

令和7年7月28日
(7月11日現在)

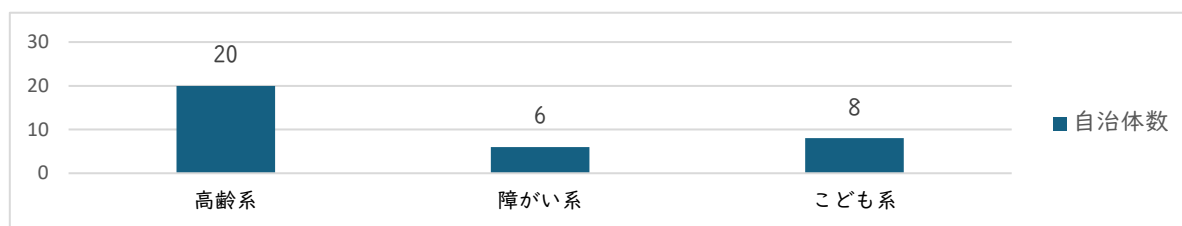
今後の地域ケアサービス再生存続の意向等調査結果（概要）

(1) 地域のケアサービスの維持を図る上で必要な施設について、今後、存続が難しくなると見込まれるものがある自治体 (n=43)

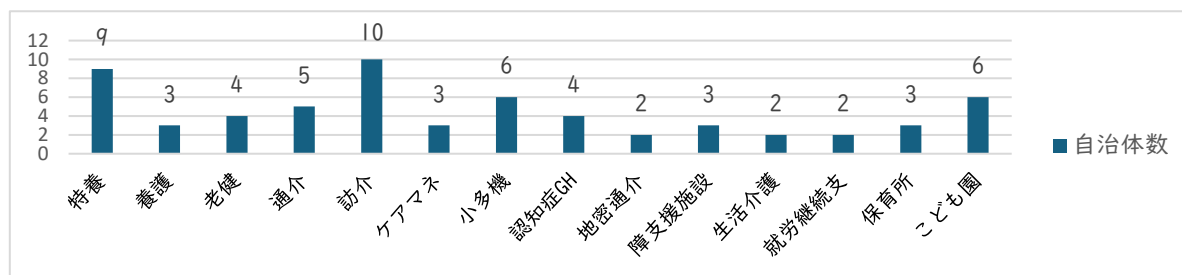
該当あり

25 自治体 (58%)

(類型別)



(施設別)



(2) 該当ありとした自治体の状況

(存続が難しいと考える理由)

- ・ 人口減少に伴い、高齢者・要介護者の減少も進むと見込まれる。待機者数も少なく、施設の統廃合が必要
- ・ 施設が老朽化し、建て替えが必要であるが、高齢者数がピークアウトしており、利用者の確保が難しい。
- ・ 現在の利用率を踏まえた介護報酬（収入）では、修繕の資金を確保できるかが不透明である。資金確保が難しい。
- ・ 中山間地域は、働き手の確保が困難で、利用者の居住地も点在しており、移動時間がロスとなり効率よくサービスが提供できない。
- ・ 出生数の減少により、未就学児童数も減少しており、将来的に入園児童数が減少することが見込まれる。
- ・ サービス利用者に対して提供する側の体制が整わない。スタッフの募集をかけても応募がなく、人材確保が難しい。若い世代の人材が採用できず、職員の高齢化が進んでいる。

(これまでの取組状況)

- ・ 老人保健施設を看護小規模多機能型居宅介護+障害者グループホームに転換する。
- ・ 特別養護老人ホームと老人保健施設の統廃合の協議を進め、当面、老人保健施設に特別養護老

