

別記様式（第7条関係）

令和 8年 4月 20日

入善町長 笹 島 春 人 様  
入善町議会議長 池 原 純 一 様

会派名 未 来  
代表者名 元 島 正 隆



### 令和7年度 政務活動費収支報告書

入善町議会政務活動費の交付に関する条例第7条第1項に基づき、別紙のとおり令和7年度政務活動費収支報告書を提出します。

(別紙)

令和7年度 政務活動費収支報告書

会派名 未 来

1 収入 (交付申請額)

政務活動費 390,000 円

2 支出

項目	金額	備考
調査研究費		
研修費	432,250 円	交通費、宿泊費
広報費		
広聴費		
要請・陳情活動費		
会議費		
資料作成費		
資料購入費		
合計	432,250 円	

3 差引額 △ 42,250 円

(注) 備考欄には、主たる支出の内訳を記載する。

令和 8年 4月20日

## 調査研究及び研修、要請・陳情活動等の報告書

会派名 未 来

報告者氏名 元 島 正 隆





以下のとおり政務活動について報告します。

実施日	令和8年3月24日 ～ 令和8年3月25日
活動項目	研修・要請・陳情
目 的	会派研修・要望活動
活 動 先	衆議院議員会館
活 動 参 加 者	元島正隆、池原純一、本田均、岡島功、中瀬淳哉、三賀喜久美、加藤裕子、飯田朱美
内 容 (対応者、講師名、聴取者名等も)	3月24日 国への要望、意見交換会 ・衆議院議員 上田英俊（上田事務所） ・衆議院議員 森下千里（森下事務所） ・参議員議員 野上浩太郎（野上事務所）
考 察 等	3月25日 研修会（衆議院第二議員会館2-718号室） ・総務省自治行政局行政課 行政企画官 松田健司氏 「人口減少社会における地方小規模自治体の持続可能な地域社会の実現に向けた地方政策の方向性」 ・厚生労働省医政局 地域医療計画課 医師確保等地域医療対策室 佐藤剛氏 「新たな地域医療構想の策定・推進に向けたスケジュール」 ・厚生労働省 老健局総務課 村中秀行氏 「人口減少下のサービス提供体制確保」  別紙参照

※調査研究、研修、要請・陳情活動等のために旅費や宿泊費、研修費等が発生した場合に作成し、政務活動費出金票に添付する。（任意様式可であるが、おおむね上記様式に準ずること。）



政務活動費出金票 1

決 裁	議長	議会事務局
		

提出日	令和 8年 4月20日
項目	①調査研究費 ②研修費 ③広報費 ④広聴費 ⑤要請・陳情活動費 ⑥会議費 ⑦資料作成費 ⑧資料購入費
摘要項目 及び内容	※調査研究、研修、広聴、会議、要請・陳情活動は実施日も記入。
	代議士への陳情・意見交換会 総務省、厚生労働省での会派研修 (令和8年3月24日～3月25日)
会派名	会派 未来
金額	432,250 円
活動者及び 支出内訳	元島正隆、池原純一、本田均、岡島功、中瀬淳哉、三賀喜久美、 加藤裕子、飯田朱美
領 收 書	支出内訳 交通・宿泊費 398,200 円—①
	宿泊税 1,600 円—②
	手土産代 15,150 円—③
	食事代(2日目) 12,800 円—④
	現地タクシー代(1日目) 4,500 円—⑤

紙面不足のときは票2(様式第3号)以降  
若しくはA4用紙に記載又は添付。

報告者氏名 飯田 朱美

承 認	会派代表印	経理責任者印
		

# 入善町議会 会派未来東京研修 しおり

## ■ 研修日程

### 3月24日（火）

- ・ 12:35 黒部宇奈月温泉駅 出発
- ・ 14:52 東京駅 到着
- ・ 15:30～16:40 衆議院会館 要望活動
- ・ 18:00 懇親会

### 3月25日（水）

- ・ 9:00 頃 ホテル出発
- ・ 9:30～12:20 研修（衆議院第二議員会館 2-718 号室）
- ・ 15:24 東京駅 出発
- ・ 17:43 黒部宇奈月温泉駅 到着

## ■ 研修テーマ

人口減少社会における地方小規模自治体の持続可能な地域社会の実現に向けた地方政策の方向性について

### ① 地方政策の基本的方向

- ・ 人口減少社会において、国は地方政策の方向性をどのように考えているのか
- ・ 人口減少社会における地方自治体の役割をどのように考えているのか

### ② 小規模自治体の将来像

- ・ 人口減少が進む中で、人口2万人規模の自治体は将来どのような姿が想定されているのか
- ・ 自治体間の広域連携や役割分担はどのように進んでいくことが想定されているのか

### ③ 行政サービスの維持

- ・ 人口減少が進む中で、地方自治体が提供する行政サービスはどのように維持していくことが想定されているのか
- ・ 行政サービスの提供について、自治体単独で担うものと広域で担うものの整理はどのように考えられているのか

### ④ 医療・介護体制と人材不足

- ・ 地域医療や介護サービスの体制はどのように維持していくことが想定されているのか
- ・ 地域包括ケアや地域共生社会の実現に向けて自治体に求められる役割
- ・ 地方における介護人材不足への対応

## ■ 研修場所

衆議院第二議員会館 2-718 号室

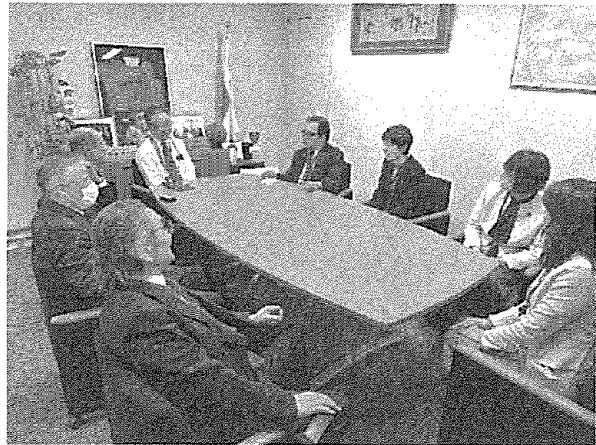
## 全体概要

令和8年3月24、25日と要望・研修にて東京の衆議院会館を訪問した。

24日は、富山県選出の衆議院議員上田英俊氏、参議院議員野上浩太郎氏の議員会館を訪問。また、入善町に関係の深い衆議院議員森下千里氏、合わせて3名の国会議員に要望をお伝えし、ご支援をお願いした。



上田英俊事務所にて



野上浩太郎事務所にて

25日は、衆議院会館でレクチャーを受けた。

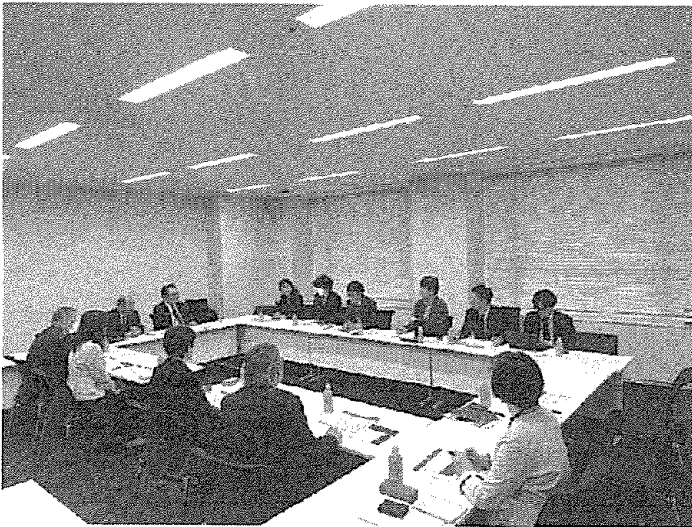
総務省自治行政局行政課 行政企画官 松田健司氏による、「人口減少社会における地方小規模自治体の持続可能な地域社会の実現に向けた地方政策の方向性」では、人口が減少し、自治体では職員が不足してきているが、業務は時代の変化に応じて増加しつつある。行政サービ



スをどう維持していくのか、介護や水道事業を例えに、広域連携の推進を提案された。人材確保や専門職不足の課題に対し、デジタル技術を活用し、事務作業の標準化・共有化を進め、事務の

定型性を高め、事務量を小さくすることや、リモートでの対応により現場での事務作業で対面と変わらない水準を確保すること、情報共有でコミュニケーションを円滑化することなどが挙げられた。また、特定の専門人材による事務処理などは、国や都道府県に補完・支援してもらう取り組みが必要だと伺った。

厚生労働省医政局 地域医療計画課 医師確保等地域医療対策室 佐藤剛氏による「新たな地



域医療構想の策定・推進に向けたスケジュール」では、入院医療だけでなく、外来医療、在宅医療、介護との連携、人材確保等を含めた全体の課題解決を図る新たな地域連携構想の策定が進められていると伺った。オンライン診療を検討される地域があ

るが、なかなか広まりを見いだせていない。

続けて、厚生労働省 老健局総務課 村中秀行氏による「人口減少下のサービス提供体制確保」では、2040年で高齢人口がピークを迎える。ピーク前におけるサービス量の確保、ピーク後の需要の減少にどう対応するか検討していくべきと伺った。国は、介護人材不足への対応として令和9年度の介護報酬改定を待たずして、報酬のアップ策を打ち出している。「地域包括ケアシステムと地域共生社会」では、地域を支える協力体制をどのように構築するか、他人事ではなく我が事と考える地域づくりをどう進めていけるのか、と投げかけられた。孤立化は都市部で著しく、富山は祭りや地域行事が行われている点は救われていると伺った。ケアマネ等相談業務の業務過多も深刻となっている。また、地域での集いの場では、体操のみでなく皆が集まりやすい内容（お風呂や調理できる）などを柔軟に考えていくことも大切であるとの意見を頂いた。

### 1. 物価高・燃料費高騰への国の支援

原油価格の高騰及び円安の進行により、燃料費・輸送コストが大幅に上昇し、町内事業者・農漁業者・一般家庭への経済的負担が深刻化している。物価高騰は食料品・生活必需品にも及び、低所得世帯・高齢世帯への影響が顕著となっている。

#### 【要望事項】

- 地方交付税等の財源手当てによる、物価高騰対策地方交付金の大幅な増額。
- 農業・漁業・建設業等、エネルギーコスト上昇の影響を直接受ける地場産業への支援策の充実。
- 電気・ガス・食料品等の価格高騰対策として、低所得世帯・子育て世帯・高齢者世帯への給付金措置の継続。

### 2. 人口減少・少子化による地方の疲弊への国の支援

入善町においても、若年層の都市部への転出が続き、人口減少・少子高齢化が加速している。生産年齢人口の減少により地域経済の縮小・税収減が生じ、行政サービスの維持が困難になりつつある。学校・介護サービス等の地域インフラの維持は課題となっており、統廃合や撤退が相次ぐと生活環境が一層悪化する悪循環が懸念される。

#### 【要望事項】

- 地方移住・定住促進のための支援制度(移住補助金・住宅取得支援等)の拡充。
- こども・子育て支援交付金の大幅な増額。保育・教育の無償化範囲のさらなる拡大。
- 地方の医療・介護体制維持のための財政支援強化。医療従事者や介護職員の地方定着促進策。
- 地方創生推進交付金の継続・増額及び採択要件の緩和。自治体が活用しやすい仕組みへの改善。
- UIJ ターン就職支援・奨学金返還支援制度の拡充による若者の地方定着促進。

### 3. 社会資本整備総合交付金の増額その他インフラ整備要望

入善町が管理する道路・橋梁・上下水道等の社会資本は、高度経済成長期に整備されたものが多く、老朽化が進行している。社会資本整備総合交付金の配分が近年縮減傾向にある一方、維持補修・更新需要は増加の一途をたどっており、財源不足が顕在化している。また寒冷地における、積雪対応型インフラの整備も引き続き必要である。

#### 【要望事項】

- 社会資本整備総合交付金の増額及び地方への配分割合の拡大。
- 橋梁・トンネル・下水道施設等の老朽化対策に特化した補助メニューの充実と補助率の引き上げ。
- 寒冷地の特性(消雪設備・除雪機械等)に対応した特別枠の創設。
- 防災・減災・国土強靱化のための5か年加速化対策の継続・拡充。

●地域間格差是正の観点から、自治体が申請しやすい補助制度の設計改善を求める。

#### 4. 農業・食料安全保障と農村振興

入善町は「入善ジャンボ西瓜」「コシヒカリ」等の特産品を有する農業地帯であるが、担い手の高齢化・後継者不足が深刻。

●農業次世代人材投資事業(旧青年就農給付金)の給付水準の引き上げ・期間延長を求める。

●農地集積・スマート農業導入への支援強化。農業法人の育成・雇用創出に向けた補助制度の拡充。

●食料安全保障の観点から、地産地消推進・学校給食への地元農産物活用に係る財政支援を求める。

#### 5. デジタル化・DX 推進と情報格差解消

●自治体における行政 DX の推進には専門人材・財源が不足しており、国の技術的・財政的支援を求める。

#### 6. 防災・災害対応力の強化

●避難所のバリアフリー化・備蓄物資確保・非常用電源整備への補助制度の拡充。

#### 7. 地方財政の安定的確保

●地方交付税の財源保障機能・財源調整機能の強化。人口減少自治体への算定上の加算措置の拡充。

①

# 領 収 証

28

信町議 会派未来 様

令和8年3月21日

¥ 398,200-

但し 3/20~25 旅行代金

登録番号 T3230001007662



上記の金額正に領収いたしました

最新装備の押しボタン式バス旅行

**入善観光バス(株)**



富山県下新川郡入善町 7019-44  
TEL 0765-74-0533  
FAX 0765-74-0573

①

〒939-0626  
 富山県下新川郡入善町  
 入善町議会 会派未来 様

# 請求書

請求No. \_\_\_\_\_  
 請求日 令和8年3月18日

登録番号 T3230001007662

この度はご利用いただきありがとうございました。  
 下記のとおり御請求申し上げます。

〒939-0626  
 富山県下新川郡入善町入善 701-19-44  
 入善観光バス株式会社  
 代表取締役 長瀬 浩二  
 TEL: 0765-74-0336 / 0765-74-0573

合計金額 **¥398,200** (消費税込)

お支払期限 令和8年4月10日

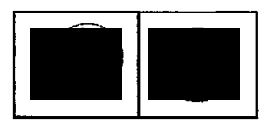
品名	数量	単位	単価	金額	摘要
3/24~25 JR切符料金【往復】	7	名	¥24,560	¥171,920	黒部宇奈月~東京都内
3/25 JR切符料金【片道】	1	名	¥12,280	¥12,280	東京→黒部宇奈月温泉
3/24宿泊料金【1泊朝食のみ】	8	名	¥24,750	¥198,000	ヴィアインプライム赤坂
旅行保険・事務手数料など	8	名	¥2,000	¥16,000	

中々頼代は、前日に東京入りしており  
 片道のみ

お振込先口座

- ・北陸銀行 入善支店 (普) 2506200
- ・にいかわ信用金庫 入善支店 (普) 133280
- ・富山銀行 入善支店 (普) 89320
- ・みな穂農協 入善支店 (普) 6017548
- ・富山第一銀行 入善支店 (普) 205351

合計	¥398,200
内訳	10%対象額 ¥398,200
	税抜き金額 ¥362,000
	10%消費税 ¥36,200



備考 /

2

# ご請求明細書 STATEMENT

ヴィアインプライム赤坂

VIA INN Prime AKASAKA

〒107-0052 東京都港区赤坂2-6-17  
2-6-17 Akasaka, Minato ku, Tokyo, Japan  
Tel (03)3505-5489 Fax (03)3505-5490

お名前 【発行済】入善町議会 会派未来様御一行 様

お部屋番号 80018 ご人数 8

ご到着 2026/03/24 ご出発 2026/03/25

株式会社JR西日本ヴィアイン  
登録番号:T9140001055302

日付	ご明細	部屋番号	料金	お支払等	備考
03/24	# 宿泊税	from413	200	*	
	# 宿泊税	from414	200	*	
	# 宿泊税	from417	200	*	
	# 宿泊税	from420	200	*	
	# 宿泊税	from522	200	*	
	# 宿泊税	from525	200	*	
	# 宿泊税	from611	200	*	
	# 宿泊税	from625	200	*	

PAID

ご請求金額 1,600

(内 宿泊税等: 1,600)

◇ 課税対象

# 非課税対象

! その他

非課税対象

1,600

発行番号 032471102256 P 2 1 71 \* RM FR  
26/03/24 17:23 10482

ご署名

## 領収書

お名前 会派未来 様

2026/03/24 032471102256

金額 ¥1,600-

但し ご宿泊代として

上記金額正に領収致しました。

PAID

印紙税申告納  
付につき東淀川  
税務署承認済

(株)JR西日本ヴィアイン  
作成地: 大阪市淀川区宮原四丁目3番39号

ヴィアインプライム赤坂 <茜音の湯>

〒107-0052 東京都港区赤坂2丁目6番17号

領 収 証

入善町議会 会派 未来 様

No. \_\_\_\_\_

★ ￥ 15,150-

但 菓子代 207

2026年3月21日 目 上記正に領収いたしました

内訳	税率	金額(税抜税込)	1,400
	10%	消費税額等	127
	税率	金額(税抜税込)	13,720
	8%	消費税額等	1,019

パースデーケーキ・焼き菓子・ケーキ  
 株式会社 シヤ・ノワール  
 〒939-0626  
 富山県下新川郡入善町入勝288-2  
 TEL/FAX:0765-74-2772  
 登録番号 T5-2300-0101-5449



収 入  
印 紙

コクヨ ケー-1097

代議士 (上田、野上、森下) 事務所 ... 3ヶ

講師 ..... 2ヶ

計 5ヶ

¥3030 × 5箱 分

\*領収書 70%分は 箱代

4



手打ちそば **みや川**

2026年 3月25日(水)14時12分000101

★★ 控え ★★

控え番号 5311

生ビール		
@770x	6	¥4,620内
ウーロン茶		
@440x	4	¥1,760内
さつま揚げ		
@880x	2	¥1,760内
はも板		
@770x	2	¥1,540内
牛すじ煮込み		
@990x	6	¥5,940内
山菜と鴨つくねのつけ		¥1,650内
はまぐりつけ汁そば		
@1,760x	2	¥3,520内
もりそば		
@880x	2	¥1,760内
はまぐりつけ汁そば		¥1,760内
※大盛り		¥330内
(温)かけそば		¥880内
伝票No.	61	テーブルNo. 12

小計額	¥25,520
(内税対象額)	¥25,520)
(内税)	¥2,320)
(消費税等)	¥2,320)
合計	¥25,520
現計	¥30,000
(消費税等)	¥2,320)
お釣	¥4,480
合計点数	28点

登録番号 T8010001124046

08扱8 No.5311 7名

2日目 昼食代

うち対象

¥1600 x 8 = 12,800

5

東京駅 → 議院会館

2台分

**領 収 書**  
 現・チ・ク・割引 No.5750  
 日付 2026年03月24日  
 車番 101380 000  
 メータ運賃 ¥1,800-  
**合計 ¥1,800-**  
 内消費税等 ¥163-  
 消費税率 10%  
 上記の通り領収致しました

毎度ご乗車ありがとうございます。  
お忘れ物・お気付きの点は当社へ

株式会社 ケーユー  
 登録番号：T1011401011699  
 東京都板橋区前野町3-7-4  
 TEL 03-3986-3000

**領 収 書**  
 現金・チケット・クーポン・割引 No.6911  
 日付 2026年03月24日  
 車番 5126  
 運賃 ¥1500-  
**合計 ¥1500-**  
 消費税率 10%  
 上記の通り領収致しました

登録番号：T1011401003119  
 毎度ご乗車ありがとうございます  
 DAIWA TAXI GROUP

**省東自動車株式会社**  
 TEL 03-3960-7621  
 タクシーの御用命は無線配車センターへ  
 TEL 03-3563-5151

議院会館 → ホテル

2台分

**領 収 書**

車両番号 6629号  
 2026年03月24日 17:12  
 毎度ご乗車ありがとうございます。  
 (現金、チケット、クーポン、カード)  
 乗車料金 600円  
 運賃料金計 600円  
**合計 600円**  
 消費税率 10.0%

飛鳥自動車株式会社 登録番号：T5011501017320

**飛鳥自動車**  
 お忘れ物は、忘れ物検索サービスFindへ  
 QRを読み込み、Lineからお問い合わせ  
 その他はカスタマーサポートデスクへ  
 TEL:050(3173)8200 平日9:00~17:00

**領 収 書**

2026年03月24日 -019  
 メータ運賃 ¥600円  
 運賃料金計 ¥600円  
**合計 ¥600円**  
 (税率10%)

登録番号 T3012401012322

**《お支払内訳》**

現金支払 ¥600円  
 車番 001222

毎度御乗車ありがとうございました  
お忘れ物・お気付きの点は当社へ

**開成交通株式会社**

☎ 0422-44-2141

無線タクシーのご用命は  
東京無線タクシー配車センター

☎ 03-3361-2111



# 人口減少社会における地方小規模自治体の 持続可能な地域社会の実現に向けた地方政策の方向性

---

令和8年3月25日（水）  
総務省自治行政局行政課  
行政企画官 松田 健司

# 「持続可能な地方行財政のあり方に関する研究会」報告書

---

## 1. 人材不足等の課題

- 生産年齢人口はピーク時から約1,100万人減少し、既に自治体では**専門人材**(技術職員、デジタル人材等)等の不足が喫緊の課題
- **団塊ジュニア世代**(毎年約200万人出生)の退職によって、今後は一般行政職員を含め**人材不足が深刻化**

○ 市町村が本来注力すべき事務に注力し、各地域が**個性豊かで活力に満ちた分権型社会**を実現するため、これまでとは異なる**新たな視点**で、**個別の事務の課題を踏まえた対応や制度の見直し**の議論を進めることが必要

## 2. 事務処理に関する課題と対応

- 対応方策は、**事務を減らす、まとめる**(水平連携・垂直補完)、**担い手を広げる**(民間活用・住民参加)、**生産性を高めること**
- 各行政分野(10分野)の**個別の事務**まで踏み込んで課題を分析し、分野横断的な**検討の視点**を抽出
- 今後、この検討の視点を参考に、その他の行政分野も含め、**事務処理上の課題分析**を行い、**対応方策を検討**することが必要

<検討の視点>

- ①事務量
- ②事務内容
  - ・事務の性質(企画立案～定型業務)
  - ・国・都道府県・市町村間の事務内容の共通性
- ③事務処理に必要なリソース
  - ・事務処理に求められる人材の専門性
  - ・事務処理の難しさ、経験・知見の必要性
- ④その他事務処理のあり方
  - ・対面や実地での事務実施の必要性
  - ・事務処理に当たり踏まえるべき地域の事情・特性
  - ・行政分野を超えた連携や地域の多様な主体との連携の必要性

※**デジタル技術の活用**は、事務のあり方の前提を変え得る。

<研究会で課題分析のために取り上げた行政分野(10分野)>

(福祉) 介護保険、国民健康保険、老人福祉施設、保育  
 (教育) 小中学校教育 (インフラ) 道路、上下水道 (農業) 鳥獣被害対策  
 (環境) 地球温暖化対策 (消費者) 消費生活相談

(分析例) 介護サービス事業者の運営指導

- ・中小規模の市町村では事務量が小さくノウハウの蓄積が困難。
  - ・事業者との連絡調整はデジタル化による負担軽減が可能。
  - ・実地検査は数年に一回であり、日常的な実地性は高くない。
  - ・事務処理に当たり広域的な視点が求められるものではない。
  - ・事業者指導については、市町村のほか都道府県も同種の事務を行っている。民間にも事務受託法人が存在する。
- ⇒ 地域事情に応じ、大都市や都道府県が代わりに行うことや、民間法人に委託することが効果的だと考えられる。

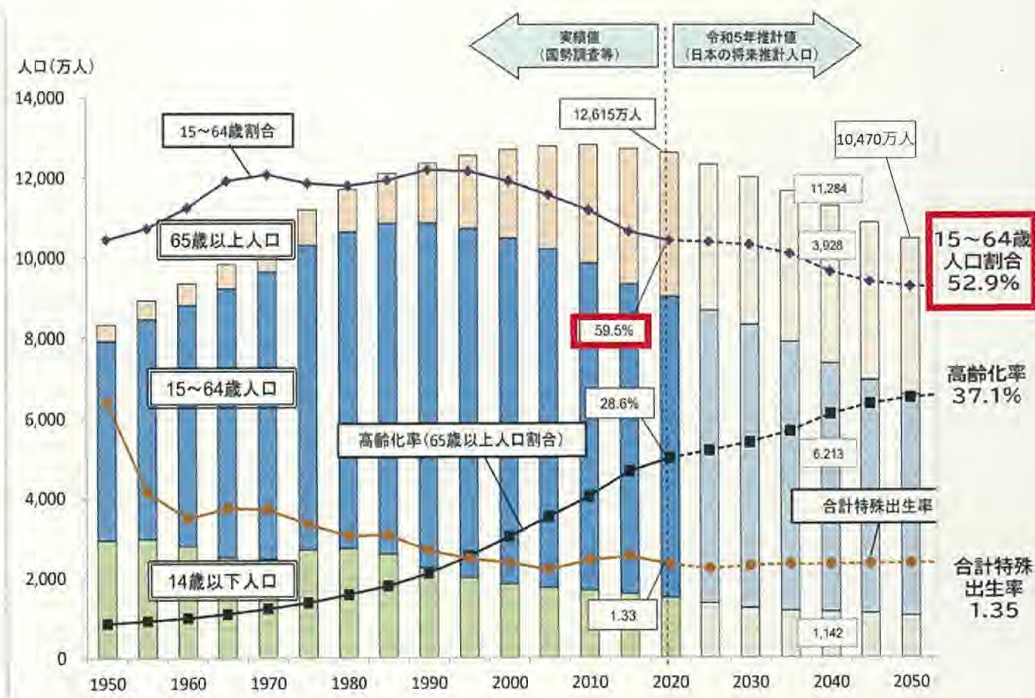
## 3. 今後の進め方

- **各都道府県が**、地域の状況を踏まえ、**市町村の検討を支援**(国としても具体的な対応方策について**一定の選択肢**を提示)  
 ⇒ 地方の検討状況を踏まえ、制度上対応すべきものについては、**国・都道府県・市町村の役割分担の変更等の制度見直し**

# 将来の人口推計

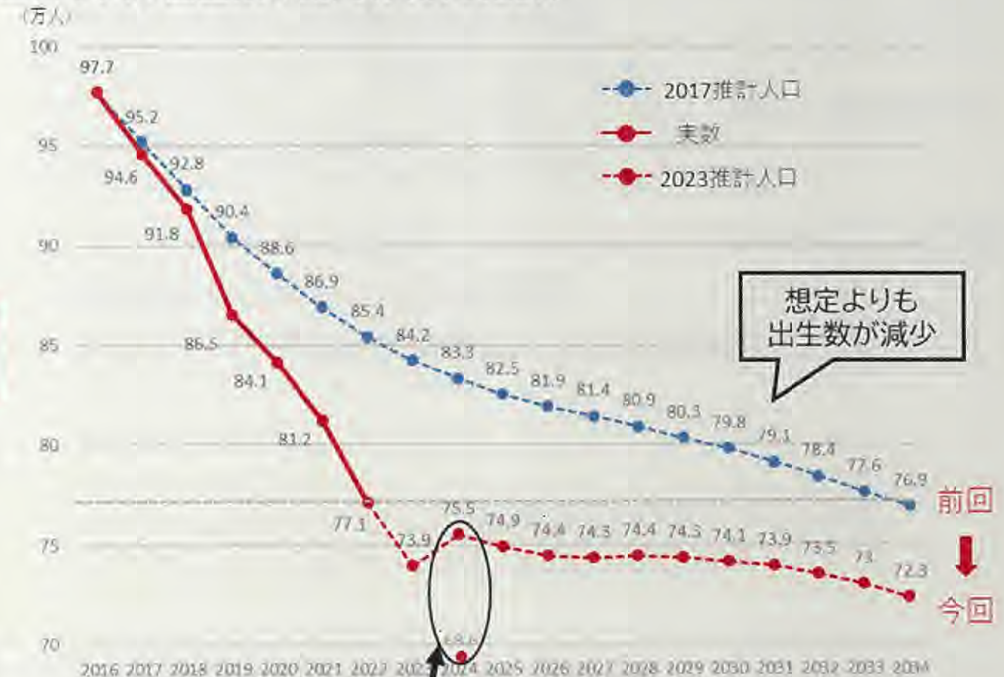
- 日本の人口は、2023年時点の推計で、2020年(12,615万人)から**2050年(約10,470万人)**にかけて**約2,150万人減少**する見込みであり、生産活動を中心となって支える**15～64歳の人口割合は、約7%減少し52.9%**となる見込み。
- **出生数は想定を上回るペースで減少**しており、今後、**労働の中核的な担い手が急速に減少**することが見込まれる。

■日本の将来人口推計(実績と推計)



(備考)「第3回社会保障審議会年金部会」資料を一部加工

■日本人の出生数の動向(実績と推計)



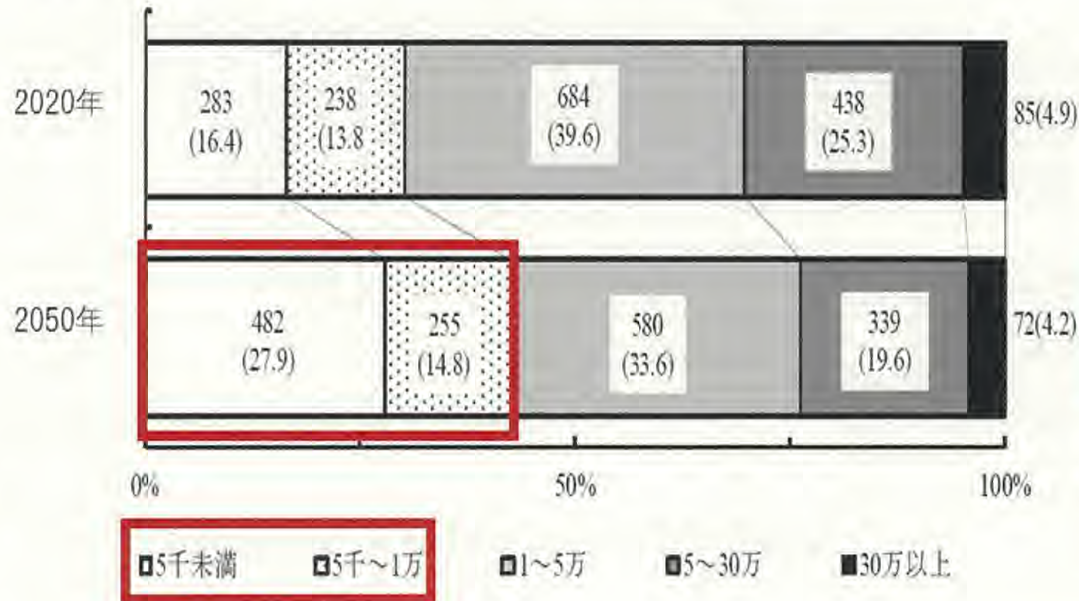
2024年の日本人の出生数は約69万人となり、**2023年の推計を下回った。**

