

介護分野の現状等について

平成31年3月18日

厚生労働省

- ※ P 1～8, 16～22については、平成31年2月25日社会保障審議会介護保険部会（第75回）資料3より抜粋（一部改変）
- ※ P 9～14については、社会保障審議会介護給付費分科会等の資料（一部改変）
- ※ P 15については、平成31年2月1日社会保障審議会（第28回）資料2より抜粋

介護サービスの種類

都道府県・政令市・中核市が指定・監督を行うサービス

市町村が指定・監督を行うサービス

介護
給付

◎居宅介護サービス

【訪問サービス】

- 訪問介護(ホームヘルプサービス)
- 訪問入浴介護
- 訪問看護
- 訪問リハビリテーション
- 居宅療養管理指導
- 特定施設入居者生活介護
- 福祉用具貸与
- 特定福祉用具販売

【通所サービス】

- 通所介護(デイサービス)
- 通所リハビリテーション

【短期入所サービス】

- 短期入所生活介護(ショートステイ)
- 短期入所療養介護

◎施設サービス

- 介護老人福祉施設
- 介護老人保健施設
- 介護療養型医療施設
- 介護医療院

◎地域密着型介護サービス

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 夜間対応型訪問介護
- 地域密着型通所介護
- 認知症対応型通所介護
- 小規模多機能型居宅介護
- 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)
- 地域密着型特定施設入居者生活介護
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)

◎居宅介護支援

予防
給付

◎介護予防サービス

【訪問サービス】

- 介護予防訪問入浴介護
- 介護予防訪問看護
- 介護予防訪問リハビリテーション
- 介護予防居宅療養管理指導
- 介護予防特定施設入居者生活介護
- 介護予防福祉用具貸与
- 特定介護予防福祉用具販売

【通所サービス】

- 介護予防通所リハビリテーション

【短期入所サービス】

- 介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)
- 介護予防短期入所療養介護

◎地域密着型介護予防サービス

- 介護予防認知症対応型通所介護
- 介護予防小規模多機能型居宅介護
- 介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

◎介護予防支援

この他、居宅介護(介護予防)住宅改修、介護予防・日常生活支援総合事業がある。

総費用等における提供サービスの内訳(平成29年度)金額

		費用額 (百万円)	利用者数 (千人)	事業所数
居宅	訪問介護	898,495	1 457.8	33,284
	訪問入浴介護	53,155	125.5	1,872
	訪問看護	238,248	662.3	11,164
	訪問リハビリテーション	39,818	142.3	4,138
	通所介護	1,223,202	1 579.1	23,599
	通所リハビリテーション	424,116	617.8	7,740
	福祉用具貸与	291,721	2 335.6	7,193
	短期入所生活介護	416,275	735.3	10,530
	短期入所療養介護	56,331	150.0	3,735
	居宅療養管理指導	99,088	970.2	36,246
	特定施設入居者生活介護	501,173	267.4	5,088
	計	4,241,624	3 850.7	144,589
居宅介護支援		448,165	3 532.0	40,065
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	38,848	31.2	868
	夜間対応型訪問介護	3,621	12.9	179
	地域密着型通所介護	398,596	589.1	19,709
	認知症対応型通所介護	86,551	83.6	3,541
	小規模多機能型居宅介護	239,929	137.8	5,363
	認知症対応型共同生活介護	660,949	251.1	13,499
	地域密着型特定施設入居者生活介護	18,631	9.8	324
	地域密着型介護老人福祉施設サービス	189,763	70.4	2,231
	複合型サービス	24,901	13.1	434
	計	1,661,788	1 150.9	46,148
施設	介護老人福祉施設	1,764,250	672.6	7,885
	介護老人保健施設	1,282,219	559.1	4,289
	介護療養型医療施設	235,340	84.1	1,078
	計	3,281,809	1 266.2	13,252
合計		9,633,384	5 095.8	244,054

【出典】厚生労働省「平成29年度介護給付費等実態調査」

※事業者数は延べ数である。

(注1) 介護予防サービスを含まない。特定入所者介護サービス(補足給付)、地域支援事業に係る費用は含まない。また、市区町村が直接支払う費用(福祉用具購入費、住宅改修費など)は含まない。

(注2) 介護費は、平成29年度(平成29年5月～平成30年4月審査分(平成29年4月～平成30年3月サービス提供分))、請求事業所数は、平成30年4月審査分である。

(注3) 利用者数は、平成29年4月から平成30年3月の1年間において一度でも介護サービスを受給したことのある者の数であり、同一人が2回以上受給した場合は1人として計上している。ただし、当該期間中に被保険者番号の変更があった場合には、別受給者として計上している。

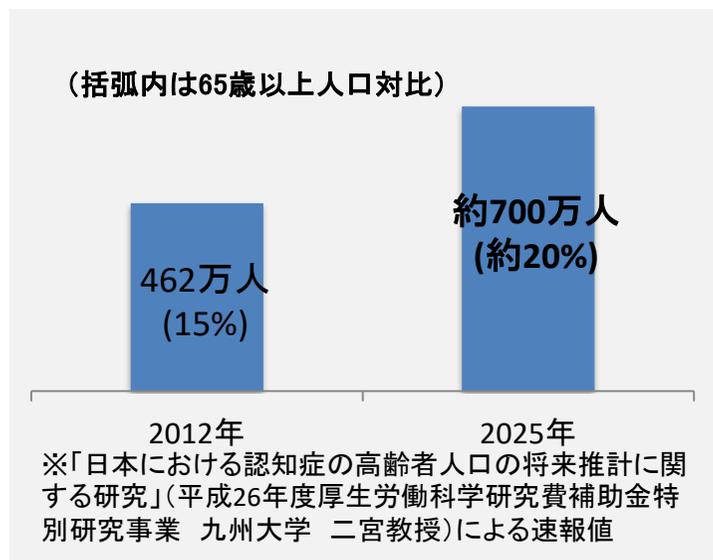
人口構造等の変化

- ① 65歳以上の高齢者数は、2025年には3,677万人となり、2042年にはピークを迎える予測(3,935万人)。また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

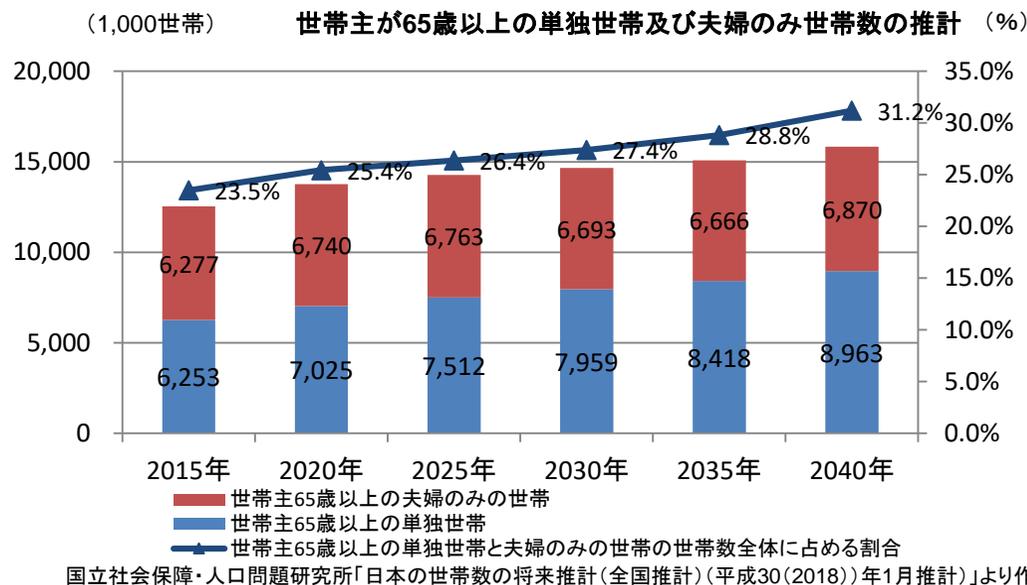
	2015年	2020年	2025年	2055年
65歳以上高齢者人口(割合)	3,387万人(26.6%)	3,619万人(28.9%)	3,677万人(30.0%)	3,704万人(38.0%)
75歳以上高齢者人口(割合)	1,632万人(12.8%)	1,872万人(14.9%)	2,180万人(17.8%)	2,446万人(25.1%)

国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(全国)(平成29(2017)年4月推計)」より作成

- ② 65歳以上高齢者のうち、認知症高齢者が増加していく。



- ③ 世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく



- ④ 75歳以上人口は、都市部では急速に増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加する。各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要。

