15

受付
R06.4.11
沖縄県医師会

日医発第 125号（介護）
令和６年４月10日

都道府県医師会
介護保険担当理事　殿

日本医師会常任理事
江 澤　和 彦
（公印省略）

介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針の
全部を改正する件等について（情報提供）

厚生労働省より、介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針の全部を別添のとおり、改正し、令和６年４月１日から適用する旨のお知らせがありましたので、情報提供いたします。（別添 1）

介護予防・日常生活支援総合事業については、介護保険法施行令で定める額（以下「原則の上限額」という。）の範囲内で行うこととされていますが、厚生労働大臣が定める事由（以下「上限額告示」という。）により、当該年度の要する費用の額が原則の上限額を超える場合は、当該事由により増加する額として、厚生労働大臣が認める額を原則の上限額に加算することとしています。

今般、上限額告示第５号の規定に基づき、厚生労働省老健局長が定める事由が別添のとおり定められ、令和６年４月１日から適用される旨の通知が厚生労働省より各都道府県・市町村介護保険主管部（局）宛に発出されましたので併せてお知らせいたします。（別添 2）

また、厚生労働省の平成 18 年９月 29 日付け事務連絡「介護輸送における法的取扱いについて」の廃止に伴い、令和６年２月 29 日付け「道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドラインについて」（令和６年３月１日国自旅第 359 号）が発出されたこと等を踏まえ、介護予防・日常生活支援総合事業による高齢者の移動支援に係る交通施策との関係等についても整理が行われております。（別添 3）

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知の上、郡市区医師会および会員への周知方につきご高配を賜りますようお願い申し上げます。

記

（添付資料）

・別添 1：介護保険最新情報 Vol.1242
介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針の全部を改正する件
（令 6.3.29 厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課）

・別添 2：介護保険最新情報 Vol.1243
介護保険法施行令第 37 条の 13 第５項の規定に基づき厚生労働大臣が定める事由第５号の規定に基づき厚生労働省老健局長が定める事由について、令和６年度以降における地域支援事業交付金に係る介護保険法施行令第 37 条の 13 第５項の厚生労働大臣が認める額の取扱いについて
（令 6.3.29 老発 0329 第 18 号 厚生労働省老健局長通知）

・別添 3：介護保険最新情報 Vol.1244
介護輸送に係る法的取扱いについて、介護予防・日常生活支援総合事業による高齢者の移動支援に係る交通施策との関係等について（周知）（令 6.3.29 厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課、老人保健課 事務連絡）

以上

各都道府県介護保険担当課（室）
各市町村介護保険担当課（室）　御 中

←　厚生労働省　認知症施策・地域介護推進課

介　護　保　険　最　新　情　報

今回の内容

介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針の全部を改正する件

計 39 枚（本紙を除く）

Vol.１２４２

令和６年３月２９日

厚　生　労　働　省　老　健　局

認知症施策・地域介護推進課

貴関係諸団体に速やかに送信いただきます
ようよろしくお願いいたします。

連絡先　ＴＥＬ：03-5253-1111(内線 3986)
ＦＡＸ：03-3503-7894

介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針の全部を改正する件

○厚生労働省告示第百六十八号

介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第百十五条の四十五の二第一項の規定に基づき、介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針（平成二十七年厚生労働省告示第百九十六号）の全部を改正し、令和六年四月一日から適用することとしたので、同項の規定により公表する。

令和六年三月二十九日

厚生労働大臣　武見　敬三

介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針

団塊の世代が 75 歳以上となる令和７（2025）年以降、少子化を背景として生産年齢人口（現役世代）は減少し、医療・介護の専門職の担い手の確保は困難となる一方で、介護ニーズの高い 85 歳以上人口は令和 17（2035）年頃まで一貫して増加し、介護保険法（以下「法」という。）第 115 条の 45 第１項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）や介護サービスによる支援を必要とする高齢者は増加していく。加えて、単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯、認知症高齢者の増加が予想される中、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるようにするため、市町村（特別区を含む。以下同じ。）が中心となって、介護だけではなく、医療や予防、生活支援、住まいが包括的に確保される地域包括ケアシステムの一層の推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていくことが重要である。

高齢者の地域での生活は、医療・介護の専門職との関わりのみならず、地域の住民や産業との関わりの中で成立するものであり、高齢者自身も地域の多様な主体の一員であることを踏まえ、支える側と支えられる側という関係性を超えた地域共生社会を実現していくことが必要である。

総合事業は、高齢者の介護予防、社会参加及び生活支援を通じて、高齢者が尊厳を保持しながら地域での自立した日常生活を送ることを目指し、地域のつながりの中で、幅広い世代の地域住民の主体的な活動や地域の多様な主体の参入を促進し、医療・介護の専門職がそこに関わり合いながら、高齢者自身が適切に活動を選択できるようにするものである。

高齢者の尊厳と自立した日常生活を地域で支えていくためには、地域に暮らす高齢者の立場に立ち、市町村が中心となって、医療・介護の専門職がより一層その専門性を発揮しつつ、高齢者を含む多世代の地域住民、地域運営組織、ＮＰＯ、民間企業等の多様な主体を含めた地域の力を組み合わせるという視点から、総合事業を地域共生社会の実現のための基盤となるものと位置づけ、地域をデザインしていくことが重要である。

その際、市町村は、地域の高齢者にサービスを提供するという立場を超えて、地域の多様な主体が持つ多様な価値判断を踏まえつつ、ファシリテーションの役割を担いながら多様な主体との対話を重ねることで、それぞれの主体が、目標に向かって自らの意思で行動を起こし、地域の中でその力を発揮しながら、共創していくことができるよう、地域づくりのプロジェクトマネジャーとしての役割を発揮することが求められる。

また、市町村が、こうした役割を発揮するに当たっては、生活支援体制整備事業（法第 115 条の 45 第２項第５号に規定する事業をいう。以下同じ。）による高齢者の自立した生活や介護予防に資する多様な活動（以下「生活支援・介護予防サービス」という。）の資源開発やネットワーク構築等のためのコーディネート機能を果たす者（以下「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」という。）や協議体（地域の多様な主体により構成される生活支援・介護予防サービスに関する企画、立案、方針策定等を行う場をいう。以下同じ。）を活用することや、地域住民が自分事として主体的に地域の多様な活動に参加することが不可欠であるという視点を持つことが重要である。

この指針は、高齢者が元気なうちから地域社会や医療・介護の専門職とつながり、そのつながりの下で自己の能力や選択による社会活動を続け、介護が必要となっても必要な支援を受けながら、住民一人一人が自分らしく暮らし続けられる地域共生社会の実現を推進していくことにより、居宅要支援被保険者等（法第 115 条の 45 第１項第１号に規定する居宅要支援被保険者等をいう。以下同じ。）又は第１号被保険者（法第９条第１号に規定する第１号被保険者をいう。以下同じ。）への支援の充実のみならず、高齢者が、地域包括ケアシステムにおける自助・互助・共助・公助のつながりの中で、多様な主体が持つ地域の力と医療・

介護の専門職の力を活用しながら、自身の力を発揮しつつ、自立した日常生活を送ることのできる社会の実現を目指しながら、市町村が、総合事業を適切かつ有効に実施するための基本的な事項を示すものである。

第１　総合事業の実施に関する総則的な事項

１　目的

総合事業は、認知症や障害の有無にかかわらず、地域に暮らす全ての高齢者が、自立した日常生活を送ること、また、そのための活動を選択することができるよう、地域に暮らす高齢者の立場から、市町村が中心となって、地域住民や医療・介護の専門職を含めた多様な主体の力を組み合わせて実施することにより、居宅要支援被保険者等に対する効果的かつ効率的な支援等を行うことを目的としている。

２　基本的な考え方

総合事業は、１の目的のため、住民主体の活動を含む多様なサービス・活動の充実を図り、居宅要支援被保険者等の選択できるサービス・活動を充実し、在宅生活の安心確保を図るとともに、高齢者の社会参加の促進や介護予防に資する事業の充実による要介護・要支援認定に至らない高齢者の増加、効果的な介護予防ケアマネジメント（法第 115 条の 45 第１項第１号ニに規定する第１号介護予防支援事業

をいう。以下同じ。）と自立支援に向けたサービス・活動の実施による自立の促進や重度化予防の推進等を目指すものであり、その基本的な考え方は以下のとおりである。

⑴　多様な生活支援の充実

地域住民の主体的な活動を含め、高齢者の日常生活と関わる地域の多様な主体による多様なサービス・活動の充実を図るとともに、これらのサービス・活動にアクセスしやすい環境の整備を進める。

⑵　高齢者の社会参加と地域における支え合いの体制づくり

高齢者の地域の社会的な活動への参加は、活動を行う高齢者自身の生きがいや介護予防等にもなることを踏まえ、積極的な取組を推進する。

⑶　介護予防の推進

介護予防の推進に当たっては、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」、「活動」及び「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることが重要である。そのため、リハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進する。

⑷　市町村、住民等の関係者間における意識の共有と自立支援に向けたサービス等の展開

市町村、住民等の地域の関係者間で、自立支援・介護予防といった理念、高齢者自らが介護予防に取り組むといった基本的な考え方、地域づくりの方向性等を共有するとともに、多職種によるケアマネジメント支援を行う。

⑸　認知症施策との連動

総合事業や生活支援体制整備事業の実施に当たっては、要介護・要支援認定に至らない場合であっても、認知機能が低下した高齢者等が地域とつながりながら継続して自立した日常生活を送れるようにしていくという視点を持つことが重要である。

このため、認知症施策と総合事業や生活支援体制整備事業等との連動により、認知機能が低下した高齢者等に対する多様な日常生活上の支援体制の充実及び強化並びに社会参加の推進を一体的に図っていくことが必要である。

なお、認知症施策の推進に当たっては、共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和５年法律第 65 号）に定める目的や基本理念等を踏まえる必要がある。

⑹　地域共生社会の推進

住民主体の支援等を実施するに当たっては、地域のニーズが居宅要支援被保険者等のみに限定されるものではなく、また、多様な人との関わりが高齢者の支援にも有効であることから、高齢者以外の障害者、児童等がともに集える環境づくりを心がけることが重要である。

3　総合事業の全体像

総合事業は、居宅要支援被保険者等に対して必要な支援を行う法第 115 条の 45 第１項第１号に規定する事業（以下「サービス・活動事業」という。）と、第１号被保険者に対して体操教室等の介護予防を行う同項第２号に規定する事業（以下「一般介護予防事業」という。）からなる。

サービス・活動事業は、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の関係法律の整備等に関する法律（平成 26 年法律第 83 号）第５条による改正前の法において全国一律の保険給付として提供されていた介護予防訪問介護及び介護予防通所介護（以下「旧介護予防訪問介護等」という。）に相当する介護サービス事業者等による専門的なサービスに加え、地域住民の主体的な活動や高齢者の日常生活と密接に関わる地域の多様な主体による多様なサービス・活動を実施することを可能としている。

4　市町村による効果的・効率的な事業実施

⑴　総合事業の実施による効果

総合事業は、高齢者の介護予防、社会参加及び生活支援を通じて、高齢者が尊厳を保持しながら地域での自立した日常生活を送ることができるよう支援するものである。

このため、介護サービス事業者等に加え、高齢者の日常生活と密接に関わる地域住民を含めた多様な主体の参入が促進され、地域全体がチームとなって総合事業が実施されることが重要である。

このようにして総合事業を実施することにより、医療・介護の専門職が、その専門性を発揮しつつ高齢者の状況に応じた必要な関わりを続けることが可能となり、次の効果が期待される。

・　それぞれの高齢者が元気なうちから、趣味的活動や社会貢献活動、有償ボランティア、就労的活動等の様々な活動を通じた総合事業との早期の関わりを深めることで、介護予防の無関心層を含めた高齢者の地域の活動等への主体的な参加や心身の機能低下の早期発見などにつながること。

・　要支援となっても、支援が必要となる前の価値観や生活様式を維持したまま地域で暮らすための活動やサービスの選択肢を拡大すること。

・　総合事業が地域に幅広く根付くことで、介護が必要となっても、地域との関わりの中で尊厳を保

持しながら自立した日常生活を送ることのできる地域づくりが実現されること。

また、地域の多様な主体が総合事業を媒介として介護保険制度に関する施策と関連する取組を進めることで、商業、交通、教育、農業、地域づくりなどの高齢者の日常生活と密接に関わる分野における活動との関わりを深め、地域住民の活動と相まって地域づくりの活性化につながる。

⑵　総合事業に要する費用

総合事業は、介護保険法施行令（平成 10 年政令第 412 号。以下「令」という。）第 37 条の 13 第４項又は第５項に規定する額の範囲内で行うこととしており、市町村は、総合事業と予防給付の費用の伸び率が、75 歳以上の高齢者数の伸び率と同程度となるよう、将来の高齢者人口、特に介護ニーズの高い 85 歳以上人口の動向も踏まえつつ、計画的に総合事業を行うことが重要である。

５　事業の実施状況の調査・分析・評価と次期計画への反映

法第 115 条の 45 の２第２項において、市町村は、定期的に、総合事業の実施状況について、調査、分析及び評価を行うよう努めるとともに、その結果に基づき必要な措置を講ずるよう努めるものとされており、当該調査、分析及び評価の事務については、一般介護予防事業として実施することが可能であ

る。

総合事業の実施状況に関する調査及び分析の実施に当たっては、地域の高齢者にどのような生活課題があるか、地域住民がどのような関心を持って地域で活動をしているのかを把握することが重要である。このため、地域ケア会議（法第 115 条の 48 第１項に規定する会議をいう。以下同じ。）における必要な支援体制の検討や、在宅医療・介護連携推進事業（法第 115 条の 45 第２項第４号に規定する事業をいう。以下同じ。）、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業（同項第６号に規定する事業をいう。以下同じ。）、さらには、居住支援、意思決定支援、権利擁護等の高齢者を支える様々な取組との連動が求められる。

総合事業の実施状況に関する評価の実施に当たっては、地域の多様な主体が実施する活動の中で高齢者がその選択の下で自立した日常生活を送ることができる地域づくりの推進や、その取組も踏まえ、医療・介護の専門職が、高齢者のライフステージに応じて適切に関わりつつ、高齢者のニーズに応じた必要な支援の実施、さらには、現に地域で支援を必要とする高齢者に対してのみならず、将来、地域で支援を必要とする高齢者に対する介護サービスの提供を含めた必要な支援を切れ目なく行うための体制の

継続的な維持といった取組を行うことができているかという視点に立ち、４の内容を踏まえつつ、次の観点から行うことが重要である。

・　高齢者一人一人の介護予防、社会参加及び自立した日常生活の継続の状況

・　高齢者が地域で自立した生活を送るための選択肢の拡大の状況

・　介護保険制度に関する施策及び地域の多様な主体により行われる当該施策と関連する地域づくりの取組との連動性

・　介護人材の確保の見通しを踏まえつつ、総合事業と介護サービスとを一連のものとして、地域の高齢者が必要とする支援を継続的かつ計画的に提供するための体制づくりの状況

当該評価の結果については、適切に市町村介護保険事業計画（法第 117 条第１項に規定する市町村介護保険事業計画をいう。以下同じ。）への反映を行うとともに、市町村、地域包括支援センターをはじめとする関係者間で共有することや、介護保険運営協議会、地域包括支援センター運営協議会等において議論することが重要である。

なお、高齢者が自立した日常生活を送る上で、移動及び外出支援は重要であり、総合事業において住

民互助により生活支援と一体的に行われる移動・外出支援の普及方策についての検討も重要である。

6　都道府県による市町村への支援

総合事業は、市町村が、その地域の実情に応じて取組を実施するものであり、多様なサービス・活動の充実等による地域の支え合いの体制づくり、多様なサービス・活動における単価や基準、利用者負担の設定等多岐にわたる事務が生じることとなる。

そのため、国において、指定事業者制度や国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）による審査支払を可能とするなどの仕組みを設けるとともに、生活支援体制整備事業の創設、介護給付費における調整交付金と同様の仕組みを設けるなど、市町村が事業を円滑に実施することができるよう配慮している。

都道府県においても、市町村が総合事業を円滑に実施することができるよう、地方厚生（支）局とも必要な連携を図りつつ、都道府県レベルでの課題分析、市町村に対する多様な情報提供や伴走的支援の実施、都道府県が実施する施策に関わる他の産業や民間企業等との広域的なネットワークの共有等を通じ、市町村の主体的な取組を様々な側面から支援することが求められる。

7　市町村介護保険事業計画等との関係

各年度における総合事業の量の見込みについては、市町村介護保険事業計画において定めることとされ、各年度における総合事業に要する費用及び総合事業の見込量の確保のための方策については、市町村介護保険事業計画において定めるよう努めることとされている。総合事業は、５の調査、分析及び評価の結果も踏まえ、市町村介護保険事業計画に基づき計画的に事業を推進するものとし、その際、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の８第１項に規定する市町村老人福祉計画との一体性、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５条第１項に規定する市町村計画との整合性を十分に図るものとする。

第２　サービス・活動事業

１　基本的な考え方

サービス・活動事業は、居宅要支援被保険者等の社会参加、介護予防及び自立した日常生活のためのニーズに対応するため、介護サービス事業者等が提供する旧介護予防訪問介護等に相当する専門的なサービスに加え、地域住民の主体的な活動や高齢者の日常生活と密接に関わる地域の多様な主体による

支援等の多様なサービス・活動による支援を行うものである。

2　サービス・活動事業の構成

サービス・活動事業は、法第 115 条の 45 第１項第１号イに規定する第１号訪問事業（以下「訪問型サービス」という。）、同号ロに規定する第１号通所事業（以下「通所型サービス」という。）、同号ハに規定する第１号生活支援事業（以下「その他生活支援サービス」という。）及び介護予防ケアマネジメントから構成される。

3　対象者

サービス・活動事業の対象者は、居宅要支援被保険者（法第 53 条第１項に規定する居宅要支援被保険者をいう。以下同じ。）、介護保険法施行規則第百四十条の六十二の四第二号の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第197号）に定める基準（以下「基本チェックリスト」という。）に該当する第１号被保険者（以下「事業対象者」という。）及び居宅要介護被保険者であって要介護認定を受ける日以前から継続的にサービス・活動事業（４⑴①の従前相当サービス及び４⑴④のサービス・活動Ｃを除く。）を利用する者（以下「継続利用要介護者」という。）である。

なお、継続利用要介護者に対してサービス・活動事業（４⑴①の従前相当サービス及び４⑴④のサービス・活動Ｃを除く。）を実施する際は、介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号。以下「則」という。）第 140 条の 62 の３第２項第３号の２の規定に基づき、継続利用要介護者の心身の状況を踏まえた適切な支援を行う観点から、市町村及び当該事業の実施者は、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター及び地域ケア会議との密接な連携を図る必要があること、また、サービス･活動事業の提供時に継続利用要介護者に病状の急変が生じた場合等における必要な措置を講じるための実施方法をあらかじめ定めておく必要があることに留意する必要がある。

基本チェックリストは、原則として、市町村又は地域包括支援センターにおいて、対面で第１号被保険者からの相談を受ける際に活用し、当該被保険者が事業対象者に該当する場合は、介護予防ケアマネジメントを行う。この際、当該被保険者の心身又は生活の状況、その置かれている環境、現病歴、目標等についてのアセスメントの結果を踏まえ、サービス・活動事業のみならず、一般介護予防事業等を含めた適切な活動の選択を支援する。また、アセスメントの結果、必要と認められる場合には、要介護認定の申請に係る支援を行う。

なお、第２号被保険者については、事業対象者とはならないが、居宅要支援被保険者及び継続利用要介護者である場合は、サービス・活動事業を利用することができる。

４　訪問型サービス及び通所型サービス

⑴　実施方法による分類

訪問型サービス及び通所型サービスについて、その想定される実施主体、実施方法等による分類を、以下のとおり示す。なお、この分類は、適切な予算の管理の観点から示すものであり、市町村ごとにその全てを実施することを求めるものではないことに留意する必要がある。

市町村においては、第１の５の調査、分析及び評価の結果、令和７（2025）年以降の高齢者（特に介護ニーズの高い 85 歳以上の者）の人口動態や医療・介護の専門職の確保の見通し等、高齢者のニーズ、地域住民を含む多様な主体の活動状況等を踏まえた上で、地域に暮らす全ての高齢者が自立した日常生活を送ること、また、そのための活動の選択ができるよう、地域住民や医療・介護の専門職を含めた多様な主体の力を組み合わせて計画的に事業を実施することが重要である。

①　従前相当サービス

従前相当サービスは、旧介護予防訪問介護等に相当するものとして、則第 140 条の 63 の６第１号の基準に従い指定事業者（法第 115 条の 45 の３第１項に規定する指定事業者をいう。以下同じ。）が行うものをいい、実施主体は介護サービス事業者等が想定される。

なお、継続利用要介護者については、このサービスを利用することはできないことに留意が必要である。

② サービス・活動Ａ

サービス・活動Ａは、則第 140 条の 63 の６第２号の基準に従い指定事業者が行うもの（当該基準を踏まえ、市町村が直接又は委託により実施するものを含む。）をいい、実施主体は介護サービス事業者等以外の多様な主体が想定される。

③ サービス・活動Ｂ

サービス・活動Ｂは、則第 140 条の 62 の３第１項第２号の規定に基づき、補助その他の支援を通じて地域の人材や社会資源の活用を図るもの（サービス・活動Ｄに該当するものを除く。）をいい、実施主体は有償・無償のボランティア活動などの地域住民の主体的な活動を行う団体及び当該

