

(別添様式2)

参考資料7

〒999-9999  
○○県○○市○○町1-2-3

介護 太郎 様

○○市介護保険 高額介護（予防）サービス費（年間上限）  
自己負担額証明書（保険給付）

下記のとおり証明いたします。

フリガナ				
氏名				
生年月日		性別		証明対象年度
保険者番号			被保険者番号	
対象となる計算期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日			
サービス提供年月	自己負担額		摘要	
平成 年 8月分				
9月分				
10月分				
11月分				
12月分				
平成 年 1月分				
2月分				
3月分				
4月分				
5月分				
6月分				
7月分				
計				
平成 年 月 日				
〒				
(所在地)				
○○市長				印

【注意事項】

- この証明書は、高額医療合算介護（予防）サービス費に使用する証明書ではありません。
- 給付制限を受けており、自己負担が3割となっている方については、その給付制限期間中は自己負担額が零として計算されることとなり、合算することができません。
- この証明書は、転出先の市区町村にご提出ください。

【保険者連絡用】

(問い合わせ先)

〒  
○○県○○市×××

介護保険課

電話番号 999-999-9999

参考資料8

事務連絡  
平成29年5月19日

各都道府県介護保険担当課（室） 御中

厚生労働省老健局介護保険計画課

高額介護（予防）サービス費の見直しにおける運用について

介護保険制度の運営につきましては、平素より種々ご尽力をいただき、厚く御礼申し上げます。

平成29年8月1日より予定されている高額介護（予防）サービス費の見直しについては、「高額介護（予防）サービス費の見直し等について」（平成28年12月28日付厚生労働省老健局介護保険計画課事務連絡）において、その概要をお示したところですが、具体的な運用については、下記のとおりとしますので、ご了知の上、管内保険者への周知に特段のご配慮をお願いいたします。また、見直し内容の被保険者・介護事業所への周知に資するため、別添のとおりリーフレットを作成しましたので、ご活用ください。

なお、具体的な運用の詳細等については、追ってお示しする予定です。

記

第1 見直し全体の概要

高額介護（予防）サービス費については、平成29年8月1日から①及び②の見直しが行われる。

- ① 第4段階の月額上限を37,200円から44,400円に引き上げる（平成29年8月施行）
- ② 世帯内の全ての被保険者（利用者ではない被保険者を含む）が1割負担の世帯については、新たに、自己負担額の年間（前年の8月1日から7月31日までの間）の合計額に対して446,400円（37,200円×12ヶ月）の負担上限額を設定する。（3年間の時限措置。平成29年8月1日からの1年間分の自己負担額から。）また、支給方法は、原則、被保険者の申請に基づく償還払いとする。

なお、上記のとおり、年間の自己負担額の上限の適用の対象となる世帯とは、介護サービスの利用者であるか否かを問わず、1割負担者のみの世帯を指すものである。したがって、65歳以上であっても要介護認定を受けておらず、負担割合証を有していないため、自らの負担割合を把握していない被保険者もいることから、負担割合の基準について適切に周知を行うこと。

## 第2 月額上限の引き上げについて

### 1 公費負担医療受給者の月額上限について

公費負担医療受給者の公費の対象となるサービスに係る月額上限は、所得にかかわらず 37,200 円としているが、これについても第4段階の月額上限と同様に 44,400 円に引き上げることとする。

### 2 現行の第5段階（現役並み所得のある世帯）の見直し後の取扱いについて

現在、世帯内に課税所得 145 万円以上の第1号被保険者がいる場合には、当該世帯の月額上限が 44,400 円（第5段階）となるが、本人の申請に基づき、同一世帯内にいる第1号被保険者の収入の合計が 520 万円（世帯内の第1号被保険者が本人1人の場合は 383 万円）に満たない場合には月額上限を 37,200 円（第4段階）とすることとしている。

今般の見直しにより、現行の第4段階と第5段階の月額上限が同額の 44,400 円となる。そのため、現行の課税所得 145 万円以上か否かを判定したうえで、第4段階・第5段階の変更の対象となり得る世帯に基準収入額適用申請書を送付し、申請を受け付け、段階の振り分けを行うという一連の対応は原則不要となる。但し、年間上限の支給に当たり、現行の第5段階に該当する世帯を対象外とすることとしており、基準収入額の判定が引き続き一部必要になることに留意すること。（第3の3を参照）

## 第3 年間の自己負担額の上限額について

### 1 年間の自己負担額の上限額の仕組みの概要

自己負担額の年間の計算期間については、高額医療合算介護（予防）サービス費制度との整合性を踏まえ、前年の8月1日～7月31日までとし、被保険者からの申請に基づき支給するものとする。

年間上限の設定に関し、各制度の適用順序は次のとおりとする。

- ① 月単位の高額介護（予防）サービス費を計算
- ② 年間上限の高額介護（予防）サービス費の計算
- ③ 高額医療合算介護（予防）サービス費を計算

### 2 基本的な支給要件の考え方について

毎年7月31日を基準日とし、基準日時点の負担能力に着目し、当該基準日において、第4段階である世帯であって、世帯内の全ての被保険者（利用者ではない被保険者も含む。）が1割負担者の世帯に対して、年間（12ヶ月）の自己負担額の合計額が 446,400 円を超える場合は、その超える額の支給を行うこととする。

なお、基準日において、第3段階以下の世帯であっても、計算期間中に第4段階の期間がある場合などは、例外的に年間の自己負担額の上限額（446,400 円）を超える場合がある。こうした場合に、より負担能力の低い世帯に年間上限の対象としないことはバランスを欠くことから、基準日において、第3段階以下の世帯に対しても、年間上限の対象とする。

また、基準日において、世帯内の被保険者（利用者ではない被保険者も含む。）のうち2割負担者がいる世帯及び現行の第5段階（現役並み所得のある世帯）について、年間上限の対象外とする。

### 3 基準収入額の判定について

基準日（7月31日）において現行の第5段階に該当する者については、年間の自己負担額の上限額の仕組みを適用しないこととする。そのため、世帯内の全ての被保険者（利用者ではない被保険者も含む。）が1割負担者であって、課税所得145万円以上の第1号被保険者がいる世帯についてのみ基準収入額の判定を行うこととする。

具体的には、基準日に年間の自己負担額の合計額が446,400円を超えている可能性があり、世帯内の全ての被保険者（利用者ではない被保険者も含む。）が1割負担者の世帯であって、課税所得145万円以上の第1号被保険者がいる世帯に、基準収入額適用申請書を送り、申請を一定期間受け付け、世帯内の第1号被保険者の収入額の合計が520万円（世帯内の第1号被保険者が1人の場合は383万円）を下回る場合に限り、年間の自己負担額の上限額の仕組みを適用する。

そのため、現行の第5段階に係る基準収入額の判定の事務と比較して基準収入額適用申請書を送付する対象者は大幅に減少することが見込まれる。

### 4 計算期間中に保険者異動があった場合について

計算期間中に保険者を異動した者がいる世帯については、基準日時点の保険者における自己負担額に加えて、異動前保険者における自己負担額を通算する方針であるが、保険者間の費用負担の持ち方など具体的な運用の詳細等については追ってお示しする。

### 5 支給申請の省略について

年間の自己負担額の合計額の上限額に係る高額介護（予防）サービス費の支給については、被保険者の利便性を考慮し、原則として、月ごとの高額介護（予防）サービス費について支給実績のある被保険者に対しては、改めての申請は不要とする取扱いとする。ただし、月ごとの高額介護（予防）サービス費の支給実績のない者が年間の自己負担額の合計額の上限額に係る高額介護（予防）サービス費の支給対象となる場合などは申請を求ることとする。

### 6 計算期間の途中で被保険者が死亡した場合について

被保険者が年度途中で死亡した場合には、死亡日を基準日とみなして、年間の自己負担額の上限額の仕組みを適用することとする。ただし、その場合も上限額の446,400円を変更しない。

## 7 その他の留意事項

- ・ 給付減額を受けている者に係る給付減額期間中の自己負担額については、年間の自己負担額の計算の対象としない。
- ・ 介護保険事業状況報告については、平成29年10月月報より、現行第5段階の件数等についても第4段階の件数等と合計して報告し、年間の自己負担額の上限の仕組みについては、平成30年度月報より新たな項目を設けて報告する。
- ・ 上記の内容のほか、さらなる具体的な運用等については追ってお示しすることとする。

平成29年  
8月から

## 月々の負担の上限 (高額介護サービス費の基準)が 変わります

**Q 高額介護サービス費とは?**

**A** 介護サービスを利用する場合にお支払いいただく利用者負担には月々の負担の上限額が設定されています。1カ月に支払った利用者負担の合計が負担の上限を超えたときは、超えた分が払い戻される制度です。

対象となる方	平成29年7月までの負担の上限(月額)	平成29年8月からの負担の上限(月額)
現役並み所得者に相当する方がいる世帯の方	44,400円(世帯)	44,400円(世帯)
世帯のどなたかが市区町村民税を課税されている方	37,200円(世帯)	44,400円(世帯) <i>(見直し)</i> ※ 同じ世帯の全ての65歳以上の方(サービスを利用していない方を含む。)の利用者負担割合が1割の世帯に年間上限額(446,400円)を設定
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方	24,600円(世帯)	24,600円(世帯)
前年の合計所得金額と公的年金収入額の合計が年間80万円以下の方等	24,600円(世帯) 15,000円(個人)	24,600円(世帯) 15,000円(個人)*
生活保護を受給している方等	15,000円(個人)	15,000円(個人)

\* 「世帯」とは、住民基本台帳上の世帯員で、介護サービスを利用した方全員の負担の合計の上限額を指し、「個人」とは、介護サービスを利用したご本人の負担の上限額を指します。

**Q どんな改正が行われるの?**

**A** 高齢化が進み介護費用や保険料が増大する中、サービスを利用している方と利用していない方との公平や、負担能力に応じた負担をお願いする観点から、世帯のどなたかが市区町村民税を課税されている方の負担の上限が37,200円(月額)から44,400円(月額)に引き上げられます。

ただし、介護サービスを長期に利用している方に配慮し、同じ世帯の全ての65歳以上の方(サービスを利用していない方を含む。)の利用者負担割合が1割の世帯は、年間446,400円(37,200円×12ヶ月)の上限が設けられ、年間を通しての負担額が増えないようにされます。(3年間の時限措置)



厚生労働省

同じ世帯のどなたかが市区町村民税を課税されているか。

Step1 いる場合 37,200 円(月額) → 44,400 円(月額)

※ 現役並み所得者世帯は従来から 44,400 円

該当するか  
チェックしよう

## Step2へ

①と②の両方に該当するか。(※8月から翌年7月までを一つのサイクルとし、翌年の7月31日時点で判定)

・該当する場合 → 年間の上限 446,400 円 (37,200×12ヶ月) を適用【新設】

Step2

① 同じ世帯の全ての 65 歳以上の方 (サービスを利用していない方を含む。) の  
利用者負担割合が 1 割

② 世帯が現役並み所得者世帯※に該当しない

※ 同じ世帯に 65 歳以上で課税所得 145 万円以上の方がおり、同じ世帯の 65 歳以上の方の収入の合計が 520 万円以上 (単身の場合は 383 万円以上) である場合。

### 利用者負担割合の基準

1 割負担となる方は、下記の 2 割負担となる方以外の方です。

2 割負担となる方は、次の①から④の全てに該当する方です。

- ① 65 歳以上の方
- ② 市区町村民税を課税されている方
- ③ ご本人の合計所得金額<sup>(※1)</sup>が 160 万円以上の方 (年金収入のみの場合、年収 280 万円以上)
- ④ 同じ世帯の 65 歳以上の方の「年金収入とその他の合計所得金額」<sup>(※2)</sup>が 1 人で 280 万円以上の方、  
65 歳以上の方が 2 人以上の世帯で 346 万円以上の方

※ 1 「合計所得金額」とは、収入から公的年金等控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額です。

※ 2 「その他の合計所得金額」とは、合計所得金額から、年金の雑所得を除いた所得金額をいいます。

ご自身の負担割合については、負担割合証を確認するか、お住まいの市区町村にお問い合わせください。

### 〈高額介護サービス費の見直し後の適用例〉

世帯	市区町村民税が課税されている 2割負担		市区町村民税が課税されていない 1割負担		サービス利用者	平成 29 年 7 月 8 月
	月々の上限	年間の上限	月々の上限	年間の上限		
A 世帯	37,200 円	44,400 円	37,200 円	44,400 円		
B 世帯	37,200 円	44,400 円	37,200 円	446,400 円 (新設)		
C 世帯	37,200 円	44,400 円	37,200 円	446,400 円 (新設)	45 歳・息子 ※40 歳～64 歳は 1 割負担	



厚生労働省

事務連絡  
平成29年6月26日

各都道府県介護保険担当課（室） 御中

厚生労働省老健局介護保険計画課

介護給付費財政調整交付金の第7期計画期間における激変緩和措置等について

介護保険制度の円滑な推進について、御尽力いただき厚く御礼申し上げます。

平成29年3月10日に開催されました全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議において、介護給付費財政調整交付金の年齢区分を、現行の2区分（65～74歳、75歳以上）から3区分（65～74歳、75～84歳、85歳以上）に細分化することにより特に年齢が高い高齢者が多い市町村に対して更に重点的に配分すること、その際には、現行の介護給付費財政調整交付金の交付割合からの激変緩和措置を講じる予定であることを御報告しました。

この度、第7期計画期間における激変緩和措置について、下記のとおり講じることとしましたので、内容を御了知の上、貴管内市町村において適切な取扱いがなされるよう御配慮をお願いいたします。

また、第7期計画期間における介護給付費財政調整交付金の交付割合の推計式についても併せてお示しますので、第7期計画期間における保険料の見込みを算出する際の参考としてください。その際、第7期計画期間における第2号被保険者負担率については、27%（第6期計画期間は28%）とすることとしています。

なお、全国平均の要介護認定率等の諸係数は、現時点で把握している介護保険事業状況報告等のデータを用いて算出をしておりますが、実際の交付の際に用いられる係数と異なることに御留意ください。

また、諸係数について、さらに最新の数値に時点更新したものを本年11月に公表予定の地域包括ケア「見える化」システムの保険料推計ツールに反映させることとしており、公表の際には改めて御連絡をする予定です。

本通知の内容については、関係法令の改正が前提となり、具体的な法令改正の内容等については、追ってお知らせする予定であることを申し添えます。

## 記

### 第一 第7期計画期間における交付割合の算定式及び算定方法について

#### (交付割合算定式)

$$\begin{aligned} \text{交付割合} &= (55\% - \text{第2号被保険者負担率}) \\ &\quad - \{ (50\% - \text{第2号被保険者負担率}) \\ &\quad \times \text{所得段階別加入割合補正係数} \times \text{後期高齢者加入割合補正係数} \} \end{aligned}$$

※ 第7期計画期間における第2号被保険者負担率は27%となる予定

上記、介護給付費財政調整交付金の算定式のうち、後期高齢者加入割合補正係数について、現行の2区分（65～74歳、75歳以上）の算定式と、3区分（65～74歳、75～84歳、85歳以上）に細分化した算定式の2つの算定式により算出されたそれぞれの係数の合計を2で除して得た数値を第7期計画における後期高齢者加入者割合補正係数とする（平成30年度から平成32年度まで適用）。

#### ①-1 年齢区分が2区分の後期高齢者加入割合補正係数の算定式（現行）

$$\begin{aligned} \text{後期高齢者加入割合補正係数} &= \frac{\text{全国平均の前期高齢者割合} \times \text{全国平均の前期高齢者の要介護発生率}}{\text{+ 全国平均の後期高齢者割合} \times \text{全国平均の後期高齢者の要介護発生率}} \\ &\quad + \frac{\text{当該保険者の前期高齢者割合} \times \text{全国平均の前期高齢者の要介護発生率}}{\text{+ 当該保険者の後期高齢者割合} \times \text{全国平均の後期高齢者の要介護発生率}} \end{aligned}$$

#### ①-2 年齢区分を3区分に細分化した後期高齢者加入割合補正係数の算定式

$$\begin{aligned} \text{後期高齢者加入割合補正係数} &= \frac{\text{全国平均の前期高齢者割合} \times \text{全国平均の前期高齢者の要介護発生率}}{\text{+ 全国平均の75～84歳後期高齢者割合} \times \text{全国平均の75～84歳の要介護発生率}} \\ &\quad + \frac{\text{全国平均の85歳以上後期高齢者割合} \times \text{全国平均の85歳以上の要介護発生率}}{\text{+ 当該保険者の前期高齢者割合} \times \text{全国平均の前期高齢者の要介護発生率}} \\ &\quad + \frac{\text{当該保険者の75～84歳後期高齢者割合} \times \text{全国平均の75～84歳の要介護発生率}}{\text{+ 当該保険者の85歳以上後期高齢者割合} \times \text{全国平均の85歳以上の要介護発生率}} \end{aligned}$$

#### 第7期計画における後期高齢者加入割合補正係数の算定式

$$\underline{\{(①-1) + (①-2)\} \div 2}$$

② 所得段階別加入割合補正係数（※第6期計画期間から変更無し）

所得段階別加入割合補正係数＝

$$1 - \{ 0.5 \times (\text{当該市町村の第1段階被保険者割合一全国平均の第1段階被保険者割合}) \\ + 0.25 \times (\text{当該市町村の第2段階被保険者割合一全国平均の第2段階被保険者割合}) \\ + 0.25 \times (\text{当該市町村の第3段階被保険者割合一全国平均の第3段階被保険者割合}) \\ + 0.1 \times (\text{当該市町村の第4段階被保険者割合一全国平均の第4段階被保険者割合}) \\ - 0.2 \times (\text{当該市町村の第6段階被保険者割合一全国平均の第6段階被保険者割合}) \\ - 0.3 \times (\text{当該市町村の第7段階被保険者割合一全国平均の第7段階被保険者割合}) \\ - 0.5 \times (\text{当該市町村の第8段階被保険者割合一全国平均の第8段階被保険者割合}) \\ - 0.7 \times (\text{当該市町村の第9段階被保険者割合一全国平均の第9段階被保険者割合}) \}$$

## 第二 第7期計画期間における諸係数の推計式

第一の第7期計画期間における介護給付費財政調整交付金の算定式について、現時点で把握している、全国平均の要介護認定率等のデータを仮置きした場合の、諸係数の推計式は以下のとおりとなる。

### ①-1 年齢区分が2区分の後期高齢者加入割合補正係数の算定式

$$\begin{aligned} \text{後期高齢者加入割合補正係数} = & \quad 51.84 \times 4.36 \\ & + 48.16 \times 32.95 \\ & \hline & \text{当該保険者の前期高齢者割合} \times 4.36 \\ & + \text{当該保険者の後期高齢者割合} \times 32.95 \end{aligned}$$

### ①-2 年齢区分を3区分に細分化した後期高齢者加入割合補正係数の算定式

$$\begin{aligned} \text{後期高齢者加入割合補正係数} = & \quad 51.84 \times 4.36 \\ & + 33.54 \times 20.54 \\ & + 14.63 \times 61.43 \\ & \hline & \text{当該保険者の前期高齢者割合} \times 4.36 \\ & + \text{当該保険者の75~84歳後期高齢者割合} \times 20.54 \\ & + \text{当該保険者の85歳以上後期高齢者割合} \times 61.43 \end{aligned}$$

### 第7期計画における後期高齢者加入割合補正係数の算定式

$$\cdots \cdot \cdot \{(①-1) + (①-2)\} \div 2$$

### ② 所得段階別補正係数（※第6期計画期間から変更無し）

所得段階別補正係数 =

$$\begin{aligned} 1 - & \{0.5 \times (\text{当該市町村の第1段階被保険者割合} - 18.7) \\ & + 0.25 \times (\text{当該市町村の第2段階被保険者割合} - 7.7) \\ & + 0.25 \times (\text{当該市町村の第3段階被保険者割合} - 7.3) \\ & + 0.1 \times (\text{当該市町村の第4段階被保険者割合} - 14.6) \\ & - 0.2 \times (\text{当該市町村の第6段階被保険者割合} - 13.1) \\ & - 0.3 \times (\text{当該市町村の第7段階被保険者割合} - 11.7) \\ & - 0.5 \times (\text{当該市町村の第8段階被保険者割合} - 6.9) \\ & - 0.7 \times (\text{当該市町村の第9段階被保険者割合} - 6.9)\} \end{aligned}$$

#### 【出典】

- ・ 前期高齢者、後期高齢者、85歳以上後期高齢者それぞれの被保険者数は、総務省HP「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」より平成28年1月1日現在の人数から算出。
- ・ 前期高齢者、後期高齢者、85歳以上後期高齢者それぞれの認定者数は、平成27年度事業状況報告年報（暫定）より平成28年3月31日現在の人数から算出。
- ・ 保険料の所得段階別被保険者数は、平成28年度の介護給付費財政調整交付金の交付の際に用いた人数から算出。

【照会先】

厚生労働省 老健局

介護保険計画課 財政第二係 佐藤

TEL 03-5253-1111(内線2263)

03-3595-2890(ダイヤルイン)

メール [satou-takahiro@mhlw.go.jp](mailto:satou-takahiro@mhlw.go.jp)

(案)

老介発××××第×号  
平成29年×月×日

各都道府県介護保険担当部（局）長 殿

厚生労働省老健局介護保険計画課長

### 介護給付適正化の計画策定に関する指針について

介護給付適正化については、平成20年度からこれまで三期にわたり、各都道府県において、「介護給付適正化計画」を策定し、都道府県と保険者が一体となり、その推進に取り組んでいただいたところである。

今般、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」（平成29年法律第52号）により、介護保険法（平成9年法律第123号）の一部が改正され、同法第117条第2項第3号及び第4号の規定により市町村介護保険事業計画においては、介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めるものとされ、同法第118条第2項第2号及び第3号の規定により都道府県介護保険事業支援計画においては、介護給付等に要する費用の適正化に関する取組への支援に関し、都道府県が取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めるものとされたところである。

については、市町村介護保険事業計画のうち介護給付等に要する費用の適正化に関する部分（以下「市町村介護給付適正化計画」という。）及び都道府県介護保険事業支援計画のうち介護給付等に要する費用の適正化に関する部分（以下「都道府県介護給付適正化計画」という。）（以下、「市町村介護給付適正化計画」及び「都道府県介護給付適正化計画」をあわせて「第4期介護給付適正化計画」という。）の策定に資するよう、後日制定する予定の厚生労働省告示「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（以下、「基本指針」という。）に加え、「「介護給付適正化

計画」に関する指針」を別紙のとおり定めたので、貴管内市町村に周知を図るとともに、これらの指針の趣旨を踏まえ、各保険者において介護給付の適正化への取組が不斷に、かつ、着実に推進されるよう、介護給付適正化の計画の策定を進め、関係者一体となった実効ある取組の実現に向け、ご協力をお願いする。