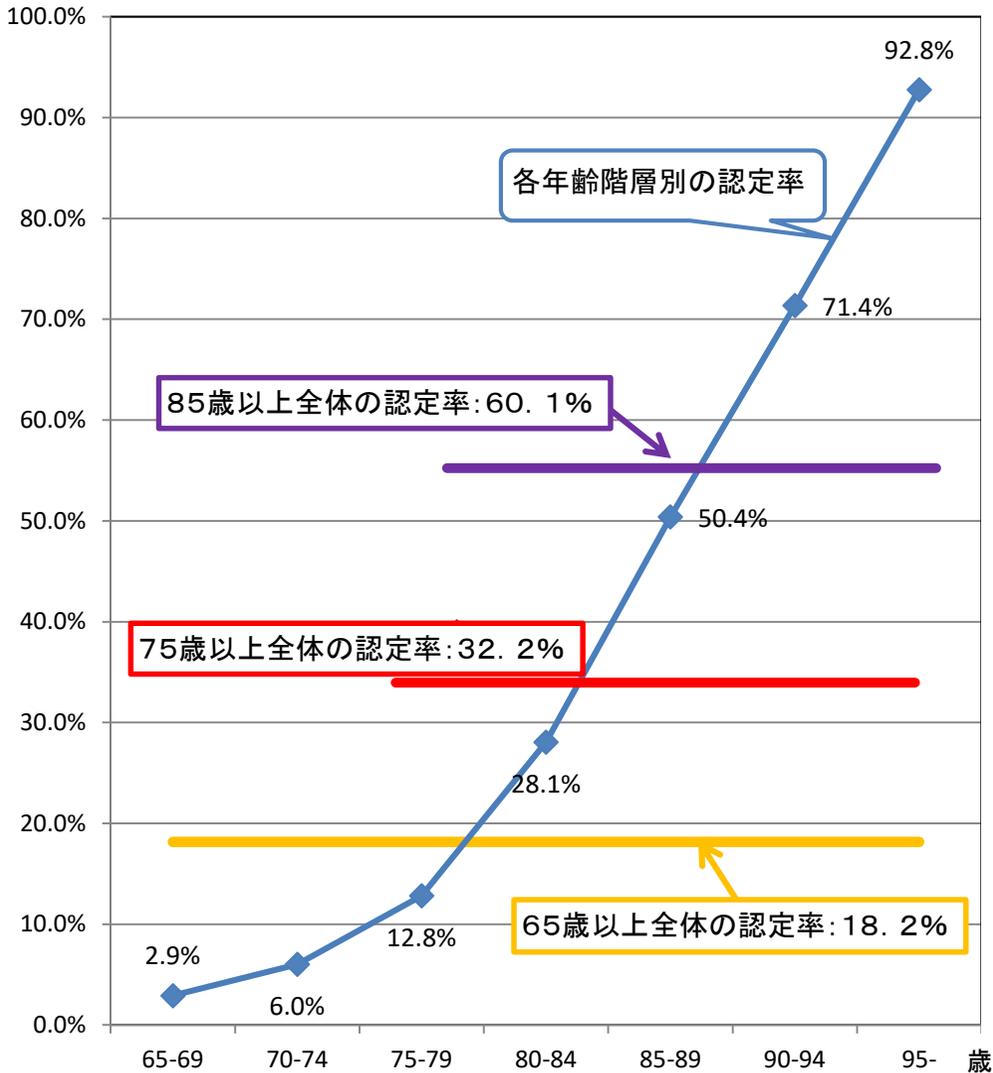
※都道府県名欄の()内の数字は倍率の順位

	埼玉県(1)	千葉県(2)	神奈川県(3)	愛知県(4)	大阪府(5)	~	東京都(17)	~	鹿児島県(45)	秋田県(46)	山形県(47)	全国
2015年 <>は割合	77.3万人 <10.6%>	70.7万人 <11.4%>	99.3万人 <10.9%>	80.8万人 <10.8%>	105.0万人 <11.9%>		146.9万人 <10.9%>		26.5万人 <16.1%>	18.9万人 <18.4%>	19.0万人 <16.9%>	1632.2万人 <12.8%>
2025年 <>は割合 ()は倍率	120.9万人 <16.8%> (1.56倍)	107.2万人 <17.5%> (1.52倍)	146.7万人 <16.2%> (1.48倍)	116.9万人 <15.7%> (1.45倍)	150.7万人 <17.7%> (1.44倍)		194.6万人 <14.1%> (1.33倍)		29.5万人 <19.5%> (1.11倍)	20.9万人 <23.6%> (1.11倍)	21.0万人 <20.6%> (1.10倍)	2180.0万人 <17.8%> (1.34倍)

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年3月推計)」より作成 3

今後の介護保険をとりまく状況(1)

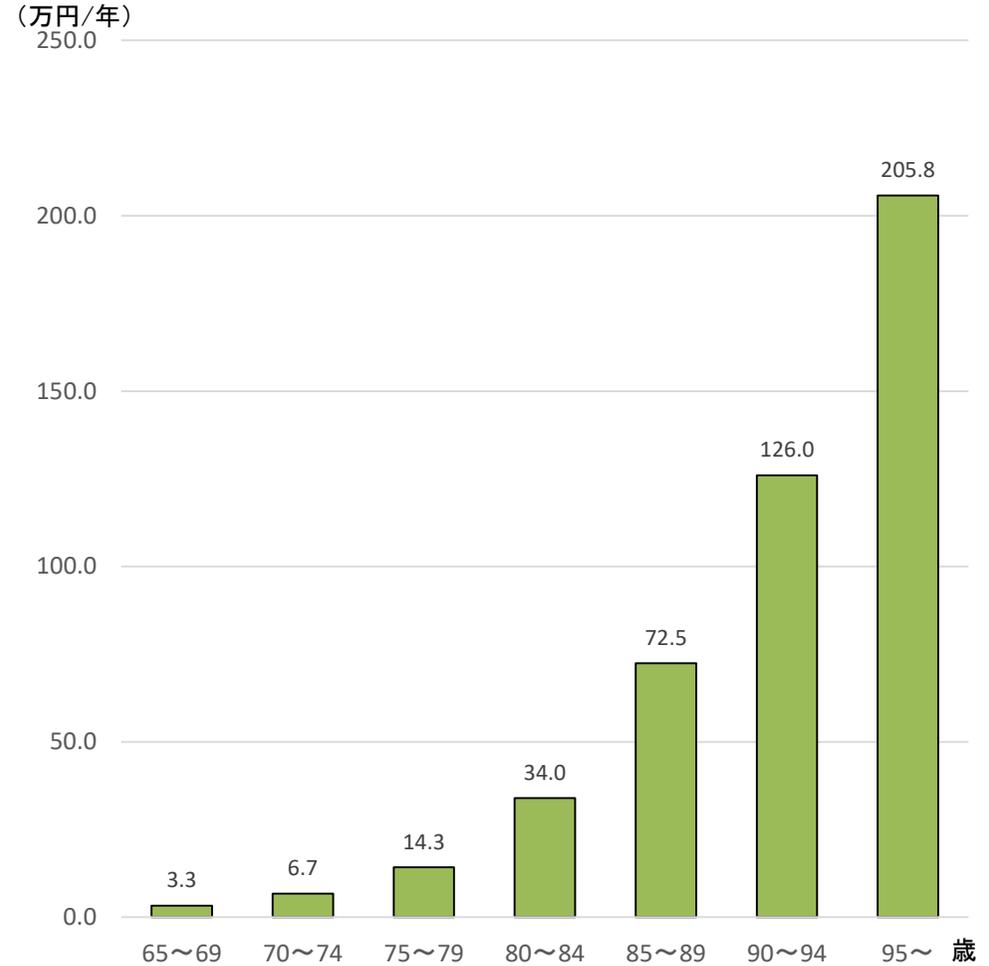
年齢階級別の要介護認定率の推移



出典: 総務省統計局人口推計及び介護給付費等実態調査(平成29年10月審査分)

人口1人当たりの介護給付費(年齢階級別)

○一人当たり介護給付費は85歳以上の年齢階級で急増。

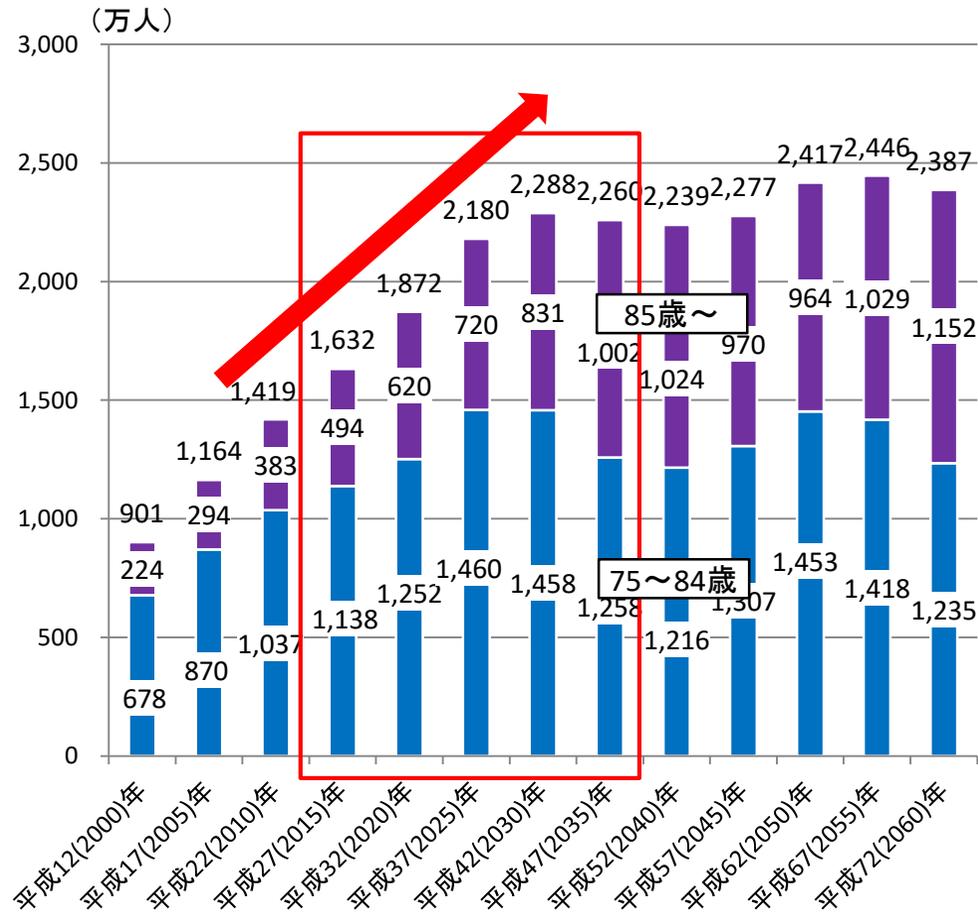


出典: 平成29年度「介護給付費等実態調査」を元に老健局で推計
 注) 高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費は含まない。
 補足給付に係る費用は、サービスごとに年齢階級別受給者数に応じて按分。 4

今後の介護保険をとりまく状況(2)

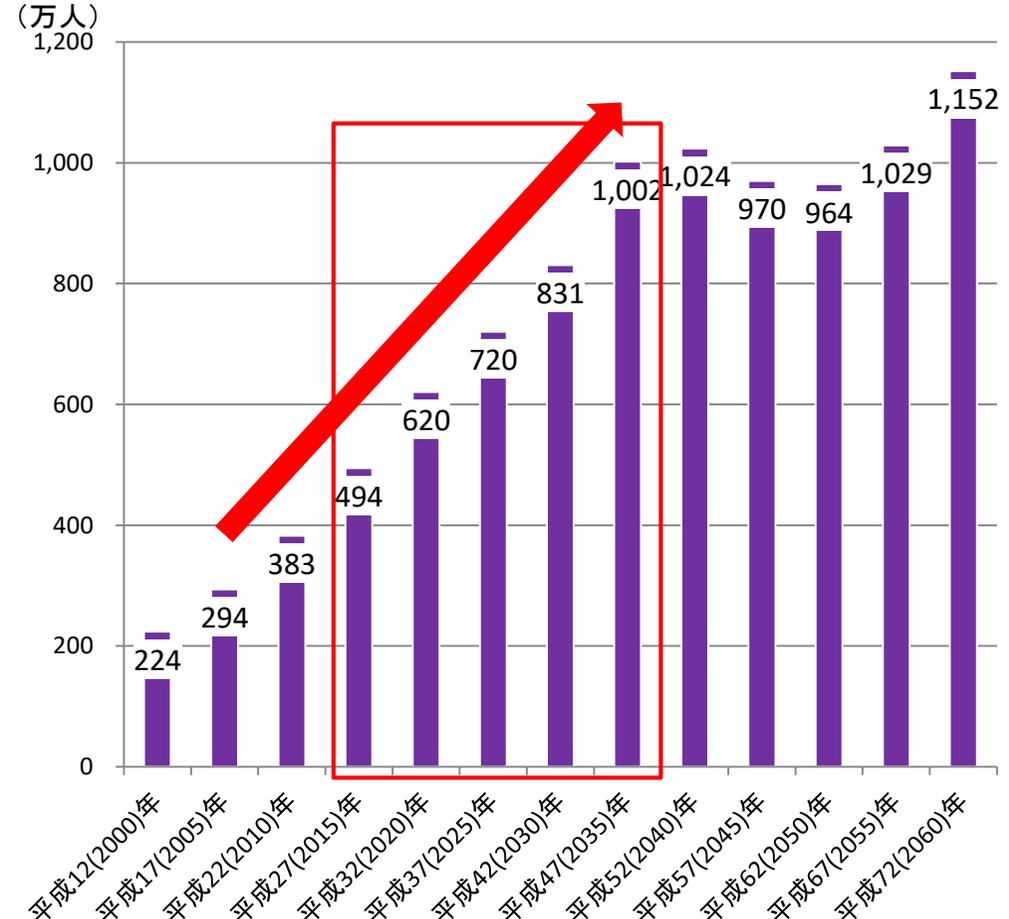
75歳以上の人口の推移

○75歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、急速に増加してきたが、2025年までの10年間も、急速に増加。



