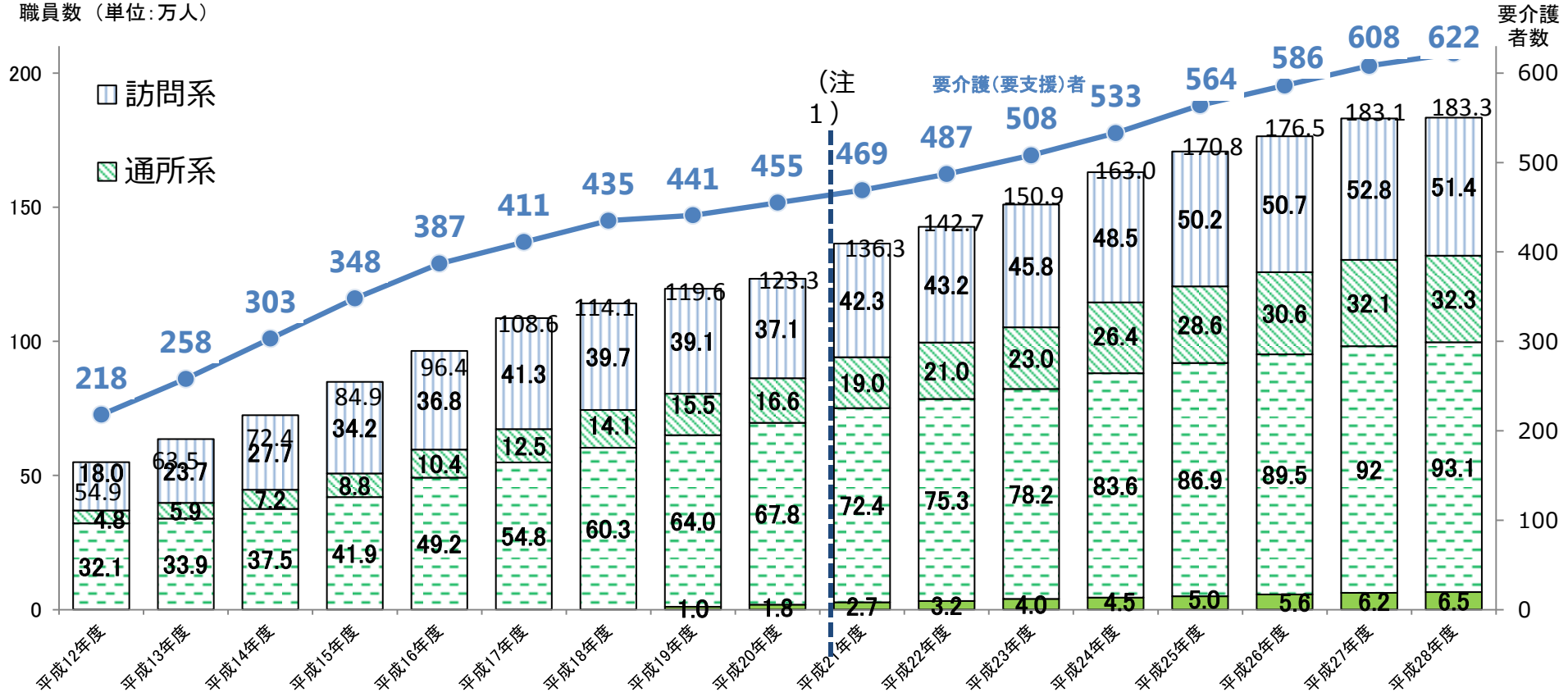
2019年度介護報酬改定について
～介護人材の更なる処遇改善～

厚生労働省老健局老人保健課

介護職員数の推移

○　介護保険法の施行以来、要介護（要支援）認定者数は増加してきており、サービス量の増加に伴い介護職員数も16年間で3.3倍に増加している。



注1）　平成21年度以降は、調査方法の変更による回収率変動等の影響を受けていることから、厚生労働省（社会・援護局）にて推計したもの。
（平成20年まではほぼ100%の回収率 → (例)平成28年の回収率：訪問介護90.8%、通所介護86.8%、介護老人福祉施設92.2%）
・補正の考え方：入所系（短期入所生活介護を除く）・通所介護は①施設数に着目した割り戻し、それ以外は②利用者数に着目した割り戻しにより行った。

注2）　各年の「介護サービス施設・事業所調査」の数値の合計から算出しているため、年ごとに、調査対象サービスの範囲に相違があり、以下のサービスの介護職員については、含まれていない。
（特定施設入居者生活介護：平成12～15年、地域密着型介護老人福祉施設：平成18年、通所リハビリテーションの介護職員数は全ての年に含めていない）

注3）　介護職員数は、常勤、非常勤を含めた実人員数である。（各年度の10月1日現在）

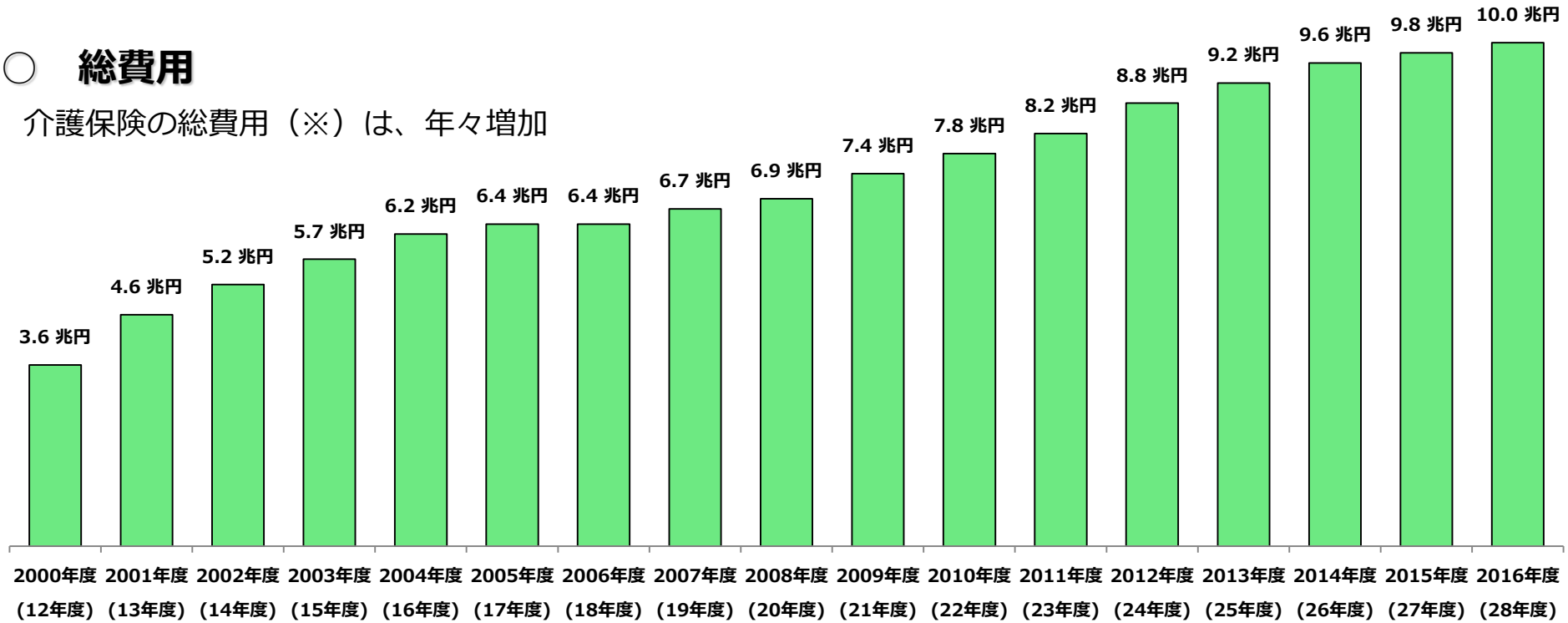
注4）　平成27年度以降の介護職員数には、介護予防・日常生活支援総合事業に従事する介護職員数は含まれていない。

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

介護費用と保険料の推移

○　総費用

介護保険の総費用（※）は、年々増加



※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）。

○　65歳以上が支払う保険料〔全国平均（月額・加重平均）〕

第1期（H12～14年度）（2000~2002）	第2期（H15～17年度）（2003~2005）	第3期（H18～20年度）（2006~2008）	第4期（H21～23年度）（2009~2011）	第5期（H24～26年度）（2012~2014）	第6期（H27～29年度）（2015~2017）	第7期（H30～32年度）（2018~2020）
２，９１１円	３，２９３円（＋１３%）	４，０９０円（＋２４%）	４，１６０円（＋1.7%）	４，９７２円（＋２０%）	５，５１４円（＋１１%）	５，８６９円（＋6.4%）

医療・介護の１人当たり保険料・保険料率の見通し①

平成30年５月21日
経済財政諮問会議
加藤臨時議員提出資料

【経済：ベースラインケース】

	現状投影			計画ベース		
	2018年度	2025年度	2040年度	2018年度	2025年度	2040年度
医療保険						
協会けんぽ	10.0%	①10.8% ②10.7%	①11.8% ②12.1%	10.0%	①10.6% ②10.5%	①11.5% ②11.8%
健保組合	9.2%	①10.0% ② 9.9%	①11.1% ②11.4%	9.2%	① 9.8% ② 9.7%	①10.9% ②11.2%
市町村国保 （2018年度賃金換算）	7,400円	①8,300円 ②8,200円	①8,400円 ②8,600円	7,400円	①8,100円 ②8,000円	①8,200円 ②8,400円
後期高齢者 （2018年度賃金換算）	5,800円	①6,500円 ②6,400円	①8,200円 ②8,400円	5,800円	①6,400円 ②6,300円	①8,000円 ②8,200円
介護保険						
１号保険料 （2018年度賃金換算）	約5,900円	約6,900円	約8,800円	約5,900円	約7,200円	約9,200円
２号保険料 協会けんぽ・健保組合	協会けんぽ1.57% 健保組合1.52%	1.9%	2.5%	協会けんぽ1.57% 健保組合1.52%	2.0%	2.6%
２号保険料 市町村国保 （2018年度賃金換算）	約2,800円	約3,300円	約4,200円	約2,800円	約3,500円	約4,400円

※ 医療保険の2018年度における保険料は2018年度実績見込み（協会けんぽは実際の保険料率、健保組合は健康保険組合連合会「平成30年度健保組合予算早期集計結果」より、市町村国保は予算ベースの所要保険料、後期高齢者は広域連合による見込みを基にした推計値）である。また、2025年度及び2040年度の保険料は2018年度の保険料と各制度の所要保険料の伸びから算出している。

※ 介護保険の2018年度における２号保険料の健保組合の値は、健康保険組合連合会「平成30年度健保組合予算早期集計結果」による。また、市町村国保の保険料額は、一人当たり介護納付金額の月額について、公費を除いた額である。2018年度におけるそのほかの保険料は、実際の基準保険料額・保険料率である。