なお、この通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項に規定する技術的な助言にあたるものである。

## 「介護給付適正化計画」に関する指針

### 第一 第4期介護給付適正化計画の基本的考え方

#### 1. ねらい

##### (1) 基本的な考え方

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するよう促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものである。

介護給付の適正化のために保険者が行う適正化事業は、高齢者等が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようになるとともに、限られた資源を効率的・効果的に活用するために、保険者が本来発揮すべき保険者機能の一環として自ら積極的に取り組むべきものであり、各保険者において自らの課題認識の下に取組を進めていくことが重要である。

##### (2) 適正化事業の推進

一方で、保険者の体制等にも差があり、また保険者単独では効率的・効果的に実施することが難しい取組もあることから、適正化事業については、都道府県が介護保険事業の健全かつ円滑な事業運営を図るために必要な助言・援助を行うべき立場にあることを踏まえ、これまで三期にわたり、各都道府県において介護給付適正化計画を策定し、都道府県と保険者が一体となって適正化に向けた戦略的な取組を推進し、全国的な展開を図ってきた。

平成29年には、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号）により、介護保険法（平成9年法律第123号）の一部が改正され、市町村介護保険事業計画には介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めるものとされ、都道府県介護保険事業支援計画には、介護給付等に要する費用の適正化に関する取組への支援に関し、都道府県が取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めるものとされたところである。

このように、市町村介護保険事業計画に介護給付等に要する費用の適正化に関する事項を、都道府県介護保険事業支援計画に介護給付等に要する費用の適正化に関する取組への支援に関する事項を定めるものとして新たに法律上に位置づけられたことから、これまで以上に人員体制を確保するなどし、今後、いわゆる団塊世代すべてが75歳以上となる2025年、さらにはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に向けて、地域実情にあわせた地域包括ケアシステムを深化・推進していくためには、必要な給付を適切に提供するための適正化事業をさらに推進していくことが必要である。

このため、引き続き「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合・総覧点検」、「介護給付費通知」の主要5事業を柱としつつ、第3期適正化計画の検証結果等も踏まえ、より具体性・実効性のある構成・内容に見直しを行うことにより、介護給付の適正化を一層推進する必要がある。

## 2. 第4期の取組の基本的な方向

第3期までの取組状況を踏まえ、第4期は次の基本的方向をもって取組を進めるべきである。

### (1) 保険者の主体的取組の推進

介護給付の適正化のために行う適正化事業の実施主体は保険者であり、保険者が本来発揮すべき保険者機能の一環として自ら主体的に取り組むべきものである。

主体的な取組による創意工夫こそ、事業が効果を上げる近道であることから、適正化事業の推進に当たっては、保険者が被保険者・住民に対して責任を果たすという観点などを入れながら、保険者機能を高めるべく、目標と計画性をもって、重点や手段・方法を工夫しながら取組を進める。

### (2) 都道府県・保険者・国保連の連携

適正化事業の実施主体は保険者であるが、適正化事業の推進に当たっては、広域的視点から保険者を支援する都道府県、国保連介護給付適正化システム（以下「適正化システム」という。）などにより適正化事業の取組を支える都道府県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）と密接かつ一体的な関係にあることから、相互の主体性を尊重しつつ、現状認識を共有し、それぞれの特長を活かしながら、

必要な協力をを行い、一体的に取り組むことができるよう十分に連携を図る。

### (3) 保険者における実施阻害要因への対応

適正化事業の実施が低調な保険者からは、介護給付の適正化の実施の必要性や重要性を認識しつつも、人員や予算の制約などにより着手できないという意見が多い。これらは実施が低調な一つの理由ではあるが、その背景にある様々な実施の阻害要因を分析・把握し、それに応じた方策を講じながら取り組んでいく。

### (4) 事業内容の把握と改善

適正化事業の推進に当たっては、事業を実施すること自体が目的ではなく、事業を行った結果、介護給付の適正化に着実につなげることが必要である。そのためには、単に実施率の向上を図るだけでなく、実施している事業の具体的な実施状況や実施内容にも着目し、評価を行いながら、各事業の内容の改善に取り組んでいく。

## 3. 市町村介護保険事業計画との関係

介護保険法第117条第2項第3号及び第4号の規定により、市町村介護保険事業計画において、介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めるものとされている。

このため、市町村介護給付適正化計画は、基本指針及び本指針を踏まえ第7期介護保険事業計画（以下「第7期事業計画」という。）において、定めるものとする。

なお、市町村介護給付適正化計画は、第7期事業計画とは別に定めても差し支えないが、この場合、第7期事業計画と整合の図られたものとすること。

## 4. 都道府県介護保険事業支援計画との関係

介護保険法第118条第2項第2号及び第3号の規定により、都道府県介護保険事業支援計画において、介護給付等に要する費用の適正化に関する取組への支援に関し、都道府県が取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めるものとされている。

このため、都道府県介護給付適正化計画は、基本指針及び本指針を踏まえ、第7期介護保険事業支援計画（以下「第7期事業支援計画」とい

う。)において、定めるものとする。

なお、都道府県介護給付適正化計画は、第7期事業支援計画とは別に定めても差し支えないが、この場合、第7期事業支援計画と整合の図られたものとすること。

## 5. 計画期間

市町村介護給付適正化計画及び都道府県介護給付適正化計画は、それぞれ、第7期事業計画及び第7期事業支援計画に定める事項とされたことから、平成30年度から平成32年度までの期間とする。

## 第二 保険者による適正化事業の推進

### (1) 市町村介護給付適正化計画の実施目標

#### (保険者における実施目標の設定)

保険者において適正化事業を推進するに当たり、各保険者は第4期において実施する具体的な事業の内容及びその実施方法とその目標を実施目標として定めることとする。その際、保険者は主体的かつ可能な限り具体的に設定するとともに、都道府県介護給付適正化計画において各保険者に対して標準的に期待する第4期の目標等を勘案して設定する。

また、適正化事業の取組の更なる促進を図る観点から、保険者は実施する適正化事業ごとに平成30年度から平成32年度までの毎年度ごとの目標を設定することとし、都道府県に報告し、必要に応じて調整を行う。

#### (留意点)

保険者において適正化事業の目標を設定するに当たっては、事業を実施すること自体を目的化するのではなく、介護給付の適正化へつなげることを常に留意しながらそれぞれの事業を実施する基本的考え方を整理し、実施方法や事業実施の効果・目標を具体的に検討する。その際には、単に実施したか否かのプロセス(過程)だけではなく、アウトプット(結果)、アウトカム(効果)も評価することができるようにもすることも重要である。

### (2) 第4期において取り組むべき事業

保険者は、第3期に引き続き、以下の主要5事業等を着実に実施することとし、それぞれの趣旨・実施方法等を踏まえ、より具体性・実効性のある構成・内容に見直しながら取り組むこととする。

## ① 主要5事業の取扱

### 1) 要介護認定の適正化

#### (事業の趣旨)

本事業は、要介護認定の変更認定又は更新認定に係る認定調査の内容について市町村職員等が訪問又は書面等の審査を通じて点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図るために行う。

#### (実施方法)

指定居宅介護支援事業所等に委託している区分変更申請及び更新申請にかかる認定調査の結果について、保険者による点検等を実施する。

その際には、要介護認定調査の平準化を図るために、認定調査を保険者が直営で行っている場合も含めて、適切に認定調査が行われるよう実態を把握することが望ましい。

#### (要介護認定の適正化に向けた取組)

一次判定から二次判定の軽重度変更率の地域差及び保険者内の合議体間の差等について分析を行い、また、認定調査項目別の選択状況について、全国の保険者と比較した分析等を行い、要介護認定調査の平準化に向けた取組を実施する。

### 2) ケアプランの点検

#### (事業の趣旨)

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者に資料提出を求め又は訪問調査を行い、市町村職員等の第三者が点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要とするサービスを確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供を改善する。

#### (実施方法)

基本となる事項を介護支援専門員とともに確認検証しながら、介護支援専門員の「気づき」を促すとともに「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組の支援を目指して、①保険者によるチェックシート等を活用したケアプランの内容確認、②明らかになった改善すべき事項の介護支援専門員への伝達、③自己点検シートによる介護支援専門員による自己チェック及び保険者による評価、を行うとともに、④介護支援専門

員への講習会の開催などを一体的に実施する。

その際には、過誤申立だけでなく、ケアプランの改善状況を把握することにより、ケアプランの点検を実施したことによる効果を把握することが望ましい。

また、継続的にケアプランの質の向上を図るとともに点検割合についても増加することが望ましいことから、国が作成した「ケアプラン点検支援マニュアル」の積極的活用を進めるとともに、点検に携わる職員のケアマネジメントに関する都道府県が主催する研修会等への参加を促し、点検内容を充実する。

さらに、毎月漫然と同様のケアプランを作成している介護支援専門員や居宅介護支援事業所が存在する場合もあることから、適正化システムの活用等により地域の個々の介護支援専門員のケアプラン作成傾向を分析し、受給者の自立支援に資する適切なケアプランになっているかという観点から対象事業所を絞り込んで点検することを検討する。

加えて、近年増加が顕著なサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居者に焦点を当てたケアプランの点検等も実施されることが望ましい。

なお、ケアプラン点検の手法については、保険者がケアプランの点検を実施するだけではなく、地域の介護支援専門員同士、あるいは主任介護支援専門員や介護支援専門員の職能団体によるケアプランの点検の機会を保険者として設けることや、職能団体に点検を委託することも有効である。

### 3) 住宅改修等の点検

#### i. 住宅改修の点検

##### (事業の趣旨)

保険者が改修工事を行おうとする受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等を行って施行状況を点検することにより、受給者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修を排除する。

##### (実施方法)

保険者への居宅介護住宅改修費の申請を受け、改修工事を施工する前に受給者宅の実態確認又は工事見積書の点検を行うとともに、施工後に訪問して又は竣工写真等により、住宅改修の施工状況等を点検する。

施工前の点検の際には、改修費が高額と考えられるもの、改

修規模が大きく複雑であるもの、提出書類や写真からは現状が分かりにくいケース等に特に留意しながら、必要に応じ、理学療法士、作業療法士等のリハビリテーション専門職種等の協力を得て、点検を推進する。

また、住宅改修の点検の結果を把握するとともに、住宅改修の点検を実施したことによる効果を把握することが望ましい。

さらに、住宅改修の点検を委託する場合には、住宅供給公社等の点検担当者が専門的な視点により点検しているかの実態を確認するため、点検担当者の職種（建築士（技師）等の有資格者等）を把握することが適当である。

## ii. 福祉用具購入・貸与調査

### （事業の趣旨）

保険者が福祉用具利用者等に対し訪問調査等を行って、福祉用具の必要性や利用状況等について点検することにより、不適切又は不要な福祉用具購入・貸与を排除し、受給者の身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を進める。

### （実施方法）

保険者が福祉用具利用者等に対する訪問調査等を行い、福祉用具の必要性や利用状況等を確認する。

その際には、適正化システムにおいて各福祉用具の貸与品目の単位数が把握できるため、同一商品で利用者ごとに単位数が大きく異なるケース等に特に留意しながら、これを積極的に活用する。

また、福祉用具購入・貸与調査の結果を把握することにより、福祉用具購入・貸与調査を実施したことによる効果の実態を把握することが望ましい。点検を委託する場合には、点検担当者の職種（介護支援専門員等の有資格者等）及び人数の実態を把握することが望ましい。

## 4) 縦覧点検・医療情報との突合

### （事業の趣旨）

#### i. 縦覧点検

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見し

て適切な処置を行う。

## ii. 医療情報との突合

医療担当部署との更なる連携体制の構築を図りつつ、受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の排除等を図る。

### (実施方法)

縦覧点検及び医療情報との突合は費用対効果が最も期待できることから、本事業を未実施の保険者においては優先的に実施するとともに、効率的な実施を図るために、国保連への委託や保険者の活用頻度の高い帳票を対象とした点検を行う。

すでに縦覧点検及び医療情報との突合を実施している保険者においては、国保連への委託等により、実施月数の拡大を図る。

\* 縦覧点検、医療情報との突合については、保険者から国保連に対して、事業者への照会・確認から過誤申立書の作成・過誤処理までを委託することが可能。

- \* 縦覧点検において有効性が高い帳票
  - ・重複請求縦覧チェック一覧表
  - ・算定期間回数制限チェック一覧表
  - ・居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表

## 5) 介護給付費通知

### (事業の趣旨)

保険者から受給者本人（家族を含む）に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知することにより、受給者や事業者に対して適切なサービスの利用と提供を普及啓発するとともに、自ら受けているサービスを改めて確認し、適正な請求に向けた抑制効果をあげる。

### (実施方法)

保険者は、サービスに要する費用を受給者に通知する際、①通知の範囲を効果の期待できる対象者・対象サービスにしづらこむ工夫、②サービスを見直す節目となる認定の更新・変更の時期など受給者の理解を求めやすい適切な送付時期の工夫、③説明文書やQ & Aの同封、自己点検リストの同封、居宅介護支援事業所の介護支援専門員による説明など受け取った受給者が通知内容を理解できるようにするための工夫、④ケアプランや提供されている

サービスが受給者の状況に照らして妥当か評価するための工夫、  
⑤事業者や事業者団体への周知など事業者の協力と理解を求めるための工夫を行い、単に通知を送付するだけでなく、効果が上がる実施方法を検討する。

## ② 積極的な実施が望まれる取組

①の主要5事業以外に、国保連の適正化システムによって出力される給付実績の活用として提供されたデータを積極的に分析・評価することが期待される。

### (事業の趣旨)

国保連で実施する審査支払いの結果から得られる給付実績を活用して、不適切な給付や事業者を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の指導育成を図る。

### (実施方法)

国保連の適正化システムにおいて被保険者や事業者ごとの給付の実績を通して把握できる範囲で、各種指標の偏りを基に不適切な可能性のある事業者等を抽出する。給付実績は、小規模保険者においても実施し易いよう、確認が必要と思われる事項には赤色表示、注意すべき事項には黄色表示等、強調表示等の工夫した仕組みが取り入れられていることから、これを活用して抽出された事業者等への確認を集中的に行い、過誤調整や事業者等への指導を実施する。

この他、国保連では保険者の依頼に応じて統一的な抽出条件を設定することにより、①認定調査状況と利用サービスが不一致となっている被保険者情報の出力、②支給限度額の一定割合を超える事業者情報の出力が可能であり、さらに、これらの情報を複数の分析指標と全国・都道府県・圏域の平均との比較により視覚的に把握できるよう加工して提供できるので、積極的に活用する。

### \* 給付実績の活用において活用頻度が高い5帳票

- ・認定調査状況と利用サービス不一致一覧表
- ・福祉用具貸与費一覧表
- ・支給限度額一定割合超一覧表
- ・中山間地域等提供加算等算定受給者一覧表
- ・適正化等による申立件数・効果額

## ③ 事業の優先度

保険者は、適正化事業の具体的な目標の策定に当たっては、地

域の状況を十分に踏まえた上で、効果的と思われる取組を優先して実施目標（具体的な事業の内容及び実施方法等）として設定するものとする。

その際には、地域ごとの懸案事項について情報収集し、分析・評価することによって、課題を明確に整理し、地域の実情に基づいて保険者が主体的に課題の解決に向けた実施目標を設定・実行するとともに、保険者として何故その事業を優先的に実施することにしたのか住民に説明できるようにすることが求められる。

また、事業年度終了時点で目標達成状況等の結果を公表することにより、更なる目標達成水準の向上を図る。

本来は保険者においてすべての事業を実施することが望ましいが、すべての事業を均等に拡充して実施していくことが難しい場合は、今期は費用の適正化の観点から、即効的な効果が最も見込まれる「縦覧点検・医療情報との突合」、平成30年度に居宅介護支援事業者の指定権限が保険者に委譲されることを念頭に置きつつ、介護保険制度の要である介護支援専門員を支援する「ケアプランの点検」及び介護給付の適正化を進める上で効果的と考える適正化事業の三事業を優先的に実施し、その具体的な実施方法について検討する。

また、確実に成果が見込まれる事業を中心に、点検の実施率、月数、回数等を増やすべく、より工夫を凝らした内容を検討する。

### (3) 事業の推進方策

#### ① 指導監督との連携

##### 1) 指導監督との情報共有

指導監督事務においては、苦情・告発等により提供された情報等に基づき、対象となる個々の事業者に対する指導や不正請求等に対する監査を実施することになるが、合わせて、積極的に適正化システムの情報を活用し、保険者における効率的な指導監督体制の更なる充実を図る。

その際に、指導監督事務において対象となった事業者及び適正化事業において抽出された事業者の情報については、保険者内において相互に情報共有を図る。

##### 2) 苦情・告発・通報情報の適切な把握及び分析

介護給付費通知を受け取った受給者等からの苦情も含めて、保険者、都道府県又は国保連に寄せられた事業者に関する不適切な

サービス提供、介護報酬不正請求等の苦情・告発・通報情報等の適切な把握及び分析を行い、事業者に対する指導監督を実施する。

- 3) 不当請求あるいは誤請求の多い事業者等への重点的な指導  
国保連の審査において、返戻及び減額等の請求が多い事業者に対して、保険者による重点的な指導監督を実施する。  
また、適正化システムにおいて出力されたデータの状況分析等を実施し、重点的な指導監督を実施する。
- 4) 受給者等から提供された情報の活用  
適正化事業を進める中で、受給者等から寄せられた架空請求、過剰請求等の不正請求等の情報に基づき、都道府県と合同又は保険者自ら監査を実施する。

## ② 国保連の積極的な活用

### (適正化システムの研修)

適正化事業の推進に当たっては、国保連の活用が必要不可欠である。このため、都道府県の支援を受けつつ、国保連と積極的な連携を図り、適正化システムを活用するための研修などに積極的に参加する。

### (保険者からの委託業務)

国保連に委託できる業務としては、主として縦覧点検、医療情報との突合、介護給付費通知が見込まれるが、これらの業務の国保連への委託は、費用対効果を高めるとともに、保険者の事務負担の軽減につながる。国保連においては、保険者への具体的な実地支援などを進める準備があることから、委託を実施していない業務があれば委託を検討し、既に委託している業務については、月数、回数等の増加について調整する。

その際、保険者ごとに国保連への委託内容が異なることから、類似の委託を行っている他の保険者における国保連への委託に向けた調整方法等も参考にして、委託に向けた調整を進める。

## ③ 適正化の推進に役立つツールの活用

### (地域包括ケア「見える化」システム)

国が提供する地域包括ケア「見える化」システムは、全国平均、都道府県平均、他保険者等との比較や時系列比較を行い、保険者自身が自己分析を行うことで、重点的に取り組むべき分野等が指標データにより明確になることから、この指標データを活用して適正化

事業の実施目標を設定することを検討するべきである。

(適正化システム)

国保連の適正化システムについては、適正化に特化したシステムとして活用次第で非常に効果的に用いることができることから、保険者としては、優先度が高く、また、活用しやすい帳票から順次活用すべきである。

なお、出力されるデータの中には、頻繁に確認を要する事業者等が出力される可能性があるため、このような場合には、定期的な確認を行い、事業者等のサービス内容等について点検することが有効である。

また、単に事業者の不正請求等を見つけるだけではなく、事業者の実情を理解するという意味でも出力されるデータの活用は重要である。

(地域ケア会議)

地域ケア会議は、介護支援専門員が抱える支援困難なケース等について、地域包括支援センターが中心となって医療・介護の多職種が協働してケアマネジメント支援を行っていることから、地域における自立支援に向けた適正なケアプランの作成の推進が期待できる。

また、適正化事業により実施されるケアプラン点検の結果を分析する中で浮かび上がった地域課題について地域ケア会議で議論し、政策立案につなげていく等の連携も考えられる。

(4) 計画的取組の推進

① 都道府県介護給付適正化計画との連携

保険者においては、都道府県介護給付適正化計画において示された都道府県全体の現状や課題認識を共有する。

また、具体的な事業実施の目標設定に当たっては、都道府県介護給付適正化計画に掲げられた目標との連携を意識しつつ、都道府県の行う支援措置を積極的に活用する。

② 体制の整備

適正化事業については、本来、保険者がその保険者機能を発揮する一環として自発的に取り組むべきものであり、また、第一の1(1)の基本的な考え方掲げた介護給付の適正化の目的を踏まえれば、各保険者が適正化事業に取り組むことは保険者として果たすべき基

本的な役割の一つである。

従って、保険者としては適正化事業を推進する上で、十分な職員体制を整えるとともに、適正化事業を進める上で必要な予算を確保することが必要である。

その際には、地域支援事業交付金や後記第三の(2)②で示される都道府県による保険者への支援も積極的に活用することを検討する。

### ③ 事業の効果の把握とP D C Aサイクルの展開

各保険者は適正化事業の内容を具体的に把握する実施状況調査結果及び見える化システム等を基に、保険者及び全国の保険者の適正化事業の実施状況及び取組状況等を把握・分析し、各地域において適正化事業の一層の推進を図るための基礎データとする。

この基礎データに基づき適正化事業の実施目標を策定し、適正化事業を実施し、事業実施後に検証するとともに、この検証結果に基づき適正化事業の評価・見直しを行うことなどにより、保険者の適正化事業においてP D C Aサイクルを取り入れることとする。

これにより、保険者が策定した目標とその目標の達成状況を確認する。

※ 適正化事業へのP D C Aサイクルの導入については、目標設定、目標に向けた取組の実行、実施結果の検証・評価に基づく課題等の洗い出し、課題の解決に向けた取組は連環するものであることから、今期の保険者の適正化事業へのP D C Aサイクルの導入については、まずはP D C Aを意識した実施目標の設定を導入することを推奨する。

### ④ 受給者の理解の促進

介護給付の適正化は、受給者にとって真に必要なサービスを事業者から適切に提供されるようにすることをねらいとするものであることから、保険者は適正化事業を通じ、介護給付の適正化を進める目的について、受給者はもとより、受給者を支える家族や介護者等も含めて理解を深めるように努める。

### ⑤ 事業者等との目的の共有と協働

介護給付の適正化は、むしろ受給者に対して真に必要とする過不足のないサービスを実施することを通じて、事業者への受給者や地域からの信頼を高め、ひいては継続的な活動の基盤を強化し、事業

者自身の健全な発展を推進するものもあることから、保険者は、様々な機会を通じて事業者と適正化事業の目的を共有し、その実現に向けて協働して取り組むよう事業者や事業者団体に対して働きかけることが必要である。その際には、事業者に従事する専門職にも目的の共有を働きかけていくことも重要である。

