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

# 全国厚生労働関係部局長会議資料

令和４年１月

厚生労働省老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# 目次


1　介護現場で働く方々の収入の引き上げについて

・経済対策、介護報酬改定による処遇改善　・・・2

2　地域包括ケアシステムの推進等について

①　地域包括ケアシステムの推進　・・・10

②　保険者機能強化推進交付金等　・・・14

③　総合事業の推進と市町村支援　・・・20

3　新型コロナウイルス感染症への対応について

①　介護事業所等における感染症対策の取組　・・・25

②　介護予防・通いの場の取組　・・・33

4　その他重要課題について

①　認知症施策の推進　・・・42

②　介護施設等の整備　・・・51

③　災害対策　・・・65

④　介護人材の確保対策　・・・79

⑤　その他　・・・94

（参考資料）

令和4年度当初予算（案）及び令和3年度補正予算について・・・98

照会先一覧　・・・115


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　介護現場で働く方々の収入の引き上げについて

・経済対策、介護報酬改定による処遇改善

# 看護、介護、保育など現場で働く方々の収入の引上げ

令和３年度補正予算案：１，６６５億円（うち、介護分：１，０００億円）

「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」（令和3年11月19日閣議決定）

Ⅲ．未来社会を切り拓く「新しい資本主義」の起動

２．分配戦略～安心と成長を呼ぶ「人」への投資の強化～

（2）公的部門における分配機能の強化等

①看護、介護、保育、幼児教育など現場で働く方々の収入の引上げ等

看護、介護、保育、幼児教育など、新型コロナウイルス感染症への対応と少子高齢化への対応が重なる最前線において働く方々の収入の引上げを含め、全ての職員を対象に公的価格の在り方を抜本的に見直す。民間部門における春闘に向けた賃上げの議論に先んじて、保育士等・幼稚園教諭、介護・障害福祉職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、収入を3%程度（月額9,000 円）引き上げるための措置[48]を、来年2月から前倒しで実施する。

看護については、まずは、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、段階的に収入を3%程度引き上げていくこととし、収入を1%程度（月額4,000 円）引き上げるための措置[49]を、来年2月から前倒しで実施した上で、来年10 月以降の更なる対応について、令和4年度予算編成過程において検討し、必要な措置を講ずる。

48 他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

49 看護補助者、理学療法士・作業療法士等のコメディカルの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

# 介護職員処遇改善支援補助金（案）

検討中

○ 「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」（令和３年11月19日閣議決定）に基づき、介護職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、収入を３％程度（月額９,000円）引き上げるための措置を、令和４年２月から前倒しで実施するために必要な経費を都道府県に交付する。
○ 他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

| 社保審－介護給付費分科会 | |
|---|---|
| 第204回（R3.12.24） | 資料１ |

◎**対象期間**　令和４年２月～９月の賃金引上げ分（以降も、別途賃上げ効果が継続される取組みを行う）

◎**補助金額**　対象介護事業所の介護職員（常勤換算）１人当たり月額平均9,000円の賃金引上げに相当する額。対象サービスごとに介護職員数（常勤換算）に応じて必要な交付率を設定し、各事業所の総報酬にその交付率を乗じた額を支給。

◎**取得要件**
- 処遇改善加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを取得している事業所（現行の処遇改善加算の対象サービス事業所）
- 上記かつ、令和４年２・３月（令和３年度中）から実際に賃上げを行っている事業所（事業所は、都道府県に賃上げを実施した旨の用紙を提出。メール等での提出も可能）
- 賃上げ効果の継続に資するよう、補助額の2/3以上は介護職員等のベースアップ等（※）の引上げに使用することを要件とする（４月分以降。基本給の引き上げに伴う賞与や超過勤務手当等の各種手当への影響を考慮しつつ、就業規則（賃金規程）改正に一定の時間を要することを考慮して令和４年２・３月分は一時金による支給を可能とする。）
  ※ 「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」

◎**対象となる職種**
- 介護職員
- 事業所の判断により、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

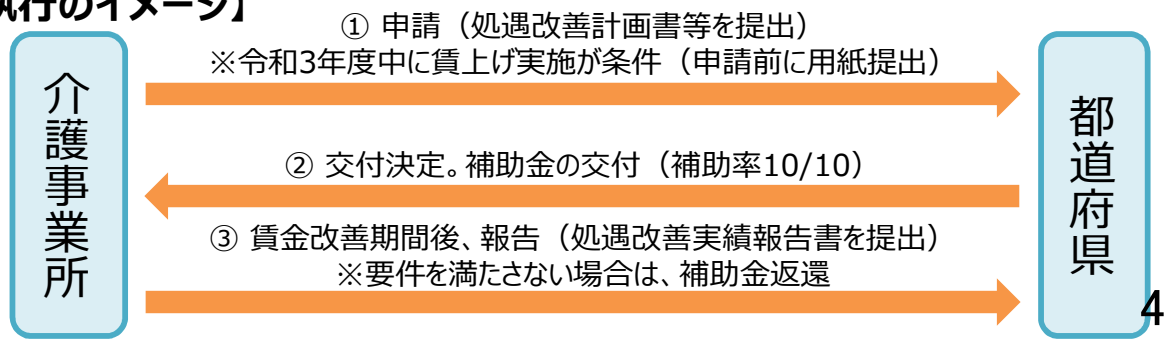
◎**申請方法**　各事業所において、都道府県に介護職員・その他職員の月額の賃金改善額を記載した計画書（※）を提出。
※月額の賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）の記載を求める（職員個々人の賃金改善額の記載は求めない）

◎**報告方法**　各事業所において、都道府県に賃金改善期間経過後、計画の実績報告書（※）を提出。
※月額の賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）の記載を求める（職員個々人の賃金改善額の記載は求めない）

◎**交付方法**
対象事業所は都道府県に対して申請し、対象事業所に対して補助金支払（国費10／10、約999.7億円）。

◎**申請・交付スケジュール**
✓ 賃上げ開始月（２・３月）に、その旨の用紙を都道府県に提出
✓ 実際の申請は、都道府県における準備等を勘案し、令和４年４月から受付、６月から補助金を毎月分交付
✓ 賃金改善期間後、処遇改善実績報告書を提出。

**【執行のイメージ】**



# 「大臣折衝事項」（令和３年12月22日）（抄）

**３．看護、介護、障害福祉における処遇改善**

（２）介護・障害福祉職員の処遇改善については、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」（令和３年11月19日閣議決定）を踏まえ、令和４年10月以降について臨時の報酬改定を行い、収入を３％程度（月額平均9,000円相当）引き上げるための措置（注３）を講じることとする（介護：国費150億円程度、障害福祉：国費130億円程度）。

これらの処遇改善に当たっては、予算措置が執行面で確実に賃金に反映されるよう、適切な担保策（注４）を講じることとする。

なお、令和５年度において追加で必要となる所要額（介護：国費210億円程度、障害福祉：国費180億円程度）については、介護は社会保障の充実に充てる歳出の見直しにより、障害福祉は被用者保険の適用拡大の満年度化に伴う歳出削減等により、安定財源を確保する。

（注３）他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

（注４）現行の処遇改善加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）を取得していることに加えて、具体的には、賃金改善の合計額の３分の２以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げにより改善を図るなどの措置を講じる。

# 介護報酬改定による処遇改善（案）

検討中

○　介護・障害福祉職員の処遇改善については、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」を踏まえ、令和４年10月以降について臨時の報酬改定を行い、収入を３％程度（月額平均9,000円相当）引き上げるための措置を講じることとする。
○　これらの処遇改善に当たっては、予算措置が執行面で確実に賃金に反映されるよう、適切な担保策（注）を講じることとする。
（注）現行の処遇改善加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)を取得していることに加えて、具体的には、賃金改善の合計額の３分の２以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げにより改善を図るなどの措置を講じる。

◎**加算額**　対象介護事業所の介護職員（常勤換算）１人当たり月額平均9,000円の賃金引上げに相当する額。
対象サービスごとに介護職員数（常勤換算）に応じて必要な加算率を設定し、各事業所の介護報酬にその加算率を乗じて単位数を算出。

◎**取得要件**
- 処遇改善加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを取得している事業所（現行の処遇改善加算の対象サービス事業所）
- 賃上げ効果の継続に資するよう、補助額の2/3は介護職員等のベースアップ等（※）の引上げに使用することを要件とする。
  ※「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」

◎**対象となる職種**
- 介護職員
- 事業所の判断により、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

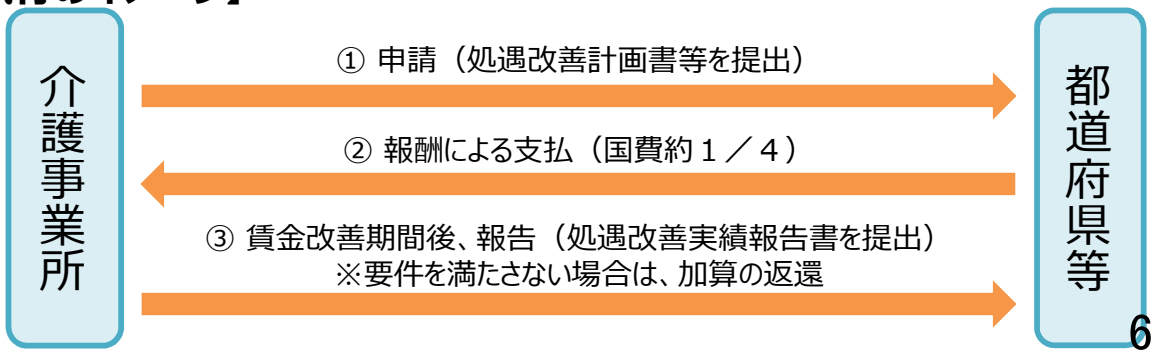
◎**申請方法**　各事業所において、都道府県等に介護職員・その他職員の月額の賃金改善額を記載した計画書（※）を提出。
※月額の賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）の記載を求める（職員個々人の賃金改善額の記載は求めない）

◎**報告方法**　各事業所において、都道府県等に賃金改善期間経過後、計画の実績報告書（※）を提出。
※月額の賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）の記載を求める（職員個々人の賃金改善額の記載は求めない）

◎**交付方法**
対象事業所は都道府県等に対して申請し、対象事業所に対して報酬による支払（国費約１／４：150億円程度（令和４年度分））。

◎**申請・交付スケジュール**
✓ 申請は、令和４年８月に受付、10月分から毎月支払（実際の支払は12月から）
✓ 賃金改善期間後、処遇改善実績報告書を提出。

**【執行のイメージ】**



# 【介護分野】処遇改善に関する加算の全体イメージ

**介護職員処遇改善加算**：介護職員のみが対象。現行の加算(Ⅰ)～(Ⅲ)の算定要件は、キャリアパス要件及び職場環境等要件を満たすこと。

**介護職員等特定処遇改善加算**：事業所が、①経験・技能のある介護職員、②その他の介護職員、③その他の職種に配分（R３年度改定で、配分ルールを柔軟化）。算定要件は、

- 処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)を取得していること
- 処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
- 処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 特定加算（Ⅰ）＋特定加算（Ⅱ） | 特定加算（Ⅰ）＋特定加算（Ⅱ） | 特定加算（Ⅰ）＋特定加算（Ⅱ） |
| 処遇改善加算の区分 | **加算（Ⅰ）**<br>月額3.7万円相当(注) | **加算（Ⅱ）**<br>月額2.7万円相当(注) | **加算（Ⅲ）**<br>月額1.5万円相当(注) |
| 算定要件 | キャリアパス要件<br>①＋②＋③<br>＋ | ①＋②<br>＋ | ① or ②<br>＋ |
| | 職場環境等要件 | | |

※介護福祉士の配置割合等に応じて、加算率を二段階に設定。

※加算（Ⅳ・Ⅴ）については、令和３年３月末時点で同加算を算定している事業者について、１年の経過措置を設けた上で、令和２年度で廃止。

注：事業所の総報酬に加算率（サービス毎の介護職員数を踏まえて設定）を乗じた額を交付。

＜キャリアパス要件＞
①職位・職責・職務内容等に応じた**任用要件と賃金体系**を整備すること
②資質向上のための計画を策定して**研修の実施又は研修の機会を確保**すること
③経験若しくは資格等に応じて**昇給する仕組み**又は一定の基準に基づき**定期に昇給を判定する仕組み**を設けること

＜職場環境等要件＞
○　賃金改善を除く、職場環境等の改善

※就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む。

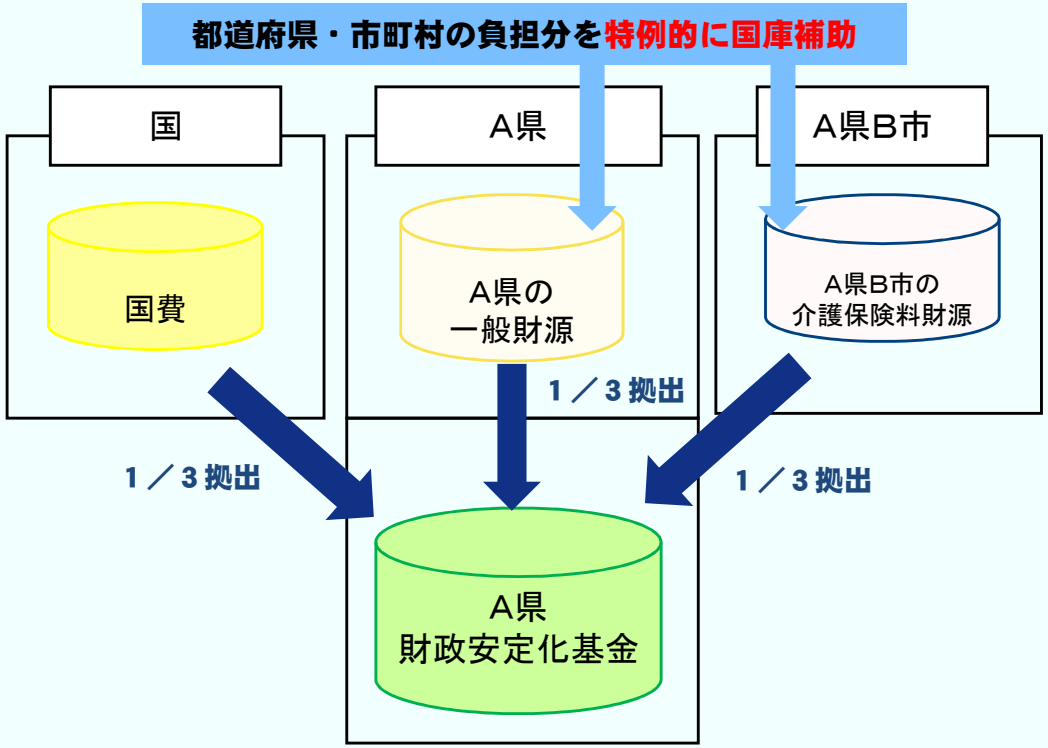
# 財政安定化基金の積増しに係る特例的補助

令和４年度予算案（令和３年度当初予算額）
：4.0億円（新規）

## 事業の内容（目的・概要）

- 介護職員の処遇改善（介護報酬改定）等による介護給付費の増加に伴い、都道府県の財政安定化基金の残高不足が見込まれ、その積増しを行う場合に、都道府県や市町村拠出分について特例的に国庫補助を行う。

## 事業イメージ




## 成果目標・所要額・事業スキーム

### 成果目標

都道府県及び市町村が財政安定化基金への拠出に要する費用について、国が特例的に補助することにより、介護保険制度の安定的な運営を図る。

### 所要額

400,000千円（新規）

### 事業スキーム（実施主体、対象者、補助率等）

国 → 補助（１０／１０） → 都道府県

## 骨太の方針等の閣議決定での書きぶり等の備考

● コロナ克服・新時代開拓のための経済対策（令和３年11月19日）
Ⅲ.未来社会を切り拓く「新しい資本主義」の起動
２.分配戦略～安心と成長を呼ぶ「人」への投資の強化～
看護、介護、保育、幼児教育など、新型コロナウイルス感染症への対応と少子高齢化への対応が重なる最前線において働く方々の収入の引上げを含め、全ての職員を対象に公的価格の在り方を抜本的に見直す。（略）介護･障害福祉職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、収入を3%程度（月額9,000 円）引き上げるための措置を、来年2月から前倒しで実施する。

# 老人保護措置費に係る支弁額等の改定について

（令和３年１２月２４日老高発１２２４第１号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）

養護老人ホーム及び軽費老人ホームについては、軽費老人ホーム事務費補助金は平成16年度に、また、養護老人ホーム等保護費負担金は平成17年度に、それぞれ一般財源化され、現在は地方交付税措置が講じられています。

一般財源化されて以降、各自治体における養護老人ホームの老人保護措置費に係る支弁額及び徴収額並びに軽費老人ホームの利用料及び徴収額（以下「老人保護措置費に係る支弁額等」という。）については、「老人福祉法第11条の規定による措置事務の実施に係る指針について」（平成18年1月24日老発第0124001号）及び「軽費老人ホームの利用料等に係る取り扱い指針について」（平成20年5月30日老発第0530003号）において示した「老人保護措置費支弁基準」、「費用徴収基準」及び「軽費老人ホーム利用料等取扱基準」を踏まえ、社会経済情勢や地域の実情等を勘案し、各自治体において改定されているところです。

こうした中、本年11月19日に閣議決定された「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」において、別紙のとおり、「看護、介護、保育、幼児教育など現場で働く方々の収入の引上げ等」が盛り込まれ、今般の令和３年度補正予算において、介護職員を対象として処遇改善を行うこととされたところです。

**養護老人ホーム及び軽費老人ホームに勤務する職員については、この処遇改善の対象となっておりませんが、その業務内容は介護職員の業務内容に類似していることなどから、必要な処遇改善を図ることが重要であると考えており、老人保護措置費に係る支弁額等について、適切に改定いただくようお願いします。**

**なお、この改定に伴い生じる経費については、令和４年度から地方交付税措置を講じることとされております。**

また、都道府県におかれましては、老人保護措置費に係る支弁額等の改定について、管内市区町村に対して、周知をお願いします。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の４第１項の規定による技術的助言であることを申し添えます。

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# ２　地域包括ケアシステムの推進等について

① 地域包括ケアシステムの推進

② 保険者機能強化推進交付金等

③ 総合事業の推進と市町村支援

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

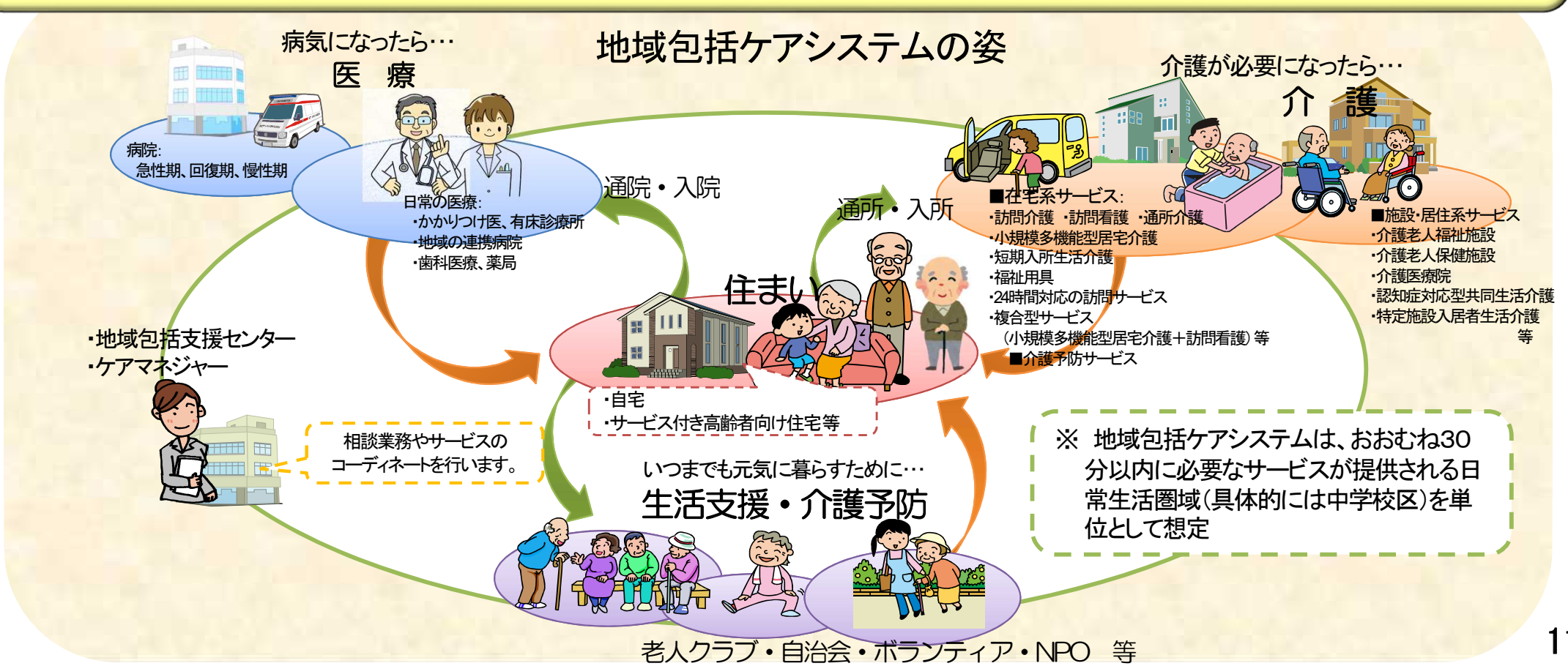
# 地域包括ケアシステムの構築について

○　団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築を実現**。

○　今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。

○　人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**。

○　地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要。



# 介護保険制度の主な改正の経緯

**第1期（平成12年度～）**

**第2期（平成15年度～）**

**第3期（平成18年度～）**

**第4期（平成21年度～）**

**第5期（平成24年度～）**

**第6期（平成27年度～）**

**第7期（平成30年度～）**

**第8期（令和3年度～）**

**平成12年4月　介護保険法施行**

**平成17年改正（平成18年4月等施行）**

○**介護予防の重視**（要支援者への給付を介護予防給付に。**地域包括支援センターを創設**、介護予防ケアマネジメントは地域包括支援センターが実施。介護予防事業、包括的支援事業などの地域支援事業の実施）

○**小規模多機能型居宅介護等の地域密着サービスの創設**、介護サービス情報の公表、負担能力をきめ細かく反映した第1号保険料の設定　など

**平成20年改正（平成21年5月施行）**

○介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制整備。休止・廃止の事前届出制。休止・廃止時のサービス確保の義務化等

**平成23年改正（平成24年4月等施行）**

○**地域包括ケアの推進**。**24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスの創設**。介護予防・日常生活支援総合事業の創設。介護療養病床の廃止期限の猶予（公布日）

○**医療的ケアの制度化**。介護職員によるたんの吸引等。有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護

**平成26年改正（平成27年4月等施行）**

○**地域医療介護総合確保基金の創設**

○地域包括ケアシステムの構築に向けた**地域支援事業の充実**（**在宅医療・介護連携**、認知症施策の推進等）

○全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)を市町村が取り組む**地域支援事業に移行し、多様化**

○低所得の第一号被保険者の**保険料の軽減割合を拡大、**一定以上の所得のある利用者の自己負担引上げ（平成27年8月）　等

○**特別養護老人ホームの入所者を中重度者に重点化**

**平成29年改正（平成30年4月等施行）**

○全市町村が保険者機能を発揮し、**自立支援・重度化防止**に向けて取り組む仕組みの制度化

○「日常的な医学管理」、「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた、**介護医療院の創設**

○特に所得の高い層の利用者負担割合の見直し（2割→3割）、介護納付金への総報酬割の導入　など

**令和2年改正（令和3年4月施行（予定））**

○地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する**市町村の包括的な支援体制の構築の支援**

○**医療・介護のデータ基盤の整備の推進**

# 市町村における地域包括ケアシステム構築のプロセス（概念図）

## 地域の課題の把握と社会資源の発掘

**日常生活圏域ニーズ調査等**

介護保険事業計画の策定のため日常生活圏域ニーズ調査を実施し、地域の実態を把握

**地域ケア会議の実施**

地域包括支援センター等で個別事例の検討を通じ地域のニーズや社会資源を把握

※　地域包括支援センターでは総合相談も実施。

**医療・介護情報の「見える化」**
（随時）

他市町村との比較検討

量的・質的分析

**課　題**

□高齢者のニーズ

□住民・地域の課題

□社会資源の課題
- 介護
- 医療
- 住まい
- 予防
- 生活支援

□支援者の課題
- 専門職の数、資質
- 連携、ﾈｯﾄﾜｰｸ

**社会資源**

○地域資源の発掘

○地域リーダー発掘

○住民互助の発掘

事業化・施策化協議

## 地域の関係者による対応策の検討

**介護保険事業計画の策定等**

■都道府県との連携
（医療・居住等）
■関連計画との調整
- 医療計画
- 居住安定確保計画
- 市町村の関連計画　等

■住民参画
- 住民会議
- セミナー
- パブリックコメント等

■関連施策との調整
- 障害、児童、難病施策等の調整

**地域ケア会議　等**

■地域課題の共有
- 保健、医療、福祉、地域の関係者等の協働による個別支援の充実
- 地域の共通課題や好取組の共有

■年間事業計画への反映

具体策の検討

## 対応策の決定・実行

■介護サービス
- 地域ニーズに応じた在宅サービスや施設のバランスのとれた基盤整備
- 将来の高齢化や利用者数見通しに基づく必要量

■医療・介護連携
- 地域包括支援センターの体制整備（在宅医療・介護の連携）
- 医療関係団体等との連携

■住まい
- サービス付き高齢者向け住宅等の整備
- 住宅施策と連携した居住確保

■生活支援／介護予防
- 自助（民間活力）、互助（ボランティア）等による実施
- 社会参加の促進による介護予防
- 地域の実情に応じた事業実施

■人材育成
［都道府県が主体］
- 専門職の資質向上
- 介護職の処遇改善

連携・支援　　連携・支援

**生活支援コーディネーター**

○資源開発　○ネットワーク構築　○ニーズと取組のマッチング

ＰＤＣＡサイクル

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# ２　地域包括ケアシステムの推進等について

① 地域包括ケアシステムの推進

② 保険者機能強化推進交付金等

③ 総合事業の推進と市町村支援

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

# 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金

**令和４年度予算案（令和３年度予算額）：400億円（400億円）**

400億円の内訳
・保険者機能強化推進交付金　　：200億円（一部推進枠）
・介護保険保険者努力支援交付金：200億円（社会保障の充実分）

## 趣　旨

○ 平成29年地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取組を制度化
○ この一環として、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための保険者機能強化推進交付金を創設
○ 令和2年度においては、公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、保険者機能強化推進交付金に加え、介護保険保険者努力支援交付金（社会保障の充実分）を創設し、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより配分基準のメリハリ付けを強化

## 概　要

各市町村が行う自立支援・重度化防止の取組及び都道府県が行う市町村に対する取組の支援に対し、それぞれ評価指標の達成状況（評価指標の総合得点）に応じて、交付金を交付する。

【主な指標】
① PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化
② ケアマネジメントの質の向上
③ 多職種連携による地域ケア会議の活性化
④ 介護予防の推進
⑤ 介護給付適正化事業の推進
⑥ 要介護状態の維持・改善の度合い

**＜市町村分＞**

**1　配分**　介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち190億円程度
保険者機能強化推進交付金200億円のうち190億円程度

**2　交付対象**　市町村（特別区、広域連合及び一部事務組合を含む。）

**3　活用方法**　国、都道府県、市町村及び第2号保険料の法定負担割合に加えて、介護保険特別会計に充当

なお、交付金は、高齢者の市町村の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、一層推進することを趣旨としていることも踏まえ、各保険者は、交付金を活用し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な取組を進めていくことが重要。

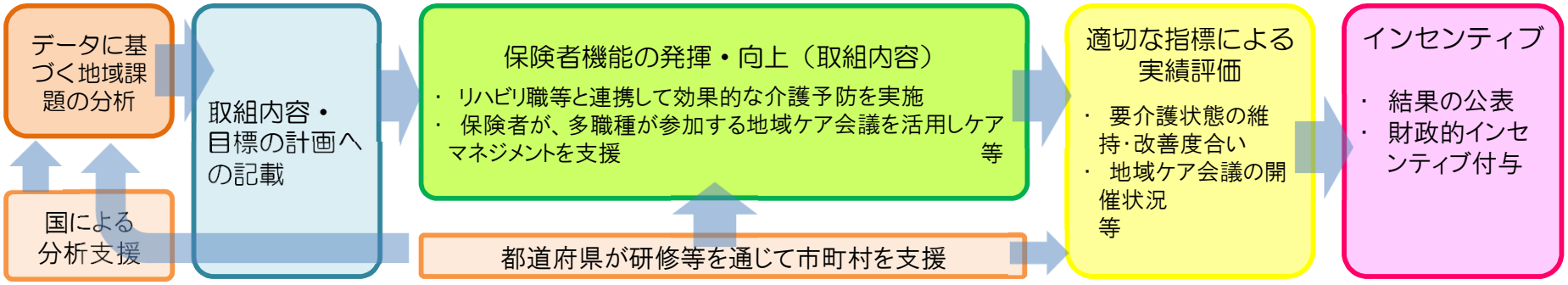
**＜都道府県分＞**

**1　配分**　介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち10億円程度
保険者機能強化推進交付金200億円のうち10億円程度

**2　交付対象**　都道府県

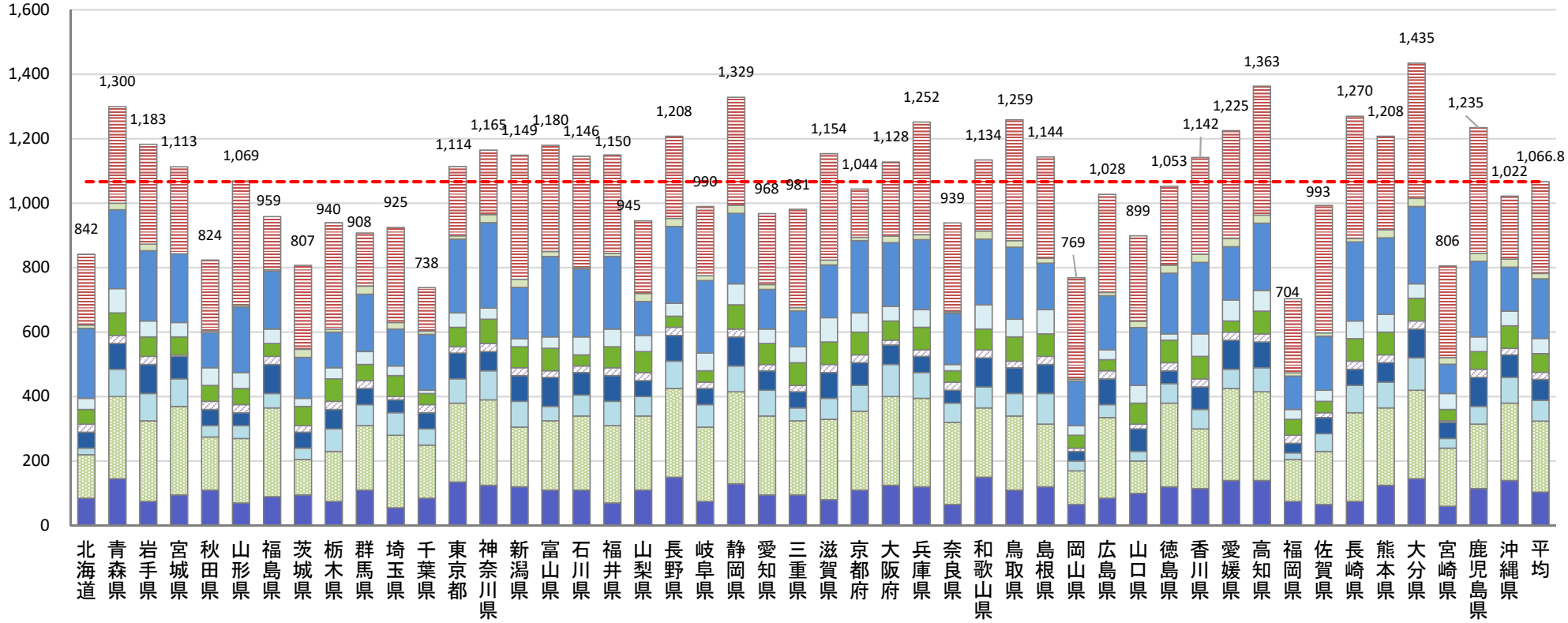
**3　活用方法**　高齢者の自立支援・重度化防止等に向けて市町村を支援する各種事業（市町村に対する研修事業や、リハビリ専門職等の派遣事業等）の事業費に充当。

**＜参考＞平成29年介護保険法改正による保険者機能の強化**



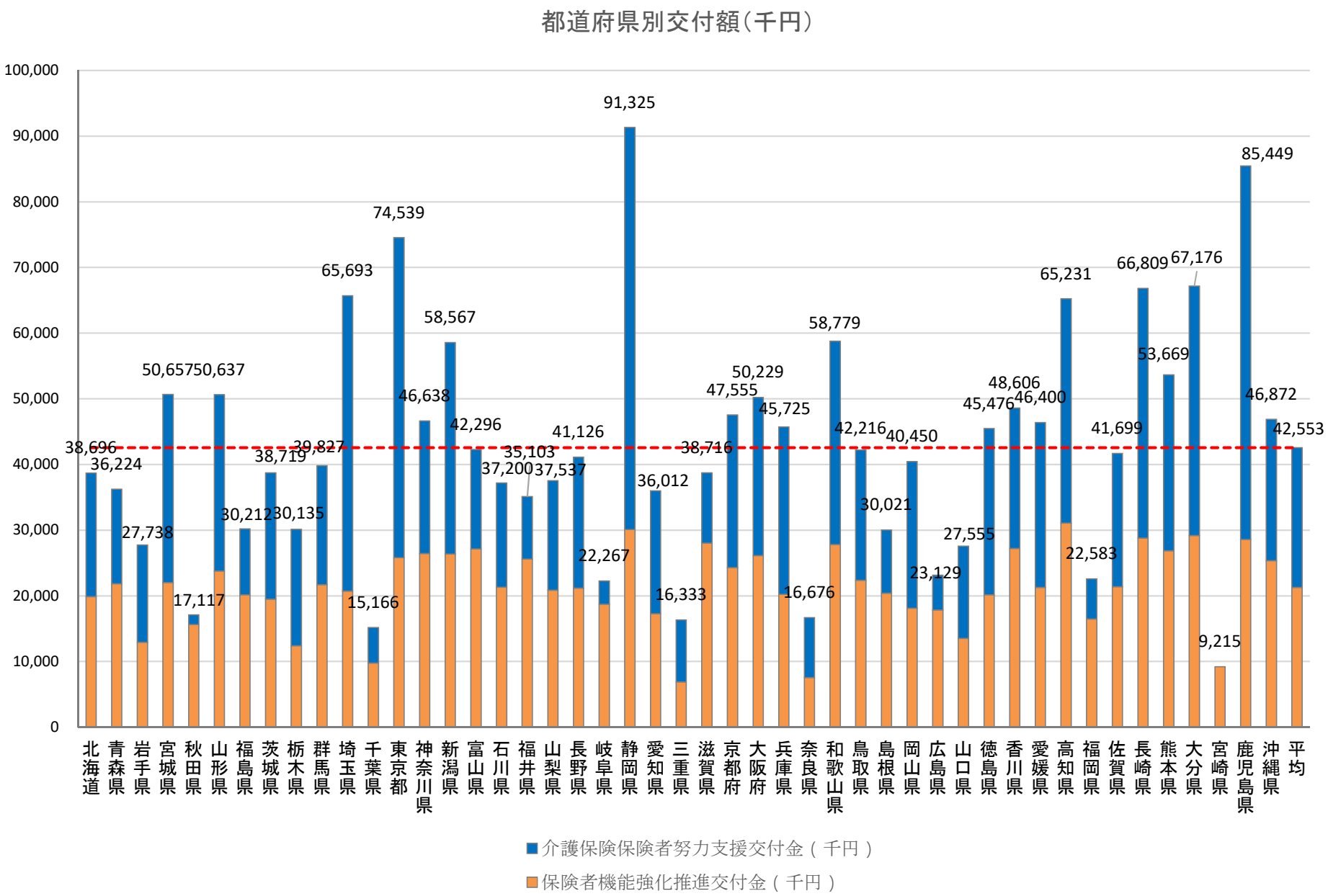
# 令和４年度都道府県分　保険者機能強化推進交付金に係る評価結果＜推進＋支援＞

全国集計結果　都道府県別得点(満点1,645点、平均点1066.8点、得点率64.9%)




