

介護人材確保に向けた処遇改善等の課題

1. これまでの分科会における主なご意見
2. 現状と課題及び論点
3. 参考資料



1. これまでの分科会における主なご意見

2. 現状と課題及び論点

3. 参考資料

これまでの分科会における主なご意見①

※ 第247回介護給付費分科会でいただいたご意見について事務局の責任で整理したもの

<介護人材確保に向けた処遇改善等の課題>

(賃金水準)

- 介護に心から魅力を感じ、働き続けたいと考えていた場合に、賃金水準がネックで介護現場から離れてしまうということがないようにしなければならない。
- 介護職員について、他職種との遜色ない処遇を担保しつつ、介護職員として希望を持ってキャリアアップしていくことができるようにしていくことが重要。
- 保険料負担や利用者負担を考えすぎて、このままずっと介護現場で働く方々の賃金が上がらないようであれば、介護現場が縮小し、介護サービスが提供できないということになってしまうので、介護業界を崩壊させないためにも、少なくとも他産業に引けを取らない賃上げができるように財源を確保していく必要がある。
- 介護職員の賃金は、依然として全産業の平均賃金よりもかなり低くなっており、介護人材の確保に向けて全産業の平均を目指す必要。
- 介護職員について、処遇改善加算の加算率の引上げなどにより、一定の処遇改善の効果はあったと考えているが、全産業平均との賃金の差が大きくなっており、非常に重要な役割を果たしている介護職員の確保が困難な状況があり、人材確保や離職防止の観点からも、引き続き処遇改善の強化が必要。
- 介護も医療も国民にとって不可欠なインフラであり、介護職員がいなくなれば、介護提供体制は消滅するので、処遇改善のための財源は必要不可欠な財源であり、令和8年度の処遇改善は、過去に類を見ない異次元の力強い処遇改善が不可欠。
- 介護施設で働く全ての方々は、当たり前にも他産業と同等の待遇を受ける権利がある。それがなされない状況が続けば、介護保険以前のように、介護が家族に立ち戻り、今まで以上に介護離職が増え、多くの産業、国民が困ることになるのではという危機感を持っている。

これまでの分科会における主なご意見②

※ 第247回介護給付費分科会でいただいたご意見について事務局の責任で整理したもの

<介護人材確保に向けた処遇改善等の課題>

(処遇改善に向けた検討の視点)

- 加算の全額を令和6年度分の賃金改善に充てた割合が80.7%であり、令和6年度から令和7年度の賃金アップは、処遇改善加算分は、大きな期待はできないという状況だが、現在の切迫している経営状況、最低賃金のアップや職業紹介事業者への高額な紹介手数料の支払いによる経営圧迫などの環境要因を考慮すると、賃金アップは大変厳しい状況。
- 介護現場では他産業への転職が進んでおり、介護も一旦破綻したら再建は相当困難であるが、介護現場の崩壊は、待ったなしのところに来ており、足元の賃金格差を少しでも早めに縮めるため、補正予算等で一刻も早い対策が必要。
- 資料としてお示しいただいた介護職員の数字は、正規雇用の職員が中心だが、訪問介護を中心として、非正規雇用が多いので、非正規雇用の職員に関する分析も必要。また、男女の性別による分析も必要ではないか。
- 介護労働者の安定的な確保は、重要なテーマであり、処遇改善は急がなければならない課題だが、もし期中改定となれば、介護保険料や利用者負担にも連動するため、足下の物価高騰の現状や現役世代の負担増加、高齢者自身の生活などへの十分な配慮が必要。
- 最低賃金が引き上げられたが、処遇改善加算分が最低賃金の引上げ対策に充てられて終わりとならないように配慮する必要。
- 介護人材の就業継続と新たな人材確保に向けて、仕事に見合う賃金への引上げをそれぞれの職場で加速できるように、介護職員等処遇改善加算の加算率の引上げや、訪問介護などサービスの事業継続への対応を含め、持続可能な制度となるよう、臨時改定も視野に対策を検討すべき。

これまでの分科会における主なご意見③

※ 第247回介護給付費分科会でいただいたご意見について事務局の責任で整理したもの

<介護人材確保に向けた処遇改善等の課題>

(対象範囲)

- 処遇改善加算の対象となっていない居宅介護支援事業所に従事する介護支援専門員について、高齢化や人材不足が全国的な問題となっており、介護支援専門員等の人材の安定的な確保定着に向け、処遇改善加算の対象範囲の拡大を図る必要。
- 介護支援専門員の人材不足は厳しい状況であり、介護支援専門員が担う役割は、今後ますます高まっていくことを考えれば、その職責に見合う処遇を実現することが重要。介護職員に対し処遇改善が図られるのであれば、介護支援専門員について、少なくとも同等か、これまでの処遇改善加算の対象でなかったことも踏まえれば、それらも考慮した処遇改善を図る必要がある。
- 中山間地地域や離島僻地など人口減少地域において、介護支援専門員をはじめとする介護職以外の専門職の確保が一層困難。
- 調理員の確保も難しい。給食業務の委託や、完全調理済み食品の利用等も進んでいるが、それも最終的にはコスト増につながり、悪循環となっている。
- 看護職員の確保にも苦勞している施設・事業所も多く、令和6年度介護従事者等処遇状況等調査の結果では、増額が最も少なく、また、訪問看護師は病院と比較して、基本給と給与総額のいずれも低くなっており、処遇の改善が不可欠。
- 訪問看護では、医療保険と介護保険分を案分し、診療報酬で医療保険分だけがベースアップ評価料が設けられているが、介護保険では、訪問看護が処遇改善加算の対象外とされており均衡を欠いている。

これまでの分科会における主なご意見④

※ 第247回介護給付費分科会でいただいたご意見について事務局の責任で整理したもの

<介護人材確保に向けた処遇改善等の課題>

(人材確保総論)

- 介護人材確保に向けて、外国人人材の積極的な活用が必要。適切な介護サービス提供体制の確保に向け、国の取組を強化していただきたい。
- これまでの処遇改善に向けた取組は、介護職員の離職の低下に一定の効果があったが、これからは、新規参入を強化しつつ、経験値が高く、質を担保できる介護福祉の専門人材のさらなる定着促進を図る必要がある。
- 人材の確保、定着を図るためには、職場環境改善が重要であり、離職率の低下という目に見える成果を踏まえ、テクノロジーの導入支援、人材育成研修や、採用活動など、業務の集約化などによる介護現場の生産性向上など、現場のニーズに応じた支援を今後も力強く推進すべき。
- 処遇改善の取組とあわせて、職員の方々の負担軽減や、生産性向上、業務効率化も非常に重要であり、処遇改善の取組と並行して、業務効率化の目標達成の道筋も具体化していくべき。

(その他)

- 処遇改善のみならず、介護保険部会で議論しているような需要を踏まえた過不足のないサービス提供体制の在り方やサービス提供の効率化についても、併せて対応していく必要。
- 財源の多くが保険料や公費で賄っている点も鑑みて、保険料負担の増加の抑制を継続する重要性もあり、介護保険部会で議論されている給付と負担の見直しもセットで行うことが不可欠。
- 人材紹介会社の紹介料が高額であり、小規模な事業所では、1人採用するだけでも収支に影響するため、人材紹介会社も利用することができない、人材確保ができないから、廃業や業務縮小を余儀なくされる事態も危惧される。
- 介護、看護、介護支援専門員が基準に満たない場合、3割減算での運営を余儀なくされるだけでなく、新規入所者の受入れを制限し、職員不足により介護サービスの継続自体が危ぶまれており、特に中山間地域や離島僻地などの人口減少地域において、介護需要があるにもかかわらず、職員の不足により、介護サービスの空白地帯が生じることを強く懸念。

1. これまでの分科会における主なご意見



2. 現状と課題及び論点

3. 参考資料

論点①: 人材確保に向けた処遇改善のあり方.....	9
論点②: 処遇改善加算の対象範囲.....	36

論点① 人材確保に向けた処遇改善のあり方

現状と課題①

- 介護関係職種の有効求人倍率は、依然として高い水準であり、令和6年の介護職員の給与は、依然全産業平均との差がある状況である。また、2025年春季労使交渉においても、賃上げ率が5.25%（賃上げ分が明確に分かる組合の賃上げ分は3.70%）となり、2年連続の5%超を記録するなど、全産業で力強い賃上げが行われている。
- 介護分野は、従業員数が100人以下の小規模な事業所が多い一方で、介護職員の給与は、同様の規模の企業の平均とも差がある状況である。また、「介護職員等の職場環境や処遇に関する実態調査」によると、介護職員等処遇改善加算を取得している施設・事業所における介護職員（月給・常勤の者）について、令和6年9月と令和7年7月を比較すると、基本給等が2.5%（6,130円）の増加、平均給与額が2.0%（6,840円）の増加となっているが、2025年春季労使交渉においては、中小企業の賃上げ率は4.65%（賃上げ分が明確に分かる組合の賃上げ分は3.49%）、小規模の企業の賃上げ率は4.36%（賃上げ分が明確に分かる組合の賃上げ分は3.27%）となっている。
- こうした中、「連合「未来づくり春闘」評価委員会報告書」においては、「春闘における賃上げ要求は5%がひとつの目安」とされているとともに、「雇用者数の約7割を占め、人手不足感の強い中小企業における大幅な賃上げとそれを可能にする環境整備は、賃上げを起点とした成長型経済の実現には不可欠」とされており、中小企業を含め全産業で引き続き力強い賃上げの実現が期待されている。
- さらに、骨太の方針2025において、「最低賃金を着実に引き上げ、2020年代に全国平均1,500円という高い目標に向かってたゆまぬ努力を続ける」とされ、2025年度の地域別最低賃金は、全国加重平均額で66円（6.3%）の引上げとなった。介護分野は、非常勤職員が一定割合を占めており、こうした動向も引き続き注視していく必要がある。
- 加えて、介護分野では、サービス需要が高まる一方、生産年齢人口が急速に減少していくことが見込まれる中、テクノロジー等を活用し、職員の業務負担軽減やケアの質の向上に資する生産性向上の重要性が高まっている。こうした中、「省力化投資促進プラン」（令和7年6月13日）においても、2040年に向けて介護分野全体で20%の業務効率化を目標とし、生産性向上推進施策について、2029年度までの5年間の集中的な支援を実施し、持続的な賃上げにつなげていくこととしている。

論点① 人材確保に向けた処遇改善のあり方

現状と課題②

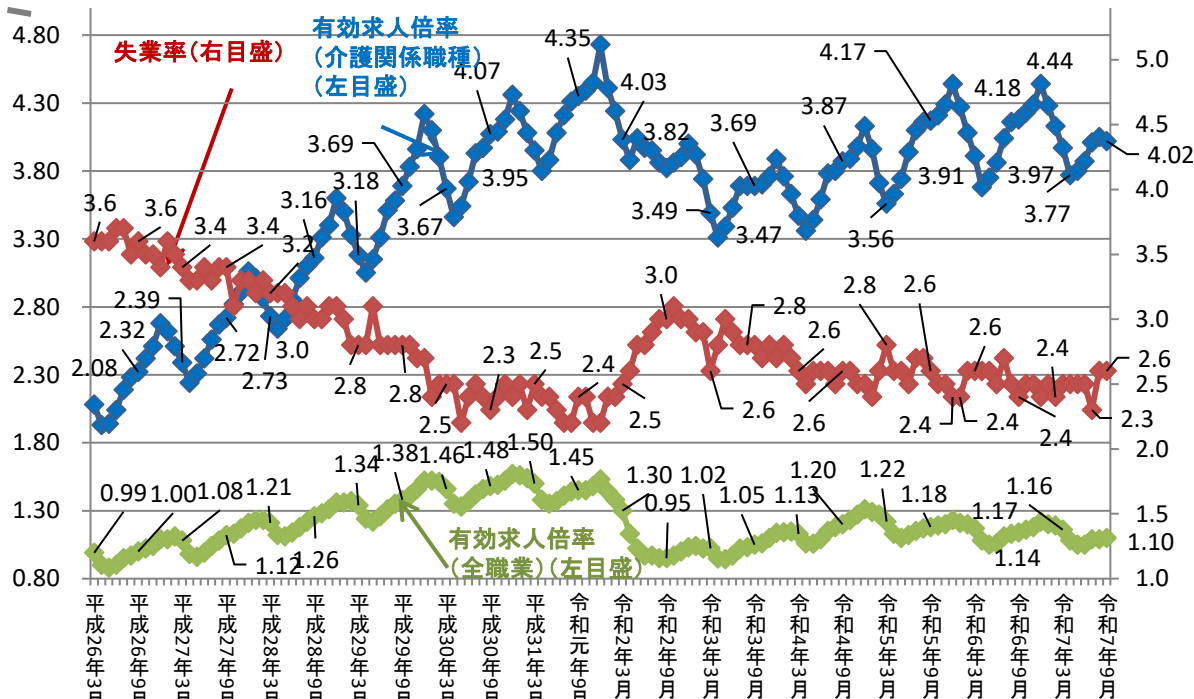
- 骨太の方針2025における記載のとおり、介護等の公定価格の分野の賃上げ、経営の安定、離職防止、人材確保がしっかり図られるよう、コストカット型からの転換を明確に図る必要があり、2025年春季労使交渉における力強い賃上げの実現や昨今の物価上昇による影響等を踏まえ、経営の安定や現場で働く幅広い職種の方々の賃上げに確実につながるよう、的確な対応を行うことが必要である。
- 加えて、介護人材の確保については、社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会において検討が行われ、11月11日に「福祉人材確保専門委員会における議論の整理」がとりまとめられたところだが、本分科会においても、人材確保の阻害要因の一つとして、人材紹介会社への高額な手数料の支払いなども指摘され、その背景には、人員基準欠如による3割減算があることが指摘されている。

論点

- 介護分野における人材確保に向けて、2025年春季労使交渉における力強い賃上げの実現や地域別最低賃金の引上げ、昨今の物価上昇による影響等を踏まえ、骨太の方針2025に記載されている、経営の安定や現場で働く幅広い職種の方々の賃上げ、特に介護分野の職員の他職種と遜色のない処遇改善に向けて、どのような観点から検討していくべきか。
- 加えて、介護分野における人材確保に向けて、職員の処遇改善のための措置の実効性を担保する観点から、緊急に対応する必要があると考えられる取組として、例えば、退職者の発生から新たな人員の確保までに一定の時間がかかることなどを踏まえ、どのように考えられるか。

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

有効求人倍率(介護関係職種)(原数値)と失業率(季節調整値)
【平成26年3月～令和7年9月／月別】



11

賃上げの状況

○春季生活闘争の結果

<平均賃金方式による定期昇給相当込みの賃上げ状況>

	令和6年		令和7年	
	額	率	額	率
全体	15,281円	5.10%	16,356円	5.25%
300人未満計	11,358円	4.45%	12,361円	4.65%
うち、～99人	9,626円	3.98%	10,922円	4.36%

(出典) 令和6年は2024春季生活闘争第7回(最終)回答集計結果、令和7年は2025春季生活闘争第7回(最終)回答集計結果。

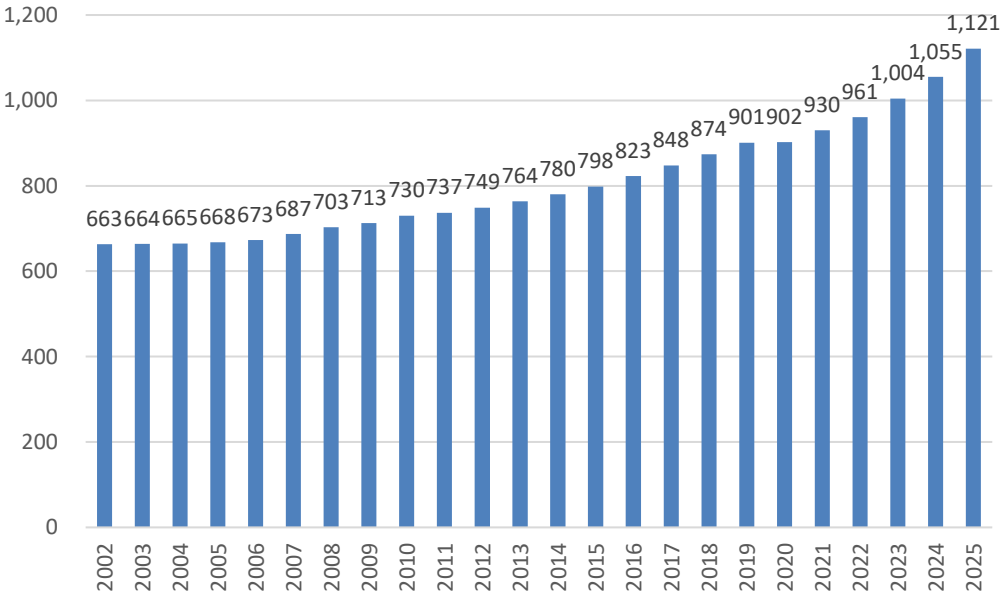
<(参考) 賃上げ分が明確に分かる組合の集計(加重平均)>

	令和6年		令和7年	
	額	率	額	率
全体	15,818円	5.20%	16,842円	5.35%
うち、賃上げ分	10,694円	3.56%	11,727円	3.70%
300人未満計	12,484円	4.75%	13,552円	4.98%
うち、賃上げ分	8,256円	3.16%	9,468円	3.49%
～99人	11,125円	4.39%	12,304円	4.72%
うち、賃上げ分	7,190円	2.86%	8,485円	3.27%

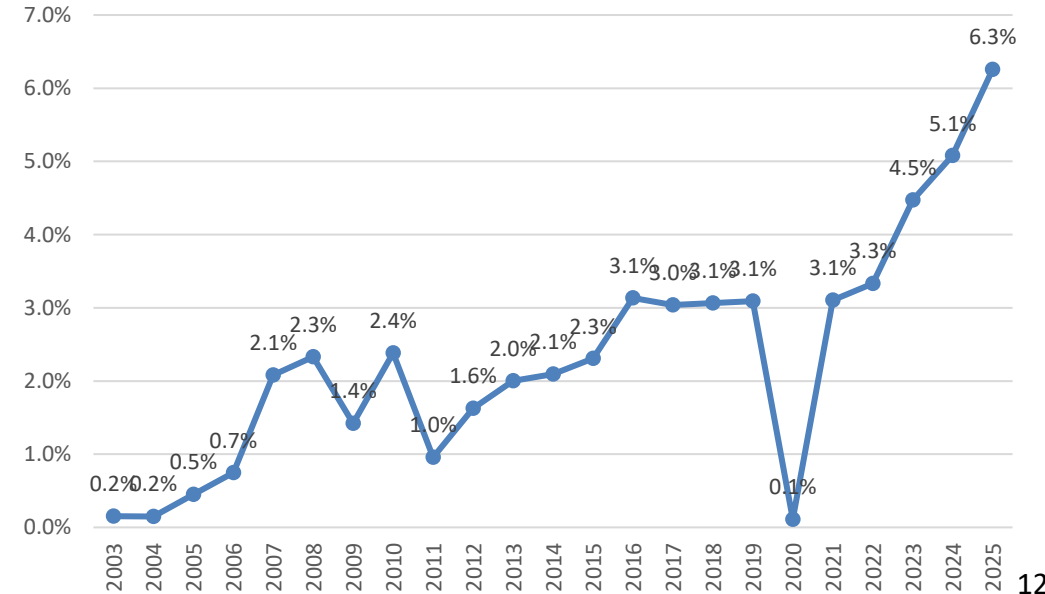
○地域別最低賃金の状況(全国加重平均額)

(円)

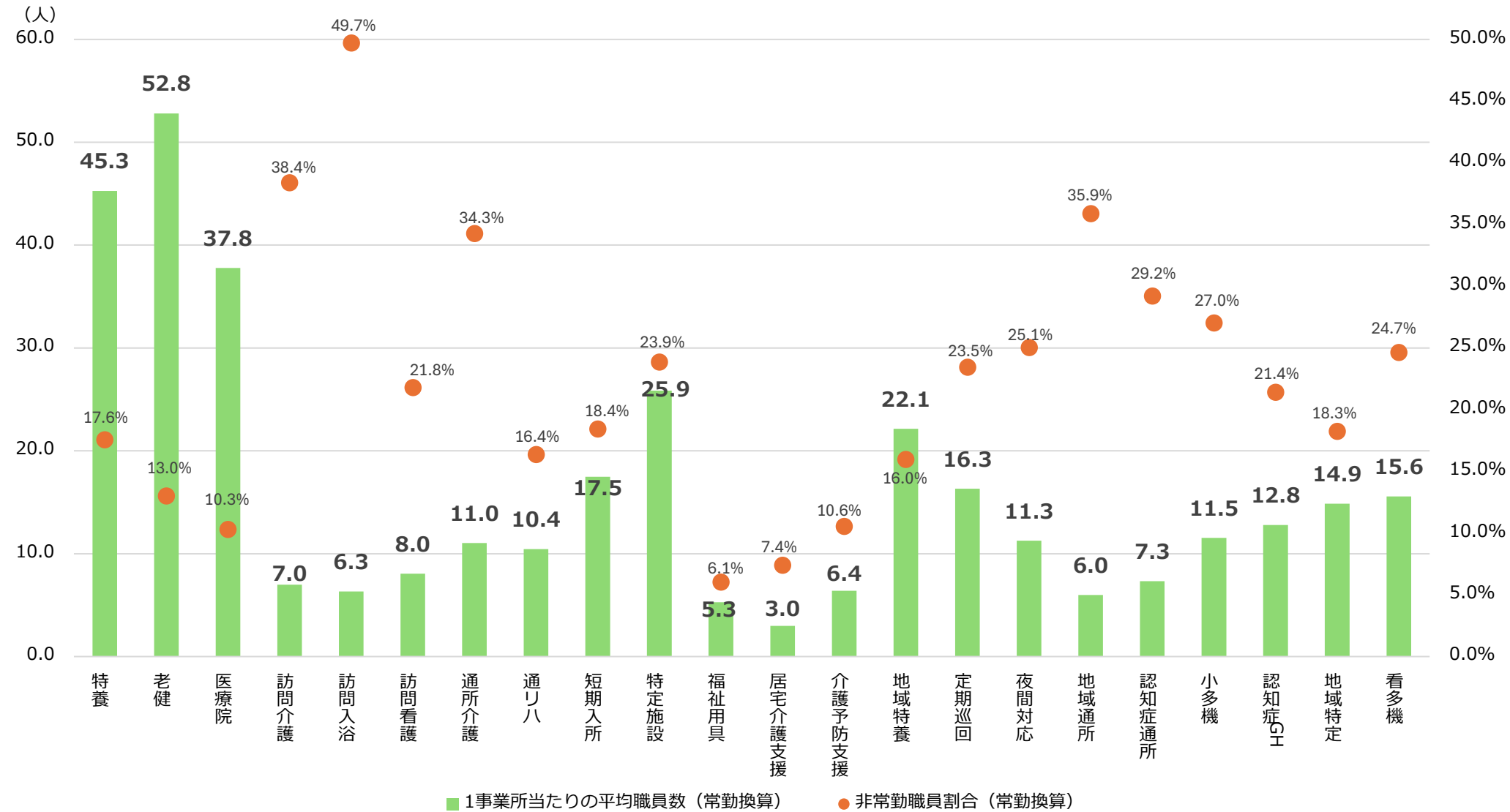
時間額



増加率



介護事業所・施設の状況



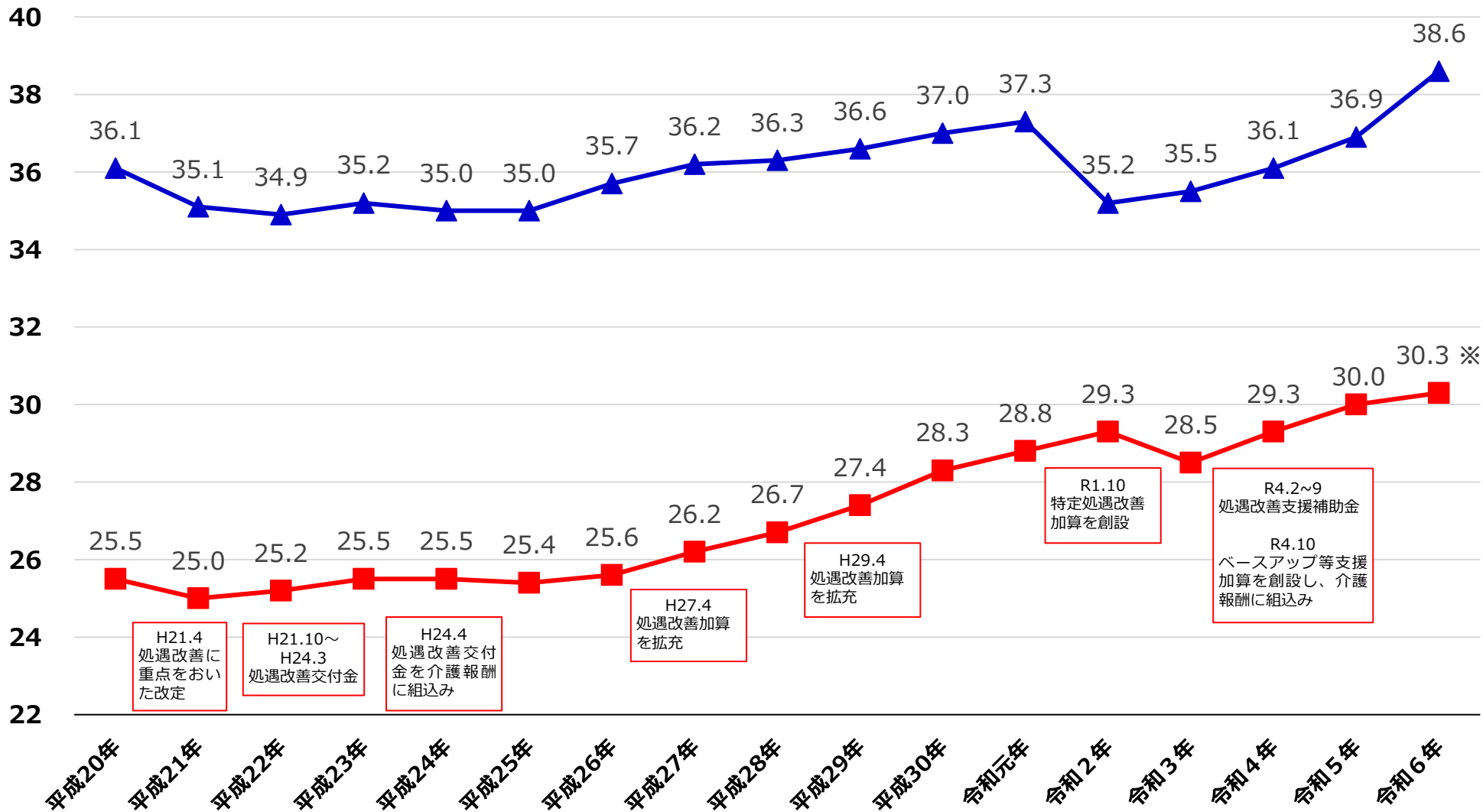
【出典】厚生労働省「令和5年介護サービス施設・事業所調査」を基に老健局老人保健課において作成。