活動を支援する団体が想定される。

なお、サービス・活動Ｂについては、その性質上、居宅要支援被保険者等以外の者が当該活動に参加することが想定される。

④　サービス・活動Ｃ

サービス・活動Ｃは、高齢者の目標の達成のための計画的な支援を短期集中的に行うことにより、介護予防及び自立支援の効果が増大すると認められる者に対し、３月以上６月以下の期間を定めて保健医療に関する専門的な知識を有する者により提供されるものであって、市町村が直接又は委託により実施するものをいう。

なお、継続利用要介護者については、このサービスを利用することはできないことに留意が必要である。

⑤　サービス・活動Ｄ（訪問型サービスのみ）

サービス・活動Ｄは、則第 140 条の 62 の３第１項第２号の規定に基づき、補助その他の支援を通じて地域の人材や社会資源の活用を図るものであって、居宅要支援被保険者等に対する移動支援

や移送前後の生活支援のみを行うものをいい、実施主体は有償・無償のボランティア活動などの地域住民の主体的な活動を行う団体及び当該活動を支援する団体が想定される。

なお、サービス・活動Ｄについては、その性質上、居宅要支援被保険者等以外の者が当該活動に参加することが想定される。

⑵　実施上の留意点

市町村が、従前相当サービス以外の訪問型サービス及び通所型サービスを実施する際には、⑴に示す分類にかかわらず、高齢者の選択肢の拡大を図るという立場から、企画・立案を行うことが重要であり、以下のように、高齢者にとって分かりやすい事業内容や目的を示すことが重要である。

・　居宅要支援被保険者等を含む高齢者が担い手となって活動（就労的活動を含む。）できるもの

・　高齢者の日常生活支援を中心として行うもの

・　訪問型サービスと通所型サービス、一般介護予防事業、高齢者の保健事業や保険外サービスなどを柔軟に組み合わせて居宅要支援被保険者等を支援するもの

また、こうした事業をサービス・活動Ａ又はサービス・活動Ｂ若しくはサービス・活動Ｄのいずれ

の方法で実施するかについては、地域住民の主体的な活動を阻害しないよう、地域住民を含む多様な主体の活動状況等を踏まえ、これらの主体とともに検討することが必要である。

さらに、実施する内容等については、地域の医療・介護の専門的知見を有する職能団体や関係団体等と多様な主体との連携の下、医学的な効果等を踏まえた専門的な支援のノウハウを多様な主体の活動に活かすための方策を検討することが重要である。

このため、市町村は、地域の高齢者にどのような生活課題があるか、地域住民がどのような関心を持って地域で活動をしているのかを把握するとともに、地域ケア会議や在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業、さらには、居住支援、意思決定支援、権利擁護等の様々な高齢者を支える取組との連動を図りつつ、必要な支援を実施することが重要である。

5　その他生活支援サービス

その他生活支援サービスは、居宅要支援被保険者等の地域における自立した日常生活の支援のための事業であって、訪問型サービスや通所型サービスと一体的に行われる場合に効果があると認められるものとして、則第 140 条の 62 の７において以下の３つのサービスを規定している。

・　栄養の改善を目的として、居宅要支援被保険者等に対して配食を行う事業

・　居宅要支援被保険者等が自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、居宅要支援被保険者等に対して、定期的な安否確認及び緊急時の対応を行う事業

・　訪問型サービス又は通所型サービスに準じる事業であって、地域の実情に応じつつ、訪問型サービス又は通所型サービスと一体的に行われることにより、要介護状態等となることの予防又は要支援状態の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援に資する事業

6　介護予防ケアマネジメント

介護予防ケアマネジメントは、地域包括支援センターが居宅要支援被保険者等に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、目標を設定し、その達成に向けて介護予防の取組を生活の中に取り入れ、自ら実施及び評価できるよう、また、高齢者自身が、地域で自立した生活を送るための活動を継続することにより、心身機能の改善だけではなく、地域の中で生きがいや役割を持って生活できるよう、心身機能・活動・参加の視点を踏まえて居宅要支援被保険者等の多様な選択を支援していくことが重要である。

⑴　実施方法等

介護予防ケアマネジメントは、市町村が、直接若しくは法第 115 条の 47 第１項及び第４項の規定に基づき地域包括支援センターに委託して、又は法第 115 条の 45 の３の規定に基づき地域包括支援センターを指定事業者として指定して実施する。

なお、指定介護予防支援と異なり、指定居宅介護支援事業者は、市町村から介護予防ケアマネジメントの委託を直接受けること及び指定事業者としての指定を受けることはできず、地域包括支援センターからの委託を受けて介護予防ケアマネジメントを行うこととなる。

また、居宅要支援被保険者がサービス・活動事業と併せて予防給付によるサービスを利用する場合は、予防給付の介護予防サービス計画費が、継続利用要介護者がサービス・活動事業（従前相当サービス及びサービス・活動Ｃを除く。）と併せて介護給付を受ける場合は、居宅介護サービス計画費が、それぞれ支給される。

⑵　高齢者の選択を支援する目標指向型のマネジメントの実施

市町村は、介護予防ケアマネジメントについて、高齢者の地域での自立した日常生活を継続すると

いう視点に立った選択を支援するための目標志向型のマネジメントであることを明確に示した上で、事業を実施することが重要である。

また、こうした目標指向型のマネジメントを推進する観点から、市町村において、介護予防ケアマネジメントに要する費用の額について、以下のような取組を評価するための加算の設定等を行うことも必要である。

・　適切な専門職の介入を通じ居宅要支援被保険者等の機能の改善が図られ社会参加につながったことを評価する取組
・　地域で孤立する居宅要支援被保険者等を、自立した日常生活を支援するための多様な活動につなげるためのアウトリーチなどの取組を評価する取組
・　地域のリハビリテーション専門職等と連携し、アセスメントを行った上で、居宅要支援被保険者等の目標を実現するための介護予防ケアマネジメントを実施することを評価する取組

なお、従前相当サービス以外の地域住民を含む地域の多様な主体が実施するサービス・活動事業が、当該事業による支援を必要とする高齢者に適切に選択されるよう、サービス・活動事業ごとに想定さ

れる利用者のイメージ、想定される利用者数、標準的な利用期間等について、市町村、地域包括支援センター及び地域住民を含む多様な関係者との間で共有を図ることが重要である。

⑶　介護予防ケアマネジメントの類型

市町村は、次のような類型を踏まえ、地域包括支援センターの業務負担の軽減を図りつつ、適切な介護予防ケアマネジメントを実施するための基準等を定めることが重要である。

・　主に、従前相当サービスや、サービス・活動Ｃを利用するケース等の介護予防支援に相当するもの（ケアマネジメントＡ）

・　主に、介護予防ケアマネジメントの結果、サービス・活動Ｂ及びサービス・活動Ｄ、その他生活支援サービス並びに一般介護予防事業の利用につなげるケースであって、緩和した基準による介護予防ケアマネジメントとして、基本的にサービス利用開始時のみ行うもの（ケアマネジメントＣ）

・　ケアマネジメントＡやＣ以外のケースであって、緩和した基準による介護予防ケアマネジメントとして、サービス担当者会議などを省略したもの（ケアマネジメントＢ）

なお、従前相当サービスを利用する場合については、第１号事業支給費（法第 115 条の 45 の３第

２項に規定する第１号事業支給費をいう。以下同じ。）の額の確定及び９の給付管理を適切に行う観点から介護予防サービス計画に類するものの作成を含め、介護予防支援と同様に実施することが適当と考えられる。

従前相当サービス以外のサービス・活動事業を利用する場合の介護予防ケアマネジメントについては、適切なアセスメントの実施と関係者との連携を推進する観点から、介護予防サービス計画に類するものの作成の必要性や頻度等を含め、基準の緩和を検討することが重要である。

例えば、サービス・活動Ｃの利用者に対し、ケアマネジメントＡではなくケアマネジメントＢを実施することや、地域包括支援センターの職員によるサービス・活動Ｂの実施者との連携やサービス・活動Ｂの場への定期的な訪問などの取組をケアマネジメントＣとして評価することなども可能である。

7　第１号事業支給費の額

サービス・活動事業に係る第１号事業支給費の額は、市町村が、介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和３年厚生労働省告示第 72 号）に定める単価を勘案して定めることとしている。

当該単価を定めるに当たっては、介護人材の確保の状況、事業の利用者数の見込み、採算性、事業運営の継続性等を踏まえ、当該単価を超える額を定めることが可能である。

また、サービス・活動Ａについては、介護サービス事業者等以外の多様な主体が参入することが想定されるが、利用対象者が居宅要支援被保険者等に限定されること、当該事業の内容が従前相当サービスと比較して限定的となることなど事業規模が小さい場合が想定されるため、多様な主体が行う本来的な事業と総合事業とを一体として実施することにより、採算性及び事業運営の継続性を確保するなどの方策を検討の上、適切な単価設定を行うことが重要である。

８　利用者負担

サービス・活動事業の利用者負担の割合又は額については、市町村が定める。その際、指定事業者が行う従前相当サービスについては、市町村が利用者負担の割合を定めることとし、則第 140 条の 63 の６第１号イの基準に従い行うものに係る当該割合については、予防給付の利用者負担の割合を下限として定めるものとする。

住民主体の支援等の補助形式によるサービスは、当該支援の提供主体により自主的に実施されるもの

であることから、当該支援の提供主体が利用者負担について定めることも考えられる。

9　給付管理

居宅要支援被保険者及び継続利用要介護者は、予防給付又は介護給付に係るサービスを利用しつつ、総合事業を利用するケースが想定されることなどから、当該居宅要支援被保険者及び継続利用要介護者に係る当該市町村における介護予防サービス費等区分支給限度基準額又は居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の範囲内で、予防給付又は介護給付と総合事業（指定事業者が行うサービス・活動事業に限る。）について、一体的に給付管理を行う。

また、事業対象者についても居宅要支援被保険者との均衡を図る観点から、要支援１の介護予防サービス費等区分支給限度基準額（退院直後で集中的にサービスを利用することが自立支援につながると考えられるケース等、利用者の状態によっては、当該額を超えることも可能）を目安として市町村が定めた額の範囲内で、指定事業者が行うサービス・活動事業について、給付管理を行う。

給付管理に係る額については、市町村が事業の実施要綱等において適切に定めることとし、当該給付管理については、国保連合会にその実施を委託することが可能である。

10　住所地特例適用被保険者に係る財政調整

住所地特例適用被保険者（法第 13 条第３項に規定する住所地特例適用被保険者をいう。）に対しては、当該被保険者に係る施設所在市町村（同項に規定する施設所在市町村をいう。以下同じ。）が総合事業を実施することとしており、その要した費用（第１号事業支給費及び第１号事業支給費の対象とならない介護予防ケアマネジメントに要する費用に限る。）については、当該住所地特例適用被保険者に対して介護保険を行う市町村（以下「保険者市町村」という。）が、令第 37 条の 16 第２項の規定に基づき算定される額を施設所在市町村に対して負担することとしている。

第１号事業支給費については、保険者市町村が、国保連合会経由で指定事業者に対して支払うことができることとしているほか、施設所在市町村が、国保連合会を経由せずに地域包括支援センターに直接支払った介護予防ケアマネジメントに要した費用については、毎年度、国保連合会において全国の市町村間を一括して財政調整することとしている。市町村においては、業務負担の軽減及び財源調整の円滑な実施の観点から、国保連合会と委託契約を締結することが必要である。

11　サービス・活動事業の実施主体に対する指導監督等

サービス・活動事業を提供する事業者に対する指導監督について、市町村は、都道府県による指定居宅サービス事業者等（法第 22 条第３項に規定する指定居宅サービス事業者等をいう。以下同じ。）に対する指導監督において不適切な事例が見つかった場合に、都道府県と連携して指導監督を行うなど、効率的に適切な総合事業の実施に努めることが必要である。

特に、既存の指定居宅サービス事業者等については、引き続き、要介護者及び要支援者双方にサービス提供を行うことが想定されることから、都道府県においては、都道府県が指定した指定居宅サービス事業者等に対する指導監督において、不正請求や運営基準違反等が判明した場合には、法に基づき勧告・命令や指定の取消し等を行うとともに、必要な情報を市町村に提供し、共同で指導監督を行うなど、総合事業の指導監督が効果的・効率的に実施できるよう支援することが望ましい。

一方、指定居宅サービス事業者等以外の事業者に対する指導監督においては、そのサービスの内容等に応じた形で実施されることが望ましい。例えば、地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメントによりそのサービスの提供状況について一定程度把握していることから、その情報を端緒として必要な指導監督を行うことが考えられる。

第３　一般介護予防事業

１　基本的な考え方

一般介護予防事業は、市町村の独自財源で行う事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域を構築することにより、要介護状態等となることの予防など、介護予防を推進することを目的とする。

２　事業の構成

一般介護予防事業は、介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、一般介護予防事業評価事業及び地域リハビリテーション活動支援事業から構成される。

３　対象者

全ての第１号被保険者及びその支援のための活動に関わる者とする。

4　事業の実施

一般介護予防事業は、１の基本的な考え方を踏まえ、次のような内容の事業の実施が想定されるが、それぞれの地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防に資する事業が積極的に展開されることが期待される。

なお、市町村においては、それぞれの地域でどのような介護予防に資する活動がどのように実施されているのか、適宜その把握に努めるとともに、事業の実施に当たっては、地域住民の介護予防に関する理解を深め、地域において育成されたボランティアや地域活動組織を要支援者・要介護者の支援のために積極的に活用するなど、サービス・活動事業との有機的な連携に努めることが必要である。

⑴　介護予防に資する体操等を行う住民主体の通いの場を充実するために、介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修や介護予防に資する地域活動組織の育成及び支援を行う。

⑵　地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。

⑶　地域の実情に応じて収集した情報等（例えば、民生委員等からの情報など）の活用により、閉じこ

もり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防に資する活動へつなげる。

第４　総合事業の円滑な実施のための生活支援体制整備事業の活用

高齢者の尊厳と自立した日常生活を地域で支えていくためには、サービス・活動事業や一般介護予防事業の実施のほか、生活支援・介護予防サービスとの連動を図ることが重要である。

このため、生活支援体制整備事業において、市町村が中心となって、元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動、地域運営組織、ＮＰＯ、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、民間企業、シルバー人材センター等の多様な主体による多様な生活支援・介護予防サービスの提供体制を構築し、地域の支え合いの体制づくりを推進していくこととしている。

生活支援体制整備事業は、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置や協議体の設置を通じ、地域における、互助を基本とした生活支援・介護予防サービスの推進を図るものである。

また、生活支援・介護予防サービスの推進のためには、その担い手となるボランティア等の養成等を行うことが重要であり、これらの者に対して、介護保険制度や高齢者の特徴、緊急対応等について、市町村が主体的に研修を行うことも可能としている。

さらに、地域ケア会議は、個別ケースについて、多職種、住民等の地域の関係者間で検討を重ねることにより、地域の共通課題を関係者で共有し、課題解決に向け、関係者間の調整、ネットワーク化、新たな資源開発、さらには施策化をボトムアップで図っていく仕組みであり、地域ケア会議に生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）が参加することや、生活支援体制整備事業との連動を図ることが重要である。

なお、生活支援・介護予防サービスについては、地域住民の主体的な活動が基盤となるものであるが、民間企業等の主体との連携も重要である。しかしながら、民間企業等は、市町村の行政区画を越えた広域的な事業展開を行っているケースがあることから、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）と民間企業等の活動の連携のため、国や都道府県において、プラットフォームを構築するとともに、市町村において、地域住民の主体的な活動と民間企業等の多様な主体による活動とをつなげるための生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の活動や協議体の運営について評価することが重要である。

○厚生労働省告示第百十六号

介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第百十五条の四十五の二第一項の規定に基づき、介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針（平成二十七年厚生労働省告示第百五十八号）の全部を改正し、令和六年四月一日から適用するとともに、同日の廃止に伴う公表をする。

令和六年三月二十九日　厚生労働大臣　武見　敬三

介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針

団塊の世代が75歳以上となる令和７（2025）年以降、少子化を背景として生産年齢人口（現役世代）は減少し、医療・介護の専門職の担い手の確保は困難となる一方で、介護ニーズの高い85歳以上人口は令和17（2035）年頃まで一貫して増加し、介護保険法（以下「法」という。）第115条の45第１項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）や介護サービスによる支援を必要とする高齢者は増加していく。加えて、単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯、認知症高齢者の増加が予想される中、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるようにするため、市町村（特別区を含む。以下同じ。）が中心となって、介護だけではなく、医療や予防、生活支援、住まいが包括的に確保される地域包括ケアシステムの一層の推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていくことが重要である。

高齢者の地域での生活は、医療・介護の専門職との関わりのみならず、地域の住民や産業との関わりの中で成立するものであり、高齢者自身も地域の多様な主体の一員であることを踏まえ、支える側と支えられる側という関係性を超えた地域共生社会を実現していくことが必要である。

総合事業は、高齢者の介護予防、社会参加及び生活支援を通じて、高齢者が尊厳を保持しながら地域での自立した日常生活を送ることを目指し、地域のつながりの中で、幅広い世代の地域住民の主体的な活動や地域の多様な主体の参入を促進し、医療・介護の専門職がそこに関わり合いながら、高齢者自身が適切に活動を選択できるようにするものである。

高齢者の尊厳と自立した日常生活を地域で支えていくためには、地域に暮らす高齢者の立場に立ち、市町村が中心となって、医療・介護の専門職がより一層その専門性を発揮しつつ、高齢者を含む多世代の地域住民、地域運営組織、ＮＰＯ、民間企業等の多様な主体を含めた地域の力を組み合わせるという視点から、総合事業を地域共生社会の実現のための基盤となるものと位置づけ、地域をデザインしていくことが重要である。

その際、市町村は、地域の高齢者にサービスを提供するという立場を超えて、地域の多様な主体が持つ多様な価値判断を踏まえつつ、ファシリテーションの役割を担いながら多様な主体との対話を重ねることで、それぞれの主体が、目標に向かって自らの意思で行動を起こし、地域の中でその力を発揮しながら、共創していくことができるよう、地域づくりのプロジェクトマネジャーとしての役割を発揮することが求められる。

また、市町村が、こうした役割を発揮するに当たっては、生活支援体制整備事業（法第115条の45第２項第５号に規定する事業をいう。以下同じ。）による高齢者の自立した生活や介護予防に資する多様な活動（以下「生活支援・介護予防サービス」という。）の資源開発やネットワーク構築等のためのコーディネート機能を果たす者（以下「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」という。）や協議体（地域の多様な主体により構成される生活支援・介護予防サービスに関する企画、立案、方針策定等を行う場をいう。以下同じ。）を活用することや、地域住民が自分事として主体的に地域の多様な活動に参加することが不可欠であるという視点を持つことが重要である。

この指針は、高齢者が元気なうちから地域社会や医療・介護の専門職とつながり、そのつながりの下で自己の能力や選択による社会活動を続け、介護が必要となっても必要な支援を受けながら、住民一人一人が自分らしく暮らし続けられる地域共生社会の実現を推進していくことにより、居宅要支援被保険者等（法第115条の45第１項第１号に規定する居宅要支援被保険者等をいう。以下同じ。）又は第１号被保険者（法第９条第１号に規定する第１号被保険者をいう。以下同じ。）への支援の充実のみならず、高齢者が、地域包括ケアシステムにおける自助・互助・共助・公助のつながりの中で、多様な主体が持つ地域の力と医療・介護の専門職の力を活用しながら、自身の力を発揮しつつ、自立した日常生活を送ることのできる社会の実現を目指しながら、市町村が、総合事業を適切かつ有効に実施するための基本的な事項を示すものである。

第１　総合事業の実施に関する総則的な事項

１　目的

総合事業は、認知症や障害の有無にかかわらず、地域に暮らす全ての高齢者が、自立した日常生活を送ること、また、そのための活動を選択することができるよう、地域に暮らす高齢者の立場から、市町村が中心となって、地域住民や医療・介護の専門職を含めた多様な主体の力を組み合わせて実施することにより、居宅要支援被保険者等に対する効果的かつ効率的な支援等を行うことを目的としている。

２　基本的な考え方

総合事業は、１の目的のため、住民主体の活動を含む多様なサービス・活動の充実を図り、居宅要支援被保険者等の選択できるサービス・活動を充実し、在宅生活の安心確保を図るとともに、高齢者の社会参加の促進や介護予防に資する事業の充実による要介護・要支援認定に至らない高齢者の増加、効果的な介護予防ケアマネジメント（法第115条の45第１項第１号ニに規定する第１号介護予防支援事業をいう。以下同じ。）と自立支援に向けたサービス・活動の実施による自立の促進や重度化予防の推進等を目指すものであり、その基本的な考え方は以下のとおりである。

⑴　多様な生活支援の充実

地域住民の主体的な活動を含め、高齢者の日常生活と関わる地域の多様な主体による多様なサービス・活動の充実を図るとともに、これらのサービス・活動にアクセスしやすい環境の整備を進める。

⑵　高齢者の社会参加と地域における支え合いの体制づくり

高齢者の地域の社会的な活動への参加は、活動を行う高齢者自身の生きがいや介護予防等にもなることを踏まえ、積極的な取組を推進する。

⑶　介護予防の推進

介護予防の推進に当たっては、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」、「活動」及び「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることが重要である。そのため、リハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進する。

⑷　市町村、住民等の関係者間における意識の共有と自立支援に向けたサービス等の展開

市町村、住民等の地域の関係者間で、自立支援・介護予防といった理念、高齢者自らが介護予防に取り組むといった基本的な考え方、地域づくりの方向性等を共有するとともに、多職種によるケアマネジメント支援を行う。