- Ⅲ　管内の市町村における評価指標の達成状況による評価(540点)
- Ⅱ　自立支援・重度化防止等、保険給付の適正化事業等に係る保険者支援の事業内容　(8)その他(25点)
- Ⅱ　自立支援・重度化防止等、保険給付の適正化事業等に係る保険者支援の事業内容　(7)介護人材確保・生産性向上(280点)
- Ⅱ　自立支援・重度化防止等、保険給付の適正化事業等に係る保険者支援の事業内容　(6)介護給付適正化(75点)
- Ⅱ　自立支援・重度化防止等、保険給付の適正化事業等に係る保険者支援の事業内容　(5)認知症総合支援(75点)
- Ⅱ　自立支援・重度化防止等、保険給付の適正化事業等に係る保険者支援の事業内容　(4)在宅医療・介護連携(25点)
- Ⅱ　自立支援・重度化防止等、保険給付の適正化事業等に係る保険者支援の事業内容　(3)リハ職活用(90点)
- Ⅱ　自立支援・重度化防止等、保険給付の適正化事業等に係る保険者支援の事業内容　(2)生活支援体制整備等(100点)
- Ⅱ　自立支援・重度化防止等、保険給付の適正化事業等に係る保険者支援の事業内容　(1)地域ケア、介護予防・日常生活支援総合事業(285点)
- Ⅰ　管内の市町村の介護保険事業に係るデータ分析等を踏まえた地域課題・地域差の把握と支援計画(150点)

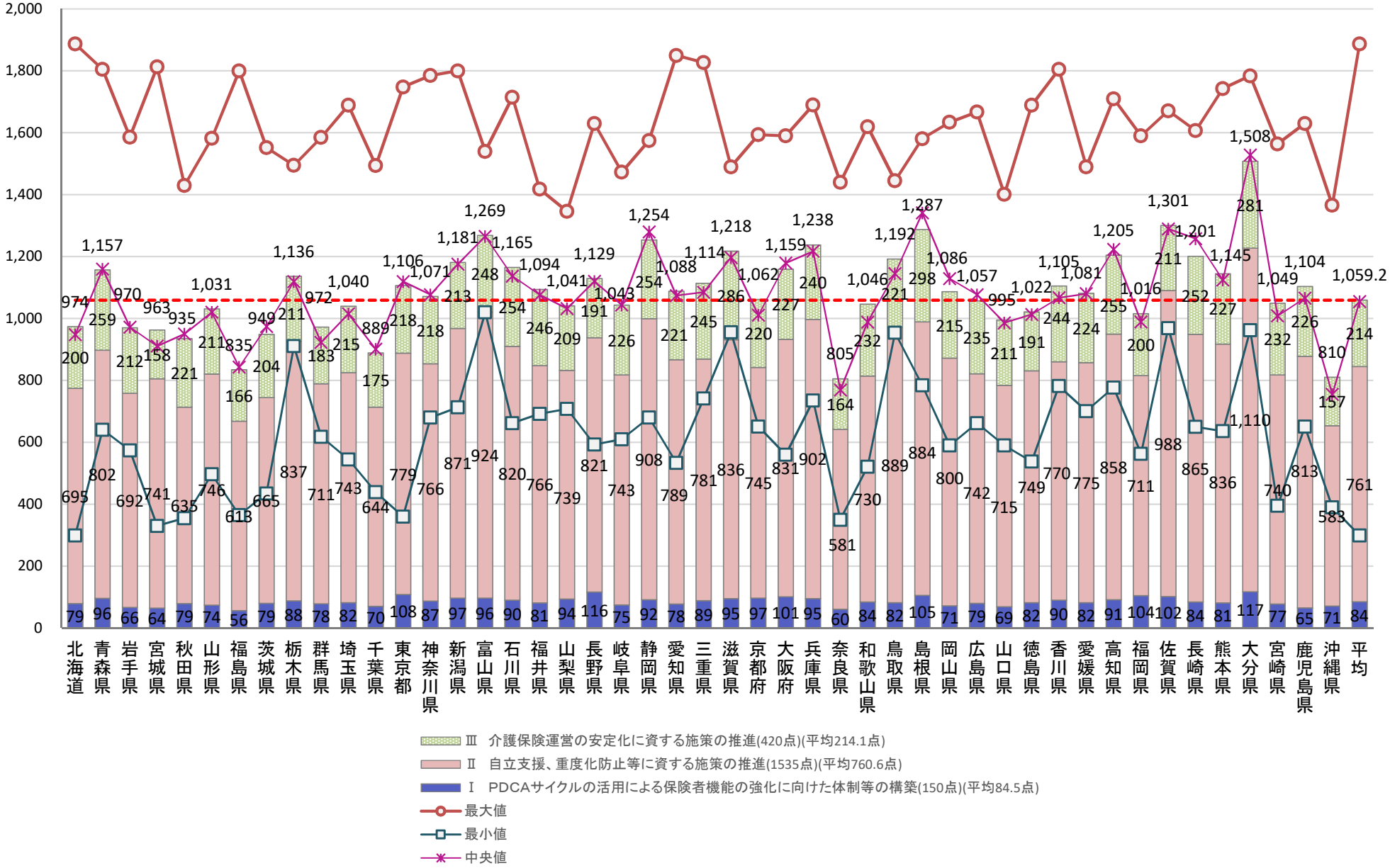
# 令和４年度都道府県分　　保険者機能強化推進交付金交付額＜推進＋支援＞



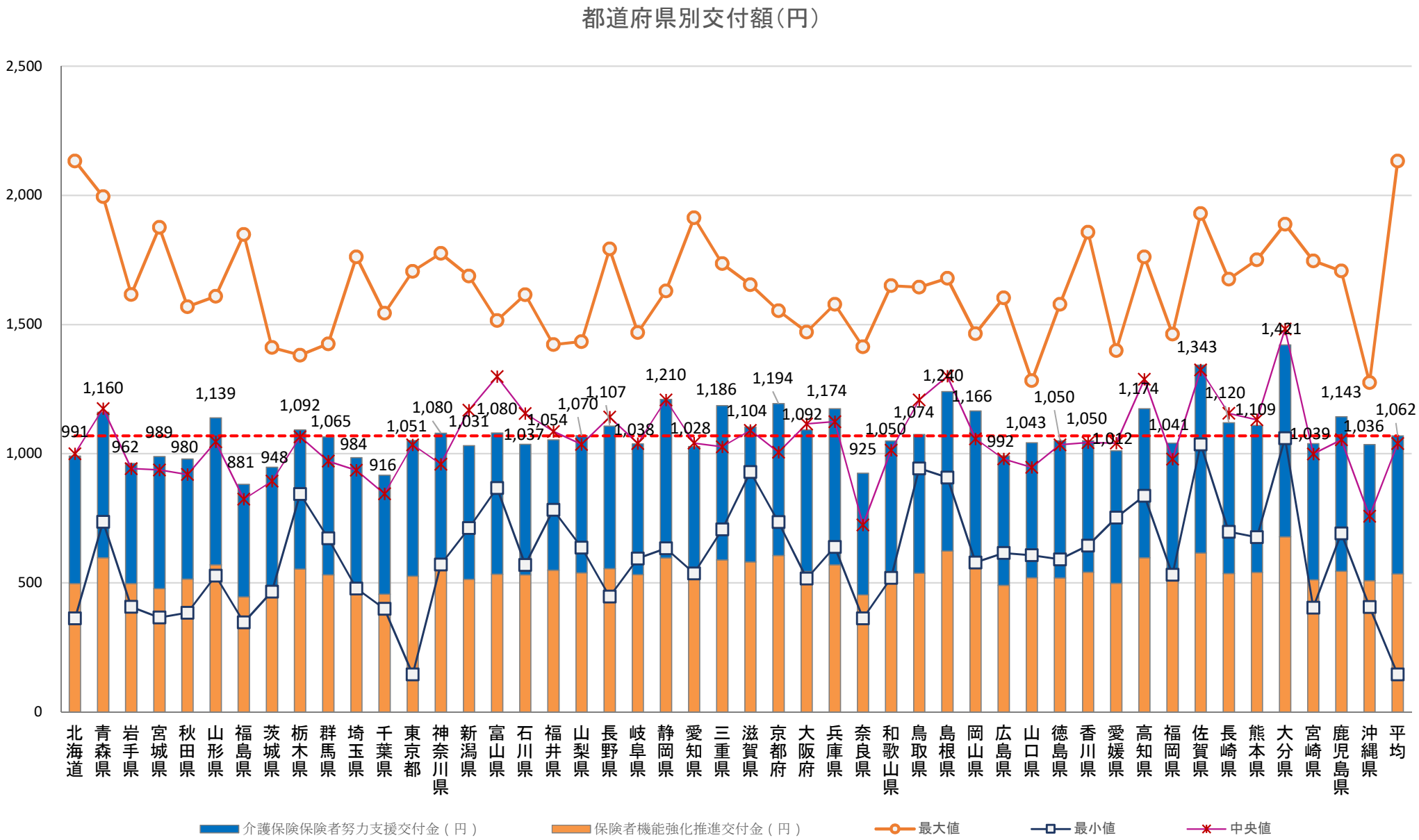

※各都道府県の評価指標の得点により配分した交付金配分額と各都道府県からの所要見込額の低い方の額を交付している。

# 令和４年度市町村分　　保険者機能強化推進交付金に係る評価結果＜推進＋支援＞

全国集計結果　都道府県別市町村得点（満点2,105点、平均点1,059.2点、得点率50.3%）



# 令和４年度市町村分　都道府県別　第１号被保険者一人当たり交付額（推進＋支援）



Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# ２　地域包括ケアシステムの推進等について

① 地域包括ケアシステムの推進

② 保険者機能強化推進交付金等

③ 総合事業の推進と市町村支援

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

# 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。

**地域住民の参加**

**生活支援・介護予防サービス**

○ニーズに合った多様なサービス種別
○住民主体、NPO、民間企業等多様な主体によるサービス提供

・地域サロンの開催
・見守り、安否確認
・外出支援
・買い物、調理、掃除などの家事支援
・介護者支援　等

**高齢者の社会参加**

○現役時代の能力を活かした活動
○興味関心がある活動
○新たにチャレンジする活動

・一般就労、起業
・趣味活動
・健康づくり活動、地域活動
・介護、福祉以外のボランティア活動　等

**生活支援の担い手としての社会参加**

**バックアップ**
**市町村**を核とした支援体制の充実・強化

**バックアップ**
**都道府県等**による後方支援体制の充実

# 地域支援事業の概要

令和4年度予算案　公費3,856億円、国費1,928億円

○　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ため、市町村において「地域支援事業」を実施。

## ○地域支援事業の事業内容

※金額は積算上の公費（括弧書きは国費）

### (1)介護予防･日常生活支援総合事業

1,935億円（967億円）

**①　介護予防・生活支援サービス事業**

ア　訪問型サービス
イ　通所型サービス
ウ　その他の生活支援サービス（配食、見守り等）
エ　介護予防ケアマネジメント

**②　一般介護予防事業**

ア　介護予防把握事業
イ　介護予防普及啓発事業
ウ　地域介護予防活動支援事業
エ　一般介護予防事業評価事業
オ　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･任意事業

1,921億円（960億円）

**①　包括的支援事業**

うちイ、社会保障充実分
534億円（267億円）

ア　地域包括支援センターの運営
　ⅰ）介護予防ケアマネジメント業務
　ⅱ）総合相談支援業務
　ⅲ）権利擁護業務（虐待の防止、虐待の早期発見等）
　ⅳ）包括的・継続的マネジメント支援業務
　　※支援困難事例に関するケアマネジャーへの助言、
　　地域のケアマネジャーのネットワークづくり　等

イ　社会保障の充実
　ⅰ）認知症施策の推進
　ⅱ）在宅医療・介護連携の推進
　ⅲ）地域ケア会議の実施
　ⅳ）生活支援コーディネーター等の配置

**②　任意事業**

・介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業　等

## ○地域支援事業の事業費

市町村は、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されている。

【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に市町村の75歳以上高齢者の伸びを乗じた額

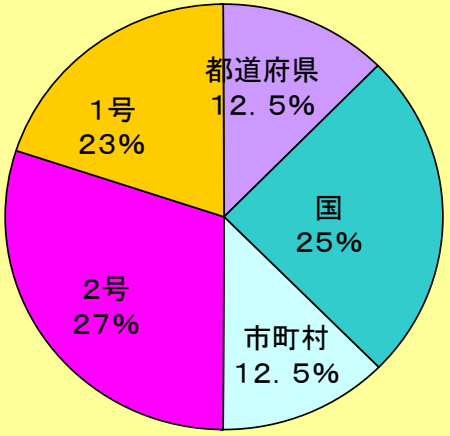
②　包括的支援事業・任意事業
　○　「26年度の介護給付費の２％」×「高齢者数の伸び率」

## ○地域支援事業の財源構成

（財源構成の割合は第7期以降の割合）

介護予防･日常生活支援総合事業

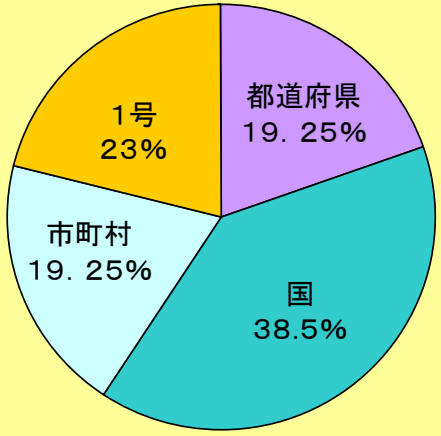
【財源構成】




○　費用負担割合は、居宅給付費の財源構成と同じ。

包括的支援事業･任意事業

【財源構成】




○　費用負担割合は、第２号は負担せず、その分を公費で賄う。
（国：都道府県：市町村＝２：１：１）

# 地域づくり加速化事業

（項）介護保険制度運営推進費（目）要介護認定調査委託費　令和４年度予算案　75,000千円（新規）

## 事業概要

○　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**の実施等を行うものである。

○　支援の実施にあたっては、地域偏在が起きないよう留意するとともに、都道府県及び地方厚生（支）局の担当者も参加することにより、本事業が終了した後も、支援実施のノウハウが継承されていくよう取り組みを進める。

## ＜事業イメージ＞

# 新　共生型サービスの普及促進に関する事業

令和４年度予算案：地域医療介護総合確保基金における新規メニュー（国２／３：都道府県１／３）

## 事業目的

○　共生型サービスは、平成30年に
・介護保険サービス事業所が、障害福祉サービスを提供しやすくなる
・障害福祉サービス事業所が、介護保険サービスを提供しやすくなる
ことを目的とした指定手続きの特例として設けられた。

**共生型サービスのイメージ**

共生型障害福祉サービス
介護保険サービス

１事業所において、介護保険サービスと障害福祉サービスの両方を提供

○　共生型サービスの実施により、以下の実現が可能であるが、制度開始から３年が経過する現在においても、共生型サービスの指定を受ける事業所は非常に少ない。

○　このため、各都道府県において、共生型サービス創設の目的をふまえ、普及に必要な施策を実施をする場合、その経費に対して助成を行う。

## 共生型サービスの実施により実現できること

| | |
|---|---|
| ① | 「介護」や「障害」といった枠組みにとらわれず、多様化・複雑化している福祉ニーズに臨機応変に対応することができる。 |
| ② | 人口減少社会にあっても、地域の実情に応じたサービス提供体制整備や人材確保を行うことができる。 |
| ③ | 各地域で地域包括ケア・福祉のまちづくりを展開するためのきっかけとなる。 |

**利用者・家族、地域住民のみならず、自治体にとっても、地域課題解決のきっかけになる。**

## 事業内容

○　共生型サービスの普及促進のため、都道府県・市町村における以下の取組等に必要な経費に対して助成する。

**共生型サービス普及にあたっての現状の課題と実施が想定される取組（例）**

### ①　共生型サービスの普及にあたっての課題把握・普及計画の立案

○　各都道府県・市町村において共生型サービス普及に当たっての課題把握や各種計画への位置付けがなされていないという状況がある。

⇒　課題把握や計画作成に必要な調査等を実施。

### ②　介護保険サービス事業所等に対する共生型サービスに関する相談会・研修会等の開催

○　共生型サービスを知らない事業所や、サービス開始を検討しているが何から取りかかればよいかわからない事業所が多いという状況がある。

⇒　相談会・研修会等を開催し、制度創設の経緯・役割、対象サービス、指定や提供継続において必要とされるポイント、各サービスの基準・報酬体系、申請書類の作成方法、実際の提供事例等を提示。

### ③　共生型サービス事業所等への見学会の開催

○　共生型サービスの開始によりこれまでサービス提供の対象としていなかった利用者を受け入れたり、報酬請求等新たな事務手続きを行うことが必要となる。

⇒　共生型サービス事業所等の見学会を行うことで、事業所の不安や疑問を解消。

### ④　介護事業所・障害福祉事業所、介護支援専門員・相談支援専門員との意見交換会の開催

○　介護保険サービス利用者は介護支援専門員、障害福祉サービス利用者は相談支援専門員がサービス計画作成を行うが、事業所と両専門員の連携が難しいとの声がある。

⇒　両者を対象とする意見交換会を開催することで、連携を促進。

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

3

# ３　新型コロナウイルス感染症への対応について

## ①　介護事業所等における感染症対策の取組

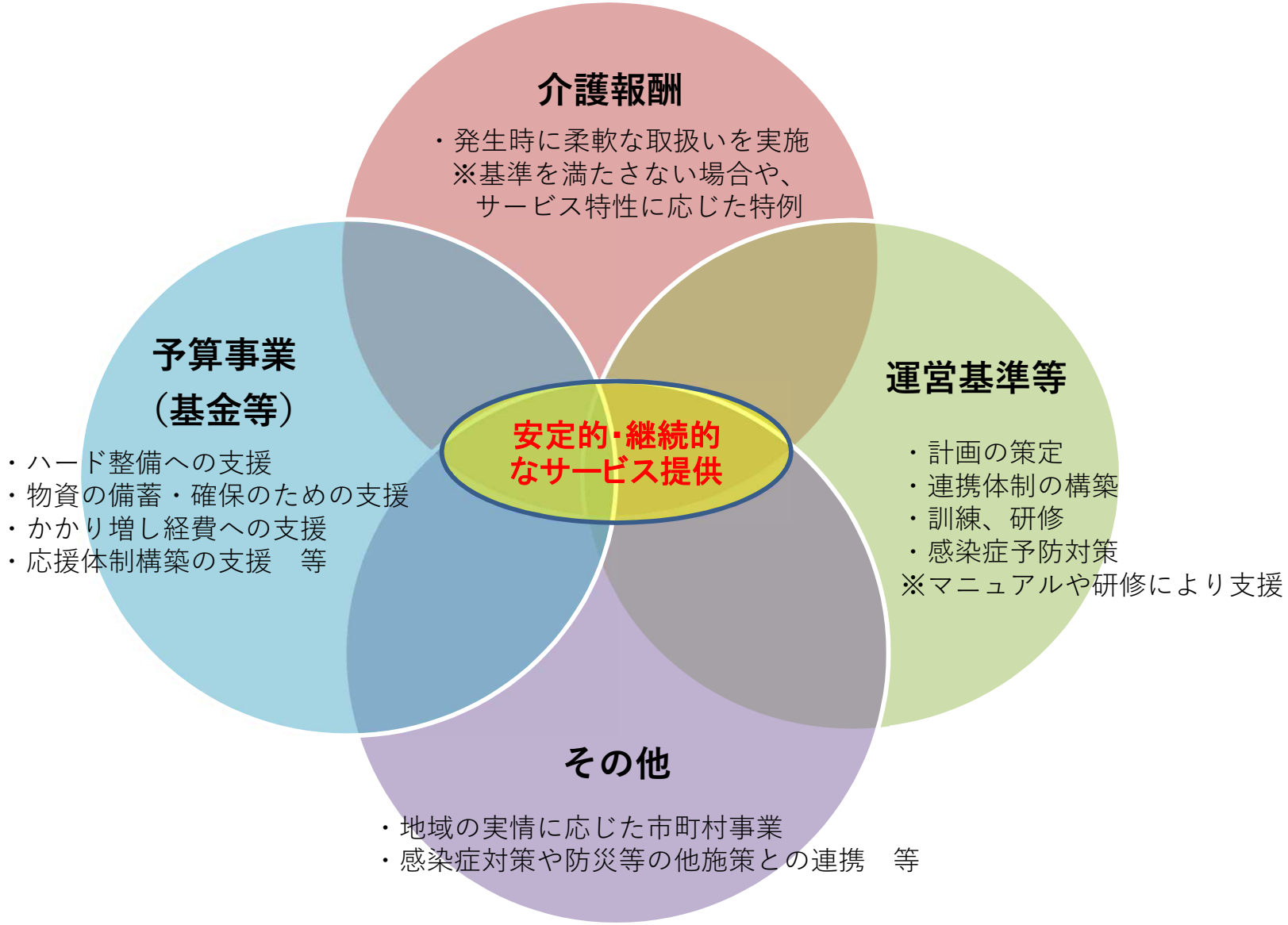
## ②　介護予防・通いの場の取組

ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 介護サービスの安定的・継続的な提供について

■　介護サービスは、利用者やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要。
■　介護報酬や運営基準等による対応、予算事業による対応等を組み合わせ、総合的に取組を進めることが必要。



# 高齢者施設等において新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した場合等に活用することができる制度等について【概要】

## Ⅰ．高齢者施設等に対する支援等

| | |
|---|---|
| **1．平時からの感染症対策** | |
| （1）感染症対応力向上のための支援等 | ①新型コロナウイルス感染症 対策のポイントをまとめたマニュアル、動画、事例集等の活用<br>②介護サービスにおける感染症対応力向上のための研修<br>③感染症発生時の業務継続計画ガイドライン、ひな型等 |
| （2）介護施設等における自費検査費用の補助 | ①高齢者施設等への重点的な検査の徹底に関する関係団体の相談窓口<br>②介護施設等における一定の要件に該当する自費検査費用の補助（地域医療介護総合確保基金） |
| （3）新型コロナウイルスワクチンの接種 | ①通所系サービス事業所等における介護報酬の臨時的な取扱い |
| **2．発生時に備えた支援** | |
| － | ①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） |
| **3．感染者が発生した場合の支援・対応** | |
| （1）感染者が発生した場合の支援 | ①感染者発生時の医療従事者や感染管理専門家等の派遣<br>②かかり増し経費、職員の確保等に向けた支援（地域医療介護総合確保基金）<br>③社会福祉施設等への応援職員派遣支援事業<br>④看護師等の専門職による同行訪問などの支援<br>⑤感染者が発生した場合に必要となる衛生用品等の配布について |
| （2）感染者が発生等した場合における介護報酬及び診療報酬の特例 | ①介護医療院等での施設内感染発生時における診療報酬に係る特例的な対応等<br>②通所介護等において感染症の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価<br>③退院患者の適切な受入促進に係る介護報酬の臨時的な取扱い |
| **4．その他** | |
| － | ①独立行政法人福祉医療機構の融資制度の活用 |

## Ⅱ．介護従事者の方々が対象となり得る公的な補償制度等

| | |
|---|---|
| **1．感染した場合** | |
| － | ①労災保険の療養補償給付、休業補償給付 、遺族補償給付<br>②健康保険の傷病手当金 |
| **2．休業する場合** | |
| － | ①雇用調整助成金を活用した休業手当の支払 |

# 感染症や災害への対応力強化（令和3年度介護報酬改定の対応）

○　感染症や災害への対応力強化を図る観点から、感染症対策や業務継続に向けた取組、災害に当たっての地域と連携した取組を強化。
○　通所介護などについて、その状況に即した安定的な運用を図る観点からの対応を実施。

## 1．感染症対策の強化

○　全ての介護サービス事業者に、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、運営基準において、３年の経過措置を設け、以下の取組を求める。

・施設サービス：委員会の開催や指針の整備、研修の定期的な実施等に加え、訓練（シミュレーション）の実施
・訪問系、通所系、居住系サービス等：委員会の開催や指針の整備、研修や訓練（シミュレーション）の実施

## 2．業務継続に向けた取組の強化

○　全ての介護サービス事業者に、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、運営基準において、３年の経過措置を設け、業務継続に向けた計画等の策定や、研修、訓練の実施等を求める。

## 3．災害への地域と連携した対応の強化

○　施設系、通所系、居住系サービス事業者に、運営基準において、災害訓練の実施等にあたり、地域住民と連携に努めることを求める。（小多機、認知症GHは対応済）

## 4．通所介護などの事業所規模別の報酬に関する対応

○　通所介護及び通所リハビリテーションの報酬について、感染症や災害等の影響により利用者の減少等がある場合に、その状況に即した安定的な運用を可能とする観点から、足下の利用者数に応じて柔軟に事業所規模別の各区分の報酬単価による算定を可能とするとともに、臨時的な利用者の減少に対応するための評価を行う。

（注）　「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第12報）」（令和２年６月１日事務連絡）で示している請求単位数の特例は、４の対応が実施されるまでの間とする。

# 感染症等の拡大防止等に係る介護事業所及び従事者に対する研修等支援事業

令和4年度予算案:50，000千円（100，000千円）

## 事業の内容

〇新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、介護事業所は通常とは異なるサービス形態で、また、介護従事者においては感染者又は濃厚接触者となるリスクを抱えながら継続して介護サービスを提供する必要がある。

〇令和３年度介護報酬改定においては、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、一定の経過措置を設け、業務継続計画（BCP）の策定、研修・訓練の実施等が義務づけられた。

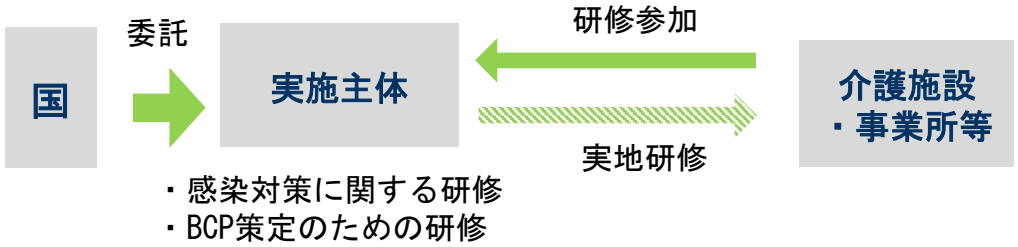
〇多くの介護従事者は感染症や標準的な感染対策についての教育を受けているとは限らず、感染対策を行った上で事業継続ができるよう感染症対応力向上が必要であり、本事業では、介護従事者向けの実地研修の開催、介護事業所におけるBCP作成支援等を行う。

## 成果目標・事業スキーム

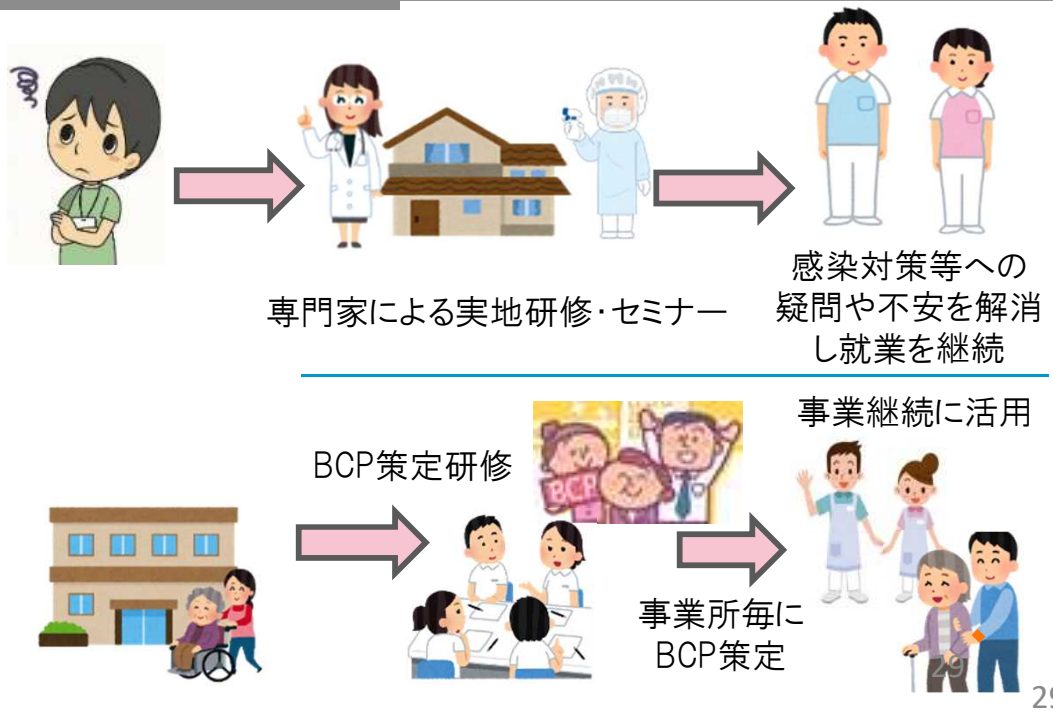
**成果目標**

本事業を通じ、介護事業所及び介護従事者の感染対策力等の向上を図り、安定した事業基盤の整備に繋がり事業継続が可能となる。

**事業スキーム**




## 事業のイメージ



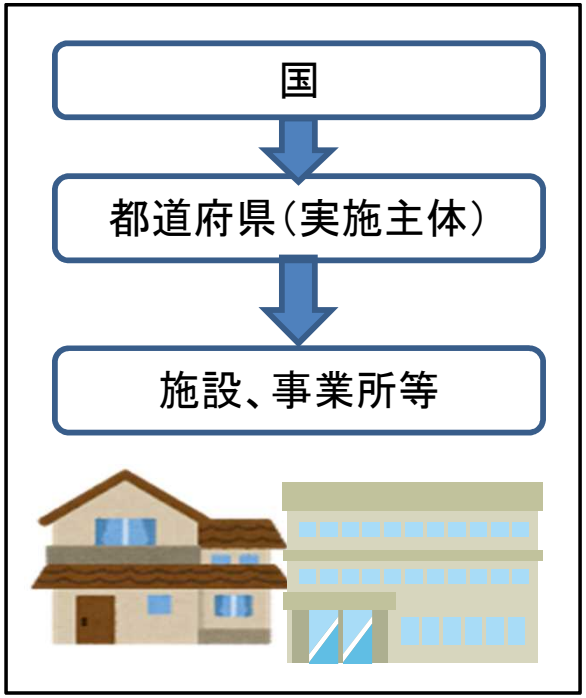
# 新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業
## ＜地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）＞

令和4年度予算案（令和3年度当初予算額）137億円の内数（137億円の内数）

### 1　緊急時介護人材確保・職場環境復旧等支援事業

介護サービスは、要介護高齢者等やその家族の日常生活の維持にとって必要不可欠なものであるため、
・新型コロナウイルス感染症の感染等によりサービス提供に必要な職員が不足した場合でもサービスの継続が求められること
・高齢者の密集を避けるため通所サービスが通常の形で実施できない場合でも代替サービスの提供が求められること
から、新型コロナウイルス感染による緊急時のサービス提供に必要な介護人材を確保するとともに、介護に従事する者が安心・安全に業務を行うことができるよう感染症が発生した施設等の職場環境の復旧・改善を支援する。

【助成対象事業所】
①新型コロナウイルス感染者が発生又は濃厚接触者に対応した介護サービス事業所・施設等
※休業要請を受けた事業所を含む
②新型コロナウイルス感染症の流行に伴い居宅でサービスを提供する通所系サービス事業所
③感染者が発生した施設等の利用者の受け入れ及び応援職員の派遣を行う事業所【連携支援】




【 対 象 経 費 】
通常の介護サービスの提供では想定されないかかり増し費用を助成
①緊急時の介護人材確保に係る費用
・職員の感染等による人員不足、通所系サービスの代替サービス提供に伴う介護人材の確保等の費用

②職場環境の復旧・環境整備に係る費用
・介護サービス事業所・施設等の消毒、清掃費用、通所系サービスの代替サービス提供に伴う初動費用等

③連携により緊急時の人材確保支援を行うための費用
・感染が発生した施設等への介護人材の応援派遣等に伴う費用

### 2　緊急時介護人材応援派遣に係るコーディネート事業

都道府県において、平時から都道府県単位の介護保険施設等の関係団体等と連携・調整し、緊急時に備えた応援体制を構築するとともに、介護サービス事業所・施設等で新型コロナウイルスの感染者が発生した場合などに、地域の他の介護サービス事業所・施設等と連携して当該事業所・施設等に対する支援を実施するために必要な経費を補助する。

【 対 象 経 費 】
都道府県や介護サービス事業所との連絡調整等に要する費用

# 介護分野における感染防止対策の継続支援

○　令和３年度における介護分野の感染症対策は、

・９月末までの特例的な対応を含めた＋0.70%の介護報酬改定により、日常から必要な感染症対策の実施を行うとともに、

・地域医療介護総合確保基金において、感染者が発生した事業所・施設等に対するかかり増し経費支援を実施。

○　令和３年10月以降については、地域医療介護総合確保基金の枠組みを活用し、特例的な対応の対象としていた全ての介護施設・事業所に対して、年末までのかかり増し経費を直接支援する。

○　申請手続は、できる限り簡素な方式とする。（領収書等の証拠書類の添付省略など）

## 対象施設・事業所

基本報酬の0.1%特例の対象としていた全ての介護施設・事業所

※　医療系の介護サービスを行う医療機関等（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所）に医療の補助金が支給される場合は、当該補助金で対応

## 対象経費※

令和３年10月１日から12月31日までに購入した

・衛生用品（マスク、手袋、消毒液等）

・感染症対策に要する備品(パーテーション、パルスオキシメーター)

※　支援対象は必要に応じて対象範囲をQAで示す

## 補助上限

サービス別（一部のサービスでは規模別）に補助上限を設定（平均的な規模の介護施設で６万円上限）

«施設系サービスの例»
介護老人福祉施設、介護老人保健施設
・39人以下　３万円
・40～49人　４万円
・50～69人　５万円
・70～89人　６万円（※平均規模）
・90人以上　７万円

