

令和7年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

介護職員数の将来推計に関する  
調査研究事業

報告書

令和8年3月

株式会社 日本総合研究所



## 目次

---

---

1. 本調査研究の概要 .....	1
1.1. 本調査研究の背景・目的 .....	1
1.2. 本調査研究の進め方・実施事項 .....	1
2. 第10期に向けた介護人材の推計のあり方に関する検討 .....	4
2.1. 介護人材の将来推計のあり方に関する審議会等での議論状況 .....	4
2.2. 介護人材の将来推計の概要 .....	5
2.3. 第9期推計に関する議論の確認 .....	9
2.4. 第9期推計の追加分析 .....	11
2.5. 他職種における需給推計の実施状況の調査 .....	18
2.6. 第10期推計用のワークシートの見直しの方向性 .....	25
3. サービス提供体制等の構築に向けた有効な人材確保対策に関する検討 .....	26
3.1. 国・都道府県・市町村の期待役割等の整理 .....	26
3.2. 市町村の類型に着目した「推計の目的」の整理 .....	30
3.3. 都道府県等へのヒアリング調査の実施 .....	31
3.4. 検討委員会における主な議論 .....	43
4. 集合研修形式での自治体伴走支援の実施 .....	47
4.1. 「効果的な施策を展開するための考え方の点検ツール」を保険者の計画策定プロセスで活用するための支援に関する調査研究に関する前提情報 .....	47
4.2. 「自治体向け集合研修会」の開催 .....	48
4.3. 参加者アンケート結果の分析 .....	50
5. 今後の課題 .....	54

## 1. 本調査研究の概要

### 1.1. 本調査研究の背景・目的

高齢者の増加、生産年齢人口の減少が進み、介護人材確保が喫緊の課題となる中、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など、地域差や地域固有の課題が存在しているため、その地域の状況を分析し、その上での対策を講じていくこと、そのために精緻な介護人材推計を行うことが必要となっている。

また、昨年実施された「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会のとりまとめでは、『全国を「中山間・人口減少地域」、「大都市部」、「一般市等」と主に3つの地域に分類し、その地域の状況に応じたサービス提供体制や支援体制を構築していくことが重要である。』との提言がなされている。

上記を踏まえ、本事業では、①令和9年度から始まる次期(第10期)介護保険事業(支援)計画策定を見据え、介護人材の推計のあり方について必要な検討を行うこと、②国、都道府県、市町村(「中山間・人口減少地域」、「大都市部」、「一般市等」の3類型に留意)におけるサービス提供体制等の構築に向けたデータ整備や有効な人材確保対策に関する各種論点に関する検討等を行うことの2点を主目的とした。

### 1.2. 本調査研究の進め方・実施事項

本調査研究では有識者等からなる検討委員会を設置し、調査の進め方や提言の内容等について意見を得ながら進めた。

#### (1) 検討委員会の設置・運営

本調査研究を効果的に推進するため、有識者等からなる検討委員会を設置・運営した。検討委員会は計3回実施し、各回の主な議題は図表2に示すとおりである。

図表 1 委員構成（50音順・敬称略）

氏名	所属先・役職名
○川越 雅弘	株式会社日本医療総合研究所 地域づくり推進部 部長 社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター 特別研究員
菊池 一	松戸市 福祉長寿部高齢者支援課 課長補佐
高野 龍昭	東洋大学 福祉社会デザイン学部社会福祉学科 教授
北條 憲一	公益社団法人介護労働安定センター 事務局長
堀田 聰子	慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科 教授
山崎 広也	長野県 健康福祉部介護支援課介護人材係 係長

※ ○印:委員長

<オブザーバー>

厚生労働省 社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室 マンパワー企画係

図表 2 委員会各回における主な議題

回	実施日	主な議題
第1回	令和7年 9月12日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業概要の確認</li> <li>・ 第10期介護人材の推計の実施に向けた検討</li> <li>・ サービス提供体制等の構築に向けた検討</li> </ul>
第2回	令和7年 10月14日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第10期介護人材の推計の実施に向けた検討</li> <li>・ 市町村向け「介護人材実態調査票」の見直しに向けた検討</li> <li>・ 集合研修形式での自治体伴走支援に関する検討</li> </ul>
第3回	令和8年 2月26日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第10期将来推計ワークシートに関するご報告</li> <li>・ 都道府県ヒアリング調査に関する報告</li> <li>・ 集合研修形式での自治体伴走支援結果のご報告</li> <li>・ 市町村に対する今後の支援に関する検討</li> </ul>

図表 3 事務局

氏名	所属先・役職名
高橋 光進	株式会社日本総合研究所 リサーチ・コンサルティング部門 高齢社会イノベーショングループ シニアマネジャー
小林 郁也	株式会社日本総合研究所 リサーチ・コンサルティング部門 高齢社会イノベーショングループ シニアコンサルタント
益田 健甫	株式会社日本総合研究所 リサーチ・コンサルティング部門 戦略企画部 ビジネスリサーチチーム
岡元 真希子	株式会社日本総合研究所 調査部 副主任研究員

**(2) 第 10 期に向けた介護人材の推計のあり方に関する検討**

令和9年度から始まる次期(第 10 期)介護保険事業(支援)計画策定を見据え、介護人材の推計のあり方について必要な検討を実施した。

**(3) サービス提供体制等の構築に向けた有効な人材確保対策に関する検討**

国、都道府県、市町村(「中山間・人口減少地域」、「大都市部」、「一般市等」の 3 類型に留意)におけるサービス提供体制等の構築に向けたデータ整備や有効な人材確保対策に関する各種論点に関する検討を行った。

**(4) 集合研修形式での自治体伴走支援の実施**

別テーマの老人保健健康増進等事業「効果的な施策を展開するための考え方の点検ツール」を保険者の計画策定プロセスで活用するための支援に関する調査研究(実施主体:株式会社日本総合研究所)との共同企画として、「効果的な施策を展開するための自治体向け集合研修会」を行った。

**(5) 報告書の作成**

一連の調査研究の内容・結果について、本報告書に取りまとめた。

## 2. 第 10 期に向けた介護人材の推計のあり方に関する検討

本事業では令和9年度から始まる次期(第 10 期)介護保険事業(支援)計画策定を見据え、介護人材の推計のあり方について必要な検討を実施した。本章では、その概要を示す。

### 2.1. 介護人材の将来推計のあり方に関する審議会等での議論状況

介護人材の将来推計のあり方については、社会保障審議会介護保険部会をはじめとする国の関係審議会等においても議論が行われており、そうした議論を踏まえた検討を行う必要があることから、審議会等での議論状況の整理を行った。

介護人材の将来推計に関しては、令和 7 年の「2040 年に向けたサービス提供体制のあり方」検討会において、2040 年に向けて地域ごとに人口減少や高齢化の進展状況に差が生じていく中、介護人材の確保に関しても地域の実情に応じた対策を行っていく必要性が確認され、その際の分析や対策の検討を行うためにも、サービス供給の面からも精緻な人材推計を地域ごとに行っていくことが必要とされた。同年の社会保障審議会介護保険部会においても、そうした地域の実情に応じた介護人材の確保に向けた取組を推進していくためにも、その前提となる地域ごとの人材推計の実施などのデータ整備の重要性が議論された。

以上のように、介護人材の将来推計は介護人材の中長期的な需給の見直しを確認するという目的のみではなく、今後の介護需要に応じたサービス提供体制の維持に向け、必要な介護人材をどのように確保していくかという地域の実情に応じた対策の検討材料としても重要性が高まっている状況にあるといえる。このような審議会等での議論状況を踏まえつつ、次期(第 10 期)介護保険事業(支援)計画を見据えた介護人材の将来推計のあり方に関する検討を行った。

- 2040 年に向けたサービス提供体制等のあり方に関するとりまとめ(令和 7 年 7 月 25 日「2040 年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会)抄

・ 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、外国人材の動向等)を分析の上、都道府県単位で、整理した上で議論していくことが重要である。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など、地域差や地域固有の課題が存在するため、地域の状況を分析し、関係者間で共有する場を設けた上で、関係者の共通認識の下、地域の実状に応じた対策を講じていくことが重要である。その際、分析や対策を行うための基本的な考え方を示した上で、サービス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あり、今後、制度的な議論を深めていく必要がある。

● 介護保険制度の見直しに関する意見(令和 7 年 12 月 25 日社会保障審議会介護保険部会)抄

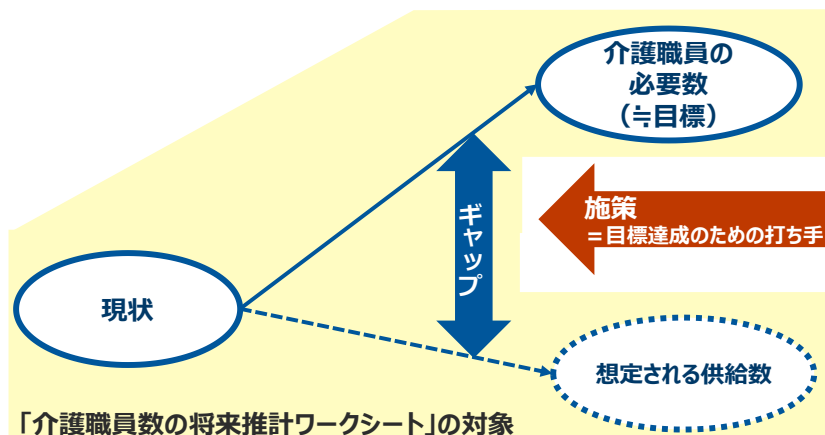
- ・ 国においてはこれまで、①介護職員の処遇改善、②多様な人材の確保・育成、③離職防止・定着促進・生産性向上、④介護職の魅力向上、⑤外国人材の受入環境整備など、総合的な介護人材確保対策に取り組んできたところ、介護の現場で働く幅広い職種の方々について他職種と遜色ない処遇改善に向けた必要な対応を行うとともに、介護現場における職場環境改善に向けた生産性向上の推進、介護職の魅力向上と発信、介護現場の経営改善に向けた支援等について、国、都道府県、市町村、地域の関係者が連携し、一体的に推進していくことが重要である。その際、都道府県や市町村、地域の関係者が、地域の実情も踏まえて議論し、対策を講じていく必要がある。
- ・ また、その前提として、地域の状況の分析や対策を行うための基本的な考え方を国において示した上で、サービス供給面でも精緻な人材推計を地域ごとに行うなど、データに基づき対策を行っていくことが必要である。

## 2.2. 介護人材の将来推計の概要

### (1) 「介護職員数の将来推計ワークシート」の位置づけ、推計ロジックの概要

介護職員数の将来推計ワークシートは、各都道府県の直近の介護人材の動向をもとに、将来の必要量(需要量)の見通しと今後の供給量の見込みを把握することができる。つまり、「想定される供給数(自然体推計)」と「介護職員数の必要数」、そしてその「ギャップ」を把握するためのツールである。

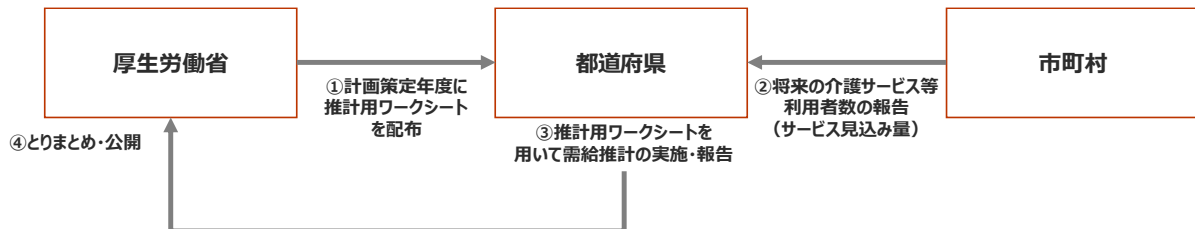
図表 4 「介護職員数の将来推計ワークシート」の位置づけ



将来推計の実施の流れを下図に示す。介護保険事業(支援)計画策定に合わせて、厚生労働省から各都道府県にワークシートが配布され、各都道府県の推計結果が取りまとめ・公開されている。これまでに実施された 4 回(平成 26 年度、29 年度、令和 2 年度、令和 5 年度)の推計で用いら

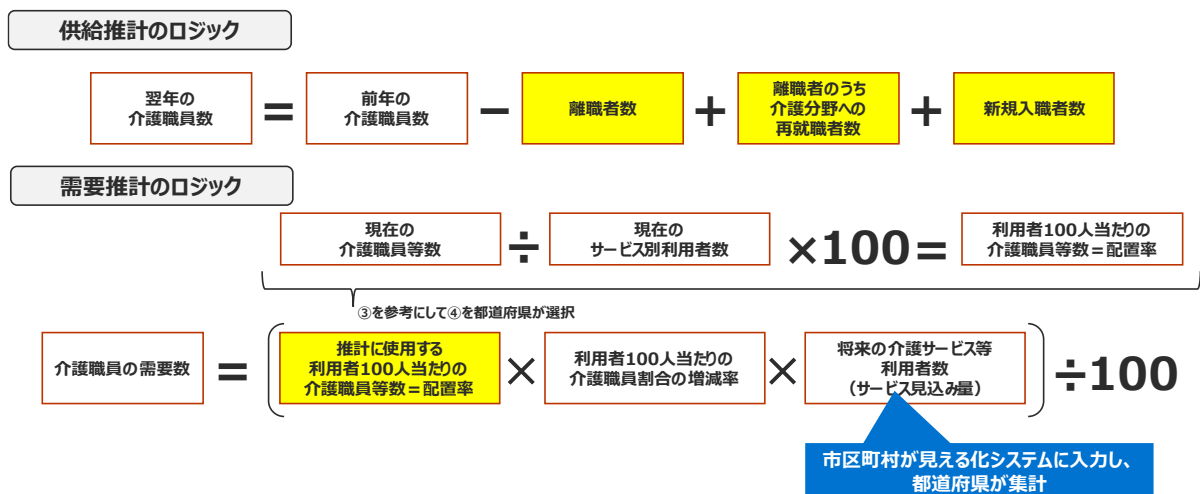
れたワークシートのロジックは基本的に同様であるが、データ更新およびマイナーチェンジは実施されており、令和2年度の第8期推計以降は、サービス区分別(入所・訪問・通所系)および地域密着型サービスでの推計や常勤換算での推計が可能となった。

図表 5 将来推計の実施の流れ



第9期計画策定時に用いられた都道府県用ワークシートの需要量と供給量の推計ロジックは下記の通り。黄色項目は実績値の推移を見て、都道府県が設定する。なお、市町村に対しても同様のロジックのワークシートが活用任意として都道府県経由で配布されているが、推計に必要なデータは市町村で用意・入力する設計となっている。

図表 6 推計ロジックの概要

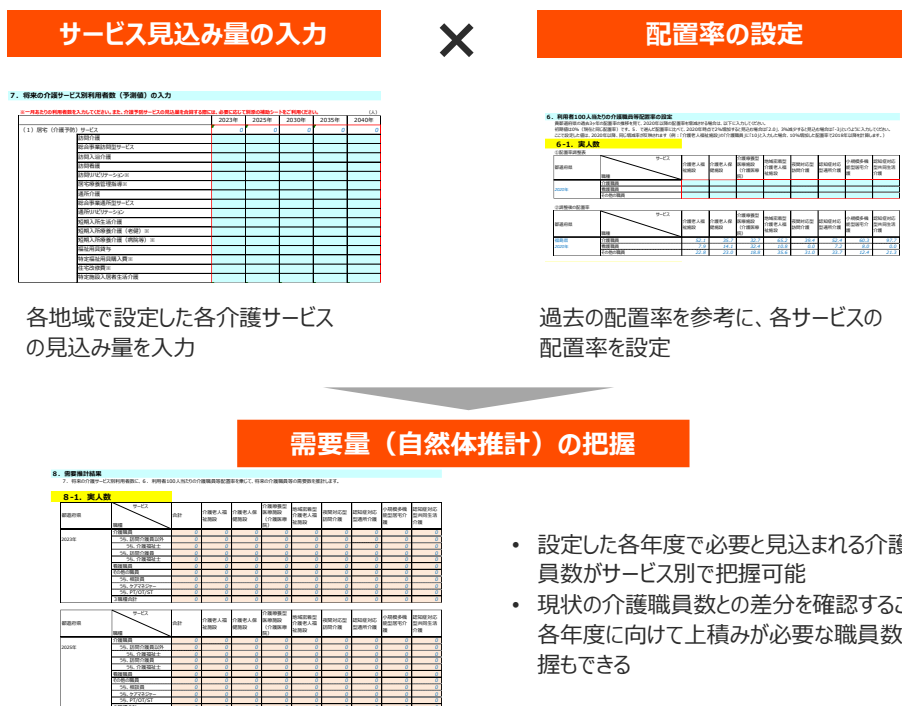


出所: 株式会社日本総合研究所が作成

## (2) 需要量の把握方法

「介護職員数の将来推計ワークシート」ではサービス見込み量と配置率を入力・設定することで、今後の介護人材の需要量(自然体推計)を把握することができる。対象年度ごとに現状の介護人材数からどの程度上積みが必要かの把握も可能となっている。

図表 7 将来推計ワークシートを用いた需要量の把握



- ・ 設定した各年度で必要と見込まれる介護職員数がサービス別で把握可能
- ・ 現状の介護職員数との差分を確認することで、各年度に向けて上積みが必要な職員数の把握もできる

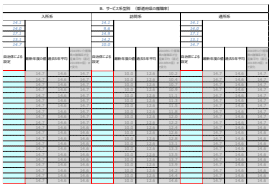
出所:株式会社日本総合研究所が作成

## (3) 供給量および需給ギャップの把握方法

同様に「離職率」、「再就職率」、「新規就職者数」を入力・設定することで、今後の介護人材の供給量(自然体推計)を把握できる。また、需要と供給の自然体推計の結果から、介護人材の需給ギャップ(成り行きベースでの不足数)を把握することができる。全体の数に加え、サービス類型別で把握することが可能な設計となっているため、中長期的に特にどのサービス類型で、どの程度介護人材が不足するかについて定量的に可視化することにつながる。

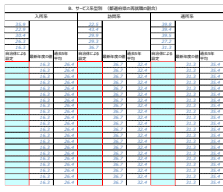
図表 8 将来推計ワークシートを用いた供給量の把握

ー 離職率の設定



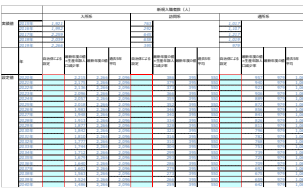
過去の離職率の動向を参考に、  
類型ごとの今後の離職率を設定

+ 再入職率の設定



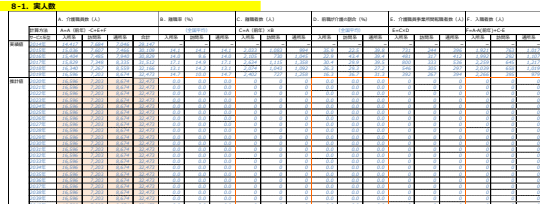
過去の再入職率を参考に、  
類型ごとの再入職率を設定

+ 新規入職数の設定



過去の新規入職数等を参考に、  
今後の入職者数を入力

**供給量（自然体推計）の把握**



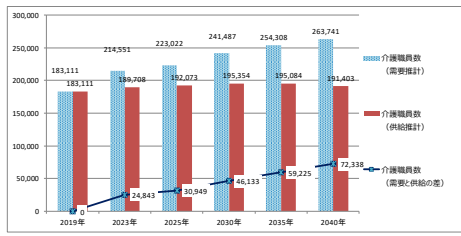
- 設定した各年度で供給が見込まれる介護職員数が確認可能
- (基準年度との比較でどの程度上積みで競うかも把握できる)

出所：株式会社日本総合研究所が作成

図表 9 需給ギャップの実態把握の方法(例)

**1-1. 実人数**

年	介護職員数 (需要推計)	介護職員数 (供給推計)	介護職員数 (需要と供給の差)
2019年	183,111	183,111	0
2023年	214,551	189,708	24,843
2025年	223,022	192,073	30,949
2030年	241,487	195,354	46,133
2035年	254,308	195,084	59,225
2040年	263,741	191,403	72,338