人ホームへの入所が妥当である状態の方の受け入れを行ってもらうこととし、令和8年度中をもって特別養護老人ホームを閉所することとした。

- ・ 保育所について、複合化・集約化検討と併せて、民設民営化を検討中。
- ・ 従業員確保のための各種奨励金制度を創設した。

(3) 今後の取組について

- ・ 次期介護保険事業計画策定に当たって、地域の施設全体の方向性を示す。この中で、現在の事業収入、施設の改修費、転用により得られる収入及び人材等を踏まえ、持続可能な経営とするためのシミュレーションを行う（WAMや経営コンサルを活用したいが、費用面での課題がある）。
- ・ （自治体に合った）地域包括ケアシステムを構築すべく、「総合ケア調整会議」を設置し、各事業所から参加をしてもらい、医療と介護の連携、施設と在宅サービスの利用の棲み分け、各事業所の経営状況などを協議している。
- ・ 空床となっている特別養護老人ホームの居室を、軽度又は自立している高齢者や障害者に向け、住居として利用できないか検討したい。

(4) 本協議会に対する支援の希望について

① 専門家の講演会や勉強会への参加（n=43）

希望あり	26 自治体（60%）
------	-------------

② 該当する施設等の経営診断・事業再生についての支援（n=43）

希望あり	10 自治体（23%）
------	-------------

③ 上記②で希望ありと回答した場合の支援希望時期

本年（2025 年）秋（速やかに）	5 自治体（50%）
2026 年度中	3 自治体（30%）
2027 年度中	0 自治体（0%）
2028 年度以降	2 自治体（20%）

(5) 「小規模・地域共生ホーム型 CCRC」を地域ケアサービス再生存続の選択肢とすること（n=43）

関心があり、選択肢の一つとして検討対象としたい。	6 自治体（14%）
関心があるが、さらに情報を集めた上で、検討対象とする判断したい。	24 自治体（56%）
現時点では、特に関心はない。	11 自治体（26%）
その他、無回答	2 自治体（5%）

(6) 地域ケアサービス再生存続に当たって、現行の国等の規制・運用でネックとなっていること

- ・ 国等の補助金を受けて施設を建設した場合、施設を別の施設に転換しようとする補助金を返還しないといけませんが、補助金を返還しないで済むような枠組みの構築が必要である。
- ・ 人員配置等基準の緩和を行う必要がある。
- ・ 現行、施設の修繕にかかる補助金がない状況であり、事業者の大きな負担となることから、修繕に必要な費用の補助や家賃補助が必要である。

以上

令和7年7月28日
(7月11日現在)