«居住系サービスの例»
認知症グループホーム
・14人以下　１万円
・15人以上　1.5万円

«在宅系サービスの例»
訪問介護
・訪問回数1200回以下　１万円
・訪問回数1201回～2000回　1.5万円
・訪問回数2001回以上　２万円

通所介護
・通常規模　１万円
・大規模Ⅰ　1.5万円
・大規模Ⅱ　２万円

短期入所生活介護　１万円

居宅介護支援　１万円

# 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４年度予算案（令和３年度予算額）：412億円の内数（412億円の内数）

○　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。

## 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

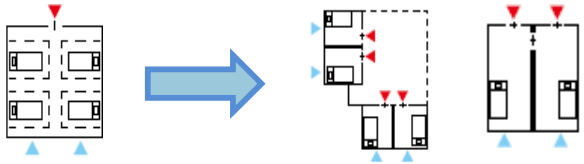
■補助対象施設

入所系の介護施設・事業所

■補助上限額

１定員あたり97.8万円

**※　地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金で実施していた事業を移管し、令和３年度予算から実施**



《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な費用について補助

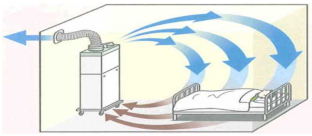
■補助対象施設

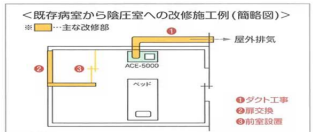
入所系の介護施設・事業所

■補助上限額

１施設あたり：432万円×都道府県が認めた台数（定員が上限）

**※　令和２年度第１次補正予算から実施**






## 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

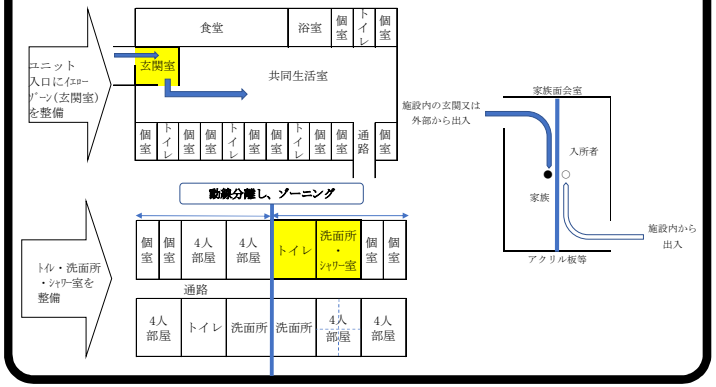
■補助上限額

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：100万円/箇所

②　従来型個室・多床室のゾーニング：600万円/箇所

③　家族面会室の整備：350万円/施設

**※　令和２年度第３次補正予算から実施。③については令和３年度補正予算で拡充。**




※　機動的に支援できるよう、新型コロナウイルス発生後、かつ、緊急的に着手せざるを得なかった事業に限り、内示日前のものも補助対象

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

3

# ３　新型コロナウイルス感染症への対応について

① 介護事業所等における感染症対策の取組

② 介護予防・通いの場の取組

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

# 新型コロナウイルス感染症による通いの場及び高齢者の心身への影響

○　通いの場の取組は、2020年の緊急事態宣言時（４～５月）には約９割の通いの場が活動を自粛していたが、11月には約８割が活動を実施。

○　高齢者の心身の状態は、令和２年度（コロナ影響下）は令和元年度（コロナ前）と比べ、外出機会の減少（約20%）や「毎日の生活に充実感がない」などうつの項目に該当する者の増加（約５%）等がみられた。

図１ 通いの場の実施・自粛・廃止率※１

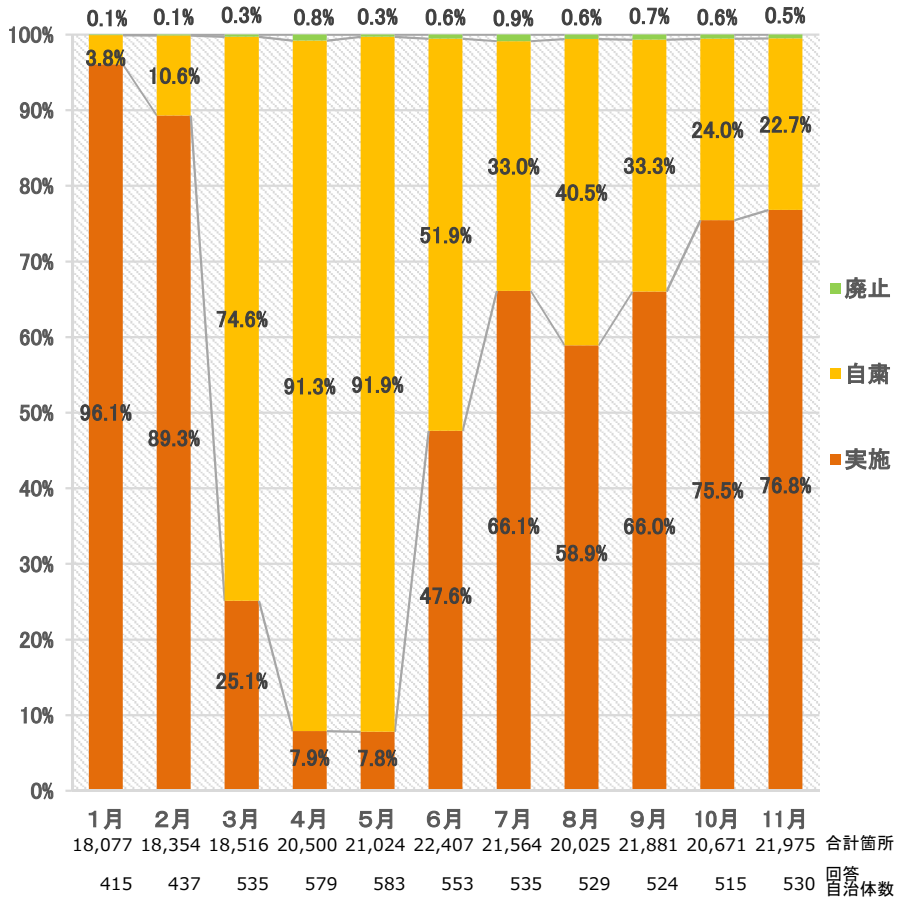
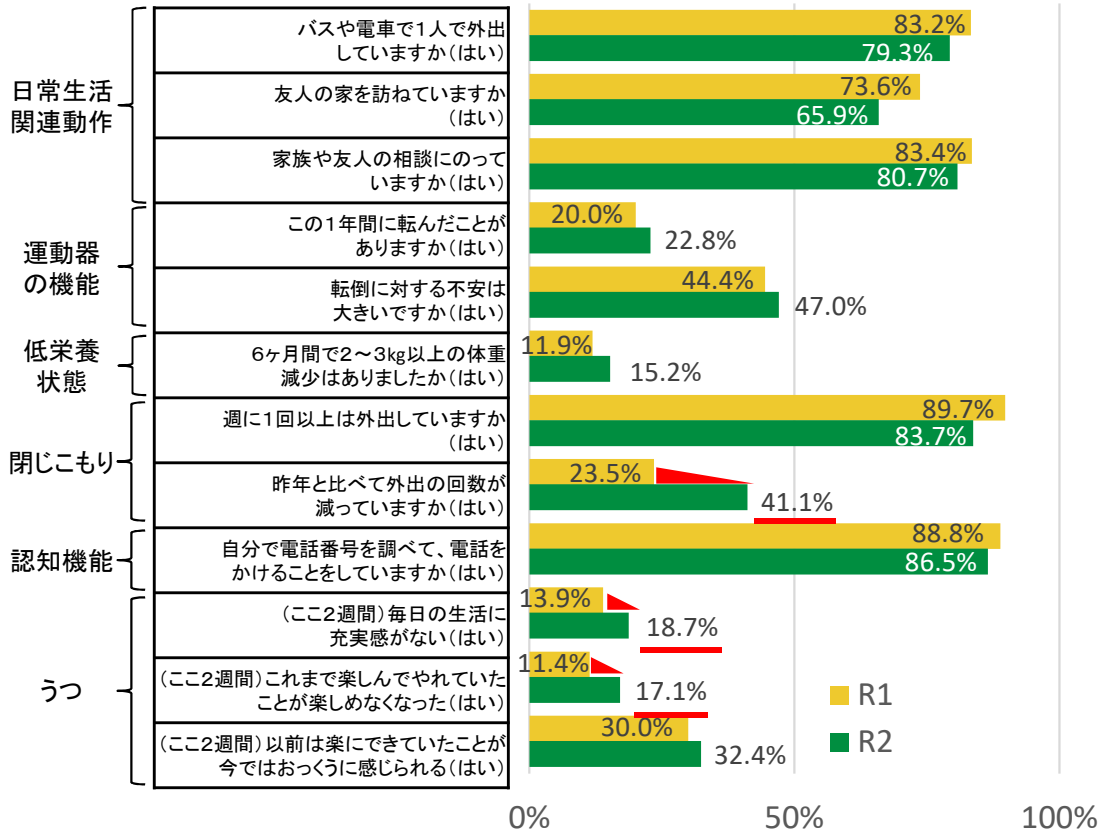



図２ 基本チェックリスト該当者割合の変化（75歳以上）※２,３




※１：通いの場の活動状況を実数で把握している市町村の　回答のうち、「不明」数を除外し母数を算出
※２：75歳以上の非要介護認定者の心身の状況を把握している40市町村（R1:約５万人,R2:約4.4万人）のデータを集計
※３：回答結果を合計し、令和元年度と令和２年度を単純比較（特に有意差がみられた項目を抜粋）

＜調査概要＞
○調査期間：2020 年12 月11 日（金）～2021 年１月15 日（金）
○調査対象：市町村（特別区を含む。）介護予防主管課　（都道府県を通じ配布）
○回収率等：配布自治体1,741　回収数1,361　回収率78.2%

出典：令和2年度老人保健健康増進等事業「新型コロナウイルス感染症影響下における通いの場をはじめとする介護予防の取組に関する調査研究事業（日本能率協会総合研究所）報告書　R3.3

# 介護予防に関する新型コロナウイルス感染症への主な対応（広報）

○　高齢者が居宅で健康に過ごすための情報や、新型コロナウイルス感染症に配慮して通いの場の取組を実施するための留意事項などを整理した、特設WEBサイト（令和２年９月開設）の開設
　※　コンテンツの更なる充実を図り、新聞とテレビを活用した広報も実施
○　都道府県や市町村へポスター・リーフレット・DVD（動画）を配布（令和２年12月）
○　令和３年度も、引き続き、特設WEBサイト等を活用した広報を実施

## 特設WEBサイト「地域がいきいき　集まろう！通いの場」

https://kayoinoba.mhlw.go.jp

## 主なコンテンツ

＜感染予防や居宅で健康に過ごすためのポイント＞

新型コロナウイルス感染症にうつらない、うつさないために

長引く自粛生活でも毎日を健やかに過ごすには

食べて元気にフレイルを予防するために

＜通いの場再開の留意点＞

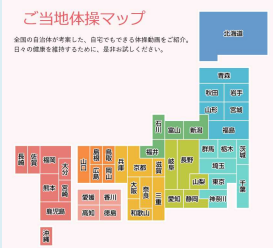
～通いの場の運営者・リーダー、自治体の皆さまへ～新型コロナウイルス感染症に気をつけて、通いの場を再開するために

＜通いの場からの便り（事例）＞

～通いの場からの便り～　実家の茶の間・紫竹（新潟市東区）

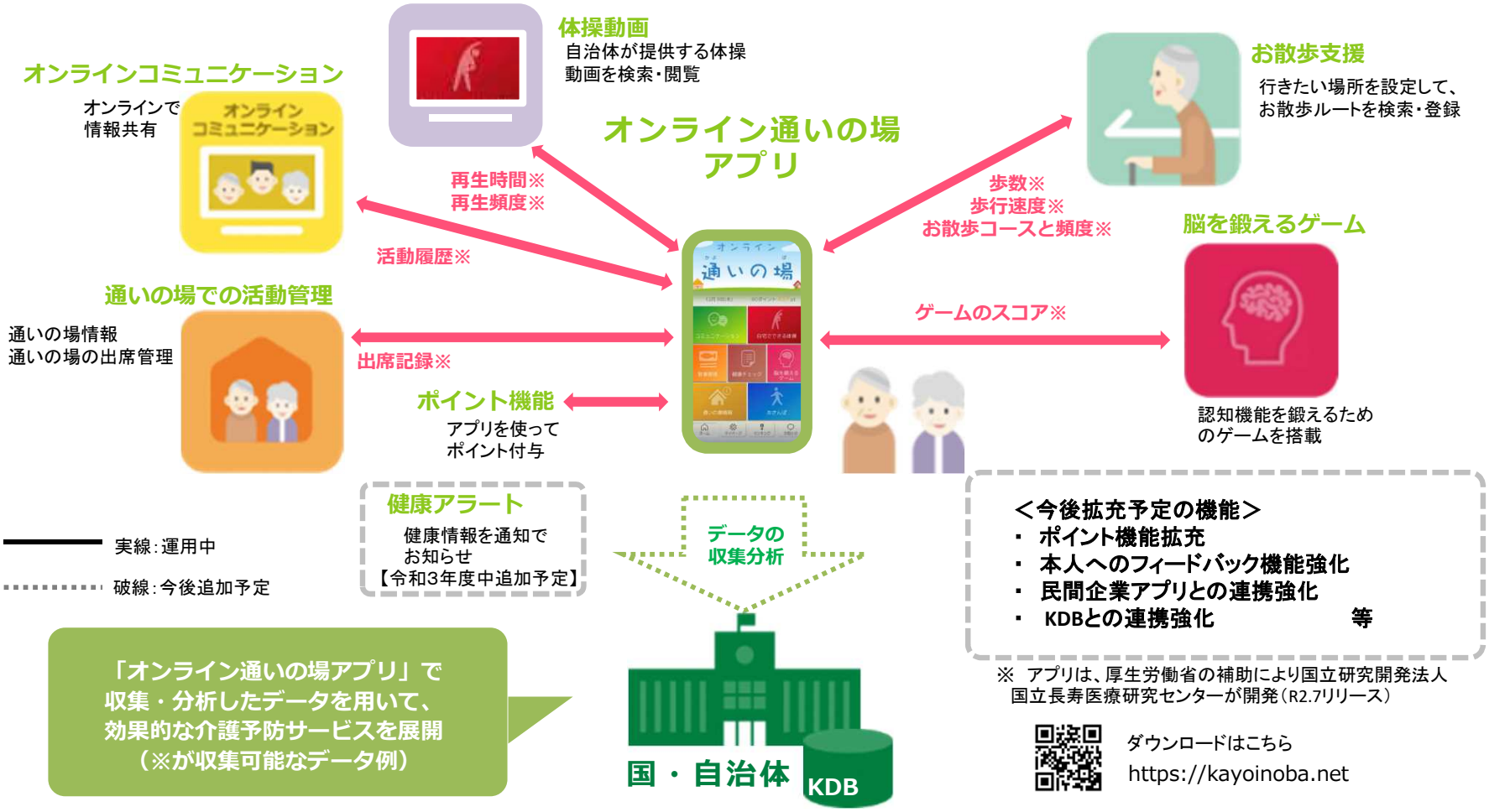
～通いの場からの便り～　毛馬コーポゆうゆうクラブ（大阪府大阪市）

＜ご当地体操マップ＞



# 介護予防に関する新型コロナウイルス感染症への主な対応（ICTの活用）

○　**「オンライン通いの場アプリ」**を活用した、高齢者の健康維持や介護予防を推進。
○　現在、自治体の体操動画やお散歩支援、脳を鍛えるゲーム、オンラインコミュニケーション、通いの場の出席管理機能等を搭載しており、令和３年度中に、健康アラート機能を追加予定。
○　また、各種機能拡充や民間企業アプリ、KDBとの連携強化を行い、国・自治体においてデータを活用した効果的な介護予防サービスの展開が可能となる予定。

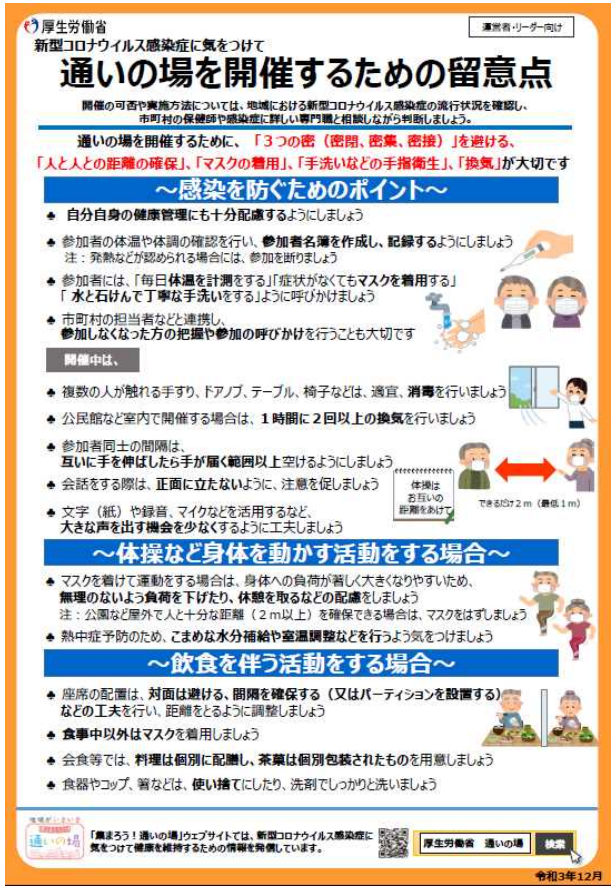


# 新型コロナウイルス感染症の感染防止に配慮して通いの場等の取組を実施するための留意事項について

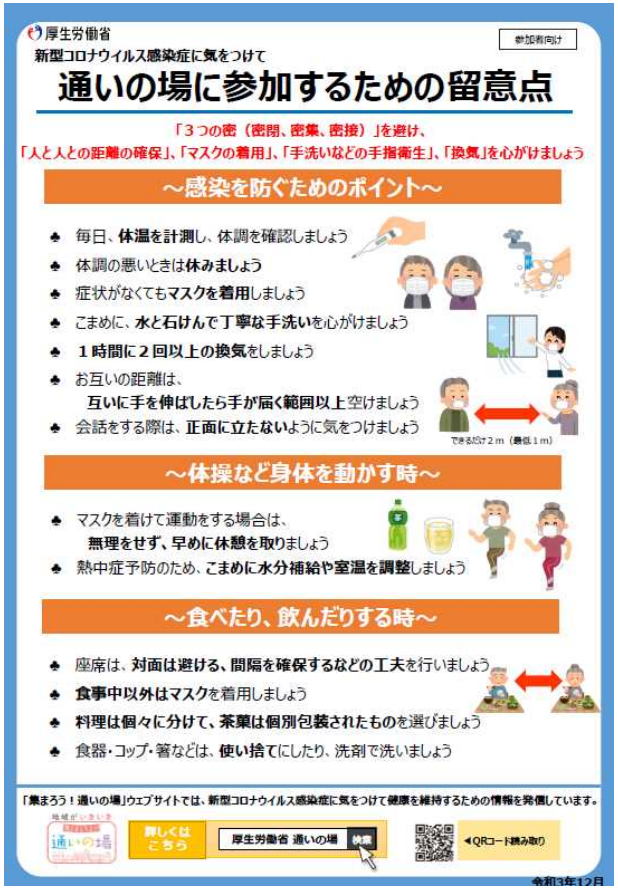
○　令和3年12月15日付事務連絡
「新型コロナウイルス感染症の感染防止に配慮して通いの場等の取組を実施するための留意事項について（その２）」において、新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和３年11月19日、新型コロナウイルス感染症対策本部決定）を踏まえ、

- 感染防止対策を確保した上で、通いの場や認知症カフェ等の取組を実施するために参考となるよう、留意事項を一部見直し提示するとともに、
- 外出自粛による心身機能の低下や地域のつながりの希薄化の回復に向けて、地域の実情を踏まえた介護予防・見守り等の取組の更なる推進を依頼。

（運営者・リーダー向け）


厚生労働省
運営者・リーダー向け
新型コロナウイルス感染症に気をつけて
通いの場を開催するための留意点
開催の可否や実施方法については、地域における新型コロナウイルス感染症の流行状況を確認し、市町村の保健師や感染症に詳しい専門職と相談しながら判断しましょう。
通いの場を開催するために、「３つの密（密閉、密集、密接）」を避ける、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗いなどの手指衛生」、「換気」が大切です
～感染を防ぐためのポイント～
- 自分自身の健康管理にも十分配慮するようにしましょう
- 参加者の体温や体調の確認を行い、参加者名簿を作成し、記録するようにしましょう
注：発熱などが認められる場合には、参加を断りましょう
- 参加者には、「毎日体温を計測をする」「症状がなくてもマスクを着用する」「水と石けんで丁寧な手洗いをする」ように呼びかけましょう
- 市町村の担当者などと連携し、参加しなくなった方の把握や参加の呼びかけを行うことも大切です
開催中は、
- 複数の人が触れる手すり、ドアノブ、テーブル、椅子などは、適宜、消毒を行いましょう
- 公民館など室内で開催する場合は、１時間に２回以上の換気を行いましょう
- 参加者同士の間隔は、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上空けるようにしましょう
- 会話をする際は、正面に立たないように、注意を促しましょう
- 文字（紙）や録音、マイクなどを活用するなど、大きな声を出す機会を少なくするように工夫しましょう
体操はお互いの距離をあけて
できるだけ２m（最低１m）
～体操など身体を動かす活動をする場合～
- マスクを着けて運動をする場合は、身体への負荷が著しく大きくなりやすいため、無理のないよう負荷を下げたり、休憩を取るなどの配慮をしましょう
注：公園など屋外で人と十分な距離（２m以上）を確保できる場合は、マスクをはずしましょう
- 熱中症予防のため、こまめな水分補給や室温調整などを行うよう気をつけましょう
～飲食を伴う活動をする場合～
- 座席の配置は、対面は避ける、間隔を確保する（又はパーティションを設置する）などの工夫を行い、距離をとるように調整しましょう
- 食事中以外はマスクを着用しましょう
- 会食等では、料理は個別に配膳し、茶菓は個別包装されたものを用意しましょう
- 食器やコップ、箸などは、使い捨てにしたり、洗剤でしっかりと洗いましょう
「集まろう！通いの場」ウェブサイトでは、新型コロナウイルス感染症に気をつけて健康を維持するための情報を発信しています。
厚生労働省　通いの場　検索
令和3年12月

（参加者向け）


厚生労働省
参加者向け
新型コロナウイルス感染症に気をつけて
通いの場に参加するための留意点
「３つの密（密閉、密集、密接）」を避け、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗いなどの手指衛生」、「換気」を心がけましょう
～感染を防ぐためのポイント～
- 毎日、体温を計測し、体調を確認しましょう
- 体調の悪いときは休みましょう
- 症状がなくてもマスクを着用しましょう
- こまめに、水と石けんで丁寧な手洗いを心がけましょう
- １時間に２回以上の換気をしましょう
- お互いの距離は、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上空けましょう
- 会話をする際は、正面に立たないように気をつけましょう
できるだけ２m（最低１m）
～体操など身体を動かす時～
- マスクを着けて運動をする場合は、無理をせず、早めに休憩を取りましょう
- 熱中症予防のため、こまめに水分補給や室温を調整しましょう
～食べたり、飲んだりする時～
- 座席は、対面は避ける、間隔を確保するなどの工夫を行いましょう
- 食事中以外はマスクを着用しましょう
- 料理は個々に分けて、茶菓は個別包装されたものを選びましょう
- 食器・コップ・箸などは、使い捨てにしたり、洗剤で洗いましょう
「集まろう！通いの場」ウェブサイトでは、新型コロナウイルス感染症に気をつけて健康を維持するための情報を発信しています。
詳しくはこちら
厚生労働省 通いの場 検索
◀QRコード読み取り
令和3年12月

# 社会福祉施設等における面会等の実施にあたっての留意点について

**「社会福祉施設等における面会等の実施にあたっての留意点について」**
**（令和３年11月24日付事務連絡）より抜粋**

１．社会福祉施設等（入所施設・居住系サービス）における面会及び外出の留意点

（面会）

○　面会については、感染経路の遮断という観点と、つながりや交流が心身の健康に与える影響という観点から、地域における発生状況等も踏まえ、可能な限り安全に実施できる方法を検討すること。

○　具体的には、地域における発生状況や都道府県等が示す対策の方針等も踏まえるとともに、入所者及び面会者の体調やワクチン接種歴、検査結果等も考慮して、管理者が、面会時間や回数、場所を含めた面会の実施方法を判断すること。

○　面会の実施方法を判断する際、入所者及び面会者がワクチン接種済み又は検査陰性であることを確認できた場合は、対面での面会の実施を検討すること。

○　なお、入所者や面会者がワクチンを接種していないことを理由に不当な扱いを受けることがないよう留意し、ワクチンを接種していない入所者や面会者も交流が図れるよう検討すること。

○　対面での面会を制限せざるを得ない場合には、「高齢者施設等におけるオンラインでの面会の実施について」（令和２年５月15日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）、「障害者支援施設等におけるオンラインでの面会の実施について」（令和２年５月22日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）等も参考に、引き続きオンラインでの実施を検討すること。

○　面会を実施する場合は、入所者及び面会者がワクチン接種済み又は検査陰性であることを確認できた場合であっても、以下に記載の感染防止対策を行った上で実施すべきであること。

○　面会の実施方法については、各施設において取り決めた上で、入所者や家族等に対して丁寧に説明し、理解を得られるように努めること。

○　感染が拡大している地域では、感染拡大防止の観点と、利用者、家族のQOLを考慮して、対応を検討すること。

# 高齢者施設においてワクチン接種歴等を考慮し対面で面会を行っている事例

「高齢者施設におけるワクチン接種歴等を踏まえた面会に係る事例集について」
（令和３年12月15日付事務連絡）別添

- 下記の事例は各施設等での検討の参考として示すものであり、本事例に基づき実施することを求めるものではありません。
- 地域における発生状況や都道府県等が示す対策の方針等も踏まえるとともに、入所者及び面会者の体調やワクチン接種歴、検査結果、直近の感染リスク等も考慮して、管理者が、面会時間や回数、場所を含めた面会の実施方法を判断することが求められます。
- 基本的な感染防止対策（マスク着用、検温、手指消毒等）は全事例で実施しています。

| | 条件 | 実施方法 | 工夫など |
|---|---|---|---|
| 事例A | ・入所者と面会者がワクチン接種済の場合は対面（居室）<br>・それ以外の場合（接種対象年齢外を含む）は対面（ホール） | ・居室（他入所者とは接触しない）<br>・ホール（アクリル板越し）<br>・面会者2～3名<br>・30分以内 | ・要事前予約<br>・テレビ電話での面会も実施 |
| 事例B | ・入所者と面会者がワクチン接種済又はPCR検査陰性の場合は対面 | ・ホール（アクリル板越し）<br>・面会者2名<br>・15分以内 | ・ガラス越しやテレビ電話での面会も実施 |
| 事例C | 【感染の拡大が認められる場合】<br>・入所者と面会者がワクチン接種済又はPCR検査陰性の場合は対面<br>【感染の拡大が認められない場合】<br>・全員対面 | ・ホール（アクリル板越し）<br>・面会者2名<br>・20分以内 | ・要事前予約<br>・条件を満たさない場合はテレビ電話での面会も実施 |

※ 上記事例における「ワクチン接種済」はいずれも2回目接種後14日以上経過を確認。
また、「PCR検査陰性」は面会前72時間以内の結果を確認。

# ウィズコロナ下での感染防止対策を確保した上での通いの場をはじめとする介護予防の推進や施設での面会等の再開・推進事業

令和3年度補正予算：4.1億円

## 事業目的

○　コロナ禍における高齢者の外出自粛等の長期化により、閉じこもりや交流機会の減少により健康への影響が懸念される。このため、介護予防や重度化防止を目的として、必要な感染防止対策を確保した上で、ワクチン接種状況等も踏まえ、通いの場をはじめとする介護予防の取組や施設での面会等の再開や推進を図る。

## 事業概要

### （1）国による広報（1.0億円）

○広報資料（ポスター、パンフレット、動画等）の作成、情報発信（新聞、ラジオ、テレビ、HP、動画配信サイト等）、イベントの開催

- 外出自粛の長期化による心身機能の低下や地域のつながりの希薄化の回復につながるよう、高齢者やその支援者を対象とし、通いの場の再開や外出機会の促進を図るための情報発信を行うとともに、全国規模のイベント（例：ご当地体操グランプリ）を開催。
- 高齢者とその家族等の施設での面会の機会の減少により健康への影響が懸念されることから、面会の再開・推進に資するよう、高齢者施設等を対象に、対面での面会を積極的に実施する好事例や手法等を情報発信

国 → 民間事業者（民間事業者への委託）　広報資料の作成 普及啓発等

### （2）自治体による広報への支援（3.1億円）

○都道府県及び市町村において、地域の実情に応じて行う広報に対する支援の実施

- 自治体が、地域に密着した内容（例：感染対策が確保された通いの場マップ、お散歩マップ）や方法（ケーブルTVやラジオ等）により、通いの場の再開や外出機会の促進を図るための広報を支援
- 自治体による、地域の感染状況等の実情に応じた施設での面会再開・推進に資する広報を支援

国 → 都道府県 市町村（補助（2／3））　地域の実情に応じた広報の実施

計上所管：厚生労働省

拡充

# 介護施設等の家族面会室における新型コロナウイルス感染症対策のための整備経費支援
（地域医療介護総合確保基金のメニュー拡充）

既定経費

## 概要

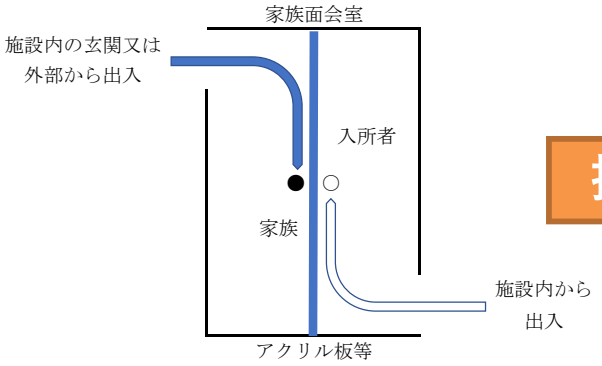
○　介護施設等において、既に支援を行っている「２方向から出入りできる家族面会室の整備」に限らず、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止しつつ家族との面会を再開・推進するために必要な家族面会室の整備に対して支援を行う。

⇒　新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止しつつ、介護施設等における家族面会を実現し、「ウィズコロナ」下での社会活動再開を支援

## 事業内容

○２方向から出入りできる家族面会室の整備

【補助単価】　350万円/施設




※　令和２年度第３次補正予算から「感染拡大防止のためのゾーニング環境等の整備」の１つとして実施中

拡充

**○２方向から出入りできる家族面会室の設置の他、新型コロナウイルス感染症下における家族面会を可能とするための整備・改修について支援を実施**

**（一例）**

- **「密」を避けるための家族面会室の複数設置や拡張（床面積の拡大）**
- **家族面会室における簡易陰圧装置・換気設備の設置**
- **家族面会室の入口に消毒等を行う玄関室等の設置**
- **家族面会室がない場合の新規整備**

【対象施設等】※変更なし

a　特別養護老人ホーム
b　介護老人保健施設
c　介護医療院、介護療養型医療施設
d　養護老人ホーム
e　軽費老人ホーム
f　認知症高齢者グループホーム
g　小規模多機能型居宅介護事業所
h　看護小規模多機能型居宅介護事業所
i　有料老人ホーム
j　サービス付き高齢者向け住宅
k　短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所
l　生活支援ハウス

【補助単価】※変更なし
350万円／施設

**＜参考＞その他の新型コロナウイルス感染症対策に関する介護施設等へのハード面での支援**

①　多床室の個室化に要する改修費
②　居室における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（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、従来型個室・多床室のゾーニング）
④　換気設備設置事業【地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金で実施】

4

# 4　その他重要課題について

① 認知症施策の推進
② 介護施設等の整備
③ 災害対策
④ 介護人材の確保
⑤ その他

# 認知症施策推進大綱（概要）（令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定）

【基本的考え方】

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し認知症の人や家族の視点を重視しながら**「共生」**と**「予防」**※を車の両輪として施策を推進

※1 「共生」とは、**認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる**、また、**認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる**という意味
※2 「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「**認知症になるのを遅らせる**」「**認知症になっても進行を緩やかにする**」という意味

本大綱の対象期間は、団塊の世代が75歳以上となる2025（令和７）年までとし、策定後３年を目途に、施策の進捗を確認するものとする。

## コンセプト

○ **認知症は誰もがなりうるものであり**、家族や身近な人が認知症になることなども含め、**多くの人にとって身近なものとなっている。**

○ 生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前を向き、力を活かしていくことで極力それを減らし、**住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会を目指す。**

○ 運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンスを収集・普及し、正しい理解に基づき、**予防を含めた認知症への「備え」としての取組を促す。結果として70歳代での発症を10年間で1歳遅らせることを目指す。**また、認知症の発症や進行の仕組みの解明や予防法・診断法・治療法等の研究開発を進める。

## 具体的な施策の５つの柱

**① 普及啓発・本人発信支援**

・企業・職域での認知症サポーター養成の推進
・「認知症とともに生きる希望宣言」の展開　等

**② 予防**

・高齢者等が身近で通える場「通いの場」の拡充
・エビデンスの収集・普及　等

**③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援**

・早期発見・早期対応の体制の質の向上、連携強化
・家族教室や家族同士のピア活動等の推進　等

**④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援**

・認知症になっても利用しやすい生活環境づくり
・企業認証・表彰の仕組みの検討
・社会参加活動等の推進　等

**⑤ 研究開発・産業促進・国際展開**

・薬剤治験に即応できるコホートの構築　等

**認知症の人や家族の視点の重視**

# 認知症施策推進大綱に基づく施策の推進

◆　令和元年６月に政府においてとりまとめられた**「認知症施策推進大綱」**（令和元年６月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定）**に基づき**、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、**「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進**していく。

**認知症施策関連予算: 令和４年度予算案：　約127億円　（約125億円）※( )内は今年度予算額**

**①認知症に係る地域支援事業の充実　【86億円の内数（社会保障充実分）】**

・認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員の設置　・「チームオレンジ」の全国展開の推進
新 認知症の人と家族への一体的支援の推進

**②認知症施策推進大綱の取組の推進（認知症総合戦略推進事業）　【5.5億円（ 5.5億円）】**

・広域的な認知症高齢者見守りの推進　・認知症の普及相談、理解の促進　・若年性認知症支援体制の拡充　・認知症本人のピア活動の促進
・認知症本人・家族に対する伴走型の支援拠点の整備

**③認知症疾患医療センターの機能強化・整備促進　【12.9億円（ 12.6億円）】**

・地域での認知症医療提供体制の拠点としての活動の支援
・地域包括支援センター等地域の関係機関とも連携した診断後等の支援の強化

**④認知症理解のための普及啓発等　【40百万円（ 40百万円）】**

・認知症への社会の理解を深めるための普及・啓発　・日本認知症官民協議会を核とした社会全体の取組の推進（認証制度の創設等）

**⑤成年後見制度の利用促進　【6.4億円（ 5.9億円）】　【137億円の内数等】**

・成年後見制度利用促進のための相談機関やネットワークの構築などの体制整備　・市民後見人等の育成　・成年後見人等への報酬

**⑥認知症研究の推進　【12.4億円（ 11.8億円）】**

・認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル等に関する研究開発　・認知症実態調査など認知症施策推進のための研究