**サービス類型別の需給ギャップ**

年	介護職員数 推計結果 入所系 (人)		
	介護職員数 (需要推計)	介護職員数 (供給推計)	介護職員数 (需要と供給の差)
2023年	100,837	82,246	18,591
2025年	105,911	83,556	22,355
2030年	115,345	85,400	29,935
2035年	122,032	85,412	36,620
2040年	127,045	83,716	43,327

年	介護職員数 推計結果 訪問系 (人)		
	介護職員数 (需要推計)	介護職員数 (供給推計)	介護職員数 (需要と供給の差)
2023年	72,601	67,181	5,414
2025年	74,689	67,161	7,523
2030年	80,361	67,026	13,335
2035年	84,301	66,454	17,847
2040年	87,151	65,195	21,955

年	介護職員数 推計結果 通所系 (人)		
	介護職員数 (需要推計)	介護職員数 (供給推計)	介護職員数 (需要と供給の差)
2023年	41,113	40,276	838
2025年	42,422	41,356	1,072
2030年	45,782	42,914	2,863
2035年	47,975	43,217	4,757
2040年	49,546	42,490	7,056

年	介護職員数 推計結果 地域密着型サービス (人)		
	介護職員数 (需要推計)	介護職員数 (供給推計)	介護職員数 (需要と供給の差)
2023年	34,494	29,352	5,143
2025年	36,004	29,392	6,612
2030年	38,836	29,396	9,440
2035年	40,738	29,115	11,623
2040年	42,075	28,443	13,632

**需給ギャップから把握できる問題 (例)**

- 入所系が大きく不足する
- 訪問系も不足が大きい

出所：株式会社日本総合研究所が作成

### 2.3. 第 9 期推計に関する議論の確認

第 10 期に向けた介護人材の推計のあり方の前提となる基礎情報として、先行調査研究等における第 9 期推計時における議論の経緯を確認・整理した。先行調査研究である令和 4 年度老人保健健康増進等事業「介護職員数の将来推計ワークシートの作成に関する調査研究事業(以下、「令和 4 年度先行調査研究」)」では、都道府県、市区町村へのアンケート調査や有識者へのヒアリング調査等の結果を踏まえ、第 9 期推計用の介護職員数の将来推計ワークシートの推計ロジックを従前のものから大きく変更しない方針が取りまとめられた。具体的な方針等は以下の通り。

○ワークシート・推計精度向上と負担のバランスを考え推計の限界も考慮する必要がある

推計の精度向上のためには、詳細なデータを把握することが求められる。現状、詳細データについて十分な蓄積がない状況であり、そのための費用面、マンパワーの面での負担は小さくない。目的を明確に設定し、それを鑑みたうえで、求められる推計精度を整理し、必要な対応を検討、推進することが重要であると考えられる。

○自治体において求められる需給推計の精度も踏まえて検討することが必要である

都道府県では介護人材の需給推計結果は介護保険事業支援計画の策定、目標設定、進捗確認等に利用されていることが多い(市区町村では需給推計自体があまり実施されていない)。これらの活用において、計画策定や目標設定に活用できる目安の数値として考えられていることが多く、必ずしも詳細かつ具体的な数値が求められるわけではない。計画策定や目標設定、進捗管理に加えて、施策の検討等に活用するためには精度だけを求めるのではなく、運用上活用しやすい仕組みづくりも検討していくことが重要である。

○需給推計の精度向上には詳細データの把握に加え、さらに考慮すべき事項がある

推計の精度向上のためには、データの正確さを確保することに加え、詳細な区分でデータを把握することが必要である。同一自治体内においても地域差があることも考慮し、詳細地域区分でのデータとその推移等を踏まえることで精度向上は期待できる。また、正規・非正規等の従事者属性、各事業所での人材確保対策の実施状況等の事業所属性等も介護人材の需給動向に影響すると考えられ、これらの情報も加味したデータを整備することができれば精度向上を図ることが可能と考えられる。さらに、今後は ICT 活用の深化等による生産性の向上、職員の働き方の変化(機能分化による専門特化、時短勤務、週休 3 日等)等も想定され、各事業者の取組や政策効果も踏まえて検討を進めることも精度向上には必要と考えられる。

以上のように、詳細データの把握、将来動向の考慮等により、推計精度の向上は期待できる。ただし、精度向上については前述のとおり、負担感とのバランス、自治体が求めている精度も考慮して進めるべきであり、これらすべてを即座に加味して対応すべきというものではない。今後も段階的、継続的に推計精度を高めることを検討すべきであり、優先度を設定した対応等が必

要と考えられる。

頻繁にワークシートの構成や推計ロジックを変更することにより、過去推計との経年比較が困難になることを懸念する意見が多い。また、推計実施に伴う都道府県等のこれ以上の負担増は避けることが望ましいとの意見が多い。ワークシートへの都道府県担当者の期待としては、これ以上の推計精度の向上よりも具体的なアクションへつながるガイド、運用プロセスの整理への期待感が高い。

上記の通り、都道府県等から現行のワークシートの構成や推計ロジックの変更が求められていないことを踏まえ、第9期向けのワークシートの構成や推計ロジックは第8期向けワークシート

のものを踏襲することとする。

※令和4年度老人保健健康増進等事業  
「介護職員数の将来推計ワークシートの作成に関する調査研究事業」報告書より抜粋・一部加筆

また、先行調査研究において、将来推計に関して、以下の課題や要望が明らかになっている。一部の課題や要望はこれまでに対応が行われているが、継続検討課題となっている事項も存在し、第10期に向けた検討が必要となっている。

図表 10 介護人材の将来推計に関する課題や要望へのこれまでの対応状況

これまでの需給推計における課題や要望	対応状況
<ul style="list-style-type: none"><li>サービス類型ごとに需給動向が大きく異なるため、類型別推計が可能なのが望ましい</li><li>多様な働き方が広がっており、常勤換算での推計も可能とすることが望ましい</li><li>都道府県のみならず、市町村でも将来推計を実施できることが望ましい</li></ul>	<p><b>第8期推計にて対応済み</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>バックデータの整備可能性を検討し、「サービス区分別及び地域密着型サービス」での推計を可能とした。</li><li>「実人数」に加えて、「常勤換算」での推計を可能とした。</li><li>活用任意の市町村向けWSの配布を開始した。</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>都道府県や市町村において、推計すること自体が目的化しており、推計結果が施策検討に活用できていない(=「公表用の「数字を作る」ためだけの作業になっている)</li></ul>	<p><b>令和6年度委託事業にて一部対応済み</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>推計結果を活用しながら施策検討を行う一連のプロセスをモデル自治体とともに実施し、その成果を「地域における介護人材確保促進のための自治体向け手引き」として取りまとめ・厚労省HPにて公表した。</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>テクノロジー活用、外国人材の受け入れの広がり、生産年齢人口の減少等の将来の社会環境の変化を考慮した推計ができていない(都道府県の判断で数値設定時に考慮することは可能)</li><li>都道府県の判断で離職率、再就職率、新規入職者数等の設定を行い、その数字を足し合わせて国推計として公表しているが、都道府県ごとに数値の設定方法が異なり、一貫性がある推計となっていないため、国として対外的な説明が難しい</li><li>各都道府県が、どのような根拠・考え方で都道府県が推計時に数値を設定したかを国が把握できず、ブラックボックス化している</li><li>精緻な推計及び効果的な施策検討の実施に必要な介護人材の需給に関するデータ等が国、都道府県、市町村で十分に整備・共有されていない</li></ul>	<p><b>未対応(継続検討課題として整理)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>将来の環境変化や施策効果は定量的な評価が難しいため、推計ロジックへの反映は見送りにしている</li><li>都道府県ごとの、数値の設定方法が異なり、その根拠・考え方がブラックボックス化している状況は継続している</li><li>どのようなデータが必要か、必要とされるデータが各主体でどの程度整備されているか、今後どのようにデータを整備・共有するか、現時点では明確な整理がなされていない</li></ul>

出所:株式会社日本総合研究所が作成

## 2.4. 第9期推計の追加分析

推計方法の変更等に伴う推計結果への影響等の可視化を狙いとして第9期推計時の都道府県推計結果の追加分析を実施した。

### (1) 都道府県別の充足率順位の確認

厚生労働省「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」内の「別紙5 第9期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数(都道府県別)」のデータを基に、各都道府県における介護職員数(2026年度および2040年度)の充足率を算出した。

第9期推計において2026年度の充足率は栃木県(77.1%)、北海道(81.9%)、奈良県(82.9%)の順に低い。2040年の充足率低位も概ね同様である。2026年度⇒2040年度にかけてはほぼすべての都道府県で充足率が減少するが、福井県のみ2026年⇒2040年にかけて充足率が高まり、2040年時点では充足率100.6%と需給ギャップが解消される見込みとなっている。

図表 11 都道府県別の充足率順位

都道府県	現状職員数	必要数 2026	推計職員数 2026	充足率 2026	順位 2026	必要数 2040	推計職員数 2040	充足率 2040	順位 2040
北海道	100,523	113,701	93,141	81.9%	46	129,055	72,998	56.6%	47
青森県	28,091	32,150	26,968	83.9%	44	34,217	22,174	64.8%	44
岩手県	24,466	26,052	23,822	91.4%	32	26,477	20,490	77.4%	31
宮城県	35,059	37,488	35,686	95.2%	19	43,502	36,447	83.8%	14
秋田県	22,878	23,546	22,157	94.1%	22	23,786	19,102	80.3%	20
山形県	20,856	21,394	19,810	92.6%	25	21,995	16,186	73.6%	27
福島県	33,401	35,638	33,431	93.8%	23	36,851	29,347	79.6%	22
茨城県	43,548	48,065	44,224	92.0%	28	57,469	45,228	78.7%	26
栃木県	27,057	35,271	27,196	77.1%	47	39,664	24,964	62.9%	46
群馬県	38,481	40,428	39,271	97.1%	7	46,326	36,985	79.8%	21
埼玉県	98,862	121,799	104,724	86.0%	42	143,812	113,029	78.6%	27
千葉県	88,960	106,260	95,414	89.8%	34	127,991	99,725	77.9%	29
東京都	181,690	212,525	184,367	86.8%	41	258,191	184,718	71.5%	39
神奈川県	145,016	168,664	151,616	89.9%	33	197,985	154,165	77.9%	30
新潟県	41,795	43,649	41,697	95.5%	16	48,407	37,807	78.1%	28
富山県	19,325	22,463	19,543	87.0%	40	23,126	18,238	78.9%	25
石川県	19,931	22,750	21,672	95.3%	18	25,409	23,555	92.7%	2
福井県	13,693	12,349	12,158	98.5%	2	12,802	12,874	100.6%	1
山梨県	14,072	15,072	14,476	96.0%	11	16,492	15,037	91.2%	4
長野県	38,095	41,174	39,528	96.0%	12	47,835	39,597	82.8%	17
岐阜県	33,739	36,434	34,618	95.0%	20	41,088	32,449	79.0%	23
静岡県	55,567	59,061	56,688	96.0%	13	64,197	53,604	83.5%	15
愛知県	104,845	128,461	110,281	85.8%	43	145,175	111,659	76.9%	33
三重県	32,584	34,344	33,086	96.3%	10	36,397	30,791	84.6%	12
滋賀県	20,549	22,275	20,387	91.5%	30	27,825	18,774	67.5%	42
京都府	42,668	45,854	44,444	96.9%	8	49,585	43,736	88.2%	8
大阪府	193,974	215,481	191,186	88.7%	36	235,210	173,333	73.7%	36
兵庫県	96,748	101,585	99,674	98.1%	4	112,694	98,792	87.7%	9
奈良県	26,840	30,907	25,635	82.9%	45	33,649	21,191	63.0%	45
和歌山県	23,992	24,320	23,925	98.4%	3	24,259	20,996	86.5%	11
鳥取県	10,802	11,787	10,393	88.2%	38	12,745	9,791	76.8%	34
島根県	17,077	17,688	16,935	95.7%	15	18,944	15,553	82.1%	18
岡山県	36,179	36,922	35,869	97.1%	6	39,873	35,433	88.9%	6
広島県	53,239	53,732	53,480	99.5%	1	62,428	52,389	83.9%	13
山口県	28,124	31,108	28,462	91.5%	31	31,646	28,934	91.4%	3
徳島県	15,170	15,821	15,078	95.3%	17	16,735	14,863	88.8%	7
香川県	18,359	19,668	18,023	91.6%	29	22,183	16,088	72.5%	38
愛媛県	31,692	34,028	32,611	95.8%	14	37,475	31,200	83.3%	16
高知県	13,967	14,725	14,314	97.2%	5	14,938	12,954	86.7%	10
福岡県	86,049	94,458	87,009	92.1%	27	110,072	90,343	82.1%	19
佐賀県	15,717	16,965	15,653	92.3%	26	19,117	14,458	75.6%	35
長崎県	28,559	30,029	29,100	96.9%	9	33,227	29,980	90.2%	5
熊本県	32,297	37,228	32,408	87.1%	39	42,124	32,571	77.3%	32
大分県	23,194	24,264	22,896	94.4%	21	29,488	20,652	70.0%	41
宮崎県	22,101	24,308	21,745	89.5%	35	27,283	19,512	71.5%	40
鹿児島県	33,149	35,820	33,248	92.8%	24	38,778	30,584	78.9%	24
沖縄県	21,518	24,902	22,071	88.6%	37	33,786	22,727	67.3%	43

出所：株式会社日本総合研究所が作成

## (2) 都道府県ごとの数値設定状況

第 9 期推計において都道府県ごとに各数値の設定方法は異なっている。将来の離職率および再就職率については、都道府県別の過去 5 年平均値を用いている都道府県が多いが、都道府県別の最新年度の値や全国値(最新年度・過去 5 年平均)を用いている自治体も少なくない。また、将来の新規入職者数においては、独自の値を用いている都道府県が最も多く、異なること自体は問題ではないが、どのような根拠・考え方で都道府県が数値を設定したかがこれまではブラックボックスになっていた。

## (3) 数値設定を揃えた場合のシミュレーション

各都道府県の第 9 期推計データを用いて、全都道府県の数値設定方法を揃えた場合の将来推計を試行的に実施した。各シナリオのパラメータについては、「離職率」、「再就職率」、「新規入職率」を、それぞれ直近 5 年平均および最新年度の値等の組み合わせで設定した。各シナリオの概要は下記の通り。

シナリオ	シナリオ概要
①	「離職率」、「再就職率」、「新規入職率」のすべてにおいて、各都道府県の直近 5 年平均値を適用
②	「離職率」、「再就職率」、「新規入職率」のすべてにおいて、各都道府県の最新年度の値を適用
③	「離職率」、「再就職率」は各都道府県の直近 5 年平均値、「新規入職率」は直近 5 力年の平均値 × 生産年齢人口減少率の値を適用 ※2023 年・2024 年の値は、2018～2022 年の平均値に、生産年齢人口減少率(2020～2025 年)を掛けた値を適用
④	「離職率」、「再就職率」は各都道府県の直近 5 年平均値、「新規入職率」は最新年度の値 × 生産年齢人口減少率の値を適用 ※「最新年度の値」については、2022 年度の値を適用

シナリオ①：「離職率」、「再就職率」、「新規入職率」のすべてにおいて、各都道府県の直近5カ年平均値を適用

図表 12 数値設定を揃えた場合のシミュレーション シナリオ①

No	都道府県	2022年度 (令和4年度) の介護 職員数	(参考) 現 状推移を見 込んだ介護 職員数	2026年度 (令和8年度)			2040年度 (令和22年度)			
				シナリオ①	差分	差分率 (%)	(参考) 現 状推移を見 込んだ介護 職員数	シナリオ①	差分	差分率 (%)
1	北海道	100,523	93,141	101,894	8,753	9.4	72,998	103,856	30,858	42.3
2	青森県	28,091	26,968	28,248	1,280	4.7	22,174	28,516	6,342	28.6
3	岩手県	24,466	23,822	25,141	1,319	5.5	20,490	26,326	5,836	28.5
4	宮城県	35,059	35,686	35,686	0	0.0	36,447	36,447	0	0.0
5	秋田県	22,878	22,157	23,247	1,090	4.9	19,102	23,886	4,784	25.0
6	山形県	20,856	19,810	20,980	1,170	5.9	16,186	21,236	5,050	31.2
7	福島県	33,401	33,431	34,357	926	2.8	29,347	35,674	6,327	21.6
8	茨城県	43,548	44,224	45,299	1,075	2.4	45,228	48,088	2,860	6.3
9	栃木県	27,057	27,196	27,441	245	0.9	24,964	27,923	2,959	11.9
10	群馬県	38,481	39,271	39,765	494	1.3	36,985	41,890	4,905	13.3
11	埼玉県	98,862	104,724	104,724	0	0.0	113,029	113,029	0	0.0
12	千葉県	88,960	95,414	92,589	-2,825	-3.0	99,725	97,605	-2,120	-2.1
13	東京都	181,690	184,367	183,412	-955	-0.5	184,718	184,491	-227	-0.1
14	神奈川県	145,016	151,616	150,055	-1,561	-1.0	154,165	156,854	2,689	1.7
15	新潟県	41,795	41,697	42,398	701	1.7	37,807	43,517	5,710	15.1
16	富山県	19,325	19,543	19,830	287	1.5	18,238	20,694	2,456	13.5
17	石川県	19,931	21,672	20,402	-1,270	-5.9	23,555	21,230	-2,325	-9.9
18	福井県	13,693	12,158	13,893	1,735	14.3	12,874	14,197	1,323	10.3
19	山梨県	14,072	14,476	14,476	0	0.0	15,037	15,037	0	0.0
20	長野県	38,095	39,528	38,587	-941	-2.4	39,597	39,420	-177	-0.4
21	岐阜県	33,739	34,618	35,132	514	1.5	32,449	37,285	4,836	14.9
22	静岡県	55,567	56,688	57,388	700	1.2	53,604	60,306	6,702	12.5
23	愛知県	104,845	110,281	107,795	-2,486	-2.3	111,659	111,853	194	0.2
24	三重県	32,584	33,086	33,532	446	1.3	30,791	35,032	4,241	13.8
25	滋賀県	20,549	20,387	20,933	546	2.7	18,774	21,393	2,619	14.0
26	京都府	42,668	44,444	44,762	318	0.7	43,736	48,167	4,431	10.1
27	大阪府	193,974	191,186	202,503	11,317	5.9	173,333	214,450	41,117	23.7
28	兵庫県	96,748	99,674	99,100	-574	-0.6	98,792	102,465	3,673	3.7
29	奈良県	26,840	25,635	28,062	2,427	9.5	21,191	30,027	8,836	41.7
30	和歌山県	23,992	23,925	24,054	129	0.5	20,996	24,242	3,246	15.5
31	鳥取県	10,802	10,393	10,747	354	3.4	9,791	10,662	871	8.9
32	島根県	17,077	16,935	17,178	243	1.4	15,553	17,350	1,797	11.6
33	岡山県	36,179	35,869	37,220	1,351	3.8	35,433	38,930	3,497	9.9
34	広島県	53,239	53,480	54,186	706	1.3	52,389	55,542	3,153	6.0
35	山口県	28,124	28,462	28,462	0	0.0	28,934	28,934	0	0.0
36	徳島県	15,170	15,078	15,097	19	0.1	14,863	14,952	89	0.6
37	香川県	18,359	18,023	18,669	646	3.6	16,088	19,112	3,024	18.8
38	愛媛県	31,692	32,611	31,866	-745	-2.3	31,200	31,994	794	2.5
39	高知県	13,967	14,314	13,928	-386	-2.7	12,954	13,905	951	7.3
40	福岡県	86,049	87,009	86,580	-429	-0.5	90,343	87,178	-3,165	-3.5
41	佐賀県	15,717	15,653	15,874	221	1.4	14,458	16,145	1,687	11.7
42	長崎県	28,559	29,100	29,100	0	0.0	29,980	29,980	0	0.0
43	熊本県	32,297	32,408	32,408	0	0.0	32,571	32,571	0	0.0
44	大分県	23,194	22,896	23,268	372	1.6	20,652	23,384	2,732	13.2
45	宮崎県	22,101	21,745	22,408	663	3.0	19,512	22,842	3,330	17.1
46	鹿児島県	33,149	33,248	33,592	344	1.0	30,584	34,171	3,587	11.7
47	沖縄県	21,518	22,071	22,071	0	0.0	22,727	22,727	0	0.0