#### (5) 市町村介護給付適正化計画の記載事項

前述のとおり、改正後の介護保険法では、第7期事業計画において、介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めることとされているが、市町村介護給付適正化計画においては、より具体的に次の①～③に掲げる事項について提示することが望ましい。

##### ① 第3期の検証

都道府県による第3期適正化計画の策定に当たって、都道府県との間で共有した課題、設定した目標、目標達成のための施策について、最終年度の前年度又は直近の情報等に基づき評価を行う。

##### ② 現状と課題

市町村介護給付適正化計画の策定に当たっては、各保険者において、現状と課題を把握することが重要である。このため、適正化事業の実施体制、認定者数やサービスの利用状況、適正化事業のこれまでの実施状況、事業者の状況、取り巻く環境などについて、現状把握と分析を行い課題を整理する。

##### ③ 今期の取組方針と目標

現状と課題を踏まえ、第4期計画期間中において実施する具体的な事業の内容及びその実施方法とその目標を実施目標として定める。

### 第三 都道府県による適正化事業の推進

#### (1) 都道府県介護給付適正化計画策定の基本的考え方

##### ① 計画の目的

前記第一の1(1)の基本的な目的に沿った都道府県介護給付適正化計画の目的を定めることとする。

##### ② P D C Aサイクルの展開

都道府県介護給付適正化計画を実効性の高いものとしていくた

めには、関係者との議論を通じた合意形成を図りながら、データを十分に活用して現状と課題を把握し、介護保険制度の理念を念頭に置きつつ、必要な方策や支援を検討して目標を立て、着実に計画を実行し、適切な指標を用いて施策の達成状況を進捗評価し、計画や実施状況を不斷に見直すというP D C Aサイクルを有効に機能させることが必要不可欠である。

次のような手順を参考にして実施することが望ましい。

- 1) 前期計画の検証
- 2) 現状の把握、課題の抽出を踏まえた計画の策定
- 3) 計画を踏まえた事業の実施
- 4) 課題ごとの進捗状況の評価
- 5) 計画の修正・発展、実施方法の改善
- 6) 公表、保険者へのフィードバック

### ③ 計画作成に向けた取組

都道府県介護給付適正化計画の策定に当たって計画の検討、立案、推進について関係者間の意思疎通を十分に図ることは必要不可欠であり、適正化事業の推進に向けた重要な過程である。

このため、都道府県介護給付適正化計画の策定に当たっては、次のような過程を経ることが望ましい。

- 1) 管下の保険者等の状況、取り巻く環境などについて現状把握と分析を行い、地域としての課題を整理する。
- 2) 保険者との意見交換を行った上で相互に意識を共有した内容の都道府県介護給付適正化計画を策定する。
- 3) 適正化システムを運用する国保連は適正化事業を進める上で、重要な役割を果たすことから、都道府県介護給付適正化計画の策定に当たっても、あらかじめ意見交換を行った上で相互に意識を共有する。
- 4) 都道府県による進捗管理と保険者からの適切な報告の推進により、単に実施結果だけに着目するのではなく、実施の過程も重要視することで都道府県と保険者の相互の信頼関係が構築できるよう、都道府県と保険者が一体的に取り組む。
- 5) 都道府県においては、前記の各事項が円滑かつ確実に実施できる体制を整備・確保するよう努める。

### ④ 都道府県・保険者・国保連の連携

都道府県は、適正化事業の推進に当たって保険者が必要とする支援について把握するとともに、国保連が提供可能な協力内容を把握し、両者の間に立って積極的に調整を行い、一体的に取り組むことができるよう十分な連携を図る。

## (2) 都道府県介護給付適正化計画の記載事項

前述のとおり、改正後の介護保険法では、第7期事業支援計画において、介護給付等に要する費用の適正化に関する取組への支援に関し、都道府県が取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めることとされているが、都道府県介護給付適正化計画においては、より具体的に次の①～③に掲げる事項について提示することが望ましい。

### ① 適正化事業の推進

#### 1) 第3期の検証

第3期適正化計画の策定に当たって抽出した課題、設定した目標、目標達成のための施策について最終年度の前年度又は直近の情報等に基づき評価を行う。

#### 2) 現状と課題

都道府県介護給付適正化計画の策定に当たっては、まずは各都道府県における現状と課題を把握することが重要である。

保険者ごとに事情が異なることから、個別に実態を聞きながら、認識を共有し、保険者自ら課題認識を持つことができる環境を整える。

このため、管下の保険者の実施体制、認定者数やサービスの利用状況、適正化事業のこれまでの実施状況、事業者の状況、取り巻く環境などについて現状把握と分析を行い、最終的には都道府県の課題として整理する。

なお、現状と課題を把握する過程においては、単にデータなどの数値だけで判断するのではなく、保険者との意見交換を行った上で、相互に意識を共有することに留意する。

さらに、適正化事業の推進に当たって重要な役割を担う国保連ともあらかじめ意見交換を行い、関係者が相互に意識を共有することも重要である。

#### 3) 第4期の取組方針と目標

都道府県と保険者の間において相互に現状と課題を共有した上

で、都道府県介護給付適正化計画期間中において都道府県として必要と考える適正化事業の取組のテーマや基本的な取組の考え方、保険者に対し重点的に取り組むことを望む事項、保険者の事業実施において求める水準など具体的な取組の考え方を示す。

また、地域の実情や保険者の自主性・主体性などに配慮しつつも、成果を上げるためにには目標がなければ、実現に向けた推進力は生まれないことから、前記の考え方等を踏まえつつ、都道府県介護給付適正化計画における目標を設定するとともに、各年度終了時点における達成目標も示す。

その際には、単に保険者の取組の合算ではなく、都道府県としてどのように保険者の支援、保険者との協働を行っていくかという観点から検討する。

#### 4) 都道府県内の進捗状況の管理

都道府県は、効果の低い取組の漫然とした継続を避け、保険者の実施状況や現状を把握しながら、適正化事業の進捗管理を行う。このため、保険者に対し、都道府県として期待する事業の具体的な実施方法、具体的な効果の把握方法等を提示する。

#### 5) 公表・保険者へのフィードバック

サービスを受ける住民が、適正化事業の取組を理解し、適正なサービスを受けるためには、計画の評価や客觀性・透明性を高めることが必要であることから、住民に対してわかりやすく公表する手法（ホームページ、広報誌等）について提示する。

なお、計画の評価については、保険者にフィードバックして情報共有を図る。

### ② 保険者への支援方針

#### 1) 保険者の規模等状況に応じた適正化の支援

保険者の適正化事業への支援に当たっては、保険者が行う事業の具体的な手法・手順、実績に着目した上で、実施が低調な保険者の背景にある様々な実施の阻害要因を把握・分析し、保険者が主体的に取り組むために必要な対応方策を講じていくことを基本とした方針を提示することが望ましい。

##### i. 都道府県内の保険者の取組状況の把握・分析

適正化事業の取組が良好な保険者、取組が低調な保険者がど

のような状況であるか、都道府県内の各々の保険者の地域特性、規模、実施体制などを詳細に把握・分析する。

ii. 分析結果を踏まえた保険者への支援・指導

取組が低調な保険者を明らかにし、低調となっている原因の調査・分析結果を踏まえ、個別に指導・助言や国保連への委託の推進の調整、働きかけなど具体的かつ有効な対策について助言を行う。

また、保険者自身の主体的取組を前提として保険者への必要な支援等を実施する。

小規模保険者や適正化事業の取組が低調な保険者に対しては、ケアプラン点検を実施するための主任介護支援専門員、住宅改修の調査を行う建築技師、福祉用具に係る専門相談員などが所属する団体との連携を図り、人的支援を重点的に実施することが望ましい。

2) 都道府県内ブロック会議・研修会等の実施方針

国が開催する介護給付適正化ブロック研修会（以下「ブロック別研修会」という。）において提供される全国における保険者の適正化事業の取組の好事例や都道府県が収集した都道府県内保険者の適正化事業の取組の好事例などについて都道府県内ブロック会議や研修会を通じて紹介することは、適正化事業の取組に当たってのきっかけや気づきとなることが期待される。

このため、都道府県は管内の保険者に対し、積極的に情報を提供し、相互に情報の共有化を図ることに留意しながら、次のような会議・研修会等の実施方針を提示することが望ましい。

i. 都道府県内ブロック会議

保険者の担当者の対応能力を高め、適正化事業への理解を深めるため、初任者向け、担当者のスキルアップ、好事例の共有、関係する仕組みの理解・伝達など、対象者や目的に応じて、保険者と協力し合って都道府県内ブロック会議や研修会を開催することが望まれる。

こうした会議等の開催には、知識の習得の他、保険者間のネットワークづくりにも寄与する効果も期待できる。

ii. ブロック別研修会の伝達研修

国が開催するブロック別研修会の受講内容を踏まえ、都道府県内において国保連の協力を得ながら、保険者と協力し合って

伝達研修を開催する。

その際、都道府県内の身近な適正化事業の取組の好事例を収集し、当該保険者の担当者を講師とした実体験に基づく意見交換を行うなどの研修形態は、地域特性に即した他の保険者の共感が得られやすく有益な研修になることが期待できる。

### iii. 適正化システムの実践的研修

適正化システムを実際に操作する内容を含む実践的研修プログラムは、適正化システムへの知識や理解が深まり、有効に活用するきっかけとなることが期待できるため、国保連との協力による研修実施について検討し、推進する。

## 3) 国保連との連携強化の方針

適正化事業を効率的・効果的に実施するためには国保連と連携を強化することは有効である。

国保連への適正化事業の委託は、保険者の事務負担を軽減し、他の事業への注力を可能とすることから、都道府県は保険者が必要とする協力事項、国保連が提供可能な協力事項について現状認識を共有した上で、国保連と意見交換、調整を図りながら、その連携の方針について提示することが望ましい。

また、国保連への委託を進めるに当たって、国保連の受託体制が整備されていないため委託が進まない場合もあることから、状況に応じて受託の阻害要因となっている問題の解消に向けて、都道府県から国保連に積極的に働きかけ等の対応方針を提示することが望ましい。

## ③ 都道府県が行う適正化事業

都道府県は、事業者の指定権者であることから、指導監督体制の充実等の方針、事業者に対する指導・啓発の推進方針等について提示することが望ましい。

### 1) 指導監督体制の充実

適正化事業と指導監督についてはアプローチは異なるものの、不正請求・不適切なサービス提供を是正するという目的では共通する部分があることから、相互に情報共有し、積極的に連携を図るとともに、都道府県の指導監督体制の充実を図る。

### 2) 事業者に対する指導・啓発

事業者等に対して、制度内容等を説明するとともに、介護報酬を適切に請求するための指導を行う。

また、指導監査の一環として行われる事業者等への集団指導などの機会を活用して、介護給付の適正化に向けた指導、啓発を図る。

### 3) 苦情・通報情報等の把握、分析及び共有

保険者が実施している介護給付費通知を受け取った受給者等からの苦情、事業者職員等からの通報情報及び国保連が対応している苦情処理の内容を吟味することは、不正請求・不適切なサービス提供の発見につながる有効な一手法と考えられる。これらの情報の的確な把握・分析を保険者が行い、関係各所との情報交換の場を設けることにより情報の共有を図り、必要と認めた場合には都道府県は保険者と連携してこれらの情報に基づく指導・監査を実施する。

## 第四 国による適正化事業への支援

### ① 全国の保険者の取組状況の把握と分析

全国の保険者を対象とした実施状況調査を実施し、取組が低調な保険者について、その原因を調査・分析し、管内に抱える都道府県に対して具体的な対応案を提供するなど、調査結果を効果的に活用しながら適正化事業の推進を図る。

### ② 都道府県に対する支援・助言

ブロック別研修会や都道府県・保険者への訪問調査において、適正化事業の円滑な実施に向けた技術的助言を行う。

また、適正化事業の取組が低調な都道府県に対しては、現状や課題を把握し、都道府県と協力して対応策を検討する等、必要な支援、助言を行う。

なお、適正化事業の実施に当たっては、都道府県とともに地域支援事業交付金の効果的な活用方法を検討し、保険者へ積極的な活用を働きかける。

### ③ ブロック別研修会の実施

全国を6ブロックに区分し、都道府県と国保連を対象とした適正化事業の研修会を国民健康保険中央会（以下「国保中央会」とい

う。)と共同して継続的に開催する。

研修会においては、適正化事業の好事例の紹介、実機を使用した適正化システムの操作・活用方法の実践、小グループ単位での意見交換等、実効性のある研修を実施し、適正化事業への取組意識を高める。

また、都道府県と国保連が合同参加することにより、取組意識の共有や連携強化へ繋げていく。

#### ④ 訪問調査と参考事例の配布等

実施状況調査の結果、適正化事業の取組が良好又は低調な都道府県・保険者への訪問調査を実施し、意見交換や資料収集を行う。また、国保連に対する委託状況のアンケート調査により、取組が良好な国保連への訪問調査を実施し、意見交換や資料収集を行う。

都道府県、保険者、国保連それぞれから収集した情報や資料の整理、分析、評価を行い、好事例については「介護給付適正化事例集」としてとりまとめ、都道府県・保険者へ継続的に情報提供し、その充実を図っていく。

また、適正化システムについては、操作・活用方法の研修会を実施するとともに、参加者の意見を聴取し、特に小規模保険者の利用が促進されるよう操作マニュアルを難易度に応じた使いやすい内容に改善する。

#### ⑤ 国保中央会との連携

都道府県、保険者、国保連が一体となって適正化事業を推進していくため、国保連のとりまとめが可能である国保中央会と緊密な連携を図る。

当面は、保険者から国保連への委託を進めるに当たって、総覧点検や医療情報との突合がすべての国保連において受託可能となるよう、国保中央会と連携し、各国保連の体制の整備に向けた助言や協力をを行う。

また、都道府県や保険者からの要請に応じて、国保連職員が適正化システムの研修等を柔軟に行えるよう、国保中央会と協力して各国保連職員を対象とした研修を実施する。

このほか、国保連から意見収集、状況把握を行いつつ、保険者や都道府県への支援につながる事業を国保連が進めるよう国保中央会と連携しながら推進する。

## 第五 都道府県介護給付適正化計画の事務手続き

各都道府県においては、第7期事業支援計画とは別に都道府県介護給付適正化計画を策定した場合は、これを平成30年3月末までに厚生労働省に提出いただくようお願いする。

平成29年介護保険制度の改正等に関するFAQ（抜粋・再掲）  
(老健局介護保険計画課分)

参考資料12

No.	質問	回答	担当課
計 1	<b>【利用者負担関係】</b> 今回の介護保険法の改正によつて多くの人の利用者負担が増えるのですか。	<p>1. 今回の改正で負担が増えるのは、現在利用者負担が2割となつている方のうち、特に所得の高い現役並みの所得がある方に限られ、負担増となるのは、約12万人です。これは、介護保険を利用する全体（約500万人）のうちの約3%程度です。</p> <p>2. また、このよくな特に所得の高い層についても、利用者負担の月額上限（月額44,400円）があることから、負担が必ずしも1.5倍になるわけではありません。</p> <p>3. 今回の改正は、制度の持続可能性を高め、必要なサービスを提供できるようにするために、特に負担能力が高い方々には応分の負担をお願いするものですので、ご理解をいただきたいと考えています。</p>	老健局 介護保険計画課
計 2	<b>【利用者負担関係】</b> 3割負担の対象となる「現役並の所得のある人」とは、年収いくら以上の人ですか。	<p>1. 単身の場合には、年収340万円以上の方だけが、3割負担となります。</p> <p>2. より具体的に言えば、単身の場合、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 合計所得金額220万円以上</li> <li>② 年金収入+その他の合計所得金額340万円以上</li> </ul> <p>の両方の基準を満たした場合、3割負担の対象となります。</p> <p>このため、収入の種類によって、対象となる年収は異なりますが、例えば、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 年金収入のみの場合、年収344万円</li> <li>② モデル年金の年金収入と給与収入の組み合わせの場合、年収432万円</li> <li>③ モデル年金の年金収入と不動産収入（必要経費を2割と仮定）の場合、年収378万円</li> </ul> <p>以上の方が該当します。詳しくは、お住まいの市町村にご確認ください。</p> <p>3. なお、世帯内に他に65歳以上の方がいる場合は、ご自身の合計所得金額が220万円以上で、かつその世帯の65歳以上の方の収入の合計が少なくとも年収463万円以上でなければ、3割負担となることはありません。</p>	老健局 介護保険計画課

# 總務課認知症施策推進室



## 1. 認知症施策に関する介護保険法改正について

認知症施策については、平成27年1月に関係12省庁が共同で策定した認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に沿って、各自治体においても進めているところである。

平成29年5月に成立した「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」において、新オレンジプランの基本的な考え方を法律上にも位置づけ、以下のような内容を介護保険法に規定している。

- ① 認知症への理解を深めるための知識の普及や啓発
- ② 認知症の人の介護者への支援の推進
- ③ 認知症及びその家族の意向の尊重の配慮

このほか、特に医療との連携の観点からの関係団体との調整などについて、都道府県が市町村に適切に支援できるよう、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員等の認知症施策の推進に関する取組や権利擁護の取組に関する都道府県の市町村への支援を努力義務として規定している。

各都道府県等におかれては、内容についてご了知いただき、引き続き、新オレンジプランに沿った取組を進められたい。

### 認知症施策の推進

#### 見直しの内容

- <新オレンジプランの基本的な考え方(普及・啓発、介護者支援等)を介護保険制度に位置づける>
- 認知症を有する高齢者の増加が引き続き見込まれる中、政府としては、H27.1に認知症施策の基本的な考え方や更に取り組むべき内容を示した「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」をとりまとめた。
  - しかし、現行の介護保険制度には、認知症については調査研究の推進を中心として位置づけられているのみであり、新オレンジプランの内容は位置づけられていない。
- ➡ 認知症施策をより一層推進させるため、新オレンジプランの基本的な考え方(普及・啓発等の関連施策の総合的な推進)を介護保険制度に位置づける。

#### 参考:新オレンジプラン

- ・厚生労働省が11関係省庁と共同して平成27年1月に策定
- ・対象期間は団塊の世代が75歳以上となる2025(平成37)年を目指す
- ・基本的な考え方に基づき、以下の7つの柱に沿って総合的に施策を推進する

認知症の人の選択が尊重され、できる限り住み慣れた地域の上の環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す。

- |   |
|---|
| ①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進                               |
| ②認知症の特徴に応じた適時・適切な医療・介護等の提供                            |
| ③在宅介護・施設介護の統一   |
| ④認知症の人の介護者への支援  |
| ⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進                             |
| ⑥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、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進 |
| ⑦認知症の人やその家族の支援の整備                                     |

## 2. 新オレンジプランの進捗状況等について

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）は、2025年までを対象期間とし、当面の数値目標は介護保険事業計画の期間と同様に平成29年度末（平成30年4月を含む。以下同じ）で設定している。

平成29年度末の数値目標は11項目設定されており、平成28年度末現在での進捗状況は順調であり、概ね目標達成できる見込みとなっている。当面の数値目標に関しては、各自治体における第7期介護保険事業支援計画の策定に間に合うよう更新する予定としており、追ってご連絡することとなるので、ご了知願いたい。

また、今般、HPを見直し、新オレンジプランに記載されている事業の手引きやガイドライン等について別添の通り記載したので、事業実施の参考に活用されたい。

### （認知症初期集中支援チームについて）

認知症初期集中支援チームについては、平成30年4月には全市町村に設置することとしているが、認知症初期集中支援チームを設置した市町村数は平成28年度末で703市町村である。平成29年度からチーム員の要件の見直しを行ったほか、平成29年3月の当会議において、小規模市町村が合同でチームを設置する等の工夫例を紹介したところ。各都道府県におかれては、「認知症総合戦略推進事業」を活用いただき、未設置市町村の課題共有のための会議を開催する等、未設置の市町村の設置にむけた支援を引き続きお願いしたい。

### （認知症地域支援推進員について）

認知症地域支援推進員においても、平成30年4月から全市町村に配置することとしているが、推進員を配置した市町村は平成28年度末で1,235市町村である。各都道府県におかれては、認知症初期集中支援チームと同様に、「認知症総合戦略推進事業」を活用いただき、未配置の市町村の配置に向けた支援を引き続きお願いしたい。

認知症疾患医療センターについては、平成29年度末までに全国500カ所を設置することを目指しており、平成29年7月現在の（指定予定も含む）設置数は401カ所、未設置の二次医療圏数は60圏域である。更なる設置を推進するため、平成

29年度より診療所型の設置要件に病院を追加し「連携型」を新設したところであり、各都道府県・指定都市におかれては、未設置の二次医療圏に設置する等、計画的な設置を引き続き願いたい。また、地域包括支援センターの機能を併せ持つ認知症疾患医療センターの取組事例等の先進事例を掲載した「認知症疾患医療センターの先進事例集」をHPに掲載したので、参考にしていただきたい。

#### (若年性認知症支援について)

若年性認知症支援コーディネーターについては、若年性認知症の人の居場所づくり、就労・社会参加支援等の様々な分野にわたる支援を総合的に講じていく上で、中核的な役割を担う者であり、新オレンジプランにおいて、平成29年度末までに全都道府県に配置することとしている。未配置の都道府県におかれては、「若年性認知症支援コーディネーター配置のための手引書」、「若年性認知症支援コーディネーターのためのサポートブック」(いずれも厚生労働省HPに掲載)等を参考にしていただき、今年度中の配置についてご配意いただきたい。また、サポートブックには、若年性認知症の人の居場所づくりの事例等も掲載しており、こうした事例も参考にしていただき、若年性認知症の人の居場所づくりにも取り組んでいただきたい。