⑸　認知症施策との連動

総合事業や生活支援体制整備事業の実施に当たっては、要介護・要支援認定に至らない場合であっても、認知機能が低下した高齢者等が地域とつながりながら継続して自立した日常生活を送れるようにしていくという視点を持つことが重要である。

このため、認知症施策と総合事業や生活支援体制整備事業等との連動により、認知機能が低下した高齢者等に対する多様な日常生活上の支援体制の充実及び強化並びに社会参加の推進を一体的に図っていくことが必要である。

なお、認知症施策の推進に当たっては、共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和５年法律第65号）に定める目的や基本理念等を踏まえる必要がある。

⑹　地域共生社会の推進

住民主体の支援等を実施するに当たっては、地域のニーズが居宅要支援被保険者等のみに限定されるものではなく、また、多様な人との関わりが高齢者の支援にも有効であることから、高齢者以外の障害者、児童等がともに集える環境づくりを心がけることが重要である。

3　総合事業の全体像

総合事業は、居宅要支援被保険者等に対して必要な支援を行う法第115条の45第１項第１号に規定する事業（以下「サービス・活動事業」という。）と、第１号被保険者に対して体操教室等の介護予防を行う同項第２号に規定する事業（以下「一般介護予防事業」という。）からなる。

サービス・活動事業は、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の関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号）第５条による改正前の法において全国一律の保険給付として提供されていた介護予防訪問介護及び介護予防通所介護（以下「旧介護予防訪問介護等」という。）に相当する介護サービス事業者等による専門的なサービスに加え、地域住民の主体的な活動や高齢者の日常生活と密接に関わる地域の多様な主体による多様なサービス・活動を実施することを可能としている。

4　市町村による効果的・効率的な事業実施

⑴　総合事業の実施による効果

総合事業は、高齢者の介護予防、社会参加及び生活支援を通じて、高齢者が尊厳を保持しながら地域での自立した日常生活を送ることができるよう支援するものである。

このため、介護サービス事業者等に加え、高齢者の日常生活と密接に関わる地域住民を含めた多様な主体の参入が促進され、地域全体がチームとなって総合事業が実施されることが重要である。

このようにして総合事業を実施することにより、医療・介護の専門職が、その専門性を発揮しつつ高齢者の状況に応じた必要な関わりを続けることが可能となり、次の効果が期待される。

・　それぞれの高齢者が元気なうちから、趣味的活動や社会貢献活動、有償ボランティア、就労的活動等の様々な活動を通じた総合事業との早期の関わりを深めることで、介護予防の無関心層を含めた高齢者の地域の活動等への主体的な参加や心身の機能低下の早期発見などにつながること。

・　要支援となっても、支援が必要となる前の価値観や生活様式を維持したまま地域で暮らすための活動やサービスの選択肢を拡大すること。

・　総合事業が地域に幅広く根付くことで、介護が必要となっても、地域との関わりの中で尊厳を保持しながら自立した日常生活を送ることのできる地域づくりが実現されること。

また、地域の多様な主体が総合事業を媒介として介護保険制度に関する施策と関連する取組を進めることで、商業、交通、教育、農業、地域づくりなどの高齢者の日常生活と密接に関わる分野における活動との関わりを深め、地域住民の活動と相まって地域づくりの活性化につながる。

⑵　総合事業に要する費用

総合事業は、介護保険法施行令（平成10年政令第412号。以下「令」という。）第37条の13第４項又は第５項に規定する額の範囲内で行うこととしており、市町村は、総合事業と予防給付の費用の伸び率が、75歳以上の高齢者数の伸び率と同程度となるよう、将来の高齢者人口、特に介護ニーズの高い85歳以上人口の動向も踏まえつつ、計画的に総合事業を行うことが重要である。

5　事業の実施状況の調査・分析・評価と次期計画への反映

法第115条の45の２第２項において、市町村は、定期的に、総合事業の実施状況について、調査、分析及び評価を行うよう努めるとともに、その結果に基づき必要な措置を講ずるよう努めるものとされており、当該調査、分析及び評価の事務については、一般介護予防事業として実施することが可能である。

総合事業の実施状況に関する調査及び分析の実施に当たっては、地域の高齢者にどのような生活課題があるか、地域住民がどのような関心を持って地域で活動をしているのかを把握することが重要である。このため、地域ケア会議（法第115条の48第１項に規定する会議をいう。以下同じ。）における必要な支援体制の検討や、在宅医療・介護連携推進事業（法第115条の45第２項第４号に規定する事業をいう。以下同じ。）、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業（同項第６号に規定する事業をいう。以下同じ。）、さらには、居住支援、意思決定支援、権利擁護等の高齢者を支える様々な取組との連動が求められる。

総合事業の実施状況に関する評価の実施に当たっては、地域の多様な主体が実施する活動の中で高齢者がその選択の下で自立した日常生活を送ることができる地域づくりの推進や、その取組も踏まえ、医療・介護の専門職が、高齢者のライフステージに応じて適切に関わりつつ、高齢者のニーズに応じた必要な支援の実施、さらには、現に地域で支援を必要とする高齢者に対してのみならず、将来、地域で支援を必要とする高齢者に対する介護サービスの提供を含めた必要な支援を切れ目なく行うための体制の継続的な維持といった取組を行うことができているかという視点に立ち、４の内容を踏まえつつ、次の観点から行うことが重要である。

・　高齢者一人一人の介護予防、社会参加及び自立した日常生活の継続の状況

・　高齢者が地域で自立した生活を送るための選択肢の拡大の状況

・　介護保険制度に関する施策及び地域の多様な主体により行われる当該施策と関連する地域づくりの取組との連動性

・　介護人材の確保の見通しを踏まえつつ、総合事業と介護サービスとを一連のものとして、地域の高齢者が必要とする支援を継続的かつ計画的に提供するための体制づくりの状況

当該評価の結果については、適切に市町村介護保険事業計画（法第117条第１項に規定する市町村介護保険事業計画をいう。以下同じ。）への反映を行うとともに、市町村、地域包括支援センターをはじめとする関係者間で共有することや、介護保険運営協議会、地域包括支援センター運営協議会等において議論することが重要である。

なお、高齢者が自立した日常生活を送る上で、移動及び外出支援は重要であり、総合事業において住民互助により生活支援と一体的に行われる移動・外出支援の普及方策についての検討も重要である。

6　都道府県による市町村への支援

総合事業は、市町村が、その地域の実情に応じて取組を実施するものであり、多様なサービス・活動の充実等による地域の支え合いの体制づくり、多様なサービス・活動における単価や基準、利用者負担の設定等多岐にわたる事務が生じることとなる。

そのため、国において、指定事業者制度や国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）による審査支払を可能とするなどの仕組みを設けるとともに、生活支援体制整備事業の創設、介護給付費における調整交付金と同様の仕組みを設けるなど、市町村が事業を円滑に実施することができるよう配慮している。

都道府県においても、市町村が総合事業を円滑に実施することができるよう、地方厚生（支）局とも必要な連携を図りつつ、都道府県レベルでの課題分析、市町村に対する多様な情報提供や伴走的支援の実施、都道府県が実施する施策に関わる他の産業や民間企業等との広域的なネットワークの共有等を通じ、市町村の主体的な取組を様々な側面から支援することが求められる。

7　市町村介護保険事業計画等との関係

各年度における総合事業の量の見込みについては、市町村介護保険事業計画において定めることとされ、各年度における総合事業に要する費用及び総合事業の見込量の確保のための方策については、市町村介護保険事業計画において定めるよう努めることとされている。総合事業は、５の調査、分析及び評価の結果も踏まえ、市町村介護保険事業計画に基づき計画的に事業を推進するものとし、その際、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の８第１項に規定する市町村老人福祉計画との一体性、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５条第１項に規定する市町村計画との整合性を十分に図るものとする。

第２　サービス・活動事業

１　基本的な考え方

サービス・活動事業は、居宅要支援被保険者等の社会参加、介護予防及び自立した日常生活のためのニーズに対応するため、介護サービス事業者等が提供する旧介護予防訪問介護等に相当する専門的なサービスに加え、地域住民の主体的な活動や高齢者の日常生活と密接に関わる地域の多様な主体による支援等の多様なサービス・活動による支援を行うものである。

２　サービス・活動事業の構成

サービス・活動事業は、法第115条の45第１項第１号イに規定する第１号訪問事業（以下「訪問型サービス」という。）、同号ロに規定する第１号通所事業（以下「通所型サービス」という。）、同号ハに規定する第１号生活支援事業（以下「その他生活支援サービス」という。）及び介護予防ケアマネジメントから構成される。

３　対象者

サービス・活動事業の対象者は、居宅要支援被保険者（法第53条第１項に規定する居宅要支援被保険者をいう。以下同じ。）、介護保険法施行規則第百四十条の六十二の四第二号の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第197号）に定める基準（以下「基本チェックリスト」という。）に該当する第１号被保険者（以下「事業対象者」という。）及び居宅要介護被保険者であって要介護認定を受ける日以前から継続的にサービス・活動事業（４⑴①の従前相当サービス及び４⑴④のサービス・活動Ｃを除く。）を利用する者（以下「継続利用要介護者」という。）である。

なお、継続利用要介護者に対してサービス・活動事業（４⑴①の従前相当サービス及び４⑴④のサービス・活動Ｃを除く。）を実施する際は、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「則」という。）第140条の62の３第２項第３号の２の規定に基づき、継続利用要介護者の心身の状況を踏まえた適切な支援を行う観点から、市町村及び当該事業の実施者は、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター及び地域ケア会議との密接な連携を図る必要があること、また、サービス・活動事業の提供時に継続利用要介護者に病状の急変が生じた場合等における必要な措置を講じるための実施方法をあらかじめ定めておく必要があることに留意する必要がある。

基本チェックリストは、原則として、市町村又は地域包括支援センターにおいて、対面で第１号被保険者からの相談を受ける際に活用し、当該被保険者が事業対象者に該当する場合は、介護予防ケアマネジメントを行う。この際、当該被保険者の心身又は生活の状況、その置かれている環境、現病歴、目標等についてのアセスメントの結果を踏まえ、サービス・活動事業のみならず、一般介護予防事業等を含めた適切な活動の選択を支援する。また、アセスメントの結果、必要と認められる場合には、要介護認定の申請に係る支援を行う。

なお、第２号被保険者については、事業対象者とはならないが、居宅要支援被保険者及び継続利用要介護者である場合は、サービス・活動事業を利用することができる。

４　訪問型サービス及び通所型サービス

⑴　実施方法による分類

訪問型サービス及び通所型サービスについて、その想定される実施主体、実施方法等による分類を、以下のとおり示す。なお、この分類は、適切な予算の管理の観点から示すものであり、市町村ごとにその全てを実施することを求めるものではないことに留意する必要がある。

市町村においては、第１の５の調査、分析及び評価の結果、令和７（2025）年以降の高齢者（特に介護ニーズの高い85歳以上の者）の人口動態や医療・介護の専門職の確保の見通し等、高齢者のニーズ、地域住民を含む多様な主体の活動状況等を踏まえた上で、地域に暮らす全ての高齢者が自立した日常生活を送ること、また、そのための活動の選択ができるよう、地域住民や医療・介護の専門職を含めた多様な主体の力を組み合わせて計画的に事業を実施することが重要である。

①　従前相当サービス

従前相当サービスは、旧介護予防訪問介護等に相当するものとして、則第140条の63の６第１号の基準に従い指定事業者（法第115条の45の３第１項に規定する指定事業者をいう。以下同じ。）が行うものをいい、実施主体は介護サービス事業者等が想定される。

なお、継続利用要介護者については、このサービスを利用することはできないことに留意が必要である。

②　サービス・活動Ａ

サービス・活動Ａは、則第140条の63の６第２号の基準に従い指定事業者が行うもの（当該基準を踏まえ、市町村が直接又は委託により実施するものを含む。）をいい、実施主体は介護サービス事業者等以外の多様な主体が想定される。

③　サービス・活動Ｂ

サービス・活動Ｂは、則第140条の62の３第１項第２号の規定に基づき、補助その他の支援を通じて地域の人材や社会資源の活用を図るもの（サービス・活動Ｄに該当するものを除く。）をいい、実施主体は有償・無償のボランティア活動などの地域住民の主体的な活動を行う団体及び当該活動を支援する団体が想定される。

なお、サービス・活動Ｂについては、その性質上、居宅要支援被保険者等以外の者が当該活動に参加することが想定される。

④　サービス・活動Ｃ

サービス・活動Ｃは、高齢者の目標の達成のための計画的な支援を短期集中的に行うことにより、介護予防及び自立支援の効果が増大すると認められる者に対し、３月以上６月以下の期間を定めて保健医療に関する専門的な知識を有する者により提供されるものであって、市町村が直接又は委託により実施するものをいう。

なお、継続利用要介護者については、このサービスを利用することはできないことに留意が必要である。

⑤　サービス・活動Ｄ（訪問型サービスのみ）

サービス・活動Ｄは、則第140条の62の３第１項第２号の規定に基づき、補助その他の支援を通じて地域の人材や社会資源の活用を図るものであって、居宅要支援被保険者等に対する移動支援や移送前後の生活支援のみを行うものをいい、実施主体は有償・無償のボランティア活動などの地域住民の主体的な活動を行う団体及び当該活動を支援する団体が想定される。

なお、サービス・活動Ｄについては、その性質上、居宅要支援被保険者等以外の者が当該活動に参加することが想定される。

⑵　実施上の留意点

市町村が、従前相当サービス以外の訪問型サービス及び通所型サービスを実施する際には、⑴に示す分類にかかわらず、高齢者の選択肢の拡大を図るという立場から、企画・立案を行うことが重要であり、以下のように、高齢者にとって分かりやすい事業内容や目的を示すことが重要である。

・　居宅要支援被保険者等を含む高齢者が担い手となって活動（就労的活動を含む。）できるもの

・　高齢者の日常生活支援を中心として行うもの

・　訪問型サービスと通所型サービス、一般介護予防事業、高齢者の保健事業や保険外サービスなどを柔軟に組み合わせて居宅要支援被保険者等を支援するもの

また、こうした事業をサービス・活動Ａ又はサービス・活動Ｂ若しくはサービス・活動Ｄのいずれの方法で実施するかについては、地域住民の主体的な活動を阻害しないよう、地域住民を含む多様な主体の活動状況等を踏まえ、これらの主体とともに検討することが必要である。

さらに、実施する内容等については、地域の医療・介護の専門的知見を有する職能団体や関係団体等と多様な主体との連携の下、医学的な効果等を踏まえた専門的な支援のノウハウを多様な主体の活動に活かすための方策を検討することが重要である。

このため、市町村は、地域の高齢者にどのような生活課題があるか、地域住民がどのような関心を持って地域で活動をしているのかを把握するとともに、地域ケア会議や在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業、さらには、居住支援、意思決定支援、権利擁護等の様々な高齢者を支える取組との連動を図りつつ、必要な支援を実施することが重要である。

5　その他生活支援サービス

その他生活支援サービスは、居宅要支援被保険者等の地域における自立した日常生活の支援のための事業であって、訪問型サービスや通所型サービスと一体的に行われる場合に効果があると認められるものとして、則第140条の62の７において以下の３つのサービスを規定している。

・　栄養の改善を目的として、居宅要支援被保険者等に対して配食を行う事業
・　居宅要支援被保険者等が自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、居宅要支援被保険者等に対して、定期的な安否確認及び緊急時の対応を行う事業
・　訪問型サービス又は通所型サービスに準じる事業であって、地域の実情に応じつつ、訪問型サービス又は通所型サービスと一体的に行われることにより、要介護状態等となることの予防又は要支援状態の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援に資する事業

6　介護予防ケアマネジメント

介護予防ケアマネジメントは、地域包括支援センターが居宅要支援被保険者等に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、目標を設定し、その達成に向けて介護予防の取組を生活の中に取り入れ、自ら実施及び評価できるよう、また、高齢者自身が、地域で自立した生活を送るための活動を継続することにより、心身機能の改善だけではなく、地域の中で生きがいや役割を持って生活できるよう、心身機能・活動・参加の視点を踏まえて居宅要支援被保険者等の多様な選択を支援していくことが重要である。

⑴　実施方法等

介護予防ケアマネジメントは、市町村が、直接若しくは法第115条の47第１項及び第４項の規定に基づき地域包括支援センターに委託して、又は法第115条の45の３の規定に基づき地域包括支援センターを指定事業者として指定して実施する。

なお、指定介護予防支援と異なり、指定居宅介護支援事業者は、市町村から介護予防ケアマネジメントの委託を直接受けること及び指定事業者としての指定を受けることはできず、地域包括支援センターからの委託を受けて介護予防ケアマネジメントを行うこととなる。

また、居宅要支援被保険者がサービス・活動事業と併せて予防給付によるサービスを利用する場合は、予防給付の介護予防サービス計画費が、継続利用要介護者がサービス・活動事業（従前相当サービス及びサービス・活動Ｃを除く。）と併せて介護給付を受ける場合は、居宅介護サービス計画費が、それぞれ支給される。

⑵　高齢者の選択を支援する目標指向型のマネジメントの実施

市町村は、介護予防ケアマネジメントについて、高齢者の地域での自立した日常生活を継続するという視点に立った選択を支援するための目標志向型のマネジメントであることを明確に示した上で、事業を実施することが重要である。

また、こうした目標指向型のマネジメントを推進する観点から、市町村において、介護予防ケアマネジメントに要する費用の額について、以下のような取組を評価するための加算の設定等を行うことも必要である。

・　適切な専門職の介入を通じ居宅要支援被保険者等の機能の改善が図られ社会参加につながったことを評価する取組
・　地域で孤立する居宅要支援被保険者等を、自立した日常生活を支援するための多様な活動につなげるためのアウトリーチなどの取組を評価する取組
・　地域のリハビリテーション専門職等と連携し、アセスメントを行った上で、居宅要支援被保険者等の目標を実現するための介護予防ケアマネジメントを実施することを評価する取組

なお、従前相当サービス以外の地域住民を含む地域の多様な主体が実施するサービス・活動事業が、当該事業による支援を必要とする高齢者に適切に選択されるよう、サービス・活動事業ごとに想定される利用者のイメージ、想定される利用者数、標準的な利用期間等について、市町村、地域包括支援センター及び地域住民を含む多様な関係者との間で共有を図ることが重要である。

⑶　介護予防ケアマネジメントの類型

市町村は、次のような類型を踏まえ、地域包括支援センターの業務負担の軽減を図りつつ、適切な介護予防ケアマネジメントを実施するための基準等を定めることが重要である。

・　主に、従前相当サービスや、サービス・活動Ｃを利用するケース等の介護予防支援に相当するもの（ケアマネジメントＡ）
・　主に、介護予防ケアマネジメントの結果、サービス・活動Ｂ及びサービス・活動Ｄ、その他生活支援サービス並びに一般介護予防事業の利用につなげるケースであって、緩和した基準による介護予防ケアマネジメントとして、基本的にサービス利用開始時のみ行うもの（ケアマネジメントＣ）
・　ケアマネジメントＡやＣ以外のケースであって、緩和した基準による介護予防ケアマネジメントとして、サービス担当者会議などを省略したもの（ケアマネジメントＢ）

なお、従前相当サービスを利用する場合については、第１号事業支給費（法第115条の45の３第２項に規定する第１号事業支給費をいう。以下同じ。）の額の確定及び９の給付管理を適切に行う観点から介護予防サービス計画に類するものの作成を含め、介護予防支援と同様に実施することが適当と考えられる。

従前相当サービス以外のサービス・活動事業を利用する場合の介護予防ケアマネジメントについては、適切なアセスメントの実施と関係者との連携を推進する観点から、介護予防サービス計画に類するものの作成の必要性や頻度等を含め、基準の緩和を検討することが重要である。

例えば、サービス・活動Ｃの利用者に対し、ケアマネジメントＡではなくケアマネジメントＢを実施することや、地域包括支援センターの職員によるサービス・活動Ｂの実施者との連携やサービス・活動Ｂの場への定期的な訪問などの取組をケアマネジメントＣとして評価することなども可能である。

7　第１号事業支給費の額

サービス・活動事業に係る第１号事業支給費の額は、市町村が、介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和３年厚生労働省告示第72号）に定める単価を勘案して定めることとしている。

当該単価を定めるに当たっては、介護人材の確保の状況、事業の利用者数の見込み、採算性、事業運営の継続性等を踏まえ、当該単価を超える額を定めることが可能である。

また、サービス・活動Ａについては、介護サービス事業者等以外の多様な主体が参入することが想定されるが、利用対象者が居宅要支援被保険者等に限定されること、当該事業の内容が従前相当サービスと比較して限定的となることなど事業規模が小さい場合が想定されるため、多様な主体が行う本来的な事業と総合事業とを一体として実施することにより、採算性及び事業運営の継続性を確保するなどの方策を検討の上、適切な単価設定を行うことが重要である。

8　利用者負担

サービス・活動事業の利用者負担の割合又は額については、市町村が定める。その際、指定事業者が行う従前相当サービスについては、市町村が利用者負担の割合を定めることとし、則第140条の63の６第１号イの基準に従い行うものに係る当該割合については、予防給付の利用者負担の割合を下限として定めるものとする。

住民主体の支援等の補助形式によるサービスは、当該支援の提供主体により自主的に実施されるものであることから、当該支援の提供主体が利用者負担について定めることも考えられる。