85歳以上の人口の推移

○85歳以上の人口は、2015年から2025年までの10年間、75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2035年頃まで一貫して増加。



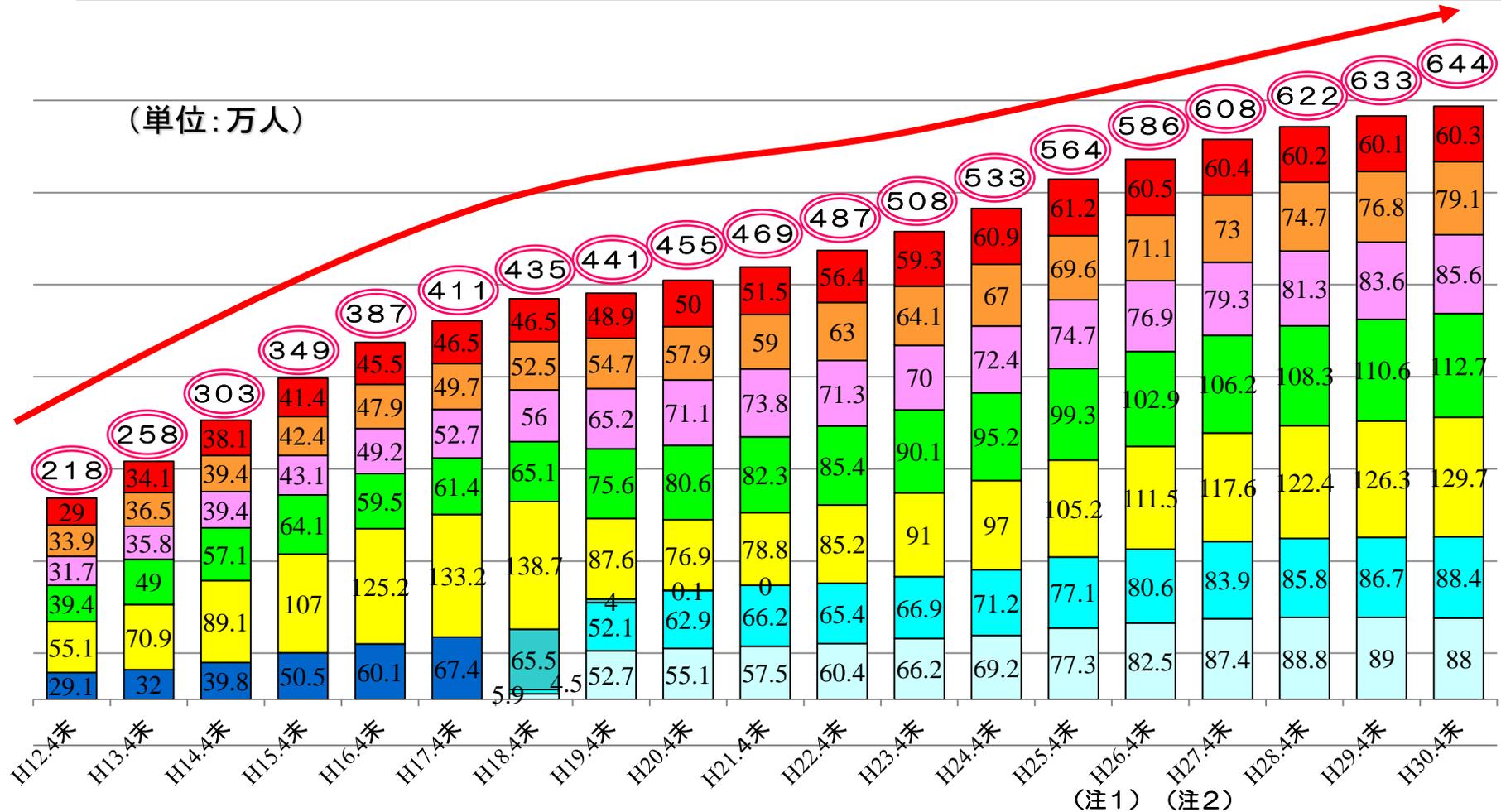
(資料)将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成29年4月推計)出生中位(死亡中位)推計
実績は、総務省統計局「国勢調査」(国籍・年齢不詳人口を按分補正した人口)

要介護度別認定者数の推移

要介護(要支援)の認定者数は、平成30年4月現在644万人で、この18年間で約3.0倍に。このうち軽度の認定者数の増が大きい。また、近年、増加のペースが再び拡大。

H12.4→H30.4の比較

(単位:万人)



計	2.95倍	
要介護	5	2.08倍
	4	2.33倍
	3	2.70倍
	2	2.86倍
要支援	1	3.64倍
	2	

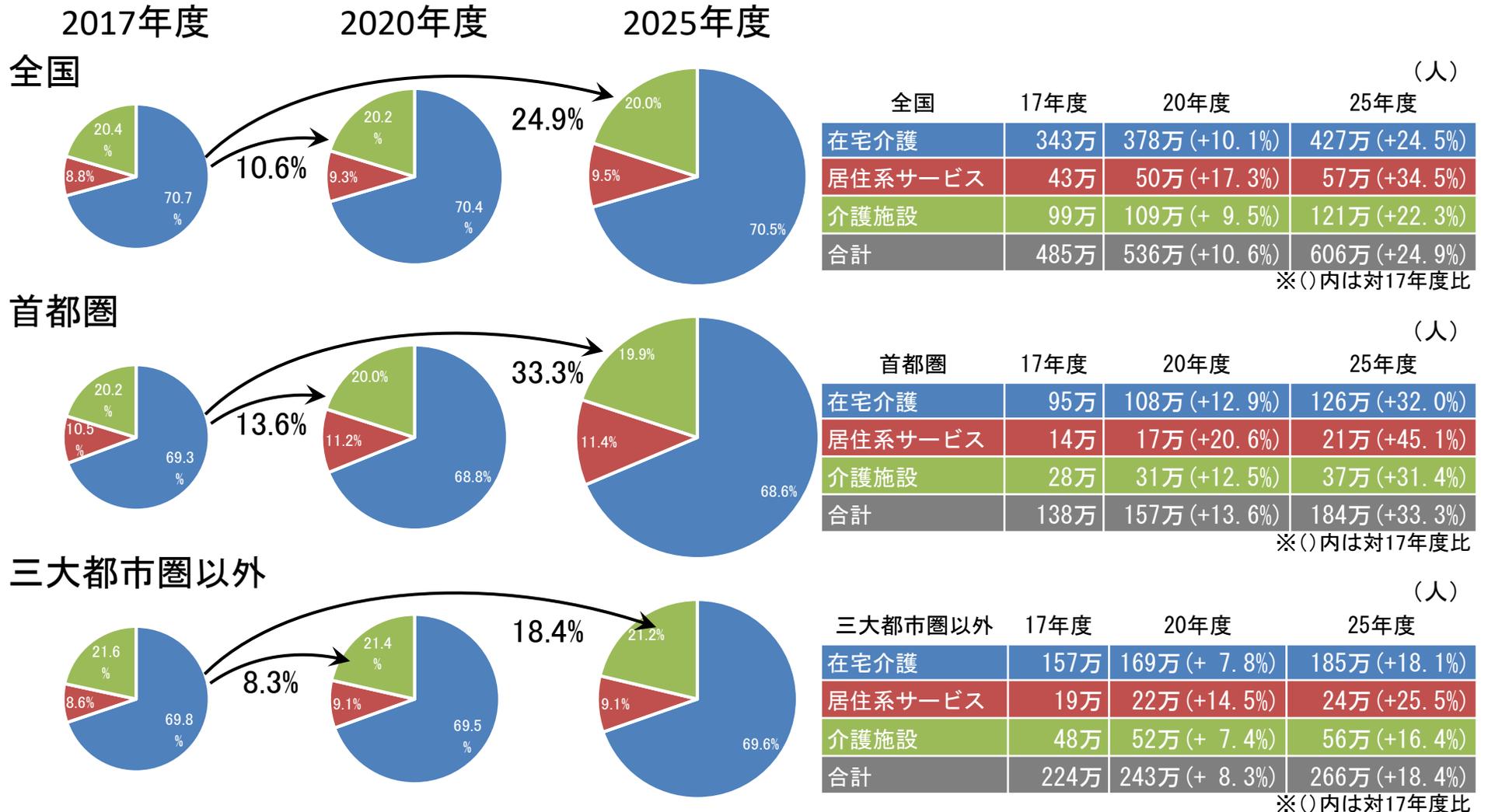
■要支援 □要支援1 ■要支援2 ■経過的 ■要介護1 ■要介護2 ■要介護3 ■要介護4 ■要介護5

注1) 陸前高田市、大槌町、女川町、桑折町、広野町、檜葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町は含まれていない。

注2) 檜葉町、富岡町、大熊町は含まれていない。

地域別の介護サービス量見込み

- 2025年度に向けて、介護サービス量は、全国では24.9%増加し、首都圏では33.3%増加する見込み。
- 在宅介護・居住系サービス・介護施設の割合に着目すると、在宅介護・介護施設の割合は微減する一方、居住系サービスは微増する見込み。この傾向は、首都圏で特に顕著。