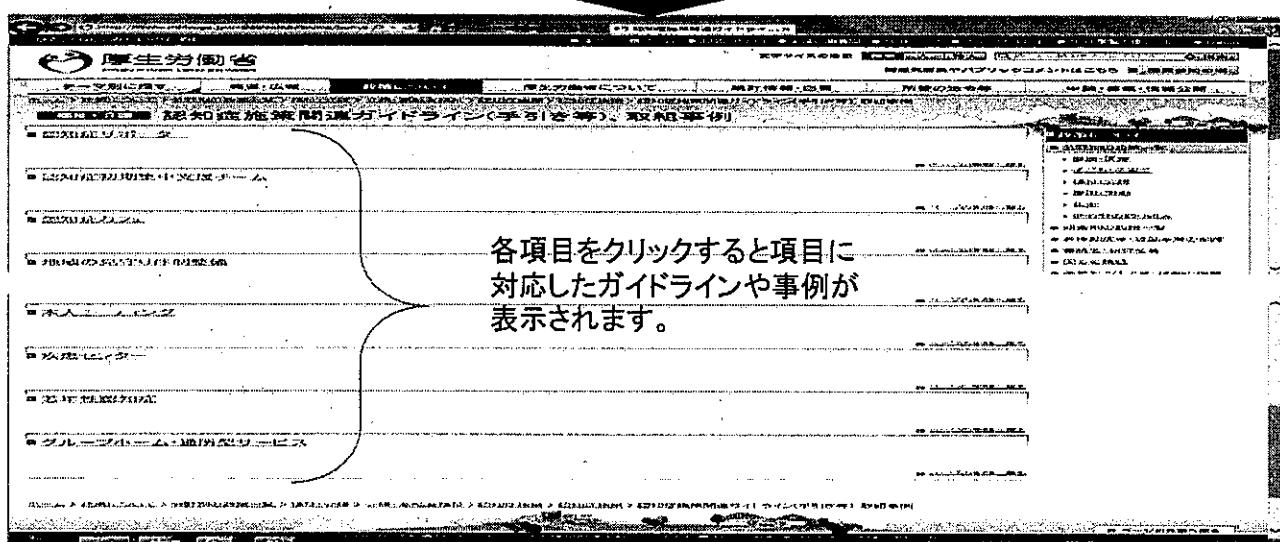
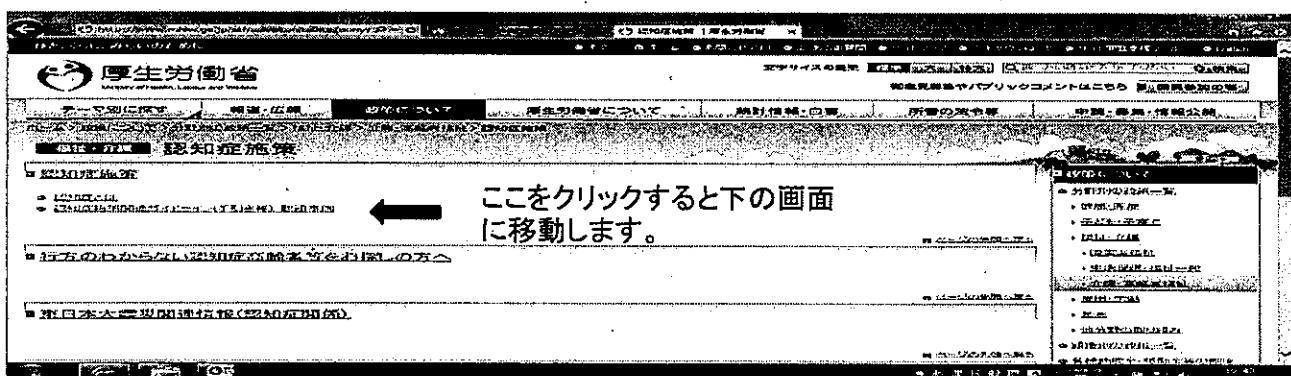
特に若年性認知症の人にとって、これまで従事してきた企業に引き続き雇用されることは、経済的な側面だけでなく、社会参加の側面においても非常に重要であり、企業関係者や若年性認知症の人に対する支援に携わる者の理解が不可欠である。今般、各都道府県労働局において、治療と仕事の両立支援のための「地域両立支援推進チーム」が設置されることとされており、若年性認知症支援コーディネーターが地域両立支援推進チームに積極的に参加し、関係者と積極的に連携いただきたい。さらに、各都道府県の産業保健総合支援センターが行う産業医に対する研修において、産業医に対し若年性認知症についての周知を行うこととしているので、各都道府県におかれては、パンフレットの提供等のご協力をお願いするとともに、これに限らず様々な機会を捉えて、企業や産業医に対して、若年性認知症の人の特性や就労について周知するなど積極的な取組をお願いしたい。

(認知症介護実践者研修等について)

認知症介護実践者研修や認知症介護実践リーダー研修等認知症ケアに携わる人材育成のための研修について、各都道府県には積極的に取り組んでいただいているところであるが、認知症の人に対し良質な介護を提供する上で、それを担うことができる人材を確保していくことは重要であり、引き続き養成をしていく必要がある。特に、これまで研修受講希望者が定員数を上回っている都道府県においては、団体への委託等について検討いただきたり、適切に受講見込み者数を把握し、会場や収容人数、日程、開催回数等を検討いただくなど、引き続き受講しやすい環境が整備されるようお願いする。

## 新オレンジプランの進捗状況について

項目	新プラン策定時 (H26年度末)	進捗状況(平成28年度末)	目標
認知症サポーター養成数	545万人 (H26年度末)	880万人	800万人
かかりつけ医認知症対応力向上研修受講者数	38,053人 (平成25年度末)	5.5万人	6万人
認知症サポート医養成研修受講者数	3,257人 (平成25年度末)	6千人	5千人
認知症疾患医療センター数	289カ所 (平成26年度末)	375カ所	500カ所
認知症初期集中支援チーム設置市町村数	41カ所 (平成26年度末)	750カ所	全市町村
一般病院勤務の医療従事者に対する認知症対応力向上研修受講者数	3,843人 (平成25年度末)	9万人	8.7万人
認知症介護指導者養成研修受講者数	1,814人 (平成25年度末)	2.2千人	2.2千人
認知症介護実践リーダー研修受講者数	2.9万人 (平成25年度末)	3.9万人	4万人
認知症介護実習者研修受講者数	17.9万人 (平成25年度末)	24.7万人	24万人
認知症地域支援推進員設置市町村数	2,17カ所 (H26年度末)	1.2千カ所	全市町村
若年性認知症に関する事業の実施都道府県数	21カ所 (平成25年度)	42カ所	全都道府県
歯科医師認知症対応力向上研修受講者数	—	4.3千人	H28年度より研修開始
薬剤師認知症対応力向上研修受講者数	—	8.1千人	H28年度より研修開始
看護職員認知症対応力向上研修受講者数	—	4.1千人	H28年度より研修開始



### 3. その他について

#### (1) 高齢運転者の交通事故防止対策について

高齢運転者の交通事故防止対策については、本年3月に改正道路交通法が施行され、75歳以上高齢者が運転免許を更新する際や一定の違反行為をした際の認知機能検査の結果、第1分類（認知症のおそれあり）とされた場合、臨時適性検査（各都道府県公安委員会が指定する医師の受診）又はかかりつけ医等の診断書の提出が義務づけられた。各都道府県警察の運転免許センターには、臨時適性検査等に関して相談する運転適性相談窓口を設置しており、看護師等の有資格者の配置を進め、関係機関との円滑な連携に努めているところである。

都道府県及び市町村の認知症担当部署等におかれては、都道府県警察や運転適性相談窓口等と連携し、

- ① 高齢者が円滑に診断を受けられるよう、当該地域における診断の受け入れ体制の整備に協力いただくとともに、臨時適性検査が必要とされた方等から相談があった場合には、適切に診断が受けられるよう支援いただきたいこと
  - ② 第1分類と判断された方の中には各地域において認知症のおそれがある人として把握されていなかった人も含まれることが想定されるため、これらの人々について運転適性相談窓口から情報提供があった場合等に、適切に早期診断・早期対応に繋げていただきたいこと
  - ③ 認知症のおそれがある人や家族から、運転継続や運転免許の更新に関する相談があった場合には、本人や家族が必要な支援を受けられるようにしていただきたいこと
- について、引き続きご協力いただくようお願いする。

## (2) 行方不明・身元不明認知症高齢者等に対する取組の推進について

本年 6 月に警察庁が公表した「平成 28 年における行方不明者の状況について」によれば、平成 28 年に届出を受理した行方不明者のうち認知症又は認知症の疑いによる行方不明者は 15,432 人で、前年比 3,224 人増（26.4% 増）と年々増加しているところである。

平成 28 年 4 月時点における認知症高齢者の見守りに関する事業の取組状況については、全国 1,741 市区町村のうち 1,355ヶ所（77.9%）の自治体において実施いただいているところである。

行方不明・身元不明認知症高齢者等に対する取組として、独居高齢者の安全確認や行方不明者の早期発見・保護を含め、地域での見守り体制を整備していくことが重要であることから、平成 29 年 3 月に、市町村における行方不明に関する取組事例を掲載した「行方不明を防ぐ・みつける市区町村・地域による取組事例」を作成し、配布したところである。

各都道府県におかれてはこうした事例を参考にしていただくと共に、「認知症総合戦略推進事業」もご活用いただき、未実施の管内市町村等に対する働きかけや広域の体制整備など、地域の実情に応じた取組を実施いただくよう周知されたい。

また、厚生労働省では各都道府県に対し、当省の身元不明認知症高齢者等に関する特設サイトを積極的に活用しつつ、都道府県のホームページ上に性別や保護年月日など身元不明の認知症高齢者等に関する情報のほか、身元不明認知症高齢者等の有無や人数、照会先となる窓口の連絡先を掲載するよう依頼しているところである。当該情報の掲載は、家族や親族等の通報のきっかけとなり、身元の判明に繋がる事案もあったと承知しているため、引き続き、身元不明認知症高齢者等に関する情報の掲載に向けた積極的な取組をお願いしたい。

(参考)

「行方不明を防ぐ・みつける市区町村・地域による取組事例」

([http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/jirei1\\_1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/jirei1_1.pdf))

## 市町村における認知症高齢者の見守りに関する事業の実施状況

H28.4時点

	認知症高齢者の見守りに関する事業				
	右のいずれかを実施	認知症高齢者の検索・発見・通報・保護・見守りに関するネットワークの構築	GPS等の探知システムの活用	認知症高齢者に関する知識のあるボランティア等による見守りのための訪問	その他(※)
北海道	140	113	33	28	35
青森県	26	18	2	3	12
岩手県	21	18	1	4	3
宮城県	23	16	7	2	6
秋田県	16	15	2	1	5
山形県	34	31	7	6	2
福島県	36	20	11	8	13
茨城県	40	32	30	5	16
栃木県	20	13	10	8	6
群馬県	25	18	14	5	1
埼玉県	62	58	39	5	15
千葉県	43	35	22	5	17
東京都	51	33	41	11	19
神奈川県	31	30	15	2	6
新潟県	26	20	11	3	6
富山県	14	11	8	0	5
石川県	16	13	7	3	3
福井県	14	12	4	3	5
山梨県	21	18	6	6	5
長野県	49	31	23	12	13
岐阜県	30	20	13	6	7
静岡県	27	21	13	1	8
愛知県	49	43	32	2	18
三重県	18	15	10	5	3
滋賀県	18	16	13	1	3
京都府	24	24	12	5	4
大阪府	40	39	17	6	12
兵庫県	38	28	20	10	3
奈良県	23	18	9	5	7
和歌山県	27	15	8	4	23
鳥取県	15	10	8	2	6
島根県	13	10	0	5	0
岡山県	21	16	4	5	5
広島県	16	12	5	3	7
山口県	18	15	0	2	5
徳島県	17	10	4	4	8
香川県	16	14	5	6	1
愛媛県	17	12	5	1	6
高知県	18	9	4	3	5
福岡県	54	49	17	10	15
佐賀県	16	12	5	2	1
長崎県	17	13	7	5	6
熊本県	34	24	7	14	8
大分県	15	13	7	2	4
宮崎県	18	15	4	5	2
鹿児島県	33	21	7	14	16
沖縄県	15	10	2	5	7
合計	1355	1059	531	253	383

※ 配食とあわせた見守り、電話による安否確認など  
(出典)「平成28年度介護保険事務調査」及び「平成29年2月認知症施策推進室調べ」

## 行方不明・身元不明認知症高齢者等に関する実態及び取組について

### ○警察庁の統計データ（H28年中）

- (1) 行方不明者数（認知症やその疑いのある行方不明者として届けられた人数）：15,432人(対前年 26.4%)  
※行方不明者の約98.8%については、1週間以内に所在が確認されている。  
(参考) ·H27年中：12,208人（対前年13.2%増）·H26年中：10,783人（対前年 4.5%増）  
·H25年中：10,322人（対前年 7.4%増）
- (2) 所在確認状況：15,314人(うち、死亡確認 471人)  
(参考) ·H27年中：12,121人（うち、死亡確認 479人）·H26年中：10,848人（うち、死亡確認429人）  
·H25年中：10,180人（うち、死亡確認 388人）
- (3) H28年中受理した者で未解決のものの数：191人  
(参考) H27年中：150人 ·H26年中：168人 ·H25年中：234人

### ○行方不明・身元不明認知症高齢者等に関する主な取組

- ・認知症サポーターの養成  
平成29年3月末現在で約880万人を養成。
- ・市町村における行方不明に関する取組事例の普及・推進  
全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議（H29.3.10開催）において、「行方不明を防ぐ・見つける市区町村・地域による取組事例」を配布
- ・身元不明の認知症高齢者等に関する特設サイトの設置  
厚生労働省ホームページに、自治体で公開されている情報を一覧にして確認できる特設サイトを設け、身元不明の認知症高齢者等に関する情報公開や本特設サイトの積極的な活用の検討を各自治体に促す（H26.9）※H27.3に47都道府県全てにリンク

### ○地方自治体による認知症高齢者の見守りに関する事業の実施状況（H28年）

※（）内は全国1,741市町村に対する割合

- ・認知症高齢者の見守りに関する事業を実施している市町村数：1,355ヶ所（77.8%）  
(主な事業内容)  
認知症高齢者の搜索・発見・通報・保護・見守りに関するネットワークの構築：1,059ヶ所（60.8%）  
GPS等の探知システムの活用：531ヶ所（30.5%）



## 參考資料



## 認知症疾患センター運営事業

- 認知症疾患に関する鑑別診断の実施など、地域での認知症医療提供体制の拠点としての活動を行う事業（H20年～）
- 実施主体：都道府県・指定都市（鑑別診断に係る検査等の総合的評価が可能な医療機関に設置）
- 設置数：全国に401か所（平成29年7月現在 都道府県知事又は指定都市市長が指定）※設置数は指定予定も含む

設置医療機関	基幹型	地域型	連携型
設置数(平成29年7月現在) ※指定予定も含む	16か所	349か所	36か所
主たる活動範囲	都道府県域	二次医療圏域	
鑑別診断	認知症の鑑別診断及び専門医療相談		
人員配置	専門医(1名以上) 専任の精神心理技術者(1名以上) 専任の精神保健福祉士又は保健師(2名以上)	専門医(1名以上) 専任の精神心理技術者(1名以上) 専任の精神保健福祉士又は保健師(2名以上)	専門医(1名以上) 専門医、保健師、精神保健福祉士、精神心理技術者等(1名以上)
検査体制 (※他の医療機関との連携確保対応可)	CT MRI SPECT(△)	CT MRI(△) SPECT(△)	CT(△) MRI(△) SPECT(△)
BPSD-レバ合併症対応	空床率(△)	急性期入院治療を併える認知症の早期発見・早期介入	
医療相談室の設置	必須		
社会連携機能	地域への認知症に関する情報収集・普及活動、地域住民からの相談相談 認知症サポート区、かかりつけ医等との連携体制整備センター等に対する研修の実施 認知症の専門医師化のための認知症疾患医療教育会員の相談会等		

平成29年7月現在（※指定予定も含む）

### 認知症疾患センター設置済圏域数／対二次医療圏域数

順位	三次医療圏域	疾患センター設置済圏域数	設置率
01 北海道	21	10	47.6%
02 青森県	6	6	100.0%
03 岩手県	9	4	44.4%
04 宮城県	4	4	100.0%
05 秋田県	8	5	62.5%
06 山形県	4	4	100.0%
07 福島県	7	5	71.4%
08 茨城県	9	8	88.9%
09 栃木県	6	6	100.0%
10 群馬県	10	10	100.0%
11埼玉県	10	10	100.0%
12 千葉県	9	9	100.0%
13 東京都	13	12	92.3%
14 神奈川県	11	10	90.9%
15 新潟県	7	7	100.0%
16 富山県	4	3	75.0%
17 石川県	4	3	75.0%
18 福井県	4	2	50.0%
19 山梨県	4	3	75.0%
20 長野県	10	3	30.0%
21 岐阜県	5	5	100.0%
22 静岡県	8	8	100.0%
23 愛知県	12	10	83.3%
24 三重県	4	4	100.0%
25 滋賀県	7	6	85.7%

順位	二次医療圏域	疾患センター設置済圏域数	設置率
26 京都府	6	6	100.0%
27 大阪府	8	8	100.0%
28 兵庫県	10	10	100.0%
29 奈良県	5	3	60.0%
30 和歌山県	7	3	42.9%
31 鳥取県	3	3	100.0%
32 島根県	7	4	57.1%
33 岡山県	5	5	100.0%
34 広島県	7	7	100.0%
35 山口県	8	6	75.0%
36 徳島県	3	3	100.0%
37 香川県	5	5	100.0%
38 愛媛県	6	6	100.0%
39 高知県	4	4	100.0%
40 福岡県	13	13	100.0%
41 佐賀県	5	3	60.0%
42 長崎県	8	7	87.5%
43 熊本県	11	11	100.0%
44 大分県	6	6	100.0%
45 宮崎県	7	3	42.9%
46 鹿児島県	9	7	77.8%
47 沖縄県	5	4	80.0%

計	344	284	82.6%
---	-----	-----	-------

認知症疾患医療センターの整備状況について

※類型(1:基幹型、2:地域型、3:連携型)  
平成29年7月現在(※指定予定も含む)

都道府県 指定都市	医療機関名	開設者(設立法人等)	指定(予定)年月日 (最初の指定年月日)	住所	類型
1 北海道	医療法人龜田病院分院 龜田北病院	医療法人龜田病院	H29.4.1 (H24.4.1)	函館市石川町191番地4	2
2 北海道	特定医療法人富田病院	特定医療法人富田病院	H29.4.1 (H24.4.1)	函館市駒場町9番18号	2
3 北海道	社会医療法人函館博栄会 函館渡辺病院	社会医療法人函館博栄会	H29.4.1 (H24.4.1)	函館市湯川町1丁目31番1号	2
4 北海道	医療法人風のすずらん会 江別すずらん病院	医療法人風のすずらん会	H26.7.16 (H26.7.16)	江別市上江別442番15	2
5 北海道	医療法人資生会 千歳病院	医療法人資生会	H26.7.16 (H26.7.16)	千歳市桂木1丁目6番6号	2
6 北海道	小樽市立病院	小樽市	H26.12.1 (H26.7.16)	小樽市若松1丁目1番1号	2
7 北海道	沙川市立病院	沙川市	H29.4.1 (H24.4.1)	沙川市西4条北3丁目1番1号	2
8 北海道	総合病院 伊達赤十字病院	日本赤十字社	H29.4.1 (H24.4.1)	伊達市末永町81番地	2
9 北海道	医療法人社団千寿会 三豊病院	医療法人社団千寿会	H29.4.1 (H24.4.1)	豊別市中豊別町24番地12	2
10 北海道	社会医療法人友愛会 恵庭病院	社会医療法人友愛会	H29.4.1 (H24.4.1)	豊別市恵別町2丁目31番地1	2
11 北海道	医療法人社団慶会 ミネルバ病院	医療法人社団慶会	H29.4.1 (H24.4.1)	伊達市松ヶ枝町245番の1	2
12 北海道	医療法人社団玄洋会 道央玄洋病院	医療法人社団玄洋会	H28.4.1 (H24.4.1)	古小牧市宇摩前234番地	2
13 北海道	医療法人社団 紫川圭東金病院	医療法人社団	H29.4.1 (H24.4.1)	旭川市東旭川町下兵村252番地	2
14 北海道	医療法人社団志恵会 相川記念病院	医療法人社団志恵会	H26.7.16 (H26.7.16)	旭川市大町2条15丁目82番地16	2
15 北海道	北見赤十字病院	日本赤十字社	H29.4.1 (H24.4.1)	北見市北6条東2丁目1番地	2
16 北海道	北海道立向陽ヶ丘病院	北海道	H26.4.1 (H26.4.1)	網走市向陽ヶ丘1丁目5番1号	2
17 北海道	医療法人社団博仁会 大江病院	医療法人社団博仁会	H25.8.26 (H26.4.1)	帯広市西20条南2丁目5番3号	2
18 北海道	社会医療法人孝仁会 豊が浦病院	社会医療法人孝仁会	H26.7.16 (H26.7.16)	網走市豊が浦大道3丁目9番13号	2
19 青森県	青森県立つくしが丘病院	青森県	H27.4.1 (H21.4.1)	青森市大字三内字沢郡353番地82号	2
20 青森県	弘前愛成会病院	一般財団法人愛成会	H29.4.1 (H23.11.1)	弘前市大字北豊1丁目6-2	2
21 青森県	青南病院	医療法人青仁会	H29.4.1 (H23.11.1)	八戸市大字田面木字赤坂16-3	2
22 青森県	高松病院	医療法人青仁会	H27.4.1 (H24.11.1)	十和田市大字三本木字星ノ沢1-249	2
23 青森県	つがる総合病院	つがる西北五広域連合	H28.4.1 (H26.10.1)	五所川原市字岩木町12番地3	2
24 青森県	むつ総合病院	一部事務組合下北医療センター	H29.7.1 (H26.4.1)	むつ市小川町1丁目2番8号	3
25 岩手県	岩手医科大学附属病院	学校法人岩手医科大学	H29.4.1 (H21.4.1)	盛岡市内丸18番1号	1
26 岩手県	吉古山口病院	社団医療法人新和会	H27.1.5 (H26.4.1)	宮古市山口五丁目3番20号	2
27 岩手県	独立行政法人国立病院機構花巻病院	独立行政法人国立病院機構	H28.4.1 (H26.4.1)	花巻市東原500番地	2
28 岩手県	北リアス病院	社団医療法人祐和会	H28.4.1 (H26.4.1)	久慈市源道第12地割111番	2
29 宮城県	三峰病院	医療法人移川哲仁会	H28.4.1 (H23.6.1)	気仙沼市松崎柳沢216-5	2
30 宮城県	こだまホスピタル	医療法人有恒会	H28.5.1 (H25.5.1)	石巻市山下町2-5-7	2
31 宮城県	仙南サナトリウム	医療法人社団魔王会	H28.4.1 (H26.9.1)	白石市大鹿沢三沢字中山74-10	2
32 宮城県	坂越合クリニック	公益財団法人宮城厚生協会	H27.8.1 (H26.4.1)	多賀城市下馬2-13-7	3
33 宮城県	旭山病院	医療法人朝心会	H28.3.1 (H26.4.1)	大崎市産島合平澤字大沢21-18	2
34 宮城県	こころのホスピタル・古川グリーンヒルズ	医療法人菅野愛生会	H28.3.1 (H26.4.1)	大崎市古川西郷3-6-50	2
35 宮城県	南浜中央病院	医療法人松満会	H28.6.1 (H26.4.1)	岩沼市寺島字北新田111番地	2
36 秋田県	秋田県立リハビリテーション・精神医療センター	地方独立行政法人秋田県立病院機構	H28.4.1 (H25.10.1)	大仙市協和上滝川字五百刈田352	2
37 秋田県	秋田緑ヶ丘病院	医療法人九盛会	H27.10.1 (H26.4.1)	秋田市鶴鳥字堀川84番地	2
38 秋田県	市立秋田総合病院	地方独立行政法人市立秋田総合病院	H28.10.1 (H26.4.1)	秋田市川元松丘町4番30号	1
39 秋田県	大館市立総合病院	大館市	H28.10.1 (H26.4.1)	大館市豊町3番1号	2
40 秋田県	たかのす今村クリニック	医療法人久幸会	H28.10.1 (H26.4.1)	北秋田市字衆中崩89-5	3
41 秋田県	青医院	医療法人せいとく会	H29.2.1 (H26.4.1)	湯沢市小野字東堺77-1	3
42 山形県	鶴田総合病院	医療法人難田好生会	H28.3.31 (H21.9.1)	山形市桜町2番68号	2
43 山形県	佐藤病院	社会医療法人公徳会	H28.3.31 (H23.4.1)	南陽市鴻塚948番地の1	2
44 山形県	日本濱総合病院	地方独立行政法人山形県・濱市病院機構	H28.3.31 (H23.4.1)	鶴岡市あきほ町30番地	2
45 山形県	新庄明和病院	医療法人社団清明会	H29.2.21 (H26.4.1)	新庄市大字福田8D6番地	2
46 福島県	星糸合病院	公益財団法人 星糸合病院	H28.4.1 (H25.8.1)	郡山市向川原町159番1号	2
47 福島県	竹田緑合病院	一般財団法人 竹田健康財團	H28.4.1 (H25.8.1)	会津若松市山度町3番27号	2
48 福島県	舞子浜病院	公益財団法人 翠城済世会	H28.4.1 (H25.8.1)	いわき市藤間字川前63番地1	2
49 福島県	福島赤十字病院	日本赤十字社	H28.4.1 (H26.10.1)	福島市入江町11番31号	2
50 福島県	あずま通りクリニック	医療法人 潤山荘	H28.6.1 (H26.4.1)	福島市栄町1番28号	3
51 福島県	福島県立矢吹病院	福島県	H28.6.1 (H26.4.1)	西白川郡矢吹町淮八幡100	3
52 茨城県	筑波大学附属病院	国立大学法人筑波大学	H28.4.1 (H25.4.1)	つくば市天久保2-1-1	1
53 茨城県	石崎病院	公益財団法人報恩会	H28.4.1 (H25.4.1)	茨城町上石崎4698	2
54 茨城県	栗田病院	医療法人社団有朋会	H28.4.1 (H21.4.1)	那珂市豊噴505	2
55 茨城県	日立梅ヶ丘病院	医療法人坐愛会	H28.4.1 (H21.4.1)	日立市大久保町2409-3	2

