

# 「2040年に向けたサービス提供体制等の あり方検討会について」

厚生労働省 会議資料抜粋

## 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会

- ・ **2040年に向けて、人口減少のスピードが地域によって異なる中**、予防・健康づくり、人材確保・定着、デジタル活用等を通じて、地域包括ケアを維持した上で、**地域別のサービス提供モデルや支援体制を構築する必要**がある。また、地域の状況によっては、事業者間の連携等を通じ、人材確保を図りながら将来の状況をみこした経営を行うことにより、サービス提供を維持していく必要がある。
  - ・ 上記を踏まえ、2040年に向けたサービス提供体制等のあり方について検討を行うため、本検討会を開催。具体的な議論の進め方としては、まずは高齢者に係る施策を検討した上で、その検討結果を踏まえ、他の福祉サービスも含めた共通の課題についても検討を行う（※）。
- ※老健局長が参集する検討会。事務局は老健局（社会・援護局、障害保健福祉部、こども家庭庁が協力）。

### 【主な課題と論点】

- ・ 人口減少スピード（高齢者人口の変化）の地域差が顕著となる中、サービス需要の変化に応じたサービスモデルの構築や支援体制

	地域の状況	検討の方向性
① 中山間・人口減少地域	既にサービス需要減の地域あり	需要減に応じた計画的なサービス基盤確保
② 都市部	サービス需要急増（2040以降も増加）	需要急増に備えた新たな形態のサービス
③ ①②以外の地域（一般市等）	当面サービス需要増→減少に転じる	現行の提供体制を前提に需要増減に応じたサービス基盤確保

- ・ 介護人材確保・定着、テクノロジー活用等による生産性向上
- ・ 雇用管理・職場環境改善など経営への支援
- ・ 介護予防・健康づくり、地域包括ケアと医療介護連携、認知症ケア

### 【スケジュール】

- ・ 第1回は1月9日に開催。その後ヒアリングを行いつつ議論し、春頃に中間まとめ（高齢者関係）
  - ・ 中間まとめ以降、他の福祉サービスも含めた共通の課題について検討し、夏を目途にとりまとめ
- ※自治体等で先行的な取組みを進め、その状況報告を随時していただき、議論の参考に資するようにする

「2040年に向けたサービス提供体制  
等のあり方」 検討会（第1回）

資料3

令和7年1月9日

# 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」 現状と課題・論点について

厚生労働省老健局

# 目次

- ① 人口減少・サービス需要の変化に応じた  
サービスモデルの構築や支援体制 . . . . .
- ② 介護人材確保・定着、テクノロジー活用等による生産性向上 . . . . .
- ③ 雇用管理・職場環境改善など経営の支援 . . . . .
- ④ 介護予防・健康づくり、地域包括ケアと  
医療介護連携、認知症ケア . . . . .

① 人口減少・サービス需要の変化に応じた  
サービスモデルの構築や支援体制

# 課題と論点（人口減少・サービス需要の変化に応じたサービスモデルの構築や支援体制）

## （サービスモデルの構築）

- 人口減少のスピードや高齢化の進展には地域によって差がある。既に高齢者人口のピークを迎えて減少局面に入っている地域、高齢者人口が今後急増する都市部、高齢者人口が今後ピークを過ぎて減少に転じる地域など、地域によってサービス需要の変化は様々。また、提供体制や実施事業、地域資源についても地域差があり、これからのサービス提供体制を検討するにあたっては、時間軸・地域軸の両視点が必要。
  - 既にサービス需要が減少局面に入っている「中山間・人口減少地域」、サービス需要が2040年以降も増加する見込みである「都市部」、サービス需要は当面増加するがその後減少に転じる「一般市等」の各類型について、サービス需要の変化に応じたサービスモデルやその支援体制をどのようにして構築するか。
- 中山間・人口減少地域の小規模自治体や中山間地では、地域包括ケアシステムの考え方を踏まえつつ、需要減少に応じて、過不足ないサービス基盤とすることが課題。
  - サービス基盤確保の観点から、既存の補助や報酬体系で対応が可能か。難しい場合に、どのような方策をとることが考えられるか。
  - サービス需要の動向に応じ、過不足ないサービス基盤をどのように確保するか。また、地域における中心的なサービス提供主体や自治体の役割、地域における支え合いの強化について、どのように考えるか。
  - サービス維持のため、事業者間の連携、協働化・大規模化、連携法人といった手法を活用できないか。共同購入や人材育成・研修の共同実施、請求事務等のアウトソーシングなど、事業者間の協力が可能ではないか。これらの促進・普及のためにどうすべきか。
- 大都市部では、サービス需要が急増し、2040年以降も増加する。これらの状況に応じたサービス基盤の確保、すまいの確保が課題。
  - サービス需要の急増、特に独居高齢者の急増に対応するため、ICTやテクノロジーのサービスとの組み合わせ、様々な主体による役割分担のものとサービス供給、相談支援が必要ではないか。
- 一般市において、サービス需要が当面増えた後、減少に転じる。サービス提供体制の変化が課題。
  - 現在のサービス提供主体が中心となって、サービス需要に過不足なく対応するために、どのような方法を行うことが適切と考えられるか。