注1) 「1事業所当たりの平均職員数（常勤換算）」は「令和5年介護サービス施設・事業所調査」における各サービスの常勤換算従事者の総数を、各サービスの事業所数で除した値。

注2) 「非常勤職員割合（常勤換算数）」は、「令和5年介護サービス施設・事業所調査」における各サービスの常勤換算従事者の総数に占める非常勤の常勤換算従事者数の割合。

賃金構造基本統計調査による介護職員の賃金の推移

賞与込み給与
(万円)



▲ 全産業平均 (役職者抜き)

■ 介護職員

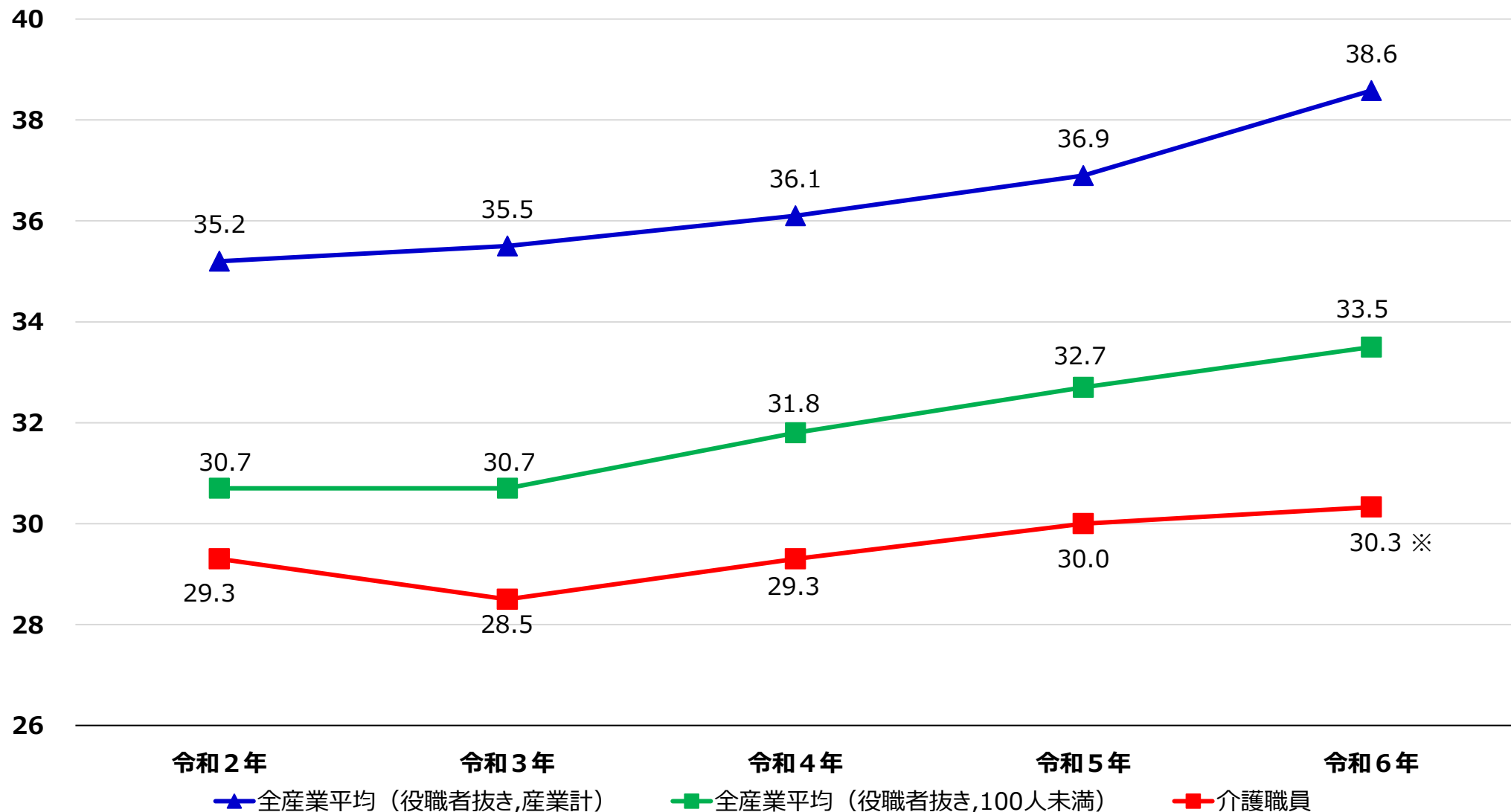
【出典】厚生労働省「賃金構造基本統計調査」を基に作成。

※ 1 賞与込み給与は、調査年の6月分として支払われた給与に調査年の前年の1月から12月分の賞与の1/12を加えて算出した額。

※ 2 令和6年度介護報酬改定における処遇改善加算の見直しは令和6年6月施行 (事業者への支払いは8月以降)

賃金構造基本統計調査による介護職員の賃金の推移②

賞与込み給与
(万円)



【出典】厚生労働省「賃金構造基本統計調査」を基に作成。

注1) 賞与込み給与は、調査年の6月分として支払われた給与に調査年の前年の1月から12月分の賞与の1/12を加えて算出した額。

注2) 10～99人の区分については、令和2年度調査より集計。

※ 令和6年度介護報酬改定における処遇改善加算の見直しは令和6年6月施行（事業者への支払いは8月以降）

賃金構造基本統計調査による介護職員の賃金（一般労働者、男女別）

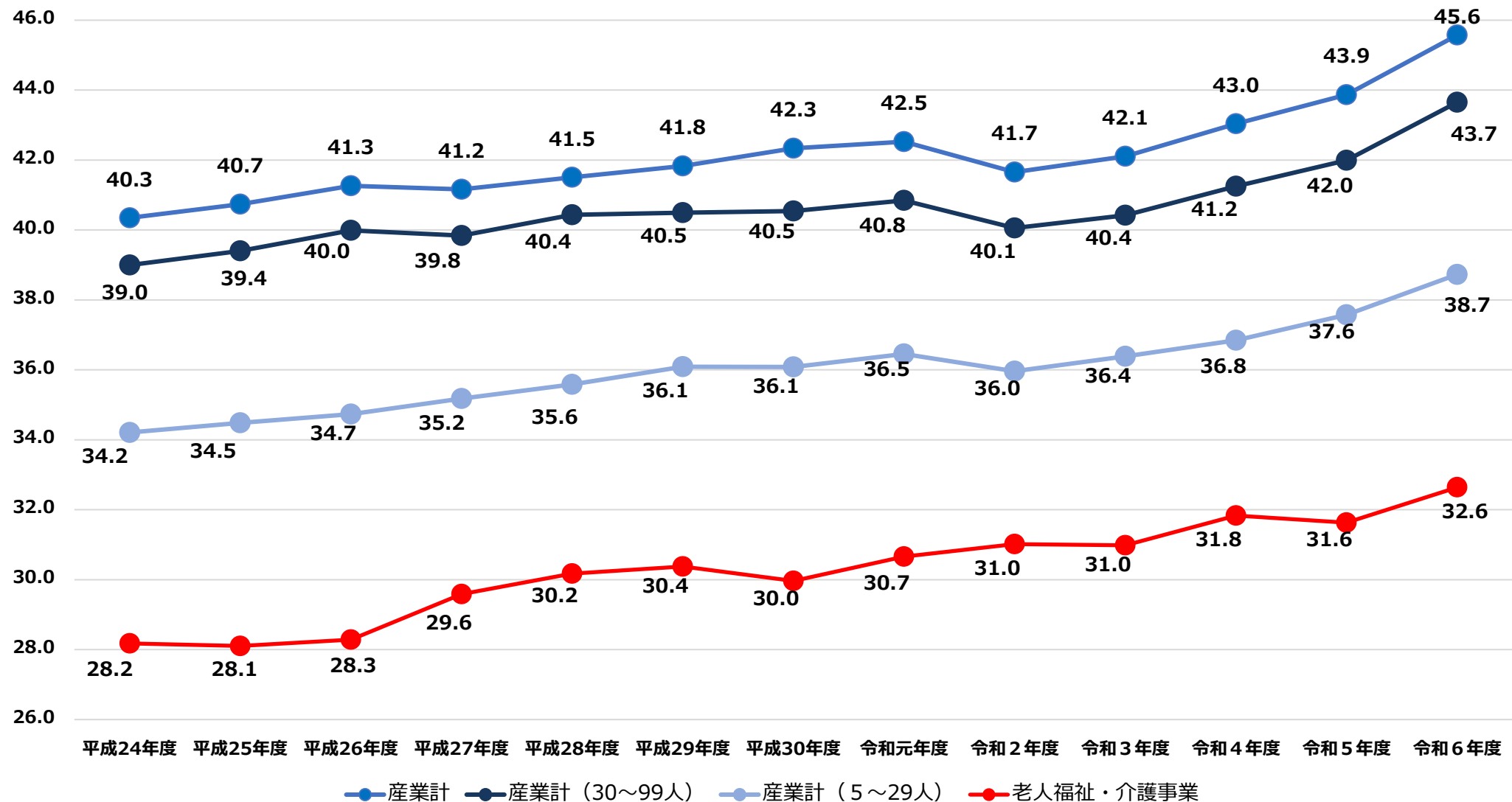
		平均年齢 (歳)	勤続年数 (年)	賞与込給与 (万円)
産業別	産業計	43.1	10.5	38.6
	男計	43.7	11.7	42.8
	女計	42.1	9.1	32.7
職種別	介護職員 【(C)と(D)の加重平均】	45.3	7.9	30.3
	男計	42.0	7.4	32.2
	女計	46.8	8.1	29.4
	訪問介護従事者(C)	48.4	7.1	29.9
	男計	44.8	6.3	31.7
	女計	49.7	7.4	29.3
	介護職員(医療・福祉施設等)(D)	45.1	7.9	30.4
	男計	41.9	7.5	32.2
	女計	46.6	8.1	29.4

【出典】厚生労働省「令和6年賃金構造基本統計調査」に基づき老健局老人保健課において作成。

- 注1) 一般労働者とは、「短時間労働者」以外の者をいう。短時間労働者とは、1日の所定労働時間が一般の労働者よりも短い者、又は1日の所定労働時間が一般の労働者と同じでも1週の所定労働日数が一般の労働者よりも少ない者をいう。
- 注2) 「賞与込み給与」は、「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）」に、「年間賞与その他特別給与額（前年1年間（原則として1月から12月までの1年間）における賞与、期末手当等特別給与額（いわゆるボーナス）」の1/12を加えて算出した額
- 注3) 「介護職員（医療・福祉施設等）」は、医療施設・福祉施設等において入所者及び通所者に対する入浴、排せつ、食事等の介護の仕事に従事するものをいう。
- 注4) 産業別賃金は「10人以上規模企業における役職者」を除いて算出。なお、職種別賃金には役職者は含まれていない。

毎月勤労統計調査による介護分野の賃金の推移

平均給与総額
(万円)



【出典】厚生労働省「毎月勤労統計調査」を基に作成。

注1) 「平均給与総額」は、「きまって支給する給与」に「特別に支払われた給与」を足したものの。

注2) いずれも一般労働者の年度次平均。

非正規の短時間労働者に係る賃金の状況

		平均年齢 (歳)	勤続年数 (年)	1時間当たり 所定内給与額 (円/時間)
産業別	産業計	45.8	6.2	1,449
職種別	看護師	51.2	7.3	1,906
	准看護師	59.9	12.3	1,685
	理学療法士、作業療法士、 言語聴覚士、視能訓練士	44.0	7.3	2,497
	介護支援専門員（ケアマネジャー）	61.8	9.4	1,707
	介護職員 【(C)と(D)の加重平均】	56.9	7.3	1,404
	訪問介護従事者(C)	61.0	9.2	1,662
	介護職員（医療・福祉施設等）(D)	55.5	6.7	1,317

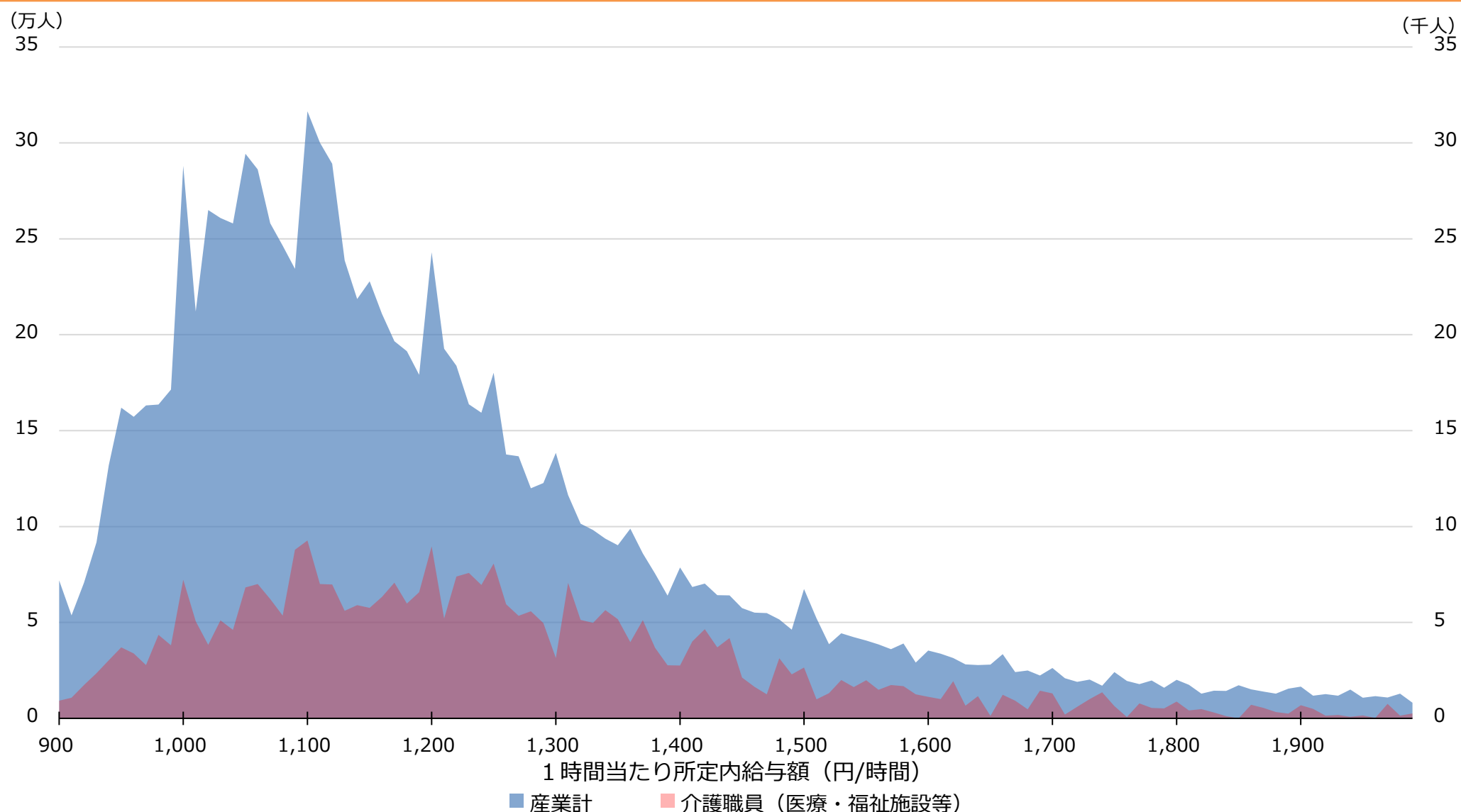
【出典】厚生労働省「令和6年賃金構造基本統計調査」に基づく老健局老人保健課による特別集計

注1)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)「1時間当たり所定内給与額」は、「短時間労働者(役職者を除く。)」における「正社員・正職員以外計」の数字。

注3)「介護職員(医療・福祉施設等)」は、医療施設・福祉施設等において入所者及び通所者に対する入浴、排せつ、食事等の介護の仕事に従事するものをいう。

非正規の短時間労働者に係る給与分布



【出典】厚生労働省「令和6年賃金構造基本統計調査」に基づく老健局老人保健課による特別集計

注1) 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) 900円未満及び2,000円以上の賃金分布はグラフ上省略している。

注3) 「1時間当たり所定内給与額」は、「短時間労働者(役職者を除く。)」における「正社員・正職員以外計」の数字。

注4) 「介護職員(医療・福祉施設等)」は、医療施設・福祉施設等において入所者及び通所者に対する入浴、排せつ、食事等の介護の仕事に従事するものをいう。

介護職員等の職場環境や処遇に関する実態調査結果のポイント

- 介護職員等処遇改善加算を取得している施設・事業所における介護職員（月給・常勤の者）の基本給等(※1)について、令和6年9月と令和7年7月を比較すると6,130円の増(+2.5%)となっている。
- また、平均給与額(※2)については、令和6年9月と令和7年7月を比較すると6,840円の増(+2.0%)となっている。

介護職員等処遇改善加算取得	令和6年9月	令和7年7月	差 額
基 本 給 等（月給・常勤の者）	245,980円	252,110円	+6,130円
平 均 給 与 額	334,500円	341,340円	+6,840円

※1 基本給等 = 基本給（月額） + 手当のうち毎月決まって支払われる手当（通勤手当、扶養手当、超過労働給与額等は含まない。）

※2 平均給与額 = 基本給（月額） + 手当 + 一時金（4～7月の支給金額の1／6。賞与等含む。）

※3 金額は10円未満を四捨五入している。

※4 調査対象となった施設・事業所に、令和6年度と令和7年度ともに在籍している介護職員について比較している。

令和7年度の加算の取得状況	本調査(R7.7時点)	参考)介護給付費等実態統計※
介護職員等処遇改善加算	96.8%	95.3%
① 加算Ⅰ	54.9%	42.5%
② 加算Ⅱ	28.7%	36.3%
③ 加算Ⅲ	9.2%	11.1%
④ 加算Ⅳ	4.0%	2.6%

※ 介護給付費等実態統計による特別集計（直近である令和7年3月サービス提供分）

加算額の一部の令和7年度への繰越状況	
加算額の一部を令和7年度に繰り越した	14.9%
加算の全額を令和6年度分の賃金改善に充てた	81.0%

介護職員等処遇改善加算の届出を行わない理由（複数回答）※上位4つを掲載	
算定要件を達成できない	27.0%
事務作業が煩雑	25.7%
対象施設・事業所の制約のため困難	16.2%
届出に必要となる事務を行える職員がいない	16.2%

賃金改善の実施方法（複数回答）	
定期昇給	50.2%
ベースアップにより対応	42.4%
賞与等の引き上げまたは新設	40.6%
既存の各種手当の引き上げ	26.6%
各種手当の新設	20.3%

給与等の引き上げの対象者（複数回答）	
施設・事業所の職員全員	68.9%
調査対象サービスの介護従事者全員	11.9%
何らかの要件に該当した調査対象サービスの介護従事者	10.0%
調査対象サービスの介護職員全員	7.0%

介護職員以外に配分した職員の範囲（複数回答）※上位5つを掲載	
看護職員	63.0%
生活相談員・支援相談員	54.8%
事務職員	54.4%
介護支援専門員	44.0%
P T・O T・S T又は機能訓練指導員	42.5%

介護職員等の職場環境や処遇に関する実態調査結果のポイント（ベアによる賃金改善）

- 介護職員等処遇改善加算を取得している施設・事業所において、ベースアップによる賃金改善額と定期昇給による賃金改善額を明確に分けて把握している施設・事業所は884施設・事業所であり（回答施設・事業所の約4割）、それらの施設・事業所におけるベースアップによる賃金改善額の平均額は4,760円であり、それらの施設・事業所における介護職員の基本給等を用いてベースアップ率を計算すると、1.9%となっている。