都道府県 指定都市	医療機関名	開設者(設立法人等)	指定(予定)年月日 (最初の指定年月日)	住所	蝶型
56 茨城県	鹿島病院	公益財団法人鹿島病院	H28.4.1 (H25.4.1)	鹿嶋市平井1129-2	2
57 茨城県	東後莊病院	医療法人新生会	H28.4.1	石岡市部原760-1	2
58 茨城県	宮本病院	医療法人薰誠会	H28.4.1 (H25.4.1)	福敷市春田1247	2
59 茨城県	池田病院	医療法人社団八峰会	H28.4.1	館ヶ崎市見原塚町3680-2	2
60 茨城県	古河赤十字病院	日本赤十字社	H28.4.1 (H25.4.1)	古河市下山町1150	2
61 茨城県	汐ヶ崎病院	医療法人碧水会	H28.4.1	水戸市大塙町715	2
62 茨城県	志村大宮病院	医療法人博仁会	H28.4.1	常陸大宮市上町313	2
63 茨城県	とよさと病院	医療法人社団つくば健仁会	H28.4.1	つくば市市田倉4725	2
64 栃木県	獨協医科大学病院	学校法人獨協学園	H28.4.1 (H21.4.1)	壬生町北小林880	2
65 栃木県	山百合病院	医療法人萬全	H28.4.1 (H21.4.1)	那須烏山市満田1858-18	2
66 栃木県	足利富士見台病院	医療法人援岸会	H28.4.1 (H21.4.1)	足利市大前町1272	2
67 栃木県	上都賀総合病院	上都賀厚生農業協同組合連合会	H28.4.1 (H26.2.1)	鹿沼市下田町1-1033	2
68 栃木県	猪瀬病院	医療法人萬全	H28.4.1 (H26.2.1)	宇都宮市東町22	2
69 栃木県	足利赤十字病院	日本赤十字社	H28.4.1 (H26.10.1)	足利市五十鈴町284-1	2
70 栃木県	芳賀赤十字病院	日本赤十字社	H28.11.1	真岡市台町2461	2
71 栃木県	自治医科大学附属病院	学校法人自治医科大学	H28.4.1	下野市栗崎町3311-1	2
72 栃木県	済生会宇都宮病院	社会福祉法人恩師財団済生会支部	H28.4.1	宇都宮市竹林町911-1	2
73 群馬県	群馬大学医学部附属病院	国立大学法人群馬大学	H28.4.1 (H22.9.1)	前橋市昭和町3-38-15	2
74 群馬県	内田病院	医療法人大成会	H28.4.1 (H22.9.1)	沼田市久里原町345-1	2
75 群馬県	岸病院	医療法人大岸会	H28.4.1 (H22.9.1)	桐生市相生町2-277	2
76 群馬県	サンピエール病院	医療法人山崎会	H28.4.1 (H22.9.1)	高崎市上佐野町766-7	2
77 群馬県	猿塙病院	医療法人育生会	H28.4.1 (H22.9.1)	藤岡市猿塙105-1	2
78 群馬県	上毛病院	医療法人中沢会	H28.4.1 (H22.9.1)	前橋市下大島町595-1	2
79 群馬県	老年病研究所附属病院	公益財團法人老年病研究所	H28.4.1 (H22.9.1)	前橋市大友町3-25-8	2
80 群馬県	西毛病院	医療法人大和会	H28.4.1 (H23.2.1)	富岡市神農原559-1	2
81 群馬県	田中病院	医療法人群栄会	H28.4.1 (H23.2.1)	北群馬郡吉岡町障壁98	2
82 群馬県	原病院	医療法人原会	H28.4.1 (H23.2.1)	伊勢崎市境上武士898-1	2
83 群馬県	美原記念病院	公益財團法人脳血管研究所	H28.4.1	伊勢崎市太田町366	2
84 群馬県	吾妻脳神経外科循環器科	医療法人高仁会	H28.4.1	吾妻郡東吾妻町大字原町780-1	3
85 群馬県	東毛敬愛病院	医療法人頼原会	H28.6.1	太田市上小林町230-1	2
86 埼玉県	秩父中央病院	医療法人全和会	H27.4.1 (H21.12.1)	秩父市寺尾1404	2
87 埼玉県	武里病院	医療法人社団みどり会	H27.4.1 (H21.12.1)	春日都市下大塚新田9-3	2
88 埼玉県	西熊谷病院	公益財團法人西熊谷病院	H28.4.1 (H22.7.1)	熊谷市石原572	2
89 埼玉県	丸木記念福祉メディカルセンター	社会福祉法人埼玉医療福祉会	H29.4.1 (H22.7.1)	入間郡毛呂山町毛呂本郷38	2
90 埼玉県	戸田病院	医療法人高仁会	H28.4.1 (H23.10.1)	戸田市新雪南3-4-25	2
91 埼玉県	埼玉県済生会鴻巢病院	社会福祉法人恩賜財団済生会支部	H27.4.1 (H24.9.1)	鴻巣市八幡田849	2
92 埼玉県	東武中央病院	医療法人泰陽会	H27.4.1 (H27.4.1)	和光市本町28-1	2
93 埼玉県	あさひ病院	医療法人尚寿会	H27.4.1 (H27.4.1)	秩父市大字水野592	2
94 埼玉県	久喜すずのき病院	医療法人大社会	H27.4.1 (H27.4.1)	久喜市北青柳1366-1	2
95 千葉県	袖ヶ浦さつき台病院	社会医療法人社団さつき会	H28.4.1 (H23.2.15)	袖ヶ浦市長浦駅前5-21	2
96 千葉県	浅井病院	医療法人 静和会	H28.4.1 (H24.12.7)	東金市家徳38-1	2
97 千葉県	旭神経内科リハビリテーション病院	医療法人社団 弥生会	H28.4.1 (H25.7.4)	松戸市栗ヶ沢789-1	2
98 千葉県	東邦大学医療センター佐倉病院	学校法人 東邦大学	H28.4.1 (H25.7.4)	佐倉市下志津554-1	2
99 千葉県	東条メンタルホスピタル	医療法人 明星会	H28.4.1 (H26.11.15)	鶴川市広場1338	2
100 千葉県	八千代病院	医療法人社団 心和会	H28.10.1	八千代市下高野549	2
101 千葉県	千葉病院	医療法人 潤和会	H28.10.1	船橋市飯山満町2-508	2
102 千葉県	総合病院国保旭中央病院	地方独立行政法人 総合病院国保旭中央病院	H27.10.1	旭市1の1326	2
103 千葉県	千葉労災病院	独立行政法人 労働者健康安全機構	H28.1.18	市原市辰巳台東2-18	2
104 千葉県	北柏リハビリ総合病院	医療法人社団 天寳会	H29.7.1(予定)	柏市柏下265	2
105 東京都	順天堂大学医学部附属順天堂医院	学校法人 順天堂	H29.4.1 (H24.2.9)	文京区本郷3-1-3	2
106 東京都	荏原病院	公益財團法人 東京都保健医療公社	H29.4.1 (H24.2.9)	大田区東雲谷4-5-10	2
107 東京都	東京都立松沢病院	東京都	H29.4.1 (H24.2.9)	世田谷区上北沢2-1-1	2
108 東京都	東京都健康長寿医療センター	地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター	H29.4.1 (H24.2.9)	板橋区栄町35-2	2
109 東京都	大内病院	医療法人社団 大和会	H29.4.1 (H24.2.9)	足立区西新井5-41-1	2
110 東京都	都禪天堂東京江東高齢者医療センター	学校法人 瞳天堂	H29.4.1 (H24.2.9)	江東区新砂3-3-20	2
111 東京都	立川病院	国家公務員共済組合連合会	H28.4.1 (H24.2.9)	立川市錦町4-2-22	2
112 東京都	杏林大学医学部付属病院	学校法人 杏林学園	H29.4.1 (H24.2.9)	三鷹市新川6-20-2	2
113 東京都	平川病院	医療法人社団 光生会	H29.4.1 (H24.2.16)	八王子市美山町1076	2
114 東京都	浴風全病院	社会福祉法人 浴風会	H29.4.1 (H24.3.21)	杉並区高井戸西1-12-1	2

都道府県 指定都市	医療機関名	開設者(設立法人等)	指定(予定)年月日 (最初の指定年月日)	住所	類型
115 東京都 青梅成木台病院	医療法人財団 良心会	H29.4.1 (H24.12.18)	青梅市成木1-447		2
116 東京都 山田病院	医療法人社団 薫風会	H29.4.1 (H24.12.18)	西東京市南町3-4-10		2
117 東京都 三井記念病院	社会福祉法人三井記念病院	H27.9.1	千代田区神田和泉町1番地		2
118 東京都 聖路加国際病院	学校法人聖路加国際大学	H27.9.1	中央区明石町9番1号		2
119 東京都 東京都済生会中央病院	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 東京都済生会	H27.9.1	港区三田一丁目4番17号		2
120 東京都 公益財団法人ライフ・エクステンション研究所付属永寿総合病院	公益財団法人ライフ・エクステンション研究所	H27.9.1	台東区東上野二丁目23番15号		2
121 東京都 岩原中延クリニック	医療法人社団恩泉会	H27.9.1	品川区中延二丁目15番5号 湯井ビル2階		3
122 東京都 三宿病院	国家公務員共済組合連合会	H27.9.1	目黒区上目黒五丁目33番12号		2
123 東京都 東京医科大学病院	学校法人 東京医科大学	H27.9.1	新宿区西新宿六丁目7番1号		2
124 東京都 あしかりクリニック	あしかりクリニック	H27.9.1	中野区中央5-44-9		3
125 東京都 豊島長崎クリニック	医療法人社団健潤会	H27.9.1	豊島区長崎4-25-15		3
126 東京都 オレンジっぽくクリニック	東京ふれあい医療生活協同組合	H27.9.1	北区堀船3-31-15		3
127 東京都 恵靈堂病院	医療法人社団じうんどう	H27.9.1	練馬区關町南四丁目14番53号		2
128 東京都 あべクリニック	医療法人社団鍾友会	H27.9.1	荒川区東日暮里6-60-10 日暮里駅前中央ビル5階		3
129 東京都 いすみホームケアクリニック	医療法人社団双泉会	H27.9.1	葛飾区青戸5-30-4 三和ニードルアーリングビル1階及び入院棟		3
130 東京都 中村病院	医療法人社団仁寿会	H27.9.1	墨田区八広二丁目1番1号		2
131 東京都 東京さくら病院	医療法人社団城東禪和会	H27.9.1	江戸川区東葛西1-11-1		2
132 東京都 福生クリニック	医療法人社団幹人会	H27.9.1	福生市加賀美3-35-13		3
133 東京都 葉の花クリニック	医療法人社団幹人会	H27.9.1	西多摩郡瑞穂町殿ヶ谷454番地		3
134 東京都 鶴川サナトリウム病院	医療法人財団明理会	H27.9.1	町田市真光寺町187		2
135 東京都 桜ヶ丘記念病院	社会福祉法人桜ヶ丘社会事業協会	H27.9.1	多摩市道光寺一丁目1番地1		2
136 東京都 稲城市病院	医療法人社団研精会	H27.9.1	稲城市若葉台三丁目7番地1		2
137 東京都 たかつきクリニック	医療法人社団東京愛成会	H27.9.1	昭島市田中町562-8 昭島昭和第一ビル北館2階A		3
138 東京都 国分寺病院	社会福祉法人浴光会	H27.9.1	国分寺市東志ヶ窪四丁目2-2		2
139 東京都 新田クリニック	医療法人社団つくし会	H27.9.1	国立市西2-28-29		3
140 東京都 東大和病院	社会医療法人財団大和会	H27.9.1	東大和市南街1-13-12		2
141 東京都 武蔵村山病院	社会医療法人財団大和会	H27.9.1	武蔵村山市槇一丁目1番地の5		2
142 東京都 武藏野赤十字病院	日本赤十字社	H27.9.1	武藏野市境南町1-28-1		2
143 東京都 青木病院	医療法人社団青山会	H27.9.1	狛江市上石原三丁目33番地の17		2
144 東京都 東京慈恵会医科大学附属第三病院	学校法人慈恵大学	H27.9.1	柏市和泉本町4丁目11番1号		2
145 東京都 多摩あおば病院	医療法人社団新新会	H27.9.1	東村山市青蓮町二丁目27番1号		2
146 東京都 東京女子医科大学附属成人医学センター	学校法人東京女子医科大学附属成人医学センター	H28.7.1	渋谷区渋谷二丁目15番1号 渋谷クロスターB1階・2階		3
147 東京都 奥多摩町国民健康保険奥多摩病院	奥多摩町	H28.7.1	西多摩郡奥多摩町水川1111番		2
148 東京都 横岸病院	医療法人社団横岸病院	H28.7.1	府中市武蔵台二丁目12番2号		2
149 東京都 桜町病院	社会福祉法人聖ヨハネ会	H28.7.1	小金井市桜町一丁目2番20号		2
150 東京都 國立精神・神経医療研究センター病院	國立研究開発法人國立精神・神経医療研究センター	H28.7.1	小平市小川東町四丁目1番1号		2
151 東京都 梅十字病院	公益財團法人結核予防会	H28.7.1	清瀬市松山三丁目1番24号		2
152 東京都 あきる台病院	医療法人財団 曙	H28.8.1	あきる野市秋川6-5-1		3
153 東京都 大久野病院	医療法人財团判定会	H28.8.1	西多摩郡日の出町大久野6416		3
154 東京都 多磨平の森の病院	医療法人社団 山本・前田記念会	H28.8.1	日野市多摩平3-1-17		2
155 東京都 前田病院	医療法人社団光会	H28.7.1(予定)	東久留米市中央町5-13-34		2
156 神奈川県 東海大学医学部付属病院	学校法人 東海大学	H29.4.1 (H22.1.1)	伊勢原市下柳屋143		2
157 神奈川県 独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター	独立行政法人 国立病院機構	H28.4.1 (H23.2.26)	横須賀市野比5-3-1		2
158 神奈川県 公益財團法人積善会 哲我病院	公益財團法人 積善会	H29.4.1 (H28.7.1)	小田原市哲我岸148		2
159 神奈川県 医療法人社団康心会 湘南東部総合病院	医療法人社団康心会	H28.8.1	茅ヶ崎市西久保500番		2
160 新潟県 三島病院	医療法人兼山会	H29.4.1 (H20.4.1)	長岡市藤川11713番地8		2
161 新潟県 牡崎厚生病院	医療法人立川メディカルセンター	H28.4.1 (H20.8.23)	柏崎市大字茨木字二ツ池2071番地1		2
162 新潟県 黒川病院	医療法人白百合	H29.4.1 (H20.9.25)	柏内市下館大開1522		2
163 新潟県 高田西城病院	医療法人高田西城会	H29.4.1 (H21.4.1)	上越市西城町2丁目8番30号		2
164 新潟県 南魚沼市民病院	南魚沼市	H28.4.1 (H27.11.1)	南魚沼市六日町2543番地1		2
165 新潟県 川瀬神経内科クリニック	医療法人社団川瀬神経内科クリニック	H28.4.1 (H26.12.19)	三条市大字東本成寺20番地8		3
166 新潟県 真野みすほ病院	新潟県厚生農業協同組合連合会	H28.4.1	佐渡市真野73		2
167 富山県 鮎津様ヶ丘病院	医療法人社団弘仁会	H29.4.1 (H22.10.1)	魚津市大光寺287		2
168 富山県 谷野丸山病院	医療法人社団和敬会	H28.4.1 (H22.10.1)	富山市北代5209		2
169 富山県 北陸病院	独立行政法人國立病院機構	H27.4.1 (H24.4.1)	南砺市権末5953		2
170 石川県 石川県立高松病院	石川県知事 谷本 正憲	H27.4.1 (H21.4.1)	石川県かほく市内高松や36		2
171 石川県 加賀ごろの病院	医療法人社団長久会 理寧会 斎池 雄雄	H26.4.1 (H22.10.1)	石川県加賀市幸町2丁目63番地		2
172 石川県 公立能登総合病院	七尾市	H28.4.1	七尾市藤橋町ア部6番地4		2
173 福井県 公益財團法人松原病院	公益財團法人松原病院	H28.4.1 (H21.4.1)	福井市文京2丁目8-1		2

