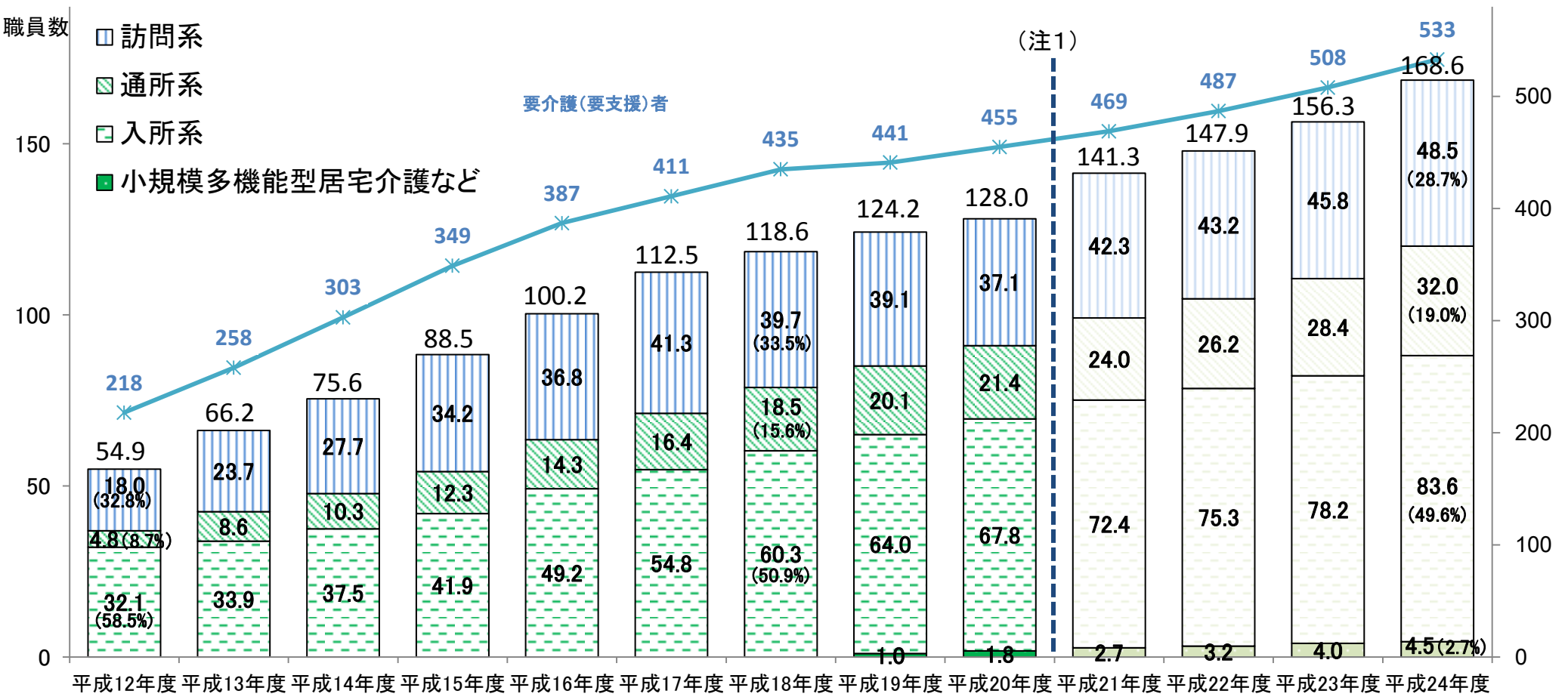


介護人材確保対策について

介護保険制度施行以降の介護職員数の推移（補正後）

（単位：万人）

要介護者数



注1) 平成21～24年度は、調査方法の変更等による回収率変動の影響を受けていることから、厚生労働省（社会・援護局）にて補正したもの。

（平成20年まではほぼ100%の回収率 → (例)平成24年の回収率：訪問介護80.1%、通所介護87.1%、老人福祉施設92.4%）

・補正の考え方：施設系・通所介護は①施設数に着目した割り戻し、それ以外（訪問系）は②利用者数に着目した割り戻しにより行った。

（①「介護サービス施設・事業所調査」における施設数を用いて補正、②「介護サービス施設・事業所調査」における利用者を用いて補正）

注2) 介護職員数は各年度の10月1日現在の数値である。

注3) 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。

（訪問リハビリテーション：平成12～24年、通所リハビリテーション：平成12年、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）

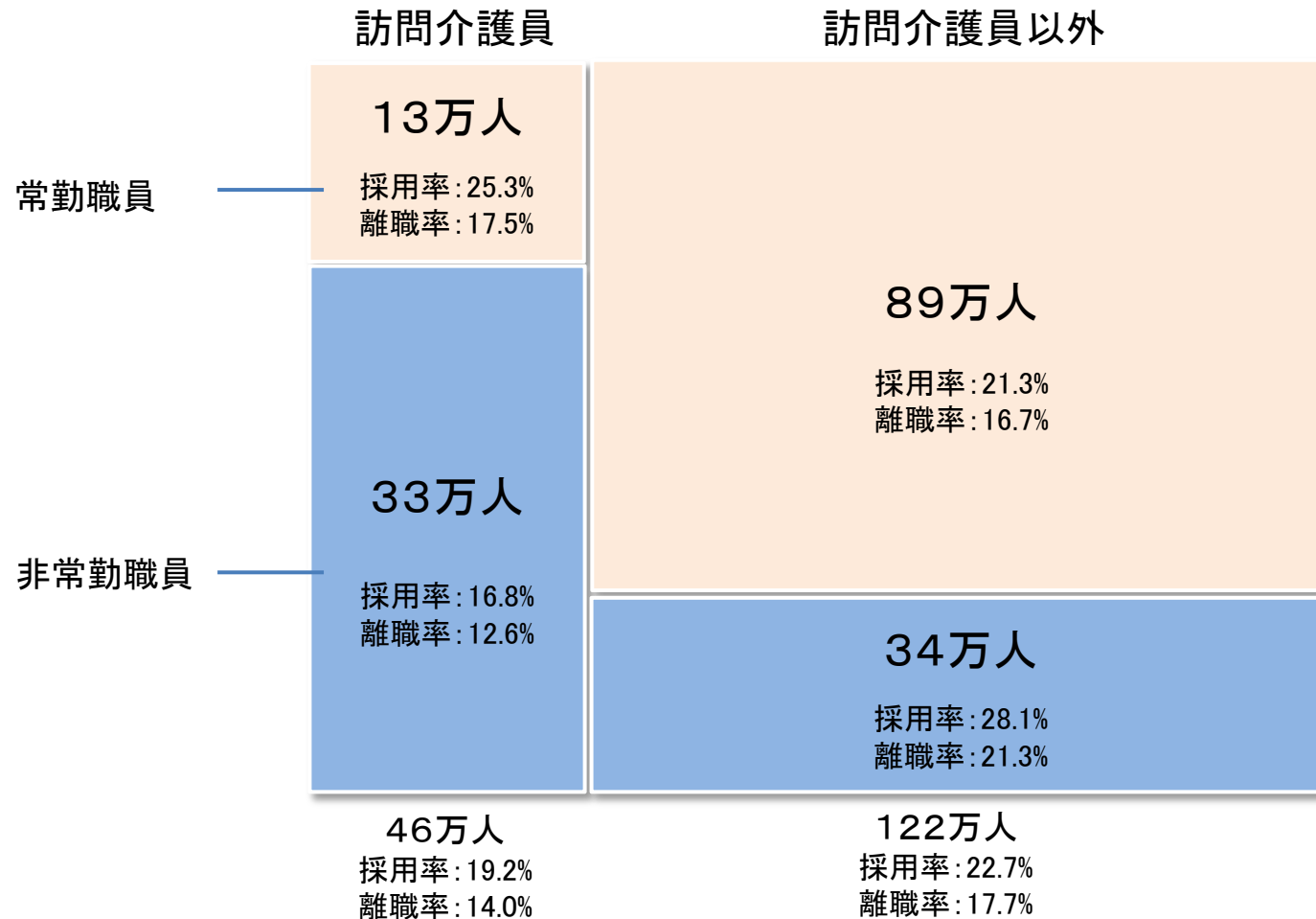
注4) 「小規模多機能型居宅介護など」には、「小規模多機能型居宅介護」の他、「複合型サービス」も含まれる。

注5) 介護職員数は、常勤、非常勤を含めた実人員数である。

【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）、「介護保険事業状況調査」（要介護（要支援）認定者数）

介護職員の構造と採用・離職率

○ 訪問介護員では非常勤職員、訪問介護員以外では常勤職員主体。訪問介護員では常勤職員の、訪問介護員以外では非常勤職員の離職率が高くなっている。

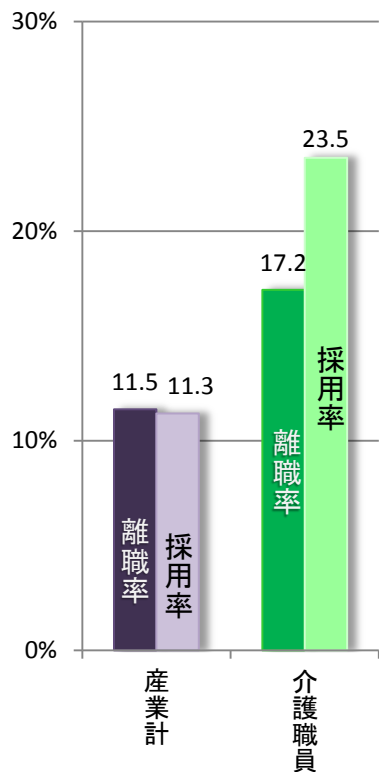


注) 従業者数は、厚生労働省「平成24年介護サービス施設・事業所調査」による。
採用率、離職率は、介護労働安定センター「平成25年度 介護労働実態調査」において、正規職員と非正規職員のうちの常勤労働者を合わせたものを常勤職員として、非正規職員のうち、短時間労働者を非常勤職員として計算。
調査方法の変更等による回収率変動の影響を受けていることから、職員数を厚生労働省(社会・援護局)にて補正している。
職員数は、表示単位未満を四捨五入しているため、端数処理の関係で、合計と一致しない場合もある。

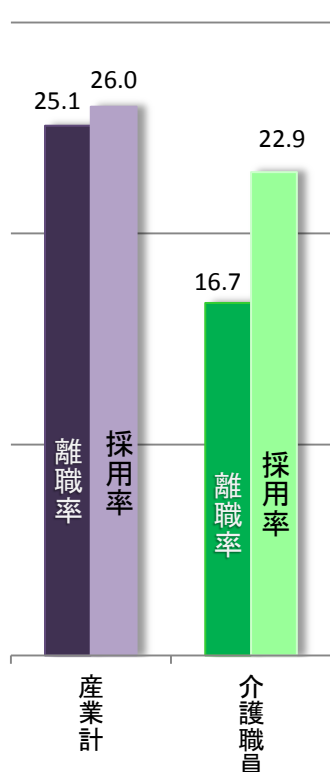
離職率・採用率の状況（就業形態別、推移等）

○ 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。

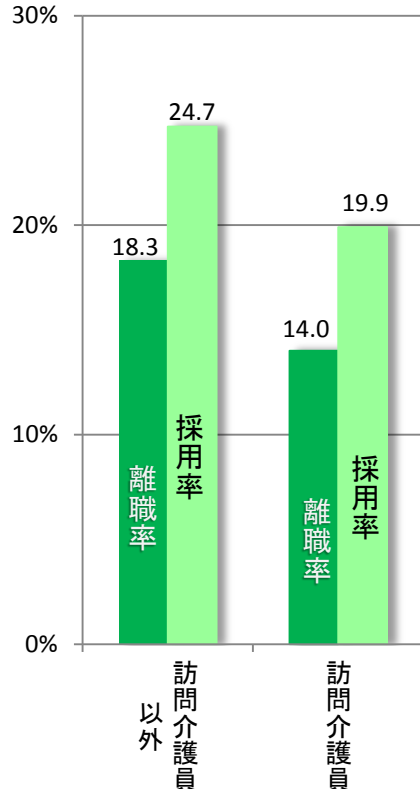
常勤労働者の 離職率・採用率



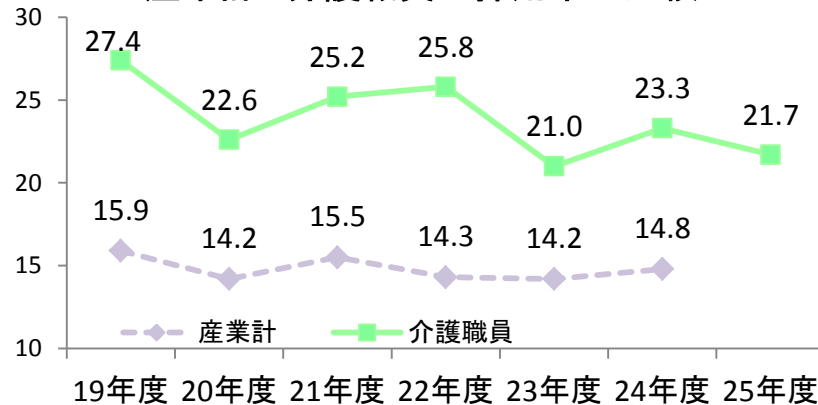
短時間労働者の 離職率・採用率



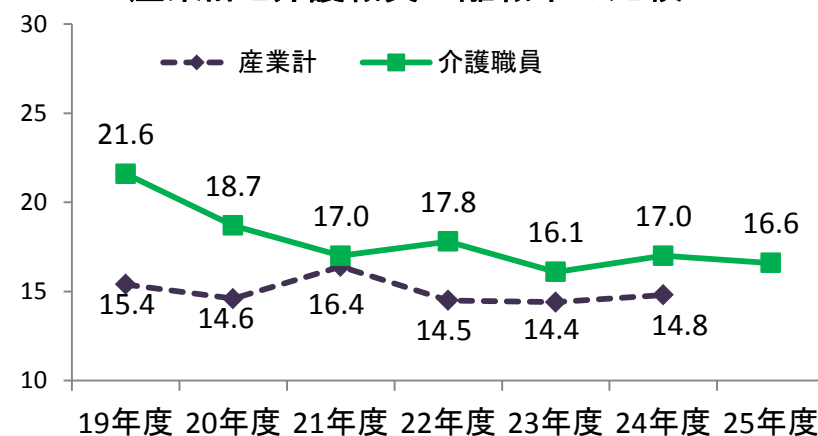
訪問介護員以外・ 訪問介護員別 離職率・採用率の状況



産業計と介護職員の採用率の比較



産業計と介護職員の離職率の比較



※産業計の離職率・採用率については、直近の公表データが平成24年のものであるため、介護職員等の離職率・採用率についても、平成24年のデータを使用。

左側(濃い色): 離職率

右側(薄い色): 採用率

注1) 離職(採用)率=1年間の離職(入職)者数÷労働者数

注2) 産業計の常勤労働者: 雇用動向調査における一般労働者(「常用労働者(期間を定めず雇われている者等)」のうち、「パートタイム労働者」以外の労働者)。

注3) 産業計の短時間労働者: 雇用動向調査におけるパートタイム労働者(常用労働者のうち、1日の所定労働時間がその事業所の一般の労働者より短い者等)。

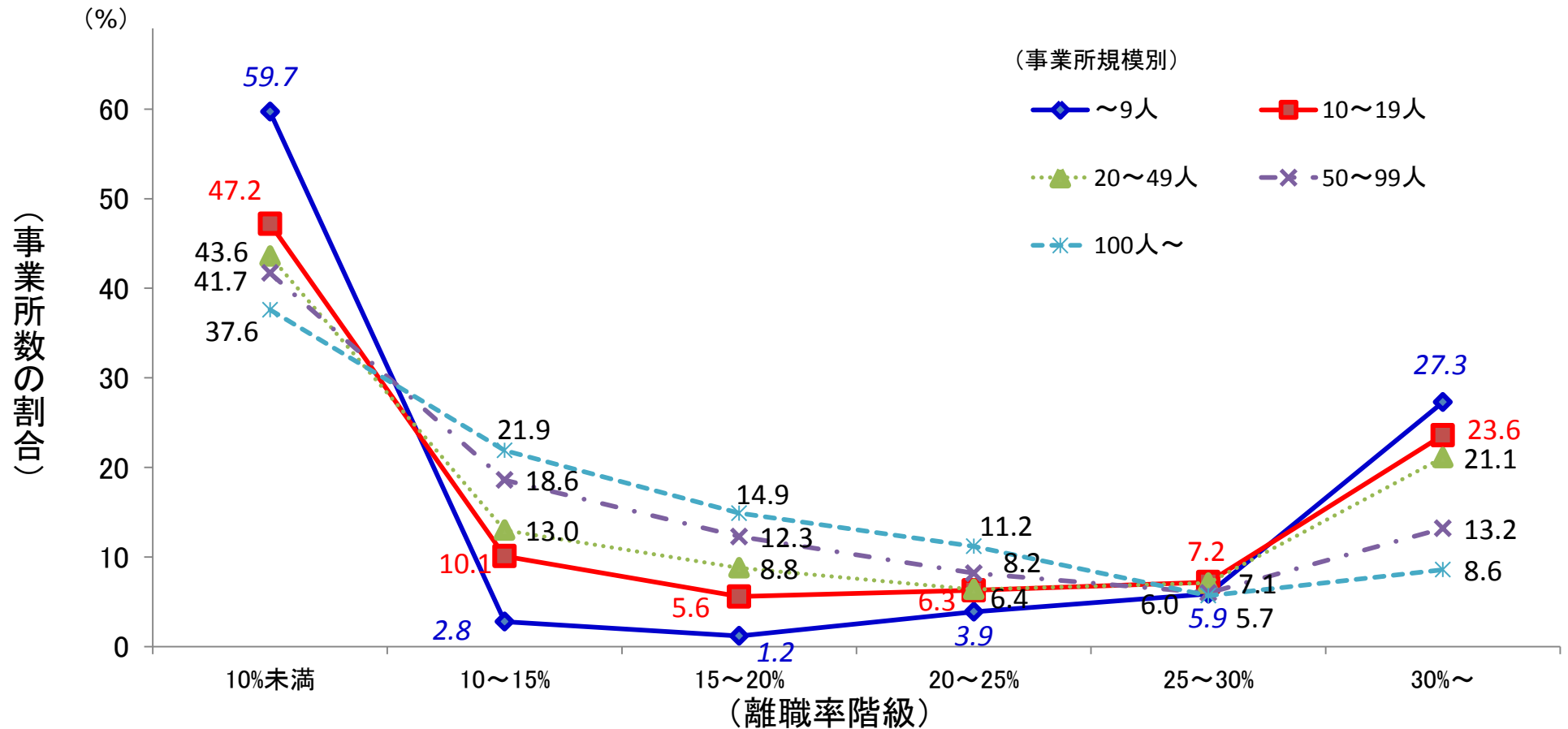
注4) 訪問介護員とは介護労働実態調査における「訪問介護員」をいい、施設介護職員等とは同調査における「介護職員(訪問介護以外の介護保険の指定事業所で働き、直接介護を行う者)」をいう。介護職員とは「訪問介護員」及び「施設介護職員等」の2職種全体をいう。

注5) 介護職員・施設介護職員等・訪問介護員の常勤労働者・短時間労働者は、介護労働実態調査における常勤労働者・短時間労働者をいう。

【出典】産業計の離職(採用)率: 厚生労働省「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「介護労働実態調査」

離職率階級別にみた事業所規模別の状況

○ 介護職員の離職率は、事業所別に見るとバラツキが見られ、10%未満の事業所が約半数である一方、離職率が30%以上と著しく高い事業所も約2割存在する。



全事業所の割合

46.6%

11.8%

7.5%

6.5%

6.7%

20.9%

注1) 離職率=(1年間の離職者数)÷労働者数

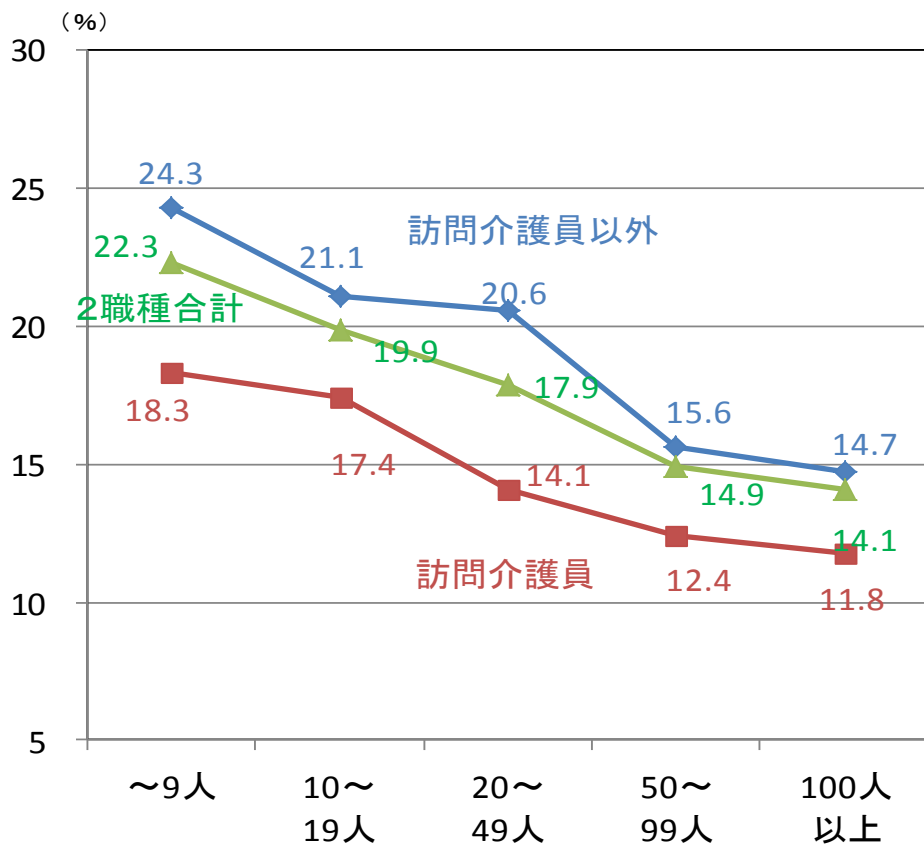
注2) 離職率の全産業平均14.8%(厚生労働省「平成24年雇用動向調査」より)

【資料出所】(財)介護労働安定センター「平成25年度介護労働実態調査」

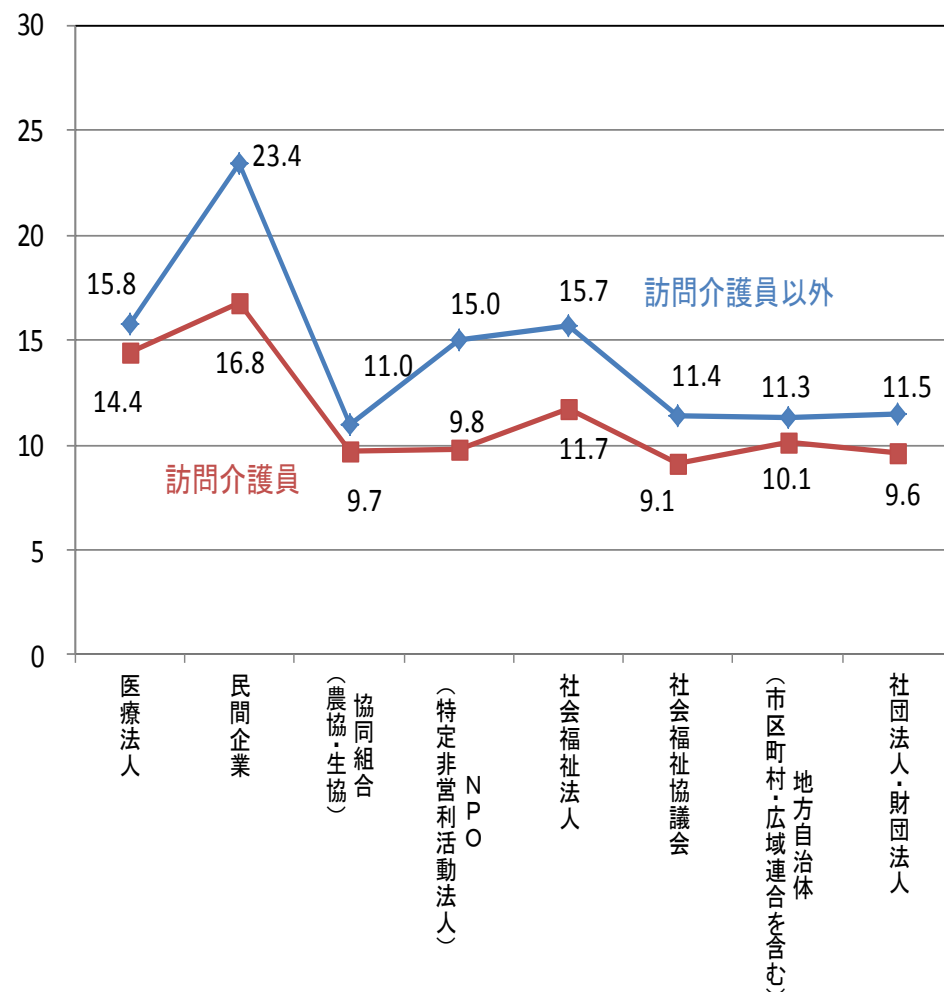
事業所規模別離職率・法人格別の離職率

○ 基本的には事業所規模別で見ると、事業所の規模が大きくなるほど離職率が低くなる傾向にあり、法人格別の離職率を見ると違いがみられる。

事業所規模別(従業員数別)離職率



法人格別の離職率 (%)

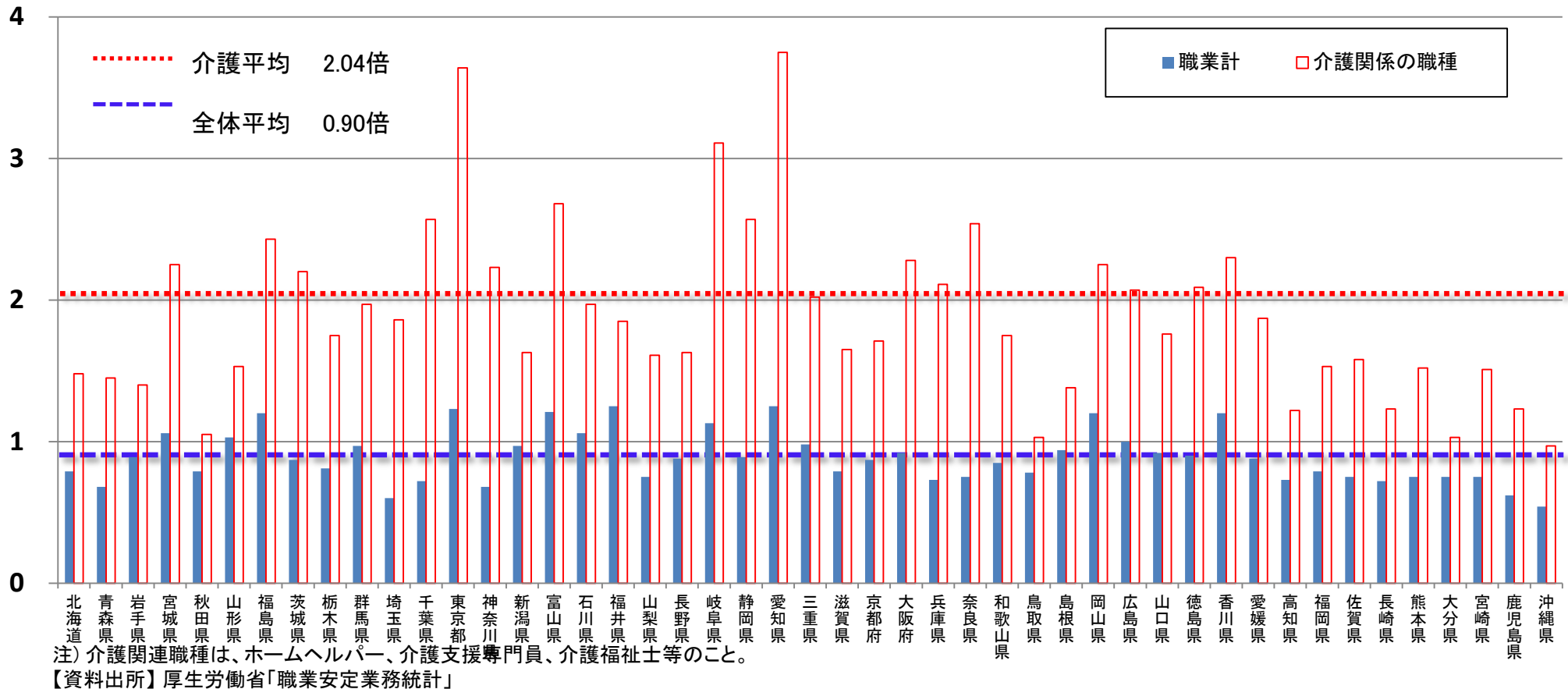


注) 離職率 = (1年間の離職者数) ÷ 労働者数

【資料出所】(財)介護労働安定センター「平成25年度介護労働実態調査」

都道府県別有効求人倍率（平成26年6月）と地域別の高齢化の状況

○ 介護分野の有効求人倍率は、地域ごとに大きな差異があり、地域によって高齢化の状況等も異なる。

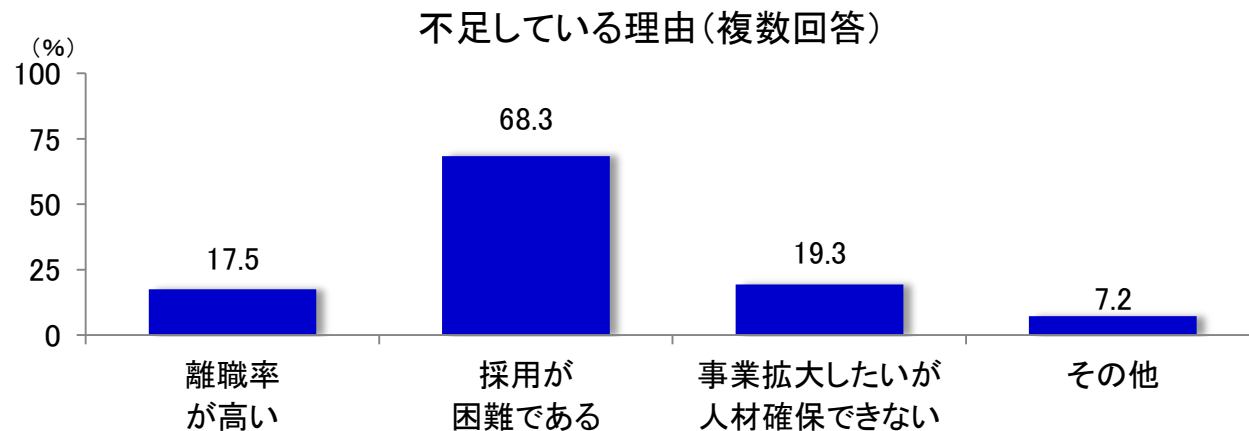
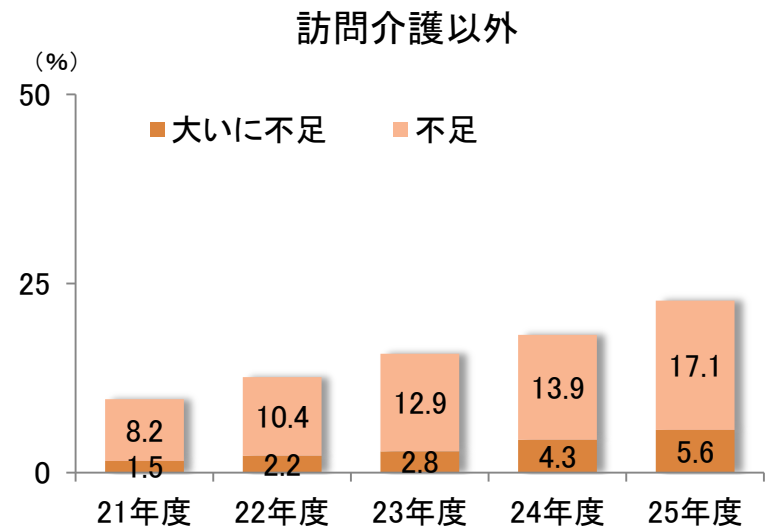
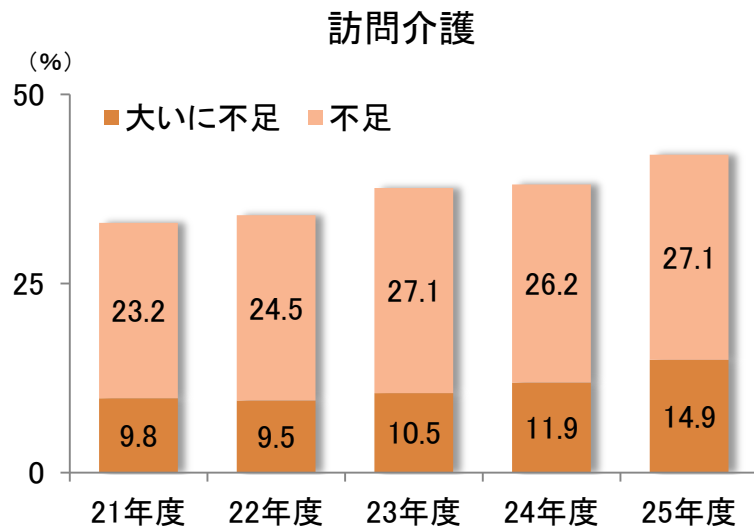


75歳以上人口は、都市部では急速に増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加する。各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要。

	埼玉県	千葉県	神奈川県	大阪府	愛知県	東京都	～	鹿児島県	島根県	山形県	全国
2010年 <>は割合	58.9万人 <8.2%>	56.3万人 <9.1%>	79.4万人 <8.8%>	84.3万人 <9.5%>	66.0万人 <8.9%>	123.4万人 <9.4%>		25.4万人 <14.9%>	11.9万人 <16.6%>	18.1万人 <15.5%>	1419.4万人 <11.1%>
2025年 <>は割合 ()は倍率	117.7万人 <16.8%> (2.00倍)	108.2万人 <18.1%> (1.92倍)	148.5万人 <16.5%> (1.87倍)	152.8万人 <18.2%> (1.81倍)	116.6万人 <15.9%> (1.77倍)	197.7万人 <15.0%> (1.60倍)		29.5万人 <19.4%> (1.16倍)	13.7万人 <22.1%> (1.15倍)	20.7万人 <20.6%> (1.15倍)	2178.6万人 <18.1%> (1.53倍)

従業員の過不足の状況

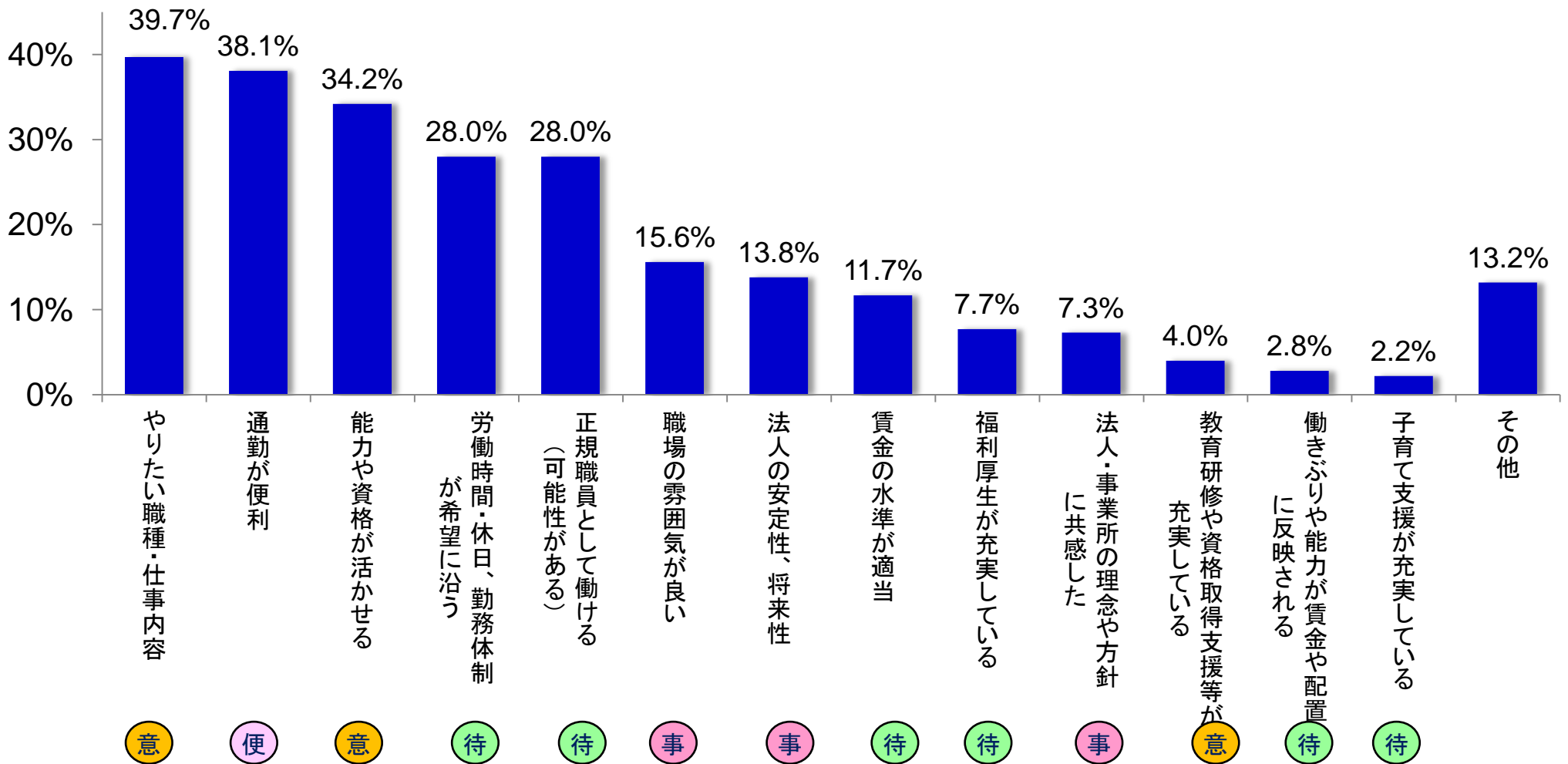
○ 人手不足感については、種別としては訪問介護の不足感が強い。段階としては採用段階での不足感が強い。



現在の職場を選択した理由（介護福祉士：複数回答）

○ 入職時には、介護という仕事への思いに比べると、法人・事業所の理念・方針や職場の状況、子育てなどの面への関心は相対的に低い。

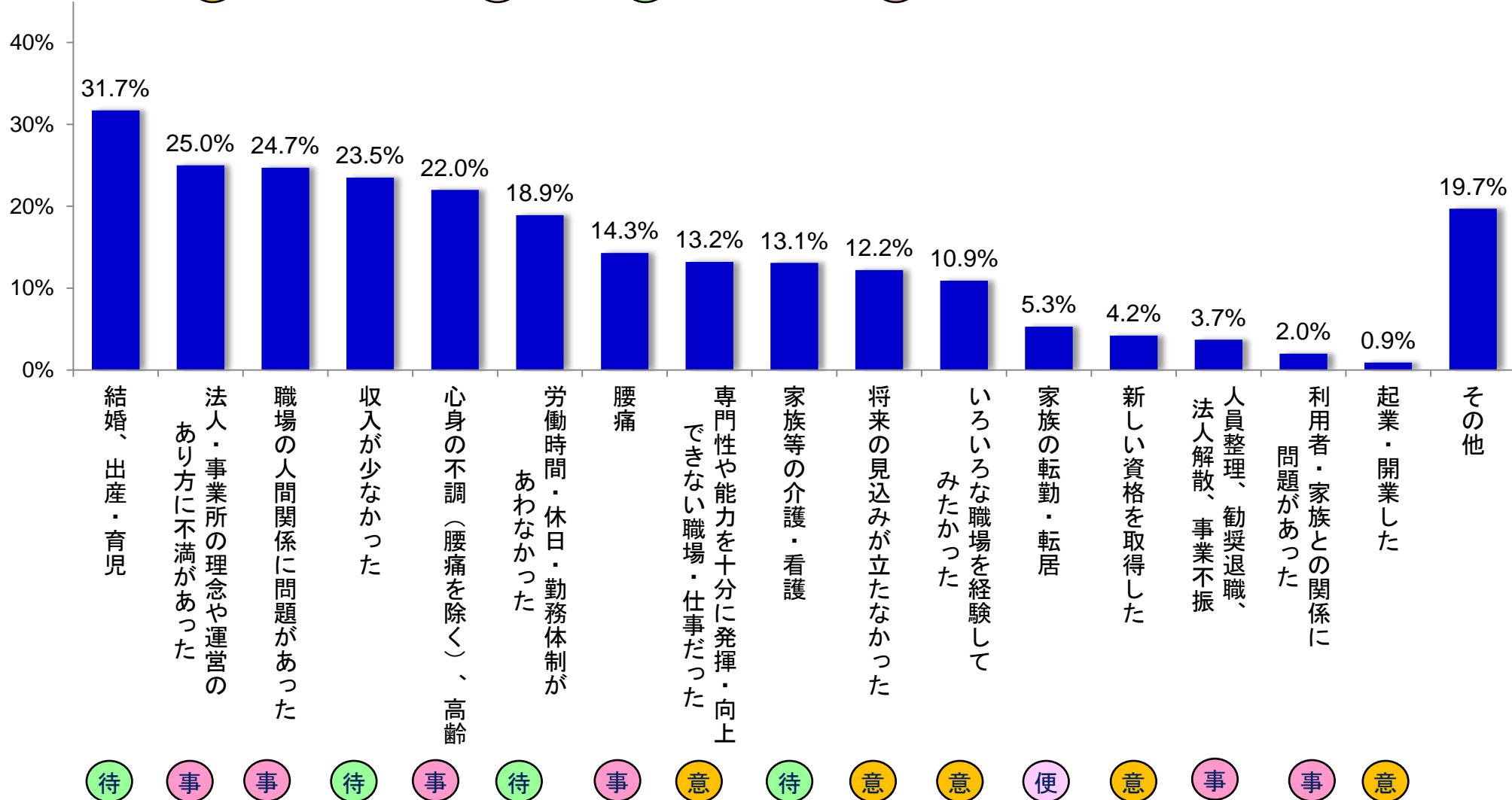
回答の分類：(意) 個人の意識・意欲、(便) 便利さ、(待) 待遇・労働環境、(事) 事業所・経営者のマネジメント



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、結婚・子育てや、職場の方針や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。

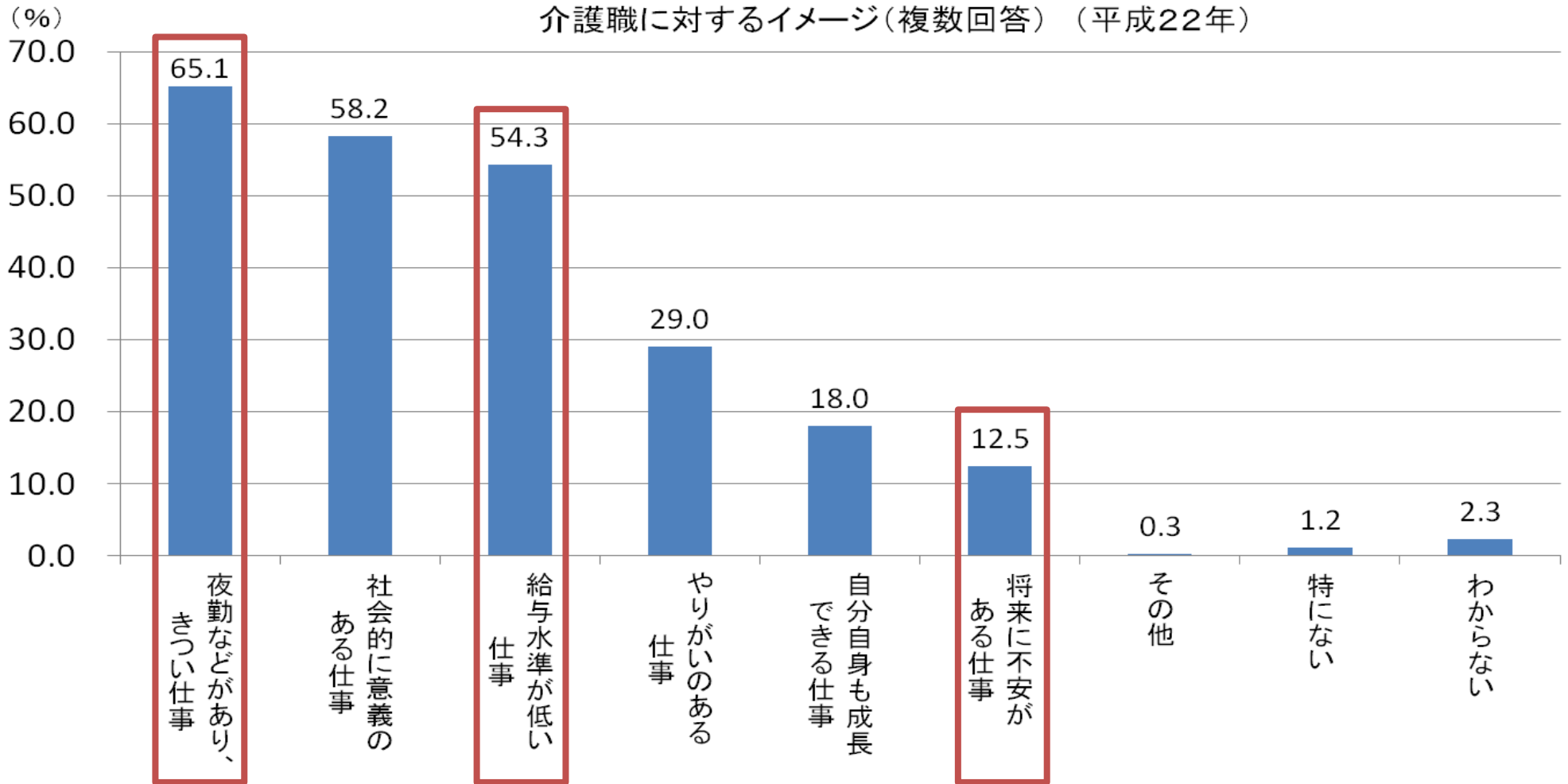
回答の分類：(意) 個人の意識・意欲、(便) 便利さ、(待) 待遇・労働環境、(事) 事業所・経営者のマネジメント