シナリオ②：「離職率」、「再就職率」、「新規入職率」のすべてにおいて、各都道府県の最新年度の値を適用

図表 13 数値設定を揃えた場合のシミュレーション シナリオ②

No	都道府県	2022年度 (令和4年 度)の介護 職員数	2026年度(令和8年度)				2040年度(令和22年度)			
			(参考)現 状推移を見 込んだ介護 職員数	シナリオ②	差分	差分率 (%)	(参考)現 状推移を見 込んだ介護 職員数	シナリオ②	差分	差分率 (%)
1	北海道	100,523	93,141	100,793	7,652	8.2	72,998	100,322	27,324	37.4
2	青森県	28,091	26,968	27,405	437	1.6	22,174	25,890	3,716	16.8
3	岩手県	24,466	23,822	24,826	1,004	4.2	20,490	25,693	5,203	25.4
4	宮城県	35,059	35,686	27,435	-8,251	-23.1	36,447	11,776	-24,671	-67.7
5	秋田県	22,878	22,157	22,067	-90	-0.4	19,102	20,157	1,055	5.5
6	山形県	20,856	19,810	20,102	292	1.5	16,186	18,487	2,301	14.2
7	福島県	33,401	33,431	32,217	-1,214	-3.6	29,347	29,610	263	0.9
8	茨城県	43,548	44,224	42,948	-1,276	-2.9	45,228	41,084	-4,144	-9.2
9	栃木県	27,057	27,196	23,714	-3,482	-12.8	24,964	18,113	-6,851	-27.4
10	群馬県	38,481	39,271	41,966	2,695	6.9	36,985	48,831	11,846	32.0
11	埼玉県	98,862	104,724	99,098	-5,626	-5.4	113,029	99,349	-13,680	-12.1
12	千葉県	88,960	95,414	87,321	-8,093	-8.5	99,725	84,551	-15,174	-15.2
13	東京都	181,690	184,367	177,908	-6,459	-3.5	184,718	170,109	-14,609	-7.9
14	神奈川県	145,016	151,616	150,356	-1,260	-0.8	154,165	157,062	2,897	1.9
15	新潟県	41,795	41,697	41,034	-663	-1.6	37,807	39,788	1,981	5.2
16	富山県	19,325	19,543	18,584	-959	-4.9	18,238	17,270	-968	-5.3
17	石川県	19,931	21,672	20,242	-1,430	-6.6	23,555	20,554	-3,001	-12.7
18	福井県	13,693	12,158	13,308	1,150	9.5	12,874	12,150	-724	-5.6
19	山梨県	14,072	14,476	15,435	959	6.6	15,037	18,510	3,473	23.1
20	長野県	38,095	39,528	36,358	-3,170	-8.0	39,597	33,093	-6,504	-16.4
21	岐阜県	33,739	34,618	37,353	2,735	7.9	32,449	44,238	11,789	36.3
22	静岡県	55,567	56,688	56,564	-124	-0.2	53,604	58,532	4,928	9.2
23	愛知県	104,845	110,281	95,909	-14,372	-13.0	111,659	79,099	-32,560	-29.2
24	三重県	32,584	33,086	33,733	647	2.0	30,791	35,984	5,193	16.9
25	滋賀県	20,549	20,387	21,928	1,541	7.6	18,774	24,161	5,387	28.7
26	京都府	42,668	44,444	41,257	-3,187	-7.2	43,736	38,424	-5,312	-12.1
27	大阪府	193,974	191,186	209,584	18,398	9.6	173,333	237,285	63,952	36.9
28	兵庫県	96,748	99,674	88,481	-11,193	-11.2	98,792	70,448	-28,344	-28.7
29	奈良県	26,840	25,635	28,784	3,149	12.3	21,191	33,026	11,835	55.8
30	和歌山県	23,992	23,925	24,608	683	2.9	20,996	25,913	4,917	23.4
31	鳥取県	10,802	10,393	10,209	-184	-1.8	9,791	9,080	-711	-7.3
32	島根県	17,077	16,935	18,803	1,868	11.0	15,553	22,183	6,630	42.6
33	岡山県	36,179	35,869	40,655	4,786	13.3	35,433	50,626	15,193	42.9
34	広島県	53,239	53,480	58,715	5,235	9.8	52,389	68,779	16,390	31.3
35	山口県	28,124	28,462	31,050	2,588	9.1	28,934	35,848	6,914	23.9
36	徳島県	15,170	15,078	15,088	10	0.1	14,863	14,893	30	0.2
37	香川県	18,359	18,023	18,957	934	5.2	16,088	19,804	3,716	23.1
38	愛媛県	31,692	32,611	32,631	20	0.1	31,200	34,649	3,449	11.1
39	高知県	13,967	14,314	12,810	-1,504	-10.5	12,954	10,464	-2,490	-19.2
40	福岡県	86,049	87,009	86,497	-512	-0.6	90,343	87,761	-2,582	-2.9
41	佐賀県	15,717	15,653	16,709	1,056	6.7	14,458	18,865	4,407	30.5
42	長崎県	28,559	29,100	31,832	2,732	9.4	29,980	38,534	8,554	28.5
43	熊本県	32,297	32,408	33,454	1,046	3.2	32,571	35,931	3,360	10.3
44	大分県	23,194	22,896	22,001	-895	-3.9	20,652	20,191	-461	-2.2
45	宮崎県	22,101	21,745	23,368	1,623	7.5	19,512	25,945	6,433	33.0
46	鹿児島県	33,149	33,248	33,651	403	1.2	30,584	34,623	4,039	13.2
47	沖縄県	21,518	22,071	24,658	2,587	11.7	22,727	29,938	7,211	31.7

シナリオ③：「離職率」、「再就職率」は各都道府県の直近5カ年平均値、「新規入職率」は直近5カ年の平均値 × 生産年齢人口減少率の値を適用

図表 14 数値設定を揃えた場合のシミュレーション シナリオ③

No	都道府県	2022年度 (令和4年度) の介護 職員数	2026年度 (令和8年度)			2040年度 (令和22年度)				
			(参考) 現 状推移を見 込んだ介護 職員数	シナリオ③	差分	差分率 (%)	(参考) 現 状推移を見 込んだ介護 職員数	シナリオ③	差分	差分率 (%)
1	北海道	100,523	93,141	92,238	-903	-1.0	72,998	71,263	-1,735	-2.4
2	青森県	28,091	26,968	24,623	-2,345	-8.7	22,174	16,262	-5,912	-26.7
3	岩手県	24,466	23,822	22,857	-965	-4.1	20,490	17,825	-2,665	-13.0
4	宮城県	35,059	35,686	23,861	-11,825	-33.1	36,447	5,733	-30,714	-84.3
5	秋田県	22,878	22,157	19,501	-2,656	-12.0	19,102	12,085	-7,017	-36.7
6	山形県	20,856	19,810	18,877	-933	-4.7	16,186	14,145	-2,041	-12.6
7	福島県	33,401	33,431	30,784	-2,647	-7.9	29,347	23,295	-6,052	-20.6
8	茨城県	43,548	44,224	39,680	-4,544	-10.3	45,228	30,351	-14,877	-32.9
9	栃木県	27,057	27,196	22,421	-4,775	-17.6	24,964	14,482	-10,482	-42.0
10	群馬県	38,481	39,271	39,140	-131	-0.3	36,985	37,124	139	0.4
11	埼玉県	98,862	104,724	89,757	-14,967	-14.3	113,029	72,488	-40,541	-35.9
12	千葉県	88,960	95,414	77,092	-18,322	-19.2	99,725	57,131	-42,594	-42.7
13	東京都	181,690	184,367	165,678	-18,689	-10.1	184,718	139,107	-45,611	-24.7
14	神奈川県	145,016	151,616	143,776	-7,840	-5.2	154,165	132,243	-21,922	-14.2
15	新潟県	41,795	41,697	39,024	-2,673	-6.4	37,807	31,024	-6,783	-17.9
16	富山県	19,325	19,543	18,283	-1,260	-6.4	18,238	15,431	-2,807	-15.4
17	石川県	19,931	21,672	20,262	-1,410	-6.5	23,555	19,176	-4,379	-18.6
18	福井県	13,693	12,158	12,657	499	4.1	12,874	9,898	-2,976	-23.1
19	山梨県	14,072	14,476	12,656	-1,820	-12.6	15,037	9,473	-5,564	-37.0
20	長野県	38,095	39,528	33,068	-6,460	-16.3	39,597	23,148	-16,449	-41.5
21	岐阜県	33,739	34,618	33,970	-648	-1.9	32,449	30,663	-1,786	-5.5
22	静岡県	55,567	56,688	50,955	-5,733	-10.1	53,604	40,040	-13,564	-25.3
23	愛知県	104,845	110,281	89,992	-20,289	-18.4	111,659	63,382	-48,277	-43.2
24	三重県	32,584	33,086	30,991	-2,095	-6.3	30,791	25,999	-4,792	-15.6
25	滋賀県	20,549	20,387	21,711	1,324	6.5	18,774	21,745	2,971	15.8
26	京都府	42,668	44,444	37,808	-6,636	-14.9	43,736	28,228	-15,508	-35.5
27	大阪府	193,974	191,186	193,228	2,042	1.1	173,333	178,553	5,220	3.0
28	兵庫県	96,748	99,674	78,093	-21,581	-21.7	98,792	44,492	-54,300	-55.0
29	奈良県	26,840	25,635	25,672	37	0.1	21,191	21,201	10	0.0
30	和歌山県	23,992	23,925	20,455	-3,470	-14.5	20,996	13,730	-7,266	-34.6
31	鳥取県	10,802	10,393	9,300	-1,093	-10.5	9,791	6,347	-3,444	-35.2
32	島根県	17,077	16,935	18,163	1,228	7.2	15,553	18,552	2,999	19.3
33	岡山県	36,179	35,869	36,312	443	1.2	35,433	34,072	-1,361	-3.8
34	広島県	53,239	53,480	53,563	83	0.2	52,389	49,860	-2,529	-4.8
35	山口県	28,124	28,462	29,043	581	2.0	28,934	27,079	-1,855	-6.4
36	徳島県	15,170	15,078	12,650	-2,428	-16.1	14,863	7,721	-7,142	-48.1
37	香川県	18,359	18,023	18,385	362	2.0	16,088	17,053	965	6.0
38	愛媛県	31,692	32,611	30,776	-1,835	-5.6	31,200	26,412	-4,788	-15.3
39	高知県	13,967	14,314	11,550	-2,764	-19.3	12,954	7,164	-5,790	-44.7
40	福岡県	86,049	87,009	75,937	-11,072	-12.7	90,343	58,582	-31,761	-35.2
41	佐賀県	15,717	15,653	14,972	-681	-4.3	14,458	12,709	-1,749	-12.1
42	長崎県	28,559	29,100	31,071	1,971	6.8	29,980	31,243	1,263	4.2
43	熊本県	32,297	32,408	31,094	-1,314	-4.1	32,571	27,039	-5,532	-17.0
44	大分県	23,194	22,896	21,495	-1,401	-6.1	20,652	17,318	-3,334	-16.1
45	宮崎県	22,101	21,745	20,053	-1,692	-7.8	19,512	15,586	-3,926	-20.1
46	鹿児島県	33,149	33,248	31,185	-2,063	-6.2	30,584	25,746	-4,838	-15.8
47	沖縄県	21,518	22,071	22,196	125	0.6	22,727	21,787	-940	-4.1

シナリオ④：「離職率」、「再就職率」は各都道府県の直近5カ年平均値、「新規入職率」は最新年度の値 × 生産年齢人口減少率の値を適用

図表 15 数値設定を揃えた場合のシミュレーション シナリオ④

No	都道府県	2022年度 (令和4年 度)の介護 職員数	2026年度 (令和8年度)			2040年度 (令和22年度)				
			(参考) 現 状推移を見 込んだ介護 職員数	シナリオ④	差分	差分率 (%)	(参考) 現 状推移を見 込んだ介護 職員数	シナリオ④	差分	差分率 (%)
1	北海道	100,523	93,141	98,836	5,695	6.1	72,998	86,702	13,704	18.8
2	青森県	28,091	26,968	27,362	394	1.5	22,174	23,106	932	4.2
3	岩手県	24,466	23,822	24,507	685	2.9	20,490	22,439	1,949	9.5
4	宮城県	35,059	35,686	34,911	-775	-2.2	36,447	31,960	-4,487	-12.3
5	秋田県	22,878	22,157	22,470	313	1.4	19,102	19,323	221	1.2
6	山形県	20,856	19,810	20,491	681	3.4	16,186	18,352	2,166	13.4
7	福島県	33,401	33,431	33,490	59	0.2	29,347	30,682	1,335	4.6
8	茨城県	43,548	44,224	44,571	347	0.8	45,228	43,187	-2,041	-4.5
9	栃木県	27,057	27,196	26,645	-551	-2.0	24,964	23,794	-1,170	-4.7
10	群馬県	38,481	39,271	39,326	55	0.1	36,985	38,512	1,527	4.1
11	埼玉県	98,862	104,724	103,558	-1,166	-1.1	113,029	103,967	-9,062	-8.0
12	千葉県	88,960	95,414	91,604	-3,810	-4.0	99,725	89,880	-9,845	-9.9
13	東京都	181,690	184,367	182,707	-1,660	-0.9	184,718	178,108	-6,610	-3.6
14	神奈川県	145,016	151,616	149,632	-1,984	-1.3	154,165	148,716	-5,449	-3.5
15	新潟県	41,795	41,697	41,667	-30	-0.1	37,807	38,656	849	2.2
16	富山県	19,325	19,543	19,496	-47	-0.2	18,238	18,544	306	1.7
17	石川県	19,931	21,672	20,106	-1,566	-7.2	23,555	19,255	-4,300	-18.3
18	福井県	13,693	12,158	13,684	1,526	12.6	12,874	12,844	-30	-0.2
19	山梨県	14,072	14,476	14,250	-226	-1.6	15,037	13,284	-1,753	-11.7
20	長野県	38,095	39,528	37,980	-1,548	-3.9	39,597	35,094	-4,503	-11.4
21	岐阜県	33,739	34,618	34,502	-116	-0.3	32,449	32,916	467	1.4
22	静岡県	55,567	56,688	56,468	-220	-0.4	53,604	54,081	477	0.9
23	愛知県	104,845	110,281	107,004	-3,277	-3.0	111,659	104,477	-7,182	-6.4
24	三重県	32,584	33,086	33,060	-26	-0.1	30,791	31,604	813	2.6
25	滋賀県	20,549	20,387	20,893	506	2.5	18,774	20,417	1,643	8.7
26	京都府	42,668	44,444	44,729	285	0.6	43,736	45,812	2,076	4.7
27	大阪府	193,974	191,186	201,978	10,792	5.6	173,333	199,556	26,223	15.1
28	兵庫県	96,748	99,674	96,813	-2,861	-2.9	98,792	88,516	-10,276	-10.4
29	奈良県	26,840	25,635	27,512	1,877	7.3	21,191	26,116	4,925	23.2
30	和歌山県	23,992	23,925	23,405	-520	-2.2	20,996	20,358	-638	-3.0
31	鳥取県	10,802	10,393	10,475	82	0.8	9,791	9,237	-554	-5.7
32	島根県	17,077	16,935	17,003	68	0.4	15,553	16,165	612	3.9
33	岡山県	36,179	35,869	36,837	968	2.7	35,433	36,078	645	1.8
34	広島県	53,239	53,480	53,095	-385	-0.7	52,389	49,286	-3,103	-5.9
35	山口県	28,124	28,462	27,864	-598	-2.1	28,934	25,486	-3,448	-11.9
36	徳島県	15,170	15,078	14,709	-369	-2.5	14,863	12,679	-2,184	-14.7
37	香川県	18,359	18,023	18,411	388	2.2	16,088	17,455	1,367	8.5
38	愛媛県	31,692	32,611	31,264	-1,347	-4.1	31,200	28,223	-2,977	-9.5
39	高知県	13,967	14,314	13,349	-965	-6.7	12,954	11,046	-1,908	-14.7
40	福岡県	86,049	87,009	85,393	-1,616	-1.9	90,343	80,277	-10,066	-11.1
41	佐賀県	15,717	15,653	15,638	-15	-0.1	14,458	14,744	286	2.0
42	長崎県	28,559	29,100	28,663	-437	-1.5	29,980	27,026	-2,954	-9.9
43	熊本県	32,297	32,408	31,983	-425	-1.3	32,571	29,892	-2,679	-8.2
44	大分県	23,194	22,896	22,675	-221	-1.0	20,652	20,222	-430	-2.1
45	宮崎県	22,101	21,745	22,034	289	1.3	19,512	20,645	1,133	5.8
46	鹿児島県	33,149	33,248	32,803	-445	-1.3	30,584	29,981	-603	-2.0
47	沖縄県	21,518	22,071	21,876	-195	-0.9	22,727	21,725	-1,002	-4.4

試算結果として、先述の「第9期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数(都道府県別)」の2026年度および2040年度の推計値と最も近いのは、シナリオ③となった。

考察として、離職率・再就職率は、近年大きな変動が見られず、直近5カ年平均値もしくは最新年度の値のいずれを用いても推計値に及ぼす影響は僅少であるものの、新規入職率においては、近年減少傾向にあるため、最新年度の値を用いた場合、将来推計値に及ぼす影響が大きくなる。また、近年減少傾向にある生産年齢人口減少率を組み合わせた推計値(シナリオ④)では、公開データとの乖離が大きくなる結果となり、介護職員数の将来推計においては、新規入職率に設定する値や生産年齢人口減少率の組み合わせ有無等によって、結果が大きく異なると考えられる。

図表 16 シナリオ①～④の試算結果

シナリオ	シナリオ概要	2026年度(令和8年度) 介護職員数(人)			2040年度(令和22年度) 介護職員数(人)			備考 (2040年度の値をベースに記載)
		A.公開情報	B.試算結果	B-A ( )内は%	C.公開情報	D.試算結果	D-C ( )内は%	
①	「離職率」、「再就職率」、「新規入職率」の全てにおいて、各都道府県の直近5カ年平均値を適用	2,180,120	2,208,341	28,221 (1.3)	2,106,023	2,285,515	179,492 (8.5)	一部(石川県、福岡県など)の自治体を除き、公開データと比較して介護職員数が増加する見込み
②	「離職率」、「再就職率」、「新規入職率」の全てにおいて、各都道府県の最新年度の値を適用	2,180,120	2,172,403	-7,717 (-0.4)	2,106,023	2,197,621	91,598 (4.3)	公開データとの乖離が大きな自治体が目立つが、全体として介護職員数は増加する見込み (例:宮城県 -67.7%、奈良県 +55.8)
③	「離職率」、「再就職率」は各都道府県の直近5カ年平均値、「新規入職率」は直近5カ年の平均値 × 生産年齢人口減少率の値を適用 ※2023年・2024年は、2018～2022年の平均値に、生産年齢人口減少率(2020～2025年)を掛けた値を適用	2,180,120	2,177,730	-2,390 (-0.1)	2,106,023	2,070,427	-35,596 (-1.7)	半数以上の自治体で公開データとの比較値がマイナスに転じるが、全シナリオの中では最も公開データに近い値となる見込み
④	「離職率」、「再就職率」は各都道府県の直近5カ年平均値、「新規入職率」は最新年度の値 × 生産年齢人口減少率の値を適用 ※「最新年度の値」については、2022年度の値を適用	2,180,120	1,996,853	-183,267 (-8.4)	2,106,023	1,623,984	-482,039 (-22.9)	全シナリオにおいて、最も介護職員数が低下するシナリオ。本シナリオにおいて介護職員数が増加する自治体は僅か6件(±0を含む)

出所:株式会社日本総合研究所が作成

## 2.5. 他職種における需給推計の実施状況の調査

第 10 期に向けた介護人材の推計のあり方の前提となる基礎情報として、他の専門職の需給推計の実施状況、ロジックについて調査を実施した。今回調査対象とした専門職は、医師、リハビリ職(理学療法士、作業療法士および言語聴覚士)、看護職員、薬剤師、保育士の 5 職種とし、それぞれで行われる需給推計の実施状況等の整理を行った。