(備考)国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」「日本の将来推計人口(令和5年推計)」,厚生労働省「令和6年人口動態統計(概数)」に基づき事務局作成

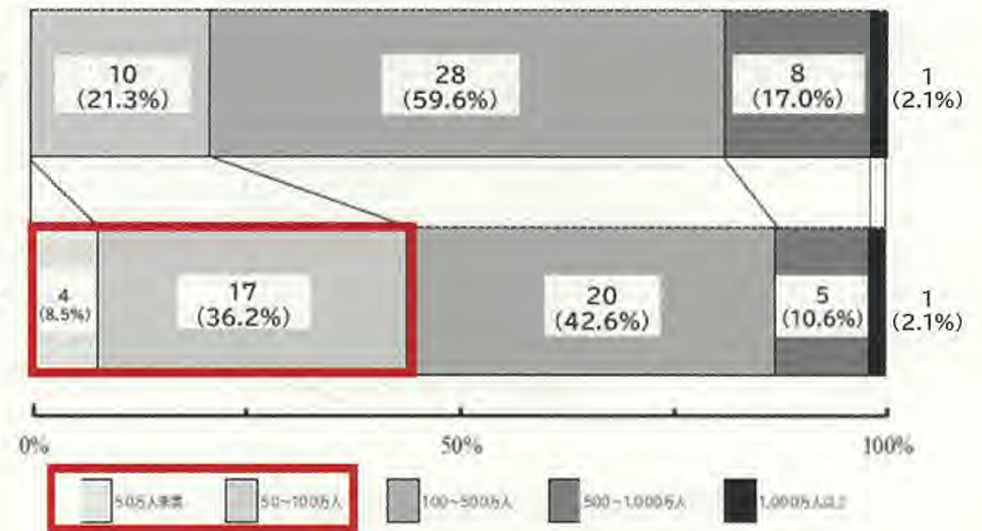
# 地方公共団体の将来の人口規模

- 約30年後の2050年には、人口1万人未満の市区町村が約13%増加し、40%を超える見通し。
- また、都道府県のうち半数近くの21県で、総人口が100万人未満になり、うち4県は50万人未満になる見通し。

◇ 2020年と2050年における総人口の規模別に見た市区町村数と割合



◇ 2020年と2050年における総人口の規模別に見た都道府県数と割合



(出典)国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(2023年推計)」

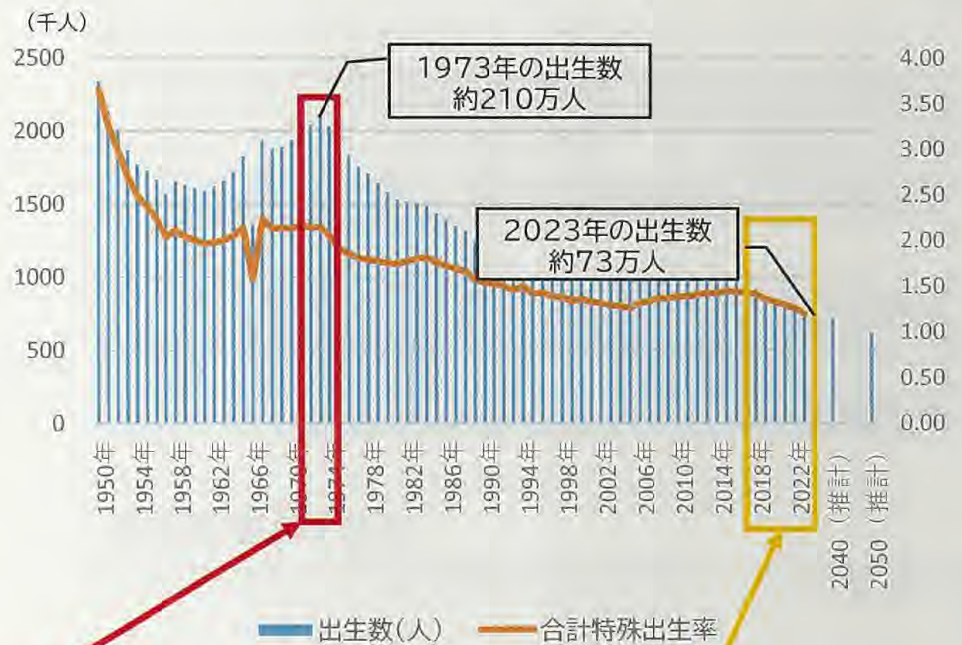
# 地方公共団体における経営資源の制約

- 地方公務員数は団塊ジュニア世代が相対的に多く、山となっているが、2040年頃には団塊ジュニア世代が退職する一方、入庁が見込まれる20代前半となる者の数は団塊ジュニア世代の3分の1程度となる見通し。

都道府県及び市町村の年齢別職員数(2023年)



出生数と合計特殊出生率の推移



団塊ジュニア世代

団塊ジュニア世代が定年退職後に20代前半となる層

(出典)総務省「令和5年地方公務員給与実態調査」

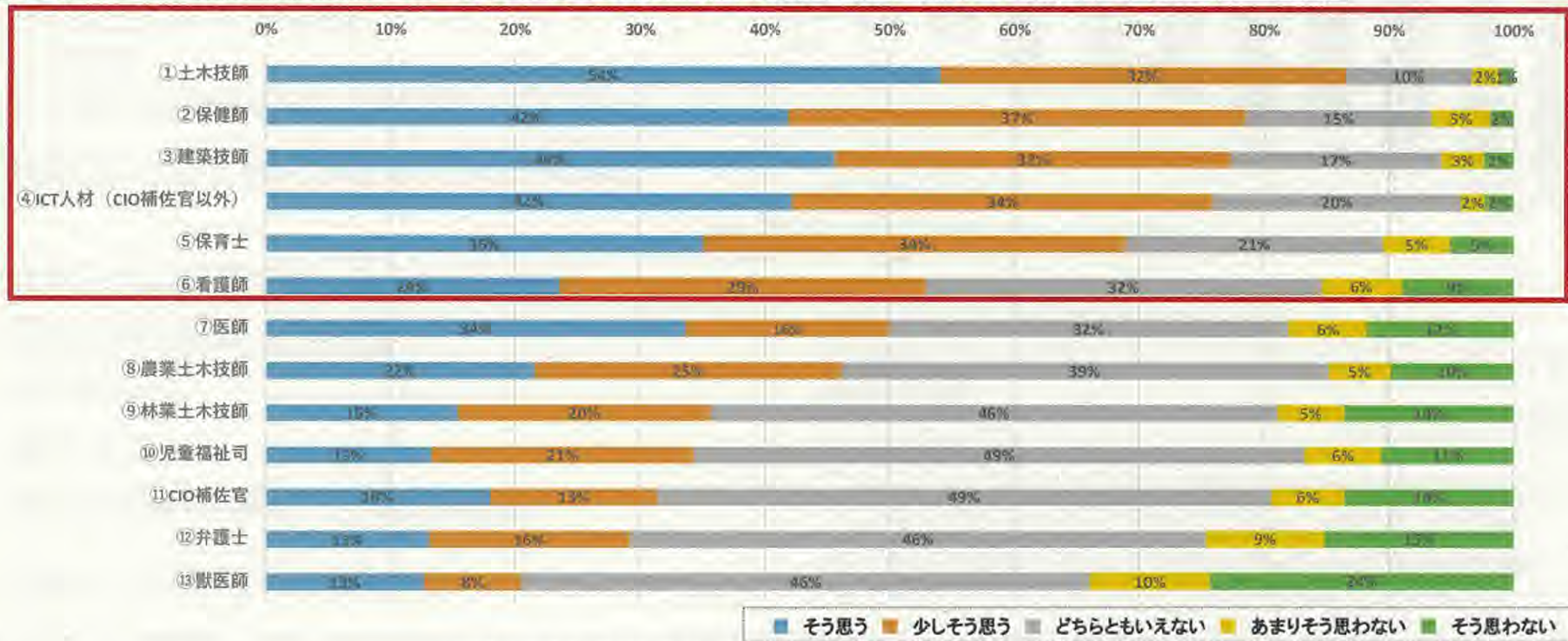
(出典)2023年までは厚生労働省「人口動態統計」、2040年及び2050年の出生数は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和5年推計)」における出生中位・死亡中位仮定による推計値

# 人材確保に関する課題認識

- 地方公共団体においては、**土木技師、保健師、建築技師、ICT人材(CIO補佐官以外)、保育士、看護師等の専門技術職の確保について課題を感じている。**
- **技術職員の採用については、約半数の市町村で「応募がほとんどない」状況。**

■ 地方公務員行政に関する地方公共団体へのアンケートの結果 (※)全国1,011団体(都道府県47団体、指定都市20団体、市区町村944団体)が回答。

問 以下の専門職、技術職について、それぞれ人材・体制確保に関して大きな課題があると思うか。



(出典) 総務省 第4回 ポスト・コロナ期の地方公務員のあり方に関する研究会資料「地方公務員行政に関する自治体アンケートの結果について」

## ■ 市町村における技術職員の採用に係る調査結果

○ **技術職員採用**の課題について、調査対象市町村のうち**約半数の市町村が「応募がほとんどない」と回答**

- ・募集しても、**応募がほとんどない** ……**47%**(45市町村)
- ・応募があっても辞退、採用しても数年で転職し定着しない …… **9%**(9市町村)
- ・採用してもキャリアパスを形成できない …… **7%**(7市町村)

(出典)国土交通省 技術職員の不足する市町村への支援に関する調査結果(47都道府県、95市町村への調査(令和4年10~11月実施))を基に事務局作成

# 地方公共団体における行政需要の多様化・複雑化等

○ 近年、地方公共団体においては、**人口減少に対処するための事務が増大**しているほか、**社会情勢の変化等**に伴い、**行政需要が多様化・複雑化**している。

## ■人口減少に対処するための事務の増大

- ・少子化対策(保育サービスの充実等)
- ・移住・定住対策
- ・空き家対策
- ・地域交通の維持・確保対策
- ・商業施設の撤退に伴う買い物難民対策

## <近年新たに策定に関する条項が追加された計画等の例>

- ・こども基本法(R5.4施行)に伴う都道府県・市町村こども計画
- ・プラスチックに係る資源循環の促進等に関する法律(R4.4施行)に基づく再商品化計画
- ・食品ロスの削減の推進に関する法律(R元.10施行)に基づく食品ロス削減推進計画
- ・共生社会の実現を推進するための認知症基本法(R6.1施行)に基づく都道府県・市町村認知症施策推進計画

## ■社会情勢等の変化に伴う行政需要の多様化・複雑化

- ・カーボンニュートラル、公共施設のゼロカーボン対策
- ・ヤングケアラーへの支援
- ・不登校児童・生徒の増加に伴う対策
- ・単身高齢者等の増加に伴う孤独・孤立対策、認知症対策
- ・訪日外国人の増加に伴うインバウンド受入施策
- ・在住外国人との多文化共生施策
- ・高度経済成長期に整備したインフラの老朽化対策

## ■計画等の策定に関する条項数の推移



(注)地方公共団体への聞き取り等による

(出典)効率的・効果的な計画行政に向けて(令和5年2月20日)地方分権改革有識者会議

# 国・都道府県・市町村の主な役割分担(介護保険)

○ 国は全国共通の基準や方針を作成。都道府県は市町村業務に係る協力や調整等、事業者等(地域密着型サービス事業者等を除く。)の指定等を実施。**市町村は、要介護者等の認定、地域密着型サービス事業者等の指定等、介護報酬の支払い、介護予防事業など幅広い業務を担っている。**

	計画策定	保険財政	要介護・要支援認定		③介護サービス等の提供事業者関係	④介護予防等
			①認定調査等	②介護認定審査会		
国	・基本指針の策定	・介護給付費・財政安定化基金の国庫負担	・調査基準の策定	・審査基準の策定	・介護報酬の算定基準の策定 ・介護報酬の区分支給限度基準額の決定 ・介護サービス事業者の命令等	・介護予防・日常生活支援事業の実施指針の策定 ・地域支援事業実施要綱の制定
都道府県	・都道府県介護保険事業計画の策定	・財政安定化基金の設置・運営 ・国民健康保険団体連合会の監督	・市町村が行う認定業務に係る必要な協力・援助	・市町村による介護認定審査会の共同設置に係る調整・助言 ・都道府県介護認定審査会の設置(市町村から委託されている場合)	・ <b>居宅介護サービス事業者の指定等</b> ・ <b>介護保険施設の指定又は開設許可等</b>  ・ケアマネジャーの登録(登録・消滅、登録試験の実施等)等	・市町村が行う地域支援事業に関する情報提供・支援
市町村	・市町村介護保険事業計画の策定	・保険料の設定、賦課・徴収	・ <b>要介護者・要支援者の認定調査</b>	・ <b>介護認定審査会の設置・運営</b>	・ <b>地域密着型サービス事業者、居宅介護支援事業者の指定等</b> ・ <b>介護報酬の支払い</b>	・地域支援事業 …介護予防・日常生活支援総合事業の実施 (サービス・活動事業、一般介護予防事業) …包括的支援事業の実施 (地域包括支援センター設置・運営等) …任意事業の実施 (介護給付適正化事業(ケアプランの点検等)等)

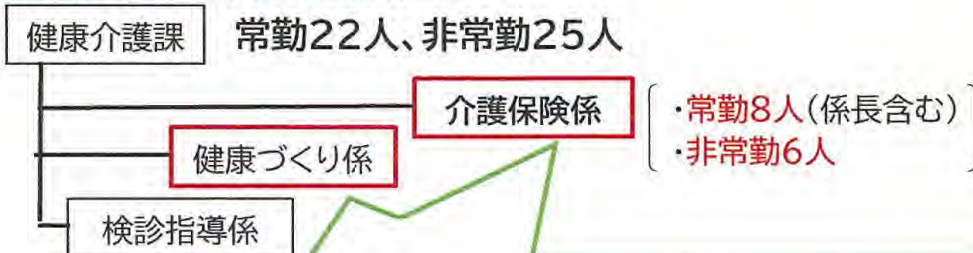
※**地域密着型サービス**:要介護者の住み慣れた地域での生活を支えるため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護(24時間地域巡回型訪問サービス)、小規模多機能型居宅介護(通い・泊まり・訪問の組み合わせ)など、**身近な市町村で提供されることが適当なサービス類型**。原則として当該市町村の住民のみが利用可能。

※**介護給付適正化事業**:受給者が真に必要とするサービスを、事業者が過不足なく適切に提供していること等を確認するために実施するもの。

# 市町村の事務処理体制(介護保険)

- 人口5万人規模の市では、認定審査、保険料賦課、事業者指導など各業務をそれぞれ常勤職員1人で対応している状況が見られる(認定調査については、認定調査員(非常勤)を確保し実施)。
- 人口1,500人規模の小規模町村では、介護保険関連業務の全てを常勤職員1人のみで担当している。認定調査を外部委託しているほか、介護認定審査会の設置・運営を広域連合により共同処理している状況が見られる。

## <A市(人口約5万人)>



### <主な系の事務>

- ・認定審査【常勤1人、非常勤4人(うち3人は認定調査員)】
- ・介護保険料賦課【常勤1人(、副担当1人)】
- ・事業者指導【常勤1人(、副担当1人)】
- ・介護給付の適正化【常勤1人】
- ・福祉施設・用具管理【常勤1人】
- ・資格の付与【常勤1人(、副担当1人)】
- ・計画策定【常勤1人】

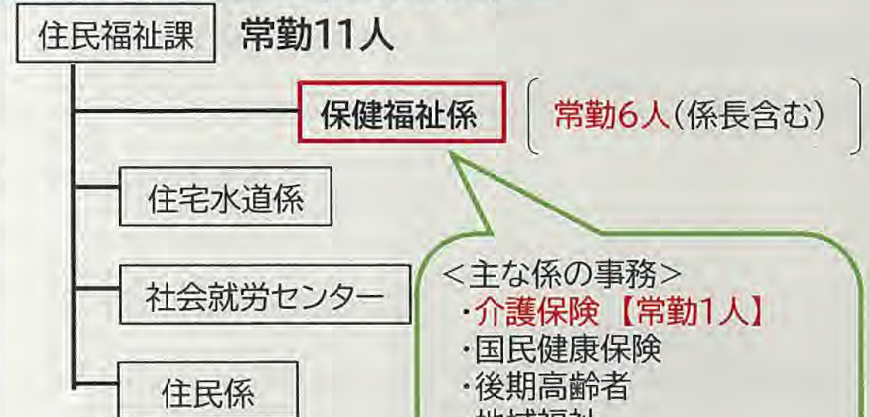
### <健康づくり系の事務(一部)>

- ・介護予防【常勤1人、非常勤8人】

### <業務の詳細>

- 要介護者数:1,906人、要支援者数:535人、事業所数:78か所
- ケアマネジャー資格保有者を認定調査員として任用。年間調査数は1,200~1,300人、1人当たり所要時間は約1時間
- 介護認定審査会は4合議体(委員各5人)を設置しA市として週2回開催
- ケアプラン点検は専門知識を有する者のいる市外事業者へ委託(市内に委託先がない)
- 介護予防は地域が主体で実施し、そのサポートを行う。一部委託により対応
- ※ 担当者の所感としては、単純に業務量が多く(電話・窓口対応は一人当たり毎日2時間)、目の前の事務の処理に追われている状況。

## <B村(人口約1,500人)>



### <主な系の事務>

- ・介護保険【常勤1人】
- ・国民健康保険
- ・後期高齢者
- ・地域福祉
- ・障害者福祉
- ・生活保護
- ・福祉医療 等

### <業務の詳細>

- 要介護者:82人、要支援者:16人、事業所数:3か所
- 認定調査は社会福祉協議会に委託。年間調査数は20人程度、1人当たり所要時間は約1時間
- 介護認定審査会の設置・運営は、広域連合(15市町村で構成)において実施(週2回、10人程度の委員で審査会を開催)
- ケアプラン点検は著しい誤りがないか目を通す程度で実施
- 介護予防は地域が主体的に実施、必要に応じて事業者へ委託

# 業務の概況と課題(介護保険)

## ①要介護認定(認定調査等)

- 高齢化の進行により、認定申請数が増加。調査票の作成、事業者・住民からの電話対応のほか、医師や事業者とのやり取りなど**各業務の量が多く負担**となっており、デジタル技術を活用している例もある。一方、**身体機能・認知機能等の調査**については、**居宅訪問により対面で確認する必要がある**。
- 専門知識を有する**認定調査員の応募が少なく、確保が困難**となっている。

### 【業務の概況等】

- 調査員が**居宅訪問**の上、**本人・家族からの聞き取り等**を実施し、**身体機能・起居動作、生活機能、認知機能等について調査**。調査票を作成した上で、**主治医に意見書提出を依頼**。また、サービス利用者の認定情報を必要とする**事業者からの開示請求にも対応**。
- 調査には専門知識が必要なため、一般的に**ケアマネジャーの資格**を有する者が実施。また、**事業者への委託**を行っている市町村も見られる。
- 要介護(支援)認定者数は全国的に増加しており、制度開始時(平成12年)と比較して**2.7倍**となっている。
- 申請から決定までは30日以内と法定されているが、**全国的に超過**が見られる。(全国平均40.2日、超過団体数1,638団体)
- 調査員を募集し続けているが、**なかなか集まらない状況**。[一般市:約10万人]

### 【課題解決に向けた取組事例】

#### <共同処理>

- 広域化することでスケールメリットが生じており、調査員35人の**確保に支障は生じていない**。[広域連合(人口計35万人)]

#### <デジタルの活用> ※厚労省において、全国共通システム(介護情報基盤)の整備を予定している(次ページ参照)。

- タブレットとクラウドシステムを導入し、**現場での調査票作成が可能に**。[前橋市]
- **認定審査の進捗状況をWEB上で閲覧できる仕組みの構築**、事業者からの認定情報開示請求のオンライン化 [鶴ヶ島市、東大和市]

### 【課題解決が進まない理由・現状】

- 認定調査事務を共同処理しているのは全国で36件、171団体にとどまる。
- 人手が足りず、共同処理について他団体と検討する余裕や、**デジタルツールの導入を検討する余裕がない**。[町村:1万人未満]
- **デジタルツールは認定業務の一部への導入に限られ**、認定業務全体としては効率化されたとは言い難い。[中核市:約30万人]
- 受託事業者も複数の地方公共団体から受託を受けており、**受けられる業務量に限界がある状況**。[一般市:約10万人]

# 介護情報を集約するシステムの整備

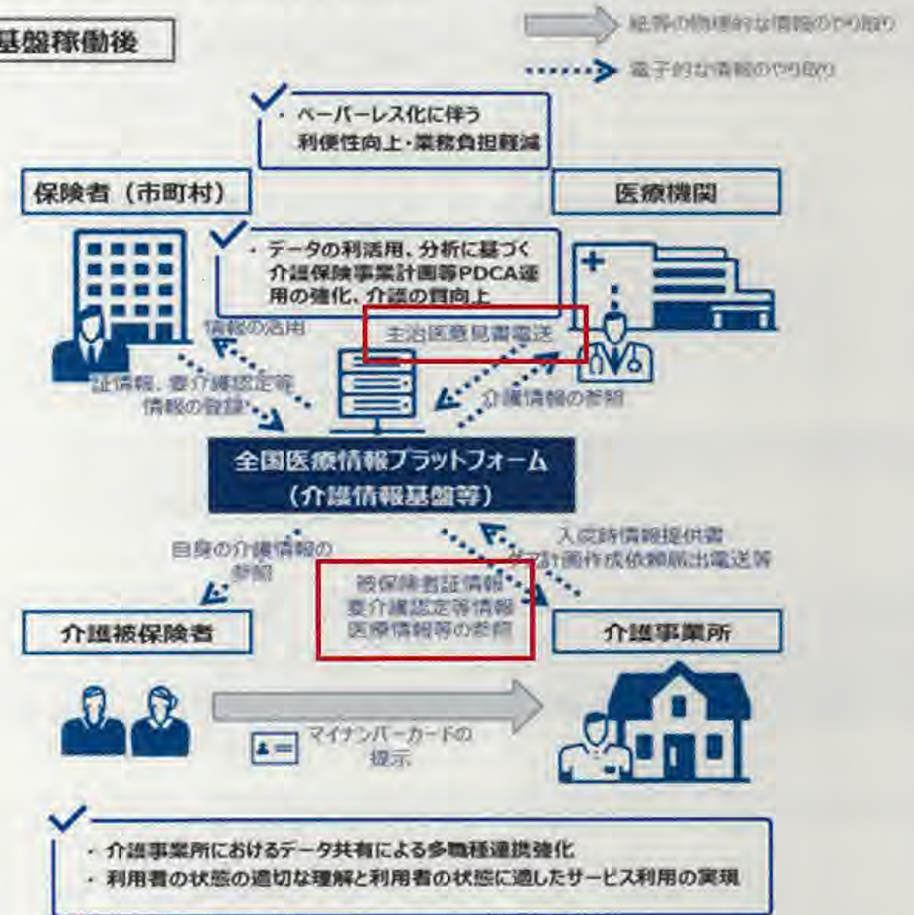
## 介護情報基盤の整備(厚生労働省において実施)

- 情報を集約し、介護サービス利用者、地方公共団体、事業者、医療機関による閲覧を可能とするもので、全国医療情報プラットフォームを構成するもの。令和8年4月の運用開始を目指して調整が行われている。

### 現在



### 基盤稼働後



(備考) 社会保障審議会介護保険部会(第113回)令和6年7月8日「資料1介護情報基盤について」から抜粋・加工

介護情報基盤上で主治医意見書を確認できるとともに、事業者からの認定の進捗状況の問合せ電話や認定情報の開示請求といった対応が不要となるなど、業務の効率化が図られる。

# 業務の概況と課題(介護保険)

## ②要介護認定(介護認定審査会)

- 医師、看護師、保健師、介護福祉士などの**委員の確保が困難**となっている。
- 一定規模以上の市町村では審査件数が多く、高頻度で開催しているため、**資料の準備等が負担**となっている。
- 半数以上の市町村(1,063団体)で介護認定審査会事務の共同処理が行われている。

### 【業務の概況等】

- 法律に基づき、委員は保健・医療・福祉の学識経験者から市町村長が任命。
  - 調査票、主治医意見書を踏まえ、コンピュータによる一次判定、認定審査会による二次判定を実施して認定、通知。
  - 地域の医師会などの**職能団体や個人に直接依頼**し、委員を確保。[一般市:約5万人]
  - 10合議体(委員各4名)により**月10回程度開催。夜間の開催が多い**。[一般市:約10万人]
  - 会計年度任用職員5名(週3勤務)が**資料作成の準備等に専任**。[一般市:約10万人]
- ※委員数は5人を標準として条例で定める数との旨が政令に規定されている。

### 【課題解決に向けた取組事例】

#### <共同処理>

- 介護認定審査会事務を共同処理しているのは全国で297件、1,063団体で他の介護保険業務より多い。
- 広域で委員の依頼を打診することができ、19合議体の計95名の**委員の確保に支障は生じていない**。[広域連合(人口計40万人)]

#### <デジタルの活用>

- タブレット・オンライン会議システムの活用により、ペーパーレス・リモートで開催が可能に。[常総市]

#### <事務の簡素化>

- 委員に対して事前に資料を共有して意見提出を依頼し、意見が割れた案件のみを集中的に審議する形式とすることで、介護認定審査会の開催時間を短縮(1回当たり1時間から15分程度に)。[鶴ヶ島市]
- 一次判定結果が前回の認定結果と同一である等の要件を満たす更新申請者については、介護認定審査会で一括審査することとし、審査を簡素化。[大川市]

### 【課題解決が進まない理由】

- 業務が忙しく、共同処理について他団体と検討する余裕や、デジタルツールの導入を検討する余裕がない。[一般市:約10万人]

# 業務の概況と課題(介護保険)

## ③介護サービス等の提供事業者関係(運営指導等)

- 中規模市町村では、事業者の**運営指導**にかけられる時間が限られるとともに、**指導の機会が少ない**ことから、**ノウハウが蓄積されにくい**状況。小規模市町村では**運営指導自体が実施できていない**状況が見られる。
- 指定市町村事務受託法人※に運営指導を委託している市町村もあるが、当該**法人が近隣に存在しない**ことが多い。

※ 都道府県が指定する法人(事業者に対する文書提出の求めや質問、照会等の業務(=運営指導)を受託できる法人で、9都府県にのみ存在((独法)福祉医療機構のホームページより))

### 【業務の概況等】

- 地域密着型サービス事業者等については、指定権者である市町村が、厚労省が示すマニュアルに基づき、事業所に対して毎年度計画的に**運営指導**を実施。また、不正が疑われる場合は監査を実施。
- 地域密着型サービス事業者等以外の事業者については、指定権者である都道府県が運営指導等を実施。
- 域内の事業所数は20~30か所であり、指定の有効期間(6年)の間に一度は運営指導を行うことができるよう**年間3、4か所程度の事業所を訪問して運営指導**。[一般市:約5万人]
- 域内の事業所数は6か所、**人手が足りず、事業所を訪問しての運営指導はできていない**。[町村:1万人未満]
- 事業者から請求される介護報酬に関する事務は、各都道府県の国保連に委託。

### 【課題解決に向けた取組事例】

#### <共同処理>

- 広域で運営指導を実施することにより、**一定の指導機会を確保でき、ノウハウが蓄積**できている。[一部事務組合(人口計10万人)]

#### <都道府県による支援>

- 都道府県が事業者に対して運営指導を実施する際に、同行して**運営指導の方法を共有**してもらっている。[裾野市]

#### <事業者への委託>

- 指定市町村事務受託法人に**運営指導を委託**することにより、職員の事務負担を軽減。[伊勢原市]

### 【課題解決が進まない理由・現状】

- 地域密着型サービス事業者の指定・運営指導等を**共同処理しているのは全国で34件、199団体**にとどまる。
- 業務が忙しく、**共同処理について他団体と検討する余裕がない**。[一般市:約10万人]
- 先行する**委託事例や委託先となる指定市町村事務受託法人が近隣にない**。[一般市:約5万人]

# 業務の概況と課題（介護保険）

## ④介護予防等

### ④-1 地域支援事業のうち一般住民向けの予防の取組

- 介護予防の実施に必要な**専門知識を有する職員が十分に確保できない**状況もあるが、現時点では委託先となる事業者が比較的多く、**委託を行う市町村が多い**。
- 地域の実情に応じた取組であるため、市町村が実施すべきとの認識により**共同処理を行う市町村が少ない**。

#### 【業務の概況等】

- 運動機能向上の体操教室、認知症予防のサロンなどを実施。介護事業者等への委託による実施が多く見られる。小規模市町村では、人手に余裕がなく地域の主体的な取組に委ねている場合も見られる。
- 一定の専門知識やノウハウを有する職員の確保が困難な市町村も見られるが、特定の有資格者が必須ではないため、現時点で委託先は比較的多い。ただ、将来的に介護事業者の余裕がなくなる中で委託先を十分に確保できるか不安。 [一般市:約10万人]

#### 【課題解決に向けた取組事例】

##### <共同処理>

- 専門知識を有する**人材の確保が容易**に。 [一部事務組合(人口計15万人)]

##### <事業者への委託>

- 取組の大枠については、市で企画しているが、事業の実施・頻度など詳細の決定は**委託事業者**で対応している。 [裾野市]

#### 【課題解決が進まない理由・現状】

- 介護予防を共同処理しているのは全国で2件、8団体にとどまる。
- 介護予防教室等の実施頻度や内容は、**地区単位で住民とやり取りして柔軟に決定しており、市町村の責務という感覚が強く、取組内容に共通性が乏しい**ので広域化によって効率化が図られない。 [一般市:約5万人]

