（資料1第4章基本目標5、補足資料）

介護サービスや施設の整備状況と今後のあり方について

1 本資料の趣旨

第 10 期介護保険事業計画（令和9年度～令和 11 年度）では、介護保険サービス基盤の整備方針を、新たな施設整備及び公募を行う方針から、既存資源の転換整備に努める方針へと転換します。

本資料は、この方針転換の背景となった検討状況を整理するとともに、具体的な転換整備として検討している2件（介護医療院の増床、特別養護老人ホームへの転換）について、必要性及び財政影響について取りまとめるものです。

2 第 10 期計画における介護保険サービス基盤整備方針の全体像

（1）方針転換の背景

第 6 期計画から計画していた小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護につきましては、公募を行っても整備や応募に至りませんでした。その一方で、現在は有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅（以下「サ高住」という。）の整備が進んでいます。

これを踏まえ、第 10 期計画では、新たな施設整備及び公募は行わず、既存の居宅・地域密着型・施設サービスの機能強化と効率的な運用に努めます。

この方針の背景となった現状分析を以下で整理します。

（2）本市の高齢者人口・要介護認定の状況

碧南市の総人口は減少傾向にある一方、65 歳以上人口は令和6年以降横ばい～微増で推移しており、令和7年9月時点で 17,429 人、高齢化率は 24.1%となっています。この水準は全国・愛知県よりも低く、近隣市との比較では西尾市に次いで高くなっています。第1号被保険者数も 17,400 人前後で横ばいの状況が続いています。

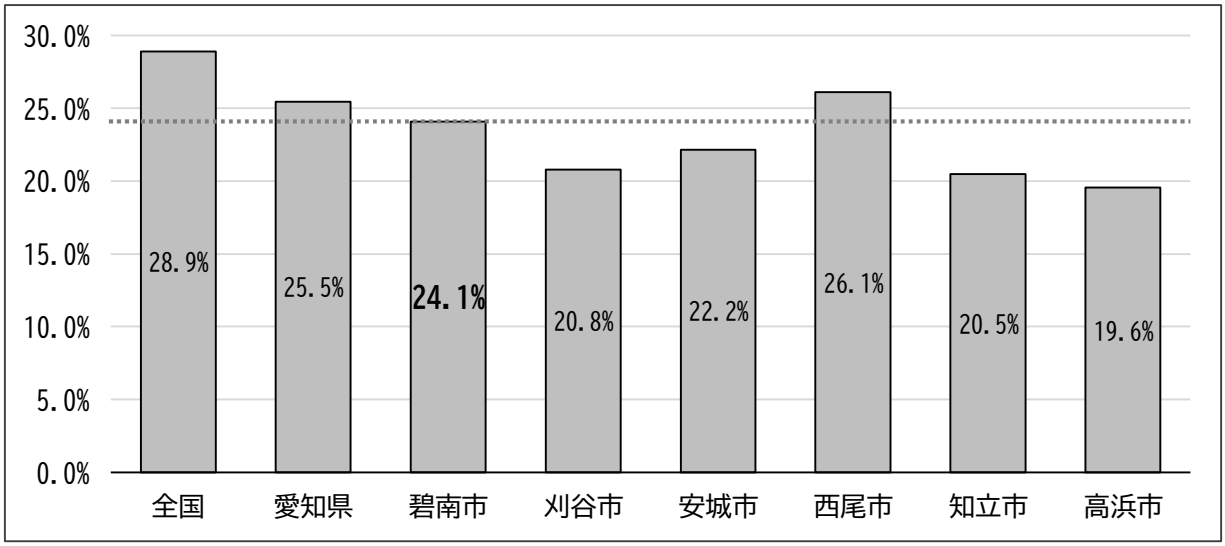
要介護（要支援）認定率は、令和4年 16.6%、令和8年 17.4%と推移しています。高齢者数・認定者数の推移としては、横ばい～1%未満の変動の範囲となっています。

