪問回数が多いケアプラン（生活援助ケアプラン）の地域ケア会議等での検証について、実施体制を確保しているか。」が設けられており、保険者においては、多職種の確保等に努めることが期待されています。
 - なお、平成30年度介護報酬改定では、訪問介護について、上記の取り組みのほか、身体介護に重点を置いて報酬を引き上げるとともに、外部のリハビリテーション専門職等と連携した取り組みの評価、身体介護として行う自立支援に資するような見守り援助の明確化により、自立支援・重度化防止に資するサービスを推進・評価することとされています。
 - 訪問介護における自立支援・重度化防止については、利用者のADL向上に限られるものでなく、IADL等の向上によりQOLの向上を目指すものでもあることに留意が必要です。

- 【届出対象について】
- 上記のケアプランの届出については、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第13条第18号の2において、介護支援専門員は、居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護（厚生労働大臣が定めるものに限る。）を位置付ける場合に、当該居宅サービス計画を市町村に届け出ることとされています。
 - 届出の対象となる訪問介護の種類は**生活援助中心型サービス（生活援助加算は対象外である。）**とし、届出の要否の基準となる回数は、要介護度別の「**全国平均利用回数+2標準偏差（2SD）^{※1}**」が基準とされています。
（※1）全国での利用回数の標準偏差に2を乗じた回数
 - 具体的には、直近の1年間（平成28年10月～平成29年9月分）の給付実績（全国）を基に、各月における要介護度別の「**全国平均利用回数+2標準偏差（2SD）**」の回数を算出した上で、要介護度別に最大値となる月の回数を用いることとし、**要介護状態区分に応じてそれぞれ1月あたり下表の回数以上^{※2}**とされています。

表 届出の要否の基準となる生活援助中心型サービスの回数

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
27回	34回	43回	38回	31回

- （※2）要介護度ごとに上記の回数以上の生活援助中心型サービスを位置づける場合は届出が必要となる。
（※3）月変更で要介護度が変わる場合には、より多い回数を基準とする。

(2) 訪問介護事業所のサービス提供責任者について

介護職員初任者研修修了者であるサービス提供責任者を配置する指定訪問介護事業所については、平成30年11月12日付け事務連絡「介護職員初任者研修修了者であるサービス提供責任者を配置する指定訪問介護事業所について」において示しているところであり、詳細は以下のとおりであるが、該当事業所がある都道府県等においては、引き続き、当該事業所に対して、適切に指導及び助言をお願いする。

- 平成30年度介護報酬改定において、サービス提供責任者の任用要件が見直され、指定訪問介護事業所が、サービス提供責任者として介護職員初任者研修修了者（旧ホームヘルパー2級課程修了者を含む。以下同じ。）を配置することができるのは平成31年3月31日までの間としており、当該期間経過後、介護職員初任者研修修了者はサービス提供責任者としての資格要件を満たさなくなる。
- 「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」（平成11年9月17日老企第25号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）において、「指定訪問介護事業者は、経過措置期間中に、これに該当するサービス提供責任者に介護福祉士実務者研修の受講又は介護福祉士の資格を取得するための十分な機会を与え、要件に合致するよう必要な措置を講ずること」とされている。

(参考)

○指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年9月17日老企第25号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

第3の1の(2)の⑤

「3年以上介護等の業務に従事した者であって、介護職員初任者研修課程を修了したもの」（介護職員基礎研修課程又は1級課程を修了した者を除く。）については、平成30年4月1日以降サービス提供責任者の任用要件に該当しなくなるころ、平成30年3月31日時点で指定訪問介護事業所においてサービス提供責任者として従事している者に限り、1年間の経過措置を設けているが、指定訪問介護事業者は、経過措置期間中に、これに該当するサービス提供責任者に介護福祉士実務者研修の受講又は介護福祉士の資格を取得するための十分な機会を与え、要件に合致するよう必要な措置を講ずること。なお、看護師等の資格を有する者については、1級課程の全科目を免除することが可能とされていたことから、3年以上の実務経験は要件としないものであること。

○指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

第2の2の(10)の①

平成30年4月1日以降、介護職員初任者研修修了者（介護職員基礎研修課程修了者、1級課程修了者又は看護師等の資格を有する者を除く。以下同じ。）はサービス提供責任者の任用要件を満たさなくなるころ、平成30年3月31日時点で指定訪問介護事業所においてサービス提供責任者として従事している者に限り、1年間は引き続き従事することができることとする経過措置を設けているが、介護職員初任者研修課程修了者であるサービス提供責任者を配置する事業所に係る訪問介護費は減算することとされているところであり、当該者を配置する指定訪問介護事業所は、経過措置期間中にこれらの者に十分な機会を与え、介護福祉士の資格取得等をさせなければならないこと。

5. 地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）について

（1）基金事業の新規・拡充等について

地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）については、既に地方厚生局を通じ、基金積み増し予定額等調査（事業量調査）を実施した際に通知したとおり、介護従事者の確保及び定着を進めていくため、平成31年度より以下の事業を新規・拡充するので、各都道府県においては、管内の市町村及び関係団体等に周知を図るとともに、本基金の積極的な活用をお願いします。（資料5-1）

＜新規事業＞

介護の周辺業務等の体験支援事業（介護に関する入門的研修、生活援助従事者研修の受講等支援事業のうち事業）

- ・介護施設、介護事業所への出前研修の支援事業
- ・ICT導入支援事業
- ・介護事業所に対する業務改善支援事業

＜拡充事業＞

- ・介護福祉士国家資格の取得を目指す外国人留学生等の受入環境整備事業（本事業のうち「介護福祉士資格の取得を目指す留学生と受入介護施設等とのマッチング支援事業」について、留学生以外を対象としたマッチング支援も可能とする）

以下の業務については、平成29年から地方厚生（支）局に移管しているので、引き続き事業の円滑な実施について御協力いただきたい。

- ・基金積み増し予定額等調査（平成30年2月実施）に基づく都道府県ヒアリング
 - ※ 実施時期（目途）：2019年5月
- ・基金執行状況調査
 - ※ 実施時期（目途）：2019年10月
- ・基金積み増し予定額等調査（事業量調査）
 - ※ 実施時期（目途）：2020年2月

（2）介護職員の資質向上に向けた取組について

厚生労働省においては、介護職員の実践的な職業能力の向上を図りつつ、その能力を評価・認定することにより、介護事業所・施設における介護人材の育成を着実に実施するとともに、介護職員の資質向上に向けた取組を推進することが重要と考えている。

一般社団法人シルバーサービス振興会では、介護事業所・施設における介護職員の実践的な職業能力の評価を行う評価者を養成するとともに、内部評価の修了者からの申請に基づき認定を行う介護キャリア段位制度として、積極的な取組を進めてきたところである。

「介護キャリア段位制度」は、我が国で唯一となる全国的に標準化された「介護技術評価基準」に基づき、評価者（アセッサー）が、介護職員の実践的な職業能力の評価を行うとともに、その評価結果に基づいて介護技術指導におけるOJTの標準化を進めるといふ介護職員の資質向上に資するための仕組みであることから、各都道府県におかれては、2019年度（平成31年度）以降も当該取組を活用するなどして、介護事業所・施設内における介護職員の資質向上に向けた取組の実施に努めて頂くよう、周知願いたい。

なお、介護キャリア段位制度における評価者（アセッサー）講習の受講費用については、地域医療介護総合確保基金において、介護従業者の確保に関する事業のうち、「多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業」として、引き続き実施することとしていることから、各都道府県におかれては、当該基金を活用し、アセッサー講習を受講する者に対する支援を推進していただきたい。（資料５－２）

（３）介護職員初任者研修について

介護職員初任者研修については、介護に携わる者が業務を遂行する上で、最低限の知識・技術とそれを実践する際の考え方のプロセスを身につけ、基本的な介護業務を行うことができるようにすることを目的として行われている。介護職員初任者研修の実施主体は、都道府県又は都道府県知事の指定した者となっており、訪問介護事業に従事しようとする者若しくは在宅・施設を問わず介護の業務に従事しようとする者を対象としている。

なお、地域医療介護総合確保基金において、介護従業者の確保に関する事業のうち「介護未経験者に対する研修支援事業」として、介護業界への参入を希望する介護職員初任者研修に要する経費に対する支援を盛り込んでいる。

このため、各都道府県におかれては、当該基金を活用し、介護職員初任者研修を受講する者に対する支援を推進していただきたい。（資料５－２）

（４）生活援助従事者研修

生活援助従事者研修については、生活援助中心型のサービスに従事する者の裾野を広げるとともに、担い手の質を確保できるようにするため、生活援助中心型のサービスに従事する者に必要な知識等を習得することを目的として行われている。生活援助従事者研修の実施主体は、都道府県又は都道府県知事の指定した者となっており、生活援助中心型のサービスに従事しようとする者を対象としている。

なお、地域医療介護総合確保基金において、介護従業者の確保に関する事業のうち「介護未経験者に対する研修支援事業」として、介護職員が生活援助従事者研修を受講する際の経費に対する支援や、「介護に関する入門的研修の実施、生活援助従事者研修の受講支援等からマッチングまでの一体的支援事業」として、事業者がこれらの事業に取り組む際に必要となる経費に対する支援を盛り込んでいる。

このため、各都道府県におかれては、当該基金を活用し、生活援助従事者研修の受講支援や、生活援助中心型のサービスに従事しようとする者に対する就労支援について推進していただきたい。（資料５－２）

