令和８年版

厚生労働白書

（令和７年度厚生労働行政年次報告）

これからの医療・介護・福祉の現場で働くことを考える

資料編

Ⅰ　制度の概要及び基礎統計

Ⅱ　参考

厚 生 労 働 省

資 料 編

Ⅰ　制度の概要及び基礎統計
Ⅱ　参考

資料編

Ⅰ　制度の概要及び基礎統計

①厚生労働全般

人口構造/4　平均寿命/9　世帯構成/12　所得/14　労働経済の基礎的資料/15
社会保障関係費（国の予算）/18　社会保障給付費/20　社会保障の給付と負担/23
国民負担率/24　社会保障制度改革/26

②保健医療

（1）医療保険
医療保険制度/27　保険診療の仕組み/30　医療費/32　医療保険制度の財政状況/36
（2）医療提供体制
医療施設の類型/37　医療施設の動向/41　国立ハンセン病療養所及び独立行政法人国立病院機構等の概要/43　医療関係従事者/44　医療法に規定する病院の医師、看護師の標準数に対する適合率及び充足状況（令和４年度立入検査結果）/47
医療機能に関する情報提供/48　医療計画/49　救急医療体制/50　へき地医療対策/51
医療安全対策/52　医師の資質の向上/53　医療法人制度/55
（3）健康づくり・疾病対策
保健所等/56　健康づくり対策/58　がん課　循環器/66　歯の健康対策/67
がん対策/68　アレルギー疾病対策/72　肝炎対策/73　難病対策/75　感染症対策/76
予防接種/78　結核対策/79　エイズ対策/81　新型インフルエンザ対策/83
臓器移植及び造血幹細胞移植/84
（4）医薬品等
医薬品・医薬部外品・化粧品の承認・許可制度/86　体外診断用医薬品の承認審査/88
医療機器の承認・許可制度/89　医薬品・医療機器の製造販売後の安全対策/91
医薬品副作用被害救済制度及び生物由来製品感染等被害救済制度/94
医薬品の研究開発と医薬品産業/95　医療機器/96　薬局/97　血液事業/98
（5）健康危機管理体制
健康危機管理体制/99

③生活環境

食品安全行政/100　検疫所の業務/101　麻薬対策/102
化学物質の安全対策/104　家庭用品の安全対策/105　生活衛生関係営業/106

④労働条件・労使関係

（1）労働条件
労働条件の確保・改善対策/108　労働時間対策/110　賃金対策/113
労働者の安全と健康を確保するための施策/116　石綿による健康被害の救済/126
労働者災害補償保険制度/127　労働保険適用徴収制度/129　勤労者福祉の向上/131
（2）労使関係
労使関係の安定/133　個別労働紛争解決制度/139

⑤雇用対策

民間等の労働力需給調整事業/141　若年者等雇用対策/142
高年齢者雇用就業対策/143　障害者雇用対策/144　外国人雇用対策/146
地域雇用対策/147　雇用保険制度/148　雇用対策/150

⑥人材開発
人材開発施策/155　ハロートレーニング（公共職業訓練）/156
障害者の人材開発/157　職業能力評価/158　技能の振興/159
キャリア形成支援/160　若年無業者等の職業的自立支援/161
外国人技能実習制度/162

⑦雇用均等
雇用における男女の均等な機会と待遇の確保対策の推進等/163
仕事と育児・介護の両立支援対策の推進/167　非正規雇用労働者対策/170
家内労働及び雇用型・自営型テレワーク対策/172

⑧社会福祉・援護
社会福祉の実施体制/176　社会福祉法人/177　社会福祉協議会/179
社会福祉施設/180　福祉に携わる人材/184　社会福祉士及び介護福祉士/186
民生委員・児童委員/187　ボランティア活動/189　生活保護制度/190
日常生活自立支援事業/192　生活福祉資金貸付制度/193　消費生活協同組合/194
困難な問題を抱える女性への支援/195　戦傷病者・戦没者遺族等の援護/196
戦中・戦後の労苦継承/198　慰霊事業/199　中国残留邦人等に対する援護施策/202

⑨障害者保健福祉
障害福祉サービスに係る自立支援給付/204　自立支援医療制度/207
身体障害者福祉施策/208　障害児・知的障害者福祉施策/209
精神保健医療福祉施策/210　発達障害者支援施策/212

⑩高齢者保健福祉
介護保険制度の概要/213　介護保険の基盤整備/217　介護保険制度の実施状況/218
介護保険制度の財政状況/222

⑪年金
年金制度の概要/223　年金額・保険料の推移/230　年金積立金の管理・運用/232
年金財政の将来見通し/234　企業年金など/236　年金相談/239

⑫国際協力
国際協力/243　国際交流/253

Ⅱ　参考

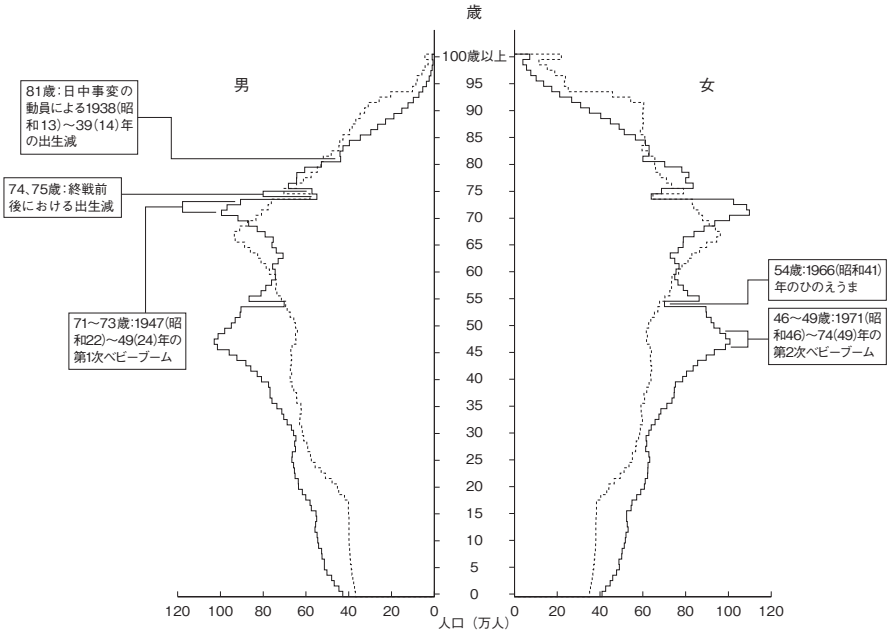
1　厚生労働省における政策体系（基本目標、施策大目標及び施策目標）
（第５期＝令和４年度～令和８年度）～政策評価の対象～/254
2　令和６年度に成立した主な法律等/259
3　年表/266
4　厚生労働省の機構/273
5　主な厚生労働統計調査等一覧/274

① 厚生労働全般

人口構造

概　要

我が国の人口ピラミッド



資料：2040年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5年推計）出生中位（死亡中位）推計」、
　　2020年は総務省統計局「令和2年国勢調査」
（注）　実線は2020年、破線は2040年の数値。

我が国の人口動態

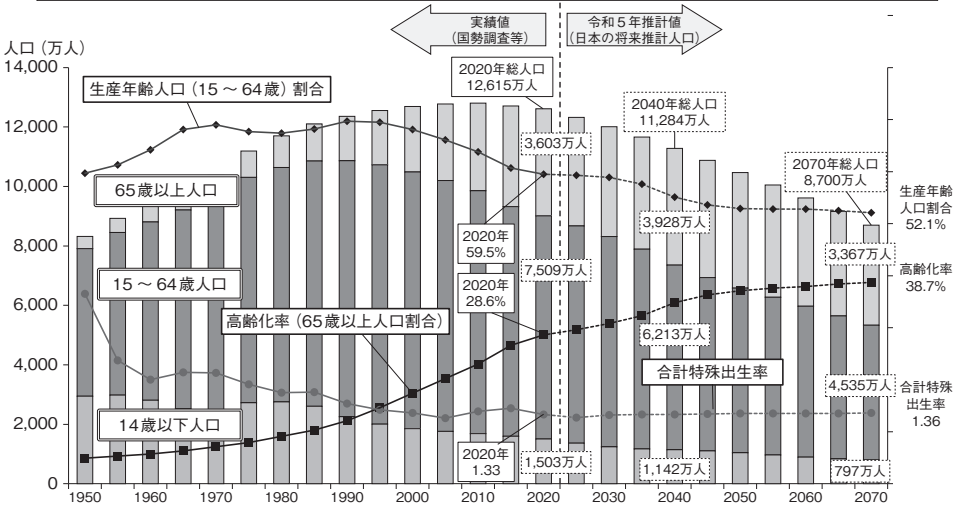
（令和7年概数）

出　生	死　亡	（再　掲） 乳児死亡	死　産	婚　姻	離　婚
					
671,236人 47秒に1人	1,589,489人 20秒に1人	1,255人 6時間58分48秒に1人	15,331胎 34分17秒に1胎	489,119組 1分4秒に1組	179,068組 2分56秒に1組

資料：厚生労働省政策統括官付参事官付人口動態・保健社会統計室「人口動態統計」

日本の人口の推移

○日本の人口は近年減少局面を迎えている。2070年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は39%の水準になると推計されている。



（出所）2020年までの人口は総務省「国勢調査」「人口推計」、合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」、
2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和５年推計）」（出生中位（死亡中位）推計）

詳細データ① 日本の将来推計人口（令和５年推計）

《結果及び仮定の要約》

1. 令和5年推計

国立社会保障・人口問題研究所は、令和2年国勢調査の人口等集計結果、ならびに同年人口動態統計の確定数が公表されたことを踏まえ、これらに基づいた新たな全国将来人口推計を行った。推計結果ならびに方法の概要は以下の通りである。

2. 推計結果の要約（死亡中位推計）

出生率仮定［長期の合計特殊出生率］		中位仮定［1.36］	高位仮定［1.64］	低位仮定［1.13］	平成29年推計 中位仮定［1.44］
死亡率仮定［長期の平均寿命］		死亡中位仮定［男＝85.89年］［女＝91.94年］			男＝84.95年 女＝91.35年
国際人口移動仮定［長期の日本人入国超過率］［長期の外国人入国超過数］		［2015～19年の平均水準］［2040年に163,791人］			［2010～15年の平均水準］［2035年に69,275人］
総人口	令和2（2020）年	12,615万人	12,615万人	12,615万人	12,532万人
	令和27（2045）年	10,880万人	11,203万人	10,600万人	10,642万人
	令和47（2065）年	9,159万人	9,885万人	8,570万人	8,808万人
	令和52（2070）年	8,700万人	9,549万人	8,024万人	〔8,323万人〕
年少（0～14歳）人口	令和2（2020）年	1,503万人 11.9%	1,503万人 11.9%	1,503万人 11.9%	1,507万人 12.0%
	令和27（2045）年	1,103万人 10.1%	1,321万人 11.8%	919万人 8.7%	1,138万人 10.7%
	令和47（2065）年	836万人 9.1%	1,128万人 11.4%	620万人 7.2%	898万人 10.2%
	令和52（2070）年	797万人 9.2%	1,115万人 11.7%	569万人 7.1%	〔853万人 10.2%〕
生産年齢（15～64歳）人口	令和2（2020）年	7,509万人 59.5%	7,509万人 59.5%	7,509万人 59.5%	7,406万人 59.1%
	令和27（2045）年	5,832万人 53.6%	5,937万人 53.0%	5,736万人 54.1%	5,584万人 52.5%
	令和47（2065）年	4,809万人 52.5%	5,244万人 53.0%	4,437万人 51.8%	4,529万人 51.4%
	令和52（2070）年	4,535万人 52.1%	5,067万人 53.1%	4,087万人 50.9%	〔4,281万人 51.4%〕
老年（65歳以上）人口	令和2（2020）年	3,603万人 28.6%	3,603万人 28.6%	3,603万人 28.6%	3,619万人 28.9%
	令和27（2045）年	3,945万人 36.3%	3,945万人 35.2%	3,945万人 37.2%	3,919万人 36.8%
	令和47（2065）年	3,513万人 38.4%	3,513万人 35.5%	3,513万人 41.0%	3,381万人 38.4%
	令和52（2070）年	3,367万人 38.7%	3,367万人 35.3%	3,367万人 42.0%	〔3,188万人 38.3%〕

（注） 平成29年推計の令和52（2070）年の数値（括弧内）は長期参考推計結果による。

3. 推計方法の要約

人口変動要因である出生、死亡、国際人口移動について仮定を設け、コーホート要因法により将来の人口を推計した。仮定は、各要因に関する実績統計に基づき、人口統計学的な投影手法によって設定した。

(1) 出生仮定の要約

平成17（2005）年生まれ女性コーホート（参照コーホート）の結婚および出生指標に仮定を設け、年長コホートはその水準に向けて変化し、参照コーホート以降では一定となるものと仮定した。

仮定の種類	出生仮定指標（日本人女性）	前提			合計特殊出生率						平成29年推計	
		現在の実績値 1970年生まれの世代		仮定 2005年生まれの世代（参照コーホート）	令和2（2020）年 実績		経過		令和52（2070）年		令和47（2065）年	
					人口動態調査と同定義	（日本人女性）	人口動態調査と同定義	（日本人女性）	人口動態調査と同定義	（日本人女性）	人口動態調査と同定義	（日本人女性）
中位の仮定	(1) 平均初婚年齢	27.2歳	→	28.6歳	1.33	(1.31)	最高値 令和52（2070）年 1.36 / 令和16（2034）年 1.30 最低値 令和5（2023）年 1.23 / 令和5（2023）年 1.20		1.36	(1.29)	1.44	(1.40)
	(2) 50歳時未婚者割合	15.0%	→	19.1%								
	(3) 夫婦完結出生児数	1.83人	→	1.71人								
	(4) 離死別再婚効果	0.965	→	0.966								
	(5) コーホート合計特殊出生率	1.45人	→	1.29人								
高位の仮定	(1) 平均初婚年齢	同上	→	28.1歳	1.33	(1.31)	最高値 令和52（2070）年 1.64 / 令和37（2055）年 1.55 最低値 令和5（2023）年 1.37 / 令和5（2023）年 1.35		1.64	(1.55)	1.65	(1.59)
	(2) 50歳時未婚者割合		→	13.4%								
	(3) 夫婦完結出生児数		→	1.91人								
	(4) 離死別再婚効果		→	0.966								
	(5) コーホート合計特殊出生率		→	1.55人								
低位の仮定	(1) 平均初婚年齢	同上	→	29.0歳	1.33	(1.31)	最高値 令和3（2021）年 1.17 / 令和3（2021）年 1.15 最低値 令和5（2023）年 1.09 / 令和33（2051）年 1.07		1.13	(1.07)	1.25	(1.21)
	(2) 50歳時未婚者割合		→	25.6%								
	(3) 夫婦完結出生児数		→	1.54人								
	(4) 離死別再婚効果		→	0.966								
	(5) コーホート合計特殊出生率		→	1.07人								

コーホート合計特殊出生率の算定にあたっては、標本調査を含む実績値と人口動態統計に基づく実績値との整合性を図るための係数を乗じている。1970年コーホートの調整係数は0.969、参照コーホートの調整係数は中位0.963、高位0.970、低位0.959となっている。

(2) 死亡仮定の要約

昭和45（1970）～令和2（2020）年の死亡実績に基づき、「死亡中位」（2070年男性85.89年、女性91.94年）の仮定を設定するとともに、パラメータが確率99％で存在する区間に従い「死亡高位」（同年男性84.56年、女性90.59年）、「死亡低位」（同年男性87.22年、女性93.27年）の仮定を設定した。

平均寿命	実績 令和2（2020）年	死亡中位仮定 令和52（2070）年	平成29年推計 令和47（2065）年
男　性	81.58年 →	85.89年	84.95年
女　性	87.72年 →	91.94年	91.35年

(3) 国際人口移動仮定の要約

日本人については、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受けた令和2（2020）年を除く平成 27（2015）～令和元（2019）年における男女年齢別入国超過率（純移動率）の平均値（ただし、年齢ごとに最大値、最小値を除く3か年の値を用いている）を平滑化したものを一定とした。

外国人については、同様に令和2（2020）年を除いた平成28（2016）～令和元（2019）年における入国超過数の平均値を一定とした。2040年の外国人の入国超過数は男女合計で16万3,791人と仮定された（平成29年推計では2035年に6万9,275人）。2041年以降の仮定は、各推計において2040年の男女年齢別入国超過率（ただし日本人、外国人を合わせた総人口を分母とする）を求め、これを一定としている。なお、入国外国人の性、年齢別割合や国籍異動率についても過去の趨勢をもとに仮定値を作成した。

外国人入国超過数	実績	仮定 令和22（2040）年	平成29年推計 令和17（2035）年
総　数	平成28(2016)～令和元(2019)年の平均 163,791人 →	163,791人	69,275人
男　性	昭和45(1970)～令和元(2019)年の平均 男性の割合：49.8% →	81,570人	33,894人
女　性		82,221人	35,380人

入国超過数は国内滞在期間90日以内の者を除いた外国人を対象とし、入国者数から出国者数を引いた値。前年10月から当該年9月までの数。実績は新型コロナウイルス感染拡大の影響を受けた2020年を除く4年間の平均。男女比を求めるにあたっては、昭和45（1970）～令和元（2019）年について男女性比を求め、変動の大きい年を除いた平均値を用いた。男女別入力値は四捨五入し人単位で表記しているため、総数に一致しないことがある。

詳細データ② 出生数・合計特殊出生率の推移

年　次	出生数	合計特殊出生率	年　次	出生数	合計特殊出生率
1899（明治32）年	1,386,981	…	1985（昭和60）年	1,431,577	1.76
1905（明治38）	1,452,770	…	1986（昭和61）	1,382,946	1.72
1910（明治43）	1,712,857	…	1987（昭和62）	1,346,658	1.69
			1988（昭和63）	1,314,006	1.66
1915（大正4）	1,799,326	…	1989（平成元）	1,246,802	1.57
1920（大正9）	2,025,564	…			
1925（大正14）	2,086,091	…	1990（平成 2）	1,221,585	1.54
1930（昭和 5）	2,085,101	…	1991（平成 3）	1,223,245	1.53
1935（昭和10）	2,190,704	…	1992（平成 4）	1,208,989	1.50
			1993（平成 5）	1,188,282	1.46
1940（昭和15）	2,115,867	…	1994（平成 6）	1,238,328	1.50
1943（昭和18）	2,253,535	…			
1947（昭和22）	2,678,792	4.54	1995（平成 7）	1,187,064	1.42
1950（昭和25）	2,337,507	3.65	1996（平成 8）	1,206,555	1.43
1955（昭和30）	1,730,692	2.37	1997（平成 9）	1,191,665	1.39
			1998（平成10）	1,203,147	1.38
1960（昭和35）	1,606,041	2.00	1999（平成11）	1,177,669	1.34
1961（昭和36）	1,589,372	1.96			
1962（昭和37）	1,618,616	1.98	2000（平成12）	1,190,547	1.36
1963（昭和38）	1,659,521	2.00	2001（平成13）	1,170,662	1.33
1964（昭和39）	1,716,761	2.05	2002（平成14）	1,153,855	1.32
			2003（平成15）	1,123,610	1.29
1965（昭和40）	1,823,697	2.14	2004（平成16）	1,110,721	1.29
1966（昭和41）	1,360,974	1.58			
1967（昭和42）	1,935,647	2.23	2005（平成17）	1,062,530	1.26
1968（昭和43）	1,871,839	2.13	2006（平成18）	1,092,674	1.32
1969（昭和44）	1,889,815	2.13	2007（平成19）	1,089,818	1.34
			2008（平成20）	1,091,156	1.37
1970（昭和45）	1,934,239	2.13	2009（平成21）	1,070,036	1.37
1971（昭和46）	2,000,973	2.16			
1972（昭和47）	2,038,682	2.14	2010（平成22）	1,071,305	1.39
1973（昭和48）	2,091,983	2.14	2011（平成23）	1,050,807	1.39
1974（昭和49）	2,029,989	2.05	2012（平成24）	1,037,232	1.41
			2013（平成25）	1,029,817	1.43
1975（昭和50）	1,901,440	1.91	2014（平成26）	1,003,609	1.42
1976（昭和51）	1,832,617	1.85			
1977（昭和52）	1,755,100	1.80	2015（平成27）	1,005,721	1.45
1978（昭和53）	1,708,643	1.79	2016（平成28）	977,242	1.44
1979（昭和54）	1,642,580	1.77	2017（平成29）	946,146	1.43
			2018（平成30）	918,400	1.42
1980（昭和55）	1,576,889	1.75	2019（令和元）	865,239	1.36
1981（昭和56）	1,529,455	1.74			
1982（昭和57）	1,515,392	1.77	2020（令和 2）	840,835	1.33
1983（昭和58）	1,508,687	1.80	2021（令和 3）	811,622	1.30
1984（昭和59）	1,489,780	1.81	2022（令和 4）	770,759	1.26
			2023（令和 5）	727,288	1.20
			2024（令和 6）	686,173	1.15
			2025（令和 7）	671,236	1.14

資料：厚生労働省政策統括官付参事官付人口動態・保健社会統計室「人口動態統計」
（注）　2025（令和7）年は概数である。

詳細データ③ 先進諸国における合計特殊出生率の推移

	日　本	アメリカ	フランス	ドイツ	イタリア	スウェーデン	イギリス
1950年（昭和25）	3.65	3.02	2.90	…	1）2.52	2.32	2）2.18
1970年（昭和45）	2.13	2.44	2.47	E　2.03	E　2.43	1.94	E　2.43
1980年（昭和55）	1.75	1.84	1.99	E　1.56	1.62	1.68	E　1.89
1990年（平成 2）	1.54	U　2.08	1.78	E　1.45	1.36	2.14	1.84
2000年（平成12）	1.36	2.06	1.88	1.38	1.26	1.57	1.64
2010年（平成22）	1.39	1.93	2.02	1.39	1.41	1.99	S　1.98
現在	＊1.14（2025）	U　1.66（2022）	1.59（2024）	1.35（2024）	1.21（2023）	1.45（2023）	1.43（2023）

資料：UN, Demographic Yearbookによる。ただし日本は国立社会保障・人口問題研究所『人口問題研究』（2025年は厚生労働省「令和７（2025）年人口動態統計月報年計（概数）」）による。
U=U.S. Department of Health and Human Services, National Vital Statistics Report（http://www.cdc.gov/nchs/）による。
E=Council of Europe, Recent Demographic Developments in Europeによる。
S=Eurostat, Population and Social Conditions（http://europa.eu.int/index_en.htm）による。
いずれもオンライン版による。
（注）　1. 5歳階級の年齢別出生率に基づくため年齢各歳で計算した値とは異なることがある。
2. イングランド＝ウェールズによる。 3. 海外県を含む。 4. ＊印は概数である

平均寿命

概　要

平均余命の推移

（単位：年）

年　次	男					女				
	0歳	20歳	40歳	65歳	90歳	0歳	20歳	40歳	65歳	90歳
1947（昭和22）	50.06	40.89	26.88	10.16	2.56	53.96	44.87	30.39	12.22	2.45
50-52（昭和25-27）	59.57	46.43	29.65	11.35	2.70	62.97	49.58	32.77	13.36	2.72
55（昭和30）	63.60	48.47	30.85	11.82	2.87	67.75	52.25	34.34	14.13	3.12
60（昭和35）	65.32	49.08	31.02	11.62	2.69	70.19	53.39	34.90	14.10	2.99
65（昭和40）	67.74	50.18	31.73	11.88	2.56	72.92	54.85	35.91	14.56	2.96
70（昭和45）	69.31	51.26	32.68	12.50	2.75	74.66	56.11	37.01	15.34	3.26
75（昭和50）	71.73	53.27	34.41	13.72	3.05	76.89	58.04	38.76	16.56	3.39
80（昭和55）	73.35	54.56	35.52	14.56	3.17	78.76	59.66	40.23	17.68	3.55
85（昭和60）	74.78	55.74	36.63	15.52	3.28	80.48	61.20	41.72	18.94	3.82
90（平成２）	75.92	56.77	37.58	16.22	3.51	81.90	62.54	43.00	20.03	4.18
95（平成７）	76.38	57.16	37.96	16.48	3.58	82.85	63.46	43.91	20.94	4.64
2000（平成12）	77.72	58.33	39.13	17.54	4.10	84.60	65.08	45.52	22.42	5.29
01（平成13）	78.07	58.64	39.43	17.78	4.19	84.93	65.39	45.82	22.68	5.41
02（平成14）	78.32	58.87	39.64	17.96	4.29	85.23	65.69	46.12	22.96	5.56
03（平成15）	78.36	58.89	39.67	18.02	4.26	85.33	65.79	46.22	23.04	5.57
04（平成16）	78.64	59.15	39.93	18.21	4.36	85.59	66.01	46.44	23.28	5.69
05（平成17）	78.56	59.08	39.86	18.13	4.15	85.52	65.93	46.38	23.19	5.53
06（平成18）	79.00	59.49	40.25	18.45	4.32	85.81	66.22	46.66	23.44	5.66
07（平成19）	79.19	59.66	40.40	18.56	4.40	85.99	66.39	46.82	23.59	5.72
08（平成20）	79.29	59.75	40.49	18.60	4.36	86.05	66.45	46.89	23.64	5.71
09（平成21）	79.59	60.04	40.78	18.88	4.48	86.44	66.81	47.25	23.97	5.86
10（平成22）	79.55	59.99	40.73	18.74	4.19	86.30	66.67	47.08	23.80	5.53
11（平成23）	79.44	59.93	40.69	18.69	4.14	85.90	66.35	46.84	23.66	5.46
12（平成24）	79.94	60.36	41.05	18.89	4.16	86.41	66.78	47.17	23.82	5.47
13（平成25）	80.21	60.61	41.29	19.08	4.26	86.61	66.94	47.32	23.97	5.53
14（平成26）	80.50	60.90	41.57	19.29	4.35	86.83	67.16	47.55	24.18	5.66
15（平成27）	80.75	61.13	41.77	19.41	4.27	86.99	67.31	47.67	24.24	5.56
16（平成28）	80.98	61.34	41.96	19.55	4.28	87.14	67.46	47.82	24.38	5.62
17（平成29）	81.09	61.45	42.05	19.57	4.25	87.26	67.57	47.90	24.43	5.61
18（平成30）	81.25	61.61	42.20	19.70	4.33	87.32	67.63	47.97	24.50	5.66
19（令和元）	81.41	61.77	42.35	19.83	4.41	87.45	67.77	48.11	24.63	5.71
20（令和２）	81.56	61.90	42.50	19.97	4.49	87.71	68.01	48.37	24.88	5.85
21（令和３）	81.47	61.81	42.40	19.85	4.38	87.57	67.87	48.24	24.73	5.74
22（令和４）	81.05	61.39	41.97	19.44	4.14	87.09	67.39	47.77	24.30	5.47
23（令和５）	81.09	61.45	42.06	19.52	4.22	87.14	67.48	47.85	24.38	5.53
24（令和６）	81.09	61.44	42.03	19.47	4.27	87.13	67.48	47.88	24.38	5.55

資料：2000年まで及び2005年、2010年、2015年、2020年は厚生労働省政策統括官付参事官付人口動態・保健社会統計室「完全生命表」、それ以外は同「簡易生命表」
（注）　1970年以前は沖縄県を除く値である。0歳の平均余命が「平均寿命」である。

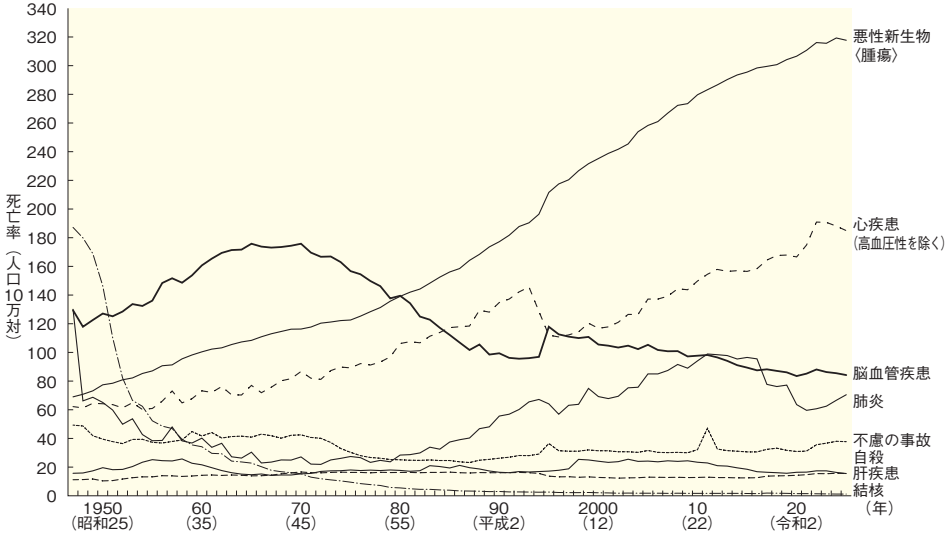
平均寿命の国際比較

（単位：年）

	国	作成基礎期間	男	女
	日本	2024	81.09	87.13
北アメリカ	アメリカ合衆国	2023	75.8	81.1
アジア	イスラエル	2018-2022	80.79	84.82
	韓国	2023	80.6	86.4
ヨーロッパ	フランス	2024	80.04	85.60
	アイスランド	2024	80.9	84.3
	イタリア	2024	81.436	85.495
	ノルウェー	2024	81.59	84.80
	スウェーデン	2024	82.29	85.35
	スイス	2023	82.2	85.8
	イギリス	2021-2023	78.82	82.77
オセアニア	オーストラリア	2021-2023	81.07	85.11

（注）　当該政府の資料（2025年5月までに入手したもの）による。

主な死因別にみた死亡率の推移（人口10万対）

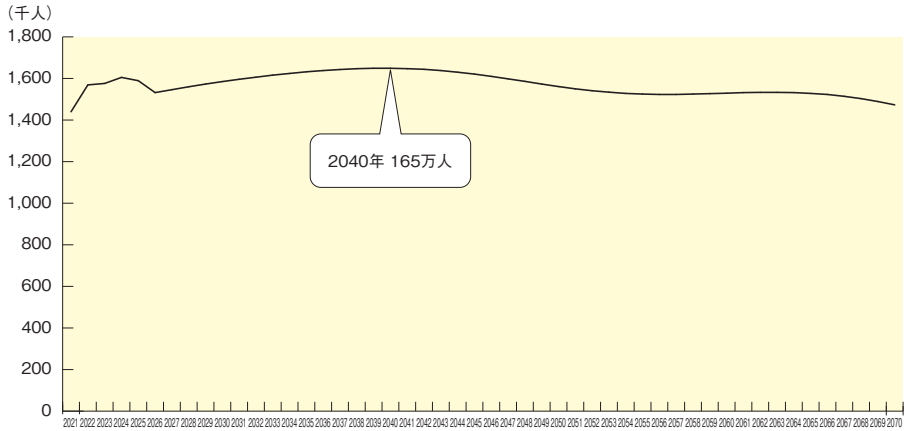


資料：厚生労働省政策統括官付参事官付人口動態・保健社会統計室「人口動態統計」
（注） 1. 死因分類等の改正により、死因の内容に完全な一致をみることはできない。
2. 2025（令和7）年は概数である。

年　次	悪性新生物〈腫瘍〉	心疾患（高血圧性を除く）	肺炎	脳血管疾患	不慮の事故	自殺	肝疾患	結核
1899（明治 32）年	44.7	48.6	99.8	170.5	50.1	13.7	…	155.7
1910（明治 43）	67.1	65.0	142.1	131.9	44.7	19.1	17.2	230.2
1920（大正 9）	72.6	63.5	313.9	157.6	46.8	19.0	20.2	223.7
1930（昭和 5）	70.6	63.8	156.8	162.8	40.8	21.6	16.2	185.6
1940（昭和 15）	72.1	63.3	154.4	177.7	39.5	13.7	12.3	212.9
1950（昭和 25）	77.4	64.2	65.1	127.1	39.5	19.6	10.4	146.4
1960（昭和 35）	100.4	73.2	40.2	160.7	41.7	21.6	14.3	34.2
1970（昭和 45）	116.3	86.7	27.1	175.8	42.5	15.3	16.6	15.4
1975（昭和 50）	122.6	89.2	27.4	156.7	30.3	18.0	16.3	9.5
1980（昭和 55）	139.1	106.2	28.4	139.5	25.1	17.7	16.3	5.5
1985（昭和 60）	156.1	117.3	37.5	112.2	24.6	19.4	16.5	3.9
1990（平成 2）	177.2	134.8	55.6	99.4	26.2	16.4	16.1	3.0
1995（平成 7）	211.6	112.0	64.1	117.9	36.5	17.2	13.7	2.6
1997（平成 9）	220.4	112.2	63.1	111.0	31.1	18.8	13.3	2.2
1998（平成 10）	226.7	114.3	63.8	110.0	31.1	25.4	12.9	2.2
1999（平成 11）	231.6	120.4	74.9	110.8	32.0	25.0	13.2	2.3
2000（平成 12）	235.2	116.8	69.2	105.5	31.4	24.1	12.8	2.1
2001（平成 13）	238.8	117.8	67.8	104.7	31.4	23.3	12.6	2.0
2002（平成 14）	241.7	121.0	69.4	103.4	30.7	23.8	12.3	1.8
2003（平成 15）	245.4	126.5	75.3	104.7	30.7	25.5	12.5	1.9
2004（平成 16）	253.9	126.5	75.7	102.3	30.3	24.0	12.6	1.8
2005（平成 17）	258.3	137.2	85.0	105.3	31.6	24.2	13.0	1.8
2006（平成 18）	261.0	137.2	85.0	101.7	30.3	23.7	12.9	1.8
2007（平成 19）	266.9	139.2	87.4	100.8	30.1	24.4	12.8	1.7
2008（平成 20）	272.3	144.4	91.6	100.9	30.3	24.0	12.9	1.8
2009（平成 21）	273.5	143.7	89.0	97.2	30.0	24.4	12.7	1.7
2010（平成 22）	279.7	149.8	94.1	97.7	32.2	23.4	12.8	1.7
2011（平成 23）	283.2	154.5	98.9	98.2	47.1	22.9	13.0	1.7
2012（平成 24）	286.6	157.9	98.4	96.5	32.6	21.0	12.7	1.7
2013（平成 25）	290.3	156.5	97.8	94.1	31.5	20.7	12.7	1.7
2014（平成 26）	293.5	157.0	95.4	91.1	31.1	19.5	12.5	1.7
2015（平成 27）	295.5	156.5	96.5	89.4	30.6	18.5	12.5	1.6
2016（平成 28）	298.4	158.4	95.5	87.5	30.6	16.8	12.6	1.5
2017（平成 29）	299.5	164.4	77.7	88.2	32.4	16.4	13.7	1.9
2018（平成 30）	300.7	167.6	76.2	87.1	33.2	16.1	13.9	1.8
2019（令和元）	304.2	167.9	77.2	86.1	31.7	15.7	14.0	1.7
2020（令和 2）	306.6	166.6	63.6	83.5	30.9	16.4	14.3	1.5
2021（令和 3）	310.7	174.9	59.6	85.2	31.2	16.5	14.7	1.5
2022（令和 4）	316.1	190.9	60.7	88.1	35.6	17.4	15.5	1.4
2023（令和 5）	315.6	190.7	62.5	86.3	36.7	17.4	15.4	1.3
2024（令和 6）	319.3	188.2	66.6	85.5	38.0	16.3	15.7	1.2
2025（令和 7）	317.3	184.7	70.4	84.1	37.7	15.5	15.5	1.2

資料：厚生労働省政策統括官付参事官付人口動態・保健社会統計室「人口動態統計」
（注） 1. 死因分類等の改正により、死因の内容に完全な一致をみることはできない。
2. 2025（令和7）年は概数である。

死亡数の推移

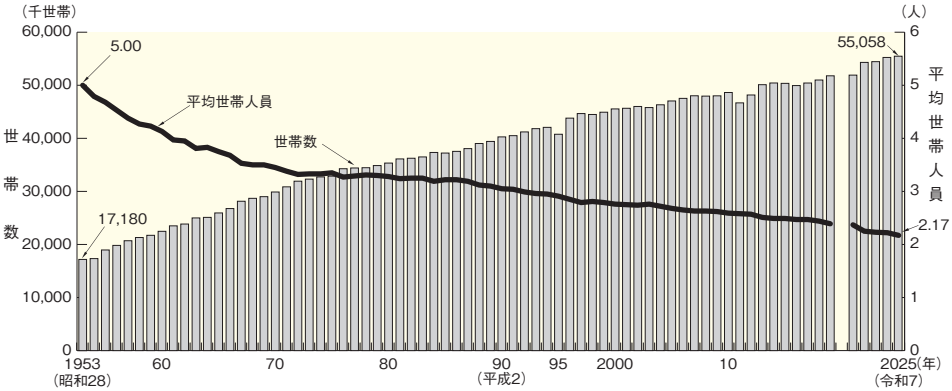


資料：2026（令和8）年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5年推計）」(出生中位・死亡中位)
2025（令和7）年以前は厚生労働省政策統括官付参事官付人口動態・保健社会統計室「人口動態統計」
（注）1. 2025（令和7）年は概数である。
2. いずれも日本における日本人についての死亡数である。

世帯構成

概　要

世帯数及び平均世帯人員の推移



資料：1985（昭和60）年以前は厚生省大臣官房統計情報部「厚生行政基礎調査」、1986（昭和61）年以降は厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室「国民生活基礎調査」

（注）
1. 1995（平成7）年の数値は兵庫県を除いたものである。
2. 2011（平成23）年の数値は、岩手県、宮城県及び福島県を除いたものである。
3. 2012（平成24）年の数値は、福島県を除いたものである。
4. 2016（平成28）年の数値は、熊本県を除いたものである。
5. 2020（令和2）年は、調査を実施していない。

詳細データ　世帯構造別にみた世帯数の推移

年次	総数 (A)	単独世帯	核家族世帯				三世代世帯	その他の世帯	高齢者世帯 (B)
			総数	夫婦のみの世帯	夫婦と未婚の子のみの世帯	ひとり親と未婚の子のみの世帯			
	推計数（千世帯）								推計数（千世帯）
1975（昭和50）年	32,877	5,991	19,304	3,877	14,043	1,385	5,548	2,034	1,089
80（55）	35,338	6,402	21,318	4,619	15,220	1,480	5,714	1,904	1,684
86（61）	37,544	6,826	22,834	5,401	15,525	1,908	5,757	2,127	2,362
89（平成元）	39,417	7,866	23,785	6,322	15,478	1,985	5,599	2,166	3,057
90（2）	40,273	8,446	24,154	6,695	15,398	2,060	5,428	2,245	3,113
91（3）	40,506	8,597	24,150	6,715	15,333	2,102	5,541	2,218	3,592
92（4）	41,210	8,974	24,317	7,071	15,247	1,998	5,390	2,529	3,688
93（5）	41,826	9,320	24,836	7,393	15,291	2,152	5,342	2,328	3,913
94（6）	42,069	9,201	25,103	7,784	15,194	2,125	5,361	2,404	4,252
95（7）	40,770	9,213	23,997	7,488	14,398	2,112	5,082	2,478	4,390
96（8）	43,807	10,287	25,855	8,258	15,155	2,442	5,100	2,565	4,866
97（9）	44,669	11,156	25,911	8,661	14,903	2,347	4,999	2,603	5,159
98（10）	44,496	10,627	26,096	8,781	14,951	2,364	5,125	2,648	5,614
99（11）	44,923	10,585	26,963	9,164	15,443	2,356	4,754	2,621	5,791
2000（12）	45,545	10,988	26,938	9,422	14,924	2,592	4,823	2,796	6,261
01（13）	45,664	11,017	26,894	9,403	14,872	2,618	4,844	2,909	6,654
02（14）	46,005	10,800	27,682	9,887	14,954	2,841	4,603	2,919	7,182
03（15）	45,800	10,673	27,352	9,781	14,900	2,670	4,769	3,006	7,250
04（16）	46,323	10,817	28,061	10,161	15,125	2,774	4,512	2,934	7,874
05（17）	47,043	11,580	27,872	10,295	14,609	2,968	4,575	3,016	8,349
06（18）	47,531	12,043	28,025	10,198	14,826	3,002	4,326	3,137	8,462
07（19）	48,023	11,983	28,658	10,636	15,015	3,006	4,045	3,337	9,009
08（20）	47,957	11,928	28,664	10,730	14,732	3,202	4,229	3,136	9,252
09（21）	48,013	11,955	28,809	10,688	14,890	3,230	4,015	3,234	9,623
10（22）	48,638	12,386	29,097	10,994	14,922	3,180	3,835	3,320	10,207
11（23）	46,684	11,787	28,281	10,575	14,443	3,263	3,436	3,180	9,581
12（24）	48,170	12,160	28,993	10,977	14,668	3,348	3,648	3,370	10,241
13（25）	50,112	13,285	30,163	11,644	14,899	3,621	3,329	3,334	11,614
14（26）	50,431	13,662	29,870	11,748	14,546	3,576	3,464	3,435	12,214
15（27）	50,361	13,517	30,316	11,872	14,820	3,624	3,264	3,265	12,714
16（28）	49,945	13,434	30,234	11,850	14,744	3,640	2,947	3,330	13,271
17（29）	50,425	13,613	30,632	12,096	14,891	3,645	2,910	3,270	13,223
18（30）	50,991	14,125	30,804	12,270	14,851	3,683	2,720	3,342	14,063
19（令和元）	51,785	14,907	30,973	12,639	14,718	3,616	2,627	3,278	14,878
20（2）	…	…	…	…	…	…	…	…	…
21（3）	51,914	15,292	30,680	12,714	14,272	3,693	2,563	3,379	15,062
22（4）	54,310	17,852	31,019	13,330	14,022	3,666	2,086	3,353	16,931
23（5）	54,452	18,495	30,643	13,345	13,516	3,731	2,050	3,264	16,560
24（6）	54,825	18,995	30,674	13,544	13,218	3,912	1,868	3,289	17,207
25（7）	55,058	19,477	30,719	13,626	13,406	3,687	1,700	3,162	17,546
	構成割合（%）								（B）/（A）×100
1975（昭和50）年	100.0	18.2	58.7	11.8	42.7	4.2	16.9	6.2	3.3
80（55）	100.0	18.1	60.3	13.1	43.1	4.2	16.2	5.4	4.8
86（61）	100.0	18.2	60.8	14.4	41.4	5.1	15.3	5.7	6.3
89（平成元）	100.0	20.0	60.3	16.0	39.3	5.0	14.2	5.5	7.8
90（2）	100.0	21.0	60.0	16.6	38.2	5.1	13.5	5.6	7.7
91（3）	100.0	21.2	59.6	16.6	37.9	5.2	13.7	5.5	8.9
92（4）	100.0	21.8	59.0	17.2	37.0	4.8	13.1	6.1	8.9
93（5）	100.0	22.3	59.4	17.7	36.6	5.1	12.8	5.6	9.4
94（6）	100.0	21.9	59.7	18.5	36.1	5.1	12.7	5.7	10.1
95（7）	100.0	22.6	58.9	18.4	35.3	5.2	12.5	6.1	10.8
96（8）	100.0	23.5	59.0	18.9	34.6	5.6	11.6	5.9	11.1
97（9）	100.0	25.0	58.0	19.4	33.4	5.3	11.2	5.8	11.5
98（10）	100.0	23.9	58.6	19.7	33.6	5.3	11.5	6.0	12.6
99（11）	100.0	23.6	60.0	20.4	34.4	5.2	10.6	5.8	12.9
2000（12）	100.0	24.1	59.1	20.7	32.8	5.7	10.6	6.1	13.7
01（13）	100.0	24.1	58.9	20.6	32.6	5.7	10.6	6.4	14.6
02（14）	100.0	23.5	60.2	21.5	32.5	6.2	10.0	6.3	15.6
03（15）	100.0	23.3	59.7	21.4	32.5	5.8	10.4	6.6	15.8
04（16）	100.0	23.4	60.6	21.9	32.7	6.0	9.7	6.3	17.0
05（17）	100.0	24.6	59.2	21.9	31.1	6.3	9.7	6.4	17.7
06（18）	100.0	25.3	59.0	21.5	31.2	6.3	9.1	6.6	17.8
07（19）	100.0	25.0	59.7	22.1	31.3	6.3	8.4	6.9	18.8
08（20）	100.0	24.9	59.8	22.4	30.7	6.7	8.8	6.5	19.3
09（21）	100.0	24.9	60.0	22.3	31.0	6.7	8.4	6.7	20.0
10（22）	100.0	25.5	59.8	22.6	30.7	6.5	7.9	6.8	21.0
11（23）	100.0	25.2	60.6	22.7	30.9	7.0	7.4	6.8	20.5
12（24）	100.0	25.2	60.2	22.8	30.5	6.9	7.6	7.0	21.3
13（25）	100.0	26.5	60.2	23.2	29.7	7.2	6.6	6.7	23.2
14（26）	100.0	27.1	59.2	23.3	28.8	7.1	6.9	6.8	24.2
15（27）	100.0	26.8	60.2	23.6	29.4	7.2	6.5	6.5	25.2
16（28）	100.0	26.9	60.5	23.7	29.5	7.3	5.9	6.7	26.6
17（29）	100.0	27.0	60.7	24.0	29.5	7.2	5.8	6.5	26.2
18（30）	100.0	27.7	60.4	24.1	29.1	7.2	5.3	6.6	27.6
19（令和元）	100.0	28.8	59.8	24.4	28.4	7.0	5.1	6.3	28.7
20（2）	…	…	…	…	…	…	…	…	…
21（3）	100.0	29.5	59.1	24.5	27.5	7.1	4.9	6.5	29.0
22（4）	100.0	32.9	57.1	24.5	25.8	6.8	3.8	6.2	31.2
23（5）	100.0	34.0	56.3	24.6	24.8	6.9	3.8	6.0	30.4
24（6）	100.0	34.6	55.9	24.7	24.1	7.1	3.4	6.0	31.4
25（7）	100.0	35.4	55.8	24.7	24.3	6.7	3.1	5.7	31.9

資料：1980（昭和55）年以前は厚生省大臣官房統計情報部「厚生行政基礎調査」、1986（昭和61）年以降は厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室「国民生活基礎調査」

（注）1.（1）単独世帯とは、世帯員が一人だけの世帯をいう。
（2）夫婦のみの世帯とは、世帯主とその配偶者のみで構成する世帯をいう。
（3）夫婦と未婚の子のみの世帯とは、夫婦と未婚の子のみで構成する世帯をいう。
（4）ひとり親と未婚の子のみの世帯とは、父親または母親と未婚の子のみで構成する世帯をいう。
（5）三世代世帯とは、世帯主を中心とした直系三世代以上の世帯をいう。
（6）その他の世帯とは、上記（1）～（5）以外の世帯をいう。
2. 高齢者世帯とは、65歳以上の者のみで構成するか、またはこれに18歳未満の者が加わった世帯をいう。
※ 2023（令和５）年以前の定義：65歳以上の者のみで構成するか、またはこれに18歳未満の未婚の者が加わった世帯をいう。
3. 1995（平成7）年の数値は兵庫県を除いたものである。
4. 2011（平成23）年の数値は、岩手県、宮城県及び福島県を除いたものである。
5. 2012（平成24）年の数値は、福島県を除いたものである。
6. 2016（平成28）年の数値は、熊本県を除いたものである。
7. 2020（令和2）年は、調査を実施していない。

所得

詳細データ① 世帯主の年齢階級別にみた１世帯当たり及び世帯人員１人当たり平均所得金額

	総　数	29歳以下	30～39歳	40～49	50～59	60～69	70歳以上	（再掲）65歳以上
1世帯当たり								
平均所得金額（万円）	575.2	364.3	646.9	761.8	814.6	617.0	405.0	442.2
世帯人員1人当たり								
平均所得金額（万円）	259.2	265.0	253.7	262.1	334.0	287.0	204.1	219.7

資料：厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室「2025（令和7）年国民生活基礎調査」
（注）　1.所得は、2024(令和6)年1年間の所得である。
　　2.年齢階級の「総数」には、年齢不詳を含む。

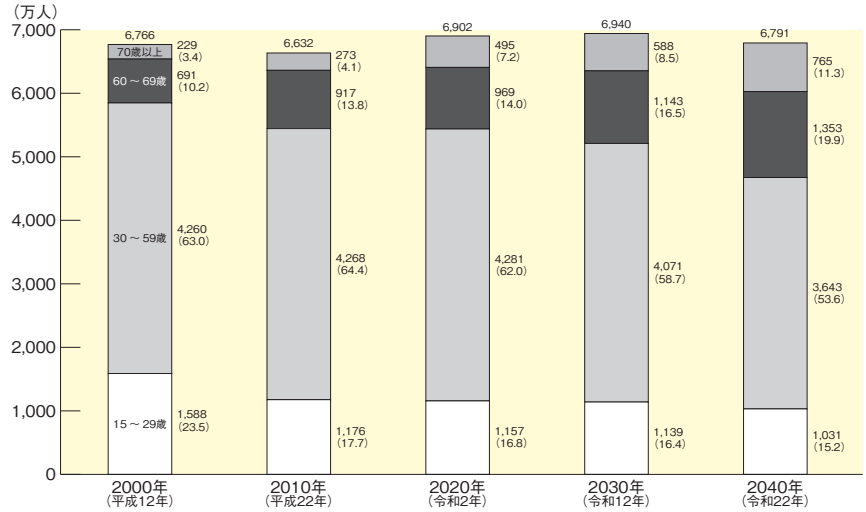
詳細データ② 所得の種類別にみた１世帯当たり平均所得金額及び構成割合

	総所得	稼働所得	公的年金・恩給	財産所得	公的年金・恩給以外の社会保障給付金	仕送り・企業年金・個人年金等・その他の所得
	1世帯当たり平均所得金額（単位：万円）					
全世帯	575.2	426.2	111.6	16.0	5.8	15.6
高齢者世帯	336.1	87.1	205.9	19.4	1.7	21.9
児童のいる世帯	857.3	797.8	22.4	8.4	22.0	6.7
	1世帯当たり平均所得金額の構成割合（単位：%）					
全世帯	100.0	74.1	19.4	2.8	1.0	2.7
高齢者世帯	100.0	25.9	61.3	5.8	0.5	6.5
児童のいる世帯	100.0	93.1	2.6	1.0	2.6	0.8

資料：厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室「2025（令和7）年国民生活基礎調査」
（注）　所得は、2024(令和6)年1年間の所得である。

労働経済の基礎的資料

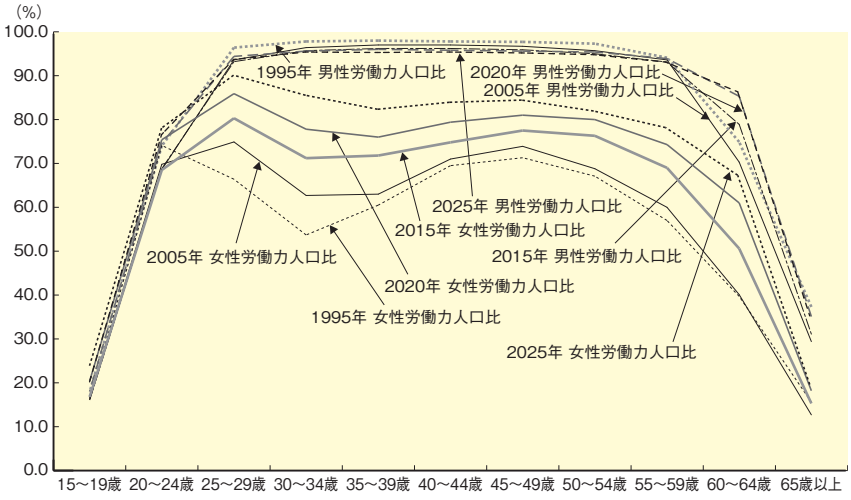
詳細データ① 労働力人口の推移



資料：2000、2010、2020年は総務省統計局「労働力調査」、2030年、2040年は（独）労働政策研究・研修機構「2023年度版 労働力需給推計労働力需給モデルによるシミュレーション」。

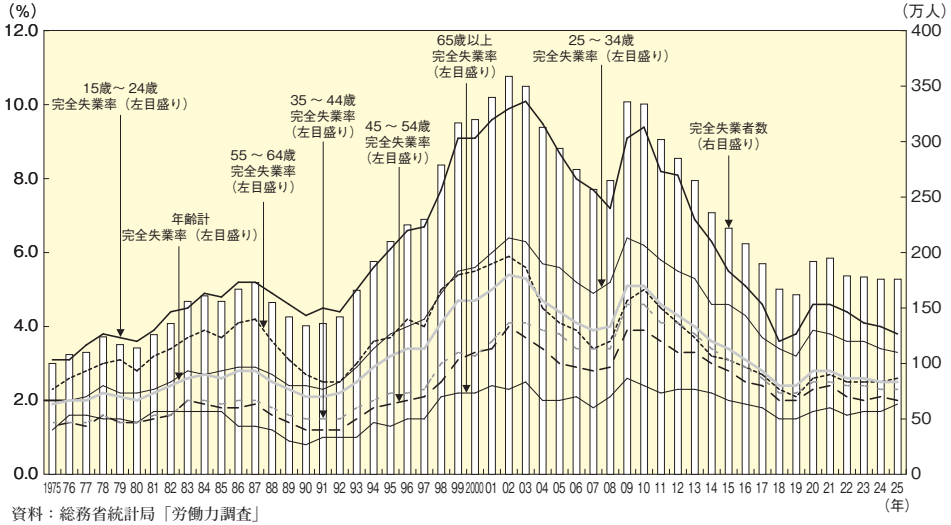
（注）1.（ ）内は構成比
2. 表章単位未満の位で四捨五入してあるため、各年齢区分の合計と年齢計とは必ずしも一致しない。
3. 2030年、2040年の推計値は、成長実現・労働参加進展シナリオ（各種の経済・雇用政策を適切に講ずることにより、成長分野の市場拡大が進み、女性及び高齢者等の労働市場への参加が進展するシナリオ）。
4. 当該推計値は、「労働力調査」の2022年までの実績値を踏まえて推計しているのでご留意されたい。

詳細データ② 性、年齢別労働力人口比率の推移



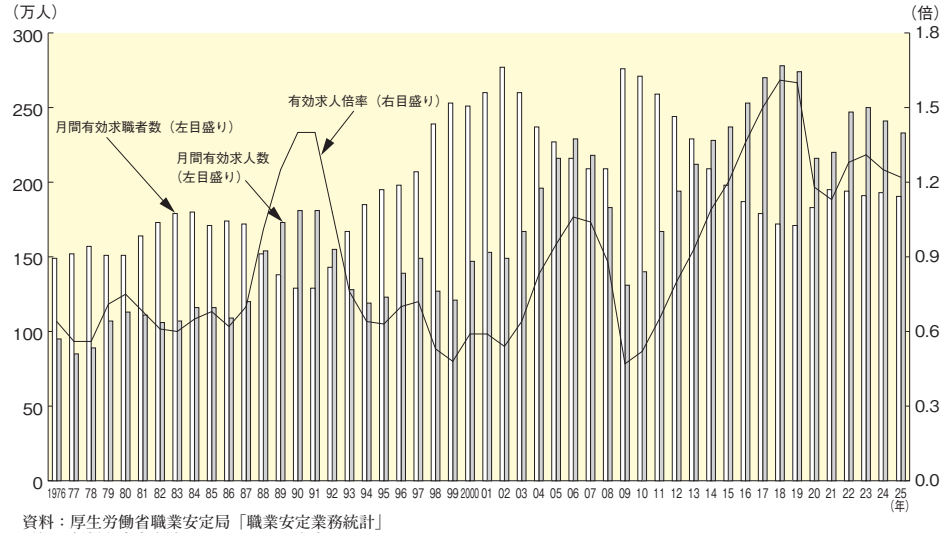
資料出所　総務省統計局「労働力調査」

詳細データ③　完全失業者数及び年齢別完全失業率の推移



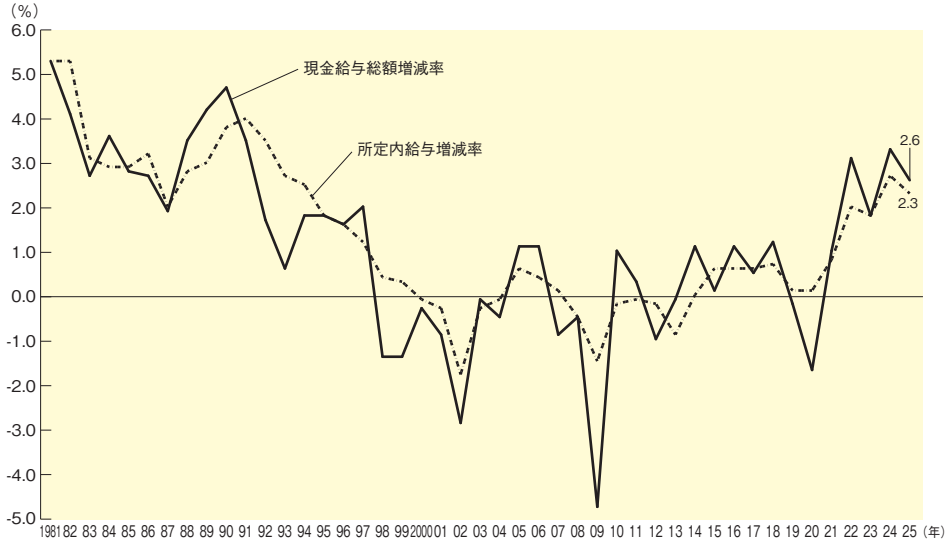
資料：総務省統計局「労働力調査」
(注)　2011年は、補完推計を用いた参考値

詳細データ④　求人・求職及び求人倍率の推移



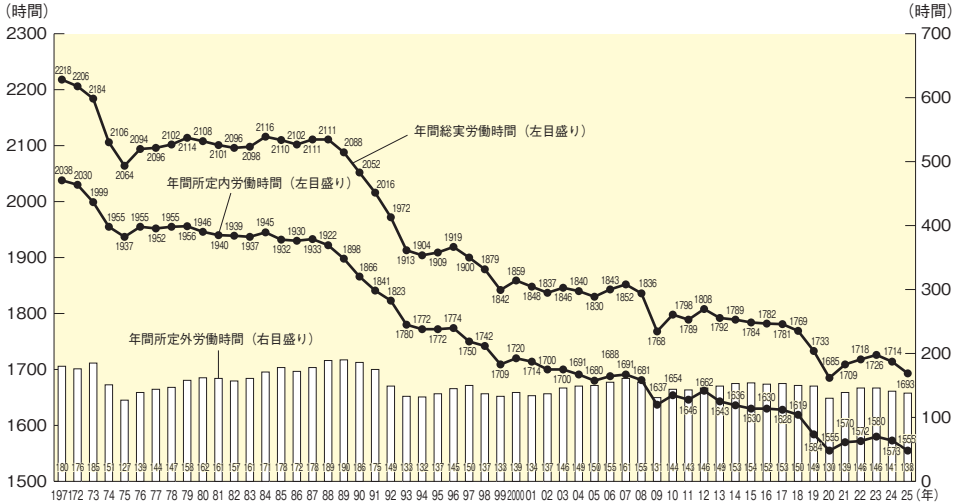
資料：厚生労働省職業安定局「職業安定業務統計」
(注)　新規学卒者を除きパートタイムを含む。

詳細データ⑤　現金給与総額及び所定内給与の増減率の推移（事業所規模30人以上）



資料：厚生労働省政策統括官付参事官付雇用・賃金福祉統計室「毎月勤労統計調査」
（注）　2004年から2011年までの数値は「時系列比較のための推計値」を用いている。

詳細データ⑥　年間労働時間の推移（事業所規模30人以上）



資料：厚生労働省政策統括官付参事官付雇用・賃金福祉統計室「毎月勤労統計調査」
（注）　1. 総実労働時間及び所定内労働時間は、年平均月間値を12倍し、小数点以下第1位を四捨五入したものであり、母集団労働者数の更新作業（ベンチマーク更新）の影響は取り除いていない。
2. 所定外労働時間は、総実労働時間から所定内労働時間を引いて算出している。
3. 2004年から2011年までの数値は「時系列比較のための推計値」を用いている。

社会保障関係費（国の予算）

概　要

国の予算における社会保障関係費の推移

（単位：億円・％）

区分	80（昭和55）	85（60）	90（平成2）	95（7）	2000（12）	05（17）	区分	10（22）	15（27）
社会保障関係費	82,124（100.0）	95,740（100.0）	116,154（100.0）	139,244（100.0）	167,666（100.0）	203,808（100.0）	社会保障関係費	272,686（100.0）	315,297（100.0）
生活保護費	9,559（11.6）	10,816（11.3）	11,087（9.5）	10,532（7.6）	12,306（7.3）	19,230（9.4）	年金医療介護保険給付費	203,363（74.6）	231,107（73.3）
社会福祉費	13,698（16.7）	20,042（20.9）	24,056（20.7）	34,728（24.9）	36,580（21.8）	16,443（8.1）	生活保護費	22,388（8.2）	29,042（9.2）
社会保険費	51,095（62.2）	56,587（59.1）	71,953（61.9）	84,700（60.8）	109,551（65.3）	158,638（77.8）	社会福祉費	39,305（14.4）	48,591（15.4）
保健衛生対策費	3,981（4.8）	4,621（4.8）	5,587（4.8）	6,348（4.6）	5,434（3.2）	4,832（2.4）	保健衛生対策費	4,262（1.6）	4,876（1.5）
失業対策費	3,791（4.6）	3,674（3.8）	3,471（3.0）	2,936（2.1）	3,795（2.3）	4,664（2.3）	雇用労災対策費	3,367（1.2）	1,681（0.5）
厚生労働省予算	86,416（7.5）	99,920（2.6）	120,521（6.4）	144,766（2.9）	174,251（3.9）	208,178（3.1）	厚生労働省予算	275,561（9.5）	299,146（△3.0）
一般歳出	307,332（10.3）	325,854（△0.0）	353,731（3.8）	421,417（3.1）	480,914（2.6）	472,829（△0.7）	一般歳出	534,542（3.3）	573,555（1.6）

区分	20（令和2）	22（4）	23（5）	24（6）	25（7）	26（8）
社会保障関係費	358,608（100.0）	362,735（100.0）	368,889（100.0）	377,193（100.0）	382,938（100.0）	390,559（100.0）
年金給付費	125,232（34.9）	127,641（35.2）	130,857（35.5）	134,020（35.5）	136,916（35.8）	139,012（35.6）
医療給付費	121,546（33.9）	120,925（33.3）	121,517（32.9）	122,366（32.4）	123,368（32.2）	126,895（32.5）
介護給付費	33,838（9.4）	35,803（9.9）	36,809（10.0）	37,188（9.9）	37,274（9.7）	37,806（9.7）
少子化対策費	30,387（8.5）	31,094（8.6）	31,412（8.5）	33,823（9.0）	35,213（9.2）	35,335（9.0）
生活扶助等社会福祉費	42,027（11.7）	41,759（11.5）	43,093（11.7）	44,912（11.9）	45,275（11.8）	47,277（12.1）
保健衛生対策費	5,184（1.4）	4,756（1.3）	4,754（1.3）	4,444（1.2）	4,434（1.2）	3,778（1.0）
雇用労災対策費	395（0.1）	758（0.2）	447（0.1）	440（0.1）	458（0.1）	456（0.1）
厚生労働省予算	330,366（3.1）	335,160（1.1）	331,686（1.6）	338,191（2.0）	343,064（1.4）	350,433（2.1）
一般歳出	634,972（2.5）	673,746（0.7）	727,317（8.0）	677,764（△6.8）	681,071（0.5）	701,557（3.0）

資料：厚生労働省大臣官房会計課調べ

（注）
1. 四捨五入のため内訳の合計が予算総額に合わない場合がある。
2. （　）内は構成比。ただし、厚生労働省予算及び一般歳出欄は対前年伸び率。△は減。
3. 平成13年度以前の厚生労働省予算は、厚生省予算と労働省予算の合計である。
4. 平成27年4月より保育所運営費（1兆6,977億円）が内閣府へ移管されたため、平成27年度における厚生労働省予算の伸率は、その移管後の予算額との対比による。
5. 令和5年4月にこども家庭庁が創設され業務の一部が移管されたため、令和5年度における厚生労働省予算の伸率は、その移管後の令和4年度予算額（32兆6,304億円）との対比による。
6. 令和6年4月に業務の一部が国土交通省、環境省及び消費者庁へ移管されたため、令和6年度における厚生労働省予算の伸率は、その移管後の令和5年度予算額（33兆1,408億円）との対比による。
7. 令和7年4月に業務の一部が国土交通省及び環境省へ移管されたため、令和7年度における厚生労働省予算の伸率は、その移管後の令和6年度予算額（33兆8,189億円）との対比による。

詳細データ

厚生労働省所管一般会計主要経費別歳出予算額（当初）の推移

（単位：百万円）

	80（昭和55）	85（60）	90（平成2）	95（7）	2000（12）	05（17）
生活保護費	955,926	1,081,537	1,108,748	1,053,180	1,230,558	1,922,972
社会福祉費	1,369,775	2,004,211	2,405,589	3,472,812	3,657,991	1,644,326
社会福祉諸費	24,282	33,908	78,263	204,096	209,719	165,895
社会福祉施設整備費	122,196	82,298	112,702	166,044	155,674	115,425
児童保護費	482,936	484,079	439,994	589,129	763,606	724,410
児童扶養手当給付諸費	149,021	265,189	219,851	231,040	262,889	325,244
母子福祉費	3,950	4,800	3,600	3,400	5,490	5,110
婦人保護費	2,181	1,565	1,285	1,552	1,617	2,082
身体障害者保護費	38,844	51,732	52,470	79,135	108,360	117,693
特別児童扶養手当等給付諸費	63,580	90,250	86,883	102,173	110,949	123,963
老人福祉費	476,119	984,113	1,402,738	2,085,439	2,028,696	3,887
独立行政法人福祉医療機構運営費	-	-	-	-	-	4,765
独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの国運営費	-	-	-	-	-	2,701
独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの国施設整備費	-	-	-	-	-	101
障害者自立支援給付諸費	-	-	-	-	-	41,923
国立更生援護機関	6,126	6,275	7,802	10,804	10,992	11,127
社会保険費	5,060,215	5,569,386	7,090,824	8,312,699	10,863,311	15,708,833
児童手当国庫負担金	79,771	64,750	28,485	14,391	128,453	317,475
介護保険推進費	-	-	-	-	-	11,442
老人医療・介護保険給付諸費	-	-	-	-	-	4,286,754
介護保険助成	-	-	-	-	1,010,482	-
健康保険組合助成費	5,188	5,431	9,739	23,479	26,785	13,339
国民健康保険助成費	2,123,107	2,018,870	2,549,031	2,819,398	3,354,675	3,739,112
農業者年金実施費	776	1,020	1,245	1,616	1,173	-
国民年金基金等助成費	-	-	-	1,420	3,319	1,802
社会保険国庫負担金	1,157,085	681,774	934,626	1,103,844	1,070,755	989,220
厚生年金保険国庫負担金	-	913,528	2,144,172	2,829,544	3,720,886	4,539,640
国民年金国庫負担金	1,689,611	1,868,721	1,422,989	1,518,306	1,546,105	1,799,637
特別障害給付金国庫負担金	-	-	-	-	-	10,101
保健衛生対策費	396,968	461,207	557,679	634,187	542,101	481,909
保健衛生諸費	66,303	99,885	122,432	109,620	81,414	78,999
保健衛生施設整備費	10,036	8,670	18,891	34,922	46,372	19,986
原爆障害対策費	82,317	100,995	121,535	145,602	156,035	152,417
原爆死没者追悼平和祈念館施設費	-	-	-	33	1,993	-
結核医療費	50,683	33,138	26,298	16,135	8,411	6,864
国立病院及び療養所経営費	71,370	118,358	173,979	233,780	130,785	-
国立病院及び療養所施設費	5,527	3,755	7,650	14,825	9,591	-
国立高度専門医療センター経営費	-	-	-	-	-	46,922
国立高度専門医療センター施設費	-	-	-	-	-	673
独立行政法人国立病院機構運営費	-	-	-	-	-	51,353
独立行政法人国立病院機構施設整備費	-	-	-	-	-	3,658
ハンセン病資料館施設	-	-	-	-	-	925
精神保健費	83,499	63,796	48,717	31,771	57,659	62,896
医療観察等実施費	-	-	-	-	-	7,798
検疫所	3,822	4,440	5,303	7,799	8,369	8,624
国立ハンセン病療養所	23,411	28,170	32,874	39,702	41,470	40,794
失業対策費	377,106	367,139	345,867	293,434	378,661	465,959
特定地域開発就労事業費	6,933	6,063	6,158	6,798	6,985	5,373
職業転換対策事業費	102,297	67,954	45,384	31,627	35,397	34,447
雇用保険国庫負担金	267,876	293,122	294,325	255,009	336,279	426,139
その他	481,585	508,506	534,428	710,246	752,480	593,827
厚生労働省一般会計予算総額	8,641,575	9,991,987	12,052,135	14,476,558	17,425,100	20,817,827
一般会計予算総額	42,588,843	52,499,643	66,236,791	70,987,120	84,987,053	82,182,918

資料：厚生労働省大臣官房会計課調べ。

（注）
1. 四捨五入のため内訳の合計が予算総額に合わない場合がある。
2. 平成13年度以前の厚生労働省予算は、厚生省予算と労働省予算の合計である。
3. 平成27年4月より「保育所運営費」及び「子どものための金銭の給付年金特別会計へ繰入」が内閣府へ移管されている。
4. 令和5年4月にこども家庭庁が創設され業務の一部が移管されている。
5. 令和6年4月に業務の一部が国土交通省、環境省及び消費者庁へ移管されている。
6. 令和7年4月に業務の一部が国土交通省及び環境省へ移管されている。

（単位：百万円）

	10 (22)	15 (27)
年金医療介護保険給付費	20,274,779	23,043,196
医療保険給付諸費	8,072,046	9,368,000
基礎年金拠出金等年金特別会計へ繰入	10,122,389	11,044,100
介護保険制度運営推進費	2,080,345	2,631,096
生活保護費	2,238,820	2,904,152
社会福祉費	3,804,447	2,847,598
原爆被爆者等援護対策費	1,587	626
医薬品安全対策等推進費	103	75
医療保険給付費	81,692	283,360
健康保険事業借入金諸費年金特別会計へ繰入	15,209	11,910
医療費適正化推進費	29,793	21,934
地域子育て支援対策費	36,100	-
保育所運営費	353,262	-
保育対策費	-	84,047
児童手当及子ども手当年金特別会計へ繰入	1,514,767	-
児童虐待等防止対策費	85,934	114,546
母子保健衛生対策費	11,471	36,361
母子家庭等対策費	176,413	183,622
子ども・子育て支援対策費	-	2,621
児童福祉施設整備費	5,033	5,662
生活保護等対策費	-	50,040
地域福祉推進費	24,000	-
社会福祉諸費	39,654	35,052
障害保健福祉費	1,064,664	1,507,573
独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園運営費	2,264	1,814
独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園施設整備費	291	-
特別障害者給付金給付費年金特別会計へ繰入	8,543	3,444
社会福祉施設整備費	11,140	3,197
独立行政法人福祉医療機構運営費	4,121	3,492
公的年金制度運営諸費	-	1,271
基礎年金拠出金等年金特別会計へ繰入	3,317	2,798
企業年金等適正運営費	1,506	2,384
高齢者日常生活支援等推進費	75,793	84,084
介護保険制度運営推進費	36,307	57,843
業務取扱費年金特別会計へ繰入	211,831	112,790
臨時福祉給付金等給付事業助成費	-	228,010
国立更生援護機関共通費	6,478	6,135
国立更生援護機関施設費	755	423
国立児童自立支援施設運営費	171	150
国立更生援護所運営費	2,152	2,336
保健衛生対策費	424,918	487,645
医療提供体制確保対策費	2,538	3,075
医療安全確保推進費	386	821
独立行政法人国立病院機構運営費	43,682	16,550
独立行政法人国立病院機構施設整備費	3,121	-
国立研究開発法人国立がん研究センター運営費	8,803	6,136
国立研究開発法人国立がん研究センター施設整備費	520	-
国立研究開発法人国立循環器病研究センター運営費	5,902	3,892
国立研究開発法人国立循環器病研究センター施設整備費	-	267
国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター運営費	4,595	3,874
国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター施設整備費	1,618	-
国立研究開発法人国立国際医療研究センター運営費	8,455	5,732
国立研究開発法人国立国際医療研究センター施設整備費	742	72
国立研究開発法人国立成育医療研究センター運営費	5,008	3,251
国立研究開発法人国立長寿医療研究センター運営費	3,459	2,752
国立研究開発法人国立長寿医療研究センター施設整備費	-	662
感染症対策費	28,430	19,100
特定疾患等対策費	5,701	115,998
移植医療推進費	2,541	2,660
原爆被爆者等援護対策費	150,716	136,720
血液製剤対策費	988	484
重要医薬品供給確保対策費	2,074	-
医療技術実用化等推進費	1,198	-
医療提供体制基盤整備費	40,759	77,218
地域保健対策費	4,944	1,306
保健衛生施設整備費	1,229	1,383
健康増進対策費	15,822	9,719
健康危機管理推進費	160	65
生活基盤施設耐震化等対策費	-	5,000
麻薬・覚せい剤等対策費	1,098	944
生活衛生対策費	1,229	2,180
障害福祉推進費	33,585	26,241
検疫所業務等実施費	6,865	7,041
検疫業務等実施費	841	662
輸入食品監視業務実施費	2,299	1,594
国立ハンセン病療養所共通費	19,301	18,238
国立ハンセン病療養所施設費	5,238	3,430
国立ハンセン病療養所運営費	11,073	10,577
雇用労災対策費	336,317	167,915
労働者災害補償保険保険給付費労働保険特別会計へ繰入	371	205
職務上年金給付費年金特別会計へ繰入	4	4
高齢者等雇用安定・促進費	25,720	8,670
失業等給付費等労働保険特別会計へ繰入	301,040	145,865
就職支援法事業費労働保険特別会計へ繰入	-	6,476
職業能力開発強化費	3,348	3,348
若年者等職業能力開発支援費	2,769	1,939
障害者等職業能力開発支援費	3,066	1,409
その他	476,818	464,122
厚生労働省一般会計予算総額	27,556,099	29,914,627
一般会計予算総額	92,299,193	96,341,951

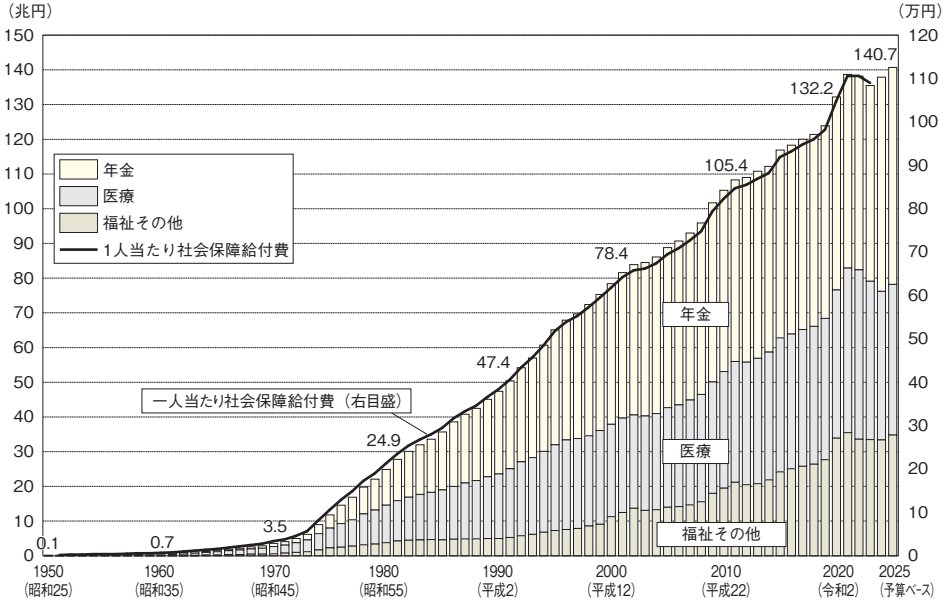
	20 (令和2)	22 (4)	23 (5)	24 (6)	25 (7)	26 (8)
年金給付費	12,461,542	12,685,693	13,007,752	13,323,722	13,612,907	13,823,080
職務上年金給付費年金特別会計へ繰入	1	1	0	0	0	0
特別障害給付金給付費年金特別会計へ繰入	2,733	2,467	2,390	2,367	2,266	2,164
公的年金制度等運営諸費	490,814	523,509	524,232	412,231	432,664	471,690
基礎年金拠出金等年金特別会計へ繰入	11,964,424	12,155,728	12,476,942	12,904,738	13,173,352	13,344,413
私的年金制度整備運営費	3,570	3,988	4,187	4,404	4,624	4,813
医療給付諸費	12,154,602	12,092,506	12,138,184	12,222,970	12,323,179	12,675,667
医療提供体制基盤整備費	156,377	148,582	103,986	90,498	61,299	64,731
感染症対策	3,458	3,424	3,359	3,293	3,105	3,140
特定疾患等対策	130,680	142,103	145,010	146,370	147,981	156,574
介護保険制度運営推進費	3,109,186	3,306,479	3,404,292	3,453,925	3,461,289	3,508,490
少子化対策費	140,211	140,962	9,531	106,941	110,707	111,203
失業等給付費等労働保険特別会計へ繰入	8,628	9,125	9,531	106,941	-	-
児童虐待等防止対策費	131,450	131,681	-	-	-	-
国立児童自立支援施設運営費	133	157	-	-	-	-
産前産後休業給付費等子ども・子育て支援特別会計へ繰入	-	-	-	-	110,707	111,203
生活扶助等社会福祉費	3,983,166	4,132,577	3,495,724	3,644,481	3,725,674	3,895,723
特定疾患等対策費	487	549	667	697	724	896
原爆被爆者等援護対策費	563	563	563	563	563	563
医薬品安全対策等推進費	511	511	505	532	517	503
介護保険制度運営推進費	129,520	110,582	111,875	141,827	140,559	141,699
医療費適正化推進費	26,114	2,458	2,273	2,282	2,862	2,947
健康保険事業借入金諸費年金特別会計へ繰入	5,833	5,787	5,748	5,778	22,957	35,871
健康増進対策費	-	21,299	18,293	18,905	19,058	17,620
保健衛生対策費	109,083	86,992	-	-	-	-
児童虐待等防止対策費	20,969	24,409	-	-	-	-
母子保健衛生対策費	24,480	12,095	-	-	-	-
子ども・子育て支援対策費	4,300	9,249	-	-	-	-
母子家庭等対策費	175,518	179,225	-	-	-	-
児童福祉施設整備費	15,287	6,492	-	-	-	-
生活保護等対策費	1,400,916	1,416,800	1,438,447	1,459,922	1,439,139	1,420,458
社会福祉諸費	35,462	33,627	34,603	35,497	15,899	15,421
社会福祉施設整備費	19,150	5,255	4,905	4,917	5,488	4,448
健康増進諸費	1,836,908	2,053,613	1,721,258	1,825,103	1,924,817	2,097,268
独立行政法人福祉医療機構運営費	1,950	1,726	3,163	2,982	3,428	3,151
独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園運営費	1,303	1,316	1,231	1,231	1,156	1,257
独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園施設整備費	99	165	0	-	-	-
公的年金制度等運営諸費	9,213	7,653	7,214	6,861	6,319	6,562
業務取扱費年金特別会計へ繰入	110,072	107,547	107,342	106,360	110,667	115,941
私的年金制度整備運営費	4	4	4	4	4	4
高齢者日常生活支援等推進費	5,254	5,073	4,993	4,916	4,617	4,853
介護保険制度運営推進費	40,157	30,350	23,694	17,422	18,101	17,387
国立障害者リハビリテーションセンター共通費	6,206	5,918	5,542	5,496	5,633	5,596
国立障害者リハビリテーションセンター施設費	108	90	209	37	22	85
国立児童自立支援施設運営費	20	21	-	-	-	-
国立障害者リハビリテーションセンター運営費	2,307	1,878	1,922	1,931	1,817	1,823
保険医療機関等指導監督等実施費	1,370	1,330	1,273	1,318	1,326	1,372
保健衛生対策費	518,351	475,602	474,725	443,759	442,746	376,982
医療提供体制確保対策費	26,133	27,329	26,564	25,788	28,472	28,078
医療提供体制基盤整備費	48,472	31,295	32,627	33,094	34,767	33,264
医療従事者等確保対策費	423	416	462	464	481	488
医療情報化等推進費	2,500	1,486	1,472	1,431	1,450	1,413
医療安全確保推進費	1,287	1,384	1,308	1,328	1,322	1,301
国立行政法人国立病院機構運営費	15,042	-	-	-	-	-
感染症対策費	149,211	147,425	149,179	148,668	152,102	92,951
特定疾患等対策費	6,561	6,489	6,530	6,474	6,458	6,132
ハンセン病資料館施設費	-	503	837	588	169	0
移植医療推進費	3,170	3,277	3,310	3,468	3,661	3,719
原爆被爆者等援護対策費	91,482	91,542	88,407	85,434	81,305	75,967
血液製剤対策費	494	503	493	498	499	504
医療技術実用化等推進費	1,774	1,627	1,438	2,994	3,570	4,618
地域保健対策費	3,734	3,700	2,758	2,769	2,769	2,755
保健衛生施設整備費	5,147	3,623	3,601	3,869	3,969	3,682
生活基盤施設耐震化等対策費	41,766	21,804	20,154	-	-	-
健康増進対策費	16,073	15,012	14,776	14,958	14,617	14,654
健康危機管理推進費	65	476	608	642	442	271
麻薬・覚醒剤等対策費	857	919	1,235	1,166	1,192	1,202
生活衛生対策費	3,829	3,369	3,021	2,902	2,910	2,941
検疫所対策費	3,203	3,472	3,612	3,804	3,948	4,046
戦没者慰霊事業費	3,001	3,276	3,320	3,343	3,343	3,374
障害者健福祉費	4,060	4,160	3,729	3,705	3,380	3,390
国際機関活動推進費	198	1,275	1,083	1,236	1,035	928
検疫業務等実施費	15,111	17,403	16,941	17,056	19,031	18,825
国立研究開発法人国立がん研究センター運営費	6,459	6,556	6,736	6,816	6,512	6,610
国立研究開発法人国立循環器病研究センター運営費	3,984	3,824	4,134	4,396	4,471	4,156
国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター運営費	4,020	3,775	3,805	3,879	4,148	4,264
国立研究開発法人国立国際医療研究センター運営費	5,870	6,791	6,780	6,641	-	-
国立研究開発法人国立成育医療研究センター運営費	3,191	3,456	3,300	4,059	4,489	4,933
国立研究開発法人国立長寿医療研究センター運営費	2,972	2,933	2,964	3,192	3,116	3,137
国立研究開発法人国立がん研究センター施設整備費	174	131	246	-	284	-
国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター施設整備費	1,049	1,529	1,514	1,020	-	94
国立研究開発法人国立国際医療研究センター施設整備費	79	477	463	-	-	-
国立研究開発法人国立成育医療研究センター施設整備費	501	301	0	1,472	1,208	1,681
国立研究開発法人国立長寿医療研究センター施設整備費	697	-	269	-	-	306
検疫所共通費	8,583	9,944	9,966	10,291	10,534	10,910
検疫所施設費	152	0	108	111	115	117
検疫業務等実施費	1,199	9,327	12,477	2,664	2,912	2,029
輸入食品監視業務実施費	2,034	1,736	1,682	1,879	1,875	1,917
国立ハンセン病療養所共通費	19,243	18,418	17,803	17,112	18,029	18,476
国立ハンセン病療養所施設費	3,488	3,384	3,470	3,151	2,835	2,389
国立ハンセン病療養所運営費	10,262	10,339	10,233	10,089	10,047	10,141
医師等国家試験実施費	802	915	1,307	1,276	1,276	1,321
雇用労災対策費	39,367	75,748	44,583	43,922	45,708	45,572
労働者災害補償保険保険給付費労働保険特別会計へ繰入	9	8	7	7	6	5
高齢者等雇用安定・促進費	12,065	21,614	11,414	10,873	10,797	10,417
失業等給付費等労働保険特別会計へ繰入	18,832	39,704	18,972	19,260	21,262	23,031
産前産後休業給付費等子ども・子育て支援特別会計へ繰入	-	-	-	-	-	54
就職支援法事業費労働保険特別会計へ繰入	620	6,712	6,425	6,127	6,072	4,725
職業能力開発強化費	5,099	5,009	5,057	5,090	5,271	5,174
若年者等職業能力開発支援費	1,612	1,302	1,334	1,256	1,018	1,012
障害者等職業能力開発支援費	1,130	1,097	1,079	1,061	993	944
特定石綿被害建設業務労働者等給付金等支給諸費	-	302	295	248	235	209
その他	355,577	332,704	317,202	314,495	318,117	334,508
厚生労働省一般会計予算総額	33,036,566	33,516,049	33,168,624	33,819,069	34,306,423	35,043,329
一般会計予算総額	102,657,971	107,596,425	114,381,236	112,571,688	115,197,845	122,309,247

社会保障給付費

概　要

社会保障給付費の推移

	1970	1980	1990	2000	2010	2020	2025（予算ベース）
国内総生産（兆円）A	75.3	248.4	451.7	537.6	504.9	538.8	629.3
給付費総額（兆円）B	3.5（100.0%）	24.9（100.0%）	47.4（100.0%）	78.4（100.0%）	105.4（100.0%）	132.2（100.0%）	140.7（100.0%）
（内訳）　年金	0.9（24.3%）	10.3（41.4%）	23.8（50.1%）	40.5（51.7%）	52.2（49.6%）	55.6（42.1%）	62.5（44.4%）
医療	2.1（58.9%）	10.8（43.2%）	18.6（39.3%）	26.6（33.9%）	33.6（31.9%）	42.7（32.3%）	43.4（30.8%）
福祉その他	0.6（16.8%）	3.8（15.4%）	5.0（10.6%）	11.3（14.4%）	19.5（18.5%）	33.9（25.6%）	34.9（24.8%）
B／A	4.68%	10.04%	10.50%	14.58%	20.87%	24.54%	22.36%



資料：2023年度までは国立社会保障・人口問題研究所「令和５年度社会保障費用統計」、2024 ～ 2025年度（予算ベース）は厚生労働省推計、2025年度の国内総生産は「令和7年度の経済見通しと経済財政運営の基本的態度（令和7年1月24日閣議決定）」

（注）図中の数値は、1950,1960,1970,1980,1990,2000,2010,2020及び2025年度（予算ベース）の社会保障給付費（兆円）である。

詳細データ① 社会保障給付費の部門別推移

（単位：百万円）

年度	社会保障給付費							
	計（億円）	医療（億円）	構成割合（%）	年金・福祉その他（億円）		構成割合（%）		
1950（昭和25）	1,261	646	51.2	615		48.8		
1951（ 26）	1,571	804	51.1	768		48.9		
1952（ 27）	2,194	1,149	52.3	1,046		47.7		
1953（ 28）	2,577	1,480	57.5	1,096		42.5		
1954（ 29）	3,841	1,712	44.6	2,129		55.4		
1955（ 30）	3,893	1,919	49.3	1,974		50.7		
1956（ 31）	3,986	2,018	50.6	1,969		49.4		
1957（ 32）	4,357	2,224	51.0	2,133		49.0		
1958（ 33）	5,080	2,099	41.3	2,981		58.7		
1959（ 34）	5,778	2,523	43.7	3,255		56.3		
1960（ 35）	6,553	2,942	44.9	3,611		55.1		
1961（ 36）	7,900	3,850	48.7	4,050		51.3		
1962（ 37）	9,219	4,699	51.0	4,520		49.0		
1963（ 38）	11,214	5,885	52.5	5,329		47.5		
				年金（億円）	構成割合（%）	福祉その他（億円）	介護対策（億円）	構成割合（%）
1964（ 39）	13,475	7,328	54.4	3,056	22.7	3,091	－	22.9
1965（ 40）	16,037	9,137	57.0	3,508	21.9	3,392	－	21.2
1966（ 41）	18,670	10,766	57.7	4,199	22.5	3,705	－	19.8
1967（ 42）	21,644	12,583	58.1	4,947	22.9	4,114	－	19.0
1968（ 43）	25,096	14,679	58.5	5,835	23.3	4,582	－	18.3
1969（ 44）	28,775	17,025	59.2	6,688	23.2	5,061	－	17.6
1970（ 45）	35,239	20,758	58.9	8,562	24.3	5,920	－	16.8
1971（ 46）	40,296	22,575	56.0	9,732	24.2	7,990	－	19.8
1972（ 47）	49,889	28,195	56.5	11,703	23.5	9,990	－	20.0
1973（ 48）	62,640	34,390	54.9	16,218	25.9	12,033	－	19.2
1974（ 49）	90,437	47,375	52.4	26,139	28.9	16,923	－	18.7
1975（ 50）	118,192	57,321	48.5	38,047	32.2	22,825	－	19.3
1976（ 51）	145,796	68,320	46.9	52,548	36.0	24,928	－	17.1
1977（ 52）	169,883	76,497	45.0	64,903	38.2	28,483	－	16.8
1978（ 53）	198,965	89,420	44.9	77,336	38.9	32,209	－	16.2
1979（ 54）	221,040	98,007	44.3	88,710	40.1	34,323	－	15.5
1980（ 55）	249,290	107,598	43.2	103,330	41.4	38,362	－	15.4
1981（ 56）	277,358	115,536	41.7	119,122	42.9	42,699	－	15.4
1982（ 57）	301,180	124,447	41.3	131,992	43.8	44,741	－	14.9
1983（ 58）	319,936	131,319	41.0	142,563	44.6	46,054	－	14.4
1984（ 59）	336,582	136,379	40.5	152,877	45.4	47,327	－	14.1
1985（ 60）	356,894	143,595	40.2	167,193	46.8	46,106	－	12.9
1986（ 61）	386,002	152,299	39.5	185,664	48.1	48,039	－	12.4
1987（ 62）	407,475	160,801	39.5	197,965	48.6	48,709	－	12.0
1988（ 63）	424,733	167,507	39.4	208,437	49.1	48,789	－	11.5
1989（平成元）	450,653	177,547	39.4	223,192	49.5	49,914	－	11.1
1990（ 2）	474,238	186,254	39.3	237,772	50.1	50,212	－	10.6
1991（ 3）	503,774	197,824	39.3	253,073	50.2	52,878	－	10.5
1992（ 4）	540,788	212,539	39.3	270,717	50.1	57,533	－	10.6
1993（ 5）	570,636	221,326	38.8	286,817	50.3	62,493	－	11.0
1994（ 6）	607,314	233,126	38.4	306,268	50.4	67,921	－	11.2
1995（ 7）	649,918	246,608	37.9	330,614	50.9	72,695	－	11.2
1996（ 8）	678,327	257,816	38.0	344,994	50.9	75,517	－	11.1
1997（ 9）	697,226	259,227	37.2	358,882	51.5	79,117	－	11.3
1998（ 10）	724,300	260,269	35.9	378,092	52.2	85,939	－	11.9
1999（ 11）	753,206	270,144	35.9	392,359	52.1	90,703	－	12.0
2000（ 12）	784,075	266,062	33.9	405,367	51.7	112,646	32,806	14.4
2001（ 13）	816,806	272,333	33.3	419,419	51.3	125,053	41,563	15.3
2002（ 14）	838,503	268,779	32.1	433,107	51.7	136,616	47,053	16.3
2003（ 15）	845,415	272,032	32.2	441,989	52.3	131,394	51,559	15.5
2004（ 16）	860,915	277,185	32.2	450,514	52.3	133,216	56,167	15.5
2005（ 17）	888,540	287,456	32.4	461,194	51.9	139,891	58,701	15.7
2006（ 18）	906,741	293,185	32.3	471,517	52.0	142,040	60,492	15.7
2007（ 19）	930,804	302,301	32.5	481,153	51.7	147,350	63,584	15.8
2008（ 20）	958,453	308,666	32.2	493,777	51.5	156,009	66,513	16.3
2009（ 21）	1,016,727	321,050	31.6	515,524	50.7	180,153	71,192	17.7
2010（ 22）	1,053,660	336,453	31.9	522,286	49.6	194,921	75,082	18.5
2011（ 23）	1,082,824	347,884	32.1	523,253	48.3	211,687	78,891	19.5
2012（ 24）	1,090,844	353,442	32.4	532,329	48.8	205,073	83,978	18.8
2013（ 25）	1,107,854	360,761	32.6	538,799	48.6	208,293	87,888	18.8
2014（ 26）	1,121,678	367,817	32.8	535,104	47.7	218,757	91,908	19.5
2015（ 27）	1,168,144	385,651	33.0	540,929	46.3	241,564	95,106	20.7
2016（ 28）	1,183,126	388,174	32.8	543,800	46.0	251,153	97,175	21.2
2017（ 29）	1,200,690	394,243	32.8	548,349	45.7	258,098	101,030	21.5
2018（ 30）	1,213,999	397,494	32.7	552,581	45.5	263,925	103,885	21.7
2019（令和元）	1,239,244	407,242	32.9	554,520	44.7	277,481	107,347	22.4
2020（ 2）	1,322,196	427,193	32.3	556,336	42.1	338,668	114,163	25.6
2021（ 3）	1,387,526	474,205	34.2	558,151	40.2	355,169	112,117	25.6
2022（ 4）	1,381,737	487,689	35.3	557,908	40.4	336,140	112,912	24.3
2023（ 5）	1,354,928	455,799	33.6	563,936	41.6	335,192	115,915	24.7

（注） 1. 四捨五入の関係で総数が一致しない場合がある。
2. 部門別分類は集計表2を再集計したものである。部門別「医療」は集計表2の「疾病・出産－医療」と「業務災害－医療」の計、「年金」は「業務災害－年金」と「年金」の計、「福祉その他」はこれら以外の項目の計である。
3. 介護対策は、2000年度から再掲をしている。
4. 2011年度集計時に新たに追加した費用について、2005年度まで遡及したことから、2004年度との間で段差が生じている。
5. 2011年度から、衆議院、参議院、国立国会図書館、裁判所、外務省及び防衛省における特別職の国家公務員に対する災害補償が追加されている。
6. 2015年度から、保育に要する費用に加え、小学校就学前の子どもの教育に要する費用も計上している。また、2004年度から2014年度の公立保育所運営費は推計値を用いていたが、2015年度以降決算値を用いて集計している。
7. 2015年度から、集計の対象とする地方単独事業の範囲を変更したため、2014年度と2015年度の間で段差が生じている。

資料：国立社会保障・人口問題研究所「令和5年度社会保障費用統計」

詳細データ② 社会保障給付費（対国内総生産比）の部門別推移

（単位：%）

年度	社会保障給付費（対国内総生産比）				国内総生産（億円）
	計	医療	年金	福祉その他	
1951（昭和26）	2.87	1.47	1.40		54,815
1952（ 27）	3.44	1.80	1.64		63,730
1953（ 28）	3.42	1.97	1.46		75,264
1954（ 29）	4.91	2.19	2.72		78,246
1955（ 30）	4.53	2.23	2.30		85,979
1956（ 31）	4.13	2.09	2.04		96,477
1957（ 32）	3.94	2.01	1.93		110,641
1958（ 33）	4.29	1.77	2.52		118,451
1959（ 34）	4.16	1.82	2.34		138,970
1960（ 35）	3.93	1.76	2.16		166,806
1961（ 36）	3.92	1.91	2.01		201,708
1962（ 37）	4.13	2.10	2.02		223,288
1963（ 38）	4.28	2.24	2.03		262,286
1964（ 39）	4.43	2.41	1.01	1.02	303,997
1965（ 40）	4.75	2.71	1.04	1.00	337,653
1966（ 41）	4.70	2.71	1.06	0.93	396,989
1967（ 42）	4.66	2.71	1.07	0.89	464,454
1968（ 43）	4.57	2.67	1.06	0.83	549,470
1969（ 44）	4.42	2.62	1.03	0.78	650,614
1970（ 45）	4.68	2.76	1.14	0.79	752,985
1971（ 46）	4.86	2.72	1.17	0.96	828,993
1972（ 47）	5.17	2.92	1.21	1.04	964,863
1973（ 48）	5.37	2.95	1.39	1.03	1,167,150
1974（ 49）	6.53	3.42	1.89	1.22	1,384,511
1975（ 50）	7.76	3.76	2.50	1.50	1,523,616
1976（ 51）	8.51	3.99	3.07	1.46	1,712,934
1977（ 52）	8.94	4.02	3.41	1.50	1,900,945
1978（ 53）	9.54	4.29	3.71	1.54	2,086,022
1979（ 54）	9.81	4.35	3.94	1.52	2,252,372
1980（ 55）	10.04	4.33	4.16	1.54	2,483,759
1981（ 56）	10.48	4.37	4.50	1.61	2,646,417
1982（ 57）	10.91	4.51	4.78	1.62	2,761,628
1983（ 58）	11.08	4.55	4.94	1.59	2,887,727
1984（ 59）	10.92	4.42	4.96	1.54	3,082,384
1985（ 60）	10.80	4.35	5.06	1.40	3,303,968
1986（ 61）	11.28	4.45	5.42	1.40	3,422,664
1987（ 62）	11.25	4.44	5.46	1.34	3,622,967
1988（ 63）	10.96	4.32	5.38	1.26	3,876,856
1989（平成元）	10.84	4.27	5.37	1.20	4,158,852
1990（ 2）	10.50	4.12	5.26	1.11	4,516,830
1991（ 3）	10.64	4.18	5.34	1.12	4,736,076
1992（ 4）	11.19	4.40	5.60	1.19	4,832,556
1993（ 5）	11.82	4.59	5.94	1.29	4,826,076
1994（ 6）	11.86	4.55	5.98	1.33	5,119,588
1995（ 7）	12.37	4.69	6.29	1.38	5,252,995
1996（ 8）	12.59	4.79	6.40	1.40	5,386,596
1997（ 9）	12.85	4.78	6.62	1.46	5,425,080
1998（ 10）	13.55	4.87	7.07	1.61	5,345,641
1999（ 11）	14.20	5.09	7.40	1.71	5,302,986
2000（ 12）	14.58	4.95	7.54	2.10	5,376,142
2001（ 13）	15.49	5.16	7.95	2.37	5,274,105
2002（ 14）	16.02	5.13	8.27	2.61	5,234,659
2003（ 15）	16.07	5.17	8.40	2.50	5,262,199
2004（ 16）	16.25	5.23	8.51	2.52	5,296,379
2005（ 17）	16.64	5.38	8.63	2.62	5,341,062
2006（ 18）	16.88	5.46	8.78	2.64	5,372,579
2007（ 19）	17.29	5.61	8.94	2.74	5,384,855
2008（ 20）	18.57	5.98	9.57	3.02	5,161,749
2009（ 21）	20.44	6.46	10.37	3.62	4,973,642
2010（ 22）	20.87	6.66	10.34	3.86	5,048,737
2011（ 23）	21.65	6.96	10.46	4.23	5,000,462
2012（ 24）	21.84	7.08	10.66	4.11	4,994,206
2013（ 25）	21.61	7.04	10.51	4.06	5,126,775
2014（ 26）	21.43	7.03	10.22	4.18	5,234,228
2015（ 27）	21.60	7.13	10.00	4.47	5,407,408
2016（ 28）	21.72	7.12	9.98	4.61	5,448,299
2017（ 29）	21.61	7.09	9.87	4.64	5,557,125
2018（ 30）	21.81	7.14	9.93	4.74	5,565,705
2019（令和元）	22.26	7.31	9.96	4.98	5,568,007
2020（ 2）	24.54	7.93	10.33	6.29	5,387,878
2021（ 3）	25.02	8.55	10.06	6.40	5,545,824
2022（ 4）	24.36	8.60	9.83	5.93	5,672,689
2023（ 5）	22.76	7.66	9.47	5.63	5,951,843

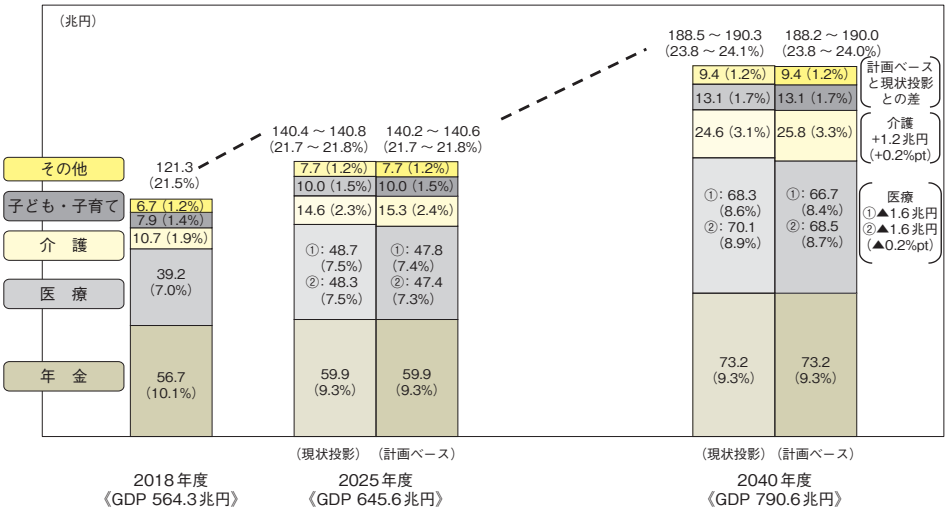
資料：国立社会保障・人口問題研究所「令和5年度社会保障費用統計」
国内総生産は、1954年度以前は経済企画庁「昭和53年版国民所得統計年報」、
1955-1977年度は同「長期遡及主要系列国民経済計算報告」、
1978-1979年度は同「平成12年版国民経済計算年報」、
1980年度以降は内閣府「国民経済計算」による。

社会保障の給付と負担

概　要

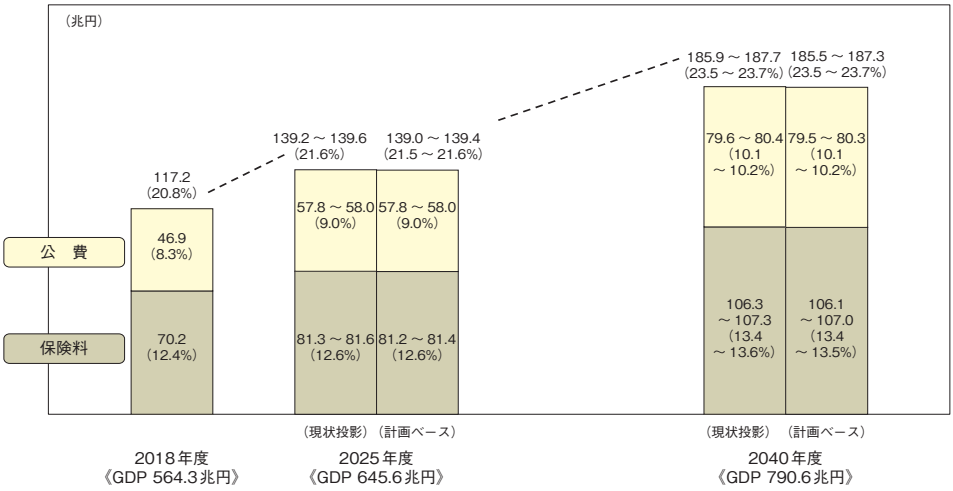
社会保障の給付と負担の見直し

社会保障給付費の見通し（経済：ベースラインケース）



(注1)（ ）内は対GDP比。医療は単価の伸び率について2通りの仮定をおいており給付費に幅がある。
(注2)「現状投影」は、医療・介護サービスの足下の利用状況を基に機械的に計算した場合。「計画ベース」は、医療は地域医療構想及び第3期医療費適正化計画、介護は第7期介護保険事業計画を基礎とした場合。

社会保障負担の見通し（経済：ベースラインケース）



(注1)（ ）内は対GDP比。医療は単価の伸び率について2通りの仮定をおいており負担額に幅がある。
(注2) 給付との差は、年金制度の積立金活用等によるものである。
(注3)「現状投影」は、医療・介護サービスの足下の利用状況を基に機械的に計算した場合。「計画ベース」は、医療は地域医療構想及び第3期医療費適正化計画、介護は第7期介護保険事業計画を基礎とした場合。

国民負担率

概　要

国民負担率（対国民所得比）の推移

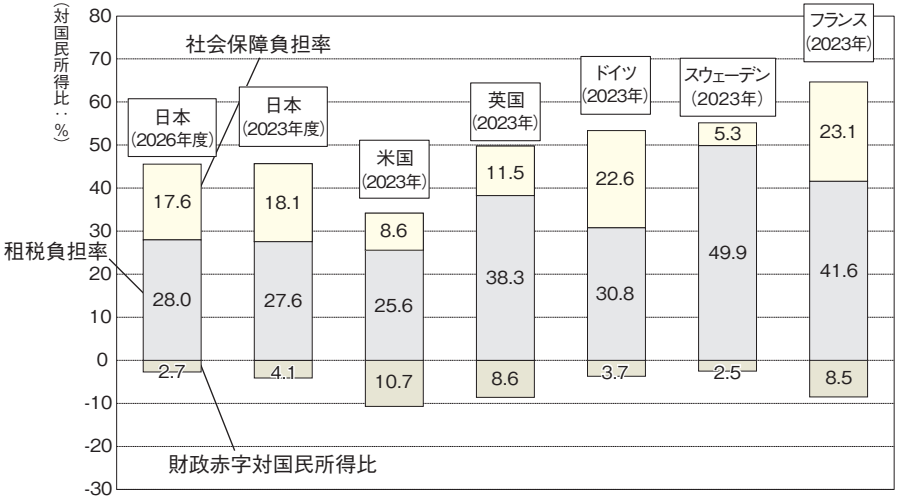
年度	国税 ①	一般会計税収	地方税 ②	租税負担 ③＝①＋②	社会保障負担 ④	国民負担率 ⑤＝③＋④	財政赤字 ⑥	潜在的国民負担率 ⑦＝⑤＋⑥	国民所得（NI）	（参考） 国民負担率対GDP比	（参考） 国内総生産（GDP）
昭和45	12.7	12.0	6.1	18.9	5.4	24.3	0.5	24.9	61.0	19.7	75.3
46	12.8	12.0	6.4	19.2	5.9	25.2	2.5	27.7	65.9	20.0	82.9
47	13.3	12.5	6.4	19.8	5.9	25.6	2.8	28.4	77.9	20.7	96.5
48	14.7	13.9	6.8	21.4	5.9	27.4	0.7	28.1	95.8	22.5	116.7
49	14.0	13.4	7.3	21.3	7.0	28.3	3.3	31.6	112.5	23.0	138.5
50	11.7	11.1	6.6	18.3	7.5	25.7	7.5	33.3	124.0	20.9	152.4
51	12.0	11.2	6.8	18.8	7.8	26.6	7.2	33.8	140.4	21.8	171.3
52	11.8	11.1	7.1	18.9	8.3	27.3	8.3	35.6	155.7	22.3	190.1
53	13.5	12.8	7.1	20.6	8.5	29.2	8.0	37.1	171.8	24.0	208.6
54	13.7	13.0	7.7	21.4	8.8	30.2	8.7	38.9	182.2	24.4	225.2
55	13.9	13.2	7.8	21.7	8.8	30.5	8.2	38.7	203.9	25.0	248.4
56	14.4	13.7	8.2	22.6	9.6	32.2	8.2	40.4	211.6	25.7	264.6
57	14.5	13.9	8.5	23.0	9.8	32.8	7.9	40.6	220.1	26.1	276.2
58	14.8	14.0	8.6	23.3	9.7	33.1	7.1	40.1	231.3	26.5	288.8
59	15.1	14.4	8.8	24.0	9.8	33.7	5.9	39.7	243.1	26.6	308.2
60	15.0	14.7	8.9	24.0	10.0	33.9	5.1	39.0	260.6	26.8	330.4
61	16.0	15.6	9.2	25.2	10.1	35.3	4.3	39.6	267.9	27.7	342.3
62	17.0	16.6	9.7	26.7	10.1	36.8	2.9	39.6	281.1	28.5	362.3
63	17.2	16.8	9.9	27.2	9.9	37.1	1.4	38.5	302.7	29.0	387.7
平成元	17.8	17.1	9.9	27.7	10.2	37.9	1.0	38.9	320.8	29.2	415.9
2	18.1	17.3	9.6	27.7	10.6	38.4	0.1	38.5	346.9	29.5	451.7
3	17.1	16.2	9.5	26.6	10.7	37.4	0.5	37.9	368.9	29.1	473.6
4	15.7	14.9	9.4	25.1	11.2	36.3	4.5	40.8	366.0	27.5	483.3
5	15.6	14.8	9.2	24.8	11.5	36.3	6.7	43.0	365.4	27.5	482.6
6	14.2	13.4	8.6	22.8	11.5	34.3	8.0	42.3	379.9	25.0	522.0
7	14.2	13.4	8.7	22.9	12.2	35.1	8.9	44.0	386.7	25.4	534.7
8	13.8	13.0	8.8	22.5	12.1	34.6	8.3	42.9	401.0	25.3	549.4
9	14.1	13.6	9.1	23.2	12.7	35.9	7.4	43.3	395.3	25.7	552.3
10	13.5	13.0	9.5	22.9	13.2	36.1	10.3	46.4	380.0	25.4	541.0
11	13.0	12.5	9.3	22.3	13.2	35.5	12.0	47.4	377.5	24.9	536.9
12	13.4	12.9	9.1	22.5	12.9	35.4	9.5	44.9	392.5	25.5	545.8
13	13.2	12.6	9.4	22.6	13.7	36.3	9.0	45.2	379.0	25.7	535.4
14	12.2	11.7	8.9	21.1	13.8	35.0	10.6	45.6	374.6	24.7	530.5
15	11.9	11.4	8.6	20.5	13.7	34.2	10.1	44.3	379.9	24.4	532.4
16	12.5	11.8	8.7	21.2	13.6	34.7	7.6	42.3	385.6	25.1	534.6
17	13.6	12.8	9.1	22.7	13.9	36.7	5.6	42.3	383.6	26.1	538.9
18	13.8	12.5	9.3	23.1	14.2	37.3	4.1	41.4	391.6	26.9	542.8
19	13.4	13.0	10.3	23.7	14.5	38.1	3.5	41.6	392.7	27.5	543.8
20	12.7	12.3	11.0	23.6	15.9	39.6	6.1	45.7	361.1	27.4	522.5
21	11.5	11.1	10.1	21.6	15.9	37.4	12.6	50.0	349.7	26.1	500.8
22	12.1	11.5	9.5	21.5	15.9	37.4	11.0	48.4	362.2	26.6	509.2
23	12.7	12.0	9.6	22.3	16.7	39.0	11.6	50.6	355.6	27.5	504.2
24	13.2	12.3	9.6	22.8	17.1	39.9	10.6	50.5	357.4	28.3	504.5
25	13.7	12.6	9.5	23.2	16.8	40.0	9.4	49.4	372.9	28.7	519.2
26	15.3	14.2	9.7	25.0	17.1	42.1	7.6	49.7	379.1	29.9	533.7
27	15.1	14.2	9.9	25.0	16.9	42.0	6.1	48.1	395.9	30.1	551.9
28	14.9	14.0	10.0	24.9	17.5	42.4	6.3	48.7	394.9	30.1	556.3
29	15.5	14.6	9.9	25.4	17.6	43.0	5.1	48.0	403.1	30.5	567.7
30	15.7	14.8	10.0	25.7	17.9	43.5	4.4	47.9	408.6	31.2	569.9
令和元	15.4	14.5	10.2	25.7	18.5	44.1	5.3	49.5	402.8	31.1	570.6
2	17.1	16.0	10.8	27.9	19.4	47.3	15.3	62.6	379.1	32.4	554.3
3	17.8	16.6	10.5	28.4	18.8	47.2	9.8	57.0	403.1	33.0	576.6
4	18.2	17.0	10.5	28.7	18.5	47.3	6.1	53.4	419.1	33.5	591.7
5	17.5	16.3	10.1	27.6	18.1	45.7	4.1	49.8	441.4	32.6	619.4
6	17.9	16.6	10.2	28.2	18.5	46.7	3.6	50.3	452.0	32.9	642.4
7	18.2	16.9	10.1	28.3	17.8	46.1	3.0	49.1	477.6	32.9	669.2
8	18.1	16.9	9.9	28.0	17.6	45.7	2.7	48.4	496.1	32.7	691.9

資料：財務省作成

（注）
1. 単位は、国民所得及び国内総生産は（兆円）、その他は（％）である。
2. 令和6年度までは実績、令和７年度は実績見込み、令和8年度は見通しである。
3. 平成6年度以降は08SNA、昭和55年度以降は93SNA、昭和54年度以前は68SNAに基づく計数である。
   ただし、租税負担の計数は租税収入ベースであり、SNAベースとは異なる。
4. 国税は特別会計及び日本専売公社納付金を含む。地方法人特別税及び特別法人事業税は国税に含めている。
5. 財政赤字の計数は、国及び地方の財政収支の赤字であり、一時的な特殊要因を除いた数値。具体的には、平成10年度は国鉄長期債務の一般会計承継、平成20年度は日本高速道路保有・債務返済機構債務の一般会計承継、平成23年度は日本高速道路保有・債務返済機構の一般会計への国庫納付を除いている。

国民負担率の国際比較

【国民負担率＝租税負担率＋社会保障負担率】　　【潜在的国民負担率＝国民負担率＋財政赤字対国民所得比】



国民負担率	45.7（32.7）	45.7（32.6）	34.2（26.1）	49.8（36.2）	53.4（39.8）	55.2（36.3）	64.8（45.7）
潜在的国民負担率	48.4（34.7）	49.8（35.5）	44.9（34.3）	58.4（42.5）	57.0（42.6）	57.7（37.9）	73.3（51.7）

（対国民所得比：%（括弧内は対GDP比））

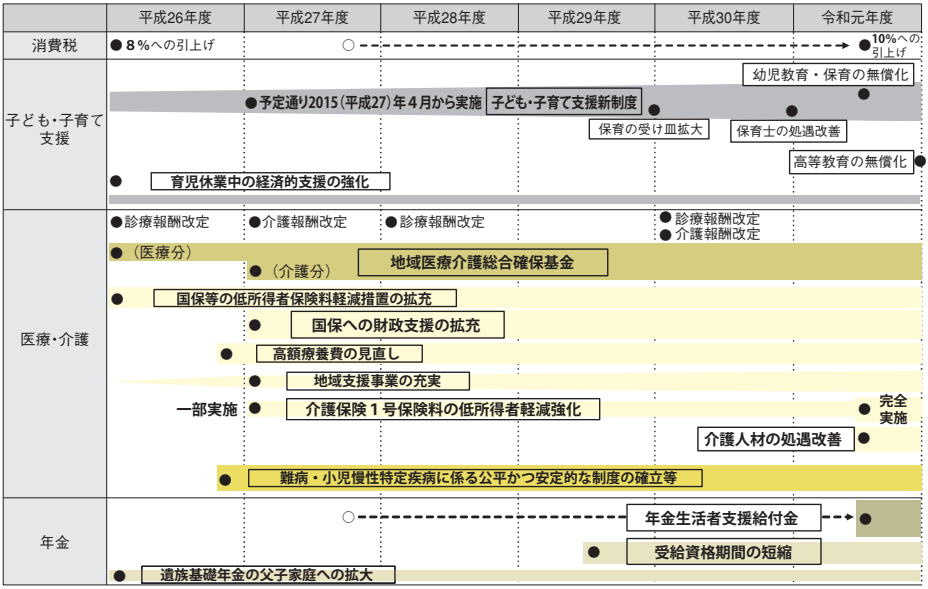
資料：財務省作成資料
（注）1. 日本の2026年度（令和8年度）は見通し、2023年度（令和5年度）は実績。諸外国は2023年実績値。
2. 財政収支は、一般政府（中央政府、地方政府、社会保障基金を合わせたもの）ベース。ただし、日本については、社会保障基金を含まず、米国については、社会保障年金信託基金を含まない。
（出典）日本：内閣府「国民経済計算」等　諸外国：OECD “National Accounts”、“Revenue Statistics”、“Economic Outlook 118”（2025年12月）、アメリカ商務省経済分析局・アメリカ社会保障庁

社会保障制度改革

概　要

社会保障制度改革の工程表

社会保障・税一体改革による社会保障の充実に係る実施スケジュールについて



社会保障・税一体改革による社会保障制度改革の主な取組状況

	主な実施事項
平成26年度	**○年金機能強化法の一部施行**（平成26年４月～） ・基礎年金国庫負担割合2分の1の恒久化、遺族基礎年金の父子家庭への拡大、産前・産後休業期間中の厚生年金保険料の免除 **○育児休業中の経済的支援の強化**（平成26年４月～） ・育児休業給付の支給割合の引上げ（50%→67%）
平成27年度	**○子ども・子育て支援新制度の施行**（平成27年４月～） ・待機児童解消等の量的拡充や保育士の処遇改善等の質の改善を実施 **○医療介護総合確保推進法の一部施行** ・都道府県において、地域医療構想を策定し、医療機能の分化と連携を適切に推進（平成27年４月～） ・地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実（平成27年４月～） ・低所得者への介護保険の一号保険料軽減を強化（平成27年４月より一部実施、消費税率10%時までに完全実施） ・一定以上の所得のある介護サービスの利用者について自己負担を1割から2割へ引上げ等（平成27年８月～） **○被用者年金一元化法の施行**（平成27年10月～） ・厚生年金と共済年金の一元化
平成28年度	**○年金機能強化法の一部施行**（平成28年10月～） ・大企業の短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大（501人以上の企業対象）
平成29年度	**○年金改革法の一部施行**（平成29年４月～） ・中小企業の短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大（労使合意を前提として500人以下の企業対象） **○年金機能強化法の一部施行**（平成29年８月～） ・老齢基礎年金の受給資格期間を25年から10年に短縮
平成30年度	**○国民健康保険の財政運営責任等を都道府県に移行し、制度を安定化** （平成30年４月～、医療保険制度改革関連法案関係） **○医療計画・介護保険事業（支援）計画・医療費適正化計画の同時策定・実施**（平成30年４月～） **○年金改革法の一部施行**（平成30年４月～） ・マクロ経済スライドについて、名目下限措置を維持しつつ、賃金・物価の上昇の範囲内で前年度までの未調整分を含めて調整
令和元年度	**○年金改革法の一部施行**（平成31年４月～） ・国民年金１号被保険者の産前産後期間の保険料を免除（財源として国民年金保険料を月額100円程度引上げ） **○年金生活者支援給付金法の施行** ・年金を受給している低所得の高齢者・障害者等に対して年金生活者支援給付金を支給（消費税率10%時までに実施）
令和3年度	**○年金改革法の一部施行**（令和3年４月～） ・年金額改定において、賃金変動が物価変動を下回る場合に賃金変動に合わせて年金額を改定する考え方を徹底