■碧南市の年齢別人口の推移■

項目		単位	令和３年	令和４年	令和５年	令和６年	令和７年
総人口	人口	人	72,799	72,756	72,524	72,266	72,060
0～14 歳	人口	人	9,846	9,756	9,611	9,449	9,261
	割合	%	13.5	13.4	13.3	13.1	12.9
15～64 歳	人口	人	45,550	45,598	45,524	45,396	45,370
	割合	%	62.6	62.7	62.8	62.8	63.0
65 歳以上	人口	人	17,403	17,402	17,389	17,421	17,429
	割合	%	23.9	23.9	23.9	24.1	24.1
65～74 歳(再掲)	人口	人	8,549	8,306	8,060	7,834	7,619
	割合	%	11.7	11.4	11.1	10.8	10.6
75 歳以上(再掲)	人口	人	8,854	9,096	9,329	9,587	9,810
	割合	%	12.2	12.5	12.8	13.3	13.5

資料：碧南市「住民基本台帳」(各年9月 30 日時点)

■高齢化率の状況＜全国・愛知県・近隣市との比較＞■



資料：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」(令和7年1月1日時点)

■要介護(要支援)認定率の推移■

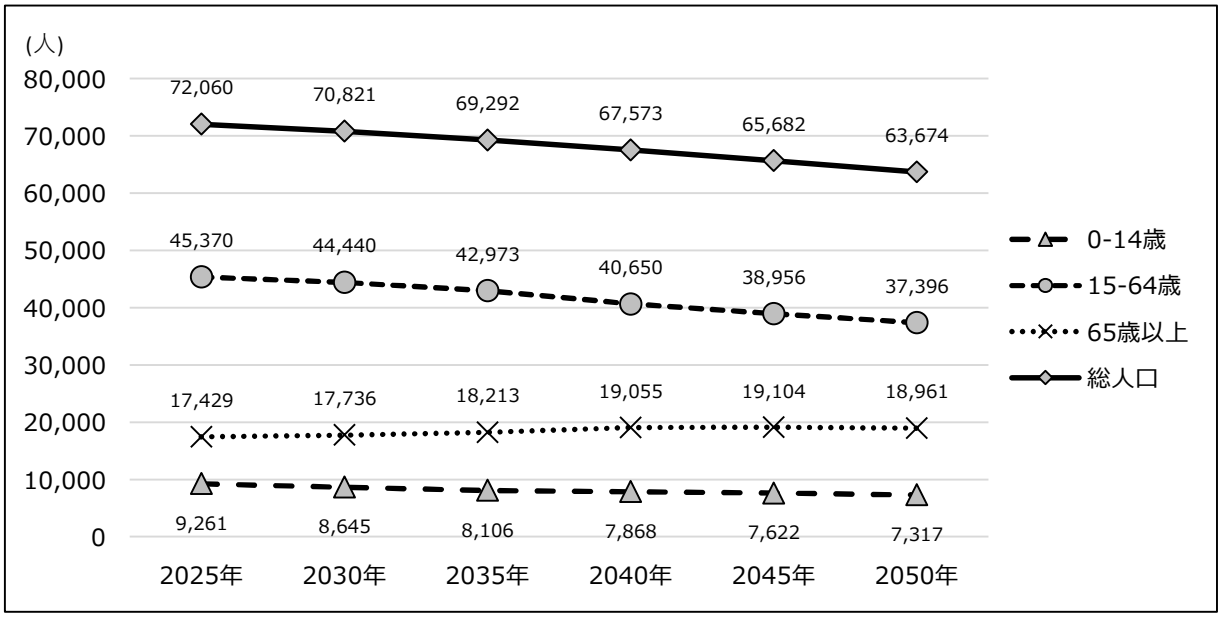
項目	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
認定率(碧南市)(%)	16.6	16.7	16.9	17.2	17.4
認定率(愛知県)(%)	17.2	17.4	17.8	18.3	18.8
認定率(全国)(%)	18.9	19.0	19.4	19.7	20.2

