

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分)

人口減少社会を見据えた高齢者施設等の整備に関する調査研究事業
報告書

令和8年3月



PwC コンサルティング合同会社

はじめに

【事業目的】

次の目的のもと本事業を実施した。

- (1) 地域の状況把握や官民連携等により取り組んでいる、既存資源の有効活用を図った介護サービス基盤維持に関する先行事例の取組をもとに整理した自治体や事業者が取り組むべきポイントを提示し、自治体による地域の状況把握及び自治体・事業者による官民連携を促す。
- (2) 事業者が最低限必要な修繕計画様式案を提示することで、事業者による修繕計画の策定及び施設の長寿命化を促す。

【実施方法】

本調査研究では、事業検討委員会を組成し、次の事業を実施した上で、その結果を事業報告書として取りまとめた。

- (1) 自治体（都道府県・市町村）へのアンケート調査
- (2) 自治体（都道府県・市町村）へのヒアリング調査
- (3) 修繕計画様式案の作成
- (4) 事業報告書の作成

目次

1. 事業概要	2
(1) 背景及び目的	2
(2) 実施概要	3
(3) 事業検討委員会	4
2. 自治体アンケート調査 実施概要	6
(1) 調査設計	6
3. 自治体アンケート調査結果	7
(1) 10～15年後の貴自治体の要支援・要介護認定者数の推計値	8
(2) 介護サービスの過不足状況	10
(3) 介護サービス基盤維持に向けた事業者との協議等	20
(4) 今後の介護サービス基盤維持に向けた必要な取組	26
(5) 高齢者施設大規模修繕や改築等に係る支援状況	29
4. 自治体ヒアリング調査（市町村）	39
(1) 調査概要	39
(2) 調査結果（事例集）	40
(3) 調査結果のまとめ	53
5. 自治体ヒアリング調査（都道府県）	55
(1) 調査概要	55
(2) 調査結果	56
6. 修繕計画様式案の作成	60
(1) 作成目的及び作成経過	60
(2) 修繕計画様式案の記載項目等	62
(3) 修繕計画様式（記入例つき）	64
7. 考察	65
(1) 現状及び地域課題の見える化（課題把握・自治体内検討）	66
(2) 官民連携での協働検討（課題の共有・課題解決に向けた検討）	70
(3) 必要なサービス再編に向けた具体化・実施及び検証（実施・検証）	72
8. 付録	75
アンケート調査票	75

1. 事業概要

本章では、本事業の背景と目的及び、目的を達成するための事業実施の方法等について記載する。

(1) 背景及び目的

① 背景

2040年には、65歳以上の高齢者数がピークを迎えるとともに、介護と医療の複合ニーズを抱える85歳以上人口が増加する。このような一層の高齢化の進展とともに、認知症高齢者の増加や独居の高齢者等の増加も見込まれる。一方で、現役世代の生産年齢人口の減少も見込まれ、どのように高齢者を支えていくかが課題である。中山間・人口減少地域においては、高齢者人口が減少し、サービス需要が減少する中、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・確保を図っていく必要がある。

人口減少地域ではサービス需要の減少が見込まれる中で、新規事業者の立上げや施設の新規整備等は困難であると推察され、既存資源（事業者・施設）の有効活用が重要である。

② 課題仮説

既存資源の有効活用には、①自治体における地域の状況把握・情報提供、②自治体・事業者による官民連携、③事業者による修繕等の検討が重要であると考えられる。

一方で、自治体においては、地域の状況について把握すべきポイントが不明であり、適切に状況把握・情報提供できていないことに加え、地域の状況把握を適切に実施していても官民連携の取組に臨めないことが課題であると考えられる。

また、事業者においては、行政への働きかけ等、官民連携手法が不明で官民連携の取組に臨めないこと、修繕計画の作成方法が不明で作成できていないことが課題であると考えられる。

③ 目的

以上のような背景及び課題仮説を踏まえ、次の目的のもと本事業を実施した。

- (1) 地域の状況把握や官民連携等により取り組んでいる、既存資源の有効活用を図った介護サービス基盤維持に関する先行事例の取組をもとに整理した自治体や事業者が取り組むべきポイントを提示し、自治体による地域の状況把握及び自治体・事業者による官民連携を促す。
- (2) 事業者が最低限必要な修繕計画様式案を提示することで、事業者による修繕計画の策定及び施設の長寿命化を促す。

(2) 実施概要

本事業は(1)③の目的を達成するため、以下の事業を実施した。

① 自治体(都道府県、市町村)へのアンケート調査

都道府県及び市町村に対して、アンケート調査を実施した。

図表1 調査概要

調査目的	今後の高齢者施設等の整備に関する課題の抽出・分析をする
調査対象	全国の都道府県(悉皆)、市町村(悉皆)
調査期間	令和8年2月2日(月)～2月20日(金)(調査期間18日間)
調査方法	厚生労働省経由で調査票をメール配布(市町村には加えて都道府県からのメールも配布)し、回答者は調査票回答後、特設WEBページに調査票を投稿、もしくは弊社にメールで調査票を送付することで回答する形式とした。

② 自治体へのヒアリング調査(市町村)

市町村に対して、オンラインにてヒアリング調査を実施した。

図表2 調査概要(市町村)

調査目的	特に人口減少が進んでいる地域において、自治体が人口減少を見据えてどうい う対応をすべきか、何に備えないといけないのかを整理する
調査対象及 び調査実施 日	サービス再編を実施し、人口減少下で起こり得ることを先取りしていると考えら れる先進事例として、下記4町村にヒアリングを実施 島根県西ノ島町(令和7年12月9日) 北海道和寒町(令和7年12月10日) 鹿児島県大和村(令和7年12月15日) 北海道中頓別町(令和7年12月16日)
調査方法	オンライン

③ 自治体へのヒアリング調査(都道府県)

都道府県に対して、オンラインにてヒアリング調査を実施した。

図表3 調査概要(都道府県)

調査目的	人口減少社会における介護サービス基盤の維持のために検討・実施しなければなら ないポイントを抽出するにあたり、都道府県の役割や取組状況について情報取 集する
調査対象及 び調査実施 日	自治体アンケート調査の回答を得た都道府県のうち、人口減少地域の多い都道府 県の回答内容を踏まえ、下記2県にヒアリングを実施 高知県(令和8年2月18日) 島根県(令和8年2月27日)
調査方法	オンライン

④ 修繕計画様式案の作成

事業者による修繕計画の策定及び施設の長寿命化を促すために、事業者にとって最低限必要な修繕項目を提示する修繕計画様式案を作成した。修繕計画様式案の作成に当たっては、委員会での議論に加え、関係団体(全国社会福祉協議会・全国社会福祉法人経営者協議会、公益社団法人全国老人福祉施設協議会、公益社団法人全国老人保健施設協会)へのヒアリングを実施した。

(3) 事業検討委員会

高齢者施設等の整備について知見のある有識者及び自治体職員による検討委員会を組成して議論を進めた。検討委員会は全3回実施した。

① 検討委員

検討委員は次のとおりである。なお、座長には山口氏が就任した。

図表4 検討委員

氏名	所属
早坂 聡久	東洋大学福祉社会デザイン学部社会福祉学科教授
林 英典	高知県子ども・福祉政策部長寿社会課
堀江 攝八	西ノ島町役場健康福祉課
松原 由美	早稲田大学人間科学学術院人間科学部教授
山口 健太郎 ◎	近畿大学建築学部建築学科教授

(五十音順、敬称略、◎は座長)

検討委員会オブザーバーとして次の者が参画した。

図表5 オブザーバー

氏名	所属
岸 英二	厚生労働省 老健局 高齢者支援課 課長補佐
杉本 勝亮	厚生労働省 老健局 高齢者支援課 施設係長
神田 真歩	厚生労働省 老健局 高齢者支援課 施設係

(順不同、敬称略)

本事業を実施した事務局は下記のとおりである。

図表6 事務局

氏名	所属
東海林 崇	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 ディレクター
岡田 泰治	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 マネージャー
藤井 瞭	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 シニアアソシエイト
井上 泰輔	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 シニアアソシエイト

② 検討委員会開催状況

全3回の検討委員会は、オンライン開催とした。

図表7 開催状況

開催日	主な議題
第1回 令和7年9月10日(水) 16:00~18:00	<ul style="list-style-type: none"> 事業概要の説明 自治体ヒアリング調査の検討 修繕計画様式案の検討
第2回 令和8年1月21日(水) 16:00~18:00	<ul style="list-style-type: none"> 市町村ヒアリング調査結果の報告 自治体アンケート調査の検討 修繕計画様式案の検討
第3回 令和8年3月16日(月) 16:00~18:00	<ul style="list-style-type: none"> 自治体アンケート調査結果の報告 都道府県ヒアリング調査結果の報告 報告書の考察の検討 修繕計画様式案の報告

③ 事業の経過

本事業は令和7年6月13日に事業の内示を受け、令和8年3月31日まで、次の経過で事業を実施した。

図表8 事業経過

	事業実施状況	
令和7年 6月	↑ 各委員との 事前協議	↑
7月	↓	調査方法・調査内容 の検討
8月		
9月	★第1回 委員会	市町村ヒアリング 検討
10月		修繕計画案 検討・まとめ
11月		
12月	市町村ヒアリング 実査	アンケート 項目検討
令和8年 1月	★第2回 委員会	市町村ヒアリング まとめ
	都道府県ヒアリング 実査	団体ヒアリング
2月	市町村ヒアリング 実査	アンケート 実査
3月	★第3回 委員会	市町村ヒアリング まとめ
		アンケート 集計・まとめ

2. 自治体アンケート調査 実施概要

ゴールドプラン（1989年策定）以降に整備された高齢者施設等の老朽化が進む中、2040年に向けて、地域ごとに高齢化や人口減少のスピードに大きな差が生じることが見込まれ、サービス需要の変化も様々となることが想定される。このため、今後の高齢者施設等の整備に関する課題の抽出・分析をすることを目的とし、都道府県・市町村に対するアンケート調査を実施した。

(1) 調査設計

① 調査対象

全国の都道府県（悉皆）、市町村（悉皆）

② 調査期間

令和8年2月2日（月）～2月20日（金）（調査期間18日間）

③ 実施方法

厚生労働省経由で調査票をメール配布（市町村には加えて都道府県からのメールも配布）し、回答者は調査票回答後、特設WEBページに調査票を投稿、もしくは弊社にメールで調査票を送付することで回答する形式とした。

④ 調査項目

図表9 調査項目（主要項目）

基本情報	<ul style="list-style-type: none">所属都道府県、担当者名等
<ul style="list-style-type: none">10～15年後の貴自治体の要支援・要介護認定者数の推計値	<ul style="list-style-type: none">増減予想推計値
<ul style="list-style-type: none">介護サービスの不足状況	<ul style="list-style-type: none">サービス種類別<ul style="list-style-type: none">介護保険サービス供給過不足状況10～15年後の介護保険サービスの供給過不足見込み今後5年間において大規模修繕や建替えが必要な施設の把握有無
<ul style="list-style-type: none">介護サービス基盤維持に向けた事業者との協議等	<ul style="list-style-type: none">介護サービス基盤維持に向けての課題意識介護保険サービス事業者との協議の実施状況/協議内容必要不可欠な介護保険サービスを提供している事業者の撤退意向等の状況維持・再編に向けて実施している事業者への自治体としての関与状況大規模修繕や建替えに対する現行のスタンス
<ul style="list-style-type: none">今後の介護サービス基盤維持に向けた必要な取組	<ul style="list-style-type: none">介護保険サービス事業者と協議を行っていく上での課題今後の介護サービス基盤維持に向けた必要だと考える取組
<ul style="list-style-type: none">高齢者施設大規模修繕や改築等に係る支援状況	<ul style="list-style-type: none">大規模修繕や改築等に係る補助制度の有無/補助内容物価高騰に伴う令和4年度以降の補助制度の見直し状況/見直し内容

⑤ 調査回収数・回収率

都道府県：41件（母数47件での回収率87.2%）

市町村：677件（母数1,718件での回収率38.9%）

3. 自治体アンケート調査結果

以下、都道府県調査結果と市町村調査結果を並列させる形で添付している。

市町村データについては、全体の結果とともに今後の人口減少のピーク時期別に以下3軸の属性を追加したクロス集計を行い、全調査項目で集計を行った。

- ・ 65歳以上人口が2020年以前にピークとなる市町村
- ・ 65歳以上人口が2020～2040年にピークとなる市町村
- ・ 65歳以上人口が2040年以降にピークとなる市町村

【3地域区分について】

厚生労働省「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会においては、人口減少地域や都市部等の3地域区分について、具体的な区分の定義づけまではされていない。一方で、同検討会のとりまとめでは、「3つの地域の類型の考え方」として、65歳以上人口のピークが2020年以前や2040年以降のどのタイミングでピークを迎えるかについて言及されている。

よって、当調査研究においても、以下のとおり65歳以上人口のピークの時期を基に3つの地域区分に分けた上で、人口減少地域を65歳以上人口が2020年以前にピークとなる市町村として整理した。

図表 10 3地域区分の整理

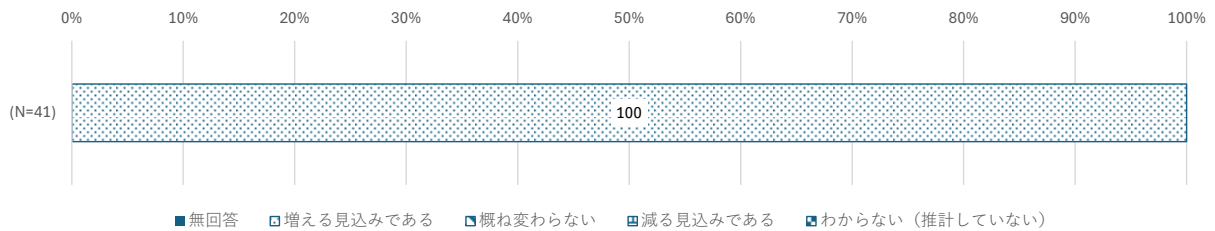
65歳以上人口	地域区分
2020年以前ピーク	人口減少地域
2020年～2040年ピーク	一般市等
2040年以降ピーク	都市部

(1) 10～15年後の貴自治体の要支援・要介護認定者数の推計値

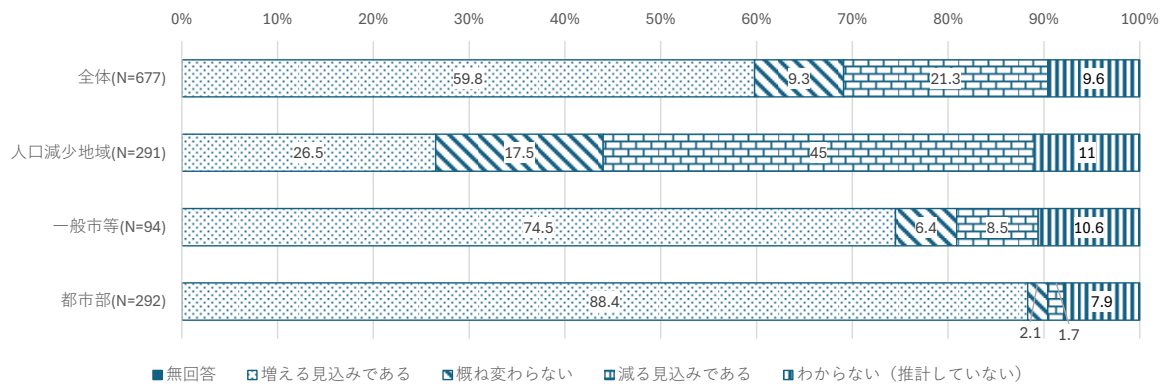
① 10～15年後の貴自治体の要支援・要介護認定者数の推計値の見込み<(1)>

- ・ 都道府県調査では、全ての都道府県が「増える見込みである」と回答されていた。
- ・ 市町村調査では、人口減少地域では「減る見込みである」の割合が最も高く、一般市等と都市部では「増える見込みである」の割合が最も高かった。

図表 11 (都道府県)10～15年後の貴自治体の要支援・要介護認定者数の推計値の見込み



図表 12 (市町村)10～15年後の貴自治体の要支援・要介護認定者数の推計値の見込み



② 2040年推計をしていない理由<(1)Q2>

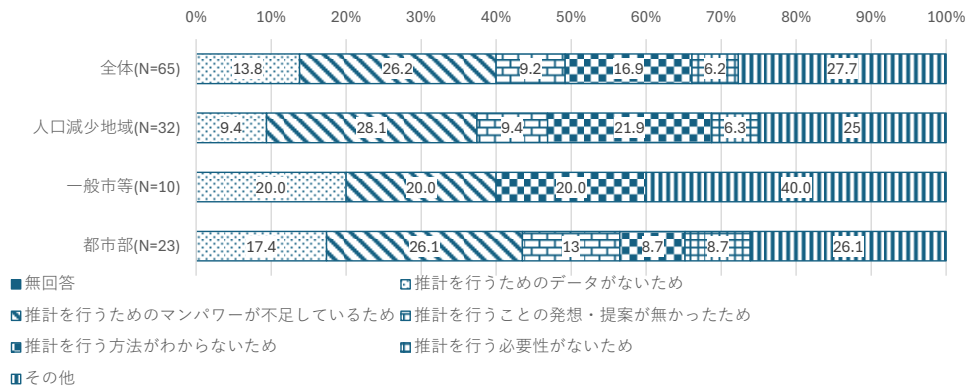
※(1)Q1で全ての項目で「わからない(推計していない)」と回答した方のみ

- ・ 都道府県調査では、集計対象となる都道府県はなかった。
- ・ 市町村調査では、人口減少地域では「推計を行うためのマンパワーが不足しているため」の割合が最も高く、一般市等では「その他」を除くと「推計を行うためのデータがないため」「推計を行うためのマンパワーが不足しているため」「推計を行う方法がわからないため」の割合が最も高かった。また、都市部では「その他」を除くと「推計を行うためのマンパワーが不足しているため」の割合が最も高かった。

図表 13 (都道府県) 2040年推計を推計していない理由

※n=0のためグラフ非掲載

図表 14 (市町村) 2040年推計を推計していない理由

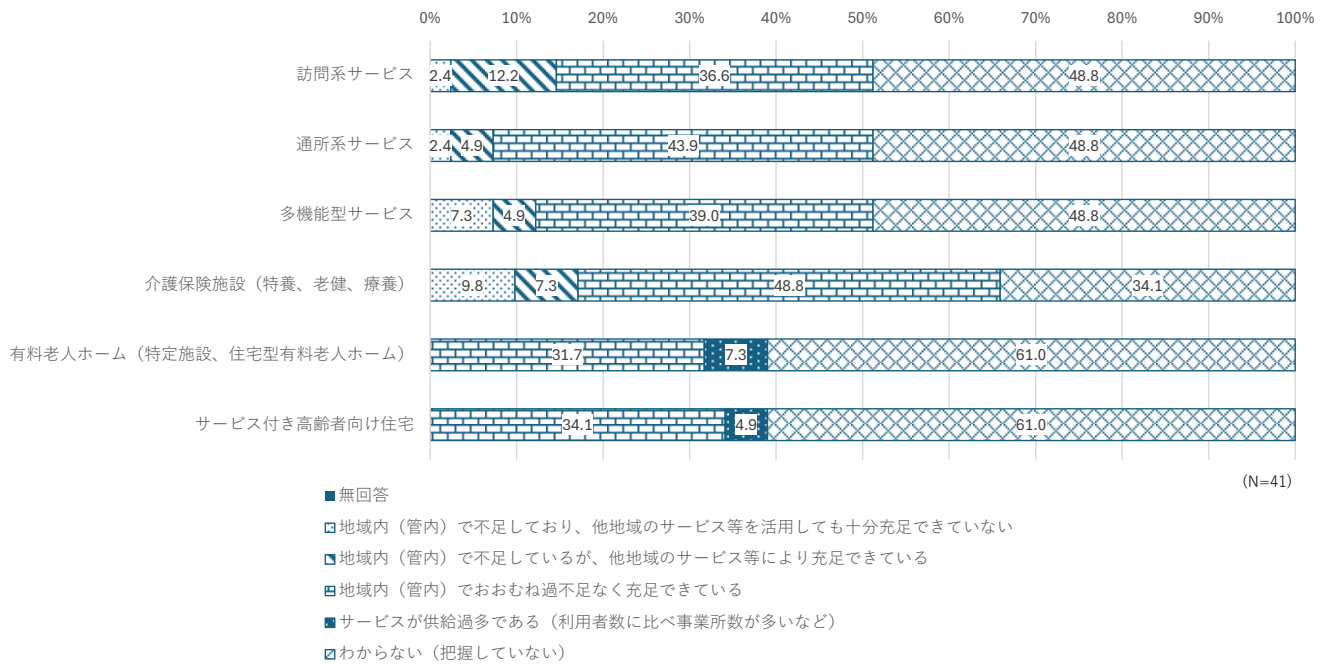


(2) 介護サービスの過不足状況

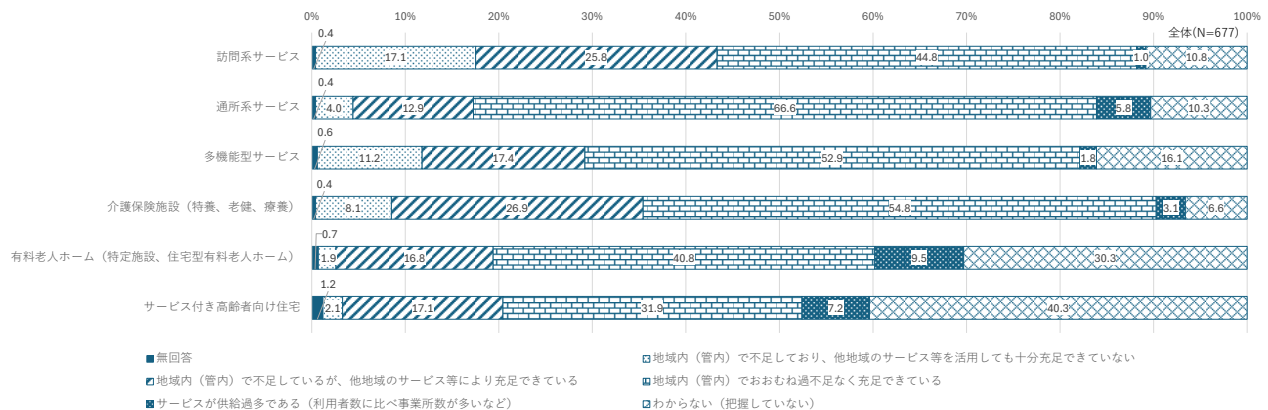
①-1 介護保険サービスの供給過不足状況<(2)Q1>

- 都道府県調査では、「介護保険施設（特養、老健、療養）」を除くすべてのサービス類型で「わからない（把握していない）」の割合が最も高かった。
- 市町村調査では、人口減少地域、一般市等及び都市部のいずれにおいても、「サービス付き高齢者向け住宅」で「わからない（把握していない）」の割合が最も高かったが、その他のサービス類型では「地域内（管内）でおおむね過不足なく充足できている」の割合が最も高かった。また、人口減少地域・一般市・都市部の順に、「多機能型サービス」を除くすべてのサービス類型で「わからない（把握していない）」の割合が高くなる傾向が見られた。

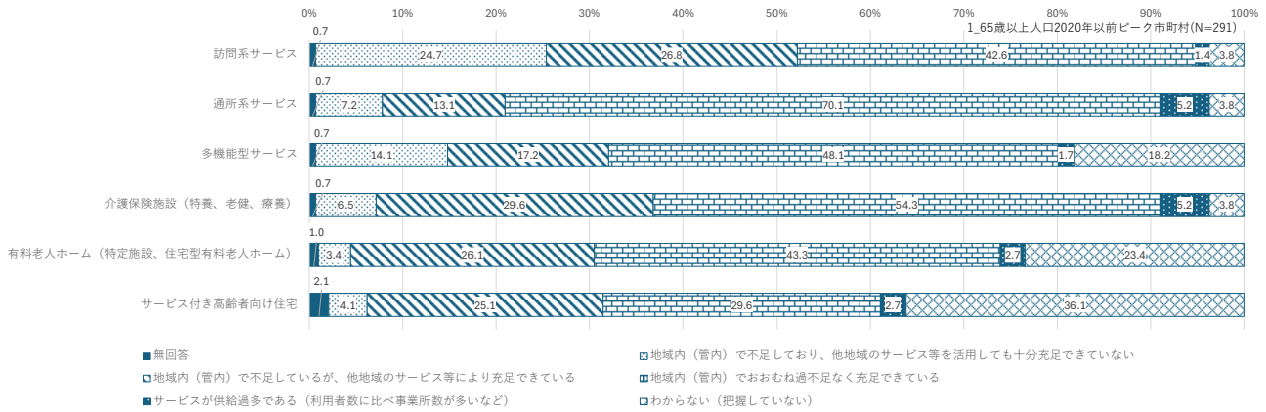
図表 15 (都道府県) 介護保険サービスの供給過不足状況



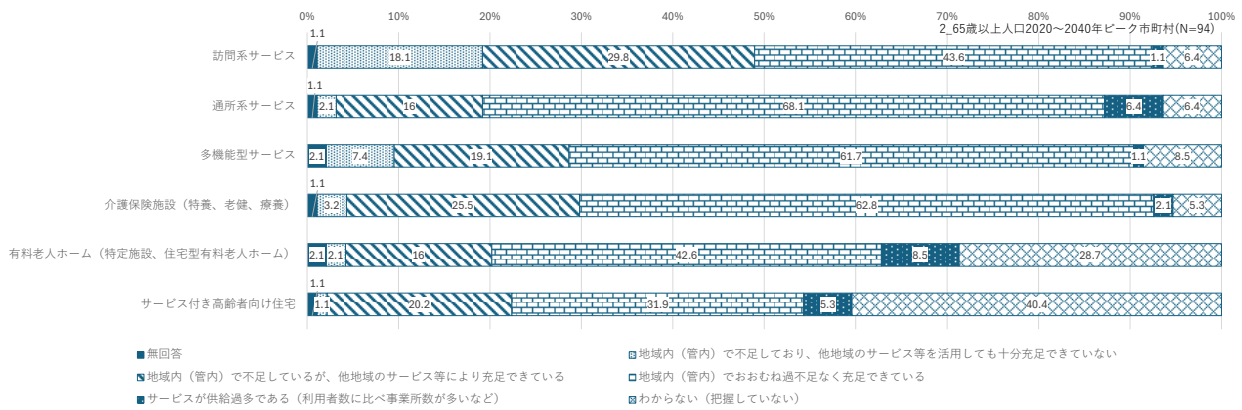
図表 16 (市町村) 介護保険サービスの供給過不足状況_全体



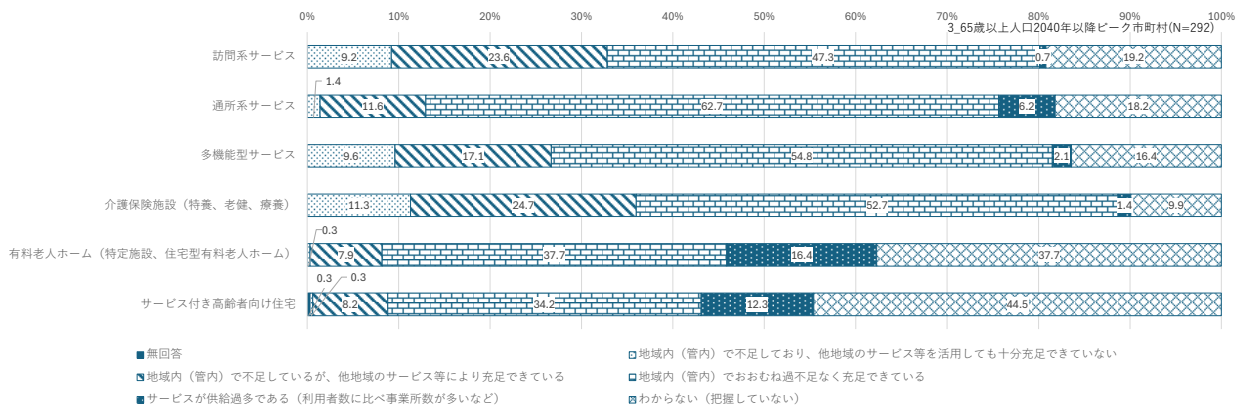
図表 17 (市町村) 介護保険サービスの供給過不足状況_人口減少地域



図表 18 (市町村) 介護保険サービスの供給過不足状況_一般市等



図表 19 (市町村) 介護保険サービスの供給過不足状況_都市部

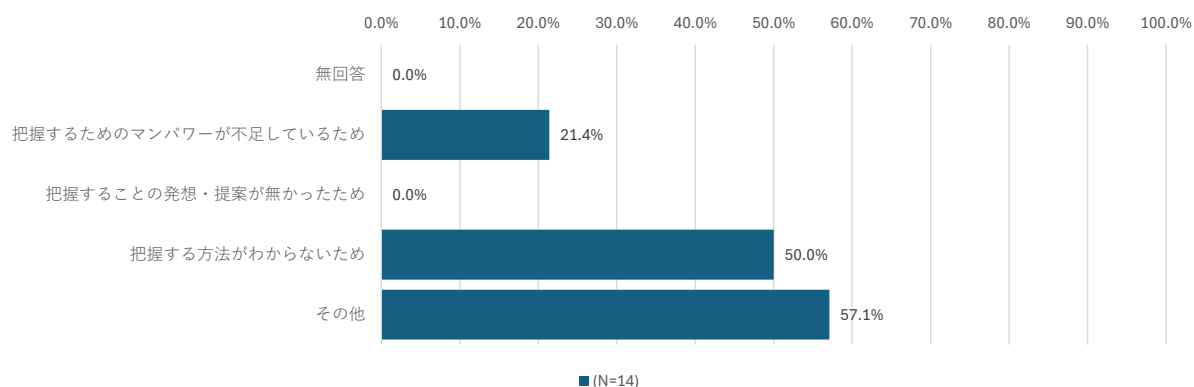


①-2 介護保険サービスの供給過不足状況を把握していない理由<(2)Q2>

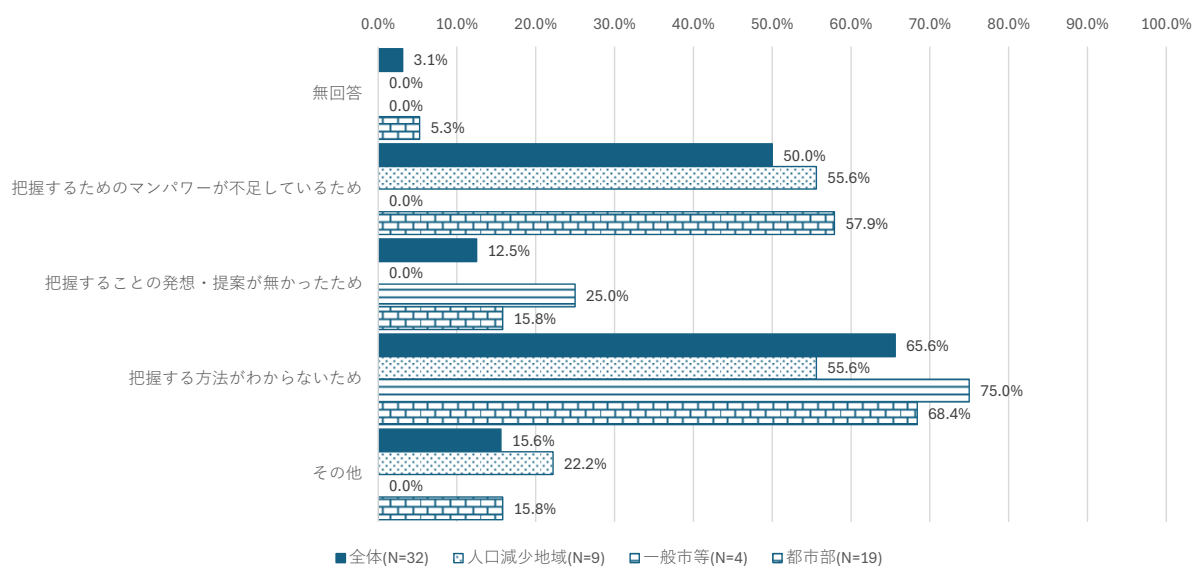
※(2)Q1 で全ての項目で「わからない(把握していない)」と回答した方のみ

- ・ 都道府県調査では、「その他」を除くと「把握する方法がわからないため」の割合が最も高かった。
- ・ 市町村調査では、一般市等、都市部では「把握する方法がわからないため」の割合が最も高く、人口減少地域では「把握する方法がわからないため」及び「把握するためのマンパワーが不足しているため」の割合が同率で最も高かった。

