

介護離職
ゼロの実現

安心につながる
社会保障

介護サービスの提供側

介護に取り組む家族

高齢者等

国民生活における課題

検討すべき方向性

対応策

希望する介護サービスを利用したい

※現状:
・40-50代の介護離職理由
「施設に入所できず負担が増えた」「在宅介護サービスを利用できず負担が増えた」

介護に不安なく取り組みたい

※現状:
・要介護認定者608万人

介護と仕事を両立したい

※現状:
・40-50代の介護離職理由
「仕事と介護の両立が難しい職場」

健康を長い間維持するなど、安心して生活したい

※現状:
・平均寿命 男性 80.21歳
 女性 86.61歳
・健康寿命 男性 71.19歳
 女性 74.21歳
・65歳以上人口 26.7%
・75歳以上人口 12.9%

介護基盤の供給

- ・在宅介護352万人
- ・居住系サービス38万人
- ・介護施設95万人

介護人材の確保・育成

- ・介護分野の有効求人倍率2.73倍

家族を支える環境づくり

- ・40-50代の介護離職理由「自分の心身健康が悪化」

介護休業・介護休暇の利用率向上

- ・介護休業の定めがある事業所 67%
- ・介護休暇の定めがある事業所 62%

長時間労働の是正、柔軟な就労形態の利用率向上

- ・フルタイムに対するパートタイムの賃金水準 56.6%
- ・週労働時間49時間以上 21.3%
- ・65歳以上の就業率 20.8%

高齢者に対するフレイル(虚弱)予防・対策

- ・メタボ人口 1400万人
- ・40-74歳健康診断受診率 66.2%
- ・要介護認定率 17.8%

障害や難病のある方等が自立し、社会参加しやすい環境づくり

地域課題の解決力強化と医療・福祉人材の活用

① 高齢者の利用ニーズに対応した介護サービス基盤の確保

② 求められる介護サービスを提供するための多様な人材の確保、生産性の向上

③ 介護する家族の不安や悩みに答える相談機能の強化・支援体制の充実

④ 介護に取り組む家族が介護休業・介護休暇を取得しやすい職場環境の整備

⑤ 働き方改革の推進
(※「希望出生率1.8の実現」⑧と共通)

⑥ 元気で豊かな老後を送れる健康寿命の延伸に向けた取組

⑦ 高齢者への多様な就労機会の確保

⑧ 障害者、難病患者、がん患者等の活躍支援

⑨ 地域共生社会の実現

① 高齢者の利用ニーズに対応した介護サービス基盤の確保

【国民生活における課題】

重度の要介護者数の増加。

- 要介護3以上の者は2000年～2015年の間に2.2倍に。213万人（2015年度）→421万人（2060年）となる見通し

要介護の度合い等に応じて、希望する介護サービスを利用したい。

- 介護離職者は年間約10万人（2012年就業構造基本調査）。介護離職の理由として、「介護サービスの利用ができなかったこと」を挙げている方が約15%（推計）
- 要介護3以上の特養自宅待機者が約15万人（2013年度厚労省老健局調べ）

介護と仕事を両立しにくい。

- 家族の介護・看護を理由とした離職・転職者：10.1万人（2011年10月～2012年9月）

【今後の対応の方向性】

介護サービスが利用できずやむを得ず離職する者をなくすとともに、特別養護老人ホームに入所が必要であるにもかかわらず自宅で待機している高齢者を解消することを目指し、介護ニーズに応じた機動的な介護サービス基盤を整備し、地域包括ケアを推進する。

【具体的な施策】

- （自立支援・介護予防に取り組む先進的な自治体の取組の全国展開）
 - 高齢者の自立支援・介護予防に取り組む好事例の横展開を進める。このため、介護サービスの状況や認定率（要介護別）の見える化システムを活用して、地域分析を進め、市町村ごとのPDCAサイクルを強化する。また、取組状況に応じた市町村や都道府県へのインセンティブ付け等について検討し、次期介護保険制度改正において必要な措置を講じる。
- （自立支援と介護の重度化防止の推進）
 - 自立支援と介護の重度化防止を推進するため、介護記録のICT化を通じた業務の分析・標準化を進める。これにより、適切なケアマネジメント手法の普及を図るとともに、要介護度の維持・改善の効果を上げた事業所への介護報酬等の対応も含め、適切な評価の在り方について検討する。
- （介護基盤整備の着実な推進）
 - 緊急対策に基づき、現行の介護保険事業計画等における約38万人分以上（2015年度から2020年度までの増加分）の整備加速化に加え、在宅・施設サービス及びサービス付き高齢者向け住宅の整備量を約12万人分前倒し・上乗せすることで2020年代初頭までに約50万人分を整備する。
 - 国有地における介護施設等に対する定期借地権による貸付（2016年1月から2020年度末までに一定の地域において契約締結するもの）について、貸付始期より10年間貸付料を5割減額する。また、国有地以外の公共的な用地についても、介護施設等への活用を促進する。
 - 介護する家族の就労継続を効果的に支援する介護サービスの在り方等について、介護離職に関する地域の実情を踏まえて自治体が的確に調査できるよう支援し、第7期以降の介護保険事業計画に反映させる。
- （互いに支え合う社会づくり）
 - 介護保険被保険者に係る住所地特例等の仕組みについて、本人等の意向を踏まえたものにつつ、更なる拡充・活用を図り、地域と都市部の支え合いを強化する。
 - 居住支援協議会による紹介・斡旋等により、空き家等を活用した安心で低廉な家賃の民間賃貸住宅の供給を推進する。

施策	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度以降	指標	
在宅・施設サービスの整備	第6期介護保険事業計画 緊急対策に基づく、整備量の前倒し・上乗せ			第7期介護保険事業計画			第8期介護保険事業計画			第9期介護保険事業計画			2020年代初頭までに 介護施設・サービスを利用できないことを理由とする介護離職をなくす 要介護3以上の特養自宅待機者を解消する（現在約15万人）	
介護離職の観点も含めた介護サービスの把握方法等に関する調査	調査研究事業の実施		調査手法改善・自治体による第7期に向けた調査	調査手法の改善及び自治体による第8期に向けた調査の実施		調査手法の改善及び自治体による第9期に向けた調査の実施		調査手法の改善及び自治体による調査の実施			2020年代初頭までに 介護基盤の整備 拡大量：50万人分以上 （サービス付き高齢者向け住宅約2万人分を含む）			
適切なケアマネジメント手法の策定	標準化に向けた分析手法の検討 ケアマネジメントの先進事例の取集		分析、適切なケアマネジメント手法の策定	適切なケアマネジメント手法の検証・見直し、適切なケアマネジメント手法を踏まえたケアマネジメントの実施										
高齢者の自立支援や介護予防に取り組む保険者等の好事例の全国展開	地域包括ケア「見える化」システムの設計、開発、運用			PDCAサイクルの強化、国や都道府県による市町村への横展開の支援、取組状況に応じた保険者及び都道府県へのインセンティブ付け等について関係審議会において検討、必要に応じて制度改正			新たな仕組みの施行 地域包括ケア「見える化」システムの随時改良 自治体向け研修会の開催やアドバイザー派遣等							
国有地の利用推進、介護基盤整備の強力な推進	介護施設整備に係る国有地の活用			介護施設整備について、現場の意見を踏まえて、必要な措置を実施			介護ニーズ等に応じて介護基盤整備の在り方を検討							