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和6，7年度のみ月報)(各年3月末)

（3）人口の見通し

本市の住民基本台帳人口の実績に基づき、コーホート変化率法による将来人口推計を行ってみたところ、本市の総人口は今後減少傾向で推移する一方、65 歳以上人口が 2045 年頃をピークとして増加傾向で推移すると推計されています。

■住民基本台帳に基づく推計人口■



資料：住民基本台帳（各年 10 月1日時点）
備考：令和3（2021）年～令和7（2025）年の男女・1歳階級別の住民基本台帳人口に基づく、コーホート変化率法による推計人口。

※1 コーホート変化率法とは、同じ年代の人口が過去にどの程度増減したかをもとに、その増減の傾向が今後も続くものと仮定して、将来の人口を推計する方法です。本推計では、住民基本台帳による直近5年間の男女別・1歳階級別の人口実績を用いて推計しています。

(4)介護サービスの利用状況

令和 7 年 10 月サービス分の受給者数をサービス類型別で見ると、令和 3 年 10 月サービス分に比べて在宅サービス受給者数は123人増加、施設サービス受給者数は1人減少、居住系サービス受給者数は3人増加しています。受給率で見ると在宅サービスは増加、施設サービスは減少、居住系サービスは概ね横ばいとなっています。

■サービス類型別の受給状況の推移■

		単位	令和３年	令和４年	令和５年	令和６年	令和７年
受給者数	在宅サービス	人	1,813	1,837	1,792	1,925	1,936
	施設サービス	人	453	473	443	451	452
	居住系サービス	人	111	105	109	113	114
	受給者計	人	2,377	2,415	2,344	2,489	2,502
受給者に占める割合	在宅サービス	%	76.3	76.1	76.5	77.3	77.4
	施設サービス	%	19.1	19.6	18.9	18.1	18.1
	居住系サービス	%	4.6	4.3	4.6	4.6	4.5

資料：厚生労働省「地域包括ケア『見える化』システム」（厚生労働省「介護保険事業状況報告」令和7年 12 月月報）

令和 7 年 10 月サービス提供分の介護(介護予防)給付費(1 か月分)は 4 億 345 万円となっており、令和 3 年と比較すると約 2,780 万円増加しています。

■サービス類型別の給付費の推移■

項目	単位	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年
居宅サービス	千円	195,319	199,802	201,860	224,749	198,029
介護予防支援・居宅介護支援	千円	－	－	－	－	23,252
地域密着型サービス	千円	45,621	45,999	42,337	43,213	40,716
施設サービス	千円	134,712	135,888	135,899	140,681	141,453
給付費合計	千円	375,652	381,688	380,095	408,643	403,450

資料：厚生労働省「地域包括ケア『見える化』システム」（厚生労働省「介護保険事業状況報告」令和7年 12 月月報）

（5）既存の施設・住まい系サービスの整備状況

本市には、令和 8 年時点で以下のとおり施設サービスが整備されており、地域密着型特別養護老人ホームは現在整備されていません。

■施設サービスの整備状況■

施設種別	事業所数	定員（人）	所在地区
介護老人福祉施設（広域型特養）	3	260	大浜、旭、西端
介護老人保健施設	2	200	中央、旭
介護医療院	1	58	新川
地域密着型介護老人福祉施設	0	－	－

資料：高齢介護課「介護保険指定機関等管理システム」

有料老人ホーム及びサ高住は、令和8年4月1日時点で次のとおり整備されています。

■有料老人ホームの状況（令和8年4月1日時点）■

	施設数（か所）	定員数（人）	入居者数（人）	要介護度別の状況		
				自立（人）	要支援～要介護2（人）	要介護3以上（人）
有料老人ホーム	2	75	63	2	26	35