### (1) 医師

医師の需給推計は、将来の医療需要を踏まえた医学部定員や医師偏在対策の検討のため、厚生労働省の「医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会」において実施されている。直近では 2020 年に公表された推計結果が最新であり、その特徴としては、人口構造の変化や医師の働き方改革の影響を踏まえ、複数のシナリオに基づき 2040 年頃までの需給見通しを示している点が挙げられる。

#### < 推計の主な特徴 >

- ・ 供給推計では医学部定員数の動向を踏まえ、男女別の就業状況を考慮したうえで仕事量換算により医師数を推計している。
- ・ 需要推計では将来の医療需要を基礎としつつ、労働時間上限や業務効率化、受療率の変化を考慮した複数のシナリオにより推計が行われている。

#### < 推計ロジック >

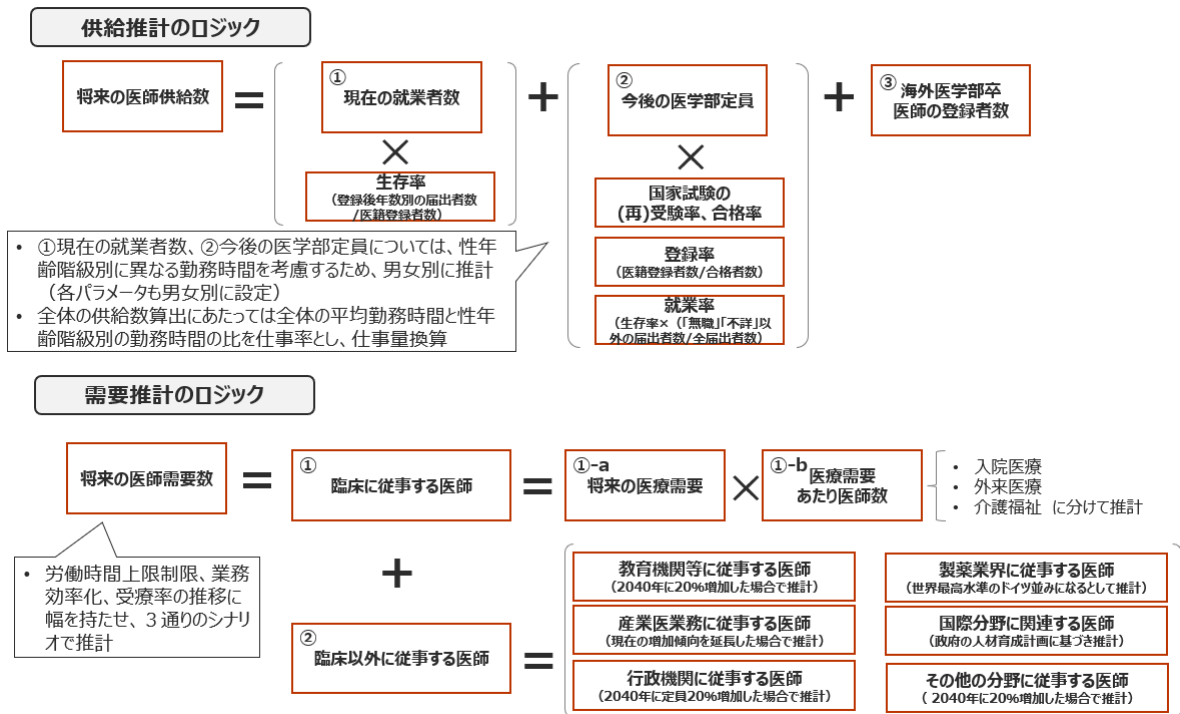
##### 供給推計

- ・ 将来の医師供給数は、現在の就業医師が将来時点まで医療現場に残存する人数を基礎とし、医学部定員に基づく新規医師の供給見込みおよび海外医学部卒業者の参入動向を加味するとともに、死亡や離職等による減少を考慮して推計。

##### 需要推計

- ・ 将来の医師需要数は、将来の医療需要に対して必要となる臨床医師数と、臨床以外の分野に従事する医師数を合算して推計されている。臨床医師数については、将来の医療需要の見通しに医療需要当たりの医師数を乗じることにより算出している。

図表 17 医師の需給推計の推計ロジック



出所：株式会社日本総合研究所が作成

## (2) リハビリ職

リハビリ職（理学療法士、作業療法士および言語聴覚士）の需給推計は、養成数の増加を踏まえた将来の人材政策の検討のため、厚生労働省の「医療従事者の需給に関する検討会 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士分科会」において実施されている。直近では 2017 年に公表された推計結果が最新であり、その特徴としては、医療・介護分野の需要見通しと養成数の動向を踏まえ、中長期的には供給が需要を上回る可能性について分析している点が挙げられる。

### < 推計の主な特徴 >

- 供給推計では医師と同様に養成校の定員動向を踏まえ、男女別の就業状況を考慮した仕事量換算により推計されている。
- 需要推計では外来リハビリテーション実施率、精神科入院受療率、時間外労働時間の変化に幅を持たせ、複数の前提条件を設定した 3 通りのシナリオにより推計されている。

### < 推計ロジック >

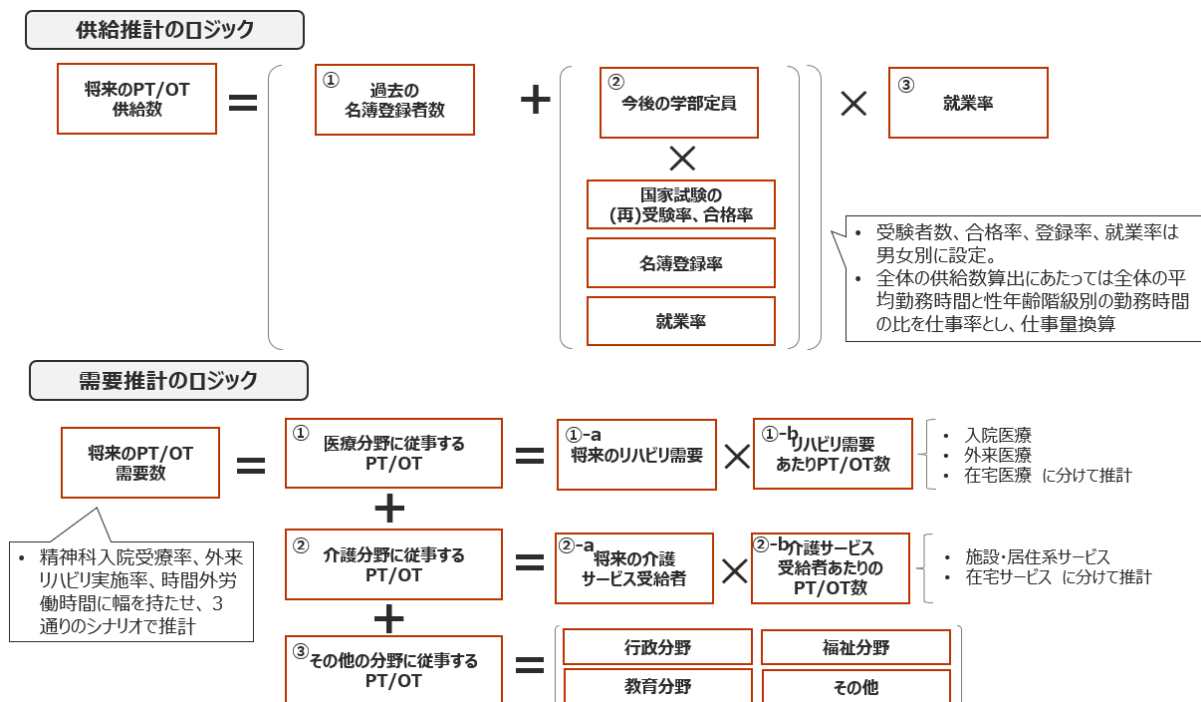
#### 供給推計

- 将来のリハビリ職の供給数は、現在就業している者が将来時点まで職業に残存する人数を基礎とし、今後の養成校の定員動向に基づく新規参入者数を加味して推計されている。

## 需要推計

- 将来のリハビリ職の需要数は、医療分野、介護分野およびその他分野ごとに将来需要とその需要あたりのリハビリ職数を乗じ、各分野における将来の必要従事者数を算出し、その値を合算することで推計されている。

図表 18 リハビリ職の需給推計の推計ロジック



出所：株式会社日本総合研究所が作成

### (3) 看護職員

看護職員の需給推計は、地域医療構想を踏まえた将来の医療提供体制の検討のため、厚生労働省の「医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会」において実施されている。直近では2019年に取りまとめられた推計結果が最新であり、その特徴としては、各都道府県の医療需要見通しを基に需要を推計するとともに、離職率や再就業状況を踏まえた供給見通しを分析している点が挙げられる。

#### <推計の主な特徴>

- 供給推計では都道府県が見込む看護職員数の将来推計を機械的に積算した値と直近の実績値を基にした推計の2通りの方法により実施し、推計結果に幅を持たせている。
- 需要推計では看護職員の超過勤務時間や有給休暇取得率などの労働環境の変化を踏まえ、複数の前提条件を設定した3通りのシナリオにより推計されている。

<推計ロジック>

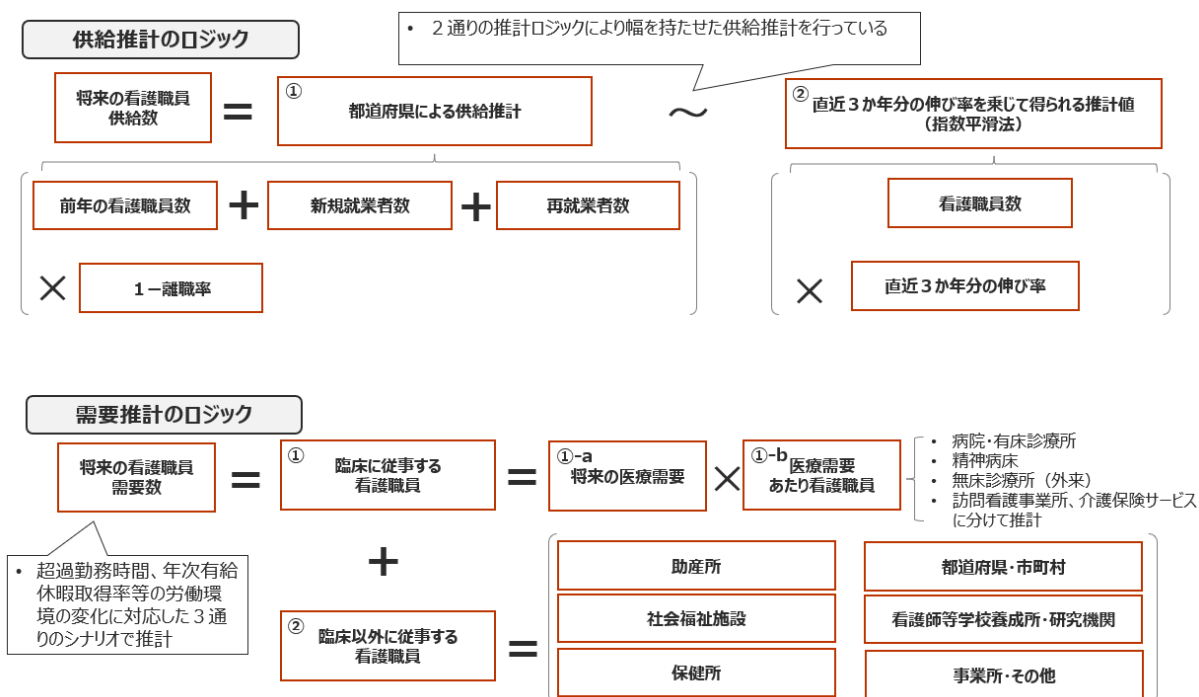
供給推計

- ・ 将来の看護職員供給数は、都道府県が新規就業者数、再就業者数、離職率等をパラメータとして算出した推計値を積み上げた推計と、直近3年間の看護職員数の伸び率を基にした推計の2通りが行われており、幅を持たせた推計が行われている。

需要推計

- ・ 将来の看護職員需要数は、将来の看護需要に基づき算出される臨床に従事する看護職員数と、臨床以外の分野に従事する看護職員数を合算して推計されている。臨床に従事する看護職員数は、将来の看護需要に看護需要当たりの看護職員数を乗じて算出される。

図表 19 看護職員の需給推計の推計ロジック



出所：株式会社日本総合研究所が作成

(4) 薬剤師

薬剤師の需給推計は、薬剤師の配置のあり方等の検討のため、厚生労働省の「薬剤師需給推計検討会」において実施されている。直近では 2019 年に公表された推計結果が最新であり、その特徴としては、薬学部 6 年制導入後の養成数増加の影響を踏まえつつ、薬局・病院における需要や地域偏在の状況を考慮した将来の需給見通しを示している点が挙げられる。

<推計の主な特徴>

- ・ 供給推計では現在の薬剤師数の実績値を基に機械的に将来値を算出する方法と、人口減少

の影響を考慮した推計の 2 通りの方法により実施し、将来の供給見通しに幅を持たせている。

- ・ 需要推計についても同様に、現在の実績を基にした機械的な推計と、医療需要の変化等の変動要因を考慮した推計の 2 通りの方法により実施されている。

<推計ロジック>

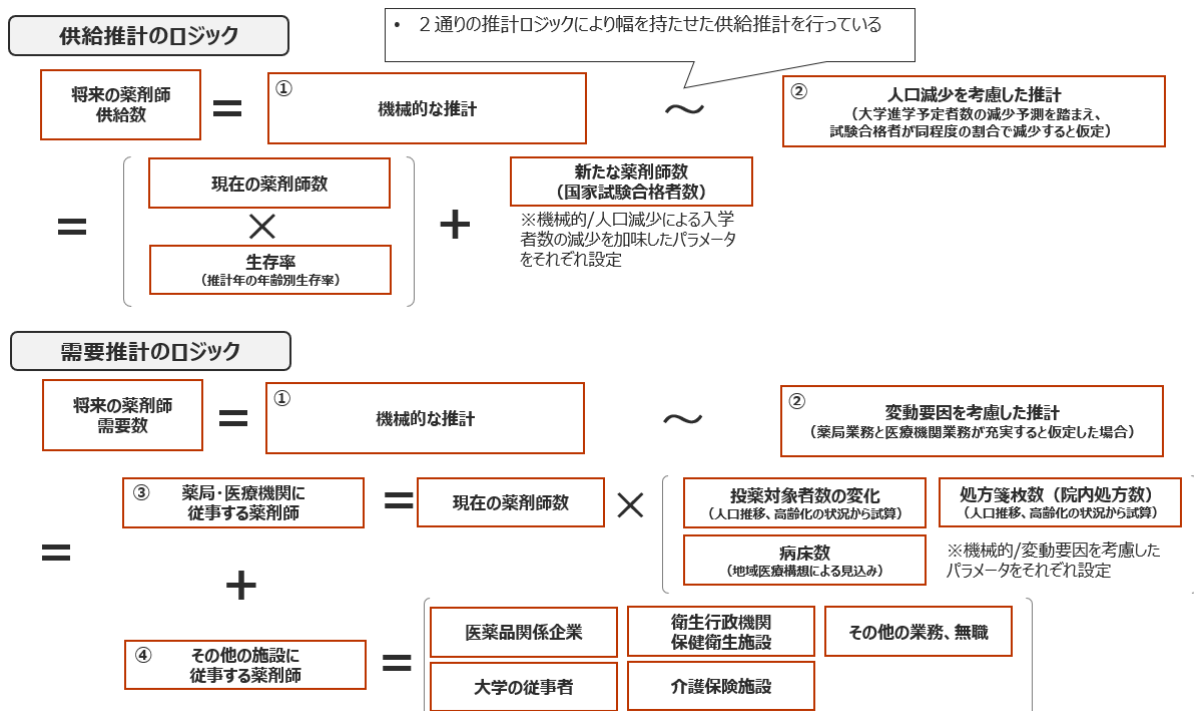
**供給推計**

- ・ 将来の薬剤師供給数は、現在就業している薬剤師が将来時点まで残存する人数に、今後の国家試験合格者数を加えることで推計されている。国家試験合格者数については、入学者数や国家試験受験者数に関する前提条件を複数設定し、2 通りのケースにより推計が行われている。

**需要推計**

- ・ 将来の薬剤師需要数は、薬局・医療機関に従事する薬剤師数と、その他施設に従事する薬剤師数を合算して推計されている。薬局・医療機関に従事する薬剤師数については、現在の薬剤師数を基礎とし、「投薬対象者数」「処方箋枚数」「病床数」等の指標を用いて将来の業務量を見込み、算出している。なお、薬局と医療機関の連携業務の充実度合いを踏まえ、これらのパラメータについては 2 通りの前提条件を設定して推計が行われている。

図表 20 薬剤師の需給推計の推計ロジック



出所: 株式会社日本総合研究所が作成

## (5) 保育士

保育士の将来推計については、厚生労働行政推進調査事業費(厚生労働科学特別研究事業)「需要面から見た 2040 年までの保育士の推計」にて需要推計が実施されている。当該研究事業の中では、保育士の需要推計に際しては、「将来の出生率」「母親の就業率」のパラメータが重要なファクターであることが示唆されており、それらパラメータを活用して将来必要な保育士数を推計する方法がとられている。

### < 推計の主な特徴 >

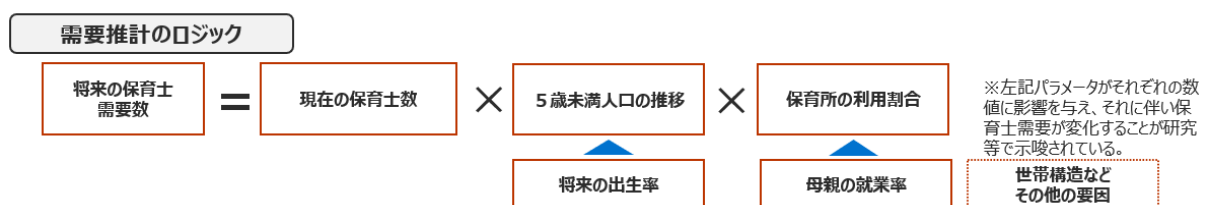
- ・ 将来の乳幼児人口や母親の就業率を基に保育所利用ニーズ(保育所需要)を推計し、その需要に児童年齢別の児童・保育士配置比率を適用することで必要な保育士数を算出する方法が用いられている。

### < 推計ロジック >

#### 需要推計

- ・ 将来の保育士需要数は、現在の保育士数を基礎とし、将来の 5 歳未満人口の推移、保育所の利用割合、世帯構造等の要因を考慮して推計されている。5 歳未満人口の推移には将来の出生率の変化が、保育所の利用割合には母親の就業率の変化がそれぞれ影響するものとして設定されている。

図表 21 保育士の需給推計の推計ロジック



出所：株式会社日本総合研究所が作成

<sup>1</sup>厚生労働科学特別研究事業「需要面から見た 2040 年までの保育士の推計」[https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/2019/191031/201906029A\\_upload/201906029A0007.pdf](https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/2019/191031/201906029A_upload/201906029A0007.pdf)

## (6) まとめ

医師、リハビリ職、看護職員、薬剤師および保育士といった他の専門職の将来推計の実施状況やその際の推計ロジックを確認できた。他の専門職の将来推計実施にあたってとられていた手法をみると、いずれの職種においても、これまでの介護職員の将来推計に用いていたロジックと基本的な考え方は共通しており、現在の就業者数を基礎とした供給の見通しと、サービス需要の将来見通しに基づく需要推計をそれぞれ算出し、将来の需給状況を把握していた。

一方で、介護職員の将来推計との相違点としては、他の専門職の供給推計では、現在の就業者が将来どの程度残存するかに加え、養成数や資格取得者数など新規参入の動向をパラメータとして組み入れて推計する方法や、需要推計では、医療需要や処方箋枚数、保育所利用率など各職種の業務量を示す指標をパラメータとして組み入れて将来の必要数を算出する方法がみられた。