図表 20 (都道府県) 介護保険サービスの供給過不足状況を把握していない理由(複数回答)



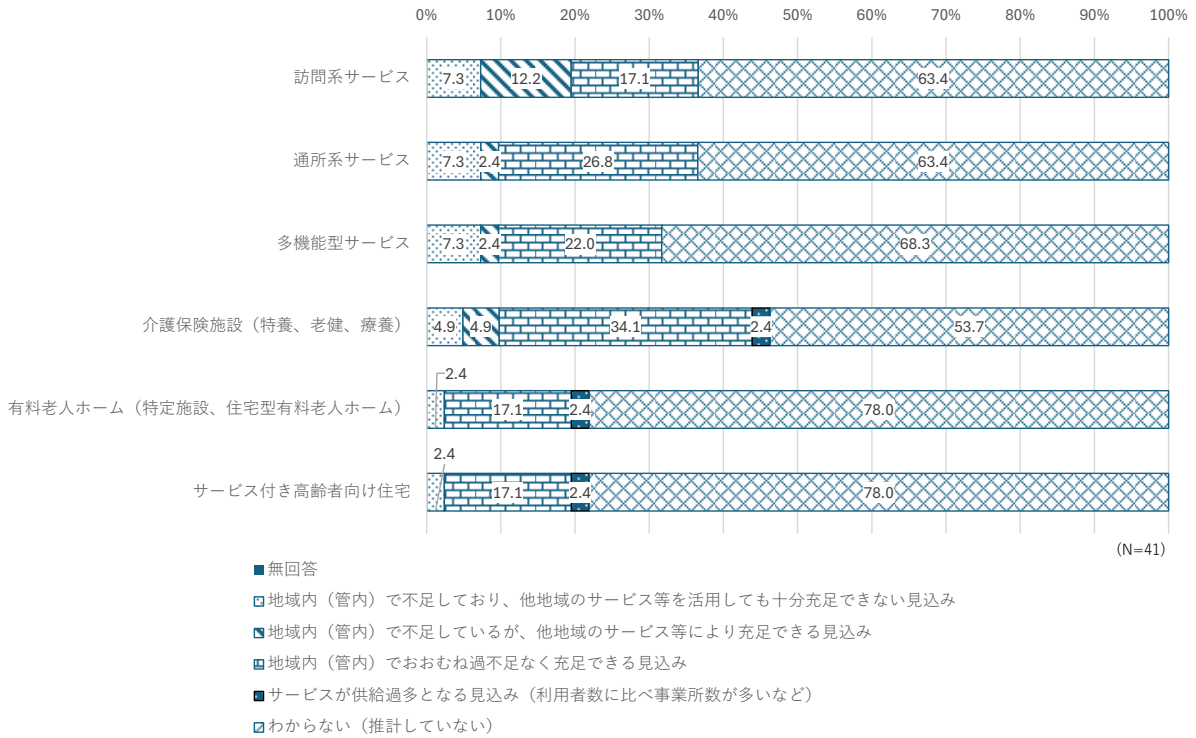
図表 21 (市町村) 介護保険サービスの供給過不足状況を把握していない理由(複数回答)



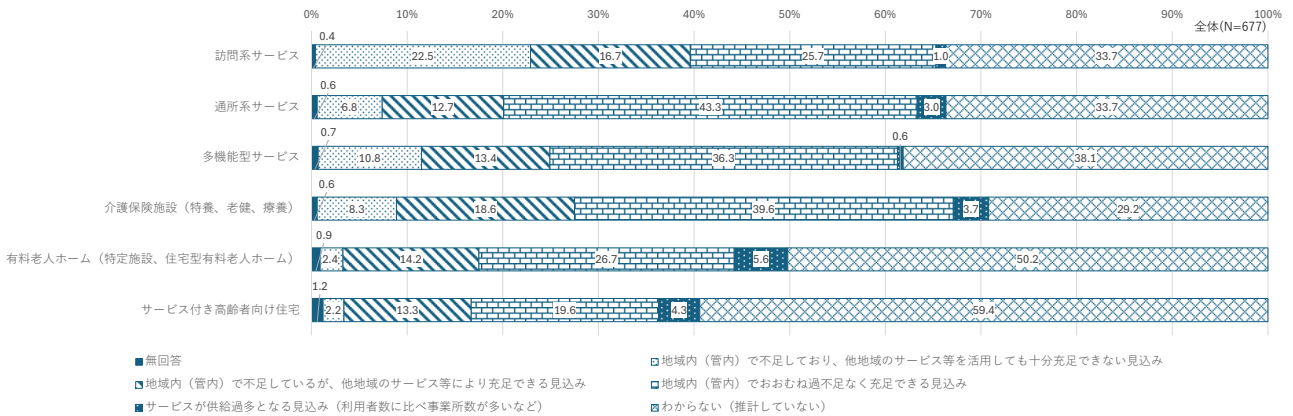
②-1 10～15年後の介護保険サービスの供給過不足見込み<(2)Q3>

- 都道府県調査では、最も供給過不足見込みが把握されている類型は「介護保険施設（特養、老健、療養）」で5割弱見られたものの、いずれのサービス類型でも「わからない（推計していない）」の割合が最も高かった。
- 市町村調査では、人口減少地域、一般市等及び都市部のいずれにおいても、最も供給過不足見込みが把握されている類型は「介護保険施設（特養、老健、療養）」であり、最も供給過不足見込みが把握されていない類型は「サービス付き高齢者向け住宅」であった。

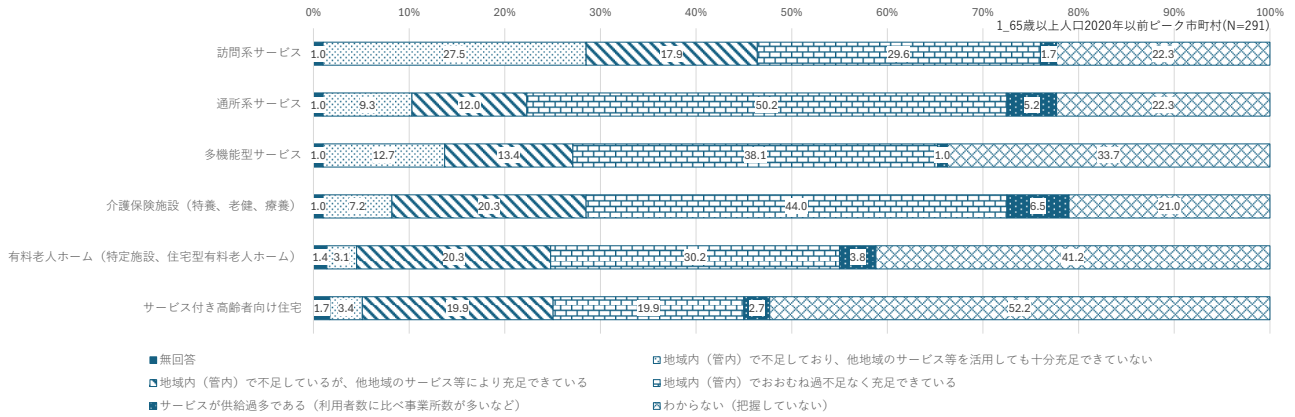
図表 22 （都道府県）10～15年後の介護保険サービスの供給過不足見込み



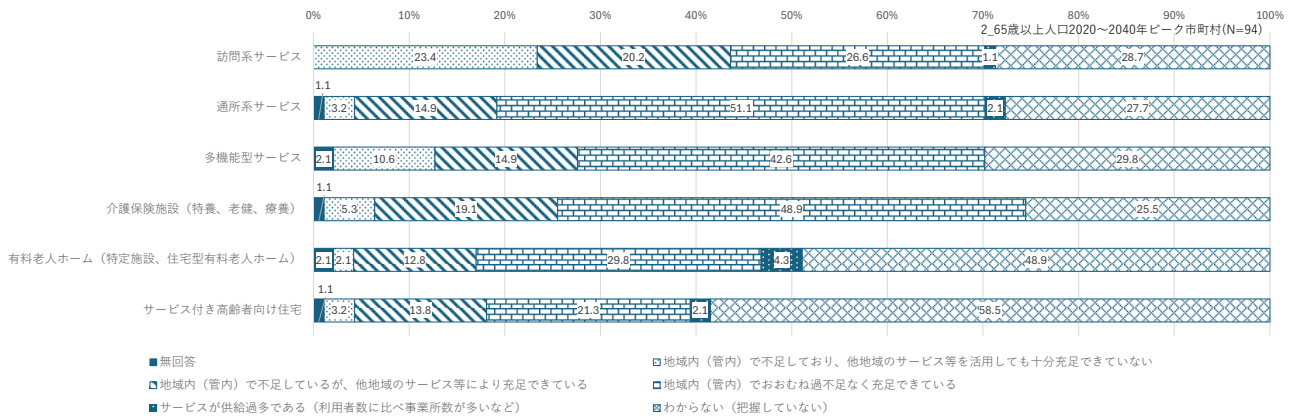
図表 23 （市町村）10～15年後の介護保険サービスの供給過不足見込み_全体



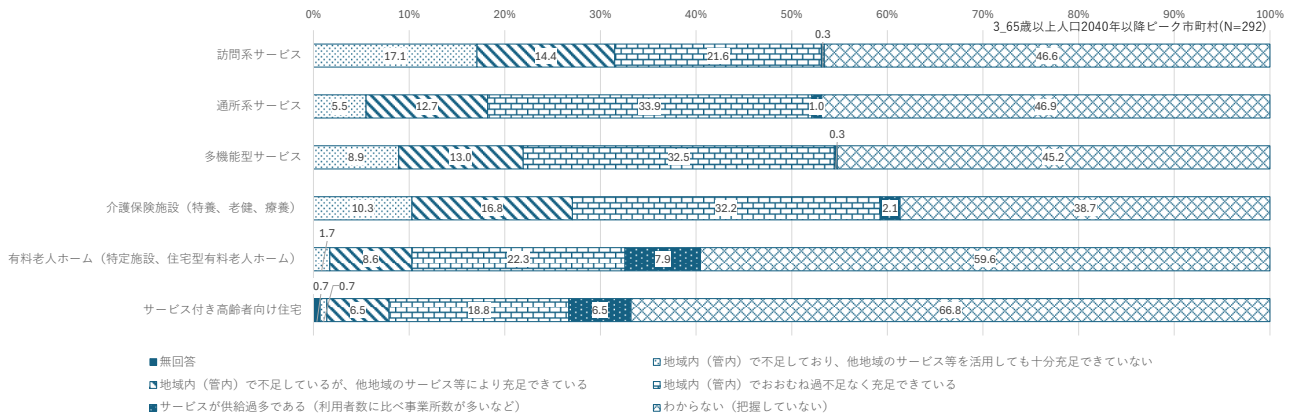
図表 24 (市町村) 10~15年後の介護保険サービスの供給過不足見込み_人口減少地域



図表 25 (市町村) 10~15年後の介護保険サービスの供給過不足見込み_一般市等



図表 26 (市町村) 10~15年後の介護保険サービスの供給過不足見込み_都市部

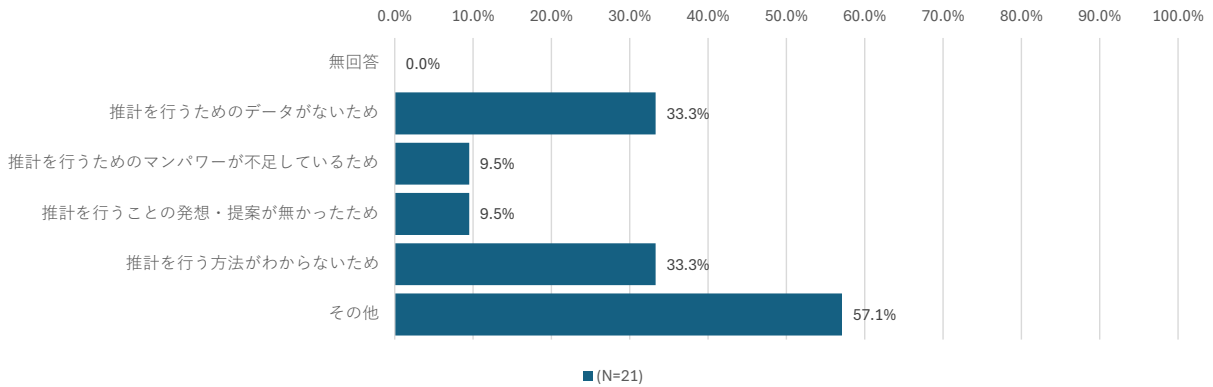


②-2 10～15年後の介護保険サービスの供給過不足見込みを推計していない理由<(2)Q4>

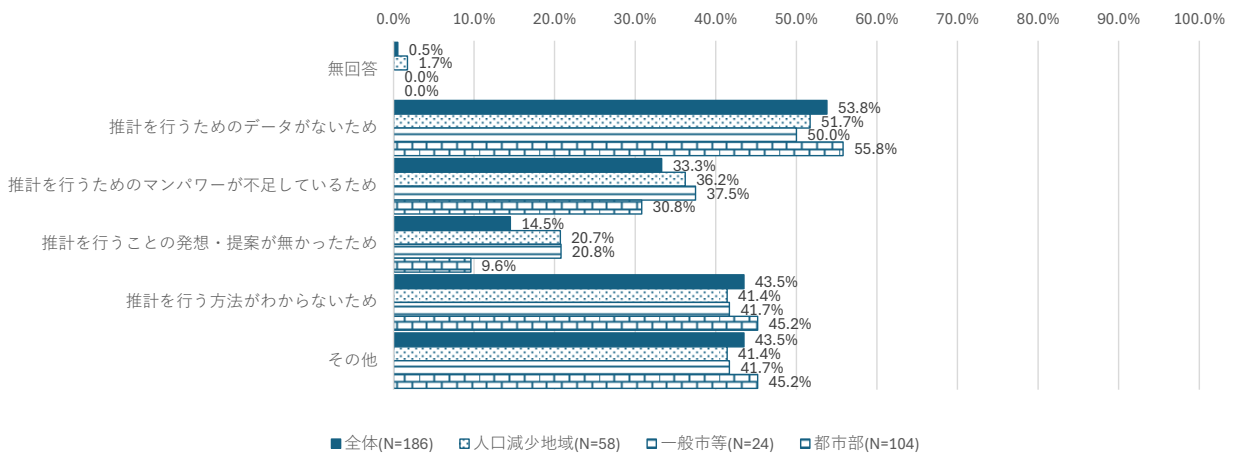
※(2)Q3で全ての項目で「わからない(推計していない)」と回答した方のみ

- ・ 都道府県調査では、「その他」を除くと「推計を行うためのデータがないため」及び「推計を行う方法がわからないため」の割合が最も高かった。
- ・ 市町村調査では、人口減少地域、一般市等及び都市部のいずれにおいても「推計を行うためのデータがないため」の割合が最も高かった。

図表 27 (都道府県) 10～15年後の介護保険サービスの供給過不足見込みを推計していない理由 (複数回答)



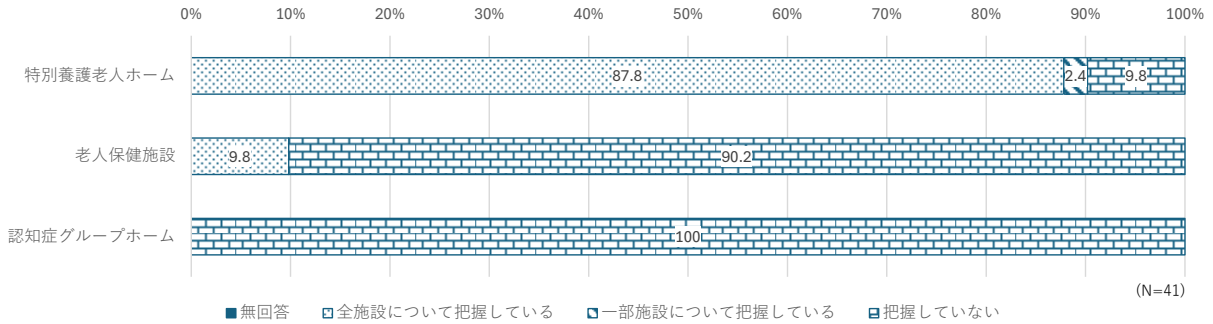
図表 28 (市町村) 10～15年後の介護保険サービスの供給過不足見込みを推計していない理由 (複数回答)



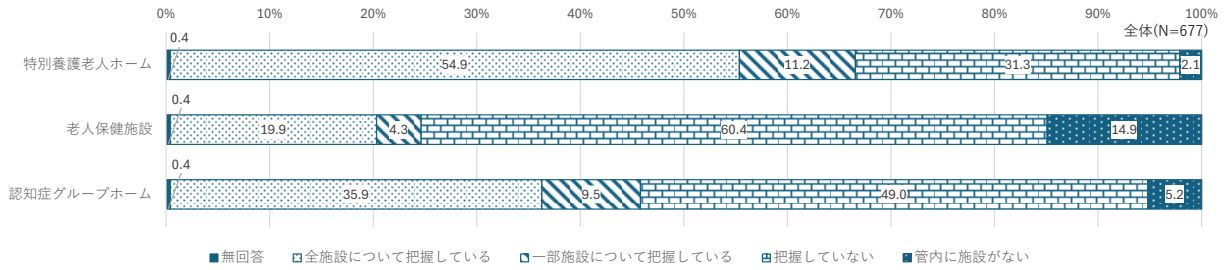
③ 待機実人数の把握有無<(2) Q5>

- 都道府県調査、市町村調査（人口減少地域/一般市等/都市部いずれも）共に、特別養護老人ホームで「全施設について把握している」の割合が最も高く、老人保健施設及び認知症グループホームで「把握していない」の割合が最も高かった。

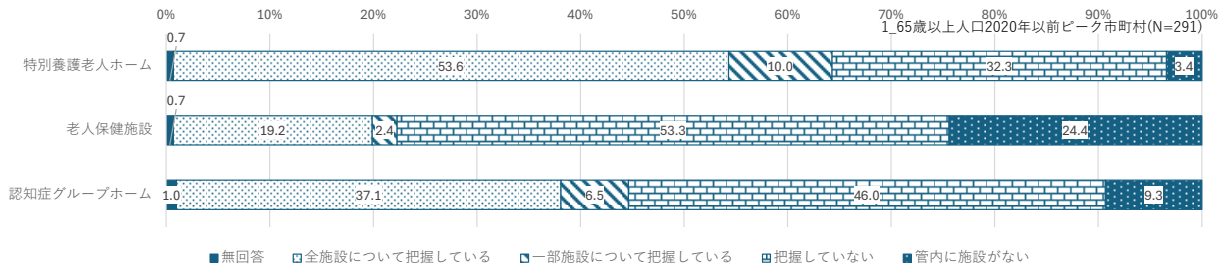
図表 29 (都道府県) 待機実人数の把握有無



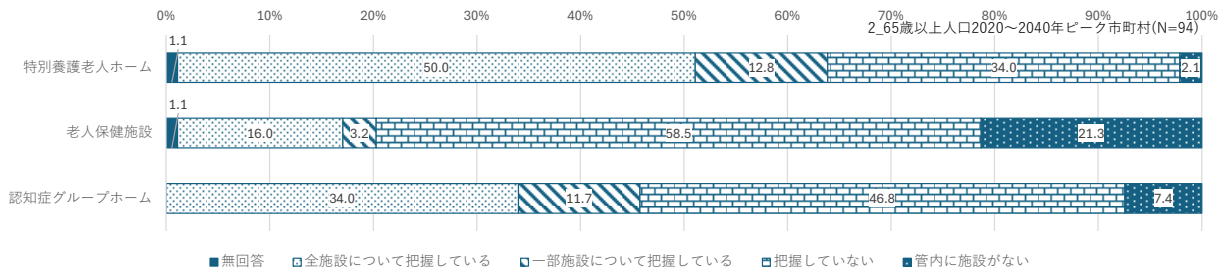
図表 30 (市町村) 待機実人数の把握有無_全体



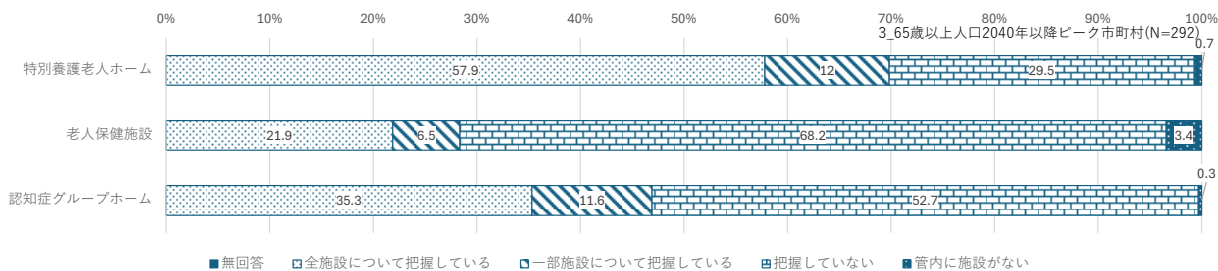
図表 31 (市町村) 待機実人数の把握有無_人口減少地域



図表 32 (市町村) 待機実人数の把握有無_一般市等



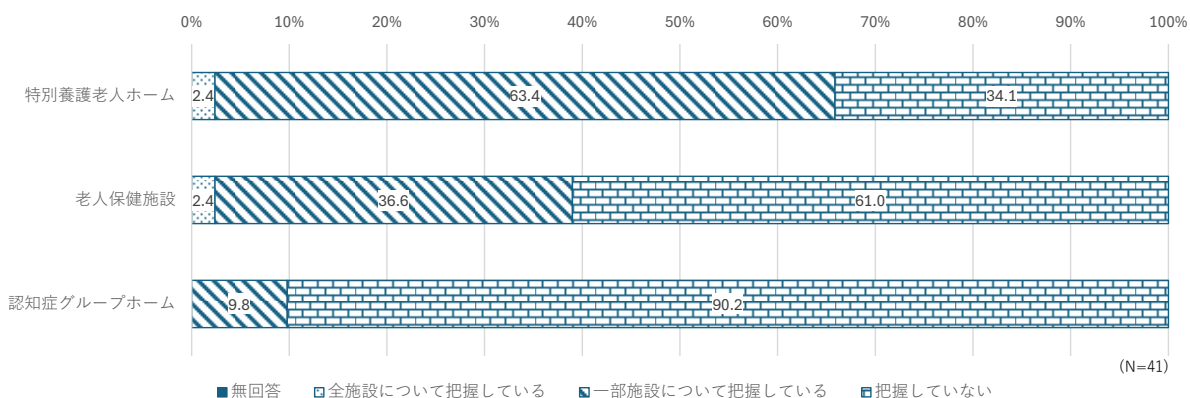
図表 33 (市町村) 待機実人数の把握有無_都市部



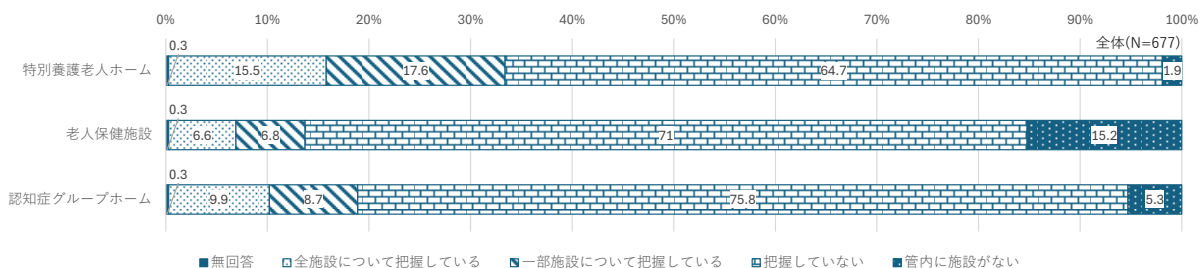
④ 今後5年間に於いて大規模修繕や建替えが必要な施設の把握有無<(2) Q6>

- 都道府県調査では、特別養護老人ホームで「一部施設について把握している」の割合が最も高く、老人保健施設及び認知症グループホームで「把握していない」の割合が最も高かった。
- 市町村調査では、人口減少地域、一般市等及び都市部のいずれにおいても、どの施設類型も「把握していない」の割合が最も高かった。

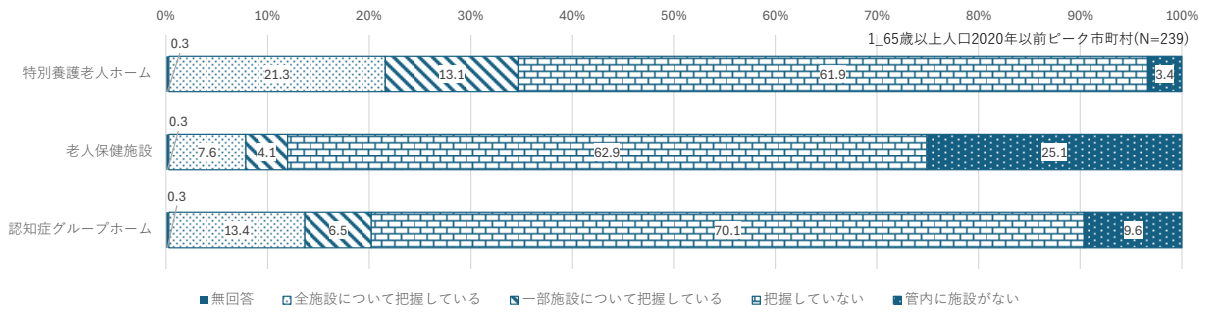
図表 34 (都道府県) 今後5年間に於いて大規模修繕や建替えが必要な施設の把握有無



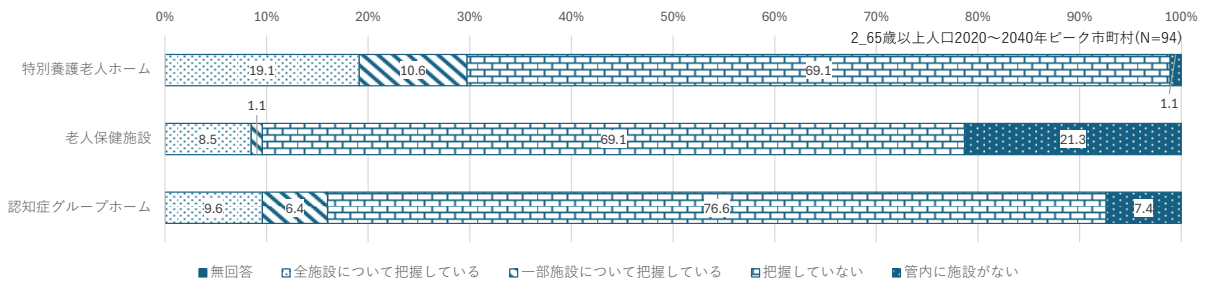
図表 35 (市町村) 今後5年間に於いて大規模修繕や建替えが必要な施設の把握有無_全体



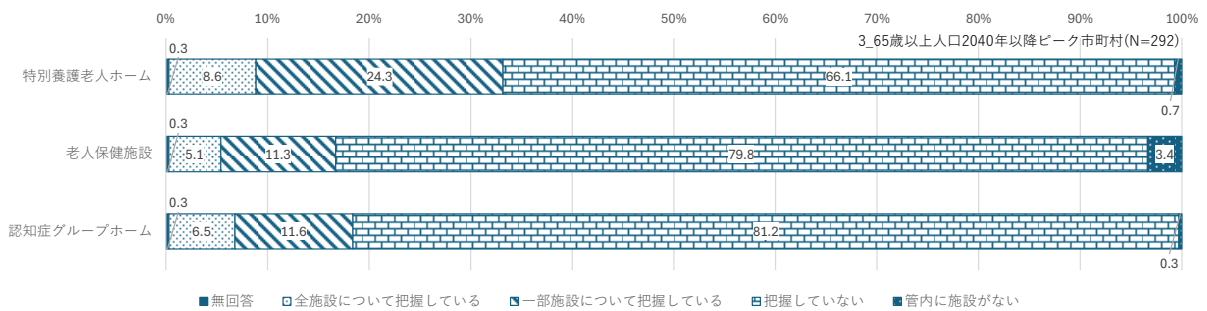
図表 36 (市町村) 今後5年間に於いて大規模修繕や建替えが必要な施設の把握有無_人口減少地域



図表 37 (市町村) 今後5年間に於いて大規模修繕や建替えが必要な施設の把握有無_一般市等



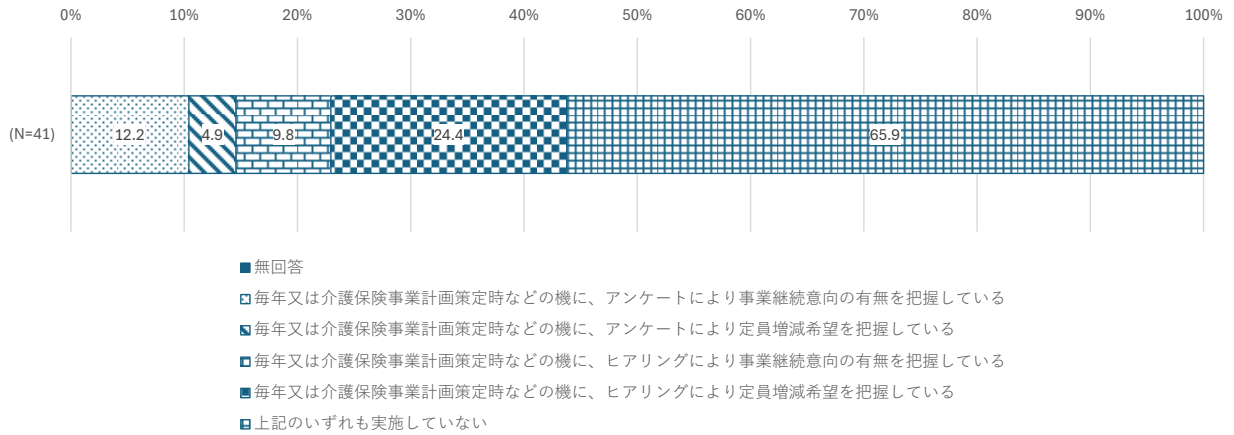
図表 38 (市町村) 今後5年間に於いて大規模修繕や建替えが必要な施設の把握有無_都市部



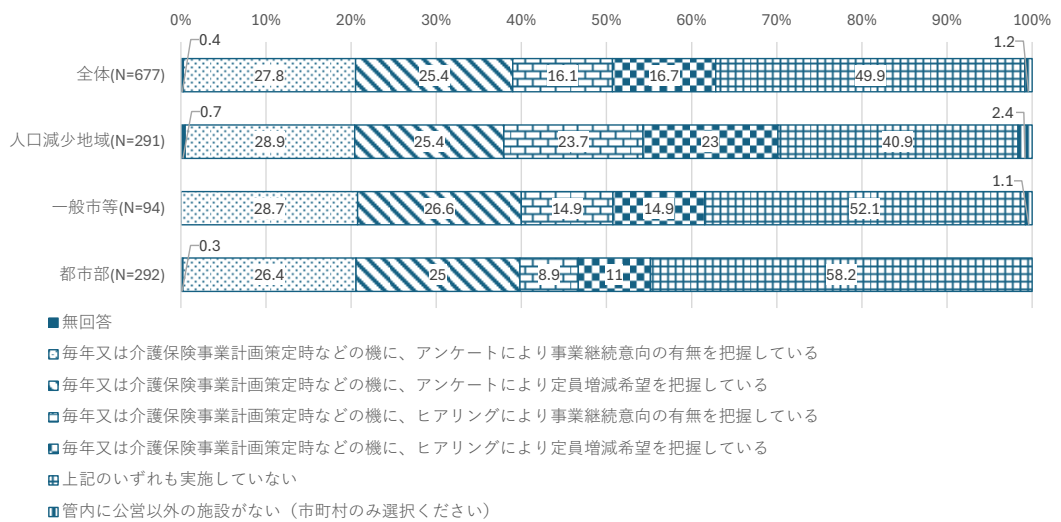
⑤ 介護保険施設の運営事業者における今後の事業運営に関する把握有無<(2) Q7>