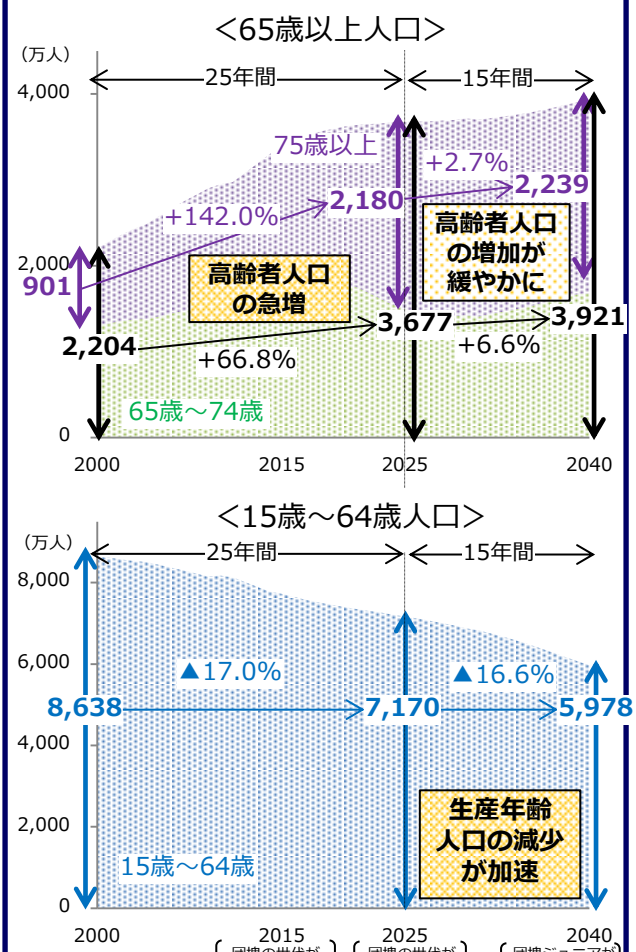
2040年頃を展望した社会保障改革の新たな局面と課題

平成30年４月12日経済財政諮問会議
加藤厚生労働大臣提出資料

人口構造の推移を見ると、2025年以降、
「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化。

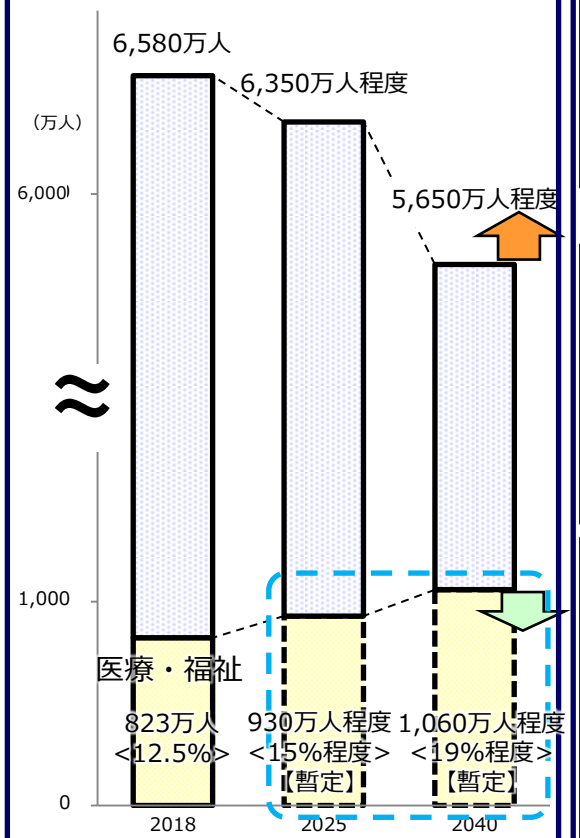
2025年以降の現役世代の人口の急減という
新たな局面における課題への対応が必要。

《2040年までの人口構造の変化》



（資料）総務省「国勢調査」「人口推計」（2015年まで）、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」（出生中位・死亡中位推計）（2016年以降）

《就業者数の推移》



（資料） 就業者数について、2018年は内閣府「経済見通しと経済財政運営の基本的態度」、2025年以降は、独立行政法人労働政策研究・研修機構「平成27年労働力需給の推計」の性・年齢別の就業率と国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 平成29年推計」（出生中位・死亡中位推計）を用いて機械的に算出。医療・福祉の就業者数は、医療・介護サービスの年齢別の利用状況（2025年）をもとに、人口構造の変化を加味して求めた将来の医療・介護サービスの需要から厚生労働省において推計（暫定値）。

国民的な議論の下、

- **これまで進めてきた給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保も図りつつ、**
- **以下の新たな局面に対応した政策課題を踏まえて、総合的に改革を推進。**

《新たな局面に対応した政策課題》

1. 現役世代の人口が急減する中での社会の活力維持向上

⇒ **高齢者をはじめとして多様な就労・社会参加を促進し、社会全体の活力を維持していく基盤として、2040年までに３年以上健康寿命を延伸することを目指す。**

2. 労働力の制約が強まる中での医療・介護サービスの確保

⇒ **テクノロジーの活用等により、2040年時点において必要とされるサービスが適切に確保される水準の医療・介護サービスの生産性※の向上を目指す。**

※ サービス産出に要するマンパワー投入量。

※ 医療分野：ICT、AI、ロボットの活用で業務代替が可能と考えられるものが5%程度（「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」結果から抽出）

※ 介護分野：特別養護老人ホームでは、平均では入所者2人に対し介護職員等が1人程度の配置となっているが、ICT等の活用により2.7人に対し1人程度の配置で運営を行っている施設あり。

介護現場革新会議　基本方針概要】

「介護現場革新会議」委員

公益社団法人全国老人福祉施設協議会　会長	石川　憲	公益社団法人全国老人福祉施設協議会　副会長	木村　哲之
公益社団法人全国老人保健施設協会　会長	東　憲太郎	公益社団法人全国老人保健施設協会　副会長	本間　達也
公益社団法人日本医師会　会長	横倉　義武	公益社団法人日本医師会　常任理事	江澤　和彦
公益社団法人日本認知症グループホーム協会　会長	河﨑　茂子	公益社団法人日本認知症グループホーム協会　副会長	佐々木　薫
一般社団法人日本慢性期医療協会　会長	武久　洋三	一般社団法人日本慢性期医療協会　副会長	池端　幸彦

介護サービス利用者と介護現場のための「介護現場革新の基本方針」

厚生労働省と関係団体が一体となって以下の内容に取り組む。2019年度については、都道府県（又は政令市）と関係団体が協力して、全国数カ所でパイロット事業を実施（特に赤字太字部分）。

※赤字部分は、優先的な取組事項

人手不足の時代に対応したマネジメントモデルの構築

業務の洗い出し

ベットメイキング、食事の配膳、清掃等

利用者のケア　周辺業務

介護専門職が担うべき業務に重点化

元気高齢者の活躍

- 介護専門職が利用者のケアに特化できる環境を整備する観点から、**①介護現場における業務を洗い出した上で、②業務の切り分けと役割分担等により、業務整理。**
- **周辺業務を地域の元気高齢者等に担ってもらう**ことにより、介護職員の専門性と介護の質向上につなげる。

ロボット・センサー、ICTの活用

業務課題

機器をマッチング

施設における課題を洗い出した後、その解決のために**ロボット・センサー、ICTを用いる**ことで、介護職員の身体的・精神的負担を軽減し、介護の質を維持しながら、効率的な業務運営を実現する。
（特に見守りセンサー・ケア記録等）

介護業界のイメージ改善と人材確保・定着促進

守り

介護人材の定着支援

- 結婚や出産、子育てをしながら働ける環境整備
- 定年退職まで働ける賃金体系、キャリアラダーの確立
- 成功体験の共有、発表の実施

攻め

新規介護人材の確保

- **中学生、高校生等の進路選択に際して**、介護職の魅力を正しく認識し就業してもらえるよう、**進路指導の教員等への働きかけを強化**
- 定年退職警察官や退職自衛官の介護現場への就業促進

これらの前提として、以下の考え方が基盤となる。

- 介護は、介護者と利用者の関係を基本として、人と人の間で行われるものであり、介護人材の充実が欠かせない。
- 介護施設においてはチームケアが必須となっていることから、良好な人間関係の構築は極めて重要である。
  管理職や新人職員に対してはメンター職員が普段から話を聞く等の意思疎通と、丁寧な心のケアが求められる。

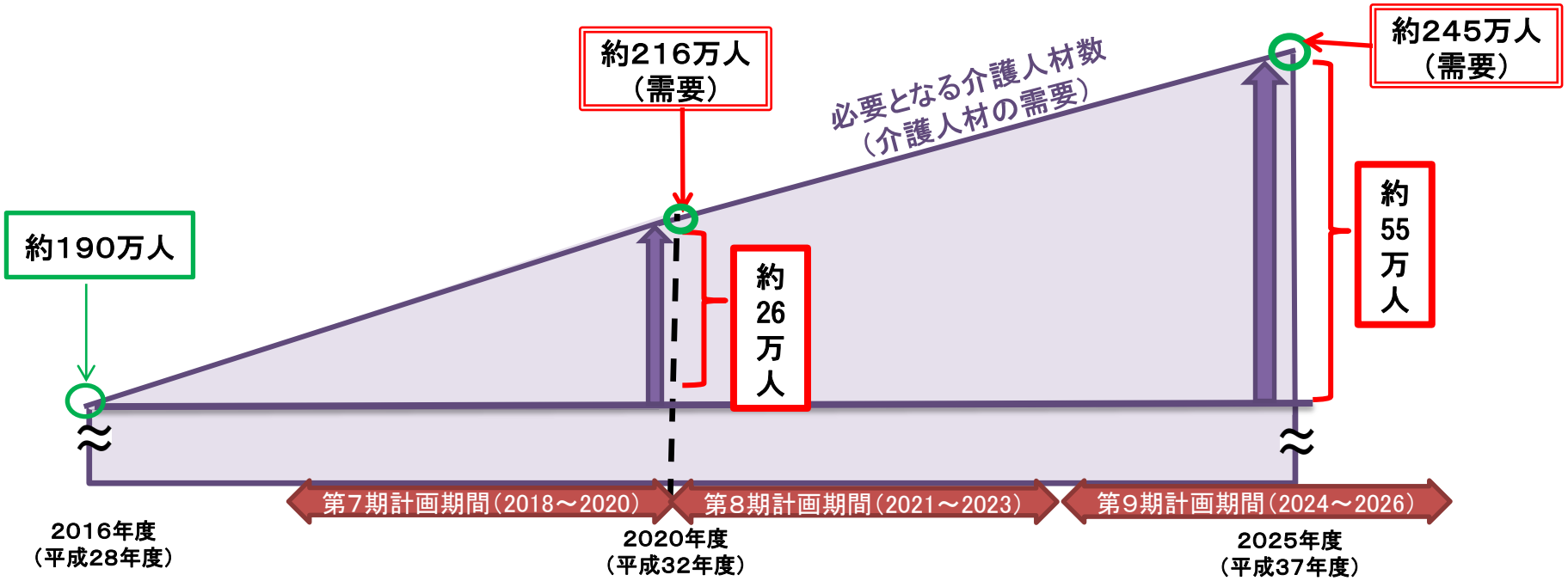
第７期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数について

○　第７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人材の需要を見ると、２０２０年度末には約２１６万人、２０２５年度末には約２４５万人が必要。