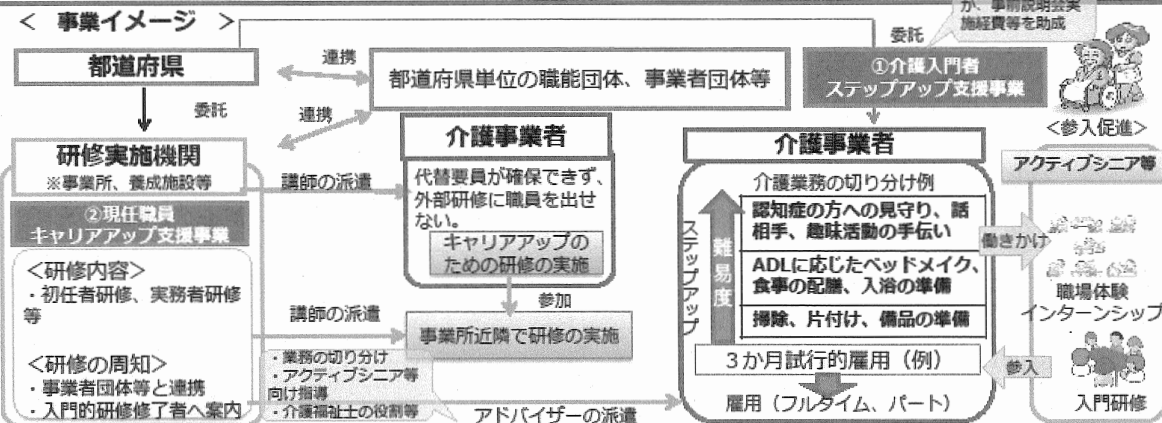
新 介護入門者ステップアップ支援事業・現任職員キャリアアップ支援事業 (地域医療総合確保基金の事業メニューの追加)

①介護入門者ステップアップ育成支援事業

- 介護人材に求められる機能の明確化やキャリアパスの実現のため、介護職がキャリアに応じて利用者に対するケアや業務に専念できるよう、介護職の役割を明確にし、利用者に直接関わらない業務を多様な人材が担っていけるような取組の推進が求められている。(「介護人材に求められる機能の明確化とキャリアパスの実現に向けて」平成29年10月4日社会保障審議会福祉部会福祉人材専門委員会報告書)
- 平成30年度より、介護に関心を示すアクティブシニア等に対して入門的研修等を創設しており、同研修の受講者等に対して、試行的に介護の周辺業務等を体験(概ね3か月)してもらうことにより、①アクティブシニア等多様な人材の参入促進、②介護職の機能分化・段階的なキャリアパスの実現、③多様な働き方の実現を推進する。

②現任職員キャリアアップ支援事業

- 代替要員の確保が困難なため、外部研修等への参加が困難な場合が多いことを踏まえ、出前研修を実施することにより、資質の向上の支援を図る。



地域医療介護総合確保基金(介護分)を活用した 介護事業所に対する業務改善支援及びICT導入支援(平成31年度新規(案))

業務プロセス、職員配置及び作成文書の見直しのほか、介護ロボットやICTの活用等を通じて介護事業所における生産性向上の推進を図るため、これまで実施されている介護ロボット導入支援に加え、新たに介護事業所に対する業務改善支援、ICTの導入支援に係るメニューを追加。

介護事業所に対する業務改善支援事業

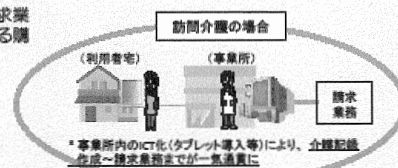
- 【内容】**
生産性向上ガイドラインに基づき業務改善に取り組む介護事業所に対して、第三者がその取組を支援するための費用の一部を助成
- 【対象事業所】**
生産性向上ガイドライン(平成30年度作成)に基づき、事業所自らの業務改善に向けた取組を、本事業により後押しすることで、地域全体における取組の拡大にも資すると都道府県又は市町村が認める介護事業所
※例えば、人材不足に関連した課題を解決することが急務である事業所、団体を通じた取組の横展開が期待できる事業所など
- 【手続き等】**
介護事業所は業務改善計画や市町村の意見書(市町村指定の場合)を添付の上申請する。事業実施後、都道府県へ改善成果の報告を行う等
※都道府県は各種研修会や事業者団体等を通じて集約した改善成果(業務改善モデル)を横展開
- 【補助額(案)】**(1事業所あたり)対象経費の1/2以内(上限30万円)

事業スキーム

- ①課題解決が急務な事業所
- ②業務改善支援(事前評価(課題抽出)、改善支援、事後評価)の実施
- ③改善成果報告・公表等
- ④改善モデルを蓄積して近隣事業所に横展開
- ⑤地域における生産性向上の取組が面的に拡大

ICT導入支援事業

- 【内容】**
介護分野におけるICT化を抜本的に進めるため、ICTを活用して介護記録から請求業務までが一気通貫で行うことができるよう、介護ソフト及びタブレット端末等に係る購入費用の一部を助成
- 【対象事業所】** 介護事業所
- 【要件】** 介護ソフトは介護記録、情報共有、請求業務が一気通貫であること等
- 【補助額(案)】**(1事業所あたり)対象経費の1/2以内(上限30万円)



○ 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」に資する事業を支援。

参入促進	資質の向上	労働環境・処遇の改善
<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域住民や学校の生徒に対する介護や介護の仕事の理解促進 ○ 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 ○ 介護未経験者に対する研修支援 ○ 過疎地域等の人材確保が困難な地域における合同就職説明会の実施 ○ ボランティアセンターとシルバー人材センター等の連携強化 ○ 介護事業所におけるインターンシップ等の導入促進 ○ 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、介護の周辺業務等の体験支援(新規) ○ 介護福祉士国家資格の取得を目指す外国人留学生の受入環境整備 <p style="text-align: right;">等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護人材キャリアアップ研修支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ 経験年数3～5年程度の中堅職員に対する研修 ・ 咳痰吸引等研修 ・ 介護キャリア段階におけるアセッサー講習受講 ・ 介護支援専門員に対する研修 ○ 各種研修に係る代替要員の確保、出前研修の実施(新規) ○ 潜在介護福祉士の再就業促進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 知識や技術を再確認するための研修の実施 ・ 離職した介護福祉士の所在等の把握 ○ 認知症ケアに携わる人材育成のための研修 ○ 地域包括ケアシステム構築に資する人材育成 <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活支援コーディネーターの養成のための研修 ○ 認知症高齢者等の権利擁護のための人材育成 <p style="text-align: right;">等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新人介護職員に対するエルダー・メンター(新人指導担当者)制度等導入のための研修 ○ 管理者等に対する雇用改善方策の普及 <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者に対する雇用管理改善のための労働関係法規、休暇・休職制度等の理解のための説明会の開催 ・ 介護従事者の負担軽減に資する介護ロボットの導入支援 ・ 新人教育やキャリアパスなど雇用管理体制の改善に取り組む事業所のコンテスト・表彰を実施 ○ 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 ○ 介護事業所に対するICTの導入支援(新規) ○ 人材不足に関連した課題等が急務となっている介護事業所に対する業務改善支援(新規) <p style="text-align: right;">等</p>
<ul style="list-style-type: none"> ○ 関係機関・団体との連携・協働の推進を図るための、都道府県単位での協議会の設置 ○ 介護人材育成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支援 		

6. 介護支援専門員の資質向上等について

(1) 介護支援専門員の法定研修等

介護支援専門員の資質向上を図るための取組については、実務研修や更新研修等の法定研修が各都道府県において実施されているほか、初任段階の介護支援専門員に対する同行支援など、各地域において介護支援専門員の資質向上を支援する取組が行われている。

これらの取組については、2015年度（平成27年度）から地域医療介護総合確保基金における介護従事者の確保に関する事業における「多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業」として実施してきたところであるが、来年度においても、引き続き同事業において実施することを予定しているため、各都道府県におかれは、管内市町村等関係者に対して改めて周知願いたい。（資料6-1）

また、介護支援専門員に係る法定研修については、都道府県間で研修の受講者負担に差があることから、各都道府県におかれは、基金の積極的な活用により、受講者負担に十分ご配慮の上実施していただくようお願いする。（資料6-2）

地域医療介護総合確保基金を活用した介護従事者の確保

平成31年度予算案
公費：124億円（国費：82億円）

（資料6-1）

○ 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」に資する事業を支援。

参入促進	資質の向上	労働環境・処遇の改善
<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域住民や学校の生徒に対する介護や介護の仕事の理解促進 ○ 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 ○ 介護未経験者に対する研修支援 ○ 過疎地域等の人材確保が困難な地域における合同就職説明会の実施 ○ ボランティアセンターとシルバー人材センター等の連携強化 ○ 介護事業所におけるインターンシップ等の導入促進 ○ 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、介護の周辺業務等の体験支援（新規） ○ 介護福祉士国家資格の取得を目指す外国人留学生の受入環境整備 <p style="text-align: right;">等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護人材キャリアアップ研修支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ 経験年数3～5年程度の中堅職員に対する研修 ・ 喀痰吸引等研修 ・ 介護キャリア段位におけるアセッサー講習受講 ・ 介護支援専門員に対する研修 ○ 各種研修に係る代替要員の確保、出前研修の実施（新規） ○ 潜在介護福祉士の再就業促進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 知識や技術を再確認するための研修の実施 ・ 離職した介護福祉士の所在等の把握 ○ 認知症ケアに携わる人材育成のための研修 ○ 地域包括ケアシステム構築に資する人材育成 <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活支援コーディネーターの養成のための研修 ○ 認知症高齢者等の権利擁護のための人材育成 <p style="text-align: right;">等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新人介護職員に対するエルダー・メンター（新人指導担当者）制度等導入のための研修 ○ 管理者等に対する雇用改善方策の普及 <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者に対する雇用管理改善のための労働関係法規、休暇・休職制度等の理解のための説明会の開催 ・ 介護従事者の負担軽減に資する介護ロボットの導入支援 ・ 新人教育やキャリアパスなど雇用管理体制の改善に取り組む事業所のコンテスト・表彰を実施 ○ 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 ○ 介護事業所に対するICTの導入支援（新規） ○ 人材不足に関連した課題等が急務となっている介護事業所に対する業務改善支援（新規） <p style="text-align: right;">等</p>
<ul style="list-style-type: none"> ○ 関係機関・団体との連携・協働の推進を図るための、都道府県単位での協議会の設置 ○ 介護人材育成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支援 		

2017年度(平成29年度)介護支援専門員の法定研修受講者負担(受講料+資料代)