今後の地域ケアサービス再生存続の意向等調査結果

標記について、自治体協議会会員自治体に対し、調査を実施した結果は、以下のとおり。

1. 回答自治体数

43 自治体

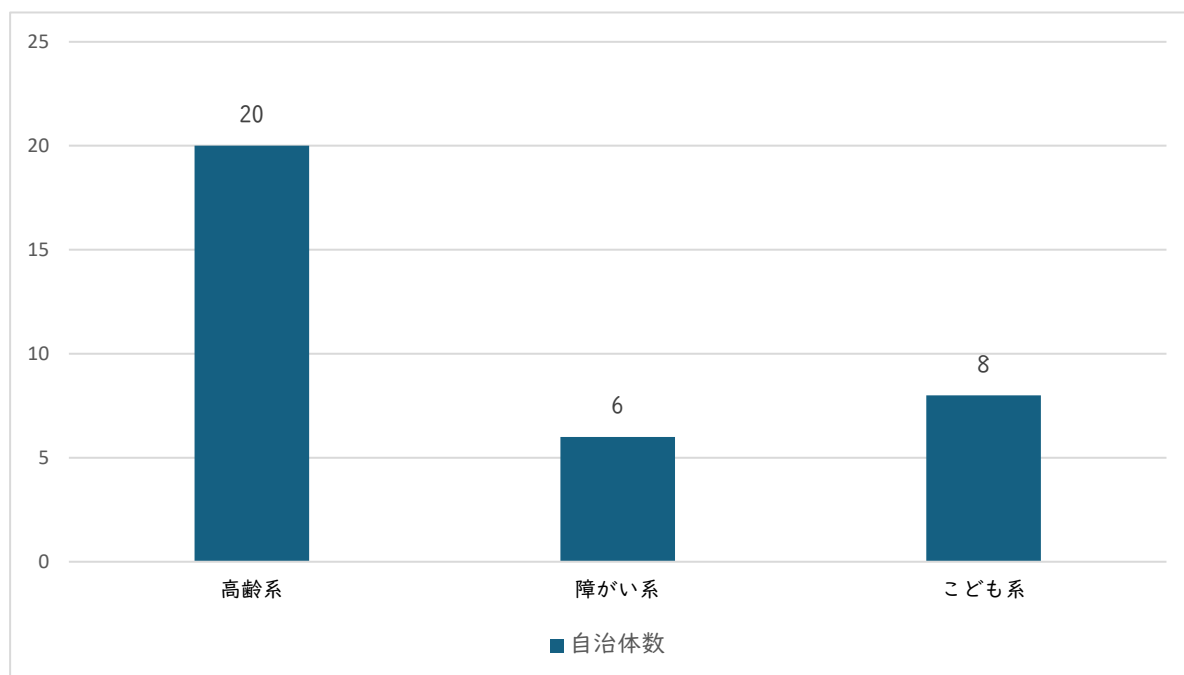
2. 結果

(1) 地域のケアサービスの維持を図る上で必要な施設について、今後、存続が難しくなると見込まれるものがある自治体 (n=43)

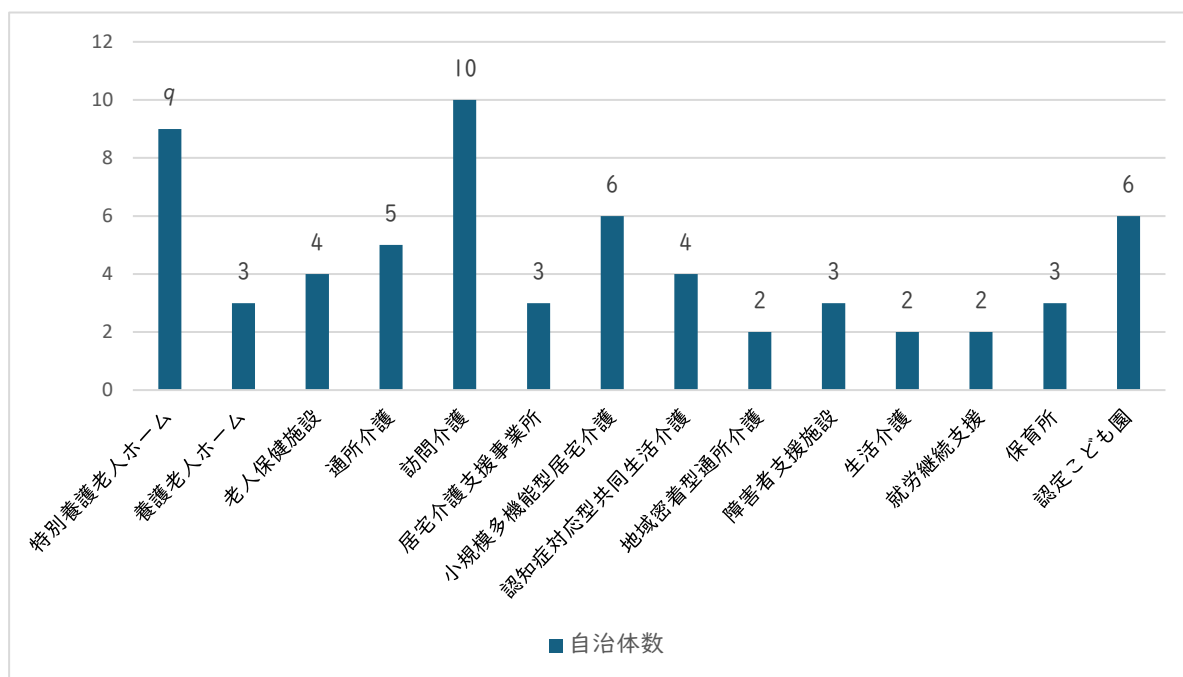
該当あり	25 自治体 (58%)
該当なし	18 自治体 (42%)