都道府県 指定都市	医療機関名	開設者(設立法人等)	指定(予定)年月日 (最初の指定年月日)	住所	類型
福井県	医療法人敦賀温泉病院	医療法人敦賀温泉病院	H28.4.1 (H21.4.1)	敦賀市吉河41-1-5	2
山梨県	山梨県立北病院	地方独立行政法人山梨県立病院機構	H29.4.1 (H21.4.1)	笛崎市旭町上条南割3314-13	2
山梨県	日下部記念病院	社会医療法人加納岩	H29.4.1 (H21.4.1)	山梨市上神内川1363	2
山梨県	回生堂病院	医療法人回生堂病院	H28.4.1 (H28.4.1)	都留市四日市場270	2
長野県	飯田病院	社会医療法人 飯山会	H28.4.1 (H21.4.1)	飯田市大通1丁目15番地	2
長野県	北アルプス医療センターあづみ病院	長野県厚生農業協同組合連合会	H27.4.1 (H22.4.1)	北安曇郡池田町池田3207番地1	2
長野県	佐久総合病院	長野県厚生農業協同組合連合会	H28.4.1 (H21.10.1)	佐久市白田197番地	2
岐阜県	公益社団法人岐阜病院	公益社団法人岐阜病院	H29.4.1 (H23.5.1)	岐阜市日野東3丁目13番6号	2
岐阜県	瑞野病院	医療法人善風会	H29.4.1 (H23.5.1)	岐阜市渕1020番地	2
岐阜県	大垣病院	医療法人善風会	H29.4.1 (H23.5.1)	大垣市中野1-307	2
岐阜県	のぞみの丘ホスピタル	医療法人清仁会	H29.4.1 (H23.5.1)	美濃加茂市蜂屋町上蜂屋3555	2
岐阜県	恵心中央病院	医療法人善陽会	H29.4.1 (H23.5.1)	郡上市美並町大原1番地1	3
岐阜県	大湫病院	医療法人仁誠会	H28.4.1 (H23.5.1)	瑞浪市大湫121	2
岐阜県	須田病院	医療法人生仁会	H28.4.1 (H23.5.1)	高山市園府町村山235番地5	2
岐阜県	岐阜市民病院	岐阜市	H29.4.1	岐阜市鹿児町7丁目1番地	1
静岡県	NTT東日本伊豆病院	東日本電信電話株式会社	H29.4.1 (H22.10.1)	田方郡殿南町平井750	2
静岡県	中東連続医療センター	掛川市・袋井市病院企業団	H28.4.1 (H24.1.1)	掛川市萬葉ヶ池1番地の1	2
静岡県	駿河病院	公益財団法人 復康会	H28.4.1 (H25.10.1)	富士市天間1585	2
静岡県	ふれあい南伊豆ホスピタル	医療法人社団辰五会	H28.12.1	駿東郡南伊豆町青布848	2
静岡県	伊東市民病院	伊東市	H29.2.1	伊東市岡185番地の1	2
静岡県	磐田市立総合病院	磐田市	H28.2.1	磐田市大久保5120の3	2
静岡県	静岡医療センター	独立行政法人国立病院機構	H28.4.1	駿東郡清水町長沢762-1	2
静岡県	焼津市立総合病院	焼津市	H28.4.1	焼津市道原1000番地	2
静岡県	医療法人社団峻凌会 やきつべの医診療	医療法人社団峻凌会	H28.6.1	焼津市中尾162番地	3
愛知県	国立研究開発法人 国立长寿医療研究センター	国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター	H28.4.1 (H23.4.1)	大府市森岡町七丁目430	2
愛知県	八千代病院	社会医療法人 賢新和会	H28.4.1 (H25.2.1)	安城市住吉町二丁目2-7	2
愛知県	豊橋こころのケアセンター	医療法人 松崎病院	H28.4.1 (H25.3.1)	豊橋市三本木町字元三本木20-1	2
愛知県	いまいせ心療センター	社会医療法人 吉嶽会	H28.4.1 (H25.3.1)	一宮市今伊勢町吉後字堀中茶原30	2
愛知県	七宝病院	医療法人 宝会	H28.4.1 (H26.9.1)	あま市七宝町下田矢倉下1432	2
愛知県	あさひが丘ホスピタル	医療法人 瞳和会	H28.4.1 (H26.9.1)	稲日井市神麗町字地図1295-31	2
愛知県	愛知医科大学病院	学校法人 愛知医科大学	H28.4.1 (H25.9.1)	長久手市岩作原又1-1	2
愛知県	仁大病院	医療法人 明心会	H28.4.1 (H28.4.1)	豊田市猿投町入道3-5	2
愛知県	岡崎市民病院	岡崎市	H28.4.1 (H28.4.1)	岡崎市高隆寺町宇五所合3番地-1	2
三重県	松阪厚生病院	松阪厚生病院	H28.4.1 (H21.4.1)	松阪市久保町1927-2	2
三重県	三重県立こころの医療センター	三重県病院事業庁	H28.4.1 (H21.4.1)	津市城山1丁目12番1号	2
三重県	東員病院	医療法人 庫誠会	H29.4.1 (H21.4.1)	員弁郡東員町穴太2400	2
三重県	三重大学医学部附属病院	国立大学法人 三重大学	H29.4.1 (H24.4.1)	津市江戸横2丁目174	1
三重県	鈴野病院	医療法人 紀南会	H28.4.1 (H25.8.1)	鈴野市久生麗町868番地	2
滋賀県	琵琶湖病院	医療法人明和会	H28.4.1 (H22.4.1)	大津市坂本1-8-5	2
滋賀県	瀬田川病院	医療法人社団瀬田川病院	H28.4.1 (H22.4.1)	大津市玉野清4-21	2
滋賀県	水口病院	一般社団法人水口病院	H28.4.1 (H22.4.1)	甲賀市水口町本町2-2-43	2
滋賀県	豊郷病院	公益財団法人豊郷病院	H28.4.1 (H22.4.1)	犬上郡豊郷町大字八目12	2
滋賀県	藤本クリニック	医療法人藤本クリニック	H29.4.1 (H26.4.1)	守山市梅田町2-1-303	3
滋賀県	セフィロト病院	社会福祉法人青祥会	H27.10.1	長浜市寺田町257	2
滋賀県	近江温泉病院	医療法人恒仁会	H27.10.1	東近江市北坂町985	2
滋賀県	滋賀八幡病院	公益財団法人青樹会	H27.10.1	近江八幡市蘆鶴町744	2
京都府	京都府立医科大学附属病院	京都府公立大学法人	H28.4.1 (H23.10.1)	京都市上京区河原町通広小路上る梶井町465番地	1
京都府	西山病院	一般財団法人 療道協会	H28.4.1 (H24.12.1)	長岡京市今里5丁目1番1号	2
京都府	京都府立洛南病院	京都府	H28.4.1 (H23.10.1)	宇治市五ヶ庄南谷2番地	2
京都府	宇治おうばく病院	医療法人 桂仁会	H28.4.1 (H24.12.1)	宇治市五ヶ庄三番割32番地の1	2
京都府	京都山城総合医療センター	国民健康保険山城病院組合	H28.4.1 (H26.3.1)	木津川市木津駅前1丁目27番地	2
京都府	公立南丹病院	国民健康保険南丹病院組合	H28.4.1 (H26.3.1)	南丹市八木町八木上野25番地	2
京都府	国立病院機構舞鶴医療センター	独立行政法人 国立病院機構	H28.4.1 (H23.10.1)	舞鶴市宇行永2410番地	2
京都府	京都府立医科大学附属北部医療センター	京都府公立大学法人	H28.4.1 (H26.3.1)	与謝郡与謝野町男山481番地	2
大阪府	さわ病院	社会医療法人 北斗会	H28.4.1 (H20.4.1)	豊中市城山町1丁目8番1号	2
大阪府	新阿武山病院	医療法人 大阪精神医学研究所	H28.4.1 (H20.4.1)	高槻市秦佐原4丁目10番1号	2
大阪府	東香里病院	医療法人 三上会	H28.4.1 (H24.4.1)	枚方市東香里1-24-34	2
大阪府	八尾こころのホスピタル	医療法人 清心会	H28.4.1 (H20.4.1)	八尾市天王寺星5丁目59番地	2
大阪府	大阪さやま病院	医療法人 六三会	H28.4.1 (H20.4.1)	大飯狭山市岩室3丁目216番の1	2

都道府県 指定都市	医療機関名	開設者(設立法人等)	指定(予定)年月日 (最初の指定年月日)	住所	類型
233 大阪府	水間病院	医療法人 河崎会	H29.4.1 (H20.4.1)	貝塚市水間51番	2
234 兵庫県	兵庫医科大学病院	学校法人 兵庫医科大学	H29.4.1 (H21.4.1)	西宮市武庫川町1番1号	2
235 兵庫県	兵庫県立淡路医療センター	兵庫県	H29.4.1 (H21.4.1)	洲本市塩屋1丁目1番137号	2
236 兵庫県	大塚病院	医療法人 敦愛会	H29.4.1 (H21.4.1)	丹波市水上町鶴山513番地	2
237 兵庫県	兵庫県立リハビリテーション西播磨病院	兵庫県(指定管理者:社会福祉法人東邦社会医療事業団)	H27.4.1 (H21.11.1)	たつの市新宮町光都1丁目7番1号	2
238 兵庫県	公立豊岡病院組合立豊岡病院	公立豊岡病院組合	H27.4.1 (H23.4.1)	豊岡市芦牧1094	2
239 兵庫県	兵庫県立姫路循環器病センター	兵庫県	H28.4.1 (H23.7.1)	姫路市西庄甲520番地	2
240 兵庫県	独立行政法人国立病院機構兵庫中央病院	独立行政法人 国立病院機構	H28.4.1 (H23.4.1)	三田市大原1314番地	2
241 兵庫県	加古川中央市民病院	地方独立行政法人 加古川市民病院機構	H28.7.1	加古川市加古川町本町439番地	2
242 兵庫県	西脇市立西脇病院	西脇市	H29.4.1 (H26.8.1)	西脇市下戸田852-1	2
243 群良県	ハートランドしげさん	一般財団法人 信貴山病院	H27.4.1 (H21.4.1)	生駒郡三郷町野野北4丁目13番1号	2
244 群良県	秋津浦治病院	医療法人 浦治会	H27.4.1 (H21.4.1)	御所市大字池之内1054番地	2
245 群良県	奈良県立医科大学附属病院、	公立大学法人 奈良県立医科大学	H27.4.1 (H26.8.1)	橿原市四条町840	1
246 群良県	吉田病院	社会医療法人 平和会	H27.4.1 (H28.7.10)	奈良市西大寺赤井町1丁目7番1号	2
247 和歌山县	国保日高総合病院	御坊市外五ヶ町病院経営事務組合	H28.4.1 (H21.12.1)	御坊市薩116番2	2
248 和歌山县	和歌山県立医科大学附属病院	公立大学法人 和歌山県立医科大学	H28.4.1 (H22.10.1)	和歌山市紀三井寺811番地1	2
249 和歌山县	独立行政法人國立病院機構 南和歌山医療センター	独立行政法人國立病院機構	H28.4.1 (H25.12.1)	田辺市たきの町27番1号	2
250 鳥取県	波江病院	社会医療法人 明和会	H27.4.1 (H21.4.1)	鳥取市東町3丁目30番地	2
251 鳥取県	倉吉病院	社会医療法人 仁厚会	H27.4.1 (H21.4.1)	倉吉市山根43番地	2
252 鳥取県	美和病院	医療法人 美和会	H27.4.1 (H21.4.1)	米子市上後藤3丁目5番地1	2
253 鳥取県	南都町国民健康保険西伯病院	南都町	H27.4.1 (H21.4.1)	西伯郡南都町役場397番地	2
254 鳥取県	鳥取大学医学部附属病院	国立大学法人 鳥取大学	H29.3.1 (H27.3.1)	米子市西町35番地1	1
255 鳥取県	島根大学医学部附属病院	国立大学法人 島根大学	H27.8.1 (H23.7.1)	出雲市塙治町85番地1号	1
256 鳥取県	安来第一病院	社会医療法人 黑林会	H27.10.1 (H27.10.1)	安来市安来町889-1	2
257 鳥取県	松ヶ丘病院	社会医療法人 正光会	H27.10.1 (H27.10.1)	益田市高津町4丁目24番10号	2
258 鳥取県	大田シルバーケアクリニック	大田シルバーケアクリニック	H29.10.1(予定)	大田市大田町大田147-5	3
259 鳥取県	エスピアル出雲クリニック	医療法人エスピアル出雲クリニック	H29.10.1(予定)	出雲市小山町351-2	3
260 岡山県	岡山大学病院	国立大学法人 岡山大学	H27.8.1 (H24.3.28)	岡山市北区鹿田町2-5-1	2
261 岡山県	慈生病院	公益財団法人 慈生会	H27.4.1 (H24.3.28)	岡山市南区浦安町100-2	2
262 岡山県	川崎医科大学附属病院	学校法人 川崎学園	H27.4.1 (H24.3.28)	倉敷市松島577	2
263 岡山県	倉敷平成病院	社会医療法人 全仁会	H27.4.1 (H24.3.28)	倉敷市老松町4丁目3-38	2
264 岡山県	こころの医療 たいようの丘ホスピタル	医療法人 梁惠会	H27.4.1 (H25.10.22)	高梁市落合町阿部2200番地	2
265 岡山県	積善病院	一般財団法人 江原積善会	H29.4.1 (H26.11.19)	津市一方140番地	2
266 岡山県	きのエスピアル病院	医療法人社団きの会	H27.8.1	笠岡市東大戸2908	2
267 岡山県	向陽台病院	医療法人社団 井口会	H29.9.1(予定)	真庭市上市瀬368	3
268 広島県	千代田病院	医療法人社団せがわ会	H27.4.1 (H25.2.7)	山県郡北広島町今田3880	2
269 広島県	メープルヒル病院	医療法人社団知仁会	H28.4.1 (H22.7.20)	大竹市萩波5丁目2-1	2
270 広島県	ふたば病院	医療法人社団和暉会	H27.4.1 (H25.2.2)	吳市広白石4丁目7-22	2
271 広島県	京近病院	医療法人社団二山会	H27.4.1 (H25.2.7)	東広島市西条町御園字703	2
272 広島県	三原病院	医療法人大基会	H29.4.1 (H22.7.20)	三原市中之町6丁目31-1	2
273 広島県	光の丘病院	医療法人社団誠誠会	H27.4.1 (H25.2.7)	福山市新家町大字向永谷302	2
274 広島県	三次神経内科クリニック花の里	医療法人微笑会	H28.4.1 (H27.1.6)	三次市十日市東4丁目3-10	3
275 山口県	山口県立こころの医療センター	地方独立行政法人山口県立病院機構	H29.4.1 (H21.7.1)	宇部市大字東岐波4004-2	2
276 山口県	いしい記念病院	医療法人新生会	H29.4.1 (H26.8.1)	岩国市多母3丁目102-1	2
277 山口県	山口県立総合医療センター	地方独立行政法人山口県立病院機構	H29.4.1 (H26.8.1)	防府市大字大峰77	2
278 山口県	下関病院	医療法人水の木会	H29.4.1 (H26.8.1)	下関市富任町6丁目18-18	2
279 山口県	泉原病院	医療法人愛命会	H29.4.1 (H27.1.1)	周南市泉原町10-1	2
280 山口県	国立病院機構井波医療センター	独立行政法人國立病院機構	H27.8.1	柳井市伊保庄95	2
281 徳島県	徳島県立中央病院	徳島県	H27.3.27 (H24.7.27)	徳島市蔵本町1-10-3	1
282 徳島県	接木病院	医療法人桜樹会	H28.4.1 (H25.10.1)	美馬市船町木内3763	2
283 徳島県	富田病院	医療法人富田病院	H28.4.1 (H25.10.1)	海部郡黄波町西河内字月輪129-4	2
284 香川県	小豆島病院	医療法人社団宝樹会	H28.4.1 (H23.9.22)	小豆郡小豆島町池田2519-4	2
285 香川県	香川大学医学部附属病院	国立大学法人香川大学	H29.4.1 (H23.9.22)	木田郡三木町大字芦1750-1	2
286 香川県	一般財团法人西精神衛生研究所附属大西病院	一般財团法人西精神衛生研究所	H29.4.1 (H23.9.22)	高松市上天神町336	2
287 香川県	いわき病院	医療法人社団以和黄金	H29.4.1 (H23.9.22)	高松市香南町由佐113-1	2
288 香川県	鶴岡病院 回生病院	社会医療法人財團大樹会	H29.4.1 (H23.9.22)	坂出市鶴岡町3-5-28	2
289 香川県	三豊市立西香川病院	三豊市	H29.4.1 (H23.9.22)	三豊市高瀬町比地中2886-3	2
290 愛媛県	愛媛大学医学部附属病院	国立大学法人愛媛大学	H27.4.1 (H25.3.1)	東温市志津川454	2
291 愛媛県	公立学校共済組合 四国中央病院	公立学校共済組合	H27.4.1 (H25.7.4)	四国中央市川之江町2233番地	2

都道府県 指定都市	医療機関名	開設者(設立法人等)	指定(予定)年月日 (最初の指定年月日)	住所	類型
292 愛媛県	医療法人十全会 十全第二病院	医療法人十全会	H27.4.1 (H25.7.4)	新居浜市角野新田町一丁目1番28号	2
293 愛媛県	公益財団法人正光会 今治病院	公益財団法人正光会	H27.4.1 (H25.7.4)	今治市高市甲788番地13	2
294 愛媛県	医療法人誠志会 鳴谷病院	医療法人誠志会	H27.4.1 (H25.3.1)	伊予郡砥部町麻生40番地1	2
295 愛媛県	医療法人青峰会 真病院くじらハビリテーション病院	医療法人青峰会	H27.4.1 (H25.7.4)	八幡浜市真鍋代甲229番地5	2
296 愛媛県	公益財団法人正光会 宇和島病院	公益財団法人正光会	H27.4.1 (H25.7.4)	宇和島市柿原1280番地	2
297 高知県	高知大学医学部附属病院	高知大学(国立大学法人)	H26.2.1	南国市同豊町小蓮185-1	1
298 高知県	高知県立あさ純合病院	高知県	H25.10.1	安芸市宝町3-33	2
299 高知県	高知競川病院	医療法人武田会	H28.4.1 (H23.4.1)	高知県高知市城山町270	2
300 高知県	一陽病院	医療法人南江会	H25.10.1	須崎市赤崎町9-3	2
301 高知県	波川病院	医療法人一条会	H25.10.1	四万十市具間2278-1	2
302 福岡県	久留米大学病院	学校法人 久留米大学	H28.4.1 (H23.11.15)	久留米市旭町67	2
303 福岡県	牧病院	医療法人 牧和会	H28.4.1 (H23.11.15)	筑紫野市大字永岡975-1	2
304 福岡県	大牟田病院	独立行政法人 国立病院機構	H28.4.1 (H23.11.15)	大牟田市大字横1044-1	2
305 福岡県	京准病院	医療法人 光風会	H28.4.1 (H23.11.15)	宗像市光岡130	2
306 福岡県	見立病院	医療法人 昼和会	H28.4.1 (H23.11.15)	田川市大字弓削田3237	2
307 福岡県	水戸病院	医療法人社団 緑風会	H26.12.1	志免町志免東4-1-1	2
308 福岡県	飯塚記念病院	医療法人社団 麟永会	H26.12.1	飯塚市鏡三輪1452-2	2
309 福岡県	直方中村病院	医療法人社団 還故会	H26.12.1	直方市大字額野993-1	2
310 福岡県	朝倉記念病院	医療法人社団 うら様の郷会	H26.12.1	筑前町大久保500	2
311 福岡県	椎田病院	医療法人 清友会	H26.12.1	筑後市大字西牟田8359-3	2
312 福岡県	行徳記念病院	医療法人社団 瑞金	H26.12.1	行橋市北原3-11-1	2
313 佐賀県	佐賀大学医学部付属病院	国立大学法人佐賀大学	H29.4.1 (H23.12.1)	佐賀市鏡島五丁目1番1号	1
314 佐賀県	肥前精神医療センター	独立行政法人国立病院機構	H29.4.1 (H23.12.1)	神埼郡吉野ヶ里町三津160	2
315 佐賀県	嬉野温泉病院	医療法人財団友朋会	H29.4.1 (H23.12.1)	嬉野市嬉野町大字下南乙1919番地	2
316 佐賀県	河畔病院	医療法人松嶺会	H29.4.1 (H23.12.1)	唐津市松南町2-55	2
317 長崎県	國立大学法人長崎大学病院	國立大学法人	H28.4.1 (H24.3.1)	長崎市坂本1丁目7番1号	1
318 長崎県	医療法人昌生会出口病院	医療法人昌生会	H27.4.1 (H21.7.1)	長崎市柿治町2250	2
319 長崎県	社会医療法人財团白十字会 佐世保中央病院	社会医療法人財团白十字会	H27.4.1 (H21.10.1)	佐世保市大和町15番地	2
320 長崎県	独立行政法人地域医療機能推進機構 地平組合病院	独立行政法人地域医療機能推進機構	H26.10.1 (H26.10.1)	諫早市永昌東町24-1	2
321 長崎県	医療法人医家会島原保謙院	医療法人医家会	H28.4.1 (H26.1.8)	島原市南下川尻町189-2	2
322 長崎県	長崎県対馬病院	長崎県病院企業団	H26.4.1	対馬市美津島町東知乙168番7	2
323 長崎県	長崎県上五島病院	長崎県病院企業団	H28.4.3	南松浦郡新上五島町青方郷1549-11	3
324 長崎県	長崎県壱岐病院	長崎県病院企業団	H29.7.1	長崎県壱岐市錦ノ浦町東触1626番地	3
325 熊本県	熊本大学医学部附属病院	國立大学法人熊本大学	H28.4.1 (H21.7.1)	熊本市中央区本荘1-1-1	1
326 熊本県	くももと心療病院	医療法人再生会	H26.4.1 (H21.7.1)	宇土市松山町1801	2
327 熊本県	荒尾こころの通病院	医療法人洗心会	H26.4.1 (H23.4.1)	荒尾市荒尾1982	2
328 熊本県	山度回生病院	医療法人回生会	H26.4.1 (H21.8.1)	山度市古隅1500-1	2
329 熊本県	菊池病院	独立行政法人國立病院機構	H28.7.1	合志市福原208	2
330 熊本県	阿蘇やまなみ病院	医療法人高森会	H26.4.1 (H21.7.1)	阿蘇市一の宮町宮地115-1	2
331 熊本県	益城病院	社会医療法人しまき会	H26.4.1 (H21.7.1)	上益城郡益城町慈頤1530	2
332 熊本県	平成病院	医療法人社団平成会	H26.4.1 (H21.7.1)	八代市大村町720-1	2
333 熊本県	佐藤クリニック	佐藤 宏	H27.4.1 (H27.4.1)	水俣市桜井町1-2-8	3
334 熊本県	吉田病院	医療法人精誠会	H26.4.1 (H23.8.1)	人吉市下城本町1501	2
335 熊本県	天草病院	医療法人天草病院	H26.4.1 (H21.7.1)	天草市佐伊津町5789	2
336 大分県	緑ヶ丘保養園	医療法人社団瀬野会	H27.4.1 (H21.7.1)	大分市大字丹生1747	2
337 大分県	加藤病院	医療法人雄仁会	H27.4.1 (H25.8.1)	竹田市大字竹田1855番地	2
338 大分県	干鶴病院	医療法人精善会	H27.4.1 (H25.8.1)	豊後高田市呉崎738番地1	2
339 大分県	向井病院	医療法人慈愛会	H27.4.1 (H26.9.1)	別府市大字南立石241番地15	2
340 大分県	長門記念病院	社会医療法人長門真記念会	H27.4.1 (H26.9.1)	佐伯市鏡岡町1丁目11番59号	2
341 大分県	上野公園病院	医療法人百花会	H27.4.1 (H26.9.1)	臼田市大字高瀬字無原2226-1	2
342 宮崎県	野崎病院	一般財団法人 弘潤会	H29.4.1 (H23.12.1)	宮崎市恒久5567	2
343 宮崎県	大括病院	一般社団法人 薩元メディカルシステム	H29.4.1 (H23.12.1)	北薩東都三股町大字長田1270	2
344 宮崎県	協和病院	医療法人 向洋会	H29.4.1 (H23.12.1)	日向市大字財光寺1194-3	2
345 広島県	谷山病院	公益財団法人 基愛会	H28.4.1 (H21.12.1)	廣島県広島市小原町8番1号	2
346 広島県	松下病院	医療法人 仁心会	H28.4.1 (H21.12.1)	廣島市東人町真孝998番地	2
347 広島県	宮之城病院	医療法人 博仁会	H28.4.1 (H21.12.1)	瀬戸郡さつま町船木34番地	2
348 広島県	栗野病院	医療法人 永光会	H28.4.1 (H21.12.1)	姶良郡湧水町北方1854番地	2
349 広島県	ウエルフェア九州病院	社会医療法人 慈生会	H28.4.1 (H25.10.1)	枕崎市白沢北町181番地	2
350 広島県	莊記念病院	医療法人 互舎会	H28.4.1 (H25.10.1)	出水市高尾野町下水流882番地1	2