（注）年金生活者支援給付金と介護保険1号保険料の低所得者軽減強化については、現在の法律の規定やこれまでの社会保障の充実の考え方に従って記載。

② 保健医療

(1) 医療保険

医療保険制度

概　要

医療保険制度の概要

（令和8年4月時点）

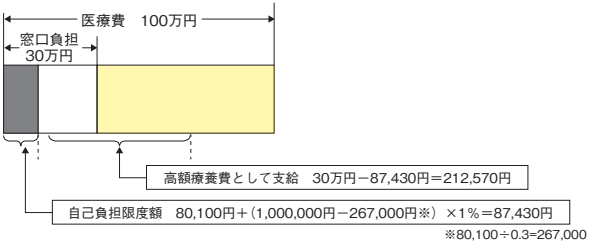
制度名	保険者（令和7年3月末）	加入者数（令和7年3月末）［本　人］［家　族］千人	保険給付 医療給付 一部負担	保険給付 医療給付 高額療養費制度、高額医療・介護合算制度	保険給付 医療給付 入院時食事療養費	保険給付 医療給付 入院時生活療養費	保険給付 現金給付	財源 保険料率	財源 国庫負担・補助
健康保険 一般被用者 協会けんぽ	全国健康保険協会	39,696［25,721／13,975］	義務教育就学後から70歳未満 3割 義務教育就学前 2割 70歳以上75歳未満 2割 （現役並み所得者　3割）	（高額療養費制度） ・自己負担限度額 （70歳未満の者） （年収約1,160万円～）　252,600円＋（医療費842,000円）×1% （年収約770～約1,160万円）　167,400円＋（医療費558,000円）×1% （年収約370～約770万円）　80,100円＋（医療費267,000円）×1% （～年収約370万円）　57,600円 （住民税非課税）　35,400円 （70歳以上75歳未満の者） （年収約1,160万円～）　252,600円＋（医療費842,000円）×1% （年収約770～約1,160万円）　167,400円＋（医療費558,000円）×1% （年収約370～約770万円）　80,100円＋（医療費267,000円）×1% （～年収約370万円）　57,600円、外来（個人ごと）18,000円※（年144,000円） （住民税非課税世帯）　24,600円、外来（個人ごと）8,000円 （住民税非課税世帯のうち特に所得の低い者）　15,000円、外来（個人ごと）8,000円 ・世帯合算基準額 70歳未満の者については、同一月における21,000円以上の負担が複数の場合は、これを合算して支給 ・多数該当の負担軽減 12月間に3回以上該当の場合の4回目からの自己負担限度額 （70歳未満の者） （年収約1,160万円～）　140,100円 （年収約770～約1,160万円）　93,000円 （年収約370～約770万円）　44,400円 （～年収約370万円）　44,400円 （住民税非課税）　24,600円 （70歳以上75歳未満の者） （年収約1,160万円～）　140,100円 （年収約770～約1,160万円）　93,000円 （年収約370～約770万円）　44,400円 （～年収約370万円）　44,400円 ・長期高額疾病患者の負担軽減 血友病、人工透析を行う慢性腎不全の患者等の自己負担限度額 10,000円 （ただし、年収約770万円超の区分で人工透析を行う70歳未満の患者の自己負担限度額 20,000円） （高額医療・高額介護合算制度） 1年間（毎年8月～翌年7月）の医療保険と介護保険における自己負担の合算額が著しく高額になる場合に、負担を軽減する仕組み。自己負担限度額は、所得と年齢に応じきめ細かく設定。	（食事療養標準負担額） ・住民税課税世帯 1食につき　510円 ※指定難病の患者や小児慢性特定疾病の患者、精神病床に長期入院する患者には、更なる負担軽減を行っている ・住民税非課税世帯 90日目まで 1食につき　240円 91日目から 1食につき　190円 ・特に所得の低い住民税非課税世帯 1食につき　110円	（生活療養標準負担額） ・住民税課税世帯 1食につき　510円＋1日につき　370円 ・住民税非課税世帯 1食につき　240円＋1日につき　370円 ・特に所得の低い住民税非課税世帯 1食につき　140円＋1日につき　370円 ※療養病床に入院する 65歳以上の方が対象 ※指定難病の患者や医療の必要性の高い者等には、更なる負担軽減を行っている	・傷病手当金 ・出産育児一時金　等	9.9%（全国平均）	給付費等の16.4%
健康保険 一般被用者 組合	健康保険組合　1,378	27,920［16,900／11,030］					同上（附加給付あり）	各健康保険組合によって異なる	定　額（予算補助）
健康保険	健康保険法第3条第2項被保険者	全国健康保険協会	17［12／5］				・傷病手当金 ・出産育児一時金　等	1級日額　390円 11級　3,270円	給付費等の16.4%
船員保険	全国健康保険協会	108［58／51］					同上	10.0%（疾病保険料率）	定　額
各種共済	国家公務員	20共済組合					同上（附加給付あり）	—	なし
各種共済	地方公務員等	64共済組合	9,763［5,820／3,943］					—	
各種共済	私学教職員	1　事業団						—	
国民健康保険	農業者自営業者等	市町村　1,716 国保組合　158	24,549 市町村　22,039 国保組合　2,510				・出産育児一時金 ・葬祭費	世帯毎に応益割（定額）と応能割（負担能力に応じて）を賦課 保険者によって賦課算定方式は多少異なる	給付費等の41% 給付費等の28.4～47.4%
後期高齢者医療制度	［運営主体］後期高齢者医療広域連合　47	20,325	1割（一定以上所得者　2割）（現役並み所得者　3割）	・自己負担限度額 （年収約1,160万円～）252,600円＋（医療費842,000円）×1% （年収約770～約1,160万円）167,400円＋（医療費558,000円）×1% （年収約370～約770万円）80,100円＋（医療費267,000円）×1% （～年収約370万円）57,600円 外来（個人ごと）18,000円※（年144,000円） （住民税非課税世帯）24,600円、外来（個人ごと）8,000円 （住民税非課税世帯のうち特に所得の低い者）15,000円、外来（個人ごと）8,000円 ・多数該当の負担軽減 （年収約1,160万円～）140,100円 （年収約770～約1,160万円）93,000円 （年収約370～約770万円）44,400円 （～年収約370万円）44,400円 ※2割負担対象者について、令和4年10月1日から3年間、1月分の負担増加額は3000円以内となる。	同上	同上 ただし、 ・老齢福祉年金受給者 1食につき　130円＋1日につき　0円	葬祭費　等	各広域連合によって定めた被保険者均等割額と所得割率によって算定されている 給付費等の約10%を保険料として負担	給付費等の約50%を公費で負担 （公費の内訳）国:都道府県:市町村　4：1：1 さらに、給付費等の約40%を後期高齢者支援金として現役世代が負担

（注）1. 後期高齢者医療制度の被保険者は、75歳以上の者及び65歳以上75歳未満の者で一定の障害にある旨の広域連合の認定を受けた者。
2. 現役並み所得者は、住民税課税所得145万円（月収28万円以上）以上または世帯に属する70～74歳の被保険者の基礎控除後の総所得金額等の合計額が210万円以上の者。ただし、収入が高齢者複数世帯で520万円未満若しくは高齢者単身世帯で383万円未満の者、及び旧ただし書所得の合計額が210万円以下の者は除く。特に所得の低い住民税非課税世帯とは、年金収入80.67万円以下の者等。
3. 国保組合の定率国庫補助については、健保の適用除外承認を受けて、平成9年9月1日以降新規に加入する者及びその家族については協会けんぽ並とする。
4. 年度末に解散をした国保組合についても組合数及び加入者数に含む。
5. 加入者数は四捨五入により、合計と内訳の和とが一致しない場合がある。
6. 船員保険の保険料率は、被保険者保険料負担軽減措置（0.10%）による控除後の率。

詳細資料① 高額療養費制度の概要

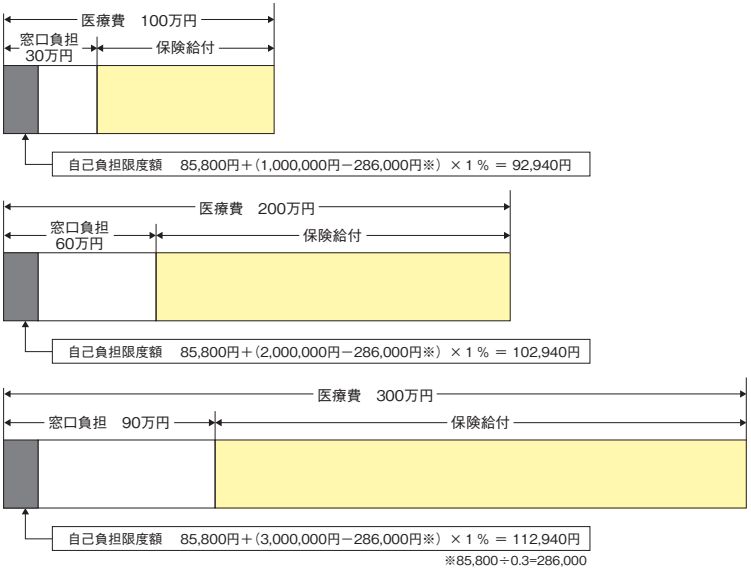
○高額療養費制度は、家計に対する医療費の自己負担が過重なものとならないよう、医療機関の窓口において医療費の自己負担を支払っていただいた後、月ごとの自己負担限度額を超える部分について、事後的に保険者から償還払い（※）される制度。
（※1）入院の場合、医療機関の窓口での支払いを自己負担限度額までにとどめる現物給付化の仕組みを導入
（※2）外来でも、平成24年4月から、同一医療機関で自己負担限度額を超える場合に現物給付化を導入
○自己負担限度額は、被保険者の所得に応じて設定される。

（例）70歳未満・年収約370万円～約770万円の場合（3割負担）



なお、高額療養費制度については、令和８年８月から以下のように見直しを行っている。

（例）70歳未満・年収約370万円～約510万円の場合（3割負担）



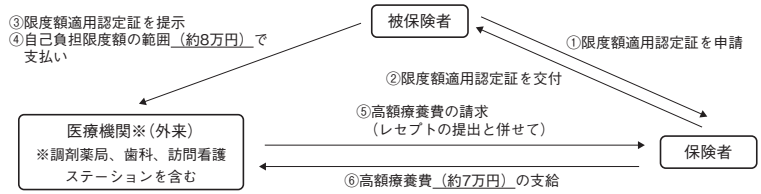
（注）同一の医療機関における一部負担金では限度額を超えない場合であっても、同じ月の複数の医療機関における一部負担金（70歳未満の場合は2万1千円以上であることが必要）を合算することができる。この合算額が限度額を超えれば、高額療養費の支給対象となる。

詳細資料② 外来診療の現物給付化への対応について

○高額な薬剤費等がかかる患者の負担を軽減するため、従来の入院診療に加え、外来診療についても、同一医療機関での同一月の窓口負担が自己負担限度額を超える場合は、患者が高額療養費を事後に申請して受給する手続きに代えて、保険者から医療機関に支給することで、窓口での支払いを自己負担限度額までにとどめる取扱い（現物給付化）を導入（平成24年4月施行）。

※マイナンバーカードを健康保険証として利用する場合は、限度額適用認定証がなくても限度額を超える支払いが免除されるため、①～③は不要。

医療費50万円（3割負担）、年収約370万円～約770万円、70歳未満の場合



現物給付化の基本的な仕組み

①被保険者等から保険者に対して、限度額適用認定証の交付を申請。（入院の場合と同様の取扱い）
②保険者から被保険者に対して、世帯の所得区分に応じた限度額適用認定証を交付。（個人単位）
③被保険者は医療機関の窓口で限度額適用認定証を提示。
④医療機関はその被保険者等の自己負担額を個人単位で集計し、限度額を超える一部負担金等の徴収は行わない。
※1%加算分については、自己負担が限度額を超えた後も毎回自己負担が発生する。
⑤医療機関はレセプト請求時に併せて高額療養費分を保険者に請求。

詳細資料③ 高額介護合算療養費制度の概要

○高額介護合算療養費制度とは、医療保険と介護保険における１年間（毎年８月１日～翌年７月31日）の医療・介護の自己負担の合算額が高額となり、限度額を超える場合に、被保険者に、その超えた金額を支給し、自己負担を軽減する制度。

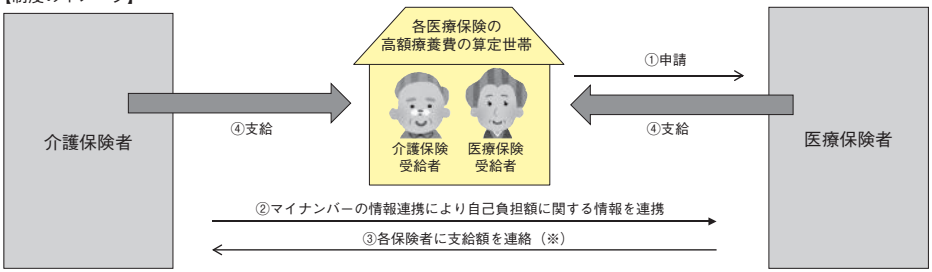
① 支給要件：医療保険上の世帯単位で、医療保険と介護保険の自己負担合算額が、各所得区分に設定された限度額を超えた場合に、当該合算額から限度額を超えた額を支給。

② 限度額 ：被保険者の所得・年齢に応じて設定。

③ 費用負担：医療保険者・介護保険者双方が、自己負担額の比率に応じて支給額を按分して負担。

※介護においては、同様の制度を「高額医療合算介護（予防）サービス費」としている。

【制度のイメージ】

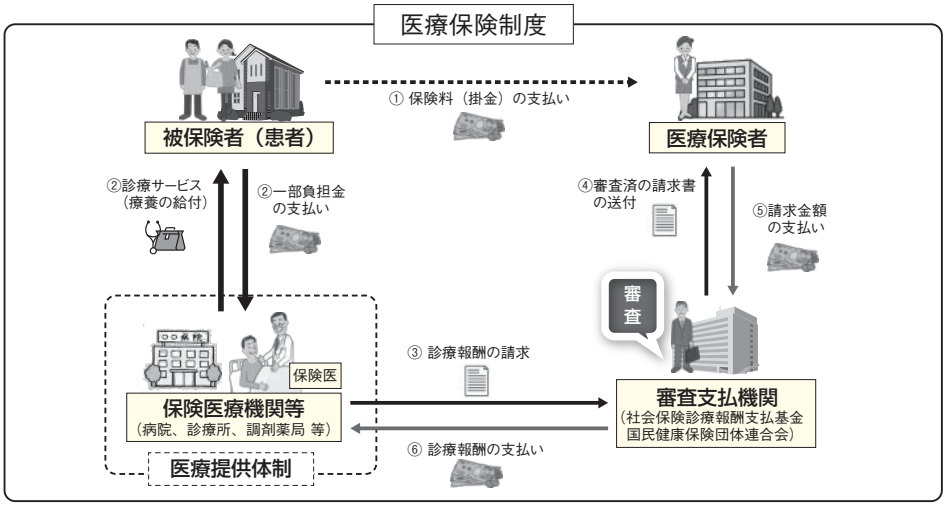


（※）②により取得した自己負担額に関する情報から、年間の自己負担額の合計額を算出し、高額介護合算療養費の支給額を算定する。この算定された支給額を、自己負担額の比率に応じて保険者間で按分し、各保険者が支給すべき金額を連絡する。

保険診療の仕組み

概　要

保険診療の概念図



診療報酬は、まず医科、歯科、調剤報酬に分類される。

具体的な診療報酬は、原則として実施した医療行為ごとに、それぞれの項目に対応した点数が加えられ、1点の単価を10円として計算される（いわゆる「出来高払い制」）。例えば、盲腸で入院した場合、初診料、入院日数に応じた入院料、盲腸の手術代、検査料、薬剤料と加算され、保険医療機関は、その合計額から患者の一部負担分を差し引いた額を審査支払機関から受け取ることになる。

詳細資料　令和８年度診療報酬改定の概要

令和８年度診療報酬改定について
（令和７年12月24日大臣折衝事項）

１．診療報酬　＋3.09%（Ｒ８年度及びＲ９年度の２年度平均。Ｒ８年度＋2.41%、Ｒ９年度＋3.77%）（Ｒ８年６月施行）

※１　うち、賃上げ分　＋1.70%（２年度平均。Ｒ８年度＋1.23%、Ｒ９年度＋2.18%）
- 医療現場での生産性向上の取組と併せ、Ｒ８・Ｒ９にそれぞれ3.2%（看護補助者、事務職員は5.7%）のベアを実現するための措置
- うち、改定率の0.28%分は、医療機関等における賃上げ余力の回復・確保を図りつつ幅広い職種での賃上げを確実にするための特例的な対応

※２　うち、物価対応分　＋0.76%（２年度平均。Ｒ８年度＋0.55%、Ｒ９年度＋0.97%）
- 特に、Ｒ８以降の物価上昇への対応として＋0.62%（Ｒ８年度＋0.41%、Ｒ９年度＋0.82%）を充て、施設類型ごとの費用関係データ等に基づき配分。
（病院＋0.49%、医科診療所＋0.10%、歯科診療所＋0.02%、保険薬局＋0.01%）
- また、改定率の0.14%分は、高度医療機能を担う病院（大学病院を含む）が物価高の影響を受けやすいこと等を踏まえた特例的な対応

※３　うち、食費・光熱水費分　＋0.09%（入院時の食費基準額の引上げ（40円/食）、光熱水費基準額の引上げ（60円/日））
- 患者負担の引上げ：食費は原則40円/食（低所得者は所得区分等に応じて20～30円/食）、光熱水費は原則60円（指定難病患者等は据え置き）

※４　うち、Ｒ６改定以降の経営環境の悪化を踏まえた緊急対応分　＋0.44%
- 配分に当たっては、Ｒ７補正予算の効果を減じることのないよう、施設類型ごとのメリハリを維持
（病院＋0.40%、医科診療所＋0.02%、歯科診療所＋0.01%、保険薬局＋0.01%）

※５　うち、後発医薬品への置換えの進展を踏まえた処方や調剤に係る評価の適正化、実態を踏まえた在宅医療・訪問看護関係の評価の適正化、長期処方・リフィル処方の取組強化等による効率化　▲0.15%

※６　うち、※１～５以外の分　＋0.25%　　各科改定率：医科＋0.28%、歯科＋0.31%、調剤＋0.08%

２．薬価等

薬価：　▲0.86%（Ｒ８年４月施行）
材料価格：▲0.01%（Ｒ８年６月施行）
合計：　▲0.87%

３．診療報酬・薬価等に関する制度改革事項

①Ｒ９年度における更なる調整及びＲ10年度以降の経済・物価動向等への対応の検討
②賃上げの実効性確保のための対応
③医師偏在対策のための対応
④更なる経営情報の見える化のための対応

４．薬価制度関連事項

①Ｒ８年度薬価制度改革及びＲ９年度の薬価改定の実施
②費用対効果評価制度の更なる活用

詳細資料　令和８年度診療報酬改定の概要

令和８年度診療報酬改定の基本方針の概要

改定に当たっての基本認識

- ▶ 日本経済が新たなステージに移行しつつある中での物価・賃金の上昇、人口構造の変化や人口減少の中での人材確保、現役世代の負担の抑制努力の必要性
- ▶ 2040年頃を見据えた、全ての地域・世代の患者が適切に医療を受けることが可能かつ、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制の構築
- ▶ 医療の高度化や医療DX、イノベーションの推進等による、安心・安全で質の高い医療の実現
- ▶ 社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和

改定の基本的視点と具体的方向性

(1)物価や賃金、人手不足等の医療機関等を取りまく環境の変化への対応

【重点課題】

【具体的方向性】

○医療機関等が直面する人件費や、医療材料費、食材料費、光熱水費及び委託費等といった物件費の高騰を踏まえた対応

○賃上げや業務効率化・負担軽減等の業務改善による医療従事者の人材確保に向けた取組

・医療従事者の処遇改善
・業務の効率化に資する ICT 、AI、IoT等の利活用の推進
・タスク・シェアリング／タスク・シフティング、 チーム医療の推進
・医師の働き方改革の推進／診療科偏在対策
・診療報酬上求める基準の柔軟化

等

(2)2040年頃を見据えた医療機関の機能の分化・連携と地域における医療の確保、地域包括ケアシステムの推進

【具体的方向性】

○患者の状態及び必要と考えられる医療機能に応じた入院医療の評価

○「治し、支える医療」の実現

・在宅療養患者や介護保険施設等入所者の後方支援機能（緊急入院等）を担う医療機関の評価
・円滑な入退院の実現
・リハビリテーション・栄養管理・口腔管理等の高齢者の生活を支えるケアの推進

○かかりつけ医機能、かかりつけ歯科医機能、かかりつけ薬剤師機能の評価

○外来医療の機能分化と連携

○質の高い在宅医療・訪問看護の確保

○人口・医療資源の少ない地域への支援

○医療従事者確保の制約が増す中で必要な医療機能を確保するための取組

○医師の地域偏在対策の推進

等

(3)安心・安全で質の高い医療の推進

【具体的方向性】

○患者にとって安心・安全に医療を受けられるための体制の評価

○アウトカムにも着目した評価の推進

○医療DXやICT連携を活用する医療機関・薬局の体制の評価

○質の高いリハビリテーションの推進

○重点的な対応が求められる分野（救急、小児・周産期等）への適切な評価

○感染症対策や薬剤耐性対策の推進

○口腔疾患の重症化予防等の生活の質に配慮した歯科医療の推進、口腔機能発達不全及び口腔機能低下への対応の充実、歯科治療のデジタル化の推進

○地域の医薬品供給拠点としての薬局に求められる機能に応じた適切な評価、薬局・薬剤師業務の対人業務の充実化

○イノベーションの適切な評価や医薬品の安定供給の確保等

等

(4)効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上

【具体的方向性】

○後発医薬品・バイオ後続品の使用促進

○OTC類似薬を含む薬剤自己負担の在り方の見直し

○費用対効果評価制度の活用

○市場実勢価格を踏まえた適正な評価

○電子処方箋の活用や医師・病院薬剤師と薬局薬剤師の協働の取組による医薬品の適正使用等の推進

○外来医療の機能分化と連携（再掲）

○医療DXやICT連携を活用する医療機関・薬局の体制の評価（再掲）

等

健康保険法等の一部を改正する法律（令和８年法律第31号）の概要　令和8年6月5日公布

改正の趣旨

持続可能な医療保険制度の実現に向けて、必要な保険給付等の適切な実施と世代間や世代内での負担の公平性の確保を図るため、一部保険外療養の創設、後期高齢者医療における金融所得の保険料等への勘案、出産に係る給付体系の見直し、国民健康保険における子どもに係る均等割保険料等の軽減の拡充等の措置を講ずるほか、医療機関の業務効率化と勤務環境改善の取組等に係る措置を講ずる。

改正の概要

1. より公平な負担の実現、効率的な給付の確保　【健康保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等】

① OTC医薬品との代替性が特に高い薬剤を用いた療養等について、薬剤費の一部を保険給付外とする一部保険外療養を創設する。

② 後期高齢者医療において、上場株式の配当等の金融所得を保険料の算定や窓口負担割合等の判定に公平に反映するため、金融所得の支払に係る報告書等（法定調書）を金融機関等がオンラインにより後期高齢者医療広域連合へ提出する義務等を設ける。

2. 出産等の次世代支援や現役世代からの予防・健康づくりの拡充　【健保法、船員保険法、国保法、母子保健法等】

① 出産に伴う妊婦の経済的負担を軽減するため、出産の標準的な費用に係る給付体系の見直し等を行う。

② 妊婦健診に伴う妊婦の経済的負担を軽減するため、妊婦健診（望ましい基準内）の実施に係る標準額を定める等の環境の整備をするほか、サービス及び費用の見える化を進める。※こども家庭庁所管事項

③ 国民健康保険制度において、子どもに係る均等割保険料（税）の５割を軽減する措置の対象を、未就学児から高校生年代まで拡充する。

④ 現役世代の予防・健康づくりを強化するため、全国健康保険協会が取り組む保健事業に関する責務を明確化する。

3.必要な医療の提供の確保　【健保法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法等】

① 高額療養費の支給要件等を定める際には、特に長期療養者の家計への影響が適切に考慮されるよう、法律上明確化する。

② 業務効率化・勤務環境改善に取り組む医療機関を支援する新たな事業を地域医療介護総合確保基金に設けるほか、計画を作成し業務効率化・勤務環境改善を推進する病院を厚生労働大臣が認定する仕組みを設ける。併せて、医療機関は業務効率化・勤務環境改善に努めるものとする。

4. その他　【健保法、国保法、高確法等】

① 全国健康保険協会の平均保険料率の引き下げとあわせ、令和８年度から令和10年度までの時限措置として、全国健康保険協会への国庫補助に係る特例減額の控除額を引き上げる特例措置を講じる。

② 国民健康保険組合に対する国庫補助について、一定の場合に、現行の補助率の下限よりも低い補助率を例外的に適用する。

③ 国民健康保険の財政安定化基金（本体基金分）について、納付金（保険料）の抑制のための取崩しを認める。　等

施行期日

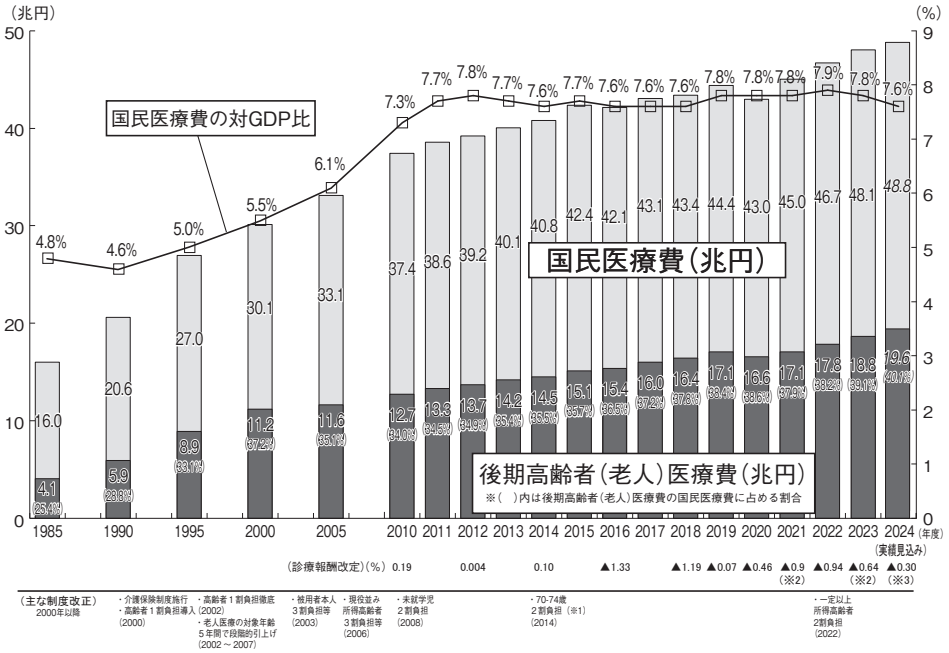
このほか、平成19年の雇用保険法等の一部改正法で改正を要した船員保険法第76条第６項について、規定の形式的修正を行う。

令和9年4月1日（ただし、2④及び4①は公布日、3①は令和8年8月1日、3②の一部は令和9年1月1日、1①は公布後1年以内に政令で定める日、2①及び②は公布後2年以内に政令で定める日、1②は公布後5年以内に政令で定める日等）

医療費

概　要

医療費の動向



〈対前年度伸び率〉

（%）

	1985 (S60)	1990 (H2)	1995 (H7)	2000 (H12)	2005 (H17)	2010 (H22)	2011 (H23)	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R元)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2024 (R6)
国民医療費	6.1	4.5	4.5	▲ 1.8	3.2	3.9	3.1	1.6	2.2	1.9	3.8	▲ 0.5	2.2	0.8	2.3	▲ 3.2	4.8	3.7	3.0	*1.5*
後期高齢者（老人）医療費	12.7	6.6	9.3	▲ 5.1	0.6	5.9	4.5	3.0	3.6	2.1	4.4	1.6	4.2	2.5	3.8	▲ 2.9	3.1	4.5	5.4	*4.1*
GDP	7.2	8.6	2.4	1.7	0.8	1.7	▲ 1.0	0.1	2.9	2.8	3.4	0.8	2.0	0.4	0.1	▲ 2.9	4.0	2.6	4.7	*3.7*

注１　GDPは内閣府発表の国民経済計算による。なお、1993年度以前のGDPは平成12年基準、1994年度以降のGDPは令和２年基準の数値である。
注２　後期高齢者（老人）医療費は、後期高齢者医療制度の施行前である2008年3月までは老人医療費であり、施行以降である2008年4月以降は後期高齢者医療費。
注３　2024年度の国民医療費（及び後期高齢者医療費。以下同じ。）は実績見込みである。2024年度分は、2023年度の国民医療費に2024年度の概算医療費の伸び率（上表の斜字体）を乗じることによって推計している。
（※1）70-74歳の者の一部負担金割合の予算凍結措置解除（1割→2割）。2014年4月以降新たに70歳に達した者から2割とし、同年3月までに70歳に達した者は1割に据え置く。
（※2）令和3，5年度それぞれの国民医療費を用いて、当該年度それぞれの薬価改定の影響を医療費に対する率へ換算した値。
（※3）令和6年度の診療報酬改定のうち、影響を受ける期間を考慮した値。

詳細データ① OECD加盟国の保健医療支出の状況（2023年）

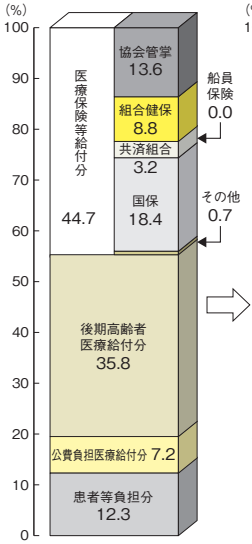
国名	総医療費の対GDP比（%）	順位	一人当たり医療費（ドル）	順位	備考
アメリカ合衆国	16.7	1	13,818	1	
スイス	11.7	2	8,503	4	
ドイツ	11.7	3	9,301	2	
フランス	11.5	4	6,848	13	
スウェーデン	11.3	5	7,364	6	
カナダ	11.2	6	7,015	11	
オーストリア	11.2	7	7,046	9	
英国	11.0	8	6,412	15	
ベルギー	10.8	9	7,178	7	
日本	10.7	10	5,619	19	
フィンランド	10.5	11	6,276	16	
チリ	10.2	12	3,396	29	
ニュージーランド	10.1	13	6,015	18	
ポルトガル	10.0	14	4,713	22	
オーストラリア	9.9	15	7,015	11	
オランダ	9.8	16	7,615	5	
デンマーク	9.5	17	6,555	14	
ノルウェー	9.4	18	8,909	3	
スロベニア	9.3	19	4,556	25	
スペイン	9.2	20	4,927	20	
アイスランド	8.7	21	6,134	17	
韓国	8.5	22	4,586	24	
イタリア	8.4	23	4,847	21	
チェコ	8.4	24	4,595	23	
ギリシャ	8.4	25	3,442	28	
コロンビア	8.2	26	1,584	37	
エストニア	7.5	27	3,369	30	
スロバキア	7.4	28	3,280	32	
リトアニア	7.3	29	3,331	31	
ラトビア	7.3	30	2,705	34	
ポーランド	7.1	31	3,519	27	
イスラエル	7.1	32	3,840	26	
コスタリカ	6.9	33	1,752	36	
アイルランド	6.6	34	7,027	10	
ハンガリー	6.4	35	3,023	33	
メキシコ	5.7	36	1,494	38	
ルクセンブルク	5.7	37	7,173	8	
トルコ	4.3	38	2,103	35	
OECD平均	9.1		5,444		

出典：「OECD Data Explorer」
（注）　上記各項目の順位は、OECD加盟国間におけるもの

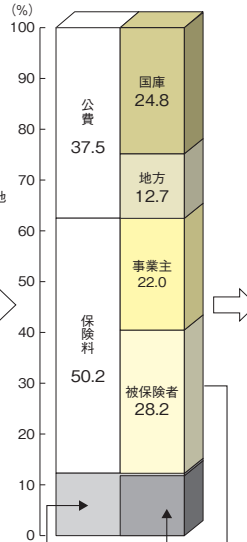
詳細データ② 国民医療費の構造（令和５年度）

国民医療費　48兆915億円
一人当たり医療費　386,700円

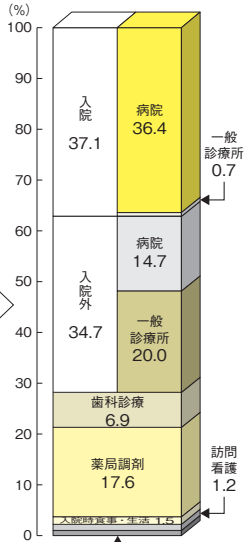
国民医療費の制度区分別内訳



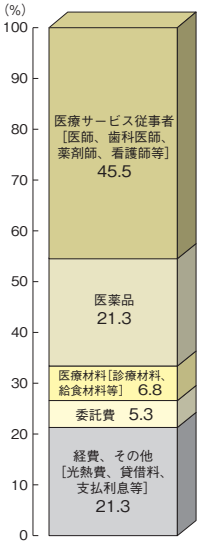
国民医療費の負担（財源別）



国民医療費の診療種類別内訳



医療機関の費用構造



●被保険者負担には、国民健康保険の保険料が含まれている。

●令和5年度国民医療費、医療経済実態調査（令和5年）結果等に基づき推計

詳細データ③　国民医療費及び構成割合の推移

年次	総額	一般診療医療費	病院	一般診療所	入院医療費	病院	一般診療所	入院外医療費	病院	一般診療所	歯科診療医療費	薬局調剤医療費 2)	入院時食事・生活医療費 3)	老人保健施設療養費 4)	訪問看護医療費
							国民医療費（億円）								
昭和37年度（1962）	6,132	5,372	2,948	2,424	2,344	2,072	272	3,028	875	2,153	759	…	・	・	・
40（'65）	11,224	10,082	5,499	4,583	4,104	3,635	469	5,978	1,864	4,113	1,143	…	・	・	・
45（'70）	24,962	22,513	12,121	10,392	8,799	7,801	998	13,714	4,320	9,394	2,448	…	・	・	・
50（'75）	64,779	59,102	32,996	26,106	25,427	22,640	2,787	33,675	10,356	23,319	5,677	…	・	・	・
55（'80）	119,805	105,349	62,970	42,379	48,341	43,334	5,007	57,008	19,636	37,372	12,807	1,649	・	・	・
60（'85）	160,159	140,287	92,091	48,195	70,833	65,054	5,778	69,454	27,037	42,417	16,778	3,094	・	・	・
平成 2年度（'90）	206,074	179,764	123,256	56,507	85,553	80,470	5,082	94,211	42,786	51,425	20,354	5,290	・	666	・
7（'95）	269,577	218,683	148,543	70,140	99,229	94,545	4,684	119,454	53,997	65,456	23,837	12,662	10,801	3,385	210
12（2000）	301,418	237,960	161,670	76,290	113,019	108,642	4,376	124,941	53,028	71,913	25,569	27,605	10,003	・	282
13（'01）	310,998	242,494	164,536	77,958	115,219	110,841	4,378	127,275	53,695	73,580	26,041	32,140	9,999	・	324
14（'02）	309,507	238,160	162,569	75,591	115,537	111,180	4,357	122,623	51,389	71,234	25,875	35,297	9,835	・	339
15（'03）	315,375	240,931	164,077	76,854	117,231	112,942	4,289	123,700	51,135	72,565	25,375	38,907	9,815	・	348
16（'04）	321,111	243,627	164,764	78,863	118,464	114,047	4,417	125,163	50,717	74,446	25,377	41,935	9,780	・	392
17（'05）	331,289	249,677	167,955	81,722	121,178	116,624	4,555	128,499	51,331	77,167	25,766	45,608	9,807	・	431
18（'06）	331,276	250,468	168,943	81,525	122,543	117,885	4,658	127,925	51,058	76,867	25,039	47,061	8,229	・	479
19（'07）	341,360	256,418	173,102	83,316	126,132	121,349	4,782	130,287	51,753	78,534	24,996	51,222	8,206	・	518
							構成割合（%）								
昭和37年度（1962）	100.0	87.6	48.1	39.5	38.2	33.8	4.4	49.4	14.3	35.1	12.4	…	・	・	・
40（'65）	100.0	89.8	49.0	40.8	36.6	32.4	4.2	53.3	16.6	36.6	10.2	…	・	・	・
45（'70）	100.0	90.2	48.6	41.6	35.2	31.3	4.0	54.9	17.3	37.6	9.8	…	・	・	・
50（'75）	100.0	91.2	50.9	40.3	39.3	34.9	4.3	52.0	16.0	36.0	8.8	…	・	・	・
55（'80）	100.0	87.9	52.6	35.4	40.3	36.2	4.2	47.6	16.4	31.2	10.7	1.4	・	・	・
60（'85）	100.0	87.6	57.5	30.1	44.2	40.6	3.6	43.4	16.9	26.5	10.5	1.9	・	・	・
平成 2年度（'90）	100.0	87.2	59.8	27.4	41.5	39.0	2.5	45.7	20.8	25.0	9.9	2.6	・	0.3	・
7（'95）	100.0	81.1	55.1	26.0	36.8	35.1	1.7	44.3	20.0	24.3	8.8	4.7	4.0	1.3	0.1
12（2000）	100.0	78.9	53.6	25.3	37.5	36.0	1.5	41.5	17.6	23.9	8.5	9.2	3.3	・	0.1
13（'01）	100.0	78.0	52.9	25.1	37.0	35.6	1.4	40.9	17.3	23.7	8.4	10.3	3.2	・	0.1
14（'02）	100.0	76.9	52.5	24.4	37.3	35.9	1.4	39.6	16.6	23.0	8.4	11.4	3.2	・	0.1
15（'03）	100.0	76.4	52.0	24.4	37.2	35.8	1.4	39.2	16.2	23.0	8.0	12.3	3.1	・	0.1
16（'04）	100.0	75.9	51.3	24.6	36.9	35.5	1.4	39.0	15.8	23.2	7.9	13.1	3.0	・	0.1
17（'05）	100.0	75.4	50.7	24.7	36.6	35.2	1.4	38.8	15.5	23.3	7.8	13.8	3.0	・	0.1
18（'06）	100.0	75.6	51.0	24.6	37.0	35.6	1.4	38.6	15.4	23.2	7.6	14.2	2.5	・	0.1
19（'07）	100.0	75.1	50.7	24.4	36.9	35.5	1.4	38.2	15.2	23.0	7.3	15.0	2.4	・	0.2

年次	総額	医科診療医療費 5)	病院	一般診療所	入院医療費	病院	一般診療所	入院外医療費	病院	一般診療所	歯科診療医療費	薬局調剤医療費 2)	入院時食事・生活医療費 3)	訪問看護医療費	療養費等 5)
							国民医療費（億円）								
平成20年度（2008）	348,084	254,452	172,298	82,154	128,205	123,685	4,520	126,247	48,613	77,634	25,777	53,955	8,152	605	5,143
21（'09）	360,067	262,041	178,848	83,193	132,559	128,266	4,293	129,482	50,582	78,900	25,587	58,228	8,161	665	5,384
22（'10）	374,202	272,228	188,276	83,953	140,908	136,416	4,492	131,320	51,860	79,460	26,020	61,412	8,297	740	5,505
23（'11）	385,850	278,129	192,816	85,314	143,754	139,394	4,359	134,376	53,421	80,954	26,757	66,288	8,231	808	5,637
24（'12）	392,117	283,198	197,677	85,521	147,566	143,243	4,323	135,632	54,434	81,197	27,132	67,105	8,130	956	5,597
25（'13）	400,610	287,447	201,417	86,030	149,667	145,523	4,144	137,780	55,894	81,886	27,368	71,118	8,082	1,086	5,509
26（'14）	408,071	292,506	205,438	87,067	152,641	148,483	4,158	139,865	56,956	82,909	27,900	72,846	8,021	1,256	5,543
27（'15）	423,644	300,461	211,860	88,601	155,752	151,772	3,980	144,709	60,088	84,622	28,294	79,831	8,014	1,485	5,558
28（'16）	421,381	301,853	214,666	87,187	157,933	154,077	3,856	143,920	60,589	83,332	28,574	75,867	7,917	1,742	5,427
29（'17）	430,710	308,335	219,675	88,660	162,116	158,228	3,888	146,219	61,447	84,772	29,003	78,108	7,954	2,023	5,287
30（'18）	433,949	313,251	224,435	88,816	165,535	161,705	3,831	147,716	62,730	84,986	29,579	75,687	7,917	2,355	5,158
令和元年度（'19）	443,895	319,583	230,236	89,347	168,992	165,209	3,783	150,591	65,027	85,564	30,150	78,411	7,901	2,727	5,124
2（'20）	429,665	307,813	222,715	85,098	163,353	159,646	3,707	144,460	63,069	81,391	30,022	76,480	7,494	3,254	4,602
3（'21）	450,359	324,025	232,664	91,361	168,551	164,849	3,702	155,474	67,815	87,659	31,479	78,794	7,407	3,929	4,725
4（'22）	466,967	338,255	239,821	98,434	173,524	169,863	3,661	164,731	69,958	94,773	32,275	79,903	7,290	4,633	4,610
5（'23）	480,915	345,498	245,920	99,577	178,580	174,992	3,588	166,918	70,928	95,990	32,945	84,563	7,437	5,727	4,744
							構成割合（%）								
平成20年度（2008）	100.0	73.1	49.5	23.6	36.8	35.5	1.3	36.3	14.0	22.3	7.4	15.5	2.3	0.2	1.5
21（'09）	100.0	72.8	49.7	23.1	36.8	35.6	1.2	36.0	14.0	21.9	7.1	16.2	2.3	0.2	1.5
22（'10）	100.0	72.7	50.3	22.4	37.7	36.5	1.2	35.1	13.9	21.2	7.0	16.4	2.2	0.2	1.5
23（'11）	100.0	72.1	50.0	22.1	37.3	36.1	1.1	34.8	13.8	21.0	6.9	17.2	2.1	0.2	1.5
24（'12）	100.0	72.2	50.4	21.8	37.6	36.5	1.1	34.6	13.9	20.7	6.9	17.1	2.1	0.2	1.4
25（'13）	100.0	71.8	50.3	21.5	37.4	36.3	1.0	34.4	14.0	20.4	6.8	17.8	2.0	0.3	1.4
26（'14）	100.0	71.7	50.3	21.3	37.4	36.4	1.0	34.3	14.0	20.3	6.8	17.9	2.0	0.3	1.4
27（'15）	100.0	70.9	50.0	20.9	36.8	35.8	0.9	34.2	14.2	20.0	6.7	18.8	1.9	0.4	1.3
28（'16）	100.0	71.6	50.9	20.7	37.5	36.6	0.9	34.2	14.4	19.8	6.8	18.0	1.9	0.4	1.3
29（'17）	100.0	71.6	51.0	20.6	37.6	36.7	0.9	33.9	14.3	19.7	6.7	18.1	1.8	0.5	1.2
30（'18）	100.0	72.2	51.7	20.5	38.1	37.3	0.9	34.0	14.5	19.6	6.8	17.4	1.8	0.5	1.2
令和元年度（'19）	100.0	72.0	51.9	20.1	38.1	37.2	0.9	33.9	14.6	19.3	6.8	17.7	1.8	0.6	1.2
2（'20）	100.0	71.6	51.8	19.8	38.0	37.2	0.9	33.6	14.7	18.9	7.0	17.8	1.7	0.8	1.1
3（'21）	100.0	71.9	51.7	20.3	37.4	36.6	0.8	34.5	15.1	19.5	7.0	17.5	1.6	0.9	1.0
4（'22）	100.0	72.4	51.4	21.1	37.2	36.4	0.8	35.3	15.0	20.3	6.9	17.1	1.6	1.0	1.0
5（'23）	100.0	71.8	51.1	20.7	37.1	36.4	0.7	34.7	14.7	20.0	6.9	17.6	1.5	1.2	1.0

資料：厚生労働省保険局「国民医療費」

（注）1. 平成12年4月から介護保険制度が開始されたことに伴い、従来国民医療費の対象となっていた費用のうち、介護保険の費用に移行したものがあるが、これらは平成12年度以降、国民医療費に含まれていない。
2. 薬局調剤医療費は、昭和52年度から項目を設けたもので、昭和51年度までは入院外医療費に含まれる。
3. 平成17年度までは「入院時食事医療費」（入院時食事療養費及び標準負担額の合計額）、平成18年度からは「入院時食事・生活医療費」（入院時食事療養費、食事療養標準負担額、入院時生活療養費及び生活療養標準負担額の合計額）である。
4. 老人保健施設療養費は、介護認定を受けた者が入所対象者であるため、平成12年度以降、国民医療費に含まれていない。
5. 「医科診療医療費」及び「療養費等」は、平成20年度から項目を設けたもので、平成19年度までは「一般診療医療費」に含まれる。

詳細データ④　後期高齢者（老人）医療費の推移

	年　度	計	診療費	入　院	入院外	歯　科	調剤	食事療養 生活療養	訪問看護	療養費等	老人保健 施設療養
実　額 （億円）	昭和58年度	33,185	31,966	17,785	13,405	776	640	・	・	579	・
	昭和59年度	36,098	34,645	19,725	14,025	895	689	・	・	764	・
	昭和60年度	40,673	38,986	22,519	15,433	1,034	785	・	・	902	・
	昭和61年度	44,377	42,445	24,343	16,924	1,178	902	・	・	1,030	・
	昭和62年度	48,309	46,104	26,247	18,605	1,252	1,037	・	・	1,168	・
	昭和63年度	51,593	49,138	27,798	19,975	1,365	1,133	・	・	1,296	26
	平成元年度	55,578	52,573	29,400	21,743	1,430	1,312	・	・	1,441	253
	平成２年度	59,269	55,669	30,724	23,315	1,630	1,457	・	・	1,523	619
	平成３年度	64,095	59,804	32,325	25,705	1,773	1,689	・	・	1,633	970
	平成４年度	69,372	64,307	35,009	27,249	2,049	1,992	・	5	1,626	1,442
	平成５年度	74,511	68,530	36,766	29,536	2,228	2,529	・	29	1,535	1,888
	平成６年度	81,596	72,501	38,235	31,790	2,476	3,133	1,855	86	1,439	2,582
	平成７年度	89,152	75,910	38,883	34,319	2,708	3,909	4,678	174	1,224	3,259
	平成８年度	97,232	82,181	42,314	36,789	3,078	4,620	4,816	323	1,094	4,198
	平成９年度	102,786	85,475	44,205	37,965	3,305	5,606	4,869	479	1,073	5,285
	平成10年度	108,932	88,881	46,787	38,584	3,511	6,900	4,967	657	1,101	6,426
	平成11年度	118,040	94,653	49,558	41,181	3,915	8,809	5,115	858	1,169	7,436
	平成12年度	111,997	94,640	48,568	41,871	4,200	10,569	4,612	235	1,271	670
	平成13年度	116,560	97,954	50,296	43,243	4,416	12,462	4,677	191	1,277	-2
	平成14年度	117,300	97,155	51,198	41,434	4,522	13,913	4,689	192	1,352	-1
	平成15年度	116,524	95,653	51,828	39,609	4,216	14,711	4,645	174	1,342	-1
	平成16年度	115,764	94,429	52,048	38,371	4,010	15,143	4,654	190	1,348	-0
	平成17年度	116,444	94,441	52,867	37,726	3,848	15,777	4,679	205	1,342	-0
	平成18年度	112,594	91,492	51,822	36,129	3,540	15,579	3,970	225	1,329	-0
	平成19年度	112,753	91,048	52,167	35,524	3,357	16,245	3,877	239	1,345	－
	平成20年度	114,146	91,558	53,009	35,029	3,520	17,035	3,850	264	1,439	-0
	平成21年度	120,108	95,672	55,594	36,381	3,698	18,717	3,914	289	1,517	・
	平成22年度	127,213	101,630	59,994	37,654	3,981	19,631	4,015	318	1,620	・
	平成23年度	132,991	105,409	62,170	38,980	4,260	21,489	4,029	341	1,725	・
	平成24年度	137,044	108,751	64,094	40,139	4,518	22,111	4,012	404	1,767	・
	平成25年度	141,912	111,837	65,599	41,484	4,753	23,798	4,028	461	1,788	・
	平成26年度	144,927	114,063	67,121	41,978	4,963	24,488	4,024	529	1,823	・
	平成27年度	151,323	118,083	69,219	43,643	5,221	26,698	4,063	616	1,862	・
	平成28年度	153,806	121,143	71,393	44,259	5,491	26,017	4,058	723	1,865	・
	平成29年度	160,229	126,372	74,905	45,695	5,772	26,996	4,155	839	1,867	・
	平成30年度	164,246	130,712	77,685	46,921	6,106	26,490	4,207	983	1,854	・
	令和元年度	170,562	135,733	80,577	48,692	6,464	27,527	4,257	1,150	1,895	・
	令和２年度	165,681	131,743	78,666	46,929	6,148	26,886	4,063	1,373	1,617	・
	令和３年度	170,763	136,482	80,751	49,134	6,597	26,972	4,015	1,642	1,652	・
	令和４年度	178,379	143,571	85,168	51,380	7,023	27,152	4,011	1,994	1,651	・
	令和５年度	187,982	151,409	90,347	53,630	7,432	28,181	4,201	2,431	1,760	・

（注）1. 用語の定義は次のとおりである。
ア　診療費　：保険医療機関等（保険薬局等を除く。）において医療を受けた場合に支払われる費用をいう。（現物給付）
イ　調剤　：保険薬局において薬剤の支給を受けた場合に支払われる費用をいう。（現物給付）
ウ　食事療養・生活療養：入院中の食費・居住費をいう。（現物給付）
エ　訪問看護　：訪問看護事業者から当該指定に係る訪問看護を行う事業所により行われる訪問看護を受けた場合に支払われる費用をいう。（現物給付）
オ　療養費等　：高齢者の医療の確保に関する法律第77条及び第83条に基づき補装具の支給、柔道整復師の施術を受けた場合等に支払われる費用をいう。（現金支給）
カ　老人保健施設療養　：老人保健施設から施設療養を受けた場合に支払われる費用をいう。（現物給付）（老人保健での給付対象は平成12年3月分まで）
キ　費用には一部負担金、食事療養・生活療養の標準負担額及び訪問看護に係る基本利用料を含む。
2. 平成20年3月以前は老人保健法による老人医療受給対象者に係るものである。
3. 平成20年度は、平成20年4月から平成21年2月までの請求遅れ分の老人医療費を含む。
4. 平成23年度は、東日本大震災に係る医療費等（概算請求支払分及び保険者不明医療費分計45億円）を含まない。
5. 平成28年度は、熊本地震に係る医療費等（概算請求支払分及び保険者不明医療費分計0.5億円）を含まない。
6. 平成30年度は、平成30年台風7号及び前線等に伴う大雨による被災、平成30年北海道胆振東部地震及び平成30年台風21号による被災に係る医療費等（概算請求支払分及び保険者不明医療費分計4億円）を含まない。
7. 令和元年度は、令和元年台風15号による被災及び令和元年台風19号による被災に係る医療費等（概算請求支払分及び保険者不明医療費分計2億円）を含まない。
8. 令和2年度は、令和2年7月豪雨による被災に係る医療費等（概算請求支払分及び保険者不明医療費分計4億円）を含まない。
9. 令和5年度は、令和5年7月7日からの大雨による被災、令和6年能登半島地震に係る医療費等（概算請求支払分及び保険者不明医療費分計0.4億円）を含まない。

資料：厚生労働省保険局「後期高齢者医療事業年報」

医療保険制度の財政状況

概　要

医療保険制度の財政状況（2023（令和5）年度決算）

（単位：億円）

		全国健康保険協会管掌健康保険	組合管掌健康保険	国民健康保険（市町村分）	船員保険	後期高齢者医療制度
経常収入	保険料（税）収入	102,998	87,184	21,728	338	15,456
	国庫負担金	12,874	27	30,008	29	55,622
	都道府県負担	—	—	10,443	—	17,169
	市町村負担	—	—	6,514	—	14,860
	後期高齢者交付金	—	—	—	—	70,885
	前期高齢者交付金	—	0	35,966	—	—
	退職交付金	—	—	0	—	—
	その他	203	1,105	121,816	1	329
	合計	116,075	88,315	226,475	368	174,321
経常支出	保険給付費	71,512	47,301	85,315	204	173,367
	後期高齢者支援金	21,903	21,526	16,300	74	—
	前期高齢者納付金	15,321	14,999	40	25	—
	退職者拠出金	0	0	—	0	—
	その他	2,706	5,854	124,917	8	1,167
	合計	111,442	89,680	226,572	311	174,534
	経常収支差引額	4,633	-1,365	-97	57	-213

		全国健康保険協会管掌健康保険	組合管掌健康保険	
経常外収入	国庫補助繰延返済	—	—	
	給付費臨時補助金等	—	620	
	調整保険料収入	—	1,268	
	財政調整事業交付金	—	1,234	
	準備金等からの繰入れ・繰越金	—	6,742	
	その他	29	114	
	合計	29	9,981	
経常外支出	財政調整事業拠出金	—	1,262	
	その他	—	231	
	合計	—	1,493	
経常外収支差引額		29	8,488	(1,746)
総収支差引額		4,662	7,124	(382)
準備金等		52,076	63,396	

（注）
1. 医療分の収支である。
2. 国民健康保険（市町村分）は、市町村の国保特別会計と都道府県の国保特別会計の合計額であり、経常収入には、決算等補てんのための市町村一般会計の法定外繰入が含まれている。
3. 国民健康保険（市町村分）及び後期高齢者医療制度について、翌年度に精算される国庫負担等の額を調整している。
4. 組合管掌健康保険の（ ）内は、準備金等からの繰入れ、繰越金を除いたネットの経常外収支差引額及び総収支差引額である。
5. 準備金等とは、全国健康保険協会管掌健康保険では準備金を指す。組合管掌健康保険では準備金・積立金（57,218億円）のほか、土地・建物等の財産を含む。
6. 全国健康保険協会管掌健康保険の経常外収入については、令和2年度末業務勘定剰余金が令和3年度決算に計上されている。
7. 全国健康保険協会管掌健康保険、組合管掌健康保険の総収支差引額は、経常収支差引額と経常外収支差引額の合計である。
8. 端数の関係上、合計及び収支差がずれることがある。

資料：厚生労働省保険局調べ

(2) 医療提供体制

医療施設の類型

概　要

医療施設の類型

1. 病院、診療所

医療法においては、医業を行うための場所を病院と診療所とに限定し、病院と診療所との区分については、病院は20床以上の病床を有するものとし、診療所は病床を有さないもの又は19床以下の病床を有するものとしている。

- 医療施設
  - 病院（20床以上）
  - 診療所（0～19床）
    - 有床診療所（1～19床）
    - 無床診療所（0床）

病院については傷病者に対し真に科学的かつ適正な診療を与えることが出来るものであることとし、構造設備等についても相当程度、充実したものであることを要求している。

また、診療所については19床以下の病床を有する診療所について構造設備等に関し病院に比べて厳重な規制をしていない。

2. 病院の類型

医療法においては、病院のうち一定の機能を有する病院（特定機能病院、地域医療支援病院、臨床研究中核病院）について、一般の病院とは異なる要件（人員配置基準、構造設備基準、管理者の責務等）を定め、要件を満たした病院については名称独占を認めている。

また、対象とする患者（精神病患者、結核患者）の相違に着目して、一部の病床については、人員配置基準、構造設備基準の面で、取扱いを別にしている。

- 病　院
  - 一般病院
  - 特定機能病院（高度の医療の提供等）
  - 地域医療支援病院（地域医療を担うかかりつけ医、かかりつけ歯科医の支援等）
  - 臨床研究中核病院（臨床研究の実施の中核的な役割を担う病院）
  - 精神科病院（精神病床のみを有する病院）（対象：精神病疾患）
  - 結核病院（結核病床のみを有する病院）（対象：結核患者）

詳細資料① 特定機能病院制度について

趣　旨

医療施設機能の体系化の一環として、高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び評価、医療の高度の安全の確保、高度の医療に関する研修並びに地域における医療の確保を実施する能力等を備えた病院について、厚生労働大臣が個別に承認するもの。

※承認を受けている病院（令和８年４月24日現在）　…　88病院（大学病院本院79病院）

役　割

○高度の医療の提供　○高度の医療技術の開発・評価　○高度な医療安全管理体制
○高度の医療に関する研修　○地域医療への人的協力

承認要件

○　高度の医療の提供、開発及び評価、医療の安全の確保、研修、並びに地域医療への人的協力を含む地域 における医療の確保を実施する能力を有すること
○　他の病院又は診療所から紹介された患者に対し、医療を提供すること（紹介率50%以上、逆紹介率40%以上）
○　病 床 数……400床以上の病床を有することが必要
○　人員配置
・医　　師……通常の２倍程度の配置が最低基準。医師の配置基準の半数以上がいずれかの専門医。
・薬 剤 師……入院患者数÷30が最低基準。（一般は入院患者数÷70）
・看護師等……入院患者数÷２が最低基準。（一般は入院患者数÷３）
・管理栄養士１名以上配置。
○ 構造設備……集中治療室、無菌病室、医薬品情報管理室が必要
○ 医療安全管理体制の整備
・医療安全管理責任者の配置
・専従の医師、薬剤師及び看護師の医療安全管理部門への配置
・監査委員会による外部監査
・高難度新規医療技術及び未承認新規医薬品等を用いた医療の提供の適否を決定する部門の設置
○　地域医療への人的協力
・派遣先医療機関との連携・調整の下、医師の計画的かつ継続的な派遣（常勤医師換算数原則60人以上）
○　原則定められた21の診療科を有していること
○　査読のある雑誌に掲載された英語論文数が年70件以上あること　　等

※　特定機能病院Bにおける診療科、紹介率・逆紹介率、地域における医療の確保等について、別途、承認要件を設定。

詳細資料② 地域医療支援病院制度について

趣　旨

患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じて、第一線の地域医療を担うかかりつけ医、かかりつけ歯科医等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院として、平成9年の医療法改正において創設。都道府県知事が個別に承認するもの。

役　割

○　紹介患者に対する医療の提供（かかりつけ医等への患者の逆紹介も含む）
○　医療機器の共同利用の実施
○　救急医療の提供
○　地域の医療従事者に対する研修の実施

承認要件

○　開設主体：原則として国、都道府県、市町村、社会医療法人、医療法人等
○　紹介患者中心の医療を提供していること（以下のいずれかを満たすこと）
①　紹介率が80%以上
②　紹介率が65%以上、かつ、逆紹介率が40%以上、
③　紹介率が50%以上、かつ、逆紹介率が70%以上
○　救急医療を提供する能力を有すること
○　建物、設備、機器等を地域の医師等が利用できる体制を確保していること
○　地域医療従事者に対する研修を行っていること
○　原則として200床以上の病床、及び地域医療支援病院としてふさわしい施設を有すること　　等

※承認を受けている病院（令和7年9月時点）　…　719病院

詳細資料③　臨床研究中核病院制度の概要

趣　旨

医療施設機能の体系化の一環として、臨床研究の実施の中核的な役割を担うことに関する能力等を備えた病院について、厚生労働大臣が個別に承認するもの。

役　割

○　特定臨床研究に関する計画を立案し、及び実施する
○　他の病院又は診療所と共同して特定臨床研究を実施する場合にあっては、特定臨床研究の実施の主導的な役割を果たす
○　他の病院又は診療所に対し、特定臨床研究の実施に関する相談に応じ、必要な情報の提供、助言その他の援助を行う
○　特定臨床研究に関する研修を行う

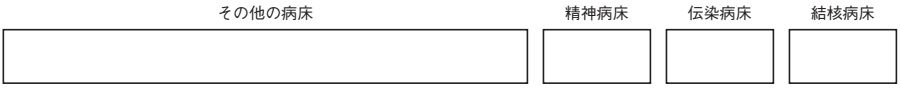
承認要件

○　特定臨床研究の新規実施件数（過去3年間）
・自ら実施した件数……医師主導治験が8件以上又は医師主導治験を4件以上及び治験以外の特定臨床研究が40件以上
・多施設共同研究を主導した件数……医師主導治験が2件以上 又は治験以外の特定臨床研究が20件以上
○　特定臨床研究に関する論文数（過去3年間）……45件以上
○　他の医療機関が行う特定臨床研究に対する援助の件数（過去1年間）……15件以上
○　質の高い臨床研究に関する研修
・特定臨床研究を実施する者を対象とする研修会の開催回数（過去1年間）……6回以上
・特定臨床研究を支援する者を対象とする研修会の開催回数（過去1年間）……6回以上
・認定臨床研究審査委員会の委員を対象とする研修会の開催回数（過去1年間）……3回以上
○　定められた10以上の診療科を標榜していること。
○　病床数……400床以上の病床を有することが必要。
○　人員配置
臨床研究支援・管理部門に所属する人員として以下の人員数が必要。
・医師・歯科医師……5人以上
・薬剤師……5人以上
・看護師……10人以上
・臨床研究コーディネーター等……24人以上
・データマネージャー……3人以上
・生物統計家……2人以上
・薬事承認審査機関経験者……1人以上
○　構造設備　検査の正確性を確保するための設備を有する臨床検査施設、集中治療室等が必要。
○　特定の領域に対応する臨床研究中核病院に関しては、特定臨床研究の新規実施件数、特定臨床研究に関する論文数等について、別途承認要件を設定。
など

※承認を受けている病院（令和8年4月1日現在）　…　16病院

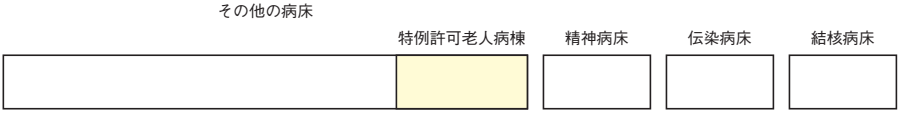
詳細資料④　病床区分に係る改正の経緯

【制度当初（昭和23年）～】



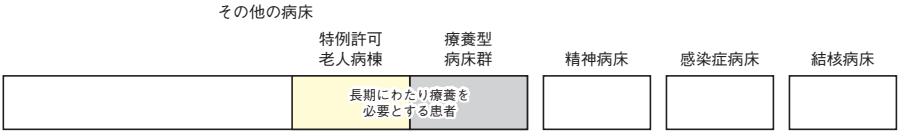
・高齢化の進展
・疾病構造の変化

【特例許可老人病棟の導入（昭和58年）】



・高齢化の進展、疾病構造の変化に対応するためには、老人のみならず、広く「長期療養を必要とする患者」の医療に適した施設を作る必要が生じる。

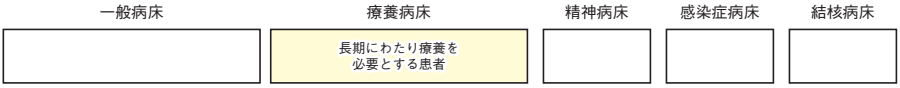
【療養型病床群制度の創設（平成4年）】



・少子高齢化に伴う疾病構造の変化により、長期にわたり療養を必要とする患者が増加。療養型病床群等の諸制度が創設されたものの、依然として様々な病態の患者が混在。

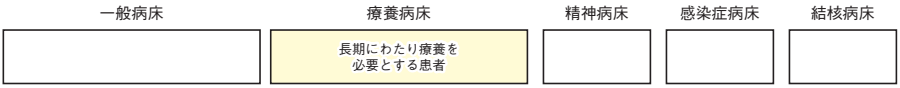
【一般病床、療養病床の創設（平成12年）】

患者の病態にふさわしい医療を提供



・医療機能の分化・連携の推進のため、地域においてそれぞれの医療機関が担っている医療機能の情報を把握し、分析することが必要

【病床機能報告制度の創設（平成26年）】



一般病床及び療養病床について、高度急性期機能・急性期機能・回復期機能・慢性期機能から1つを選択して、病棟単位で病床の機能を報告する制度を創設。

医療施設の動向

概　要

医療施設（病院・診療所）数の推移

年　次	病　院	（再掲）国立	（再掲）公的	（再掲）その他	一般診療所	歯科診療所
1877（明治10）年	159	12	112	35		
1882（　15）	626	(330)		296		
1892（　25）	576	(198)		378		
1897（　30）	624	3	156	465		
1902（　35）	746	4	151	591		
1907（　40）	807	5	101	691		
1926（大正15）	3,429	(1,680)		1,749		
1930（昭和 5）	3,716	(1,683)		2,033		
1935（　10）	4,625	(1,814)		2,811	35,772	18,066
1940（　15）	4,732	(1,647)		3,085	36,416	20,290
1945（　20）	645	(297)		348	6,607	3,660
1950（　25）	3,408	383	572	2,453	43,827	21,380
1955（　30）	5,119	425	1,337	3,357	51,349	24,773
1960（　35）	6,094	452	1,442	4,200	59,008	27,020
1965（　40）	7,047	448	1,466	5,133	64,524	28,602
1970（　45）	7,974	444	1,388	6,142	68,997	29,911
1975（　50）	8,294	439	1,366	6,489	73,114	32,565
1980（　55）	9,055	453	1,369	7,233	77,611	38,834
1985（　60）	9,608	411	1,369	7,828	78,927	45,540
1990（平成 2）	10,096	399	1,371	8,326	80,852	52,216
1995（　7）	9,606	388	1,372	7,846	87,069	58,407
1996（　8）	9,490	387	1,368	7,735	87,909	59,357
1997（　9）	9,413	380	1,369	7,664	89,292	60,579
1998（　10）	9,333	375	1,369	7,589	90,556	61,651
1999（　11）	9,286	370	1,368	7,548	91,500	62,484
2000（　12）	9,266	359	1,373	7,534	92,824	63,361
2001（　13）	9,239	349	1,375	7,515	94,019	64,297
2002（　14）	9,187	336	1,377	7,474	94,819	65,073
2003（　15）	9,122	323	1,382	7,417	96,050	65,828
2004（　16）	9,077	304	1,377	7,396	97,051	66,557
2005（　17）	9,026	294	1,362	7,370	97,442	66,732
2006（　18）	8,943	292	1,351	7,300	98,609	67,392
2007（　19）	8,862	291	1,325	7,246	99,532	67,798
2008（　20）	8,794	276	1,320	7,198	99,083	67,779
2009（　21）	8,739	275	1,296	7,168	99,635	68,097
2010（　22）	8,670	274	1,278	7,118	99,824	68,384
2011（　23）	8,605	274	1,258	7,073	99,547	68,156
2012（　24）	8,565	274	1,252	7,039	100,152	68,474
2013（　25）	8,540	273	1,242	7,025	100,528	68,701
2014（　26）	8,493	329	1,231	6,933	100,461	68,592
2015（　27）	8,480	329	1,227	6,924	100,995	68,737
2016（　28）	8,442	327	1,213	6,902	101,529	68,940
2017（　29）	8,412	327	1,211	6,874	101,471	68,609
2018（　30）	8,372	324	1,207	6,841	102,105	68,613
2019（令和元）	8,300	322	1,202	6,776	102,616	68,500
2020（　2）	8,238	321	1,199	6,718	102,612	67,874
2021（　3）	8,205	320	1,194	6,691	104,292	67,899
2022（　4）	8,156	316	1,195	6,645	105,182	67,755
2023（　5）	8,122	317	1,191	6,614	104,894	66,818
2024（　6）	8,060	317	1,182	6,561	105,207	66,378

資料：内務省「衛生局年報」（明治8年～昭和12年）、厚生省「衛生年報」（昭和13年～昭和27年）、
厚生労働省政策統括官付参事官付保健統計室「医療施設調査」（昭和28年～）
（注）（　）内は、公的総数。

詳細データ①　開設者別病院数及び病床規模別病院数の推移

	2012（平成24）	2013（平成25）	2014（平成26）	2015（平成27）	2016（平成28）	2017（平成29）	2018（平成30）	2019（令和元）	2020（令和2）	2021（令和3）	2022（令和4）	2023（令和5）	2024（令和6）
総数	8,565	8,540	8,493	8,480	8,442	8,412	8,372	8,300	8,238	8,205	8,156	8,122	8,060
国	274	273	329	329	327	327	324	322	321	320	316	317	317
公的医療機関	1,252	1,242	1,231	1,227	1,213	1,211	1,207	1,202	1,199	1,194	1,195	1,191	1,182
社会保険関係団体	118	115	57	55	53	52	52	51	49	47	47	46	47
医療法人	5,709	5,722	5,721	5,737	5,754	5,766	5,764	5,720	5,687	5,681	5,658	5,658	5,626
個人	348	320	289	266	240	210	187	174	156	137	126	107	92
その他	864	868	866	866	855	846	838	831	826	826	814	803	796
20～99床	3,147	3,134	3,092	3,069	3,039	3,007	2,977	2,945	2,970	2,956	2,913	2,916	2,889
100～299床	3,882	3,873	3,873	3,888	3,890	3,905	3,906	3,892	3,828	3,818	3,822	3,801	3,777
300～499床	1,087	1,083	1,091	1,098	1,095	1,089	1,081	1,062	1,046	1,040	1,033	1,024	1,016
500床～	449	450	437	425	418	411	408	401	394	391	388	381	378

資料：厚生労働省政策統括官付参事官付保健統計室「医療施設調査」

詳細データ② 病院種別病院数の推移

	2012 (平成24)	2013 (平成25)	2014 (平成26)	2015 (平成27)	2016 (平成28)	2017 (平成29)	2018 (平成30)	2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2024 (令和6)
総数	8,565	8,540	8,493	8,480	8,442	8,412	8,372	8,300	8,238	8,205	8,156	8,122	8,060
精神科病院	1,071	1,066	1,067	1,064	1,062	1,059	1,058	1,054	1,059	1,053	1,056	1,057	1,057
結核療養所	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
一般病院	7,493	7,474	7,426	7,416	7,380	7,353	7,314	7,246	7,179	7,152	7,100	7,065	7,003

資料：厚生労働省政策統括官付参事官付保健統計室「医療施設調査」

詳細データ③ 病床種別病床数及び一病院当たり病床数の推移

	2012 (平成24)	2013 (平成25)	2014 (平成26)	2015 (平成27)	2016 (平成28)	2017 (平成29)	2018 (平成30)	2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2024 (令和6)
総数	1,578,254	1,573,772	1,568,261	1,565,968	1,561,005	1,554,879	1,546,554	1,529,215	1,507,526	1,500,057	1,492,957	1,481,183	1,469,845
精神病床	342,194	339,780	338,174	336,282	334,258	331,700	329,692	326,666	324,481	323,502	321,828	318,921	316,147
感染症病床	1,798	1,815	1,778	1,814	1,841	1,876	1,882	1,888	1,904	1,893	1,909	1,911	1,941
結核病床	7,208	6,602	5,949	5,496	5,347	5,210	4,762	4,370	4,107	3,944	3,863	3,744	3,508
療養病床	328,888	328,195	328,144	328,406	328,161	325,228	319,506	308,444	289,114	284,662	278,694	273,745	268,521
一般病床	898,166	897,380	894,216	893,970	891,398	890,865	890,712	887,847	887,920	886,056	886,663	882,862	879,728
一病院当たり病床数	184.3	184.3	184.7	184.7	184.9	184.8	184.7	184.2	183.0	182.8	183.1	182.4	182.4

資料：厚生労働省政策統括官付参事官付保健統計室「医療施設調査」

詳細データ④ 病床種別病床利用率及び平均在院日数の推移

	病床利用率（%）												
	2012 (平成24)	2013 (平成25)	2014 (平成26)	2015 (平成27)	2016 (平成28)	2017 (平成29)	2018 (平成30)	2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2024 (令和6)
総数	81.5	81.0	80.3	80.1	80.1	80.4	80.5	80.5	77.0	76.1	75.3	75.6	77.0
精神病床	88.7	88.1	87.3	86.5	86.2	86.1	86.1	85.9	84.8	83.6	82.3	81.6	81.4
感染症病床	2.4	3.0	3.2	3.1	3.2	3.3	3.6	3.8	114.7	343.8	571.2	160.8	13.1
結核病床	34.7	34.3	34.7	35.4	34.5	33.6	33.3	33.2	31.5	28.9	27.4	26.8	26.6
療養病床	90.6	89.9	89.4	88.8	88.2	88.0	87.7	87.3	85.7	85.8	84.7	84.1	85.0
一般病床	76.0	75.5	74.8	75.0	75.2	75.9	76.2	76.5	71.3	69.8	69.0	70.8	73.3

	平均在院日数												
	2012 (平成24)	2013 (平成25)	2014 (平成26)	2015 (平成27)	2016 (平成28)	2017 (平成29)	2018 (平成30)	2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2024 (令和6)
総数	31.2	30.6	29.9	29.1	28.5	28.2	27.8	27.3	28.3	27.5	27.3	26.3	25.6
精神病床	291.9	284.7	281.2	274.7	269.9	267.7	265.8	265.8	277.0	275.1	276.7	263.2	255.0
感染症病床	8.5	9.6	8.9	8.2	7.8	8.0	8.3	8.5	9.8	10.1	10.5	13.3	9.2
結核病床	70.7	68.8	66.7	67.3	66.3	66.5	65.6	64.6	57.2	51.3	44.5	42.1	49.4
療養病床	171.8	168.3	164.6	158.2	152.2	146.3	141.5	135.9	135.5	131.1	126.5	119.6	117.4
一般病床	17.5	17.2	16.8	16.5	16.2	16.2	16.1	16.0	16.5	16.1	16.2	15.7	15.5

資料：厚生労働省政策統括官付参事官付保健統計室「病院報告」

（注）1. 熊本地震の影響により、平成28年4月分の報告において、熊本県の病院1施設（阿蘇医療圏）は、報告がなかったため除いて集計した。
2. 平成30年7月豪雨の影響により、平成30年7月分、8月分の報告において、広島県の病院1施設（尾三医療圏）は、報告がなかったため除いて集計した。
3. 令和2年7月豪雨の影響により、令和2年6月分、7月分の報告において、熊本県の病院1施設（球磨医療圏）は、報告のあった患者数のみ集計した。
4. 在院患者数は許可病床数にかかわらず、毎日24時現在に在院している患者数をいう。このため、感染症病床の在院患者数には、緊急的な対応として一般病床等に在院する者を含むことから病床利用率は100％を上回ることがある。

国立ハンセン病療養所及び独立行政法人国立病院機構等の概要

概　要　　国立ハンセン病療養所及び独立行政法人国立病院機構等の概要

【国立ハンセン病療養所】

① 国立ハンセン病療養所は全国に13施設、入所者数は639人（令和7年5月1日現在）。
② 国立ハンセン病療養所は、主にハンセン病の後遺症や、入所者の高齢化に伴う生活習慣病等に対する医療、介護を提供する。

（参考）施設数

区　分	施設数（か所）	入所者数（人）
国立ハンセン病療養所	13	639

区　分	施設数（か所）	[学生定員（人）]
看護師養成所（国立ハンセン病療養所）	2	80

【独立行政法人国立病院機構】

① 国立病院機構は、「独立行政法人国立病院機構法」（平成14年法律第191号）に基づき設立された独立行政法人である。
② 独立行政法人国立病院機構は、国の危機管理や積極的貢献が求められる医療、他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのあるセーフティーネット分野の医療、地域のニーズを踏まえた5疾病・6事業の医療について、全国的な病院ネットワークを活用し、診療・臨床研究・教育研修を一体的に提供する。

（参考）病院数（令和8年4月1日現在）

法　人　名	病院数（か所）	病床数（床）
独立行政法人国立病院機構	140	50,417

【国立高度専門医療研究センター】

① 国立高度専門医療研究センターは、「高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律」（平成20年法律第93号）に基づき設立された5つの国立研究開発法人である。
② 国立高度専門医療研究センターは、がん、脳卒中、心臓病など、国民の健康に重大な影響のある特定の疾病等に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発並びにこれらの業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を総合的・一体的に行う。

（参考）病院数（令和7年4月1日現在）

法　人　名	対象とする疾患等	病院数（か所）	病床数（床）
国立研究開発法人国立がん研究センター	がんその他の悪性新生物	2	1,005
国立研究開発法人国立循環器病研究センター	心臓病、脳卒中、高血圧等の循環器病	1	550
国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター	精神疾患、神経疾患、筋疾患、知的障害その他の発達障害	1	486
国立研究開発法人国立成育医療研究センター	成育医療（小児医療、母性・父性医療等）	1	490
国立研究開発法人国立長寿医療研究センター	長寿医療（認知症、骨粗鬆症等）	1	383

【国立健康危機管理研究機構】

① 国立健康危機管理研究機構は、「国立健康危機管理研究機構法」（令和5年法律第46号）に基づき設立された特殊法人である。
② 国立健康危機管理研究機構は、感染症並びにそれ以外の疾患でその適切な医療の確保のために海外における症例の収集その他国際的な調査及び研究を特に必要とするもの並びに予防及び医療に係る国際協力に関し、調査、研究、分析及び技術の開発並びにこれらの業務に密接に関連する高度かつ専門的な医療の提供、人材の養成等を行う。

（参考）病院数（令和8年4月1日現在）

法人名	病院数（か所）	病床数（床）
国立健康危機管理研究機構	2	1,073

（参考）施設数（令和8年4月1日現在）

区　分	施設数（か所）	学生定員（人）
国立看護大学校（国立健康危機管理研究機構）	1	400

【独立行政法人地域医療機能推進機構】

① 地域医療機能推進機構は、「独立行政法人地域医療機能推進機構法」（平成17年法律第71号）に基づき設立された独立行政法人である。
② 地域医療機能推進機構は、高度急性期から慢性期までの幅広い医療機能を有し、また約半数の病院に介護老人保健施設が併設されているなどの特長を生かしつつ、地域の医療関係者等と連携し、5疾病・6事業、リハビリ、在宅医療その他当該地域において必要とされる医療及び介護を相互に補完しながら提供している。

（参考）施設数（令和8年4月1日現在）

区　分	施設数（か所）	病床数（床）
病院	57	14,475

区　分	施設数（か所）	[入所定員（人）]
介護老人保健施設	23	2,190

区　分	施設数（か所）	[学生定員（人）]
看護専門学校	2	240

医療関係従事者

概　要

医師数等の概要

医師及び歯科医師数は、増加傾向であり、2024（令和6）年12月31日現在、医師331,092人、歯科医師100,266人。

医療関係従事者数

・医師　331,092人
・歯科医師　100,266人
・薬剤師　260,727人

資料：厚生労働省政策統括官付参事官付保健統計室「令和6年医師・歯科医師・薬剤師統計」
※医師・歯科医師は医療施設の従事者。薬剤師は薬局・医療施設の従事者。

・保健師　73,295人
・助産師　42,428人
・看護師　1,373,293人
・准看護師　257,463人

資料：厚生労働省政策統括官付参事官付保健統計室「令和5年医療施設（静態）調査」、厚生労働省政策統括官付参事官付行政報告統計室「令和4年衛生行政報告例（隔年報）（※1）」及び同室「令和6年衛生行政報告例（隔年報）（※2）」に基づき厚生労働省医政局看護課において集計・推計
（※1）令和7年6月30日時点で公表しているデータ
（※2）令和8年9月28日時点で公表しているデータ

・理学療法士（PT）　107,839.3人
・作業療法士（OT）　53,604.8人
・視能訓練士　11,142.0人
・言語聴覚士　18,805.4人
・義肢装具士　120.6人
・診療放射線技師　58,006.7人
・臨床検査技師　69,719.9人
・臨床工学技士　32,774.6人
・管理栄養士　27,849.8人
・栄養士　5,531.3人

資料：厚生労働省政策統括官付参事官付保健統計室「令和5年医療施設（静態）調査」
※常勤換算の数値

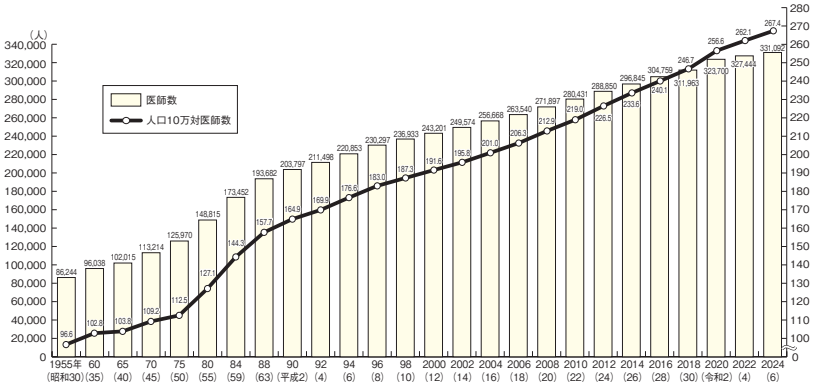
・就業歯科衛生士　149,853人
・就業歯科技工士　31,750人
・就業あん摩マッサージ指圧師　119,703人
・就業はり師　136,736人
・就業きゅう師　134,730人
・就業柔道整復師　78,666人

資料：厚生労働省政策統括官付参事官付行政報告統計室「令和6年衛生行政報告例（隔年報）」
（令和8年9月28日時点で公表しているデータ）

・救急救命士　79,161人

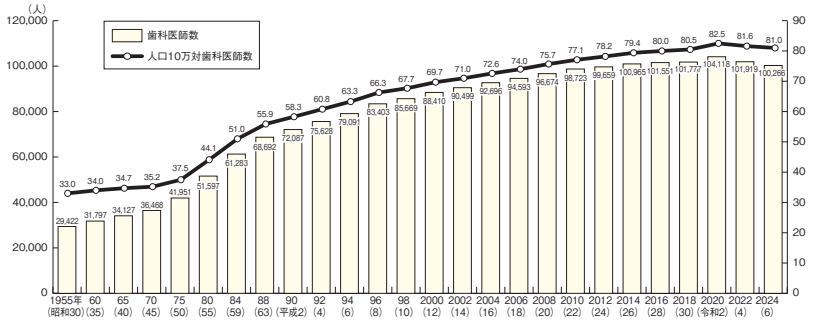
資料：厚生労働省医政局調べ。（R8.3.31現在）
※免許登録者数

詳細データ① 医師数の推移



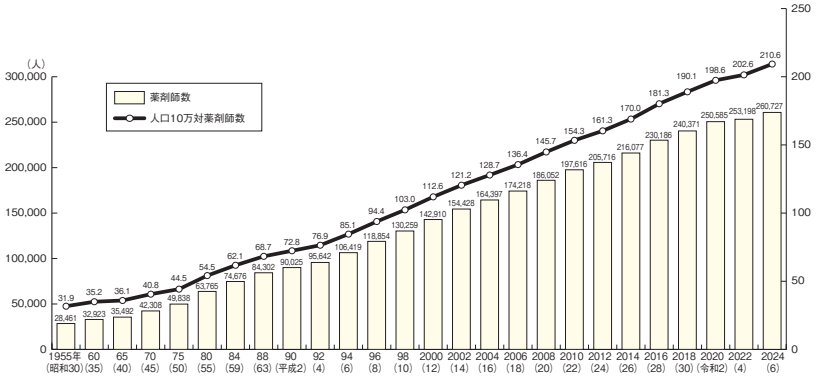
資料：厚生労働省政策統括官付参事官付保健統計室「医師・歯科医師・薬剤師統計」
※医療施設の従事者

詳細データ② 歯科医師数の推移



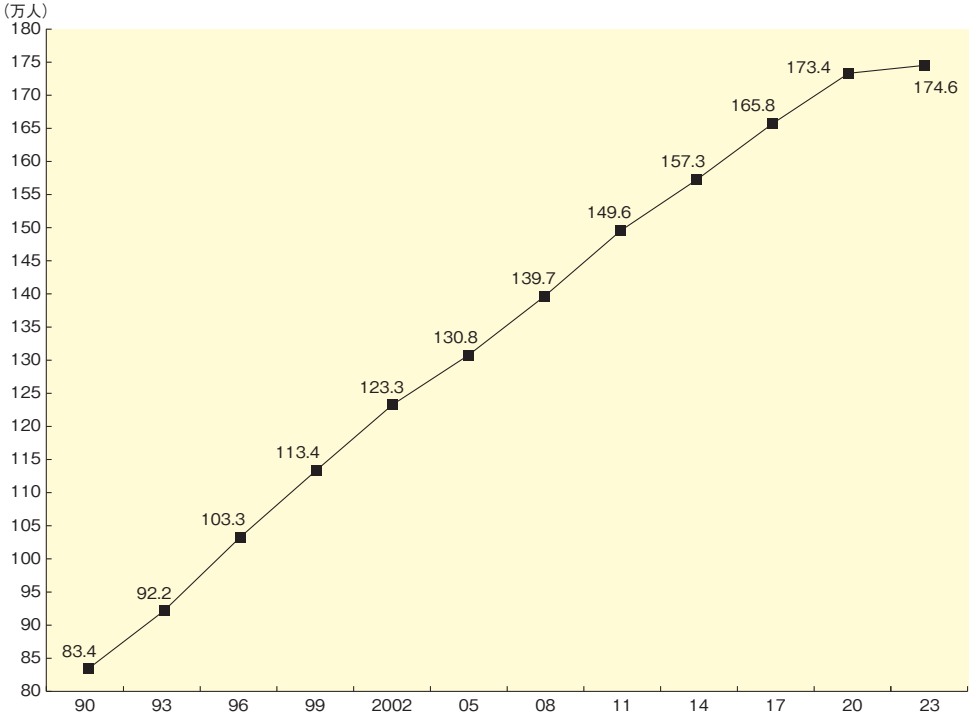
資料：厚生労働省政策統括官付参事官付保健統計室「医師・歯科医師・薬剤師統計」
※医療施設の従事者

詳細データ③ 薬剤師数の推移



資料：厚生労働省政策統括官付参事官付保健統計室「医師・歯科医師・薬剤師統計」
※薬局・医療施設の従事者

詳細データ④　看護職員数の推移



資料：厚生労働省「医療施設（静態）調査」「衛生行政報告例（隔年報）」「病院報告（従事者票）」に基づき厚生労働省医政局看護課において集計・推計

医療法に規定する病院の医師、看護師の標準数に対する適合率及び充足状況（令和４年度立入検査結果）

詳細データ① 地域別適合率

（単位：%）

職種＼地域	全国	北海道 東北	関東	北陸 甲信越	東海	近畿	中国	四国	九州
医師	98.3	95.9	99.0	97.9	98.7	99.5	97.5	97.3	98.6
看護師	99.5	99.5	99.3	100.0	99.2	99.4	99.5	100.0	99.6

詳細データ② 全国の充足状況

	医師数充足	医師数未充足	計
看護師数充足	6,965（97.5）	117（1.6）	7,082（99.1）
看護師数未充足	55（0.8）	8（0.1）	63（0.9）
計	7,020（98.3）	125（1.7）	7,145（100.0）

（注） 数値は病院数（歯科病院を除く）、（ ）内は構成割合（%）。

（用語の説明）

- **標準数** 医療法で定められている病院に置くべき医師、看護師の法定人数のこと。
- **適合率** 「立入検査病院数」に対する「法定人員を満たしている病院数の割合」のこと。
- **充足・未充足** 立入検査病院数のうち、標準数を満たしている病院は「充足」、満たしていない病院は、「未充足」として計上。

医療機能に関する情報提供

概　要

医療機能情報の提供制度について

平成19年4月1日施行

医療機関に対し、医療機関の医療機能に関する一定の情報について、都道府県への報告を義務付け、都道府県が情報を集約してわかりやすく提供する仕組みを創設（薬局についても同様の仕組みを創設）

医療機能情報提供制度

医療機関

医療機関の管理者に対し、医療機能に関する一定の情報について、報告を義務化

都道府県

○　集約した情報をインターネット等でわかりやすく提供
○　医療安全支援センター等による相談、助言

住民

○　「一定の情報」は医療機関でも閲覧可能
○　正確かつ適切な情報の積極的な提供を行うよう努める責務
○　患者等からの相談に適切に応ずるよう努める責務

一定の情報

【基本情報】
①名称　②開設者　③管理者　④所在地　⑤電話番号　⑥診療科目　⑦診療日　⑧診療時間
⑨病床種別及び届出・許可病床数

【基本情報以外の全ての情報】
①管理・運営・サービス等に関する事項（アクセス方法、外国語対応、費用負担　等）
②提供サービスや医療連携体制に関する事項（専門医〔※広告可能なものに限る〕、保有する設備、対応可能な疾患・治療内容、対応可能な在宅医療、セカンドオピニオン対応、クリティカルパスの実施、地域医療連携体制等）
③医療の実績、結果に関する事項（医療安全対策、院内感染対策、診療情報管理体制、情報開示体制、治療結果に関する分析の有無、患者数、平均在院日数　等）

入退院時の文書による説明の位置づけ（医療法）（平成18年改正）

入退院時に、病院又は診療所の管理者が入退院計画書の作成・交付・説明を行うことを、医療法上位置付ける。

【改正後の制度の概要】

入院時の診療計画の義務付け

○　医療機関の管理者に対して、入院から退院に至るまでの当該患者に対し提供される医療に関する計画書を作成・交付し、適切な説明を行うことを義務付け。
○　その際、病院・診療所の医療従事者の知見を十分反映させ、これらの者の間で有機的連携が図られるよう努力義務化。

（計画書の記載事項）
- ◆　患者の氏名、生年月日及び性別
- ◆　当該患者の診療を主として担当する医師又は歯科医師の氏名
- ◆　入院の原因となった傷病名及び主要な症状
- ◆　入院中に行われる検査、手術、投薬その他の治療（入院中の看護及び栄養管理を含む。）に関する計画
- ◆　その他厚生労働省令で定める事項

退院時の療養計画書の努力義務

○　医療機関の管理者に対して、退院後に必要な保健、医療又は福祉サービスに関する事項を記載した退院後の療養に関する計画書を作成・交付し、適切な説明を行うことを努力義務化。
○　その際、退院後の保健、医療、福祉サービスを提供する者と連携が図られるよう努力義務化。

【効果】　○患者への情報提供の充実　○インフォームドコンセントの充実　○チーム医療の推進　○他の医療機関等との連携（いわゆる退院調整機能の発揮）の強化　○根拠に基づく医療（EBM）の推進等

医療計画

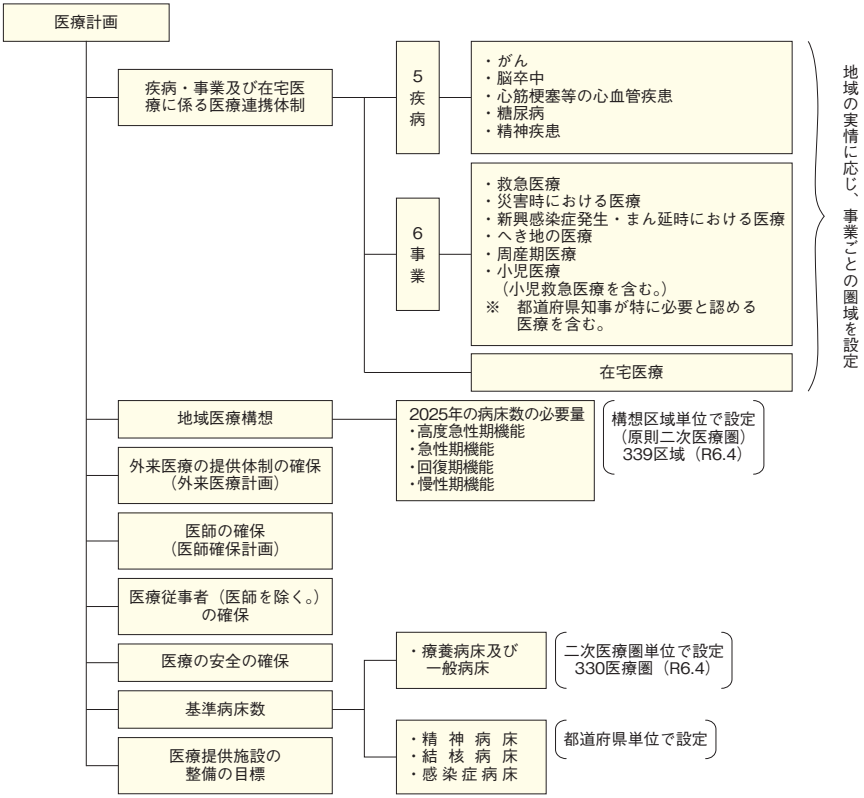
概　要

医療計画の概要

1. 目的

医療機能の分化・連携を推進することを通じて、地域において切れ目のない医療の提供を実現し、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図る。

2. 内容



3. 基準病床数及び既存病床数の状況

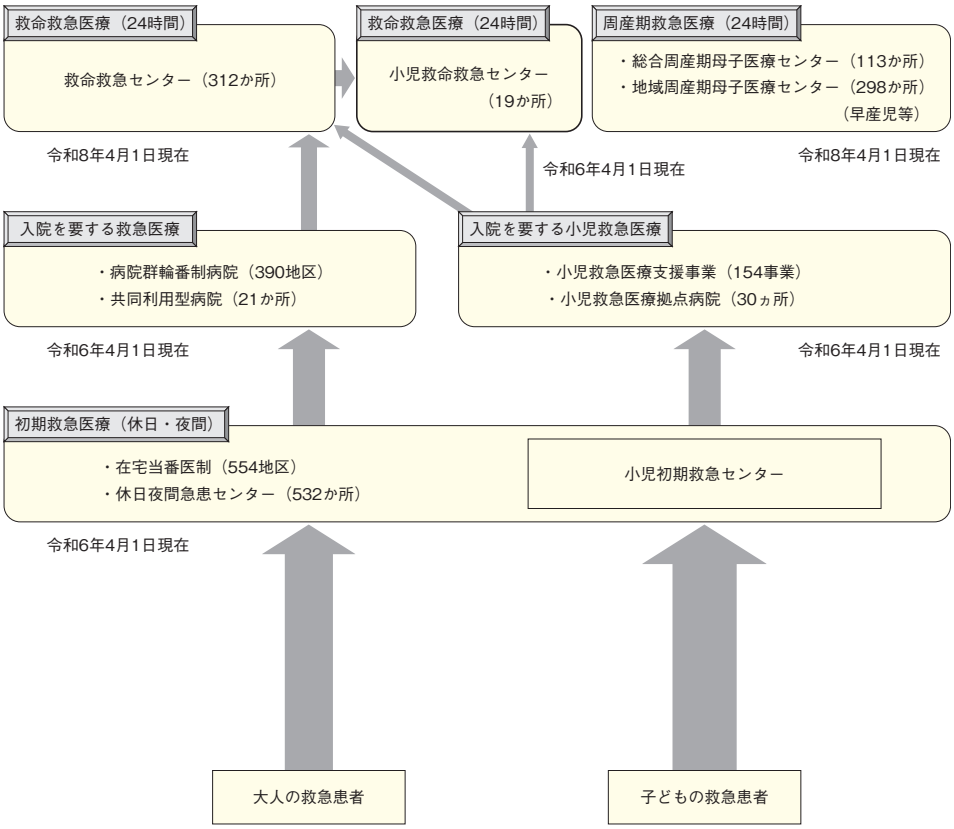
（令和6年4月現在）

区　分	基準病床数	既存病床数
療養病床及び一般病床	1,091,352床	1,181,258床
精神病床	265,903床	322,197床
結核病床	2,225床	3,608床
感染症病床	1,932床	1,913床

救急医療体制

概　要

救急医療体系図

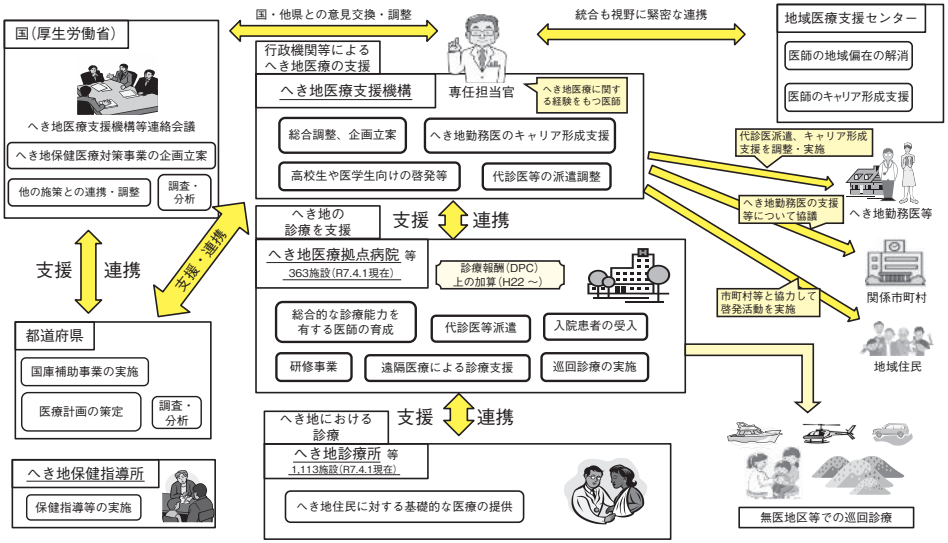


へき地医療対策

概　要

へき地医療支援機構を中心に、行政、へき地で勤務する医師、へき地医療に協力する施設・機関、そしてへき地の住民がそれぞれ連携・協力し、かつ他の都道府県の先進事例にも学びながら、効果的・効率的で持続可能性のあるへき地における医療提供体制の構築を行う。

へき地における医療の体系図



へき地の医療体制について

1　へき地における医療体制構築のための取り組み

平成29年度までへき地保健医療計画において対策を行ってきたへき地の医療体制については、平成30年度から医療計画と一体的に策定することとしており、他事業とより一層の連携を図りつつ、へき地における医療体制を充実していくこととしている。

調査年	無医地区数（地区）	対象人口（万人）
昭和48年	2,088	77
昭和59年	1,276	32
平成11年	914	20
平成16年	787	16.5
平成21年	705	13.6
平成26年	637	12.4
令和元年	590	12.7
令和4年	557	12.2
令和7年	575	13.5

※　無医地区
医療機関のない地域で、当該地域の中心的な場所を起点として、概ね半径4kmの区域内に人口50人以上が居住している地域であって、かつ、容易に医療機関を利用することができない地区。

2　整備状況

(1)　へき地医療支援機構（運営費の補助対象）
令和7年4月1日現在で40都道府県で設置・運営
(2)　へき地医療拠点病院（運営費、施設整備費及び設備整備費の補助対象）
令和7年4月1日現在で363か所を指定
(3)　へき地診療所（運営費、施設整備費及び設備整備費の補助対象）
令和7年4月1日現在で1,113か所（国民健康保険直営診療所を含む）を整備

医療安全対策

概　要

医療安全対策

【基本的考え方】　医療の安全と質の向上という視点を重視して、医療安全対策検討会議報告書（H17年6月）等を踏まえ各施策を実施

＜主な提言＞

【医療の質と安全性の向上】
- ○ 病院及び有床診療所に加え無床診療所、歯科診療所、助産所、及び薬局に対し、一定の安全管理体制の構築を制度化
  （①安全管理指針マニュアル整備、②医療安全に関する研修実施、③事故等の院内報告）
- ○ 医療機関における院内感染対策の充実
  （①院内感染防止の指針・マニュアル整備、②院内感染に関する研修実施、③感染症の発生動向の院内報告、④院内感染のための委員会設置（病院または有床診療所のみ））
- ○ 医薬品・医療機器の安全確保
  （①安全使用に係る責任者の明確化、②安全使用に係る業務手順の整備、③医療機器に対する定期的な保守点検）
- ○ 医療従事者の資質向上
- ○ 行政処分を受けた医療従事者に対する再教育の義務づけ

【医療事故等事例の原因究明・分析に基づく再発防止対策の徹底】
- ○ 事故事例の原因究明・分析に基づく再発防止対策の徹底
- ○ 医療関連死の届出制度・原因究明制度、及び医療分野における裁判外紛争処理制度の検討

【患者、国民との情報共有と患者、国民の主体的参加の促進】
- ○ 患者、国民との情報共有と患者、国民の主体的参加の促進
- ○ 医療安全支援センターの制度化

【医療安全に関する国と地方の役割】
- ○ 国、都道府県、医療従事者の責務及び患者、国民の役割等の明確化
- ○ 法令の整備、研究の推進及び財政的支援等

＜対応＞

- ○ 医療安全管理体制の強化（H18法改正等）
- ○ 医療安全管理体制を推進する診療報酬加算の設置（H18～）
- ○ 院内感染制御体制整備の義務づけ（H18省令改正）
- ○ 医薬品・医療機器等の安全使用に係る責任者の配置等の義務づけ（H18省令改正）
- ○ 医療安全管理者の業務指針および養成のための研修プログラム作成指針（R2年3月改定）
- ○ 行政処分を受けた医師等に対する再教育の義務化（H18法改正等）
- ○ 高難度新規医療技術又は未承認新規医薬品等を用いた医療の提供体制（H28省令改正）
- ○ 診療用放射線に係る安全管理のための体制の確保（H31省令改正）
- ○ 医療安全管理に関する取組の強化（R8省令改正）

- ○ 「医療事故情報収集等事業」（H16年度～）
- ○ 診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業（H17年度～H26年度）
- ○ 医療紛争における調整・調停を担う人材の養成研修事業（H18年度）
- ○ 医療事故による死亡の原因究明・再発防止等についての検討　（H19年4月～H20年12月）
- ○ 「産科医療補償制度」（H21年1月～）
- ○ 医療裁判外紛争解決（ADR）機関連絡調整会議（H22年3月～）
- ○ 死因究明に資する死亡時画像診断の活用に関する検討（H22年9月～H23年7月）
- ○ 医療の質の向上に資する無過失補償制度等のあり方に関する検討（H23年8月～H25年6月）
- ○ 「医療事故調査制度」施行（H27年10月～）
- ○ 医療事故調査制度の円滑な運用に向けた取組の実施（R8省令改正）

- ○ 患者安全共同行動（PSA）の推進（H13年度～）
- ○ 医療安全支援センターの制度化（H18法改正等）
- ○ 「医療安全支援センター運営要領」（R8改正）
- ○ 医療対話推進者の業務指針及び養成のための研修プログラム作成指針（R8年1月改定）

- ○ 医療安全支援センター総合支援事業（H15年度～）
- ○ 国、地方公共団体、医療機関の責務の明確化（H18法改正）
- ○ 医療計画に「医療の安全の確保に関する事項」追加（H20年、第5次医療計画～）
- ○ 医療安全管理体制推進のための研究等（厚労科研）

医師の資質の向上

概　要

臨床研修制度に関する経緯

○**昭和21年　インターン制度を創設**（国家試験の受験資格を得るために必要な1年の課程）
○**昭和43年　臨床研修制度創設**（医師免許取得後2年以上の努力規定）

【指摘されていた問題点】

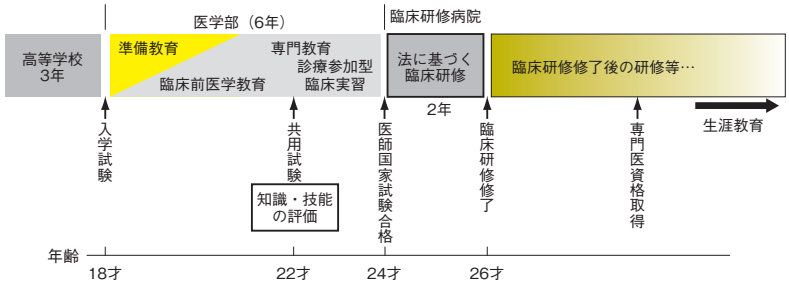
1．研修は努力義務にすぎない
2．研修プログラムが不明確
3．専門医志向のストレート研修中心
4．施設間格差が著しい
5．指導体制が不充分
6．研修成果の評価が不充分
7．身分・処遇が不安定　→　アルバイト
8．研修医が都市部の大病院に集中

○**平成12年　医師法、医療法改正**（臨床研修の必修化）
○**平成16年　新制度の施行**
○**平成22年　制度の見直し**
○**平成27年　制度の見直し**
○**令和2年　制度の見直し**
○**令和7年　制度の見直し**

臨床研修制度の概要

1．医学教育と臨床研修

○法に基づく臨床研修（医師法第十六条の二）
　診療に従事しようとする医師は、二年以上、都道府県知事の指定する病院又は外国の病院で厚生労働大臣の指定するものにおいて、臨床研修を受けなければならない。



2．臨床研修の基本理念（医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令）

臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。

3．臨床研修の実施状況

臨床研修医の採用人数及び大都市部のある６都府県（東京、神奈川、愛知、京都、大阪、福岡）とその他の道県別採用割合の推移

年度	採用人数	６都府県の採用割合	その他の道県の採用割合
平成16年度	7,372	47.8%	52.2%
令和３年度	9,023	40.8%	59.2%
令和４年度	9,165	40.7%	59.3%
令和５年度	9,388	39.9%	60.1%
令和６年度	9,460	40.2%	59.8%
令和７年度	9,429	39.1%	60.9%

※平成16年度から新臨床研修制度開始

令和２年の制度見直しの概要

(1) 卒前・卒後の一貫した医師養成
・ 医学教育モデル・コア・カリキュラムと整合的な到達目標・方略・評価を作成。

(2) 到達目標・方略・評価
・ 目標を「医師としての基本的な価値観（プロフェッショナリズム）」、「資質・能力」、「基本的診療業務」に整理し、入院、外来、救急、地域医療の基本的な診療能力を担保。
・ 方略は内科、救急、地域医療に加え、外科、小児科、産婦人科、精神科を必修化し、一般外来の研修を含むことを追加。
・ 評価は、モデル・コア・カリキュラムとの連続性を考慮しつつ標準化。

(3) 臨床研修病院の在り方
・ 課題の見られる基幹型病院の訪問調査について、三段階の評価を四段階とし、改善の見られない病院は指定取り消しの対象となる。
・ プログラム責任者養成講習会の受講義務化。
・ 第三者評価を強く推奨。

(4) 地域医療の安定的確保
・ 臨床研修病院の募集定員倍率を令和7年度に1.05倍まで圧縮し、医学部入学定員による募集定員の算定には上限を設ける。
・ 地域枠等の一部について、一般のマッチングとは分けて選考。
・ 臨床研修病院の指定・募集定員設定について、都道府県が地域医療対策協議会の意見を聴いた上で行う。

(5) 基礎研究の国際競争力の低下への対応
・ 基幹型臨床研修病院である大学病院に基礎医育成・研修コースを設置できることし、募集定員を一般募集定員とは別枠とし、選考も一般のマッチングと分ける。

令和７年の制度見直しの概要

(1) 到達目標・方略・評価
・ 令和2年度から医学教育モデル・コア・カリキュラムと整合的な到達目標・方略・評価を作成。
・「臨床研修の到達目標、方略及び評価」に基づく臨床研修が開始されてから十分な期間が経過しておらず、その評価が困難であることから、今回の制度見直しにおいては改訂しない。

(2) 臨床研修病院の在り方
・ 離島に所在している病院において、年間入院患者数2,700人未満の病院であっても、基幹型臨床研修病院として一定の条件のもと指定可能とする。
・ 小児科・産科特別プログラムについて、小児科又は産婦人科における臨床研修の週数については12週以上とする。
また、臨床研修の募集定員が20人以上の基幹型臨床研修病院は、小児科・産科特別プログラムを設置することを原則としつつ、必修診療科のうち、都道府県において医師が不足している診療科の臨床研修を重点的に行う研修プログラムへの変更を可能とする。

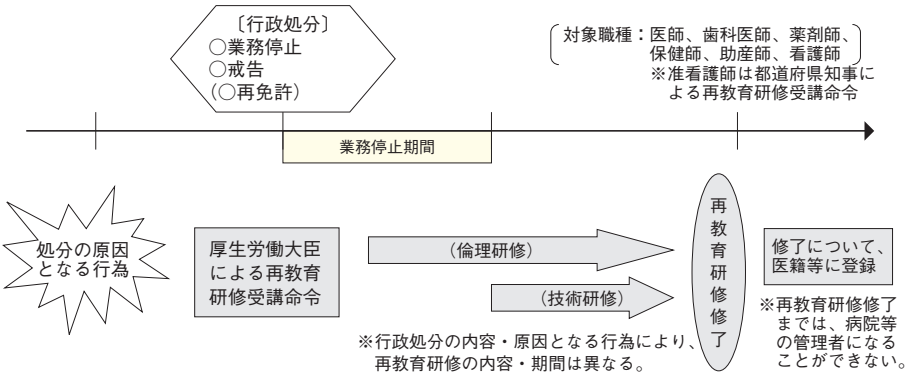
(3) 臨床研修の質の維持・向上
・ 臨床研修省令において、基幹型臨床研修病院に対し、臨床研修の実施について第三者評価の受審及び受審結果の公表を努力義務として規定。

(4) 地域医療の安定的確保
・ 令和8年度以降、医師多数県の基幹型臨床研修病院に採用された臨床研修医の一部が、24週以上、医師少数県等の臨床研修病院等において研修を行う「広域連携型プログラム」を創設。

※今回の制度見直しの施行後5年以内に所要の見直しを行う。

行政処分を受けた医師等に対する再教育研修（医師法等）

国民に対し安心・安全な医療、質の高い医療を確保する観点から、処分を受けた者の職業倫理を高め、医療技術を再確認し、能力と適正に応じた医療の提供を促すため、行政処分を受けた医師等に対し再教育研修の受講を義務付ける。



医療法人制度

医療法人制度の概要

1　制度の趣旨

○　医療法に基づく法人。昭和25年の医療法改正により制度創設。
○　医療事業の経営主体が医業の非営利性を損なうことなく法人格を取得する途を開く。

【制度創立当初】
私人による医療機関の経営の困難を緩和
（資金の集積を容易にするねらい）
→ 医療機関の経営に継続性を付与
→地域医療を安定的に確保

2　設　立

○　医療法に基づく社団又は財団。
○　都道府県知事の認可。
（2以上の都道府県において医療機関を開設するものは主たる事務所の所在地の都道府県知事の認可。）



（法人数）
・医療法人 59,419（R7.3.31）
うち社団法人 59,034（持分なし 23,268、持分あり35,766）、財団法人 385
※持分なし医療法人
・解散時の残余財産の帰属先について、個人（出資者）を除外し、国、地方公共団体、他の持分なし医療法人等と定めている医療法人。
・平成18年の医療法改正で、新設法人は持分なし医療法人に限定。ただし、既存の法人については、従前の規定を適用した上で自主的な移行を図る。
・社会医療法人 374（R7.4.1）

3　運　営

○　本来業務（病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院の運営）のほか、保健衛生や社会福祉等に関する附帯業務を行うことができる。
○　社会医療法人の認定を受けた医療法人は、その収益を病院等の経営に充てることを目的として、収益業務を行うことができる。
○　剰余金の配当をしてはならない。
※社会医療法人
・民間の高い活力を活かしながら、地域住民にとって不可欠な救急医療やへき地医療等（救急医療等確保事業）を担う公益性の高い医療法人について都道府県知事が認定する。平成18年の医療法改正で制度化。
・役員等について同族性が排除されていること、解散時の残余財産は国、地方公共団体等に帰属する（持分がない）こと、などの要件を満たすことが必要。
・医療保健業の法人税は非課税。救急医療等確保事業を行う病院・診療所の固定資産税等は非課税。

(3) 健康づくり・疾病対策

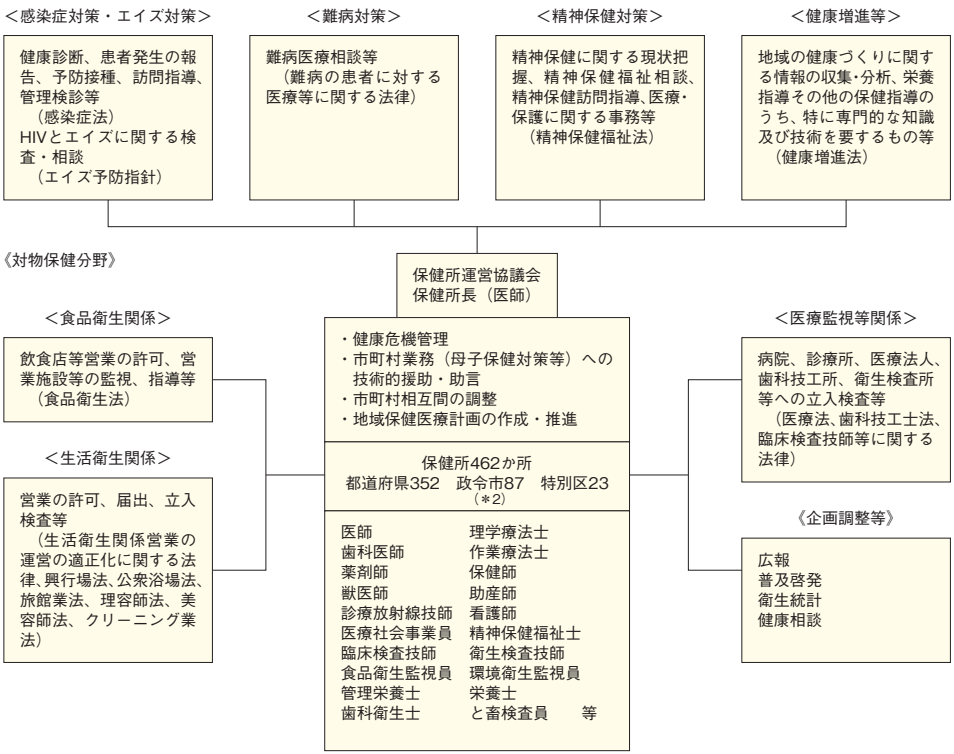
保健所等

概　要

保健所の活動

保健所は、対人保健サービスのうち、広域的に行うべきサービス、専門的技術を要するサービス及び多種の保健医療職種によるチームワークを要するサービス並びに対物保健等を実施する第一線の総合的な保健衛生行政機関である。また、市町村が行う保健サービスに対し、必要な技術的援助を行う機関である。

地域保健法により、都道府県（47）に352か所、政令で定める市（87）に87か所、特別区（23）に23か所設置されている。（令和8年4月1日現在）



＊これら業務の他に、保健所においては、薬局の開設の許可等（医薬品医療機器等法）、狂犬病まん延防止のための犬の拘留等（狂犬病予防法）、あんま・マッサージ業等の施術所開設届の受理等（あん摩マッサージ指圧師等に関する法律）の業務を行っている。

＊2 地域保健法施行令第一条に規定する市をいう。

保健所数の推移

区　分	2009 (平成21)	2010 (平成22)	2011 (平成23)	2012 (平成24)	2013 (平成25)	2014 (平成26)	2015 (平成27)	2016 (平成28)	2017 (平成29)	2018 (平成30)	2019 (平成31)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2024 (令和6)	2025 (令和7)	2026 (令和8)
保健所総数	510	494	495	495	494	490	486	480	481	469	472	469	470	468	468	468	462	462
都道府県	380	374	373	372	370	365	364	364	363	360	359	355	354	352	352	352	352	352
政令市(＊)	107	97	99	100	101	102	99	93	95	86	90	91	93	93	93	93	87	87
特別区	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23

資料：厚生労働省健康・生活衛生局調べ。
(注)　保健所は、各年4月1日現在
＊地域保健法施行令第一条に規定する市をいう。

詳細データ①　保健所の職種別常勤職員数

職　種	職員数
	人
医師	752
歯科医師	80
薬剤師	3,186
獣医師	2,068
保健師	9,956
助産師	45
看護師	157
准看護師	2
診療放射線技師等	333
臨床検査技師等	646
管理栄養士	1,347
栄養士	62
歯科衛生士	303
理学・作業療法士	64
その他	11,865
〈再掲〉	
医療社会事業員	6
精神保健福祉相談員	849
栄養指導員	1,051
総　計	30,866

資料：厚生労働省政策統括官付参事官付行政報告統計室「地域保健・健康増進事業報告」より健康・生活衛生局で改変。(令和6年度末現在)

詳細データ②　保健師数の推移

(単位：人)

	2013年度 (平成25年度)	2014年度 (平成26年度)	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)
市町村	14,920	14,850	14,935	15,035	15,227	15,193	15,194	15,338	15,337	15,606	15,721	16,130
政令市(＊)・特別区	6,564	6,586	6,829	6,928	7,107	7,512	8,030	8,230	8,737	8,870	9,119	9,048
小　計	21,484	21,436	21,764	21,963	22,334	22,705	23,224	23,568	24,074	24,476	24,840	25,178
都道府県が設置する保健所	3,603	3,607	3,613	3,661	3,659	3,637	3,688	3,730	3,905	4,084	4,166	4,233
合　計	25,087	25,043	25,377	25,624	25,993	26,342	26,912	27,298	27,979	28,560	29,006	29,411

資料:厚生労働省政策統括官付参事官付行政報告統計室「地域保健・健康増進事業報告」(令和8年3月17日時点で公表しているデータ)
＊地域保健法施行令第一条に規定する市をいう。

健康づくり対策

概　要

健康づくり対策の変遷

第1次国民健康づくり対策 （S.53年度～）	【基本的考え方】 1. 生涯を通じる健康づくりの推進 ［成人病予防のための1次予防の推進］ 2. 健康づくりの3要素（栄養、運動、休養）の健康増進事業の推進（栄養に重点）	【施策の概要】 ○ 生涯を通じる健康づくりの推進 ・乳幼児から老人に至るまでの健康診査・保健指導体制の確立 ○ 健康づくりの基盤整備等 ・健康増進センター、市町村保健センター等の整備 ・保健婦、栄養士等のマンパワーの確保 ○ 健康づくりの啓発・普及 ・市町村健康づくり推進協議会の設置 ・栄養所要量の普及 ・加工食品の栄養成分表示 ・健康づくりに関する研究の実施 等	【指針等】 ・健康づくりのための食生活指針（昭和60年） ・加工食品の栄養成分表示に関する報告（昭和61年） ・肥満とやせの判定表・図の発表（昭和61年） ・喫煙と健康問題に関する報告書（昭和62年）
第2次国民健康づくり対策 （S.63年度～） アクティブ80ヘルスプラン	【基本的考え方】 1. 生涯を通じる健康づくりの推進 2. 栄養、運動、休養のうち遅れていた運動習慣の普及に重点を置いた、健康増進事業の推進	【施策の概要】 ○ 生涯を通じる健康づくりの推進 ・乳幼児から老人に至るまでの健康診査・保健指導体制の充実 ○ 健康づくりの基盤整備等 ・健康科学センター、市町村保健センター、健康増進施設等の整備 ・健康運動指導者、管理栄養士、保健婦等のマンパワーの確保 ○ 健康づくりの啓発・普及 ・栄養所要量の普及・改定 ・運動所要量の普及 ・健康増進施設認定制度の普及 ・たばこ行動計画の普及 ・外食栄養成分表示の普及 ・健康文化都市及び健康保養地の推進 ・健康づくりに関する研究の実施 等	【指針等】 ・健康づくりのための食生活指針（対象特性別：平成2年） ・外食栄養成分表示ガイドライン策定（平成2年） ・喫煙と健康問題に関する報告書（改訂）（平成5年） ・健康づくりのための運動指針（平成5年） ・健康づくりのための休養指針（平成6年） ・たばこ行動計画検討会報告書（平成7年） ・公共の場所における分煙のあり方検討会報告書（平成8年） ・年齢対象別身体活動指針（平成9年）
第3次国民健康づくり対策 （H.12年度～） 21世紀における 国民健康づくり運動 （健康日本21）	【基本的考え方】 1. 生涯を通じる健康づくりの推進 ［「一次予防」の重視と健康寿命の延伸、生活の質の向上］ 2. 国民の保健医療水準の指標となる具体的目標の設定及び評価に基づく健康増進事業の推進 3. 個人の健康づくりを支援する社会環境づくり	【施策の概要】 ○ 健康づくりの国民運動化 ・効果的なプログラムやツールの普及啓発、定期的な見直し ・メタボリックシンドロームに着目した、運動習慣の定着、食生活の改善等に向けた普及啓発の徹底 ○ 効果的な健診・保健指導の実施 ・医療保険者による40歳以上の被保険者・被扶養者に対するメタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導の簒実な実施（2008年度より） ○ 産業界との連携 ・産業界の自主的取組との一層の連携 ○ 人材育成（医療関係者の資質向上） ・国、都道府県、医療関係者団体、医療保険者団体等が連携した人材育成のための研修等の充実 ○ エビデンスに基づいた施策の展開 ・アウトカム評価を可能とするデータの把握手法の見直し 等	【指針等】 ・食生活指針（平成12年） ・分煙効果判定基準策定検討会報告書（平成14年） ・健康づくりのための睡眠指針（平成15年） ・健康診査の実施等に関する指針（平成16年） ・日本人の食事摂取基準（2005年版）（平成16年） ・食事バランスガイド（平成17年） ・禁煙支援マニュアル（平成18年） ・健康づくりのための運動基準2006（平成18年） ・健康づくりのための運動指針2006（エクササイズガイド2006）（平成18年） ・日本人の食事摂取基準（2010年版）（平成21年）
第4次国民健康づくり対策 （H.25年度～） 21世紀における第二次 国民健康づくり運動 （健康日本21（第二次））	【基本的考え方】 1. 生涯を通じた健康づくりの推進（健康寿命の延伸と健康格差の縮小を最終的な目標とする） 2. 国民の健康増進の推進に関する基本的な方向 ①健康寿命の延伸と健康格差の縮小 ②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCDの予防） ③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上 ④健康を支え、守るための社会環境の整備 ⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善 等	【施策の概要】 ○ 基本的な方向に沿った施策 ①健康寿命の延伸と健康格差の縮小 ・生活習慣病対策の総合的な推進、医療や介護など様々な分野における取組の支援 ②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCDの予防） ・一次予防・重症化予防に重点を置いた対策 ・適切な食事、適度な運動、禁煙など、健康に有用な行動変容や社会環境の整備、医療連携体制の推進、特定健康診査・特定保健指導の実施 ③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上 ・ライフステージに応じて、「こころの健康」「次世代の健康」「高齢者の健康」に関する取組の推進 ④健康を支え、守るための社会環境の整備 ・社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境の整備 ・健康づくりに自発的に取り組む企業等の活動に対する情報提供や、取組の評価の推進 ⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善 ・各生活習慣の改善、対象集団ごとの特性・健康課題の把握 ○ スマート・ライフ・プロジェクトの更なる推進 ○ 保険者等多様な主体による取組、他部門連携、人材育成 ○ データヘルス改革、PHRの推進 等	【指針等】 ・健康づくりのための身体活動基準2013（平成25年） ・アクティブガイド―健康づくりのための身体活動指針―（平成25年） ・健康づくりのための睡眠指針2014（平成26年） ・喫煙の健康影響に関する検討会報告書（平成28年） ・標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】（平成30年） ・禁煙支援マニュアル（第二版）（増補改訂）（平成30年） ・日本人の食事摂取基準（2020年版）（令和2年）
第5次国民健康づくり対策 （R.6年度～） 21世紀における第三次 国民健康づくり運動 （健康日本21（第三次））	【基本的考え方】 1. 全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）をするとともに、より実効性をもつ取組を推進（Implementation） 2. 国民の健康増進の推進に関する基本的な方向 ①健康寿命の延伸と健康格差の縮小 ②個人の行動と健康状態の改善 ③社会環境の質の向上 ④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり 等	【施策の概要】 ○ 基本的な方向に沿った施策 ①健康寿命の延伸と健康格差の縮小 ・個人の行動と健康状態の改善や個人を取り巻く社会環境の整備やその質の向上 ②個人の行動と健康状態の改善 ・栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善 ・生活習慣病（NCDs）の発症予防及び重症化予防に関する取組の推進 ・生活機能の維持・向上の観点を踏まえた取組の推進 ③社会環境の質の向上 ・社会とのつながりを持つことができる環境整備やこころの健康を守るための環境整備 ・自然に健康になれる環境づくり ・誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備（PHR等のインフラ整備を含む） ④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり ・ライフステージに特有の健康づくりやライフコースアプローチの取組の推進 等	【指針等】 ・健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023（令和6年） ・アクティブガイド―健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023―（令和6年） ・健康づくりのための睡眠ガイド2023（令和6年） ・標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）（令和6年） ・日本人の食事摂取基準（2025年版）（令和6年）

※健康日本21（第二次）最終評価報告書P484-485図表国民健康づくり対策の概要を一部改変

健康増進法の概要

第１章　総則

(1)　目的
　国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の健康の増進を図るための措置を講じ、国民保健の向上を図る。