介護に対するイメージ

○ 介護職については肯定的なイメージもある一方で、「夜勤などがあり、きつい仕事」、「給与水準が低い仕事」、「将来に不安がある仕事」など、一面的な見方が流布され、マイナスイメージが生じており、人材の参入の阻害要因となっているとの指摘がある。

介護職に対するイメージ(複数回答) (平成22年)



介護職員の推移と見通し

○ 介護保険制度の施行後、介護職員数は増加し、12年間で約3倍となっている。また、2025年には、237～249万人の介護職員が必要と推計されている。

	平成12年度 (2000年度)	平成24年度 (2012年度) (推計値)	平成27年度 (2015年度) (推計値)	平成37年度 (2025年度) (推計値)
介護職員	55万人	149万人	167～176万人 ^(注) (164～172万人)	237～249万人 (218～229万人)

注) 平成27年度・平成37年度の数值は社会保障・税一体改革におけるサービス提供体制改革を前提とした改革シナリオによる。()内は現状をそのまま将来に当てはめた現状投影シナリオによる数值。

2015年、2025年の推計値に幅があるのは、非常勤比率の変動を見込んでいることによるもの。

【出典】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」、「医療・介護に係る長期推計(平成24年3月)」

(平成24年10月1日現在)	訪問系			通所系			入所系			小規模多機能型 居宅介護など					
	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤			
介護職員	168.6万人	101.9万人	66.7万人	48.4万人	14.2万人	34.2万人	32.0万人	18.2万人	13.8万人	83.7万人	66.5万人	17.2万人	4.4万人	2.9万人	1.5万人
		60.4%	39.6%		29.3%	70.7%		56.9%	43.1%		79.5%	20.5%		66.0%	34.0%

【出典】厚生労働省「平成24年介護サービス施設・事業所調査」

※調査方法の変更等による回収率変動の影響を受けていることから、職員数を厚生労働省(社会・援護局)にて補正している。

介護人材の需給推計について

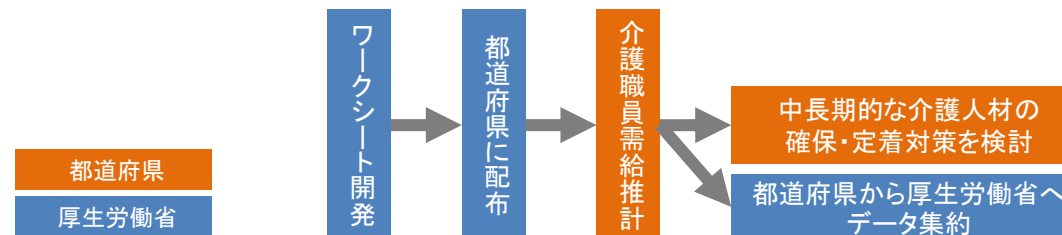
現状

- ・高齢化等の人口動態や今後の介護サービス量の見込みは、各都道府県間で相違があることから、今後の介護人材の確保策を講じていくにあたっては、国レベルの推計のみでなく、都道府県の需給予測が重要となる。
- ・しかし、昨年度実施した社会福祉推進事業（介護人材の見通しの策定に関する調査・研究事業）の結果をみると、現状ではほとんどのところで需給推計は行われていない。
- ・また、推計を行っているところでも、介護保険事業計画によるサービス見込み量と連動した定量的な目標設定となっていないところが多くなっている。

対策

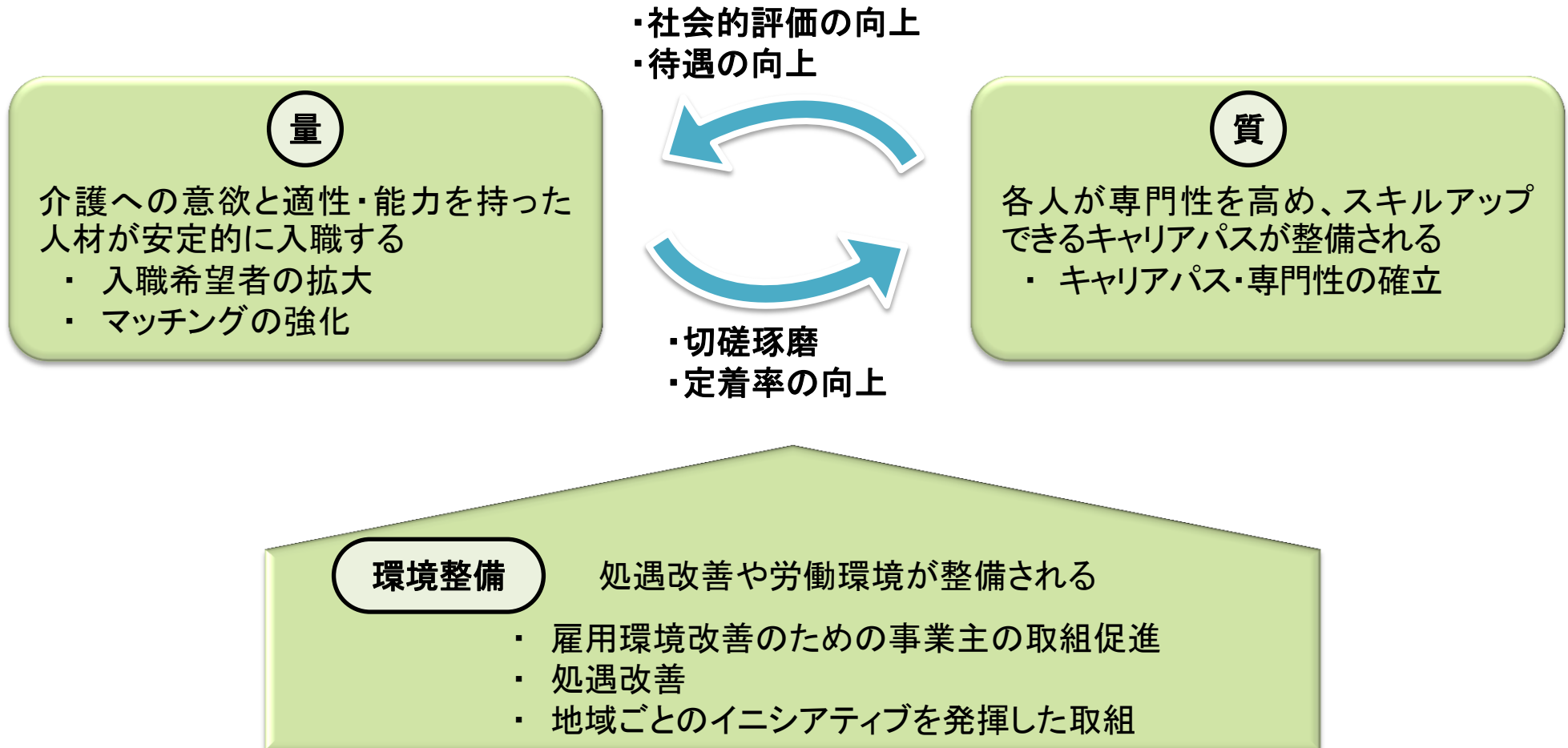
都道府県における介護人材の需給推計ワークシートの活用（H26）

- ・厚生労働省において、都道府県において介護人材の需要・供給推計を行うためのワークシートを作成・配布。
- ・都道府県がワークシートを用いて介護職員等の需給推計を行い、その結果を踏まえて、中長期的な視点で介護人材の確保・定着対策を検討し、第6期介護保険事業支援計画に位置づける。



人材の「量」と「質」の循環

- 介護人材確保の持続可能性を確保する観点から、量的確保のみならず、質的確保及びこれらの好循環を生み出すための環境整備の三位一体の取組を進めていくことが重要。



介護人材確保に向けた好循環のための施策

多様な人材の参入促進

マッチング強化

- ・各都道府県福祉人材センターに配置した専門員による的確なマッチング(福祉・介護人材確保緊急支援事業)
- ・全国の主要なハローワークに「福祉人材コーナー」を整備(福祉人材確保重点対策事業)

修学支援

- ・介護福祉士等養成施設の入学者に対して修学資金の貸付(介護福祉士等修学資金貸付事業)

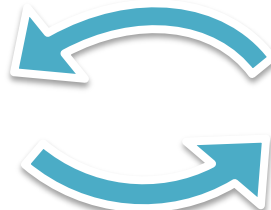
人材の開拓

- ・潜在的有資格者に対する再就業に向けた研修(福祉・介護人材確保緊急支援事業)
- ・介護福祉士の資格取得を目的とした民間委託による職業訓練(離職者訓練)

イメージアップ

- ・小・中・高校生を対象とした福祉・介護の仕事の魅力を伝えるための福祉・介護体験の実施
- ・介護を必要としない高齢者や、子育てを終えた主婦など一般の方を対象としたボランティア体験などの実施(福祉・介護人材確保緊急支援事業)

- ・社会的評価の向上
- ・待遇の向上



- ・切磋琢磨
- ・定着率の向上

資質の向上

キャリアパスの確立

- ・研修体系の一元化(介護職員初任者研修の創設等)
- ・認定介護福祉士の仕組みの検討

キャリアアップ支援

- ・事業主が雇用する労働者に対し、職業訓練の実施などを行った場合に訓練経費や訓練中の賃金等を助成(キャリア形成促進助成金)
- ・介護従事者が実務者研修受講の際に必要な代替要員を確保(福祉・介護人材確保緊急支援事業)

処遇改善

- ・介護報酬における介護職員処遇改善加算の創設

労働環境改善

- ・事業所のマネジメント能力の向上(介護労働安定センターの雇用管理改善等援助事業)
- ・介護従事者の雇用管理改善につなげるため、介護福祉機器の導入等を行った場合に助成金を支給(中小企業労働環境向上助成金)
- ・介護ロボット開発支援

環境の改善

福祉・介護人材確保緊急支援事業

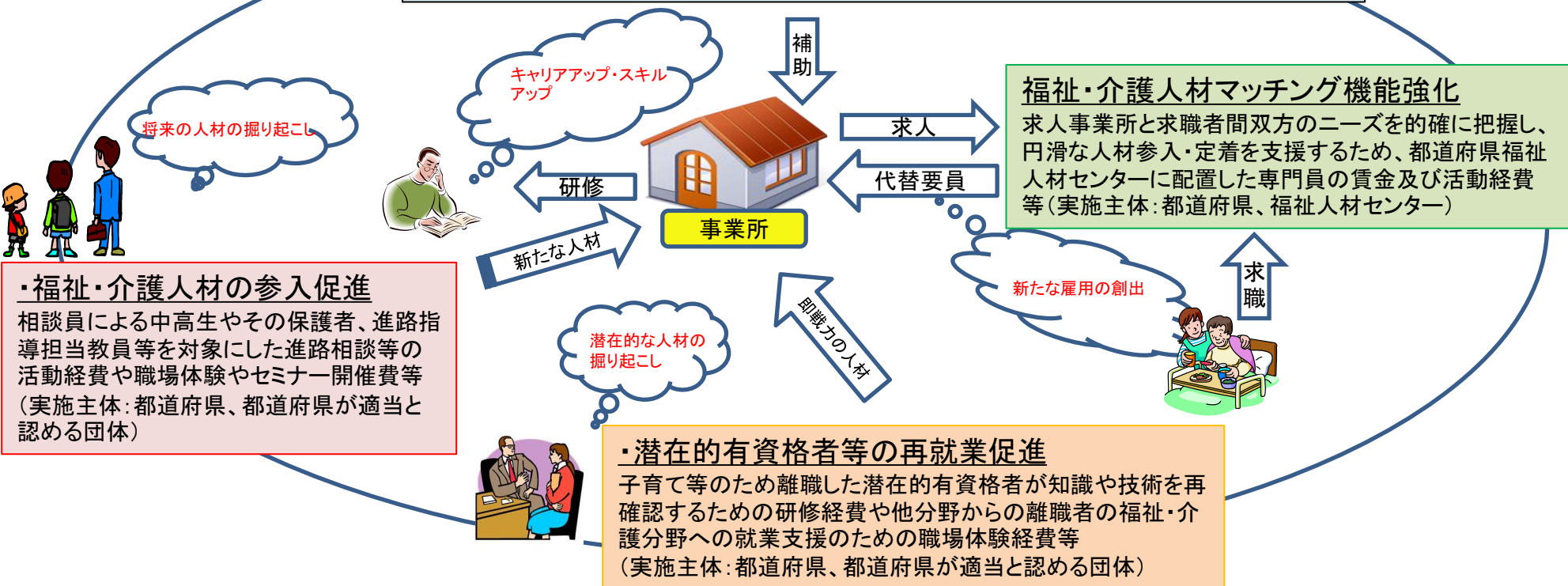
- 緊急雇用創出事業臨時特例交付金に基づく基金事業において、平成25年度補正予算で所要額の積み増しを行い、都道府県が実施する福祉・介護人材確保のための事業を支援

(参考) 平成25年度補正予算 520億円の内数

事業イメージ

・介護福祉士試験の実務者研修に係る代替要員の確保

介護従事者が介護福祉士試験の受験資格の要件となる「実務者研修」を受講する際に必要な代替要員を雇いあげるための費用を補助(実施主体:都道府県、都道府県が適当と認める団体)

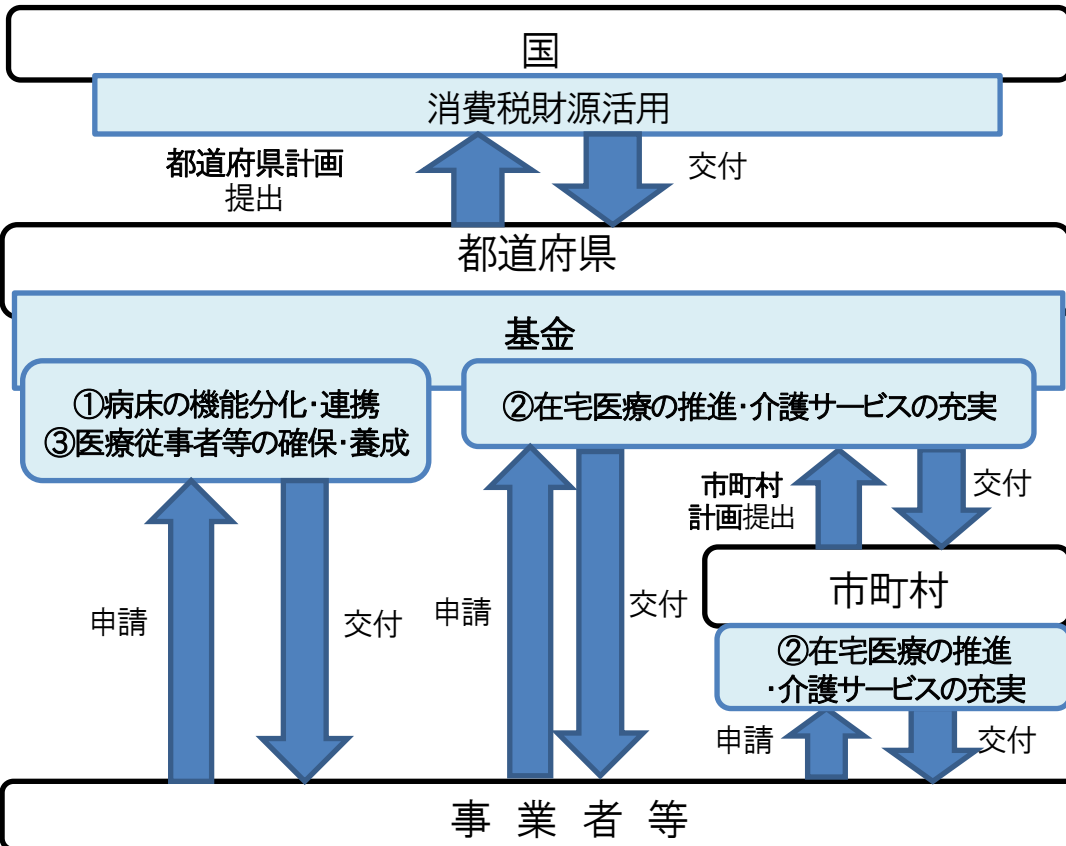


医療・介護サービスの提供体制改革のための新たな財政支援制度

平成26年度
：公費で904億円

- 団塊の世代が後期高齢者となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医師・看護師等の医療従事者の確保・勤務環境の改善、地域包括ケアシステムの構築、といった「医療・介護サービスの提供体制の改革」が急務の課題。
 - このため、医療法等の改正による制度面での対応に併せ、消費税増収分を財源として活用し、医療・介護サービスの提供体制改革を推進するための新たな財政支援制度を創設する。
 - 各都道府県に消費税増収分を財源として活用した基金をつくり、各都道府県が作成した計画に基づき事業実施。
- ◇ 「地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律」を改正し、法律上の根拠を設ける。
- ◇ この制度はまず医療を対象として平成26年度より実施し、介護については平成27年度から実施。病床の機能分化・連携については、平成26年度は回復期病床への転換等現状でも必要なもののみ対象とし、平成27年度からの地域医療構想（ビジョン）の策定後に更なる拡充を検討。

【新たな財政支援制度の仕組み(案)】



地域にとって必要な事業に適切かつ公平に配分される仕組み(案)

- ①国は、法律に基づく基本的な方針を策定し、対象事業を明確化。
 - ②都道府県は、計画を厚生労働省に提出。
 - ③国・都道府県・市町村が基本的な方針・計画策定に当たって公正性及び透明性を確保するため、関係者による協議の仕組みを設ける。
- ※国が策定する基本的な方針や交付要綱の中で、都道府県に対して官民に公平に配分することを求める旨を記載するなどの対応を行う予定。(公正性及び透明性の確保)

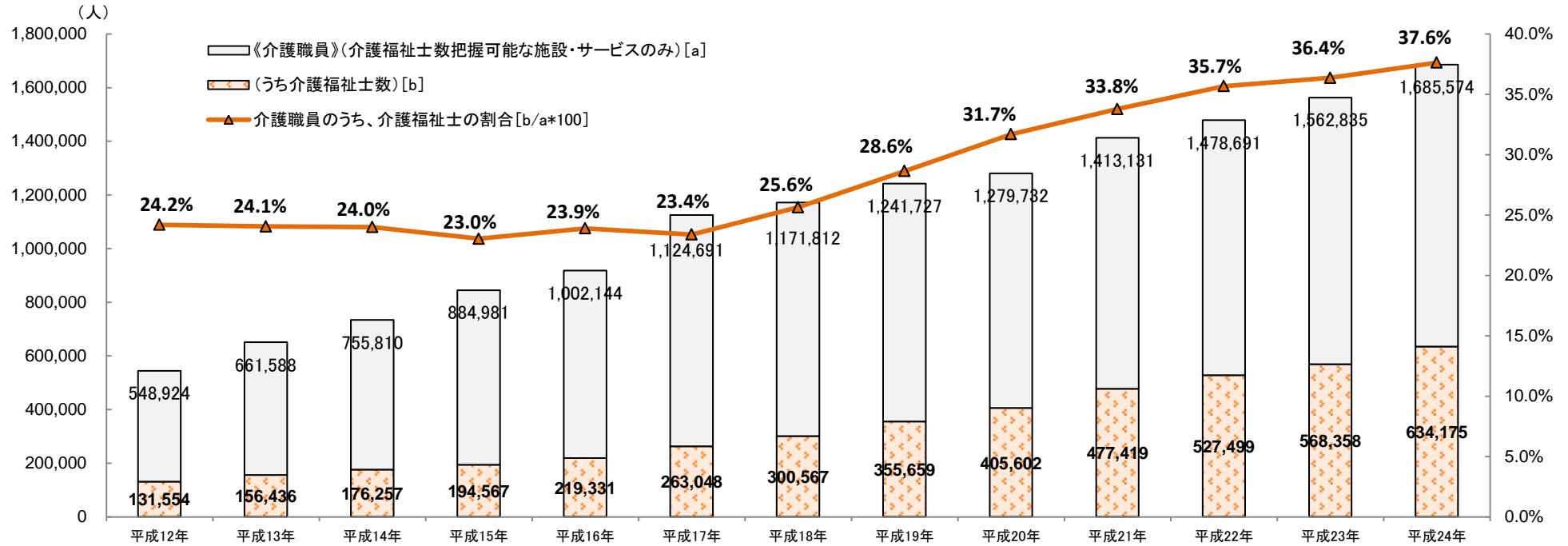
新たな財政支援制度の対象事業(案)

- 1 病床の機能分化・連携のために必要な事業
 - (1)地域医療構想(ビジョン)の達成に向けた医療機関の施設・設備の整備を推進するための事業 等
- 2 在宅医療・介護サービスの充実のために必要な事業
 - (1)在宅医療(歯科・薬局を含む)を推進するための事業
 - (2)介護サービスの施設・設備の整備を推進するための事業 等
- 3 医療従事者等の確保・養成のための事業
 - (1)医師確保のための事業
 - (2)看護職員の確保のための事業
 - (3)介護従事者の確保のための事業**
 - (4)医療・介護従事者の勤務環境改善のための事業 等

■国と都道府県の負担割合は、2/3:1/3

介護職員に占める介護福祉士の割合の推移（実人員）

○ 介護職員に占める介護福祉士の割合は上昇傾向にあり、平成24年は4割近くの水準になっている。



単位：人（実数）

		平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
合計	【介護職員】	548,924	661,588	755,810	884,981	1,002,144	1,124,691	1,171,812	1,241,727	1,279,732	1,413,131	1,478,691	1,562,835	1,685,574
	《介護職員》（介護福祉士数把握可能な施設・サービスのみ）[a]	543,780	650,386	734,214	844,517	917,892	1,124,691	1,171,812	1,241,727	1,279,732	1,413,131	1,478,691	1,562,835	1,685,574
	（うち介護福祉士数）[b]	131,554	156,436	176,257	194,567	219,331	263,048	300,567	355,659	405,602	477,419	527,499	568,358	634,175
	介護職員のうち、介護福祉士の割合 [b/a*100]	24.2%	24.1%	24.0%	23.0%	23.9%	23.4%	25.6%	28.6%	31.7%	33.8%	35.7%	36.4%	37.6%

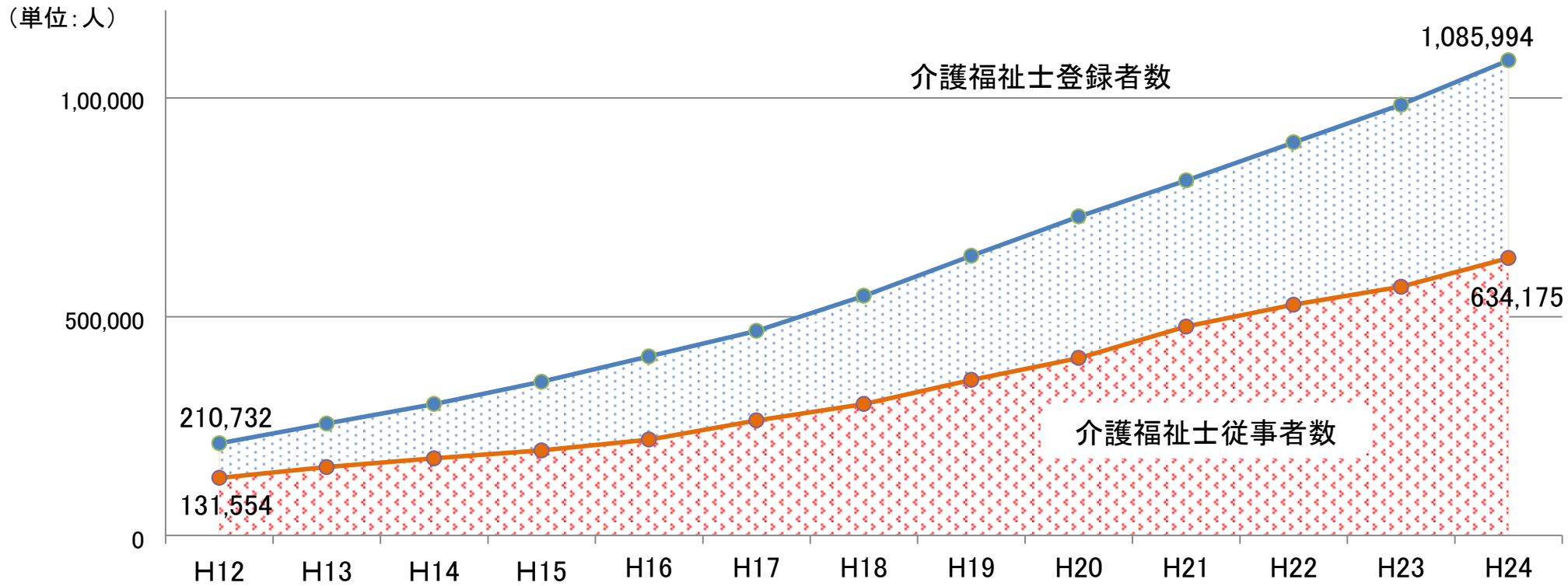
※介護職員数は実人員。※平成19年以降の在宅サービスには、「夜間対応型訪問介護」、「認知症対応型通所介護」、「小規模多機能型居宅介護」、「地域密着型特定施設入居者生活介護」、「地域密着型介護老人福祉施設」に勤務する介護職員数を含む。

※上記グラフの数は、回収した調査票に基づく実数である。また、平成21年以降については、平成20年までの県、市を通じた調査方法から、事業所に直接郵送による調査方法に変更したことにより、調査票の回収率が下がったことに留意する必要がある。

【資料出所】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」（平成21～24年度は、調査方法の変更等による回収率変動の影響を受けていることから、厚生労働省（社会・援護局）にて補正している。）

介護福祉士の登録者数と介護職の従事者数の推移

○ 介護職の中核を担うことが期待される介護福祉士のうち、介護職として従事（障害分野等他の福祉分野に従事している者を除く）している者は約6割程度に止まる。



	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
介護福祉士登録者	210,732	255,953	300,627	351,267	409,369	467,701	547,711	639,354	729,101	811,440	898,429	984,466	1,085,994
介護福祉士の従事者数	131,554	156,436	176,257	194,567	219,331	263,048	300,567	355,659	405,602	477,419	527,499	568,358	634,175
介護福祉士の従事率	62.4%	61.1%	58.6%	55.4%	53.6%	56.2%	54.9%	55.6%	55.6%	58.8%	58.7%	57.7%	58.4%

注) 平成21~24年度は、調査方法の変更等による回収率変動の影響を受けていることから、厚生労働省(社会・援護局)にて補正している。

【出典】介護福祉士従事者数:厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」

介護福祉士登録者数:社会福祉振興・試験センター「各年度9月末の登録者数」

介護人材確保の方向性について（中間整理メモ）（1/2）

（基本的な考え方）

- 介護人材は、地域包括ケアシステムの構築に不可欠の社会基盤であり、その確保は最重要の課題。
- 今後、「量」と「質」の好循環の確立、すなわち、多くの人材が介護に従事し、切磋琢磨を通じて資質の向上が促され、社会的・経済的評価が高まり、介護という仕事の魅力がさらに高まる循環を生み出すことが重要。
- また、生産年齢人口の減少や他業種への人材流出も懸念される中、将来の担い手たる若者や学生に「選ばれる業界」への転換を図るとともに、女性や高齢者等の潜在的な労働力のさらなる活用が求められる。
- 介護人材確保については、賃金水準の問題のみならず、より総合的・中長期的な視点で取り組むことが肝要。このため、「参入促進」「資質の向上」「労働環境・処遇の改善」の視点からの対策を総合的に講じる必要。
- 特に、個別の地域や事業者のレベルでは、革新的な動きも見られ、それらの活動を横展開させていくことや、意欲的な取組が報われる業界としていくことが重要。
- これらの観点から、本検討会で議論を進めてきたが、今後の方向性として、以下の11の方向性を整理したもの。今後さらに具体化に向けた議論を進めることが必要。

1. 3つの魅力～「深さ」と「楽しさ」と「広さ」～の発信

介護という仕事の3つの魅力を介護現場から、社会全体、特に将来の担い手たる学生や保護者・教員に向けて発信する。「深さ」とは、専門性に基づき高齢者の尊厳の維持と自立を支えること、「楽しさ」とは、自ら考え工夫した結果が利用者の生活の質の向上として現れ、地域のまちづくりにもつながること、「広さ」とは、働き方の選択肢の多さや産業としての拡がりの可能性があること。

2. 若者に選ばれる業界への転換

介護業界が「若者に選ばれる業界」へ生まれ変わるため、経営者の意識改革や多様な人材の活用を図り、経営力・採用力の向上やIT化等を推進する。

3. 女性や中高年齢者層の参画

子育て中・後の女性や、第2の人生のスタートを控えた中高年齢者層が介護分野での就労を含め、ケアの担い手として多様な形で参加できる環境整備を促進する。

4. 他業界に負けない採用戦略

求人にとって経営理念の「見える化」や給与体系の整備など「他業界並み」の採用戦略を持つよう促す。また、福祉人材センターの機能向上やハローワークとの連携を図り、求人・求職のマッチングを強化する。

介護人材確保の方向性について（中間整理メモ）（2/2）

資
質
の
向
上

5. 多様な働き方や機能に応じたキャリアアップの実現

介護人材について、専門性を追求する人材、マネジメントを担う人材、一定の領域に特化し従事する人材など、働き方や求められる機能に応じた類型化を進める。多様な人材のキャリアパスを整備し、意欲ある者は学び、キャリアアップが図れる環境を実現する。

6. 介護福祉士の専門性と社会的評価の向上

介護福祉士について、地域包括ケアに対応し、社会的評価向上につながるよう、継続的に専門性を高め、介護職の中核的な役割を担う存在として明確に位置づける。また、離職した介護福祉士が介護の現場に再就業しやすい環境整備を進める。

7. 介護福祉士資格取得方法見直しに向けた取組（具体的内容は次ページを参照）

介護福祉士の資格取得方法について、中期的には6の観点で踏まえた介護福祉士の在り方と併せた検討を進める。当面は、すそ野の拡大の観点から、実務経験ルートにおける実務者研修を受講しやすい環境づくり、養成施設ルートにおける国家試験義務付けの延期、福祉系高校ルートにおける通信課程の活用を検討を行う。

8. 小規模事業所の共同による人材育成支援

小規模事業所の魅力を活かしつつ、共同による研修体制の構築や人事交流などを支援し、キャリア向上支援のための環境を構築する。

9. マネジメント能力・人材育成力の向上

求職者に「選ばれる」とともに、就業者が「安心して働き続けられる」事業所となるよう、賃金水準の改善とともに、マネジメント能力・人材育成力の向上や技術革新の積極的な導入を促す。このため、優れた取組を行う事業者への評価・認証や、情報公表を推進する。

労
働
環
境
・
処
遇
の
改
善

10. 学校・企業などあらゆる主体と連携する「場」の創設による地域ぐるみの人づくり

介護人材を「地域全体で育み、支える」環境を整備する。このため、地方自治体が、介護事業者をはじめ、養成機関、労働関係機関、学校、一般企業と連携しつつ、地域のあらゆる主体と問題意識や取組の方向性を共有するための「場」を設ける。また、学校教育、企業内研修、地域住民への啓発活動を進める。

11. グランドデザインの構築

上記の取組を実効的なものとするため、地域包括ケアシステムの構築に向け、国は関係者の参画のもと10年間を念頭に置いた介護人材に係るグランドデザインを描く。それをもとに、地域の関係者が同じ方向感を持ち、施策のPDCAを図りながら、役割に応じた取組を主体的に進める。

全
体
的
な
視
点

(別紙) 介護福祉士資格取得方法見直しに向けた取組 (方向性中間整理メモ7. 関連)

(基本的考え方)

- 介護福祉士を介護職の中核的存在として位置付け、介護福祉士の社会的評価を確立する方向性を目指す。
- 認知症等が増加する中、養成校や福祉系高校における体系的教育が必要。
- 現下の状況(人材不足感の高まり、若者の参入減少等)も踏まえつつ、「中期的」及び「当面」という時間軸に基づく対応が必要。

1. 中期的対応 : 「介護ニーズの高度化に対応した質の向上を図り、「量」と「質」の好循環を生み出す」

- 地域包括ケアに対応し、また、社会的評価の向上につながるよう、継続的に専門性を高めていくことのできる教育体系の確立、専門性に応じた役割と位置付けのあり方等について、総合的な観点からの検討を進める。

2. 当面の対応 : 「人材の資質の向上に配慮しつつ、裾野の拡大を図る」

(養成施設ルート)

- 現下の状況を踏まえつつ、上記の中期的対応と併せた議論を行う必要があると考えられることから、平成28年度からの国家試験義務付けを延期する(施行時期については法令改正で対応)。ただし、養成校による進級・卒業時の統一試験等、教育の質の確保を法令上担保。

(実務経験ルート)

- 実務者研修の受講の義務付けを平成28年度から施行。ただし、
 - ・ 現在の負担軽減措置(科目の読み替え、通信教育の活用等)に加え、
 - ・ 受講しやすい環境整備(受講期間を最大限柔軟にする等)を進めるとともに、その他の方策(実務経験要件の運用の在り方等)について引き続き検討する。

(福祉系高校ルート)

- 国家試験を引き続き実施。ただし、
 - ・ 他業種からの転職者の参入を促進するため、通信課程での養成の在り方を見直した上で活用を検討するとともに、その他の負担軽減を図るための方策についても検討する。

(介護報酬における対応)

① 平成21年4月：介護報酬改定 +3%改定

⇒ 介護従事者の人材確保・処遇改善等を図る。

② 平成21年10月～平成24年3月：介護職員処遇改善交付金（補正予算）

⇒ 平成21年度補正予算（平成21年4月の経済危機対策）において、介護職員の処遇改善等の支援を行うための措置を講じた。

③ 平成24年4月：介護報酬改定 +1.2%改定

⇒ 「介護職員処遇改善加算」の創設により、介護職員処遇改善交付金による処遇改善を継続。

平成23年12月 介護給付費分科会 審議報告(抄)

- 平成21年度補正予算において、介護職員の給料を月額平均1.5万円引き上げる、介護職員処遇改善交付金が政策措置として創設されたが、平成23年度までの時限措置であり、基本給の引き上げではなく、一時金や諸手当等により対応している事業者が多いという現状である。介護職員の根本的な処遇改善を実現するためには、補正予算のような一時的な財政措置によるのではなく、事業者の自主的な努力を前提とした上で、事業者にとって安定的・継続的な事業収入が見込まれる、介護報酬において対応することが望ましい。
- 介護職員の処遇を含む労働条件については、本来、労使間において自律的に決定されるべきものである。他方、介護人材の安定的確保及び資質の向上を図るためには、給与水準の向上を含めた処遇改善が確実かつ継続的に講じられることが必要である。そのため、当面、介護報酬において、事業者における処遇改善を評価し、確実に処遇改善を担保するために必要な対応を講ずることはやむを得ない。
これは、介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行するために、例外的かつ経過的な取扱いとして設けるものである。

平成24年1月 介護給付費分科会 平成24年度介護報酬改定の概要(抄)

- 介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行するために、例外的かつ経過的な取り扱いとして、平成27年3月31日までの間、介護職員処遇改善加算を創設する。なお、平成27年4月1日以降については、次期介護報酬改定において、各サービスの基本サービス費において適切に評価を行うものとする。

平成25年12月 介護保険部会 意見書(抄)

- 介護人材の確保に当たっては、事業者の意識改革や自主的取組を推進することが重要であるとともに、人材の新規参入の促進と定着を図る取組が必要であり、他の産業に比べて離職率が高いことや平均賃金が低いことなどの課題を踏まえ、
 - ① 介護業界のイメージアップや学童期からの介護についての教育、介護職員の専門性に対する社会的認知度のアップ等社会的評価の向上の推進、多様な人材が就労できるような裾野を広げる取組などの参入の促進
 - ② 研修の受講支援や法人の枠を超えた人事交流の推進などのステップアップを促すキャリアパスの確立
 - ③ 介護職員の負担軽減のための介護ロボットの開発促進・福祉用具の活用やICTを活用した情報連携の推進・業務の効率化などの職場環境の整備・改善
 - ④ 処遇改善の4つの視点から、事業者等とも連携して、国・都道府県・市町村が役割分担しつつ、それぞれが積極的に取り組むべきである。
- 具体的には、
 - ・ 国は、介護報酬改定を通じた処遇改善の取組の推進、キャリアパス制度の確立に向けた取組の推進
 - ・ 都道府県は、介護保険事業支援計画を活用しつつ、人材確保に向けた様々な取組の推進
 - ・ 市町村は、単身高齢者などが増加する中、必要性が高まる生活支援サービスの担い手を育成・確保するとともに研修を実施することなどを中心に取り組むことが重要である。
- これまで、介護従事者の処遇改善に重点をおいた平成21年度介護報酬改定、平成21年10月からの介護職員処遇改善交付金の実施、時限措置の処遇改善交付金から安定的な効果を継続させるための介護職員処遇改善加算を新設した平成24年度介護報酬改定といった取組を行ってきた。引き続き、国は平成27年度の介護報酬改定において処遇改善に向けた検討を行うことが必要である。なお、この点に関して、介護職員処遇改善加算は継続すべきとの意見があった一方で、介護報酬の引上げは保険料負担の増大に直結するものであり、事業者の経営実態が改善していることも踏まえ、事業者の更なる自助努力を求めていくことを優先すべきとの意見があった。
- 都道府県は、介護人材の確保に関する事項が介護保険事業支援計画の記載事項となっていること等から、特に積極的な政策展開が求められる。地域によって高齢化等人口構成の状況が異なること、介護労働市場は地域密着型であること、地域の関係者が協力して対策を講じていくことが効果的であることなども勘案すると、これまで以上に都道府県が広域的な視点から総合的な取組を推進することが期待される。
- このためには、まず、必要となる介護人材の推計を行うことが重要であるが、現在推計を実施している都道府県は少数である。推計手法が示されていないために実施できていないところもあることから、国は、都道府県で必要となる介護人材の推計が可能となるワークシートを整備して提供するなど、都道府県の人材確保の取組を支援していく必要がある。
- また、都道府県レベルで協議会を設置し、介護関係団体等が参画・協働して施策を推進していくなど、都道府県の先進的な取組が既にあり、それらを参考にしつつ取組を進めることが重要である。

介護職員処遇改善加算について

1. 介護職員処遇改善加算の創設について

- 平成21年度補正予算において、介護職員の給料を月額平均1.5万円引き上げる、介護職員処遇改善交付金が創設された。
- この交付金は平成23年度で終了するため、平成24年度介護報酬改定において、交付金と同様の仕組みで、介護職員処遇改善加算を創設した。

2. 加算の算定要件について

- 1 賃金改善等に関する計画を作成し、全ての介護職員に周知するとともに、都道府県知事等に届け出た上で、加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。
- 2 事業年度ごとに、介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事等に報告すること。
- 3 労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。また、労働保険料の納付が適切に行われていること。
- 4 キャリアパス要件として、次の(1)又は(2)に適合すること。
(キャリアパス要件1)次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - ア 介護職員の任用の際における職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件(賃金に関するものを含む)を定めていること。
 - イ アに掲げる職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。
 - ウ ア及びイの内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。(キャリアパス要件2)
介護職員の資質向上のための計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保するとともに、全ての介護職員に周知していること。
- 5 定量的要件として、平成20年10月から届出を要する日の属する月の前月までに実施した処遇改善の内容(賃金改善を除く。)及び要した費用を全ての介護職員に周知していること。

介護職員処遇改善加算に係る加算率について

1. 加算算定対象サービス

サービス区分	キャリアパス要件等の適合状況に応じた加算率		
	加算Ⅰ（①該当）	加算Ⅱ（②該当）	加算Ⅲ（③該当）
・（介護予防）訪問介護 ・夜間対応型訪問介護 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4. 0%	加算（Ⅰ）により算出した単位×0. 9	加算（Ⅰ）により算出した単位×0. 8
・（介護予防）訪問入浴介護	1. 8%		
・（介護予防）通所介護	1. 9%		
・（介護予防）通所リハビリテーション	1. 7%		
・（介護予防）特定施設入居者生活介護 ・地域密着型特定施設入居者生活介護	3. 0%		
・（介護予防）認知症対応型通所介護	2. 9%		
・（介護予防）小規模多機能型居宅介護 ・複合型サービス	4. 2%		
・（介護予防）認知症対応型共同生活介護	3. 9%		
・介護福祉施設サービス ・地域密着型介護老人福祉施設 ・（介護予防）短期入所生活介護	2. 5%		
・介護保健施設サービス ・（介護予防）短期入所療養介護（老健）	1. 5%		

※キャリアパス要件等の適合状況に関する区分は以下の通り、

- ①：キャリアパス要件（（1）又は（2））及び定量的要件を満たす対象事業者
- ②：キャリアパス要件（（1）又は（2））又は定量的要件のいずれかを満たす対象事業者
- ③：キャリアパス要件（（1）又は（2））、定量的要件のいずれも満たしていない対象事業者

2. 加算算定非対象サービス

サービス区分	加算率
（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）福祉用具貸与、特定（介護予防）福祉用具販売、（介護予防）居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援	0%

介護職員処遇改善加算に係る定量的要件について

○ 平成20年10月から現在までに実施した以下の取組（1つ以上）について、その内容及び要した費用を全ての介護職員に周知することが必要。

<p>処遇全般</p>	<p>賃金体系等の人事制度の整備 非正規職員から正規職員への転換 短時間正規職員制度の導入 昇給又は昇格等の要件の明確化 休暇制度・労働時間等の改善 職員の増員による業務負担の軽減 その他</p>
<p>教育・研修</p>	<p>人材育成環境の整備 資格取得・能力向上のための措置 能力向上が認められた職員への処遇・配置の反映 その他</p>
<p>職場環境</p>	<p>出産・子育て支援の強化 ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成 介護補助器具等の購入・整備等 健康診断・腰痛対策・こころの健康等の健康管理面の強化 職員休憩室・分煙スペース等の整備 労働安全衛生対策の充実 業務省力化対策 その他</p>
<p>その他</p>	

介護職員処遇改善加算に係る算定状況

○ 介護職員処遇改善加算の算定状況をみると、「介護職員処遇改善加算（Ⅰ）」の算定率が高くなっており、加算単位数が減算される「介護職員処遇改善加算（Ⅱ）」や「介護職員処遇改善加算（Ⅲ）」の算定率は低い。

	全事業所数	加算（Ⅰ）		加算（Ⅱ）		加算（Ⅲ）		合計	
		算定事業所数	算定率	算定事業所数	算定率	算定事業所数	算定率	算定事業所数	算定率
訪問介護	31,205	23,952	76.8%	326	1.0%	392	1.3%	24,670	79.1%
訪問入浴介護	2,249	1,947	86.6%	20	0.9%	16	0.7%	1,983	88.2%
通所介護	38,016	28,918	76.1%	426	1.1%	531	1.4%	29,875	78.6%
通所リハビリテーション	7,163	5,235	73.1%	122	1.7%	132	1.8%	5,489	76.6%
短期入所生活介護	9,052	8,477	93.6%	83	0.9%	98	1.1%	8,658	95.6%
短期入所療養介護	3,780	3,148	83.3%	68	1.8%	65	1.7%	3,281	86.8%
特定施設入居者生活介護	4,194	3,990	95.1%	31	0.7%	22	0.5%	4,043	96.4%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	285	261	91.6%	2	0.7%	1	0.4%	264	92.6%
夜間対応型訪問介護	163	134	82.2%	0	0.0%	1	0.6%	135	82.8%
認知症対応型通所介護	3,767	3,455	91.7%	30	0.8%	37	1.0%	3,522	93.5%
小規模多機能型居宅介護	4,228	3,865	91.4%	63	1.5%	40	0.9%	3,968	93.9%
認知症対応型共同生活介護	12,152	11,220	92.3%	179	1.5%	205	1.7%	11,604	95.5%
地域密着型特定施設入居者生活介護	262	244	93.1%	7	2.7%	4	1.5%	255	97.3%
地域密着型介護老人福祉施設	1,126	1,049	93.2%	13	1.2%	14	1.2%	1,076	95.6%
複合型サービス	89	75	84.3%	2	2.2%	2	2.2%	79	88.8%
介護老人福祉施設	6,758	6,406	94.8%	55	0.8%	69	1.0%	6,530	96.6%
介護老人保健施設	4,003	3,446	86.1%	83	2.1%	72	1.8%	3,601	90.0%
介護療養型医療施設	1,568	812	51.8%	30	1.9%	48	3.1%	890	56.8%
合計	210,174	171,216	81.5%	2,455	1.2%	2,787	1.3%	176,458	84.0%