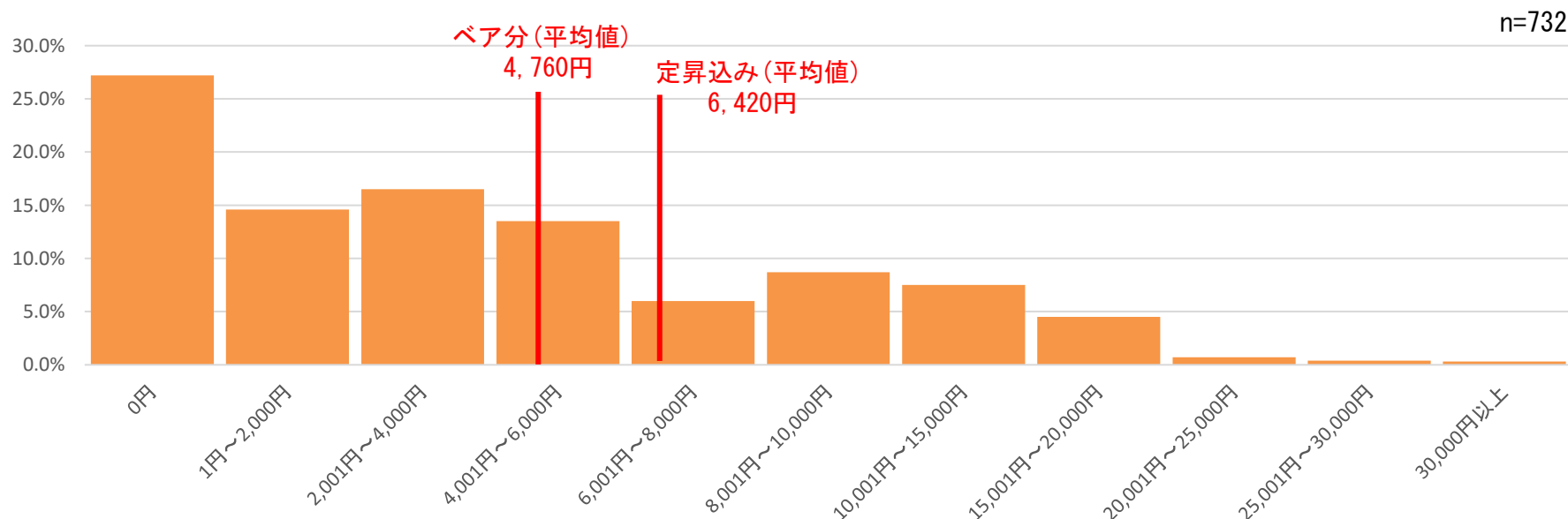
■令和7年度に行ったベースアップによる賃金改善の状況

	施設・事業所数	定昇込み賃上げ額・率
介護職員等処遇改善加算を取得している施設・事業所	1,664(令和6年) 1,654(令和7年)	6,130円(2.5%)

	施設・事業所数	定昇込み賃上げ額・率	ベア分
ベアによる賃金改善額と定昇による賃金改善額を分けて把握している施設・事業所	657(令和6年) 652(令和7年)	6,420円 (2.6%)	4,760円 (1.9%)

※ ベア分は、介護職員等処遇改善加算を取得している施設・事業所の平均額であることに留意（介護職員に限っていない）

■ベースアップによる賃金改善額の分布



※ 「ベースアップによる賃金改善額と定期昇給による賃金改善額を分けて把握している」と回答した施設・事業所の集計

介護職員等の職場環境や処遇に関する実態調査結果のポイント（R6補正）

- 介護人材確保・職場環境改善等事業の補助金を申請した施設・事業所は2,286施設・事業所であり、今回の調査対象施設・事業所のうち、令和7年7月時点で申請済みの施設・事業所は約73%であった。
- 補助金の申請をした施設・事業所のうち、人件費の改善に充てた施設・事業所は90.1%、職場環境改善経費に充てた施設・事業所は26.9%となっている。
- 人件費の改善に充てた施設・事業所について、人件費の改善に充てる所要額から常勤換算介護職員1人あたりの金額を算出すると、支給額は26,100円となっている。

介護人材確保・職場環境改善等事業の申請状況（令和7年7月時点）

申請済み（※）	73.1%
申請していない	26.9%

※令和7年7月時点で実際に申請している施設・事業所の割合（申請予定を含まない）。

介護人材確保・職場環境改善等事業により交付された補助金の使途別事業所割合（複数回答）

人件費改善の実施	職場環境改善の実施	うち研修費	うち介護助手等の募集経費	うちその他
90.1%	26.9%	14.0%	8.9%	6.3%

常勤換算職員1人あたりの人件費改善額

介護職員	26,100円
介護職員以外	20,820円

※ 職場環境改善経費に充てる所要額について、常勤換算介護職員1人あたりの金額を算出すると、2,160円となっている。

※ 金額は10円未満を四捨五入している。

介護職員以外の人件費改善に充てた職員の範囲（複数回答）※上位5つを掲載

看護職員	61.1%
生活相談員・支援相談員	52.6%
事務職員	51.7%
P T・O T・S T又は機能訓練指導員	43.5%
介護支援専門員	42.9%

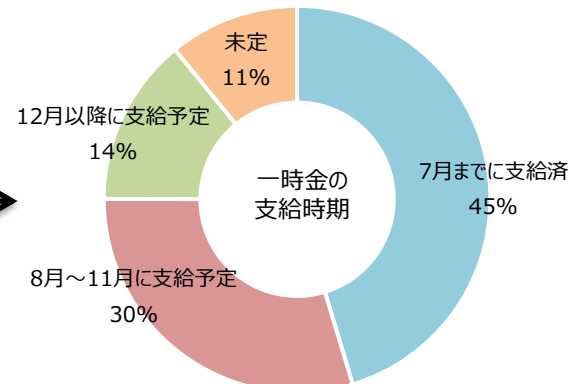
介護人材確保・職場環境改善等事業の申請を行わない理由（複数回答）※上位4つを掲載

事務作業が煩雑	26.1%
事業のことを知らなかった	19.2%
申請に必要な事務を行える職員がいない	19.2%
法人・事業所内で別の施策の実施・検討を優先している	18.7%

人件費改善の実施方法（複数回答）

一時金（賞与や毎月決まって支払われる手当以外の手当）の支給	94.1%
基本給または毎月決まって支払われる手当の引き上げ	24.8%

一時金の
支給時期



介護職員等の職場環境や処遇に関する実態調査結果①

○ 新たに加算Ⅱ・Ⅲ・Ⅳを取得（届出）できた理由

令和7年度において、新たに介護職員等処遇改善加算Ⅱ・Ⅲ・Ⅳを取得（届出）できた理由をみると、「職場環境等要件について誓約により要件を満たすことができたため」が36.2%と最も多く、「介護人材確保・職場環境改善等事業の申請を行ったことにより、令和7年度における職場環境等要件の適用が猶予されたため」と合わせると、約5割となっている。一方で、「弾力化にかかわらず加算の算定要件を満たすことができたため」も29.5%となっている。

（複数回答）

	職場環境等要件について、誓約により要件を満たすことができたため	介護人材確保・職場環境改善等事業の申請を行ったことにより、令和7年度における職場環境等要件の適用が猶予されたため	改善後の年額賃金要件（キャリアパス要件Ⅳ）の例外的な取扱いが明確化されたため	昇給の仕組みの整備（キャリアパス要件Ⅲ）について、誓約により要件を満たすことができたため	任用要件・賃金体系の整備（キャリアパス要件Ⅰ）や研修の実施（キャリアパス要件Ⅱ）について、制約により要件を満たすことができたため	弾力化にかかわらず、加算の算定要件を満たすことができたため
全 体	36.2%	14.3%	20.0%	23.8%	21.0%	29.5%
介護老人福祉施設	...	...	...	...	...	...
介護老人保健施設	...	...	...	...	...	...
介護医療院	36.8%	10.5%	10.5%	42.1%	21.1%	21.1%
訪問介護	42.9%	9.5%	19.0%	14.3%	14.3%	19.0%
通所介護	45.8%	16.7%	12.5%	25.0%	37.5%	25.0%
通所リハビリテーション	...	...	...	...	...	...
特定施設入居者生活介護	...	...	...	...	...	...
小規模多機能型居宅介護	40.0%	20.0%	40.0%	30.0%	30.0%	30.0%
認知症対応型共同生活介護	25.0%	16.7%	41.7%	25.0%	16.7%	33.3%

注：1）通所介護には地域密着型通所介護を含む。

2）令和7年7月31日時点の状況である。

3）令和7年7月時点の介護職員等処遇改善加算の算定状況について、加算Ⅱ・Ⅲ・Ⅳのいずれかを算定していると回答かつ、令和6年9月時点の介護職員等処遇改善加算の算定状況について、「届出をしていない」または令和7年7月時点よりも下位の加算を算定していると回答した施設・事業所の状況である。

4）集計対象数が10未満の場合は「...」と表章している。

介護職員等の職場環境や処遇に関する実態調査結果②

○ 介護職員の平均給与額の内訳（月給・常勤の者）

介護職員等処遇改善加算Ⅰ～Ⅳを取得（届出）している事業所における介護職員（月給・常勤の者）の平均給与額について、基本給、手当、一時金（賞与等）ごとに、令和6年9月と令和7年7月の状況を比較すると、基本給が2,940円の増加、手当が3,130円の増加、一時金が770円の増加となっている。

	令和7年7月	令和6年9月	差 (令和7年－令和6年)
平均給与額	341,340円	334,500円	6,840円
うち、基本給	193,100円	190,160円	2,940円
うち、手当	96,260円	93,130円	3,130円
うち、一時金（賞与等）	51,980円	51,210円	770円

注：1）令和6年9月30日と令和7年7月31日ともに在籍している者の平均給与額を比較している。

2）手当は職務手当、処遇改善手当、通勤手当、家族手当などが含まれるほか、時間外手当（早朝・深夜・休日手当等）も含まれる。

3）一時金は賞与その他臨時支給分として4～7月に支給された金額の1／6

4）平均給与額は10円未満を四捨五入している。このため合計が合わないことがある。

介護職員等の職場環境や処遇に関する実態調査結果③

○ 介護職員の平均給与額の内訳（月給・常勤の者、サービス種類別）

介護職員等処遇改善加算Ⅰ～Ⅳを取得（届出）している事業所における介護職員（月給・常勤の者）の平均給与額について、令和6年9月と令和7年7月の状況をサービス種類別に見ると、訪問介護が最も高く9,520円の増加となっている。

	令和7年7月	令和6年9月	差 (令和7年－令和6年)
全 体	341,340円	334,500円	6,840円
介護老人福祉施設	363,020円	354,700円	8,320円
介護老人保健施設	352,800円	349,400円	3,400円
介護医療院	336,850円	330,110円	6,740円
訪問介護	340,870円	331,350円	9,520円
通所介護	299,930円	296,300円	3,630円
通所リハビリテーション	313,920円	309,640円	4,280円
特定施設入居者生活介護	338,310円	330,870円	7,440円
小規模多機能型居宅介護	316,080円	310,590円	5,490円
認知症対応型共同生活介護	311,720円	302,250円	9,470円

注：1) 通所介護には地域密着型通所介護を含む。

2) 令和6年9月30日と令和7年7月31日ともに在籍している者の平均給与額を比較している。

3) 平均給与額は基本給(月額)＋手当＋一時金(4～7月の支給金額の1/6)

4) 平均給与額は10円未満を四捨五入している。

介護職員等の職場環境や処遇に関する実態調査結果④

○ 介護職員の平均給与額の状況（月給・常勤の者、勤続年数別）

介護職員等処遇改善加算Ⅰ～Ⅳを取得（届出）している事業所における介護職員（月給・常勤の者）の平均給与額について、令和6年9月と令和7年7月の状況を勤続年数別に比較すると、勤続年数にかかわらず増加となっている。

	平均年齢 (歳)	令和7年7月	令和6年9月	差 (令和7年－令和6年)
全 体 【平均勤続年数：11.5年】	45.3	341,340円	334,500円	6,840円
1年(勤続1年～1年11か月)	39.6	303,740円	278,610円	25,130円
2年(勤続2年～2年11か月)	39.3	304,770円	297,090円	7,680円
3年(勤続3年～3年11か月)	42.0	316,300円	310,470円	5,830円
4年(勤続4年～4年11か月)	41.0	318,890円	311,550円	7,340円
5年～9年	44.7	331,380円	326,010円	5,370円
10年以上	48.2	362,810円	357,710円	5,100円

注：1) 令和6年9月30日と令和7年7月31日ともに在籍している者の平均給与額を比較している。

2) 平均給与額は基本給(月額)＋手当＋一時金(4～7月の支給金額の1/6)

3) 平均給与額は10円未満を四捨五入している。

4) 勤続年数は令和7年7月までに勤続した年数であり、同一法人の経営する施設・事業所における勤続年数は通算して計上している。

5) 勤続1年の者の差額が大きくなっているのは、例えば、令和6年4月から勤務を開始した介護職員の場合、令和6年6月期の賞与の算定に係る勤続月数が他の職員に比較して短いため、賞与の支給額が相対的に低くなることによって、令和6年9月の平均給与額が低くなることの一つの要因として考えられる。

介護職員等の職場環境や処遇に関する実態調査結果⑤

○ 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状況について、職場環境等要件の各区分別に実施率をみると、

- ・ 入職促進に向けた取組では、「法人事業所の経営理念やケア方針などの明確化」が 82.7%
- ・ 資質の向上やキャリアアップに向けた支援では、「研修の受講支援等」が 82.2%
- ・ 両立支援・多様な働き方の推進では、「正規職員への転換制度の整備等」が 87.4%
- ・ 腰痛を含む心身の健康管理では、「事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等」が 88.9%
- ・ 生産性向上のための業務改善の取組では、「業務手順書の作成等」が 82.3%
- ・ やりがい・働きがいの醸成では、「職員の気づきを踏まえたケア内容等の改善」が 92.1%

とそれぞれで最も高くなっている。

	実施 (予定)	適用猶予	未実施
入職促進に向けた取組			
法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化	82.7%	3.1%	12.4%
資質の向上やキャリアアップに向けた支援			
働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対するユニットリーダー研修、ファーストステップ研修、喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等	82.2%	2.4%	13.8%
両立支援・多様な働き方の推進			
職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備	87.4%	1.9%	8.8%
腰痛を含む心身の健康管理			
事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備	88.9%	2.6%	6.8%
生産性向上のための業務改善の取組			
業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている	82.3%	3.2%	12.5%
やりがい・働きがいの醸成			
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による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善	92.1%	1.3%	5.0%

注：1) 当該設問に未回答の施設・事業所があるため、構成割合の合計は100%にならない場合がある。

2) 職場環境等要件については、各区分ごとの実施率が最も高い取組を掲載している。

基本的な考え方

- 2040年には、65歳以上の高齢者数がピークを迎えるとともに、介護と医療の複合ニーズを抱える85歳以上人口が増加するなど、介護ニーズは多様化・複雑化。現役世代である生産年齢人口の減少も見込まれる中、将来にわたって必要な介護サービスを安心して受けられるよう、その担い手を確保することは喫緊の課題。
- 今後の人口減少のスピードが地域によって異なる中で、地域のサービス提供体制を確保するため、地域ごとに抱える課題の共有と必要な対応の実行、外国人を含む多様な人材の確保、介護現場で中核的な役割を担う介護福祉士等の確保・養成など、福祉部会等で更に議論を深めた上で、介護人材確保策をより一層進めていくことが重要。

地域差を踏まえた各地域における人材確保の取組 （プラットフォーム機能の充実）

- 都道府県が設置主体となって、人材確保に関する地域の関係者が地域の実情等の情報を収集・共有・分析、課題を認識し、協働して実践的に課題解決に取り組むためのプラットフォームの制度化
- 都道府県単位の情報共有の場に加え、「人材確保・定着」「職場環境の改善、生産性向上・経営支援」「介護のイメージ改善・理解促進」などの地域ごとの個別の課題に応じたプロジェクトチームの設置による重層的な構造

若者・高齢者・未経験者などの多様な人材の確保・育成・定着

- テクノロジーの導入・社会的課題への対応等の側面からの情報発信
- テクノロジーの活用による介護の質の向上と業務負担軽減、働きやすい環境づくりの整備、業務の整理・切り出しを進めいわゆる介護助手を活用することで、タスクシフト/シェアを進めることによる業務改善・生産性向上

中核的介護人材の確保・育成

- 中核的介護人材が担うべき役割・機能や必要な資質・能力の整理、研修体系の整備、山脈型キャリアモデルの深化
- 潜在介護福祉士に係る届出制度の現任者への拡充
- 幅広い専門性や視点を有する人材の確保・育成のため、複数資格の取得に係る方策として実務者研修の科目免除・単位制の導入等
- 令和8年度卒業までの介護福祉士養成施設卒業者に対する国家試験義務付けの経過措置について、終了・延長両方の意見や、今後の養成施設の役割も踏まえた適切な対応
- 介護福祉士養成施設の今後の在り方（国家資格の取得に向けた取組の強化、地域の担い手に対する研修、ICT教育、介護職員・他分野で働く人材へのリカレント教育等）

外国人介護人材の確保・定着

- 小規模法人における外国人介護人材の確保・定着のため、海外現地での働きかけ、日本語教育や文化の違いへの対応、生活環境整備など地域ごとに必要な支援策の検討（プラットフォーム機能の活用）
- 准介護福祉士制度について、廃止すべきとの意見を踏まえ、フィリピン政府との関係等も考慮した適切な対応

1 実態把握の深堀

- 今後、介護サービス需要が更に高まる一方、生産年齢人口が急速に減速していくことが見込まれる中、介護人材の確保が喫緊の課題であり、2040年には約57万人の介護職員が新たに必要と推計
- 介護テクノロジー等を活用し、介護職員の業務負担の軽減及び介護サービスの質の向上に資する生産性向上の取組を一層推進することが重要
- 国の実証事業等から、介護記録ソフトやケアプランデータ連携システムを活用した情報の収集・蓄積・活用による情報の転記や実績の入力などの事務作業を効率化する取組や、見守り支援機器を活用した夜間の訪室タイミングを最適化する取組等が効果的と分析
- 都道府県における支援体制や予算確保の状況にばらつきがあることから、取組の進展状況にも差がある。

2 多面的な促進策

- ケアプランデータ連携システム利用を含む介護テクノロジーの導入費用に対する補助（令和6年度補正予算、7年度当初予算）の利用促進・各都道府県の予算確保状況の見える化の検討
- 主に介護職員以外の職員の業務負担軽減に資する汎用機器について、中小企業庁の省力化投資補助金の補助対象に追加
- 介護テクノロジーを活用した継続的な業務改善の取組を評価する加算の取得促進
- 協働化・大規模化ガイドラインの作成・普及（7年度）、生産性向上ガイドラインの見直し（7年度）
- 働きやすい職場環境づくりの総理大臣・厚生労働大臣表彰の実施（5年度～）、事例の横展開
- 電子申請による事業者の負担軽減（8年度から全自治体で電子申請・届出システムの利用開始）
- 介護現場におけるAI技術の活用促進に向けて、AIを活用した介護記録ソフトの実証を行う等の取組を進める。急速に進歩するAI技術の成果を介護分野に取り込むため、先駆的な実践を進める現場と連携して取り組んでいく。

3 サポート体制の整備・周知広報

- 介護テクノロジーの導入・導入後の継続的な取組を支援する観点から、国や自治体が講じる様々な支援メニューを事業者を紹介・提供し、必要に応じ適切な支援機関につなぐ、ワンストップ型の相談窓口を全都道府県に設置促進
※令和8年度末までに全都道府県への設置予定。令和6年度末時点で31都道府県に設置済み。令和7年度に14府県に設置予定。
- ワンストップ型の相談窓口の機能強化を検討
※相談窓口の機能強化は、R8年度からモデル事業を実施し、10年度から全国展開することも検討

【ワンストップ窓口の機能強化の方策案】

- ・ 相談窓口において、生産性向上ガイドライン等も活用し、介護テクノロジー導入の伴走支援を実施するとともに、国のセミナーで養成したデジタル中核人材をアドバイザーとして介護現場に派遣・活用することも検討
- ・ 協働化・大規模化ガイドラインも活用し、小規模事業者の協働化等のマッチングやバックオフィス事務（請求・書類作成）など間接業務を効率化するための支援を実施
- スタートアップ支援の窓口（CARISO）を早期に立ち上げ、開発事業者に対し研究開発から上市までを総合的に支援
※CARE Innovation Support Officeの略。国の委託事業としてオンラインサービスにより支援を実施。

4・5 目標、KPI、スケジュール

- デジタル行財政改革会議の議論を踏まえて策定した「介護現場のKPI」（令和5年12月）及び経済財政諮問会議において決定した「EBPMアクションプラン2024」（6年12月）において設定したKPI（※）の達成に向け取り組む
(※)介護テクノロジー導入率、平均残業時間、有給休暇の取得率、離職率、人員配置の柔軟化等をKPIとして設定。例えば、生産性向上の効果として、全介護事業者の1か月の平均残業時間は、2022年度で6.4時間であるところ、2026、2029、2040年においてそれぞれ直近の3年間の平均値が前回数値より減少または維持されていることをKPIとして設定。

- デジタル行財政改革会議の議論を踏まえて策定した「介護現場のKPI」（令和5年12月）及び経済諮問会議において決定した「EBPMアクションプラン2024」（令和6年12月）において設定したKPIの達成に向けて、取り組む。
- 本KPIは、介護保険事業計画に基づき推計した2040年度までに新たに必要とされる介護職員数を前提に、2040年までに介護分野全体で20%以上の業務効率化（労働時間等）が必要（※）となることを踏まえ、取組の各段階におけるKPIを設定。生産性向上の取組が先行する老健、特養、特定については、2029年までに8.1%、2040年までに33.2%の業務効率化（人員配置の柔軟化）を目標として設定。また、2020年代に最低賃金1500円という政府目標はもとより、持続的な賃上げにつなげていく。
- （※）機械的に計算すると、2029年には介護分野全体で5%以上の業務効率化が必要
- デジタル庁ホームページの「介護現場の生産性向上に関するダッシュボード」にてデータの収集・可視化をし、生産性向上に関する取組状況をモニタリングすることで、定常的に改善方法を検討していく。

介護分野におけるKPI

基盤・環境の整備

	2023年	2026年	2029年	2040年	定義等
生産性向上方策等周知件数	2,570件 (R5暫定値)	増加	増加	—	(半年度)セミナー、フォーラム、都道府県窓口セミナーへの参加件数、動画再生回数の増加
デジタル（中核）人材育成数（2023年度より実施）	500名	5,000名	10,000名	—	(累計) デジタル（中核）人材育成プログラム受講人数（国が実施するもので、自治体や民間が実施する研修等の数は含んでいない）
都道府県ワンストップ窓口の設置数（2023年度より実施）	5	47	47	47	(累計) 各都道府県における設置数
委員会設置事業者割合※（2024年度より実施）	—				(累計) 入所・泊まり・居住系サービスは3年後義務化予定、KPIは全サービスを対象とする（一部サービスを除く）
ケアプランデータ連携システム普及自治体の割合（2023年度より実施）					
事業者が活用している自治体の割合	40%	80%	100%	100%	(累計) 管内事業者が利用している市区町村の割合
複数の事業者が活用している自治体の割合	—	50%	90%	100%	(累計) 管内事業者が3割以上利用している市区町村の割合
ICT・介護ロボット等の導入事業者割合※	29%	50%	90%	90%以上	経過改善加算の職場環境要件の算定状況を集計
介護現場のニーズを反映したICT・介護ロボット等の開発支援件数	52件 (R5暫定値)	60件以上	60件以上	—	(半年度) 介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム事業における開発企業とニーズのマッチング支援件数を集計

基盤・環境の活用

生産性向上の成果（対象：加算取得事業者及び補助対象事業者）※					デジタルを活用した報告（年1回）を原則とし、都道府県及び厚生労働省が確認できること
①全介護事業者					
1ヶ月の平均残業時間の減少	6.4h	減少又は維持	減少又は維持	減少又は維持	3年間の平均値が前年度より減少又は維持（令和4年度全業平均13.8h）
有給休暇の取得状況（年間平均取得日数）	7.4日	8.4日	10.9日	全業平均以上	3年間の平均値が目標値又は前年度の数値より増加又は維持（令和4年（又は令和3会計年度）平均取得日数10.9日）
②加算取得事業者及び補助金を利用して機器を導入した事業者（2024年度より実施）					
1ヶ月平均残業時間が①の群より減少する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
有給休暇の取得状況（年間平均取得日数）が①の群より増加する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
③上位加算取得事業者及び特例的な柔軟化を実施する事業者（2024年度より実施）					
総業務時間の減少割合	—	25%	25%	25%	タイムスタディの実施（令和4年度実証事業室の変化率）
1ヶ月平均残業時間が②の群より減少する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
有給休暇の取得状況（年間平均取得日数）が②の群より増加する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告

効果をはかる

年間の離職率の変化※					
①全介護事業者	15.7% (R4調査)	15.3%	15.0%	全業平均以下	3年間の平均値が目標値又は前年度の数値より減少又は維持（令和4年度全業平均15.0%）
②加算取得事業者及び補助金を利用して機器を導入した事業者（①の群より減少した事業所の割合）	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
③上位加算取得事業者及び特例的な柔軟化を実施する事業者（②の群より減少した事業所の割合）	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
人員配置の柔軟化（老健、特養、特定（注2））※	—	1.3%	8.1%	33.2%	令和5年度の介護事業経営実態調査を基とし、人員配置の変化率を確認