(2)　責務
①　国民　健康な生活習慣の重要性に対し関心と理解を深め、生涯にわたり、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努める。
②　国及び地方公共団体　健康の増進に関する正しい知識の普及、情報の収集・整理・分析・提供、研究の推進、人材の養成・資質の向上を図るとともに、関係者に対し、必要な技術的援助を与えることに努める。
③　健康増進事業実施者（保険者、事業者、市町村、学校等）健康相談等国民の健康の増進のための事業を積極的に推進するよう努める。

(3)　国、地方公共団体、健康増進事業実施者、医療関係その他の関係者の連携及び協力

第２章　基本方針（「健康日本２１」の法制化）

(1)　基本方針
　国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本方針を厚生労働大臣が策定。
①　国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向
②　国民の健康の増進の目標に関する事項
③　都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画の策定に関する基本的事項
④　国民健康・栄養調査その他の調査・研究に関する基本的事項
⑤　健康増進事業実施者間の連携及び協力に関する基本的事項
⑥　食生活、運動、休養、喫煙、飲酒、歯の健康保持その他の生活習慣に関する正しい知識の普及に関する事項
⑦　その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

(2)　都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画（住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画）の策定。

(3)　健康診査の実施等に関する指針
　生涯を通じた健康自己管理を支援するため、健康増進事業実施者による健康診査の実施及びその結果の通知、健康手帳の交付その他の措置に関する指針を厚生労働大臣が策定。

令和６年国民健康・栄養調査結果の概要について

国民健康・栄養調査について

目　　的：健康増進法（平成14年法律第103号）に基づき、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料を得る。また、令和6年の調査は、全国の代表値に加えて健康日本21（第三次）のベースライン値を得るとともに、地域別の健康状態や生活習慣の状況を把握するための資料を得る。

調査客体：令和2年国勢調査区のうち、後置番号が「1」（一般調査区）から無作為抽出した473地区内の25,816世帯を対象として実施。

調査項目：［身体状況調査］身長、体重、腹囲、血圧、血液検査、歩数、問診（服薬状況、運動）
［栄養摂取状況調査］食品摂取量、栄養素等摂取量、食事状況（欠食、外食等）
［生活習慣調査］食生活、身体活動・運動、休養（睡眠）、飲酒、喫煙、歯の健康等に関する生活習慣全般

調査結果のポイント

●糖尿病に関する状況について

・糖尿病が強く疑われる者は約1, 100万人と推計され、継続して増加している。 糖尿病の可能性を否定できない者は約700万人であり、継続して減少している。

●生活習慣に関する状況について

・食塩摂取量の平均値は9. 6gであり、この12年間でみると、最も低い値であるが、健康日本21（第三次）における目標値（7g）よりは依然高い状況にある。
・現在習慣的に喫煙している者の割合は14.8%であり、この12年間でみると、令和4年調査と並んで最も低い値である。

詳細データ① 全国の自治体における健康増進計画の策定状況

【都道府県における健康増進計画の策定状況】
全ての都道府県において計画策定済（平成14年3月末）

【市町村、特別区における健康増進計画の策定状況】

	総数	計画策定済	令和6年度中策定予定	令和7年度策定予定	令和8年度以降策定予定	策定予定なし
保健所政令市	87	86	0	0	0	1
東京都特別区	23	23	0	0	0	0
その他市町村	1,631	1,559	8	5	33	26

（令和7年1月1日現在）

【都道府県別市町村における健康増進計画の策定状況】

都道府県名	市町村数	策定済	策定率	R6年度中	R7年度中	R8年度以降	策定予定なし
北海道	175	141	80.6%	3	1	19	11
青森県	38	38	100.0%	0	0	0	0
岩手県	32	32	100.0%	0	0	0	0
宮城県	34	34	100.0%	0	0	0	0
秋田県	24	24	100.0%	0	0	0	0
山形県	34	34	100.0%	0	0	0	0
福島県	56	53	94.6%	0	1	1	1
茨城県	43	43	100.0%	0	0	0	0
栃木県	24	24	100.0%	0	0	0	0
群馬県	33	33	100.0%	0	0	0	0
埼玉県	59	59	100.0%	0	0	0	0
千葉県	51	51	100.0%	0	0	0	0
東京都	37	34	91.9%	0	0	0	3
神奈川県	27	26	96.3%	0	0	1	0
新潟県	29	29	100.0%	0	0	0	0
富山県	14	14	100.0%	0	0	0	0
石川県	18	18	100.0%	0	0	0	0
福井県	16	16	100.0%	0	0	0	0
山梨県	26	26	100.0%	0	0	0	0
長野県	75	67	89.3%	1	1	2	4
岐阜県	41	41	100.0%	0	0	0	0
静岡県	33	33	100.0%	0	0	0	0
愛知県	49	49	100.0%	0	0	0	0
三重県	28	28	100.0%	0	0	0	0
滋賀県	18	18	100.0%	0	0	0	0
京都府	25	21	84.0%	0	0	1	3
大阪府	34	31	91.2%	0	0	1	2
兵庫県	36	36	100.0%	0	0	0	0
奈良県	38	38	100.0%	0	0	0	0
和歌山県	29	26	89.7%	1	1	1	0
鳥取県	18	18	100.0%	0	0	0	0
島根県	18	18	100.0%	0	0	0	0
岡山県	25	25	100.0%	0	0	0	0
広島県	20	20	100.0%	0	0	0	0
山口県	18	18	100.0%	0	0	0	0
徳島県	24	24	100.0%	0	0	0	0
香川県	16	16	100.0%	0	0	0	0
愛媛県	19	19	100.0%	0	0	0	0
高知県	33	33	100.0%	0	0	0	0
福岡県	57	55	96.5%	2	0	0	0
佐賀県	20	18	90.0%	0	0	1	1
長崎県	19	19	100.0%	0	0	0	0
熊本県	44	40	90.9%	0	0	4	0
大分県	17	17	100.0%	0	0	0	0
宮崎県	25	23	92.0%	1	0	0	1
鹿児島県	42	42	100.0%	0	0	0	0
沖縄県	40	37	92.5%	0	1	2	0
	1,631	1,559	95.6%	8	5	33	26

（注） 保健所政令市、特別区は除く。

詳細データ② 生活習慣病に関する患者数、死亡数

	総患者数（千人）	死亡数（人）	死亡率（人口10万対）
悪性新生物〈腫瘍〉	3,939	378,812	317.3
糖尿病	5,523	14,526	12.2
高血圧性疾患	16,173	11,703	9.8
心疾患（高血圧性のものを除く）	3,578	220,447	184.7
脳血管疾患	1,886	100,355	84.1

資料：〈総患者数〉厚生労働省政策統括官付参事官付保健統計室「令和5年患者調査」
〈死亡数・死亡率〉厚生労働省政策統括官付参事官付人口動態・保健社会統計室「人口動態統計」（令和7年概数）

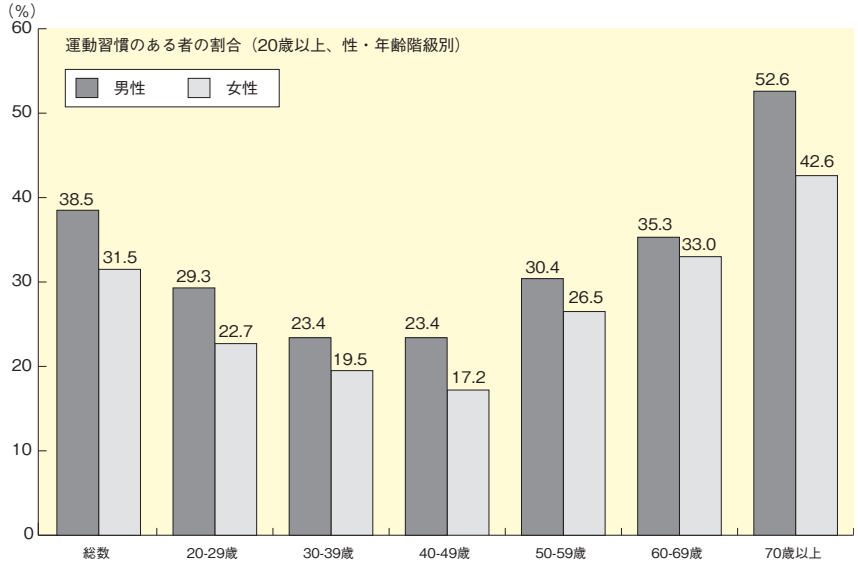
詳細データ③ 糖尿病に関する割合

	男性（調査客体：3,260人）		女性（調査客体：4,220人）	
年齢	糖尿病が強く疑われる人	糖尿病の可能性を否定できない人	糖尿病が強く疑われる人	糖尿病の可能性を否定できない人
20～29	0.0%	0.5%	0.0%	1.5%
30～39	1.6%	1.3%	1.3%	1.1%
40～49	4.9%	6.2%	1.0%	3.1%
50～59	15.2%	6.7%	4.9%	6.7%
60～69	20.5%	9.8%	11.2%	9.3%
70～	26.0%	10.8%	16.5%	12.9%

令和６年10月1日現在の推計人口に当てはめると、
・糖尿病が強く疑われる人：約1,100万人
・糖尿病の可能性を否定できない人：約700万人
と推計される。

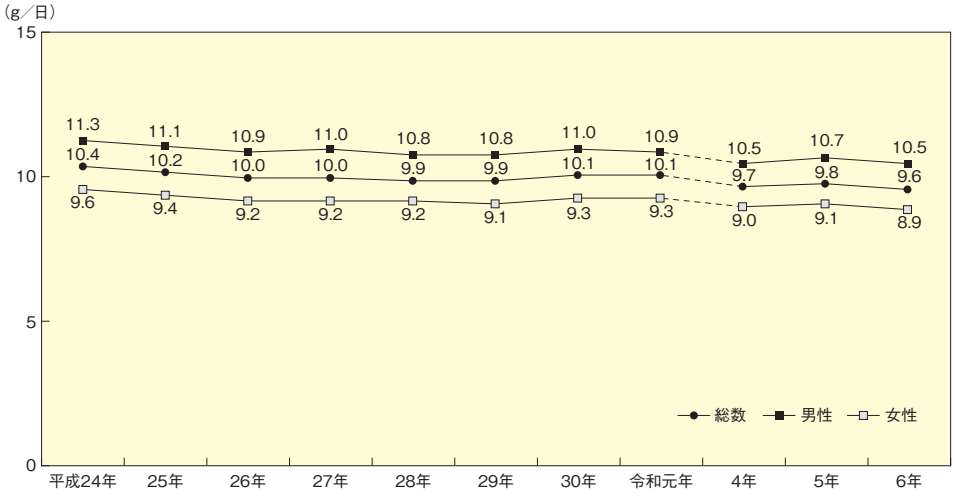
資料：厚生労働省健康・生活衛生局「令和6年国民健康・栄養調査」
（注）身体状況調査においてヘモグロビンA1cの測定値があり、身体状況調査の問診において「(7) これまでに医療機関や健診で糖尿病といわれたことの有無」、「(7-1) 現在の糖尿病の治療の有無」及び「(7-2) 現在の投薬」が有効回答の者を集計対象とした。
○「糖尿病が強く疑われる者」の判定
ヘモグロビンA1cの測定値があり、身体状況調査票（7）、（7-1）及び（7-2）が有効回答の者のうち、ヘモグロビンA1c（NGSP）の値が6.5％以上、または、身体状況調査票の「(7-1) 現在の糖尿病の治療の有無」に「有」と回答した者
○「糖尿病の可能性を否定できない者」の判定
ヘモグロビンA1cの測定値がある者のうち、ヘモグロビンA1c（NGSP）値が6.0％以上、6.5％未満で、“糖尿病が強く疑われる者”以外の者

詳細データ④　運動習慣の状況



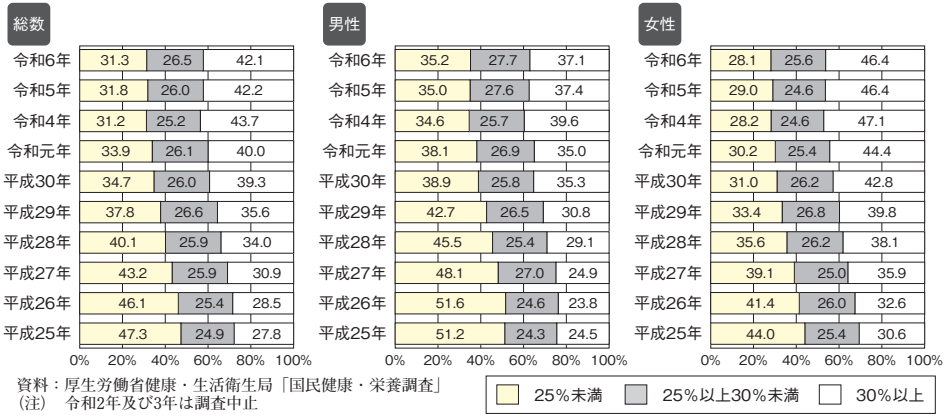
資料：厚生労働省健康・生活衛生局「令和6年国民健康・栄養調査」
（注）　運動習慣のある者：1回30分以上の運動を週2日以上実施し、1年以上継続している者

詳細データ⑤　食塩摂取量の平均値（20歳以上、性別）



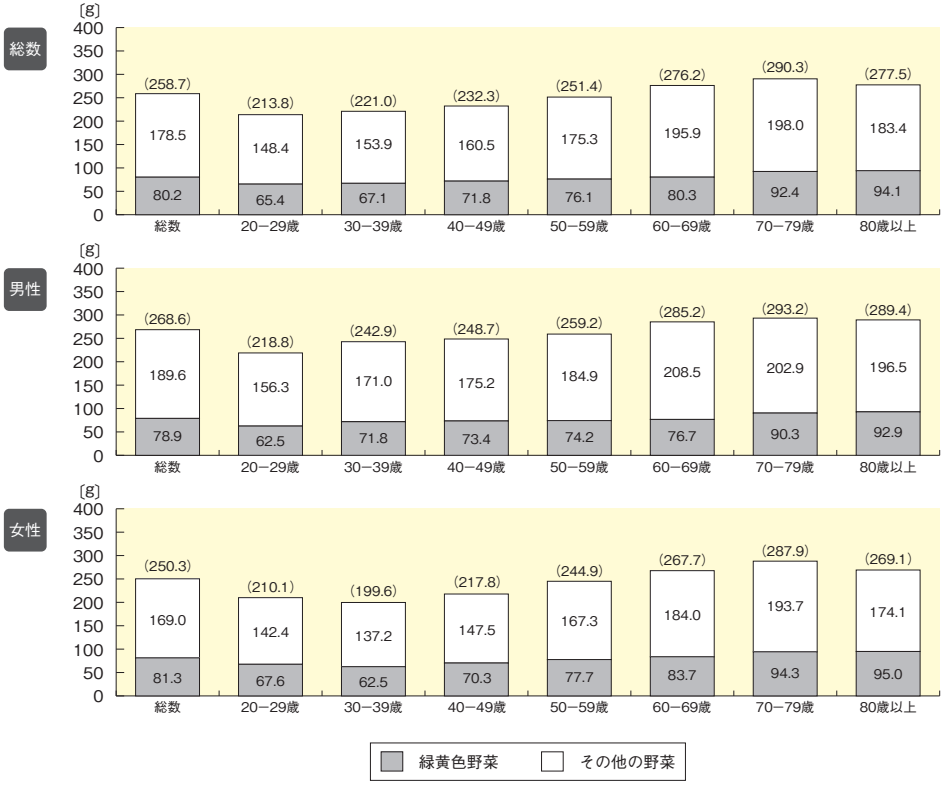
資料：厚生労働省健康・生活衛生局「国民健康・栄養調査」
（注）　令和2年及び3年は調査中止

詳細データ⑥　脂肪エネルギー比率の分布の推移（20歳以上）



資料：厚生労働省健康・生活衛生局「国民健康・栄養調査」
（注）　令和2年及び3年は調査中止

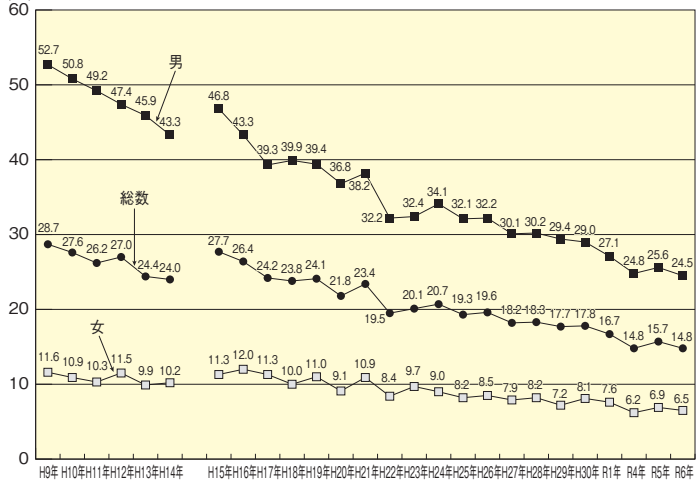
詳細データ⑦　野菜類摂取量の平均値（20歳以上、性・年齢階級別）



資料：厚生労働省健康・生活衛生局「令和6年国民健康・栄養調査」
（注）　（ ）内は、「緑黄色野菜」および「その他の野菜（野菜類のうち緑黄色野菜以外）」摂取量の合計。

詳細データ⑧ 喫煙率の状況

我が国の喫煙率



出典：平成14年までは「国民栄養調査」、平成15年からは「国民健康・栄養調査」
(注) 国民栄養調査と国民健康・栄養調査では、喫煙率の定義及び調査方法が異なるため、その単純比較は困難である。

諸外国の喫煙率 (%)

国名	男性	女性
日本	25.6	6.9
ドイツ	17.5	11.8
フランス	25.4	20.9
オランダ	15.5	10.9
イタリア	23.4	15.8
イギリス	11.5	9.6
カナダ	10.0	7.4
アメリカ	9.1	6.9
オーストラリア	9.1	7.8
スウェーデン	9.2	7.8

出典：OECD Health Statistics 2025

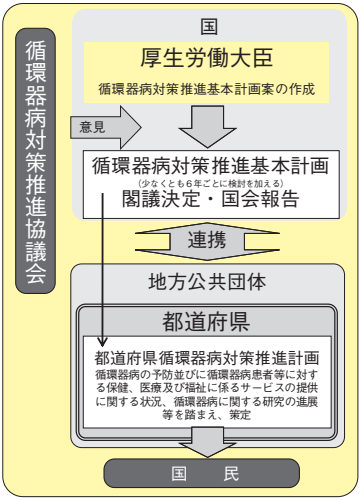
循環器病対策

概　要　　**循環器病対策基本法（平成30年12月14日 法律第105号）**

（平成30年12月14日公布、令和元年12月１日施行）

趣旨

脳卒中、心臓病その他の循環器病が、国民の疾病による死亡・介護の主要な原因になっている現状に鑑み、循環器病予防等に取り組むことで、国民の健康寿命の延伸を図り、医療・介護の負担軽減に資する。



基本理念

- 循環器病の予防、循環器病を発症した疑いがある場合における迅速かつ適切な対応の重要性に関する国民の理解と関心を深めること
- 循環器病患者等に対する保健、医療（リハビリテーションを含む）、福祉に係るサービスの提供が、その居住する地域にかかわらず等しく、継続的かつ総合的に行われるようにすること
- 循環器病に関する研究の推進を図るとともに、技術の向上の研究等の成果を提供し、その成果を活用して商品等が開発され、提供されるようにすること

基本的施策

① 循環器病の予防等の推進
② 循環器病を発症した疑いがある者の搬送及び受入れの実施に係る体制の整備等
③ 医療機関の整備等
④ 循環器病患者等の生活の質の維持向上
⑤ 保健、医療及び福祉に係る関係機関の連携協力体制の整備
⑥ 保健、医療又は福祉の業務に従事する者の育成等
⑦ 情報の収集提供体制の整備等
⑧ 研究の促進等

概　要　　**第２期循環器病対策推進基本計画（令和５年３月28日閣議決定）　概要**

全体目標　2040年までに３年以上の健康寿命の延伸及び循環器病の年齢調整死亡率の減少

個別施策　循環器病：脳卒中・心臓病その他の循環器病

【基盤】循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備　循環器病の診療情報を収集・活用する公的な枠組みの構築

1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発
○ 循環器病の発症予防及び重症化予防
○ 子どもの頃からの国民への循環器病に関する正しい知識（循環器病の予防、発症早期の適切な対応、重症化予防、後遺症等）の普及啓発の推進
○ 循環器病に対する国民の認知度等の実態把握

2. 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実
① 循環器病を予防する健診の普及や取組の推進
② 救急搬送体制の整備
③ 救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築
④ リハビリテーション等の取組
⑤ 循環器病の後遺症を有する者に対する支援
⑥ 循環器病の緩和ケア
⑦ 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援
⑧ 治療と仕事の両立支援・就労支援
⑨ 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策
⑩ 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援

3. 循環器病の研究推進
○ 循環器病の病態解明、新たな診断技術や治療法の開発、リハビリテーション等に関する方法に資する研究開発の推進
○ 科学的根拠に基づいた政策を立案し、循環器病対策を効果的に進めるための研究の推進

循環器病対策の総合的かつ計画的な推進の確保のために必要な事項

（1）関係者等の有機的連携・協力の更なる強化
（2）他の疾患等に係る対策との連携
（3）感染症発生・まん延時や災害時等の有事を見据えた対策
（4）都道府県による計画の策定
（5）必要な財政措置の実施及び予算の効率化・重点化
（6）基本計画の評価・見直し

＜循環器病の特徴と対策＞



歯の健康対策

概　要

8020（ハチマルニイマル）運動

[8020運動の経緯]

1989（平成元）年	成人歯科保健対策検討会中間報告において、80歳になっても自分の歯を20本以上保とうという「8020（ハチマルニイマル）」運動が提唱される。
1991（　3）年	歯の衛生週間（6月4日～10日）の重点目標が「8020運動の推進」となる。
1992（　4）年	8020運動の普及啓発を図る「8020運動推進対策事業」が開始される。（～8年）
1993（　5）年	8020運動推進対策事業の円滑な推進を図る「8020運動推進支援事業」が開始される。（～9年）
1997（　9）年	市町村・特別区を実施主体とした「歯科保健推進事業」（メニュー事業）が開始される。
2000（　12）年	都道府県を実施主体とした「8020運動推進特別事業」が開始される。
2011（　23）年	「歯科口腔保健の推進に関する法律」が成立。
2012（　24）年	「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づき、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」を大臣告示。 8020運動の更なる推進等の取組について規定した「健康日本21（第二次）」を大臣告示。 「平成23年歯科疾患実態調査結果」を公表。
2013（　25）年	「歯の衛生週間」の名称が「歯と口の健康週間」に変更され、重点目標が「生きる力を支える歯科口腔保健の推進～生涯を通じた8020運動の新たな展開～」となる。
2017（　29）年	「平成28年歯科疾患実態調査結果」を公表。8020達成者が50％を超えた。
2023（令和5）年	「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）」を大臣告示。 「令和4年歯科疾患実態調査結果」を公表。8020達成者が51.6％であった。
2025（令和7）年	「令和6年歯科疾患実態調査結果」を公表。8020達成者が61.5％であった。

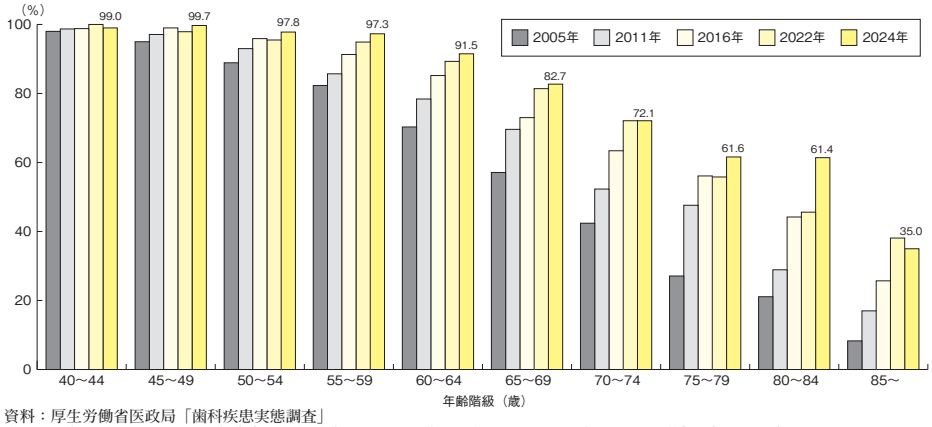
[8020運動と「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）」、「健康日本21（第三次）」]

令和5年10月に告示された「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）」と「健康日本21（第三次）」は相互に調和が保たれている。今後も生涯を通じた歯科保健対策（8020運動）により歯・口腔の健康づくりの取組みが重要である。

詳細データ

自分の歯を20本以上もつ者の年齢階級別割合の推移

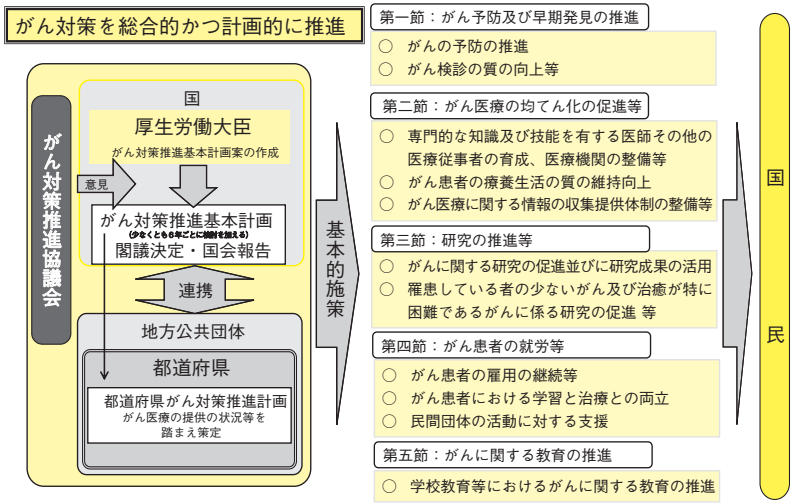
年＼年齢	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～79	80～84	85歳～
2005年	98.0%	95.0%	88.9%	82.3%	70.3%	57.1%	42.4%	27.1%	21.1%	8.3%
2011年	98.7	97.1	93.0	85.7	78.4	69.6	52.3	47.6	28.9	17.0
2016年	98.8	99.0	95.9	91.3	85.2	73.0	63.4	56.1	44.2	25.7
2022年	100.0	97.9	95.5	94.9	89.3	81.4	72.1	55.8	45.6	38.1
2024年	99.0	99.7	97.8	97.3	91.5	82.7	72.1	61.6	61.4	35.0



資料：厚生労働省医政局「歯科疾患実態調査」
注：2024年の結果について、割合（%）は各都道府県の人口規模が反映されるように調整された全国補正値であり、単なる人数比とは異なる。

がん対策

概　要　がん対策基本法（平成18年法律第98号、平成19年4月施行、平成28年12月改正・施行）



第４期がん対策推進基本計画（令和５年３月28日閣議決定）（概要）

第1. 全体目標と分野別目標 ／ 第2. 分野別施策と個別目標

全体目標：「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」

「がん予防」分野の分野別目標
がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す

「がん医療」分野の分野別目標
適切な医療を受けられる体制を充実させることで、がん生存率の向上・がん死亡率の減少・全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

「がんとの共生」分野の分野別目標
がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

1. がん予防
（1）がんの1次予防
①生活習慣について
②感染症対策について
（2）がんの2次予防（がん検診）
①受診率向上対策について
②がん検診の精度管理等について
③科学的根拠に基づくがん検診の実施について

2. がん医療
（1）がん医療提供体制等
①医療提供体制の均てん化・集約化について
②がんゲノム医療について
③手術療法・放射線療法・薬物療法について
④チーム医療の推進について
⑤がんのリハビリテーションについて
⑥支持療法の推進について
⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進について
⑧妊孕性温存療法について
（2）希少がん及び難治性がん対策
（3）小児がん及びAYA世代のがん対策
（4）高齢者のがん対策
（5）新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

3. がんとの共生
（1）相談支援及び情報提供
①相談支援について
②情報提供について
（2）社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援
（3）がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）
①就労支援について
②アピアランスケアについて
③がん診断後の自殺対策について
④その他の社会的な問題について
（4）ライフステージに応じた療養環境への支援
①小児・AYA世代について
②高齢者について

4. これらを支える基盤
（1）全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進
（2）人材育成の強化
（3）がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
（4）がん登録の利活用の推進
（5）患者・市民参画の推進
（6）デジタル化の推進

第3. がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

1. 関係者等の連携協力の更なる強化
2. 感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策
3. 都道府県による計画の策定
4. 国民の努力
5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
6. 目標の達成状況の把握
7. 基本計画の見直し

がん登録等の推進に関する法律の概要

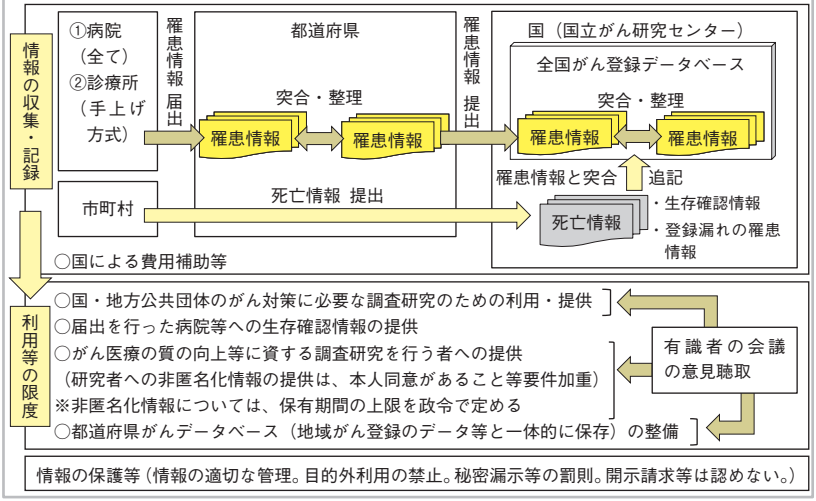
がん登録等（全国がん登録・院内がん登録等の方法によるがん診療情報の収集）
- ○「全国がん登録」：国が国内におけるがんの罹患、診療、転帰等に関する情報をデータベースに記録し、保存すること
- ○「院内がん登録」：病院において、がん医療の状況を的確に把握するため、当該病院において行われたがんの罹患、診療、転帰等に関する詳細な情報を記録し、保存すること

⇨がん医療の質の向上等（がん医療・がん検診の質の向上とがん予防の推進）、国民に対するがん・がん医療等・がん予防についての情報提供の充実その他のがん対策を科学的知見に基づき実施

基本理念

○全国がん登録では、広範な情報収集により、罹患、診療、転帰等の状況をできる限り正確に把握
○院内がん登録について、全国がん登録を通じて必要な情報を確実に得させ、その普及・充実を図る
○がん対策の充実のため、全国がん登録のほか、がんの診療に関する詳細な情報の収集を図る
○がん登録等の情報について、民間を含めがんに係る調査研究に活用、その成果を国民に還元
○がん登録等に係る個人に関する情報を厳格に保護

全国がん登録



院内がん登録等の推進（院内がん登録の推進、国によるがん診療情報の収集等のための体制整備）

人材の育成（全国がん登録・院内がん登録の事務に従事する人材の確保等のための必要な研修等）

がん登録等の情報の活用

○国・都道府県等⇒がん対策の充実、医療機関への情報提供、統計等の公表、患者等への相談支援
○医療機関⇒患者等に対する適切な情報提供、がん医療の分析・評価等、がん医療の質の向上
○がん登録等の情報の提供を受けた研究者⇒がん医療の質の向上等に貢献

詳細データ　がんに関する統計

項　目	現　　状	出典
死亡数	総数37万8,812人（全死因に対し23.8%） ［男性　21万7,910人］（全死因に対し26.9%） ［女性　16万902人］（全死因に対し20.6%） →"日本人の4人に1人ががんで死亡"	人口動態統計 （令和7年概数）
罹患数	99万3,469例（悪性新生物） ［男性 55万6,059例］ 多い部位：①前立腺②大腸③肺④胃⑤膵臓 ［女性 43万7,406例］ 多い部位：①乳房②大腸③肺④胃⑤子宮	全国がん登録罹患数・率報告2023 （令和5年）
生涯リスク	男性：61.1%、女性：50.1% →"日本人の2人に1人ががんになる"	国立がん研究センターによる 推計値（令和5年）
受療・患者	継続的な医療を受けていると推計される者は393.9万人 ・　調査日に入院中と推計される者は10万6,100人 ・　調査日に外来受診したと推計される者は18万6,400人	患者調査 （令和5年）
がん医療費	4兆5,752億円 ※　医科診療医療費全体の13.2%	国民医療費 （令和5年度）

アレルギー疾病対策

概　要　　アレルギー疾患対策基本法（平成27年12月25日施行）

対象疾患：気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症、食物アレルギーなど

※上記6疾患以外は必要に応じて政令で定めるとされているが、現状としては他の疾患を定める予定はない。

基本理念

① 総合的な施策の実施により生活環境の改善を図ること。
② 居住地域にかかわらず適切なアレルギー疾患医療を受けられるようにすること。
③ 適切な情報の入手ができる体制及び生活の質の維持向上のための支援体制の整備がなされること。
④ アレルギー疾患研究を推進し、その成果等を普及・活用・発展させること。

アレルギー疾患対策基本指針

○ アレルギー疾患対策の総合的な推進を図るため、厚生労働大臣が基本指針を策定

- アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項
- アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及並びにアレルギー疾患の予防のための施策に関する事項
- アレルギー疾患医療を提供する体制の確保に関する事項
- アレルギー疾患に関する調査及び研究に関する事項
- その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

厚生労働省

アレルギー疾患対策推進協議会

- 「アレルギー疾患対策基本指針」の策定・変更に当たって意見を述べる
- 委員は、厚生労働大臣が任命

（委員）
- 患者及びその代表者
- アレルギー疾患医療に従事する者
- 学識経験のある者

※ 協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で規定

肝炎対策

概　要

肝炎対策基本法

肝炎対策基本法　（平成21年法律第97号）

肝炎対策を総合的に策定・実施

- 肝炎対策に関し、**基本理念**を定め、
- 国、地方公共団体、医療保険者、国民及び医師等の**責務**を明らかにし、
- 肝炎対策の推進に関する**指針の策定**について定めるとともに、
- 肝炎対策の**基本となる事項**を定めることにより、肝炎対策を総合的に推進。

基本的施策

予防・早期発見の推進

- 肝炎の予防の推進
- 肝炎検査の質の向上　等

研究の推進

肝炎医療の均てん化の促進

- 医師その他の医療従事者の育成
- 医療機関の整備
- 肝炎患者の療養に係る経済的支援
- 肝炎医療を受ける機会の確保
- 肝炎医療に関する情報の収集提供体制の整備　等

実施に当たり
肝炎患者の
人権尊重
・
差別解消
に配慮

肝炎対策基本指針策定

肝炎対策推進協議会

- 肝炎患者等を代表する者
- 肝炎医療に従事する者
- 学識経験のある者

関係行政機関

設置
意見
資料提出等、要請
協議

厚生労働大臣

策定

肝炎対策
基本指針

●公表
●少なくとも5年ごとに検討
→必要に応じ、変更

肝硬変・肝がんへの対応

- 治療水準の向上のための環境整備
- 重度肝硬変・肝がん患者への支援

肝炎対策基本指針の概要（平成23年5月16日策定、令和4年3月7日改正）

第1　肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向

○「肝炎の完全な克服」を達成することで、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことを目標とし、肝がんのり患率をできるだけ減少させることを具体的な指標として設定すること。

第2　肝炎の予防のための施策に関する事項

○新たな感染を予防するため、肝炎についての正しい知識を普及することが必要であること。
○B型肝炎母子感染予防対策の取組を進めること、引き続きB型肝炎ワクチンの定期接種、C型肝炎のインターフェロンフリー治療等を推進していくこと。

第3　肝炎検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

○全ての国民が少なくとも一回は肝炎ウイルス検査を受けることが必要であることを周知すること。
○受検者の利便性及び職域等におけるプライバシーに配慮して肝炎ウイルス検査を受検できる体制の整備等を引き続き進めること。
○健康診断時等に併せて肝炎ウイルス検査が実施されるよう、医療保険者や事業主等の関係者の理解を得て、その促進に取り組むこと。

第4　肝炎医療を提供する体制の確保に関する事項

○全ての肝炎患者等が継続的かつ適切な肝炎医療を受けられるよう、地域での肝炎診療ネットワークの構築をさらに進める必要があること。
○受診勧奨及び肝炎ウイルス検査後のフォローアップに関する取組を推進すること。
○働きながら継続的に治療を受けることができるよう、事業者等の関係者の理解及び協力を得られるように啓発を行う必要があること。

第5　肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成に関する事項

○肝炎医療コーディネーター等の、肝炎の感染予防について知識を持つ人材や、感染が判明した後に適切な肝炎医療に結びつけるための人材の育成と活躍の推進に取り組むこと。

第6　肝炎に関する調査及び研究に関する事項

○これまでの成果を肝炎対策に適切に反映するため、研究実績を総合的に評価、検証するとともに、肝炎対策を総合的に推進するための基盤となる肝炎研究を推進すること。

第7　肝炎医療のための医薬品の研究開発の推進に関する事項

○肝炎医療に係る最近の動向を踏まえ、特に、B型肝炎、肝硬変及び肝がんを含むがんの治療に係る医薬品を含めた、肝炎医療に係る新医薬品等の研究開発の促進、治験及び臨床研究の推進、審査の迅速化等が必要であること。

第8　肝炎に関する啓発及び知識の普及並びに肝炎患者等の人権の尊重に関する事項

○肝炎ウイルス検査の受検勧奨や新たな感染の予防、不当な差別を防ぎ、肝炎患者等の人権を守り、社会において安心して暮らせる環境をつくるため、普及啓発が必要であること。

第9　その他肝炎対策の推進に関する重要事項

○肝炎患者等及びその家族等に対する支援の強化及び充実を図ること。
○肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について、その実施状況も踏まえながら、効果的な活用に向けた周知も含めた方策について、検討を行うこと。
○国は、都道府県に対して、地域の実情に基づき関係者と協議のうえ、肝炎対策に係る計画及び目標の設定を図る様に促すこと。
○国民一人一人が、自身の肝炎ウイルス感染の有無を確認すること、感染の可能性がある行為について正しい知識を持ち、新たな感染が生じないように適切に行動すること、肝炎患者等に対する不当な差別が生じること等のないよう、正しい知識を身につけ、適切な対応に努めること。

難病対策

概　要

難病対策の概要

難病対策については、難病の患者に対する医療等に関する法律等に基づき各種の事業を推進している。

＜難病対策として取り上げる疾病の範囲＞

（1）難病
発病の機構が明らかでなく、治療方法が確立していない希少な疾病であって、長期の療養を必要とするもの

※指定難病（医療費助成の対象）
難病のうち、患者数が人口の0.1%程度に達せず、客観的な診断基準（又はそれに準ずるもの）が確立している疾病として厚生労働大臣が指定するもの

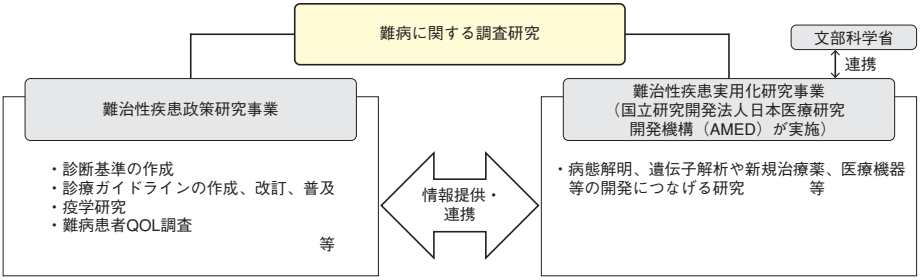
（2）小児慢性特定疾病
当該疾病にかかっていることにより長期にわたり療養を必要とし、及びその生命に危険が及ぶおそれがあるものであって、療養のために多額の費用を要するものとして厚生労働大臣が定める疾病

＜対策の進め方＞ ＜事業の種類＞

対策の進め方	事業の種類
（1）調査研究の推進	厚生労働科学研究 （難治性疾患政策研究等）（健康・生活衛生局） （免疫アレルギー疾患等予防・治療研究） （〃） （障害者対策総合研究）（障害保健福祉部）
（2）医療施設等の整備	重症難病患者拠点・協力病院設備（健康・生活衛生局）
（3）医療費の自己負担の軽減	特定医療費の支給（健康・生活衛生局） 小児慢性特定疾病医療費の支給（〃） 育成医療（障害保健福祉部） 更生医療（〃）
（4）地域における保健医療福祉の充実・連携	難病相談支援センター事業（健康・生活衛生局） 難病医療提供体制整備事業（〃） 難病患者地域支援対策推進事業（〃） 難病情報センター等事業（〃）
（5）QOLの向上を目指した福祉施策の充実	難病患者等居宅生活支援事業（障害保健福祉部） ※平成25年4月より障害者総合支援法で障害者の定義に新たに難病等が位置づけられたことから障がい福祉サービスの対象となった。

難治性疾患政策研究事業等

難病研究を総合的・戦略的に実施するため、全国規模のデータベースを活用するなどし、疫学、病態解明、新規治療法の開発、再生医療技術を用いた研究を行うとともに難病政策と一体となった調査研究の推進に取り組む。



感染症対策

概　要　　感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の概要

（平成10年9月28日成立、平成11年4月1日施行）

感染症の発生・拡大に備えた事前対応型行政の構築

○　感染症発生動向調査体制の整備・確立
○　国、都道府県における総合的な取組みの推進
（関係各方面の連携を図るため、国が感染症予防の基本指針、都道府県等が予防計画を予め策定、公表）

○　インフルエンザ、性感染症、エイズ、結核、麻しん、風しん、蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針の策定
（特に総合的に予防のための施策を推進する必要がある感染症について、国が原因の究明、発生の予防、まん延の防止、医療の提供、研究開発の推進、国際的な連携に関する指針を策定、公表）

感染症類型と医療体制

感染症類型	主な対応	医療体制	医療費負担
新感染症	入院・宿泊・自宅療養	第1種協定指定医療機関 ［都道府県知事が指定医療機関と協定を締結］（令和6年4月施行） 第2種協定指定医療機関 ［都道府県知事が指定医療機関と協定を締結外来医療等を担当］（令和6年4月施行） 特定感染症指定医療機関 （国が指定、全国に数か所）	全額公費（医療保険の適用なし）
1類感染症（ペスト、エボラ出血熱、南米出血熱等） 2類感染症（特定鳥インフルエンザ、結核、MERS等）	入院	第1種感染症指定医療機関 ［都道府県知事が指定。各都道府県に1か所］ 第2種感染症指定医療機関 ［都道府県知事が指定。各2次医療圏に1か所］	医療保険適用残額は公費で負担（入院について）
3類感染症（コレラ、腸管出血性大腸菌感染症等）	特定業務への就業制限	一般の医療機関	医療保険適用（自己負担あり）
4類感染症（鳥インフルエンザ（特定鳥インフルエンザを除く）、ジカウイルス感染症等）	消毒等の対物措置		
5類感染症（インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く）、エイズ、ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く）、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）等）	発生動向の把握・提供		
新型インフルエンザ等感染症（新型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症等（COVID-19を除く））	入院・宿泊・自宅療養	特定感染症指定医療機関・第1種感染症指定医療機関・第2種感染症指定医療機関、第1種協定指定医療機関・第2種協定指定医療機関	医療保険適用残額は公費で負担

※　1～3類感染症以外で緊急の対応の必要が生じた感染症についても、「指定感染症」として、政令で指定し、原則1年限りで1～3類の感染症に準じた対応を行う。

患者等の人権を尊重した入院手続の整備

○　感染症類型に応じた入院、就業制限
○　患者の意思に基づく入院を促す入院勧告制度の導入
○　都道府県知事（保健所長）による72時間を限度とする入院
○　保健所に設置する感染症の診査に関する協議会の意見を聴いた上での10日（結核については30日）ごとの入院
○　都道府県知事に対する、入院時の処遇についての苦情の申出
○　30日を超える長期入院患者からの行政不服審査請求に対し、5日以内に裁決を行う手続の特例を規定
○　緊急時に、国の責任において患者の入院等について都道府県等に対し必要な指示を行う

感染症のまん延防止に資する必要十分な消毒等の措置の整備

○　1～4類感染症及び新型インフルエンザ等感染症のまん延防止のための消毒等の措置
○　1類感染症のまん延防止のための建物に対する立入制限等の措置
○　緊急時に、国の責任において消毒等の措置について都道府県等に対し必要な指示を行う

動物由来感染症対策の整備

- ○　サルの輸入禁止及び輸入検疫制度
- ○　ハクビシン、コウモリ、ヤワゲネズミ、プレーリードッグ等の輸入禁止
- ○　獣医師の届出対象となる感染症としてエボラ出血熱等11疾病を指定
- ○　哺乳類、鳥類、げっ歯目又はうさぎ目に属する動物等を輸入する者は厚生労働大臣（検疫所）に輸出国政府機関が発行する衛生証明書を添付の上、必要事項を届け出なければならないこととする「動物の輸入届出制度」

病原体等の所持等の規制の整備

- ○1～4種病原体等の分類に応じた、所持等の禁止、許可、届出、施設等の基準の遵守による規制
- ○病原体等の分類に応じた施設等の基準の設定
- ○感染症発生予防規程の整備、病原体等取扱主任者の選任、教育訓練の実施、運搬の届出等の所持者等の義務
- ○病原体等取扱施設への立入検査、滅菌譲渡の方法の変更等の措置を命じること等厚生労働大臣等が当該施設等を監督

新型コロナ対策を踏まえた新型インフルエンザ等感染症等対策の整備

- ○入院等の措置を実施するとともに、政令により1類感染症相当の措置も可能とする
- ○感染したおそれのある者に対する健康状況報告要請・外出自粛要請
- ○発生及び実施する措置等に関する情報の公表
- ○都道府県知事からの経過の報告
- ○都道府県知事と検疫所長との連携強化
- ○国・地方自治体間の情報連携の強化
- ○都道府県連携協議会での協議、情報基盤の整備、一般市町村との協力（令和6年4月施行、一部令和5年4月施行）
- ○都道府県知事による入院等に関する総合調整、指示
- ○都道府県等と医療機関、検査機関、宿泊施設の間で医療・検査・宿泊施設等に関する協定を締結（令和6年4月施行）
- ○公立・公的医療機関等に感染症発生・まん延時に担うべき医療提供を義務付け（令和6年4月施行）
- ○自宅・宿泊療養者等への医療や支援の確保（令和6年4月施行）
- ○緊急時に国から事業者へ生産要請・指示、必要な支援等を行うことで感染症対策物資等を確保（令和6年4月施行）

予防接種

概　要

定期の予防接種の対象疾病及び対象者

疾　病	予防接種対象者
ジフテリア	1　生後2月から生後90月に至るまでの間にある者 2　11歳以上13歳未満の者
百日せき	生後2月から生後90月に至るまでの間にある者
急性灰白髄炎	生後2月から生後90月に至るまでの間にある者
麻しん	1　生後12月から生後24月に至るまでの間にある者 2　5歳以上7歳未満の者であって、小学校就学の始期に達する日の1年前の日から当該始期に達する日の前日までの間にある者
風しん	1　生後12月から生後24月に至るまでの間にある者 2　5歳以上7歳未満の者であって、小学校就学の始期に達する日の1年前の日から当該始期に達する日の前日までの間にある者
日本脳炎	1　生後6月から生後90月に至るまでの間にある者 2　9歳以上13歳未満の者
破傷風	1　生後2月から生後90月に至るまでの間にある者 2　11歳以上13歳未満の者
結核	1歳に至るまでの間にある者
Ｈｉｂ感染症	Hibワクチン：生後2月から生後60月に至るまでの間にある者 5種混合ワクチン：生後2月から生後90月に至るまでの間にある者
肺炎球菌感染症（小児がかかるものに限る。）	生後2月から生後60月に至るまでの間にある者
水痘	生後12月から生後36月に至るまでの間にある者
Ｂ型肝炎	1歳に至るまでの間にある者
ヒトパピローマウイルス感染症	12歳となる日の属する年度の初日から16歳となる日の属する年度の末日までの間にある女子
ロタウイルス感染症	1価：生後6週に至った日の翌日から生後24週に至る日の翌日まで 5価：生後6週に至った日の翌日から生後32週に至る日の翌日まで
RSウイルス感染症	妊娠28週から妊娠37週に至るまでの間にある者
インフルエンザ	1　65歳以上の者 2　60歳以上65歳未満の心臓・腎臓・呼吸器等に障害がある者
新型コロナウイルス感染症	1　65歳以上の者 2　60歳以上65歳未満の心臓・腎臓・呼吸器等に障害がある者
肺炎球菌感染症（高齢者がかかるものに限る。）	1　65歳の者 2　60歳以上65歳未満の心臓・腎臓・呼吸器等に障害がある者
帯状疱疹	1　65歳の者 2　60歳以上65歳未満のヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害がある者

※1　平成7年4月2日から平成19年4月1日までの間に生まれた方について、20歳未満までの間、日本脳炎の定期の予防接種が可能。
※2　平成9年4月2日から平成21年4月1日までの間に生まれた女性であって令和4年4月1日から令和7年3月31日までに少なくとも1回ヒトパピローマウイルスワクチンの接種を受けた方について、令和8年3月31日までの間、ヒトパピローマウイルス感染症の定期の予防接種が可能。
※3　令和7年度から令和11年度までの5年間、その年度内に70、75、80、85、90、95、100歳となる方について、帯状疱疹の定期の予防接種が可能。（100歳を超える方は令和7年度に限り可能。）

詳細データ

予防接種健康被害救済制度の給付の種類と額（8.4.1現在）

A類疾病の定期接種/臨時接種 ※特定B類疾病の臨時接種は除く			B類疾病の定期接種		
種　類	対象者	給付の内容及び支給額	種　類	対象者	給付の内容及び支給額
医療費	予防接種を受けたことによる疾病について医療を受ける者	健康保険の例により算定した額のうち自己負担相当額	医療費	予防接種を受けたことによる疾病について医療を受ける者	健康保険の例により算定した額のうち自己負担相当額
医療手当	医療費に同じ	入院　1か月のうち8日以上（月額）　41,100円 入院　1か月のうち8日未満（月額）　39,100円 通院　1か月のうち3日以上（月額）　41,100円 通院　1か月のうち3日未満（月額）　39,100円 同一月入通院　（月額）　41,100円	医療手当	医療費に同じ	入院　1か月のうち8日以上（月額）　41,100円 入院　1か月のうち8日未満（月額）　39,100円 通院　1か月のうち3日以上（月額）　41,100円 通院　1か月のうち3日未満（月額）　39,100円 同一月入通院　（月額）　41,100円
障害児養育年金	予防接種により障害の状態となり、一定の障害を有する18歳未満の者を養育する者	1級　（年額）1,768,800円 （介護加算額）　（年額）（909,600円） 2級　（年額）1,414,800円 （介護加算額）　（年額）（606,400円）	障害年金	予防接種により障害の状態となり、一定の障害を有する18歳以上の者	1級　（年額）3,142,800円 2級　（年額）2,514,000円
障害年金	予防接種による障害の状態となり、一定の障害を有する18歳以上の者	1級　（年額）5,656,800円 （介護加算額）　（年額）（909,600円） 2級　（年額）4,525,200円 （介護加算額）　（年額）（606,400円） 3級　（年額）3,393,600円	遺族年金	予防接種により死亡した者が生計維持者の場合、その遺族に対して支給する。（支給は、10年間を限度とする。）	（年額）2,748,000円
			遺族一時金	予防接種により死亡した者が生計維持者でない場合、その遺族に対して支給する。	8,244,000円
死亡一時金	予防接種による疾病により死亡した者の遺族	49,500,000円			
葬祭料	予防接種による疾病により死亡した者の葬祭を行う者	222,000円	葬祭料	予防接種による疾病により死亡した者の葬祭を行う者	222,000円

※　B類疾病の定期接種に係る医療費及び医療手当について給付の対象となる医療は、病院又は診療所への入院を要すると認められる場合に必要な程度の医療とする。
※　B類疾病の定期接種に係る健康被害の請求の期限
（注）1. 医療費の請求の期限は、対象となる費用の支払いが行われた時から5年とする。
2. 医療手当の請求の期限は、請求に係る医療が行われた日の属する月の翌月の初日から5年とする。
3. 遺族年金、遺族一時金及び葬祭料の請求の期限は、予防接種を受けたことにより死亡した者が当該予防接種を受けたことによる疾病又は障害について、医療費、医療手当又は障害年金の支給があった場合には、その死亡の時から2年、それ以外の場合には、その死亡の時から5年とする。

結核対策

概　要

結核予防対策の概要

- ア．定期の健康診断（エックス線検査等）――高齢者（65歳以上）、生徒（高校生）・学生、学校、病院等の従事者、施設入所者
- イ．定期の予防接種（BCG）――生後12月に至るまでの間にある者
- ウ．患者管理
  - 届　出――診断時、入退院時
  - 登　録――結核登録票、患者の現状把握
  - 服薬指導――家庭訪問、衛生教育等
  - 管理検診――要経過観察者、治療中断患者等
- エ．発生予防・まん延防止
  - 接触者健康診断――結核患者の接触者に対する健康診断
  - 就業制限――結核患者に対する就業制限
  - 入院勧告――結核患者に対する入院勧告
- オ．医　療（公費負担）
  - 入院医療――入院勧告・措置に係る結核患者の医療療養費
  - 通院医療――通院に係る結核患者の医療費

詳細データ①　結核新登録患者数、罹患率、死亡数の推移

年　次	新登録患者数	罹患率	死亡数	死亡率
	（人）	（人口10万対）	（人）	（人口10万対）
1960（昭和35）年	489,715	524.2	31,959	34.2
65（　40）	304,556	309.9	22,366	22.8
70（　45）	178,940	172.3	15,899	15.4
75（　50）	108,088	96.6	10,567	9.5
80（　55）	70,916	60.7	6,439	5.5
85（　60）	58,567	48.4	4,692	3.9
90（平成 2）	51,821	41.9	3,664	3.0
95（　 7）	43,078	34.3	3,178	2.6
99（　11）	43,818	34.6	2,935	2.3
2000（　12）	39,384	31.0	2,656	2.1
01（　13）	35,489	27.9	2,491	2.0
02（　14）	32,828	25.8	2,317	1.8
03（　15）	31,638	24.8	2,337	1.9
04（　16）	29,736	23.3	2,330	1.8
05（　17）	28,319	22.2	2,296	1.8
06（　18）	26,384	20.6	2,269	1.8
07（　19）	25,311	19.8	2,194	1.7
08（　20）	24,760	19.4	2,220	1.8
09（　21）	24,170	19.0	2,159	1.7
10（　22）	23,261	18.2	2,129	1.7
11（　23）	22,681	17.7	2,166	1.7
12（　24）	21,283	16.7	2,110	1.7
13（　25）	20,495	16.1	2,087	1.7
14（　26）	19,615	15.4	2,100	1.7
15（　27）	18,280	14.4	1,956	1.6
16（　28）	17,625	13.9	1,893	1.5
17（　29）	16,789	13.3	2,306	1.9
18（　30）	15,590	12.3	2,204	1.8
19（令和元）	14,460	11.5	2,087	1.7
20（　 2）	12,739	10.1	1,909	1.5
21（　 3）	11,519	9.2	1,845	1.5
22（　 4）	10,235	8.2	1,664	1.4
23（　 5）	10,096	8.1	1,587	1.3
24（　 6）	10,051	8.1	1,462	1.2
25（　 7）			＊1,474	＊1.2

資料：＜新登録患者数・罹患率＞厚生労働省健康・生活衛生局「結核登録者情報調査年報集計結果」
　　＜死亡数・死亡率＞厚生労働省政策統括官付参事官付人口動態・保健社会統計室「人口動態統計」
（注）1. 平成10年以降のデータについては、非定型抗酸菌陽性を除く数値である。
　　2. 2017（平成29）年以降の死亡数及び死亡率の増は、死因分類等の改正による影響が含まれる。
　　3. ＊印は概数である。

詳細データ② 日本国内における結核罹患率（令和６年末現在）

	都道府県名	罹患率
罹患率の低い都道府県	山形県	4.1
	長野県	4.2
	山梨県	4.4
	新潟県	4.9
	北海道	5.3
罹患率の高い都道府県	大阪府	12.8
	徳島県	12.3
	大分県	10.7
	岐阜県、和歌山県	10.2
	京都府	10.1

詳細データ③ 結核罹患率の国際比較

国　名	罹　患　率
アメリカ	2.7
カナダ	6.3
スウェーデン	2.8
オーストラリア	6.0
オランダ	4.1
デンマーク	2.8
フランス	6.4
イギリス	8.6
日　本	8.1

資料：WHO's global tuberculosis database
※データの年次は2024年（アメリカは2023年）のものである。

エイズ対策

概　要

エイズ対策

エイズ対策の概要

原因の究明・発生の予防及びまん延の防止

1　エイズ発生動向調査
2　血液凝固異常症実態調査事業
3　HIV感染者等保健福祉相談事業
4　エイズに関する教育・研修
5　保健所等におけるHIV検査・相談事業

医療の提供

1　エイズ治療のための個室病室等の整備
2　エイズ治療拠点病院に対する医療機器等の整備
3　地方ブロックの拠点病院整備促進事業
4　HIV診療医師情報網支援事業
5　歯科医療関係者感染症予防講習
6　医療提供体制確保
7　血友病患者等治療研究
8　中核拠点病院連絡調整員養成事業
9　在宅医療・介護の環境整備事業

研究開発の推進

1　エイズ対策政策研究
2　エイズ対策実用化研究
3　エイズ発症予防に資するための血液製剤によるHIV感染者の調査研究事業
4　エイズ・結核合併症に関する研究事業
5　エイズ研究センター運営
6　共同利用型高額研究機器整備

国際的な連携

1　国連合同エイズ計画への拠出
2　エイズ国際会議研究者等派遣

人権の尊重・普及啓発及び教育・関係機関との新たな連携

1　「世界エイズデー」啓発普及事業
2　啓発普及（パンフレットの配布等）
3　エイズ対策評価検討
4　エイズ予防情報センター事業
5　青少年エイズ対策事業
6　NGO等への支援事業

都道府県等によるエイズ対策促進事業

・エイズ対策推進協議会等の設置・運営事業
・エイズ対策推進に係る研修・人材養成事業
・地域のエイズ対策に係る啓発普及活動事業
・エイズ治療拠点病院等ケア促進事業

独立行政法人国立国際医療研究センター運営

・エイズ医療治験研究

詳細データ① HIV感染者及びAIDS患者の国籍、性別推移

診断区分	国籍	性別	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
HIV	日本	男	0	0	34	15	35	27	52	108	102	134	147	189	234	261	379	336	475	481	525	636	709
		女	0	0	11	4	18	10	17	16	22	32	19	41	34	36	45	32	50	40	32	44	32
		計	0	0	45	19	53	37	69	124	124	166	166	230	268	297	424	368	525	521	557	680	741
	外国	男	0	0	10	4	21	11	26	45	33	37	47	65	49	58	39	53	59	55	48	62	60
		女	0	0	0	0	6	18	105	273	120	95	64	81	80	67	67	41	37	38	35	38	31
		計	0	0	10	4	27	29	131	318	153	132	111	146	129	125	106	94	96	93	83	100	91
	合計		0	0	55	23	80	66	200	442	277	298	277	376	397	422	530	462	621	614	640	780	832
AIDS	日本	男	5	3	6	9	15	18	24	36	53	91	108	156	170	158	212	239	221	232	252	290	291
		女	0	0	3	2	2	3	0	1	5	9	11	15	12	10	12	21	24	20	19	19	11
		計	5	3	9	11	17	21	24	37	58	100	119	171	182	168	224	260	245	252	271	309	302
	外国	男	1	2	3	3	4	10	14	13	19	28	33	45	39	42	46	41	61	36	39	54	49
		女	0	0	2	0	0	0	0	1	9	8	17	18	29	21	31	28	26	20	26	22	16
		計	1	2	5	3	4	10	14	14	28	36	50	63	68	63	77	69	87	56	65	76	65
	合計		6	5	14	14	21	31	38	51	86	136	169	234	250	231	301	329	332	308	336	385	367

診断区分	国籍	性別	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	合計	合計の%
HIV	日本	男	787	931	999	894	956	923	889	963	959	860	857	802	768	741	598	614	515	511	520	19,966	79.2
		女	49	38	34	38	41	42	31	33	35	38	28	22	32	29	21	10	12	12	19	1,099	4.4
		計	836	969	1,033	932	997	965	920	996	994	898	885	824	800	770	619	624	527	523	539	21,065	83.6
	外国	男	76	76	60	71	59	71	65	97	82	88	108	136	121	116	114	98	94	138	105	2,557	10.1
		女	40	37	33	18	19	20	17	13	15	20	18	16	19	17	17	20	11	8	18	1,572	6.2
		計	116	113	93	89	78	91	82	110	97	108	126	152	140	133	131	118	105	146	123	4,129	16.4
	合計		952	1,082	1,126	1,021	1,075	1,056	1,002	1,106	1,091	1,006	1,011	976	940	903	750	742	632	669	662	25,194	100.0
AIDS	日本	男	335	343	359	386	421	419	387	438	409	379	376	348	328	281	282	260	202	247	253	9,042	80.9
		女	20	22	19	15	15	16	18	11	13	11	18	21	15	9	10	3	6	5	10	456	4.1
		計	355	365	378	401	436	435	405	449	422	390	394	369	343	290	292	263	208	252	263	9,498	84.9
	外国	男	33	34	32	21	29	21	31	28	26	30	39	27	25	37	46	40	35	35	59	1,210	10.8
		女	18	19	21	9	4	17	11	7	7	8	4	17	9	6	7	12	9	4	10	473	4.2
		計	51	53	53	30	33	38	42	35	33	38	43	44	34	43	53	52	44	39	69	1,683	15.1
	合計		406	418	431	431	469	473	447	484	455	428	437	413	377	333	345	315	252	291	332	11,181	100.0

資料：厚生労働省エイズ動向委員会「令和6（2024）年エイズ発生動向年報」
（注） 凝固因子製剤による感染者・患者を除く。

詳細データ② 世界のエイズ患者の状況（2024年末現在、UNAIDS報告）

地域		HIV感染者数（成人・子供）	新規HIV感染者数（成人・子供）	成人HIV陽性率（%）	AIDSによる死亡者数（成人・子供）
アジア・太平洋	2024年	690万 [6,200,000-7,800,000]	30万 [260,000-370,000]	0.2 [0.2-0.3]	15万 [110,000-200,000]
	2010年	490万 [3,900,000-6,400,000]	32万 [240,000-450,000]	0.2 [0.2-0.3]	28万 [170,000-460,000]
東・南アフリカ	2024年	2,110万 [19,500,000-23,400,000]	49万 [390,000-620,000]	5.5 [5.0-6.0]	26万 [210,000-330,000]
	2010年	1,680万 [15,000,000-18,900,000]	120万 [940,000-1,400,000]	7.3 [6.6-7.9]	66万 [510,000-870,000]
東欧・中央アジア	2024年	210万 [2,000,000-2,300,000]	13万 [110,000-140,000]	1.2 [1.1-1.3]	48,000 [38,000-57,000]
	2010年	89万 [810,000-970,000]	10万 [94,000-110,000]	0.5 [0.5-0.6]	34,000 [25,000-41,000]
ラテンアメリカ	2024年	250万 [2,200,000-2,800,000]	12万 [94,000-160,000]	0.6 [0.5-0.6]	27,000 [19,000-38,000]
	2010年	150万 [1,100,000-1,800,000]	10万 [78,000-130,000]	0.4 [0.3-0.4]	42,000 [29,000-58,000]
カリブ海沿岸	2024年	34万 [290,000-400,000]	15,000 [9,900-21,000]	1.2 [1-1.3]	4,800 [3,300-6,900]
	2010年	30万 [250,000-390,000]	19,000 [14,000-31,000]	1.1 [1.0-1.3]	13,000 [9,300-22,000]
中東・北アフリカ	2024年	24万 [190,000-310,000]	23,000 [16,000-37,000]	<0.1 [<0.1-<0.1]	7,000 [4,700-11,000]
	2010年	18万 [120,000-250,000]	16,000 [9,000-27,000]	<0.1 [<0.1-0.1]	8,800 [5,800-13,000]
西・中央アフリカ	2024年	520万 [4,500,000-6,000,000]	16万 [110,000-250,000]	1.1 [1.0-1.3]	12万 [93,000-170,000]
	2010年	600万 [4,400,000-8,000,000]	41万 [240,000-620,000]	1.9 [1.7-2.2]	37万 [240,000-540,000]
西欧・中欧・北アメリカ	2024年	240万 [2,100,000-2,600,000]	62,000 [51,000-72,000]	0.3 [0.2-0.3]	9,000 [6,800-11,000]
	2010年	180万 [1,600,000-2,000,000]	75,000 [62,000-90,000]	0.3 [0.2-0.3]	21,000 [15,000-28,000]
合 計	2024年	4,080万 [37,000,000-45,600,000]	130万 [1,000,000-1,700,000]	0.7 [0.6-0.8]	63万 [490,000-820,000]
	2010年	3,240万 [27,400,000-38,500,000]	220万 [1,700,000-2,900,000]	0.7 [0.6-0.8]	140万 [1,000,000-2,000,000]

（ ）内の範囲に実際の数値が存在する。推計値・範囲は現在入手可能な最良のデータを基にして算出された。
資料：UNAIDS 2025 estimates

新型インフルエンザ対策

概　要

新型インフルエンザ対策

新型インフルエンザについて

これまで人の間で流行を起こしたことのないインフルエンザウイルスが、新たに人から人に感染するようになったものを新型インフルエンザという。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザと異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫をもっていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。近年、東南アジア、北米を中心に鳥から人に感染する高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）が散発的に発生している。そのウイルスが変異して人から人に感染するようになった場合、国民の生命及び健康、並びに国民生活及び国民経済に重大な影響を与えるおそれがあるため、国として下記の対策を行っている。

主な経緯

2005年12月	「新型インフルエンザ対策行動計画」策定（鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議）
2008年5月	感染症法・検疫法改正（新型インフルエンザについて、新たな感染症の類型として「新型インフルエンザ等感染症」を規定し、入院勧告等の措置、停留等の水際対策などを法的に整備。また鳥ー人感染のH5N1型インフルエンザを「鳥インフルエンザ（H5N1）」として二類感染症に規定）
2009年2月	感染症法の改正を受け、「新型インフルエンザ対策行動計画」（新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議）を抜本的に改定
2009年4月	新型インフルエンザ（A/H1N1）発生
2009年7月	内閣官房に「新型インフルエンザ等対策室」設置
2011年3月	3月31日をもって、感染症法における「新型インフルエンザ等感染症」と認められなくなった旨の公表を行い、通常の季節性インフルエンザ対策に移行
2011年7月	予防接種法改正（新型インフルエンザ（A/H1N1）と同等の感染力は強いが、病原性の高くない新型インフルエンザを想定した新たな臨時接種について規定）
2011年9月	新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験等も踏まえ、「新型インフルエンザ対策行動計画」（新型インフルエンザ対策閣僚会議）を改定
2012年4月	「新型インフルエンザ等対策特別措置法」が成立（新型インフルエンザ等の発生時の特別な措置等を法的に整備）
2013年6月	「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」策定（閣議決定） 「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」策定（新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議）
2016年3月	抗インフルエンザウイルス薬の備蓄方針見直し等に伴い、「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」（新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議）を一部改定
2017年9月	抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の変更等に伴い「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（閣議決定）を一部変更及び「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」（新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議）を一部改定
2019年3月	「細胞培養法ワクチン実生産施設整備等推進事業」終了
2021年2月	「新型インフルエンザ等対策特別措置法」を一部改正
2023年4月	「新型インフルエンザ等対策特別措置法」を一部改正
2023年9月	「新型インフルエンザ等対策室」等を廃止し、「内閣感染症危機管理統括庁」発足
2024年7月	「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」を全面改定（閣議決定）
2024年8月	「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」を全面改定（内閣感染症危機管理監決裁）
2025年12月	想定を超える季節性インフルエンザの流行時における国の備蓄薬の一時的な使用に関する規定の追加等に伴い、「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」を一部改定（内閣感染症危機管理監決裁）

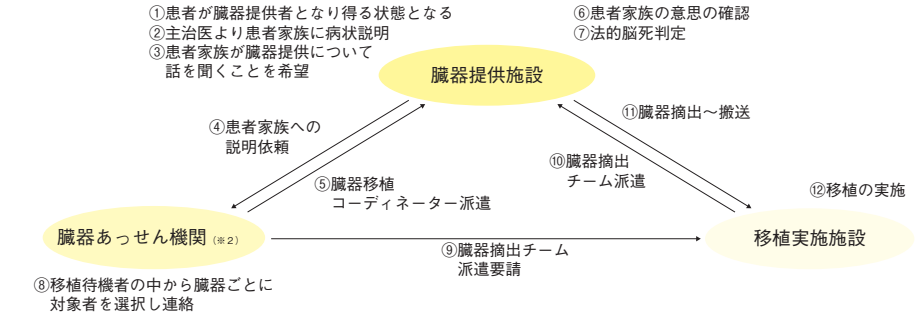
主な予算事業

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄	国と都道府県、流通分を合わせて約4,500万人分を目標として備蓄
プレパンデミックワクチンの製造・備蓄	「危機管理上の重要性」の高いワクチン株の備蓄を優先。最大1,000万人分を目標として備蓄

臓器移植及び造血幹細胞移植

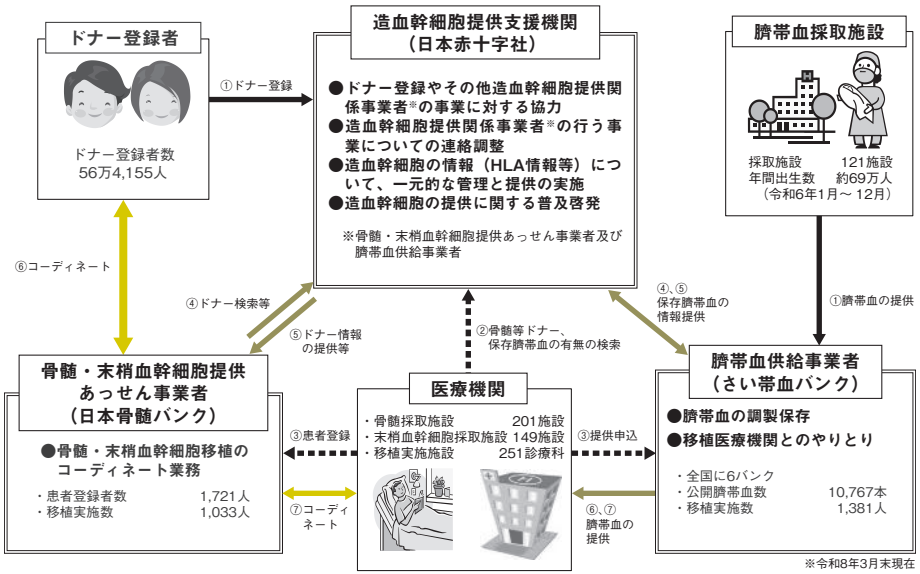
概　要

臓器移植の実施体制（※1）



（※1）あくまで一例であり、これによらない場合もある。
（※2）令和8年4月1日現在において、眼球を除く臓器は公益社団法人日本臓器移植ネットワーク及び一般社団法人中部日本臓器提供支援協会が、眼球は全国54カ所のアイバンクが普及啓発を含む臓器のあっせん業務を行っている。

造血幹細胞移植の実施体制



詳細データ① 臓器移植法に基づく臓器移植の累計件数

	臓器提供者数		移植実施件数		移植希望登録者数
		うち脳死下		うち脳死下	
心臓	1,083名	1,083名	1,082件	1,082件	789名
肺	953名	953名	1,180件	1,180件	626名
肝臓	1,140名	1,140名	1,204件	1,204件	601名
腎臓	2,740名	1,205名	5,154件	2,350件	15,183名
膵臓	620名	615名	615件	611件	134名
小腸	36名	36名	36件	36件	8名
眼球（角膜）	24,141名	544名	38,727件	999件	2,406名

資料：（公社）日本臓器移植ネットワーク、（公財）日本アイバンク協会調べ

（注）
1. 臓器提供者数、移植実施件数は、平成9年10月16日（臓器移植法施行の日）から令和8年3月31日までの累計、移植希望登録者数は令和8年3月31日現在数である。
2. 臓器移植法に基づく脳死下での臓器提供者数は、臓器移植法の施行の日から令和8年3月31日までに全国で1,336名となっている。なお、法的脳死判定が行われ法的に脳死と判定されたが、医学的理由により臓器の摘出が行われず、臓器提供者数には含まれていない事例は10事例ある。
3. 膵臓及び腎臓の件数は、膵腎同時移植実施件数（537件）及び膵腎同時移植希望登録者数（114名）を含む。
4. 心臓及び肺の件数は、心肺同時移植実施件数（4件）及び心肺同時移植希望登録者数（3名）を含む。
5. 肝臓及び腎臓の件数は、肝腎同時移植実施件数（76件）及び肝腎同時移植希望登録数（51名）を含む。
6. 肝臓及び小腸の件数は、肝小腸同時移植実施件数（4件）を含む。

詳細データ② 造血幹細胞移植の実施件数の推移

	ドナー（提供者）		移植件数		
	骨髄等提供登録者数	臍帯血公開数	骨髄	末梢血幹細胞	臍帯血
平成3年度	3,176	−	−	−	−
平成4年度	19,829	−	8	−	−
平成5年度	46,224	−	112	−	−
平成6年度	62,482	−	231	−	−
平成7年度	71,174	−	358	−	−
平成8年度	81,922	−	363	−	1
平成9年度	94,822	−	405	−	19
平成10年度	114,354	−	482	−	77
平成11年度	127,556	−	588	−	117
平成12年度	135,873	4,343	716	−	165
平成13年度	152,339	8,384	749	−	221
平成14年度	168,413	13,431	739	−	296
平成15年度	186,153	18,424	737	−	697
平成16年度	204,710	21,335	851	−	674
平成17年度	242,858	24,309	908	−	658
平成18年度	276,847	26,816	963	−	732
平成19年度	306,397	29,197	1,027	−	762
平成20年度	335,052	31,149	1,118	−	859
平成21年度	357,378	32,793	1,232	−	895
平成22年度	380,457	32,994	1,191	1	1,075
平成23年度	407,871	29,560	1,269	3	1,107
平成24年度	429,677	25,385	1,323	15	1,199
平成25年度	444,143	13,281	1,324	19	1,134
平成26年度	450,597	11,595	1,269	62	1,165
平成27年度	458,352	11,185	1,176	58	1,311
平成28年度	470,270	11,287	1,127	123	1,347
平成29年度	483,879	9,991	1,059	182	1,334
平成30年度	509,263	9,516	992	222	1,355
令和元年度	529,965	9,162	992	240	1,430
令和2年度	530,953	9,316	838	258	1,431
令和3年度	537,820	9,617	869	304	1,316
令和4年度	544,305	9,674	744	311	1,360
令和5年度	554,123	9,854	773	319	1,367
令和6年度	562,452	10,204	684	341	1,313
令和7年度	564,155	10,767	605	428	1,381
累　計	−	−	27,822	2,886	26,798

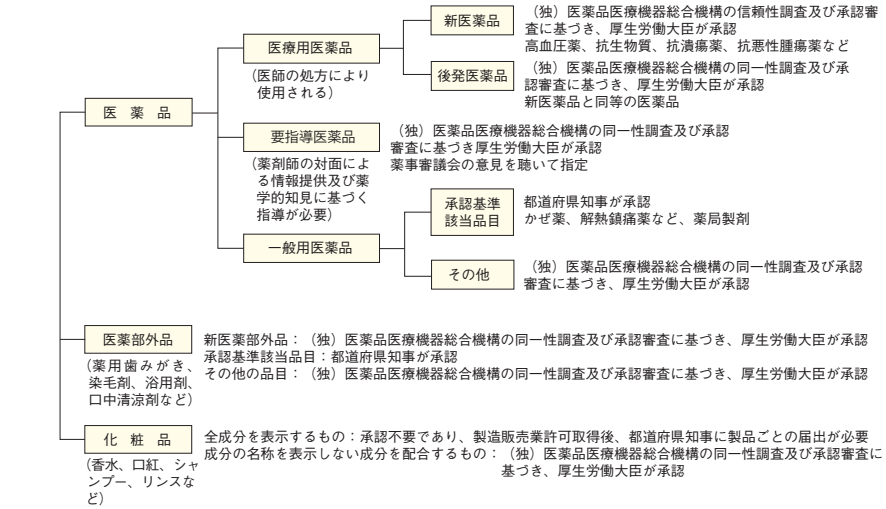
資料：（公財）日本骨髄バンク、日本赤十字社調べ
※平成8～10年度の臍帯血関係データは臍帯血バンクネットワーク設立前に各バンクが扱った数
※ドナー（提供者）については年度末の数

（4） 医薬品等

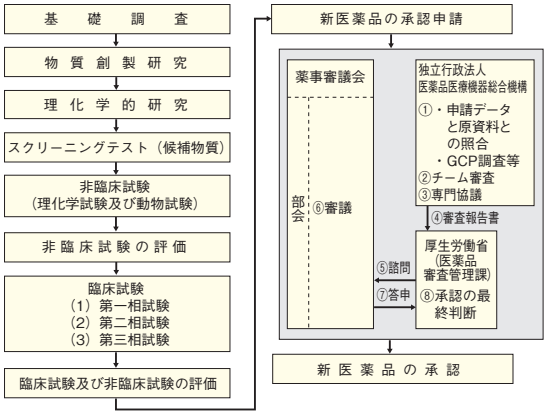
医薬品・医薬部外品・化粧品の承認・許可制度

概　要

医薬品等の承認審査の分類



新医薬品の承認審査の仕組み



（注）新医薬品の承認申請のため必要とされる試験は、大きく分けて、非臨床試験（理化学試験及び動物試験）と臨床試験に分けられる。臨床試験は、上図のように、第一相試験（少数の健康人が対象）、第二相試験（少数の患者が対象）、第三相試験（多数の患者が対象）と順を追って実施される。

[新医薬品の承認審査]

新医薬品の品質・有効性及び安全性については、特に慎重な検討を必要とするため、基礎や臨床関係の多くの資料に基づいて、医学・薬学・統計学・法学等の専門家からなる薬事審議会（厚生労働大臣の諮問機関）で審議を行い、その結果に基づいて厚生労働大臣が承認の可否を決定する仕組みとなっている。

非臨床試験のうち、動物(を用いた毒性)試験の実施に対しては「医薬品の安全性に関する非臨床試験の実施の基準」(GLP)、臨床試験の実施に対しては「医薬品の臨床試験の実施の基準」(GCP)が省令で定められており、それぞれの試験が適正に実施されるように規制されている。

[医薬品等の製造販売業、製造業の許可]

医薬品等の承認・許可制度が見直され、平成17年4月から、製品を市場へ出荷する製造販売業と、製造行為を行う製造業とに分離された。

許可に当たっては、製造販売業は品質管理、製造販売後安全管理の方法について、また、製造業は製造所の構造設備、製造管理及び品質管理の方法について、基準に適合することが調査される。

製造販売業の許可、一部の高度な製造技術を要するものを除く製造業の許可は、都道府県知事が与える。

詳細データ① 医薬品等の製造販売業許可数

（令和7年末現在）

種　別	医薬品			医薬部外品	化粧品	計
		第1種医薬品	第2種医薬品			
製造販売業	1,011	291	720	1,500	4,329	6,840

資料：厚生労働省医薬局調べ。
（注）　都道府県知事が許可を与えることとなっている。（平成17年4月1日～）

詳細データ② 医薬品等の製造販売の承認の実績（令和７年）

		医療用医薬品	要指導・一般用医薬品	医薬部外品	化粧品
製造販売承認	承認	285	310	1,394	0
	一部変更承認	1,785	230	275	0
	計	2,070	540	1,669	0

資料：厚生労働省医薬局調べ。
（注）　体外診断用医療品を除く。

詳細データ③ 医薬品等の製造業許可・登録数

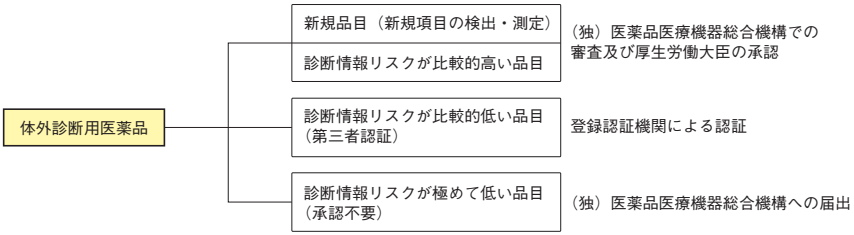
（令和7年末現在）

区　分	医薬品	医薬部外品	化粧品	計
製　造　業	2,061	2,155	4,333	8,549

資料：厚生労働省医薬局調べ。
（注）　1. 平成7年4月1日から、都道府県知事が許可を与えることとなった。（但し、医薬品の一部を除く）
2. 令和3年8月1日から、保管のみを行う製造所の登録制度が新設された。

体外診断用医薬品の承認審査

概　要　体外診断用医薬品の承認審査の仕組み



詳細データ①　体外診断用医薬品の製造販売業許可数

（令和7年末現在）

	体外診断用医薬品
製造販売業	198

資料：厚生労働省医薬局調べ。
（注）　都道府県知事が許可を与えることとなっている。

詳細データ②　体外診断用医薬品の製造販売承認の実績（令和７年）

	体外診断用医薬品
製造販売承認	47
製造販売承認事項一部変更承認	84
計	131

資料：厚生労働省医薬局調べ。

詳細データ③　体外診断用医薬品の製造業登録数

（令和7年末現在）

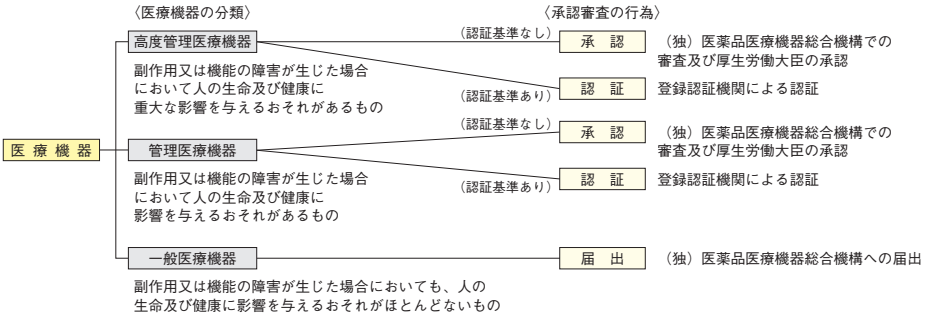
	体外診断用医薬品
製造業	242

資料：厚生労働省医薬局調べ。
（注）　都道府県知事の登録を受けることとなっている。

医療機器の承認・許可制度

概　要

医療機器の承認審査の仕組み



詳細データ①　医療機器の製造販売業許可数

（令和7年末現在）

種　別	第1種医療機器	第2種医療機器	第3種医療機器	計
製造販売業	830	1,230	904	2,964

資料：厚生労働省医薬局調べ。
（注）　都道府県知事が許可を与えることとなっている。（平成17年4月1日～）

詳細データ②　医療機器の製造販売承認の実績（令和７年）

		医療機器
製造販売承認	承認	476（1）
	一部変更承認	685（0）

資料：厚生労働省医薬局調べ。
（注）　変更計画確認は「承認」の項目に、変更計画確認事項変更確認は「一部変更承認」の項目に（　）で内数を記載

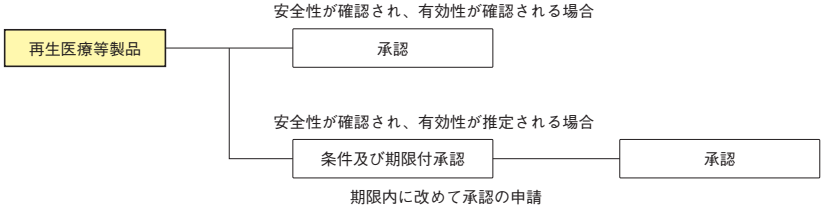
詳細データ③　医療機器の製造業等許可・登録数

（令和7年末現在）

	医療機器
製　造　業	4,625
修　理　業	6,631

資料：厚生労働省医薬局調べ。
（注）　製造業については都道府県知事の登録を受けることとなっている。
　　修理業については都道府県知事が許可を与えることとなっている。

概　要　再生医療等製品の承認審査の仕組み



詳細データ①　再生医療等製品の製造販売業許可数

（令和7年末現在）

	再生医療等製品
製造販売業	30

資料：厚生労働省医薬局調べ。
（注）　都道府県知事が許可を与えることとなっている。

詳細データ②　再生医療等製品の製造販売承認の実績（令和７年）

	再生医療等製品
製造販売承認	4（2）
製造販売承認事項一部変更承認	20（0）

資料：厚生労働省医薬局調べ。
（注）　変更計画確認は「承認」の項目に、変更計画確認事項変更確認は「一部変更承認」の項目に（　）で内数を記載

詳細データ③　再生医療等製品の製造業許可数

（令和7年末現在）

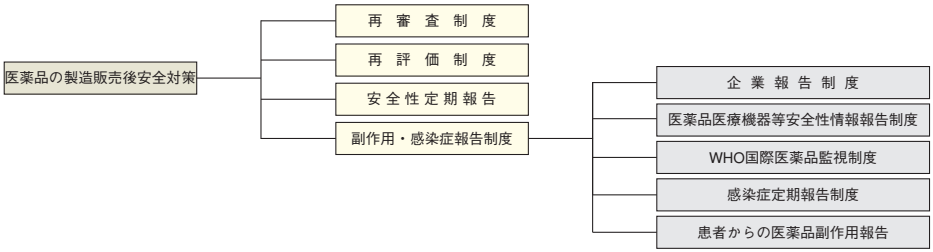
	再生医療等製品
製造業	45

資料：厚生労働省医薬局調べ。

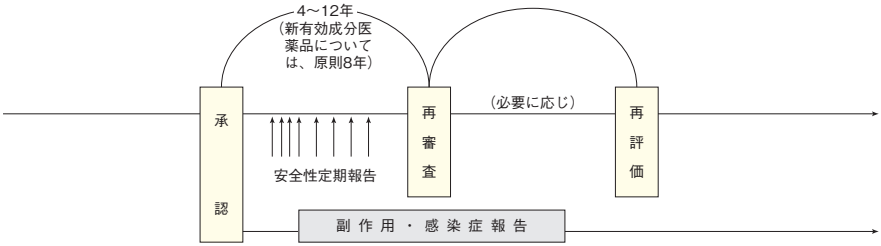
医薬品・医療機器の製造販売後の安全対策

概　要

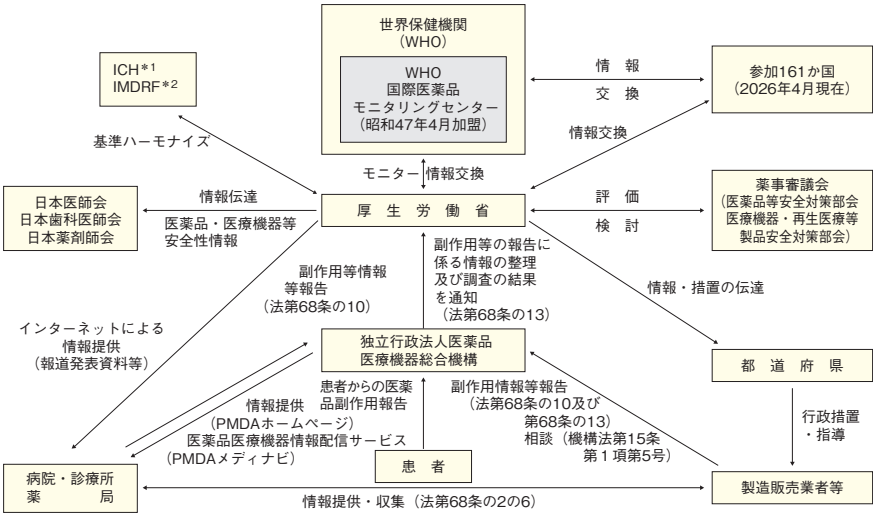
医薬品の製造販売後の安全対策の仕組み



医薬品の製造販売後調査と再審査・再評価の流れ



副作用等報告制度の概略



*1：医薬品規制調和国際会議
*2：国際医療機器規制当局フォーラム

詳細データ① 医療用医薬品再審査結果一覧表

（令和7年度末現在）

再審査結果件数（品目数）		
有用性が認められるもの	承認事項の一部を変更すれば有用性が認められるもの	有用性が認められないもの
4,893	153	0

※同一品目で再審査が複数回実施された場合は、重複して計数している。
資料：厚生労働省医薬局調べ。

詳細データ② 医療用医薬品再評価結果一覧表

（令和7年度末現在）

①第一次再評価

	終了成分数又は処方数	終了品目数
総数	1,819	19,612
医療用単味剤	1,159	18,169
医療用配合剤	660	1,443

②第二次再評価

	終了成分数又は処方数	終了品目数
総数	131	1,860
医療用単味剤	108	1,668
医療用配合剤	23	192

③新再評価

	成分数	終了品目数
総数	1,115	9,225
薬効再評価	477	4,635
品質再評価	638	4,590

資料：厚生労働省医薬局調べ。
（注） 1. 第1次再評価（昭和48年11月～平成7年9月）：昭和42年9月30日以前に承認された成分を対象。
2. 第2次再評価（昭和63年1月～平成8年3月）：昭和42年10月1日以降昭和55年3月31日までに承認された成分を対象。
3. 新再評価（平成2年12月～平成29年3月）：すべての成分を対象。

詳細データ③ 最近５年間の医薬品の副作用等報告数の推移

年　度	製造販売業者からの報告[注1]（単位：件）					医薬関係者からの副作用報告[注3]（単位：例）
	副作用報告[注2]	感染症報告[注2]	研究報告	外国措置報告	感染症定期報告	
令和3年度	82,257	51	989	1,730	1,060	40,374
令和4年度	71,176	55	1,024	1,611	1,064	11,819
令和5年度	65,107	49	803	1,589	1,093	9,701
令和6年度	65,214	51	902	1,714	1,137	9,474
令和7年度	67,016	36	936	1,648	1,125	9,084

注1） 報告受付後、受理した製造販売業者から取り下げ報告（報告後に医薬品を服用していなかったことなどが判明したもの等）、対象外報告（報告後に追加情報により、因果関係が否定されたもの等）された報告も数に含む。
注2） 国内症例の報告。
注3） 安全性情報報告制度に基づく副作用報告件数と予防接種後副反応報告件数の合計。
資料：厚生労働省医薬局調べ。

詳細データ④ コンビネーション医薬品[注1)]の機械器具部分の不具合報告数の推移

年　度	コンビネーション医薬品の不具合症例（国内）	コンビネーション医薬品の不具合症例（外国）
令和3年度	1,480	2,929
令和4年度	1,894	3,069
令和5年度	1,712	2,627
令和6年度	1,756	3,010
令和7年度	1,903	2,850

注1） 医薬品たるコンビネーション製品とはインスリンペン注等、機械器具等と一体的に販売するものとして承認を受けた医薬品をいい、平成26年11月25日の医薬品医療機器法施行後、平成26年11月25日から平成28年11月24日までの経過措置期間の後、平成28年11月25日から報告が義務化された。
資料：厚生労働省医薬局調べ。

詳細データ⑤　医薬部外品/化粧品[注1)]の副作用等報告数の推移

年　度	医薬部外品（国内）	化粧品（国内）
令和3年度	78	63
令和4年度	104	142
令和5年度	136	158
令和6年度	124	128
令和7年度	133	125

注1)　平成26年4月1日の薬事法施行規則及び医薬品、医薬部外品、化粧品及び医療機器の製造販売後安全管理の基準に関する省令の一部を改正する省令施行後の報告が義務化された。
資料：厚生労働省医薬局調べ。

詳細データ⑥　最近５年間の医療機器の不具合等報告数の推移

年　度	製造販売業者からの報告（単位：件）					医薬関係者からの不具合報告（単位：例）
	不具合報告[注1)]	感染症報告[注2)]	研究報告	外国措置報告	感染症定期報告	
令和3年度	144,492	0	3,883	1,184	73	354
令和4年度	255,318	0	3,685	777	65	292
令和5年度	230,880	0	4,104	1,453	71	326
令和6年度	322,539	0	4,150	968	71	372
令和7年度	328,573	0	5,045	1,062	71	304

注1)　不具合報告には外国症例も含む。
注2)　国内症例の報告
資料：厚生労働省医薬局調べ。

詳細データ⑦　再生医療等製品の不具合等報告数の推移

年　度	製造販売業者からの報告（単位：件）					医薬関係者からの不具合報告（単位：例）
	不具合報告[注1)]	感染症報告[注2)]	研究報告	外国措置報告	感染症定期報告	
令和3年度	2,390	0	2	7	100	5
令和4年度	3,063	0	0	8	155	2
令和5年度	4,422	0	1	17	170	0
令和6年度	5,531	0	0	24	169	5
令和7年度	7,086	0	0	16	169	6

注1)　再生医療等製品の不具合報告には、外国症例も含む。
注2)　国内症例の報告
資料：厚生労働省医薬局調べ。

医薬品副作用被害救済制度及び生物由来製品感染等被害救済制度

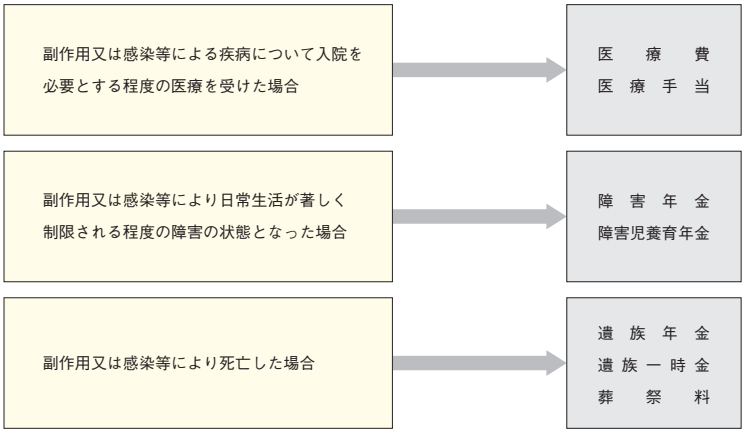
概　要

[医薬品副作用被害救済制度]
医薬品を適正に使用したにもかかわらず発生した副作用による健康被害に対し、民事責任とは切り離して、各種の救済給付を行い、患者または家族の迅速な救済を図ることを目的としている。

[生物由来製品感染等被害救済制度]
生物由来製品を適正に使用したにもかかわらず発生した感染等による健康被害に対し、民事責任とは切り離して、各種の救済給付を行い、患者または家族の迅速な救済を図ることを目的としている。

[実施主体]
独立行政法人医薬品医療機器総合機構

[救済給付の種類]



[既発生被害の救済に関する業務]
昭和54年度から、スモン被害の和解患者に対して製薬企業及び国から委託を受け、健康管理手当等の支払などを行っている。

[血液製剤によるエイズ患者等のための救済事業等]
平成5年度から、エイズ発症前の血液製剤によるHIV（エイズウイルス）感染者に対し、日常生活の中での発症予防・健康管理のため、健康管理費用を支給し、健康状態を報告してもらうことによりHIV感染者の発症予防に役立てるための調査研究を行っている。
また、平成8年度からエイズ発症者で裁判上の和解が成立した者に対し、エイズ発症に伴う健康の管理に必要な費用の負担を軽減するための健康管理支援事業を行っている。

詳細データ　医薬品副作用被害救済給付状況の推移（各年度末現在）

	1980(昭和55)～99(平成12)年度	2001（平成13）	2002（平成14）	2003（平成15）	2004（平成16）	2005（平成17）	2006（平成18）	2007（平成19）	2008（平成20）	2009（平成21）	2010（平成22）	2011（平成23）	2012（平成24）
支給金額（千円）	9,640,327	1,022,185	1,055,985	1,204,243	1,262,647	1,587,567	1,582,956	1,696,525	1,798,706	1,783,783	1,867,190	2,058,389	1,920,771
請求件数（件）	4,294	483	629	793	769	760	788	908	926	1,052	1,018	1,075	1,280
支給件数（件）	3,308	352	352	465	513	836	676	718	782	861	897	959	997
	2013（平成25）	2014（平成26）	2015（平成27）	2016（平成28）	2017（平成29）	2018（平成30）	2019（令和元）	2020（令和2）	2021（令和3）	2022（令和4）	2023（令和5）	2024（令和6）	2025（令和7）
支給金額（千円）	1,959,184	2,113,286	2,086,902	2,267,542	2,351,545	2,353,225	2,461,090	2,420,942	2,375,568	2,382,272	2,316,984	2,334,832	2,576,439
請求件数（件）	1,371	1,412	1,566	1,843	1,491	1,419	1,590	1,431	1,379	1,230	1,355	1,421	1,300
支給件数（件）	1,007	1,204	1,279	1,340	1,305	1,263	1,285	1,342	1,213	1,152	1,016	1,020	1,294

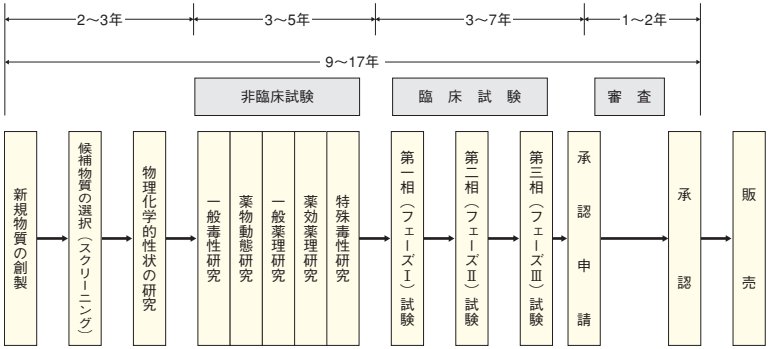
資料：独立行政法人医薬品医療機器総合機構調べ。

医薬品の研究開発と医薬品産業

概　要

新薬開発の過程と期間

ひとつの新薬の開発には9～17年、開発費用は途中で断念した費用も含めて、1000億円近くを要するとも言われている。



詳細データ

医薬品製造販売業等の規模別内訳

区　分	企業数（社）	構成比	医薬品売上高（億円）	構成比	うち医療用医薬品（億円）	構成比
資本金1億円未満	140	47.7%	6,446	3.3%	3,839	2.6%
1～50億円	101	34.5%	37,823	19.6%	28,979	19.1%
50億円以上	52	17.7%	148,855	77.1%	118,676	78.3%
合　計	293	100.0%	193,123	100.0%	151,494	100.0%

資料：厚生労働省医政局「令和6年度医薬品産業実態調査報告書」
（注）1. 令和7年3月31日現在において医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律に基づき医薬品製造販売業の許可を受けて医薬品を製造販売している者のうち、日本製薬団体連合会の業態別団体（14団体）に加盟している企業及び日本臨床検査薬協会に加盟している企業を対象とした。
2. 表中の数値については、端数処理の関係上合計と一致しないことがある。

医療機器

概　要

医療機器の生産額等

（単位：億円、%）

年次	生産額	前年比	輸出額	輸入額	国内出荷額
1979（昭和54）年	5,669	23.1	—	—	—
1989（平成元）年	12,195	9.9	2,266	2,972	12,819
1999（平成10）年	15,075	-0.4	3,273	8,345	19,298
2005（平成17）年	15,724	2.5	4,739	10,120	20,695
2006（平成18）年	16,883	7.4	5,275	10,979	24,170
2007（平成19）年	16,845	-0.2	5,750	10,220	21,727
2008（平成20）年	16,924	0.5	5,592	10,907	22,001
2009（平成21）年	15,762	-6.9	4,752	10,750	21,829
2010（平成22）年	17,134	8.7	4,534	10,554	22,856
2011（平成23）年	18,085	5.5	4,809	10,584	23,525
2012（平成24）年	18,952	4.8	4,901	11,884	25,894
2013（平成25）年	19,055	0.5	5,305	13,008	26,722
2014（平成26）年	19,895	4.4	5,723	13,685	27,655
2015（平成27）年	19,456	-2.2	6,226	14,249	27,173
2016（平成28）年	19,146	-1.6	5,840	15,564	28,455
2017（平成29）年	19,904	4.0	6,190	16,492	29,314
2018（平成30）年	19,490	-2.1	6,676	16,204	28,672
2019（令和元）年	24,942	28.0	9,535	25,790	38,843
2020（令和2）年	24,036	-3.6	9,748	25,268	38,309
2021（令和3）年	26,043	8.4	10,042	27,412	41,449
2022（令和4）年	25,829	-0.8	10,941	29,180	41,858
2023（令和5）年	26,748	3.6	11,255	33,217	45,491
2024（令和6）年	26,642	-0.4	11,445	34,542	47,083

資料：厚生労働省医政局「薬事工業生産動態統計年報」

詳細データ

医療機器類別名称別生産金額

（単位：億円、%）

	類別名称	生産金額	構成割合
1	医療用鏡	2,650	9.9
2	内臓機能代用器	2,618	9.8
3	医療用エックス線装置及び医療用エックス線装置用エックス線管	2,260	8.5
4	血液検査用器具	2,253	8.5
5	医療用嘴管及び体液誘導管	2,182	8.2
6	内臓機能検査用器具	1,544	5.8
7	整形用品	1,354	5.1
8	理学診療用器具	1,271	4.8
9	視力補正用レンズ	1,048	3.9
10	歯科用金属	895	3.4
11	医薬品注入器	772	2.9
12	検眼用器具	716	2.7
13	注射針及び穿刺針	647	2.4
14	エックス線フィルム	618	2.3
15	その他	606	2.3
16	歯科用接着充填材料	517	1.9
17	採血又は輸血用器具	376	1.4
18	整形用機械器具	269	1.0
19	歯冠材料	247	0.9
20	医療用物質生成器	228	0.9
21	注射筒	214	0.8
22	歯科用ユニット	213	0.8
23	血圧検査又は脈波検査用器具	183	0.7
24	補聴器	175	0.7
25	医療用穿刺器、穿削器及び穿孔器	157	0.6
26	歯科用ハンドピース	151	0.6
27	手術台及び治療台	144	0.5
28	コンドーム	137	0.5
29	呼吸補助器	127	0.5
30	電気手術器	119	0.4
31	家庭用電気治療器	119	0.4
32	医療用消毒器	118	0.4
33	磁気治療器	98	0.4
34	医療用焼灼器	84	0.3
35	医療用ミクロトーム	84	0.3
36	はり又はきゅう用器具	83	0.3
37	縫合糸	83	0.3
38	医療用刀	82	0.3
39	尿検査又は糞便検査用器具	73	0.3

	類別名称	生産金額	構成割合
40	医療用吸引器	72	0.3
41	歯科用切削器	64	0.2
42	疾病診断用プログラム	62	0.2
43	結紮器及び縫合器	61	0.2
44	歯科用研削材料	59	0.2
45	歯科用印象材料	56	0.2
46	医療用洗浄器	47	0.2
47	放射性物質診療用器具	45	0.2
48	知覚検査又は運動機能検査用器具	41	0.2
49	歯科用エンジン	41	0.2
50	保育器	39	0.1
51	歯科用石こう及び石こう製品	37	0.1
52	月経処理用タンポン	36	0.1
53	バイブレーター	32	0.1
54	医療用照明器	32	0.1
55	視力補正用眼鏡	30	0.1
56	義歯床材料	30	0.1
57	開創又は開孔用器具	27	0.1
58	医療用吸入器	26	0.1
59	視力表及び色盲検査表	24	0.1
60	体温計	20	0.1
61	聴力検査用器具	19	0.1
62	医療用鉗子	18	0.1
63	気胸器及び気腹器	16	0.1
64	歯科用根管充填材料	16	0.1
65	医療用捲綿子	13	0.0
66	付属品で厚生省令で定めるもの	12	0.0
67	医療用はさみ	10	0.0
68	放射線障害防護用器具	10	0.0
69	医療用ピンセット	10	0.0
70	副木	9	0.0
71	医療用剥離子	9	0.0
72	歯科用鋳造器	9	0.0
73	歯科用蒸和器及び重合器	8	0.0
74	医療用遠心ちんでん器	7	0.0
75	麻酔器並びに麻酔器用呼吸嚢及びガス吸収かん	6	0.0
76	医療用のこぎり	6	0.0
77	歯科用充填器	5	0.0
78	医療用定温器	5	0.0

類別名称		生産金額	構成割合
79	医療用鈎	5	0.0
80	印象採得又は咬合採得用器具	5	0.0
81	医療用拡張器	5	0.0
82	疾病治療用プログラム	4	0.0
83	歯科用ワックス	4	0.0
84	体液検査用器具	4	0.0
85	聴診器	3	0.0
86	歯科用ブローチ	3	0.0
87	手術用手袋及び指サック	3	0.0
88	歯科用防湿器	3	0.0
89	歯科用練成器	3	0.0
90	歯科用探針	3	0.0
91	脱疾治療用器具（注）	2	0.0
92	医療用てこ	2	0.0

類別名称		生産金額	構成割合
93	医療用絞断器	1	0.0
94	舌圧子	1	0.0
95	医療用のみ	1	0.0
96	医療用匙	1	0.0
97	医療用消息子	0	0.0
98	医療用殺菌水装置	0	0.0
99	医療用つち	0	0.0
100	打診器	0	0.0
101	コンタクトレンズ（視力補正用のものを除く。）	0	0.0
102	医療用やすり	0	0.0
103	避妊用具	0	0.0
104	種痘用器具	0	0.0
105	指圧代用器	－	－
	総　数	26,642	100.0

資料：厚生労働省医政局「令和6年薬事工業生産動態統計」

薬局

概　要

医薬分業とは、医師が患者に処方箋を交付し、薬局の薬剤師がその処方箋に基づき調剤を行い、医師と薬剤師がそれぞれの専門分野で業務を分担し国民医療の質的向上を図るものである。

［医薬分業の利点］

1）薬局薬剤師が患者の状態や服用薬を一元的・継続的に把握し、処方内容をチェックすることにより、複数診療科受診による重複投薬、相互作用の有無の確認などができ、薬物療法の有効性・安全性が向上すること。
2）薬の効果、副作用、用法などについて薬剤師が、処方した医師・歯科医師と連携して、患者に説明（服薬指導）することにより、患者の薬に対する理解が深まり、調剤された薬を用法どおり服用することが期待でき、薬物療法の有効性、安全性が向上すること。
3）使用したい医薬品が手元に無くても、患者に必要な医薬品を医師・歯科医師が自由に処方できること。
4）処方箋を患者に交付することにより、患者が自身の服用する薬について知ることができること。
5）病院薬剤師の外来調剤業務が軽減することにより、本来病院薬剤師が行うべき入院患者に対する病棟活動が可能となること。

詳細データ　薬局数及び処方箋枚数の推移

年次	薬局数	処方箋枚数（万枚／年）	1,000人当たり処方箋枚数（枚／月）	処方箋受取率全国平均（%）
1989（平成元）年度	36,670	13,542	95.2	11.3
1990（平成 2）年度	36,981	14,573	105.4	12.0
1991（平成 3）年度	36,979	15,957	111.7	12.8
1992（平成 4）年度	37,532	17,897	125.8	14.1
1993（平成 5）年度	38,077	20,149	140.6	15.8
1994（平成 6）年度	38,773	23,501	161.0	18.1
1995（平成 7）年度	39,433	26,508	182.5	20.3
1996（平成 8）年度	40,310	29,643	210.0	22.5
1997（平成 9）年度	42,412	33,782	238.1	26.0
1998（平成10）年度	44,085	40,006	278.8	30.5
1999（平成11）年度	45,171	45,537	307.3	34.8
2000（平成12）年度	46,763	50,620	348.6	39.5
2001（平成13）年度	48,252	55,960	393.7	44.5
2002（平成14）年度	49,332	58,462	393.0	48.8
2003（平成15）年度	49,956	59,812	418.8	51.6
2004（平成16）年度	50,600	61,889	368.7	53.8
2005（平成17）年度	51,233	64,508	425.2	54.1
2006（平成18）年度	51,952	66,083	442.5	55.8
2007（平成19）年度	52,539	68,375	481.0	57.2
2008（平成20）年度	53,304	69,436	483.0	59.1
2009（平成21）年度	53,642	70,222	494.1	60.7
2010（平成22）年度	53,067※	72,939	486.6	63.1
2011（平成23）年度	54,780	74,689	498.3	65.1
2012（平成24）年度	55,797	75,888	533.3	66.1
2013（平成25）年度	57,071	76,303	510.2	67.0
2014（平成26）年度	57,784	77,558	509.3	68.7
2015（平成27）年度	58,326	78,818	513.1	70.0
2016（平成28）年度	58,678	79,929	533.1	71.7
2017（平成29）年度	59,138	80,386	529.8	72.8
2018（平成30）年度	59,613	81,229	568.9	74.0
2019（平成31/令和元）年度	60,171	81,803	547.6	74.9
2020（令和 2）年度	60,951	73,116	533.1	75.7
2021（令和 3）年度	61,791	77,143	525.7	75.3
2022（令和 4）年度	62,375	79,987	539.2	76.4
2023（令和 5）年度	62,828	85,630	588.9	80.3
2024（令和 6）年度	63,203	86,426	601.9	82.1

資料：薬局数（厚生労働省医薬局調べ、1996年までは各年度12月31日現在、1997年以降は、各年度末現在）、
処方箋枚数、1,000人当たり処方箋枚数、処方箋受取率（日本薬剤師会調べ）
（注）処方箋受取率の計算の仕方

$$\text{処方箋受取率（\%）} = \frac{\text{薬局への処方箋枚数}}{\text{外来処方件数（全体）}} \times 100$$

※東日本大震災の影響で宮城県は含まれていない。

血液事業

概　要

[血液製剤]

血液製剤とは人の血液からつくられた医薬品であり、輸血用血液製剤、血漿分画製剤に大別される。このうち輸血用血液製剤は、そのすべてを日本国内の献血により確保している。

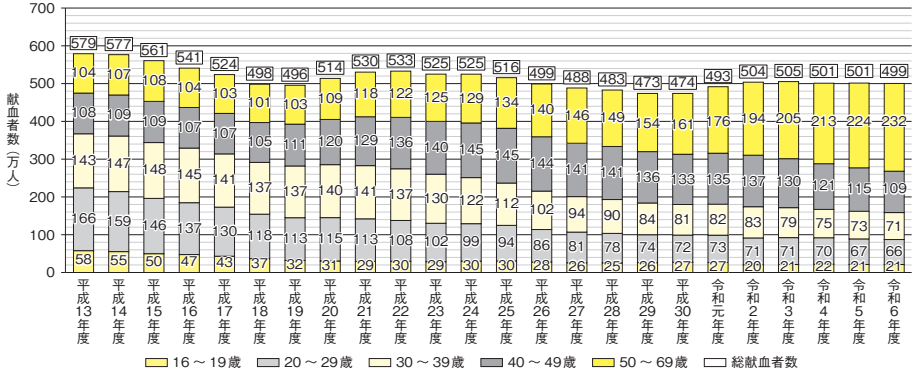
血漿分画製剤のうち、血液凝固因子製剤については国内自給が達成されている。一方、アルブミン製剤の一部や抗HBs人免疫グロブリン製剤等については、いまだに製剤や原料を海外から輸入している。倫理性、国際的公平性等の観点から、これらの血漿分画製剤についても国内自給を図るための取組みを行っている。

分　類	種　類	適　応　症
輸血用血液製剤	赤血球製剤	造血器疾患に由来する貧血、慢性出血等
	血漿製剤	肝障害、播種性血管内凝固（DIC）、血栓性血小板減少性紫斑病（TTP）、溶血性尿毒症症候群（HUS）等
	血小板製剤	活動性出血、外科手術の術前状態、大量輸血時、播種性血管内凝固（DIC）、血液疾患等
血漿分画製剤	アルブミン製剤	出血性ショック、ネフローゼ症候群、難治性腹水を伴う肝硬変等
	免疫グロブリン製剤	無または低グロブリン血症、重症感染症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎（CIDP）、川崎病等
	血液凝固因子製剤	血液凝固因子欠乏症患者に対する凝固因子の補充

[献血の状況]

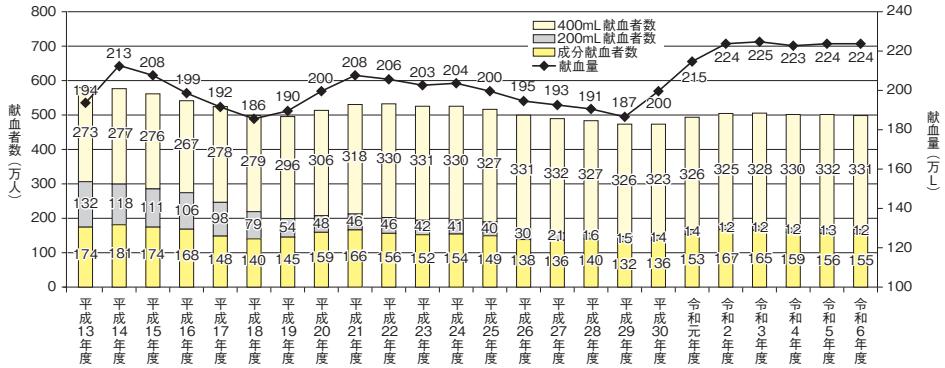
近年、一人あたりの献血量の増加などにより、以前と比べて少ない人数で必要な血液量を確保できている。一方、献血者数の推移をみると、全献血者に占める10代～30代の若年層の割合は10年前に比べると大幅に減少しており、若年層に対する献血推進活動が重要となっている。

詳細データ①　献血者の推移



資料：日本赤十字社調べ／厚生労働省医薬局作成

詳細データ②　血液確保量及び採血種類別採血人数



※平成 30 年度からは、成分献血による献血量を製造段階での総容量（血液保存液の量を含む）で算出。

(5) 健康危機管理体制

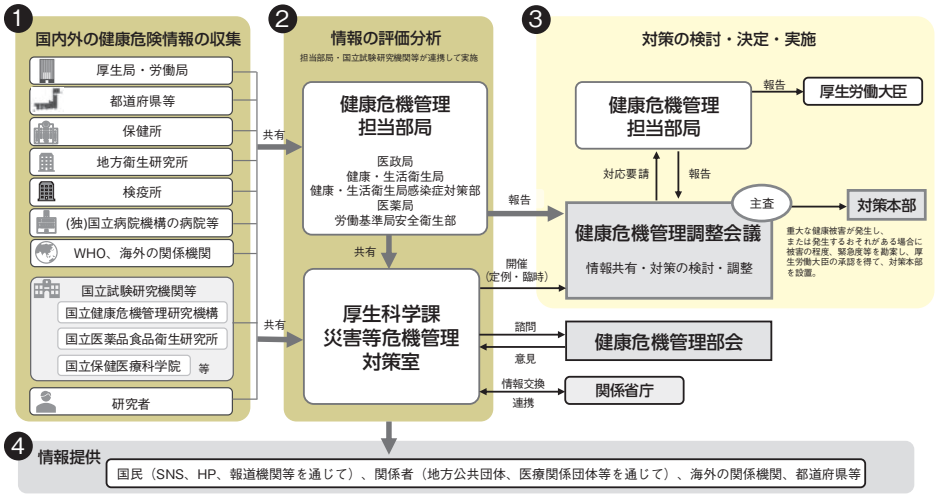
健康危機管理体制

概　要

厚生労働省における健康危機管理の枠組み

○ 薬害エイズ事件の反省に基づき、平成９年に「健康危機管理基本指針」、医薬品、食中毒、感染症など、各分野別に実施要領の策定や「健康危機管理調整会議」の設置など体制整備。

○ 組織横断的な情報収集、評価分析、初動対応により、原因の明らかでない公衆衛生上の緊急事態に対しても対応。



食品安全行政

概　要　　食品の安全への取組（リスク分析）

リスク分析

○リスク分析とは、国民の健康の保護を目的として、国民やある集団が危害にさらされる可能性がある場合、事故の後始末ではなく、可能な範囲で事故を未然に防ぎ、リスクを最小限にするための考え方

リスク評価

食品安全委員会

・リスク評価の実施
健康に悪影響を及ぼすおそれのある物質が食品中に含まれている場合に、どのくらいの確率でどの程度の悪影響があるのか評価

食品安全基本法

リスク管理

厚生労働省

・食に起因する衛生上の危害の発生の防止
・規格・基準が守られているかの監視

食品衛生法等

農林水産省

・農林水産物の生産、流通及び消費の改善を通じた安全確保
・肥料、農薬、飼料、動物用医薬品等の生産資材の規制　等

農薬取締法
飼料安全法　等

消費者庁

・食品衛生に関する規格・基準の策定
・食品の表示について基準を設定
・表示基準が守られているかの監視

食品衛生法
食品表示法 等

リスクコミュニケーション

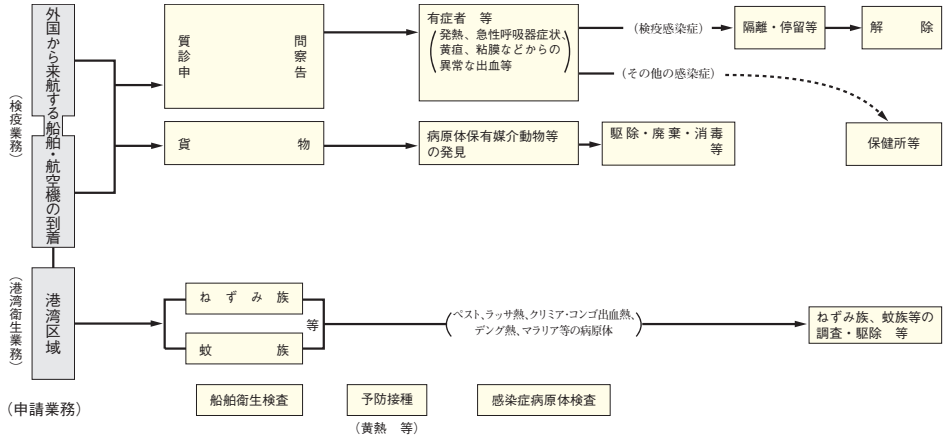
・食品の安全性に関する情報の公開
・消費者等の関係者が意見を表明する機会の確保

消費者庁が総合調整

検疫所の業務

概　要

検疫業務の流れ



詳細データ①　検疫所一覧（令和８年４月１日現在）

凡　例	海　港	空　港	計
本所	11	2	13
支所	7	7	14
出張所	62	24	86
合計	80	33	113
検疫港・検疫飛行場数	89	33	122

詳細データ②　検疫実績（令和６年）

検疫船舶数	検疫人員	検疫航空機数	検疫人員
隻	人	機	人
40,911	3,416,880	294,863	54,101,026

詳細データ③　輸入食品届出・検査実績（令和６年度）

輸入届出件数	検査件数	検査率	違反件数	違反率
件	件	%	件	%
2,466,004	206,227	8.4	731	0.03

資料：厚生労働省健康・生活衛生局「輸入食品監視統計」

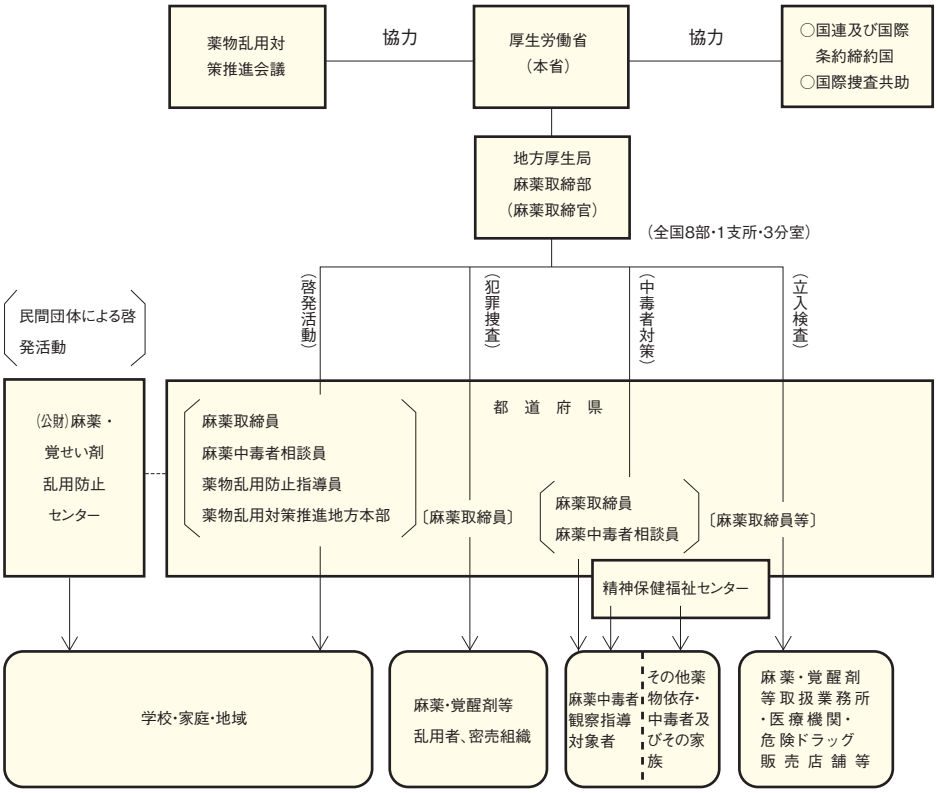
麻薬対策

概　要

最近の情勢

・我が国では「覚醒剤」「大麻」事犯が薬物事犯の中心
（薬物事犯の90%以上）
・令和6年の覚醒剤事犯の検挙者は6,306人
・令和6年の覚醒剤押収量は1,473.3kg
・令和6年の大麻事犯の検挙者は6,342人
・令和6年の危険ドラッグに係る検挙人員は745人