○ 調査の目的

- ・ 介護従事者の処遇の状況及び介護職員処遇改善加算の影響等の評価を行うとともに、次期介護報酬改定のための基礎資料を得ることを目的とする。

○ 調査の対象

- ・ 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、訪問介護事業所、通所介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所及び居宅介護支援事業所並びに調査日に当該施設・事業所に在籍する介護従事者

○ 調査の方法等

- ・ 調査日：平成25年10月1日
- ・ 調査対象施設・事業所に平成24年と平成25年ともに在籍している介護従事者について、各年9月における給与等を調査。

	施設・事業所数 ①	調査対象数 ②	休止・廃止 ③	客体数 ④ (②-③)	有効回答数 ⑤	有効回答率 (%) ⑤÷④	集計介護従事者数
合計	90,667	9,262	143	9,119	7,494	82.2	48,116

○ 介護職員処遇改善加算の届出状況

- 平成25年に介護職員処遇改善加算の届出をしている事業所は87.2%、届出をしていない事業所は11.6%となっている。

	施設・事業所数	届出をしている	届出をしていない
全体	63,984	87.2%	11.6%
介護老人福祉施設	6,056	95.9%	3.7%
介護老人保健施設	3,500	91.4%	8.6%
介護療養型医療施設	1,198	57.2%	42.8%
訪問介護	20,181	83.9%	14.1%
通所介護	23,718	86.0%	13.1%
認知症対応型共同生活介護	9,331	94.2%	5.1%

○ 介護職員処遇改善加算の届出状況(種類別)

- ・ 介護職員処遇改善加算の届出状況を種類別にみると、「介護職員処遇改善加算(Ⅰ)」が 93.8%と高くなっている。

	施設・事業所数	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)
全体	55,808	93.8%	3.8%	2.0%
介護老人福祉施設	5,806	97.1%	1.7%	1.1%
介護老人保健施設	3,200	92.5%	4.1%	3.2%
介護療養型医療施設	685	87.6%	6.5%	5.9%
訪問介護	16,941	93.8%	3.7%	2.0%
通所介護	20,386	94.4%	4.0%	1.3%
認知症対応型共同生活介護	8,790	91.1%	4.7%	3.7%

○ 介護従事者の給与等の状況

- 平成25年4月1日から9月30日の間の給与等の状況をみると、「給与等を引き上げた」が61.8%と高くなっている。

	施設・事業所数	給与等を引き上げた	平成24年度の給与水準を維持しているが、1年以内に引き上げる予定	平成24年度の給与水準を維持しており、1年以内に引き上げる予定はなし	給与等を引き下げた	その他
全体	90,667	61.8%	7.4%	25.2%	1.2%	3.0%
介護老人福祉施設	6,056	84.6%	4.8%	7.8%	0.5%	1.8%
介護老人保健施設	3,500	82.3%	4.4%	10.7%	0.5%	2.2%
介護療養型医療施設	1,198	73.0%	5.7%	18.1%	0.6%	2.6%
訪問介護	20,181	51.2%	8.4%	36.4%	1.1%	2.0%
通所介護	23,718	64.6%	8.8%	21.5%	0.5%	3.8%
認知症対応型共同生活介護	9,331	69.0%	6.3%	20.9%	0.5%	2.4%
居宅介護支援事業所	26,683	56.4%	7.0%	27.9%	2.4%	3.8%

○ 給与等の引き上げの実施方法

- 平成25年4月1日から9月30日間の介護従事者の給与等の引き上げの実施方法をみると、「定期昇給を実施(予定)」が77.3%と高くなっている。

(複数回答)

	施設・事業所数	給与表を改定して賃金水準を引き上げた(予定)	定期昇給を実施(予定)	各種手当での引き上げまたは新設(予定)	賞与等の支給金額の引き上げまたは新設(予定)	その他
全体	62,759	12.7%	77.3%	18.4%	11.2%	4.1%
介護老人福祉施設	5,415	8.1%	91.9%	18.1%	8.3%	2.8%
介護老人保健施設	3,032	6.5%	89.7%	14.1%	11.9%	3.2%
介護療養型医療施設	943	5.6%	89.8%	15.9%	10.5%	2.5%
訪問介護	12,019	17.5%	63.2%	24.6%	16.0%	5.1%
通所介護	17,407	14.5%	74.9%	19.8%	13.4%	5.0%
認知症対応型共同生活介護	7,028	13.1%	75.7%	22.5%	11.0%	4.1%
居宅介護支援事業所	16,915	10.3%	82.9%	11.8%	6.6%	3.2%

○ 介護従事者の平均給与額の状況(月給の者)

- 平成25年に介護職員処遇改善加算の届出をした事業所における介護職員(月給の者)の平均給与額について、平成24年と平成25年を比較すると、常勤の者で7,180円の増となっている。

月給の者		平成25年9月	平成24年9月	差 (平成25年－平成24年)
介護職員	常勤の者	276,940円	269,760円	7,180円
	非常勤の者	155,900円	158,370円	△ 2,470円
看護職員	常勤の者	366,460円	358,610円	7,850円
	非常勤の者	211,810円	207,630円	4,180円
生活相談員・ 支援相談員	常勤の者	319,840円	310,490円	9,350円
	非常勤の者	※206,480円	198,060円	※8,420円
理学療法士、作業療法 士、言語聴覚士又は機 能訓練指導員	常勤の者	350,640円	341,950円	8,690円
	非常勤の者	188,160円	182,690円	5,470円
介護支援専門員	常勤の者	333,380円	326,370円	7,010円
	非常勤の者	213,600円	212,300円	1,300円

注1)平成24年と平成25年ともに在籍している者の平均給与額を比較している。

注2)平均給与額は基本給＋手当＋一時金(4～9月支給金額の1/6)により算出。

注3)集計対象数が30未満の集計値(その集計値に基づく集計値を含む)については、個々のデータが大きく影響している可能性があることから参考数値としており、平均給与額に「※」を付している。

○ 介護従事者の平均基本給額の状況(月給の者)

- 平成25年に介護職員処遇改善加算の届出をした事業所における介護職員(月給の者)の平均基本給額について、平成24年と平成25年を比較すると、常勤の者で2,400円の増となっている。

月給の者		平成25年9月	平成24年9月	差 (平成25年－平成24年)
介護職員	常勤の者	177,090円	174,690円	2,400円
	非常勤の者	121,400円	123,540円	△ 2,140円
看護職員	常勤の者	233,330円	230,450円	2,880円
	非常勤の者	167,830円	163,530円	4,300円
生活相談員・ 支援相談員	常勤の者	209,770円	205,500円	4,270円
	非常勤の者	※174,450円	159,400円	※15,050円
理学療法士、作業療法 士、言語聴覚士又は機 能訓練指導員	常勤の者	229,140円	226,900円	2,240円
	非常勤の者	164,160円	156,690円	7,470円
介護支援専門員	常勤の者	214,190円	210,820円	3,370円
	非常勤の者	150,070円	149,650円	420円

注1) 平成24年と平成25年とも在籍している者の平均基本給額を比較している。

注2) 集計対象数が30未満の集計値(その集計値に基づく集計値を含む)については、個々のデータが大きく影響している可能性があることから参考数値としており、平均給与額に「※」を付している。

○ 介護従事者の平均基本給額の状況(時給の者)

- 平成25年に介護職員処遇改善加算の届出をした事業所における介護職員(時給の者)の平均基本給額について、平成24年と平成25年を比較すると、非常勤の者で10円の増となっている。

時給の者		平成25年9月	平成24年9月	差 (平成25年－平成24年)
介護職員	常勤の者	940円	920円	20円
	非常勤の者	1,090円	1,080円	10円
看護職員	常勤の者	1,360円	1,340円	20円
	非常勤の者	1,350円	1,340円	10円
生活相談員・ 支援相談員	常勤の者	970円	970円	0円
	非常勤の者	980円	950円	30円
理学療法士、作業療法 士、言語聴覚士又は機 能訓練指導員	常勤の者	1,250円	1,210円	40円
	非常勤の者	1,720円	1,730円	△ 10円
介護支援専門員	常勤の者	1,240円	1,200円	40円
	非常勤の者	1,190円	1,180円	10円

注) 平成24年と平成25年ともに在籍している者の平均基本給額を比較している。

○ 時給の平均基本給額別にみた介護職員の平均給与額の状況

- 平成25年に介護職員処遇改善加算の届出をした事業所における介護職員(時給の者)の平均給与額を時給の平均基本給額別にみると、非常勤の者では、時給が高くなるにつれて実労働時間数が減少しており、平均給与額は必ずしも高くなっていない。

時給の者	常勤の者				非常勤の者			
	平成25年9月		平成24年9月		平成25年9月		平成24年9月	
	実労働時間数	平均給与額	実労働時間数	平均給与額	実労働時間数	平均給与額	実労働時間数	平均給与額
800円 未満	166.2	163,760円	164.4	158,620円	97.8	87,000円	97.2	83,150円
800円 ～ 899円	165.0	173,550円	165.6	173,040円	94.7	93,370円	97.0	94,440円
900円 ～ 999円	163.2	187,730円	164.0	186,780円	89.8	98,490円	91.6	99,180円
1,000円 ～ 1,099円	163.7	206,550円	163.0	200,540円	80.6	97,880円	79.6	95,900円
1,100円 ～ 1,199円	160.3	226,370円	163.1	228,270円	61.3	82,830円	57.7	78,750円
1,200円 ～ 1,299円	169.9	288,850円	169.7	278,750円	57.0	89,770円	56.8	89,220円
1,300円 ～ 1,399円	171.9	※266,640円	166.2	※249,940円	52.9	81,720円	50.3	76,760円
1,400円 以上	159.1	※300,980円	153.6	※284,820円	45.2	79,180円	45.1	78,790円

注1)平成24年と平成25年ともに在籍している者の平均給与額を比較している。

注2)平均給与額は基本給+手当+一時金(4~9月支給金額の1/6)により算出。

注3)集計対象数が30未満の集計値(その集計値に基づく集計値を含む)については、個々のデータが大きく影響している可能性があることから参考数値としており、平均給与額に「※」を付している。

○ 施設・事業所の法人種別にみた介護職員の平均給与額の状況

- 平成25年に介護職員処遇改善加算の届出をした事業所における介護職員の平均給与額を、施設・事業所の法人種別に平成24年と平成25年で比較すると、月給・常勤の者では、法人種別にかかわらず増となっている。

月給の者	常勤の者				非常勤の者			
	平均勤続年数	平成25年9月	平成24年9月	差 (平成25年－平成24年)	平均勤続年数	平成25年9月	平成24年9月	差 (平成25年－平成24年)
地方公共団体	10.0	320,730円	314,980円	5,750円	—	—	—	—
社会福祉協議会	10.9	279,240円	275,430円	3,810円	5.6	※223,070円	※237,470円	※△ 14,400円
社会福祉法人	7.3	294,390円	286,690円	7,700円	5.8	167,690円	166,130円	1,560円
医療法人	7.1	275,780円	268,090円	7,690円	4.3	209,010円	187,600円	21,410円
営利法人	5.1	243,070円	235,440円	7,630円	5.9	133,260円	139,300円	△ 6,040円
その他	7.3	264,940円	260,380円	4,560円	8.2	137,060円	145,180円	△ 8,120円

時給の者	常勤の者				非常勤の者			
	平均勤続年数	平成25年9月	平成24年9月	差 (平成25年－平成24年)	平均勤続年数	平成25年9月	平成24年9月	差 (平成25年－平成24年)
地方公共団体	—	—	—	—	7.7	87,510円	85,930円	1,580円
社会福祉協議会	6.5	182,570円	174,040円	8,530円	8.1	91,870円	90,360円	1,510円
社会福祉法人	5.6	190,310円	186,390円	3,920円	6.6	102,520円	101,020円	1,500円
医療法人	5.5	182,980円	179,050円	3,930円	5.8	101,300円	100,040円	1,260円
営利法人	4.5	195,220円	188,870円	6,350円	4.9	83,260円	82,320円	940円
その他	5.4	202,280円	199,720円	2,560円	7.0	83,610円	84,710円	△ 1,100円

注1) 平成24年と平成25年ともに在籍している者の平均給与額を比較している。
 注2) 平均給与額は基本給＋手当＋一時金(4～9月支給金額の1/6)により算出。
 注3) 勤続年数は平成25年9月までに勤続した年数。
 注4) 集計対象数が10未満の集計値を「—」と表記している。

注5) 集計対象数が30未満の集計値(その集計値に基づく集計値を含む)については、個々のデータが大きく影響している可能性があることから参考数値としており、平均給与額に「※」を付している。

○ 施設・事業所の規模別にみた介護職員の平均給与額の状況

- 平成25年に介護職員処遇改善加算の届出をした事業所における介護職員の平均給与額を、施設・事業所の規模別に平成24年と平成25年で比較すると、施設・事業所の規模にかかわらず増となっている。

介護老人福祉施設 (月給・常勤の者)	平成25年9月	平成24年9月	差 (平成25年－平成24年)
30人	298,180円	287,640円	10,540円
31人 ～ 50人	292,460円	283,250円	9,210円
51人 ～ 81人	299,310円	290,140円	9,170円
81人 ～ 100人	310,470円	301,290円	9,180円
101人 以上	313,390円	307,090円	6,300円

訪問介護事業所 (月給・常勤の者)	平成25年9月	平成24年9月	差 (平成25年－平成24年)
200回 以下	235,620円	232,460円	3,160円
201回 ～ 400回	273,600円	266,630円	6,970円
401回 ～ 600回	256,900円	254,490円	2,410円
601回 ～ 800回	266,050円	258,370円	7,680円
801回 ～ 1,000回	270,260円	256,240円	14,020円
1,001回 以上	269,650円	263,920円	5,730円

注1)平成24年と平成25年ともに在籍している者の平均給与額を比較している。

注2)平均給与額は基本給＋手当＋一時金(4～9月支給金額の1/6)により算出。

○ 勤続年数別にみた介護職員の平均基本給額の状況

- 平成25年に介護職員処遇改善加算の届出をした事業所における介護職員の平均基本給額を、勤続年数別に平成24年と平成25年で比較すると、月給・常勤の者では、勤続年数にかかわらず増となっている。

月給の者	常勤の者			非常勤の者		
	平成25年9月	平成24年9月	差 (平成25年－平成24年)	平成25年9月	平成24年9月	差 (平成25年－平成24年)
1年(勤続1年～1年11か月)	158,540円	156,620円	1,920円	※123,270円	122,580円	※690円
2年(勤続2年～2年11か月)	161,560円	158,760円	2,800円	123,240円	122,850円	390円
3年(勤続3年～3年11か月)	164,580円	162,000円	2,580円	130,440円	129,360円	1,080円
4年(勤続4年～4年11か月)	166,350円	162,960円	3,390円	130,430円	129,810円	620円
5年～9年	175,880円	172,990円	2,890円	111,770円	115,070円	△ 3,300円
10年以上	201,950円	199,500円	2,450円	127,530円	135,410円	△ 7,880円

時給の者	常勤の者			非常勤の者		
	平成25年9月	平成24年9月	差 (平成25年－平成24年)	平成25年9月	平成24年9月	差 (平成25年－平成24年)
1年(勤続1年～1年11か月)	870円	850円	20円	1,010円	980円	30円
2年(勤続2年～2年11か月)	890円	860円	30円	1,060円	1,050円	10円
3年(勤続3年～3年11か月)	900円	880円	20円	1,070円	1,050円	20円
4年(勤続4年～4年11か月)	930円	910円	20円	1,070円	1,060円	10円
5年～9年	980円	960円	20円	1,100円	1,090円	10円
10年以上	990円	1,010円	△ 20円	1,150円	1,150円	0円

注1) 平成24年と平成25年ともに在籍している者の平均基本給額を比較している。

注2) 勤続年数は平成25年9月までに勤続した年数。

注3) 集計対象数が30未満の集計値(その集計値に基づく集計値を含む)

については、個々のデータが大きく影響している可能性があることから参考数値としており、平均給与額に「※」を付している。

○ 給与等の引き上げ以外の処遇改善状況(処遇全般)について

- 給与等の引き上げ以外の処遇改善状況(処遇全般)をみると、「能力や仕事ぶりの評価と配置・処遇への反映」で「従来又は今回実施している」割合が高くなっている。

	従来又は今回実施している				従来及び今回実施していない		
	合計	従来より実施、今回更に充実	従来より実施、今回内容等の変更なし	従来実施していないが、今回新たに実施	合計	従来及び今回実施していないが、今後実施予定	従来及び今回実施しておらず、今後も予定なし
職員の増員による業務負担の軽減	64.4%	12.3%	46.8%	5.3%	32.4%	9.0%	23.4%
夜勤の見直しや有給休暇の取得促進等の労働条件の改善	65.5%	6.6%	55.8%	3.1%	31.3%	8.1%	23.2%
能力や仕事ぶりの評価と配置・処遇への反映	70.3%	9.3%	57.1%	3.9%	26.7%	11.1%	15.6%
昇給または昇進・昇格要件の明確化	61.6%	7.0%	51.5%	3.1%	35.2%	15.5%	19.7%
非正規職員から正規職員への転換機会の確保	68.0%	9.0%	56.6%	2.4%	29.0%	8.4%	20.6%
賃金体系等の人事制度の整備	61.8%	6.6%	51.9%	3.3%	35.0%	14.3%	20.7%

○ 給与等の引き上げ以外の処遇改善状況(教育・研修)について

- ・ 給与等以外の処遇改善状況(教育・研修)をみると、「資格取得や能力向上に向けた教育研修機会の充実や対象者の拡大」で「従来又は今回実施している」割合が高くなっている。

	従来又は今回実施している				従来及び今回実施していない		
	合計	従来より実施、今回更に充実	従来より実施、今回内容等の変更なし	従来実施していないが、今回新たに実施	合計	従来及び今回実施していないが、今後実施予定	従来及び今回実施しておらず、今後も予定なし
資格取得や能力向上に向けた教育研修機会の充実や対象者の拡大	85.2%	17.9%	64.9%	2.4%	12.1%	5.9%	6.2%
資格取得や外部の研修参加にかかる費用等の負担(一部を含む)	84.8%	13.7%	69.0%	2.1%	12.6%	4.3%	8.3%
部下指導を管理職等の役割として明確化	72.9%	7.9%	61.9%	3.1%	24.2%	10.9%	13.3%
新人職員の指導担当・アドバイザーの設置	63.2%	6.7%	53.1%	3.4%	33.9%	12.1%	21.8%

○ 給与等の引き上げ以外の処遇改善状況(職場環境)について

- ・ 給与等の引き上げ以外の処遇改善状況(職場環境)をみると、「定期的なミーティング等による仕事上のコミュニケーションの充実」で「従来又は今回実施している」割合が高くなっている。

	従来又は今回実施している				従来及び今回実施していない		
	合計	従来より実施、今回更に充実	従来より実施、今回内容等の変更なし	従来実施していないが、今回新たに実施	合計	従来及び今回実施していないが、今後実施予定	従来及び今回実施しておらず、今後も予定なし
定期的なミーティング等による仕事上のコミュニケーションの充実	90.6%	15.7%	73.2%	1.7%	7.0%	2.6%	4.4%
仕事内容や労働条件に関する個別面談機会の確保	74.1%	9.1%	61.5%	3.5%	23.0%	10.3%	12.7%
腰痛対策、メンタルケア等を含めた健康管理の充実	73.6%	8.4%	61.1%	4.1%	23.6%	12.5%	11.1%
出産・子育て・家族等の介護を行う職員への支援の強化	76.9%	8.6%	66.2%	2.1%	20.1%	7.9%	12.2%
事故やトラブルへの対応体制の整備	86.6%	9.6%	75.4%	1.6%	10.5%	4.6%	5.9%

1. 介護従事者の給与等による処遇改善の取組み

(1) 介護職員処遇改善加算の届出状況

介護職員処遇改善加算については、普及、定着してきているものと考えられる。

- ・87.2%の施設・事業所が届出をしている（前回調査では86.7%）
- ・キャリアパス要件を満たすことが条件となる介護職員処遇改善加算（Ⅰ）の割合が93.8%と最も高くなっている（前回調査では91.7%）

(2) 給与等引き上げの状況

介護従事者の給与等の状況をみると、給与等を引き上げたと回答した施設・事業所のうち、定期昇給を実施（又は予定）の割合が77.3%と最も高く、これまでの調査結果から見ても一貫して上昇している（H21 調査：42.7%、H22調査：62.7%、前回調査：75.1%）。

(3) 介護職員の給与等

- 介護職員の給与等をみると、月給・常勤の者の平均給与額が7,180円の増、平均基本給額が2,400円の増、時給・非常勤の者の平均基本給額が10円の増と、勤続1年以上の者の給与等は増加している。
- 月給・常勤の介護職員については、
 - ・施設・事業所の法人種別に関わらず平均給与額は増加しているが、法人種別によって給与額に差がある
 - ・施設・事業所の規模に関わらず平均給与額は増加している
 - ・勤続年数に関わらず平均基本給額は増加している等の特徴がみられる。
- 時給・非常勤の介護職員については、時給が高くなるにつれて実労働時間数が減少しており、平均給与額は必ずしも高くなっていない。

(4) まとめ

- 施設・事業所における処遇改善の取組みが着実に浸透している。
- また、介護職員処遇改善加算の創設とその後の更なる普及により、安定的かつ継続的な処遇改善につながっているものと考えられる。

2. 給与等の引き上げ以外の処遇改善状況

- 給与等の引き上げ以外の処遇改善の状況をみると、処遇全般では「能力や仕事ぶりの評価と配置・処遇への反映」、教育・研修では「資格取得や能力向上に向けた教育研修機会の充実や対象者の拡大」、職場環境では「定期的なミーティング等による仕事上のコミュニケーションの充実」で、前回調査に引き続き実施している割合が高くなっており、取組みが進んでいる状況がみられる。
- 一方、「昇給または昇進・昇格要件の明確化」、「賃金体系等の人事制度の整備」で実施していない割合が高くなっており、キャリアパスの確立に向けた取組みについては依然として改善の余地があるものと考えられる。

介護人材の確保と処遇改善に関する最近の動向

○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) 附帯決議

介護・障害福祉従事者の人材確保と処遇改善並びに労働環境の整備に当たっては、早期に検討を進め、財源を確保しつつ、幅広い職種を対象にして実施するよう努めること。

○介護・障害福祉従事者の人材確保のための介護・障害福祉従事者の処遇改善に関する法律(平成26年法律第97号)

政府は、高齢者等並びに障害者及び障害児が安心して暮らすことができる社会を実現するためにこれらの者に対する介護又は障害福祉に関するサービスに従事する者(以下「介護・障害福祉従事者」という。)が重要な役割を担っていることに鑑み、これらのサービスを担う優れた人材の確保を図るため、平成27年4月1日までに、介護・障害福祉従事者の賃金水準その他の事情を勘案し、介護・障害福祉従事者の賃金をはじめとする処遇の改善に資するための施策の在り方についてその財源の確保も含め検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

○介護・障害福祉従事者の人材確保のための介護・障害福祉従事者の処遇改善に関する法律 (平成26年法律第97号) 附帯決議

- 一 介護・障害福祉従業者の処遇の改善に資するための施策については、賃金の改善はもとより、キャリアパスの確立、労働環境の改善、人材の参入及び定着の促進等、人材確保のために有効な措置を含め、幅広く検討すること。
- 二 介護・障害福祉従業者の賃金水準を検討するに当たっては、その処遇及び労働環境等について、正確な実態把握に努めること。
- 三 今後増大する介護の需要に対応するに当たっては、介護従事者の安定的な人数の確保と併せて、人材の質の確保に努めること。

介護人材の賃金（一般労働者）

		男女計			男性				女性			
		平均年齢 (歳)	勤続年数 (年)	きまって支給する現金 給与額 (千円)	構成比 (%)	平均年齢 (歳)	勤続年数 (年)	きまって支給する現金 給与額 (千円)	構成比 (%)	平均年齢 (歳)	勤続年数 (年)	きまって支給する現金 給与額 (千円)
大分類	産業	42.0	11.9	324.0	67.6	42.8	13.3	359.8	32.4	40.4	9.1	249.4
	医療・福祉	40.2	8.0	294.4	26.9	39.9	8.3	375.5	73.1	40.3	7.8	264.5
中分類	産業	40.7	7.1	238.4	27.3	39.3	7.2	270.6	72.7	41.2	7.1	226.3
職種別	医師	41.0	5.5	833.2	70.6	42.4	5.8	896.8	29.4	37.6	4.7	680.4
	看護師	38.0	7.4	328.4	8.4	35.2	6.1	326.9	91.6	38.3	7.5	328.6
	准看護師	46.7	10.2	278.7	10.1	40.4	8.3	283.3	89.9	47.4	10.4	278.2
	理学療法士・作業療法士	30.7	4.8	277.3	49.3	31.5	4.8	286.8	50.7	30.0	4.9	268.1
	保育士	34.7	7.6	213.2	4.1	30.2	4.8	225.4	95.9	34.9	7.7	212.6
	ケアマネジャー	47.5	8.3	258.9	21.8	43.0	8.1	281.1	78.2	48.7	8.4	252.7
	ホームヘルパー	44.7	5.6	218.2	23.3	40.0	3.7	235.0	76.7	46.2	6.2	213.0
	福祉施設介護員	38.7	5.5	218.9	33.5	35.1	5.4	235.4	66.5	40.5	5.5	210.6

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) 福祉施設介護員は、児童福祉施設、身体障害者福祉施設、老人福祉施設その他の福祉施設において、介助・介護の仕事に従事する者をいう。

注3) きまって支給する現金給与額：労働協約、就業規則等によってあらかじめ定められている支給条件、算定方法によって支給される現金給与額。基本給のほか、家族手当、超過労働手当を含むが、賞与は含まない。なお手取り額ではなく、所得税、社会保険料などを控除する前の額である。

賃金比較に当たっての考え方・前提①

(1) 賃金を比較する際、職種・産業ごとに、労働者の就業形態、性別、年齢、学歴、企業規模、勤続年数の構成比が異なることから、公表されている「賃金構造基本統計調査」のデータを基に、可能な限り属性をコントロールした上で比較を行う。

【ホームヘルパー、福祉施設介護員、介護支援専門員（以下、「介護関係職種」という）と職種計との属性の差異について】

- ① 就業形態別にみると、男女ともにホームヘルパー以外の介護関係職種は一般労働者の構成比が高いが、ホームヘルパーは短時間労働者の構成比が高く、特に女性ホームヘルパーは、約70%が短時間労働者となっている。（基本属性①参照）
- ② 男女構成比をみると、介護関係職種は女性労働者の構成比が高い。（基本属性②参照）
- ③ 年齢別にみると、男性介護支援専門員は、35～54歳の構成比が相対的に高く、男性ホームヘルパー、男性福祉施設介護員は、34歳以下の構成比が高い。また、女性福祉施設介護員は、職種計と概ね同様の構成比となっているが、女性介護支援専門員、女性ホームヘルパーは35～54歳の構成比が高い。（基本属性③参照）
- ④ 企業規模別にみると、男女ともに介護関係職種は企業規模1,000人以上の企業で働く労働者が少なく、企業規模10～999人以下の企業で働く労働者が多い。（基本属性④参照）
- ⑤ 勤続年数別にみると、男女ともに介護関係職種は、勤続年数が短い。（基本属性⑤参照）

(2) 賃金を比較する際、産業計・職種計との比較のみならず、介護分野と同様に、人手不足と指摘される分野（建設、保育、看護）や、対人サービスを基本とする産業である「飲食店」や「小売業」、公定価格である「医療業」（看護を含む）といった産業と、それに関連する職種との比較を併せて行い、介護分野の賃金状況について、より相対的な視点で比較を行う。

【比較対象職種】

- 「介護支援専門員」：要介護者等からの相談に応じ、要介護者等がその心身の状況に応じて適切な介護サービスを利用できるよう連絡調整等を行う者。
- 「ホームヘルパー」：身体上又は精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障がある者の居宅を訪問し、介護その他の日常生活を営むのに必要な便宜を供与する者。
- 「福祉施設介護員」：児童福祉施設、身体障害者福祉施設、老人福祉施設その他の福祉施設において、介助・介護の仕事に従事する者。
- 「看護師」：傷病者又は妊産婦に対する療養上の世話又は診療上の補助の仕事に従事する者。
- 「准看護師」：医師、歯科医師又は看護師の指示を受けて、傷病者又は妊産婦に対する療養上の世話又は診療の補助の仕事に従事する者。
- 「理学療法士・作業療法士」：理学療法士及び作業療法士法による国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けたPT、OTをいう。
- 「保育士」：専門的知識及び技術をもって、児童の保育及び児童の保護者に対する保育に関する指導を行うことを業とする者。
- 「スーパー店チェッカー」：品物の代金を金銭登録機に登録し、来客より現金等を受け取り、領収証を発行し、来客に対しつり銭を渡す仕事をする者。
- 「給仕従事者」：飲食店等において、客の接待、身のまわりの用務、部屋の清掃、食卓の用意、食事の給仕などのサービスの仕事に従事する者。
- 「販売店員」：店舗において、商品を販売する仕事に従事する者。
- 「とび工」：高所における鉄筋コンクリート建築などにおける足場の組立て、解体及び杭打ちの作業等に従事する者。
- 「鉄筋工」：鉄筋の下ごしらえ、組立て、加工などの仕事に従事する者。
- 「型枠大工」：木製又は金属製の型枠を用い、コンクリート型枠の組立て、取付け及び除去をする仕事に従事する者。

賃金比較に当たっての考え方・前提②

(3) 「賃金構造基本統計調査」を用いた職種間や産業間による賃金比較に当たっては、比較方法としてそれぞれ一長一短があることを勘案しつつ、それらの結果について総合的な視点で比較を行う必要がある。

また、「賃金構造基本統計調査」を用いた賃金比較は、様々な基本属性をコントロールしつつ、他産業・他職種との比較が可能であるが、職種間比較では、医療系職種について介護施設・事業所に従事していない労働者も含めた賃金水準による比較となるため、「介護従事者処遇改善状況等調査結果」のデータを特別集計し、可能な限り属性をコントロールしつつ、介護施設・事業所に勤務する労働者に限定した職種間比較も併せて行う。

【職種間比較と産業間比較の主なメリット、デメリットについて】

職種間比較：所有している資格等に基づき個人が従事している仕事別に比較が可能となるが、属性をコントロールするための調査区分が産業間比較で可能な数より少ない。

産業間比較：属性をコントロールするための調査区分が職種間比較で可能な数より多いが、ある産業で一般事務や管理事務として就業する労働者も含めた賃金水準による比較となってしまう。

【留意点】

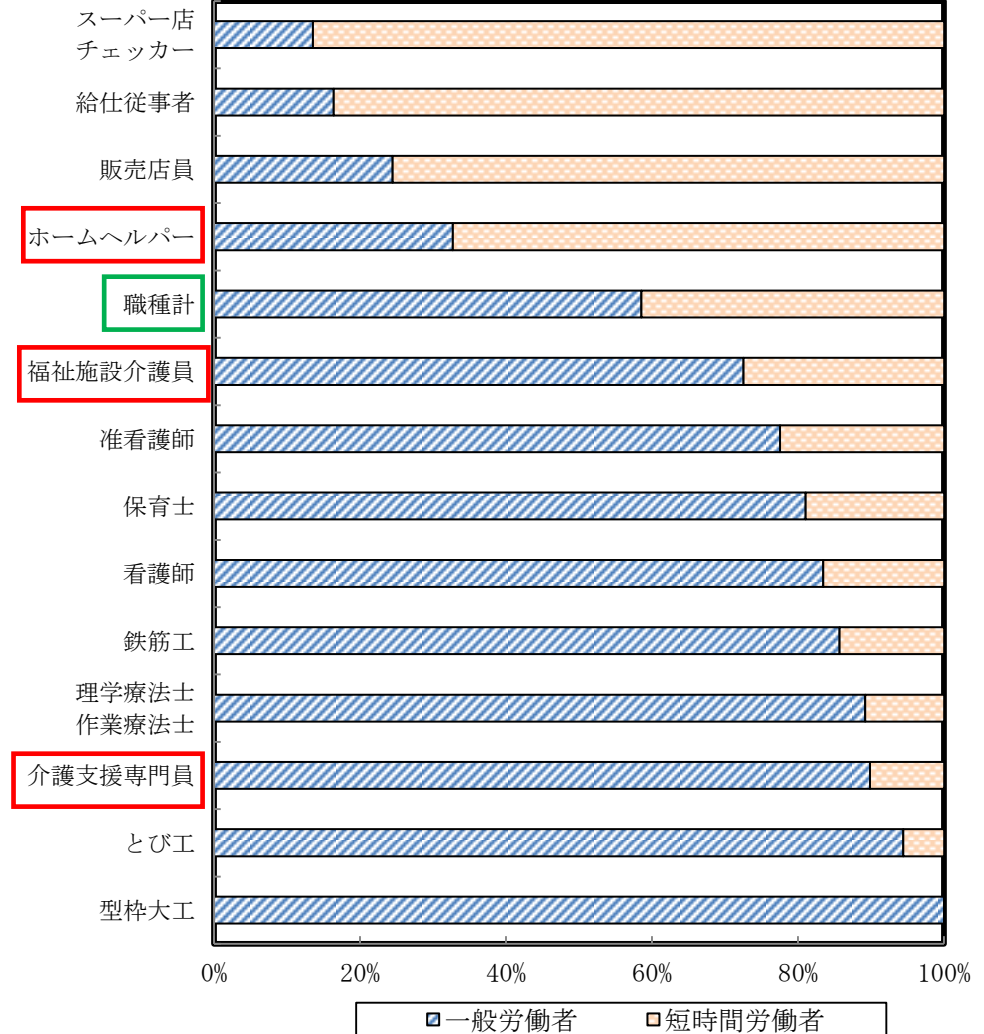
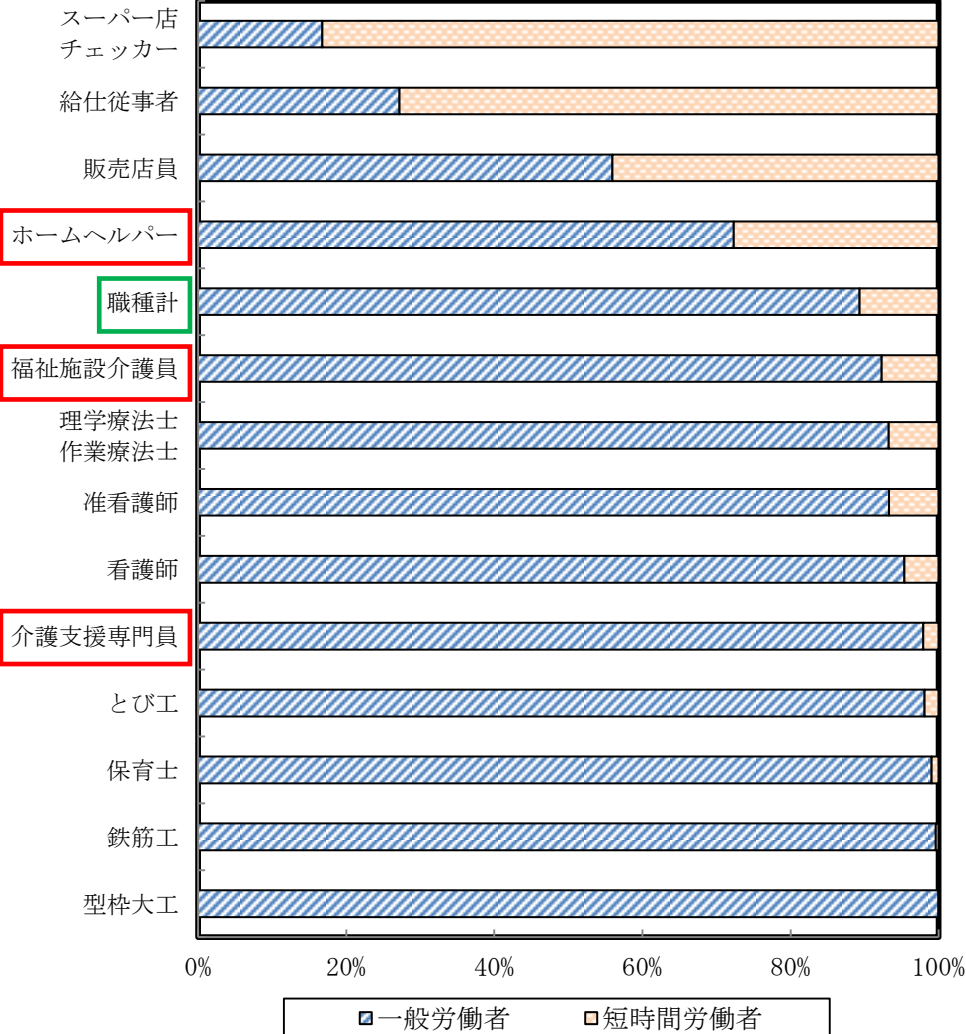
- ※1 介護関係職種における企業規模1,000人以上の企業で働く一般労働者は少数であることから、分析対象としては企業規模10～99人、100～999人で働く一般労働者を対象に比較する。
- ※2 経験年数や勤続年数を固定して賃金比較をするに当たっては、賃金構造基本統計調査において「きまって支給する現金給与額」が公表されておらず、「所定内給与額」や「年間賞与その他特別給与額」に限られるため、所定内給与額を用いて分析する。
- ※3 職種間、産業間比較の際、一般労働者の経験年数や勤続年数の属性をコントロールするに当たっては、介護関係職種において、労働者の構成比が最も高い5～9年を用いて分析している。
- ※4 職種間比較をするに当たって、一般労働者については、調査区分を同一にすることが可能な基本属性が性別、年齢、企業規模、経験年数となっており、勤続年数別や学歴別に比較はできない。
- ※5 職種間比較をするに当たって、短時間労働者については、調査区分を同一にすることが可能な基本属性が性別、企業規模のみとなっている。
- ※6 介護施設・事業所に勤務する者に限定した職種間比較をするに当たっては、調査区分を同一にすることが可能な基本属性が勤続年数と年齢のみとなっており、常勤で月給による賃金を得ている労働者を対象に分析している。なお、非常勤で時給による賃金を得ている労働者は、調査区分を詳細にすると、労働者数が少なくなるため、比較対象としていない。
- ※7 総じて、労働者数が少ない調査区分については、分析対象としていない場合がある。
- ※8 「ホームヘルパー」や「福祉施設介護員」には、介護分野に従事する労働者だけでなく、児童福祉、障害福祉に関するサービスを提供する事業所に従事する労働者が含まれる。同様に、「社会保険・社会福祉・介護事業」には、介護分野に従事する労働者だけでなく、社会保険事業を行う事業所、児童福祉、障害福祉に関するサービスを提供する事業所に従事する労働者が含まれる。このような公表データの制約があり、介護分野のみに限った比較となっていないため、分析結果については幅をもってみる必要がある。

基本属性① 就業形態

- 職種計と比較すると、
 - ・男性ホームヘルパーは、構成比の水準は短時間労働者より一般労働者が高いものの、短時間労働者の構成比が相対的に高く、男性福祉施設介護員や男性介護支援専門員は、一般労働者の構成比が相対的に高い。
 - ・女性のホームヘルパー、福祉施設介護員、介護支援専門員は、男性と同様の傾向にあるが、短時間労働者の構成比の水準が男性より高く、特に女性ホームヘルパーは、約70%が短時間労働者となっている。
- 職種間で比較すると、男女とも型枠大工等のように一般労働者が大半を占める職種もあれば、スーパー店チェッカーのように短時間労働者が大半を占める職種もあり、職種間で差異がみられる。