注1）※をつけたものはサービス類型毎にデータを集計・分析し公表する予定としており、サービスが限定されていないものは原則全サービスとする

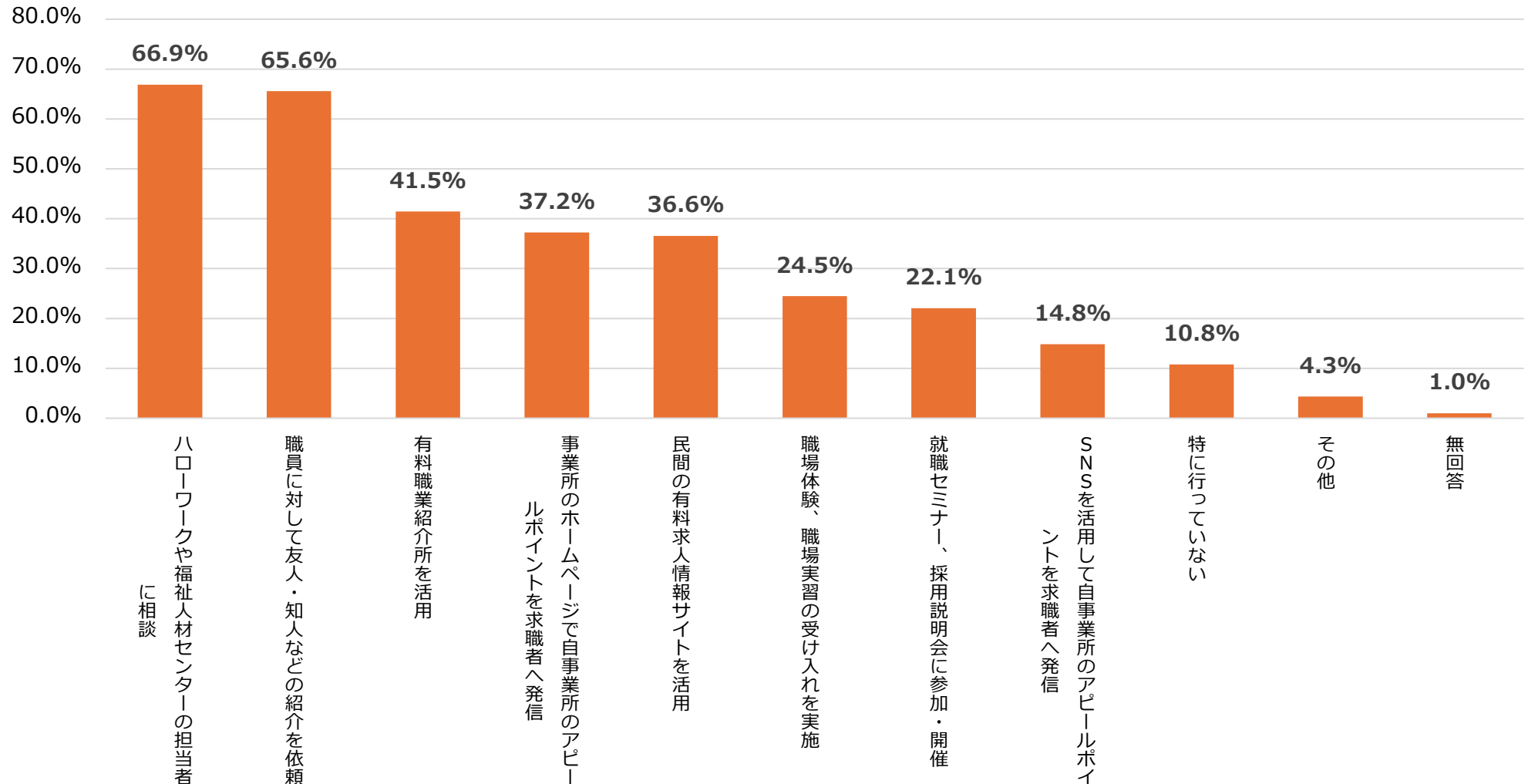
注2）職員一人あたりに対する利用者の人数は、老人保健施設で2.2対1、介護老人福祉施設で2.0対1、特定施設入居者生活介護指定施設（介護付きホーム）で2.6対1となっている

（令和5年度介護事業経営実態調査結果より算出） 注3）参考指標として介護職員全体の給与（賞与込みの給与）の状況を対象年毎に確認 注4）本KPIは、必要に応じて随時に見直しを行うものとする

出所）デジタル行財政改革会議中間とりまとめ（令和5年12月20日）

従業員の採用活動

○ 介護事業所・施設において行っている従業員の採用活動について、「ハローワークや福祉人材センターの担当者に相談」及び「職員に対して友人・知人などの紹介を依頼」が6割超となっており、「有料職業紹介所を活用」、「事業所のホームページで自事業所のアピールポイントを求職者へ発信」、「民間の有料求人情報サイトを活用」が4割程度となっている。



【出典】令和6年度介護労働実態調査（（公財）介護労働安定センター）

注）採用活動を「行っている」と回答した事業所・施設における回答割合を示す。

ハローワークにおける人材確保支援について

支援の概要

- 医療・介護・保育分野等の人材確保を強化するため、主要なハローワークに「人材確保対策コーナー」を設置
(全国 119 か所 (→令和8年度概算要求で124か所への増設を要求中) に設置し、専任のスタッフを配置)
＜コーナーにおける支援内容＞
 - ・求人者に対し、窓口相談や事業所訪問を通じた求人充足のための求人条件の見直しや求人票の書き方の助言指導
 - ・求職者に対し、担当者制（マンツーマン方式）によるきめ細かな職業相談・職業紹介
 - ・業界団体、関係機関等と連携した業界の魅力発信・求職者の掘り起こし、ツアー型面接会や就職面接会などのマッチング機会の提供

支援実績（医療・介護・保育）

- ハローワーク全体（3分野）では**約16.7万人**（令和6年度）
- 業界団体・自治体等と連携したセミナー、就職面接会、職場見学会等を延べ約6,700回開催（令和6年度）

取組事例（医療・介護・保育）



〔ツアー型面接会〕（看護）

看護師等を募集している病院での面接と施設見学をセットにし、ハローワーク職員が同行して実施



〔お仕事相談会〕（介護）

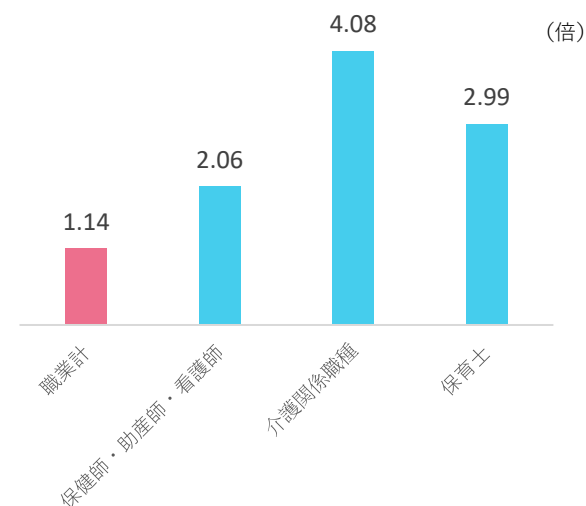
介護ロボットの展示・体験会と併せた就職相談会を県と連携して開催



〔保育セミナー〕（保育）

未経験・ブランクのある有資格者を対象に、保育施設の種類、保育所の一日の流れ等を説明するセミナーを開催

（参考）有効求人倍率（2024年度平均）



(※) 職業安定業務統計（パートタイムを含む常用）、保育士は特別集計。

福祉人材センターについて

概 要

社会福祉法に基づき、中央福祉人材センター及び都道府県福祉人材センターを設置し、福祉分野への就労を希望する者への職業紹介や就職説明会等を実施することにより、社会福祉事業従事者の確保を推進するもの。

現下の福祉人材の確保を巡る厳しい状況の中、各センターは民間職業紹介事業者等が担いにくい事業を実施し、それらの事業実績・事業手法を有している。

- 都道府県福祉人材センター(全国47ヶ所)
- 福祉人材バンク(都道府県福祉人材センターの支所(全国27ヶ所))

【実施主体】 都道府県（都道府県社会福祉協議会を指定）

【予 算】 生活困窮者就労準備支援事業等補助金の内数

- 【主な業務】
- ・福祉人材の無料職業紹介
(就労斡旋※「福祉のお仕事」HP参照)
 - ・福祉就労希望者に対する説明会、講習会
 - ・社会福祉事業従事者に対する研修
 - ・調査研究、社会福祉事業等に関する啓発・広報
 - ・社会福祉事業等従事者が離職等した場合の届出に関する事務
 - ・社会福祉事業等経営者に対する人材確保相談
 - ・社会福祉事業等従事者の確保に関する調査研究等

【主な実績】 マッチング等による就職者数は全国計10,387人
(令和6年度)

【「福祉のお仕事」HP】

2025年2月5日更新！ このサイトの求人情数 25,225件

初めてご利用の方へ | 仕事を探す | 届出をする | 求人を出す | 福祉の仕事について知る | 福祉人材センター・バンクとは | 統計・調査・関連情報

一人ひとりに丁寧に寄り添い、サポートします。
都道府県福祉人材センター・福祉人材バンクは
社会福祉協議会が運営しています。

仕事をお探しの方
仕事を **探す**

介護・保育の資格をお持ちの方
届出 をする

求人事業所の方
求人 を出す

福祉に関心がある方
福祉の仕事
について **知る**

中央福祉人材センター
からのお知らせ

一覧はこちら
発行書籍について

2025.01.24
介護のしごとの魅力を発信する介護・福祉のイベントのご案内「なるほどカ
イゴ」

2025.01.10
全国で「福祉の就職総合フェア」を行います！【1・2月フェアご案内】

2024.12.17
介護のしごとの魅力を発信する介護・福祉のイベントのご案内「なるほどカ
イゴ」

都道府県福祉人材センター・
バンクからのお知らせ

一覧・絞り込み

2025.01.29 就労イベント
【大阪】2月16日開催！「保育のお仕事フェア」開催のご案内
大阪福祉人材支援センター

2025.01.23 就労イベント
【茨城（水戸・つくば）】令和6年度「福祉のお仕事就職相談会“初春”」の
ご案内
茨城県福祉人材センター

2025.01.27 就労イベント
【鳥取】3/13開催！！「福祉の就職フェア＆ガイダンスとっとり202
5春」のご案内
鳥取県福祉人材センター

初めてご利用の方へ
詳しく見る

福祉人材センター・バンクとは
詳しく見る

統計・調査・関連情報
詳しく見る

医療・介護・保育分野における適正な有料職業紹介事業者の認定制度

- 法令遵守等の基準を満たす、適正な紹介事業者を認定して「見える化」を推進。
- これにより、求人施設等が、サービスの質や内容を予め把握した上で、適正な事業者を選択可能にする。

- 認定基準は、2種の基準群から構成
 - ・法令遵守等の「必須基準」と
 - ・より良いサービス提供のための「基本基準」

必須基準

法令遵守など、必ず満たさなくてはならない基準
医療、介護、保育の各分野別に定められた16～18項目のすべてをクリアする必要

- 例
- ✓ 職種別に手数料を公表している
 - ✓ 早期離職時（就職後6ヶ月以内）の返戻金制度を設けている
 - ✓ 求職者に「お祝い金」を支給していない
 - ✓ 自らの紹介により就職した者に対し、転職勧奨をしない
 - ✓ 求人者の意向に沿わない過度の営業を行わない
 - ✓ 要配慮個人情報、本人の同意を得ないで取得していない
 - ✓ 都道府県労働局から職業紹介事業に関し、職業安定法に基づく是正指導を受けていない（過去に受けた是正指導は是正済みであること）

基本基準

求職者や求人者に対してより良いサービスを提供するために満たすことが望ましい基準
各分野別に定められた11～13項目のうち概ね7割以上の項目をクリアする必要

- 例
- ✓ 求職者のキャリア、志向、希望の勤務時間や曜日・勤務場所等の制約を把握した上で、適した就業先の紹介を行っている
 - ✓ 求人者からの求人申し込みは、電話だけではなく、書面、FAX、メールで受け付けている
 - ✓ 手数料率を含むサービス提供条件は、求人者に充分説明し理解を得た上で、契約締結により事前合意している
 - ✓ 求人者の採用背景、経営方針・理念、組織・人員体制等についても求人者からの情報開示に基づき的確に把握し、求職者に伝えることによりマッチングの精度を高めている

本認定制度は以下団体の協力により創設

医療分野

- ・（公社）全日本病院協会
- ・（公社）日本医師会
- ・（一社）日本医療法人協会
- ・（公社）日本看護協会
- ・（公社）日本歯科医師会
- ・（公社）日本精神科病院協会
- ・（一社）日本病院会

介護分野

- ・（一社）全国介護事業者連盟
- ・（社福）全国社会福祉協議会 全国社会福祉法人経営者協議会
- ・ 高齢者住まい事業者団体連合会
 - （公社）全国有料老人ホーム協会、
 - （一社）全国介護付きホーム協会、
 - （一社）高齢者住宅協会
- ・（公社）全国老人福祉施設協議会
- ・（公社）全国老人保健施設協会

保育分野

- ・（社福）全国社会福祉協議会 全国保育協議会
- ・（公社）全国私立保育連盟
- ・（社福）日本保育協会

適正認定事業者 52社※

（医療分野40社、介護分野24社、保育分野15社）
※令和7年11月1日時点

【認定マークの付与】



【特設サイトで公表】



適正認定制度の利用促進

さらなる制度の活用促進を図るため、以下の取組を進める。

- ・ 適正認定事業者のパフォーマンスに関する調査結果の公表
- ・ 認定にあたり早期離職防止のための取組の実施も考慮

人員基準欠如減算

概要

○通所・多機能・入所・居住系サービスについて、適正なサービスの提供を確保するため、介護職員・看護職員、ケアマネジャー等の配置数が人員基準上満たすべき員数を下回っている場合に、介護給付費の減額（原則3割減算）を行う。

【例：介護老人福祉施設の規定】

○厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年厚生省告示第27号）の規定に基づき、以下に該当する場合に3割の減算となる。

①介護職員、看護職員について、人員基準上必要とされる員数から、

1) 1割を超えて減少した場合は、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで減算され、

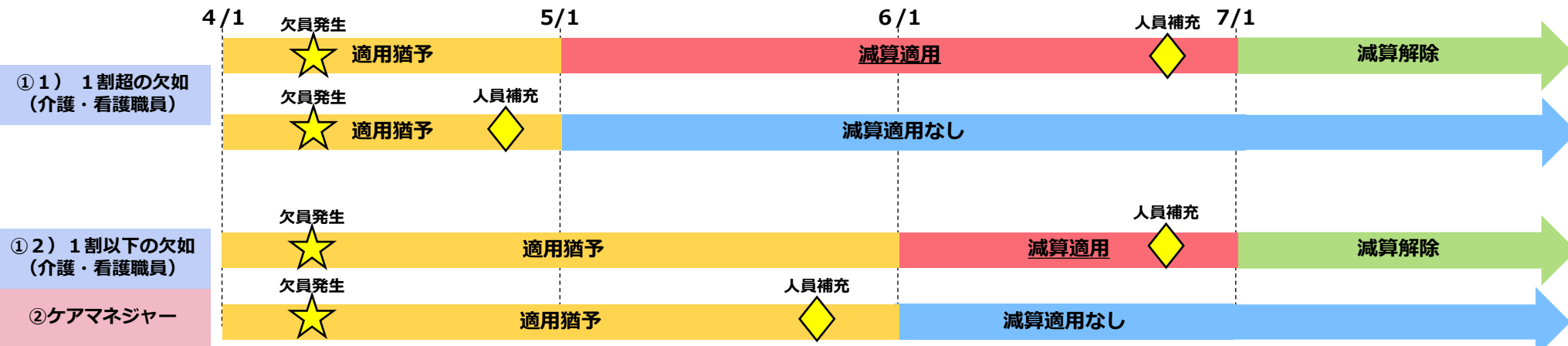
2) 1割の範囲内で減少した場合は、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで減算される。

（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）

②ケアマネジャーについて、人員欠如した月の翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで減算される。

（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）

【介護老人福祉施設における適用の例】



論点② 処遇改善加算の対象範囲

現状と課題

- 処遇改善加算は、介護職員の平均給与が全産業と比較して低い状況にあることを踏まえ、平成24年度介護報酬改定において、基準上介護職員が配置されているサービスを対象として創設されている。
- そのため、基準上介護職員が配置されていないサービス（※1）については、現状の介護職員等処遇改善加算においても算定対象外となっている。
※1 訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉用具販売並びに居宅介護支援及び介護予防支援
- 介護分野において、介護職員と同様に、介護支援専門員などの専門職の平均給与も、全産業平均との差がある状況であり、人材不足が深刻となっている。
- また、令和6年度診療報酬改定において、医療機関等を対象にベースアップ評価料が設けられ、病院、診療所や訪問看護ステーションにも、対象職員の賃金改善の実施等を要件として、処遇改善のための措置が講じられている（※2）。一方で、介護報酬においては、訪問看護事業所や訪問リハビリテーション事業所などは介護職員等処遇改善加算の算定対象となっていない。
※2 40歳未満の勤務医師、勤務歯科医師、薬局の勤務薬剤師等は、ベースアップ評価料の対象とはなっておらず、令和6年度診療報酬改定でも初再診料、入院基本料等の引上げにより対応。
- さらに、処遇改善加算を用いて行う賃金改善における職種間の賃金配分については、介護サービス事業者等の判断により、介護職員以外の職種への配分も含め、事業所内で柔軟な配分を認めることとしており、令和6年度介護従事者処遇状況等調査においても、実際に多くの事業所等で介護職員以外への配分が行われている。
- 居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導については、保険医療機関又は保険薬局の指定を受けた病院、診療所又は薬局がサービスを提供している。また、福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び特定介護予防福祉用具販売については、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、保険給付上の公定価格を定めず、一定の貸与実績がある商品の貸与価格に上限が設定されている。

論点② 処遇改善加算の対象範囲

論点

- 骨太2025に記載している「現場で働く幅広い職種の方々の賃上げ」に向けて、介護分野の人材確保に向けた各職種の処遇改善の必要性や処遇改善加算の趣旨、事業所の事務負担の軽減と処遇改善の実効性を両立する観点、各サービスにおける特徴を踏まえ、介護職員等処遇改善加算の対象範囲をどのように考えるか。また、対象範囲を拡大する際に、その取得要件についてどのように考えるか。

介護等分野における入職・離職の状況

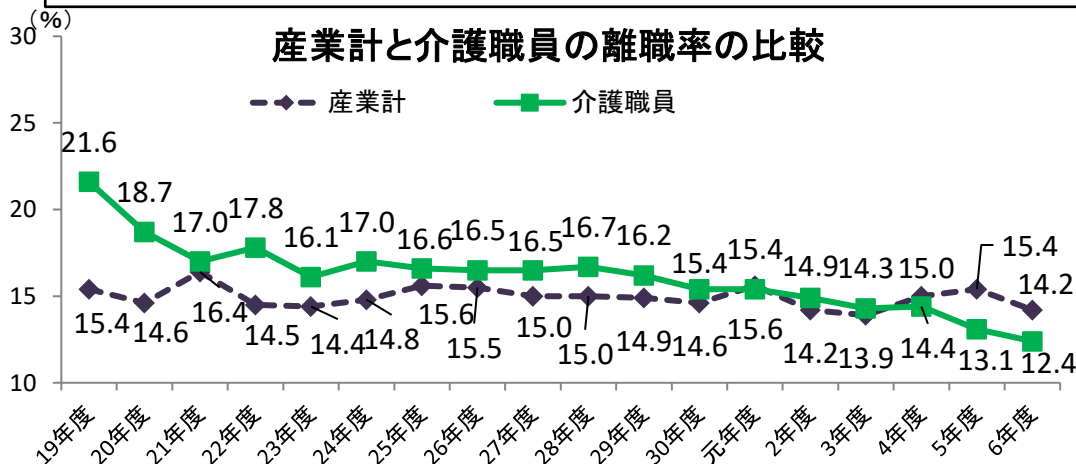
社保審－介護給付費分科会

第247回 (R7.9.5)

資料 2

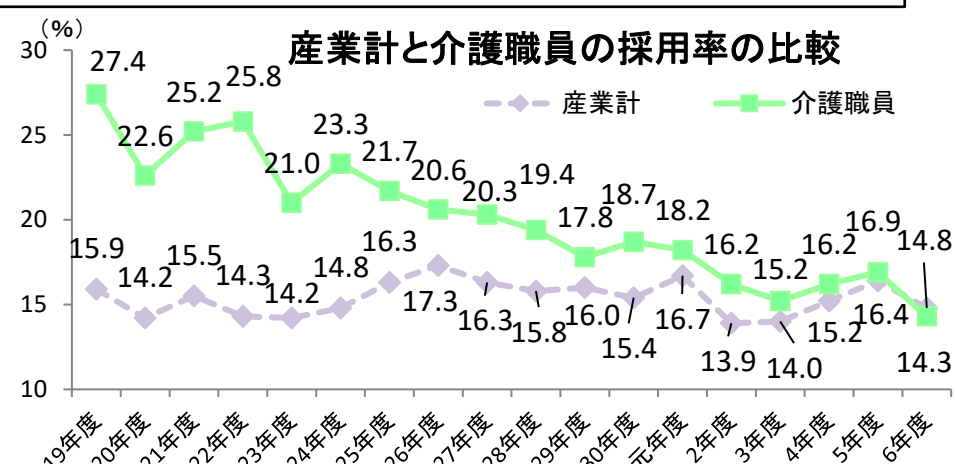
- 介護サービス事業所における介護職員の離職率は低下傾向。一方で、介護職員の採用率は産業計より高い値で推移していたが、令和6年度の介護職員の採用率は産業計を下回った。
- 「訪問介護員」、「介護職員(施設等)」の採用率は、令和5年度と比較して令和6年度は低下している。
- 「看護職員」の離職率は、「訪問介護員」及び「介護職員(施設等)」よりも高い状況となっている。
- 「介護支援専門員」の採用率は、「訪問介護員」及び「介護職員(施設等)」よりも低い状況となっている。