### ④-2 地域支援事業のうちケアプラン点検

- ケアプランの点検を行うことができる**専門知識を有する人材の確保が困難**。
- 委託先できる事業者が限定的であり、また、受託した**事業者も人手不足の状況が見られる**。

#### 【業務の概況等】

- ケアマネジャーの資格を有する職員等が要介護者等のケアプランを点検し、事業者が適切なサービスを提供しているかについての確認を実施。
- 事業者へ委託する市町村もあるが、**委託先にケアマネジャー等の資格を有する者が必要で委託先は限られる**。

#### 【課題解決に向けた取組事例】

##### <共同処理>

- ケアプランの点検を行うことのできるケアマネジャーの**確保が容易**に。 [一部事務組合(人口計35万人)]

##### <事業者への委託>

- ケアプランの点検を行うケアマネジャーを十分に確保できないため、**直営で実施することができない分は事業者へ委託**している。 [裾野市]

#### 【課題解決が進まない理由・現状】

- ケアプラン点検を共同処理しているのは全国で32件、184団体にとどまる。
- 業務が忙しく、**共同処理について他団体と検討する余裕がない**。 [一般市:約10万人]
- **受託事業者も人手不足**であり、現時点以上の業務量を実施することができないと言われている。 [一般市:約5万人]

# 介護保険事務全般に係る共同処理の例

**福岡県介護保険広域連合** 33市町村(圏域人口計約70万人)で構成

○ 介護保険制度開始に当たり平成11年に設立。

## 【組織体制】

- ・本部と生活圏域ごとに設置した8つの支部で**介護保険事務のほぼ全て※を共同処理**。ごく一部の業務のみ構成市町村が担う。 ※ **計画策定、認定調査、審査会運営、事業者の指定・指導、介護報酬の支払、保険料の賦課・徴収、地域支援事業**(一部)など
- ・本部:3課33名。介護保険料の決定、介護給付費の支払い等、介護保険事業全般の管理業務を実施。
- ・支部:8支部164名(認定調査員89名を含む)。認定・調査、給付限度額の管理等、主に介護保険の認定と給付に関する業務を実施。

## 【各事務の概況】

- ・調査・審査会:審査会は88合議体(委員:5名)で**年間で合計1,500回**ほど開催。**認定調査員、審査会委員の確保に概ね課題は無く、業務が回らない状況にはない。**
- ・事業者指導:専門の係を設置し、517事業所のうち**年間100件程度**の運営指導を実施するため**ノウハウが蓄積され、必要に応じて監査も実施。**
- ・介護予防:要支援者等を対象とした取組は広域連合が実施しているが、一般住民向けの体操教室や認知症カフェなど**地区単位で住民とやり取りして柔軟に決定する必要があって共通的な部分が少ないものは構成市町村が実施。**

多くの介護保険業務を共同処理することで、調査員や審査会委員等の**人材の安定的な確保**が可能となるとともに、処理件数の増加による**ノウハウの蓄積が可能**となるなど**スケールメリットが発揮**されている。

## 国・都道府県・市町村の主な役割分担(上下水道)

- 水道について、国は基本方針の策定や水道事業者の認可等を実施。**都道府県**は基本方針に基づく水道基盤強化計画等を策定するなどして、**水道事業者間の広域的な連携等を推進**。**市町村**は水道事業者等として、**水道事業等を実施**。
- 下水道について、国は水質汚濁に係る環境基準を策定。**都道府県**は**流域下水道**の管理者として、**市町村**は**公共下水道等**の管理者として、**管渠の設置や維持管理等の事務を実施**。

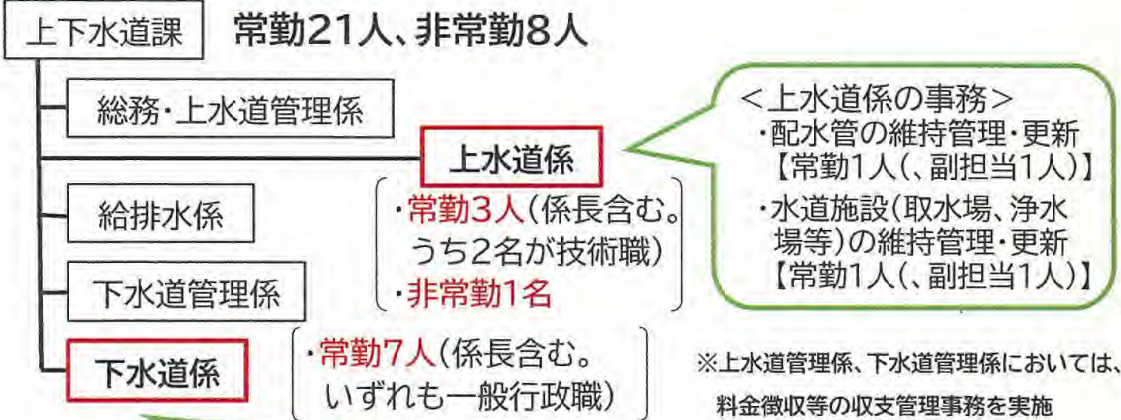
	水道		下水道	
	計画策定	水道事業等の実施	計画策定	下水道事業の実施
国	・基本方針の策定	・水道事業、水道用水供給事業の認可 ・水道施設運営権(※)の設定許可 ・国民の健康を守るため緊急に必要な場合等の水道事業者等への改善指示、給水停止命令 ・水道事業者等への技術的・財政的な援助、指導・監督	・水質汚濁に係る環境基準の策定	・公衆衛生上重大な危害が生じた場合等の下水道管理者への指示
都道府県	・基本方針に基づく <b>水道基盤強化計画の策定</b>	・広域的連携等推進協議会の組織 ・水道用水供給事業の実施 ・非常時における水道用水の緊急供給命令	・流域別下水道整備総合計画の策定	・ <b>流域下水道の設置・管理等</b> ・二以上の流域下水道に係る広域的な協議会の組織
市町村		・ <b>水道事業等の実施</b> ・水道料金の決定及び徴収 ・水道施設運営権の設定		・ <b>公共下水道、都市下水路の設置・管理等</b> ・下水道使用料の決定及び徴収 ・二以上の公共下水道等に係る広域的な協議会の組織

※ **水道施設運営権の設定(コンセッション方式)**:平成30年の水道法改正により創設された、地方自治体が、水道事業者及び水道用水供給事業者としての位置付けを維持しつつ、国土交通大臣の許可を受けて、水道施設運営等事業(水道施設の全部又は一部の運営等であって、当該水道施設の利用料金を当該運営等を行う者が自らの収入として収受する事業)に係る公共施設等運営権(水道施設運営権)を民間事業者に設定できる仕組み。

# 市町村の事務処理体制(上下水道)

- 人口5万人規模の市では、管路の新設、管路の維持管理、施設の維持管理など各業務を分担して行っているほか、特に専門的知見が必要な上水道の業務に技術職複数名を充てている状況が見られる。
- 人口1500人規模の小規模町村では、水道含め係業務全てを一般行政職1名のみで担当している状況が見られる。

## <A市(人口約5万人)>



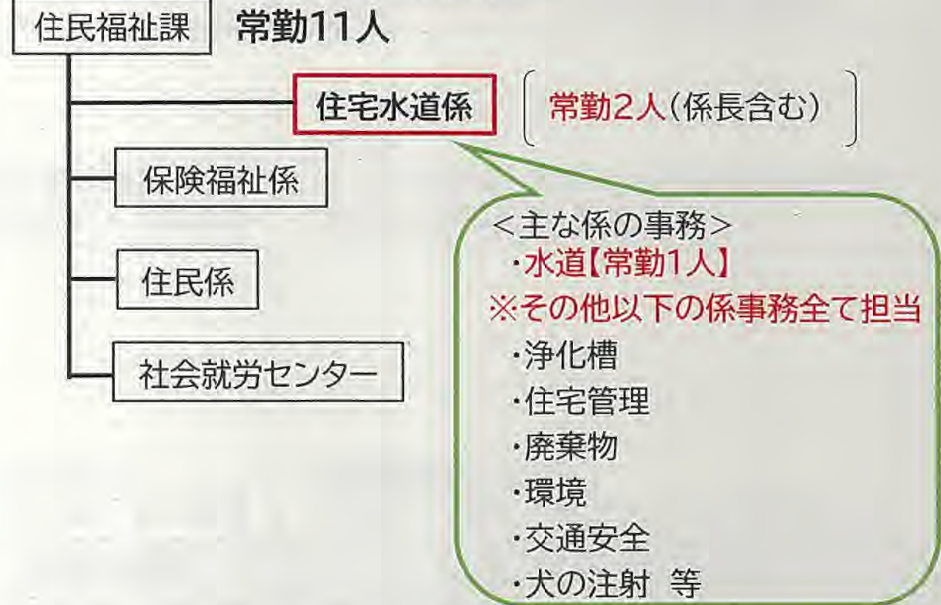
<上水道系の事務>  
 ・配水管の維持管理・更新【常勤1人(、副担当1人)】  
 ・水道施設(取水場、浄水場等)の維持管理・更新【常勤1人(、副担当1人)】

<下水道系の事務>  
 ・管渠の新規敷設、最終処理場の機械更新、浄化槽の管理【常勤3人】  
 ・管渠の維持管理【常勤1人】  
 ・ポンプ場・最終処理場・農業集落排水管渠の維持管理【常勤1人】  
 ※上記全ての事務をサポート【常勤1名】

### <業務の詳細>

- 【水道】現在給水人口(戸数):46,073人(21,127戸)、水道施設数:8か所
- 水道事業(配水管・水道施設の維持管理・更新)を実施。配水管等が法定耐用年数を迎える中、更新工事を平準化して計画的に実施。
  - 水道用水供給事業は福岡地区水道企業団(15団体で構成される一部事務組合)が実施。
  - 定年退職により技術職員は徐々に減少し(7名→2名)、専門性を要する水道施設の運転管理は直営から切り替え、現在は民間に委託。
- 【下水道】汚水処理人口普及率:99.2%、下水道処理人口普及率:86.3%
- 常勤7人に技術職員がいないが、公共下水道事業区域内の管渠の新規敷設・維持管理・更新や下水道施設の維持管理等の技術的業務も含めて全て実施。
  - 下水道施設の運転管理など専門性を要する事務については民間委託。

## <B村(人口約1,500人)>



### <業務の詳細>

- 【水道】現在給水人口(戸数):1,375人(718戸)、水道施設数:12か所
- 常勤2人中、技術職員はおらず、簡易水道業務(配水管・水道施設の維持管理・更新)を1人で担当。
  - 法定耐用年数を迎える水道管について、更新工事を実施できておらず、わずかな補修工事を実施するにとどまっている。
- 【下水道】汚水処理人口普及率:77.5%、下水道処理人口普及率:—
- 下水道は通っておらず、浄化槽処理やくみ取り式にて対応。
- 汚水処理人口普及率:行政人口に対し、公共下水道、農業集落排水、浄化槽等の生活排水処理施設を利用できる人口の割合
- 下水道処理人口普及率:行政人口に対し、下水道処理区域内人口の割合 17

# 業務の概況と課題(水道事業の現状)

- 令和6年能登半島地震の際、水道施設の被災等により、最大約14万戸の断水が発生するなど甚大な被害が生じた。耐震化していた施設では概ね機能が確保できていたものの、耐震化未実施であった基幹施設等で被害が生じ、水道管の破損が広範囲にわたったことで、断水の解消まで最大5か月を要した(※)。
- 全国の基幹管路の耐震適合率は約4割にとどまっており、給水人口規模が小さい団体ほど、耐震適合率が低い傾向にあるなど、水道施設の耐震化が課題となっている。

## 水道施設の耐震化状況 (令和4年度末)

基幹管路の耐震適合率	約42%
浄水施設の耐震化率	約43%
配水池の耐震化率	約64%

### 国土強靱化のための5か年加速化対策目標

- 基幹管路の耐震適合率 54% (令和7年度)
- 浄水施設の耐震化率 41% (令和7年度)
- 配水池の耐震化率 70% (令和7年度)

## 令和6年能登半島地震における被害の状況



浄水場から配水池へ向かう水道管の破損・露出 (輪島市)



浄水場内の配管損傷 (七尾市)

(※) 復旧に長い時間を要した要因については、学識経験者や国土交通省職員等が参画する「上下水道地震対策検討委員会」の報告書において示されており、上下水道システムの基幹施設の耐震化が未実施であったこと、半島地域特有の限られた交通手段が被災したこと、悪天候による作業時間の制約等が挙げられているところ。

## 基幹管路(耐用年数40年)の耐震適合率



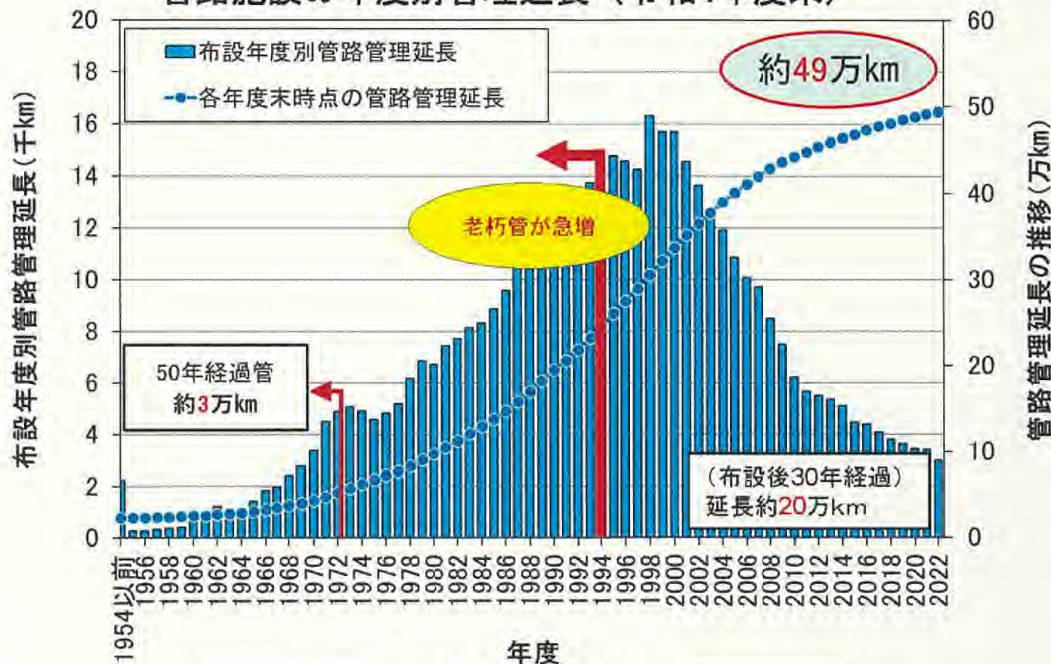
# 業務の概況と課題(下水道事業の現状)

- **標準耐用年数(50年)を経過**した管渠が総延長の7%あり、2042年度末には、耐用年数を経過した管渠は40%まで増加見込み。また、下水道管路に起因する**道路陥没が年間約2,600件**発生(2022年度)。
- 下水処理場においても、**機械・電気設備の耐用年数15年を経過**した施設が約2,000箇所(全体の90%)と老朽化が進行。
- ※ 令和7年1月28日、埼玉県八潮市の県道において**流域下水道管※1の破損に起因すると考えられる道路陥没事故が発生※2**。この陥没事故を踏まえ、国土交通省が一定の管路を対象に「下水道管路の全国特別重点調査」の実施を全国の団体に要請。

(※1)埼玉県が管理し、11市4町にまたがる流域下水道

(※2)事故原因については調査中(埼玉県において、第三者の専門家で構成する原因究明委員会を設置)

管路施設の年度別管理延長 (令和4年度末)



■ 管路施設に起因した道路陥没件数の推移(令和4年度)



(出典) 国土交通省 第1回下水道等に起因する大規模な道路陥没事故を踏まえた対策検討委員会 (令和7年2月21日) 資料

# 業務の概況と課題(上下水道における課題への対応)

- 市町村においては、**更新が必要な管路の増加**に伴う対応や、点検等の維持管理について、**少ない技術職員で実施することに困難**を感じている団体もある。
- 経営の効率化・基盤強化の観点から、**都道府県の主導により広域化**が進められている例があるが、**地理的要因や資産の老朽化の状況の違い、料金の差等**が課題。小規模団体の支援については、**地方共同法人(日本下水道事業団)**による受託や**技術的支援等**も行われている(代行は少数)。

【主な役割分担】 水道法及び下水道法上、水道事業・下水道事業は原則として市町村が経営するものとされている。

## 【業務の概況】

- A市(人口約5万人)では、3名(うち技術職2名)で水道の維持管理を担当(工事や浄水場の運転管理は民間に委託)。**法定耐用年数を経過した水道管の増加**に伴い、**漏水の発生件数が増加**。下水道の維持管理については、6名(**全て一般行政職**)で担当しており、管路の点検は一部事業者<sup>※</sup>に委託して実施しているが、**専門的な内容の理解が困難な部分がある**。

## 【課題解決に向けた取組】

- 広域化の取組により**専門人材を広域で確保**することで、維持管理水準の確保を図る取組が進められている。

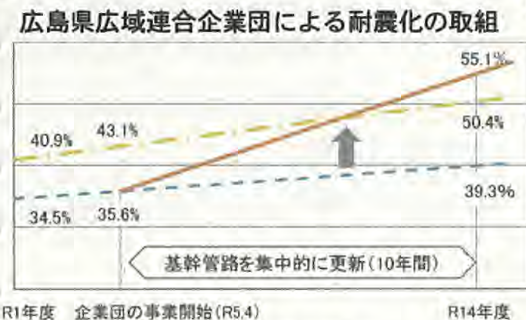
◆ 広島県では、**14市町と県が広域連合企業団を設立して水道事業等を統合し、維持管理等の費用の削減や水道料金上昇の抑制**を図っている。また、企業団が独自に採用を行って**専門人材を確保**することで、土砂災害対策等を講ずるほか、**基幹管路の耐震化率の全国平均以上への引上げ**など、施設の強靱化にも取り組むこととしている。

\* 都道府県は水道基盤強化計画を策定し、広域連携に必要な施設整備の内容等を定めることとされている(P26)

◆ 秋田県では、**県・市町村・民間事業者が出資して官民出資会社を設立し、地方公共団体の下水道事業に係る計画策定や事業運営、技術継承を支援**することとしている。

- **地方共同法人**である日本下水道事業団が、**終末処理場等の建設工事の受託**(R5実績:479箇所)や**技術的援助等**を行っている例がある。議会の議決を経た上で、**補助金の交付申請や積算・発注なども含めた工事一式を代行**できる仕組みもあるが、令和元年度以降の活用実績は1団体のみ<sup>(※)</sup>であり、活用が十分に進んでいるとは言えない。(P25)

(※) 日本下水道事業団HP 事業報告書を基に事務局において集計




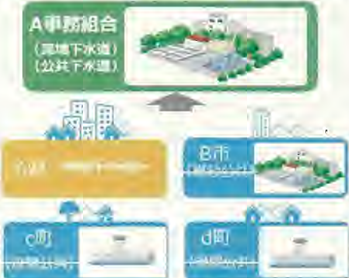
(出典) 全国上下水道コンサルタント協会広報誌 基幹管路の耐震化

## <取組に当たっての課題>

- 各団体における水道事業の経営状況等に差がある中で、広域化によるメリットに差がある状況。また、下水道事業にあつては、団体により敷設時期が異なることや、雨水は全額公費によることなどから、関係機関で費用負担に係る合意形成が必要。

## 事業統合等について(水道事業・下水道事業)

- **水道事業**については、**都道府県が水道用水供給事業を行っていること**などから、**都道府県と市町村が一部事務組合等を設立**して事業統合や経営の一体化を行っている事例が見られる。
- **下水道事業**については、下水道整備の際に**市町村同士で一部事務組合等を設立**した例があるが、既に公共下水道に着手している市町村が事業統合や経営の一体化を行った事例は近年ない。ただし、**県単位で官民出資会社や公社を活用して経営基盤を強化する取組**を行っている事例が見られる。

		水道事業に係る事例	下水道事業に係る事例
市町村同士の事業統合等	市町村同士で一部事務組合、広域連合を設立 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中空知広域水道企業団</li> <li>・群馬東部水道企業団</li> <li>・秩父広域市町村圏組合</li> <li>・燕・弥彦総合事務組合</li> <li>・淡路広域水道企業団</li> <li>・佐賀西部広域水道企業団 など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日立・高萩広域下水道組合</li> <li>・坂戸、鶴ヶ島下水道組合</li> <li>・皆野・長瀬下水道組合</li> <li>・君津富津広域下水道組合</li> <li>・木曾広域連合 など</li> </ul> <p>※ 上記はいずれも公共下水道の事業着手に際し、一部事務組合や広域連合を設立した事例であり、既に公共下水道に着手している市町村が事業統合を行った例は、近年はない。</p>
<b>都道府県</b> と市町村の事業統合等	都道府県と市町村が一部事務組合、広域連合を設立 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・香川県広域水道企業団</li> <li>・かずさ水道広域連合企業団</li> <li>・奈良県広域水道企業団</li> <li>・広島県水道広域連合企業団</li> </ul> <p>※このほか、水道用水供給事業を行う一部事務組合・広域連合が6つ存在。</p>	<p>事例なし</p> <p>※事業統合等にまで至らないものの、<b>秋田県(官民出資会社の設立)や、長野県(下水道公社による維持管理の広域化・共同化)等、県単位での取組が見られる。</b></p>

# 課題に応じた対応方策の検討の視点①

## 事務への着目

### ①事務量

- 事務処理の体制に比して事務量が大きい場合や、事務量が小さく効率性が低下している場合、市町村間の連携や都道府県・国による補完、民間リソースの活用等も含め検討が必要。

### ②事務内容

#### 事務の性質(企画立案～定型業務)

- 各地域の特性を踏まえた企画立案的な性質が強い事務は、市町村自ら又は市町村間連携により行う必要性が高い。一方、事務処理の主体によって内容に差が生じにくい定型業務の性質が強い事務は、市町村以外の主体による実施も含め検討が必要。

#### 国・都道府県・市町村間の事務内容の共通性

- 市町村と都道府県、国と実施事務の内容の共通性が高い場合、国や都道府県による支援や直接の事務処理も含め検討が必要。

### ③事務処理に必要なリソース

#### 事務処理に求められる人材の専門性

- 技術職や保健師等の専門人材が必要な事務については、人材の希少性、偏在度合い、代替可能性等に応じ、地域事情も踏まえ、市町村以外の受け皿での人材確保の検討が必要。

#### 事務処理の難しさ、経験・知見の必要性

- 特定の専門人材を必要としない事務であっても、高度なデータ解析など、特に小規模市町村では対応が困難な事務や、ノウハウの蓄積が求められる事務については、市町村間連携のほか、都道府県や国、民間等による支援、事務処理の広域化も含め検討が必要。
- 事務処理を規定する国の仕組みの複雑さが原因となっている場合には、複雑さの解消による事務の簡素化についても検討が必要。

## デジタル技術の活用

各着目点に関し、デジタル技術の活用が事務のあり方の前提を変え得る。業務効率化や行政の質の向上にもつながることから、対応方策の検討の際に併せて検討することが不可欠。

バックヤードでの情報連携や、事業者等との間で電話等により行われている連絡調整事務のデジタル化、AIを用いた文章や要約の作成により事務量自体を小さくすることが考えられる。

デジタル技術の活用の観点から事務の標準化・共通化を進めることで、事務の定型性が高まる。

データを集約し、AIを活用した情報の整理・分析を行うことで事務処理に必要な情報の参照やチェックを容易にすること等により、専門人材の不在やベテラン職員の退職によるノウハウの不足を補うことにつながる。

## 課題に応じた対応方策の検討の視点②

### 事務への着目(続き)

#### ④その他事務処理のあり方

##### 対面や実地での事務実施の必要性

- 事務を対面や実地で実施する必要がある場合、事務処理の主体と客体との近接性が求められることから、一義的には市町村による事務処理が考えられる。他方で、遠隔での事務実施が可能な事務については、広域的な対応を含め検討が必要。

##### 事務処理に当たり踏まえるべき地域の事情・特性

- 狭域での地域事情や、住民の意思をきめ細かに施策に反映させる必要性が高い場合、各市町村での事務処理を前提に、都道府県・国や民間等による支援について検討が必要。
- 全国的な社会経済状況の変化や、全国や都道府県レベルでのサービス水準の考慮を要する事務については、国や都道府県の関与・支援により、一定の水準や均衡の確保とともに、市町村の負担軽減について検討が必要。

##### 行政分野を超えた連携や地域の多様な主体との連携の必要性

- 行政分野を超えた連携や、地域の多様な主体との連携が必要なものについては、当該連携が各市町村の組織内又は区域内で求められるのか、市町村の組織・区域を超えるのか、事務処理の主体の検討の要素に。

### デジタル技術の活用

リモートでの対応を可能にすることにより、遠隔での事務処理で、対面や実地対応と変わらない実施水準を確保することなどが考えられる。

情報共有・コミュニケーションの円滑化を図ることで、行政分野を超えた連携や地域の多様な主体との連携がしやすくなる。

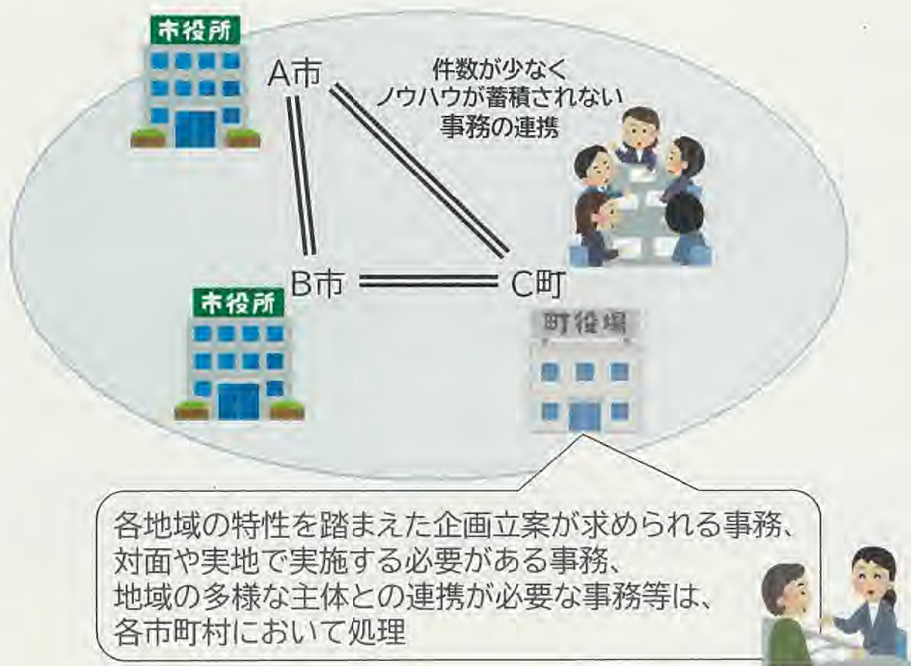
# 課題に応じた対応方策(水平連携・垂直補完等)

○ 検討の視点に沿って行う都道府県・市町村における検討を踏まえ、個別の事務の課題に応じた水平連携や垂直補完等の取組を進めていくことが必要。そのうえで、制度見直しが必要なものは適切に対応。

## 市町村間の広域連携

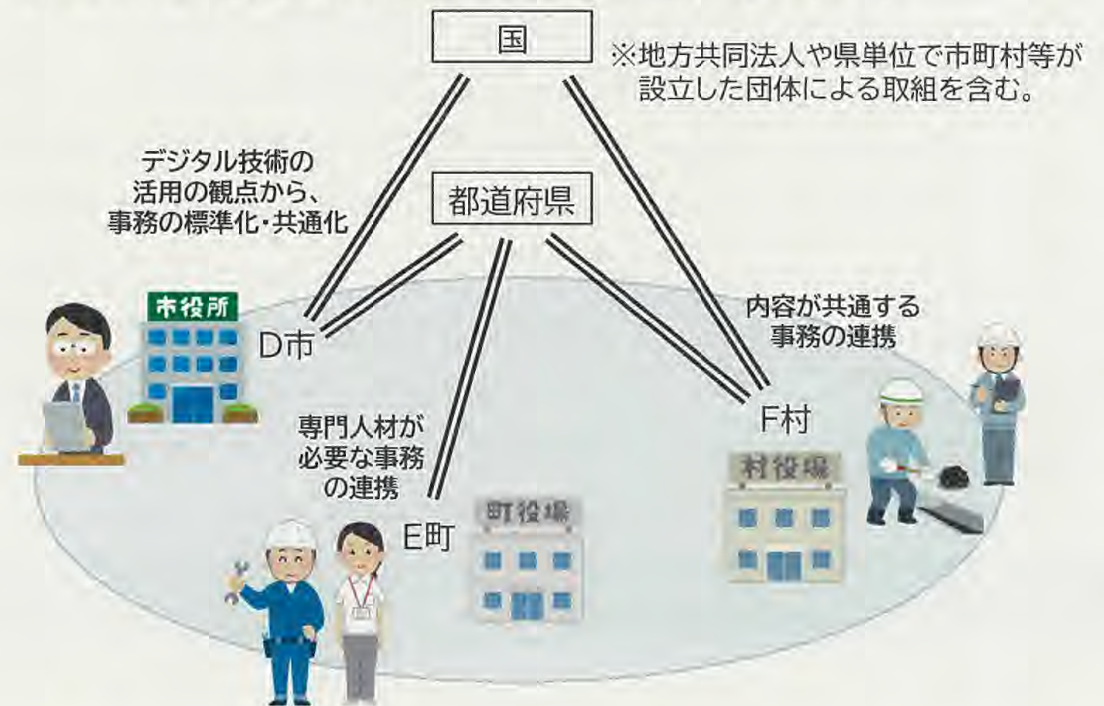
小規模団体では件数が少なくノウハウが蓄積されない事務等は、市町村間で連携して処理することが考えられる

※連携中枢都市圏・定住自立圏や核となる都市がない地域等における連携も含む



## 都道府県や国による市町村の補完・支援

特定の専門人材による事務処理が求められる事務や市町村と都道府県、国との間で事務の内容の共通性が高い事務等については、都道府県や国による補完・支援が考えられる



➡ 地方の検討・取組状況を踏まえ、制度上対応すべきものについては、国・都道府県・市町村の役割分担の変更等の制度見直し(各府省での対応のほか、分野横断的な対応も検討)

