

令和 8 年版

厚生労働白書

これからの医療・介護・福祉の現場で働くことを考える

〔 概 要 〕

厚 生 労 働 省

令和 8 年版厚生労働白書の全体像

第 1 部（テーマ編*） これからの医療・介護・福祉の現場で働くことを考える

*厚生労働行政の特定のテーマについて、現状分析や関連施策の紹介などを行い、国民に理解を深めていただく。

第 2 部（年次行政報告） 現下の政策課題への対応

- 年次行政報告として、厚生労働省の様々な政策課題への対応について、国民にわかりやすく報告する。

令和8年版厚生労働白書 第1部（テーマ編）目次

第1部（テーマ編） これからの医療・介護・福祉の現場で働くことを考える

はじめに

第1章 医療・介護・福祉を支える現場の現状と、2040年を見据えた課題と対応の方向性

第1節 医療・介護・福祉の現場の概況と、共通する特徴

- 1 医療・介護・福祉の現場の概観
- 2 医療・介護・福祉分野に共通するサービスの特徴

第2節 人手不足下における医療・介護・福祉の現場の課題と取り組み

- 1 医療・介護・福祉分野の担い手をめぐる状況
- 2 医療・介護・福祉分野の経営をめぐる状況
- 3 医療の現場における課題と取り組み
- 4 介護・福祉現場における課題と取り組み

第3節 2040年を見据えた医療・介護・福祉サービスの需要の変化と今後の方向性

- 1 2040年に向けた人口構造の変化と医療・介護・福祉サービス需要の変化・地域差の拡大

第2章 2040年に向けた、医療・介護・障害福祉の現場における取り組み—テクノロジー（ICT、AI、ロボット等）の活用による生産性向上—

第1節 医療・介護・福祉分野における生産性向上の基本的考え方

第2節 現場におけるテクノロジーの活用による生産性向上と取り組み

- 1 医療分野におけるテクノロジー導入による生産性向上と現場の取り組み
- 2 介護分野におけるテクノロジー導入による生産性向上と現場の取り組み
- 3 障害福祉分野におけるテクノロジー導入による生産性向上と現場の取り組み

第3節 テクノロジーの活用に対する国民の受け止め方と期待

- 1 医療分野におけるテクノロジー活用に対する国民の受け止め
- 2 介護分野におけるテクノロジー活用に対する国民の受け止め

第4節 まとめ

<医療・介護・障害福祉の現場において活用されるテクノロジーの例>



手術ロボット



見守りセンサーなど、夜間の人手不足への対応につながる技術



タブレットによる問診



音声入力機能付きのソフトウェアなど、職員の事務処理負担の軽減



移乗支援機器など、介護職員の負担軽減につながる技術



被介護者とのコミュニケーションができるロボット技術

※ 本白書では、基本的に障害福祉を想定して、「福祉分野」、「福祉の現場」や「福祉サービス」という用語を使用している。

第1章 医療・介護・福祉を支える現場の現状と、2040年を見据えた課題と対応の方向性

～はじめに～

- ◆人口減少・少子高齢化の進行により、2040年頃には高齢者人口はピークを迎え、医療・介護・福祉サービスの需要は、量的に拡大し、質的にも多様化していくことが見込まれている
- ◆厚生労働省が実施したアンケート調査では、医療・介護・福祉分野における将来の担い手不足に不安を感じる国民は7割超（※）