資料：愛知県

■サービス付き高齢者向け住宅の状況（令和8年4月1日時点）■

	施設数（か所）	定員数（人）	入居者数（人）	要介護度別の状況		
				自立（人）	要支援～要介護2（人）	要介護3以上（人）
サービス付き高齢者向け住宅	4	153	91	0	43	48

資料：愛知県

有料老人ホーム及びサ高住の入居者に占める要支援・要介護認定者の割合は合計で9割以上、要介護3以上の重度認定者の割合も両施設種別とも5割を超えています。

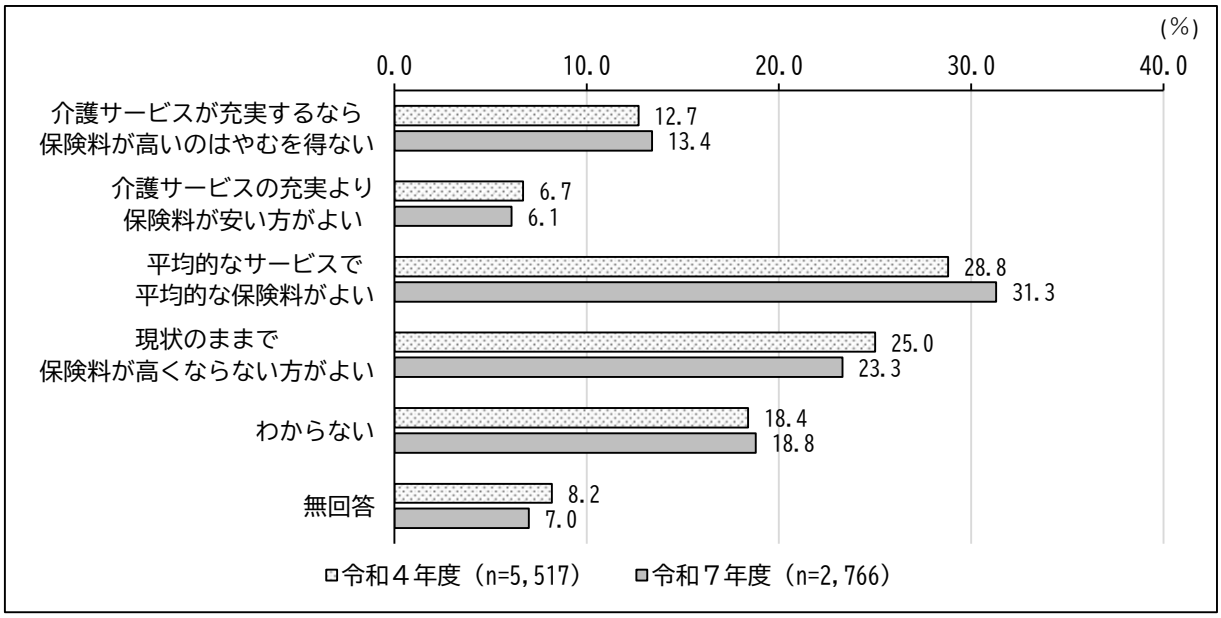
（参考）日常生活圏域別の施設整備状況

広域型特別養護老人ホームは大浜・旭・西端地区に、介護老人保健施設は中央・旭地区に、介護医療院は新川地区にそれぞれ立地しており、新川・中央・棚尾地区には特別養護老人ホームが立地していません。なお、広域型施設は日常生活圏域を越えた利用が可能です。

(5)保険料の負担と介護サービスに関する市民ニーズ

65 歳以上の市民 3,500 人を対象として実施した「健康とくらしの調査」結果によると、「平均的なサービスで平均的な保険料がよい」の割合が 31.3%と最も高く、3年前の調査との比較で 2.5 ポイント増加しています。