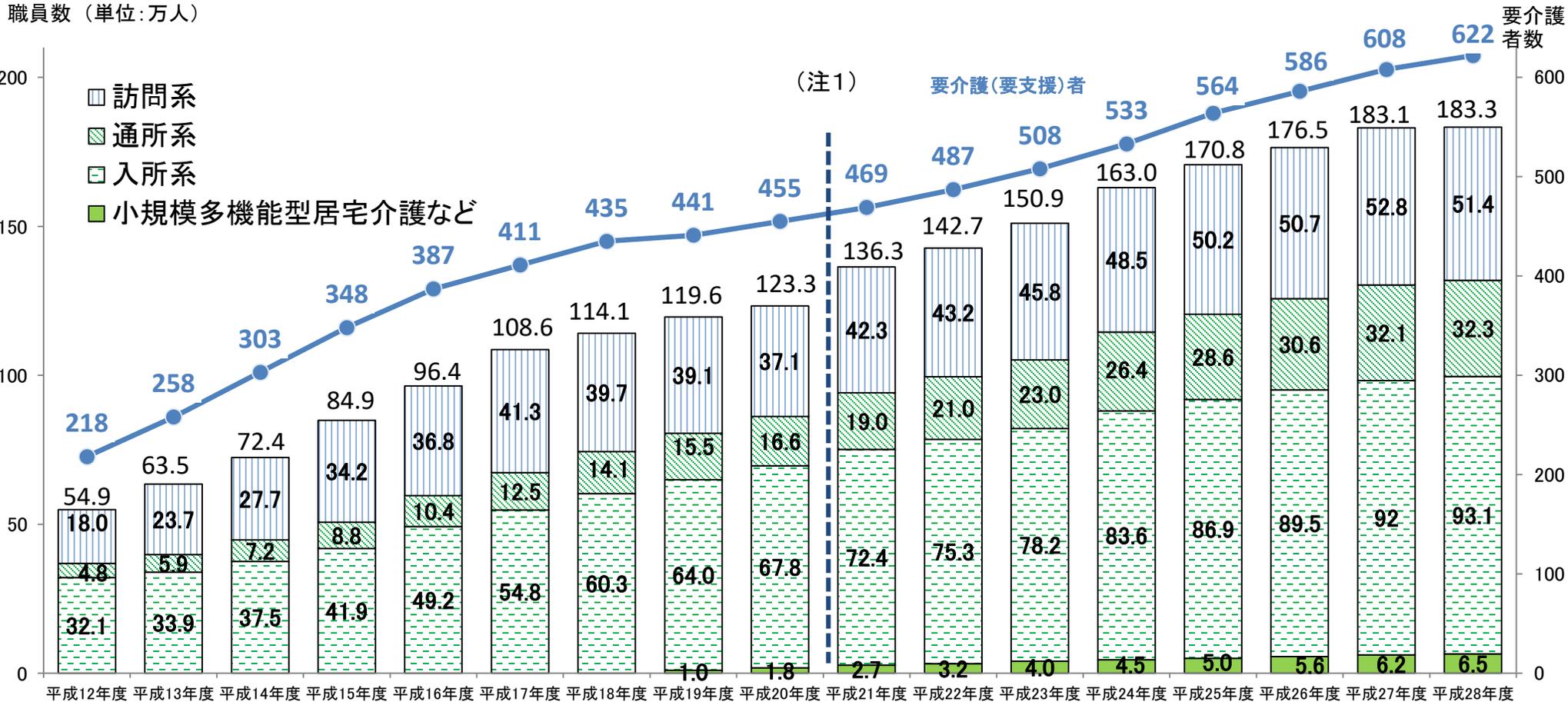
注)端数処理のため合計は一致しない

(注)「首都圏」は茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、山梨県の合計。「三大都市圏以外」は、首都圏、中京圏(岐阜県、愛知県、三重県)、近畿圏(滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県)を除いた合計。

介護職員数の推移

○ 本表における介護職員数は、介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する職員数。

職員数（単位：万人）



注1) 平成21年度以降は、調査方法の変更による回収率変動等の影響を受けていることから、厚生労働省(社会・援護局)にて推計したもの。

(平成20年まではほぼ100%の回収率 → (例)平成28年の回収率: 訪問介護90.8%、通所介護86.8%、介護老人福祉施設92.2%)

・補正の考え方: 入所系(短期入所生活介護を除く)・通所介護は①施設数に着目した割り戻し、それ以外は②利用者数に着目した割り戻しにより行った。

注2) 各年の「介護サービス施設・事業所調査」の数値の合計から算出しているため、年ごとに、調査対象サービスの範囲に相違があり、以下のサービスの介護職員については、含まれていない。

(特定施設入居者生活介護:平成12~15年、地域密着型介護老人福祉施設:平成18年、通所リハビリテーションの介護職員数は全ての年に含めていない)

注3) 介護職員数は、常勤、非常勤を含めた実人員数である。(各年度の10月1日現在)

注4) 平成27年度以降の介護職員数には、介護予防・日常生活支援総合事業に従事する介護職員数は含まれていない。

【出典】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」(介護職員数)、「介護保険事業状況報告」(要介護(要支援)認定者数)

介護職員の現状

- 介護職員の就業形態は、非正規職員に大きく依存している。
- 介護職員の年齢構成は、介護職員(施設等)については30～49歳、訪問介護員については40～59歳が主流となっている。訪問介護員においては、60歳以上が4割近くを占めている。
- 男女別に見ると、介護職員(施設等)、訪問介護員いずれも女性の比率が高く、男性については40歳未満が主流であるが、女性については40歳以上の割合がいずれの職種も過半数を占めている。

1 就業形態

	正規職員	非正規職員	非正規職員の内訳	
			うち常勤労働者	うち短時間労働者
介護職員(施設等)	61.0%	39.0%	15.4%	23.6%
訪問介護員	30.3%	69.7%	12.3%	57.3%

注)介護職員(施設等):訪問介護以外の指定事業所で働く者。訪問介護員:訪問介護事業所で働く者。

【出典】平成29年度介護労働実態調査 ((財)介護労働安定センター)結果より、社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室において集計

2 年齢構成(性別・職種別)

	20歳未満	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上
介護職員(施設等)	0.7%	15.0%	22.9%	24.1%	19.9%	7.9%	5.6%	2.5%
男性 (24.0%)	0.8%	22.9%	33.4%	21.4%	10.6%	4.3%	3.6%	1.7%
女性 (73.3%)	0.7%	12.4%	19.4%	25.1%	23.0%	9.0%	6.2%	2.7%
訪問介護員	0.2%	4.0%	10.1%	19.6%	25.3%	14.7%	15.0%	8.7%
男性 (9.5%)	0.2%	14.1%	19.8%	20.4%	19.5%	9.0%	8.8%	6.4%
女性 (87.8%)	0.2%	2.9%	9.2%	19.6%	26.0%	15.2%	15.6%	9.0%

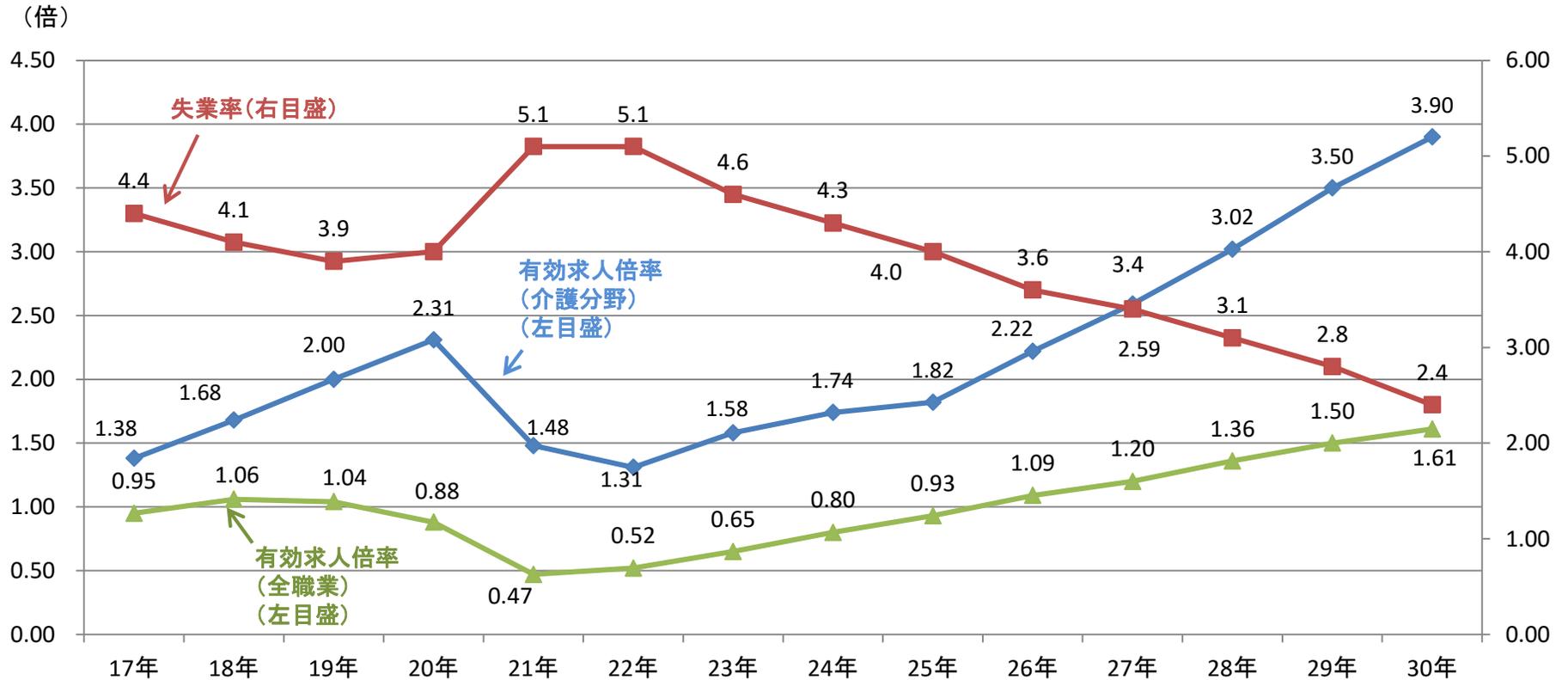
注)調査において無回答のものがあるため、合計しても100%とはならない。

【出典】平成29年度介護労働実態調査 ((財)介護労働安定センター)結果より、社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室において集計。