- 都道府県調査、市町村調査（人口減少地域/一般市等/都市部いずれも）共に、「上記のいずれも実施していない」の割合が最も高かった。

図表 39 （都道府県） 介護保険施設の運営事業者における今後の事業運営に関する把握有無（複数回答）



図表 40 （市町村） 介護保険施設の運営事業者における今後の事業運営に関する把握有無（複数回答）

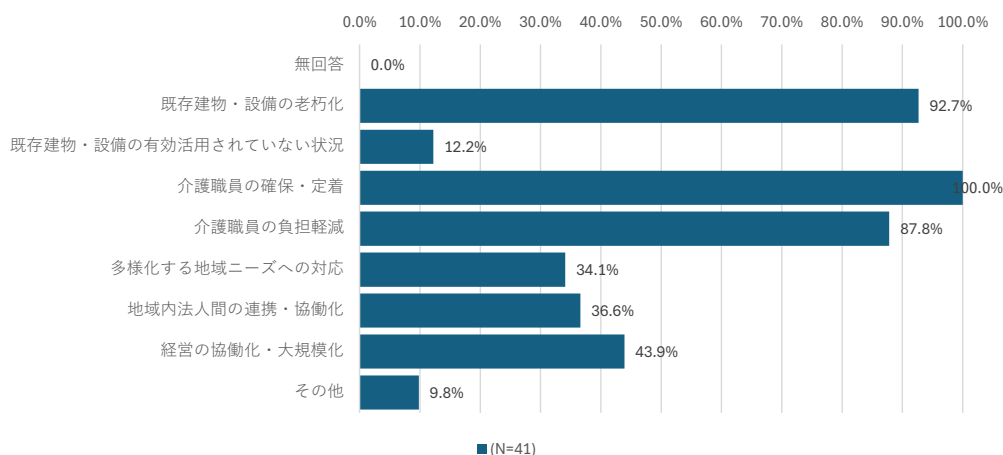


(3) 介護サービス基盤維持に向けた事業者との協議等

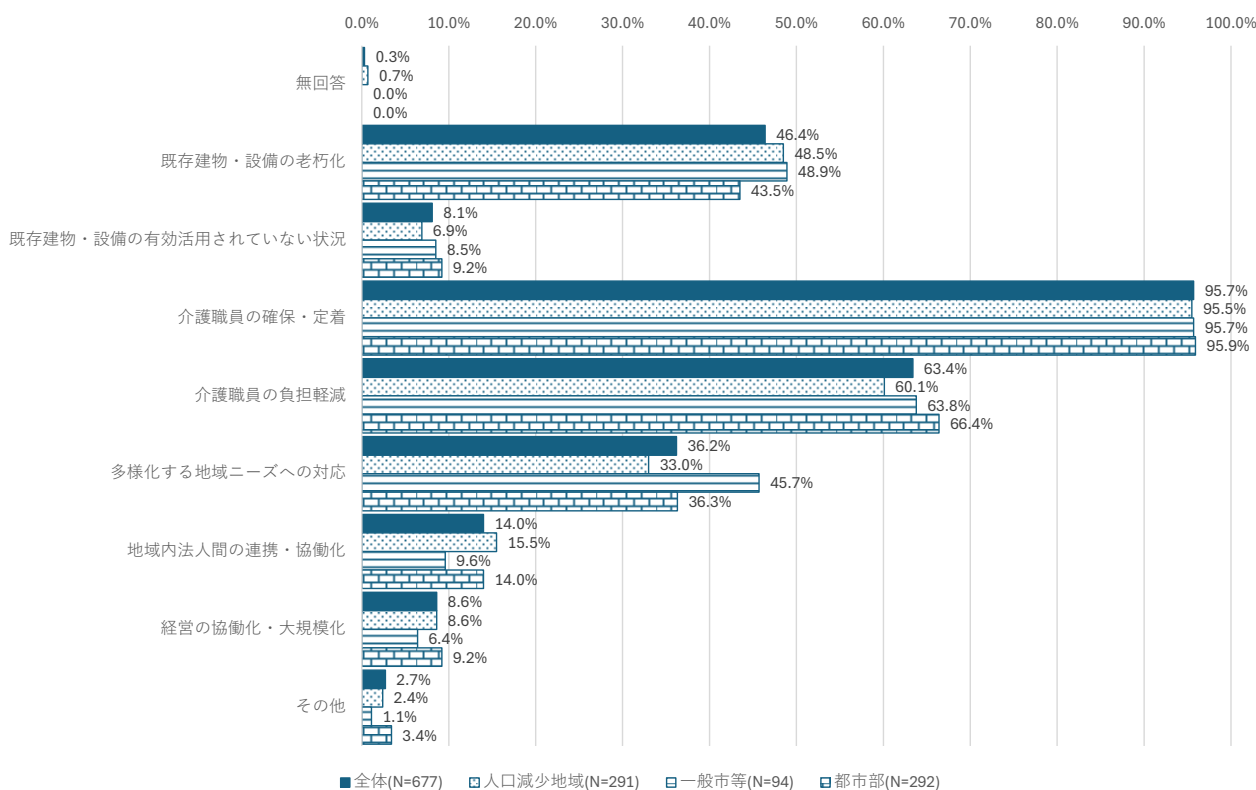
① 既存施設・事業所の在り方を含めた介護サービス基盤維持に向けての課題意識<(3)Q1>

- 都道府県調査、市町村調査（人口減少地域/一般市等/都市部いずれも）共に、「介護職員の確保・定着」の割合が最も高かった。

図表 41 （都道府県） 既存施設・事業所の在り方を含めた介護サービス基盤維持に向けての課題意識（複数回答）



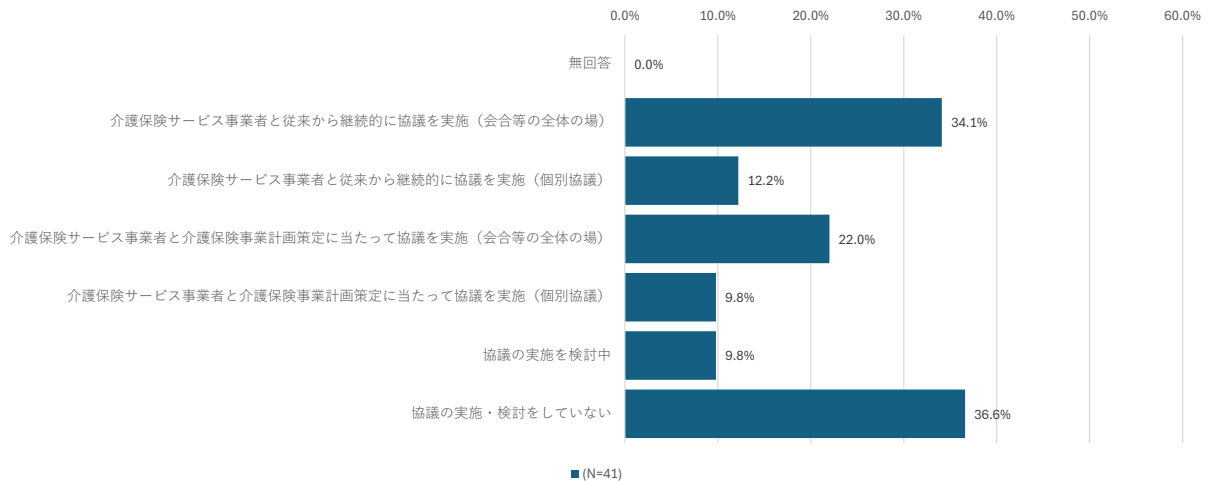
図表 42 （市町村） 既存施設・事業所の在り方を含めた介護サービス基盤維持に向けての課題意識（複数回答）



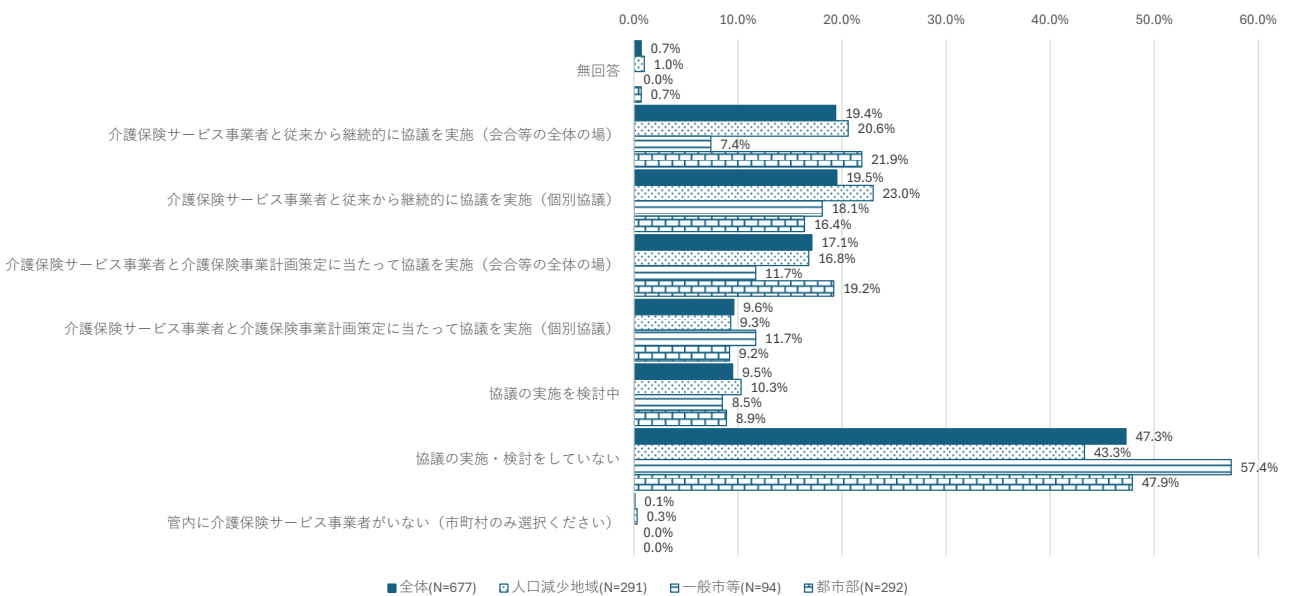
② 既存施設・事業所の在り方を含めた介護サービス基盤維持に向けた検討にあたっての介護保険サービス事業者との協議の実施状況<(3) Q2>

- 都道府県調査、市町村調査（人口減少地域/一般市等/都市部いずれも）共に、「協議の実施・検討をしていない」の割合が最も高かった。

図表 43 （都道府県） 既存施設・事業所の在り方を含めた介護サービス基盤維持に向けた検討にあたっての介護保険サービス事業者との協議の実施状況（複数回答）



図表 44 （市町村） 既存施設・事業所の在り方を含めた介護サービス基盤維持に向けた検討にあたっての介護保険サービス事業者との協議の実施状況（複数回答）

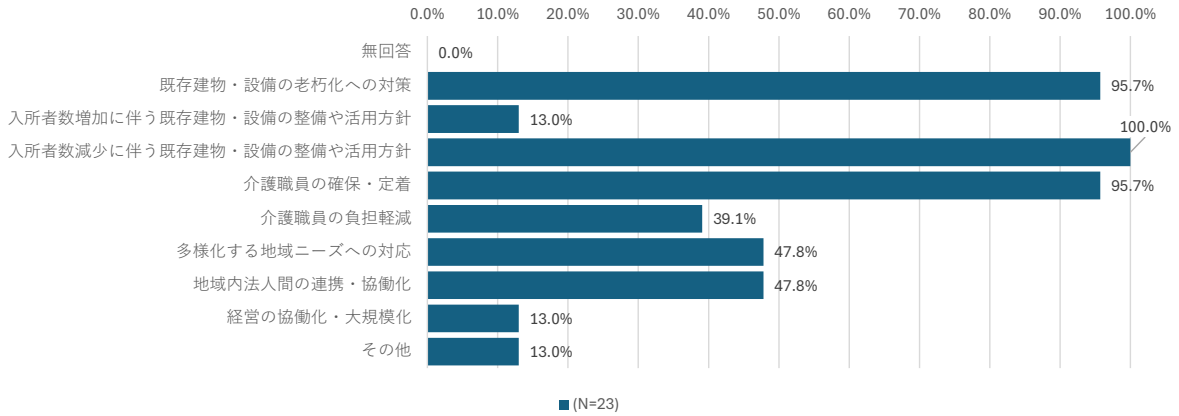


③ 介護保険サービス事業者との協議内容<(3)Q3>

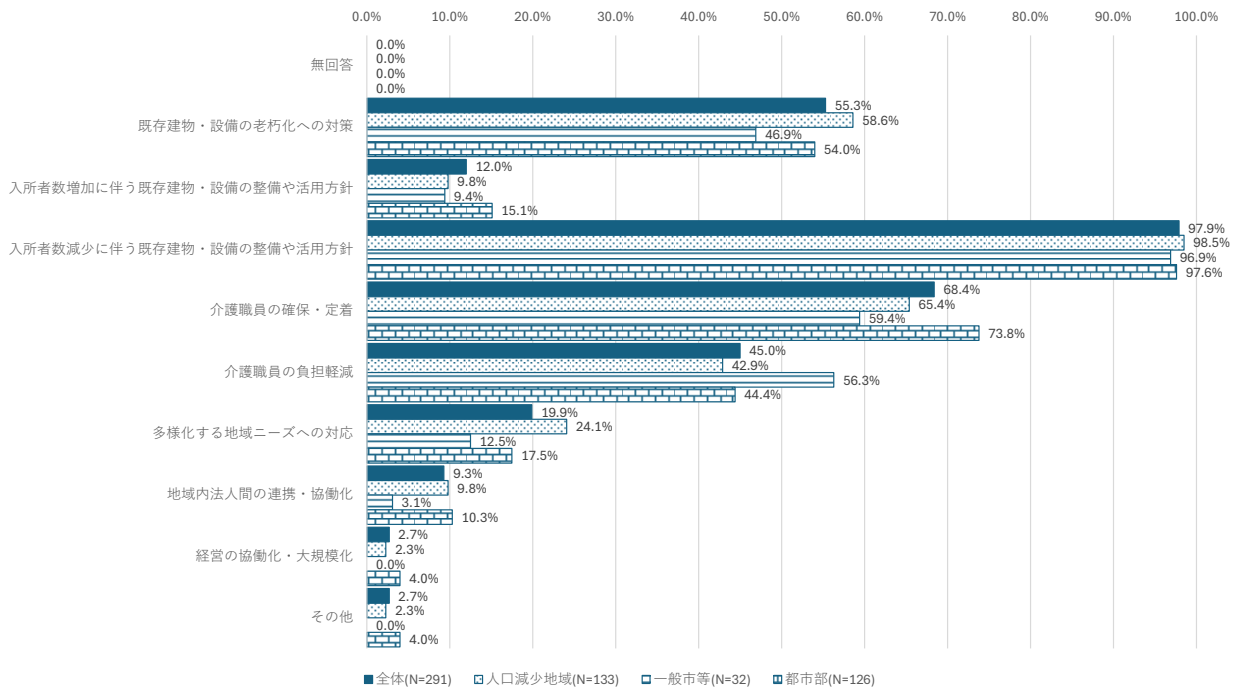
※(3)Q2で介護保険サービス事業者と何らかの協議を行っている（選択肢1-4）と回答した方のみ

- 都道府県調査、市町村調査（人口減少地域/一般市等/都市部いずれも）共に、「入所者数減少に伴う既存建物・設備の整備や活用方針」の割合が最も高かった。

図表 45 （都道府県） 介護保険サービス事業者との協議内容（複数回答）



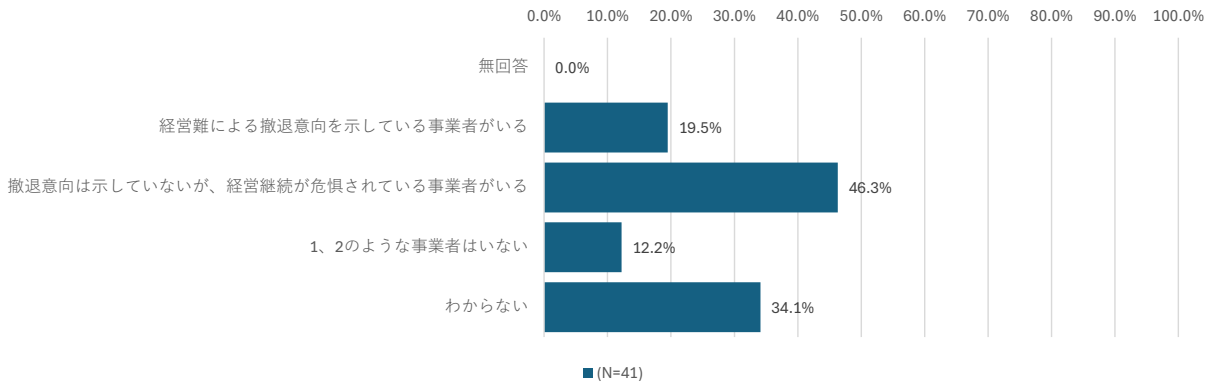
図表 46 （市町村） 介護保険サービス事業者との協議内容（複数回答）



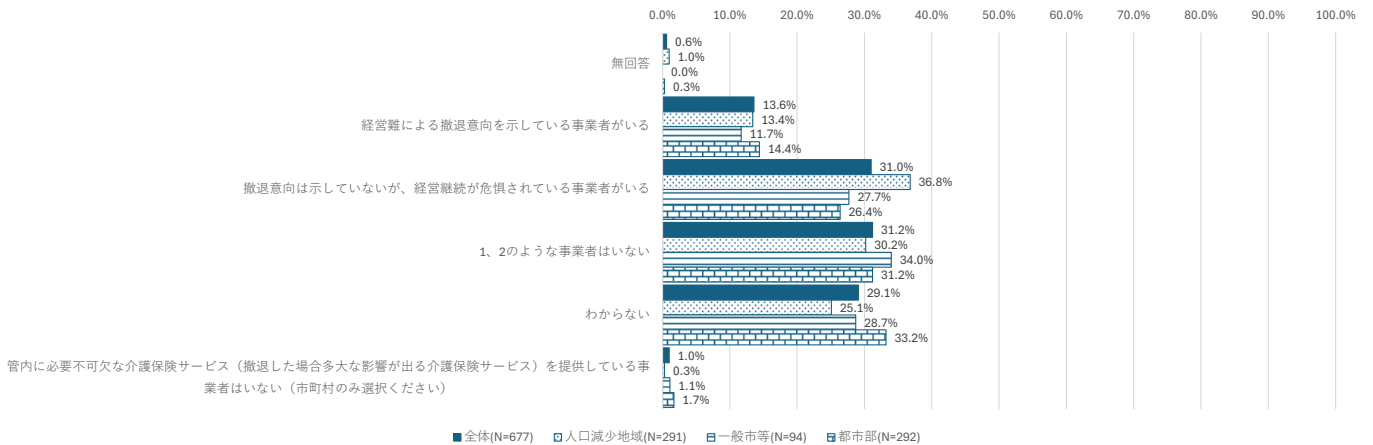
④ 必要不可欠な介護保険サービスを提供している事業者の撤退意向等の状況<(3) Q4>

- ・ 都道府県調査では、「撤退意向は示していないが、経営継続が危惧されている事業者がいる」の割合が最も高かった。
- ・ 市町村調査では、人口減少地域で「撤退意向は示していないが、経営継続が危惧されている事業者がいる」、一般市等で「1、2のような事業者はいない」、都市部で「わからない」の割合が最も高かった。

図表 47 (都道府県) 必要不可欠な介護保険サービスを提供している事業者の撤退意向等の状況 (複数回答)



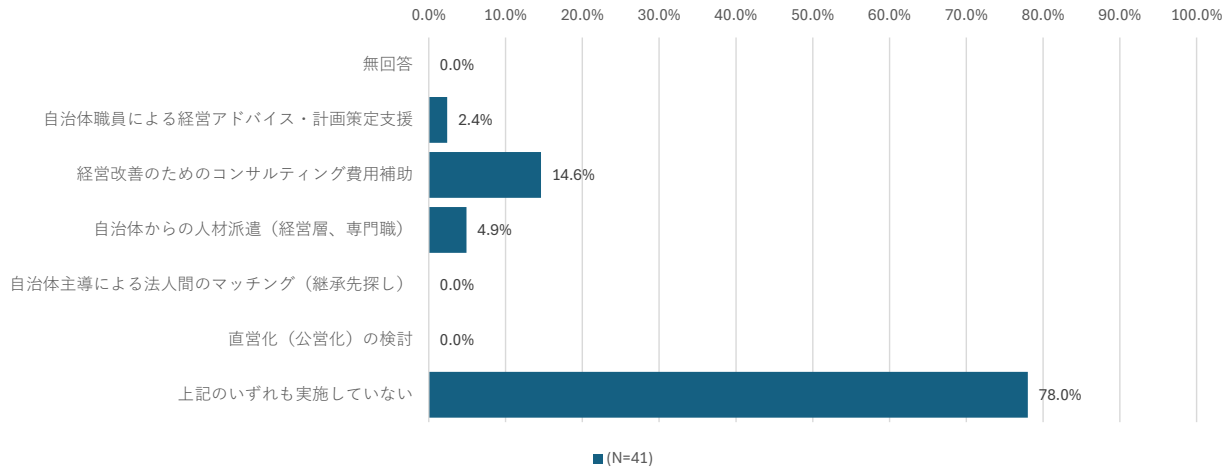
図表 48 (市町村) 必要不可欠な介護保険サービスを提供している事業者の撤退意向等の状況 (複数回答)



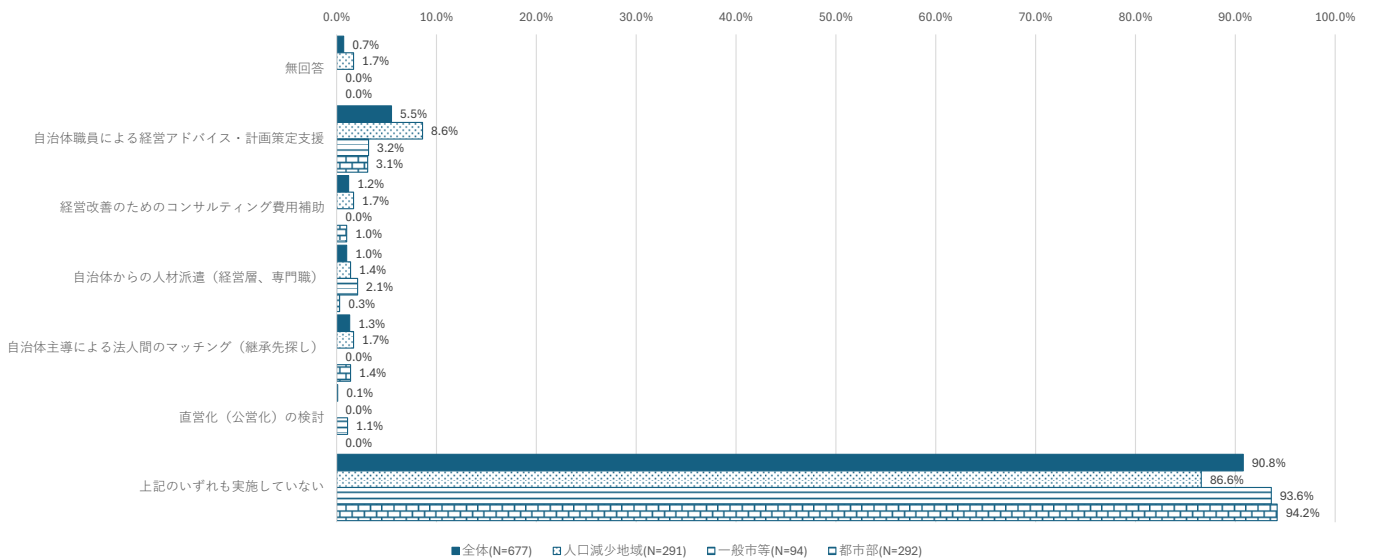
⑤ 経営が困難な介護保険サービス事業者の維持・再編に向けて実施している事業者への自治体としての関与<(3)Q5>

- 都道府県調査、市町村調査（人口減少地域/一般市等/都市部いずれも）共に、「上記のいずれも実施していない」の割合が最も高かった。

図表 49 （都道府県） 経営が困難な介護保険サービス事業者の維持・再編に向けて実施している事業者への自治体としての関与（複数回答）



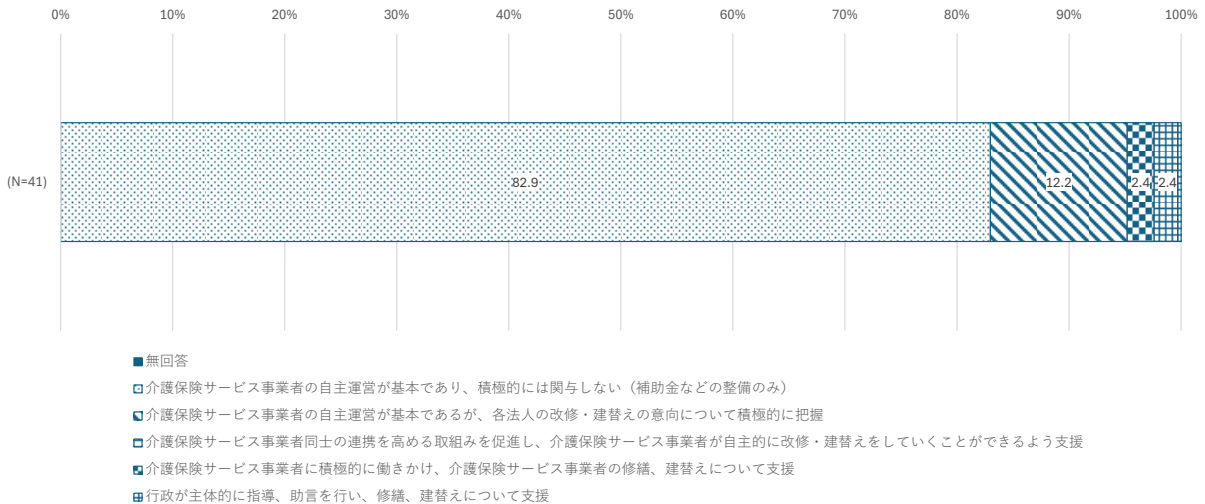
図表 50 （市町村） 経営が困難な介護保険サービス事業者の維持・再編に向けて実施している事業者への自治体としての関与（複数回答）



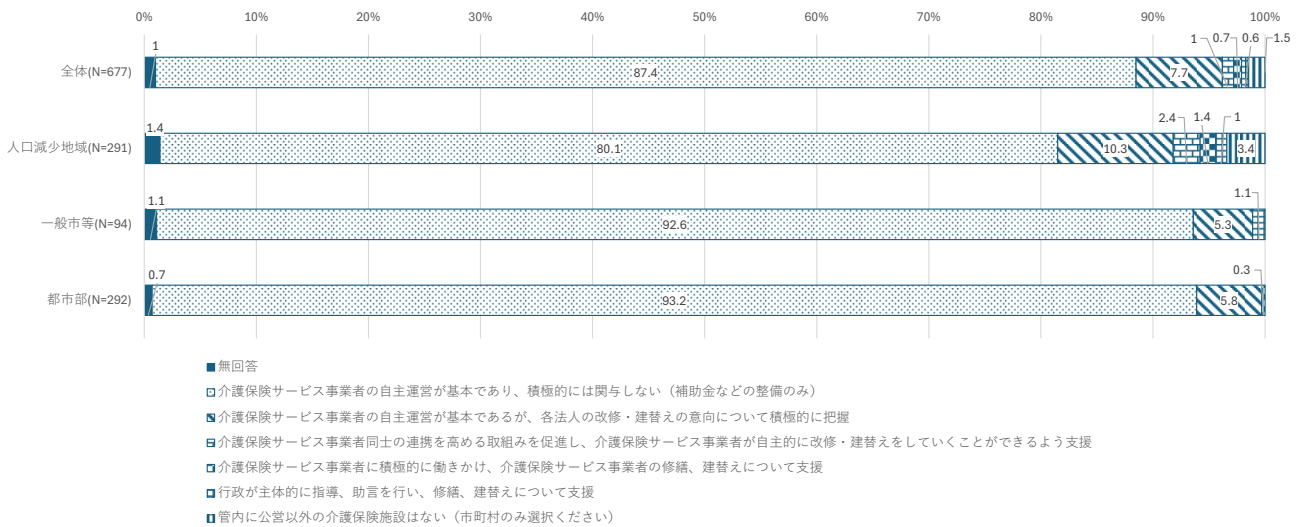
⑥ 介護保険サービス事業者の介護保険施設の大規模修繕や建替えに対する現行のスタンス
 <(3) Q6>

・ 都道府県調査、市町村調査（人口減少地域/一般市等/都市部いずれも）共に、「介護保険サービス事業者の自主運営が基本であり、積極的には関与しない（補助金などの整備のみ）」の割合が最も高かった。