② 介護人材確保・定着、テクノロジー活用等による生産性向上

# 課題と論点（介護人材確保・定着、テクノロジー活用等による生産性向上）

## （介護人材確保）

- 介護職員の有効求人倍率は、求職者数の減少等に伴い、高止まりしている状況。また、これまで累次の処遇改善を国は図ってきたところであるが、依然として、全産業平均の給与とは差がある状況。一方、介護従事者の離職率は中長期的なトレンドでは低下傾向にある中、離職率が低い事業所・高い事業所と2極化が進んでいる。このような中、**地域を問わず、介護サービスの確保のためには、介護人材確保が大きな課題であり、処遇の改善をはじめ、様々な対策を講じていく必要がある。**
  - 足下の人材確保の課題に対応する観点から、**令和6年度介護報酬改定で講じた処遇改善加算等の更なる取得促進を進めるとともに、今回の補正予算を通じて、職場環境の改善や生産性の向上、更なる賃上げ等の支援に取り組む。**その上で、賃金の実態や経営実態のデータを踏まえた上で、**引き続き、処遇改善に向けて取り組んでいくべきではないか。**
  - **訪問介護については、「1人で利用者宅に訪問してケアを提供することに対する不安」など、特有の理由で有効求人倍率（14倍）も他の介護職種に比して高い。経験が十分でない方の支援、事業所の垣根をこえた研修の多角化・協働化、経営改善、魅力発信等などに取り組んでいくべきではないか。**
- 介護職員の入職経路は様々であるが、全産業平均に比してハローワーク経由の方も多く、**ハローワークや福祉人材センターなど、公的な機関等（※）が担う役割は大きい。**小規模事業者については採用活動を行っていない割合が高く、様々な支援が重要。
  - ※福祉人材センター、都道府県、市町村、介護労働安定センター、労働局、ハローワーク、各団体など
- 介護人材確保のための様々な施策を実効的に実施するため、例えば、**ハローワークと福祉人材センターで連携した取組（例：職場体験の実施等）を行うなど、公的な機関等の一層の連携強化が必要**ではないか。また、福祉人材センターにおいて、潜在介護福祉士の情報収集を強化し、復職支援等をよりきめ細かに行うべきではないか。
- 介護職員について、2040年度までに新たに約57万人の確保が必要と推計されている。生産年齢人口の減少が見込まれる中で、介護人材の確保は喫緊の課題。介護人材の確保にあたっては、まずは**介護人材の属性（年齢・性別、入職経路、外国人の動向等）を分析の上、整理した上で議論していくことが重要。**
  - 介護人材は、**人口減少や高齢化の状況、地域における介護人材の供給量（外国人材を含む）など、地域差や地域固有の課題が存在。****地方の状況を分析し、関係者間で共有のうえ、地域の実状に応じた対策を講じていくことが重要。**その仕組みを構築すべきであり、供給面でも**精緻な人材推計を地域ごとに行い、必要な人材確保対策を講じていくことが必要**ではないか。

# 課題と論点（介護人材確保・定着、テクノロジー活用等による生産性向上）

## （介護人材確保）（続き）

- 外国人介護人材については、大規模な法人等では活用が進んでいるものの、小規模な法人等においてはハードルが高く、受け入れが進まないとの指摘もあり、海外現地への働きかけや定着支援を進めることが重要。
  - 海外現地への働きかけについては国ごとのアプローチの手法を整理して取組を強化するとともに、定着支援に向けた日本語の支援等の強化、地域の実情に応じた受入体制の整備などを進めていくべきではないか。