男性

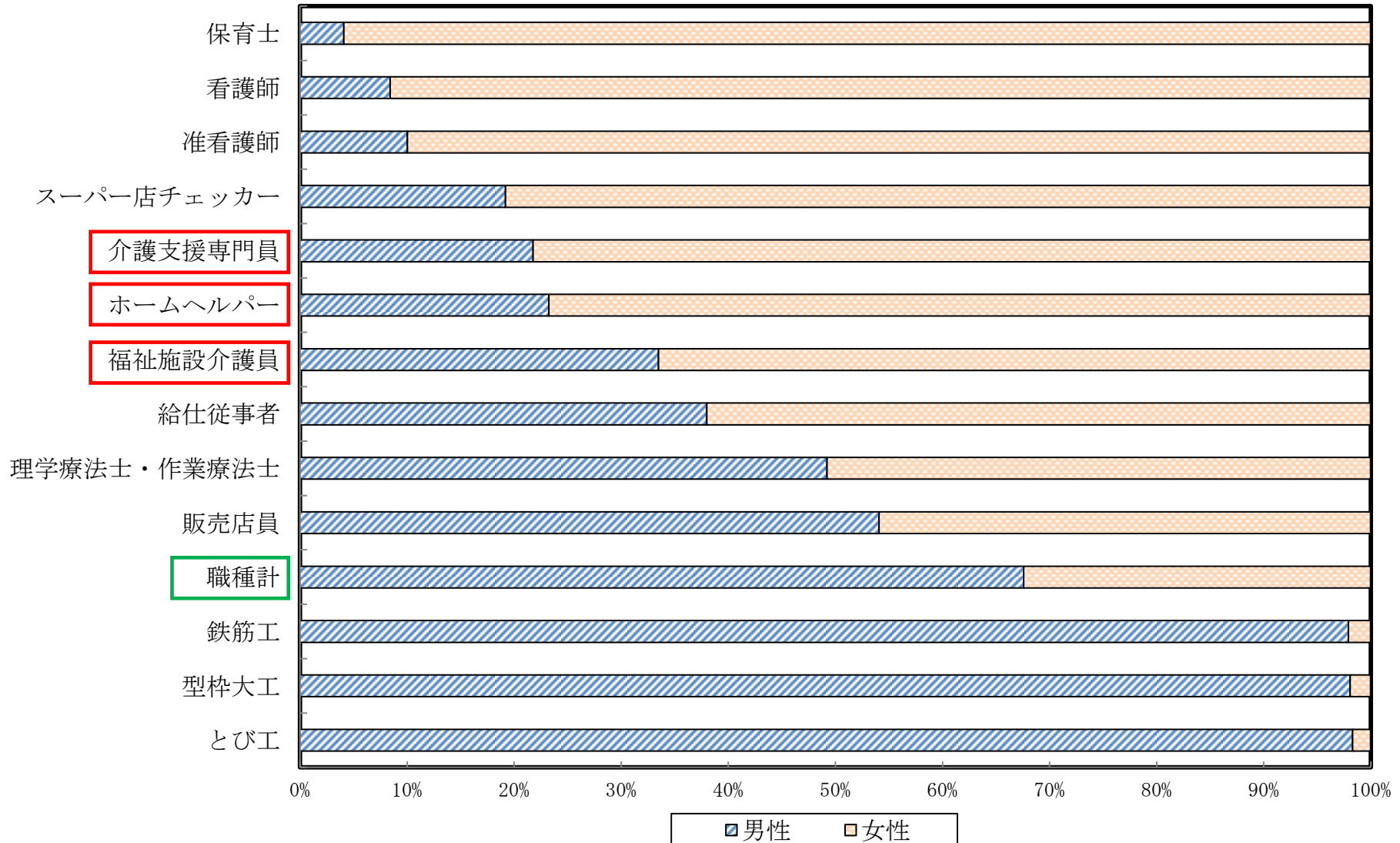
女性



基本属性②

男女構成（一般労働者）

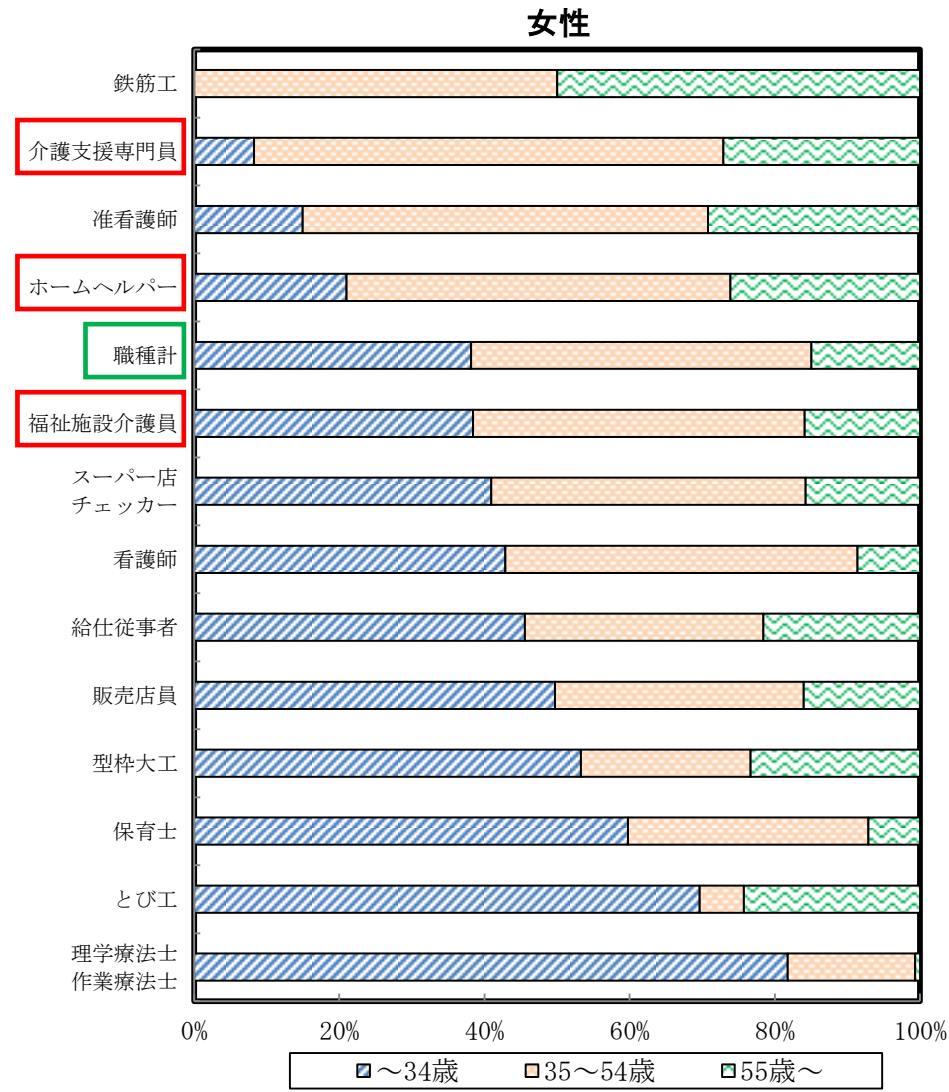
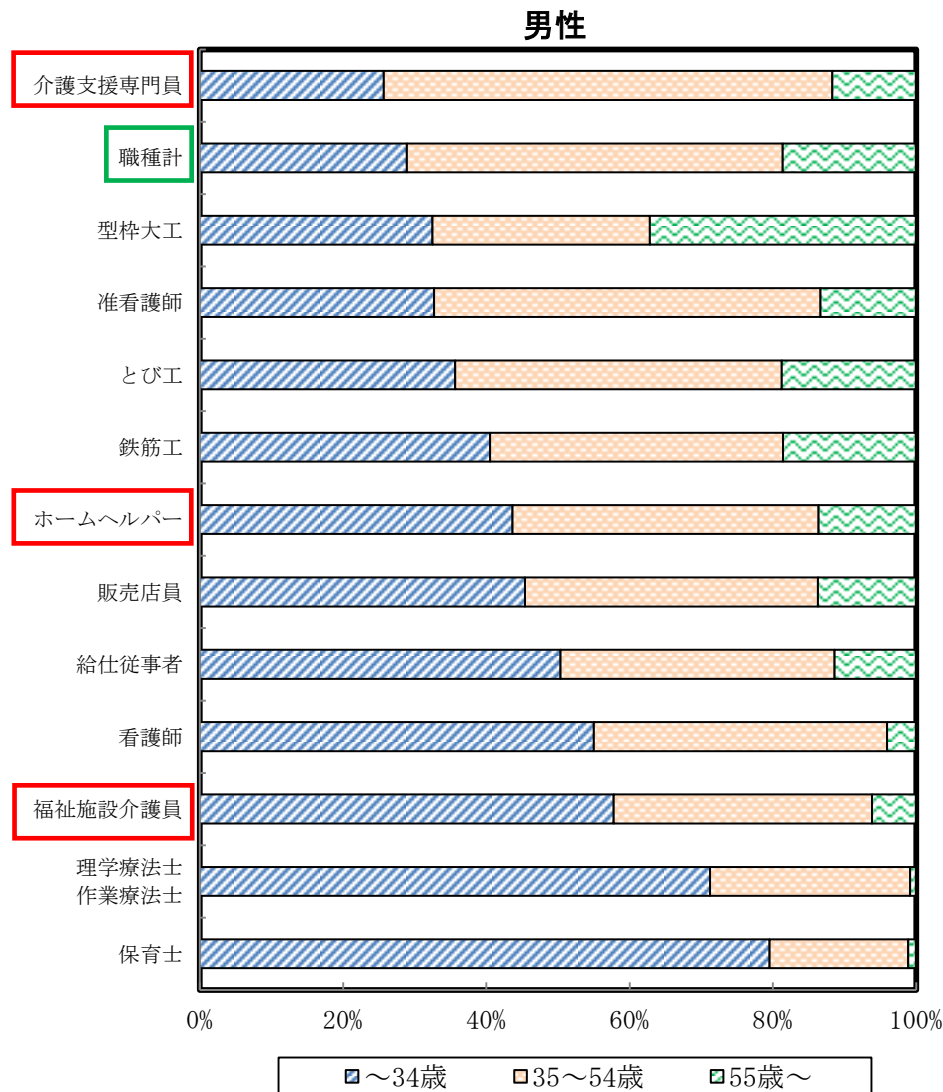
- 職種計と比較すると、介護関係職種は、女性労働者の構成比が相対的に高い。
- 職種間で比較すると、スーパー店チェッカー、保育士、看護師、准看護師のように女性労働者が大半を占める職種もあれば、鉄筋工、型枠大工、とび工のように男性労働者が大半を占める職種もあり、職種間で差異がみられる。



基本属性③

年齢構成（一般労働者）

- 職種計と比較すると、
 - ・ 男性介護支援専門員は、35～54歳の構成比が相対的に高く、男性ホームヘルパー、男性福祉施設介護員は、34歳以下の構成比が相対的に高い。
 - ・ 女性福祉施設介護員は、職種計と概ね同様の構成比となっており、女性介護支援専門員、女性ホームヘルパーは35～54歳の構成比が相対的に高い。
- 職種間で比較すると、男女とも理学療法士・作業療法士や保育士のように34歳以下の労働者が大半を占める職種もあれば、介護支援専門員のように35歳以上が大半を占める職種もあり、職種間で差異がみられる。



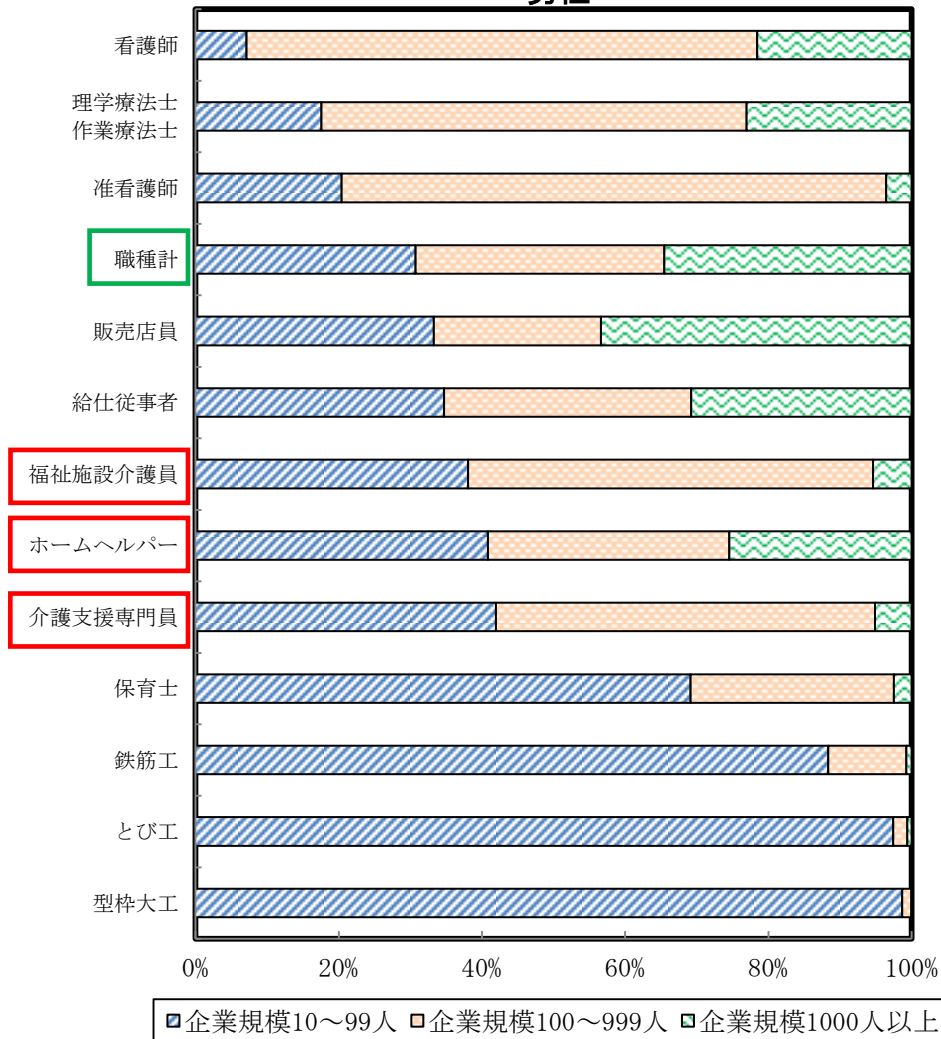
【出典】厚生労働省『賃金構造基本統計調査』により作成。値は2013年調査の一般労働者の値。

基本属性④

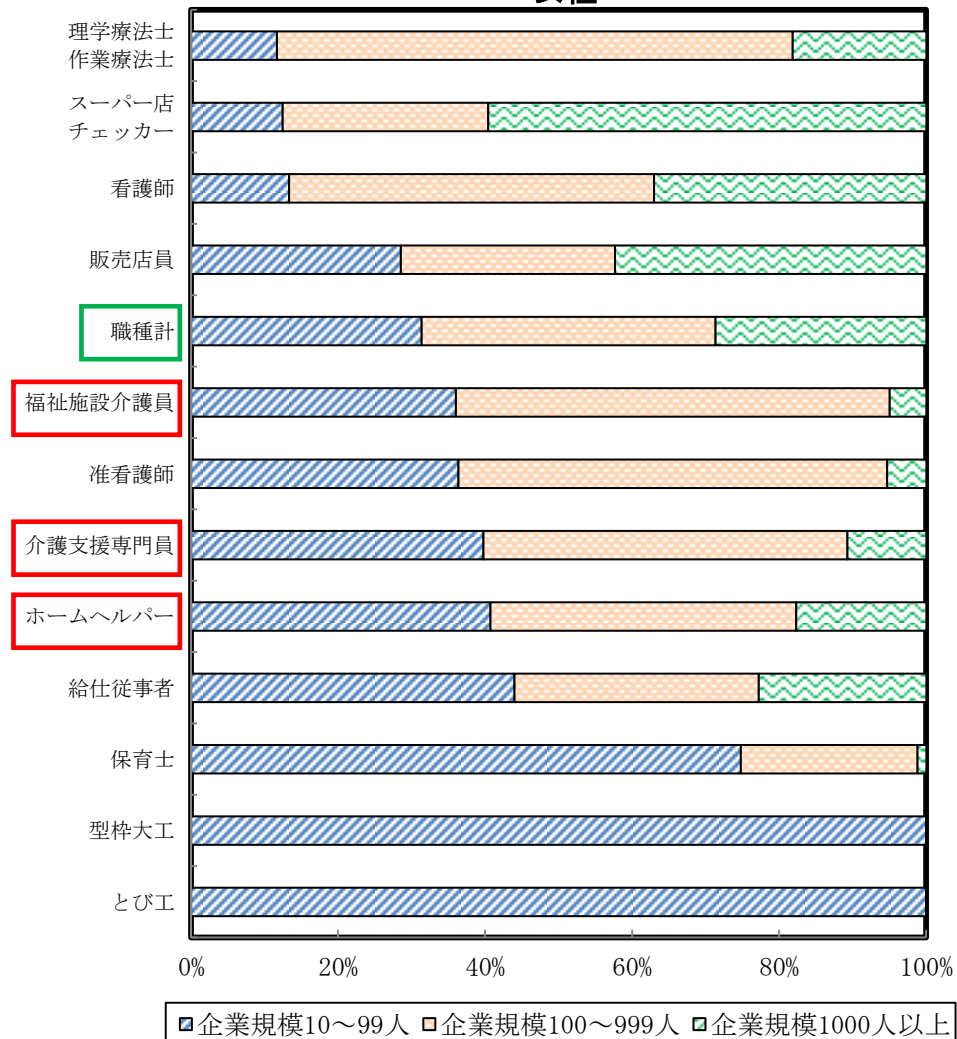
企業規模（一般労働者）

○ 職種計と比較すると、男女とも介護関係職種は、企業規模1000人以上の構成比が相対的に低く、企業規模10～99人の構成比が相対的に高い。
 ○ 職種間で比較すると、とび工や型枠大工のように企業規模10～99人の企業に雇用される労働者が大半を占める職種もあれば、看護師や理学療法士・作業療法士のように企業規模100人以上の企業に雇用される労働者が大半を占める職種もあり、職種間で差異がみられる。

男性



女性

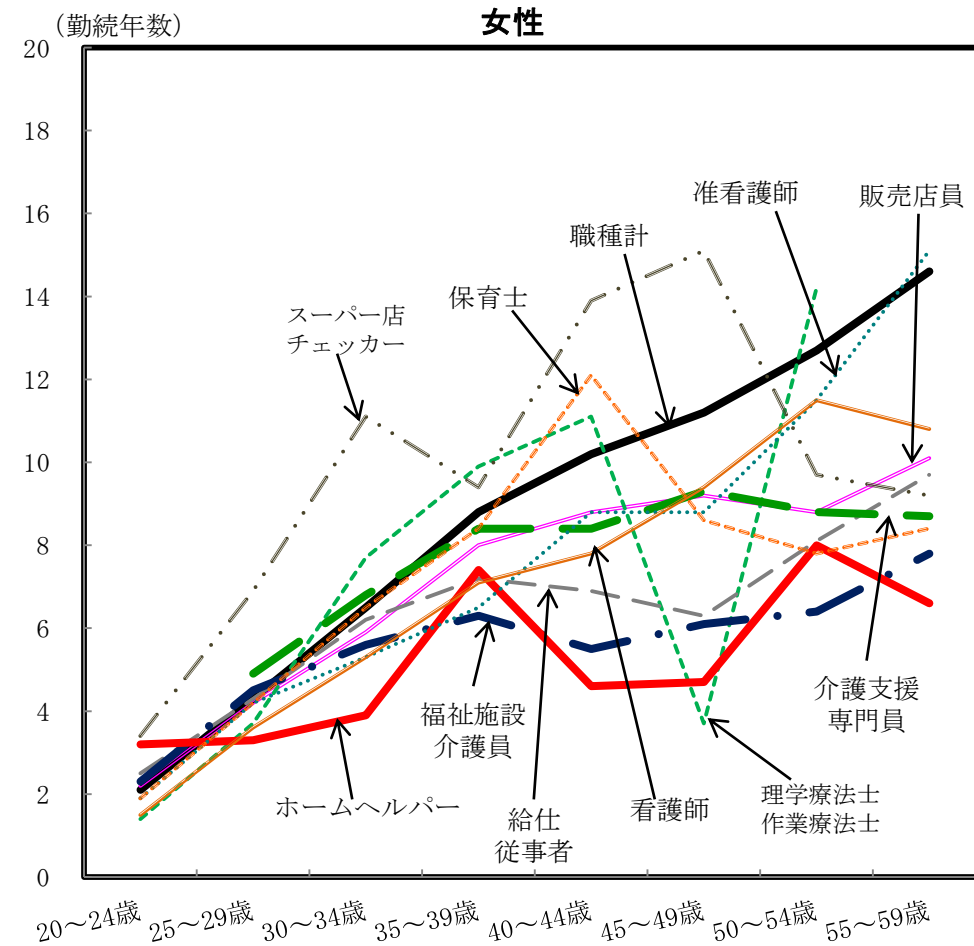
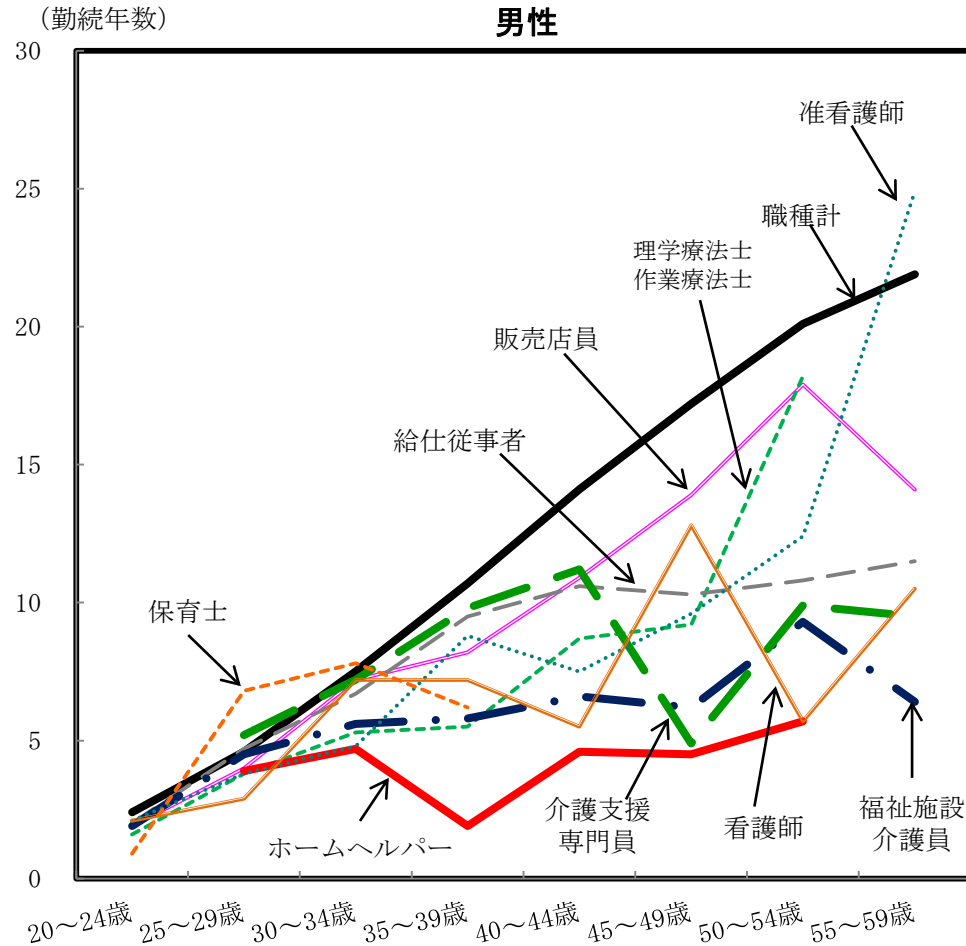


【出典】厚生労働省『賃金構造基本統計調査』により作成。値は2013年調査の一般労働者の値。

基本属性⑤

平均勤続年数（一般労働者）

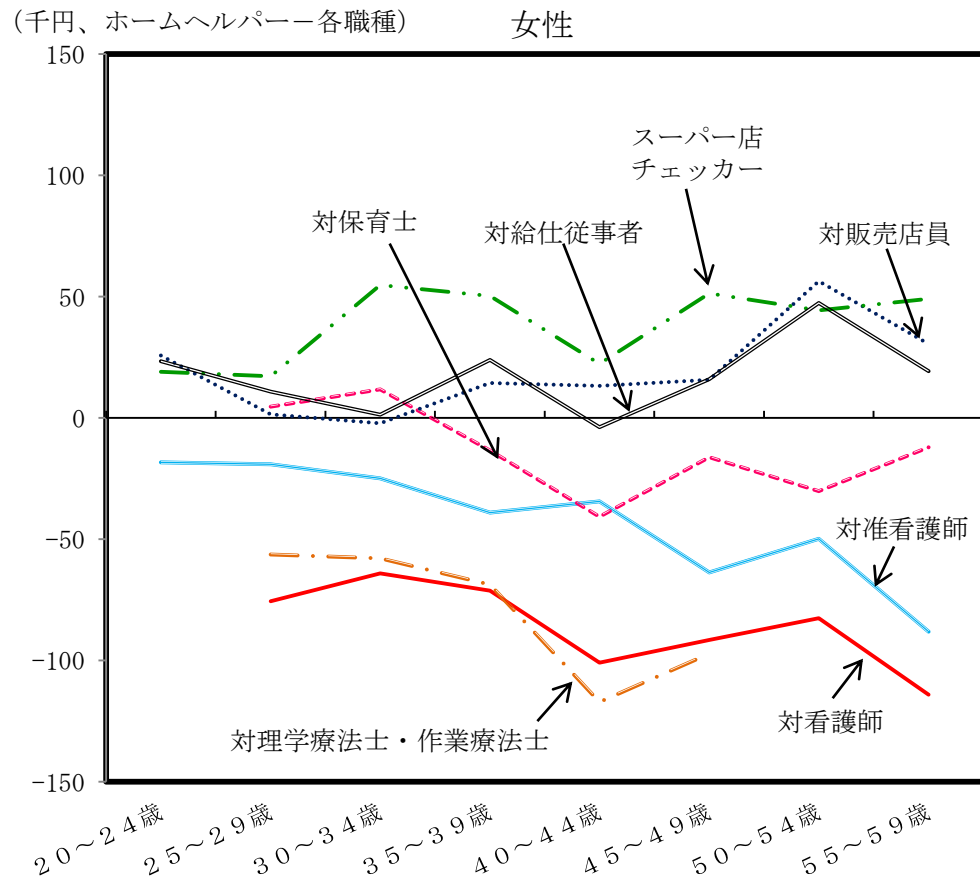
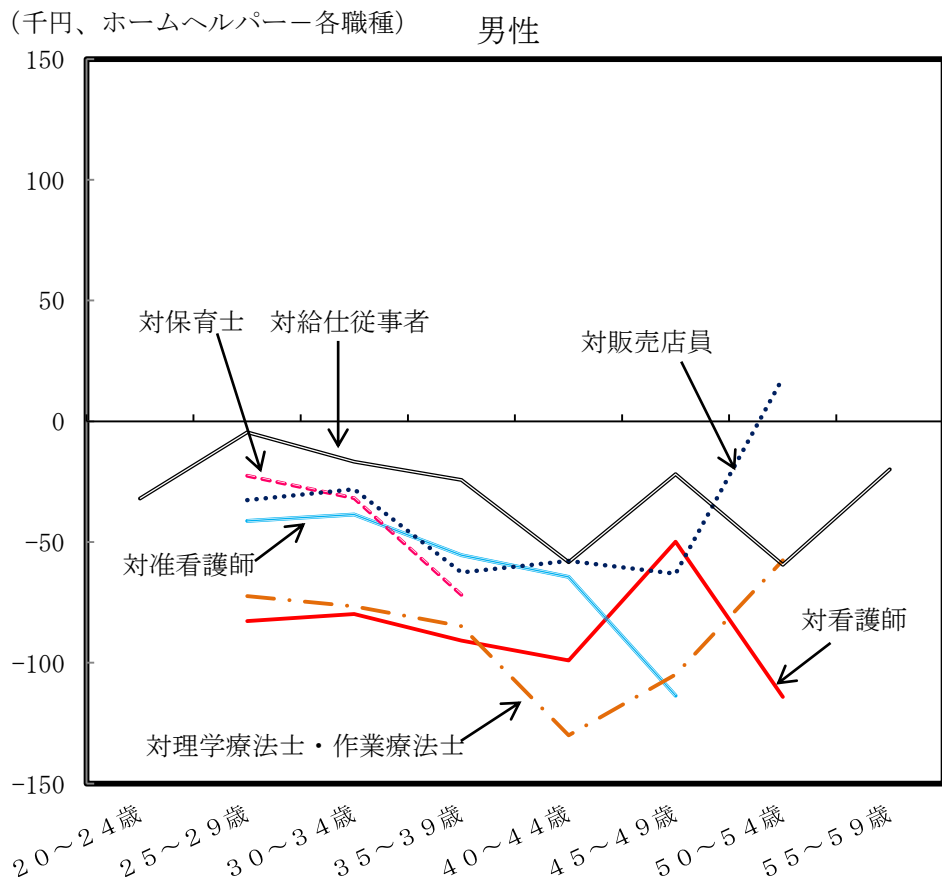
- 職種計と比較すると、男女ともに、ホームヘルパーや福祉施設介護員の勤続年数は総じて短い。また、介護支援専門員の勤続年数は、男女ともに、35～39歳までは職種計とおおむね変わらないが、40歳以降は職種計を下回っている。
- 職種間で比較しても、男女ともに、ホームヘルパーや福祉施設介護員の勤続年数は相対的に短い。



注1) 値は企業規模100～999人の値で属性をコントロールしている。
 注2) とび工、型枠大工、鉄筋工は、男性・企業規模10～99人が大宗を占めており、サンプル数が少ないため割愛している。また、スーパー店チェッカーも女性が大宗を占めており、サンプル数が少ないため割愛している。

職種間比較① 一般労働者の賃金比較（ホームヘルパー、企業規模100～999人、経験年数5～9年）

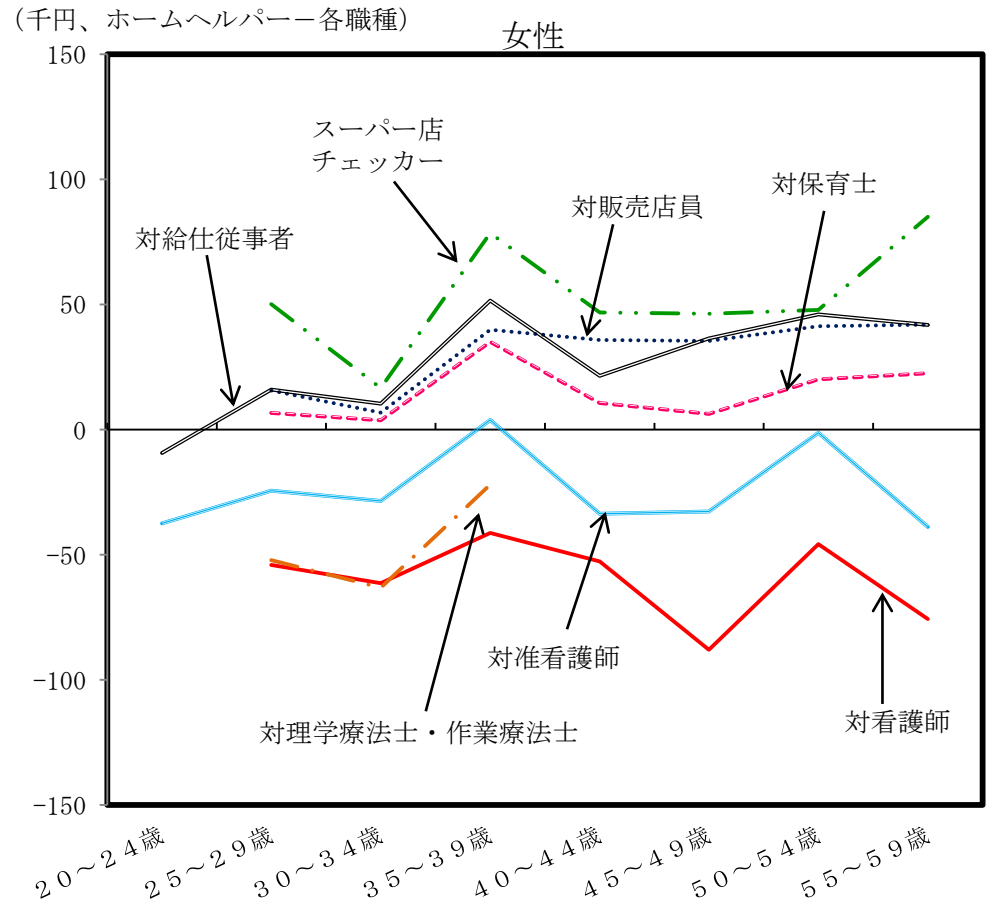
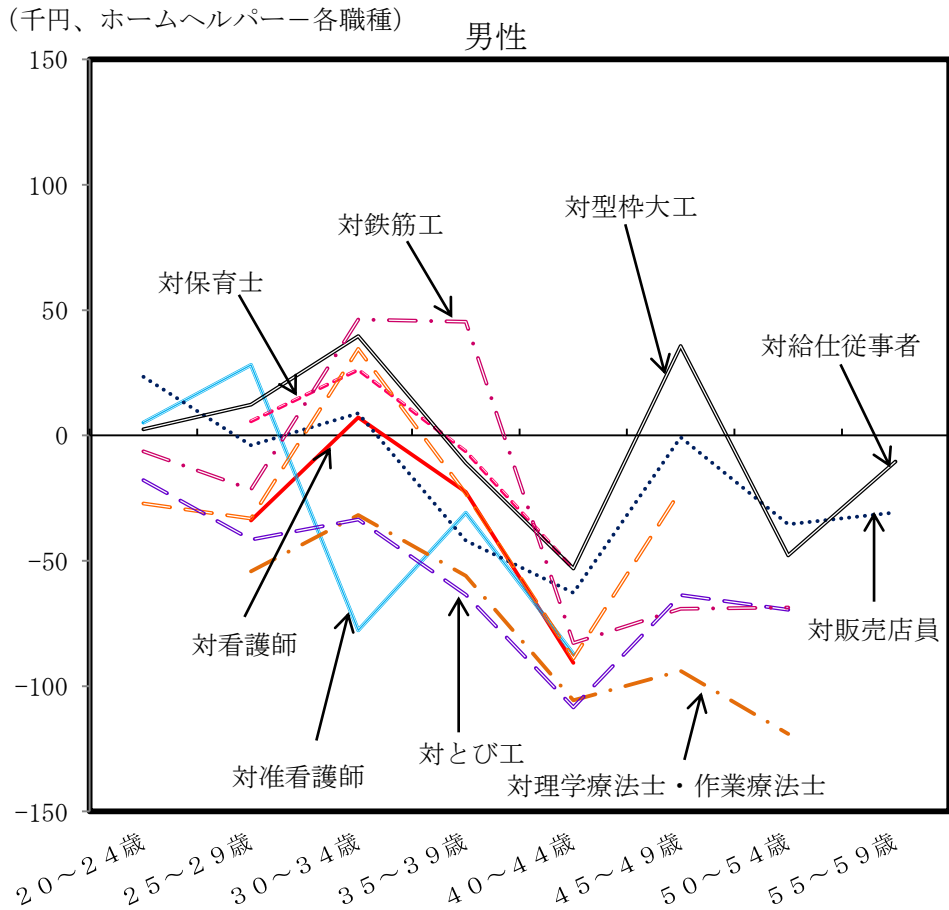
- 男性ホームヘルパーの賃金は、保育士、給仕従事者、販売店員、看護師、准看護師、理学療法士・作業療法士の賃金と比較すると、おおむね低水準となっている。
- 女性ホームヘルパーの賃金は、スーパー店チェッカー、給仕従事者、販売店員の賃金をおおむね上回るが、保育士、看護師、准看護師、理学療法士・作業療法士の賃金と比較すると、おおむね低水準となっている。



注1：賃金は一般労働者の所定内給与であり、過去3年分の各年ごとに介護関係職種と各職種の差分を算出し、それを平均している。
 注2：職種別に比較するに当たって、一般労働者については、調査区分を同一にすることが可能な基本属性が性別、年齢、企業規模、経験年数となっており、勤続年数別や学歴別の比較はできない。
 注3：職種計（産業計）については、勤続年数別の所定内給与は公表されているが、経験年数別の所定内給与が公表されていないため、正確な比較が困難であることから、職種計との比較は行っていない。

職種間比較② 一般労働者の賃金比較（ホームヘルパー、企業規模10～99人、経験年数5～9年）

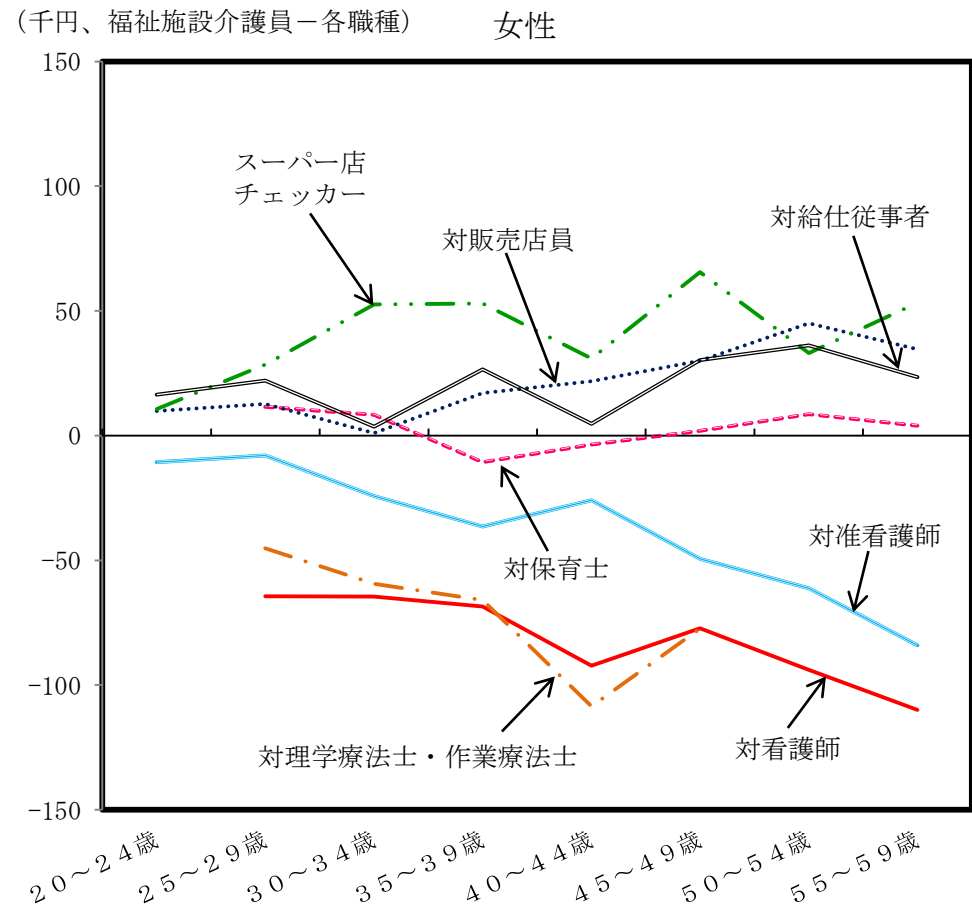
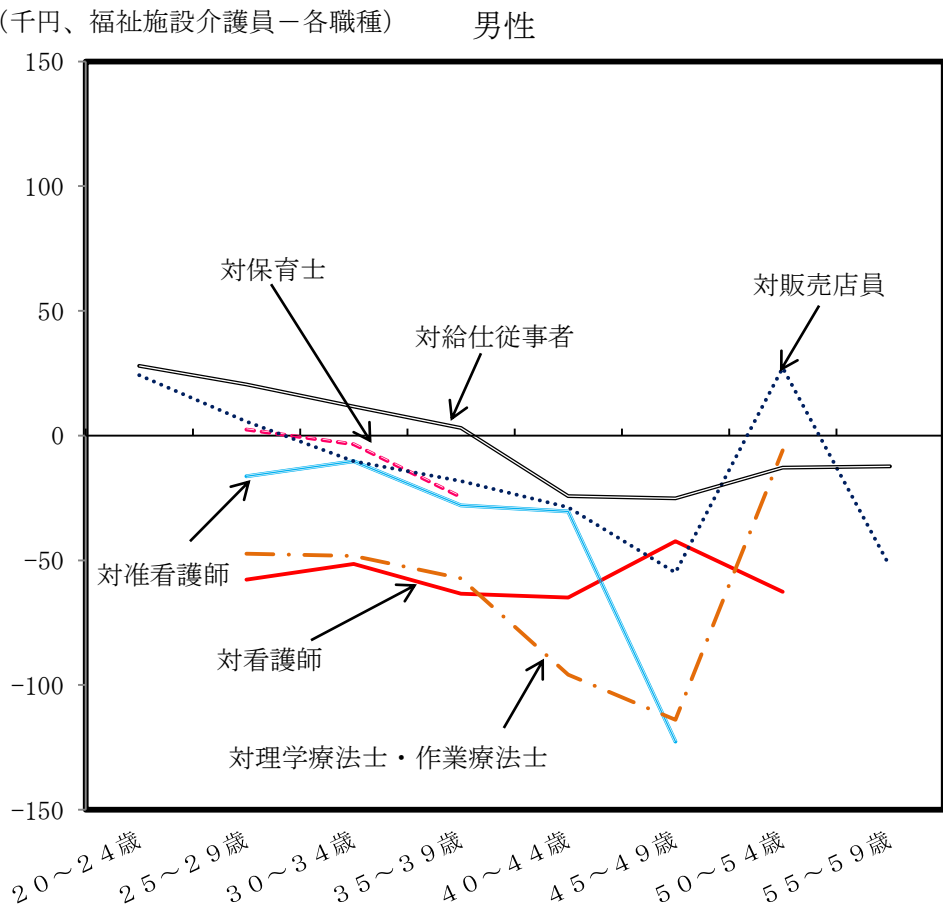
- 男性ホームヘルパーの賃金は、若年層においては鉄筋工や型枠大工、保育士、給仕従事者の賃金をおおむね上回っているが、特に40歳以降は他職種と比較し、おおむね低水準となっている。
- 女性ホームヘルパーの賃金は、スーパー店チェッカー、給仕従事者、販売店員、保育士の賃金をおおむね上回っているが、看護師、准看護師、理学療法士・作業療法士の賃金と比較すると低水準となっている。



注1：賃金は一般労働者の所定内給与であり、過去3年分の各年ごとに介護関係職種と各職種の差分を算出し、それを平均している。
 注2：職種計（産業計）については、勤続年数別の所定内給与は公表されているが、経験年数別の所定内給与が公表されていないため、正確な比較が困難であることから、職種計との比較は行っていない。

職種間比較③ 一般労働者の賃金比較（福祉施設介護員、企業規模100～999人、経験年数5～9年）

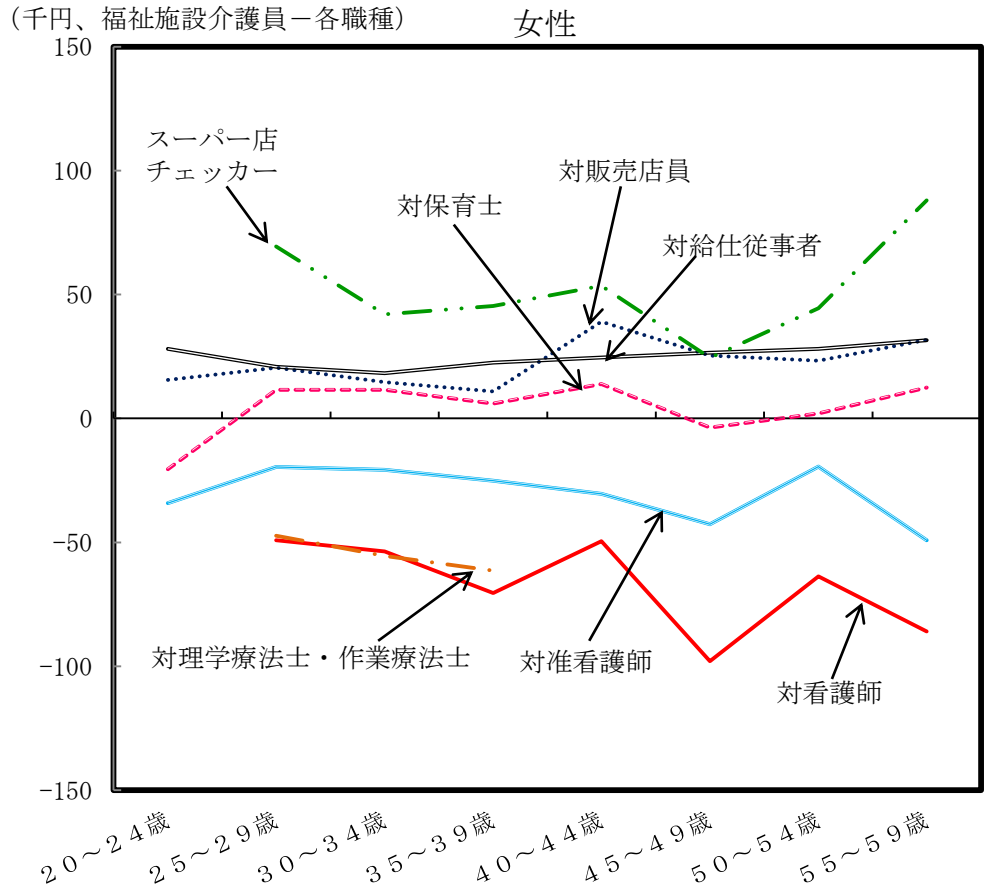
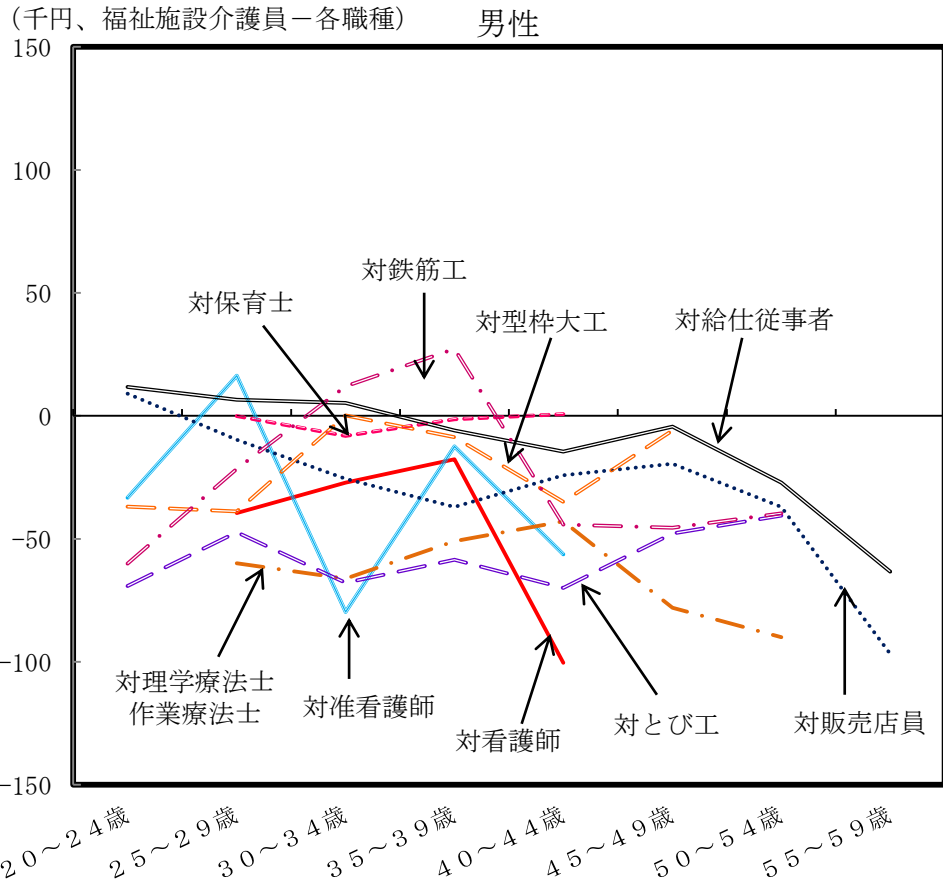
- 男性福祉施設介護員の賃金は、若年層においては給仕従事者や販売店員の賃金を上回るが、保育士、看護師、准看護師、理学療法士・作業療法士の賃金と比較するとおおむね低水準となっている。
- 女性福祉施設介護員の賃金は、スーパー店チェッカー、給仕従事者、販売店員の賃金をおおむね上回るが、保育士の賃金と比較するとおおむね同水準であり、看護師、准看護師、理学療法士・作業療法士の賃金と比較すると低水準となっている。



注1：賃金は一般労働者の所定内給与であり、過去3年分の各年ごとに介護関係職種と各職種の差分を算出し、それを平均している。
 注2：職種計（産業計）については、勤続年数別の所定内給与は公表されているが、経験年数別の所定内給与が公表されていないため、正確な比較が困難であることから、職種計との比較は行っていない。