出典：厚生労働省「令和7年度少子高齢社会等調査検討事業」

※「不安を感じる」と「やや不安を感じる」を足した割合

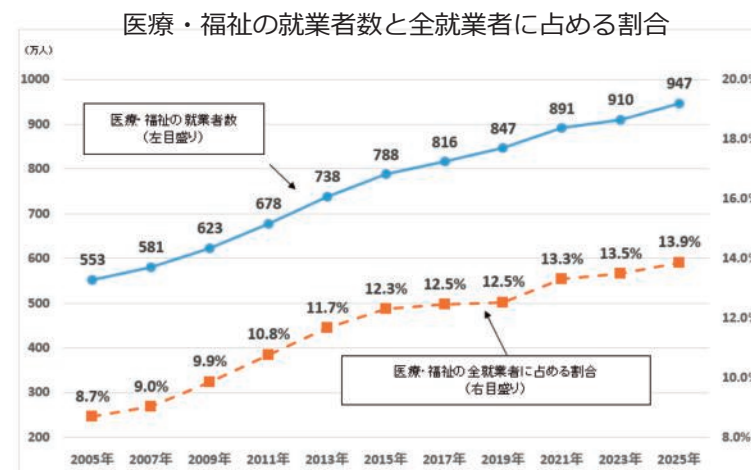
1. 医療・介護・福祉の現場の概況と、共通する特徴

(1) 医療・介護・福祉の現場の概況

- ◆医療サービスは約18万施設で医師約33万人・看護職員約175万人をはじめとする多様な専門職が支え、介護サービスは約1.4万施設の他、訪問系や通所系を中心に多数存在し、約213万人の職員が支えている。また、障害福祉サービスにおいても約132万人の職員が多様なサービスを支えており、全産業に占めるこれら分野の就労者数の割合も年々増加傾向。
- ◆これらの分野は国民の生命と生活を支える基盤であり、地域経済を支える重要な役割も担っている。

(2) 医療・介護・福祉サービスの特徴

- ◆医師や看護師、介護福祉士など多様な専門職の連携により成り立つ労働集約的なサービス。人材確保や配置がサービスの質や提供量に大きく影響。
- ◆診療報酬・介護報酬等の公定価格に基づき提供されている。公平性や安定性が担保される一方、価格調整の柔軟性に乏しく、賃金上昇や物価高騰の影響を受けやすい。
- ◆人員配置基準の下で運営。このため人材不足はサービス提供や経営に直接影響し、分野全体の運営を左右する重要な要素となっている。



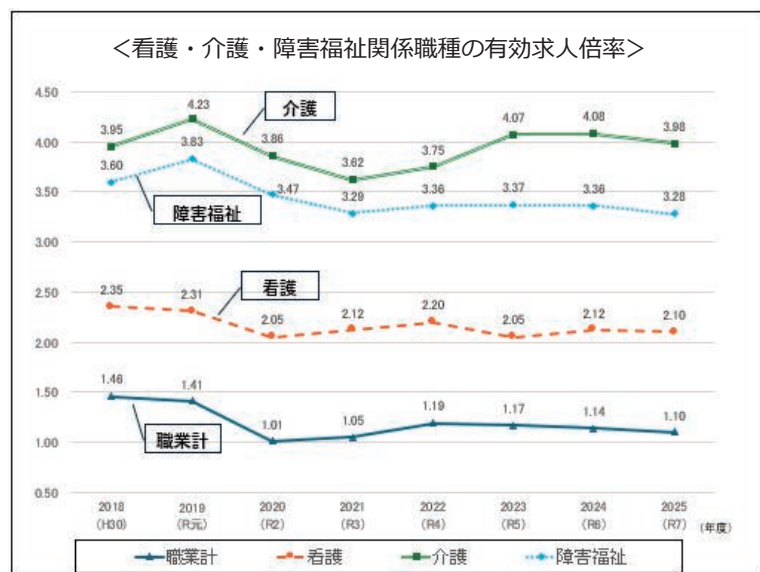
出典：総務省「労働力調査」※福祉には介護事業等も含む。

第1章 医療・介護・福祉を支える現場の現状と、2040年を見据えた課題と対応の方向性

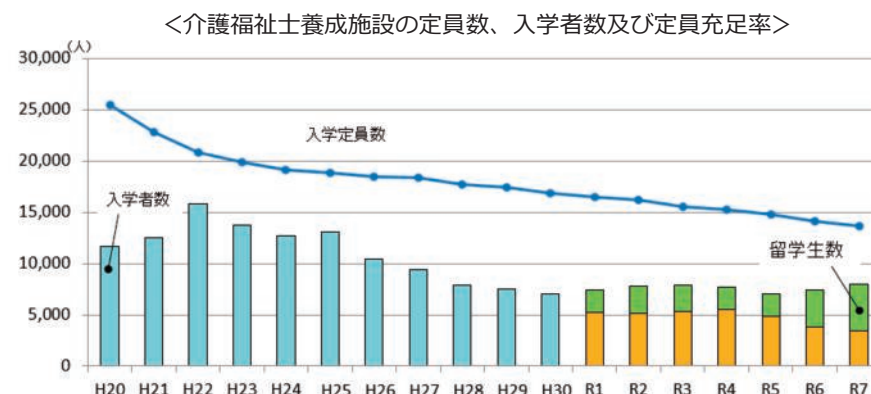
2. 人手不足下における医療・介護・福祉の現場の課題と取組み

(1) 医療・介護・福祉の担い手をめぐる状況

- ◆ 医療・介護・福祉分野の有効求人倍率は高水準で推移し、特に介護で人手不足が深刻化
- ◆ 地域やサービス類型によって異なる担い手の確保・配置状況
- ◆ 専門職種の養成過程における入学者数が減少し、将来の専門職種の人材確保が困難になるおそれ