産業計と介護職員の離職率の比較

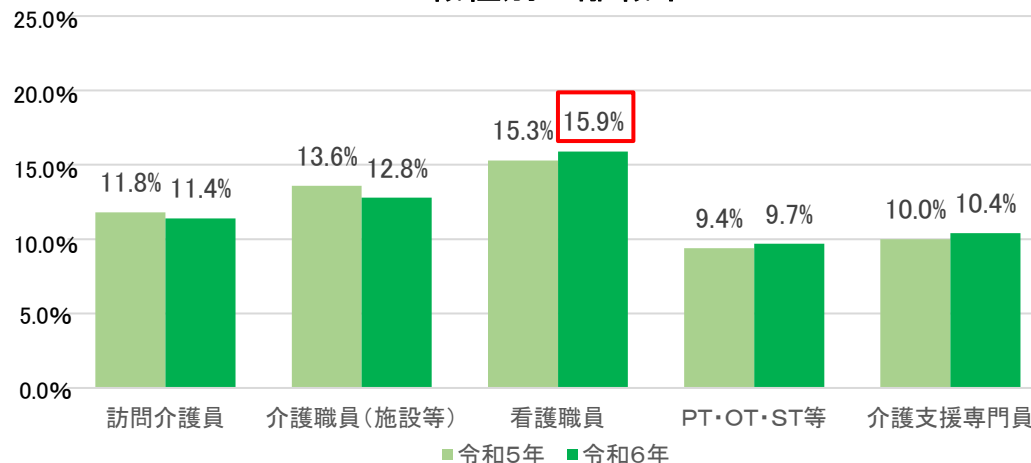


【出典】産業計の離職(採用)率: 厚生労働省「令和6年雇用動向調査」、介護職員の離職(入職)率: (公財)介護労働安定センター「令和6年度介護労働実態調査」

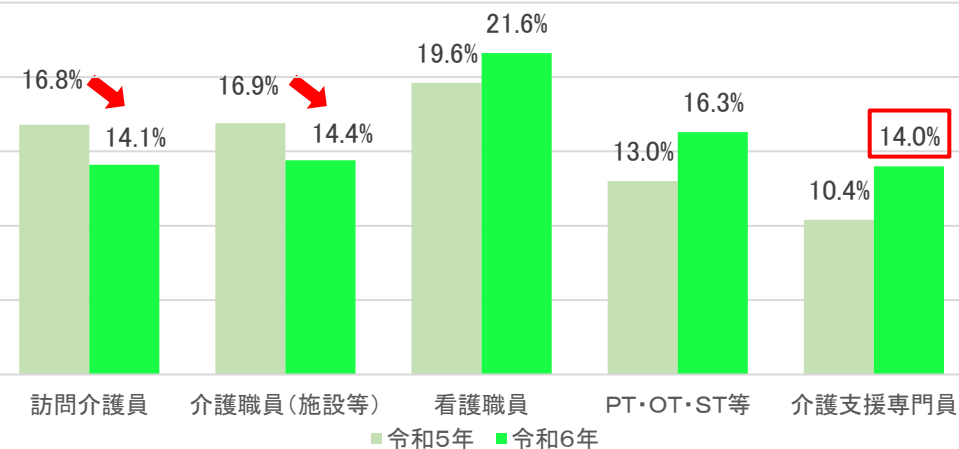
産業計と介護職員の採用率の比較



職種別の離職率



職種別の採用率



注1) 離職(採用)率=1年間の離職(入職)者数÷労働者数
 注2) 介護職員(施設等): 訪問介護以外の指定事業所で働く者。訪問介護員: 訪問介護事業所で働く者。
 介護職員とは「介護職員(施設等)」及び「訪問介護員」の2職種全体をいう。

【出典】令和6年度介護労働実態調査 ((公財)介護労働安定センター)

介護人材の賃金の状況（一般労働者、男女計）

		平均年齢 (歳)	勤続年数 (年)	賞与込み給与 (万円)
産業別	産業計	43.1	10.5	38.6
	老人福祉・介護事業	46.0	8.1	31.0
職種別	医師	40.0	6.1	92.3
	看護師	39.9	8.2	41.6
	老人福祉・介護事業	49.3	7.1	35.6
	准看護師	51.5	13.4	34.4
	老人福祉・介護事業	53.8	11.3	33.0
	理学療法士、作業療法士、 言語聴覚士、視能訓練士	34.3	6.9	35.6
	老人福祉・介護事業	38.5	7.6	34.4
	介護支援専門員（ケアマネジャー）	52.8	10.5	34.5
	介護職員 【(C)と(D)の加重平均】	45.3	7.9	30.3
	訪問介護従事者(C)	48.4	7.1	29.9
	介護職員（医療・福祉施設等）(D)	45.1	7.9	30.4

【出典】厚生労働省「令和6年賃金構造基本統計調査」に基づき老健局老人保健課において作成。なお、「看護師」、「准看護師」、「理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士」の「老人福祉・介護事業」の数字は、「令和6年賃金構造基本統計調査」の特別集計。

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)「賞与込み給与」は、「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）」に、「年間賞与その他特別給与額（前年1年間（原則として1月から12月までの1年間）における賞与、期末手当等特別給与額（いわゆるボーナス））」の1/12を加えて算出した額

注3)「介護職員（医療・福祉施設等）」は、医療施設・福祉施設等において入所者及び通所者に対する入浴、排せつ、食事等の介護の仕事に従事するものをいう。

注4)産業別賃金は「10人以上規模企業における役職者」を除いて算出。なお、職種別賃金には役職者は含まれていない。役職者を含む産業計は、平均年齢44.1歳、勤続年数12.4年、賞与込み給与43.9万円

介護職員等の職場環境や処遇に関する実態調査結果⑥

○ 給与等の引き上げの対象者

給与等の引き上げの対象者をみると、「施設・事業所の職員全員について、給与等を引き上げ（予定）」が68.9%と最も多くなっている。

（複数回答）

	施設・事業所の職員全員について、給与等を引き上げ（予定）	調査対象サービスにおける介護従事者全員について、給与等を引き上げ（予定）	調査対象サービスにおける介護職員全員について、給与等を引き上げ（予定）	何らかの要件に該当した調査対象サービスにおける介護従事者のみ、給与等を引き上げ（予定）	給与等を引き上げる予定だが、対象者については未定
全 体	68.9%	11.9%	7.0%	10.0%	4.2%
介護老人福祉施設	83.3%	8.8%	4.0%	3.7%	2.9%
介護老人保健施設	78.4%	7.8%	7.2%	5.4%	4.2%
介護医療院	74.1%	12.9%	9.5%	4.3%	1.7%
訪問介護	50.0%	19.4%	13.7%	13.3%	8.6%
通所介護	60.2%	11.8%	5.7%	17.6%	5.0%
通所リハビリテーション	72.4%	11.7%	6.6%	7.7%	2.0%
特定施設入居者生活介護	67.0%	13.2%	7.5%	9.4%	2.8%
小規模多機能型居宅介護	72.8%	10.4%	6.9%	9.2%	1.7%
認知症対応型共同生活介護	65.9%	11.1%	7.9%	11.1%	5.6%
居宅介護支援	64.3%	12.1%	2.5%	18.5%	4.5%

注：1）通所介護には地域密着型通所介護を含む。

2）令和7年7月31日時点の状況である。

介護職員等の職場環境や処遇に関する実態調査結果⑦

○ 加算を配分した職員の範囲

介護職員等処遇改善加算の配分状況を見ると、看護職員及び生活相談員・支援相談員、事務職員の割合が高くなっている。
(複数回答)

看護職員	生活相談員 ・支援相談員	PT、OT、ST 又は 機能訓練指導員	介護支援 専門員	事務職員	調理員	管理栄養士 ・栄養士
63.0%	54.8%	42.5%	44.0%	54.4%	22.5%	33.7%

注：介護職員等処遇改善加算の届出をしていると回答した施設・事業所の状況である。

(参考) 令和6年度介護従事者処遇状況等調査における介護職員等処遇改善加算の配分状況

(複数回答)

看護職員	生活相談員 ・支援相談員	PT、OT、ST 又は 機能訓練指導員	介護支援 専門員	事務職員	調理員	管理栄養士 ・栄養士
51.9%	50.8%	34.3%	32.8%	37.9%	19.6%	20.4%

介護職員等の職場環境や処遇に関する実態調査結果⑧

○ 介護従事者等の平均基本給等の状況（月給・常勤の者、職種別）

介護職員等処遇改善加算Ⅰ～Ⅳを取得（届出）している事業所における介護職員（月給・常勤の者）の平均基本給等について、令和6年9月と令和7年7月の状況を比較すると、6,130円の増加となっている。

	令和7年7月	令和6年9月	差 (令和7年－令和6年)
介護職員	252,110円	245,980円	6,130円
看護職員	287,170円	283,050円	4,120円
生活相談員・支援相談員	293,190円	288,080円	5,110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	291,760円	286,670円	5,090円
介護支援専門員	288,180円	282,450円	5,730円
事務職員	251,550円	245,380円	6,170円
調理員	215,030円	212,150円	2,880円
管理栄養士・栄養士	255,480円	250,490円	4,990円

注：1) 令和6年9月30日と令和7年7月31日ともに在籍している者の平均基本給等を比較している。

2) 基本給等は基本給（月額）＋手当のうち毎月決まって支払われる手当（通勤手当、扶養手当、超過労働給与額等は含まない。）

3) 平均基本給等は10円未満を四捨五入している。

介護職員等の職場環境や処遇に関する実態調査結果⑨

○ 介護従事者等の平均給与額の状況（月給・常勤の者、職種別）

介護職員等処遇改善加算Ⅰ～Ⅳを取得（届出）している事業所における介護職員（月給・常勤の者）の平均給与額について、令和6年9月と令和7年7月の状況を比較すると、6,840円の増加となっている。

	令和7年7月	令和6年9月	差 (令和7年－令和6年)
介護職員	341,340円	334,500円	6,840円
看護職員	385,130円	379,800円	5,330円
生活相談員・支援相談員	383,850円	376,140円	7,710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	370,770円	363,530円	7,240円
介護支援専門員	374,860円	368,160円	6,700円
事務職員	326,330円	318,450円	7,880円
調理員	282,650円	277,480円	5,170円
管理栄養士・栄養士	332,840円	324,260円	8,580円

注：1) 令和6年9月30日と令和7年7月31日ともに在籍している者の平均給与額を比較している。

2) 平均給与額は基本給(月額)＋手当＋一時金(4～7月の支給金額の1/6)

3) 平均給与額は10円未満を四捨五入している。

賃上げに係る評価の全体像

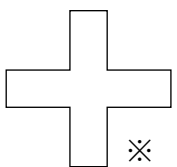
ベースアップ評価料

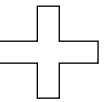
看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種（40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工所等で従事する者を除く）について賃上げを実施していくための評価

① 外来・在宅医療の患者に係る評価、訪問看護ステーションの利用者に係る評価

外来・在宅ベースアップ評価料(I)、歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)、訪問看護ベースアップ評価料(I)
・ 届け出が必要、初再診料等に評価を上乗せ（区分は設けない）

（新）外来・在宅ベースアップ評価料（I）初診時 6点 再診時 2点 等

 ※ 入院に携わる職員のための評価

 ※ ①による対象職員の賃上げが、一定の水準（給与総額の1.2%増）に達しないと見込まれる無床診療所、訪問看護ステーションのみ

①' 賃金増率が低い場合の①への上乗せ評価

外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)、歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)、訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)
・ 一定の水準（対象職員の給与総額の1.2%）に達するため、評価の区分（8区分）を計算し、届出を行った施設について、①の評価へ上乗せ

（新）外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ) 等

病院、有床診療所

② 入院患者に係る評価

入院ベースアップ評価料
・ 必要な評価の区分（165区分）を計算し、届出を行った施設について、入院料等に評価を上乗せ

（新） 入院ベースアップ評価料（1日につき）			
1	入院ベースアップ評価料 1	1	点
2	入院ベースアップ評価料 2	2	点
↓			
165	入院ベースアップ評価料 165	165	点

- ・ 対象職員の賃上げの計画及び実績について、毎年報告
- ・ ベースアップ評価料においては、算定した評価は、対象職員の賃上げ（ベースアップ等）に用いる必要（令和6年度から令和7年度への繰り越しは可）

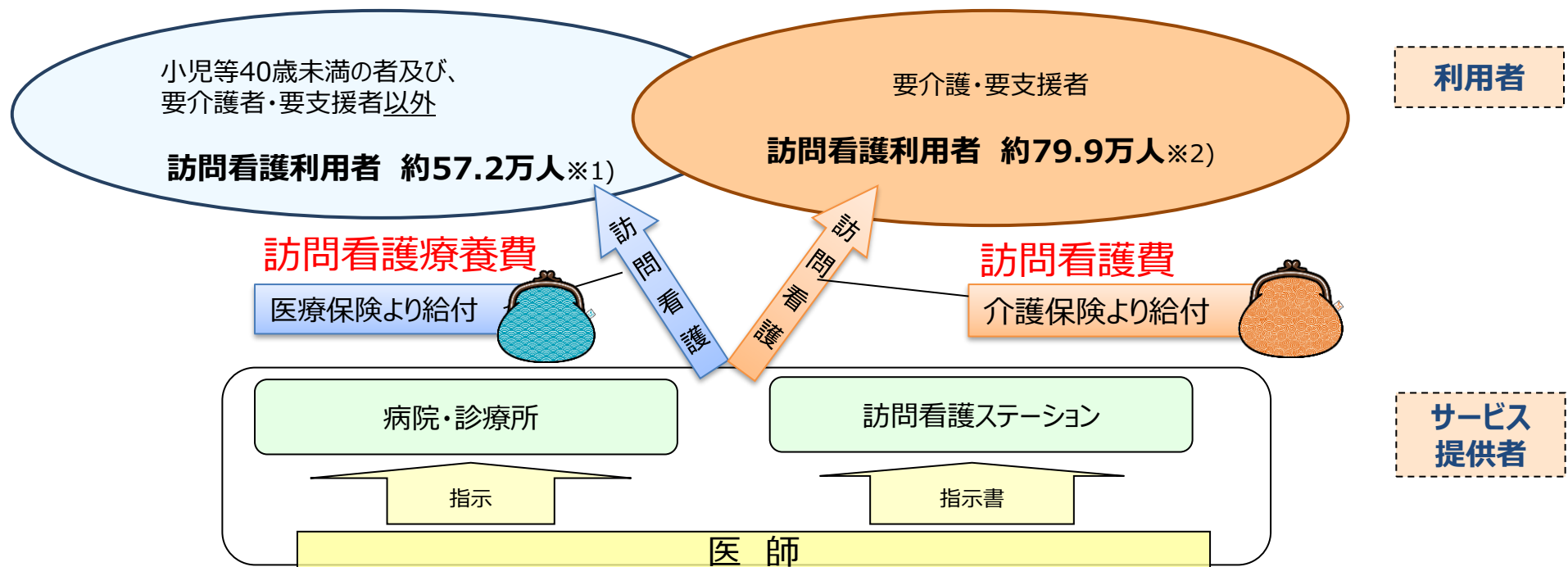
初再診料、入院基本料等の引き上げ

40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工所等で従事する者の賃上げに資する措置

・ 賃上げの計画及び毎年の実績（各年）についてベースアップ評価料①～②に伴う報告や抽出調査等により把握

訪問看護の概要

- 疾病又は負傷により居宅において継続して療養を受ける状態にある者に対し、その者の居宅において看護師等が行う療養上の世話又は必要な診療の補助をいう。
- サービス提供は、病院・診療所と訪問看護ステーションの両者から行うことができる。
- 利用者は年齢や疾患、状態によって医療保険又は介護保険の適応となるが、介護保険の給付は医療保険の給付に優先することとしており、要介護被保険者等については、末期の悪性腫瘍、難病患者、急性増悪等による主治医の指示があった場合などに限り、医療保険の給付により訪問看護が行われる。



出典：※1)訪問看護療養費実態調査をもとに保険局医療課にて作成(令和7年6月審査分速報値より推計)

※2)介護給付費等実態統計(令和6年6月審査分)

訪問看護の基準

基本方針

訪問看護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようその療養生活を支援し、心身の機能の維持回復及び生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。

基準項目		指定訪問看護ステーション	病院又は診療所である指定訪問看護事業所※
人員に関する基準	看護師等の員数	- 保健師、看護師又は准看護師（看護職員）常勤換算で2.5以上となる員数 うち1名は常勤 - 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 指定訪問看護ステーションの実情に応じた 適当数	指定訪問看護の提供に当たる看護職員を 適当数
	管理者	専従かつ常勤の保健師又は看護師であって、適切な指定訪問看護を行うために必要な知識及び技能を有する者	

基準項目		指定訪問看護ステーション	病院又は診療所である指定訪問看護事業所※
設備に関する基準		- 事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の事務室 - 指定訪問看護の提供に必要な設備及び備品等	- 事業の運営を行うために必要な広さを有する専ら事業の用に供する区画 - 指定訪問看護の提供に必要な設備及び備品

訪問リハビリテーションの概要

「訪問リハビリテーション」とは

○ 原則通院の困難な利用者に対し、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士により行われるリハビリテーション

【指定訪問リハビリテーション事業所の要件】

- ①専任の常勤医師一名以上、 ②理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を適当数置かなければならない
- 病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院であること
- 指定訪問リハビリテーションに必要な設備及び備品等を備えているもの

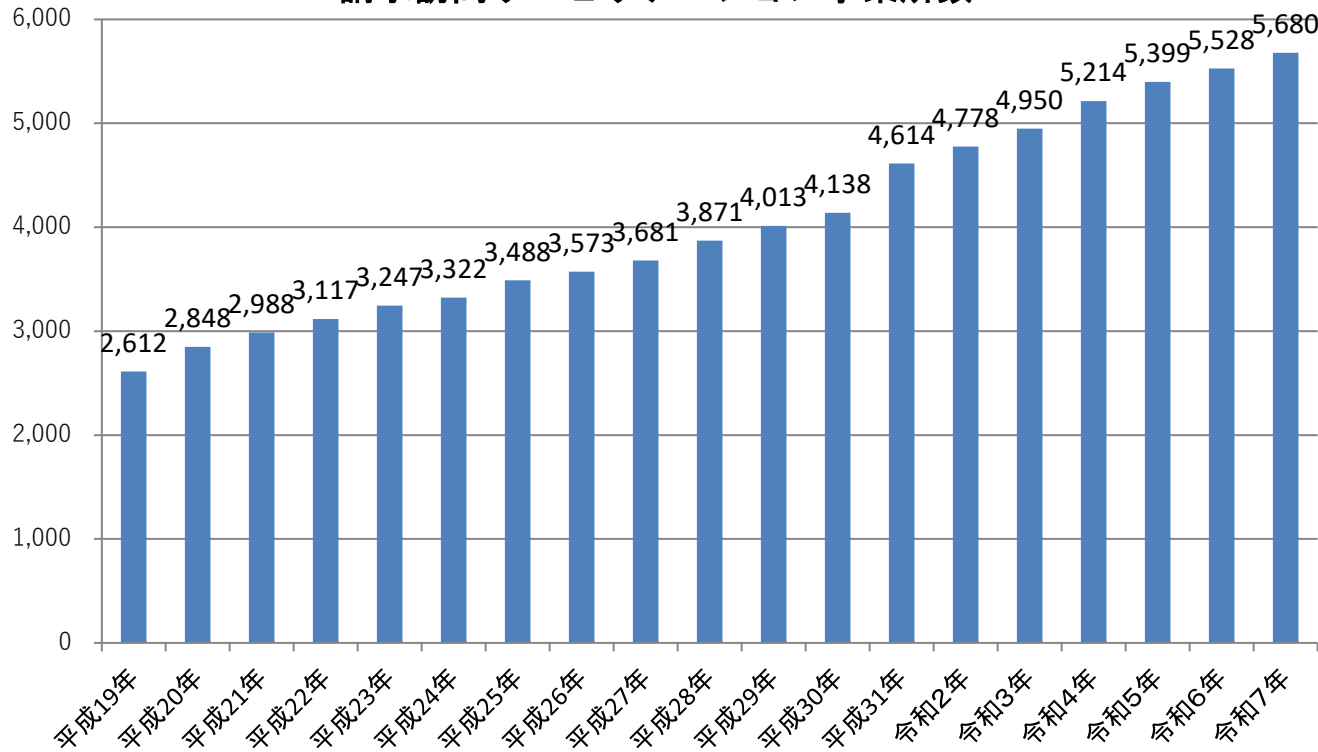
【訪問リハビリテーションの対象者】

- 介護保険法の居宅要支援、要介護者

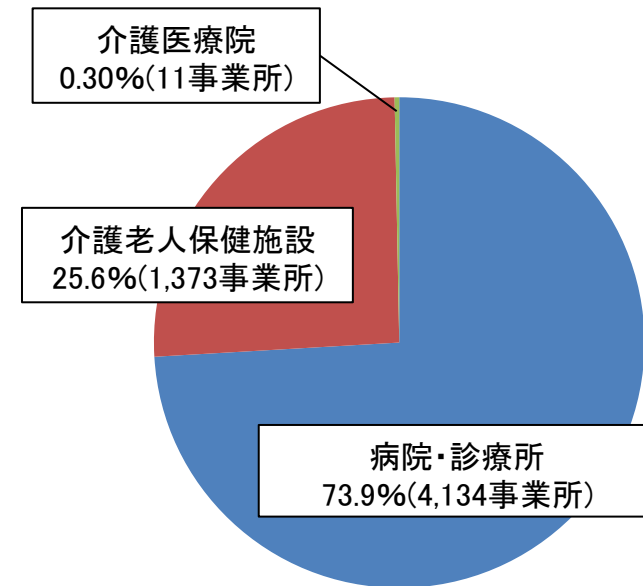
訪問リハビリテーションの請求事業所は年々増加している。
開設者種別では、約75%が医療機関、約25%が介護老人保健施設である。

(事業所)

請求訪問リハビリテーション事業所数



開設者種別割合



(出典) 厚生労働省「介護給付費等実態統計」

(令和7年4月審査分)

※月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。 (出典) 厚生労働省「介護給付費等実態統計 (旧：調査)」 (各年4月審査分)

訪問リハビリテーションの概要・基準

定義

居宅要介護者について、その者の居宅において、その心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーション

必要となる人員・設備等

訪問リハビリテーションを提供するために必要な職員・設備等は次のとおり

・人員基準

医師	専任の常勤医師 1 以上 (病院、診療所と併設されている事業所、介護老人保健施設、介護医療院では、当該病院等の常勤医師との兼務で差し支えない。)
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	適当数置かなければならない。

・設備基準

設備及び備品	病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院であること。
	指定訪問リハビリテーションに必要な設備及び備品等を備えているもの。

居宅療養管理指導の概要

居宅療養管理指導の概要

要介護状態となった場合でも、利用者が可能な限り居宅で、有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士又は歯科衛生士等が、通院が困難な利用者の居宅を訪問して、心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより、その者の療養生活の質の向上を図るもの。

各職種が行う指導の概要

医師又は歯科医師	○ 計画的かつ継続的な医学的管理又は歯科医学的管理に基づいて実施 ○ 居宅介護支援事業者に対する、居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供 ○ 居宅要介護者や家族等に対する、居宅サービスを利用する上での留意点や介護方法等についての指導及び助言 ○ 訪問診療又は往診を行った日に限る
薬剤師	○ 医師又は歯科医師の指示に基づいて実施される薬学的な管理及び指導 ○ 居宅介護支援事業者に対する、居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供
管理栄養士	○ 計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を30分以上行う
歯科衛生士等	○ 訪問歯科診療を行った歯科医師の指示及びその歯科医師の策定した訪問指導計画に基づいて実施される口腔内や有床義歯の清掃又は摂食・嚥下機能に関する実地指導を利用者に対して1対1で20分以上行う。

※居宅療養管理指導の事業を行うことができるのは、病院、診療所、薬局等である。

1 居宅介護支援

<定義>【法第8条第24項】

○居宅の要介護者が居宅サービス等の適切な利用ができるように、

- ① 要介護者の心身の状況、置かれている環境、要介護者や家族の希望等を勘案し、居宅サービス計画を作成
- ② 居宅サービス計画に基づくサービス提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡調整
- ③ 介護保険施設等への入所が必要な場合における紹介 等を行うこと。

<人員基準>【居宅介護支援 運営基準第2条・第3条】

○従業者：事業所ごとに常勤の介護支援専門員を1人以上配置（利用者44人：介護支援専門員1人を基準）

○管理者：事業所ごとに常勤専従の主任介護支援専門員（※）を配置

（※）令和3年3月31日時点で主任ケアマネジャーでない者が管理者の事業所は、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任ケアマネジャーとする要件の適用を令和9年3月31日まで猶予する。

（令和3年4月1日以降に新たに管理者となる者に対しては、更なる経過措置は適用されない。）

2 介護予防支援

<定義>【法第8の2条第16項】

○居宅の要支援者が介護予防サービス等の適切な利用ができるように、市町村が設置する地域包括支援センター又は指定居宅介護支援事業者が、

- ① 要支援者の心身の状況、置かれている環境、要支援者や家族の希望等を勘案し、介護予防サービス計画を作成
- ② 介護予防サービス計画に基づくサービス提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡調整 等を行うこと。

<人員基準>【介護予防支援 運営基準第2条・第3条】

○従業者：地域包括支援センターの設置者である場合…事業所ごとに担当職員（※）を1人以上配置

（※）①保健師、②介護支援専門員、③社会福祉士、④経験ある看護師、⑤高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事 のいずれかの要件を満たす者であって、介護予防支援業務に関する必要な知識及び能力を有する者。