○　２０１６年度の約１９０万人に加え、２０２０年度末までに約２６万人、２０２５年度末までに約５５万人、年間６万人程度の介護人材を確保する必要がある。

※　介護人材数は、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数を加えたもの。

○　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。

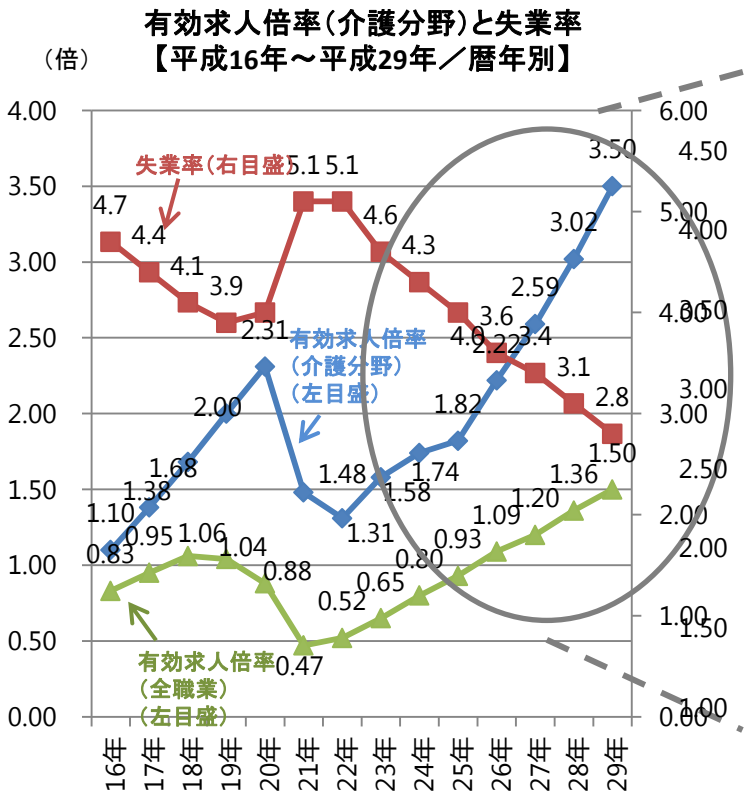


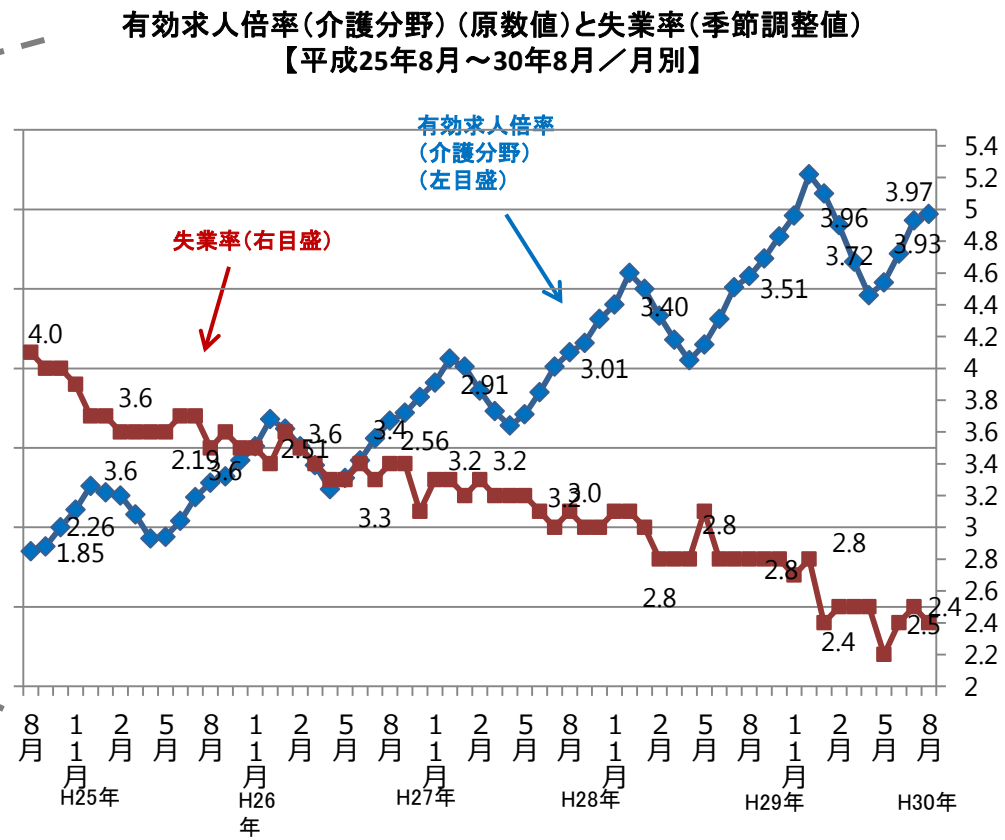
注１）需要見込み（約216万人・245万人）については、市町村により第７期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量（総合事業を含む）等に基づく都道府県による推計値を集計したもの。

注２）2016年度の約190万人は、「介護サービス施設・事業所調査」の介護職員数（回収率等による補正後）に、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数（推計値：約6.6万人）を加えたもの。

介護関係職種の人材確保の状況と労働市場の動向（有効求人倍率と失業率の動向）

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

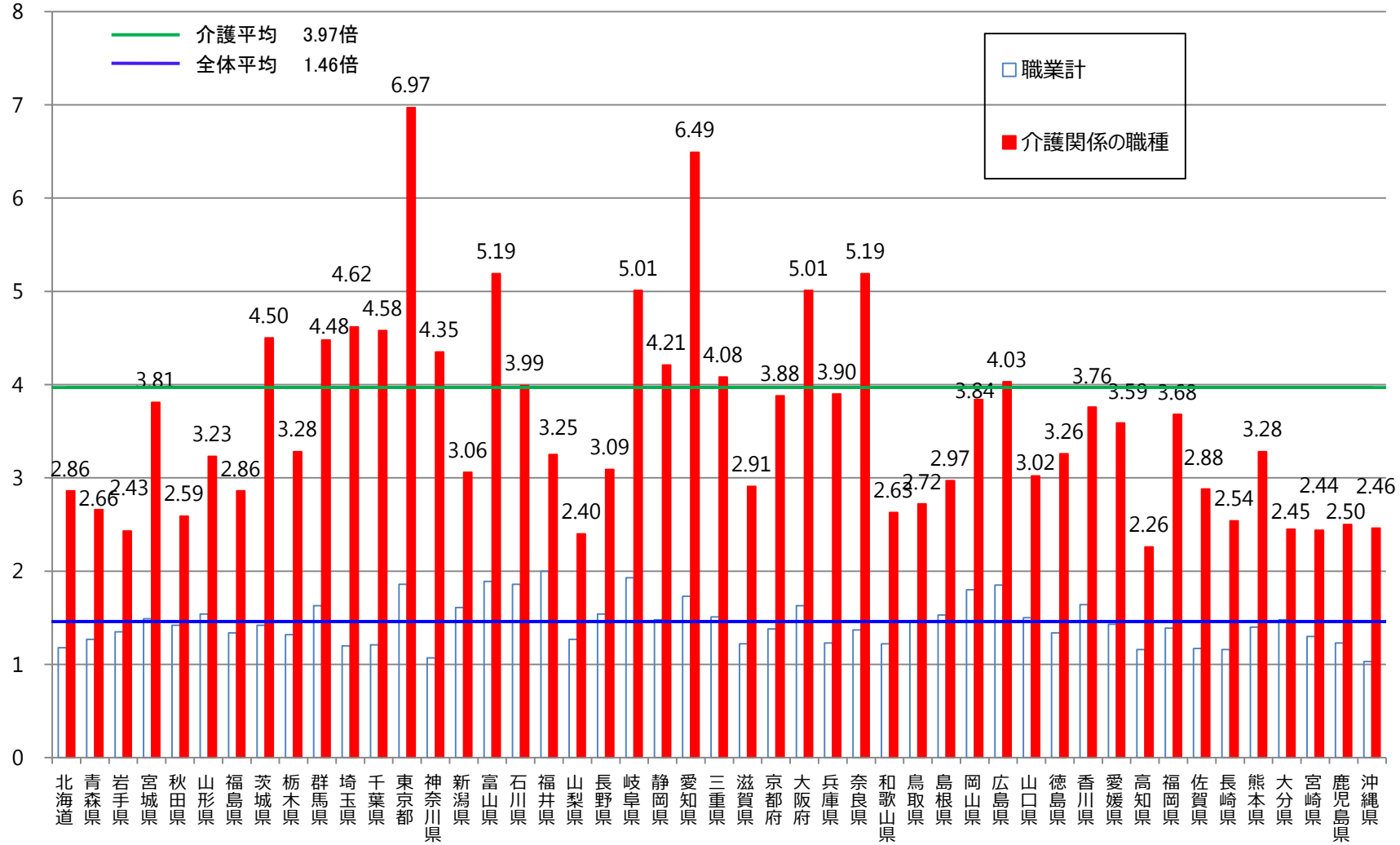




注）平成22年度の失業率は東日本大震災の影響により、岩手県、宮城県及び福島県において調査の実施が困難な状況となっており、当該3県を除く結果となっている。
【出典】 厚生労働省「職業安定業務統計」、総務省「労働力調査」

地域別の状況（都道府県別有効求人倍率（平成30年８月））

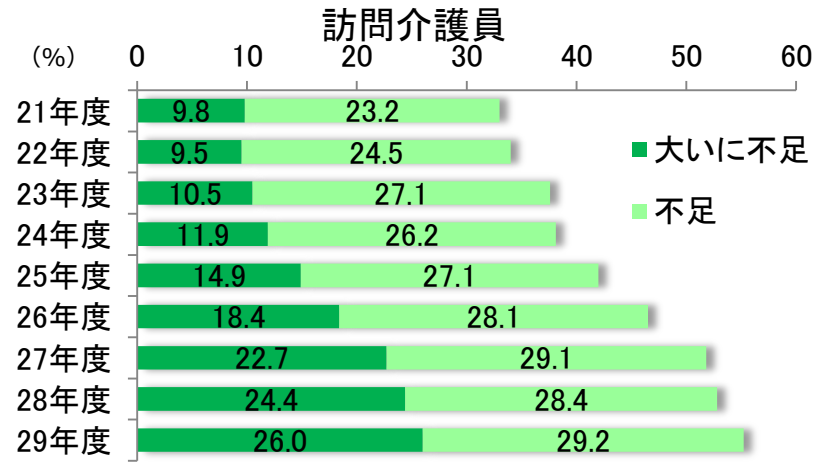
○　介護関係職種の有効求人倍率は、地域ごとに大きな差異があり、特に都市部では高くなっている。