出典：厚生労働省「職業安定業務統計」



出典：厚生労働省社会・援護局 令和7年11月10日第6回社会保障審議会福祉部会 福祉人材確保専門委員会 参考資料

＜赤字割合（2024年度）＞

- ・病院（経常利益ベース）：58.0%
- ・介護サービス施設・事業所：37.5%
- ・障害福祉サービス等施設・事業所：43.6%

出典：厚生労働省「第25回医療経済実態調査（医療機関等調査）報告」
厚生労働省「令和7年度介護事業経営概況調査」
厚生労働省「令和7年度障害福祉サービス等経営概況調査結果」

(2) 医療・介護・福祉分野の経営をめぐる状況

- ◆ 医療機関、介護事業所、障害福祉サービス等事業所の経営環境は、**賃金上昇や物価高騰の影響に直面**

第1章 医療・介護・福祉を支える現場の現状と、2040年を見据えた課題と対応の方向性

2. 人手不足下における医療・介護・福祉の現場の課題と取り組み

(3) 医療現場の課題と取り組み

医療従事者の人材確保

① 医師確保対策・医師の働き方改革

医師の確保と配置の適正化に向けた取り組みや働き方改革が進められるとともに、業務負担軽減の観点からタスク・シフト/シェアが推進。引き続き医師偏在や業務負担の偏りの是正に向け取り組みを進めていくことが重要。

② 看護職員確保対策

看護職員の確保・定着に向け、新規養成、復職支援、定着促進に向けた取り組みが進められており、引き続き関係機関が連携して取り組みを進めていくことが重要。

【医師確保対策に関する取り組み（全体像）】



(4) 介護・福祉現場の課題と取り組み

介護・福祉従事者の人材確保

① 介護・福祉職員の処遇改善

介護・障害福祉報酬改定により賃金水準は上昇しているが、全産業と比べて低い水準にとどまり、引き続き処遇改善の取り組みを進める必要がある。

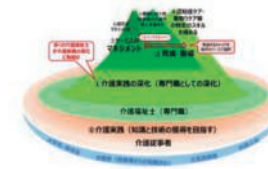
② 職場環境改善や、介護・福祉の魅力の発信、多様な人材（若者、高齢者、未経験者等）の確保・育成

介護・福祉の職場環境整備や、仕事の魅力発信や研修などを通じ、多様な人材の参入と定着が進められてきたが、職場環境の改善や業務の見直し、キャリア形成支援を含めた取り組みも継続・強化していく必要がある。

【介護のしごと魅力発信等事業の一例】



【介護人材のキャリアパスの一例（山脈型キャリアモデル）】



③ 外国人介護人材の受入れ

外国人介護人材の受入れは人材不足への対応として一定の役割を果たしており、教育・支援体制の充実により質の確保と定着促進を図る必要がある。

④ 地域の状況に応じた新たな人材確保の取り組み

自治体や関係機関による地域での人材確保の取り組みは進められてきたが、今後は地域全体で一層連携して人材確保の取り組みを実践する必要がある。

人材確保や現場運営に影響する賃金上昇・物価高騰への対応

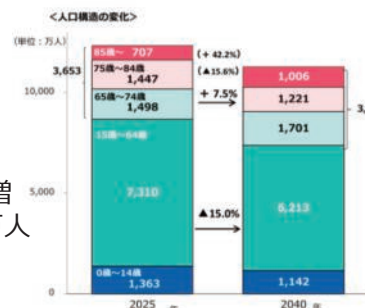
賃金上昇や物価高騰への対応として、医療機関、介護事業所や障害福祉サービス等事業所の経営状況や人材確保に配慮した措置が講じられている。引き続き、状況や実態を踏まえた取り組みが求められる。

第1章 医療・介護・福祉を支える現場の現状と、2040年を見据えた課題と対応の方向性

3. 2040年を見据えた医療・介護・福祉サービスの需要の変化と今後の方向性

人口構造の変化

- ◆ 2040年に向けて、総人口は減少する中で、**65歳以上の高齢者人口はピークを迎えつつ、生産年齢人口（15～64歳）は減少**
 - ・ 85歳以上人口：2025年→2040年で約300万人増
 - ・ 生産年齢人口：2025年→2040年で▲約1,100万人