9　給付管理

居宅要支援被保険者及び継続利用要介護者は、予防給付又は介護給付に係るサービスを利用しつつ、総合事業を利用するケースが想定されることなどから、当該居宅要支援被保険者及び継続利用要介護者に係る当該市町村における介護予防サービス費等区分支給限度基準額又は居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の範囲内で、予防給付又は介護給付と総合事業（指定事業者が行うサービス・活動事業に限る。）について、一体的に給付管理を行う。

また、事業対象者についても居宅要支援被保険者との均衡を図る観点から、要支援１の介護予防サービス費等区分支給限度基準額（退院直後で集中的にサービスを利用することが自立支援につながると考えられるケース等、利用者の状態によっては、当該額を超えることも可能）を目安として市町村が定めた額の範囲内で、指定事業者が行うサービス・活動事業について、給付管理を行う。

給付管理に係る額については、市町村が事業の実施要綱等において適切に定めることとし、当該給付管理については、国保連合会にその実施を委託することが可能である。

10　住所地特例適用被保険者に係る財政調整

住所地特例適用被保険者（法第13条第３項に規定する住所地特例適用被保険者をいう。）に対しては、当該被保険者に係る施設所在市町村（同項に規定する施設所在市町村をいう。以下同じ。）が総合事業を実施することとしており、その要した費用（第１号事業支給費及び第１号事業支給費の対象とならない介護予防ケアマネジメントに要する費用に限る。）については、当該住所地特例適用被保険者に対して介護保険を行う市町村（以下「保険者市町村」という。）が、令第37条の16第２項の規定に基づき算定される額を施設所在市町村に対して負担することとしている。

第１号事業支給費については、保険者市町村が、国保連合会経由で指定事業者に対して支払うことができることとしているほか、施設所在市町村が、国保連合会を経由せずに地域包括支援センターに直接支払った介護予防ケアマネジメントに要した費用については、毎年度、国保連合会において全国の市町村間を一括して財政調整することとしている。市町村においては、業務負担の軽減及び財源調整の円滑な実施の観点から、国保連合会と委託契約を締結することが必要である。

11　サービス・活動事業の実施主体に対する指導監督等

サービス・活動事業を提供する事業者に対する指導監督について、市町村は、都道府県による指定居宅サービス事業者等（法第22条第３項に規定する指定居宅サービス事業者等をいう。以下同じ。）に対する指導監督において不適切な事例が見つかった場合に、都道府県と連携して指導監督を行うなど、効率的に適切な総合事業の実施に努めることが必要である。

特に、既存の指定居宅サービス事業者等については、引き続き、要介護者及び要支援者双方にサービス提供を行うことが想定されることから、都道府県においては、都道府県が指定した指定居宅サービス事業者等に対する指導監督において、不正請求や運営基準違反等が判明した場合には、法に基づき勧告・命令や指定の取消し等を行うとともに、必要な情報を市町村に提供し、共同で指導監督を行うなど、総合事業の指導監督が効果的・効率的に実施できるよう支援することが望ましい。

一方、指定居宅サービス事業者等以外の事業者に対する指導監督においては、そのサービスの内容等に応じた形で実施されることが望ましい。例えば、地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメントによりそのサービスの提供状況について一定程度把握していることから、その情報を端緒として必要な指導監督を行うことが考えられる。

第３　一般介護予防事業

１　基本的な考え方

一般介護予防事業は、市町村の独自財源で行う事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域を構築することにより、要介護状態等となることの予防など、介護予防を推進することを目的とする。

２　事業の構成

一般介護予防事業は、介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、一般介護予防事業評価事業及び地域リハビリテーション活動支援事業から構成される。

３　対象者

全ての第１号被保険者及びその支援のための活動に関わる者とする。

４　事業の実施

一般介護予防事業は、１の基本的な考え方を踏まえ、次のような内容の事業の実施が想定されるが、それぞれの地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防に資する事業が積極的に展開されることが期待される。

なお、市町村においては、それぞれの地域でどのような介護予防に資する活動がどのように実施されているのか、適宜その把握に努めるとともに、事業の実施に当たっては、地域住民の介護予防に関する理解を深め、地域において育成されたボランティアや地域活動組織を要支援者・要介護者の支援のために積極的に活用するなど、サービス・活動事業との有機的な連携に努めることが必要である。

⑴　介護予防に資する体操等を行う住民主体の通いの場を充実するために、介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修や介護予防に資する地域活動組織の育成及び支援を行う。

⑵　地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。

⑶　地域の実情に応じて収集した情報等（例えば、民生委員等からの情報など）の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防に資する活動へつなげる。

第４　総合事業の円滑な実施のための生活支援体制整備事業の活用

高齢者の尊厳と自立した日常生活を地域で支えていくためには、サービス・活動事業や一般介護予防事業の実施のほか、生活支援・介護予防サービスとの連動を図ることが重要である。

このため、生活支援体制整備事業において、市町村が中心となって、元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動、地域運営組織、ＮＰＯ、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、民間企業、シルバー人材センター等の多様な主体による多様な生活支援・介護予防サービスの提供体制を構築し、地域の支え合いの体制づくりを推進していくこととしている。

生活支援体制整備事業は、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置や協議体の設置を通じ、地域における、互助を基本とした生活支援・介護予防サービスの推進を図るものである。

また、生活支援・介護予防サービスの推進のためには、その担い手となるボランティア等の養成等を行うことが重要であり、これらの者に対して、介護保険制度や高齢者の特徴、緊急対応等について、市町村が主体的に研修を行うことも可能としている。

さらに、地域ケア会議は、個別ケースについて、多職種、住民等の地域の関係者間で検討を重ねることにより、地域の共通課題を関係者で共有し、課題解決に向け、関係者間の調整、ネットワーク化、新たな資源開発、さらには施策化をボトムアップで図っていく仕組みであり、地域ケア会議に生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）が参加することや、生活支援体制整備事業との連動を図ることが重要である。

なお、生活支援・介護予防サービスについては、地域住民の主体的な活動が基盤となるものであるが、民間企業等の主体との連携も重要である。しかしながら、民間企業等は、市町村の行政区画を越えた広域的な事業展開を行っているケースがあることから、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）と民間企業等の活動の連携のため、国や都道府県において、プラットフォームを構築するとともに、市町村において、地域住民の主体的な活動と民間企業等の多様な主体による活動とをつなげるための生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の活動や協議体の運営について評価することが重要である。

各都道府県介護保険担当課（室）
各市町村介護保険担当課（室）　御 中

←　厚生労働省　認知症施策・地域介護推進課

介　護　保　険　最　新　情　報

今回の内容

介護保険法施行令第３７条の１３第５項の規定に基づき厚生労働大臣が定める事由第５号の規定に基づき厚生労働省老健局長が定める事由について、令和６年度以降における地域支援事業交付金に係る介護保険法施行令第３７条の１３第５項の厚生労働大臣が認める額の取扱いについて

計 15 枚（本紙を除く）

Vol.１２４３

令和６年３月２９日

厚　生　労　働　省　老　健　局

認知症施策・地域介護推進課

貴関係諸団体に速やかに送信いただきますようよろしくお願いいたします。

連絡先　ＴＥＬ：03-5253-1111(内線 3986)
ＦＡＸ：03-3503-7894

老発０３２９第１８号
令和６年３月２９日

各都道府県・市町村　介護保険主幹部（局）御中

厚生労働省老健局長
（ 公 印 省 略 ）

介護保険法施行令第 37 条の 13 第５項の規定に基づき厚生労働大臣が定める事由
第５号の規定に基づき厚生労働省老健局長が定める事由について

介護予防・日常生活支援総合事業（介護保険法（平成９年法律第123号）第115条の45第１項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業をいう。以下同じ。）については、介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第37条の13第１項から第４項までに定める額（以下「原則の上限額」という。）の範囲内で行うこととされているが、介護保険法施行令第37条の13第５項の規定に基づき厚生労働大臣が定める事由（令和６年厚生労働省告示第19号。以下「上限額告示」という。）に定める事由により、当該年度の介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の額が原則の上限額を超える場合は、当該事由により増加する額として厚生労働大臣が認める額を原則の上限額に加算することとしている。

今般、上限額告示第５号の規定に基づき、厚生労働省老健局長が定める事由を別紙のとおり定め、令和６年４月１日から適用することとしたので通知する。

ついては、その運用に遺憾のないよう配慮されるとともに、管内市町村に周知を図られたい。

別紙

１　上限額告示第５号の規定に基づき厚生労働省老健局長が定める事由は、次の(1)から(5)までに掲げるものとする。

(1)　離島等の市町村（特別区、一部事務組合及び広域連合を含む。以下同じ。）による介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の低減に資すると見込まれる事業の実施（当該年度の当該市町村における高齢者１人当たり介護予防・日常生活支援総合事業費額が、高齢者１人当たり介護予防・日常生活支援総合事業費額の全国の平均額として定める額未満である場合に限る。）

(2)　当該年度の75歳以上被保険者数変動率を上回る率での介護保険法第８条の２第16項に規定する介護予防支援を利用する被保険者数の増加（当該市町村におけるアに定める額からイに定める額を控除して得た額がウに定める額以下である場合に限る。）

ア　当該年度の介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の額

イ　当該年度の当該市町村の被保険者に対する介護予防支援に係る保険給付に要する費用の額に当該年度の介護予防支援費変動率から当該年度の75歳以上被保険者数変動率を減じて得た数（当該数が０以下である場合は０とする。）を乗じて得た額

ウ　当該年度の原則の上限額に本項に定める事由以外の上限額告示及び本通知に定める事由により増加する当該年度の介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の額を加えた額

(3)　第一号訪問事業（介護保険法第115条の45第１項第１号イに規定する第一号訪問事業をいう。以下同じ。）及び第一号通所事業（同号ロに規定する第一号通所事業をいう。以下同じ。）に従事する者の賃金を更に引き上げるための措置（次のア（令和６年度においてはア及びイ）に掲げるものに限る。）の実施

ア　指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示（令和６年厚生労働省告示第86号）第59条の規定による改正後の介護保険法施行規則第140条の63の２第１項第１号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和３年厚生労働省告示第72号）に定める介護職員等処遇改善加算（当該市町村が定める当該加算に相当するものを含む。）の支給等

イ　指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示第59条の規定による改正前の介護保険法施行規則第140条の63の２第１項第１号に規定する厚生労働大臣が定める基準に定める介護職員等ベースアップ等支援加算（当該市町村が定める当該加算に相当するものを含む。）の支給等

⑷　継続利用要介護者（介護保険法施行規則（平成11年厚生労働省令第36号）第140条の62の４第３号に該当する者をいう。）に対する第一号事業（介護保険法第115条の45第１項第１号に規定する第一号事業をいう。）の実施

⑸　前各項に定める事由のほか、市町村（介護予防・重度化防止に取り組んでいることを背景として、やむを得ず当該年度の介護予防・日常生活支援総合事業に要する額が原則の上限額を超過していると認められるものとして定める次のアからエまでに掲げる要件にいずれも該当する市町村に限る。）における効果的な介護予防・日常生活支援総合事業の実施

ア　当該年度の前年度に従前相当サービス（指定事業者が行う第一号訪問事業又は第一号通所事業であって、介護保険法施行規則第140条の63の６第１号に定める基準に従い行うものをいう。）以外の第一号訪問事業及び第一号通所事業を実施していること。

イ　当該年度の前年度における第一号訪問事業及び第一号通所事業の利用者（居宅要支援被保険者に限る。）について、当該年度の前々年度の末日及び前年度の末日における要介護認定又は要支援認定の状況を把握していること。

ウ　当該年度の前々年度の末日に要介護認定を受けていた第１号被保険者のうち、当該年度の前年度の末日に要支援認定を受けている又は要介護認定及び要支援認定のいずれも受けていない者がおり、かつ、その数を把握していること。

エ　次のいずれかの要件に該当すること。

(ｱ) 当該市町村における前々年度の末日における認定率又はサービス利用率が、当該市町村における前々々年度の末日における当該率以下であること。

(ｲ) 当該市町村における前々年度の末日における調整済み認定率又はサービス利用率が、前々年度の末日における全国の当該率の平均以下であること。

２　本通知に掲げる用語の定義等は、次に掲げるとおりとする。

⑴　高齢者１人当たり介護予防・日常生活支援総合事業費額　当該市町村における当該年度の介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の額を当該市町村における当該年度の前年度の10月１日における65歳以上人口（住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）に基づき住民基本台帳に記録されている住民であって、65歳以上の者の数をいう。）で除して得た額

⑵　高齢者１人当たり介護予防・日常生活支援総合事業費額の全国の平均額として定める額　１万円

⑶　介護予防支援費変動率　アに定める額をイに定める額で除して得た率（その率に小数点以下四位未満の端数があるときは、これを四捨五入する。）に１を加えて得た率

ア　当該市町村における当該年度の前年度の当該市町村の被保険者に対する介護予防支援に係る保険給付に要する費用の額

イ　当該市町村における当該年度の初日の属する年の４年前の４月１日の属する年度の当該市町村の被保険者に対する介護予防支援に係る保険給付に要する費用の額

(4)　75歳以上被保険者数変動率　介護保険法施行令第37条の13第８項第５号に規定する75歳以上被保険者数変動率

(5)　認定率　当該市町村の第１号被保険者のうち要介護認定又は要支援認定を受けている者の数を当該市町村の第１号被保険者の数で除して得た率

(6)　調整済み認定率　当該市町村の第１号被保険者の性及び年齢別人口構成の影響を除外した認定率として、次に掲げる算式により算定した率

$$\frac{(A_1 \times X_1 + A_2 \times X_2 + \cdots + A_6 \times X_6) + (B_1 \times Y_1 + B_2 \times Y_2 + \cdots + B_6 \times Y_6)}{(X_1 + X_2 + \cdots + X_6) + (Y_1 + Y_2 + \cdots + Y_6)}$$

符号

A_n	当該市町村における男性の年齢区分（ｎ）ごとの認定率
B_n	当該市町村における女性の年齢区分（ｎ）ごとの認定率
X_n	全国の男性の年齢区分（ｎ）ごとの第１号被保険者数
Y_n	全国の女性の年齢区分（ｎ）ごとの第１号被保険者数
ｎ	1:65歳以上70歳未満、2:70歳以上75歳未満、3:75歳以上80歳未満、4:80歳以上85歳未満、5:85歳以上90歳未満、6:90歳以上

(7)　サービス利用率　当該市町村の介護給付又は予防給付を受ける者の数を当該市町村の第１号被保険者のうち要介護認定又は要支援認定を受けている者の数で除して得た率

老発０３２９第１９号
令和６年３月２９日

各都道府県・市町村　介護保険主幹部（局）御中

厚生労働省老健局長
（ 公 印 省 略 ）

令和６年度以降における地域支援事業交付金に係る介護保険法施行令第37条の13第５項の厚生労働大臣が認める額の取扱いについて

介護予防・日常生活支援総合事業（介護保険法（平成９年法律第123号）第115条の45第１項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業をいう。以下同じ。）については、介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第37条の13第１項から第４項までに定める額（以下「原則の上限額」という。）の範囲内で行うこととされているが、介護保険法施行令第37条の13第５項の規定に基づき厚生労働大臣が定める事由（令和６年厚生労働省告示第19号。以下「上限額告示」という。）及び介護保険法施行令第37条の13第５項の規定に基づき厚生労働大臣が定める事由第５号の規定に基づき厚生労働省老健局長が定める事由について（令和６年３月29日老発0329第18号本職通知。以下「上限額通知」という。）の別紙に定める事由により、当該年度の介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の額が原則の上限額を超える場合は、当該事由により増加する額として厚生労働大臣が認める額（以下「上限超過承認額」という。）を原則の上限額に加算することとしている。

上限超過承認額については、地域支援事業交付金の交付について（平成20年５月23日厚生労働省発老第0523003号厚生労働事務次官通知）の別紙「地域支援事業交付金交付要綱」（以下「交付要綱」という。）４の表に定める個別協議により、毎年度、市町村（特別区、一部事務組合及び広域連合を含む。以下同じ。）ごとに、その額を定めることになるが、今般、令和６年度以降の上限超過承認額について、別紙のとおり取り扱うこととしたので、管内市町村に周知を図るとともに、その運用に遺憾のないよう特段の御配慮を賜りたい。

別紙

上限額告示及び上限額通知の別紙に定める事由ごとの上限超過承認額については、次の１から９までに定めるところによることとする。

ただし、当該額が、当該年度の介護予防・日常生活支援総合事業に要した費用の額から当該年度の原則の上限額を控除した額（以下「上限超過額」という。）を上回る額となる場合は、当該上限超過額を上限超過承認額とすることとし、上限額告示及び上限額通知の別紙に定める事由のうち、二以上の事由により個別協議を行う場合は、10に定めるところによることとする。

１　災害による居宅要支援被保険者等（介護保険法第115条の45第１項第１号に規定する居宅要支援被保険者等をいう。）の数の増加に係る上限超過承認額（上限額告示第１号関係）

(1)　上限超過承認額

次のアからウまでのいずれかに該当する市町村において、当該増加した居宅要支援被保険者等に対して実施した介護予防・日常生活支援総合事業に要した費用の額から、介護保険法第122条の２第２項に規定する交付金の額の算定に関する省令（平成27年厚生労働省令第58号）第７条各号に定める介護予防・日常生活支援総合事業特別調整交付金の額を控除した額を上限超過承認額とする。

ア　震災、風水害及び火災その他これらに類する災害により、当該市町村の第１号被保険者及びその属する世帯において、住家に損害が生じたこと及び生命若しくは身体に危害を受けた又は受けるおそれが生じたこと。

イ　感染症の発生又はまん延等により、当該市町村の第１号被保険者が、心身に被害を受けたこと及び外出の自粛等を求められたこと。

ウ　ア及びイに類するやむを得ない事情が生じたこと。

(2)　個別協議の取扱い

本事由による個別協議は、交付要綱11に定める事業実績報告（以下「実績報告」という。）の際に行うものとする。

２　介護保険法第８条の２第２項に規定する介護予防の効果が高く、かつ、将来における介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の低減に資すると見込まれる新たな事業の実施に係る上限超過承認額（上限額告示第２号関係）

(1)　上限超過承認額

本事由による個別協議は、介護予防の効果が高く、かつ、将来における介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の低減に資すると見込まれる新たな事業（介護予防・日常生活支援総合事業に該当する事業に限る。以下「新たなプログラム」という。）の実施を開始した日の属する年度（以下「１年度目」という。）、１年度目の翌年度（以下「２年度目」という。）及び１年度目の翌々年度（以下「３年度目」という。）の３年度の間に限り行うことができることとし、各年度における上限超過承認額は、それぞれアからウまでに掲げる額とする。

ア　１年度目　当該年度における新たなプログラムの実施に要する額（当該新たなプログラムの実施に関連して実施する介護予防・日常生活支援総合事業に該当する事業の実施に要する額を含む。以下「新たなプログラム等の実施に要する額」という。）を上限超過承認額とする。

イ　２年度目　次の(ｱ)の額に(ｳ)の額を加算した額と(ｲ)の額とを比較していずれか少ない方の額（前年度に個別協議を行っていない市町村においては(ｲ)の額）を上限超過承認額とする。ただし、令和６年度においては(ｲ)の額を上限超過承認額とする。

(ｱ) 前年度における本事由に係る上限超過承認額

(ｲ) 当該年度における新たなプログラム等の実施に要する額

(ｳ) 本事由に係る新たなプログラムの実施を開始した日が１年度目の途中であること又は２年度目以降に新たなプログラムの実施対象地域の拡大を予定していること等の事情により、予め２年度目の新たなプログラム等の実施に要する額が１年度目の当該額を上回ることが見込まれること及び当該上回る額の見込み額について、前年度における個別協議の際に申請した市町村における当該見込み額

ウ　３年度目　次の(ｱ)から(ｳ)までに掲げる額（前々年度に個別協議を行っていない又は前年度の個別協議の際にイ(ｳ)の額を申請している市町村においては(ｲ)と(ｳ)の額）を比較していずれか少ない方の額（前々年度及び前年度に個別協議を行っていない市町村においては(ｳ)の額）を上限超過承認額とする。ただし、令和６年度においては(ｳ)の額を、令和７年度においては(ｲ)と(ｳ)の額とを比較していずれか少ない方の額を上限超過承認額とする。

(ｱ) 前々年度における本事由に係る上限超過承認額

(ｲ) 前年度における本事由に係る上限超過承認額（前年度に個別協議を行っていない市町村においては０円とする。）

(ｳ) 当該年度における新たなプログラム等の実施に要する額

(2)　個別協議の取扱い

ア　本事由による個別協議は、交付要綱７に定める交付の申請（８に定める変更申請を含む。以下「交付申請」という。）の際に行うものとする。

イ　本事由による個別協議を行う際は、３年度目の翌年度における介護予防・日常生活支援総合事業に要する額が原則の上限額以下となるための方策等を示した計画（以下「費用低減計画」という。）を作成する必要があること。

ウ　本事由における個別協議を行った市町村は、当該個別協議を行った翌年度に、当該個別協議に係る新たなプログラム（以下「旧新たなプログラム」という。）とは別の新たなプログラムを実施することを理由として個別協議を行うことはできないものとする。

ただし、旧新たなプログラムの実施効果が十分ではなかったことの要因分析の結果並びに当該結果を踏まえた新たなプログラムの見直し内容及びその実施により想定される効果を示した費用低減計画を策定した場合は、この限りでない。この場合における上限超過承認額については、前年度における本