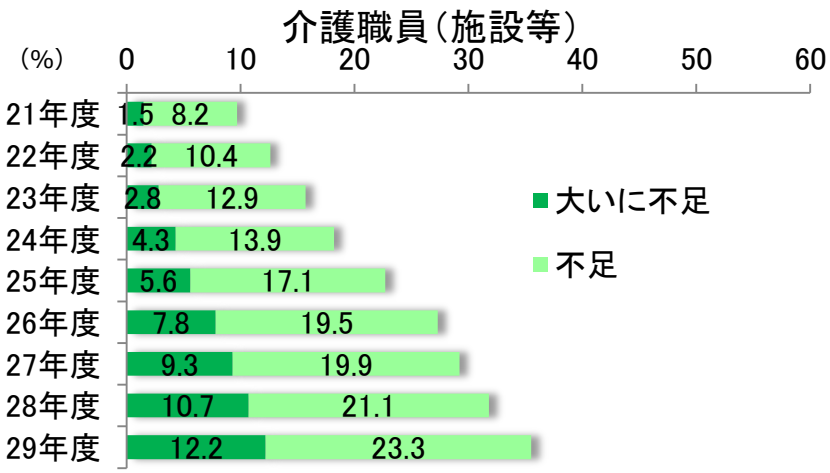


（資料出所）厚生労働省「職業安定業務統計」（注）介護関連職種は、ホームヘルパー、介護支援専門員、介護福祉士等のこと。

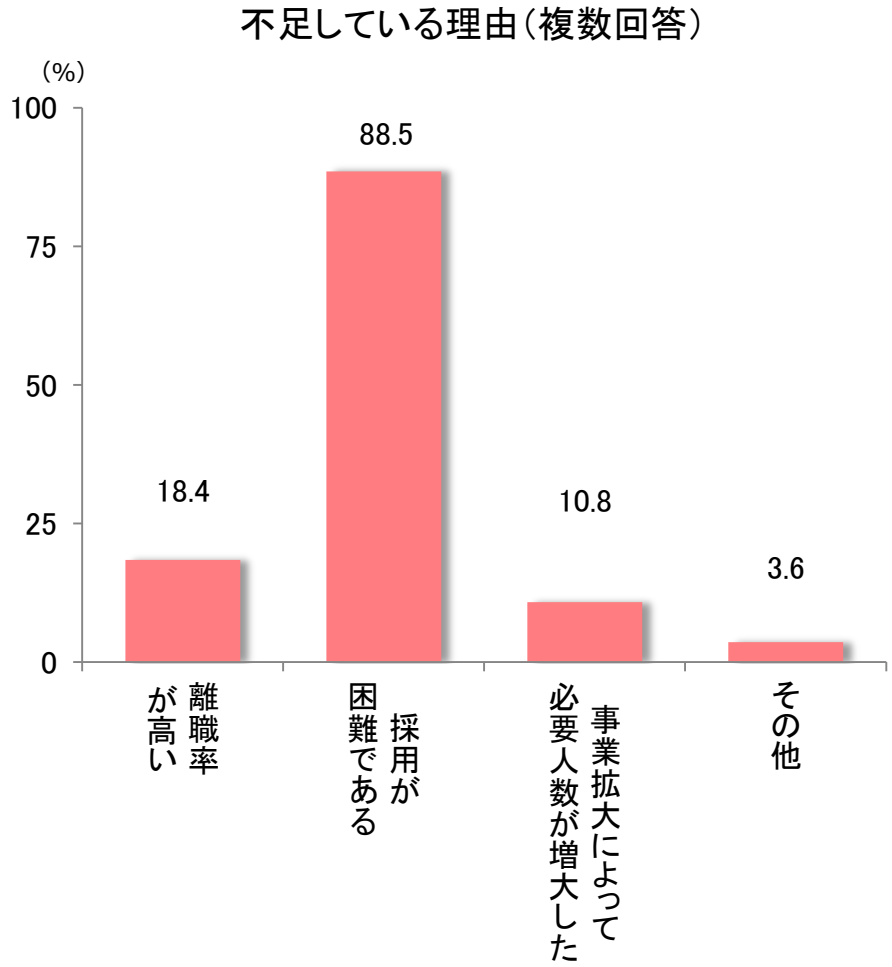
介護サービス事業所における従業員の過不足の状況

○　介護サービス事業所における人手不足感は強くなってきており、訪問介護の人手不足感が特に強い。また、採用が困難であることを人手不足感の理由に挙げる割合が高い。





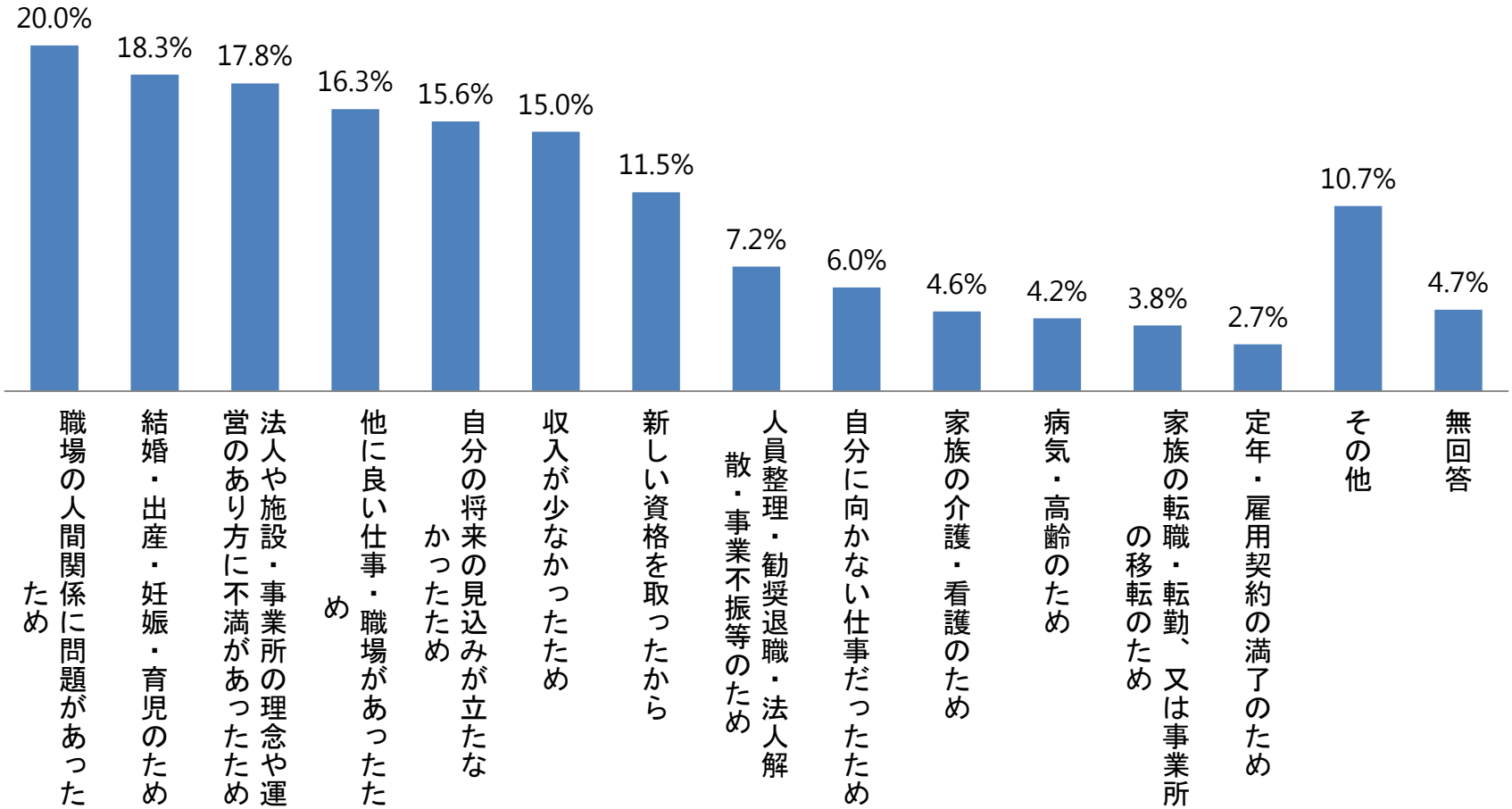
注）介護職員（施設等）：訪問介護以外の指定事業所で働く者。
　訪問介護員：訪問介護事業所で働く者。
【出典】平成21～29年度介護労働実態調査（(公財)介護労働安定センター）



注）訪問介護員・介護職員を含む従業員全体で見た場合に、「大いに不足」、「不足」、「やや不足」を選択した施設・事業所が回答。
【出典】平成29年度介護労働実態調査（(公財)介護労働安定センター）

前職の仕事をやめた理由（介護関係職種：複数回答）

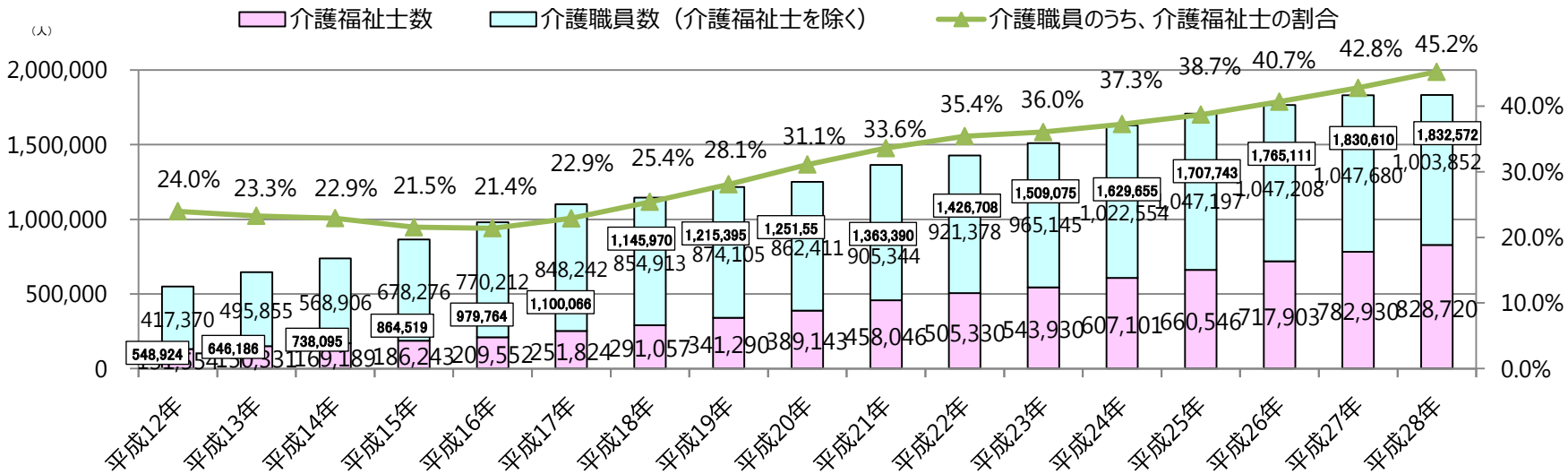
○　介護関係職種が退職を検討するきっかけとして、
・　上位に、「職場の人間関係」や「法人・事業所の理念や運営のあり方」に対する不満が挙げられるとともに、
・　「収入が少なかったため」という理由をあげている割合が15.0%となっている。



※前職の職種について「介護関係職種」と回答した人を対象に前職の離職の理由を調査。
【出典】平成29年度介護労働実態調査（(公財)介護労働安定センター）

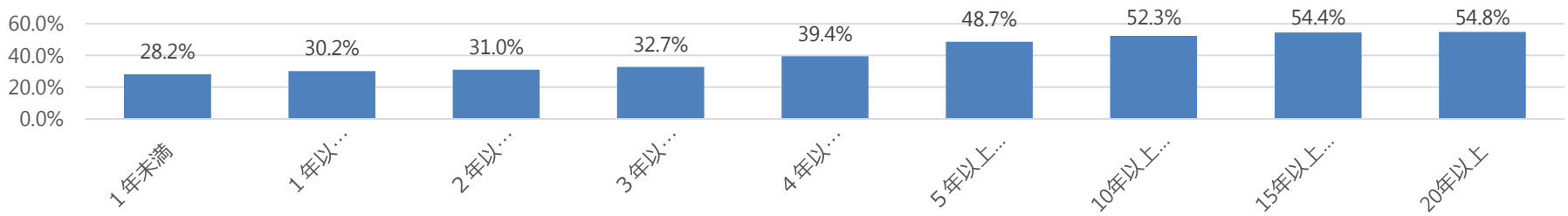
介護職員に占める介護福祉士の割合の推移（実人員）

○　介護職員に占める介護福祉士の割合は上昇傾向にあり、平成28年は４割になっている。



注1）　介護職員数は実人員。
注2）　平成19年以降の在宅サービスには、「夜間対応型訪問介護」、「認知症対応型通所介護」、「小規模多機能型居宅介護」、「地域密着型特定施設入居者生活介護」、「地域密着型介護老人福祉施設」に勤務する介護職員数を含む。
注3）　介護福祉士の従事者数について、平成21～28年度は、調査方法の変更等による回収率変動の影響を受けていることから、厚生労働省（社会・援護局）にて推計している。また、通所リハビリテーションの職員数は含めていない。
【出典】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」