【国民生活における課題】

求められる介護サービスを提供するための人材が不足している。

- ・ 介護分野の有効求人倍率：2.73倍
- ・ 全産業の有効求人倍率：1.21倍
(2016年3月、原数値)

人材確保が困難な理由の一つとして、介護人材の賃金が他の対人サービス産業と比較し賃金が高いことが考えられる。また、勤続年数も短くなっている。

- ・ 介護職員：賃金262.3千円（賞与込み）、勤続年数6.1年
- ・ 対人サービス産業：賃金273.6千円（賞与込み）、勤続年数7.9年

介護職員は、離職率が高い傾向がある。

- ・ 介護職員：離職率16.5%（2014年度）
- ・ 全産業：離職率15.5%（2014年度）

【今後の対応の方向性】

求められる介護サービスを提供するための人材の確保（2020年代初頭までに+25万人。以降も必要に応じて確保）に向けて、安定財源を確保しつつ、介護人材の処遇改善、多様な人材の活用と人材育成、生産性向上を通じた労働負担の軽減、さらには安心・快適に働ける環境の整備を推進するなど総合的に取り組む。

【具体的な施策】

（介護人材の処遇改善）

- ・ 介護人材の処遇については、競合他産業との賃金差がなくなるよう、2017年度からキャリアアップの仕組みを構築し、月額平均1万円相当の改善を行う。この際、介護保険制度の下で対応することを基本に、予算編成過程で検討する。
- ・ 障害福祉人材の処遇についても、介護人材と同様の考え方に立って予算編成過程で検討する。

（多様な人材の確保）

- ・ 介護福祉士を目指す学生・生徒が、一定期間就労した場合に返還を免除する修学資金貸付制度や、いったん仕事を離れた人が再び仕事に就く場合の再就職準備金貸付制度を充実する。大都市、被災地等の人材確保が特に困難な地域で、新たに開設する介護施設等については、人材確保が施設整備の妨げとならないよう、再就職準備金貸付制度の活用を図る。
- ・ 介護周辺業務や軽易な介護業務に関して、シルバー人材センターや市町村のボランティアポイント制度等を通じた高齢人材の活用や、中間的就労として従事する人材の活用を進める。
- ・ 介護の仕事の魅力・意義に対する理解を深めるため、特に若いうちから介護を知ることが重要であることから、学生、保護者、地域社会への情報発信、働きかけの強化や、インターンシップ（就業体験）等の単位認定の促進を図る。
- ・ ハローワーク福祉人材コーナーを拡充するとともに、関係機関との連携強化を図るなど、介護分野における就職支援の取組を強化する。

年度 施策	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度以降	指標	
介護人材の 処遇改善		月額平均1.2万円 相当の処遇改善 加算の拡充を実施	競合他産業との賃金差がなくなるよう、キャリア アップの仕組みを構築し、月額平均1万円相当の 改善を行う				介護報酬等の改定に合わせて、 必要に応じて処遇を改善			介護報酬等の改定に合わせて、 必要に応じて処遇を改善			2020年代初 頭までに 介護人材の 数：231万人 (2014年度 176.5万人)	2020年代初 頭までに 介護施設・ サービスを 利用できな いことを理 由とする介 護離職をな くす
多様な人材 の確保と 人材育成		返済免除付修学資金 貸付制度を拡充、 再就職準備金 貸付制度を創設	返済免除付修学資金貸付制度、再就職準備金貸付制度を充実 大都市、被災地等の人材確保が特に困難な地域で、新たに開設する介護施設等については、人材確保が施設整備の妨げとならないよう、再就職準備金貸付制度を活用					シルバー人材センターや市町村のボランティアポイント制度等を通じた高齢人材の活用 中間的就労として従事する人材の活用					職員一人当 りの利用者 数の増（例： 特養・老健 2：1（2014 年度））	要介護3以 上の特養自 宅待機者を 解消する (現在約15万 人)
								学生、保護者、地域社会への情報発信、働きかけの強化 インターンシップ（就業体験）等の単位認定の促進					行政が求める 帳票等を含め 文書量：半減	
								ハローワークにおける介護分野の就職支援の取組を推進						

【国民生活における課題】

求められる介護サービスを提供するための人材が不足している。

- ・ 介護分野の有効求人倍率：2.73倍
- ・ 全産業の有効求人倍率：1.21倍
(2016年3月、原数値)

人材確保が困難な理由の一つとして、介護人材の賃金が他の対人サービス産業と比較し賃金が低いことが考えられる。また勤続年数も短くなっている。

- ・ 介護職員：賃金262.3千円（賞与込み）、勤続年数6.1年
- ・ 対人サービス産業：賃金273.6千円（賞与込み）、勤続年数7.9年

介護職員は、離職率が高い傾向がある。

- ・ 介護職員：離職率16.5%（2014年度）
- ・ 全産業：離職率15.5%（2014年度）

【具体的な施策】

- ・ 事業所の業務マネジメント体制強化の観点から、介護事業所における賃金テーブルの設定に向けた取組を推進するとともに、介護事業所に対して人材育成計画や職務分担表、業務効率化計画の策定を推進する。
- ・ 介護サービスの業務を、必要とされる専門性を踏まえて類型化し、それに応じて、介護福祉士等の専門職とそれ以外の者との業務分担を推進する。あわせて、介護人材の中核的な役割を担う介護福祉士について、専門性の高度化による資質の向上の在り方についても、検討を進める。
- ・ 介護職員が職場に定着し、安心して働き続けられるよう、雇用管理改善のための支援の強化を図る。
- ・ 経済連携協定（EPA）に基づく専門的介護人材の活用を着実に進めるとともに、現在、継続審議の取扱いである出入国管理及び難民認定法の一部を改正する法律案の成立後、これらの仕組みに基づく外国人材の受入れについて、それぞれの制度趣旨に沿って積極的に進めていく。また、経済・社会基盤の持続可能性を確保していくため、真に必要な分野に着目しつつ、外国人材受入れの在り方について、総合的かつ具体的な検討を進める。
(生産性向上)
- ・ 介護サービスや介護保険事務処理について、介護ロボット・ICT等の次世代型介護技術（※）の活用により、介護サービスの生産性の向上を進める。それにより、介護の質を低下させずに、効率的なサービス提供に資する基準の緩和や、効率的・効果的な職員配置を推進する。