図表 51 （都道府県） 介護保険サービス事業者の介護保険施設の大規模修繕や建替えに対する現行のスタンス



図表 52 （市町村） 介護保険サービス事業者の介護保険施設の大規模修繕や建替えに対する現行のスタンス

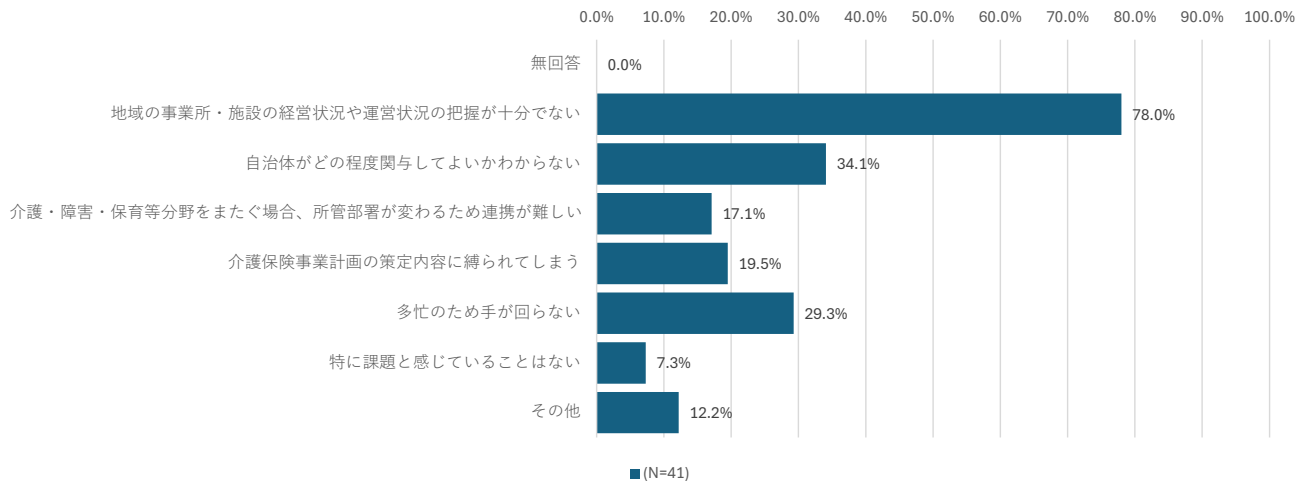


(4) 今後の介護サービス基盤維持に向けた必要な取組

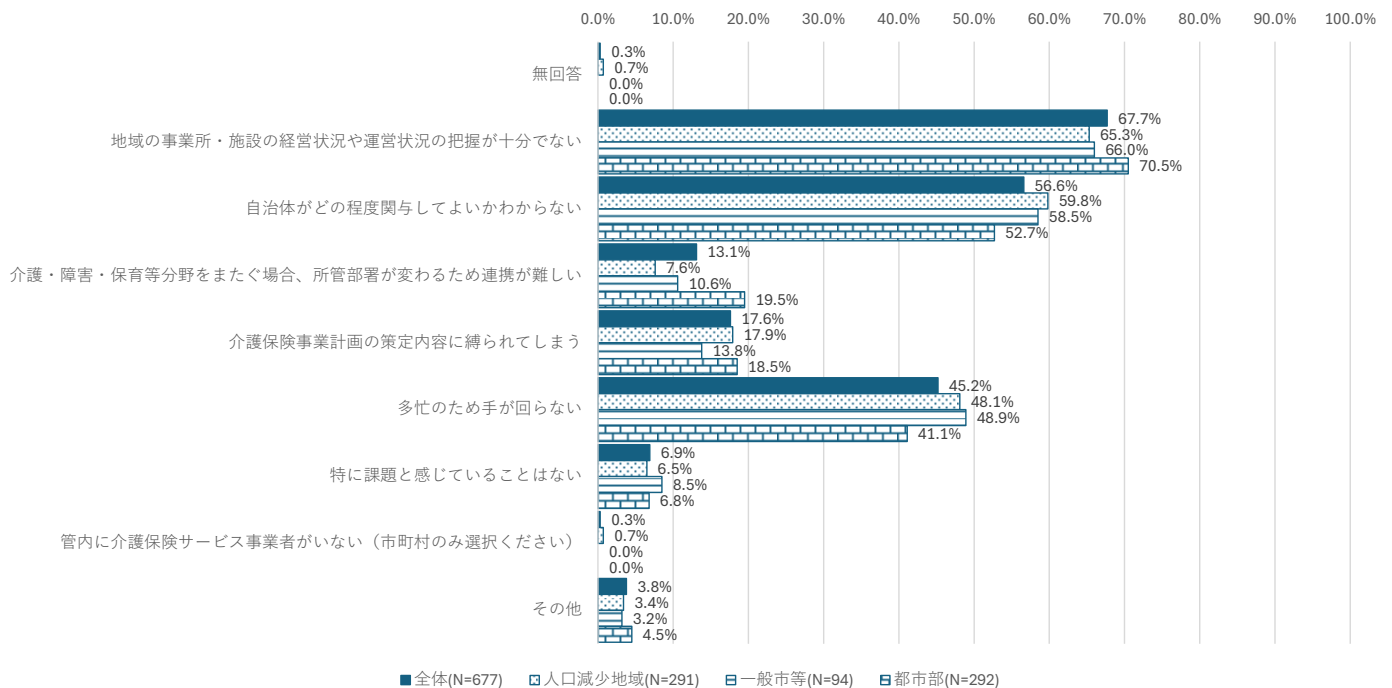
① 介護保険サービス事業者と協議を行っていく上での課題<(4)Q1>

- 都道府県調査、市町村調査（人口減少地域/一般市等/都市部いずれも）共に、「地域の事業所・施設の経営状況や運営状況の把握が十分でない」の割合が最も高かった。

図表 53 （都道府県） 介護保険サービス事業者と協議を行っていく上での課題（複数回答）



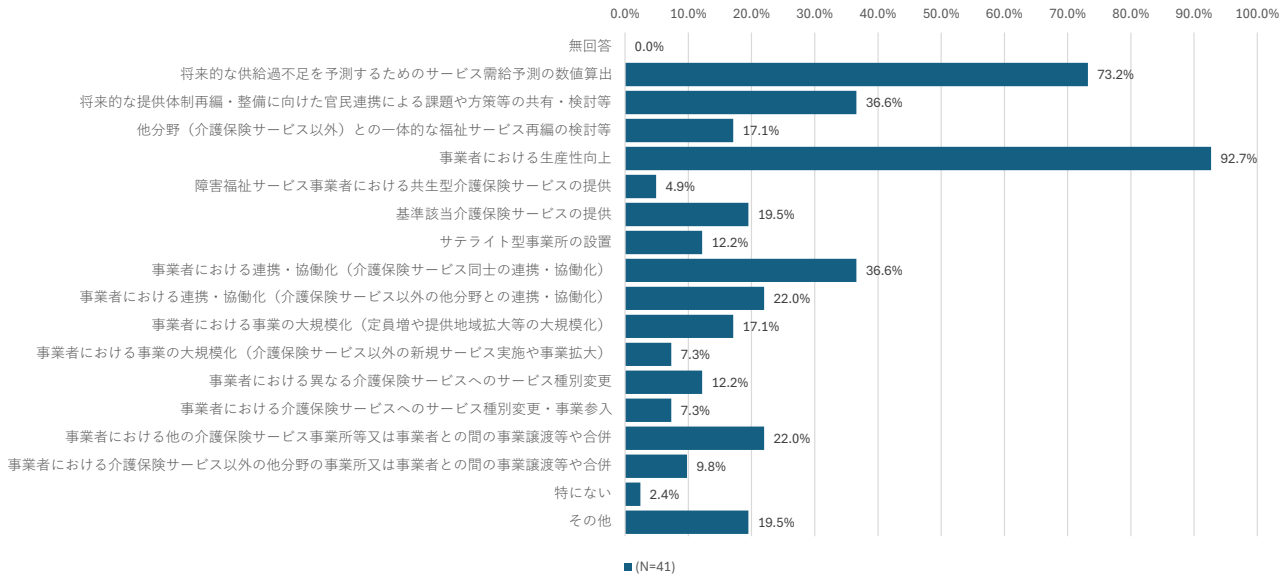
図表 54 （市町村） 介護保険サービス事業者と協議を行っていく上での課題（複数回答）



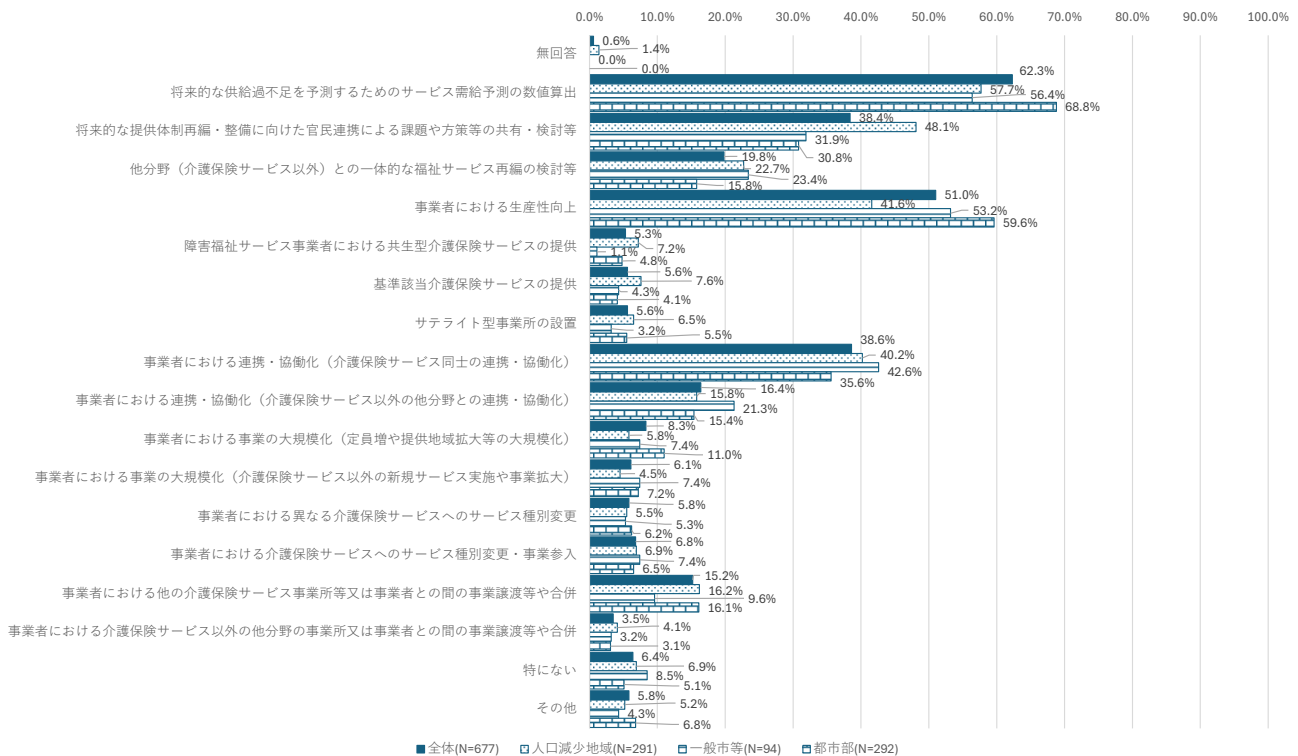
② 今後の介護サービス基盤維持に向けた必要だと考える取組<(4) Q2>

- ・ 都道府県調査では、「事業者における生産性向上」の割合が最も高かった。
- ・ 市町村調査では、人口減少地域、一般市等及び都市部のいずれにおいても「将来的な供給過不足を予測するためのサービス需給予測の数値算出」の割合が最も高かった。

図表 55 (都道府県) 今後の介護サービス基盤維持に向けた必要だと考える取組 (複数回答)



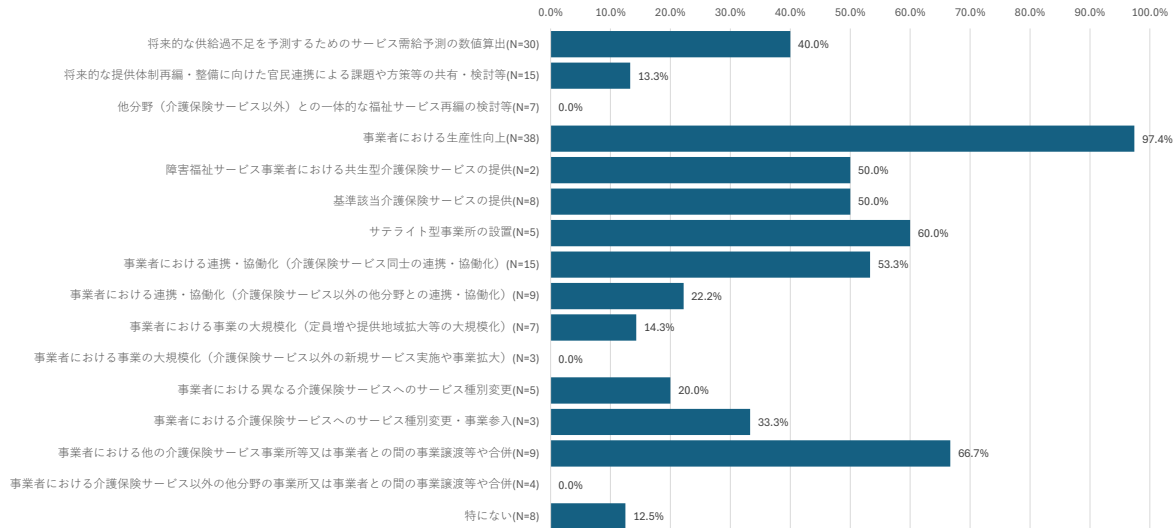
図表 56 (市町村) 今後の介護サービス基盤維持に向けた必要だと考える取組 (複数回答)



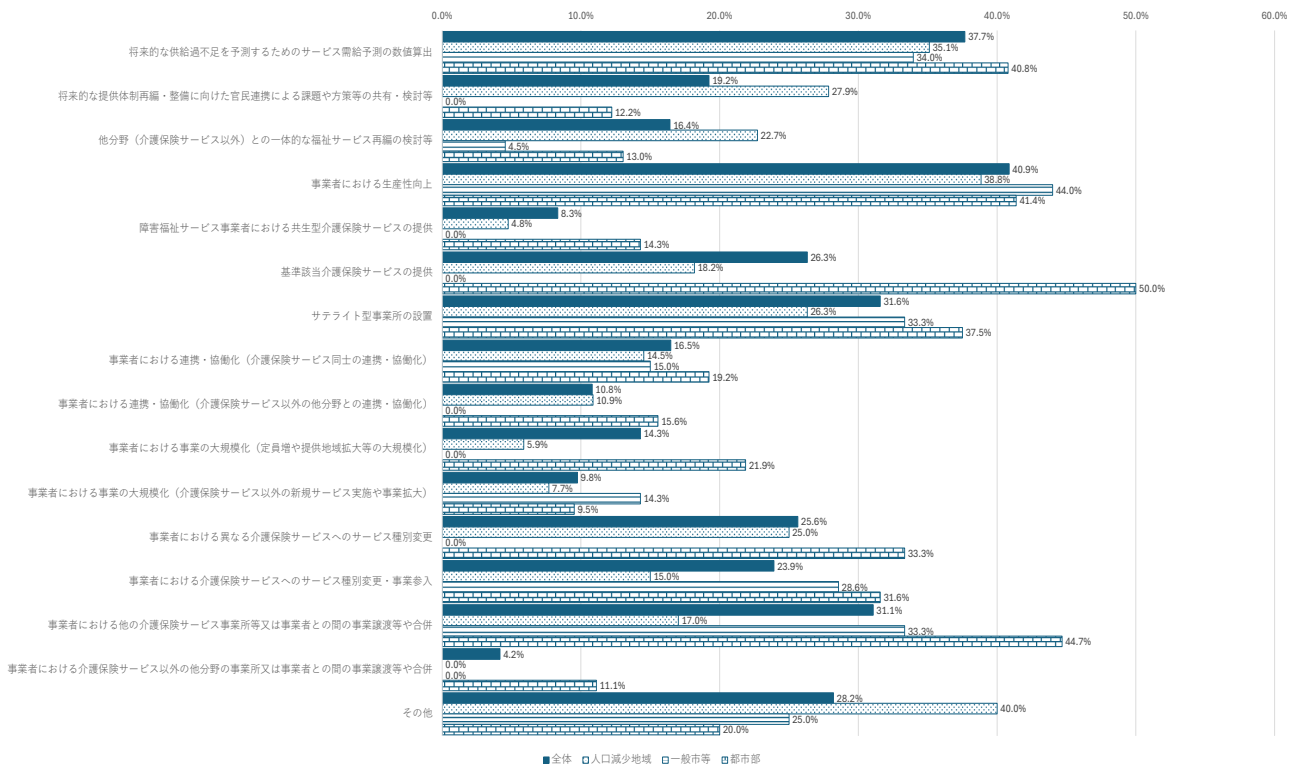
③ 必要だと考える取組のうち、直近3年間で実施した・しているもの<(4)Q3>

- ・ 都道府県調査では、「事業者における生産性向上」の割合が高かった。
- ・ 市町村調査では、「その他」を除くと、人口減少地域及び一般市等で「事業者における生産性向上」、都市部で「基準該当介護保険サービスの提供」の割合が高かった。

図表 57 (都道府県) 必要だと考える取組のうち、直近3年間で実施した・しているもの(複数回答)



図表 58 (市町村) 必要だと考える取組のうち、直近3年間で実施した・しているもの(複数回答)



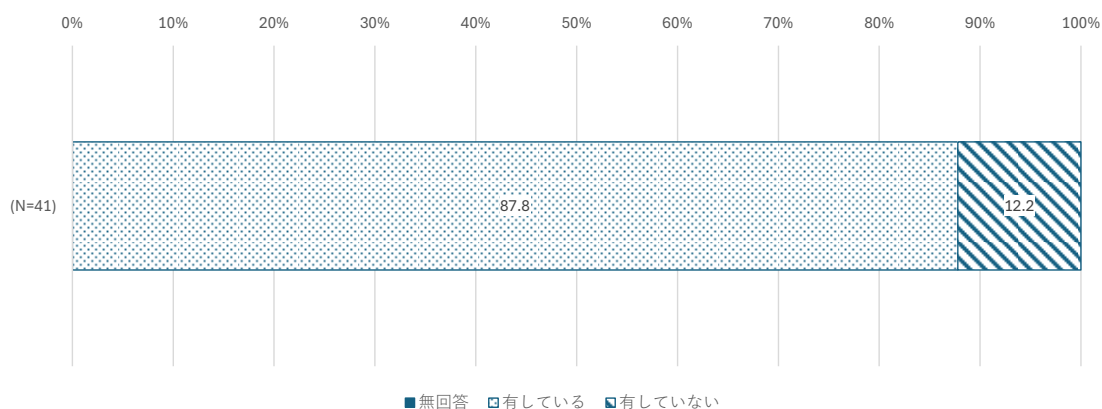
(5) 高齢者施設大規模修繕や改築等に係る支援状況

① 定員 30 人以上の高齢者施設(広域型施設)を対象とした大規模修繕や改築等に係る自治体単独の補助制度※の有無<(5)Q1>

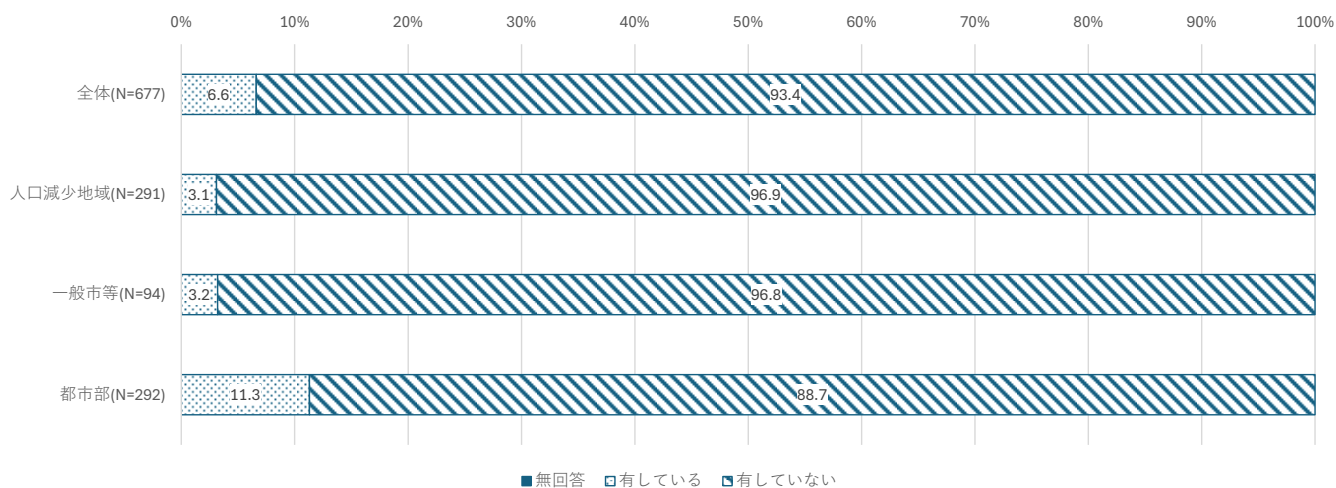
※国の補助制度を活用するものは、単費での上乘せや嵩上げ補助も含めて除いた、自治体単費の補助制度(市町村においては、都道府県の補助制度を活用するものも除く)

- ・ 都道府県調査では、「有している」の割合が約9割であった。
- ・ 市町村調査では、人口減少地域、一般市等及び都市部のいずれにおいても「有していない」の割合が高く、人口減少地域及び一般市等では9割を超えていた。

図表 59 (都道府県) 定員 30 人以上の高齢者施設(広域型施設)を対象とした大規模修繕や改築等に係る補助制度の有無



図表 60 (市町村) 定員 30 人以上の高齢者施設(広域型施設)を対象とした大規模修繕や改築等に係る補助制度の有無

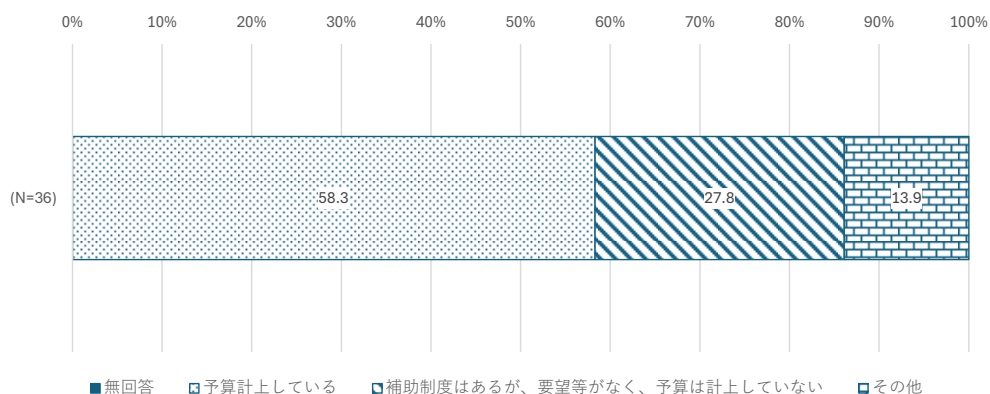


② 令和7年度の関係予算額の計上状況<(5)Q2>

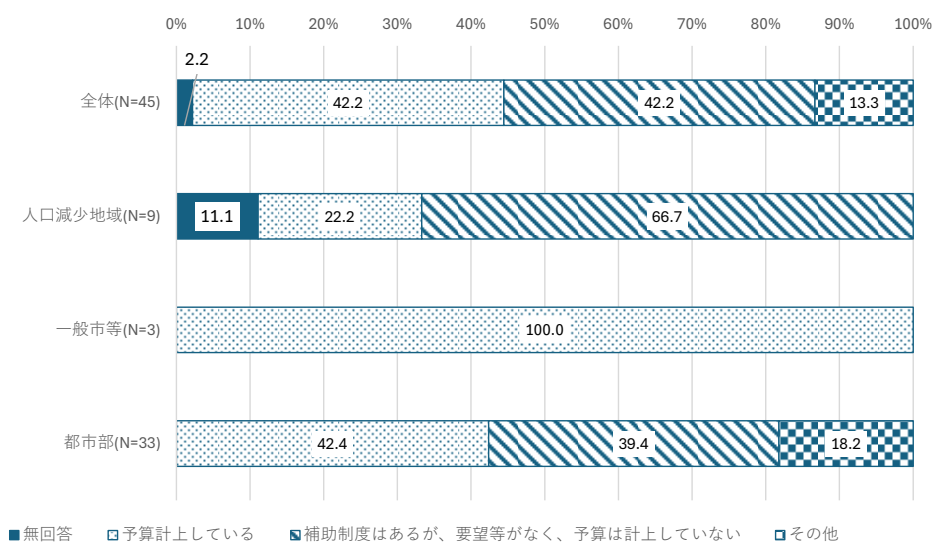
※(5)Q1で「有している」と回答した方のみ

- ・ 都道府県調査では、「予算計上している」の割合が最も高かった。
- ・ 市町村調査では、人口減少地域では「補助制度はあるが、要望等がなく、予算は計上していない」の割合が最も高く、一般市等及び都市部では「予算計上している」の割合が最も高かった。

図表 61 (都道府県) 令和7年度の関係予算額の計上状況



図表 62 (市町村) 令和7年度の関係予算額の計上状況

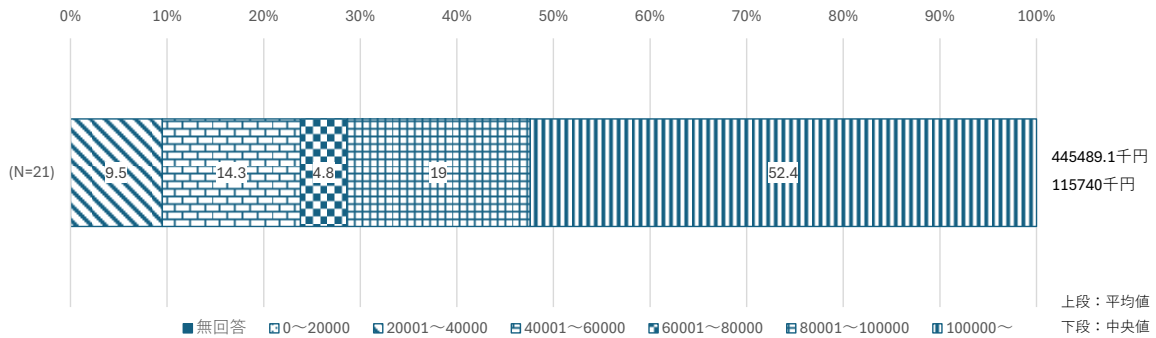


③ 令和7年度の予算額〈(5)Q2〉

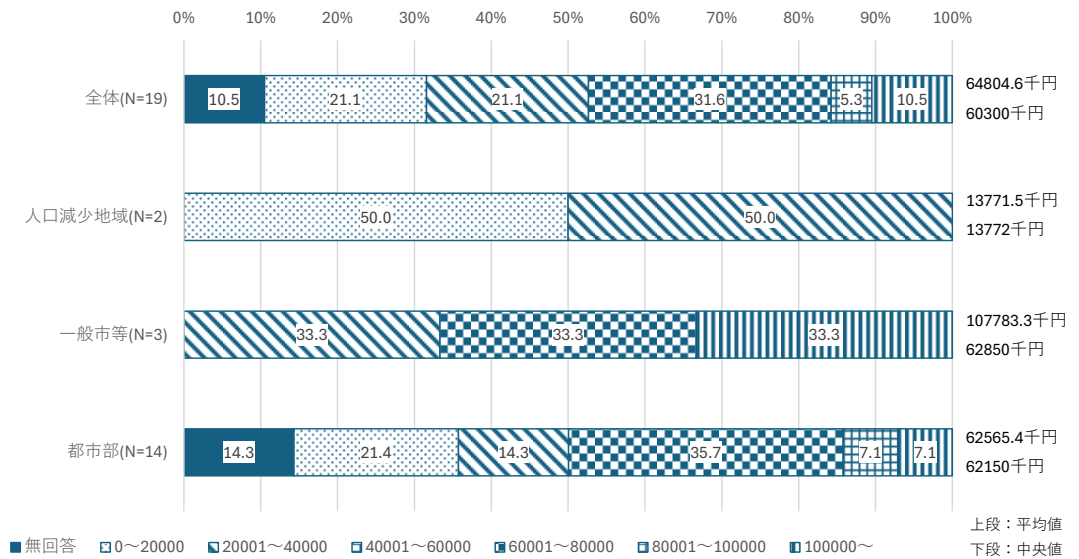
※(5)Q1で「有している」と回答し、②で「予算計上している」と回答した方のみ

- ・ 都道府県調査では、「100000～」の割合が最も高く、中央値が115740千円であった。
- ・ 市町村調査では、人口減少地域では「0～20000」及び「20001～40000」の割合が同率で中央値が13772千円、一般市等では「20001～40000」、「60001～80000」及び「100000～」の割合が同率であり中央値が62850千円、都市部では「60001～80000」の割合が最も高く中央値が62150千円であった。

図表 63 (都道府県) 令和7年度の予算額



図表 64 (市町村) 令和7年度の予算額

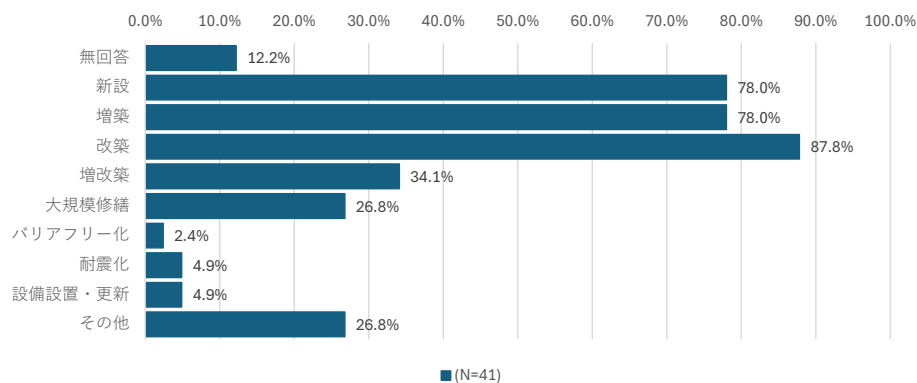


④-1 補助対象としている項目<(5)Q3-1>

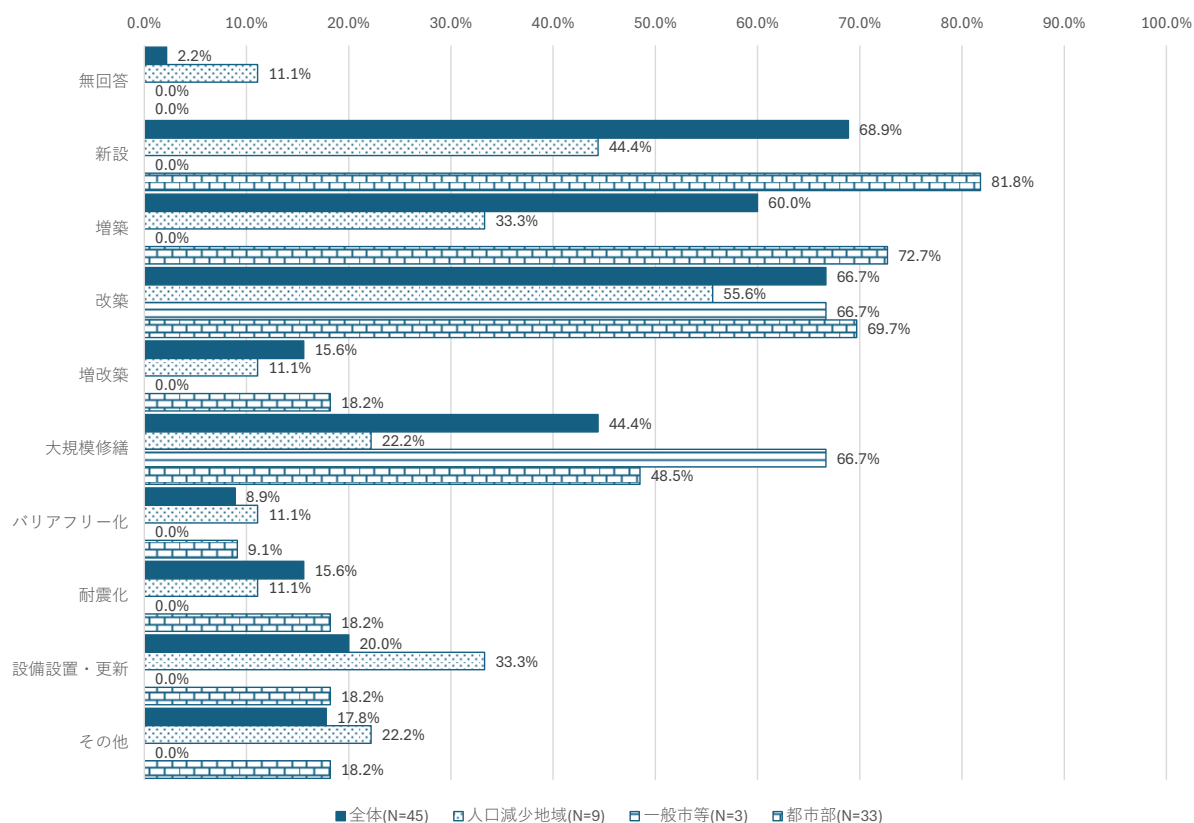
※(5)Q1で「有している」と回答した方のみ

- ・ 都道府県調査では、「改築」の割合が最も高かった。
- ・ 市町村調査では、人口減少地域では「改築」の割合が高く、都市部では「新設」の割合が最も高かった。一般市等では「改築」及び「大規模修繕」の割合が同率であった。

図表 65 (都道府県) 補助対象としている項目



図表 66 (市町村) 補助対象としている項目



④-2 補助基準額<(5)Q3-2>

※(5)Q1で「有している」と回答し、④-1で補助対象としていると回答した方のみ

- 都道府県調査、市町村調査共に、補助対象としているほとんどの項目で、補助基準額を床単価で設定しているケースが多い傾向が見られた。回答数が比較的多い新設、増築、改築の床単価にかかる補助基準額を見ると、都道府県調査、市町村調査共に、中央値が約3500千円程度であった。

図表 67 補助基準額（新設/単位:千円）

都道府県(n=33)

	調査数	平均値	中央値	最大値	最小値
床単価	18	3338.4	3500.0	4897	1000
定員単価	8	3422.3	3375.0	4830	2000
施設単価	1	29430.0	29430.0	29430	29430
単価不明	5	3358.0	3375.0	3621	2962
無回答	1	-	-	-	-

市町村(n=31)

	調査数	平均値	中央値	最大値	最小値
床単価	11	3628.3	3555.0	4500	2700
定員単価	11	4355.5	3270.0	12610	300
施設単価	0	-	-	-	-
単価不明	3	3365.0	2845.0	5000	2250
無回答	6	-	-	-	-

図表 68 補助基準額（増築/単位:千円）

都道府県(n=32)

	調査数	平均値	中央値	最大値	最小値
床単価	18	3232.4	3358.5	4897	1000
定員単価	8	3512.3	3375.0	4830	2354
施設単価	0	-	-	-	-
単価不明	5	3358.0	3375.0	3621	2962
無回答	1	-	-	-	-

市町村(n=27)

	調査数	平均値	中央値	最大値	最小値
床単価	10	3547.0	3527.5	4500	2700
定員単価	8	4949.1	3545.0	12610	563
施設単価	0	-	-	-	-
単価不明	4	3325.3	3025.5	5000	2250
無回答	5	-	-	-	-

図表 69 補助基準額（改築/単位:千円）

都道府県(n=37)

	調査数	平均値	中央値	最大値	最小値
床単価	19	3448.1	3590.0	4897	1200
定員単価	12	3385.8	3240.0	5476	1000
施設単価	0	-	-	-	-
単価不明	5	3476.4	3532.0	3621	3300
無回答	1	-	-	-	-