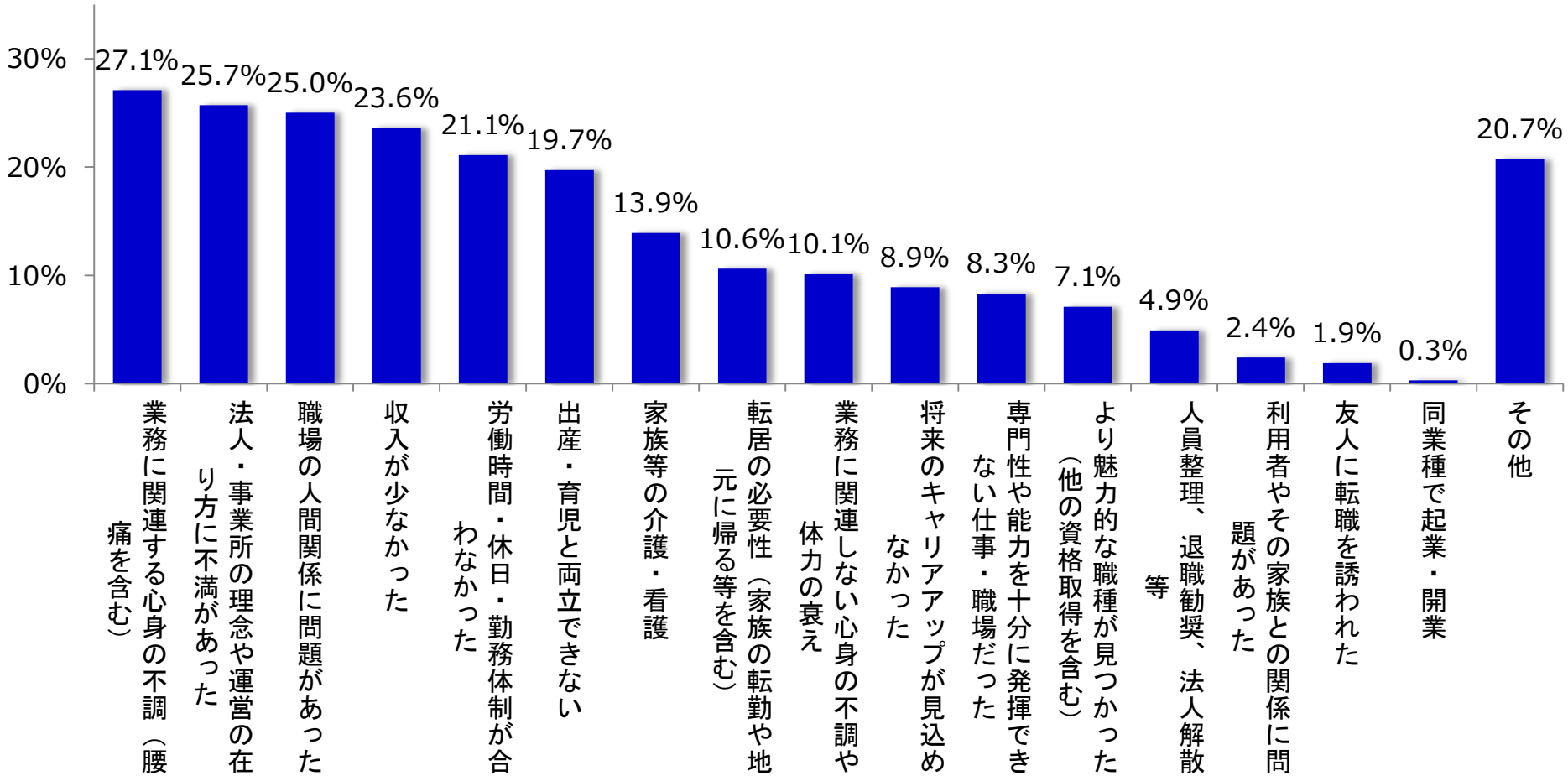
介護労働者の介護福祉士資格取得状況（勤続年数別）



【出典】平成29年度介護労働実態調査（（公財）介護労働安定センター）

過去働いていた職場を辞めた理由（介護福祉士：複数回答）

○　離職時には、業務に関連する心身の不調や、職場の方針、人間関係などの雇用管理のあり方がきっかけとなっており、また、「収入が少なかった」ため離職している者が23.6%いる。



【資料出所】(財) 社会福祉振興・試験センター「平成27年度社会福祉士・介護福祉士就労状況調査」

介護人材の賃金の状況（一般労働者、男女計）

○　介護職員について産業計と比較すると、勤続年数が短くなっているとともに、賞与込み給与も低くなっている。

		平均年齢（歳）	勤続年数（年）	賞与込み給与（万円）
産業別	産業計	41.8	10.7	36.6
職種別	医師	42.1	5.3	102.7
	看護師	39.3	7.9	39.9
	准看護師	49.0	11.6	33.8
	理学療法士、作業療法士	32.7	5.7	33.7
	介護支援専門員（ケアマネジャー）	48.0	8.7	31.5
	介護職員【（A）と（B）の加重平均】	41.3	6.4	27.4
	ホームヘルパー（A）	46.9	6.6	26.1
	福祉施設介護員（B）	40.8	6.4	27.5

【出典】厚生労働省「平成29年賃金構造基本統計調査」に基づき老健局老人保健課において作成。

注1）一般労働者とは、「短時間労働者」以外の者をいう。短時間労働者とは、1日の所定労働時間が一般の労働者よりも短い者、又は1日の所定労働時間が一般の労働者と同じ
でも1週の所定労働日数が一般の労働者よりも少ない者をいう。

注2）「賞与込み給与」は、「きまって支給する現金給与額（労働協約、就業規則等によってあらかじめ定められている支給条件、算定方法によって支給される現金給与額）」に、「年間賞与その他特別給与額（前年1年間（原則として1月から12月までの1年間）における賞与、期末手当等特別給与額（いわゆるボーナス））」の1/12を加えて算出した額

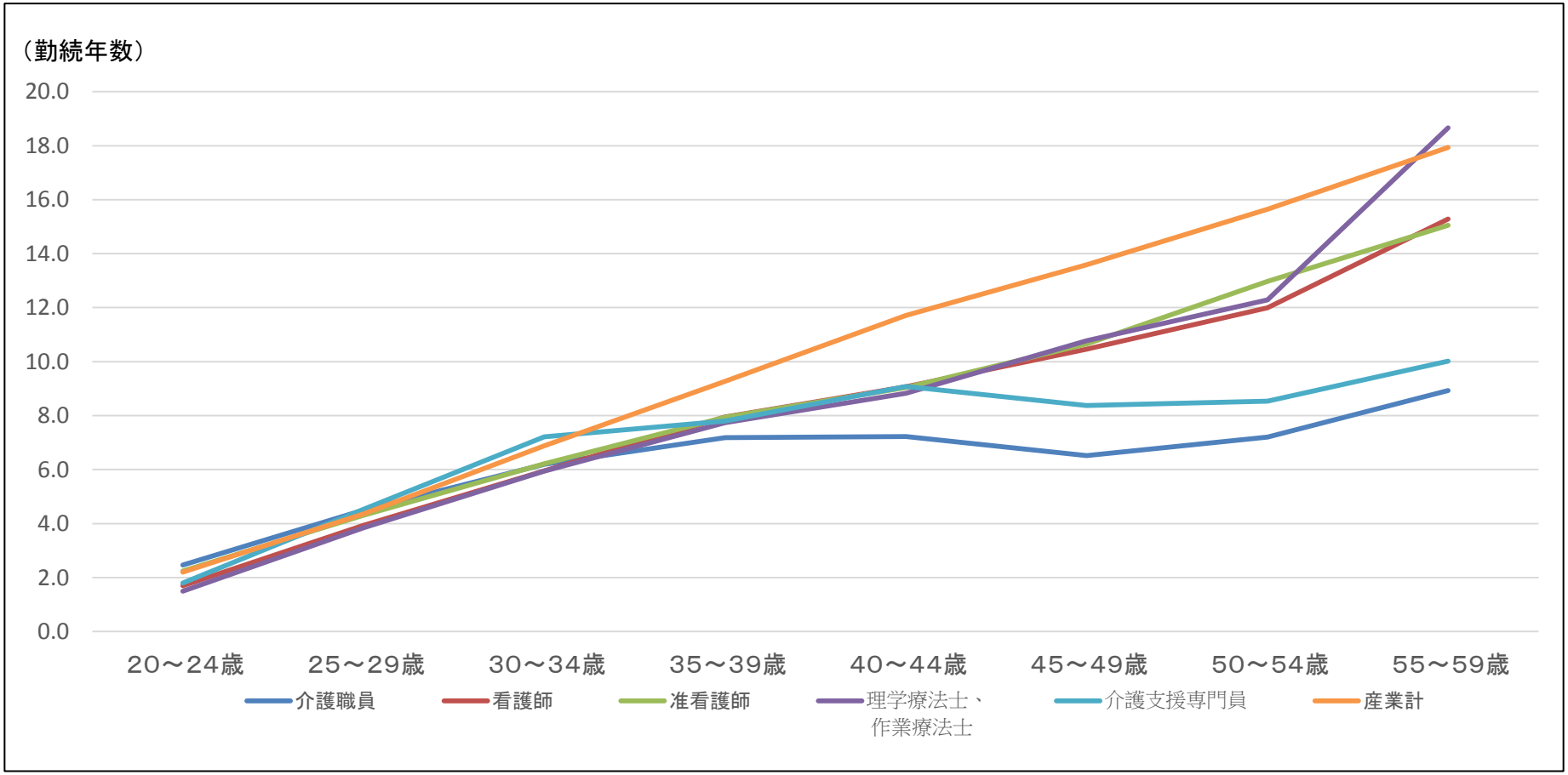
注3）看護職について、介護施設等（特養、老健、訪看）に勤務する非管理職の正規職員の平均賃金は、賞与抜き給与で31万円程度（介護施設等における看護職員に求められる役割とその体制のあり方に関する調査研究事業報告書。平成29年3月公益法人日本看護協会）

注4）「福祉施設介護員」は、児童福祉施設、身体障害者福祉施設、老人福祉施設その他の福祉施設において、入所者の身近な存在として、日常生活の身の回りの世話や介助・介護の仕事に従事する者をいう。なお、処遇改善加算の（Ⅰ）～（Ⅲ）を取得している事業所の勤続10年以上介護福祉士の賞与込み給与は、33.4万円（平成29年度介護従事者処遇状況等調査）

注5）産業別賃金は「100人以上規模企業における役職者」を除いて算出。なお、職種別賃金には役職者は含まれていない。役職者を含む産業計は、平均年齢42.5歳、勤続年数12.1年、賞与込み給与40.9万円

介護職員の平均勤続年数（職種別，年齢別）

○　介護職員の平均勤続年数について職種間及び産業計と比較すると、30～34歳までは概ね変わらないが、35歳以上は下回っている。



【出典】厚生労働省「平成29年賃金構造基本統計調査」に基づき老健局老人保健課において作成。
注1）一般労働者とは、「短時間労働者」以外の者をいう。
　短時間労働者とは、1日の所定労働時間が一般の労働者よりも短い者、又は1日の所定労働時間が一般の労働者と同じでも1週の所定労働日数が一般の労働者よりも少ない者をいう。
注2）介護職員は「ホームヘルパー」と「福祉施設介護員」の加重平均。
注3）産業計は「100人以上規模企業における役職者」を除いて算出。なお、職種別には役職者は含まれていない。