※ 次世代型介護技術：介護ロボット、ICT、AI、センサー、インカム、IoT、ノーリフティング等

- 見守り支援機器等の介護ロボットの導入促進や介護現場のニーズを踏まえた介護ロボットの開発支援を加速化する。
- 次世代型介護技術による業務の効率化や介護負担の軽減について実証研究を実施し、これを踏まえて、次世代型介護技術を用いた介護に適合する新たな基準の在り方を検討する。
- 複数の施設の保有、総務・経理・人事などの複数の部門の集約化など事業所のグループ化を推進する。

施策	年度												指標
	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度以降	
多様な人材の確保と人材育成	介護サービスの業務を、必要とされる専門性を踏まえて類型化し、介護福祉士等の専門職とそれ以外の者との業務分担を推進 介護事業所における賃金テーブルの設定に向けた取組を推進、介護事業所に対して人材育成計画や職務分担表、業務効率化計画の策定を推進												2020年代初頭までに 介護人材の数：231万人 (2014年度176.5万人) 介護人材と競合他産業との賃金差：解消 職員一人当たりの利用者数の増 (例：特養・老健2：1 (2014年度)) 行政が求める帳票等を含め文書量：半減
	EPAに基づく専門的介護人材の活用 法案審議 新たに創設される在留資格「介護」を活用した専門的介護人材の活用												
生産性向上	現場のニーズに則した介護ロボットの開発支援												介護施設・サービスを利用できないことを理由とする介護離職をなくす 要介護3以上の特養自宅待機者を解消する (現在約15万人)
	ICTを活用した効果的・効率的なサービス提供モデルの普及等 介護ロボット等の次世代型介護技術を用いて介護に適した基準を検討 次世代型介護技術やそれに適した基準に基づく業務効率化を推進												
質の向上のための評価指標の開発・活用	評価指標の開発を推進するとともに、データの収集を継続的に行い、評価を「見える化」する												
	第三者評価や介護相談員等を積極的に受入れを行い、サービスの質を向上する												
経営力向上の推進	検討結果を踏まえた、必要な対応を実施 「保険外サービス活用ガイドブック」の活用等による、保険外サービスの参入促進を実施												
事業所のグループ化推進	事業所のグループ化を推進												

③ 介護する家族の不安や悩みに答える相談機能の強化・支援体制の充実

【国民生活における課題】

要介護者数が増加。

- ・要介護（要支援）認定者：608万人（2015年4月）（介護保険事業報告）。この15年間で約2.8倍
- ・2012年の認知症者数462万人、2025年の認知症者数は約700万人（65歳以上人口の約20%）という推計あり
（平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究）

介護する家族は健康が悪化し離職。

- ・介護離職理由：自分の心身の健康状態が悪化 男性:25.3% 女性:32.8%
（2012年度厚生労働省委託調査、複数回答）

サービスや制度に関する情報が不足。

- ・介護している人が手助・介護について相談した人（離職者）
家族・親族：54.7%、いない：17.1%
（2012年度厚生労働省委託調査、複数回答）

【今後の対応の方向性】

家族が介護を必要とする状況になったときに、職場や地域包括支援センター等、様々な場所で介護の情報を入手し、相談できる体制を構築する。また、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）（2015年1月）の実現などにより、認知症の介護を行う家族等への支援を行う。

【具体的な施策】

- ・介護に関する総合的な相談の機関として、2006年に地域包括支援センターが制度化。2015年度現在、全国で4,685か所設置されているが、家族が介護を必要とするようになったときの身近な相談先であることを広く周知しつつ、同センターの土・日・祝日の開所を促進する。また、ハローワーク等との連携により、介護離職の防止に向けた取組みを強化する。
- ・2016年度より、ケアマネジャーの研修カリキュラムに家族に対する支援を追加する。
- ・2005年から、認知症の特色や対応の仕方を学ぶことができる認知症サポーター養成講座が開始され、これまで累計750万人が受講しているが、市町村や企業による開催を更に推進する。あわせて、修了者の把握と活用、地域・職域の先進的な事例の展開、サポーター同士の発表・討議の機会の提供などの取組を進める。
- ・認知症の人が集まる場や認知症カフェなど、認知症の人やその家族が集う取組を2020年度までに全市町村に普及させ、こうした活動の情報を市町村や地域包括支援センターから住民に発信する。
- ・認知症の人の見守り模擬訓練など、認知症高齢者等による事故等を未然に防ぐ取組を進めるとともに、民間保険等の活用を含め、事故等が起こった場合の備えについて検討する。
- ・成年後見制度の利用の促進に関する法律に基づき、認知症、知的障害その他の精神上の障害があることにより財産管理・日常生活に支障がある方を、その自己決定権を尊重しながら社会で支える成年後見制度の利用を促進する。

年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度以降	指標
地域包括支援センター強化	センターの周知、開所日増、関係機関との連携強化 ※認知症地域支援推進員 2018年度全ての市町村に配置			センターの活用状況を見ながら見直し、措置									認知症サポーターの人数 →2017年度末800万人 認知症初期集中支援チーム →2018年度全ての市町村に設置
認知症サポーターの養成	認知症サポーターの養成と更なる取組の推進 ※2017年度末までに800万人目標			サポーター数の状況、活用状況を踏まえた新たな取組の実施									
認知症初期集中支援チーム設置	適切な治療やケアにつなげ自立生活をサポート ※2018年度に全ての市町村に設置			チームの活動状況を見ながら、見直し、措置									
家族支援の普及	ケアマネジャーの改訂版研修カリキュラムの活用 全国の労働局から介護休業を周知			利用状況を踏まえ、見直した上で更なる追加措置									
成年後見制度の利用促進	施行、周知、基本計画の策定			基本計画を踏まえ、制度の更なる利用促進									