また将来の制度や働き方の変化等の不確実性を踏まえ、複数の前提条件を設定したシナリオによる推計を行い、結果に一定の幅を持たせている事例が多いことも確認できた。

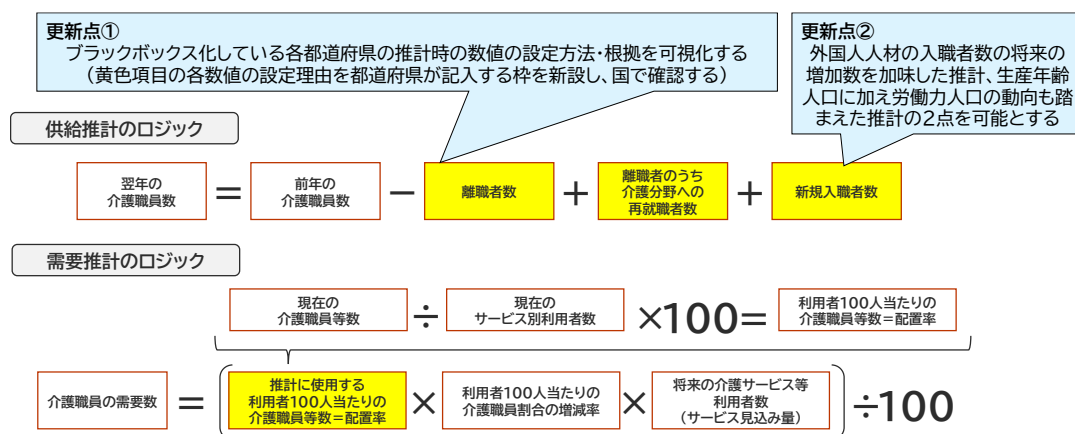
## 2.6. 第 10 期推計用のワークシートの見直しの方向性

先行調査研究における現状および課題の整理、第 9 期推計の追加分析結果、他職種における需給推計の実施状況等を踏まえて、第 10 期推計用の介護職員数の将来推計ワークシートの見直しの方向性について検討委員会で議論し、以下の通り、見直しの方向性を取りまとめた。

- 地域差や地域固有の課題が存在するため、「都道府県」が主体となり、地域の状況を分析しつつ将来推計を行う現行の枠組みは維持する。但し、ブラックボックス化している各都道府県の推計時の数値の設定方法・根拠を可視化し、国および都道府県が、推計結果について客観的に確からしく一貫性のある説明ができるようにする。
  - 具体的には、ワークシート上に各数値の設定理由を都道府県が記入する枠を新設する想定。
- なお、都道府県推計の結果を足し合わせた数字を全国推計値として公表する運用は維持するが、足し合わせた数字をベースに国として政策効果を見込んだ推計(=「国推計」)を追加で行うことも検討する。
- 基本的な推計ロジックは第 9 期までのものを維持しつつ、①外国人人材の入職者数の将来の増加数を加味した推計、②生産年齢人口に加え労働力人口の動向も踏まえた推計の 2 点を可能とする。
  - ①は介護サービス施設・事業所調査にて把握した都道府県別の「外国人職員数」を参考情報としてワークシート上で提示する想定。
  - ②は第 9 期までは「直近の介護職員数×生産年齢人口減少率」で算出していた新規入職者数の将来推計値を「直近の介護職員数(又は直近 5 か年平均の介護職員数)×労働人口減少率」に変更する想定。
- 市町村ワークシートについてはこれまで同様、任意ツールとしての位置づけで配布する。

需要、供給の推計ロジックは以下のとおりであり、基本的なロジックは第 10 期においても踏襲予定。黄色項目は実績値の推移を見て、都道府県が引き続き設定する

図表 22 更新点の概要



### 3. サービス提供体制等の構築に向けた有効な人材確保対策に関する検討

本事業では国、都道府県、市町村(「中山間・人口減少地域」、「大都市部」、「一般市等」)の3類型に留意)におけるサービス提供体制等の構築に向けたデータ整備や有効な人材確保対策に関する各種論点に関する検討を行った。本章では、その概要を示す。

#### 3.1. 国・都道府県・市町村の期待役割等の整理

都道府県・市町村における介護人材の将来推計のあり方の検討にあたっては、国・都道府県・市町村に期待される役割を整理したうえで、その役割を踏まえた推計の目的を明確にすることが必要である。そこで、先行調査研究等における議論等を参考に、国・都道府県・市町村に期待される役割、推計の目的、役割・目的を踏まえた推計のあり方について以下の通り整理を行った。

図表 23 国・都道府県・市町村の役割に関する仮説

	持続的なサービス提供体制等の確保に向けて期待される役割	介護職員数の将来推計を実施する目的	役割・目的を踏まえ、求められる将来推計のあり方
国	<b>制度設計と全国的な方向づけ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>制度や財政面から全国的な仕組みを整える</li> <li>介護保険制度全体を見通した制度運営</li> <li>労働・教育・外国人材政策など、他分野との連携 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>全国的な需給構造の把握</li> <li>制度運営・政策立案の根拠づくり</li> <li>社会的説明責任と国民的合意形成 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>制度運営等の根拠となるとともに、合意形成に資する客観的に確からしく、納得感がある推計</li> </ul>
都道府県	<b>広域的な人材確保の推進と市町村支援</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>市町村や関係機関をつなぐ協働の場づくり</li> <li>県全体の人材状況を把握し、市町村に助言・支援</li> <li>広域的な支援と中長期的な人材確保の方針づくり 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>広域的な需給構造の把握</li> <li>広域的な施策立案の根拠づくり</li> <li>市町村・事業者への情報提供 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>広域的な施策立案の根拠となるとともに、市町村・事業者等にとって活用可能な推計</li> </ul>
市町村	<b>地域での人材確保の推進と支え合いの仕組みづくり</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域の実情に応じた担い手の確保と働きやすさの支援</li> <li>地域の実態を把握し、育成と定着を両立した取組を進める</li> <li>地域と協働し、持続的な人材確保の仕組みをつくる 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>現場実態に即した人材戦略の設計</li> <li>地域特性に応じた施策立案</li> <li>関係者との合意形成と協働の促進 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>現場実態や地域特性に応じた戦略や施策の設計・立案に資する推計</li> </ul> <small>※国・都道府県よりも具体的な施策につながる事が重視されるイメージ</small>

#### (1) 国の期待役割等の整理

##### (ア) 持続的なサービス提供体制等の確保に向けて期待される役割

###### 【制度設計と全国的な方向づけ】

- 制度や財政面から全国的な仕組みを整える
  - 国は、介護人材を安定的に確保・育成するための制度や財政の基盤づくりを担う中心的な役割を果たしている。
  - 介護報酬や処遇改善加算、介護助手の導入支援、ICT や介護テクノロジー導入補助、生産性向上支援事業など、さまざまな仕組みを通じて介護現場の環境改善を進める。これらの制度は、各自治体や事業者が現場で安定的に人材を確保し、長く働き続けられる環境を整えるための「土台」となる。
  - 国の役割は、地域ごとの取組を直接担うことではなく、全国的な公平性と持続性を確保する制度・財政の方向性を明示し、自治体の努力を制度面で支えることにある。

- 介護保険制度全体を見通した制度運営
  - 介護人材の確保・定着は、介護保険制度そのものの安定運営と密接に関わる。国は、介護保険法や社会保障制度、労働関連制度などとの整合性を取りながら、介護サービスの量と質を支えるための人材確保策を一体的に運営する必要がある。
  - 国は介護保険制度全体の運営を見通し、制度間の調整を通じて、現場における人材確保・定着を間接的に支援する役割を担っている。
- 労働・教育・外国人材政策など、他分野との連携 等
  - 介護人材の確保は、介護分野だけで完結するものではなく、雇用、教育、外国人材、地域産業などの幅広い分野との連携が不可欠である。省庁横断での関連する政策・分野との連携推進が国に期待される。

#### (イ) 介護職員数の将来推計を実施する目的

- 全国的な需給構造の把握
- 制度運営・政策立案の根拠づくり
- 社会的説明責任と国民的合意形成 等

#### (ウ) 役割・目的を踏まえ、求められる将来推計のあり方

- 制度運営等の根拠となるとともに、合意形成に資する客観的に確からしく、納得感がある推計

### (2) 都道府県の期待役割等の整理

#### (ア) 持続的なサービス提供体制等の確保に向けて期待される役割

##### 【広域的な人材確保の推進と市町村支援】

- 市町村や関係機関をつなぐ協働の場づくり
  - 都道府県は、国の制度を地域で具体化する立場として、市町村、介護事業者、福祉人材センター、教育機関、ハローワークなどが連携・協働する場(プラットフォーム)を設けることが求められる。
  - この場は単なる意見交換の機会にとどまらず、人材の養成、採用、育成、定着までの流れを共有し、地域課題を明確化しながら解決策を協議する「共通の作業場」として機能することが重要である。都道府県が中心となって運営することで、市町村間や分野間の連携が生まれやすくなり、地域内の人材確保対策が一貫性をもって進む。今後は、市町村がより主体的に取組を展開できるよう、この協働の枠組みを継続的に支援することが求められる。
- 県全体の人材状況を把握し、市町村に助言・支援
  - 都道府県は、県内の介護人材に関するデータや現場情報を集約・分析し、地域の状況を

分かりやすく可視化する役割を担う。

- 求人倍率、離職率、養成校の定員充足率、介護助手の活用状況、事業所の経営課題などを整理し、市町村や事業者が地域の状況を共有できるようにすることが期待される。また、分析結果を基に市町村へ助言や支援を行い、地域ごとの取組の重点化を後押しする。こうした「データと現場を結ぶ調整機能」を果たすことで、都道府県は介護人材確保の中核的支援機関として、市町村の取組を支える。
- 広域的な支援と中長期的な人材確保の方針づくり 等
  - 都道府県は、市町村を越えた範囲で取り組む必要のある課題、たとえば養成体制の整備、通勤・移住支援、外国人材の受入支援、専門的な研修事業などを広域的に進める。また、今後の人口減少や高齢化の進展に備え、10年程度のスパンで人材確保・育成の方向を定める中長期的方針を策定する。
  - この際、介護だけでなく医療・福祉・教育分野との連携を意識し、県全体としての人材確保戦略を描くことが重要である。都道府県は、国の制度を現場に落とし込みつつ、地域に根ざした「実行可能な戦略」を示すハブとして機能する。

#### (イ) 介護職員数の将来推計を実施する目的

- 広域的な需給構造の把握
- 広域的な施策立案の根拠づくり
- 市町村・事業者への情報提供 等

#### (ウ) 役割・目的を踏まえ、求められる将来推計のあり方

- 広域的な施策立案の根拠となるとともに、市町村・事業者等にとって活用可能な推計

### (3) 市町村の期待役割等の整理

#### (ア) 持続的なサービス提供体制等の確保に向けて期待される役割

【地域での人材確保の推進と支え合いの仕組みづくり】

- 地域の実情に応じた担い手の確保と働きやすさの支援
  - 市町村は介護保険の保険者として、地域包括ケアの実現に向けた人材確保と就業支援の中心的な実施主体である。
  - 介護職員や介護助手など、地域を支える担い手を確保し、短時間勤務や再就職、副業・兼業など柔軟な働き方を支援する。
  - また、地域の事業者・社協・ボランティア団体などと協力し、働く人の声を政策に反映させることで、地域に合った人材確保と働きやすさの両立を図る。
- 地域の実態を把握し、育成と定着を両立した取組を進める
  - 市町村は、事業所や地域団体と連携して、地域内の人材確保・離職状況を定期的に把握

し、実態に即した施策を進める。

- 中山間地域では多能工化や広域連携による体制づくりを、大都市では住宅や保育支援を、一般市では段階的な人員計画を重点に進めるなど、地域の特性に応じて重点化を図る。また、介護助手などの新しい担い手の活用や、事業者間の研修・人材交流など、「人材を地域全体で支える」視点で取組を進める。
- 地域と協働し、持続的な人材確保の仕組みをつくる
  - 市町村は、事業者、社会福祉協議会、医療機関、教育機関、住民などと協働し、地域全体で介護人材を育て、支える仕組みを形成する。たとえば、地域の実態調査や人材に関するデータを共有し、課題を可視化することで、関係者が同じ目標を持って取組を進められるようにする。
  - 協働の積み重ねにより、介護人材の確保・育成・定着を地域ぐるみで推進し、住民が安心して暮らせる地域包括ケアの実現につなげていく。

#### (イ) 介護職員数の将来推計を実施する目的

- 現場実態に即した人材戦略の設計
- 地域特性に応じた施策立案
- 関係者との合意形成と協働の促進 等

#### (ウ) 役割・目的を踏まえ、求められる将来推計のあり方

- 現場実態や地域特性に応じた戦略や施策の設計・立案に資する推計  
※国・都道府県よりも具体的な施策につながる事が重視されるイメージ

### 3.2. 市町村の類型に着目した「推計の目的」の整理

市町村については①大都市部、②一般市等、③中山間・人口減少地域の 3 類型ごとにサービス提供体制の維持・構築に向けた課題が異なる。そのため、介護職員数の将来推計の実施の目的も異なると考えられる。先行調査研究等を参考に、類型ごとの推計の目的を下記の通り整理した。

図表 24 市町村の類型に着目した「推計の目的」に関する仮説

	類型概要 (R7年9月8日 社保審介護保険部会資料より)	介護職員数の将来推計を実施する目的 (昨年度伴走支援事業を踏まえた事務局仮説)
大都市部	<p><b>高齢者人口が2040年にかけて増加し続け、サービス需要が急増する地域</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>増加する介護ニーズに応える仕組みを検討する必要。</li> <li>多様なニーズに対応した多様なサービスを提供するとともに、ICTやAI技術など民間活力も活用したサービス基盤を整備することが重要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護需要が拡大する一方で、若年労働力の確保が困難となる。<b>人口構造変化に備えて中長期的な増員計画と、ピーク後の縮小期に向けた緩やかな調整戦略を描くために需給推計を行う。</b></li> <li>既存の人材確保手法だけではピーク時の需要への対応が難しいため、外国人材、短時間就労、副業・兼業人材等、多様な労働力を含めた供給見通しを構築することが重要となる。</li> </ul>
一般市等	<p><b>高齢者人口が増減し、サービス需要の状況が2040年までの間に増加から減少へ転じる地域</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>既に、中山間や人口減少エリアを抱えている地域もあると考えられる。</li> <li>近い将来に「中山間・人口減少地域」になることを見越して、早い段階から準備を進め、必要に応じた柔軟な対応を図っていく必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>短中期的な人材不足への対応と、ピーク後の緩やかな人員調整の両立を図るために需給推計を行う。</b></li> <li>介護事業者の新規参入や撤退、在宅・施設バランスの変化に備え、将来の人材需給を精緻に見積もる必要がある。</li> <li>推計では、要介護度別の利用率、在宅サービス比率、通所・訪問・施設系サービスの構成比など、サービス構造の変化を反映することが重要である。</li> </ul>
中山間・人口減少地域	<p><b>高齢者人口が減少し、サービス需要が減少する地域</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>利用者への介護サービスが適切に提供されるよう、その需要に応じて計画的にサービス基盤の維持・確保を図る必要。</li> <li>住民の理解のもと、サービス提供の維持・確保を前提として、柔軟な対応を講じていくことが必要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢化率が既に高水準に達し、介護需要は頭打ちまたは減少局面にある一方で、人口流出と事業者撤退によりサービス提供体制の維持が難しくなっている。</li> <li><b>需要減少下でも必要最小限の介護人材を確保し、生活圏内で介護サービスを維持する方策を検討するために需給推計を行う。</b></li> <li>推計は「増やすための人員見積み」ではなく、「<b>減少局面でも持続可能な最適配置の把握</b>」としての意味を持つ。</li> </ul>

### 3.3. 都道府県等へのヒアリング調査の実施

#### (1) 実施概要

期待役割の整理において、特に都道府県の市町村支援のあり方が今後重視されることを念頭に、協議会等を立ち上げ、多様な主体と連携した取組を実施している都道府県（福岡県、神奈川県、新潟県）へのヒアリング調査を実施した。ヒアリング先の選定にあたっては公開情報を基に、協議会等を設置して取組を行っている都道府県をリストアップし、そのうち、国の会議体資料や先行調査等で概要が報告されていない事例を優先した。

図表 25 ヒアリング概要

ヒアリング概要
<p><b>1. 目的</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>➢ 都道府県における市町村支援等の実態の把握</li><li>➢ 都道府県単位の協議会等の運営実態と横展開可能な要点の把握</li></ul> <p><b>2. 主なヒアリング事項</b></p> <p>(1) 「広域的な人材確保の推進と市町村支援」※の状況 ※①市町村や関係機関をつなぐ協働の場づくり、②県全体の人材状況を把握し、市町村に助言・支援、③広域的な支援と中長期的な人材確保の方針づくり等を想定</p> <p>(2) 協議体等の設置背景・体制・運営状況(事務局、開催頻度、テーマ設定)</p> <p>(3) 市町村を含む多様な主体の関わり(参画形態、役割分担、巻き込みの工夫、課題)</p> <p>(4) 介護人材の将来推計の活用状況(もし活用があれば、その概要)</p> <p>(5) 主要施策の実施状況(採用・参入、定着、外国人材 等)と成果・課題</p> <p><b>3. 対象</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>➢ 福岡県高齢者地域包括ケア課、神奈川県地域福祉課福祉介護人材G、新潟県高齢福祉保健課</li></ul>

#### (2) 都道府県単位の協議会等の取組に関する審議会等での議論状況

都道府県の市町村支援のあり方については、社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会をはじめとする国の審議会等においても、都道府県単位でのプラットフォーム機能の拡充やそこでの関係機関間の情報共有・連携等の必要性に関する議論が行われている。都道府県等へのヒアリング調査にあたっては、審議会等での議論も踏まえつつ、既に取り組を進めている都道府県における市町村支援等の実態や協議会等の運営実態や課題感等の把握を目的とした。

- 2040 年に向けたサービス提供体制等のあり方に関するとりまとめ(令和 7 年 7 月 25 日「2040 年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会)抄

様々な関係機関等において、多くの介護人材確保向け施策が実施されている中、**都道府県単位で、プラットフォーム機能の充実が求められる。**このプラットフォームを活用した関係機関間での情報共有や、地域の介護事業者や介護福祉士養成施設等のネットワーク化を図るなど連携強化を進めるとともに、相談や研修の体制を構築することが考えられる。

- 福祉人材確保専門委員会における議論の整理(令和 7 年 11 月 11 日社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会)

- ・ 人材の確保にあたっては、高齢化や人口減少の状況、地域における人材の供給量など、地域差や地域固有の問題が存在することから、処遇改善や生産性向上に必要な予算・財源の確保、外国人の受入に係る必要な制度整備など、国で全国共通で行うべき人材確保策を進めることに加え、地域の実情に応じた人材確保策に取り組んでいくことが必要である。
- ・ どの地域・法人等でも共通する介護人材確保という課題は、関係者の参画意欲・意識が高まりやすいテーマであるところ、こうした課題に対し、地域軸・時間軸も踏まえながら対応していくためには、関係機関間での情報共有や地域の関係者のネットワーク化を図ることなどにより、地域における連携・協働を強化していく必要がある。特に介護分野では、入職経路や採用活動の取組の状況から、公的機関の役割や地域内における人と人との繋がりが特に重要であることが見て取れ、こういった取組を推進していくことが必要である。(略)
- ・ このための仕組みとして、地域の状況を分析するデータを保有し需給推計を行い、かつ、地域医療介護総合確保基金を用いて人材確保に係る事業を実施している都道府県が設置主体となって、介護人材確保に関するプラットフォームを構築し、介護人材確保に関する地域の関係者(市町村・ハローワーク・福祉人材センター・介護労働安定センター・介護事業者・介護福祉士養成施設・職能団体等)が地域の実情等の情報を収集・共有・分析することで課題を認識するとともに、それぞれの役割・機能を果たしながら、ネットワークの中で協働して実践的に課題解決に取り組むための機能が必要である。  
 加えて、事業者等が抱える個別の課題については、プラットフォームで構築されたネットワークを活用し、公的機関による必要な支援につなげていくことが期待される。その際、課題解決に向けた具体的な取組が進むよう、各関係機関の主体的・積極的なプラットフォームへの参画と、その旨の国からの方針の周知徹底などによる連携体制の構築が重要である。