事由に係る上限超過承認額を上回ることはできないものとする。

３　当該年度の75歳以上被保険者数変動率（介護保険法施行令第37条の13第８項第５号に規定する75歳以上被保険者数変動率をいう。以下同じ。）が１を下回る市町村における介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の低減に資すると見込まれる事業の実施に係る上限超過承認額（上限額告示第３号関係）

(1)　上限超過承認額

本事由による上限超過承認額は、当該年度における上限超過額とする。

ただし、前年度（令和６年度以降の年度に限る。）に本事由による個別協議を行った市町村においては、次のアの額にイの額を加算した額を上限超過承認額とする。

ア　前年度における上限超過承認額

イ　次に掲げる算式により算定した額（小数点以下一位未満の端数があるときは、これを四捨五入する。）から当該年度の原則の上限額を控除した額（当該額が０円以下である場合は、０円とする。）

$$A \times 0.9 \times \frac{X_1 + Y_1 \times 2 + Z_1 \times 3}{X_2 + Y_2 \times 2 + Z_2 \times 3} + A \times 0.1$$

符号

Ａ　当該年度の原則の上限額

X_n　ｎ年度の10月１日における75歳以上80歳未満人口を同日における75歳以上人口で除して得た率

Y_n　ｎ年度の10月１日における80歳以上85歳未満人口を同日における75歳以上人口で除して得た率

Z_n　ｎ年度の10月１日における85歳以上人口を同日における75歳以上人口で除して得た率

ｎ　1:当該年度の前年度

2:当該年度の初日の属する年の４年前の４月１日の属する年度

注）本表において「人口」とは住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）に基づき住民基本台帳に記録されている住民であって、それぞれの年齢区分に該当する者の数をいう。

(2)　個別協議の取扱い

本事由による個別協議は、交付申請の際に行うものとする。

４　当該年度の前年度の10月１日における人口（住民基本台帳法に基づき住民基本台帳に記録されている住民の数をいう。）が１万人未満の市町村による地域の人材や社会資源の活用を図るための必要な措置の実施に係る上限超過承認額（上限額告示第４号関係）

(1)　上限超過承認額

本事由による上限超過承認額は、当該年度における上限超過額とする。

(2)　個別協議の取扱い

本事由による個別協議は、交付申請の際に行うものとする。

５　離島等の市町村による介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の低減に資すると見込まれる事業の実施に係る上限超過承認額（上限額通知の別紙１(1)関係）

(1)　上限超過承認額

本事由による上限超過承認額は、当該年度における上限超過額とする。

(2)　個別協議の取扱い

本事由による個別協議は、交付申請の際に行うものとする。

なお、離島等の市町村とは、当該市町村の区域内に厚生労働大臣が定める特例居宅介護サービス費等の支給に係る離島その他の地域の基準（平成11年厚生省告示第99号）に定める地域又は人口密度が希薄であること若しくは交通が不便であること等の理由により介護予防・日常生活支援総合事業の実施が困難であると認められる地域を含む市町村をいう。

６　当該年度の75歳以上被保険者数変動率を上回る率での介護保険法第８条の２第16項に規定する介護予防支援を利用する被保険者数の増加に係る上限超過承認額（上限額通知の別紙１(2)関係）

(1)　上限超過承認額

本事由による上限超過承認額は、当該年度の当該市町村の被保険者に対する介護予防支援に係る保険給付に要する費用の額に上限額通知２(3)の介護予防支援費変動率から当該年度の75歳以上被保険者数変動率を減じて得た数を乗じて得た額とする。

(2)　個別協議の取扱い

本事由による個別協議は、実績報告の際に行うものとする。

７　第一号訪問事業（介護保険法第115条の45第１項第１号イに規定する第一号訪問事業をいう。以下同じ。）及び第一号通所事業（同号ロに規定する第一号通所事業をいう。以下同じ。）に従事する者の賃金を更に引き上げるための措置の実施に係る上限超過承認額（上限額通知の別紙１(3)関係）

(1)　上限超過承認額

本事由による上限超過承認額は、介護保険法施行規則第140条の63の２第１項第１号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和３年厚生労働省告示第72号）に定める加算のうち別表に掲げる加算（市町村が定める当該加算に相当するものを含む。）の支給等に要した額に、同表において、当該加算ごとに定める率を乗じて得た額（加算ごとに算定した額に小数点以下一位未満の端数があるときは、これを四捨五入する。）とする。

(2)　個別協議の取扱い

本事由による個別協議は、実績報告の際に行うものとする。

８　継続利用要介護者（介護保険法施行規則第140条の62の４第３号に該当する者を

いう。以下同じ。）に対する第一号事業（介護保険法第115条の45第１項第１号に規定する第一号事業をいう。以下同じ。）の実施に係る上限超過承認額（上限額通知の別紙１(4)関係）

(1)　上限超過承認額

本事由による上限超過承認額は、当該年度の継続利用要介護者に係る第一号事業の実施に要した額とする。

(2)　個別協議の取扱い

本事由による個別協議は、実績報告の際に行うものとする。

９　効果的な介護予防・日常生活支援総合事業の実施に係る上限超過承認額（上限額通知の別紙１(5)関係）

(1)　上限超過承認額

本事由による上限超過承認額は、アの数にイの額をウの数で除して得た額を乗じて得た額（小数点以下一位未満の端数があるときは、これを四捨五入する。）とする。

ア　当該年度の当該市町村における第１号被保険者のうち、当該年度の前々年度の末日に要介護認定を受けていた第１号被保険者であって、当該年度の前年度の末日に要支援認定を受けている又は要介護認定及び要支援認定のいずれも受けていない者の数

イ　当該年度の前年度の介護予防・日常生活支援総合事業のうち従前相当サービス（第一号訪問事業及び第一号通所事業であって、介護保険法施行規則第140条の63の６第１号の基準に従い介護保険法第115条の45の３第１項に規定する指定事業者が行うものをいう。）に要した費用の額として、前年度の交付申請に計上した額

ウ　当該年度の前年度において、従前相当サービスを利用した者の数

(2)　個別協議の取扱い

本事由による個別協議は、交付申請の際に行うものとする。

10　上限額告示及び上限額通知の別紙に定める事由のうち、二以上の事由により個別協議を行う場合の取扱い

(1)　交付申請の際に行う個別協議（以下「事前協議」という。）の取扱い

ア　事前協議の際に選択できる事由

事前協議は、２、３、４、５及び９に掲げる事由により行うことができる。

この際、２から５までに掲げる事由については、一の年度における事前協議において、いずれか一つに限り選択できるものとし、４又は５に掲げる事由により事前協議を行う場合は、９に掲げる事由による事前協議を行うことはできないこととする。

イ　２及び９に掲げる事由又は３及び９に掲げる事由の二つの事由により事前協議を行う場合の９の事由に係る上限超過承認額の取扱い

２(1)又は３(1)に掲げる事由に係る上限超過承認額に９(1)に掲げる上限

超過承認額を加えて得た額が当該年度の上限超過額を上回る場合、当該年度における９の事由に係る上限超過承認額は、９(1)の規定にかかわらず、当該年度の上限超過額から２(1)から３(1)に定める額を控除して得た額とする。

(2)　実績報告の際に行う個別協議（以下「事後協議」という。）の取扱い

ア　事後協議の際に選択できる事由

事後協議は、１、６、７及び８に掲げる事由（以下「事後協議事由」という。）により行うことができることとしている。

この趣旨は、事後協議事由に係る上限超過承認額は、個々の事後協議事由ごとの実績額に基づき市町村ごとに一意に定まるものであり、事前協議の際には上限超過承認額の確定ができないためである。このため、予算の適切な執行及び市町村の事務負担に配慮する観点から、当該実績額に基づき算定された上限超過承認額を精算交付することとしている。

イ　事後協議事由のうち複数の事由により事後協議を行った場合の取扱い

事後協議事由ごとの上限超過承認額を合算した額が、当該年度の上限超過額を上回る額となる場合は、当該上限超過額を上限超過承認額とする。

ウ　一の年度において、事前協議と事後協議を行った市町村における上限超過承認額の取扱い

事後協議事由ごとの上限超過承認額を合算した額が、当該年度の上限超過額から事前協議の際の上限超過承認額を控除して得た額（以下「実際の上限超過額」という。）を上回る額となる場合は、当該実際の上限超過額を上限超過承認額とする。

別表（７関係）

１　令和６年４月１日から同年５月31日までに実施した措置

事業	加算	加算ごとに定める率
第一号訪問事業	介護職員等ベースアップ等支援加算	10/10
第一号通所事業	介護職員等ベースアップ等支援加算	10/10

２　令和６年６月１日から令和７年３月31日までに実施した措置

事業	加算	加算ごとに定める率
第一号訪問事業	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	45/245
	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	45/224
	介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	45/182
	介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	45/145
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(1)	21/221
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(2)	45/208
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(3)	21/200
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(4)	21/184
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(5)	45/187
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(6)	21/163
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(7)	45/163
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(8)	21/158
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(9)	45/142
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(10)	21/139
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(11)	21/121
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(12)	21/118
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(13)	45/100
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(14)	21/76
第一号通所事業	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	21/92
	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	21/90
	介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	21/80
	介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	21/64
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(1)	10/81
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(2)	21/76
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(3)	10/79
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(4)	10/65
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(5)	21/74
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(6)	10/63
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(7)	21/56
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(8)	10/69

	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9)	21/54
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10)	10/45
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(11)	10/53
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(12)	10/43
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(13)	21/44
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(14)	10/33

３　令和７年４月１日以降に実施した措置

事業	加算	加算ごとに定める率
第一号訪問事業	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	45/245
	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	45/224
	介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	45/182
	介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	45/145
第一号通所事業	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	21/92
	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	21/90
	介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	21/80
	介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	21/64

参考

老発０１２２第２号
令和６年１月22日

各　都道府県知事
　　市町村長　殿

厚生労働省老健局長
（公印省略）

「介護保険法施行令第三十七条の十三第五項の規定に基づき
厚生労働大臣が定める事由」の告示について（通知）

介護保険法施行令第三十七条の十三第五項の規定に基づき厚生労働大臣が定める事由（令和６年厚生労働省告示第19号。以下「告示」という。）については、本日、別添のとおり告示され、令和６年４月１日より適用されることとなりました。

告示の趣旨及び内容は下記のとおりですので、十分御了知のうえ、管内の関係機関、関係団体等に対し、周知をお願いいたします。

記

第１　本告示の趣旨

令和６年度から第９期介護保険事業計画期間（令和６年度から令和８年度まで）が開始されることを踏まえ、社会保障審議会介護保険部会において「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和４年12月20日）がとりまとめられたところであり、当該意見を踏まえ、第９期介護保険事業計画期間の開始に伴い、介護予防・日常生活支援総合事業費額について、介護保険法施行令及び介護保険の国庫負担金の算定等に関する政令の一部を改正する政令（令和５年政令第383号）による改正後の介護保険法施行令（平成10年政令第412号）の規定に基づき、所要の改正を行う。

第２　本告示の内容

介護保険法（平成９年法律第123号。以下「法」という。）第115条の45第１項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業（以下「介護予防・日常生活支援総合事業」という。）に関し、介護予防・日常生活支援総合事業費額が同条第４項の政令で定める額を超えると厚生労働大臣が認める市町村における事由は、次のとおりとすること。

１　災害による居宅要支援被保険者等（法第115条の45第１項第１号に規定する居宅要支援被保険者等をいう。）の数の増加

２　法第８条の２第２項に規定する介護予防の効果が高く、かつ、将来における介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の低減に資すると見込まれる新たな事業の実施

３　当該年度の75歳以上被保険者数変動率（介護保険法施行令第37条の13第８項第５号に規定する75歳以上被保険者数変動率をいう。）が１を下回る市町村による将来における介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の低減に資すると見込まれる事業の実施

４　当該年度の前年度の10月１日における人口（住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）に基づき住民基本台帳に記録されている住民の数をいう。）が１万人未満の市町村による地域の人材や社会資源の活用を図るための必要な措置の実施

５　上記に掲げる事由のほか、厚生労働省老健局長が定める事由

第３　適用期日

令和６年４月１日

別添

○厚生労働省告示第十九号

介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第三十七条の十三第五項の規定に基づき、介護保険法施行令第三十七条の十三第五項の規定に基づき厚生労働大臣が定める事由を次のように定め、令和六年四月一日から適用する。

令和六年一月二十二日

厚生労働大臣　武見　敬三

介護保険法施行令第三十七条の十三第五項の規定に基づき厚生労働大臣が定める事由

一　災害による居宅要支援被保険者等（介護保険法（平成九年法律第百二十三号。次号において「法」という。）第百十五条の四十五第一項第一号に規定する居宅要支援被保険者等をいう。）の数の増加

二　法第八条の二第二項に規定する介護予防の効果が高く、かつ、将来における法第百十五条の四十五第一項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業（次号において「介護予防・日常生活支援総合事業」という。）に要する費用の低減に資すると見込まれる新たな事業の実施

三　当該年度の七十五歳以上被保険者数変動率（介護保険法施行令第三十七条の十三第八項第五号に規定する七十五歳以上被保険者数変動率をいう。）が一を下回る市町村による将来における介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の低減に資すると見込まれる事業の実施

四　当該年度の前年度の十月一日における人口（住民基本台帳法（昭和四十二年法律第八十一号）に基づき住民基本台帳に記録されている住民の数をいう。）が一万人未満の市町村による地域の人材や社会資源の活用を図るための必要な措置の実施

五　前各号に掲げる事由のほか、厚生労働省老健局長が定める事由

各都道府県介護保険担当課（室）
各市町村介護保険担当課（室）　御 中

←　厚生労働省　認知症施策・地域介護推進課

介　護　保　険　最　新　情　報

今回の内容

介護輸送に係る法的取扱いについて、
介護予防・日常生活支援総合事業による
高齢者の移動支援に係る交通施策との関係
等について（周知）

計 35 枚（本紙を除く）

Vol.１２４４

令和６年３月２９日

厚　生　労　働　省　老　健　局
認知症施策・地域介護推進課

貴関係諸団体に速やかに送信いただきます
ようよろしくお願いいたします。

連絡先　ＴＥＬ：03-5253-1111(内線 3983、3986)
ＦＡＸ：03-3503-7894

事　務　連　絡
令和６年３月 29 日

各都道府県介護保険主管部局　御中

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課
老　人　保　健　課

介護輸送に係る法的取扱いについて

日頃より、介護保険行政に御尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

介護輸送における法的取扱いについては、平成 18 年９月 29 日付け事務連絡「介護輸送における法的取扱いについて」によりお知らせしてきたところですが、令和６年２月 29 日付け「道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドラインについて」（令和６年３月１日国自旅第 359 号）（別添）が発出され、同事務連絡が廃止されることとなりました。

つきまして、以後の介護輸送における法的取扱いについては、同ガイドラインに基づき、下記のとおり取り扱うこととするので、内容について御了知の上、管内市町村、関係団体、関係機関等への周知をお願いいたします。

本事務連絡については、国土交通省物流・自動車局旅客課と協議済みであることを申し添えます。

なお、平成 18 年９月 29 日付け事務連絡「介護輸送における法的取扱いについて」は廃止されるため、ご留意いただきますよう、お願いいたします。

別添：「道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドラインについて」（令和６年３月１日国自旅第 359 号）
参考：平成 18 年９月 29 日付け事務連絡「介護輸送における法的取扱いについて」

記

１．介護保険法に基づく移動支援等の運送について

①　訪問介護事業者等が行う要介護者等の輸送については、道路運送法（昭和 26 年法律第 183 号）制度上、運送サービスに対する報酬が支払われないと扱われるものは、有償の運送には該当しないため許可（同法第４条又は第 43 条の事業許可）又は登録（同法第 79 条の登録）は不要である。

※　乗降介助が介護報酬の対象となっている場合でも、運送は介護報酬の対象外であり利用者から運送の反対給付として金銭を収受しない場合は、許可又は登録は不要である。

②　訪問介護員等が自己の車両で要介護者等を有償で運送する場合については、一定の手続き、条件の下で、道路運送法第 78 条第３号に基づく許可を受けることができる。

③　通所介護及び通所リハビリテーション等の利用自体が有償であったとしても、当該事業所の運営者等が利用者の送迎のために付随した運送を行う場合、介護報酬以外の当該運送に特定した反対給付がなければ、許可又は登録は不要である。

※　短期入所生活介護等において、介護報酬上の加算を受けて行う送迎についても、許可又は登録は不要である。

別添

国自旅第３５９号
令和６年３月１日

各地方運輸局自動車交通部長　殿
沖縄総合事務局運輸部長　殿

物流・自動車局旅客課長

道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドラインについて

標記について、別添のとおり「道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドライン」を作成したので、その旨了知されるとともにその取扱いについて円滑な実施に努めることとされたい。

なお、本通達の発出に伴い、以下の通達及び事務連絡を廃止する。

・「介護輸送に係る法的取扱いについて」（平成１８年９月通知）
・「宿泊施設及びエコツアー等の事業者が宿泊者及びツアー参加者を対象に行う送迎のための輸送について」（平成２３年３月３１日付け国自旅第２３９号）
・「北海道アウトドア優良事業者による道路運送法における許可を要しない運送の態様の明確化等について」（平成２５年３月２９日付け国自旅第６３４号）
・「通訳案内士による自家用車を用いた通訳案内行為について」（平成２９年８月１４日付け国自旅第７５号）
・「営利を目的としない互助による運送のためにＮＰＯが市区町村の自動車を利用する場合等の取扱いについて」（平成２９年８月２５日付け事務連絡）
・道路運送法における許可又は登録を要しない運送の態様について」（平成３０年３月３０日付け国自旅３３８号）
・「通所介護等に係る送迎に関する道路運送法上の取扱いについて」（平成３０年９月２８日付け事務連絡）
・「子供の預かりや家事・身辺援助のサービスに附随する送迎の取扱いについて」（令和元年６月２６日付け事務連絡）
・「改正自然公園法に基づく自然体験プログラムの提供における送迎について」（令和４年４月５日付け事務連絡）

別添

道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドライン

自動車による移動手段の確保は、日常生活の維持、地域の活性化、観光振興、教育を受ける機会の確保、外出増加による医療・介護費の削減など、多面的で公共的な意義があるため、地域の関係者が地域公共交通会議等の場を活用して議論を行い、その結果を踏まえた取組を行っていく必要がある。

その際、地域の公共的な運送は、サービスの安全性及び継続性の観点から、バス、デマンド交通やタクシーなどの公共交通機関の活用を第一に考えていくことが重要であり、これらの公共交通機関による運送サービスが十分に確保できない場合には、道路運送法の定める自家用有償旅客運送制度を組み合わせて移動手段を確保することを検討すべきであることは、「ラストワンマイル・モビリティ/自動車 DX・GX に関する検討会」の提言のとおりである。

他方、高齢社会や共働きの進展、地域へのさまざまな観光客の来訪などを考慮すると、地域での互助活動・ボランティア活動による運送、自家使用の自動車による運送等にも一定の役割を持たせないと社会・経済活動の維持が困難になることも現実である。

公共交通機関又は自家用有償旅客運送の利用が困難な住民の運送や他のサービスに付随して生じる運送の扱いについては、「道路運送法における許可又は登録を要しない運送の態様について」（平成３０年３月３０日国自旅第３３８号）により考え方を整理し、運用してきたところであるが、地域における移動資源の確保がかなり困難になっているなかで、道路運送法における許可又は登録を要しない運送についても、公共交通機関や自家用有償旅客運送の果たす役割を補完することが重要であることから、改めて下記のとおり整理したので、その旨了知されるとともに円滑な実施に努められたい。その際、このガイドラインの運用にあたっては、無償運送行為が本来は自由に行えるものであり、一般の方々が「許可又は登録」をせずに行える運送行為を安心して行えるよう記述したものであることを理解しておく必要がある。

「ラストワンマイル・モビリティに係る制度・運用の改善策」で示された施策や本ガイドラインの整理に従い、様々な交通手段が提供されることにより、住民の日々の生活や地域社会の活動が活性化していくことが期待される。

なお、地域における移動資源の供給状況や提供されるサービスの内容は変化していくため、本ガイドラインによる整理も定期的に見直していく必要があると考えている。

記

Ⅰ．道路運送法上の許可又は登録を要しない運送の態様についての考え方

道路運送法（昭和２６年法律第１８３号。以下「法」という。）第７８条の規定により、自家用自動車は、原則として、有償で運送の用に供してはならず、災害のため緊急を要するときを除き、例外的にこれを行うためには、国土交通大臣の許可又は登録を受けるべきことが定められている。同規定により許可又は登録を必要とした趣旨は、自家用自動車については、一般的に旅客自動車運送事業のような輸送の安全や利用者の保護のための措置が行われておらず、輸送の安全や利用者の保護のための措置が確実に行われていることについて、許可又は登録を通じて確認する必要があるためである。

個々の運送が、許可又は登録（法第７８条第３号の許可、法第７９条の登録、行為の態様によっては、法第４条第１項又は法第４３条第１項の許可。）を要する有償運送であるか否かについては、最終的には、それぞれの事案に則して個別に総合的な判断を行うことが必要であるが、一般論として、旅客自動車運送事業を含む公共交通機関又は自家用有償旅客運送の利用が困難な住民に対する互助・ボランティアによる運送や他のサービスに付随して生じる運送に係る許可又は登録の要否は、次のとおりである。