**⑦その他**

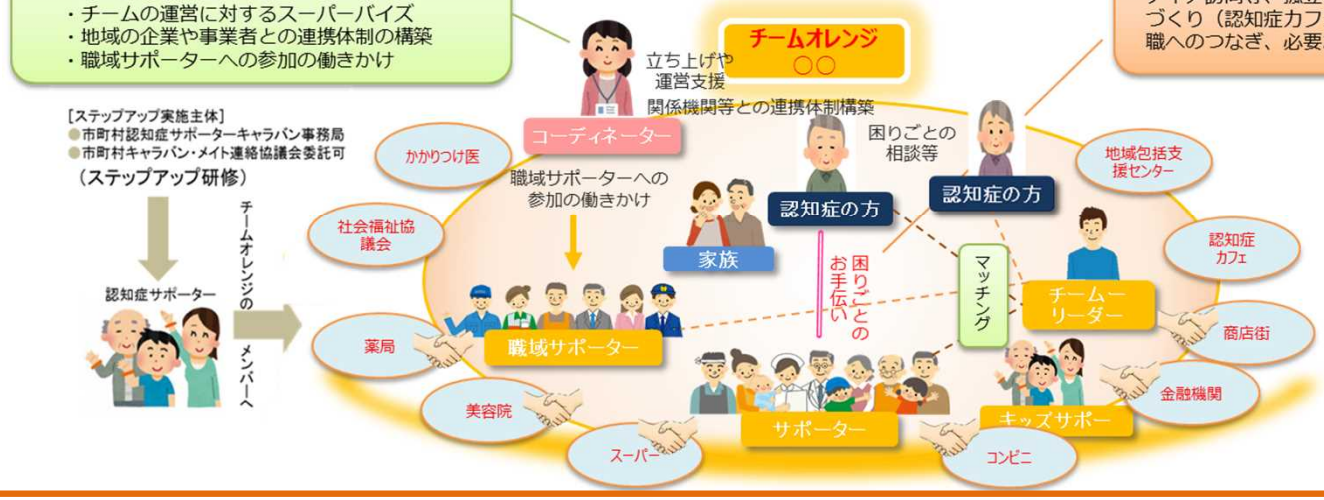
・認知症サポーターの養成　・認知症介護研究・研修センターの運営、認知症サポート医の養成、介護従事者による認知症ケアの向上のための研修の実施等の人材育成　新 地域における認知症施策の底上げ・充実のための重点支援　等

# 認知症施策推進大綱に基づく施策の推進（主な事項）

## ○チームオレンジの取組の推進：全市町村（1741市町村）で整備　⇒　令和2年度実績　142市町村

・仕組みづくりに関する検討会の開催
・チームの立ち上げ支援
・チームの運営に対するスーパーバイズ
・地域の企業や事業者との連携体制の構築
・職域サポーターへの参加の働きかけ

見守り・声かけ、話し相手、外出支援、ボランティア訪問等、孤立しないための関係づくり（認知症カフェの同行・運営参加）、専門職へのつなぎ、必要な窓口の紹介等

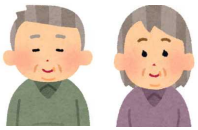



今後、多様な対応が可能である旨を示す予定。整備促進をお願いしたい。

**チームオレンジ三つの基本**
①ステップアップ講座修了及び予定のサポーターでチームが組まれている。
②認知症の人もチームの一員として参加している。（認知症の人の社会参加）
③認知症の人と家族の困りごとを早期から継続して支援ができる

## ○ピアサポーターによる本人支援の実施：全都道府県で実施　⇒令和2年度実績　12都県

**都道府県・指定都市の取組**
・仕組みづくりに関する検討会の開催
・ピアサポーターの登録
・ピアサポートチームの結成



活動を希望する認知症本人 → 本人

**ピアサポートの活動内容**
・相談支援　・当事者同士の交流（本人ミーティングへの誘い・同行）等

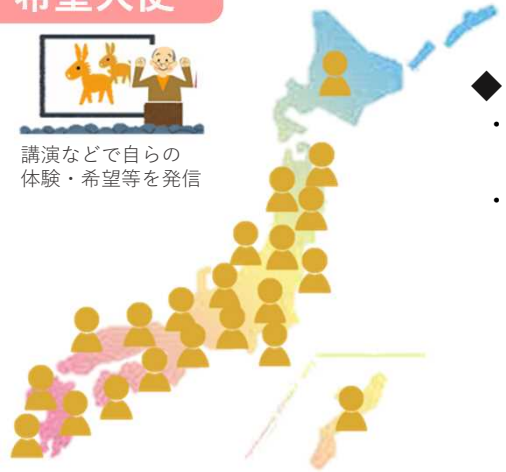
## ○地域版希望大使の創設：全都道府県で設置

⇒　令和3年9月現在　9ヶ所（静岡県、香川県、大分県、神奈川県、愛知県、埼玉県、東京都、兵庫県、岐阜県）

**地域版希望大使**



講演などで自らの体験・希望等を発信



◆活動内容
・都道府県が行う認知症の普及啓発活動への参加・協力
・認知症サポーター講座の講師であるキャラバン・メイトへの協力

# 認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チームについて

○　認知症疾患医療センターのKPI/目標は、全国で500カ所、二次医療圏域（全335圏域）ごとに１カ所以上設置とされているが、令和３年度時点で488カ所・314圏域（93.7％）となった。未設置圏域では早急の対応をお願いする。今後は、取組の質の向上、診断後等支援の機能強化を図っていく必要がある。

○　認知症初期集中支援チームのKPI/目標は、訪問実人数が全国で年間４万件とされているが、令和２年度実績で約1.6万件となっている。対象者の適切な把握から、医療・介護サービス等に速やかにつなぐ取組が適切になされているか、よくご確認をいただきたい。

## 認知症施策推進大綱　（令和元年６月１８日認知症施策推進関係閣僚会議決定）（抜粋）

### 認知症疾患医療センター

第２　具体的な施策

３．医療・ケア・介護サービス

（１）早期発見・早期対応、医療体制の整備

（認知症疾患医療センター）

○ 都道府県は、二次医療圏ごとに地域の医療計画との整合性を図り、**認知症疾患医療センターを計画的に整備**する。

○ 診断の際に、地域の当事者組織の連絡先を紹介するなど、地域の実情に応じ、認知症の人やその家族の視点に立った取組を実施すること等を通じ、**診断直後の本人や家族に対する医療的な相談支援、継続した日常生活支援の提供等**を行う。

**KPI/目標**　**認知症疾患医療センターの設置数**
**全国で500カ所、二次医療圏ごとに1カ所以上（2020年度末）**

（実績）全国４８８カ所、３１４圏域（93.7％）／全３３５圏域
※令和３年１０月現在

### 認知症初期集中支援チーム

第２　具体的な施策

３．医療・ケア・介護サービス

（１）早期発見・早期対応、医療体制の整備

（認知症初期集中支援チーム）

○ 複数の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、観察・評価を行った上で、家族支援等の初期の支援を包括的･集中的に行い、自立生活のサポートを行う認知症初期集中支援チームは、ほぼ全ての市町村に設置された。**今後は、医療・介護サービスの利用を本人が希望しない等により社会から孤立している状態にある人への対応も含め、適切な医療・介護サービス等に速やかにつなぐ取組を強化する**ため、先進的な活動事例を収集し全国に横展開するとともに、それらをもとに、チームの質の評価や向上のための方策について検討する。

**KPI/目標**　**初期集中支援チームにおける訪問実人数 全国で年間 40,000 件**
**医療 ・ 介護サービスにつながった者の割合 65%**

（実績）【訪問実人数】16,353人
【医療・介護サービスにつながった者の割合】
・医療につながった者：79.6%
・介護につながった者：66.9%
・医療・介護両方につながった者：63.7%　　※令和２年度実績

# 介護従事者等の認知症対応力向上の促進

## 無資格者への認知症介護基礎研修受講義務づけ（令和3年度）

■　**介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護に直接携わる職員が認知症介護基礎研修を受講するための措置を義務づけ。**【省令改正】　（※３年の経過措置期間）

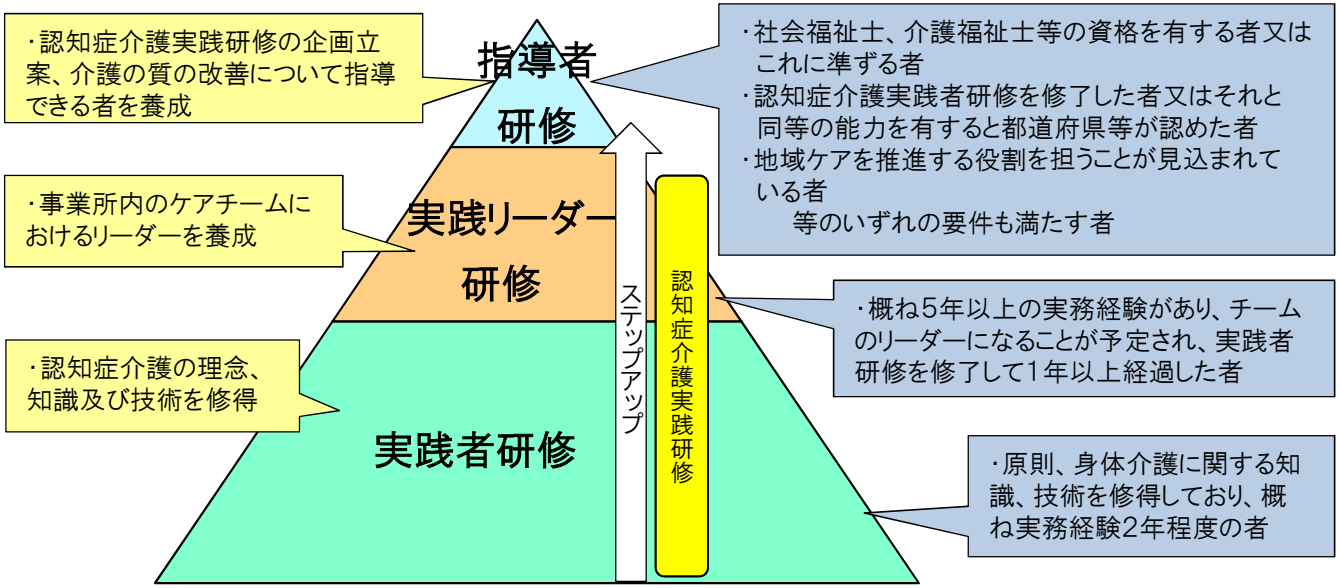
## 全サービス（無資格者がいない訪問系サービス（訪問入浴介護を除く）、福祉用具貸与、居宅介護支援を除く）

○　認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、**介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づけ。**
（※３年の経過措置期間。新入職員の受講について１年の猶予期間）

**【介護従事者等の認知症対応力向上に向けた研修体系】**

**【認知症介護指導者養成研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修】**

研修の目的　　受講要件




**【認知症介護基礎研修】**

新任の介護職員等が認知症介護に最低限必要な知識、技能を修得

【目標】
介護に携わる全ての職員の受講

◆研修は原則eラーニング
（実績）
eラーニング導入済み自治体数
46自治体／全68自治体
※令和3年11月末現在

※各種研修について、質を確保しつつ、eラーニングの活用等により受講しやすい環境整備を行う。

# 新 地域における認知症施策の底上げ・充実のための重点支援事業

◆ 認知症施策推進大綱において、認知症の人が、認知症の容態の変化に応じたすべての期間を通じて本人主体の医療・介護を受けることができるよう、医療・介護等の質の向上を図るとされているが、初期集中支援チームの取組や認知症ケアパスの策定状況、認知症ケアに関する各種研修の実施状況については、地域で格差が生じているところ。

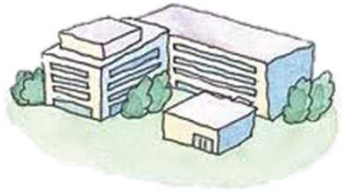
◆ そのため、各地域の認知症施策の充実・質の向上を図る観点から、各都道府県において計画的に認知症施策の充実・質の向上の取組を図る場合に必要な経費に充当できる柔軟なメニュー事業を地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）に創設する。

【支援メニューの例】（複数のメニューの組み合わせ可）
（例）① 認知症ケアパス作成のための地域の介護・医療従事者等の関係者が連携する協議会の設置
② 認知症カフェの設置促進・効果的な活用のための認知症地域支援推進員等への各種研修の実施
③ 認知症ケアの質的向上に向けた研修の拡充を実施するために必要な経費の支援　など

【予算項目】（項）介護保険制度運営推進費　（目）医療介護提供体制改革推進交付金　【実施主体】 都道府県　【補助率】 2／3

計画的な取組例

（例）



都道府県

【施策の充実・質の向上を図りたい施策】
認知症ケアパスの作成、認知症サポート医を活用する取組の強化…etc

【計画】認知症ケアパスを作成するための地域の介護従事者、医療従事者が連携する会議を運営するために必要な経費など。

支援の実施
※地域医療介護総合確保基金による補助

認知症施策の充実・質の向上

# 新 認知症の人と家族への一体的支援の推進

◆　認知症の人とその家族には、これまでそれぞれ個別の支援の充実が図られている一方、ヨーロッパ諸国で実践・展開され有効性が示されている「ミーティングセンター・サポートプログラム」*のように、**認知症の人と家族を一体的に支援し関係調整を図ることの重要性**も明らかになっている。

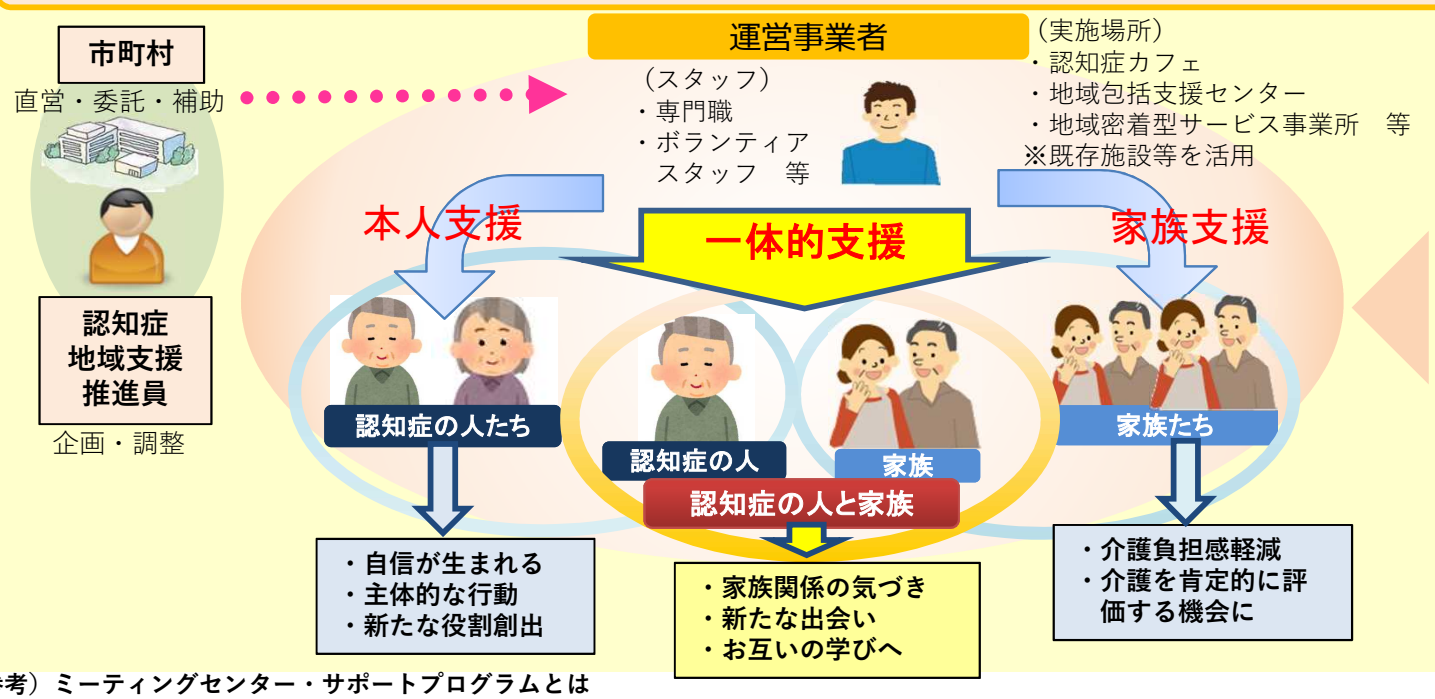
◆　令和２年度老健事業のモデル事業を踏まえれば、地域の実情に応じた方法により、**認知症の人、家族ともに参加する場で、互いの思いを共有し、関係調整を行う「一体的支援」を行うことが、家族の介護負担感や本人の意欲向上、良好な家族関係の維持にとって有効である可能性**が示唆されている。

◆　そのため、新たに**市町村の実施する認知症の人と家族への一体的支援事業を認知症地域支援推進員の役割の一つに位置づけ、地域支援事業交付金の対象とし、**認知症の人と家族の関係調整を図ることで、**家族の介護負担を軽減し、認知症の人の在宅生活の安定を推進する。**

【予算項目】【予算項目】（項）高齢者日常生活支援等推進費　（目）地域支援事業交付金　（認知症総合支援事業）　【実施主体】 市町村
【負担割合】 国　38.5／100　都道府県　19.25／100　市町村　19.25／100　１号保険料　23／100

## 認知症の人と家族への一体的支援事業

◆一体的支援プログラムには、認知症の人と家族が一緒に参加。
◆例えば、第１部：①認知症の人（本人）の希望に基づく主体的なアクティビティの実施や本人同士が語り合う**本人支援**
②家族同士が専門家等と語り合うことで、心理的支援と情報提供などの教育的支援を行う**家族支援**
第２部：③認知症の人と家族が共に活動する時間を設け、他の家族や地域との交流を行う**一体的支援**
を一連の活動として行うプログラムを実施することにより、スタッフが仲介役となり、認知症の人と家族の思いをつなぎ、ともに気付き合う場を提供し、在宅生活の継続を支援する。




### 事業の基本的な流れ

- 本人と家族が一組となり、二組以上で実施
- 開催は月１、２回程度
- ①本人（同士）への支援、②家族（同士）への支援、③本人・家族両者の交流支援（一体的支援）を一連の活動として行うプログラムを実施。
- プログラム実施による満足度、効果等を市町村へ報告
- 「認知症地域支援推進員」が企画・調整に関わるものとするが、運営主体（委託先）は実情に応じて設定可。

*(参考) ミーティングセンター・サポートプログラムとは
在宅における認知症ケアのサポートの分断を解消することを目的として、1993年にオランダでモデル事業（２ヶ所）として始まった。その実践の有用性が確認され、オランダ国内（144ヶ所）外にまで広がっている。ミーティングセンターの柱は、「認知症の人のプログラム（ソーシャルクラブ）」「家族介護者のミーティング」「両者へのコンサルティングと社会活動」である。

# 認知症本人や家族に対する伴走型支援拠点の整備の推進

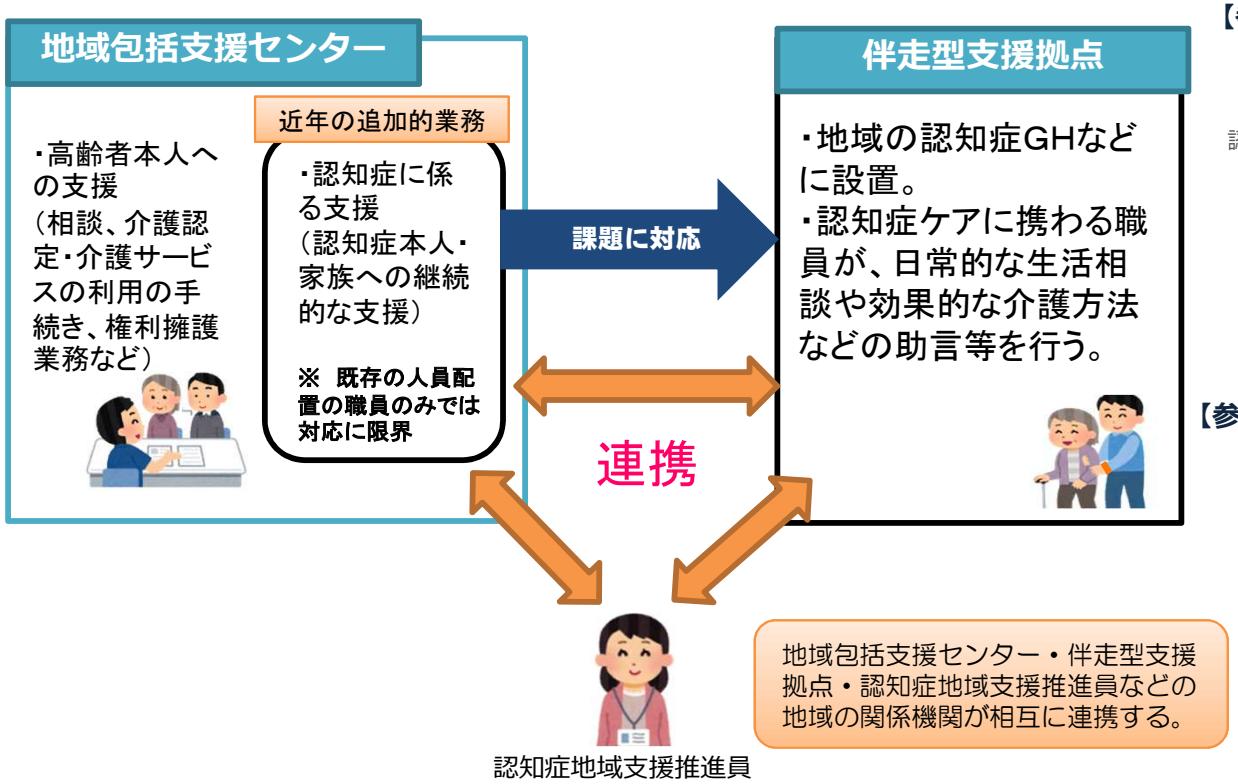
（令和４年度予算案）　**5.5億円の内数**

◆　高齢者支援に関するニーズが多様化・複雑化する中で、本人に専門的な助言を行うとともに、家族の負担軽減により介護離職防止にも資するような支援を行うことが重要。

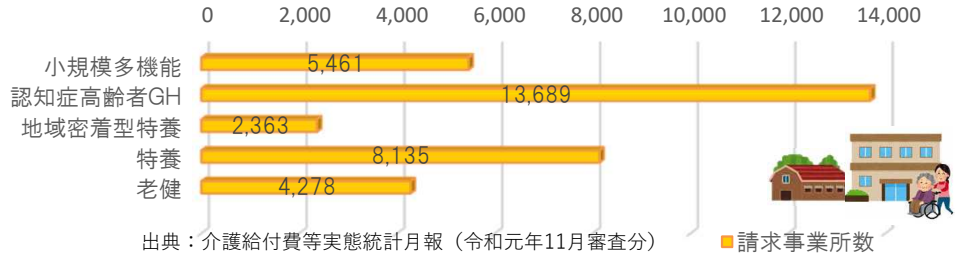
◆　このため令和３年度より、地域包括支援センターによる従来からの対応に加えて、認知症対応型グループホームなど地域の既存資源を活用して、**①本人の生きがいにつながるような支援や専門職ならではの日常生活上の工夫等の助言、②家族の精神的・身体的負担軽減につながるような効果的な介護方法や介護に対する不安解消に係る助言**などを**継続的に行う『伴走型の支援拠点』を市町村が整備する事業を実施**。

【予算項目】（項）介護保険制度運営推進費　（目）介護保険事業費補助金　（認知症総合戦略推進事業）　【実施主体】市町村　【補助率】1/2

**【事業実施イメージ】**

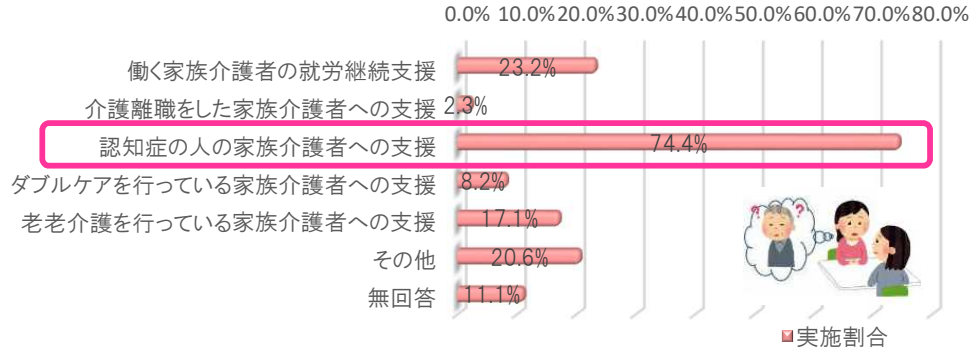



**【参考１】拠点となり得る地域の既存資源の数**（該当サービスの請求事業所数）




出典：介護給付費等実態統計月報（令和元年11月審査分）

**【参考２】地域包括支援センターにおいて家族介護者支援に関して実施している施策**




出典：令和元年度の地域包括支援センター実態調査

※ １か所当たり 1,520千円（事業費ベース）を想定。（国１／２、市町村１／２）

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# ４　その他重要課題について

① 認知症施策の推進
② 介護施設等の整備
③ 災害対策
④ 介護人材の確保
⑤ その他

4

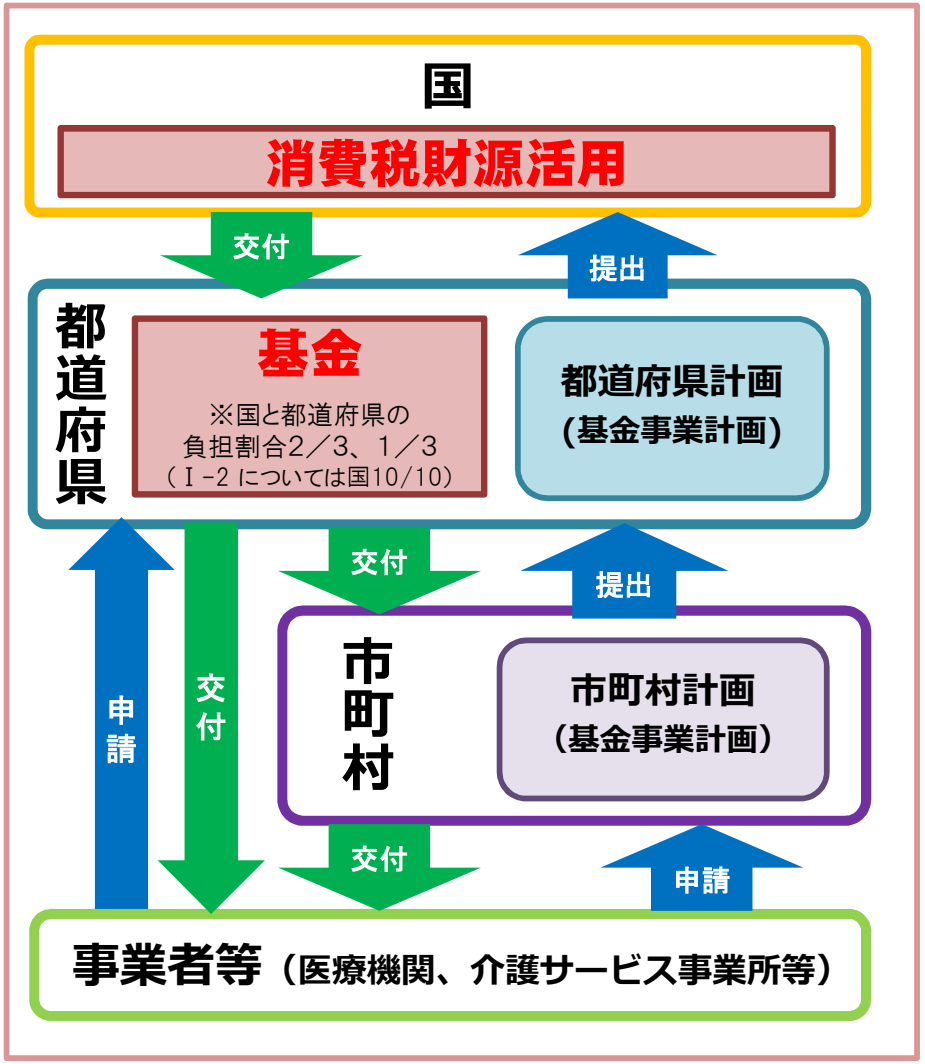
ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 地域医療介護総合確保基金

令和4年度予算案：公費で1,853億円
（医療分　1,029億円、介護分　824億円）

○　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域を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏域を念頭に設定。
※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

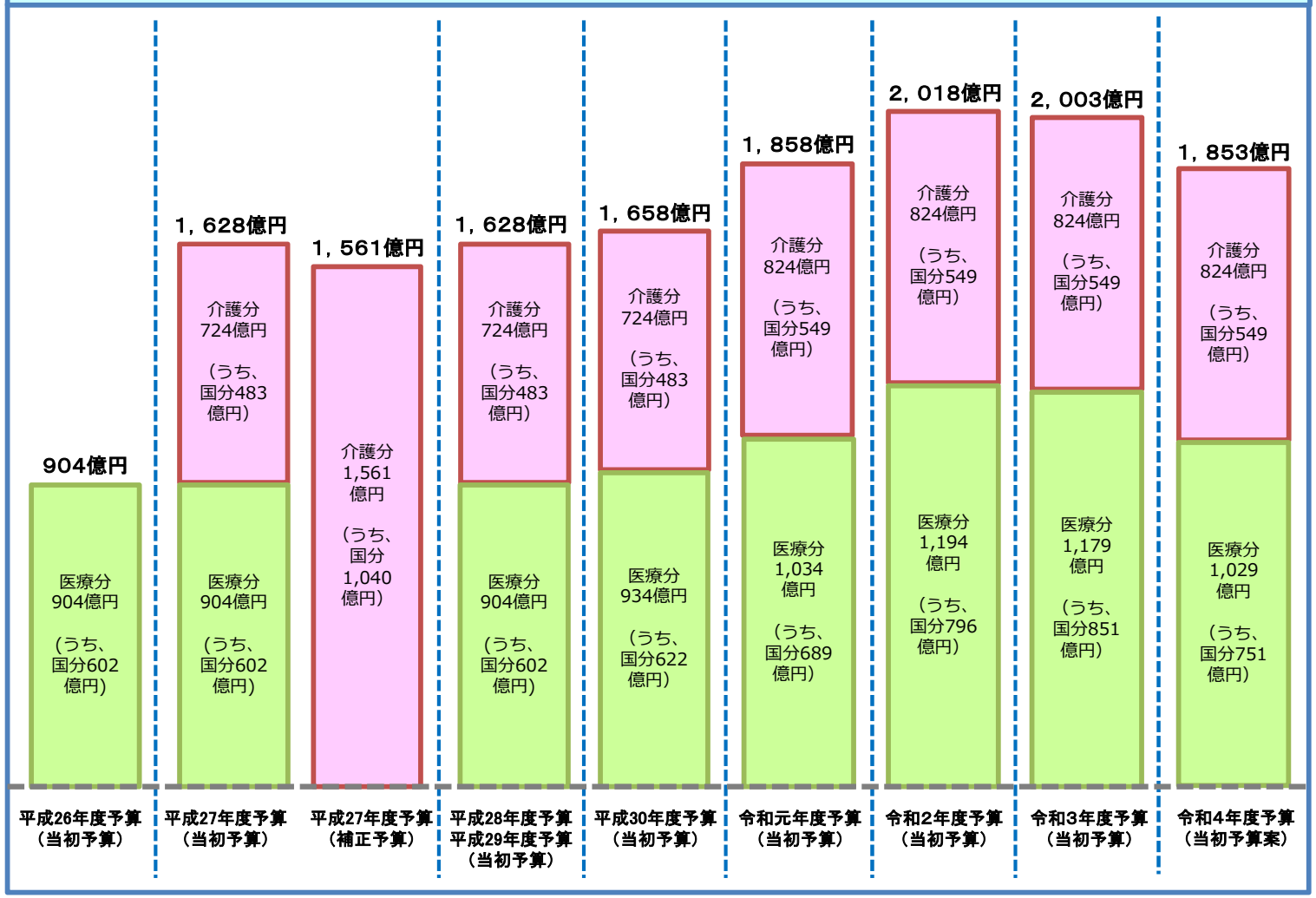
Ⅰ-1　地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
Ⅰ-2　地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
Ⅱ　居宅等における医療の提供に関する事業
Ⅲ　介護施設等の整備に関する事業（地域密着型サービス等）
Ⅳ　医療従事者の確保に関する事業
Ⅴ　介護従事者の確保に関する事業
Ⅵ　勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

# 地域医療介護総合確保基金の令和4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4年度予算案は、**公費ベースで1，853億円（医療分1，029億円（うち、国分751億円）、介護分824億円（うち、国分549億円））**を計上。

## 地域医療介護総合確保基金の予算




## 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**

# 地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針

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（平成元年法律第64号）第3条に基づき、平成26年9月12日、**地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針（総合確保方針）**を策定。
平成28年12月26日、平成30年度からの医療計画と介護保険事業（支援）計画の同時開始を見据え、一部改正を行った。

## 地域における医療及び介護の総合的な確保の意義・基本的方向

○意　　義：「団塊の世代」が全て75歳以上となる2025年に向け、利用者の視点に立って切れ目のない医療及び介護の提供体制を構築
自立と尊厳を支えるケアを実現

○基本的方向：①効率的で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　／　②地域の創意工夫を生かせる仕組み
③質の高い医療・介護人材の確保と多職種連携の推進　／　④限りある資源の効率的かつ効果的な活用
⑤情報通信技術（ICT）の活用

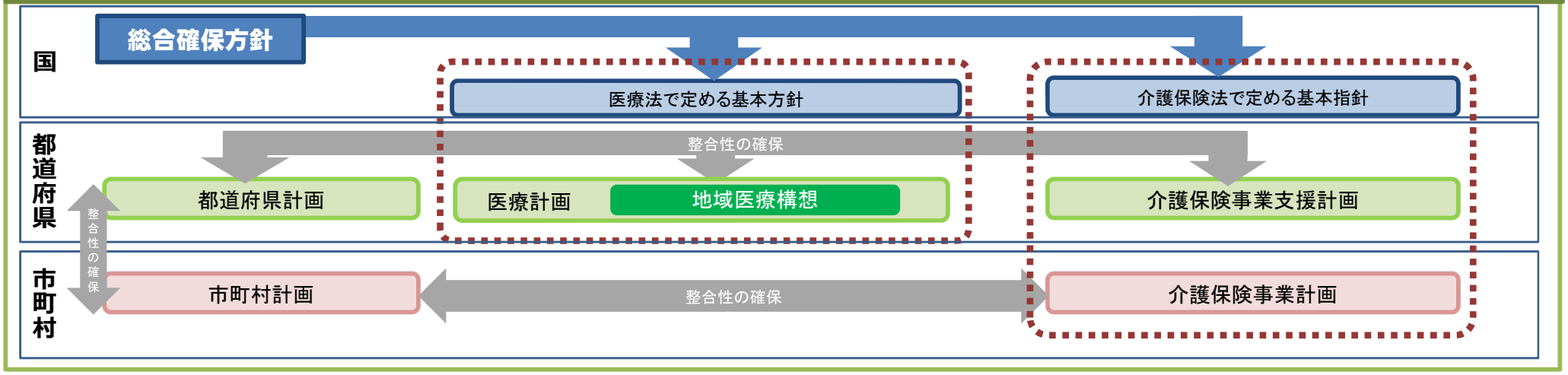
## 一部改正（H28.12.26）の主なポイント

○　**医療計画と介護保険事業（支援）計画の整合性**
- **計画の作成体制**について、**関係者の協議の場を設けることを明記**
- 病床の機能分化･連携の推進に伴う**在宅医療等の新たなサービス必要量**について、**両計画の整合性を確保し、医療･介護の提供体制を整備することを明記**