④ 介護に取り組む家族が介護休業・介護休暇を取得しやすい職場環境の整備

【国民生活における課題】

介護休業の利用率は低い。

介護をしている雇用者（239万9千人）について、介護休業等制度の利用ありの者は15.7%

（2012年就業構造基本調査）

介護休業制度の規定が十分に整備されているとはいえない。

就業規則等に介護休業の定めがある事業所（5人以上）は66.7%

就業規則等に介護休暇の定めがある事業所（5人以上）は62.2%

（2014年度雇用均等基本調査）

【今後の対応の方向性】

介護休業制度の拡充を図るための制度的な措置を講ずるとともに、誰もが介護休業の取得をためらうことのない社会を目指し、介護休業制度の周知や各企業への働きかけ、介護と仕事の両立が可能な働き方の普及を推進する。

【具体的な施策】

- ・ 緊急対策に基づき、介護休業給付の給付率の引上げ〔賃金の40%→67%〕や介護休業の分割取得を可能とすること等を内容とする、雇用保険法等の一部を改正する法律について、着実な施行を図る。また、施行後5年を経過した場合に、施行状況について検討を行い、所要の措置を行う。
- ・ 介護に直面した労働者への休業からの復帰支援など、仕事と介護の両立に資する雇用環境の整備を行った事業主に対する支援を強化するとともに、事業主へのコンサルティングを提供する。
- ・ 介護保険の被保険者となる労働者（40歳に達した労働者）に対する介護休業制度や介護保険サービスの周知・啓発を実施する。
- ・ 介護と仕事の両立が可能となるよう、モデル就業規則の整備等により、多様な正社員の普及を図る。
- ・ 公務員において、介護と両立して活躍できる職場環境整備を推進する。

施策	年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度以降	指標
介護休業制度の改正	法案審議													2020年代初頭までに 介護離職をなくす
	施行準備													
介護休業の取得促進に関する周知・啓発の強化														

着実な施行（周知等）
※介護休業給付の給付率の引上げ：
2016年8月1日施行
介護休業の分割取得：
2017年1月1日施行

施行状況を踏まえた見直しの可否を検討の上、所要の措置を実施

仕事と介護の両立に関する助成金の更なる活用の推進
介護保険の被保険者となる労働者に対する周知・啓発
「多様な正社員」の普及の推進

公務員において、介護と両立して活躍できる職場環境を整備

⑤ 働き方改革の推進（その1）（※「希望出生率1.8の実現」⑧再掲）

【国民生活における課題】

＜非正規雇用＞

非正規雇用は、増加傾向が続いている。

・1984年604万人⇒2005年1634万人⇒2015年1980万人

例えば女性では、30代半ば以降、自ら非正規雇用を選択している方が多いなど、子育てや介護をしながら、多様な働き方を選択したい方が多い。

・不本意非正規の割合（2014年平均）
男女計 25-34歳28.4%、35-44歳18.7%、
45-54歳18.3%、55-64歳16.9%
うち女性 25-34歳21.2%、35-44歳12.9%、
45-54歳13.2%、55-64歳11.4%

欧州各国に比して、正規労働者と非正規労働者の賃金格差が大きい。

・フルタイムに対するパートタイムの賃金水準：
日56.6% 米30.3% 英71.4% 独79.3% 仏89.1% 伊70.8% 蘭78.8% 丁70.0% 典83.1%

【今後の対応の方向性】

働き方改革を、この3年間の最大のチャレンジと位置付け、同一労働同一賃金の実現など非正規雇用労働者の待遇改善、総労働時間抑制等の長時間労働是正、65歳以降の継続雇用・65歳までの定年延長企業の奨励等の高齢者就労促進に取り組み、多様な働き方の選択肢を広げる。

【具体的な施策】

（非正規雇用労働者の待遇改善）

・女性や若者などの多様で柔軟な働き方の選択を広げるべく、非正規雇用労働者の待遇改善を更に徹底していく必要がある、同一労働同一賃金を実現するため、

①労働契約法、パートタイム労働法、労働者派遣法の的確な運用を図るため、どのような待遇差が合理的であるか又は不合理であるかを事例等で示すガイドラインを策定し、普及啓発を行う。

②ガイドラインの策定等を通じ、不合理な待遇差として是正すべきものを明らかにする。その是正が円滑に行われるよう、欧州の制度も参考にしつつ、不合理な待遇差に関する司法判断の根拠規定の整備、非正規雇用労働者と正規労働者との待遇差に関する事業者の説明義務の整備などを含め、労働契約法、パートタイム労働法及び労働者派遣法の一括改正等を検討し、関連法案を国会に提出する。

・最低賃金については、年率3%程度を目途として、名目GDP成長率にも配慮しつつ引き上げていく。これにより、全国加重平均が1000円となることを目指す。このような最低賃金の引上げに向けて、中小企業・小規模事業者の生産性向上等のための支援や取引条件の改善を図る。

年度 施策	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度以降	指標
	同一労働同一賃金の実現など非正規雇用労働者の待遇改善		ガイドラインの策定・運用 制度の検討、法案提出		ガイドラインの運用 新制度の施行						「正社員転換・待遇改善実現プラン」の目標の達成状況等を踏まえた取組の更なる強化 平成24年改正労働契約法の附則に基づく検討		

⑤ 働き方改革の推進（その2）（※「希望出生率1.8の実現」⑧再掲）

【国民生活における課題】

＜長時間労働＞

長時間労働者の割合が欧米各国に比して多く、仕事と家庭の両立が困難。

- ・週労働時間49時間以上の労働者の割合：
日21.3% 米16.6% 英12.5% 仏10.4% 独10.1%

＜高齢者就業＞

高齢者の7割近い方が65歳を超えても働きたいという希望を持っているが、高齢者雇用の仕組みが不十分。

- ・65歳を超えても働きたい高齢者：65.9%
- ・65歳以上の就業率：21.7%（2015年）
（2013年：米17.7% 英9.5% 仏2.2% 独5.4%、伊3.4%）