市町村(n=27)

	調査数	平均値	中央値	最大値	最小値
床単価	10	3550.5	3461.0	5400	2053
定員単価	9	5259.1	3590.0	13340	282
施設単価	0	-	-	-	-
単価不明	3	3554.7	3414.0	5000	2250
無回答	5	-	-	-	-

図表 70 補助基準額（増改築/単位:千円）

都道府県(n=14)

	調査数	平均値	中央値	最大値	最小値
床単価	8	3525.5	3590.0	4897	2700
定員単価	3	3960.0	3240.0	4830	3375
施設単価	0	-	-	-	-
単価不明	3	3402.3	3532.0	3532	3300
無回答	0	-	-	-	-

市町村(n=7)

	調査数	平均値	中央値	最大値	最小値
床単価	1	3332.0	3332.0	3332	3332
定員単価	1	12610.0	12610.0	12610	12610
施設単価	0	-	-	-	-
単価不明	2	3625.0	3625.0	5000	2250
無回答	3	-	-	-	-

図表 71 補助基準額（大規模修繕/単位:千円）

都道府県(n=12)

	調査数	平均値	中央値	最大値	最小値
床単価	3	1336.7	1330.0	1500	1180
定員単価	4	1263.3	1230.0	1330	1230
施設単価	1	40000.0	40000.0	40000	40000
単価不明	2	20665.0	20665.0	40000	1330
無回答	2	-	-	-	-

市町村(n=17)

	調査数	平均値	中央値	最大値	最小値
床単価	1	3911.0	3911.0	3911	3911
定員単価	3	873.3	1000.0	1090	530
施設単価	3	17536.7	12610.0	30000	10000
単価不明	4	56430.0	15000.0	190720	5000
無回答	6	-	-	-	-

図表 72 補助基準額（バリアフリー化/単位:千円）

都道府県(n=1)

	調査数	平均値	中央値	最大値	最小値
床単価	0	-	-	-	-
定員単価	1	1230.0	1230.0	1230	1230
施設単価	0	-	-	-	-
単価不明	0	-	-	-	-
無回答	0	-	-	-	-

市町村(n=4)

	調査数	平均値	中央値	最大値	最小値
床単価	0	-	-	-	-
定員単価	0	-	-	-	-
施設単価	0	-	-	-	-
単価不明	1	5000.0	5000.0	5000.0	5000.0
無回答	3	-	-	-	-

図表 73 補助基準額（耐震化/単位:千円）

都道府県(n=3)

	調査数	平均値	中央値	最大値	最小値
床単価	2	1663.0	1663.0	1663	1663
定員単価	0	-	-	-	-
施設単価	0	-	-	-	-
単価不明	0	-	-	-	-
無回答	1	-	-	-	-

市町村(n=6)

	調査数	平均値	中央値	最大値	最小値
床単価	0	-	-	-	-
定員単価	0	-	-	-	-
施設単価	0	-	-	-	-
単価不明	2	12500.0	12500.0	20000.0	5000.0
無回答	4	-	-	-	-

図表 74 補助基準額（設備設置・更新/単位:千円）

都道府県(n=2)

	調査数	平均値	中央値	最大値	最小値
床単価	0	-	-	-	-
定員単価	0	-	-	-	-
施設単価	0	-	-	-	-
単価不明	1	25000.0	25000.0	25000	25000
無回答	1	-	-	-	-

市町村(n=7)

	調査数	平均値	中央値	最大値	最小値
床単価	0	-	-	-	-
定員単価	0	-	-	-	-
施設単価	1	25000.0	25000.0	25000.0	25000.0
単価不明	2	12500.0	12500.0	20000	5000
無回答	4	-	-	-	-

図表 75 補助基準額（その他/単位:千円）

都道府県(n=10)

	調査数	平均値	中央値	最大値	最小値
床単価	5	2072.6	1890.0	3700	120
定員単価	2	426.0	426.0	750	102
施設単価	1	37700.0	37700.0	37700	37700
単価不明	0	-	-	-	-
無回答	2	-	-	-	-

市町村(n=8)

	調査数	平均値	中央値	最大値	最小値
床単価	0	-	-	-	-
定員単価	1	100.0	100.0	100	100
施設単価	0	-	-	-	-
単価不明	0	-	-	-	-
無回答	7	-	-	-	-

④-3 補助率<(5)Q3-2>

※(5)Q1で「有している」と回答し、④-1で補助対象としていると回答した方のみ

- ・ 都道府県調査では、新設、増築、改築及び増改築については、補助率の中央値がいずれも100%となっており、高い補助率が設定されている状況であった。一方、大規模修繕、バリアフリー化及び設備改修・更新については、補助率に幅が見られた。
- ・ 市町村調査では、新設、増築、改築については、いずれの地域においても中央値が75%以上と高かった。一方、大規模修繕、バリアフリー化、耐震化及び設備改修・更新については、地域や事業内容により幅が見られた。また、人口減少地域では、設備改修・更新について平均値、中央値ともに比較的高く、都市部では項目によってばらつきが大きい傾向が見られた。なお、一般市等では、回答数が限られているものの、回答が得られた範囲では一定の補助率が確認された。

図表 76 (都道府県) 補助率

	調査数	平均	最小値	25%	中央値	75%	最大値
新設	41	93.33	75.00	75.00	100.00	100.00	100.00
増築	41	93.33	75.00	75.00	100.00	100.00	100.00
改築	41	93.75	75.00	81.25	100.00	100.00	100.00
増改築	41	96.43	75.00	100.00	100.00	100.00	100.00
大規模修繕	41	70.00	50.00	50.00	75.00	81.25	100.00
バリアフリー化	41	75.00	75.00	-	75.00	-	75.00
耐震化	41	-	0.00	-	-	-	0.00
設備設置・更新	41	62.50	50.00	-	62.50	-	75.00
その他	41	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

図表 77 (市町村) 補助率_全体

	調査数	平均	最小値	25%	中央値	75%	最大値
新設	45	85.07	10.00	75.00	100.00	100.00	100.00
増築	45	82.77	10.00	70.50	100.00	100.00	100.00
改築	45	81.31	10.00	68.25	100.00	100.00	100.00
増改築	45	52.50	10.00	13.75	50.00	93.75	100.00
大規模修繕	45	65.00	10.00	50.00	50.00	100.00	100.00
バリアフリー化	45	30.00	10.00	-	30.00	-	50.00
耐震化	45	40.00	10.00	20.00	50.00	50.00	50.00
設備設置・更新	45	65.71	10.00	50.00	50.00	100.00	100.00
その他	45	50.00	50.00	-	50.00	-	50.00

図表 78 (市町村) 補助率_人口減少地域

	調査数	平均	最小値	25%	中央値	75%	最大値
新設	9	87.50	75.00	-	87.50	-	100.00
増築	9	75.00	75.00	-	75.00	-	75.00
改築	9	75.00	50.00	50.00	75.00	100.00	100.00
増改築	9	75.00	75.00	-	75.00	-	75.00
大規模修繕	9	75.00	50.00	-	75.00	-	100.00
バリアフリー化	9	50.00	50.00	-	50.00	-	50.00
耐震化	9	50.00	50.00	-	50.00	-	50.00
設備設置・更新	9	83.33	50.00	50.00	100.00	100.00	100.00
その他	9	50.00	50.00	-	50.00	-	50.00

図表 79 (市町村) 補助率_一般市等

	調査数	平均	最小値	25%	中央値	75%	最大値
新設	3	-	0.00	-	-	-	0.00
増築	3	-	0.00	-	-	-	0.00
改築	3	100.00	100.00	-	100.00	-	100.00
増改築	3	-	0.00	-	-	-	0.00
大規模修繕	3	100.00	100.00	-	100.00	-	100.00
バリアフリー化	3	-	0.00	-	-	-	0.00
耐震化	3	-	0.00	-	-	-	0.00
設備設置・更新	3	-	0.00	-	-	-	0.00
その他	3	-	0.00	-	-	-	0.00

図表 80 (市町村) 補助率_都市部

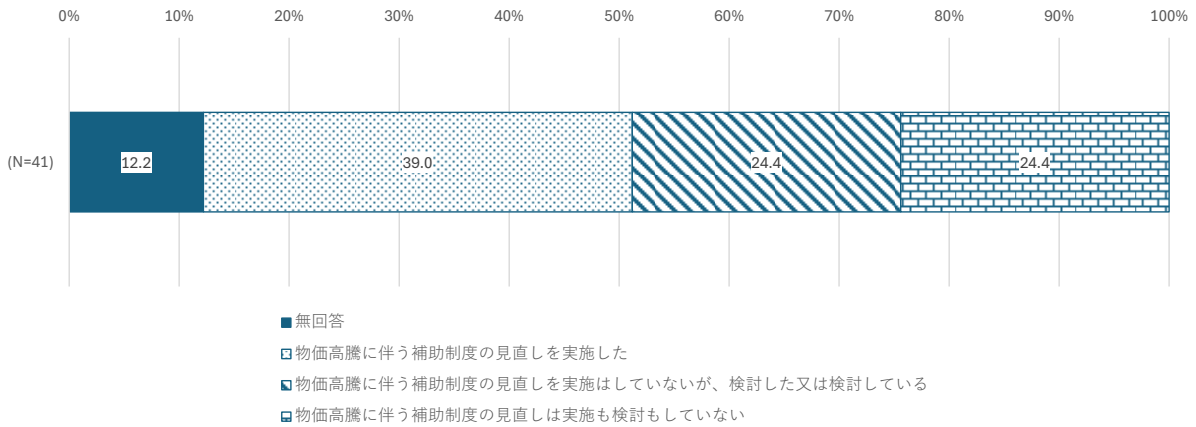
	調査数	平均	最小値	25%	中央値	75%	最大値
新設	33	84.69	10.00	83.00	100.00	100.00	100.00
増築	33	83.42	10.00	74.50	100.00	100.00	100.00
改築	33	79.64	10.00	66.00	100.00	100.00	100.00
増改築	33	45.00	10.00	10.00	25.00	100.00	100.00
大規模修繕	33	56.00	10.00	50.00	50.00	62.50	100.00
バリアフリー化	33	10.00	10.00	-	10.00	-	10.00
耐震化	33	36.67	10.00	10.00	50.00	50.00	50.00
設備設置・更新	33	52.50	10.00	20.00	50.00	87.50	100.00
その他	33	-	0.00	-	-	-	0.00

⑤ 物価高騰に伴う、令和4年度以降の補助制度の見直し状況<(5)Q4>

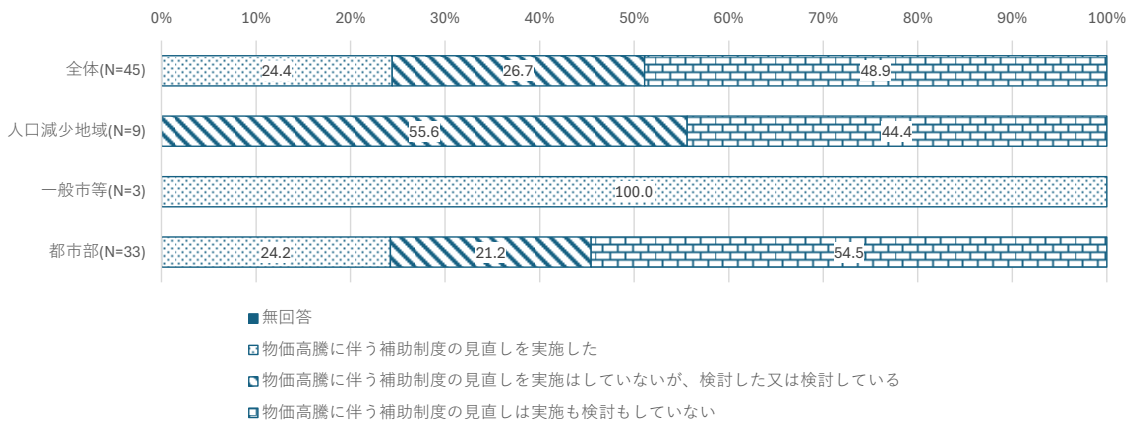
※(5)Q1で「有している」と回答した方のみ

- ・ 都道府県調査では、「物価高騰に伴う補助制度の見直しを実施した」の割合が最も高かった。
- ・ 市町村調査では、人口減少地域で「物価高騰に伴う補助制度の見直しを実施はしていないが、検討した又は検討している」、一般市等で「物価高騰に伴う補助制度の見直しを実施した」、都市部で「物価高騰に伴う補助制度の見直しは実施も検討もしていない」の割合が最も高かった。

図表 81 (都道府県) 物価高騰に伴う、令和4年度以降の補助制度の見直し状況



図表 82 (市町村) 物価高騰に伴う、令和4年度以降の補助制度の見直し状況

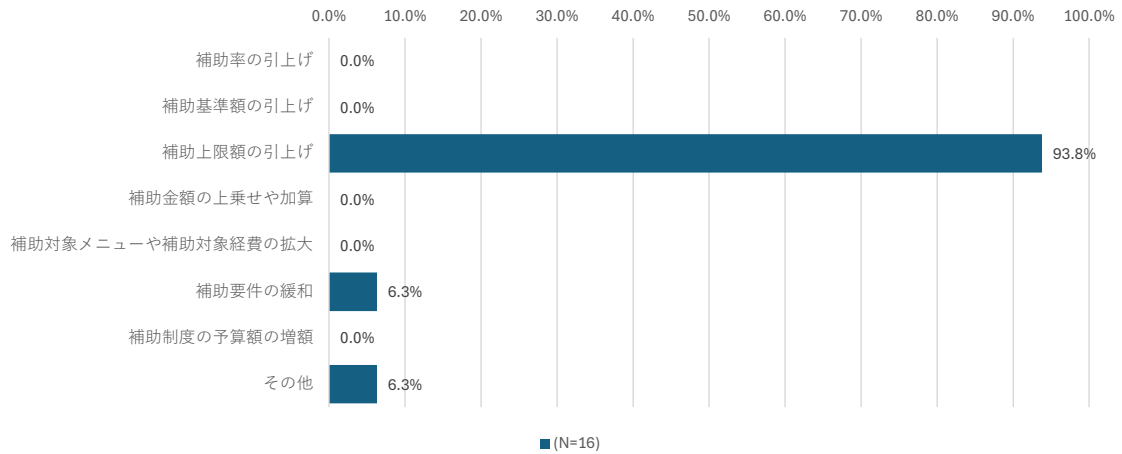


⑥ 物価高騰に伴う、令和4年度以降の補助制度の見直し内容<(5)Q5>

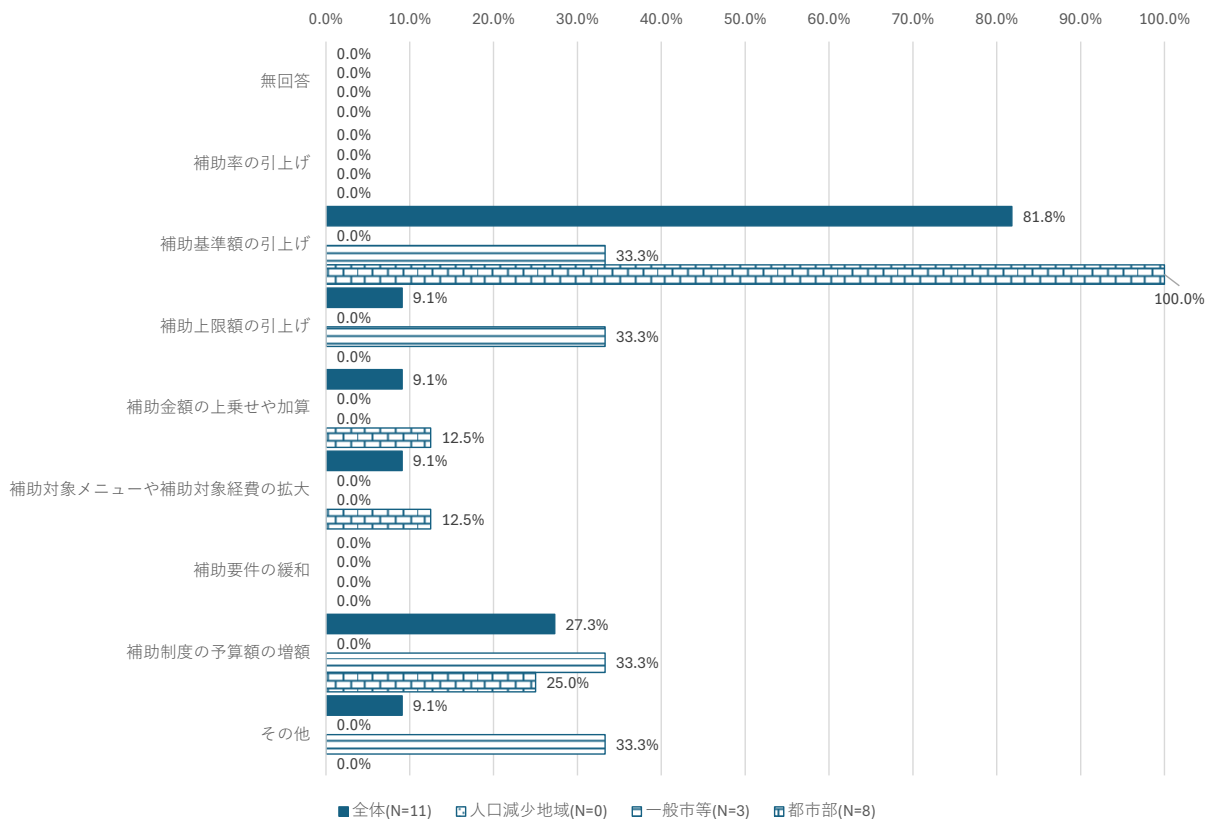
※(5)Q4で「見直しをした」と回答した方のみ

- ・ 都道府県調査では、「補助上限の引上げ」の割合が最も高かった。
- ・ 市町村調査では、都市部では「補助基準額の引上げ」の割合が最も高かった。一般市等では回答数が限られているものの、回答が得られた範囲では一定の見直し内容が確認された。人口減少地域では、集計対象となる地域はなかった。

図表 83 (都道府県) 物価高騰に伴う、令和4年度以降の補助制度の見直し状況



図表 84 (市町村) 物価高騰に伴う、令和4年度以降の補助制度の見直し状況



4. 自治体ヒアリング調査（市町村）

特に人口減少が進んでいる地域において、自治体が人口減少を見据えてどういう対応をすべきか、何に備えないといけないのかを整理するために市町村を対象にヒアリング調査を実施した。

（1）調査概要

① 調査対象

サービス再編を実施し、人口減少下で起こり得ることを先取りしていると考えられる先進事例として、下記4自治体にヒアリングを実施した。和寒町のみ、和寒町職員だけでなく、関係者として社会福祉法人ゆうゆうの理事長である大原氏が同席した。

図表 85 調査対象

#	自治体名	ヒアリング実施日
1	島根県西ノ島町	令和7年12月9日
2	北海道和寒町	令和7年12月10日
3	鹿児島県大和村	令和7年12月15日
4	北海道中頓別町	令和7年12月16日

② 調査方法

オンラインで調査を実施した。

③ 調査項目

調査項目は次のとおりである。

図表 86 調査項目

調査項目	
	<ul style="list-style-type: none">• 基本情報<ul style="list-style-type: none">➢ 管内の介護保険サービスの提供法人数➢ 管内の介護保険サービスの事業所数• 介護保険サービス基盤維持に向けた取組内容について<ul style="list-style-type: none">➢ 取組の内容及び体制・実施方法➢ 取組実施にあたって法人内の事業所間法人以外の関係者（他法人や自治体、社協等）との連携・調整状況➢ 取組後の変化・効果• 取組実施の背景及びプロセス<ul style="list-style-type: none">➢ 取組実施のきっかけ・背景、課題➢ 取組実施前に、需給状況・供給過不足状況を把握していたか➢ 取組実施の前に、中長期的な需給予測・供給過不足予測や将来課題を予測していたか➢ 過去の経緯➢ 今後の展望及び今後に向けた課題• 地域の介護保険サービス基盤維持に向けて<ul style="list-style-type: none">➢ 高齢者施設の待機実人数の把握有無➢ 介護保険サービス事業者における今後の事業運営の把握有無➢ 今後の介護保険サービス基盤維持に向けた把握すべきもの➢ 今後の介護保険サービス基盤維持に向けて、官民連携として何をすべきか

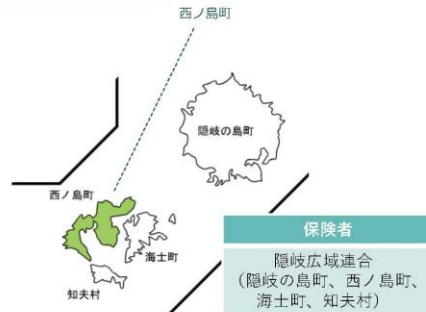
(2) 調査結果 (事例集)

① 島根県西ノ島町 (西ノ島)

① 島根県西ノ島町 (西ノ島)

概要：サービス再編の構想・計画を策定

- 行政・法人・病院の協働による約20年間を見据えた基本構想・計画の策定
- 老朽化した特養・小多機の移転や計画的なダウンサイジング、病院建替えに伴う医療・介護の集約化などを計画
- 施設整備を町が行うこととした公設民営方式での町内サービスの継続を予定



基本情報

・ 人口・要介護認定者数(第9期介護保険事業計画より)

	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2045年/2025年
人口	2,563	2,371	2,196	2,025	1,875	0.732
65歳以上人口	1,229	1,086	972	891	800	0.651
要介護認定者数	261	269	283	287	257	0.985

・ 域内の主な介護保険サービスの提供法人数・事業所数(2025年時点)

法人数	介護老人福祉施設 (地域密着型含む)	養護老人ホーム	介護老人保健施設	小規模多機能型 居宅介護 (地域密着型含む)	認知症対応型 共同生活介護 (地域密着型含む)	訪問介護	通所介護 (地域密着型含む)
3 ①社協 ②社福A (西ノ島福祉会) ③社福B (シオンの園)	1 (②社福A)	1 (②社福A)	0	1 (①社協)	0	1 (①社協)	2 (②社福A, ③社福B)

① 島根県西ノ島町 (西ノ島)

① サービス維持・再編の内容

観点	内容
事業者・サービス	<ul style="list-style-type: none"> 社協 + 社福ABの3法人の現体制のままを想定 高齢者住宅を新設予定。特養(社福A)中心のサービス形態から小多機(社協) + 高齢者住宅(社協予定)中心のサービス形態に移行予定。(時期未定) 廃止サービスなし
職員	<ul style="list-style-type: none"> 特養・養護(社福A)の定員を減らし、小多機(社協)を拡充していく予定であり、行政としては、収益性の高い小多機に人を集中させてサービス展開していくべきと認識 特養・養護から小多機への人員整理・再配置は今後法人間で行われる想定 現時点でも社協は職員不足の状態。
施設	<ul style="list-style-type: none"> 特養・養護は、養護を改修し、別場所にある特養を移転・集約化 小多機は、病院建替え予定地(小学校跡地)に施設新設。いくつかの介護保険サービスを移転・集約化。その際に高齢者住宅も新設
費用負担	<ul style="list-style-type: none"> 町負担にて、養護改修及び小多機・高齢者住宅等の整備を実施 事業運営は引き続き事業者負担で実施

再編予定図

① 特養 + 養護の集約化

社福A

施設等	定員
養護老人ホーム(1997年築)	50
施設等	
特養(併設型、1984年築)	40
ショートステイ(併設型)	5

社福A 養護老人ホームを改修

施設等	定員
養護老人ホーム	24
特養(地域密着型)	25
ショートステイ(併設型)	2

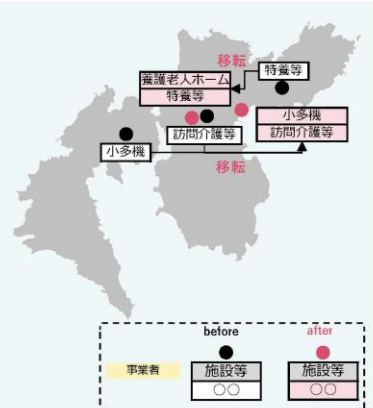
② 医療と福祉の拠点化、高齢者住宅の整備

社協

施設等	定員
小多機(1970年築)	25
施設等	
訪問介護	—
居宅介護支援	—
社協事務所	—

社協 病院建替え予定地に新設

施設等	定員
小多機	29
訪問介護	—
居宅介護支援	—
高齢者住宅※新規	—
社協事務所	—



① 島根県西ノ島町（西ノ島）

②取組内容・プロセス等のポイント

【取組内容】

約20年間を見据えた基本構想(R6.10)及び基本計画(R7中予定)の策定
(計画・検討のポイント)

①課題解決を図ったサービス再編

	課題	解決方法
①	施設の老朽化（特養・小多機） > 特養（1984年築）と小多機（1970年築、2006年改修）の建替えを検討する必要がある > 老朽化により小多機では宿泊ができず、泊り機能が機能していない	> 養護老人ホーム（1997年築）を改修し、別場所にある特養を養護老人ホームの1階へ移設させることで一体的な運営を実現 > 改修費は町負担 > 将来需要等を見据え、ダウンサイジングを実行
②	高齢者住宅の不足 > 課税世帯は養護老人ホームに入れず、要介護度が低い高齢者の住む場所が不足している状況（島外転出せざるを得ない）	> 高齢者住宅を新たに整備 > 整備費は町負担 > 生活支援ハウス等の具体的な高齢者住宅の種別については検討中

②医療と介護の一体的な拠点化

病院の建替え予定地と同敷地内に小多機や高齢者住宅を一体的整備

③段階的な整備を検討

1. 小多機・高齢者住宅の先行整備
2. 養護老人ホーム入所者のうち、資力のある非課税世帯を小多機・高齢者住宅へ段階的に移行させ、養護老人ホームの定員を縮小
3. 養護老人ホームを改修し、特養入所者を移転

【取組のきっかけ・プロセス概要】

- ・ 令和3年度
 課税世帯の高齢者が転出せざるを得ない高齢者が少なからずいるという長年の課題解消に向けて、町が厚生労働省の「高齢者住まい・生活支援提案支援事業」に応募し、町と町内の社会福祉法人との将来像に関する意見交換がなされた。厚生労働省や有識者も含めて検討したが、結論には至らず、法人側から今後、町としてどのようなサービスが必要になっていくのか提示してほしいという声があった。
- ・ 令和5年度
 町としても、2035年前後までに一定の需要が続くと見込まれる中での、建替えの場合は今しかないという問題意識があり、法人、医療機関と一緒に基本構想を策定することとした。それに向けて、まずは実態調査として、町内の介護保険課税世帯にアンケート調査を実施するとともに、西ノ島町社会福祉協議会、西ノ島福祉会、島前病院へのヒアリング調査も実施した。
- ・ 令和6年度
 基本構想を策定
- ・ 令和7年度
 基本構想を踏まえて、基本計画を策定中

3

① 島根県西ノ島町（西ノ島）

②取組内容・プロセス等のポイント

【プロセスのポイント】

・ 全社会福祉法人・病院・行政の協働による計画策定

町内の全社会福祉法人（社協を含む）と病院も策定委員会やワーキングチームに入り策定
 策定にあたってはコンサルティング会社への委託や外部有識者（大学教授）からの意見聴取も実施

【策定委員】

所 属	役 職
西ノ島町	副町長
西ノ島町議会	議員
隠岐広域連立隠岐島前病院	院長
(社福)シオンの園	ごさいな施設長
(社福)西ノ島町社会福祉協議会	事務局長
(社福)西ノ島福祉会	和光苑苑長
西ノ島町役場 総務課	課長
西ノ島町役場 財政課	課長

【ワーキングチーム構成員】

所 属	役 職
西ノ島町役場 健康福祉課	課長
隠岐広域連立隠岐島前病院	主任看護師
	主任作業療法士
	社会福祉士
(社福)シオンの園	サービス管理責任者
(社福)西ノ島町社会福祉協議会	事務局長
	係長
	係長
(社福)西ノ島福祉会	和光苑 苑長
	みゆき荘 所長
	みゆき荘 相談課長
	和光苑 相談係長

※西ノ島町提供資料より

4

① 島根県西ノ島町（西ノ島）

② 取組内容・プロセス等のポイント

【プロセスのポイント】

・ 現状把握・事業収支シミュレーションの実施

現状把握・複数案の事業収支シミュレーションを行い、収益が出るサービス再編を選定

【把握事項】

- 住民ニーズ（住民へのアンケート調査を実施）
- 今後の人口動態及び介護認定者数の推移
- 各介護保険サービスの利用者数や傾向
- 各高齢者施設の築年数・耐用年数・老朽化状況
- 各法人の財務状況

【シミュレーション事項】

①	②	③	④
特養の建替えに伴った事業継続の経営収支	小多機の建替えに伴い、サ高住を小多機と一体的に事業運営した場合の経営収支	特養を建替えず小多機と高齢者住宅（サ高住や町営住宅等）の機能強化を図った場合の経営収支	医療と介護の一体的な拠点化の適切な場所
以下の観点で8パターンのシミュレーションを実施 ・ 定員数 ・ 従来型/ユニット型 ・ 広域型/地域密着型 ・ 併設するショートステイの併設型/空床利用型	以下の観点で2パターンのシミュレーションを実施 ・ 主要対象者（①要支援～要介護3、②要介護1～3）	以下の観点で3パターンのシミュレーションを実施 ・ 地域密着型特養の整備有無 ・ 小多機サテライト型の整備有無	病院の建替え予定地/社協や介護老人ホームが位置する場所の2パターンでシミュレーションを実施

・ 改修や整備についての町負担とすることの決定

- 従来より、町に対する施設修繕や建替えの要望などの機の議論において、法人に財務的余力がないことを把握
- 計画策定にあたり、改めて法人の財務状況を把握・分析し、法人での整備等は困難であることを確認
- 法人の資金調達能力や事業継続性を考慮し、町が施設を整備し、運営を社会福祉法人等に委ねる「指定管理方式」を採用することにより、法人の過度な借り入れ負担を回避しつつ、民間のノウハウを活かした質の高いサービスの提供

① 島根県西ノ島町（西ノ島）

③ 今後の課題・介護保険サービス維持に向けて必要なこと

【今後の課題】

・ 計画の早期実施

施設整備には多額の費用を要するが、現時点で活用可能な有益な補助金が見込めず、かつ町財政も厳しい状況
具体的な建設時期（着工時期）については未定となっており、財源確保の目途を立て、適切な実施時期を決定することが大きな課題

・ 継続的な運営に向けた官民連携

建設資材や人件費の高騰が続く中、将来的な指定管理料や賃料の設定において、町財政の負担軽減と法人の健全経営（持続可能性）のバランスをどう取るかについても町と事業者間の継続的な協議が必要
また、建設時期が未定である為、建設時期が先延ばしになるにつれて現在の施設の限界や需要の減少、さらなる働き手の不足によって、施設が建設された後の運営困難な状況も可能性として考えられる

・ サービス再編にあたっての事業者間連携

包括的なサービスの提供が可能で、収益性の高い小多機に人を集中させてサービス展開していく中で、泊り機能を維持するにあたり、職員を増やすことが必要。そのため、人員確保が事業成功のカギとなっており、特養と養護が同一施設内でサービス提供するタイミングで人員整理し、小多機へ再配置の調整が円滑にできるかが課題

【介護保険サービス維持に向けて必要だと考えること】

・ 行政における介護保険事業者の経営意向の把握

介護保険サービスを地域として維持していくことを考えるにあたり、今後需要の減少が見込まれる中においては、各事業者が規模の縮小や事業編成、あるいは事業所間の組織再編についてどのような考えを持っているのか、まずはその方針を把握しておくことが必要

・ 行政による情報提供や環境整備

事業者が主体的に組織再編や連携強化へ踏み出せるよう、行政が情報提供と環境整備を行うべきであると感じる。島内全域での需要減や人材不足を踏まえた最大限の介護人材活用のためには、行政が将来のデータを示しながら、事業所間の垣根を超えた人材交流や経営統合の検討材料を提供するなどして、適正なダウンサイジングや事業者間の業務の共同化の検討や合意形成を主導していくことも状況によっては必要ではないか

・ 官民連携での人材の確保・定着・育成

島外から人材を呼び込む連携体制においては、Uターン者が来やすい環境づくりのための引越越し費用助成や体験来島費用の補助などの制度設計は行政が担い、それらの制度を踏まえての移住体験ツアーやプロモーション活動、来島者の体験の場の提供や、就職後の定着支援、育成を担うといった部分は各事業所とといった役割分担が考えられる