薬物乱用防止対策の体系図



がん患者の鎮痛剤などに使用される麻薬や、睡眠薬・抗不安薬などの向精神薬は、医療上重要な役割を持っている一方で、不正に使用された場合、乱用者個人の健康を蝕むのみならず社会全体にまで著しい悪影響を及ぼす。

このため、医療用麻薬の需給の安定を図るとともに、薬物乱用防止対策として、啓発活動の充実、取締りの強化、再乱用防止の推進、国際協力の推進などの各種施策に総合的に取り組んでいる。

詳細データ　薬物事犯の推移

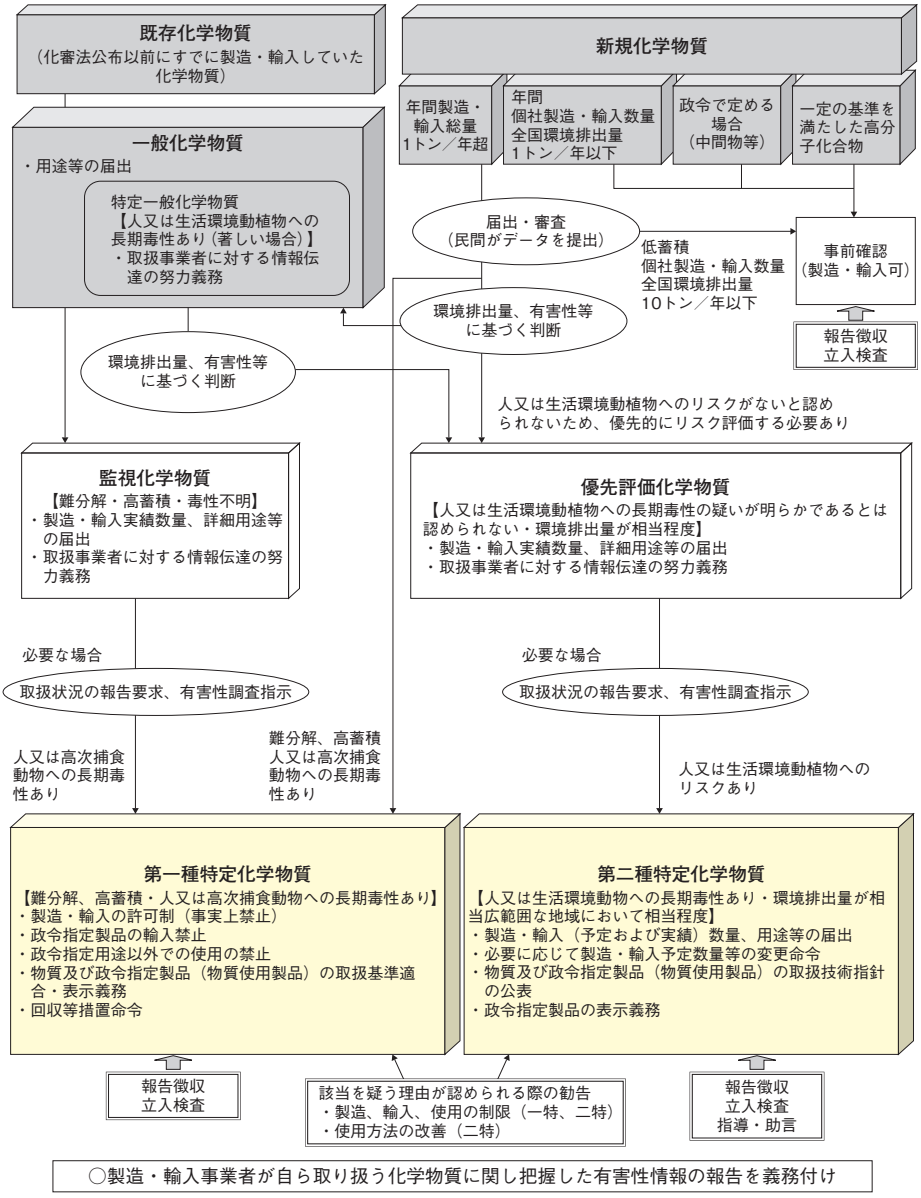
年次	麻薬及び向精神薬取締法		あへん法		大麻取締法		大麻草栽培規制法		覚醒剤取締法	
	件数	人員	件数	人員	件数	人員	件数	人員	件数	人員
昭和26	1,524	2,208	-	-	18	24			18,711	17,528
27	1,190	1,642	-	-	39	51			21,727	18,521
28	1,030	1,462	-	-	8	9			38,763	38,514
29	1,527	2,092	25	30	16	17			53,221	55,664
30	1,280	1,753	157	181	42	52			30,670	32,140
31	1,060	1,575	128	140	27	33			4,876	5,047
32	1,013	1,365	144	173	25	29			787	781
33	1,616	2,073	63	76	7	13			268	271
34	1,394	1,714	137	147	28	30			332	372
35	1,667	1,987	310	315	9	10			426	476
36	2,023	2,442	190	199	22	24			459	477
37	1,773	2,176	203	208	34	34			530	546
38	2,135	2,571	402	417	144	147			1,061	971
39	707	792	419	425	158	164			973	860
40	1,035	1,090	890	902	255	259			885	735
41	899	974	917	920	157	158			847	694
42	592	658	702	705	301	298			841	675
43	298	361	136	1,148	392	410			1,091	775
44	210	239	377	377	426	413			915	704
45	212	245	230	230	707	733			2,453	1,682
46	256	229	207	202	831	717			4,431	2,634
47	354	341	253	251	853	726			7,702	4,777
48	455	429	310	287	779	761			14,260	8,510
49	436	393	176	171	781	720			9,771	6,119
50	268	232	158	140	971	909			13,590	8,422
51	195	165	184	185	1,064	960			17,929	10,919
52	201	125	191	191	1,225	1,096			24,022	14,741
53	136	102	140	142	1,711	1,253			30,227	18,027
54	147	103	217	217	1,573	1,314			31,991	18,552
55	241	158	269	264	1,745	1,433			33,808	20,200
56	144	98	261	262	1,696	1,346			36,855	22,331
57	169	100	273	270	1,550	1,244			39,231	23,719
58	129	89	406	408	1,593	1,231			37,562	23,635
59	223	132	201	197	1,715	1,391			37,739	24,372
60	168	138	449	443	1,597	1,273			36,115	23,344
61	166	118	440	397	1,624	1,337			32,664	21,408
62	149	99	388	355	1,732	1,395			31,301	20,266
63	165	126	217	213	2,033	1,570			30,229	20,716
平成元	340	248	186	168	1,815	1,470			23,657	16,866
2	331 (2)	240 (2)	113	111	2,091	1,620			20,095	15,267
3	413 (50)	271 (29)	120	126	2,020	1,505			22,047	16,330
4	485 (101)	331 (55)	102	91	2,347	1,639			21,208	15,311
5	479 (111)	353 (84)	163	132	2,871	2,055			21,671	15,495
6	551 (130)	343 (91)	254	222	2,675	2,103			20,056	14,896
7	572 (97)	334 (64)	229	172	2,314	1,555			23,731	17,364
8	528 (107)	275 (78)	190	141	2,098	1,306			26,959	19,666
9	451 (80)	238 (63)	222	161	1,874	1,175			27,152	19,937
10	565 (64)	280 (44)	182	134	2,119	1,316			22,753	17,084
11	522 (75)	286 (57)	168	128	1,764	1,224			24,419	18,491
12	498 (67)	254 (35)	122	67	1,815	1,224			26,227	19,156
13	586 (48)	271 (42)	90	49	2,321	1,525			25,060	18,110
14	709 (59)	327 (37)	93	55	2,677	1,873			23,474	16,964
15	1,027 (52)	530 (26)	89	55	2,925	2,173			20,343	14,797
16	1,224 (77)	635 (52)	91	68	3,125	2,312			17,955	12,397
17	1,252 (43)	606 (35)	33	13	2,951	2,063			20,273	13,549
18	1,214 (48)	611 (45)	50	27	3,369	2,423			17,480	11,821
19	1,170 (125)	542 (39)	63	47	3,338	2,375			17,169	12,211
20	1,207 (45)	601 (46)	26	21	3,927	2,867			16,043	11,231
21	844 (37)	429 (31)	34	28	4,057	3,087			16,468	11,873
22	760 (56)	375 (43)	30	23	3,151	2,367			17,163	12,200
23	669 (79)	346 (63)	16	12	2,402	1,759			17,109	12,083
24	599 (77)	341 (59)	8	6	2,311	1,692			16,689	11,842
25	920 (62)	540 (56)	11	9	2,144	1,616			15,472	11,127
26	706 (47)	452 (49)	24	24	2,416	1,813			15,571	11,148
27	813 (69)	516 (42)	7	4	2,825	2,167			16,168	11,200
28	878 (99)	505 (105)	12	7	3,600	2,722			15,374	10,607
29	921 (70)	505 (75)	12	12	4,192	3,218			14,496	10,284
30	974 (65)	528 (67)	7	2	4,867	3,762			14,289	10,030
令和元	1,068 (109)	558 (80)	4	2	5,652	4,570			12,155	8,730
2	1,156 (61)	638 (49)	15	15	6,213	5,260			12,292	8,654
3	1,091 (71)	639 (35)	17	16	7,169	5,783			11,809	7,970
4	1,298 (128)	783 (41)	3	3	6,888	5,546			9,012	6,289
5	1,737 (58)	1,033 (32)	6	6	8,232	6,703			8,603	6,073
6	2,309 (51) (17)	1,397 (32) (15)	8	10	7,856	6,327			9,202	6,306

資料：厚生労働省・警察庁・海上保安庁の統計資料。
（注）左側（　）内は、向精神薬事犯で内数である。右側（　）内は、大麻事犯で内数である。

化学物質の安全対策

概　要

化学物質の審査及び製造等の規制に関する法律の概要

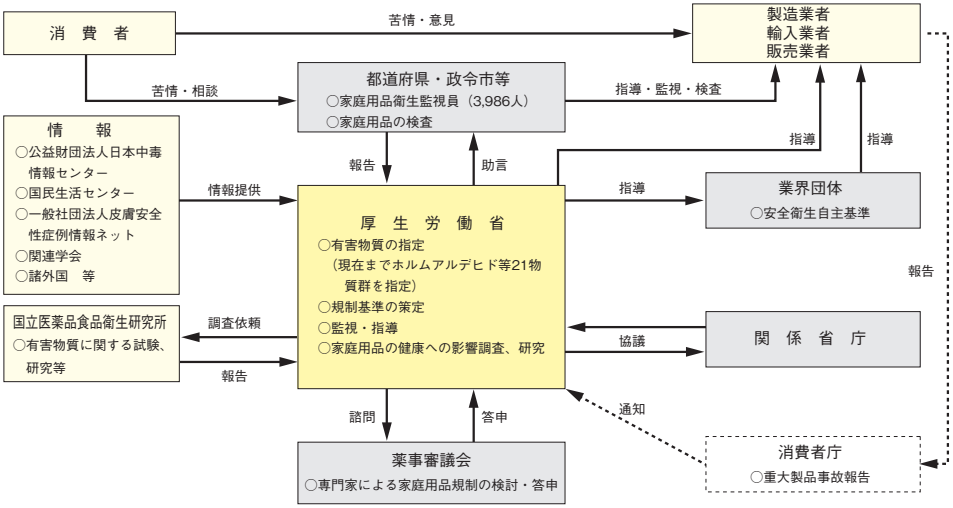


家庭用品の安全対策

概　要

有害物質を含有する家庭用品の規制制度の概要

衣類等の繊維製品、洗浄剤、エアゾール（内容成分を微粒子にして空気中に噴霧するもの）製品等の家庭用品に含まれる化学物質による健康被害を防止するため「有害物質を含有する家庭用品の規制に関する法律」に基づき、有害物質を指定し、さらに有害物質を含有する家庭用品について、その含有量等の規制基準を設定することにより家庭用品の安全性の確保を図っている。

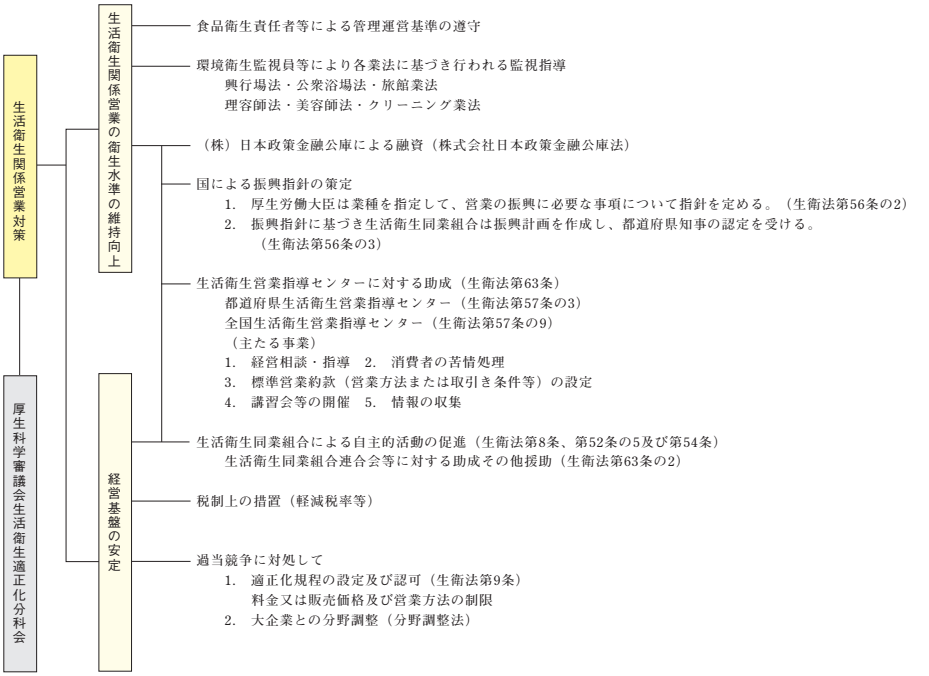


(注)　家庭用品衛生監視員の数は令和7年3月末現在。
※- - - 消費生活用製品安全法に基づく。

生活衛生関係営業

概　要

生活衛生関係営業振興策の体系図



詳細データ　生活衛生関係営業施設数の推移（実数）

	2009年（平成21）	2010年[1]（平成22）	2011年（平成23）	2012年（平成24）	2013年（平成25）	2014年（平成26）	2015年（平成27）	2016年（平成28）	2017年（平成29）	2018年（平成30）	2019年（令和元）	2020年（令和2）	2021年（令和3）	2022年（令和4）	2023年（令和5）	2024年（令和6）
総数	2,482,593	2,423,076	2,426,109	2,407,526	2,393,457	2,377,658	2,366,846	2,350,594	2,344,247	2,335,781	2,329,864	2,309,385	2,280,433	2,257,729	2,267,193	2,267,722
興行場	4,921	4,849	4,855	4,806	4,782	4,745	4,785	4,747	4,760	4,776	4,814	4,802	4,809	4,797	4,823	4,826
再掲 映画館	1,702	1,654	1,602	1,539	1,524	1,496	1,490	1,448	1,475	1,468	1,451	1,467	1,464	1,464	1,482	1,468
再掲 スポーツ施設	394	373	382	373	364	360	355	356	357	360	373	373	378	377	379	387
再掲 その他の興行場	2,825	2,822	2,871	2,894	2,894	2,889	2,940	2,943	2,928	2,948	2,990	2,962	2,967	2,956	2,962	2,971
旅館業	82,952	81,087	81,404	80,412	79,519	78,898	78,519	79,842	82,150	85,617	88,983	89,159	89,715	90,705	93,475	98,338
再掲 旅館・ホテル営業[2]	58,654	56,616	56,059	54,540	53,172	51,778	50,628	49,590	49,024	49,502	51,004	50,703	50,523	50,321	51,038	52,946
再掲 ホテル営業	9,688	9,710	9,863	9,796	9,809	9,879	9,967	10,101	10,402	・	・	・	・	・	・	・
再掲 旅館営業	48,966	46,906	46,196	44,744	43,363	41,899	40,661	39,489	38,622	・	・	・	・	・	・	・
再掲 簡易宿所営業	23,429	23,719	24,506	25,071	25,560	26,349	27,169	29,559	32,451	35,452	37,308	37,847	38,593	39,811	41,909	44,901
再掲 下宿営業	869	752	839	801	787	771	722	693	675	663	671	609	599	573	528	491
公衆浴場	28,154	27,653	27,557	27,074	26,580	26,221	25,703	25,331	25,121	24,785	24,531	23,954	23,780	23,694	23,673	23,668
再掲 一般公衆浴場	5,494	5,449	5,189	4,804	4,542	4,293	4,078	3,900	3,729	3,535	3,398	3,231	3,120	3,000	2,847	2,730
再掲 個室付浴場	1,358	1,364	1,394	1,370	1,384	1,382	1,419	1,432	1,447	1,427	1435	1,416	1,424	1,415	1,420	1,429
再掲 ヘルスセンター	2,355	2,346	2,220	2,337	2,113	2,135	2,192	2,006	1,961	1,900	1873	1,833	1,798	1,745	1,737	1,759
再掲 サウナ風呂	2,082	1,975	1,883	1,820	1,686	1,620	1,560	1,482	1,459	1,413	1407	1,365	1,420	1,563	1,793	2,031
再掲 スポーツ施設	3,238	3,251	3,255	3,271	3,337	3,313	3,374	3,417	3,444	3,469	3499	3,473	3,424	3,410	3,393	3,369
再掲 その他	13,627	13,268	13,616	13,472	13,518	13,478	13,080	13,094	13,081	13,041	12,919	12,636	12,594	12,561	12,483	12,350
理容所	134,552	130,755	131,687	130,210	128,127	126,546	124,584	122,539	120,965	119,053	117,266	115,456	114,403	112,468	110,297	107,995
美容所	223,645	223,277	228,429	231,134	234,089	237,525	240,299	243,360	247,578	251,140	254,422	257,890	264,223	269,889	274,070	277,752
クリーニング営業	133,584	126,925	123,845	118,188	113,567	108,513	104,180	99,709	96,041	91,942	88,105	83,700	80,162	76,300	72,936	69,299
再掲 クリーニング所（取次所を除く。）	37,393	35,330	34,767	33,106	32,005	30,371	29,423	27,847	26,992	25,713	24,727	23,403	22,580	21,299	20,478	19,237
再掲 取次所	95,805	90,825	87,386	83,274	79,773	76,341	72,888	69,929	67,110	64,266	61,316	58,138	55,419	52,784	50,192	47,759
再掲 無店舗取次店[3]	386	770	1,692	1,808	1,789	1,801	1,869	1,933	1,939	1,963	2,062	2,159	2,163	2,217	2,266	2,303
飲食店営業[4]	1,446,479	1,419,489	1,424,504	1,424,792	1,425,737	1,422,809	1,424,920	1,420,492	1,420,182	1,417,904	1,418,627	1,406,938	1,412,954	1,415,983	1,427,208	1,434,613
喫茶店営業	285,967	270,933	263,925	249,670	238,510	228,720	220,138	209,604	201,385	194,085	187,373	174,598	100,566	69,260	47,530	27,223
調理機能を有する自動販売機	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	1,531	3,573	5,415	7,500
コップ式自動販売機（自動洗浄・屋内設置）	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	62,622	81,416	104,993	119,157
食肉販売業[5]	140,065	135,973	137,814	139,223	140,627	141,871	141,996	143,328	144,484	144,963	144,281	151,535	124,162	108,174	101,186	95,766
氷雪販売業	2,274	2,135	2,089	2,017	1,919	1,810	1,722	1,642	1,581	1,516	1,462	1,353	1,506	1,470	1,587	1,585

資料：厚生労働省政策統括官付参事官付行政報告統計室「衛生行政報告例」（令和8年9月28日時点で公表しているデータ）

（注）1）平成22年度は、東日本大震災の影響により、宮城県のうち仙台市以外の市町村、福島県の相双保健福祉事務所管轄内の市町村が含まれていない。

2）旅館業法の改正（平成30年6月15日施行）により「ホテル営業」「旅館営業」の営業種別が統合し「旅館・ホテル営業」となったため、平成29年度以前の「旅館・ホテル営業」は「ホテル営業」と「旅館営業」を合計した数である。

3）「無店舗取次店」は営業者数である。

4）食品衛生法の改正（令和3年6月1日施行）により、営業許可業種の見直しが行われ、「飲食店営業」の一形態として「喫茶店営業」を統合するとともに、「飲食店営業」又は「喫茶店営業」として取り扱われていた「調理機能を有する自動販売機」を単独の業種として規定し、また、高度な機能を有し屋内に設置された自動販売機は営業届出の対象とした。なお、「喫茶店営業」は、経過措置として旧許可区分で営業を継続することが認められている。このため、令和3年度以降の「飲食店営業」は、令和2年度以前の「喫茶店営業」の一部を含み、令和2年度以前の「飲食店営業」から、「飲食店営業」、「調理機能を有する自動販売機」、「コップ式自動販売機（自動洗浄・屋内設置）」に分かれている。また、令和3年度以降の「喫茶店営業」は、令和2年度以前の「喫茶店営業」から、「飲食店営業」、「喫茶店営業」、「調理機能を有する自動販売機」、「コップ式自動販売機（自動洗浄・屋内設置）」に分かれている。

5）食品衛生法の改正（令和3年6月1日施行）により、営業許可業種の見直しが行われ、「食肉販売業」として取り扱われていた食肉を容器包装に入れられた状態で仕入れ、そのまま販売する行為は営業届出の対象とした。このため、令和3年度以降の「食肉販売業」は、令和2年度以前の「食肉販売業」から一部が分かれている。

④ 労働条件・労使関係

(1) 労働条件

労働条件の確保・改善対策

概　要

労働条件の確保・改善

全国では、約382万の事業場で約5,514万人の労働者が働いている（資料：令和3年「経済センサス－活動調査」（総務省統計局）より算出）。労働者が安心して働ける職場環境を実現するためには、労働基準法などで定められた労働条件が確保され、また、その向上が図られることが重要である。

そのため、各都道府県に労働局が、全国各地に労働基準監督署が設置されており、労働基準関係法令に基づいて事業場に立ち入り、事業主に対し法令に定める労働時間、安全衛生基準、最低賃金等の法定基準を遵守させるとともに、労働条件の確保・改善に取り組んでいる。

労働条件の確保・改善を図る具体的な方法としては労働基準監督官が事業場に赴くことなどによる定期監督等（毎月一定の計画に基づいて実施する監督のほか、一定の重篤な労働災害又は火災・爆発等の事故について、その原因究明及び同種災害の再発防止等のために行う、いわゆる災害調査等も含む。）及び申告監督（労働者等からの申告に基づいて実施する監督）等がある。

また、労働基準監督官が行った監督指導等の結果、重大又は悪質な法違反が認められた場合には、労働基準監督官は、その刑事責任を追及すべく刑事訴訟法に基づき特別司法警察員として犯罪捜査を行い、検察庁に送検する司法処分を行う。

詳細データ①　**監督実施状況の推移**

年	臨検監督実施事業場数			監督実施率	違反率
	定期監督等	その他の監督	計		
	件	件	件	%	%
平成17	122,734	41,407	164,141	3.7	66.3
18	118,872	42,186	161,058	3.6	67.4
19	126,499	42,234	168,733	4.1	67.9
20	115,993	43,097	159,090	3.9	68.5
21	100,535	46,325	146,860	3.6	65.0
22	128,959	45,574	174,533	4.3	66.7
23	132,829	42,703	175,532	4.1	67.4
24	134,295	39,225	173,520	4.1	68.4
25	140,499	37,634	178,133	4.2	68.0
26	129,881	36,568	166,449	3.9	69.4
27	133,116	36,120	169,236	4.0	69.1
28	134,617	35,006	169,623	4.1	66.8
29	135,785	34,413	170,198	4.1	68.3
30	136,281	33,911	170,192	4.1	68.2
令和元	134,981	32,577	167,558	4.1	70.9
2	116,317	29,316	145,633	3.5	69.1
3	122,054	27,325	149,379	3.6	68.2
4	142,611	28,917	171,528	4.5	70.6
5	139,215	32,464	171,679	4.5	69.6
6	142,477	34,400	176,877	4.6	70.1

資料：厚生労働省労働基準局調べ。
（注）　違反率は定期監督等実施事業場のうち違反のあった事業場の割合である。

詳細データ② 申告処理状況の推移

年	要処理分		前年よりの繰越し		当年受理	
	件数	前年対比	件数	前年対比	件数	前年対比
		%		%		%
平成17	41,003	94.4	6,072	89.4	34,931	95.4
18	40,234	98.1	5,442	89.6	34,792	99.6
19	40,254	100.0	4,724	86.8	35,530	102.1
20	44,432	110.4	5,145	108.9	39,287	110.6
21	48,448	109.0	5,976	116.2	42,472	108.1
22	44,736	92.3	6,588	110.2	38,148	89.8
23	41,047	91.8	5,784	87.8	35,263	92.4
24	37,253	90.8	5,901	102.0	31,352	88.9
25	34,322	92.1	5,004	84.8	29,318	93.5
26	31,709	92.4	4,620	92.3	27,089	92.4
27	30,381	95.8	4,119	89.2	26,280	97.0
28	29,773	98.0	4,073	98.9	25,700	97.8
29	29,388	98.7	4,016	98.6	25,372	98.7
30	28,874	98.3	4,086	101.7	24,788	97.7
令和元	27,471	95.1	3,959	96.9	23,512	94.9
2	25,568	93.1	3,954	99.9	21,614	91.9
3	21,667	84.7	2,853	72.2	18,814	87.0
4	22,780	105.1	2,843	99.6	19,937	106.0
5	27,182	119.3	3,423	120.4	23,759	119.2
6	29,610	108.9	4,494	131.3	25,116	105.7

資料：厚生労働省労働基準局調べ。

詳細データ③ 主要業種別司法事件数の推移

年	全業種	製造業	建設業	商　業
平成17	1,290 (100.0)	303 (23.5)	525 (40.7)	106 (8.2)
18	1,219 (100.0)	286 (23.5)	470 (38.6)	97 (8.0)
19	1,277 (100.0)	308 (24.1)	458 (35.9)	122 (9.6)
20	1,227 (100.0)	295 (24.0)	484 (39.4)	92 (7.5)
21	1,110 (100.0)	285 (25.7)	375 (33.8)	114 (10.3)
22	1,157 (100.0)	268 (23.2)	400 (34.6)	102 (8.8)
23	1,064 (100.0)	253 (23.8)	352 (33.1)	98 (9.2)
24	1,133 (100.0)	260 (22.9)	406 (35.8)	97 (8.6)
25	1,043 (100.0)	231 (22.1)	369 (35.4)	79 (7.6)
26	1,036 (100.0)	215 (20.8)	392 (37.8)	96 (9.3)
27	966 (100.0)	241 (24.9)	336 (34.8)	85 (8.8)
28	890 (100.0)	210 (23.6)	309 (34.7)	75 (8.4)
29	896 (100.0)	195 (21.8)	307 (34.3)	79 (8.8)
30	896 (100.0)	221 (24.7)	312 (34.8)	82 (9.2)
令和元	821 (100.0)	169 (20.6)	307 (37.4)	63 (7.7)
2	887 (100.0)	224 (25.3)	300 (33.8)	79 (8.9)
3	918 (100.0)	177 (19.3)	317 (34.5)	69 (7.5)
4	783 (100.0)	174 (22.2)	285 (36.4)	49 (6.3)
5	799 (100.0)	162 (20.3)	296 (37.0)	57 (7.1)
6	972 (100.0)	211 (21.7)	331 (34.1)	83 (8.5)

資料：厚生労働省労働基準局調べ。
(注)　括弧内は、全業種中に占める割合である。

労働時間対策

概　要

主な労働時間対策

仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）の実現に向けた主な取組等

○ワーク・ライフ・バランスの実現に向けた社会的機運の醸成

○労働時間等の設定の改善を促進するための支援
- 労働時間等設定改善法、「労働時間等見直しガイドライン」（労働時間等設定改善指針）の周知
- 労働時間等の設定の改善に係る支援
  - ▶働き方改革推進支援センター
  - ▶働き方改革推進支援助成金
  - ▶特に時間外労働が長い事業場の事業主に対する自主的取組の推進
- 長時間労働につながる取引慣行の見直しの推進

労働時間対策の具体的推進

○労働時間等設定改善実施体制の整備

○法定労働時間の遵守徹底
- 働き方改革関連法の周知と併せ、引き続き集団指導等を実施するなどにより法定労働時間の遵守を徹底

○時間外労働の削減
- 労働時間管理の適正化等
  - ▶「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」により、労働時間管理の適正化のための指導
- 時間外・休日労働協定（36協定）の適正化
  - ▶36協定届が所轄労働基準監督署長に届け出られた場合に、当該協定届の内容について必要な指導

【罰則付きの時間外労働の上限規制】
- 法律上、時間外労働の上限は原則として月45時間・年360時間となり、臨時的な特別の事情がなければこれを超えることはできない
- 臨時的な特別の事情があって労使が合意する場合（特別条項）でも、以下を守らなければならない
  - ▶時間外労働が年720時間以内
  - ▶時間外労働と休日労働の合計が月100時間未満
  - ▶時間外労働と休日労働の合計について、「２か月平均」「３か月平均」「４か月平均」「５か月平均」「６か月平均」が全て１月当たり80時間以内
  - ▶時間外労働が月45時間を超えることができるのは、年６か月が限度
- 上記に違反した場合には、罰則（６か月以下の懲役または30万円以下の罰金）が科されるおそれあり
- 以下の事業・業務については、2024年４月から以下のとおり上限規制が適用されている

事業・業務	2024年4月1日以降の取り扱い
建設事業	• 災害の復旧・復興の事業を除き、上限規制がすべて適用される • 災害の復旧・復興の事業に関しては、時間外労働と休日労働の合計について、 ✓月100時間未満 ✓２～６か月平均80時間以内 とする規制は適用されない
自動車運転の業務	• 特別条項付き36協定を締結する場合の年間の時間外労働の上限は年960時間 • 時間外労働と休日労働の合計について、 ✓月100時間未満 ✓２～６か月平均80時間以内 とする規制は適用されない • 時間外労働が月45時間を超えることができるのは年6か月までとする規制は適用されない
医師	• 特別条項付き36協定を締結する場合の年間の時間外・休日労働の上限は最大1,860時間 • 時間外労働と休日労働の合計について、 ✓２～６か月平均80時間以内 とする規制は適用されない
鹿児島県及び沖縄県における砂糖製造業	上限規制がすべて適用される

- 新技術・新商品等の研究開発業務については、上限規制の適用が除外される

○１年単位の変形労働時間制等の労働時間制度の適正な運用の確保

○勤務間インターバル制度の導入促進

○年次有給休暇の取得促進
- 年５日の年次有給休暇の確実な取得等
- 年次有給休暇取得日数等の管理等
- 年次有給休暇の取得促進に向けた機運の醸成
- 年次有給休暇の取得に伴う不利益取扱いの禁止
- 長期休暇制度の普及促進

詳細資料　労働時間等設定改善法及び労働時間等見直しガイドラインの概要

労働時間等の設定の改善

・労働時間、始業・終業の時刻、休日数、年次有給休暇の時季、深夜業の回数、終業から始業までの時間等の労働時間等に関する事項の設定を、労働者の健康と生活に配慮するとともに、多様な働き方に対応したものへ改善すること
・事業主は、労働時間等の設定の改善を図るため、必要な措置を講ずるように努めなければならない。また、他の事業主との取引に当たっては、短い期限の設定を行わないことや、発注内容の頻繁な変更を行わないこと、他の事業主の労働時間設定改善を阻害する取引条件を付けないこと等の配慮に努めなければならない
・国は、事業主等に対し援助等を行うとともに、必要な施策を総合的かつ効果的に推進するよう努めなければならない

労働時間等設定改善指針の策定

事業主等が労働時間等の設定を改善するという努力義務に適切に対処できるよう、定めるもの
（具体的取組を進める上で参考となる事項も規定）

労働時間等設定改善委員会/労働時間等設定改善企業委員会

・労使間の話合いの機会を整備するために設置（努力義務）
・一定の要件を充たす委員会には、労使協定代替効果、届出免除といった労働基準法の適用の特例

労働時間等設定改善実施計画

２以上の事業主が共同して作成し、大臣承認を受けた場合、内容の独禁法違反の有無を関係大臣が公正取引委員会と調整

労働時間等設定改善指針（主な内容）

○　経営者自らが主導して、職場風土改革のための意識改革等に努めることが重要
○　「仕事と生活の調和推進のための行動指針」で定められた社会全体の目標の内容も踏まえ、各企業の実情に応じて仕事と生活の調和の実現に向けて計画的に取り組むことが必要

【仕事と生活の調和の実現のために重要な取組】

（1）労使間の話合いの機会の整備
　○労働時間等設定改善委員会をはじめとする労使間の話合いの機会の整備　等
（2）年次有給休暇を取得しやすい環境の整備
　○年次有給休暇管理簿の活用
　○計画的な年次有給休暇の取得、年次有給休暇の連続取得
　○年次有給休暇の時間単位付与制度等の検討
　○転職が不利にならない等のための年次有給休暇付与の早期化の検討
　○子供の学校休業日に合わせた年次有給休暇取得への配慮　等
（3）時間外・休日労働の削減
　○「ノー残業デー」、「ノー残業ウィーク」の導入・拡充
　○時間外労働の上限規制導入を踏まえた長時間労働の抑制
　○テレワークの活用、深夜業の回数制限、勤務間インターバル、朝型の働き方の検討　等
（4）労働者各人の健康と生活への配慮
　○特に健康の保持に努める必要があると認められる労働者
　○育児・介護を行っている労働者
　○公民権の行使等を行う労働者
　○単身赴任中の労働者
　○自発的な職業能力開発を行う労働者
　○地域活動等を行う労働者　等への配慮
（5）他の事業者との取引上の配慮
　○納期の適正化、頻繁な発注変更の抑制、発注方法の改善　等

詳細データ①　主要６か国における労働者１人平均年間総労働時間の推移

（時間）

年	日本	アメリカ	イギリス	カナダ	ドイツ	フランス
2013	1746	1837	1505	1718	1327	1394
2014	1741	1842	1512	1717	1334	1389
2015	1734	1840	1496	1716	1338	1389
2016	1724	1832	1513	1713	1335	1394
2017	1720	1830	1509	1704	1331	1382
2018	1706	1835	1510	1716	1326	1390
2019	1669	1832	1513	1705	1321	1395
2020	1621	1819	1365	1681	1271	1287
2021	1633	1833	1487	1711	1299	1364
2022	1633	1821	1516	1709	1301	1392
2023	1636	1817	1508	1711	1300	1397
2024	1643	1810	1522	1714	1298	1403

資料：OECD Data Explorer（https://data-explorer.oecd.org）“Average annual hours actually worked per worker [Employees]”2026年6月現在
（日本は厚生労働省「毎月勤労統計調査」に基づき算出）
（注）1. 調査対象となる労働者にはパートタイム労働者を含み、自営業者は除く。
2. 日本は事業所規模5人以上の労働時間。日本以外の国については事業所規模の区別はない。
3. フランスのデータの2015年は推計値。
4. 各国によって母集団等データの取り方に差異があることに留意。

詳細データ② 年次有給休暇の取得状況[1)]

年・企業規模・産業	1人平均付与日数[2)]	1人平均取得日数[3)]	取得率[4)]
令和７年	18.1	12.1	66.9
令和６年	16.9	11.0	65.3
令和５年	17.6	10.9	62.1
令和４年	17.6	10.3	58.3
令和３年	17.9	10.1	56.6
令和７年調査計			
1,000人以上	18.5	12.8	69.0
300～999人	18.4	12.3	66.8
100～299人	17.8	11.7	65.5
30～ 99人	17.4	11.3	64.9
令和７年			
鉱業，採石業，砂利採取業	18.2	13.5	74.3
建設業	18.3	11.1	60.7
製造業	18.8	13.7	72.8
電気･ガス･熱供給･水道業	19.5	14.7	75.2
情報通信業	18.9	12.7	66.9
運輸業，郵便業	17.4	11.4	65.3
卸売業，小売業	17.5	10.5	59.9
金融業，保険業	19.6	14.3	72.8
不動産業，物品賃貸業	17.8	11.6	65.5
学術研究，専門・技術サービス業	18.4	12.3	66.8
宿泊業，飲食サービス業	15.9	8.0	50.7
生活関連サービス業，娯楽業	17.7	10.6	59.6
教育，学習支援業	18.3	11.1	60.5
医療，福祉	17.7	12.1	68.4
複合サービス事業	19.7	11.2	57.1
サービス業(他に分類されないもの)	16.4	11.4	69.7

資料：厚生労働省政策統括官付参事官付賃金福祉統計室「就労条件総合調査」
(注) 1) 表中の年は、調査実施年であり、調査対象期間は前年（又は前々年の会計年度）である。
2)「付与日数」には、繰越日数を除く。
3)「取得日数」は、1年間に実際に取得した日数である。
4)「取得率」は、(取得日数計／付与日数計) ×100(%)である。

賃金対策

概　要

最低賃金制度の概要

1　最低賃金制度とは

最低賃金法に基づき国が賃金の最低額を定め、使用者は、その最低賃金額以上の賃金を労働者に支払わなければならないとする制度である。

仮に最低賃金額より低い賃金を労使合意の上で定めても、それは最低賃金法により無効とされ、最低賃金額と同額の定めをしたものとみなされる。また、地域別最低賃金額以上の賃金を支払わなかった場合には、50万円以下の罰金が適用される。

2　最低賃金の種類

最低賃金には、産業や職種に関わりなく都道府県内で働くすべての労働者と使用者に適用される「地域別最低賃金」と、特定の産業（電気機械器具製造業、自動車小売業等）の基幹的労働者を対象に、地域別最低賃金よりも高い金額水準で定められる「特定最低賃金」の2種類が設定されている。

3　最低賃金との比較

支払われる賃金と最低賃金額を次の方法により比較を行う。ただし、支払われる賃金のうち、①臨時に支払われる賃金（結婚手当など）、②1か月を超える期間ごとに支払われる賃金（賞与など）、③所定労働時間を超える時間の労働に対して支払われる賃金（時間外割増賃金など）、④所定労働日以外の日の労働に対して支払われる賃金（休日割増賃金など）、⑤午後10時から午前5時までの間の労働に対して支払われる賃金のうち、通常の労働時間の賃金の計算額を超える部分（深夜割増賃金など）、⑥精皆勤手当、通勤手当及び家族手当は、最低賃金額との比較に当たって算入しないこととされている。

(1) 時間給の場合：時間給≧最低賃金額（時間額）
(2) 日給の場合　：日給÷1日平均所定労働時間≧最低賃金額（時間額）
(3) 月給の場合　：月給÷1か月平均所定労働時間≧最低賃金額（時間額）
(4) 上記(1)，(2)，(3)の組み合わせの場合：例えば、基本給が日給制で各手当（職務手当など）が月給制の場合は、それぞれ(2)(3)の式により時間額に換算し、それらを合計したものを最低賃金額（時間額）と比較します。

詳細データ① 地域別最低賃金の全国一覧

	令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度		令和7年度	
	最低賃金額	発効年月日	最低賃金額	発効年月日	最低賃金額	発効年月日	最低賃金額	発効年月日	最低賃金額	発効年月日
全国加重平均額(時間額)	930		961		1004		1055		1121	
北海道	889	令和3年10月1日	920	令和4年10月2日	960	令和5年10月1日	1010	令和6年10月1日	1075	令和7年10月4日
青森	822	令和3年10月6日	853	令和4年10月5日	898	令和5年10月7日	953	令和6年10月5日	1029	令和7年11月21日
岩手	821	令和3年10月2日	854	令和4年10月20日	893	令和5年10月4日	952	令和6年10月27日	1031	令和7年12月1日
宮城	853	令和3年10月1日	883	令和4年10月1日	923	令和5年10月1日	973	令和6年10月1日	1038	令和7年10月4日
秋田	822	令和3年10月1日	853	令和4年10月1日	897	令和5年10月1日	951	令和6年10月1日	1031	令和8年3月31日
山形	822	令和3年10月2日	854	令和4年10月6日	900	令和5年10月14日	955	令和6年10月19日	1032	令和7年12月23日
福島	828	令和3年10月1日	858	令和4年10月6日	900	令和5年10月1日	955	令和6年10月5日	1033	令和8年1月1日
茨城	879	令和3年10月1日	911	令和4年10月1日	953	令和5年10月1日	1005	令和6年10月1日	1074	令和7年10月12日
栃木	882	令和3年10月1日	913	令和4年10月1日	954	令和5年10月1日	1004	令和6年10月1日	1068	令和7年10月1日
群馬	865	令和3年10月2日	895	令和4年10月8日	935	令和5年10月5日	985	令和6年10月4日	1063	令和8年3月1日
埼玉	956	令和3年10月1日	987	令和4年10月1日	1028	令和5年10月1日	1078	令和6年10月1日	1141	令和7年11月1日
千葉	953	令和3年10月1日	984	令和4年10月1日	1026	令和5年10月1日	1076	令和6年10月1日	1140	令和7年10月3日
東京	1041	令和3年10月1日	1072	令和4年10月1日	1113	令和5年10月1日	1163	令和6年10月1日	1226	令和7年10月3日
神奈川	1040	令和3年10月1日	1071	令和4年10月1日	1112	令和5年10月1日	1162	令和6年10月1日	1225	令和7年10月4日
新潟	859	令和3年10月1日	890	令和4年10月1日	931	令和5年10月1日	985	令和6年10月1日	1050	令和7年10月2日
富山	877	令和3年10月1日	908	令和4年10月1日	948	令和5年10月1日	998	令和6年10月1日	1062	令和7年10月12日
石川	861	令和3年10月7日	891	令和4年10月8日	933	令和5年10月8日	984	令和6年10月5日	1054	令和7年10月8日
福井	858	令和3年10月1日	888	令和4年10月2日	931	令和5年10月1日	984	令和6年10月5日	1053	令和7年10月8日
山梨	866	令和3年10月1日	898	令和4年10月20日	938	令和5年10月1日	988	令和6年10月1日	1052	令和7年12月1日
長野	877	令和3年10月1日	908	令和4年10月1日	948	令和5年10月1日	998	令和6年10月1日	1061	令和7年10月3日
岐阜	880	令和3年10月1日	910	令和4年10月1日	950	令和5年10月1日	1001	令和6年10月1日	1065	令和7年10月18日
静岡	913	令和3年10月2日	944	令和4年10月5日	984	令和5年10月1日	1034	令和6年10月1日	1097	令和7年11月1日
愛知	955	令和3年10月1日	986	令和4年10月1日	1027	令和5年10月1日	1077	令和6年10月1日	1140	令和7年10月18日
三重	902	令和3年10月1日	933	令和4年10月1日	973	令和5年10月1日	1023	令和6年10月1日	1087	令和7年11月21日
滋賀	896	令和3年10月1日	927	令和4年10月6日	967	令和5年10月1日	1017	令和6年10月1日	1080	令和7年10月5日
京都	937	令和3年10月1日	968	令和4年10月9日	1008	令和5年10月6日	1058	令和6年10月1日	1122	令和7年11月21日
大阪	992	令和3年10月1日	1023	令和4年10月1日	1064	令和5年10月1日	1114	令和6年10月1日	1177	令和7年10月16日
兵庫	928	令和3年10月1日	960	令和4年10月1日	1001	令和5年10月1日	1052	令和6年10月1日	1116	令和7年10月4日
奈良	866	令和3年10月1日	896	令和4年10月1日	936	令和5年10月1日	986	令和6年10月1日	1051	令和7年11月16日
和歌山	859	令和3年10月1日	889	令和4年10月1日	929	令和5年10月1日	980	令和6年10月1日	1045	令和7年11月1日
鳥取	821	令和3年10月6日	854	令和4年10月6日	900	令和5年10月5日	957	令和6年10月5日	1030	令和7年10月4日
島根	824	令和3年10月2日	857	令和4年10月5日	904	令和5年10月6日	962	令和6年10月12日	1033	令和7年11月17日
岡山	862	令和3年10月2日	892	令和4年10月1日	932	令和5年10月1日	982	令和6年10月2日	1047	令和7年12月1日
広島	899	令和3年10月1日	930	令和4年10月1日	970	令和5年10月1日	1020	令和6年10月1日	1085	令和7年11月1日
山口	857	令和3年10月1日	888	令和4年10月13日	928	令和5年10月1日	979	令和6年10月1日	1043	令和7年10月16日
徳島	824	令和3年10月1日	855	令和4年10月6日	896	令和5年10月1日	980	令和6年11月1日	1046	令和8年1月1日
香川	848	令和3年10月1日	878	令和4年10月1日	918	令和5年10月1日	970	令和6年10月2日	1036	令和7年10月18日
愛媛	821	令和3年10月1日	853	令和4年10月5日	897	令和5年10月6日	956	令和6年10月13日	1033	令和7年12月1日
高知	820	令和3年10月2日	853	令和4年10月9日	897	令和5年10月8日	952	令和6年10月9日	1023	令和7年12月1日
福岡	870	令和3年10月1日	900	令和4年10月8日	941	令和5年10月6日	992	令和6年10月5日	1057	令和7年11月16日
佐賀	821	令和3年10月6日	853	令和4年10月2日	900	令和5年10月14日	956	令和6年10月17日	1030	令和7年11月21日
長崎	821	令和3年10月2日	853	令和4年10月8日	898	令和5年10月13日	953	令和6年10月12日	1031	令和7年12月1日
熊本	821	令和3年10月1日	853	令和4年10月1日	898	令和5年10月8日	952	令和6年10月5日	1034	令和8年1月1日
大分	822	令和3年10月6日	854	令和4年10月5日	899	令和5年10月6日	954	令和6年10月5日	1035	令和8年1月1日
宮崎	821	令和3年10月6日	853	令和4年10月6日	897	令和5年10月6日	952	令和6年10月5日	1023	令和7年11月16日
鹿児島	821	令和3年10月2日	853	令和4年10月6日	897	令和5年10月6日	953	令和6年10月5日	1026	令和7年11月1日
沖縄	820	令和3年10月8日	853	令和4年10月6日	896	令和5年10月8日	952	令和6年10月9日	1023	令和7年12月1日

詳細データ② 最低賃金の履行確保を主眼とする監督指導結果

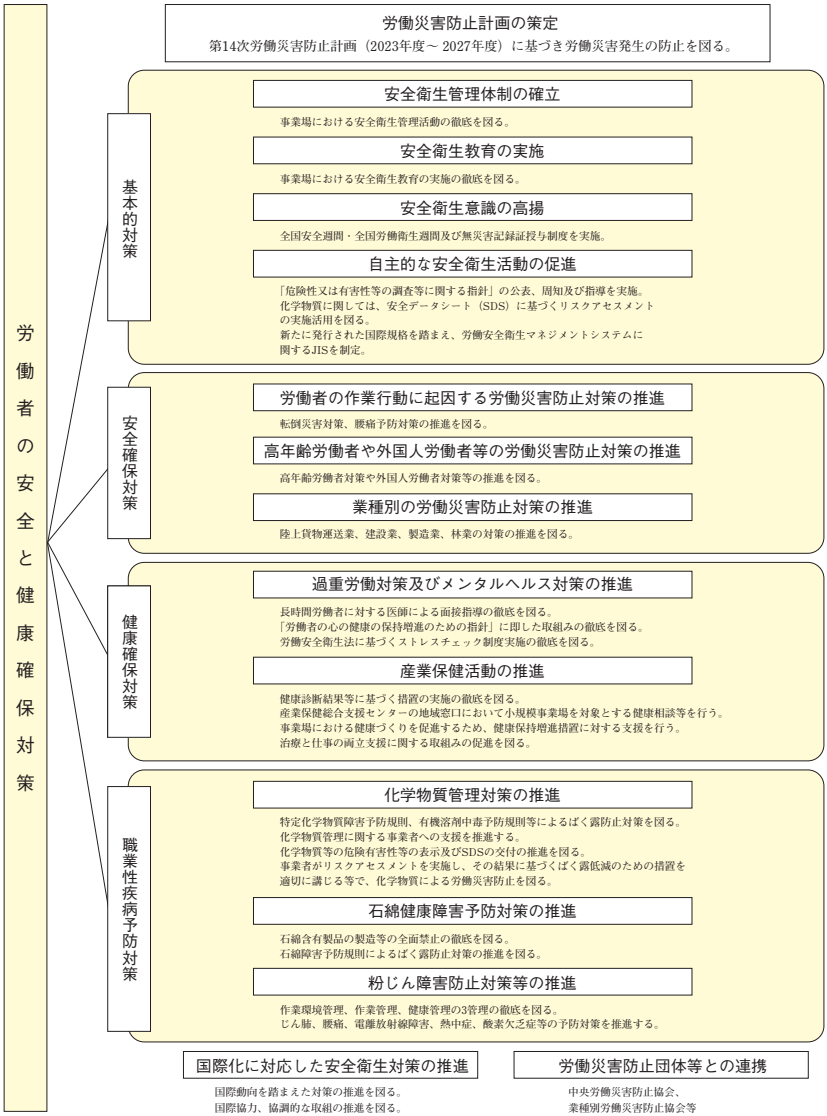
監督指導結果の推移（平成16～令和7年、全国計）

事項別／年	法違反の状況			法違反事業場の認識状況（%）			最賃未満労働者の状況		
	監督実施事業場数	最賃支払義務違反事業場数	違反率（%）	適用される最賃額を知っている	金額は知らないが、最賃が適用されることを知っている	最賃が適用されることを知らなかった	監督実施事業場の労働者数	最低賃金未満労働者数	最低賃金未満労働者数の比率（%）
H16	12,337 件	678 件	5.5 %	30.2 %	53.1 %	16.7 %	178,757 人	2,321 人	1.3 %
17	11,820	753	6.4	30.9	50.5	18.6	177,086	2,087	1.2
18	10,700	731	6.8	32.6	51.8	15.6	149,523	2,376	1.6
19	20,362	1,399	6.9	33.4	56.0	10.7	299,402	4,241	1.4
20	19,550	1,318	6.7	34.7	56.5	8.8	310,782	4,081	1.3
21	9,743	833	8.5	32.5	59.7	7.8	150,126	3,393	2.3
22	13,559	1,055	7.8	34.2	57.6	8.2	192,080	3,482	1.8
23	14,298	1,481	10.4	41.3	51.8	6.9	201,362	5,275	2.6
24	13,644	1,139	8.3	36.9	55.4	7.7	185,260	4,056	2.2
25	13,946	1,343	9.6	40.9	50.7	8.4	190,386	4,079	2.1
26	13,975	1,491	10.7	39.6	51.5	8.9	182,548	5,716	3.1
27	13,295	1,545	11.6	40.1	52.2	7.6	161,377	5,262	3.1
28	12,925	1,715	13.3	39.4	51.7	8.9	166,570	5,590	3.4
29	15,413	2,166	14.1	41.8	52.3	5.9	196,039	6,853	3.5
30	15,602	1,985	12.7	47.3	48.2	4.6	195,606	6,386	3.3
R 1	15,671	2,145	13.7	52.4	42.6	5.0	198,108	7,213	3.6
2	15,600	2,080	13.3	55.9	38.6	5.5	185,239	5,910	3.2
3	9308(※)	751	8.1	53.0	41.0	6.0	96,730	1,680	1.7
4	14,965	1,607	10.7	56.2	36.7	7.1	164,525	4,389	2.7
5	15,105	1,558	10.3	59.6	35.2	5.2	163,175	3,786	2.3
6	15,485	1,633	10.5	61.9	32.2	5.9	173,558	4,053	2.3
7	20,281	2,034	10.0	64.7	30.0	5.4	220,060	4,756	2.2

（注） 各年とも1～3月の結果である。
（※） 令和3年は、緊急事態宣言等が発出されたことに伴い、申告や労働者からの相談等に基づく事案など緊急性があると考えられるものを除き、上記監督の実施を一部延期した。

労働者の安全と健康を確保するための施策

詳細資料① 安全衛生施策の体系



詳細資料② 第14次労働災害防止計画 アウトプット指標とアウトカム指標

アウトプット指標（新設）	アウトカム指標
（ア）労働者（中高年齢の女性を中心に）の作業行動に起因する労働災害防止対策の推進（重点対策②）	
■ 転倒災害対策（ハード・ソフト両面からの対策）に取り組む事業場の割合を2027年までに50%以上とする。 ■ 卸売業・小売業及び医療・福祉の事業場における正社員以外の労働者への安全衛生教育の実施率を2027年までに80%以上とする。	■ 増加が見込まれる転倒の年齢層別死傷年千人率を2027年までに男女ともその増加に歯止めをかける。 ■ 転倒による平均休業見込日数を2027年までに40日以下とする。
■ 卸売業・小売業及び医療・福祉の事業場における正社員以外の労働者への安全衛生教育の実施率を2027年までに80%以上とする。 ■ 介護・看護作業において、ノーリフトケアを導入している事業場の割合を2023年と比較して2027年までに増加させる。	■ 増加が見込まれる社会福祉施設における腰痛の死傷年千人率を2022年と比較して2027年までに減少させる。
（イ）高年齢労働者の労働災害防止対策の推進（重点対策③）	
■「高年齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン」に基づく高年齢労働者の安全衛生確保の取組（安全衛生管理体制の確立、職場環境の改善等）を実施する事業場の割合を2027年までに50%以上とする。	■ 増加が見込まれる60歳代以上の死傷年千人率を2027年までに男女ともその増加に歯止めをかける。
（ウ）多様な働き方への対応や外国人労働者等の労働災害防止対策の推進（重点対策④）	
■ 母国語に翻訳された教材や視聴覚教材を用いる等外国人労働者に分かりやすい方法で労働災害防止の教育を行っている事業場の割合を2027年までに50%以上とする。	■ 外国人労働者の死傷年千人率を2027年までに労働者全体の平均以下とする。
（エ）業種別の労働災害防止対策の推進（重点対策⑥）	
■「陸上貨物運送事業における荷役作業の安全対策ガイドライン」に基づく措置を実施する陸上貨物運送事業等の事業場（荷主となる事業場を含む。）の割合を2027年までに45%以上とする。	■ 陸上貨物運送事業における死傷者数を2022年と比較して2027年までに５%以上減少させる。
■ 墜落・転落災害の防止に関するリスクアセスメントに取り組む建設業の事業場の割合を2027年までに85%以上とする。	■ 建設業における死亡者数を2022年と比較して2027年までに15%以上減少させる。
■ 機械による「はさまれ・巻き込まれ」防止対策に取り組む製造業の事業場の割合を2027年までに60%以上とする。	■ 製造業における機械による「はさまれ・巻き込まれ」の死傷者数を2022年と比較して2027年までに５%以上減少させる。
■「チェーンソーによる伐木等作業の安全に関するガイドライン」に基づく措置を実施する林業の事業場の割合を2027年までに50%以上とする。	■ 林業における死亡者数を、伐木作業の災害防止を重点としつつ、労働災害の大幅な削減に向けて取り組み、2022年と比較して2027年までに15%以上減少させる。

アウトプット指標（新設）	アウトカム指標
（オ）労働者の健康確保対策の推進（重点対策⑦）	
■ 年次有給休暇の取得率を2025年までに70%以上とする。 ■ 勤務間インターバル制度を導入している企業の割合を2025年までに15%以上とする。	■ 週労働時間40時間以上である雇用者のうち、週労働時間60時間以上の雇用者の割合を2025年までに５%以下とする。
■ メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合を2027年までに80%以上とする。 ■ 使用する労働者数50人未満の小規模事業場におけるストレスチェック実施の割合を2027年までに50%以上とする。	■ 自分の仕事や職業生活に関することで強い不安、悩み又はストレスがあるとする労働者の割合を2027年までに50%未満とする。
■ 各事業場において必要な産業保健サービスを提供している事業場の割合を2027年までに80%以上とする。	－
（カ）化学物質等による健康障害防止対策の推進（重点対策⑧）	
■ 労働安全衛生法第57条及び第57条の2に基づくラベル表示・安全データシート（SDS）の交付の義務対象となっていないが危険性又は有害性が把握されている化学物質について、ラベル表示・SDSの交付を行っている事業場の割合を2025年までにそれぞれ80%以上とする。 ■ 労働安全衛生法第57条の3に基づくリスクアセスメントの実施の義務対象となっていないが危険性又は有害性が把握されている化学物質について、リスクアセスメントを行っている事業場の割合を2025年までに80%以上とするとともに、リスクアセスメント結果に基づいて、労働者の危険又は健康障害を防止するため必要な措置を実施している事業場の割合を2027年までに80%以上とする。	■ 化学物質の性状に関連の強い死傷災害（有害物等との接触、爆発又は火災によるもの）の件数を第13次労働災害防止計画期間と比較して、５%以上減少させる。
■ 熱中症災害防止のために暑さ指数を把握し活用している事業場の割合を2023年と比較して2027年までに増加させる。	■ 増加が見込まれる熱中症による死亡者数の増加率※を第13次労働災害防止計画期間と比較して減少させる。 ※当期計画期間中の総数を前期の同計画期間中の総数で除したもの

上記のアウトカム指標の達成を目指した場合、労働災害全体としては、少なくとも以下のとおりの結果が期待される。
・死亡災害については、 2022年と比較して、2027年までに５%以上減少する。
・死傷災害については、2021年までの増加傾向に歯止めをかけ、死傷者数については、2022年と比較して2027年までに減少に転ずる。

詳細資料③　「過重労働による健康障害防止のための総合対策」の概要

（平成14年2月策定、令和2年4月最終改定）

過重労働による健康障害防止のためには、労働者が疲労を回復することができないような長時間にわたる過重労働を排除していくとともに、労働者に疲労の蓄積を生じさせないようにするため、労働者の健康管理に関する措置を適切に実施することが重要である。このため、「過重労働による健康障害を防止するための事業者が講ずべき措置」を定めるとともに、国が行う周知徹底、指導等の所要の措置をとりまとめ、これらにより過重労働による健康障害を防止することを目的とするものである。

過重労働による健康障害を防止するために事業者が講ずべき措置

(1) 時間外・休日労働時間等の削減
- ○36協定締結時における「指針」等の遵守
- ○労働時間の適正な把握　等

(2) 年次有給休暇の取得促進

(3) 労働時間等の設定の改善

(4) 労働者の健康管理に係る措置の徹底
- ①健康管理体制の整備、健康診断の実施等
  - ・産業医、衛生管理者、衛生推進者等の選任及びその者による健康管理の実施
  - ・衛生委員会の設置等健康管理体制の整備
  - ・健康診断及びその事後措置の確実な実施　等
- ②長時間にわたる時間外・休日労働を行った労働者等に対する面接指導等
  - ・医師による面接指導の実施及びその事後措置等の実施
  - ・面接指導等を実施するための手続等の整備
  - ・小規模事業場における面接指導等の実施を促進するための地域産業保健センターの活用等
- ③メンタルヘルス対策の実施
- ④過重労働による業務上の疾病を発生させた場合の原因の究明及び再発防止
- ⑤労働者の心身の状態に関する情報の取扱い

国が行う所要の措置

○36協定における時間外・休日労働に係る適正化指導等

○時間外・休日労働が月45時間を超えているおそれのある事業場に対しての監督指導等

○過重労働による業務上の疾病が発生した場合の再発防止対策を徹底するための指導等

詳細資料④　職場におけるメンタルヘルス対策

Ⅰ　制度的枠組

1　労働安全衛生法令の措置

(1) 労働者の心理的な負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）と面接指導を実施すること。（平成26年６月公布、平成27年12月施行。労働者数50人未満の事業場については、当分の間、努力義務とされた。）
令和７年の改正労働安全衛生法により、労働者数50人未満の事業場についてもストレスチェックの実施を義務化。（令和10年4月施行）
(2) 長時間労働者に対する医師による面接指導の際にメンタルヘルス面の確認を行うこと。
(3) 衛生委員会等において、メンタルヘルス対策の樹立に関して調査審議をすること。

2　事業者が取り組むべき措置

(1) 労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度
ストレスチェック制度は、一次予防（労働者のメンタルヘルス不調の未然防止）を主な目的とし、労働者自身のストレスへの気づきを促すとともに、ストレスの原因となる職場環境の改善につなげるために、以下の事項を定めている。
具体的な実施方法について、「労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル」（平成27年5月公表、令和3年2月最終改訂）において示している。また、令和7年の改正労働安全衛生法により、労働者数50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施が義務化された（令和10年4月施行）ことを踏まえ、その円滑な施行に向けて、「小規模事業場ストレスチェック制度実施マニュアル」を作成（令和8年2月公表）している。

○事業者は、労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師、保健師その他の厚生労働省令で定める者※1による心理的な負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）※2を行わなければならないこと。
○検査結果は、検査を実施した医師等から直接本人に通知され、あらかじめ本人の同意を得ないで、検査結果を事業者に提供してはならないこと。
○事業者は、検査結果の通知を受けた労働者のうち、厚生労働省令で定める要件※3に該当する労働者から申出があったときは、厚生労働省令で定めるところにより、医師による面接指導を行わなければならないこと。
○事業者は、申出を理由として、不利益な取扱いをしてはならないこと。
○事業者は、面接指導の結果に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、医師の意見を聴き、その意見を勘案し、必要があると認めるときは、就業上の措置※4を講じなければならないこと。
○厚生労働大臣は、事業者が講ずべき措置の適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表すること。

※1　ストレスチェックの実施者は、医師、保健師のほか、一定の研修を受けた歯科医師、看護師、精神保健福祉士、公認心理師とする。
※2　検査項目は、「職業性ストレス簡易調査票」（57項目による検査）を標準的な項目とする。検査の頻度は、1年ごとに1回とする。
※3　要件は、高ストレス者であって面接指導を受ける必要があると実施者が認めた者とする。
※4　就業上の措置とは、労働者の実情を考慮し、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を行うこと。

(2)「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（平成18年3月公示、平成27年11月改正）
指針では、事業者が講ずるメンタルヘルスケアの原則的な実施方法として、次の事項を示している。

1　衛生委員会等における調査審議
2　心の健康づくり計画の策定
3　4つのメンタルヘルスケアの推進
　(1)　セルフケア
　(2)　ラインによるケア
　(3)　事業場内産業保健スタッフ等によるケア
　(4)　事業場外資源によるケア
4　メンタルヘルスケアの具体的進め方
　(1)　教育研修・情報提供
　(2)　職場環境等の把握と改善
　(3)　メンタルヘルス不調への気付きと対応
　(4)　職場復帰における支援
5　個人情報の保護への配慮
6　心の健康に関する情報を理由とした不利益な取扱いの防止
7　小規模事業場における取組の留意事項

※事業外資源：事業場外でメンタルヘルスケアへの支援を行う機関及び専門家をいう。

(3)「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」（平成16年10月公表、平成24年7月改訂）

3　都道府県労働局、労働基準監督署による指導

事業場に対して、上記指針等に即した取組みを指導。

Ⅱ　職場におけるメンタルヘルス対策促進のための国の支援措置

1　総合的支援

産業保健総合支援センターによる支援

メンタルヘルス不調の予防から早期発見と適切な対応、休業者の職場復帰に至るまで、事業者の取り組むメンタルヘルス対策に対して総合的な支援を実施

① 事業者からの相談対応
② 個別事業場に対する訪問支援（ストレスチェック制度導入支援を含む）
③ 職場復帰プログラムの作成支援
④ 管理監督者に対する教育等を実施
⑤産業保健スタッフ等に対するメンタルヘルスに関する研修等を実施

地域産業保健センターによる支援

労働者数50人未満の小規模事業場を対象に、ストレスチェックの高ストレス者に対する医師の面接指導等の産業保健サービスを提供

2　情報の提供

働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」の開設（平成21年10月、https://kokoro.mhlw.go.jp/）

職場のメンタルヘルス対策に関する総合的な情報提供を行うとともに、メンタルヘルス不調等に関する電話・メール・SNS相談窓口を設置

3　その他

独立行政法人労働者健康安全機構における団体経由産業保健活動推進助成金の支給

詳細資料⑤　事業場における治療と仕事の両立支援の取組推進

Ⅰ　「治療と就業の両立支援指針」の策定

2025（令和７）年６月に改正された労働施策総合推進法第27条の３の規定に基づき、治療を受ける労働者の治療と仕事の両立を支援するための措置に関し、その適切かつ有効な実施を図るために必要な事項を定めた（https://chiryoutoshigoto.mhlw.go.jp/files/pdf/support_guideline_full.pdf）

1 治療と就業の両立支援を行うための環境整備

○ 事業主による基本方針の表明等と労働者への周知
○ 研修等による意識啓発
○ 相談窓口等の明確化
○ 治療と就業の両立支援に関する制度、体制等の整備
○ 事業場内外の連携

2 治療と就業の両立支援の進め方

① 労働者から、事業主に対して、支援を求める申出
② 労働者から、主治医に対して、就業の状況等に関する情報を提供【様式例：勤務情報提供書】
（https://chiryoutoshigoto.mhlw.go.jp/files/docs/kinmujouhouteikyousyo.docx）
※事業主は、書面の作成支援や手続きの説明を行うなど、必要な支援を行うことが望ましい
③ 主治医は、②の情報を踏まえ、職場における治療と就業の両立支援に必要な情報を労働者（患者）の勤務先に提出
【様式例：主治医意見書】
（https://chiryoutoshigoto.mhlw.go.jp/files/docs/syujii_ikensyo_01.docx）
④ 事業主は、主治医から提供された情報を産業医等に提供し、就業継続の可否、就業上の措置及び治療に対する配慮に関する意見を聴取
⑤ 事業主は、主治医や産業医等の意見を勘案し、労働者と十分話し合った上で、就業継続の可否、就業上の措置等の内容を決定し、実施【様式例：両立支援プラン／職場復帰支援プラン】
（https://chiryoutoshigoto.mhlw.go.jp/files/docs/0000198527.docx）

Ⅱ　治療と仕事の両立支援に関する国の支援措置

○都道府県産業保健総合支援センターでは、治療と就業の両立支援の専門スタッフを配置し、以下の各種支援を実施
・専門的研修・相談対応
・事業場への訪問支援
・労働者（患者）と事業場との間の個別調整支援
○患者である労働者に寄り添い、職場と医療機関の間の情報の橋渡しを行いながら、継続的な相談支援等を行う「両立支援コーディネーター」を養成
○都道府県労働局に、「地域両立支援推進チーム」を設置し、自治体、地域の企業、医療機関、支援機関等と連携して、事業主等が活用可能な各地域における支援事業の情報提供等の取組を推進
○ポータルサイト「治療と仕事の両立支援ナビ」において、指針に沿った取組の実践的ガイダンスや企業の取組事例等の総合的な情報提供を実施
（https://chiryoutoshigoto.mhlw.go.jp/）

詳細資料⑥　化学物質による労働災害防止対策

化学物質は、産業の発展や豊かな生活の実現のために大きく貢献しており、現代の社会生活には欠くことのできないものだが、有益なものである反面、危険性や有害性を持つものも多く、適切な管理が必要である。

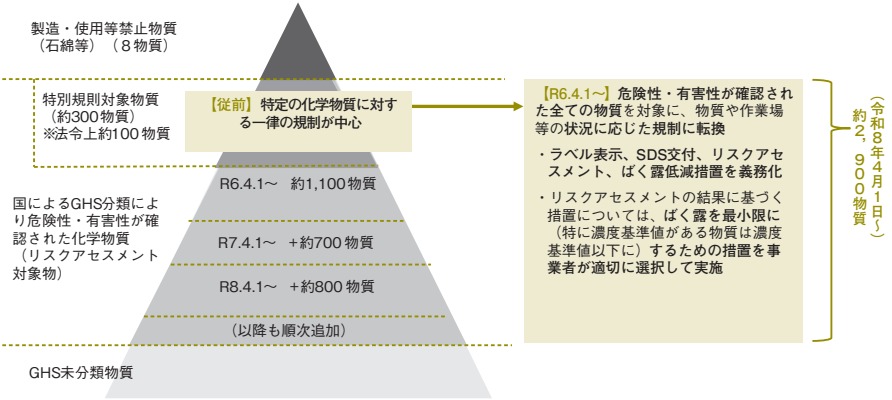
化学物質による労働災害防止のためには、事業場で取り扱っている化学物質の危険有害性情報を的確に把握するとともに、その情報に基づき、適切にばく露防止等の措置を講じる必要があることから、厚生労働省では、国によるGHS分類で危険性・有害性が確認された全ての物質を、容器等へのラベル表示、SDS（安全データシート）交付等による通知と危険性又は有害性等の調査（リスクアセスメント）の実施義務対象となる物質（リスクアセスメント対象物）に令和6年4月から追加し、

・化学物質の危険有害性情報が適切に伝達されるよう、ラベル表示やSDSの交付等の制度整備拡充
・SDS等の情報に基づくリスクアセスメントの推進
・ばく露の程度をなるべく低くする措置の義務化
・国によるばく露の上限となる基準の策定
・皮膚等に障害を与える物質等を取り扱う場合の不浸透性の保護具の使用
・労働者に健康障害等を発生させるリスクが高い業務について、特定化学物質障害予防規則等の特別規則による各種の労働災害防止措置の適切な実施
・新規化学物質の届出制度（事業者による有害性調査結果の国への届出）

等により、化学物質による労働災害の防止対策を推進している。

また、「労働安全衛生法及び作業環境測定法の一部を改正する法律」（令和7年法律第33号）が2025（令和7）年5月に公布された。

改正法では、事業者によるSDSの交付等が適切に行われ、リスクアセスメントの的確な実施を担保し、化学物質のばく露からの労働者保護を十分なものとするため、（1）化学物質の譲渡等実施者による危険性・有害性情報の通知義務違反に罰則を設けること（令和12年４月施行）、（2）化学物質の成分名が営業秘密である場合に、一定の有害性の低い物質に限り、成分名についてのみ代替化学名等の通知を認めること（令和８年４月施行）、（3）個人ばく露測定を作業環境測定の一つとして位置付け、測定基準に従って実施しなければならないこととするとともに、作業環境測定士等による適切な実施の担保を図ること（令和８年10月施行）等が新たに規定されている。



詳細資料⑦　厚生労働省の石綿（アスベスト）対策の概要

石綿とは、アスベストとも呼ばれる天然に産出する繊維状鉱物であり、人に対する有害性として、石綿粉じんを吸入した際には、数十年の潜伏期間を経て、肺がんや中皮腫等の健康障害を生じさせることがある。

今後の被害を未然に防止するための対策

1．石綿等の製造等の全面禁止（労働安全衛生法）

・「アスベスト総合対策」（平成17年12月27日アスベスト問題に関する関係閣僚会合）を踏まえ、平成18年9月1日より、例外的に製造等の禁止が猶予された製品（適用除外製品等）を除き、石綿含有製品の製造、輸入、譲渡、提供、又は使用を禁止

・適用除外製品等についても、代替品の安全性が確認されたものから順次、製造等を禁止し、平成24年3月1日より製造等を全面禁止

2．建築物等解体時等の飛散防止・ばく露防止対策（石綿障害予防規則）

・平成17年2月に石綿障害予防規則を制定し、対策を強化 ⟵ 従来、特定化学物質等障害予防規則で規定

［石綿障害予防規則の概要］

建材等の事前調査、当局に対する届出、作業場所の隔離、呼吸用保護具の使用、作業の記録の保存、健康診断の実施　等

国民の有する不安への対応

3．退職された方に対する健康管理（労働安全衛生法に基づく健康管理手帳制度）

・石綿を取り扱う業務に一定期間従事した経歴がある方等に対し、健康管理手帳を交付（国の費用で健康診断（半年ごとに１回））

4．石綿ばく露作業による労災認定を受けた労働者の所属事業場などの公表

隙間のない健康被害者の救済

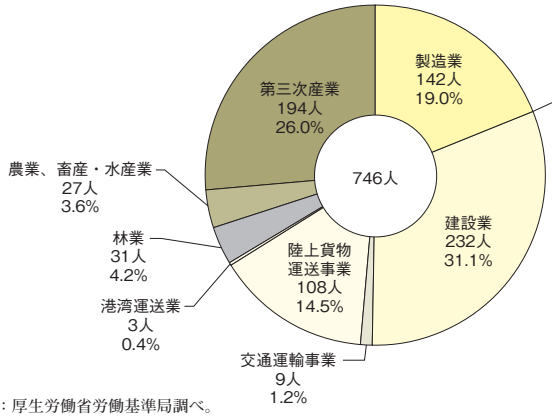
5．労働者災害補償保険法に基づく救済

・石綿による業務災害にあった労働者など又はその遺族などに対する保険給付

6．石綿健康被害救済法による救済

・労災保険に基づく遺族補償給付の支給を受ける権利が時効により消滅した方に対する特別遺族給付金の支給

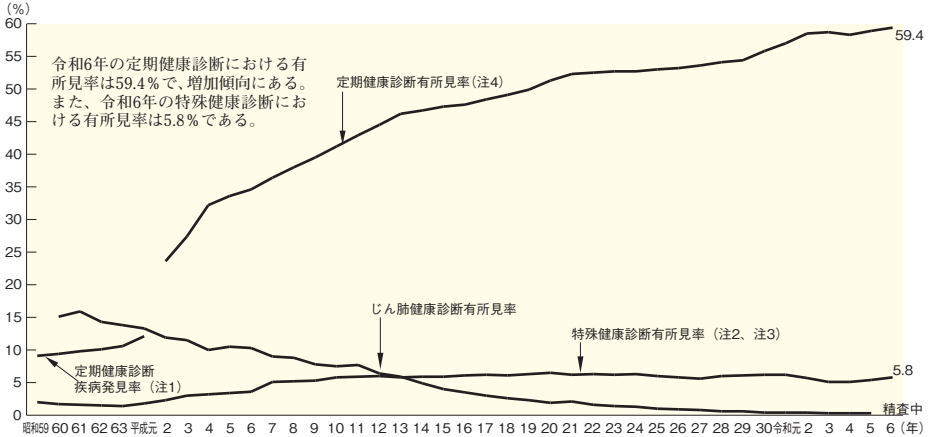
詳細データ① 業種別死亡災害発生状況（令和６年）



業種別にみると、建設業における死亡者数が232人（全体の31.1％）と最も多く、次いで第三次産業が194人（同26.0％）、製造業が142人（19.0％）となっている。

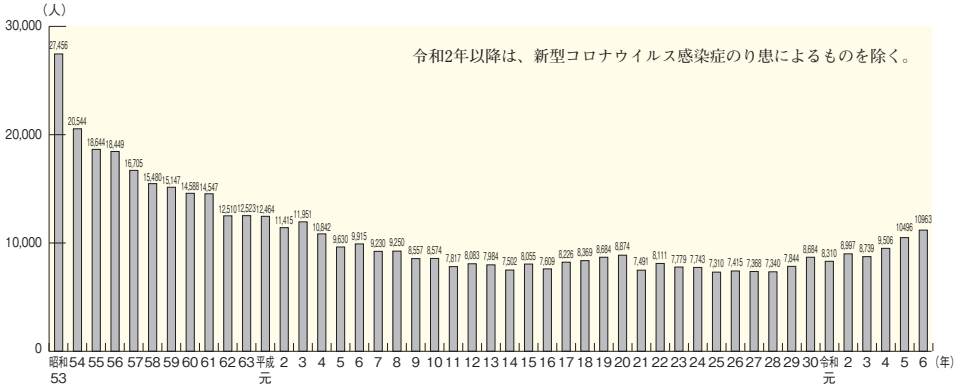
資料：厚生労働省労働基準局調べ。
（注） 新型コロナウイルス感染症のり患による労働災害を除いたもの。

詳細データ② 年別健康診断結果



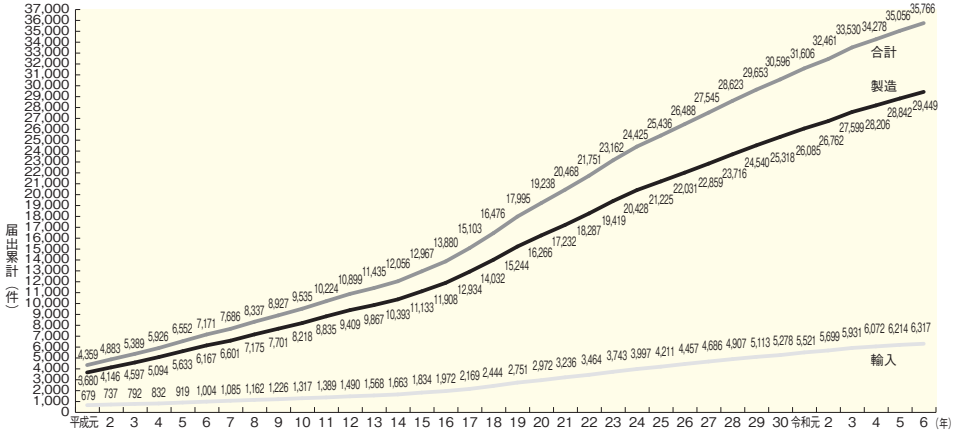
資料：厚生労働省労働基準局調べ。
（注） 1. 平成元年10月定期健康診断項目改正
2. 平成元年10月有機溶剤及び鉛健康診断項目改正
3. 平成7年特殊健診の集計方法変更
4. 平成11年1月定期健康診断項目改正

詳細データ③　年別業務上疾病者数



資料：厚生労働省労働基準局調べ。

詳細データ④　新規化学物質製造・輸入届出状況　年別（製造・輸入）



資料：厚生労働省労働基準局調べ。

石綿による健康被害の救済

概　要

石綿による健康被害の救済に関する法律の概要

目　的：石綿による健康被害の特殊性にかんがみ、石綿による健康被害に係る被害者等の迅速な救済を図る。

施行日：基金の創設	平成18年2月10日
救済給付・特別遺族給付金の支給	平成18年3月27日
事業者からの費用徴収	平成19年4月1日
医療費等の支給対象期間の拡大等	平成20年12月1日
指定疾病の追加（政令改正）	平成22年7月1日
特別遺族弔慰金・特別遺族給付金の請求期限の延長等	平成23年8月30日
肺がん等の判定基準の見直し	平成25年6月18日
一般拠出金率の改定（告示改正）	平成26年4月1日
特別遺族給付金の請求期限の延長、支給対象の拡大	令和4年6月17日

労災補償等による救済の対象とならない者に対する救済給付

事業者
①全事業主
※労働保険徴収システムを活用

②一定の要件に該当する事業主（石綿との関連が深い事業主）から追加費用を徴収

国
○平成17年度補正予算により基金に拠出

○そのほか、基金創設時の事務費の全額及び平成19年度以降は事務費の1／2を負担

地方公共団体
○国の基金への費用負担の1／4に相当する金額を10年かけて拠出（H19～28年度　9.2億円／年）

石綿健康被害救済基金
（独）環境再生保全機構

判定の申出
判定結果の通知

環境大臣

意見を聴く
意見

中央環境審議会

申請・請求
認定・給付

被害者又は死亡した被害者のご遺族

石綿に起因する指定疾病（中皮腫、肺がん、著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺・びまん性胸膜肥厚）

救済給付
アスベストによる中皮腫や肺がん等と認定された方への給付
・医療費（自己負担分）
・療養手当（103,870円／月）
・葬祭料（199,000円）
・救済給付調整金
ご遺族への給付
・特別遺族弔慰金（2,800,000円）・特別葬祭料（199,000円）

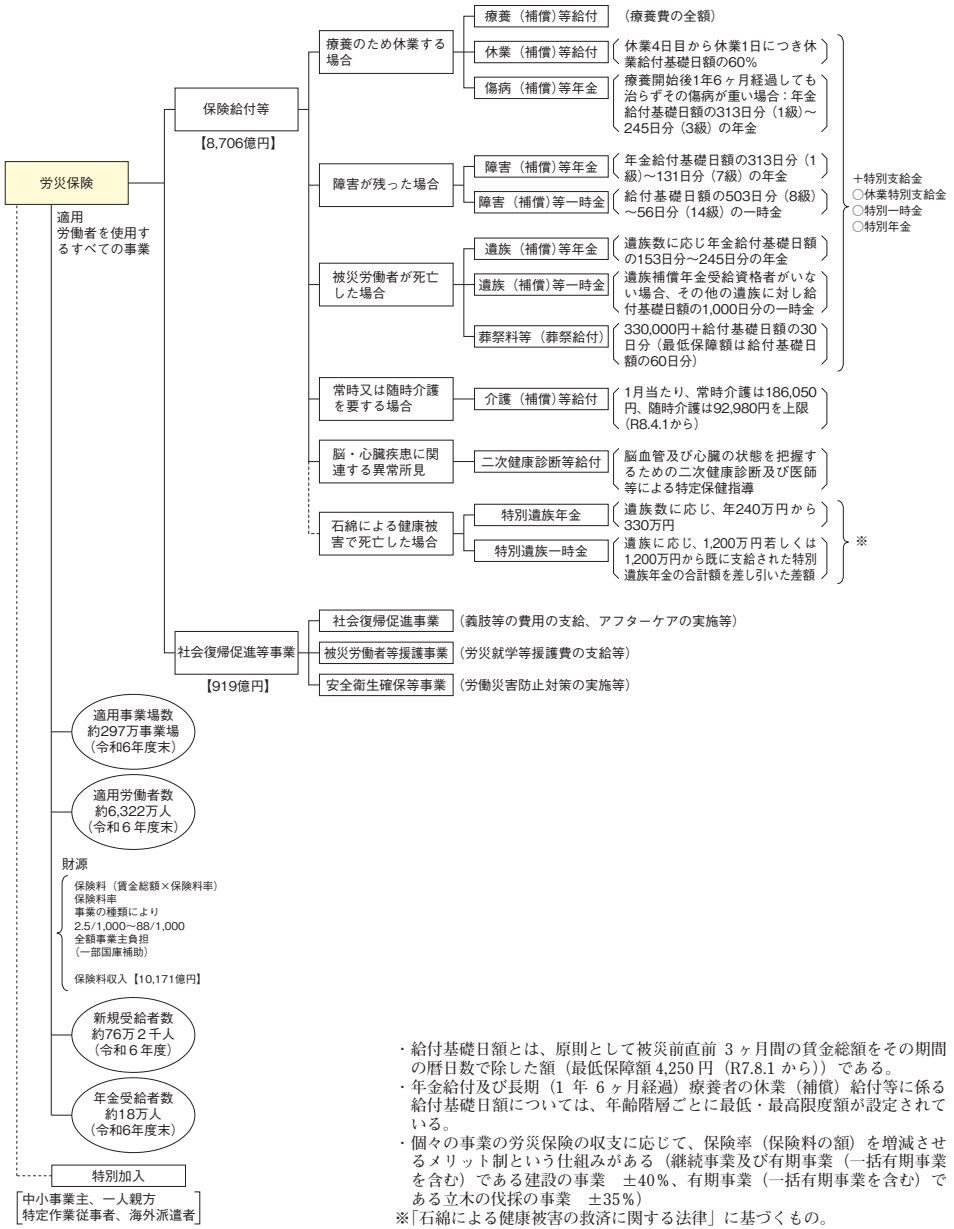
労災補償を受けずに死亡した労働者の遺族に対する救済措置

〔特別遺族給付金の支給〕
①対 象 者：指定疾病等により令和8年3月26日までに死亡した労働者（特別加入者を含む。）の遺族であって、時効により労災保険法に基づく遺族補償給付の支給を受ける権利が消滅したもの。
②給 付 額：特別遺族年金 原則240万円／年
※特別遺族年金の支給対象とならない遺族には一時金を支給する。
③請求期限：令和14年3月27日
④財　　源：労働保険特別会計労災勘定から負担する。

労働者災害補償保険制度

概　要

労働者災害補償保険制度の概要（令和８年度予算額）



・給付基礎日額とは、原則として被災前直前 3 ヶ月間の賃金総額をその期間の暦日数で除した額（最低保障額 4,250 円（R7.8.1 から））である。
・年金給付及び長期（1 年 6 ヶ月経過）療養者の休業（補償）給付等に係る給付基礎日額については、年齢階層ごとに最低・最高限度額が設定されている。
・個々の事業の労災保険の収支に応じて、保険率（保険料の額）を増減させるメリット制という仕組みがある（継続事業及び有期事業（一括有期事業を含む）である建設の事業　±40%、有期事業（一括有期事業を含む）である立木の伐採の事業　±35%）
※「石綿による健康被害の救済に関する法律」に基づくもの。

詳細データ　**労災保険の財政状況**

（単位：億円）

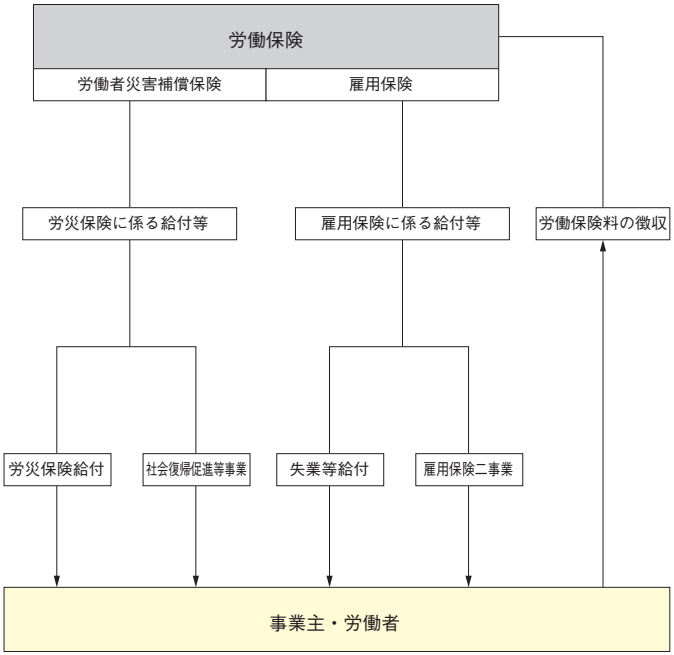
区　分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
①収入	12,036	12,332	11,746	11,779	12,277	12,889
うち保険料収納額	8,621	8,972	8,503	8,617	9,145	9,563
うち利子収入	1,203	1,118	1,061	1,018	980	944
②支出	12,467	12,253	11,885	11,809	11,972	12,130
うち保険給付費等	8,496	8,243	8,138	8,023	8,062	8,041
うち社会復帰促進等事業費	802	907	747	742	755	797
決算上の収支（①－②）	△431	79	△139	△30	305	759
積立金累計額	78,239	78,318	78,180	78,149	78,454	79,213

（注）1. 労災保険の積立金は、労災年金受給者への将来の年金給付費用に充てる原資である。
2. 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数においては合計と一致していないものがある。
3.「うち保険給付費等」は、保険給付費及び特別支給金の合計である。

労働保険適用徴収制度

概　要

労働保険適用徴収制度



［労働保険について］

労働保険とは、労働者災害補償保険（労災保険）と雇用保険とを総称した言葉であり、保険給付は両保険制度で個別に行われているが、保険料の徴収等については、両保険は労働保険として、原則的に一体のものとして取り扱われており、各事業場における賃金総額に労災保険率と雇用保険率を合わせた率を乗じて得た額を労働保険料として徴収している。

労働保険は、農林水産の事業の一部を除き、労働者を一人でも雇っていれば、その事業主は成立手続を行い、労働保険料を納付しなければならないことになっている。

労働保険の適用・徴収業務

1. 労働保険とは

○「労働保険」とは、労災保険（労働者災害補償保険）及び雇用保険を総称したもの。
○労働保険は、原則として、労働者を1人以上雇用するすべての事業に適用される。
※労働保険の適用事業数　約344万（令和6年度末）

2. 労働保険料

○保険料は、原則として労災保険及び雇用保険一体の労働保険料として徴収。
○保険料額は、事業主が労働者に支払う賃金の総額に保険料率を乗じて算定。

労働保険料＝事業全体の賃金総額×保険料率（労災保険率＋雇用保険率）

労災保険率　事業の種類により、2.5／1,000～88／1,000
雇用保険率
　一般の事業　15.5／1,000
　農林水産、清酒製造の事業　17.5／1,000
　建設の事業　18.5／1,000（令和6年度）

○労働保険料の負担は、以下のとおり。
　労災保険　全額事業主負担
　雇用保険　失業等給付部分は労使折半、雇用保険二事業部分は全額事業主負担
○保険料収入：約4.2兆円、収納率：99.1％（令和6年度末）

詳細データ① 労働保険の適用状況

（単位：万）

区分＼年度末	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
労働保険適用事業数	330	337	341	343	344	344
労災保険適用事業数	286	291	295	297	297	297
雇用保険適用事業数	227	233	237	239	240	240

資料：厚生労働省労働基準局調べ。

詳細データ② 労働保険料の収納状況

（単位：億円）

区分＼年度末	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
総額	25,264	25,649	26,081	31,336	40,624	41,892
労災保険分	8,621	8,653	8,506	8,908	9,141	9,353
雇用保険分	16,643	16,995	17,575	22,428	31,483	32,539

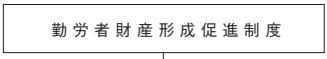
資料：厚生労働省労働基準局調べ。

勤労者福祉の向上

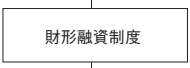
概　要

勤労者財産形成促進制度の概要

勤労者財産形成促進制度（財形制度）は、昭和46年に制定された勤労者財産形成促進法（財形法）に基づいて創設され、勤労者の貯蓄や持家取得といった財産づくりのための努力に対して、国や事業主が支援、協力する制度である。







財形貯蓄取扱機関
銀行、証券、生保、損保等

独立行政法人勤労者退職金共済機構等が財形貯蓄取扱機関より資金を調達（財形貯蓄総残高の1／3が限度）して融資

財形貯蓄制度	財形年金貯蓄制度	財形住宅貯蓄制度
勤労者が、賃金からの控除（天引き）により長期間にわたって定期的に貯蓄		
年齢要件なし	貯蓄開始は55歳未満	
使途を限定しない貯蓄	年金として受給（満60歳以降） 年金支払方法 定額型・逓増型・前厚型（介護等の際は受給額の増額変更可能）	住宅の取得または増改築等の費用に充当
利子等については課税	合わせて550万円（生命保険等の財形年金貯蓄等は払込みベースで385万円）までの利子等は非課税。財形年金貯蓄は、退職後も非課税	
契約件数		
397万件	126万件	40万件
貯蓄残高		
10兆円	2兆5千億円	1兆1千億円

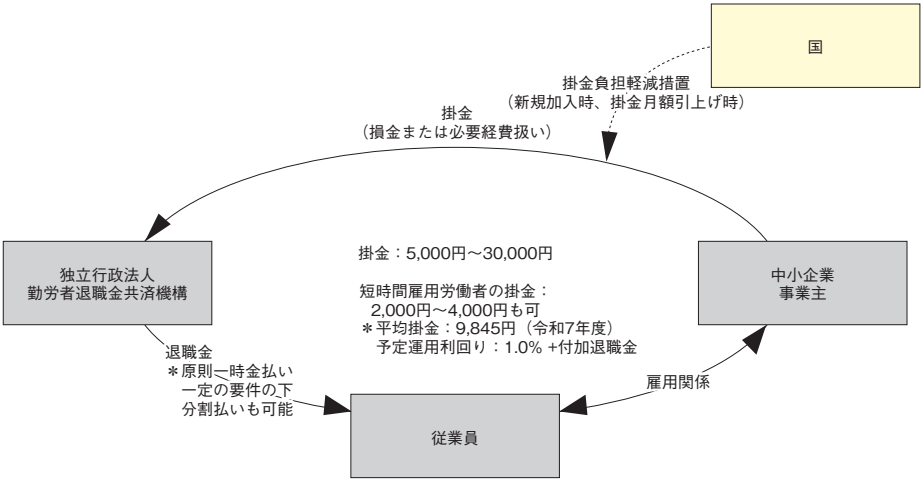
財形持家融資制度
勤労者個人が自ら住宅を建設、購入（既存住宅を含む）または改良をするために必要な資金について融資 ○　融資限度額 財形貯蓄残高の10倍 （最高 4,000万円） ○　貸付金利（5年間固定） 年2.30% ※子育て勤労者向けまたは中小企業勤労者向け特例措置が適用される場合は、年2.00%（本特例措置は、令和9年3月31日までの時限措置） ○　償還期間 35年以内 ○　貸付件数　○　融資残高 43,967件　3.1千億円

金利は令和8年4月1日現在
貯蓄・融資残高は令和7年3月31日現在

中小企業退職金共済制度

中小企業退職金共済制度は、独力では退職金制度を設けることが困難な中小企業について、事業主の相互共済の仕組みと国の援助によって退職金制度を確立し、中小企業の従業員の福祉の増進を図るとともに、中小企業の振興に寄与することを目的としている。

一般の中小企業退職金共済制度の仕組み



加入・支給実績（令和７年度）

	一般の中小企業退職金共済制度	特定業種退職金共済制度		
		建設業	清酒製造業	林　業
対象者	主に常用労働者	各業種に期間を定めて雇用される労働者（期間雇用者）		
共済契約者（事業主）数（件）	375,555	174,121	1,729	3,273
被共済者（労働者）数（人）	3,571,957	2,082,977	3,881	19,238
退職金等支給件数（件）	293,609	61,451	135	1,245
退職金等支給金額（千円）	419,115,695	59,273,150	91,971	1,420,366

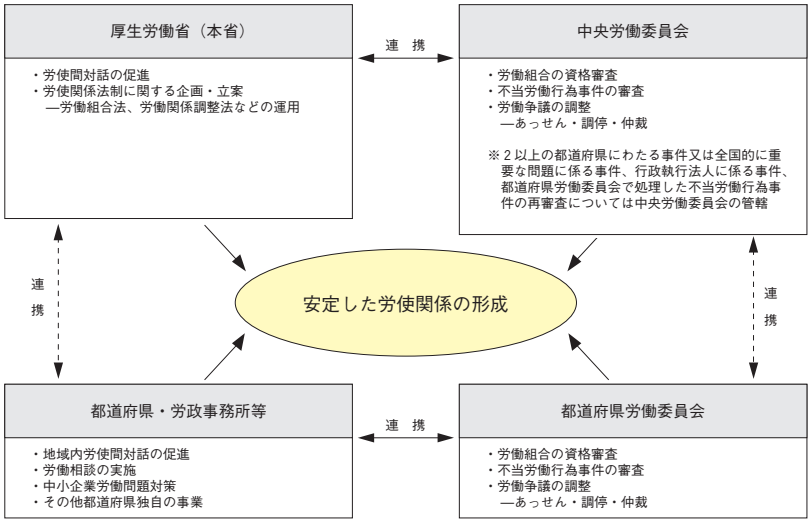
（注）　共済契約者数及び被共済者数については、令和7年度末現在の数値である。

(2) 労使関係

労使関係の安定

概　要

労使関係施策の体系



詳細資料①　**労働委員会制度と労働争議の調整**

○　**中央労働委員会について**

中央労働委員会は、労働組合法に基づいて昭和21年に設置された、国家行政組織法第3条第2項の国の行政機関の委員会の一つであり、労使紛争の処理のための中心的機関である。中央労働委員会は、公益を代表する者（公益委員）、労働者を代表する者（労働者委員）及び使用者を代表する者（使用者委員）の三者合計45名（各側15名）の委員により構成されている。

なお、地方における労使紛争処理機関としては、各都道府県の行政委員会として中央労働委員会と同様に公労使三者構成をとる都道府県労働委員会が47置かれている。

中央労働委員会は、労働組合法、労働関係調整法、行政執行法人の労働関係に関する法律等により、主として次に掲げる労使関係紛争処理等の権限を有する。

①　不当労働行為事件の審査

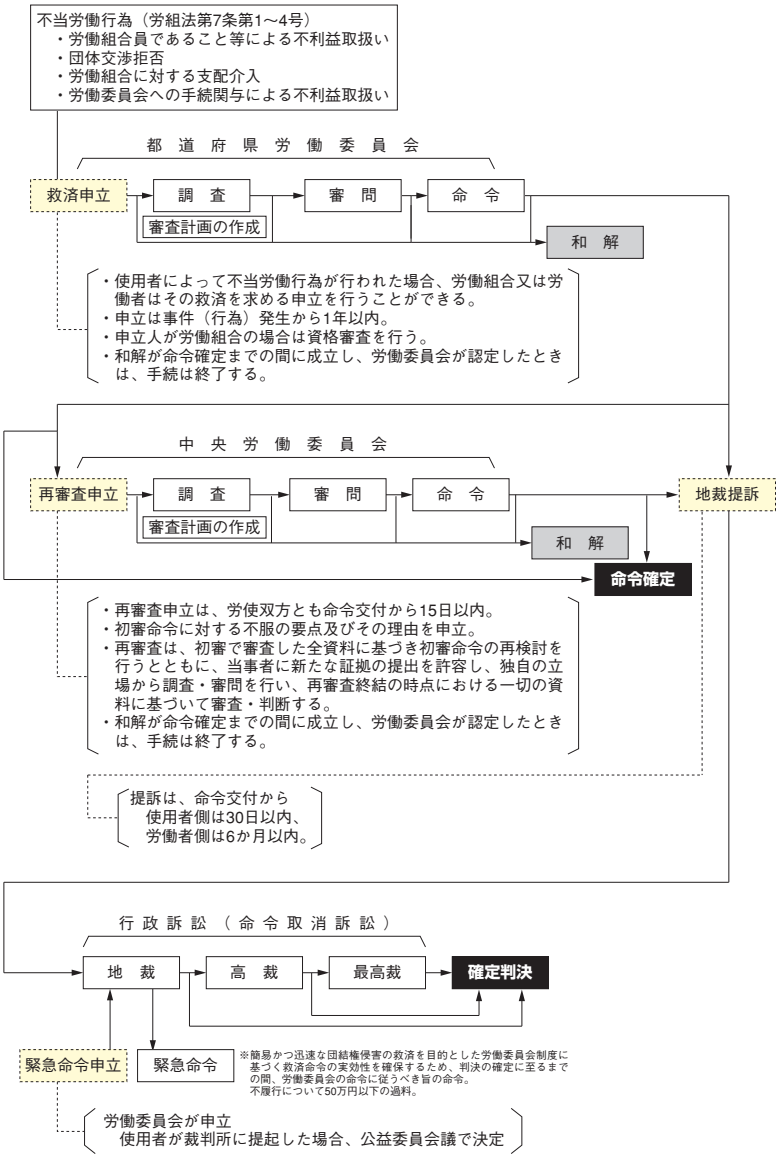
不当労働行為審査手続は、原則として二審制をとっており、中央労働委員会は、初審都道府県労働委員会の判断（救済命令）に対する当事者からの不服に係る再審査を行う。その他、中央労働委員会は、全国的に重要な事案や行政執行法人に係る不当労働行為事件についての初審（この場合は一審制）を行う。

なお、労働委員会の命令に対して、当事者は、命令の取消の訴えを提起できる。

②　労働争議のあっせん、調停及び仲裁

労働関係調整法等に基づき、労働関係の当事者間において、労働争議・紛争が発生した場合に、その解決を図る。都道府県労働委員会が原則として一の都道府県における事件を処理するのに対して、中央労働委員会は二以上の都道府県にわたる事件又は全国的に重要な問題に係る事件、行政執行法人に係る事件等について処理する。

○ **不当労働行為の審査手続の概要**



○ **労働争議の調整について**

労働委員会が扱う労働争議・紛争の調整には、あっせん・調停・仲裁がある。中でも「あっせん」は最も利用されている調整手法である。これらの調整は原則として当事者の申請により開始される。

労働委員会の行う調整は、公正な第三者としての助言を与え、労使の自主的な歩み寄りを促すことによって解決を図ることを基本としている。

労働委員会は調整を進めていくなかで、労使当事者に対して解決案を提示することもあるが、これは受諾を強制するものではない。

ただし、仲裁については、裁定がなされると、当事者はその裁定を内容とする労働協約を締結したのと同様の効力を持つので、その裁定に拘束される。

あっせん・調停・仲裁の特徴一覧

	あっせん	調　停	仲　裁
開始事由	・一方申請 ・双方申請 ・会長の職権※1	・双方申請 ・労働協約に基づく一方申請 ・公益事業及び行政執行法人に係る （・一方申請 ・職権に基づく委員会の決議 ・大臣※2 又は知事からの請求） ・地方公営企業等に係る （・一方の申請により委員会が決議 ・職権に基づく委員会の決議 ・厚生労働大臣又は知事からの請求）	・双方申請 ・労働協約に基づく一方申請 ※3
労働委員会の調整主体	あっせん員	調停委員会 （公労使三者構成）	仲裁委員会 （公益委員3人以上の奇数で構成※4）
解決案の提示	提示することもある	原則提示	原則提示
解決案の受諾	任意	任意	労働協約と同一の効力を持って当事者を拘束

※1　行政執行法人における労使紛争については「委員会の決議」。
※2　公益事業の場合は「厚生労働大臣」、行政執行法人の場合は「主務大臣」。
※3　行政執行法人及び地方公営企業等における労使紛争については、あっせん又は調停開始後2か月経過後の一方申請、委員会決議（あっせん又は調停を行っている事件）、大臣（行政執行法人の場合は「主務大臣」、地方公営企業等の場合は「厚生労働大臣」）からの請求による仲裁開始規定がある。
※4　行政執行法人については、担当委員全員（5人）又は3人。

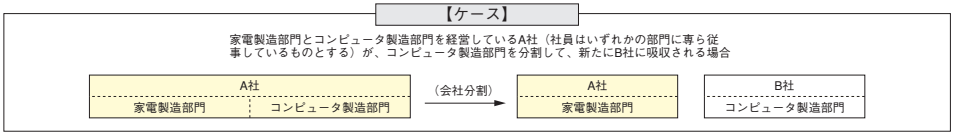
詳細資料② 企業組織再編に伴う労働問題への対応

○ **概要**

企業の国際的な競争が激化した現代の社会情勢下にあって、企業が柔軟に組織の再編成ができるように、企業組織再編を促す法整備が行われてきた。例えば、独占禁止法改正による純粋持株会社の解禁（平成9年）、商法改正による会社分割制度の導入（平成13年）、会社法制定による略式組織再編制度の導入（平成18年）等が挙げられる。

会社分割制度については、会社分割に伴う労働契約の承継等に関する法律（平成12年法律第103号）を制定し、関係省令及び指針を策定した。また、事業譲渡及び合併についても、労働者の雇用や労働条件に大きな影響を与えることも少なくないことから、平成28年に事業譲渡又は合併を行うに当たって会社等が留意すべき事項に関する指針（平成28年度厚生労働省告示第318号）を策定した。

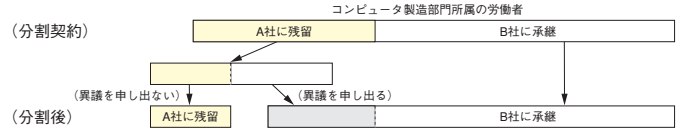
○ **会社分割の具体的手続（吸収分割の場合）における労働者保護**



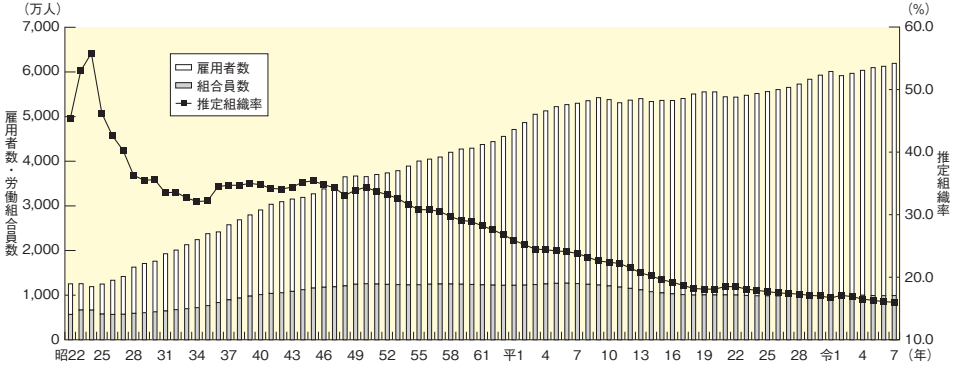
A社が会社分割をするに当たり、B社と分割契約を締結する。分割契約は、A社の労働者のうちB社に承継させる労働者の氏名がすべて特定できるよう定められ、分割契約が株主総会で承認されることにより、賃金、就業時間等を定めた労働契約は、会社分割時にA社で勤務していたときと同じ内容のままB社に承継される。

会社分割前にコンピュータ製造部門に従事していた労働者は、自分が会社分割後にA社、B社のどちらに属するか等、分割契約の定めについてA社から一定の期間内に通知を受ける。

通知を受けた労働者のうち、これまで従事していたコンピュータ製造部門の仕事から切り離されてA社に残留することとされた者は、A社に対して一定の期間内に異議を申し出ることによりB社に承継され、引き続きコンピュータ製造部門の仕事をすることができる（下図の灰色網掛け部分）。



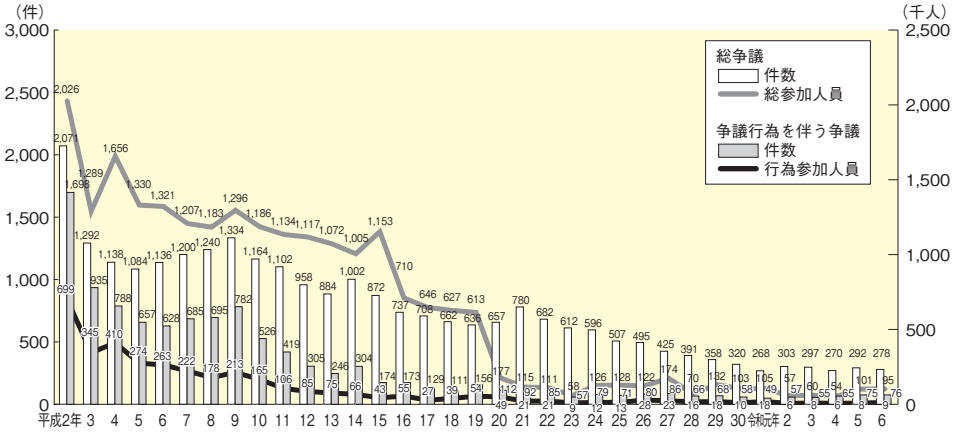
詳細データ① 労働組合の現勢



資料：厚生労働省政策統括官付参事官付雇用・賃金福祉統計室「労働組合基礎調査」、総務省統計局「労働力調査」

（注）1. 雇用者数は、労働力調査の各年6月分の原数値である。
2. 「推定組織率」は、労働組合員数を雇用者数で除して得られた数値である。
3. 昭和27年までは単位労働組合の労働組合員数、昭和28年以降は単一労働組合の労働組合員数であり、「推定組織率」の計算においても同様である。なお、「雇用者数」を調査している「労働力調査」（総務省統計局）は、昭和28年及び昭和42年に調査方法を改訂したが、昭和42年の変更による雇用者数のギャップは昭和28年までさかのぼって修正してある。
4. 平成23年の雇用者数及び推定組織率は、平成24年4月に総務省統計局から公表された「労働力調査における東日本大震災に伴う補完推計」の平成23年6月分の推計値及びその数値を用いて計算した値である。時系列比較の際は注意を要する。

詳細データ② 争議発生件数等の推移



資料：厚生労働省政策統括官付参事官付雇用・賃金福祉統計室「労働争議統計調査」

（注）1.「総争議」とは、争議行為を伴う争議と争議行為を伴わないが解決のために労働委員会等第三者が関与した争議との合計をいう。
2.「総参加人員」とは、争議行為に参加するかしないかにかかわらず労働争議継続期間中における組合又は争議団の最大員数をいう。
3.「争議行為」とは、労働関係の当事者がその主張を貫徹することを目的として行う行為及びこれに対抗する行為であって、業務の正常な運営を阻害する行為（半日以上の同盟罷業、作業所閉鎖、半日未満の同盟罷業、怠業、業務管理等）をいう。
4.「行為参加人員」とは、実際に争議行為を行った実人員をいう。

詳細データ③ 労働争議件数・労働争議参加人員・労働損失日数の国際比較

労働争議件数 （件）

国・地域	2005	2010	2015	2020	2021	2022	2023	2024
日本[1)]	50	38	39	35	32	33	39	27
アメリカ[2)]	22	11	12	8	16	23	33	31
カナダ[3)]	260	174	237	66	191	200	272	272
イギリス[4)]	116	92	106	–	–	750	1,505	257
ドイツ[5)]	–	131	1,618	1,265	1,251	1,532	5,217	3,036
フランス[6)]	699	–	–	–	–	–	–	–
スウェーデン[7)]	14	5	5	0	2	4	6	–
ロシア[8)]	2,575	–	5	2	2	1	1	0
香港[9)]	1	3	2	–	–	–	–	–
韓国[10)]	287	86	105	105	141	132	223	–
マレーシア[11)]	3	2	–	–	–	–	–	–
タイ[12)]	9	3	6	1	–	1	6	
インドネシア	96	82	10	–	–	–	–	–
フィリピン[13)]	26	8	5	5	–	6	3	–
インド[14)]	456	429	150	–	–	–	–	–
オーストラリア[15)]	472	–	228	77	130	188	198	194
ニュージーランド[16)]	60	17	5	–	–	–	–	–

労働争議参加人員 （千人）

国・地域	2005	2010	2015	2020	2021	2022	2023	2024
日本[1)]	4	2	13	1	1	1	2	1
アメリカ[2)]	100	45	47	27	81	121	459	272
カナダ[3)]	199	58	429	624	291	208	507	469
イギリス[4)]	93	133	81	–	–	328	–	46
ドイツ[5)]	17	12	230	140	381	285	327	418
フランス[6)]	60	–	–	–	–	–	–	–
スウェーデン[7)]	1	3	0	0	7	1	1	–
ロシア[8)]	85	–	1	0	0	0	0	0
香港[9)]	0	0	0	–	–	–	–	–
韓国[10)]	118	40	77	68	51	67	79	–
マレーシア[11)]	1	0	–	–	–	–	–	–
タイ[12)]	3	2	2	0	–	1	1	
インドネシア	57	2	4	–	–	–	–	–
フィリピン[13)]	8	3	1	3	–	1	0	–
インド[14)]	2,914	1,063	473	–	–	–	–	–
オーストラリア[15)]	241	–	73	11	71	122	46	89
ニュージーランド[16)]	18	6	2	–	–	–	–	–

労働損失日数　　（千日）

国・地域	2005	2010	2015	2020	2021	2022	2023	2024
日本[1)]	6	23	15	2	1	2	4	3
アメリカ[2)]	1,736	302	740	966	1,552	2,195	16,673	3,364
カナダ[3)]	4,148	1,202	1,846	1,453	1,336	1,877	3,420	2,433
イギリス[4)]	224	365	170	－	－	2,514	2,660	733
ドイツ[5)]	19	25	1,092	195	373	267	590	473
フランス[6)]	1,997	3,850	－	－	－	－	－	－
スウェーデン[7)]	1	29	－	0	0	5	4	－
ロシア[8)]	86	－	10	1	0	0	0	0
香港[9)]	0	0	0	－	－	－	－	－
韓国[10)]	848	511	447	554	472	344	355	－
マレーシア[11)]	5	0	－	－	－	－	－	－
タイ[12)]	46	50	88	2	－	3	18	－
インドネシア	766	11	37	－	－	－	－	－
フィリピン[13)]	123	34	5	143	－	15	3	－
インド[14)]	29,665	17,932	2,334	－	－	－	－	－
オーストラリア[15)]	228	－	83	34	117	197	99	139
ニュージーランド[16)]	30	6	0	－	－	－	－	－

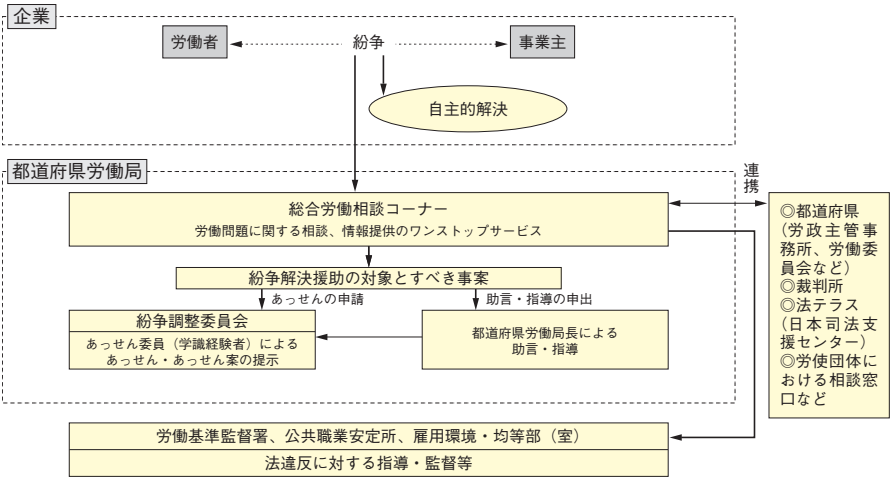
資料出所　［日本］厚生労働省「労働争議統計調査」
［アメリカ］連邦労働統計局（BLS）（2026.2）Work Stoppages
［カナダ（2015年以降）］カナダ政府サイト（https://www.canada.ca/）2026年2月現在
［タイ（2010年以降）］タイ労働省（2024.6）Labour Statistics Yearbook 2023, 他
［その他］ILOSTAT（https://ilostat.ilo.org/data/）2026年2月現在

（注）1）件数は半日以上のスト（同盟罷業）及び作業所閉鎖件数。参加人員は実際に争議に参加した労働者数。損失日数はスト又は作業所閉鎖により労働に従事しなかった延べ日数。
2）1000人以上の争議。
3）参加人員が10人日以上の争議が対象。
4）2005年は政治的ストを除く。2010年は1日に満たない争議を除く。2015年以降は10人未満の争議を除くストライキ。
5）1日に満たない争議を除く。2005年は公的部門を除く。2020年以降はストライキのみ。
6）争議件数は事業所単位。労働争議件数及び参加人員の2005年は2004年の値。2010年以降は従業員10人以上の全ての事業所が対象。
7）参加人員は実際に争議に参加した労働者数。
8）2005年は半日に満たない争議を除く。2015年はストライキのみ。2015年以降の参加人員は実際に争議に参加した労働者数。
9）2005年は公的部門、2010年以降は民間部門が対象。参加人員は実際に争議に参加した労働者数。2010年はストライキのみ。
10）参加人員は実際に争議に参加した労働者数。2010年以降はストライキのみ。2015年以降は8時間に満たない争議を除く。
11）ストライキのみ。参加人員は実際に争議に参加した労働者数。
12）ロックアウトとストライキにかかる数値の計（JILPTにおいて算出）。2020年はストライキのみ、2022年はロックアウトのみ。
13）1日に満たない争議を除く。参加人員は実際に争議に参加した労働者数。2015年はストライキのみ。2022年は農業を除く。
14）10人未満の争議を除く。2005年は政治的なストを除く。
15）10日に満たない争議を除く。参加人員は実際に争議に参加した労働者数。
16）2010年以降は、5日未満の争議を除く。参加人員は実際に争議に参加した労働者数。

個別労働紛争解決制度

概　要

個別労働紛争解決システム



詳細データ　令和６年度個別労働紛争解決制度　総括表

（令和6年4月1日～令和7年3月31日）

1. 総合労働相談コーナーに寄せられた相談　1,201,881件

①相談者の種類

労働者	703,078件（58.5%）	事業主	349,415件（29.1%）	その他	149,388件（12.4%）
相談者のうち、外国人	16,964件（1.4%）	外国人のうち、技能実習生	1,633件（0.1%）		

②相談の内訳（※内訳が複数にまたがる事案もあるため、合計が1,350,845件になる）

法制度の問い合わせ	814,454件（60.3%）	労働基準法等の違反の疑いがあるもの	207,619件（15.4%）		
民事上の個別労働相談	267,755件（19.8%）	その他	61,017件（4.5%）		

2. 民事上の個別労働紛争に関する相談の件数　267,755件

①相談者の種類

労働者	229,091件（85.6%）	事業主	24,946件（9.3%）	その他	13,718件（5.1%）

②労働者の就労状況

正社員	106,508件（39.8%）	短時間労働者	37,003件（13.8%）	派遣労働者	13,585件（5.1%）
有期雇用労働者	33,338件（12.5%）	その他・不明	77,321件（28.9%）		

③紛争の内容（※内訳が複数にまたがる事案もあるため、合計が316,072件になる）

普通解雇	25,661件（8.1%）	整理解雇	2,867件（0.9%）	懲戒解雇	3,531件（1.1%）
雇止め	15,602件（4.9%）	退職勧奨	25,604件（8.1%）	採用内定取り消し	2,247件（0.7%）
自己都合退職	41,502件（13.1%）	出向・配置転換	11,615件（3.7%）	労働条件の引き下げ	30,833件（9.8%）
その他の労働条件	54,481件（17.2%）	いじめ・嫌がらせ	54,987件（17.4%）	雇用管理等	12,216件（3.9%）
募集・採用	2,760件（0.9%）	その他	32,166件（10.2%）		

3. 都道府県労働局長による助言・指導の件数

（1）申出件数　8,865件

①申出人の種類

労働者	8,839件（99.7%）	事業主	26件（0.3%）		

②労働者の就労状況

正社員	4,540件（51.2%）	短時間労働者	1,656件（18.7%）	派遣労働者	584件（6.6%）
有期雇用労働者	1,585件（17.9%）	その他・不明	500件（5.6%）		

③紛争の内容（※内訳が複数にまたがる事案もあるため、合計が10,285件になる）

普通解雇	652件（6.3%）	整理解雇	84件（0.8%）	懲戒解雇	65件（0.6%）
雇止め	617件（6.0%）	退職勧奨	638件（6.2%）	採用内定取り消し	72件（0.7%）
自己都合退職	859件（8.4%）	出向・配置転換	628件（6.1%）	労働条件の引き下げ	1,103件（10.7%）
その他の労働条件	2,812件（27.3%）	いじめ・嫌がらせ	960件（9.3%）	雇用管理等	811件（7.9%）
募集・採用	75件（0.7%）	その他	909件（8.8%）		

（2）処理件数　8,664件

①処理の区分

助言を実施	8,253件（95.3%）	指導を実施	3件（0.0%）		
取り下げ	241件（2.8%）	打ち切り	139件（1.6%）	その他	28件（0.3%）

②処理の期間

1か月以内	8,538件（98.5%）	1ヶ月を超えて2か月以内	98件（1.1%）	2か月超	28件（0.3%）

4.紛争調整委員会によるあっせんの件数

（1）申請件数　3,867件

①申請人の種類

労働者	3,814件（98.6%）	事業主	49件（1.3%）	労使双方	4件（0.1%）

②労働者の就労状況

正社員	1,833件（47.4%）	短時間労働者	755件（19.5%）	派遣労働者	346件（8.9%）
有期雇用労働者	770件（19.9%）	その他・不明	163件（4.2%）		

③紛争の内容（※内訳が複数にまたがる事案もあるため、合計が4,111件になる）

普通解雇	680件（16.5%）	整理解雇	74件（1.8%）	懲戒解雇	38件（0.9%）
雇止め	433件（10.5%）	退職勧奨	344件（8.4%）	採用内定取り消し	85件（2.1%）
自己都合退職	172件（4.2%）	出向・配置転換	153件（3.7%）	労働条件の引き下げ	399件（9.7%）
その他の労働条件	666件（16.2%）	いじめ・嫌がらせ	716件（17.4%）	雇用管理等	185件（4.5%）
その他	166件（4.0%）				

（2）処理件数　3,782件（うち、当事者双方があっせんに参加し、あっせんを開催したもの1,848件）

①処理の区分

当事者間の合意の成立	1,143件（30.2%）	うちあっせんを開催せずに合意したもの	48件（1.3%）		
申請の取り下げ	159件（4.2%）	その他	15件（0.4%）		
打ち切り	2,465件（65.2%）	うち不参加による打ち切り	1,718件（45.4%）		