○　**都道府県の市町村支援**
- 市町村が行う在宅医療・介護連携推進事業のうち、**単独では実施困難な取組への広域的な支援の確保を明記**

○　上記のほか、
- 医療・介護の両分野に精通した人材の確保
- 住宅政策との連携　　等を明記

## 医療法の基本方針と介護保険法の基本指針の基本事項　／　医療と介護に関する各計画の整合性の確保



# 第８期介護保険事業計画におけるサービス量等の見込み

○ 介護サービス量

| | 令和2(2020)年度 実績値 ※1 | 令和5(2023)年度 推計値 ※2 | | 令和7(2025)年度 推計値 ※2 | | 令和22(2040)年度 推計値 ※2 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **在宅介護** | 359 万人 | 391 万人 | (9%増) | 405 万人 | (13%増) | 474 万人 | (32%増) |
| うちホームヘルプ | 114 万人 | 123 万人 | (8%増) | 128 万人 | (12%増) | 152 万人 | (33%増) |
| うちデイサービス | 219 万人 | 244 万人 | (11%増) | 253 万人 | (15%増) | 297 万人 | (36%増) |
| うちショートステイ | 35 万人 | 40 万人 | (14%増) | 40 万人 | (17%増) | 48 万人 | (38%増) |
| うち訪問看護 | 61 万人 | 68 万人 | (10%増) | 71 万人 | (15%増) | 84 万人 | (37%増) |
| うち小規模多機能 | 11 万人 | 13 万人 | (19%増) | 14 万人 | (23%増) | 16 万人 | (43%増) |
| うち定期巡回・随時対応型サービス | 3.0 万人 | 4.1 万人 | (37%増) | 4.4 万人 | (45%増) | 5.4 万人 | (78%増) |
| うち看護小規模多機能型居宅介護 | 1.5 万人 | 2.6 万人 | (75%増) | 2.8 万人 | (89%増) | 3.4 万人 | (130%増) |
| **居住系サービス** | 47 万人 | 54 万人 | (14%増) | 56 万人 | (19%増) | 65 万人 | (39%増) |
| 特定施設入居者生活介護 | 26 万人 | 30 万人 | (17%増) | 32 万人 | (22%増) | 37 万人 | (43%増) |
| 認知症高齢者ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ | 21 万人 | 23 万人 | (11%増) | 24 万人 | (15%増) | 28 万人 | (33%増) |
| **介護施設** | 103 万人 | 110 万人 | (8%増) | 116 万人 | (13%増) | 133 万人 | (30%増) |
| 特養 | 62 万人 | 67 万人 | (8%増) | 71 万人 | (14%増) | 82 万人 | (31%増) |
| 老健 | 35 万人 | 37 万人 | (5%増) | 39 万人 | (10%増) | 44 万人 | (26%増) |
| 介護医療院 | 3.4 万人 | 5.2 万人 | (53%増) | 6.5 万人 | (91%増) | 7.4 万人 | (118%増) |
| 介護療養型医療施設 | 1.7 万人 | 1.0 万人 | (40%減) | － 万人 | | － 万人 | |

※1）2020年度の数値は介護保険事業状況報告（令和2年12月月報）による数値で、令和2年10月サービス分の受給者数（1月当たりの利用者数）。
在宅介護の総数は、同報告の居宅介護支援・介護予防支援、小規模多機能型居宅介護及び複合型サービスの受給者数の合計値。
在宅介護の内訳について、ホームヘルプは訪問介護、訪問リハ（予防給付を含む。）、夜間対応型訪問介護の合計値。
デイサービスは通所介護、通所リハ（予防給付を含む。）、認知症対応型通所介護（予防給付を含む。）、地域密着型通所介護の合計値。
ショートステイは短期入所生活介護（予防給付を含む。）、短期入所療養介護（予防給付を含む。）の合計値。
居住系サービスの特定施設及び介護施設の特養は、それぞれ地域密着型サービスを含む。
※2）令和5(2023)年度、令和7(2025)年度、令和22(2040)年度の数値は、地域包括ケア「見える化」システムにおける推計値等を集計したもの。
なお、在宅介護の総数については、※1と同様の方法による推計値。

# 地域医療介護総合確保基金を活用した介護施設等の整備

令和４年度予算案（令和３年度当初予算額）：412億円（412億円）
※国と都道府県の負担割合２／３、１／３

○　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**

【拡充内容】
・一定の条件の下で災害レッドゾーンに立地する老朽化等した広域型施設（定員30人以上）の移転費への助成を実施
・介護付きホームの施設整備費（1①・②）と定期借地権設定のための一時金支援（2③）の対象都道府県を拡大（12⇒24）

## 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、小規模なケアハウス、都市型軽費老人ホーム、小規模な特定施設（介護付き有料老人ホーム）、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特別養護老人ホーム等の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養等の大規模修繕・耐震化について支援を行う。＜令和５年度までの実施＞

※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、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（介護付き有料老人ホーム）（いずれも定員30人以上の広域型施設を含む）

## 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、あわせて行うロボット・センサー、ICTの導入に限る。＜令和5年度までの実施＞
※通いの場の健康づくりや防災に関する意識啓発のための設備等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 施設整備候補地（民有地）の積極的な掘り起こしのため、地域の不動産事業者等を含めた協議会の設置等の支援を行う。また、土地所有者と施設整備法人のマッチングの支援を行う。

⑤ 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、介護職員用の宿舎の整備＜令和５年度までの実施＞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に係る改修費用について支援を行う。

③ 介護療養型医療施設等の老人保健施設等（介護医療院を含む）への転換整備について支援を行う。

④ 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。

⑤ 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・小笠原諸島に所在する場合は、補助単価の8%加算が可能。

# 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４年度予算案（令和３年度当初予算額）：412億円の内数（412億円の内数）

○　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。

## 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

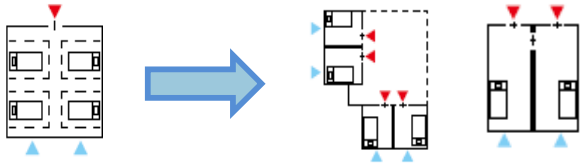
■補助対象施設

入所系の介護施設・事業所

■補助上限額

１定員あたり97.8万円

**※　地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金で実施していた事業を移管し、令和３年度予算から実施**



《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な費用について補助

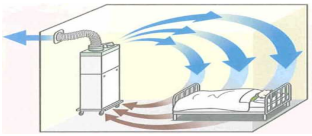
■補助対象施設

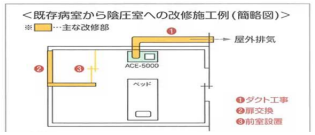
入所系の介護施設・事業所

■補助上限額

１施設あたり：432万円×都道府県が認めた台数（定員が上限）

**※　令和２年度第１次補正予算から実施**






## 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

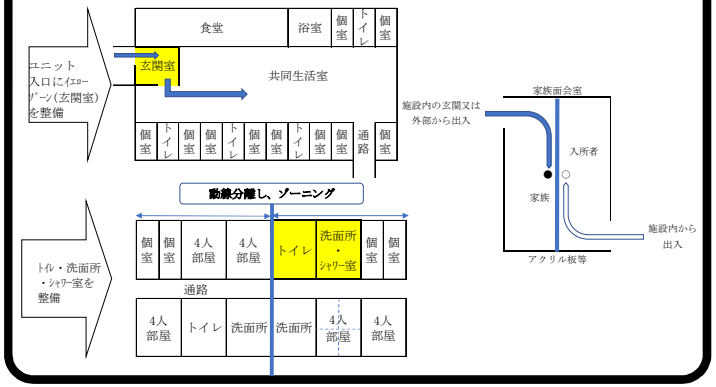
■補助上限額

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：100万円/箇所

②　従来型個室・多床室のゾーニング：600万円/箇所

③　家族面会室の整備：350万円/施設

**※　令和２年度第３次補正予算から実施。③については令和３年度補正予算で拡充。**




※　機動的に支援できるよう、新型コロナウイルス発生後、かつ、緊急的に着手せざるを得なかった事業に限り、内示日前のものも補助対象

令和３年度補正予算

拡充

# 介護施設等の家族面会室における新型コロナウイルス感染症対策のための整備経費支援
（地域医療介護総合確保基金のメニュー拡充）

既定経費

## 概要

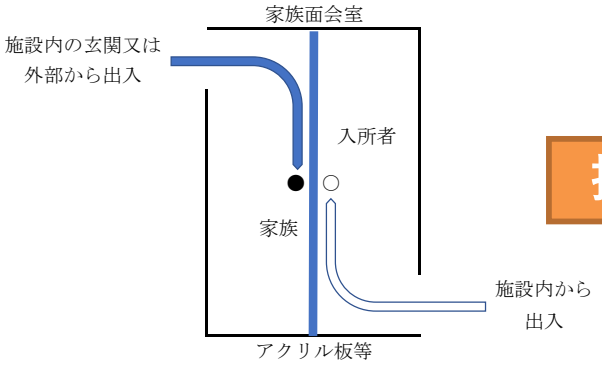
○　介護施設等において、既に支援を行っている「２方向から出入りできる家族面会室の整備」に限らず、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止しつつ家族との面会を再開・推進するために必要な家族面会室の整備に対して支援を行う。

⇒　新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止しつつ、介護施設等における家族面会を実現し、「ウィズコロナ」下での社会活動再開を支援

## 事業内容

○２方向から出入りできる家族面会室の整備

【補助単価】　350万円/施設




※　令和２年度第３次補正予算から「感染拡大防止のためのゾーニング環境等の整備」の１つとして実施中

拡充

**○２方向から出入りできる家族面会室の設置の他、新型コロナウイルス感染症下における家族面会を可能とするための整備・改修について支援を実施**

**（一例）**

- **「密」を避けるための家族面会室の複数設置や拡張（床面積の拡大）**
- **家族面会室における簡易陰圧装置・換気設備の設置**
- **家族面会室の入口に消毒等を行う玄関室等の設置**
- **家族面会室がない場合の新規整備**

【対象施設等】※変更なし

a　特別養護老人ホーム
b　介護老人保健施設
c　介護医療院、介護療養型医療施設
d　養護老人ホーム
e　軽費老人ホーム
f　認知症高齢者グループホーム
g　小規模多機能型居宅介護事業所
h　看護小規模多機能型居宅介護事業所
i　有料老人ホーム
j　サービス付き高齢者向け住宅
k　短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所
l　生活支援ハウス

【補助単価】※変更なし
350万円／施設

**＜参考＞その他の新型コロナウイルス感染症対策に関する介護施設等へのハード面での支援**

①　多床室の個室化に要する改修費
②　居室における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（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、従来型個室・多床室のゾーニング）
④　換気設備設置事業【地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金で実施】

# 新 介護施設等における災害対策のための移転建替の支援事業
（地域医療介護総合確保基金（介護施設等整備分）の事業メニューの追加）

## 災害対策のための移転建替の支援

⇒　一定の条件の下で、災害レッドゾーン※1に立地する老朽化等した広域型介護施設※2の「移転建替」にかかる整備費を支援する。

※1　災害レッドゾーン　注：詳細は今後検討

・　災害レッドゾーン（災害危険区域（出水等）、地すべり防止区域、土砂災害特別警戒区域、急傾斜地崩壊危険区域）であって、都市計画法の改正（令和４年４月施行予定）により、新規の建設（開発）が原則禁止されるもの。

※2　広域型介護施設（定員30名以上の下記施設）　注：詳細は今後検討

・　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）

※3　定員29人以下の介護施設については、従前より整備費の対象であることから、引き続き、移転建替等も補助対象とする。

（参考）令和３年度以降の地域医療介護総合確保基金（介護施設等の整備に関する事業分）の取扱い

・　既存施設の移転建替について、「地すべり防止危険か所等危険区域に所在する施設の移転改築整備を行うもの」は従前より優先的な事業選定を求めているが、令和３年度以降、災害レッドゾーンからの移転改築整備については、最も重点的に取り組んでもらうよう取扱いを見直す。

・　施設の新規整備について、令和３年度以降、災害レッドゾーンにおいて新規整備を行う場合には、原則補助の対象としないこと、また、浸水想定区域や土砂災害警戒区域等については、必要に応じて、安全上及び避難上の対策を補助の条件とすることとする。

# 介護付きホームの整備促進（R2～）

高齢者向け住まいが都市部を中心に多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、「介護離職ゼロ」の実現に向けて、介護サービス基盤として介護付きホーム（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）も含めて、その整備促進していくことが適当であることから、**介護付きホームを施設整備費等の補助対象に追加する**。

（拡充後の補助対象施設等）

●現行の補助対象施設等

＋

●**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）**

※ 施設整備費については、小規模（定員２９人以下）の施設に限る。

※ 養護老人ホーム、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）は現行も補助対象。

（最大補助単価）

● 施設整備費（下記１２都道府県で実施可）

１定員あたり　４４８万円

● 開設準備経費（全国で実施可）

（施設開設時の設備整備、人材募集・研修に係る経費等）

１定員あたり　８３.９万円

● 定期借地権設定のための一時金支援(下記１２都道府県で実施可)

（施設用地確保のための定期借地権設定に際して、土地所有者に支払われた前払い賃料の補助）

路線価額の１／４

（補助要件等）

○ 開設準備経費については、全国的に施設整備のネックとなっている人材確保の観点から、全国で実施。

○ 施設整備費及び定期借地権設定のための一時金支援は、

・ 介護需要の増加が顕著である北海道、茨城県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、静岡県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、福岡県に限定して実施。

・ 令和４年度からは、上記都道府県のほか、指定都市が所在する５県（宮城県、新潟県、岡山県、広島県、熊本県）、首都圏（栃木県、群馬県、山梨県）及び近畿圏（福井県、滋賀県、奈良県、和歌山県）の７県を対象に追加。

# 令和３年度 介護施設等の整備に関する事業見込量等調査①
# （事業別・都道府県別の令和３年度執行予定）

| 区分 | 北海道 | 青森県 | 岩手県 | 宮城県 | 秋田県 | 山形県 | 福島県 | 茨城県 | 栃木県 | 群馬県 | 埼玉県 | 千葉県 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1．地域密着型サービス等整備助成事業 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| うち介護施設等の合築等 | - | - | - | - | - | - | ○ | ○ | - | ○ | - | ○ |
| うち空き家を活用した整備 | - | - | - | - | ○ | - | ○ | - | - | - | - | - |
| うち介護施設等の創設を条件に行う広域型施設の大規模修繕・耐震化整備 | - | - | - | - | ○ | - | - | - | ○ | - | - | ○ |
| 2．介護施設等の施設開設準備経費等支援事業 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| うち大規模修繕の際の介護ロボット・ICT導入支援 | - | - | - | - | ○ | - | ○ | - | ○ | ○ | - | ○ |
| うち介護予防・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取組支援 | - | - | - | - | ○ | - | - | - | - | - | - | ○ |
| 3．定期借地権設定のための一時金の支援事業 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ○ | ○ |
| 4．既存の特別養護老人ホーム等のユニット化改修等支援事業 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | - | ○ | - | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 5．民有地マッチング事業 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 6．介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策支援事業 | ○ | ○ | ○ | ○ | - | ○ | ○ | - | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 7．介護職員の宿舎施設整備事業 | ○ | - | - | - | ○ | - | ○ | ○ | - | - | ○ | ○ |

| 区分 | 東京都 | 神奈川県 | 新潟県 | 富山県 | 石川県 | 福井県 | 山梨県 | 長野県 | 岐阜県 | 静岡県 | 愛知県 | 三重県 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1．地域密着型サービス等整備助成事業 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| うち介護施設等の合築等 | ○ | - | ○ | - | - | - | - | - | - | ○ | - | - |
| うち空き家を活用した整備 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| うち介護施設等の創設を条件に行う広域型施設の大規模修繕・耐震化整備 | - | - | ○ | - | - | - | - | - | ○ | - | ○ | - |
| 2．介護施設等の施設開設準備経費等支援事業 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| うち大規模修繕の際の介護ロボット・ICT導入支援 | - | - | - | - | ○ | - | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| うち介護予防・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取組支援 | - | - | - | - | - | - | - | ○ | - | - | ○ | - |
| 3．定期借地権設定のための一時金の支援事業 | ○ | ○ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 4．既存の特別養護老人ホーム等のユニット化改修等支援事業 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 5．民有地マッチング事業 | ○ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 6．介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策支援事業 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 7．介護職員の宿舎施設整備事業 | ○ | ○ | ○ | - | ○ | - | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

※令和４年１月４日集計時点

# 令和３年度 介護施設等の整備に関する事業見込量等調査②
# （事業別・都道府県別の令和３年度執行予定）

| 区分 | 滋賀県 | 京都府 | 大阪府 | 兵庫県 | 奈良県 | 和歌山県 | 鳥取県 | 島根県 | 岡山県 | 広島県 | 山口県 | 徳島県 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1．地域密着型サービス等整備助成事業 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| うち介護施設等の合築等 | - | ○ | - | ○ | - | - | - | - | - | - | - | - |
| うち空き家を活用した整備 | - | - | - | ○ | - | - | - | - | - | - | - | - |
| うち介護施設等の創設を条件に行う広域型施設の大規模修繕・耐震化整備 | ○ | - | - | - | ○ | - | ○ | - | - | - | - | ○ |
| 2．介護施設等の施設開設準備経費等支援事業 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| うち大規模修繕の際の介護ロボット・ICT導入支援 | ○ | ○ | - | ○ | ○ | - | ○ | - | ○ | ○ | ○ | ○ |
| うち介護予防・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取組支援 | - | ○ | - | - | - | - | - | - | - | ○ | - | ○ |
| 3．定期借地権設定のための一時金の支援事業 | - | - | ○ | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 4．既存の特別養護老人ホーム等のユニット化改修等支援事業 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 5．民有地マッチング事業 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 6．介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策支援事業 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | - | - | ○ | ○ | ○ |
| 7．介護職員の宿舎施設整備事業 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | - | ○ | ○ | - | ○ |

| 区分 | 香川県 | 愛媛県 | 高知県 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1．地域密着型サービス等整備助成事業 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| うち介護施設等の合築等 | - | - | - | ○ | ○ | - | - | - | - | - | ○ |
| うち空き家を活用した整備 | - | - | - | ○ | - | - | - | - | - | - | - |
| うち介護施設等の創設を条件に行う広域型施設の大規模修繕・耐震化整備 | - | ○ | - | - | - | ○ | ○ | ○ | - | - | - |
| 2．介護施設等の施設開設準備経費等支援事業 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| うち大規模修繕の際の介護ロボット・ICT導入支援 | - | - | - | ○ | - | - | ○ | - | ○ | ○ | ○ |
| うち介護予防・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取組支援 | - | - | - | ○ | - | - | ○ | - | ○ | - | - |
| 3．定期借地権設定のための一時金の支援事業 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 4．既存の特別養護老人ホーム等のユニット化改修等支援事業 | ○ | - | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | - | ○ | ○ | ○ |
| 5．民有地マッチング事業 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 6．介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策支援事業 | - | ○ | ○ | ○ | ○ | - | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 7．介護職員の宿舎施設整備事業 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | - | ○ | ○ | ○ |

※令和４年１月４日集計時点

# 地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金

令和４年度予算案（令和３年度当初予算額）：12億円（12億円）
（参考）令和３年度補正予算：56億円【国土強靱化分】

高齢者施設等の防災・減災対策を推進するため、**スプリンクラー**設備等の整備、**耐震化**改修・**大規模修繕等**のほか、**非常用自家発電・給水**設備の整備、**水害対策に伴う改修等**、倒壊の危険性のある**ブロック塀**等の改修の対策を講じる。

## ① 既存高齢者施設等のスプリンクラー設備等整備事業

○　高齢者施設等については、火災発生時に自力で避難することが困難な方が多く入所しているため、消防法令の改正に伴い、新たにスプリンクラー設備等の整備が必要となる施設に対して、その設置を促進

| 施設種別 | 補助率 | 上限額 | 下限額 |
|---|---|---|---|
| 軽費老人ホーム、有料老人ホーム、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等の宿泊を伴う事業<br>（※定員のうち要介護３～５の入居者が半数以上を占める場合等、「避難が困難な要介護者を主として入居させるもの」に該当する施設） | 定額補助 | ○スプリンクラー設備（1,000㎡未満）<br>・スプリンクラー設備を整備する場合　9,710円／㎡<br>・消火ポンプユニット等の設置が必要な場合　9,710円／㎡＋2,440千円／施設<br>○自動火災報知設備　1,080千円／施設（300㎡未満）<br>○消防機関へ通報する火災報知設備 325千円／施設（500㎡未満） | なし |

## ② 認知症高齢者グループホーム等防災改修等支援事業

※「等」には、非常用自家発電機設備の設置も含まれる。

○　高齢者施設等の利用者等の安全・安心を確保するため、耐震化改修、水害対策に伴う改修等や施設の老朽化に伴う大規模修繕等（※）を促進

| 施設種別（※「小規模」とは、定員29人以下のこと。以下同じ） | 補助率 | 上限額 | 下限額 |
|---|---|---|---|
| 小規模特別養護老人ホーム、小規模介護老人保健施設、小規模ケアハウス、小規模介護医療院 | 定額補助 | 1,540万円/施設 | 80万円/施設 |
| 小規模養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所　等 | | 773万円/施設 | ただし、非常用自家発電設備はなし |

## ③ 高齢者施設等の非常用自家発電・給水設備整備事業・水害対策強化事業

○　高齢者施設等が、災害による停電・断水時にも、施設機能を維持するための電力・水の確保を自力でできるよう、非常用自家発電設備（燃料タンクを含む）、給水設備（受水槽・地下水利用給水設備）の整備、水害対策に伴う改修等を促進

| | 施設種別 | 補助率 | 区分 | 上限額 | 下限額 |
|---|---|---|---|---|---|
| 非常用自家発電設備（ｉ）<br>水害対策に伴う改修等（ii） | 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院 | 国　１／２<br>自治体　１／４<br>事業者　１／４ | i | なし | 総事業費500万円/施設 |
| | | | ii | なし | 総事業費80万円/施設 |

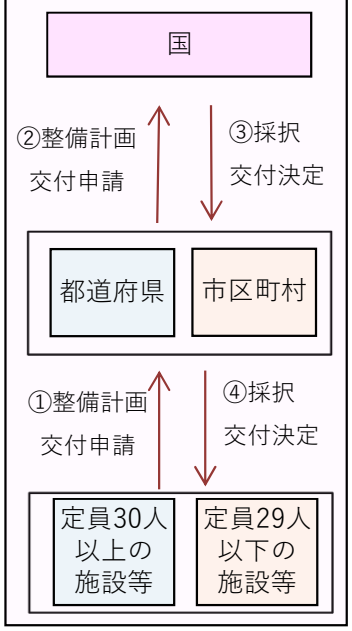
| | 施設種別 | 補助率 | 上限額 | 下限額 |
|---|---|---|---|---|
| 給水設備 | 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院 | 国　１／２<br>自治体　１／４<br>事業者　１／４ | なし | 総事業費500万円/施設 |
| | 小規模特別養護老人ホーム、小規模介護老人保健施設、小規模軽費老人ホーム、小規模養護老人ホーム、小規模介護医療院 | | | なし |
| | 認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所　等 | | | |

## ④ 高齢者施設等の安全対策強化事業・換気設備設置事業

○　災害によるブロック塀の倒壊事故等を防ぐため、高齢者施設等における安全上対策が必要なブロック塀等の改修を促進。
また、風通しの悪い空間は感染リスクが高いことから、施設の立地等により窓があっても十分な換気が行えない場合等にも定期的に換気できるよう、換気設備の設置※を促進。　※地域医療介護総合確保基金を活用して令和２年度第１次補正予算から実施していた事業を移管

| | 施設種別 | 補助率 | 上限額 | 下限額 |
|---|---|---|---|---|
| ブロック塀等の改修 | 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、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事業所、老人デイサービスセンター　等 | 国　１／２<br>自治体　１／４<br>事業者　１／４ | なし | なし |
| 換気設備 | 入所系の介護施設・事業所 | 定額補助 | 4,000円/㎡ | なし |

補助の流れ



計上所管：厚生労働省

# 地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金
## （防災・減災、国土強靱化のための５か年加速化対策分）

令和３年度補正予算
：56億円

「防災・減災、国土強靱化のための５か年加速化対策」（令和２年12月11日閣議決定）に基づき、高齢者施設等の防災・減災対策を推進するため、**耐震化改修**のほか、**非常用自家発電の整備**、**水害対策に伴う改修等**、**倒壊の危険性のあるブロック塀等の改修**の対策を講じる。

### ① 認知症高齢者グループホーム等防災改修等支援事業

○　高齢者施設等の利用者等の安全・安心を確保するため、耐震化改修、非常用自家発電設備の設置や水害対策に伴う改修等を促進

| 施設種別（※「小規模」とは、定員29人以下のこと。以下同じ） | 補助率 | 上限額 | 下限額 |
|---|---|---|---|
| 小規模特別養護老人ホーム、小規模介護老人保健施設、小規模ケアハウス、小規模介護医療院 | 定額補助 | 1,540万円/施設 | 80万円/施設<br>ただし、非常用自家発電設備はなし |
| 小規模養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所　等 | | 773万円/施設 | |

### ② 高齢者施設等の非常用自家発電･水害対策強化事業

○　高齢者施設等が、災害による停電時にも、施設機能を維持するための電力の確保を自力でできるよう、非常用自家発電設備の設置、水害対策に伴う改修等を促進

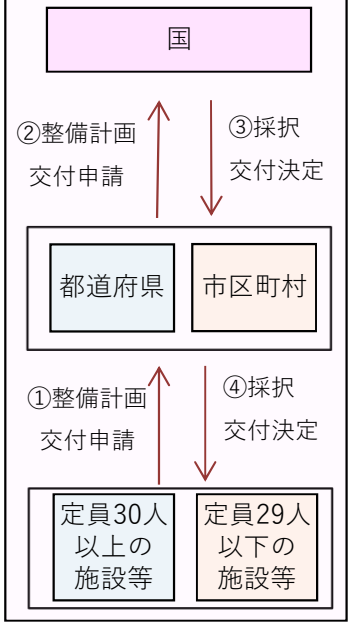
| | 施設種別 | 補助率 | 区分 | 上限額 | 下限額 |
|---|---|---|---|---|---|
| 非常用自家発電設備（ⅰ）<br>水害対策に伴う改修等（ⅱ） | 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院 | 国　1／2<br>自治体　1／4<br>事業者　1／4 | ⅰ | なし | 総事業費500万円/施設 |
| | | | ⅱ | なし | 総事業費80万円/施設 |

### ③ 高齢者施設等の安全対策強化事業

○　災害によるブロック塀の倒壊事故等を防ぐため、高齢者施設等における安全上対策が必要なブロック塀等の改修を促進

| | 施設種別 | 補助率 | 上限額 | 下限額 |
|---|---|---|---|---|
| ブロック塀等の改修 | 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、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事業所、老人デイサービスセンター　等 | 国　1／2<br>自治体　1／4<br>事業者　1／4 | なし | なし |

補助の流れ




【参考】「防災・減災、国土強靱化のための５か年加速化対策」（令和２年12月11日閣議決定）（抜粋）
第２章　重点的に取り組むべき対策
１　激甚化する風水害や切迫する大規模地震等への対策
（１）人命・財産の被害を防止・最小化するための対策
**・社会福祉施設等の耐災害性強化対策（耐震化対策、ブロック塀等対策、水害対策強化対策及び非常用自家発電設備対策）（厚生労働省）**

# 4　その他重要課題について

① 認知症施策の推進
② 介護施設等の整備
③ 災害対策
④ 介護人材の確保
⑤ その他

# 令和2年7月豪雨災害を踏まえた高齢者福祉施設の避難確保に関する検討会

○ 令和2年7月の球磨川流域の豪雨災害において熊本県球磨村の特別養護老人ホーム「千寿園」で死者14名の人的被害が発生した。これを受けて、国土交通省と厚生労働省は有識者会議を設置し、高齢者福祉施設の避難の実効性を確保するための方策を検討しとりまとめた。

## 検討会経過

**第1回検討会(令和2年10月7日)**
高齢者福祉施設の避難確保に関する課題の検証等

**第2回検討会(令和2年12月18日)**
高齢者福祉施設の避難の実効性を高める方策の骨子等

**第3回検討会(令和3年3月18日)**
取りまとめ

## 令和2年7月豪雨災害を踏まえた高齢者福祉施設の避難確保に関する検討会

| 委員名 | 所属・役職 |
|---|---|
| 井上　由起子 | 日本社会事業大学専門職大学院 教授 |
| 内田　太郎 | 筑波大学生命環境系 准教授 |
| 鍵屋　一 | 跡見学園女子大学観光コミュニティ学部　教授 |
| 川口　淳 | 三重大学大学院工学研究科 准教授 |
| 鴻江　圭子 | 公益社団法人 全国老人福祉施設協議会　副会長 |
| 小林　健一郎 | 神戸大学都市安全研究センター 准教授 |
| 阪本　真由美 | 兵庫県立大学大学院減災復興政策研究科 教授 |
| 佐々木　重光 | 岩手県岩泉町 危機管理監 |
| 藤本　済 | 長野県建設部 砂防課長 |
| **オブザーバー** | **所属・役職** |
| 矢崎　剛吉 | 内閣府政策統括官(防災担当)付参事官(調査・企画担当) |
| 重永　将志 | 内閣府政策統括官(防災担当)付参事官(避難生活担当) |
| 荒竹　宏之 | 消防庁国民保護・防災部防災課長 |

【事務局】
国土交通省 水管理・国土保全局 河川環境課、砂防計画課
厚生労働省 老健局 高齢者支援課

# 高齢者福祉施設における避難の実行性を高める方策について（とりまとめ概要）

## 高齢者福祉施設の避難確保に関する課題

- ○ 避難確保計画等に定められている避難先が災害リスクに適切に対応した場所になっていない場合がある。【避難先の課題】
- ○ 利用者のケアなど避難先での業務継続に懸念があるため、早期の立退き避難を躊躇している。【避難先や避難のタイミングの課題】
- ○ 避難先に利用者を移動させる訓練まで実施している施設は少ない。【訓練の課題】
- ○ 大雨や暴風等の事態が進行した状況では、交通が麻痺し、職員が施設に駆け付けることができない場合がある。【職員体制の課題】
- ○ 令和2年7月豪雨で被災した高齢者福祉施設では、階段を使った上階への避難に大きな労力と多くの時間を要した。【設備の課題】 等

## 避難の実効性を高める方策

### 避難確保計画等の内容や訓練の内容に関する事項

**○ 洪水や土砂災害等の災害リスクに適切に対応した避難確保計画等の作成の徹底**

災害リスクに適切に対応した避難先等が選定されるよう、市区町村が施設に対して助言・勧告する支援策を講じる。 等

**○ 訓練によって得られる教訓の避難確保計画等への反映**

訓練結果を施設と市区町村が共有し、市区町村が施設に対して計画の見直し等について助言・勧告する支援策を講じる。 等

**○ 職員や利用者の家族等への災害リスクおよび避難確保計画等の周知**

避難支援の協力者としての役割が期待される利用者の家族に対して、避難確保計画等の内容を周知する。 非常災害対策計画と避難確保計画を一体化して作成するとともに、タイムラインを踏まえた分かりやすい計画を作成する。 等

### 利用者の避難支援のための体制や設備に関する事項

**○ 施設内の垂直避難先や他の施設と連携した立退き避難先の確保等**

垂直避難スペースやエレベータ、スロープ等の設置を支援する。施設同士で避難受け入れ体制を構築する。業務継続計画の作成の徹底を図る。 等

**○ 地域や利用者の家族と連携した避難支援体制の確保**

地域住民や利用者の家族と連携した避難支援の協力体制を構築する。市区町村と施設が平時から情報交換するための場を構築する。 等

**○ 職員への防災知識の普及と職員の防災スキルの向上**

個々の施設の防災リーダーを育成するための講習会等の実施を推進する。 等

**○ 災害リスクの低い場所への高齢者福祉施設の誘導等**

災害リスクを有する場所に新設する場合の補助要件の厳格化を図る。 著しい危害が生ずるおそれがある区域等の開発・建築行為の厳格化を図る。 等

# 要配慮者利用施設の利用者に係る避難確保措置の見直し

R3．7．15施行
水防法・土砂災害防止法

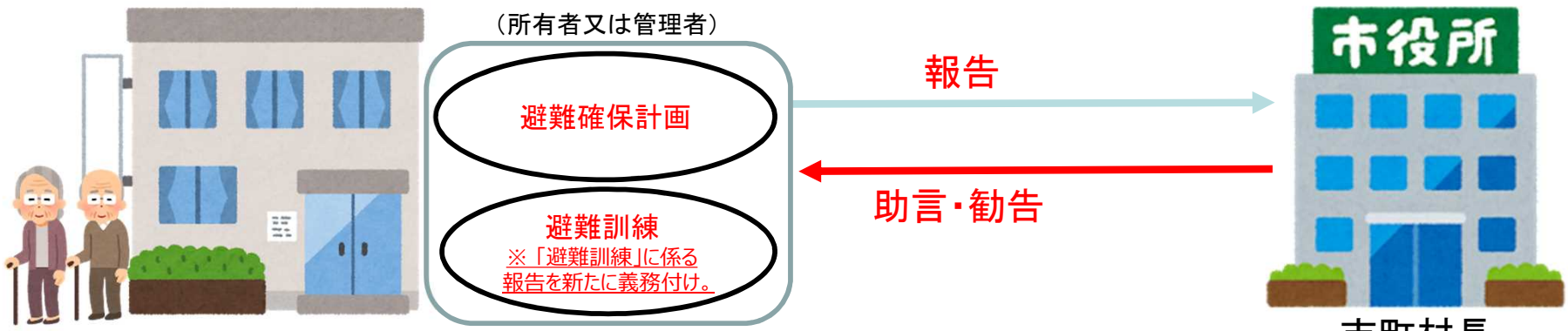
○　昨今の水災害発生時の被害状況を踏まえ、高齢者等の避難困難者が利用する要配慮者利用施設に係る避難計画や避難訓練の内容について、市町村による適切性の確認や助言・勧告を通じた避難実効性の確保を図る必要。

**【改正概要】**

・　市町村地域防災計画に定められた要配慮者利用施設の所有者又は管理者が作成し、市町村に報告することとされている**避難確保措置に関する計画（避難確保計画）**について、**報告を受けた市町村長による計画内容に係る助言・勧告制度の創設**

・　要配慮者利用施設の所有者等の実施義務とされている**避難訓練**について、**市町村長への訓練結果の報告を義務付け**、報告を受けた**市町村長による訓練内容に係る助言・勧告制度の創設**