② 北海道和寒町

② 北海道和寒町

概要：サービス再編・複合施設の新規整備を目指した構想・計画策定

- ▶ サービス再編・複合施設の新規整備を目指した、ソフトとハードの一体的な基本構想・計画を策定
- ▶ 老朽化した特養の移転や欠如していた障害福祉サービスの新規提供など、様々な課題の解決を図る



基本情報

・ 人口・要介護認定者数(第9期介護保険事業計画より)

	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2045年 / 2025年
人口	2,832	2,613	2,420	2,206	1,996	0.705
65歳以上人口	1,343	1,269	1,227	1,144	1,060	0.789
要介護認定者数	291	276	266	247	228	0.784

法人数	介護老人福祉施設 (地域密着型含む)	介護老人保健施設	小規模多機能型 居宅介護 (地域密着型含む)	認知症対応型 共同生活介護 (地域密着型含む)	訪問介護	通所介護 (地域密着型含む)
3 ①社福A (ゆうゆう) ②有限A ③有限B	1 (①社福A)	0	0	1 (③有限B)	1 (②有限A)	2 (①社福A、 ②有限A)

1

② 北海道和寒町

① サービス維持・再編の内容

観点	内容
事業者・サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 廃止サービスなし ・ 特養の事業者(社協)が施設の再整備は困難とし、外部事業者(社福A)を誘致して事業継続(R7~) ・ 訪問介護(有限A)より撤退意向があり、赤字補填を町にて実施中(R6~)。複合施設整備(R10予定)まで実施予定であり、今後事業者調整予定 ・ 外部事業者(社福A)が、新設する複合施設にて特養を定員縮小して移転し、さらに障害福祉サービスを新規に実施予定(R10予定)。それにより全体的な収支改善や運営効率化を図る予定 ・ 地理的に遠い訪問看護の事業所(旭川市、域外法人)も、複合施設に移転を想定
職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特養の職員(社協)は社福Aにて雇用継続。3年間は社福Aの給与・就業規則に切り替えず継続中。3年経過後に徐々に社福Aのものに調整していく予定 ・ 特養の定員縮小に伴う余剰人員は、障害福祉サービスを提供予定
施設	<ul style="list-style-type: none"> ・ 複合施設を新設
費用負担	<ul style="list-style-type: none"> ・ 複合施設の用地は町が取得。複合施設の整備費用な大部分は町助成で実施

再編予定図

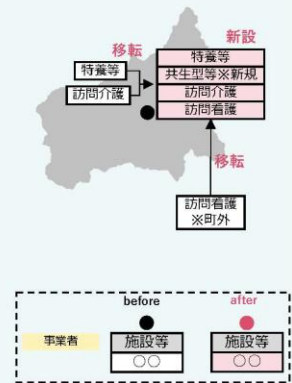
- ① 特養等の移転集約化
- ② 複合拠点の新規整備
- ③ 障害福祉サービスの新規実施

社福A (R7に社協から事業譲受)

施設等	定員
特養(1976年築、広域型)	100
ショートステイ(併設型)	5
デイサービス	—
有限A	
施設等	定員
訪問介護	—
その他	
施設等	定員
訪問看護	—

未定(訪問看護以外は社福Aを中心に想定)

施設等	定員
特養(広域型)	48
共生型ショートステイ(空床利用型)※新規	—
デイサービス	—
訪問介護	—
訪問看護	—
生活介護※新規	10
児童育成支援拠点※新規	—



2

②取組内容・プロセス等のポイント

【取組内容】

ふくしのまちづくりプロジェクトとして、特養建替え+複合施設整備の基本構想・基本計画を策定(R6.3. R10年度からサービス移転・提供開始予定)

【構想計画・検討のポイント】

①課題解決を図ったサービス再編

課題	解決方法
① 特養の老朽化・経営悪化・町民の町外施設の利用 > 特養(1976年築)の老朽化 > 特養単体の建替えだけでは赤字改善されない見通し > 町営病院の入院病棟廃止・クリニック化に伴う医療ニーズの高い者の転出及び特養の利用者減・経営悪化の加速 > 現事業者(H20~社協)からの施設整備は困難の伝達あり	> 複合施設を整備し、特養も移転(整備費は町助成を受け、事業者が実施) > 収益改善が図られるような特養のダウンサイジング > 特養のダウンサイジングに伴う余剰人員活用・収益改善のために複合施設化・新規サービスを実施 > 準備のため、既存施設の指定管理を新規事業者に移行(R7~)
② 障害福祉サービスの欠如 > 障害福祉サービスが管内に一つもない状況 > 長年サービス実施の要望が町民からなされてきた	> 障害福祉サービスの新設
③ 訪問介護の撤退 > 収支悪化のため事業廃止したいという相談があり	> R10年度までの複合施設整備の新体制ができるまでの暫定的な措置として、R6年度から収支差額を補填する運営補助を町で実施。
④ 要介護度1.2の方への支援・住まい(有料老人ホーム・サ高住)不足 > 特養入所前に他地域に転出してしまう	> 高齢者住宅(9床)を小多機に転用できないかについて検討 ※計画外で検討されている事項

②地域外の事業者誘致・参入

構想計画の策定事業者でもあった社会福祉法人ゆうゆう(当別町)に、複合施設の整備・運営や完成までの既存特養の管理運営を要請し、受諾された。計画策定の受託当初にはそのような想定はなかった。また、訪問介護や新規の障害福祉サービス等についてもゆうゆうによるサービス提供の方向で検討中。和寒町とゆうゆうのつながりは、過去に町議会がゆうゆうを視察し、その後町にも研修に来てもらったというもの。

③ハードとソフトの一体的な計画策定

複合施設において実施する事業及び各事業の想定規模(定員と総面積・各居室等面積)を一体的に計画している。

【取組のきっかけ・プロセス概要】

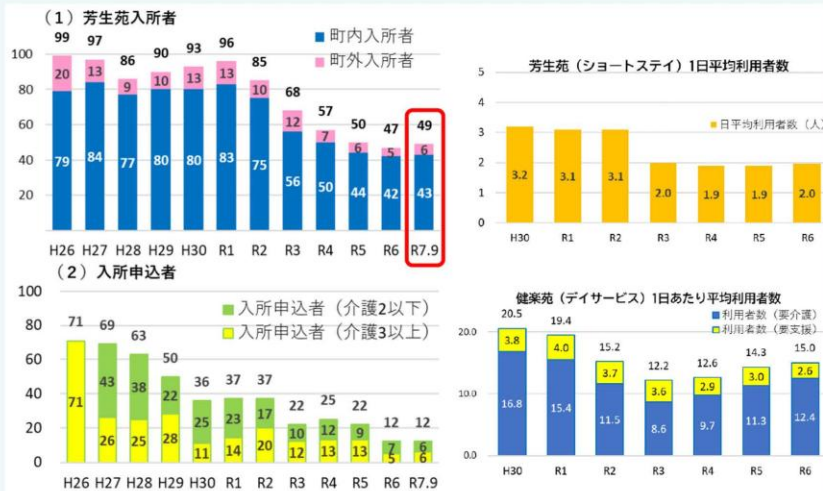
- 平成27年
町議会総務福祉常任委員会の所管事務調査事項として、「医療施設と高齢者福祉施設のあり方」に関する議論が開始
- 平成30年
「新たな施設を整備することが望ましいこと」を議会へ提示
- 平成31年~令和4年頃
社協との特養継続に向けた議論や他地域の事業者との新施設整備の協議等を実施
- 令和5~6年
前段の社協との協議において、「町の将来ビジョンを出してほしい」といった要請もあり、基本構想を策定することとし、プロポーザル方式での業務委託及び構想・施設の基本計画を策定。令和6年度に基本設計を策定。

②取組内容・プロセス等のポイント

【取組のプロセス】

・施設運営の状況把握や課題整理

以下のように、特養(芳生苑)やデイサービス(健楽苑)の入所者数や利用者数、収支状況について、経年推移等について把握



【特養入所者の減少要因】

- 平成27年4月から特養の入所要件が要介護3以上へ見直されて以降、入所申込者が大幅に減少
- 町立病院の無床診療所化(令和3年4月)に伴う医療ニーズの高い入所者の町外転院
- 町外からの入所者減小(H26:20人→R7:6人)

※和寒町提供資料より

②取組内容・プロセス等のポイント

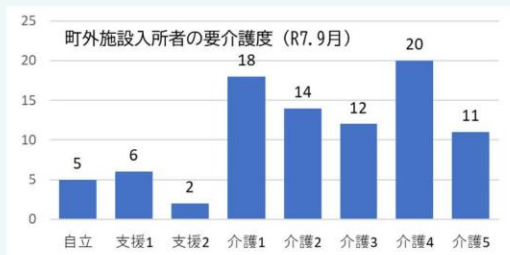
【取組のプロセス】

- ・ 特養等の収支状況について把握
特養等の収支状況について把握



※和寒町提供資料より

- ・ 町外施設の利用状況について把握
町外施設の利用者数を把握



※和寒町提供資料より

②取組内容・プロセス等のポイント

【取組のプロセス】

- ・ 町内議論・プロポーザルの実施

特養の新規整備が望ましいことや複合的な施設を検討することについて、町・町議会において検討・整理(H27～)
基本構想及び中核となる福祉施設の基本計画策定のためにプロポーザル方式にて業務委託を実施し、社会福祉法人ゆうゆう+建設設計会社の
コンソーシアムに事業者決定(R5年度)

- ・ 計画策定の検討

検討会設置や町民向けイベント等において、他分野も含めて幅広い意見を聴取(R5)。町を俯瞰的に見て福祉以外にも目を向けながら検討

(1) ふくしのまちづくり町民サミット

ふくしのまちづくりプロジェクトが目指す方向性を町民と共有し、町民が作りたいと考える暮らし、福祉についての思いや考えを共有

R5	第1回	6月18日(日)	公民館	116人参加
	第2回	10月14日(土)	公民館	71人参加
	第3回	3月16日(土)	農協会館	54人参加
R6	第1回	12月6日(金)	公民館	74人参加



(2) ふくしのまちづくりラボ

様々な立場、職業、年代の皆さんと意見交換

R5	7月20日(木)	保健福祉センター	25人参加
	7月21日(金)	保健福祉センター	34人参加
	7月22日(土)	子育て支援センター	22人参加
	11月21日(火)	農協会館(青年部)	64人参加
	2月14日(水)	保健福祉センター	19人参加
	2月17日(土)	子育て支援センター	15人参加
R6	6月28日(金)	テーマ「食」	32人参加
	7月19日(金)	テーマ「しごと」	36人参加
	8月6日(火)	こどもラボ	19人参加
	8月22日(木)	テーマ「創作」	28人参加
	11月28日(木)	公民館(青年部)	64人参加



(3) 関係者・関係団体への聴き取り(R5)

小学生、中学生、障がい児の保護者、芳生苑・健康苑の職員
民間介護事業者、農業従事者、商工業者、役場職員 など



(4) ふくしのまちづくり検討会 (R5)

プロポーザル受託業者が町へ提案するための検討組織として設置
委員14名 介護事業者5名、子育て分野2名、農業、商工、観光分野 各1名
外部有識者4名(福祉、建築関係各2名)

第1回 9月20日(水) 調査分析をもと施設機能候補(案)の検討・意見交換
第2回 11月30日(木) 機能候補、基本理念、基本計画の検討・意見交換
第3回 2月26日(月) 子ども、雇用創出、農業食文化の構想検討・意見交換



※和寒町提供資料より

- ・ 特養の適正定員の決定

中長期的な人口動態や介護認定者数、利用者数の見込みを推計しつつ、一方でどの形態・規模であれば採算が成り立つかについて町では判断がつかない部分であった。

計画策定にあたり、ゆうゆうと議論を重ねながら、人員確保や採算の観点から45名定員という規模に至った。
また、事業縮小・サービス維持の計画検討にあたっては、定量的な観点だけではなく、ゆうゆうが現場職員と個別面談をして、どこまで踏み込んだ改革・計画を実施できるかについて、現場の問題意識・覚悟を把握しながら検討したことも重要なポイントであった。

③今後の課題・介護保険サービス維持に向けて必要なこと

【今後の課題】

・複合施設における特養と他サービスの一体的運営の実現

複合施設で運営予定の特養では、特養の共有リビングで障害者の就労支援事業や生活介護なども実施していくことで、共有リビングが明るくなるなど特養の生活にさらに彩りを生じさせたり、人材に限られる中でも職員が特養と障害福祉サービスの両方で柔軟にケアを実施したりすることを実現できないか検討している。そのような従来のものより一歩踏み込んだ共生型の在り方を実現できないかが今後の課題である。

・高齢者の住まいや在宅での安心した暮らしの確保

これまで施設入所に頼っていた部分について、特養のダウンサイジングと同時に、空きのある高齢者住宅（公営住宅）の小多機転換等の住まい確保などの在宅の在り方をきちんと検討していく必要がある。在宅での安心した暮らしを支えるためには、社協や地域の支え合いなどのインフォーマルサービスの取組も充実させていく必要がある。

・医療体制との連携

看取り体制の確保など、医療機関との一層の連携を図っていく必要がある。

【介護保険サービス維持に向けて必要だと考えること】

・近隣自治体の福祉施設整備やサービス提供体制の動向の把握（広域入所の需要動向に影響）

地域外からの利用実態なども含め、広域的な観点での動向把握をしながら、サービス提供体制に影響が生じないかを注視していく必要がある。

・施設の特機者や稼働率についての行政と事業者間の共有

行政では、施設の稼働率や特機者数をきちんと把握して、施設の定員数や整備について検討を進めていく必要がある。そのようにしなければ、施設側の意向のみを受けて予期せぬ方向に進んで行ってしまう懸念がある。きちんと同じ状況認識を行政と施設事業者などの関係者間で持ちながら、検討を進める必要がある。

③ 鹿児島県大和村（奄美大島）

③鹿児島県大和村（奄美大島）

概要：特養と保育施設等の一体的移転・集約化

○特養と保育施設等を一体的に移転・集約化することを検討



基本情報

・ 人口・要介護認定者数(第9期介護保険事業計画より)

	2023年	2025年	2030年	2040年	2050年	2040年 /2023年
人口	1,415	1,374	1,272	1,058	867	0.748
65歳以上人口	604	599	584	516	424	0.854
要介護認定者数	108			107		0.991

・ 域内の介護保険サービスの提供法人数・事業所数(2025年時点)

法人数	介護老人 福祉施設 (地域密着型含む)	介護老人 保健施設	小規模多機能型 居宅介護 (地域密着型含む)	認知症対応型 共同生活介護 (地域密着型含む)	訪問介護	通所介護 (地域密着型含む)
1 (社協)	1 (村営)	0	0	0	1 (社協)	1 (社協)

1

③鹿児島県大和村（奄美大島）

①サービス維持・再編の内容

観点	内容
事業者・サービス	・ 廃止・新設サービスなし。引き続き、特養・訪問・通所を継続 ・ 事業者については、社福+村直営の現体制のままを想定
職員	・ 未定
施設	・ 特養+保育施設等の新設
費用負担	・ 未定

再編構想図 ※ヒアリング時点のもの

特養+保育施設等の集約化

村	施設等	定員
	特養 (1985年築、広域型)	50

村	施設等	定員
	保育所	-

村	施設等	定員
	保育所	-

村	施設等	定員
	保育所	-

村 ※社協事務所は除く 新設や既存施設改修等未定

施設等	定員
特養 (形式未定)	未定
認定こども園	-
社協事務所	-



2

②取組内容・プロセス等のポイント

【取組内容】

特養＋保育施設等の複合福祉視点の検討

【検討のポイント】

課題解決を図ったサービス再編

	課題	解決方法
①	特養の老朽化、立地の問題 > 特養（1985年築）の老朽化 > 海岸に近く、塩害や津波警報発令時等の避難において悪立地	> 別の場所へ移転
②	保育施設の園児数減、老朽化	> 3拠点→1拠点に集約化 > 特養と一体的に整備
③	特養の稼働率 > 平成29年ころから定員割れ > 長期入所の現在の稼働率は約70% > 空床利用型ショートステイも含めて、現在の稼働率は85～90%	> 適切なダウンサイジングを想定

【取組のきっかけ・プロセス概要】

- 平成29年頃
 集落と若干離れた場所に位置している特養への入所の寂しさなど、高齢者サービスに対する現場の思いから、地域ケア会議においてサービスの在り方について議論が徐々に始まり、その過程で人口減少や老朽化などの行政的な課題も含めて検討されるようになった
- 令和4年
 地域ケア会議内で、議論した内容をとりまとめた内部的な基本計画を作成
- 令和5年
 総合福祉検討委員会（地域ケア会議の格上げ会議体）を設置し、検討をさらに加速
- 令和7年
 村長が早期の土地取得を目指すことと表明し、具体的実現に向けた議論が加速

3

②取組内容・プロセス等のポイント

【取組のプロセス】

・地域ケア会議内での継続的な議論（H29年度頃から）

地域課題や将来展望を見据えたサービスの在り方について徐々に議論をしてきた状況。

【地域ケア会議のメンバー】

- ◆ 役場
- ◆ 地域包括支援センター
- ◆ 診療所
- ◆ 特養
- ◆ 社協

・内部的な基本計画の策定（R4年度）

地域ケア会議内で、議論した内容をとりまとめた内部的な基本計画を作成。集落内での小規模多機能型居住・サービスの建物イメージや案を検討・整理。併せて、社協が実施している訪問介護・通所介護の今後の在り方等についても検討・整理。正式な計画ではなく、選択肢を検討した構想段階という位置づけ。特養の中長期的な利用者数見込み等の数値についても掲載。

・総合福祉検討委員会（地域ケア会議の格上げ会議体）の設置（R5当初頃）

地域ケア会議で議論されたものを、当委員会に諮るような流れで検討を加速。

【委員会のメンバー】

- ◆ 副村長（委員長）
- ◆ 役場職員（保健福祉課長）
- ◆ 診療所（所長）
- ◆ 住民代表（議員、区長、民生委員・児童委員）
- ◆ 特養（代表者）
- ◆ 社協（代表者）

・継続的な外部有識者への意見聴取

大和村と協定を締結している大学や、外部専門有識者（福祉、建築等）から、助言等をもらいながら検討している。

・村長が早期の土地取得を目指すことを表明し、これからより具体的な議論が加速する見通し

4

③今後の課題・介護保険サービス維持に向けて必要なこと

【今後の課題】

- ・ **土地取得及び具体化に向けた議論の加速化**
これまでも施設整備の場所については、調整が難航してきている中で具体的実現に向けた議論が停滞してきていたが、早期の土地取得をすることを首長が表明したことから、具体化に向けた議論を加速的に実施する必要がある。
認定こども園及び高齢者福祉以外の機能も集約化できないかという話も生じているほか、既存空き家の改修とするか等の具体的な施設整備も要検討である。
- ・ **特養の在り方検討**
地域密着型特養としつつも、小規模多機能のような雰囲気での運営ができないかを検討している。具体的には、一度施設入所してしまうと自宅に帰りづらいというのではなく、入所者の望む形で施設と自宅の行き来がしやすくなるような形で柔軟に利用者ニーズに対応していけないかと考えている。
- ・ **社協が実施している居宅サービスの今後の在り方検討**
複合施設の整備に伴い、村営の特養と社協の居宅介護サービスを一体化して運営していくことも可能性として検討されている。
人口が少ない中で事業所が1つになり、一体的に運営していくことにはメリットがあると考ええる。

【介護保険サービス維持に向けて必要だと考えること】

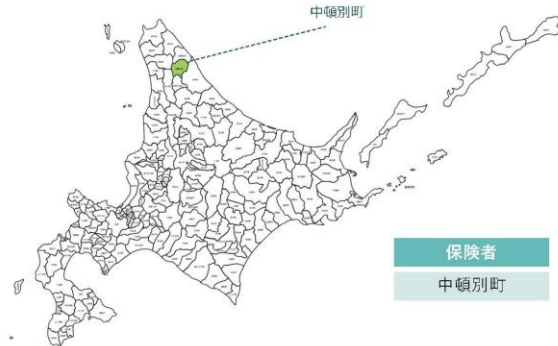
- ・ **余儀なくなされる直営化に向けた検討**
介護報酬と人件費高騰のバランスや少子化による人材確保等により、民営から直営という傾向が進むのではないかと。他地域においても離島で僻地のために民営では運営継続ができないとなった場合には、直営での実施が余儀なくされていくのではないかと話が出ている。
- ・ **離島へき地における制度の基準緩和**
人員1名の確保が非常に困難な地域において、サービスを持続可能としていくためには制度の基準緩和は現実的な解決策であると考ええる。
- ・ **様々な関係者を巻き込んだ制度ありきではない議論の実施**
制度がこうだから、と制度ありきで議論するのではなく、利用者のニーズを把握しながら、いろんな関係者が一緒になってどのようにありたいかという議論を実施しながら制度も活用していくことが必要だと考える。
関係者が知恵を出し合いながらこうありたいというものを試行錯誤をしていくことで、人口減少が進む中でも地域で粘りながらサービス基盤の維持ができていくのではないかと感じる。

④ 北海道中頓別町

④ 北海道中頓別町

概要：医療・介護の一体的見直し、サービスの町営化

- 医療と介護の一体的な見直しを図った計画を策定
- 町営による小多機の新規整備に向けて、訪問介護・通所介護を町営化
- 事業者の赤字経営による町への移管申入れにより、特養・養護を町営化



保険者
中頓別町

基本情報

・ 人口・要介護認定者数(第9期介護保険事業計画より 2045年はIPPS推計値より) なお、2045年要介護認定者数の推計値は公表されていない

	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2045年 /2025年
人口	1,470	1,315	-	1,037	917	0.624
65歳以上人口	598	526	-	446	420	0.702
要介護認定者数	141	149	-	137	-	-

・ 域内の主な介護保険サービスの提供法人数・事業所数(2025年時点)

法人数	介護老人 福祉施設 (地域密着型含む)	養護老人ホーム	介護老人 保健施設	小規模多機能型 居宅介護 (地域密着型含む)	認知症対応型 共同生活介護 (地域密着型含む)	訪問介護	通所介護 (地域密着型含む)
0	1 (町営)	1 (町営)	0	0	0	1 (町営)	1 (町営)

1

④ 北海道中頓別町

① サービス維持・再編の内容

観点	内容
事業者・サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 廃止サービスなし ・ 特養は継続。訪問・通所は、小多機へ転換していく予定。 ・ 社福Aが特養・訪問・通所のすべての介護保険サービスから撤退（障害福祉サービスを継続して実施）。町営化し、介護保険サービスを維持。
職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員は町営化に伴い、町職員となる ・ 町職員水準の給与となり、人件費が増加
施設	<ul style="list-style-type: none"> ・ 変化なし
費用負担	<ul style="list-style-type: none"> ・ 町負担 (町営化)

再編図(※施設の移転はなし)

① 一部病床の介護医療院への転換

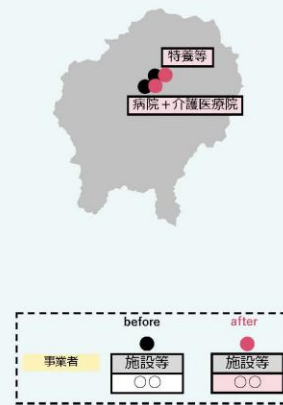
町	施設等	定員
	病院	50床

町	施設等	定員
	病院	20床
	介護医療院	16床

② 特養等の町営化

社福A	施設等	定員
	特養 (1976年築、2014-16増改築)	55
	養護老人ホーム (1975年築、2006増改築)	50
	訪問介護	-
	デイサービス	-

町	施設等	定員
	特養	50
	養護老人ホーム	30
	訪問介護	-
	デイサービス	-



2

②取組内容・プロセス等のポイント

【取組内容① 基本方針の策定】

医療と介護の一体的見直しを図った基本方針を策定(R2年度)

【ポイント】

課題解決を図ったサービス再編

	課題	解決方法
①	養護老人ホームの要介護度が高い人の利用	<ul style="list-style-type: none"> 養護老人ホームの要介護度を高い利用者について特養へ移転 上記に伴い、特養の要介護度の高い利用者について、介護医療院へ移転
②	町立病院の経営悪化 <ul style="list-style-type: none"> 病床50床の稼働率低迷による赤字大 	<ul style="list-style-type: none"> 病床20床、介護医療院16床へ転換
③	在宅支援サービスの利用率の低迷 <ul style="list-style-type: none"> 医療と介護の連携不十分により、サービス接続がうまくいかないことが多く、町外施設の利用も多く生じていた 在宅サービスに限られ、病院や介護施設への依存が強かった 	<ul style="list-style-type: none"> 小多機（町営）の新規整備し、在宅サービスを強化 町立病院で実施している訪問看護や訪問診療と一体的な事業展開による在宅ニーズの喚起・利用行動変容を期待

【取組のきっかけ・プロセス概要】

- 令和2年
医療側の病院赤字に対する問題意識が強く、また、養護老人ホームの入所者が重度化していたという介護側の課題があった。そのような中で、医療＋介護を一体的に見直すこととなり、地域医療提供体制と地域包括ケアの一体的な見直しに関する基本方針を策定
- 令和4年
病床減及び介護医療院を設置
- 令和7年
地域ケアサービス(医療と介護を核)の再生と持続に向けた検討に着手し、小多機の新設など令和9年度を目途に実施する新たな取組を検討中

【プロセスのポイント】

- 保健福祉審議会と国民健康保険病院(※町立)運営委員会の合同で策定
【保健福祉審議会構成員】
 - ◆ 社会福祉協議会
 - ◆ 民生委員協議会
 - ◆ 老人クラブ連合会
 - ◆ 身体障害者福祉協会
 - ◆ 障害者相談員
 - ◆ 社福A など
- コンサル会社の委託し、病院・特養の経営分析や今後約10年の経営シミュレーションを実施した上でダウンサイジングについて検討し、策定

3

②取組内容・プロセス等のポイント

【取組内容② 訪問介護・通所介護の町営化】

訪問介護・通所介護の町営化(R5.4)

課題	解決方法
事業者の経営赤字 <ul style="list-style-type: none"> H19年度から赤字補填として毎年約3,000万円を支出 	<ul style="list-style-type: none"> 町営化（小多機（町営）の実施に向けた前段としての町営化）

【取組のきっかけ・プロセス概要】

- 平成19年
赤字補填として町から事業者(社福A)へ費用助成を開始
- 令和2年
基本方針を策定(小多機(町営)の新規整備し、在宅サービスを強化することが盛り込まれる)
- 令和4年
赤字経営への財政支援の解決を含め、小多機を町営で実施する前段として、両サービスを町へ移管することを検討・調整
- 令和5年
町へ両サービスを移管

【プロセスのポイント】

- 基本方針策定において、小多機の町営実施について方針決定。訪問・通所の両サービスの事業者である社福Aも基本方針策定の委員になっていたため、今後の在宅サービス強化については、社福Aの意向も踏まえながら検討が進められてきた(しかし、基本方針策定の段階では、両サービスの町営化までは考えられていなかった)
- 事業者(社福A)との調整を経て、町へ移管

4

②取組内容・プロセス等のポイント

【取組内容③ 特養・養護の町営化】
特養・養護の町営化(R6.4)

	課題	解決方法
①	事業者の経営赤字 ➢ R3年度から赤字補填として毎年約5,000～8,000万円を支出	➢ 町営化により事業継続を実施 ➢ 人件費を町職員ベースに揃える等により高騰し、町負担は結果的に増加
②	需要縮小に対応したダウンサイジング	➢ 町営化の前後において、利用状況を踏まえた縮小を実施 特養（55床→50床）、養護（50床→30床）

【取組のきっかけ・プロセス概要】

- 令和3年
赤字補填として町から費用助成を開始
- 令和5年6月
運営法人の理事会において町への移管を決定し、町へ申入れ。町は即座に町議会へ移管する方向について報告
- 令和5年12月
特養設置管理条例の制定
- 令和6年4月
町へ移管

【プロセスのポイント】

- 前述の訪問・通所サービスを町営化した時点では特養・養護の町営化までは見据えていなかった
- 従来より特養の経営赤字などの状況は多くの町議員において認識され、課題意識がもたれていたため、町議会でも町営化の反対意見は特段なかった

5

③今後の課題・介護保険サービス維持に向けて必要なこと

【今後の課題】

- 特養・養護の町営化に伴う財政赤字の拡大**
町営化直前の特養への助成は約8000万円程度であったが、町営化後の運営費が1.5億ほどになっており、財政的に厳しい状況となっている。
要因としては、利用者減による収入減少や町職員水準の給与となったことによる人件費増加があげられる。
令和7年度に病院の経営分析と介護施設の経営分析をコンサルタント会社への委託で始めており、要因を分析するとともに今後どのようにしていくべきかを検討しているところである。
- 在宅サービスの強化**
通所サービスの町営化後、平日に加えて土曜日も開設するようしたり、理学療法士を配置してリハビリ機能を設置したり、カラオケを導入したりするなどにより利用率向上を図っているが、なかなか利用率が伸びていない状況にある。
- 在宅医療の充実**
介護施設や在宅での看取りができない課題について、介護医療院に転換するなどを図り看取りができる体制をめざしたが、在宅医療については現時点でも課題として残っている。今後は、介護ニーズの減少局面に入っていることから、医療と介護の連携を基本に、施設の再編と在宅医療の充実を目指していきたい。

【介護保険サービス維持に向けて必要だと考えること】

- 柔軟な運用の実施**
介護ニーズの減少から、個々の事業所をそのままにサービスを続けていくことは一層困難となる。
制度ごとの制約が見なおされ、柔軟な運用が認められるよう制度改革が望まれるため、そうした動向について注視していきたい。

6

(3) 調査結果のまとめ

4 事例のヒアリング調査結果について、次の通りまとめた

図表 87 調査結果のまとめ

自治体名	生じた主な課題	課題解消の内容・見通し	行政としての対応内容
①島根県西ノ島町	<ul style="list-style-type: none"> 施設の老朽化(特養・小多機) 高齢者住宅の不足による島外転出 	<p>【予定】</p> <ul style="list-style-type: none"> 改修した養護老人ホームの建物に特養を移転 新設した建物に小多機を移転 高齢者住宅を新規整備 	<ul style="list-style-type: none"> 事業者と協働による計画策定 町負担での施設改修、施設新設
②北海道和寒町	<ul style="list-style-type: none"> 特養(社協)の撤退 訪問介護(有限会社)の撤退意向表明 施設の老朽化(特養) 要介護度1.2の方への支援・住まい(有料老人ホーム・サ高住)不足による町外転出 	<p>【実施済み】</p> <ul style="list-style-type: none"> 他地域の事業者による特養継続 赤字補填補助による訪問介護継続 <p>【予定】</p> <ul style="list-style-type: none"> 複合施設へ特養を移転 複合施設でのサービス再編(訪問介護の事業譲渡) <p>【検討中】</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者住宅の小多機転用 	<ul style="list-style-type: none"> 事業者と協働による計画策定 他地域の事業者誘致(特養) 赤字補填補助(訪問介護) 町による複合施設の整備用地の取得 町助成による複合施設整備
③鹿児島県大和村	<ul style="list-style-type: none"> 特養(村営)の老朽化、立地の課題 保育施設(村営)の園児数減、老朽化 	<p>【予定】</p> <ul style="list-style-type: none"> 特養と保育施設の一体的整備 	<ul style="list-style-type: none"> 村内の検討・議論
④北海道中頓別町	<ul style="list-style-type: none"> 特養・養護(社福)の撤退 訪問介護・通所介護(社福)の利用率低迷・経営赤字 病院(町営)の赤字経営 	<p>【実施済み】</p> <ul style="list-style-type: none"> 特養・養護の町営化及び定員縮小(町営化以前は運営補助金支給) 訪問介護・通所介護の町営化(町営化以前は運営補助金支給) 病院の一部病床を介護医療院へ転換 <p>【予定】</p> <ul style="list-style-type: none"> 町設町営での小多機整備(訪問看護・診療(町営)との一体的展開による在宅支援サービスの向上を期待) 	<ul style="list-style-type: none"> 町営化 (町営化以前の)運営補助金支給 医療・介護の病院の一部病床を介護医療院へ転換 町設町営での小多機整備