指定居宅介護支援事業者である場合…事業所ごとに介護支援専門員を1人以上配置

○管理者：地域包括支援センターの設置者である場合…事業所ごとに常勤専従の者を配置

指定居宅介護支援事業者である場合…事業所ごとに常勤専従の主任介護支援専門員を配置

介護保険における福祉用具

- 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、居宅要介護者等の日常生活の自立を助けるためのものを、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】

対象種目

【福祉用具貸与】＜原則＞

- ・ 車いす（付属品含む）
- ・ 床ずれ防止用具
- ・ 手すり
- ・ 歩行器（※2）
- ・ 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）
- ・ 特殊寝台（付属品含む）
- ・ 体位変換器
- ・ スロープ（※2）
- ・ 歩行補助つえ（※2）
- ・ 自動排泄処理装置

【特定福祉用具販売】＜例外＞

- ・ 腰掛便座
- ・ 排泄予測支援機器
- ・ 簡易浴槽
- ・ 自動排泄処理装置の交換可能部品
- ・ 入浴補助用具（※1）
- ・ 移動用リフトのつり具の部分

（※1）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

（※2 固定用スロープ、歩行器（歩行車は除く）、歩行補助つえ（松葉杖は除く）は、選択制の対象福祉用具となる。）

【給付制度の概要】

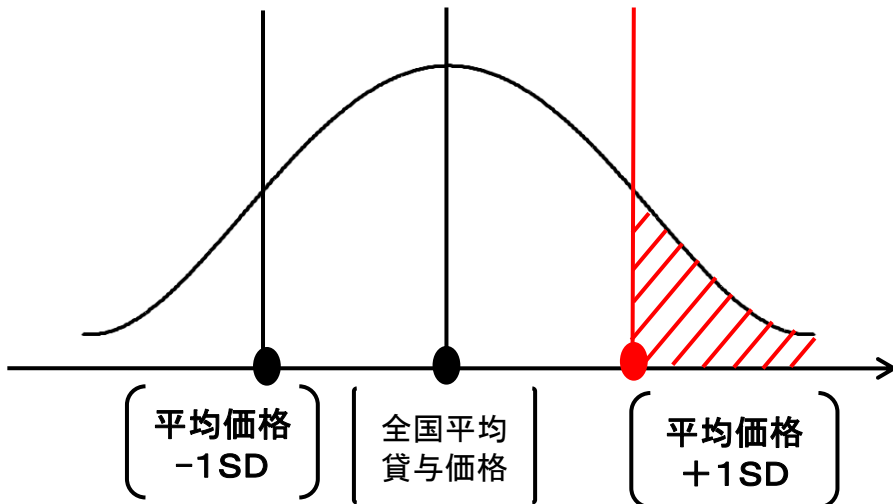
- ①**貸与の原則**：利用者の身体状況や要介護度の変化、福祉用具の機能の向上に応じて、適時・適切な福祉用具を利用者に提供できるよう、介護保険給付の対象となる福祉用具は貸与を原則としている。
- ②**販売種目**：貸与になじまない性質のもの（他人が使用したものを再利用することに心理的抵抗感が伴うもの、使用によってものの形態・品質が変化し、再利用できないもの）と、選択制（③）の対象福祉用具のうち、利用者が販売を選択したものは福祉用具の購入費を保険給付の対象としている。
- ③**選択制**：利用者負担の軽減、制度の持続可能性の確保と福祉用具の適時・適切な利用や安全を確保する観点から、一部の福祉用具について貸与と販売の選択制を導入している。
- ④**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、保険給付上の公定価格を定めず、現に要した費用の額により保険給付（原則9割、所得に応じて8割・7割支給）する仕組み。なお、貸与件数が月平均100件以上の商品については、貸与価格の上限設定（※）を実施しており、これを超えて貸与を行った場合は給付対象としない。また、販売は原則年間10万円を支給限度基準額としている。

※上限価格は当該商品の「全国平均貸与価格＋1標準偏差（1SD）」（正規分布の場合の上位約16％）に相当する。

福祉用具の貸与価格の上限設定の考え方

- 適正化を図るため、平成30年10月より、商品ごとに「全国平均貸与価格 + 1 標準偏差（1 SD）」を福祉用具の貸与価格の上限としている。
 - ※ 標準偏差とは、データの散らばりの大きさを表す指標であり、「全国平均貸与価格 + 1 標準偏差（1 SD）」は正規分布の場合、上位約16%に相当。
 - ※ 上限を超えた価格で貸与しようとする場合は、保険給付の対象外の取扱い
 - ※ 平均貸与価格は公表前の概ね 3 か月間の平均価格を算出。
- 上限設定等の対象になるのは、月平均100件以上の貸与件数がある商品。
- 新商品については、3 ヶ月に 1 度の頻度で公表、既に設定されている商品は 3 年に一度の割合で見直しを行う。
 - ※ 既設定商品の見直しは施行当初は 1 年に一度としていたが、見直しによる適正化の効果と事業者負担を勘案して、令和 3 年度より 3 年に一度とした。
- 事業所の準備期間等の一定の配慮が必要なため、上限設定の公表は概ね 6 ヶ月前に行う。

貸与価格の上限設定のイメージ(正規分布)



上限価格が設定されている商品数

○ 4,833商品（令和 7 年10月 1 日現在）

直近1年の公表実績

公表時期	公表商品数	適用時期
令和7年1月	62(新商品)	令和7年7月
令和7年4月	65(新商品)	令和7年10月
令和7年7月	59(新商品)	令和8年1月
令和7年10月	79(新商品)	令和8年4月

1. これまでの分科会における主なご意見

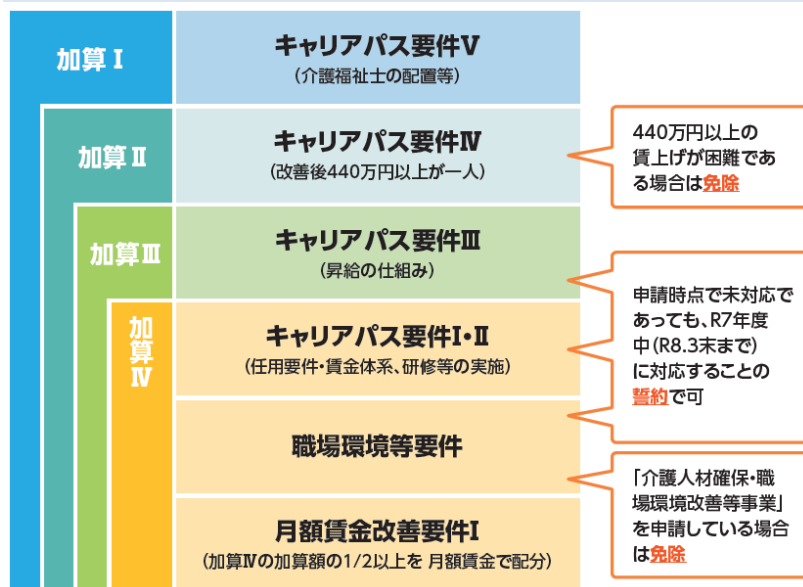
2. 現状と課題及び論点

 3. 参考資料

令和7年度老人保健健康増進等事業「介護職員等の職場環境や処遇に関する実態調査」の概要

- 調査の主体 株式会社三菱総合研究所
- 調査の目的 令和6年度介護報酬改定及び令和6年度補正予算で措置した施策の効果等の実態を把握する。
- 調査時期 令和7年7月
- 調査対象等
 - ・ 調査対象 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、訪問介護事業所、通所介護事業所（地域密着型通所介護事業所を含む）、通所リハビリテーション事業所、特定施設入居者生活介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、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
 - ・ 抽出方法 層化無作為抽出法により抽出
 - ・ 調査客体数 15,000施設・事業所
 - ・ 有効回答数 3,536施設・事業所（有効回答率：23.6%）
 - ・ 調査項目 介護職員等処遇改善加算の取得（届出）状況、調査対象施設・事業所に在籍する介護従事者等の給与（令和6年9月と令和7年7月における給与）等

介護職員等処遇改善加算の仕組みと取得要件の弾力化

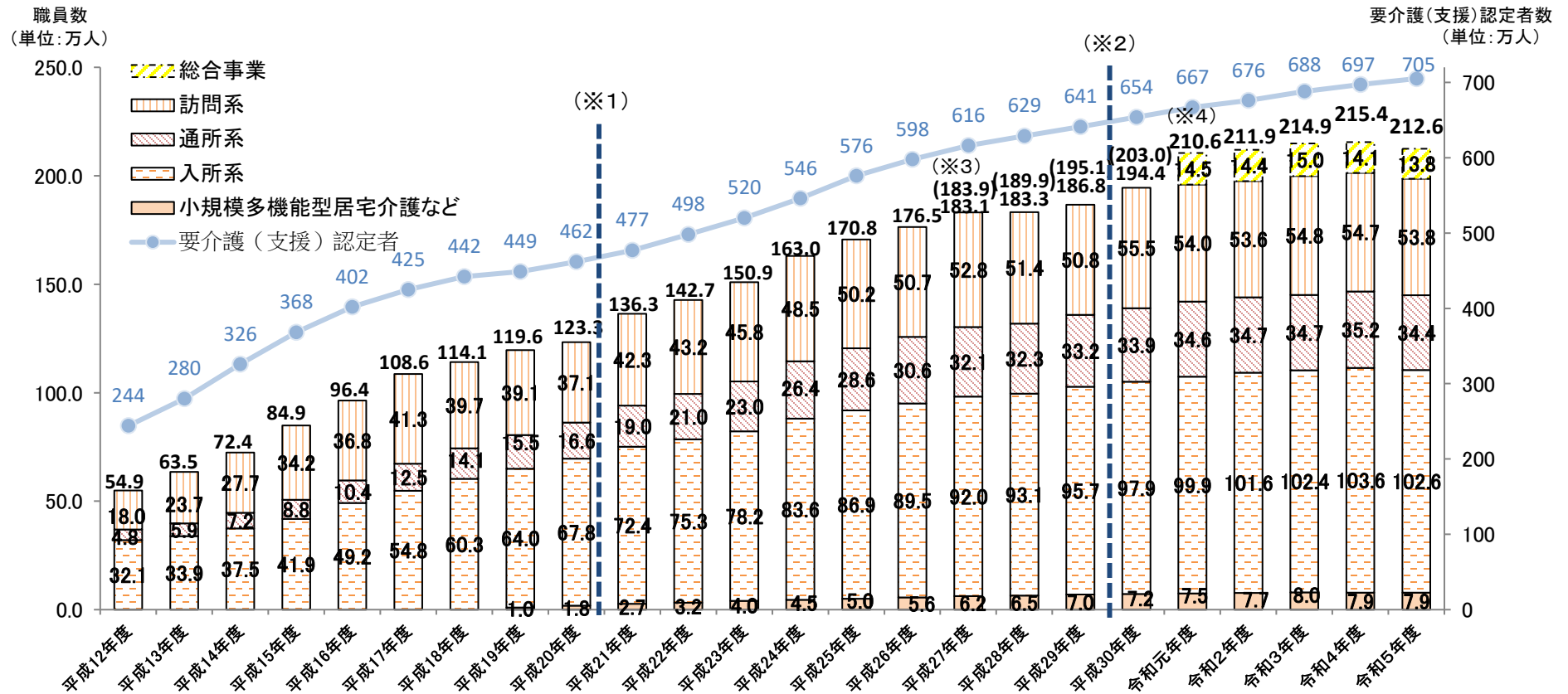


介護人材確保・職場環境改善等事業補助金の概要

- 対象経費：
 - 人件費改善の実施（手当、一時金等の引上げ）
 - 職場環境改善の実施
 - ・ 介護助手を募集するための経費
 - ・ 職場環境改善のための様々な取組を実施するための研修費の経費
 - ・ その他の経費（専門家の派遣費用、会議費等）
- 対象要件：以下の要件をすべて満たすこと。
 - ① 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅳ)を算定していること
 - ② 職場環境改善等に向けて、以下のいずれかの取組を計画または既に実施していること
 - 介護職員等の業務の洗い出しや棚卸しなど、現場の課題の見える化
 - 業務改善活動の体制構築
 - 業務内容の明確化と職員間の適切な役割分担の取組

介護職員数の推移

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



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

注2) 調査方法の変更に伴い、推計値の算出方法に以下のとおり変動が生じている。

【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)、「介護保険事業状況報告」(要介護(要支援)認定者数)

平成12～20年度 「介護サービス施設・事業所調査」(介サ調査)は全数調査を実施しており、各年度は当該調査による数値を記載。

平成21～29年度 介サ調査は、全数の回収が困難となり、回収された調査票のみの集計となったことから、社会・援護局において全数を推計し、各年度は当該数値を記載。(※1)

平成30年度～ 介サ調査は、回収率に基づき全数を推計する方式に変更。(※2)

注3) 介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」という。)の取扱い

平成27～30年度 総合事業(従前の介護予防訪問介護・通所介護に相当するサービス)に従事する介護職員は、介サ調査の対象ではなかったため、社会・援護局で推計し、これらを加えた数値を各年度の()内に示している。(※3)

令和元年度～ 総合事業も介サ調査の調査対象となったため、総合事業(従前の介護予防訪問介護・通所介護相当のサービスを本体と一体的に実施している事業所に限る)に従事する介護職員が含まれている。(※4)

介護職員の処遇改善についての取組と実績

平成21年 4月

平成21年度介護報酬改定において、+ 3 %改定（介護従事者の処遇改善に重点をおいた改定）を実施し、月額9,000円（実績）の賃金改善。

平成21年度補正予算

処遇改善交付金を措置（1.5万円相当）し、月額15,000円（実績）の賃金改善。

平成24年 4月

平成24年度介護報酬改定において、処遇改善交付金を処遇改善加算として介護報酬に組み込み、月額6,000円（実績）の賃金改善。

平成27年 4月

平成27年度介護報酬改定において、処遇改善加算を拡充（1.2万円相当）し、月額13,000円（実績）の賃金改善。

平成29年 4月

ニッポン一億総活躍プラン等に基づき、平成29年度臨時改定において、処遇改善加算を拡充（1万円相当）し、月額14,000円（実績）の賃金改善。

令和元年10月

新しい経済政策パッケージに基づき、全産業平均の賃金と遜色ない水準を目指し更なる処遇改善を進めるため、令和元年10月臨時改定において、特定処遇改善加算を創設し、月額18,000円（実績）（勤続年数10年以上の介護福祉士では月額21,000円（実績））の賃金改善。

令和 4年10月

コロナ克服・新時代開拓のための経済対策に基づき、介護職員の給与を月額平均 9 千円相当引き上げるため、令和 4 年10月臨時改定において、ベースアップ等支援加算を創設（2月～9月は補助金）し、基本給等が月額10,000円（実績）（平均給与額は月額17,000円（実績））の賃金改善。

令和 6年 6月

介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化するとともに、加算率の引上げを行い（2～5月は補助金）、基本給等が月額11,000円（実績）（平均給与額は月額14,000円（実績））の賃金改善。

更に、令和 6 年度補正予算により、業務効率化や職場環境の改善等に取り組む事業者に対し、賃上げに向けた支援を実施するとともに、処遇改善加算の更なる取得促進に向けて、取得要件の弾力化等を実施。

※実績は全て各取組前後の賃金の差を調査したもの（介護従事者処遇状況等調査）。 調査ごとに対象とした施設・事業所や職員の範囲が異なる。

基本報酬の見直し

概要

告示改正

- 改定率については、介護現場で働く方々の処遇改善を着実に行いつつ、サービス毎の経営状況の違いも踏まえたメリハリのある対応を行うことで、全体で+1.59%を確保。そのうち、介護職員の処遇改善分+0.98%、その他の改定率として、賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準として+0.61%。
- これを踏まえて、介護職員以外の賃上げが可能となるよう、各サービスの経営状況にも配慮しつつ+0.61%の改定財源について、基本報酬に配分する。

令和6年度介護報酬改定に関する「大臣折衝事項」（令和5年12月20日）（抄）

令和6年度介護報酬改定については、介護現場で働く方々の処遇改善を着実に行いつつ、サービス毎の経営状況の違いも踏まえたメリハリのある対応を行うことで、改定率は全体で+1.59%（国費432億円）とする。具体的には以下の点を踏まえた対応を行う。

- ・ 介護職員の処遇改善分として、上記+1.59%のうち+0.98%を措置する（介護職員の処遇改善分は令和6年6月施行）。その上で、賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準として、+0.61%を措置する。
- ・ このほか、改定率の外枠として、処遇改善加算の一本化による賃上げ効果や、光熱水費の基準費用額の増額による介護施設の増収効果が見込まれ、これらを加えると、+0.45%相当の改定となる。
- ・ 既存の加算の一本化による新たな処遇改善加算の創設に当たっては、今般新たに追加措置する処遇改善分を活用し、介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう、配分方法の工夫を行う。あわせて、今回の改定が、介護職員の処遇改善に与える効果について、実態を把握する。
- ・ 今回の報酬改定では、処遇改善分について2年分を措置し、3年目の対応については、上記の実態把握を通じた処遇改善の実施状況等や財源とあわせて令和8年度予算編成過程で検討する。

3. (1) ① 介護職員の処遇改善①

【訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、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、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護★、認知症対応型共同生活介護★、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

概要

- 介護現場で働く方々にとって、令和 6 年度に2.5%、令和 7 年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう加算率の引上げを行う。
- 介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。
- ※ 一本化後の加算については、事業所内での柔軟な職種間配分を認める。また、人材確保に向けてより効果的な要件とする等の観点から、月額賃金の改善に関する要件及び職場環境等要件を見直す。【告示改正】

単位数

※介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に以下の加算率を乗じる。加算率はサービス毎の介護職員の常勤換算職員数に基づき設定。

サービス区分	介護職員等処遇改善加算			
	I	II	III	IV
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	24.5%	22.4%	18.2%	14.5%
訪問入浴介護★	10.0%	9.4%	7.9%	6.3%
通所介護・地域密着型通所介護	9.2%	9.0%	8.0%	6.4%
通所リハビリテーション★	8.6%	8.3%	6.6%	5.3%
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	12.8%	12.2%	11.0%	8.8%
認知症対応型通所介護★	18.1%	17.4%	15.0%	12.2%
小規模多機能型居宅介護★・看護小規模多機能型居宅介護	14.9%	14.6%	13.4%	10.6%
認知症対応型共同生活介護★	18.6%	17.8%	15.5%	12.5%
介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設・短期入所生活介護★	14.0%	13.6%	11.3%	9.0%
介護老人保健施設・短期入所療養介護（介護老人保健施設）★	7.5%	7.1%	5.4%	4.4%
介護医療院・短期入所療養介護（介護医療院）★・短期入所療養介護（病院等）★	5.1%	4.7%	3.6%	2.9%

(注) 令和 6 年度末までの経過措置期間を設け、経過措置期間中は、現行の 3 加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引上げを受けることができるようにすることなどの激変緩和措置を講じる。

3. (1) ① 介護職員の処遇改善②

算定要件等

- 一本化後の新加算全体について、職種に着目した配分ルールは設けず、事業所内で柔軟な配分を認める。
 - 新加算のいずれの区分を取得している事業所においても、新加算Ⅳの加算額の1/2以上を月額賃金の改善に充てることを要件とする。
- ※ それまでベースアップ等支援加算を取得していない事業所が、一本化後の新加算を新たに取得する場合には、収入として新たに増加するベースアップ等支援加算相当分の加算額については、その2/3以上を月額賃金の改善として新たに配分することを求める。

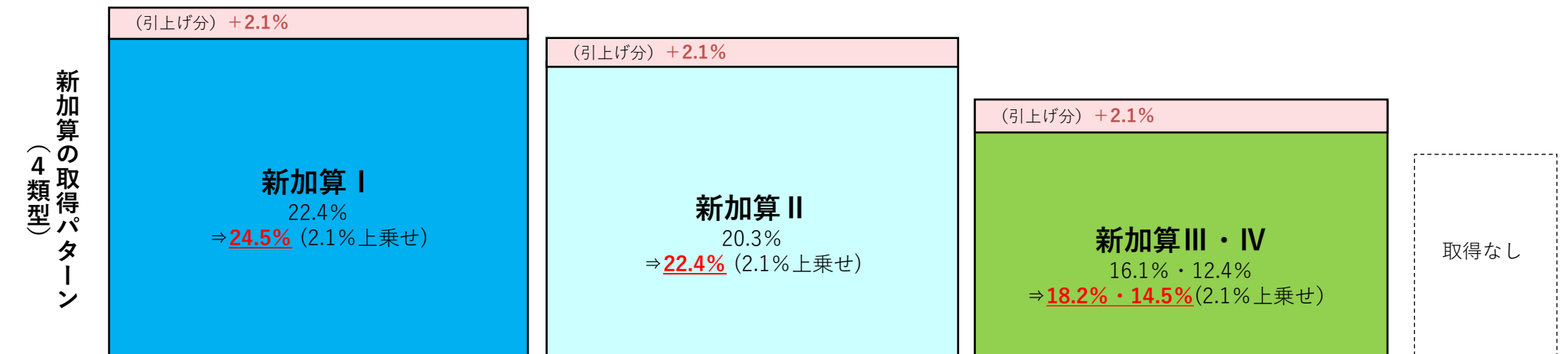
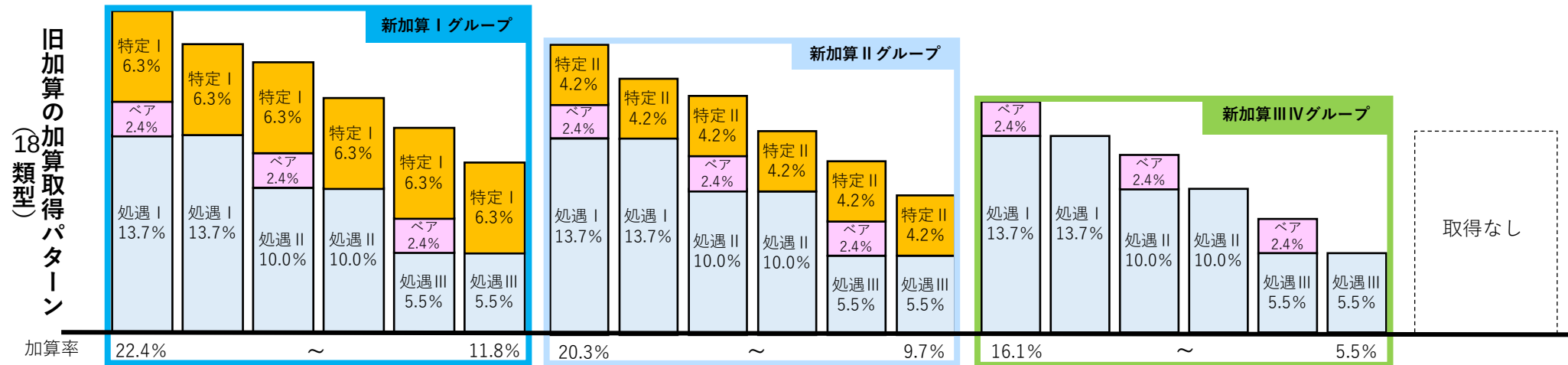
加算率（※）	既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字		対応する現行の加算等（※）	新加算の趣旨
【24.5%】	新加算（介護職員等処遇改善加算）	Ⅰ 新加算（Ⅱ）に加え、以下の要件を満たすこと。 経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること（訪問介護の場合、介護福祉士30%以上）	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. 特定処遇加算（Ⅰ）【6.3%】 c. ベースアップ等支援加算【2.4%】	事業所内の経験・技能のある職員を充実
【22.4%】		Ⅱ 新加算（Ⅲ）に加え、以下の要件を満たすこと。 - 改善後の賃金年額440万円以上が1人以上 - 職場環境の更なる改善、見える化【見直し】 グループごとの配分ルール【撤廃】	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. 特定処遇加算（Ⅱ）【4.2%】 c. ベースアップ等支援加算【2.4%】	総合的な職場環境改善による職員の定着促進
【18.2%】		Ⅲ 新加算（Ⅳ）に加え、以下の要件を満たすこと。 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. ベースアップ等支援加算【2.4%】	資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備
【14.5%】		Ⅳ 新加算（Ⅳ）の1/2（7.2%）以上を月額賃金で配分 - 職場環境の改善（職場環境等要件）【見直し】 - 賃金体系等の整備及び研修の実施等	a. 処遇改善加算（Ⅱ）【10.0%】 b. ベースアップ等支援加算【2.4%】	介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等