②処理の期間

1か月以内	1,646件（43.5%）	1ヶ月を超えて2か月以内	1,248件（33.0%）	2か月超	888件（23.5%）

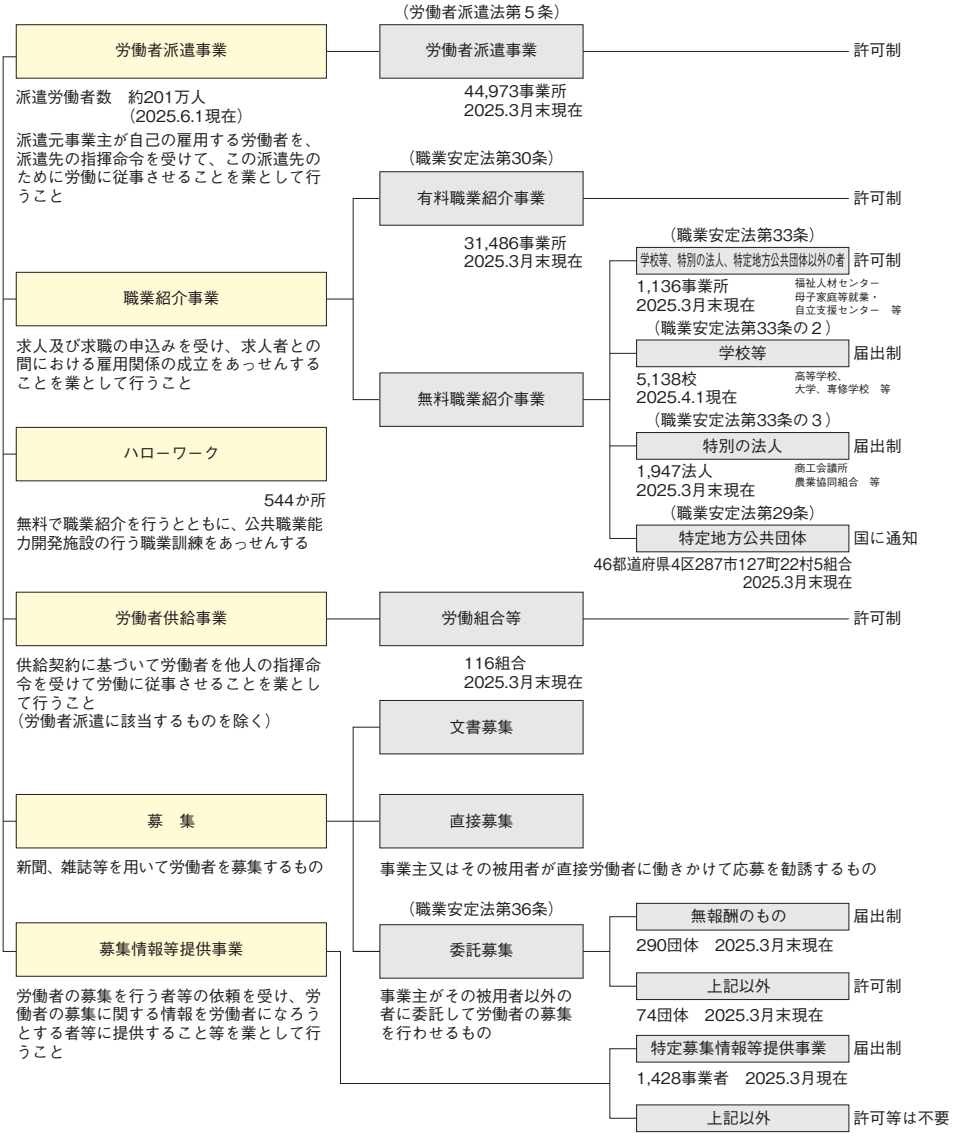
※　（　）内は各合計件数に占める割合。四捨五入により端数処理しているため、割合の合計は100％にならないことがある。

⑤ 雇用対策

民間等の労働力需給調整事業

概　要

労働力需給調整システムの体系



若年者等雇用対策

概　要

令和７年度における主な若年者等雇用対策関連

1　若者雇用促進法に基づく取組の着実な実施

○　若者雇用促進法（「青少年の雇用の促進等に関する法律」（昭和45年法律第98号））に基づき、①新卒者等の募集を行う企業による職場情報の提供の仕組み、②若者の雇用管理が優良な中小企業についての認定制度（ユースエール認定制度）等を実施する。

2　新卒者等の就職支援

○　全都道府県にワンストップで新卒者及び卒業後おおむね3年以内の者を支援する「新卒応援ハローワーク」を設置し、学校等との連携の下、「就職支援ナビゲーター」によるきめ細かな支援を実施する。

○　若者雇用促進法に基づく指針を通じて、既卒3年以内の者を新卒扱いとすることの周知徹底等により、卒業後も「就職をあきらめさせない」継続的な支援、就職後の職場定着支援を実施する。

3　フリーター等の正社員化の推進

（1）わかものハローワーク等におけるフリーター等の支援

○　担当者制によるきめ細かな個別支援、正社員就職に向けたセミナーやグループワーク等各種支援、就職後の職場定着支援を実施する。

（2）トライアル雇用助成金の活用による就職支援

○　ハローワークや職業紹介事業者等の紹介により、企業における3ヶ月の試行雇用を行う「トライアル雇用」（1人当たり月額最大4万円、最長3ヶ月）の活用により、常用雇用への移行を促進する。

4　ニート等の職業的自立支援の推進

○　「地域若者サポートステーション」を全国に設置し地方公共団体と協働し、ニート等の職業的自立に向けての専門的相談等を行う。

5　就職氷河期世代等の活躍促進に向けた取組

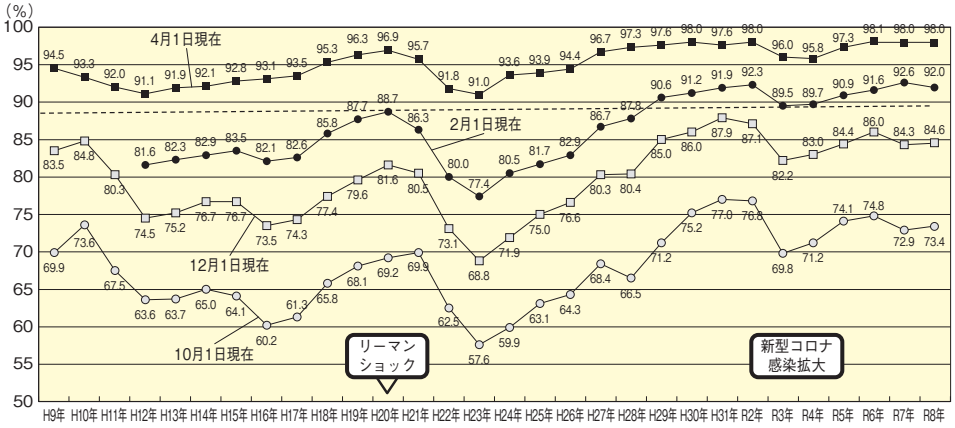
○　就職氷河期に就職時期を迎え、現在不本意ながら非正規雇用で働いている方や求職中の方に対して、ハローワークの中高年層（ミドルシニア）専門窓口でのきめ細かな就職相談・定着支援及び就職氷河期世代の採用や正社員化を後押しするための事業主に対する助成措置等を実施する。

○　就職氷河期世代等の方のうち、長期にわたり無業の状態にある方に対して、地域若者サポートステーションにおいて職業的自立に向けた専門的相談等の支援を実施する。

○　都道府県ごとに設置されている協議会（都道府県、労働局、経済団体等が参加）において、地域における就職氷河期世代等の活躍促進の社会的気運を醸成するとともに、各種支援の積極的な広報を実施する。

詳細データ

新規大学卒業（予定）者の就職（内定）率



資料出所：「大学・短期大学・高等専門学校及び専修学校卒業予定者の就職内定状況等調査」（文部科学省・厚生労働省）

（注）　就職（内定）率とは、就職希望者に占める就職（内定）者の割合。（各年3月卒）

高年齢者雇用就業対策

概　要

高年齢者雇用就業対策の体系

①高年齢者雇用確保措置の実施義務（65歳までの雇用機会の確保）

○　高年齢者雇用安定法に基づき、希望者全員の65歳までの雇用確保措置についてハローワーク等で指導等を実施。

②高年齢者就業確保措置の実施の努力義務（70歳までの就業機会の確保）

○　高年齢者雇用安定法に基づき、70歳までの就業確保措置についてハローワーク等で啓発指導等を実施。

③高年齢者の再就職支援の充実・強化

○　高年齢者が年齢にかかわりなく安心して再就職支援を受けることができるよう、全国の主要なハローワークで職業生活の再設計に関する支援や支援チームによる就労支援を行うとともに、就職に結びつく技能講習を実施するなど、再就職支援を充実・強化する。

- 生涯現役支援窓口事業の実施
  （全国の主要なハローワークに特に65歳以上の求職者支援に取り組む生涯現役支援窓口を設置し、職業生活の再設計に向けた支援や支援チームによる就労支援等を実施）
- 特定求職者雇用開発助成金の支給
  （60歳以上の高年齢者等の雇入れを行う事業主に対する助成を実施）

④「生涯現役社会」の実現に向けた高年齢者の就労促進（65歳以降の就労機会の確保に向けた取組）

【企業支援】年齢にかかわりなく意欲と能力に応じて働くことができる「生涯現役社会」の実現に向けた高年齢者の就労促進

○　年齢にかかわりなく働くことができる企業の普及に向けた支援を充実し、生涯現役社会の実現に向けた社会的な機運の醸成を図る。

- 65歳超雇用推進助成金の支給
  （65歳以上への定年引上げや66歳以上への継続雇用制度の導入等、高年齢者の雇用管理制度の整備や高年齢の有期契約労働者を無期雇用労働者に転換させた事業主を支援するための助成を実施）
- 年齢にかかわりなく働ける職場づくりの実現のための事業主に対する相談、援助
  （高齢・障害・求職者雇用支援機構の70歳雇用推進プランナー等が生涯現役社会の実現に向けた事業主支援を重点的に実施）
- 高年齢退職予定者キャリア人材バンク事業の実施
  （高年齢退職予定者のキャリア等の情報を登録し、その能力の活用を希望する事業者に対してこれを紹介する）

【地域高年齢者支援】高年齢者が地域で働ける場や社会を支える活動ができる場の拡大

○　高年齢者が社会の支え手として活躍する生涯現役社会の実現に向けて、シルバー人材センターの活用等により、高年齢者の多様な就業ニーズに応じた就業機会を確保する。

- シルバー人材センター事業の実施
  （臨時的・短期的または軽易な就業を希望する高年齢者に対する就業機会の確保・提供及び人手不足分野における就業機会の開拓・マッチング等の推進）
- 生涯現役地域づくり環境整備事業の実施
  （地方公共団体を中心に構成される協議会からの提案に基づき、高年齢者への就労支援と地域福祉・地方創生等を一体的に取り組む事業を実施）

障害者雇用対策

概　要　　障害者に対する就労支援の推進～障害者雇用関係施策の概要～

Ⅰ　中小企業をはじめとした障害者の雇入れ支援等

1　ハローワークにおける「チーム支援」等の実施による支援の充実・強化

(1) **障害者雇用ゼロ企業等に対する「企業向けチーム支援」の実施**
　障害者の雇用経験や雇用ノウハウが不足している雇用ゼロ企業に対して、ハローワークが中心となって各種支援機関と連携し、企業ごとのニーズに合わせて、求人ニーズに適合した求職者の開拓等の準備段階から採用後の定着支援まで障害者雇用を一貫して支援する。

(2) **「障害者向けチーム支援」の実施等によるハローワークのマッチング機能の強化**
　福祉施設等の利用者をはじめ、就職を希望する障害者一人ひとりに対して、ハローワーク職員と福祉施設の職員、その他の就職支援者がチームを結成し、就職から職場定着まで一貫した支援を実施する。

(3) **福祉、教育、医療から雇用への移行推進事業の実施**
　障害者やその保護者、これらを取り巻く就労支援機関・特別支援学校・医療機関等関係機関の職員等に対し、企業での就業への理解促進を図り、企業での就業に対する不安感等を払拭させるため、地域のニーズを踏まえた支援を実施する。

(4) **障害者トライアル雇用事業の実施**
　ハローワーク等の紹介により障害者を試行雇用（原則3か月。精神障害者については最大12か月。）する事業主に対して助成し、障害者の雇用の促進と安定を図る。

(5) **障害者雇用相談援助事業の適正な実施等**
　障害者雇用に関するノウハウを十分に有しない中小企業等を中心に、雇入れから雇用管理、職場定着までの一体的な伴走型支援を実施するとともに、地域の関係機関とのネットワークの構築、連携強化、相互理解を図ることを通じて、企業における一般就労の実現を推進する。

2　安心して安定的に働き続けることができる環境の整備

(1) **障害者就業・生活支援センターによる地域における就労支援**
　障害者就業・生活支援センターにおいて、障害者の職業生活における自立を図るため、雇用、保健、福祉、教育等の関係機関との連携の下、障害者の身近な地域において就業面及び生活面における一体的な支援を行い、障害者の雇用の促進及び安定を図る。

(2) **障害者の正社員化等に取り組む事業主への支援の充実**
　就業規則又は労働協約等に規定した制度に基づき、有期雇用労働者等である障害者を正規雇用、無期雇用に転換した場合に助成する。

(3) **障害者に対する差別禁止・合理的配慮等に係るノウハウ普及・対応支援事業**
　全国7ブロックに障害者雇用に係る事業主の相談窓口の設置し合理的配慮等のノウハウを提供するとともに、障害特性に配慮した雇用管理や雇用形態の見直し等の先進的な取組を普及する事業を実施する。

Ⅱ　精神障害者、発達障害者、難病患者等の多様な障害特性に対応した就労支援

1　就労支援の充実

(1) **ハローワークにおける精神障害者、発達障害者への専門的支援の推進**
　障害特性を踏まえた専門的な就職支援や職場定着支援、及び事業主に対する精神障害者等の雇用に係る課題解決のための相談援助を実施するため、ハローワークに、精神障害者等の専門知識や支援経験を有する「精神・発達障害者雇用サポーター」を配置し、求職者に対する職業相談・紹介や、事業主に対する相談援助等を実施する。

(2) **精神・発達障害者しごとサポーターの養成**
　職場における精神・発達障害者を支援する環境づくりにより、職場定着を推進するため、企業内において、精神・発達障害者を温かく見守り、支援する応援者となる「精神・発達障害者しごとサポーター」を養成し、精神・発達障害者に対する正しい理解を促進する。

(3) **発達障害等のある学生等に対する専門的な就職支援の実施**
　就職活動に際して専門的な支援が必要な学生等に対して、大学等と連携して支援が必要な学生等の早期把握を図るとともに、就職準備から就職・職場定着までの一貫したチーム支援を行う。

(4) **難病相談支援センターと連携した難病患者への就労支援の実施**
　ハローワークに「難病患者就職サポーター」を配置し、難病相談支援センター等と連携して、個々の難病患者の希望や特性、配慮事項等を踏まえたきめ細かな就労支援を行う。

(5) **発達障害者・難病患者を雇い入れた事業主に対する助成の実施**
　発達障害者又は難病のある者を雇い入れた事業主に対する助成を実施する。

2　職業能力開発校（一般校）における精神障害者等の受入体制の整備
　精神発達者等の受入体制を整備するため、職業能力開発校において精神保健福祉士等を配置するとともに、精神障害者等の受入れに係るノウハウの普及・対応力強化に取り組む。

Ⅲ　障害者の雇用を促進するためのテレワークの推進

1　障害者の雇用を促進するためのテレワークの推進

障害者の雇用を促進するためのテレワークの推進を図るため、テレワークの導入を検討している企業を対象とした相談支援等を実施する。

Ⅳ　公務部門における障害者雇用の支援

1　公務部門における障害者雇用の支援

公務部門における雇用する障害者の定着支援や支援体制づくりを重点的に実施するため、ハローワーク等に職場適応支援者を配置するとともに、必要な知識・スキルの習得を目的とした研修等を行う。

Ⅴ　障害者の職業能力開発支援の強化

1　職業能力開発校（一般校）における精神障害者等の受入体制の整備（再掲）

2　障害者職業能力開発校における特別支援障害者に重点を置いた職業訓練の推進

障害者職業能力開発校において、「職業訓練上特別な支援を要する障害者」を重点的に受入れ、障害特性に応じた職業訓練を実施するとともに、老朽化等により訓練生の安全や校舎の維持管理面で緊急性の高い施設整備を実施する。

3　障害者の多様なニーズに対応した委託訓練の実施

企業、社会福祉法人、NPO法人、民間教育訓練機関等多様な訓練資源を活用し、障害者が住む身近な地域で多様な職業訓練を実施する。

外国人雇用対策

概　要

外国人雇用対策の基本的な考え方

現行法の枠組み

〔出入国管理及び難民認定法〕
- 我が国に入国・在留する外国人は、原則として、出入国管理及び難民認定法に定める在留資格のいずれかをもって在留する。
- 一部の在留資格については、「我が国の産業及び国民生活に与える影響その他の事情」を勘案して上陸許可基準が定められている。

〔労働施策総合推進法〕（旧雇用対策法）
- 国は、専門的・技術的分野の外国人の就業促進、外国人の雇用管理の改善の促進及び再就職の促進を図るための必要な施策、不法就労の防止を講ずるべきとされている。
- 事業主に対し、外国人労働者の雇用管理の改善並びに求人の開拓及び再就職支援の努力義務を課し、事業主が講じるべき措置を具体化した「外国人指針」を告示。
- 事業主に対し、外国人雇用状況の届出を義務付け。

基本的考え方

〔労働施策基本方針〕H31年4月施行

新たな外国人材の受入れ

中小企業等をはじめとした人手不足が深刻化していることから、働き方改革などによる生産性向上や国内人材の確保を引き続き強力に推進するとともに、真に必要な分野に着目し、従来の専門的・技術的分野における外国人材に加え、一定の専門性・技能を有し、即戦力となる外国人材を幅広く受け入れていく仕組みを構築する。（H30年12月改正入管法成立、H31年4月施行。）

外国人労働者の雇用管理の改善

外国人材の保護や円滑な受入れに向け、外国人労働者の雇用管理の改善等に関して事業主が適切に対処するための指針（平成19年厚生労働省告示第276号）の周知やこれに基づく適正な雇用管理のための相談・指導体制の整備を図りつつ、外国人と共生できるような社会の実現に向けて、労働関係法令の遵守、適正な労働条件の確保をはじめ、外国人労働者の雇用管理の改善等に取り組む。

在留資格に応じた支援

雇用管理改善の取組に関する好事例集の周知等による就労環境の整備等を通じた企業の高度外国人材の活用を積極的に推進するとともに、外国人留学生の卒業後の日本国内での就職・定着について、関係機関、大学、企業が連携しつつ効果的な支援を行う。また、定住者など我が国における活動制限のない外国人の安定した雇用を確保するため、日本語能力の改善を図る研修や職業訓練等を実施する。

具体的対応

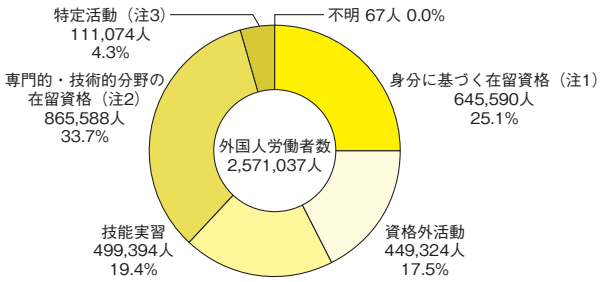
〔外国人労働者の雇用管理改善に向けた取組〕
- 都道府県労働局、ハローワークの体制を整備し、以下の事項を実施。
  1）事業主に対する外国人指針の周知・啓発。
  2）外国人指針に基づく事業所指導により、外国人労働者の雇用管理改善を促進。
- 外国人特有の事情に配慮し雇用管理の改善に関する取組を通じて、外国人労働者の職場定着の促進等を図った事業主に対して助成する「人材確保等支援助成金（外国人労働者就労環境整備助成コース）」を実施。

〔外国人に対する就職・定着支援〕
- 外国人雇用サービスセンター（東京、愛知、大阪、福岡）を中心とした全国ネットワークを活用し、専門的・技術的分野の外国人の就業を促進。
- 外国人雇用サービスセンター及び留学生が多い地域の新卒応援ハローワーク等に設置している留学生コーナーが、大学等の各部門と連携し、留学生の国内就職を促進。
- 日系人等の定住外国人に対するきめ細かな就職支援を実施。
  1）ハローワークに通訳・相談員を配置して、職業紹介・職業相談を実施
  2）全国のハローワーク（出張所等含む）において、多言語での相談支援体制を確保するため13ヶ国語の電話通訳等が可能なコールセンターによる支援を実施。
  3）日本の職場におけるコミュニケーション能力の向上等を図る「外国人就労・定着支援事業」を実施。

外国人雇用状況の届出制度の周知徹底

詳細データ

在留資格別外国人労働者の割合



資料出所：厚生労働省「外国人雇用状況の届出状況」（令和7年10月末）
(注1)　「身分に基づく在留資格」には、「永住者」、「日本人の配偶者等」、「永住者の配偶者等」、「定住者」が含まれる。
(注2)　「専門的・技術的分野の在留資格」には、「教授」、「芸術」、「宗教」、「報道」、「高度専門職1号・2号」、「経営・管理」、「法律・会計業務」、「医療」、「研究」、「教育」、「技術・人文知識・国際業務」、「企業内転勤」、「介護」、「興行」、「技能」、「特定技能1号・2号」が含まれる。
(注3)　「特定活動」に該当する活動には、外交官等の家事使用人、ワーキング・ホリデー、経済連携協定に基づく外国人看護師・介護福祉士候補者等が含まれる。

地域雇用対策

概　要

地域雇用対策の概要

現下の課題

○全国的に雇用失業情勢は改善傾向にある一方、特に地方では、若年者の流出等による人口減少もあり、人手不足が深刻化している。
○地方に魅力的な雇用の場を作るとともに、マッチングを支援する取組が引き続き必要とされている。

主な施策

【地方に魅力的な雇用の場をつくる取組への支援】

○地域雇用開発助成金（令和8年度予算額7.0億円）
雇用機会の著しく不足する地域等において、事業所の設置・整備と求職者の雇入れを行う事業主に対して助成（地域雇用開発促進法に基づく事業）

○地域雇用活性化推進事業（令和8年度予算額11.8億円）
雇用機会の不足する地域等において、地域の特性を生かした「魅力ある雇用」や「それを担う人材」の維持・確保等の取組を、市町村を中心とした地域の協議会に対して委託（地域雇用開発促進法に基づく事業）

○地域活性化雇用創造プロジェクト（令和8年度予算額47.5億円）
国や都道府県の施策との連携を図りつつ、魅力ある雇用機会の確保や企業ニーズに合った人材育成、就職促進等の地域雇用の課題への対応に取り組む都道府県に対して補助

【地方へのUIJターンの支援】

○地方就職希望者活性化事業（令和8年度予算額6.8億円）
潜在的地方就職希望者の掘り起こし、地方就職への動機付け、地方求人とのマッチング支援等を実施

【その他個別地域に限定した支援】

○季節労働者の通年雇用化に向けた支援
（北海道など積雪寒冷地）　（令和8年度予算額35.8億円）

○沖縄県内の若年者の雇用促進・職場定着のための支援
（沖縄県）　（令和8年度予算額83百万円）

○東日本大震災の被災地域に対する雇用支援
（福島県）（令和8年度制度要求（復興特会）＋令和8年度予算額3.4億円）

雇用保険制度

概　要

雇用保険制度の概要

1．雇用保険は政府が管掌する強制保険制度である（労働者を雇用する事業は、原則として強制適用）。
適用事業所：238万所、被保険者：4,510万人、受給者実人員：43万人（令和6年度平均）

2．雇用保険は、
①労働者が失業してその所得の源泉を喪失した場合、労働者について雇用の継続が困難となる事由が生じた場合、労働者が自ら職業に関する教育訓練を受けた場合並びに労働者が子を養育するための休業をした場合及び所定労働時間を短縮することによる就業をした場合に、生活及び雇用の安定と就職の促進のために失業等給付及び育児休業等給付を支給するとともに、
②失業の予防、雇用状態の是正及び雇用機会の増大、労働者の能力の開発及び向上その他労働者の福祉の増進を図るための二事業を行う、
雇用に関する総合的機能を有する制度である。



（※1）雇用情勢及び雇用保険の財政状況が悪化している場合には1/4（日雇労働求職者給付金は1/3）、それ以外の場合は1/40（日雇労働求職者給付金は1/30）。
（※2）定率負担とは別に、失業等給付及び就職支援法事業に要する費用に充てるため、一定の要件の下で、機動的に国庫から繰り入れることができる。
（※3）求職者支援事業及び介護休業給付の国庫負担は、当分の間、本則の55%水準に引き下げ。
（※4）介護休業給付の国庫負担については、令和8年度までの間は、本則の10%水準に引き下げ。
（※5）出生後休業支援給付及び育児時短就業給付の財源は全額子ども・子育て支援納付金であり、国庫負担はなく、雇用保険料は充てられない。

詳細データ① 労働保険特別会計雇用勘定における失業等給付関係の収支状況

（単位：億円）

	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度予算
収入	4,087	21,600	15,453	16,167	16,954	15,833
うち保険料収入	3,809	3,908	7,801	15,885	16,686	15,180
うち失業等給付に係る国庫負担金	230	17,550	7,444	185	183	205
うち就職支援法事業に係る国庫負担金	5	96	44	43	40	61
支出	15,180	14,520	12,913	13,450	13,692	15,548
（うち失業等給付費）	13,826	13,093	11,552	11,931	12,165	13,357
（うち就職支援法事業）	130	151	176	166	186	261
差引剰余	▲11,094	7,080	2,540	2,717	3,261	285
雇用安定事業費への貸し出し	▲13,951	▲14,447	▲590	0	0	0
積立金残高	19,826	12,460	14,410	20,339	25,042	－

（注）1. 令和7年度予算の「支出」には予備費（7' 予算：487億円）が計上されている。
2. 積立金残高には、当該年度の決算の結果、翌年度において積立金として積み立てるべき金額が含まれている。
3. 令和5年度及び令和6年度の積立金残高には、雇用安定事業費からの返還額が含まれている。
4. 令和7年度予算の成立時点では、令和7年度に雇用保険二事業で生じる剰余金の扱いは未定だったため、積立金残高は「-」としている。
5. 数値は、それぞれ四捨五入している。

詳細データ② 子ども・子育て支援特別会計育児休業等給付勘定の収支状況

（単位：億円）

	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度予算
収入	7,709	7,904	7,898	8,045	9,366	10,687
うち保険料収入	7,615	7,812	7,799	7,941	8,342	8,590
うち国庫負担金	81	79	88	93	1,013	1,107
うち子ども･子育て支援勘定からの繰入金	－	－	－	－	－	805
支出	6,648	6,656	7,117	7,643	8,113	9,822
うち育児休業給付費	6,437	6,452	6,948	7,494	7,944	8,857
うち出生後休業支援給付金	－	－	－	－	－	243
うち育児時短就業給付金	－	－	－	－	－	549
差引剰余	1,061	1,249	780	402	1,252	865
育児休業給付資金残高	1,061	2,310	3,090	3,492	4,744	5,022

（注）1. 令和6年度までは、労働保険特別会計雇用勘定における育児休業給付関係の数値となっている。
令和7年度より子ども・子育て支援特別会計が創設され、同会計育児休業等給付勘定に計上されている。
2. 数値は、それぞれ四捨五入している

詳細データ③ 労働保険特別会計雇用勘定における雇用保険二事業関係の収支状況

（単位：億円）

	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度予算
収入	27,452	27,451	15,568	10,673	9,931	8,114
支出	46,116	35,794	16,158	7,461	7,047	6,369
差引剰余	▲ 18,664	▲ 8,343	▲ 590	3,212	2,884	1,745
安定資金残高	0	0	0	0	1,442	－

（注）1. 安定資金残高には、当該年度の決算の結果、翌年度において雇用安定資金として組み入れるべき額が含まれている。
2. 令和5年度の剰余金3,212億円を失業等給付の積立金へ返還したため、安定資金残高は「0」となっている。
令和6年度の剰余金2,884億円のうち、1/2を失業等給付の積立金へ返還している。
3. 令和7年度予算の成立時点では、令和７年度に生じる剰余金の扱いは未定だったため、安定資金残高は「-」としている。
4. 数値は、それぞれ四捨五入している。

雇用対策

概　要

近年の雇用対策の概要

1　緊急雇用開発プログラム（平成10年4月、予算495億円）

⇒雇用安定、人材育成

・雇用調整助成金
・特定求職者雇用開発助成金　）拡充等

（cf総合経済対策、予算規模約16兆円）

2　雇用活性化総合プラン（平成10年11月、予算1兆円規模［15か月］）

⇒雇用の安定に加え、雇用の創出、労働移動支援　**【100万人規模の雇用の創出・安定を目指す】**

・中小企業雇用創出人材確保助成金
・緊急雇用創出特別奨励金
・中高年労働移動支援特別助成金　）創設

（cf緊急経済対策、予算規模17兆円超）

3　緊急雇用対策（平成11年6月、予算3,299億円）

⇒中高年の非自発的失業者に焦点を当て、雇用機会の創出を最大の柱とした緊急の対策　**【70万人を上回る規模の雇用・就業機会の増大】**

・新規・成長分野雇用創出特別奨励金の創設
・人材移動特別助成金の創設（中高年労働移動支援特別助成金を抜本的に拡充）
・緊急地域雇用特別交付金の創設

4　経済新生対策における雇用対策（平成11年11月、予算１兆円規模［15か月］）

⇒中小企業の創業支援等による雇用の創出・安定、大規模なリストラの実施により影響を受ける地域における雇用創出対策

・中小企業地域雇用創出特別奨励金
・特定地域・下請企業雇用創出奨励金　）創設

（cf経済新生対策、予算規模18兆円超）

5　ミスマッチ解消を重点とする緊急雇用対策（平成12年5月）

⇒成長産業に必要な人材の早期育成、就職促進　**【35万人程度の雇用・就業機会の増大の現実化】**

・情報通信技術や介護関連分野の職業訓練
・新規・成長分野雇用創出特別奨励金　）拡充
・学卒未就職者の採用後の能力開発の支援の創設等

6　日本新生のための新発展政策における雇用対策（平成12年10月）

⇒IT革命の飛躍的推進等４分野に重点を置いた新発展政策

・IT化に対応した総合的な職業能力開発施策の推進
・試行就業を通じた中高年齢者の就業機会の開発や高年齢者のミスマッチ解消のための職場のバリアフリー化推進事業の創設

（cf日本新生のための新発展政策、予算規模11兆円程度）

7　緊急経済対策における雇用対策（平成13年4月）

⇒雇用の創出とセーフティネット

・緊急雇用創出特別奨励金、新規・成長分野雇用創出特別奨励金の拡充措置等の延長
・中高年ホワイトカラー離職者向け訓練コースの充実やＩＴ関連の能力開発・人材育成の推進
・改正雇用保険法の円滑な施行
・しごと情報ネットの実施
・雇用対策法等の改正法案の第151回通常国会での成立

8　総合雇用対策（平成13年9月、予算8,771億円）

⇒雇用の安定確保と新産業創出

雇用の受け皿整備
雇用のミスマッチの解消
・「しごと情報ネット」の拡充や「ハローワークインターネットサービス」の提供求人を全国に拡大するなど求人情報の積極的提供、ハローワークの開所時間延長
・キャリア・コンサルタントの養成等による能力・年齢のミスマッチの解消
・民間教育訓練機関等の民間活力を活かした多様な能力開発機会の確保・創出
セーフティネット整備
・緊急地域雇用創出特別交付金の創設
・訓練延長給付制度の拡充
・自営廃業者等に対する生活資金貸付制度の創設

9　改革加速のための総合対応策における雇用対策（平成14年10月）

⇒雇用のセーフティネットの拡充

不良債権処理の加速への対応
・不良債権処理就業支援特別奨励金の創設
新たな雇用の創出
・地域中高年雇用受皿事業特別奨励金の創設
民間による労働力需給調整の活性化・多様な就業形態への対応
雇用保険制度の見直し
離職者に対する対応
「産業再生・雇用対策戦略本部」の設置

10　改革加速プログラムにおける雇用対策（平成14年12月、予算5,130億円）

⇒経済・社会構造の変革に備えた雇用のセーフティネットの構築

雇用再生集中支援事業の創設
・不良債権処理就業支援特別奨励金の抜本的拡充
早期再就職者支援基金事業の創設
市場のニーズに沿ったキャリア形成の支援やマッチング機能の強化
・早期再就職専任支援員による就職支援の実施
・雇用関係情報の積極的提供
新たな雇用の創出及び雇用の安定確保
・地域雇用受皿事業特別奨励金の創設
・受給資格者創業支援助成金の創設
・緊急地域雇用創出特別交付金事業の拡充・効果的活用
・緊急対応型ワークシェアリングの実施に対する助成措置の拡充
雇用環境が特に厳しい層のための就職支援の強化
離職者に対するきめ細かい対応

11　成長力強化への早期実施策における雇用対策（平成20年4月）

⇒新雇用戦略　―「全員参加の社会」の実現を目指して―

若者の自立の実現
- 「フリーター等正規雇用化プラン」
- ニート等の自立支援の充実
- ジョブ・カード制度の整備・充実

女性の就業希望の実現（3年間で最大20万人の就業増（25～44歳女性））
- 「新待機児童ゼロ作戦」を展開
- 仕事と家庭の両立支援
- 再就職・企業・継続就業支援の充実

いくつになっても働ける社会の実現（3年間で100万人の就業増（60～64歳））
- 希望すれば働き続けられる高齢者雇用の促進
- 「団塊世代フロンティアプロジェクト」の推進
- 多様な形態の就業による高齢者の生きがい対策の推進

「「福祉から雇用へ」推進5か年計画」

安定した雇用・生活の実現、安心・納得して働くことのできる環境整備

12　安心実現のための緊急総合対策における雇用対策（平成20年8月）
平成20年度第1次補正予算99.4億円

⇒非正規雇用対策等の推進

非正規雇用対策等の推進
- 訓練期間中の生活保障給付（月10万円）の創設等
- 非正規労働者就労支援センター（以下キャリアアップハローワーク）（3か所）の設置

中小企業の雇用維持への支援
- 中小企業への雇用維持支援拡充（中小企業緊急雇用安定助成金の創設）

女性・高齢者・障害者の就労支援及び介護サービスの確保
- マザーズハローワーク事業の拡充（マザーズコーナーを10か所増）
- 特定求職者雇用開発助成金（以下「特開金」）のメニューに65歳以上の高齢者を追加するほか、65歳以上の高齢者を試行的に雇用する事業主に対する支援を実施
- 特開金の支給期間の延長（1年→1年半）
- 障害者専門支援員の拡充（22人→297人）
- 介護人材確保職場定着支援助成金（介護業務未経験者を雇入れた事業主へ50万円助成）の創設

（cf安心実現のための緊急総合対策、予算規模14兆円程度）

13　生活対策における雇用対策（平成20年10月）
平成20年度第2次補正予算2,505億円、平成21年度予算（追加要求分）約300億円

⇒生活者の暮らしの安心

家計緊急支援対策
- 雇用保険の保険料引下げ等に向けた取組（1.2→0.8%）

雇用セーフティネット強化対策
- 年長フリーター支援のための特別奨励金の創設（中小企業100万円、大企業50万円）
- キャリアアップハローワークの増設（3→5か所）
- 訓練期間中の生活保障給付の拡充（10→12万円等）
- 中小企業緊急雇用安定助成金・雇用調整助成金の拡充（中小企業の助成率2/3→4/5）
- ふるさと雇用再生特別交付金の創設（2,500億円）

生活安心確保対策
- 介護人材確保職場定着支援助成金の拡充（年長フリーター等の雇入れ50→100万円）
- 介護労働者設備等整備モデル奨励金の創設（経費の1/2を助成）
- 障害者雇用ファースト・ステップ奨励金の創設（障害者の初めての雇入れ100万円支給）

（cf生活対策、予算規模32兆円程度）

14　生活防衛のための緊急対策における雇用対策（平成20年12月）
平成20年度第２次補正予算1,542億円、平成21年度予算（追加要求分）約1,300億円

⇒雇用機会の確保と離職した人に対する住宅・生活支援

住宅・生活対策
- 住宅の継続賃与事業主への助成（月4～6万円、6カ月まで）や住宅・生活支援の資金貸付（最大186万円）及び雇用促進住宅の最大限の活用

雇用維持対策
- 雇用調整助成金等の拡充（大企業の助成率1/2→2/3）
- 自社で働く派遣労働者を雇い入れた事業主への奨励金の創設（中小企業100万円、大企業50万円）

再就職支援対策
- 緊急雇用創出事業の創設（1,500億円）
- 離職者訓練の実施規模の拡充等、安定雇用に向けた長期間訓練の実施（最長2年間）

内定取消し対策

雇用保険制度の機能強化

（cf生活防衛のための緊急対策、予算規模64兆円程度）

15　経済危機対策における雇用対策（平成21年4月）
平成21年度1次補正予算2兆5,128億円

⇒非正規労働者等に対する新たなセーフティネットの構築、雇用の維持、雇用機会の創出などの推進

雇用調整助成金の拡充等
- 解雇等を行わない場合の助成率の上乗せ（中小企業4/5→9/10、大企業2/3→3/4）
- 1年間の支給限度日数（200日）の撤廃

再就職支援・能力開発対策
- 「緊急人材育成・就職支援基金」による職業訓練、再就職、生活への総合的な支援（訓練期間中の生活保障（月10～12万円の給付及び月8万円までの資付）等）
- 職業能力開発支援の拡充・強化
- 障害者の雇用対策
- ハローワーク機能の抜本的強化等

雇用創出対策
- 緊急雇用創出事業の積み増し等

派遣労働者保護対策、内定取消し対策、外国人労働者支援等
- 派遣切りの防止など労働者保護の強化等
- 内定取消し対策等
- 外国人労働者への支援

住宅・生活支援等
- 雇用と住居を失った者に対して、住居の確保の支援、継続的な生活相談・支援と併せた生活費の貸付け等

（つなぎ資金（最大10万円）、生活費（最大1年間、月20万円以内）の貸付け、住宅手当（最大6か月間）の支給等）

16　緊急雇用対策（平成21年10月）

⇒「緊急的な支援措置」と「緊急雇用創造プログラム」

緊急的な支援措置
- 貧困・困窮者（「ワンストップ・サービス」など支援体勢の強化）、新卒者支援（「高卒・大卒就職ジョブサポーター」の緊急配備）
- 雇用維持の強化（雇用調整助成金の支給要件緩和等）

「緊急雇用創造プログラム」の推進
- 介護施設等で働きながら、研修を受け資格取得（介護福祉士、ホームヘルパー2級）ができる仕組みを創設
- 「緊急雇用創出事業」、「ふるさと雇用再生特別基金事業」の運用改善、「緊急雇用創出事業」の前倒し執行等

17　明日の安心と成長のための緊急経済対策における雇用対策（平成21年12月）
平成21年度2次補正予算5,984億円

⇒緊急対応策の強化、雇用戦略の推進

雇用調整助成金の要件緩和
・「生産量要件」について、現行要件に加え、赤字企業については、企業規模にかかわらず、「前々年比10%以上減」の場合も支給対象
貧困・困窮者支援の強化
・「ワンストップ・サービス・デイ」の実施支援、ハローワークのワンストップ相談機能の充実（「住居・生活支援アドバイザー」を配置）
・「住宅手当」や、空き社員寮等の借上げによる「緊急一時宿泊施設」の設置等の継続的支援
新卒者支援の強化
・「高卒・大卒就職ジョブサポーター」の更なる緊急増員
・未就職卒業者を体験雇用する事業主を支援する「新卒者体験雇用事業」の創設
重点分野における雇用の創造
・介護、医療、農林、環境・エネルギー等の分野における新たな雇用機会の創出、地域ニーズに応じた人材育成を推進

18　新成長戦略実現に向けた3段構えの経済対策（平成22年9月）
平成22年度経済危機対応・地域活性化予備費（雇用関連・厚労省分）1,176億円

⇒円高、デフレ状況に対する緊急的な対応（ステップ1）

新卒者雇用に関する緊急対策
・「3年以内既卒者トライアル雇用奨励金」、「3年以内既卒者（新卒扱い）採用拡大奨励金」
・高卒・大卒就職ジョブサポーターの倍増配置（928人→1,753人）
・全都道府県労働局に新卒者専門の「新卒応援ハローワーク」を設置
・「青少年雇用機会確保指針」を改正し、「卒業後3年間は新卒扱い」を盛り込む
雇用創造・人材育成の支援
・パーソナル・サポート・モデル事業の実施
・重点分野雇用創造事業の拡充（1,000億円）

19　円高・デフレ対応のための緊急総合経済対策（平成22年10月）
平成22年度補正予算（雇用関連・厚労省分）3,170億円

⇒景気・雇用動向を踏まえた機動的な対応（ステップ2）

新卒者・若年者支援の強化
・「ジョブサポーター」の増員（1,753人→2,003人）
・若年者等正規雇用化特別奨励金の拡充（25歳未満にも対象を拡大）
雇用調整助成金等による雇用下支えと生活支援
・雇用調整助成金の要件緩和（制度見直し）
・「「住まい対策」の拡充」（住宅手当の支給など）を23年度末まで延長（制度見直し）
雇用創造・人材育成
・重点分野雇用創造事業を拡充（1,000億円）
・緊急人材育成支援事業の延長等（1,013億円）
・成長分野等人材育成支援事業の実施（500億円）

20　厳しい経済環境下における雇用・労働政策の推進（平成23年度予算での対応）
平成23年度予算（雇用関連・厚労省分）2,547億円

⇒「雇用戦略・基本方針2011」を踏まえた本格的な「雇用・人材戦略」の推進（ステップ3）
　雇用を「つなぐ」「創る」「守る」の3本柱

雇用を「つなぐ」
・新卒者等雇用対策の推進（110億円）
・トランポリン型セーフティネットの確立
　求職者支援制度の創設（775億円）
　パーソナル・サポートなどの推進
雇用を「創る」
・経済対策で拡充した重点分野雇用創造事業や、新設した成長分野等人材育成支援事業の効果的な実施
雇用を「守る」
・雇用調整助成金の活用

21　東日本大震災の被災者の就労支援、雇用創出のための『「日本はひとつ」しごとプロジェクト』

⇒東日本大震災の被災者の就労支援や雇用創出の促進

フェーズ1（4月5日取りまとめ　予算措置のない緊急総合対策）
復旧事業等による確実な雇用創出
・重点分野雇用創造事業の拡充（「震災対応分野」を追加、雇用期間の1年制限を廃止）
・緊急雇用創出事業雇用期間の拡充（雇用期間の1年制限を廃止）
被災した方々としごとのマッチング体制の強化
・「日本はひとつ」しごと協議会の創設
被災した方々の雇用の維持・確保
・雇用調整助成金の拡充（制度見直し）

フェーズ2（4月27日取りまとめ　第一次補正予算等を踏まえた対応。雇用関連・厚労省分1兆2,277億円）
復旧事業等による確実な雇用創出
・雇用創出基金事業の拡充（500億円）
被災した方々の新たな就職に向けた支援
・被災した方を雇い入れる企業への助成の拡充
・避難所への出張相談と被災者のニーズに対応した求人開拓
被災した方々の雇用の維持・生活の安定
・雇用調整助成金の拡充（7,269億円）
・雇用保険の延長給付の拡充（2,941億円）

フェーズ3（10月25日取りまとめ　第三次補正予算等を踏まえた対応。雇用関連・厚労省分3,923億円）
産業振興と雇用対策の一体的支援
・「事業復興型雇用創出事業」、「生涯現役・全員参加・世代継承型雇用創出事業」の創設（1,510億円）
・震災等緊急雇用対応事業の実施（2,000億円）
復興を支える人材育成・安定した就職に向けた支援等
・被災地のニーズ等に対応した公的職業訓練の訓練規模等の拡充（151億円）
・新卒者就職実現プロジェクト事業の被災者特例の延長等や、ジョブサポーターの増員等による新卒者支援の更なる強化（237億円）
・雇用保険の給付の延長（制度見直し）

22　円高への総合的対応策～リスクに強靱な社会の構築を目指して～（平成23年10月）
平成23年度第3次補正予算3,925億円

⇒急速な円高の進行による景気下振れリスクや産業空洞化リスクに先手を打った対応

震災及び円高の影響による失業者の雇用機会創出への支援
・重点分野雇用創出事業の基金を2,000億円積み増し、拡充した事業の対象期間を平成25年度末まで延長
震災や円高の影響を受けた者への就職支援
・雇用調整助成金等の拡充（制度見直し）
・新卒者等の就職支援
　「3年以内既卒者（新卒扱い）採用拡大奨励金」、「3年以内既卒者トライアル雇用奨励金」の実施期間延長
　ジョブサポーターの増員（2,103人→2,203人）
職業訓練の拡充等
・公的職業訓練の拡充（制度見直し）
・成長分野等人材育成支援事業の拡充（制度見直し）

23　日本再生加速プログラム～経済の再生と被災地の復興のために～（平成24年11月）
経済危機対応・地域活性化予備費等の活用（雇用関連分：厚労省）

⇒景気悪化懸念に対応し、日本再生と復興を加速

第1弾（平成24年10月26日の閣議決定と合わせて実施）
　成長分野における非正規雇用労働者も含めた人材のキャリアアップ支援
　　・日本再生人材育成支援事業の創設（緊急人材育成・就職支援基金の活用）（制度要求）
第2弾（平成24年11月30日閣議決定）
　雇用情勢への的確な対応
　　・重点分野雇用創出事業の拡充（800億円）

24　日本経済再生のための緊急経済対策（平成25年1月）
平成24年度補正予算（雇用関連分：厚労省）2,100億円

⇒日本経済再生に向けた取組の第1弾

被災者の一時的な雇用の確保
　・震災等緊急雇用対応事業の拡充・延長（500億円）
被災地での安定的な雇用の創出
　・事業復興型雇用創出事業の延長（制度要求）
若年者への人材育成の推進
　・若者育成支援事業の創設（600億円）
地域の雇用創出
　・起業支援型地域雇用創造事業の創設（1,000億円）
成長分野における雇用創出
　・日本再生人材育成支援事業の延長・拡充（制度要求）
労働移動支援助成金の拡充（制度要求）

25　好循環実現のための経済対策（平成25年12月）
平成25年度補正予算（雇用関連分：厚労省）

⇒デフレ脱却と経済再生への道筋を確かなものに

競争力強化策
　・失業なき労働移動の促進（4億円）
女性・若者・高齢者・障害者向け施策
　・地域人づくり事業の創設（1,020億円）
　・短期集中特別訓練事業の実施等（278億円）
　・民間人材ビジネスの活用による労働市場の機能強化（50億円）
　・若者育成支援事業の推進（35億円）
復興、防災・安全対策の加速
　・産業政策と一体となった被災地の雇用支援等（448億円）

26　地方への好循環拡大に向けた緊急経済対策（平成26年12月）
平成26年度補正予算（雇用関連分：厚労省）

⇒経済の脆弱な部分に的を絞ったスピード感ある対応

「まち・ひと・しごと創生総合戦略」に含まれる施策の先行的実施
　・地域しごと支援事業の実施
　　［地域活性化・地域住民生活等緊急支援交付金（地方創生先行型）（内閣官房・内閣府）1,700億円の内数］

27　一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策（平成27年11月）
平成27年度補正予算（雇用関連分：厚労省）

⇒包摂と多様性がもたらす持続的な成長、最重要課題への対応による好循環の強化

結婚・子育ての希望実現の基盤となる若者の雇用安定・待遇改善
　・三年以内既卒者等採用定着奨励金の創設（制度要求）
　・非正規雇用労働者の正社員転換等の推進（制度要求）

28　未来への投資を実現する経済対策（平成28年8月）
平成28年度第2次補正予算（雇用関連分：厚労省）

⇒民需主導の持続的な経済成長と一億総活躍社会の着実な実現

一億総活躍社会の実現の加速
　・保育関連事業主に対する職場定着支援助成金の拡充（制度要求）
　・生活保護受給者等を雇い入れる事業主への助成措置の創設（制度要求）
　・65歳超雇用推進助成金の創設（6.8億円）
英国のEU離脱に伴うリスクへの対応や中小企業、地方等の支援
　・成長企業等への円滑な労働移動のための支援の強化（制度要求）
　・地域における良質な雇用の創造等（30億円）
熊本地震や東日本大震災からの復興や防災対応の強化などの加速
　・地域雇用開発奨励金の拡充（制度要求）

29　新しい経済政策パッケージ（平成29年12月）
平成30年度予算（雇用関連分：厚労省）

⇒人づくり革命の断行、生産性革命の実現

リカレント教育など個人の学び直しへの支援
　・専門実践教育訓練給付等による支援（159億円）
　・女性の活躍促進に向けた職業能力開発の推進（502億円）
生産性向上に資する人材育成の強化
　・第4次産業革命に対応した人材育成・人材投資の抜本拡充（55億円）
　・若者等に対する一貫した新たな能力開発等（381億円）
雇用吸収力、付加価値の高い産業への転職・再就職支援
　・転職・再就職者の採用機会拡大・受入れ企業支援（130億円）
　・転職・再就職の拡大に向けた見える化の推進（49億円）
　・ハローワークにおけるマッチング機能の充実（27億円）

30　安心と成長の未来を拓く総合経済対策
令和元年度補正予算

⇒Society5.0の実現に受けた国民各層の未来へのチャレンジをさらに加速し、経済の力強い成長軌道を確実なものに

経済の下振れリスクを乗り越えようとする者への重点支援
　・求職者支援訓練の訓練期間等の下限の緩和
　・被用者保険適用に向けた中小企業等への周知・専門家活用支援
　・ハローワークに就職氷河期世代支援の専門窓口を設置、担当者によるチーム支援を実施
　・トライアル雇用助成金（一般トライアルコース）の拡充
　・特定求職者雇用開発助成金（就職氷河期世代安定雇用実現コースの創設）

31　新型コロナウイルス感染症緊急経済対策
令和2年度補正予算

⇒感染症の影響をしのぎ、その後のV字回復につなげ、日本経済を持続的な成軌道へ戻す

雇用の維持と事業の継続
- 雇用調整助成金の拡充（令和2年4月1日から同年6月30 日において、助成率を引き上げ、雇用保険被保険者以外の労働者も助成対象とする等）
- ハローワークにおける外国人労働者、事業主、非正規雇用労働者、就職支援又は住居・生活支援を必要とする求職者等に対する相談支援体制などの強化
- 雇用保険を受給できない求職者を対象とする求職者支援訓練の拡充（対象者数の拡充等）

32　国民の命と暮らしを守る安心と希望のための総合経済対策
令和2年度

⇒国民の命と暮らしを守る、そのために雇用を維持し、経済を回復させ、新たな成長の突破口を切り開く

成長分野への円滑な労働移動等の雇用対策パッケージ
- 雇用調整助成金の特例措置等の延長・見直し
- 出向元・出向先事業主への一体的な助成制度の創設（産業雇用安定助成金（仮称））
- 産業雇用安定センターの体制の拡充
- 業種・職種を越えた転換を伴う再就職等を促進する都道府県の取組を支援
- ニーズの変化に応じた教育訓練給付対象講座の見直し
- 人材開発支援助成金による他業種転換支援、長期教育訓練休暇付与コースの要件緩和
- 雇用と福祉の連携による離職者への介護分野の就職支援
- 感染症の影響による離職者を試行雇用する事業主への助成（トライアル雇用助成金）
- 紹介予定派遣を通じた正社員化に取り組む派遣先事業主への助成対象の拡充（キャリアアップ助成金）
- 子育て中の女性等に対する仕事と家庭の両立ができる求人の確保
- 新卒応援ハローワーク等における新卒者及び3年以内既卒者に対する就職支援の強化
- 就職氷河期世代支援対策専門窓口の設置及びチーム支援の実施
- 外国人に対する就職支援の多言語対応等の推進

33　コロナ克服・新時代開拓のための経済対策
令和3年度補正予算

⇒新型コロナウイルス感染症の拡大防止
- 雇用調整助成金の特別措置等
- 雇用保険財政の安定

⇒未来を切り拓く「新しい資本主義」の起動

3年間で4,000億円のパッケージの実施
- コロナ禍での非正規雇用労働者の労働移動支援事業
- デジタル人材育成
- 非正規雇用労働者のキャリアアップ

34　物価高克服・経済再生実現のための総合経済対策
令和4年度第2次補正予算

⇒賃上げ、人への投資、成長分野への労働移動とそれを支える雇用保険財政の安定化（「賃上げ·人材活性化·労働市場強化」雇用·労働総合政策パッケージ）等
- 最低賃金引上げへの対応を支援するための業務改善助成金の拡充
- 生産性向上に向けた取組を支援する働き方改革推進支援助成金の拡充
- 企業内における事業展開等に伴う労働者のスキル習得を支援する人材開発支援助成金（事業展開等リスキリング支援コース）の創設
- キャリアアップ助成金による非正規雇用労働者の処遇改善
- 特定求職者雇用開発助成金（成長分野等人材確保・育成コース）を活用した就職困難者の人材育成の推進
- 賃金上昇につながるスキルアップを目的とした在籍型出向を支援する産業雇用安定助成金（スキルアップ支援コース）の創設
- 賃金上昇を伴う早期再就職を支援する労働移動支援助成金の見直し
- 賃金上昇を伴う中高年齢者の中途採用の拡大を支援する中途採用等支援助成金の見直し
- 同一労働同一賃金の徹底
- 雇用保険財政の安定
- 産業保健関係助成金を活用した労働者の健康促進支援
- 介護福祉士修学資金等貸付事業による人材の確保
- 介護等の職員の待遇改善に向けた業務効率化や負担軽減の推進

⇒新型コロナウイルス感染症対策及びコロナ禍の影響を受けた方への支援等
- 小学校休業等対応助成金・支援金による保護者の休暇取得支援
- 雇用調整助成金等による雇用維持の取組への支援

35　デフレ完全脱却のための総合経済対策～日本経済の新たなステージにむけて～
令和5年度補正予算

⇒「新しい資本主義」の実現に向けた取組を更に加速

人手不足対応
- 介護等の社会生活を支える職種における安定的な労働力確保のための「人材確保対策推進事業」
- 求人の確保と求人充足サービスの充実

三位一体の労働市場改革の推進
- 生産性を向上させる取組等を人材確保・育成の面から効果的に促すための産業雇用安定助成金（産業連携人材確保等支援コース）

高齢者活躍の推進
- シルバー会員未就業者及び女性高齢者社会参加促進事業

36　国民の安心・安全と持続的な成長に向けた総合経済対策
～全ての世代の現在・将来の賃金・所得を増やす～
令和6年度補正予算

⇒「新しい資本主義」を始めとする経済財政政策の取組を更に加速・発展

人への投資の促進
- 雇用保険法に基づくリ・スキリング支援策のハローワーク、ハローワークインターネットサービス等を通じた周知広報等

自然災害からの復旧復興
- 被災事業者のなりわい等再建支援

高齢者活躍の推進
- シルバー会員就業支援事業
- シルバー人材センターの契約見直しに係る説明対応事業

37　「強い経済」を実現する総合経済対策～日本と日本人の底力で不安を希望に変える～
令和7年度補正予算

⇒「新しい資本主義」を始めとする経済財政政策の取組を更に加速・発展

○地域の生活環境を支える基幹産業の支援・活性化
- 医療、介護等の人材不足分野におけるハローワークでのマッチング支援の強化

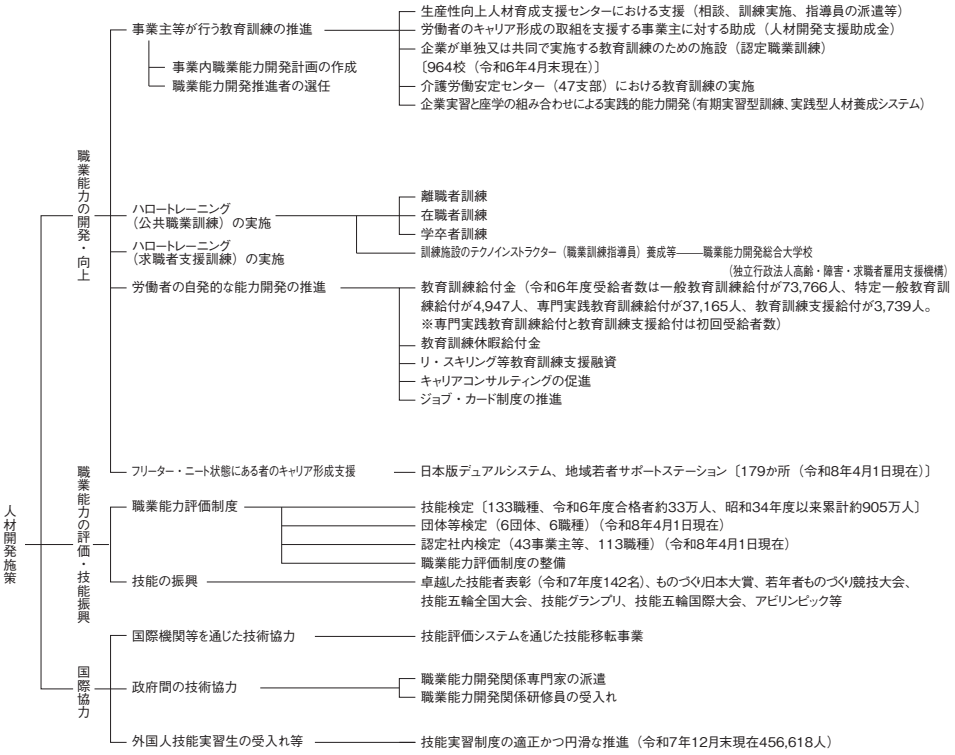
○高齢者の活躍に向けた環境整備
- シルバー人材センターにおける会員の就業ニーズを踏まえた独自事業の創設・運営のための体制整備支援
- 能登地域の高齢者の就業機会の提供に向けた、シルバー人材センターによる就業体験や技能講習等を通じたマッチング支援の実施

⑥ 人材開発

人材開発施策

概　要

人材開発施策の体系



ハロートレーニング（公共職業訓練）

概　要

ハロートレーニング（公共職業訓練）の概要

1．概要

国及び都道府県は、その責務として「職業を転換しようとする労働者その他職業能力の開発及び向上について特に援助を必要とする者に対する職業訓練の実施」に努めなければならないこととされており（職業能力開発促進法第4条第2項）、この規定を踏まえ、労働者ごとのニーズに即した多様な職業訓練を実施するため、公共職業能力開発施設を設置している。

2．訓練対象者

離職者、在職者、学卒者

3．公共職業能力開発施設【238校】

区　分	職業訓練の実施	設置主体	設置数
職業能力開発大学校	高卒者等に対する高度な職業訓練を実施（専門課程） 専門課程修了者等に対する高度で専門的かつ応用的な職業訓練を実施（応用課程）	独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 都道府県	10 1
職業能力開発短期大学校	高卒者等に対する高度な職業訓練を実施（専門課程）	独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 都道府県	1 14
職業能力開発促進センター	離職者及び在職者に対する短期間の職業訓練を実施	独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構	46
職業能力開発校	中卒・高卒者等、離職者及び在職者に対する職業訓練を実施	都道府県 市町村	146 1
障害者職業能力開発校	障害者の能力、適性等に応じた職業訓練を実施	国（注） 都道府県	13 6

（注）　運営は、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構（2）及び都道府県（11）に委託している。

障害者の人材開発

概　要

障害者人材開発施策の概要

障害者に対する人材開発の推進

1　障害者職業能力開発校の設置・運営（全19校）
（1）　国立障害者職業能力開発校（13校）
①（独）高齢・障害・求職者雇用支援機構営（2校）
②　都道府県営（11校）
（2）　都道府県立障害者職業能力開発校（6校）

2　一般の職業能力開発校における障害者の職業能力開発
全国146校設置されている一般校の一部において、一般の訓練科での障害者の受け入れや障害者を対象とした訓練科を設置した上で職業訓練を実施

3　障害者の多様なニーズに対応した委託訓練
企業、社会福祉法人、NPO法人、民間教育訓練機関等、地域の多様な委託先を活用して、職業訓練を実施

4　全国障害者技能競技大会（アビリンピック）の開催
アビリンピックは、障害がある人々の職業能力の向上を図るとともに企業や一般の人々に障害への理解と認識を深め、その雇用の促進を図ることを目的として開催

職業能力評価

概　要

職業能力評価制度の推進

名　称	技能検定	団体等検定	認定社内検定
概　要	国が労働者の有する技能を一定の基準に基づいて検定し、公証する制度	事業主・事業主団体が実施する検定のうち、技能振興上奨励すべきものを厚生労働大臣が認定する制度	
対象となる技能及び職種等	全国的に企業間で共通性のある技能で、対象労働者が多い職種を対象 令和8年4月1日現在、機械加工、建築大工等133職種について特級、1級、2級、3級等に区分して実施（等級区分のない職種（単一等級）もある	企業横断的ではあるが、地域的特殊性の強い技能や成長分野など必ずしも業界標準的な技能が確立していない職種等を対象 令和8年4月1日現在、コンクリート打込み・締固め工等6職種(6団体)を認定	個別企業、団体において先進的・特有の技能を対象 令和8年4月1日現在、食品の販売加工、自動車部品管理等113職種（43事業主等）を認定
認定等の内容	合格者は、厚生労働大臣名（特級、1級及び単一等級）、都道府県知事名又は指定試験機関の長名（2級、3級等）の合格証書が交付され、「技能士」と称することができる	事業主・事業主団体が実施する検定のうち、一定の基準を満たし、認定を受けたものは、「厚生労働省認定」と表示することができる	
受検対象者	原則として一定の実務経験を有する者	検定を実施する事業主等に雇用される労働者以外の者も対象に含むことができる	検定を実施する事業主等に雇用される労働者

等　級	技能検定試験の概要
特級	検定職種ごとの管理者又は監督者が通常有すべき技能及びこれに関する知識の程度を基準とする。
1級	検定職種ごとの上級の技能労働者が通常有すべき技能及びこれに関する知識の程度を基準とする。
2級	検定職種ごとの中級の技能労働者が通常有すべき技能及びこれに関する知識の程度を基準とする。
3級	検定職種ごとの初級の技能労働者が通常有すべき技能及びこれに関する知識の程度を基準とする。
基礎級	検定職種に係る基本的な業務を遂行するために必要な基礎的な技能及びこれに関する知識の程度を基準とする。
単一等級	検定職種ごとの上級の技能労働者が通常有すべき技能及びこれに関する知識の程度を基準とする。

名　称	職業能力評価基準
概　要	労働者の職業能力を共通のものさしで評価できる様、業種・職種・職務別に必要な能力水準を示した基準。
対象となる職種等	業種別に幅広い業種を対象とし、業種横断的な経理・人事等の事務系職種についても整備。
被評価者	労働者・求職者（職業能力評価基準を用いる実施者に委ねられる。）
活用方法	職業能力評価基準は、業界内での標準的な基準であり、各企業の活用目的に応じてカスタマイズすることで、人事制度の見直しや社員教育制度の導入、キャリア・パスの提示等、様々な場面での活用が可能。

詳細データ

技能検定の実施状況

	特　級	1級	2級	3級	随時2級	随時3級	基礎級	単一等級	合　計
申請者数	4,341	79,346	272,141	200,570	19,544	51,829	90,046	2,313	720,130
（人）	134,564	4,086,288	10,498,497	5,101,672	74,916	396,038	1,206,125	336,571	21,834,671
合格者数	1,663	26,188	84,483	118,543	358	13,047	80,057	1,221	325,560
（人）	37,085	1,645,711	3,456,882	2,501,970	1,500	106,165	1,109,142	188,292	9,046,747
合格率	38.3	33.0	31.0	59.1	1.8	25.2	88.9	52.8	45.2
（%）	27.6	40.3	32.9	49.0	2.0	26.8	92.0	55.9	41.4

資料：厚生労働省人材開発統括官調べ。
上段：令和6年度、下段：累計（昭和34年度～令和6年度）
(注)　1. 随時3級の申請者数及び合格者数の累計については、技能実習法改正による受検義務化（平成29年度）以降の値としている。
　　2. 基礎級については、平成29年度以前の実績においては、基礎1・2級を含む。

技能の振興

概　要

技能の振興

施　策	概　要
若年技能者人材育成支援等事業	ものづくり分野で優れた技能、豊かな経験を有する「ものづくりマイスター」を企業、業界団体、教育機関に派遣し、若年技能者等に対して、技能競技大会の競技課題等を用いた実技指導を実施している。 また、地域における技能尊重気運の醸成を図るため、技能者を活用した技能習得機会の提供等、地域関係者の創意工夫による取組みを一層推進している。
若年者ものづくり競技大会	職業能力開発施設、認定職業訓練施設、工業高校等において技能を習得中の 20 歳以下の若者に対して技能レベルを競う場を提供することにより、これら若者に目標を付与し、技能を向上させることにより就業促進を図り、併せて若年技能者の裾野の拡大を図ることを目的として、2005（平成 17）年度から実施している。
技能五輪全国大会	国内の青年技能者（原則 23 歳以下の者）の技能レベルを競うことにより、青年技能者に努力目標を与えるとともに、技能に身近に触れる機会を提供するなど、広く国民一般に対して技能の重要性、必要性をアピールし、技能尊重気運の醸成を図ることを目的として、1963（昭和 38）年度から毎年実施している。
技能五輪国際大会	青年技能者（原則 22 歳以下の者）が国際的に技能を競うことにより、参加国の職業訓練の振興及び技能水準の向上を図るとともに、国際交流と親善を目的として、1950（昭和 25）年にスペインで第１回大会が開催された。現在隔年で開催されている。我が国は、1962（昭和37）年度から参加している。
技能グランプリ	特に優れた技能を有する一級技能士等が参加する技能競技大会であり、技能士の技能の一層の向上を図るとともに、その地位の向上及び技能の振興を図ることを目的として、1981（昭和 56）年度から毎年実施してきたが、2002（平成 14）年度以降隔年で実施している。
卓越した技能者（現代の名工）の表彰制度	卓越した技能者を表彰することにより、広く社会一般に技能尊重の気風を浸透させ、もって技能者の地位及び技能水準の向上を図るとともに、青少年がその適性に応じ、誇りと希望を持って技能労働者となり、その職業に精進する機運を高めることを目的として、1967（昭和42）年度から実施している。
ものづくり日本大賞（内閣総理大臣表彰）	我が国の産業・文化の発展を支え、豊かな国民生活の形成に大きく貢献してきた「ものづくり」に携わる人材のうち、特に優秀な成果を成し得た個人若しくはグループ又は団体に対してその功績をたたえることにより、「ものづくり」に係る技術及び技能の更なる発展と次世代への着実な継承に寄与することを目的として、2005（平成 17）年度から実施している（3 年ごとの実施）。
職業能力開発関係厚生労働大臣表彰	認定職業訓練及び技能検定の推進についてその業績が極めて優良で他の模範となると認められる事業所、団体又は功労者及び技能振興の推進についてその業績が極めて優良で他の模範になると認められる事業所及び団体を表彰することにより、認定職業訓練、技能検定及び技能振興の推進と技能水準の向上に資するとともに職業能力開発促進法の趣旨の周知徹底を図ることを目的として実施している。
職業能力開発論文コンクール	職業能力開発に携わる方等によって執筆された職業能力開発の実践等に係る論文のうち、優秀な論文を表彰することにより、職業能力開発関係者の意識啓発及び職業能力開発の推進と向上に資することを目的として隔年実施している。
職業訓練教材コンクール	公共職業訓練又は認定職業訓練等において、訓練を担当する職業訓練指導員等が開発した教材のうち、その使用により訓練の実施効果が上がり、創意工夫にあふれ、広く関係者に普及するに足る優れたものを表彰することにより、職業訓練指導員の技術水準の向上を図り、もって職業訓練の推進とその向上に資することを目的として隔年実施している。
アビリンピック（全国障害者技能競技大会）	障害のある人の職業能力の開発を促進し、技能労働者としての自信と誇りを持って社会に参加するとともに、広く障害のある人に対する社会の理解と認識を深め、障害のある人の雇用の促進を図ることを目的として、1972（昭和 47）年から実施している。

キャリア形成支援

概　要　　職業生涯を通じたキャリア形成支援の推進について

○　職業生涯の長期化や働き方の多様化等が進む中、労働者の段階的・体系的な職業能力の開発・向上を促進し、ひいては人材の育成・確保や労働生産性の向上等につなげるため、職業訓練の充実・強化や能力本位の労働市場の形成を支援するのみならず、個々人に合った職業生涯を通じたキャリア形成を支援していくことが必要。

（1）個人の主体的な能力開発の支援

・教育訓練給付制度による労働者の自発的な能力開発の支援。
・キャリアコンサルタント登録制度等を通じたキャリアコンサルタントの養成及び質の向上。
・個人が身近にキャリアコンサルティングを受けることができる環境の整備。
・ジョブ・カード制度の活用促進。

（2）企業による労働者の能力開発の支援

・人材開発支援助成金、認定職業訓練制度等のより効果的な活用や企業内でキャリア形成の推進役となる人材の育成等の促進。
・設備・訓練指導員・資金等の面で企業内では実施困難な職業訓練について、中小企業等のニーズに即して個別に実施する在職者訓練や訓練指導員の企業への派遣等を一層効果的に実施。
・職業生活の節目において、企業内で定期的にキャリアコンサルティングを受けられる環境（セルフ・キャリアドック）の整備。

若年無業者等の職業的自立支援

概　要　　地域若者サポートステーション事業

1　事業の目的

就労に当たって困難を抱える若者等（15～49歳の無業の方）が充実した職業生活を送り、我が国の将来を支える人材となるよう、地方公共団体と協働し、職業的自立に向けた就労支援を実施することを目的とする。

地方公共団体は、サポステが入居する施設の無償貸与や減免措置、地方公共団体の広報誌等におけるサポステの広報など、地域の実情を踏まえた措置を実施。

2　事業概要等

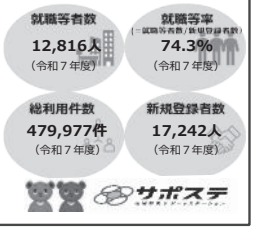
実施主体

都道府県労働局がNPO法人等の民間団体に委託。令和８年度179か所（全都道府県に設置）。

支援内容

- キャリアコンサルタントによる相談内容等を踏まえ、**個別の支援計画を作成。**
- コミュニケーション訓練、ビジネスマナー研修、就活セミナーなど、**利用者の個別ニーズを踏まえた様々なプログラム**を実施。
- **オンラインによる個別相談等も可能。**
- 高校・ハローワーク等の関係機関と連携し、就労を希望する中退者等の把握、サポステ職員が**学校や自宅等へ訪問するアウトリーチ支援**を実施（学校と連携した支援）。
- OJTとOFF-JTを組み合わせた**職場体験プログラム**を実施。体験終了後は、職場体験実施事業所等での就労に向けた支援を実施。
- **合宿形式を含めた集中訓練プログラム**を実施し、生活習慣の改善、コミュニケーション能力の向上、ビジネスマナーの習得などを集中的に支援。
- 就職後、**職場への定着・ステップアップに向けたフォローアップ相談**を実施。
- **地域の関係機関（福祉機関等）とネットワークを形成し、連携（必要に応じて相互にリファー）**。





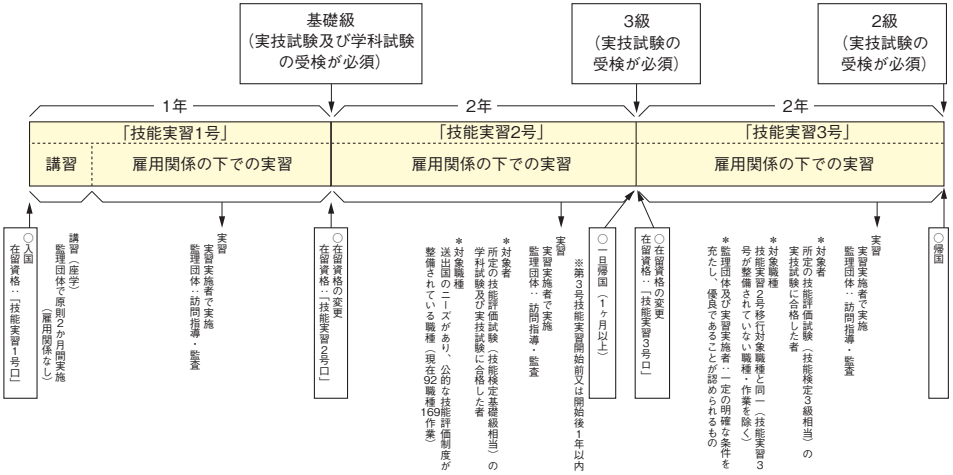
外国人技能実習制度

概　要

外国人に対する技能移転の仕組みとして1993（平成5）年に創設。2010（平成22）年7月より入国1年目から技能実習生として、労働基準法等の労働関係法令が適用されている。

また、2017（平成29）年11月1日に管理監督体制の強化や制度の拡充を内容とする「外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律」（平成28年法律第89号）が施行された。同法において技能実習計画の認定及び監理団体の許可制度などを設けるとともに、認可法人の外国人技能実習機構が設立され、同機構が監理団体等の実地検査等の業務や、技能実習生の相談・支援等の援助業務を行うなど監理監督体制の強化や技能実習生の保護を図っている。技能実習生は、入国時に原則2カ月間の日本語や法令関係等の講習を受け、技能実習1号（1年目）で技能検定基礎級相当、技能実習2号（2･3年目）で技能検定3級相当、技能実習3号（4･5年目）で技能検定2級相当の技能修得等を目標に、最長5年間の実習が可能となっている。

外国人技能実習制度の概要（団体監理型）



外国人技能実習生の推移

（単位：人、各年末現在）

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年
計	151,482	155,214	167,641	192,655	228,589	274,233	328,360	410,972	378,200	276,123	324,940	404,556	456,595	456,618

資料：法務省「在留外国人統計（旧登録外国人統計）統計表」
（注）　平成28年までは、在留資格「技能実習１号」及び「技能実習２号」の総在留外国人数を合わせた数である。

⑦ 雇用均等

雇用における男女の均等な機会と待遇の確保対策の推進等

概　要

男女雇用機会均等法では、募集・採用、配置・昇進・降格・教育訓練、一定の福利厚生、職種・雇用形態の変更、退職の勧奨・定年・解雇・労働契約の更新について労働者に対する性別を理由とした差別の禁止、間接差別の禁止、妊娠・出産等を理由とした不利益取扱いの禁止、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメント対策等が定められている。また、令和7年の法改正にて、求職者等に対するセクシュアルハラスメント対策も義務付けられた。（令和8年10月1日施行）

労働施策総合推進法では、職場におけるパワーハラスメント対策が定められている。加えて、令和7年の法改正では、カスタマーハラスメント対策も義務付けられた。（令和８年10月１日施行）都道府県労働局雇用環境・均等部（室）では、男女雇用機会均等法等の履行確保を図るため、企業に対する指導を実施するとともに、労働者等からの相談に対応し、都道府県労働局長の助言、指導、勧告及び調停によって紛争解決の援助を実施している。

女性活躍推進法では、常用労働者数101人以上の事業主に対して、行動計画策定・届出、情報公表を義務付けている。

男女雇用機会均等法のポイント

性別を理由とする差別の禁止

○　雇用管理の各ステージにおける性別を理由とする差別の禁止（第5条・第6条）
- 募集・採用、配置（業務の配分及び権限の付与を含む。）・昇進・降格・教育訓練、一定の福利厚生、職種・雇用形態の変更、退職の勧奨・定年・解雇・労働契約の更新について、性別を理由とする差別を禁止

○　間接差別の禁止（第7条）
- 労働者の性別以外の事由を要件とするもののうち、実質的に性別を理由とする差別となるおそれがあるものとして、厚生労働省令で定める措置について、合理的な理由がない場合、これを講ずることを禁止

【厚生労働省令で定める措置】
- ○　労働者の募集又は採用に当たって、労働者の身長、体重又は体力を要件とすること
- ○　労働者の募集・採用、昇進又は職種の変更に当たって、転居を伴う転勤に応じることができることを要件とすること
- ○　労働者の昇進に当たり、転勤の経験があることを要件とすること
- ※　なお、省令で定めるもの以外については、均等法違反ではないが、裁判において、間接差別として違法と判断される可能性あり

○　女性労働者に係る措置に関する特例（第8条）
- 性別による差別的取扱いを原則として禁止する一方、雇用の場で男女労働者間に事実上生じている格差を解消することを目的として行う女性のみを対象とした措置や取扱いは違法でない旨を規定

妊娠・出産等を理由とする不利益取扱いの禁止（第9条）

- 婚姻、妊娠、出産を退職理由とする定めを禁止
- 婚姻を理由とする解雇を禁止
- 妊娠、出産、産休取得、その他厚生労働省令で定める理由による解雇その他不利益取扱いの禁止
- 妊娠中・産後1年以内の解雇は、事業主が妊娠等による解雇でないことを証明しない限り無効

セクシュアルハラスメント対策（第11条、第11条の２）

- 職場におけるセクシュアルハラスメント防止のために雇用管理上必要な措置を事業主に義務付け
- 事業主に相談したこと等を理由とした不利益取扱いの禁止
- 職場におけるセクシュアルハラスメントに関する国、事業主及び労働者の責務

妊娠・出産等に関するハラスメント対策（第11条の３、第11条の４）

- 職場における妊娠・出産等に関するハラスメント防止のために雇用管理上必要な措置を事業主に義務付け
- 事業主に相談したこと等を理由とした不利益取扱いの禁止
- 職場における妊娠・出産等に関するハラスメントに関する国、事業主及び労働者の責務

母性健康管理措置（第12条・第13条）

- 妊娠中・出産後の女性労働者が保健指導・健康診査を受けるための必要な時間の確保、当該指導又は診査に基づく指導事項を守ることができるようにするため必要な措置の実施を事業主に義務付け

ポジティブ・アクションに対する国の援助（第14条）

・　男女労働者間に事実上生じている格差を解消するための企業の積極的な取組（ポジティブ・アクション）を講ずる事業主に対し、国は相談その他の援助を実施

労働者と事業主との間に紛争が生じた場合の救済措置

○　企業内における苦情の自主的解決（第15条）
○　労働局長による紛争解決の援助（第17条）
○　機会均等調停会議による調停（第18条～第27条）
　・　調停は、紛争の当事者の一方又は双方からの申請により開始
　・　労働局長への申立て、調停申請などを理由とする不利益取扱いの禁止

法施行のために必要がある場合の指導

○　厚生労働大臣又は労働局長による報告徴収、助言・指導・勧告（第29条）
○　厚生労働大臣の勧告に従わない場合の企業名公表（第30条）
○　報告徴収に応じない又は虚偽の報告をした場合、20万円以下の過料（第33条）

※　妊娠・出産等を理由とする不利益取扱いの禁止、セクシュアルハラスメントや妊娠・出産等に関するハラスメントの防止措置義務、事業主に相談したこと等を理由とした不利益取扱いの禁止、国、事業主及び労働者の責務並びに母性健康管理に関する措置義務は派遣先にも適用（労働者派遣法第47条の2）

労働施策総合推進法（パワーハラスメント防止措置等）のポイント

パワーハラスメント対策（第30条の２、第30条の３）

・　職場におけるパワーハラスメント防止のために雇用管理上必要な措置を事業主に義務付け
・　事業主に相談したこと等を理由とした不利益取扱いの禁止
・　職場におけるパワーハラスメントに関する国、事業主及び労働者の責務を規定

労働者と事業主との間に紛争が生じた場合の救済措置

○　労働局長による紛争解決の援助（第30条の５）
○　優越的言動問題調停会議による調停（第30条の６～第30条の８）
　・　調停は、紛争の当事者の一方又は双方からの申請により開始
　・　労働局長への申立て、調停申請などを理由とする不利益取扱いの禁止

法施行のために必要がある場合の指導

○　厚生労働大臣又は労働局長による報告の請求、助言・指導・勧告（第33条第１項、第36条第１項）
○　厚生労働大臣の勧告に従わない場合の企業名公表（第33条第２項）
○　報告請求に応じない又は虚偽の報告をした場合、20万円以下の過料（第41条）

※　パワーハラスメントの防止措置義務、事業主に相談したこと等を理由とした不利益取扱いの禁止並びに国、事業主及び労働者の責務は派遣先にも適用（労働者派遣法第47条の４）

女性の職業生活における活躍の推進に関する法律概要（民間事業主関係部分）

1　基本方針等

▶国は、女性の職業生活における活躍の推進に関する基本方針を策定（閣議決定）。
▶地方公共団体（都道府県、市町村）は、上記基本方針等を勘案して、当該区域内における推進計画を策定（努力義務）。

2　事業主行動計画等

次の（1）・（2）について、常用労働者数が101人以上の事業主は義務、100人以下の事業主は努力義務

（1）企業におけるPDCAを促し、女性活躍の取組を推進

⇒ 自社の女性の活躍に関する状況把握・課題分析、及びこれを踏まえた行動計画の策定・届出・公表
（指針に即した行動計画を策定・公表（労働者への周知含む））
※常用労働者数101人以上の事業主は、男女間賃金差異及び女性管理職比率の把握が義務化

✎ 行動計画の必須記載事項
▶目標（省令で定める項目に関連した定量的目標）　▶取組内容　▶実施時期　▶計画期間

（2）女性の職業選択に資するよう、企業の情報公表を促進

⇒ 女性の活躍に関する情報公表

✎ 情報公表の項目（省令で規定）
常用労働者数101人以上の事業主に情報公表が義務化された男女間賃金差異と女性管理職比率に加え、①女性労働者に対する職業生活に関する機会の提供に関する実績、②職業生活と家庭生活との両立に資する雇用環境の整備に関する実績について、
▶常用労働者数301人以上の事業主（義務）　①から1項目以上と②から1項目以上（計4項目以上）を公表
▶常用労働者数101人以上300人以下の事業主（義務）　①及び②の全ての項目から1つ以上公表
▶常用労働者数100人以下の事業主（努力義務）　①及び②の全ての項目から1つ以上公表

（3）認定制度によるインセンティブの付与

⇒ 優良企業を認定し、認定マーク「えるぼし」「プラチナえるぼし」「えるぼしプラス」「プラチナえるぼしプラス」の利用を可能に

✎ 認定基準は、業種毎・企業規模毎の特性等に配慮し、省令で規定

（4）履行確保措置

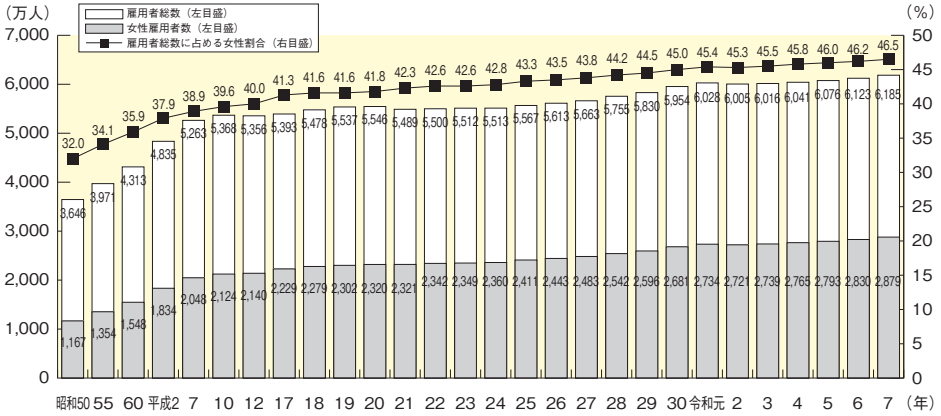
⇒ 厚生労働大臣（都道府県労働局長）による報告徴収・助言指導・勧告
情報公表に関する勧告に従わなかった場合に企業名公表ができることとする。



3　その他（施行期日等）

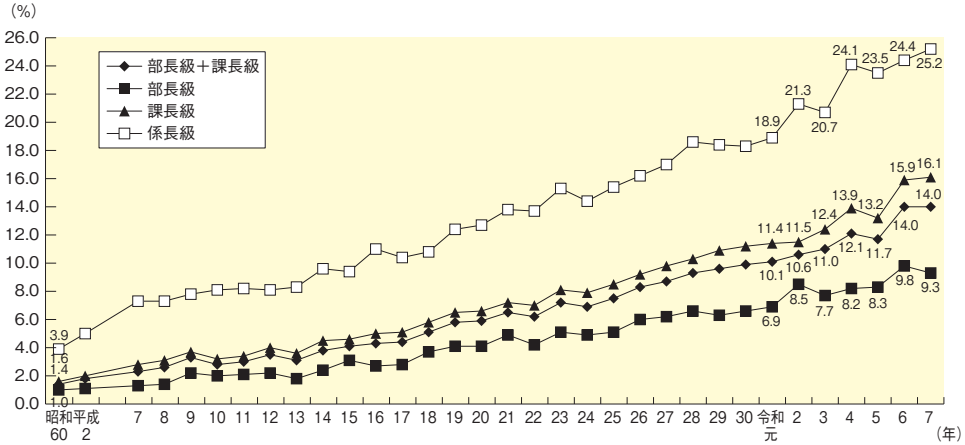
①制定時：平成27年9月4日公布・施行（事業主行動計画等に関する部分は平成28年4月1日施行）。10年間（令和7年度末まで）の時限立法。
令和７年改正により、期限は令和18年3月末まで延長。
②令和７年改正時：令和7年6月11日公布、令和8年4月1日施行

詳細データ① 雇用者数の推移（全産業）



資料：総務省統計局「労働力調査」
注1） 平成27年から令和3年までの数値については、比率を除き、令和2年国勢調査基準のベンチマーク人口に基づいて遡及又は補正した時系列接続用数値に置き換えて掲載した。また、平成17年から21年までの数値については、平成22年国勢調査基準のベンチマーク人口に基づき、平成22年から26年までの数値については、平成27年国勢調査基準のベンチマーク人口に基づく時系列接続用数値を掲載している。
注2） 平成23年の数値は、東日本大震災の影響により、関連統計等を用いて補完的に推計した値である。

詳細データ② 役職別管理職等に占める女性割合の推移（企業規模100人以上）



資料：厚生労働省「賃金構造基本統計調査」より、厚労省雇用環境・均等局作成

仕事と育児・介護の両立支援対策の推進

概　要

希望するすべての労働者が育児や介護を行いながら安心して働くことができる社会の実現のため、出産後の継続就業率や男性の育児休業取得率の向上等を目指し、育児・介護休業法に基づく両立支援制度の整備、両立支援制度を利用しやすい職場環境づくり等を行っている。

育児・介護休業法の概要

※下線は、令和6年5月公布の改正法の内容
（★）令和7年4月施行、（◆）令和7年10月施行

育児休業　賃金の支払義務なし／育児休業給付金（賃金の67%又は50%）、出生後休業支援給付金（賃金の13%）あり

□ 子が1歳（保育所に入所できないなど、一定の場合は、最長2歳）に達するまでの育児休業の権利を保障
※子が1歳に達するまでに分割して原則2回まで取得可能

出生時育児休業（産後パパ育休）　賃金の支払義務なし／出生時育児休業給付金（賃金の67%）、出生後休業支援給付金（賃金の13%）あり

□ 子の出生後8週間以内に4週間まで出生時育児休業（産後パパ育休）の権利を保障
※2回に分割して取得可能、育児休業とは別に取得可能

子の看護等休暇（★）　賃金の支払義務なし／取得事由の追加（感染症に伴う学級閉鎖等、入園（入学）式・卒園式への参加）

□ 小学校3年生修了までの子を養育する場合に年5日（2人以上であれば年10日）まで取得できる（1日又は時間単位）
※勤続6月未満の労働者を労使協定に基づき除外する仕組みを廃止

介護休業　賃金の支払義務なし／介護休業給付金（賃金の67%）あり

□ 対象家族1人につき、通算93日の範囲内で合計3回まで、介護休業の権利を保障

※有期雇用労働者は、以下の期日までに労働契約（更新される場合には更新後の契約）の期間が満了することが　明らかでない場合であれば各休業の取得が可能
○育児休業：子が1歳6か月に達する日
○出生時育児休業（産後パパ育休）：子の出生日又は出産予定日のいずれか遅い方から起算して8週間を経過する日の翌日から6か月を経過する日
○介護休業：取得予定日から起算して93日経過する日から6か月を経過する日

介護休暇　賃金の支払義務なし

□ 介護等をする場合に年5日（対象家族が2人以上であれば年10日）まで取得できる（1日又は時間単位）
※勤続6月未満の労働者を労使協定に基づき除外する仕組みを廃止（★）

所定外労働・時間外労働・深夜業の制限

□ 小学校就学前（★）までの子を養育し、又は介護を行う労働者が請求した場合、所定外労働を制限
□ 小学校就学前までの子を養育し、又は介護を行う労働者が請求した場合、月24時間、年150時間を超える時間外労働・深夜業（午後10時から午前5時まで）を制限

短時間勤務の措置等　2歳に満たない子を養育する場合について、育児時短就業給付金（短時間勤務期間中の賃金の10%）あり。

□ 3歳に達するまでの子を養育する労働者について、短時間勤務の措置（1日原則6時間）を義務付け
□ 介護を行う労働者について、3年間で2回以上利用できる①～④のいずれかの措置（※）を義務付け　※①短時間勤務制度、②フレックスタイム制、③始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ、④介護費用の援助措置

育児休業・介護休業等（★）の個別周知・意向確認、育児休業・介護休業等（★）を取得しやすい雇用環境整備の措置

□ 事業主に、本人又は配偶者の妊娠・出産等の申出をした労働者に対して育児休業制度等の、介護に直面した旨の申出をした労働者に対して介護休業制度等の個別の周知・利用意向確認を義務付け
□ 事業主に、育児休業及び出生時育児休業（産後パパ育休）、介護休業及び介護両立支援制度等（※）の申出が円滑に行われるようにするため、研修や相談窓口の設置等の雇用環境整備措置を講じることを義務付け
□ 事業主に、労働者が介護に直面する前の早い段階（40歳等）の介護休業制度等に関する情報提供を義務付け
※介護両立支援制度等：①介護休暇に関する制度、②所定外労働の制限に関する制度、③時間外労働の制限に関する制度、④深夜業の制限に関する制度、⑤介護のための所定労働時間の短縮等の措置

柔軟な働き方を実現するための措置等、個別の意向聴取・配慮（◆）

□ 3歳から小学校就学前までの子を養育する労働者について、事業主は柔軟な働き方を実現するための措置（※）を講じ、当該労働者が選択して利用できるようにすることを義務付け
※①始業時刻等の変更、②テレワーク等、③短時間勤務、④養育両立支援休暇の付与、⑤保育施設の設置運営その他これに準ずる便宜の供与　のうち事業主が2つ以上を選択・措置
□ 事業主に、労働者の子が3歳になる前の適切な時期において、事業主が選択して講じた措置等の個別の制度周知・利用意向確認を義務付け
□ 事業主に、労働者が本人又は配偶者の妊娠・出産等の申出をしたとき及び労働者の子が3歳になる前の適切な時期の仕事と育児の両立に関する個別の意向聴取・聴取した意向についての配慮を義務付け

育児休業の取得状況の公表

□ 常時雇用する労働者数が300人超（★）の事業主に、毎年1回男性の育児休業等の取得状況を公表することを義務付け

不利益取扱いの禁止等

□ 事業主が、育児休業・介護休業等を取得したこと、家族介護に直面した旨の申出をしたこと（★）等を理由として解雇その他の不利益取扱いをすることを禁止
□ 事業主に、上司・同僚等からの育児休業・介護休業等に関するハラスメントの防止措置を講じることを義務付け

実効性の確保

□ 苦情処理・紛争解決援助、調停
□ 勧告に従わない事業所名の公表

※育児・介護休業法の規定は最低基準であり、事業主が法を上回る措置をとることは可能

次世代育成支援対策推進法に基づく企業の行動計画策定・実施

（令和17年3月末までの時限立法（※平成17年4月から令和7年3月までの20年間の時限立法（一度延長済）を、再度10年間延長））

行動計画の策定
- 101人以上企業 →義務
- 100人以下企業 →努力義務

（平成23年4月から義務の対象を拡大（従前は301人以上企業））

届出・実施
- 各都道府県労働局に届出
- 計画の公表・従業員へ周知（平成21年4月から義務付け）
- 目標達成に向けて計画実施

計画終了・目標達成
- 効果測定
- 次期行動計画の策定・実施
- 認定の申請

厚生労働大臣による認定
- 一定の基準を満たす企業を認定
- 企業は商品等に認定マークを使用可

（平成19年4月1日から「くるみん認定」開始）
（平成27年4月1日から「プラチナくるみん認定」開始）
（令和4年4月1日から「トライくるみん認定」開始）
（令和4年4月1日から「プラス認定」開始）

★PDCAサイクルの確立

行動計画（一般事業主行動計画）

【行動計画とは】
企業が、次世代法に基づき、従業員の仕事と子育ての両立を図るために策定する計画
【計画に定める事項】
①計画期間（各企業の実情を踏まえおおむね2～5年間の範囲）
②達成しようとする目標
③目標達成のための対策およびその実施時期
【計画の内容に関する事項】
1　雇用環境の整備に関する事項
（1）育児をしている労働者の両立を支援するための雇用環境の整備の取組
（2）働き方の見直しに資する多様な労働条件の整備等の取組
2　その他の次世代育成支援対策
対象を自社の従業員に限定しない、雇用環境整備以外の取組

=計画例=
（例1）　計画期間内に育児休業の取得状況を次の水準にする。
男性：取得率○％以上、女性：取得率○％以上
＜対策＞
令和○年○月～　各職場における休業者のカバー体制の検討（代替要員の確保、業務体制の見直しなど）・実施
令和○年○月～　育児休業中の社員で希望する者を対象とする職場復帰のための講習会を年に○回実施
（例2）　全社員の時間外・休日労働時間の平均を各月○時間とする。
＜対策＞
令和○年○月～　管理職対象の意識改革のための研修を○回実施
令和○年○月～　業務のDX化など事務の効率化等の取組実施

○ 届出状況（令和8年3月末時点）
- 101人以上企業の　97.7%
- 301人以上企業の　97.8%
- 101～300人企業の　97.6%

規模計届出企業数　114,987社

○ 認定状況（令和8年3月末時点）
- くるみん認定企業　5,779社
- うち、プラチナくるみん認定企業　882社
- トライくるみん認定企業　9社
- くるみんプラス認定企業　77社
- プラチナくるみんプラス認定企業　107社

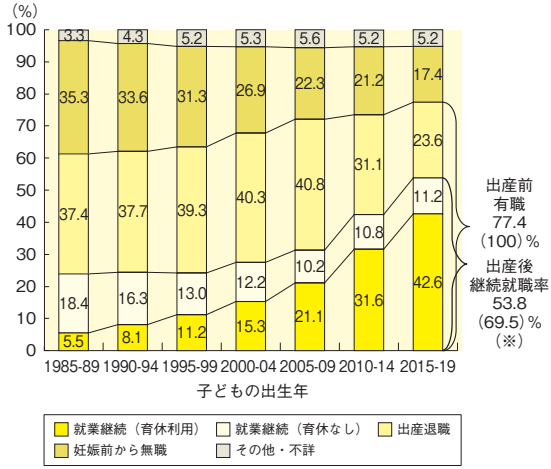


認定基準

・行動計画の期間が2年以上5年以下であること。
・策定した行動計画を実施し、それに定めた目標を達成したこと。
・次の①または②のいずれかを満たしていること。
①計画期間内に、男性の育児休業等取得率が
くるみん認定　30%以上
プラチナくるみん認定　50%以上
トライくるみん認定　10%以上　であること。
②計画期間内に、男性の育児休業等を取得した者及び企業独自の育児を目的とした休暇制度を利用した者の割合が
くるみん認定　50%以上
プラチナくるみん認定　70%以上
トライくるみん認定　20%以上
であり、かつ、育児休業等をした者の数が1人以上いること。
・女性労働者及び育児休業の対象となる女性有期雇用労働者の育児休業等取得率が、それぞれ75%以上であること。
・男女の育児休業等取得率を厚生労働省のウェブサイト「両立支援のひろば」で公表していること（くるみん認定のみ）。
・次の①または②のいずれかを満たしていること（トライくるみん認定除く）。
①フルタイムの労働者の法定時間外・法定休日労働時間の平均が各月30時間未満であること。
②フルタイムの労働者のうち、25～39歳の労働者の法定時間外・法定休日労働時間の平均が各月45時間未満であること。
・フルタイムの労働者等の法定時間外・法定休日労働時間の平均が各月　45時間未満であること（トライくるみん認定のみ）。
・月平均の法定時間外労働60時間以上の労働者がいないこと。など

☆　くるみん等認定基準を満たした上で、「不妊治療のための休暇制度・両立支援制度」を設けること、その他の基準を満たした場合、「プラス」認定を受けることができます。

詳細データ① 女性の出産後継続就業率（子どもの出生年別、第１子出産前後の就業経歴の構成）



資料：国立社会保障・人口問題研究所
「第16回出生動向基本調査（夫婦調査）」

（※）（ ）内は出産前有職者を100として、出産後の継続就業者の割合を算出

詳細データ② 男女別育児休業取得率

（単位：%）

	出産した女性労働者に占める育児休業取得者の割合	配偶者が出産した男性労働者に占める育児休業取得者の割合
2010年度	83.7〔84.3〕	1.38〔1.34〕
2011年度	〔87.8〕	〔2.63〕
2012年度	83.6	1.89
2013年度	83.0	2.03
2014年度	86.6	2.30
2015年度	81.5	2.65
2016年度	81.8	3.16
2017年度	83.2	5.14
2018年度	82.2	6.16
2019年度	83.0	7.48
2020年度	81.6	12.65
2021年度	85.1	13.97
2022年度	80.2	17.13
2023年度	84.1	30.1
2024年度	86.6	40.5

資料：厚生労働省雇用環境・均等局「雇用均等基本調査」
（注） 2010年度及び2011年度の〔 〕内の比率は、岩手県、宮城県及び福島県を除く全国の結果。

詳細データ③ 男女別介護休業取得率

（単位：%）

	男女計	男性	女性
2022年度	1.6	1.6	1.6

※介護をしている雇用者に占める取得者割合
資料：総務省「就業構造基本調査」（令和4年）

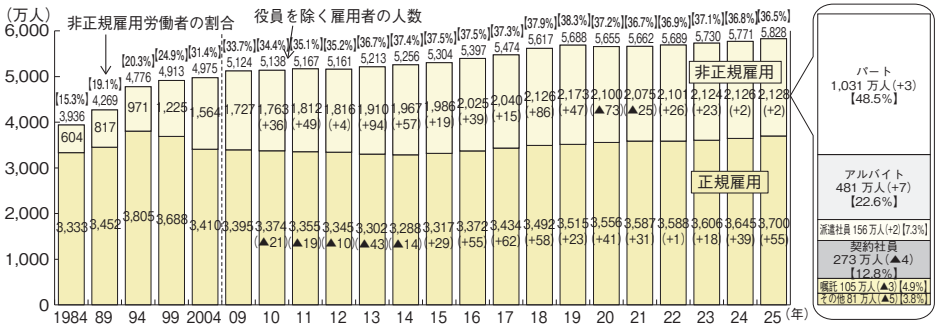
非正規雇用労働者対策

概　要

近年、パートタイム労働者や有期雇用労働者、派遣労働者といった非正規雇用労働者は全体として増加傾向にあるが、雇用が不安定、賃金が低い、能力開発機会が乏しいなどの課題がある。

詳細データ　正規雇用と非正規雇用労働者の推移

○ 正規雇用労働者は3,700万人と55万人の増加（2025年平均。以下同じ）。11年連続の増加。
○ 非正規雇用労働者は2,128万人と2万人の増加。2010年以降増加が続き2020年、2021年は減少したが、2022年以降増加。
○ 役員を除く雇用者に占める非正規雇用労働者の割合は36.5%。前年に比べ0.3ポイントの低下。



（資料出所）1999年までは総務省「労働力調査（特別調査）」（2月調査）長期時系列表9、2004年以降は総務省「労働力調査（詳細集計）」（年平均）長期時系列表10

（注）1. 2009年の数値は、2010年国勢調査の確定人口に基づく推計人口への切替による遡及集計した数値（割合は除く）。
2. 2010年から2014年までの数値は、2015年国勢調査の確定人口に基づく推計人口への切替による遡及集計した数値（割合は除く）。
3. 2015年から2021年までの数値は、2020年国勢調査の確定人口に基づく推計人口（新基準）への切替による遡及集計した数値（割合は除く）。
4. 2011年の数値、割合は、被災3県の補完推計値を用いて計算した値（2015年国勢調査基準）。
5. 雇用形態の区分は、勤め先での「呼称」によるもの。
6. 正規雇用労働者：勤め先での呼称が「正規の職員・従業員」である者。
7. 非正規雇用労働者：勤め先での呼称が「パート」「アルバイト」「労働者派遣事業所の派遣社員」「契約社員」「嘱託」「その他」である者。
8. 割合は、正規雇用労働者と非正規雇用労働者の合計に占める割合。

正社員・非正規雇用労働者の間の不合理な待遇差の解消（同一労働同一賃金）

同一企業内における正社員と非正規雇用労働者との間の不合理な待遇の差をなくし、どのような雇用形態を選択しても待遇に納得して働き続けられるようにすることで、多様で柔軟な働き方を「選択できる」ようにする。

不合理な待遇差の禁止（パート・有期法第8条、第9条）

- 同一企業内において、正社員とパート・有期雇用労働者との間で、基本給や賞与などのあらゆる待遇について、不合理な待遇差を設けることを禁止
- 裁判の際に判断基準となる「均衡待遇」（法第8条）、「均等待遇」（法第9条）を規定

均衡待遇　：**待遇ごとに、その性質・目的に照らして、**
①職務内容　②職務内容・配置の変更範囲（人材活用の仕組み）　③その他の事情のうち適切と認められる事情を考慮して、**不合理な待遇差を禁止**

均等待遇　：**①職務内容　②職務内容・配置の変更範囲（人材活用の仕組み）が同じ場合**は、パート・有期雇用労働者であることを理由とした**差別的取扱いを禁止**

※「職務内容」とは、業務の内容＋責任の程度をいう。
※「その他の事情」として、職務の成果、能力、経験、労使交渉の経緯などが考慮され得る。

労働者に対する待遇に関する説明義務（パート・有期法第14条第2項）

- 非正規雇用労働者は、「正社員との待遇差の内容や理由」などについて、事業主に説明を求めることができ、事業主は、非正規雇用労働者から求めがあった場合は、説明をしなければならない。

◆派遣労働者については労働者派遣法において同様に規定
◆同一労働同一賃金は、令和2年4月1日から施行（中小企業におけるパートタイム・有期雇用労働法の適用は令和3年4月1日）

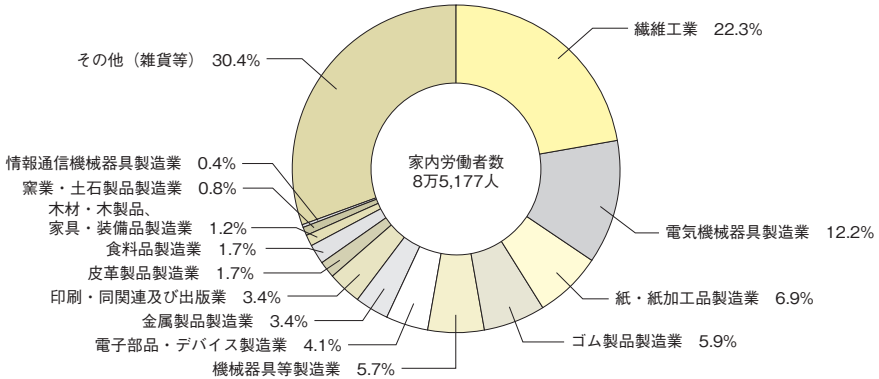
家内労働及び雇用型・自営型テレワーク対策

概　要

家内労働対策の概要

家内労働手帳の交付の徹底、最低工賃の決定及び周知、工賃の支払い及び安全衛生の確保などの対策を推進しています。

家内労働者数及び業種別の割合



資料：厚生労働省雇用環境・均等局「家内労働概況調査」（2025年10月実施）

テレワークガイドライン　主な概要

テレワークの導入に際しての留意点

○ テレワークの推進は、労使双方にとってプラスなものとなるよう、働き方改革の推進の観点にも配意して行うことが有益であり、使用者が適切に労務管理を行い、労働者が安心して働くことのできる良質なテレワークとすることが求められる。
○ テレワークを推進するなかで、従来の労務管理の在り方等について改めて見直しを行うことも、生産性の向上に資するものであり、テレワークを実施する労働者だけでなく、企業にとってもメリットのあるものである。
○ テレワークを円滑かつ適切に導入・実施するに当たっては、あらかじめ労使で十分に話し合い、ルールを定めておくことが重要である。

テレワークの対象業務

○ 一般にテレワークを実施することが難しい業種・職種であっても個別の業務によっては実施できる場合があり、管理職側の意識を変えることや、業務遂行の方法の見直しを検討することが望ましい。
○ オフィスに出勤する労働者のみに業務が偏らないよう、留意することが必要である。

テレワークの対象者等

○ テレワークの対象者を選定するに当たっては、正規雇用労働者、非正規雇用労働者といった雇用形態の違いのみを理由としてテレワーク対象者から除外することのないよう留意する必要がある。
○ 在宅での勤務は生活と仕事の線引きが困難になる等の理由から在宅勤務を希望しない労働者について、サテライトオフィス勤務やモバイル勤務の利用も考えられる。
○ 特に新入社員、中途採用の社員及び異動直後の社員は、コミュニケーションの円滑化に特段の配慮をすることが望ましい。

導入に当たっての望ましい取組

○ 不必要な押印や署名の廃止、書類のペーパーレス化、決裁の電子化等が有効であり、職場内の意識改革をはじめ、業務の進め方の見直しに取り組むことが望ましい。
○ 働き方が変化する中でも、労働者や企業の状況に応じた適切なコミュニケーションを促進するための取組を行うことが望ましい。
○ 企業のトップや経営層がテレワークの必要性を理解し、方針を示すなど企業全体として取り組む必要がある。

労務管理上の留意点

テレワークにおける人事評価制度

○ 人事評価は、企業が労働者に対してどのような働きを求め、どう処遇に反映するかといった観点から、企業がその手法を工夫して、適切に実施することが基本である。
○ 人事評価の評価者に対しても、訓練等の機会を設ける等の工夫が考えられる。
○ 時間外等のメール等に対応しなかったことを理由として不利益な人事評価を行うことは適切な人事評価とはいえない。
○ テレワークを行う場合の評価方法を、オフィスでの勤務の場合の評価方法と区別する際には、誰もがテレワークを行えるようにすることを妨げないように工夫を行うことが望ましい。
○ テレワークを実施せずにオフィスで勤務していることを理由として、オフィスに出勤している労働者を高く評価すること等も、労働者がテレワークを行おうとすることの妨げになるものであり、適切な人事評価とはいえない。

テレワークに要する費用負担の取扱い

○ テレワークを行うことによって労働者に過度の負担が生じることは望ましくない。
○ 個々の企業ごとの業務内容、物品の貸与状況等により、費用負担の取扱いは様々であるため、労使のどちらがどのように負担するか等については、あらかじめ労使で十分に話し合い、企業ごとの状況に応じたルールを定め、就業規則等において規定しておくことが望ましい。
○ 在宅勤務に伴う費用について、業務に要した実費の金額を在宅勤務の実態を踏まえて合理的・客観的に計算し、支給することも考えられる。

テレワーク状況下における人材育成・テレワークを効果的に実施するための人材育成

○ オンラインでの人材育成は、オンラインならではの利点を持っているため、その利点を活かす工夫をすることも有用である。
○ テレワークを導入した初期あるいは機材を新規導入したとき等には、必要な研修等を行うことも有用である。
○ 自律的に働くことができるよう、管理職による適切なマネジメントが行われることが重要であり、管理職のマネジメント能力向上に取り組むことも望ましい。

テレワークのルールの策定と周知

○ 労働基準法上の労働者については、テレワークを行う場合においても、労働基準法、最低賃金法、労働安全衛生法、労働者災害補償保険法等の労働基準関係法令が適用される。
○ テレワークを円滑に実施するためには、使用者は労使で協議して策定したテレワークのルールを就業規則に定め、労働者に適切に周知することが望ましい。

様々な労働時間制度の活用

労働時間の柔軟な取扱い

○ 労働基準法上の全ての労働時間制度でテレワークが実施可能。このため、テレワーク導入前に採用している労働時間制度を維持したまま、テレワークを行うことが可能。一方で、テレワークを実施しやすくするために労働時間制度を変更する場合には、各々の制度の導入要件に合わせて変更することが可能。
○ 通常の労働時間制度及び変形労働時間制においては、始業及び終業の時刻や所定労働時間をあらかじめ定める必要があるが、必ずしも一律の時間に労働する必要がないときには、テレワークを行う労働者ごとに自由度を認めることも考えられる。
○ フレックスタイム制は、労働者が始業及び終業の時刻を決定することができる制度であり、テレワークになじみやすい。
○ 事業場外みなし労働時間制は、労働者が事業場外で業務に従事した場合において、労働時間を算定することが困難なときに適用される制度であり、テレワークにおいて一定程度自由な働き方をする労働者にとって、柔軟にテレワークを行うことが可能となる。（※　このほか、事業場外みなし労働時間制を適用するための要件について明確化）

テレワークにおける労働時間管理の工夫

テレワークにおける労働時間管理の把握

○ 労働時間の管理については、本来のオフィス以外の場所で行われるため使用者による現認ができないなど、労働時間の把握に工夫が必要となる一方で、情報通信技術を活用する等によって、労務管理を円滑に行うことも可能となる。
○ 労働時間の把握については、「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」を踏まえ、次の方法によることが考えられる。
・パソコンの使用時間の記録等の客観的な記録を基礎として、始業及び終業の時刻を確認すること（テレワークに使用する情報通信機器の使用時間の記録等や、サテライトオフィスへの入退場の記録等により労働時間を把握）
・労働者の自己申告により把握すること（※　労働時間の自己申告に当たっては、自己申告制の適正な運用等について十分な説明を行うこと、労働者による労働時間の適正な申告を阻害する措置を講じてはならないこと　等の留意点を記載）。

テレワークに特有の事象の取扱い

○ 中抜け時間（※　把握する際の工夫方法として、例えば一日の終業時に、労働者から報告させることが考えられることや、中抜け時間について、休憩時間として取り扱い終業時刻を繰り下げたり、時間単位の年次有給休暇として取り扱うことも、始業及び終業の時刻の間の時間について、休憩時間を除き労働時間として取り扱うことも可能であることを記載）。
○ 長時間労働対策
テレワークによる長時間労働等を防ぐ手法としては、次のような手法が考えられる。
・メール送付の抑制等やシステムへのアクセス制限等
・時間外・休日・所定外深夜労働についての手続
：労使の合意により、時間外等の労働が可能な時間帯や時間数をあらかじめ使用者が設定する等

テレワークにおける安全衛生の確保

○ テレワークでは、労働者が上司等とコミュニケーションを取りにくい、上司等が労働者の心身の変調に気づきにくいという状況となる場合が多く、事業者は、「テレワークを行う労働者の安全衛生を確保するためのチェックリスト（事業者用）」を活用する等により、健康相談体制の整備や、コミュニケーションの活性化のための措置を実施することが望ましい。
○ 自宅等については、事務所衛生基準規則等は一般には適用されないが、安全衛生に配慮したテレワークが実施されるよう、「自宅等においてテレワークを行う際の作業環境を確認するためのチェックリスト（労働者用）」を活用すること等により、作業環境に関する状況の報告を求めるとともに、必要な場合には、労使が協力して改善を図る又はサテライトオフィス等の活用を検討することが重要である。

テレワークにおける労働災害の補償

○ 労働契約に基づいて事業主の支配下にあることによって生じたテレワークにおける災害は、業務上の災害として労災保険給付の対象となる。
○ 使用者は、情報通信機器の使用状況などの客観的な記録や労働者から申告された時間の記録を適切に保存するとともに、労働者が負傷した場合の災害発生状況等について、使用者や医療機関等が正確に把握できるよう、当該状況等を可能な限り記録しておくことを労働者に対して周知することが望ましい。

テレワークの際のハラスメントへの対応

○ 事業主は、職場におけるパワーハラスメント、セクシュアルハラスメント等（以下「ハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられており、テレワークの際にも、オフィスに出勤する働き方の場合と同様に、関係法令・関係指針に基づき、ハラスメントを行ってはならない旨を労働者に周知啓発する等、ハラスメントの防止対策を十分に講じる必要がある。

テレワークの際のセキュリティへの対応

○ 情報セキュリティの観点から全ての業務を一律にテレワークの対象外と判断するのではなく、関連技術の進展状況等を踏まえ、解決方法の検討を行うことや業務毎に個別に判断することが望ましい。

自営型テレワークの適正な実施のためのガイドライン＜概要＞

○自営型テレワークは、委託を受けて行う就労であり、基本的に労働関係法令が適用されない。
○自営型テレワークの契約に係る紛争を未然に防止し、かつ、自営型テレワークを良好な就業形態とするために必要な事項を示すもの

1　定義

自営型テレワーク	注文者から委託を受け、情報通信機器を活用して主として自宅又は自宅に準じた自ら選択した場所において、成果物の作成又は役務の提供を行う就労 （法人形態の場合、他人を使用している場合などを除く。）
自営型テレワーカー	自営型テレワークを行う者
注文者	自営型テレワークの仕事を自営型テレワーカーに直接注文し、又はしようとする者
仲介事業者	①他者から業務の委託を受け、当該業務に関する仕事を自営型テレワーカーに注文する行為を業として行う者 ②自営型テレワーカーと注文者との間で、自営型テレワークの仕事のあっせんを業として行う者 ③インターネットを介して注文者と受注者が直接仕事の受発注を行うことができるサービス（いわゆる「クラウドソーシング」）を業として運営している者

2　関係者が守るべき事項（主なもの）

(1) 募集

募集内容の明示	注文者又は*②の仲介事業者*は、文書、電子メール又はウェブサイト上等で次の事項を明示すること。 ①仕事の内容 ②成果物の納期予定日（役務が提供される予定期日又は予定期間） ③報酬予定額・支払期日・支払方法 ④諸経費の取扱い ⑤提案等に係る知的財産権の取扱い ⑥問合せ先
募集から契約までの間に取得した提案等の取扱い	・選考外の用途で応募者に無断で使用等しないこと。 ・知的財産権を契約時に譲渡等させる場合は、募集の際にその旨を明示すること。

(2) 契約条件の文書明示

契約条件の文書明示	注文者は、自営型テレワーカーと協議の上、次の事項を明らかにした文書を交付すること（電子メール又はウェブサイト上等の明示でも可）。 ①注文者の氏名又は名称、所在地、連絡先 ②注文年月日 ③仕事の内容 ④報酬額・支払期日・支払方法 ⑤諸経費の取扱い ⑥成果物の納期（役務が提供される期日又は期間） ⑦成果物の納品先及び納品方法 ⑧検査をする場合は、検査を完了する期日（検収日） ⑨契約条件を変更する場合の取扱い ⑩成果物に瑕疵がある等不完全であった場合やその納入等が遅れた場合等の取扱い（補修が求められる場合の取扱い等） ⑪知的財産権の取扱い ⑫自営型テレワーカーが業務上知り得た個人情報及び注文者等に関する情報の取扱い
保存	明示した文書又は電子メール等を３年間保存すること。

(3) 契約条件の適正化

イ　契約条件明示に当たって留意すべき事項

注文者の氏名等	注文者が特定でき、確実に連絡が取れるものであること。
仕事の内容	作業を円滑に進めることができ、誤解が生じることがないよう明確に分かるものであること。
報酬額	同一又は類似の仕事をする自営型テレワーカーの報酬、仕事の難易度、納期の長短、自営型テレワーカーの能力等を考慮することにより、自営型テレワーカーの適正な利益の確保が可能となるように決定すること。
支払期日	注文者が成果物についての検査をするかどうかを問わず、成果物を受け取った日又は役務の提供を受けた日から起算して30日以内とし、長くても60日以内とすること。
支払方法	仲介事業者等の注文者以外の者が支払代行を行う場合には、契約条件の明示の際に、併せて明示すること。
諸経費	通信費、送料等仕事に係る経費において、注文者が負担する経費がある場合には、あらかじめその範囲を明確にしておくこと。

※斜体部：仲介事業者のみに求められる事項

納期	作業時間が長時間に及び健康を害することがないように設定すること。その際、通常の労働者の１日の所定労働時間の上限（８時間）も作業時間の上限の目安とすること。
納品先	報酬の支払期日は納品日から一定日数以内とされる場合も多いため、確実な納品のために納品先を明確にしておくこと。
契約条件の変更	あらかじめ契約変更の取扱いを明らかにしておくこと。変更に当たっては、文書等で明示し合意すること等を明確にしておくこと。
補修	自営型テレワーカーの責任を含め明確にしておくこと。
知的財産権	注文者へ譲渡等させる場合、対価等をあらかじめ明確にしておくこと。*注文者である仲介事業者は、発注者に譲渡等をさせる場合、その旨も明確にすること。*
個人情報等	個人情報の安全管理に関する事項や機密情報等の取扱いに関する事項をあらかじめ明らかにしておくこと。

ロ　成果物の内容に関する具体的説明

ハ　報酬の支払
- 瑕疵が補修された場合は、報酬を支払う必要があること
- *発注者が仲介事業者に報酬を支払わない場合でも、自営型テレワーカーが瑕疵のない成果物を納品し、役務を提供したときは仲介事業者は報酬を支払うこと*

ニ　契約条件の変更
- 十分協議の上、文書等を交付すること。
- 自営型テレワーカーに不利益が生ずるような変更を強要しないこと。
- *仲介事業者は、発注者が契約条件を変更する場合、自営型テレワーカーに不利益が生じないよう発注者と協議することが求められること。*

ホ　成果物に瑕疵がある等不完全であった場合やその納入等が遅れた場合の取扱い
- あらかじめ契約書において自営型テレワーカーが負担すると決めている範囲を超えて責任を負わせないようにすること。

ヘ　契約解除
- 合意解除の場合、十分協議した上で、報酬を決定すること。
- 自営型テレワーカーに契約違反等がない場合、契約解除により生じた損害の賠償が必要となること。
- 注文者の責に帰すべき事由以外の事由（災害等）で契約が解除される場合に生じた負担は、十分協議することが望ましいこと。

ト　継続的な注文の打切りの場合における事前予告
- 継続的な取引関係にある場合に、注文を打ち切ろうとするときは、速やかに、その旨及び理由を予告すること。

(4) その他

手数料	*仲介事業者は、手数料の額、発生条件、徴収時期等をあらかじめ明示してから徴収すること。契約成立時に徴収する場合には、契約締結に際し額等を明示すること。*
物品の強制購入等	正当な理由なく自己の指定する物を強制して購入させたり、役務を強制して利用させないこと。
注文者の協力	仕事をする上で必要な打合せに応じる等必要な協力を行うことが望ましいこと。
個人情報等	利用の目的をできる限り特定し、同意を得ずに必要な範囲を超えて取り扱わないこと（*仲介事業者も同様*）。個人情報の取扱いを委託する場合、自営型テレワーカーに必要な監督を行うこと。
健康確保措置	健康確保のための手法について、情報提供することが望ましいこと。プライバシーの保護に配慮の上相談に応じ、作業の進捗状況に応じた必要な配慮に努めること。
能力開発支援	自営型テレワーカーの能力開発を支援することが望ましいこと。
担当者の明確化	あらかじめ、自営型テレワーカーからの問合せや苦情等に対応する担当者を明らかにすることが望ましいこと。
苦情の自主的解決	自営型テレワーカーと十分協議する等、自主的な解決を図るように努めること。*仲介事業者は、相談窓口の明確化など苦情処理体制の整備を行うことが望ましいこと。*
育児介護等と業務の両立に対する配慮	注文者は、自営型テレワーカーからの申出に応じて、自営型テレワーカーが育児介護等と業務を両立できるよう、必要な配慮を行うこと。
ハラスメント対策に係る体制整備	注文者は、業務委託におけるハラスメントにより自営型テレワーカーの就業環境を害することのないよう相談対応のための体制整備その他必要な措置を行うこと。
その他	製造委託等に係る中小受託事業者に対する代金の支払の遅延等の防止に関する法律が適用される場合は遵守すること。

特定受託事業者に係る取引の適正化等に関する法律（フリーランス・事業者間取引適正化等法）の概要

（令和5年4月28日成立、5月12日公布）

趣　旨

我が国における働き方の多様化の進展に鑑み、個人が事業者として受託した業務に安定的に従事することができる環境を整備するため、特定受託事業者に係る取引の適正化及び特定受託業務従事者の就業環境の整備を図り、もって国民経済の健全な発展に寄与することを目的として、特定受託事業者に業務委託をする事業者について、特定受託事業者の給付の内容その他の事項の明示を義務付ける等の措置を講ずる。

概　要

1. 対象となる当事者・取引の定義

(1)「特定受託事業者」とは、業務委託の相手方である事業者であって従業員を使用しないものをいう。[第2条第1項]
(2)「特定受託業務従事者」とは、特定受託事業者である個人及び特定受託事業者である法人の代表者をいう。[第2条第2項]
(3)「業務委託」とは、事業者がその事業のために他の事業者に物品の製造、情報成果物の作成又は役務の提供を委託することをいう。[第2条第3項]
(4)「業務委託事業者」とは、特定受託事業者に業務委託をする事業者をいう。[第2条第5項]
(5)「特定業務委託事業者」とは、特定受託事業者に業務委託をする事業者であって、従業員を使用するものをいう。[第2条第6項]
※「従業員」には、短時間・短期間等の一時的に雇用される者は含まない。

2. 特定受託事業者に係る取引の適正化

(1) 業務委託事業者は、特定受託事業者に対し業務委託をした場合は、特定受託事業者の給付の内容、報酬の額等を書面又は電磁的方法により明示しなければならないものとする。[第3条]
(2) 特定業務委託事業者は、特定受託事業者の給付を受領した日から60日以内の報酬支払期日を設定し、支払わなければならないものとする。（再委託の場合には、発注元から支払いを受ける期日から30日以内）[第4条]
(3) 特定業務委託事業者は、特定受託事業者との業務委託（1か月以上のもの）に関し、①～⑤の行為をしてはならないものとし、⑥・⑦の行為によって特定受託事業者の利益を不当に害してはならないものとする。[第5条]
① 特定受託事業者の責めに帰すべき事由なく受領を拒否すること
② 特定受託事業者の責めに帰すべき事由なく報酬を減額すること
③ 特定受託事業者の責めに帰すべき事由なく返品を行うこと
④ 通常相場に比べ著しく低い報酬の額を不当に定めること
⑤ 正当な理由なく自己の指定する物の購入・役務の利用を強制すること
⑥ 自己のために金銭、役務その他の経済上の利益を提供させること
⑦ 特定受託事業者の責めに帰すべき事由なく内容を変更させ、又はやり直させること