自治体名	内容・プロセス等のポイント	既存資源の有効活用	介護分野以外の関係
①島根県 西ノ島町	<ul style="list-style-type: none"> 次のプロセスを踏まえたサービス再編計画の策定及び町負担整備の決定 <ul style="list-style-type: none"> 介護・医療・行政による策定委員会の組成 外部有識者からの意見聴取 各事業者の財務状況の把握 ダウンサイジング・再編の複数案における経営収支のシミュレーション実施 	<p>※町内の資源が中心</p> <ul style="list-style-type: none"> 養護老人ホームを改修し、特養を移転 小学校の跡地利用 	<ul style="list-style-type: none"> 医療 <ul style="list-style-type: none"> 病院建替え地への施設新設(小多機移転等の一体的な整備・集約化)
②北海道 和寒町	<ul style="list-style-type: none"> 他地域の事業者誘致・参入(複合施設の整備構想・計画策定の段階からの事業者参画) 特養+障害福祉サービスの一体的展開による収支改善や運営効率化を目指す 次のプロセスを踏まえた複合施設整備構想・計画の策定 <ul style="list-style-type: none"> 他分野後段の検討会組成 様々な分野からの意見聴取 ハードとソフトの一体的検討(計画策定の業務を社福(他地域の事業者)+建設設計会社のコンソーシアムに委託) 	<p>※他地域の資源(事業者)を活用</p> <ul style="list-style-type: none"> 特養の事業譲渡(職員の継続雇用) <p>※複合施設は新設、用地は新たに町が取得</p> <p>※サービス提供者は、社会福祉法人ゆうゆう(当別町)を中心に検討(新規サービスの実施、既存事業者からの事業譲渡)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 障害 <ul style="list-style-type: none"> 欠如していた障害福祉サービスの新規実施 医療 <ul style="list-style-type: none"> 訪問看護(町外・旭川市)の移転 将来的な取組を進めていくうえでどのように体制を関係づけていくかを今後調整予定
③鹿児島県 大和村	<ul style="list-style-type: none"> 副町長をトップとした総合福祉検討委員会の設置 首長発言による検討の加速 外部有識者からの意見聴取 	<p>—</p> <p>※施設・用地については、今後検討</p>	<ul style="list-style-type: none"> 保育 <ul style="list-style-type: none"> 保育施設の一体的移転・集約化
④北海道 中頓別町	<ul style="list-style-type: none"> 医療と介護の各委員会合同での方針・計画検討 病院・特養の経営収支のシミュレーション実施 	<p>※町内の資源が中心</p> <ul style="list-style-type: none"> 町営化(施設存続・職員の継続雇用) 	<ul style="list-style-type: none"> 医療 <ul style="list-style-type: none"> 介護医療院整備と、それに伴う利用者移転 訪問看護・訪問診療と連携を図った在宅支援サービスの向上

5. 自治体ヒアリング調査（都道府県）

人口減少社会における介護サービス基盤の維持のために検討・実施しなければならないポイントを抽出するにあたり、都道府県の役割や取組状況について情報収集するために都道府県にヒアリング調査を行った。

（1）調査概要

① 調査対象

自治体アンケート調査の回答を得た都道府県のうち、人口減少地域の多い都道府県の回答内容を踏まえ、下記2県にヒアリングを実施した。

図表 88 調査対象

#	自治体名	ヒアリング実施日
1	高知県	令和8年2月18日
2	島根県	令和8年2月27日

② 調査方法

オンラインで調査を実施した。

③ 調査項目

調査項目は次のとおりである。

図表 89 調査項目

調査項目	
	<ul style="list-style-type: none">• 介護保険サービス基盤の維持に向けて、市町村への後方支援としての取組内容<ul style="list-style-type: none">➢ 人に関する支援（人材確保、推進役等の人材育成など）➢ 物質的支援（土地・建物や設備に関する支援等）➢ 金銭的支援（補助金・助成金等）➢ 市町村の取組促進のための働きかけ（市町村同士の会議の場の設置、市町村への施策立案にかかる直接支援等）• 介護保険サービス維持に向けた課題・必要な取組

(2) 調査結果

① 高知県長寿社会課

ア. 地域の背景

- ・ 県内の様子について、保険者単位では県庁所在地である高知市が最も多く約30万人の人口を擁するが、2番目の南国市は5万人を切り、全体的に保険者規模は小さいが、面積の広い中山間地域の保険者が多い。
- ・ 高知県の方針として、高齢者保健福祉計画等において、できるだけ在宅で生活することを基本として、在宅サービスを充実・強化していく旨を明確化している。
- ・ 訪問介護については、訪問介護員の高齢化が進む中で、高知市中心地以外では移動距離も長いことから1日に1、2軒を回るのにも多大な労力を要している。事業者が少なくなる中、社会福祉協議会が訪問介護事業の一翼を担っている側面がありサービス継続を図っている地域も多いのが実情である。しかしながら、利用者数の減少が進む中で、徐々にサービス維持の問題が顕在化しているように感じている。

イ. 介護保険サービス基盤の維持に向けて、市町村への後方支援として取り組んでいること

① 近隣の複数市町村同士の情報交換等の機会創出

- ・ 市町村向けの説明会の際に、近隣や地域性が類似している複数市町村をグルーピングし、介護保険の整備状況や取組状況について市町村同士で情報交換しながらグループディスカッションを実施する機会を作っている。
 - ◇ 令和7年度では、国立保健医療科学院から外部講師を呼び、保険者機能強化推進交付金における評価指標になっている項目について、各市町村がどのような項目が達成できているのかを取組状況の共有を行う研修会を開催した。
 - グループワークのグルーピングは近隣市町村で組成している。市町村同士で互いを知り、今後の市町村連携などの次にステップに進めていけるようにすることがねらいである。

② 県独自の在宅サービスに係る介護報酬の上乗せ補助の実施

- ・ 県独自で、在宅サービスに係るサービスの介護報酬について上乗せ補助を実施している。事業所と利用者宅までの訪問や送迎時間に応じて上乗せ率を設定している。
 - ◇ 当県の大部分を占める中山間地域には事業所が点在しており（面積が広い市町村が多いことから）、事業者にとって効率的に訪問等を行うことが難しく、在宅サービスにおける移動距離・移動時間がかさんでしまう。このため、費用面のサポートをしている。

ウ. 介護保険サービス維持に向けた課題・必要な取組

①市町村の施策検討に資するデータの取りまとめ・提供

- ・ 会議体の設置だけで地域のサービス維持が図られていくわけではないが、介護サービス基盤の維持に向けては、地域の実情や今後の人口や要介護認定者の推計などについて事業者とも共有しながら、官民で検討を進めていく必要性を感じている。

②官民連携及び複数市町村同士での検討の促進

- ・ 保険者規模が小さく、複数市町村にまたがる課題も多く存在する。このため、複数市町村の役場同士が協力して地域課題や対応策を検討する場を更に推進し、その輪を事業者にも広げていくという取組も実施していきたいと考えている。

③国の制度改正の動向と地域・現場の実情の両者を踏まえた中間組織としての県の役割の発揮

- ・ 最後は介護保険料を納める住民の満足度が重要である。そのニーズを市町村が拾い上げて対応することが重要であり、県としてはそこにサポートすることが重要である。国の全国一律の人員基準の見直しなどの動向に併せ、県としては現場の状況を見ながら柔軟に介護事業の経営ができるようにしていくために、仕組みを整備・実施していくことが重要な役割だと考えている（ただし、県の人員組織体制として、課題となる。）。

② 島根県高齢者福祉課

ア. 地域の背景

- ・ 県内は、19 市町村で 11 保険者（7 単独保険者と 4 広域保険者）の状況
- ・ 県庁所在地である松江市や出雲市などとそれ以外の市町村では人口差など地域性の違いが大きい。松江市や出雲市では高齢者人口や介護需要が伸びていく想定であるが、それ以外の市町村では、すでに高齢者人口がピークアウトしており、後期高齢者人口もピークアウトしている市町村もある。

イ. 介護保険サービス基盤の維持に向けて、市町村への後方支援として取り組んでいること

①市町村における検討促進のためのデータや事例の提供

- ・ 市町村の担当者と様々な機会を話をする中で、市町村と事業者によるサービス再編などのサービス基盤維持に向けた検討が進められているかを把握するようにしている。
 - ◇ 現状では、検討が進められている市町村は半分にも満たないという状況である。このため、そのような市町村でも検討を開始するとともに、検討の参考にしてもらえよう、以下のような事例やデータ提供を積極的に実施している。事例提供をするセミナーを開催し、該当事例のキーマンにより講演してもらうなどの取組も実施している。また、市町村によっては、検討の場に県を呼ぶこともあるため、そのような機会に出向いて市町村と情報交換している。出向く際の担当職員は、介護保険サービスの指定業務を実施している職員や、地域包括ケア推進の担当職員など、状況によって決めている。

【提供事例・データ】

- ・ 県内の参考事例
 - 地域内の複数の社会福祉法人が合併した事例
 - 旧市町村単位で整備されていた 2 つの特養を 1 施設に統合した事例
 - 施設を集約化し、再編の構想を策定している事例
- ・ 国の 2040 年に向けた検討会や社保審の議論における市町村におけるサービス提供体制整備に関する情報
- ・ 圏域やエリアごとの人口動態等（地域によっては推計よりも早く人口減少が進んでいる等の懸念を含む）

②複数地域・分野合同における検討の機会創出

- ・ 全県の市町村及び社会福祉法人を対象とした、高齢者福祉以外の他分野も含めて参加できる事例提供形式のセミナーを開催した。
 - ◇ 近隣地域の参加者をグルーピングして、今後の地域の在り方を検討する時間も設けることで、近隣地域同士の情報交換等の場を創出した。

③施設再編を促進するための県単独の上乗せ補助金の創設

- ・ 令和7年度より、従来の施設整備補助に加えて、施設の統合などの再編整備を伴うものについては、県単独での上乗せ補助を実施する制度を創設した。市町村合併前の旧市町村単位で特養が整備されているなど、特養などの施設の密度が高い地域があり、施設統合などの再編を促す狙いがある。
 - ◇ 令和7年度は活用が図られなかったものの、令和8年度は活用が図られる見込みである。

ウ. 介護保険サービス維持に向けた課題・必要な取組

①市町村による積極的な検討

- ・ 松江市などを除き、人口減少や介護需要の減少などの課題は共通しているものの、市町村によって地域課題に対する検討状況や意識差が大きいと感じている。要因としては以下2点が考えられる。
 - ◇ 介護保険サービスが民間主導で実施されるようになってきている中、各経営主体への経営そのものへのコミットが難しいほか、検討をリードする音頭が取りにくい。
 - ◇ 市町村による状況の把握や認識が不足している。
- ・ 介護保険サービス維持への対応については、有力な事業者や社協等の関連団体が地域のサービス基盤維持に向けた検討をリードしているケースもあり、必ずしも市町村主導であるべきというわけではない。しかし、事業者や団体にそのような動きがない市町村においては、市町村が事業者の動きを傍観していても課題は深刻化するだけであるため、市町村自らが検討を進めるということも必要だと考える。

②必要に応じた広域的な検討

- ・ 課題によっては広域的に検討・取り組むべきものもあると思われるが、現状では広域連合が保険者になっている地域においても市町村ごとの検討がなされている状況にある。

③県という立場での介入

- ・ 市町村によっては、社会福祉法人が地元の有力者であり、行政として口を出しにくいという状況も生まれている。そのような状況では、経営再編を促すなどは困難な状況にあるため、一步遠い存在である県が両者に検討を促していくなどの働きをすることで、検討が進むという一定の役割もあるものと考えている。

6. 修繕計画様式案の作成

本節では、修繕計画様式案の作成目的及び作成に当たっての経過を記載する。

(1) 作成目的及び作成経過

① 作成目的

ゴールドプラン（平成元（1989）年策定）により整備を進めてきた高齢者施設については、築30年以上を経過し老朽化が進展している。

令和元（2019）年度に実施された「特別養護老人ホームのサービス提供実態に関する調査研究」¹によると、特別養護老人ホームの施設の約2割が平成24（2012）年から平成26（2014）年に開設され、大規模修繕が行われる目安となる15年が近い施設が多くあることが想定される一方で、令和6（2024）年度に実施された調査²では、回答した法人のうち中長期の修繕計画を作成している法人は4割強にとどまっていた。修繕計画の作成は、業務継続計画（BCP）の実行性を高めるためにも極めて重要であり、高齢者施設等を運営する法人が、計画的に修繕等の準備をしていくことが重要であるが、修繕に関する問題意識が必ずしも十分に共有されていない現状となっていた。

そのため、施設整備に関する国庫補助を申請する書類に修繕を考えるきっかけをすることで、修繕計画の作成を促すことを目的に様式を作成する。修繕計画作成のきっかけとなるように、本様式はできるだけシンプルな様式とした。

本事業における修繕計画については、厚生労働省「『社会福祉施設等に係るインフラ長寿命化計画』手引き」や国土交通省「長期修繕計画標準様式、長期修繕計画作成ガイドライン」などを参考にして書式を作成した。

② 作成経緯

修繕計画様式案の作成に当たっては、委員会での議論に加え、関係団体（全国社会福祉協議会・全国社会福祉法人経営者協議会、公益社団法人全国老人福祉施設協議会、公益社団法人全国老人保健施設協会）へのヒアリングを実施した。関係団体へのヒアリング結果は図表90のとおりである。

関係団体のヒアリング結果を踏まえ、修繕計画様式への費用の記載は必須とせず、修繕時期のみを記載する形式とした。また、本様式を用いて具体的な修繕の計画が立案できるよう、修繕費用や修繕積立金等の金額を記載できる様式も作成している。

本様式はエクセルデータ形式で配布し、各事業所の状況に合わせて変更・細分化できるようにしている。また、エクセルデータ形式で配布する際、本事業報告書で記載した修繕計画作成の必要性や記載項目・方法、記載上の留意点等を記載した説明資料を用意し、事業所自身で記載できるようにする。

¹ PwCコンサルティング合同会社「令和元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分）「特別養護老人ホームのサービス提供実態に関する調査研究」

² 一般財団法人日本総合研究所「令和6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分）「人口減少社会を見据えた高齢者施設等の整備に関する調査研究事業」

図表 90 修繕計画様式案に関する関係団体へのヒアリング結果

団体名	意見
全国老人福祉施設協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 全施設に作らせるものではなく、補助金申請の際に必要なものと認識しているが、施設にとって作成するインセンティブが働かないのではないかと。 ・ 専門性が高いと事務職員では作れない。専門家に依頼すると費用が発生する。 ・ 点検周期や修繕周期の記載を事業所職員に求めるのは難しいのではないかと。 ・ 自治体が記載内容を見て、補助金の査定に用いる（積立金等があるので補助金を減額する等）ことを危惧している。
全国社会福祉協議会・ 全国社会福祉法人経営者協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 法人・施設として修繕計画や財務計画の策定を促進することは重要。一方、作成に係るノウハウの有無、コスト（建築業者等の協力が必要）や事務負担等を勘案する必要もある。 ・ 施設整備の国庫補助を申請する際の必要書類とすることは、慎重な検討が必要。施設整備等の前提として計画等が必要であり、国庫補助の申請の有無にかかわらず、計画等の検討を促す自治体等とのコミュニケーションなどの取組が重要ではないかと。 ・ 法人・施設において、記載困難な内容が多い。点検周期や修繕周期、耐用年数は把握できていないことが多く、専門業者の利用が必要。 ・ 作成を求めるのであれば、計画の意義等に関する丁寧な説明や理解促進が必要。正確に記入しようとするならば、実際には、設計事務所や建設会社等に依頼する、もしくは意見を交えながら策定することになる。詳細なデータ記入のために算出依頼をすると、高額な費用がかかる可能性もあり、調査のためにそこまで実施するのは困難ではないかと。 ・ 修繕費用や積立金の状況に加え、対象施設に係る減価償却費、国庫補助金等特別積立金取崩額、その累計額も併記すると、施設建替え（事業継続）を前提とする場合の指針となると思われる。 ・ 建築費高騰で先が見通せない中、今後の費用の算出は難しいのではないかと。 ・ 費用の関係で、部分ごとに修繕を実施するケースもあり、その場合の記入方法も戸惑う。 ・ 法人・施設において、記載困難な内容が多い。
全国老人保健施設協会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設の事務職員がこの修繕計画を書くのは難しい。親元の法人に確認しないと各施設では書けないと思う。施設の事務職員が記載する場合、会計の専門的な知識を有していない職員も多いため、転記ミス等により正確なデータにならないケースもあるのではないかと。 ・ 大法人の場合、施設（現場）が早々に改修等を実施したいと思っても、法人との間で考え方に違いがあり中々改修等が実施できない状況が多々ある。費用面や将来的な修繕予定等は法人が把握しているため施設ではわからない可能性もあり、記載に当たって法人への確認が必要。 ・ 修繕計画を考えるのは重要だが、メリットが小さく作成の手間の方が大きいのではないかと。 ・ 費用を書くことで補助金額が考慮されるのであれば書く意味があると思うが、そうでないのであれば、補助金を得るために費用まで記載する必要があるのか疑問。

(2) 修繕計画様式案の記載項目等

本節では、修繕計画様式案の記載項目等について説明する。

① 修繕計画様式案に記載する項目

修繕計画様式案に記載する項目は、区分、修繕工事項目、建築年月日、直近修繕日、工事区分、点検周期、修繕周期、修繕時期の項目とし、必要最低限の項目とした。それぞれの記載項目の詳細は以下のとおり。

図表 91 修繕計画様式案の記載項目及び記載内容

記載項目	記載内容
区分	・建物本体又は設備
修繕工事項目	・「建物本体」として以下の5項目を記載 ①構造躯体、②外壁、③屋根・屋上、④開口部、⑤内装 ・設備として以下の8項目を記載 ①給排水設備、②空調・換気設備、③電気設備、④消防設備、⑤昇降機設備、⑥厨房設備、⑦通信設備、⑧機械式駐車場 ・現在記載の項目から事業所に応じて変更・細分化を行うことは可能
建築年月日	・「修繕工事項目」の各項目について、建設、導入された年月日を記載
直近修繕日	・直近で修繕が完了した年月日を記載し、修繕したことがない場合は「-」と記載
工事区分	・補修・経常修繕等の軽微な修繕と大規模修繕（除去や取替等を含む）に分けて記載
点検周期	・最低限、建築基準法、消防法、フロン排出抑制法など、法定で定められた期間中に点検を実施する点検周期を記載
修繕周期	・固定資産等の耐用年数を踏まえ、修繕期間を検討し記載 ・「記入例」に記載している修繕周期はあくまで目安であり、建物の構造や施設の設備ごとに周期が異なるため、施設の設備を確認の上、記載いただきたい
修繕時期	・「建築年月日」を記載すると建築年からの年数が自動的に記載されるよう設定している（例：建築年月日を2000年10月1日と記載した場合、修繕時期について、2000～2004（0～4）、2005～2009（5～9）と記載 ・記載に当たっては、「補修・経常修繕」の場合は「○」を、「大規模修繕、取替等」の場合は「●」を記載 ・修繕周期を記載すると自動的に該当期が黄色く塗られるため、該当期を目安に修繕周期を記載されたい
(参考様式案のみ) 修繕費用	・期間中の修繕工事費又は推定修繕工事費を記載 ・修繕費用を記載すると、収支計画表のグラフを自動作成できるように設定している

② 修繕計画様式案の記載に当たっての留意点

修繕計画様式案の記載に当たっての留意点は以下のとおり。

図表 92 修繕計画様式案の記入上の留意点

記載項目	記入上の留意点
目標使用年数	<ul style="list-style-type: none">・減価償却資産の耐用年数等の省令に定められた耐用年数を参考に検討する・適切な補修、修繕が行われた場合、建物の耐用年数は、省令年数より長くなることが多い。例えば、鉄筋コンクリート造の公営住宅の場合、公営住宅法における耐用年数は70年とされている・具体的な個々の建物の耐用年数については、専門家に依頼し調査を行うことが求められる
修繕費用資金計画	<ul style="list-style-type: none">・修繕計画を踏まえ、修繕に必要な費用を算出する・修繕を行うための積立等を踏まえて、修繕費用をねん出するための計画を策定する・各法人または各事業所の事業収支計画を立案する資料として活用する・大規模修繕の場合には、必要により借入等の資金を確保する手段も検討する
修繕計画の改定	<ul style="list-style-type: none">・一般的に5年程度の周期で必要により計画の見直しが行われることが多い・建物等の劣化の状況等を踏まえて改善する

③ 修繕計画様式の利用方法

本様式は施設ごと（建物ごと）に作成することを想定している。

① 既に修繕計画を立案している施設

本様式を用いて修繕計画の進捗状況について確認する。これまで実施してきた修繕内容を記載するとともに、今後の修繕計画について記入を行う。修繕に係る費用などを踏まえて今後の事業計画立案の資料とする。また、定期的に本様式を更新、確認することで修繕計画を定期的に見直すきっかけとすることができる。

② 修繕計画を未作成の施設

本様式を記入し修繕の履歴及び今後の見通しを確認する。

(3) 修繕計画様式 (記入例つき)

○：補修・経常修繕、●：大規模修繕、取替等

区分	修繕工事項目	建築年月日	直近修繕日	工事区分	点検周期(年)	修繕周期(年) (※)目安	修繕時期																		
							2000～2004	2005～2009	2010～2014	2015～2019	2020～2024	2025～2029	2030～2034	2035～2039	2040～2044	2045～2049	2050～2054	2055～2059	2060～2064	2065～2069					
							0～4	5～9	10～14	15～19	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69					
建物本体	①構造躯体	2000/10/1	2020/10/1	補修・経常修繕	3	10			○		○			○		○									
			2025/10/1	大規模修繕								●								●					
	②外壁	2000/10/1	2015/10/1	補修・経常修繕	10	15				○			○			○			○						
			2020/10/1	除去・塗装等								●					●								
	③屋根・屋上	2000/10/1	2010/10/1	補修・経常修繕	3	15				○			○			○									
			2020/1/1	撤去・新設等								●					●								
	④開口部	2000/10/1	2024/10/1	補修・経常修繕	3	15				○				○			○			○					
			2015/1/1	大規模修繕・取替												●					○				
	⑤内装	2000/10/1	2025/10/1	補修・経常修繕	3	15				○			○			○				○					
			—	大規模修繕・取替												●									
設備	①給排水設備	2000/10/1	2020/10/1	補修・経常修繕	1	15										○									
			2015/10/1	取替																●					
	②空調・換気設備	2000/10/1	2020/10/1	補修・経常修繕	1	10			○		○				○		○								
			2015/1/1	取替																●					
	③電気設備	2000/10/1	2024/10/1	補修・経常修繕	1	10			○		○				○		○								
			2025/1/1	取替																●					
	④消防設備	2000/10/1	2015/10/1	補修・経常修繕	0.5	15				○				○			○		○						
			2024/10/1	取替																●					
	⑤昇降機設備	2000/10/1	2010/10/1	補修・経常修繕	1	15				○						○									
			—	取替																	●				
	⑥厨房設備	2000/10/1	2024/10/1	補修・経常修繕	1	15				○						○									
			2015/10/1	大規模修繕																	●				
	⑦通信設備	2000/10/1	2024/10/1	補修・経常修繕	1	15				○						○									
			2025/1/1	取替																	●				
	⑧機械式駐車場	2000/10/1	2020/10/1	補修・経常修繕	1	5		○	○	○		○	○	○		○	○	○		○					
			2015/1/1	取替			20					●					●				●				

(※)「記入例」に記載している修繕周期はあくまで目安であり、建物の構造や施設の設備ごとに周期が異なるため、施設の設備を確認の上、ご記載ください

7. 考察

各調査結果および検討委員会での議論を踏まえ、特に高齢者人口のピークをすでに迎えており、2040年までに介護需要が減少する人口減少地域を対象とした上で、地方自治体が人口減少社会における介護サービス基盤の維持のために検討・実施しなければならないポイントについて、次の通り考察した。

図表 93 考察の全体像

Ⅰ 現状及び地域課題の見える化 (課題把握・自治体内検討)	Ⅱ 官民連携での協働検討 (課題の共有・課題解決に向けた検討)	Ⅲ 必要なサービス再編に向けた 具体化・実施及び検証 (実施・検証)
<p>【特に市町村が実施すべき事項】</p> <p>①介護保険分野の状況把握・推計等</p> <ul style="list-style-type: none"> ① サービス供給過不足の把握(地域外の利用状況の把握を含む) ② 施設の稼働状況や待機者数の把握 ③ 大規模修繕や建替えが必要な施設の把握 ④ 事業者の経営状況や今後の事業運営等の把握 ⑤ サービス需給に関する将来推計 <p>②介護保険分野以外の他分野の課題や状況の把握</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療に関する把握 ・ 障害福祉・児童福祉などの他福祉分野に関する把握 <p>③地域課題の整理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 将来的なサービス基盤維持が可能かどうかの検討 ・ 解決すべき課題の優先順位付けの実施 	<p>【特に市町村が実施すべき事項】</p> <p>①把握した状況や課題を事業者等へ共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の状況・課題として共有 <p>②課題解決に向けた市町村と事業者等による協働での検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 検討する協議の場の設置 ※状況や目的に応じて様々なステークホルダーを構成員が考えられる中での会議体のデザイン ・ 市町村主導の検討 ・ 以下3つのレベル・段階での議論の積み重ね <ul style="list-style-type: none"> ①現場・実務レベル ②事業運営レベル ③政策・制度レベル 	<p>【特に市町村が実施すべき事項】</p> <p>①サービス再編に向けた具体化・実施 ＜検討事項＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 地域実情を踏まえたサービス転換や定員削減 ② 施設の集約化や既存施設の活用等 ③ 介護保険分野以外のサービスとの一体的再編 ④ 事業者間連携 ⑤ 他地域の資源活用 ⑥ 必要に応じた公費投入 <p>②検証及びさらなる課題解決に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 残存する課題や再編の効果や生じたデメリットの検証 ・ さらなる課題解決に向けた官民連携での検討・実施
<p>【特に都道府県が実施すべき事項】</p> <p>①都道府県における状況把握・市町村との情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村と同様の状況把握・推計等 ・ 市町村との情報共有 <p>②市町村における検討の促進及び後方支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 検討促進を図るための事例等の積極的な提供 ・ 複数市町村での検討の場の提供 <p>③市町村と連携した課題整理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特にマンパワー不足などの状況にある人口減少地域の市町村への都道府県による介入・協働検討 ・ 特に医療分野と介護分野の一体的な課題整理等における都道府県による率先した市町村との連携 	<p>【特に都道府県が実施すべき事項】</p> <p>①市町村への情報提供等の伴走支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事例や複数市町村の場つなぎ ・ 伴走的な市町村の施策構築 ・ 経営相談窓口の周知等 <p>②市町村と連携した広域的な協働検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療圏ごと等の広域検討の調整、検討の場の設置 	<p>【特に都道府県が実施すべき事項】</p> <p>①サービス再編のインセンティブの付与</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県独自の補助制度創設等によるサービス再編の促進 <p>②市町村と連携した広域的なサービス再編の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 広域的なサービス再編の調整等 ・ 都道府県による市町村—事業者間の介入・調整 ・ 離島等相当サービスなどの基準緩和の勉強会開催や検討

(1) 現状及び地域課題の見える化（課題把握・自治体内検討）

【特に市町村が実施すべき事項】

① 介護保険分野の状況把握・推計等

今後の介護サービス基盤維持に向けて、まずは現状の把握や需給に関する将来推計を実施し、見える化することが重要である。市町村ヒアリング調査、都道府県ヒアリング調査の事例等を踏まえると、把握や推計を行うべき事項としては以下5点が挙げられる。

- ① サービス供給過不足
- ② 施設の稼働状況や待機者数の把握
- ③ 大規模修繕や建替えが必要な施設の把握
- ④ 事業者の経営状況や今後の事業運営等の把握
- ⑤ サービス需給に関する将来推計

① サービス供給過不足の状況把握

市町村アンケート調査では、約8～9割の市町村で訪問系・通所系・多機能型の各サービス及び介護保険施設の把握がなされていた（P10）。一方、有料老人ホームについては約3割の市町村、サービス付き高齢者向け住宅については約4割の市町村が把握していないという状況であった（P10）。住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅は要介護高齢者の住まいとしても利用されている実態があることから、検討委員会では、入居系の介護施設の供給過不足の状況把握においては、これらの住まいを含めた一体的な把握が望ましいという意見があった。

また、市町村ヒアリング調査において、複数の市町村から以下のように地域内のサービスが不足しているため地域外に転出している住民がいるとのコメントがあった。サービスの供給については、地域外への転出及び転入を含めて検討する必要がある。特に離島中山間地域では、地域外の居住者への介護保険の支払いについての負担が大きいと考えられ、市町村ヒアリング調査では、町外の介護保険施設の入所者数について要介護度別に把握している様子も見られた（P43）。

- 高齢者住宅が不足しており、島外転出せざるを得ない高齢者が少なからずいるという長年の課題がある（P40）
- 要介護度1、2の方への住まい（有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅）が不足しており、特別養護老人ホーム入所前に他地域に転出してしまうという課題がある（P43）

② 施設の稼働状況や待機者数の把握

サービス供給過不足を算出するためには、定員充足率などの稼働状況や待機者数の把握が必要となる。介護保険施設の待機者数については、都道府県では把握されていたものの市町村アンケート調査では、各施設タイプの待機実人数の把握が十分で

ない状況にあった³ (P16)。各種の事業所の情報については、自治体間での連携や一元化を図り、情報把握及び情報共有を進めていくことが求められる。

また、市町村ヒアリング調査では、これらの情報を行政と施設事業者などの関係者間で情報共有し、今後の施設の定員数や整備について関係各所で検討することで、施設側の意向だけでなく様々な情報を考え見て施策を検討できるとの声が挙げられた (P43)。

また、市町村ヒアリング調査では、これらの情報を行政と施設事業者などの関係者間で情報共有し、今後の施設の定員数や整備について関係各所で検討することで、施設側の意向だけでなく様々な情報を考えて施策を検討できるとの声が挙げられた (P43)。

③大規模修繕や建替えが必要な施設の把握

市町村ヒアリング調査では、4事例中3事例が特別養護老人ホーム等の施設の老朽化を課題にあげた上で、サービス再編の検討・実施を行っていた (P40,43,50)。

また、市町村アンケート調査では、既存施設・事業所の老朽化について約半数の市町村が課題であるとしつつも (P20)、大規模修繕や建替えの必要な施設の把握が十分でない状況が伺え⁴ (P17)、情報把握を進めていくことが必要であると考えられる。

④事業者の経営状況や今後の事業運営等の把握

市町村ヒアリング調査では、官民連携による地域の介護サービス基盤維持に向けた検討を実施する上で、今後の介護需要減少が想定される局面において、各事業者が規模の縮小や事業編成、あるいは事業所間の組織再編についてどのように考えているかという事業者の方針を把握しておくことが必要であるとの意見が挙げられた (P40)。

しかしながら、市町村アンケート調査においては、以下の通り項目によって把握状況に差があることが明らかになった。

- 事業所・施設の経営状況や運営状況
 - 約7割の市町村で十分に把握できていない (P26)。
- 事業運営に関する運営継続意向や定員増減意向
 - 約5割の市町村で把握できていない (P19)。
- 必要不可欠な⁵介護保険サービスを提供している事業者の撤退意向
 - 約3割の市町村で把握できていない (P23)。

※特に本情報についてはその影響を鑑みて適切に把握されることが望まれる

3 待機実人数の把握ができていない市町村は、特別養護老人ホーム：約6割、介護老人保健施設：約2割、認知症対応型共同生活介護：約5割であった。

4 大規模修繕や建替えの必要な施設の把握をしている市町村は、特別養護老人ホーム：約3割、介護老人保健施設：約1割、認知症対応型共同生活介護：約2割であった。

5 アンケート調査では、撤退した場合多大な影響が出る介護保険サービスを必要不可欠なものとして調査した。

⑤ サービス需給に関する将来推計

将来の需給予測については、事業者等が今後の事業運営を検討する際に重要な情報であると考えられる。

推計項目別にみると、市町村アンケートでは、約9割の市町村が今後10～15年後の要支援・要介護認定者数の見込みを推計していた（P8）ものの、今後10～15年後のサービスの供給過不足の見込みについては、多くの市町村で「わからない（推計していない）」とされた現状が見られた⁶（P13）。

供給過不足の見込みを推計していない理由としては、「推計を行うためのデータがない」が約5割と最も多く、次いで「推計方法がわからない」が約4割であった（P15）。

一方で、人口減少地域に該当する市町村では、その他都市部等に該当する市町村に比べて供給過不足の見込みを立てられている現状が伺えた（P14）。

介護保険関連の事業項目は多岐にわたり、また、上述の住宅型有料老人ホームをはじめ事業者ごとにサービスの使い方が異なる種別もある。小規模な自治体では介護保険事業全体の状況を把握しやすく供給見込みを立てやすいが、一定規模の市町村になると需給見込みを計画することが難しくなっていると考えられる。