- ◆ **人口構造の変化は地域差がある**
 - ・ 都市部：高齢者数は増加
 - ・ 地方部：高齢者も含め人口減少

＜2025年→2040年の年齢区分別人口の変化の状況＞

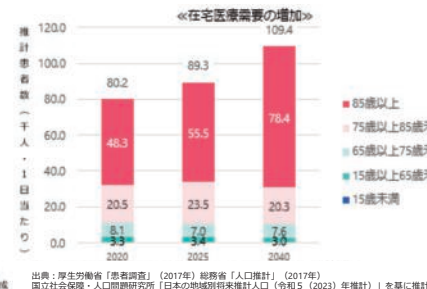
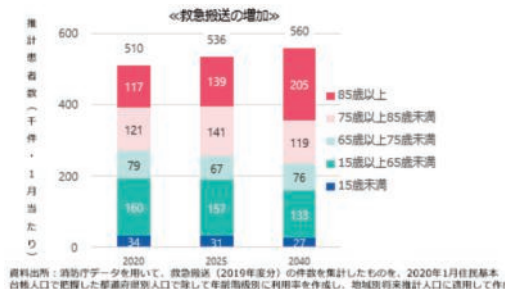
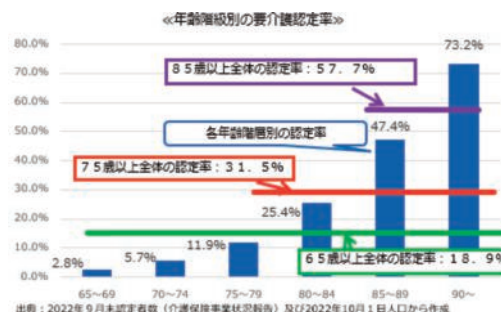
	年齢区分別人口の変化率の平均値	
	生産年齢人口	高齢人口
●大都市型	-11.9%	17.2%
●地方都市型	-19.1%	2.4%
●過疎地域型	-28.4%	-12.2%

大都市型：人口が100万人以上（又は）人口密度が2,000人/km²以上
 地方都市型：人口が20万人以上（又は）人口10～20万人（かつ）人口密度が200人/km²以上
 過疎地域型：上記以外

資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 令和5年推計」等に基づき、厚生労働省医政局地域医療計画課において作成。

サービス需要の変化

- ◆ 高齢者人口の増加により、医療・介護の**需要量は拡大**
- ◆ **需要の質は変化（複雑化）** ※急性期医療需要は減少、在宅医療・高齢者救急・認知症対応は増加



担い手の供給制約

- ◆ 生産年齢人口の減少により、他産業との人材獲得競争が激化
- ⇒ 医療・介護・福祉分野の担い手の確保が一層困難になり、**担い手不足が深刻化**

求められる対応

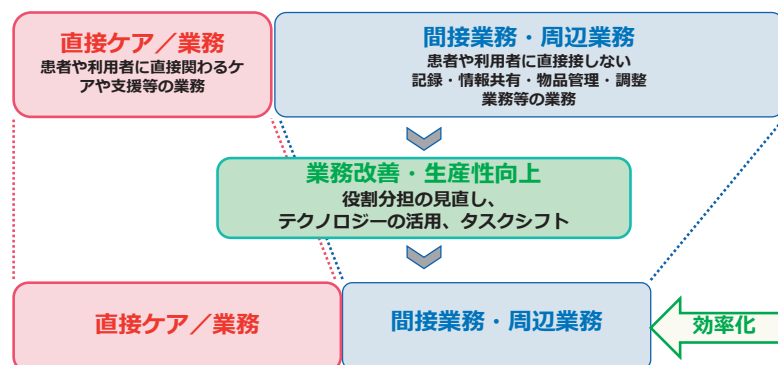
- ◆ 需要量の増減やピークの時期は地域によって異なり、需要の質も変化する中で、**地域の中で医療・介護・生活支援が一体的に提供される体制の再構築**が求められる。
- ◆ 限られた人材で持続的にサービスを維持するため、**職場環境改善や働き方改革とともに、テクノロジーを活用した業務の効率化、生産性向上に向けた取組みが重要。**