## （介護人材定着）

- 介護事業者において、職場環境改善や適切な雇用管理を行うとともに、キャリアラダーを整備し、介護職員のキャリアアップを図っていくことがその定着支援・人材確保のために重要。また、業務を切り出し、介護事業所が多様な人材を地域等から介護助手として受け入れ、業務効率化を図ることも重要。
  - 本人の意欲、能力、ライフステージ等に応じたキャリアパス（※）を構築し、事業所への定着を図っていくために、どのような職員配置や、研修内容の充実・強化等を図っていく必要があるか。中長期的に、報酬体系や人員基準をどのように構築・見直していく必要があるか。
    - ※経営者・施設長となる道、認知症など専門性を追求する道、学校等地域の働きかけなど地域の介護力向上を追求する道など多様化
  - キャリアアップのため、事業者において、働きながら介護福祉士等の資格を取得したり、新たな技術等の研修を受講するなどの環境整備をどのように試験制度や試験の形態の面で支援していくか。介護事業所が行う働きやすい勤務環境づくりや有給休暇・育児休業等の取得や復帰に向けた取組をどのように普及促進していくか。

# 課題と論点（介護人材確保・定着、テクノロジー活用等による生産性向上）

（介護現場における生産性向上の意味）

- 介護現場における生産性向上とは、テクノロジーを活用し、業務の改善や効率化等を進めることにより、職員の業務負担の軽減を図るとともに、業務の改善や効率化により生み出した時間を直接的な介護ケアの業務に充て、利用者と職員が接する時間を増やすなど、介護サービスの質の向上にもつなげるもの。これにより、職員の離職の防止・職場定着・人材確保も推進。

（テクノロジー活用等による生産性向上）

- 介護テクノロジー等は現場の課題解決・業務効率化と負担軽減に向けた技術である必要。これまで、国等は、令和5年度から補助金や基金等を活用した導入支援等を実施するとともに、令和6年度介護報酬改定では、施設系サービス等の生産性向上の取組を評価する新たな加算を設けている。これらの取組により施設系サービス等を中心にテクノロジーの導入・活用が進み、2024年時点の導入率は31.6%となっている。

（注）介護分野におけるKPIでは、2026年までテクノロジー導入率を50%、2029年までに90%を目指すとともに、2040年までに施設系サービス等においては約3割の効率化を目指すこととされている。

- 介護事業者において、テクノロジー導入等により業務効率化が図られ、人材確保・定着の面でもそのメリットを実感し、利用者の個々のニーズに沿ったサービス提供を実現するために、事業者の規模やサービス類型（施設、通所、訪問）等に応じて必要な支援を行うべきではないか。
- 国において、引き続き、テクノロジーの効果を実証し、その導入による生産性向上の取組の効果を定量的に示すことや、事業者がテクノロジー導入をどのようなプロセスを経て導入したか事例をわかりやすく示すことで、事業者のテクノロジー導入への不安等を解消し、その普及を図ることが重要ではないか。
- 様々な現場における課題解決等のため、新たなテクノロジーの開発も必要であり、スタートアップも含めた開発段階の支援を促進していくことが重要ではないか。
- 訪問系サービスにおいて、テクノロジーの実証、現場での取組事例の把握、新たなテクノロジー開発を進めるとともに、様々な現場で使える汎用性の高い介護ソフト等の普及をまずは促進していくべきではないか。また、訪問先の利用者に対する福祉用具貸与も負担軽減の面で活用していくべきではないか。
- 小規模な事業所を含め、介護事業所が課題に応じた適切なテクノロジーを選択することが可能となるような情報の集約・活用の仕組み、事業所内でリーダーシップを発揮して生産性向上・職場環境改善を推進するデジタル中核人材の育成・配置の取組を進めていくべきではないか。