# 都道府県と市町村の間における共同処理・他団体による事務処理の状況

- 都道府県と市町村の間において共同処理等を行っている事例は必ずしも多いとは言えない。
- 事務の委託については、一定程度の活用が見られるものの、公平委員会、行政不服審査、下水道、公務災害補償、職員研修に関する5事務における活用が8割以上を占めており、活用されている事務が限定的である。

分類	共同処理制度 (※1)	R5件数 (H26件数)	主な活用例
他団体による 事務の管理執行	事務の委託	1,249件 (993件) (※2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○公平委員会に関する事務：574市町村(28都道府県)</li> <li>○行政不服審査に関する事務：191市町村(8都道府県)</li> <li>○下水道に関する事務：94市町村(14都道府県)</li> <li>○公務災害補償に関する事務：97市町村(3都道府県)</li> <li>○職員研修(教員含む)に関する事務：58市町村(6都道府県)</li> </ul>
	事務の代替 執行	2件 (0件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○簡易水道施設整備に係る事務(設計積算・工事管理等)：1市町村(1都道府県)</li> <li>○公害防止に係る事務(施設の設置届受付、立入検査等)：1市町村(1都道府県)</li> </ul>
組織の設置	機関等の 共同設置	16件 (6件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○行政不服審査会：16市町村(1都道府県)</li> <li>○消費生活センター：6市町村(1都道府県)</li> </ul>
	協議会の設置	15件 (14件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○下水道に関する事務(計画策定、事業実施等)：25市町村(2都道府県)</li> </ul>
特別地方公共団体 の設立	一部事務組合	30件 (31件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○水道企業団、水道用水企業団：64市町村(7都道府県)</li> <li>○病院(医療)企業団、医療組合：37市町村(5都道府県)</li> </ul>
	広域連合	8件 (6件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地方税(滞納整理)機構：137市町村(3都道府県)</li> <li>○水道広域連合企業団：18市町村(2都道府県)</li> </ul>

市町村から都道府県への委託の件数のうち  
**約83%**  
(1,038件)

(※1)事務の委託については、市町村から都道府県への委託の件数、事務の代替執行については、都道府県が代替執行団体となっている件数、その他の制度については都道府県が構成団体となっているものの件数。

(※2)H26からの増加分256件のうち191件は、改正行政不服審査法(H28.4施行)に基づき設置することとされた附属機関に係るもの。

# 事務処理方法を規定する制度・役割分担の見直し例

## ◆事務処理の実施主体の広域化(広域化を促進するための都道府県の役割の明確化)

- 消防分野及び水道分野においては、**小規模な実施主体が多く**広域化が求められていたが、十分に進展していなかったため、法律上、都道府県が広域化に関する計画を定めるなど、**都道府県が広域化を進めるための役割**を担うことが定められた。

### 都道府県の役割の明確化 (消防)

- H18 消防組織法改正 -

#### <制度改正の背景・理由>

- 災害の多様化、大規模化等の環境変化の中で、**特に小規模な消防本部においては、出動体制や消防車両・専門要員の確保等の限界が指摘**され、消防の広域化が推進されてきたが、管轄人口10万人未満の小規模消防本部が約6割を占めるなど、広域化が十分に進んでいないことが指摘されていた。
- 広域化が十分に進まなかった要因としては、広域化における都道府県の役割が法律上不明確であるとの指摘があった。

#### <手法>

- 市町村の消防の広域化を推進するための**都道府県の役割が明確化され、推進計画の策定、必要な調整・援助の実施等を行うこととされた。**



(出典) 総務省消防庁ホームページ

#### <制度改正後の状況>

- 広域化により消防本部の総数は、**811本部から720本部に減少**した(令和5年度時点)。

### 都道府県の役割の明確化 (上水道)

- H30 水道法改正 -

#### <制度改正の背景・理由>

- 水道事業は主に市町村単位で経営されており、**多くの事業が小規模(給水人口5万人未満の小規模事業者が7割弱)で経営基盤が脆弱**であり、職員数が大きく減少、水道施設の老朽化が進行し、耐震性も不足しているなどの課題が指摘されていた。

#### <手法>

- **都道府県を広域連携の推進役とすることが明確化され、水道基盤強化計画の策定、協議会の設置等を行うこととされた。**



(出典) 国土交通省ホームページ

#### <制度改正後の状況>

- 水道基盤強化計画が策定済みの団体は、**2府県のみ**(令和5年8月時点)。

## ◆事務処理の簡素化

- 毎年実施している事務、複数の市町村が行う同一の事務について、負担軽減を図るため、法改正により実施回数の減や事務の廃止が行われた。

### 事務実施回数の減（公立大学法人） - R5 地方独立行政法人法改正 -

#### <制度改正の背景・理由>

- 公立大学法人を設置している地方公共団体は、毎年、公立大学法人が作成する年度計画の評価を実施することが義務付けられており、負担となっていた。

中期計画の期間中の評価が6回→2回に



(出典)内閣府ホームページ

#### <手法>

- 年度計画及び年度評価の廃止

※ 廃止に伴い、中期計画(6年ごと)の記載事項に中期目標を達成するため取るべき措置の実施状況に関する指標を追加。

### 事務の廃止（保育） - R1 子ども・子育て支援法改正 -

#### <制度改正の背景・理由>

- 他の市町村に所在する地域型保育事業※1を利用する住民がいる場合、住民が居住する市町村と事業所が所在する市町村双方が、当該事業所の「確認」※2を行う必要があり、負担となっていた。



(出典)内閣府ホームページ

#### <手法>

- 事業所所在市町村以外の市町村による「確認」が不要とされた。

※1 市町村の認可事業(小規模保育、家庭的保育、事業所内保育、居宅訪問型保育)  
※2 事業所が、設備や職員配置、市町村が定める運営基準を遵守しているかを確認するもの。

## ◆都道府県による市町村支援

- 市町村に知見やノウハウが不足する事務について、法改正により、都道府県が市町村支援を行うこととされた。

### 都道府県による市町村の取組内容の向上支援（生活保護） - R6 生活保護法改正 -

#### <制度改正の背景・理由>

- 生活保護制度における医療扶助の適正化の取組を進めるに当たって、生活保護の実施機関(都道府県、市、福祉事務所設置町村)ごとに知見やノウハウの蓄積にばらつきがあった。

#### <手法>

- 都道府県が広域の見地による医療扶助等に関するデータ分析や取組目標の設定・評価を行った上で、市、福祉事務所設置町村に対する援助を行うこととされた。



(出典)厚生労働省ホームページ

### 都道府県による市の機能強化支援（社会福祉） - H28 社会福祉法改正 -

#### <制度改正の背景・理由>

- 社会福祉法人の内部留保の問題が指摘され、当該法人のガバナンスの確保のため所轄庁(都道府県、市)の指導監督の向上が求められた。

#### <手法>

- 都道府県が、社会福祉法人の活動の状況等の調査・分析を行い、市による社会福祉法人への指導監督の実施に関し、必要な助言、情報の提供その他の支援を行うこととされた。

# 事務処理方法を規定する制度・役割分担の見直し例

## ◆事務処理の外部化

- 下水道分野においては**専門職員の不足**、障害福祉分野においては**業務量の増加**が生じていたため、法改正により、それぞれ**地方共同法人へ代行要請できる制度**、**指定法人へ委託できる制度**が設けられた。
- 国保連に対して、**国民健康保険分野以外の福祉分野の事務も委託**できるよう、順次、法改正が行われた。

### 特定の法人による代行方式創設（下水道）

- H27 日本下水道事業団法改正 -

#### <制度改正の背景・理由>

- 市町村における**下水道職員が減少**し、近年頻発する豪雨災害防止のための**雨水管渠の整備への対応が困難な状況**。

#### <手法>

- 市町村議会の議決に基づき、日本下水道事業団（地方共同法人）が、特定下水道工事について**補助金交付申請を含めた工事一式を代行できる仕組みが創設**された。

#### 特定下水道工事（終末処理場・特定の管渠等の建設工事）

1 実施方針決定	6 積算・発注
2 補助金交付申請・執行管理	7 監督管理、指示、工事変更
3 地方公共団体負担分の配分	8 地元住民との調整
4 測量のための私有地立入等	9 工事発注・施工管理
5 道路占有許可申請等の各種管理者協議等	10 完成検査

※ 赤字表記の事務を、日本下水道事業団が代行可能に。

#### <制度改正後の状況>

- 令和元年度以降の活用実績は**1団体のみ**。

（備考）日本下水道事業団HP 事業報告書を基に事務局において集計。

### 指定法人への委託制度の整備（障害福祉）

- H28 障害者総合支援法改正 -

#### <制度改正の背景・理由>

- 障害福祉サービス等の事業所数や利用者数が大きく増加し、地方公共団体による**調査・審査事務の業務量が大幅に増加**していた。

#### <手法>

- 都道府県及び市町村の事務のうち、公権力の行使に当たらない事務について、適切に実施することができる都道府県知事が指定する**民間法人（指定事務受託法人）**に対し、**業務委託が可能**とされた。

#### 指導監査事務

- ①立入検査等の対象者の選定
- ②立入検査 引き続き都道府県又は市町村で実施
- ③報告・物件提示の命令
- ④質問や文書提出の依頼 都道府県知事が指定する法人に委託可能

#### <制度改正後の状況> ※令和4年の地方からの提案等に関する対応方針

- 事業所への**実地指導を指定事務受託法人に委託できず**、市町村の負担軽減が十分でなかったため、事業所の同意を得て**任意で行う実地指導については、指定事務受託法人に委託することが可能であることが明確化**された。

### 特定の法人への委託範囲拡大（国保）

- H12～21 審査支払業務の委託を可能とする法改正 -

#### 【国民健康保険団体連合会】

- 国民健康保険法第83条の規定に基づき、国民健康保険の保険者（都道府県、市町村及び国民健康保険組合）が共同して、国民健康保険事業の目的を達成するために必要な事業を行うことを目的として都道府県単位で設立された法人。

#### <手法>

- 医療費等の審査支払業務のほか、給付の適正化や保険者である市町村が行う**保健事業等を都道府県単位で支援**。

#### <主な事務の委託状況（審査支払業務）>

- 平成12年4月 介護保険関係業務開始
- 平成19年10月 障害者総合支援関係業務開始
- 平成20年4月 後期高齢者医療関係業務開始
- 平成21年10月 特定健診・特定保健指導関係業務開始
- 出産育児一時金関係業務開始

#### 審査支払業務以外の業務（例）

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>【国民】</li> <li>・ 保険者事務共同電算処理</li> <li>・ 第三者行為損害賠償請求債事務</li> <li>・ レセプト点検の支援</li> <li>・ 後発医薬品利用差額通知コールセンター</li> <li>・ 保険者レセプト管理システムの運用管理</li> <li>・ 国保事業費納付金の算定</li> <li>・ 保険料（税）適正算定への支援</li> <li>・ 高額療養費資金貸付事業</li> <li>・ 保険料の年金からの特別徴収経由機関業務</li> <li>・ 特定健診・特定保健指導に係る費用の支払及びデータ管理</li> <li>・ 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業</li> <li>・ 保険者協議会</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>【後期高齢者医療】</li> <li>・ 保険者事務共同電算処理</li> <li>・ 第三者行為損害賠償請求債事務</li> <li>・ 後発医薬品利用差額通知コールセンター</li> <li>・ 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業</li> <li>・ 保険料の年金からの特別徴収経由機関業務</li> <li>【介護保険】</li> <li>・ 介護保険者事務共同電算処理</li> <li>・ 第三者行為損害賠償請求債事務</li> <li>・ 介護サービス相談・苦情処理事業</li> <li>・ 介護給付適正化対策事業</li> <li>・ 保険料の年金からの特別徴収経由機関業務</li> <li>【障害者総合支援】</li> <li>・ 障害者総合支援市町村事務共同処理</li> </ul> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

# 事務処理方法を規定する制度・役割分担の見直し例

## ◆事務処理の実施主体の広域化(実施主体の一律的な変更)

- 後期高齢者医療分野においては、**制度運営の責任主体が不明確**であったため、また、国民健康保険分野においては、**安定的な財政運営や効率的な事業の実施等**が必要であったため、法改正により、それぞれ**広域連合、都道府県へと実施主体が全国一律に広域化**された。

### 広域連合設置義務化 (後期高齢者医療)

- H18 老人保健法(現在の「高齢者の医療の確保に関する法律」)改正 -

#### <制度改正の背景・理由>

- 高齢者医療費を中心に医療費がますます増大することが見込まれる中、国民皆保険を維持し、将来にわたり安定的で持続可能なものとしていくことが必要な状況。
- 従来の老人保健制度は、独立した保険制度ではなく、被用者保険等の保険者に対して費用を拠出する仕組みとなっていたことから、**老人保健制度の運営主体である市町村と実質的な費用負担者が乖離**しており、制度運営の責任主体が市町村単位になっていることについての見直しの必要性等が指摘されていた。

#### <手法>

- 後期高齢者についての独立した医療制度を創設して負担区分を明確にし、**都道府県の区域ごとに全ての市町村が加入する広域連合が必置化**された。
- この後期高齢者医療広域連合が保険料を徴収し、医療給付を行う。なお、保険料の徴収事務や申請受付、被保険者証の引渡し等の窓口事務は市町村が処理することとされた。

#### <制度改正後の状況> 高齢者の医療の確保に関する法律の一部改正(令和2年4月施行)

- 後期高齢者保健事業は、市町村の実施する国民健康保険の保健事業や介護保険の予防事業の取組との連携が十分に実施できていないという指摘を受け、**保健事業の実施について市町村に委託**することが可能とされた。

### 主体の都道府県化 (国保)

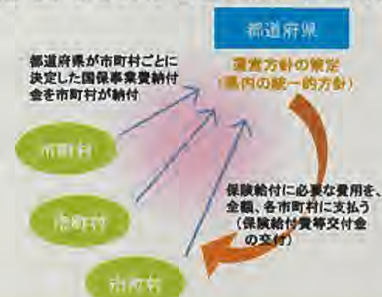
- H27 国民健康保険法改正 -

#### <制度改正の背景・理由>

- 市町村国保は、財政運営が不安定になる**小規模保険者が多数存在**し、一人当たり医療費・所得等において、それぞれの**格差が大きく**、**安定的な財政運営や効率的な事業の実施等**が必要な状況。

#### <手法> 国民健康保険法の一部改正(平成30年4月施行)

- **都道府県が財政運営の責任主体**となり、市町村が納付する「国保事業納付金」の額を決定、保険給付に必要な費用を全額、市町村に支払うこととされた。
- また、都道府県内の統一的な運営方針である「**国保運営方針**」を示し、**市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進**することとされた。



#### 都道府県と市町村の役割分担

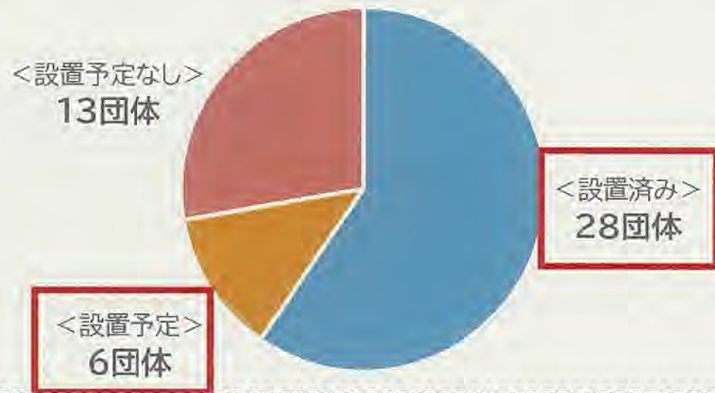
都道府県 都道府県 の主な役割	市町村 市町村 の主な役割
・ 財政運営の責任主体	・ 国保事業納付金を都道府県に納付 <small>(尚上の国中、若い世代部分)</small>
・ 国保運営方針に基づき、事務の効率化、標準化、広域化を推進	・ 資格を管理(被保険者証等の発行)
・ 市町村ごとの標準保険料率を算定・公表	・ 標準保険料率等を参考に保険料率を決定 ・ 保険料の賦課・徴収
・ 保険給付費等交付金の市町村への支払い <small>(尚上の国中、若い世代部分)</small>	・ 保険給付の決定、支給

(出典)厚生労働省ホームページ

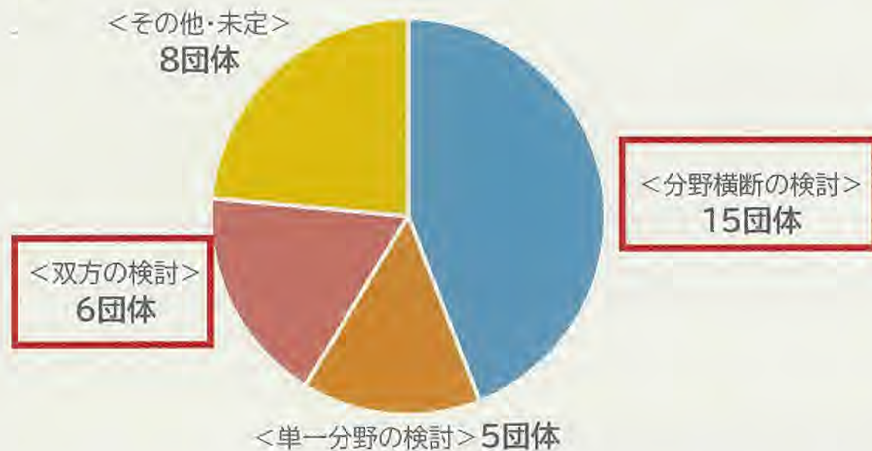
# 事務処理の持続可能性確保に向けた都道府県の取組状況(枠組みの設置)

- ① 検討を行う枠組みを設置している団体は**28**団体、今後設置予定の団体は**6**団体(令和7年10月1日時点)。
- ② 分野横断的な枠組みを設置している団体は**21**団体、単一分野の枠組みを設置している団体は**11**団体。(分野横断・単一双方の枠組みを設置する団体は6団体)
- ③ 重点的に検討を行う対応方策については、「**広域連携**」及び「**総合的な検討**」が多い傾向にあった。

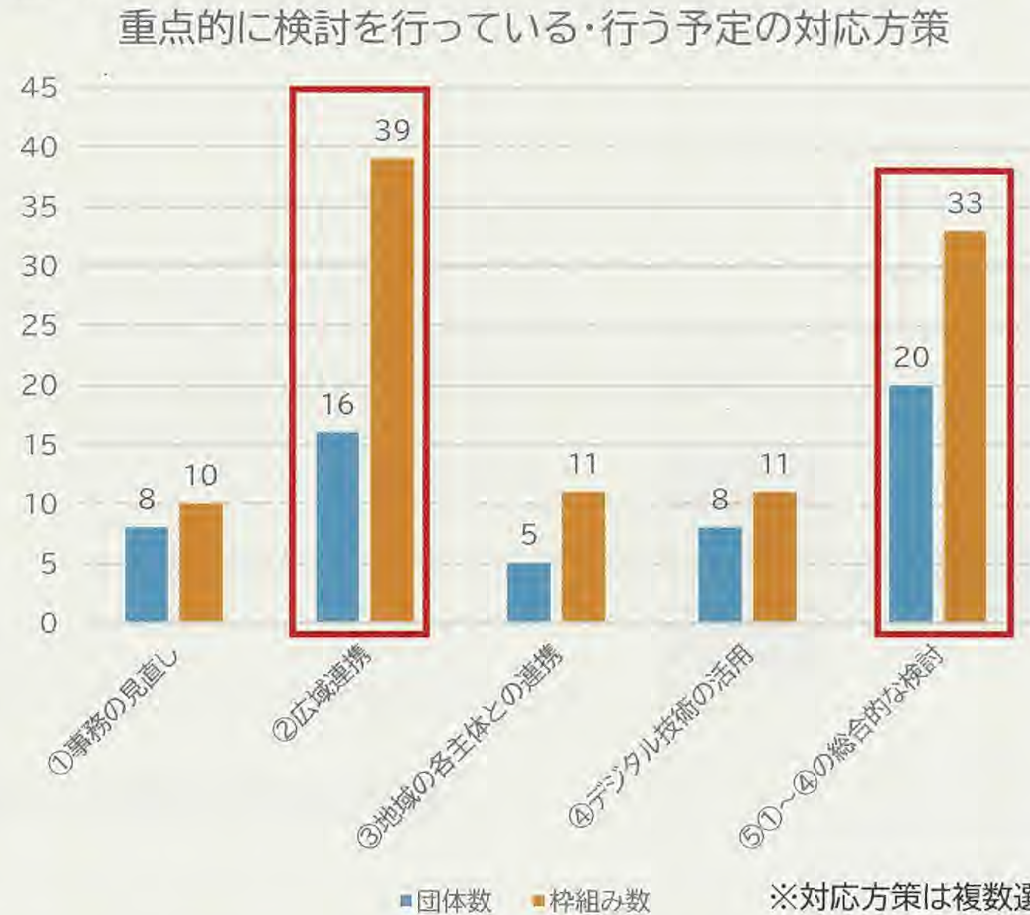
① 枠組みの設置状況



② 枠組みにおける検討の状況



③ (団体/件)  
重点的に検討を行っている・行う予定の対応方策



■ 団体数 ■ 枠組み数 ※対応方策は複数選択可  
(備考)事務局において実施した調査(令和7年10月1日時点)をもとに作成 30

# 事務処理の持続可能性の確保に向けた取組の例(秋田県)

## 1. 検討の枠組み

### 「人口減少時代における持続可能な行政サービスの提供のあり方に関する有識者会議」

- 令和5年度に有識者会議を6回実施。
- これまでも県は市町村と研究会を開催して、市町村の補完支援や行政改革を積極的に実施してきたが、人口減少の更なる進展を踏まえ、市町村の事務も含めて、一体的に議論。
- 令和6年3月に秋田県知事に対し、提言書を手交。

#### 【提言内容】

#### 1. 持続可能な行政運営に向けた方策

- ①適正規模の行政運営
- ③人材の確保
- ②市町村との一体的な連携
- ④公共施設等の適正配置・機能更新等

#### 2. 行政サービスを充実させるための方策

- ①公民連携の推進
- ②デジタル技術の活用

#### 3. 今後の取組の進め方

- ①県民の理解の醸成
- ②地域における議論の場の設定
- ③機動的かつ柔軟な見直し等の推進

### 【市町村に対する補完支援の実施例】

・秋田県・秋田市の文化施設複合集約化 事業年度:(H29~R3年度)



・県による市町村道のパトロールと交換除雪  
・下水道の広域化・共同化

等

## 2. 提言を踏まえた取組内容

### 地方税

#### ○ 県・市町村の地方税業務の一体化から検討

- ・ 県と市町村の徴税コストのトータルの削減及び県と市町村の税務事務の更なる能力向上のため、地方税の課税事務等を県と市町村で一体的に行うことを議論(県税務課長+5市町の税務課長等)。令和7年12月に「地方税業務のあり方研究会報告書」を取りまとめ。

例) 複数市町村の固定資産税用の航空写真を県が共同撮影、県・市町村職員の相互併任による家屋評価の共同化等

### 他分野への展開の検討

- 令和7年10月 知事、有識者による県民フォーラムを開催
- 令和7年度末までに、県内3カ所で市町村との意見交換会を実施(首長級)。

例) 地域振興局(県内8局)の業務について、個々の業務の特性に応じた整理を行い、市町村との協働・連携を含めた今後の業務のあり方を検討。

例) あきた公共施設等総合管理計画の下、国・市町村等との共同設置や複合化等を検討。



# 事務処理の持続可能性の確保に向けた取組の例(長野県)

## 1. 検討の枠組み

### 【全県での取組】

#### ○ 県と市町村との協議の場

- 県と市町村のあり方や市町村に係る県の施策等について知事と市町村長の代表者が協議する場として平成23年度に設置(計30回開催)

令和7年5月:県・市町村の連携・協働による行政体制の最適化について意見交換

11月:県・市町村の連携・協働により優先的に連携策を検討すべき事務と連携策検討のためのPT・WGの設置を決定

### 【圏域毎の取組の例】

#### ○木曾地域広域連携推進会議

- 平成28年度に設置。木曾地域内の町村、木曾広域連合及び長野県が、地域の特性を生かした広域連携のあり方や連携して取り組む施策・事業について検討。

## 2. 取組内容

### 【県・市町村の連携・協働による連携策の検討】

#### ○ 対応策の検討に取り組む分野

県内市町村ヒアリングで把握した課題感と総務省「持続可能な地方行財政のあり方に関する研究会」で分析対象とされた行政分野を前提に実施した市町村の課題感に関する意向調査の結果を踏まえ、以下の分野を対象に取組を進める。

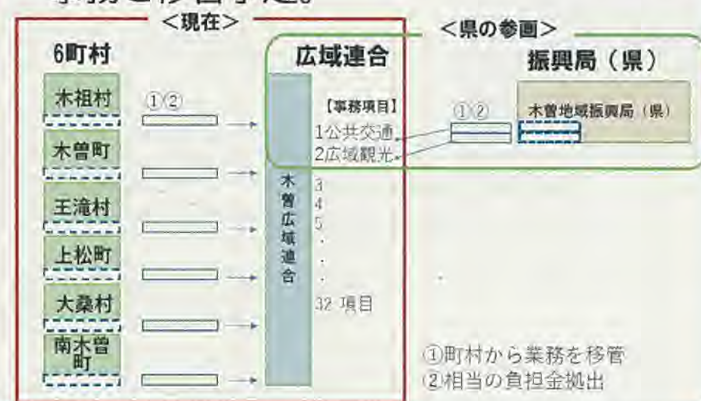
- ⇒ 公共インフラ・土木職員の確保、保健事業の共同実施、DXの推進、法制執務等専門的な事務

#### ○ 各分野の検討体制



### 【木曾広域連合への県の参画】

- 木曾広域連合では、ごみ処理、老人福祉、介護保険、公共交通、観光など、**構成町村に係る32の事務を共同処理**。
- 令和8年度より**県が木曾広域連合へ参画し、連携を強化**するとともに県の事務のうち、広域連合と共通する公共交通と観光の事務を移管予定。



# 事務処理の持続可能性の確保に向けた取組の例(沖縄県)

## 1. 検討の枠組み

### 「持続可能な行政サービスのあり方に関する検討会」 (令和7年8月～)

- 県内市町村の行政サービスの持続可能性について、分野ごとに課題を整理し、対応方策を幅広く議論。
- 県市町村課と8市町村の課長級で構成、県庁内関係部局等もオブザーバーで参加。

## (参考)離島における職員不足の状況

- 渡名喜村(人口291人※の離島自治体)は、条例定数27人に対し、令和6年4月1日時点の職員数が21人であり、令和6年度末にさらなる退職者が見込まれるなど、事務の執行体制の確保に大きな懸念が生じた。

- ⇒ 令和7年度から県職員(課長補佐級)を1名派遣。  
民間企業からも3名派遣。

※令和7年1月1日時点住民基本台帳人口

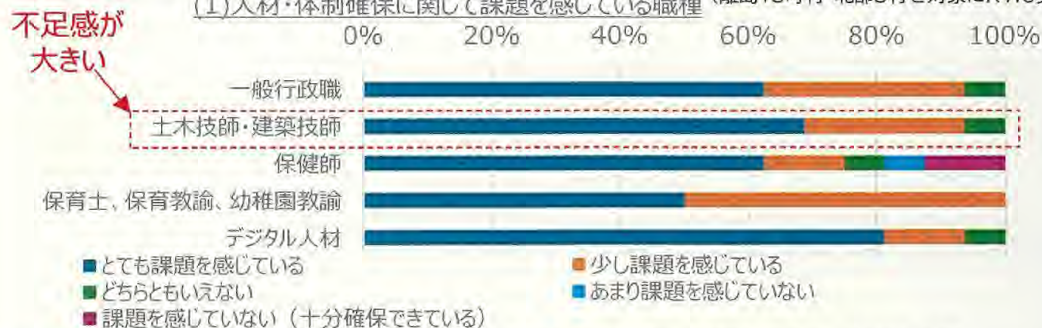


## 2. 取組内容

- 具体的な事務分野・テーマを設定し、各分野毎に事務の簡素化、広域連携、外部委託、デジタル活用等の対応策を検討。
- 令和7年度は離島町村等でも課題感の強い「国保分野」・「土木分野」をテーマに設定。

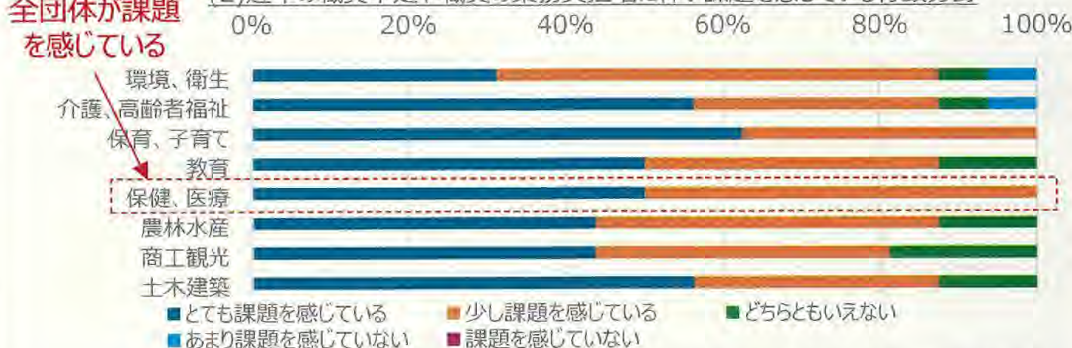
### 離島町村等における持続可能な住民サービスの提供に係るアンケート調査

(1)人材・体制確保に関して課題を感じている職種 (離島13町村・北部3村を対象にR7.6実施)



不足感が大きい

(2)近年の職員不足や職員の業務負担増に伴い課題を感じている行政分野



全団体が課題を感じている

(出典)沖縄県「第2回持続可能な行政サービスのあり方に関する検討会」資料を一部加工

## 国保

### 【課題】

・保険料の納付勧奨や徴収事務は、これまで共同処理の検討が進められてこなかった。毎月発生する保険給付費等支払事務が負担。離島町村等を中心に保健師も不足し、データに基づく保健事業、特定健診・保健指導の実施に支障あり。

- ⇒ 小規模団体での共同処理(保険料の納付勧奨等)の実証を検討。
- ⇒ 保険給付費等支払事務について、都道府県から国保連への直接支払い等、各市町村の事務の効率化を支援することを検討。
- ⇒ 県国保連協会への委託範囲拡大を検討(保険給付や保健事業)。