【具体的な施策】

（長時間労働の是正）

- ・総労働時間を抑制するため、まず、法規制の執行を早急に強化する。具体的には、
 - ①時間外労働を労使で合意する、いわゆる36協定において、健康確保に望ましくない長い労働時間（月80時間超）を設定した事業者などに対して指導を強化するなど、長時間労働是正に向けた更なる取組を行う。
 - ②関係省庁が連携して下請などの取引条件にも踏み込んで長時間労働を是正する仕組みを構築する。例えば、
 - ・長時間労働の背景に下請法や独占禁止法（物流特殊指定）の違反が疑われる場合に、その取締りを通じて長時間労働を是正する仕組みを、厚生労働省、中小企業庁及び公正取引委員会で構築する。
 - ・IT業界・トラック業界において、発注者や荷主と事業者の協働により、「急な仕様変更」、「長い手待ち時間」など、取引の在り方の改善と長時間労働の削減を進めるとともに、医療分野における勤務環境改善に取り組む。
 - ③長時間労働是正や勤務間インターバルの自発的導入を促進するため、専門的な知識やノウハウを活用した助言・指導、こうした制度を積極的に導入しようとする企業に対する新たな支援策を展開する。
- ・労働基準法については、いわゆる36協定における時間外労働規制の在り方について再検討。
- ・テレワークを推進するとともに、若者の長時間労働の是正を目指し、女性活躍推進法、次世代育成支援推進法等の見直しを進める。

（高齢者就業の促進）

- ・将来的に継続雇用年齢や定年年齢の引上げを進めていくため、2016年度から2020年度の5年間を集中取組期間と位置づけ、65歳以降の継続雇用・65歳までの定年延長を行う企業への支援を拡充するとともに、継続雇用延長・定年引上げを実現するためのマニュアルを策定し、企業等へ働きかける。
- ・2020年度に高齢者就業のインセンティブ効果と実態を検証し、継続雇用延長・定年引上げに係る制度の在り方を再検討する。

施策	年度												指標
	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度以降	
総労働時間抑制等の長時間労働是正	月100時間超の時間外労働を把握した事業者などに指導強化	36協定において月80時間超の時間外労働を設定した事業者などに対して指導強化 関係省庁が連携して下請けなどの取引条件にも踏み込んで長時間労働を是正する仕組みを構築、運用										週労働時間49時間以上の労働者割合：2014年21.3%⇒欧州諸国に遜色のない水準を目指す	
高齢者就業促進 （「介護離職ゼロの実現」⑧に詳細別掲）		65歳以降の継続雇用・65歳までの定年延長を行う企業の支援、実現マニュアルの策定・働きかけ										65歳以上の就業率：21.7%⇒希望する高齢者が就業可能とする	
						高齢者就業のインセンティブ効果と実態を検証し、継続雇用延長・定年引上げに係る制度の在り方を再検討	検討を踏まえた施策の実施						
													「働き方改革」を効果的に進めるための厚生労働省内の組織の在り方を検討する

⑥ 元気で豊かな老後を送れる健康寿命の延伸に向けた取組（その1）

【国民生活における課題】

現役時代からの予防・健康づくりの取組や、高齢者のフレイル（虚弱）状態へのケアがこれまで必ずしも十分ではなく、健康寿命と平均寿命に乖離が大きい。

- 健康寿命 男性71.19歳、女性74.21歳（2013年）
- メタボ人口 1,400万人（2008年度）
- 健診受診率（40～74歳、特定健診含む） 66.2%（2013年）
- 要介護認定率 17.8%（2013年度）

【今後の対応の方向性】

健康寿命の延伸は、個人の努力を基本としつつ、自治体や医療保険者、雇用する事業主等が、意識付けを含め、個人が努力しやすい環境を整える。また、老後になってからの予防・健康増進の取組だけでなく、現役時代からの取組も重要であり必要な対応を行う。

【具体的な施策】

- 自治体や企業、保険者における先進的な取組を横展開するため、健康なまち・職場づくり宣言2020（2015年7月10日日本健康会議）の2020年度末までの達成に向け、政府としても協力する。
- かかりつけ医等と連携した糖尿病性腎症の重症化予防について、日本医師会、日本糖尿病対策推進会議、厚生労働省によるプログラム（2016年4月20日）を活用しながら進める。
- データヘルスについて、好事例を横展開するとともに、2016年度より、各保険者における生活習慣病予防や重症化予防、加入者への健康情報の提供などの取組状況を毎年度把握し、専用のホームページを設け常時開示する。
- 2018年度より拡充される保険者の予防・健康づくりに関するインセンティブについて、評価される事項を2016年度中に明らかにし、保険者が前倒して取り組むことができるようにする。
- 個人の予防・健康増進活動を促すための保険者や自治体による健康ポイントの付与等について、商店街・企業との連携や、ICTの活用など創意工夫された例を参考に横展開する。また、健康づくりを開始・実践する個人の意欲を喚起し、共に支え合いながら健康長寿の取組を推進する人材の育成について、モデル事業を実施し、2018年度以降の全国展開を図る。
- 健康経営銘柄の選定等により健康経営の考え方を広げていく。また、医療保険者、企業、医療関係者が連携して、個人の同意のもと、レセプトデータ・健診データ・健康関連データを活用して、個人への健康アドバイスを行う仕組みをモデル的に開始し、成果を見ながら広げていく。
- 健康寿命の延伸につながる生活習慣等の在り方や疾病の地域差について調査研究を進める。

年度 施策	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度以降	指標
自治体・企業・保険者の 先進的取組の横展開	「健康なまち・職場づくり宣言2020」の達成に向けた取組						数値目標の達成状況に応じて、追加対応を実施						・生涯を通じた予防により、平均寿命を上回る健康寿命の延伸加速を実現し、2025年までに健康寿命を2歳以上延伸 (2010年) 男性70.42歳 女性73.62歳 (2013年) 男性71.19歳 女性74.21歳 ・2020年までにメタボ人口（特定保健指導の対象者をいう）を2008年度比25%減（2008年度）1400万人 ・2020年までに健診受診率（40～74歳）を80%（特定健診含む）（2013年）66.2%
データヘルス （レセプト等を 活用した保健事 業）の推進	健康経営銘柄の選定や中小企業における健康経営の推進等				民間事業者の更なる活用 中小企業も含めた企業による健康経営の取組との更なる連携								
	市町村国保等において順次 データヘルス計画の作成・公表		データヘルス計画の更なる推進										
	好事例の全国展開 かかりつけ医等と連携した健康増進、重症化予防を含めた疾病予防、重複・頻回受診対策、後発医薬品の使用促進等に係る好事例を強力に全国に横展開する												

