

各 都道府県 在宅医療・介護連携担当課 御中  
市区町村

厚生労働省老健局老人保健課

令和7年度在宅医療・介護連携推進支援事業における  
都道府県・市町村連携支援の実施について

在宅医療・介護連携の推進につきまして、日頃から御尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

標記事業では、在宅医療・介護連携推進事業について各市町村の実情に応じた効果的な取組を推進する観点から、支援チームによる都道府県・市町村連携支援に取り組むこととしています。

つきましては、下記のとおり、連携支援を希望する市町村を募集しますので、各都道府県には本事業の趣旨に御理解を賜りますとともに、貴管内市町村への周知及び連携支援への参加等に御協力いただきますようお願いいたします。

なお、連携支援に係る有識者、厚生労働省職員等の派遣に伴う旅費、謝金等については、都道府県及び市町村の御負担は生じないことを申し添えます。

記

## 1. 事業内容

在宅医療・介護連携推進事業の更なる推進においては、実施主体である市町村による取組に加え、都道府県による広域的な体制整備や人材育成等の支援・連携等も重要です。

当該支援においては、在宅医療・介護の連携において特に重要となる「4つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）」等に着目し、市町村が都道府県と連携し、より効果的・効率的な事業推進に向けた取組が可能となることを目的としています。

本事業では、在宅医療・介護連携推進事業の実施に課題を有しており、支援を必要としている市町村に対し、都道府県、地域の関係団体、関係者等を含めた継続的な支援を実施します。

## 2. 支援対象

① 在宅医療・介護連携推進事業に係る課題を有しており、連携支援を希望する市町村

※ 当該事業は都道府県との連携支援になりますので、応募に際して管轄都道府県に事前承諾を得ていただくようお願いいたします。

※ 本年度は4市町村を対象に募集します。なお、同一の都道府県内における複数市町村による共同応募も可とします。（その場合、「1市町村」として計上します。）

② 在宅医療・介護連携推進事業の市町村支援に係る課題を有しており、連携支援を希望する都道府県

※ 当該事業は市町村との連携支援になりますので、応募に際して介入対象として想定する管轄市町村に事前承諾を得ていただくようお願いいたします。

## 3. 申込方法及び選定方法

別添1「PDCA サイクルに沿ったアジャイル型在宅医療・介護連携推進事業モデル地域（市町村＆都道府県）募集」を御一読いただき、本事業における都道府県・市町村連携支援について御理解いただいた上で、別添2「令和7年度 在宅医療・介護連携推進支援事業 都道府県・市町村連携支援 PDCA サイクルに沿ったアジャイル型在宅医療・介護連携推進事業＜エントリーシート＞」

を作成し、お申し込みください。

(1) 申込期限

令和7年8月22日（金）17時

(2) 申込方法

別添2「令和7年度 在宅医療・介護連携推進支援事業 都道府県・市町村連携支援 PDCA サイクルに沿ったアジャイル型在宅医療・介護連携推進事業<エントリーシート>」に必要事項を記載の上、以下の宛先にメールにて送付ください。

送付先：zaitaku@jmar.co.jp

※ 申込みの際に御入力いただく項目は、以下のとおりです。

- ・基本情報（市町村、都道府県情報）
- ・参加予定者
- ・エントリーされた理由など

※ 件名は、【〇〇県〇〇市】都道府県・市町村連携支援 としてください。

（複数市町村による共同申込の場合は代表市町村名を記載）

(3) 選定方法

各市町村の申込内容、厚生労働省で把握している基礎情報等を総合的に勘案し、対象市町村を選定します。

その後、事務局より、申込みのあった市町村及び都道府県（(2)にて御登録いただいた連絡先）に結果を御連絡します。

#### 4. 市町村申し込み場合の都道府県への依頼事項等

(1) 都道府県・市町村連携支援への参画

管内市町村への連携支援を実施する場合は、御参画いただきますようお願いいたします。

※ 都道府県には、運営支援や市町村への助言、管内の有識者の紹介、情報共有等の御協力を想定しています。また、管内市町村に対する本事業の積極的な周知をお願いいたします。

(2) 都道府県及び市町村の費用負担

連携支援に係る有識者、厚生労働省職員等の派遣に伴う旅費、謝金等については負担いただく必要はありませんが、支援の際の会場借料・会議費・消耗品費・当日参加する自治体職員及び地域関係者の旅費等については、それぞれ負担いただきますようお願いいたします。

#### 5. 都道府県申し込み場合の市町村への依頼事項等

(1) 都道府県・市町村連携支援への参画

都道府県への連携支援を実施する場合は、都道府県から介入対象とされた市町村は御参画いただきますようお願いいたします。

※ 市町村には、課題の抽出から対応策の検討、情報共有等の御協力を想定しています。

(2) 都道府県及び市町村の費用負担

連携支援に係る有識者、厚生労働省職員等の派遣に伴う旅費、謝金等については負担いただく必要はありませんが、支援の際の会場借料・会議費・消耗品費・当日参加する自治体職員及び地域関係者の旅費等については、それぞれ負担いただきますようお願いいたします。

## 6. 今後のスケジュール

具体的な日程等は、事務局と調整の上、確定しますが、現時点のスケジュールは以下のとおりです。  
また、連携支援期間を通じ、事務局にて適宜相談・助言を行います。

なお、各日程において地域の関係団体、関係者等に御参画いただくことも可能です。

日程	概要	詳細
令和7年9月 (2時間程度)	キックオフミーティング (オンライン開催)	・事務局より本プログラムの進め方について説明 ・基調講義 ・参加自治体、アドバイザー等顔合わせ
令和7年10月～ (午前:講義・午後:グループメンタリング)	支援① (支援前にはオンラインで個別メンタリングを開催)	・講義「ロジックモデル」 ・講義「よくある課題の対応①」 ・課題設定の検討
令和7年11月 ～令和8年1月 (午前:講義・午後:グループメンタリング)	支援② (支援前にはオンラインで個別メンタリングを開催)	・講義「PDCA と評価指標」 ・講義「よくある課題の対応②」 ・ロジックモデルの作成
令和8年1月～2月 (午前:個別メンタリング、午後:グループメンタリング)	支援③ (支援前にはオンラインで個別メンタリングを開催)	・ロジックモデル完成 ・課題解決の自走化
令和8年3月	合同報告会 (オンライン開催)	・実践報告 ・報告内容を通して本事業を評価

## 7. 問合せ先

### 【担当】

株式会社日本能率協会総合研究所 福祉・医療・労働政策研究部

東京都港区芝公園3-1-22 日本能率協会ビル

担 当：加藤、中村（美）、服部、井澤

E-mail：zaitaku@jmar.co.jp

Tel：0120-003-185（平日10：00-17：00）

Fax：03-3432-1837