第2章 2040年に向けた、医療・介護・障害福祉の現場における取り組み ーテクノロジー（ICT、AI、ロボット等）の活用による生産性向上ー

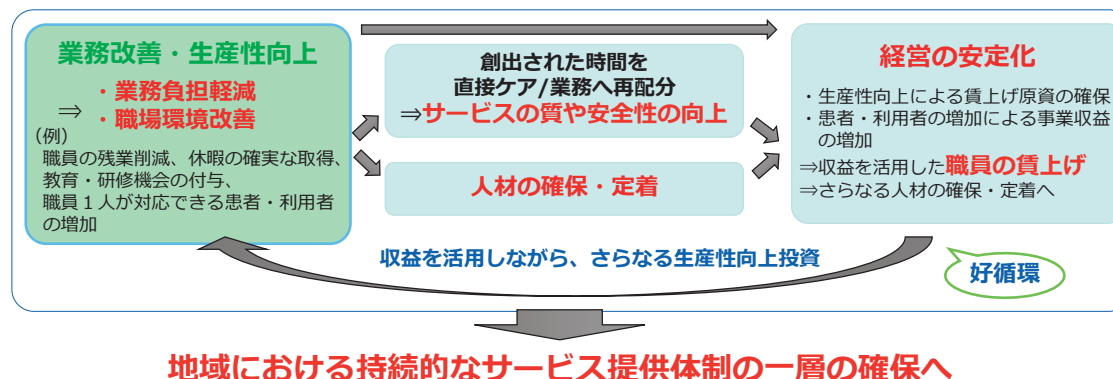
1. 医療・介護・福祉分野における生産性向上の基本的考え方

- ◆2040年に向け、医療・介護・福祉サービス需要の増大・多様化が進む中で、質の高いケアを持続的に提供していくには、生産性向上の視点が重要。
- ◆これらの分野における生産性向上は、単なる効率化・省力化が目的ではなく、業務の進め方や役割分担を見直し、業務効率化による負担軽減を図りながら、
 - ・創出された時間や人的資源を、直接的なケア・支援等に再配分し、サービスの質や安全性の向上を図るとともに、
 - ・働きやすい職場環境の実現を図り、人材の確保や定着につなげることにより、限られた人材の下でも持続的なサービス提供の確保を目指すもの。
- ◆このような効率化・省力化と安全で質の高いサービス提供の両立を支える手段として、ICTやAI、ロボット等のテクノロジーの積極的な活用が期待される。こうした取り組みとともに、専門職種間での役割分担・業務内容の見直しや専門職を補完する人材の育成・活用を組み合わせたタスク・シフト/シェアを進めることも重要。

<医療・介護・福祉の現場における業務（イメージ）>



<生産性向上に取り組む現場で期待される効果と地域への波及>



第2章 2040年に向けた、医療・介護・障害福祉の現場における取り組み ーテクノロジー（ICT、AI、ロボット等）の活用による生産性向上ー

2. 現場におけるテクノロジーの活用による生産性向上と取り組み

(1) 医療分野

導入状況

- ◆ 診療報酬請求や資格確認等の基盤的な業務領域では普及
- ◆ 診療や看護といった現場業務に直結する技術※については限定的
（※）音声入力、AI問診、画像診断支援AI、見守り機器等

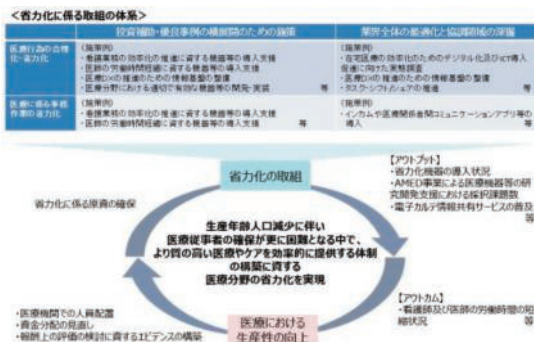
導入効果

- ◆ 業務負担軽減、業務効率化、時間外労働の削減、職場環境改善
- ◆ 医療安全・安全性の向上
- ◆ 創出された時間の再配分と医療・支援・ケアの質の向上
- ◆ 運営への波及

課題と政府の取り組み

- ◆ 事業規模や経営基盤の違いによる導入差
 - ◆ 導入負担
 - ◆ 導入後の運営・定着を支える人材・組織体制の構築
 - ◆ セキュリティ等の課題
- ⇒ 診療報酬制度・補助金等による導入支援を実施し、医療DXや省力化投資を推進

【「省力化投資促進プラン医療」の進め方イメージ】



(2) 介護分野

- ◆ 見守り、記録、情報共有を中心に導入進展
- ◆ 身体介助分野等は限定的

- ◆ 導入分野、事業所間での導入差
 - ◆ 導入と運営の費用負担
 - ◆ 導入・活用を推進するための人材育成
 - ◆ 都道府県ごとの支援体制・財政支援の差異
- ⇒ 介護報酬制度・補助金等による導入支援、全都道府県でのワンストップ窓口（相談窓口）の設置、ガイドラインの策定、導入・活用を推進する人材の養成研修等を実施