職種間比較④ 一般労働者の賃金比較（福祉施設介護員、企業規模10～99人、経験年数5～9年）

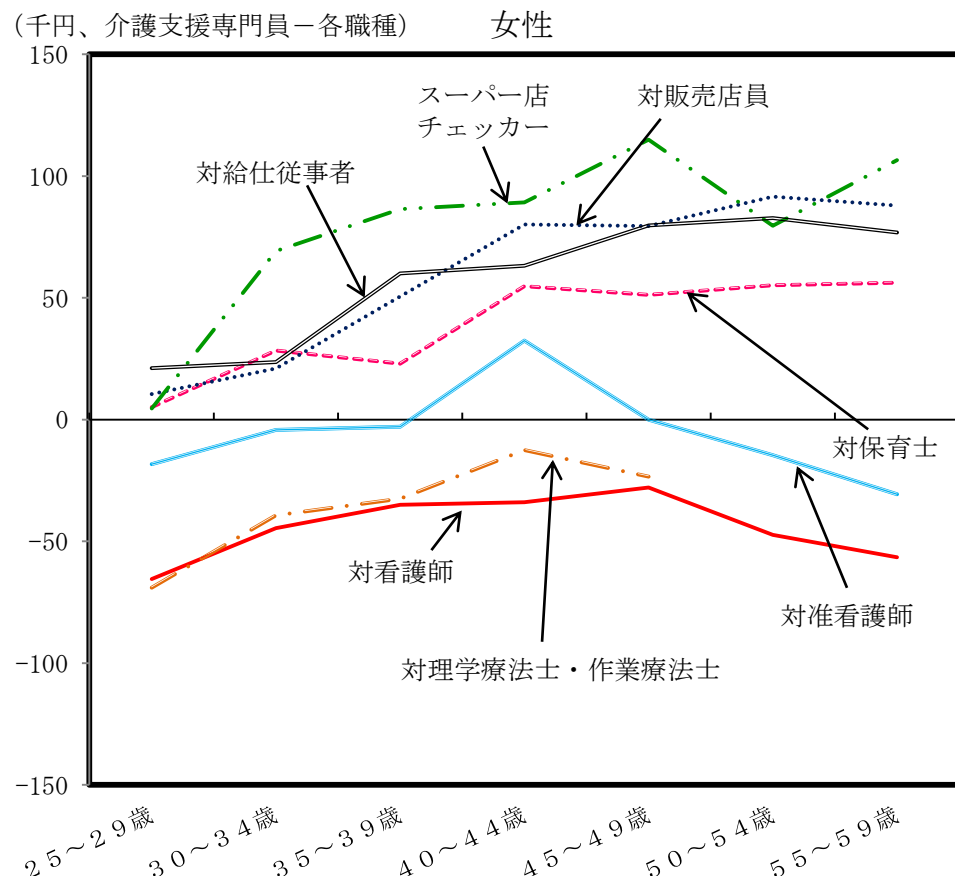
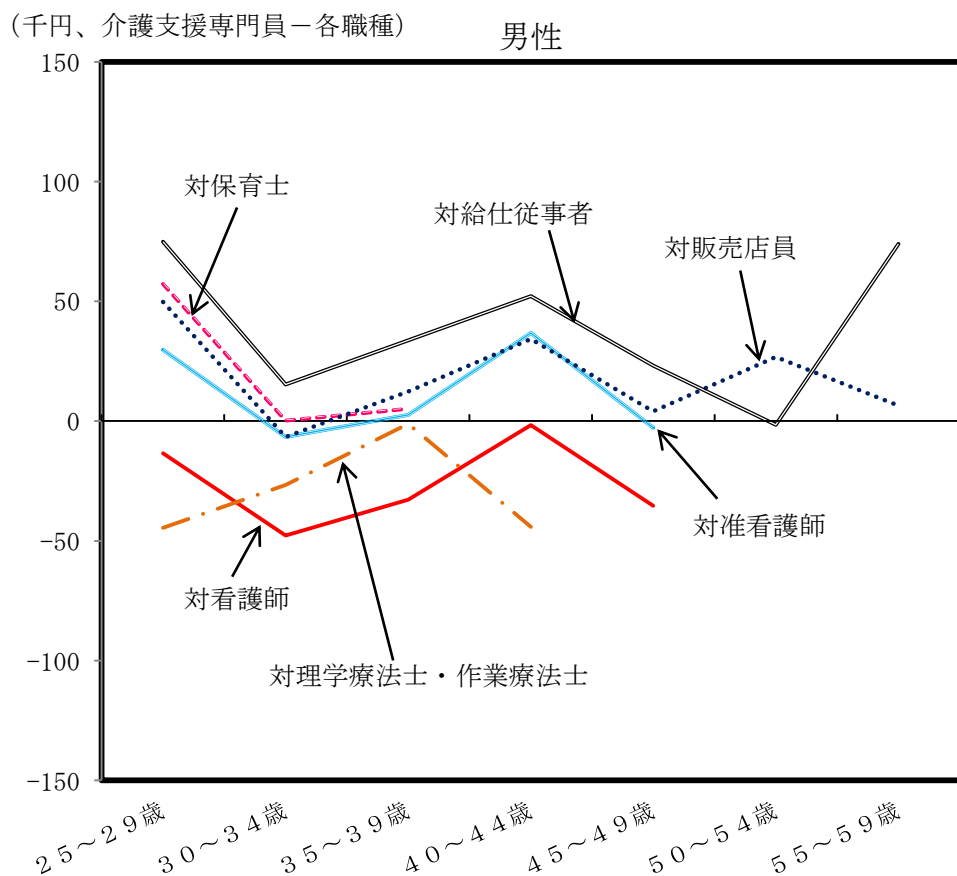
- 男性福祉施設介護員の賃金は、他職種の賃金と比較するとおおむね低水準となっている。
- 女性福祉施設介護員の賃金は、スーパー店チェッカー、給仕従事者、販売店員、保育士の賃金をおおむね上回るが、看護師、准看護師、理学療法士・作業療法士の賃金と比較すると低水準となっている。



注1：賃金は一般労働者の所定内給与であり、過去3年分の各年ごとに介護関係職種と各職種の差分を算出し、それを平均している。
 注2：職種計（産業計）については、勤続年数別の所定内給与は公表されているが、経験年数別の所定内給与が公表されていないため、正確な比較が困難であることから、職種計との比較は行っていない。

職種間比較⑤ 一般労働者の賃金比較（介護支援専門員、企業規模100～999人、経験年数5～9年）

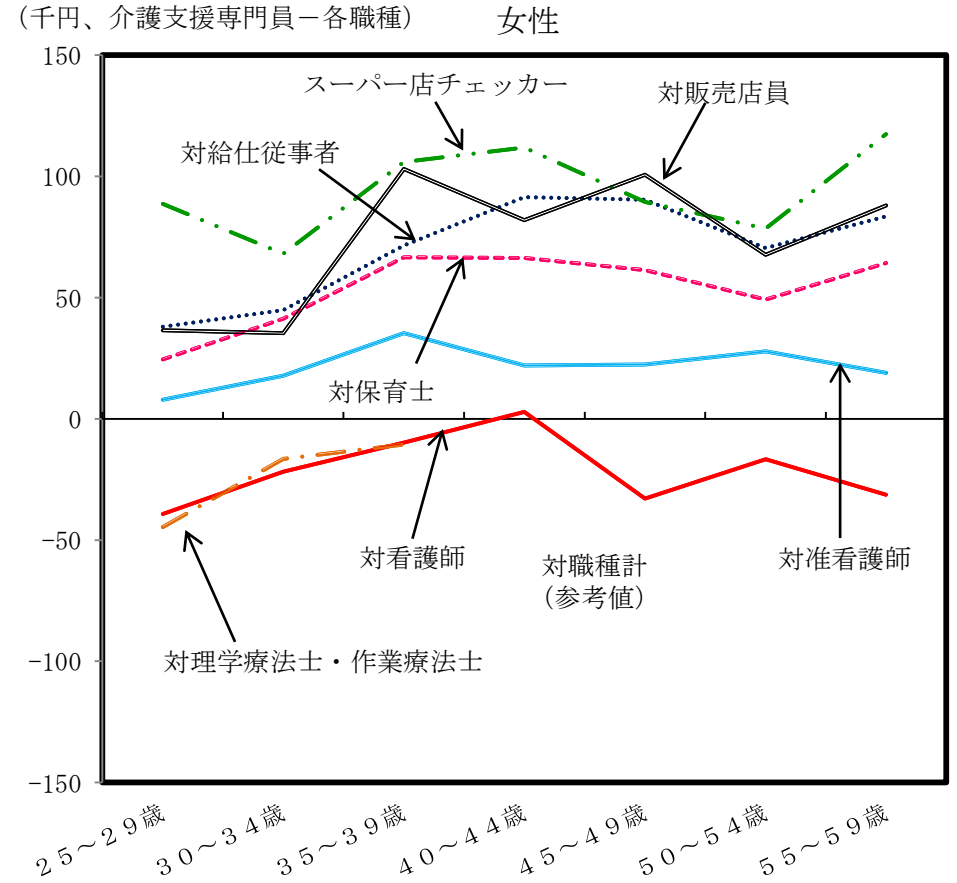
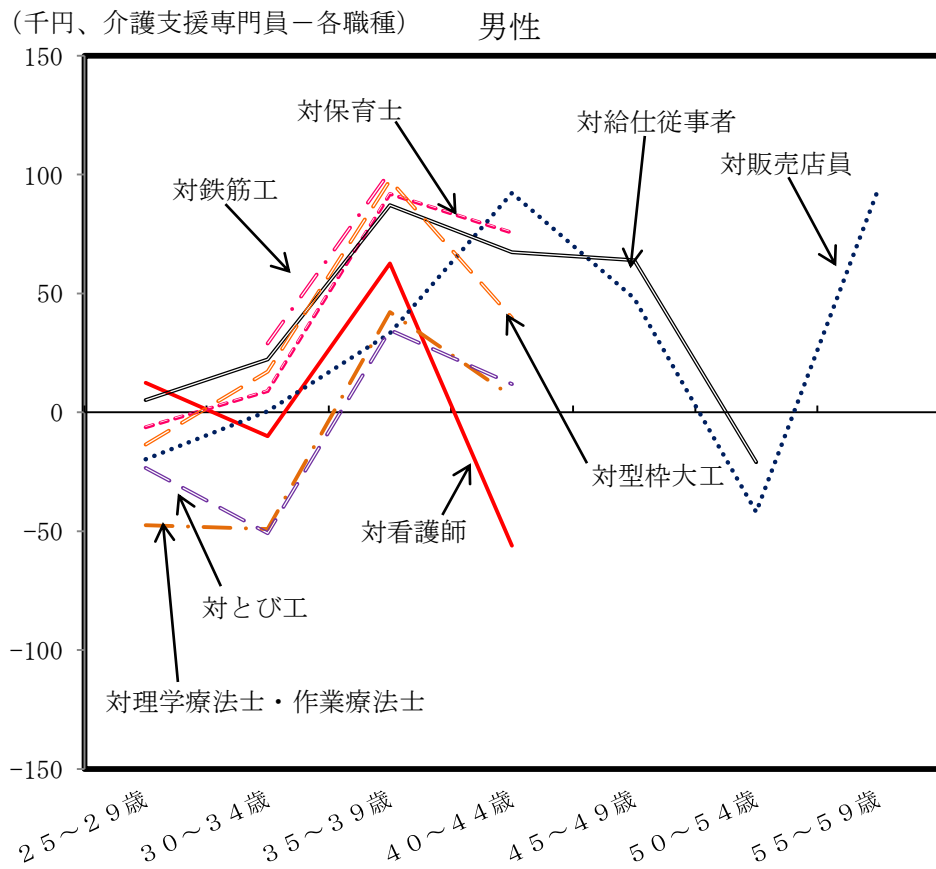
- 男性介護支援専門員の賃金は、保育士、給仕従事者、販売店員、准看護師をおおむね上回るが、看護師、理学療法士・作業療法士の賃金と比較すると低水準となっている。
- 女性介護支援専門員の賃金は、スーパー店チェッカー、給仕従事者、販売店員、保育士の賃金を上回るが、准看護師と比較するとおおむね同水準であり、看護師、理学療法士・作業療法士の賃金と比較すると低水準となっている。



注1：賃金は一般労働者の所定内給与であり、過去3年分の各年ごとに介護関係職種と各職種の差分を算出し、それを平均している。
 注2：職種計（産業計）については、勤続年数別の所定内給与は公表されているが、経験年数別の所定内給与が公表されていないため、正確な比較が困難であることから、職種計との比較は行っていない。

職種間比較⑥ 一般労働者の賃金比較（介護支援専門員、企業規模10～99人、経験年数5～9年）

- 男性介護支援専門員の賃金は、35歳未満においては、他職種と比較するとおおむね下回っているが、35歳以降においては、他職種と比較するとおおむね上回っている。
- 女性介護支援専門員の賃金は、スーパー店チェッカー、給仕従事者、販売店員、保育士、准看護師の賃金を上回るが、看護師、理学療法士・作業療法士の賃金と比較すると低水準となっている。

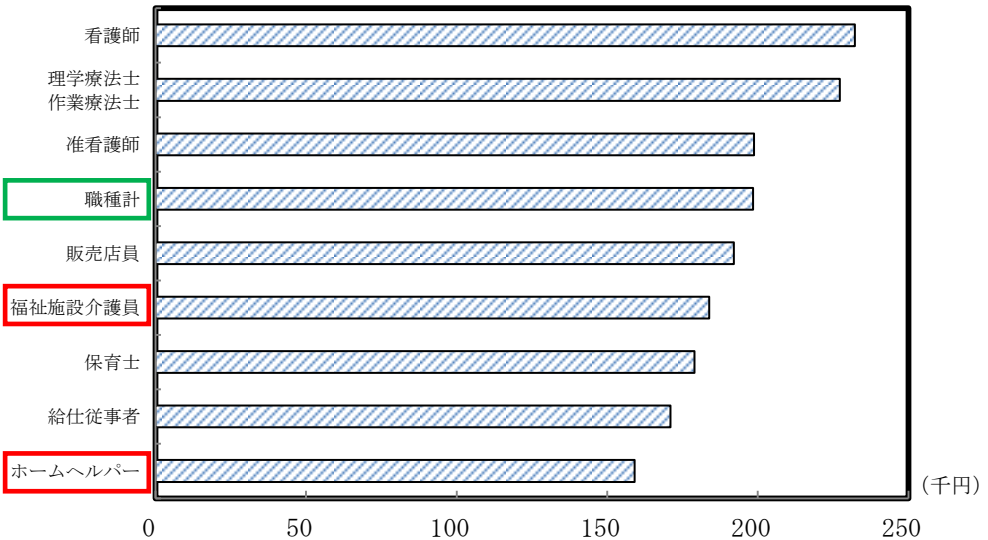


注1：賃金は一般労働者の所定内給与であり、過去3年分の各年ごとに介護関係職種と各職種の差分を算出し、それを平均している。
 注2：職種計（産業計）については、勤続年数別の所定内給与は公表されているが、経験年数別の所定内給与が公表されていないため、正確な比較が困難であることから、職種計との比較は行っていない。

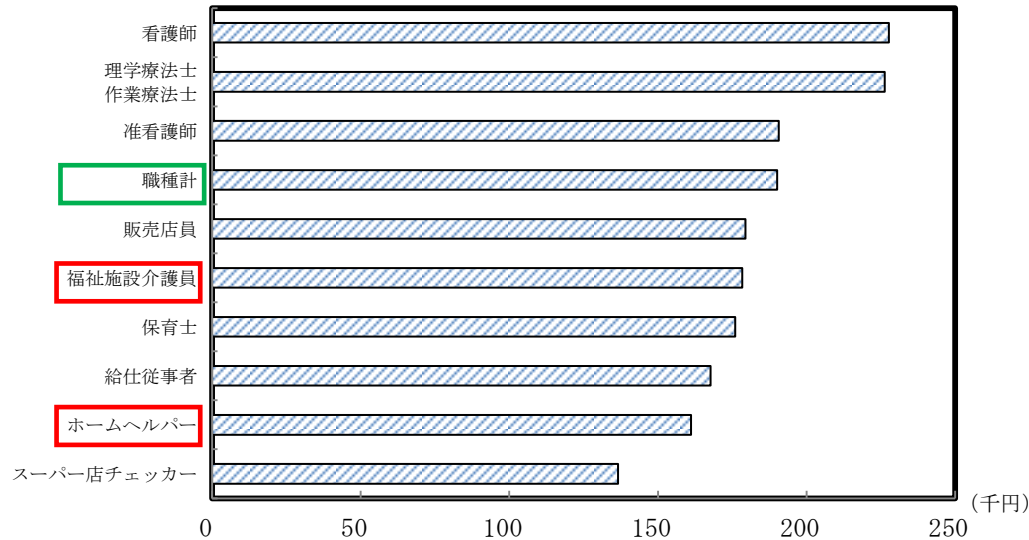
職種間比較⑦ 若年労働者の賃金（初任給相当）について（企業規模100～999人、経験年数1年未満）

- 高専・短大卒や大学・大学院卒が想定される20～24歳の賃金（初任給相当）は、男女の福祉施設介護員・ホームヘルパーともに、職種計より低い。
- 高校卒等が想定される19歳未満の賃金（初任給相当）は、男性福祉施設介護員は職種計より低い、女性福祉施設介護員や女性ホームヘルパーは職種計とおおむね同水準である。

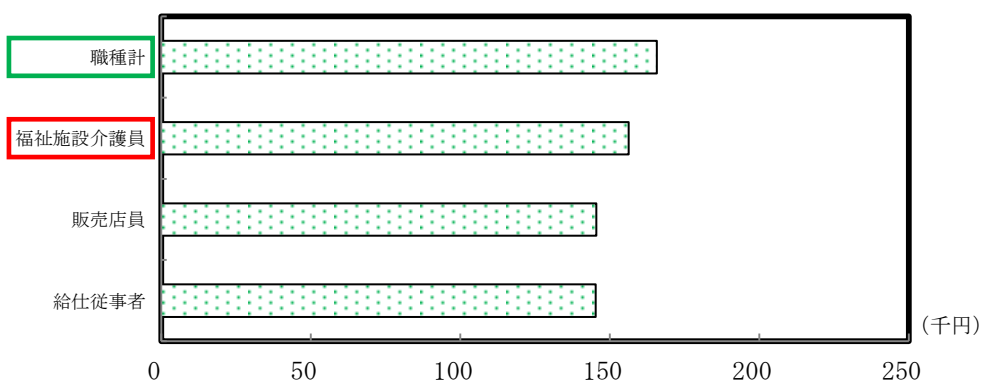
1. 男性労働者(20～24歳)



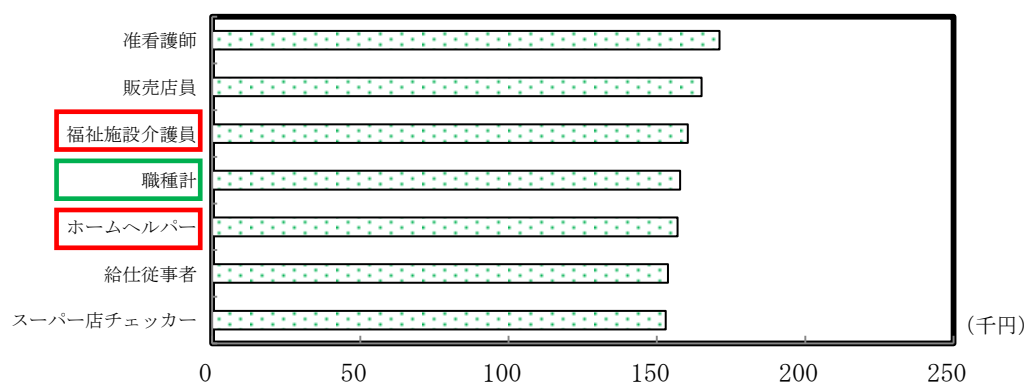
2. 女性労働者(20～24歳)



3. 男性労働者(19歳未満)



4. 女性労働者(19歳未満)

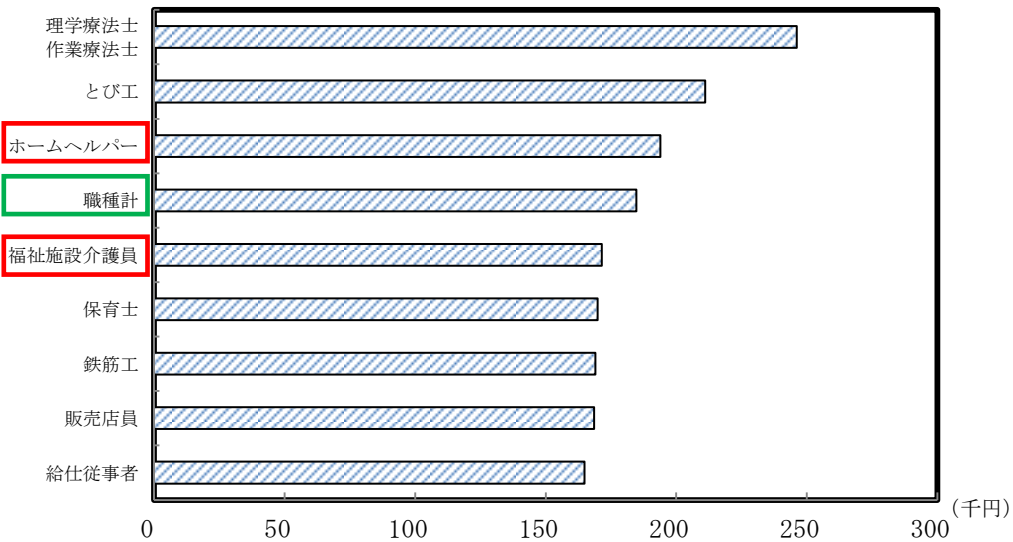


注1：賃金は一般労働者の所定内給与であり、過去3年分を平均している。
 注2：職種計（産業計）については、経験年数別の賃金が公表されていないため、属性コントロールに当たっては勤続年数を用いており、結果については一定の幅をもってみる必要がある。
 注3：サンプル数が少ない職種については、割愛している。

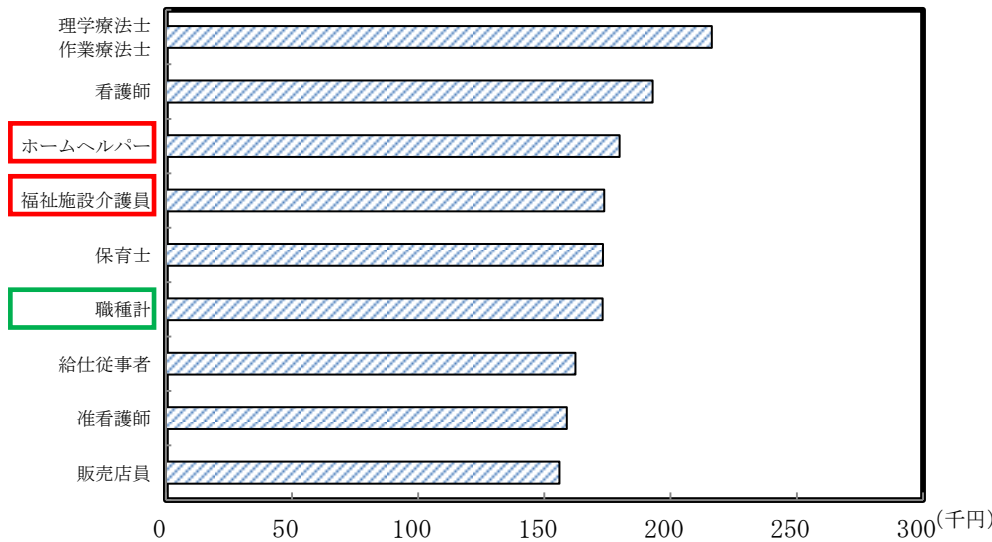
職種間比較⑧ 若年労働者の賃金（初任給相当）について（企業規模10～99人、経験年数1年未満）

- 高専・短大卒や大学・大学院卒が想定される20～24歳の賃金（初任給相当）は、男性福祉施設介護員は職種計より低く、男性ホームヘルパーは職種計より高い。また、女性福祉施設介護員は職種計とおおむね同水準であり、女性ホームヘルパーは職種計より高い。
- 高校卒等が想定される19歳未満の賃金（初任給相当）は、男性福祉施設介護員は職種計より低いが、女性福祉施設介護員は職種計とおおむね同水準であり、女性ホームヘルパーは職種計より高い。

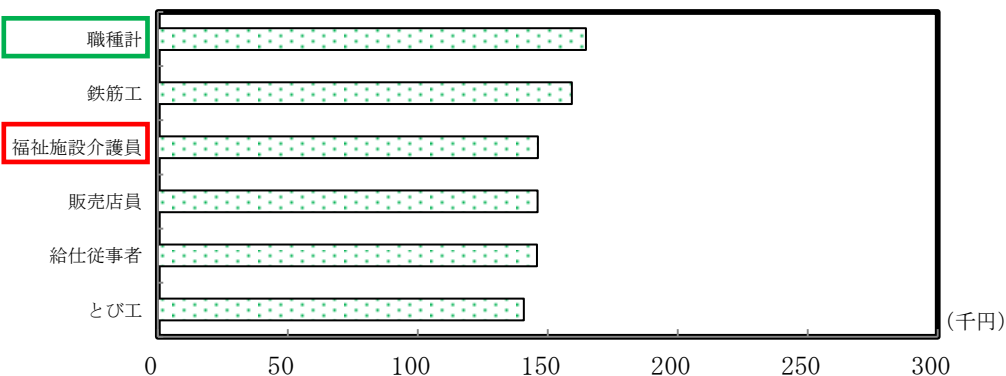
1. 男性労働者(20～24歳)



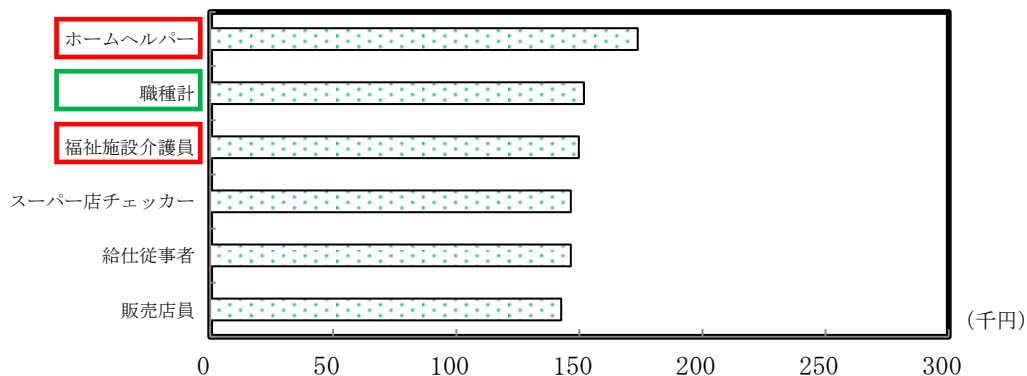
2. 女性労働者(20～24歳)



3. 男性労働者(19歳未満)



4. 女性労働者(19歳未満)



注1：賃金は一般労働者の所定内給与であり、過去3年分を平均している。

注2：職種計（産業計）については、経験年数別の賃金が公表されていないため、属性コントロールに当たっては勤続年数を用いており、結果については一定の幅をもってみる必要がある。

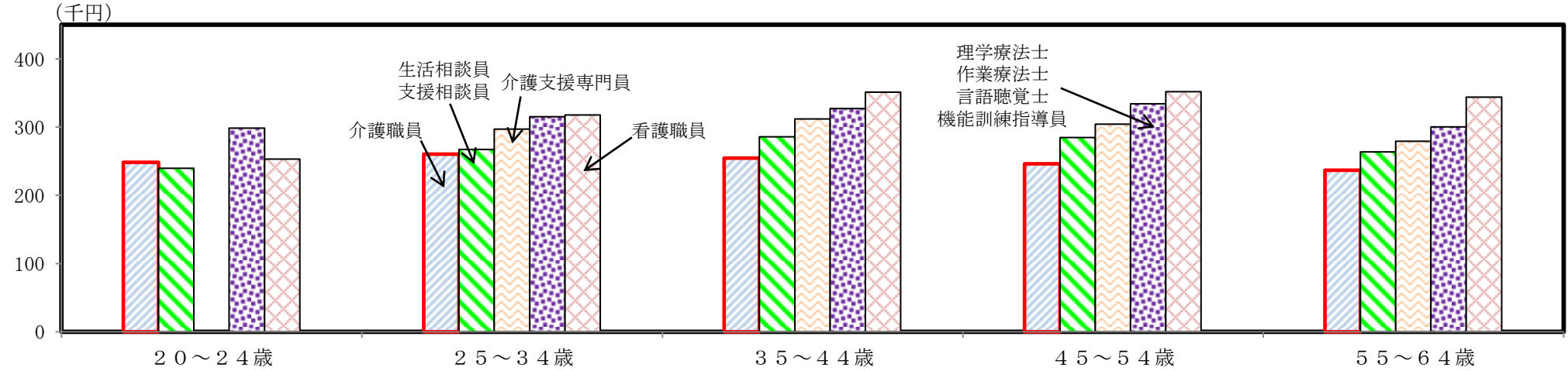
注3：サンプル数が少ない職種については、割愛している。

【出典】厚生労働省『賃金構造基本統計調査』により作成。

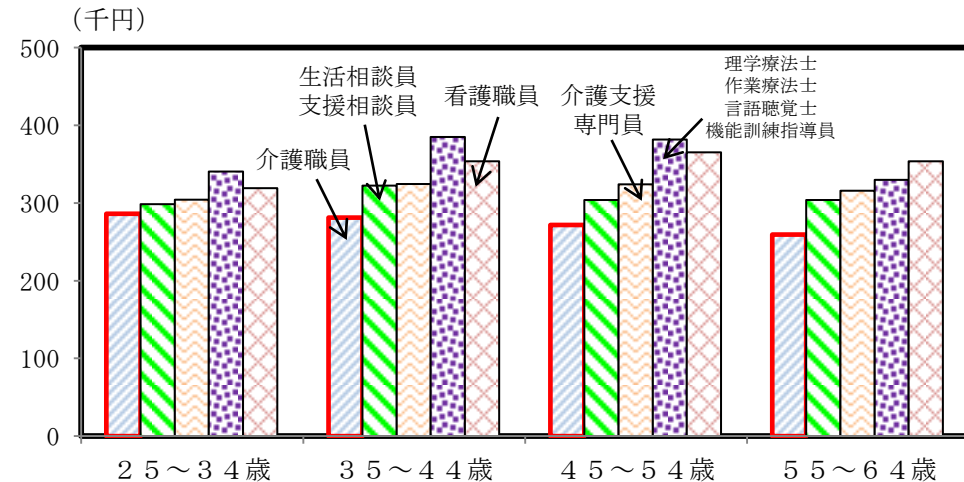
職種間比較⑨ 介護施設・事業所に勤務する者（常勤職員、月給）に限定した職種間比較

○ 「介護従事者処遇状況等調査」に基づいて、年齢、勤続年数の調査区分を同一にし、介護施設・事業所に勤務する者（常勤職員、月給）の賃金比較を行ったところ、介護職員の賃金は、介護施設・事業所で働く他の職種（看護職員等）と比較し、相対的に低い。

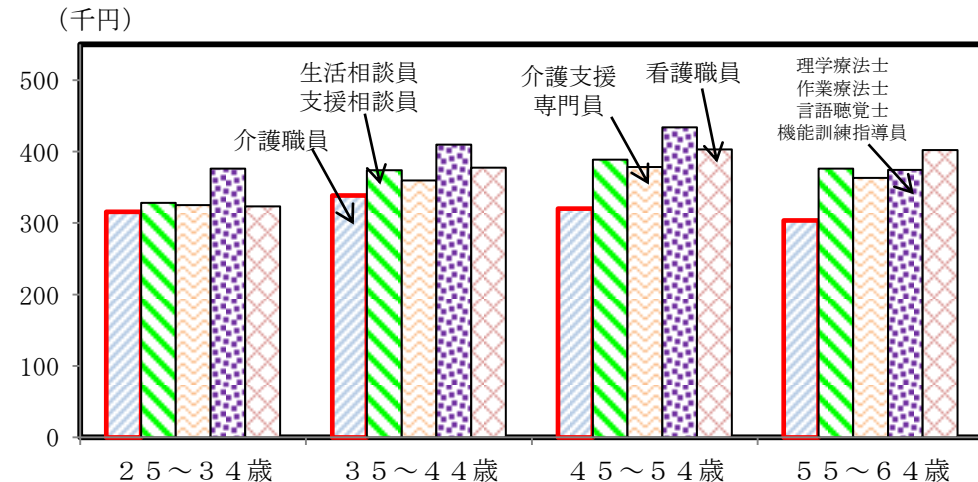
1. 勤続年数1～4年の介護従事者



2. 勤続年数5～9年の介護従事者



3. 勤続年数10年以上の介護従事者



注1 勤続年数1～4年で20～24歳の介護支援専門員、勤続年数5～9年で20～24歳の各職種、勤続年数10年で20～24歳の各職種は、サンプル数が少ないため、数値を割愛している。

注2 平均給与額は基本給+手当+一時金（4～9月支給金額の1/6）により算出。

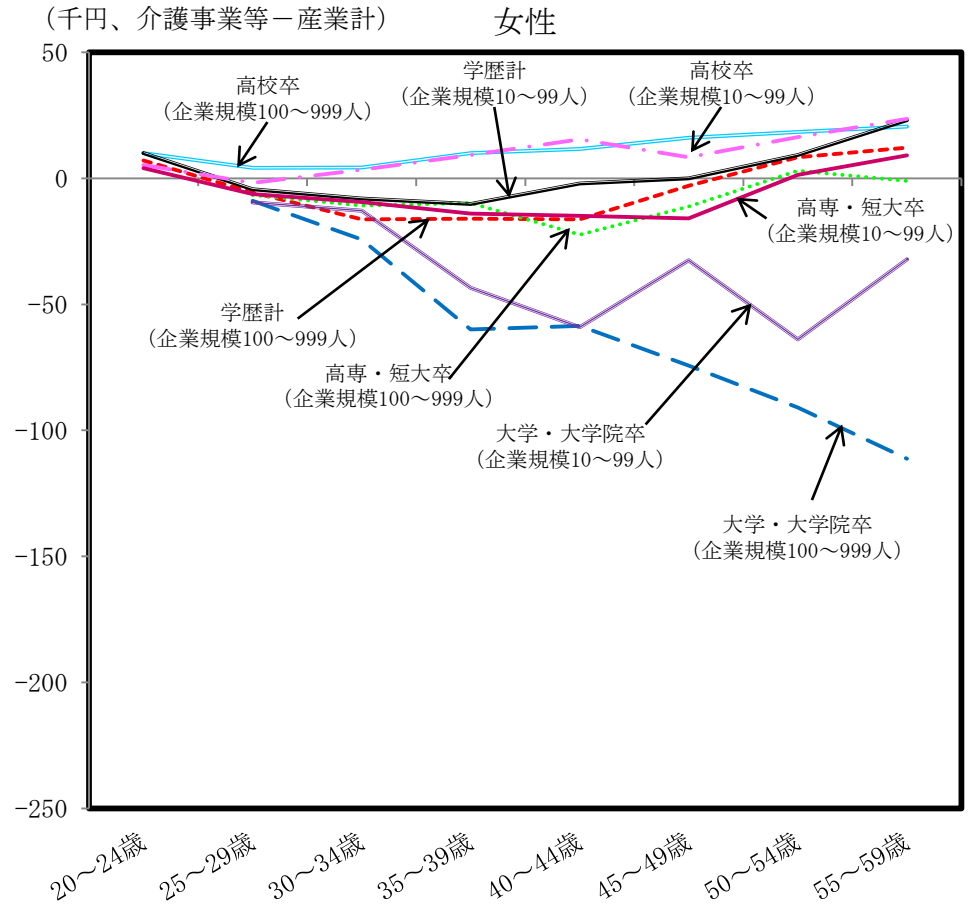
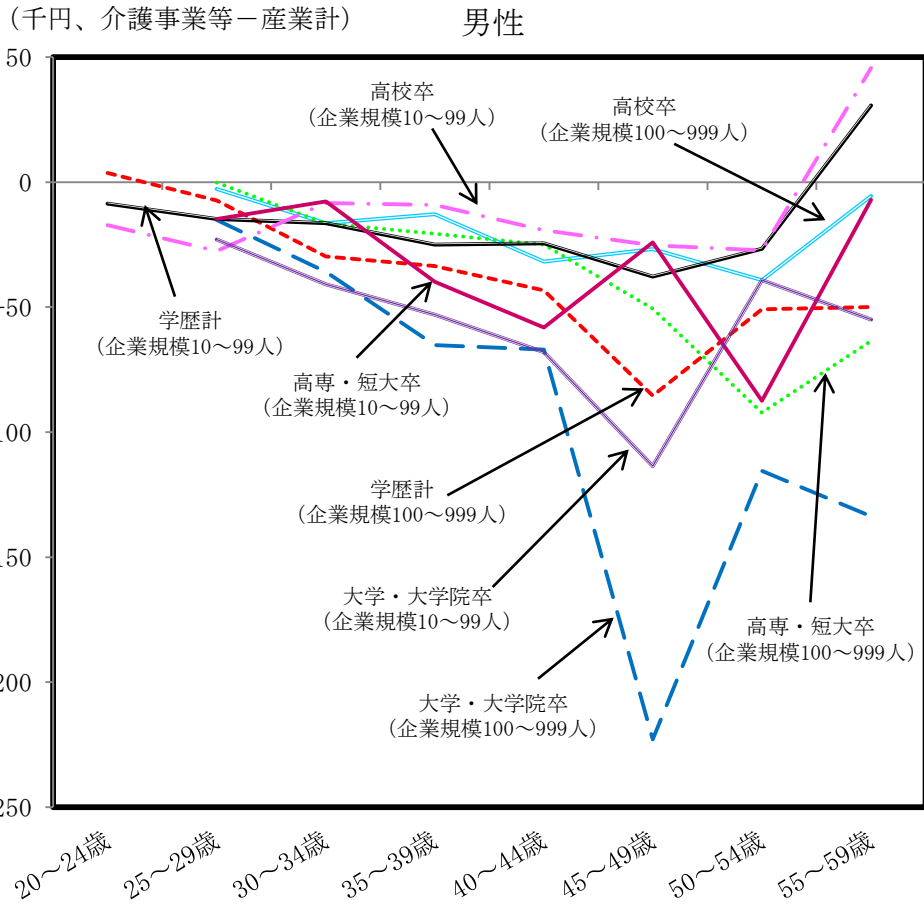
注3 介護従事者（非常勤、時給）は、介護職員や看護職員以外の職種のサンプル数が少ないため、数値を割愛している。

【出典】厚生労働省『平成25年度介護従事者処遇状況等調査』を特別集計

産業間比較①

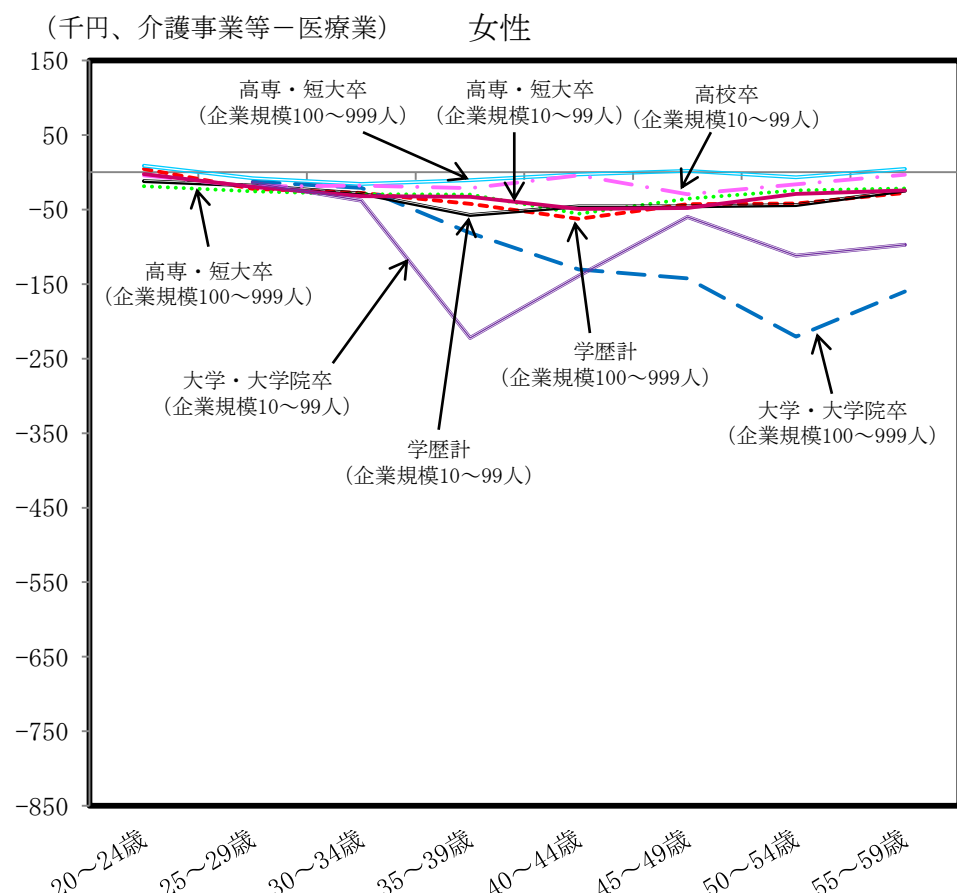
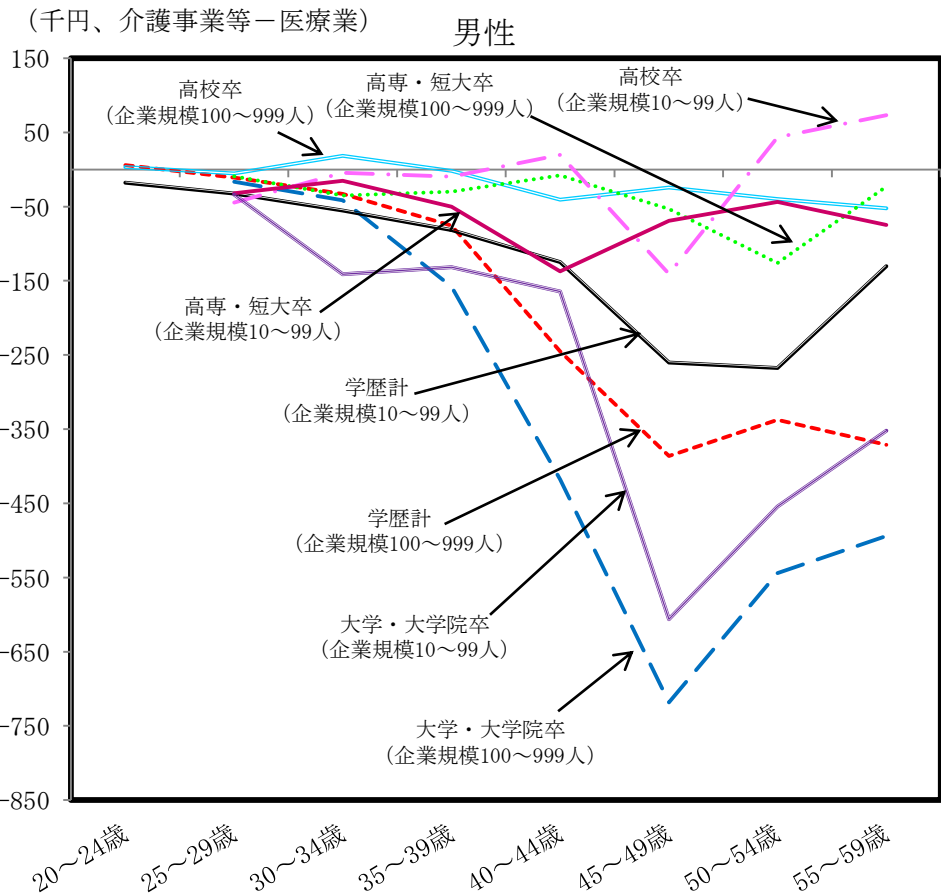
産業計と介護事業等との賃金比較（一般労働者、勤続年数5～9年）

- 性別、年齢、学歴、企業規模、勤続年数に係る調査区分を同一にした上で、介護を含む「社会保険・社会福祉・介護事業」（以下、「介護事業等」という）と産業計の賃金を比較した結果、
 - ・介護事業等の男性は、産業計よりおおむね賃金が低く、特に大学・大学院卒の労働者において相対的に賃金の下回り幅が大きい。
 - ・介護事業等の女性は、高校卒の労働者では産業計よりおおむね賃金が高いが、高専・短大卒の労働者では25～49歳において産業計より低く、大学・大学院卒の労働者では産業計より賃金が低い。