(2) 「該当あり」とした自治体の状況

① 施設ごとの該当自治体数
(類型別)



(施設別)



* このほか、以下の施設について「自治体が「該当あり」と回答

介護施設全般、訪問入浴介護、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、訪問リハ、短期入所療養介護、短期入所生活介護、共同生活援助（障害者 GH）、重症心身障害者通所施設、母子生活支援施設、介護医療院

② 存続が難しいと考える理由

(サービス利用者側の要因)

- ・ 人口減少に伴い、高齢者・要介護者の減少も進むと見込まれる。待機者数も少なく、施設の統廃合が必要。(特別養護老人ホーム)
- ・ 施設が老朽化し、建て替えが必要であるが、高齢者数がピークアウトしており、利用者の確保が難しい。(特別養護老人ホーム、障がい者支援施設)
- ・ 近年、入所対象となる要介護3以上の高齢者が減少しており、空きベッドが発生し、収益悪化が大きな課題となっている。(特別養護老人ホーム)
- ・ 現在の利用率を踏まえた介護報酬（収入）では、修繕の資金を確保できるかが不透明である。資金確保が難しい。(特別養護老人ホーム、老人保健施設、養護老人ホーム)
- ・ 80歳以上の入居者が62%にのぼり、長期入院、逝去される方も多い。また、要介護3以上の入所者は従来よりもスムーズに特別養護老人ホームに入所できるようになったため、空床が増えている。(養護老人ホーム)
- ・ 指定管理施設として地元の社会福祉法人で運営されているが、市民病院よりの医師配置、スタッフの派遣により何とか継続できている。医師が高齢化しており退職されるとなれば、特養等他の施設に転換せざるを得ない状況である。(介護医療院)
- ・ 利用料が高額で、負担が困難なため利用者の確保が難しい。今後、身寄りがいない人が単身で施設の利用ができなくなるおそれがある。(特別養護老人ホーム、老人保健施設、認知症高齢者グループホーム)

- ・ 同規模の事業者が利用者を取り合う形で稼働率が伸びていない。(通所介護)
- ・ 中山間地域は、働き手の確保が困難で、利用者の居住地も点在しており、移動時間がロスとなり効率よくサービスが提供できない。(訪問介護)
- ・ 広大なサービスエリアで事業者による送迎では対応しきれず、保護者による送迎に頼っているが、保護者が運転できなくなると通所ができなくなる。働き手も不足し、限られた少数利用者のために車両やスタッフを増やすことは採算性が見込めない(新規で送迎車両購入費助成事業を立ち上げたが、利用が低調で事業を廃止)。(障害者福祉サービス)
- ・ 家族が近隣にいないため、施設入所を希望する高齢者が増え、居宅サービスの利用者が減っている。(訪問介護、通所介護)
- ・ 要介護度が低い利用者が増え、登録者が増えない(あるいは、スタッフ不足で増やせない)ことから、介護報酬が少なくなり、経営が厳しい。(小規模多機能型居宅介護)
- ・ 地域密着型であるため、利用対象地域が限定されており、今後、利用者が減少する。(小規模多機能型居宅介護)
- ・ 出生数の減少により、未就学児童数も減少しており、将来的に入園児童数が減少することが見込まれる。(保育所、認定こども園)

(スタッフ不足の要因)

- ・ スタッフ不足で100床→60床で運用しており、減収となるため。(特別養護老人ホーム)
- ・ サービス利用者に対して提供する側の体制が整わない。スタッフの募集をかけても応募がなく、人材確保が難しい。若い世代の人材が採用できず、職員の高齢化が進んでいる(全サービス共通)
- ・ 24時間対応と随時対応という厳しい勤務体制により従業員の確保が難しい。(定期巡回・随時対応型訪問介護看護)
- ・ 夜間対応が人員等により難しく、重度の利用者を受け入れられない。利用希望があっても対応が難しい希望者は受けられないため、利用に繋がらない。(共同生活援助)
- ・ スタッフの人数やスキルが十分でないため、受け入れができず、必然的に利用率が下がる。(生活介護)