(資料6-2)

【出典】厚生労働省老健局振興課調べ

都道府県名	実務研修	専門研修(I)	専門研修(II)	再研修	更新研修 (未経験者)	更新研修 (経験者) 【初回】	更新研修 (経験者) 【2回目以降】	主任介護支援 専門員研修	主任介護支援 専門員更新研修
北海道	67,700	28,300	21,200	55,200	55,200	28,300	21,200	55,000	41,000
青森県	53,500	24,500	17,500	34,000	34,000	42,000	17,500	47,000	46,000
岩手県	43,000	20,900	16,900	34,400	34,400	37,800	16,900	28,600	15,900
宮城県	46,000	32,000	22,000	31,000	31,000	32,000	22,000	42,000	33,000
秋田県	27,000	14,860	16,996	28,260	28,260	16,996	16,996	20,996	20,996
山形県	55,500	27,800	15,800	40,000	40,000	39,800	15,800	41,000	23,300
福島県	73,000	17,000	15,000	53,260	53,260	32,000	15,000	23,000	20,000
茨城県	45,000	31,000	19,000	35,000	35,000	50,000	19,000	44,280	25,000
栃木県	51,000	39,000	26,000	32,000	32,000	65,000	26,000	34,000	10,000
群馬県	58,260	33,000	22,000	43,260	43,260	55,000	22,000	47,000	37,000
埼玉県	60,000	43,000	32,000	42,000	42,000	75,000	32,000	49,000	46,000
千葉県	56,000	38,000	28,000	42,000	42,000	66,000	28,000	53,000	43,000
東京都	52,800	34,500	23,800	28,500	28,500	58,300	23,800	52,600	38,000
神奈川県	60,000	43,000	32,000	42,000	42,000	75,000	32,000	50,000	40,000
新潟県	52,200	43,600	23,800	39,600	39,600	43,600	23,800	43,800	36,900
富山県	40,000	33,480	23,320	35,260	35,260	56,800	23,320	48,320	32,320
石川県	54,260	28,184	16,104	38,260	38,260	44,288	16,104	47,320	40,320
福井県	47,000	33,000	25,000	30,000	30,000	58,000	25,000	50,000	30,000
山梨県	53,000	35,000	20,000	38,000	38,000	35,000	20,000	54,320	45,320
長野県	46,000	26,000	14,000	32,000	32,000	54,000	14,000	36,000	43,000
岐阜県	34,000	33,600	24,000	36,000	36,000	28,000	24,000	58,000	43,000
静岡県	56,000	40,000	29,000	42,000	42,000	69,000	29,000	50,000	40,000
愛知県	61,260	42,480	29,420	44,960	44,960	42,480	29,420	55,000	52,000
三重県	41,000	35,600	24,300	20,200	20,200	59,900	24,300	30,400	20,000
滋賀県	53,030	31,504	19,144	36,110	36,110	31,504	19,144	32,900	25,724
京都府	56,260	41,684	27,404	43,040	43,040	41,684	27,404	44,200	43,904
大阪府	66,160	41,200	30,180	45,060	45,060	41,200	30,180	60,000	36,500
兵庫県	53,260	37,640	19,300	38,260	38,260	56,940	19,300	57,000	39,500
奈良県	52,000	30,000	21,000	31,000	31,000	51,000	21,000	44,000	39,000
和歌山県	52,000	35,000	23,000	33,000	33,000	58,000	23,000	60,000	36,000
鳥取県	52,260	38,480	22,320	36,260	36,260	60,800	22,320	40,000	30,320
島根県	20,640	16,480	11,990	16,640	16,640	16,480	11,990	24,320	22,320
岡山県	47,040	21,900	12,500	30,540	30,540	34,400	12,500	35,400	23,100
広島県	68,640	39,480	28,320	47,640	47,640	39,480	28,320	62,000	42,104
山口県	62,200	36,500	26,500	33,560	33,560	36,500	26,500	50,000	50,000
徳島県	44,000	34,480	20,320	36,000	36,000	34,480	20,320	39,320	27,320
香川県	62,500	32,000	28,000	60,500	60,500	47,500	28,000	40,000	42,000
愛媛県	55,000	45,000	25,000	45,000	45,000	65,000	25,000	52,000	46,000
高知県	49,000	29,000	23,000	30,000	30,000	29,000	23,000	42,000	33,000
福岡県	58,000	38,000	28,000	38,000	38,000	38,000	28,000	30,000	40,000
佐賀県	45,000	25,000	20,000	45,000	45,000	25,000	20,000	35,000	25,000
長崎県	59,000	30,000	30,000	40,000	40,000	30,000	30,000	40,000	40,000
熊本県	55,000	47,000	47,000	35,000	35,000	47,000	22,000	38,000	32,000
大分県	49,000	35,000	22,000	29,000	29,000	35,000	22,000	44,320	36,320
宮崎県	56,206	30,480	24,320	42,260	42,260	54,800	24,320	39,996	33,996
鹿児島県	60,260	34,480	25,320	42,260	42,260	59,800	25,320	42,320	35,320
沖縄県	40,260	28,000	24,000	31,620	31,620	52,000	24,000	40,000	28,000
平均	52,132	33,109	23,314	37,509	37,509	45,741	22,782	43,690	34,670

(2) 居宅介護支援事業所の管理者要件の見直し

2018年度(平成30年度)介護報酬改定において、居宅介護支援事業所については、事業所内の業務管理や人材育成の取組を促進させることで各事業所におけるケアマネジメントの質を高める観点から、2018年度より、管理者を主任介護支援専門員とする人員基準の見直しを行うとともに、その準備期間として3年間(2020年度まで)の経過措置を設けたところ。

主任介護支援専門員研修を含む介護支援専門員関連の法定研修については、地域医療介護総合確保基金において、研修を実施するために必要な経費に補填することで受講者の負担軽減につなげるメニューを設けており、各都道府県におかれては、そのメニューの積極的な活用により受講希望者の受講機会の確保に努めていただくとともに、研修開催日程や開催期間、定員等の設定に当たっては、管内の受講希望者数を把握しつつ、選択的な受講が可能となるよう各講義を個別開催とする等、現任の介護支援専門員として事業所に従事している者が受講しやすくする工夫をお願いします。

また、研修の講義の一部又は全部を通信学習により実施することを可能としているため、例えばe-ラーニングによる通信学習を活用するなど、都道府県の実情も踏まえつつ適切な対応をお願いします。

(3) 第22回介護支援専門員実務研修受講試験の実施について

第22回介護支援専門員実務研修受講試験については、本年の10月13日(日)を予定している(正式には別途通知する予定)。

各都道府県においては、会場確保等の所要の準備を進められるとともに、本試験の実施にあたっては、「介護支援専門員実務研修受講試験の実施について」(平成18年5月22日老発第0522001号厚生労働省老健局長通知)及び資料6-3のスケジュール(案)に基づき、適切な実施をお願いしたい。

2019年度 介護支援専門員実務研修受講試験事務のスケジュール(案)

(資料6-3)

時期	厚生労働省	都道府県 (又は指定試験実施機関)	登録試験問題作成機関 (公財)社会福祉振興・試験センター
4月		・委託契約締結 ・受験要綱準備	・委託契約締結 ・問題作成(4月～9月)
5月		・受験申込み受理(5月～7月) ・受験資格審査(5月～10月)	
6月			
7月		・試験センターに試験問題の必要部数を登録(31日必着)	・都道府県に問題必要部数の登録を依頼
8月			
9月	・都道府県に試験本部登録の依頼 ・都道府県に受験者速報の報告を依頼	・厚生労働省に試験本部登録	・都道府県へ試験問題発送を連絡
試験実施<2019年10月13日(日)>			
10月	・受験者速報を公表	・試験問題受領(10日予定) ・厚生労働省に受験者速報報告 ・試験センターに答案データの提出(18日必着)	・都道府県へ試験問題を発送 ・合格基準の設定
11月	・都道府県に合格者数の報告を依頼	・試験の採点、合否判定	・都道府県に正答番号及び合格基準を通知(中旬)
12月	・合格者数を公表 ・2021年度の試験期日の確認等	・合格発表及び正答番号、合格基準の公表(全国統一)(3日) ・厚生労働省へ合格者数の報告 ・都道府県において順次実務研修実施	

(4) 介護支援専門員の欠格事由の見直し

成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成 28 年法律第 29 号）第 11 条において、成年後見制度の利用の促進に関する施策の基本方針として、「成年被後見人等の人権が尊重され、成年被後見人等であることを理由に不当に差別されないよう、成年被後見人等の権利に係る制限が設けられている制度について検討を加え、必要な見直しを行うこと」とされている。

また、「成年後見制度利用促進基本計画（平成 29 年 3 月 24 日閣議決定）」において、現在、成年被後見人等の権利に係る制限が設けられている制度（いわゆる欠格条項）が数多く存在していることが、成年後見制度の利用を躊躇させる要因の一つになっているとの指摘を踏まえ、これらの見直しを速やかに進めることとされており、成年被後見人等を介護支援専門員の欠格事由として規定している介護保険法も対応が求められているところ。

現在は、見直しの内容について検討中の段階であるが、各都道府県におかれては、現状を御了知いただくとともに、今後、適時情報提供させていただく内容を管内市町村や居宅介護支援事業者等に対して周知いただくよう協力をお願いする。

(5) 精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修

高齢の精神障害者の地域移行に関しては、介護保険による対応が必要となる場合も多いことから、介護支援専門員を中心とした介護保険サービスの提供側の「精神障害者を支援するためのノウハウ・知見」の習得が不可欠であるが、必ずしも十分ではないとの指摘がある。

これまで、厚生労働省障害保健福祉部では、都道府県地域生活支援事業の任意事業において「精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修事業」のメニューを設け、各都道府県が障害福祉サービスに携わる者に限らず、介護支援専門員等の介護サービスに携わる者が参加することも可能な研修を実施できる仕組みを講じている。