## 土木

【課題】 町村を中心に技術職員が不足・未配置(一方、県技術職員も不足)、道路損傷箇所の発見・対応のためのリソース不足・システム未導入。

- ⇒ 橋梁点検業務の地域一括発注方式の活用促進、県と共通の道路通報システムを市町村が利用することによる連携等を検討。

# 第34次地方制度調査会

---

# 地方制度調査会について

## 1. 概要

- 地方制度調査会は、地方制度調査会設置法により、昭和27年12月、総理府（現：内閣府）に設置。内閣総理大臣の諮問に応じて地方制度に関する重要事項を調査審議する。
- 委員は、内閣総理大臣が任命することとされており、30人以内で構成。任期は2年で国会議員、地方公共団体の議会の議員、地方公共団体の長等及び学識経験者により構成。

## 2. 第34次（今回）の諮問事項

- 令和8年1月19日に第1回総会が開催され、総理より諮問。

【諮問事項】 人口減少により深刻化する人材の不足や偏在、デジタル技術の進展等の課題に対応し、将来にわたり、地域の特性に応じて、持続可能かつ最適な形で行政サービスを提供していくため、国・都道府県・市町村間の役割分担、大都市地域における行政体制その他の必要な地方制度の在り方について、調査審議を求める。

- 委員（R8.1.19現在 30名）

### 【学識経験者18名】

- 荒見玲子 名古屋大学教授
- 市川晃 住友林業株式会社代表取締役会長
- 伊藤正次 東京都立大学教授
- 岩崎尚子 早稲田大学電子政府・自治体研究所教授
- 大橋真由美 上智大学教授
- 大屋雄裕 慶應義塾大学教授
- 谷口尚子 慶應義塾大学教授
- 辻琢也 一橋大学教授
- 土山希美枝 法政大学教授
- 林知更 東京大学教授
- 原田大樹 京都大学教授
- 牧原出 東京大学教授
- 松永桂子 大阪公立大学教授
- 御手洗瑞子 株式会社気仙沼ニッティング代表取締役
- 村木美貴 千葉大学教授
- 安田充 自治体国際化協会理事長
- 山本隆司 東京大学教授
- 横田響子 株式会社コラボラボ代表取締役

### 【国会議員6名】

- 島尻安伊子 衆議院議員
- 橘慶一郎 衆議院議員
- 奥野総一郎 衆議院議員
- 井上英孝 衆議院議員
- 江島潔 参議院議員
- 岸真紀子 参議院議員

### 【地方六団体6名】

- 阿部守一 長野県知事（全国知事会会長）
- 藏内勇夫 福岡県議会議長（全国都道府県議会議長会会長）
- 松井一實 広島市長（全国市長会会長）
- 丸子善弘 山形市議会議長（全国市議会議長会会長）
- 棚野孝夫 北海道白糠町長（全国町村会会長）
- 中本正廣 広島県安芸太田町議会議長（全国町村議会議長会会長）

（◎：会長、○：副会長、★：専門小委員会委員長）

## 地方分権改革の下での 役割分担の基本的なあり方

### 役割分担の原則

#### <市町村中心の完結的な業務執行>

- 「基礎自治体(=市町村)優先の原則」をこれまで以上に実現。基礎自治体に対しては積極的に事務や権限を移譲。

(第27次地制調答申(平成15年11月))

#### <国・都道府県の補完的な役割>

- 国は本来果たすべき役割を重点的に担い、住民に身近な行政はできる限り地方公共団体に委ねることが基本。

(地方自治法第1条の2第2項)

- 都道府県は、その規模又は性質において一般の市町村が処理することが適当でないものについて、補完的に処理。

(地方自治法第2条第5項)

### デジタル技術の活用

#### <情報システムの個別調達>

- 各団体が自らシステムを調達することを基本に、全国共通のインフラ(住基ネット、LGWAN等)が整備。

## 社会経済情勢の変化に対応して 進められてきた取組

#### <簡素で効率的な行政の要請等を背景とした実施主体の最適配分>

- NPMの台頭等を背景に、それまで一体的なものとして捉えてきた事務・権限を、一連の業務プロセスに着目して分割し、その一部を外部化する手法が定着。

・指定管理者制度の普及・定着 ・郵便局への委託可能事務の拡大  
・地方独立行政法人の対象業務の拡大 等

- 全国的な対応等の要請を背景に、国による標準的な事務処理のあり方や基準の設定が拡大。

・個人情報保護制度の見直し ・自治体情報システムの標準化 等

- 安定的な財政運営等の観点から、事務の実施主体を市町村から都道府県単位に広域化。

・後期高齢者医療広域連合の設置  
・国民健康保険の財政運営主体の都道府県化 等

- 住民との近接性が求められず、統一的な事務処理が可能なものについて、地方共同法人等により全国単位で広域化。

・地方公共団体情報システム機構(J-LIS) ・地方税共同機構 等

- 国や地方共同法人等が提供する共通基盤・共通機能を地方公共団体が共同で利用。

・マイナポータル ・eL-QR ・証明書等のコンビニ交付 等

## これまでの取組から表出している 役割分担の見直し手法の傾向

#### <行政主体を通じたプロセスの最適化>

- 地方公共団体の業務を企画立案から管理執行までの一連のプロセスとして捉え、全体として効率化やサービス向上が図られるよう、各プロセスにおける実施主体を調整する取組が広く見られるようになっている。

全27市町村の1203件のやり取り。  
全国共通の仕組み、全国で ← 標準化(242)

## 地方分権改革の下での 役割分担の基本的なあり方

## 社会経済情勢の変化に対応して 進められてきた取組

## これまでの取組から表出している 役割分担の見直し手法の傾向

### 主体間の連携

<法令上の事務・権限をベースとした共同処理制度>

- 地方自治法上の共同処理制度は選択肢の拡大が行われてきたが、既存の制度を中心に活用状況は概ね横ばい。

<行政ニーズに応じた連携のあり方の多様化>

- 制度化された仕組み以外に、複数の地方公共団体が一体となって行政サービスを提供する協働的な手法が拡大。
  - ・県・市町村の橋梁の点検における県の包括発注
  - ・県と市町村の連携による公立病院再編 等
- 複数団体や複数分野のインフラを「群」として捉え、維持管理を効率的・効果的に行う取組が推進。
  - ・地域インフラ群再生戦略マネジメント(群マネ)
- 激甚災害の頻発化や技術職員の減少等を背景に、災害等の一定の場合における国等による代行制度が拡充。
  - ・港湾法の一部改正 等

<簡素で弾力的な連携手法>

- 典型的な共同処理制度以外の簡素で弾力的な連携の手法を指向する動きが見られている。

### 政策遂行プロセス

<地方の意見の反映>

- 地方自治に影響を及ぼす国の施策の立案過程に地方の意見を反映するための仕組みを整備。
  - ・地方六団体への事前情報提供制度
  - ・地方分権の提案募集方式の導入 等

<政策の立案・実施プロセスへの地方の参加>

- 国と地方で構成される協議会において、共通化するシステムの選定や進捗状況の管理を行う推進体制を構築。
  - ・国・地方デジタル共通基盤の整備・運用に関する基本方針
- 住基ネット利用事務について、分権提案を契機とする地方公共団体との協議を通じて、分野横断的に見直し。
  - ・第15次分権一括法による住民基本台帳法の一部改正

<国・地方が協働した政策立案・実施>

- 政策の立案から実施の各段階で、国と地方が方針や進捗などを調整する仕組みへの期待が高まっている。

## <検討の方向性(案)>

- 将来にわたって、持続可能かつ最適な形で行政サービスを提供していくための国・都道府県・市町村の役割分担のあり方については、これまでに進められてきた取組から、
  - ・ 地方公共団体の業務の各プロセスにおいて実施主体を調整する「行政主体を通じたプロセスの最適化」の定着
  - ・ 典型的な共同処理制度以外の「簡素で弾力的な連携手法」の指向
  - ・ 企画政策の立案から実施の各段階で、国と地方が方針や進度などを調整する「国・地方が協働した政策立案・実施」の仕組みへの期待の高まりといった傾向が表出していると言えるが、これらをどう評価するか。
  
- これらの傾向をより加速させる必要がある場合には、国・都道府県・市町村の役割分担のあり方に関する新たな考え方として定式化する必要があるのではないか。
  
- 役割分担の新たな考え方を各行政分野に広げていく必要がある場合には、これを各府省にフィードバックし、現場のニーズに合致した形で必要な個別法の見直しを行うなどの動きにつなげていくことが求められるのではないか。

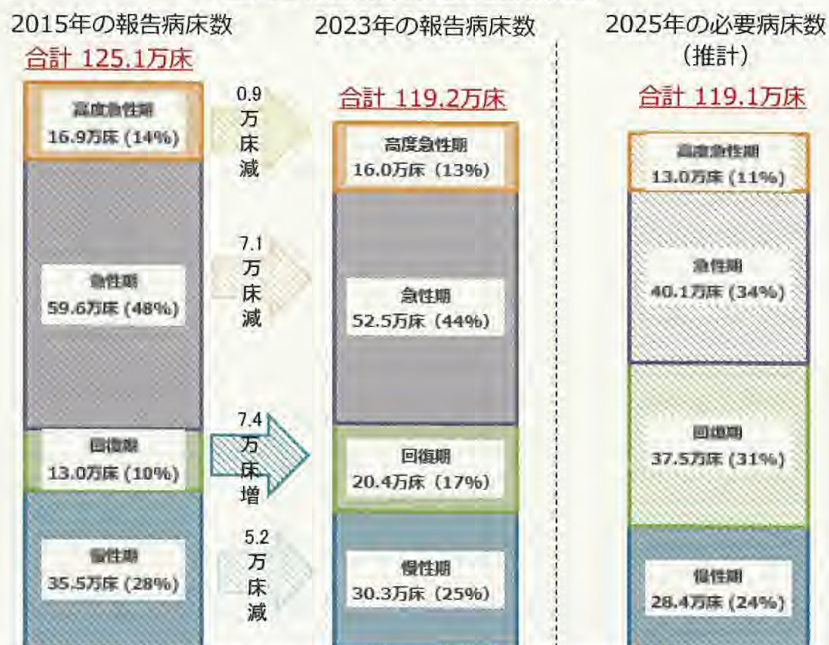
# 新たな地域医療構想①（概要）

## 現行の地域医療構想

### 病床の機能分化・連携

- 団塊の世代が全て75歳以上となる2025年に向けて、高齢者の医療需要が増加することが想定される。
- 約300の構想区域を対象として、病床の機能分化・連携を推進するための2025年に向けた地域医療構想を策定。

#### <全国の報告病床数と必要病床数>



※ 病床機能報告の集計結果と将来の病床の必要量は、各構想区域の病床数を機械的に足し合わせたものであり、また、それぞれ計算方法が異なることから、単純に比較するのではなく、詳細な分析や検討を行った上で地域医療構想調整会議で協議を行うことが重要。

## 新たな地域医療構想

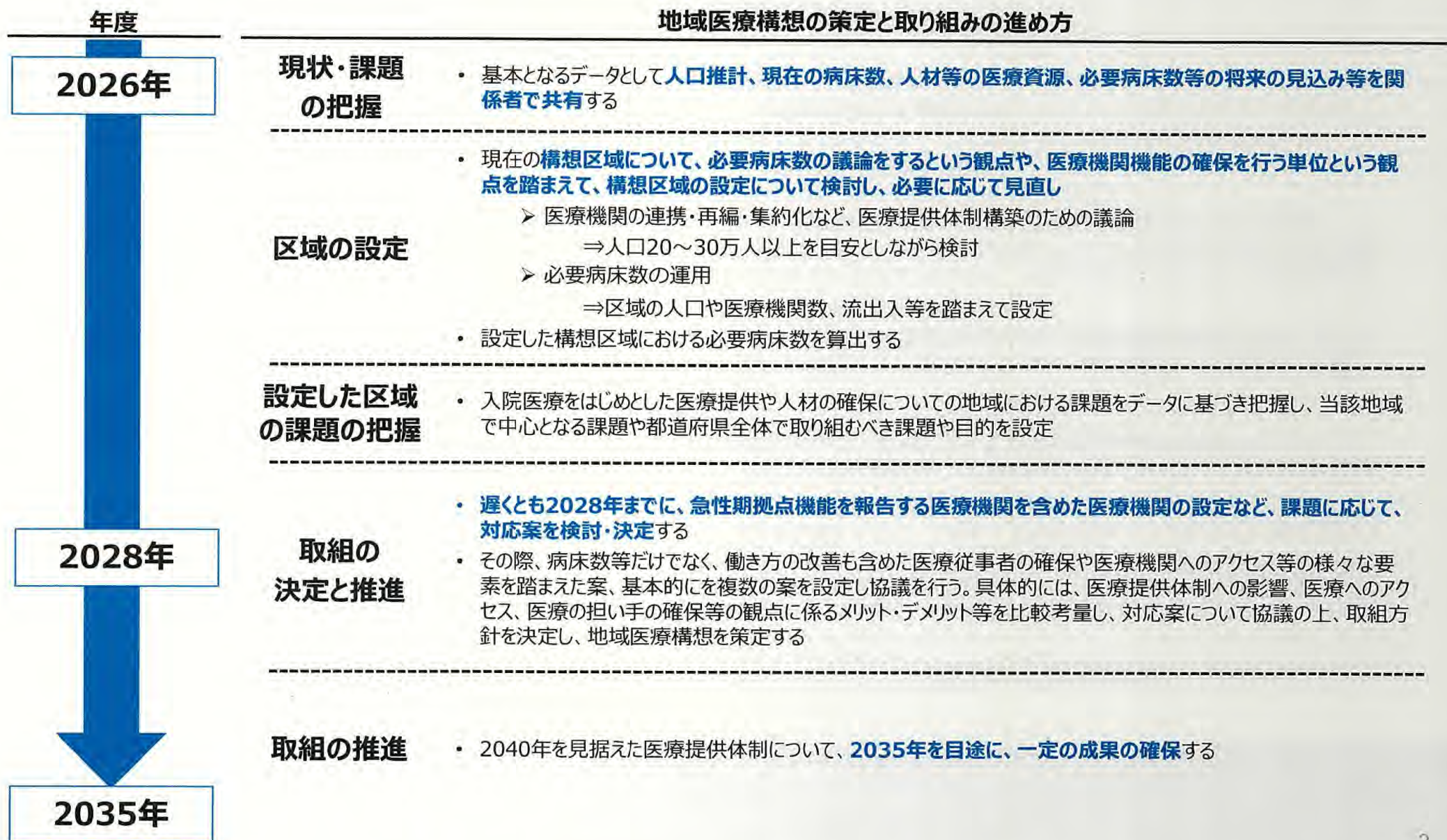
入院医療だけではなく、外来医療・在宅医療、介護との連携、人材確保等を含めた地域の医療提供体制全体の課題解決を図る地域医療構想へ

- 2040年頃に向けて、医療・介護の複合ニーズ等を抱える85歳以上の増加、人材確保の制約、地域差の拡大が想定される。
- 増加する高齢者救急・在宅医療の需要への対応、医療の質や医療従事者の確保、地域における必要な医療機能の維持が求められる。
- 病床の機能分化・連携だけでなく、外来医療・在宅医療、介護との連携、人材確保等を含めたあるべき医療提供体制の実現に資する新たな地域医療構想を策定。
- 2040年やその先を見据えて、地域の実情に応じて、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、医療機関の連携・再編・集約化を推進することが重要。  
このため、病床の機能分化・連携に加え、
  - ・ 地域ごとの医療機関機能 (高齢者救急の受入、在宅医療の提供、救急・急性期の医療提供等)
  - ・ 広域な観点の医療機関機能 (医育及び広域診療等の総合的な機能) の確保に向けた取組を推進。

#### <今後のスケジュール>

- 令和7年度 新たな地域医療構想に関するガイドラインの作成 (国)
- 令和8年度～ 新たな地域医療構想の策定 (県)
- 令和9年度～ 新たな地域医療構想の取組を順次開始 (県)

# 新たな地域医療構想の策定・推進に向けたスケジュール



## 御説明資料

厚生労働省老健局

社会・援護局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# 人口減少下のサービス提供 体制確保

# 地域共生社会の実現が必要となる背景・社会構造の変化

## ✓ 人口構造の急速な変化

生産年齢人口 2020年：7,509万人 → 2040年：6,213万人  
 高齢者人口 2020年：3,603万人 → 2040年：3,928万人

## ✓ 人口減少の地域差

558の市町村（全市区町村の約3割）が、2050年には人口が半減する（2015年比）  
 特に、人口が半減する市町村は中山間地域等に多く見られる。

## ✓ 単身高齢世帯の増加

2020年：738万世帯（13.2%） → 2040年：1,041万世帯（18.6%）

## ✓ つながりの変容 （注）「なにかにつけ相談したり助け合えるようなつきあい」が望ましいと回答した割合の変化

「親せきとのつきあい」 1973年：51% → 2018年：30%  
 「隣近所の人とのつきあい」 1973年：35% → 2018年：19%  
 「職場の同僚とのつきあい」 1973年：59% → 2018年：37%

## ✓ 自助・互助・共助・公助のバランスの変容

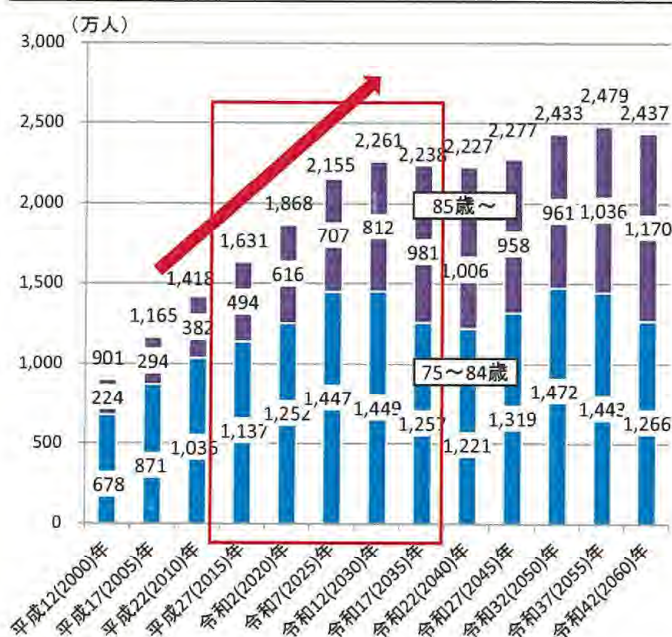


3

## 今後の介護保険をとりまく状況

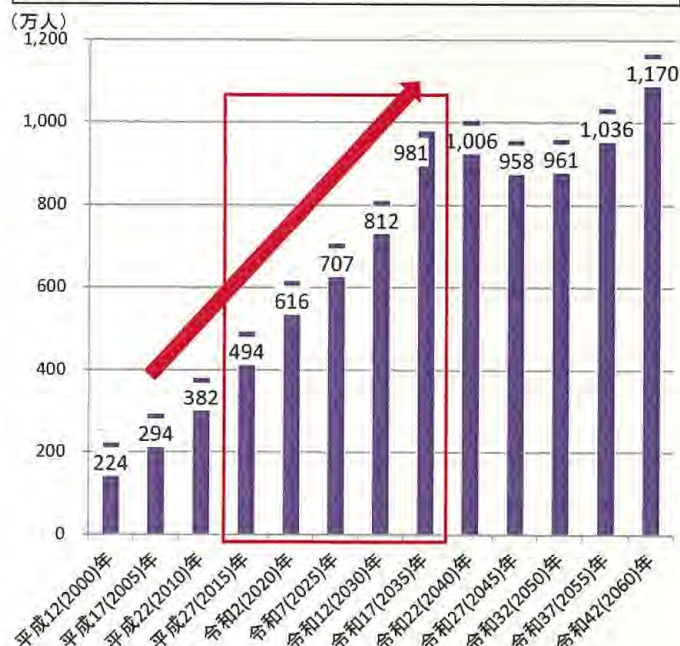
### 75歳以上の人口の推移

○75歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、急速に増加してきたが、2015年から2025年までの10年間で、急速に増加。



### 85歳以上の人口の推移

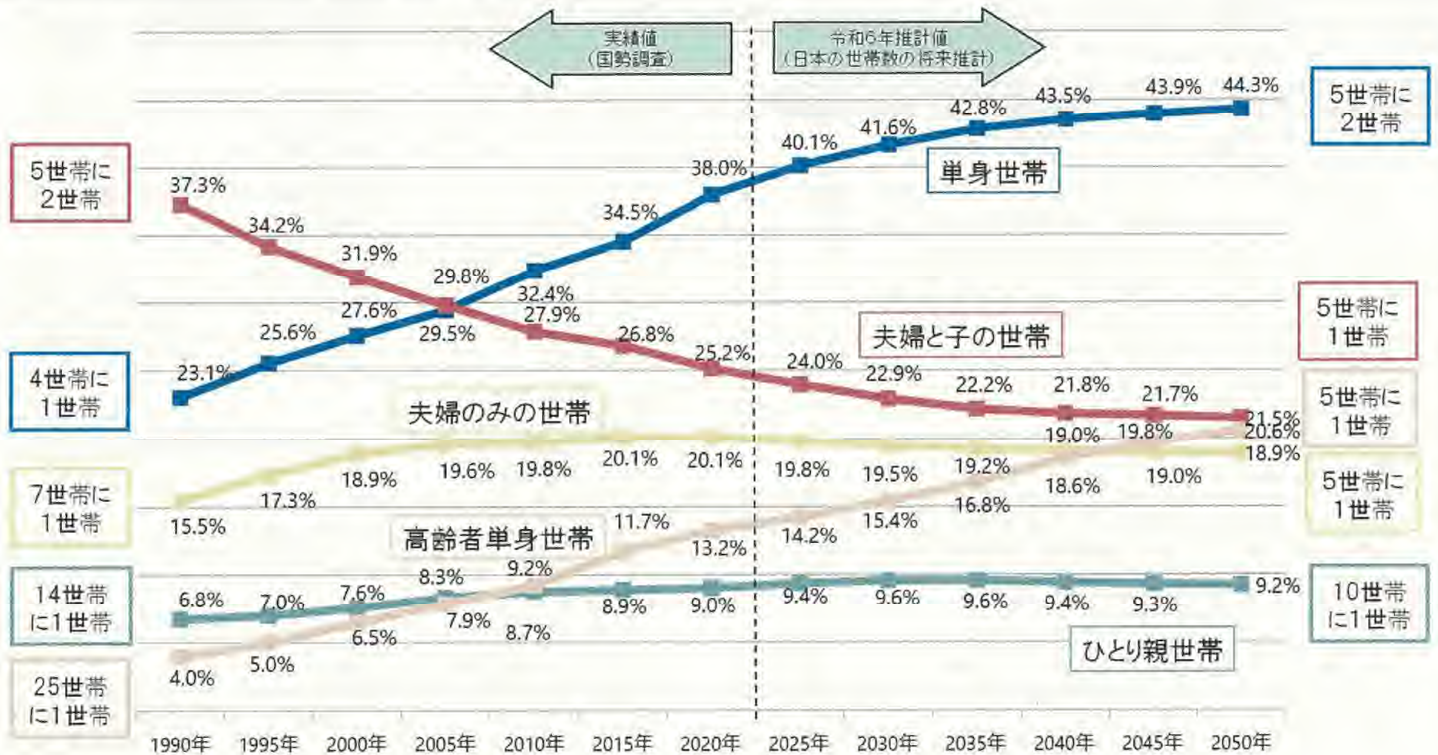
○85歳以上の人口は、2015年から2025年までの10年間で、75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2035年頃まで一貫して増加。



（資料）将来推計は、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(2023)年4月推計）出生中位（死亡中位）推計  
 2020年までの実績は、総務省統計局「国勢調査」（年齢不詳人口を按分補正した人口）

# 世帯構成の推移と見通し

単身世帯、高齢者単身世帯（※1）ともに、今後とも増加が予想されている



(出典) 総務省統計局「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(全国推計)(令和6年推計)」

(※1) 世帯主が65歳以上の単身世帯を、高齢者単身世帯とする。

(※2) 全世帯数に対する高齢者単身世帯の割合はグラフのとおりだが、世帯主年齢65歳以上世帯に対する割合は、35.2%(2020年)から45.1%(2050年)へと上昇。

(※3) 子については、年齢にかかわらず、世帯主との続柄が「子」である者を指す。

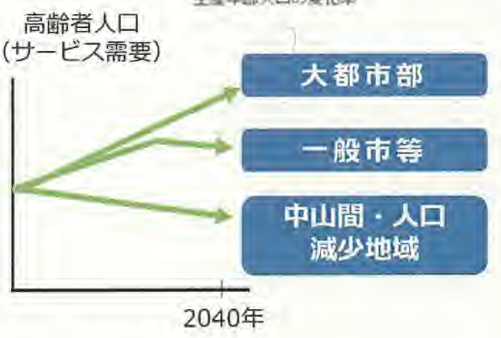
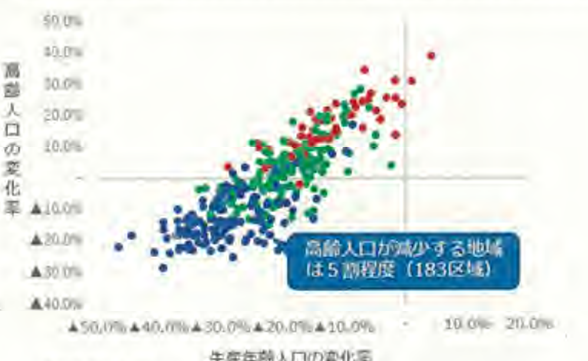
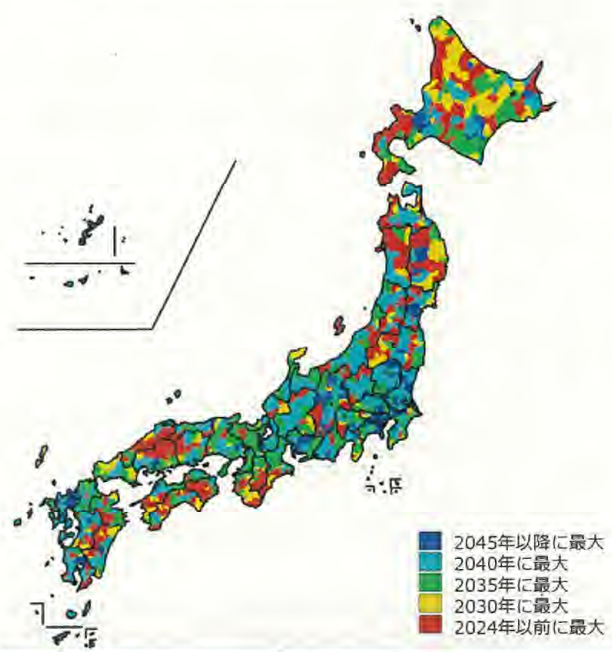
# 2040年までの人口の変化、サービス需要の変化

<2025→2040の年齢区分別人口の変化の状況>

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

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

<在宅サービス利用者が最大となる年>



	2024以前	2030	2035	2040	2045以降	2040までの増減率	
						既にピーク	今後ピーク
政令市・特別区 県庁所在地	-	-	15 (20.3%)	27 (36.5%)	32 (43.2%)	-	26.6%
市（上記を除く）	67 (9.8%)	59 (8.6%)	221 (32.4%)	222 (32.5%)	114 (16.7%)	△5.7%	21.8%
町村（広域連合 含む）	246 (30.1%)	138 (16.9%)	160 (19.6%)	195 (23.9%)	77 (9.4%)	△11.6%	14.9%

# 介護保険制度の見直しに関する意見（概要）

## （令和7年12月25日 社会保障審議会介護保険部会）

- 2040年には、介護と医療の複合ニーズを抱える85歳以上人口、認知症高齢者、独居の高齢者等の増加と同時に、生産年齢人口の減少が見込まれる中、地域の規模によって高齢化・人口減少のスピードに大きな差が生じることも踏まえ、早急な対応が求められる。
- このような社会環境の変化の中にあっても、高齢者の自己決定に基づき、必要なサービスを受けられ、希望する場所で安心して生活できる社会を実現するため、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの深化や、これらを通じた地域共生社会の更なる実現・深化を行うことが必要。
- 福祉サービス間の連携に加え、介護や福祉以外の地域資源（地域におけるまちづくりや高齢者の移動支援等の取組）との効果的な連携が重要。

### I 人口減少・サービス需要の変化に応じたサービス提供体制の構築

★：今後、詳細の要件や報酬設定等について介護給付費分科会等で議論することとされている項目

#### 1. 地域の類型を踏まえたサービス提供体制・支援体制

- 地域の類型の考え方
  - ・計画策定プロセスにおいて、該当する地域類型を意識しながら、都道府県・市町村等の関係者間で議論を行うことが必要である
- 中山間・人口減少地域（サービス需要が減少する地域）
  - ・サービス提供の維持・確保を前提として、利用者への介護サービスが適切に提供されるよう、新たな柔軟化のための枠組みを設ける
  - ・特別地域加算の対象地域を基本としつつ、高齢者人口の減少に着目した地域の範囲について国において一定の基準を示す（市町村内の一部エリアを特定することも可能）★
  - ・対象地域は、計画策定プロセスにおいて市町村の意向を確認し、都道府県が決定する
- 大都市部（2040年にかけてサービス需要が増加し続ける地域）
- 一般市等（2040年までの間にサービス需要が増加から減少に転じる地域）
  - ・高齢者人口の増減・サービス需要の変化の見通しに基づき、現行制度の枠組みを活用したサービス基盤の維持・確保が求められる

- 地域の実情に応じた包括的な評価の仕組み
  - ・特例介護サービスの新たな類型の枠組みにおいて、例えば訪問介護について、現行のサービス提供回数に応じた出来高報酬と別途、包括的な評価（月単位の定額払い）を選択可能とする★
- 介護サービスを事業として実施する仕組み
  - ・中山間・人口減少地域における柔軟なサービス基盤の維持・確保の選択肢の一つとして、給付の仕組みに代えて、市町村が関与する事業（地域支援事業の一類型）により、給付と同様に介護保険財源を活用し、事業者がサービス提供を可能とする仕組みを設ける
- 介護事業者の連携強化
  - ・地域の法人・事業所が一定期間にわたり事業継続する役割を担い、複数事業所間の連携を促進し、業務効率化等の取組を推進する仕組みを設け、必要な支援を行う★
- 既存施設の有効活用
  - ・国庫補助により取得・改修等をした介護施設等を別の用途に供する際、一定の範囲内で国庫納付を求めない特例を拡充する
- 調整交付金の在り方
  - ・より精緻な調整を行う観点から、年齢区分を3区分から7区分に変更する