3. 特定受託業務従事者の就業環境の整備

特定業務委託事業者は、
(1) 広告等により募集情報を提供するときは、虚偽の表示等をしてはならず、正確かつ最新の内容に保たなければならないものとする。[第12条]
(2) 特定受託事業者が育児介護等と両立して業務委託（6か月以上のもの）に係る業務を行えるよう、申出に応じて必要な配慮をしなければならないものとする。[第13条]
(3) 特定受託業務従事者に対するハラスメント行為に係る相談対応等必要な体制整備等の措置を講じなければならないものとする。[第14条]
(4) 業務委託（6か月以上のもの）を中途解除する場合等には、原則として、中途解除日等の30日前までに特定受託事業者に対し予告しなければならないものとする。[第16条]

4. 違反した場合等の対応

公正取引委員会及び中小企業庁長官並びに厚生労働大臣は、特定業務委託事業者等に対し、違反行為について、助言、指導、報告徴収・立入検査をすることができるものとする。[第11条、第20条、第22条]　また、公正取引委員会及び厚生労働大臣は、特定業務委託事業者等に対し、違反行為について、勧告、公表、命令をすることができるものとする。[第8条、第9条、第18条、第19条]
※ 命令違反及び検査拒否等に対し、50万円以下の罰金に処する。法人両罰規定あり。[第24条、第25条]

5. 国が行う相談対応等の取組

国は、特定受託事業者に係る取引の適正化及び特定受託業務従事者の就業環境の整備に資するよう、相談対応などの必要な体制の整備等の措置を講ずるものとする。[第21条]

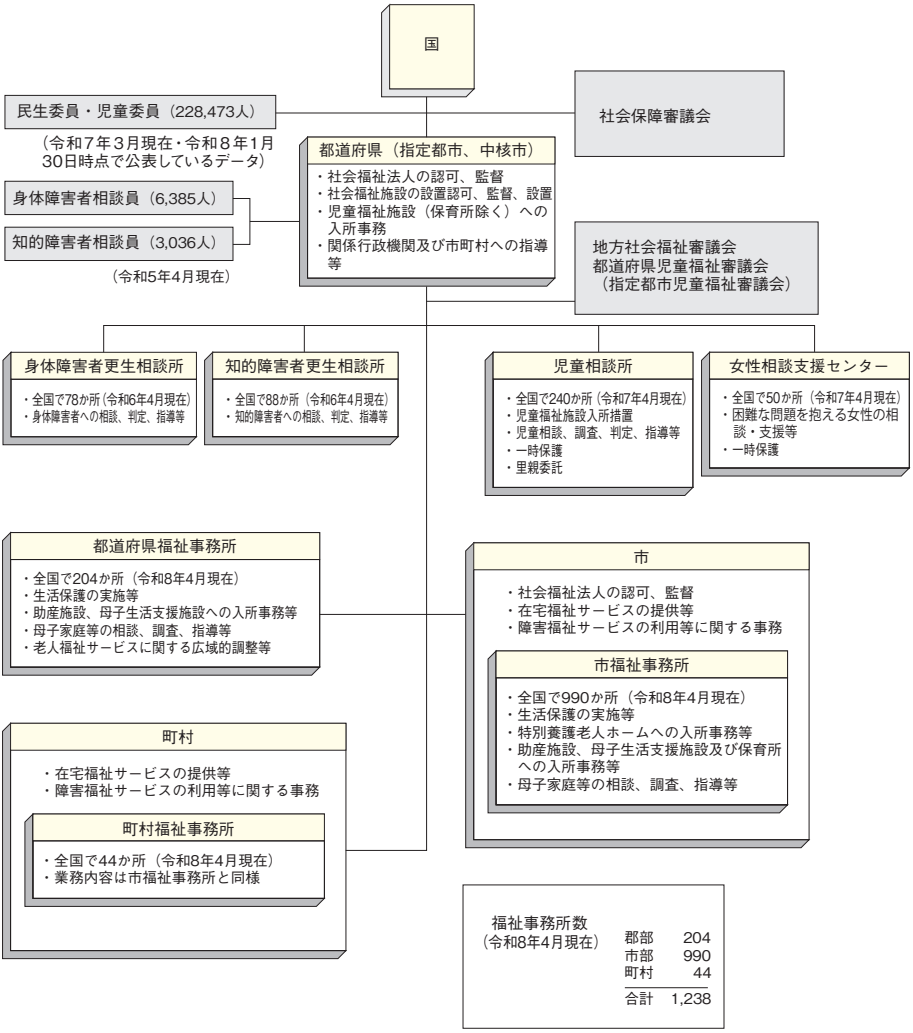
施行期日　令和6年11月1日

⑧ 社会福祉・援護

社会福祉の実施体制

概　要

社会福祉の実施体制の概要



福祉事務所数（令和8年4月現在）

郡部	204
市部	990
町村	44
合計	1,238

社会福祉法人

概　要

社会福祉法人の概要

社会福祉法人とは、社会福祉法第2条に定められている社会福祉事業（第1種社会福祉事業及び第2種社会福祉事業）を行うことを目的として、社会福祉法の規定により設立される法人である。
社会福祉法人制度は、社会福祉事業の公共性から、その設立運営に厳格な規制が加えられている。
社会福祉法人の設立等の認可は、厚生労働大臣（事業が2以上の地方厚生局にわたり、かつ、全国組織として設立される法人等）若しくは都道府県知事または市長（特別区の区長を含む）が行う。

第1種社会福祉事業

- 生活保護法に規定する救護施設、更生施設
- 生計困難者を無料または低額な料金で入所させて生活の扶助を行う施設
- 生計困難者に対して助葬を行う事業
- 児童福祉法に規定する乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設、障害児入所施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設
- 老人福祉法に規定する養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム
- 障害者総合支援法に規定する障害者支援施設
- 女性支援新法に規定する女性自立支援施設
- 授産施設
- 生計困難者に無利子または低利で資金を融通する事業
- 共同募金を行う事業

第2種社会福祉事業

- 生計困難者に対して日常生活必需品・金銭を与える事業
- 生計困難者生活相談事業
- 生活困窮者自立支援法に規定する認定生活困窮者就労訓練事業
- 児童福祉法に規定する障害児通所支援事業、障害児相談支援事業、児童自立生活援助事業、放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業、小規模住居型児童養育事業、小規模保育事業、病児保育事業、子育て援助活動支援事業、親子再統合支援事業、社会的養護自立支援拠点事業、意見表明等支援事業、妊産婦等生活援助事業、子育て世帯訪問支援事業、児童育成支援拠点事業、親子関係形成支援事業、乳児等通園支援事業
- 児童福祉法に規定する助産施設、保育所、児童厚生施設、児童家庭支援センター、里親支援センター
- 児童福祉増進相談事業（利用者支援事業など）
- 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律に規定する幼保連携型認定こども園
- 民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律に規定する養子縁組あっせん事業
- 母子及び父子並びに寡婦福祉法に規定する母子家庭日常生活支援事業、父子家庭日常生活支援事業、寡婦日常生活支援事業
- 母子及び父子並びに寡婦福祉法に規定する母子・父子福祉施設
- 老人福祉法に規定する老人居宅介護等事業、老人デイサービス事業、老人短期入所事業、小規模多機能型居宅介護事業、認知症対応型老人共同生活援助事業、複合型サービス福祉事業
- 老人福祉法に規定する老人デイサービスセンター（日帰り介護施設）、老人短期入所施設、老人福祉センター、老人介護支援センター
- 障害者総合支援法に規定する障害福祉サービス事業、一般相談支援事業、特定相談支援事業、移動支援事業、地域活動支援センター、福祉ホーム
- 身体障害者福祉法に規定する身体障害者生活訓練等事業、手話通訳事業又は介助犬訓練事業若しくは聴導犬訓練事業
- 身体障害者福祉法に規定する身体障害者福祉センター、補装具製作施設、盲導犬訓練施設、視聴覚障害者情報提供施設
- 身体障害者更生相談事業
- 知的障害者更生相談事業
- 生計困難者に無料または低額な料金で簡易住宅を貸し付け、または宿泊所等を利用させる事業
- 生計困難者に無料または低額な料金で診療を行う事業
- 生計困難者に無料または低額な費用で介護老人保健施設、介護医療院を利用させる事業
- 隣保事業
- 福祉サービス利用援助事業
- 各社会福祉事業に関する連絡を行う事業
- 各社会福祉事業に関する助成を行う事業

社会福祉法人設立の要件

社会福祉法人を設立するに当たっては、主に以下の要件を満たす必要がある。

1．組　織

社会福祉法人の役員は、6名以上の理事及び2名以上の監事で構成等すること。理事には、①社会福祉事業の経営に関する識見を有する者、②当該社会福祉法人が行う事業の区域における福祉に関する実情に通じている者、③当該社会福祉法人が施設を設置している場合にあっては、当該施設の管理者が含まれなければならない。監事には①社会福祉事業について識見を有する者、②財務管理について識見を有する者が含まれなければならない。

社会福祉法人の評議員は、社会福祉法人の適正な運営に必要な識見を有する者のうちから選任することとされており、評議員の数は、定款で定めた理事の員数を超える数でなければならない。

また、関係行政庁の職員や、実際に法人運営に参画できない者を名目的に選任することは適当ではなく、親族等の特殊な関係にある者の選任についても制限されている。

さらに、一定規模以上の法人は会計監査人を設置しなければならない。

2．資　産

基本財産として、社会福祉事業を行うために必要な土地、建物等の資産を用意すること。

その他財産として、法人設立時に年間事業費の12分の1以上（一部介護保険法等に係る事業を主とする法人は12分の2以上が望ましい。）に相当する額を、預金等で準備すること。

3．事　業

前ページに掲げる社会福祉事業のほか、公益事業及び収益事業を行うことができる。

公益事業とは、公益を目的とする事業で社会福祉事業以外の事業（社会福祉と全く関係のないものを行うことは認められない。）をいい、具体的には居宅介護支援事業、介護老人保健施設、有料老人ホームを経営する事業等であること。

収益事業とは、その収益を法人が行う社会福祉事業又は公益事業の財源に充てるために行われる事業で、法人所有の不動産を活用して行う貸ビル、駐車場売店の経営等であること。

公益事業及び収益事業は、ともに本来事業である社会福祉事業に対し従たる地位にあること。また、その用に供する財産は、基本財産、その他財産とは明確に分離して管理すること。

4．情報開示

毎年6月末日までに、次に掲げる書類を作成し、所轄庁へ届け出なければならない。

・計算書類等（計算書類（貸借対照表、事業活動計算書及び資金収支計算書をいう。以下同じ。）及び事業報告並びにその附属明細書、監査報告（会計監査人設置法人は、会計監査報告を含む。））

・財産目録等（財産目録、役員等名簿、報酬等の支給の基準を記載した書類及び事業の概要等を記載した書類）

上記書類と定款は各事務所に備えておき、正当な理由がある場合を除いて、これらを外部の閲覧に供しなければならない。

また、定款、計算書類、役員等名簿、報酬等の支給の基準を記載した書類、現況報告書については、インターネットを活用し、公表しなければならない。

5．設立の相談

設立の際は、各都道府県、市（特別区を含む）の社会福祉法人担当部局に相談すること。

6．その他

施設長の資格

社会福祉施設の施設長は、厚生労働省令及び旧厚生省令、昭和47年「社会福祉法人の経営する社会福祉施設の長について（局長通知）」に規定する適格者でなければならない。

社会福祉法人数の推移　（各年とも3月31日現在の数）

年　次	1980年（昭和55）	85（60）	90（平成2）	95（7）	00（12）	01（13）	02（14）	03（15）	04（16）	05（17）	06（18）	07（19）	08（20）	09（21）	10（22）
厚生労働大臣所管	9,471	11,672	118	127	138	144	146	151	164	181	195	222	242	285	308
都道府県知事等所管	—	—	13,305	14,705	16,596	17,002	17,560	18,150	18,613	18,630	18,258	18,412	18,537	18,625	18,674
年　次	11（23）	12（24）	13（25）	14（26）	15（27）	16（28）	17（29）	18（30）	19（令和元）	20（令和2）	21（令和3）	22（令和4）	23（令和5）	24（令和6）	25（令和7）
厚生労働大臣所管	330	364	403	431	480	514	40	40	40	39	39	39	39	39	39
都道府県知事等所管	18,727	19,246	19,407	19,636	19,823	19,969	20,625	20,798	20,872	20,933	20,985	21,021	21,073	21,079	21,075

資料：厚生労働省社会・援護局調べ。

（注）1. 昭和62年4月以前はすべて厚生労働大臣所管

2. 年次11（23）は、東日本大震災の影響により、福島県（郡山市及びいわき市以外）を除いて集計した数値である。

社会福祉協議会

概　要

社会福祉協議会の概要

1　社会福祉協議会の概要（2026（令和8年）年4月1日現在）

・全国社会福祉協議会　1か所
・都道府県・指定都市社会福祉協議会　67か所
・市区町村社会福祉協議会　1,798か所
資料：全国社会福祉協議会調べ

2　市区町村社会福祉協議会の主な事業例　2024（令和6）年度実績※一部2023（令和5）年度実績
（数字は各事業を実施している市区町村社協の割合：％）

計画		地域福祉活動計画の策定	77.9
貸付		法外援護資金貸付・給付	31.3
小地域活動 ※1		地域福祉推進基礎組織	48.8
		小地域ネットワーク活動	58.4
		ふれあい・いきいきサロンの設置	90.7
住民参加・ボランティア ※2		ボランティアセンター機能	90.0
		福祉教育事業の推進のための指定事業	66.1
在宅福祉サービス	介護保険事業	訪問介護事業	58.6
		通所介護事業	31.3
		訪問入浴介護事業	11.0
	自立支援給付	居宅介護（ホームヘルプ）事業	53.4
		重度訪問介護（ホームヘルプサービス）事業	38.9
		行動援護事業	9.0
福祉サービス利用援助 ※3		日常生活自立支援事業	95.3
成年後見　※4		法人後見事業	44.2
当事者（家族）の会の組織化・運営援助		身体障害児者（家族）の会	37.2
		知的障害児者（家族）の会	27.5
		精神障害児者（家族）の会	10.8
		認知症高齢者（家族）の会	13.3
		ひとり暮らし高齢者の会	7.4
		ひとり親家庭の会	14.1
		ひきこもり（家族）の会	9.2
団体事務		共同募金支会または分会	92.7
		老人クラブ連合会	54.0
子ども・子育て家庭支援		ファミリーサポート事業	15.7
		放課後児童クラブ（放課後児童健全育成事業）	10.9
		こども会・こどもクラブの組織化・運営支援	3.9
		児童館・児童センターの運営	7.8
その他		買い物支援サービス	25.0
		電話による声かけ活動	14.1
		食事サービス	47.3
		移動サービス	34.8

（注）※1. 小地域ネットワーク活動（見守り・支援活動）とは、日常生活圏域（地区社協、小・中学校区、自治会・町内会等）において、地域の要援護者やそのおそれのある人々に対して、近隣住民やボランティア（福祉協力員、福祉委員等）、民生委員・児童委員、老人クラブ等が一定の継続性や組織性をもって行う見守りや支援活動を指す。活動対象者（世帯）は、ひとり暮らし高齢者世帯を中心に全体で2,746,902件である。
※2. ふれあい・いきいきサロンは、92,572か所で実施している。
※3. 日常生活自立支援事業は、都道府県・指定都市社協を実施主体とし、事業の一部を適切な事業運営ができると認められる社協（基幹的社協）等に委託する形で行われる。ここでの数字は、本事業の委託を受けている市区町村社協の全体に占める割合を表しており、実際は、基幹的社協が本事業の委託を受けていない複数の市区町村社協を担当エリアとしているため、全国域をカバーしている。全国社会福祉協議会「令和５年度成年後見制度にかかる取組状況調査報告書」および「日常生活自立支援事業実施状況調査（令和５年度）」に基づく。
また、その実利用者は令和6年度末で56,681人が利用している。
※4. 受任体制のある市区町村社協の全体に占める割合。全国社会福祉協議会「令和５年度成年後見制度にかかる取組状況調査報告書」に基づく。
資料：全国社会福祉協議会調べ。（「市区町村社会福祉協議会活動実態調査等報告書2024」等）

社会福祉施設

概　要

社会福祉施設の概要

社会福祉施設は、老人、児童、心身障害者、生活困窮者等社会生活を営む上で、様々なサービスを必要としている者を援護、育成し、または更生のための各種治療訓練等を行い、これら要援護者の福祉増進を図ることを目的としている。
社会福祉施設には大別して老人福祉施設、障害者支援施設、保護施設、女性自立支援施設、児童福祉施設、その他の施設がある。

社会福祉施設分類別施設数、定員数

分　類	施設数	利用者定員
	（か所）	（人）
総　数	1）148,060	1）2）3）4,444,267
①経営主体分類		
公営	2）13,650	2）3）720,548
私営	2）134,412	2）3）3,723,720
②年齢別分類		
成人施設	107,942	2）3）1,995,599
児童施設	40,118	2,448,668

資料：厚生労働省政策統括官付参事官付社会統計室「社会福祉施設等調査」（令和6（2024）年10月1日現在）及び「介護サービス施設・事業所調査」（令和6（2024）10月1日現在）
（注）1）都道府県・指定都市・中核市が把握する施設について、活動中の施設を集計している。
2）推計値を含んだ数値であり、単位未満を四捨五入しているため、内訳の合計が「総数」に合わない場合がある。
3）老人デイサービスセンター及び老人短期入所施設の定員は含まれていない。

社会福祉施設の整備、運営のための費用負担

社会福祉施設の整備のための費用は、国及び地方公共団体の補助金のほか、特別地方債や独立行政法人福祉医療機構からの融資並びに公営競技の益金の一部等、公費及び民間の補助制度並びに自己負担部分についての貸付金制度等により賄われている。
社会福祉施設の建物の整備に要する費用に対する国庫補助に伴う費用負担関係は、原則、次表のとおりとなっている。

設置主体＼費用負担者	国	都道府県（指定都市、中核市を含む）	市町村	社会福祉法人等
社会福祉法人等	50/100	25/100	———	25/100

（注）平成17年度より、高齢者関連施設等及び児童関連施設の整備については、従来の社会福祉施設等施設整備費負担（補助）金から、それぞれ地域介護・福祉空間整備等交付金、次世代育成支援対策施設整備交付金に再編された。
また、平成20年度より、保育所の整備については、従来の次世代育成支援対策施設整備交付金から子育て支援対策臨時特例交付金（安心こども基金）により取り扱うとともに、新たに保育所等整備交付金が創設された。

社会福祉施設の運営のための費用（措置費）は、施設へ入所（利用）または入所（利用）委託の措置をとった者が、次のとおり負担することとなっている。
なお、入所施設の場合は、入所者またはその扶養義務者に負担能力のある場合には、その能力に応じて費用の全部または一部を徴収することとなっている。

詳細データ① 施設の種類別施設数と定員の推移

（各年10月1日現在）

施設の種類	施設数			定員		
	2022（令和4）年	2023（令和5）年	2024（令和6）年	2022（令和4）年	2023（令和5）年	2024（令和6）年
総数2)	154,355	148,011	148,060	5,072,977	4,429,651	4,441,780
保護施設	290	287	284	19,223	18,986	18,650
救護施設	186	186	185	16,412	16,257	16,074
更生施設	19	18	17	1,446	1,384	1,250
医療保護施設	57	56	56	…	…	…
授産施設	14	13	13	450	430	420
宿所提供施設	14	14	13	915	915	906
老人福祉施設	75,692	75,334	75,050	815,521	820,591	826,994
養護老人ホーム	932	922	918	61,496	60,709	60,000
養護老人ホーム（一般）	880	870	866	58,552	57,785	57,076
養護老人ホーム（盲）	52	52	52	2,944	2,924	2,924
特別養護老人ホーム3)	10,996	11,065	11,172	658,471	664,189	671,641
軽費老人ホーム	2,330	2,337	2,331	95,554	95,693	95,353
軽費老人ホームA型	188	188	187	11,096	11,084	10,999
軽費老人ホームB型	13	13	11	568	568	492
軽費老人ホーム（ケアハウス）	2,038	2,042	2,037	82,316	82,407	82,203
都市型軽費老人ホーム	91	94	96	1,574	1,634	1,659
老人福祉センター	1,896	1,867	1,820	·	·	·
老人福祉センター（特A型）	214	213	207	·	·	·
老人福祉センター（A型）	1,245	1,218	1,181	·	·	·
老人福祉センター（B型）	437	436	432	·	·	·
老人デイサービスセンター4)6)	47,663	47,238	46,876	…	…	…
老人短期入所施設5)6)	11,875	11,905	11,933	…	…	…
障害者支援施設等	5,498	5,457	5,371	186,028	184,146	181,622
障害者支援施設	2,575	2,568	2,551	137,556	136,093	134,810
地域活動支援センター	2,794	2,765	2,696	46,780	46,436	45,193
福祉ホーム	129	124	124	1,692	1,617	1,619
身体障害者社会参加支援施設	315	313	315	265	264	264
身体障害者福祉センター	153	151	152	·	·	·
身体障害者福祉センター（A型）	38	38	37	·	·	·
身体障害者福祉センター（B型）	115	113	115	·	·	·
障害者更生センター	4	4	4	265	264	264
補装具製作施設	14	14	14	·	·	·
盲導犬訓練施設	13	13	13	…	…	…
点字図書館	71	71	72	·	·	·
点字出版施設	10	10	10	·	·	·
聴覚障害者情報提供施設	50	50	50	·	·	·
女性自立支援施設7)	47	47	47	1,205	1,195	1,181

施設の種類	施設数			定員		
	2022(令和4)年	2023(令和5)年	2024(令和6)年	2022(令和4)年	2023(令和5)年	2024(令和6)年
児童福祉施設等	46,997	40,382	40,118	3,153,357	2,474,182	2,448,668
助産施設	382	383	383	3,164	3,140	3,123
乳児院	145	145	147	3,822	3,733	3,752
母子生活支援施設8)	204	205	202	4,286	4,259	4,173
保育所等9)	30,358	23,726	23,511	2,939,776	2,259,096	2,233,508
地域型保育事業所	7,392	7,429	7,448	117,816	119,142	119,981
小規模保育事業所A型	5,067	5,164	5,281	86,801	88,410	90,236
小規模保育事業所B型	737	709	657	11,875	11,354	10,534
小規模保育事業所C型	91	88	81	860	801	756
家庭的保育事業所	826	782	735	3,620	3,442	3,258
居宅訪問型保育事業所	14	17	24	33	43	67
事業所内保育事業所	657	669	670	14,627	15,092	15,130
児童養護施設	610	614	613	29,872	29,405	28,996
障害児入所施設(福祉型)	243	240	238	8,477	8,184	7,922
障害児入所施設(医療型)	221	223	223	20,838	21,026	21,124
児童発達支援センター10)	·	·	835	·	·	24,768
児童発達支援センター(福祉型)10)	703	748	·	21,064	21,997	·
児童発達支援センター(医療型)10)	91	92	·	2,911	2,935	·
児童心理治療施設	51	51	53	2,168	2,137	2,177
児童自立支援施設	58	58	58	3,449	3,387	3,317
児童家庭支援センター	164	176	189	·	·	·
里親支援センター	·	·	21	·	·	·
児童館	4,301	4,259	4,248	·	·	·
小型児童館	2,468	2,427	2,404	·	·	·
児童センター	1,707	1,703	1,707	·	·	·
大型児童館A型	15	15	15	·	·	·
大型児童館B型	3	3	3	·	·	·
大型児童館C型	-	-	-	·	·	·
その他の児童館	108	111	119	·	·	·
児童遊園	2,074	2,033	1,949	·	·	·
母子・父子福祉施設	55	55	55	…	…	…
母子・父子福祉センター	54	54	54	·	·	·
母子・父子休養ホーム	1	1	1	…	…	…
その他の社会福祉施設等	25,461	26,136	26,820	897,378	930,287	964,401
授産施設	61	60	57	1,810	1,800	1,912
無料低額宿泊所	637	629	640	20,328	20,193	20,320
盲人ホーム	18	17	17	360	340	340
隣保館	1,053	1,057	1,057	·	·	·
へき地保健福祉館	36	36	36	·	·	·
日常生活支援住居施設	122	123	128	2,450	2,600	2,796
有料老人ホーム	17,327	17,833	18,460	661,490	686,128	716,159
(サービス付き高齢者向け住宅以外)						
有料老人ホーム	6,207	6,381	6,425	210,940	219,226	222,874
(サービス付き高齢者向け住宅であるもの)						

資料：厚生労働省政策統括官付参事官付社会統計室「社会福祉施設等調査」、「介護サービス施設・事業所調査」

(注) 1. 都道府県・指定都市・中核市が把握する施設について、活動中の施設を集計している。
2. 老人デイサービスセンター及び老人短期入所施設の定員は含まれていない。
3. 「介護サービス施設・事業所調査」において、介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設として把握した数値である。
4. 「介護サービス施設・事業所調査」において、通所介護事業所・地域密着型通所介護事業所・認知症対応型通所介護事業所として把握した数値である。
5. 「介護サービス施設・事業所調査」において、短期入所生活介護事業所として把握した数値である。
6. 老人デイサービスセンター及び老人短期入所施設の定員は、令和4年「介護サービス施設・事業所調査」から定員の調査項目を削除した。
7. 女性自立支援施設は、2023（令和5）年までは婦人保護施設である。
8. 母子生活支援施設の定員は世帯数であり、定員の総数に含まない。
9. 保育所等は、2022（令和4）年は幼保連携型認定こども園、保育所型認定こども園及び保育所、2023（令和5）年・2024（令和6）年は保育所型認定こども園及び保育所である。
10. 児童発達支援センター（福祉型、医療型）は、2024（令和6）年以降は児童発達支援センターである。
11. 統計項目のあり得ない場合は、「・」としている。
12. 計数不明又は計数を表章することが不適当な場合は、「…」としている。

詳細データ② 社会福祉施設の措置費（運営費・給付費）負担割合

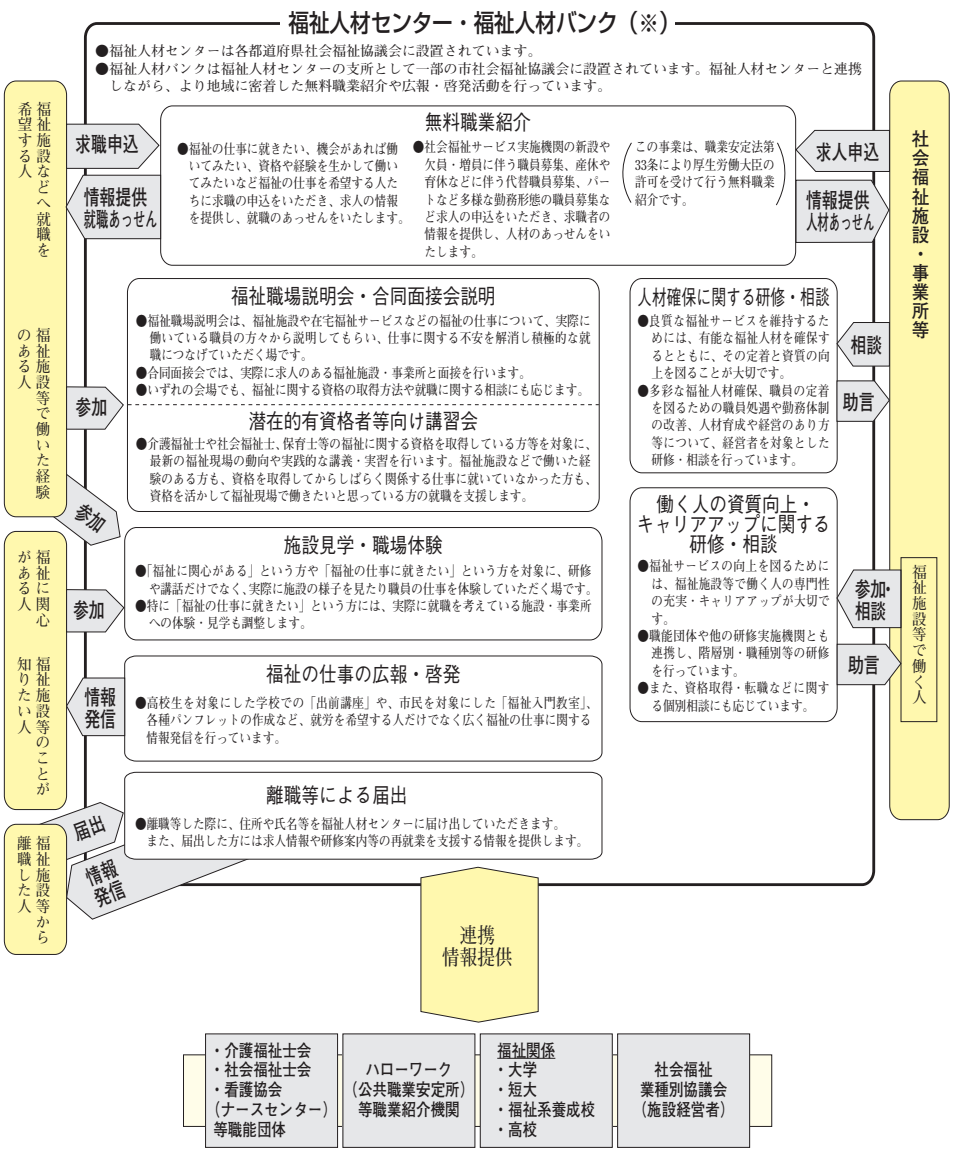
施設種別	措置権者（※1）	入所先施設の区分	措置費支弁者（※1）	費用負担			
				国	都道府県指定都市中核市児童相談所設置市	市	町村
保護施設	知事・指定都市市長・中核市市長	都道府県立施設 市町村立施設 私設施設	都道府県・指定都市・中核市	3/4	1/4	—	—
	市長（※2）		市	3/4	—	1/4	—
老人福祉施設	市町村長	都道府県立施設 市町村立施設 私設施設	市町村	—	—	10/10（※4）	
女性自立支援施設	知事	都道府県立施設 市町村立施設 私設施設	都道府県	5/10	5/10	—	—
児童福祉施設（※3）	知事・指定都市市長・児童相談所設置市市長	都道府県立施設 市町村立施設 私設施設	都道府県・指定都市・児童相談所設置市	1/2	1/2	—	—
母子生活支援施設 助産施設	市長（※2）	都道府県立施設	都道府県	1/2	1/2	—	—
		市町村立施設 私設施設	市	1/2	1/4	1/4	—
	知事・指定都市市長・中核市市長 児童相談所設置市市長	都道府県立施設 市町村立施設 私設施設	都道府県・指定都市・中核市 児童相談所設置市	1/2	1/2	—	—
保育所 幼保連携型認定こども園 小規模保育事業（所）（※6）	市町村長	私設施設	市町村	1/2	1/4（※7）	1/4	
身体障害者社会参加支援施設（※5）	知事・指定都市市長・中核市市長	都道府県立施設 市町村立施設 私設施設	都道府県・指定都市・中核市	5/10	5/10	—	—
	市町村長		市町村	5/10	—	5/10	

（注）※1. 母子生活支援施設、助産施設及び保育所は、児童福祉法が一部改正されたことに伴い、従来の措置（行政処分）がそれぞれ母子保護の実施、助産の実施及び保育の実施（公法上の利用契約関係）に改められた。
※2. 福祉事務所を設置している町村の長を含む。福祉事務所を設置している町村の長の場合、措置費支弁者及び費用負担は町村となり、負担割合は市の場合と同じ。
※3. 小規模住居型児童養育事業所、児童自立生活援助事業所を含み、保育所、母子生活支援施設、助産施設を除いた児童福祉施設。
※4. 老人福祉施設については、平成17年度より養護老人ホーム等保護費負担金が廃止・税源移譲されたことに伴い、措置費の費用負担は全て市町村（指定都市、中核市含む）において行っている。
※5. 改正前の身体障害者福祉法に基づく「身体障害者更正援護施設」は、障害者自立支援法の施行に伴い、平成18年10月より「身体障害者社会参加支援施設」となった。
※6. 子ども子育て関連三法により、平成27年4月1日より、幼保連携型認定こども園及び小規模保育事業も対象とされた。また、私立保育所を除く施設・事業に対しては利用者への施設型給付及び地域型保育給付（個人給付）を法定代理受領する形に改められた。
※7. 指定都市・中核市・児童相談所設置市は除く。

福祉に携わる人材

概　要

福祉に携わる人材確保の体系図



詳細データ　施設の種類別にみた職種別常勤換算従事者数

（単位：人）　　令和6（2024）年10月1日現在

	総数	1）保護施設	1）老人福祉施設	障害者支援施設等	女性自立支援施設	1）児童福祉施設（保育所等・地域型保育事業所を除く）	2）保育所等	2）地域型保育事業所	母子・父子福祉施設	有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅以外）
総数	1,018,802	6,109	37,688	105,976	396	93,530	482,573	58,484	271	233,774
施設長・管理者	54,625	212	2,362	3,889	28	4,657	23,066	6,606	21	13,784
サービス管理責任者	4,018	…	…	4,018	…	…	…	…	…	…
生活指導・支援員等　3）	92,551	741	4,198	62,135	176	15,831	…	…	3	9,467
職業・作業指導員	3,755	66	109	1,988	11	491	…	…	1	1,088
セラピスト	8,000	9	159	1,058	8	4,018	…	…	1	2,748
理学療法士	2,916	3	48	571	-	1,127	…	…	-	1,167
作業療法士	1,931	4	38	354	-	972	…	…	-	564
その他の療法員	3,152	2	73	133	8	1,919	…	…	1	1,017
心理・職能判定員	48	…	…	48	…	…	…	…	…	…
医師・歯科医師	2,495	32	120	283	4	1,385	473	119	-	79
保健師・助産師・看護師	53,770	434	2,441	5,720	24	11,599	9,709	778	-	23,064
精神保健福祉士	1,122	91	10	882	-	…	…	…	…	140
保育士	376,704	…	…	…	…	20,673	353,943	2,080	8	…
保育補助者	21,896	…	…	…	…	…	21,799	97	…	…
保育従事者　4）	36,083	…	…	…	…	…	…	36,083	…	…
うち保育士資格保有者	34,102	…	…	…	…	…	…	34,102	…	…
家庭的保育者　4）	1,239	…	…	…	…	…	…	1,239	…	…
うち保育士資格保有者	995	…	…	…	…	…	…	995	…	…
家庭的保育補助者　4）	710	…	…	…	…	…	…	710	…	…
居宅訪問型保育者　4）	108	…	…	…	…	…	…	108	…	…
うち保育士資格保有者	99	…	…	…	…	…	…	99	…	…
児童生活支援員	662	…	…	…	…	662	…	…	-	…
児童厚生員	11,909	…	…	…	…	11,907	…	…	2	…
母子支援員	658	…	…	…	…	658	…	…	-	…
介護職員	174,321	3,172	17,461	11,205	3	…	…	…	…	142,481
栄養士	29,151	203	1,906	2,481	18	1,622	19,493	2,060	-	1,369
調理員	65,020	469	4,264	4,574	44	3,832	34,955	3,435	-	13,447
事務員	33,671	423	2,502	4,905	40	4,256	10,427	904	91	10,123
児童発達支援管理責任者	1,440	…	…	…	…	1,440	…	…	-	…
その他の職員	44,847	258	2,157	2,790	41	10,497	8,709	4,264	144	15,987

資料：厚生労働省政策統括官付参事官付社会統計室「社会福祉施設等調査」

（注）　従事者数は常勤換算従事者数であり、小数点以下第1位を四捨五入している。
従事者数は詳細票により調査した職種についてのものであり、調査した職種以外は「…」とした。

1）詳細票による調査をしていないため、保護施設には医療保護施設、老人福祉施設には老人福祉センター（特A型、A型、B型）、児童福祉施設（保育所等・地域型保育事業所を除く）には助産施設、児童家庭支援センター及び児童遊園をそれぞれ含まない。

2）保育所等は、保育所型認定こども園及び保育所、地域型保育事業所は小規模保育事業所A型、小規模保育事業所B型、小規模保育事業所C型、家庭的保育事業所、居宅訪問型保育事業所及び事業所内保育事業所である。

3）生活指導・支援員等には、生活指導員、生活相談員、生活支援員、児童指導員及び児童自立支援専門員を含むが、保護施設及び女性自立支援施設は生活指導員のみである。

4）保育従事者、家庭的保育者、家庭的保育補助者及び居宅訪問型保育者は地域型保育事業所の従事者である。なお、保育士資格を有さない者を含む。

社会福祉士及び介護福祉士

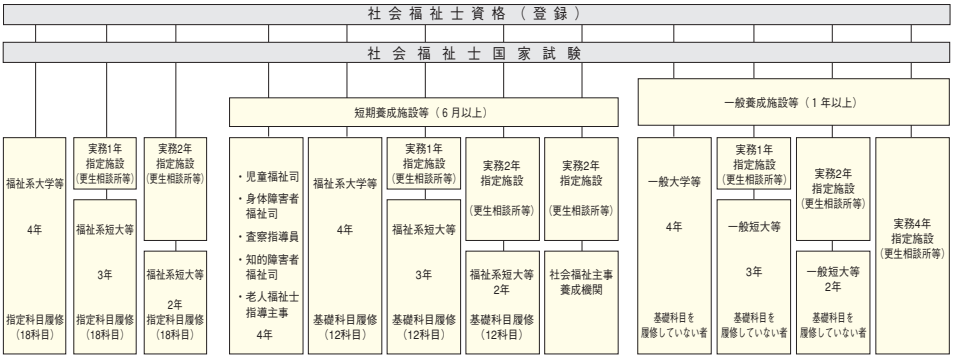
概　要　　社会福祉士及び介護福祉士の概要

[社会福祉士とは]

社会福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、身体上若しくは精神上の障害があることまたは環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、福祉サービスを提供する者又は医師その他の保健医療サービスを提供する者その他の関係者との連絡及び調整その他の援助を行うことを業とする者である。

大学において厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて卒業した者等で、社会福祉士試験に合格した者が、登録を受けて社会福祉士になることができる。

社会福祉士の資格取得方法

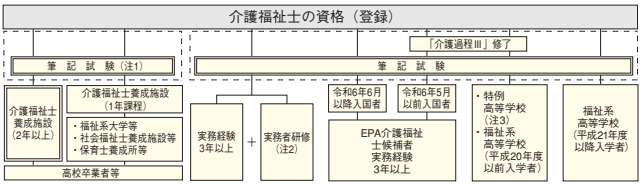


[介護福祉士とは]

介護福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、身体上または精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者につき心身の状況に応じた介護（喀痰吸引等を含む）を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行うことを業とする者である。

3年以上介護等の業務に従事し、かつ都道府県知事の指定する実務者研修を修了した者等で、介護福祉士試験に合格した者等が、登録を受けて介護福祉士となることができる。

介護福祉士の資格取得方法



（注1）養成施設ルートについては、平成29年度から養成施設卒業者に受験資格を付与し、国家試験の義務付けを漸進的に導入しています。
（注2）当分の間、介護職員基礎研修及び喀痰吸引等研修を修了した者についても介護福祉士試験を受けることができます。
（注3）特例高等学校については、卒業後9ヶ月以上の実務経験が必要です。
（注4）福祉系高校ルート及びEPAルートの一部の方は介護過程Ⅲを修了する必要があります。

詳細データ①　社会福祉士国家試験及び介護福祉士国家試験の結果

区　分	社会福祉士			介護福祉士		
	受験者数	合格者数	合格率	受験者数	合格者数	合格率
第38回（2025（令和7）年度）	25,430人	15,438人	60.7%	78,469人	54,987人	70.1%

資料：厚生労働省社会・援護局調べ。

詳細データ②　社会福祉士及び介護福祉士資格取得者数

	社会福祉士	介護福祉士
2025（令和7）年度	330,874人	2,075,495人

資料：厚生労働省社会・援護局調べ。
（注）　令和8年3月末現在の登録者数

民生委員・児童委員

概　要　民生委員・児童委員の概要

民生委員は、社会奉仕の精神をもって、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、また、福祉事務所等関係行政機関の業務に協力するなどして、社会福祉を増進するものとして、民生委員法に規定されている。

また、民生委員は、児童福祉法に規定されている児童委員を兼ねることとされており、地域の児童、妊産婦、母子家庭等の生活や取り巻く環境の状況を日頃から適切に把握するとともに、支援が必要な児童等を発見した場合には、相談に応じ、利用し得る制度やサービス等について助言し、問題の解決に努めることとされている。

主任児童委員は、児童委員活動への期待の高まりを受け、児童福祉に関する事項を専門的に担当する制度として平成6年に創設、平成13年には児童福祉法に法定化されている。**主任児童委員は、児童委員の中から「主任児童委員」の指名を受け、**児童の福祉に関する機関と区域を担当する児童委員との連絡調整を行うとともに、区域を担当する児童委員の活動に対する援助及び協力を行うこととされている。

詳細データ①　民生委員・児童委員、主任児童委員数

（令和7年3月31日現在）

	民生委員・児童委員	うち主任児童委員
男	85,505	2,917
女	142,968	18,326
合計	228,473	21,243

資料：厚生労働省政策統括官付参事官付行政報告統計室「令和6年度福祉行政報告例」
（令和8年1月30日時点で公表しているデータ）

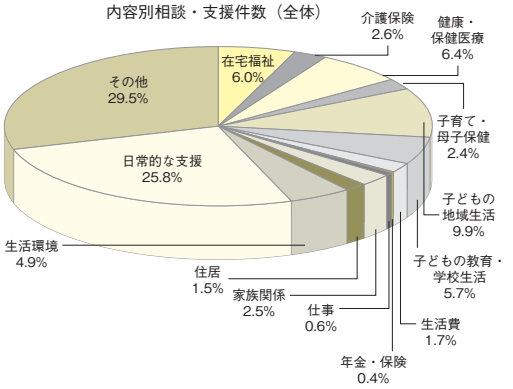
詳細データ② 民生委員・児童委員の活動状況

民生委員・児童委員全体の活動件数

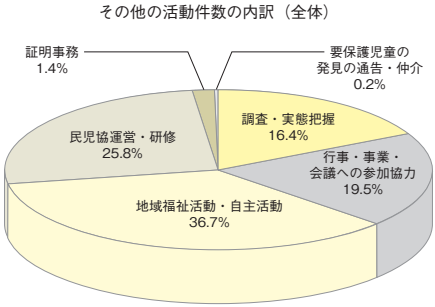
令和6年度の民生委員・児童委員による相談支援件数の総数は482万6,420件で、その内容は以下の表のとおりである。「日常的な支援」及び「その他」を除くと、「子どもの地域生活」に関するものが9.9％、「健康・保健医療」に関するものが6.4％と他に比べて比率が高い。

また、分野別では「高齢者に関すること」が56.7％と半数を超え、「子どもに関すること」が21.3％、「障害者に関すること」が4.0％となっている。

内容別相談・支援件数	
総件数	4,826,420
在宅福祉	290,946
介護保険	127,475
健康・保健医療	308,696
子育て・母子保健	114,462
子どもの地域生活	478,601
子どもの教育・学校生活	273,411
生活費	83,651
年金・保険	20,593
仕事	28,828
家族関係	119,410
住居	72,902
生活環境	238,742
日常的な支援	1,243,312
その他	1,425,391



その他の活動件数	
総件数	22,766,357
調査・実態把握	3,735,935
行事・事業・会議への参加協力	4,446,571
地域福祉活動・自主活動	8,361,487
民児協運営・研修	5,866,106
証明（調査・確認等）事務	319,518
要保護児童の発見の通告・仲介	36,740



資料：厚生労働省政策統括官付参事官付行政報告統計室「令和6年度福祉行政報告例」（令和8年1月30日時点で公表しているデータ）

ボランティア活動

概　要

ボランティア活動の現状

[活動者数]
（2025（令和7）年4月現在　全国社会福祉協議会調べ。都道府県・指定都市社協及び市区町村社協ボランティアセンターで登録または把握している人数・グループ）
（1）　人数　614万人（1980（昭和55）年度　160万人の約3.8倍）
（2）　グループ　16.8万グループ（1980（昭和55）年度　1.6万グループの約10.4倍）

生活保護制度

概　要

生活保護制度の概要

[生活保護制度とは]

生活保護制度は、生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障し、併せてその自立を助長する制度である。

保護の種類は、生活扶助、教育扶助、住宅扶助、医療扶助、介護扶助、出産扶助、生業扶助及び葬祭扶助の8種類であり、要保護者の必要に応じ、単給または併給として行われる。

生活保護費の決め方

（最低生活費の計算）

生活扶助	＋	住宅扶助	＋	教育扶助	＋	介護扶助	＋	医療扶助	＝	最低生活費
生活費		家賃等		義務教育費		介護費		医療費		

・このほか、出産、葬祭等がある場合は、その基準額が加えられる。

（収入充当額の計算）
　平均月額収入ー（必要経費の実費＋各種控除）＝収入充当額

（扶助額の計算）
　最低生活費ー収入充当額＝扶助額

[生活保護の基準]

生活保護の基準のうち、衣食その他日常生活の需要を満たすための生活扶助基準については、一般国民の消費動向等に対応して改定するいわゆる水準均衡方式により改定している。

世帯類型別生活扶助基準（令和８年度）

（単位：円）

	3人世帯 33歳、29歳、4歳	高齢単身世帯 68歳	高齢夫婦世帯 68歳、65歳	母子世帯 30歳、4歳、2歳
1級地―1	165,360	77,980	123,460	197,220
1級地―2	161,900	75,450	121,030	193,980
2級地―1	157,750	73,590	117,790	188,100
2級地―2	153,590	71,740	114,570	184,020
3級地―1	152,550	71,270	113,760	181,400
3級地―2	147,370	68,950	109,720	176,300

（注）　冬季加算（Ⅵ区の月額×5/12）、児童養育加算、母子加算を含む。なお、基準額は令和8年4月1日現在。

詳細データ① 生活保護受給世帯数・生活保護受給者数・保護率、扶助人員と扶助率の推移

全体的な保護動向としては、生活保護受給者数は平成7年を底に増加に転じ、平成27年3月に過去最高を記録したが、近年は減少傾向で推移している。令和6年度の1か月平均の生活保護受給者数は200万8,061人、生活保護受給世帯数は165万674世帯、保護率は16.2‰となっている。

（1か月平均）

	生活保護受給世帯数（千世帯）	生活保護受給者数（千人）	保護率（‰）	生活扶助人員（千人）	住宅扶助人員（千人）	教育扶助人員（千人）	介護扶助人員（千人）	医療扶助人員（千人）	その他扶助人員（千人）	扶助率（実人員＝100.0）					
										生活扶助	住宅扶助	教育扶助	介護扶助	医療扶助	その他扶助
1975(昭和50)年度	708	1,349	12.1	1,160	705	229	・	785	5	86.0	52.2	16.9	・	58.2	0.4
80（ 55）	747	1,427	12.2	1,251	867	261	・	856	5	87.7	60.7	18.3	・	60.0	0.3
85（ 60）	781	1,431	11.8	1,269	968	252	・	910	4	88.7	67.6	17.6	・	63.6	0.3
1990(平成 2)	624	1,015	8.2	890	730	136	・	711	3	87.7	71.9	13.4	・	70.1	0.3
91（ 3）	601	946	7.6	826	681	117	・	681	3	87.3	72.0	12.4	・	71.9	0.3
92（ 4）	586	898	7.2	781	646	104	・	662	3	86.9	72.0	11.6	・	73.7	0.3
93（ 5）	586	883	7.1	765	639	97	・	659	3	86.7	72.4	10.9	・	74.6	0.3
94（ 6）	595	885	7.1	766	645	92	・	671	3	86.5	72.8	10.4	・	75.8	0.3
95（ 7）	602	882	7.0	760	639	88	・	680	2	86.2	72.4	10.0	・	77.1	0.3
96（ 8）	613	887	7.1	766	649	85	・	695	3	86.3	73.1	9.6	・	78.3	0.3
97（ 9）	631	906	7.2	784	669	84	・	716	3	86.6	73.8	9.3	・	79.0	0.3
98（ 10）	663	947	7.5	822	707	86	・	753	2	86.8	74.7	9.1	・	79.6	0.3
99（ 11）	704	1,004	7.9	877	763	91	・	804	2	87.3	76.0	9.1	・	80.0	0.2
00（ 12）	751	1,072	8.4	943	824	97	67	864	2	87.9	76.9	9.0	6.2	80.6	0.2
01（ 13）	805	1,148	9.0	1,015	891	105	84	929	2	88.4	77.6	9.1	7.4	80.9	0.2
02（ 14）	871	1,243	9.8	1,105	975	114	106	1,003	3	89.0	78.5	9.2	8.5	80.7	0.2
03（ 15）	941	1,344	10.5	1,202	1,069	124	127	1,083	3	89.4	79.5	9.2	9.5	80.5	0.2
04（ 16）	999	1,423	11.1	1,274	1,143	132	147	1,155	3	89.5	80.3	9.3	10.3	81.1	0.2
05（ 17）	1,042	1,476	11.6	1,320	1,194	136	164	1,208	32	89.5	80.9	9.2	11.1	81.8	2.1
06（ 18）	1,076	1,514	11.8	1,354	1,233	137	172	1,226	36	89.5	81.5	9.1	11.4	81.0	2.4
07（ 19）	1,105	1,543	12.1	1,380	1,262	136	184	1,248	38	89.4	81.8	8.8	11.9	80.9	2.5
08（ 20）	1,149	1,593	12.5	1,422	1,305	135	196	1,282	40	89.3	81.9	8.5	12.3	80.5	2.5
09（ 21）	1,274	1,764	13.8	1,586	1,460	144	210	1,406	49	89.9	82.8	8.2	11.9	79.8	2.8
10（ 22）	1,410	1,952	15.2	1,767	1,635	155	228	1,554	56	90.5	83.7	8.0	11.7	79.6	2.9
11（ 23）	1,498	2,067	16.2	1,872	1,742	159	248	1,657	60	90.6	84.3	7.7	12.0	80.2	2.9
12（ 24）	1,559	2,136	16.7	1,928	1,812	159	270	1,716	62	90.3	84.8	7.4	12.6	80.4	2.9
13（ 25）	1,592	2,162	17.0	1,941	1,836	154	290	1,746	61	89.8	84.9	7.1	13.4	80.8	2.8
14（ 26）	1,612	2,166	17.0	1,947	1,844	148	310	1,763	59	89.9	85.1	6.8	14.3	81.4	2.7
15（ 27）	1,630	2,164	17.0	1,927	1,842	142	330	1,776	57	89.1	85.1	6.6	15.3	82.1	2.6
16（ 28）	1,637	2,145	16.9	1,907	1,830	134	348	1,770	54	88.9	85.3	6.2	16.2	82.5	2.5
17（ 29）	1,641	2,125	16.8	1,886	1,816	125	366	1,765	52	88.7	85.5	5.9	17.2	83.1	2.4
18（ 30）	1,637	2,097	16.6	1,852	1,792	117	381	1,751	49	88.3	85.5	5.6	18.2	83.5	2.3
19(令和元)	1,636	2,073	16.4	1,820	1,770	108	394	1,743	46	87.8	85.4	5.2	19.0	84.1	2.2
20（ 2）	1,637	2,052	16.3	1,796	1,755	101	405	1,710	43	87.5	85.5	4.9	19.7	83.3	2.1
21（ 3）	1,642	2,039	16.2	1,781	1,747	94	416	1,709	41	87.4	85.7	4.6	20.4	83.8	2.0
22（ 4）	1,643	2,025	16.2	1,768	1,736	88	422	1,707	40	87.3	85.8	4.4	20.8	84.3	2.0
23（ 5）	1,650	2,021	16.2	1,755	1,730	84	430	1,712	38	86.9	85.6	4.2	21.3	84.7	1.9
24（ 6）	1,651	2,008	16.2	1,729	1,715	81	440	1,706	37	86.1	85.4	4.0	21.9	85.0	1.8

資料：厚生労働省社会・援護局「被保護者調査（月次調査）」（平成23年度までは政策統括官付参事官付行政報告統計室「福祉行政報告例」）

（注）「その他扶助人員」は、平成17年度より、高等学校等就学費が新たに創設されたことに伴い増加している。

詳細データ② 世帯類型別生活保護受給世帯数の構成比の推移

生活保護受給世帯数を世帯類型別にみると、高齢者世帯が55.2％と最も多い。

なお、高齢者世帯の割合が平成17年に減少しているのは高齢者世帯の定義を、平成16年度までは「男65歳以上、女60歳以上の者のみで構成されている世帯もしくは、これらに18歳未満の者が加わった世帯」としていたものを、平成17年度からは「男女ともに65歳以上の者のみで構成されている世帯もしくは、これらに18歳未満の者が加わった世帯」と変更したことによるものである。

（単位：％）

	1975（昭和50）年度	80（55）	85（60）	1990（平成2）	91（3）	92（4）	93（5）	94（6）	95（7）	96（8）	97（9）	98（10）	99（11）	00（12）	01（13）	02（14）	03（15）	04（16）	05（17）
高齢者世帯	31.4	30.3	31.2	37.2	38.8	40.2	41.1	41.8	42.3	43.2	44.0	44.5	44.9	45.5	46.0	46.3	46.4	46.7	43.5
母子世帯	10.0	12.8	14.6	11.7	10.8	9.9	9.3	9.0	8.7	8.4	8.3	8.2	8.3	8.4	8.5	8.6	8.7	8.8	8.7
傷病・障害者世帯	45.8	46.0	44.8	42.9	42.7	42.4	42.3	42.1	42.0	41.6	41.0	40.4	39.6	38.7	37.8	36.7	35.8	35.1	37.5
その他の世帯	12.9	10.9	9.3	8.1	7.8	7.5	7.2	7.1	6.9	6.8	6.7	6.8	7.1	7.4	7.7	8.3	9.0	9.4	10.3
	06（18）	07（19）	08（20）	09（21）	10（22）	11（23）	12（24）	13（25）	14（26）	15（27）	16（28）	17（29）	18（30）	19（令和元）	20（2）	21（3）	22（4）	23（5）	24（6）
高齢者世帯	44.1	45.1	45.7	44.3	42.9	42.6	43.7	45.4	47.5	49.5	51.4	53.0	54.1	55.1	55.5	55.6	55.6	55.3	55.2
母子世帯	8.6	8.4	8.2	7.8	7.7	7.6	7.4	7.0	6.8	6.4	6.1	5.7	5.3	5.0	4.6	4.4	4.1	3.9	3.8
傷病・障害者世帯	37.0	36.4	35.5	34.3	33.1	32.8	30.6	29.3	28.3	27.3	26.4	25.7	25.3	25.0	24.8	24.8	24.9	25.0	25.1
その他の世帯	10.2	10.1	10.6	13.5	16.2	17.0	18.4	18.2	17.5	16.8	16.1	15.7	15.2	14.9	15.0	15.2	15.5	15.8	15.9

資料：厚生労働省社会・援護局「被保護者調査（月次調査）」（平成23年度までは政策統括官付参事官付行政報告統計室「福祉行政報告例」）

日常生活自立支援事業

概　要

日常生活自立支援事業の概要

日常生活自立支援事業は、認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等のうち判断能力が不十分な者に対し、福祉サービスの利用援助等を行うことにより、地域において自立した生活が送れるよう支援することを目的とするもの。

1. 対象者
本事業の対象者は、次のいずれにも該当する者とする。
ア　判断能力が不十分な者（認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等であって、日常生活を営むのに必要なサービスを利用するための情報の入手、理解、判断、意思表示を本人のみでは適切に行うことが困難な者）
イ　本事業の契約の内容について判断し得る能力を有していると認められる者

2. 援助内容
ア　本事業に基づく援助の内容は、次に掲げるものを基準とする。
a　福祉サービスの利用援助
b　苦情解決制度の利用援助
c　住宅改造、居住家屋の賃借、日常生活上の消費契約及び住民票の届出等の行政手続に関する援助等

イ　アに伴う援助の内容は、次に掲げるものを基準とする。
a　預金の払い戻し、預金の解約、預金の預け入れの手続等利用者の日常生活費の管理（日常的金銭管理）
b　定期的な訪問による生活変化の察知

3. 実施主体
本事業の実施主体は、都道府県社会福祉協議会及び指定都市社会福祉協議会である。
ただし、窓口業務は、利用者の利便性を考慮し、都道府県社会福祉協議会又は指定都市社会福祉協議会から委託を受けた市区町村社会福祉協議会等（基幹的社協）が実施している。

（参考）令和7年3月末現在の実施体制
基幹的社協　1,634か所
専門員　4,292人
生活支援員　15,401人

4. 実施状況

	延べ相談件数（※）	新規利用契約件数
平成11年10月～平成12年3月	13,007件	327件
平成12年度	42,504件	1,687件
平成13年度	106,676件	3,280件（対前年度比1.94倍）
平成14年度	159,688件	4,631件（対前年度比1.41倍）
平成15年度	231,898件	6,252件（対前年度比1.35倍）
平成16年度	298,043件	6,486件（対前年度比1.04倍）
平成17年度	402,965件	7,247件（対前年度比1.12倍）
平成18年度	530,871件	7,626件（対前年度比1.05倍）
平成19年度	708,432件	8,580件（対前年度比1.13倍）
平成20年度	879,523件	9,142件（対前年度比1.07倍）
平成21年度	1,021,489件	9,434件（対前年度比1.03倍）
平成22年度	1,157,756件	10,346件（対前年度比1.10倍）
平成23年度	1,241,086件	10,933件（対前年度比1.06倍）
平成24年度	1,399,641件	10,872件
平成25年度	1,472,472件	11,513件（対前年度比1.06倍）
平成26年度	1,577,103件	12,349件（対前年度比1.07倍）
平成27年度	1,767,312件	12,854件（対前年度比1.04倍）
平成28年度	1,904,734件	11,849件（対前年度比0.92倍）
平成29年度	2,010,154件	11,768件（対前年度比0.99倍）
平成30年度	2,079,178件	11,538件（対前年度比0.98倍）
令和元年度	2,128,325件	11,419件（対前年度比0.99倍）
令和 2年度	2,205,227件	11,554件（対前年度比1.01倍）
令和 3年度	2,288,030件	10,830件（対前年度比0.94倍）
令和 4年度	2,331,881件	10,866件（対前年度比1.00倍）
令和 5年度	2,341,096件	10,641件（対前年度比0.98倍）
令和 6年度	2,350,918件	11,192件（対前年度比1.05倍）
合　計	32,650,009件	235,216件

※　延べ相談件数は、事業内容等に関する問い合わせ、契約締結までの相談及び契約締結後の相談を含むものである。

（参考）

【令和6年度　対象者別契約の状況】

対象者	認知症高齢者など	知的障害者など	精神障害者など	その他	計	うち生活保護
契約件数	5,988	1,775	2,945	484	11,192	4,864
構成比（%）	53.5	15.9	26.3	4.3	100.0	43.4

資料：全国社会福祉協議会調べ。

生活福祉資金貸付制度

概　要

生活福祉資金貸付制度の概要

【創設年度】 昭和30年度

【実施主体】 都道府県社会福祉協議会

【貸付対象】

低所得者世帯・・・必要な資金を他から借り受けることが困難な世帯（市町村民税非課税程度）

障害者世帯・・・・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者等の属する世帯

高齢者世帯・・・・65歳以上の高齢者の属する世帯

【貸付資金の種類】

総合支援資金（生活支援費、住宅入居費、一時生活再建費）、福祉資金（福祉費、緊急小口資金）、教育支援資金（教育支援費、就学支度費）、不動産担保型生活資金（不動産担保型生活資金、要保護世帯向け不動産担保型生活資金）

【貸付金利子】

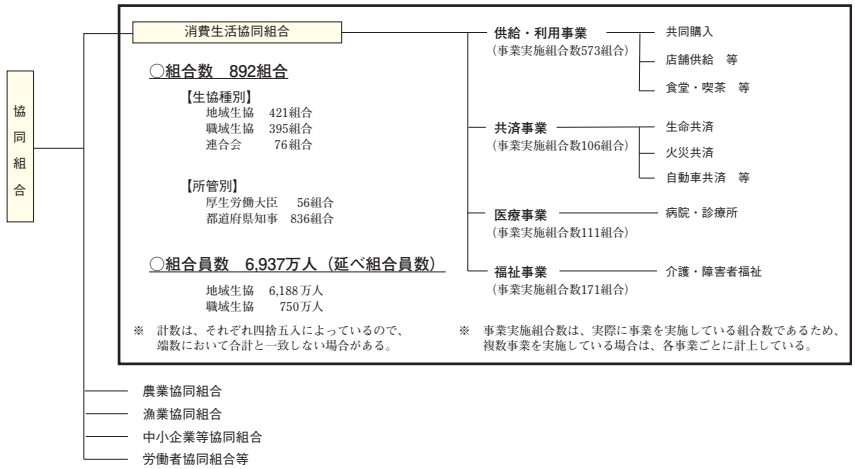
連帯保証人を立てる場合は無利子
連帯保証人を立てない場合は年1.5%

〔①緊急小口資金、教育支援資金は無利子
②不動産担保型生活資金、要保護世帯向け不動産担保型生活資金は年3%又は長期プライムレートのいずれか低い利率〕

消費生活協同組合

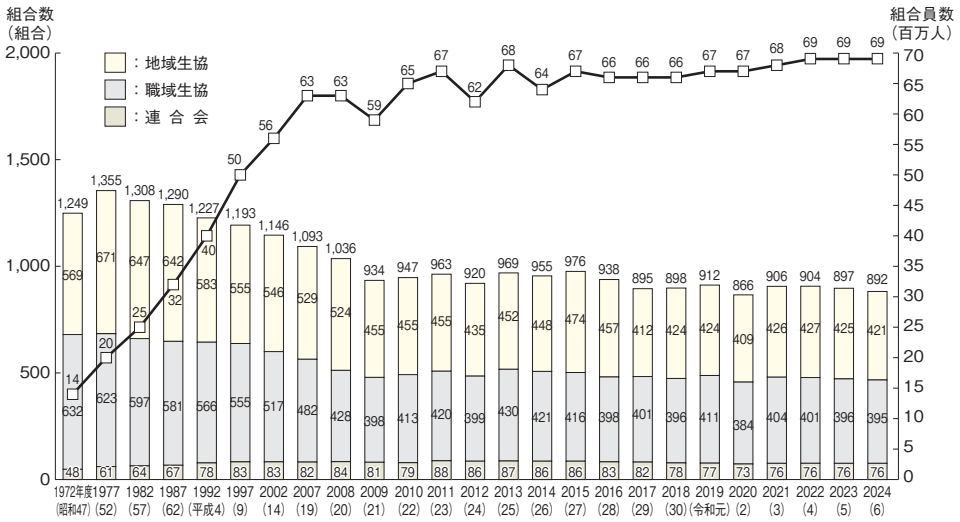
概　要

消費生活協同組合（生協）の概要



資料:厚生労働省社会･援護局「令和7年度消費生活協同組合(連合会)実態調査」

消費生活協同組合数等の推移

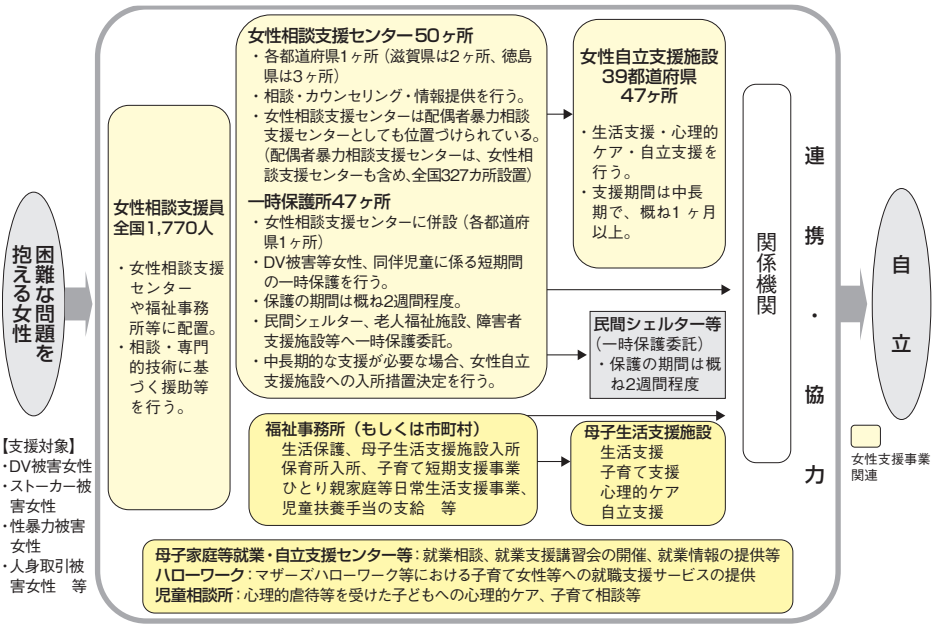


資料：厚生労働省社会・援護局「令和7年度消費生活協同組合（連合会）実態調査」

困難な問題を抱える女性への支援

概　要

女性支援事業の概要



（注）女性相談支援員、女性相談支援センター及び女性自立支援施設の数は令和7年4月現在。配偶者暴力相談支援センターの数は令和8年4月現在。

戦傷病者・戦没者遺族等の援護

概　要

戦傷病者・戦没者遺族等の援護

軍人軍属等の公務上の負傷若しくは疾病または死亡に関し、国家補償の精神に基づき、恩給法による給付を受けている者を除く軍人軍属等であった者またはこれらの遺族を援護する目的で年金等の給付を行う。

対象者	軍人（恩給該当者を除く）軍属及び準軍属で公務傷病等により障害を有する者及び死亡した者の遺族	
	障害給付	遺族給付
援護の内容	障害年金　256人 公務傷病 10,380,900円（特別項症）～1,025,400円（第5款症） 勤務関連傷病 7,914,000円（特別項症）～792,800円（第5款症） 障害一時金　679人（累計） （年金に代え選択した場合）	遺族年金　418人 （軍人軍属の遺族）　先順位者 418人／後順位者 0人 遺族給与金　537人 （準軍属の遺族）　先順位者 531人／後順位者 6人 公務死亡　先順位者 2,097,500円／後順位者 76,800円 勤務関連死亡　先順位者 1,677,900円／後順位者 60,200円 弔慰金　累　計　2,085,295人 額面5万円、年6分の利子付、10年償還の国債

資料：厚生労働省社会・援護局調べ。
（注）1. 受給人員は令和8年3月31日現在。
2. 金額は令和8年4月1日現在。

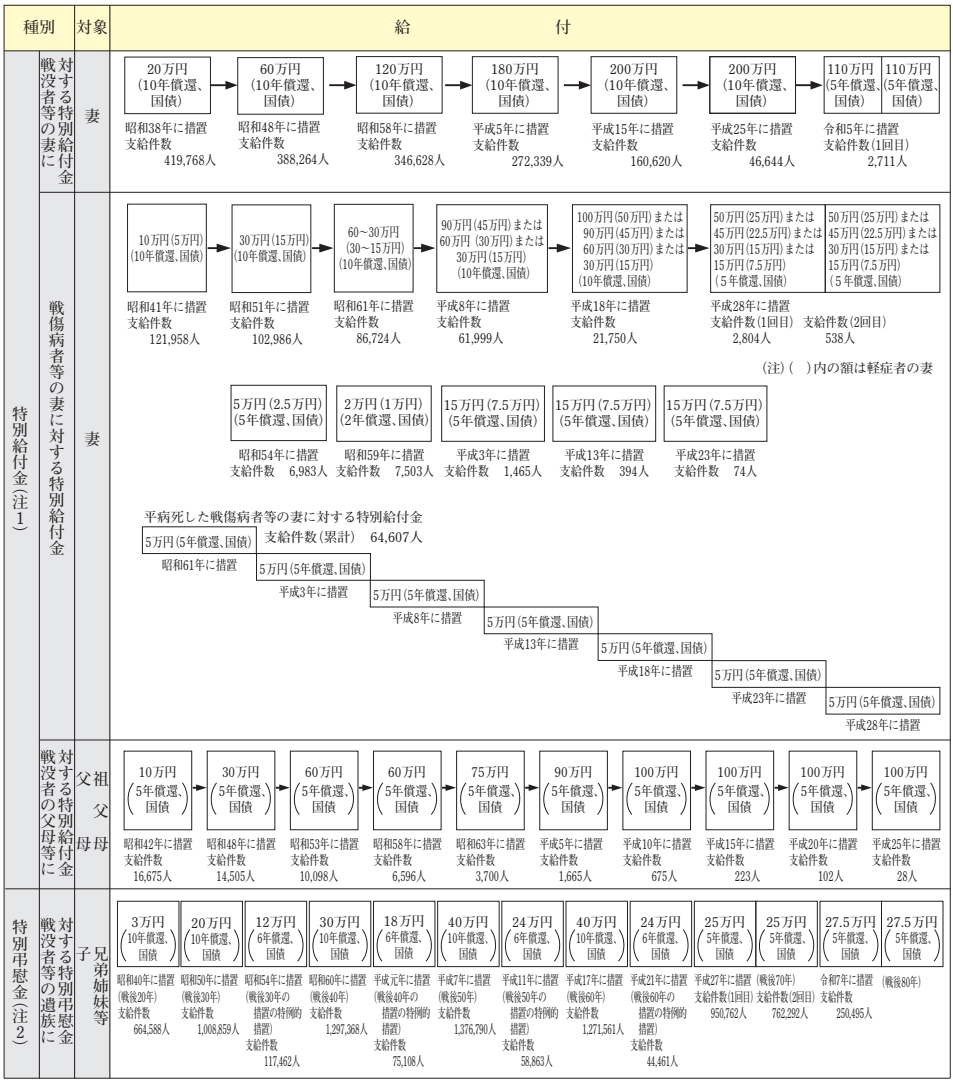
戦傷病者特別援護法による援護

軍人軍属等であった者の公務上の傷病に関し、国家補償の精神に基づき、特に療養の給付等の援護を行う。

対象者	軍人軍属及び準軍属で公務傷病等により障害者となった者等で戦傷病者手帳の交付を受けた者			1,560人
援護の内容	1. 療養の給付	10人	5. 補装具の支給及び修理	10件
	2. 療養手当（月額30,700円）の支給	0人	6. 国立保養所への収容	0人
	3. 葬祭費（222,000円）の支給	0件	7. JR無賃乗車船の取扱い	134人
	4. 更生医療の給付	0件		
	戦傷病者相談員			30人（令和7年10月1日現在）

資料：厚生労働省社会・援護局調べ。
（注）1. 受給人員等（戦傷病者相談員の数を除く。）は令和7年3月31日現在。
2.「援護の内容」の7の人数は引換証交付者数である。
3. 金額は令和8年4月1日現在。

詳細データ　**特別給付金・特別弔慰金一覧**



（注）　支給件数は令和8年3月31日現在。

1. 戦没者等の妻などが受けてきた精神的痛苦に対し、国として特別の慰藉を行うため、特別給付金として国債を支給している。戦傷病者等の妻に対する特別給付金については平成 28 年の措置から、戦没者等の妻に対する特別給付金については令和 5年の措置から、それぞれ 5 年償還の国債を 5 年ごとに 2 回支給することとしている。なお、戦没者の父母等に対する特別給付金については、受給者が著しく高齢化し、かつ、極めて少数となった状況を踏まえ、早期かつ確実に支給するため、平成 30 年度予算措置により「戦没者父母給付金」として一括支給した。同様に、戦傷病者等の妻に対する特別給付金についても、令和 8 年度予算措置により「戦傷病者等妻給付金」として一括支給することとした。
2. 戦後 20 年、30 年、40 年、50 年、60 年、70 年、80 年といった機会に国として改めて弔慰の意を表すため、戦没者等の遺族に対し特別弔慰金として国債を支給している。なお、平成 27 年の措置から 5 年償還の国債を 5 年ごとに 2 回支給することとしている。

戦中・戦後の労苦継承

概　要

戦中・戦後の労苦継承

○昭和館

昭和館は、戦没者遺族を初めとする国民が経験した戦中・戦後の生活上の労苦を次世代に伝えることを目的として、1999（平成11）年春に開館した。

昭和館では、当時の国民生活の様子をありのままに伝える実物資料の展示を始め、図書・映像などの閲覧提供を行っている。また、関連施設の情報を幅広く提供する事業も展開している。さらに、年2回開催される特別企画展では、毎回テーマを設定して展示し、戦没者遺族を初めとする国民が経験した生活上の労苦をしのぶことができる。

・所　在　地：　東京都千代田区九段南1－6－1
・電 話 番 号：　03－3222－2577
・ホームページ：　https://www.showakan.go.jp

○しょうけい館（戦傷病者史料館）

しょうけい館は、戦傷病者に対する援護施策の一環として、戦傷病者とその家族が経験した戦中・戦後の労苦を次世代に伝えることを目的として、2006（平成18）年春に開館した。

しょうけい館では、戦傷病者やその家族の労苦をありのままに伝える実物資料や証言の展示を始め、野戦病院ジオラマや図書・映像などの閲覧提供を行うとともに、企画展示などを行っている。戦傷病者とその家族が経験した戦中・戦後の労苦をしのぶことができる。

・所　在　地：　東京都千代田区九段北1－11－5　グリーンオーク九段　2階
・電 話 番 号：　03－3234－7821
・ホームページ：　https://www.shokeikan.go.jp

慰霊事業

概　要

慰霊事業の概要

慰霊事業

戦没者追悼式挙行等

昭和38年度から、毎年8月15日に国家行事による戦没者の追悼行事として日本武道館において全国戦没者追悼式を実施している。

また、昭和39年度から毎年春に皇族の御臨席の下、国の施設である千鳥ヶ淵戦没者墓苑に納められている遺骨に対して拝礼を行っている。また、拝礼式においては、遺骨収集事業により収容した戦没者の遺骨のうち、遺族に返還することのできない遺骨の納骨を行っている。

戦没者遺骨収集

昭和27年度から戦没者の遺骨収集を実施しており、海外戦没者240万人（硫黄島、沖縄を含む）のうち令和8年3月末現在、約128万柱の遺骨を収容している。

また、各国の国立公文書館等における資料調査や、戦没者の遺骨収集を実施する地域における現地調査により得られた情報を活用し、戦没者の遺骨収集の推進を図っている。

戦没者遺骨に係る所属集団判定

戦没者の遺骨について、DNA鑑定や形質鑑定の結果、埋葬地資料、遺留品等を総合的に勘案し、日本人の遺骨であるか否かの判定を行っている。

戦没者遺骨に係る身元の特定のためのDNA鑑定及び遺骨等返還

遺骨収集事業により送還した遺骨について、身元の特定のためのDNA鑑定を実施し、身元が特定された遺骨について、遺族へお返ししている。

また、遺留品については遺留品調査を実施して伝達している。

慰霊巡拝

昭和51年度から、旧主要戦域等や遺骨収容の望めない地域のほか海上での戦没者の慰霊のため、計画的に遺族を主体とした慰霊巡拝を行っている。

慰霊友好親善事業

平成3年度から、戦没者遺児が、戦争犠牲者という共通の立場から旧主要戦域等の関係者と友好親善事業を通じて戦争犠牲者の慰霊追悼を行い、恒久平和を願う事業を行っている。

戦没者慰霊碑の維持管理等

旧主要戦域等ごとに中心となるべき地域1箇所に建立した戦没者慰霊碑について適切な維持管理等を行うとともに、旧ソ連地域で小規模慰霊碑を建立するなどの事業を行っている。

詳細データ①　戦没者遺骨収集の実施状況

（単位：柱）

地　域		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
硫黄島		46	24	75	66	66	37
		46	24	75	66	66	37
沖縄		57	49	46	61	90	54
		57	49	46	61	90	54
中部太平洋		0	195	142	149	716	371
		2	0	1	6	29	148
ミャンマー		0	0	0	0	0	2
		0	0	0	0	0	0
インドネシア		0	0	0	0	45	6
		0	0	0	0	0	0
フィリピン		0	0	0	3	13	0
		0	0	0	0	5	0
インド		0	0	7	0	4	0
		0	0	0	0	0	2
東部ニューギニア		0	0	23	26	65	36
		0	0	0	0	0	17
ビスマーク・ソロモン諸島		0	0	1	187	186	79
		0	0	0	0	14	0
千島・樺太・アリューシャン		0	0	0	0	2	0
		0	0	0	0	0	0
ロシア（旧ソ連・モンゴルを含む）		0	0	1	0	50	0
		0	0	0	13	0	0
中国東北部（ノモンハンを含む）		0	0	0	21	21	20
		0	0	0	0	0	0
オーストラリア		0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0
韓国		0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0
バングラデシュ		0	0	0	0	23	19
		0	0	0	0	0	0
ベトナム		0	0	0	0	7	0
		0	0	0	0	0	0
アメリカ		0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0
地域不明（※1）		0	2	0	4	0	1
		0	2	0	0	0	0
合　計	検体数	103	270	295	517	1288	625
	柱数	105	75	122	146	204	258

資料：厚生労働省社会・援護局調べ。

※1　大使館等で受領した遺骨で、収容した地域の情報がないことにより地域を特定できないもの。

注　令和2年度以降については、上段に検体を日本に送還した数、下段に遺骨を日本に送還した数を記載。（なお、インドネシアについては、同国との協定でDNA抽出・解析は同国の研究機関で行うこととしていることから、上段には検体を同国に引き渡した数を記載している）。

注　一部について鑑定中の遺骨があり、数値に変更が生じる可能性がある。

詳細データ② 戦没者遺骨の身元特定のためのDNA鑑定状況

（単位：件）

年度	判　明	判明に至らない	計
平成15年度	8	0	8
平成16年度	47	24	71
平成17年度	157	36	193
平成18年度	168	245	413
平成19年度	149	187	336
平成20年度	145	71	216
平成21年度	86	76	162
平成22年度	46	60	106
平成23年度	30	15	45
平成24年度	32	65	97
平成25年度	68	126	194
平成26年度	65	125	190
平成27年度	43	93	136
平成28年度	40	394	434
平成29年度	16	50	66
平成30年度	49	444	493
令和元年度	25	231	256
令和2年度	26	186	212
令和3年度	10	493	503
令和4年度	21	898	919
令和5年度	16	1,022	1,038
令和6年度	36	902	938
令和7年度	18	945	963
計	1,301	6,688	7,989

資料：厚生労働省社会・援護局調べ。

詳細データ③ 慰霊巡拝の実施状況

（単位：人）

年　度	地　域	参加遺族数
2017（　29）	旧ソ連、中国、硫黄島、東部ニューギニア、インドネシア、トラック諸島、フィリピン、マーシャル・ギルバート諸島	281
2018（　30）	旧ソ連、中国、硫黄島、フィリピン、東部ニューギニア、北ボルネオ、ビスマーク諸島、ミャンマー、パラオ諸島	286
2019（令和元）	旧ソ連、中国、硫黄島、アッツ島、フィリピン、モンゴル、インド、東部ニューギニア、ソロモン諸島、マリアナ諸島	243
2020（　2）	硫黄島	19
2021（　3）	硫黄島	42
2022（　4）	硫黄島	128
2023（　5）	旧ソ連、硫黄島、フィリピン、東部ニューギニア、北ボルネオ、インドネシア、ビスマーク諸島、マーシャル諸島	202
2024（　6）	旧ソ連、硫黄島、フィリピン、東部ニューギニア、インドネシア、ソロモン諸島、マリアナ諸島	215
2025（　7）	旧ソ連、フィリピン、東部ニューギニア、インドネシア、トラック諸島、パラオ諸島、ミャンマー	116

資料：厚生労働省社会・援護局調べ。

詳細データ④　戦没者慰霊碑建立状況

慰霊碑の名称	建　立　地	竣工年月日
硫黄島戦没者の碑	東京都小笠原村硫黄島	昭46. 3.26
比島戦没者の碑	フィリピン共和国ラグナ州カリラヤ	昭48. 3.28
中部太平洋戦没者の碑	アメリカ合衆国（自治領）北マリアナ諸島サイパン島マッピ	昭49. 3.25
南太平洋戦没者の碑	パプアニューギニア独立国東ニューブリテン州ラバウル市	昭55. 9.30
ビルマ平和記念碑	ミャンマー連邦共和国ヤンゴン市	昭56. 3.28
ニューギニア戦没者の碑	パプアニューギニア独立国東セピック州ウエワク市	昭56. 9.16
ボルネオ戦没者の碑	マレーシア　ラブアン市	昭57. 9.30
東太平洋戦没者の碑	マーシャル諸島共和国マジュロ島マジュロ	昭59. 3.16
西太平洋戦没者の碑	パラオ共和国ペリリュー州ペリリュー島	昭60. 3. 8
北太平洋戦没者の碑	アメリカ合衆国アラスカ州アッツ島（アリューシャン列島）	昭62. 7. 1
第二次世界大戦慰霊碑	インドネシア共和国パプア州ビアク島パライ	平 6. 3.24
インド平和記念碑	インド共和国マニプール州インパール市ロクパチン	平 6. 3.25
日本人死亡者慰霊碑	ロシア連邦ハバロフスク地方ハバロフスク市	平 7. 7.31
樺太・千島戦没者慰霊碑	ロシア連邦サハリン州（樺太）スミルヌイフ	平 8.11. 1
日本人死亡者慰霊碑	モンゴル国ウランバートル市	平13.10.15

資料：厚生労働省社会・援護局調べ。

詳細データ⑤　ソ連抑留中死亡者の小規模慰霊碑建立状況

地域	建　立　地	竣工年月
タタールスタン共和国	ロシア連邦タタールスタン共和国エラブガ市	平12. 9
クラスノヤルスク地方	ロシア連邦クラスノヤルスク地方クラスノヤルスク市	平12. 9
ハカシア共和国	ロシア連邦ハカシア共和国チェルノゴルスク市	平13. 9
スベルドロフスク州	ロシア連邦スベルドロフスク州ニージニタギール市	平13. 9
ウズベキスタン共和国	ウズベキスタン共和国タシケント市	平15. 9
ケメロボ州	ロシア連邦ケメロボ州ケメロボ市	平18.10
ノボシビルスク州	ロシア連邦ノボシビルスク州ノボシビルスク市	平19.12
アルタイ地方	ロシア連邦アルタイ地方ビースク市	平19.12
オレンブルグ州	ロシア連邦オレンブルグ州オレンブルグ市	平20. 9
ジョージア	ジョージア　トビリシ市	平22. 3
沿海地方	ロシア連邦沿海地方アルチョム市	平22.11
アムール州	ロシア連邦アムール州ベロゴルスク地区ワシリエフカ村	平24.11
ザバイカル地方	ロシア連邦ザバイカル地方チタ市	平25. 7
タンボフ州	ロシア連邦タンボフ州ノーヴァヤ・リャダ町	平29. 3
イルクーツク州	ロシア連邦イルクーツク州イルクーツク市	平29. 8
カザフスタン共和国	カザフスタン共和国アスタナ市	令 5. 3

資料：厚生労働省社会・援護局調べ。

中国残留邦人等に対する援護施策

概　要

中国残留邦人等に対する援護施策の概要

中国残留邦人等に対する支援策

研修施設での支援

※国が委託する施設での支援

中国帰国者支援・交流センター
（全国7ブロックに設置）

（北海道、東北、首都圏、東海・北陸、近畿、中国・四国、九州）

＜帰国後6か月間の定着促進支援（首都圏センター）＞
＊平成28年度から、中国帰国者定着促進センターの機能を統合
・集中的な日本語教育、生活指導、就職相談等の定着促進事業（宿泊・通所研修）

＜定着促進支援修了後1年間の自立研修支援（首都圏センター）＞
・集中的な日本語習得支援、生活相談等を行う自立研修事業（通所研修）

＜永続的な支援（7センター共通）＞
・日本語学習支援、日本語交流サロン支援
・生活相談、地域の人々や帰国者同士の交流支援
・各自治体が実施する地域生活支援事業に対する助言・協力等の支援

＜介護に係る環境整備（7センター共通）＞
・語りかけボランティア訪問

＜次世代継承事業（首都圏センター）＞
・中国残留邦人等が経験した様々な労苦を次世代に語り継ぐ語り部事業を実施

生活支援

※自治体が支援給付及び配偶者支援金の支給事務を実施

満額の老齢基礎年金等の支給

・帰国前の公的年金に加入できなかった期間だけでなく、帰国後の期間についても保険料の納付を認める。
・納付に必要な額は全額国が負担することにより、満額の老齢基礎年金等を支給。

支援給付及び配偶者支援金の支給

＜支援給付＞
・満額の老齢基礎年金等については、収入認定除外
厚生年金等その他の収入がある者については、その3割を収入認定除外
・生活支援給付の他に、住宅費、医療費、介護費等も個々の世帯に応じて支給
・中国語等のできる支援・相談員の配置

＜配偶者支援金＞
・中国残留邦人等死亡後の特定配偶者（「特定中国残留邦人等が永住帰国する前から継続して配偶者である者）に対して支給

地域での支援

※自治体が地域の実情に応じて実施

地域での多様なネットワークを活用し、地域で安定して生活できる環境を構築

◎地域での中国残留邦人等支援ネットワーク事業
・地域住民の理解を得るための研修会開催に必要な経費の補助
・地域住民や中国残留邦人等の調整を行う者（支援リーダー）の活動費補助 等

◎身近な地域での日本語教育支援
・地域ボランティアが実施する日本語教室に対する助成
・民間日本語学校利用時の受講料補助 等

◎自立支援通訳、自立指導員等の派遣費用の補助
◎中国残留邦人等への地域生活支援プログラムの実施
◎二世、三世に対する就労支援

概　要　老後の生活支援の概要

1. 満額の老齢基礎年金等の支給

特定中国残留邦人等が満額の老齢基礎年金等を受給することを可能とするため、帰国前の期間を含めた被保険者期間（最大40年）に対応する保険料相当額を「一時金」として本人に支給し、その中から保険料納付額を国が控除し本人に代わって日本年金機構に納付する。（対象者：6,337人　※令和8年3月末現在）

対象者	中国残留邦人等のうち、以下の要件に該当する者 1　明治44年4月2日以後に出生した者 2　戦後の混乱が概ね収束する昭和21年12月31日以前に出生した者（※） 3　昭和36年4月1日以後に初めて永住帰国した者 4　永住帰国した日から引き続き1年以上日本に住所を有する者 ※2に準ずる事情にある者として厚生労働大臣が認める者を含む。

2. 支援給付制度

満額の老齢基礎年金等の支給に加え、世帯収入が一定基準を満たさない場合には支援給付を支給する。
支援給付は、生活保護の基準を準用する。

詳細データ①　被支援世帯数・被支援実人員・給付人員と給付率の推移

（1か月平均）

	被支援実世帯数	被支援実人員（人）	生活支援人員（人）	住宅支援人員（人）	介護支援人員（人）	医療支援人員（人）	その他人員（人）	給付率（実人員＝100.0）				
								生活支援	住宅支援	介護支援	医療支援	その他支援
2022（令和4年度）	3,547	4,979	4,909	4,634	2,263	4,748	6	98.6%	93.1%	45.5%	95.4%	0.1%
2023（令和5年度）	3,388	4,683	4,616	4,368	2,301	4,461	7	98.6%	93.3%	49.1%	95.3%	0.1%
2024（令和6年度）	3,224	4,403	4,329	4,102	2,307	4,208	8	98.3%	93.2%	52.4%	95.6%	0.2%

資料：厚生労働省政策統括官付参事官付行政報告統計室「福祉行政報告例」（令和8年1月30日時点で公表しているデータ）

詳細データ②　世帯類型別被支援給付世帯数の推移

	夫婦世帯	本人単身世帯	配偶者単身世帯	その他世帯
2021（令和3年度）	1,434	1,431	537	233
2022（令和4年度）	1,310	1,373	567	216
2023（令和5年度）	1,183	1,331	583	215
2024（令和6年度）	1,081	1,268	610	185

資料：厚生労働省社会・援護局調べ。

【支援・相談員の配置】

支援給付の実施機関に、中国残留邦人等に理解が深く、中国語又はロシア語ができる支援･相談員を配置し、中国残留邦人等のニーズに応じた助言等を行うことにより安心した生活が送れるよう支援する。

詳細データ③　支援・相談員数（人）

2021（令和3年度）	322
2022（令和4年度）	324
2023（令和5年度）	314
2024（令和6年度）	328

資料：厚生労働省社会・援護局調べ。

3. 中国残留邦人等地域生活支援事業

中国残留邦人等の自立を支援するため、地域での支援ネットワークの構築、日本語学習者への支援、通訳の派遣等を行うことにより、地域の一員として普通の暮らしを送れるよう支援することを目的とする。

【対象者】

中国残留邦人等及び中国残留邦人等と日本で生活を共にするために日本に同行入国した親族等

【実施主体】

本事業の実施主体は、都道府県、市町村（特別区を含む）である。

【実施状況】

	実施率（実施自治体数／全自治体数）
2021（令和３年度）	93%
2022（令和４年度）	91%
2023（令和５年度）	95%
2024（令和６年度）	93%

資料：厚生労働省社会・援護局調べ

⑨ 障害者保健福祉

障害福祉サービスに係る自立支援給付

概　要

障害福祉サービスに係る自立支援給付の体系（令和８年３月現在）

サービス		事業所数	利用者数	サービスの内容
介護給付	居宅介護（ホームヘルプ）	22,914	221,592	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行うもの
	重度訪問介護	7,653	14,835	重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有するもので常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行うもの
	同行援護	5,652	27,874	視覚障害により、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供（代筆・代読を含む）、移動の援護等の外出支援を行うもの
	行動援護	2,570	19,259	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行うもの
	重度障害者等包括支援	9	34	介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行うもの
	短期入所（ショートステイ）	7,030	69,866	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行うもの
	療養介護	258	21,120	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護および日常生活の世話を行うもの
	生活介護	13,248	306,982	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供するもの
	障害者支援施設での夜間ケア等（施設入所支援）	2,529	120,230	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行うもの
訓練等給付	自立訓練（機能訓練・生活訓練）	1,583	18,532	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行うもの
	就労選択支援	419	995	障害者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等にあった選択の支援を行うもの
	就労移行支援	2,770	37,863	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行うもの
	就労継続支援（A型・B型）	24,641	512,867	一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行うもの
	就労定着支援	1,855	20,715	一般就労に移行した人に、就労に伴う生活面の課題に対応するための支援を行うもの
	自立生活援助	288	1,222	施設等から一人暮らしに移行した人に、定期的な居宅訪問や随時の相談対応等により必要な情報提供及び助言等を行うもの
	共同生活援助（グループホーム）	15,248	220,365	主として夜間において、共同生活を行う住居で相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他の必要な日常生活上の援助を行うもの

※事業所数、利用者数については、令和8年3月の国民健康保険団体連合会による支払いの実績データから、抽出・集計したものである。

日中活動と住まいの場の組み合わせ

入所施設のサービスを、昼のサービス（日中活動事業）と夜のサービス（居住支援事業）に分けることにより、サービスの組み合わせを選択可能。

事業を利用する際には、利用者一人一人の個別支援計画が作成され、利用目的にかなったサービスが提供される。

日中活動の場　以下から1ないし複数の事業を選択

- 療養介護（医療型）※
- 生活介護
- 自立訓練（機能訓練・生活訓練）
- 就労選択支援
- 就労移行支援
- 就労継続支援（A型・B型）
- 就労定着支援
- 自立生活援助
- 地域活動支援センター（地域生活支援事業）

※療養介護については、医療機関への入院とあわせて実施

プラス

住まいの場

- 障害者支援施設の施設入所支援

又は

- 居住支援（グループホーム、福祉ホームの機能）

地域生活支援事業と自立支援給付（障害福祉サービス）

	地域生活支援事業	自立支援給付（障害福祉サービス）
性　格	地域の実情や利用者の状況に応じて、自治体が柔軟な形態で実施することが可能な事業	介護、就労訓練といった個別の明確なニーズに対応した給付
費用の流れ	自治体が実施（自治体は自ら事業を実施、又は事業者への委託等により実施）	利用者本人に対する給付（実際には、事業者が給付費を代理受領）
利用者	実施主体の裁量	障害支援区分認定（介護給付は18歳以上のみ必要、訓練等給付は必要なし）※、支給決定が必要
利用料	実施主体の裁量	応能負担
事業実施にあたっての基準	実施主体の裁量（一部運営基準有り：地域活動支援センター、福祉ホーム）	指定基準（人員、設備及び運営に関する基準）等有り
財　源	補助金（一部交付税措置有り） （補助割合：都道府県事業　国1／2以内 市町村事業　国1／2以内　都道府県1／4以内）	負担金 （負担割合：国1／2、都道府県・市町村1／4）

※同行援護については、障害支援区分認定は不要。
※訓練等給付のうち、共同生活援助については、一定の場合は障害支援区分認定が必要。

障害者の手帳制度

	発行件数（千）	根拠規定	発行責任者	交付申請窓口
身体障害者手帳	4,675	身体障害者福祉法第15条	都道府県知事、指定都市市長、中核市市長	居住地を管轄する福祉事務所長（福祉事務所を設置しない町村の場合は町村長。）
療育手帳	1,321	療育手帳制度について（昭和48年厚生省発児第156号）	都道府県知事、指定都市市長（一部の児童相談所を設置する中核市市長）	居住地を管轄する福祉事務所長（福祉事務所を設置しない町村の場合は町村長。）
精神障害者保健福祉手帳	1,547（年度末現在の交付台帳登載数から有効期限切れのものを除いた数）	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条	都道府県知事、指定都市市長	居住地を管轄する市町村長

資料：発行件数については、身体障害者手帳及び療育手帳は、「令和6年度福祉行政報告例」（令和8年1月30日時点で公表しているデータ）、精神障害者保健福祉手帳は「令和6年度衛生行政報告例」（令和7年10月21日時点で公表しているデータ）による。

詳細データ　**障害者数（推計）**

		総数	在宅者	施設入所者
身体障害児・者	18歳未満	9.9万人	9.7万人	0.3万人
	18歳以上	401.5万人	394.7万人	6.8万人
	年齢不詳	11.6万人	11.6万人	—
	合計	423.0万人（34人）	415.9万人（33人）	7.1万人（1人）
知的障害児・者	18歳未満	29.1万人	28.2万人	0.9万人
	18歳以上	95.3万人	83.5万人	11.9万人
	年齢不詳	2.4万人	2.4万人	—
	合計	126.8万人（10人）	114.0万人（9人）	12.8万人（1人）

		総数	外来患者	入院患者
精神障害者	20歳未満	65.5万人	65.2万人	0.4万人
	20歳以上	537.2万人	510.9万人	26.3万人
	年齢不詳	0.3万人	0.3万人	0.0万人
	合計	603.0万人（48人）	576.4万人（46人）	26.6万人（2人）

資料：「身体障害児・者」在宅者：厚生労働省「生活のしづらさなどに関する調査」（令和4年）
施設入所者：厚生労働省「社会福祉施設等調査」（令和3年）等より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成
「知的障害児・者」在宅者：厚生労働省「生活のしづらさなどに関する調査」（令和4年）
施設入所者：厚生労働省「社会福祉施設等調査」（令和3年）より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成
「精神障害者」外来患者：厚生労働省「患者調査」（令和5年）より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成
入院患者：厚生労働省「患者調査」（令和5年）より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成

（注）1.（　）内数字は、総人口1,000人あたりの人数（身体障害児・者、知的障害児・者は令和4年人口推計、精神障害者は令和5年人口推計による）。
2. 精神障害者の数は、ICD-10の「V精神及び行動の障害」から知的障害（精神遅滞）を除いた数に、てんかんとアルツハイマー病の数を加えた患者数に対応している。
また、年齢別の集計において四捨五入をしているため、合計とその内訳の合計は必ずしも一致しない。
3. 身体障害児・者及び知的障害児・者の施設入所者数には、高齢者関係施設入所者は含まれていない。
4. 四捨五入で人数を出しているため、合計が一致しない場合がある。

自立支援医療制度

概　要

自立支援医療制度

○目的
心身の障害の状態を軽減するための医療について、医療費の自己負担額を軽減するための公費負担医療制度
※自立支援医療は保険優先のため、実際は、保険支払後の自己負担との差額分を自立支援医療制度において負担
（負担率：国1／2、都道府県等1／2）

○対象者
・精神通院医療：精神保健福祉法第５条に規定する統合失調症などの精神疾患を有する者で、通院による精神医療を継続的に要する程度の状態の精神障害（てんかんを含む。）のある者
・更生医療：身体障害者福祉法に基づき身体障害者手帳の交付を受けた者で、その障害の状態を軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できる者（18歳以上）
・育成医療：身体に障害を有する児童（障害に係る医療を行わないときは将来障害を残すと認められる児童を含む。）で、その障害の状態を軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できる者（18歳未満）

○対象となる主な障害と治療例
・精神通院医療（精神疾患）：外来、外来での投薬、精神科デイケア 等
・更生医療・育成医療：肢体不自由･･･関節拘縮→人工関節置換術
視覚障害･･･白内障→水晶体摘出術
内部障害･･･心臓機能障害→弁置換術、ペースメーカー埋込術
腎臓機能障害→腎移植、人工透析

自立支援医療の患者負担の基本的な枠組み

①患者の負担が過大なものとならないよう、所得に応じて1月当たりの負担上限額を設定。（月額総医療費の1割がこれに満たない場合は1割）
②費用が高額な治療を長期にわたり継続しなければならない（重度かつ継続）者、育成医療の中間所得層については、更に軽減措置を実施。

所得区分（医療保険の世帯単位）		更生医療・精神通院医療	育成医療	重度かつ継続
一定所得以上	市町村民税 235,000円以上	対　象　外	対　象　外	20,000円
中 間 所 得 2	市町村民税 33,000円以上235,000円未満	総医療費の1割又は高額療養費（医療保険）の自己負担限度額	10,000円	10,000円
中 間 所 得 1	市町村民税 33,000円未満		5,000円	5,000円
低 所 得 2	市町村民税非課税（低所得１を除く）	5,000円	5,000円	5,000円
低 所 得 1	市町村民税非課税（本人又は障害児の保護者の年収80.9万円以下）	2,500円	2,500円	2,500円
生 活 保 護	生活保護世帯	0円	0円	0円

○「重度かつ継続」の範囲
・疾病、症状等から対象となる者
［更生・育成］腎臓機能・小腸機能・免疫機能・心臓機能障害（心臓移植後の抗免疫療法に限る）・肝臓の機能障害（肝臓移植後の抗免疫療法に限る）の者
［精神通院］①統合失調症、躁うつ病・うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障害、薬物関連障害（依存症等）の者
②精神医療に一定以上の経験を有する医師が判断した者
・疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる者
［更生・育成・精神通院］医療保険の多数回該当の者
○負担上限月額の経過的特例措置
育成医療の中間所得1，2及び「重度かつ継続」の一定所得以上の負担上限月額については、2027年3月31日までの経過的特例措置（障害者総合支援法施行令附則第12条、第13条）

身体障害者福祉施策

概　要

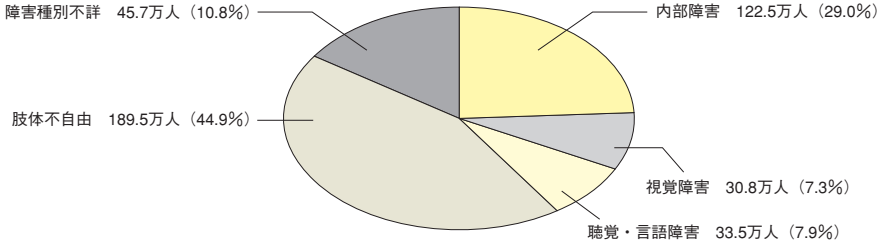
身体障害者社会参加支援施設等の概要

地域利用施設

- 身体障害者福祉センター（A型）
  - 更生相談、機能訓練、スポーツ及びレクリエーションの指導、ボランティアの養成、職員に対する研修など身体障害者の福祉の増進を図る事業を総合的に行うための施設
- 身体障害者福祉センター（B型）
  - 創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進など身体障害者の自立した日常生活及び社会生活を営むために必要な事業を行うための施設
- 障害者更生センター
  - 身体障害者又はその家族に対し、宿泊、レクリエーションその他休養のための便宜を供与するための施設
- 点字図書館
  - 視覚障害者の求めに応じて点字刊行物や声の図書の製作貸出し等を行う施設
- 点字出版施設
  - 点字刊行物を出版する施設
- 聴覚障害者情報提供施設
  - 字幕（手話）入りDVD等の製作貸出し、手話通訳者の派遣、情報機器の貸出し等を行う施設
- 補装具製作施設
  - 補装具の製作または修理を行う施設
- 盲人ホーム
  - あんまマッサージ指圧師、はり師、きゅう師免許を有する視覚障害者の職業生活の便宜を図るために施設を利用させ、技術の指導を行う施設
- 盲導犬訓練施設
  - 盲導犬の訓練を行うとともに、視覚障害者に対し、盲導犬の利用に必要な訓練を行う施設

詳細データ①　障害の種類別にみた身体障害者数（在宅）

（総数：421.9万人）（2016年推計数）（再掲：重複障害73.7万人）



詳細データ②　年齢階級別にみた身体障害者数の推移（人口千人対）

年　次	総　数	18～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上
1955（昭和30）年	14.5	5.3	7.1	14.5	16.0	20.6	25.4	25.4	29.4
1980（　55）	23.8	3.5	4.9	7.0	16.0	33.7	55.8	68.7	87.6
2006（平成18）	32.7	4.5	4.1	6.1	11.6	24.4	48.9	58.3	94.9
2011（　23）	35.2	4.3	4.2	6.0	10.0	19.8	44.1	53.5	105.4
2016（　28）	39.9	4.1	5.9	6.4	9.8	20.3	40.6	56.1	104.3

資料：厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部「身体障害児・者実態調査」、「生活のしづらさなどに関する調査」
（注）　人口千人対の身体障害者数算出の基礎人口は、総務省統計局の「国勢調査」及び「人口推計」における18歳以上の人口を用いた。

障害児・知的障害者福祉施策

詳細データ　年齢階級別にみた知的障害児（者）数の推移（人口千人対）

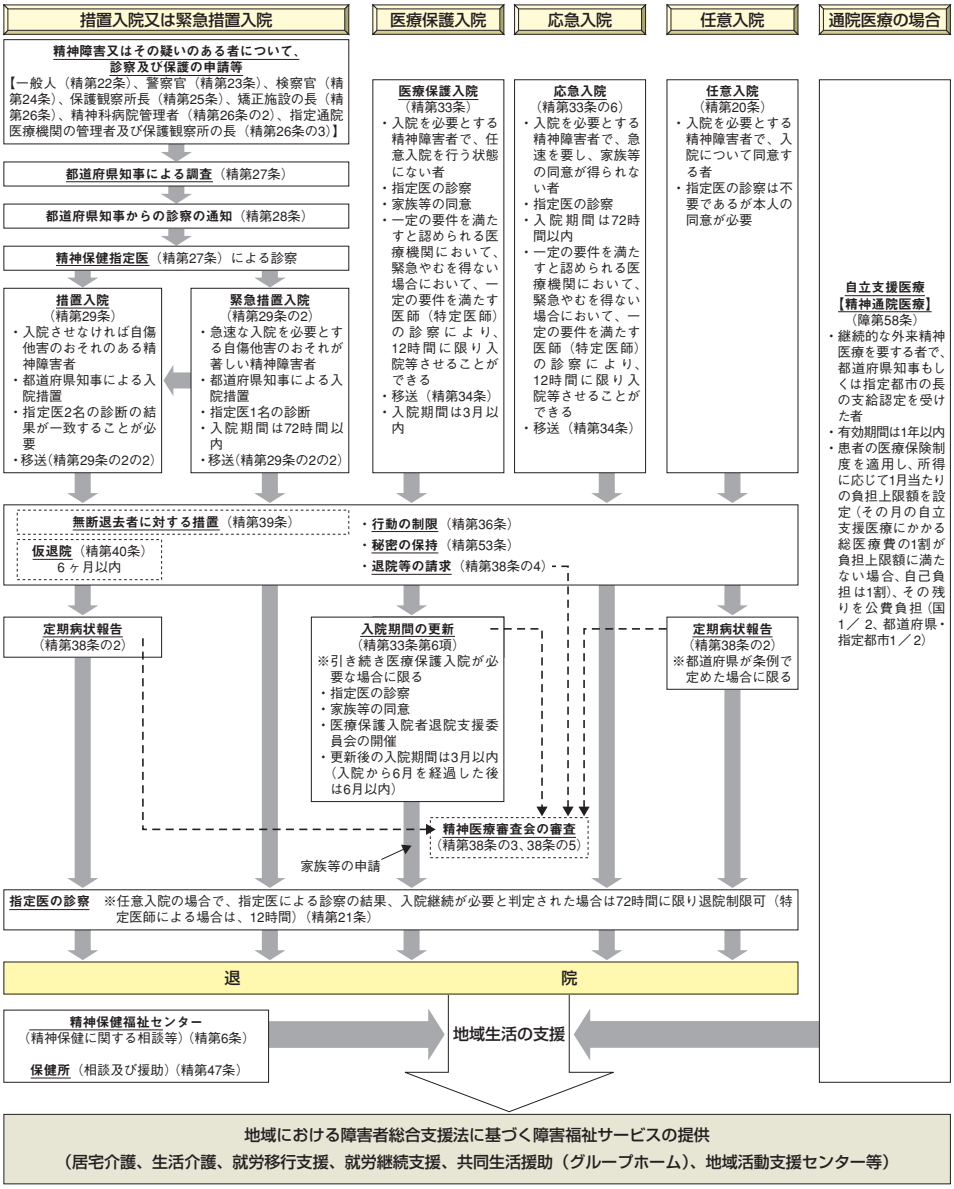
	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上
平成7年	2.8	4.1	4.1	2.1	1.7	1.2	0.5
平成17年	4.9	6.6	5.7	4.8	2.8	1.6	0.7
平成23年	5.4	9.6	8.2	7.0	4.6	2.6	2.1
平成28年	9.4	13.8	14.8	7.7	6.7	4.7	4.3

資料：厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部「知的障害児（者）基礎調査」、「生活のしづらさなどに関する調査」
（注）　人口千人対の知的障害児（者）数算出の基礎人口は、総務省統計局の「国勢調査」及び「人口推計」の人口を用いた。

精神保健医療福祉施策

概　要

精神保健医療福祉制度の概要



（注）　この表において、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）：「精」、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）：「障」又は「障害者総合支援法」と略する。表中「都道府県知事」とあるのは、「都道府県知事または指定都市市長」と読み替える。

詳細データ　**精神病床を有する病院数、精神病床数、月末在院患者数及び月末病床利用率の推移**　（各年6月末）

年　次	精神病床を有する病院数	全精神病床数	月末在院患者数	月末病床利用率（%）
1965(昭和40)年	1,069	164,027	177,170	108.0
1970(　45)	1,364	242,022	253,433	104.7
1975(　50)	1,454	275,468	281,127	102.0
1980(　55)	1,521	304,469	311,584	102.3
1985(　60)	1,604	333,570	339,989	101.9
1990(平成 2)	1,655	358,251	348,859	97.4
1995(　 7)	1,671	362,154	340,812	94.1
1996(　 8)	1,668	361,073	339,822	94.1
1997(　 9)	1,669	360,432	336,685	93.4
1998(　10)	1,670	359,563	335,845	93.4
1999(　11)	1,670	358,609	333,294	92.9
2000(　12)	1,673	358,597	333,328	93.0
2001(　13)	1,669	357,388	332,759	93.1
2002(　14)	1,670	356,621	330,666	92.7
2003(　15)	1,667	355,269	329,555	92.8
2004(　16)	1,671	354,923	326,613	92.0
2005(　17)	1,671	354,313	324,851	91.7
2006(　18)	1,668	352,721	321,067	91.0
2007(　19)	1,671	351,762	317,139	90.2
2008(　20)	1,667	350,353	314,251	89.7
2009(　21)	1,667	348,129	312,681	89.8
2010(　22)	1,671	347,281	311,007	89.6
2011(　23)	1,655	345,024	306,064	88.7
2012(　24)	1,657	342,709	303,521	88.6
2013(　25)	1,649	340,591	299,542	87.9
2014(　26)	1,645	339,088	294,696	86.9
2015(　27)	1,639	336,628	290,923	86.4
2016(　28)	1,636	334,544	287,784	86.0
2017(　29)	1,638	332,717	285,947	85.9
2018(　30)	1,639	330,261	283,735	85.9
2019(令和元)	1,628	327,488	280,874	85.8
2020(　 2)	1,622	325,140	275,224	84.6
2021(　 3)	1,618	323,524	270,680	83.7
2022(　 4)	1,620	322,197	267,479	83.0
2023(　 5)	1,614	319,874	261,977	81.9
2024(　 6)	1,601	316,911	257,771	81.3

資料：厚生労働省政策統括官付参事官付保健統計室「病院報告」

発達障害者支援施策

概　要

発達障害者支援法のねらいと概要

Ⅰ　主な趣旨

○発達障害者に対する障害の定義と発達障害への理解の促進
○発達生活全般にわたる支援の促進
○発達障害者支援を担当する部局相互の緊密な連携の確保、関係機関との協力体制の整備　等

Ⅱ　概　要

定義：発達障害＝自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害などの脳機能の障害で、通常低年齢で発現する障害

就学前（乳幼児期）	就学中（学童期等）	就学後（青壮年期）
○乳幼児健診等による早期発見 ○早期の発達支援	○就学時健康診断における発見 ○適切な教育的支援・支援体制の整備 ○放課後児童健全育成事業の利用 ○専門的発達支援	○発達障害者の特性に応じた適切な就労の機会の確保 ○地域での生活支援 ○発達障害者の権利擁護

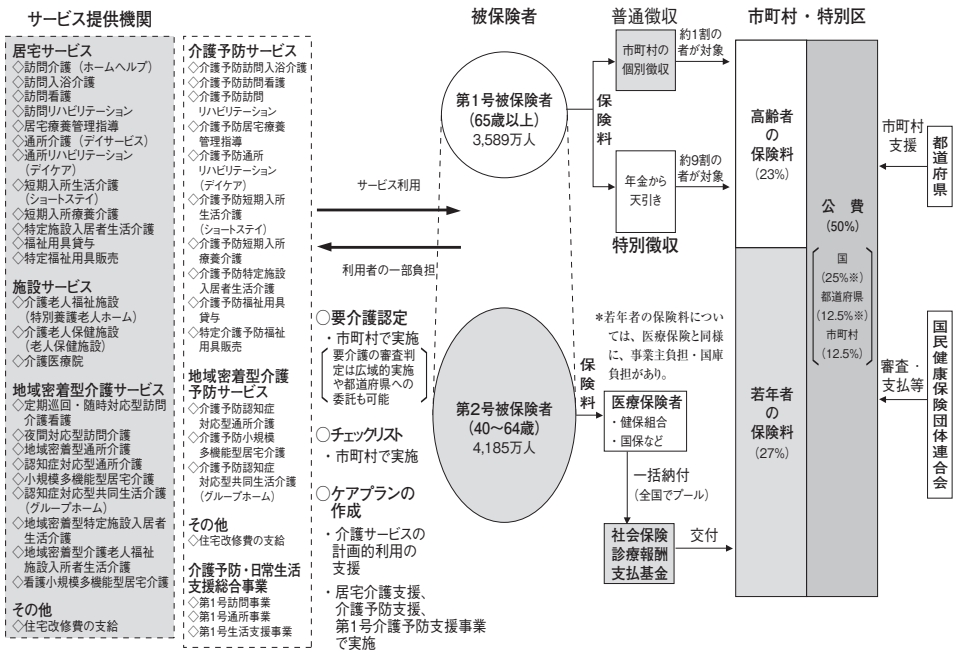
【都道府県】発達障害者支援センター（相談支援・情報提供・研修等）、専門的な医療機関の確保　等

【国】専門的知識を有する人材確保（研修等）、調査研究　等

⑩ 高齢者保健福祉

介護保険制度の概要

概　要



※国の負担分のうち5%は調整交付金であり、75歳以上の方の数や高齢者の方の所得の分布状況に応じて増減
※施設等給付費（都道府県指定の介護保険3施設及び特定施設に係る給付費）は、国20%、都道府県17.5%
※第1号被保険者の数は、「令和5年度介護保険事業状況報告年報」によるものであり、令和5年度末現在のものである。
※第2号被保険者の数は、社会保険診療報酬支払基金が介護給付費納付金額を確定するための医療保険者からの報告によるものであり、令和5年度内の月平均値である。

詳細資料① 対象者・受給権者・保険料負担、賦課・徴収方法

	第1号被保険者	第2号被保険者
対象者	65歳以上の者	40歳以上65歳未満の医療保険加入者
受給権者	・要介護者（寝たきり・認知症等で介護が必要な状態） ・要支援者（日常生活に支援が必要な状態）	要介護・要支援状態が、末期がん・関節リウマチ等の加齢に起因する疾病（特定疾病）による場合に限定
保険料負担	市町村が徴収	医療保険者が医療保険料とともに徴収し、納付金として一括して納付
賦課・徴収方法	・所得段階別定額保険料（低所得者の負担軽減） ・年金が年額18万円以上の方は特別徴収 （年金からのお支払い） それ以外の方は普通徴収	・健保：標準報酬及び標準賞与×介護保険料率 （事業主負担あり） ・国保：所得割、均等割等に按分 （国庫負担あり）

詳細資料② 保 険 料

1. 第1号被保険者の保険料は、負担能力に応じた負担を求める観点から、原則として各市町村ごとの所得段階別の保険料とし、低所得者への負担を軽減する一方、高所得者の負担は所得に応じたものとする。

段　階	対象者	保険料	（参考） 対象者（令和5年度）
第1段階	・生活保護被保護者 ・世帯全員が市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等82.65万円以下	基準額×0.455	595万人
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等82.65万円超120万円以下	基準額×0.685	326万人
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等120万円超	基準額×0.69	291万人
第4段階	本人が市町村民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等82.65万円以下	基準額×0.9	389万人
第5段階	本人が市町村民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等82.65万円超	基準額×1.0	482万人
第6段階	市町村民税課税かつ合計所得金120万円未満	基準額×1.2	528万人
第7段階	市町村民税課税かつ合計所得金額120万円以上210万円未満	基準額×1.3	494万人
第8段階	市町村民税課税かつ合計所得金額210万円以上320万円未満	基準額×1.5	236万人
第9段階	市町村民税課税かつ合計所得金額320万円以上420万円未満	基準額×1.7	248万人
第10段階	市町村民税課税かつ合計所得金額420万円以上520万円未満	基準額×1.9	
第11段階	市町村民税課税かつ合計所得金520万円以上620万円未満	基準額×2.1	
第12段階	市町村民税課税かつ合計所得金額620万円以上720万円未満	基準額×2.3	
第13段階	市町村民税課税かつ合計所得金額720万円以上	基準額×2.4	

※上記表は標準的な段階。市町村が条例により課税層についての区分数を弾力的に設定できる。なお、保険料率はどの段階においても市町村が設定できる。
※公費の投入により、第1段階について基準額×0.17、第2段階について基準額×0.20、第3段階について基準額×0.05の範囲内で軽減強化を実施。

2. 第2号被保険者の保険料は、加入している医療保険者ごとに算定される。

詳細資料③　利 用 料

1. １割・２割・３割の定率負担＋入院・入所者は居住（滞在）費・食費を原則自己負担
2. １割・２割・３割負担が高額になる場合は高額介護（予防）サービス費を支給
3. １割負担・居住（滞在）費・食費の負担額について、低所得者に配慮

※　2割負担：本人の合計所得金額が160万円以上で同一世帯内の第1号被保険者の年金収入とその他の合計所得金額の合計額が346万円以上（同一世帯内の第1号被保険者が1人の場合280万円以上）
　3割負担：本人の合計所得金額が220万円以上で同一世帯内の第1号被保険者の年金収入とその他の合計所得金額の合計額が463万円以上（同一世帯内の第1号被保険者が1人の場合340万円以上）

＜高額介護サービス費＞

所得区分	世帯の上限額
(1) (2) または (3) に該当しない場合	
①市町村民税課税世帯～課税所得380万円（年収約770万円）未満	①44,400円
②課税所得380万円（年収約770万円）以上～同690万円（同約1,160万円）未満	②93,000円
③課税所得690万円（年収約1,160万円）以上	③140,100円
(2) ①市町村民税世帯非課税者	①24,600円
②24,600円への減額により生活保護の要保護者とならない場合	②24,600円
(a) 市町村民税世帯非課税で、(公的年金等収入金額＋合計所得金額)が80.9万円以下である場合	個人15,000円
(b) 市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者	個人15,000円
(3) ①生活保護の被保護者	①個人15,000円
②15,000円への減額により生活保護の要保護者とならない場合	②15,000円

※　令和8年7月31日までは「80.9万円以下」、令和8年8月1日以降は「82.65万円以下」

※　個人とあるのは個人の上限額

※　制度施行時における特別養護老人ホーム入所者（旧措置入所者）の利用料については、当分の間、負担能力に応じた減免措置を講じている。

詳細資料④　利用手続

1. 介護認定審査会は、被保険者の認定調査結果、主治医の意見書等に基づき、要介護状態区分等を審査判定
（審査判定は都道府県に委託可）
介護認定審査会の審査判定結果に基づき、市町村が要介護・要支援を認定
※　要介護認定基準は全国一律に客観的に定める。
→　要介護度に応じた支給限度額を設定
○在宅サービスについては、要介護度（７段階・要支援を含む）に応じて、
約5.0～36.2万円／月（額は地域により異なる）

（在宅サービスの支給限度額）

要介護度	支給限度額
要支援1	5,032単位／月
要支援2	10,531単位／月
要介護1	16,765単位／月
要介護2	19,705単位／月
要介護3	27,048単位／月
要介護4	30,938単位／月
要介護5	36,217単位／月

＊1単位：10～11.40円（地域やサービスにより異なる）

2. 本人の需要に適応したサービスを総合的・計画的に提供する観点から、介護サービス計画（ケアプラン）の作成が基本

詳細資料⑤　保険給付等の内容

	総合事業におけるサービス	予防給付におけるサービス	介護給付におけるサービス
都道府県が指定・監督を行うサービス	—	・介護予防サービス 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防居宅療養管理指導 介護予防通所リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防福祉用具貸与 特定介護予防福祉用具販売	・居宅サービス 訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 居宅療養管理指導 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 福祉用具貸与 特定福祉用具販売 ・施設サービス 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護医療院
市町村が指定・監督を行うサービス	・介護予防・日常生活支援総合事業 第1号訪問事業 第1号通所事業 第1号生活支援事業 第1号介護予防支援事業	・介護予防支援 ・地域密着型介護予防サービス 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護 介護予防認知症対応型共同生活介護	・居宅介護支援 ・地域密着型サービス 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 地域密着型通所介護 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 看護小規模多機能型居宅介護
その他	—	・住宅改修	・住宅改修

※「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」の一部施行に伴い、都道府県が指定・監督を行うサービスについて、指定都市・中核市に権限移譲されている。

詳細資料⑥　制度運営安定化のための配慮

〈財政面での配慮〉

都道府県に財政安定化基金を置き（財源は、国、都道府県、市町村が1/3ずつ）、見通しを上回る給付費増や保険料収納率の低下に起因する財政不足を補うため、資金の交付及び貸付を行う。

〈事務実施面での配慮〉

1. 要介護認定の審査判定業務の都道府県への委託を可能としている。
2. 都道府県が複数市町村の審査会の共同設置を支援している。

介護保険の基盤整備

概　要　　基盤整備

1. 介護サービス基盤の整備を計画的に進めるため、国が策定する基本方針に基づき、市町村、都道府県がそれぞれ市町村介護保険事業計画、都道府県介護保険事業支援計画を策定する。
2. 市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更しようとするときは、被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。
3. 国は介護施設等における防災対策等を推進するため、地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金により支援を行う。また、地域密着型サービスなど、市町村の日常生活圏域で利用される小規模なサービス拠点の整備等を推進するため、都道府県に設置された地域医療介護総合確保基金により支援を行う。

詳細資料①　地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金

1. 趣旨

高齢者施設等の防災・減災対策を推進するため、スプリンクラーの整備、耐震化整備等のほか、非常用自家発電設備の整備、水害対策強化、倒壊の危険性のあるブロック塀等の改修等の対策を講じる。

2. 事業内容

① 既存高齢者施設等のスプリンクラー整備支援事業。平成27年4月から原則として自力で避難することが困難な人が多く入所する高齢者施設等にスプリンクラーの設置が義務づけられている。本事業は、平成30年4月以降、スプリンクラーの設置義務が生じた施設について、早急に整備を行う。

② 認知症高齢者グループホーム等防災改修支援事業。高齢者施設等の利用者等の安全・安心を確保するため、耐震化改修や施設の老朽化に伴う大規模修繕等を促進する。

③ 社会福祉連携推進法人等による高齢者施設等の防災改修等支援事業・国土強靭化と一体的に行う大規模修繕等支援事業。高齢者施設等の利用者等の安全・安心を確保するため、施設の老朽化に伴う大規模修繕等を促進する。

④ 高齢者施設等の非常用自家発電設備整備事業・水害対策強化事業。高齢者施設等には、人工呼吸器・酸素療法・喀痰吸引等の機器が必要な者が入所しており、大規模停電等により、生命をおびやかす事態が想定されることから、非常用自家発電設備の設置を促進する。また、水害対策として、高齢者施設等における避難確保のため、垂直避難スペースやエレベーター、スロープ等の設置を支援する。

⑤ 高齢者施設等の安全対策強化事業等・換気設備設置事業。高齢者施設等の安全対策等を強化するため、劣化・損傷や高さ、控え壁等に問題があるブロック塀等の改修等を促進する。また、感染症対策のため、換気設備の設置を促進する。