**【要配慮者利用施設の避難確保措置のイメージ】**




要配慮者利用施設
（社会福祉施設、学校、医療施設）
※市町村地域防災計画に位置付けられたものに限る

# 社会福祉施設における避難の実効性確保、個別避難計画との連携（国交省、厚労省、内閣府、消防庁の連携）

令和3年6月25日
4省庁連名通知

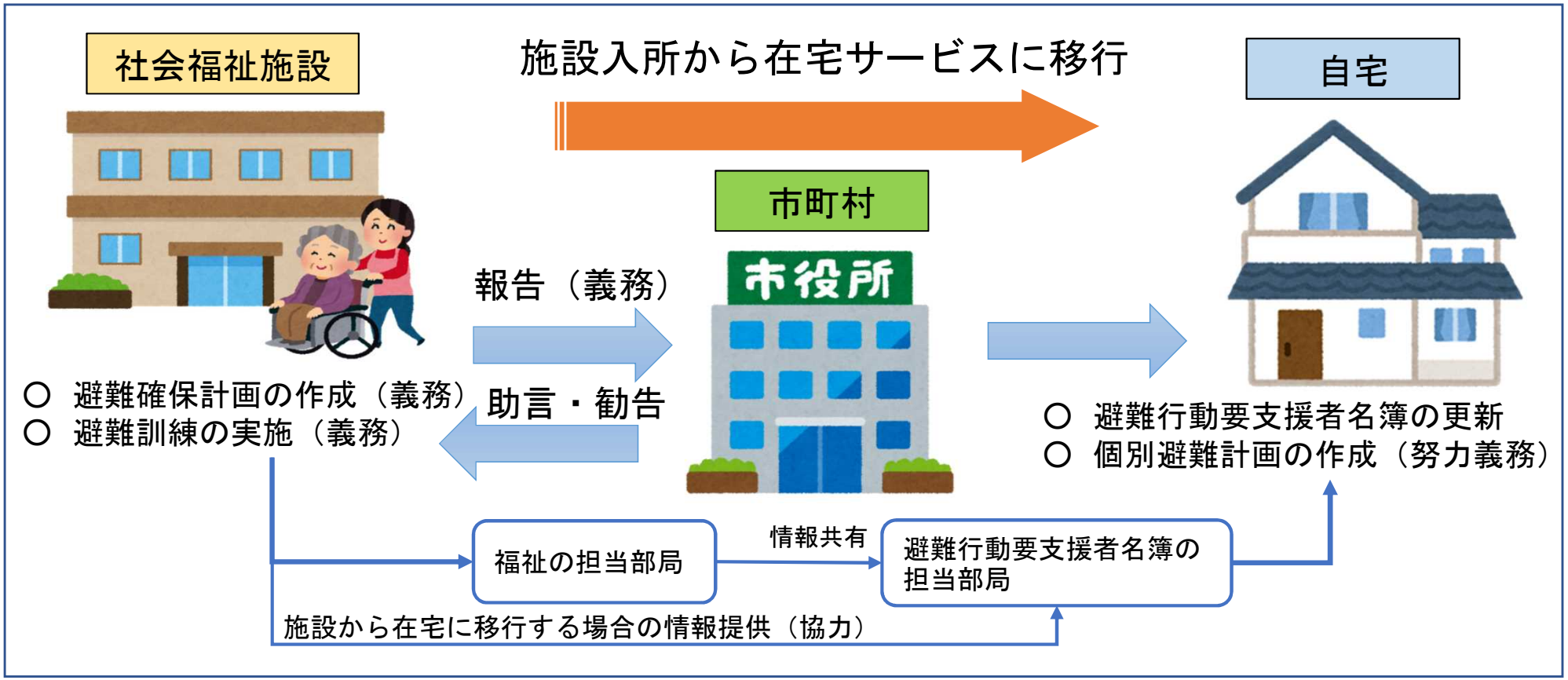
○ 関係省庁が連携し、高齢者施設や障害者施設の避難の実効性確保に取組むとともに、避難確保計画と個別避難計画の連携を図り、高齢者や障害者等の切れ目のない避難支援を実施。

国交省　厚労省　内閣府　消防庁

○ 避難確保計画の作成と訓練実施の徹底
○ 避難の実効性を確保するための避難確保計画のチェックリストの提供

○ 高齢者や障害者等の情報を確実に把握するための仕組みの構築

（令和3年6月25日 4省庁連名通知）



# 社会福祉施設の管理者自らによる避難確保計画の緊急点検の結果と対応

令和3年10月6日通知

【点検結果の概要】

○ 約6割の施設から点検報告があり、95%の施設が適切な避難先を確保していること等を確認。

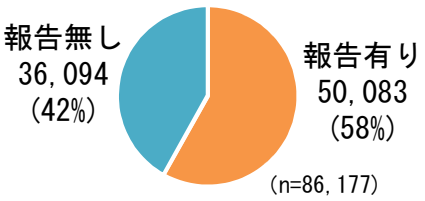
【対応方針】

○ 管理者自らの点検の結果、「対応できていない」項目については、市町村による助言・勧告制度を適宜活用して改善を図ること。

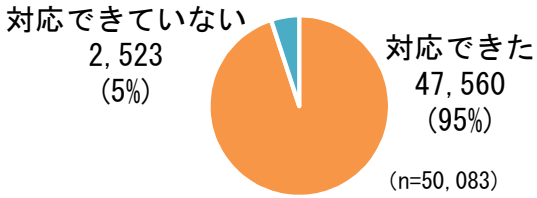
○ 点検報告がなされていない施設については、訓練結果の報告時に「チェックリスト」の提出を求め、避難の実効性を確認し、改善が必要な場合は、市町村による助言・勧告制度を適宜活用して改善を図ること。

■ 管理者自らによる緊急点検の結果（概要）

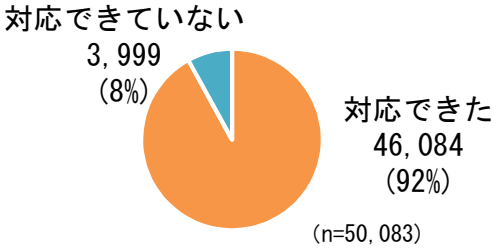
1. 点検完了報告の有無



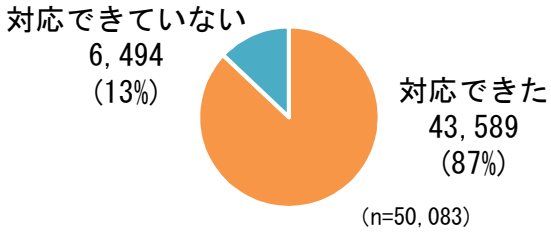

2. 適切な避難先の確保
（安全が確保できる垂直避難先を含む）




3. 避難開始のタイミング
（避難に要する時間も考慮）




4. 避難支援要員の確保
（職員＋外部支援者）




■ 緊急点検の実施概要

○ 調査対象：全国の社会福祉施設
○ 実施時期：令和３年６月
○ 実施手法：点検票を配布し、結果報告を依頼
（都道府県を通じて依頼）
○ 対象施設数：86,177施設
○ 報告施設数：50,083施設

■ 緊急点検の過程で市町村が施設にアドバイスした内容（例）

○ 洪水の避難先について、浸水区域を避けた避難経路の検討と、より安全に避難できる避難所を選択するよう助言。
○ 市への連絡について、避難開始時と完了時の連絡が望ましいが、余裕がない状況の時は完了時のみの連絡でよいと助言。
○ 家屋等倒壊氾濫区域に立地している施設について、立退き避難することや警戒レベル3「高齢者等避難」での避難開始が必要と助言。
○ 避難確保計画について、非常災害対策計画に避難確保計画に必要な内容を加えることによって、避難確保計画とすることができると助言。

# 令和3年度高齢者施設等の避難確保に関する検討会（フォローアップ会議）

○ 昨年度設置の「令和2年7月豪雨災害を踏まえた高齢者福祉施設の避難確保に関する検討会」のとりまとめ成果を踏まえ、これまの取組内容を確認するとともに、「避難確保計画の作成の手引き」の改定内容等について意見を頂くため、フォローアップ会議を開催する。

## ■スケジュール

＜令和2年度＞

令和2年7月豪雨災害を踏まえた高齢者福祉施設の避難確保に関する検討会
（検討成果とりまとめ）

↓

＜令和3年度＞

水防法、土砂災害防止法改正（R3年7月施行）

↓

本検討会

第1回検討会（R3年12月20日）

第2回検討会（R4年2月頃）

↓

R4年春頃（公表予定）

○ 避難確保計画の作成・活用の手引き（改定版）
○ 施設職員向けeラーニング教材

## ■検討会の内容

### 報告事項・確認事項

○ 避難確保計画の作成状況
○ 水防法等の改正内容
○ 水防法等の改正を踏まえた通知
○ 特定都市河川法の改正内容
○ 施設管理者等自らによる避難確保計画の緊急点検の実施結果と対応
○ 市町村職員向け研修会の実施　等

### ご意見をいただく事項

○ 避難確保計画の作成・活用の手引きの改定案　※訓練ガイド、タイムライン含む
○ 施設職員向けe-ラーニング教材

■委員

| | | |
|---|---|---|
| | 井上　由起子 | 日本社会事業大学専門職大学院　教授 |
| | 五代儀　幸司 | 岡山県知的障害者福祉協会　会長 |
| | 内田　太郎 | 筑波大学生命環境系　准教授 |
| ◎ | 鍵屋　一 | 跡見学園女子大 観光コミュニティ学部　教授 |
| | 川口　淳 | 三重大学大学院工学研究科　准教授 |
| | 川﨑　鉄男 | 全国身体障害者施設協議会　副会長 |
| | 小林　健一郎 | 神戸大学 都市安全研究センター　准教授 |
| | 阪本　真由美 | 兵庫県立大学大学院減災復興政策研究科　教授 |
| | 佐々木　重光 | 岩手県岩泉町　危機管理監 |
| | 種岡　養一 | 公益社団法人全国老人福祉施設協議会災害対策委員会委員長 |
| | 林　孝標 | 長野県建設部　参事兼砂防課長 |

◎：座長　（五十音順　敬称略）

■行政委員（オブザーバー）
内閣府
消防庁
厚労省（障害福祉課）

■事務局
国交省（河川環境課、砂防計画課）
厚労省（高齢者支援課）

# 水災害に対する高齢者等の安全確保について

## 高齢者施設等の利用者の安全確保

### 1. 安全な場所への立地誘導

○ 都市計画区域の災害ハザードエリアにおける開発の抑制【改正都市計画法】令和4年4月1日施行予定

○ 水災害の危険性の高い地域を浸水被害防止区域として指定し、開発・建築行為※を許可制とし安全性を事前確認する制度の創設【改正特定都市河川浸水被害対策法】令和3年11月1日施行
※開発行為については住宅（非自己）と要配慮者施設、建築行為については住宅・要配慮者施設が対象

○ 水災害リスクを有する場所に新たに設置される高齢者施設に対する補助要件の厳格化【厚労省において令和3年度より適用】

**既存施設の移転支援**

○ 災害ハザードエリアから都市機能誘導区域への移転の補助事業のかさ上げ【都市構造再編集中支援事業】令和2年度より適用

○ 浸水被害防止区域等を移転対象区域に追加【改正防災集団移転特別措置法】令和3年11月1日施行

### 2. 避難の実効性確保

○ 高齢者施設における垂直避難のための設備の設置、施設改修の実施【厚労省において令和2年7月31日より財政支援措置】

○ 施設管理者等による避難確保計画の改善、訓練の実施【改正水防法】令和3年7月15日施行　助言・勧告制度、訓練報告義務化

＜市町村や施設管理者等に対する国の技術的支援＞
- 避難確保計画のチェックリストの提供、助言・勧告のための市町村職員向け研修の実施　（令和3年6月～7月）
- 「避難確保計画の作成・活用の手引き（改定版）」の提供（令和3年度末予定）　←　今回、有識者検討会の開催

連携

施設入所から在宅サービスに移行する場合、施設から市町村の避難行動要支援者名簿の担当部局に情報伝達
（令和3年6月25日　国交省、厚労省、内閣府、消防庁連名通知）

### 3. 在宅高齢者等の避難確保

○ 避難行動要支援者名簿の作成（義務化）【改正災害対策基本法】平成26年4月1日施行

○ 避難行動要支援者の個別避難計画の作成（努力義務化）【改正災害対策基本法】令和3年5月20日施行

# 日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進

令和３年度
介護報酬改定

## 感染症対策の強化【全サービス】

■　介護サービス事業者に、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、以下の取組を義務づける。【省令改正】

・施設系サービスについて、現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練（シミュレーション）の実施
・その他のサービスについて、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等

（※３年の経過措置期間を設ける）

## 業務継続に向けた取組の強化【全サービス】

■　感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務づける。【省令改正】

（※３年の経過措置期間を設ける）

### 介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン

**✤ ポイント**

✓ 各施設・事業所において、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応や、それらを踏まえて平時から準備・検討しておくべきことを、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

**✤ 主な内容**

・BCPとは　・新型コロナウイルス感染症BCPとは（自然災害BCPとの違い）
・介護サービス事業者に求められる役割　・BCP作成のポイント
・新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応等（入所系・通所系・訪問系）　等

掲載場所：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

## 災害への地域と連携した対応の強化【通所系サービス、短期入所系サービス、特定、施設系サービス】

■　災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策（計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等）が求められる介護サービス事業者（通所系、短期入所系、特定、施設系）を対象に、小多機等の例を参考に、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこととする。【省令改正】

令和２年度第３次補正予算～

# 介護施設等における防災リーダー養成等支援事業

（地域医療介護総合確保基金）

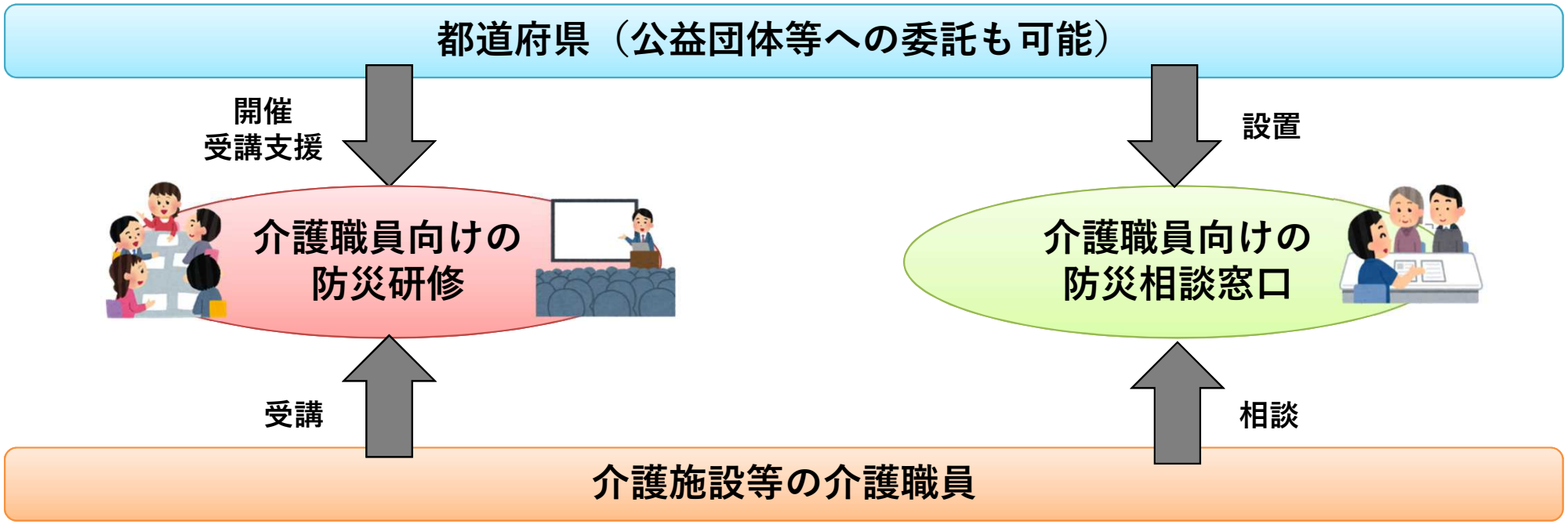
○　介護施設等は、自力避難困難な方が多く利用されていることから、利用者の安全を確保するため、災害に備えた十分な対策を講じることが必要である。

○　介護施設等の介護職員については、災害発生時において、現場で避難のタイミング等を判断することが必要となるため、防災知識の習得などが求められる。

○　そのため、介護職員向けの防災研修を都道府県が行うことや、公益団体等が実施する介護職員向けの防災研修の受講を支援する。

○　また、都道府県において、介護施設等から、防災に関する相談を受けるための「防災相談窓口」を設置することを支援する。

**【事業イメージ】**

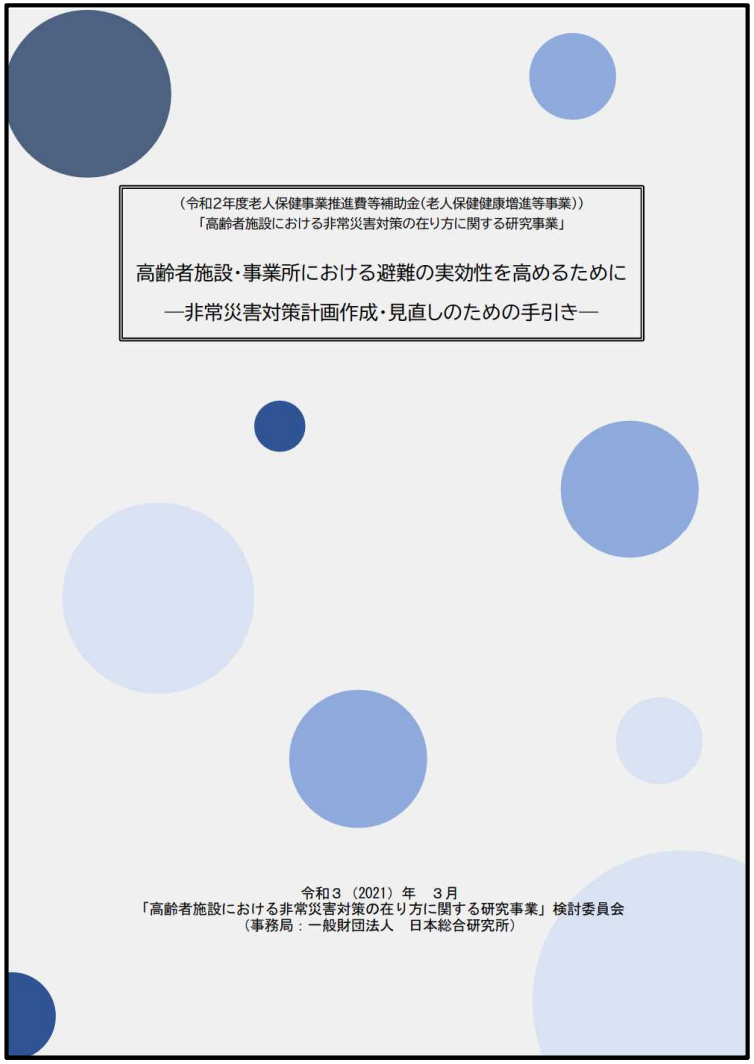


# 「非常災害対策計画作成・見直しのための手引き」について

○　令和２年度老人保健健康増進等事業「高齢者施設における非常災害対策の在り方に関する研究事業」（一般財団法人日本総合研究所）において、全国の高齢者施設・事業所自らによる「非常災害対策計画」の作成や見直しを通じ、災害からの「避難時における入所者（利用者）の安全確保」を最優先事項と考え、避難の実行性の確保・向上に向けた検討の際の参考資料として活用いただくために、「非常災害対策計画作成・見直しのための手引き」が作成されている。

目次■


解説編
Ⅰ．高齢者施設・事業所において作成が求められる主な防災計画等の関係の整理
Ⅱ．本手引きで示す「非常災害対策計画」の概要と活用方法
　１．本手引きで想定している計画作成・見直しの目的と対象範囲（期間）
　２．本手引きで取り上げる内容（「非常災害対策計画」と「避難確保計画」の項目の整理）
　３．本手引きの活用方法
Ⅲ．「非常災害対策計画」作成・見直しにあたっての留意点
Ⅳ．「非常災害対策計画」に盛り込む内容
　１．計画作成の目的
　２．計画の適用範囲
　３．施設・事業所の立地条件の把握と災害予測
　４．施設・事業所の設備の理解、安全対策（通信手段の確保を含む）
　５．入所者（利用者）の避難方法に関する情報整理
　６．避難場所、避難経路、移動手段
　７．避難を開始するタイミング、判断の考え方
　８．災害に関する情報収集、整理
　９．災害時の人員体制、指揮系統の検討、整理
　10．連絡体制の整備
　11．関係機関（自治体、関係団体等）、地域住民等とのネットワークづくり
　12．備蓄品等の準備・確保
　13．職員への防災教育、人材育成、避難訓練の実施
【参考】「計画作成・見直しの手順チェックリスト」
Ⅴ.災害時の対応（行動手順）
　１．火災
　２．地震
　３．風水害、土砂災害
　４．津波
参考資料
Ⅵ．記入様式（記入例）
Ⅶ.「高齢者施設における非常災害対策の在り方に関する研究事業」検討委員会委員名簿



（令和2年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業)）
「高齢者施設における非常災害対策の在り方に関する研究事業」

高齢者施設･事業所における避難の実効性を高めるために
―非常災害対策計画作成･見直しのための手引き―

令和３（2021）年　３月
「高齢者施設における非常災害対策の在り方に関する研究事業」検討委員会
（事務局：一般財団法人　日本総合研究所）

※　一般財団法人日本総合研究所HPにおいて掲載中

23-1,2,3,4

# 社会福祉施設等の耐災害性強化対策

国土強靱化
NATIONAL RESILIENCE

概　　要：近年頻発する豪雨等の災害に伴い発生する停電・土砂災害・浸水災害を踏まえ、以下4つの緊急対策を実施する。

① 社会福祉施設等の耐震化を進めることにより、地震発生による建物倒壊等での人的被害を防ぐ
② 安全性に問題のあるブロック塀等の改修を進めることにより、地震発生によるブロック塀等の倒壊等での人的被害を防ぐ
③ 社会福祉施設等において、水害対策のための施設改修等を推進することで、被害を最小限に抑える
④ 非常用自家発電設備の整備を進めることにより、停電時においてもライフラインの確保を可能とする

府省庁名：厚生労働省

## ①耐震化整備

◆中長期の目標

社会福祉施設等の耐震化を進めることにより、地震発生による建物倒壊等での人的被害を防ぐ。

昭和56年以前に建築された以下の施設のうち、耐震診断の結果、改修の必要があるとされた施設に対する対策の実施数

中長期の目標：
- 児童関係施設等　約595箇所
- 障害児者関係施設　約280箇所
- 介護関係施設　約65箇所
- その他関係施設　約84箇所

本対策による達成年次の前倒し
令和12年度　→　令和7年度

◆5年後（令和7年度）の状況

同上

◆実施主体

都道府県、市区町村

## ②ブロック塀等改修整備

◆中長期の目標

安全性に問題のあるブロック塀等の改修を進めることにより、地震発生によるブロック塀等の倒壊等での人的被害を防ぐ。

安全性に問題のあるブロック塀等を設置している施設における改修整備数

中長期の目標：
- 児童関係施設等　約385箇所
- 障害児者関係施設　約255箇所
- 介護関係施設　約820箇所
- その他関係施設　約12箇所

本対策による達成年次の前倒し
令和12年度　→　令和7年度

◆5年後（令和7年度）の状況

同上

◆実施主体

都道府県、市区町村

## ③水害対策強化

◆中長期の目標

要配慮者施設において、水害対策のための施設改修等を推進することで、被害を最小限に抑える。

水害による危険性が高い地域において、安全な避難のための整備が必要な施設数

中長期の目標：
- 児童関係施設等　約45箇所
- 障害児者関係施設　約470箇所
- 介護関係施設　約1,175箇所

本対策による達成年次の前倒し
令和12年度　→　令和7年度

◆5年後（令和7年度）の状況

同上

◆実施主体

都道府県、市区町村

## ④非常用自家発電設備整備

◆中長期の目標

非常用自家発電設備の整備を進めることにより、停電時においてもライフラインの確保を可能とする。

非常用自家発電設備がなく、今後、整備予定のある施設における整備

中長期の目標：
- 児童関係施設等　約5箇所
- 障害児者関係施設　約495箇所
- 介護関係施設　約2,350箇所
- その他関係施設　約7箇所

本対策による達成年次の前倒し
令和12年度　→　令和7年度

◆5年後（令和7年度）の状況

同上

◆実施主体

都道府県、市区町村

# 災害対策基本法等の一部を改正する法律の概要

内閣府(防災担当)

※内閣府作成資料を一部抽出・改変

## 趣　旨

頻発する自然災害に対応して、災害時における円滑かつ迅速な避難の確保及び災害対策の実施体制の強化を図るため、以下の措置を講ずることとする。

## 改正内容

### 1．災害対策基本法の一部改正

#### ①災害時における円滑かつ迅速な避難の確保

**1）避難勧告･避難指示の一本化等**

＜課題＞

本来避難すべき避難勧告のタイミングで避難せず、逃げ遅れにより被災する者が多数発生。 避難勧告と指示の違いも十分に理解されていない。

（住民アンケート
・避難勧告で避難すると回答した者：26.4%
・避難指示で避難すると回答した者：40.0%）

＜対応＞

**<u>避難勧告･指示を一本化</u>**し、従来の勧告の段階から**<u>避難指示</u>**を行うこととし、避難情報のあり方を包括的に見直し。

避難情報の報道イメージ（内閣府で撮影）

**2）個別避難計画（※）の作成**

※ 避難行動要支援者（高齢者、障害者等）ごとに、避難支援を行う者や避難先等の情報を記載した計画。

＜課題＞

避難行動要支援者名簿（平成25年に作成義務化）は、約99%の市町村において作成されるなど、普及が進んだものの、いまだ災害により、多くの高齢者が被害を受けており、避難の実効性の確保に課題。

（近年の災害における犠牲者のうち高齢者（65歳以上）が占める割合
令和元年東日本台風：約65%　　令和２年７月豪雨：約79%）

＜対応＞

避難行動要支援者の円滑かつ迅速な避難を図る観点から、**<u>個別避難計画について、市町村に作成を努力義務化</u>**。（任意の取組として計画の作成が完了している市町村　約10%
任意の取組として一部の計画の作成が完了している市町村　約57%）

※併せて、マイナンバー法を改正し、名簿・計画の作成等に当たりマイナンバーに紐付く情報を活用

避難行動要支援者が災害時に避難する際のイメージ

**3）災害発生のおそれ段階での国の災害対策本部の設置／広域避難に係る居住者等の受入れに関する規定の措置等**

災害発生のおそれ段階において、国の災害対策本部の設置を可能とするとともに、市町村長が居住者等を安全な他の市町村に避難（広域避難）させるに当たって、必要となる市町村間の協議を可能とするための規定等を措置。

大規模河川氾濫時の他市町村への避難イメージ

# 災害対策基本法改正による居宅介護支援事業所の協力・連携について

○ 居宅介護支援事業所・団体においては市町村と以下のような連携が考えられる。
- 個別避難計画の作成について、福祉専門職として参画。
- BCPのなかで、災害時の利用者に対する安否確認のため、一覧表を作成する際に、個別避難計画の情報を活用。
- BCPに基づき、訓練を実施する際に、市町村の実施する防災訓練と連携。
- 災害発生時の利用者への安否確認、サービス調整について、市町村等による避難所の運営や在宅の避難行動要支援者への安否確認と連携。さらに、自事業所の利用者以外への支援も考えられる。

※令和3年7月6日付け事務連絡（一般社団法人日本介護支援専門員協会あて内閣府政策統括官（防災担当）付参事官（避難担当）・厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課連名）参照

| | 居宅介護支援事業所（介護保険法） | 市町村（災害対策基本法） |
|---|---|---|
| 平時 | ○ BCPを作成【R3より義務（経過措置あり）】<br>・ 安否確認については、安否確認方法の検討や緊急連絡先を含む一覧表を作成 ← 連携 →<br>・ 地域の避難方法や避難所に関する情報に留意し、災害時の安否確認やサービス調整等が円滑に対応できるよう、地域の事業所や関係機関と事前に、検討・調整<br>・ 建物の安全対策等、研修・訓練の実施、定期的にBCPの見直し ← 連携 → | 福祉専門職としての参画<br>○ 市町村地域防災計画を作成【義務】<br>○ 個別避難計画の作成【災対法改正後、努力義務】<br>・ 市町村が主体となり、福祉専門職等の参画を得て作成。<br>・ 平時から関係者間で共有（情報提供の同意が得られた場合）<br>・ 福祉避難所への直接の避難も検討<br>○ 防災訓練の実施【義務】 |
| 災害発生時 | ○ BCPに基づく業務継続【R3より義務（経過措置あり）】<br>・ BCPの一環として事業所や関係機関と連携しながら、利用者の安否確認、サービス調整を実施<br>（1）利用者が避難所にいる場合<br>・ ケアマネも連携して支援 ← 連携 →<br>※ 自宅へ戻る場合や仮設住宅・施設に入る場合には、サービス確保のため、事業所・施設等と必要な調整を行う。<br>（2）利用者が自宅等にいる場合<br>・ 自治体と連携して、継続的に安否確認を実施。<br>・ 介護サービスの確保のため、事業所等と必要な調整を行う。 ← 連携 →<br>注 業務継続が不可能な場合には、他のケアマネ事業所、居宅サービス事業所、地域の関係機関と事前に検討・調整した対応を行う。 | ○ 避難誘導<br>・ 個別避難計画に基づき、避難支援等実施者が避難行動要支援者の避難誘導を実施。<br>○ 避難生活支援<br>（1）避難所の運営<br>一般避難所・福祉避難所 ← 支援 ← 保健師（自治体職員）、福祉サービス事業者、民生委員等、DMAT、DWAT 等<br>※ 自事業所の利用者以外への支援も考えられる<br>（2）在宅の避難行動要支援者への安否確認<br>・ 避難支援等関係者等と連携し、安否確認を実施するとともに、必要な場合は緊急入所等の必要な支援へのつなぎを行う。 |

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# 4　その他重要課題について

① 認知症施策の推進
② 介護施設等の整備
③ 災害対策
④ 介護人材の確保
⑤ その他

4

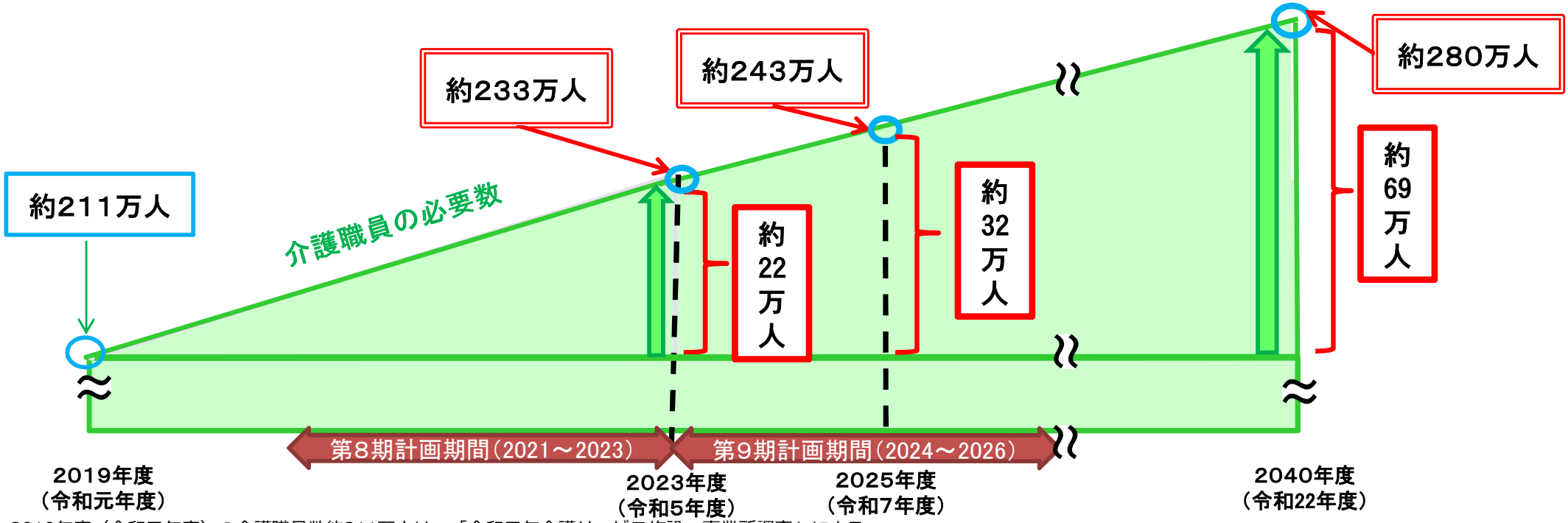
ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 第８期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について

○　第８期介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護職員の必要数を集計すると、
・2023年度には約２３３万人（＋約２２万人（5.5万人/年））
・2025年度には約２４３万人（＋約３２万人（5.3万人/年））
・2040年度には約２８０万人（＋約６９万人（3.3万人/年））
となった。　※（）内は2019年度（211万人）比

※　介護職員の必要数は、介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する介護職員の必要数に、介護予防・日常生活支援総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員の必要数を加えたもの。

○　国においては、①介護職員の処遇改善、②多様な人材の確保・育成、③離職防止・定着促進・生産性向上、④介護職の魅力向上、⑤外国人材の受入環境整備など総合的な介護人材確保対策に取り組む。




注１）2019年度（令和元年度）の介護職員数約211万人は、「令和元年介護サービス施設・事業所調査」による。
注２）介護職員の必要数（約233万人・243万人・280万人）については、足下の介護職員数を約211万人として、市町村により第８期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量（総合事業を含む）等に基づく都道府県による推計値を集計したもの。
注３）介護職員数には、総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員数を含む。
注４）2018年度（平成30年度）分から、介護職員数を調査している「介護サービス施設・事業所調査」の集計方法に変更があった。このため、同調査の変更前の結果に基づき必要数を算出している第７期計画と、変更後の結果に基づき必要数を算出している第８期計画との比較はできない。

# 総合的な介護人材確保対策（主な取組）

## 介護職員の処遇改善

○ リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を目指し、総額2000億円（年）を活用し、経験・技能のある介護職員に重点化した更なる処遇改善を2019年10月より実施

○ 介護職員について、収入を3%程度（月額9,000円）引き上げるための措置を、2022年2月から実施

※ 令和3年度介護報酬改定では、介護職員の人材確保・処遇改善等にも配慮し、改定率を＋0.70%とするとともに、更なる処遇改善について、介護職員間の配分ルールの柔軟化を実施。

（実績）月額平均7．5万円の改善

（月額平均1.8万円の改善（令和元年度～）
月額平均1.4万円の改善（29年度～）
月額平均1.3万円の改善（27年度～）
月額平均0.6万円の改善（24年度～）
月額平均2.4万円の改善（21年度～））

## 多様な人材の確保・育成

○ 介護福祉士修学資金貸付、再就職準備金貸付による支援

○ 中高年齢者等の介護未経験者に対する入門的研修の実施から、研修受講後の体験支援、マッチングまでを一体的に支援

○ ボランティアポイントを活用した介護分野での就労的活動の推進

○ 多様な人材層の参入促進、介護助手等の普及促進

○ 他業種からの参入促進のため、キャリアコンサルティングや、介護・障害福祉分野の職業訓練枠の拡充のため、訓練に職場見学・職場体験を組み込むことを要件に、訓練委託費等の上乗せ、訓練修了者への返済免除付きの就職支援金の貸付を実施

○ 福祉系高校に通う学生に対する返済免除付きの修学資金の貸付を実施

○ 介護施設等における防災リーダーの養成

## 離職防止 定着促進 生産性向上

○ 介護ロボット・ICT等テクノロジーの活用推進

○ 介護施設・事業所内の保育施設の設置・運営の支援

○ キャリアアップのための研修受講負担軽減や代替職員の確保支援

○ 生産性向上ガイドラインの普及

○ 悩み相談窓口の設置、若手職員の交流推進

○ ウィズコロナに対応したオンライン研修の導入支援、介護助手としての就労や副業・兼業等の多様な働き方を実践するモデル事業の実施

## 介護職の魅力向上

○ 学生やその保護者、進路指導担当者等への介護の仕事の理解促進

○ 民間事業者によるイベント、テレビ番組、新聞記事、SNSを活かした取組等を通じて全国に向けた発信を行い、介護の仕事の社会的評価の向上を図るとともに、各地域の就職相談のできる場所や活用できる支援施策等の周知を実施

## 外国人材の受入れ環境整備

○ 介護福祉士を目指す留学生等の支援（介護福祉士修学資金の貸付推進、日常生活面での相談支援等）

○ 「特定技能」等外国人介護人材の受入環境整備（現地説明会等による日本の介護のPR、介護技能向上のための集合研修、介護の日本語学習支援、介護業務等の相談支援・巡回訪問の実施等）