⑥ 元気で豊かな老後を送れる健康寿命の延伸に向けた取組（その2）

【国民生活における課題】

現役時代からの予防・健康づくりの取組や、高齢者のフレイル（虚弱）状態へのケアがこれまで必ずしも十分ではなく、健康寿命と平均寿命に乖離が大きい。

- 健康寿命 男性71.19歳、女性74.21歳（2013年）
- メタボ人口 1,400万人（2008年度）
- 健診受診率（40～74歳、特定健診含む） 66.2%（2013年）
- 要介護認定率 17.8%（2013年度）

【具体的な施策】

- 高齢者のフレイル（虚弱）段階での進行防止（フレイル対策）のため、地域における介護予防の取組を推進するとともに、専門職による栄養、口腔、服薬などの支援を実施する（2016年度より）。また、フレイルの前段階（プレフレイル）からの予防対策として、虚弱な高齢者でも容易に参加できる、身近な場での住民主体による運動活動や会食その他の多様な社会参加の機会を拡大する。あわせて、後期高齢者医療における保健事業の在り方を検討し、事業の効果検証を行った上でガイドラインを作成し、2018年度からフレイル対策の全国展開を図る。
- 新しい運動・スポーツの開発・普及等や職域における身近な運動を推奨することで、取り組みやすい健康増進活動を普及するとともに、介護予防の現場などで高齢者の自立への動機付けを高めることのできる、運動・スポーツを取り入れた介護予防のプログラムの充実に取り組む。あわせて、老化メカニズムの解明等を進める。
- 自らの介護予防活動に取り組む高齢者へのインセンティブを付与する仕組みを設ける等、高齢者の介護予防活動を更に推進する。
- 2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会及びラグビーワールドカップ2019に向け、競技会場及び公共の場における受動喫煙防止対策を強化するとともに、高齢者が外出し活躍しやすいユニバーサルデザインの社会づくりを推進する。
- 配食を利用する高齢者等が適切な栄養管理を行えるよう、事業者向けのガイドラインを作成し、2017年度からそれに即した配食の普及を図る。
- 生涯活躍のまちについて、事業の具体化のためのマニュアル等を作成するほか自治体における取組を支援し、地域の特色を活かした展開を図る。

55

施策	年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度以降	指標
フレイル対策			・モデル事業の実施 ・効果的な事業の検証・検討 ・ガイドラインの策定		全国展開（効果の検証等を行い、必要に応じてガイドライン等を見直し、全国展開）									・生涯を通じた予防により、平均寿命を上回る健康寿命の延伸加速を実現し、2025年までに健康寿命を2歳以上延伸 (2010年) 男性70.42歳 女性73.62歳 (2013年) 男性71.19歳 女性74.21歳
市町村の効果的な介護予防等の取組の横展開			「介護予防活動普及展開事業」の着実な推進 ガイドライン案の作成・配布・研修会		必要に応じ、繰り返し好事例を取捨選択し、ガイドラインや研修カリキュラムを見直し、全国展開									・2020年までにメタボ人口（特定保健指導の対象者をいう）を2008年度比25%減（2008年度）1400万人
生涯活躍のまちの推進		・地域再生法改正法による制度化 ・事業の具体化に向けたマニュアルの作成等		「生涯活躍のまち」構想に関する取組の普及・横展開 地方公共団体による計画作成と事業の展開			2019年度時点で基本目標やその他のKPIの達成状況を検証し、2020年度以降進めべき政策パッケージを新たな総合戦略にまとめ、それに基づいて施策を展開							・2020年までに健診受診率（40～74歳）を80%（特定健診含む）（2013年）66.2%

⑦ 高齢者への多様な就労機会の確保

【国民生活における課題】

高齢者の7割近い方が65歳を超えても働きたいという希望を持っているが、高齢者雇用の仕組みが不十分。

- 65歳を超えても働きたい高齢者：65.9%（2013年）
- 65歳以上も希望者全員が働ける企業割合：72.5%（2015年）
中小企業74.8%（※従業員31-300人）
大企業 52.7%（※従業員301人以上）
- 定年廃止又は定年65歳以上の企業割合：18.1%（2015年）
中小企業19.4%
大企業 7.9%
- 65歳以上の就業率：21.7%（2015年）
（2013年：米17.7% 英9.5% 仏2.2% 独5.4%、伊3.4%）

【今後の対応の方向性】

将来的に継続雇用年齢や定年年齢の引上げを進めていくため、65歳以降の継続雇用延長・65歳までの定年引上げを行う企業等の奨励、雇用保険の適用など高齢者雇用を支える法制度の整備、企業における再就職受入支援や高齢者の就労マッチング支援の強化により、高齢者の希望に応じた多様な就業機会の確保を図る。

【具体的な施策】

- 65歳以降の継続雇用延長・65歳までの定年引上げに係る支援を拡充する。
- 2016年度～2020年度を、企業等による65歳以降の継続雇用延長・65歳までの定年引上げ促進の集中支援期間と位置付け、継続雇用延長・定年引上げの実施企業における賃金制度・能力評価制度等の雇用管理の在り方の検討を行い、継続雇用延長・定年引上げのためのマニュアルを本年度中に策定し、2017年度から企業等に継続雇用延長・定年引上げを働きかける。
- 改正雇用保険法を施行し、65歳以上の新規雇用高齢者を雇用保険の適用対象とする。
- 改正高年齢者雇用安定法を施行し、シルバー人材センターの業務範囲の拡張、地域の実情に応じた高年齢者の多様な就業機会を確保するための協議会の設置を促進する。あわせて、高齢者に必要な能力を習得させるための技能講習や、生涯現役支援窓口における再就職支援の強化に加え、公益財団法人産業雇用安定センターによる高年齢者のマッチング機能強化とともに、自治体や地域の関係者、企業OB等の団体が主導して行う生涯現役社会に向けた取組を拡大する。また、テレワークなどICTの利活用により高齢者の就労機会の拡大を図る。
- 2020年度に高齢者就業のインセンティブ効果と実態を検証し、継続雇用延長・定年引上げに係る制度の在り方を再検討する。
- 高齢期における多様な就業と引退への移行に弾力的に対応できるよう、在職老齢年金も含めた年金受給の在り方について、年金財政に与える影響にも留意しつつ、検討を進める。
- 公務員においても、高齢職員の能力や経験をより一層活用していくことが重要であり、公務の運営状況や民間の状況などを踏まえ、必要な措置を検討する。