(その他)

- ・ 昨今の物価や人件費の高騰により、経営が厳しい。(特別養護老人ホーム、老人保健施設)

③ これまでの取組状況

(施設転換、統廃合)

- ・ 老人保健施設を看護小規模多機能型居宅介護+障害者グループホームに転換する。
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業を停止し、隣接する通所リハビリテーションで代替し、通所型サービスAを受託した。
- ・ 特別養護老人ホームと老人保健施設の統廃合の協議を進め、当面、老人保健施設に特別養護老人ホームへの入所が妥当である状態の方の受け入れを行ってもらうこととし、令和8年度中をもって特別養護老人ホームを閉所することとした。

- ・ 養護老人ホームについて民設民営に向けての協議を行っているが、建設費が高騰し、養護老人ホーム単独での運営が厳しいなどにより、進展していない。
- ・ 保育所について、複合化・集約化検討と併せて、民設民営化を検討中。
- ・ （日常生活圏ごとに3事業所ある）小規模多機能型居宅介護事業所について、サテライト化等を含め、検討が必要。
- ・ 公立幼稚園（教育認定）を公立幼稚園型認定こども園（教育・保育認定）に移行する。
- ・ 利用定員数を減らして運営する。
- ・ 保育所について、広域入所要件を緩和する。
- ・ 施設維持環境改善、運営費等の経済的支援を実施した。
- ・ 民間事業者による経営改善業務委託を実施し、入所対象者の将来予測や収支状況分析を行った。その上で、法人統合の可能性を含め、隣村の関係機関との勉強会・情報交換会を開催した。
- ・ 市と市内社会福祉法人（2法人）にて社会福祉連携推進法人を設立し、経営改善業務を実施している。各社会福祉法人に対し、経営改善業務の費用支援（コンサルによる経営分析）を実施した。

（スタッフ確保対策）

- ・ 従業員確保のための移住支援金制度を創設した。
- ・ 若手入職者や有資格入職者に対し、奨励金の支給を行った。
- ・ 資格取得、キャリアアップのための講座開催及び費用の助成を行った。
- ・ 臨時職員を正職員に雇用変更した。
- ・ 定年を迎えた後でも、本人の希望があれば退職せずに働いてもらっている。
- ・ 介護スタッフの負担を軽減し、離職を減らすため、介護ボランティア等の育成を行った。
- ・ 有償ボランティアが軽微な支援に対応する「有償在宅福祉サービス事業」を立ち上げた。
- ・ 外国人技能実習生の居住確保の支援を行った。
- ・ 介護技能実習生など外国人労働者の受け入れについても検討を行っているが、施設側の費用負担が大きい。加えて、実習生の生活の支援に対しての負担も大きい。
- ・ 市内の事業所はスタッフ不足による利用制限を行っているため、隣市のデイサービスやショートステイの利用調整をケアマネジャーに依頼した。

（3）今後の取組について

（施設の在り方関係）

- ・ サービス必要量の見込みについて分析する。
- ・ 次期介護保険事業計画策定に当たって、地域の施設全体の方向性を示す。この中で、現在の事業収入、施設の改修費、転用により得られる収入及び人材等を踏まえ、持続可能な経営とするためのシミュレーションを行う（WAMや経営コンサルを活用したいが、費用面での課題がある）。