### ③ 雇用管理・職場環境改善など経営の支援

## 課題と論点（雇用管理・職場環境改善など経営の支援）

（経営課題と雇用管理、職場環境改善・生産性向上等）

- 高齢化や人口減少が進む中、介護事業所はそれぞれ多くの経営課題を有する。
  - 介護事業者が地域の状況を把握し、また、足下の経営状況のみならず将来の経営状況を見通した上で経営を行うことが重要ではないか。そのために、地域の状況について、より精緻な情報を提供すべきではないか。
  - 都道府県に対して報告される経営情報について、適切に事業所支援に活用することも考えられる。そのために、これまで蓄積のある福祉医療機構（WAM）等のノウハウも活用し、情報の分析手法をわかりやすい形で示していくべきではないか。
- 介護事業所において、職場環境改善のため、適切な雇用管理を行うとともに、生産性の向上を進めて必要な業務効率化を行うことが、職員の負担軽減による介護人材の確保・定着、ケアの質の確保、ひいては経営の安定化につながるため重要。生産性向上の取組の推進については、介護保険法を改正し、都道府県に対し、介護サービスを提供する事業所又は施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定が新設され、ワンストップ型の相談窓口の全都道府県への設置及び生産性向上の取組を関係機関と協議するための都道府県介護現場革新会議の設置を進めている。
  - 現在、ワンストップ相談窓口及び都道府県介護現場革新会議は立ち上げ期（令和6年度中に31都道府県に設置予定）にあるが、今後、本格的運用を開始するに当たり、どういった取組や仕掛けが必要と考えられるか。
  - また、効果的な取組を進めていくためには、昨年12月に策定した介護分野におけるKPIについて、都道府県による効果の把握及び具体的な検証が重要であるが、どのような分析や活用が有効と考えられるか。
  - さらに、各地域には、自治体、都道府県労働局、よろず支援拠点、福祉人材センター、WAMなど多くの経営支援・人材確保に取り組む関係機関がある。また、会計士や中小企業診断士など様々な専門職もいる。これらの機関等がより連携し、介護事業者のニーズにあった支援を行うにはどのような取組が求められるか。
  - あわせて、適切な雇用管理の実施については、介護労働安定センターが事業者へのアウトリーチ相談、研修の実施など様々な雇用管理に係る支援を実施。この枠組みが一層活用されるべきではないか。

## 課題と論点（雇用管理・職場環境改善など経営の支援）

（介護事業者の連携等）

- 個々の介護事業者により経営課題が解決できない場合も、他事業者との連携、協働化、経営の多角化も含めた大規模化など複数の経営主体により解決が図られるケースもある。また、社会福祉連携推進法人や小規模事業者のネットワーク構築といった手法もある。しかしながら、現状、国による支援等も行われているが、これらの取組は進んでいない状況。
  - これらの手法を普及させるにはどうすべきか。事業者が取り組むインセンティブとしてどのようなものが考えられるか。
  - 社会福祉法人等の公益を担う法人の役割についてどう考えるか。地域でのサービスの維持のために果たすべき役割のため、その連携も含めて、どのような策を促していくべきか。

④ 介護予防・健康づくり、地域包括ケアと医療介護連携、  
認知症ケア

# 課題と論点（介護予防・健康づくり、地域包括ケアと医療介護連携、認知症ケア）

（介護予防等）

- 介護保険制度の創設後20年以上が経過し、要介護（要支援）認定者数は、制度開始当初（2000年）の256万人から2022年には694万人へと約2.7倍に増加している。一方、足下で要介護認定率は低下傾向で推移している。介護保険制度の持続可能性を確保するためにも、引き続き、地域において介護予防・健康づくり・リハビリテーションや重度化防止に取り組んでいくことが重要。
  - 住民主体の通いの場や高齢期における就労等、高齢者の社会参加の拡大は介護予防や認知症発生リスクの低減に効果があると考えられる。これまでに実施してきた介護予防・健康づくり等の取組とその効果の検証を進めていくべきではないか。
  - 介護予防のデータ分析を地域の介護予防活動に効果的につなげるために、自治体に対してどのような情報提供を行うべきか。
  - 人口減少・中山間地域等において、身近な場所で介護予防の取組を中心に効果的に支援するための拠点と、地域のささえあいを下支えする機能を整備することで、地域共生社会の実現を目指していくことが必要ではないか。