都道府県 指定都市	医療機関名	開設者(設立法人等)	指定(予定)年月日 (最初の指定年月日)	住所	類型
351 鹿児島県 奄美市	奄美病院	公益財団法人 奄美会	H28.4.1 (H25.10.1)	奄美市名瀬浜原町170番地	2
352 鹿児島県 大迫町	パールランド病院	医療法人 猪鹿倉会	H28.4.1 (H25.12.20)	鹿児島市大迫町2253番地	2
353 鹿児島県 シタルホスピタル鹿屋	公益社団法人 いちらうの樹	H28.6.1 (H28.6.1)	鹿屋市田崎町1043番地1	2	
354 沖縄県 北中城村	北中城若松病院	特定医療法人 アガベ会	H25.6.1	北中城村字大城311番地	2
355 沖縄県 豊見城村	豊野が丘サマリヤ人病院	医療法人 社団純仁会	H25.8.1	南風原町字新川480番地	2
356 沖縄県 琉球大学医学部附属病院	国立大学法人	H28.6.1	中頭郡西原町字上原207番地	1	
357 沖縄県 宮古島市	宮古病院	医療法人 タピック	H28.6.1	名護市字芋茂佐1763番地2	2
358 沖縄県 オリブ山病院	特定医療法人 葦の会	H28.8.1	那覇市首里石嶺町4丁目355番地	2	
359 沖縄県 うむやすみやあす・ん診療所	医療法人 たぶの木	H28.8.1	宮古島市平良字下通1477-4	3	
360 仙台市	いづみの杜診療所	医療法人社团清山会	H26.9.1	宮城県仙台市泉区松森字下町8番地の1	3
361 仙台市	仙台西多賀病院	独立行政法人国立病院機構	H27.9.1	宮城県仙台市太白区鶴取木町2丁目11番1号	2
362 仙台市	東北医科薬科大学病院	学校法人東北医科薬科大学	H28.8.1	宮城県仙台市宮城野区福富1丁目12番1号	2
363 仙台市	東北福祉大学せんだんホスピタル	学校法人精信学園	H28.8.1	宮城県仙台市青葉区国見ヶ丘6丁目65番8号	2
364 さいたま市	埼玉精神神経センター	社会福祉法人シナプス	H27.4.1 (H21.4.1)	埼玉県さいたま市中央区本町東6-11-1	2
365 千葉市	千葉大学医学部附属病院	国立大学法人 千葉大学	H28.4.1 (H24.4.1)	千葉県千葉市中央区亥鼻1-8-1	2
366 横浜市	横浜市立大学附属病院	公立大学法人	H28.4.1 (H25.1.1)	神奈川県横浜市金沢区福浦3-9	2
367 横浜市	神奈川県済生会横浜市芦野病院	社会福祉法人恩賜財団済生会支部	H28.4.1 (H26.1.1)	神奈川県横浜市鶴見区下末吉3丁目6番1号	2
368 横浜市	横浜舞岡病院	医療法人積誠会	H28.4.1 (H26.1.1)	神奈川県横浜市戸塚区舞岡町3462番地	2
369 横浜市	横浜市総合保健医療センター診療所	公益財団法人横浜市総合保健医療財団	H27.2.1	神奈川県横浜市港北区鳥山町1735番地	3
370 川崎市	聖マリアンナ医科大学病院	学校法人聖マリアンナ医科大学	H27.4.1 (H24.8.17)	神奈川県川崎市宮前区曾生2-16-1	2
371 川崎市	日本医科大学武藏小杉病院	学校法人日本医科大学	H27.4.1 (H24.8.17)	神奈川県川崎市中原区小杉町1-395	2
372 相模原市	北里大学東病院	学校法人北里研究所	H28.4.1 (H24.4.1)	神奈川県相模原市南区麻溝2丁目1番1号	2
373 新潟市	白根林ヶ丘病院	医療法人社団敬成会	H28.5.1 (H23.7.1)	新潟県新潟市南区西白根41	2
374 新潟市	総合リハビリテーションセンター・みどり病院	医療法人新成医会	H28.4.1 (H26.1.1)	新潟県新潟市中央区神道寺2-5-1	2
375 静岡市	独立行政法人国立病院機構 脳神てんかん・神経センター	独立行政法人国立病院機構	H26.2.1	静岡県静岡市葵区藻山888	2
376 静岡市	医療法人社団リラ 清口病院	医療法人社団リラ	H27.10.1	静岡県静岡市葵区長沼647	2
377 静岡市	静岡市立清水病院	静岡市	H28.10.1	静岡県静岡市清水区宮前加三1231番地	2
378 浜松市	総合病院 聖隸三方原病院	社会福祉法人 聖隸福祉事業団	H28.4.3 (H25.7.22)	静岡県浜松市北区三方原町3453	1
379 名古屋市	まつかげシニアホスピタル	医療法人 生生会	H27.4.1 (H24.4.1)	愛知県名古屋市中川区打出二丁目347番地	2
380 名古屋市	もりやま総合心療病院	医療法人 八幡会	H27.4.1 (H24.4.1)	愛知県名古屋市守山区町北11番50号	2
381 名古屋市	名鉄病院	名古屋鉄道健康保険組合	H27.4.1 (H24.11.1)	愛知県名古屋市西区栄生二丁目26番11号	2
382 大阪市	大阪市立弘済院附属病院	大阪市長	H27.4.1 (H21.4.1)	大阪府吹田市古江台6-2-1	2
383 大阪市	大阪市立大学医学部附属病院	公立大学法人 大阪市立大学	H27.4.1 (H21.4.1)	大阪府大阪市阿倍野区旭町1-5-7	2
384 大阪市	ほくとクリニック病院	社会医療法人 北斗会	H27.4.1 (H21.4.1)	大阪府大阪市大正区三軒家西1-18-7	2
385 堺市	浅香山病院	公益財団法人 浅香山病院	H28.4.1 (H20.12.1)	大阪府堺市堺区今池町3-3-16	2
386 堺市	阪南病院	医療法人 吾和会	H28.4.1 (H22.7.1)	大阪府堺市中区八田南之町277	2
387 神戸市	神戸大学医学部附属病院	国立大学法人 神戸大学	H27.4.1 (H21.11.1)	兵庫県神戸市中央区福橋7-5-2	2
388 神戸市	六甲アイランド甲南病院	一般社団法人 甲南会	H27.10.1 (H27.10.1)	兵庫県神戸市東灘区向洋町2-11	2
389 神戸市	兵庫県立ひょうごこころの医療センター	兵庫県	H29.1.1	兵庫県神戸市北区山田町上谷上字垂尾3	2
390 神戸市	神戸百年記念病院	医療法人社団 順顕会	H29.1.1	兵庫県神戸市北区御崎町1-9-1	2
391 神戸市	新生病院	医療法人 実鳳会	H29.1.1	兵庫県神戸市西区伊川谷町鴻和字横尾238-475	2
392 岡山市	岡山赤十字病院	日本赤十字社	H27.4.1 (H23.10.1)	岡山県岡山市北区青江二丁目1番1号	2
393 広島市	草津病院	医療法人社団更生会	H26.4.1 (H23.10.1)	広島県広島市西区草津梅が丘10番1号	2
394 広島市	瀬野川病院	医療法人せのがわ	H28.10.1	広島県広島市安芸区中野東四丁目11番13号	2
395 北九州市	小倉生病院	医療法人 小倉生病院	H29.4.1 (H22.4.1)	福岡県北九州市小倉南区猪生五丁目5番1号	2
396 北九州市	三原ディケイクリニックリボン・リボン	医療法人リボン・リボン	H29.4.1 (H27.1.1)	福岡県北九州市小倉北区李佐町一丁目13-6	3
397 北九州市	たつのおとしごクリニック	社会福祉法人年長者の里	H29.4.1 (H27.1.1)	福岡県北九州市八幡東区大蔵三丁目2番1号	3
398 北九州市	産業医科大学病院	学校法人 産業医科大学	H29.7.1	福岡県北九州市八幡西区医生ヶ丘1番1号	2
399 福岡市	九州大学病院	国立大学法人 九州大学	H29.4.1 (H21.11.1)	福岡県福岡市東区馬出三丁目1番1号	2
400 福岡市	福岡大学病院	学校法人 福岡大学	H29.4.1 (H26.11.1)	福岡県福岡市城南区七隈七丁目45番1号	2
401 熊本市	くまもと青明病院	一般財団法人 英仁会	H29.4.1 (H21.7.1)	熊本県熊本県中央区渡慶5丁目1番37号	2

平成28年度 認知症初期集中支援推進事業 実施市町村一覧

都道府県	実施市町村名			実施率(%)
北海道	岩見沢市	芦別市	滝川市	29.1%
	砂川市	長沼町	妹背牛町	
	札幌市	千歳市	小樽市	
	余市町	寿都町	京極町	
	島牧村	真狩村	共和町	
	室蘭市	苦小牧市	登別市	
	平取町	新冠町	様似町	
	新ひだか町	七飯町	今金町	
	せたな町	士別市	下川町	
	遠別町	稚内市	猿払村	
	中頓別町	豊富町	佐呂間町	
	帯広市	音更町	士幌町	
	上士幌町	新得町	清水町	
	芽室町	中札内村	更別村	
	大樹町	広尾町	幕別町	
	池田町	本別町	足寄町	
	陸別町	浦幌町	釧路町	
	標津町			
青森県	青森市	黒石市	五所川原市	40.0%
	三沢市	蓬田村	外ヶ浜町	
	鰐ヶ沢町	西目屋村	藤崎町	
	大鰐町	田舎館村	板柳町	
	横浜町	三戸町	五戸町	
	新郷村			
岩手県	盛岡市	宮古市	花巻市	42.4%
	一関市	陸前高田市	奥州市	
	滝沢市	零石町	紫波町	
	矢巾町	西和賀町	金ヶ崎町	
	平泉町	山田町		
宮城県	仙台市	石巻市	気仙沼市	37.1%
	名取市	岩沼市	大崎市	
	富谷市	蔵王町	大河原町	
	川崎町	大郷町	涌谷町	
	美里町			
秋田県	横手市	男鹿市	湯沢市	32.0%
	由利本荘市	潟上市	にかほ市	
	小坂町	羽後町		
山形県	山形市	米沢市	鶴岡市	51.4%
	寒河江市	上山市	長井市	
	天童市	南陽市	西川町	
	朝日町	真室川町	大蔵村	
	高畠町	川西町	小国町	
	白鷹町	飯豊町	三川町	

平成28年度 認知症初期集中支援推進事業 実施市町村一覧

都道府県	実施市町村名			実施率(%)
福島県	福島市	郡山市	いわき市	23.7%
	白河市	二本松市	南相馬市	
	伊達市	本宮市	川俣町	
	大玉村	鏡石町	天栄村	
	昭和村	会津美里町		
茨城県	日立市	土浦市	石岡市	22.7%
	常総市	笠間市	取手市	
	ひたちなか市	稲敷市	東海村	
	利根町			
栃木県	足利市	小山市	上三川町	12.0%
群馬県	前橋市	高崎市	桐生市	31.4%
	伊勢崎市	沼田市	館林市	
	渋川市	富岡市	下仁田町	
	南牧村	甘楽町		
埼玉県	さいたま市	川越市	熊谷市	66.7%
	川口市	行田市	秩父市	
	飯能市	本庄市	東松山市	
	春日部市	狭山市	鴻巣市	
	越谷市	入間市	朝霞市	
	志木市	和光市	新座市	
	久喜市	富士見市	三郷市	
	蓮田市	坂戸市	幸手市	
	鶴ヶ島市	日高市	ふじみ野市	
	白岡市	毛呂山町	越生町	
	滑川町	嵐山町	吉見町	
	鳩山町	横瀬町	皆野町	
	長瀬町	小鹿野町	美里町	
	神川町	上里町	杉戸町	
千葉県	千葉市	銚子市	市川市	38.9%
	船橋市	館山市	松戸市	
	茂原市	佐倉市	柏市	
	流山市	鴨川市	浦安市	
	袖ヶ浦市	山武市	大網白里市	
	栄町	横芝光町	一宮町	
	大多喜町	御宿町	鋸南町	
東京都	千代田区	新宿区	品川区	30.6%
	目黒区	大田区	世田谷区	
	渋谷区	中野区	杉並区	
	北区	荒川区	板橋区	
	練馬区	八王子市	武蔵野市	
	町田市	小金井市	国立市	
	多摩市			

平成28年度 認知症初期集中支援推進事業 実施市町村一覧

都道府県	実施市町村名			実施率(%)
神奈川県	横浜市	川崎市	相模原市	48.5%
	横須賀市	藤沢市	小田原市	
	茅ヶ崎市	三浦市	秦野市	
	厚木市	大和市	座間市	
	南足柄市	綾瀬市	松田町	
	山北町			
新潟県	新潟市	長岡市	小千谷市	36.7%
	見附市	妙高市	五泉市	
	上越市	佐渡市	魚沼市	
	胎内市	湯沢町		
富山県	高岡市	魚津市	滑川市	46.7%
	砺波市	小矢部市	南砺市	
	朝日町			
石川県	金沢市	小松市	輪島市	63.2%
	加賀市	羽咋市	かほく市	
	白山市	能美市	野々市市	
	津幡町	内灘町	能登町	
福井県	福井市	敦賀市	越前市	35.3%
	坂井市	美浜町	若狭町	
山梨県	都留市	山梨市	大月市	48.1%
	韮崎市	南アルプス市	北杜市	
	甲斐市	笛吹市	上野原市	
	甲州市	中央市	道志村	
	山中湖村			
長野県	小諸市	東御市	岡谷市	36.4%
	諏訪市	下諏訪町	伊那市	
	駒ヶ根市	辰野町	箕輪町	
	飯田市	松川町	高森町	
	喬木村	豊丘村	上松町	
	南木曽町	木祖村	王滝村	
	大桑村	木曽町	山形村	
	朝日村	長野市	千曲市	
	須坂市	飯綱町	山ノ内町	
岐阜県	飯山市			40.5%
	岐阜市	大垣市	高山市	
	関市	瑞浪市	羽島市	
	美濃加茂市	瑞穂市	本巣市	
	下呂市	海津市	岐南町	
	笠松町	神戸町	輪之内町	
	安八町	北方町		

平成28年度 認知症初期集中支援推進事業 実施市町村一覧

都道府県	実施市町村名			実施率(%)
静岡県	伊東市	三島市	伊豆市	31.4%
	伊豆の国市	静岡市	島田市	
	焼津市	藤枝市	吉田町	
	浜松市	袋井市		
愛知県	名古屋市	岡崎市	一宮市	31.5%
	半田市	津島市	碧南市	
	安城市	高浜市	豊明市	
	田原市	愛西市	清須市	
	北名古屋市	みよし市	あま市	
	蟹江町	飛島村		
三重県	桑名市	いなべ市	東員町	75.9%
	四日市市	菰野町	鈴鹿市	
	亀山市	津市	伊賀市	
	名張市	大台町	大紀町	
	伊勢市	度会町	玉城町	
	南伊勢町	志摩市	鳥羽市	
	熊野市	御浜町	紀宝町	
	多気町			
滋賀県	大津市	彦根市	長浜市	78.9%
	近江八幡市	草津市	守山市	
	甲賀市	野洲市	東近江市	
	米原市	日野町	愛荘町	
	豊郷町	甲良町	多賀町	
京都府	京都市	長岡京市	宇治市	30.8%
	精華町	舞鶴市	綾部市	
	宮津市	京丹後市		
大阪府	大阪市	堺市	豊中市	51.2%
	泉大津市	貝塚市	枚方市	
	茨木市	富田林市	寝屋川市	
	河内長野市	大東市	和泉市	
	箕面市	門真市	高石市	
	泉南市	交野市	阪南市	
	忠岡町	熊取町	田尻町	
	岬町			
兵庫県	神戸市	姫路市	明石市	65.9%
	洲本市	芦屋市	相生市	
	加古川市	赤穂市	三木市	
	高砂市	川西市	小野市	
	加西市	篠山市	養父市	
	南あわじ市	朝来市	淡路市	
	加東市	たつの市	猪名川町	
	多可町	播磨町	市川町	
	福崎町	佐用町	香美町	

平成28年度 認知症初期集中支援推進事業 実施市町村一覧

都道府県	実施市町村名			実施率(%)
奈良県	三郷町	奈良市	大和高田市	43.6%
	平群町	田原本町	上牧町	
	王寺町	大和郡山市	天理市	
	橿原市	生駒市	葛城市	
	宇陀市	斑鳩町	安堵町	
	三宅町	高取町		
和歌山県	和歌山市	海南市	橋本市	16.7%
	御坊市	上富田町		
鳥取県	鳥取市	智頭町	日南町	15.8%
島根県	美郷町	隱岐の島町	出雲市	63.2%
	江津市	知夫村	益田市	
	奥出雲町	大田市	邑南町	
	浜田市	安来市	雲南市	
岡山県	岡山市	倉敷市	津山市	37.0%
	玉野市	井原市	総社市	
	新見市	浅口市	矢掛町	
	鏡野町			
広島県	呉市	三原市	福山市	69.6%
	府中市	三次市	庄原市	
	大竹市	東広島市	廿日市市	
	海田町	熊野町	安芸太田町	
	北広島町	大崎上島町	世羅町	
	神石高原町			
山口県	宇部市	山口市	萩市	52.6%
	防府市	岩国市	柳井市	
	周南市	周防大島町	和木町	
	阿武町			
徳島県	徳島市	鳴門市	小松島市	29.2%
	阿南市	吉野川市	佐那河内村	
	神山町			
香川県	高松市	丸亀市	坂出市	82.4%
	善通寺市	観音寺市	さぬき市	
	東かがわ市	三豊市	土庄町	
	小豆島町	三木町	宇多津町	
	綾川町	琴平町		
愛媛県	宇和島市	八幡浜市	新居浜市	30.0%
	西予市	上島町	久万高原町	

平成28年度 認知症初期集中支援推進事業 実施市町村一覧

都道府県	実施市町村名			実施率(%)
高知県	高知市	室戸市	南国市	64.7%
	土佐清水市	香美市	芸西村	
	本山町	大豊町	土佐町	
	いの町	仁淀川町	中土佐町	
	佐川町	越知町	梼原町	
	日高村	黒潮町	奈半利町	
	田野町	安田町	北川村	
	馬路村			
福岡県	北九州市	大牟田市	久留米市	53.3%
	直方市	飯塚市	田川市	
	八女市	大川市	行橋市	
	豊前市	筑紫野市	大野城市	
	太宰府市	宮若市	嘉麻市	
	糸島市	志免町	須恵町	
	久山町	粕屋町	小竹町	
	鞍手町	桂川町	筑前町	
	東峰村	大刀洗町	添田町	
	糸田町	川崎町	赤村	
	みやこ町	上毛町		
佐賀県	佐賀市	唐津市	多久市	25.0%
	小城市	嬉野市		
長崎県	長崎市	諫早市	大村市	23.8%
	松浦市	佐々町		
熊本県	熊本市	人吉市	荒尾市	46.7%
	山鹿市	菊池市	阿蘇市	
	合志市	玉東町	長洲町	
	大津町	菊陽町	南小国町	
	産山村	高森町	南阿蘇村	
	芦北町	津奈木町	あさぎり町	
	多良木町	湯前町	水上村	
大分県	中津市	佐伯市	臼杵市	72.2%
	津久見市	竹田市	豊後高田市	
	杵築市	宇佐市	豊後大野市	
	由布市	国東市	日出町	
	玖珠町			
宮崎県	宮崎市	日南市	日向市	23.1%
	三股町	美郷町	日之影町	

平成28年度 認知症初期集中支援推進事業 実施市町村一覧

都道府県	実施市町村名			実施率(%)
鹿児島県	鹿児島市	鹿屋市	西之表市	46.5%
	薩摩川内市	いちき串木野市	志布志市	
	奄美市	伊佐市	十島村	
	さつま町	大崎町	錦江町	
	南大隅町	肝付町	南種子町	
	瀬戸内町	龍郷町	徳之島町	
	天城町	伊仙町		
沖縄県	宜野湾市	石垣市	浦添市	14.6%
	沖縄市	宮古島市	渡嘉敷村	
合計	703			40.4%

平成28年度 認知症地域支援・ケア向上事業実施市町村一覧

北海道	夕張市	岩見沢市	美唄市	38.0%
	芦別市	滝川市	砂川市	
	奈井江町	長沼町	栗山町	
	妹背牛町	札幌市	江別市	
	千歳市	北広島市	石狩市	
	小樽市	京極町	島牧村	
	室蘭市	苫小牧市	登別市	
	伊達市	白老町	厚真町	
	洞爺湖町	平取町	新冠町	
	新ひだか町	函館市	知内町	
	七飯町	乙部町	今金町	
	名寄市	比布町	占冠村	
	士別市	苦前町	初山別村	
	遠別町	天塩町	稚内市	
	猿払村	豊富町	利尻町	
	紋別市	斜里町	帶広市	
	音更町	土幌町	上士幌町	
	鹿追町	新得町	清水町	
	芽室町	中札内村	更別村	
	大樹町	広尾町	幕別町	
	池田町	本別町	足寄町	
	陸別町	浦幌町	釧路市	
	釧路町	羅臼町		
青森県	青森市	弘前市	八戸市	80.0%
	黒石市	五所川原市	十和田市	
	三沢市	むつ市	つがる市	
	平川市	平内町	蓬田村	
	外ヶ浜町	鰺ヶ沢町	深浦町	
	西目屋村	藤崎町	大鶴町	
	田舎館村	板柳町	鶴田町	
	中泊町	横浜町	東北町	
	六ヶ所村	おいらせ町	佐井村	
	三戸町	五戸町	田子町	
岩手県	階上町	新郷村		57.6%
	盛岡市	宮古市	花巻市	
	北上市	久慈市	一関市	
	奥州市	滝沢市	栗石町	
	紫波町	矢巾町	西和賀町	
	金ケ崎町	平泉町	住田町	
	大槌町	山田町	岩泉町	
	洋野町			
宮城県	仙台市	石巻市	塩竈市	91.4%
	気仙沼市	白石市	名取市	
	角田市	多賀城市	岩沼市	
	登米市	栗原市	東松島市	
	大崎市	富谷市	蔵王町	
	大河原町	村田町	柴田町	
	川崎町	丸森町	亘理町	
	山元町	松島町	七ヶ浜町	
	利府町	大郷町	大衡村	
	色麻町	涌谷町	美里町	
	女川町	南三陸町		

平成28年度 認知症地域支援・ケア向上事業実施市町村一覧

認知症地域支援・ケア向上事業実施市町村一覧			
秋田県	秋田市	能代市	横手市
	大館市	男鹿市	湯沢市
	由利本荘市	潟上市	大仙市
	北秋田市	にかほ市	仙北市
	小坂町	井川町	大潟村
	美郷町	羽後町	
山形県	山形市	米沢市	鶴岡市
	酒田市	新庄市	寒河江市
	上山市	村山市	長井市
	天童市	東根市	尾花沢市
	南陽市	山辺町	中山町
	河北町	西川町	朝日町
	大江町	大石田町	金山町
	最上町	舟形町	真室川町
	大蔵村	鮎川村	戸沢村
	高畠町	川西町	小国町
	白鷹町	飯豊町	三川町
	庄内町	遊佐町	
	福島市	会津若松市	郡山市
	いわき市	白河市	須賀川市
福島県	喜多方市	相馬市	田村市
	南相馬市	伊達市	本宮市
	川俣町	大玉村	鏡石町
	天栄村	檜枝岐村	只見町
	南会津町	西会津町	三島町
	昭和村	会津美里町	中島村
	矢吹町	矢祭町	塙町
	鮫川村	石川町	平田村
	浅川町	広野町	楓葉町
	川内村		
茨城県	水戸市	日立市	土浦市
	石岡市	常総市	笠間市
	取手市	牛久市	つくば市
	ひたちなか市	鹿嶋市	潮来市
	常陸大宮市	稲敷市	桜川市
	神栖市	鉾田市	小美玉市
	大洗町	東海村	八千代町
	利根町		
栃木県	宇都宮市	足利市	佐野市
	鹿沼市	日光市	小山市
	真岡市	矢板市	那須烏山市
	下野市	上三川町	壬生町
	塩谷町	高根沢町	
群馬県	前橋市	高崎市	伊勢崎市
	沼田市	館林市	渋川市
	藤岡市	富岡市	安中市
	下仁田町	南牧村	甘楽町
	中之条町	嬬恋村	東吾妻町
	玉村町	大泉町	