※：加算率は訪問介護のものを例として記載。

新加算（Ⅰ～Ⅳ）は、加算・賃金改善額の職種間配分ルールを統一。（介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内で柔軟な配分を認める。）

令和6年度介護報酬改定による処遇改善加算の一本化イメージ

※：加算率は訪問介護のもの



令和6年度介護従事者処遇状況等調査結果のポイント

- 介護職員等処遇改善加算を取得している施設・事業所における介護職員（月給・常勤の者）の基本給等（※1）について、令和5年度と令和6年度を比較すると11,130円の増（+4.6%）となっている。
- また、平均給与額（※2）については、令和5年度と令和6年度を比較すると13,960円の増（+4.3%）となっている。

介護職員等処遇改善加算取得	令和5年9月	令和6年9月	差 額
基 本 給 等（月給・常勤の者）	242,680円	253,810円	+11,130円
平 均 給 与 額	324,240円	338,200円	+13,960円

※1 基本給等 = 基本給（月額） + 手当のうち毎月決まって支払われる手当（通勤手当、扶養手当、超過労働給与額等は含まない。）
※2 平均給与額 = 基本給（月額） + 手当 + 一時金（4～9月の支給金額の1／6。賞与等含む。）
※3 金額は10円未満を四捨五入している。
※4 調査対象となった施設・事業所に、令和5年度と令和6年度ともに在籍している介護職員について比較している。

賃金改善の実施方法（複数回答）	
ベースアップ等により対応	59.8%
定期昇給	43.6%
各種手当の新設	17.8%
既存の各種手当の引き上げ	24.4%
賞与等の引き上げまたは新設	33.1%

令和6年度の加算の取得状況	本調査(R6.9時点)	参考)介護給付費等実態統計
介護職員等処遇改善加算（新加算）	95.5%	95.1% ※
① 新加算Ⅰ	45.7%	42.3% ※
② 新加算Ⅱ	32.2%	36.0% ※
③ 新加算Ⅲ	11.8%	11.1% ※
④ 新加算Ⅳ	2.6%	2.6% ※
⑤ 新加算Ⅴ（経過措置）	3.2%	3.1% ※

※ 介護給付費等実態統計による特別集計（直近である令和6年9月サービス提供分）

加算額の一部の令和7年度への繰越状況		介護職員等処遇改善加算の届出を行わない理由（複数回答）※上位4つを掲載	
加算額の一部を令和7年度に繰り越した（予定）	14.3%	事務作業が煩雑	39.6%
		利用者負担の発生	22.4%
加算の全額を令和6年度分の賃金改善に充てた（予定）	80.7%	算定要件を達成できない	22.1%
		届出に必要となる事務を行える職員がいない	22.0%

給与等の引き上げの対象者（複数回答）	
施設・事業所の職員全員	58.2%
調査対象サービスの介護従事者全員	14.1%
調査対象サービスの介護職員全員	10.7%
何らかの要件に該当した調査対象サービスの介護従事者	15.6%

介護職員以外に配分した職員の範囲（複数回答）※上位5つを掲載	
看護職員	51.9%
生活相談員・支援相談員	50.8%
事務職員	37.9%
P T・O T・S T又は機能訓練指導員	34.3%
介護支援専門員	32.8%

処遇改善加算の取得に向けた厚生労働省の取組み

1. 制度的な対応

- 処遇改善加算の一本化。特に、職種間配分ルールの柔軟化。
- 処遇改善加算の加算率の引上げ。

2. 加算の取得促進に向けた環境整備

(1) 申請事務の簡素化・運用改善

- ・ 加算の要件のうち、時間がかかる「賃金体系の整備」等は、令和6年度中は誓約のみで可。
- ・ その上で、令和6年度内に整備いただけるよう、わかりやすい見本（「モデル賃金体系」）を提示。
- ・ 加算を取得していない事業所向けに大幅に記載事項を簡素化した1枚の申請様式を作成。

(2) リーフレット・動画・コールセンターなどによるわかりやすい説明

- ・ わかりやすいリーフレットを作成。厚労省ホームページ、自治体の申請窓口でも配布中。
- ・ 改正概要や申請様式の記入方法がわかる動画を作成。
- ・ 処遇改善について基本的事項を説明するコールセンターを設置（土日も対応）。

(3) 個別相談窓口の設置（オンライン含む）

- ・ 社会保険労務士などによる個別相談窓口を設置。オンラインも活用し、加算の要件等について丁寧に説明を行う。



処遇改善加算の更なる取得促進に向けた方策（R 7.2 申請分～）

	未取得	加算Ⅳ	加算Ⅲ	加算Ⅱ	加算Ⅰ
		・賃金体系等の整備及び研修の実施等 ・加算Ⅳ相当額の2分の1（=4.5%）以上を月額賃金で配分			
職場環境の改善	①	○	○ ①	◎	◎
昇給の仕組み		②	○	○	○
改善後賃金年額440万円			③	○	○
経験・技能のある介護職員					○

①：令和7年度から新たに適用される「職場環境等要件（職場環境改善）」への対応。

※ ○：6区分からそれぞれ1つ以上、◎：6区分からそれぞれ2つ以上の取組を行う。

→ 令和7年度中に要件整備を行う誓約をすることで、職場環境等要件を満たしたものとする。（通知改正）
 さらに、「介護人材確保・職場環境改善等事業補助金」を申請している事業所においては、職場環境等要件を満たしたものとする。（通知改正）

②：「昇給の仕組み」への対応

→ 令和6年度は誓約により満たすこととしている「資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備」の要件について、経過措置の延長により、令和7年度以降も誓約により満たしたものとする。（通知改正）

※「賃金体系等の整備及び研修の実施等」も同様の扱いとする。

③：「改善後賃金年額440万円」への対応

※「経験及び技能を有する介護職員と認められる者のうち一人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上」とする。

→ 現行規定において「加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合」は当該要件の適用除外となっている点について、当該規定の周知や明確化を行う。（通知改正、QAの発出）

加えて、申請の事務負担への対応として、以下の措置を講じる。

- ・ 要件を満たしてどうかの確認を可能な限りチェックリスト方式とするなど申請様式の簡素化。
- ・ 処遇改善加算及び介護人材確保・職場環境改善等事業補助金の申請様式を一体化。

介護人材確保・職場環境改善等事業について

- 「国民の安心・安全と持続的な成長に向けた総合経済対策」（令和6年11月22日）に基づき、介護職員等の人件費改善や職場環境改善の取組の支援を行う。

◎ **補助金額** 標準的な職員配置の事業所で、対象介護事業所の介護職員（常勤換算）1人当たり平均5万4千円に相当する額。対象サービスごとに常勤介護職員数に応じて必要な交付率を設定し、各事業所の令和6年12月サービス（※）の総報酬にその交付率を乗じた額を支給。

※ 12月サービス提供分が他の月と比較して著しく低いなど、事業所の判断で、令和7年1月、2月又は3月サービスを基準の月とすることも可能。

◎ 取得要件

- ・ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、又はⅣ）の算定事業所（令和7年4月から介護職員等処遇改善加算を取得見込みの事業所も含む）
- ・ 職場環境改善等に向けて、以下のいずれかの取組を計画又は既に実施していること
 - ① 介護職員等の業務の洗い出しや棚卸しなど、現場の課題の見える化
 - ② 業務改善活動の体制構築
 - ③ 業務内容の明確化と職員間の適切な役割分担の取組

◎ **対象経費** 人件費の改善、職場環境改善経費（介護助手を募集するための経費、職場環境改善のための研修費の経費等）

※ 人件費改善に全額充てることも、職場環境改善に全額充てることも、人件費改善と職場環境改善を組み合わせ実施することも可能。

◎ 対象となる職種

- ・ 介護職員
- ・ 事業所の判断により、介護職員以外の他の職種の人件費改善や職場環境改善にこの補助金の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

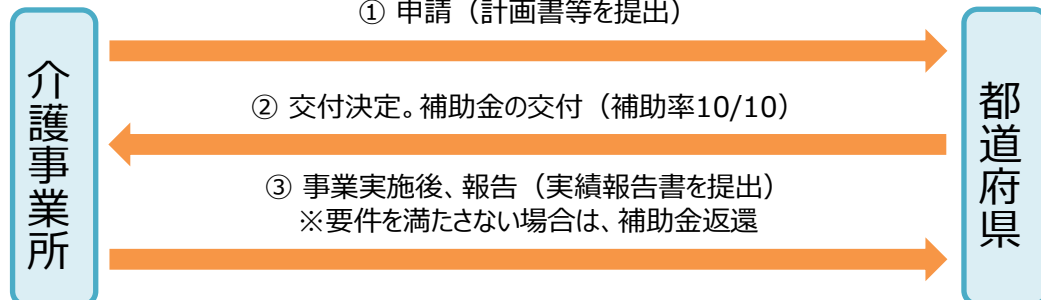
◎ 交付方法

対象事業所は都道府県に対して申請し、対象事業所に対して補助金支払（国費10/10、約806億円（事務費含む））。

◎ 申請・報告方法

- ✓ 各事業所において、都道府県に計画書を提出。
- ✓ 事業の実施後、各事業所は都道府県に実績報告書を提出。

【執行のイメージ】



処遇改善関連加算の取得状況

			令和5年度		令和6年度			令和7年度
			4月	10月	4月(※2)	6月(※3)	10月	4月(※4、5)
旧3加算(令和6年6月)	介護職員処遇改善加算		93.8%	94.3%	94.7%			
	介護職員等 特定処遇改善加算(※1)	全体	77.0% (72.3%)	77.7% (73.2%)	79.7% (75.5%)			
		加算Ⅰ	40.0% (37.5%)	40.3% (38.0%)	42.2% (40.0%)			
		加算Ⅱ	37.1% (34.8%)	37.4% (35.2%)	37.5% (35.5%)			
	介護職員等ベースアップ等支援加算(※1)		92.1% (86.4%)	93.4% (88.0%)	95.3% (90.2%)			
介護職員等処遇改善加算		全体				94.8%	95.2%	95.3%
		加算Ⅰ				42.2%	42.4%	44.6%
		加算Ⅱ				36.0%	36.0%	36.6%
		加算Ⅲ				10.9%	11.1%	10.9%
		加算Ⅳ				2.6%	2.6%	3.2%
		加算Ⅴ				3.1%	3.0%	

【出典】厚生労働省「介護給付費等実態統計」(令和5年4月及び10月並びに令和6年4月、6月及び10月サービス提供分)より、老健局老人保健課で特別集計。令和7年4月サービス提供分は介護保険総合データベースの任意集計。

※1 介護職員処遇改善加算の取得が要件であったため、介護職員処遇改善加算を取得している事業所数に占める割合を記載(括弧内は対象サービスの全請求事業所数に占める割合を記載)。

※2 介護職員等特定処遇改善加算の事業所内での柔軟な職種間配分を認めた(職種間配分ルール廃止)。

※3 令和6年6月より、介護職員等処遇改善加算の創設(旧3加算の一本化の施行)。

※4 介護職員等処遇改善加算の経過措置区分である加算Ⅴの廃止。 ※5 介護職員等処遇改善加算の取得要件の弾力化の適用。

介護職員等処遇改善加算の取得状況（区分別・サービス別）

	合計	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ
訪問介護	93.7%	39.5%	36.9%	13.2%	4.2%
★訪問入浴介護	96.6%	24.7%	61.2%	7.9%	2.7%
通所介護	97.7%	39.2%	42.7%	12.7%	3.2%
★通所リハビリテーション	80.4%	51.1%	14.0%	10.1%	5.3%
★短期入所生活介護	99.2%	63.7%	29.8%	4.8%	0.9%
★短期入所療養介護	97.9%	70.3%	18.5%	6.0%	3.0%
★特定施設入居者生活介護	99.3%	36.8%	53.7%	7.4%	1.4%
地域密着型特定施設入居者生活介護	99.7%	42.7%	43.5%	11.3%	2.2%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	98.4%	67.6%	25.0%	4.9%	0.9%
夜間対応型訪問介護	97.8%	72.6%	21.2%	2.8%	1.1%
地域密着型通所介護	92.5%	23.9%	42.1%	21.4%	5.1%
★認知症対応型通所介護	97.7%	50.6%	36.8%	8.0%	2.3%
★小規模多機能型居宅介護	99.0%	42.8%	44.9%	9.7%	1.6%
★認知症対応型共同生活介護	99.0%	33.0%	54.5%	9.1%	2.4%
看護小規模多機能型居宅介護	98.4%	46.8%	40.3%	9.7%	1.6%
介護老人福祉施設サービス	99.4%	79.1%	16.0%	3.5%	0.9%
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	99.7%	74.7%	19.6%	4.7%	0.7%
介護老人保健施設サービス	98.4%	68.0%	21.1%	6.2%	3.1%
介護医療院サービス	90.1%	37.9%	21.7%	16.9%	13.7%
対象サービス全体 (予防を含む)	95.3%	44.6%	36.6%	10.9%	3.2%

令和6年度介護報酬改定における処遇改善に係る指摘事項

令和6年度介護報酬改定に関する審議報告（令和5年12月19日社会保障審議会介護給付費分科会） 抜粋

【介護職員の処遇改善】

- 介護職員の更なる処遇改善の必要性や加算の申請等に係る事務負担軽減の重要性に留意しつつ、介護職員処遇改善加算等の一本化について、職場環境等要件の取得状況も含め、給与の引上げや多職種への配分の状況等の検証を着実に行うべきである。

令和6年度介護報酬改定に関する「大臣折衝事項」（令和5年12月20日） 抜粋

令和6年度介護報酬改定については、介護現場で働く方々の処遇改善を着実に行いつつ、サービス毎の経営状況の違いも踏まえたメリハリのある対応を行うことで、改定率は全体で+1.59%（国費432億円）とする。具体的には以下の点を踏まえた対応を行う。

- ・ 介護職員の処遇改善分として、上記+1.59%のうち+0.98%を措置する（介護職員の処遇改善分は令和6年6月施行）。その上で、賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準として、+0.61%を措置する。
- ・ このほか、改定率の外枠として、処遇改善加算の一本化による賃上げ効果や、光熱水費の基準費用額の増額による介護施設の増収効果が見込まれ、これらを加えると、+0.45%相当の改定となる。
- ・ 既存の加算の一本化による新たな処遇改善加算の創設に当たっては、今般新たに追加措置する処遇改善分を活用し、介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう、配分方法の工夫を行う。あわせて、今回の改定が、介護職員の処遇改善に与える効果について、実態を把握する。

今回の報酬改定では、処遇改善分について2年分を措置し、3年目の対応については、上記の実態把握を通じた処遇改善の実施状況等や財源とあわせて令和8年度予算編成過程で検討する。

令和6年度介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定において措置した処遇改善加算等が、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるようにするとともに、令和6年度補正予算で措置した施策による生産性向上・職場環境改善等を通じて、更なる賃上げの推進に取り組む。また、職員の負担軽減・業務効率化、テクノロジー・ICT機器の活用、経営の協働化といった取組を支援する。あわせて、令和6年度改定及び令和6年度補正予算で措置した施策が、介護職員等の処遇改善に与える効果について、実態を把握する。

令和8年度以降の対応については、上記の実態把握を通じた処遇改善の実施状況等や財源とあわせて令和8年度予算編成過程で検討する。

経済財政運営と改革の基本方針2025

(令和7年6月13日閣議決定) (抄)

第3章 中長期的に持続可能な経済社会の実現

1. 「経済・財政新生計画」の推進

(「経済・財政新生計画」に基づく今後の取組方針)

予算編成においては、2027年度までの間、骨太方針2024で示された歳出改革努力を継続しつつ、日本経済が新たなステージに移行しつつあることが明確になる中で、経済・物価動向等を踏まえ、各年度の予算編成において適切に反映する。とりわけ社会保障関係費²⁰⁴については、医療・介護等の現場の厳しい現状や税収等を含めた財政の状況を踏まえ、これまでの改革を通じた保険料負担の抑制努力も継続しつつ、2025年春季労使交渉における力強い賃上げの実現や昨今の物価上昇による影響等について、経営の安定や現場で働く幅広い職種の方々の賃上げに確実につながるよう、的確な対応を行う。具体的には、高齢化による増加分に相当する伸びにこうした経済・物価動向等を踏まえた対応に相当する増加分を加算する。非社会保障関係費²⁰⁵及び地方財政についても、第3章第4節「物価上昇に合わせた公的制度の点検・見直し」も踏まえ、経済・物価動向等を適切に反映する。

²⁰⁴ 社会保障関係費の伸びの要因として高齢化と高度化等が存在する。

2. 主要分野ごとの重要課題と取組方針

(1) 全世代型社会保障の構築

本格的な少子高齢化・人口減少が進む中、技術革新を促進し、中長期的な社会の構造変化に耐え得る強靱で持続可能な社会保障制度を確立する。このため、「経済・財政新生計画」に基づき、持続可能な社会保障制度を構築するための改革を継続し、国民皆保険・皆年金を将来にわたって維持し、次世代に継承することが必要である。

医療・介護・障害福祉等の公定価格の分野の賃上げ、経営の安定、離職防止、人材確保がしっかり図られるよう、コストカット型からの転換を明確に図る必要がある。このため、これまでの歳出改革を通じた保険料負担の抑制努力も継続しつつ、次期報酬改定を始めとした必要な対応策において、2025年春季労使交渉における力強い賃上げの実現や昨今の物価上昇による影響等について、経営の安定や現場で働く幅広い職種の方々の賃上げに確実につながるよう、的確な対応を行う。

このため、2024年度診療報酬改定による処遇改善・経営状況等の実態を把握・検証し、2025年末までに結論が得られるよう検討する。また、介護・障害福祉分野の職員の他職種と遜色のない処遇改善や業務負担軽減等の実現に取り組むとともに、これまでの処遇改善等の実態を把握・検証し、2025年末までに結論が得られるよう検討する。また、事業者の経営形態やサービス内容に応じた効果的な対応を検討する。

1.2 優良事例と効果的な省力化投資のポイントの収集と整理（モデル化）

- これまで実施した国の実証事業等から、介護記録ソフトやケアプランデータ連携システムを活用した情報の収集・蓄積・活用による情報の転記や実績の入力などの事務作業を効率化する取組や、見守り支援機器を活用した夜間の訪室タイミングを最適化する取組等が効果的と分析している。
- 加えて、先進的な事業所においては、排泄介助、食事介助、入浴介助、送迎・訪問等においてもテクノロジーを活用した省力化を図っており、これらの業務は目標となる優良事例の業務としている。

【介護分野】	業務一覧(計10業務)									
	業種横断的(計6業務)						業種別(計4業務)			
	記録・文書作成・ 報酬請求	総務・人事・労務・ 給与	職員間の連絡調整	排泄介助	食事介助(栄養管理や 調理等の準備含む)・入 浴支援	移乗・移動・ 体位変換	夜間巡視 【主に施設・居住系】	清掃・洗濯・調理配膳等 施設・居住系	事業所間でのデータ連 携【居住系】	送迎・訪問等 【主に居住系】
レベル3 (目標となる優良事例)	◎	◎	◎	○	○	○	◎	◎	◎	○
レベル2 (ベンチマークとなる事例)	○	○	○	-	-	-	○	-	○	-
レベル1 (平均的な事例)	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-

優良事例と効果的な省力化投資のポイントの収集と整理（モデル化）

省力化の取組基準

		○となる目安 (取組例)	◎となる目安 (取組例)	
業務一覧	業種横断的	記録・文書作成・報酬請求	ICTソフト(記録から報酬請求、データの活用まで一気通貫のシステム)の導入	AIを活用した音声による情報の入力や、情報の転記や実績の入力など、事務作業を効率化し、間接業務時間を削減
		総務・人事・労務・給与	ICTソフト(労務管理・会計ソフト機能)の導入	
		職員間の連絡調整	インカム・ビジネスチャットツール等の導入	職員に対してそれぞれ指示していたものから、全職員にタイムリーかつ双方向の情報共有を行い、間接業務時間を削減
		排泄介助	リフト、アシストスーツやAIを活用した排泄タイミングの予測機器の導入	・リフトを活用したケアやAIを活用した適時適切なケアの実施による身体的負担の軽減 ・利用者の状態に応じた適切なケアのタイミングに見直すことによるケアの質の向上
		食事介助(栄養管理や調理等の準備含む)・入浴支援	特浴やリフト付きシャワーキャリー、アシストスーツ、速乾ドライヤー等の導入	省力化により生み出した時間を直接的なケアの実施や職員の休憩・研修等の時間に充当
		移乗・移動・体位変換	リフトやアシストスーツ、自動体位変換器の導入	・職員2人による介助から1人による介助へオペレーションの見直すことによる業務効率化 ・夜間の体位変換のための訪室回数の見直しによる業務効率化
	業種別	夜間巡視【主に施設・居住系】	見守り支援機器の導入	夜間の定時の訪室から、利用者の離床状況等を踏まえたケアの実施へオペレーションを見直すことによる業務効率化及びケアの質の向上
		清掃・洗濯・調理配膳等【施設・居住系】	再加熱カートやとろみサーバー、清掃・配膳ロボットの導入	省力化により生み出した時間を直接的なケアの実施や職員の休憩・研修等の時間に充当
		事業所間でのデータ連携【居宅系】	ケアプランデータ連携システムの導入	5事業所以上とデータ連携を実施することにより、事務作業を効率化し、間接業務時間を削減
		送迎・訪問等(スケジュール作成含む)【主に居宅系】	・ICTソフト(AI等によるスケジュール作成)の導入 ・共同送迎やAIを活用した効率的な移動の実施	AI等の活用による省力化により生み出した時間を直接的なケアの実施や職員の休憩・研修等の時間に充当

<既存施策>

- 介護テクノロジーの導入費用に対する補助（令和6年補正予算、7年度当初予算）による伴走支援や面的支援、協働化等の支援も含めた導入促進
- 介護テクノロジーを活用した継続的な業務改善の取組を評価する加算の取得促進
- 都道府県の審査事務の省力化等の観点から、厚生労働省が行う導入支援の対象となりうる機器を（公財）テクノエイド協会が提供する「福祉用具情報システム」に掲載（令和7年1月～）。各方面に制度の利活用を周知
- ケアプランデータ連携システムの利用促進のため、1年間のフリーパス（無償期間）を設定（令和7年6月～）

<新規施策の方向（ニーズ・アイデア）>

- 事業の実施主体である都道府県の予算確保状況の見える化を検討
- とろみ給茶機や再加熱カートなど、主に介護職員以外の職員の業務負担軽減に資する汎用機器について、中小企業庁の省力化投資補助金の補助対象に追加

○ 導入支援の対象となりうる機器の福祉用具情報システムへの掲載イメージ

福祉用具情報システム（TAIS） テクノエイド協会 <https://www.techno-aids.or.jp/ServiceWelfareGoodsList.php>

介護テクノロジーのカテゴリから探す NEW!