■保険料の負担と介護サービスについて■



資料：碧南市「健康とくらしの調査」令和4年度・令和7年度

(6)まとめ

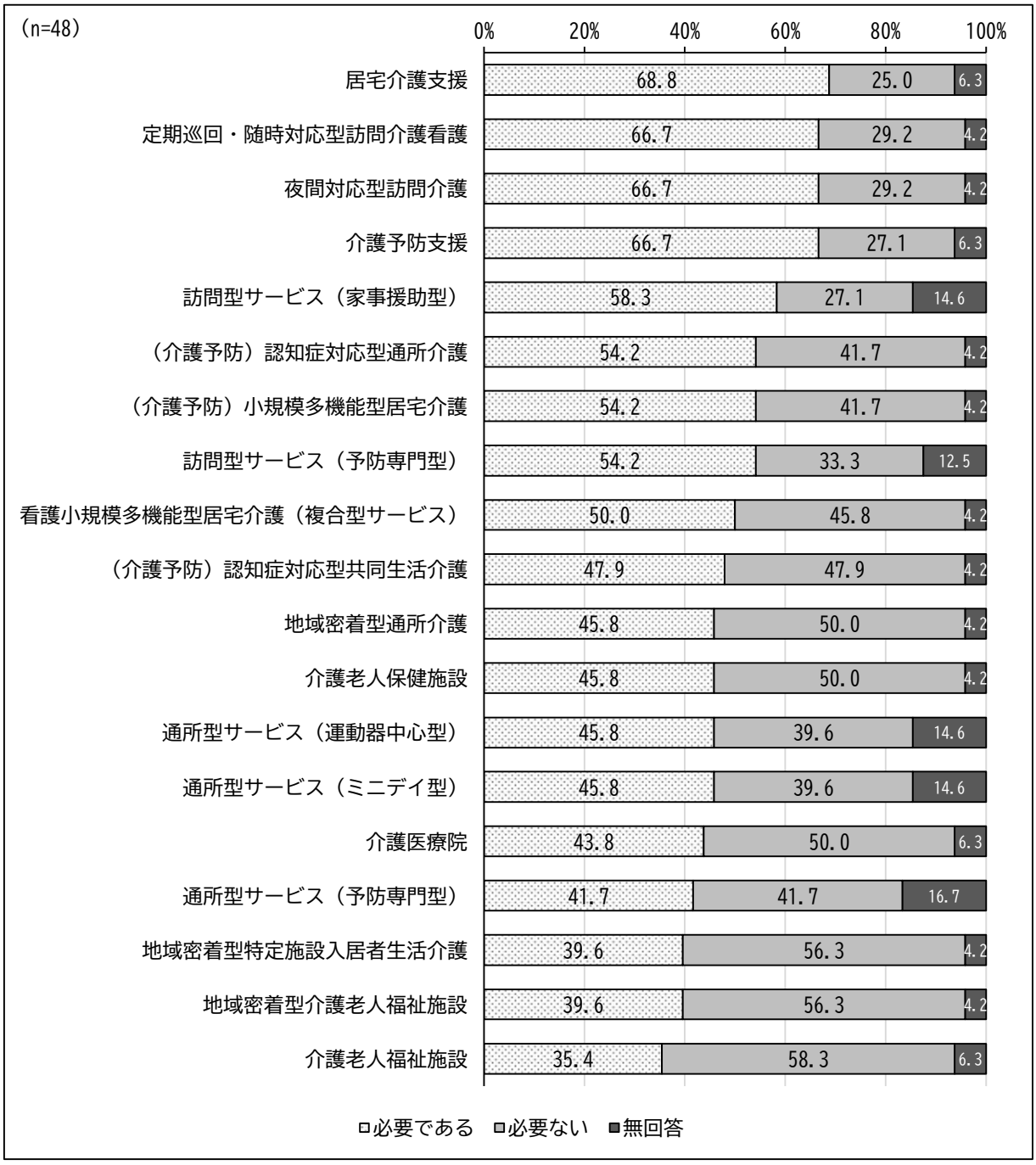
以上をもって、碧南市としては第 10 期計画において、小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護の整備を行わないこととしたいと考えています。