また、平成 30 年度においては、これまで以上に介護支援専門員等が精神障害者への理解や関係機関との連携を促進させるために実効性の高い研修とする観点から、一般社団法人日本介護支援専門員協会に「精神障害者の地域生活支援に係る、介護支援専門員・介護福祉士等の研修ニーズに関する調査」を実施していただいている。

今後、調査結果を踏まえ、障害保健福祉部において当該研修の見直しを行う予定としており、各都道府県におかれては、介護保険担当部局と障害福祉担当部局ともに現状を御了知いただくとともに、随時情報提供させていただく内容を管内市町村や居宅介護支援事業者等に対して周知いただくなど、介護支援専門員等の介護サービスに携わる者の受講促進に協力をお願いする。

7. 介護サービス情報の公表制度の周知等について

(1) 介護医療院の新設等に伴う介護サービス情報の報告及び公表の対象追加について 【省令事項】

地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号。以下「地域包括ケア強化法」という。）により、「短期入所療養介護（介護医療院）」、「介護医療院サービス」及び「介護予防短期入所療養介護（介護医療院）」（以下「介護医療院サービス等」という。）が新設された。

これに伴い、介護医療院サービス等を介護サービス情報の報告及び公表の対象とするため、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の43第1項及び別表第2の規定に、介護医療院サービス等に関する規定を追加する等の改正を行う。

この省令改正については、平成31年3月中に公布し、平成31年4月1日に施行する予定である。

この省令改正に伴い、介護サービス情報の公表制度の施行通知についても改正を行う予定である。また、地域包括ケア強化法にて「共生型サービス」が創設されたことに伴い、関連の通知を改正し、「訪問介護」、「通所介護（地域密着型を含む）」及び「短期入所生活介護（介護予防を含む）」において、共生型サービスに関する報告及び公表項目を追加することとしている。

都道府県及び指定都市（以下「都道府県等」という）におかれては、上記の省令及び施行通知の改正に伴う、報告及び公表の対象サービス等の追加について、円滑に対応していただくようお願いする。

(2) 介護サービス情報の公表システムの改修について

平成29年6月9日に閣議決定された「規制改革実施計画」における指摘に対応するため、平成29年度老人保健健康増進等事業「介護サービス情報の公表制度の利活用に関する調査研究事業」（公益社団法人かながわ福祉サービス振興会）における調査研究内容を踏まえ、介護サービス情報公表システムについて、以下の2つの機能改修を実施しているため、情報提供する。

規制改革実施計画（平成29年6月9日閣議決定）				
II 分野別実施事項				
4. 医療・介護・保育分野				
(2)個別実施事項				
①介護サービス利用者の選択に資する情報公表				
No.	事項名	規制改革の内容	実施時期	所管府省
1	介護事業者選択に資する情報の分かりやすい表示への見直し	介護サービス情報公表システムにおける情報項目について、介護事業者を選択する基準となる情報を調査・研究した上で、その結果を踏まえ、利用者・家族向け情報と専門職（ケアマネジャー等）向け情報に再編することの適否などを検討し、介護事業者選択に資する情報を分かりやすく表示する。	平成29年度検討・結論 平成30年度措置 ⇒平成31年3月末までに措置予定	厚生労働省
2	情報公表システムにおける利用者の選択に資する機能の追加	利用者の主体的なサービス選択に資するよう介護サービス情報公表システムに、各種サービスを組み合わせる利用する場合の総費用の簡易な試算の機能を追加することなどを検討し、結論を得る。	平成29年度検討・結論 平成30年度上期措置 ⇒平成30年9月末に措置済み	厚生労働省
3	情報公表システムの周知	介護サービス情報公表システムが、介護が必要になった場合に適切なタイミングで認知されるよう、要介護認定及び要支援認定の結果通知書に当該システムのURLを記載するよう地方自治体に促すなど、周知方法を検討し、地方自治体の協力を得ながら周知する。	平成29年度上期措置 ⇒措置済み	厚生労働省

① 情報公表システムにおける利用者の選択に資する機能の追加（平成 30 年 9 月）

利用者が主体的にサービス選択を行うことができるよう、介護サービス情報公表システムにおいて、各種の介護サービスを組み合わせる場合の総費用の簡易な試算機能として「介護サービス概算料金の試算」を追加した。

これにより、介護サービスの利用を考えている方が、

- ・利用を希望するサービス分類（在宅サービス・施設サービス）
- ・利用者の方の要支援・要介護度
- ・利用を希望するサービス（複数選択が可能）とその利用頻度

を選択することで、1か月あたりのおおよその費用額を算出することができるようになった。

(イメージ図)

介護事業所・生活関連情報検索
介護サービス情報公表システム

文字サイズの変更 大 最大

前のページに戻る 全国トップへ戻る 介護サービス概算料金の試算

介護保険について | 介護サービス概算料金の試算

このホームページの使い方

アンケート

全国トップへ戻る

分類: **自宅に住む** 施設に住む

要介護度: **要支援1** 要支援2
要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5

サービス名	費用/回/日	利用回/日数/月	費用/月
自宅に訪問して介護してもらう			
回訪問介護	3,164円	月に 9回	28,280円
回訪問入浴介護	13,580円	月に 0回	円
回訪問看護	5,124円	月に 0回	円
回訪問リハビリテーション	3,314円	月に 0回	円
回居宅療養管理指導	3,494円	月に 0回	円
回夜間対応型訪問介護	24,100円(0月につき)		円
回定額型・随時対応型訪問介護	126,000円(1月につき)		円
施設等に泊って介護してもらう			
回訪問介護	8,334円	月に 12回	99,960円
回訪問リハビリテーション	9,294円	月に 0回	円
回地域密着型訪問介護	8,244円	月に 0回	円
回認知症対応型訪問介護	11,044円	月に 0回	円
施設等に短期滞在して介護してもらう			
回短期入所生活介護	8,384円	月に 0回	円
回短期入所介護	10,994円	月に 0回	円
訪問・通いや短期滞在を組み合わせて介護してもらう			
回小規模多機能型居宅介護	189,600円(0月につき)		円
回看護小規模多機能型居宅介護	206,800円(0月につき)		円
福祉用具(車いす・ベッド等)を利用する			
回福祉用具貸与	13,000円(0月につき)		円

試算金額

あなたの1か月の介護サービス費用試算額は125,240円です。

1割負担の方(年金収入200万円未満)の自己負担額の目安は	12,524円
2割負担の方(年金収入200万円以上340万円未満)の自己負担額の目安は	25,048円
3割負担の方(年金収入340万円以上)の自己負担額の目安は	37,572円

※負担割合は必ず「介護保険料負担率」を確認してください。

注: 利用者の方の要介護度(お身体の状態)に応じて、利用できるサービスが限られています。また、要介護度によって、「区分支給限度額適用」と呼ばれる利用できる介護報酬の上限が設定されており、この限度額を越えればその分は全額、自己負担で支払うことになります。ただし、この限度額は、施設サービスには適用されません。詳しくはケアマネジャーとご相談ください。

注: 試算額は、全国の利用実績の平均値を用いた計算です。実際の費用額や自己負担額は、ケアマネジャーや事業者にお問合せください。

具体的には下記の点にご留意ください。

- ・利用する施設・事業所の所在地により定まる「地域区分」標準が適用されます。
- ・利用するサービスによって、利用者の方の資費や居住費等、介護保険適用外の費用分の算入が必要となります。
- ・選択した要介護区分に対応しないサービスはグレー表示されています。

印刷

② 介護事業者選択に資する情報の分かりやすい表示への見直し（平成 31 年 3 月）

介護サービスを選択する際に、利用者・家族とケアマネジャー等の専門職の視点が異なるため、介護サービス情報公表システムの利活用を促進する観点から、利用者に

とっては分かりやすく、また、ケアマネジャー等にとっては利用者・家族に対して有益な事業者情報を提供出来るようにする観点から改修を行う。

具体的には、公表情報の検索画面を、「本人家族に合ったサービスを探す」「目的や場所に合わせて介護事業所を探す」「詳しい条件で探す（ケアマネジャー等）」の3つに新たに区分する改修を行う。

「本人家族に合ったサービスを探す」では、初めて介護サービスを利用する方でも、対話式で自分に合ったサービスを検索することが可能となっている。

「詳しい条件で探す（ケアマネジャー等）」では、詳細な条件で事業所を絞り込み、ケアマネジャー等が利用者等に説明できるように、介護サービスごとに比較項目を設定して事業所の比較ができるほか、選択した事業所のリストの表示・出力などができるようになっている。

(イメージ図)



(3) 「消費者のための介護サービス情報ガイド」の一部改正について

情報公表制度については、平成24年3月に、利用者が「介護サービス情報公表制度」に基づき公表されている情報を活用しながら介護サービス事業者を選択することを支援できるよう、介護サービス情報を読み解くためのポイントや、比較検討することにより見えてくる介護サービス事業者間の違いについて整理した「消費者のための介護サービス情報ガイド」を作成し、普及に努めているところである。

今般、厚生労働省の委託事業において、作成当初以降に新たに追加された介護サービスについても介護サービス情報の読み解き方等を作成するとともに、既に掲載されているサービスについても、制度改正等を踏まえて「消費者のための介護サービス情

報ガイド」の改訂を行った。都道府県等に対しては、昨年11月に冊子を配布させていただいたところであり、厚生労働省ホームページにおいても、以下URLに掲載しているため、適宜、共有いただくようお願いしたい。

【消費者のための介護サービス情報ガイド】

<https://www.mhlw.go.jp/content/000402889.pdf>

『消費者のための介護サービス情報ガイド』(抜粋)

(平成30年3月 一般社団法人シルバーサービス振興会)