介護報酬改定の改定率について

改定時期	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 ・基本単位数等の引き上げ ・区分支給限度基準額の引き上げ	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％
2019年度改定（10月～）	**○介護人材の処遇改善** ○消費税の引上げ（10%）への対応 ・基本単位数等の引き上げ ・区分支給限度基準額の引上げ ・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％ ※四捨五入の関係で、合計しても２．１３％とはならない。

新しい経済政策パッケージで考慮されている視点

○　介護職員の確保は重要であり、これまでも他職種との賃金差等も踏まえ、処遇改善を進めてきたところであるが、今般の「新しい経済政策パッケージ」において考慮している視点として以下の3点があるところ。

①介護職員の更なる処遇改善

介護離職ゼロに向け、最大の課題は介護人材の確保。処遇改善を更に進める必要

②経験・技能のある職員に重点化

- 介護職員の平均勤続年数は、全産業や他職種と比較して短い
- 介護職員の賃金は全産業や他職種と比較して低い
- 介護のケアの質の向上を図る観点からも、介護現場への定着促進につなげる必要

③柔軟な運用を認めること

①、②の趣旨を損なわない程度で、介護以外の職種に配分可能とし、介護事業所の賃金のベースアップ等につなげる必要

新しい経済政策パッケージ（抜粋）（平成29年12月８日閣議決定）

第2章　人づくり革命　　5. 介護人材の処遇改善

（具体的内容）

人生100年時代において、介護は、誰もが直面し得る現実かつ喫緊の課題である。政府は、在宅･施設サービスの整備の加速化や介護休業を取得しやすい職場環境の整備など、これまでも介護離職ゼロに向けた重層的な取組を進めてきたところである。安倍内閣は、2020年代初頭までに、50万人分の介護の受け皿を整備することとしているが、最大の課題は介護人材の確保である。介護人材を確保するため、2017年度予算においては、介護職員について、経験などに応じて昇給する仕組みを創り、月額平均1万円相当の処遇改善を行うなど、これまで自公政権で月額4万7000円の改善を実現してきたが、介護人材確保のための取組をより一層進めるため、**②経験・技能のある職員に重点化**を図りながら、**①介護職員の更なる処遇改善**を進める。

具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう**③柔軟な運用を認めること**を前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。

また、障害福祉人材についても、介護人材と同様の処遇改善を行う。

（実施時期）

こうした処遇改善については、消費税率の引上げに伴う報酬改定において対応し、2019年10月から実施する。

新しい経済政策パッケージに基づく介護職員の更なる処遇改善

国費210億円程度
※　改定率換算＋1.67%

○　**新しい経済政策パッケージ（抜粋）**

介護人材確保のための取組をより一層進めるため、**経験・技能のある職員に重点化**を図りながら、**介護職員の更なる処遇改善**を進める。

具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう**柔軟な運用を認めること**を前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について**月額平均８万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠**に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。

2000億円
（公費1000億程度）

・10年以上の介護福祉士の数に応じて設定
・加算率は二段階に設定

加算率の設定

訪問介護	訪問入浴介護	通所リハ	…
A%	B%	C%	

事業所の裁量も認めつつ一定のルールを設定

事業所内での配分

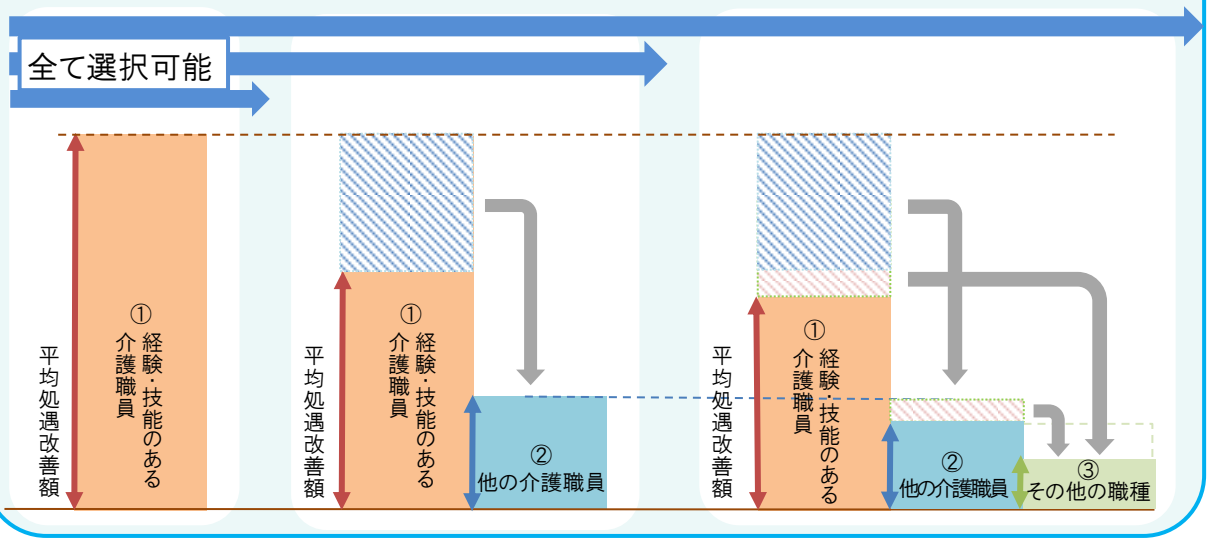
① 経験・技能のある介護職員
② 他の介護職員
③ その他の職種

▶ ①経験・技能のある介護職員において「月額8万円」の改善又は「役職者を除く全産業平均水準（年収440万円）」を設定・確保
→ リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を実現

※小規模な事業所で開設したばかりである等、設定することが困難な場合は合理的な説明を求める。

▶ 平均の処遇改善額⬍が、
・ ①経験・技能のある介護職員は、②その他の介護職員の2倍以上とすること
・ ③その他の職種（役職者を除く全産業平均水準（年収440万円）以上の者は対象外）は、②その他の介護職員の2分の1を上回らないこと

※ ①は、勤続10年以上の介護福祉士を基本とし、介護福祉士の資格を有することを要件としつつ、勤続10年の考え方は、事業所の裁量で設定
※ ①、②、③内での一人ひとりの処遇改善額は、柔軟に設定可能
※ 平均賃金額について、③が②と比べて低い場合は、柔軟な取扱いが可能



処遇改善加算全体のイメージ

＜新加算（特定処遇改善加算）の取得要件＞

- 現行の介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までを取得していること
- 介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
- 介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること

＜新加算（Ⅰ）の取得要件＞

- サービス提供体制強化加算（最も高い区分）、特定事業所加算（従事者要件のある区分）、日常生活継続支援加算、入居継続支援加算の取得していること

※ 現行の処遇改善加算と別の加算として設定

※ 現行の加算（Ⅳ、Ⅴ）については、今後廃止予定

	新加算（Ⅰ）＋新加算（Ⅱ）	新加算（Ⅰ）＋新加算（Ⅱ）	新加算（Ⅰ）＋新加算（Ⅱ）		
現行の処遇改善加算の区分	加算（Ⅰ） 月額3.7万円相当	加算（Ⅱ） 月額2.7万円相当	加算（Ⅲ） 月額1.5万円相当	加算（Ⅳ） 加算（Ⅲ）×0.9	加算（Ⅴ） 加算（Ⅲ）×0.8
算定要件	キャリアパス要件 ①＋②＋③ ＋	①＋② ＋	① or ② ＋	① or ② or	いずれも 満たさない
	職場環境等要件				
取得率	67.9%	12.5%	8.7%	0.8%	0.8%

更なる処遇改善（介護職員等特定処遇改善加算）を算定するためには

1 特定加算の算定要件の確認

1. 現行の処遇改善加算Ⅰ～Ⅲを算定していること
2. 職場環境要件について、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」、「その他」の区分で、それぞれ１つ以上取り組んでいること
3. 賃上げ以外の処遇改善の取組の見える化を行っていること（2020年度から要件）

勤続10年以上の介護福祉士がいなくても算定可能

2 加算区分の確認

- 特定加算の加算区分は、ⅠとⅡの２区分
- Ⅰは、サービス提供体制強化加算の最も上位の区分(※)を算定している場合、算定可能（Ⅰに該当しない場合はⅡを算定可能）

※ 訪問介護：特定事業所加算Ⅰ又はⅡ
特定施設：サービス提供体制強化加算又は入居継続支援加算
特養：サービス提供体制強化加算又は日常生活継続支援加算
その他：サービス提供体制強化加算

3 特定加算の見込額の計算

- 加算率に介護報酬を乗じる形で計算

各事業所の介護報酬（現行の処遇改善加算分を除く） × **各サービスの特定加算の加算率** ＝ **各事業所の新加算による収入**

事業所ごとの勤続10年以上の介護福祉士の数に応じて加算されるのではない

4 賃上げを行う単位の決定

- 同じ賃上げルールのもと賃上げを行う単位を、法人又は事業所のどちらにするかを決める。

5 賃上げのルールの決定

1 賃上げを行う職員の範囲を決める

1. 経験・技能のある介護職員を定義した上で、全ての職員を「A：経験・技能のある介護職員」、「B:その他の介護職員」、「C：介護職員以外の職員」に分ける。

- Aを定義する際のルール
介護福祉士の資格は求めるが、10年より短い勤続年数でも可。他の法人での経験もカウント可能

2. どの職員範囲（１、２又は３）で、賃上げするかを決める。
   1）経験・技能のある介護職員（Aのみ）
   2）介護職員全体（A＋B）
   3）職員全体（A＋B＋C）

加算額を全てAに配分することも可能。BやCに配分することも可能。

2 賃上げ額と方法を決める（配分ルール）

1. Aのうち１人以上は、月額８万円の賃金増又は年収440万円までの賃金増が必要。

既に年収440万円の人がいる場合は新たに設定する必要はない。
小規模な事業所等は、この条件を満たさなくてもよい。

2. グループ（A、B、C)の平均改善額について、
AはBの２倍以上、CはBの２分の１以下

各グループ内の一人ひとりの賃上げは、一律でもメリハリをつけても可。

1　特定加算の算定要件の確認

要件 1

現行の介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅲ）のいずれかを算定していること

※　新たな加算の算定と同時に、現行加算の届出を行い、算定される場合を含む

要件 2

介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること

職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること

※　既に取組を行っている場合、新たな取組を行うことまでは求めていない。

資質の向上	それぞれの区分について１以上の取組が必要
労働環境・処遇の改善	
その他	

要件 3

介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること

【2020年度から算定要件化】

- 以下の内容について、介護サービス情報公表制度を活用し、公表していること
  - 処遇改善に関する加算の算定状況
  - 賃金以外の処遇改善に関する具体的な取組内容
- 事業所のホームページがある場合は、そのホームページでの公表もok

勤続10年以上の介護福祉士がいなくても算定可能

職場環境等要件の報告に関する通知様式

介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について
（老発0322第2号平成30年3月22日厚生労働省老健局長通知）

（３）　職場環境等要件について
（※）太枠内に記載すること。

加算（Ⅰ・Ⅱ）については平成２７年４月以降の、加算（Ⅲ・Ⅳ）については平成２０年１０月から現在までに実施した事項について必ず全てに○をつけること（ただし、記載するにあたっては、選択したキャリアパスに関する要件で求められている事項と重複する事項を記載しないこと。）