3 介護保険サービス基盤の整備方針（施設等整備計画）

（1）ケアマネジャー対象アンケート調査による基盤整備ニーズの状況

「必要である」と回答された割合は、「居宅介護支援」（68.8%）が最も高く、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」・「夜間対応型訪問介護」・「介護予防支援」（同 66.7%）などへのニーズが高くなっています。入所系・住まい系サービスへのニーズは比較的低く、即応性の高い在宅サービスへのニーズが高い傾向となっています。

■事業所整備の必要性■



資料：碧南市「介護保険・福祉に関するアンケート調査（ケアマネジャー対象）」令和8年度

（2）高齢者の住まいの安定的な確保に向けた高齢者向け住宅に関する基本方針

上記の現状を踏まえ、高齢者向け住宅の整備の必要性については、次のような視点から検討を行いました。

- 広域型特別養護老人ホーム3施設（定員 260 人）に加え、有料老人ホーム及びサ高住においても要介護3以上の重度認定者が入居者の5割を超えており、一定程度、重度者の受け皿としての機能がみられること
- 本市は施設サービスへの依存度が全国・愛知県を上回る水準にあり、新たな施設整備を検討する場合には給付費・保険料への影響を踏まえる必要があること
- 国の基本指針では、有料老人ホーム・サ高住の設置状況や利用状況等を勘案することとされていること
- ケアマネジャー対象調査では、地域密着型介護老人福祉施設の整備を「必要である」とする回答は 39.6%にとどまり、在宅生活を支えるサービスへのニーズがより高いこと
- 住み慣れた地域での生活継続を重視する本計画の基本的な方向性（基本目標3・基本目標4）との関係

以上を踏まえ、高齢者向け住宅につきましては、既存の施設・住まい系サービスを最大限に活用することを基本とし、第 10 期計画期間中における新規に建設する整備については見合わせることが適当と考えられます。なお、高齢者人口や要介護認定者数の推移、有料老人ホーム・サ高住の設置状況及び入居状況、事業者の参入意向等につきましては、引き続き継続的な把握・分析に努めてまいります。

（3）施設等整備計画

以上の方針転換の結果、第 10 期計画における施設等整備計画は、新規整備ではなく、次の2件の既存資源の転換整備を位置づける方針とします。

■第 10 期計画期間における施設等整備計画■（計画本文 101 ページ）

区分	第 10 期施設等整備計画（増床・転換分）	第 10 期計画（期末総床数）	第９期終了時整備済床数（見込みを含む）
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	短期入所生活介護の居室からの転換　20 床	280 床	260 床
介護医療院	一般病床からの転換　４床	62 床	58 床

4 具体的な転換整備① 介護医療院の増床

(1)見直しの内容

市内の介護医療院は現在 58 床で常時満床の状態が続いており、令和8年4月1日現在で 27 名の待機者が入所を待つ深刻な状況にあります。そのため、一般病床（病院のベッド）のうち、4床分を「介護医療院」へ変更（転換）し、現在の 58 床から 62 床へ増床します。

(2)必要性と市民へのメリット

- 病院を退院した後や在宅生活において、たんの吸引や経管栄養といった「24 時間体制の医療処置」と「介護」の両方を必要とする高齢者が増えています。今回の増床によって専門的な受け皿が広がるため、退院後の行先が見つからないケースを減らし、医療と介護が連携した地域包括ケアの体制を構築できます。
- 今ある病院のベッド（既存設備）をそのまま有効活用することで、開設までの期間も短縮できるため、待機者の解消に迅速に対応することが可能です。
- 在宅介護が限界に達している世帯や待機中の家族に対し、施設入所を促すことで、家族の精神的・肉体的介護負担を軽減し、就労継続や生活安定といった住民サービスの向上に貢献することができます。

