加賀市健康福祉審議会高齢者分科会
令和８年度　第３回

資料６

６．介護サービス等の供給量の確保について

加賀市健康福祉部介護福祉課

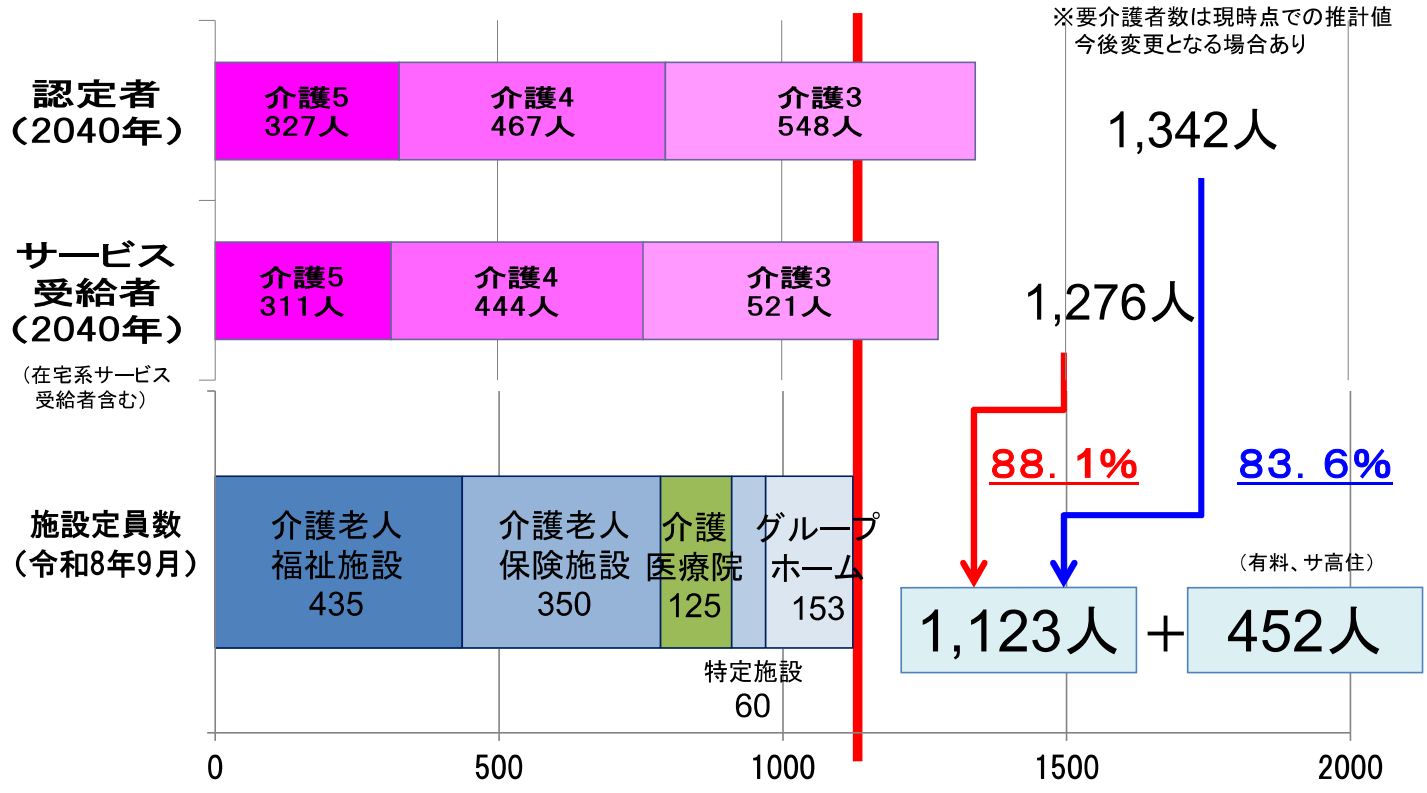
令和８年10月15日

介護サービス事業所等のサービス供給量の確保について

- 第10期計画では2040年を見据え、地域の人口構造や介護需要の変化を踏まえた、持続可能な介護サービス提供体制の構築を推進する。

- 各サービスごとに供給量の確保を目的とした方針を定める。
  - 施設サービス（地域密着型事業所含む）
  - 小規模多機能型居宅介護
  - 通所介護事業所（地域密着型通所介護事業所含む）
  - 訪問系サービス
  - 介護予防拠点
  - 高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホーム

認定者数と入所系サービスの定員数の比較



2040年には要介護3以上のサービス利用者の約9割をカバーする定員数が確保されており、入所系サービスの基盤は確保されており、有料老人ホーム、サ高住の定員452人を加えると認定者数を上回る見込みである。