TAISに未掲載の介護テクノロジー
※都道府県が判断

介護記録ソフト

介護記録ソフトについては、カタログやこれらの情報を参考に、実際の業務改善計画書に即して、必要性を判断する

●ケアプランデータ連携標準仕様ベンダー試験結果
●厚生労働省 介護ソフト機能調査結果※

○ 1年間のフリーパス概要

キャンペーン申請期間

2025年6月1日～2026年5月31日（予定）

無料でご利用いただける期間は、申請いただいた日から1年間です。

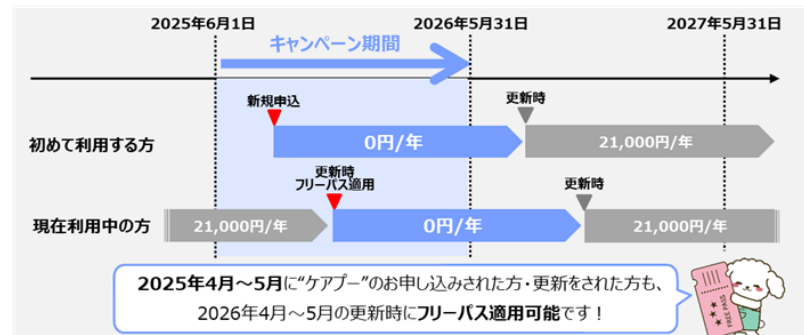
ライセンス料

通常 21,000円/年 → 0円/年

対象となる事業所

すべての介護事業所が対象です

初めて利用する方 ○ 現在利用中の方 ○ 一度ご利用をやめた方 ○



介護報酬改定(テクノロジー等の活用による生産性向上の取組)等について

＜既存施策（令和6年度介護報酬改定）＞

令和6年度介護報酬改定では、短期入所系サービス、居住系サービス、多機能系サービス、施設系サービスにおいて、生産性向上の取組について議論を行うための委員会の設置の義務化（経過措置3年）、見守り機器等のテクノロジーを導入し、継続的に業務改善を実施することを評価する生産性向上推進体制加算の新設、テクノロジーの活用等により先進的な取組を行っている特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化等の措置を実施

＜新規施策の方向（次期改定を見据えた、国による実証事業、R6改定に関する検証調査）＞

令和9年度改定を見据え、更なる介護現場の生産性向上の方策を検討するための課題等の整理を行う観点等から、

- ・ 国の実証事業においてテクノロジー等を活用した生産性向上の取組の効果に関するエビデンス収集（令和6・7年度）

- ・ 令和6年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(サンプリング調査)（令和7年度）等を実施する。収集したエビデンスや調査結果を踏まえ、次期介護報酬改定等において必要な措置の実施を検討

【R6度実証事業の概要】

実証テーマ① 「生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化」に関する実証

令和6年度介護報酬改定（特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化）を踏まえ、本特例措置を適用又は適用予定の特定施設を対象に、生産性向上の取組の効果を実証。

実証テーマ③ 見守り機器等を活用した夜間見守りに関する実証

令和3年度以降の介護報酬改定（夜間の人員配置基準緩和等）を踏まえ、特養（従来型）や老健施設（ユニット型を除く）以外のサービスも含め、夜間業務における見守り機器等の導入による効果を実証。

実証テーマ② 「生産性向上推進体制加算（Ⅰ）」等に関する実証

生産性向上推進体制加算（Ⅰ）を算定又は算定要件を満たす施設等を対象にテクノロジーの活用等による効果を実証。

実証テーマ④ 介護事業者・テクノロジー開発企業等からの提案手法による生産性向上の取組に関する実証

生産性向上の取組に意欲的な介護事業者やテクノロジー開発企業等から、取組の目標や具体的な取組内容等の提案を受け付け、提案を踏まえた実証を実施。

想定する調査項目 ※関係する施設等、調査手法（検証調査等）については、事業等に関する検討で精査する検証委員会にて検討

- ・ 介護職員の業務内容・割合がどのように変化したか
- ・ ケアの質が適切に確保されているかどうか（利用者のADL、認知機能、意欲等に関する評価、ケア記録内容 等）
- ・ 介護職員の働き方や職場環境がどう改善したのか（職員の勤務・休憩時間、心理的不安、意欲の変化 等） 等

実施スケジュール

4月～6月	実証施設選定（テーマ①～③）、提案募集・選定（テーマ④）、実証計画（調査項目・手法等）の策定
5月30日～6月21日	公募申請書の受付
6月・7月	事前調査
9月・10月	事後調査（1回目）
11月・12月	事後調査（2回目）
12月～3月	データ分析、実証結果のとりまとめ

実証テーマ④ 応募・採択状況

- ・ 応募件数：52法人
- ・ 採択件数：11法人

【今後の方向】

介護老人福祉施設等の他の介護サービスにおける人員配置基準の特例的な柔軟化については、介護サービスごとに利用者の状況や適用される基準が異なることから、介護サービスの類型ごとに国において必要な実証を行い、複数事業者・複数施設で一定の成果を確認できた場合は、慎重な検討を行った上で、次期介護報酬改定を待たずに必要な対応を行うべきである。

令和6年度介護報酬改定に関する審議報告より抜粋

ケアプランのデータ連携

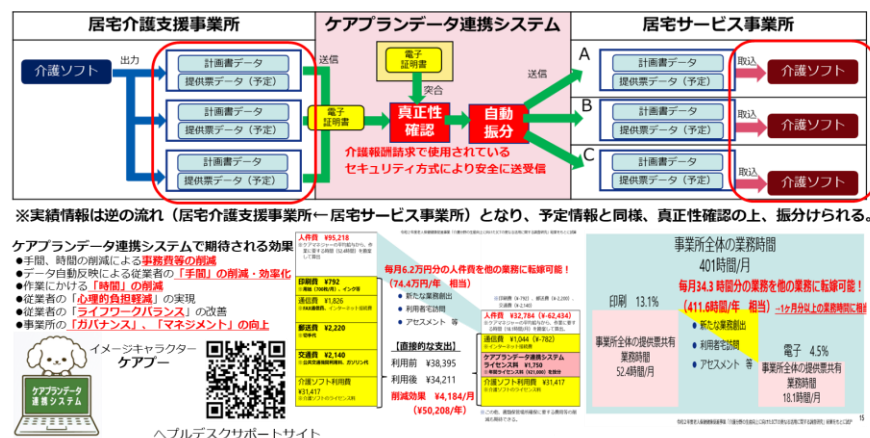
<既存施策>

- これまで紙によりやり取りされていたケアプランについて、異なる介護ソフトを使用している介護事業所間であってもデータ連携を可能とするため、ケアプランのフォーマットやデータ形式等を規定した「標準仕様」を作成した上で、公益社団法人国民健康保険中央会に「ケアプランデータ連携システム」を構築し、令和5年度より本格運用開始
- 令和6年度介護報酬改定において、同システムを使用すること等の要件を満たした場合のケアマネジャー1人あたりの取扱件数の上限を緩和
- ケアプランデータ連携システムの更なる利用促進のため、1年間のフリーパス（無償期間）を設定（令和7年6月～）

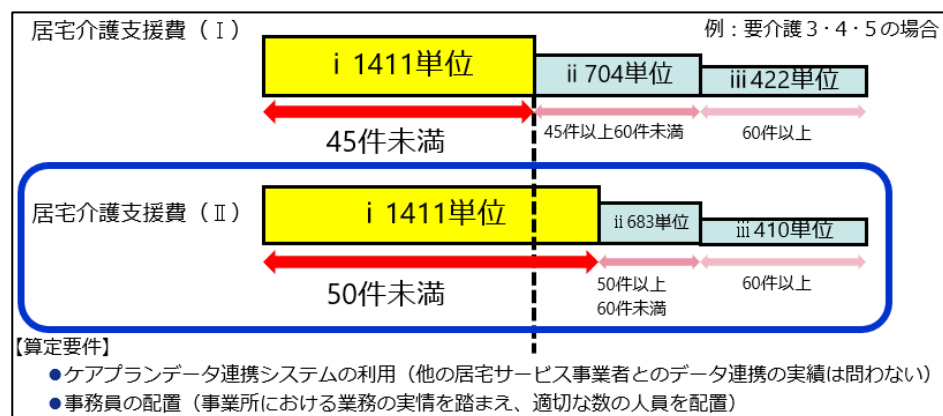
<新規施策の方向（ニーズ・アイデア）>

- 令和8年度以降の介護情報基盤の活用を見据え、データ連携の対象となる帳票・計画書等の範囲を拡大

○ケアプランデータ連携システム概要



○ケアマネの取扱件数の上限緩和



※ケアマネジャー1人あたりの取扱件数の上限緩和

電子申請・届出システム使用の原則化による事務負担軽減

<既存施策>

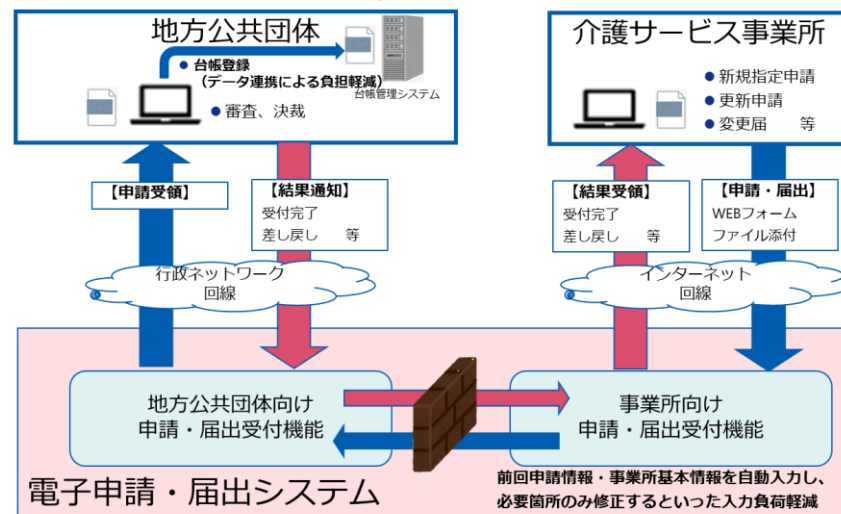
- 介護事業所の事務負担軽減のため、介護保険法に基づく指定申請等の手続きについて、令和5年3月の省令改正により、指定申請等の様式を統一化した上で「電子申請・届出システム」の使用を原則とする。（令和8年度から全自治体で利用開始）

<新規施策の方向（ニーズ・アイデア）>

- 介護保険法に基づく申請等と同時に申請・届出を行うことが多い老人福祉法に基づく申請・届出について、申請等のオンライン化に向けて、様式標準化とともにオンライン申請に向けた対応を実施（令和8年度）

○電子申請・届出システムの仕組み

※令和7年度までに、全ての指定権者（約1,800団体）において利用開始・システム利用の原則化



○導入スケジュール

	R5年度				R6年度				R7年度			
	4月	9月	10月	3月	4月	9月	10月	3月	4月	9月	10月	3月
第1期	運用開始											
第2期	運用開始											
第3期	参加自治体募集・調整	自治体運用準備・調整	運用開始									
第4期		参加自治体募集・調整	自治体運用準備・調整	運用開始								
第5期			参加自治体募集・調整	自治体運用準備・調整	運用開始							
第6期				参加自治体募集・調整	自治体運用準備・調整	運用開始						
第7期					参加自治体募集・調整	自治体運用準備・調整	運用開始					

<既存施策>

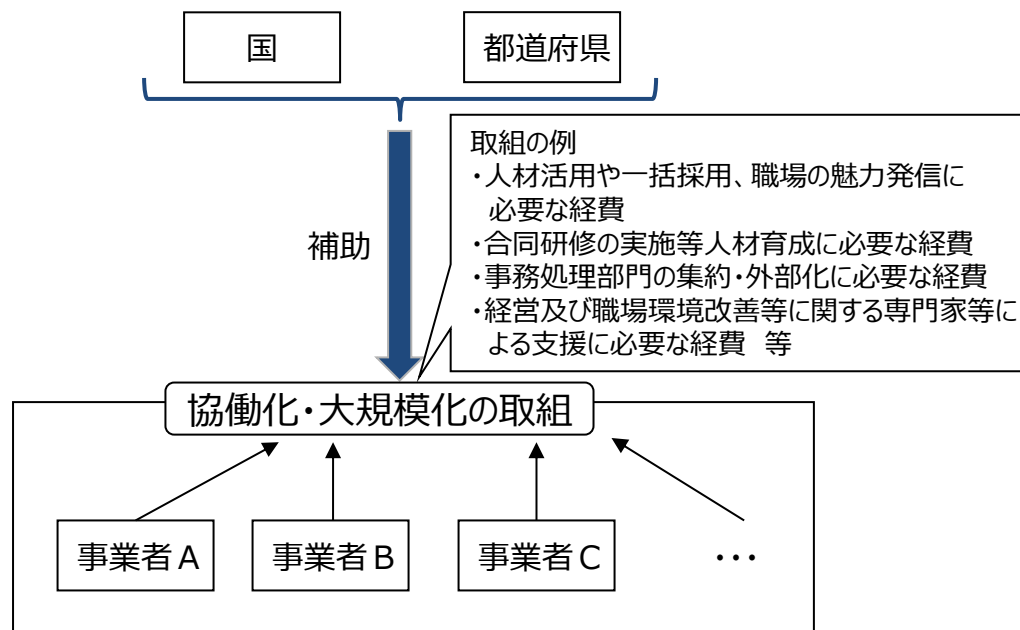
- 補正予算を活用した、人材募集や合同研修等の実施、事務処理部門の集約等、事業者が協働して行う職場環境改善への支援
- 調査研究事業で経営の協働化・大規模化の取組に関する事例集を作成

<新規施策の方向（ニーズ・アイデア）>

- 協働化・大規模化のメリットや方策、事例等を収載したガイドラインを作成し、自治体や事業所等に広く展開（令和 7 年度）
- 新たに作成するガイドラインを参考にしながら、小規模事業者の協働化等のマッチングやバックオフィス事務など間接業務を効率化するためのモデル事業（伴走支援を伴う）を行い、好事例を増やして行く

○経営の協働化・大規模化の取組への支援

【支援事業のスキーム図】



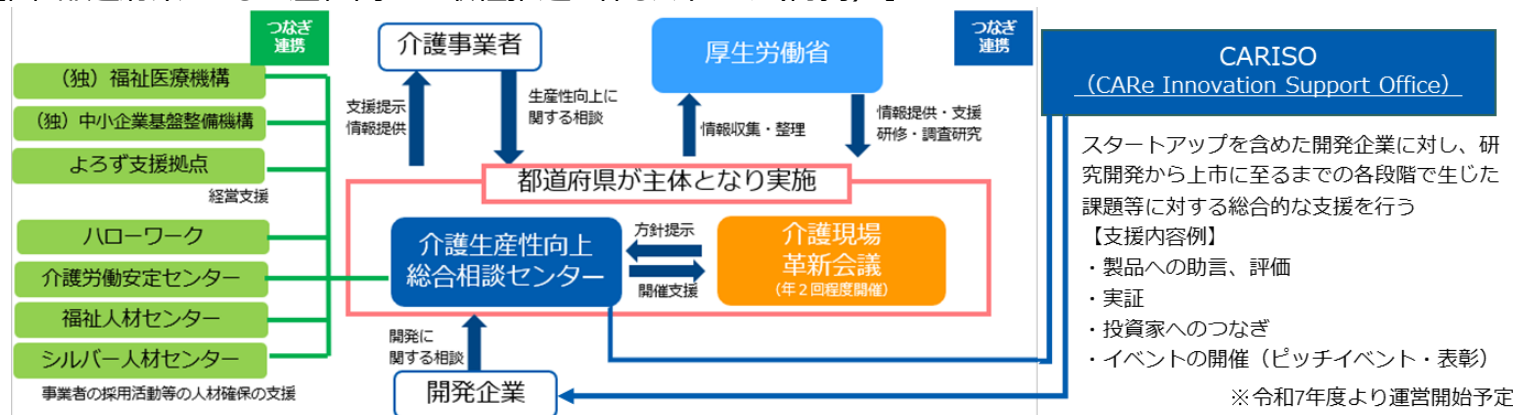
（参考） 令和 3 年度老人保健健康増進等事業
において作成した事例集



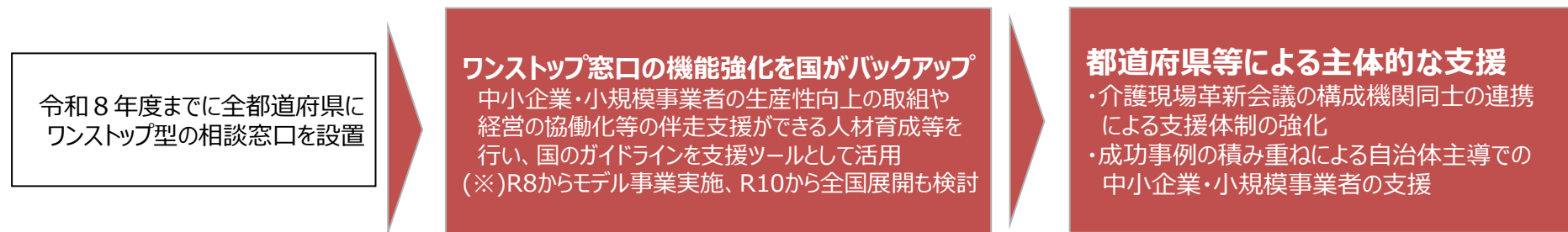
中小企業・小規模事業者への徹底普及と現場支援のための工程表

- 介護現場におけるテクノロジー等を活用した生産性向上の取組を行う上で、中小企業・小規模事業者より「使いこなせるか不安がある」との声があり、また、中小企業・小規模事業者が単独で取組を行うのはマンパワーや費用面から難しいといった課題がある。
- そこで、小規模事業者を中心とした生産性向上の取組を実施しようとする介護事業所に対し、介護現場の生産性向上に向けた業務内容の見直しやテクノロジーの導入等について助言を行うワンストップ型の相談窓口の設置を進めている。
- 特に、デジタル中核人材による生産性向上の取組の伴走支援や、経営の協働化等を地域で進める際の伴走支援が可能となるように、ワンストップ型の相談窓口や都道府県に対する支援を実施する。

【国・都道府県による生産性向上の取組推進に係るスキーム（再掲）】



【中小企業・小規模事業者支援の工程表】



雇用仲介事業（職業紹介事業、募集情報等提供事業）の対応について

医療・介護・保育分野に従事する労働者を採用する際の職業紹介事業者に支払う手数料が高い・転職勧奨により早期離職してしまうといった指摘等があり、厚生労働省では各種措置を講じてきた。

職業紹介事業

【令和4年度まで】

- 平成29年改正職業安定法や関係指針において、手数料等の情報開示義務や返戻金制度の推奨、就職後2年間の転職勧奨の禁止などを規定（平成30年1月1日施行）。
- 転職の勧奨につながるような求職者への「就職お祝い金」などを禁止（職業安定法に基づく指針を改正。令和3年4月1日施行）。
- 令和3年度に適正な事業者を認定する制度を創設。52社（うち医療40社、介護24社、保育15社）を認定し公表（令和7年11月現在）。
- 職業紹介事業者の法令違反の疑いについて、『「医療・介護・保育」求人者向け特別相談窓口』を都道府県労働局に設置（令和5年2月1日）。

【令和5年度】

1. 法令に違反する職業紹介事業者への厳正な対応

- ・『「医療・介護・保育」求人者向け特別相談窓口』の一層の周知【業界団体等を通じて広く周知済】
- ・3分野の有料職業紹介事業者に対する集中的指導監督の実施【令和5年8月から令和6年5月に実施済】

2. 有料職業紹介事業の更なる透明化

- ・3分野の紹介手数料の平均値・分布、離職率について、地域・職種ごとに、公表【令和5年11月公表済】

3. 優良な紹介事業者の選択円滑化

- ・3分野適正事業者認定制度の認定基準に、6か月以内の離職に対する返戻金制度を設けることを要することの追加【令和6年3月に決定済。令和6年度施行】

雇用仲介事業（職業紹介事業、募集情報等提供事業）に係る追加的対応について（令和6年度）

令和5年度に実施した医療・介護・保育分野での集中的な指導監督や、労働局に設置した特別相談窓口に寄せられた相談事案等を踏まえ、1. 法令遵守徹底のためのルールと施行の強化、2. 雇用仲介事業の更なる見える化、3. 公的部門における職業紹介機能の強化について、労働政策審議会で議論・とりまとめ（令和6年7月24日）。

職業紹介事業

1. 法令順守徹底のためのルールと施行の強化

お祝い金・転職勧奨禁止の実効性確保

【職業安定局長通達：令和7年1月1日施行】

お祝い金・転職勧奨禁止について、職業紹介事業の許可条件に追加。

※指導監督にも関わらず、違反が継続・反復する場合は、許可取消の対象。

2. 雇用仲介事業の更なる見える化

職種ごとの紹介手数料実績の見える化

【職業安定法施行規則：令和7年4月1日施行】

職業紹介事業者の手数料実績（職種ごと・平均手数料率）の公開義務化。

募集情報等提供事業

1. 法令順守徹底のためのルールと施行の強化

金銭等提供の禁止

【職業安定法指針：令和7年4月1日施行】

労働者の登録から就職・定着までの全ての過程における金銭等の提供を原則禁止とする規定を職業安定法指針に設けることとする。（規定ぶりは、職業紹介事業について設けている規定と同様のもの。）

2. 雇用仲介事業の更なる見える化

違約金等に係るトラブルへの対応

【職業安定法指針：令和7年4月1日施行】

募集情報等提供事業者の利用料金・違約金規約の明示義務化（指針に、利用者に誤解が生じないように、規約の内容を分かりやすく記載した書面や電子メールにより、正確・明瞭に提示するよう規定）

※違約金規約の明示については、職業紹介事業者にも同様に求める

事業者の選別に資する取組（見える化）の推進

令和7年4月より、職業紹介手数料率の実績開示が義務化されました。
厚生労働省が運営する「人材サービス総合サイト」では国内全ての職業紹介事業者に関する手数料実績等の情報を確認・検索できます。

- 1 職業紹介事業者の就職実績や定着状況、手数料実績を一覧でチェック。
気になる項目から並べ替えて比較することもできます

1

職業紹介事業者の就職実績や定着状況、手数料実績を一覧でチェック。
気になる項目から並べ替えて比較することもできます

2

登録・届出番号 （労働者派遣法・労働者派遣法施行令）	事業主氏名 （労働者派遣法）	事業所所在地 （労働者派遣法）	就職者			離職者数 （労働者派遣法の うち6ヶ月以内 の離職者数）	取扱業務の職種	手数料実績率 （%または円）	備考	
			4ヶ月以上 有期及び無期（人）	4ヶ月以上 有期及び無期（人） うち無期（人）	4ヶ月未満 有期（人）					
00-00-00000 令和〇年〇月〇日	A社	●●県▲▲市 00/0000/0000	44	44	0	0	4.看護師・准看護師	12.6%		詳細情報
00-00-00000 令和〇年〇月〇日	B社	●●県▲▲市 00/0000/0000	64	5	855	1	4.看護師・准看護師	18.3%		詳細情報
00-00-00000 令和〇年〇月〇日	C社	●●県▲▲市 00/0000/0000	135	97	3,105	14	4.看護師・准看護師	20.0%		詳細情報

3

4

- 1 たとえば・・・都道府県：関東
取扱業務の職種：看護師、准看護師
手数料率：1%～20% で検索
- 2 「手数料実績率」での昇降順の並べ替えも可能
- 3 検索時の条件に沿った「手数料実績率」が表示
- 4 クリックすると「詳細情報」が表示



人材サイト

- 2 「詳細情報」をクリックすると過去5年分の就職者数・離職者数に加えて、職種別の手数料実績をチェックすることができます

職業紹介事業の概要（法第32条の16 第3項に関する事項（情報提供））

情報登録年度	就職者			離職者数 （無期雇用のうち就職 後6ヶ月以内） （人）	離職が判明せず （無期雇用のうち就職 後6ヶ月以内） （人）
	4ヶ月以上 有期及び無期（人）	4ヶ月以上 有期及び無期（人） うち無期（人）	4ヶ月未満有期 （人）		
平成31年度	231	185	4,140	15	0
令和02年度	132	105	5,220	10	0
令和03年度	186	122	1,080	24	0
令和04年度	143	94	5,010	14	0
令和05年度	146	109	0	18	0
令和06年度	135	97	3,105	14	0

過去5年分の就職者数・離職者数が表示

職業紹介事業の概要（法第32条の16 第3項に関する事項（情報提供））その2

取扱業務の職種		手数料実績率・額
023 看護師、准看護師	令和06年度	20.0%
008 建築・土木・測量技術者	令和06年度	35.0%
049 福祉・介護の専門的職業	令和06年度	20.0%
024 医療技術士	令和06年度	20.0%
034 一般事務・秘書・受付の職業	令和06年度	20.0%

職種毎の手数料実績が表示