① 事業所を選択する目安となるポイント

※厚生労働省HPからダウンロード可能
ホーム>政策について>分野別の政策一覧>福祉・介護>介護・高齢者福祉>介護サービス情報の公表制度

1. どのような事業所・施設がサービスを提供しているか

○事業の開始年月日

- 介護サービス事業者の参入時期、事業所の開設時期などを確認することで、経験が豊富な事業者かどうかみることができます。

○営業時間/サービスを提供している時間

- 「事業所の営業時間」で自身の希望に応じた時間、時間帯でサービスが可能かどうか確認します。
- 「介護サービスを利用できる時間」が設けられている場合は、「事業所の営業時間」と異なっていないかどうか注意して下さい。
- 居宅介護支援、訪問看護、訪問リハビリテーションについては、「営業時間外の対応状況」が確認できます。土日に対応できれば利用の幅が広がりますし、緊急時の電話に応じてくれることがわかれば安心につながります。

○法人等が当該都道府県内で実施するサービス

- 介護サービスを組み合わせたい場合は、複数のサービスを提供しているところを選ぶと便利です。

○利用者の人数

- 利用者数は多いほどよいというわけではありませんが、事業所の実績は利用者数からうかがうことができます。利用者から支持されているかどうかかわかるでしょう。提供実績のうち、利用者の人数については、「記入年月日の前月の請求実績」と併せて、「前年同月の請求実績」も確認します。利用者数の増減をみて、前年より著しく減少している事業所には理由を確認したほうがよいでしょう。
- 提供実績については、具体的なサービスごとに確認することもできます。事業所の特徴をみることもできます。

○従業者1人当たりの利用者数

- 専門職1人当たりの利用者数をみることで、利用者1人ひとりに従業者が十分に関わっているかどうかをみることができます(例えば、居宅介護支援の場合、介護支援専門員1人あたりの標準的な給付管理件数は35名とされています。営業エリア等職場環境も勘案することで、無理のない職員配置がされているかどうかみることができます)。

② 比較・検討を行う際の事業所間の相違点の読み解き方(訪問介護の例)

訪問介護を担うのは、どのような人か

①訪問介護員数 - 非常勤職員が多い

A事業所(利用者数76人):常勤5人、非常勤24人(常勤換算人数12.6人)
B事業所(利用者数82人):常勤4人、非常勤39人(常勤換算人数39人)

②サービス提供責任者

サービス提供責任者は、利用申込みの受付・調整、介護支援専門員等との調整、利用者の訪問介護計画書作成、利用者の状態変化や介護サービスに関する意向の定期的な把握、訪問介護員に対しては技術指導にあたります。
両事業所とも4人全員が常勤職員で、介護福祉士です。

(サービス提供責任者1人当たりの利用者数)

A事業所:サービス提供責任者1人当たり19.0人(76/4人)の利用者を担当
B事業所:サービス提供責任者1人当たり20.5人(82/4人)の利用者を担当

(サービス提供責任者1人当たりの非常勤訪問介護員数)

A事業所:サービス提供責任者1人当たり6人(24/4人)
B事業所:サービス提供責任者1人当たり9.75人(39/4人)

③訪問介護員の前年度退職者数

常勤職員:A、B事業所ともに1人。
非常勤職員:Aは24人中2人(8.3%)ですが、Bは39人中12人(30.8%)います。

④訪問介護業務に従事した介護職員の経験年数

10年以上の経験者数とその割合をみると、
常勤職員:Aは5人中3人(60.0%)ですが、Bはゼロです。
非常勤職員:Aは24人中17人(70.8%)ですが、Bはゼロです。

⑤訪問介護員の資格

介護福祉士:施設職員は、A、B事業所ともに全員。
非常勤職員は、A 24人中8人(33.3%)に対し、B 39人中2人(5.1%)。

利用可能な時間、キャンセル料、利用者の意見の把握、第三者評価等の実施状況

訪問介護を利用できる時間と、キャンセルする場合の料金を確認しておきましょう。

⑥利用者の意見等を把握する仕組み ⑦第三者評価の実施状況

- A事業所は利用者の意見等の把握に取組み、結果を開示していますが、B事業所は意見等の把握をしていません。
- 第三者評価をA事業所は受けており結果を開示していますが、B事業所は受けていません。

	A訪問介護事業所	B訪問介護事業所	
事業の開始年月日(13頁)	年月日	年月日	
利用者数(14頁)	76人	82人	
訪問介護員数(常勤換算)(①、15頁)	常勤5人 非常勤24人(12.6人)	常勤4人 非常勤39人(39人)	道勤者・非常勤 A:2/24人 B:12/39人
サービス提供責任者(②、15頁)	介護福祉士4人	介護福祉士4人	
前年度退職者数(③、15頁)	常勤1人 非常勤2人	常勤4人 非常勤12人	
訪問介護業務に従事した経験年数(④、15頁)	常勤 非常勤	常勤 非常勤	高齢年齢10年以上・非常勤 A:17/24人 B:ゼロ
1年未満	1人 1人	1人 21人	
1~3年未満	1人 3人	1人 15人	
3~5年未満	0人 3人	2人 3人	
5~10年未満	0人 0人	0人 0人	
10年以上	3人 17人	0人 0人	
訪問介護員資格(⑤)	常勤 非常勤	常勤 非常勤	介護福祉士・非常勤 A:8/24人 B:2/39人
介護福祉士	5人 8人	4人 2人	
業務研修	0人 0人	0人 1人	
介護職員初任者研修	0人 16人	0人 36人	
管理者の資格	介護福祉士	介護福祉士	
訪問介護を利用できる時間(13頁)	平日・土日・祝日 8時~18時	平日・土日・祝日 7時~19時	
利用者の都合で介護を提供できなかった場合の費用の負担(16頁)	①サービス提供日(前日)の事業所営業時間中に連絡あり:無料 ②サービス提供日(前日)の事業所営業時間中に連絡なし:基本料金の100%	サービス提供予定開始時間の12時間前までに連絡なし:キャンセル料500円。介護予約はキャンセル料なし。	意見把握 A:実施 B:なし
利用者の意見等を把握する仕組み(⑥、16頁)	あり	なし	第三者評価 A:実施 B:なし
第三者評価等の実施状況(⑦、17頁)	あり	なし	従業者の研修 A:実施 B:なし
事業所で実施している従業者の業務向上に向けた研修等の実施状況(18頁)	①定期的な全職員を対象とした社内研修会や個別カンファレンスなどによる個別研修の実施。 ②ホームヘルパー協会、地域訪問介護事業所連合会などの外部会議や研修会に参加。 ③市町研修会や地域包括支援センターが主催する連携会議や研修会に参加。	記載なし	
介護キャリア育成制度の取組み(18頁)	なし	なし	

(4) 長期間情報が更新されていない事業所の管理について

都道府県等が毎年定める介護サービス情報の報告に関する計画に従って、介護サービス事業者は都道府県等に報告を行い、都道府県等が情報公表システムを用いて公表することになっている。現在、公表されている事業所情報については、公表日から相当期間が経過した状態で公表されているデータがあると考えられる。利用者の利便性の観点から、公表対象外となった事業所についても一定期間は公表を継続することは想定されるものの、長期間情報が更新されていない事業所については、情報の正確性の観点からも、非公表とすることが望ましい。

情報公表システムにおいて、管理サブシステムの公表対象外事業所情報管理機能にて、今年度の情報公表計画に含まれないが公表されている事業所を抽出することが可能である。本機能を活用し、抽出された事業所については、事業所の現状等を踏まえ、公表の継続、公表内容の更新、公表されている事業所の非公表等の処理をお願いしたい。

各都道府県の公表対象外事業所件数については別表（次頁）のとおりであるため、参考にしていただきたい。なお、指定都市については、平成30年度から介護サービス情報の公表に係る事務権限が都道府県から移譲されたため、公表対象外事業所件数はカウントされていない。指定都市に所在地がある公表対象外事業所は都道府県の公表対象外事業所に含まれているため、まずは都道府県で、管理サブシステムによる事業所の抽出作業を実施していただくようお願いしたい。そのうえで、都道府県と指定都市で連携し、適宜、都道府県において非公表等の処理の実施や、公表対象となる事業所については、指定都市において公表計画に事業所を追加していただく等の対応をお願いしたい。

情報公表システムの管理サブシステムの操作マニュアルは下記からダウンロードが可能であるため、適宜参照いただきたい。

https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/kanri/index.php?action_kanri_static_help=true

※ P32「3.6章 公表対象外事業所情報管理」

また、操作方法等の問い合わせについては「介護サービス情報公表システムヘルプデスク」にて対応しているため、下記メールアドレスに連絡いただきたい。

【介護サービス情報公表システムヘルプデスク】

helpdesk@kaigokensaku.jp

(別表) 都道府県別現在公表事業所数と公表対象外事業所数 (平成 31 年 1 月 23 日時点)

都道府県・ 政令指定都市	現在公表 事業所数	公表対象外 事業所件数
北海道	8,457	903
札幌市	1,421	-
青森県	2,931	327
岩手県	2,538	274
宮城県	2,668	271
仙台市	932	-
秋田県	2,357	88
山形県	2,105	74
福島県	3,825	524
茨城県	4,061	122
栃木県	3,205	601
群馬県	4,166	1,028
埼玉県	7,728	542
さいたま市	1,147	-
千葉県	8,916	5,517
千葉市	13	-
東京都	16,120	637
神奈川県	6,401	817
横浜市	4,129	-
川崎市	1,325	-
相模原市	173	-
新潟県	2,780	110
新潟市	1,039	-
富山県	2,082	196
石川県	1,983	124
福井県	1,617	176
山梨県	1,678	1,659
長野県	4,491	905
岐阜県	3,597	293
静岡県	4,705	549
静岡市	321	-
浜松市	919	-
愛知県	7,252	1,212
名古屋市	3,565	-

都道府県・ 政令指定都市	現在公表 事業所数	公表対象外 事業所件数
三重県	3,650	319
滋賀県	2,338	201
京都府	2,245	406
京都市	1,694	-
大阪府	16,635	602
大阪市	0	-
堺市	0	-
兵庫県	7,035	452
神戸市	2,037	-
奈良県	3,063	646
和歌山県	2,756	287
鳥取県	1,374	194
島根県	1,846	136
岡山県	2,660	120
岡山市	1,086	-
広島県	4,046	310
広島市	1,164	-
山口県	3,015	191
徳島県	2,114	535
香川県	2,145	0
愛媛県	3,188	218
高知県	1,483	19
福岡県	5,546	0
北九州市	1,836	-
福岡市	1,714	-
佐賀県	2,133	494
長崎県	3,034	2
熊本県	2,898	281
熊本市	1,322	-
大分県	2,568	361
宮崎県	2,854	513
鹿児島県	4,238	610
沖縄県	2,196	75
合計	216,560	23,921