平成28年度 認知症地域支援・ケア向上事業実施市町村一覧

埼玉県	さいたま市	川越市	熊谷市	100.0%
	川口市	行田市	秩父市	
	所沢市	飯能市	加須市	
	本庄市	東松山市	春日部市	
	狭山市	羽生市	鴻巣市	
	深谷市	上尾市	草加市	
	越谷市	蕨市	戸田市	
	入間市	朝霞市	志木市	
	和光市	新座市	桶川市	
	久喜市	北本市	八潮市	
	富士見市	三郷市	蓮田市	
	坂戸市	幸手市	鶴ヶ島市	
	日高市	吉川市	ふじみ野市	
	白岡市	伊奈町	三芳町	
	毛呂山町	越生町	滑川町	
	嵐山町	小川町	川島町	
	吉見町	鳩山町	ときがわ町	
	横瀬町	皆野町	長瀬町	
	小鹿野町	東秩父村	美里町	
	神川町	上里町	寄居町	
	宮代町	杉戸町	松伏町	
千葉県	千葉市	銚子市	市川市	85.2%
	船橋市	館山市	木更津市	
	松戸市	野田市	茂原市	
	成田市	佐倉市	東金市	
	旭市	習志野市	柏市	
	勝浦市	市原市	流山市	
	八千代市	我孫子市	鴨川市	
	鎌ヶ谷市	君津市	浦安市	
	四街道市	袖ヶ浦市	印西市	
	白井市	富里市	南房総市	
	香取市	山武市	大網白里市	
	栄町	神崎町	多古町	
	九十九里町	横芝光町	一宮町	
	睦沢町	長生村	白子町	
東京都	長柄町	長南町	御宿町	72.6%
	鋸南町			
	千代田区	中央区	港区	
	新宿区	文京区	墨田区	
	江東区	品川区	目黒区	
	大田区	世田谷区	渋谷区	
	中野区	杉並区	豊島区	
	北区	荒川区	板橋区	
	練馬区	足立区	江戸川区	
	八王子市	武蔵野市	三鷹市	
	青梅市	府中市	調布市	
	町田市	小金井市	小平市	
	日野市	東村山市	国分寺市	
	福生市	狛江市	東大和市	
	清瀬市	東久留米市	多摩市	
	稲城市	羽村市	あきる野市	
	西東京市	瑞穂町	日の出町	

平成28年度 認知症地域支援・ケア向上事業実施市町村一覧

実施市町村			
神奈川県	横浜市	川崎市	相模原市
	横須賀市	平塚市	藤沢市
	小田原市	逗子市	三浦市
	秦野市	厚木市	大和市
	伊勢原市	海老名市	座間市
	南足柄市	綾瀬市	中井町
	大井町	松田町	開成町
	真鶴町	湯河原町	愛川町
	清川村		
新潟県	新潟市	長岡市	三条市
	柏崎市	新発田市	小千谷市
	加茂市	十日町市	見附市
	村上市	燕市	糸魚川市
	妙高市	五泉市	上越市
	阿賀野市	佐渡市	魚沼市
	南魚沼市	胎内市	聖籠町
	弥彦村	湯沢町	津南町
	関川村		
富山県	富山市	高岡市	魚津市
	氷見市	滑川市	黒部市
	砺波市	小矢部市	南砺市
	射水市	舟橋村	上市町
	立山町	入善町	朝日町
石川県	金沢市	七尾市	小松市
	輪島市	珠洲市	加賀市
	羽咋市	かほく市	白山市
	能美市	野々市市	川北町
	津幡町	内灘町	志賀町
	中能登町	穴水町	能登町
福井県	福井市	敦賀市	小浜市
	大野市	勝山市	鯖江市
	あわら市	越前市	坂井市
	南越前町	越前町	美浜町
	高浜町	おおい町	若狭町
山梨県	甲府市	富士吉田市	都留市
	山梨市	大月市	韮崎市
	南アルプス市	北杜市	甲斐市
	笛吹市	上野原市	甲州市
	中央市	市川三郷町	身延町
	南部町	富士川町	昭和町
	道志村	西桂町	山中湖村
	富士河口湖町		

平成28年度 認知症地域支援・ケア向上事業実施市町村一覧

長野県	佐久市	南牧村	佐久穂町	58.4%
	小諸市	軽井沢町	御代田町	
	上田市	東御市	岡谷市	
	下諏訪町	富士見町	伊那市	
	駒ヶ根市	辰野町	箕輪町	
	南箕輪村	宮田村	飯田市	
	松川町	阿南町	平谷村	
	下條村	上松町	南木曽町	
	木祖村	王滝村	大桑村	
	木曾町	松本市	安曇野市	
	塩尻市	朝日村	大町市	
	池田町	松川村	白馬村	
	小谷村	長野市	千曲市	
	須坂市	小布施町	高山村	
	信濃町	中野市	山ノ内町	
岐阜県	岐阜市	大垣市	高山市	76.2%
	多治見市	関市	中津川市	
	瑞浪市	羽島市	恵那市	
	美濃加茂市	土岐市	各務原市	
	可児市	山県市	瑞穂市	
	飛騨市	下呂市	海津市	
	岐南町	笠松町	養老町	
	神戸町	輪之内町	安八町	
	池田町	北方町	坂祝町	
	富加町	川辺町	七宗町	
	白川町	東白川村		
静岡県	南伊豆町	伊東市	三島市	68.6%
	裾野市	伊豆市	伊豆の国市	
	函南町	御殿場市	小山町	
	富士宮市	富士市	静岡市	
	島田市	焼津市	藤枝市	
	牧之原市	吉田町	川根本町	
	浜松市	磐田市	掛川市	
	袋井市	湖西市	森町	
愛知県	名古屋市	豊橋市	岡崎市	64.8%
	一宮市	豊川市	津島市	
	碧南市	刈谷市	豊田市	
	安城市	西尾市	蒲郡市	
	常滑市	小牧市	新城市	
	東海市	大府市	知多市	
	高浜市	豊明市	田原市	
	愛西市	清須市	北名古屋市	
	弥富市	みよし市	あま市	
	長久手市	東郷町	豊山町	
	大治町	蟹江町	飛島村	
	東浦町	幸田町		

平成28年度 認知症地域支援・ケア向上事業実施市町村一覧

実施市町村名			実施率(%)
三重県	桑名市	東員町	75.9%
	菰野町	鈴鹿市	
	津市	伊賀市	
	松阪市	多気町	
	大紀町	伊勢市	
	玉城町	南伊勢町	
	鳥羽市	熊野市	
	紀宝町		
滋賀県	大津市	彦根市	73.7%
	近江八幡市	草津市	
	栗東市	野洲市	
	米原市	日野町	
	豊郷町	多賀町	
京都府	京都市	向日市	73.1%
	大山崎町	宇治市	
	久御山町	井出町	
	精華町	亀岡市	
	福知山市	舞鶴市	
	宮津市	京丹波町	
	与謝野町		
大阪府	大阪市	堺市	79.1%
	豊中市	泉大津市	
	貝塚市	守口市	
	茨木市	八尾市	
	富田林市	寝屋川市	
	大東市	和泉市	
	柏原市	羽曳野市	
	高石市	泉南市	
	大阪狭山市	阪南市	
	豊能町	能勢町	
	岬町	太子町	
	千早赤阪村		
兵庫県	神戸市	姫路市	100.0%
	明石市	西宮市	
	芦屋市	伊丹市	
	豊岡市	加古川市	
	西脇市	宝塚市	
	高砂市	川西市	
	三田市	加西市	
	養父市	丹波市	
	朝来市	淡路市	
	加東市	たつの市	
	多可町	福良町	
	市川町	福崎町	
	太子町	上郡町	
	香美町	新温泉町	

平成28年度 認知症地域支援・ケア向上事業実施市町村一覧

奈良県	奈良市	大和高田市	大和郡山市	51.3%
	天理市	橿原市	生駒市	
	香芝市	葛城市	宇陀市	
	平群町	三郷町	斑鳩町	
	安堵町	川西町	三宅町	
	高取町	上牧町	王寺町	
	広陵町	下市町		
和歌山県	和歌山市	海南市	橋本市	90.0%
	有田市	御坊市	新宮市	
	紀の川市	岩出市	紀美野町	
	かつらぎ町	九度山町	高野町	
	湯浅町	広川町	有田川町	
	美浜町	日高町	由良町	
	印南町	みなべ町	日高川町	
	上富田町	すさみ町	那智勝浦町	
	太地町	古座川町	串本町	
鳥取県	鳥取市	米子市	倉吉市	63.2%
	智頭町	湯梨浜町	北栄町	
	大山町	日南町	江府町	
	日吉津村	南部町	伯耆町	
島根県	美郷町	出雲市	江津市	73.7%
	津和野町	知夫村	益田市	
	川本町	奥出雲町	大田市	
	邑南町	浜田市	安来市	
	雲南市	飯南町		
岡山県	岡山市	倉敷市	津山市	70.4%
	玉野市	笠岡市	井原市	
	総社市	高梁市	新見市	
	備前市	真庭市	浅口市	
	和気町	矢掛町	鏡野町	
	奈義町	西粟倉村	久米南町	
	吉備中央町			
広島県	広島市	吳市	竹原市	95.7%
	三原市	尾道市	福山市	
	府中市	三次市	庄原市	
	大竹市	東広島市	廿日市市	
	安芸高田市	江田島市	府中町	
	海田町	熊野町	安芸太田町	
	北広島町	大崎上島町	世羅町	
	神石高原町			
山口県	下関市	宇部市	山口市	84.2%
	萩市	防府市	下松市	
	岩国市	光市	長門市	
	柳井市	美祢市	周南市	
	山陽小野田市	周防大島町	和木町	
	阿武町			
徳島県	徳島市	鳴門市	小松島市	33.3%
	阿南市	吉野川市	美馬市	
	佐那河内村	神山町		

平成28年度 認知症地域支援・ケア向上事業実施市町村一覧

実施市町村一覧			
香川県	高松市	丸亀市	坂出市
	善通寺市	観音寺市	さぬき市
	東かがわ市	三豊市	土庄町
	小豆島町	三木町	直島町
	宇多津町	綾川町	琴平町
	多度津町	まんのう町	
愛媛県	今治市	宇和島市	八幡浜市
	新居浜市	西条市	大洲市
	四国中央市	西予市	上島町
	久万高原町	内子町	伊方町
	松野町	鬼北町	愛南町
高知県	高知市	室戸市	安芸市
	南国市	土佐市	須崎市
	宿毛市	土佐清水市	四万十市
	香南市	香美市	東洋町
	芸西村	本山村	大豊町
	土佐町	いの町	中土佐町
	越知町	檮原町	日高村
	大月町	三原村	黒潮町
	奈半利町	田野町	安田町
	北川村	馬路村	
福岡県	北九州市	福岡市	大牟田市
	久留米市	直方市	飯塚市
	田川市	柳川市	八女市
	筑後市	大川市	行橋市
	豊前市	筑紫野市	春日市
	大野城市	宗像市	太宰府市
	古賀市	福津市	うきは市
	宮若市	嘉麻市	みやま市
	糸島市	宇美町	篠栗町
	志免町	須恵町	新宮町
	久山町	粕屋町	芦屋町
	小竹町	桂川町	大刀洗町
	広川町	糸田町	川崎町
	大任町	福智町	みやこ町
	吉富町	上毛町	築上町
	大木町		
佐賀県	佐賀市	唐津市	多久市
	伊万里市	武雄市	鹿島市
	小城市	嬉野市	神埼市
	吉野ヶ里町	玄海町	有田町
	大町町	江北町	白石町
	太良町		
長崎県	長崎市	佐世保市	島原市
	諫早市	大村市	平戸市
	松浦市	西海市	五島市
	雲仙市	南島原市	佐々町

平成28年度 認知症地域支援・ケア向上事業実施市町村一覧

熊本県	熊本市	八代市	人吉市	95.6%
	荒尾市	水俣市	玉名市	
	天草市	山鹿市	菊池市	
	宇土市	上天草市	宇城市	
	阿蘇市	合志市	美里町	
	玉東町	和水町	南関町	
	長洲町	大津町	菊陽町	
	南小国町	小国町	産山村	
	高森町	南阿蘇村	御船町	
	嘉島町	益城町	甲佐町	
	山都町	芦北町	津奈木町	
	錦町	あさぎり町	多良木町	
	湯前町	水上村	相良村	
	五木村	山江村	球磨村	
	苇北町			
大分県	大分市	中津市	日田市	88.9%
	佐伯市	臼杵市	津久見市	
	竹田市	豊後高田市	杵築市	
	宇佐市	豊後大野市	由布市	
	国東市	日出町	九重町	
	玖珠町			
宮崎県	宮崎市	都城市	延岡市	88.5%
	日南市	小林市	日向市	
	串間市	西都市	えびの市	
	三股町	高原町	高鍋町	
	新富町	木城町	川南町	
	都農町	門川町	諸塙村	
	椎葉村	美郷町	高千穂町	
	日之影町	五ヶ瀬町		
鹿児島県	鹿児島市	鹿屋市	阿久根市	69.8%
	指宿市	西之表市	垂水市	
	薩摩川内市	日置市	霧島市	
	いちき串木野市	南さつま市	志布志市	
	奄美市	南九州市	伊佐市	
	十島村	さつま町	湧水町	
	大崎町	錦江町	南大隅町	
	肝付町	中種子町	南種子町	
	宇検村	瀬戸内町	龍郷町	
	徳之島町	天城町	伊仙町	
沖縄県	那霸市	宜野湾市	石垣市	48.8%
	浦添市	名護市	糸満市	
	沖縄市	うるま市	宮古島市	
	今帰仁村	恩納村	読谷村	
	嘉手納町	北谷町	南城市	
	南風原町	渡嘉敷村	南大東村	
	久米島町	中城村		
合計	1235			70.9%

## 若年性認知症支援コーディネーター設置事業実施都道府県一覧

○若年性認知症支援コーディネーター設置事業実施(予定) 都道府県 … 44都道府県

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
東京都
神奈川県
新潟県
富山県
石川県
福井県
長野県
岐阜県
静岡県
愛知県

三重県
滋賀県
京都府
大阪府
兵庫県
奈良県
和歌山県
鳥取県
岡山県
広島県
山口県
徳島県
香川県
愛媛県
高知県
福岡県
佐賀県
熊本県
大分県
宮崎県
鹿児島県
沖縄県

※平成29年度介護保険事業費補助金(認知症施策等総合支援事業)に係る協議書類に基づく。

## DAYS BLG! (東京都町田市) ~社会参加支援~

【出典】平成27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「通所介護事業所等の設備を利用した介護保険制度外の宿泊サービスの提供実態等に関する調査研究事業」(平成28年3月)を元に作成

## 【基本情報】

- ・地域密着型通所介護事業所で、所要時間7時間以上9時間未満の報酬を算定。加算は、「若年性認知症利用者受入加算」、「認知症加算」を算定。
- ・認知症の方が9割、高次脳機能障害の方が1割の構成。認知症と診断された初期の段階の方、認知症の症状が初期の方を対象。

## 【基本的な理念】

## ①1日の過ごし方をメンバーが選択

- ・大切にしていることは、一日の過ごし方や食べるものをメンバーが選択。一日をどこで何をして過ごすか本人が選ぶことが生きる満足感に。

## ②地域との連携、社会参加支援

- ・「介護する側/される側」の分け隔てがなく、スタッフも利用者、子ども、来客がごちゃ混ぜにいる場であって、出来ないことを出来る人が助け合いながら1日を過ごす場。1日の流れは以下のとおり。

時間	内容	時間	内容
9:00	会員登録	13:00	ヨーロピータイム
9:45	ハイタッチチェック&水分補給	13:15	今天的予定選択 朝食・野菜配達・洗車・ボランティア活動・公園散歩・他
10:00	今日の予定選択 《ハイタッチ》ボランティア活動・弁当の販売・掃除・掃除・他	15:50	ティータイム
10:30	各メンバーが選択した活動	16:10	本日の振り返り
12:00	昼食(会員登録料込)	16:30	メンバー一人ひとりの詰めのあらさご

## (例①)有償ボランティア:仕事

- ・自動車ディーラーでの洗車業務、レストラン等に提供する玉ねぎの皮むき、カラオケ店の敷地草取り、保育園の雑巾縫い等で、「できること」の範囲で働き、労働の対価として「謝礼」を受け取っている(次頁参照)



## (例②)無償ボランティア:社会における役割

- ・保育園から「子ども達に読み聞かせをしてほしい」との要望を受けて、学童保育や保育園での紙芝居の読み聞かせなどを行う。



## (参考:有償ボランティアの謝礼)

野菜の配達	450円／1時間
自動車ディーラーの営業車輛の洗車	10,000円／1ヶ月
商店街自治会の花壇整備	1,000円／1回
コミュニティ情報誌のボスティング	4円／1枚×320部(1週間)
地域の高齢者宅の庭整備	5,000円／3日
門松制作	20,000円／3か月
ボールペン袋詰め	1円／1本(合計1,000本)
認知症講演会	不定

## &lt;参考&gt; 若年性認知症施策の推進について(抄)

(平成23年4月15日付け厚生労働省高齢者支援課 認知症施策推進室事務連絡)

さて、厚生労働省におきましては、さる平成23年1月19日に若年性認知症の方ご本人の意見をもとに、当事者のニーズに応じた施策を推進するため、「若年性認知症施策を推進するための意見交換会」を開催したところです。

当意見交換会におきましては、若年性認知症の方ご本人をはじめ、ご家族及び支援者の方にもご参加いただき、日頃の生活で感じていることについて、ご意見をいただいたところです。ご意見にあるように、若年性認知症の方にあっては、医療、介護のみならず、社会参加や就労の継続など多様な分野における支援ニーズが求められています。

つきましては、若年性認知症施策を今後さらに推進するに当たって、下記の取り扱いについてご協力賜りますよう、よろしくお取り計らい願います。

なお、併せて管内市町村、関係事業者等に対する周知をお願いいたします。

## 1 介護サービスを利用する若年性認知症の方への支援について

一部の認知症対応型通所介護等の介護サービス事業所においては、社会参加の意識が高い若年性認知症の方に対応するプログラムとして、保育所等における清掃活動等のボランティア活動を行なうなど、社会参加型のメニューが実施されています。その際、発生したボランティア活動の謝礼(労働基準法第11条に規定する賃金に該当しないもの。以下略)の取り扱いについては、疑義照会が寄せられているところです。

こうしたボランティア活動の謝礼を受領することは、以下の条件を全て満たす場合に限り差し支えない判断されます。

① 当該謝礼が労働基準法第11条に規定する賃金に該当しないこと

② 社会参加型のメニューを提供する介護サービス事業所において、介護サービスを利用する若年性認知症の方がボランティア活動を遂行するための見守りやフォローなどを行うこと

なお、ボランティア活動の謝礼は、若年性認知症の方に対するものであると考えられ、介護サービス事業所が受領することは介護報酬との関係において適切でないと考えられることを申し添えます。

## 歯科医師認知症対応力向上研修

### 28年度実施状況一覧

都道府県	研修修了者数
北海道	122
青森県	33
岩手県	116
宮城県	113
秋田県	72
山形県	
福島県	71
茨城県	
栃木県	147
群馬県	54
埼玉県	103
千葉県	75
東京都	115
神奈川県	86
新潟県	138
富山県	84
石川県	104
福井県	90
山梨県	30
長野県	101
岐阜県	71
静岡県	84
愛知県	293
三重県	139
滋賀県	52

都道府県	研修修了者数
京都府	161
大阪府	362
兵庫県	260
奈良県	37
和歌山県	88
鳥取県	72
島根県	69
岡山県	82
広島県・広島市	171
山口県	31
徳島県	136
香川県	92
愛媛県	130
高知県	47
福岡県	82
佐賀県	43
長崎県	
熊本県・熊本市	79
大分県	
宮崎県	46
鹿児島県	
沖縄県	8
堺市	19

計	4,308
---	-------

※42都道府県・3指定都市

**薬剤師認知症対応力向上研修  
28年度実施状況一覧**

都道府県	研修修了者数
北海道	
青森県	297
岩手県	188
宮城県	202
秋田県	259
山形県	
福島県	194
茨城県	
栃木県	243
群馬県	77
埼玉県	145
千葉県	103
東京都	905
神奈川県	
新潟県	352
富山県	
石川県	365
福井県	103
山梨県	183
長野県	97
岐阜県	174
静岡県	99
愛知県	427
三重県	278
滋賀県	113

都道府県	研修修了者数
京都府	423
大阪府	165
兵庫県	499
奈良県	109
和歌山県	136
鳥取県	104
島根県	303
岡山県	201
広島県	113
山口県	122
徳島県	
香川県	
愛媛県	130
高知県	131
福岡県	290
佐賀県	164
長崎県	
熊本県・熊本市	116
大分県	
宮崎県	
鹿児島県	
沖縄県	354
堺市	25
計	8,189

※36都道府県・2指定都市

**看護職員認知症対応力向上研修  
28年度実施状況一覧**

都道府県	研修修了者数
北海道	298
青森県	82
岩手県	80
宮城県	341
秋田県	97
山形県	
福島県	107
茨城県	186
栃木県	73
群馬県	202
埼玉県	103
千葉県	
東京都	113
神奈川県	727
新潟県	210
富山県	
石川県	
福井県	133
山梨県	
長野県	127
岐阜県	
静岡県	
愛知県	
三重県	92
滋賀県	

都道府県	研修修了者数
京都府	61
大阪府	115
兵庫県	193
奈良県	49
和歌山県	43
鳥取県	
島根県	
岡山県	65
広島県	88
山口県	59
徳島県	
香川県	86
愛媛県	82
高知県	94
福岡県	100
佐賀県	
長崎県	
熊本県	
大分県	
宮崎県	
鹿児島県	
沖縄県	81
堺市	35
計	4,122

※29都道府県・1指定都市