#### 2. 中山間・人口減少地域における柔軟な対応等

- 特例介護サービスの枠組みの拡張
  - ・中山間・人口減少地域において、職員の賃金の改善に向けた取組、ICT機器の活用や、サービス・事業所間の連携等を前提に、職員の負担への配慮やサービスの質の確保の観点も踏まえ、管理者や専門職の常勤・専従要件、夜勤要件の緩和等を行うため、特例介護サービスに新たな類型を設ける（施設サービスや特定施設入居者生活介護も対象）★

#### 3. 大都市部・一般市等における対応

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問介護の統合
  - ・夜間対応型訪問介護を廃止し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と統合する
- ※多様なニーズに対応したサービスを提供するため、高齢者のニーズに沿った多様な住まいの充実（Ⅱ3）、テクノロジーの活用支援（Ⅲ2）等の取組を併せて推進する

7

### II 地域包括ケアシステムの深化

#### 1. 地域包括ケアシステムの深化に向けて

- ・2040年に向けて、可能な限り住み慣れた地域で自立して日常生活を営むことができるよう、都道府県・市町村及び関係者が地域の状況に合わせて地域包括ケアシステムを深化させることが必要である

#### 2. 医療・介護連携の推進

- 医療と介護の協議の場等
  - ・総合確保方針に基づく協議の場を再編成するとともに、2040年に向けた介護の提供体制等について本格的に議論する体制を構築する

#### 3. 有料老人ホームの事業運営の透明性確保、高齢者への住まい支援

- 有料老人ホームにおける安全性及び質の確保
  - ・中重度の要介護者等を入居対象とする有料老人ホームについて登録制といった事前規制を導入する
  - ・あわせて、更新制や一定の場合に更新を拒否する仕組みを導入する
  - ・事業廃止や停止等の場合の関係者との連絡調整を義務付ける
- 入居者による有料老人ホームやサービスの適切な選択
  - ・契約書や重要事項説明書の契約前の書面説明・交付を義務付ける
- 入居者紹介事業の透明性及び質の確保
  - ・公益社団法人等が優良事業者を認定する仕組みを創設する
- いわゆる「囲い込み」対策の在り方等
  - ・介護事業所と提携する有料老人ホームにおいて、ケアマネ事業所やケアマネジャーの独立性を担保する体制を確保する
  - ・住まい事業と介護サービス等事業の会計を分離独立させる
- 住まいと生活の一体的支援
  - ・改正セーフティネット法も踏まえ、居住施策との連携を促進する

#### 4. 介護予防の推進、総合事業の在り方

- 介護予防・日常生活支援総合事業
  - ・都道府県の伴走支援や多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援を推進するとともに、総合事業の実施状況等を把握する仕組みを構築する
- 介護予防を主軸とした多機能の支援拠点
  - ・高齢者の介護予防を主軸とし、障害、子育て、生活困窮等の地域の抱える課題の支援を一体的に実施する多機能の拠点を整備する

#### 5. 相談支援等の在り方

- 頼れる身寄りがない高齢者等への支援
  - ・ケアマネジャーの法定外業務（いわゆるシャドウワーク）として実施せざるを得ないケースも多い、頼れる身寄りがない高齢者等の抱える生活課題について、地域課題として議論できるよう地域ケア会議の活用を推進する
  - ・包括的支援事業（総合相談支援事業等）において頼れる身寄りがない高齢者等への相談対応等を行うことを明確化する
- 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの在り方
  - ・介護予防ケアマネジメントについて居宅介護支援事業所の直接実施を可能とする
- ケアマネジャーの資格取得要件、更新制・法定研修の見直し等
  - ・介護支援専門員実務研修受講試験の受験要件である国家資格を追加するとともに、実務経験年数を5年から3年に見直す
  - ・介護支援専門員証の有効期間の更新の仕組みを廃止し、引き続き定期的な研修の受講を行うことを求め、事業者への必要な配慮を求める

#### 6. 認知症施策の推進等

- 有料老人ホームに係る相談支援
  - ・登録制といった事前規制の対象となる有料老人ホームの入居者に係るケアプラン作成と生活相談のニーズに対応する新たな相談支援の類型を創設する★
- 自治体の認知症施策推進計画の策定を通じて共生社会の実現を推進する

### III 介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援

#### 1. 総合的な介護人材確保対策

- 人材確保のためのプラットフォーム
  - ・都道府県単位で人材確保のためのプラットフォームを構築する

#### 2. 介護現場の職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援、協働化等の推進

- 生産性向上等による職場環境改善、経営改善支援等
  - ・国及び都道府県の責務として位置付ける
  - ・人材確保のためのプラットフォームの中で、生産性向上による職場環境改善、経営改善支援等に向けた関係者との連携の枠組みを構築する

- ・人材確保や生産性向上による職場環境改善、経営改善支援等について、都道府県計画における位置付けを明確化する
- ・国・都道府県においてテクノロジーの更なる活用を支援する
- 事業者間の連携、協働化等
  - ・バックオフィス業務等の間接業務の効率化等を進める
- 科学的介護の推進
  - ・国に科学的介護を推進していく役割があることを明確化する

8

1. 2040年を見据えた介護保険事業（支援）計画の在り方

- 中長期的な推計、2040年に向けた地域課題への対応
  - ・2040年に向けた中長期的な推計を計画の記載事項に追加する
  - ・地域における2040年に向けたサービス提供の在り方について、都道府県・市町村及び関係者間で議論を行う

2. 給付と負担

- 1号保険料負担の在り方
  - ・被保険者の負担能力に応じた保険料設定について、引き続き検討を行う
- 「一定以上所得」、「現役並み所得」の判断基準
  - ・能力に応じた負担と、現役世代を含めた保険料負担の上昇を抑える観点から、「一定以上所得」の判断基準の見直しについて検討する必要がある。検討に当たっては、介護サービスは長期間利用されること等を踏まえつつ、高齢者の方々が必要なサービスを受けられるよう、高齢者の生活実態や生活への影響等に加えて、令和8年度に見込まれる医療保険制度における給付と負担の見直し、現在補給付について行われている預貯金等の把握に係る事務の状況等を踏まえ、本部会で継続検討し、第10期介護保険事業計画期間の開始（令和9年度～）の前までに、結論を得る
  - ・「現役並み所得」の判断基準については、医療保険制度との整合性や利用者への影響等を踏まえつつ、引き続き検討を行う
- 補給付に関する給付の在り方
  - ・第3段階②の負担限度額の上乗せを行う（令和8年度～）
  - ・第3段階①と②をそれぞれ2つ（ア・イ）に区分し、第3段階①イ・②イの負担限度額の上乗せを行う（令和9年度～）
- 多床室の室料負担
  - ・在宅との負担の公平性、各施設の機能や利用実態等を踏まえつつ、介護給付費分科会において検討を行う ★
- ケアマネジメントに関する給付の在り方
  - ・住宅型有料老人ホームの入居者に関して、ケアプラン作成を含めて利用者負担の対象としている特定施設入居者生活介護等との均衡の観点から、登録制といった事前規制の対象となる有料老人ホームの入居者に係る新たな相談支援の類型（Ⅱ5）に対して利用者負担を求めるところが考えられるところ、丁寧に検討を行う

- 軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方
  - ・多様なサービス・活動の整備の進捗状況、従前相当サービス等における専門職の役割、専門職によるサービスと地域の支え合いの仕組みの連携の実施状況など、検討に必要なデータを多角的に収集・分析しつつ、市町村の意向や利用者への影響等も踏まえながら、引き続き、包括的に検討を行う
- 被保険者範囲・受給者範囲
  - ・介護保険を取り巻く状況の変化も踏まえつつ、引き続き検討を行う
- 金融所得、金融資産の反映の在り方
  - ・金融所得の保険料や窓口負担等への反映については、後期高齢者医療制度での対応状況も踏まえつつ、将来的な導入について、制度面・運用面等の総合的な観点から、引き続き検討を行う
  - ・金融資産の反映の在り方については、政府として預貯金等へのマイナンバーの付番を推進し、その状況を踏まえて、預貯金等の確認でのマイナンバーの活用について、引き続き検討を行う
- 高額介護サービス費の在り方
  - ・制度の運用状況を踏まえ、引き続き検討を行う

3. その他の課題

- 介護被保険者証の事務・運用
  - ・65歳到達時の交付から要介護認定申請時等の交付に変更する
  - ・電子資格確認を導入する ・資格喪失時等の返還義務を一部免除する
  - ・65歳到達時等の機会を捉えて、介護保険についての広報啓発を行う
- 高齢者虐待防止の推進
  - ・高齢者住まいにおける高齢者虐待防止の取組を推進する
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
  - ・全国レベルでの情報収集・分析を行い、事故発生の防止に有用な情報を介護現場にフィードバックする
- 要介護認定
  - ・申請代行が可能な者を拡大する
  - ・主治医意見書の事前入手が可能である旨を明確化する
- 特定福祉用具販売
  - ・貸与と販売の選択制の導入に伴い利用者への継続的な関与が必要とされていることを踏まえた制度上の所要の整備を行う
- 国民健康保険団体連合会の業務
  - ・介護報酬に関連する補助金の支払事務について、委託を受けて行うことを可能とする

特例介護サービス（基準該当サービス・離島等相当サービス）について

- 介護保険制度では、厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準を満たした場合に、**指定サービス**としてサービスの提供を可能としている。
- また、厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準の一部を満たしていない場合においても、一定の基準を満たした場合に**基準該当サービス**としてサービスの提供を可能としている。
- さらに、指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域においても、市町村が必要と認める場合、これらのサービスに相当するサービス（**離島等相当サービス**）として柔軟なサービスの提供を可能としている。

	名称	提供する事業者	指定の効力等	保険給付
居宅サービス	指定居宅サービス	指定居宅サービス事業者 ⇒ 指定基準を満たす事業者	全国	居宅介護サービス費
	基準該当サービス	基準該当サービス事業者 ⇒ 指定基準の一部を満たしていないが、指定基準をふまえ、都道府県が条例で定める基準に該当している事業者	市町村 (訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所介護、福祉用具貸与、居宅介護支援)	特例居宅介護サービス(計画)費
	離島等相当サービス	離島等相当サービス事業者 ⇒ 市町村の判断により、一定の質を持つ居宅サービスに相当するサービスを提供する事業者	離島等 (市町村の一部の場合あり)	
地域密着型サービス	指定地域密着型サービス	指定地域密着型サービス事業者 ⇒ 指定基準（又は市町村の基準）を満たす事業者	原則として市町村 (利用者の経過措置あり)	地域密着型介護サービス費
	離島等の相当サービス	離島等相当サービス事業者 ⇒ 市町村の判断により、一定の質を持つ地域密着型サービスに相当するサービスを提供する事業者	離島等 (市町村の一部の場合あり) (地域密着型介護老人福祉施設生活介護を除く)	特例地域密着型介護サービス費

# 基準該当サービスの実施状況

- 指定居宅サービス事業者の要件（法人格、人員基準、設備・運営基準）の一部を満たしていない事業者のうち、一定水準を満たすサービス提供を行う事業者について、市町村がそのサービスを「**基準該当サービス**」として保険給付の対象とすることができることとしている。
- 基準該当サービスの指定・提供の流れは以下のとおりであり、実施保険者は、39都道府県・204保険者（全保険者の13.0%）。

## 基準該当サービスの提供までの流れ

- ① 都道府県等が条例で、基準該当サービスに関する基準を定める  
→ 条例内容は、国が厚生労働省令で定めている基準をもとに、各自治体の実情等を踏まえて定める。

### 【訪問介護の場合】（国が厚生労働省令で定めている基準）

員数	指定サービス	基準該当サービス
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・常勤換算方法で2.5以上</li> <li>・うちサービス提供責任者（原則常勤専従）は、利用者40人につき1人以上</li> <li>（常勤のサービス提供責任者が3人以上等の諸条件を満たせば利用者50人につき1人）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3人以上（勤務時間に関する要件なし）</li> <li>・うちサービス提供責任者は、1人以上</li> <li>（利用者数当たりの員数及び常勤専従要件なし）</li> </ul>

- ② 都道府県等の条例を基に、緩和を希望する事業所に対して、市町村等が定める申請・登録等を経て、基準該当サービスの提供を開始。

## 基準該当サービスの実施保険者数

基準該当サービスとして保険給付の対象となる事業者があると保険者が回答したもの

実施保険者数		204 (13.0%)
内訳	居宅介護支援	46
	訪問介護	87
	訪問入浴介護	28
	通所介護	34
	福祉用具貸与	18
	短期入所生活介護	99
	介護予防支援	23
	介護予防訪問入浴介護	6
	介護予防福祉用具貸与	14
	介護予防短期入所生活介護	54

（出典）令和5年度介護保険事務調査（厚生労働省介護保険計画課調べ）

# 離島等相当サービスの実施状況

- 指定居宅サービス・基準該当居宅サービスともに確保が著しく困難な離島等の地域では、人員基準、設備・運営基準を定めず、一定の質を持つ居宅サービスに相当するサービスを、市町村等が「**離島等相当サービス**」として保険給付の対象とすることができることとしている。
- 離島等相当サービスの提供の流れや対象地域は以下のとおりで、実施保険者は、以下17都道県・27保険者（全保険1.7%）。

## 離島等相当サービスの提供までの流れ

- ① 市町村等（保険者）が地域独自の基準として、指定要件の内容を定める。

### 【離島等相当サービスにより緩和された指定基準の例】

訪問介護	・訪問介護員の配置基準を「任意」とする。
訪問看護	・看護職員の配置基準（常勤換算2.5人以上）を「常勤換算1.5人以上」とする。
短期入所生活介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師、機能訓練指導員の配置基準を「任意」とする。</li> <li>・医務室の配置を「任意」とし、その他の設備は通所介護事業所の設備を活用することとする。</li> </ul>

- ② 規則等に従い、希望する事業所からの申請・登録等を経て、離島等相当サービスの提供を開始

## 離島等相当サービスの対象地域

離島振興対策実施地域（離島振興法）	奄美群島（奄美群島振興開発特別措置法）
振興山村（山村振興法）	沖縄の離島（沖縄振興特別措置法）
小笠原諸島（小笠原諸島振興開発特別措置法）	
豪雪地帯及び特別豪雪地帯*1、辺地*2、過疎地域*3その他の地域のうち人口密度が希薄・交通が不便等によりサービス確保が著しく困難な地域で厚生労働大臣が定める地域	

\*1 豪雪地帯対策特別措置法 \*2 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律  
\*3 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法

（出典）令和2年度老人保健健康増進等事業「離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や自治体による支援方策に関する調査研究事業」報告書及び令和5年度介護保険事務調査（厚生労働省介護保険計画課調べ）

## 離島等相当サービスの実施保険者数、実施保険者

離島等相当サービスとして保険給付の対象となる事業者があると保険者が回答したもの

実施保険者数		27 (1.7%)	
うち、ホームヘルプサービス		10	
うち、デイサービス		20	
うち、ショートステイ		8	
その他		3	

北海道	奥尻町	香川県	高松市
	西脚部村		高知県
秋田県	上小阿仁村	長崎県	長崎市
山形県	酒田市		平戸市
福島県	鮫川村		五島市
東京都	檜原村		西海市
	小笠原村	熊本県	天草市
新潟県	粟島浦村	鹿児島県	十島村
滋賀県	近江八幡市	沖縄県	多良間村
奈良県	下北山村		竹富町
岡山県	笠岡市		与那国町
	西粟倉村		沖縄県介護保険広域連合
広島県	三原市		
山口県	萩市		
	岩国市		



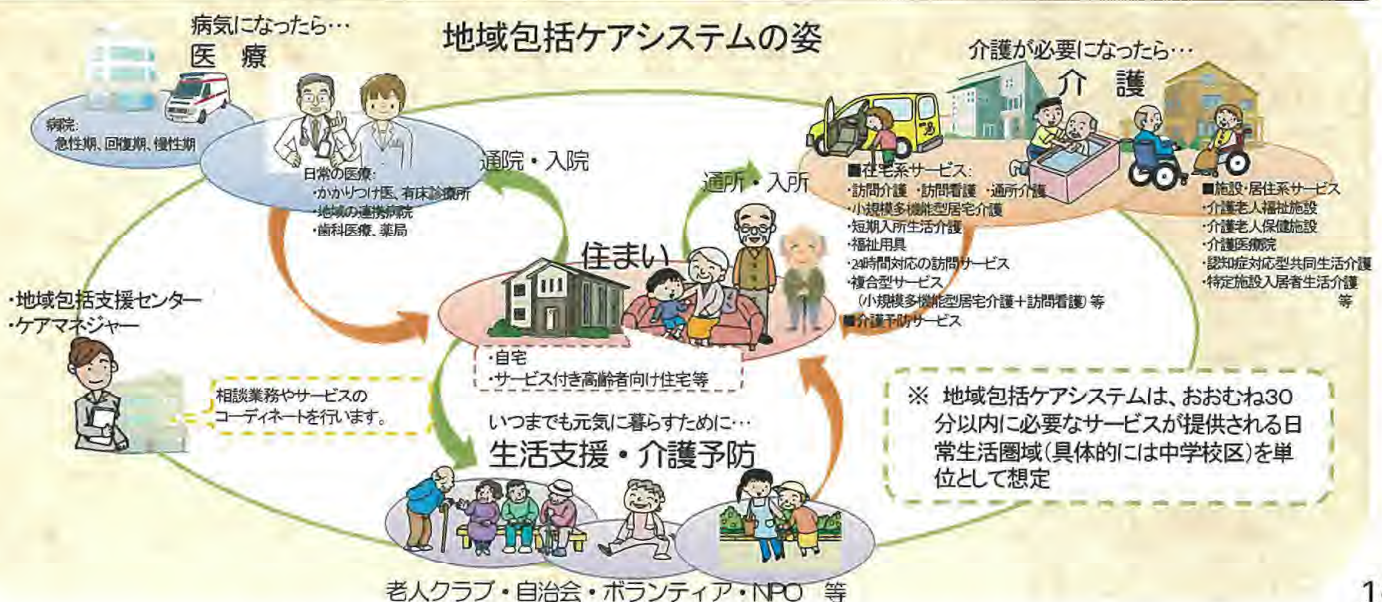
## 地域包括ケアシステムと 地域共生社会

# 介護保険制度の主な改正の経緯

第1期 (平成12年度～)	平成12年4月 介護保険法施行
第2期 (平成15年度～)	平成17年改正(平成18年4月等施行) ○介護予防の重視(要支援者への給付を介護予防給付に。地域包括支援センターを創設、介護予防ケアマネジメントは地域包括支援センターが実施。介護予防事業、包括的支援事業などの地域支援事業の実施) ○小規模多機能型居宅介護等の地域密着サービスの創設、介護サービス情報の公表、負担能力をきめ細かく反映した第1号保険料の設定 など
第3期 (平成18年度～)	平成20年改正(平成21年5月施行) ○介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制整備。休止・廃止の事前届出制。休止・廃止時のサービス確保の義務化等
第4期 (平成21年度～)	平成23年改正(平成24年4月等施行) ○地域包括ケアの推進。24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスの創設。介護予防・日常生活支援総合事業の創設。介護療養病床の廃止期限の猶予(公布日) ○医療的ケアの制度化。介護職員によるたんの吸引等。有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護
第5期 (平成24年度～)	平成26年改正(平成27年4月等施行) ○地域医療介護総合確保基金の創設 ○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(在宅医療・介護連携、認知症施策の推進等) ○全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化 ○低所得の第1号被保険者の保険料の軽減割合を拡大、一定以上の所得のある利用者の自己負担引上げ(平成27年8月)等 ○特別養護老人ホームの入所者を中重度者に重点化
第6期 (平成27年度～)	平成29年改正(平成30年4月等施行) ○全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化 ○「日常的な医学管理」、「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた、介護医療院の創設 ○特に所得の高い層の利用者負担割合の見直し(2割→3割)、介護納付金への総報酬割の導入 など
第7期 (平成30年度～)	令和2年改正(令和3年4月施行) ○地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 ○医療・介護のデータ基盤の整備の推進
第8期 (令和3年度～)	令和5年改正(令和6年4月等施行) ○医療保険者と介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を一体的に実施することとし、介護保険者が行う当該事業を地域支援事業として位置付け ○介護サービス事業者に経営情報の報告義務を課した上で当該情報に係るデータベースを整備 など
第9期 (令和6年度～)	

## 地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



# 2040年に向けた地域包括ケアシステムの深化について

- 介護分野において、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、従前から**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進。**
- 2040年に向けて生産年齢人口が減少する中、85歳以上の医療・介護ニーズを抱える者や認知症高齢者、独居高齢者等の増加が見込まれ、**地域包括ケアシステムの深化が必要。**高齢者人口の変化に伴い、中山間・人口減少地域、大都市部、一般市など、**サービス需要に大きな地域差。**それに応じ、サービス供給体制も2040年にかけて変化する中、これらを踏まえて、利用者にとって切れ目ないサービス提供が可能となるようにしていくとともに、地域づくりを推進していくことが必要。
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが引き続き必要。そのために地域の介護・医療資源等を見える化し、地域の関係者で分析・議論することが必要。

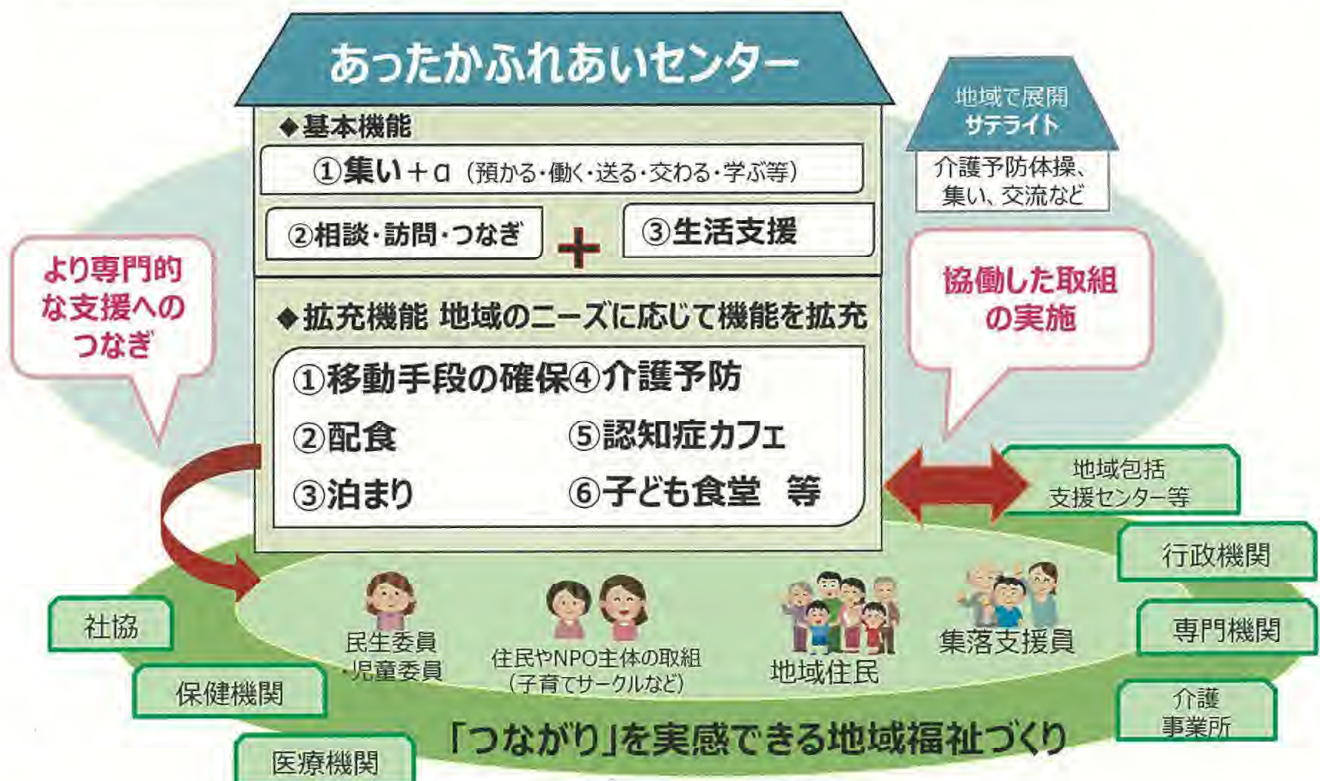


## あったかふれあいセンター事業概要

「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会（第2回）  
令和7年2月3日

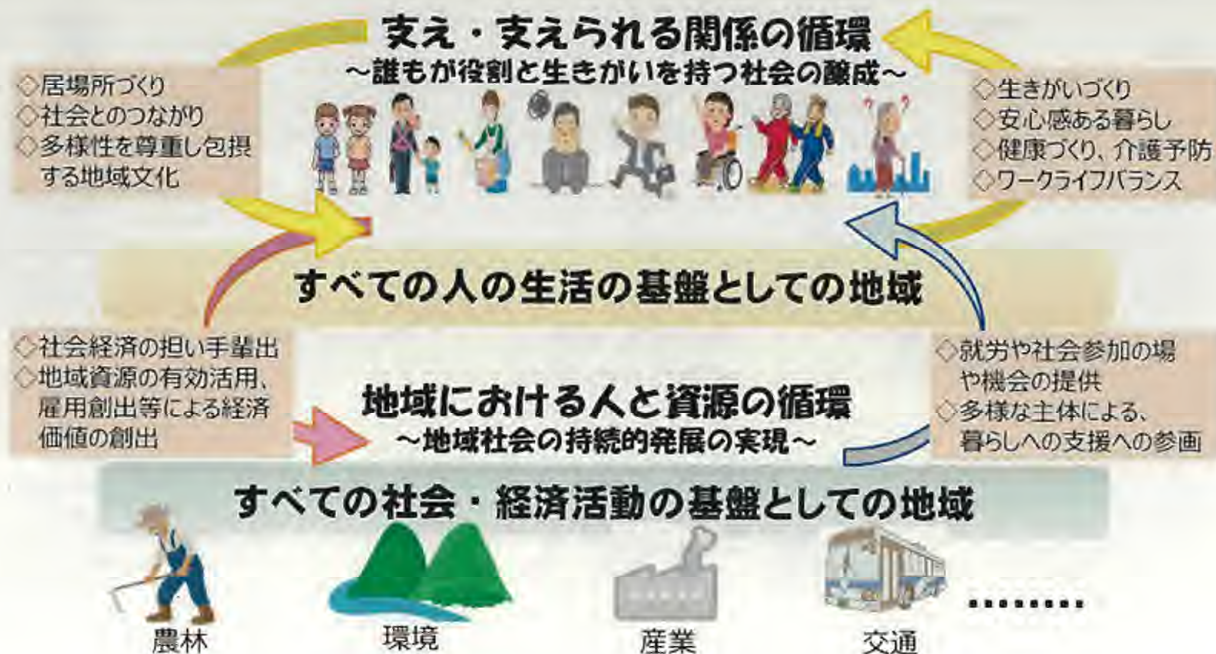
資料2  
(高知県提出資料)

- あったかふれあいセンターの活動は、センターだけで完結するものではなく、**地域住民や関係機関と共に取り組んだり、より専門的な支援へつなぐ等、地域住民（利用者）を取り巻くさまざまな人や資源と連携して取り組んでいます。**

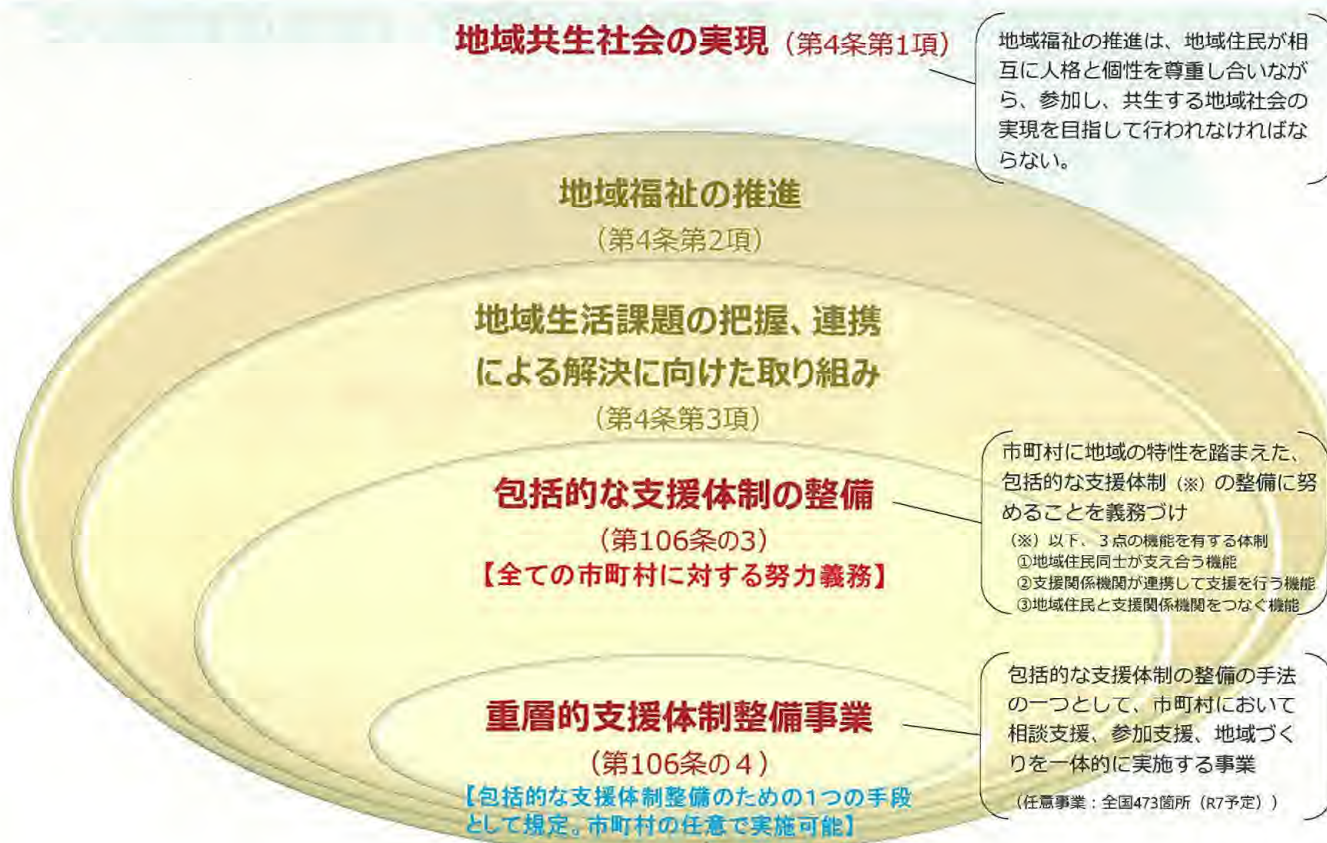


# 地域共生社会の実現に向けて

現状	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 高齢化や人口減少が進み、地域・家庭・職場といった、人々の生活領域における支え合いの基盤も弱まっている。</li> <li>○ 加えて、多くの地域では、社会経済の担い手も減少しており、地域社会そのものの存続も危ぶまれている。</li> </ul>
目指すべき社会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活における人と人とのつながりを再構築し、誰もが役割と生きがいを持ち、互いに支えたり、支えられたりする関係が循環する地域社会</li> <li>・ 社会・経済活動の基盤として、人と資源が循環し、地域での生活を構成する幅広い関係者による参加と協働により、持続的発展が期待できる地域社会</li> </ul> <p>の2つの視点からなる、「地域共生社会」の実現を目指す。</p>