- 介護保険制度の見直しに関する意見(令和 7 年 12 月 25 日社会保障審議会介護保険部会)抄

- ・ 人材確保のためのプラットフォーム機能については福祉部会において取りまとめられたが、高齢化や人口減少の状況、地域における人材の供給量など、地域差や地域固有の問題が存在する中で、地域の関係者が地域の実情等の情報を収集・共有・分析することで課題を認識するとともに、それぞれの役割・機能を果たしながら、ネットワークの中で協働して実践的に課題解決に取り組むための機能として、都道府県が設置主体となって、介護人材確保に関するプラットフォームを構築することが必要である。
- ・ その際、都道府県単位の情報を共有する協議の場に加え、より狭い圏域で地域の実情に応じた個別課題に対する実践的な取組を創出していくため、「人材確保・定着」「職場環境の

改善、生産性向上・経営支援」「介護のイメージ改善・理解促進」等の地域ごとの個別の課題に応じたプロジェクトチームを設置するといった重層的な構造を取ることで、PDCAサイクルを回していくことが重要である。

### (3) 福岡県のヒアリング調査結果の概要

福岡県では、介護人材の「確保(参入促進)」「定着(職場環境改善)」「資質向上」を一体的に推進するため、関係団体・行政機関等が参画する「福岡県介護人材確保・定着促進協議会」を設置し、県域全体の施策の方向性共有・進捗確認・評価を行う枠組みを構築している。

協議会は、県が事務局を担い、県内関係主体の取組を横断的に把握・調整する場として機能している。各施策は、各関係団体・行政機関等が主体となって実行し、協議会はその方針共有・重点化・進捗確認・情報交換を行う司令塔的役割を担っている。

#### (ア) 介護人材に関する現状

福岡県の介護職員数(令和6年度)87,384人に対し、令和8年度における必要数推計は94,458人(約1.08倍)。令和7年3月の有効求人倍率は、介護職が3.31倍で、全産業の1.20倍を大きく上回る状況。こうした状況を背景に、県域として体系的・計画的に人材確保・定着を進める必要性が高まっている。

#### (イ) 「福岡県介護人材確保・定着促進協議会」の概要

- 設置目的:介護人材の確保・定着・資質向上に関する県内関係主体の取組を最適化し、計画的かつ一体的に推進するために設置。県が事務局を担い、県域の総合調整機能を果たしている。
- 設置時期:平成27年頃に開始し、概ね10年程度の運用実績がある。
- 会議体の構造:協議会は、介護人材に係る「参入促進」「職場環境の改善」「資質向上」の取組を推進しており、協議会(本会議)に加え、テーマ別の下部会合として以下の2部会が設置されている。
  - 参入促進部会:介護の仕事への理解促進、多様な人材の確保、介護の仕事の魅力の発信
  - 環境改善・人材育成部会:就業環境改善、介護職員の知識・技能向上、人材育成の方策検討・取組促進
- 開催頻度:本会議2回+部会(各2回程度)で、年間合計6回程度の開催。
- 委員構成:委員構成には、福岡県市長会・町村会、福岡労働局、福岡中央公共職業安定所、介護労働安定センター福岡支部、福岡出入国在留管理局、県社協等が含まれ、雇用・教育・外国人を含む関係領域を横断する設計。

図表 26 「福岡県介護人材確保・定着促進協議会」の組織図等



### 福岡県介護人材確保・定着促進協議会

【役割】 取組方針の決定、取組状況の確認、結果の評価（PDCAサイクルの確立）を行います。これにより、取組の効果的な推進を図ります。

【構成】 25名程度

事業者団体、職能団体、養成施設団体、職業・人材紹介機関、行政（教育、労働を含む）等

#### 【参入促進部会】

【役割】 介護の仕事に対する社会的理解の促進や学生・生徒、教師、県民に向けた情報発信の方策、取組の推進

【構成】 10名程度

事業者団体、職能団体、養成施設団体、行政（教育を含む）等

#### 【環境改善・人材育成部会】

【役割】 介護サービス事業所・施設における就業環境改善の推進、介護職員の知識・技能の全体的な向上及び高度な資質を有する

人材の育成の方策に関する検討、取組の促進

【構成】 10名程度

事業者団体、職能団体、行政（労働を含む）等

## （ウ） 広域的な人材確保の推進と市町村支援の状況

- 県施策体系にある「市区町村介護人材確保プラットフォーム構築事業」は、福岡市等の一部自治体での活用にとどまる状況。協議会の構成員には市長会・町村会が含まれるが、個々の市町村担当者が直接議論に参加する機会は限定的であり、県としては現時点では市町村への伴走支援型の関与は限られている。

## （エ） 介護人材の将来推計の活用状況

- 「協議会」において、将来の必要数等の推計が課題共有のための根拠情報として用いられている。市町村別・職種別に「どこでどの職種が不足しているか」までを把握できるデータは、現状では十分に持っていない。
- 介護人材の実態把握(調査)については、必要性の認識はあるが、予算・人手の制約から難しい状況(国が共通の調査票・手法を整備し、市町村単位のデータを収集・還元する仕組みが望ましい)。

#### (オ) 主要施策の実施状況

- 福岡県の介護人材確保・定着促進に関する事業(令和 6 年度)」は以下の 4 本柱で構成され、全 73 事業、総額 1,806,149 千円とされている。近年は、外国人材の確保・定着が特に課題であり、次年度以降も含めて施策を打っていく必要があるとの認識。
  - 参入促進:21事業/228,962 千円
  - 定着促進(環境改善含む):16 事業/1,353,449 千円
  - 資質向上:31 事業/200,150 千円
  - 基盤整備:5事業/23,589 千円

#### (4) 神奈川県のアリリング調査結果の概要

神奈川県は、介護人材の確保・定着・資質向上を一体で推進するため、関係団体・行政等が参画する「神奈川県介護人材確保対策推進会議」を設置し、地域の施策推進の中核として運営している。推進会議の下に、情報発信(ポータルサイト運営等)や人材育成・キャリア形成、在宅分野等の論点に対応した会合・検討枠組みを置き、検討と発信を組み合わせて進める構造としている。

##### (ア) 介護人材に関する現状

県は将来推計に基づき、2040 年時点で介護人材の需給ギャップ(不足)が大きいとの認識を共有し、人材確保の取組を一層進める必要があるという問題意識を持っている(不足規模として約 4.3 万人が示されている)。あわせて、都市部(とくに東京都隣接エリア)との人材獲得競争を背景に、「賃金だけでは対抗しにくい」ため、県内で働く魅力を打ち出す必要があるという課題認識がある。さらに、実態把握に関しては、事業所等への調査を行っている一方で、回収率や代表性(統計的な妥当性)といった点が論点となっている。

##### (イ) 「神奈川県介護人材確保対策推進会議」の概要

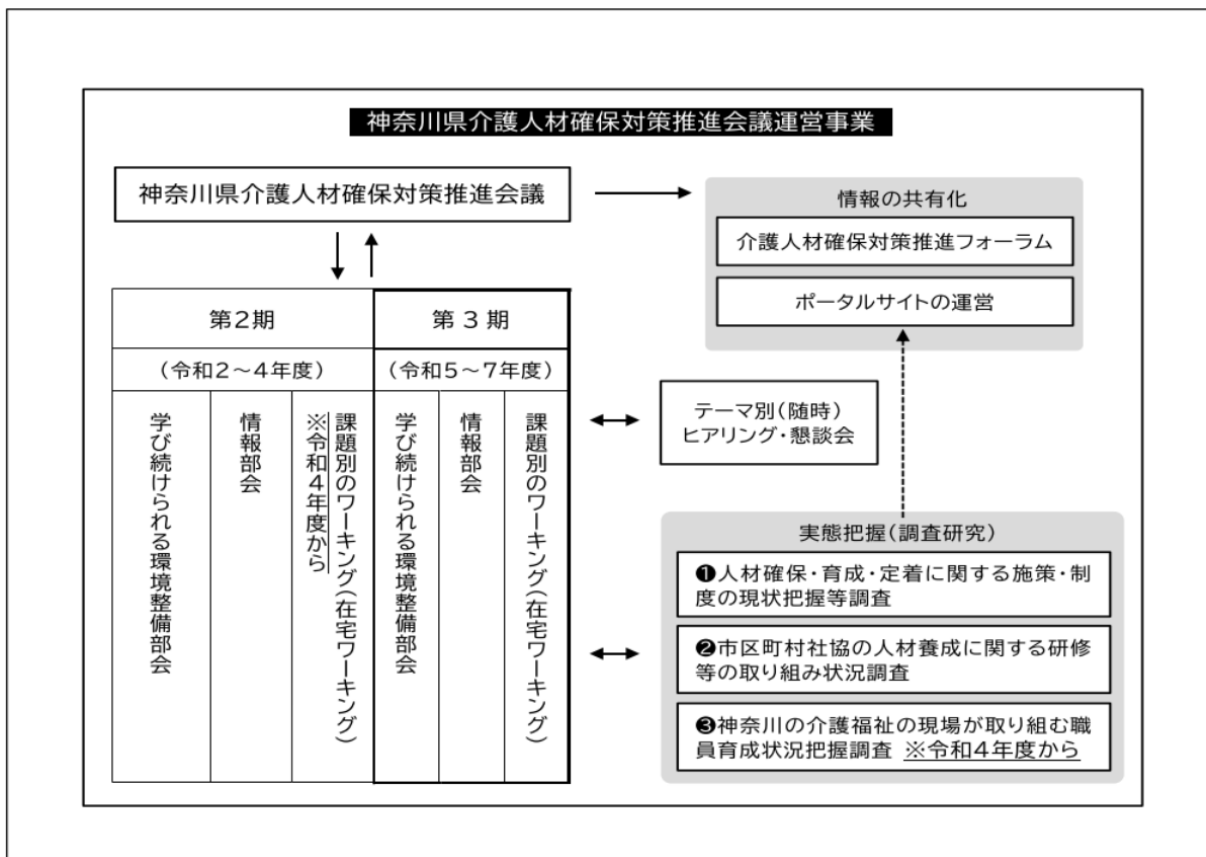
- 設置目的:介護人材確保対策を推進するため、関係機関・団体等が参画し、地域の課題や取組の方向性を共有しつつ、分野横断で検討・発信を行う枠組みとして運営している。
- 設置時期:平成 27 年頃に開始し、概ね 10 年程度の運用実績がある。
- 会議体の構造:推進会議(親会議)を基軸に、論点別に下部の検討枠組みを置く。具体的には、

情報発信を担う会合(ポータルサイト等)、人材の学び・キャリア形成を扱う会合、在宅分野の課題を扱う枠組み(在宅WG)等を設け、テーマごとに検討と施策・発信につなげる。運営実務は県社協等と連携しながら推進している(運営委託を含む形で体制を構築している)。

- 開催頻度: 推進会議は年 2 回程度開催し、下部会合・検討枠組みはテーマに応じて複数回運用している。

委員構成: 委員構成は、介護関係の職能・事業者団体に加え、労働局等の関係機関や学識経験者を含めた設計とし、行政単独では調整しにくい論点(雇用・育成、在宅分野の課題、情報発信等)を関係機関が同席して検討できる枠組みとしている。

図表 27 「神奈川県介護人材確保対策推進会議」の組織図等



図表 28 令和 6 年度の開催実績

(1) 推進会議（令和6年6月21日、令和7年3月6日）

<p>&lt;主な検討テーマ&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○令和6年度推進会議の取組みについて             <ul style="list-style-type: none"> <li>・取組み方針、推進会議の持ち方、実態把握～各種調査の実施、情報の発信</li> </ul> </li> <li>○推進フォーラムの開催について（令和6年度、令和7年度）</li> <li>○令和6年度推進会議の取組み状況と今年度のまとめ、次年度にむけて</li> <li>○「介護福祉の価値と倫理」について</li> </ul>	25頁「参考資料(1)」参照
--	----------------

(2) 検討部会

①学び続けられる環境整備部会（令和6年8月9日、令和7年2月6日）

<p>&lt;主な検討テーマ&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○令和6年度学び続けられる環境整備部会の持ち方、目標等について</li> <li>○令和6年度「神奈川の介護福祉の現場が取り組む職員育成状況把握調査」の実施と発信について</li> <li>○多様な介護人材の活躍にむけた、キャリアデザイン（山）とキャリアパス構築（山なみ）について</li> <li>○神奈川の介護福祉が目指す姿（5つの視点）の実現にむけて～学び続けていくための支援システムの提案</li> </ul>	26～27頁「参考資料(2)(3)」参照
---	----------------------

②情報部会（令和6年10月29日、令和7年2月18日）

<p>&lt;主な検討テーマ&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○令和6年度情報部会の持ち方、目標等について</li> <li>○多様な人材の参入促進に対応した、具体的な「テーマ」による情報の発信について             <ul style="list-style-type: none"> <li>発信①：在宅福祉・訪問介護の現場からのメッセージ（ナラティブ）</li> <li>発信②：「神奈川の介護福祉の現場が取り組む職員育成状況把握調査」での現場の取り組み</li> </ul> </li> <li>○「県・市町村の制度・施策等の情報」の発信と活用について～人材確保・育成・定着に関する施策・制度の現状把握等調査及び市区町村社協の人材育成に関する研修等の取組み状況調査の実施と情報の発信について</li> <li>○「福祉・介護の仕事理解のために」チラシ等による周知について</li> <li>○「ポータルサイト」の活用について</li> </ul>	29頁「参考資料(4)」参照
---	----------------

(3) 課題別ワーキング

在宅ワーキング（令和6年8月22日、令和7年1月31日）

<p>&lt;主な検討テーマ&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○在宅ワーキングの持ち方等について</li> <li>○「訪問介護の実際・やりがいを伝える」企画について～語り（ナラティブ）とメッセージの発信について</li> <li>○訪問介護員からのメッセージの寄稿・取材について</li> <li>○訪問介護員からのメッセージをもとにした語り（ナラティブ）の確認と発信について             <ul style="list-style-type: none"> <li>・メッセージ4件：取材メッセージ3件、寄稿メッセージ1件</li> <li>・ポータルサイトでの発信</li> </ul> </li> <li>○訪問介護について、在宅福祉をめぐる課題に向けた、提案と取り組みサイクルについて</li> </ul>	31頁「参考資料(5)」参照
---	----------------

出典：[https://www.kaigoportal.jp/suishin/files/2025forum\\_R6houkoku.pdf](https://www.kaigoportal.jp/suishin/files/2025forum_R6houkoku.pdf)

(ウ) 広域的な人材確保の推進と市町村支援の状況

- 県は、市町村が普及啓発事業等を実施する際の補助等を通じて、取組の立上げを後押ししている。市町村が実施したい事業のアイデアを募り、県の枠組み(財源・事業)として実装できるか検討する運用を行っている。
- 政令市(複数)では独自の取組もあり得る一方、それ以外の市町村では、県の支援メニューの活用が中心となりやすい。市町村の取組状況については、県域で把握・整理し、情報提供(ポ

ータルサイト上の集約等)につなげる運用を行っている。

### (エ) 介護人材の将来推計の活用状況

- 将来推計(第9期計画等)に基づき、2040年時点の需給ギャップ(不足)を把握し、県として人材確保を強化する必要性の根拠として共有している。一方で、実態調査については、調査設計(回収率・代表性)や、市町村別の集計・共有の難しさが論点となっており、推計・実態把握をどう県内施策(重点化や連携)に落とし込むかが課題となっている。

### (オ) 主要施策の実施状況

- 情報発信面では、介護・福祉のポータルサイトを運営し、事業者向け／従事者向け／県民・求職者向け／学生向けに情報を整理して提供している。
- 普及啓発では、地域・学校等への働きかけ(見学・体験等の導線整備を含む)を市町村支援と組み合わせて展開している。
- 在宅分野(訪問介護等)については、テーマ特化の情報発信やフォーラム等を通じて課題共有と取組の後押しを行っている。
- 外国人材の定着支援については、所管部局での対応を行いつつ、市町村ニーズが顕在化した場合に施策化を検討する整理としている。
- 運営面では、会議体の検討内容や成果の「見える化」(対外発信)の強化が課題となっている(例:議事・検討内容の公開のあり方)。

### (カ) 介護人材確保に関する課題認識、今後の必要な取組

同推進会議の過年度の報告書等の分析を実施。近年の報告書等で指摘されている介護人材確保に関する課題認識、今後の必要な取組は以下の通り。

課題認識については、特に、県と市町村の関わり方、地域差を踏まえた対応の設計、定量データの整備・活用、近隣地域(特に東京都)との「人材の取り合い」に関する事項についての議論が多い傾向が見られた。

#### 【介護人材確保に関する課題認識】

- 中長期での需給ギャップが大きいこと
  - 第9期において2040年の需給ギャップを整理し、県内で約4.3万人規模の不足が見込まれるとの認識が共有されている。生産年齢人口の増加が見込みにくい中で、県として危機感を持って対応を進める必要がある。
- 市町村(特に政令市以外)との関わり方・実態把握が限定的になりやすいこと
  - 政令市(複数自治体)は独自に取り組む部分もある一方、それ以外の一般市町村については、人材確保に関する相談・支援ニーズを十分には把握できていないという問題意識

が示されている。

- 地域差(市町村差・圏域差)を踏まえた打ち手の設計が難しいこと
  - 取組内容や課題は地域により異なるとの見立てがある一方で、どの程度まで地域差を踏まえて議論・設計できているかは課題として残る。
- 定量データの整備・活用が十分でないこと
  - 市町村別に集計して共有する形の実態把握は十分ではなく、事業所への直接配布による調査は回収率等の制約もあり、どこまで実態を表せているか・精度をどう高めるかが論点となっている。
- 東京隣接による人材流出圧力への対応が難しいこと
  - 例として、東京都の補助水準等が影響し、人材が東京側に流れるおそれがあるとの問題意識が示されている。神奈川で働く魅力打ち出しが課題となっている。

#### 【今後必要な取組】

- 県域の枠組みとして、関係機関が集まり継続的に議論・調整する場が必要
  - 介護人材確保は、市町村・施設関係・職能団体・養成機関・労働局等、多様な主体が関わる論点であり、県単独では進めにくい調整を行うための協議の場を持つ必要がある。
- 「業務の生産性向上」や「就労継続・定着」も含めた総合的な対応が必要
  - 生産年齢人口の制約を踏まえると、単純な人の上積みだけでなく、業務の生産性向上や働き続けられる環境整備を含めたパッケージで取り組む必要がある。
- 外国人材の確保・定着に向けた検討と、必要に応じた市町村支援が必要
  - 外国人の定着支援は所管として取り得る一方、現時点では単独事業として確立していない領域もあり、市町村側の要望等を踏まえた検討・整理が必要とされている。
- 県社協・地区社協等のネットワークを活用した運営・展開が必要
  - 県社協が地区社協を把握し、説明会参加や研修共催などで連携している点を土台に、地域単位の動き(研修実施やキャリアアップ等)も含めて把握・共有し、全県的な推進につなげる必要がある。
- 県内全域に届く発信・機会提供(フォーラム等)の設計が必要
  - これまで実施拠点が偏りやすかった取組について、県内の各エリアで実施する方向で検討し、地域ごとのニーズの“マッチ”を高める必要がある。
- 実態把握(調査)の精度向上と、庁内・関係者間での共有が必要
  - 調査のサンプル・回収率・統計的妥当性の論点を踏まえ、精度向上とともに、得られた情報を関係部署間でも共有し、施策検討に生かす必要がある。

## (5) 新潟県のヒアリング調査結果の概要

新潟県は、介護人材の確保に関する課題が県内で継続して顕在化していることを踏まえ、関係機関・団体が参画する「新潟県介護人材確保対策会議」を設置し、県域の課題共有、関係主体の取組の方向性整理、事業の進め方の検討等を行う枠組みとして運用している。対策会議では、介護人材の現状や事業者・関係機関の人材不足の状況、県の介護人材確保対策事業、次年度以降の取組の方向性等を扱い、必要に応じてテーマ別の検討(部会等)も実施している。