○ 特定技能の受入見込数を踏まえ、試験の合格者見込数を拡充するとともに、試験の開催国を拡充

# 雇用と福祉の連携による離職者への介護・障害福祉分野への就職支援パッケージ

新型コロナウイルスの影響による離職者の再就職や、介護・障害福祉分野における人材確保を支援するため、
- ハローワーク、訓練機関及び福祉人材センターの連携強化による就職支援
- 介護・障害福祉分野の職業訓練枠の拡充のため、訓練に職場見学・職場体験を組み込むことを要件に、訓練委託費等の上乗せ
- 都道府県社会福祉協議会による介護分野、障害福祉分野に就職した訓練修了者への貸付金制度の創設
  - ➢ 介護施設に就職してから一定の研修を受けた場合も貸付金制度の対象であることを明確化
- 介護事業者に対し雇用管理改善、雇入れ、職場定着を支援　　等を実施する。

求職者

雇用保険受給者

雇用保険を受給できない方（フリーランス等）

## ハローワーク

他分野離職者に対し、介護分野の魅力を発信

人材確保対策コーナー等において、介護事業主団体と連携し、求職者、訓練希望者向け**職場見学・職場体験を**開催

・キャリアコンサルティング

・受講あっせん

職場見学・職場体験

就職

## 資格(※)取得支援

### 公共職業訓練

訓練費用：無料
生活支援：雇用保険の基本手当

訓練委託費等を1人当たり月1万円増額

### 求職者支援訓練

訓練費用：無料
生活支援：職業訓練受講給付金（10万円／月）

訓練機関と、福祉人材センター（社会福祉協議会）やハローワークとの連携により開拓

**職場見学 職場体験**

求職者・施設双方にメリット

ハローワーク

＋

福祉人材センター

就職

## 介護業務に従事

### 研修

介護施設で勤務しながら、介護職員初任者研修（130時間）等の研修を受講。

研修修了

※訓練の内容は、介護職員初任者研修（130時間）や介護福祉士実務者研修（450時間）等が対象

## 就職支援（出口）

事業者に対し雇用管理改善、雇入れ、職場定着を支援

### 就職者向け

**都道府県（社会福祉協議会）による貸付金20万円**

※訓練修了者への介護分野・障害福祉分野就職支援金の貸付

※介護分野等に就職し、2年間、継続して従事した場合、返済免除

## 介護施設等

### 人材確保等支援助成金（介護福祉機器助成コース）

事業主が介護福祉機器の導入を通じて、事業所の雇用保険被保険者数に応じ、低下させる離職率の目標を達成した場合に助成。

**助成内容**

**：介護福祉機器の導入等に要した費用の20%、上限150万円**

※被保険者が10人～30人未満の場合の目標は対象期間に10%ポイント減

### トライアル雇用助成金

コロナの影響で離職し、就労経験のない職業に就くことを希望する方等に対して 原則3か月試行雇用する事業主に対して 、試行雇用期間中の賃金の一部を助成 。

**助成内容**

**：月額最大4万円支給**

※所定労働時間が週30時間以上の場合

# 令和４年度　雇用と福祉の連携による離職者への介護・障害福祉分野への就職支援パッケージ等による介護人材確保対策について【事業者向け支援】※赤字はＲ４年度新規・拡充要求

介護事業者等

## 多様な人材の確保・育成支援

**ハローワーク、都道府県福祉人材センターにおける求職者への職場見学・職場体験等のマッチング支援の実施**

希望する求人介護事業者について、求職者向け職場見学、職場体験を実施し、求職者に介護職場の魅力をアピール

**トライアル雇用助成金**(労働局)

就労経験のない職業に就く方等を原則3か月試行雇用した場合に試行雇用期間中の賃金の一部（月額最大4万円）を助成

**人材開発支援助成金**(労働局)

職業訓練を実施する事業主等に対して訓練経費や訓練期間中の賃金の一部等を助成

**「地域医療介護総合確保基金」を活用した地域の実情に応じた支援**(都道府県)

- 多様な働き方（兼業・副業、週休3日等）を導入する先進的なモデル事業への支援
- 職員の研修受講時等における代替要員確保のための支援等

新

**「介護助手」の全国的な普及の推進・高齢者の就業促進**

- 「介護助手等普及推進員（仮称）」を都道府県福祉人材センターに配置し、事業者、地域に働きかけ
- 介護事業所における周辺業務について、シルバー人材センターの活用を促進

## 生産性向上　雇用環境改善

**介護分野等における生産性向上の推進**(都道府県等)

- 地域医療介護総合確保基金等を活用し、介護事業所等におけるICT・介護ロボットの導入を支援
- 指定申請等のオンライン化や、ケアプランデータ連携システムの構築により、事業所の文書負担軽減を推進

**人材確保等支援助成金（介護福祉機器助成コース）**(労働局)

労働者の身体的負担を軽減するために、新たに介護福祉機器の導入等を通じて従業員の離職率の低下が図られた場合に、導入等に要した費用の20%、上限150万円を助成

**介護労働安定センターにおける事業者への雇用管理の改善等の相談支援**

介護労働サービスインストラクターが介護事業所に訪問を行うなど、雇用管理の改善に関する相談支援を実施

## 介護職員等の処遇改善

**介護職員処遇改善加算等の取得促進の支援**(都道府県)

経験・技能のある職員に重点化を図りながら介護職員等の更なる処遇改善を進めるため、令和元年10月より特定処遇改善加算を創設（介護：取得率6割強、障害福祉：5割強）

介護事業所等へ専門的な相談員（社会保険労務士等）を派遣し、助言・指導等の取組を行うことにより、同加算等の取得を支援

## 外国人材の受入れ環境整備

**「地域医療介護総合確保基金」を活用した地域の実情に応じた支援**(都道府県)

- 介護福祉士資格の取得を目指す留学生への修学期間中の奨学金の給付等に係る支援
- 留学生や特定技能外国人と受入施設等とのマッチング支援
- 外国人介護人材の受入施設等におけるコミュニケーションや資格取得、生活上の支援

# 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

令和4年度予算案：公費206億円（国費137億円）
令和3年度予算額：公費206億円（国費137億円）

○ 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。

※ 赤字下線は令和4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
- ○ 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、参入促進セミナーの実施、介護の周辺業務等の体験支援
- ○ 人材確保のためのﾎﾞﾗﾝﾃｨｱﾎﾟｲﾝﾄ活用支援
- ○ 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
- **○ 共生型サービスの普及促進** 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
  - ・生活支援ｺｰﾃﾞ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 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
  - ・介護従事者の負担軽減に資する介護ロボット・**ICTの導入支援（拡充）**
    - ※拡充分は令和5年度まで
  - ・介護事業所への業務改善支援
  - ・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ｸﾞ
- ○ 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、両立支援等環境整備
- ○ 新型コロナウイルス感染症流行下におけるサービス提供体制の確保**（令和4年度継続）** 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
- ○ 離島、中山間地域等への人材確保支援

# 新 「介護助手」等の普及を通じた介護現場での多様な就労の促進

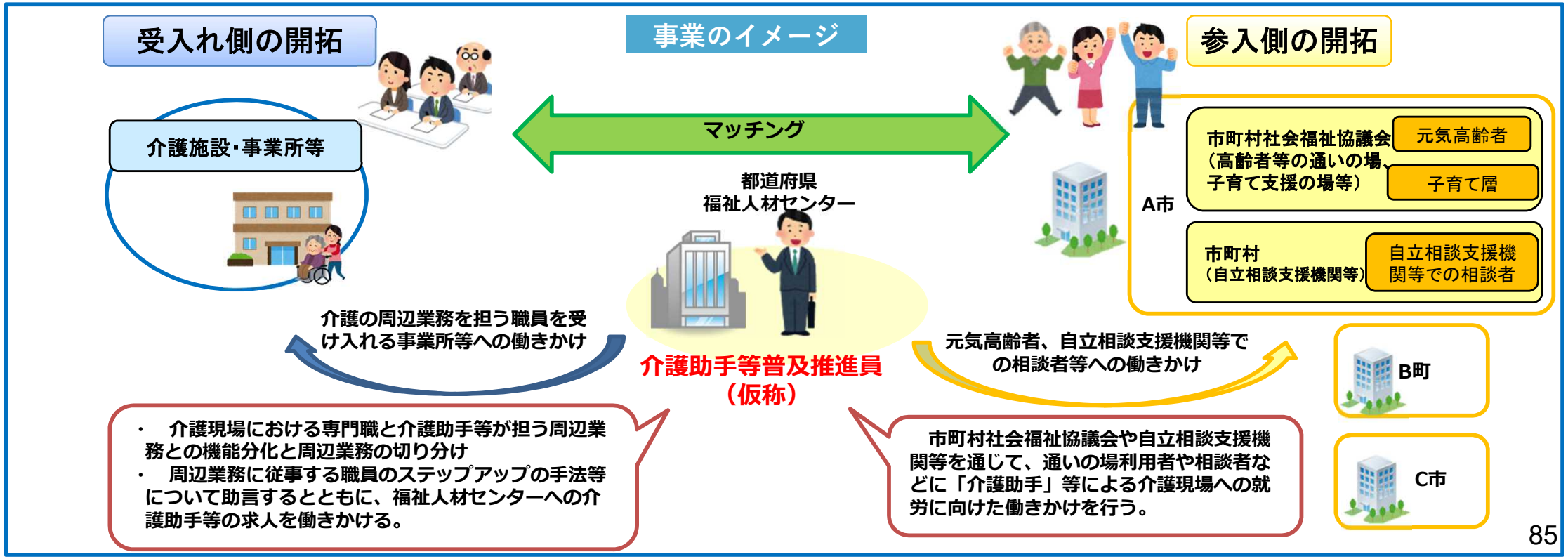
**【令和4年度予算案】 地域医療介護総合確保基金：137億円の内数**
**生活困窮者就労準備支援事業費等補助金：386億円の内数**

**【要求要旨】**

介護人材については、少子高齢化の進展や慢性的な人手不足である状況に加え、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策や利用者が感染した場合の対応等によって、介護施設等における業務が増大している。
そのため、介護分野への参入のハードルを下げ、更なる介護人材を確保・支援する観点から、介護職の業務の機能分化を図り、掃除、配膳、見守り等の周辺業務を担う人材を、介護事業所とマッチングする仕組みを構築する。

**【事業内容】**

都道府県福祉人材センターに「介護助手等普及推進員（仮称）」を配置し、市町村社会福祉協議会等を巡回して周知活動を行い、介護助手等希望者の掘り起こしを行う。
併せて、介護事業所に対し、介護職の業務の機能分化や介護助手等のステップアップの手法を助言するとともに、介護助手にかかる求人提出の働きかけを行うことにより、介護の周辺業務を担う人材の確保を促す。



拡充

# ICT導入支援事業【地域医療介護総合確保基金（介護従業者確保分）】

目的･･･ICTを活用した介護サービス事業所の業務効率化を通じて、職員の負担軽減を図る。
実施主体･･･都道府県

令和４年度予算案　地域医療介護総合確保基金　１３７．４億円の内数

## 補助要件

- 記録、情報共有、請求の各業務が転記不要（一気通貫）
- （居宅系サービス等）ケアマネ事業所とのデータ連携のために「ケアプラン連携標準仕様」を実装した介護ソフトである
- LIFEによる情報収集・フィードバックに協力
- 導入事業所による他事業所からの照会対応
- 導入計画の作成と、導入効果報告（2年間）　　等

- 以下のいずれかの要件を満たす場合は補助率を3/4に拡充（導入計画等で確認）
  - ➢ 事業所間でケアプランのデータ連携で負担軽減を実現
  - ➢ LIFEの「CSV連携仕様」を実装した介護ソフトで実際にデータ登録を実施等
  - ➢ ＩＣＴ導入計画で文書量を半減（R4年度拡充）
  - ➢ ケアプランデータ連携システムの利用（R4年度拡充）

業務分析 → 導入計画の策定 → 導入 → 活用

- **文書量半減を実現**できるICT導入計画の作成（R4年度拡充）

介護ソフト･タブレット等の購入費用の補助（R1年度～）

- 事業所間でケアプランのデータ連携を実施
- LIFEのCSV連携仕様を活用しデータ登録
- **ケアプランデータ連携システム**の利用（R4年度拡充）

※ケアプランデータ連携システム･･･令和2年度第三次補正予算により国保中央会に構築中

| 年度 | | 補助上限額 | 補助率 | 補助対象 |
|---|---|---|---|---|
| 元年度 | | 30万円<br>（事業費60万円） | 1/2<br>国2/6、都道府県1/6<br>事業者3/6 | ● 介護ソフト<br>● タブレット端末<br>● スマートフォン<br>● インカム<br>● クラウドサービス<br>● 他事業者からの照会経費等 |
| 2年度 | 当初 | 事業所規模（職員数）に応じて設定<br>● 1～10人　50万円<br>● 11～20人　80万円<br>● 21～30人 100万円<br>● 31人～　130万円 | 都道府県が設定<br>※事業者負担を入れることが条件 | |
| 2年度 | 1次補正 | 事業所規模（職員数）に応じて設定<br>● 1～10人　100万円<br>● 11～20人 160万円<br>● 21～30人 200万円<br>● 31人～　260万円 | | 上記に加え<br>● Wi-Fi機器の購入設置<br>● 業務効率化に資するバックオフィスソフト（勤怠管理、シフト管理等） |
| 2年度 | 3次補正 | | 一定の要件を満たす場合は、3/4を下限に都道府県の裁量により設定<br><br>それ以外の場合は、１/２を下限に都道府県の裁量により設定 | |
| 4年度 | | | | |

※令和2年度（当初予算）以降の拡充分は令和5年度までの実施

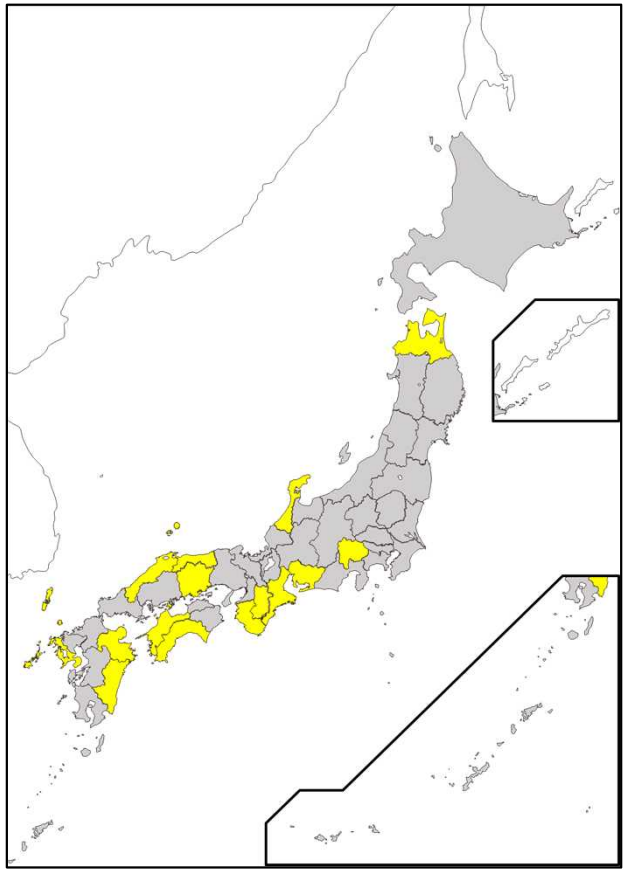
# ICT導入支援事業の実施状況（令和元年度～令和３年度）

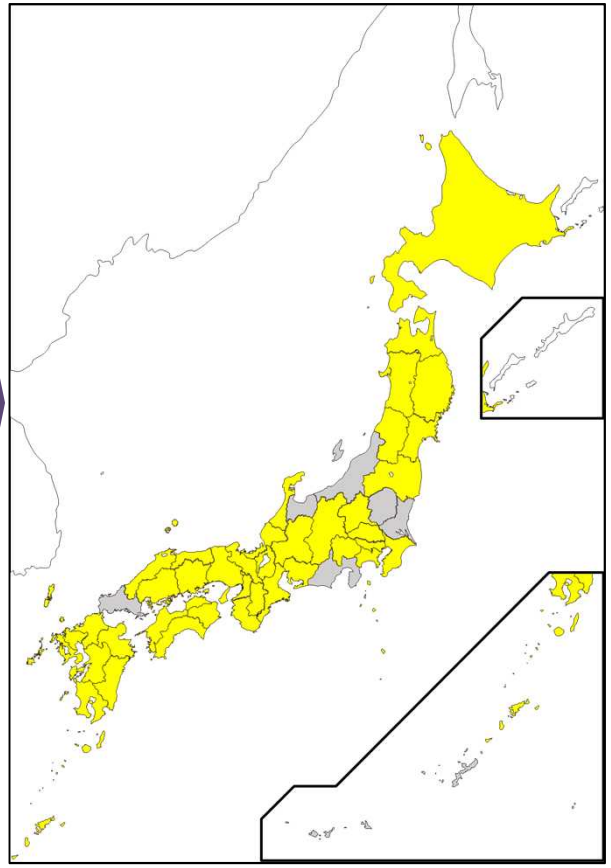
- ＩＣＴ導入支援事業の実施自治体数は、令和元年度**１５県**、令和２年度**４０都道府県**と増加し、令和３年度においては、**全ての**都道府県において実施が予定※されている。
- 助成事業所数（令和元年度195事業所→**令和２年度2,560事業所**）が大幅に増加

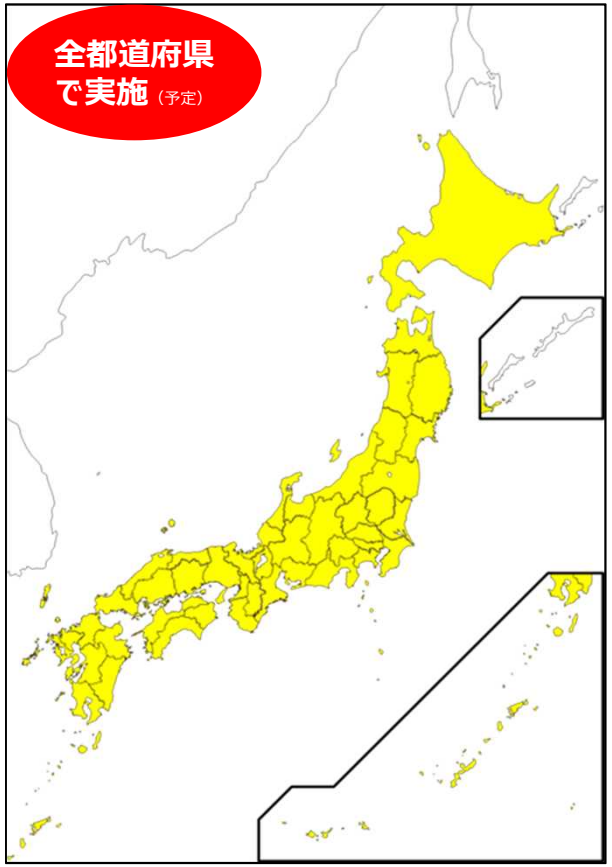
※　実施予定の県及び地域医療確保総合確保基金以外の財源で実施する予定の県を含む。

| 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 |
|---|---|---|
| （実施都道府県数）15県<br>（助成事業所数）195事業所 | （実施都道府県数）40都道府県<br>（助成事業所数）2,560事業所 | （実施都道府県数）47都道府県<br>（助成事業所数）－事業所 |

・・未実施　・・実施あり







# 介護ロボット開発等加速化事業
# （介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム）

令和４年度予算案（令和３年度予算額）
5.0億円（5.0億円）
〔　（参考）令和３年度補正予算：3.9億円　〕

○ 労働力の制約が強まる中、介護現場の業務効率化を進めることは喫緊の課題となっており、また、ウィズコロナ下において、「新たな生活様式」を一層推進するため、見守りセンサーやICT等の業務効率化や、非接触対応に効果的なテクノロジーの普及をより強力に進めていく。
○ このため、効率的な人員配置等の政策的課題の解決や企業による介護ロボットの開発促進を目的に、地域における相談窓口を設け、リビングラボが中心となり、開発企業に対して実証フィールドを提供し、エビデンスデータを蓄積しながら、介護ロボットの開発・普及を加速化する。
○ 具体的には、①相談窓口（地域拠点）、②リビングラボのネットワーク、③介護現場における実証フィールドからなる、介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォームを整備する。

介護施設等　　開発企業等

## 介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム

### ①相談窓口（地域拠点）
介護ロボットに関する介護施設等からの導入相談、開発企業等からの実証相談へのきめ細かな対応

### ②リビングラボネットワーク
### －開発実証のアドバイザリーボード兼先行実証フィールドの役割－

### ③介護現場における実証フィールド
### －エビデンスデータの蓄積－
全国の介護施設の協力による大規模実証フィールド

※リビングラボとは
実際の生活空間を再現し、新しい技術やサービスの開発を行うなど、介護現場のニーズを踏まえた介護ロボットの開発を支援するための拠点

＜拡充内容（案）＞
○相談窓口の機能充実
・相談窓口の増設
・アドバイザー職員の増員
○大規模実証に係る対象施設数の拡充　等

＜感染症対策に資する非接触対応に効果的なテクノロジーの例＞

＜見守りセンサー＞
居室内の利用者の状況（ベッドから離れた場合や転倒した場合等）をセンサーで感知
→遠方から効率的な見守りが可能になる。

＜ICT（インカム）＞
遠方にいながら職員間での利用者の状況の共有が可能になる。

＜移乗支援（非装着型）＞
利用者の抱え上げをロボットが代替し、接触対応が軽減される。

令和４年度予算案（令和３年度予算額）：137億円の内数（137億円の内数）

計上所管：厚生労働省

# 地域医療介護総合確保基金を活用した介護ロボットの導入支援

既定経費

○　介護ロボットの普及に向けては、**各都道府県に設置される地域医療介護総合確保基金を活用**し、介護施設等に対する介護ロボットの導入支援を実施しており、令和２年度当初予算で支援内容を拡大したところ。

○　こうした中、新型コロナウイルス感染症の発生によって職員体制の縮小や感染症対策への業務負荷が増えている現状を踏まえ、更なる職員の負担軽減や業務効率化を図る必要があることから、以下の更なる拡充を行ったところ。

**①介護ロボットの導入補助額の引上げ（移乗支援及び入浴支援に限り、１機器あたり上限100万円）**
**②見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備に係る補助額の引上げ（１事業所あたり上限750万円）**
**③１事業所に対する補助台数の制限（利用者定員の２割まで）の撤廃**
**④事業主負担を１／２負担から都道府県の裁量で設定できるように見直し（事業主負担は設定することを条件）**

**○　令和２年度第３次補正予算においては、いわゆるパッケージの組み合わせ※への支援を拡充及び一定の要件を満たす事業所の補助率の下限を４分の３まで引き上げ、事業主負担の減額を図る。**

**※見守りセンサー、インカム、介護記録ソフト等の組み合わせ**

| | 令和元年度 | 令和２年度（当初予算） | 令和２年度（1次補正予算） | 令和２年度（３次補正予算） |
|---|---|---|---|---|
| 介護ロボット導入補助額（１機器あたり） | 上限３０万円 | 上限３０万円 | 拡充 ○移乗支援（装着型・非装着型）／○入浴支援：上限１００万円<br>上記以外：上限３０万円 | ○移乗支援（装着型・非装着型）／○入浴支援：上限１００万円<br>上記以外：上限３０万円 |
| 見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備（Wi-Fi工事、インカム）（１事業所あたり） | － | 拡充 上限１５０万円 ※令和５年度までの実施 | 拡充 上限750万円 | 拡充 上限750万円（見守りセンサー等の情報を介護記録にシステム連動させる情報連携のネットワーク構築経費を対象に追加） |
| 補助上限台数（１事業所あたり） | 利用定員１割まで | 拡充 利用定員２割まで ※令和５年度までの実施 | 拡充 必要台数（制限の撤廃） | 必要台数（制限の撤廃） |
| 補助率 | 対象経費の１／２ | 対象経費の１／２ | 拡充 都道府県の裁量により設定（負担率は設定することを条件） | 拡充 一定の要件を満たす事業所は、３／４を下限に都道府県の裁量により設定<br>それ以外の事業所は１/２を下限に都道府県の裁量により設定 |

拡充 → 拡充 → 更なる拡充 → 拡充

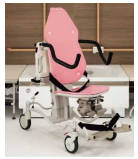
## 対象となる介護ロボット

➢ 移乗支援、移動支援、排泄支援、見守り、入浴支援などで利用する介護ロボットが対象

○装着型パワーアシスト（移乗支援）

○非装着型離床アシスト（移乗支援）

○入浴アシストキャリー（入浴支援）



○見守りセンサー（見守り）

## 事業の流れ

**都道府県基金**
**（負担割合：国２／３、都道府県１／３）**

介護ロボット導入計画 ↑　↓ 介護ロボット導入支援

**介護保険施設・事業所**

サービス提供 ↓　➢ 負担軽減　効率化

**利用者**

## 実績（参考）

➢ 実施都道府県数：45都道府県（令和２年度）

➢ 都道府県が認めた介護施設等の導入計画件数

| H27 | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 |
|---|---|---|---|---|---|
| 58 | 364 | 505 | 1,153 | 1,813 | 2,574 |

（注）令和2年度の数値はR3.１月時点の暫定値
※１施設で複数の導入計画を作成することがあり得る

**（一定の要件）**
**導入計画書において目標とする人員配置を明確にした上で、見守りセンサーやインカム、介護記録ソフト等の複数の機器を導入し、職員の負担軽減等を図りつつ、人員体制を効率化させる場合**

※令和2年度（当初予算）以降の拡充分は令和5年度までの実施

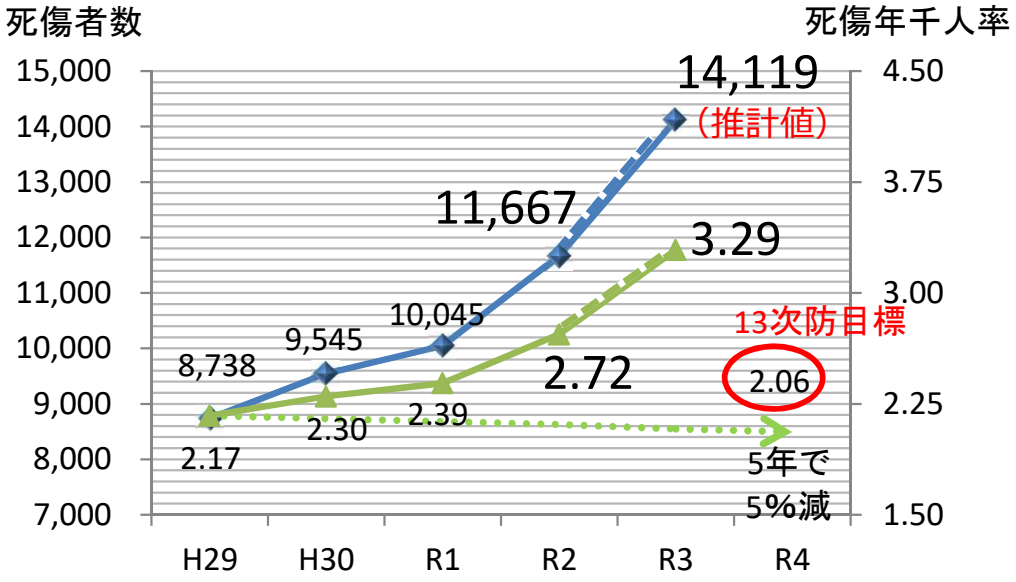
# 社会福祉施設（介護施設など）における労働災害発生状況

国や事業者、労働者等が重点的に取り組む事項を定めた中期計画である「第13 次労働災害防止計画」において、**社会福祉施設も重点業種として、死傷者数を平成29年と比較して、令和４年までに死傷年千人率で５％以上減少させることを目標に**している。

## 労働災害の推移

○　令和２年の**死傷者数**は平成29年比で33.5%増

○　令和２年の**年千人率**は平成29年比で25.3%増




※新型コロナウイルス感染症のり患による労働災害を除く

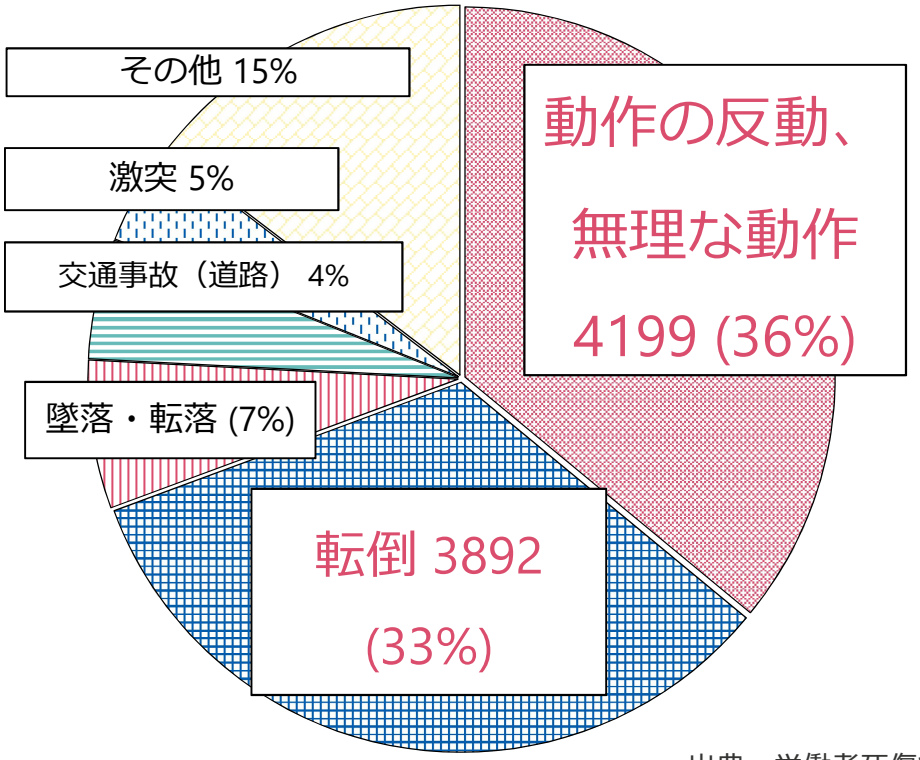
※令和３年の数字は推計値（令和３年確定値（推計）＝令和３年９月速報値×令和２年確定値／令和２年９月速報値）

※令和３年の千人率の母数の労働者数は令和２年の労働力調査を使用

## 労働災害の発生原因（令和２年）

○　**腰痛などの**「動作の反動・無理な動作」が約４割

○　**「転倒」**が約３割




出典：労働者死傷病報告

# 職場における腰痛予防対策指針の概要

福祉・医療分野における介護・看護作業、長時間の車両運転や建設機械の運転の作業等を対象に、広く職場における腰痛の予防を推進するため、平成25年に策定※。

一般的な腰痛の予防対策と、腰痛の発生が比較的多い5つの作業における腰痛予防対策を示している。

※ 平成6年に策定された職場における腰痛予防対策指針を改訂したもの。厚生労働省労働基準局長通達（平成25年6月18日付け基発0618第1号）により発出。

## 一般的な腰痛予防対策

### 労働衛生管理体制

#### 作業管理

○補助機器等による作業の自動化・省力化
○作業姿勢・動作、服装、作業の実施体制等の改善
○作業標準の策定
○休憩時間・作業量の管理、作業の組合せ

#### 作業環境管理

○温度、照明、作業床面、作業空間等の改善

#### 健康管理

○腰痛の健康診断の実施（配置時、定期）
○腰痛予防体操の実施
○腰痛による休業者が職場復帰する際の措置

#### 労働衛生教育

○腰痛予防のための労働衛生教育の実施（配置時等）

### 〈リスクアセスメント等〉

○腰痛発生要因のリスクアセスメントの実施、その結果に基づく適切な腰痛予防対策の実施
○PDCAサイクルにより、継続的・体系的な腰痛予防対策の推進

## 作業態様別の対策

### 〈重量物取扱い作業〉

○動力装置、補助機器等による作業の自動化・省力化
○重量の制限（満18歳以上の男性は体重の40%以下、女性は男性が取り扱う重量の60%程度）
○荷姿の改善、重量の明示
○作業姿勢・動作の改善

### 〈立ち作業〉

○労働者の体型を考慮した作業機器や作業台の配置
○クッション性のある靴やマットの利用

### 〈座り作業〉

○労働者の体格に合った椅子の使用
○労働者が不自然な姿勢とならない範囲に作業対象物の配置
○直接床に座る作業の回避

### 〈福祉・医療分野における介護・看護作業〉

○福祉用具の利用
○作業姿勢・動作の改善（原則、人力による人の抱上げは行わせないこと等）
○具体的な作業を想定したリスクアセスメントの実施等

### 〈車両運転等の作業〉

○座席の改善、運転時間の管理
○長時間運転した後に重量物を取り扱う場合、小休止・休息やストレッチを行った後に作業を行わせること
○具体的な作業を想定したリスクアセスメントの実施等

# 保健衛生業向けの腰痛予防教育用動画を作成

令和3年10月～

https://yotsu-yobo.com

※「病院、診療所、社会福祉施設等向けの腰痛予防動画サイトについて（周知依頼）」（令和3年12月3日付老健局総務課長等通知）により周知

# 介護現場における腰痛予防対策（介護報酬の観点から）

○　介護職員の腰痛予防対策については、「職場における腰痛予防対策指針」（平成25年６月18日付基発 0618 第３号「職場における腰痛予防対策の推進について」参考２ 別添）をお示ししているところ。
○　令和３年度介護報酬改定において、介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算の算定要件の１つである「職場環境等要件」に基づく取組として「介護職員の身体負担軽減のための介護技術の修得支援、介護ロボットやリフト等の介護機器等導入及び研修等による腰痛対策の実施」が設けられた。
○　また、その実施にあたっては、「職場における腰痛予防対策指針」を参考とするよう周知されている。

## 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算の職場環境等要件（※１）

○　職場環境等要件は「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性の向上のための業務改善の取組」及び「やりがい・働きがいの醸成」の６区分から構成されている。
○　介護職員処遇改善加算についてはいずれか１以上の取組を、介護職員等特定処遇改善加算については、令和３年度においては６区分のうち３区分を選択し、区分ごとに１以上の取組を行うこととされており（令和４年度以降は、６つの区分ごとに１以上の取組）、職場環境等要件のうち、「腰痛を含む心身の健康管理」の区分において「介護職員の身体負担軽減のための介護技術の修得支援、介護ロボットやリフト等の介護機器等導入及び研修等による腰痛対策の実施」を求めている。

| | |
|---|---|
| **腰痛を含む心身の健康管理** | 介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、介護ロボットやリフト等の介護機器等導入及び研修等による腰痛対策の実施 |
| | 短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施 |
| | 雇用管理改善のための管理者に対する研修等の実施 |
| | 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備 |

※　同加算の対象サービス：（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）福祉用具貸与、特定（介護予防）福祉用具販売、（介護予防）居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援　**以外**の全てのサービス

## 腰痛対策実施にあたっての参考（※２）

○　令和３年度介護報酬改定に係るＱ＆Ａにおいても、以下のとおり「職場における腰痛予防指針」を参考にするよう示されている。

| | |
|---|---|
| **問** | 職場環境等要件に基づく取組として「介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、介護ロボットやリフト等の介護機器等導入及び研修等による腰痛対策の実施」が設けられたが、新たに取組みを行うにあたり参考にできるものはあるか。 |
| **答** | 介護職員の腰痛予防対策の観点から、「職場における腰痛予防対策指針」（平成25年６月18日付基発 0618 第３号「職場における腰痛予防対策の推進について」参考２ 別添）を公表しており参考にされたい。 |

※１：「介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和３年３月16日老発0316第４号　厚生労働省老健局長通知）
※２：「令和３年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（Vol.３）」（令和３年３月26日　厚生労働省老健局老人保健課ほか連名事務連絡）問127