## 地域共生社会の実現に向けた取組 (包括的な支援体制の整備、重層的支援体制整備事業)



- 包括的な支援体制の整備は、地域住民等と支援関係機関が協力し地域生活課題を抱える地域住民を包括的に支える体制整備を行うもの。  
 (※) 社会福祉法第106条の3 柱書の規定  
 市町村は、地域の実情に応じた次に掲げる施策（1～3号）の積極的な実施その他の各般の措置を通じ、地域住民等及び支援関係機関による、地域福祉の推進のための相互の協力が円滑に行われ、地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制を整備するよう努めるものとする。
- 体制整備においては、①地域で支え合う機能、②支援関係機関が連携して支援を行う機能、③地域と支援機関をつなぐ機能の整備が重要。
- 重層的支援体制整備事業は、この体制を整備するための事業であり、人口減少と担い手不足が深刻な地域においては、①地域で支え合う機能や、③地域と支援関係機関をつなぐ機能が特に重要となる。

《イメージ図》

《現行条文との関係》



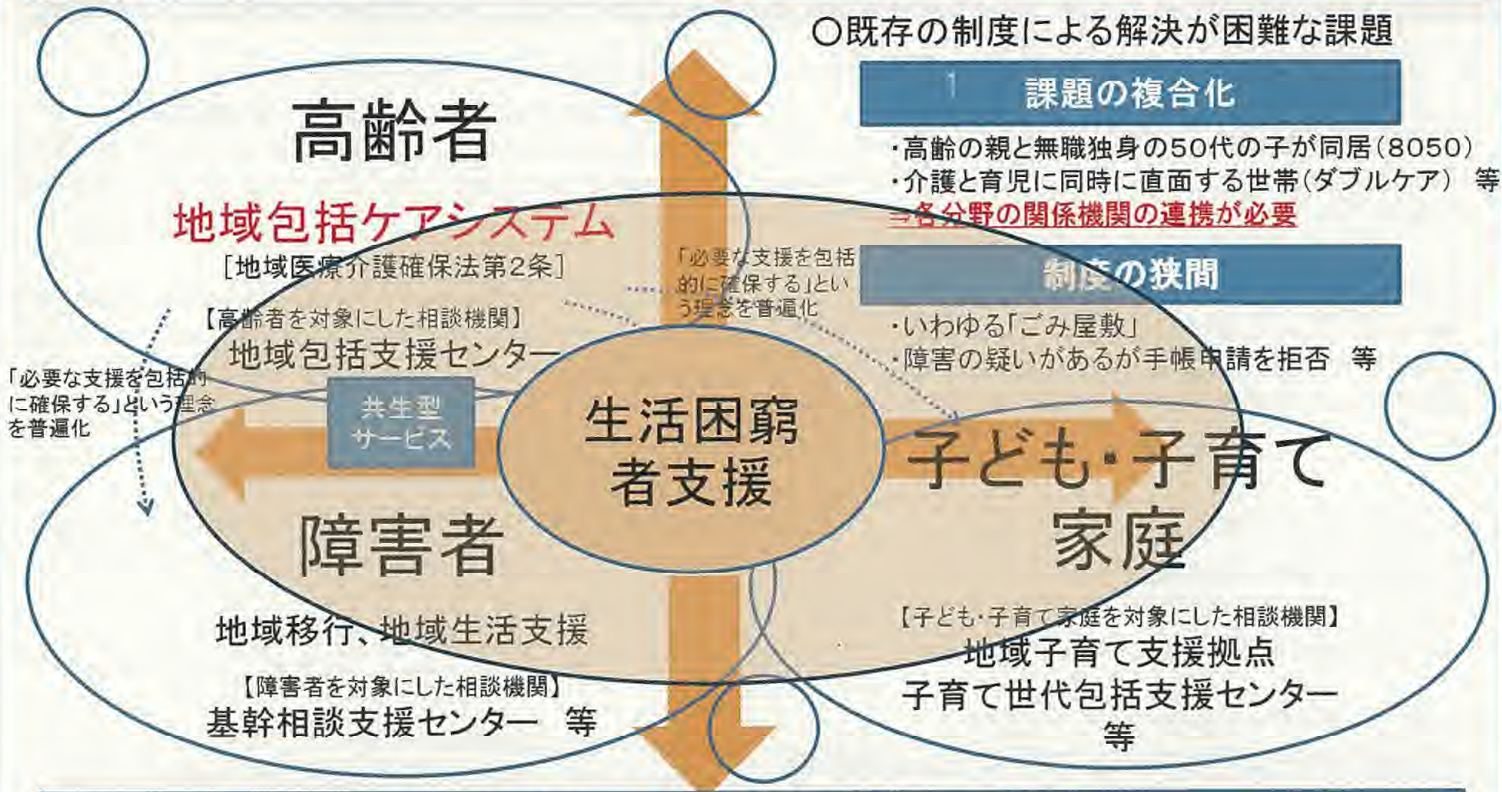
◎106条の3 第1項第3号  
 三 生活困窮者自立相談支援事業を行う者その他の支援関係機関が、地域生活課題を解決するために、相互の有機的な連携の下、その解決に資する支援を一体的かつ計画的に行う体制の整備に関する施策

◎106条の3 第1項第2号後段  
 二 地域住民等が（中略）、必要に応じて、支援関係機関に対し、協力を求めることができる体制の整備に関する施策

◎106条の3 第1項第1号・2号前段  
 一 地域福祉に関する活動への地域住民の参加を促す活動を行う者に対する支援、地域住民等が相互に交流を図ることができる拠点の整備、地域住民等に対する研修の実施その他の地域住民等が地域福祉を推進するために必要な環境の整備に関する施策  
 二 地域住民等が自ら他の地域住民が抱える地域生活課題に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行い、（中略）に関する施策

(注1) 地域住民等：地域住民、社会福祉を目的とする事業を営業者及び社会福祉に関する活動を行う者（4条2項） 支援関係機関：地域生活課題の解決に資する支援を行う関係機関（4条3項）  
 (注2) 包括的相談支援事業と地域づくり事業は重層を実施しているか否かに関わらず、実施されるものであるため記載省略

地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制



○既存の制度による解決が困難な課題

課題の複合化

- ・高齢の親と無職独身の50代の子が同居（8050）
- ・介護と育児に同時に直面する世帯（ダブルケア）等
- ⇒各分野の関係機関の連携が必要

制度の狭間

- ・いわゆる「ごみ屋敷」
- ・障害の疑いがあるが手帳申請を拒否 等

土台としての地域力の強化

「他人事」ではなく「我が事」と考える地域づくり

# 社会保障審議会福祉部会報告書（概要）

## 【議論の観点】

- ・ 2040年に向け、**人口減少・単身世帯の増加等**の社会情勢の変化や**多様化・複雑化する福祉ニーズ**、人口構造や世帯構成の変化スピードの**地域差**、地域における**支え合い機能の脆弱化**への対応が課題
- ・ **全ての市町村で**、多様な地域生活課題の解決に向けて、福祉分野を超えた連携や地域との協働を進め、**包括的な支援体制の整備を強力に推進していく必要**
- ・ 地域と行政が一丸となり、地域の資源を最大限活用し、地域住民、関係者が皆で共に地域を創り上げるため、誰も取り残されることなく地域で支え合う社会を目指す**地域共生社会のさらなる実現・深化**を行うことが重要

## 1. 地域共生社会の更なる展開について

### ① 包括的な支援体制整備に向けた対応

- ・ 包括的な支援体制整備のために**市町村が実施すべき施策の明確化**  
（1）地域住民同士の支え合い推進のための環境整備、（2）支援関係機関同士の連携体制整備、（3）地域住民と支援関係機関の協働体制整備
- ・ **支援会議を活用可能な市町村の拡大**（※）、市町村が地域の見守り等に協力する**団体を委嘱できる仕組みの創設**  
※ 重層的支援体制整備事業を実施していない市町村にも拡大
- ・ **重層的支援体制整備事業の質の向上に向けた事業評価の導入**
- ・ **生活困窮者自立支援制度の対象として、頼れる身寄りがない高齢者等が含まれることの明確化等**

### ② 過疎地域等における包括的な支援体制整備のための新たな仕組み

- ・ **過疎地域等における包括的な支援体制整備を推進するための新たな仕組みの創設**  
福祉各分野の相談支援・地域づくり事業の**配置基準**を縦割りの基準から**分野横断的な基準に柔軟化**、**地域との協働促進を図る事業**を実施

### ③ 地域共生社会の理念の再整理・連携協働の強化

- ・ **地域共生社会の実現に向けた行政責務・役割を明確化**
- ・ **福祉以外分野との連携・協働の強化**

## 2. 頼れる身寄りがない高齢者等への対応、成年後見制度の見直しへの対応について

### ① 新たな第二種社会福祉事業の創設

- ・ **頼れる身寄りがない高齢者等に対する「日常生活支援」「円滑な入院等の手続支援」「死後事務の支援」を行う事業**を第二種社会福祉事業に位置付ける

### ② 中核機関の位置付け等

- ・ 権利擁護支援のコーディネートや関係機関の連携強化等を行う事務を市町村の努力義務化
- ・ 上記事務を担う**中核機関の法定化**

23

# 社会保障審議会福祉部会報告書（概要）②

## 3. 社会福祉法人制度・社会福祉連携推進法人制度の在り方について

### ① 社会福祉連携推進法人制度の見直し

- ・ 地域の福祉ニーズを充足できていない場合等に、サービス提供体制確保のため、**第二種社会福祉事業等を実施可能**とする

### ② 既存施設の土地・建物等の有効活用

- ・ 地域の福祉サービスの提供を維持するため、**社会福祉連携推進法人が社員社会福祉法人の土地・建物等の貸付支援業務を実施**
- ・ 社会福祉法人の解散時の**残余財産の帰属先に地方公共団体を追加**

## 4. 災害に備えた福祉的支援体制について

### ① 平時からの連携体制の構築

- ・ 包括的支援体制の整備を推進するための連携分野に防災を追加
- ・ 市町村地域福祉計画等の記載事項に災害福祉を追加

### ② DWATの平時からの体制づくり・研修等

- ・ **災害派遣福祉チーム（DWAT）として活動する者の名簿登録や研修・訓練を国が実施**
- ・ 派遣要請時におけるDWATチーム員の派遣元使用者の配慮義務等を設ける

## 5. 介護人材の確保・育成・定着について

### ① 地域差を踏まえた各地域における人材確保の取組

- ・ 都道府県が設置主体となって、人材確保に関する地域の関係者が地域の実情等の情報を収集・共有・分析、課題を認識し、協働して実践的に課題解決に取り組むための**プラットフォームの制度化**

### ② 若者・高齢者・未経験者などの多様な人材の確保・育成・定着

- ・ テクノロジーの活用、働きやすい環境づくりの整備、タスクシフト/シェアの推進（業務の整理・切り出しと介護助手の活用等）

### ③ 中核的介護人材の確保・育成

- ・ 潜在介護福祉士に係る届出制度の現任者への拡充
- ・ **介護福祉士養成施設卒業者に対する国家試験義務付けの経過措置**について、終了・延長両方の意見や、今後の養成施設の役割も踏まえた**適切な対応**
- ・ **介護福祉士養成施設の今後の在り方**（国家資格の取得に向けた取組の強化、地域の担い手への研修、ICT教育、リカレント教育等）

### ④ 外国人介護人材の確保・定着

- ・ 小規模法人での外国人材の確保・定着のため、海外現地への働きかけ、日本語教育・生活環境整備など地域ごとに必要な支援策の検討
- ・ **准介護福祉士制度**について、廃止すべきとの意見を踏まえ、フィリピン政府との関係等も考慮した**適切な対応**

24

# 小規模市町村における包括的な支援体制の整備を促進するための新たな仕組み（概要）

## 現状・課題

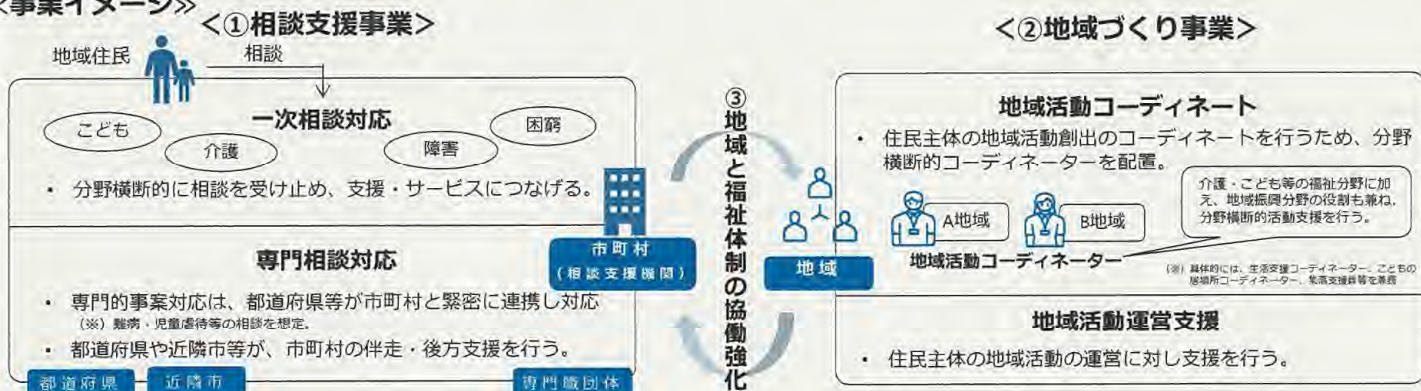
- 人口減少・高齢化等が進行する小規模市町村においては、**人材確保が課題**であり、**福祉各分野の相談支援・地域づくり事業の実施にあたって、分野毎の配置基準等を満たしながら実施することが困難**となってきた。相談対応の包括化と地域との協働を促進し、包括的な支援体制の整備を進めるための新たな仕組みが必要。
  - ※ 包括的な支援体制整備を促進するための手段として創設された重層的支援体制整備事業の実施率も、小規模自治体においては低い状況。
  - ※ 重層的支援体制整備事業実施率（市町村人口規模別）：1万人未満→9.2%、1～3万人→17.9%、30～40万人→76.7%、40～50万人→94.7%（R7年度）

## 新たな仕組み（概要）

- 小規模市町村（※）における**包括的な支援体制の整備を促進するための事業（小規模市町村地域支援連携協働体制整備事業（仮称））を新設**する。
  - ※ 対象地域は、人口規模、人口減少の進行等の指標の他、人口密度や交通の不便さなど総合的に勘案し都道府県を通じて国が確認し決定
- 【事業内容】**
  - ①相談支援事業、②地域づくり事業
    - ・介護、障害、子ども、生活困難分野の相談支援・地域づくり事業等について、**地域別に構築化し、分野横断的に実施**。
    - ・**配置基準は分野横断的な一つの基準を定める**（省令において規定）。
  - ③地域と福祉支援体制の協働を推進する事業
    - ・地域と福祉支援体制の協働を推進する取組支援を行う事業を実施（具体的な内容は今後モデル事業において検証）
- ※ 重層的支援体制整備事業は、分野毎の配置基準を満たしながら相談支援・地域づくり事業を実施する必要があるほか、相談支援・地域づくり事業に加えて、3つ追加的的事业（多機関協働事業等）を実施する必要があるが、小規模市町村では人材不足も深刻で実施が難しいため、本事業は簡素な仕組みとする。
- ※ 市町村への補助については、各制度の関係補助金を統合・申請手続も一本化し、一体的交付を行う仕組みとする（重層的支援体制整備事業交付金の仕組みを参考）。

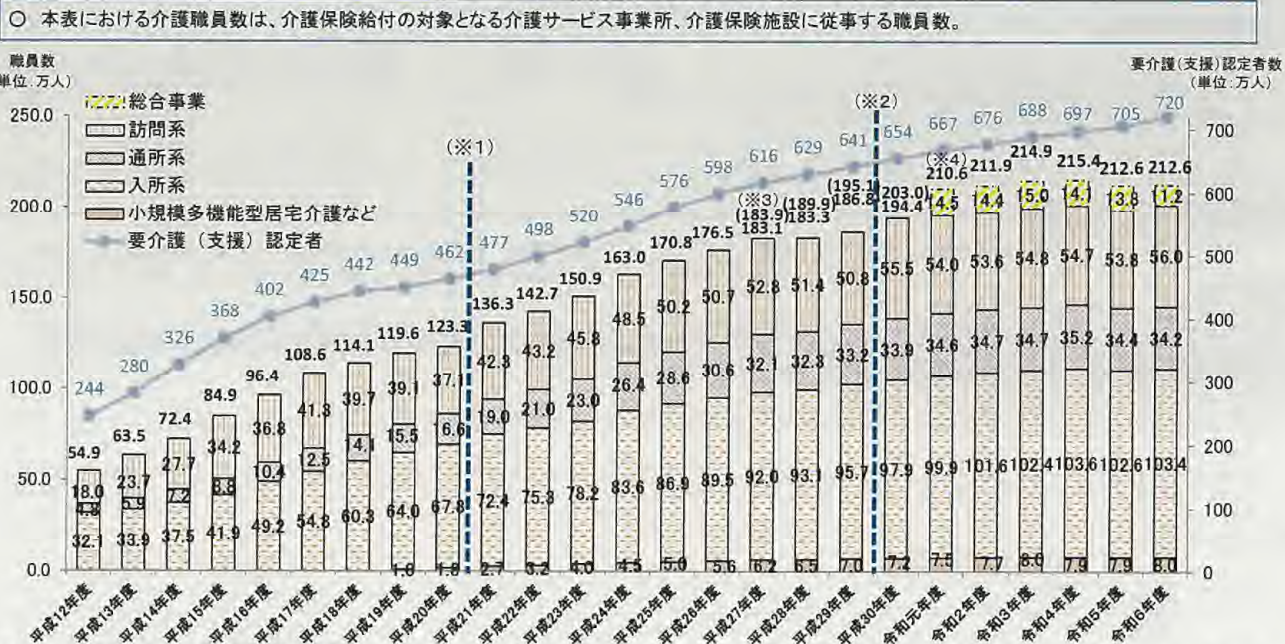
一体的に実施

## <<事業イメージ>>



## 介護人材不足への対応

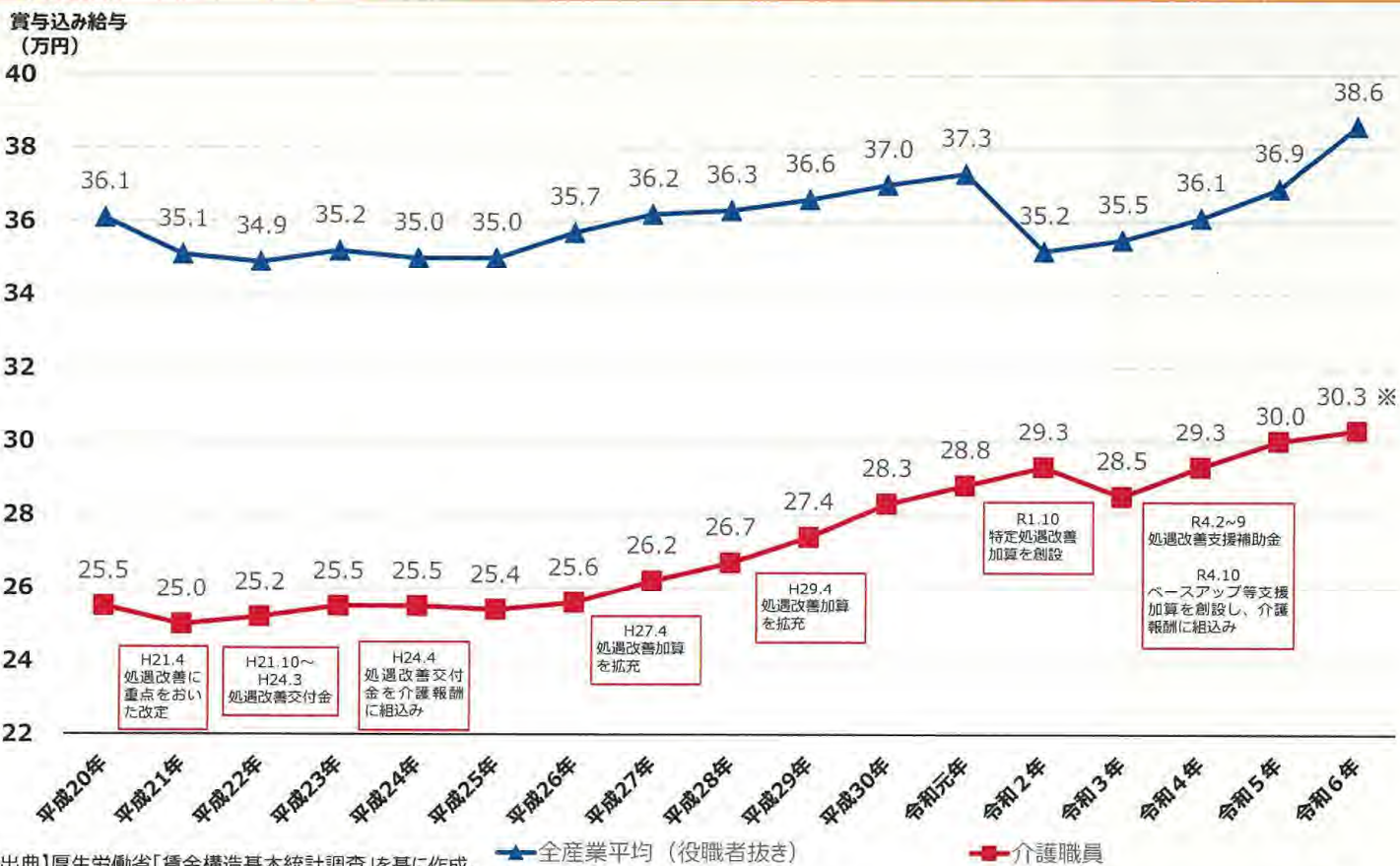
## 介護職員数の推移



注1) 介護職員数は、常勤、非常勤を含めた実人員数。(各年度の10月1日現在)  
 注2) 調査方法の変更に伴い、推計値の算出方法に以下のとおり変動が生じている。  
 平成12～20年度 「介護サービス施設・事業所調査」(介サ調査)は全数調査を実施しており、各年度は当該調査による数値を記載。  
 平成21～29年度 介サ調査は、全数の回収が困難となり、回収された調査票のみの集計となったことから、社会・援護局において全数を推計し、各年度は当該数値を記載。(※1)  
 平成30年度～ 介サ調査は、回収率に基づき全数を推計する方式に変更。(※2)  
 注3) 介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」という。)の取扱い  
 平成27～30年度 総合事業(従前の介護予防訪問介護・通所介護に相当するサービス)に従事する介護職員は、介サ調査の対象ではなかったため、社会・援護局で推計し、これらを加えた数値を各年度の( )内に示している。(※3)  
 令和元年度～ 総合事業も介サ調査の調査対象となったため、総合事業(従前の介護予防訪問介護・通所介護相当のサービスを本体と一体的に実施している事業所に限る)に従事する介護職員が含まれている。(※4)

【出典】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」(介護職員数)、「介護保険事業状況報告」(要介護(要支援)認定者)

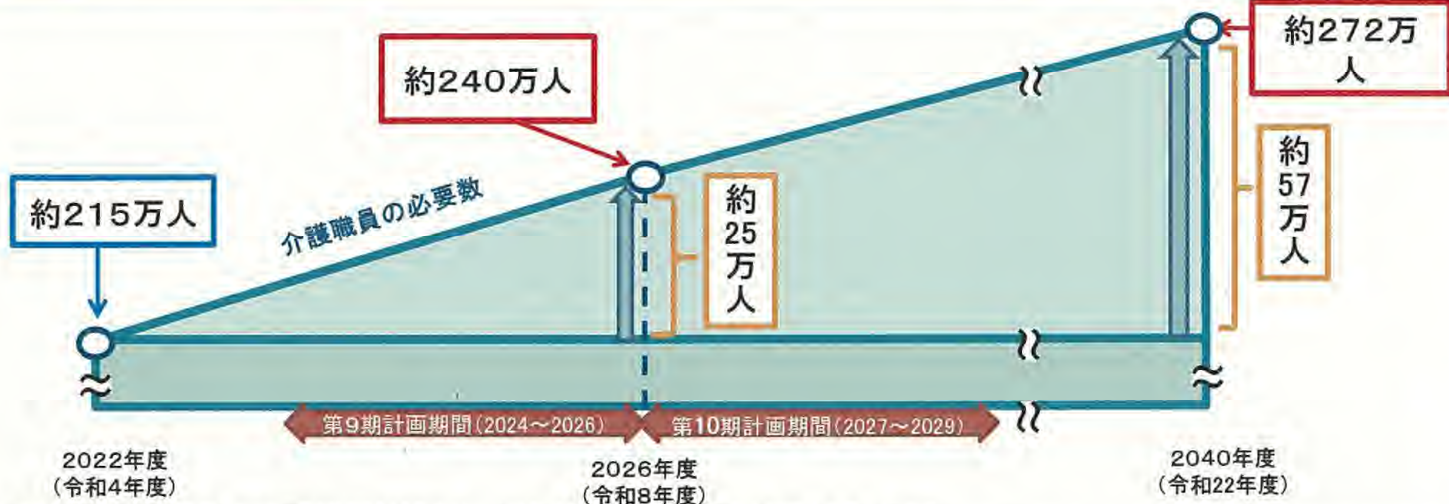
## 賃金構造基本統計調査による介護職員の賃金の推移



※1 賞与込み給与は、調査年の6月分として支払われた給与に調査年の前年の1月から12月分の給与の1/12を加えて算出した額。  
 ※2 令和6年度介護報酬改定における処遇改善加算の見直しは令和6年6月施行(事業者への支払いは8月以降)

## 第9期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について

- 第9期介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護職員の必要数を集計すると、
  - ・ 2026年度には約240万人（+約25万人（6.3万人/年））
  - ・ 2040年度には約272万人（+約57万人（3.2万人/年））
 となった。 ※（）内は2022年度（約215万人）比
- 国においては、①介護職員の処遇改善、②多様な人材の確保・育成、③離職防止・定着促進・生産性向上、④介護職の魅力向上、⑤外国人材の受入環境整備など総合的な介護人材確保対策に取り組む。



注1) 2022年度（令和4年度）の介護職員数約215万人は、「令和4年介護サービス施設・事業所調査」による。

注2) 介護職員の必要数（約240万人・272万人）については、足下の介護職員数を約215万人として、市町村により第9期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量（総合事業を含む）等に基づく都道府県による推計値を集計したものの。

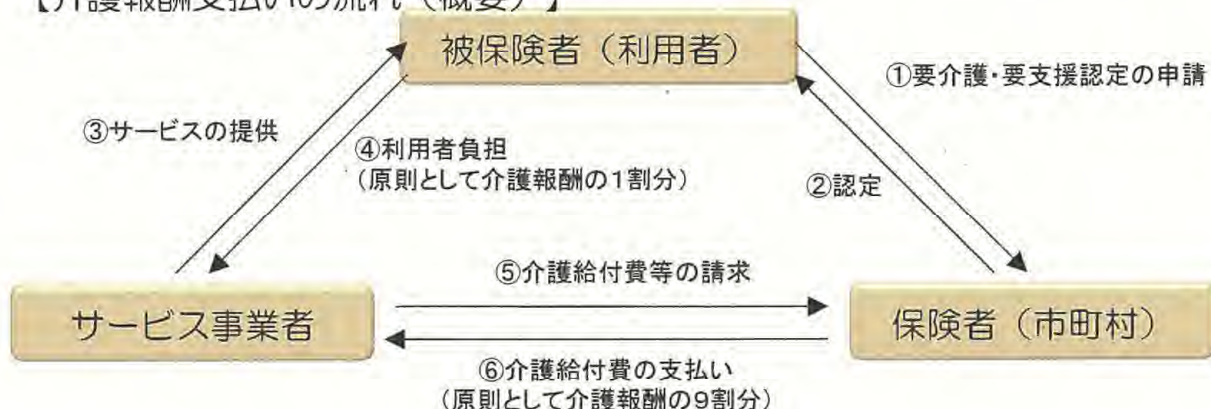
注3) 介護職員の必要数は、介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する介護職員の必要数に、介護予防・日常生活支援総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員の必要数を加えたもの。

29

## 介護報酬について

- 介護報酬とは、事業者が利用者（要介護者又は要支援者）に介護サービスを提供した場合に、その対価として事業者を支払われるサービス費用をいう。
- 介護報酬は各サービス毎に設定されており、基本的なサービス提供に係る費用に加えて、各事業所のサービス提供体制や利用者の状況等に応じて加算・減算される仕組みとなっている。
- なお、介護報酬は、介護保険法上、厚生労働大臣があらかじめ社会保障審議会（介護給付費分科会）の意見を聞いて定めることとされている。（介護保険法第41条第5項等）