Ⅱ．「有償」の意義

「有償」とは「運送サービスの提供に対する反対給付として財物を収受すること。」であり、これに該当するか否かにより、法の許可又は登録の要否が判断される。

１．利用者からの給付について

（１）収受するものが「反対給付」にあたらない場合

①　利用者から収受するものが謝礼と認められる場合

［判断の考え方］

・社会通念上常識的な範囲での「謝礼」は、運送の対価ではない。運送の提供者が金銭の支払いを求めず、利用者から謝礼として金銭等が支払われたとしても、有償の運送といえず許可又は登録は不要である。

ここで言う「謝礼」とは、交通手段を持たない高齢者を街での買い物に同乗させるといったボランティア・共助へのお礼の気持ち程度のもの（この記述は、謝礼の意味する内容を明確にするための例示であって、当然、謝礼の対象となるのは「高齢者の買い物」の場合に限らない。）を想定している。従って、この謝礼を隠れ蓑にして営利事業を行うことは想定されていない。そうした観点から、以下の場合には謝礼とは認められない。

イ　運送を提供する者が運賃表を定めてそれに従って利用者が金銭を支払う場合

ロ　口頭・ジェスチャーにより利用者に強く謝礼を促す等、謝礼の名を借りて実質的には運賃を求める態様の場合。なお、後掲のとおり、燃料

代等の実費を求めることは可能である。

ハ　ウェブサイト等により無償の運送サービスを仲介・紹介するサービスにおいて、謝礼の金額を入力しないとサービスが提供されなかったり、謝礼の有無・金額の多寡により、利用者を選別するなどの取扱いを行う場合

・なお、いわゆる白タク行為による運送に対して、利用者から「謝礼」の名目により金銭等が支払われる場合についても、ここで言う「謝礼」にあたるとの拡大解釈がされるべきではないことは言うまでもない。

②　利用者からの給付が、実費相当分の場合

［判断の考え方］

・運送行為が無償で行われる場合においても、ガソリン代等の「実費」を受け取ることは許される。この場合には許可又は登録は不要である。

・「実費」とは、運送（前後の回送を含む。）に必要なガソリン等の燃料代、道路通行料、駐車場料金、保険料（※）、当該運送を行うために発生した車両借料（レンタカー代）をいう。

※保険料とは、以下の保険に関する保険料を指す。

・ボランティア団体・ＮＰＯ等による、一回あたり、又は一日あたりの無償運送行為を対象に提供されている保険（当該保険が、年間契約による場合を含む。）。ただし、当該車両にもともと掛けられている自賠責保険・任意保険は対象外。

・レンタカーの借り受けに伴って加入する一時的な保険（免責補償制度（ＣＤＷ）及び休業補償（ＮＯＣ））。

・ガソリン代の算出は、一般的には、直近のガソリン価格等を利用して以下の方法により算出することが可能であるが、運送行為が頻繁に行われる場合に、一定の期間において「1㎞あたり〇円」などと定めて概算することも、簡易な方法として容認できる。

走行距離（㎞）÷燃費（㎞/ℓ）×１ℓあたりのガソリン価格（円/ℓ）

（２）反対給付が「運送」に対するものではない場合の有償性判断

［判断の考え方］

・たとえば宿泊や介護など、提供されるメインのサービスが有償であっても、当該サービスの利用者へ付随的に提供される運送については、運送に特定した反対給付がない場合（送迎利用の有無にかかわらず利用料に差異がない場合）、許可又は登録は不要である。この場合、前掲１（１）②のとおり、燃料代等の実費を求めることは可能である。なお、送迎利用の有無によって利用料に差異を設ける場合の扱いについては、後掲２．を参照。

［法の許可又は登録を要しない場合（具体例）］

① ホテル・旅館等の宿泊施設の利用者を対象とする運送

・宿泊施設が、駅・空港・港等と宿泊施設との間で、無償の運送サービスを行う場合

この場合は無償の運送サービスであるから、利用者の依頼・要望に応じて、送迎途中で商店等に立ち寄ることも差し支えない。また、送迎距離が長距離に及ぶ場合であっても、利用者を対象としたサービスとして社会通念上妥当と考えられる場合は、許可又は登録は不要である。

・ホテル、旅館、農家民泊等が近隣施設や観光スポットへの運送を無償で行う場合

スキー旅館からゲレンデへの運送、旅館から海水浴場への運送、宿泊施設からイベント会場への運送など、利用者を対象に無料サービスとして行う近隣施設等への運送は、社会通念上常識的な範囲のものは、許可又は登録は不要である。

② 施設送迎（介護施設、学校その他の施設）の運送

・施設利用自体が有償であったとしても、施設の運営者等が施設利用者の送迎のために付随した運送を行う場合、当該運送に特定した反対給付がなければ、許可又は登録は不要である。なお、この場合も無償の運送サービスであるから、施設利用者の依頼・要望に応じて、送迎途中で商店等に立ち寄ることは差し支えない。

③ 生活支援サービスなどとの一体運送

・通院や買物等に同行する支援、子供の送り届けなどが含まれる「子供の見守り支援」など、提供するサービスに人の運送が付随して行われるものについては、当該サービス自体が有料であったとしても、当該運送に特定した反対給付がない限り、許可又は登録は不要である。なお、生活支援サービスと称していても、提供されるサービスの実態が目的地への運送のみである場合には、許可又は登録を要する。

・子供の塾・習い事・部活動等への無償の送迎を、地域のボランティア・互助活動として組織的に行うことは差し支えないが、地域のタクシー事業者の中には、「子育てを応援するタクシー」として積極的に子供送迎に取り組んでいる事業者もおり、自治体等が関与して利用料を低減させることにより、プロドライバーによるより安全・確実な送迎を実現することも可能である。地域住民へのこうしたサービスの活用促進にも留意されたい。

④ ツアー等のサービス提供事業者が、ツアー参加者を対象に行うサービスに付随した運送

・ダイビング・シュノーケリング等のマリンスポーツやスノーシューツアー等の事業者が、ツアー利用者を近隣の駅・バス停・宿泊施設等からツアー実施場所まで運送するなど、利用者を対象に無料サービスとして行う運送は、社

会通念上常識的な範囲のものは、許可又は登録は不要である。

・サイクリングツアー等で、ツアー参加者の突発的な身体的不調や急な天候不良等により、ツアー参加者を伴走車に乗せる場合で、運送に特定した反対給付がない場合は、許可又は登録は不要である。

・ただし、ツアーと称していても、提供されるサービスの実態が、単に目的地への運送のみである場合には、許可又は登録を要する。

⑤ 通訳案内士等による観光ガイド事業との一体運送

・国・地方公共団体及び公益社団法人日本観光振興協会並びに公的機関が認定・付与する資格を有する観光ガイドが、ガイドのために人を運送する場合で、運送に特定した反対給付がない場合は、許可又は登録は不要である。

・ただし、観光ガイドと称していても、提供されるサービスの実態が、当該地域に関する専門的な知識や高度な語学力等に基づくガイドの提供ではなく、単に目的地への運送のみである場合には、許可又は登録を要する。

２．利用者の利用料に差を設ける場合の取扱い

［判断の考え方］

・たとえば、有料の施設利用に付随する運送サービス、宿泊施設における運送サービスや幼稚園等の送迎に係る運送サービスについて、利用者間の公平性を図る観点から、当該運送サービスの利用の有無によって施設の利用料や宿泊料に差を設ける場合には、当該差額が運送サービスに要する実費の範囲内であれば、許可又は登録は不要である。

・この場合の実費については、上記１.（１）②の各費用が対象となることはもちろん、当該車両が、主として送迎を要する利用者のためだけに購入・維持されていることにかんがみ、実費の範囲に、車両償却費、車検料・保険料等の車両維持費を含めることも差し支えない。また、幼稚園等において、「通学通園に係る自家用自動車の有償運送の取扱いについて（平成９年６月１７日付自旅第１０１号）」に基づき許可を受けた場合は、利用者から運行にかかる人件費相当を収受することができる。

・なお、上記のように、公平性の観点から実費の負担を一部の利用者に求めるために利用料に差異を設ける場合には、利用料と運送サービスの実費相当額負担分を明確に分け、必要に応じ利用者等に説明できるようにしておくことが望ましい。

［法の許可又は登録を要しない場合（具体例）］

・介護施設への送迎の利用の有無に応じて、施設の利用料金に差を設ける場合。

・宿泊施設における運送サービスについて、運送サービスの利用の有無によって宿泊料金に差を設ける場合。

・保育園、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、専門学校、学童保育、学習塾、インターナショナルスクール、スイミングスクールなどへの通園・通学等に

係る運送の利用の有無でこれらの施設に支払う料金に差を設ける場合。なお、保育園・幼稚園等の通園バスには自家用車（白ナンバー）がよく見られる一方、中学校・高等学校などのスクールバスは、道路運送法の貸切許可・特定許可を有する事業者（緑ナンバー）が受託して運行していることが多い。いずれを選択するかは、これら施設の経営判断によるが、利用者の多寡、運行距離の長短及び利用者の特性等に応じ、安全に生徒等を送迎するための手段が適切に選択されるよう、留意されたい。

３．第三者からの給付の取扱い

［判断の考え方］

・運送主体が「利用者以外から収受するもの」は、原則として、「運送サービスの提供に対する反対給付」とは解さず、許可又は登録は不要である。

・ただし、利用者以外の第三者が、利用者に代わって運送主体に対し運送の反対給付を行う場合は、許可又は登録を要する。

［法の許可又は登録を要しない場合（具体例）］

・国・地方公共団体が運送サービスを行うボランティア団体に対し、団体の職員（運転のみを行う職員及び運転・その他の業務も行う職員を含む）の人件費などに充てるものとして、団体の運営に要する費用の補助金を支出する場合。なお、当該運送サービスの提供を受ける利用者に対し、国・地方公共団体が運送利用券を直接又は間接的に給付する場合は、許可又は登録を要する。

・団体運営の支援として個々の運送行為と紐付かない寄付金、協賛金などを第三者から収受する場合は、有償には該当しない。

４．介護保険法等に基づく移動支援等の運送に関する給付の取扱い

［判断の考え方］

・法制度上、運送サービスに対する報酬が支払われていないと扱われるものは、有償の運送には該当しないため許可又は登録は不要である。

［法の許可又は登録を要しない場合（具体例）］

（１）訪問介護における運送

・乗降介助が介護報酬の対象となっている場合でも運送は介護報酬の対象外であり、利用者から運送の反対給付として金銭を収受しない場合は許可又は登録は不要である。障害者総合支援法に基づく居宅介護、行動援護、同行援護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援及び地域生活支援事業の移動支援事業において運送を行うことがある場合についても同様である。

（２）介護保険法第115条の45第１項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業における訪問型サービスＢ・Ｄ及び同条第２項に規定する一般介護

予防事業の一環として行う運送

・本事業として行う運送は、１（２）の③の「提供するサービスに人の運送が付随して行われるもの」に該当するものであり、当該運送に特定した反対給付がない限り、許可又は登録は不要である（なお、委託を受けて通所サービス事業所等への送迎を実施する場合は、同②の取扱いと同じ扱い。）。

・地域支援事業交付金等から補助されるガソリン代等の実費並びにボランティア（運送を行う者を含む。）に対するボランティアポイント及びボランティア奨励金は運送の反対給付とはみなされないため、許可又は登録は不要である。

Ⅲ．その他、運送に関連して金銭授受が行われる場合の取扱い

１．運転役務の提供について報酬が支払われた場合

［判断の考え方］

・他人の車両の運転を委託されて運転役務を提供した場合に、運転役務の委託者から運転役務の提供者に対して当該役務の提供について報酬が支払われたとしても、有償の運送行為にはあたらない。

・ただし、運送の態様又は対象となる旅客の範囲によっては、自動車運転代行業、人材派遣業等とみなされる場合があり、それぞれの関係法令が適用されるため留意が必要。

［法の許可又は登録を要しない場合（具体例）］

・運転役務の提供者が利用者の所有する車両を使用して送迎を行う場合

・企業所有の車両を使用し従業員送迎を行う場合で、運転業務を外部に委託する場合。

●車両提供者が、運転役務提供者に運転をさせて、第三者たる利用者の運送を行う場合の扱い

・車両提供者が利用者から金銭を収受しない場合は、無償運送であるため、許可又は登録を要しない。この場合に、車両提供者が自己の負担で、運転役務提供者に報酬を支払うことは差し支えない。

・車両提供者が利用者からⅡ１．（１）①の謝礼及び②の実費を受け取ることは、無償運送への謝礼及び実費の支払いであるため、差し支えない。

・ただし、運転役務の報酬の名目で、実質的には利用者から運転役務提供者に運送の対価を支払っていると見られる場合（単に車両提供者を介して運送の対価を収受していると見られる場合）には、運転役務提供者と利用者との間で有償運送が行われているといえるため、許可又は登録を要する。

２．　仲介手数料の受領及び運送サービス提供者に対する謝礼及び実費の代行受領

（１）運送サービスの仲介者が仲介手数料を受け取る場合

［判断の考え方］

・運送サービスの仲介を依頼した者（運送サービスの提供者及び当該サービスの利用者）から仲介者に対して仲介に関する報酬が支払われたとしても、運送サービスの提供に対する反対給付ではないので、運送が有償で行われたことにはならない。

・ただし、仲介の態様によっては、旅行業等とみなされる場合があり、それぞれの関係法令が適用されるため留意が必要。

［法の許可又は登録を要しない場合（具体例）］

・仲介者が、自家用自動車を用いて運送サービスを行う者と当該サービスを利用する者を仲介する場合において、運送主体ではない仲介者がそのいずれか又は双方から仲介手数料を収受しても差し支えない。

（２）運送サービスの仲介者が運送サービスの提供者の受領すべき謝礼及び実費を代行受領する場合

［判断の考え方］

・運送サービスの仲介者が利用者から謝礼及び実費を代行受領し、運送サービスの提供者に支払うことは差し支えない。

・ただし、運送サービスの提供者が、名目・支払方法の如何を問わず、仲介者あるいは仲介者以外の第三者を通じて謝礼及び実費を超える金銭等を収受することにより、運送の対価を収受したとみられる場合には、有償の運送行為として、許可又は登録を要する。また、仲介者が、運送サービスの提供者に対して、仲介手数料等からキックバックするなど、謝礼及び実費を超える金額が運送の対価とみられる場合には、有償の運送行為として、許可又は登録を要する。いずれにせよ、仲介サービスを隠れ蓑にして有償運送をすることは認められない。

３．ＮＰＯ法人等が同法人の職員等に対して報酬を支払う場合

［判断の考え方］

・ＮＰＯ法人等が、同法人の管理下にある運転手（職員、登録ボランティア等）に対して、ＮＰＯ法人等からの指示に応じて第三者を無償で運送し、当該業務を遂行したことに対して報酬が支払われたとしても、「運送サービスの提供に対する反対給付」にはならない。

［法の許可又は登録を要しない場合（具体例）］

・ＮＰＯ法人が同法人の職員に指示して運送させた場合に、当該職員に支払う報酬の名目が「送迎手当」等である場合

・登録ボランティアがＮＰＯ法人等の指示に基づき、自己の車両を用いて無償

運送を行う場合、運送の主体はＮＰＯ法人等であって、ＮＰＯ法人等が利用者から謝礼及び実費を収受することはもちろん、ボランティア輸送に協力してもらった謝礼・報酬等として、金銭等を運転者に与えることは差し支えない。なお、ここで授受される「謝礼・報酬等」は、運送主体と利用者の間で授受されるものではないので、１.（１）①及び②の謝礼、実費とは関係がなく、ＮＰＯ法人等において任意に決定できるものである。

４．自治会等の活動として、会員向け運送サービスを行う場合

［判断の考え方］

・市町村社会福祉協議会、地区社会福祉協議会・自治会・町内会・まちづくり協議会・マンション管理組合・老人クラブ等の地縁団体（以下「自治会等」という。）の活動において、会員が負担する会費で運送サービスを提供しても差し支えない。この場合、会費で車両を調達することや、会費から当該サービスを提供するための運転者に対して報酬を支払っても差し支えない。

・自治会等において、公平性を図る観点から運送サービスの利用の有無に応じて会費に差を設けることも、当該差額が運送サービスに要する実費の範囲内であれば、許可又は登録は不要である。

・この場合の実費の考え方は、前記Ⅱ２.（利用者の利用料に差を設ける場合の取扱い）のとおりである。

参　考

事　務　連　絡
平成１８年９月２９日

都道府県高齢者保健福祉課・介護保険主管課（室）
各　指定都市高齢者保健福祉課　　御中
中核市高齢者保健福祉課

厚生労働省老健局振興課

介護輸送に係る法的取扱いについて

介護輸送に係る法的取扱いについて、平成16年３月16日付け事務連絡によりお知らせしていたところですが、道路運送法等の一部を改正する法律（平成18年法律第40号）が平成18年10月１日から施行されることに伴い、新制度を踏まえた介護輸送に係る法的取扱いの方針について、別添１のとおり定めましたので、お知らせいたします。

また、国土交通省より、上記方針に沿って、平成18年９月29日付けで別添２のとおり通知が発出されておりますので、ご参考までお送りいたします。

なお、別添２の別紙の２の取扱いをされている場合においては、別添１の１④の取扱いは適用しないことを念のため申し添えます。

管内市町村、関係団体及び関係機関等に周知徹底を図っていただきますようお願いいたします。

（参考）
別添１　「介護輸送に係る法的取扱いについて」
別添２　「道路運送法の改正に伴うNPO等による福祉有償運送についての協力依頼について（平成18年９月29日付け国自旅第185号の２）」

別添１

介護輸送に係る法的取扱いについて

平　成　１　８　年　９　月
国土交通省自動車交通局旅客課
厚生労働省老健局振興課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

介護輸送に係る法的取扱いについては、平成１６年３月に整理し、運用してきたところであるが、今般、道路運送法等の一部を改正する法律（平成１８年法律第４０号。以下「改正法」という。）が本年１０月１日から施行されることに伴い、新たに以下の通り整理することとした。

１．訪問介護について

① 訪問介護事業者等が行う要介護者等の輸送については、道路運送法（昭和２６年法律第１８３号）第４条又は第４３条の事業許可（一般又は特定）によることを原則とする。

② ＮＰＯ法人その他道路運送法施行規則（昭和２６年運輸省令第７５号）第４８条に定める法人等は、一定の手続き、条件の下で、道路運送法第７９条に基づく登録を受けることができる。

③ 訪問介護員等が自己の車両で要介護者等を有償で運送する場合については、一定の手続き、条件の下で、道路運送法第７８条第３号に基づく許可を受けることができる。

④ 訪問介護サービス等に連続して移送を行う場合は、道路運送法上の許可又は登録を求めることとし、これらを受けずに運送を行う訪問介護事業所については、介護報酬の対象としないものとする。

なお、障害者（児）福祉サービスに係る自家用自動車を使用した有償旅客運送についても、上記①～④の方針に沿って具体的な取扱いを行うものとする。

２．施設介護について

施設介護事業者（デイサービス、ショートステイの事業者を含む。）が行う要介護者等の送迎輸送については、自家用輸送であることを明確化するとともに、輸送の安全の確保・向上の観点から、運行管理体制の確保、道路運送法の許可を受けた旅客自動車運送事業者への送迎輸送の外部委託等を促進する。

また、障害者自立支援法の改正により、デイサービス事業の廃止や短期入所事業の送迎加算が廃止されたことに伴う障害福祉サービス事業者等に係る送迎輸送の取扱いについては、引き続き検討することとする。この場合において、当該送迎輸送に対して市町村が従来の送迎加算の範囲内の額（利用者負担分を含む。）を給付する

場合には、当分の間、「自家輸送」として取り扱うこととし、自家用輸送であることを明確化するとともに、輸送の安全の確保・向上の観点から、運行管理体制の確保、道路運送法の許可を受けた旅客自動車運送事業者への送迎輸送の外部委託等を促進する。

3．周知期間について

福祉有償運送に係る改正法による改正後の道路運送法（以下「新法」という。）の円滑な運用を確保するための体制整備や、新法第７９条の登録制度の仕組み等について各地方公共団体、事業者等の関係者への周知徹底を図るため、国土交通省と厚生労働省は、改正法施行後１年間の周知期間を設け、当該登録制度の運用のための体制整備や広報等を協力して積極的に行うものとする。

当該周知期間においては、各地方公共団体、関係事業者に対する説明会の開催や当該登録制度に関するガイドブック等の地方公共団体の担当者への配布などを通じて、計画的かつ効果的に当該登録制度の理解の深化を促進することとする。

なお、当該周知期間内においては、新法第７９条の登録の対象となるＮＰＯ等については、登録取得に向けた環境整備及び指導等を実施することとし、その上でやむを得ない理由により登録を受けることができないものについては、これに係る行政処分及び刑事告発は行わないものとするとともに、上記１．④の取扱いについては、当該ＮＰＯ等に適用しないものとする。

別添２

国自旅第１８５号の２
平成１８年９月２９日

厚生労働省老健局振興課長　殿

国土交通省自動車交通局旅客課長

道路運送法の改正に伴うＮＰＯ等による福祉有償運送についての協力依頼について

ＮＰＯ等による自家用自動車を使用した福祉有償運送については、「福祉有償運送及び過疎地有償運送に係る道路運送法第８０条第１項による許可の取扱いについて」（平成１６年３月１６日付け　国自旅第２４０号）により、道路運送法（昭和２６年法律第１８３号）第８０条第１項による許可の対象として取り扱ってきたところですが、本年１０月１日から、道路運送法等の一部を改正する法律（平成１８年法律第４０号）が施行されることに伴い、ＮＰＯ等による自家用自動車を使用した福祉有償運送については、道路運送法（昭和２６年法律第１８３号）第７９条に基づき国土交通大臣の登録の対象とされることとなりました。