8. 公的介護保険外サービスの利用について

(1) 地域包括ケアシステムの構築に向けた介護保険制度外のサービスの活用について

高齢者の多様な生活支援等のニーズに対応するためには、介護保険制度に基づくサービスに加え、民間市場で提供されるサービス（以下「保険外サービス」という。）の活用をすることも重要である。

保険外サービスについては、介護保険サービスとの柔軟な組合せの実現を図る観点から訪問介護や通所介護と組み合わせて保険外サービスを提供する際のルールのある方の検討・整理等を行った。

これを踏まえ、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いを「介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて」（平成30年9月28日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室長・高齢者支援課長・振興課長・老人保健課長通知）において示しているので、適切な運用に努めていただきたい。

また、地方自治体によっては、地域の保険外サービスに関する情報が把握・整理されていないなどの様々な課題により、保険外サービスの活用が進んでいない例も見られる。

このため、平成29年度老人保健健康増進等事業により、「地方自治体における地域包括ケアシステム構築に向けた「保険外サービス」の活用に関するポイント集・事例集」として、地域包括ケアシステムの構築や地域における様々な課題の解決において、保険外サービスを活用している地方自治体、活用しつつある地方自治体の取組事例を整理し、保険外サービスを活用する際の課題を乗り越えるためのポイントをとりまとめられている。また、保険外サービスの活用促進を図るため、予算事業により、「地域包括ケアシステム構築に向けた公的介護保険外サービスの参考事例集」（保険外サービス活用ガイドブック）として、高齢者のQOL向上に資する保険外サービスを収集し、事例集としてとりまとめている。いずれもホームページ上で公表されているため、御了知の上、周知をお願いする。

※ 参照先

- 地域包括ケアシステムの構築に向けた公的介護保険外サービスの普及促進に関する調査研究事業

<https://www.jri.co.jp/page.jsp?id=32549>

- 「地域包括ケアシステム構築に向けた公的介護保険外サービスの参考事例集」（保険外サービス活用ガイドブック）

<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000119256.html>

(2) 身元保証等高齢者サポート事業に関する相談への対応について

高齢者の単身世帯が増加していることを背景に、主に一人暮らしの高齢者等を対象とした、身元保証や日常生活支援、死後事務等に関するサービスを提供する事業形態の需要が高まっている一方で、指導監督に当たる行政機関が必ずしも明らかではなく、また、利用者からの苦情についてもほとんど把握されていないことから、消費者委員会において、平成 29 年 1 月 31 日に、当該事業に係る消費者被害を防止する観点から、「身元保証等高齢者サポート事業に関する消費者問題についての建議」が取りまとめられた。

当該建議を踏まえ、平成 29 年度老健事業において、実態調査を行うとともに、利用者に対する支援の在り方について検討を行い、報告書が取りまとめられた。その内容を踏まえ、各市町村や地域包括支援センターにおける、身元保証等高齢者サポート事業に関する相談を受けた場合の取扱いを「市町村や地域包括支援センターにおける身元保証等高齢者サポート事業に関する相談への対応について」（平成 30 年 8 月 30 日付厚生労働省老健局高齢者支援課長・振興課長通知）で示しているため、適切な運用に努められたい。

9. 地方分権改革について

(1) 「平成30年の地方からの提案等に関する対応方針」(抜粋)

地方分権改革の推進については、内閣府に設置されている地方分権改革有識者会議での議論等を踏まえ、「平成30年の地方からの提案等に関する対応方針」(平成30年12月25日閣議決定)において、閣議決定されたところであり、対応については下記のとおりである。

<p>■ 平成30年の地方からの提案等に関する対応方針(平成30年12月25日閣議決定)(抄)</p> <p>6 義務付け・枠付けの見直し等</p> <p>(27) 介護保険法(平9法123)</p> <p>(v) 介護予防・日常生活支援総合事業の指定事業者の指定(115条の45の5)に係る事務については、地方自治法(昭22法67)に基づく協議会(同法252条の2の2)、事務の委託(同法252条の14)、事務の代替執行(同法252条の16の2)、一部事務組合(同法286条)、広域連合(同法291条の2)等の仕組みを活用し一括で行うことが可能であること及び活用事例について、地方公共団体に2018年度中に周知する。</p>

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の指定事業者の指定に係る事務について

総合事業においては、指定事業者によるサービス提供を可能としており、事業者の指定等の事務は、総合事業の実施主体である市町村が行うこととされている。

総合事業の指定等に係る事務については、現行制度上、地方自治法に基づく広域連合・一部事務組合の仕組みを活用すること等により、一括して行うことが可能である。なお、現在、総合事業の指定事務について広域連携を行っている広域連合・一部事務組合は、以下のとおりであるので、参考とされたい。

(参考) 総合事業の事務を行っている広域連合・一部事務組合

北海道	日高中部広域連合	岐阜県	揖斐広域連合
北海道	空知中部広域連合	岐阜県	もとす広域連合
北海道	後志広域連合	愛知県	知多北部広域連合
北海道	大雪地区広域連合	愛知県	東三河広域連合
岩手県	二戸地区広域行政事務組合	三重県	紀北広域連合
岩手県	盛岡北部行政事務組合	三重県	紀南介護保険広域連合
岩手県	久慈広域連合	三重県	鈴鹿亀山地区広域連合
岩手県	一関地区広域行政組合	大阪府	くすのき広域連合
秋田県	本荘由利広域市町村圏組合	鳥取県	南部箕蚊屋広域連合
秋田県	大曲仙北広域市町村圏組合	島根県	邑智郡総合事務組合
埼玉県	大里広域市町村圏組合	島根県	浜田地区広域行政組合
富山県	中新川広域行政事務組合	島根県	雲南広域連合
富山県	砺波地方介護保険組合	島根県	隠岐広域連合
富山県	新川地域介護保険・ケーブルテレビ事業組合	高知県	中芸広域連合
福井県	坂井地区広域連合	佐賀県	杵藤地区広域市町村圏組合
長野県	北アルプス広域連合	佐賀県	鳥栖地区広域市町村圏組合
長野県	木曾広域連合	佐賀県	佐賀中部広域連合
長野県	諏訪広域連合	長崎県	島原地域広域市町村圏組合
岐阜県	安八郡広域連合	沖縄県	沖縄県介護保険広域連合

10. 地域における高齢者の健康・生きがいの推進について

(1) 老人クラブ活動の促進等

① 老人クラブの活動について

老人クラブは、地域を基盤とする高齢者自身の自主的な活動組織であり、地域のニーズに応じた様々な活動を展開することで、高齢者の生きがいと健康づくりを進めている。

その活動内容は、高齢者の閉じこもり予防や次世代育成支援、地域の再構築等の社会を取り巻く様々な問題に対応した多様なものであり、生涯現役社会の実現にもつながる極めて重要な活動であると認識している。

老人クラブは、全国各地に活動組織を展開するとともに、全国規模の民間団体ネットワークとしても有数のものであり、(公財)全国老人クラブ連合会では、平成27年3月に「新地域支援事業に向けての行動提案」(以下「行動提案」という。)を示し、老人クラブで活動する高齢者が地域の実情に応じて介護予防・生活支援サービスの担い手になるための取組を進めているところである。(資料10-1)

各都道府県におかれては、上記老人クラブ活動の意義・有効性等について再認識され、管内市町村に対し周知するとともに、上記「行動提案」にあるように協議の場(協議体)への参加を求めるなど、老人クラブ活動の促進について御配慮願いたい。

② 在宅福祉事業費補助金(高齢者地域福祉推進事業)平成31年度予算案について

平成31年度予算案においては、老人クラブ活動に必要な所要額(25.7億円)の予算を計上しており、以下の事業への助成にも活用することが可能である。

- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)のサービス提供者として老人クラブを想定している市区町村において、老人クラブが実施するその準備や試行的なサービス提供に係る経費への助成を行う事業
- ・ 老人クラブが、総合事業とは別の形で生活支援サービスの担い手として活動しており、その活動費に対しての助成を行う事業 等

また、高齢者地域福祉推進事業のうち、その他の生きがい、健康づくり及び社会参加の促進を目的とする事業を活用し、山口県においては、県が主催する健康福祉祭において県老人クラブ連合会が文化活動交流会を開催する事業に対して助成を行うなど、高齢者の文化活動と相互交流を通じた社会参加の促進を目的とした事業等、地域の工夫した取組に対して支援している。

③ 在宅福祉事業費補助金(高齢者地域福祉推進事業費)による単位老人クラブへの補助について

今般、内閣府地方分権改革推進室でとりまとめられた地方からの提案において、補助対象となる老人クラブの会員規模について、過疎化や会員の高齢化により会員数が減少して要件に満たないクラブが発生していることを踏まえ、基準を緩和するよう提案を受けているところである。

この点については、現行の実施要綱(下記抜粋参照)において既に弾力的な運用を認めているところであり、「その他特別の事情」については、これまでおおむね30人以上の会員により適正に運営されてきたクラブが、就労する高齢者の増加や過疎

化、災害等の社会的環境の変化により会員が減少したものの、従前と同様の活動が見込まれると活動計画の確認をもって市町村が認める場合には、引き続き補助対象として差し支えないので、30人以上という基準を一律に適用することのないように御配慮願いたい。

(参考1) 老人クラブ活動事業の実施について (厚生労働省老健局長通知：抜粋)