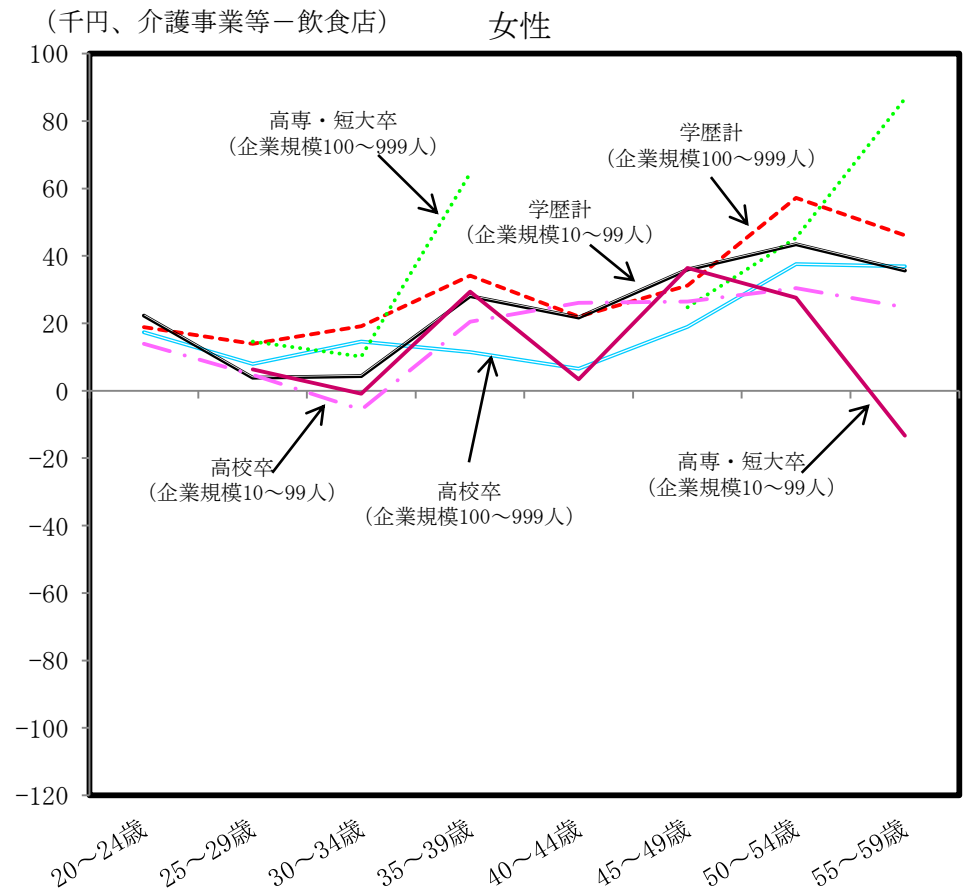
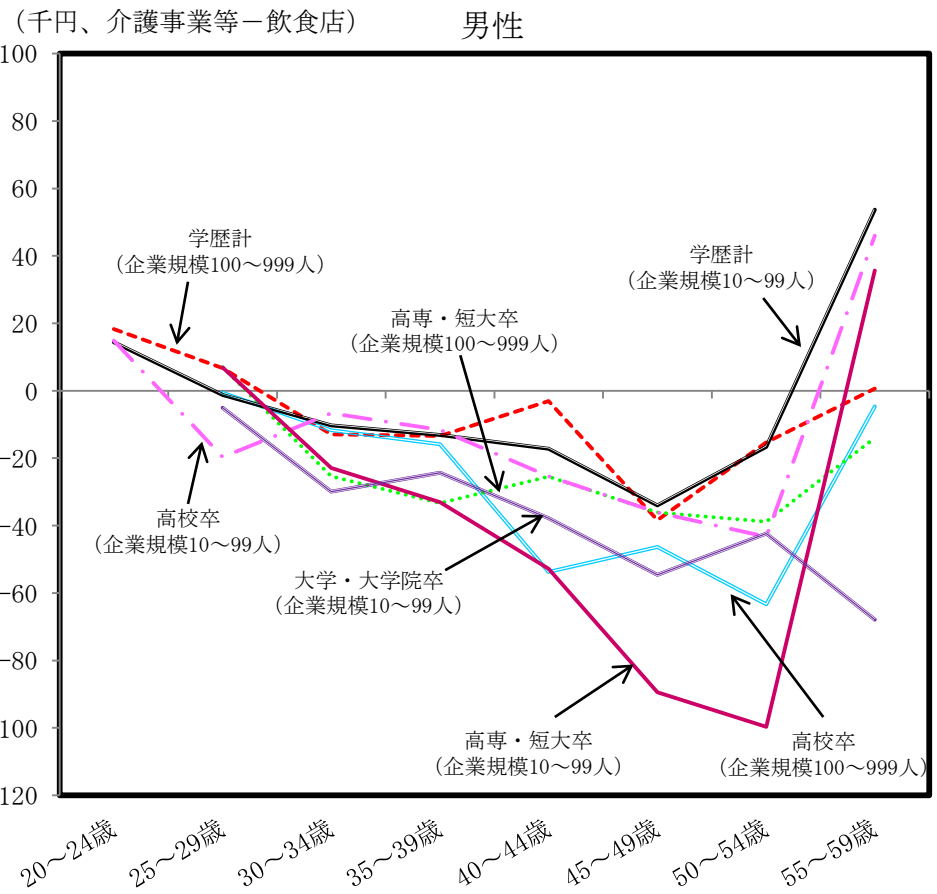
注1：賃金は一般労働者の所定内給与であり、過去3年分の各年ごとに介護事業等と各産業の差分を算出し、それを平均している。
 注2：「社会保険・社会福祉・介護事業」は、社会保険，社会福祉又は介護事業を行う事業所及び更生保護事業を行う事業所が分類される。

○ 性別、年齢、学歴、企業規模、勤続年数に係る調査区分を同一にした上で介護事業等と医療業の賃金を比較した結果、介護事業等は男女ともに医療業より賃金がおおむね低く、特に大学・大学院卒の一般労働者において相対的に賃金の下回り幅が大きい。



注1：賃金は一般労働者の所定内給与であり、過去3年分の各年ごとに介護事業等と各産業の差分を算出し、それを平均している。
 注2：「医療業」は、医師又は歯科医師等が患者に対して医業又は医業類似行為を行う事業所及びこれに直接関連するサービスを提供する事業所が分類される。

- 性別、年齢、学歴、企業規模、勤続年数に係る調査区分を同一にした上で介護事業等と飲食店の賃金を比較した結果、
 - ・介護事業等の男性は、飲食店よりおおむね賃金が低い。
 - ・介護事業等の女性は、飲食店よりおおむね賃金が高い。

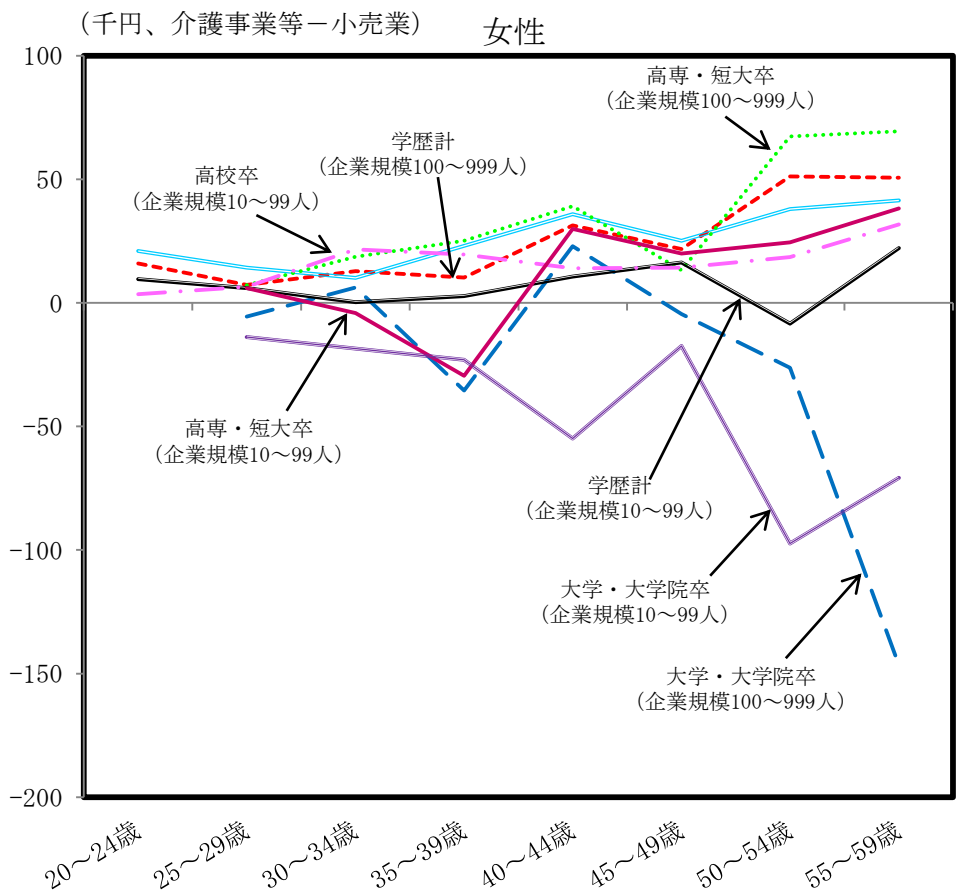
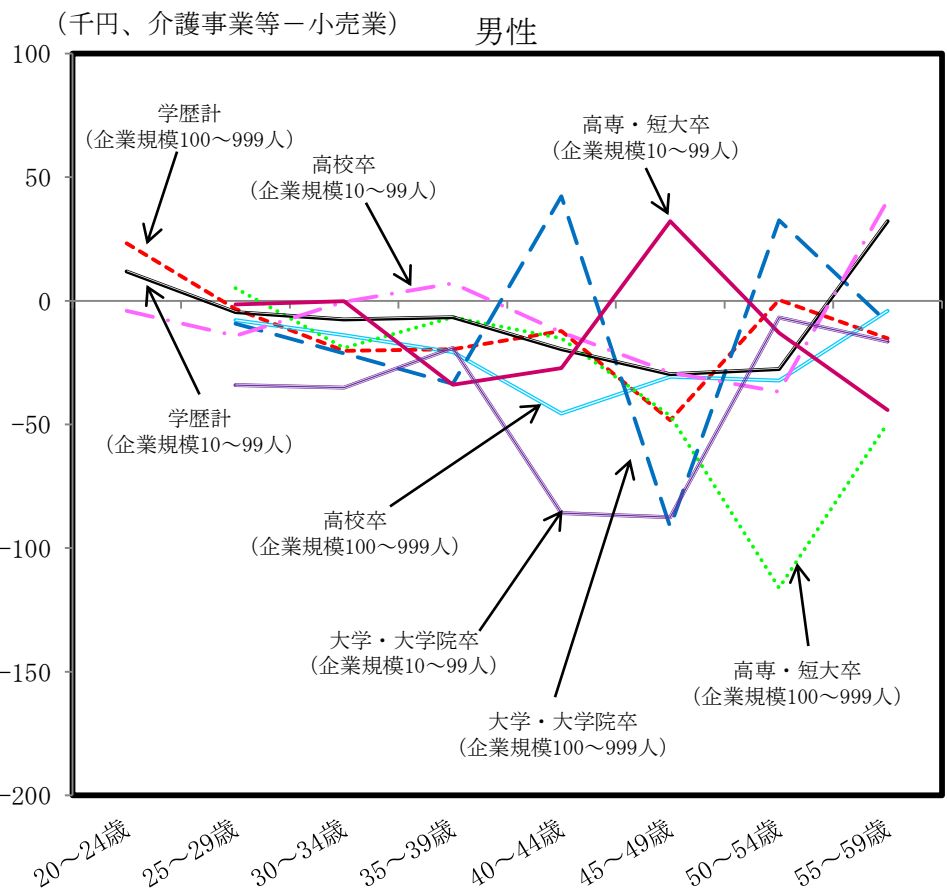


注1：賃金は一般労働者の所定内給与であり、過去3年分の各年ごとに介護事業等と各産業の差分を算出し、それを平均している。
 注2：「飲食店」は、客の注文に応じ調理した飲食料品、その他の食料品、アルコールを含む飲料をその場所で飲食させる事業所及び主としてカラオケ、ダンス、ショー、接待サービスなどにより遊興飲食させる事業所が分類される。

産業間比較④

小売業と介護事業等との賃金比較（一般労働者、勤続年数5～9年）

- 性別、年齢、学歴、企業規模、勤続年数に係る調査区分を同一にした上で介護事業等と小売業の賃金を比較した結果、
 - ・介護事業等の男性は、20～34歳ではおおむね賃金が変わらない層もあるが、35歳以上では小売業より賃金がおおむね低い。
 - ・介護事業等の女性は、大学・大学院卒を除き、おおむね賃金が高い。

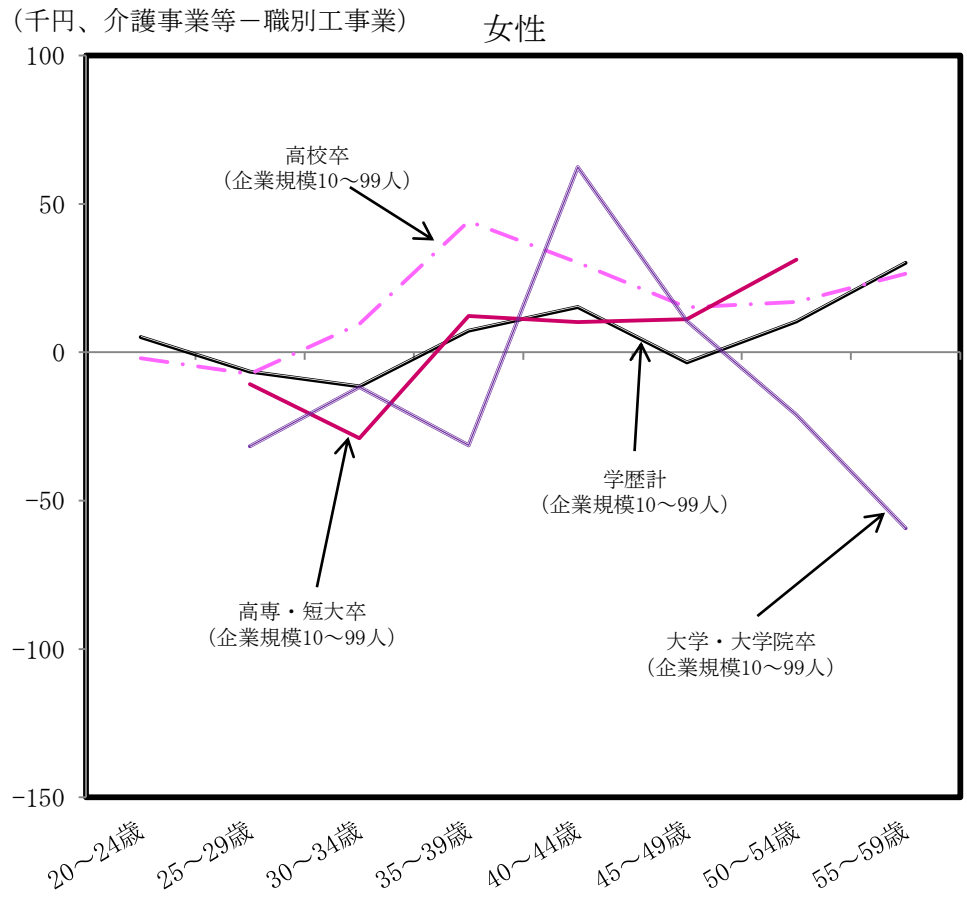
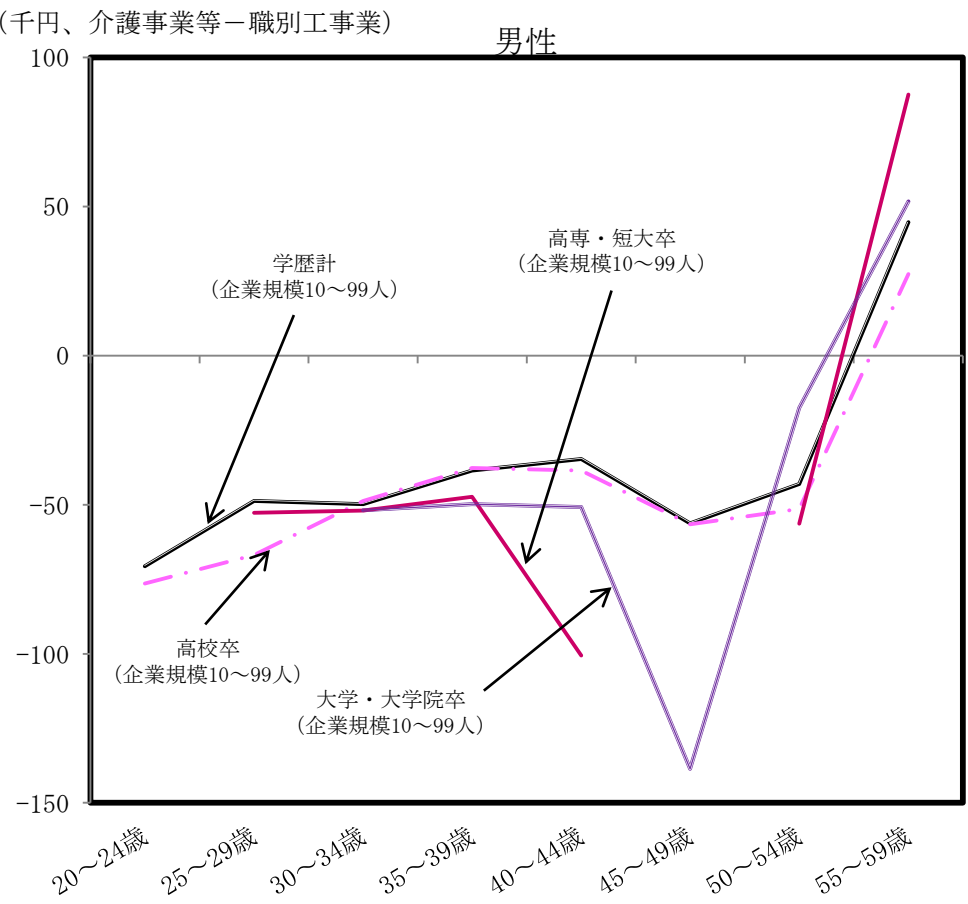


注1：賃金は一般労働者の所定内給与であり、過去3年分の各年ごとに介護事業等と各産業の差分を算出し、それを平均している。
 注2：「小売業」は、各種商品小売業、織物・衣服・身の回り品小売業、飲食料品小売業、機械器具小売業、その他の小売業、無店舗小売業といった産業中分類を総計したもの。

産業間比較⑤

職別工事業と介護事業等との賃金比較（一般労働者、勤続年数5～9年）

- 性別、年齢、学歴、企業規模、勤続年数に係る調査区分を同一にした上で介護事業等と職別工事業の賃金を比較した結果、
 - ・介護事業等の男性は、55～59歳を除き、職別工事業よりも賃金が低い。
 - ・介護事業等の女性は、高校卒では職別工事業よりおおむね賃金が高く、高専・短大卒では35歳以上において賃金が職別工事業よりおおむね賃金が高い。また、大学・大学院卒は40～49歳を除き、職別工事業より賃金が低い。



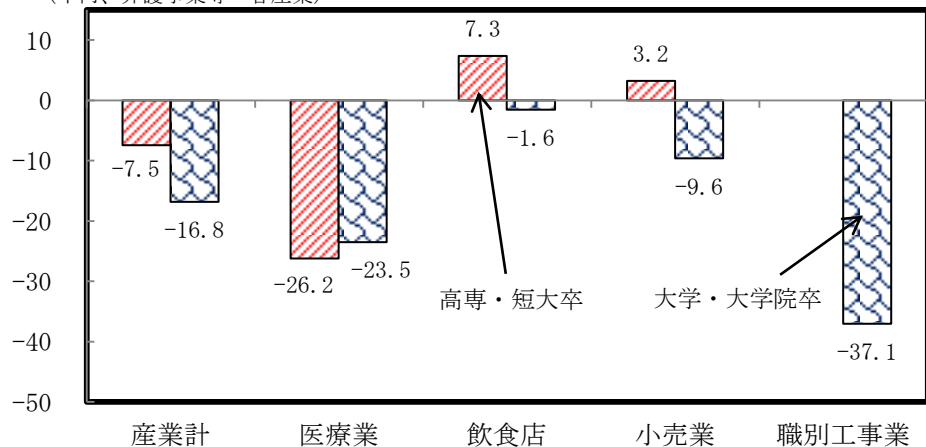
注1：賃金は一般労働者の所定内給与であり、過去3年分の各年ごとに介護事業等と各産業の差分を算出し、それを平均している。
 注2：「職別工事業」は、主として下請として工事現場において建築物又は土木施設などの工事目的物の一部を構成するための建設工事を行う事業所が分類され、大工工事業、とび・土工・コンクリート工事業、鉄骨・鉄筋工事業、左官工事業などが含まれる。
 注3：建設業では、企業規模100～999人の企業で働く労働者が少なく、企業規模10～99人の企業で働く労働者が多いことから、ここでは後者のみとしている。

産業間比較⑥ 若年労働者の賃金（初任給相当）について（企業規模100～999人、勤続年数1年未満）

- 20～24歳未満の賃金（初任給相当）は、男女の高専・短大卒、大学・大学院卒ともに産業計より低い。
- 19歳未満の高校卒の賃金（初任給相当）は、男性は産業計より低いが、女性は産業計とおおむね同水準である。

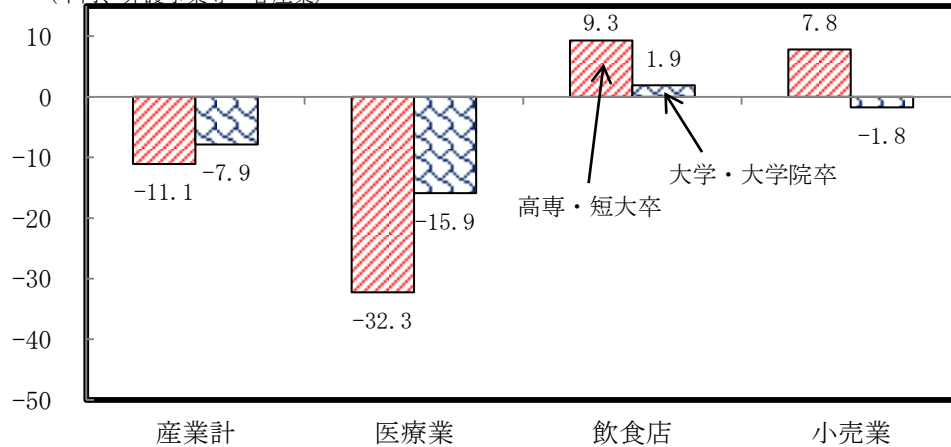
1. 男性労働者(20～24歳)

(千円、介護事業等一各産業)



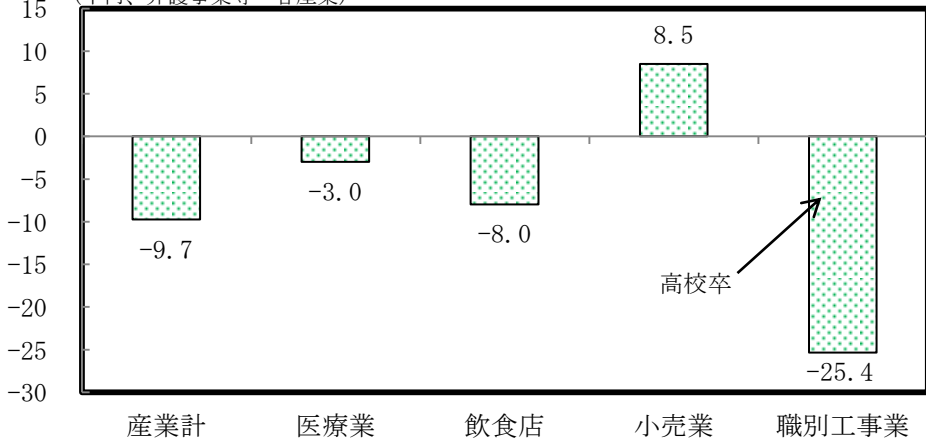
2. 女性労働者(20～24歳)

(千円、介護事業等一各産業)



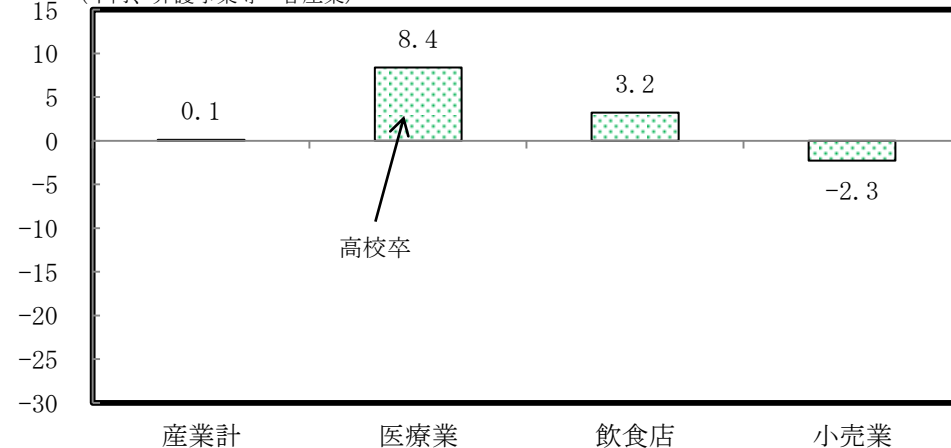
3. 男性労働者(19歳未満)

(千円、介護事業等一各産業)



4. 女性労働者(19歳未満)

(千円、介護事業等一各産業)



注1：賃金は一般労働者の所定内給与であり、過去3年分を平均している。
 注2：サンプル数が少ない職種については、割愛している。

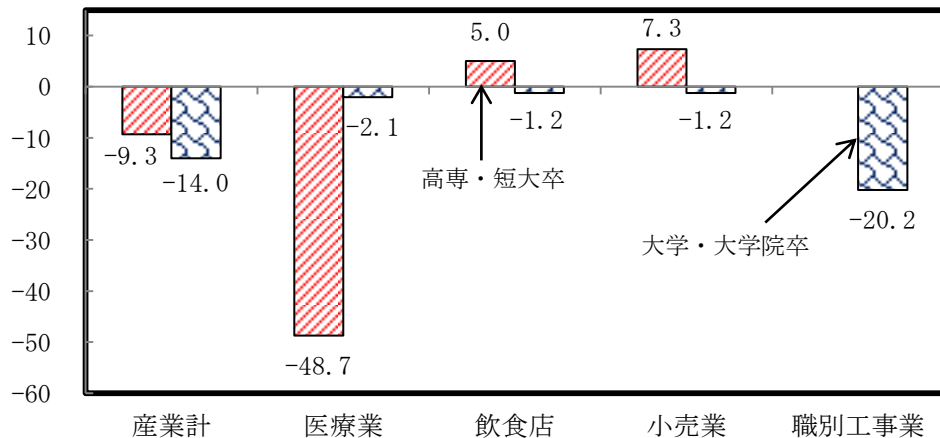
【出典】厚生労働省『賃金構造基本統計調査』により作成。

産業間比較⑦ 若年労働者の賃金（初任給相当）について（企業規模10～99人、勤続年数1年未満）

- 20～24歳未満の賃金（初任給相当）は、男女の高専・短大卒、大学・大学院卒ともに産業計より低い。
- 19歳未満の高校卒の賃金（初任給相当）は、男女ともに産業計より低い。

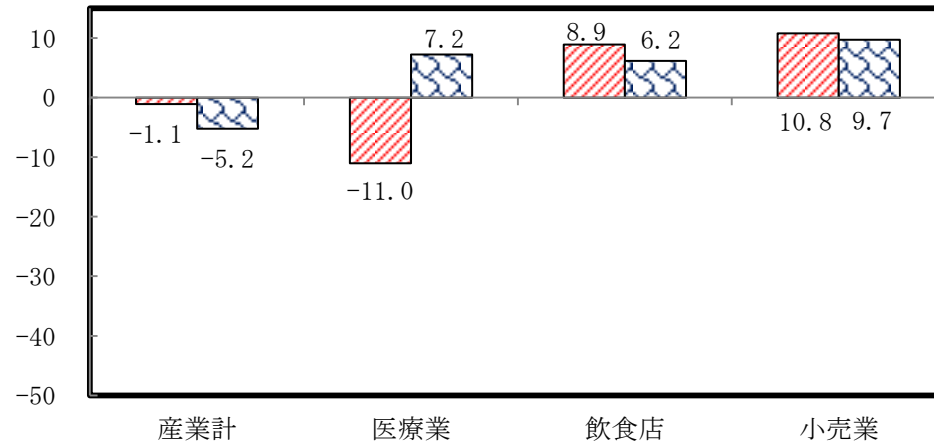
1. 男性労働者(20～24歳)

(千円、介護事業等一各産業)



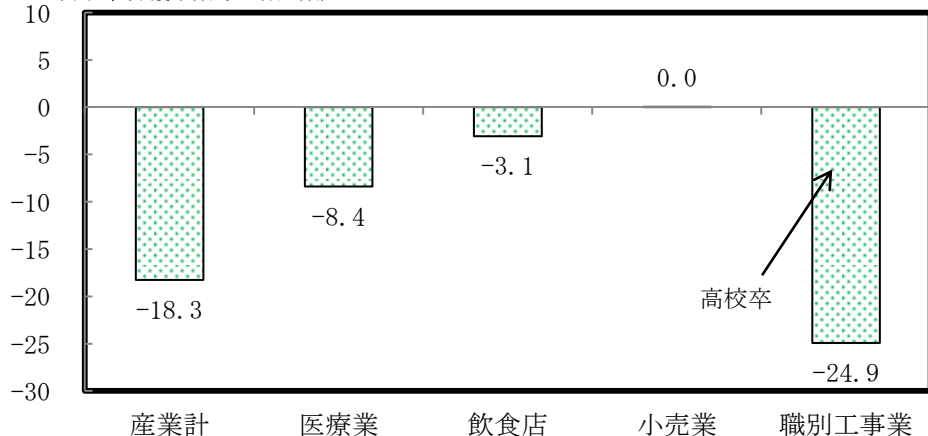
2. 女性労働者(20～24歳)

(千円、介護事業等一各産業)



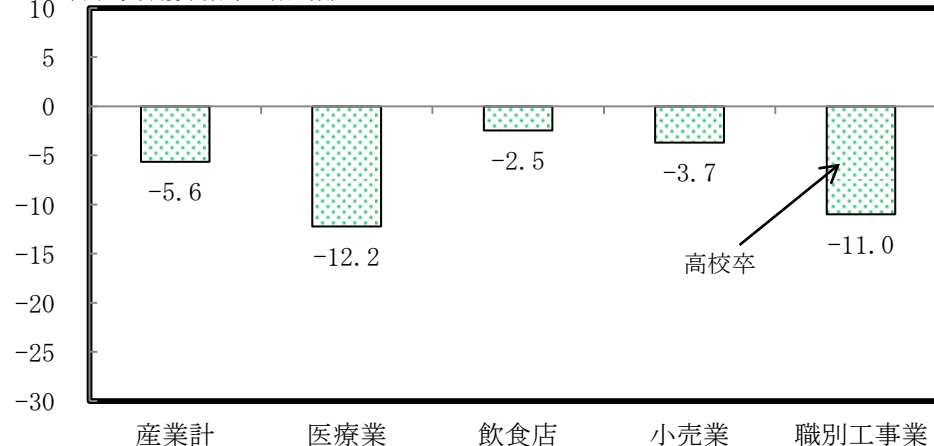
3. 男性労働者(19歳未満)

(千円、介護事業等一各産業)



4. 女性労働者(19歳未満)

(千円、介護事業等一各産業)



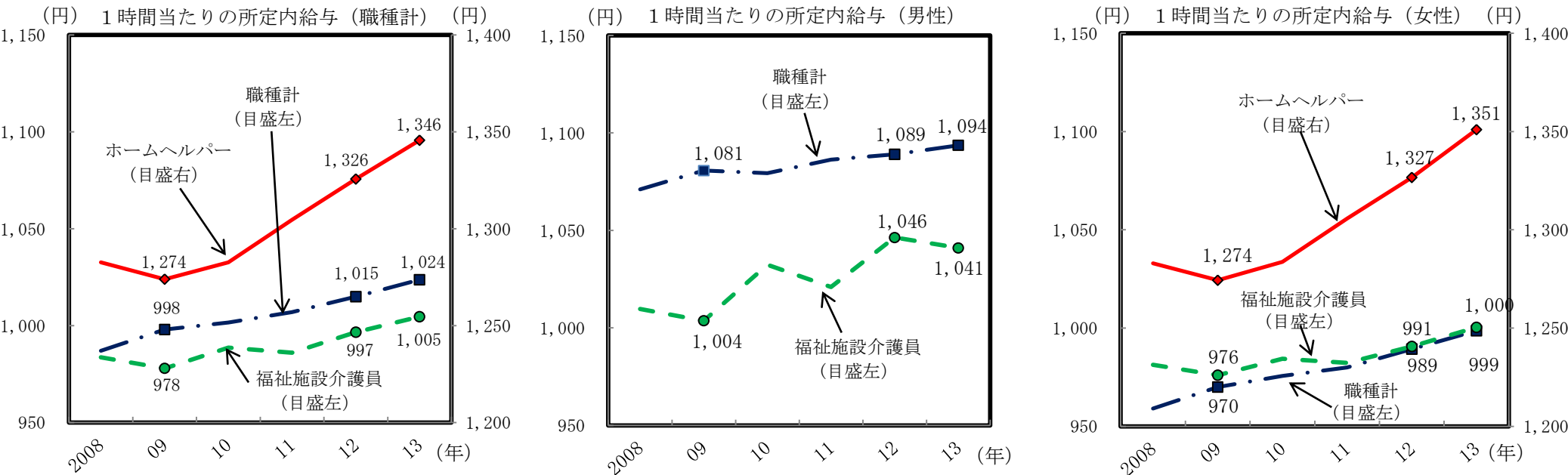
注1：賃金は一般労働者の所定内給与であり、過去3年分を平均している。

注2：サンプル数が少ない職種については、割愛している。

【出典】厚生労働省『賃金構造基本統計調査』により作成。

短時間労働者の賃金分析①

- 男性福祉施設介護員の賃金（1時間当たりの所定内給与）は、2009年以降の推移をみると、職種計と比較し増加幅は大きいですが、2013年は職種計より低い水準となっている。
- 女性ホームヘルパーの賃金（1時間当たりの所定内給与）は、2009年以降の推移をみると、職種計と比較し増加幅は大きく、2013年は職種計より高い水準となっている。また、女性福祉施設介護員は、2009年以降の推移をみると、職種計とおおむね同程度の増加幅となっており、2013年は職種計とおおむね同水準となっている。



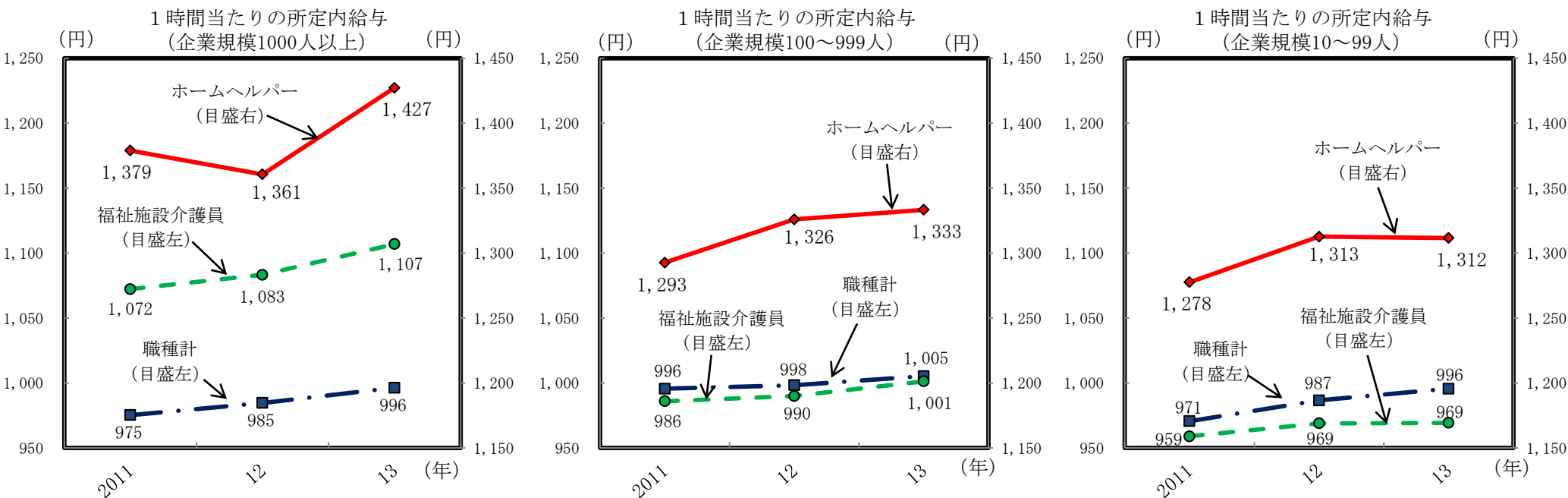
注1) 2013年の賃金変遷構造基本統計調査をみると、産業計の短時間労働者は695万人（男性181万人（26%）、女性515万人（74%））、短時間労働者であるホームヘルパーは14.5万人（男性0.8万人（6%）、女性13.7万人（94%））、福祉施設介護員は16.6万人（男性1.7万人（10%）、女性14.9万人（90%））となっている。男性の短時間労働者であるホームヘルパーや、男女の短時間労働者である介護支援専門員は、年によってはサンプル数がかなり少なくなるため、ここでは割愛している。

注2) 値は3年移動平均を使用している。企業規模10人以上の値。

注3) 職種別に比較するに当たって、短時間労働者については、調査区分を同一にすることが可能な基本属性が性別と企業規模のみと少ないため、一般労働者と異なり、産業計との乖離幅ではなく、それぞれの水準の推移で比較している。

(参考) 企業規模別の女性短時間労働者の賃金分析

- 企業規模別に女性短時間労働者の賃金（1時間当たりの所定内給与）をみると、
- ・女性ホームヘルパーは、企業が大規模化すると賃金水準が上昇する傾向にあり、いずれの企業規模においても職種計を上回っている。
 - ・女性福祉施設介護員は、企業が大規模化すると賃金水準が上昇する傾向にあるが、企業規模100～999人や企業規模10～99人においては職種計の賃金水準を下回っている。



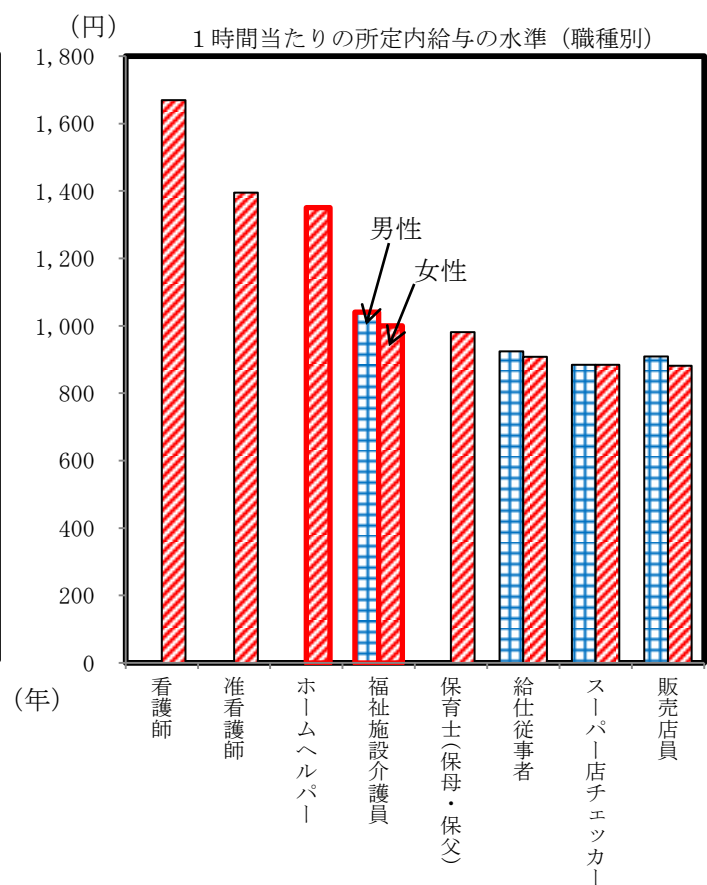
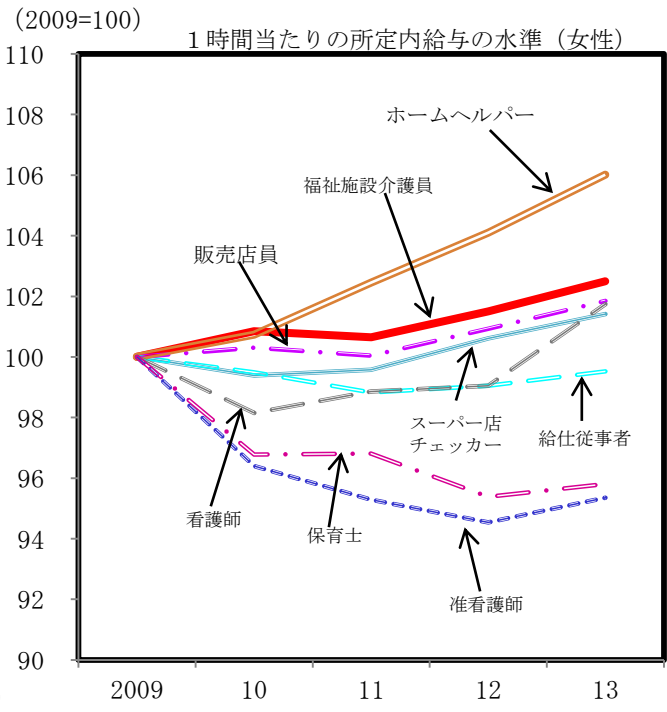
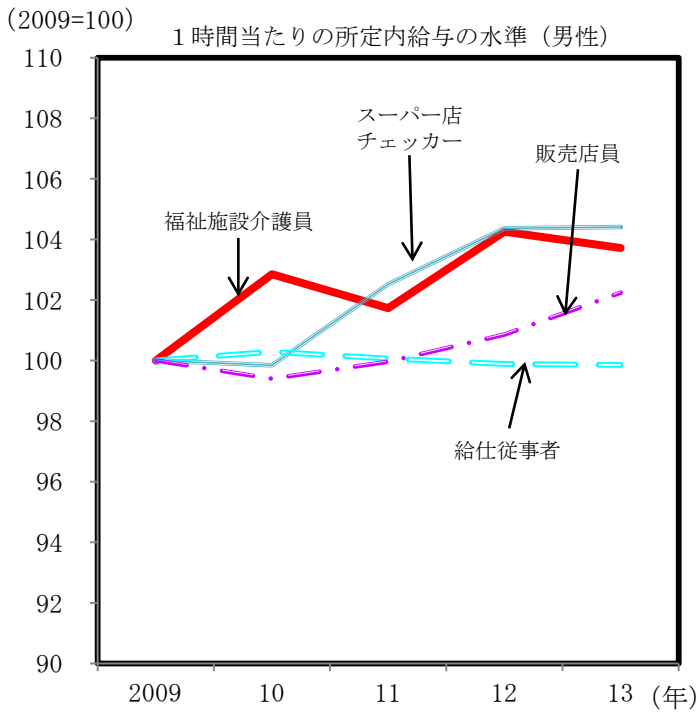
注1) 2013年の賃金構造基本統計調査により企業規模別に女性短時間労働者を見ると、ホームヘルパーは企業規模1000人以上で約4.5万人、企業規模100～999人で約2.9万人、企業規模10～99人で約6.3万人となっている。また、福祉施設介護員は企業規模1000人以上で約1.5万人、企業規模100～999人で約7.5万人、企業規模10～99人で約6.0万人となっている。

注2) 値は3年移動平均を使用している。

注3) 男性については、企業規模別にみると、サンプル数が少ないことから割愛している。

短時間労働者の賃金分析②

- 男性福祉施設介護員の賃金（1時間当たりの所定内給与）は、2009年以降の推移をみると、販売店員、スーパー店チェッカーの賃金と同様に趨勢的に増加傾向にあるが、2013年は給仕従事者、スーパー店チェッカー、販売店員より高水準となっている。
- 女性ホームヘルパーや女性福祉施設介護員の賃金（1時間当たりの所定内給与）は、2009年以降の推移をみると、他職種を上回る増加幅となっており、2013年は看護師、准看護師より低水準だが、保育士、給仕従事者、スーパー店チェッカー、販売店員より高水準となっている。