### 【介護報酬支払いの流れ（概要）】



# 介護報酬改定の改定率について

改定期期	改定にあたっての主な視点	改定率
平成15年度改定	○ 自立支援の観点に立った居宅介護支援(ケアマネジメント)の確立 ○ 自立支援を指向する在宅サービスの評価 ○ 施設サービスの質の向上と適正化	▲2.3%
平成17年10月改定	○ 居住費(滞在費)に関連する介護報酬の見直し ○ 食費に関連する介護報酬の見直し ○ 居住費(滞在費)及び食費に関連する運営基準等の見直し	
平成18年度改定	○ 中重度者への支援強化 ○ 介護予防、リハビリテーションの推進 ○ 地域包括ケア、認知症ケアの確立 ○ サービスの質の向上 ○ 医療と介護の機能分担・連携の明確化	▲0.5%[▲2.4%] ※[ ]は平成17年10月改定分を含む。
平成21年度改定	○ 介護従事者の人材確保・処遇改善 ○ 医療との連携や認知症ケアの充実 ○ 効率的なサービスの提供や新たなサービスの検証	3.0%
平成24年度改定	○ 在宅サービスの充実と施設の重点化 ○ 自立支援型サービスの強化と重点化 ○ 医療と介護の連携・機能分担 ○ 介護人材の確保とサービスの質の評価(交付金を報酬に組み込む)	1.2%
平成26年度改定	○ 消費税の引き上げ(8%)への対応 ・ 基本単位数等の引上げ ・ 区分支給限度基準額の引上げ	0.63%
平成27年度改定	○ 中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化 ○ 介護人材確保対策の推進(1.2万円相当) ○ サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築	▲2.27%
平成29年度改定	○ 介護人材の処遇改善(1万円相当)	1.14%
平成30年度改定	○ 地域包括ケアシステムの推進 ○ 自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現 ○ 多様な人材の確保と生産性の向上 ○ 介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保	0.54%
令和元年10月改定	○ 介護人材の処遇改善 ○ 消費税の引上げ(10%)への対応 ・ 基本単位数等の引上げ・区分支給限度基準額や補足給付に係る基準費用額の引上げ	2.13% 〔処遇改善 1.67% 消費税対応 0.39%〕 補足給付 0.06%
令和3年度改定	○ 感染症や災害への対応力強化 ○ 地域包括ケアシステムの推進 ○ 自立支援・重度化防止の取組の推進 ○ 介護人材の確保・介護現場の革新 ○ 制度の安定性・持続可能性の確保	0.70% 介護職員の人材確保・処遇改善にも配慮しつつ、物価動向による物件費への影響など介護事業者の経営を巡る状況等を踏まえ、 0.70% ※うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価 0.05%(令和3年9月末まで)
令和4年10月改定	○ 介護人材の処遇改善(9千円相当)	1.13%
令和6年度改定	○ 地域包括ケアシステムの深化・推進 ○ 自立支援・重度化防止に向けた対応 ○ 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり ○ 制度の安定性・持続可能性の確保	1.59% 〔介護職員の処遇改善 0.98% その他 0.61%〕

31

## 令和8年度介護報酬改定の概要

### 概要

- 「「強い経済」を実現する総合経済対策」(令和7年11月21日閣議決定)において、「介護分野の職員の処遇改善については、(中略)他職種と遜色のない処遇改善に向けて、令和8年度介護報酬改定において、必要な対応を行う」とされたことを踏まえて、令和9年度介護報酬改定を待たずに、期中改定を実施する。改定率は+2.03%(処遇改善分+1.95%、基準費用額(食費)の引上げ分+0.09%)となる。

### 令和8年度介護報酬改定に関する「大臣折衝事項」(令和7年12月24日)(抄)

「「強い経済」を実現する総合経済対策」において、「介護分野の職員の処遇改善については、(中略)他職種と遜色のない処遇改善に向けて、令和8年度介護報酬改定において、必要な対応を行う」とされたことを踏まえて、**令和9年度介護報酬改定を待たずに、期中改定を実施**する。具体的には、政府経済見通し等を踏まえた介護分野の職員の処遇改善、介護サービス事業者の生産性向上や協働化の促進等のため、以下の措置を講じる。なお、これらの措置による**改定率は+2.03%**(国費+518億円(令和8年度予算額への影響額))となる。

- ・ 介護職員のみならず、介護従事者を対象に、幅広く月1.0万円(3.3%)の賃上げを実現する措置を実施する。
  - ・ 生産性向上や協働化に取り組む事業者の介護職員を対象に、月0.7万円(2.4%)の上乗せ措置を実施する。
- ※ 合計で、介護職員について最大月1.9万円(6.3%)の賃上げ(定期昇給0.2万円込み)が実現する措置。
- ・ 上記の措置を実施するため、今回から、処遇改善加算の対象について、介護職員のみから介護従事者に拡大するとともに、生産性向上や協働化に取り組む事業者に対する上乗せの加算区分を設ける。また、これまで処遇改善加算の対象外だった、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援等について、新たに処遇改善加算を設ける。
  - ・ また、令和9年度介護報酬改定を待たずに、介護保険施設等における食費の基準費用額について、1日当たり100円引き上げる(低所得者については、所得区分に応じて、利用者負担を据え置き又は1日当たり30~60円引上げ)。

なお、令和9年度介護報酬改定においては、介護分野の賃上げ、経営の安定、離職防止、人材確保を図る必要があるとの認識のもと、「介護事業経営実態調査」等において、介護サービス事業者の経営状況等について把握した上で、物価や賃金の上昇等を適切に反映するための対応を実施する。同時に、介護保険制度の持続可能性を確保するため、介護給付の効率化・適正化に取り組む必要がある。今般の有料老人ホームに関する制度改正の内容も踏まえつつ、サービスの提供形態に応じた評価の在り方について所要の措置を講じることを検討する。

32

# 総合的な介護人材確保対策(主な取組)

## ①介護職員の処遇改善

- 介護人材の確保のため、これまでに累次の処遇改善を実施。
- 令和6年度改定では、従来の3種類の加算の一本化や加算率の引上げを行った。
- さらに、令和6年度補正予算による賃上げに向けた支援や、処遇改善加算の更なる取得促進に向けた取得要件の弾力化(R7.2申請受付分～)を実施。
- 令和7年度補正予算により、人材流出を防ぐための緊急的対応として、介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善に向けた支援を実施。
- 介護分野の職員他職種と遜色のない処遇改善に向けて、令和9年度改定を待たずに、令和8年度改定において、以下の改正を実施。
  - ・今回から、処遇改善加算の対象を介護従事者に拡大。
  - ・生産性向上等に取り組む事業者に対する上乗せの加算区分の創設
  - ・処遇改善加算の対象外だった訪問看護、訪問リハ、居宅介護支援等への処遇改善加算の新設。

## ②多様な人材の確保・育成

- 介護福祉士修学資金貸付、実務者研修受講資金貸付、介護・障害福祉分野就職支援金貸付、再就職準備金貸付による支援
- 中高年齢者等の介護未経験者に対する入門的研修の実施から、研修受講後の体験支援、マッチングまでを一体的に支援
- 多様な人材層の参入促進、介護助手等の普及促進
- キャリアアップのための研修受講負担軽減や代替職員の確保支援
- 福祉系高校に通う学生に対する返済免除付きの修学資金の貸付を実施

## ③離職防止 定着促進 生産性向上

- 介護ロボット・ICT等テクノロジーの導入・活用の推進
- 令和6年度介護報酬改定による生産性向上に係る取組の推進(介護報酬上の評価の新設等)
- 介護施設・事業所内の保育施設の設置・運営の支援
- 生産性向上ガイドラインの普及、生産性向上の取組に関する相談を総合的・横断的に取り扱うワンストップ相談窓口の設置
- 悩み相談窓口の設置、若手職員の交流推進
- オンライン研修の導入支援、週休3日制、介護助手としての就労や副業・兼業等の多様な働き方を実践するモデル事業の実施

## ④介護職の魅力向上

- 学生やその保護者、進路指導担当者等への介護の仕事の理解促進
- 民間事業者によるイベント、テレビ、SNSを活かした取組等を通じて全国に向けた発信を行い、介護の仕事の社会的評価の向上を図るとともに、各地域の就職相談のできる場所や活用できる支援施策等の周知を実施

## ⑤外国人材の受入環境整備

- 介護福祉士を目指す留学生等の支援(介護福祉士修学資金の貸付推進、日常生活面での相談支援等)
- 介護福祉士国家試験に向けた学習支援(多言語の学習教材の周知、国家試験対策講座の開催)
- 海外13カ国、日本国内で特定技能「介護技能評価試験」等の実施
- 海外向けオンラインセミナー等を通じた日本の介護についてのPR
- 働きやすい職場環境の構築支援(国家資格の取得支援やメンタルヘルスのケアのための経費助成、eラーニングシステム等の支援ツールの導入費用の助成、介護の日本語学習支援、巡回訪問等)

# 地域医療介護総合確保基金(介護従事者の確保に関する事業分)

老健局認知症施策・地域介護推進課 (内線3878)

※メニュー事業の全体

令和8年度当初予算案 86億円(97億円) ※()内は前年度当初予算額

## 1 事業の目的

- 地域の実情に応じた介護従事者の確保対策を支援するため、都道府県計画を踏まえて実施される「参入促進」・「資質の向上」・「労働環境・処遇の改善」等に資する事業を支援する。

## 2 事業の概要・実施主体等

都道府県計画を踏まえて事業を実施。(実施主体：都道府県、負担割合：国2/3・都道府県1/3、令和6年度交付実績：44都道府県) ※下線(令和8年度拡充分)

参入促進	資質の向上	労働環境・処遇の改善
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域における介護のしごとの魅力発信</li> <li>○ 若者・女性・高齢者など多様な世代を対象とした介護の職場体験</li> <li>○ 高齢者など地域の住民による生活支援の担い手の養成、支え合い活動継続のための事務支援</li> <li>○ 介護未経験者に対する研修支援</li> <li>○ 介護事業所におけるインターンシップや介護の周辺業務等の体験など、多様な世代を対象とした介護の職場体験支援</li> <li>○ 介護に関する入門的研修の実施からマッチングまでの一体的支援、参入促進セミナーの実施、ボランティアセンターやシルバー人材センター等との連携強化</li> <li>○ 人材確保のためのボランティア活用支援</li> <li>○ 多様な人材層の参入促進、介護助手等の普及促進</li> <li>○ 介護福祉士国家資格取得を目指す外国人留学生や1号特定技能外国人等の受入環境整備</li> <li>○ 福祉系高校修学資金貸付、時短勤務、副業・兼業、選択的週休3日制等の多様な働き方や<b>常勤職員として働きやすくなるための環境整備</b>のための支援</li> <li>○ 介護人材確保のための福祉施策と労働施策の連携体制の強化</li> <li>○ <b>訪問介護における人材確保のためのタスクシェア・タスクシフトの推進支援</b></li> <li>○ <b>中山間・人口減少地域等に存在する通所介護事業所等の多機能化(訪問機能の追加)の推進支援</b></li> <li>○ <b>訪問介護事業所のサテライト(出張所)設置の推進の支援</b>等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護人材キャリアアップ研修支援                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・経験年数3～5年程度の中堅職員に対する研修、喀痰吸引等研修、介護キャリア段階におけるアсессラー講習受講</li> <li>・介護支援専門員、介護相談員育成に対する研修</li> <li>・介護支援専門員法定研修講師養成及び資質向上</li> </ul> </li> <li>○ 各種研修に係る代替要員の確保、出前研修の実施</li> <li>○ 潜在介護福祉士の再就業促進                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・知識や技術を再確認するための研修の実施</li> <li>・離職した介護福祉士の所在やニーズ等の把握</li> </ul> </li> <li>○ チームオレンジ・コーディネーターなど認知症ケアに携わる人材育成のための研修</li> <li>○ 地域における認知症施策の底上げ・充実支援</li> <li>○ 地域包括ケアシステム構築に資する人材育成                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活支援コーディネーターの養成のための研修</li> </ul> </li> <li>○ 認知症高齢者等の権利擁護のための人材育成</li> <li>○ 介護施設等防災リーダーの養成</li> <li>○ 外国人介護人材の研修支援</li> <li>○ 外国人介護福祉士候補者に対する受入施設における学習支援 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 新人介護職員に対するエルダー・メンター(新人指導担当者)養成研修</li> <li>○ 管理者等に対する雇用改善方策の普及</li> <li>○ 管理者に対する雇用管理改善のための労働関係法規、休暇・休職制度等の理解のための説明会の開催、両立支援等環境整備</li> <li>○ 介護従事者の負担軽減に資する介護テクノロジー(介護ロボット・ICT)の導入支援(拡充・変更)</li> <li>○ 総合相談センターの設置等、介護生産性向上の推進</li> <li>○ <b>小規模事業者等による協働化等推進事業</b></li> <li>○ 介護従事者の子育て支援のための施設内保育施設運営等の支援</li> <li>○ 子育て支援のための代替職員のマッチング等の介護職員に対する育児支援</li> <li>○ 介護職員に対する悩み相談窓口の設置</li> <li>○ ハラスメント対策の推進</li> <li>○ 若手介護職員の交流の推進</li> <li>○ 外国人介護人材受入施設等環境整備</li> <li>○ 訪問介護等サービス提供体制確保支援事業</li> <li>○ <b>地域のケアマネジメント提供体制確保支援</b> 等</li> </ul>

- 関係機関・団体との連携・協働の推進を図るための、都道府県単位、市区町村単位での協議会等の設置
- 介護人材育成や雇用管理体制の改善等に取組む事業者に対する都道府県の認証評価制度の運営・事業者表彰支援
- 離島、中山間地域等への人材確保支援

# プラットフォームについて（介護人材確保の例）

- 地域の関係者のネットワークで「プラットフォーム」を構築し、関係者間で地域の現状の共有を図るとともに、各地域や事業所における課題を認識し、協働して課題解決に取り組む。※介護人材だけでなく、広く福祉人材の確保の観点から捉えることも必要

## 【第1層レベル】

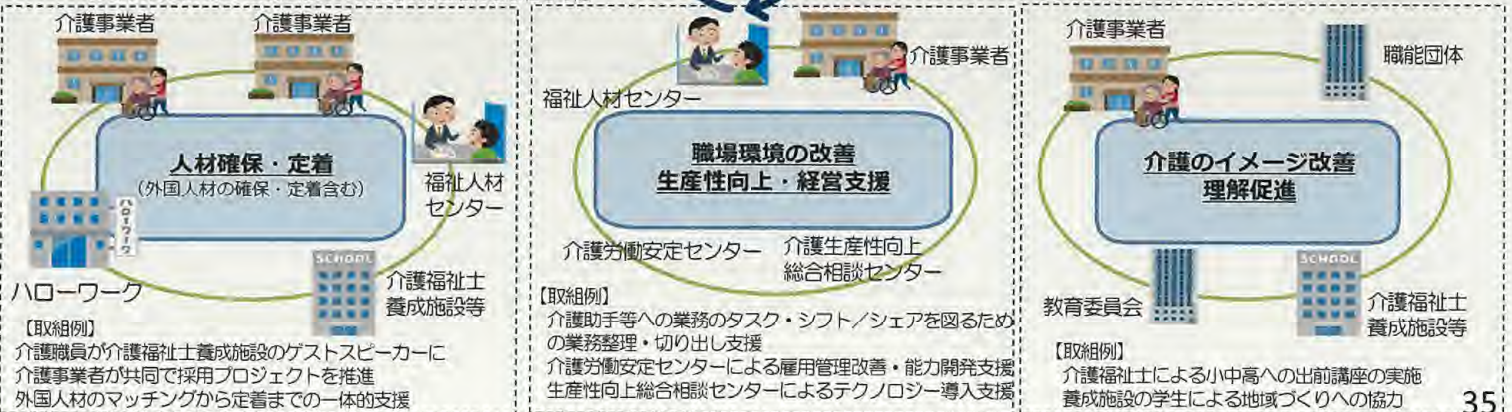
既存の協議会等と一体的に運営するなど、地域の実情に応じて適切な連携・役割分担



第1層・第2層の構成メンバーは地域の実情に応じてさまざまな関係者が参画することを想定

## 【第2層レベル（※）】県よりも狭い圏域等

※地域の実情に応じて、第3層レベルなど、より重層的な取組も可能



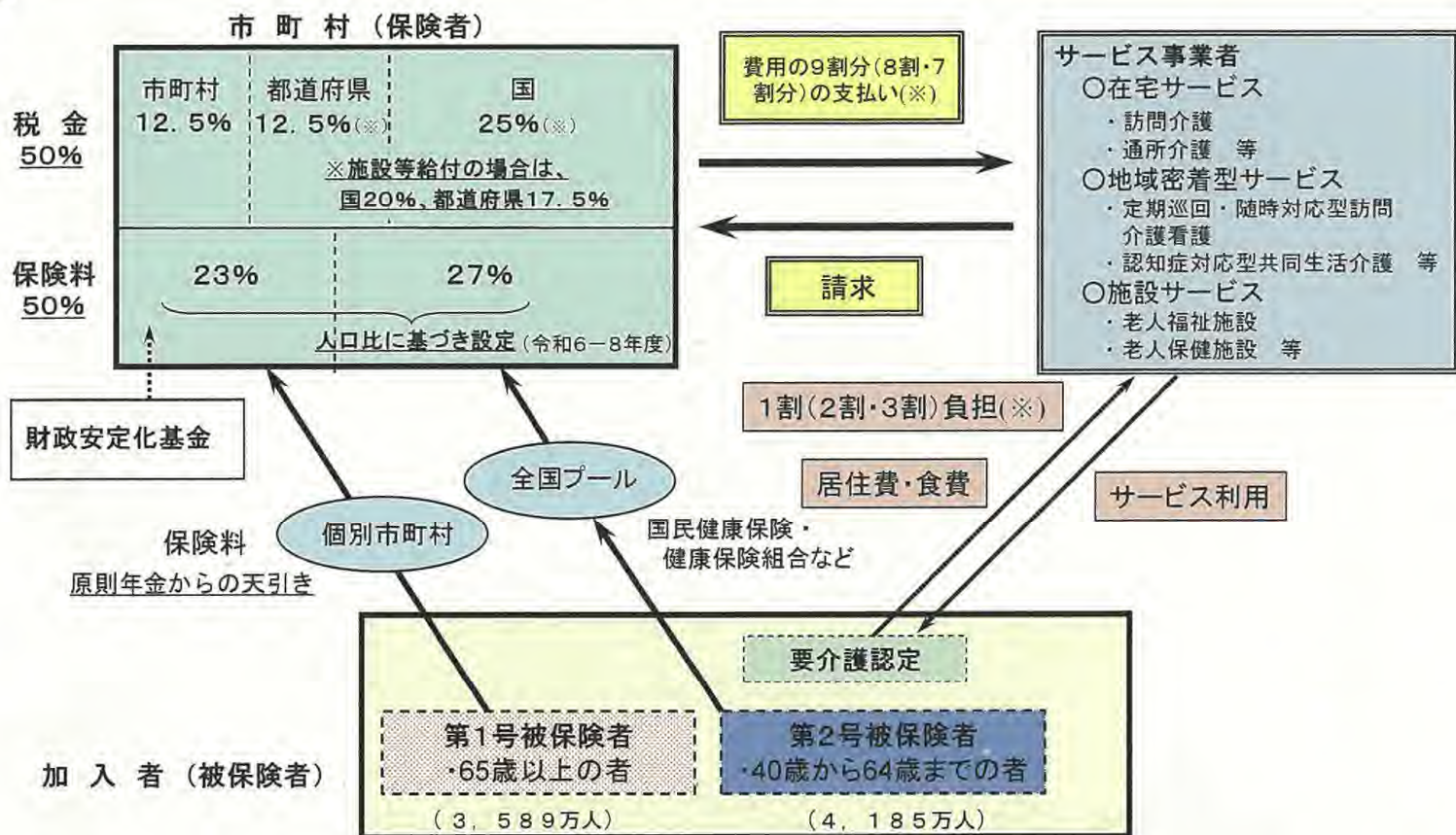
【取組例】  
介護職員が介護福祉士養成施設のゲストスピーカーに  
介護事業者が共同で採用プロジェクトを推進  
外国人材のマッチングから定着までの一体的支援

【取組例】  
介護助手等への業務のタスク・シフト/シェアを図るための業務整理・切り出し支援  
介護労働安定センターによる雇用管理改善・能力開発支援  
生産性向上総合相談センターによるテクノロジー導入支援

【取組例】  
介護福祉士による小中高への出前講座の実施  
養成施設の学生による地域づくりへの協力

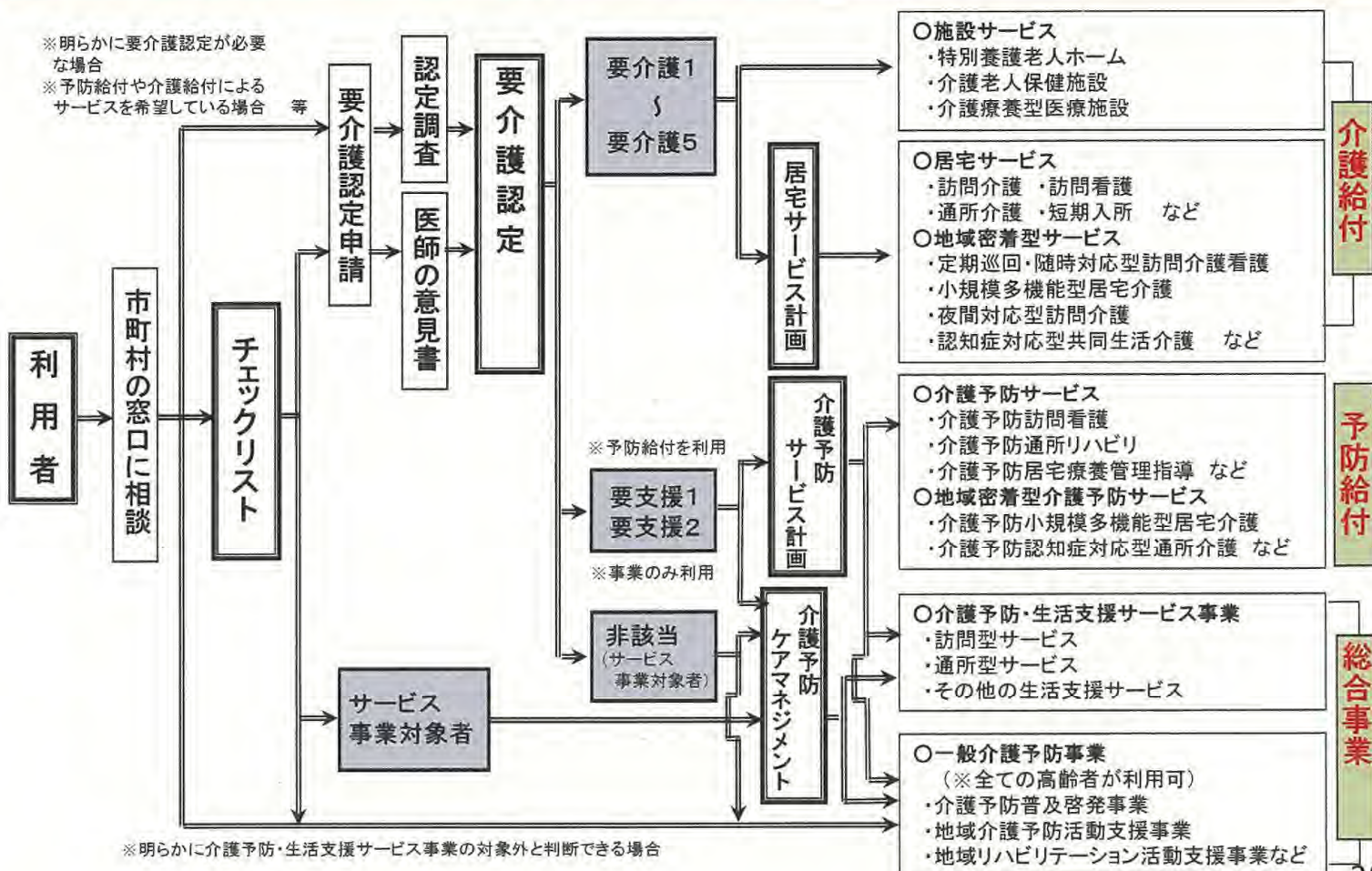
## 参考資料

# 介護保険制度の仕組み



(注) 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年度末現在の数である。  
 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。  
 (※) 一定以上所得者については、費用の2割負担 (平成27年8月施行) 又は3割負担 (平成30年8月施行)。

# 介護サービスの利用の手続





## これまでの25年間の対象者、利用者の増加

○介護保険制度は、制度創設以来25年を経過し、65歳以上被保険者数が約1.7倍に増加するなかで、サービス利用者数は約3.6倍に増加。高齢者の介護に無くてはならないものとして定着・発展している。

### ①65歳以上被保険者の増加

	2000年4月末		2025年4月末	
第1号被保険者数	2,165万人	⇒	3,585万人	1.7倍

### ②要介護(要支援)認定者の増加

	2000年4月末		2025年4月末	
認定者数	218万人	⇒	723万人	3.3倍

### ③サービス利用者の増加

	2000年4月末		2025年4月末	
在宅サービス利用者数 (地域密着型サービス(地密特養を除く)を含む) <sup>※1</sup>	97万人	⇒	434万人	4.5倍
施設サービス利用者数 (地域密着型特養を含む) <sup>※2</sup>	52万人	⇒	102万人	2.0倍
計	149万人	⇒	536万人	3.6倍

(出典：介護保険事業状況報告月報)

※1 居宅介護支援、介護予防支援、小規模多機能型居宅介護、複合型サービス、特定施設入居者生活介護(地域密着型含む)及び認知症対応型共同生活介護の合計  
 ※2 介護保険施設及び地域密着型介護老人福祉施設の合計

# 介護保険にかかる給付費・事業費と保険料の推移

## ○ 給付費・事業費

介護保険の保険給付費・地域支援事業費(※)は、年々増加

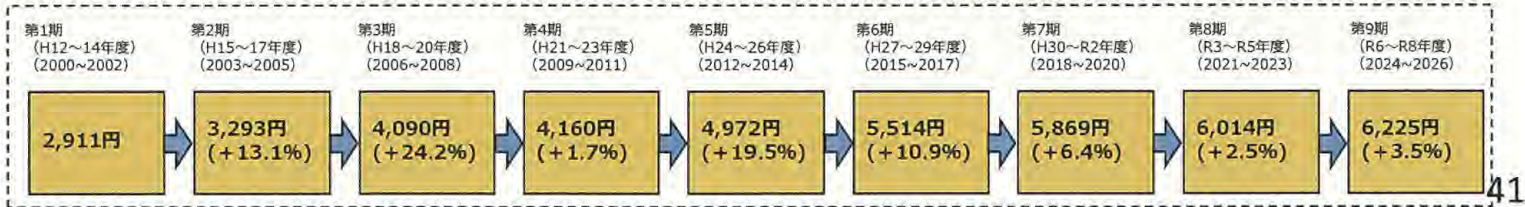


【出典】 介護保険事業状況報告年報

※1 介護保険に係る事務コストや人件費などは含まない(地方交付税により措置されている)。

※2 保険給付及び地域支援事業の利用者負担は含まない。

## ○ 65歳以上が支払う保険料〔全国平均(月額・加重平均)〕



# 介護分野におけるテクノロジーの活用例

スマートフォンを活用した記録・  
入力の省カ化



⇒「記録・文書作成・連絡調整」業務が、約6分減少(職員1名・1勤務当たり)

情報の収集・蓄積・活用の円滑化に  
よるケアの質向上



移乗支援機器を活用した従事者  
の負担軽減



⇒職員2名による介助から1名による介助  
になることで、排泄支援1回当たりの「移  
動・移乗」業務が9分減少

センサーを活用した見守り  
による省カ化・ケアの質向上



⇒「直接介護」及び「巡回・移動」時間の合計  
が、夜勤職員一人あたり減17分減少

センサーを活用した排泄予測  
による省カ化・ケアの質向上



⇒トイレ誘導時、排泄が無かった回数が減少し、  
「排泄支援」の時間が約3分減少した(職員1  
名・1勤務当たり)

インカムを活用した  
コミュニケーションの効率化



⇒活動している職員に対してそれぞれ指示して  
いたものから、全職員にタイムリーかつ双方  
の情報共有が可能となり業務効率化に繋がる。

# 介護現場における生産性向上と職員の業務負担軽減・人材確保

- ・ 介護人材の確保が喫緊の課題とされる中で、介護ロボットやICT等のテクノロジーを活用し、業務の改善や効率化等を進める事により、職員の業務負担軽減を図るとともに、生み出した時間を直接的な介護ケアの業務に充て、介護サービスの質の向上にも繋げていく介護現場の生産性向上を一層推進していく必要がある。
- ・ 厚生労働省において、テクノロジーの導入支援として、令和5年補正予算で351億円を計上

## ①全居室に設置した見守りセンサーやバイタル生体センサーの活用



居室のセンサー

バイタル生体センサー

- ・ スマホやモニターで入居者の状態を確認の上、適時に訪室
- ・ 呼吸、脈拍等のバイタルデータの収集・蓄積等が可能
- ・ 緊急時にはスマホで状態を確認し優先性を判断

## ②移乗支援機器等の活用



SASUKE (2ユニット1台)



浴室リフト・天井走行型リフト (4ユニット3台)

- ・ 2人での移乗から1人での移乗が可能に
- ・ 機器の使用中は、入居者との会話が減少

## ③インカムの活用といわゆる「介護助手」の活躍



インカム

元気高齢者の活躍

- ・ リアルタイムでの情報共有・応援要請
- ・ 間接業務(リネン交換、掃除、配膳、片付け、入浴準備等)を介護助手が担当し、介護職員による直接介護の時間が増加

## ④介護記録や見守りセンサーのプラットフォーム化



ケアカルテ



プラットフォーム化

- ・ 自動記録で転倒等の状況を確認、要因を分析して予防対策を実施
- ・ 夜間の睡眠状態を分析し、適切な排泄誘導、おむつ交換の実施

43

# 住民主体の通いの場等(地域介護予防活動支援事業)

○ 年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することができる介護予防活動の地域展開を目指して、市町村が介護予防に資すると判断する住民主体の通いの場等の活動を地域の実情に応じて効果的かつ効率的に支援することを目的としている。



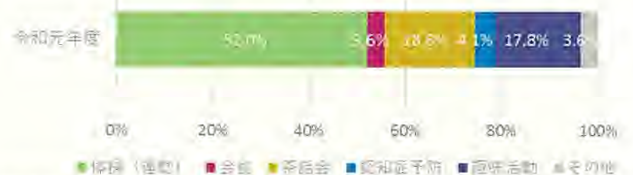
(箇所数(箇所))

通いの場の数と参加率の推移

(参加率(%))



通いの場の主な内容内訳



(介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況(令和元年度実施分)に関する調査)