【介護テクノロジー利用の重点分野】



(3) 障害福祉分野

- ◆ 業務改善の取り組みは進展するが、ICT活用は発展途上
- ◆ 事業所・サービス類型で差が大きい

- ◆ 生産性向上の取り組みへの心理的ハードル
 - ◆ 導入分野、事業所間で導入差
 - ◆ 導入と運営の費用負担
 - ◆ 導入後の定着への課題
 - ◆ 障害特性や支援環境との適合性の問題
- ⇒ ガイドライン、支援体制の整備、報酬制度や補助金による導入支援等を実施

【障害福祉分野における生産性向上に関する資料等】



医療・介護・福祉の現場におけるテクノロジー活用の先進事例

医療現場での取組み

＜DXで変える現場や組織体制、経営＞（社会医療法人石川記念会HITO病院）

- ◆ スマホやICTを基盤に業務・組織を改革し、多職種連携と働き方改革を推進。

★テクノロジーの導入効果

- ・ 看護師の移動距離：4～5km削減
- ・ ケア時間：1日100分創出
- ・ 残業年間6,000時間削減

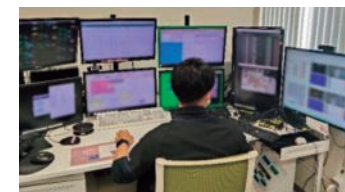


＜遠隔ICU（tele-ICU）による働き方改革の実現と医療の質の向上に向けた挑戦＞（横浜市立大学附属病院）

- ◆ 遠隔ICUを導入し、複数病院を接続して専門医が遠隔支援を実施し、医療の質の向上と働き方改革を実現。

★遠隔ICUの導入効果

- ・ コール対応の61%を遠隔化
- ・ 敗血症死亡率：36.8%→20%
- ・ 人工呼吸日数：11.8日→7.5日



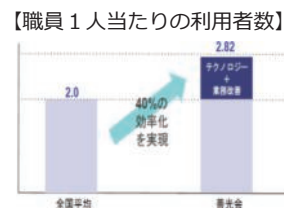
介護現場での取組み

＜持続可能な介護への取組み＞（社会福祉法人善光会）

- ◆ 業務の見える化とICT等の導入で間接業務を削減、直接ケア時間を拡大しサービスの質を向上。

★テクノロジーの導入効果

- ・ 職員一人当たりの利用者数
：約2.8人（全国平均は約2.0人）
- ・ 職員の質上げ
：R7年度の職員一人当たりの月額給与は約38万円（全国平均は約31.4万円）



＜介護テクノロジーの導入による「現場改革」と「経営改善」＞
（社会福祉法人大翔会）

- ◆ 現場DXを経営戦略に位置付け、経営者主導でノーリフティングケアや見守りセンサー、音声AI記録等を導入し業務を抜本改革し、ケアの質と生産性向上を実現。

【日中の事務作業時間（職員1人当たり）】



★テクノロジーの導入効果

- ・ 職員負担の軽減：抱え上げゼロ
- ・ 記録時間削減：1/10以下の5～10分へ
- ・ 夜間巡視ゼロ

障害福祉現場での取組み

＜AIが拓く「リカバリーの実装」

－福祉DXとソーシャルワーク4.0の未来－＞（株式会社パパゲーノ）

- ◆ AIを活用し、障害者がデスクワーク等に従事できる新たな就労支援を展開。独自開発のAI支援記録アプリにより、利用者支援の質向上と持続可能な福祉を実現。

★AI支援記録アプリの導入効果

- ・ アプリが、支援員が毎月行う業務153時間分（人件費換算20万円分）を担当



＜「あたりまえを、あたりまえに」-テクノロジーと大胆な経営戦略で臨む、障害福祉のブランドの改革-＞（社会福祉法人フラット）

- ◆ 「当たり前の暮らし」を起点に福祉を再定義し、理念主導で組織と事業を再構築。業務の集約化やDXにより効率化を進め、職員が利用者支援に専念できる体制を実現。

★テクノロジーの導入効果

- ・ 23事業の各請求業務を、本部のパート職員1名のみで完遂

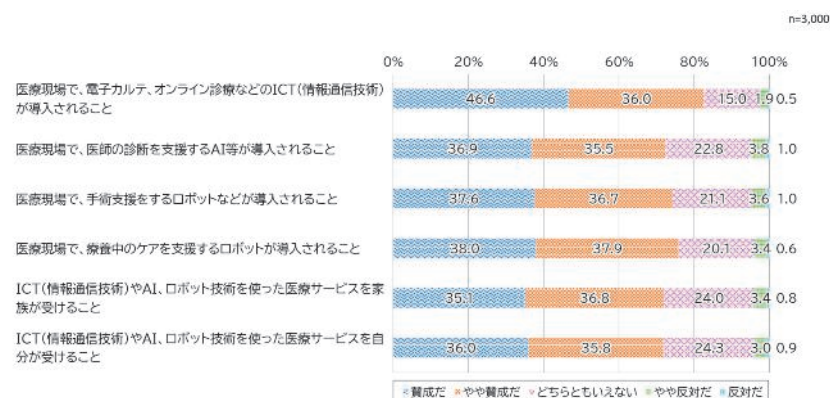
第2章 2040年に向けた、医療・介護・障害福祉の現場における取り組み ーテクノロジー（ICT、AI、ロボット等）の活用による生産性向上ー