資質の向上	・ 働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援（研修受講時の他の介護職員の負担を軽減するための代替職員確保を含む） ・ 研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 ・ 小規模事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 ・ キャリアパス要件に該当する事項（キャリアパス要件を満たしていない介護事業者に限る） ・ その他（　　）
労働環境・処遇の改善	・ 新人介護職員の早期離職のためのエルダー・メンター（新人指導担当者）制度等導入 ・ 雇用管理改善のための管理者の労働・安全衛生法規、休暇・休職制度に係る研修受講等による雇用管理改善対策の充実 ・ ＩＣＴ活用（ケア内容や申し送り事項の共有（事業所内に加えタブレット端末を活用し訪問先でアクセスを可能にすること等を含む）による介護職員の事務負担軽減、個々の利用者へのサービス履歴・訪問介護員の出勤情報管理によるサービス提供責任者のシフト管理に係る事務負担軽減、利用者情報蓄積による利用者個々の特性に応じたサービス提供等）による業務省力化 ・ 介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等導入 ・ 子育てとの両立を目指す者のための育児休業制度等の充実、事業所内保育施設の整備 ・ ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善 ・ 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成による責任の所在の明確化 ・ 健康診断・こころの健康等の健康管理面の強化、職員休憩室・分煙スペース等の整備 ・ その他（　　）
その他	・ 介護サービス情報公表制度の活用による経営・人材育成理念の見える化 ・ 中途採用者（他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等）に特化した人事制度の確立（勤務シフトの配慮、短時間正規職員制度の導入等）） ・ 障害を有する者でも働きやすい職場環境構築や勤務シフト配慮 ・ 地域の児童・生徒や住民との交流による地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上 ・ 非正規職員から正規職員への転換 ・ 職員の増員による業務負担の軽減 ・ その他（　　）

介護職員等特定職員処遇改善加算(新加算)の区分は、ⅠとⅡの２区分。
Ⅰは、サービス提供体制強化加算等の最も上位の区分を算定している場合、算定可能。

新加算(Ⅰ)はサービス提供体制強化加算等の最も上位の区分(※)を算定している場合、算定可能。
（Ⅰに該当しない場合はⅡを算定可能）

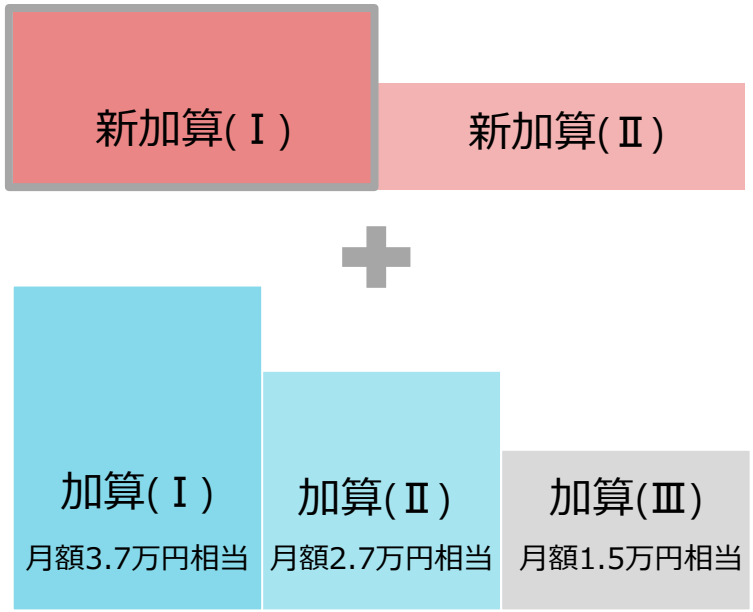
※サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ以外の新加算(Ⅰ)の算定要件

- 訪問介護：特定事業所加算ⅠorⅡ
- 特定施設：入居継続支援加算
- 特　養　：日常生活継続支援加算

or サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ

留意点：年度途中での変更の届出

- 介護福祉士の配置等の状況に変更があり、サービス提供体制強化加算の算定状況に変更があった場合、届出が必要
- 喀痰吸引を必要とする利用者割合についての要件などを満たせないことで、入居継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない状況が、３ヶ月を超えて常態化した場合は届出が必要



現行の加算区分

2　加算区分の確認 ―（参考）加算率

1．加算算定対象サービス

サービス区分	特定処遇改善加算		現行の処遇改善加算				
	新加算Ⅰ	新加算Ⅱ	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ	加算Ⅴ
・訪問介護 ・夜間対応型訪問介護 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6．3％	4．2％	13．7％	10．0％	5．5％	加算（Ⅲ）により算出した単位×0．9	加算（Ⅲ）により算出した単位×0．8
・（介護予防）訪問入浴介護	2．1％	1．5％	5．8％	4．2％	2．3％		
・通所介護 ・地域密着型通所介護	1．2％	1．0％	5．9％	4．3％	2．3％		
・（介護予防）通所リハビリテーション	2．0％	1．7％	4．7％	3．4％	1．9％		
・（介護予防）特定施設入居者生活介護 ・地域密着型特定施設入居者生活介護	1．8％	1．2％	8．2％	6．0％	3．3％		
・（介護予防）認知症対応型通所介護	3．1％	2．4％	10．4％	7．6％	4．2％		
・（介護予防）小規模多機能型居宅介護 ・看護小規模多機能型居宅介護	1．5％	1．2％	10．2％	7．4％	4．1％		
・（介護予防）認知症対応型共同生活介護	3．1％	2．3％	11．1％	8．1％	4．5％		
・介護老人福祉施設 ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ・（介護予防）短期入所生活介護	2．7％	2．3％	8．3％	6．0％	3．3％		
・介護老人保健施設 ・（介護予防）短期入所療養介護（老健）	2．1％	1．7％	3．9％	2．9％	1．6％		
・介護療養型医療施設 ・（介護予防）短期入所療養介護（病院等）	1．5％	1．1％	2．6％	1．9％	1．0％		
・介護医療院 ・（介護予防）短期入所療養介護（医療院）	1．5％	1．1％	2．6％	1．9％	1．0％		

2．加算算定非対象サービス

サービス区分	加算率
（介護予防）訪問看護 、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）福祉用具貸与、 特定（介護予防）福祉用具販売、（介護予防）居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援	0％

3　特定加算の見込額の計算

サービス提供体制強化加算等の最も上位の区分(※)を算定しているか？

算定している

※ 訪問介護：特定事業所加算Ⅰ又はⅡ
特定施設：サービス提供体制強化加算又は入居継続支援加算
特養：サービス提供体制強化加算又は日常生活継続支援加算
その他：サービス提供体制強化加算

算定していない

特定加算(Ⅰ)の算定

特定加算(Ⅰ)の算定額の計算

各事業所の介護報酬（現行の処遇改善加算分を除く） × 各サービスの特定加算(Ⅰ)の加算率 ＝ 各事業所の特定加算(Ⅰ)による収入

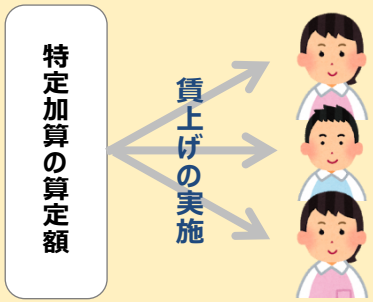
特定加算(Ⅱ)の算定

特定加算(Ⅱ)の算定額の計算

各事業所の介護報酬（現行の処遇改善加算分を除く） × 各サービスの特定加算(Ⅱ)の加算率 ＝ 各事業所の特定加算(Ⅱ)による収入

※各サービスの加算率はP.4を参照

特定加算の算定額に相当する賃金改善の実施



- 特定加算は、事業所毎の勤続10年以上の介護福祉士の数に応じて配分されるものではない
- 配分ルールはＰ．２０～２２の考え方で決める

4　賃上げを行う単位の決定

同じ賃上げルールのもと賃上げを行う単位を、法人又は事業所のどちらにするかを決める。

- 特定加算の配分ルール(Ｐ.２０～２２)について、法人単位で取り扱うときには、以下に留意。

１．経験・技能のある介護職員における「月額8万円」の改善又は「役職者を除く全産業平均水準（年収440万円）」の設定・確保

→ **法人で１人ではなく、一括して申請する事業所の数に応じた設定が必要**
（設定することが困難な事業所が含まれる場合は、その合理的説明を行うことにより、設定人数から除くことが可能）

２．　平均の処遇改善額が、

・ Ａ：経験・技能のある介護職員は、Ｂ：その他の介護職員の２倍以上とすること
・ Ｃ：その他の職種（役職者を除く全産業平均水準（年収440万円）以上の者は対象外）は、Ｂ：その他の介護職員の２分の１を上回らないこと

→ **法人全体を単位として取り扱うことが可能。**

- 算定区分が（Ⅰ）、（Ⅱ）で異なる場合であっても、一括の申請は可能
- 一括申請が可能な事業所の範囲（オレンジ部分）

<table>
<tr><td colspan="2">加算取得事業所</td><td>加算未取得事業所</td><td rowspan="2">特定処遇改善加算非対象サービス</td><td rowspan="3">医療障害保育</td></tr>
<tr><td colspan="3">特定処遇改善加算対象サービス</td></tr>
<tr><td colspan="4">介護</td></tr>
</table>

例　法人が４事業所分を一括して申請する場合

１．経験・技能のある介護職員における「月額8万円」の改善又は「役職者を除く全産業平均水準（年収440万円）」の設定・確保

→ **法人内で各事業所１人分として、合計４名の設定・確保**

２．　**法人の職員全体で、**
①経験・技能のある介護職員、②その他の介護職員、③その他の職種を設定し、処遇改善額を設定

1 賃上げを行う職員の範囲を決める

1．経験・技能のある介護職員を定義した上で、全ての職員を「A：経験・技能のある介護職員」、「B：その他の介護職員」、「C：介護職員以外の職員」に分ける。
2．どの職員範囲で配分するか決める。
- 加算額を全てAに配分することも可能。BやCに配分することも可能。
- 全ての職員をA、B、Cに分ける

いずれの範囲も選択可能

A 経験・技能のある介護職員

（定義する際のルール）

・勤続10年以上の介護福祉士を基本
・介護福祉士の資格は必要
・勤続年数は、他の法人や医療機関等での経験等も通算可能
・事業所の能力評価や等級システムを活用するなど、10年以上の勤続年数がなくても業務や技能等を勘案し対象とできる

B その他の介護職員

（定義する際のルール）

・「A：経験・技能のある介護職員」以外の介護職員

C 介護職員以外の職員

（定義する際のルール）

・介護職員以外の職員

- 労使でよく話し合い、設定することが重要。
- Aは、介護福祉士の資格をもつ人がいない場合や、比較的新しい事業所で研修・実務経験の蓄積等に一定期間を有するなど、介護職員間における経験・技能に明らかな差がない場合にまで、設定を求めるものではない。
- Aでは介護福祉士の資格を求めるが、10年より短い勤続年数でも可。他の法人での経験もカウント可能。

2 賃上げ額と方法を決める

「A：経験・技能のある介護職員」のうち１人以上は、
月額８万円の賃上げ又は年収440万円までの賃金増が必要

月額８万円の賃上げ

- 賃金改善実施期間における平均賃上げ額が月額８万円となる必要
- 現行の介護職員処遇改善の賃金改善分とは別に判断する
- 法定福利費等の増加分を含めて判断可能。