(3)市が負担する給付費の影響額（見込み）

4床すべてに最も重い「要介護5」の方が国保連合会データに基づく単価で入所し続けた場合、市が負担する給付費は以下のとおりとなります。

項目	金額
給付費単価（月額）	1,724,000 円
1 年間にかかる費用（月額×12 か月）	20,688,000 円（約 2,068 万円）
3 年間（第 10 期計画分）の総額	62,064,000 円（約 6,206 万円）

資料：国民健康保険団体連合会データに基づく市試算

5 具体的な転換整備② 特別養護老人ホームへの転換

(1)見直しの内容

市内のショートステイ(短期入所)のうち、20 床を廃止し、広域型の「特別養護老人ホーム(特養)」へ変更(転換)します。

(2)必要性と市民へのメリット

- 本市の特養入所を待っている方(要介護3以上)は、令和7年4月時点の 42 人から、令和8年4月現在では 11 人まで減少しています。このように待機者が減少している現状において、多額の費用をかけて施設を新設する緊急性は低いと考えられます。そこで、施設を新設するのではなく、今あるベッドを転換する方法を採用することで、現在の待機者を受け入れることができます。さらに、待機者を受け入れた後も数床分が残るため、今後新しく入所を希望する人が出ても長期間待たせない体制を構築でき、市民の皆様の大きな安心感につながります。また、空床があれば、引き続きショートステイとしての受け入れも可能です。
- ショートステイが 20 床減ることへの影響について、仮に 20 床が転換した場合でも、市内の空床を利用するショートステイでは、平均2～3床(多い時は4～5床)の空き枠があります。これに加え、近隣市(高浜市2か所、安城市 10 か所、西尾市4か所、刈谷市9か所)も含めて、現在は空き枠がある状態です。したがって、市内の既存体制や周辺事業所によって補完できるため、市民の皆様の利用への影響は最小限に抑えられると考えています。

ショートステイ

施設名	形態とベッド数	普段の利用状況	市外の人の利用割合
特別養護老人ホーム 川口結いの家	20 床	ほぼ満床 （18～20 床が稼働）	ほぼ 100%が 碧南市民
特別養護老人ホーム シルバーピアみどり苑	20 床	ほぼ満床 （18～20 床が稼働）	約 25%が市外の人 （調整可能）
特別養護老人ホーム ひまわり	空床利用型 （特養 80 床）	常に平均２～３床の空きあり	ほぼ 100%が 碧南市民

資料:高齢介護課調べ(令和8年)

（3）市が負担する給付費の影響額（見込み）

ショートステイから特別養護老人ホームへの転換に伴い、市が負担する給付費は「要介護3」の方で試算すると以下のとおり減少します。

項目	金額
１人１か月あたりの給付費減少額	△3,697 円
20 床すべてに入所し続けた場合の減額分（年間）	△887,280 円（約△88 万円）
３年間の総額	△2,661,840 円（約△266 万円）

資料：国民健康保険団体連合会データに基づく市試算（要介護3の方で試算）

6 総括と今後の対応

今回、愛知県に対して2つの介護事業者から出された提案は、いずれも「利用状況の落ち着いているベッドを、いま本当に必要なサービスの枠へと組み替える」という、地域の実情に即した提案と判断されます。既存資源を有効活用することにより、新設に比べて開設までの期間を短縮しつつ、今後、少子高齢化が進行していくとみられる本市における介護保険サービスの持続可能性を高める効果も期待できますので、第10期計画へ反映させたいと考えています。

また、引き続き次の事項について継続的な把握・検討を行い、状況の変化に応じて柔軟に対応を図ってまいります。

- 愛知県と連携した有料老人ホーム・サ高住の設置状況及び入居状況の継続的な把握
- 施設の待機者数、高齢者人口・要介護認定者数の推移、既存施設の入居状況等の継続的なモニタリング
- 市民ニーズや事業者の参入意向の把握
- 市財政及び介護保険料への影響の精査