国土交通省では、本制度の運用に当たって、別紙のとおり取り扱うこととしましたので、貴課におかれましては、地方公共団体、関係団体等への周知にご協力頂くとともに、運営協議会の設置促進のため、地方公共団体等への働きかけにご協力方宜しくお願いいたします。

〔別　紙〕

国自旅第１８５号
平成１８年９月２９日

各地方運輸局自動車交通部長　殿
沖縄総合事務局運輸部長　殿

自動車交通局旅客課長

ＮＰＯ等による過疎地有償運送及び福祉有償運送の取扱いに係る留意点について

本年１０月１日から道路運送法等の一部を改正する法律（平成１８年法律第４０号）が施行されることに伴い、ＮＰＯ等による過疎地有償運送及び福祉有償運送については、道路運送法（昭和２６年法律第１８３号。以下「法」という。）第７９条に基づき国土交通大臣の登録の対象とされることとなった。

ＮＰＯ等による過疎地有償運送及び福祉有償運送に係る登録制度の運用については、「過疎地有償運送の申請に対する処理方針」（平成１８年９月１５日付　国自旅第１４２号）及び「福祉有償運送の申請に対する処理方針」（平成１８年９月１５日付　国自旅第１４３号）に定めたところであるが、その適用に当たっては、下記の点に留意するとともに、関係者への周知徹底を図られたい。

記

１．運営協議会の設置促進及び円滑な運営について

各地方運輸局・支局においては、運営協議会の設立が円滑に行われるよう、地方公共団体に対し、運営協議会の趣旨及び制度について周知徹底を図るとともに、地方公共団体から運営協議会の設置及び運営に関する相談等があった場合には、適切な助言を行うものとする。

また、地方公共団体が運営協議会を設置するため、道路運送法施行規則（昭和２６年運輸省令第７５号）第５１条の８に規定する運営協議会の構成員となるべき者に参加要請を行ったにもかかわらず、当該者が正当な理由なく要請に応じない場合には、各地方運輸局・支局は当該地方公共団体と密接に連携を取りつつ、積極的に参加要請に協力するものとする。

２．運営協議会が設置されていない場合の登録申請の取扱いについて

法第７９条の登録の申請を行おうとするＮＰＯ等（以下「申請ＮＰＯ等」という。）が地方公共団体に対して運営協議会の設置を申し出た場合であって、当該地方公共団体が正当な理由なくして運営協議会を設置しないときには、当該地方公共団体に対して運営協議会の設置を促すよう働きかけるものとする。

また、こうした働きかけにもかかわらず当該地方公共団体が運営協議会を設置しない場合であって、当該申請ＮＰＯ等が登録申請を行い、法第７９条の４第１項各号（第５号を除く。）に該当していないことについて確認がされた場合には、当該申請については、１年以内の期間を定めて申請に係る判断を保留することができる。

３．介護輸送に係る法的取扱いについて

介護サービス事業者が介護サービスと連続的・一体的に行う要介護者に係るＳＴＳ（スペシャル・トランスポート・サービス。要介護者、身体障害者等であって、公共交通機関を利用することが困難な移動制約者を対象に、必要な介助等と連続して又は一体として行われる個別的な輸送サービスをいう。）については、平成１６年３月に「介護輸送に係る法的取扱いについて」において、厚生労働省老健局振興課と国土交通省自動車交通局旅客課との間で基本的な考え方を整理したが、これについて、本年９月に別添のとおり改めたので、その旨了知されたい。

なお、重点指導期間は、平成１８年９月３０日をもって廃止する。

介護輸送に係る法的取扱いについて

平成１８年９月
国土交通省自動車交通局旅客課
厚生労働省老健局振興課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

介護輸送に係る法的取扱いについては、平成１６年３月に整理し、運用してきたところであるが、今般、道路運送法等の一部を改正する法律（平成１８年法律第４０号。以下「改正法」という。）が本年１０月１日から施行されることに伴い、新たに以下の通り整理することとした。

１．訪問介護について

① 訪問介護事業者等が行う要介護者等の輸送については、道路運送法（昭和２６年法律第１８３号）第４条又は第４３条の事業許可（一般又は特定）によることを原則とする。

② ＮＰＯ法人その他道路運送法施行規則（昭和２６年運輸省令第７５号）第４８条に定める法人等は、一定の手続き、条件の下で、道路運送法第７９条に基づく登録を受けることができる。

③ 訪問介護員等が自己の車両で要介護者等を有償で運送する場合については、一定の手続き、条件の下で、道路運送法第７８条第３号に基づく許可を受けることができる。

④ 訪問介護サービス等に連続して移送を行う場合は、道路運送法上の許可又は登録を求めることとし、これらを受けずに運送を行う訪問介護事業所については、介護報酬の対象としないものとする。

なお、障害者（児）福祉サービスに係る自家用自動車を使用した有償旅客運送についても、上記①～④の方針に沿って具体的な取扱いを行うものとする。

２．施設介護について

施設介護事業者（デイサービス、ショートステイの事業者を含む。）が行う要介護者等の送迎輸送については、自家用輸送であることを明確化するとともに、輸送の安全の確保・向上の観点から、運行管理体制の確保、道路運送法の許可を受けた旅客自動車運送事業者への送迎輸送の外部委託等を促進する。

また、障害者自立支援法の改正により、デイサービス事業の廃止や短期入所事業の送迎加算が廃止されたことに伴う障害福祉サービス事業者等に係る送迎輸送の取扱いについては、引き続き検討することとする。この場合において、当該送迎輸送に対して市町村が従来の送迎加算の範囲内の額（利用者負担分を含む。）を給付する

場合には、当分の間、「自家輸送」として取り扱うこととし、自家用輸送であることを明確化するとともに、輸送の安全の確保・向上の観点から、運行管理体制の確保、道路運送法の許可を受けた旅客自動車運送事業者への送迎輸送の外部委託等を促進する。

3．周知期間について

福祉有償運送に係る改正法による改正後の道路運送法（以下「新法」という。）の円滑な運用を確保するための体制整備や、新法第７９条の登録制度の仕組み等について各地方公共団体、事業者等の関係者への周知徹底を図るため、国土交通省と厚生労働省は、改正法施行後１年間の周知期間を設け、当該登録制度の運用のための体制整備や広報等を協力して積極的に行うものとする。

当該周知期間においては、各地方公共団体、関係事業者に対する説明会の開催や当該登録制度に関するガイドブック等の地方公共団体の担当者への配布などを通じて、計画的かつ効果的に当該登録制度の理解の深化を促進することとする。

なお、当該周知期間内においては、新法第７９条の登録の対象となるＮＰＯ等については、登録取得に向けた環境整備及び指導等を実施することとし、その上でやむを得ない理由により登録を受けることができないものについては、これに係る行政処分及び刑事告発は行わないものとするとともに、上記１．④の取扱いについては、当該ＮＰＯ等に適用しないものとする。

事　務　連　絡
令和６年３月 29 日

各　都道府県・市町村　介護保険主管部（局）御中

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課

介護予防・日常生活支援総合事業による高齢者の移動支援に係る
交通施策との関係等について（周知）

平素より、厚生労働行政の推進につきまして、ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）においては、
・　第１号訪問事業における住民互助による通院・買物等の付添い支援
・　第１号通所事業を実施する施設への送迎
など、地域での高齢者の移動手段の確保のための事業を位置づけています。

この高齢者の移動手段の確保については、令和５年12月に取りまとめられた「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理」において、「総合事業において住民互助により生活支援と一体的に行われる移動・外出支援の普及方策について検討が必要」とされたところです。
また、国土交通省においても、
・　「道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドラインについて」（令和６年３月１日国土交通省物流・自動車局旅客課長通知。以下「道路運送法新ガイドライン」という。）の発出（別添参照）
・　「デジタル田園都市国家構想実現会議」の下に「地域の公共交通リ・デザイン実現会議」を立ち上げ、関係省庁の連携の下、デジタルを活用しつつ、交通のリ・デザインと地域の社会的課題解決を一体的に推進するための検討
などの様々な取組が進められているところです。

これらの動向を踏まえ、今般、介護予防・日常生活支援総合事業による高齢者の移動支援に係る交通施策との関係等について、別紙のとおり整理を行いましたので、市町村におかれては、その運用に遺憾のないようお願いいたします。

厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課
地域づくり推進室 地域包括ケア推進係
TEL：03-5253-1111（内線 3986）／FAX：03-3503-7894

別紙

1　道路運送法との関係

総合事業による高齢者の移動支援と道路運送法（昭和 26 年法律第 183 号）における許可・登録の必要性との関係等について、道路運送法新ガイドラインを踏まえ整理すると以下のとおりとなる。なお、その他の詳細な取扱い等については、道路運送法新ガイドラインを参照すること。

(1) 訪問型サービス・活動Ｄ（又はＢ）として、住民主体による通院・買い物等のための移動・付き添いを行う活動に補助（助成）する場合

・　本事業として行う運送は、道路運送法新ガイドラインⅡ１（２）③の提供するサービスに人の運送が付随して行われるものに該当するものであり、道路運送法による許可・登録は不要である。

・　本事業の実施主体が、利用者からガソリン代等の実費相当分（道路運送法新ガイドラインⅡ１（１）②のガソリン代等の「実費」相当分をいう。以下同じ。）を受け取る場合も、道路運送法による許可・登録の判断基準において、有償の運送とはならず、許可・登録は不要である。

（参考）道路運送法新ガイドラインⅡ１（１）②（抜粋）

・運送行為が無償で行われる場合においても、ガソリン代等の「実費」を受け取ることは許される。この場合には許可又は登録又は不要である。

・「実費」とは、運送（前後の回送を含む。）に必要なガソリン代等の燃料代、道路通行料、駐車場料金、保険料（※）、当該運送を行うために発生した車両借料（レンタカー代）をいう。

※保険料とは、以下の保険に関する保険料を指す。

・ボランティア団体・ＮＰＯ等による、一回あたり、又は一日あたりの無償運送行為を対象に提供されている保険（当該保険が年間契約による場合を含む。）。ただし、当該車両にもともと掛けられている自賠責保険・任意保険は対象外。

・レンタカーの借り受けに伴って加入する一次的な保険（免責補償制度（ＣＤＷ）及び休業補償（ＮＯＣ））。

・ガソリン代の算出は、一般的には、直近のガソリン価格等を利用して以下の方法により算出することが可能であるが、運送行為が頻繁に行われる場合に、一定の期間において「1㎞あたり○円」などと定めて概算することも、簡易な方法として容認できる。

走行距離（㎞）÷燃費（㎞/ℓ）×１ℓあたりのガソリン価格（円/ℓ）

・　総合事業としての補助（助成）対象経費は、移動・付き添い活動に係る間接経費（活動団体の事務職員等の人件費、利用調整に関する経費、運転を行う者の研修に要する費用等）のほか、ガソリン代等の実費相当分、ボランティア（運送を行う者を含む。）に対するボランティア奨励金の支給やボランティアポイントの付与に係る経費が想定される。なお、これらの経費に対する補助（助成）を行う場合も、当該補助（助成）については運送の反対給付とはみなされず、道路運送法による許可・登録は不要である。

(2) 第一号通所事業を実施する施設への送迎（道路運送法新ガイドラインⅡ１（２）②関係）

・　いずれの場合も、第一号通所事業利用者の送迎のために付随した運送を行うものであり、かつ、市町村から第一号通所事業の実施に要する費用が支給されていることから、利用者から利用料を徴収する場合であっても、当該利用料は運送に特定した反対給付とはならず、道路運送法による許可・登録は不要である。

・　また、利用者の依頼・要望に応じて、送迎途中に商店等に立ち寄ることも差し支えない。

２　第１号通所事業を実施する施設への送迎の取扱い

(1) 従前相当サービスにおける送迎

第１号通所事業のうち、従前相当サービス(注１)については、指定事業者により自家用輸送として行われるものであるが、輸送の安全の確保・向上の観点から、交通事業者への送迎輸送の外部委託等を行うことも可能である。

今般、「地域の公共交通リ・デザイン実現会議」における議論を踏まえ、地域全体で高齢者の移動手段を確保するという視点にたち、令和６年度から、従前相当サービスに係る第一号事業費の額に関する基準(注２)を一部改正し、送迎を外部委託等する場合の基本報酬に占める送迎に要する費用を明確化している。

（注１）指定事業者（介護保険法（平成９年法律第 123 号）第 115 条の 45 の３第１項に規定する指定事業者をいう。）により、介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）第 140 条の 63 の６第１号に定める基準に従い行われるものをいう。

（注２）介護保険法施行規則第 140 条の 63 の２第１項第１号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和３年厚生労働省告示第 72 号）

令和６年度からの第１号通所事業（従前相当サービス）に係る送迎のパターンは以下のアからエまでのとおり整理される（ア及びイのパターンでは、送迎を実施しない利用者がいる場合、当該利用者ごとに送迎減算が適用される。）。

ア　指定事業者が送迎を実施する場合



イ　指定事業者が送迎を外部委託する場合



ウ　指定事業者が送迎を行わず、市町村が送迎のみを実施する第１号通所事業をサービス・活動Ａとして交通事業者等に委託する場合



エ　指定事業者が送迎を行わず、訪問型サービス・活動Ｄ（又はＢ）として、住民主体による送迎・付き添いを行う活動に補助（助成）する場合



※社協、NPO、農業協同組合、労働者協同組合、ＲＭＯの法人が住民活動を支援する場合を含む。

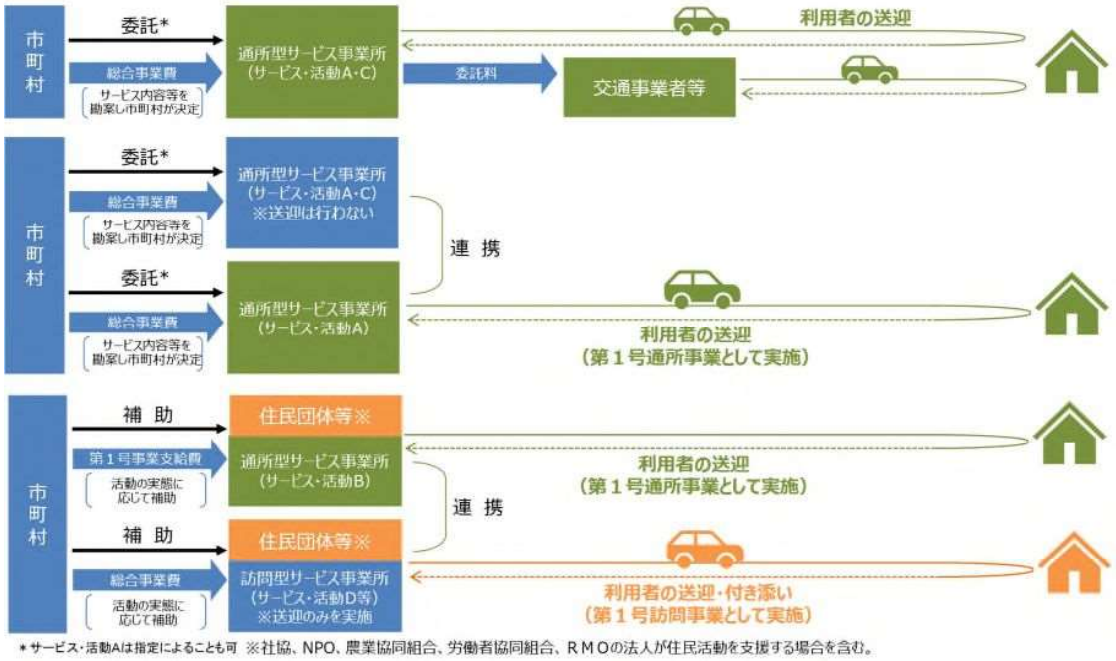
(2) 複数の通所型サービス事業所の利用者の送迎を共同実施する場合

「地域の公共交通リ・デザイン実現会議」における議論を踏まえ、令和６年度介護報酬改定等において、利用者の利便性を損なわない限り、送迎を行う通所型サービス事業所（通所型サービスから送迎の委託を受けた者を含む。）が、他の通所型サービス事業所、介護事業所、福祉施設等の利用者を、同時に送迎する場合の送迎減算の取扱いが明確化されたところ。詳細については、令和６年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（Vol．１）（令和６年３月 15 日）問 66、67 を参照されたい。

なお、(1)のエ（指定事業者が送迎を行わず、訪問型サービス・活動Ｄ（又はＢ）として、住民主体による送迎・付き添いを行う活動に補助（助成）する場合）のパターンについては、従前の取扱いどおり、複数の通所型サービス事業所の利用者の送迎・付き添いを実施することは可能である。

(3) 多様なサービスにおける送迎

第１号通所事業のうち従前相当サービスを除く多様なサービスにおける送迎については、(1)及び(2)の内容を踏まえ、市町村が定める基準等に従い、柔軟に実施することが可能であり、例えば以下のような多様なパターンが想定される。



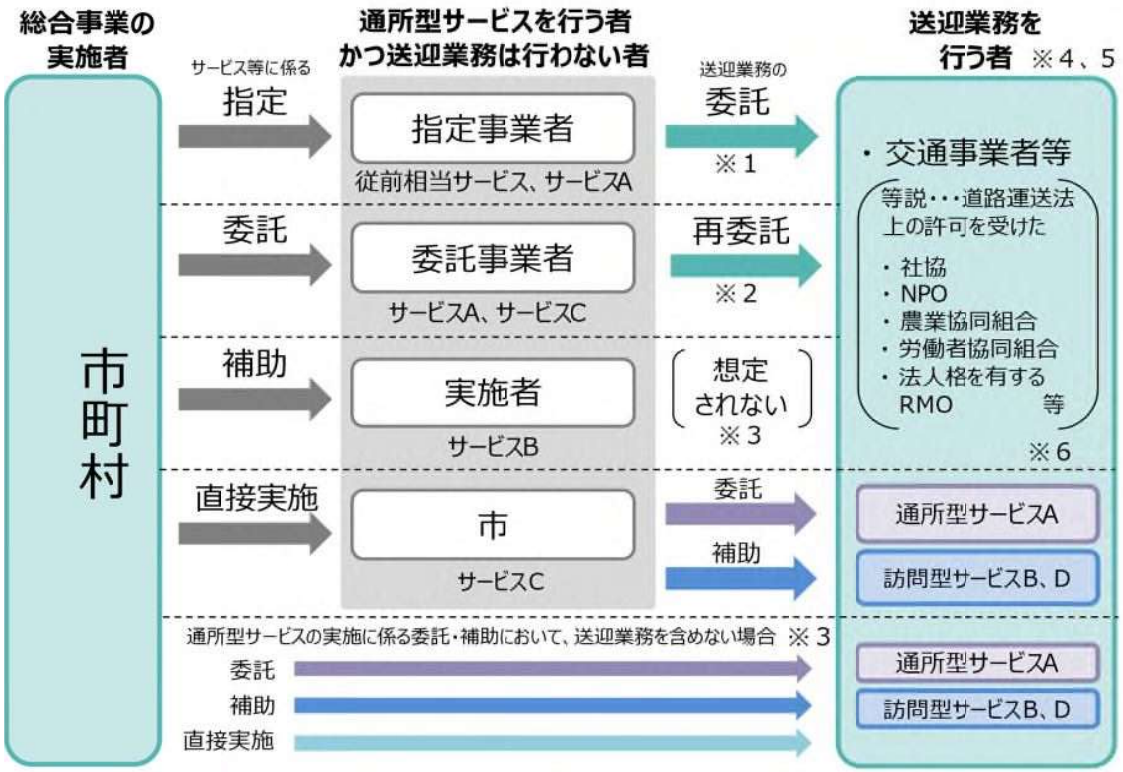
＊サービス・活動Aは指定によることも可 ※社協、NPO、農業協同組合、労働者協同組合、ＲＭＯの法人が住民活動を支援する場合を含む。

以上

通所型サービスの実施場所への送迎

○　市町村が介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービスを実施するにあたり、指定・委託・補助のいずれの方法を選択しても、実施場所への送迎は、指定事業所や委託事業者・補助による実施者以外に行わせることが可能
○　市町村が同サービス等を直接実施する場合にあっても、実施場所への送迎は委託・補助により行わせることが可能。
○　実施場所への送迎を行う者は、交通事業者、農業協同組合、労働者協同組合、ＲＭＯを含む住民団体等、地域に根ざした活動等を行う、様々な主体が考えられる。
※一般介護予防事業については、委託・補助等多様な手法により実施されるため、この内容を参考に柔軟に取り扱われたい。

通所型サービスの送迎における、交通事業者や地域で活動する法人等多様な主体の活用



※1　市町村が、送迎業務は利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務であると判断した場合等にあっては、委託が可能。送迎業務を行う者への報酬は、指定事業者が、通所型サービスの実施に係る報酬から支払う。

※2　通所型サービスの実施に係る委託を受けた者が、業務の一部を再委託することを禁止する規定はない。送迎業務を行う者への報酬は、委託事業者が、通所型サービスの実施に係る委託費から支払う。

※3　通所型サービスの実施に係る補助を行う際、補助先は住民団体であり、自ら送迎業務に係る委託を行わせる等過度な事務負担を生じさせないよう、市町村が直接委託・補助することにより送迎業務を行う者を確保することも考えられる。

※4　送迎範囲が利用者の利便性を損なわない限りにおいて、他の介護事業所や福祉施設等の利用者と、同時に送迎を行うことも可能。

※5　当該送迎に特定した反対給付がない限り、道路運送法における許可又は登録を要しない。

※6　訪問型サービスB、Dの補助対象はあくまでも住民主体の活動（国交省GLの範囲内の事業）に限定しつつ、交通事業者等がマッチングや人材育成等のバックオフィス機能を担う場合は法人にB・Dの補助を行うことも可とする。