3. テクノロジーの活用に対する国民の受け止め方と期待

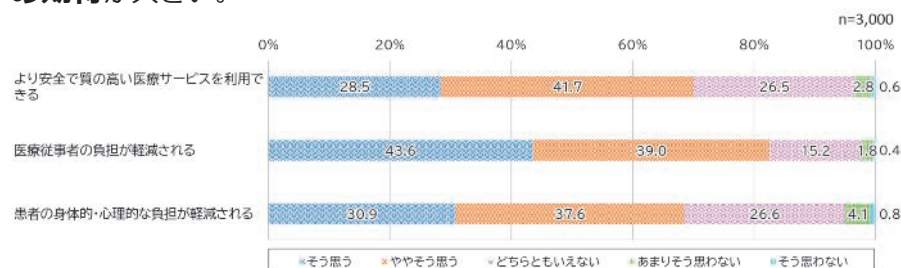
出典：厚生労働省「令和7年度少子高齢社会等調査検討事業」

（１）医療分野

◆ テクノロジー導入への国民の受容度は高い（7割以上が肯定的※）。



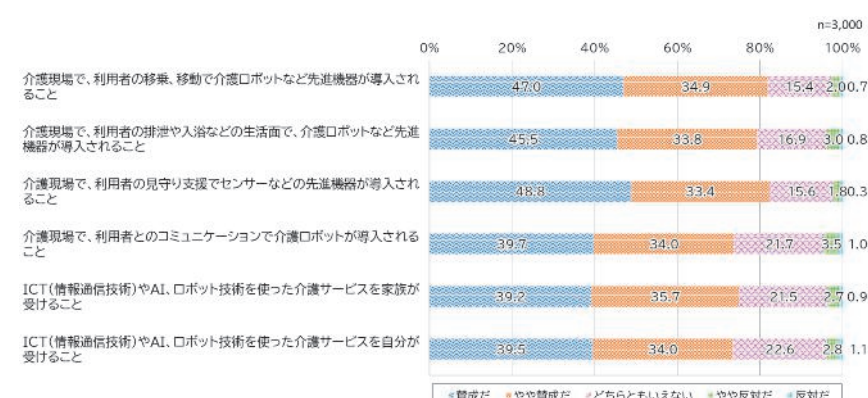
◆ テクノロジー導入による期待については、医療従事者の負担軽減への期待が大きい。



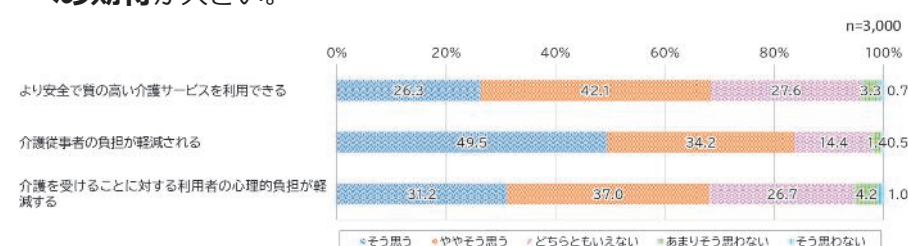
（２）介護分野

◆ テクノロジー導入への国民の受容度は高い（7割以上が肯定的※）。

（※）「賛成だ」と「やや賛成だ」を足した割合



◆ テクノロジーの導入による期待については、介護従事者の負担軽減への期待が大きい。



本調査から、医療・介護分野におけるICT、AI、ロボット等の先進技術の活用について、国民や現場において一定の期待が示されていることが確認された。特に従事者の負担軽減につながる点が支持されており、これら先端技術の活用がサービス維持・向上に資するとの期待が広がっている。