### (ア) 介護人材に関する現状

県では、これまで人材確保にかかる様々な取組を行ってきたが、人材不足の状況は改善されていない。保険者である市町村においても介護サービス体制を維持するために、人材確保への独自の取組が始まっている。なお、「新潟県介護人材確保対策会議」の議事録等によると、以下が現状・課題として指摘されている。

- 市町村規模や地域特性により、課題感や取組状況に差がある(大規模市と中山間地域等で状況異なる、等)
- 外国人材の受入・定着をめぐり、自治体・施設側で課題認識や必要な支援が分かれる
- 介護人材確保が構造的に厳しい中で、業務の生産性向上(DX・業務改善)等も含めた対応が必要

### (イ) 「新潟県介護人材確保対策会議」の概要

- 設置目的:介護人材確保に関し、関係機関・団体が参画し、現状・課題の共有、取組の方向性の整理、事業や対応の検討等を行うための会議体として位置づけられている。県(福祉保健部 高齢福祉保健課)が事務局機能を担い、会議を運営している。
- 会議体の構造:論点に応じてテーマ別の検討枠を組み合わせる構造として運用している。
- 委員構成:委員構成には、県内の福祉・介護関係団体(老人福祉施設協議会、介護老人保健施設協会、ホームヘルパー協議会、介護福祉士会、介護支援専門員協会、社会福祉士会等)に加え、県社協、介護労働安定センター新潟支部、新潟労働局(職業安定部職業安定課)、教育機関(教育委員会・高等学校教育課、介護福祉士養成関係)、市町村(市長・町長)および学識経験者が含まれ、福祉・介護／労働／教育／自治体を横断して検討・連携できる設計となっている。
- 運用のポイント:対策会議は、人材確保に関して介護現場単独では対応が難しい論点(外国人材、雇用、教育・養成、業務改善等)を、関係機関・団体が同席しながら一体的に検討できる場として機能している。
- 併せて、県では圏域別の意見交換会を実施し、介護サービスに関する需要と供給の状況を市町村等と共有しながら、2040年に向けたサービス提供体制のあり方と合わせて、介護人材確保に関しても意見交換を行っている。

### (ウ) 広域的な人材確保の推進と市町村支援の状況

- 県は、スケールメリットを活かしながら、外国人介護人材の確保・定着やテクノロジー導入による業務改善等、広域的に取り組むべき人材確保策を展開している。
- 一方で、市町村においては、取組状況は一様ではないものの、独自の人材確保への取組が始まっており、県事業とのすみ分けや上乘せなど、県と連携した取組への意識が高まってきている。

### (エ) 介護人材の将来推計の活用状況

- 県は、将来推計等を基に県の状況を算定し、高齢者福祉計画等への反映も含めて検討している。一方で、施策の検討につなげるために、市町村別・サービス類型別等の人材の不足状況の把握が今後の検討課題として挙げられている。

### (オ) 介護人材確保に関する課題認識、今後の必要な取組

同会議の過年度の報告書等の分析を実施。近年の報告書等で指摘されている介護人材確保に関する課題認識、今後の必要な取組は以下の通り。

#### 【介護人材確保に関する課題認識】

- 人材不足が深刻で、介護分野の求人環境が他産業より厳しい(全体の求人倍率に比べ、介護分野の有効求人倍率が高水準である旨)。「十分な賃金が払えない／賃上げが難しい」ことが運営上の大きな課題であり、あわせて良質な人材確保が難しいことが挙げられている。
- 求職者は増えても就職件数が減っている等、マッチングがうまく進んでいない状況(特に中高年・高年齢層の求職が増え、就職が難しいとの見立て)。
- 若年層の求職は減少傾向で、介護の仕事像が持たれにくい／志望につながりにくい可能性が示唆されている。
- 離職理由として人間関係が大きいことが示されつつ、前年差で一定の減少もみられるなど、職場環境・マネジメントが定着に影響していることがうかがえる。
- 外国人材の受入れは「未受入れ」の事業所が多い一方で、今後の拡大・検討の意向も一定程度ある(＝受入れが十分に進んでいない／検討段階に留まる層が厚い)。
- 介護分野の公的価格の下で、民間職業紹介の手数料負担が経営を圧迫し得るとの問題意識(＝採用コストが課題化)。

#### 【今後必要な取組】

- 介護の魅力発信・職場見学・セミナー等を通じて、仕事理解を促す取組が必要。
- 若年層に対しては、将来のキャリアパスを「見える形」で示すことが重要(就職後の将来像が不安になりやすい点への対応)。

- ICT・介護ロボット等の導入を通じた業務負担軽減・生産性向上が必要であり、記録・見守り等の活用増や夜間負担軽減等の効果が示されている。最終的には、生産性向上を通じて介護の質向上につなげるという方向性が示されている。
- 外国人材の受入れ拡大が必要(未受入れ層が厚い中で、拡大・検討意向もあるため、制度・現場対応の整理／支援余地)。
- 定着に向けては、賃金水準の改善に加え、希望に応じた勤務体制やコミュニケーション円滑化等を含む取組が必要という整理が示されている。

## (6) 効果的な運用における工夫(3 県比較サマリー)

3 県の介護人材関連のプラットフォーム／協議体を比較し、機能させるための共通の運用要点を下記の通り整理した。

- 協議体が合意形成・実行管理、取組の整理・調整を担う主体として機能  
協議体を単なる情報共有の場に留めず、県域としての重点方針の共有・合意形成と、取組の進捗管理・評価を担う枠組みとして位置づけている。あわせて、関係主体が実施する複数施策について、重複や抜け、対象の偏りを抑えつつ、役割分担と重点のすり合わせを行う機能を持たせている。
- 施策体系と会議体を対応させ、「本会議＋下部会合」で論点別に深掘り・具体化できる構造  
親会議(本会議等)で全体方針・優先事項・進捗を確認しつつ、下部会合(部会・分科会等)で論点整理・具体化を行い、再び親会議で共有・確認する運用を取り入れている。
- 参画主体を広く確保し、分野横断の論点を「関係機関が同席して一体的に検討」できる設計  
介護関係団体に加え、労働(ハローワーク・労働局等)、教育・養成、自治体関係、学識等を含む幅広い参画主体を確保し、県単独では調整が難しい論点(採用・人材育成、処遇・職場環境、外国人材等)を、関係機関横断で検討できる体制を整えている。
- 必要性を数値で示し、危機感・優先順位の共有を明確にする  
需給見通しや求人状況(求人倍率等)を根拠に、「なぜ県域で PF／協議体が必要か」を定量的に説明し、県内関係者の危機感や優先順位の共有につなげている。

### 3.4. 検討委員会における主な議論

本事業の実施に当たっては、第10期に向けた介護人材推計の見直しおよびその活用方策、ならびに地域類型に応じた人材確保・サービス提供体制の検討基盤の整備に関し、検討委員会において専門的見地から議論を行った。

委員会では、推計手法そのものに加え、推計結果を踏まえた施策立案・実行のあり方、国・都道府県・市町村の役割分担、必要なデータ整備や評価の枠組み、地域差を踏まえた対応の方向性等について幅広く意見が示された。以下に、検討委員会における主な議論を整理する

#### (1) 「都道府県」の役割に関する事項

##### (ア) 推計・分析基盤の整備

- 同じ県内でも、事業・サービスの組み合わせ(提供体制)によって必要人材が変わる。都道府県が旗振り役として、地域単位で必要な事業・サービスの組み合わせを分析し、市町村に助言するような関わり方も期待される。
- 推計を実施した後、PDCAを回し、次回推計に向けて推計方法を精緻化していくことが重要である。また、過去の推計がどの程度当たっていたかを確認するプロセスも重要ではないか。
- 介護人材に関する情報は、県庁内でも担当部署ごとに分散して把握されている場合があるため、部局横断で情報を整理・共有し、県としてどのような情報を集約・活用していくかを検討することが求められる。
- 介護人材は介護分野に限らず、医療や他の福祉分野との間でも行き来していることから、都道府県には分野横断的なデータ整備や状況把握が期待される。

##### (イ) 市町村・事業者への支援

- 需要を満たすことが難しい可能性があることを理解したうえで、推計値を活用しながら、生産性向上の取組や外国人材活用の支援など、打ち手の検討が求められる。その中で、市町村や各事業者をサポートする役割が都道府県にあるのではないか。介護助手の取組や総合事業の活用などを駆使し、どう工夫して人材需要を抑えるか・確保できない部分をどう代替していくかということが重要になる。あわせて、都道府県は市町村に対して推計の実施やデータ提出を求めるだけでなく、その後の打ち手や支援策もあわせて示し、市町村の理解と主体的な取組につなげていくことが重要である。
- 都道府県が単独で取組を行うのではなく、今後は各市町村で実施している施策を収集・活用していく必要がある。市町村の課題や打ち手を県全体で横展開していくためには、各市町村の状況を把握するだけでなく、地域類型や自治体規模に応じてどのような支援が有効かを整理し、広域的な支援につなげていくことが求められる。
- 人材確保は教育資源の状況もあわせてみることも重要である。今後サービス整備が必要な地域ほど、教育資源が少ない傾向がある。地域で人材をどう育てていくかという視点も都道府

県には必要である。

### (ウ) 関係者連携・プラットフォームの構築

- 都道府県ですべてを同時に実施していくことは難しいため、国でも議論されているプラットフォームのような枠組みの中で関係者が情報共有しながら取組を進めていくことも重要であろう。その際、単なる情報共有にとどまらず、市町村と一緒に課題を分析し、他市町村の取組共有や学び合いの場づくりを通じて、実行につながる伴走支援として行うことが重要である。
- 都道府県がすべてのファシリテーションを担うのではなく、必要に応じて専門機関等も活用し、一方的な情報提供にとどまらない場づくりを行うことが重要である。さらに、こうしたプラットフォーム等については、人材確保に限らず、事業所の経営継続や生産性向上も含めた事業所支援の場として位置づける視点も重要である。

## (2) 「市町村」の役割に関する事項

### (ア) サービス提供体制と人材確保の一体的検討

- 人材確保はサービス整備と両輪である。特に施設は整備～運用まで長期を要する。人口局面も踏まえつつ、「両輪であること」を念頭に検討を行うことを役割として明記してよいのではないか。施設を整備すれば人材がついてくる、といった単純な発想ではなく、小多機等の整備・活用等、ニーズを満たすための別の手段を含めて考えることが重要であろう。
- 人材確保にあたっては、どの職種が不足するかを考える必要があり、市町村が行う総合事業・介護予防等の施策とも連動させた総合的な戦略を立てていく視点が重要となる。その際、人材確保を単独で捉えるのではなく、給付分析とあわせて、どのようなサービスがどの程度必要であり、そのためにどの程度の人材が必要かという視点で検討していくことが重要である。
- 市町村が需給推計を行う際には、結果を公表すること自体を目的とするのではなく、その結果を踏まえて何を打ち手として講じるかまで見据えて検討を行うことが重要である。

### (イ) 現場実態の把握と課題の早期把握

- 需要の見込みに際して、保険料水準との関係等で調整するのではなく、実態に基づきしっかりと精査する意識付けも必要であろう。そのためには、アンケート等の定量的把握だけでなく、事業所への個別ヒアリングや既存会議体の活用等を通じて、現場の声を質的に把握していくことが重要である。
- 市町村の問題意識も変化しており、サービス事業者を募集しても手が挙がらないといった課題も生じている。こうした状況を踏まえ、今後の人材推計のあり方も変わっていく可能性がある。あわせて、市町村には、現場で今起きていることだけでなく、今後起こり得る課題の兆しを早期に把握し、地域の実情に応じた打ち手の検討につなげていく役割が期待される。

### (ウ) 地域内の対話・連携

- 市町村においては、新たな会議体を一律に設けるのではなく、地域ケア会議、運営評価協議会、社会福祉協議会等の既存の枠組みも活用しながら、地域の実情に応じて事業所との対話の場を設けていくことが現実的である。
- 市町村は、地域の事業所の課題だけでなく、うまくいっている取組も把握し、都道府県とも共有しながら横展開につなげていくことが重要である。
- 特に小規模自治体においては担当体制が限られる場合もあるが、その中でも地域の関係団体や既存のネットワークを活用しながら、現場との接点を確保していくことが求められる。

## (3) 「国」の役割に関する事項

### (ア) 推計・評価の標準的枠組みの提示

- 国には、推計に必要なデータ項目や収集方法、打ち手の効果検証に必要な評価の考え方について、量的データだけでなく質的データも含めた標準的な枠組みを示すことが期待される。
- 介護人材施策については、推計を実施して終わりとするのではなく、打ち手の実施状況や効果を評価し、次回推計や施策の見直しにつなげることができるよう、PDCA の考え方を国として示していくことが重要である。

### (イ) テクノロジー活用の考え方の整理

- テクノロジー活用がどの程度人材需要を抑え得るか、中長期の影響を検証してはどうか。その際、必要職員数の単純な削減率として機械的に反映するのではなく、どのような前提や条件の下で扱うかという考え方を示すことが重要である。

### (ウ) 自治体の取組を支える環境整備

- 国や都道府県から市町村への情報提供等を通じて、市町村が推計・分析に必要なデータを取得しやすくする環境整備を進めることが重要である。
- 国が示すプラットフォーム等の方向性についても、人材確保のみならず、生産性向上や事業所支援とあわせて一体的に検討していく視点が求められる。

## (4) 役割分担に関連するその他のご意見

### (ア) 推計・分析上の留意点

- 待機者の重複登録、居宅サービスの重複利用など、正確な推計を難しくする要因があることも考慮する必要がある。
- 医療需要が高まった際の対応は事業所・地域で差があり、医療側／介護側の役割分担を議論していくことも重要である。

#### (イ) 地域特性・制度要因への配慮

- 人材の流動性の観点で、都市部では県境を越える移動もあり、また中山間地など地域特性により状況が異なるため、周辺状況を考慮して捉える必要がある。
- 人材確保に当たっては、報酬改定や制度改正、地域区分、近隣大都市との関係等、制度・地域構造が人材供給に与える影響も踏まえて整理する必要がある。
- 都市部、地方部、中山間・人口減少地域など、地域類型ごとに課題の現れ方や有効な打ち手が異なることを踏まえ、役割分担や支援のあり方を整理することが重要である。

#### (ウ) 支援のあり方

- 支援の仕組みを考える際には、熱意のある自治体だけでなく、担当体制が脆弱で支援が届きにくい自治体にどう支援を届けるかという観点を持つことが重要である。
- 介護人材の課題は量の確保だけでなく、事業所の経営継続やサービス提供体制の維持とも密接に関係している。人材確保策と事業運営支援を切り分けずに検討する視点が重要である。

#### (5) データ等の整備に関するご意見

- 多くの実態調査では、職員数・採用率・離職率などの足元の実態は把握できるが、トレンドは分からない。あくまで出発点を調べるための調査という前提が必要であろう。
- 実態は分かるが「それをどうしていいか」が分かりにくい調査も多い。推計には使えても、行政・保険者としての支援策検討(打ち手)につながりにくい。自治体によって「実態把握」重視か「打ち手のヒント」重視かが異なるため、目的の違いを前提に設計すべきであろう。
- 職員全員の情報を記入する形式は事業者負担が大きく、回収率が上がらない懸念がある。
- 事業所には各種調査が届いており、調査が現場負担になっていないか懸念。同じ内容を複数の主体が調査している現状もある。省庁や部署間、国・都道府県・市町村等の主体間で何が重複しているかの精査も必要ではないか。
- 職員票を中心に回答負担が大きいことが課題であろう。回答負担が大きい場合、項目を必須なものに絞り、基礎的項目だけでも実施してもらう方向もあり得る。
- 市町村では国推奨の調査票を目的意識が薄いまま使い続けることもある。同じ調査を繰り返すだけでは意味が薄いため、目的ごとに複数の調査票(簡易版／詳細版等)を示すのも一案。
- 直前の職場情報など、個人によっては機微な情報を含むため、事業所がとりまとめる形式は望ましくない場合もある。職員に関する調査票を事業所向け調査と別送し、プライバシーに配慮しつつ回収率を高める工夫をすることも必要であろう。
- 現場にはかなりの調査票が届いている。推計に必要な情報が他の調査で既に取りられていないかを確認し、将来的には政府統計中心のデータを自治体にも使ってもらうことも検討すべき。現場負担が大きいので統一化された国の 1 つの調査に回答すれば、都道府県・市町村にも共有される形が望ましい。

## 4. 集合研修形式での自治体伴走支援の実施

本事業では、別テーマの老人保健健康増進等事業「効果的な施策を展開するための考え方の点検ツール」を保険者の計画策定プロセスで活用するための支援に関する調査研究（実施主体：株式会社日本総合研究所、以下「点検ツール事業」という。）との共同企画として、「効果的な施策を展開するための自治体向け集合研修会」を行った。本章では、その概要と成果を示す。

### 4.1. 「効果的な施策を展開するための考え方の点検ツール」を保険者の計画策定プロセスで活用するための支援に関する調査研究に関する前提情報

#### (1) 「効果的な施策を展開するための考え方の点検ツール」と点検ツール事業の検討事項

「効果的な施策を展開するための考え方の点検ツール」（以下、「点検ツール」という。）は、令和3年度から検討がはじまり、自治体が地域包括ケアシステムの構築状況や施策の実施状況を振り返り、課題の整理や今後の施策の見直しにつなげるためのツールであり、地域包括ケアに関する取組を体系的な視点で点検できるよう、点検の観点や進め方等が整理されており、介護保険事業計画の策定時やその後の推進における検討の参考として活用されることが想定されている。令和5年度には第9期計画策定にあたる国が示す基本指針においても位置付けられ、令和5年末時点では約1割程度の自治体で用いられ、一定の活用効果が確認されている。令和6年度には、都道府県から市町村への説明負担を減らし、また、市町村が自律的に点検ツールの活用を進めていくことができるよう点検ツールの「簡易版」が作成されている。

点検ツールの活用促進にあたっては、これまで主に個別市町村に対する伴走支援を行ってきたが、令和6年度に複数の市町村に対する合同の支援を試行したところ、市町村が他の市町村の取組状況・課題認識を理解できることや広域的な連携方針を議論できる等、複数の市町村に対する合同の支援に関して、一定の需要があることが確認できており、本年度の点検ツール事業における検討事項として、複数の保険者に対する合同の伴走支援（集合研修会）を行い、点検ツールの効果的な普及方法の試行および検討や、市町村における第10期計画策定および効果的な施策の展開に関する支援内容の検討があげられた。

#### (2) 「自治体向け集合研修会」のテーマ設定

点検ツール事業において、点検ツール策定の背景や考え方の基本、活用の意義を改めて伝えたいと、実務に実装する際に有益な情報を提供することを目的に、自治体向けセミナーを開催（令和6年9月5日（金））した。その際の参加者向けアンケートにて、集合研修会を実施した際に興味のあるテーマを伺ったところ、「介護人材の確保」および「介護予防・生活支援」に対して興味があると回答した参加者が多く、自治体向け集合研修会のテーマとして採用された。

## 4.2. 「自治体向け集合研修会」の開催

### (1) 実施概要

次期(第10期)介護保険事業(支援)計画の策定に向け、域包括ケアシステムの構築に関して自治体が抱える課題の共有と課題解決に向けた検討力の向上を目的として、都道府県・市町村職員を対象とした集合研修会を開催した。集合研修会では「介護人材の確保」と「介護予防・生活支援」の2つを研修テーマとして設定し、取組の現状や課題を整理するとともに、グループワークや事例紹介を通じて、自治体として目指す姿の実現に向けた施策の見直しや再構築の方向性について検討を行った。

図表 29 「効果的な施策を展開するための自治体向け集合研修会」開催概要

1.開催日程	【テーマ1 介護人材の確保】 1日目:10月29日(水曜日)13時~16時 2日目:11月7日(金曜日)13時~16時  【テーマ2 介護予防・生活支援】 1日目:10月31日(金曜日)13時~16時 2日目:11月11日(火曜日)14時~17時
2.開催方法	Zoom
3.申込方法	Googleフォーム
4.対象	都道府県・市町村の 地域包括ケアに関する事業の担当者 介護保険事業計画等策定の担当者 地域包括支援センター等の担当者 など
5.定員	各テーマ100自治体