別添

国自旅第３５９号
令和６年３月１日

各地方運輸局自動車交通部長　殿
沖縄総合事務局運輸部長　殿

物流・自動車局旅客課長

道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドラインについて

標記について、別添のとおり「道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドライン」を作成したので、その旨了知されるとともにその取扱いについて円滑な実施に努めることとされたい。

なお、本通達の発出に伴い、以下の通達及び事務連絡を廃止する。

・「介護輸送に係る法的取扱いについて」（平成１８年９月通知）
・「宿泊施設及びエコツアー等の事業者が宿泊者及びツアー参加者を対象に行う送迎のための輸送について」（平成２３年３月３１日付け国自旅第２３９号）
・「北海道アウトドア優良事業者による道路運送法における許可を要しない運送の態様の明確化等について」（平成２５年３月２９日付け国自旅第６３４号）
・「通訳案内士による自家用車を用いた通訳案内行為について」（平成２９年８月１４日付け国自旅第７５号）
・「営利を目的としない互助による運送のためにＮＰＯが市区町村の自動車を利用する場合等の取扱いについて」（平成２９年８月２５日付け事務連絡）
・道路運送法における許可又は登録を要しない運送の態様について」（平成３０年３月３０日付け国自旅３３８号）
・「通所介護等に係る送迎に関する道路運送法上の取扱いについて」（平成３０年９月２８日付け事務連絡）
・「子供の預かりや家事・身辺援助のサービスに附随する送迎の取扱いについて」（令和元年６月２６日付け事務連絡）
・「改正自然公園法に基づく自然体験プログラムの提供における送迎について」（令和４年４月５日付け事務連絡）

別添

道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドライン

自動車による移動手段の確保は、日常生活の維持、地域の活性化、観光振興、教育を受ける機会の確保、外出増加による医療・介護費の削減など、多面的で公共的な意義があるため、地域の関係者が地域公共交通会議等の場を活用して議論を行い、その結果を踏まえた取組を行っていく必要がある。

その際、地域の公共的な運送は、サービスの安全性及び継続性の観点から、バス、デマンド交通やタクシーなどの公共交通機関の活用を第一に考えていくことが重要であり、これらの公共交通機関による運送サービスが十分に確保できない場合には、道路運送法の定める自家用有償旅客運送制度を組み合わせて移動手段を確保することを検討すべきであることは、「ラストワンマイル・モビリティ/自動車 DX・GX に関する検討会」の提言のとおりである。

他方、高齢社会や共働きの進展、地域へのさまざまな観光客の来訪などを考慮すると、地域での互助活動・ボランティア活動による運送、自家使用の自動車による運送等にも一定の役割を持たせないと社会・経済活動の維持が困難になることも現実である。

公共交通機関又は自家用有償旅客運送の利用が困難な住民の運送や他のサービスに付随して生じる運送の扱いについては、「道路運送法における許可又は登録を要しない運送の態様について」（平成３０年３月３０日国自旅第３３８号）により考え方を整理し、運用してきたところであるが、地域における移動資源の確保がかなり困難になっているなかで、道路運送法における許可又は登録を要しない運送についても、公共交通機関や自家用有償旅客運送の果たす役割を補完することが重要であることから、改めて下記のとおり整理したので、その旨了知されるとともに円滑な実施に努められたい。その際、このガイドラインの運用にあたっては、無償運送行為が本来は自由に行えるものであり、一般の方々が「許可又は登録」をせずに行える運送行為を安心して行えるよう記述したものであることを理解しておく必要がある。

「ラストワンマイル・モビリティに係る制度・運用の改善策」で示された施策や本ガイドラインの整理に従い、様々な交通手段が提供されることにより、住民の日々の生活や地域社会の活動が活性化していくことが期待される。

なお、地域における移動資源の供給状況や提供されるサービスの内容は変化していくため、本ガイドラインによる整理も定期的に見直していく必要があると考えている。

記

Ⅰ．道路運送法上の許可又は登録を要しない運送の態様についての考え方

道路運送法（昭和２６年法律第１８３号。以下「法」という。）第７８条の規定により、自家用自動車は、原則として、有償で運送の用に供してはならず、災害のため緊急を要するときを除き、例外的にこれを行うためには、国土交通大臣の許可又は登録を受けるべきことが定められている。同規定により許可又は登録を必要とした趣旨は、自家用自動車については、一般的に旅客自動車運送事業のような輸送の安全や利用者の保護のための措置が行われておらず、輸送の安全や利用者の保護のための措置が確実に行われていることについて、許可又は登録を通じて確認する必要があるためである。

個々の運送が、許可又は登録（法第７８条第３号の許可、法第７９条の登録、行為の態様によっては、法第４条第１項又は法第４３条第１項の許可。）を要する有償運送であるか否かについては、最終的には、それぞれの事案に則して個別に総合的な判断を行うことが必要であるが、一般論として、旅客自動車運送事業を含む公共交通機関又は自家用有償旅客運送の利用が困難な住民に対する互助・ボランティアによる運送や他のサービスに付随して生じる運送に係る許可又は登録の要否は、次のとおりである。

Ⅱ．「有償」の意義

「有償」とは「運送サービスの提供に対する反対給付として財物を収受すること。」であり、これに該当するか否かにより、法の許可又は登録の要否が判断される。

１．利用者からの給付について

（１）収受するものが「反対給付」にあたらない場合

①　利用者から収受するものが謝礼と認められる場合

［判断の考え方］

・社会通念上常識的な範囲での「謝礼」は、運送の対価ではない。運送の提供者が金銭の支払いを求めず、利用者から謝礼として金銭等が支払われたとしても、有償の運送といえず許可又は登録は不要である。

ここで言う「謝礼」とは、交通手段を持たない高齢者を街での買い物に同乗させるといったボランティア・共助へのお礼の気持ち程度のもの（この記述は、謝礼の意味する内容を明確にするための例示であって、当然、謝礼の対象となるのは「高齢者の買い物」の場合に限らない。）を想定している。従って、この謝礼を隠れ蓑にして営利事業を行うことは想定されていない。そうした観点から、以下の場合には謝礼とは認められない。

イ　運送を提供する者が運賃表を定めてそれに従って利用者が金銭を支払う場合

ロ　口頭・ジェスチャーにより利用者に強く謝礼を促す等、謝礼の名を借りて実質的には運賃を求める態様の場合。なお、後掲のとおり、燃料

代等の実費を求めることは可能である。

ハ　ウェブサイト等により無償の運送サービスを仲介・紹介するサービスにおいて、謝礼の金額を入力しないとサービスが提供されなかったり、謝礼の有無・金額の多寡により、利用者を選別するなどの取扱いを行う場合

・なお、いわゆる白タク行為による運送に対して、利用者から「謝礼」の名目により金銭等が支払われる場合についても、ここで言う「謝礼」にあたるとの拡大解釈がされるべきではないことは言うまでもない。

②　利用者からの給付が、実費相当分の場合

［判断の考え方］

・運送行為が無償で行われる場合においても、ガソリン代等の「実費」を受け取ることは許される。この場合には許可又は登録は不要である。

・「実費」とは、運送（前後の回送を含む。）に必要なガソリン等の燃料代、道路通行料、駐車場料金、保険料（※）、当該運送を行うために発生した車両借料（レンタカー代）をいう。

※保険料とは、以下の保険に関する保険料を指す。

・ボランティア団体・ＮＰＯ等による、一回あたり、又は一日あたりの無償運送行為を対象に提供されている保険（当該保険が、年間契約による場合を含む。）。ただし、当該車両にもともと掛けられている自賠責保険・任意保険は対象外。

・レンタカーの借り受けに伴って加入する一時的な保険（免責補償制度（ＣＤＷ）及び休業補償（ＮＯＣ））。

・ガソリン代の算出は、一般的には、直近のガソリン価格等を利用して以下の方法により算出することが可能であるが、運送行為が頻繁に行われる場合に、一定の期間において「1㎞あたり〇円」などと定めて概算することも、簡易な方法として容認できる。

走行距離（㎞）÷燃費（㎞/ℓ）×１ℓあたりのガソリン価格（円/ℓ）

（２）反対給付が「運送」に対するものではない場合の有償性判断

［判断の考え方］

・たとえば宿泊や介護など、提供されるメインのサービスが有償であっても、当該サービスの利用者へ付随的に提供される運送については、運送に特定した反対給付がない場合（送迎利用の有無にかかわらず利用料に差異がない場合）、許可又は登録は不要である。この場合、前掲１（１）②のとおり、燃料代等の実費を求めることは可能である。なお、送迎利用の有無によって利用料に差異を設ける場合の扱いについては、後掲２．を参照。

［法の許可又は登録を要しない場合（具体例）］

① ホテル・旅館等の宿泊施設の利用者を対象とする運送

・宿泊施設が、駅・空港・港等と宿泊施設との間で、無償の運送サービスを行う場合

この場合は無償の運送サービスであるから、利用者の依頼・要望に応じて、送迎途中で商店等に立ち寄ることも差し支えない。また、送迎距離が長距離に及ぶ場合であっても、利用者を対象としたサービスとして社会通念上妥当と考えられる場合は、許可又は登録は不要である。

・ホテル、旅館、農家民泊等が近隣施設や観光スポットへの運送を無償で行う場合

スキー旅館からゲレンデへの運送、旅館から海水浴場への運送、宿泊施設からイベント会場への運送など、利用者を対象に無料サービスとして行う近隣施設等への運送は、社会通念上常識的な範囲のものは、許可又は登録は不要である。

② 施設送迎（介護施設、学校その他の施設）の運送

・施設利用自体が有償であったとしても、施設の運営者等が施設利用者の送迎のために付随した運送を行う場合、当該運送に特定した反対給付がなければ、許可又は登録は不要である。なお、この場合も無償の運送サービスであるから、施設利用者の依頼・要望に応じて、送迎途中で商店等に立ち寄ることは差し支えない。

③ 生活支援サービスなどとの一体運送

・通院や買物等に同行する支援、子供の送り届けなどが含まれる「子供の見守り支援」など、提供するサービスに人の運送が付随して行われるものについては、当該サービス自体が有料であったとしても、当該運送に特定した反対給付がない限り、許可又は登録は不要である。なお、生活支援サービスと称していても、提供されるサービスの実態が目的地への運送のみである場合には、許可又は登録を要する。

・子供の塾・習い事・部活動等への無償の送迎を、地域のボランティア・互助活動として組織的に行うことは差し支えないが、地域のタクシー事業者の中には、「子育てを応援するタクシー」として積極的に子供送迎に取り組んでいる事業者もおり、自治体等が関与して利用料を低減させることにより、プロドライバーによるより安全・確実な送迎を実現することも可能である。地域住民へのこうしたサービスの活用促進にも留意されたい。

④ ツアー等のサービス提供事業者が、ツアー参加者を対象に行うサービスに付随した運送

・ダイビング・シュノーケリング等のマリンスポーツやスノーシューツアー等の事業者が、ツアー利用者を近隣の駅・バス停・宿泊施設等からツアー実施場所まで運送するなど、利用者を対象に無料サービスとして行う運送は、社

会通念上常識的な範囲のものは、許可又は登録は不要である。

・サイクリングツアー等で、ツアー参加者の突発的な身体的不調や急な天候不良等により、ツアー参加者を伴走車に乗せる場合で、運送に特定した反対給付がない場合は、許可又は登録は不要である。

・ただし、ツアーと称していても、提供されるサービスの実態が、単に目的地への運送のみである場合には、許可又は登録を要する。

⑤ 通訳案内士等による観光ガイド事業との一体運送

・国・地方公共団体及び公益社団法人日本観光振興協会並びに公的機関が認定・付与する資格を有する観光ガイドが、ガイドのために人を運送する場合で、運送に特定した反対給付がない場合は、許可又は登録は不要である。

・ただし、観光ガイドと称していても、提供されるサービスの実態が、当該地域に関する専門的な知識や高度な語学力等に基づくガイドの提供ではなく、単に目的地への運送のみである場合には、許可又は登録を要する。

２．利用者の利用料に差を設ける場合の取扱い

［判断の考え方］

・たとえば、有料の施設利用に付随する運送サービス、宿泊施設における運送サービスや幼稚園等の送迎に係る運送サービスについて、利用者間の公平性を図る観点から、当該運送サービスの利用の有無によって施設の利用料や宿泊料に差を設ける場合には、当該差額が運送サービスに要する実費の範囲内であれば、許可又は登録は不要である。

・この場合の実費については、上記１.（１）②の各費用が対象となることはもちろん、当該車両が、主として送迎を要する利用者のためだけに購入・維持されていることにかんがみ、実費の範囲に、車両償却費、車検料・保険料等の車両維持費を含めることも差し支えない。また、幼稚園等において、「通学通園に係る自家用自動車の有償運送の取扱いについて（平成９年６月１７日付自旅第１０１号）」に基づき許可を受けた場合は、利用者から運行にかかる人件費相当を収受することができる。

・なお、上記のように、公平性の観点から実費の負担を一部の利用者に求めるために利用料に差異を設ける場合には、利用料と運送サービスの実費相当額負担分を明確に分け、必要に応じ利用者等に説明できるようにしておくことが望ましい。

［法の許可又は登録を要しない場合（具体例）］

・介護施設への送迎の利用の有無に応じて、施設の利用料金に差を設ける場合。

・宿泊施設における運送サービスについて、運送サービスの利用の有無によって宿泊料金に差を設ける場合。

・保育園、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、専門学校、学童保育、学習塾、インターナショナルスクール、スイミングスクールなどへの通園・通学等に

係る運送の利用の有無でこれらの施設に支払う料金に差を設ける場合。なお、保育園・幼稚園等の通園バスには自家用車（白ナンバー）がよく見られる一方、中学校・高等学校などのスクールバスは、道路運送法の貸切許可・特定許可を有する事業者（緑ナンバー）が受託して運行していることが多い。いずれを選択するかは、これら施設の経営判断によるが、利用者の多寡、運行距離の長短及び利用者の特性等に応じ、安全に生徒等を送迎するための手段が適切に選択されるよう、留意されたい。

３．第三者からの給付の取扱い

［判断の考え方］

・運送主体が「利用者以外から収受するもの」は、原則として、「運送サービスの提供に対する反対給付」とは解さず、許可又は登録は不要である。

・ただし、利用者以外の第三者が、利用者に代わって運送主体に対し運送の反対給付を行う場合は、許可又は登録を要する。

［法の許可又は登録を要しない場合（具体例）］

・国・地方公共団体が運送サービスを行うボランティア団体に対し、団体の職員（運転のみを行う職員及び運転・その他の業務も行う職員を含む）の人件費などに充てるものとして、団体の運営に要する費用の補助金を支出する場合。なお、当該運送サービスの提供を受ける利用者に対し、国・地方公共団体が運送利用券を直接又は間接的に給付する場合は、許可又は登録を要する。

・団体運営の支援として個々の運送行為と紐付かない寄付金、協賛金などを第三者から収受する場合は、有償には該当しない。

４．介護保険法等に基づく移動支援等の運送に関する給付の取扱い

［判断の考え方］

・法制度上、運送サービスに対する報酬が支払われていないと扱われるものは、有償の運送には該当しないため許可又は登録は不要である。

［法の許可又は登録を要しない場合（具体例）］

（１）訪問介護における運送

・乗降介助が介護報酬の対象となっている場合でも運送は介護報酬の対象外であり、利用者から運送の反対給付として金銭を収受しない場合は許可又は登録は不要である。障害者総合支援法に基づく居宅介護、行動援護、同行援護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援及び地域生活支援事業の移動支援事業において運送を行うことがある場合についても同様である。

（２）介護保険法第115条の45第１項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業における訪問型サービスＢ・Ｄ及び同条第２項に規定する一般介護

予防事業の一環として行う運送

・本事業として行う運送は、１（２）の③の「提供するサービスに人の運送が付随して行われるもの」に該当するものであり、当該運送に特定した反対給付がない限り、許可又は登録は不要である（なお、委託を受けて通所サービス事業所等への送迎を実施する場合は、同②の取扱いと同じ扱い。）。

・地域支援事業交付金等から補助されるガソリン代等の実費並びにボランティア（運送を行う者を含む。）に対するボランティアポイント及びボランティア奨励金は運送の反対給付とはみなされないため、許可又は登録は不要である。

Ⅲ．その他、運送に関連して金銭授受が行われる場合の取扱い

１．運転役務の提供について報酬が支払われた場合

［判断の考え方］

・他人の車両の運転を委託されて運転役務を提供した場合に、運転役務の委託者から運転役務の提供者に対して当該役務の提供について報酬が支払われたとしても、有償の運送行為にはあたらない。

・ただし、運送の態様又は対象となる旅客の範囲によっては、自動車運転代行業、人材派遣業等とみなされる場合があり、それぞれの関係法令が適用されるため留意が必要。

［法の許可又は登録を要しない場合（具体例）］

・運転役務の提供者が利用者の所有する車両を使用して送迎を行う場合

・企業所有の車両を使用し従業員送迎を行う場合で、運転業務を外部に委託する場合。

●車両提供者が、運転役務提供者に運転をさせて、第三者たる利用者の運送を行う場合の扱い

・車両提供者が利用者から金銭を収受しない場合は、無償運送であるため、許可又は登録を要しない。この場合に、車両提供者が自己の負担で、運転役務提供者に報酬を支払うことは差し支えない。

・車両提供者が利用者からⅡ１．（１）①の謝礼及び②の実費を受け取ることは、無償運送への謝礼及び実費の支払いであるため、差し支えない。

・ただし、運転役務の報酬の名目で、実質的には利用者から運転役務提供者に運送の対価を支払っていると見られる場合（単に車両提供者を介して運送の対価を収受していると見られる場合）には、運転役務提供者と利用者との間で有償運送が行われているといえるため、許可又は登録を要する。

２．　仲介手数料の受領及び運送サービス提供者に対する謝礼及び実費の代行受領

（１）運送サービスの仲介者が仲介手数料を受け取る場合

［判断の考え方］

・運送サービスの仲介を依頼した者（運送サービスの提供者及び当該サービスの利用者）から仲介者に対して仲介に関する報酬が支払われたとしても、運送サービスの提供に対する反対給付ではないので、運送が有償で行われたことにはならない。

・ただし、仲介の態様によっては、旅行業等とみなされる場合があり、それぞれの関係法令が適用されるため留意が必要。

［法の許可又は登録を要しない場合（具体例）］

・仲介者が、自家用自動車を用いて運送サービスを行う者と当該サービスを利用する者を仲介する場合において、運送主体ではない仲介者がそのいずれか又は双方から仲介手数料を収受しても差し支えない。

（２）運送サービスの仲介者が運送サービスの提供者の受領すべき謝礼及び実費を代行受領する場合

［判断の考え方］

・運送サービスの仲介者が利用者から謝礼及び実費を代行受領し、運送サービスの提供者に支払うことは差し支えない。

・ただし、運送サービスの提供者が、名目・支払方法の如何を問わず、仲介者あるいは仲介者以外の第三者を通じて謝礼及び実費を超える金銭等を収受することにより、運送の対価を収受したとみられる場合には、有償の運送行為として、許可又は登録を要する。また、仲介者が、運送サービスの提供者に対して、仲介手数料等からキックバックするなど、謝礼及び実費を超える金額が運送の対価とみられる場合には、有償の運送行為として、許可又は登録を要する。いずれにせよ、仲介サービスを隠れ蓑にして有償運送をすることは認められない。

３．ＮＰＯ法人等が同法人の職員等に対して報酬を支払う場合

［判断の考え方］

・ＮＰＯ法人等が、同法人の管理下にある運転手（職員、登録ボランティア等）に対して、ＮＰＯ法人等からの指示に応じて第三者を無償で運送し、当該業務を遂行したことに対して報酬が支払われたとしても、「運送サービスの提供に対する反対給付」にはならない。

［法の許可又は登録を要しない場合（具体例）］

・ＮＰＯ法人が同法人の職員に指示して運送させた場合に、当該職員に支払う報酬の名目が「送迎手当」等である場合

・登録ボランティアがＮＰＯ法人等の指示に基づき、自己の車両を用いて無償

運送を行う場合、運送の主体はＮＰＯ法人等であって、ＮＰＯ法人等が利用者から謝礼及び実費を収受することはもちろん、ボランティア輸送に協力してもらった謝礼・報酬等として、金銭等を運転者に与えることは差し支えない。なお、ここで授受される「謝礼・報酬等」は、運送主体と利用者の間で授受されるものではないので、１.（１）①及び②の謝礼、実費とは関係がなく、ＮＰＯ法人等において任意に決定できるものである。

４．自治会等の活動として、会員向け運送サービスを行う場合

［判断の考え方］

・市町村社会福祉協議会、地区社会福祉協議会・自治会・町内会・まちづくり協議会・マンション管理組合・老人クラブ等の地縁団体（以下「自治会等」という。）の活動において、会員が負担する会費で運送サービスを提供しても差し支えない。この場合、会費で車両を調達することや、会費から当該サービスを提供するための運転者に対して報酬を支払っても差し支えない。

・自治会等において、公平性を図る観点から運送サービスの利用の有無に応じて会費に差を設けることも、当該差額が運送サービスに要する実費の範囲内であれば、許可又は登録は不要である。

・この場合の実費の考え方は、前記Ⅱ２.（利用者の利用料に差を設ける場合の取扱い）のとおりである。