- ・（自治体に合った）地域包括ケアシステムを構築すべく、「総合ケア調整会議」を設置し、各事業所から参加をしてもらい、医療と介護の連携、施設と在宅サービスの利用の棲み分け、各事業所の経営状況などを協議している。
- ・ ADL は概ね自立しているものの、生活の中で何かしらの支援が必要で、在宅での生活が困難となり、養護老人ホームの利用を申請するケースが増えている。周囲で見守る仕組みがあれば在宅での生活が継続できる高齢者も増えているため、養護老人ホームの在り方についても見直していく必要があり、社会福祉法人等にも参加をしてもらいながら、令和7年度中に検討を実施する。
- ・ 小規模・地域共生ホーム型 CCRC も課題解決に向けて有効な方策と考えられることから、具体的な制度の活用方法などの検討・分析を深めていきたい。
- ・（養護老人ホームの）運営法人の収支改善のため、税金課税者でも入居可能な契約入所（定員の20%の範囲で受入が可能）の模索を開始する。契約入所は市民に利用していただける入居費用と法人の運営との折り合い、料金設定が課題となる。隣接する障がい者グループホームのニーズ増に対して、一部転用を模索する。
- ・（子育て支援施設）将来的な人口推計、教育、保育ニーズの見込みから、今後の利用見込みを推計し、今後の施設の在り方について検討を進める。
- ・（保育所）施設の統廃合又は民間事業者への移管等を行う。
- ・ 空床となっている特別養護老人ホームの居室を、軽度又は自立している高齢者や障害者に向け、住居として利用できないか検討したい。
- ・ 自治体の公共施設再配置計画に基づき、施設再編等を検討していく。
- ・ 各事業所を訪問し、個別にヒアリングを行い、現在の運営状況等について膝を交えて伺い、現状の課題整理を行う。
- ・ 地域ケアサービスの存続に向け、地域ケア会議等で検討を行う。
- ・ 老朽化した施設で修繕が難しいため、空き施設の利活用に向けた調整を行う。

（スタッフ確保関係）

- ・ 事業所等と連携して、人材確保・育成の方策を検討する。
- ・ 人材育成のため、サービスの質の向上に向けた研修会を開催する。
- ・ 村外からの人材を確保することが難しいため、現存の職員の退職年齢の引き上げや人員配置の最適化により、職員を確保する。
- ・ 介護福祉士、保育士等を養成する専門学校に対し、通所型サービス A を総合事業として委託し、デイサービスの補完的機能を持たせ、高齢者の生きがいづくり、家族のレスパイト、学生のスキルアップを総合的に実施する。
- ・ 人口減少、少子高齢化に加え生産年齢人口を中心とする担い手が減少する将来に備え、地域のケアサービスの社会福祉分野の一部を地域福祉にシフトする。シフトされた地域のなかでは、元気な高齢者などが支援を必要とする方を支える「生活を支援するビジネスの仕組み」をつくり小さな経済循環（少しの小遣い稼ぎ）を回す。

(その他)

- ・ 介護報酬加算で申告漏れ等がないか確認する。
- ・ 定員数の上限まで利用者を登録することを目標に、利用希望者がいた場合には断らないようにする。町内の訪問介護事業所が飽和気味であることから、地域のケアマネジャーと連携し、訪問サービスを利用してもらうことを基軸として、地域の高齢者との関わりを密にすることで通所・宿泊につなげていく。

(4) 本協議会に対する支援の希望について

① 専門家の講演会や勉強会への参加 (n=43)

希望あり	26 自治体 (60%)
希望なし	17 自治体 (40%)

② 該当する施設等の経営診断・事業再生についての支援 (n=43)

希望あり	10 自治体 (23%)
希望なし	33 自治体 (77%)

③ 上記②で希望ありと回答した場合の支援希望時期

本年 (2025 年) 秋 (速やかに)	5 自治体 (50%)
2026 年度中	3 自治体 (30%)
2027 年度中	0 自治体 (0%)
2028 年度以降	2 自治体 (20%)

(5) 「小規模・地域共生ホーム型 CCRC」を地域ケアサービス再生存続の選択肢とすることについて (n=43)