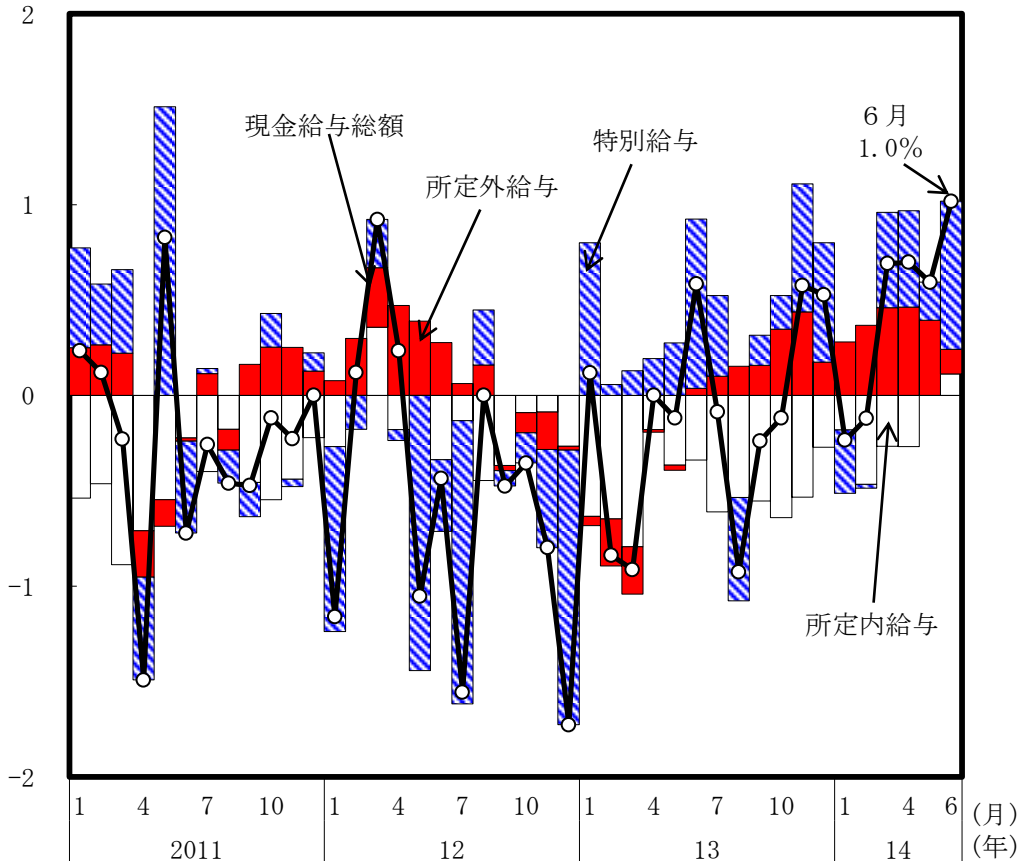


注1) 値は3年移動平均を使用している。企業規模10人以上の値。
 注2) サンプル数が少ない職種については、割愛している。

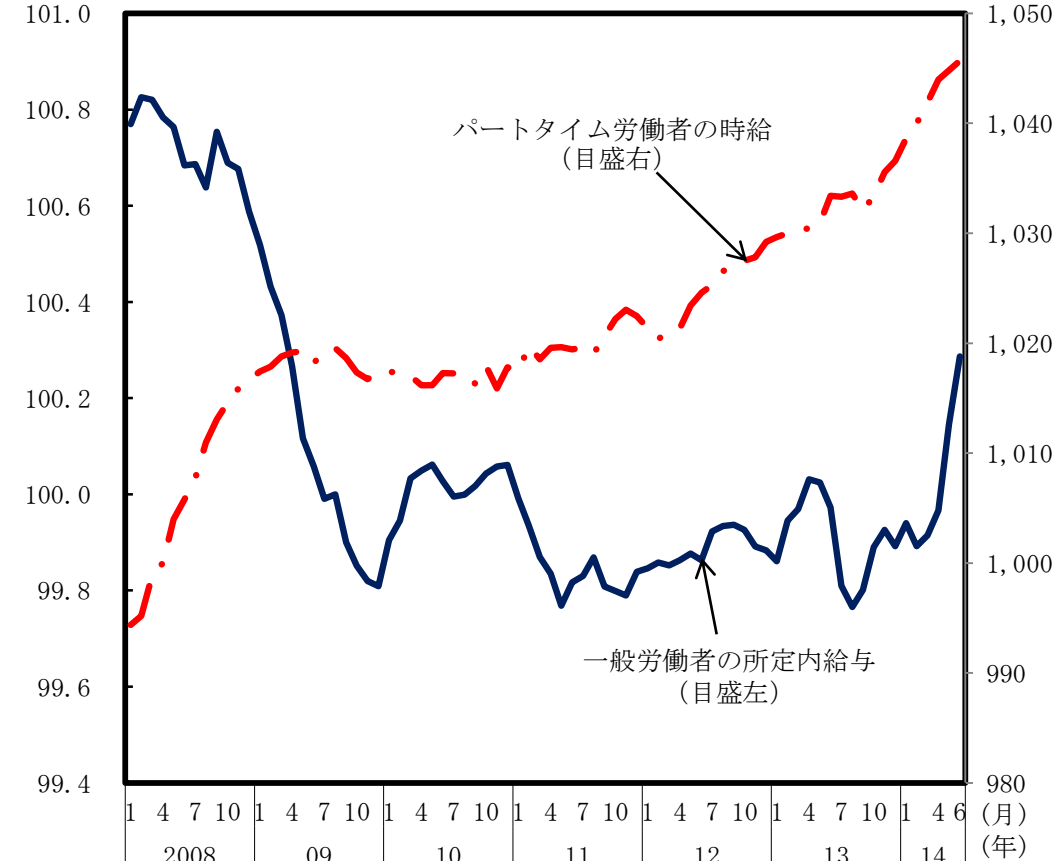
産業計の直近の賃金動向

- 現金給与総額（一人当たり賃金）は、緩やかに増加している。
- パート労働者の時給、一般労働者の所定内給与は増加傾向にある。

(前年比寄与度、%) 現金給与総額（一人当たり賃金）



(2010年=100) 一般労働者の所定内給与とパートタイム労働者の時給 (時給、円)



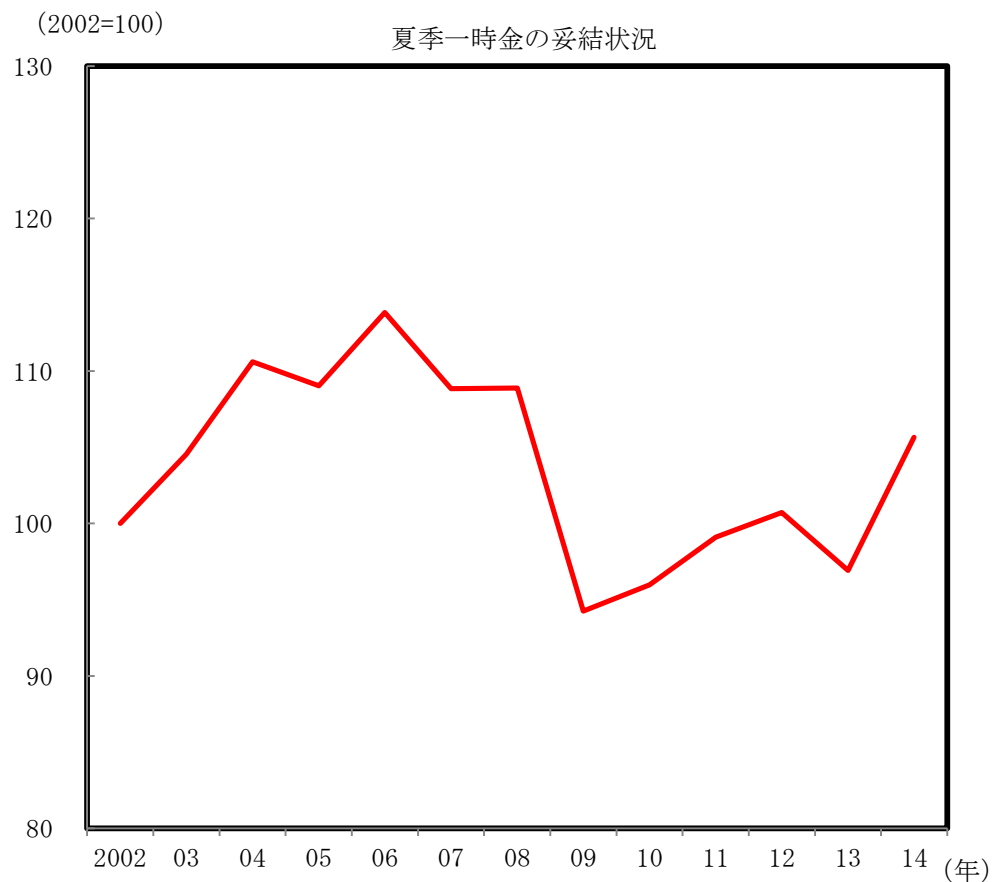
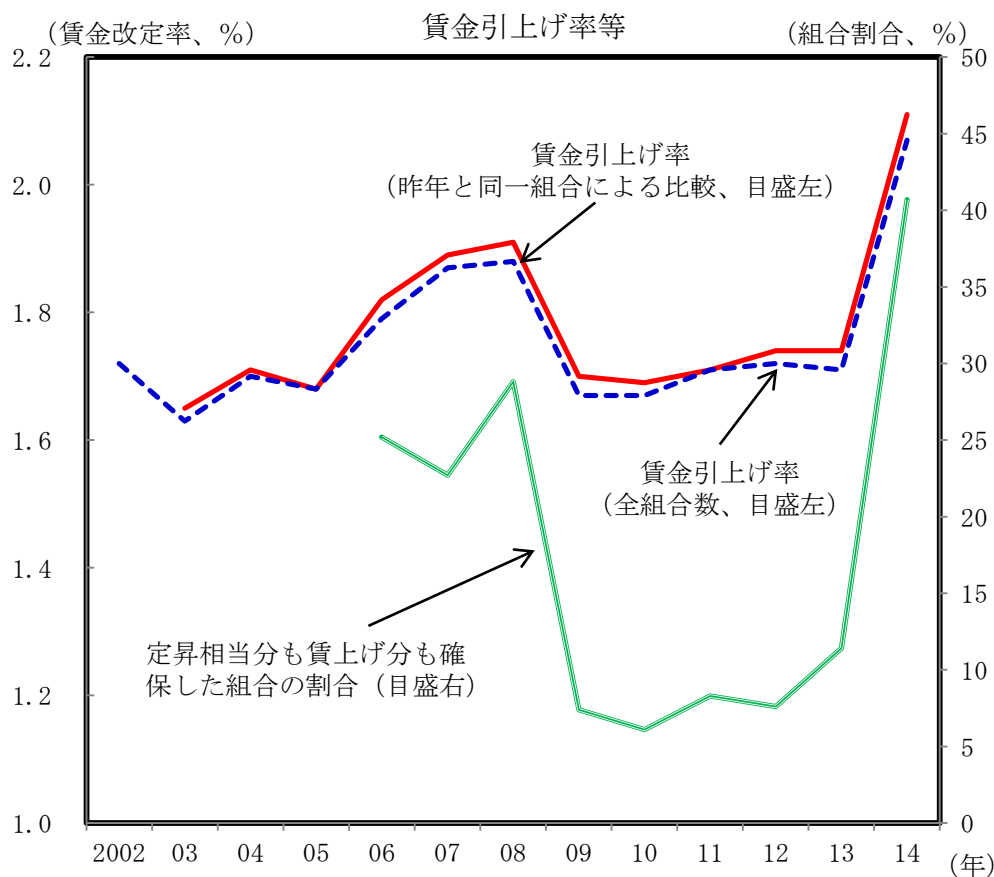
注1) 現金給与総額 = 所定内給与 + 所定外給与 + 特別給与

注2) パートタイム労働者は、常用労働者のうち、①1日の所定労働時間が一般の労働者より短い者、②1日の所定労働時間が一般の労働者と同じで1週の所定労働日数が一般の労働者よりも短い者のいずれかに該当する者のことをいう。一般労働者は、常用労働者のうち、パートタイム労働者以外の者をいう。

注3) 一般の所定内給与、パートの時給については、内閣府による季節調整値であり、3ヶ月移動平均。

春季生活闘争の動向

- 2014年の春季生活闘争の調査結果をみると、賃金引き上げ率、定昇相当分も賃上げ分も確保した組合の割合は高い水準となっている。
- また、季節別に賞与水準を決定する組合の夏季一時金をみると、昨年と比較し増加している。



注1) 賃金引き上げ率 (昨年と同一組合による比較) を除き、昨年と同時期の調査結果による比較。値は組合員数による加重平均。平均賃金方式による交渉結果。

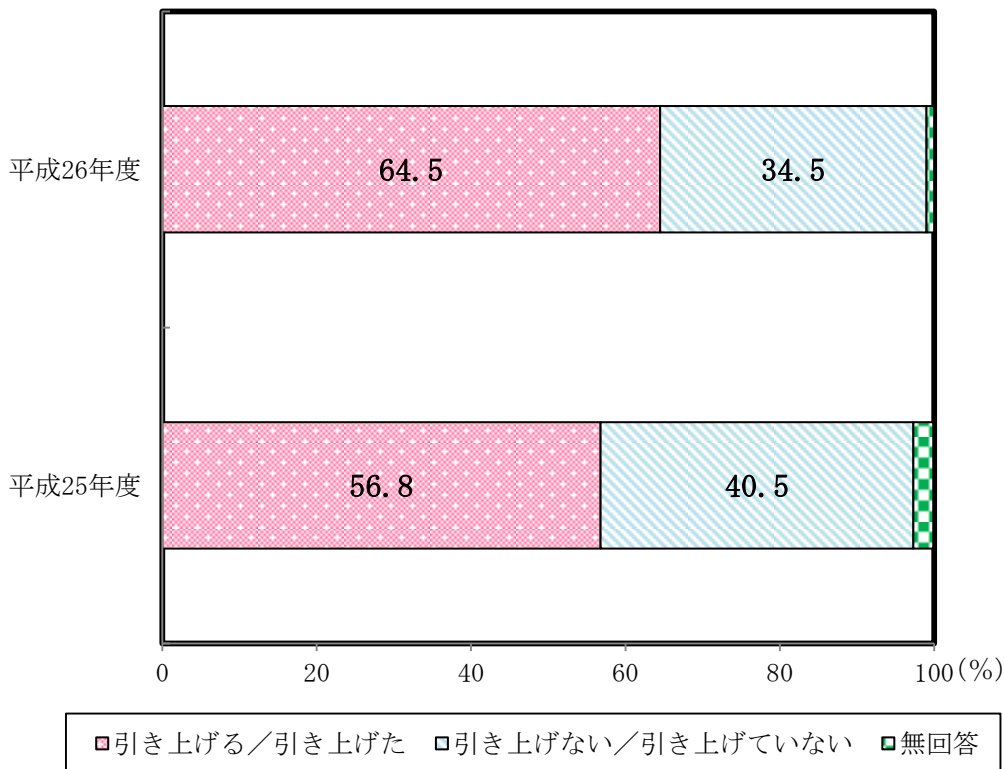
注2) 「定昇相当分も賃上げ分も確保した組合の割合」は、妥結済組合数における定昇相当分も賃上げ分も確保した組合数の割合。

注3) 夏季一時金については、年間ではなく季節別に水準を決定する組合のみの値。

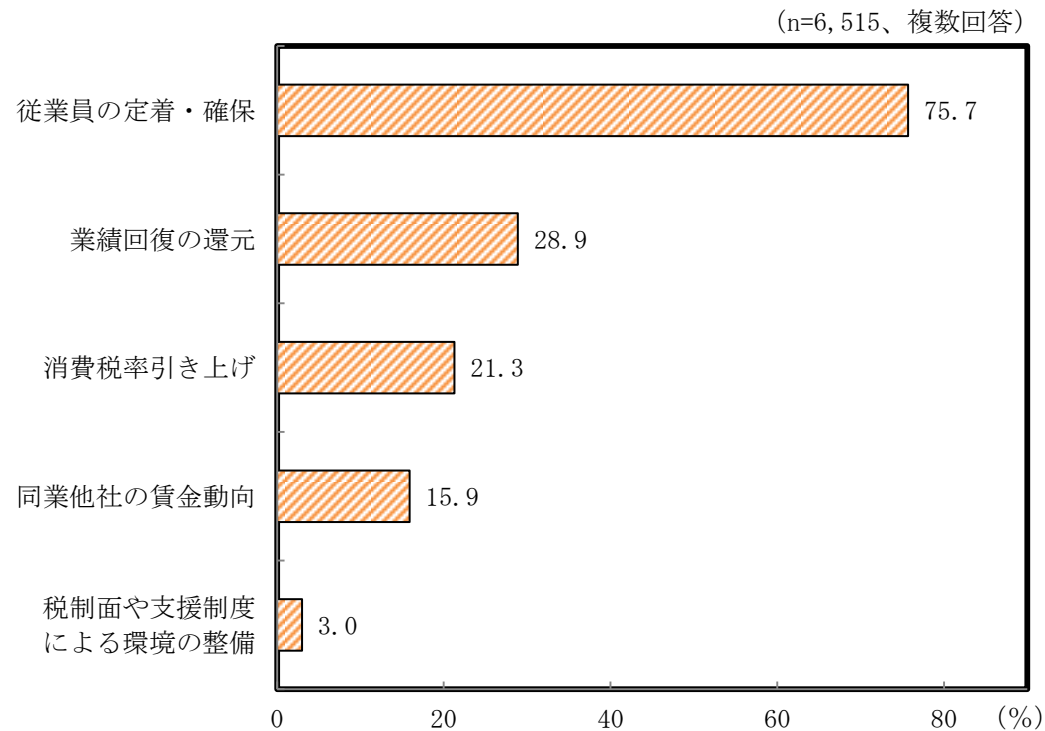
春季生活闘争の結果等を踏まえた中小企業の雇用状況

- 常用労働者（いわゆる正社員）の1人当たり平均賃金の引き上げ（定期昇給分を含む）の状況について、「引き上げる／引き上げた」とする企業の割合は、平成25年度の56.8%に対し、平成26年度は64.5%に増加している。
- 平成26年度に常用労働者の1人当たり平均賃金について、「引き上げる／引き上げた」と回答した企業の主な理由は、「従業員の定着・確保」が75.7%で最も多くなっている。

1. 常用労働者の1人当たり平均賃金の引き上げ(定期昇給を含む)



2. 平成26年に常用労働者の1人当たり平均賃金を引き上げる／引き上げた主な理由

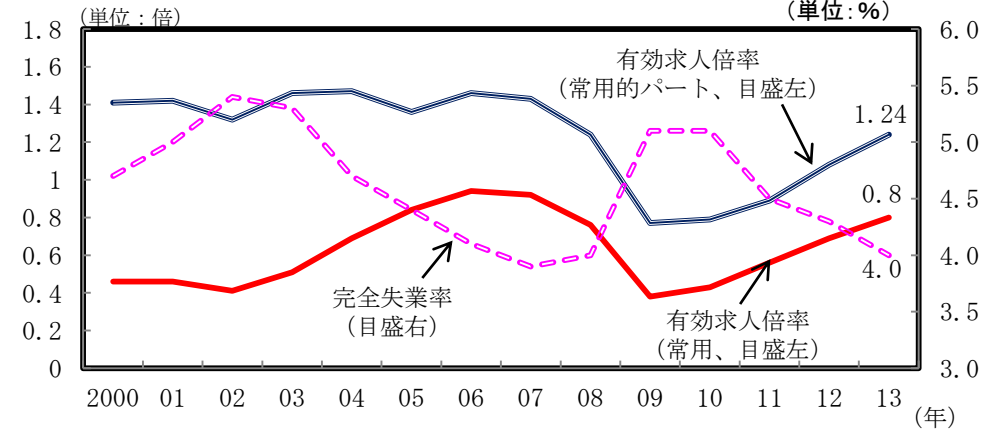


注1) 「中小企業の雇用状況に関する調査 集計結果の概要」については、平成26年の春闘結果等を踏まえた中小企業・小規模事業者の賃上げ状況を含む雇用状況等を把握するため、本年6月に中小企業・小規模事業者3万社に調査票を送り、回収・集計を行ったもの。7月23日までに提出のあった10,380社の状況について、集計結果の概要等を公表。

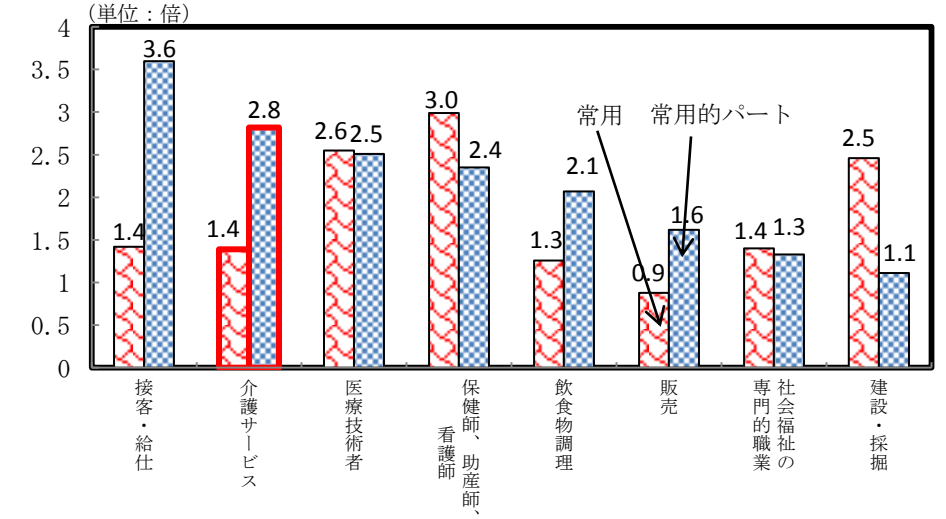
介護分野における人材確保の状況と労働市場の動向～有効求人倍率と失業率の動向～

- 産業計の雇用情勢は着実に改善している。職種別の有効求人倍率をみると、介護サービスの有効求人倍率は職種計より高水準にあり、特にパートの有効求人倍率が高水準となっている。
- また、職種別の有効求人倍率の推移を見ると、常用においては接客・給仕、介護サービスが上昇傾向にあり、パートにおいては社会福祉の専門的職業、接客・給仕、介護サービスが上昇傾向にある。

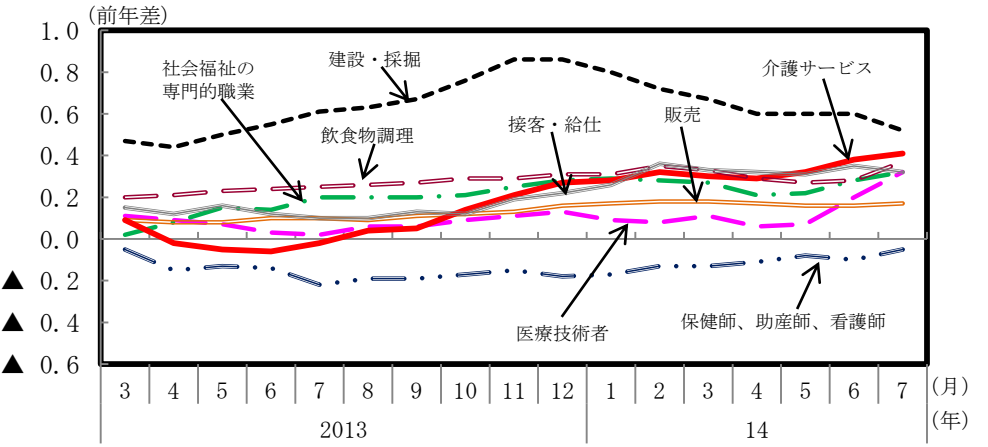
1. 産業計の完全失業率と有効求人倍率



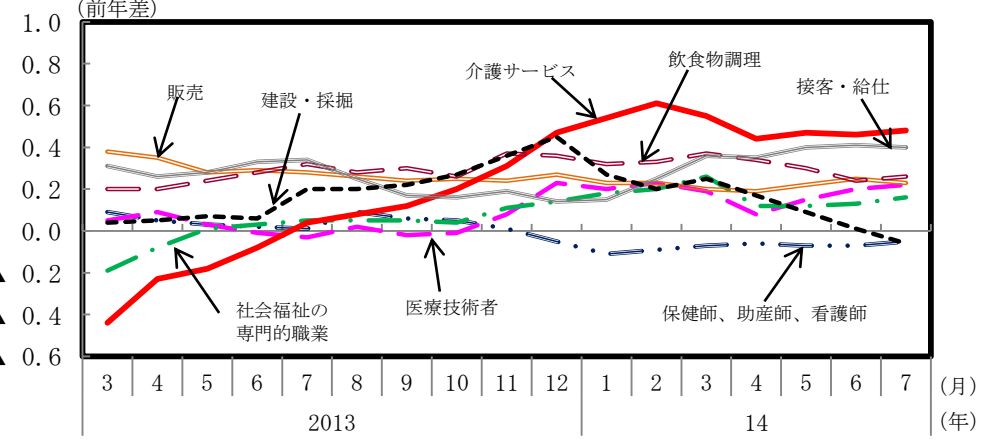
2. 職種別の有効求人倍率の水準(2013年)



3. 有効求人倍率の前年差の推移(常用)



4. 有効求人倍率の前年差の推移(常用的パート)



注1) 「常用」とは、雇用契約において雇用期間の定めがないか又は4か月以上の雇用期間が定められているもの(季節労働を除く。)をいう。「常用的パート」とは、1週間の所定労働時間が同一の事業所に雇用されている通常の労働者の1週間の所定労働時間に比し短い者のうち、雇用期間の定めがないか、又は4か月以上の雇用期間によって就労する者をいう。
 注2) 「医療技術者」とは、診療放射線技師、臨床工学技士、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士、歯科衛生士、歯科技工士をいう。
 注3) 「社会福祉の専門的職業」とは、福祉相談・指導専門員、社会福祉施設指導員、保育士、介護支援専門員などをいう。
 【出典】 厚生労働省「職業安定業務統計」、総務省「労働力調査」

サービス提供体制強化加算

- 介護従事者の専門性等に係る適切な評価及びキャリアアップを推進する観点から、介護福祉士の資格保有者が一定割合雇用されている事業所が提供するサービスについて評価を行うとともに、職員の早期離職を防止して定着を促進する観点から、一定以上の勤続年数を有する者が一定割合雇用されている事業所が提供するサービスについて評価を行っている。
- また、24時間のサービス提供が必要な施設サービスについては、安定的な介護サービスの提供を確保する観点から、常勤職員が一定割合雇用されている事業所が提供するサービスについて評価を行っている。(平成21年度介護報酬時創設)
- なお、「常勤職員の割合」や「一定以上の勤続年数の職員の割合」については、サービスの質の評価が可能と考えられる指標について、検討を進めることを前提に、暫定的に用いている。

サービス	要件	単位
訪問入浴介護	○ 研修等を実施しており、かつ、次のいずれかに該当すること。	24単位/回
夜間対応型訪問介護	① 介護福祉士が30%以上配置されていること。 ② 介護福祉士及び介護職員基礎研修修了者の合計が50%以上配置されていること。	12単位/回 (包括型 84単位/人・月)
訪問看護	○ 研修等を実施しており、かつ、3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	6単位/回
訪問リハビリテーション	○ 3年以上の勤続年数のある者が配置されていること。	6単位/回
通所介護 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護	次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が40%以上配置されていること。 ② 3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	①：12単位/回 ②：6単位/回 ※ 介護予防通所介護・介護予防通所リハビリ 【要支援1】 ①：48単位/人・月 ②：24単位/人・月 【要支援2】 ①：96単位/人・月 ②：48単位/人・月
療養通所介護	3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	6単位/回
小規模多機能型居宅介護 複合型サービス	○ 研修等を実施しており、かつ、次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が40%以上配置されていること。 ② 常勤職員が60%以上配置されていること。 ③ 3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	①：500単位/人・月 ②・③：350単位/人・月
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	○ 研修等を実施しており、かつ、次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が30%以上配置されていること、又は、介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修修了者の合計が50%以上配置されていること。 ② 常勤職員が60%以上配置されていること。 ③ 3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	①：500単位/人・月 ②・③：350単位/人・月
認知症対応型共同生活介護 地域密着型介護老人福祉施設 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 短期入所生活介護 短期入所療養介護	次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が50%以上配置されていること。 ② 常勤職員が75%以上配置されていること。 ③ 3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	①：12単位/人・日 ②・③：6単位/人・日

※1 訪問介護及び居宅介護支援については、特定事業所加算において、人材に関する同旨の要件を定めている。

※2 表中①・②・③の単位設定がされているものについては、いずれか一つのみを算定することができる。

※3 介護福祉士に係る要件は「介護職員の総数に占める介護福祉士の割合」、常勤職員に係る要件は「看護・介護職員の総数に占める常勤職員の割合」、勤続年数に係る要件は「利用者にサービスを直接提供する職員の総数に占める3年以上勤続職員の割合」である。

サービス提供体制強化加算等に係る算定状況①

○ サービス提供体制強化加算の算定状況をみると、介護福祉士等の割合を評価した加算（Ⅰ）の算定率は29.4%、常勤職員の割合を評価した加算（Ⅱ）の算定率は23.3%、一定以上の勤続年数を有する職員の割合を評価した加算（Ⅲ）の算定率は21.4%となっている。

	全事業所数	加算（Ⅰ）		加算（Ⅱ）		加算（Ⅲ）		合計	
		算定事業所数	算定率	算定事業所数	算定率	算定事業所数	算定率	算定事業所数	算定率
訪問入浴介護	2,249	296	13.2%	—	—	—	—	296	13.2%
訪問看護	8,631	—	—	—	—	3,896	45.1%	3,896	45.1%
訪問リハビリテーション	3,551	—	—	—	—	2,622	73.8%	2,622	73.8%
通所介護	38,016	8,350	22.0%	—	—	7,409	19.5%	15,759	41.5%
通所リハビリテーション	7,163	4,191	58.5%	—	—	1,809	25.3%	6,000	83.8%
短期入所生活介護	9,052	4,110	45.4%	2,267	25.0%	1,222	13.5%	7,599	83.9%
短期入所療養介護	3,780	2,557	67.6%	714	18.9%	349	9.2%	3,620	95.8%
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	285	47	16.5%	2	0.7%	4	1.4%	53	18.6%
夜間対応型訪問介護	163	15	9.2%	—	—	—	—	15	9.2%
認知症対応型通所介護	3,767	1,247	33.1%	—	—	968	25.7%	2,215	58.8%
小規模多機能型居宅介護	4,228	887	21.0%	1,129	26.7%	190	4.5%	2,206	52.2%
認知症対応型共同生活介護	12,152	2,057	16.9%	3,457	28.4%	2,641	21.7%	8,155	67.1%
地域密着型介護老人福祉施設	1,126	190	16.9%	219	19.4%	26	2.3%	435	38.6%
複合型サービス	89	23	25.8%	8	9.0%	3	3.4%	34	38.2%
介護老人福祉施設（※3）	6,758	556	8.2%	862	12.8%	487	7.2%	1,905	28.2%
介護老人保健施設	4,003	2,754	68.8%	779	19.5%	338	8.4%	3,871	96.7%
介護療養型医療施設	1,568	473	30.2%	580	37.0%	332	21.2%	1,385	88.3%
サービス合計	106,581	27,753	29.4%	10,017	23.3%	22,296	21.4%	60,066	56.4%

※1 算定率のサービス合計は、加算の区分ごとに、算定事業所数の合計を、加算対象サービスの全事業所数の合計で除して算出。

なお、カッコ内は、加算の区分ごとに、算定事業所数のサービス合計を全事業所数のサービス合計で除した場合の割合。

※2 加算（Ⅰ）は主に介護福祉士等の割合を評価した加算、加算（Ⅱ）は主に常勤職員割合を評価した加算、加算（Ⅲ）は主に勤続年数を評価した加算。

※3 介護老人福祉施設については、サービス提供体制強化加算と重複して算定することができない日常生活継続支援加算の影響が考えられる。

サービス提供体制強化加算等に係る算定状況②

	加算（Ⅰ）	加算（Ⅱ）	加算（Ⅲ）	合計
訪問入浴介護	860,162	—	—	860,162
訪問看護	—	—	9,243,420	9,243,420
訪問リハビリテーション	—	—	4,936,716	4,936,716
通所介護	56,055,295	—	23,227,804	79,283,099
通所リハビリテーション	35,956,404	—	6,210,660	42,167,064
短期入所生活介護	18,726,096	5,637,735	2,820,502	27,184,333
短期入所療養介護	4,064,856	361,980	176,076	4,602,912
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	406,500	16,800	21,700	445,000
夜間対応型訪問介護	41,148	—	—	41,148
認知症対応型通所介護	2,723,313	—	957,160	3,680,473
小規模多機能型居宅介護	8,858,000	7,705,740	1,248,100	17,811,840
認知症対応型共同生活介護	10,447,332	9,638,116	7,143,047	27,228,495
地域密着型介護老人福祉施設	1,761,082	1,050,372	112,614	2,924,068
複合型サービス	222,500	54,950	20,650	298,100
介護老人福祉施設	13,655,304	10,873,398	6,148,926	30,677,628
介護老人保健施設	83,970,089	11,554,719	5,141,388	100,666,196
介護療養型医療施設	9,411,768	4,868,022	2,127,480	16,407,270
サービス合計	247,159,849	51,761,832	69,536,243	368,457,924

（単位数）

※ 加算（Ⅰ）は主に介護福祉士等の割合を評価した加算、加算（Ⅱ）は主に常勤職員割合を評価した加算、加算（Ⅲ）は主に勤続年数を評価した加算。

【出典】厚生労働省「介護給付費実態調査」の平成25年11月審査分（老健局老人保健課による特別集計）。

1. 狙い・方向性

- 成長分野における実践的な職業能力の評価・認定制度（キャリア段位制度）
- 当面、①介護プロフェッショナル ②カーボンマネジャー（省エネ・温室効果ガス削減等人材）
③食の6次産業化プロデューサーの3分野について実施。

2. システム・評価方法

- エントリーレベルからトップ・プロレベルまでの7段階で評価
- 「わかる(知識)」と「できる(実践的スキル)」の両面で評価
- 「わかる(知識)」の評価
→ 原則として、認証された「育成プログラム」の履修により評価
- 「できる(実践的スキル)」の評価
 - ① 介護プロフェッショナル: OJTを通じて評価
(例: 入浴介助・排泄介助などの基本介護技術、事故発生防止等)
 - ② カーボンマネジャー: これまでの実務経験・実績により評価
(例: 省エネ法の定期報告書等)
 - ③ 食の6次産業化プロデューサー: これまでの実務経験・実績により評価 (例: 6次産業化の事業の売上、商品数、雇用者数等)

レベル		各レベルの特徴
プロレベル	7	・分野を代表するトップ・プロフェッショナル
	6	・プロレベルのスキル
	5	・高度な専門性、オリジナリティ
	4	・一人前の仕事ができる ・チーム内でリーダーシップ
	3	・指示等がなくとも、一人前の仕事ができる
	2	・一定の指示のもと、ある程度の仕事ができる
	1	・職業準備教育を受けた段階

「介護プロフェッショナル」のキャリア段位の概要

レベル		分野共通	介護プロフェッショナルのレベル
プロレベル	7	トップ・プロフェッショナル	
	6	・プロレベルのスキル	<ul style="list-style-type: none"> ・多様な生活障害をもつ利用者に質の高い介護を実践 ・介護技術の指導や職種間連携のキーパーソンとなり、チームケアの質を改善
	5	・高度な専門性・オリジナリティ	
	4	<ul style="list-style-type: none"> ・一人前の仕事ができる段階 ・チーム内でリーダーシップ 	<ul style="list-style-type: none"> ・チーム内でのリーダーシップ(例: サービス提供責任者、主任等) ・部下に対する指示・指導 ・本レベル以上が「アセッサー」になれる
3	指示等がなくとも、一人前の仕事ができる	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状態像に応じた介護や他職種の連携等を行うための幅広い領域の知識・技術を習得し、的確な介護を実践 	
2	一定の指示のもと、ある程度の仕事ができる	<ul style="list-style-type: none"> ・一定の範囲で、利用者ニーズや、状況の変化を把握・判断し、それに応じた介護を実践 	
		<ul style="list-style-type: none"> ・基本的な知識・技術を活用し、決められた手順等に従って、基本的な介護を実践 	
1	エントリーレベル 職業準備教育を受けた段階	<ul style="list-style-type: none"> ・初任者研修により、在宅・施設で働く上で必要となる基本的な知識・技術を習得 	

介護キャリア段位制度における評価の全体像

- 介護福祉士の資格取得や実務者研修・介護職員初任者研修の修了等を通じて「わかる（知識）」を評価しつつ、「できる（実践的スキル）」の能力評価を重点的に実施。

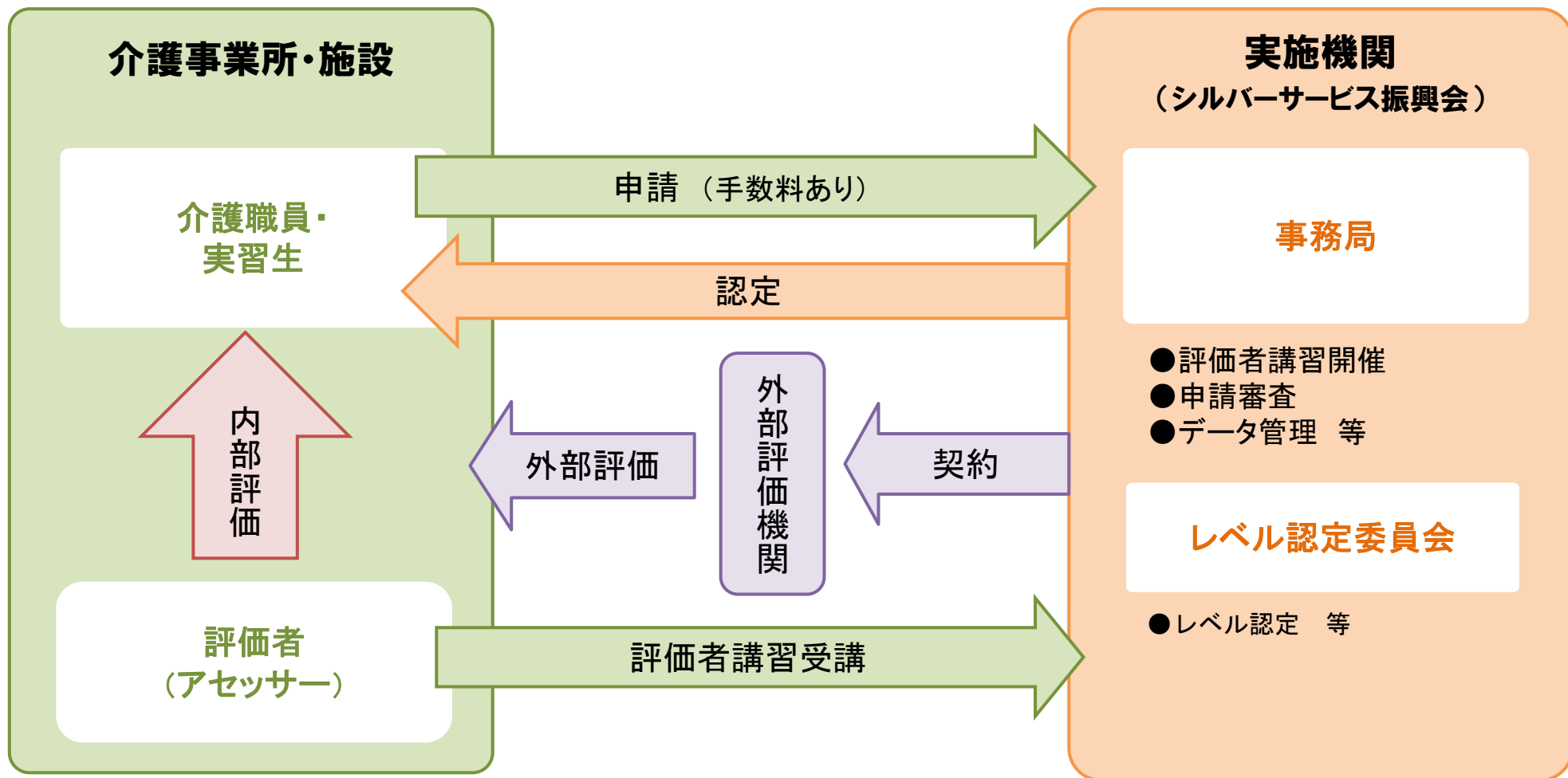
レベル	わかる(知識)	できる(実践的スキル)
7	認定介護福祉士(仮称)の検討を踏まえて、評価基準を検討 (当面、レベル5~7の認定は実施しない)	
6		
5		
4	介護福祉士であること(国家試験合格) ※ 介護福祉士養成施設卒業者について、国家試験の義務付け前においては、介護福祉士養成課程修了によりレベル4とする。	「基本介護技術の評価」、「利用者視点での評価」、「地域包括ケアシステム&リーダーシップに関する評価」
3	介護福祉士養成課程又は実務者研修修了 ※ 介護職員基礎研修修了でも可。	「基本介護技術の評価」、「利用者視点での評価」
2	介護職員初任者研修修了(※) ※ ホームヘルパー2級研修又は1級研修修了も含む。	【レベル2②】 「基本介護技術の評価」、「利用者視点での評価の一部(感染症対策・衛生管理など)」 【レベル2①】 「基本介護技術の評価(状況の変化に応じた対応を除く)」 * 介護福祉士養成課程において、レベル2①の評価基準を用いた実習の実施を推進
1		

※ 網掛け部分は、キャリア段位制度において独自に評価を行う部分。

(注)あるレベルの「わかる(知識)」の要件を満たしている場合、より下位のレベルの「わかる(知識)」の要件も満たされることとする。

「できる（実践的スキル）」の評価・認定のスキーム

- 実務経験など一定の要件を満たした介護職員が評価者（アセッサー）となり評価を実施。評価・認定の客観性を確保するため、評価者には講習の受講を義務付け。
- 評価の適正性を確保するため、定期的に、外部評価を実施。内部評価結果が不適正と判断されれば、レベル認定の取消し等の措置が講じられる。



※ 特定被災区域の介護事業所・施設に属する介護職員の申請手数料は3,500円、それ以外の介護職員は7,100円(平成26年度)

評価者（アセッサー）の要件

- 以下の①～③の全てを満たす場合、評価者（アセッサー）となることができる。
 - ① 属性要件を満たしていること。
 - ② 評価者（アセッサー）講習を修了していること。
 - ③ 介護事業所・施設において、介護職員に対して、評価・OJT指導を実施できること。

◎属性要件

以下のいずれかに該当する方

- 介護キャリア段位レベル4以上の方
- 以下の①～④のいずれかの要件を満たす方（制度開始から3年間程度）
 - ① 介護福祉士として3年以上実務に従事した経験があり、かつ、介護福祉士実習指導者講習会を修了した方（介護福祉士養成実習施設実習指導者Ⅱの要件を満たす方）
 - ② 介護福祉士等の資格を得た後10年以上実務に従事した経験等を有する方（実技試験に係る介護福祉士試験委員の要件を満たす方）
 - ③ 介護福祉士等の資格を得た後5年以上実務に従事した経験等を有し、介護技術講習指導者養成講習を修了した方（介護技術講習指導者の指導者の要件を満たす方）
 - ④ サービス提供責任者、主任等（チームやユニットを管理・運営し、部下に対して指導・助言を行う役職に就いている者）又は介護部門のリーダー（課長（係長）、フロアリーダー等）

◎評価者（アセッサー）講習の概要

【内容】

- 評価者の評価技術の向上・均質化のために、制度の意義や手順を説明するだけでなく、模擬評価等も含めて実施
- 制度の趣旨・概要、内部評価の手順、「できる（実践的スキル）」の評価基準、評価者の役割・留意事項等を分かり易く記載したテキストを作成。
- 確認テストを実施。
- 確認テスト又は再テスト合格者に修了証を交付。

【カリキュラム】（25年度）

- テキストの読み込み
- eラーニング
- 自身の事業所・施設等でトライアル評価
- 集合講習（同時中継、全国12カ所）
座学、模擬評価、確認テスト等

「できる（実践的スキル）」の評価基準の概要

○ 事業者や評価者（アセッサー）ごとに評価がバラバラにならないよう、○×（できる・できない）で評価できる基準に基づいて、客観的な評価を実施。

大項目(3) → 中項目(13) → 小項目(41) → チェック項目(148)で構成

大項目	①基本介護技術の評価	②利用者視点での評価	③地域包括ケアシステム & リーダーシップ
中項目	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴介助 ・食事介助 ・排泄介助 ・移乗・移動・体位変換 ・状況の変化に応じた対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者・家族とのコミュニケーション ・介護過程の展開 ・感染症対策・衛生管理 ・事故発生防止 ・身体拘束廃止 ・終末期ケア 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステム ・リーダーシップ