56

施策	年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度以降	指標
継続雇用延長・定年引上げの支援策			《継続雇用延長・定年引上げ促進の集中支援期間》											65歳以上の就業率：21.7% ⇒希望する高齢者が就業可能とする
			継続雇用延長・定年引上げマニュアルの策定	継続雇用延長・定年引上げ実現支援の拡充等	上記助成金及びマニュアルを活用した企業への働きかけ									
高齢者雇用を支える法制度整備		雇用保険法改正法案審議	65歳以上の新規雇用高齢者を雇用保険の適用対象とする				高齢者就業のインセンティブ効果と実態を検証し、継続雇用延長・定年引上げに係る制度の在り方を再検討	再検討を踏まえた取組の実施						
高齢者の就労支援		高年齢者雇用安定法改正法案審議	シルバー人材センターの業務範囲の拡張 地域の実情に応じた高年齢者の多様な就業機会を確保するための協議会を設置											
			企業OB等に就業機会を提供する団体の育成		生涯現役支援窓口における再就職支援の強化		公益財団法人産業雇用安定センターによるマッチング機能強化		自治体や地域の関係者が主導して行う生涯現役社会に向けた取組を拡大する		高齢者起業の支援制度創設等			

（参考）高年齢者の雇用確保措置と厚生年金支給年齢
 高年齢者雇用安定法に基づく65歳までの定年延長又は継続雇用もしくは定年廃止（※男性の老齢厚生年金（報酬比例部分）の引上げも同じスケジュールで実施（女性は5年遅れ））
 61歳まで → 62歳までの定年延長又は継続雇用 → 63歳までの定年延長又は継続雇用 → 64歳までの定年延長又は継続雇用

⑧ 障害者、難病患者、がん患者等の活躍支援（その1）

【国民生活における課題】

障害者、難病患者、がん患者等が、希望や能力、障害や疾病の特性等に応じて活躍できる環境を整備する必要がある。

- ・ 企業等での雇用者数：41万7千人（50人以上規模における実人員。2015年6月1日現在）
- ・ 民間企業における実雇用率：1.88%（2015年6月1日現在）
- ・ 就労移行支援又は就労継続支援の利用から一般就労へ移行する障害者の割合：4.7%
※就労移行支援からの移行率は25.8%（2014年度現在）

【今後の対応の方向性】

障害者、難病患者、がん患者等も、それぞれの希望や能力、障害や疾病の特性等に応じて最大限活躍できる社会を目指し、就労支援及び職場定着支援、治療と職業生活の両立支援等を進め、社会参加や自立を促進していく。あわせて、こうした支援を担う専門人材の養成を進める。

【具体的な施策】

- ・ 法定雇用率の見直し（2018年度、2023年度）を行うとともに、精神障害者等の職場定着の支援のため、障害者就業・生活支援センターによる支援の強化や精神科医療機関とハローワークとの連携強化、ジョブコーチの養成・研修の推進、職場における精神・発達障害者を支援する環境づくり等に取り組む。また、障害特性を踏まえた雇用管理・雇用形態の見直しや柔軟な働き方の工夫等の措置を講じる中小企業をはじめとする事業主への支援の充実や、テレワークによる在宅雇用の推進などICTを活用した雇用支援等を進める。
- ・ 障害者総合支援法において、就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービスを新設（就労定着支援）し、就労定着の充実を図る。
- ・ 就労移行支援や就労継続支援について、一般就労に向けた支援や工賃等を踏まえた評価（報酬改定）を実施する等、障害者や難病患者の工賃・賃金向上や一般就労への移行の促進を図る。
- ・ 精神障害者等の職業訓練を支援するため、職業訓練校に精神保健福祉士を配置してそのサポートを受けながら職業訓練を受講できるようにするなど受入体制を強化する。

年度 施策	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度以 降	指標		
障害者の 就労支援等の 推進		新たな法定雇用率の検討		新たな法定雇用率（経過措置期間）					新たな法定雇用率				障害者の実雇用率 2.0%（2020年）を 達成		
			障害者基本計画の見直し	障害者総合支援法の改正や報酬改定（3年ごと）を通じ、一般就労への移行や就労定着を促進するとともに、地域生活を支援するための取組を推進								障害福祉サービスの 利用者の一般就労へ の移行者数：2017年 度末までに2012年度 実績の2倍以上			
		障害福祉計画に沿った取組の推進		報酬改定	報酬改定	報酬改定	報酬改定	報酬改定	報酬改定	報酬改定	報酬改定	報酬改定	報酬改定	報酬改定	報酬改定
		各都道府県で農福連携を推進		障害福祉計画の見直し・更なる取組の推進	障害福祉計画の見直し・更なる取組の推進	障害福祉計画の見直し・更なる取組の推進	障害福祉計画の見直し・更なる取組の推進	障害福祉計画の見直し・更なる取組の推進	障害福祉計画の見直し・更なる取組の推進	障害福祉計画の見直し・更なる取組の推進	障害福祉計画の見直し・更なる取組の推進	障害福祉計画の見直し・更なる取組の推進	障害福祉計画の見直し・更なる取組の推進	障害福祉計画の見直し・更なる取組の推進	高就で通級指導が 望まれる者の実現割 合：100%（2020年 度）
						オリパラとあわせて マルシェ開催		農福連携の更なる推進							

⑧ 障害者、難病患者、がん患者等の活躍支援（その2）

【国民生活における課題】

障害者、難病患者、がん患者等が、希望や能力、障害や疾病の特性等に応じて活躍できる環境を整備する必要がある。

- ・企業等での雇用者数：41万7千人（50人以上規模における実人員。2015年6月1日現在）
- ・民間企業における実雇用率：1.88%（2015年6月1日現在）
- ・就労移行支援又は就労継続支援の利用から一般就労へ移行する障害者の割合：4.7%
- ※ 就労移行支援からの移行率は25.8%（2014年度現在）