3. 実施主体　都道府県　市区町村

4. 補助率　定額（一部の事業については1／2）

5. 予算額　地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金　11.7億円（令和8年度）

詳細資料②　地域医療介護総合確保基金（介護施設整備分）

1. 趣旨

地域包括ケアシステムの構築に向けて、都道府県計画に基づき、地域密着型サービス等、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進するための支援を行う。

2. 事業内容

各都道府県に設置された基金を原資として、次の事業を実施。

・介護施設等の整備に関する事業

可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域密着型サービス施設・事業所等の整備に対しての支援をするとともに、介護施設等の開設準備経費等や施設内の保育施設の整備、特別養護老人ホーム等のユニット化に係る改修費用等に対しての支援

3. 実施主体　都道府県

4. 補助率　定額（一部の事業については1／2）

5. 予算額　地域医療介護総合確保基金（介護施設整備分）　201億円（令和8年度）

介護保険制度の実施状況

詳細データ① 第１号被保険者数の推移（人）

各年4月末時点

2000年	2001年	2002年	2003年	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年
21,654,769	22,473,297	23,223,722	23,981,379	24,528,385	25,160,699	25,935,454	26,822,941	27,566,882	28,384,166	28,945,267	29,069,219	29,855,066	31,028,325

2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
32,104,772	33,083,888	33,871,028	34,455,715	34,919,979	35,278,142	35,577,741	35,809,257	35,900,334	35,863,567	35,905,596	35,851,574

資料：厚生労働省老健局「介護保険事業状況報告」

詳細データ② 要介護（要支援）認定者数の推移（人）

各年4月末時点

	2000年	2001年	2002年	2003年	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年
要支援1	290,923	319,595	398,322	504,835	601,258	673,542	58,678	527,027	551,720	574,997	603,560	662,247	692,126
要支援2	–	–	–	–	–	–	45,414	521,549	629,071	661,881	653,899	668,629	712,425
経過的要介護	–	–	–	–	–	–	654,952	39,557	1,460	0	–	–	–
要介護1	551,134	709,493	890,772	1,070,191	1,252,269	1,332,078	1,386,738	876,240	769,388	788,133	852,325	909,673	970,468
要介護2	393,691	489,560	571,012	640,574	594,806	614,040	651,370	755,749	806,110	822,691	854,158	900,892	952,408
要介護3	316,515	357,797	393,646	430,709	492,195	527,329	560,602	652,255	711,337	737,951	712,847	699,763	724,287
要介護4	338,901	365,352	393,783	423,846	478,585	496,616	524,989	547,175	578,873	589,512	629,757	641,178	669,754
要介護5	290,457	340,662	381,472	414,169	455,021	464,550	465,350	488,753	500,255	514,758	563,671	593,228	608,928
合　計	2,181,621	2,582,459	3,029,007	3,484,324	3,874,134	4,108,155	4,348,093	4,408,305	4,548,214	4,689,923	4,870,217	5,075,610	5,330,396
	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
要支援1	772,816	824,654	873,999	887,841	889,634	880,676	927,162	933,035	966,278	973,535	984,361	1,022,625	1,065,958
要支援2	770,816	805,585	839,110	858,355	867,353	883,828	926,414	944,370	951,409	950,594	961,059	998,636	1,033,212
経過的要介護	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
要介護1	1,051,891	1,114,774	1,175,743	1,223,871	1,263,488	1,296,659	1,325,530	1,352,354	1,407,805	1,430,677	1,447,628	1,464,327	1,492,482
要介護2	992,717	1,029,165	1,062,102	1,083,300	1,105,911	1,126,741	1,139,023	1,157,433	1,167,640	1,163,712	1,162,051	1,194,773	1,216,430
要介護3	746,722	769,081	792,848	812,742	835,556	855,784	868,796	881,602	908,935	921,774	922,679	930,266	937,833
要介護4	696,080	711,038	729,956	746,855	768,322	790,783	804,416	820,826	854,924	880,474	891,298	899,184	904,336
要介護5	612,113	604,770	603,677	602,442	601,086	602,876	602,438	603,460	585,499	588,893	592,001	591,484	579,284
合　計	5,643,155	5,859,067	6,077,435	6,215,406	6,331,350	6,437,347	6,593,779	6,693,080	6,842,490	6,909,659	6,961,077	7,101,295	7,229,535

資料：厚生労働省老健局「介護保険事業状況報告」
(注)　介護保険法改正時（2006年4月1日施行）に要支援認定を受けていた者は、その認定期間の満了まで「経過的要介護」となっている。

詳細データ③ 介護サービス受給者数の推移（人）

各年4月サービス分

	2000年	2001年	2002年	2003年	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年
居宅サービス（介護予防を含む）	971,461	1,419,344	1,723,523	2,014,841	2,314,883	2,505,636	2,546,666	2,573,797	2,685,115	2,782,828	2,941,266	3,101,253	3,284,065
地域密着型サービス（介護予防を含む）	–	–	–	–	–	–	141,625	173,878	205,078	226,574	253,769	282,297	310,906
施設サービス	518,227	650,590	688,842	721,394	757,593	780,818	788,637	814,575	825,155	825,835	838,279	847,946	861,950
合　計	1,489,688	2,069,934	2,412,365	2,736,235	3,072,476	3,286,454	3,476,928	3,562,250	3,715,348	3,835,237	4,033,314	4,231,496	4,456,921
	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
居宅サービス（介護予防を含む）	3,484,228	3,662,108	3,821,196	3,898,569	3,806,094	3,659,642	3,777,700	3,836,886	3,990,006	4,078,525	4,165,825	4,257,933	4,353,077
地域密着型サービス（介護予防を含む）	343,371	372,110	394,808	722,333	808,942	840,645	870,236	843,943	867,285	892,343	906,931	900,464	924,071
施設サービス	886,764	892,514	902,605	921,117	925,563	932,309	946,270	954,487	953,140	958,412	954,294	945,633	964,118
合　計	4,714,363	4,926,732	5,118,609	5,542,019	5,540,599	5,432,596	5,594,206	5,635,316	5,810,431	5,929,280	6,027,050	6,104,030	6,241,266

資料：厚生労働省老健局「介護保険事業状況報告」

詳細データ④ 介護給付費の推移（月間・サービス種別・百万円）

各年4月サービス分

	2000年	2001年	2002年	2003年	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年
居宅サービス（介護予防を含む）	57,001	118,500	153,214	182,507	216,783	236,804	214,366	229,147	246,922	265,488	287,004	304,065	324,049
地域密着型サービス（介護予防を含む）	–	–	–	–	–	–	28,287	34,383	40,065	44,455	49,568	55,181	62,465
施設サービス	144,874	200,177	212,586	214,033	227,927	234,326	198,493	205,154	207,915	214,115	218,512	219,492	224,185
合　計	201,875	318,677	365,800	396,540	444,709	471,130	441,146	468,684	494,903	524,058	555,084	578,739	610,700
	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
居宅サービス（介護予防を含む）	353,809	373,608	379,492	362,588	366,974	365,149	381,140	381,730	404,019	415,549	426,665	441,029	457,516
地域密着型サービス（介護予防を含む）	69,571	75,980	80,113	112,019	118,138	124,466	129,899	132,505	136,937	140,957	143,770	143,841	150,736
施設サービス	229,609	232,676	232,505	233,605	237,866	243,644	248,399	259,815	259,750	262,412	265,030	269,531	278,443
合　計	652,989	682,264	692,110	708,212	722,978	733,259	759,439	774,050	800,706	818,918	835,466	854,401	886,695

資料：厚生労働省老健局「介護保険事業状況報告」

詳細データ⑤　各サービスの費用額

	費用額（単位：百万円）	割合（単位：%）
総　数	1,009,711	100
居宅サービス	462,797	45.8
訪問通所	341,620	33.8
訪問介護	104,029	10.3
訪問入浴介護	4,640	0.5
訪問看護	38,246	3.8
訪問リハビリテーション	5,825	0.6
通所介護	111,367	11.0
通所リハビリテーション	39,377	3.9
福祉用具貸与	38,136	3.8
短期入所	40,738	4.0
短期入所生活介護	36,857	3.7
短期入所療養介護（老健）	3,774	0.4
短期入所療養介護（病院等）	65	0.0
短期入所療養介護（医療院）	42	0.0
居宅療養管理指導	17,814	1.8
特定施設入居者生活介護（短期利用以外）	62,566	6.2
特定施設入居者生活介護（短期利用）	58	0.0
居宅介護支援	50,318	5.0
地域密着型サービス	172,658	17.1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8,729	0.9
夜間対応型訪問介護	337	0.0
地域密着型通所介護	34,821	3.4
認知症対応型通所介護	6,171	0.6
小規模多機能型居宅介護（短期利用以外）	24,448	2.4
小規模多機能型居宅介護（短期利用）	25	0.0
認知症対応型共同生活介護（短期利用以外）	66,879	6.6
認知症対応型共同生活介護（短期利用）	50	0.0
地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用以外）	2,002	0.2
地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用）	2	0.0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	22,163	2.2
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用以外）	7,014	0.7
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用）	16	0.0
施設サービス	323,938	32.1
介護福祉施設サービス	183,727	18.2
介護保健施設サービス	118,856	11.8
介護療養施設サービス	0	0.0
介護医療院サービス	21,354	2.1

資料：厚生労働省政策統括官付参事官付社会統計室「介護給付費等実態統計」（令和7年4月審査分）より厚生労働省老健局作成。
（注）1. 数値はそれぞれの単位未満での四捨五入のため、計に一致しない場合がある。
2. 介護予防給付を含めた数値。

詳細データ⑥　介護の総費用の推移（年間・億円）

（年度）

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
36,273	45,919	51,929	56,891	62,025	63,957	63,615	66,719	69,497	74,306	78,204	82,253	87,570	91,734	95,877
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024（予算）	2025（予算）	2026（予算）			
98,326	99,903	102,188	104,319	107,812	110,542	112,838	113,778	117,186	142,396	142,932	146,192			

資料：厚生労働省老健局「介護保険事業状況報告」
2024年度～2026年度については、予算額から推計。

詳細データ⑦　介護サービス請求事業所数

	2002年度（2003年4月審査分）	2003年度（2004年4月審査分）	2004年度（2005年4月審査分）	2005年度（2006年4月審査分）	2006年度（2007年4月審査分）	2007年度（2008年4月審査分）	2008年度（2009年4月審査分）	2009年度（2010年4月審査分）	2010年度（2011年4月審査分）	2011年度（2012年4月審査分）	2012年度（2013年4月審査分）
居宅サービス											
訪問介護	16,761	20,110	23,373	25,310	25,685	25,213	25,267	25,982	27,029	28,661	30,272
訪問入浴介護	2,622	2,696	2,698	2,619	2,458	2,303	2,253	2,283	2,285	2,329	2,300
訪問看護	8,821	8,748	8,643	8,568	8,341	8,041	7,845	7,750	7,683	7,910	8,289
訪問リハビリテーション	2,022	1,998	2,010	1,999	2,612	2,848	2,988	3,117	3,247	3,322	3,488
居宅療養管理指導	16,595	16,546	16,454	16,553	16,014	16,015	16,555	17,114	17,752	18,713	20,150
通所介護	11,429	13,817	16,771	19,754	20,748	22,146	23,644	25,610	28,054	31,570	35,453
通所リハビリテーション	5,714	5,872	6,092	6,263	6,436	6,530	6,539	6,703	6,763	6,860	7,056
短期入所生活介護	5,117	5,431	5,843	6,348	6,747	7,080	7,373	7,607	7,791	8,259	8,845
短期入所療養介護	3,577	3,736	3,832	3,884	3,891	3,805	3,762	3,744	3,680	3,678	3,802
特定施設入居者生活介護（短期利用以外）	531	777	1,205	1,726	2,491	2,824	2,998	3,222	3,476	3,762	4,046
特定施設入居者生活介護（短期利用）	·	·	·	·	·	·	·	·	·	·	62
福祉用具貸与	5,456	6,428	7,120	7,509	7,035	6,579	6,276	6,328	6,425	6,689	6,889
地域密着型サービス											
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	·	·	·	·	·	·	·	·	·	·	176
夜間対応型訪問介護	·	·	·	·	50	92	86	95	112	152	163
地域密着型通所介護	·	·	·	·	·	·	·	·	·	·	·
認知症対応型通所介護	·	·	·	·	2,562	2,883	3,098	3,277	3,455	3,611	3,735
小規模多機能型居宅介護	·	·	·	·	507	1,373	1,936	2,303	2,785	3,402	3,979
認知症対応型共同生活介護	2,854	4,689	6,422	8,069	8,776	9,327	9,712	10,041	10,676	11,378	11,837
地域密着型特定施設入居者生活介護	·	·	·	·	36	75	106	138	165	210	247
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	·	·	·	·	51	135	233	332	415	696	1,026
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	·	·	·	·	·	·	·	·	·	·	38
居宅介護支援	22,877	25,918	28,556	30,387	30,722	30,692	30,932	31,428	32,412	34,019	35,630
施設サービス											
介護老人福祉施設	4,951	5,165	5,411	5,684	5,828	5,986	6,103	6,167	6,207	6,399	6,640
介護老人保健施設	2,928	3,065	3,216	3,360	3,445	3,509	3,581	3,671	3,731	3,834	3,963
介護療養型医療施設	3,451	3,437	3,346	3,038	2,664	2,427	2,194	2,018	1,877	1,766	1,630
介護医療院	·	·	·	·	·	·	·	·	·	·	·
介護予防サービス											
介護予防訪問介護	·	·	·	·	21,927	22,673	22,800	23,307	24,035	25,306	26,520
介護予防訪問入浴介護	·	·	·	·	259	318	343	319	321	377	377
介護予防訪問看護	·	·	·	·	4,831	5,117	5,223	5,285	5,342	5,578	5,955
介護予防訪問リハビリテーション	·	·	·	·	1,168	1,544	1,682	1,793	1,965	2,069	2,196
介護予防居宅療養管理指導	·	·	·	·	4,392	5,201	5,807	6,120	6,529	7,035	7,975
介護予防通所介護	·	·	·	·	18,038	20,321	21,690	23,249	24,889	27,705	30,834
介護予防通所リハビリテーション	·	·	·	·	5,701	6,114	6,194	6,338	6,370	6,512	6,745
介護予防短期入所生活介護	·	·	·	·	3,062	3,761	3,936	3,916	3,876	4,108	4,351
介護予防短期入所療養介護	·	·	·	·	938	1,040	1,002	914	822	791	772
介護予防特定施設入居者生活介護	·	·	·	·	2,071	2,389	2,525	2,672	2,851	3,063	3,289
介護予防福祉用具貸与	·	·	·	·	4,839	5,052	5,094	5,205	5,402	5,733	5,965
介護予防支援	·	·	·	·	3,490	3,859	3,987	4,117	4,134	4,224	4,392
地域密着型介護予防サービス											
介護予防認知症対応型通所介護	·	·	·	·	340	386	433	455	417	474	545
介護予防小規模多機能型居宅介護	·	·	·	·	184	653	1,003	1,265	1,595	1,992	2,463
介護予防認知症対応型共同生活介護	·	·	·	·	687	752	800	729	695	710	776

各年4月審査分

	2013年度（2014年4月審査分）	2014年度（2015年4月審査分）	2015年度（2016年4月審査分）	2016年度（2017年4月審査分）	2017年度（2018年4月審査分）	2018年度（2019年4月審査分）	2019年度（2020年4月審査分）	2020年度（2021年4月審査分）	2021年度（2022年4月審査分）	2022年度（2023年4月審査分）	2023年度（2024年4月審査分）	2024年度（2025年4月審査分）
居宅サービス												
訪問介護	31,656	32,636	33,262	33,445	33,284	33,176	33,482	33,750	34,372	35,050	35,468	35,497
訪問入浴介護	2,224	2,179	2,054	1,977	1,872	1,770	1,689	1,663	1,658	1,654	1,618	1,584
訪問看護	8,785	9,367	10,126	10,689	11,164	11,795	12,328	13,093	13,843	14,747	15,866	16,874
訪問リハビリテーション	3,573	3,681	3,871	4,013	4,138	4,614	4,778	4,950	5,214	5,399	5,528	5,680
居宅療養管理指導	22,217	25,433	29,210	33,571	36,246	39,123	40,920	44,327	45,607	47,938	49,925	51,184
通所介護	39,196	42,386	43,440	23,134	23,599	23,881	24,186	24,354	24,445	24,559	24,586	24,526
通所リハビリテーション	7,200	7,371	7,511	7,675	7,740	7,920	8,188	8,116	8,060	8,032	7,919	7,769
短期入所生活介護	9,189	9,823	10,152	10,340	10,530	10,615	10,572	10,587	10,643	10,746	10,757	10,801
短期入所療養介護	3,768	3,808	3,833	3,794	3,735	3,781	3,686	3,459	3,385	3,507	3,573	3,584
特定施設入居者生活介護（短期利用以外）	4,290	4,530	4,735	4,914	5,088	5,252	5,384	5,526	5,664	5,801	5,916	6,017
特定施設入居者生活介護（短期利用）	93	122	300	378	378	298	235	193	246	289	277	234
福祉用具貸与	7,081	7,225	7,283	7,314	7,193	7,113	7,055	7,076	7,180	7,234	7,187	7,124
地域密着型サービス												
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	352	500	633	747	868	946	1,012	1,088	1,151	1,223	1,311	1,397
夜間対応型訪問介護	167	192	182	185	179	172	170	170	180	176	181	184
地域密着型通所介護	·	·	·	20,265	19,709	19,452	19,159	18,982	18,947	18,820	18,432	18,130
認知症対応型通所介護	3,770	3,787	3,719	3,645	3,541	3,439	3,322	3,165	3,098	2,976	2,851	2,716
小規模多機能型居宅介護	4,337	4,728	4,984	5,155	5,364	5,453	5,487	5,550	5,575	5,522	5,469	5,359
認知症対応型共同生活介護	12,289	12,776	12,985	13,192	13,499	13,674	13,750	13,960	14,079	14,143	14,234	14,233
地域密着型特定施設入居者生活介護	273	283	292	312	324	335	346	356	354	362	363	366
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1,186	1,764	1,949	2,031	2,231	2,344	2,370	2,435	2,483	2,501	2,526	2,559
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	108	191	309	394	487	557	644	757	872	952	1,031	1,108
居宅介護支援	37,097	38,541	39,471	39,949	40,065	39,685	38,874	38,318	37,831	37,197	36,459	35,943
施設サービス												
介護老人福祉施設	6,796	7,340	7,558	7,695	7,885	8,057	8,156	8,238	8,340	8,418	8,476	8,540
介護老人保健施設	4,018	4,130	4,201	4,243	4,289	4,285	4,274	4,246	4,230	4,206	4,182	4,137
介護療養型医療施設	1,532	1,434	1,320	1,226	1,078	912	717	483	340	240	109	·
介護医療院	·	·	·	·	·	145	339	569	671	756	852	918
介護予防サービス												
介護予防訪問介護	27,572	28,246	27,667	21,791	2,948	…	…	…	…	…	…	…
介護予防訪問入浴介護	346	356	363	343	362	364	330	331	310	303	275	278
介護予防訪問看護	6,440	6,926	7,581	8,175	8,682	9,256	9,802	10,483	11,013	11,568	12,462	13,314
介護予防訪問リハビリテーション	2,318	2,470	2,589	2,796	2,957	3,218	3,400	3,631	3,761	3,894	4,042	4,174
介護予防居宅療養管理指導	8,902	10,295	11,596	13,364	14,570	16,381	17,185	19,375	20,063	21,402	22,827	24,377
介護予防通所介護	33,902	36,499	35,982	28,012	3,916	…	…	…	…	…	…	…
介護予防通所リハビリテーション	6,896	7,081	7,195	7,362	7,473	7,656	7,971	7,900	7,837	7,777	7,692	7,556
介護予防短期入所生活介護	4,583	4,779	4,723	4,836	4,848	4,967	4,307	3,956	3,766	4,153	4,186	4,254
介護予防短期入所療養介護	784	822	806	782	793	794	667	552	507	572	582	579
介護予防特定施設入居者生活介護	3,480	3,627	3,792	3,956	4,093	4,235	4,333	4,442	4,474	4,512	4,593	4,669
介護予防福祉用具貸与	6,198	6,396	6,542	6,631	6,572	6,545	6,517	6,546	6,624	6,649	6,638	6,586
介護予防支援	4,492	4,541	4,704	4,834	4,960	5,072	5,121	5,169	5,204	5,250	5,267	7,178
地域密着型介護予防サービス												
介護予防認知症対応型通所介護	571	579	569	577	545	556	520	470	457	440	408	406
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,696	3,124	3,388	3,576	3,743	3,929	3,883	3,918	3,865	3,769	3,791	3,747
介護予防認知症対応型共同生活介護	754	752	795	809	880	1,030	979	1,011	1,012	957	951	1,018

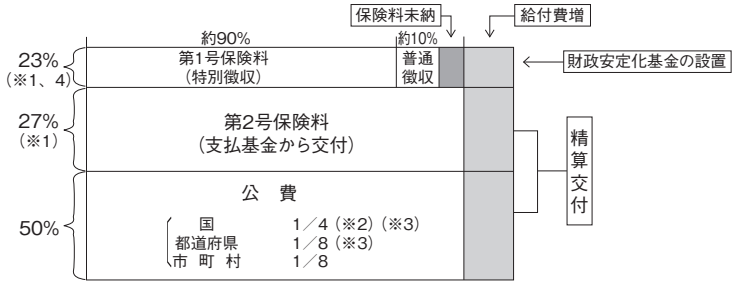
資料：厚生労働省政策統括官付参事官付社会統計室「介護給付費等実態統計」「介護給付費等実態調査」「介護給付費実態調査」（各年4月審査分）

（注）地域密着型サービス、地域密着型介護予防サービス、介護予防サービスが2006年4月から導入されている。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービスが2012年4月から導入されている。
地域密着型通所介護が2016年4月から導入されている。
介護医療院サービスが2018年4月から導入されている。
介護予防訪問介護、介護予防通所介護は2017年度末までに介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業（第一号事業）に移行されている。
介護療養型医療施設は2024年3月末で廃止されている。

介護保険制度の財政状況

概　要

介護保険制度の財政状況



※1　令和6～8年度における第1号被保険者と第2号被保険者の推計人口比率に基づく割合である。
（平成12～14年度はそれぞれ17%、33%　15～17年度はそれぞれ18%、32%　18～20年度はそれぞれ19%、31%
21～23年度はそれぞれ20%、30%　24～26年度はそれぞれ21%、29%　27～29年度はそれぞれ22%、28%
30～令和2年度はそれぞれ23%、27%　3～5年度はそれぞれ23%、27%）

※2　国費の5%分は、市町村間の財政の格差の調整のために充てる（市町村により交付割合が異なる）。
（調整事由）①後期高齢者の加入割合の相違　②高齢者の負担能力（所得段階別被保険者数）の相違
③災害時の保険料・利用料減免等（特別調整）

※3　平成18年度からの介護保険施設等（＊）に係る給付費の負担割合は次のとおり。
（＊）都道府県指定の介護保険3施設及び特定施設
国　25%　→　20%
都道府県　12.5%　→　17.5%

※4　平成27年度から保険料の低所得者軽減強化のために別枠で公費負担（国・都道府県・市町村）を行っている。

⑪ 年金

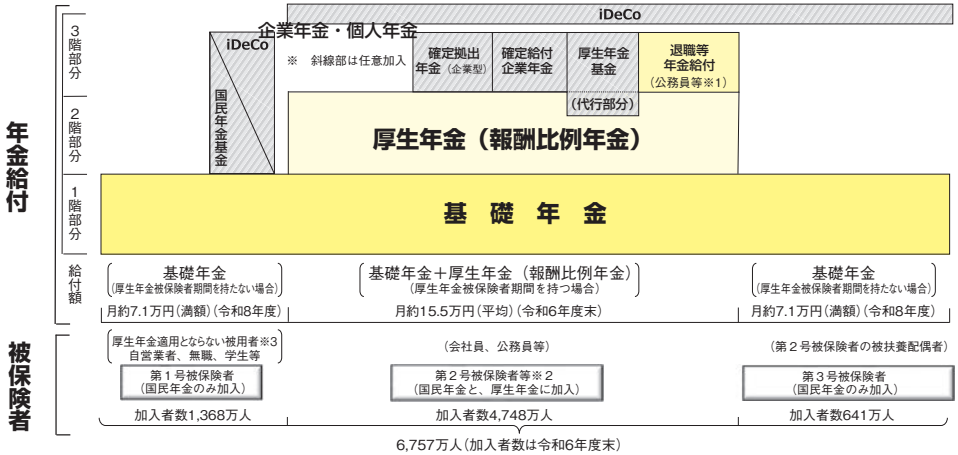
年金制度の概要

概　要

年金制度の体系

○年金給付は、「3階建て」の構造。（基礎年金、厚生年金（報酬比例年金）、企業年金・個人年金）

○1・2階部分の公的年金が国民の老後生活の基本を支え、3階部分の企業年金・個人年金と合わせて老後生活の多様なニーズに対応。



※1　被用者年金制度の一元化に伴い、平成27年10月1日から公務員および私学教職員も厚生年金に加入。また、共済年金の職域加算部分は廃止され、新たに退職等年金給付が創設。ただし、平成27年9月30日までの共済年金に加入していた期間分については、平成27年10月以後においても、加入期間に応じた職域加算部分を支給。

※2　第2号被保険者等とは、厚生年金被保険者のことをいう（第2号被保険者のほか、65歳以上で老齢、または、退職を支給事由とする年金給付の受給権を有する者を含む）。

※3　第3号被保険者とならない者に限る。

第1号被保険者	第2号被保険者	第3号被保険者
○20歳以上60歳未満の自営業者、農業者、無業者等	○民間サラリーマン、公務員が該当	○民間サラリーマン、公務員に扶養される配偶者
○保険料は定額、月17,920円（令和8年4月） ※平成17年4月から毎年280円引き上げ、平成29年度以降16,900円（平成16年度価格）で固定 ※産前産後期間の保険料免除の開始に伴い、令和元年度以降は17,000円（平成16年度価格） ※毎年度の保険料額は、名目賃金の変動に応じて改定 ○任意で、付加保険料の納付や国民年金基金、iDeCoへの加入が可能	○保険料は報酬額に比例、料率は18.3%（平成29年9月～） ※平成16年10月から毎年0.354%引き上げ、平成29年9月以降18.3%で固定 ○労使折半で保険料を負担 ○企業により、企業型確定拠出年金や確定給付企業年金を実施 ○任意で、iDeCoへの加入が可能	○被保険者本人は、負担を要しない ○配偶者の加入している厚生年金制度が負担 ○任意で、iDeCoへの加入が可能

○老齢年金の給付額（令和8年度）※67歳以下の方（新規裁定者）の場合
・自営業者（40年加入の第1号被保険者1人分）　：月額 70,608円
・サラリーマン夫婦（第2号被保険者の厚生年金（男性の平均的な賃金で40年加入）と基礎年金夫婦2人分（40年加入）の合計）　：月額237,279円
○公的年金受給権者数（令和7年3月末）　：3,941万人
○公的年金受給者の年金総額（令和7年3月末）　：58兆3,311億円

詳細資料① マクロ経済スライド

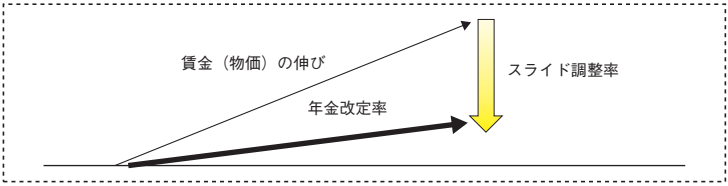
平成16年の改正により、負担の範囲内で給付とバランスが取れるようになるまでは、年金額の計算に当たって、賃金や物価の伸びをそのまま使うのではなく、年金額の伸びを調整する仕組みが導入された。この仕組みは、平成27年度、令和元年度、令和2年度、令和5年度から令和8年度までの計7回発動された。

新しい年金額の調整の仕組み（マクロ経済スライド）

年金を初めてもらうとき（新規裁定者）：賃金の伸び率　－　スライド調整率※

年金をもらっている人（既裁定者）　：物価の伸び率　－　スライド調整率※

※　スライド調整率：
公的年金全体の被保険者数の減少率＋平均余命の延びを勘案した一定率



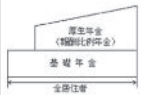
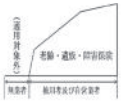
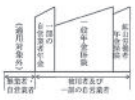
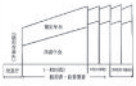
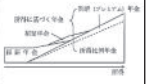
○　少なくとも5年に一度の財政検証の際、おおむね100年間の財政均衡期間の終了時に年金の支給に支障が生じないようにするために必要な積立金（給付費1年分程度）を保有しつつ、財政均衡期間にわたり年金財政の均衡を保つことができないと見込まれる場合は、年金額の調整を開始。

○　年金額は、通常の場合、賃金や物価の伸びに応じて増えるが、年金額の調整を行っている期間は、年金を支える力の減少や平均余命の延びを年金額の改定に反映させ、その伸びを賃金や物価の伸びよりも抑える。（この仕組みを、「マクロ経済スライド」という。）

○　その後の財政検証において、給付と負担の均衡を取ることができると見込まれるようになった時点で、こうした年金額の調整を終了。

詳細資料②　年金制度の国際比較

（※1）

	日　本	英　国	アメリカ	ドイツ（※5）	フランス（※5）	スウェーデン（※5）
制度体系						
被保険者	全居住者	一定以上の 所得のある居住者	無業者を除き 居住者は原則加入	居住している被用者 は原則加入 （注）教師、看護・介護職等の 一部の自営業者も加入	無業者を除き 居住者は原則加入	一定以上の 所得のある居住者 （※8）
保険料率／額 （一般被用者 の場合）	厚生年金 18.3%（労使折半） 国民年金 月額17,920円 （2026年度額）	23.0%（※3） 本人　：8.0% 事業主：15.0%	12.4% （労使折半）	18.6% （労使折半）	17.96%（※6） 本人　：7.3% 事業主：10.66%	17.21%（※9） 本人　：7.0% 事業主：10.21%
支給開始年齢 （※2）	厚生年金 ・男性：65歳 ・女性：63歳 （注）女性は2030年度までに 65歳に引上げ予定 基礎年金 65歳	66歳 （注）2028年までに67歳 に引上げ予定 （注）2046年までに68歳 に引上げ予定	66歳10か月 （注）2027年までに67歳 に引上げ予定	66歳6か月 （注）2029年までに67歳 に引上げ予定	満額拠出期間（※7） を満たす場合 62歳9か月 （注）2033年までに64歳 に引上げ予定 満額拠出期間 を満たさない場合 67歳	— （注）64歳以降本人が 受給開始時期を選択
最低加入期間	10年	10年	40四半期 （10年相当）（※4）	5年	なし	なし
財政方式	賦課方式	賦課方式	賦課方式	賦課方式	賦課方式	賦課方式 （注）プレミアム年金は 積立方式

※1　2026年4月時点
※2　上記の表における支給開始年齢とは、給付算定式で得られた額を増減額なく受け取ることができる年齢をいい、国によっては生年月日や職種等によって例外が設けられている場合がある。
※3　英国の保険料は、失業給付等の年金以外の種類の給付にも充てるものとして徴収されている。また、保険料率は、所得等に応じて異なる料率となる場合がある。
※4　所定の保険料納付に応じて、1年につき最大4単位分の保険料記録が付与されるところ、老齢年金の受給には、40単位分（10年相当）の保険料記録が必要となっている。
※5　ドイツは一般年金保険、フランスは一般制度、スウェーデンは所得に基づく年金についての保険料率、支給開始年齢等をそれぞれ記載している。
※6　フランスの保険料率は、報酬限度額（€48,060（2026年））までの所得については17.96%（本人 7.3%／事業主:10.66%）であるが、報酬限度額を超える部分の所得については2.51%（本人0.4%／事業主2.11%）しか賦課されないなど、所得に応じて異なる料率となる場合がある。また、一般制度における補足年金に係る保険料は含めていない。
※7　満額拠出期間とは、年金額の満額受給に必要な保険料拠出期間をいう。1963年生まれの者は42年6か月（170四半期）であるが、段階的に延長されており、1966年生まれの者以降は43年（172四半期）となる予定。
※8　スウェーデンの保証年金は、低・無年金者に対して税財源により支給される制度である。支給開始年齢は67歳で、現にスウェーデンに居住していること、かつ、3年以上のEU諸国等（うち1年以上はスウェーデン）での居住又は就労歴が必要。
※9　スウェーデンの保険料率は、老齢年金に充てるものとして徴収されている保険料の料率であり、遺族年金等の保険料については別途課せられ、事業主のみが負担する。
資料出所：各国政府の発表資料　ほか

詳細データ① 公的年金被保険者数の推移（年度末現在）

（単位：千人）

年度	被保険者総数	国民年金第1号被保険者	厚生年金保険被保険者（国民年金第2号被保険者等）		国民年金第3号被保険者
			第1号	第2～4号	
1987（昭和 62）年度	64,105	19,292	28,216	5,299	11,299
90（平成 2）	66,313	17,579	31,493	5,285	11,956
95（ 7）	69,952	19,104	33,275	5,372	12,201
2000（ 12）	70,491	21,537	32,192	5,231	11,531
01（ 13）	70,168	22,074	31,576	5,184	11,334
02（ 14）	70,460	22,368	32,144	4,712	11,236
03（ 15）	70,292	22,400	32,121	4,677	11,094
04（ 16）	70,293	22,170	32,491	4,639	10,993
05（ 17）	70,447	21,903	33,022	4,599	10,922
06（ 18）	70,383	21,230	33,794	4,569	10,789
07（ 19）	70,066	20,354	34,570	4,514	10,628
08（ 20）	69,358	20,007	34,445	4,471	10,436
09（ 21）	68,738	19,851	34,248	4,429	10,209
10（ 22）	68,258	19,382	34,411	4,418	10,046
11（ 23）	67,747	19,044	34,515	4,410	9,778
12（ 24）	67,356	18,637	34,717	4,399	9,602
13（ 25）	67,175	18,054	35,273	4,394	9,454
14（ 26）	67,134	17,420	35,985	4,409	9,319
15（ 27）	67,119	16,679	36,864	4,425	9,151
16（ 28）	67,309	15,754	38,218	4,447	8,890
17（ 29）	67,335	15,052	39,112	4,469	8,701
18（ 30）	67,462	14,711	39,806	4,478	8,467
19（令和 元）	67,616	14,533	40,374	4,505	8,203
20（ 2）	67,558	14,495	40,472	4,662	7,930
21（ 3）	67,293	14,312	40,645	4,709	7,627
22（ 4）	67,438	14,047	41,569	4,610	7,212
23（ 5）	67,445	13,871	42,109	4,609	6,856
24（ 6）	67,566	13,680	42,849	4,628	6,408

資料：厚生労働省年金局「厚生年金保険・国民年金事業の概況」等

（注） 1. 国民年金第1号被保険者には任意加入被保険者を含んでいる。
2. 厚生年金被保険者は、国民年金第2号被保険者のほか、65歳以上で老齢又は退職を支給事由とする年金給付の受給権を有する被保険者を含む。
3. 厚生年金保険の第1号被保険者は、平成26年度以前は厚生年金保険の被保険者、平成27年度以降は第1号厚生年金被保険者を計上している。
4. 厚生年金保険の第2～4号被保険者は、平成26年度以前は共済組合の組合員、平成27年度以降は第2～4号厚生年金被保険者を計上している。

詳細データ② 公的年金受給者数の推移（年度末現在）

（単位：千人）

年度	総数		国民年金	厚生年金保険（共済年金を含む）			福祉年金
				（再掲）基礎のみ・旧国年	第1号	第2～4号（共済年金を含む）	
1987（昭和 62）年度	22,523		10,077	10,020	8,306	2,652	1,488
90（平成 2）	25,014		11,001	10,841	10,023	3,027	964
95（ 7）	32,373	〈29,479〉	14,751	11,667	13,621	3,602	400
2000（ 12）	40,790	〈33,998〉	19,304	12,078	18,074	3,275	137
01（ 13）	42,731	〈35,084〉	20,238	12,107	19,005	3,380	107
02（ 14）	44,748	〈36,210〉	21,222	12,129	20,315	3,130	82
03（ 15）	46,771	〈37,396〉	22,111	12,107	21,369	3,229	62
04（ 16）	48,710	〈38,460〉	22,997	12,043	22,334	3,333	47
05（ 17）	50,566	〈39,347〉	23,954	11,952	23,156	3,421	34
06（ 18）	52,542	〈40,298〉	24,968	11,874	24,043	3,506	24
07（ 19）	54,797	〈41,464〉	25,925	11,740	25,226	3,628	17
08（ 20）	57,435	〈42,825〉	26,949	11,509	26,684	3,790	12
09（ 21）	59,883	〈44,135〉	27,787	11,221	28,141	3,948	8
10（ 22）	61,882	〈45,269〉	28,343	10,917	29,433	4,101	5
11（ 23）	63,841	〈46,184〉	29,122	10,675	30,479	4,237	3
12（ 24）	66,216	〈46,987〉	30,305	10,473	31,535	4,373	2
13（ 25）	68,004	〈47,419〉	31,397	10,234	32,164	4,442	1
14（ 26）	69,877	〈48,009〉	32,409	9,993	32,932	4,535	1
15（ 27）	71,580	〈48,618〉	33,229	9,748［8,793］	33,703	4,647	0
16（ 28）	72,623	〈48,745〉	33,858	9,498［8,510］	34,094	4,672	0
17（ 29）	74,646	〈49,591〉	34,839	9,336［8,315］	35,060	4,747	0
18（ 30）	75,429	〈49,647〉	35,294	9,096［8,041］	35,296	4,839	0
19（令和 元）	75,897	〈49,498〉	35,645	8,865［7,774］	35,432	4,819	0
20（ 2）	76,652	〈49,668〉	35,961	8,631［7,506］	35,815	4,876	0
21（ 3）	76,977	〈49,541〉	36,142	8,401［7,247］	35,878	4,957	0
22（ 4）	77,086	〈49,318〉	36,164	8,137［6,960］	35,981	4,940	0
23（ 5）	77,468	〈49,342〉	36,255	7,911［6,712］	36,225	4,988	0
24（ 6）	77,550	〈49,088〉	36,302	7,662［6,447］	36,189	5,059	－

資料：厚生労働省年金局「厚生年金保険・国民年金事業の概況」等

（注）1. 〈 〉内は厚生年金保険（第1号）と基礎年金（同一の年金種別）を併給している者の重複分を控除した場合の受給者数である。ただし、平成14年度から平成23年度までは、旧農林共済年金と基礎年金（同一の年金種別）を併給している者の重複分は控除されていない。

2. 基礎のみ・旧国年とは、同一の年金種別の厚生年金保険（第1号）（旧共済組合を除く）の受給権を有しない基礎年金及び旧法国民年金の受給者をいう。

3. ［ ］内は基礎のみ共済なし・旧国年の数値。基礎のみ共済なしは基礎のみの受給者のうち、共済組合等の組合員等たる厚生年金保険の被保険者期間（平成27年9月以前の共済組合等の組合員等の期間を含む）を有しない受給者の数である。

4. 職務上・公務上を含む。

5. 厚生年金保険（第1号）の受給者は、平成26年度以前は厚生年金の受給者を計上している。平成27年度以降は、厚生年金保険受給者全体から、共済組合等の組合員等たる厚生年金保険の被保険者期間（平成27年9月以前の共済組合等の組合員等の期間を含む）のみの者を除き、さらに、障害厚生年金受給者及び短期要件分の遺族厚生年金受給者について、それぞれ初診日又は死亡日に共済組合等の組合員等であった者を除いた者を計上している。

6. 厚生年金保険（第2～4号）の受給者は、平成7年度以前は共済年金の受給権者を、平成12年度から平成26年度までは共済年金の受給者を、それぞれ計上している。平成27年度以降は、国家公務員共済組合、地方公務員共済組合及び日本私立学校振興・共済事業団から支給される、厚生年金または共済年金の受給者を計上している。

詳細データ③　公的年金受給者の年金総額の推移（年度末現在）

（単位：億円）

年度	総数		国民年金	厚生年金保険（共済年金を含む）			福祉年金
				（再掲）基礎のみ・旧国年	第1号	第2～4号（共済年金を含む）	
1987（昭和 62）年度	176,553		36,529	36,152	85,830	49,304	4,892
90（平成 2）	216,399		43,368	42,319	110,826	58,847	3,359
95（ 7）	318,473	〈313,430〉	77,456	55,852	163,958	75,694	1,608
2000（ 12）	388,411	〈378,421〉	115,706	64,077	211,018	60,554	563
01（ 13）	401,904	〈390,524〉	123,155	65,190	216,428	61,123	442
02（ 14）	421,316	〈408,390〉	130,886	66,280	227,491	61,879	337
03（ 15）	434,056	〈421,206〉	136,701	66,491	233,971	62,603	254
04（ 16）	442,774	〈431,128〉	143,156	66,815	236,195	63,130	190
05（ 17）	455,700	〈444,658〉	150,681	67,241	240,934	63,233	138
06（ 18）	465,444	〈453,682〉	158,168	67,587	242,932	63,947	98
07（ 19）	474,395	〈462,040〉	165,637	67,659	244,254	64,245	69
08（ 20）	488,658	〈475,392〉	173,646	67,069	249,461	64,436	47
09（ 21）	502,554	〈488,159〉	180,421	66,148	255,333	66,768	32
10（ 22）	511,332	〈496,045〉	185,352	65,212	258,761	67,199	21
11（ 23）	522,229	〈506,098〉	191,168	64,418	263,023	68,026	13
12（ 24）	532,397	〈515,432〉	199,912	63,914	263,902	68,575	8
13（ 25）	528,436	〈511,155〉	206,546	62,688	256,672	65,214	5
14（ 26）	534,031	〈517,209〉	213,040	61,598	255,993	64,994	3
15（ 27）	545,504	〈530,592〉	221,751	61,452	258,123	65,628	2
16（ 28）	548,355	〈537,175〉	227,156	60,646	257,008	64,190	1
17（ 29）	554,108	〈544,933〉	232,642	59,880	258,091	63,374	0
18（ 30）	555,904	〈548,051〉	236,380	58,960	256,643	62,881	0
19（令和 元）	556,262	〈548,400〉	239,742	58,111	254,965	61,554	0
20（ 2）	560,078	〈552,033〉	243,212	57,280	255,715	61,151	0
21（ 3）	560,674	〈552,631〉	244,997	56,271	254,996	60,681	0
22（ 4）	557,211	〈549,023〉	244,936	54,844	253,087	59,188	0
23（ 5）	568,281	〈559,931〉	251,109	54,881	257,560	59,611	0
24（ 6）	583,311	〈574,871〉	258,897	55,057	263,750	60,664	－

資料：厚生労働省年金局「厚生年金保険・国民年金事業の概況」等

（注）1. 受給者の年金総額とは、年度末現在の受給者について、その時点で決定済の年金額（年額）を合計したものである。また、年金額には一部支給停止されている金額を含む。
2. 〈 〉内は、厚生年金基金代行分を含まない年金総額である。
3. 厚生年金保険（第1号）の平成2年度以前は、厚生年金基金代行分を含まない年金総額である。
4. 厚生年金保険（第1号）受給者の年金総額は、平成26年度以前は厚生年金の受給者の年金総額を計上している。平成27年度以降は、厚生年金保険（第1号）受給者の年金総額を計上しており、老齢給付及び遺族年金（長期要件）については、平成27年9月以前の厚生年金保険被保険者期間及び平成27年10月以降の第1号厚生年金被保険者期間に係る年金総額を、平成27年10月以降に受給権が発生した障害厚生年金及び遺族厚生年金（短期要件）については、共済組合等の組合員等たる厚生年金保険の被保険者期間（平成27年9月以前の共済組合等の組合員等の期間を含む）を含めて算出した年金総額を計上している。
5. 基礎のみ・旧国年とは、同一の年金種別の厚生年金保険（第1号）（旧共済組合を除く）の受給権を有しない基礎年金及び旧法国民年金の受給者の年金総額をいう。
6. 職務上・公務上を含む。
7. 厚生年金保険（第2～4号）の受給者の年金総額は、平成7年度以前は共済年金の受給権者の年金総額を、平成12年度から平成26年度までは共済年金の受給者の年金総額を、それぞれ計上している。
平成27年度以降は、国家公務員共済組合、地方公務員共済組合及び日本私立学校振興・共済事業団から支給される、厚生年金または共済年金の年金総額を計上している。
8. 厚生年金保険（第2～4号）の数値には、共済年金の職域加算部分を含む。

詳細データ④　基礎年金の給付に要する費用の状況

（単位：億円）

		1987（昭和62）年度	90（平成2）	95（7）	00（12）	01（13）	02（14）	03（15）	04（16）	05（17）	06（18）	07（19）	08（20）	09（21）	10（22）
費用負担	総額	56,108	71,948	109,779	142,140	148,173	154,563	159,559	163,886	169,246	174,536	181,518	188,821	197,400	199,701
	特別国庫負担分除く（再掲）	52,150	67,563	104,865	137,307	143,255	149,653	154,692	159,044	164,416	169,862	176,893	184,065	193,998	196,401
	国民年金	16,500	18,921	26,690	32,779	34,236	35,783	36,477	37,034	37,107	37,151	36,800	37,242	36,802	36,149
	特別国庫負担分除く（再掲）	12,542	14,536	21,777	27,946	29,319	30,873	31,610	32,192	32,276	32,477	32,175	32,486	33,400	32,849
	厚生年金保険	32,292	44,106	69,866	93,633	97,575	102,730	106,850	110,314	115,207	119,991	126,842	133,101	140,933	143,640
	共済組合等	7,316	8,921	13,222	15,728	16,362	16,050	16,232	16,538	16,933	17,395	17,876	18,477	19,665	19,912
	拠出金単価（月額）（円）	7,691	9,519	14,111	19,149	20,149	21,450	22,239	22,924	22,986	24,626	25,734	27,057	29,212	29,947
年金給付	総額	56,108	71,948	109,779	142,140	148,173	154,563	159,559	163,886	169,246	174,536	181,518	188,821	197,400	199,701
	基礎年金給付費	6,606	10,853	41,653	84,730	93,594	102,454	110,697	118,093	126,359	134,883	144,597	154,435	164,240	169,658
	みなし基礎年金給付費（基礎年金交付金相当分）	49,502	61,095	68,126	57,410	54,579	52,110	48,862	45,793	42,887	39,653	36,922	34,385	33,160	30,043
	国民年金	27,120	31,296	31,507	25,588	24,251	22,916	21,378	19,957	18,583	17,197	15,896	14,766	13,675	12,358
	厚生年金保険	17,469	22,584	25,986	24,234	23,059	22,638	21,428	20,145	18,923	17,395	16,241	15,178	15,244	13,864
	共済組合等	4,913	7,215	10,632	7,588	7,268	6,555	6,056	5,691	5,381	5,061	4,786	4,442	4,151	3,821

		11（23）	12（24）	13（25）	14（26）	15（27）	16（28）	17（29）	18（30）	19（元）	20（2）	21（3）	22（4）	23（5）	24（6）
費用負担	総額	200,615	206,258	213,421	218,294	225,320	230,370	235,566	238,692	241,402	244,721	246,338	246,223	250,238	257,378
	特別国庫負担分除く（再掲）	197,382	203,015	210,147	215,008	221,967	226,956	231,993	234,971	237,602	240,815	242,353	242,170	246,056	253,012
	国民年金	35,194	36,540	37,513	36,832	36,165	34,602	33,199	33,133	32,688	32,839	33,478	33,819	34,035	35,019
	特別国庫負担分除く（再掲）	31,961	33,298	34,239	33,546	32,813	31,188	29,626	29,413	28,888	28,933	29,494	29,766	29,852	30,653
	厚生年金保険	145,301	149,213	154,907	160,096	167,216	173,529	179,872	183,059	186,105	188,534	189,348	189,360	193,222	198,986
	共済組合等	20,119	20,505	21,001	21,366	21,939	22,240	22,495	22,500	22,609	23,348	23,512	23,044	22,982	23,373
	拠出金単価（月額）（円）	30,587	31,301	32,737	33,146	34,198	34,870	35,509	35,805	36,194	36,822	37,086	37,043	37,697	38,778
年金給付	総額	200,615	206,258	213,421	218,294	225,320	230,370	235,566	238,692	241,402	244,721	246,338	246,223	250,238	257,378
	基礎年金給付費	174,316	183,009	192,675	199,833	209,321	216,809	224,065	228,990	233,290	237,979	240,857	241,901	246,858	254,730
	みなし基礎年金給付費（基礎年金交付金相当分）	26,298	23,248	20,746	18,461	15,999	13,561	11,501	9,702	8,112	6,742	5,481	4,322	3,380	2,648
	国民年金	10,855	9,564	8,378	7,246	6,286	5,384	4,537	3,778	3,106	2,532	2,026	1,563	1,188	900
	厚生年金保険	11,971	10,551	9,472	8,743	7,513	6,235	5,280	4,477	3,771	3,163	2,581	2,049	1,616	1,277
	共済組合等	3,472	3,133	2,896	2,473	2,200	1,942	1,684	1,448	1,235	1,047	873	710	576	470

資料：厚生労働省年金局「厚生年金保険・国民年金　事業年報」等

（注）　基礎年金拠出金（特別国庫負担分除く）の2分の1は国庫負担となっている。なお、平成15年度までは3分の1、平成16年度は3分の1＋定額、平成17年度は3分の1＋1000分の11＋定額、平成18年度は3分の1＋1000分の25、平成19年度ならびに平成20年度は3分の1＋1000分の32が国庫負担となっている。

年金額・保険料の推移

詳細データ① 年金額の推移

〔国民年金〕

	老齢基礎年金（注1）	障害基礎年金（1級）	障害基礎年金（2級）	遺族基礎年金（子1人）
2004（平成16）年度	66,208円	82,758円	66,208円	85,258円
2005（　17）年度	66,208円	82,758円	66,208円	85,258円
2006（　18）年度	66,008円	82,508円	66,008円	85,000円
2007（　19）年度	66,008円	82,508円	66,008円	85,000円
2008（　20）年度	66,008円	82,508円	66,008円	85,000円
2009（　21）年度	66,008円	82,508円	66,008円	85,000円
2010（　22）年度	66,008円	82,508円	66,008円	85,000円
2011（　23）年度	65,741円	82,175円	65,741円	84,658円
2012（　24）年度	65,541円	81,925円	65,541円	84,400円
2013（　25）年4月～9月	65,541円	81,925円	65,541円	84,400円
2013（　25）年10月～2014（　26）年3月	64,875円	81,091円	64,875円	83,541円
2014（　26）年度	64,400円	80,500円	64,400円	82,933円
2015（　27）年度	65,008円	81,258円	65,000円	83,716円
2016（　28）年度	65,008円	81,260円	65,000円	83,716円
2017（　29）年度	64,941円	81,177円	64,941円	83,633円
2018（　30）年度	64,941円	81,177円	64,941円	83,633円
2019（令和元）年度	65,008円	81,260円	65,008円	83,716円
2020（　2）年度	65,141円	81,427円	65,141円	83,882円
2021（　3）年度	65,075円	81,343円	65,075円	83,800円
2022（　4）年度	64,816円	81,020円	64,816円	83,466円
2023（　5）年度	66,250円	82,812円	66,250円	85,308円（注2）
2024（　6）年度	68,000円	85,000円	68,000円	87,567円（注2）
2025（　7）年度	69,308円	86,635円	69,308円	89,250円（注2）
2026（　8）年度	70,608円	88,260円	70,608円	90,925円（注2）

（注1）老齢基礎年金は、40年間保険料を納付した場合の額（満額）
（注2）年金額は、昭和31年4月2日以降生まれの方の場合の額

〔標準的な年金受給世帯の年金額（夫婦の基礎年金＋夫の厚生年金）〕

	老齢厚生年金（注1）
2004（平成16）年度	233,299円
2005（　17）年度	233,299円
2006（　18）年度	232,591円
2007（　19）年度	232,591円
2008（　20）年度	232,591円
2009（　21）年度	232,591円
2010（　22）年度	232,591円
2011（　23）年度	231,648円
2012（　24）年度	230,940円
2013（　25）年4月～9月	230,940円
2013（　25）年10月～2014（　26）年3月	228,591円
2014（　26）年度	226,925円（注4）

	老齢厚生年金（注2）
2015（平成27）年度	221,507円（注4）
2016（　28）年度	221,504円
2017（　29）年度	221,277円
2018（　30）年度	221,277円
2019（令和元）年度	221,504円

	老齢厚生年金（注3）
2020（令和2）年度	220,724円
2021（　3）年度	220,496円
2022（　4）年度	219,593円
2023（　5）年度	224,482円（注5）
2024（　6）年度	230,483円（注5）

	老齢厚生年金（注6）
2025（　7）年度	232,784円（注5）
2026（　8）年度	237,279円（注5）

（注1）特例水準の計算式によって算出された給付水準（詳細資料②参照）
（夫が平均的収入（平均標準報酬月額（賞与を除く）36.0万円）で40年間就業し、妻がその期間全て専業主婦であった世帯が受け取り始める場合の額）
（注2）本来の計算式によって算出された給付水準
（夫が平均的収入（平均標準報酬額（賞与含む月額換算）42.8万円）で40年間就業し、妻がその期間全て専業主婦であった世帯が受け取り始める場合の額）
（注3）男性の平均的な収入（平均標準報酬（賞与含む月額換算）43.9万円）で40年間就業した場合に受け取り始める年金（老齢厚生年金と2人分の老齢基礎年金（満額））の給付水準です。
（注4）2014年度額と2015年度額を比較すると減額となっているのは、2015年度については、特例水準の解消により、直近の状況に即してモデルの前提・計算式を改めたことによるものです。
（注5）年金額は、昭和31年4月2日以降生まれの方の場合の額
（注6）男性の平均的な収入（平均標準報酬（賞与含む月額換算）45.5 万円）で 40 年間就業した場合に受け取り始める年金（老齢厚生年金と2人分の老齢基礎年金（満額））の給付水準です。

詳細データ② 保険料の推移

〔国民年金〕

	国民年金保険料額
2004（平成16）年度	13,300円
2005（　17）年度	13,580円
2006（　18）年度	13,860円
2007（　19）年度	14,100円
2008（　20）年度	14,410円
2009（　21）年度	14,660円
2010（　22）年度	15,100円
2011（　23）年度	15,020円
2012（　24）年度	14,980円
2013（　25）年度	15,040円
2014（　26）年度	15,250円
2015（　27）年度	15,590円
2016（　28）年度	16,260円
2017（　29）年度	16,490円
2018（　30）年度	16,340円
2019（令和元）年度	16,410円
2020（　2）年度	16,540円
2021（　3）年度	16,610円
2022（　4）年度	16,590円
2023（　5）年度	16,520円
2024（　6）年度	16,980円
2025（　7）年度	17,510円
2026（　8）年度	17,920円

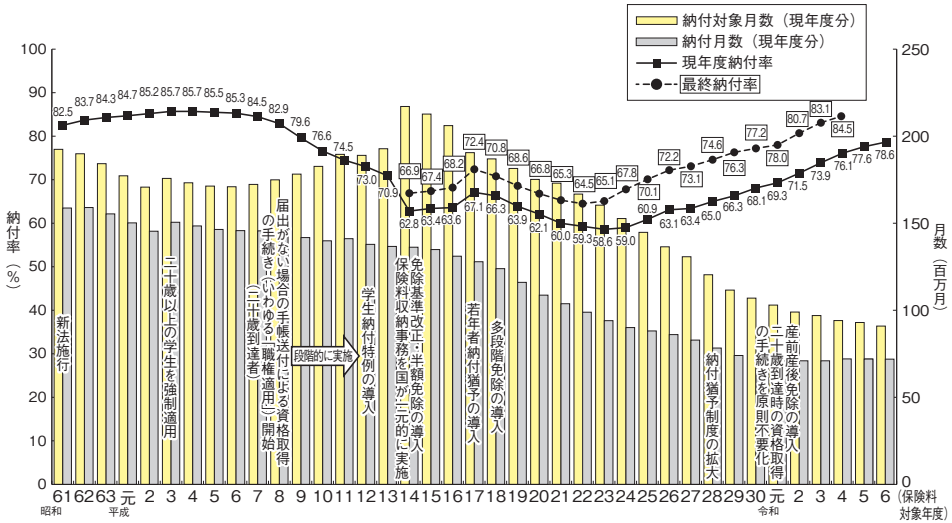
（注）　国民年金保険料額は、毎年、280円（※）ずつ引き上げ、平成29年度に16,900円（※）で固定された。
産前産後期間の保険料免除開始に伴い、平成31年4月以降は17,000円（※）。
（※）　平成16年度の賃金水準を基準として価格表示

〔厚生年金〕

	厚生年金保険料率
2004（平成16）年10月～	13.934%
2005（　17）年9月～	14.288%
2006（　18）年9月～	14.642%
2007（　19）年9月～	14.996%
2008（　20）年9月～	15.350%
2009（　21）年9月～	15.704%
2010（　22）年9月～	16.058%
2011（　23）年9月～	16.412%
2012（　24）年9月～	16.766%
2013（　25）年9月～	17.120%
2014（　26）年9月～	17.474%
2015（　27）年9月～	17.828%
2016（　28）年9月～	18.182%
2017（　29）年9月～	18.300%

（注）　厚生年金保険料率は、毎年、0.354％ずつ引き上げ、平成29年9月以降、18.3％で固定された。

国民年金保険料の納付率等の推移



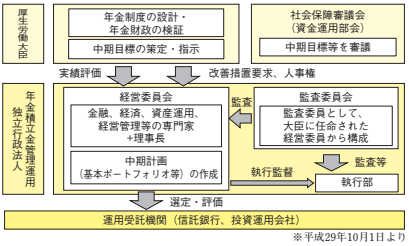
（注）　保険料は過去2年分の納付が可能であり、最終納付率とは、過年度の保険料として納付されたものを加えた納付率である。

年金積立金の管理・運用

概　要

年金積立金の管理・運用の仕組み

概要
○年金財政に責任を持つ厚生労働大臣が、運用に特化した独立行政法人（年金積立金管理運用独立行政法人）に資金を寄託して運用。
○公募により選定された内外の優れた運用機関への委託運用中心（41社232ファンド）（令和7年3月末現在）



※平成29年10月1日より

詳細データ　厚生年金保険・国民年金の積立金の累積状況の推移

（単位：億円）

年　度	厚生年金（括弧内は時価ベース）	国民年金（括弧内は時価ベース）	合　計（括弧内は時価ベース）
平成元年度末	702,175	32,216	734,391
平成2年度末	768,605	36,317	804,922
平成3年度末	839,970	43,572	883,542
平成4年度末	911,340	51,275	962,615
平成5年度末	978,705	58,468	1,037,174
平成6年度末	1,045,318	63,712	1,109,030
平成7年度末	1,118,111	69,516	1,187,628
平成8年度末	1,184,579	78,493	1,263,072
平成9年度末	1,257,560	84,683	1,342,243
平成10年度末	1,308,446	89,619	1,398,065
平成11年度末	1,347,988	94,617	1,442,605
平成12年度末	1,368,804	98,208	1,467,012
平成13年度末	1,373,934 (1,345,967)	99,490 (97,348)	1,473,424 (1,443,315)
平成14年度末	1,377,023 (1,320,717)	99,108 (94,698)	1,476,132 (1,415,415)
平成15年度末	1,374,110 (1,359,151)	98,612 (97,160)	1,472,722 (1,456,311)
平成16年度末	1,376,619 (1,382,468)	96,991 (97,151)	1,473,610 (1,479,619)
平成17年度末	1,324,020 (1,403,465)	91,514 (96,766)	1,415,534 (1,500,231)
平成18年度末	1,300,980 (1,397,509)	87,660 (93,828)	1,388,640 (1,491,337)
平成19年度末	1,270,568 (1,301,810)	82,692 (84,674)	1,353,260 (1,386,485)
平成20年度末	1,240,188 (1,166,496)	76,920 (71,885)	1,317,108 (1,238,381)
平成21年度末	1,195,052 (1,207,568)	74,822 (75,079)	1,269,874 (1,282,647)
平成22年度末	1,134,604 (1,141,532)	77,333 (77,394)	1,211,937 (1,218,926)
平成23年度末	1,085,263 (1,114,990)	77,318 (79,025)	1,162,581 (1,194,015)
平成24年度末	1,050,354 (1,178,823)	72,789 (81,446)	1,123,143 (1,260,269)
平成25年度末	1,031,737 (1,236,139)	70,945 (84,492)	1,102,683 (1,320,631)
平成26年度末	1,049,500 (1,366,656)	71,965 (92,667)	1,121,465 (1,459,323)
平成27年度末	1,072,240 (1,339,311)	73,233 (87,768)	1,145,473 (1,427,079)
平成28年度末	1,103,321 (1,444,462)	73,186 (89,668)	1,176,506 (1,534,130)
平成29年度末	1,119,295 (1,549,035)	73,132 (92,210)	1,192,427 (1,641,245)
平成30年度末	1,125,431 (1,573,302)	74,437 (91,543)	1,199,868 (1,664,845)
令和元年度末	1,128,931 (1,493,896)	76,142 (85,232)	1,205,074 (1,579,128)
令和2年度末	1,134,126 (1,841,927)	75,498 (103,259)	1,209,625 (1,945,186)
令和3年度末	1,140,140 (1,940,615)	77,561 (105,642)	1,217,701 (2,046,256)
令和4年度末	1,147,253 (1,975,392)	78,745 (104,518)	1,225,998 (2,079,910)
令和5年度末	1,171,309 (2,430,478)	81,232 (125,173)	1,252,542 (2,555,650)
令和6年度末	1,202,415 (2,477,618)	81,578 (123,138)	1,283,993 (2,600,757)
令和7年度予算	1,164,832	75,449	1,240,281
令和8年度予算	1,199,502	77,329	1,276,832

（注）1. 金額は簿価ベース、括弧内は時価ベース
2. ただし、一部簿価で代行されたものを含む。
3. 厚生年金の積立金には、厚生年金基金の代行部分は含まれていない。
4. 国民年金の積立金には、基礎年金勘定分は含まれていない。
5. 平成13年度末以降には、年金積立金管理運用独立行政法人（平成17年度までは旧基金）への寄託分を含んでいる。
6. 四捨五入のため、合算した数値は一致しない場合がある。

詳細資料　年金積立金管理運用独立行政法人　中期計画（概要）

1　年金積立金の管理及び運用の基本的な方針

・年金積立金の運用は、年金積立金が被保険者から徴収された保険料の一部であり、かつ、将来の年金給付の貴重な財源となるものであることに特に留意し、専ら被保険者の利益のために長期的な観点から安全かつ効率的に行うことにより、将来にわたって年金事業の運営の安定に資することを目的として、関係法令及び中期目標の定めるところに基づき行う。

・リターン・リスク等の特性が異なる複数の資産への分散投資を基本として、積立金の資産の構成の目標（モデルポートフォリオ）を参酌して、長期的な観点からの資産構成割合（基本ポートフォリオ）を策定し、年金積立金の運用を行う。

・年金積立金の運用に当たっては、市場の価格形成や民間の投資行動等を歪めないよう、特に、資金の投入及び回収に当たって、特定の時期への集中を回避するとともに、情報発信を含む自らの行動が市場に過大なインパクトを与えることで、結果的に自ら不利益を被ることがないよう、十分留意する。
また、企業経営等に直接的かつ過大な影響が及ばないよう十分に考慮する。

2　国民から信頼され、年金積立管理運用独立行政法人（以下「管理運用法人」という。）としての使命を着実に果たすための健全な組織運営

・意思決定・監督を担う経営委員会、監査等を担う監査委員会及び執行を担う理事長等が、適切に役割分担及び連携を図りながら、自律的なPDCAサイクルを十分機能させることにより、引き続き国民からの信頼に応え、管理運用法人としての使命を着実に果たすための健全な組織運営を確保する。

3　基本的な運用手法及び運用目標

・年金積立金の運用は、長期的に積立金の実質的な運用利回り（積立金の運用利回りから名目賃金上昇率を差し引いたもの）1.9％を最低限のリスクで確保することを目標とし、この運用利回りを確保するよう、年金積立金の管理及び運用における長期的な観点からの基本ポートフォリオを定め、これを適切に管理する。

・市場平均収益率の確保の観点から、中期目標期間において、資産全体の複合ベンチマーク収益率（各資産のベンチマーク収益率を基本ポートフォリオの割合で加重平均して算出したもの）を確保する。その際、各年度における資産全体の複合ベンチマーク収益率及び各資産のベンチマーク収益率を確保するよう努める。

4　基本ポートフォリオ

・経営委員会が策定する基本ポートフォリオは、モデルポートフォリオを参酌し、運用の目標に沿った資産構成割合とし、資産の管理及び運用に関し一般に認められている専門的な知見並びに内外の経済動向を考慮して、フォワード・ルッキングなリスク分析を踏まえて長期的な観点から策定する。
その際、名目賃金上昇率からの下振れリスクが全額国内債券運用の場合を超えないこととするとともに、株式等は想定よりも下振れ確率が大きい場合があることも十分に考慮する。また、予定された積立金額を下回る可能性の大きさを適切に評価するとともに、より踏み込んだ複数のシナリオで実施するなど、リスクシナリオ等による検証を行う。

・基本ポートフォリオを構成する資産区分は、国内債券、国内株式、外国債券及び外国株式とし、基本ポートフォリオ及び乖離許容幅を次のとおり定める。

	国内債券	外国債券	国内株式	外国株式
資産構成割合	25％	25％	25％	25％
乖離許容幅	±6％	±5％	±6％	±6％
	±9％		±9％	

（注）為替ヘッジ付き外国債券及び円建ての短期資産については国内債券に区分し、外貨建ての短期資産については外国債券に区分する。

・オルタナティブ資産は、リスク・リターン特性に応じて国内債券、国内株式、外国債券及び外国株式に区分し、資産全体の5％を上限とする。ただし、経済環境や市場環境の変化によって5％の上限遵守が困難となる場合には、経営委員会による議決を経た上で、上振れを容認する。

5　運用の多様化・高度化

・運用に当たっては、原則としてパッシブ運用と超過収益の獲得を目指すアクティブ運用を併用する。ただし、アクティブ運用は、超過収益が獲得できるとの期待を裏付ける十分な根拠を得ることを前提に行う。

・運用対象については、分散投資を進めるため、オルタナティブ投資などその多様化を図る。運用対象の追加に当たっては、被保険者の利益に資することを前提に、経営委員会において幅広に検討を行う。

・オルタナティブ投資については、運用の効率性を向上させつつ超過収益を獲得する観点から行うものであり、伝統的資産との投資手法の違いや、市場性や収益性、個別性、取引コストや情報開示の状況などの固有のリスク等があることを踏まえ、更なる体制整備を図りつつ、リスク管理及び超過収益の安定的確保の観点からの検証を継続的に行い、その検証結果を十分に踏まえながら、新たな投資手法の検討を含め着実に取組を進める。

6　運用受託機関等の選定、評価及び管理

・運用受託機関等の選定・管理の強化のための取組を進めるとともに、定期的に運用受託機関等の評価を行い、資金配分の在り方等を含め、適時に見直す。その際、過去の運用実績等だけでなく、投資対象の選定の考え方やリスク管理の手法等も含めて総合的に評価する。

7　リスク管理

・リターン・リスク等の特性が異なる複数の資産に分散投資することをリスク管理の基本とし、年金積立金の管理及び運用に伴う各種リスクの管理を適切に行う。リスク管理の状況については、理事長から経営委員会に対して定期的に、必要がある場合には速やかに報告し、経営委員会においても適切にモニタリングを行う。

8　スチュワードシップ責任を果たすための活動及びESG等の非財務的要素を考慮した投資

・企業経営等に直接影響を与えることを避ける趣旨から、株主議決権の行使は直接行わず、運用受託機関の判断に委ねる。ただし、管理運用法人としてのスチュワードシップ責任を果たすための活動を一層推進する観点から、運用受託機関への委託に当たっては、長期的な投資収益の向上につながるESG（環境、社会、ガバナンス）要素を含むサステナビリティの重要性を踏まえ、効果的なエンゲージメントを行う。その際、運用受託機関による議決権行使を含むスチュワードシップ活動が、専ら被保険者の長期的な投資収益の向上を目指すものであることを明確化する。

・年金積立金の運用において、投資先及び市場全体の持続的成長が、運用資産の長期的な投資収益の拡大に必要であるとの考え方を踏まえ、被保険者の利益のために長期的な収益を確保する観点から、財務的な要素に加えて、非財務的要素であるESG（環境、社会、ガバナンス）を考慮した投資を推進し、サステナビリティに関するリスク低減や市場全体の持続的成長による長期的な投資収益の拡大と市場平均収益率の確保の両立を図りながら、ESGを考慮した取組を進める。
その際、被保険者の利益のために長期的な収益確保を図る目的で行われるものである等といったことに留意しつつ、サステナビリティ（ESG要素を含む中長期的な持続可能性）を考慮した投資に関する基本的な方針（以下「サステナビリティ投資方針」という。）に沿って取組を進めるとともに、PDCAサイクルを適切に回し、ESGを考慮した投資について継続的に検証を行い、その結果を取組の改善等につなげる。

・市場平均収益率を確保しながら、被保険者の利益のために長期的な収益確保を図る観点から、投資先企業の持続的な成長可能性等を評価する際の非財務的要素の一つとして、投資先企業の事業内容がもたらす社会・環境の効果（インパクト）を考慮して投資を行うことについて検討し、必要な取組を行う。
その際、被保険者の利益のために長期的な収益確保を図る目的で行われるものである等といったことに留意しつつ、サステナビリティ投資方針に沿って、取組を進める。併せて、取組が管理運用法人の運用に求められる基本的な考え方に則って行われているかについて継続的に検証する。

9　管理運用法人の業務運営を支える人材の確保・育成・定着等

・長期国際分散投資を行う中で、運用の高度化・多様化等を引き続き進めるために必要な人材の確保・育成・定着及び人材の確保等を戦略的に進めるための機能の強化を図る。

10　業務のデジタル化の推進等

・業務の効率化等の観点から、IT分野における専門人材の確保・育成等を進めるとともに、業務のデジタル化を推進する。

11　情報発信・広報及び透明性の確保

・国民の関心等に応じて戦略的に情報発信や広報活動の在り方を検討し、専門家のみならず国民やメディアに対する情報発信や広報活動の一層の充実に継続的に取り組むとともに、その評価や効果の把握・分析に努める。

・各年度の管理及び運用実績の状況等について、毎年1回（各四半期の管理及び運用実績の状況等については四半期ごとに）ホームページ等を活用して迅速に公表する。

年金財政の将来見通し

概　要

給付水準の調整終了年度と最終的な所得代替率の見通し（令和６（2024）年財政検証）
― 幅広い複数ケースの経済前提における見通し ―

足下の所得代替率※（2024年度）

61.2%（比例：25.0%／基礎：36.2%）

※ 公的年金の給付水準を示す指標。現役男子の平均手取り収入額に対する年金額の比率により表される。
所得代替率 ＝（夫婦2人の基礎年金 ＋ 夫の厚生年金）／ 現役男子の平均手取り収入額
2024年度： 61.2%　　13.4万円　　9.2万円　　37.0万円
注：所得代替率に用いる年金額は、平成16年改正法附則第2条の規定に基づき前年度までの実質賃金上昇率を全て反映したもの。

将来の所得代替率

※給付水準調整終了後の所得代替率であり、（　）内は給付水準の調整終了年度である。

労働力の前提		所得代替率	内訳	実質賃金上昇率	実質経済成長率（2034年度以降30年平均）
成長実現・労働参加進展	高	高成長実現ケース	56.9%（2039）	実質賃金上昇率：2.0% 実質的な運用利回り（スプレッド）：1.4%	1.6%
	55%	成長型経済移行・継続ケース	57.6%（2037）	実質賃金上昇率：1.5% 実質的な運用利回り（スプレッド）：1.7%	1.1%
成長率ベースライン・労働参加漸進		過去30年投影ケース	50.4%（2057）	実質賃金上昇率：0.5% 実質的な運用利回り（スプレッド）：1.7%	▲0.1%
	50%				
一人当たりゼロ成長・労働参加現状	低	1人当たりゼロ成長ケース		実質賃金上昇率：0.1% 実質的な運用利回り（スプレッド）：1.3%	▲0.7%

比例：25.0%（調整なし）／基礎：31.9%（2039）
比例：25.0%（調整なし）／基礎：32.6%（2037）
比例：24.9%（2026）／基礎：25.5%（2057）

・機械的に給付水準調整を続けると、国民年金は 2059 年度に積立金がなくなり完全な賦課方式に移行。その後、保険料と国庫負担で賄うことのできる給付水準は、所得代替率 37%～ 33%程度（機械的に基礎、比例ともに給付水準調整を続けた場合、2059 年度時点の所得代替率は 50.1%）。
・2059 年度時点でマクロ経済スライドの未調整分は▲21.7%。仮にマクロ経済スライドの名目下限措置を撤廃し、機械的に給付水準調整を続ける場合（経済変動あり）、給付水準調整終了後の所得代替率は 45.3%（調整終了年度は 2063 年度）。

※　最低賃金が2030年代半ばに1,500円（全国加重平均）となった場合、短時間労働者の厚生年金適用が増加する効果により基礎年金に係る所得代替率はさらに上昇。
（高成長実現ケース：+0．4%ポイント、成長型経済移行・継続ケース：+0．4%ポイント、過去30年投影ケース：+0．3%ポイント）

（注）1. 試算における人口の前提は、中位推計（出生中位、死亡中位、人国超過数16.4万人）。
2. 高成長実現ケースの実質経済成長率や実質賃金上昇率は成長型経済移行・継続ケースより高いものの、賃金を上回る実質的な運用利回り（スプレッド）が低いため、所得代替率は成長型経済移行・継続ケースより低くなっている。なお、平成26（2014）年財政検証においても同様の結果が生じている。

概　要

令和６（2024）年財政検証結果（人口：出生中位、死亡中位、外国人の入国超過数16.4万人　経済：成長型経済移行・継続ケース）

厚生年金の見通し

年度	収入合計	保険料収入	運用収入	国庫負担	支出合計	基礎年金拠出金	報酬比例	収支差引残	年度末積立金	年度末積立金（2024年度価格）	積立度合
西暦（令和）	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	
2024（6）	68.4	41.6	15.2	11.5	52.8	22.5	30.0	15.6	292.5	292.5	5.2
2025（7）	69.3	42.9	14.5	11.8	54.2	23.3	30.7	15.1	307.5	298.3	5.4
2026（8）	71.3	44.2	15.0	12.1	55.0	23.7	31.0	16.3	323.8	307.1	5.6
2027（9）	73.6	45.6	15.8	12.3	56.3	24.2	31.8	17.4	341.2	319.5	5.8
2028（10）	76.1	46.9	16.6	12.6	57.6	24.8	32.6	18.5	359.7	330.9	5.9
2029（11）	78.7	48.3	17.5	12.8	59.2	25.4	33.5	19.5	379.2	340.6	6.1
2030（12）	81.3	49.7	18.5	13.1	60.7	26.0	34.4	20.6	399.8	349.4	6.2
2040（22）	116.2	65.0	34.0	17.2	82.6	34.3	47.9	33.6	680.2	439.4	7.8
2060（42）	220.0	105.5	83.4	31.1	152.3	62.1	89.8	67.7	1660.4	535.9	10.5
2090（72）	544.5	212.2	263.2	69.1	351.6	138.2	212.9	192.9	5227.1	595.9	14.3
2120（102）	1435.7	422.7	872.6	140.4	716.7	280.9	435.2	719.0	17371.1	699.4	23.2

（参考）

所得代替率	基礎	比例
%	%	%
61.2	36.2	25.0
61.1	36.1	25.0
60.9	36.0	25.0
60.8	35.8	25.0
60.5	35.5	25.0
60.3	35.3	25.0
60.0	35.0	25.0
57.6	32.6	25.0
57.6	32.6	25.0
57.6	32.6	25.0

国民年金の見通し

年度	収入合計	保険料収入	運用収入	国庫負担	支出合計	基礎年金拠出金	収支差引残	年度末積立金	年度末積立金（2024年度価格）	積立度合
西暦（令和）	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	
2024（6）	4.0	1.3	0.7	2.0	3.6	3.5	0.4	14.1	14.1	3.8
2025（7）	4.0	1.3	0.7	2.0	3.6	3.5	0.4	14.5	14.0	3.9
2026（8）	4.0	1.3	0.7	2.0	3.6	3.5	0.4	14.8	14.1	4.0
2027（9）	4.0	1.2	0.7	2.0	3.6	3.5	0.4	15.2	14.2	4.1
2028（10）	4.0	1.2	0.7	2.1	3.7	3.5	0.4	15.6	14.3	4.2
2029（11）	4.1	1.2	0.7	2.1	3.7	3.6	0.4	16.0	14.4	4.2
2030（12）	4.1	1.2	0.8	2.1	3.7	3.6	0.4	16.4	14.3	4.3
2040（22）	5.0	1.2	1.1	2.6	4.3	4.2	0.6	21.8	14.1	4.9
2060（42）	9.3	2.0	1.9	5.4	8.4	8.3	0.9	37.1	12.0	4.3
2090（72）	19.0	3.9	3.1	11.9	18.5	18.4	0.5	61.0	7.0	3.3
2120（102）	33.7	7.8	1.8	23.9	37.2	37.1	-3.5	33.7	1.4	1.0

長期の経済前提		
物価上昇率		2.0%
賃金上昇率（実質（対物価））		1.5%
運用利回り	実質（対物価）	3.2%
	スプレッド（対賃金）	1.7%
経済成長率（実質）2034 年度以降 20 ～ 30 年		1.1%
	人口１人当たり	1.8%

	所得代替率（給付水準の調整終了後）	給付水準の調整終了年度
所得代替率	57.6%	2037
比例	25.0%	調整無し
基礎	32.6%	2037

厚生年金の保険料率	18.3%
国民年金の保険料月額（2004 年度価格）	17,000円

（注）1. 厚生年金の見通しは、存続厚生年金基金の代行部分を含む、厚生年金全体の財政見通しである。
2. 実際の国民年金の保険料の額は、2004年改正後の物価、賃金の伸びに基づき改定されるものであり、2024年度における保険料の額は月額16,980円である。
3. 「2024年度価格」とは、賃金上昇率により、2024年度の価格に換算したものである。
4. 「積立度合」とは、前年度末積立金の当年度の支出合計に対する倍率である。
5. 報酬比例には、厚生年金の独自給付（定額、加給、加算）を含む。
6. 所得代替率の計算に用いる年金額は、平成16年改正法附則第2条の規定に基づき前年度までの実質賃金上昇率を全て反映したもの。

概　要

令和6（2024）年財政検証結果（人口：出生中位、死亡中位、外国人の入国超過数16.4万人　経済：過去30年投影ケース）

厚生年金の見通し

年度	収入合計	保険料収入	運用収入	国庫負担	支出合計	基礎年金拠出金	報酬比例	収支差引残	年度末積立金	年度末積立金（2024年度価格）	積立度合
西暦（令和）	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	
2024　（6）	66.7	41.6	13.5	11.5	52.8	22.5	30.0	13.9	290.7	290.7	5.2
2025　（7）	65.9	42.6	11.5	11.8	54.1	23.2	30.6	11.8	302.5	293.4	5.4
2026　（8）	65.6	43.2	10.4	12.0	54.7	23.6	30.8	10.9	313.5	297.3	5.5
2027　（9）	65.6	43.7	9.8	12.1	55.4	23.8	31.3	10.2	323.6	304.2	5.7
2028　（10）	66.0	44.0	9.8	12.2	56.0	24.1	31.7	10.0	333.6	311.2	5.8
2029　（11）	66.7	44.3	10.1	12.3	56.8	24.3	32.2	10.0	343.5	317.8	5.9
2030　（12）	67.4	44.6	10.4	12.4	57.4	24.5	32.6	10.0	353.5	324.5	6.0
2040　（22）	72.4	46.0	12.9	13.5	66.0	26.9	38.8	6.4	438.2	362.5	6.5
2060　（42）	77.1	48.4	15.3	13.4	74.1	26.8	47.1	3.0	517.5	330.3	6.9
2090　（72）	79.1	50.7	13.6	14.7	86.0	29.5	56.3	-7.0	455.4	197.1	5.4
2120（102）	70.6	52.6	2.4	15.6	91.0	31.1	59.7	-20.4	70.6	20.7	1.0

（参考）

所得代替率	基礎	比例
	%	%
	61.2	36.2	25.0
	61.0	36.1	24.9
	60.8	36.0	24.9
	60.7	35.8	24.9
	60.4	35.5	24.9
	60.1	35.3	24.9
	59.9	35.0	24.9
	56.3	31.4	24.9
	50.4	25.5	24.9
	50.4	25.5	24.9
	50.4	25.5	24.9

国民年金の見通し

年度	収入合計	保険料収入	運用収入	国庫負担	支出合計	基礎年金拠出金	収支差引残	年度末積立金	年度末積立金（2024年度価格）	積立度合
西暦（令和）	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	
2024　（6）	3.9	1.3	0.7	2.0	3.6	3.5	0.3	14.0	14.0	3.8
2025　（7）	3.8	1.3	0.5	2.0	3.6	3.5	0.2	14.2	13.8	3.9
2026　（8）	3.8	1.3	0.5	2.0	3.6	3.5	0.2	14.4	13.6	3.9
2027　（9）	3.8	1.3	0.4	2.0	3.7	3.5	0.1	14.5	13.6	3.9
2028　（10）	3.8	1.3	0.4	2.1	3.7	3.6	0.1	14.6	13.6	3.9
2029　（11）	3.8	1.2	0.4	2.1	3.7	3.6	0.1	14.7	13.6	3.9
2030　（12）	3.8	1.2	0.4	2.1	3.7	3.6	0.1	14.8	13.5	4.0
2040　（22）	4.0	1.1	0.4	2.4	4.0	3.9	-0.1	14.8	12.2	3.7
2060　（42）	4.3	1.2	0.4	2.6	4.3	4.2	0.0	14.0	9.0	3.3
2090　（72）	4.6	1.2	0.4	2.9	4.7	4.7	-0.1	12.2	5.3	2.6
2120（102）	4.6	1.3	0.1	3.1	5.0	4.9	-0.4	4.6	1.3	1.0

長期の経済前提		
物価上昇率		0.8%
賃金上昇率（実質（対物価））		0.5%
運用利回り	実質（対物価）	2.2%
	スプレッド（対賃金）	1.7%
経済成長率（実質） 2034年度以降20～30年		-0.1%
	人口1人当たり	0.7%

	所得代替率（給付水準の調整終了後）	給付水準の調整終了年度
所得代替率	50.4%	2057
比例	24.9%	2026
基礎	25.5%	2057

厚生年金の保険料率	18.3%
国民年金の保険料月額（2004年度価格）	17,000円

（注）1. 厚生年金の見通しは、存続厚生年金基金の代行部分を含む、厚生年金全体の財政見通しである。
2. 実際の国民年金の保険料の額は、2004年改正後の物価、賃金の伸びに基づき改定されるものであり、2024年度における保険料の額は月額16,980円である。
3. 「2024年度価格」とは、賃金上昇率により、2024年度の価格に換算したものである。
4. 「積立度合」とは、前年度末積立金の当年度の支出合計に対する倍率である。
5. 報酬比例には、厚生年金の独自給付（定額、加給、加算）を含む。
6. 所得代替率の計算に用いる年金額は、平成16年改正法附則第2条の規定に基づき前年度までの実質賃金上昇率を全て反映したもの。

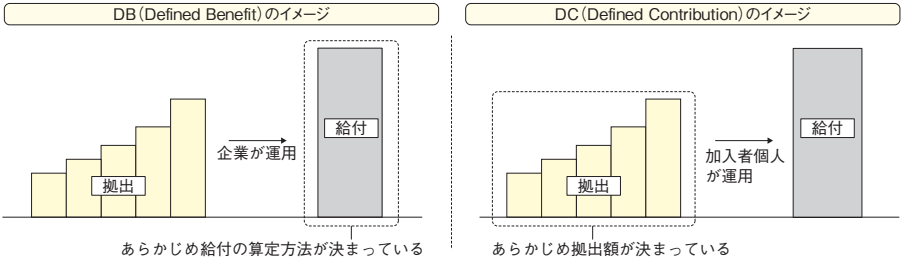
企業年金など

概　要

企業年金などの概要

図1　給付建て（DB）と拠出建て（DC）の基本的仕組み

○給付建て（Defined Benefit。DB）は、あらかじめ加入者が将来受け取る年金給付の算定方法が決まっている制度。資産は企業が運用。
○拠出建て（Defined Contribution。DC）は、あらかじめ事業主・加入者が拠出する掛金の額が決まっている制度。資産は加入者個人が運用。



［確定給付企業年金］

労使が合意した年金規約に基づき、企業の事業主と信託会社・生命保険会社等が契約を結び母体企業の外部で年金資産を管理・運用する規約型企業年金と、母体企業とは別の法人格を持った基金を設立した上で、基金において年金資金を管理・運用し、年金給付を行う（厚生年金の代行は行わない）基金型企業年金の二つの形態がある。

確定給付企業年金法は、以下のような受給権の保護のための規定が整備されている。

・積立義務　：年金資産の積立基準を設定するとともに、財政再計算、財政検証や積立不足の解消を義務付ける規定。
・受託者責任：事業主など企業年金の管理・運営に関わる者について、加入者等に対する責任及び行為準則を明確化する規定。
・情報開示　：事業主等に対し、業務の概況について加入者等への情報開示及び厚生労働大臣への報告を義務付ける規定。

［確定拠出年金］

確定拠出年金は、拠出された掛金が個人ごとに明確に区分され、加入者自らが資産の運用を行い、その結果により給付額が決定される年金である。事業主がその従業員を対象として確定拠出型の企業年金を行う企業型年金と、国民年金基金連合会が実施する個人型年金（iDeCo）の二つの形態がある。

企業型年金の場合は事業主（規約で定めた場合、加入者の拠出も可能）が、個人型年金の場合は加入者個人（企業年金を実施していない中小事業主に限り、追加して事業主の拠出も可能）が拠出限度額の範囲内で掛金を拠出する。拠出された掛金は、加入者ごとに積み立てられ、その運用の指図は加入者自らが行う。給付の額は、掛金とその運用収益によって決まり、老齢給付金、障害給付金などの給付が支給される。

［国民年金基金］

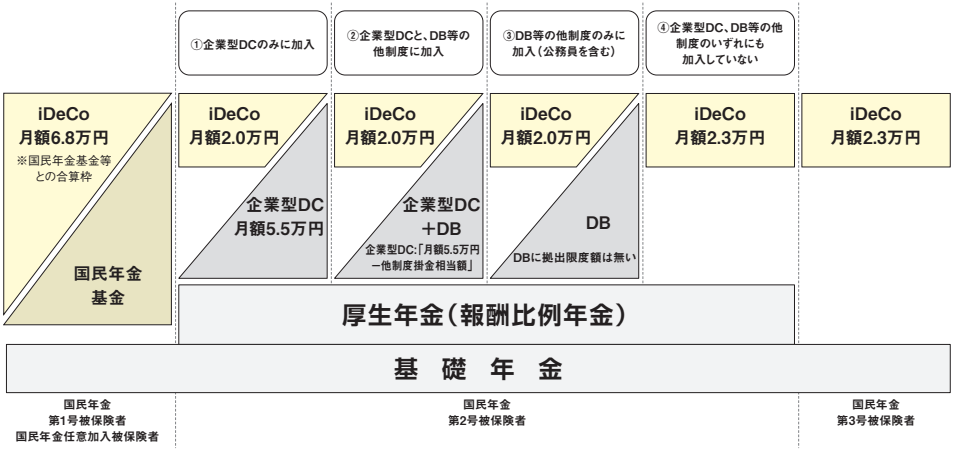
自営業者等が、自らの選択により、国民年金に上乗せして老後の所得保障の充実を図ることができる制度として、1989（平成元）年の法律改正により国民年金基金制度が整備され、1991（平成3）年4月から実施されている。国民年金基金に加入できる者は、国民年金の第1号被保険者であり、業種は問わない地域型基金の全国国民年金基金（※）と、同種の事業または業務に従事する者で組織し全国を通じて1つ設立される職能型基金の2種類がある。

（※）全国国民年金基金は、2019（平成31）年4月に全国47都道府県の地域型国民年金基金と22の職能型国民年金基金が合併し、設立されたものです。

［厚生年金基金］

厚生年金基金は、厚生労働大臣の認可を受けて設立された法人であり、老齢厚生年金の一部（物価スライドと賃金スライドを除いた部分）を代行し、これにさらに独自の上乗せ給付を行う。給付に必要な掛金は事業主から徴収され、事業主と加入員が負担する。厚生年金基金を設立している事業主は政府に対して代行給付に見合う厚生年金保険の保険料の納付を免除され、代行相当分を含め基金が支給する給付に要する掛金を基金に納付する。なお、厚生年金基金は、公的年金制度の健全性及び信頼性の確保のための厚生年金保険法等の一部を改正する法律（平成25年法律第63号）により、当該法律の施行日（2014（平成26）年4月1日）後は新設できなくなった。

図2　拠出限度額の一覧



（注）1. 企業型DCの拠出限度額は、月額5.5万円（令和8年12月1日より6.2万円）からDB等の他制度掛金相当額（仮想掛金額）を控除した額。他制度掛金相当額は、DB等の給付水準から企業型DCの事業主掛金に相当する額として算定したもので、複数の他制度に加入している場合は合計額。他制度には、DBのほか、厚生年金基金・私立学校教職員共済制度・石炭鉱業年金基金を含む。確定拠出年金法施行令及び公的年金制度の健全性及び信頼性の確保のための厚生年金保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う経過措置に関する政令の一部を改正する政令（令和3年政令第244号）の施行（令和6年12月1日）の際現に事業主が実施する企業型DCの拠出限度額については、施行の際の企業型DC規約に基づいた従前の掛金拠出を可能とする（経過措置）。ただし、施行日以後に、確定拠出年金法第3条第3項第7号に掲げる事項を変更する規約変更を行った場合、確定給付企業年金法第4条第5号に掲げる事項を変更する規約変更を行うことによって同法第58条の規定により掛金の額を再計算した場合、DB等の他制度を実施・終了した場合等は、経過措置の適用は終了。
マッチング拠出を導入している企業の企業型DC加入者は、事業主掛金額との合計が拠出限度額（月額5.5万円からDB等の他制度掛金相当額を控除した額）の範囲内で、マッチング拠出が可能。マッチング拠出かiDeCo加入かを加入者ごとに選択することが可能。

（注）2. iDeCoの拠出限度額について、企業年金（企業型DC、DB等の他制度）の加入者は、月額2.0万円、かつ、事業主の拠出額（各月の企業型DCの事業主掛金額とDB等の他制度掛金相当額）との合計が月額5.5万円の範囲内で、iDeCoの拠出が可能。公務員についても、同様に、月額2.0万円、かつ、共済掛金相当額との合計が月額5.5万円の範囲内で、iDeCoの拠出が可能。なお、令和8年12月1日より、国民年金第1号被保険者と国民年金任意加入被保険者は月額7.5万円から国民年金基金等の掛金を控除した額。他の企業年金及び企業型確定拠出年金に加入していない国民年金第2号被保険者の限度額は月額6.2万円。他の企業年金等に加入している国民年金第2号被保険者の限度額は月額6.2万円から他制度掛金相当額又は共済掛金額を控除した額。企業型確定拠出年金のみに加入している国民年金第2号被保険者は月額6.2万円から企業型確定拠出年金の事業主掛金を控除した額。（国民年金第3号被保険者の限度額は変更なし。）

詳細データ①　厚生年金基金の基金数・加入員数等の推移

年度	基金数	加入員数（千人）	資産（兆円）
2001（平成13）年度	1,737	10,871	57.0
2005（平成17）年度	687	5,310	37.3
2010（平成22）年度	595	4,472	27.7
2015（平成27）年度	256	2,539	25.2
2016（平成28）年度	110	1,401	19.9
2017（平成29）年度	36	571	16.1
2018（平成30）年度	10	173	13.2
2019（令和元）年度	8	158	12.1
2020（令和２）年度	5	126	13.8
2021（令和３）年度	5	125	13.9
2022（令和４）年度	5	122	13.3
2023（令和５）年度	4	119	14.8
2024（令和６）年度	4	118	14.1

資料：厚生労働省年金局調べ。
（注）1. 資産の評価方法は、時価。
2. 資産残高には企業年金連合会分を含む。

詳細データ② 確定給付企業年金の実施件数・加入者数の推移

年度	件数	加入者数（万人）
2002（平成14）年度	15	3
2005（平成17）年度	1,432	384
2010（平成22）年度	10,050	727
2015（平成27）年度	13,690	795
2016（平成28）年度	13,540	826
2017（平成29）年度	13,341	901
2018（平成30）年度	12,959	940
2019（令和元）年度	12,579	940
2020（令和２）年度	12,331	933
2021（令和３）年度	12,108	930
2022（令和４）年度	11,928	911
2023（令和５）年度	11,794	903
2024（令和６）年度	11,653	887

資料：生命保険協会・信託協会・JA共済連「企業年金（確定給付型）の受託概況」
（注）　確定給付企業年金法は平成14年4月から施行。

詳細データ③ 確定拠出年金の規約数・加入者数の推移

年度	規約数	企業型加入者数（千人）	個人型加入者数（千人）
2001（平成13）年度	32	88	0.4
2005（平成17）年度	1,726	1,739	63.3
2010（平成22）年度	3,593	3,724	124.9
2015（平成27）年度	4,875	5,501	257.6
2016（平成28）年度	5,231	5,928	430.9
2017（平成29）年度	5,712	6,499	853.7
2018（平成30）年度	6,107	6,906	1,210.0
2019（令和元）年度	6,380	7,252	1,562.8
2020（令和２）年度	6,601	7,502	1,939.0
2021（令和３）年度	6,802	7,820	2,387.8
2022（令和４）年度	7,049	8,054	2,899.6
2023（令和５）年度	7,222	8,304	3,285.0
2024（令和６）年度	7,432	8,621	3,630.9

資料：規約数・企業型加入者数：運営管理機関連絡協議会「確定拠出年金統計資料」。個人型加入者数：厚生労働省年金局調べ。
（注）　確定拠出年金法は平成13年10月から施行。また、個人型については平成14年1月から実施。

詳細データ④ 国民年金基金の基金数・加入員数等の推移

年度	基金数	加入員数（千人）	資産（兆円）
2001（平成13）年度	72（25）	787（127）	1.5
2005（平成17）年度	72（25）	727（117）	2.7
2010（平成22）年度	72（25）	548（92）	2.6
2015（平成27）年度	72（25）	427（71）	4.0
2016（平成28）年度	72（25）	399（66）	4.1
2017（平成29）年度	72（25）	375（62）	4.2
2018（平成30）年度	72（25）	364（59）	4.2
2019（令和元）年度	4（3）	349（21）	3.9
2020（令和２）年度	4（3）	344（20）	4.7
2021（令和３）年度	4（3）	343（20）	4.8
2022（令和４）年度	4（3）	335（19）	4.6
2023（令和５）年度	4（3）	332（19）	5.3
2024（令和６）年度	4（3）	317（18）	5.3

資料：厚生労働省年金局調べ、（　）内は職能型基金で内数。
（注）　1. 資産の評価方法は、時価。
　　2. 資産残高には国民年金基金連合会分を含む。

年金相談

概　要　　年金相談

1. 相談窓口の種類

○年金の相談は、全国の「年金事務所」や「街角の年金相談センター［別表］」へどうぞ。
※予約相談を実施しています。予約相談の受付は「予約受付専用電話」にお電話ください。
※老齢年金、障害年金、遺族年金・未支給年金の請求に関する相談はインターネットでも予約を承ります。詳しくは日本年金機構ホームページをご覧ください。

○お電話による年金相談に関する一般的なお問い合わせは「ねんきんダイヤル」で、「ねんきん定期便」、「ねんきんネット」に関するお問い合わせは「ねんきん定期便・ねんきんネット専用番号」で承ります。また、年金の加入に関する一般的なお問い合わせは「ねんきん加入者ダイヤル」で承ります。
・「ねんきんダイヤル」0570－05－1165
(050から始まる電話でおかけになる場合は「03－6700－1165」にお電話ください。)
・「予約受付専用電話」0570－05－4890
(050から始まる電話でおかけになる場合は「03－6631－7521」にお電話ください。)
・「ねんきん定期便・ねんきんネット専用番号」0570－058－555
(050から始まる電話でおかけになる場合は「03－6700－1144」にお電話ください。)
・「ねんきん加入者ダイヤル（国民年金加入者向け）」0570－003－004
(050から始まる電話でおかけになる場合は「03－6630－2525」にお電話ください。)
・「ねんきん加入者ダイヤル（事業所、厚生年金加入者向け）」0570－007－123
(050から始まる電話でおかけになる場合は「03－6837－2913」にお電話ください。)

2. 受付時間

・年金事務所・街角の年金相談センター
受付時間：月曜日：午前8：30～午後7：00
火～金曜日：午前8：30～午後5：15
第2土曜日：午前9：30～午後4：00
※月曜日が祝日の場合は、翌日以降の平日の初日に午後7：00まで相談を受け付けさせていただきます。
※第2土曜日以外の土日祝日、12月29日～1月3日はご利用いただけません。
※一部の街角の年金相談センターでは、「時間延長」「週末相談」は実施しておりません。

・ねんきんダイヤル
受付時間：月曜日：午前8：30～午後7：00
火～金曜日：午前8：30～午後5：15
第2土曜日：午前9：30～午後4：00
※月曜日が祝日の場合は、翌日以降の平日の初日に午後7：00まで相談を受け付けさせていただきます。
※第2土曜日以外の土日祝日、12月29日～1月3日はご利用いただけません。

・予約受付専用電話
受付時間：月～金曜日（平日）：午前8：30～午後5：15
※土日祝日、12月29日～1月3日はご利用いただけません。

・インターネット予約
受付時間：土日祝日を含め毎日：午前8：00～午後11：30
※システムメンテナンスにより停止することがあります。

・ねんきん定期便・ねんきんネット専用番号
受付時間：月曜日：午前8：30～午後7：00
火～金曜日：午前8：30～午後5：15
第2土曜日：午前9：30～午後4：00
※月曜日が祝日の場合は、翌日以降の平日の初日に午後7：00まで相談を受け付けさせていただきます。
※第2土曜日以外の土日祝日、12月29日～1月3日はご利用いただけません。

・ねんきん加入者ダイヤル
受付時間：月～金曜日：午前8：30～午後7：00
第2土曜日：午前9：30～午後4：00
※第2土曜日以外の土日祝日、12月29日～1月3日はご利用いただけません。

3. 年金相談においでになるときに、お持ちいただきたいもの

年金の相談においでになるときは、基礎年金番号通知書、年金手帳、年金証書又は改定通知書等、日本年金機構から本人に交付された基礎年金番号が分かる書類をお持ちください。個人番号によるご相談もできますが、その場合は個人番号が確認できる個人番号カード等をご用意ください。

また、窓口にて年金加入記録、年金見込み額又は証明書等の（再）交付をご希望される場合は、交付物の詐取を防止するため、本人と確認できる身分証明書の提示が必要です。

詳しくは、次ページの《確認書類の例》を参照してください。

4. 本人以外のご家族等が相談をされる時のお願い

年金の相談は、本人の委任があれば家族や友人の方でもかまいません。本人からの委任状をご用意ください。

委任状には、本人の基礎年金番号通知書や年金手帳に記載されている基礎年金番号又は本人の年金証書に記載されている基礎年金番号と年金コード、本人の住所、氏名、生年月日、電話番号、委任内容、委任日を記入したうえ、委任を受ける方の住所、氏名、本人との関係を書いてください。

また、年金相談の委任を受ける方の身分証明書も忘れないようご用意ください。

※委任状の様式は、日本年金機構ホームページ（https://www.nenkin.go.jp/）からダウンロードできますのでご利用ください。

《確認書類の例》

番号確認書類の例
○個人番号カード ○通知カード ○個人番号が記載された住民票の写し、住民票記載事項証明書

身元確認書類の例	
1つの提示で足りるもの	2つ以上の提示が必要なもの （異なる○印の組合せが必要です。）
○個人番号カード（マイナンバーカード） ○住民基本台帳カード（写真付きのもの） ○運転免許証（運転経歴証明書） ○旅券（パスポート） ○身体障害者手帳 ○精神障害者保健福祉手帳 ○療育手帳 ○特別永住者証明書 ○在留カード ○国又は地方公共団体の機関が発行した資格証明書 （写真付きのもの）※ ・船員手帳 ・海技免状 ・小型船舶操縦免許証 ・猟銃・空気銃所持許可証 ・戦傷病者手帳 ・宅地建物取引士証 ・電気工事士免状 ・無線従事者免許証 ・認定電気工事従事者認定証 ・特種電気工事資格者認定証 ・耐空検査員の証 ・航空従事者技能証明書 ・運航管理者技能検定合格証明書 ・動力車操縦者運転免許証 ・教習資格認定証 ・検定合格証（警備員に関する検定の合格証）	○被保険者証、組合員証（国民健康保険、健康保険、船員保険、後期高齢者医療、介護保険、共済組合） ○公的年金（企業年金、基金を除く）の年金証書又は恩給証書 ○基礎年金番号通知書、年金手帳 ○住民基本台帳カード（写真の付いていないもの） ○児童扶養手当証書、特別児童扶養手当証書 ○日本年金機構が交付した通知書　※ ・年金額改定通知書 ・年金振込通知書　等 ○印鑑登録証明書 ○学生証（写真付きのもの）※ ○国、地方公共団体又は法人が発行した身分証明書 （写真付きのもの）※ ○国又は地方公共団体が発行した資格証明書（写真付きのもので左記に掲げる書類以外のもの）※ ※「氏名」、「生年月日又は住所」が記載されたものに限ります。 【注意】 金融機関又はゆうちょ銀行の預（貯）金通帳、キャッシュカード、クレジットカードは、番号法上の身元確認書類としては認められません。 個人番号の提供を受けない従来の本人確認の場合のみ、使用することができます。

・資格（身分）証明書（公的機関等が発行する証明書で、氏名、住所、生年月日、顔写真等個人を特定する情報が含まれた有効期限内のもの）は原本の提示が必要です。

代理権の確認書類の例
【任意代理人】 ○委任状 【法定代理人（親権者、成年後見人等、施設・療養機関の職員）】 ○戸籍謄本 ○登記事項証明書（法務局） ○審判書謄本（裁判所）及び審判確定証明書（裁判所）

5. 電話により年金相談をされる時のお願い

電話による具体的なご相談は、ご本人のみとさせていただいております。

ただし、日本年金機構よりお送りした通知書の内容等についてのご照会については、ご本人が直接相談することが困難な場合に限り、配偶者、2親等以内の親族又は同居の親族の方からの相談もお受けいたします。

なお、ご相談においては、相談者を確認させていただくため、次のような点をお尋ねさせていただいておりますので、あらかじめ基礎年金番号通知書、年金手帳、年金証書又は改定通知書などをご用意ください。

・相談者がご本人の場合…
　基礎年金番号・氏名・生年月日・住所など
・相談者が配偶者、2親等以内の親族又は同居の親族の方の場合…
　上記の他、配偶者又は親族の方の基礎年金番号・氏名・生年月日・住所・続柄・電話番号・ご本人が直接相談することが困難な理由など

相談したい内容は、あらかじめ具体的に整理してメモにしておいていただけると便利です。

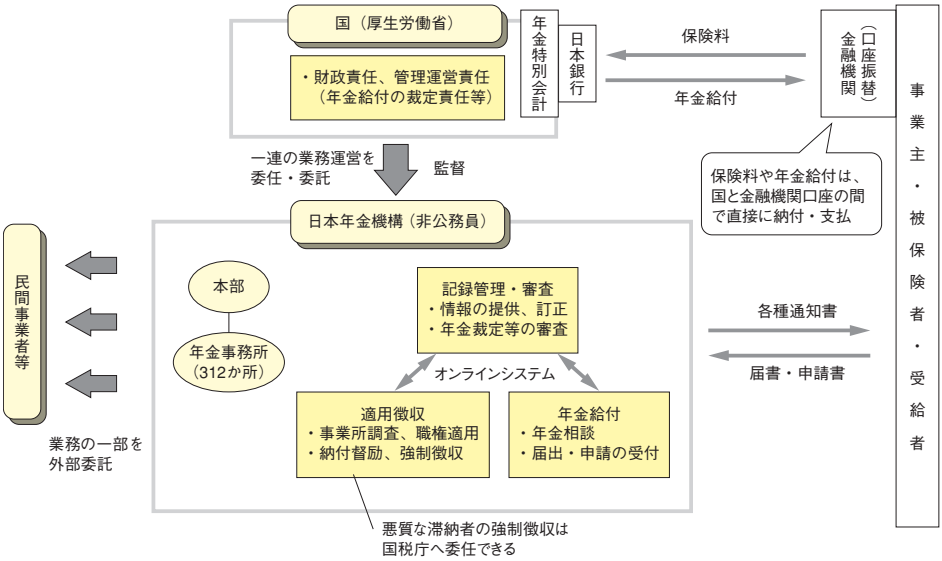
街角の年金相談センター設置一覧表

（2026（令和8）年4月現在）

都道府県	街角の年金相談センター名称	所在地
北海道	札幌駅前	札幌市中央区北1条西2−1　札幌時計台ビル4階
	麻生	札幌市北区北38条西4−1−8
青森	青森（オフィス）	青森市本町1−3−9　ニッセイ青森本町ビル10階
岩手	盛岡（オフィス）	盛岡市大通3−3−10　七十七日生盛岡ビル4階
宮城	仙台	仙台市青葉区国分町3−6−1　仙台パークビル2階
秋田	秋田（オフィス）	秋田市東通仲町4−1　秋田拠点センターALVE2階
山形	酒田	酒田市中町1−13−8
福島	福島	福島市北五老内町7−5　i・s・M37-2階
茨城	水戸	水戸市南町3−4−10　水戸FFセンタービル1階
	土浦	土浦市桜町1−16−12　リーガル土浦ビル3階
群馬	前橋	前橋市亀里町1310　群馬県JAビル3階
埼玉	大宮	さいたま市大宮区桜木町2−287　大宮西口大栄ビル3階
	草加	草加市瀬崎1-9-1 谷塚コリーナ2階
	川越（オフィス）	川越市脇田本町16−23　川越駅前ビル8階
千葉	千葉	千葉市中央区新田町4−22　サンライトビル1階
	船橋	船橋市本町1−3−1　フェイスビル7階
	柏	柏市柏4−8−1　柏東口金子ビル1階
	市川（オフィス）	市川市市川1−7−6　愛愛ビル3階
東京	新宿	新宿区西新宿1−7−1　松岡セントラルビル8階
	町田	町田市中町1−2−4　日新町田ビル5階
	立川	立川市曙町2−7−16　鈴春ビル6階
	国分寺	国分寺市南町2−1−31　青木ビル2階
	大森	大田区山王2−8−26　東辰ビル5階
	八王子（オフィス）	八王子市横山町22−1　エフ・ティービル八王子3階
	足立（オフィス）	足立区綾瀬2−24−1　ロイヤルアヤセ2階
	江戸川（オフィス）	江戸川区一之江8−14−1　交通会館一之江ビル3階
	練馬（オフィス）	練馬区東大泉6−52−1　WICSビル1階
	武蔵野（オフィス）	武蔵野市中町1−6−4　三鷹山田ビル3階
	江東（オフィス）	江東区亀戸2−22−17　日本生命亀戸ビル5階
神奈川	横浜	横浜市西区高島2−19−12　スカイビル18階
	戸塚	横浜市戸塚区上倉田町498−11　第5吉本ビル3階
	溝ノ口	川崎市高津区溝口1−3−1　ノクティプラザ1-10階
	相模大野	相模原市南区相模大野3−8−1　小田急相模大野ステーションスクエア1階
	新横浜（オフィス）	横浜市港北区新横浜2−5−10　楓第2ビル3階
	藤沢（オフィス）	藤沢市藤沢496　藤沢森井ビル6階
	厚木（オフィス）	厚木市中町3−11−18　Flos厚木6階
新潟	新潟	新潟市中央区東大通2−3−26　プレイス新潟6階
富山	富山	富山市稲荷元町2−11−1　アピアショッピングセンター2階
石川	金沢	金沢市鳴和1−17−30
福井	福井（オフィス）	福井市手寄1−4−1　AOSSA2階
長野	長野	長野市中御所45−1　山王ビル1階
	上田（オフィス）	上田市天神1−8−1　上田駅前ビルパレオ6階
岐阜	岐阜	岐阜市香蘭2−23　オーキッドパーク西棟3階
静岡	静岡	静岡市駿河区南町18−1　サウスポット静岡2階
	沼津	沼津市大手町3−8−23　ニッセイスタービル4階
	浜松（オフィス）	浜松市中央区西塚町200　サーラプラザ浜松5階
愛知	名古屋	名古屋市中村区椿町1−16　井門名古屋ビル2階
	栄	名古屋市中区栄4−2−29　JRE名古屋広小路プレイス8階
三重	津（オフィス）	津市丸之内養正町4−1　丸之内三重ビル1階
滋賀	草津	草津市渋川1−1−50　近鉄百貨店草津店5階
京都	宇治	宇治市広野町西裏54−2
	京都（オフィス）	京都市西京区桂野里町17　ミュー阪急桂（EAST）5階
大阪	天王寺	大阪市天王寺区南河堀町10−17　天王寺北NKビル2階
	吹田	吹田市片山町1−3−1　メロード吹田2番館10階
	堺東	堺市堺区中瓦町1−1−21　堺東八幸ビル7階
	枚方	枚方市岡東町5−23　アーバンエース枚方ビル2階
	城東	大阪市城東区中央1−8−24　東洋プラザ蒲生ビル1階
	東大阪	東大阪市永和1−18−12　NTT西日本東大阪ビル1階
	豊中	豊中市本町1−1−3　豊中高架下店舗南ブロック1階
	なかもず	堺市北区長曽根町130−23　堺商工会議所会館1階
兵庫	北須磨	神戸市須磨区中落合2−2−5　名谷センタービル7階
	尼崎	尼崎市南塚口町2−1−2−208　塚口さんさんタウン2番館2階
	姫路	姫路市南畝町2−53　ネオフィス姫路南1階
	西宮（オフィス）	西宮市北口町1−2　アクタ西宮東館1階
奈良	奈良	奈良市大宮町4−281　新大宮センタービル1階
和歌山	和歌山（オフィス）	和歌山市美園町3−32−1　損保ジャパン和歌山ビル1階
岡山	岡山	岡山市北区昭和町4−55
広島	広島	広島市中区橋本町10−10　広島インテスビル1階
	福山	福山市東桜町1−21　エストパルク6階
山口	防府	防府市栄町1−5−1　ルルサス防府2階
徳島	徳島（オフィス）	徳島市八百屋町2−11　ニッセイ徳島ビル8階
香川	高松（オフィス）	高松市鍛冶屋町3　香川三友ビル5階
愛媛	松山（オフィス）	松山市花園町1−3　日本生命松山市駅前ビル5階
福岡	北九州	北九州市八幡西区西曲里町2−1　黒崎テクノプラザⅠ-1階
佐賀	鳥栖（オフィス）	鳥栖市宿町1118　鳥栖市役所南別館1階
長崎	長崎（オフィス）	長崎市千歳町2−6　いわさきビル5階
熊本	熊本	熊本市中央区花畑町4−1　太陽生命熊本第2ビル3階
大分	中津（オフィス）	中津市豊田町14−3　中津市役所別棟2階
宮崎	宮崎（オフィス）	宮崎市大淀4−6−28　宮交シティ2階
鹿児島	鹿児島（オフィス）	鹿児島市大黒町2−11　南星いづろビル6階

※街角の年金相談センターは、日本年金機構が「全国社会保険労務士会連合会」に運営を委託しています。

日本年金機構について


国（厚生労働省）
・財政責任、管理運営責任
（年金給付の裁定責任等）
年金特別会計
日本銀行
保険料
年金給付
金融機関（口座振替）
事業主・被保険者・受給者
保険料や年金給付は、国と金融機関口座の間で直接に納付・支払
一連の業務運営を委任・委託
監督
日本年金機構（非公務員）
本部
年金事務所（312か所）
記録管理・審査
・情報の提供、訂正
・年金裁定等の審査
オンラインシステム
適用徴収
・事業所調査、職権適用
・納付督励、強制徴収
年金給付
・年金相談
・届出・申請の受付
各種通知書
届書・申請書
民間事業者等
業務の一部を外部委託
悪質な滞納者の強制徴収は国税庁へ委任できる

⑫ 国際協力

国際協力

概　要

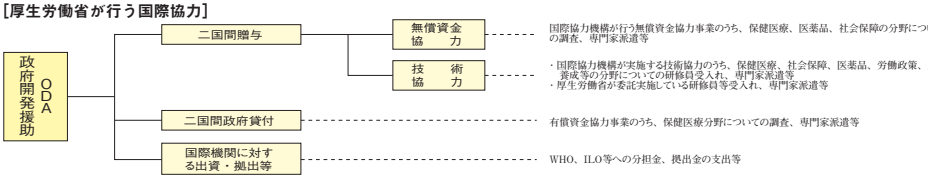
日本の政府開発援助（ODA）の現状

日本の政府開発援助（ODA）は、2024（令和6）年実績[注1]において政府全体で約164億9,353万ドルであり、米国、ドイツ、英国に次いで世界第4位[注2]である。令和7年度予算においては、24,386億円となっている。

二国間協力に占める保健、人口分野、労働政策、人材育成を含む社会インフラ＆サービスの割合は、2024（令和6）年において15.59％（約束額ベース：23億3,221万ドル）[注3]とODAの重要な柱の一つとなっており、厚生労働省でもこれらの分野を中心に研修員受入れや専門家の派遣などの協力を進めている。

資料：「政府開発援助（ODA）白書　2025年版」

[厚生労働省が行う国際協力]



（注）1：2025年DACメンバーのODA実績確定値は2026年末以降に公表予定
2：OECDデータベース（OECD Data Explorer）（2025年12月）
3：・「開発途上地域」指定国・地域向け援助を含む
・金額はDACの基準に基づく

厚生労働省が実施及び協力した研修員等受入数、専門家派遣数の推移

（単位：人）

	2015年度（平成27）	2016年度（平成28）	2017年度（平成29）	2018年度（平成30）	2019年度（令和元）	2020年度（令和2）	2021年度（令和3）	2022年度（令和4）	2023年度（令和5）	2024年度（令和6）	2025年度（令和7）
研修員等受入れ（計）	741	1,190	1,193	762	789	496	765	555	596	524	536
国際協力機構（JICA）	461	872	914	494	555	246	519	320	368	296	319
世界保健機関（WHO）	9	25	0	9	0	0	0	0	0	0	0
その他	271	293	279	259	234	250	246	235	228	228	217
専門家派遣（計）	218	166	171	123	134	34	35	78	90	60	52
国際協力機構（JICA）	211	166	171	123	134	34	35	78	90	60	52
その他	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

資料：厚生労働省大臣官房国際課調べ。

WHOに対する日本の財政的貢献の推移

	日本の分担率（%）	加盟国の分担総額（1,000米ドル）	日本の分担額（1,000米ドル）	日本の任意拠出金（1,000米ドル）
2011（　23）	12.531	472,557	58,196	11,583
2012（　24）	12.531	474,609	58,196	11,526
2013（　25）	12.531	474,641	58,196	9,582
2014（　26）	10.834	479,274	50,323	7,091
2015（　27）	10.834	479,274	50,323	17,530
2016（　28）	10.834	477,989	50,323	35,294
2017（　29）	9.6802	477,989	44,964	55,748
2018（　30）	9.6802	494,362	46,313	34,438
2019（令和元）年度	9.6802	494,362	46,313	75,805
2020（　2）年度	8.5645	488,947	40,976	31,233
2021（　3）年度	8.5645	488,946	40,976	8,220
2022（　4）年度	8.5645	477,500	40,977	7,595
2023（　5）年度	8.0335	482,449	38,436	4,074
2024（　6）年度	8.0335	578,150	46,124	19,637
2025（　7）年度	8.0335	578,150	46,124	15,518
2026（　8）年度	6.9304	692,968	47,748	1,729

資料：厚生労働省大臣官房国際課調べ。
（注）1. 任意拠出金の額は、厚生労働省支払分のみであり、他省支払分は含まれていない。
2. 2026年のWHOへの分担率の上位5か国は、①アメリカ（22.0000％）②中国（20.0050％）③日本（6.9304％）④ドイツ（5.6923％）⑤イギリス（3.9912％）である。
3. 任意拠出金の額は、当初予算及び補正予算の合算額。
4. 二か年予算額から分担率を基に分担金が算定されること及び数字処理による差異があることにより、日本の分担額を加盟国の分担総額で割ったものが日本の分担率と必ずしも完全に一致するものではない。

ILOに対する日本の財政的貢献の推移

	日本の分担率（%）	加盟国の分担総額（1,000スイス・フラン）	日本の分担額（1,000スイス・フラン）	日本（厚生労働省）の任意拠出金（百万円）
1990（平成 2）年度	11.30	289,135	32,672	241
2000（ 12）	20	357,615	72,432	295
2001（ 13）	20.260	357,615	69,048	318
2002（ 14）	19.369	384,125	74,266	269
2003（ 15）	19.21804	384,125	69,829	244
2004（ 16）	19.21804	354,825	68,190	209
2005（ 17）	19.485	354,825	69,138	216
2006（ 18）	19.485	371,444	72,299	212
2007（ 19）	19.485	371,444	71,971	202
2008（ 20）	16.632	394,664	65,191	174
2009（ 21）	16.632	394,664	65,230	164
2010（ 22）	16.631	388,795	64,459	164
2011（ 23）	12.535	388,795	44,271	400
2012（ 24）	12.535	361,880	45,337	454
2013（ 25）	12.535	361,880	43,438	417
2014（ 26）	10.839	380,599	41,222	353
2015（ 27）	10.839	380,599	41,190	359
2016（ 28）	10.839	378,760	41,038	360
2017（ 29）	9.684	378,760	36,629	485
2018（ 30）	9.684	380,298	36,806	574
2019（令和元）年度	9.684	380,298	34,967	574
2020（ 2）	8.568	395,320	33,837	970
2021（ 3）	8.568	395,320	33,871	684
2022（ 4）	8.568	383,742	31,046	746
2023（ 5）	8.037	383,742	27,946	541
2024（ 6）	8.037	400,309	32,138	535
2025（ 7）	8.037	400,309	31,193	645

資料：厚生労働省大臣官房国際課調べ

（注） 1. 2025 年の ILO への分担率の上位5 か国は、①アメリカ（22.000％） ②中国（15.261％） ③日本（8.037％）
④ドイツ（6.114％） ⑤イギリス（4.377％）である。
2. 分担金は、総会で決議した予算総額及び分担率に基づき加盟各国に割り当てられた義務的な負担金。
拠出金は、加盟各国及び民間財団等のドナーが自発的に提供する出資金。
3. ILO には早期に納入した際の減額制度等があるため、日本の分担額を加盟国の分担総額で割ったものが日本の分担率と必ずしも完全に一致するものではない。
4. 任意拠出金の額は、当初予算及び補正予算の合算額。

OECDに対する厚生労働省の財政的貢献の推移

年度	Ⅱ部分担金			任意拠出金	
2016（H28）	94,438ユーロ	12,938千円	（化学品プロジェクト、地域経済雇用開発プログラム）	686,738ユーロ	94,083千円
2017（H29）	89,029ユーロ	10,861千円	（化学品プロジェクト、地域経済雇用開発プログラム）	563,482ユーロ	68,745千円
2018（H30）	90,461ユーロ	11,217千円	（化学品プロジェクト、地域経済雇用開発プログラム）	571,091ユーロ	70,815千円
2019（R1）	92,685ユーロ	12,142千円	（化学品プロジェクト、地域経済雇用開発プログラム）	572,957ユーロ	75,057千円
2020（R2）	92,775ユーロ	11,411千円	（化学品プロジェクト、地域経済雇用開発プログラム）	571,269ユーロ	70,266千円
2021（R3）	92,280ユーロ	11,166千円	（化学品プロジェクト、地域経済雇用開発プログラム）	594,805ユーロ	71,971千円
2022（R4）	93,250ユーロ	11,936千円	（化学品プロジェクト、地域経済雇用開発プログラム）	603,915ユーロ	77,301千円
2023（R5）	95,238ユーロ	13,333千円	（化学品プロジェクト、地域経済雇用開発プログラム）	638,012ユーロ	89,322千円
2024（R6）	95,833ユーロ	14,279千円	（化学品プロジェクト、地域経済雇用開発プログラム）	574,183ユーロ	85,553千円
2025（R7）	92,841ユーロ	15,133千円	（化学品プロジェクト、地域経済雇用開発プログラム）	1,008,139ユーロ※	164,327千円※

（注） 1. OECDの活動は、Ⅰ部分担金（全加盟国に共通する利害に関わる中核的な活動に充てられるもの。外務省が一括して拠出）、Ⅱ部分担金（一部の加盟国が参加するプロジェクトに充てるもの）及び任意拠出金（加盟国が任意にプロジェクトに拠出するもの）により運営されており、厚生労働省はⅡ部分担金や任意拠出金を通じて財政的貢献をしている。
2. 任意拠出金は、主に雇用政策、医療政策、社会政策等の分野に対して拠出している。
3. 令和7年度の任意拠出金の額は、当初予算及び補正予算の合算額。