（介護予防・日常生活支援総合事業）

- 総合事業を活用し、医療・介護専門職がより専門性を発揮しつつ、高齢者や多様な主体を含めた地域の力を組み合わせていくことは重要。一方、地域によって高齢者や資源の状況は様々であり、昨年度実施した検討会の議論の中間整理を踏まえ、市町村の財源の確保を含めた事業の推進方策について更なる検討が必要。
  - 「総合事業の充実に向けた工程表」を踏まえた取組を着実に進めるとともに、地域ごとの総合事業の実施内容を精緻に分析した上で、地域類型（中山間地域、一般市、都市部等）に分けて、その事業実施までのプロセスを含め、好事例の横展開をすること等により市町村の取組支援を進めるべきではないか。
  - 今後の人口動態等を踏まえ、支援を必要とする高齢者の増加が見込まれる中、保険者が地域の実情に応じて生活支援や介護予防のニーズを効果的かつ継続的に支援していくことができるよう、上限額や安定的な財源確保方策等について、どのようなあり方が考えられるか。
  - 通いの場については、年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、誰もが一緒に参加し、認知症予防、多世代交流や就労的活動など、地域のニーズに応じた多様な機能を有する場として発展・拡充させていくことが必要ではないか。

# 課題と論点（介護予防・健康づくり、地域包括ケアと医療介護連携、認知症ケア）

（介護予防・日常生活支援総合事業）（続き）

- 地域資源の掘り起こしに加え、地域に根ざす企業や移住・UJターン者、ボランティアなど外部の人材・資源と組み合わせることも有効と考えられるが、地域づくりの活性化や介護予防活動の充実を図るためにはどのような工夫が考えられるか。
- 総合事業の訪問及び通所のサービス・活動Cについては、介護予防に効果的であるが、その利用が低調であるため、①サービスCの設置、②対象となる利用者の選定を効果的に行うことができる手法、③サービスCの効果的な活動プログラム、④サービスCの利用終了後に活動する場の確保等を進めるべきではないか。

（インセンティブ交付金）

- 保険者機能強化推進交付金や介護保険保険者努力支援交付金（インセンティブ交付金）により介護予防等に係る自治体の取組を評価し、促進することは重要。
  - 先進的な取組等を行い、成果を上げている自治体がより適切に評価されるようにしていく観点から、指標の精査を行うとともに、10期に向けた介護予防・健康づくりの強化・促進に向けて、当該交付金制度を含め、枠組みの整理・強化を図っていくべきではないか。

（地域包括ケアと医療介護連携）

- 2040年を見据えると、人口構成の面では、85歳以上の人口が顕著に増加すると予想され、医療と介護の複合ニーズを抱えた方が急増。このため、医療機関と介護施設の連携の強化等、医療と介護の連携がより一層重要。また、医療ニーズを有する要介護者の受け皿の整備が課題。
  - 地域において、医療と連携した介護の提供体制を構築していくにあたって、どのような方策が考えられるか。
  - 令和6年の同時改定では、人口構成の変化に伴い増加する比較的軽症な高齢者の急性期患者に対応することが主な課題とされ、医療と介護の連携を評価することとした。こうした方向性も踏まえ、2040年に向けて医療と介護の連携をどう進めていくべきか。
  - 医療ニーズを有する要介護者の受け皿を検討する上で、介護施設等における医療提供機能の活用についてどう考えるか。