介護分野における人材確保の状況と労働市場の動向 ～有効求人倍率と失業率の動向～

○ 介護分野の有効求人倍率は、依然として高い水準にあり、全職業より高い水準で推移している。

有効求人倍率(介護分野)と失業率【平成17年～平成30年／暦年別】



注)平成22年度の失業率は東日本大震災の影響により、岩手県、宮城県及び福島県において調査の実施が困難な状況となっており、当該3県を除く結果となっている。

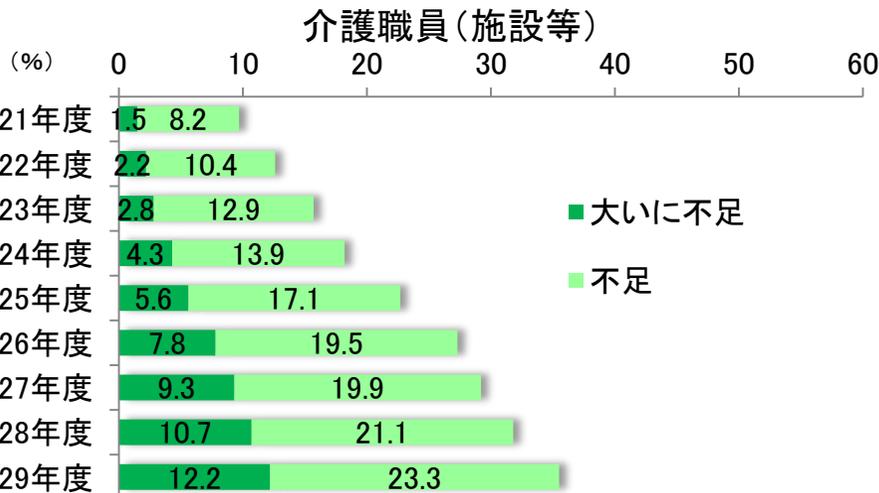
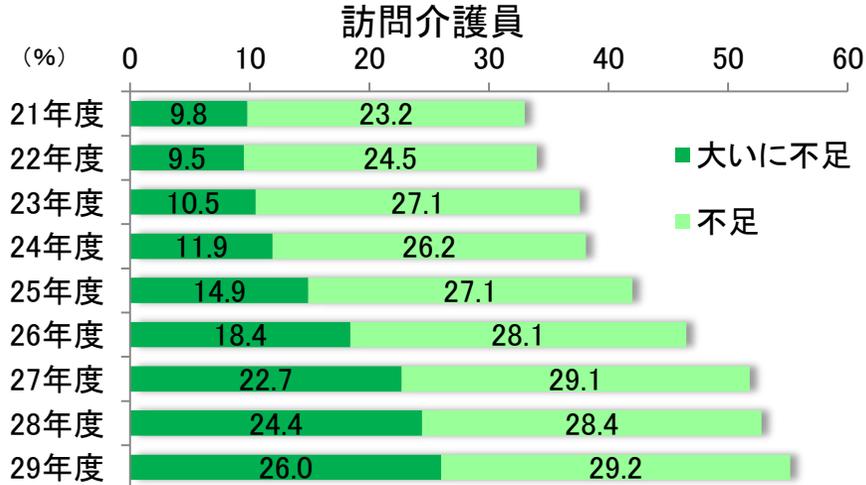
【出典】厚生労働省「職業安定業務統計」、総務省「労働力調査」

(※1)全職業の数値は「パートタイムを含む一般」の原数値であり、常用のほか、臨時・季節も含んだ全数である。介護分野の有効求人倍率は介護関係の職種に係るパートタイムを含む常用の原数値。

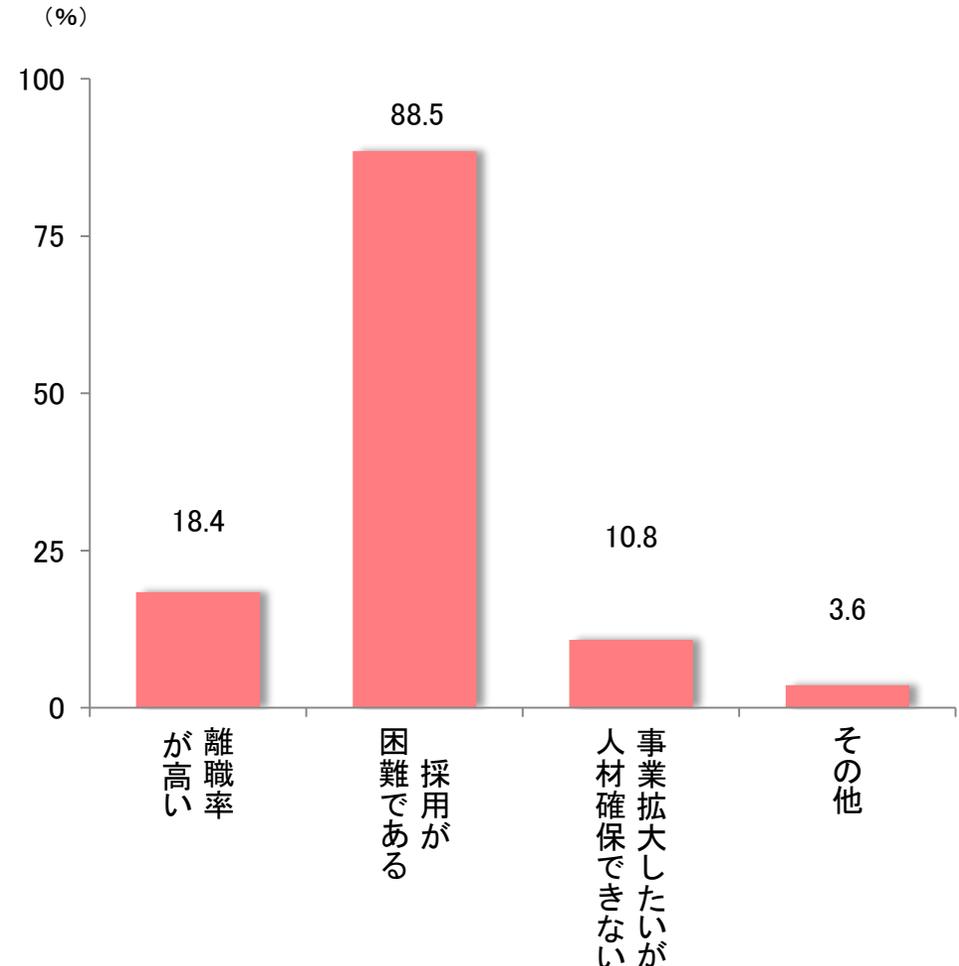
(※2)常用とは、雇用契約において、雇用期間の定めがない、又は4か月以上の雇用期間が定められているものをいう。

介護サービス事業所における従業員の過不足の状況

○ 介護サービス事業所における人手不足感は強くなってきており、訪問介護の人手不足感が特に強い。不足の理由に採用が困難であることを挙げる割合が高い。



不足している理由(複数回答)



注) 介護職員(施設等): 訪問介護以外の指定事業所で働く者。

訪問介護員: 訪問介護事業所で働く者。

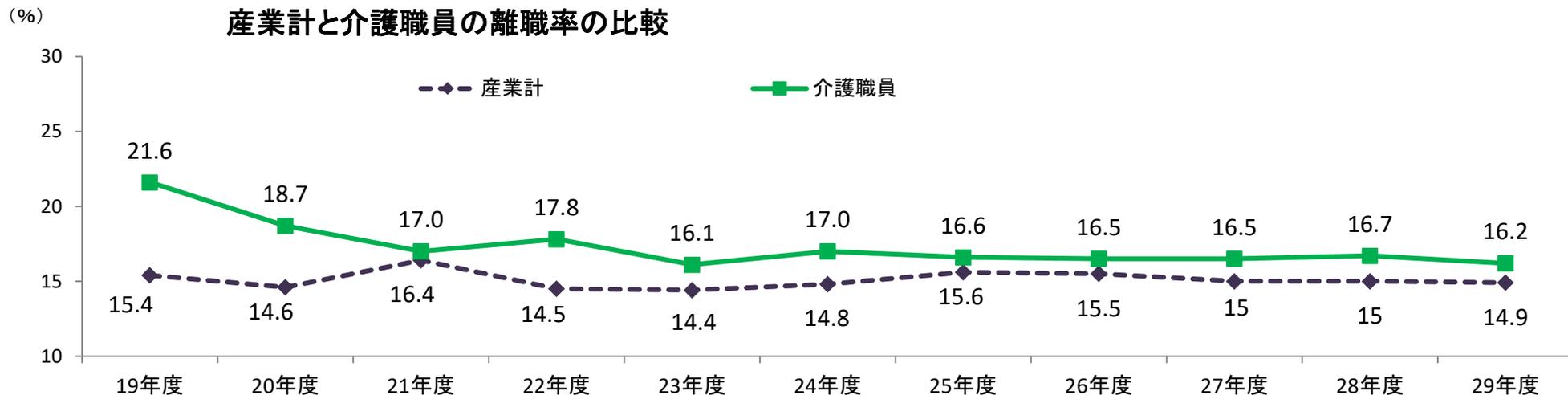
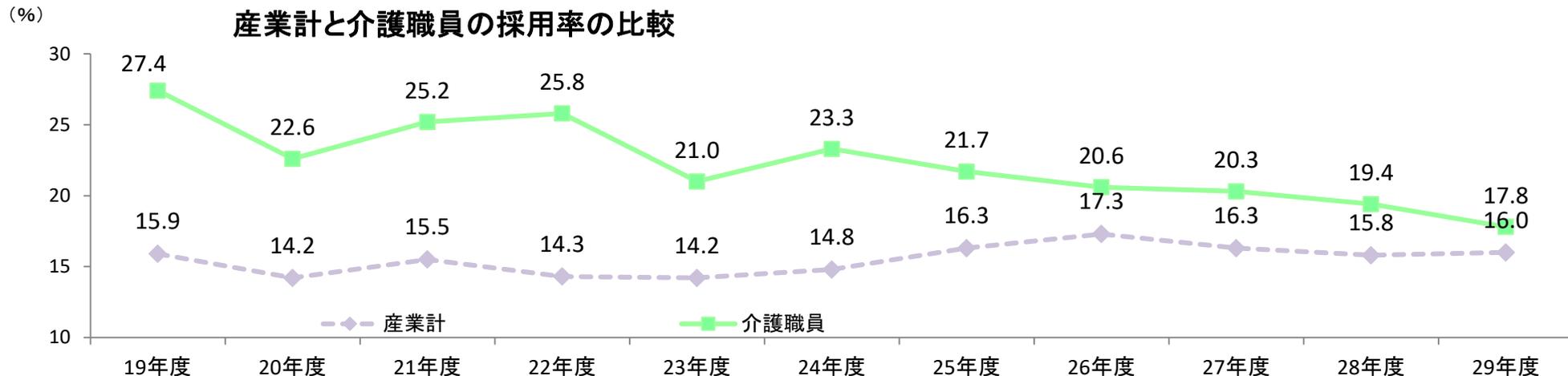
【出典】平成21～29年度介護労働実態調査 ((公財)介護労働安定センター)

注) 訪問介護員・介護職員を含む従業員全体で見た場合に、「大いに不足」、「不足」、「やや不足」を選択した施設・事業所が回答。

【出典】平成29年度介護労働実態調査 ((公財)介護労働安定センター)