詳細データ①

ILO条約一覧

★番号…日本が批准した条約　［番号］…廃止又は撤回された条約

条約番号	名称、採択年	条約番号	名称、採択年	条約番号	名称、採択年
1	工業的企業に於ける労働時間を1日8時間かつ1週48時間に制限する条約、1919年	★2	失業に関する条約、1919年	3	産前産後に於ける婦人使用に関する条約、1919年
[4]	夜間に於ける婦人使用に関する条約、1919年	★5	工業ニ使用シ得ル児童ノ最低年齢ヲ定ムル条約、1919年	6	工業に於て使用せらるる年少者の夜業に関する条約、1919年
[★7]	海上に使用し得る児童の最低年齢を定むる条約、1920年	[★8]	船舶の滅失または沈没の場合における失業の補償に関する条約、1920年	[★9]	海員に対する職業紹介所設置に関する条約、1920年
★10	農業ニ使用シ得ル児童ノ年齢ニ関スル条約、1921年	11	農業労働者の結社及組合の権利に関する条約、1921年	12	農業に於ける労働者補償に関する条約、1921年
13	ペーント塗における白鉛の使用に関する条約、1921年	14	工業的企業に於ける週休の適用に関する条約、1921年	[★15]	石炭夫又ハ火夫トシテ使用シ得ル年少者ノ最低年齢ヲ定ムル条約、1921年
[★16]	海上に使用せらるる児童及び年少者の強制体格検査に関する条約、1921年	17	労働者災害補償に関する条約、1925年	★18	労働者職業病補償に関する条約、1925年
★19	労働者災害補償に付いての内外人労働者の均等待遇に関する条約、1925年	20	パン焼工場に於ける夜業に関する条約、1925年	[★21]	船中における移民監督の単純化に関する条約、1926年
★22	海員の雇入契約に関する条約、1926年	23	海員の送還に関する条約、1926年	24	工業及び商業における労働者並びに家庭使用人のための疾病保険に関する条約、1927年
25	農業労働者のための疾病保険に関する条約、1927年	★26	最低賃金決定制度の創設に関する条約、1928年	★27	船舶に依り運送せらるる重包装貨物の重量標示に関する条約、1929年
[28]	船舶の荷積又は荷卸に使用せらるる労働者の災害に対する保護に関する条約、1929年	★29	強制労働に関する条約、1930年	30	商業及び事務所における労働時間の規律に関する条約、1930年

条約番号	名称、採択年	条約番号	名称、採択年	条約番号	名称、採択年
[31]	炭坑に於ける労働時間を制限する条約、1931年	32	船舶の荷積又は荷卸に使用せらるる労働者の災害に対する保護に関する条約（1932年改正）、1932年	33	非工業的労務に使用し得る児童の年令に関する条約、1932年
[34]	有料職業紹介所に関する条約、1933年	35	工業的又は商業的企業に使用せらるる者、自由職業に使用せらるる者、並びに家内労働者及家庭使用人の為の強制老令保険に関する条約、1933年	36	農業的企業に使用せらるる者の為の強制老令保険に関する条約、1933年
37	工業的又は商業的企業に使用せらるる者、自由職業に使用せらるる者並に家内労働者及家庭使用人の為の強制廃疾保険に関する条約、1933年	38	農業的企業に使用せらるる者の為の強制廃疾保険に関する条約、1933年	39	工業的又は商業的企業に使用せらるる者、自由職業に使用せらるる者、並びに家内労働者及家庭使用人の為の強制寡婦及孤児保険に関する条約、1933年
40	農業的企業に使用せらるる者の為の強制寡婦及孤児保険に関する条約、1933年	[41]	夜間に於ける婦人使用に関する条約（1934年改正）、1934年	★42	労働者職業病補償に関する条約（1934年改正）、1934年
43	自動式板硝子工場に於ける労働時間の規律に関する条約、1934年	44	非任意的失業者に対し給付又は手当を確保する条約、1934年	[★45]	すべての種類の鉱山の坑内作業における女子の使用に関する条約、1935年
[46]	炭坑に於ける労働時間を制限する条約（1935年改正）、1935年	47	労働時間を1週40時間に短縮することに関する条約、1935年	48	廃疾、老令並に寡婦及び孤児保険に基く権利の保全の為の国際制度の確立に関する条約、1935年
49	硝子壜工場に於ける労働時間の短縮に関する条約、1935年	[★50]	特殊ノ労働者募集制度ノ規律ニ関スル条約、1936年	[51]	公共事業に於ける労働時間の短縮に関する条約、1936年
52	年次有給休暇に関する条約、1936年	[53]	商船に乗り組む船長及職員に対する職務上の資格の最低要件に関する条約、1936年	[54]	船員の為の年次有給休暇に関する条約、1936年
55	海員の疾病、傷痍または死亡の場合に於ける船舶所有者の責任に関する条約、1936年	56	海員のための疾病保険に関する条約、1936年	[57]	船内労働時間及び定員に関する条約、1936年
★58	海上で使用することができる児童の最低年齢を定める条約（1936年の改正条約）、1936年	59	工業に使用し得る児童の最低年令を定める条約（1937年改正）、1937年	[60]	非工業的労務に使用し得る児童の年令に関する条約（1937年改正）、1937年
[61]	繊維工業に於ける労働時間の短縮に関する条約、1937年	[62]	建築業における安全規定に関する条約、1937年	[63]	主要な鉱業及び製造工業（建築及び建設を含む）並びに農業における賃金及び労働時間の統計に関する条約、1938年
[64]	土民労働者の文書による雇用契約の規律に関する条約、1939年	[65]	土民労働者による雇用契約の違反に対する刑罰に関する条約、1939年	[66]	移民労働者の募集、職業紹介及び労働条件に関する条約、1939年
[67]	路面運送における労働時間及び休息時間の規律に関する条約、1939年	68	船舶乗組員に対する食糧及び賄に関する条約、1946年	★69	船舶料理士の資格証明に関する条約、1946年
[70]	船員のための社会保障に関する条約、1946年	71	船員の年金に関する条約、1946年	[72]	船員の有給休暇に関する条約、1946年
[★73]	船員の健康検査に関する条約、1946年	[74]	有能海員の証明に関する条約、1946年	[75]	船内船員設備に関する条約、1946年
[76]	賃金、船内労働時間及び定員に関する条約、1946年	77	工業における児童及び年少者の雇用適格のための健康検査に関する条約、1946年	78	非工業的業務における児童及び年少者の雇用適格のための健康検査に関する条約、1946年

条約番号	名称、採択年	条約番号	名称、採択年	条約番号	名称、採択年
79	非工業的業務における児童及び年少者の夜業の制限に関する条約、1946年	★80	国際労働機関の総会がその第28回までの会期において採択した諸条約により国際連盟事務総長に委任された一定の書記的任務を将来において遂行することに関し規定を設けることと、国際連盟の解体及び国際労働機関憲章の改正に伴って必要とされる補充的改正をこれらの条約に加えることを目的とするこれらの条約の一部改正に関する条約、1946年	★81	工業及び商業における労働監督に関する条約、1947年
82	非本土地域における社会政策に関する条約、1947年	83	非本土地域に対する国際労働基準の適用に関する条約、1947年	84	非本土地域における結社権及び労働争議の解決に関する条約、1947年
[85]	非本土地域における労働監督機関に関する条約、1947年	[86]	土民労働者の雇用契約の最長期間に関する条約、1947年	★87	結社の自由及び団結権の保護に関する条約、1948年
★88	職業安定組織の構成に関する条約、1948年	89	工業に使用される婦人の夜業に関する条約（1948年改正）、1948年	90	工業に使用される年少者の夜業に関する条約（1948年改正）、1948年
[91]	船員の有給休暇に関する条約（1949年改正）、1949年	92	船内船員設備に関する条約（1949年改正）、1949年	[93]	賃金、船内労働時間及び定員に関する条約（1949年改正）、1949年
94	公契約における労働条項に関する条約、1949年	95	賃金の保護に関する条約、1949年	★96	有料職業紹介所に関する条約（1949年の改正条約）、1949年
97	移民労働者に関する条約（1949年改正）、1949年	★98	団結権及び団体交渉権についての原則の適用に関する条約、1949年	99	農業における最低賃金決定制度に関する条約、1951年
★100	同一価値の労働についての男女労働者に対する同一報酬に関する条約、1951年	101	農業における有給休暇に関する条約、1952年	★102	社会保障の最低基準に関する条約、1952年
103	母性保護に関する条約（1952年改正）、1952年	[104]	土民労働者による雇用契約の違反に対する刑罰の廃止に関する条約、1955年	★105	強制労働の廃止に関する条約、1957年
106	商業及び事務所における週休に関する条約、1957年	107	独立国における土民並びに他の種族民及び半種族民の保護及び同化に関する条約、1957年	108	国の発給する船員身分証明書に関する条約、1958年
[109]	賃金、船内労働時間及び定員に関する条約（1958年の改正条約）、1958年	110	農園労働者の雇用条件に関する条約、1958年	111	雇用及び職業についての差別待遇に関する条約、1958年
112	漁船員として使用することができる最低年齢に関する条約、1959年	113	漁船員の健康検査に関する条約、1959年	114	漁船員の雇入契約に関する条約、1959年
★115	電離放射線からの労働者の保護に関する条約、1960年	★116	国際労働機関の総会がその第32回までの会期において採択した諸条約の一部改正で条約の運用に関する報告の国際労働機関の理事会による作成に関する規定の統一を目的とするものに関する条約、1961年	117	社会政策の基本的な目的及び基準に関する条約、1962年
118	社会保障における内国民及び非内国民の均等待遇に関する条約、1962年	★119	機械の防護に関する条約、1963年	★120	商業及び事務所における衛生に関する条約、1964年
★121	業務災害の場合における給付に関する条約、1964年	★122	雇用政策に関する条約、1964年	123	鉱山の坑内労働に使用することができる最低年齢に関する条約、1965年

条約番号	名称、採択年	条約番号	名称、採択年	条約番号	名称、採択年
124	鉱山の坑内労働に使用される年少者の適格性についての健康診断に関する条約、1965年	125	漁船員の海技免状に関する条約、1966年	126	漁業の船内船員設備に関する条約、1966年
127	1人の労働者が運搬することを許される荷物の最大重量に関する条約、1967年	128	障害、老齢及び遺族給付に関する条約、1967年	129	農業における労働監督に関する条約、1969年
130	医療及び疾病給付に関する条約、1969年	★131	開発途上にある国を特に考慮した最低賃金の決定に関する条約、1970年	132	年次有給休暇に関する条約（1970年の改正条約）、1970年
133	船内船員設備に関する条約（補足規定）、1970年	★134	船員の職業上の災害の防止に関する条約、1970年	135	企業における労働者代表に与えられる保護及び便宜に関する条約、1971年
136	ベンゼンから生ずる中毒の危害に対する保護に関する条約、1971年	137	港湾における新しい荷役方法の社会的影響に関する条約、1973年	★138	就業が認められるための最低年齢に関する条約、1973年
★139	がん原性物質及びがん原性因子による職業性障害の防止及び管理に関する条約、1974年	140	有給教育休暇に関する条約、1974年	141	農業従事者団体並びに経済的及び社会的開発におけるその役割に関する条約、1975年
★142	人的資源の開発における職業指導及び職業訓練に関する条約、1975年	143	劣悪な条件の下にある移住並びに移民労働者の機会及び待遇の均等の促進に関する条約、1975年	★144	国際労働基準の実施を促進するための三者の間の協議に関する条約、1976年
[145]	船員の雇用の継続に関する条約、1976年	146	船員の年次有給休暇に関する条約、1976年	★147	商船における最低基準に関する条約、1976年
148	空気汚染、騒音及び振動に起因する作業環境における職業性の危害からの労働者の保護に関する条約、1977年	149	看護職員の雇用、労働条件及び生活状態に関する条約、1977年	150	労働行政（役割、機能及び組織）に関する条約、1978年
151	公務における団結権の保護及び雇用条件の決定のための手続に関する条約、1978年	152	港湾労働における職業上の安全及び衛生に関する条約、1979年	153	路面運送における労働時間及び休息期間に関する条約、1979年
154	団体交渉の促進に関する条約、1981年	★155	職業上の安全及び健康並びに作業環境に関する条約、1981年	★156	家族的責任を有する男女労働者の機会及び待遇の均等に関する条約、1981年
157	社会保障についての権利の維持のための国際制度の確立に関する条約、1982年	158	使用者の発意による雇用の終了に関する条約、1982年	★159	障害者の職業リハビリテーション及び雇用に関する条約、1983年
160	労働統計に関する条約、1985年	161	職業衛生機関に関する条約、1985年	★162	石綿の使用における安全に関する条約、1986年
[163]	海上及び港における船員の福祉に関する条約、1987年	164	船員の健康の保護及び医療に関する条約、1987年	[165]	船員のための社会保障に関する条約、1987年
166	船員の送還に関する条約、1987年	167	建設業における安全及び健康に関する条約、1988年	168	雇用の促進及び失業に対する保護に関する条約、1988年
169	独立国における原住民及び種族民に関する条約、1989年	170	職場における化学物質の使用の安全に関する条約、1990年	171	夜業に関する条約、1990年
172	旅館、飲食店及び類似の事業場における労働条件に関する条約、1991年	173	使用者の支払不能の場合における労働者債権の保護に関する条約、1992年	174	大規模産業災害の防止に関する条約、1993年
175	パートタイム労働に関する条約、1994年	176	鉱山における安全及び健康に関する条約、1995年	177	在宅形態の労働に関する条約、1996年

条約番号	名称、採択年	条約番号	名称、採択年	条約番号	名称、採択年
[178]	船員の労働条件及び生活条件の監督に関する条約、1996年	[179]	船員の募集及び職業紹介に関する条約、1996年	[180]	船員の労働時間及び船舶の定員に関する条約、1996年
★181	民間職業仲介事業所に関する条約、1997年	★182	最悪の形態の児童労働の禁止及び撤廃のための即時の行動に関する条約、1999年	183	1952年の母性保護条約（改正）に関する改正条約、2000年
184	農業における安全及び健康に関する条約、2001年	185	1958年の船員の身分証明書条約を改正する条約、2003年	★—	2006年の海上の労働に関する条約、2006年
★187	職業上の安全及び健康を促進するための枠組みに関する条約、2006年	188	漁業部門における労働に関する条約、2007年	189	家事労働者の適切な仕事に関する条約、2011年
190	仕事の世界における暴力及びハラスメントの撤廃に関する条約、2019年	191	安全かつ健康的な作業環境を基本的な原則として承認することに伴う補充的な基準の改正に関する条約、2023年	192	作業環境における生物学的危険からの予防及び保護に関する条約、2025年

詳細データ②

ILO勧告一覧

［番号］…撤回または置き換えられた勧告

勧告番号	名称、採択年	勧告番号	名称、採択年	勧告番号	名称、採択年
[1]	失業に関する勧告、1919年	[2]	外国人労働者の相互的待遇に関する勧告、1919年	[3]	炭疽予防に関する勧告、1919年
4	鉛中毒に対する婦人及び児童の保護に関する勧告、1919年	[5]	官立保健機関の設置に関する勧告、1919年	6	燐寸製造に於ける黄燐使用の禁止に関する1906年のベルヌ国際条約の適用に関する勧告、1919年
[7]	漁業に於ける労働時間の制限に関する勧告、1920年	8	内水航行に於ける労働時間の制限に関する勧告、1920年	[9]	国内海員法典作成に関する勧告、1920年
[10]	海員の失業保険に関する勧告、1920年	[11]	農業における失業の予防に関する勧告、1921年	[12]	産前産後に於ける農業婦人賃金労働者の保護に関する勧告、1921年
13	農業に於ける婦人の夜業に関する勧告、1921年	14	農業に於ける児童及年少者の夜業に関する勧告、1921年	[15]	農業技術教育の発達に関する勧告、1921年
[16]	農業労働者の居住条件に関する勧告、1921年	17	農業に於ける社会保険に関する勧告、1921年	[18]	商業に於ける週休の適用に関する勧告、1921年
19	移民の出国、入国、帰国及通過に関する統計其の他の情報の国際労働事務局宛通告に関する勧告、1922年	[20]	労働者保護を目的とする法令及規則の実施を確保する為の監督制度の組織に付ての一般原則に関する勧告、1923年	[21]	労働者の余暇利用施設の発達に関する勧告、1924年
22	労働者補償の最小限度の規模に関する勧告、1925年	23	労働者補償に付いての争議の裁判に関する勧告、1925年	24	労働者職業病補償に関する勧告、1925年
25	労働者災害補償に付いての内外人労働者の均等待遇に関する勧告、1925年	[26]	船中における移民たる婦人及び少女の保護に関する勧告、1926年	[27]	船長及び見習の送還に関する勧告、1926年
[28]	海員の労働状態の監督に付ての一般原則に関する勧告、1926年	29	疾病保険の一般原則に関する勧告、1927年	30	最低賃金決定制度の適用に関する勧告、1928年
[31]	産業災害の予防に関する勧告、1929年	[32]	動力に依り運転せらるる機械の保護に付いての責任に関する勧告、1929年	[33]	船舶の荷積又は荷卸に使用せらるる労働者の災害に対する保護に付ての相互主義に関する勧告、1929年

勧告番号	名称、採択年	勧告番号	名称、採択年	勧告番号	名称、採択年
[34]	船舶の荷積又は荷卸に使用せらるる労働者の安全に関する規則の作成に付労働者団体及び使用者団体に諮問することに関する勧告、1929年	35	間接の労働強制に関する勧告、1930年	[36]	強制労働の規律に関する勧告、1930年
[37]	旅館、料理店及類似の設備に於ける労働時間の規律に関する勧告、1930年	[38]	劇場及他の公衆娯楽場に於ける労働時間の規律に関する勧告、1930年	[39]	病者、虚弱者、貧窮者又は精神不適者の治療又は看護の為の設備に於ける労働時間の規律に関する勧告、1930年
40	1932年に採択せられたる船舶の荷積又は荷卸に使用せらるる労働者の災害に対する保護に関する条約に規定せらるる相互主義を促進する為の勧告、1932年	41	非工業的労務に使用し得る児童の年齢に関する勧告、1932年	[42]	職業紹介所に関する勧告、1933年
[43]	廃疾、老令並びに寡婦及び孤児保険の一般原則に関する勧告、1933年	44	失業保険及失業者の為の各種の扶助に関する勧告、1934年	[45]	年少者の失業に関する勧告、1935年
[46]	募集の漸次の排除に関する勧告、1936年	47	年次有給休暇に関する勧告、1936年	[48]	港に於ける海員の福利の増進に関する勧告、1936年
[49]	船内労働時間及び定員に関する勧告、1936年	[50]	公共事業に関する国際的協力に関する勧告、1937年	[51]	公共事業の国家的計画に関する勧告、1937年
52	家族的企業における工業的労務に使用し得る児童の最低年令に関する勧告、1937年	[53]	建築業における安全規定に関する勧告、1937年	[54]	建築業における監督に関する勧告、1937年
[55]	建築業における災害予防のための協力に関する勧告、1937年	[56]	建築業のための職業教育に関する勧告、1937年	[57]	職業訓練に関する勧告、1939年
[58]	土民労働者の文書による雇用契約の最長期間に関する勧告、1939年	[59]	土民労働者のための労働監督機関に関する勧告、1939年	[60]	従弟制度に関する勧告、1939年
[61]	移民労働者の募集、職業紹介及び労働条件に関する勧告、1939年	[62]	移民労働者の募集、職業紹介及び労働条件に関する各国間の協力に関する勧告、1939年	[63]	路面運送における個人的管理手帳に関する勧告、1939年
[64]	路面運送における夜業の規律に関する勧告、1939年	[65]	路面運送における労働時間を規律する方法に関する勧告、1939年	[66]	私有車輌の職業的操縦者の休息時間に関する勧告、1939年
67	所得保障に関する勧告、1944年	68	軍隊及び類似の任務から解除された者並びに戦時雇用から解除された者に対する所得保障及び医的保護に関する勧告、1944年	69	医的保護に関する勧告、1944年
[70]	属地における社会政策の最低基準に関する勧告、1944年	[71]	戦時より平時への過渡期における雇用組織に関する勧告、1944年	[72]	職業安定組織に関する勧告、1944年
[73]	公共事業の国家的計画に関する勧告、1944年	[74]	属地における社会政策の最低基準に関する勧告（補足的規定）、1945年	[75]	船員の社会保障に関する協定に関する勧告、1946年
[76]	船員の被扶養者に対する医的保護に関する勧告、1946年	[77]	海上勤務に対する訓練の組織に関する勧告、1946年	[78]	寝具、食事道具及びその他の物品の船舶所有者による乗組員への給与に関する勧告、1946年
79	児童及び年少者の雇用適格のための健康検査に関する勧告、1946年	80	非工業的業務における児童及び年少者の夜業の制限に関する勧告、1946年	81	労働監督に関する勧告、1947年
82	鉱業及び運送業における労働監督に関する勧告、1947年	83	職業安定組織の構成に関する勧告、1948年	84	公契約における労働条項に関する勧告、1949年

勧告番号	名称、採択年	勧告番号	名称、採択年	勧告番号	名称、採択年
85	賃金の保護に関する勧告、1949年	86	移民労働者に関する勧告（1949年改正）、1949年	[87]	職業指導に関する勧告、1949年
[88]	身体障害者を含む成年者の職業訓練に関する勧告、1950年	89	農業における最低賃金決定制度に関する勧告、1951年	90	同一価値の労働についての男女労働者に対する同一報酬に関する勧告、1951年
91	労働協約に関する勧告、1951年	92	任意調停及び任意仲裁に関する勧告、1951年	93	農業における有給休暇に関する勧告、1952年
94	企業における使用者と労働者との間の協議及び協力に関する勧告、1952年	95	母性保護に関する勧告、1952年	[96]	炭鉱における坑内作業の最低就業年令に関する勧告、1953年
97	就業の場所における労働者の健康の保護に関する勧告、1953年	98	有給休暇に関する勧告、1954年	99	障害者の職業更生に関する勧告、1955年
100	開発程度の低い国及び領域における移住労働者の保護に関する勧告、1955年	[101]	農業における職業訓練に関する勧告、1956年	102	労働者の福祉施設に関する勧告、1956年
103	商業及び事務所における週休に関する勧告、1957年	104	独立国における土民並びに他の種族民及び半種族民の保護及び同化に関する勧告、1957年	[105]	船内医療箱の内容に関する勧告、1958年
[106]	海上にある船舶に対する無線による医療助言に関する勧告、1958年	[107]	外国で登録された船舶において勤務する船員の雇入に関する勧告、1958年	[108]	船舶の登録に関連する船員の社会的条件及び安全に関する勧告、1958年
[109]	賃金、船内労働時間及び定員に関する勧告、1958年	110	農園労働者の雇用条件に関する勧告、1958年	111	雇用及び職業についての差別待遇に関する勧告、1958年
[112]	就業の場所における職業衛生機関に関する勧告、1959年	113	産業的及び全国的規模における公の機関と使用者団体及び労働者団体との間の協議及び協力に関する勧告、1960年	114	電離放射線からの労働者の防護に関する勧告、1960年
115	労働者住宅に関する勧告、1961年	116	労働時間の短縮に関する勧告、1962年	[117]	職業訓練に関する勧告、1962年
118	機械の防護に関する勧告、1963年	[119]	使用者の発意による雇用の終了に関する勧告、1963年	120	商業及び事務所における衛生に関する勧告、1964年
121	業務災害の場合における給付に関する勧告、1964年	122	雇用政策に関する勧告、1964年	[123]	家庭責任をもつ婦人の雇用に関する勧告、1965年
124	鉱山の坑内労働に使用することができる最低年齢に関する勧告、1965年	125	鉱山の坑内労働に従事する年少者の労働条件に関する勧告、1965年	126	漁船員の職業訓練に関する勧告、1966年
[127]	発展途上にある国の経済的及び社会的開発における協同組合の役割に関する勧告、1966年	128	1人の労働者が運搬することを許される荷物の最大重量に関する勧告、1967年	129	企業内における経営者と労働者との間のコミュニケーションに関する勧告、1967年
130	企業内における苦情の解決のための苦情の審査に関する勧告、1967年	131	障害、老齢及び遺族給付に関する勧告、1967年	132	小作農、分益農その他類似の種類の農業従事者の生活状態及び労働条件の改善に関する勧告、1968年
133	農業における労働監督に関する勧告、1969年	134	医療及び疾病給付に関する勧告、1969年	135	開発途上にある国を特に考慮した最低賃金の決定に関する勧告、1970年
136	開発を目的とする青少年の雇用及び訓練のための特別計画に関する勧告、1970年	[137]	船員の職業訓練に関する勧告、1970年	[138]	海上及び港における船員の厚生に関する勧告、1970年

勧告番号	名称、採択年	勧告番号	名称、採択年	勧告番号	名称、採択年
[139]	船内における技術的発展から生じる雇用問題に関する勧告、1970年	[140]	船内の船員設備その他の区域における空気調節装置に関する勧告、1970年	[141]	船内の船員設備及び作業区域における有害な騒音の規制に関する勧告、1970年
[142]	船員の職業上の災害の防止に関する勧告、1970年	143	企業における労働者代表に与えられる保護及び便宜に関する勧告、1971年	144	ベンゼンから生ずる中毒の危害に対する保護に関する勧告、1971年
145	港湾における新しい荷役方法の社会的影響に関する勧告、1973年	146	就業の最低年齢に関する勧告、1973年	147	がん原性物質及び因子による職業性障害の防止及び管理に関する勧告、1974年
148	有給教育休暇に関する勧告、1974年	149	農業従事者団体並びに経済的及び社会的開発におけるその役割に関する勧告、1975年	[150]	人的資源の開発における職業指導及び職業訓練に関する勧告、1975年
151	移民労働者に関する勧告、1975年	152	国際労働基準の実施及び国際労働機関の活動に関する国内措置を促進するための三者協議に関する勧告、1976年	[153]	年少船員の保護に関する勧告、1976年
[154]	船員の雇用の継続に関する勧告、1976年	[155]	商船の基準の改善に関する勧告、1976年	156	空気汚染、騒音及び振動に起因する作業環境における職業性の危害からの労働者の保護に関する勧告、1977年
157	看護職員の雇用、労働条件及び生活状態に関する勧告、1977年	158	労働行政（役割、機能及び組織）に関する勧告、1978年	159	公務における雇用条件の決定のための手続に関する勧告、1978年
160	港湾労働における職業上の安全及び衛生に関する勧告、1979年	161	路面運送における労働時間及び休息期間に関する勧告、1979年	162	高齢労働者に関する勧告、1980年
163	団体交渉の促進に関する勧告、1981年	164	職業上の安全及び健康並びに作業環境に関する勧告、1981年	165	男女労働者特に家族的責任を有する労働者の機会均等及び均等待遇に関する勧告、1981年
166	使用者の発意による雇用の終了に関する勧告、1982年	167	社会保障についての権利の維持のための国際制度の確立に関する勧告、1983年	168	職業リハビリテーション及び雇用（障害者）に関する勧告、1983年
169	雇用政策に関する勧告、1984年	170	労働統計に関する勧告、1985年	171	職業衛生機関に関する勧告、1985年
172	石綿の使用における安全に関する勧告、1986年	[173]	海上及び港における船員の福祉に関する勧告、1987年	[174]	船員の送還に関する勧告、1987年
175	建設業における安全及び健康に関する勧告、1988年	176	雇用の促進及び失業に対する保護に関する勧告、1988年	177	職場における化学物質の使用の安全に関する勧告、1990年
178	夜業に関する勧告、1990年	179	旅館、飲食店及び類似の事業場における労働条件に関する勧告、1991年	180	使用者の支払不能の場合における労働者債権の保護に関する勧告、1992年
181	大規模産業災害の防止に関する勧告、1993年	182	パートタイム労働に関する勧告、1994年	183	鉱山における安全及び健康に関する勧告、1995年
184	在宅形態の労働に関する勧告、1996年	[185]	船員の労働条件及び生活条件の監督に関する勧告、1996年	[186]	船員の募集及び職業紹介に関する勧告、1996年
[187]	船員の賃金及び労働時間並びに船舶の定員に関する勧告、1996年	188	民間職業事業所に関する勧告、1997年	189	中小企業における雇用の創出を奨励するための一般的条件に関する勧告、1998年
190	最悪の形態の児童労働の禁止及び撲滅のための即時の行動に関する勧告、1999年	191	1952年の母性保護勧告に関する改正勧告、2000年	192	農業における安全及び健康に関する勧告、2001年

勧告番号	名称、採択年	勧告番号	名称、採択年	勧告番号	名称、採択年
193	協同組合の促進に関する勧告、2002年	194	職業病の一覧表並びに職業上の事故及び疾病の記録及び届出に関する勧告、2002年	195	人的資源の開発（教育、訓練及び生涯学習）に関する勧告、2004年
[196]	漁業部門における労働に関する勧告、2005年	197	職業上の安全及び健康を促進するための枠組みに関する勧告、2006年	198	雇用関係に関する勧告、2006年
199	漁業部門における労働に関する勧告、2007年	200	HIV及びエイズ並びに労働の世界に関する勧告、2010年	201	家事労働者の適切な仕事に関する勧告、2011年
202	各国における社会的な保護の土台に関する勧告、2012年	203	強制労働の効果的な廃止のための補足的な措置に関する勧告、2014年	204	非公式な経済から公式な経済への移行に関する勧告、2015年
205	平和及び強靱性のための雇用及び適切な仕事に関する勧告、2017年	206	仕事の世界における暴力及びハラスメントの撤廃に関する勧告、2019年	207	安全かつ健康的な作業環境を基本的な原則として承認することに伴う補充的な基準の改正に関する勧告、2023年
208	質の高い見習制度に関する勧告、2023年	209	作業環境における生物学的危険からの予防及び保護に関する勧告、2025年		

国際交流

概　要

国際交流の概要

厚生労働省では、厚生分野、労働分野における先進国共通の課題解決に資するため、政務級の政府間交流を行っている。

近年の主な政策対話（過去3年）

時期	名称（開催地）	参加国	テーマ
2022年12月	日中韓三国保健大臣会合（テレビ会議）	日本、中国、韓国	パンデミックへの予防・備え・対応における協力とユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）、健康的な高齢化
2023年7月	日中韓少子高齢化セミナー（韓国）	日本、中国、韓国	少子化政策、活力のある老後のための社会参加と健康管理政策について
2023年9月	日EUシンポジウム（ベルギー）	日本、欧州連合	社会経済の移行期における学び・学び直し（リスキリング・アップスキリング）
2023年12月	日米労働政策対話（日本）	日本、米国	労働安全衛生分野に関する最新の動向、雇用分野における女性活躍推進について、グローバルサプライチェーンにおける人権確保の地域協力
2023年12月	日中韓三国保健大臣会合（中国）	日本、中国、韓国	三国のCDC間の連携強化、保健財政強化とUHCハブなど今後の連携強化、高齢化対策、特に認知症施策の紹介
2024年1月	日独政労使交流（日本）	日本、ドイツ	G7労働トラックの振り返り～労働力確保や人への投資など独日議長国下の成果のフォローアップ
2024年7月	日独高齢化シンポジウム（日本）	日本、ドイツ	認知症の人が地域で希望を持って暮らせる社会作り
2024年10月	日中韓少子高齢化セミナー（日本）	日本、中国、韓国	未婚化と少子化対策、地域包括ケア（医療・介護の連携と高齢者の健康づくり）
2024年12月	日米労働政策対話（米国）	日本、米国	人材育成政策（HRD）全般、国際労働問題、雇用分野における女性活躍推進
2024年12月	日中韓三国保健大臣会合（日本）	日本、中国、韓国	公衆衛生安全保障の強化、健康な高齢化の推進、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）を達成得るためのより強靱で公平で持続可能な保健システムの構築等における連携強化
2025年7月	日EUシンポジウム（日本）	日本、欧州連合	安全で健康的な労働環境のために
2025年11月	日中韓少子高齢化セミナー（中国）	日本、中国、韓国	晩婚化・非婚化の原因と政策対応、認知症の予防とコミュニティの支援
2025年12月	日中韓三国保健大臣会合（韓国）	日本、中国、韓国	ユニバーサル・ヘルス・カバレッジのためのAIとデジタルヘルス、健康で活力ある高齢化の促進、メンタルヘルスとウェルビーイングの促進

Ⅱ 参考

1 厚生労働省における政策体系（基本目標、施策大目標及び施策目標）（第５期＝令和４年度～令和８年度）～政策評価の対象～

（1） 基本目標は、厚生労働行政全般を対象として、達成すべき基本的な目標を掲げたものである。
（2） 施策大目標は、基本目標を達成するために実施する施策に関する具体的な目標を掲げたものである。
（3） 施策目標は、施策大目標を達成するために実施する施策に関する具体的な目標を掲げたものである。

政策体系（基本目標、施策大目標、施策目標）

令和8年3月

基本目標Ⅰ		安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること
施策大目標１		地域において必要な医療を提供できる体制を整備すること
	１－１	地域医療構想の推進等を通じ、新興感染症等への対応も含めた質の高い効率的な医療提供体制を整備するとともに、在宅医療・介護連携を図り、地域包括ケアシステムを構築すること
	１－２	医療従事者の働き方改革を推進すること
施策大目標２		必要な医療従事者を確保するとともに、資質の向上を図ること
	２－１	今後の医療需要に見合った医療従事者を質・量両面にわたり確保するとともに、医師等の偏在対策を推進すること
施策大目標３		医療等分野におけるデータの利活用や情報共有等により、利用者の視点に立った、効率的で安心かつ質の高い医療サービスの提供を促進すること
	３－１	医療等分野におけるデータ利活用や情報共有の推進を図ること
	３－２	医療安全確保対策の推進を図ること
施策大目標４		国が医療政策として担うべき医療（政策医療）を推進すること
	４－１	政策医療を向上・均てん化させること
施策大目標５		新興感染症への対応を含め、感染症の発生・まん延を防止するとともに、感染症による健康危機発生時に迅速かつ適切に対処する体制を整備すること
	５－１	新興感染症への対応を含め、感染症の発生・まん延の防止を図ること
	５－２	感染症による健康危機発生時に迅速かつ適切に対処する体制を整備すること
施策大目標６		健康を脅かす疾病を予防・防止するとともに、必要な医療等を確保すること
	６－１	難病等の予防・治療等を充実させること
	６－２	適正な移植医療を推進すること
	６－３	原子爆弾被爆者等を援護すること
施策大目標７		品質・有効性・安全性の高い医薬品・医療機器・再生医療等製品を国民が適切に利用できるようにすること
	７－１	有効性・安全性の高い新医薬品等を迅速に提供できるようにすること
	７－２	医薬品等の品質確保の徹底を図るとともに、医薬品等の安全対策等を推進すること
	７－３	医薬品の適正使用を推進すること
施策大目標８		安全な血液製剤を安定的に供給すること
	８－１	健康な献血者の確保を図り、血液製剤の国内自給、適正使用を推進し、安全性の向上を図ること
施策大目標９		革新的な医療技術の実用化を促進するとともに、医薬品産業等の振興を図ること
	９－１	革新的な医療技術の実用化を促進するとともに、医薬品産業等の振興を図ること
施策大目標１０		全国民に必要な医療を保障できる安定的・効率的な医療保険制度を構築すること
	１０－１	データヘルスの推進による保険者機能の強化等により適正かつ安定的・効率的な医療保険制度を構築すること

	１０－２	生活習慣病対策等により中長期的な医療費の適正化を図ること
施策大目標１１		妊産婦・児童から高齢者に至るまでの幅広い年齢層において、地域・職場などの様々な場所で、国民的な健康づくりを推進すること
	１１－１	新興感染症への対応を含め、地域住民の健康の保持・増進及び地域住民が安心して暮らせる地域保健体制の確保を図ること
	１１－２	生活習慣の改善等により健康寿命の延伸等を図ること
	１１－３	総合的ながん対策を推進すること
施策大目標１２		健康危機管理・災害対応力を強化すること
	１２－１	平時から情報収集を行うとともに、国民の健康等に重大な影響を及ぼす緊急事態の際の情報集約や意思決定を迅速に実施する体制を整備すること
基本目標Ⅱ		**安心・快適な生活環境づくりを衛生的観点から推進すること**
施策大目標１		食品等の安全性を確保すること
	１－１	食品等の飲食に起因する衛生上の危害の発生を防止すること
施策大目標２		麻薬・覚醒剤等の乱用を防止すること
	２－１	規制されている乱用薬物について、不正流通の遮断及び乱用防止を推進すること
施策大目標３		国民生活を取り巻く化学物質による人の健康被害を防止すること
	３－１	化学物質の適正な評価・管理を推進し、安全性を確保すること
施策大目標４		生活衛生関係営業の振興等により、衛生水準の向上を図ること
	４－１	生活衛生関係営業の振興等を通じて、公衆衛生の向上・増進及び国民生活の安定に寄与すること
基本目標Ⅲ		**働く人が安心して安全で快適に働くことができる環境を整備すること**
施策大目標１		労働条件の確保・改善を図ること
	１－１	労働条件の確保・改善を図ること
	１－２	最低賃金引上げに向け中小企業・小規模事業者の生産性向上の支援を図ること
施策大目標２		労働者が安全で健康に働くことができる職場づくりを推進すること
	２－１	労働者が安全で健康に働くことができる職場づくりを推進すること
施策大目標３		労働災害に被災した労働者等に対し必要な保険給付を行うとともに、その社会復帰の促進等を図ること
	３－１	被災労働者等の迅速かつ公正な保護を図るため、必要な保険給付及び特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金の支給を行うこと
	３－２	被災労働者等の社会復帰促進・援護等を図ること
施策大目標４		安定した労使関係等の形成を促進すること
	４－１	労使関係が将来にわたり安定的に推移するよう集団的労使関係のルールの確立及び普及等を図るとともに、集団的労使紛争の迅速かつ適切な解決を図ること
施策大目標５		労働保険適用徴収業務の適正かつ円滑な実施を図ること
	５－１	労働保険適用促進及び労働保険料等の適正徴収を図ること
基本目標Ⅳ		**女性の活躍推進や男女労働者の均等な機会と待遇の確保対策、非正規雇用労働者の待遇改善、ワーク・ライフ・バランスの実現等働き方改革を推進すること**
施策大目標１		女性の活躍推進や男女労働者の均等な機会と待遇の確保対策、ハラスメント対策、仕事と家庭の両立支援、フリーランスの就業環境の整備等を推進すること
	１－１	女性の活躍推進や男女労働者の均等な機会と待遇の確保対策、ハラスメント対策、仕事と家庭の両立支援、フリーランスの就業環境の整備等を推進すること
施策大目標２		非正規雇用労働者（短時間労働者・有期雇用労働者・派遣労働者）の雇用の安定及び待遇の改善を図ること

	2－1	非正規雇用労働者（短時間労働者・有期雇用労働者・派遣労働者）の雇用の安定及び待遇の改善を図ること
施策大目標3		働き方改革により多様で柔軟な働き方を実現するとともに、勤労者生活の充実を図ること
	3－1	長時間労働の抑制等によるワーク・ライフ・バランスの実現等の働き方改革を着実に実行するとともに、テレワークの定着や多様で柔軟な働き方がしやすい環境整備を図ること
	3－2	豊かで安定した勤労者生活の実現を図ること
施策大目標4		個別労働紛争の解決の促進を図ること
	4－1	個別労働紛争の解決の促進を図ること
基本目標Ⅴ		**意欲のあるすべての人が働くことができるよう、労働市場において労働者の職業の安定を図ること**
施策大目標1		労働力需給のミスマッチの解消を図るために需給調整機能を強化すること
	1－1	公共職業安定機関等における需給調整機能の強化及び労働者派遣事業等の適正な運営を確保すること
施策大目標2		社会・経済状況の変化に対応しつつ、より良質な雇用を創出、人材確保・定着を支援するとともに雇用の安定を図ること
	2－1	社会・経済状況の変化に対応しつつ、地域、中小企業、産業の特性に応じ、より良質な雇用を創出、人材確保・定着を支援するとともに雇用の安定を図ること
施策大目標3		労働者等の特性に応じた雇用の安定・促進を図ること
	3－1	高齢者・障害者・若年者や外国人材等の雇用の安定・促進を図ること
施策大目標4		失業給付等の支給により、求職活動中の生活の保障及び再就職の促進等を行うこと
	4－1	雇用保険制度の安定的かつ適正な運営及び求職活動を容易にするための保障等を図ること
施策大目標5		求職者支援制度の活用により、雇用保険を受給できない求職者の就職を支援すること
	5－1	求職者支援訓練の実施や職業訓練受講給付金の支給等を通じ、雇用保険を受給できない求職者の就職を支援すること
基本目標Ⅵ		**労働者の職業能力の開発及び向上を図るとともに、その能力を十分に発揮できるような環境整備をすること**
施策大目標1		経済社会の変化を踏まえ、非正規雇用労働者を含めすべての労働者について、時代のニーズに対応した人材育成を強化するとともに、継続的な学びと自律的・主体的なキャリア形成の支援等をすること
	1－1	公共職業訓練の推進、事業主等や労働者の自発的な取組による職業能力開発等を推進すること
	1－2	技能検定を始めとする職業能力の評価を推進すること
	1－3	技能実習制度の適正な運営を推進すること
施策大目標2		個々の特性やニーズに応じた職業能力開発を推進すること
	2－1	若年者等に対して段階に応じた職業キャリア支援を講ずること
	2－2	障害者等の職業能力開発を推進すること
施策大目標3		「現場力」の強化と技能の継承・振興を推進すること
	3－1	技能継承・振興のための施策を推進すること
基本目標Ⅶ		**ナショナル・ミニマムを保障し、社会変化に対応した福祉サービスを提供するとともに、自立した生活の実現や安心の確保等を図ること**
施策大目標1		地域住民の様々なニーズに対して、地域の関係機関が連携して、必要な福祉サービスや支援を包括的に提供しつつ、地域の多様な主体の参加・協働を促し、地域共生社会を実現すること
	1－1	生活保護制度を適正に実施すること
	1－2	複合的な課題を抱える生活困窮者に対し、就労、家計、住まい等に関する包括的な支援を行うことにより、その自立を促進すること
	1－3	ひきこもり支援、権利擁護支援、地域住民の複合・複雑化した支援ニーズへの包括的な支援等により、地域の多様な主体が連携して地域の課題に取り組む体制を整備すること
	1－4	困難な問題を抱える女性への更なる支援体制の充実を図ること

	1－5	自殺総合対策大綱に基づき、自殺対策を推進すること
施策大目標2		福祉・介護人材の養成確保を推進すること等により、福祉サービスの質の向上を図ること
	2－1	福祉・介護人材の養成確保を推進すること等により、福祉サービスの質の向上を図ること
施策大目標3		戦傷病者・戦没者遺族等への援護、戦没者の遺骨の収集等を行うこと
	3－1	戦傷病者・戦没者遺族等への援護、戦没者の遺骨の収集等を行うこと
基本目標Ⅷ		**障害のある人も障害のない人も地域でともに生活し、活動する社会づくりを推進すること**
施策大目標1		必要な保健福祉サービスが的確に提供される体制を整備し、障害者の地域における生活を総合的に支援すること
	1－1	障害者の地域生活や就労を総合的に支援すること
	1－2	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築すること
	1－3	障害者の雇用を促進すること（基本目標Ⅴ施策目標3－1を参照）
基本目標Ⅸ		**高齢者ができる限り経済的に自立できるよう、所得確保の仕組みの整備を図ること**
施策大目標1		老後生活の経済的自立の基礎となる所得保障の充実を図ること
	1－1	国民に信頼される持続可能な公的年金制度等を構築し、適正な事業運営を図ること
	1－2	高齢期の所得保障の重層化を図るため、私的年金制度の適切な整備及び運営を図ること
施策大目標2		高齢者の雇用就業を促進すること（基本目標Ⅴ施策目標3－1を参照）
基本目標Ⅹ		**高齢者ができる限り自立し、住み慣れた地域で自分らしく、安心して暮らせる社会づくりを推進すること**
施策大目標1		高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう必要なサービスが切れ目なく包括的に確保される地域包括ケアシステムを構築すること
	1－1	医療と介護の連携（基本目標Ⅰ施策目標1-1を参照）
	1－2	高齢者の在宅生活に必要な生活支援・介護予防サービスを提供するとともに、生活機能の維持向上によって虚弱を防ぎ元気で豊かな老後生活を支援すること
	1－3	総合的な認知症施策を推進すること
	1－4	介護保険制度の適切な運営を図り、介護分野における生産性の向上等により、質・量両面にわたり介護サービス基盤の整備を図ること
基本目標ⅩⅠ		**国際化時代にふさわしい厚生労働行政を推進すること**
施策大目標1		国際社会への参画・貢献を行うこと
	1－1	国際機関の活動への参画・協力等を通じて、保健・労働等分野において国際社会に貢献すること
	1－2	開発途上国の人材育成等を通じた国際協力を推進し、連携を強化すること（一部基本目標Ⅵ施策目標1-3参照）
施策大目標2		国際化に対応した施策を推進すること（再掲）
	2－1	医療の国際展開を推進すること（基本目標Ⅰ施策目標1－1及び9－1を参照）
	2－2	感染症の発生・まん延の防止等を図ること（基本目標Ⅰ施策目標5－1を参照）
	2－3	外国人労働者対策を推進すること（基本目標Ⅴ施策目標3－1を参照）
基本目標ⅩⅡ		**国民生活の向上に関わる科学技術及び医薬品等の研究開発の振興並びに保健衛生分野の調査研究の充実を図ること**
施策大目標1		国立試験研究機関の適正かつ効果的な運営を確保すること
	1－1	国立医薬品食品衛生研究所など国立試験研究機関の適正かつ効果的な運営を確保すること
施策大目標2		研究を支援する体制を整備すること
	2－1	厚生労働科学研究事業の適正かつ効果的な実施及び医薬品等の研究開発の促進並びに保健衛生分野の調査研究の充実を図ること

基本目標ⅩⅢ		**国民生活の利便性の向上に関わるICT化を推進すること**
施策大目標１		デジタル政府・デジタル社会形成に向け、厚生労働分野における情報化を推進すること
	１－１	行政手続のオンライン化を推進すること
施策大目標２		健康・医療・介護分野の情報化を推進すること
	２－１	データヘルス改革を推進すること
基本目標ⅩⅣ		**国民に信頼される厚生労働行政を実施すること**
施策大目標１		業務運営の適正化を図ること
	１－１	国民に伝わるように分かりやすく情報を発信するとともに、「国民の声」等を活用して把握した国民ニーズ等を踏まえ、国民目線に立った業務プロセスの改善を図ること
	１－２	統計改革を推進し、国民や統計ユーザーの視点に立った公的統計を作成するとともに、統計の利活用を通じて、統計の質を向上させること

2　令和7年度に成立した主な法律等

法　律　名：**労働安全衛生法及び作業環境測定法の一部を改正する法律**	
公布年月日：令和7年5月14日	施行年月日：令和8年4月1日（ただし、1①の一部は公布日、4②は令和8年1月1日、3③は令和8年10月1日、1②の一部は令和9年1月1日、1①及び②の一部は令和9年4月1日、2は公布後3年以内に政令で定める日、3①は公布後5年以内に政令で定める日）
法律番号：33	主管部局：労働基準局安全衛生部安全課 労働基準局安全衛生部安全課建設・個人事業者安全対策室 労働基準局安全衛生部労働衛生課産業保健支援室 労働基準局安全衛生部労働衛生課メンタルヘルス対策・治療と仕事の両立支援推進室 労働基準局安全衛生部化学物質対策課化学物質評価室 労働基準局安全衛生部化学物質対策課環境改善・ばく露対策室

改正の趣旨
　多様な人材が安全に、かつ安心して働き続けられる職場環境の整備を推進するため、個人事業者等に対する安全衛生対策の推進、職場のメンタルヘルス対策の推進、化学物質による健康障害防止対策等の推進、機械等による労働災害の防止の促進等、高年齢労働者の労働災害防止の推進等の措置を講ずる。

改正の概要
1. 個人事業者等に対する安全衛生対策の推進
　既存の労働災害防止対策に個人事業者等も取り込み、労働者のみならず個人事業者等による災害の防止を図るため、
　①　注文者等が講ずべき措置（個人事業者等を含む作業従事者の混在作業による災害防止対策の強化など）を定め、併せてILO第155号条約（職業上の安全及び健康並びに作業環境に関する条約）の履行に必要な整備を行う。
　②　個人事業者等自身が講ずべき措置（安全衛生教育の受講等）や業務上災害の報告制度等を定める。
2. 職場のメンタルヘルス対策の推進
　ストレスチェックについて、現在当分の間努力義務となっている労働者数50人未満の事業場についても実施を義務とする。その際、50人未満の事業場の負担等に配慮し、施行までの十分な準備期間を確保する。
3. 化学物質による健康障害防止対策等の推進
　①　化学物質の譲渡等実施者による危険性・有害性情報の通知義務違反に罰則を設ける。
　②　化学物質の成分名が営業秘密である場合に、一定の有害性の低い物質に限り、代替化学名等の通知を認める。なお、代替を認める対象は成分名に限ることとし、人体に及ぼす作用や応急の措置等は対象としない。
　③　個人ばく露測定について、作業環境測定の一つとして位置付け、作業環境測定士等による適切な実施の担保を図る。
4. 機械等による労働災害の防止の促進等
　①　ボイラー、クレーン等に係る製造許可の一部（設計審査）や製造時等検査について、民間の登録機関が実施できる範囲を拡大する。
　②　登録機関や検査業者の適正な業務実施のため、不正への対処や欠格要件を強化し、検査基準への遵守義務を課す。
5. 高齢者の労働災害防止の推進
　高年齢労働者の労働災害防止に必要な措置の実施を事業者の努力義務とし、国が当該措置に関する指針を公表することとする。

法　律　名：**医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律**	
公布年月日：令和7年5月21日	施行年月日：令和7年11月20日、令和8年5月1日、令和9年5月20日、公布の日から起算して3年を超えない範囲内において政令で定める日
法律番号：37	主管部局：医薬局総務課、医薬安全対策課 医薬局監視指導・麻薬対策課 医薬局医療機器審査管理課 医薬局医薬品審査管理課 医政局医薬産業振興・医療情報企画課

1. 改正の趣旨
　不正事案の発生等に伴う医薬品の供給不足や創薬環境の変化等の状況に対応し、引き続き品質の確保された医薬品等を国民に迅速かつ適正に提供していくため、医薬品等の品質及び安全性の確保の強化、医療用医薬品等の安定供給体制の強化等、より活発な創薬が行われる環境の整備、国民への医薬品の適正な提供のための薬局機能の強化等の必要な措置を講ずる。

2. 改正の概要
　1. 医薬品等の品質及び安全性の確保の強化【医薬品医療機器等法】
　①　製造販売業者における医薬品品質保証責任者及び医薬品安全管理責任者の設置を法定化する。
　②　指定する医薬品の製造販売業者に対して、副作用に係る情報収集等に関する計画の作成、実施を義務付ける。
　③　法令違反等があった場合に、製造販売業者等の薬事に関する業務に責任を有する役員の変更命令を可能とする。
　2. 医療用医薬品等の安定供給体制の強化等【医薬品医療機器等法、医薬基盤・健康・栄養研究所法、麻向法、医療法】
　①　医療用医薬品の供給体制管理責任者の設置、出荷停止時の届出義務付け、供給不足時の増産等の必要な協力の要請等を法定化する。
　　また、電子処方箋管理サービスのデータを活用し、需給状況のモニタリングを行う。
　②　製造販売承認を一部変更する場合の手続について、変更が中程度である場合の類型等を設ける。
　③　品質の確保された後発医薬品の安定供給の確保のための基金を設置する。

3. より活発な創薬が行われる環境の整備【医薬品医療機器等法、医薬基盤・健康・栄養研究所法】
① 条件付き承認制度を見直し、臨床的有効性が合理的に予測可能である場合等の承認を可能とする。
② 医薬品の製造販売業者に対して、小児用医薬品開発の計画策定を努力義務化する。
③ 革新的な新薬の実用化を支援するための基金を設置する。
4. 国民への医薬品の適正な提供のための薬局機能の強化等【医薬品医療機器等法、薬剤師法】
① 薬局の所在地の都道府県知事等の許可により、調剤業務の一部の外部委託を可能とする。
② 濫用のおそれのある医薬品の販売について、販売方法を見直し、若年者に対しては適正量に限って販売すること等を義務付ける。
③ 薬剤師等による遠隔での管理の下で、薬剤師等が常駐しない店舗における一般用医薬品の販売を可能とする。　等

法　律　名：**労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律等の一部を改正する法律**	
公布年月日：令和7年6月11日	施行年月日：令和8年10月1日 （ただし、1③および2②から④までは公布日、2①及び⑥並びに3は令和8年4月1日）
法律番号：63	主管部局：雇用環境・均等局 内閣府

〈改正の趣旨〉
多様な労働者が活躍できる就業環境の整備を図るため、ハラスメント対策の強化、女性活躍推進法の有効期限の延長を含む女性活躍の推進、治療と仕事の両立支援の推進等の措置を講ずる。

〈改正の概要〉
1. ハラスメント対策の強化【労働施策総合推進法、男女雇用機会均等法】
① カスタマーハラスメント（※）を防止するため、事業主に雇用管理上必要な措置を義務付け、国が指針を示すとともに、カスタマーハラスメントに起因する問題に関する国、事業主、労働者及び顧客等の責務を明確化する。
※ 職場において行われる顧客、取引の相手方、施設の利用者その他の当該事業主の行う事業に関係を有する者の言動であって、その雇用する労働者が従事する業務の性質その他の事情に照らして社会通念上許容される範囲を超えたものにより当該労働者の就業環境を害すること
② 求職者等に対するセクシュアルハラスメントを防止するため、事業主に雇用管理上必要な措置を義務付け、国が指針を示すとともに、求職者等に対するセクシュアルハラスメントに起因する問題に関する国、事業主及び労働者の責務を明確化する。
③ 職場におけるハラスメントを行ってはならないことについて国民の規範意識を醸成するために、啓発活動を行う国の責務を定める。
2. 女性活躍の推進【女性活躍推進法】
① 男女間賃金差異及び女性管理職比率の情報公表を、常時雇用する労働者の数が101人以上の一般事業主及び特定事業主に義務付ける。
② 女性活躍推進法の有効期限（令和8年3月31日まで）を令和18年3月31日まで、10年間延長する。
③ 女性の職業生活における活躍の推進に当たっては、女性の健康上の特性に配慮して行われるべき旨を、基本原則において明確化する。
④ 政府が策定する女性活躍の推進に関する基本方針の記載事項の一つに、ハラスメント対策を位置付ける。
⑤ 女性活躍の推進に関する取組が特に優良な事業主に対する特例認定制度（プラチナえるぼし）の認定要件に、求職者等に対するセクシュアルハラスメント防止に係る措置の内容を公表していることを追加する。
⑥ 特定事業主行動計画に係る手続の効率化を図る。
3. 治療と仕事の両立支援の推進【労働施策総合推進法】
○ 事業主に対し、職場における治療と就業の両立を促進するため必要な措置を講じる努力義務を課すとともに、当該措置の適切・有効な実施を図るための指針の根拠規定を整備する。

法　　律　　名：**社会経済の変化を踏まえた年金制度の機能強化のための国民年金法等の一部を改正する等の法律**

公布年月日：令和7年6月20日

施行年月日：令和8年4月1日（ただし、Ⅰ5・Ⅲ③は公布日、Ⅰ1③は令和8年10月1日、Ⅰ4（68万円へ引上げ）は令和9年9月1日、Ⅰ1①（企業規模要件）は令和9年10月1日 、Ⅰ1①（賃金要件）・Ⅱ①は公布から3年以内の政令で定める日、Ⅰ4（71万円へ引上げ）は令和10年9月1日、Ⅰ3・Ⅲ①は令和10年4月1日、Ⅰ4（75万円へ引上げ）は令和11年9月1日、Ⅰ1②は令和11年10月1日、Ⅲ②は公布から4年以内の政令で定める日、Ⅱ②は公布から5年以内の政令で定める日）

法律番号：74

主管部局：年金局年金課
年金局数理課
年金局国際年金課
年金局個人年金・企業年金課
年金局事業管理課
保険局保険課

改正の趣旨

社会経済の変化を踏まえた年金制度の機能強化を図る観点から、働き方や男女の差等に中立的で、ライフスタイルや家族構成等の多様化を踏まえた年金制度を構築するとともに、所得再分配機能の強化や私的年金制度の拡充等により高齢期における生活の安定を図るため、被用者保険の適用拡大、在職老齢年金制度の見直し、遺族年金の見直し、標準報酬月額の上限の段階的引上げ、個人型確定拠出年金の加入可能年齢の引上げ等の措置を講ずる。

改正の概要

Ⅰ．働き方に中立的で、ライフスタイルの多様化等を踏まえた制度を構築するとともに、高齢期における生活の安定及び所得再分配機能の強化を図るための公的年金制度の見直し

1．被用者保険の適用拡大等

① 短時間労働者の適用要件のうち、賃金要件を撤廃するとともに、企業規模要件を令和9年10月1日から令和17年10月1日までの間に段階的に撤廃する。

② 常時5人以上を使用する個人事業所の非適用業種を解消し、被用者保険の適用事業所とする。 ※ 既存事業所は、経過措置として当分の間適用しない。

③ 適用拡大に伴い、保険料負担割合を変更することで労働者の保険料負担を軽減できることとし、労使折半を超えて事業主が負担した保険料を制度的に支援する。

2．在職老齢年金制度の見直し

一定の収入のある厚生年金受給権者が対象の在職老齢年金制度について、支給停止となる収入基準額を50万円（令和6年度価格）から62万円に引き上げる。

3．遺族年金の見直し

① 遺族厚生年金の男女差解消のため、18歳未満の子のない20～50代の配偶者を原則5年の有期給付の対象とし、60歳未満の男性を新たに支給対象とする。これに伴う配慮措置等として、5年経過後の給付の継続、死亡分割制度及び有期給付加算の新設、収入要件の廃止、中高齢寡婦加算の段階的見直しを行う。

② 子に支給する遺族基礎年金について、遺族基礎年金の受給権を有さない父母と生計を同じくすることによる支給停止に係る規定を見直す。

4．厚生年金保険等の標準報酬月額の上限の段階的引上げ

標準報酬月額の上限について、負担能力に応じた負担を求め、将来の給付を充実する観点から、その上限額を65万円から75万円に段階的に引き上げる（※）とともに、最高等級の者が被保険者全体に占める割合に基づき改定できるルールを導入する。 ※ 68万円→71万円→75万円に段階的に引き上げる。

5．将来の基礎年金の給付水準の底上げ

① 政府は、今後の社会経済情勢の変化を見極め、次期財政検証において基礎年金と厚生年金の調整期間の見通しに著しい差異があり、公的年金制度の所得再分配機能の低下により基礎年金の給付水準の低下が見込まれる場合には、基礎年金又は厚生年金の受給権者の将来における基礎年金の給付水準の向上を図るため、基礎年金と厚生年金のマクロ経済スライドによる調整を同時に終了させるために必要な法制上の措置を講ずるものとする。この場合において、給付と負担の均衡がとれた持続可能な公的年金制度の確立について検討を行うものとする。

② ①の措置を講ずる場合において、基礎年金の額及び厚生年金の額の合計額が、当該措置を講じなかった場合に支給されることとなる基礎年金の額及び厚生年金の額の合計額を下回るときは、その影響を緩和するために必要な法制上の措置その他の措置を講ずるものとする。

Ⅱ．私的年金制度の見直し

① 個人型確定拠出年金の加入可能年齢の上限を70歳未満に引き上げる。

② 企業年金の運用の見える化（情報開示）として厚生労働省が情報を集約し公表することとする。

Ⅲ．その他

① 子のある年金受給者の保障を強化する観点から子に係る加算額の引上げ等を行いつつ、老齢厚生年金の配偶者加給年金の額を見直す。

② 再入国の許可を受けて出国した外国人について、当該許可の有効期間内は脱退一時金を請求できないこととする。

③ 令和2年改正法附則による検討を引き続き行うに際して社会経済情勢の変化を見極めるため、報酬比例部分のマクロ経済スライドによる給付調整を、配慮措置を講じた上で次期財政検証の翌年度まで継続する。

法　律　名：**医療法等の一部を改正する法律**	
公布年月日：令和7年12月12日	施行年月日：令和9年4月1日（ただし、一部の規定は公布日（1①-2及び①-3並びに4②及び③）、令和8年4月1日（1②、2①の一部、②及び③並びに4①）、令和8年10月1日（1①-1の一部）、公布後1年以内に政令で定める日（3①-1の一部及び①-2）、公布後1年6月以内に政令で定める日（3③の一部）、公布後2年以内に政令で定める日（1③及び3③の一部）、公布後3年以内に政令で定める日（2①の一部並びに3①-1の一部及び3②）等）
法律番号：87	主管部局：医政局地域医療計画課

(1) 改正の趣旨

高齢化に伴う医療ニーズの変化や人口減少を見据え、地域での良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築するため、地域医療構想の見直し等、医師偏在是正に向けた総合的な対策の実施、これらの基盤となる医療DXの推進のために必要な措置を講ずる。

(2) 改正の概要

1. 地域医療構想の見直し等【医療法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律等】

①-1　地域医療構想について、2040年頃を見据えた医療提供体制を確保するため、以下の見直しを行う。
- 病床のみならず、入院・外来・在宅医療、介護との連携を含む将来の医療提供体制全体の構想とする。
- 地域医療構想調整会議の構成員として市町村を明確化し、在宅医療や介護との連携等を議題とする場合の参画を求める。
- 医療機関機能（高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能等）報告制度を設ける。

①-2　厚生労働大臣は5疾病・6事業・在宅医療に関し、目標設定・取組・評価が総合的に推進されるよう都道府県に必要な助言を行う。＊

①-3　都道府県は病床数の削減を支援する事業を行える（削減したときは基準病床数を削減）ほか、国は予算内で当該事業の費用を負担する。＊

②　「オンライン診療」を医療法に定義し、手続規定やオンライン診療を受ける場所を提供する施設に係る規定を整備する。

③　美容医療を行う医療機関における定期報告義務等を設ける。

2. 医師偏在是正に向けた総合的な対策【医療法、健康保険法、総確法等】

①　都道府県知事が、医療計画において「重点的に医師を確保すべき区域」を定めることができることとする。
保険者からの拠出による当該区域の医師の手当の支給に関する事業を設ける。

②　外来医師過多区域の無床診療所への対応を強化（新規開設の事前届出制、要請勧告公表、保険医療機関の指定期間の短縮等）する。

③　保険医療機関の管理者について、保険医として一定年数の従事経験を持つ者であること等を要件とし、責務を課すこととする。

3. 医療DXの推進【総確法、社会保険診療報酬支払基金法、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等】

①-1　必要な電子カルテ情報の医療機関での共有等を実現し＊、感染症発生届の電子カルテ情報共有サービス経由の提出を可能とする。

①-2　2030年末までに電子カルテの普及率約100％を達成するよう、医療機関業務の電子化（クラウド技術等の活用を含む）を実現する。＊

②　医療情報の二次利用の推進のため、厚生労働大臣が保有する医療・介護関係のデータベースの仮名化情報の利用・提供を可能とする。

③　社会保険診療報酬支払基金を医療DXの運営に係る母体として名称、法人の目的、組織体制等の見直しを行う。
また、厚生労働大臣は、医療DXを推進するための「医療情報化推進方針」を策定する。その他公費負担医療等に係る規定を整備する。

4. その他（検討規定）＊

①外来医師過多区域での新たな診療所開設の在り方、②医師手当事業に関して保険者等が意見を述べられる仕組みの構築、③介護・福祉従事者の適切な処遇の確保

等

3　年表

年号	総理大臣	厚生大臣	労働大臣	時　代　背　景	施　　策　　等
昭和	近衛				12年 保健所法
13		木戸		13年 厚生省創設	13年 国民健康保険法
	平沼	廣瀬			14年 職員健康保険法、船員保険法
	阿部	小原・秋田			
	米内	吉田			
	近衛	安井・金光			16年 労働者年金保険法
		小泉（親）		16年 太平洋戦争	
	東條				19年 厚生年金保険法
	小磯	廣瀬・相川			
20	鈴木（貫）	岡田		20年 終戦	
	東久邇	松村			20年 引揚者対策
	幣原	芦田			20年 旧労働組合法
	吉田	河合・吉田		21年 日本国憲法公布	21年 旧生活保護法
					21年 労働関係調整法
	片山	片山・一松	米窪	22年 労働省創設	22年 新保健所法
				22年 第1次ベビーブーム	22年 食品衛生法
					22年 児童福祉法
					22年 労働基準法
					22年 労働者災害補償保険法
					22年 職業安定法
					22年 失業保険法
	芦田	竹田	加藤		23年 予防接種法
					23年 医療法
					23年 医師法、歯科医師法、保健婦助産婦看護婦法
	吉田	吉田	吉田		
		林（譲）	増田		24年 身体障害者福祉法
			鈴木（正）		24年 新労働組合法
					24年 緊急失業対策法
				25年 朝鮮戦争（特需ブーム）	25年 精神衛生法
		黒川	保利		25年 新生活保護法
		橋本（龍伍）			26年 結核予防法
			吉武		26年 社会福祉事業法
		吉武			26年 児童憲章
		山縣	戸塚	27年 講和条約	27年 戦傷病者戦没者遺族等援護法
			小坂		
		草葉			29年 清掃法
					29年 厚生年金保険法改正（定額部分の導入支給開始年齢60歳への引き上げ）
30	鳩山	鶴見	千葉		
		川崎	西田		
		小林	倉石	神武景気	
	石橋	石橋			
		神田	松浦		
	岸				32年 水道法
		堀木	石田		
		橋本（龍伍）	倉石		33年 国保法改正（国民皆保険）
					33年 職業訓練法
		坂田		岩戸景気	34年 国民年金法（国民皆年金）
		渡邊（良）	松野		35年 精神薄弱者福祉法
	池田	中山	石田		35年 薬事法
		古井		35年 所得倍増計画	
		灘尾	福永		
					36年 児童扶養手当法
		西村	大橋		
		小林（武）			38年 老人福祉法
				39年 東京オリンピック	39年 母子福祉法
		神田	石田	いざなぎ景気	39年 特別児童扶養手当等法
40	佐藤				40年 厚生年金保険法改正（1万円年金、厚生年金基金）
					40年 母子保健法
		鈴木（善）	小平		40年 精神衛生法改正（通院医療費の公費負担）
					41年 国保法改正（7割給付実現）
			山手		41年 雇用対策法
		坊	早川		42年 公害対策基本法
					42年 第1次雇用対策基本計画
		園田	小川		
		斉藤（昇）	原		
					44年 厚生年金保険法改正（2万円年金）
				45年 高齢化率7%を越える	45年 廃棄物処理法
		内田	野原		45年 社会福祉施設緊急整備5か年計画
					45年 家内労働法
		斉藤（昇）	原		
					46年 児童手当法
				46年 環境庁設置	46年 高年齢者等雇用安定法
				46年 ドル・ショック	

年号	総理大臣	厚生大臣	労働大臣	時代背景	施策等
			塚原	46年 第2次ベビーブーム	
	田中（角）	塩見	田村	47年 札幌オリンピック	
		斉藤（邦）	加藤	48年 福祉元年	48年 老人福祉法改正（老人医療費無料化）
				48年 オイル・ショック	48年 健保法改正（家族7割給付、高額療養費）
			長谷川		48年 年金制度改正（5万円年金、物価スライドの導入）
					49年 雇用保険法
		福永	大久保		
50	三木	田中（正）	長谷川	50年 国際婦人年	
		早川	浦野		
	福田	渡辺（美）	石田		52年 雇用保険法改正（雇用安定事業創設）
		小沢	藤井		53年 国民健康づくり対策
	大平	橋本（龍太郎）	藤井		54年 薬事法改正（新薬承認の厳格化、副作用報告、再評価、GMP等の法制化）
			栗原	54年 国際児童年	54年 医薬品副作用被害救済基金法
		野呂	藤波		
	鈴木（善）	斉藤（邦）	藤尾	55年 ベビーホテル問題	
		園田		55年 第二臨調（財政再建）	
		村山		56年 国際障害者年	56年 児童福祉法改正、延長・夜間保育の実施
		森下	初村	56年 日米貿易摩擦	
					57年 障害者対策に関する長期計画
					57年 家庭奉仕員（大幅増員、所得制限撤廃）
					57年 老人保健法
	中曽根	林（義）	大野	58年 国連・障害者の十年	58年 浄化槽法
				東京集中	58年 対がん10カ年総合戦略
		渡部（恒）	坂本		59年 健保法改正（本人9割給付、退職者医療制度）
					59年 雇用保険法改正（再就職手当、高年齢求職者給付金の創設）
60		増岡	山口		60年 年金制度改正（基礎年金導入等）
				円高	60年 医療法改正（医療計画）
					60年 職業能力開発促進法
					60年 労働者派遣法
					60年 男女雇用機会均等法
		今井	林（道）		61年 老人保健法改正（老人保健施設）
		斉藤（十）	平井	地価高騰	61年 高年齢者等雇用安定法（60歳定年の努力義務化）
					62年 社会福祉士及び介護福祉士法
					62年 精神衛生法改正（人権擁護と社会復帰、名称は精神保健法に改称）
				バブル景気	62年 労働基準法改正（週40時間労働制を目標）
	竹下	藤本	中村		63年 第二次国民健康づくり対策
					63年 国保法改正（高医療費市町村における運営の安定化）
				63年 税制改革	
平成元		小泉（純）	丹羽（兵）	01年 改元	01年 後天性免疫不全症候群の予防に関する法律
					01年 年金制度改正（完全自動物価スライド制、国民年金基金）
	宇野		堀内		01年 ゴールドプランの策定
	海部	戸井田	福島		01年 雇用保険法改正（パートへの適用拡大）
		津島	塚原	02年 イラク・クウェート侵攻	02年 国保法改正（保険基盤安定制度の確立）
				02年 統一ドイツ誕生	02年 老人福祉等福祉関係8法改正（在宅福祉サービスの位置付けの明確化及びその支援体制の強化、在宅福祉サービス及び施設福祉サービスの市町村への一元化、老人保健福祉計画の策定、障害者関係施設の範囲の拡大等）
				元年 合計特殊出生率が1.57となる	02年 高年齢者等雇用安定法（65歳までの再雇用の努力義務化）
		下条	小里	03年 湾岸戦争	03年 老人保健法改正（老人訪問看護制度）
				03年 ソ連邦消滅・ロシア連邦その他の誕生	
					03年 育児休業法
				地価下落始まる	03年 中小企業労働力確保法
	宮澤	山下	近藤		04年 健保法改正（中期財政運営の導入）
					04年 医療法改正（医療提供の理念の規定）
					04年 看護職員人材確保法
5		丹羽（雄）	村上		05年 薬事法及び医薬品副作用被害救済・研究振興基金法改正（希少病用医薬品、医療機器の研究開発促進）
					05年 福祉用具法
					05年 精神保健法改正（グループホームの法定化）
					05年 障害者対策に関する新長期計画
					05年 パートタイム労働法
	細川	大内	坂口		05年 労働基準法改正（週40時間労働制原則化、変形労働制導入）
					05年 雇用支援トータルプログラム
					06年 21世紀福祉ビジョン
	羽田		鳩山（邦）		06年 地域保健法（保健所機能の強化）
					06年 健保法等改正（入院時の食事療養に係る給付の見直し・付添看護の解消）

年号	総理大臣	厚生大臣	労働大臣	時　代　背　景	施　　策　　等
	村山（富）	井出	浜本	06年 高齢化率14％を越える	06年 年金制度改正（60歳前半の老齢厚生年金の見直し） 06年 エンゼルプランの策定 06年 新ゴールドプランの策定 06年 がん克服新10か年戦略 06年 高年齢者等雇用安定法改正（60歳定年義務化、65歳継続雇用の努力義務化） 06年 雇用保険法改正（高年齢雇用継続給付・育児休業給付創設）
		森井	青木	07年 阪神・淡路大震災	06年 水道原水水質保全事業の実施の促進に関する法律 07年 原子爆弾被害者に対する援護に関する法律 07年 容器包装リサイクル法 07年 障害者プランの策定 07年 精神保健法改正（精神障害者保健福祉手帳制度の創設、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に改称） 07年 育児休業法改正（介護休業制度創設、名称は育児・介護休業法に改称）
	橋本（龍太郎）	菅	永井		07年 新総合的雇用対策 08年 らい予防法廃止 08年 薬事法改正（医薬品安全性確保対策の充実）
		小泉（純）	岡野	社会保障構造改革	09年 廃棄物処理法改正（施設設置手続きの明確化・不法投棄対策等） 09年 精神保健福祉士法 09年 児童福祉法改正（保育制度改正）
				アジア通貨危機	09年 健保法等改正（本人8割給付） 09年 臓器移植法 09年 介護保険法 09年 男女雇用機会均等法改正（女性に対する差別の禁止等）
10			伊吹	10年 長野オリンピック	10年 日独社会保障協定署名（平成12年2月1日発効） 10年 感染症法 10年 雇用活性化総合プラン
	小渕	宮下	甘利	完全失業率の急上昇 11年 国際高齢者年	11年 緊急雇用対策 11年 新エンゼルプランの策定 11年 精神保健福祉法改正（在宅福祉事業にホームヘルプ・ショートステイを追加、医療保護入院の要件の明確化）
		丹羽（雄）	牧野		12年 日英社会保障協定署名（平成13年2月1日発効）
	森				12年 年金制度改正（給付総額の伸びの調整等）
		津島	吉川		12年 医師法改正（臨床研修の必修化） 12年 社会福祉法 12年 労働契約承継法 12年 児童虐待防止法 12年 児童手当法改正（義務教育就学前まで延長）
		坂口	坂口		
			坂口	13年 厚生労働省発足	13年 確定給付企業年金法・確定拠出年金法 13年 ハンセン病補償法
	小泉（純）				13年 社会保障改革大綱 13年 個別労働紛争解決促進法 13年 育児・介護休業法改正（時間外労働の制限等） 13年 総合雇用対策 14年 ワークシェアリングに関する政労使合意 14年 身体障害者補助犬法 14年 薬事法及び採血及び供血あっせん業取締法改正（市販後安全対策の充実等、血液法の抜本改正） 14年 健康増進法 14年 健保法等改正 14年 食品衛生法改正（輸入食品への罰則強化等） 14年 ホームレス自立支援法 14年 雇用問題に関する政労使合意 14年 改革加速プログラム 14年 多様な働き方とワークシェアリングに関する政労使合意
15				15年 イラク戦争	15年 食品衛生法等改正（「食品安全基本法」の成立を踏まえた見直し） 15年 次世代育成支援対策推進法 15年 児童福祉法改正（子育て支援事業の法定化） 15年 母子家庭の母の就業の支援に関する特別措置法 15年 少子化社会対策基本法 15年 心神喪失者等医療観察法 15年 雇用保険法改正（早期再就職の促進） 15年 新障害者プラン 15年 労働基準法改正（解雇ルールの策定、有期契約及び裁量労働制に関する見直し） 15年 感染症法及び検疫法改正（感染症対策の充実強化）

年号	総理大臣	厚生労働大臣	時　代　背　景	施　　策　　等
			16年 新潟県中越地震	16年 第3次対がん10か年総合戦略 16年 日韓社会保障協定署名（平成17年4月1日発効） 16年 日米社会保障協定署名（平成17年10月1日発効） 16年 特別障害給付金支給法
		尾辻		16年 児童虐待防止法改正（児童虐待の定義の見直し、国及び地方公共団体の責務の改正等） 16年 少子化社会対策大綱 16年 児童手当法改正（小学校第3学年修了前まで延長） 16年 児童福祉法改正（児童相談に関する体制の充実等） 16年 育児・介護休業法改正（休業の対象労働者の拡大等） 16年 少子化社会対策大綱に基づく重点施策の具体的実施計画について（子ども・子育て応援プラン）の策定 16年 水道ビジョン 16年 年金制度改正（保険料水準の上限固定及び給付水準の自動調整の仕組みの導入、年金積立金管理運用独立行政法人の設立等）
17			17年 戦後初めて前年の人口を下回る	17年 日ベルギー社会保障協定署名（平成19年1月1日発効） 17年 日仏社会保障協定署名（平成19年6月1日発効） 17年 食育基本法 17年 労働組合法改正（不当労働行為事件の審査手続・体制の整備） 17年 介護保険法改正（予防重視型システムへの転換等） 17年 障害者自立支援法成立（障害種別にかかわらず一元的にサービスを提供する仕組みの創設等）
18		川崎		18年 石綿による健康被害の救済に関する法律 18年 日加社会保障協定署名（平成20年3月1日発効） 18年 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（認定子ども園の制度化） 18年 薬事法改正（販売制度改正、違法ドラッグ対策の強化） 18年 男女雇用機会均等法改正(性差別禁止の範囲の拡大等) 18年 医療法等改正(良質な医療を提供する体制の確立を図る) 18年 健保法等改正 18年 自殺対策基本法 18年 がん対策基本法
19	安倍	柳澤	19年 高齢化率21％を超え「超高齢社会」に突入	19年 日豪社会保障協定署名（平成21年1月1日発効） 19年 雇用保険法改正（受給資格要件の見直し） 19年 パートタイム労働法改正（パート労働者の均衡待遇の確保等） 19年 雇用対策法及び地域雇用開発促進法改正（労働者の募集・採用における年齢制限禁止の義務化等） 19年 社会保障協定の実施に伴う厚生年金保険法等の特例等に関する法律（各国協定ごとに制定してきた実施特例法に代えてその内容を包括的に定めるもの） 19年 日本年金機構法 19年 国民年金事業等の運営の改善のための国民年金法等の一部を改正する法律 19年 年金時効特例法（年金記録の訂正に係る年金の支給を受ける権利についての時効の特例等）
	福田	舛添		19年 厚生年金特例法（事業主が被保険者の保険料を源泉控除していたが納付義務の履行が明らかでない場合の厚生年金の保険給付に関する特例等） 19年 児童虐待防止法改正（児童の安全確認等のための立入調査等の強化等） 19年 労働契約法 19年 自殺総合対策大綱
20			20年 リーマンショック	20年 日オランダ社会保障協定署名（平成21年3月1日発効） 20年 日チェコ社会保障協定署名（平成21年6月1日発効） 20年 新雇用戦略
	麻生			20年 日スペイン社会保障協定署名(平成22年12月1日発効) 20年 労働基準法改正（時間外労働の割増賃金率の引き上げ等） 20年 自殺総合対策大綱（一部改正）
21				20年 介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律 21年 肝炎対策基本法 21年 日イタリア社会保障協定署名（令和6年4月1日発効） 21年 雇用安定・創出の実現に向けた政労使合意 21年 育児・介護休業法改正（短時間勤務制度の義務化等） 21年 延滞金軽減法（社会保険の保険料等に係る延滞金の軽減） 21年 遅延加算金法（年金記録の訂正がなされた上で受給権に係る裁定が行われた場合において本来の支給日より大幅に遅れて支払われる年金給付の額について、その現在価値に見合う額になるようにするため、特別加算金を支給） 21年 国民年金法等の一部を改正する法律等の一部を改正する法律（平成21年度からの基礎年金国庫負担割合2分の1を実施） 21年 臓器の移植に関する法律の一部を改正する法律（脳死判定・臓器摘出要件の変更等）
	鳩山	長妻		21年 日アイルランド社会保障協定署名（平成22年12月1日発効）

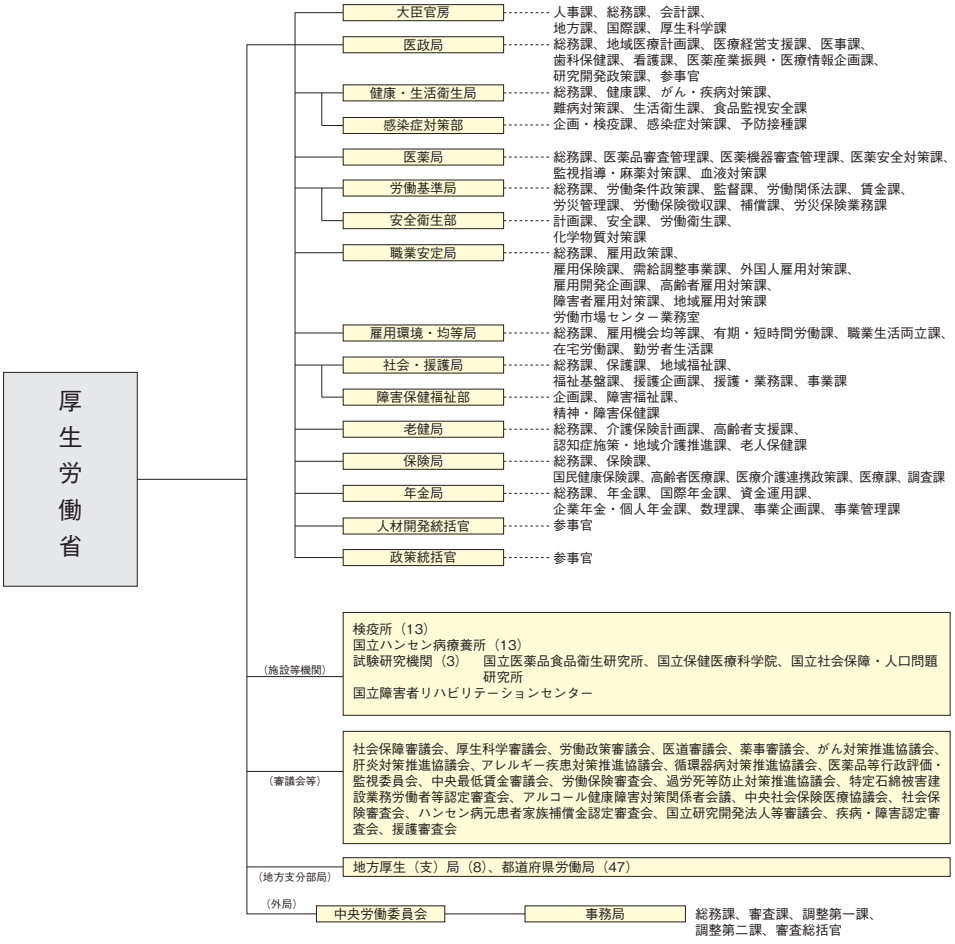
年号	総理大臣	厚生労働大臣	時　代　背　景	施　　策　　等
― 22			22年 日本年金機構発足	22年 子ども・子育てビジョンの策定 22年 雇用保険法改正（適用範囲の拡大等） 22年 医療保険制度の安定的運営を図るための国民健康保険法等の一部を改正する法律（保険料の引上げ幅を抑制するために必要な財政支援措置等） 22年 日ブラジル社会保障協定署名（平成24年3月1日発効） 22年 日スイス社会保障協定署名（平成24年3月1日発効） 22年 平成22年度における子ども手当の支給に関する法律 22年 障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律
	菅	細川（9月～）		
― 23			23年 東日本大震災	23年 雇用保険法等改正（賃金日額の引き上げ等） 23年 職業訓練の実施等による特定求職者の就職の支援に関する法律 23年 介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律 23年 障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律 23年 国民年金及び企業年金等による高齢期における所得の確保を支援するための国民年金法等の一部を改正する法律（国民年金保険料の納付可能期間の延長）
	野田	小宮山（9月～）		23年 平成23年度における子ども手当の支給等に関する特別措置法
― 24			24年 社会保障と税一体改革 100歳以上5万人超	24年 雇用保険法等改正（給付日数の拡充措置の延長等） 24年 児童手当法改正（支給対象年齢を中学校修了前まで延長し、手当額を拡充した新しい児童手当制度） 24年 労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律等の一部を改正する法律 24年 国民健康保険法改正（市町村国保の財政基盤強化策の恒久化、財政運営の都道府県単位化の推進等） 24年 地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律 24年 国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律 24年 公的年金制度の財政基盤及び最低保障機能の強化等のための国民年金法等の一部を改正する法律（受給資格期間の短縮等） 24年 被用者年金制度の一元化等を図るための厚生年金保険法等の一部を改正する法律 24年 高年齢者雇用安定法改正（継続雇用制度の対象者を限定できる仕組みの廃止等）
		三井（10月～）		24年 国民年金法等の一部を改正する法律等の一部を改正する法律（平成24年度・25年度の基礎年金国庫負担割合を2分の1とする等） 24年 年金生活者支援給付金の支給に関する法律 24年 日インド社会保障協定署名（平成28年10月1日発効） 24年 自殺総合対策大綱の見直し
― 25	安倍	田村（12月～）		25年 新水道ビジョン 25年 公的年金制度の健全性及び信頼性の確保のための厚生年金保険法等の一部を改正する法律（厚生年金基金制度の見直し、第3号被保険者の記録不整合問題への対応） 25年 健保法等改正（全国健康保険協会への財政支援措置延長等） 25年 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律 25年 薬事法等の一部を改正する法律（医薬品等に係る安全対策の強化医療機器の特性を踏まえた規制の構築、再生医療等製品の特性も踏まえた規制の構築） 25年 薬事法及び薬剤師法の一部を改正する法律（医薬品の販売方法に関するルールの整備、指定薬物の所持等の禁止） 25年 持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（社会保障制度改革の全体像・進め方を明示） 25年 日ハンガリー社会保障協定署名（平成26年1月1日発効）
― 26				26年 難病の患者に対する医療等に関する法律（難病に係る新たな公平かつ安定的な医療費助成の制度の確立等）

年号	総理大臣	厚生労働大臣	時　代　背　景	施　　策　　等
		塩崎（9月～）		26年 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の一部を改正する法律（新たな感染症の二類感染症への追加、感染症に関する情報の収集体制の強化等） 26年 政府管掌年金事業等の運営の改善のための国民年金法等の一部を改正する法律 26年 日ルクセンブルク社会保障協定署名（平成29年8月1日発効） 26年 次代の社会を担う子どもの健全な育成を図るための次世代育成支援対策推進法等の一部を改正する法律 26年 短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律の一部を改正する法律 26年 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
27			27年 マイナンバー法成立	27年 持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律 27年 女性の職業生活における活躍に関する法律 27年 公認心理師法 27年 労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律等の一部を改正する法律 27年 勤労青少年福祉法等の一部を改正する法律（①新卒募集を行う企業による職場情報提供の仕組み②ハローワークでの一定の労働関係法令違反の求人者の求人不受理③若者の雇用管理が優良な中小企業の認定制度（ユースエール認定制度）等を実施） 27年 日フィリピン社会保障協定署名(平成30年8月1日発効) 27年 自殺対策基本法の一部を改正する法律
28			28年 熊本地震	28年 特定Ｂ型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法の一部を改正する法律 地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律 28年 児童福祉法等の一部を改正する法律 28年 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律 28年 発達障害者支援法の一部を改正する法律 28年 確定拠出年金法等の一部を改正する法律（個人型確定拠出年金の加入者範囲の拡大等） 28年 公的年金制度の財政基盤及び最低保障機能の強化等のための国民年金法等の一部を改正する法律の一部を改正する法律（受給資格期間の短縮の早期実施） 28年 外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律（管理監督体制の強化と技能実習生の保護等） 28年 がん対策基本法の一部を改正する法律 28年 公的年金制度の持続可能性の向上を図るための国民年金法等の一部を改正する法律（短時間労働者への被用者保険の適用拡大の促進、年金額の改定ルールの見直し等） 雇用保険法等の一部を改正する法律
29				29年 臨床研究法 29年 医療法等の一部を改正する法律 29年 厚生労働省設置法の一部を改正する法律 29年 児童福祉法及び児童虐待の防止等に関する法律の一部を改正する法律 29年 雇用保険法等の一部を改正する法律 29年 日スロバキア社会保障協定署名(令和元年7月1日発効) 29年 自殺総合対策大綱の見直し 29年 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律
30		加藤（8月～）		30年 日中社会保障協定署名（令和元年9月1日発効） 30年 生活困窮者等の自立を促進するための生活困窮者自立支援法の一部を改正する法律 30年 食品衛生法等の一部を改正する法律 30年 働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律 30年 健康増進法の一部を改正する法律 30年 医療法及び医師法の一部を改正する法律 30年 水道法の一部を改正する法律 30年 健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する法律
令和元		根本（10月～） 加藤（9月～）		31年 日スウェーデン社会保障協定署名(令和4年6月1日発効) 元年 日フィンランド社会保障協定署名(令和4年2月1日発効) 元年 医療保険制度の適切かつ効率的な運用を図るための健康保険法等の一部を改正する法律 元年 女性の職業生活における活躍を推進する法律等の一部を改正する法律 元年 死因究明等推進基本法 元年 障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律

年号	総理大臣	厚生労働大臣	時　代　背　景	施　　策　　等
				元年 ハンセン病元患者家族に対する補償金の支給等に関する法律
				元年 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律
				元年 母子保健法の一部を改正する法律
02			2年 新型コロナウイルス感染症の発生／全国に緊急事態宣言	02年 労働基準法の一部を改正する法律
				02年 雇用保険法等の一部を改正する法律
				02年 年金制度の機能強化のための国民年金法等の一部を改正する法律
				02年 地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律
				02年 新型コロナウイルス感染症等の影響に対応するための雇用保険法の臨時特例等に関する法律
	菅	田村（9月～）		02年 予防接種法及び検疫法の一部を改正する法律
03			3年 東京オリンピック	03年 良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律
				03年 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律及び雇用保険法の一部を改正する法律
				03年 全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律
				03年 特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律
				03年 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法の一部を改正する法律
	岸田	後藤（10月～）		
04			4年 団塊世代が75歳へ	04年 雇用保険法等の一部を改正する法律
				04年 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律
				04年 児童福祉法等の一部を改正する法律
		加藤（8月～）		04年 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律
				04年 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律
05				05年 駐留軍関係離職者等臨時措置法及び国際協定の締結等に伴う漁業離職者に関する臨時措置法の一部を改正する法律
				05年 戦没者等の妻に対する特別給付金支給法等の一部を改正する法律
				05年 全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律
				05年 生活衛生等関係行政の機能強化のための関係法律の整備に関する法律
				05年 国立健康危機管理研究機構法
				05年 生活衛生関係営業等の事業活動の継続に資する環境の整備を図るための旅館業法等の一部を改正する法律
		武見（9月～）		05年 大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部を改正する法律
06	石破	福岡（10月～）	6年 能登半島地震	06年 日オーストリア社会保障協定署名（令和7年12月1日発効）
				06年 生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律
				06年 雇用保険法等の一部を改正する法律
				06年 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律及び次世代育成支援対策推進法の一部を改正する法律
				06年 再生医療等の安全性の確保等に関する法律及び臨床研究法の一部を改正する法律
				06年 出入国管理及び難民認定法及び外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律の一部を改正する法律
07	高市	上野（10月～）		07年 労働安全衛生法及び作業環境測定法の一部を改正する法律
				07年 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律
				07年 労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律等の一部を改正する法律
				07年 社会経済の変化を踏まえた年金制度の機能強化のための国民年金法等の一部を改正する等の法律
				07年 医療法等の一部を改正する法律

4　厚生労働省の機構

厚生労働省組織図　（令和8年4月1日現在）



5　主な厚生労働統計調査等一覧

1　人口・保健福祉全般

調査名	目　的	事　項	対　象	調査周期	公表時期
人口動態調査 （基幹統計調査） 政策統括官付参事官付 人口動態・保健社会統計室	人口動態事象を把握し人口及び厚生労働行政施策の基礎資料を得る。	出生、死亡、死産、婚姻、離婚に関する事項	戸籍法及び死産の届出に関する規程により届け出られた出生、死亡、婚姻、離婚及び死産の全数	毎月	速報 調査月の約2か月後 月報 調査月の約5か月後 月報年計(概数) 調査年の翌年6月上旬 年報（確定数） 調査年の翌年9月
国民生活基礎調査 （基幹統計調査） 政策統括官付参事官付 世帯統計室	保健、医療、福祉、年金、所得等国民生活の基礎的事項を調査し、厚生労働省の所掌事務に関する政策の企画及び立案に必要な基礎資料を得る。	世帯業態・構造・類型、家計支出額、医療保険の加入状況、要介護者等の状況、主な介護者の状況、介護サービスの利用状況、就業状況、公的年金の加入・受給状況、入院・通院の状況、自覚症状、所得の種類別金額、課税の状況、生活意識、貯蓄現在高、借入金残高等	全国の世帯及び世帯員 （国勢調査区の後置番号1及び8から層化無作為抽出した地区のうち、大規模年は5,530地区内、中間年は1,106地区内のすべての世帯及び世帯員）	毎年 （直近の大規模調査は、令和7年実施）	集計後 速やかに公表
21世紀出生児縦断調査（成年者の生活に関する継続調査）【平成13年出生児】 （一般統計調査） 政策統括官付参事官付 世帯統計室	21世紀の初年に出生した者の結婚、出産、就業等の実態及びこどもの頃からの経年変化の状況を継続的に観察することにより、国民生活に関する国の諸施策の企画立案、実施等のための基礎資料を得る。	家族の状況、就業の状況、日常生活の状況、経済状況	全国の平成13年1月10日から同月17日の間及び7月10日から同月17日の間に出生した者	毎年	集計後 速やかに公表
中高年者縦断調査（中高年者の生活に関する継続調査） （一般統計調査） 政策統括官付参事官付 世帯統計室	団塊の世代を含む全国の中高年者世代の男女を追跡して、その健康・就業・社会活動について、意識面・事実面の変化の過程を継続的に調査し、行動の変化や事象間の関連性等を把握し、高齢者対策等厚生労働行政施策の企画立案、実施等のための基礎資料を得る。	家族の状況、健康の状況、就業の状況、社会活動等の状況、住居・家計の状況等	平成17年10月末時点で50～59歳であった全国の男女	毎年	集計後 速やかに公表
所得再分配調査 （一般統計調査） 政策統括官付 政策立案・評価担当参事官室	社会保障制度における給付と負担、租税制度における負担が所得の分配にどのような影響を与えているかを把握し、社会保障施策の浸透状況、影響度について明らかにする。	性、出生年月、受給金（生命保険、損害保険の保険金）、医療の受療状況、介護の給付状況、保育所等の利用状況	全国の世帯及び世帯員 （約13,000世帯を抽出）	3年 （直近は令和8年実施）	集計後 速やかに公表
公的年金加入状況等調査 （一般統計調査） 年金局 事業企画課調査室	公的年金の加入状況を世帯員個々について調査し、公的年金加入状況と世帯の状況、就業状況、地域的特性との関連を把握するとともに、公的年金に関する周知度等を把握することにより、年金の事業運営及び今後の年金制度の検討のための基礎資料を得ることを目的とする。	公的年金加入状況、在学及び就業状況、生命保険・個人年金加入状況、老後の生活設計及び公的年金の周知度等に関する事項、世帯員の属性に関する事項	全国の15歳以上の世帯員 （国民生活基礎調査の調査対象の地区のうち1,800地区の全世帯（約9万世帯）の15歳以上の世帯員）	3年 （直近は令和7年実施）	集計後 速やかに公表
国民年金被保険者実態調査 （一般統計調査・業務統計） 年金局 事業企画課調査室	国民年金第1号被保険者について、保険料の納付状況ごとに、その実態を明らかにし、被保険者の国民年金に対する意識、保険料未納の理由など今後の国民年金事業運営に必要な資料を得ることを目的とする。	就業及び就学の状況、世帯の状況（消費支出額、生命保険支出額等）、国民年金に関する納付状況、国民年金に関する意識、本人及び世帯の所得の状況	全国の国民年金第1号被保険者及びその世帯に属する世帯員 （無作為に抽出した約12万人（うち約6万人に直接調査を実施））	3年 （直近は令和5年実施）	集計後 速やかに公表

2　社会福祉統計

調査名	目　的	事　項	対　象	調査周期	公表時期
福祉行政報告例 （一般統計調査） 政策統括官付参事官付行政報告統計室	社会福祉関係諸法規の施行に伴う各都道府県、指定都市及び中核市における行政の実態を数量的に把握し、社会福祉行政運営のための基礎資料を得る。	各都道府県・指定都市・中核市における社会福祉行政の業務実績等	都道府県・指定都市・中核市	毎年度	1月下旬
社会福祉施設等調査 （一般統計調査） 政策統括官付参事官付社会統計室	全国の社会福祉施設等の数、在所者、従事者の状況等を把握して社会福祉行政推進のための基礎資料を得る。	施設の経営主体、定員、在所者、従事者等	全国の社会福祉施設等の全数	毎年	12月下旬
地域児童福祉事業等調査 （一般統計調査） 子ども家庭局総務課	保育を中心とした児童福祉事業に対する市町村（特別区を含む）の取組などの実態を把握し、多様化した需要に的確に対応した児童福祉行政施策を推進するための基礎資料を得る。	市町村事業票 保育所定員の弾力化の状況、短時間勤務の保育士の導入状況、保育料の収納事務の私人への委託状況等	市町村、特別区	毎年	9月下旬
介護サービス施設・事業所調査 （一般統計調査） 政策統括官付参事官付社会統計室	全国の介護サービスの提供体制、提供内容等を把握することにより、介護サービスの提供面に着目した基盤整備等に関する基礎資料を得る。	(1) 介護保険施設 開設・経営主体、定員、在所者数、従事者数、居室等の状況等 (2) 居宅サービス事業所等 開設・経営主体、利用者数、従事者数等	全国の介護保険施設及び事業所の全数	毎年	12月下旬
介護給付費等実態統計 （業務統計） 政策統括官付参事官付社会統計室	介護サービスの受給にかかる給付費等の状況を把握し、介護報酬の改定をはじめとした介護保険制度の円滑な運営に必要な基礎資料を得る。	介護給付費明細書及び介護予防・日常生活支援総合事業費明細書等 介護サービス種類別の受給者数及び介護サービス内容別の件数、回数、単位数、費用額等	介護保険総合データベースに蓄積されている各都道府県国民健康保険団体連合会が審査したすべての介護給付費明細書等	—	月報・年度報：集計後速やかに公表
介護事業経営概況調査	各サービス施設・事業所の経営状況を把握し、介護報酬の改定に必要な基礎資料を得る。	サービス提供の状況、居室・設備等の状況、職員配置、職員給与、収入の状況、支出の状況　等	介護保険サービスの指定施設・事業所	3年 〈直近は 令和元年実施〉	社会保障審議会介護給付費分科会において公表
介護事業経営実態調査	各サービス施設・事業所の経営状況を把握し、介護報酬の改定に必要な基礎資料を得る。	サービス提供の状況、居室・設備等の状況、職員配置、職員給与、収入の状況、支出の状況　等	介護保険サービスの指定施設・事業所	3年 〈直近は 令和2年実施〉	社会保障審議会介護給付費分科会において公表
介護従事者処遇状況等調査	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。	給与等の状況、介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算の取得状況、給与等の引き上げ以外の処遇改善状況、従事者の勤務形態、労働時間、資格の取得状況、基本給の額　等	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、訪問介護事業所、通所介護事業所（地域密着型通所介護を含む）、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、居宅介護支援事業所	〈直近は 令和3年実施〉	社会保障審議会介護給付費分科会において公表

3　保健統計

調査名	目　的	事　項	対　象	調査周期	公表時期
衛生行政報告例 （一般統計調査） 政策統括官付参事官付行政報告統計室	衛生関係諸法規の施行に伴う各都道府県、指定都市及び中核市における衛生行政の実態を把握し、衛生行政運営のための基礎資料を得る。	精神保健福祉関係、栄養関係、衛生検査関係、生活衛生関係、食品衛生関係、乳肉衛生関係、医療関係、薬事関係、難病・小児慢性特定疾病関係、狂犬病予防関係	都道府県・指定都市・中核市	毎年度・隔年 〈隔年報の直近は 令和6年実施〉	年度報：10月下旬 隔年報：7月中旬
地域保健・健康増進事業報告 （一般統計調査） 政策統括官付参事官付行政報告統計室	地域住民の健康の保持及び増進を目的とした地域の特性に応じた保健施策の展開等を、実施主体である保健所及び市区町村ごとに把握し、国及び地方公共団体の地域保健施策の効率的・効果的な推進のための基礎資料を得る。	母子保健等サービスの実施状況、予防接種の状況、保健所の連絡調整等の実施状況、職員の設置状況及び保健所職員の市町村への援助状況、健康増進事業の実施状況等	保健所・市区町村	毎年度	3月中旬

調査名	目　的	事　項	対　象	調査周期	公表時期
医療施設調査 （基幹統計調査） 政策統括官付参事官付保健統計室	医療施設の分布及び整備の実態を明らかにするとともに、医療施設の診療機能を把握し、医療行政の基礎資料を得る。	静態調査 施設名、開設者、許可病床数、診療科目、従事者数、診療及び検査の実施状況等 動態調査 施設名、所在地、開設者、届出及び処分等の種類、許可病床数等	静態調査 全国の病院及び診療所 動態調査 医療法に基づく届出や処分があった医療施設	静態調査３年 （直近は令和５年実施） 動態調査 毎月	静態調査 11月下旬 動態調査 （年　報）:9月下旬 （月　報）:翌月（月末概数）
病院報告 （一般統計調査） 政策統括官付参事官付保健統計室	全国の病院、療養病床を有する診療所における患者の利用状況を把握し、医療行政の基礎資料を得る。	在院患者数、新入院患者数、退院患者数、外来患者数等	全国の病院及び療養病床を有する診療所	毎月	（年報）:９月下旬 （月報）:毎月（概数）
医師・歯科医師・薬剤師統計 （業務統計） 政策統括官付参事官付保健統計室	医師、歯科医師及び薬剤師について、性、年齢、業務の種別、従事場所及び診療科名（薬剤師を除く）等による分布を明らかにし、厚生労働行政の基礎資料を得る。	住所、性、生年月日、業務の種別、従事する診療科名（薬剤師を除く）、従事先の所在地等	全国の医師、歯科医師、薬剤師	２年 （直近は令和６年届出）	12月下旬
患者調査 （基幹統計調査） 政策統括官付参事官付保健統計室	医療施設（病院、一般診療所及び歯科診療所）を利用する患者について、その属性、入院・来院時の状況及び傷病名等の実態を明らかにし、併せて地域別患者数を推計することにより、医療行政の基礎資料を得る。	患者の性別、受療の状況、診療費等支払方法、入院・外来の種別、紹介の状況、病床の種別等	全国の医療施設を利用する患者 （病院約6,500施設、一般診療所約6,000施設、歯科診療所約1,300施設を抽出）	３年 （直近は令和５年実施）	12月下旬
国民健康・栄養調査 （一般統計調査） 健康局健康課	国民の身体の状況、栄養摂取量及び生活習慣の状況等を明らかにし、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料を得る。	食事状況（欠食、外食）、食物摂取状況（食品名、摂取量）、身長、体重、血圧、血液検査、歩行数、喫煙、飲酒、運動習慣、生活習慣に関する事項等	全国の世帯及び世帯員（約5,700世帯約15,000人を抽出）	毎年	集計後 速やかに公表
薬事工業生産動態統計調査 （基幹統計調査） 医政局医薬産業振興・医療情報企画課	医薬品、医療機器、医薬部外品及び再生医療等製品の生産及び輸出入の実態を明らかにし、薬事行政の基礎資料を得る。	薬効分類・用途区分別等の生産・出荷・月末在庫金額、数量等	医薬品、医薬部外品、医療機器及び再生医療等製品の製造販売業者	毎月	月報：調査月の翌月15日の翌日から起算して60日後 年報：翌年中
医療経済実態調査 （医療機関等調査） （一般統計調査） 中央社会保険医療協議会（保険局医療課）	病院、一般診療所及び歯科診療所並びに保険薬局における医業経営等の実態を明らかにし、社会保険診療報酬に関する基礎資料を整備する。	（病院用） 損益、職種別常勤職員給料等 （一般診療所用） 損益、職種別常勤職員給料等 （歯科診療所用） 損益、職種別常勤職員給料等 （保険薬局用） 損益、職種別常勤職員給料等	全国の社会保険による診療等を行っている医療機関等 （病　　院：抽出率 1/3 一般診療所：〃 1/20 歯科診療所：〃 1/50 保険薬局：〃 1/25）	２年 （直近は令和元年実施）	11月上旬
医療経済実態調査 （保険者調査） （一般統計調査） 中央社会保険医療協議会（保険局調査課）	医療保険の保険者の財政状況の実態を把握し、社会保険診療報酬に関する基礎資料を整備する。	（土地に関する調査） 施設の種類、面積、取得価額、時価評価額等 （直営保養所、保健会館に関する調査） 建物の面積、帳簿価額、利用者数、経営収支	全国の健康保険組合及び共済組合	２年 （直近は令和元年実施）	11月上旬
受療行動調査 （一般統計調査） 政策統括官付参事官付保健統計室	全国の医療施設を利用する患者について、受療の状況や受けた医療に対する満足度等を調査することにより、患者の医療に対する認識や行動を明らかにし、今後の医療行政の基礎資料を得る。	診察等までの待ち時間、診察時間、病院を選んだ理由、医師から受けた説明の程度、今後の治療・療養の希望、満足度等	全国の一般病院を利用する患者 （約500施設）	３年 （直近は令和５年実施）	10月（概数） ３月（確定数）
食中毒統計調査 （業務統計） 医薬・生活衛生局食品監視安全課	食中毒の患者並びに食中毒死者の発生状況を把握し、食品衛生対策の基礎資料を得る。	原因となった家庭・業者・施設等の種別、発病年月日、原因食品名、病因物質、患者数、死者数等	全国の保健所	毎月	３月中旬
食肉検査等情報還元調査 （一般統計調査・業務統計） 医薬・生活衛生局食品監視安全課	と畜場等における食用に供するために行う獣畜の処理事業、食鳥処理の事業の実態を把握し、都道府県等を通して、データを家畜生産段階に還元することにより、食肉の安全性を確保するとともに、都道府県等の衛生行政の推進に当たって、全国的な状況等を随時利用できる体制を構築し、円滑な行政推進を図るための基礎資料を得るものである。	と畜場数、と畜状況、と畜検査頭数、食鳥処理場数、食鳥処理衛生管理者数、届出食肉販売業者数、食鳥検査羽数、化製場及び魚介類鳥類等製造貯蔵施設数等、死亡獣畜取扱場数、畜舎及び家きん舎数	都道府県、保健所を設置する市及び特別区（ただし、報告を求める事項のうち、と畜場、と畜場外とさつ頭数、と畜場内とさつ頭数、処分別実頭数及び疾病別頭数については、都道府県及び保健所を設置する市のみ報告を行う。）	毎年	集計後 速やかに公表

4　雇用統計

調査名	目　的	事　項	対　象	調査周期	公表時期
毎月勤労統計調査 （基幹統計調査） 全国調査	常用労働者を5人以上雇用する事業所の雇用、給与及び労働時間について全国的変動を明らかにする。	賃金、労働時間、常用労働者数、常用労働者の種類等	日本標準産業分類（平成25年10月改定）による16大産業、事業所規模5人以上の事業所	毎月	速報　調査月の翌々月上旬 確報　調査月の翌々月下旬
地方調査	全国調査と同じ事項について都道府県別の変動を明らかにする。	全国調査に同じ	全国調査に同じ	全国調査に同じ	原則調査月の翌々月中
特別調査 政策統括官付参事官付 雇用・賃金福祉統計室	1～4人の常用労働者を雇用する小規模事業所の雇用、給与及び労働時間の実態を明らかにする。	賃金、労働時間、常用労働者数、勤続年数等	16大産業、事業所規模1～4人の事業所	毎年	1月
雇用動向調査 （一般統計調査） 政策統括官付参事官付 雇用・賃金福祉統計室	主要産業における入職・離職・未充足求人の状況並びに入職者、離職者に係る個人別の属性及び入職・離職に関する事情等を調査し、雇用労働力の産業、規模、職業及び地域間の移動の実態を明らかにすることを目的とする。	事業所ー常用労働者の異動状況、未充足求人数等 入職者ー入職経路、前職の有無、離職期間、賃金変動状況等 離職者ー職業、勤続期間、離職理由等	日本標準産業分類（平成25年10月改定）による16大産業、事業所規模5人以上の事業所、調査年中の調査事業所における入職者及び離職者	年2回	年計8月、上半期12月
雇用の構造に関する実態調査 （一般統計調査） 令和7年：転職者実態調査 政策統括官付参事官付 雇用・賃金福祉統計室	転職者の就業実態及び意識を受入事業所側、転職者側の両面から把握することによって、円滑な労働移動を促進し、労働力需給のミスマッチの解消を図るための雇用政策に資することを目的とする。	（事業所調査） 事業所の属性、転職者の採用に当たって重視した点、転職者を採用した理由、転職者の募集方法、転職者の賃金決定の要素、転職者を採用する際に難しいと考えている問題、転職者の教育訓練、今後3年間の転職者の採用予定状況及び採用予定の職種、転職者の採用に関し行政に望むこと （個人調査） 個人の属性、直前の勤め先及び現在の勤め先における仕事の状況、直前の勤め先の属性、就業期間、現在の勤め先の賃金、労働時間、離職理由、転職、現在の勤め先における満足度、今後の希望等	（事業所調査） 日本標準産業分類（平成25年10月改訂）による16大産業に属する常用労働者5人以上の事業所 （個人調査） 上記の事業所に雇用される労働者のうち、一般労働者であって、雇用期間の定めが無い又は1年以上の雇用期間を定めて雇用される転職者	不定期	令和8年9月
労働経済動向調査 （一般統計調査） 政策統括官付参事官付 雇用・賃金福祉統計室	景気の変動、労働力需給の変化等が雇用、労働時間等に及ぼしている影響やそれらに関する今後の見通し等を調査し、労働経済の変化の方向等を把握し、労働政策の基礎資料とする。	事業所の属性、業況の動向、雇用、労働時間の動向、労働者の過不足感、労働者の過不足に関する対応状況等	日本標準産業分類（平成25年10月改定）による12大産業に属する常用労働者30人以上の民営事業所	年4回	3月、6月、9月、12月
労使関係総合調査 （一般統計調査） ①労働組合基礎調査 政策統括官付参事官付 雇用・賃金福祉統計室	労働組合数、労働組合員数、加盟組織系統等の状況を調査し、労働組合及び労働組合員の産業別、地域別、加盟上部組合別の分布等労働組合組織の実態を明らかにする。	労働組合の種類、適用法規、組合員数、加盟上部組合の系統等	すべての産業の労働組合	毎年	12月
②実態調査 政策統括官付参事官付 雇用・賃金福祉統計室	労働組合の組織及び労働組合の活動の実態、団体交渉や労働協約締結・労働争議に係る状況、労使コミュニケーションの状況等労使関係の実態を明らかにする。	(令和7年調査：労使間の交渉等に関する実態調査) 労働組合の属性等に関する事項、労使関係についての認識に関する事項、正社員以外の労働者に関する事項、労使間の交渉事項等、団体交渉に関する事項、労働争議に関する事項、労使間の諸問題の解決手段に関する事項、労働協約の締結に関する事項、労働協約の運営状況に関する事項、労働協約の承継に関する事項	日本標準産業分類（平成25年10月改訂）による16大産業に属する民営事業所における労働組合員30人以上の労働組合	毎年	6月

調査名	目　的	事　項	対　象	調査周期	公表時期
労働争議統計調査 （一般統計調査） 政策統括官付参事官付 雇用・賃金福祉統計室	我が国における労働争議の状況を明らかにする。	争議の総参加人員、行為参加人員、争議行為形態別期間、争議行為形態別行為参加人員、争議行為形態別労働損失日数等	全争議	毎年	8月
家内労働等実態調査 （一般統計調査） 雇用環境・均等局 在宅労働課	家内労働の実態を把握し、家内労働対策を推進するための基礎資料を得る。	委託者の委託条件等 家内労働者の労働条件等	全国の委託者及び家内労働者の中から一定の方法で抽出	3年 （直近は令和5年実施）	調査年度の3月
雇用均等基本調査 （平成19年度より「女性雇用管理基本調査」から名称変更） （一般統計調査） 雇用環境・均等局 雇用機会均等課	主要産業における男女の雇用均等問題に係る雇用管理の実態を把握する。	男女雇用機会均等法に基づく企業における女性の採用、配置・昇進等の雇用状況及び育児・介護休業制度の規定・運用状況等に関する事項等	（企業調査） 16大産業に属する常用労働者10人以上の民営企業 （事業所調査） 16大産業に属する常用労働者5人以上の民営事業所	毎年	7月予定
能力開発基本調査 （一般統計調査） 人材開発統括官付 人材開発政策担当参事官室	我が国の企業、事業所及び労働者の能力開発の実態を明らかにし、職業能力開発行政に資する。	（企業調査） 企業の概要、OFF-JT及び自己啓発支援に支出した費用等 （事業所調査） 事業所の概要、教育訓練の実施状況、人材育成、キャリア形成支援、技能の継承等 （個人調査） 労働者の属性、教育訓練受講状況、自己啓発実施状況、職業生活設計等	（企業調査） 日本標準産業分類に定める15大産業であって、常用労働者30人以上の民営企業 （事業所調査） 日本標準産業分類に定める15大産業であって常用労働者30人以上の民営事業所 （個人調査） 事業所調査の対象事業所に就業している常用労働者	毎年	6月予定

5　賃金福祉統計

調査名	目　的	事　項	対　象	調査周期	公表時期
賃金構造基本統計調査 （基幹統計調査） 政策統括官付参事官付賃金福祉統計室	主要産業に雇用される労働者について、その賃金の実態を雇用形態、就業形態、職種、性、年齢、学歴、勤続年数、経験年数別等に明らかにする。	事業所に係る事項 事業所の雇用形態別労働者数、企業全体の常用労働者数 労働者に係る事項 性、雇用形態、就業形態、最終学歴、新規学卒者への該当性、年齢、勤続年数、役職、職種、経験年数、実労働日数、所定内実労働時間数、超過実労働時間数、きまって支給する現金給与額、超過労働給与額、昨年１年間の賞与・期末手当等特別給与額、在留資格	16大産業に属する５人以上の常用労働者を雇用する民営事業所（5～9人の事業所については企業規模が5～9人の事業所に限る）及び10人以上の常用労働者を雇用する公営事業所及び労働者	毎年	3月
就労条件総合調査 （一般統計調査） 政策統括官付参事官付賃金福祉統計室	主要産業における企業の労働時間制度、賃金制度等について総合的に調査し、我が国の民間企業における就労条件の現状を明らかにする。	企業の属性に関する事項、労働時間制度に関する事項、賃金制度に関する事項等	16大産業に属する常用労働者30人以上の民営企業	毎年	12月
賃金引上げ等の実態に関する調査 （一般統計調査） 政策統括官付参事官付賃金福祉統計室	労働組合のない企業を含めた民間企業における賃金・賞与の改定額、改定率、賃金・賞与の改定方法、改定に至るまでの経緯等を把握する。	１人平均賃金の改定額・改定率、賃金の改定方式、賃金の改定事情、賞与支給状況、賞与決定方式等	15大産業に属する常用労働者100人以上の会社組織の民営企業	毎年	11月
労働災害動向調査 （一般統計調査） 政策統括官付参事官付賃金福祉統計室	主要産業における年間の労働災害の発生状況を明らかにする。	延べ実労働時間数、労働災害による労働不能程度別死傷者数及び延べ休業日数等	（事業所調査） 主要産業に属する常用労働者30人以上の事業所（ただし、製造業の特定の産業については、10人～29人） （総合工事業調査） 労働者災害補償保険の概算保険料が160万円以上または工事の請負金額が税抜き１億8,000万円以上の工事現場	（事業所調査） 毎年 （総合工事業調査） 毎年	（事業所調査） ・常用労働者100人以上の事業所 ６月 ・常用労働者10人以上の事業所 11月 （総合工事業調査） ６月
労働安全衛生調査 （実態調査） （一般統計調査） 政策統括官付参事官付賃金福祉統計室	事業所が行っている安全衛生管理、労働災害防止活動及びそこで働く労働者の仕事や職業生活における不安やストレス等の実態について把握し、今後の労働安全衛生行政を推進するための基礎資料とする。	（事業所調査） メンタルヘルス対策、産業保健、腰痛予防対策、労働災害防止対策、業種別労働災害防止対策、熱中症対策、化学物質のばく露防止対策 （個人調査） 勤務の状況、仕事や職業生活における不安やストレス、長時間労働	（事業所調査） 17大産業に属する常用労働者10人以上を雇用する民営事業所 （個人調査） 上記事業所に雇用される常用労働者及び受け入れた派遣労働者	毎年 （ただし、労働安全衛生調査（労働環境調査）実施年を除く。）	９月
労働安全衛生調査 （労働環境調査） （一般統計調査） 政策統括官付参事官付賃金福祉統計室	危険有害業務の状況及び労働環境の変化等の労働者への影響を把握し、快適な職場環境の形成など労働安全衛生対策の推進に資する。	（事業所調査） 有害業務、設備対策、作業環境測定、GHS ラベルの表示状況及び安全データシート（SDS）の交付状況等 （個人調査） 有害業務の従事状況、化学物質等 （ずい道工事現場調査） 粉じん抑制対策、作業環境測定の実施状況等	（事業所調査） 特定産業に属する常用労働者10人以上を雇用する民営事業所 （個人調査） 上記事業所に雇用される常用労働者及び受け入れた派遣労働者 （ずい道工事現場調査） 建設業（ずい道建設工事に限る。）で労働者災害補償保険の概算保険料が160万円以上又は工事請負金額が税抜き１億8,000万円以上（保険関係成立年月日が平成27年（2015年）３月31日以前の工事現場については、税込み１億9,000万円以上）の工事現場	不定期 直近は 令和元年実施	９月

調査名	目　的	事　項	対　象	調査周期	公表時期
賃金事情等総合調査（業務統計） 中央労働委員会	労働争議の調整の参考資料	①賃金事情調査（賃金体系、諸手当の内容、賃金改定状況、モデル所定内賃金等） ②退職金、年金及び定年制事情調査（退職金・年金制度の内容、支給の実態、モデル退職金等） ③労働時間、休日・休暇調査（年間所定労働時間、年間休日日数、所定外労働の割増賃金率、年次有給休暇、特別休業・休暇制度、ワーク・ライフ・バランスへの取組状況等）	資本金５億円以上、労働者1,000人以上の企業の中から、独自に選定した企業	①は毎年 ②、③は隔年	集計が完了次第
最低賃金に関する実態調査（一般統計調査） 労働基準局賃金課	中小零細企業又は事業所の労働者の賃金の実態及び賃金改定の状況等を把握し、中央最低賃金審議会及び地方最低賃金審議会における最低賃金の決定、改正等の審議に資すること（最低賃金に関する基礎調査票、賃金改定状況調査票を使用）。	賃金改定状況調査については、賃金改定実施状況別事業所割合、事業所の平均賃金改定率、事業所の賃金引上げ率の分布の特性値、一般労働者及びパートタイム労働者の賃金上昇率等、最低賃金に関する基礎調査については、都道府県別の産業、就業形態、賃金階級、事業所規模・地域・年齢階級別労働者数等	賃金改定状況調査票については、製造業、卸売業、小売業、宿泊業、飲食サービス業、医療、福祉、学術研究、専門・技術サービス業、生活関連サービス業、娯楽業、サービス業(他に分類されないもの)の常用労働者数が 30 人未満の企業に属する事業所、最低賃金に関する基礎調査票については、製造業、情報通信業のうち新聞業・出版業の常用労働者数が 100人未満の事業所及び卸売業、小売業、宿泊業、飲食サービス業、医療、福祉、学術研究、専門・技術サービス業、生活関連サービス業、娯楽業、サービス業（他に分類されないもの）の常用労働者数が30人未満の事業所（ただし、特定最低賃金が設定されている産業については、当該特定最低賃金の審議に必要な場合に限り、常用労働者数が30人若しくは100人以上の事業所も調査の対象とする場合がある。）	毎年	7月以降最低賃金審議会の資料として一部公表するほか、賃金改定状況調査の結果は審議終了後速やかに公表、最低賃金に関する基礎調査の結果は翌年6月上旬までに公表
大学・短期大学・高等専門学校及び専修学校卒業予定者の就職内定状況等調査（一般統計調査） 人材開発統括官付若年者・キャリア形成支援担当参事官室	毎年３月に大学・短期大学・高等専門学校及び専修学校（専門課程）を卒業する予定の学生・生徒について就職内定状況等を把握し、就職問題に適切に対処するための参考資料を得る。	・調査対象校における調査対象母集団数 ・調査対象校における本調査の調査対象者数（標本数） ・調査対象者の進路希望 ・就職希望者の在学校における専攻内容 ・調査対象者が企業等より内定を受けた時期	文部科学省及び厚生労働省において、設置者・地域の別を考慮して全国から抽出した大学(62校(うち、国立大学21校、公立大学3校、私立大学38校))短期大学（20校)、高等専門学校（10校)、及び専修学校（専門課程)(20校）の卒業予定者のうちから、一定の方法により抽出した6,250人	年４回 （10月、12月、2月、４月）	・10月調査：11月中旬 ・12月調査：1月中旬 ・２月調査：3月中旬 ・４月調査：5月中旬
労務費率調査（一般統計調査） 労働基準局労災管理課	請負による建設事業について、賃金実態を把握し、労災保険料の算定に用いる労務費率の改定の基礎資料とする。	工事の請負金額、保険料の算定方法、支払賃金額等	建設事業	原則として３年	労働政策審議会労働条件分科会労災保険部会の資料として公表
障害者雇用実態調査（一般統計調査） 職業安定局障害者雇用対策課	主要産業の民営事業所における身体障害者、知的障害者、精神障害者及び発達障害者の雇用者数、雇用管理上の措置等を調査し、今後の障害者の雇用施策の検討及び立案に資する。	障害のある雇用労働者の障害の種類・程度、給与、労働時間、勤続年数、雇用状況等	18大産業に属する常用労働者５人以上の民営事業所	５年 （直近は平成30年実施）	３月