1 組織について

イ 会員の規模

おおむね30人以上とする。

ただし、山村、離島などの地理的条件、その他特別の事情がある場合は、この限りではない。

なお、厚生労働省としては、老人クラブについては、多種多様な活動について均衡をとりながら計画的かつ継続的に活動するためには、一定程度の会員規模は必要と考えており、また、一度活動が衰退したクラブが再び活発な活動を行うためには相当の労力や費用も生じると思慮するので、各都道府県におかれては、老人福祉法の規定も踏まえ、都道府県老人クラブ連合会、市町村老人クラブ連合会、単位老人クラブが行う生きがいづくり及び健康づくり活動について、地域の実情に応じた特色ある活動に対し、その必要性等に鑑み、所要の財源措置等に御配慮願いたい。

(参考2) 老人福祉法 (抜粋)

第十三条 地方公共団体は、老人の心身の健康の保持に資するための教養講座、レクリエーションその他広く老人が自主的かつ積極的に参加することができる事業（以下「老人健康保持事業」という。）を実施するように努めなければならない。

2 地方公共団体は、老人の福祉を増進することを目的とする事業の振興を図るとともに、老人クラブその他当該事業を行う者に対して、適当な援助をするように努めなければならない。

(2) 高齢者生きがい活動促進事業について

企業を退職した高齢者等が地域社会の中で役割をもっていきいきと生活できるよう、有償ボランティア活動等による一定の収入を得ながら自らの生きがいや健康づくりにもつながる活動を行い、同時に介護予防や生活支援のサービス基盤となる活動を促進するため「高齢者生きがい活動促進事業」を実施しているところである。(資料10-2)

具体的には、見守り・配食等の生活支援など、地域包括ケアシステムの構築に資する高齢者自らの社会参加、生きがいづくりの活動を行うNPO法人等団体の立ち上げや活動拠点の初度設備整備に必要な経費(1カ所あたり100万円以内を予定、1回限り)について支援を行っている。

本事業は、地域で活動するボランティア団体やNPO団体が対象となることから、都道府県におかれては、実施主体である市町村に対する早めの周知や地域への情報提供にかかる支援について御配慮願いたい。

(3) 全国健康福祉祭（ねんりんピック）等について

① ねんりんピックへの積極的な取組みについて

平成30年度の第31回とやま大会は、11月3日（土）から6日（火）まで「夢つなぐ 長寿のかがやき 富山から」をテーマに、盛会のうちに閉幕したところである。選手団の派遣等に当たって各都道府県等の方々にはひとかたならぬ御支援、御尽力をいただいたところであり、お礼申し上げる。

高齢者の社会参加、健康づくりや地域間、世代間の交流は、活力ある長寿社会の形成に今後とも欠くことのできない重要な課題である。各自治体においては、ねんりんピックをはじめ、多様な健康関連イベント、福祉・生きがい関連イベント等にできるだけ多くの高齢者の方々が参加できるように、「明るい長寿社会づくり推進機構」や各種団体とともに参加の機会の確保等について特段の御配慮をお願いする。

また、多くの自治体にあつては、地方版ねんりんピックの開催に努力されていると承知しており、健康増進、文化活動の推進を図る観点から、引き続き積極的な取組みについても御配慮願いたい。

② ねんりんピック紀の国わかやま 2019 について

平成31年度は、和歌山県で第32回全国健康福祉祭和歌山大会（ねんりんピック紀の国わかやま 2019）が開催される予定である。各都道府県等におかれては引き続き本大会への御支援・御協力をお願いする。

【第32回全国健康福祉祭和歌山大会（ねんりんピック紀の国わかやま 2019）の概要】

- ・テーマ あふれる情熱 はじける笑顔
- ・期 日 2019年11月9日（土）～11月12日（火）
- ・会 場 和歌山市をはじめ21市町

選手募集については、「第32回全国健康福祉祭和歌山大会の概要（資料10-3）」を参照されたい。また、できる限り多くの選手が参加できるように管内関係機関への周知について御協力いただきたい。

③ 今後の開催予定

第32回（2019年度）	和歌山県
第33回（2020年度）	岐阜県
第34回（2021年度）	神奈川県
第35回（2022年度）	愛媛県
第36回（2023年度）	鳥取県



ねんりんピック紀の国わかやま 2019
マスコット きいちゃん

④ 「明るい長寿社会づくり推進機構」との連携について

47都道府県に設置されている「明るい長寿社会づくり推進機構」は、高齢者の生きがいと健康づくりの推進を図るため、①組織づくり、②人づくり、③気運づくりを

積極的に推進してきたところであり、特にねんりんピックの開催にあたっては、選手派遣等において御尽力いただいているところである。

各都道府県においては、明るい長寿社会づくり推進機構と各都道府県等の老人クラブ連合会や高齢者の生きがづくりや健康づくりに取り組む団体等との連携促進を積極的に図り、高齢者の生きがづくりや健康づくりの推進に御配慮願いたい。

また、市町村や地域包括支援センター等と連携して地域の課題解決に資する高齢者の活動を促進していくことが重要であることから、各都道府県においては明るい長寿社会づくり推進機構と市町村等との連携体制づくり等についても御配慮願いたい。

「新地域支援事業」に向けての行動提案 抄

～老人クラブ・高齢者が介護予防・生活支援の担い手に～

公益財団法人全国老人クラブ連合会

- 介護保険制度の見直しにより、市区町村は要支援者に対して、平成27年度から3年間に亘り独自の「新地域支援事業」に取り組み、対応しなければならないことになりました。
- 老人クラブが行う事業(活動)が、高齢者の在宅生活を支える「新地域支援事業」に取り入れられるよう、関係者との協議に努めましょう。

1. 市区町村老連は本年度(26年度)中に市区町村行政の対応計画を把握し、首長や担当者に老人クラブの事業(活動)について説明し、新地域支援事業との関連を再認識してもらうようにしましょう。

(1) 市区町村からの説明への対応

新地域支援事業が始まる平成27年に向けて、各市区町村では早急に取り組みの計画を作成し、住民・団体による「助け合い活動のめざすもの」について様々な機会を通じて説明・相談し、参画の呼びかけが行われるものと思われる。老人クラブの事業(活動)について充分理解してもらう必要があります。

(2) 協働の場(協議体)への参加

市区町村内の高齢者のニーズを把握し、計画を策定し、運営していくため、関係者が連携・協力していく必要があります。そのための場として「協議体」の設置が進められると思われる。協議体への参画によって、老人クラブ事業(活動)は多様な関係者にも理解され、連携が深まります。

2. 老人クラブの事業(活動)が新地域支援事業に取り入れられるよう積極的に働きかけましょう。

(1) 老人クラブ活動を活かした介護予防・生活支援活動

老人クラブでは地域の支援を必要とする会員・高齢者を対象に、声掛け、安否確認、話し相手、ごみ出し、外出支援等の友愛活動に取り組んできました。

この経験を活かし、新地域支援事業の理念の共有に努め、介護予防・生活支援サービスの担い手として、行政や住民・関係者と協働した活動を進めましょう。

(2) 老人クラブによる介護予防・生活支援サービス

支援を必要とする高齢者のニーズによっては、介護予防・生活支援サービスを事業化して老人クラブがこれを担うことが考えられます。例えば、毎日の家事援助、外出支援、配食など日常的な支援や健康教室、体力測定等の定期的な支援の中には、事業化することによって、より質の高いサービスや多様なサービスの提供を可能にすることも考えられます。

(3) その他の具体的な事例

・多様な通いの場

⇒交流サロン・喫茶室、趣味サークル、健康教室、体力測定、介護予防教室、等

・多様な生活支援

⇒声掛け、安否確認(電話訪問)、見守り、話し相手、お知らせ届け等情報提供、

⇒高齢者詐欺被害防止、防火・防犯・防災や災害避難協力、

⇒付添い(通院・買物・墓参・サロンや集会所やクラブ活動場所等への同行)、

⇒軽作業(電球・電池・水道ノッキン等交換、重量物や高所物の移動、障子張替え、雑草刈り、植木剪定、簡単な家の補修、等)

⇒家事手伝い(掃除、窓拭き、草むしり、ゴミだし、布団干し、等)、

⇒買物や諸手続き代行、配食、移送サービス、等

3. 新地域支援事業に取り組むことで、老人クラブ活動が一層活性化され「100万人会員増強運動」に弾みをつけることとなります。

新地域支援事業は、高齢者が住み慣れた自宅・地域でできる限り暮らし続けていけるようにする「福祉のまちづくり」の取り組みでもあります。

公的な介護保険制度に加えて、住民参加型の生活支援サービスが、地域ごとの実情に応じて拡大・進展することにより、高齢者だけでなく、子どもや障がいのある人、全ての世代にとつての「福祉のまちづくり」につながります。老人クラブはこれまでも「健康・友愛・奉仕」を基本に、地域で助け合い・支え合いの活動を行ってきました。

老人クラブが新地域支援事業の担い手として、会員のみならず地域の高齢者による支援の輪を広げることは、現在すすめている「100万人会員増強運動」の成果にもつながるものと期待されます。