テーマ1介護人材の確保は、1日目が56自治体、2日目が40自治体、テーマ2介護予防・生活支援は、1日目が66自治体、2日目が49自治体の参加であった。

### (2) 研修の狙いおよびプログラム

本事業では研修テーマを「介護人材の確保」として実施した集合研修会の研修企画・プログラム検討を行った。

集合研修会においては、参加する都道府県・市町村に対して、以下の3つのゴールを設定した。

- ① 事業マネジメントの基本的な考え方を知ること
- ② 取組の「ねらい」が何かを考えることが大事だと理解すること
- ③ 「ねらい」が定めると具体的に何を知れば良いか分かるという経験をする

上記3つのゴールを意識しながら、講義による情報提供、自治体同士での情報交換・情報共有お

よびグループワークを通じた意見交換を組み合わせたプログラムとし、第10期計画の策定に本研修の学びを活用してもらうことを狙いとした。具体的なプログラムは次のとおり。

## Day1 10月29日 実施プログラム

内容	時間（目安）
■ <b>本研修会の狙い・プログラムについて</b> （株式会社日本総合研究所）	13:00～13:10 （10分）
■ <b>情報交換・グループワークに向けたオリエンテーション</b> （社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター 川越雅弘氏）	13:10～13:20 （10分）
■ <b>【情報交換①】</b> 介護人材の現状をどのように把握しているか？ 介護人材の需給の将来推計はしているか？している場合、どのような見通しか？	13:20～14:10 （50分）
■ <b>【情報交換②】</b> 介護人材の確保に向けた取組を行う中で、どういった課題がある？ その課題を解決するために、どのようなことを行っている？	14:10～15:10 （60分）
休憩	15:10～15:15 （5分）
■ <b>【グループワーク】</b> 情報交換で挙げた課題を解決するために、どのような取組ができそう？	15:15～15:55 （40分）
■ <b>【次回案内】</b> （株式会社日本総合研究所）	15:55～16:00 （5分）

## Day2 11月7日 実施プログラム

内容	時間（目安）
■ <b>本研修会の狙い・プログラムについて</b> （株式会社日本総合研究所）	13:00～13:05 （5分）
■ <b>【講義】サービス提供体制のあり方に関する検討の基本的な考え方や進め方</b> （社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター 川越雅弘氏）	13:05～13:25 （20分）
■ <b>【情報共有】事前ワークの結果を共有しよう！</b>	13:25～13:55 （30分）
■ <b>【意見交換①（テーマ別）】</b> ①これまでどのような取組をしてきた？ ②その取組を行うことにより、どうなることを期待している？ ③その取組を行う中で、どのような困り事や課題がある？	13:55～14:55 （60分）
休憩	14:55～15:00 （5分）
■ <b>【意見交換②】</b> ④介護人材の需給ギャップを解消するために、 何の現状や実態を把握したいですか？ カテゴリーに分けてみよう！	15:00～15:35 （35分）
■ <b>【情報提供】介護人材の確保や需給ギャップ解消に向けた取組事例等のご紹介</b> （株式会社日本総合研究所 リサーチ・コンサルティング部門 高橋光進）	15:35～15:55 （20分）
■ <b>今後に向けて…</b>	15:55～16:00 （5分）

### 4.3. 参加者アンケート結果の分析

#### (1) 参加者アンケート結果①:集合研修会を通じて得た気づきや学び

集合研修会の参加自治体に対して開催後にアンケートを実施した。その回答結果を以下に示す。

集合研修会に参加して地域における介護人材の確保の取組に対する気づきや参考になった点、次期(第10期)介護保険事業(支援)計画の策定に向けて実施してみようと思ったことを自由記述で伺ったところ、参加自治体からは、人口規模が同程度の取組事例等を参考に自治体の取組を再考するきっかけとなったとの趣旨の意見が多く出された。

問:本研修に参加して、地域における介護人材の確保の取組に対する気づきや参考になった点、第10期介護保険事業計画の策定に向けて実施してみようと思ったことがあれば教えてください。

(市の回答)

- ・ 介護の重度化を防ぐこと(介護予防)が結果として将来的な要介護認定者数の増加率を鈍化させることにもつながる可能性があるとの再認識のため、人材確保だけでなく、予防事業の取組も並行して行う必要があると感じた。
- ・ どの自治体も人材確保に関して同じ悩みを抱えており、各自治体単独で解決するには難しい状況であると感じた。学生に対し介護の仕事がもつ魅力を発信する取組や、行政が間に入ってのマッチングなど、他市の取組も参考にしつつ、計画策定に向け取り組みたい。
- ・ 各市の取組や課題を共有することができ、参考になった。
- ・ 外国人を雇用している事業所や就労されている方の声を披露する機会を設けている自治体があったことから、参考にさせていただきたい。
- ・ 人口規模が同程度の自治体での取組事例が大変参考になった。入門的研修について、本市でも検討していたが、期待するような結果には至っていないという話が聞けたことも参考になった。今後、教育委員会等と連携を図ったり、居宅介護支援事業所の連携会等に参加することなど検討してみたいと感じた。
- ・ 同じ人口規模でも、介護サービス種別の過不足状況が地域によって違っていた
- ・ 様々な市町村で、介護人材の不足感や介護人材の定着率の低さなど共通した課題があると感じた。10期計画では、新規参入者の確保に向けた取組や定着率の向上に向け定着支援として事業所の環境改善などを検討したいと思う。

(町村の回答)

- ・ 介護や生活支援に関わってくれる住民を増やしたいと改めて感じ、住民に対するアプローチを考えたい。
- ・ 有償ボランティアの確保に関して、地域に補助金を出しているという取組を聞いた。それなら、社協と相談してやれるかもと思った。

(広域連合の回答)

- ・ 各広域連合において、工夫しながら事業所の実態を把握している取組が参考になったので、当連合でも取り入れていきたいと思う。
- ・ 他団体の意見や悩みを聞いて、できていること、取組が少ないことに気づけたように思う。若い人への魅力発信の取組について聞いたため、特に人材確保に困っている中山間地域へ共有したいと感じた。

## (2) 参加者アンケート結果②:介護人材の確保に関して今後知りたいこと

集合研修会に参加して介護人材の確保に関連して知りたいことを自由記述で伺ったところ、参加自治体からは、第10期計画策定に向けて、マンパワーや予算の制約がある中で、実施可能な施策や調査等の方法について知りたいとの意見が多く見られた。また、若者を中心とした層への発信方法に関するヒントを求める意見も見られた。

問:第10期介護保険事業計画の策定に関して、介護人材の確保に関連して知りたいことがあれば教えてください。

(市の回答)

- ・ KPIの設定方法。人材確保事業の効果を検証するための目標値をどう設定すべきか。
- ・ 介護人材確保も行わなければいけないが、将来介護人材が不足することは明らかである。ICT導入などの生産性向上に向けた積極的な取組を行なっている自治体の例があれば知りたい。
- ・ 管内の施設・事業所に勤務する介護職員数(実人数)の調査方法。
- ・ 限られた予算の中で、何が効果的なのか、各自治体の取組を共有していただけると助かります。
- ・ 市内事業所全体(広域も含む)に対してくまなく調整し、介護職員の実態を把握することは限界がある。今回のアンケートで示されるような数値をどのようにして把握すべきか、効率の良い手段を教えて欲しい。
- ・ 介護人材の確保については、一自治体に取り組むには限界があると感じています。スケールメリットのある、都道府県において積極的に取り組んでいる事例が教えていただきたい。
- ・ 他自治体において現時点で新規実施を考えている事業があれば知りたい。
- ・ 介護人材の人員等実態とサービスの供給量の把握方法
- ・ 低予算で効率的かつ効果的な具体策の好事例があれば知りたい。
- ・ 若手の介護人材の確保に繋がった取組が他市町村であれば知りたいです。

(広域連合の回答)

- ・ 介護人材の確保に関して、実態を把握しきれないため、10期の計画に向けてまずは介

護人材実態調査を行い、実態の把握に努める。

- ・ 魅力発信を特に学生へ向けに行いたいが、取り掛かり方がわからない。若い人とのつながり方が知りたい。

### (3) 参加者アンケート結果③:介護人材の確保に関連して感じている課題や困り事

集合研修会に参加して介護人材の確保に関連して感じている課題や困り事を自由記述で伺ったところ、参加自治体からは、マンパワーや予算の制約がある中で、市町村単位で何を実施すべきか、何から手を付けるべきかわからないとの意見が多く見られた。また、現状把握が難しいとの意見も見られた。

問:第 10 期介護保険事業計画の策定に関して、介護人材の確保に関連して感じている課題や困り事があれば教えてください。

(市の回答)

- ・ 実態を知りたいため事業所へアンケート調査を行うが、回答率が 100%ではなく実際の介護職の数や離職者数を把握することが困難となっている。また、一部事業所からは調査が多く業務の負担になっているという声もあり、実態把握の難しさを感じている。
- ・ 特に中山間地域での人材確保が課題となっている。中山間地域で働くメリットがないと言われる。
- ・ 介護人材の確保に向けて取組を検討する必要性は感じているが、過疎地域であるため研修を開催しても人数が集まらないことに困っています。また、参加者のなかから就業者がでないことも課題です。受け入れる事業者と求職者両方に課題があるものの、打開策が見いだせていないのが現状です。
- ・ 介護人材の現状把握が一番大変。評価するための指標を設定しにくい事業が多い。
- ・ 市だけでは解決できない国全体の課題のため、どこから手をつければよいかわからない。
- ・ 介護の魅力発信事業についてどのような取組が効果的か知りたい(市町村単位でできるものがなかなかないのではないか)
- ・ 介護人材確保に向けて市独自施策として何をすべきかが定まっておらず困っています。
- ・ 低予算で効率的かつ効果的な具体策がわからないこと、マンパワー不足により事業化を検討できていない。
- ・ 取り組んでいる人材確保事業に対して、効果の把握ができないことが課題と感じる。

(町村の回答)

- ・ そもそも、人がいないところでは、人の奪い合いで難しいのではないかと感じている
- ・ 事業所から人材が不足しているという悩みの声は聞こえるものの、具体的にどのような部分で足りないのかなどがわかっていない。
- ・ 介護職員の質を確保する目的で研修開催をしても、それがいやでやめて行く人が少なくともいる。

(広域連合の回答)

- ・ 人材不足は感じているが、肌感覚でしかないところ。
- ・ 介護人材・人手が不足しており、特に長く働くことのできる若い人材の確保に苦慮している。

(4) 参加者アンケート結果④:介護職員の需給推計の実施状況・データ把握の状況

集合研修会の参加自治体に、第9期介護保険事業計画の策定時介護人材に関する需給推計の実施状況と推計に使用するデータの把握状況を伺ったところ、第9期推計時に介護人材の需給推計を実施している割合(国が提供するワークシート以外での推計を含む)は広域連合で25%、市で20%、町村で40%であった。

※サンプルが限定的かつ、研修会に参加した「比較的関心が高い自治体」からの回答であるため参考値である点には留意。

第9期計画策定時の推計の実施状況

	n	1.市区町村用の「介護人材需給推計ワークシート」の内容に沿って実施した	2.ワークシート以外の方法で独自に実施した	3.実施していない	4.わからない・不明
広域連合	4	25%	0%	50%	25%
市	30	13%	7%	47%	33%
町村	10	40%	0%	40%	20%

推計に使用するデータの把握状況

	n	1.把握している(毎年)	2.把握している(計画策定時)	3.把握している(左記以外)	4.把握していない
性別・年齢別の現在の人口	広域連合	4	75%	25%	0%
	市	30	60%	30%	7%
	町村	10	50%	30%	10%
性別・年齢別の将来の推計人口(2025年~2040年)	広域連合	4	25%	75%	0%
	市	30	27%	70%	0%
	町村	10	10%	70%	10%
性別・年齢別のサービス受給者数	広域連合	4	50%	0%	0%
	市	30	27%	30%	3%
	町村	10	20%	60%	0%
管内の施設・事業所に勤務する介護職員数(実人数)	広域連合	4	0%	25%	0%
	市	30	7%	30%	13%
	町村	10	20%	20%	10%
管内の施設・事業所に勤務する介護職員の離職率(又は離職者数)	広域連合	4	0%	25%	0%
	市	30	7%	23%	10%
	町村	10	20%	10%	10%
管内の施設・事業所から離職した介護職員のうち、介護の仕事に再就職する方の割合(又は人数)	広域連合	4	0%	25%	0%
	市	30	0%	17%	0%
	町村	10	0%	0%	0%
管内の施設・事業所への新規入職者数	広域連合	4	0%	25%	0%
	市	30	7%	20%	10%
	町村	10	20%	10%	20%

## 5. 今後の課題

### (1) 第10期に向けた推計手法・活用方法の継続的な見直し

本事業では、第10期に向けて介護人材の将来推計のあり方や推計結果の活用方法等について検討を行った。今後は、本事業で整理した論点を踏まえ、第10期推計の実施過程および結果を検証し、推計手法の改善につなげていくことが必要である。

介護人材推計は、必要人材数の算出自体を目的とするものではなく、地域におけるサービス提供体制の構築や人材確保策の検討に活用されて初めて実効性を持つものである。そのため、第10期に向けては、推計結果が施策検討や計画策定にどのように活用されたか、また、その結果としてどのような打ち手の検討・実施につながったかという観点も含め、推計の位置づけや活用方法をあわせて検証していくことが重要である。

また、介護テクノロジーや生産性向上の取組については、今後の介護人材需給に一定の影響を及ぼす可能性がある一方、その効果を必要職員数の単純な削減率として機械的に推計へ反映することについては慎重な検討が求められる。導入状況や活用実態、定着度合い等を踏まえつつ、どのような前提条件の下で推計に取り込むかについて、更なる検討が必要である。

### (2) 役割分担を踏まえたデータ整備・評価基盤の構築

推計の精度向上と施策検討の実効性確保に向けては、必要なデータの整備と評価基盤の構築が引き続き重要な課題である。介護人材の動向は、介護サービスの利用見込みや事業所の運営状況に加え、人口動態、労働市場、近隣地域との人材移動、報酬改定、制度改正、地域区分等の影響も受ける。このため、介護分野に閉じたデータのみならず、地域特性や制度環境を含めた幅広いデータを整理し、施策検討に活用できるようにする必要がある。

その際、国、都道府県、市町村の役割分担を踏まえたデータ整備の考え方を明確化することが求められる。国においては、推計に必要なデータ項目や収集方法、打ち手の効果検証に必要な評価の考え方について、一定の標準的な枠組みを示していくことが重要である。都道府県においては、県庁内の関係部局間や医療・福祉分野をまたぐデータの整理・共有を進め、市町村の検討を支える広域的な分析基盤を整備していくことが期待される。市町村においては、事業所の実態や給付の動向など、現場に即した情報を継続的に把握し、地域の施策検討につなげていくことが重要である。

さらに、今後は量的データのみならず、事業所が直面している課題や取組の実態、施策の受け止め等に関する質的な情報も含めて整理・蓄積していく必要がある。推計結果と打ち手、打ち手と効果検証が切り離されることのないよう、データ整備と評価の仕組みを一体的に構築していくことが求められる。

### (3) 地域類型に応じた人材確保・サービス提供体制の検討基盤の具体化

本事業のもう一つの目的は、地域類型に応じた人材確保・サービス提供体制の検討基盤を整え

ることであった。今後は、この検討基盤をより具体的な施策検討に接続していくことが課題となる。中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等では、人口構造、サービス需要、事業所の経営環境、人材の流動性等が大きく異なることから、必要となる対応も一様ではない。

例えば、大都市部では近隣自治体や大都市圏との人材獲得競争、報酬や地域区分の影響、職住近接の成り立ち方等を踏まえた検討が重要となる。一方で、中山間・人口減少地域では、需要の縮小可能性やサービス提供体制の維持そのものが課題となる場合もあり、単に人材を増やすという発想だけではなく、サービスの組み合わせや提供方法の見直し、総合事業や介護助手等の活用を含めた検討が必要となる。一般市等においても、地域内の事業所構成や供給余力、周辺地域との関係性によって、課題の現れ方や優先すべき対応は異なると考えられる。

このため、今後は地域類型ごとに共通して確認すべき視点と、個別地域の実情に応じて深掘りすべき論点を整理し、施策検討の基本枠組みとして明確化していくことが求められる。あわせて、地域類型別に参考となる指標、分析の観点、打ち手の例示等を蓄積し、自治体が自らの状況に照らして検討を進められるような形で整理していくことが必要である。その際、人材確保を単独の課題として捉えるのではなく、給付分析も踏まえつつ、地域においてどのサービスをどの程度確保する必要があるのか、そのためにどのような人材・機能が求められるのかを一体的に検討していくことが重要である。

#### **(4) 市町村における実行支援と広域的な横展開の仕組みの整備**

今後、介護人材の確保やサービス提供体制の維持に向けた取組を実効あるものとしていくためには、市町村における検討と実行をどう支えるかが重要な課題である。市町村は現場に最も近い立場にあり、地域の事業所の実態や課題の兆し、住民ニーズの変化等を把握しやすい一方で、担当体制や専門性、活用可能なデータ、施策立案の余力には大きな差がある。特に小規模自治体では、介護人材を専任的に担当する体制を置くことが難しい場合も多く、推計や分析を実施しても、その後の打ち手の具体化に結び付きにくいことが想定される。

このため、市町村支援に当たっては、単に推計ツールや資料を配布するだけでなく、結果の読み解き、課題の整理、打ち手の検討までを視野に入れた伴走的な支援の仕組みを整備していくことが必要である。また、都道府県には、市町村に対して推計やデータ提出を求めるだけでなく、その結果を踏まえてどのような打ち手が考えられるかを示し、実行段階まで含めて支援していく役割が求められる。その際、新たな会議体を一律に設けるのではなく、地域ケア会議や運営協議会、生活支援体制整備事業における協議会等の既存の枠組みも活用しながら、事業所の声を継続的に拾い上げるとともに、今後生じ得る課題の兆しを早期に把握する工夫が求められる。また、都道府県においては、市町村から収集した課題や取組を共有し、地域類型や自治体規模に応じた学び合いの場や横展開の仕組みを整えていくことが重要である。

加えて、支援の仕組みを設計する際には、課題意識や推進意欲の高い自治体のみを前提とするのではなく、むしろ支援が届きにくい自治体にどうアプローチするかという観点を持つことが必要

である。施策検討の入口段階にある自治体、人的体制が脆弱な自治体、地域内の関係者との対話の機会が限られている自治体に対しても、実行可能な支援手法を用意し、本事業の成果を広く活用できるようにしていくことが求められる。

#### **(5) 人材確保を事業継続・提供体制の維持と一体で捉える視点の具体化**

介護人材の課題は、単に必要な人数を満たすか否かという問題にとどまらず、事業所の経営継続や地域におけるサービス提供体制の維持と密接に関係している。今後は、人材確保策を個別に検討するのではなく、事業所の生産性向上、業務改善、経営支援、サービス提供のあり方の見直し等と一体で捉える視点を、より具体的な検討枠組みへ落とし込んでいくことが必要である。

とりわけ、介護人材の不足が見込まれる地域においては、必要な人材をいかに確保するかという視点とあわせて、限られた人材でいかにサービス提供体制を維持するか、どの機能を重点的に確保すべきか、どのような主体と連携して補完していくかといった観点が重要となる。今後は、国、都道府県、市町村の役割分担を踏まえつつ、人材確保策とサービス提供体制の再構築、生産性向上、事業所支援をどのように組み合わせていくかについて、更なる検討を深めることが求められる。

また、こうした検討に当たっては、地域の事業所が置かれている経営環境や人材確保の実態を的確に把握し、単なる人員数の不足としてではなく、事業継続の困難さやサービス提供上の制約として捉える視点が重要である。地域によっては、個々の事業所支援のみでは対応しきれず、地域全体でサービス資源をどう維持・再編していくかという論点も生じ得ることから、今後は人材確保と事業運営支援を切り分けず、一体的に検討していく必要がある。

※本調査研究は、令和7年度厚生労働省老人保健健康増進等事業として実施したものです。

令和7年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業  
介護職員数の将来推計に関する調査研究事業  
報告書

令和8年3月  
株式会社日本総合研究所

〒141-0022 東京都品川区東五反田 2-18-1 大崎フォレストビルディング  
TEL:090-5530-8020 FAX:03-6833-9480