離職率・採用率の状況

○ 介護職員の離職率は低下傾向にあるが、産業計と比べて、やや高い水準となっている。



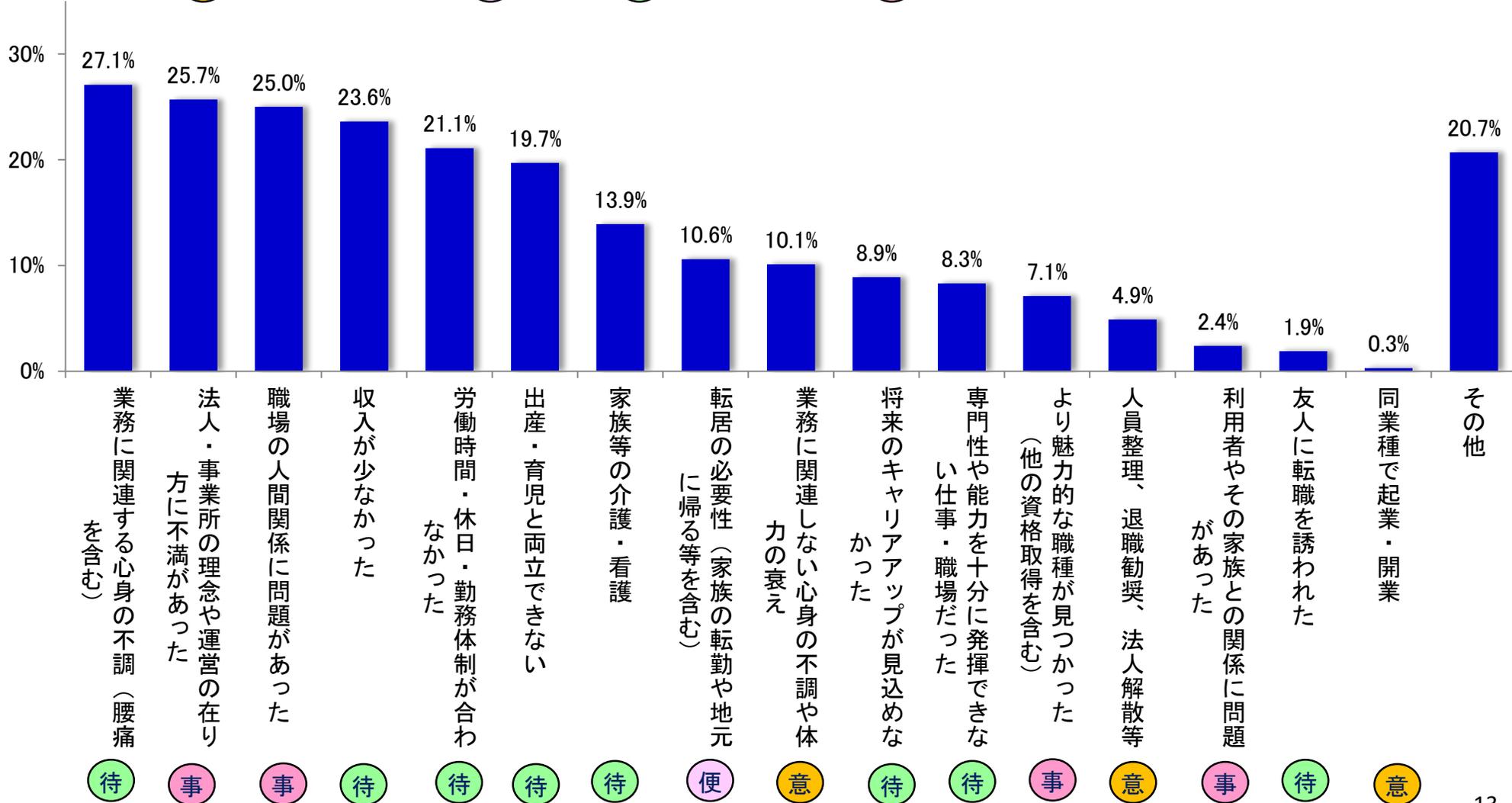
注) 離職(採用)率 = 1年間の離職(入職)者数 ÷ 労働者数

【出典】産業計の離職(採用)率: 厚生労働省「平成29年雇用動向調査」、介護職員の離職(入職)率: (財)介護労働安定センター「平成29年度介護労働実態調査」

過去働いていた職場を辞めた理由(介護福祉士:複数回答)

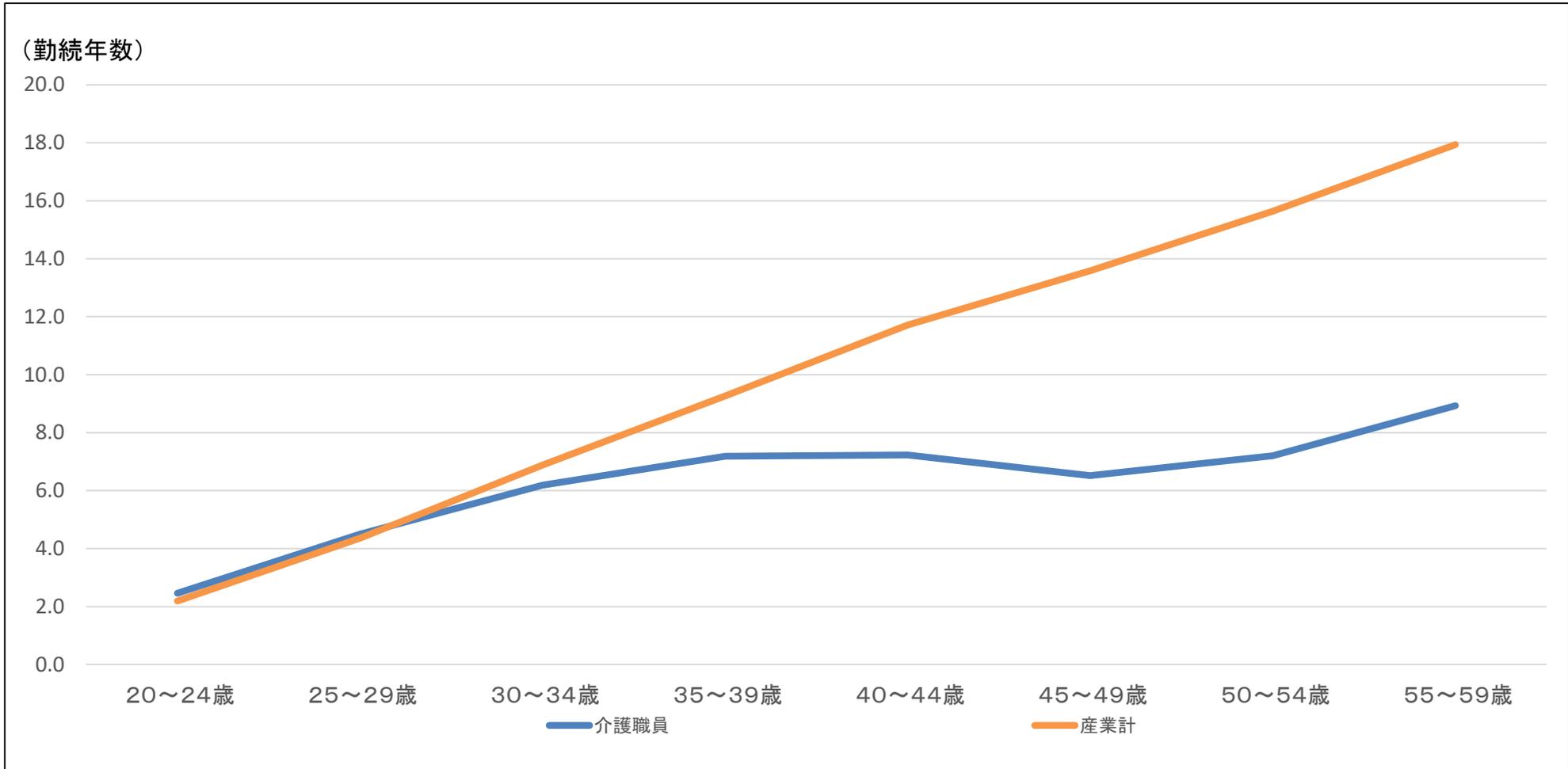
○ 離職時には、業務に関連する心身の不調や、職場の方針、人間関係などの雇用管理のあり方がきっかけとなっている。

回答の分類: (意) 個人の意識・意欲、(便) 便利さ、(待) 待遇・労働環境、(事) 事業所・経営者のマネジメント



介護職員の平均勤続年数（職種別，年齢別）

○ 介護職員の平均勤続年数について産業計と比較すると、30～34歳までは概ね変わらないが、35歳以上は下回っている。



【出典】厚生労働省「平成29年賃金構造基本統計調査」に基づき作成。

注1) 一般労働者とは、「短時間労働者」以外の者をいう。

短時間労働者とは、1日の所定労働時間が一般の労働者よりも短い者、又は1日の所定労働時間が一般の労働者と同じでも1週の所定労働日数が一般の労働者よりも少ない者をいう。