賃上げ年収440万円までの賃金引き上げ

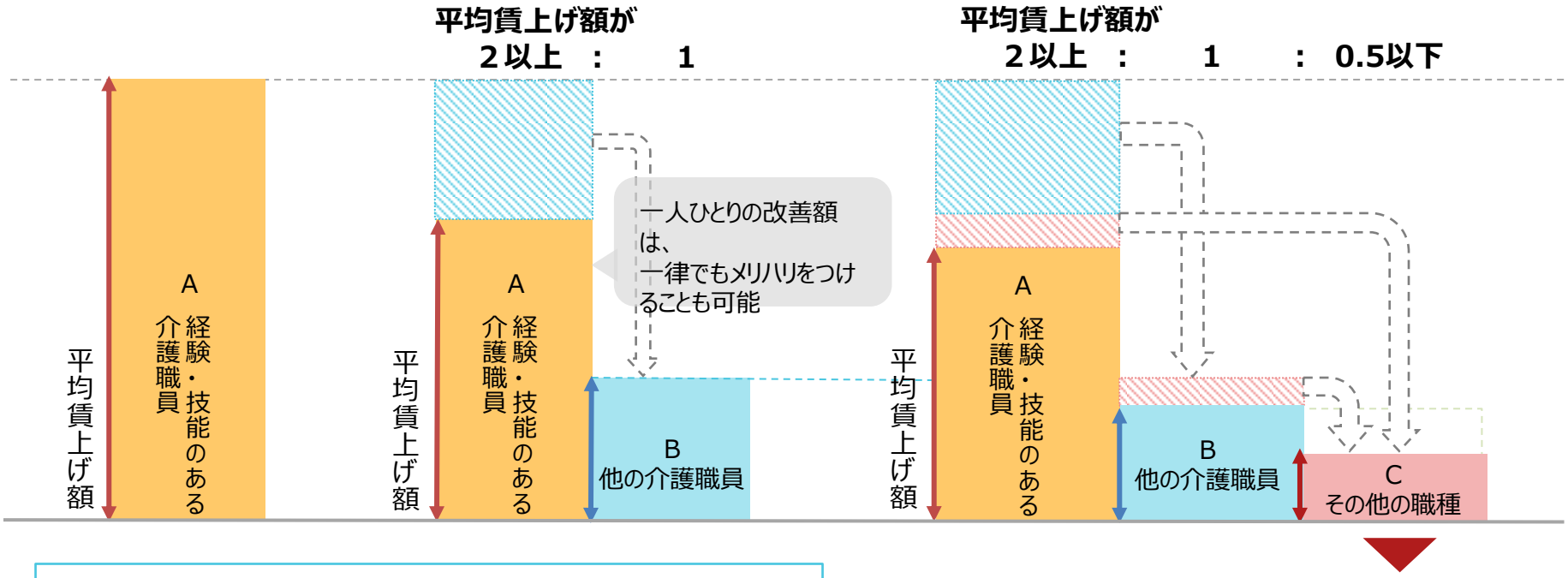
- 440万円を判断するに当たっては、手当等を含めて判断することが可能。
- 賃金年額440万円が原則。年度途中から加算を算定している場合、12ヶ月間加算を算定していれば、年収440万円以上と見込まれる場合について、要件を満たすものとして差し支えない。
- 現に年収440万円の者がいる場合はこの限りでない。
- 社会保険料等の事業主負担その他の法定福利費等は含まずに判断。

例外的な取扱い

- 以下の場合などは、月額８万円の賃上げ又は年収440万円までの賃金増の条件を満たさなくてもよい。
  - ▶ 小規模事業所で加算額全体が少額である場合
  - ▶ 職員全体の賃金水準が低い事業所などで、直ちに一人の賃金を引き上げることが困難な場合
  - ▶ ８万円等の賃金改善を行うに当たり、これまで以上に事業所内の階層、役職やそのための能力・処遇を明確化することが必要になるため、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに、一定期間を要する場合

2 賃上げ額と方法を決める

グループ（A、B、C)の平均賃上げ額について、**「Aは、Bの２倍以上」、「Cは、Bの２分の１以下」**



留意点：平均賃上げ額の計算

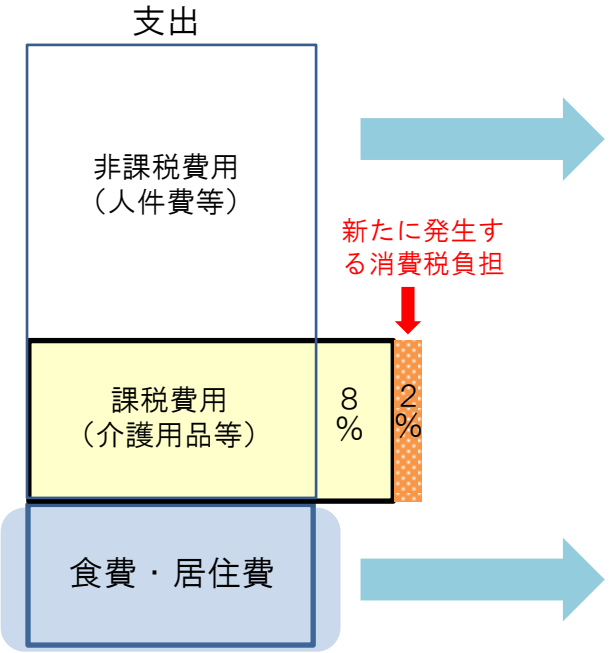
- 原則、常勤換算方法による人数算出が必要。
  一方、その他の職種については、実人数による算出も可能であり、労使でよく話し合い、設定することが重要
- 全ての職員をA、B、Cのいずれかに区分するため、賃金改善を行わない職員についても職員の範囲に含めることとなる

- 賃金改善後の賃金が年額440万円を上回る場合は対象外

  ※ 440万円の基準の判断にあたり
  ・手当等を含めて判断
  ・非常勤職員の場合は、常勤換算方法で計算し判断
- 平均賃金額について、CがBより低い場合、平均賃上げ額を、基本の１：0.5ではなくBと同等の水準（１：１）とすることが可能

消費税率引上げにあわせた介護報酬等に係る消費税の取扱い

改定率　＋0.39%
※　基準費用額の対応で、別途国費７億円程度



①介護報酬

○　介護報酬については、給付の９割をしめる基本報酬への上乗せを行う。上乗せ率は、各サービスの課税費用の割合を算出して定める。（加算報酬についても、課税費用の割合が高いものについては、上乗せを行う。）

○　在宅サービスの利用量の上限である区分支給限度額について、介護報酬の上乗せに伴い引き上げを行う。

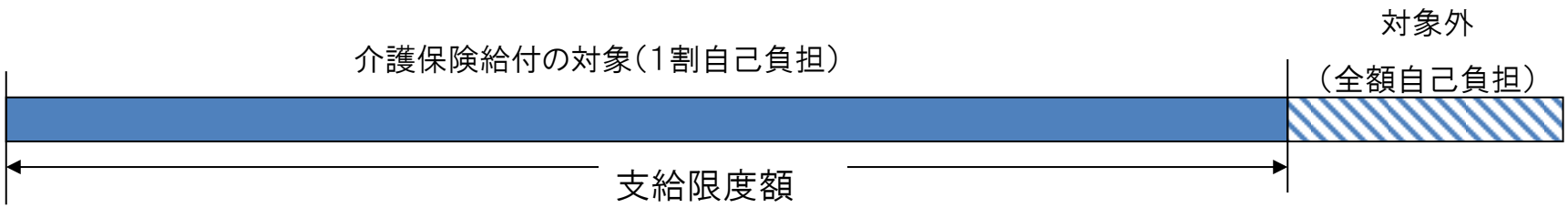
②食費、居住費（基準費用額の対応）

○　食費、居住費への補足給付の算出の基礎となる費用について、消費税率引き上げによる影響分について上乗せを行う。

区分支給限度基準額について

○　在宅サービスについて、利用者の状況に応じた適正なサービスを提供する観点から、必要な居宅介護サービスのモデルを用いて、要介護度毎に区分支給限度基準額を設定。

→　支給限度額を超えるサービスを受けた場合、超える分の費用は全額自己負担



○　要介護度別の支給限度額

	支給限度額（円）【見直し後】	支給限度額（円）【現行】
要支援1	50,320	50,030
要支援2	105,310	104,730
要介護1	167,650	166,920
要介護2	197,050	196,160
要介護3	270,480	269,310
要介護4	309,380	308,060
要介護5	362,170	360,650

（注）額は介護報酬の1単位を10円として計算。

低所得者の食費・居住費の負担軽減（補足給付）の仕組み①

○ 食費・居住費について、利用者負担第１～第３段階の方を対象に、所得に応じた負担限度額を設定。
○ 標準的な費用の額（基準費用額）と負担限度額との差額を介護保険から特定入所者介護サービス費（補足給付）として給付。

			基準費用額（日額（月額）） 上段：見直し後　下段：現行	負担限度額（日額（月額））		
				第1段階	第2段階	第3段階
食費			1,392円（4.2万円） 1,380円（4.2万円）	300円（0.9万円）	390円（1.2万円）	650円（2.0万円）
居住費	多床室	特養等	855円（2.6万円） 840円（2.6万円）	0円（　0万円）	370円（1.1万円）	370円（1.1万円）
居住費	多床室	老健・療養、医療院等	377円（1.1万円） 370円（1.1万円）	0円（　0万円）	370円（1.1万円）	370円（1.1万円）
居住費	従来型個室	特養等	1,171円（3.6万円） 1,150円（3.5万円）	320円（1.0万円）	420円（1.3万円）	820円（2.5万円）
居住費	従来型個室	老健・療養、医療院等	1,668円（5.1万円） 1,640円（5.0万円）	490円（1.5万円）	490円（1.5万円）	1,310円（4.0万円）
居住費	ユニット型個室的多床室		1,668円（5.1万円） 1,640円（5.0万円）	490円（1.5万円）	490円（1.5万円）	1,310円（4.0万円）
居住費	ユニット型個室		2,006円（6.1万円） 1,970円（6.0万円）	820円（2.5万円）	820円（2.5万円）	1,310円（4.0万円）

※月額については、一月を30.4日として計算

低所得者の食費・居住費の負担軽減（補足給付）の仕組み②

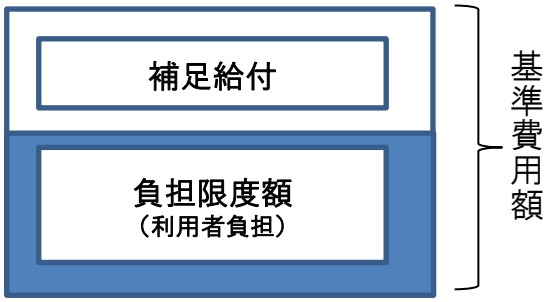
対象者

負担軽減の対象となる低所得者

利用者負担段階	主な対象者	
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯（世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。）全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者	かつ、預貯金等が単身で1,000万円（夫婦で2,000万円）以下
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額（※）＋合計所得金額が80万円以下	
第3段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、第2段階該当者以外	
第4段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者	

※　平成28年8月以降は、非課税年金も含む。

制度のイメージ



基準額
⇒食費・居住費の提供に必要な額
補足給付
⇒基準費用額から負担限度額を除いた額

介護事業経営実態（概況）調査にご協力ください。

介護事業経営実態（概況）調査とは･･･

- 各介護サービス施設・事業所の経営状況（サービス提供の状況、居室・設備等の状況、職員配置・給与、収入の状況、支出の状況等）を把握し、次期介護保険制度の改正及び介護報酬の改定に必要な基礎資料を得るため、厚生労働省が３年周期で行っている統計調査です。
- 各介護サービス施設・事業所の皆様からいただいた回答は、今後の介護保険行政の方向性等を検討するための資料として活用されることから、調査票が届いた施設・事業所（※）におかれましては、本調査へのご理解とご協力のほど、よろしくお願いいたします。
- 令和元年度は**介護事業経営概況調査**を実施します。（平成２９、３０年度決算等を調査）
- 近日中に調査票の配布を予定しており、オンラインによる回答も可能です。

※　全国の介護サービス施設・事業所から、無作為に抽出

回答いただいた調査内容は介護報酬改定等の検討に役立てられます。

※　回答いただいた調査報告の秘密は厳守され、行政上の経営管理や税務調査のための資料といった、
統計以外の目的に使用することはありません。