【小項目→チェック項目の例】

●食事介助ができる …………… 小項目

- ① 食事の献立や中身を利用者に説明する等食欲がわくように声かけを行ったか。
- ② 利用者の食べたいものを聞きながら介助したか。
- ③ 利用者と同じ目線の高さで介助し、しっかり咀嚼して飲み込んだことを確認してから次の食事を口に運んだか。
- ④ 自力での摂食を促し、必要時に介助を行ったか。
- ⑤ 食事の量や水分量の記録をしたか。

チェック項目

【チェック項目の評価】

- A: できる
- B: できる場合とできない場合があり、指導を要する
- C: できない
- : 実施していない

アセッサー（評価者）の養成状況① ～総数～

◎アセッサー総数 ⇒ 全47都道府県で養成

アセッサー数	24年度養成	25年度養成	事業所・施設数
	3,329	326 (被災3県)	

◎サービス種別ごとのアセッサー数（主なものの内訳）

特養	老健	訪問介護	通所介護	通所リハ	短期入所生活介護	特定施設	グループホーム	小規模多機能
528	717	665	514	119	86	101	199	92

◎事業所・施設の所在地ごとのアセッサー数（主なものの内訳）

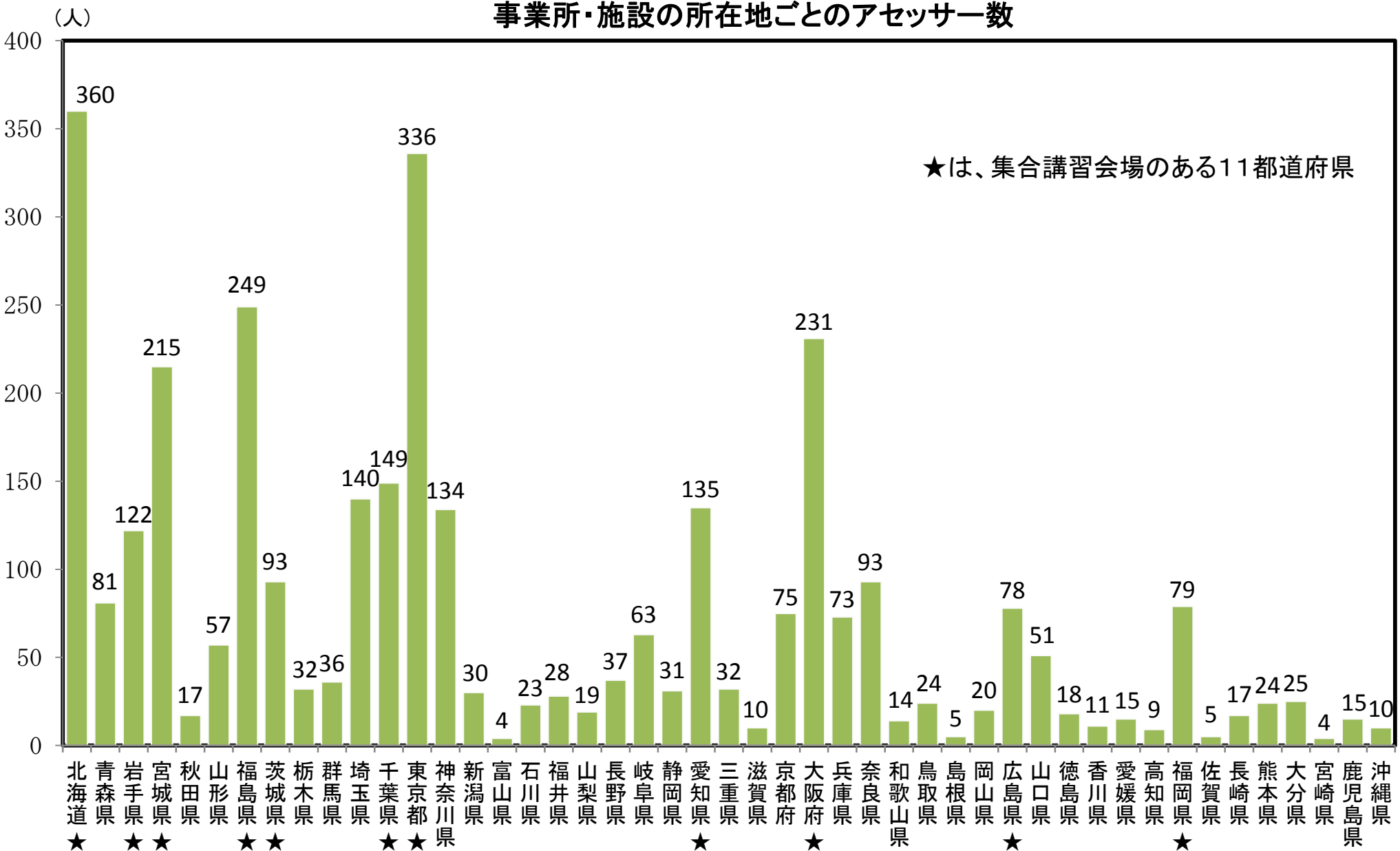
北海道	青森県	岩手県	宮城県	福島県	茨城県	埼玉県	千葉県	東京都
360	81	122	215	249	93	140	149	336

神奈川県	岐阜県	愛知県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	広島県	福岡県
134	63	135	75	231	73	93	78	79

評価者（アセッサー）の養成状況② ～都道府県別状況～

○ 評価者（アセッサー）の養成については、都道府県によって取組状況が異なる。

事業所・施設の所在地ごとのアセッサー数



介護ロボットについて

介護を取り巻く現状と課題

- 日本の高齢化は、世界に例をみない速度で進行。どの国も経験したことのない超高齢社会を迎えている。・首都圏では今後15年間に高齢者人口が30%程度増加。
- 介護分野の人材不足が指摘されている。介護分野の人材を確保するとともに、限られたマンパワーを有効に活用することが重要。・介護職員(2012年は約149万人)は、2025年には約237~249万人必要。
- 介護者の身体的負担(腰痛等)が大きい。
- 日本の高度な技術を介護分野において活用し切れていない。

- 介護分野において、日本の高度な水準のロボット技術を活用し、高齢者の自立支援や介護者の負担軽減を図ることが重要。

※ ロボット技術の介護現場における利用は、様々な分野で様々な主体により取り組まれているが、しかし、本格的な普及に至っていないのが現状。

介護ロボットの实用化を促す環境を整備し、企業による製品化を促進する。

今後、海外の高齢化も急速に進展することが見込まれており、マーケットの拡充も期待できる。

介護ロボットの開発支援について

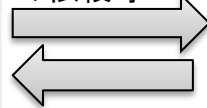
民間企業・研究機関等

機器の開発

○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

【経産省中心】

・モニター調査の依頼等



・試作機器の評価等

介護現場

介護現場での実証等

○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）

【厚労省中心】

開発現場と介護現場との意見交換の場の提供等(※)

※相談窓口の設置、実証の場の整備(実証試験協力施設の把握)、普及啓発、意見交換の場の提供 等

(開発等の重点分野)

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(日本再興戦略においてロボット介護機器5カ年計画を策定し25年度より支援)

○移乗介助(1)

・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



○移乗介助(2)

・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(1)

・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



○移動支援(2)

・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



○排泄支援

・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



○認知症の方の見守り(1)

・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



○認知症の方の見守り(2)

・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



○入浴支援

・ロボット技術を用いて浴槽に出入りする際の一連の動作を支援する機器



※点線枠は平成26年2月に新たに追加した項目。平成26年度より開発支援の対象。

※開発支援するロボットは、要介護者の自立支援促進と介護従事者の負担軽減に資することが前提。

(社会的な課題解決に向けたロボット革命の実現)

日本がこれまで世界をリードし、そしてこれからも新たな市場を作り出すことができる、イノベーションの象徴とも言える技術は、ロボット技術である。近年の飛躍的な技術進歩とITの融合化の進展で、工場の製造ラインに限らず、医療、介護、農業、交通など生活に密着した現場でも、ロボットが人の動きをサポートしたり、単純作業や過酷労働からの解放に役立つまでになっている。ロボットは、もはや先端的な機械ではなく我々の身近で活用される存在であり、近い将来、私たちの生活や産業を革命的に変える可能性を秘めている。

少子高齢化の中での人手不足やサービス部門の生産性の向上という日本が抱える課題の解決の切り札にすると同時に、世界市場を切り開いていく成長産業に育成してゆくための戦略を策定する「ロボット革命実現会議」を早急に立ち上げ、2020年には、日本が世界に先駆けて、様々な分野でロボットが実用化されている「ショーケース」となることを目指す。

< 鍵となる施策 >

②イノベーションの推進と社会的課題解決へのロボット革命

(ロボットによる新たな産業革命の実現)

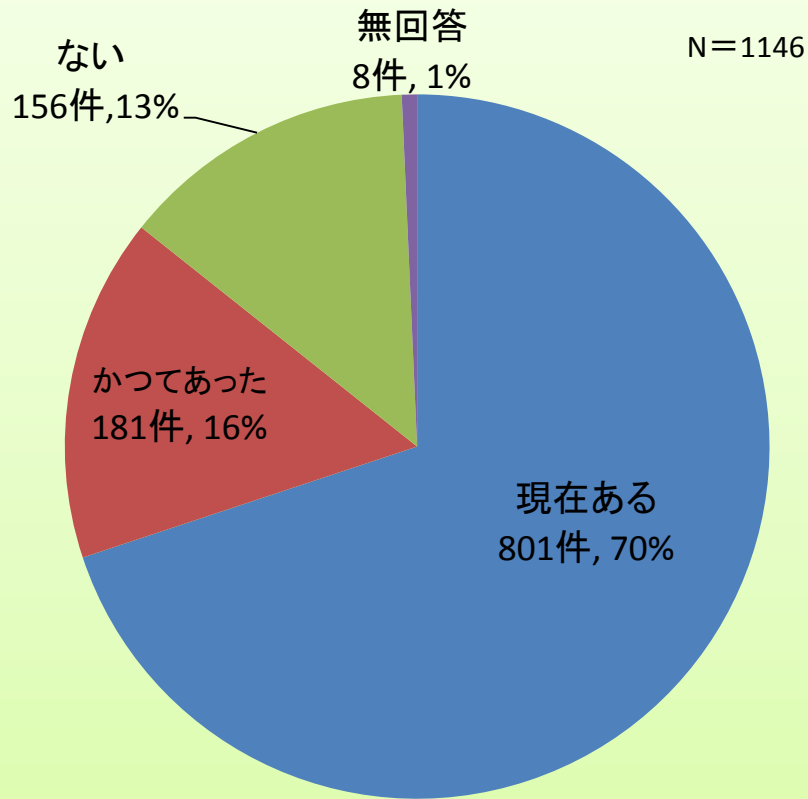
グローバルコスト競争に晒されている製造業やサービス分野の競争力強化や、労働者の高齢化が進む中小製造事業者や医療・介護サービス現場、農業・建設分野等の人材不足分野における働き手の確保、物流の効率化などの課題解決を迫られている日本企業に対して、ロボットの技術の活用により生産性の向上を実現し、企業の収益力向上、賃金の上昇を図る。このため、日本の叡智を結集し「ロボット革命実現会議」を立ち上げ、現場ニーズを踏まえた具体策を検討し、アクションプランとして「5カ年計画」を策定する。また、技術開発や規制緩和、標準化により、2020年までにロボット市場を製造分野で現在の2倍、サービスなど非製造分野で20倍に拡大する。さらに、こうした取り組みを通じ、様々な分野の生産性を向上させ、例えば製造業の労働生産性について年間2%を上回る向上を目指す。

さらに、2020年オリンピック・パラリンピック東京大会等に合わせたロボットオリンピック(仮称)の開催を視野に入れるなど、ロボットスーツや災害対応ロボットをはじめとした様々な分野のロボットやユニバーサルデザインなどの日本の最先端技術を世界に発信する。

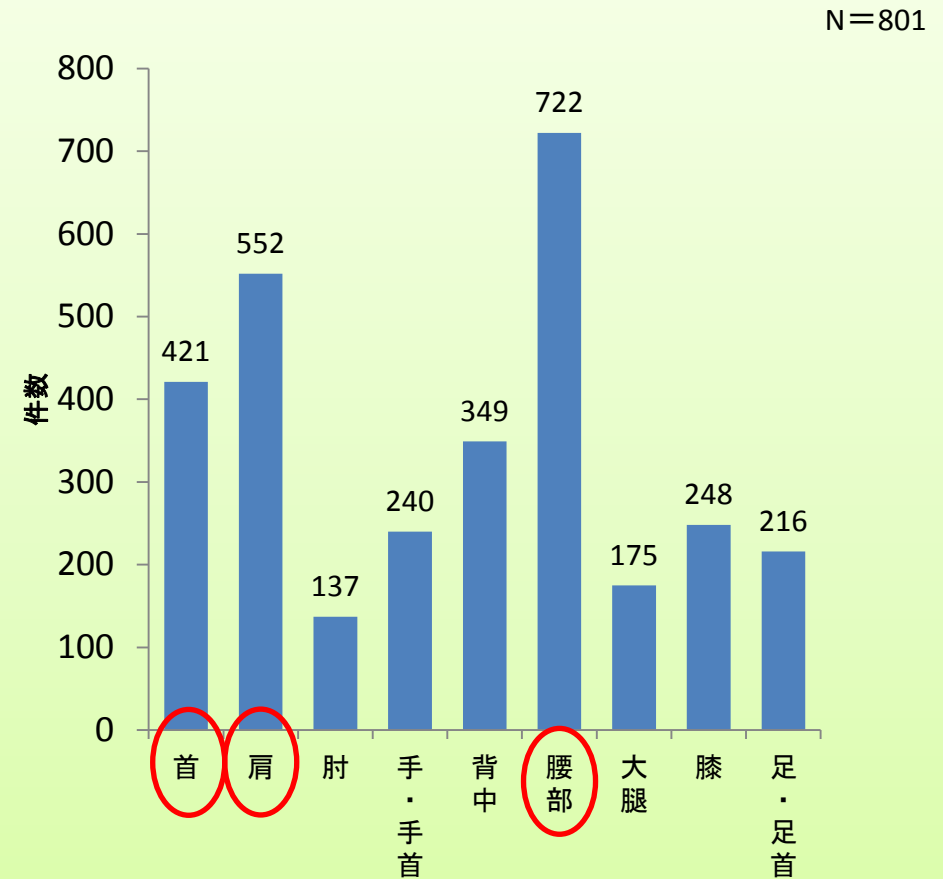
施設介護職員における腰痛等の発生状況

- 首や肩などを含む腰痛などについて、約70%が「現在ある」と回答。
- 「現在痛みのある」部位は、腰部（90.1%）、肩（68.9%）、首（52.6%）の順で高値を示している。

「腰痛など(首や肩、腕などの凝りや痛み)の有無」について



「痛みのある部位」について



IV 福祉・医療分野等における介護・看護作業

3 リスクの回避・低減措置の検討及び実施

(1) 対象者の残存機能等の活用

対象者が自立歩行、立位保持、座位保持が可能かによって介護・看護の程度が異なることから、対象者の残存機能と介助への協力度等を踏まえた介護・看護方法を選択すること。

(2) 福祉用具の利用

福祉用具(機器・道具)を積極的に使用すること。

(3) 作業姿勢・動作の見直し

イ 抱上げ

移乗介助、入浴介助及び排泄介助における対象者の抱上げは、労働者の腰部に著しく負担がかかることから、全介助の必要な対象者には、リフト等を積極的に使用することとし、原則として人力による人の抱上げは行わせないこと。また、対象者が座位保持できる場合にはスライディングボード等の使用、立位保持できる場合にはスタンディングマシーン等の使用を含めて検討し、対象者に適した方法で移乗介助を行わせること。

人力による荷物の取扱い作業の要領については、「I 重量物取扱い作業」によること。

ロ 不自然な姿勢

ベッドの高さ調節、位置や向きの変更、作業空間の確保、スライディングシート等の活用により、前屈やひねり等の姿勢を取らせないようにすること。特に、ベッドサイドの介護・看護作業では、労働者が立位で前屈にならない高さまで電動で上がるベッドを使用し、各自で作業高を調整させること。

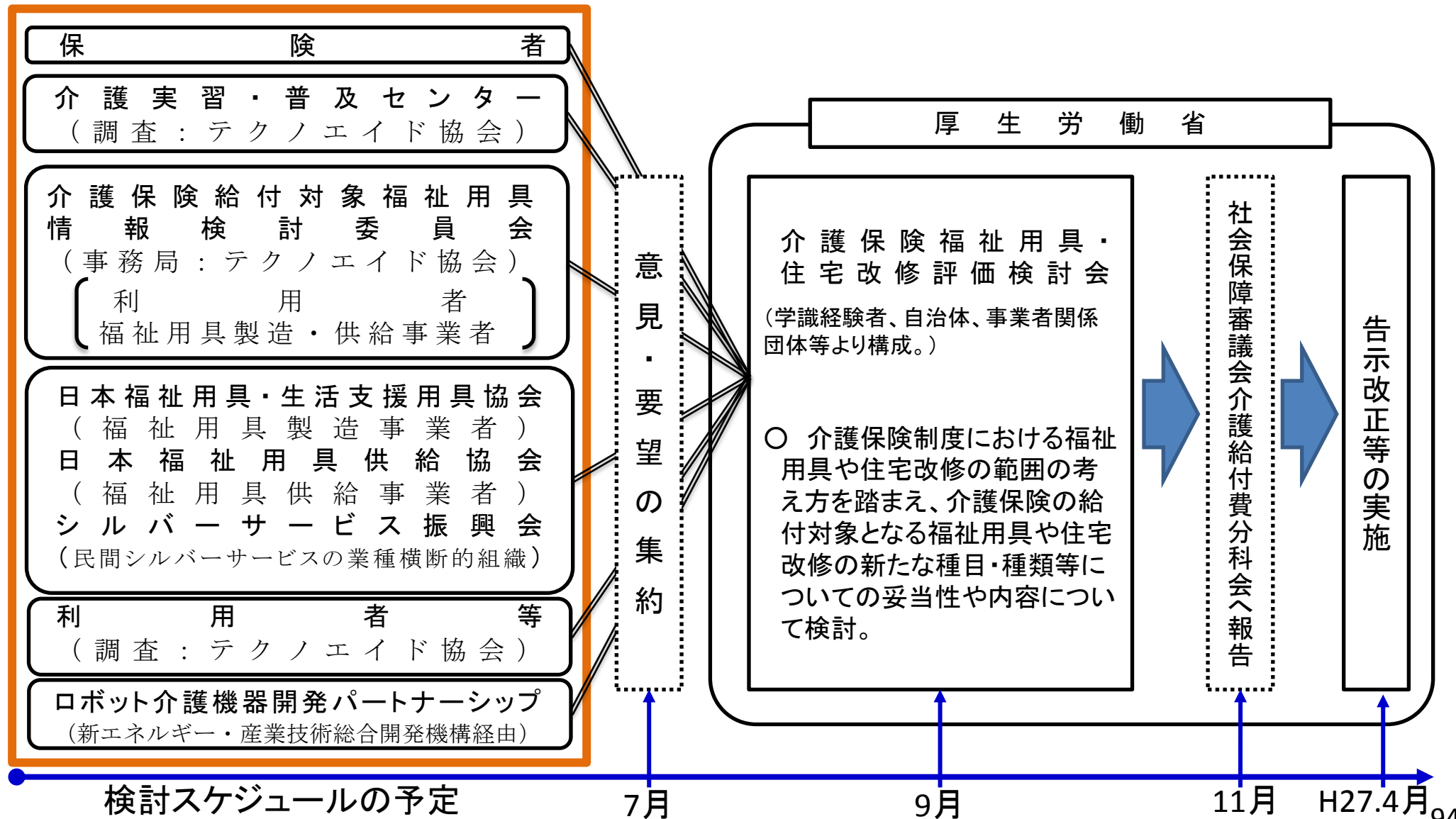
不自然な姿勢を取らざるを得ない場合は、前屈やひねりの程度を小さくし、壁に手をつく、床やベッドの上に膝を着く等により身体を支えることで腰部にかかる負担を分散させ、また不自然な姿勢をとる頻度及び時間も減らすこと。

(4) 作業の実施体制

(2)の福祉用具の使用が困難で、対象者を人力で抱え上げざるを得ない場合は、対象者の状態及び体重等を考慮し、できるだけ適切な姿勢にて身長差の少ない2名以上で作業すること。労働者の数は、施設の構造、勤務体制、作業内容及び対象者の心身の状況に応じ必要数を確保するとともに、適正に配置し、負担の大きい業務が特定の労働者に集中しないよう十分配慮すること。

介護保険の給付対象となる福祉用具の種目等を見直す場合の流れ

- 利用者や保険者等の意見・要望を踏まえ、新たな種目・種類の取り入れや、拡充を行おうとする場合に、その是非や内容等について検討を行うため、介護保険福祉用具・住宅改修評価検討会を開催する。



(参考) 介護保険における福祉用具

【制度の概要】

- 介護保険の福祉用具は、要介護者等の日常生活の便宜を図るための用具及び要介護者等の機能訓練のための用具であって、利用者がその居宅において自立した日常生活を営むことができるよう助けるものについて、保険給付の対象としている。

【厚生労働大臣告示において以下のものを対象種目として定めている】

	福祉用具貸与	特定福祉用具販売
対象種目	<ul style="list-style-type: none">・ 車いす(付属品含む)・ 特殊寝台(付属品含む)・ 床ずれ防止用具・ 体位変換器・ 手すり・ スロープ・ 歩行器・ 歩行補助つえ・ 認知症老人徘徊感知機器・ 移動用リフト(つり具の部分を除く)・ 自動排泄処理装置	<ul style="list-style-type: none">・ 腰掛便座・ 自動排泄処理装置の交換可能部品・ 入浴補助用具(入浴用いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴台、浴室内すのこ、浴槽内すのこ、入浴用介助ベルト)・ 簡易浴槽・ 移動用リフトのつり具の部分

【給付制度の概要】

① 貸与の原則

利用者の身体状況や要介護度の変化、福祉用具の機能の向上に応じて、適時・適切な福祉用具を利用者に提供できるよう、貸与を原則としている。

② 販売種目(原則年間10万円を限度)

貸与になじまない性質のもの(他人が使用したものを再利用することに心理的抵抗感が伴うもの、使用によってもとの形態・品質が変化し、再利用できないもの)は、福祉用具の購入費を保険給付の対象としている。

③ 現に要した費用

福祉用具の貸与及び購入は、市場の価格競争を通じて適切な価格による給付が行われるよう、保険給付における公定価格を定めず、現に要した費用の額により保険給付する仕組みとしている。

(参考) 介護保険制度における福祉用具の範囲の考え方 (第14回医療保険福祉審議会老人保健福祉部会提出資料 (H10. 8. 24))

介護保険制度における福祉用具の範囲

- 1 要介護者等の自立の促進又は介助者の負担の軽減を図るもの
- 2 要介護者等でない者も使用する一般の生活用品でなく、介護のために新たな価値付けを有するもの
(例えば、平ベッド等は対象外)
- 3 治療用等医療の観点から使用するものではなく、日常生活の場面で使用するもの
(例えば、吸入器、吸引器等は対象外)
- 4 在宅で使用するもの
(例えば、特殊浴槽等は対象外)
- 5 起居や移動等の基本動作の支援を目的とするものであり、身体の一部の欠損又は低下した特定の機能を補完することを主たる目的とするものではないもの
(例えば、義手義足、眼鏡等は対象外)
- 6 ある程度の経済的負担があり、給付対象となることにより利用促進が図られるもの
(一般的に低い価格のものは対象外)
- 7 取り付けに住宅改修工事を伴わず、賃貸住宅の居住者でも一般的に利用に支障のないもの
(例えば、天井取り付け型天井走行リフトは対象外)

居宅福祉用具購入費の対象用具の考え方

- 福祉用具の給付は、対象者の身体の状態、介護の必要度の変化等に応じて用具の交換ができること等の考え方から原則貸与
- 購入費の対象用具は例外的なものであるが、次のような点を判断要素として対象用具を選定
 1. 他人が使用したものを再利用することに心理的抵抗感が伴うもの (入浴・排泄関連用具)
 2. 使用により、もとの形態・品質が変化し、再度利用できないもの (つり上げ式リフトのつり具)

介護サービス情報の公表制度の仕組み（全体像）

【概要】

○利用者が介護サービスや事業所・施設を比較・検討して適切に選ぶための情報を都道府県が提供するもの

【ポイント】

○介護サービス事業所は、年一回、直近の介護サービス情報を都道府県に報告

○都道府県は、事業所から報告された内容についてインターネットで公表。また、報告内容について調査が必要と認める場合、事業所・施設に対して訪問調査を実施

介護サービス情報公表システム<国で一元管理>

都道府県

介護サービス情報の公表

- 報告された内容について、公表を行う

反映

介護サービス情報の調査

- 新規指定時、更新申請時、虚偽報告が疑われる場合など必要に応じ訪問調査を実施し、結果を公表情報に反映（調査項目は都道府県が設定）

※公表及び調査にかかる費用について地方自治法に基づき手数料を徴収することが可能

介護サービス事業所・施設

<介護サービス情報>

■基本情報

基本的な事実情報

(例)事業所の所在地、**従業員数**、
営業時間、サービスの内容など

■運営情報

介護サービスに関する具体的な取り組みの状況

(例)外部機関との連携、苦情対応の状況、
職員研修の状況など

■任意項目

都道府県が定める追加項目（任意設定）

※(例)介護サービスの質に関する情報

介護サービスに従事する従業者に関する情報

報告

(年1回)

訪問調査

(適宜)

閲覧

(インターネット)

利用者

介護従事者に関する情報の公表の取組（全国一律の公表項目）

- 介護保険法に基づく「介護サービス情報の公表制度」において、公表する介護サービス情報（基本情報及び運営情報）として、介護サービス事業所・施設における従業者に関する情報を定めている。

○介護サービス情報

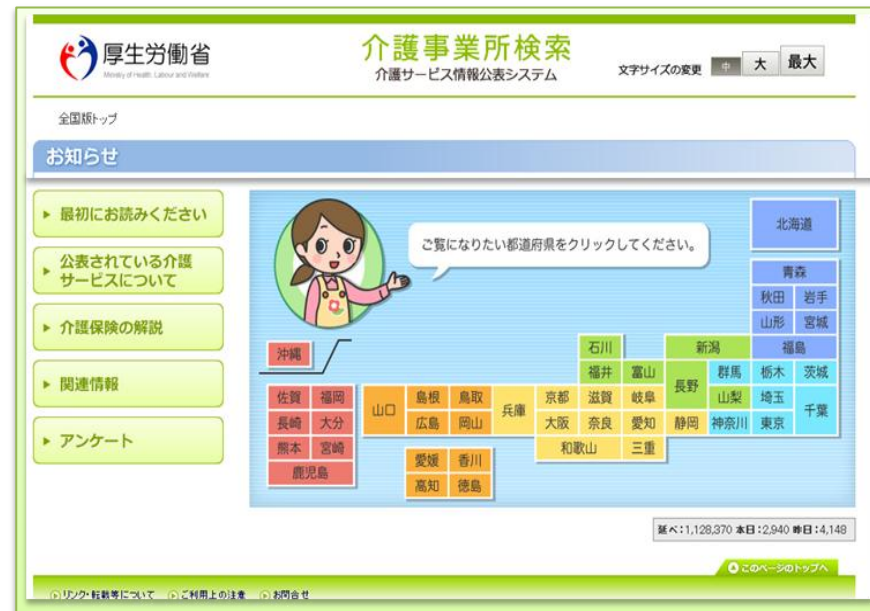
<基本情報>

- | | |
|--------------------|--------|
| 1 事業所の名称、所在地等 | 4 利用料等 |
| 2 従業者に関する情報 | 5 法人情報 |
| 3 提供サービスの内容 | |

<運営情報>

- | | |
|----------------|------------------|
| 1 利用者の権利擁護の取組 | 5 適切な事業運営・管理の体制 |
| 2 サービスの質の確保の取組 | 6 安全・衛生管理等の体制 |
| 3 相談・苦情等への対応 | 7 その他（従業者研修の状況等） |
| 4 外部機関等との連携 | |

○公表ホームページ



○介護従事者に関する情報の具体的な公表内容

<職種・勤務形態別の従業者数>

<職種・勤務形態別の採用・退職者数>

<職種・勤務形態別の業務に従事した経験年数>

従業者数	常勤		非常勤	
	専従	非専従	専従	非専従
介護職員	8	2	3	0
介護支援専門員	3	2	1	0
生活相談員	1	0	0	0

採用・退職者数	介護職員		介護支援専門員	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤
前年度の採用者数	4	1	2	1
前年度の退職者数	3	0	1	0

業務に従事した経験年数	介護職員		介護支援専門員	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1年未満	4	1	2	1
1～3年未満	2	2	1	0
3～5年未満	3	0	0	0
5～10年未満	1	0	1	0
10年以上	0	0	1	0

介護従業者等に関する情報の公表（都道府県が任意に公表できる項目）

○ 平成24年度の制度改正で盛り込まれた介護従業者の公表の規定について、平成26年8月現在ほとんど活用されていない。

<取組の実績>（平成26年8月現在）

	介護サービスの質に関する情報	介護サービスに従事する従業者に関する情報
実施都道府県数	3（福井県、鳥取県、島根県）	2（和歌山県、島根県）
公表内容	<ul style="list-style-type: none"> ○喀痰吸引登録状況 ○要介護度の改善状況 ○外部評価の有無 ○褥瘡や転倒発生の防止対策 等 	<ul style="list-style-type: none"> ○離職率 ○勤務時間（シフト体制等） ○賃金体系 ○有給休暇の取得状況 ○研修の取組 等

※介護サービスの質もしくは介護サービスに従事する従業者に関する情報について実際に公表している事業所数は約2,900程度

<規定条文>（平成24年度より創設）

○介護保険法第115条の44

都道府県知事は、介護サービスを利用し、又は利用しようとする要介護者等が適切かつ円滑に当該介護サービスを利用する機会の確保に資するため、介護サービスの質及び介護サービスに従事する従業者に関する情報（介護サービス情報に該当するものを除く。）であって厚生労働省令で定めるものの提供を希望する介護サービス事業者から提供を受けた当該情報について、公表を行うよう配慮するものとする。

○介護保険法施行規則第140条の62の2

法第115条の44の厚生労働省令で定める情報は、介護サービスの質及び介護サービスに従事する従業者に関する情報（介護サービス情報に該当するものを除く。）として都道府県知事が定めるものとする。

(参考) 介護保険制度の見直しに関する意見 (抄)
(平成25年12月20日社会保障審議会介護保険部会)

6. 介護サービス情報公表制度の見直し

- 情報公表制度は平成18年度から制度化されたものであるが、介護サービスの利用者やその家族等が介護サービス事業所や施設を比較・検討して適切に選択するための情報を都道府県がインターネット等で提供する仕組みとして、現在、全国約17万か所の介護サービス事業所の情報が公表されている。
- 地域包括ケアシステム構築の観点から考えると、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続するために有益な情報である地域包括支援センターと配食や見守り等の生活支援の情報については、現在の公表制度では情報を入手できないことから、これらの情報についても、既に全国に定着している本公表制度を活用し、介護サービスの情報と一体的に集約した上で、広く情報発信していくことが適当である。
- また、平成23年の改正の際、事業者による雇用管理の取組を進めることを目的とし、都道府県に対して、介護サービスの質及び介護従業者に関する情報について公表を行うよう配慮するとの規定が設けられたが、現在のところ、これらの情報を公表している都道府県は少ない。今後、介護人材の確保が重要となる中、各事業所における雇用管理の取組を推進することが重要であり、現行の従業者等に関する情報公表の仕組みについて、円滑に事業所が情報を公表できるよう見直しを行う必要がある。なお、この点に関し、従業者の処遇に関わる情報として介護プロフェッショナルキャリア段位制度の情報等について公表すべきとの意見があった。
- さらに、サービスの質の担保の観点から、通所介護の設備を利用して提供している法定外の宿泊サービスについての情報公表も行う必要がある。また、利用者や家族は介護サービスの情報を必ずしもホームページを通じて入手するのではないことから、地域の高齢者ボランティア等を活用して、地域包括支援センター等で情報公表システムを用いて利用者や家族に分かりやすく情報提供するなどの工夫も重要である。

介護サービス情報公表制度見直しの全体像

- 地域包括ケアシステム構築の観点から、現在公表されている介護サービス事業所の他に、地域包括支援センターと配食や見守り等の生活支援の情報について、本公表制度を活用し、広く国民に情報発信を行う。また、通所介護の設備を利用して提供している法定外の宿泊サービスの情報も公表。
- 今後、介護人材の確保が重要となる中、各事業所における雇用管理の取組を推進することが重要であり、現行の従業者等に関する情報公表の仕組みについて、円滑に事業所が情報を公表できるよう見直しを行う。
- インターネットを通じて情報を入手することができない方に対しても、地域包括支援センター等で情報公表システムを活用して分かりやすく情報提供するなどの工夫が必要。

新たに国民に情報発信

地域包括支援センター
生活支援サービス

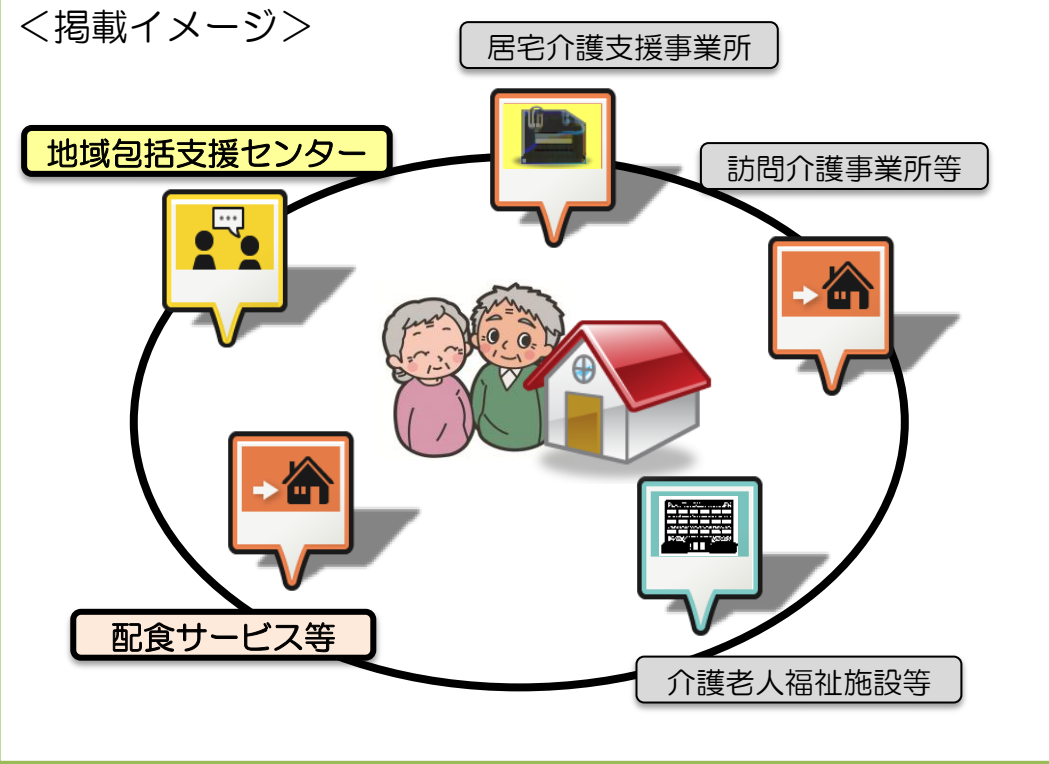
通所介護の宿泊サービス情報
※通所介護の情報に追加

人材確保の観点から活用を促進

従業者に関する情報

※キャリア段位制度の情報等も検討

<掲載イメージ>



制度改正に係る公表の方向性について

	介護従業者に関する情報の公表	地域包括支援センターの公表	生活支援サービスの公表
概要	現在公表されている情報に、介護従業者に関する情報をさらに追加する。	市町村は、地域包括支援センターが設置されたとき等について、センターの業務内容及び運営状況に関する情報を公表する。	市町村は、地域で生活支援等を行う事業者からサービス内容等に関する情報の提供を受け、公表する。
公表する項目	<ul style="list-style-type: none"> ■ 介護サービスに従事する従業者に関する情報 (例)賃金体系、定昇制度、キャリア段位制度に係る取組 等 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 相談する地域住民にとって必要と考えられる情報 (例)センター名、運営主体、住所、業務内容、活動実績等 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 市町村が把握している生活支援等の情報 (例)事業所名、運営主体、住所、サービス分類、サービス提供地域、利用料 等
公表主体	<ul style="list-style-type: none"> ■ 都道府県 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 市町村 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 市町村
公表時期	<ul style="list-style-type: none"> ■ 毎年度の介護サービス情報の公表時期にあわせて公表 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 設置時 等 ※公表内容に変更が生じた場合は随時更新が可能 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 生活支援等に関する情報を把握した時 等 ※新たな情報を把握した時、公表内容に変更が生じた場合は随時更新が可能

※ それぞれの具体的な公表内容については、社会保障審議会介護保険部会のとりまとめ内容等を踏まえ検討を行っていく予定。

都道府県における人材確保・定着に向けた取組例

- 都道府県によっては、①都道府県主導による、関係団体との連携の場を構築し、②関係団体を巻き込み主体的な取組を促すための対策を講じている。

京都府

- 介護現場の職員・関係団体・職能団体が意見を交わすプラットフォームを構築し人材確保対策について検討、大学等と連携した取組を実施
- 福祉人材育成認証制度により、人材育成に積極的に取り組む事業者の「見える化」と、事業所のレベルアップ・業界のボトムアップを推進

静岡県

- 知事主導で介護職員の賃金水準向上に向けた取組方針を発表し、知事より関係団体に件の取組への協力を要請
- 介護職員の賃金水準向上と定着促進のため、モデル給与表とキャリアパス基準例を作成

埼玉県

- 県と関係団体によるプロジェクトチームを設置し、取組方針を策定
- 新たに介護職員となった職員を知事が激励する介護職員合同入職式を実施
- 離職率が低い事業所や資格取得に積極的な事業所を表彰

岡山県

- 従前の介護業界の常識ではなく、他の業界が当たり前に行う求人活動について、地域の法人が学び、ともに研究する研究会を実施し、就職フェアで成果を活用
- 実践を通じ、研究会参加事業者がアドバイザーとなり、事業所自らが当事者として、就職フェアの運営や改善に関わっていくPDCAマネジメントの仕組みを構築

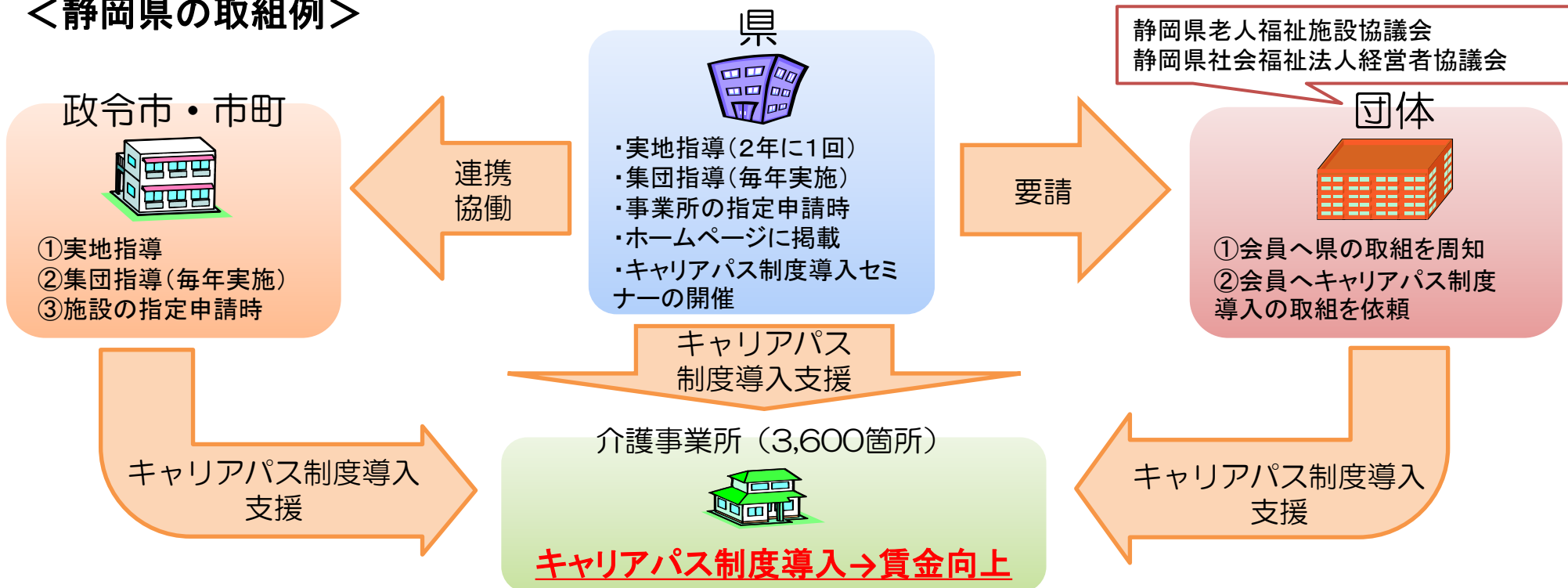
キャリアパス制度の導入支援の取組例（静岡県）

○ 静岡県では、処遇改善加算は全事業所の81.5%が算定しているものの、「キャリアパス要件（1）」を満たす事業所は、特別養護老人ホームでは82.4%であるのに対して、居宅系サービス事業所では58.0%と低くなっている等の状況を踏まえ、各事業所にキャリアパス制度の導入を支援する取組を実施している。

(※) 「キャリアパス要件（1）」は、職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と、これらに応じた賃金体系（一時金など臨時的に支払われるものを除く）を就業規則等において定め、全ての介護職員に周知することが要件となっている。

一方、「キャリアパス要件（2）」は、資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保することが要件となっているが、要件（1）又は（2）のいずれかを満たせば、処遇改善加算（Ⅰ・Ⅱ）の算定が可能。

<静岡県の取組例>



主な論点

- 介護人材は、地域包括ケアシステムの構築に不可欠な社会資源であり、その確保は重要課題の一つとなっている。介護人材確保については、賃金水準の問題のみならず、より中長期的に、「参入促進」「資質の向上」「労働環境・処遇の改善」の視点からの対策を総合的に講じていくことが必要である。このような観点に立って、財源確保を前提に、介護報酬での対応と、新たな財政支援制度(基金)を活用した介護人材確保の対応を組み合わせしていく必要があるのではないか。
- 賃金水準について、介護は職種計・産業計と比較して低いと評価されるが、性別、年齢、企業規模、勤続年数等に係る調査区分を同一にし、属性をコントロールした上で職業計・産業計や他職種・他産業の賃金との比較を行うと、相対的に賃金が高い層もいる。職業計・産業計や他職種・他産業と比較した賃金水準の高低の議論よりも、更なる資質向上や雇用管理の改善などの取組を通じて社会的・経済的評価が高まっていくという好循環を生み出していくほうが安定的な処遇改善につながっていくと考えるがどうか。
- 介護報酬での対応としては、平成24年度改定における介護職員処遇改善加算の創設とその後の更なる普及により、安定的かつ継続的な処遇改善につながっていると評価できる。
しかしながら、現在の介護職員処遇改善加算は、事業者には、職位・職責・職務内容等に応じた任用要件や賃金体系の整備、資質向上のための計画策定や研修の実施等を求めているものの、必ずしも加算取得の必須の要件となっておらず、改善の余地があると考えられるがどうか。
また、介護職員処遇改善加算については、介護職員の処遇を含む労働条件は、本来、労使間において自律的に決定されるべきものであること等にかんがみ、介護職員処遇改善交付金を円滑に介護報酬に移行するために例外的かつ経過的な取扱いとして設けられた経緯があるが、加算の在り方についてどう考えるのか。仮に各サービスの基本サービス費において評価を行うとした場合、処遇改善の取組が後退しないようにするためには、どのような方策が考えられるか。
- 平成21年度改定で導入された「サービス提供体制強化加算」において、①介護福祉士資格保有者の割合、②3年以上の勤続年数を有する者の割合、③常勤職員の割合を指標に評価を行っているが、介護福祉士については、その専門性と社会的評価の向上を目指していく中で、介護報酬における対応として、どのようなことが考えられるのか。また、事業所による職員の早期離職防止・定着促進について一層の取組が求められる中で、介護報酬における対応として、どのようなことが考えられるのか。
- 介護人材確保に当たっては、国・都道府県・市町村が役割分担をしつつ、事業者等とも連携して取り組む必要があり、特に都道府県におかれては、新たな財政支援制度(基金)を活用し、介護人材を「地域全体で育み、支える」環境を整備する取組が重要となる。都道府県による介護サービス情報公表制度の情報開示とも連動し、事業者の取組がより促進される仕組みとしていくことが必要ではないか。