4

# 4　その他重要課題について

① 認知症施策の推進
② 介護施設等の整備
③ 災害対策
④ 介護人材の確保
⑤ その他

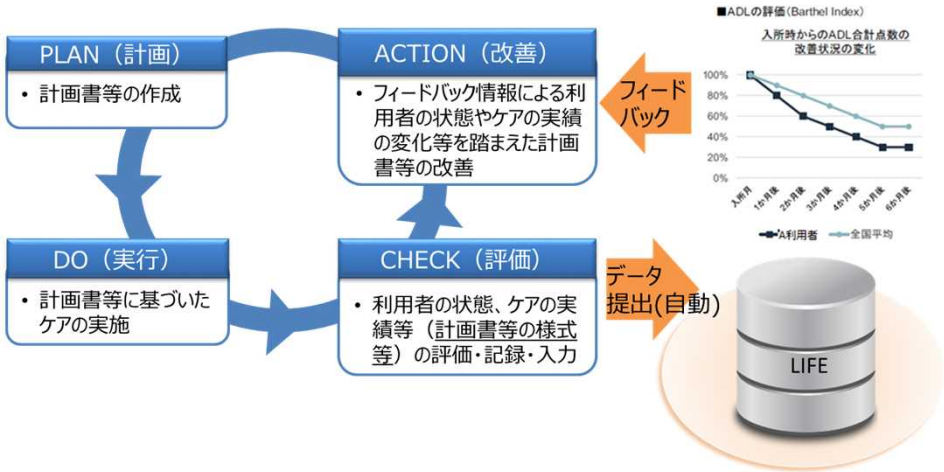
# 科学的介護の取組の推進

## LIFE（科学的介護情報システム）の概要

- 介護サービス利用者の状態や、介護施設・事業所で行っているケアの計画・内容などを一定の様式で入力すると、インターネットを通じて厚生労働省へ送信され、入力内容が分析されて、当該施設等にフィードバックされる情報システムである。
- 平成28年度から運用を開始したVISITと令和２年度から運用を開始したCHASEを統合し、令和３年度より運用を開始した。令和３年度の介護報酬改定において、LIFEの活用を要件とする加算が創設された。全国の介護施設・事業所が対象であり、希望があれば利用申請の後に利用可能となる。
- 介護施設・事業所はこの仕組みを活用してPDCAサイクルの推進・ケアの質の向上に取り組むことができる。

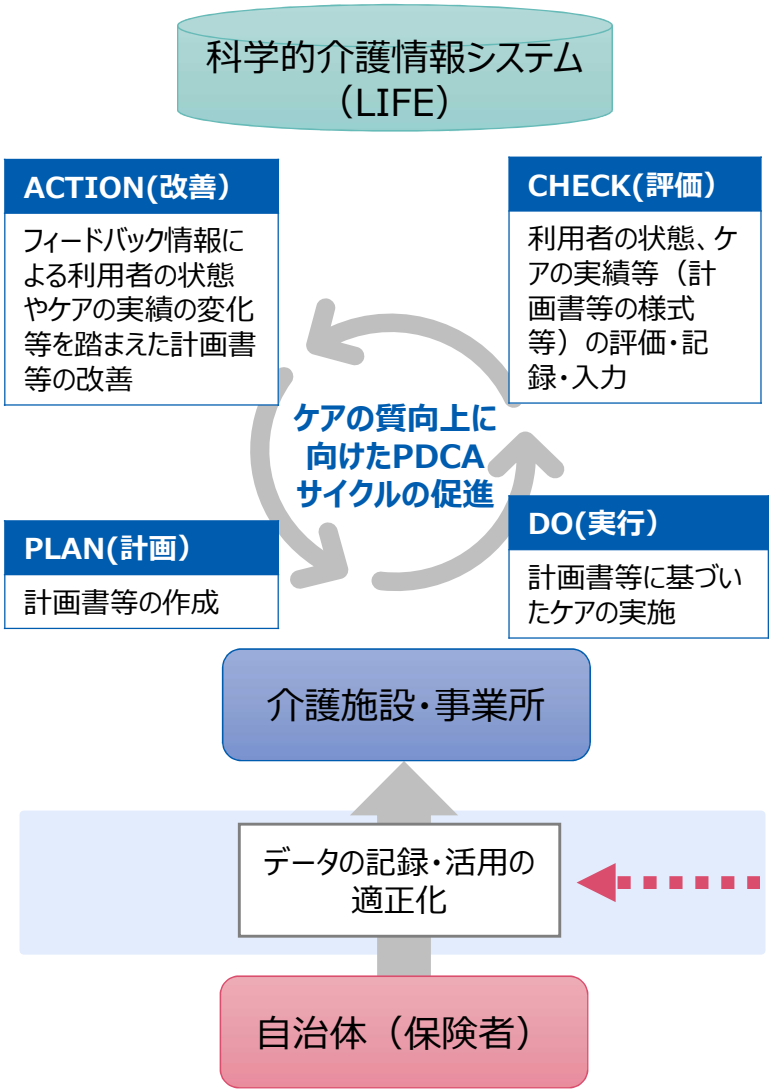
## LIFEにより収集・蓄積したデータの活用

- LIFEにより収集・蓄積したデータは、フィードバック情報としての活用に加えて、施策の効果や課題等の把握、見直しのための分析にも活用される。
- LIFEにデータが蓄積し、分析が進むことにより、エビデンスに基づいた質の高い介護の実施につながる。
- 現在、全国集計値のみをフィードバックしているが、データの集積に伴い、今後事業所単位、利用者単位のフィードバックを順次行う予定である。



# 科学的介護に向けた質の向上支援等事業

LIFEを活用したケアの質向上に向けたPDCAサイクルの促進の実現には、介護施設・事業所による「信頼性のあるデータの提供」と「フィードバックされた情報の適切な活用」が前提となる。本事業ではこの2点の実現に向けた支援を行う。




**【事業目標】**

**① 全国の介護施設・事業所でフィードバック情報を適切に活用できるようになる。**

**② 全国の介護施設・事業所からのLIFE登録データの精度が向上する。**

| 事業予定（案） | | |
|---|---|---|
| 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| ○ 好事例の収集 | ○ 好事例の収集<br>○ マニュアル作成<br>○ 研修の実施<br>○ 拠点の構築を含めた体制整備の検討 | ○ 拠点整備<br>○ 事業所へのLIFE等利活用に関する知識及び技能の普及<br>○ シンポジウムの開催 |

**国（委託事業）**

・好事例を収集するため、事業所を訪問

・LIFEの活用手法等について、好事例集をまとめたマニュアル等を策定

・LIFE等の利活用に知見を有する事業所・市町村職員（ライフマイスター）を養成するための、研修等を実施

**自治体（保険者）**

・保険者による介護事業所におけるLIFEを用いた適確な情報の利活用のための支援に資するよう、自治体職員等が事業に参加

**事業所**

・LIFE等を活用し、データを用いたPDCAサイクルの推進を実施

・研修を受けた事業所・自治体職員等による、周知・普及・助言等の支援を実施

# 介護保険制度における福祉用具について

## 福祉用具販売の新規種目の追加

- 介護保険制度における福祉用具・住宅改修の給付対象（種目追加）については、外部有識者によって構成される「介護保険福祉用具・住宅改修評価検討会」で検討をしているところ。令和3年11月19日に開催された当該検討会では、「排泄予測支援機器」（※1）について、示されたエビデンスデータが、在宅の利用環境における効果、利用者像、使用方法を示すものとして適切と考えられることから、介護保険の福祉用具販売の新規種目として追加することを「可」とされた。

（※1）排泄予測支援機器とは膀胱内の尿の溜まり具合を可視化するとともに、排尿の機会を居宅要介護者等の介護を行う者等に通知するもの。

- 令和4年4月1日の施行に向けて、給付種目を定めている告示の改正に必要な手続きを進めるとともに、円滑な施行を図るため、より具体的な形状や機能に加え、想定される利用者（対象としない利用者）や販売・給付にあたり留意すべき事項を整理した通知の発出等を予定していることから、各地方自治体においても必要な準備等を進められたい。

## 福祉用具の貸与・販売種目の在り方

- 介護保険制度における福祉用具の貸与・販売種目について、利用実態を把握しながら、現行制度の貸与原則の在り方や福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全性の確保、保険給付の適正化等の観点から、どのような対応が考えられるのか、検討を進めることとしている。
- 令和3年度老人保健健康増進等事業において、福祉用具貸与サービスの利用・提供実態の把握を実施しており、当該調査研究事業の結果等を踏まえ、福祉用具貸与・販売の在り方について、外部有識者等も交えさらなる検討を実施することとしている。

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

（参考資料）

# 令和４年度当初予算（案）及び令和３年度補正予算について

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４年度予算案の概要（老健局）

## 一般会計

| 区　　分 | 令和３年度<br>予算額<br>（A） | 令和４年度<br>予算案<br>（B） | 増△減額<br>（C）<br>（B－A） | 増△減率<br>（C／A） |
|---|---|---|---|---|
| 一般会計 | ３兆４，３１３億円 | ３兆５，４２１億円 | ＋１，１０８億円 | ＋３．２％ |
| うち<br>老健局分 | ３兆１，７６３億円 | ３兆２，７２２億円 | ＋９５９億円 | ＋３．０％ |

※　「老健局計上分」は、他局計上分（第２号保険料国庫負担金等）を除いた額である。
※　計数はデジタル庁計上分を含む。

## 特別会計

| 区　　分 | 令和３年度<br>予算額<br>（A） | 令和４年度<br>予算案<br>（B） | 増△減額<br>（C）<br>（B－A） | 増△減率<br>（C／A） |
|---|---|---|---|---|
| 東日本大震災<br>復興特別会計 | １３億円 | ２０億円 | ＋６．４億円 | ＋４９．２％ |
| うち<br>老健局分 | １２億円 | １９億円 | ＋６．４億円 | ＋５２．０％ |

［計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と合致しないものがある。］

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# －目次－

Ⅰ　令和４年度予算案の主要事項（一般会計）

1. 新型コロナウイルス感染防止に配慮した介護サービス提供体制の確保等
2. 介護保険制度による介護サービスの確保、地域の体制構築
3. 介護離職ゼロの実現等に向けた基盤整備
4. 介護分野における生産性向上の推進
5. 地域包括ケア、自立支援・重度化防止及び在宅医療・介護連携の推進
6. 認知症施策推進大綱に基づく施策の推進
7. 生涯現役社会の実現に向けた環境の整備等
8. 適切な介護サービス提供に向けた取組

Ⅱ　令和４年度予算案の主要事項（復興特別会計）

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

# Ⅰ　令和４年度予算案の主要事項（一般会計）

## 1．新型コロナウイルス感染防止に配慮した介護サービス提供体制の確保等

（R3予算）５４９億円の内数等 →（R4予算案）５４９億円の内数等

### ○　新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業

137億円の内数 → 137億円の内数

新型コロナウイルスの感染者等が発生した介護サービス事業所・施設等が、感染拡大防止対策の徹底等を通じて、必要なサービス等を継続して提供できるように支援するとともに、都道府県において、緊急時に備え、職員の応援体制等を構築する。

### ○　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）

412億円の内数 → 412億円の内数

介護施設等における簡易陰圧装置の設置や多床室の個室化等に必要な費用を補助する。

### ○　介護施設等における感染拡大防止対策に係る支援（地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金）

12億円の内数 → 12億円の内数

介護施設等における換気設備の設置に必要な費用を補助する。

### ○　感染症等の拡大防止等に係る介護事業所・施設等に対する研修等支援　1.0億円 → 0.5億円

介護事業所・施設等に対する、感染症対策の専門家による実地研修やセミナー、業務継続計画（BCP）の作成支援を行う。

（参考）令和３年度補正予算

**○　通いの場をはじめとする介護予防や施設での面会等の再開・推進の支援　4.1億円**

コロナ禍における高齢者の外出自粛等の長期化による健康への影響を軽減するため、通いの場をはじめとする介護予防の取組や施設での面会等の再開・推進の広報を行うとともに、家族面会室の整備について既定予算（地域医療介護総合確保基金の事業メニューの追加）を活用し、要件緩和の上で支援する。

**○　介護保険料の減免を行った市町村等に対する財政支援　14億円**

新型コロナウイルス感染症の影響により一定程度収入が下がった被保険者に対して、介護保険料の減免を行った市町村等に財政支援を行う。

## 2．介護保険制度による介護サービスの確保、地域の体制構築

**（R3予算）３兆３，１２１億円 →（R4予算案）３兆４，２４３億円**

**○　介護保険制度による介護サービスの確保（一部社会保障の充実）　3兆393億円 → 3兆1,515億円**

地域包括ケアシステムの実現に向け、介護を必要とする高齢者の増加に伴い、在宅サービス、施設サービス等の提供に必要な経費を確保する。

- **介護給付費負担金　2兆1,945億円 → 2兆2,712億円**

  各市町村における介護給付及び予防給付に要する費用の20%を負担。（施設等給付費（※）においては、15%を負担）

  ※　施設等給付費とは、都道府県知事等が指定権限を有する介護保険施設及び特定施設に係る介護給付費。

- **調整交付金　5,955億円 → 6,159億円**

  各市町村における介護給付及び予防給付に要する費用の５%を負担。

  （各市町村の75歳以上の高齢者割合等に応じて調整）

- **第２号保険料国庫負担金（保険局計上分）　2,493億円 → 2,644億円**

  国民健康保険等の介護納付金に係る国庫負担（補助）。

## ○　地域支援事業の推進（一部社会保障の充実）　1,942億円 → 1,928億円

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への支援等を一体的に推進する。

### ・　介護予防・日常生活支援総合事業等の推進（一部社会保障の充実）　1,675億円 → 1,661億円

要支援者等の支援について、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とともに、住民主体の活動を通じた高齢者の社会参加・介護予防の取組等を推進する。

### ・　包括的支援事業の推進（社会保障の充実）　267億円 → 267億円

（公費534億円）（公費534億円）

全ての市町村で、以下の①から④までの事業を実施。

**①認知症施策の推進【一部新規】**

認知症初期集中支援チームの関与による認知症の早期診断・早期対応や認知症地域支援推進員による相談対応、認知症カフェの設置、社会参加活動の体制整備、認知症の人やその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）を推進するほか、新たに認知症の人と家族を一体的に支援するプログラムを提供するための事業に対して補助を行うなど、認知症高齢者等にやさしい地域づくりを推進する。

**②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、高齢者の就労的活動をコーディネートする人材の配置等により、高齢者の社会参加及び生活支援の充実を推進する。

**③在宅医療・介護連携の推進**

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する。

**④地域ケア会議の開催**

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や地域課題の把握等を推進する。

○　介護保険の第１号保険料の低所得者軽減措置（社会保障の充実）　786億円 → 786億円

（公費1,572億円）（公費1,572億円）

介護保険の第１号保険料について、介護給付費の５割の公費とは別枠で公費を投入し、低所得の高齢者の保険料の軽減を行う。

## 3．介護離職ゼロの実現等に向けた基盤整備

（R3予算）１，０６９億円 →（R4予算案）１，２２６億円

○　地域医療介護総合確保基金（介護分）の実施（社会保障の充実）

【一部新規】【一部再掲】549億円 → 549億円

（公費824億円）（公費824億円）

### ・介護施設等の整備

地域密着型特別養護老人ホーム等の地域密着型サービス施設の整備費等や、一定の条件の下で災害レッドゾーンに立地する老朽化等した広域型施設の移転費への助成を行う。また、介護付きホームの施設整備費（定員29人以下）と定期借地権設定のための一時金支援の対象都道府県の拡大を行う。

### ・介護従事者の確保

地域の実情に応じた総合的・計画的な介護人材確保対策を推進するため、介護人材の「参入促進」、「労働環境・処遇の改善」、「資質の向上」を図るための多様な取組を支援する。

令和４年度では、新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保を引き続き支援するとともに、ＩＣＴ導入支援の拡充を行う。また、新たに、共生型サービスの普及啓発や地域における認知症施策の底上げ・充実等について支援する。

## ○　介護施設等における防災・減災対策の推進【一部再掲】　12億円 → 12億円

（地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金）

介護施設等における防災・減災対策を推進するため、地域密着型サービス施設等へのスプリンクラー設備等の整備、耐震化改修・大規模修繕等や、介護施設等（広域型を含む）の非常用自家発電設備及び給水設備の整備、水害対策に伴う改修等、倒壊の危険性のあるブロック塀等の改修に必要な経費について支援を行う。

（参考）令和３年度補正予算

**○　介護施設等の耐災害性強化等　81億円**

**・社会福祉施設等災害復旧費補助金　25億円**

**・地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金　56億円**

介護施設等の災害復旧や、「防災・減災、国土強靱化のための５か年加速化対策」に基づく耐震化改修、非常用自家発電設備の整備、水害対策に伴う改修等、倒壊の危険性のあるブロック塀等の改修に必要な経費について支援を行う。

## ○　介護職員の処遇改善の促進【一部再掲】　508億円 → 508億円

### ・「新しい経済政策パッケージ」（平成29年12月８日閣議決定）に基づく介護職員の更なる処遇改善【再掲】

506億円 → 506億円

介護職員等特定処遇改善加算により、介護人材確保のための取組をより一層進めるため、経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を進める。

### ・　介護職員処遇改善加算等の取得促進支援事業　2.0億円 → 2.0億円

介護職員処遇改善加算の新規取得やより上位区分の取得、介護職員等特定処遇改善加算の取得に向けて、国・自治体が事業所へ専門的な相談員（社会保険労務士など）を派遣し、個別の助言・指導等による支援を行う。

【未来社会を切り拓く「成長と分配の好循環」の実現】

## ○　公的部門における分配機能の強化（一部社会保障の充実）【新規】【一部再掲】　157億円

### ・　介護現場で働く方々の収入の引上げ（社会保障の充実）【新規】【再掲】　153億円

（公費313億円）

介護職員の処遇改善については、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」（令和３年11月19日閣議決定）を踏まえ、令和４年10月以降について臨時の報酬改定を行い、収入を３％程度（月額平均9,000円相当）引き上げるための措置（注１）を講じることとする。

これらの処遇改善に当たっては、予算措置が執行面で確実に賃金に反映されるよう、適切な担保策（注２）を講じる。

（注１）他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

（注２）現行の処遇改善加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）を取得していることに加えて、具体的には、賃金改善の合計額の３分の２以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げにより改善を図るなどの措置を講じる。

### ・　介護職員の処遇改善を円滑に実施するための財政安定化基金の積増しに係る特例的補助【新規】4.0億円

介護職員の処遇改善を円滑に実施するため、財政安定化基金への拠出に要する費用について、特例的に補助を行う。

（参考）令和３年度補正予算

### ○　介護現場で働く方々の収入の引上げ　1,000億円

介護職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、収入を３％程度（月額9,000円）引き上げるための措置（注）を、令和４年２月から実施する。

（注）他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

## 4．介護分野における生産性向上の推進　（R3予算）7.3億円 →（R4予算案）9.3億円

【介護分野における生産性向上】

介護ニーズが増加する一方、労働力人口が減少する状況下で、介護サービスの効果的・効率的な提供を推進するため、以下の取組を実施する。

### ○　介護事業所における生産性向上推進事業　2.3億円 → 1.7億円

セミナーを通じた好事例の展開を図るとともに、事業所の評価指標等に関する調査・研究等を行う。

### ○　介護ロボット開発等加速化事業　5.0億円 → 5.0億円

介護現場の生産性向上に資するよう、介護ロボット等の開発等を促進するため、ニーズ側・シーズ側の一元的な相談窓口、開発実証のアドバイス等を行うリビングラボ等からなる介護ロボットの開発･実証･普及のプラットフォーム構築に取り組む。

### ○　ＩＣＴ・介護ロボット導入支援（地域医療介護総合確保基金）【再掲】

137億円の内数 → 137億円の内数

生産性向上、業務負担の軽減等に向けた取組を促進し、安全・安心なサービスを提供できるよう、介護サービス事業所におけるICT・介護ロボットの導入を支援する。

### ○　ケアプランデータ連携システム構築事業　2.7億円

居宅介護支援事業所と介護サービス事業所との間で交わされるケアプランのデータ連携を可能とし、事業所の負担軽減を図るため、介護事業所等の間でのデータ連携が促進されるよう環境整備に取り組む。

（参考）令和３年度補正予算

### ○　介護ロボット開発等加速化事業　3.9億円

介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォームの機能拡充等により、介護ロボット開発等の加速化を支援し、生産性向上等を通じた安全・安心な介護サービスの提供等を推進する。

### ○　オンライン申請を見据えた介護サービス情報公表システム改修事業　90百万円

介護分野の文書の作成等に関する負担軽減を図るため、既存システムである介護サービス情報公表システムの改修により、ICTを活用した利便性の高い全国共通の電子申請・届出システムを拡充する。

## 5．地域包括ケア、自立支援・重度化防止及び在宅医療・介護連携の推進

（R3予算）４０９億円 →（R4予算案）４１３億円

【保険者機能の強化】

**○　保険者の予防・健康づくり等の強化（一部社会保障の充実）　400億円 → 400億円**

高齢者の自立支援･重度化防止等に関する市町村や都道府県の取組を強化するため、交付金により、介護予防・健康づくり等に資する取組を強力に推進する。

**○　介護・医療関連情報の「見える化」の推進　2.9億円 → 3.0億円**

地域包括ケア「見える化」システムのデータ拡充や機能追加を行い、市町村等が客観的かつ容易に全国・都道府県・市町村・日常生活圏域別の特徴や課題、地域差、取組等を把握・分析できる体制を構築する。

**○　高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防の横展開　52百万円 → 52百万円**

保険者において自立支援等の取組を着実に実施するため、都道府県等への研修や普及啓発等を行う。

【地域づくりの加速化のための市町村に対する伴走的支援等の実施】

**○　地域づくり加速化事業【新規】　75百万円**

地域包括ケアを全国で推進するため、市町村の地域づくり促進のための支援パッケージを活用し、有識者による研修実施や、総合事業等に課題を抱える市町村等への伴走的支援を行う。

【科学的介護の実現に資する取組の推進】

**○　科学的介護データ提供用データベース（LIFE（※））構築等事業　4.3億円 → 8.0億円**

自立支援等の効果が裏付けられた介護を実現するため、必要なデータ収集・分析を行うデータベースの機能改修等を行う。

（※）Long-term care Information system For Evidence; LIFE ライフ

**○　科学的介護に向けた質の向上支援等事業　40百万円 → 41百万円**

介護現場でのPDCAサイクルを推進するために必要な、科学的介護情報等の利活用に係る好事例の収集等を行う。

【在宅医療・介護連携の推進】

**○　在宅医療・介護連携推進支援事業　30百万円 → 22百万円**

市町村が地域の実情にあわせて在宅医療・介護連携に関する取組を推進・充実を図るために、在宅医療・介護連携推進事業の検証及び充実の検討や、都道府県に対して市町村支援に関する技術的支援を行う。

**○　在宅医療・介護連携に係る地域支援事業の推進（社会保障の充実）【再掲】**

## 6．認知症施策推進大綱に基づく施策の推進

**（R3予算）１２５億円　→（R4予算案）１２７億円**

認知症施策推進大綱(令和元年６月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定)に基づき、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、「共生」と「予防」を両輪とした施策を推進する。

【市町村における取組の推進】

**○　認知症に係る地域支援事業の推進【再掲】**

【都道府県等による広域的な取組の推進】

**○　認知症施策の総合的な取組　22億円 → 22億円**

**ア　認知症高齢者等にやさしい地域づくりの推進　9.0億円 → 9.0億円**

認知症施策推進大綱に基づき、認知症の人本人によるピア活動の促進や認知症の人本人が集う取組の普及、若年性認知症の人への支援、地域での見守り体制の確立、認知症対応型グループホーム等において認知症の人とその家族に対する相談・助言等を継続的に行う伴走型支援拠点の整備など認知症高齢者等にやさしい地域づくりを推進する。

（※）上記の他、地域医療介護総合確保基金を活用して認知症施策の充実を図る。

### イ　認知症疾患医療センターの整備促進・診断後等支援機能の強化　12.6億円 → 12.9億円

認知症疾患に関する鑑別診断、認知症の行動・心理症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施する認知症疾患医療センターの整備を促進し、地域において、認知症の人に対する必要な医療を提供できる機能体制の構築を図る。また、診断後や症状増悪時に、認知症の人やその家族の不安が軽減されるよう相談支援を行う機能の強化を図る。

【国による普及啓発】

### ○　認知症理解のための普及啓発等　40百万円 → 40百万円

認知症の人本人がまとめた「認知症とともに生きる希望宣言」の展開など認知症の人本人の視点に立って認知症への社会の理解を深めるための広報・啓発を集中的に実施する。また、日本認知症官民協議会の開催・運営を通じて、認知症バリアフリーの推進に向けて官民の連携を強化するとともに、認知症バリアフリー宣言（仮称）の導入など認知症への取組を積極的に行っている企業等の見える化を行うための環境整備を通じて、社会全体の認知症に関する取組の強化を図る。

【成年後見制度の利用促進】

### ○　権利擁護支援の地域連携ネットワークづくりの推進（社会・援護局計上分）【一部新規】

5.9億円 → 5.1億円

都道府県において、司法専門職等との定期的な協議・権利擁護支援に関する助言・アドバイザーの派遣等の仕組みを構築することで、市町村による中核機関の体制整備を推進する。

また、市町村において、相談対応時における関係機関の役割調整、専門職後見人から市民後見人への交代を想定した受任方針の検討等の中核機関のコーディネート機能を強化することで、権利擁護支援の地域連携ネットワークの機能強化を図る。

### ○　意思決定支援の推進等による権利擁護支援の強化（社会・援護局計上分）【新規】　1.3億円

意思決定支援を推進するため、都道府県等において、市民後見人や福祉・司法の関係者を対象にした研修を実施する。

また、民間団体等も含めた多様な主体による権利擁護支援体制の強化を図るため、多様な主体が参画する連携・協力体制づくりのモデル的な取組を実施する。

○　成年後見制度の担い手の確保や制度の利用に係る費用の助成【再掲】

137億円の内数等 → 137億円の内数等

市民後見人等の成年後見制度の担い手の育成を推進するとともに、低所得の高齢者に対する成年後見制度の申立費用や報酬への助成等を推進する。

【認知症研究の推進】

○　認知症研究の推進（大臣官房厚生科学課計上分）【一部新規】　12億円 → 12億円

認知症施策推進大綱に基づき、全国的なコホート・レジストリ研究や前臨床期を対象とした治験に対応できるコホートの構築等によって、予防のエビデンス収集や病態解明、認知症診断に資するバイオマーカー研究やゲノム研究、治療薬の開発等を推進する。

## 7．生涯現役社会の実現に向けた環境の整備等

（R3予算）２８億円 →（R4予算案）２７億円

○　高齢者地域福祉推進事業（老人クラブへの助成）　26億円 → 25億円

老人クラブが行う高齢者の健康づくり・介護予防活動など各種活動に対する助成や、都道府県・市町村老人クラブ連合会が行う老人クラブの活動促進に対する助成等を行う。

○　全国健康福祉祭（ねんりんピック）事業　1.0億円 → 1.0億円

令和４年度に実施予定のねんりんピック（神奈川県・横浜市・川崎市・相模原市大会）に対する助成を行う。

○　高齢者生きがい活動促進事業　20百万円 → 20百万円

住民主体による生活支援、共生の居場所づくりや農福連携など、高齢者の社会参加・役割創出に資する活動等の立ち上げへの支援を行う。

など

## 8．適切な介護サービス提供に向けた取組

（R3予算）１４５億円 →（R4予算案）１２０億円

### ○　老人保健健康増進等事業　25億円 → 25億円

介護保険制度の適正な運営を図るため、自立支援・重度化防止に向けた高齢者の社会参加など老人保健福祉サービスの実施や、虚弱高齢者に対する予防、認知症施策、介護人材確保対策などに関し、先駆的、試行的な調査研究事業等に対する助成を実施する。

### ○　介護関連データ利活用に係る基盤構築事業　14億円 → 11億円

医療と介護のデータ連携や介護関連データの利活用を促進するため、基本チェックリスト情報等の収集に必要な保険者のシステム改修や、介護事業所に対する認証機能等の整備に必要な国民健康保険連合会等のシステム改修を行う。

### ○　介護ワンストップサービス実施に伴うシステム改修　1.5億円 → 75百万円

介護保険に係る申請手続のオンライン化を実施し、その利用を推進していくに当たって保険者のシステム改修等を支援する。

### ○　高齢者虐待への対応　1.4億円 → 1.4億円

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、「高齢者の尊厳の保持」の視点に立って、虐待防止及び虐待を受けた高齢者の被害の防止や救済を図るため、地域の実情に応じた専門的な相談体制の整備や研修の実施、市町村との連携強化など、各都道府県における高齢者の権利擁護のための取組を推進する。

### ○　大規模実証事業　1.2億円 → 0.9億円

社会参加と生活習慣病対策に係る取組の効果に関するデータを収集し、これらを通じた高齢者の健康づくり・介護予防の手法について検証する。

## ○　高齢者向け集合住宅関連事業所指導強化推進事業　60百万円 → 40百万円

集合住宅等に入居する高齢者に対してサービスを提供する事業所への重点的な実地指導が可能となるよう都道府県等における指導体制の強化を図るための支援を行う。

## ○　高齢者住まい・生活支援伴走支援事業　24百万円 → 20百万円

高齢者等が安心して地域で暮らしていけるよう、居住と生活の一体的支援を行う取組の普及促進を図る観点から、当該取組の検討・実施予定の市町村に対し、有識者等の派遣、実態把握、意見交換、課題検討等の支援を行う。

## ○　地域におけるリハビリテーションのあり方に関する検証事業【新規】　16百万円

訪問看護事業所から理学療法士等が訪問して行う訪問看護と、訪問リハビリテーション事業所が行うリハビリテーションの実態等を踏まえ、地域特性に応じた課題を調査し、それぞれの役割に応じたサービス提供のあり方を検討する。

など

（参考）令和３年度補正予算

### ○　介護保険システムの標準化に向けた標準的仕様書作成等業務委託事業　60百万円

各自治体における介護保険システムの標準化に向けて、令和３年８月に策定した標準仕様書について、データ要件や連携要件を追加するなどの改訂を行う。

### ○　マイナンバー情報連携のためのシステム改修　7.3億円

介護保険分野では、各制度の改正等に伴い、情報連携を行うデータ項目等を規定したデータ標準レイアウトの改版を実施しており、令和４年６月のデータ標準レイアウトの改版に伴い、保険者の既存システムの改修を支援する。

# Ⅱ　令和４年度予算案の主要事項（復興特別会計）

## 東日本大震災からの復興への支援（介護分野）

（R3予算）１３億円 →（R4予算案）２０億円

### ○　避難指示区域等での介護保険制度の特別措置　12億円 → 11億円

東京電力福島第一原発の事故により設定された帰還困難区域及び上位所得層を除く旧避難指示区域等・旧避難指示解除準備区域等の住民について、介護保険の利用者負担や保険料の免除の措置を延長する場合には、引き続き保険者の負担を軽減するための財政支援を行う。

※　上記については、『「第２期復興・創生期間」以降における東日本大震災からの復興の基本方針』（令和３年３月９日閣議決定）において、「被保険者間の公平性等の観点から、避難指示解除の状況も踏まえ、適切な周知期間を設けつつ、激変緩和措置を講じながら、適切な見直しを行う」こととされており、これを踏まえ、見直しの内容等について検討する。

### ○　被災地における介護サービス提供体制の確保　1.4億円 → 1.4億円

長期避難者の早期帰還を促進する観点から、住民帰還に先んじて、避難指示解除区域等で事業を継続・再開する介護施設・事業所の経営等を支援する。

### ○　介護施設・事業所等の災害復旧に対する支援　7.1億円

東日本大震災で被災した介護施設等の復旧に必要な経費について、支援を行う。

＜参考＞復興庁所管

### ○　介護等のサポート拠点に対する支援（被災者支援総合交付金）　125億円の内数 → 115億円の内数

復興の進展に伴い生じる被災者支援の課題に総合的かつ効果的に対応するため、①被災者の心のケア支援、②被災した子どもに対する支援、③被災者への見守り・相談支援等、④介護等のサポート拠点、⑤被災地の健康支援活動に対する支援を一括化した交付金において行う。

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# （参考資料）照会先一覧

ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

老健局　施策照会先一覧（厚生労働省代表電話　03－5253－1111）

| 施策事項（資料ページ） | 所管課室 | 担当係 | 担当者 | 内線 |
|---|---|---|---|---|
| 介護現場で働く方々の収入の引き上げ（P3～7） | 老人保健課 | 企画法令係 | 押野/天満 | 3989 |
| 財政安定化基金の積増しに係る特例的補助（P8） | 介護保険計画課 | 企画法令係 | 富澤 | 2937 |
| 老人保護措置費に係る支弁額等の改定について（P9） | 高齢者支援課 | 予算係 | 宮本 | 3925 |
| 地域包括ケアシステムの推進（P11～13） | 総務課 | 企画法令係 | 田中 | 3919 |
| 保険者機能強化推進交付金等（P15～19） | 介護保険計画課 | 交付金審査・交付係 | 吉川 | 2161 |
| 総合事業の推進と市町村支援（P21～23）□ | 認知症施策・地域介護推進課 | 地域包括ケア推進係 | 引間 | 3982 |
| 共生型サービスの普及促進に関する事業（P24） | 認知症施策・地域介護推進課 | 予算係 | 石井 | 3878 |
| 介護事業所等における感染症対策の取組（P28～29） | 老人保健課 | 老人保健施設係 | 佐野 | 3956 |
| 介護事業所等における感染症対策の取組（P30） | 認知症施策・地域介護推進課 | 予算係 | 石井 | 3878 |
| 介護事業所等における感染症対策の取組（P31） | 認知症施策・地域介護推進課 | 企画法令係 | 梶原/中田 | 3996 |
| 介護施設等における感染拡大防止対策に係る支援（P32） | 高齢者支援課 | 施設係 | 宮本 | 3925 |
| 介護予防・通いの場の取組（P34～37） | 老人保健課 | 介護予防係 | 戸田/山田 | 3947 |
| 介護予防・通いの場の取組（P38～39） | 老人保健課 | 老人保健施設係 | 佐野 | 3956 |
| 介護予防・通いの場の取組（P40） | 老人保健課 | 介護予防係 | 戸田/山田 | 3947 |
| 介護施設等の家族面会室における新型コロナウイルス感染症対策のための整備経費支援（P41） | 高齢者支援課 | 施設係 | 宮本 | 3925 |
| 認知症施策（P43～50） | 認知症施策・地域介護推進課 | 認知症施策推進係 | 村上 | 3973 |
| 介護施設等の整備（P52～64） | 高齢者支援課 | 施設係 | 宮本 | 3925 |
| 災害対策（P66～76） | 高齢者支援課 | 施設係 | 宮本 | 3925 |
| 介護人材の確保対策（P84～85） | 認知症施策・地域介護推進課 | 予算係 | 石井 | 3878 |
| 介護人材の確保対策（P86～87） | 認知症施策・地域介護推進課 | 企画調整係 | 和田 | 3975 |
| 介護ロボットの導入支援（P88～89） | 高齢者支援課 | 介護ロボット係 | 鈴木/須賀 | 3985 |
| 科学的介護の取組の推進（P95～96） | 老人保健課 | 介護保険データ分析室 | 佐々木 | 3965 |
| 介護保険制度における福祉用具について（P97） | 高齢者支援課 | 福祉用具・住宅改修係 | 鈴木 | 3985 |
| （参考資料）令和4年度当初予算（案）及び令和3年度補正予算について（P99～114） | 書記室 | 経理係 | 中村 | 3903 |