注2) 介護職員は「ホームヘルパー」と「福祉施設介護員」の加重平均。

注3) 産業計は「100人以上規模企業における役職者」を除いて算出。なお、職種別には役職者は含まれていない。

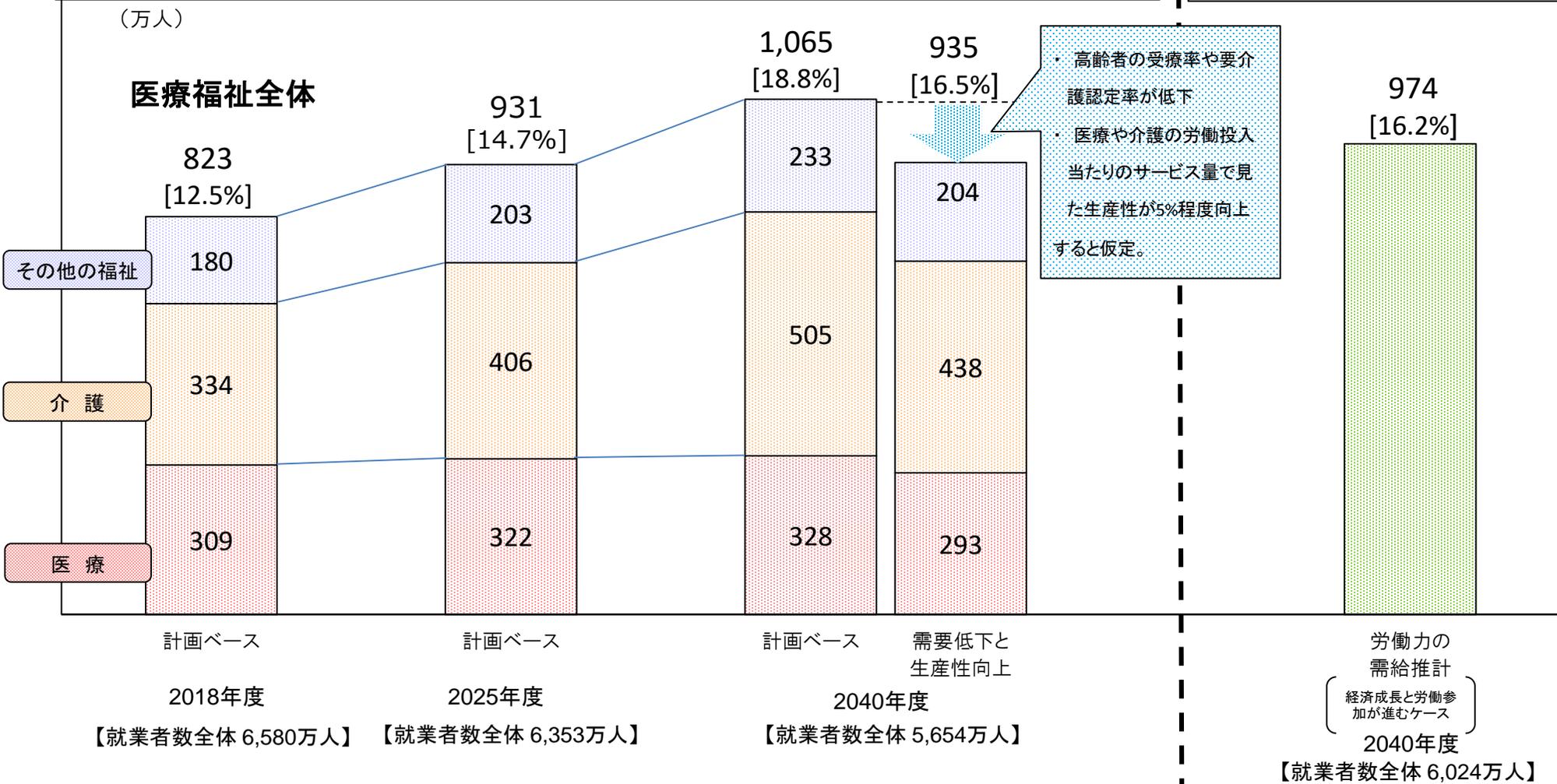
医療福祉分野の就業者数の見通し

需要面から推計した医療福祉分野の就業者数

(2040年を見据えた社会保障の将来見通し (議論の素材) (内閣官房・内閣府・財務省・厚生労働省 平成30年5月21日))

労働力需要に加え、労働力供給も 勘案した「医療・福祉」の就業者数

(雇用政策研究会 平成31年1月15日)



(注1) 「計画ベース」は、地域医療構想に基づき2025年度までの病床機能の分化・連携の推進、第3期医療費適正化計画による2023年度までの外来医療費の適正化効果、第7期介護保険事業計画による2025年度までのサービス量の見込みを基礎として計算し、それ以降の期間については、当該時点の年齢階級別の受療率等を基に機械的に計算。なお、介護保険事業計画において、地域医療構想の実現に向けたサービス基盤の整備については、例えば医療療養病床から介護保険施設等への転換分など、現段階で見通すことが困難な要素があることに留意する必要がある。

(注2) 医療福祉分野における就業者の見通しについては、①医療・介護分野の就業者数については、それぞれの需要の変化に応じて就業者数が変化すると仮定して就業者数を計算。②その他の福祉分野を含めた医療福祉分野全体の就業者数については、医療・介護分野の就業者数の変化率を用いて機械的に計算。③医療福祉分野の短時間雇用者の比率等の雇用形態別の状況等については、現状のまま推移すると仮定して計算。

(注3) 需要低下と生産性向上については、これまでの受療率等の傾向や今後の寿命の伸び等を考慮し、高齢期において、医療の受療率が2.5歳分程度、介護の認定率が1歳分程度低下した場合、ICT等の活用に関する調査研究や先進事例等を踏まえ、医療・介護の生産性が各5%程度向上するなど、医療福祉分野における就業者数全体で5%程度の効率化が達成された場合の試算。

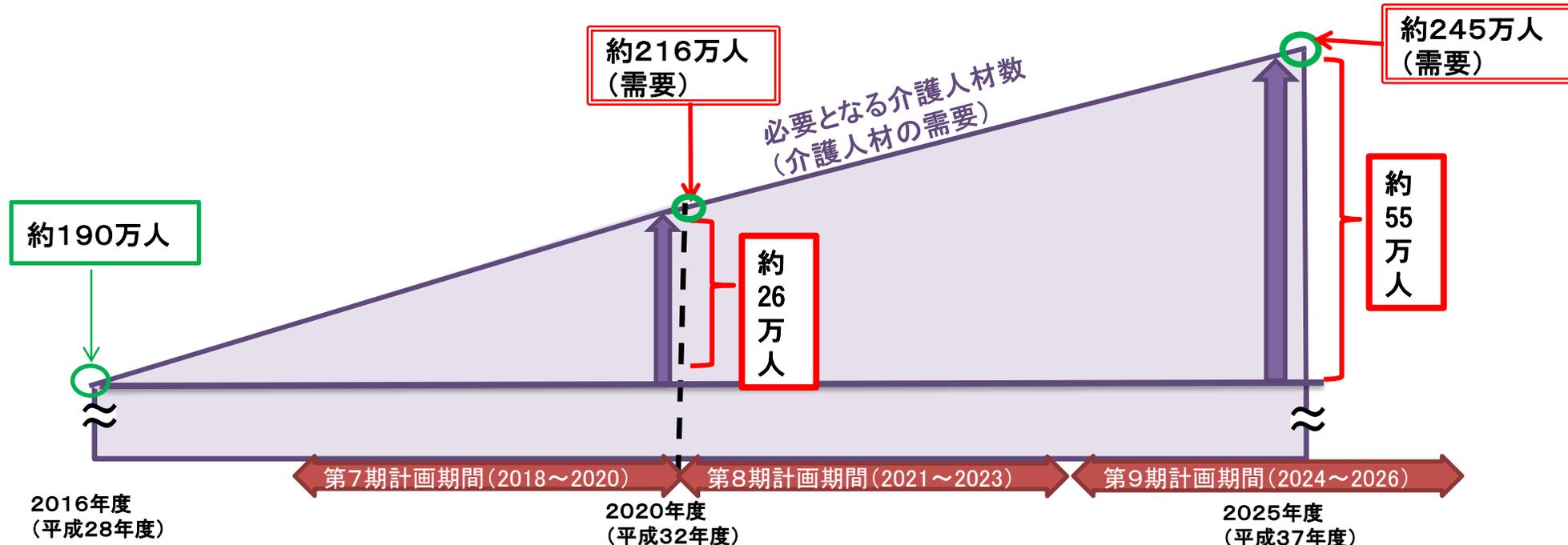
(注4) 労働力の需給推計については、(独)労働政策研究・研修機構が行ったものであり、労働力需要に加え、労働力供給も勘案した「医療・福祉」の就業者数の見通し。

(注5) 「需要面から推計した医療福祉分野の就業者数」における就業者数全体については、(独)労働政策研究・研修機構「平成27年労働力需給の推計」における性・年齢階級別の人口に対する就業者の割合(就業者割合)を、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)(出生中位(死亡中位))」の推計値に適用して推計。労働力需給の将来の就業者割合については、2020年、2030年の値が示されており、2025年度については、2020年と2030年の値の平均を使用、2040年度については、2030年の値を使用している。従って、2030年以降、性・年齢階級別の就業者割合を固定した計算となっている。

※ []内は就業者数全体に対する割合。

第7期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数について

- 第7期介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護人材の需要を見ると、2020年度末には約216万人、2025年度末には約245万人が必要。
- 2016年度の約190万人に加え、2020年度末までに約26万人、2025年度末までに約55万人、年間6万人程度の介護人材を確保する必要がある。
- ※ 介護人材数は、介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する介護職員数に、介護予防・日常生活支援総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員数を加えたもの。
- 国においては、①介護職員の処遇改善、②多様な人材の確保・育成、③離職防止・定着促進・生産性向上、④介護職の魅力向上、⑤外国人材の受入環境整備など総合的な介護人材確保対策に取り組む。



注1) 需要見込み (約216万人・245万人) については、市町村により第7期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量 (総合事業を含む) 等に基づく都道府県による推計値を集計したもの。

注2) 2016年度の約190万人は、「介護サービス施設・事業所調査」の介護職員数 (回収率等による補正後) に、総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員数 (推計値: 約6.6万人) を加えたもの。

総合的な介護人材確保対策(主な取組)

これまでの主な対策

今後、さらに講じる主な対策

介護職員の 処遇改善

(実績)月額平均5.7万円の改善

- 月額平均1.4万円の改善(29年度～)
- 月額平均1.3万円の改善(27年度～)
- 月額平均0.6万円の改善(24年度～)
- 月額平均2.4万円の改善(21年度～)

- ◎ リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を目指し、経験・技能のある介護職員に重点化しつつ、更なる処遇改善を2019年10月より実施予定

多様な人材 の確保・育成

- 介護福祉士修学資金貸付、再就職準備金貸付による支援
- 中高年齢者等の介護未経験者に対する入門的研修の実施から、研修受講後のマッチングまでを一体的に支援

- ◎ 入門的研修受講者等への更なるステップアップ支援(介護の周辺業務等の体験支援)

離職防止 定着促進 生産性向上

- 介護ロボット・ICTの活用推進
- 介護施設・事業所内の保育施設の設置・運営の支援
- キャリアアップのための研修受講負担軽減や代替職員の確保支援

- ◎ 介護職機能分化・多職種チームケア等の推進
- ◎ 介護ロボット・ICT活用推進の加速化
- ◎ 生産性向上ガイドラインの策定・普及
- ◎ 認証評価制度ガイドラインの策定・普及

介護職 の魅力向上

- 学生やその保護者、進路指導担当者等への介護の仕事の理解促進
- 介護を知るための体験型イベントの開催

- ◎ 若者、子育て層、アクティブシニア層に対する介護職の魅力などの発信

外国人材の受 入れ環境整備

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

- ◎ 「特定技能」等外国人介護人材の受入環境整備(介護技能向上のための集合研修、介護の日本語学習支援、介護業務等の相談支援・巡回訪問の実施等)

介護事業所における生産性向上推進事業

平成31年度予算（案） 4.4億円（3.2億円）

※平成30年度補正予算 4.6億円

1 目的

- 「新しい経済政策パッケージ」では、「2020年までの3年間を生産性革命・集中投資期間とし、あらゆる施策を総動員すること」とされている。また、「骨太の方針2018」では「人手不足の中でのサービス確保に向けた医療・介護等の分野における生産性向上を図るための取組を進める」とされており、上記目標達成に向け、本事業により介護分野における生産性向上を推進する。