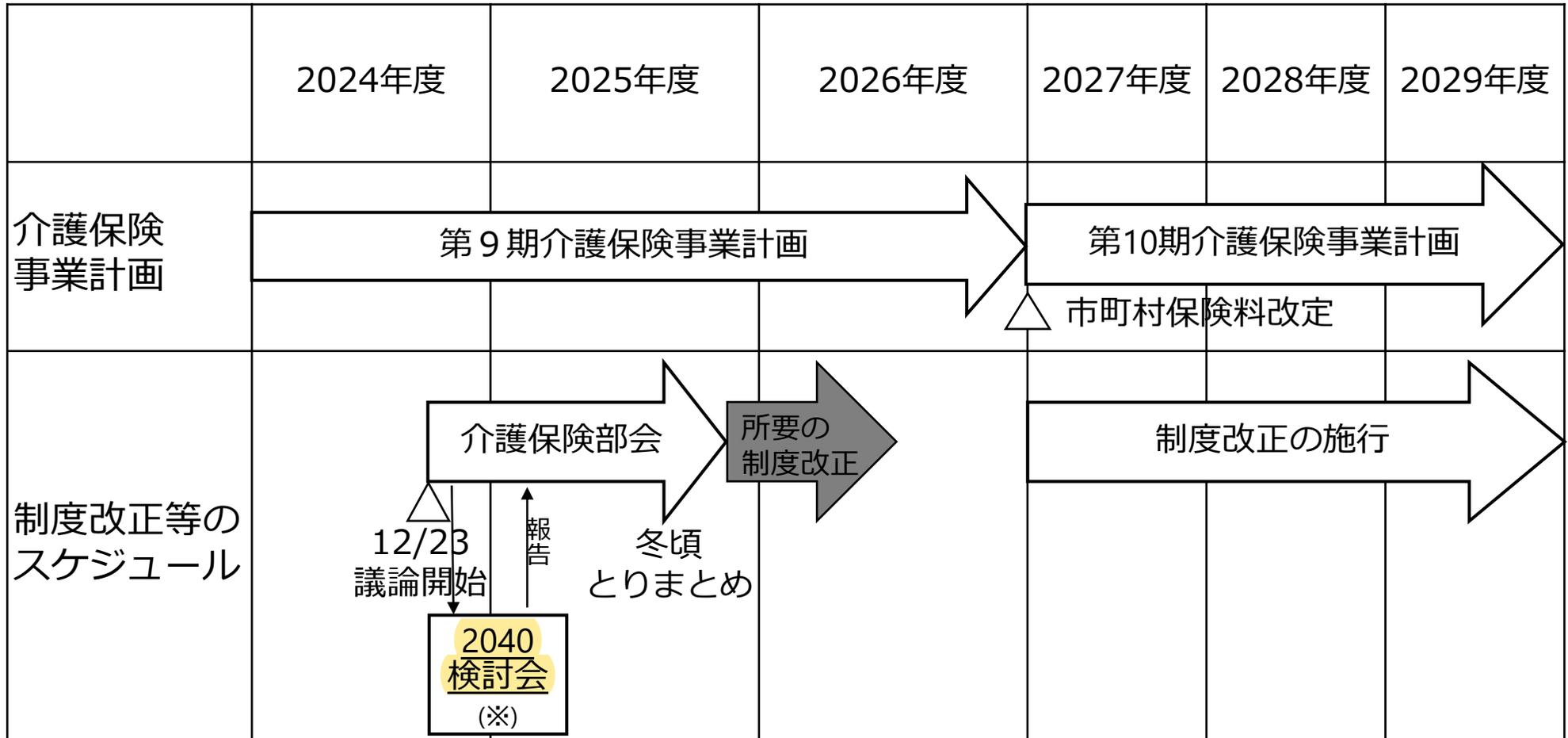
# 課題と論点（介護予防・健康づくり、地域包括ケアと医療介護連携、認知症ケア）

（認知症）

- 高齢化の進展に伴い、2040年に向けて、認知症の方は増加し、認知症有病率は上昇することが見込まれている。こうした状況を踏まえ、国の認知症施策推進基本計画に基づき、都道府県や市町村が認知症施策推進計画を策定し、認知症施策を計画的に進め、認知症の人・家族が安心して暮らせるために、本人や家族が参画した共生社会を実現していくことが重要。
  - 地域で認知症の人が集うことができる認知症カフェや、社会参加の機会につながるピアサポート活動や本人ミーティングなど、認知症の人の幅広い居場所づくりを進めていくことが必要ではないか。
  - その上で、医療・介護のシステムが連携することにより、認知症の早期発見・早期対応・診断後支援までの体制を構築することが必要ではないか。

## 今後のスケジュール（案）

- 介護保険制度は原則3年を1期とするサイクルで財政収支を見通し、事業の運営を行っている。
- したがって、この間に保険料の大きな増減が生じると、市町村の事業運営に大きな混乱が生じることから、制度改正を行う場合、2027年度からの第10期介護保険事業計画に反映させていくことを念頭に置いている。



(注) 介護報酬改定については、社会保障審議会介護給付費分科会において議論。

(※) 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会