【具体的な施策】

- ・農業分野での障害者の就労を支援し、障害者にとっての職域や収入拡大を図るとともに、農業にとっての担い手不足解消につながる農福連携を推進する等、障害者や難病患者が地域の担い手として活躍する取組を推進する。
- ・障害者や難病患者が安心して生活できる環境を整備するため、グループホームや就労支援事業所等のサービス基盤の整備を推進する。
- ・精神障害者が地域で自立して活躍できるよう、居住の場の確保を含め、保健医療福祉の一体的な取組を強化することにより、入院から地域生活への移行を推進する。
- ・アルコール・薬物等による依存症について、依存症者が地域において必要な治療・回復プログラムや相談支援を受けられる環境の整備を推進する。
- ・受刑者等に対する教育・職業訓練の充実とこれを支える矯正施設の環境整備、刑務所等出所後の受け皿となる保護観察所、更生保護施設の充実や障害福祉サービス等の活用を通じて、刑務所出所者等に対する生活の支援や就労・自立の促進を図る。
- ・難病患者やがん患者等の希望や治療状況、疾病の特性等を踏まえた就労支援を実施するため、がん診療連携拠点病院、難病相談支援センター、産業保健総合支援センター、ハローワーク等が連携を強化する。
- ・難病患者やがん患者等が治療と職業生活を両立できる環境を整備するため、両立支援ガイドラインなどを作成・周知するとともに、難病患者やがん患者等の両立支援に取り組む企業に対する研修等の支援を行う。また、難病患者の雇用管理に資するマニュアルを改訂し、これを活用することや、企業において実際に行われている雇用管理上の配慮事例などを全国から収集し、ホームページを通じて周知することなどにより、難病患者の雇用について企業等への支援を推進する。
- ・ハローワークの専門相談員が、がん診療連携拠点病院と連携して実施するがん患者等に対する就労支援について、治療と両立できる求人の確保等を推進するとともに、拠点数の拡充を図る。
- ・慢性疼痛^{とうつう}の調査・研究^{とうつう}を充実する等、慢性疼痛対策に取り組む。

年度 施策	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度以降	指標
難病患者の 就労支援等	両立支援ガイドライン・ 都道府県において 難病医療の中心 医療機関を整備			障害者基本計画の 見直し	雇用管理マニュアルの作成及び改訂・雇用事例の収集・周知・活用による企業における取組の促進 ガイドライン・マニュアルを活用して、難病医療の中心となる医療機関、難病相談支援センター、ハローワーク及び産業保健総合支援センターの連携により、難病患者の就労を促進し、治療との両立支援を強化								障害者の実雇用率 2.0%（2020年）を 達成 障害福祉サービスの 利用者の一般就労への 移行者数：2017年 度末までに2012年度 実績の2倍以上
がん患者の 就労支援等	がん対策加速化プラン等に基づく支援の実施（①就労継続を重視した、がん診療連携拠点病院での相談支援、 ②ハローワークと拠点病院が連携した就職支援の全国展開、③事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドラインの作成・周知及び活用、 ④仕事と治療を無理なく両立できるよう、支持療法（治療に伴う副作用等に対する予防とケア）の開発・普及）												高校で通級指導が 望まれる者の実現割 合：100%（2020年 度）
	第3期がん対策推進基本計画（2017年6月に策定予定）を踏まえ、 就労支援を含めたがん対策を総合的かつ計画的に推進												

⑨ 地域共生社会の実現

【国民生活における課題】

高齢、障害、児童等の対象者ごとに充実させてきた福祉サービスについて、複合化するニーズへの対応を強化することが必要。

医療・福祉人材の確保に向けて、新たな資格者の養成のみならず、潜在有資格者の人材活用が必要。また、これにより、他の高付加価値産業における人材確保を同時に達成することが必要。

- ・有資格者のうち資格に係る専門分野で就業していない者の割合：
 保育士 約6割（2015年度・推計）
 介護福祉士 約4割（2013年度・推計）

【今後の対応の方向性】

支え手側と受け手側が常に固定しているのではなく、皆が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域社会の実現を目指す。あわせて、寄附文化を醸成し、NPOとの連携や民間資金の活用を図る。また、支援の対象者ごとに縦割りとなっている福祉サービスの相互利用等を進めるとともに、一人の人材が複数の専門資格を取得しやすいようにする。

【具体的な施策】

- ・地域包括支援センター、社会福祉協議会、地域に根ざした活動を行うNPOなどが中心となって、小中学校区等の住民に身近な圏域で、住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくりを支援し、2020年～2025年を目途に全国展開を図る。その際、社会福祉法人の地域における公益的な活動との連携も図る。
- ・多様な活躍、就労の場づくりを推進するため、公共的な地域活動やソーシャルビジネスなどの環境整備を進める。
- ・共助の活動への多様な担い手の参画と活動の活発化のために、寄附文化の醸成に向けた取組を推進する。
- ・高齢者、障害者、児童等の福祉サービスについて、設置基準、人員配置基準の見直しや報酬体系の見直しを検討し、高齢者、障害者、児童等が相互に又は一体的に利用しやすくなるようにする。
- ・育児、介護、障害、貧困、さらには育児と介護に同時に直面する家庭など、世帯全体の複合化・複雑化した課題を受け止める、市町村における総合的な相談支援体制作りを進め、2020年～2025年を目途に全国展開を図る。
- ・医療、介護、福祉の専門資格について、複数資格に共通の基礎課程を設け、一人の人材が複数の資格を取得しやすいようにすることを検討する。
- ・医療、福祉の業務独占資格の業務範囲について、現場で効率的、効果的なサービス提供が進むよう、見直しを行う。

施策	年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度以降	指標	
地域課題の解決力の強化／福祉サービスの一体的提供／総合的な相談支援体制づくり	福祉サービスの一体的な提供について運用上の対応が可能な事項のガイドラインを整備 誰もが支え合う地域構築に向けた福祉サービスの実現 （平成27年9月17日・厚生労働省）		設備・人員基準や報酬体系の見直しを検討	検討結果を踏まえた対応を実施										2020年～2025年を目途に： 地域課題の解決力を強化する体制 全国展開 総合的な相談支援体制 全国展開 2021年度： 新たな共通の基礎課程の実施	
		相談支援体制づくりと地域課題の解決力強化について、モデル事業等を数年間実施する中で制度化を検討													各地域における体制の確立・充実
医療、介護、福祉の専門資格における共通の基礎課程の検討・業務独占資格の対象範囲の見直し			各資格の履修内容に関する研究	新たな共通の基礎課程の具体案について検討・結論										新たな共通の基礎課程の実施 ※共通の基礎課程が一部資格にとどまる場合には、資格の範囲の拡大について継続検討・順次実施 可能な資格から履修期間短縮を実施 ※共通の基礎課程創設後も、既取得者に適用	
		介護福祉士と准看護師相互の単位認定について検討	資格所持による履修期間短縮について、資格ごとに検討・結論。可能な資格から履修期間短縮を実施												可能な資格から履修期間短縮を実施 ※共通の基礎課程創設後も、既取得者に適用
		福祉系国家資格を有する者に対する保育士養成課程・保育士試験科目の一部免除について検討	単位認定拡大について、資格ごとに検討・結論。可能な資格から単位認定を実施												
		業務独占資格の業務範囲の見直しを継続的に検討・実施													