第2章 2040年に向けた、医療・介護・障害福祉の現場における取り組み ーテクノロジー（ICT、AI、ロボット等）の活用による生産性向上ー

4. まとめ

テクノロジーは導入するだけでは成果は得られず、現場の主体的な業務改革と一体となって初めて効果を発揮

現場の主体的取り組み



政府の支援



関係機関の協力

- ◆ 経営者・管理者のリーダーシップ
- ◆ テクノロジー導入目的の明確化、現場の合意形成
- ◆ テクノロジーの活用と業務改善の一体的な推進
→ 既存業務への「追加」ではなく、業務そのものの「再設計」
- ◆ 現場への定着・継続的な改善

< 恵寿総合病院における取り組みの様子 >



- ◆ 診療報酬制度・介護報酬制度・障害福祉報酬制度・補助金等による導入支援
- ◆ 医療、介護、障害福祉DXの推進のための情報基盤の整備
- ◆ 生産性向上にかかるガイドライン等の整備と普及、好事例の横展開、相談窓口の設置、伴走支援、人材育成支援等の実施
- ◆ 現場ニーズに即した有用なテクノロジーの研究・開発 等

CARISO (CARE Innovation Support Office)
※介護テクノロジーの研究開発から社会実装までを総合的に支援する窓口



障害福祉分野における都道府県
サポートセンターの設置・運営事例集



人手不足下であっても、安全性・効率性・利便性・サービスの質の向上へ

第2章 2040年に向けた、医療・介護・障害福祉の現場における取り組み ーテクノロジー（ICT、AI、ロボット等）の活用による生産性向上ー

コラム：2040年頃の現場の一例

医療・介護・障害福祉の現場では、テクノロジーを活用した取り組みが広がりがつつある。ICT、AI、ロボット等のテクノロジー等は日進月歩で進化しており、これらテクノロジーを業務や支援の流れの中に適切に組み込みつつ、今後さらに進展していく先の2040年頃の現場の姿を想像した例を紹介。

～テクノロジーを活用しながら、一人ひとりに寄り添った質の高い支援へ～

日常の中で支えられる医療

- ◆ 医療DXやAIを活用することで、医療従事者の事務負担が軽減され、患者との対話や専門的判断に注力している可能性がある。
- ◆ 多職種連携も進展し、医療を受ける側はウェアラブル機器や遠隔医療を通じて、日常の中で継続的な健康管理や個別化された医療を受けられるようになってきているかもしれない。
- ◆ 医療は治療にとどまらず、地域・在宅で健康を支え重症化を予防する役割へと広がっているだろう。

2040年のある日

体調をくずした日も、安心して自宅で医療を受けられる。

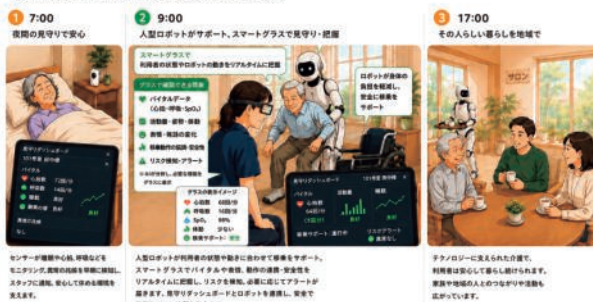


より自立した生活を支える （介護）

- ◆ フィジカルAIや見守り機器等を活用することで、介護職員の負担が軽減され、利用者との対話や質の高いケアに注力できる環境が実現している可能性がある。
- ◆ 利用者は、センサーやロボット等の支援により安心して暮らしながら、自立した日常生活や社会参加の機会を広げ、一人ひとりが住み慣れた地域でその人らしい生活を続けられるようになってきているだろう。

2040年のある日（介護の現場）

テクノロジーで見守りや記録、移乗などをサポートし、スタッフは利用者との対話やケアに集中できる。住み慣れた地域で、その人らしい暮らしを支える介護が実現している。



その人の意思と可能性の尊重 （障害福祉）

- ◆ ICTやAI、支援機器等を活用することで、職員の事務負担が軽減され、本人との対話や意思決定支援により注力できる環境が整っている可能性が高い。
- ◆ コミュニケーション支援技術や多様な支援ツールの普及により、利用者の自立や意思表出が促進され、就労や社会参加の選択肢も拡大し、一人ひとりの意思や可能性を生かした支援が実現しているだろう。

2040年のある日（精神障害のある人の就労支援の現場）

テクノロジーと人の力で、自分のペースで働き続けられる社会へ。
一人ひとりのペースに寄り添い、その人らしい働き方を支援している。



※本コラムの内容は2040年頃の将来像の一例を示したものであり、必ずしも現行制度に基づくものではなく、令和8（2026）年時点で導入・検討されていない内容も含まれていることに留意。
また、コラムで示す図は、内容理解を補助するため生成AIを活用して作成したイメージ図である。