2 事業内容

(1) 生産性向上に向けた介護事業所の取組を促進

- ・ WEBを活用した自己点検を通じて、生産性向上ガイドライン（平成30年度作成）を参考に業務プロセス等の改善に向けた介護事業所の取組を促進

(2) モデルとなる事業所において経営効率化等に向けた具体的取組を展開し、アウトカムを測定

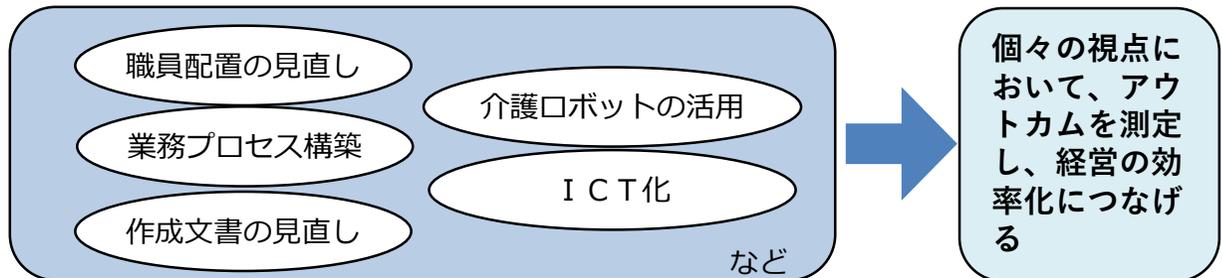
(3) 上記(2)のアウトカムを踏まえ、生産性向上ガイドラインに反映

(4) 上記(2)の効果的な取組・手法を事業者団体等を通じて全国で普及し現場での実践につなげる

【介護事業所における業務改善等の視点】

3 実施主体

- 国（民間団体等への委託を想定）



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

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

介護事業所に対する業務改善支援事業

【内容】

生産性向上ガイドラインに基づき業務改善に取り組む介護事業所に対して、第三者がその取組を支援するための費用の一部を助成

【対象事業所】

生産性向上ガイドライン（平成30年度作成）に基づき、事業所自らの業務改善に向けた取組を、
本事業により後押しすることで、地域全体における取組の拡大にも資すると都道府県又は市町村が認める介護事業所
※例えば、人材不足に関連した課題を解決することが急務である事業所、団体を通じた取組の横展開が期待できる事業所など

【手続き等】

介護事業所は業務改善計画や市町村の意見書（市町村指定の場合）を添付の上申請する。事業実施後、都道府県へ改善成果の報告を行う 等
※都道府県は各種研修会や事業者団体等を通じて集約した改善成果（業務改善モデル）を横展開

【補助額（案）】（1事業所あたり）対象経費の1/2以内（上限30万円）

事業スキーム

①課題解決が急務な事業所

②業務改善支援（事前評価（課題抽出）、改善支援、事後評価）の実施

③改善成果報告・公表等

④改善モデルを蓄積して近隣事業所に横展開

⑤地域における生産性向上の取組が面的に拡大

ICT導入支援事業

【内容】

介護分野におけるICT化を抜本的に進めるため、ICTを活用して介護記録から請求業務までが一気通貫で行うことができるよう、介護ソフト及びタブレット端末等に係る購入費用の一部を助成

【対象事業所】 介護事業所

【要件】 介護ソフトは介護記録、情報共有、請求業務が一気通貫であること 等

【補助額（案）】（1事業所あたり）対象経費の1/2以内（上限30万円）

訪問介護の場合



* 事業所内のICT化（タブレット導入等）により、介護記録作成～請求業務までが一気通貫に

介護施設における働き方改革の取組

1. 経緯

- 医療介護総合確保推進法に基づく「**地域医療介護総合確保基金**」(国2/3、県1/3)を活用した独自提案事業として、**三重県老人保健施設協会**が**平成27年度から実施**
- 都道府県における「先駆的な取組事例」として、厚生労働省主催の「介護人材確保地域戦略会議」でも紹介

2. 事業目的

- 地域の元気な高齢者を「介護助手」として育成し、介護職場への就職を支援
⇒介護人材の「**すそ野の拡大**」、「**人手不足の解消**」及び「**介護職の“専門職化”**」

<事業のねらい(3本の柱)>

- **介護人材の確保**
(直接)介護の担い手の増加
(間接)介護職の専門職化(若者のあこがれる職業へ)
- **高齢者の就労先**
住み慣れた地域の中で、高齢者の新たな就労先を確保
- **介護予防**
働きながら介護を学び、現場を知ることが一番の「介護予防」
(要介護高齢者の増加の抑制→保険支出の抑制につながる)

**元気な高齢者が支える
超高齢化社会「モデル事業」に
参加しませんか?**

生涯現役!
生涯青春!

この度、以下の老健施設で、
「モデル事業」として、60歳～75歳くらいの「介護助手」人材づくり事業
を行うことになりました。
あなたも、「介護助手さん」として老健施設で働きながら、みんなで支える
「安心できる地域社会」づくりに参加しませんか?

事業を行う老健施設：小山田老健 みえ川村老健 ちゅうぶ アルテハイム鈴鹿 鈴の丘
いこいの森 あのを やまゆりの里 カトリア

介護助手
事前説明会
詳しくは裏面へ

●「事前説明会」の
お申し込みは、
裏面の会場まで。

●事業に関するお問い合わせは
三重県老人保健施設協会「介護助手」づくり事務局
担当：大久保 ☎ 059-245-6677

この「モデル事業」は、消費税を財源とした「地域医療介護総合確保基金」の助成を受けています。

三重県の介護老人保健施設における「介護助手」導入の取組

(資料出所) 三重県資料を基に作成

目的



- 地域の元気な高齢者を「**介護助手**」として育成し、介護職場への就職を支援



- 介護人材の「**すそ野の拡大**」「**人手不足の解消**」「**介護職の“専門職化”**」

成果・実績 (平成29年度)

- 実施施設数 10施設
- 説明会参加者数 240名
- 採用者数 (3か月のパート雇用) 48名
- 事業終了後の継続雇用者数 47名

～現場の声～

(ベッドメイキング、食事の配膳 など)



(介護職員・施設)

- ・これまで以上に業務に集中出来る。
- ・時間的余裕ができる。
- ・利用者の満足度が上がった。



(介護助手)

- ・70歳と言えど、まだまだやれる自信がついた。
- ・人生に張り合いが出来た。
- ・役に立っているなと感じられ、やりがいを持てた。
- ・働きに来ることで元気をもらった。

波及効果

- **他種施設への広がり**

H29年度からは
特別養護老人ホームでも事業展開

- **全国的な広がり**

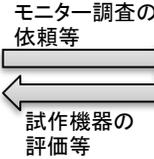
25都道府県で実施

(* H30.4月現在 (公) 全国老人保健施設協会調査)

介護ロボットの開発支援について

民間企業・研究機関等 <経産省中心>

○日本の高度な水準の工学技術を活用し、高齢者や介護現場の具体的なニーズを踏まえた**機器の開発支援**



介護現場 <厚労省中心>

○開発の早い段階から、現場のニーズの伝達や試作機器について**介護現場での実証**(モニター調査・評価)

開発重点分野

○経済産業省と厚生労働省において、重点的に開発支援する分野を特定（平成25年度から開発支援）
○平成29年10月に重点分野を改訂し、赤字箇所を追加

移乗支援

○装着



・ロボット技術を用いて介助者のパワーアシストを行う装着型の機器

○非装着



・ロボット技術を用いて介助者による抱え上げ動作のパワーアシストを行う非装着型の機器

移動支援

○屋外



・高齢者等の外出をサポートし、荷物等を安全に運搬できるロボット技術を用いた歩行支援機器

○屋内



・高齢者等の屋内移動や立ち座りをサポートし、特にトイレへの往復やトイレ内での姿勢保持を支援するロボット技術を用いた歩行支援機器

○装着



・高齢者等の外出をサポートし、転倒予防や歩行等を補助するロボット技術を用いた**装着型の移動支援機器**

排泄支援

○排泄物処理



・排泄物の処理にロボット技術を用いた設置位置調節可能なトイレ

○トイレ誘導



・ロボット技術を用いて**排泄を予測し、的確なタイミングでトイレへ誘導する機器**

○動作支援



・ロボット技術を用いて**トイレ内での下衣の着脱等の排泄の一連の動作を支援する機器**

見守り・コミュニケーション

○施設



・介護施設において使用する、センサーや外部通信機能を備えたロボット技術を用いた機器のプラットフォーム

○在宅



・在宅介護において使用する、転倒検知センサーや外部通信機能を備えたロボット技術を用いた機器のプラットフォーム

○生活支援



・高齢者等とのコミュニケーションにロボット技術を用いた**生活支援機器**

入浴支援



・ロボット技術を用いて浴槽に入浴する際の一連の動作を支援する機器

介護業務支援



・ロボット技術を用いて、**見守り、移動支援、排泄支援をはじめとする介護業務に伴う情報を収集・蓄積し、それを基に、高齢者等の必要な支援に活用することを可能とする機器**

※ 日常生活支援における移乗支援、移動支援、排泄支援、見守り・コミュニケーション、入浴支援、介護業務支援で利用する介護ロボットについては、地域医療介護総合確保基金による導入支援を実施。（1機器につき補助額30万円。ただし、60万円未満のものは価格に2分の1を乗じて得た額が上限。）

人材確保等支援助成金（介護福祉機器助成コース）

平成31年度予定額 121.1億円の内数

概要

介護事業主が、介護労働者の身体的負担を軽減するために、新たに介護福祉機器を導入し、適切な運用を行うことにより、労働環境の改善や離職率の低下が図られた場合に助成する。

(1) 機器導入助成

介護福祉機器を導入した場合、導入費用の25%（上限150万円）を助成。

(2) 目標達成助成

機器導入前に策定する導入・運用計画において、計画期間終了から1年経過後の離職率に係る目標の設定を義務付け、当該目標を達成できた場合に、(1)の助成に加え、導入費用の20%（生産性要件を満たした場合は35%）（上限150万円）を助成。

助成金の対象となる介護福祉機器

介護労働者が使用することにより、直接的に身体的負担の軽減を図ることができ、労働環境の改善が見込まれるなど、所定の要件を満たすもので1品10万円以上であることが必要。

1. 移動・昇降用リフト（立位補助機、**非装着型移乗介助機器**を含む。）
- 2. 装着型移乗介助機器**
3. 自動車用車いすリフト
4. エアーマット
5. 特殊浴槽
6. ストレッチャー

【助成概要】

全国47都道府県において、企業の生産性向上に資する設備投資などを実施し業務改善を行うとともに、事業場内の最低賃金(事業場内で最も低い時間給)を30円以上引き上げる中小企業・小規模事業者に対し、その業務改善に要した経費の一部を助成する。

また、賃金引き上げを行う労働者数に応じ、助成上限額を上乗せする。

【対象事業場】

事業場内最低賃金と地域別最低賃金の差額が30円以内及び事業場規模30人以下の事業場

【助成率】

3 / 4

※生産性要件を満たした場合には 4 / 5

※生産性要件とは、支給申請時の直近の決算書類に基づく生産性指標と、その3年前の決算書類に基づく生産性指標を比較して伸び率が6%以上伸びている場合等

【助成上限額】

引き上げる労働者の数	助成上限額
1～3人	50万円
4～6人	70万円
7人以上	100万円

- ◆ 過去に業務改善助成金を受給したことのある事業場も助成対象
- ◆ 「人材育成・教育訓練費」「経営コンサルティング経費」も助成対象