関心があり、選択肢の一つとして検討対象としたい。	6 自治体 (14%)
関心があるが、さらに情報を集めた上で、検討対象とする判断したい。	24 自治体 (56%)
現時点では、特に関心はない。	11 自治体 (26%)
その他、無回答	2 自治体 (5%)

(6) 地域ケアサービス再生存続に当たって、現行の国等の規制・運用でネックとなっていることについて

(基準等の見直し)

- ・ 国や都道府県の補助金を受けて施設を建設した場合、施設を別の施設に転換しようとする補助金を返還しないといけないが、補助金を返還しないで済むような枠組みの構築が必要である (国庫等が財源となって建てられた介護施設等は、経過年数が 10 年未満である施設等にあたる財産処分の転用について制限がある)。

- ・ 人員配置等基準の緩和を行う（一定時間以上の短時間勤務職員を常勤換算１人とする、小規模地域共生ホーム型 CCRC のごちゃまぜサービスの人員配置の基準緩和、ICT で代替できるサービスの場合の人員配置基準の緩和）。
- ・ 障がい者と高齢者がともに暮らす住居（シェアハウス）を前提に、障がい者と高齢者にそれぞれ別のヘルパーを派遣するのではなく、一人のヘルパーが一体的に対応できるような仕組みを検討する。
- ・ 分野横断的な運営・ケアに係る法的整備（施設基準、報酬等）や人材育成（医療・介護・福祉の共通基礎課程やキャリアラダー等）についての検討が急務である。
- ・ 医療介護連携を進めるに当たり、医療依存度の高い高齢者の退院が難しい状況にある。現在、介護職員への吸痰吸引等の研修を行っているが、実際の現場では、不安が先行し、結果、医療依存度の高いケースの入所が断られることが多い。吸痰吸引等の研修受講者が、看護師不在時でも安全にケアできるよう伴走支援として、24 時間の看護師支援ができるようなオンコールやオンライン体制等の構築が必要である。

(財政支援措置)

- ・ 現行、施設の修繕にかかる補助金がない状況であり、事業者の大きな負担となることから、修繕に必要な費用の補助や家賃補助が必要である。
- ・ 事業者同士が協議体をつくり、地域のサービス提供体制を構築する場合に、（介護報酬とは別に）国から補助金が交付される仕組みがあると良い。
- ・ 介護事業所の負担軽減のための ICT 活用に向けた財政措置を拡充する。
- ・ 法人の統合促進、経営コンサル導入の支援、法人の伴走支援体制構築のための財政支援を行う。
- ・ 高齢者等のシェアハウスへの無理のない住み替えと、その空き家の利活用による地域づくりを促進するための支援措置を創設する。
- ・ 管理部門の集約やお互いの強みの集約化を図るなど、法人の統合を促進するためのインセンティブの制度設計や、経営コンサルを導入し、法人の実態や地域課題で対応を柔軟にできるようにする。

(報酬)

- ・ 介護、障がい、保育分野の報酬の増額、報酬上の加算措置が事業者の負担を増やしており、本体報酬による評価を基本として、加算を最小限とする報酬体系を構築する。
- ・ 社会資源が少ない地域において、訪問介護サービス等を他地域の事業所に依頼したいが、移動時間や職員の拘束時間に対して報酬が安いことから、引き受けてもらえる事業所が少ない。このような地域でサービス利用を希望している方へ継続して提供できるような仕組みを構築する。
- ・ 介護保険サービスと障害福祉サービスの両方を利用する場合、マネジメント料においてケアマネジャーと相談支援専門員の二重請求が原則できない。ごちゃまぜで支援していくために、トータルマネジメントの機能としての新たな報酬体系が必要ではないか。

- ・ 小規模多機能型居宅介護サービスでは、器械浴の入浴設備がないため、ガン末期などで状態不安のため自宅での訪問入浴サービスを導入し、生活を支えているケースがあるが、費用負担が事業所となるため負担が大きい。小規模多機能型居宅介護と併用可能なサービスメニューを拡大して欲しい。

以上