高齢者生きがい活動促進事業の概要

—生涯現役社会の実現に向けた取組の推進—

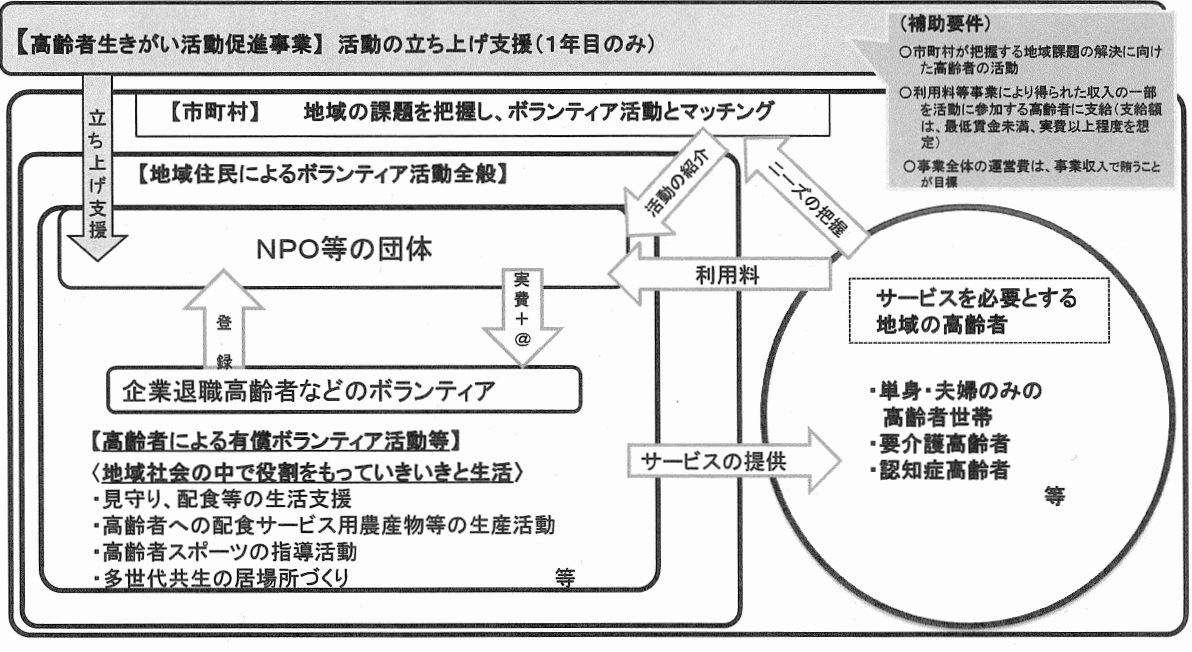
資料10-2

平成31年度予算案 25,000千円

(@1,000千円 × 25箇所)

【事業の概要】

企業退職高齢者等が、地域社会の中で役割を持っていきいきと生活できるよう、有償ボランティア活動等による一定の収入を得ながら、自らの生きがいや健康づくりにもつながる活動を行い、同時に介護予防や生活支援のサービス基盤となるモデル的な活動の立ち上げを支援



○第32回全国健康福祉祭和歌山大会の概要

選手の募集を行う種目を中心に記載したものであり、全国健康福祉祭全般の詳細については、別途大会実行委員会から送付される「開催要領」を参照願いたい。

1 会 期 2019年11月9日(土)～11月12日(火)

2 募集チーム数等

(1) スポーツ交流大会

種 目	参加資格	募 集 チ ー ム 数 等	参加費	募集方法
卓 球	60歳以上	1チーム8人以内(監督1、選手6[男3女3]、登録選手8以内)各道府県(45)・政令指定都市(20)：各1チーム、東京都：2チーム、和歌山県：5チーム	1人 1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
テ ニ ス	同 上	1チーム9人以内(監督1、選手6[男4女2]、登録選手8以内)各道府県(45)・政令指定都市(20)：各1チーム、東京都：2チーム、和歌山県：5チーム	同 上	同 上
ソフトテニス	同 上	1チーム9人以内(監督1、選手6[男3女3]、登録選手8以内)各道府県(45)・政令指定都市(20)：各1チーム、東京都：2チーム、和歌山県：3チーム	同 上	同 上
ソフトボール	同 上	1チーム15人以内(監督1、選手9、登録選手15以内)各道府県(45)・政令指定都市(20)：各1チーム、東京都：2チーム、和歌山県：3チーム	同 上	同 上
ゲートボール	同 上	1チーム9人以内(監督1、選手5[女2～4]、登録選手8以内)各道府県(45)・政令指定都市(20)：各3チーム、東京都：6チーム、和歌山県：3チーム	同 上	同 上
ペ タ ン ク	同 上	1チーム4人以内(監督1、選手3[女1以上]、登録選手4以内)各道府県(45)・政令指定都市(20)：各1チーム、東京都：2チーム、和歌山県：5チーム	同 上	同 上
ゴ ル フ	同 上	1チーム3人(ハンディキャップ25以内)各道府県(45)・政令指定都市(20)：各1チーム 東京都：2チーム、和歌山県：3チーム	1人 1,000円 (グリーン代は別途)	同 上
マ ラ ソ ン	高齢者の部 60歳以上	(3km・5km・10km) 各道府県(45)・政令指定都市(20)：各2人 東京都、和歌山県：各4人	1人 1,000円	同 上
	一般の部 別途定める	別途定める	別途 定める	別途定める
弓 道	60歳以上	1チーム8人以内(監督1、選手5[女1以上]、交代選手2以内)各道府県(45)・政令指定都市(20)：各1チーム、東京都：2チーム、和歌山県：3チーム	1人 1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
剣 道	同 上	1チーム8人以内(監督1、選手5、交代選手2以内)各道府県(45)・政令指定都市(20)：各1チーム 東京都：2チーム、和歌山県：3チーム	同 上	同 上

(2) ふれあいスポーツ交流大会

種 目	参加資格	募 集 チ ー ム 数 等	参加費	募集方法
水 泳	60歳以上	各道府県(45)・政令指定都市(20)：各8人[男4女4]東京都：16人[男8女8]、和歌山県24人[男12女12]	1人 1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
グラウンド・ ゴルフ	同 上	各道府県(45)・政令指定都市(20)：各6人 東京都：12人、和歌山県：30人	同 上	同 上
オリエンテー リング	高齢者の部 60歳以上	1チーム3人各道府県(45)・政令指定都市(20)：各1チーム、東京都：2チーム、和歌山県：5チーム	1人 1,000 円	同 上
	一般の部 別途定める	別途定める	別途 定める	別途定める

種 目	参加資格	募 集 チ ー ム 数 等	参加費	募集方法
ボウリング	60歳以上	1チーム2人(監督兼選手1、選手1) 各道府県(45)・政令指定都市(20):各2チーム 東京都:4チーム、和歌山県:5チーム	1人 1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
サッカー	同 上	1チーム20人以内(監督1、登録選手19以内) 各都道府県・政令指定都市:58チーム 和歌山県:2チーム	同 上	同 上
ソフトバレー ボール	同 上	1チーム9人以内(監督1、選手8[男女各3以上4以 内]、登録選手8以内)各道府県(45)・政令指定都 市(20):各1チーム、東京都:2チーム、和歌山県 :5チーム	同 上	同 上
なぎなた	同 上	1チーム5人以内(監督1、選手3、登録選手4以内) 各道府県(45)・政令指定都市(20):各1チーム 東京都:2チーム、和歌山県:3チーム	同 上	同 上
ウォークラリー	同 上	1チーム5人 各道府県(45)・政令指定都市(20) :各1チーム、東京都:2チーム、和歌山県:3チーム	同 上	同 上
太 極 拳	同 上	1チーム8人以内(監督1、選手6~7) 各道府県(45)・政令指定都市(20):各1チーム東 京都:2チーム、和歌山県:3チーム	同 上	同 上
ダンススポーツ	同 上	1チーム9人以内(監督1、スタンダード・ラテンの部 各2組以内)各道府県(45)・政令指定都市(20) :各1チーム、東京都:2チーム、和歌山県:2チーム	同 上	同 上
パークゴルフ	同 上	1チーム4人以内(男女各1以上) 各道府県(45)・政令指定都市(20):各1チーム 東京都:2チーム、和歌山県:6チーム	同 上	同 上
合 気 道	高齢者の部 60歳以上	1チーム5人以内(演武者1、補助者(受け)4以内。 ただし、補助者については年齢制限を設けない) 各都道府県・政令指定都市:計40チーム	1人 1,000円	同 上
	一般の部 年齢制限なし	別途定める	別途 定める	別途定める

(3) 福祉・生きがい関連イベント

種 目	参加資格	募 集 チ ー ム 数 等	参加費	募集方法
囲 碁	60歳以上	1チーム3人 各道府県(45)・政令指定都市(20):各1チーム 東京都:2チーム、和歌山県:3チーム	1人 1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
将 棋	同 上	1チーム3人 各道府県(45)・政令指定都市(20):各1チーム 東京都:2チーム、和歌山県:5チーム	同 上	同 上
俳 句	募集句 高齢者:60歳以上 一般:60歳未満 ジュニア:小中高生	1人2句以内(雑詠)	無 料	事前募集
	当日句 年齢制限なし	1人2句以内(囀目)		当日募集
民 謡	60歳以上	各道府県(45)・政令指定都市(20):各1人 東京都:2人、和歌山県:6人	1人 1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
健康マージャン	同 上	1チーム4人 各道府県(45)・政令指定都市(20):各1チーム 東京都:2チーム、和歌山県:6チーム	同 上	同 上
美 術 展	同 上	・日本画の部 ・洋画の部 ・彫刻の部 ・工芸の部 ・書の部 ・写真の部	無 料	同 上

3 参加申込

2019年6月に、各都道府県・政令指定都市の所管部局を通じて大会実行委員会へ申し込むこと。(別途、開催要領で定める。)

4 参 考

60歳以上:昭和35年4月1日以前に生まれた人

11. 東日本大震災の被災地における介護等のサポート拠点運営事業について

被災3県の仮設住宅における「介護等のサポート拠点」の運営については、復興庁所管の被災者支援総合交付金によりその財政支援を行っているところである。

避難生活が長期化する中、仮設住宅の高齢者等を取り巻く様々な課題に対しては、継続的に健康面や生活面での総合的な支援を適切に講じることが必要である。また、仮設住宅から災害公営住宅等への移住が進展していることから、生活環境が変化する高齢者等に対しては、円滑な移住に向けて、より地域や個人の実情に応じた支援も必要となってくる。

また、福島県の避難指示・解除区域における避難住民の早期帰還を促進し、高齢者等の安心した在宅生活を支援するため、平成29年度から浪江町、富岡町、葛尾村、飯舘村の2町2村において、総合相談・生活支援、地域交流等の機能を有する拠点として「介護等のサポート拠点」を設置運営することについて、復興庁所管の福島再生加速化交付金によりその財政支援を行っているところである。

これらの「介護等のサポート拠点」の運営等については、平成31年度予算案においても、引き続き被災者支援総合交付金及び福島再生加速化交付金によるメニューに位置付け、必要な支援を行うこととしている。