② 介護保険分野以外の他分野の課題や状況の把握

市町村ヒアリング調査から、介護サービスの再編に際しては、以下のような介護保険サービス以外の事業との連携や一体的な再編が行われていた。

- ・ 特別養護老人ホームと保育施設を集約して一体的に整備（P47）
- ・ 特別養護老人ホーム等を、病院の一部病床の介護医療院への転換と併せて再編（P50）
- ・ 特別養護老人ホームの定員削減と併せて障害福祉サービスの新規実施により余剰人員活用や収益改善を図る（P43）

また、継続的な看取り体制の確保、医療ニーズの高い利用者への対応等、医療分野との連携が必要とされる事柄が多く見られた（P43,50）。このように介護保険サービスの再編に際しては、関連分野との連携が必要となるが、市町村アンケート調査において、今後の介護保険サービス基盤維持に向けて必要だと考える取組について、「介護保険サービス事業者における他分野との連携・協働化」と回答した市町村は約2割弱であった（P27）。

③ 地域課題の整理

前述①や②の状況把握や将来推計を実施後は、重点課題の整理が必要である。

市町村アンケートでは、約3割の市町村が多様化する地域ニーズへの対応を課題意識として回答しており（P20）、当該対応に課題を抱える市町村の存在が伺える。ヒアリング調査でも、施設の老朽化やサービスの不足、事業者の経営悪化など、様々ある課題を市町村が整理した上で、サービス再編の検討・実施をしている事例が見られた。

さらに、都道府県ヒアリング調査では、事業者や団体に地域のサービスを主導する動きが

6 訪問系・通所系・多機能型の各サービス及び介護保険施設：約3～4割、有料老人ホーム：約5割、サービス付き高齢者向け住宅：約6割の市町村で、今後10～15年後のサービスの供給過不足の見込みについて、「わからない（推計していない）」との回答があった。

ない場合、市町村自らが課題の抽出、対応策の検討にかかる推進役として検討を進めることが重要との意見が挙げられた（P58）。

【特に都道府県が実施すべき事項】

① 都道府県における状況把握・市町村との情報共有

介護保険の保険者は市区町村等となるが、広域型施設の整備は都道府県により行われている。検討委員会では、都道府県においても、都道府県の全域及びエリア別の状況について、市町村と同様にサービスの供給過不足の状況やサービス需給に関する将来推計が実施される必要があるとの意見が挙げられた。

また、都道府県と市町村では、指導監査権限や事業者とのやりとりの頻度等、その立場の違いによって日ごろから得られる情報に相違が生じる現状がある。このため、都道府県と市町村の双方で、それぞれが得た情報を共有し、課題や対応策を協業して検討することが重要であるとの意見も挙げられた。都道府県アンケート調査と市町村アンケート調査の結果を比較すると、例えば特別養護老人ホームの待機者数や大規模修繕等が必要な施設数については、市町村より都道府県での把握が進んでいる一方（P16,17）、介護保険サービスの供給過不足の状況などは都道府県よりも市町村で把握が進んでいるという状況にある（P10）など、都道府県と市町村それぞれの把握状況には違いが見られた。

② 市町村における検討の促進及び後方支援

都道府県ヒアリング調査では、主に情報提供、協議の場の設置などの観点から都道府県が市町村を後方支援している現状が見られた。

- ・ 検討促進のためのデータや事例の提供を県として実施（P58）
- ・ 近隣の複数市町村職員同士の情報交換等の機会創出を図る（P56,58）

前述した現状把握や地域課題の整理を市町村が実施していくことを促進する上で、都道府県がそのきっかけや他地域の参考事例等の参考情報等を提供することが重要であると考えられる。

また、このような課題把握や整理のうえで、各都道府県における地域実情を踏まえた方針を策定し、当該方針遂行のため、市町村へ伴走的に支援していくことも都道府県における重要な役割であると考えられる。

さらに、医療分野との連携等をはじめとする単独の市町村での検討が難しい課題を複数市町村で検討していく際の場のつなぎ、場の提供も都道府県に求められていると考えられる。

③ 市町村と連携した課題整理

検討委員会では、前述の後方支援だけでなく、都道府県が率先して市町村と連携を図りながら課題整理等を実施していくことが重要であるとの意見が挙げられた。

一方、市町村アンケート調査では、供給過不足見込みを推計していない理由としてマンパワー不足を挙げている割合が、都市部と比べ人口減少地域の市町村でより多い状況が見られる（P15）。マンパワー不足などを要因として状況把握や課題整理が困難な人口減少地域の市町村へは、都道府県が積極的に介入しながら協働して課題整理等を行っていくことが重要で

あるとの意見が検討委員会で挙げられた。

また、都道府県が率先して市町村と連携すべき理由として、特に医療と介護の連携という点で重要であるとの意見も検討委員会で挙げられた。市町村が介護保険サービス基盤維持に向けた検討やサービス再編実施を検討する際、医療分野と介護分野の一体的な課題整理が必要になってくるが、医療に関しては医療圏単位で検討が必要な事柄が多く、都道府県が率先して市町村との連携を図る必要があると考えられる。

(2) 官民連携での協働検討（課題の共有・課題解決に向けた検討）

【特に市町村が実施すべき事項】

① 把握した状況や課題の事業者等への共有

市町村アンケート調査では、約4割の市町村が、今後の介護保険サービス基盤維持に向けて官民連携による課題や方策の共有・検討等が必要であると回答していた。特に、都市部（3割弱が必要と回答）と比べ人口減少地域（5割弱が必要と回答）で当該取組が必要と認識されている傾向が強い（P27）ことも明らかになった。

官民連携による課題等の検討を進める上では、前述（1）で把握・見える化した地域の状況や課題等を事業者等へ共有し、ともに課題・対応を検討していくことが重要であると考えられる。都道府県ヒアリング調査においても、日常生圏域単位でのサービス供給過不足、サービス需給等の需要と供給にかかるデータを事業者に開示の上、当該データを基にした官民での課題の整理・対応策の検討を進めていく必要性を感じるという意見が挙げられた（P56）。

② 課題解決に向けた市町村と事業者等による協働での検討

市町村ヒアリング調査では、課題解決に向けた委員会等の協議・検討の場を設置し、課題解決に向けた対応方策を検討している様々な取組が見られた。協議・検討の場の設置については、以下の通り、状況や目的に応じて様々なステークホルダーが構成員となる会議体が設置されていた。

- 地域の医療・福祉分野の各プレイヤーが既存の地域ケア会議にて各論的に課題を継続的に議論しつつ、当該会議体で議論された課題等を抽出し、副村を委員長としたより役職の高い構成員により議論することでその検討を加速させるべく新たな会議体を立ち上げるなど、市町村における課題整理のスキームを明確化（P47）
- 基本方針策定に向けて既存の福祉関係の審議会と医療関係の審議会の合同委員会にて分野を横断して検討を進めた（P50）
- 計画策定に向けて医療分野等の福祉分野以外の分野の委員も含めて既存の会議体とは別の検討会を組成し、分野横断的な課題の検討を目指した（P40,43）

しかしながら、市町村アンケート調査では、約5割の市町村が、個別や全体の場で介護サービス基盤維持に向けた検討にあたっての事業者との協議を実施・検討していない現状も明らかになった（P21）。当該協議を実施している市町村においては、ほぼすべての市町村で入所者数減少に伴う既存建物・設備の整備や活用方針について検討できている（P22）ことから、協議の場の設置、協議の開始など検討開始時点の初動に課題を持つ市町村が多いことが推察される。

また、市町村ヒアリング調査では、市町村が事業者の経営、財務の状況を把握し、市町村内のサービス再編について事業者と協業して検討している事例が見られた（P40,43,50）。当該事例でも取組の主導は市町村が担っており、官民連携による市町村の役割として、伴走的に関与を持ちつつも、ある一定程度の主導を担うことが求められていると考えられる。

また、検討委員会では、協議内容における課題や対策については、①現場・実務レベル、②事業運営レベル、③政策・制度レベル、の3つのレベル・段階に整理し、それらの各レベルにおける議論を積み重ねて集約化させていくことが重要であるとの意見が挙げられた。

【特に都道府県が実施すべき事項】

① 市町村への情報提供等の伴走支援

都道府県ヒアリング調査では、事例の提供、複数市町村の場つなぎ、協議方法等にかかる伴走的支援を行いながら都道府県が市町村の後方支援をしている現状が見られた。

- 地域内の法人合併や施設統合を図っている事例などの事例提供を市町村の検討の場に出向いて提供（P58）
- 市町村職員や事業者が参加するセミナー開催時に、近隣地域の参加者をグルーピングして今後の地域の在り方を検討する時間を設けるなどの情報交換の場の創出（P56,58）

市町村アンケート調査では、官民連携での市町村と事業者による協議にかかる課題について、約6割の市町村が、どの程度関与してよいかわからないと回答している（P26）ことから、都道府県等には、協議の場の効果的な進め方や市町村職員含む各ステークホルダーのあべき役割等にかかるさらなる情報提供、また伴走的な市町村の施策構築への支援が求められていると考えられる。

また、市町村アンケート調査では、経営困難な事業者に関与⁷している市町村は約1割にとどまる現状が見られた（P24）。検討委員会では、民間の介護保険サービス事業者への行政による介入はハードルが高いとされつつも、まずは介護生産性向上総合相談センター等の都道府県が整備している窓口において、経営相談ができる体制を整えるとともに、その運用について都道府県等が周知を図り、事業者へ相談を促していくことが重要ではないかという意見が挙げられた。

② 市町村と連携した広域的な協働検討

都道府県へのヒアリング調査では、広域的な課題検討の必要性について意見が挙げられた（P56,58）。また、「（1）現状及び地域課題の見える化（課題把握・自治体内検討）」でも述べた医療との連携における都道府県の役割の重要性については、官民連携の協働検討においても同様であると考えられる。検討委員会では、近隣市町村のサービス供給により管内のサービス需要を満たしている地域が一定数あることや、管内にある公立病院の再編に伴う近隣市町村との調整において都道府県の役割が重要であることなどから、例えば医療圏ごとのサービス供給について市町村を束ねた場の設置を行い、都道府県が調整しながら課題共有や対応策の検討を促していく等の方策が考えられるとの意見が挙げられた。

7 経営改善のためのコンサルティング費用の補助、自治体からの人材派遣、法人間マッチング、直営化の検討等を指す

(3) 必要なサービス再編に向けた具体化・実施及び検証（実施・検証）

【特に市町村が実施すべき事項】

① サービス再編に向けた具体化・実施

これまで述べてきた状況の把握・官民連携による協働検討の結果、既存のサービス形態や施設形態のままの介護サービス基盤維持が難しいという場合には、サービス再編の具体的検討が必要である。

具体的なサービス再編については、地域実情に応じて様々な方策があることが想定される。今回の市町村ヒアリング調査の4事例をもとに、サービス再編の具体化・実施にあたって検討すべき事項について、以下のように整理した。なお、ヒアリング調査の4事例は、離島等や過疎地域といった特性を有する事例である点には留意が必要である。

① 地域実情を踏まえたサービス転換や定員削減

サービス転換や定員削減にあたっては、各地域課題に応じた検討・実施が必要である。市町村ヒアリング調査では、以下のような取組が見られた。

- 将来需要を見据えて施設系サービスから多機能型サービスへシフトしていき、それに併せて段階的に入所者に移転や定員削減を計画（P40）
- 高齢者の住まい不足から高齢者住宅や小規模多機能型居宅介護の整備を図ることを計画（P43）
- 稼働率の低下を受けて特別養護老人ホームの定員減を実施・計画（P40,43,47,50）

② 施設の集約化や既存施設の活用等

既存の資源を活用することで、効率的・効果的にサービス提供を図ることができるとある。市町村ヒアリング調査では、老朽化した施設の集約化を検討する際、小学校跡地への整備や養護老人ホームを改修した建物に特別養護老人ホームを移転させるといった既存施設の活用事例（P40）が見られた。

また、検討委員会では、地域の状況によって在宅サービスの供給が限界を迎えた場合は、在宅の雰囲気を活かしながらある程度の集住を促していくなどの必要もあるとの意見が挙げられた。こういった場合には、まちづくりの視点での検討も必要であると考えられる。市町村ヒアリング調査でも、「食」や「農業」といった福祉以外のテーマも掲げ、福祉以外の関係者もまきこみながらまちづくりの視点で検討が進められている取組も見られた（P43）。

③ 介護保険分野以外のサービスとの一体的再編

(1) ②介護保険分野以外の他分野の課題や状況の把握でも述べた通り、介護保険分野以外の状況や課題を把握した上で、一体的に課題解決を図ることができないかを検討することが重要であると考えられる。

④事業者間連携

サービス撤退に伴うサービス維持のために行われる事業者間での事業譲渡、課題解決に向けたサービス転換にかかる事業者間での人員配置などの整理においては、事業者間の調整やつなぎ役を市町村が担うことも重要である。

市町村ヒアリング調査では、複数の事業者が施設系サービスから多機能型サービスにシフトする際、事業者間での人員整理・再配置を必要とする事例（P40）や、市町村による調整のもと、特別養護老人ホーム経営を撤退した事業者から他事業者が譲渡を受けて引き続きサービス提供がなされている事例（P43）などが見られた。

また、市町村アンケート調査では、地域のサービス基盤維持において事業者間の連携・協働が必要であるとの認識を持つ市町村は約4割見られた（P27）。日ごろからの地域内の事業者間での連携があることで、前述のサービス再編等の事象が起こった際にも連携がスムーズに運ぶことが想定され、市町村には事業者間での更なる連携の推進が求められていると考えられる。

また、検討委員会では、合併や事業譲渡、社会福祉連携推進法人の設立など経営安定化のためのより強固な事業者間連携の重要性が示された。これらは介護保険サービスの基盤維持に向けての有効な手段の一つであることから、事業者に対する当該実現のための手法や取組事例などの参考情報提供や、必要に応じた事業者間の調整を市町村が実施していくことも有効であると考えられる。

⑤他地域の資源活用

より資源の不足する人口減少地域では、他地域（近隣他市町村等）の資源を活用することも重要である。

市町村ヒアリング調査では、市町村による相談・要請の上、市町村管内で撤退した事業者から他地域の事業者へ特別養護老人ホームの事業譲渡がなされている事例（P43）が見られた。市町村アンケート調査では、約1～2割の市町村が、今後10～15年後の供給過不足見込みについて、地域内で不足しているが他地域（近隣市町村等）のサービス等により充足できる見込みと回答している（P13）ことから、地域外サービスの利用状況も適切に把握した上で、必要であれば当該利用者のいる他地域のサービスとの連携も図りながら地域のサービス再編を検討することが重要であると考えられる。

⑥必要に応じた公費投入

公費投入をどの程度実施すべきかについては、状況に応じて様々であることから、慎重な吟味が必要である。

市町村ヒアリング調査では、施設の集約化に伴う新規整備や改修等にあたって、用地取得や施設整備を公費負担で実施している事例（P40,43）、サービス再編の間、運営費の赤字補填補助を実施している事例（P43,50）、町営化した事例（P50）が見られた。

もつとも、公費負担には一定の根拠が必要である。検討委員会では、安易な公費負担によるサービス再編とならないように留意することが重要だとの意見が挙げられた。市町村ヒアリング調査では、施設整備を公費負担することについて、計画策定をする中で事業者の財務状況を把握・分析し、事業者における整備が困難であることを詳細に確認した上で公費負担を決定した事例が見られた（P40）。

② 検証及びさらなる課題解決に向けた取組

サービス再編を具体化・実施した後も、当該対応に係る効果を検証し、必要あらば更なる対応策を実施していくことが必要である。市町村ヒアリング調査では、以下のような残存する課題、及び当該課題に対する対応が行われている様子が見られた。

自治体名	サービス再編の計画・取組	残存する課題	課題への対応（実施中）
西ノ島町 (P40)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 施設系サービスから多機能型サービスへシフトしていく方針 ▶ 施設整備は公費負担として事業運営は事業者負担で実施 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 施設の運営事業者と多機能型サービスの運営事業者が異なる状況下における、サービス再編に伴う人員整理・再配置の円滑な調整 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 指定管理料や賃料といった事業運営費については引き続き行政と事業者間の継続的協議をしていく
中頓別町 (P50)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ サービスを町営化 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 町営化での人件費負担増等による町財政の圧迫 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 経営分析を外部委託して実施中

このように、サービス再編の実施にあたっては、残存する課題を整理したり、再編の効果や生じたデメリットなどを検証したりした上で、さらなる課題解決に向けた検討・取組実施を官民連携のもと実施することが重要であると考えられる。

【特に都道府県が実施すべき事項】

① サービス再編のインセンティブの付与

都道府県ヒアリング調査では、施設再編を促進するために県単独の上乗せ補助を実施している事例（P58）が見られた。

このように地域のサービス再編を実施するインセンティブを都道府県が付与していくことも重要であると考えられる。

② 市町村と連携した広域的なサービス再編の実施

（2）の官民連携での協働検討で述べた複数市町村等による広域的な検討については、サービス再編実施にあたっては同様であると考えられる。

また、都道府県ヒアリング調査では、市町村担当者の人的ネットワークには限りがあるほか、市町村内の既に構築された関係性の中で市町村→その他関係者への対応事項の依頼が難しいケースも見られる点が指摘された（P58）。こういったケースでは都道府県が介入することで対応が加速化される場合もあることが想定され、都道府県には、市町村とその他関係者の関係性を把握しつつ、適切なタイミング・手法で後方支援をしていくことが求められていると考えられる。

また、検討委員会では、離島等相当サービスなどの基準緩和にかかる制度については、市町村では判断が難しく制度活用が進まないという背景もあることから、都道府県レベルでの勉強会開催や検討を進めていくことも重要であるといった意見が挙げられた。

8. 付録

アンケート調査票

令和7年度老人保健健康増進等事業
「人口減少社会を見据えた高齢者施設等の整備に関する調査研究」

都道府県・市区町村 アンケート調査 調査票

【注意事項】

- 調査対象 ■
 - ・都道府県および市区町村の介護保険担当課
- 調査時点 ■
 - ・特に記載がない限り、**2025年10月末時点**の情報をお答え下さい。
- 記入にあたって ■
 - ・設問にある注意書き（※）等をご確認の上回答して下さい。

- 単一回答の設問です。プルダウンから選択肢を選んで表示させて下さい。
- 複数回答の設問です。あてはまる選択肢について、プルダウンから○を選んで表示させて下さい。
- 数値もしくは自由回答の欄です。セルに直接入力して下さい。自由回答には文字数の制限はありません。
- 回答対象外の設問です。ご回答いただく必要がございません。

都道府県・市区町村名

都道府県を教えてください。（1つ選択）

1. リストから選択

市区町村名を教えてください。（1つ選択）

2. 都道府県を選択後、選択

（市区町村担当者の方のみお答えください）

ご回答者

ご所属
（都道府県担当者または市区町村担当者のいずれかを選択）
お名前
ご所属（部局名、課室名）
連絡先電話番号
連絡先メールアドレス

都道府県担当者

（1） およそ10～15年後の貴自治体の要支援・要介護認定者数の推計値についてご回答ください。

回答欄

- 1 増える見込みである
- 2 概ね変わらない
- 3 減る見込みである
- 4 わからない（推計していない）

（1）で1～3と回答した方がご回答ください

Q1 貴自治体の要支援・要介護認定者数をご回答ください。（2040年推計）

人

（1）で4と回答した方がご回答ください

Q2 推計していない理由をご回答ください。

回答欄

- 1 推計を行うためのデータがないため
- 2 推計を行うためのマンパワーが不足しているため
- 3 推計を行うことの発想・提案がなかったため
- 4 推計を行う方法がわからないため
- 5 推計を行う必要性がないため
- 6 その他

(2) 貴自治体の介護保険サービスの供給過不足の状況をご回答ください。

Q1 現在の貴自治体の介護保険サービスの供給過不足の状況で、最も当てはまるものひとつをご回答ください

1) 訪問系サービス	
2) 通所系サービス	
3) 多機能型サービス	
4) 介護保険施設（特養、老健、療養）	
5) 有料老人ホーム（特定施設、住宅型有料老人ホーム）	
6) サービス付き高齢者向け住宅	

選択肢

- 1 地域内（管内）で不足しており、他地域のサービス等を活用しても十分充足できていない
- 2 地域内（管内）で不足しているが、他地域のサービス等により充足できている
- 3 地域内（管内）でおおむね過不足なく充足できている
- 4 サービスが供給過多である（利用者数に比べ事業所数が多いなど）
- 5 わからない（把握していない）

Q1で全ての項目で5と回答した方にお伺いします

Q2 把握していない理由をご回答ください（複数回答）

回答欄

- 1 把握するためのマンパワーが不足しているため
- 2 把握することの発想・提案が無かったため
- 3 把握する方法がわからないため
- 4 その他

↳具体的に：

Q3 およそ10～15年後の貴自治体の介護保険サービスの供給過不足の見込みで、最も当てはまるものひとつをご回答ください

1) 訪問系サービス	
2) 通所系サービス	
3) 多機能型サービス	
4) 介護保険施設（特養、老健、療養）	
5) 有料老人ホーム（特定施設、住宅型有料老人ホーム）	
6) サービス付き高齢者向け住宅	

選択肢

- 1 地域内（管内）で不足しており、他地域のサービス等を活用しても十分充足できない見込み
- 2 地域内（管内）で不足しているが、他地域のサービス等により充足できる見込み
- 3 地域内（管内）でおおむね過不足なく充足できる見込み
- 4 サービスが供給過多となる見込み（利用者数に比べ事業所数が多いなど）
- 5 わからない（推計していない）

Q3で全ての項目で5と回答した方にお伺いします

Q4 推計していない理由をご回答ください（複数回答）

回答欄

- 1 推計を行うためのデータがないため
- 2 推計を行うためのマンパワーが不足しているため
- 3 推計を行うことへの発想・提案が無かったため
- 4 推計を行う方法がわからないため
- 5 その他

↳具体的に：

Q5 貴自治体の待機実人数の把握有無をご回答ください。

1) 特別養護老人ホーム	
2) 老人保健施設	
3) 認知症グループホーム	

選択肢

- 1 全施設について把握している
- 2 一部施設について把握している
- 3 把握していない
- 4 管内に施設がない（市町村のみ選択ください）

Q6 貴自治体の今後5年間に於いて大規模修繕や建替えが必要な施設の把握有無をご回答ください。

1) 特別養護老人ホーム	
2) 老人保健施設	
3) 認知症グループホーム	

選択肢

- 1 全施設について把握している
- 2 一部施設について把握している
- 3 把握していない
- 4 管内に施設がない（市町村のみ選択ください）

Q7 貴自治体の介護保険施設の運営事業者における今後の事業運営（事業継続や定員増減）に関する把握有無をご回答ください。（複数回答）

回答欄
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

- 1 毎年又は介護保険事業計画策定時などの機に、アンケートにより事業継続意向の有無を把握している
- 2 毎年又は介護保険事業計画策定時などの機に、アンケートにより定員増減希望を把握している
- 3 毎年又は介護保険事業計画策定時などの機に、ヒアリングにより事業継続意向の有無を把握している
- 4 毎年又は介護保険事業計画策定時などの機に、ヒアリングにより定員増減希望を把握している
- 5 上記のいずれも実施していない
- 6 管内に公営以外の施設がない（市町村のみ選択ください）

(3) 介護サービス基盤維持に向けた事業者との協議等

Q1 貴自治体では、既存施設・事業所の在り方を含めた介護サービス基盤維持に向けて課題意識として有しているものをご回答ください。（複数回答）

回答欄
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

- 1 既存建物・設備の老朽化
- 2 既存建物・設備の有効活用されていない状況
- 3 介護職員の確保・定着
- 4 介護職員の負担軽減
- 5 多様化する地域ニーズへの対応
- 6 地域内法人間の連携・協働化
- 7 経営の協働化・大規模化
- 8 その他

↳具体的に：

Q2 貴自治体では、既存施設・事業所の在り方を含めた介護サービス基盤維持に向けた検討にあたって、全部又は一部の介護保険サービス事業者（自治体は除く。以下同じ）と協議を行っているかをご回答ください。（複数回答）

回答欄
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

- 1 介護保険サービス事業者と従来から継続的に協議を実施（会合等の全体の場合）
- 2 介護保険サービス事業者と従来から継続的に協議を実施（個別協議）
- 3 介護保険サービス事業者と介護保険事業計画策定に当たって協議を実施（会合等の全体の場合）
- 4 介護保険サービス事業者と介護保険事業計画策定に当たって協議を実施（個別協議）
- 5 協議の実施を検討中
- 6 協議の実施、検討をしていない
- 7 管内に介護保険サービス事業者がない（市町村のみ選択ください）

Q2で1～4のいずれかに○を付けた方にお伺いします

Q3 どのような協議を実施していますか。行っている協議内容をご回答ください。（複数回答）

回答欄
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

- 1 既存建物・設備の老朽化への対策
- 2 入所者数増加に伴う既存建物・設備の整備や活用方針
- 3 入所者数減少に伴う既存建物・設備の整備や活用方針
- 4 介護職員の確保・定着
- 5 介護職員の負担軽減
- 6 多様化する地域ニーズへの対応
- 7 地域内法人間の連携・協働化
- 8 経営の協働化・大規模化
- 9 その他

↳具体的に：

Q4 貴自治体における、管内に必要な不可欠な介護保険サービス（撤退した場合多大な影響が出る介護保険サービス）を提供している事業者について、次のような事業者がいるかをご回答ください。（複数回答）

回答欄
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

- 1 経営難による撤退意向を示している事業者がいる
- 2 撤退意向は示していないが、経営継続が危惧されている事業者がいる
- 3 1、2のような事業者はいない
- 4 わからない
- 5 管内に必要な不可欠な介護保険サービス（撤退した場合多大な影響が出る介護保険サービス）を提供している事業者はいない（市町村のみ選択ください）

Q3 上記のうち、直近3年間で実施した・しているものをすべてご回答ください
 ※事業者が主体のものは、直近3年間で事業者が実施した・しているもので自治体として認識しているものをご回答ください。(複数回答)

- | 回答欄 |
|---|
| 1 将来的な供給過不足を予測するためのサービス需給予測の数値算出 |
| 2 将来的な提供体制再編・整備に向けた官民連携による課題や方策等の共有・検討等 |
| 3 他分野(介護保険サービス以外)との一体的な福祉サービス再編の検討等 |
| 4 事業者における生産性向上 |
| 5 障害福祉サービス事業者における共生型介護保険サービスの提供 |
| 6 基準該当介護保険サービスの提供 |
| 7 サテライト型事業所の設置 |
| 8 事業者における連携・協働化(介護保険サービス同士の連携・協働化) |
| 9 事業者における連携・協働化(介護保険サービス以外の他分野との連携・協働化) |
| 10 事業者における事業の大規模化(定員増や提供地域拡大等の大規模化) |
| 11 事業者における事業の大規模化(介護保険サービス以外の新規サービス実施や事業拡大) |
| 12 事業者における異なる介護保険サービスへのサービス種別変更 |
| 13 事業者における介護保険サービスへのサービス種別変更・事業参入 |
| 14 事業者における他の介護保険サービス事業所等又は事業者との間の事業譲渡等や合併 |
| 15 事業者における介護保険サービス以外の他分野の事業所又は事業者との間の事業譲渡等や合併 |
| 16 特になし |
| 17 その他 |

(5) 高齢者施設大規模修繕や改築等に係る支援状況

貴自治体が、**定員30人以上の高齢者施設(広域型施設)を対象**とした大規模修繕や改築等に係る**貴自治体単独の補助制度**を有しているかをご回答ください。

Q1 ※**国の補助制度を活用するものは、単費での上乗せや嵩上げ補助も含めて除き、単費の補助制度についてご回答ください。**
 (市町村においては、都道府県の補助制度を活用するものも除く。)

- | 回答欄 |
|----------|
| 1 有している |
| 2 有していない |

Q1で「1.有している」と回答した方にお伺いします

Q2 令和7年度の関係予算額についてご回答ください。

- | 回答欄 |
|--|
| 1 予算計上している → 予算を計上している場合は予算額をご回答ください <input type="text"/> 千円 |
| 2 補助制度はあるが、要望等がなく、予算は計上していない |
| 3 その他
↳具体的に: <input type="text"/> |

Q3 補助対象の内容等をご回答ください

- Q3-1 補助対象としている項目を選択し、選択した項目における補助基準額及び補助率をご回答ください。(複数回答)
- Q3-2 Q3-1で選んだ項目について、補助基準額、補助率を回答してください。また、補足説明がある場合は備考欄に記入してください。
- 注1 補助基準額について、単価当たりの金額を記載する場合には、備考欄に平米単価や床単価であるなどの単価の前提を記載ください。
- 注2 施設類型によって補助率等が異なる場合には、特養についてご回答ください
- 注3 補助基準額及び補助率については、さらに補助メニューで細分化されている場合には、もっとも活用されている代表的なメニューについて1つご回答ください
- 注4 加算等により補助基準額等が変わる場合については、もっとも活用されている実態に即して代表的なものについて1つご回答ください
- 例えば、加算等により補助基準額等が変わる場合については、もっとも活用されている実態に即して代表的なものについて1つご回答ください

	Q3-1	Q3-2→	補助基準額	補助率	備考
1) 新設	<input type="text"/>	→	<input type="text"/> 千円	<input type="text"/> % (%で記載)	<input type="text"/>
2) 増築	<input type="text"/>	→	<input type="text"/> 千円	<input type="text"/> % (%で記載)	<input type="text"/>
3) 改築	<input type="text"/>	→	<input type="text"/> 千円	<input type="text"/> % (%で記載)	<input type="text"/>
4) 増改築	<input type="text"/>	→	<input type="text"/> 千円	<input type="text"/> % (%で記載)	<input type="text"/>
5) 大規模修繕	<input type="text"/>	→	<input type="text"/> 千円	<input type="text"/> % (%で記載)	<input type="text"/>
6) バリアフリー化	<input type="text"/>	→	<input type="text"/> 千円	<input type="text"/> % (%で記載)	<input type="text"/>
7) 耐震化	<input type="text"/>	→	<input type="text"/> 千円	<input type="text"/> % (%で記載)	<input type="text"/>
8) 設備設置・更新	<input type="text"/>	→	<input type="text"/> 千円	<input type="text"/> % (%で記載)	<input type="text"/>
9) その他	<input type="text"/>	→	<input type="text"/> 千円	<input type="text"/> % (%で記載)	<input type="text"/>

↳具体的に:

Q4 物価高騰に伴う、令和4年度以降の補助制度の見直し状況をご回答ください。

回答欄

- 1 物価高騰に伴う補助制度の見直しを実施した
- 2 物価高騰に伴う補助制度の見直しを実施はしていないが、検討した又は検討している
- 3 物価高騰に伴う補助制度の見直しは実施も検討もしていない

Q4で「1.物価高騰に伴う補助制度の見直しを実施した」を回答した方にお伺いします

Q5 見直し内容をご回答ください。

回答欄

- 1 補助率の引上げ
- 2 補助基準額の引上げ
- 3 補助上限額の引上げ
- 4 補助金額の上乗せや加算
- 5 補助対象メニューや補助対象経費の拡大
- 6 補助要件の緩和
- 7 補助制度の予算額の増額
- 8 その他

→具体的に：

アンケートの提出方法について

1. 本回答用紙を保存して下さい(ファイル名は「自治体名_調査票」として、都道府県+市区町村名を付記ください(都道府県は都道府県名のみ)。
2. 下記サイトにアクセスして下さい。

3. 画面の案内にしたがって、「1」で保存したファイルをアップロードして下さい。
4. なお、(5)Q1の設問で、「1.有している」と回答している場合は、補助要項を同じサイトにアップしてください
その際、ファイル名は「自治体名_ファイル名」としてください(投稿ファイルはpdf、Excel等のような形式でも構いません)
5. アップロードボタンを押すと、回答完了です。

※うまくアップロードができない場合は、下記メールアドレスまで、回答いただいたExcelファイルを添付ファイルとして送信下さい。

～ ご協力ありがとうございました ～

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分)
人口減少社会を見据えた高齢者施設等の整備に関する調査研究事業
報告書

令和8年3月

PwC コンサルティング合同会社

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-2-1

Otemachi One タワー

TEL : 03-6257-0700(代表)

[Work Package ID: JPE00017935.1.1]