地域密着型事業所について①

小規模多機能型居宅介護事業所について

	圏域	大聖寺	山代	片山津	橋立	動橋	作見	山中	市全域
令和7年（2025年）	事業所数	3	3	2	1	2	2	2	15
	現在の定員数 ①	79	74	54	18	49	50	36	360
	後期高齢者数	3, 664	3, 243	1, 769	572	1, 114	1, 328	1, 784	13, 474
	必要定員数 ②	106	94	51	17	32	38	52	390
	差引 ①－②	－27	－20	3	1	17	12	－16	－30

	圏域	大聖寺	山代	片山津	橋立	動橋	作見	山中	市全域
令和22年（2040年）	事業所数	3	3	2	1	2	2	2	15
	現在の定員数 ①	79	74	54	18	49	50	36	360
	後期高齢者数(※)	3, 087	2, 558	1, 336	458	1, 019	1, 435	1, 251	11, 144
	必要定員数 ②	89	74	39	13	29	41	36	321
	差引 ①－②	－10	0	15	5	20	9	0	39

※現時点での推計値
今後変更となる場合あり

国の示す2025年の小規模多機能型居宅介護事業所の整備目標
人口1万人規模の日常生活圏域（中学校区）に対し2事業所（≒人口5，000人に対し定員25名の事業所1つ）
※医療・介護制度改革について　社会保障と税の一体改革調査会総会資料より抜粋（H23.11.16）

①65歳以上の要介護認定者の**93．0%**は後期高齢者（加賀市の令和8年7月提供実績より）
②2025年の後期高齢化率（全国）は**17．3%**
⇒後期高齢者人口865人（5000人×17.3%）に対して定員25名の事業所1つを想定

2025年の時点では、市全域の現在の定員数は必要定員数を下回っていますが、2040年の時点では、現在よりも高齢者人口が減少するため追加の整備は行わない方針です。看護小規模多機能型居宅介護事業所へ移行や、既存事業所から転換する意向が事業者からあった場合には協議を行います。

地域密着型事業所について②

認知症対応型共同生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設について

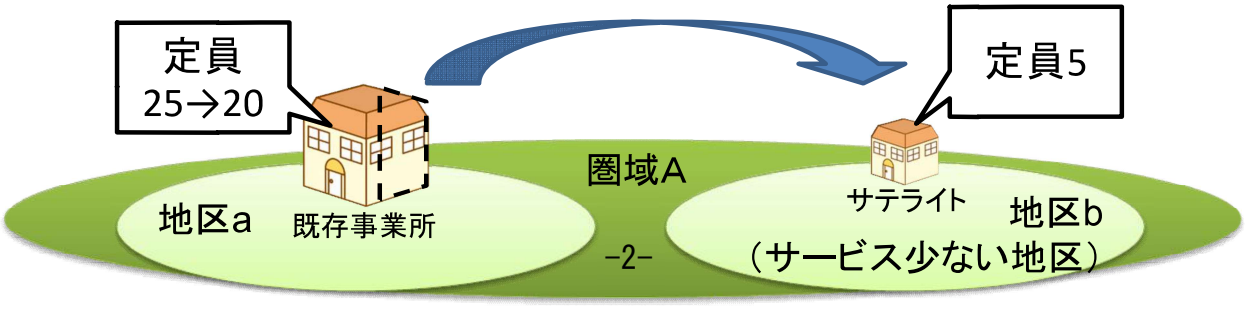
第10期計画においても、十分な入所・入居施設が整備されていることから追加の整備は原則行わない（休止分のサービス量確保や既存施設を移転する整備に向けた検討は行います。）。

既存事業所からの切り出しによる小規模多機能型居宅介護事業所の整備について

既存の小規模多機能型居宅介護から切り出してサテライト型小規模多機能型居宅介護を整備する場合の条件は以下のとおり。（第9期計画と同様）

①本体事業所と同一圏域内で地域密着型サービス等が少ない地区での整備であること
②登録定員の合計は原則増加しないこと
　定員を増加する場合は圏域内の需給状況により個別に判断
　・圏域内の全小規模多機能型居宅介護事業所の稼働率が高い状態で
　　圏域内利用者の相当数が圏域外の事業所に登録している場合　など
③訪問機能は必須とする
　通いを中心としながら訪問機能も確保する。

切り出しのイメージ



地域密着型事業所について③

他サービス種類の既存事業所の転換又は切り出しによる小規模多機能型居宅介護事業所の整備について

他サービス種類の既存事業所から切り出してサテライト型小規模多機能型居宅介護を整備する場合の条件は以下のとおり。（第９期計画と同様）

①本体とする小規模多機能型居宅介護事業所と同一圏域内で地域密着型サービス等が少ない地区での整備であること

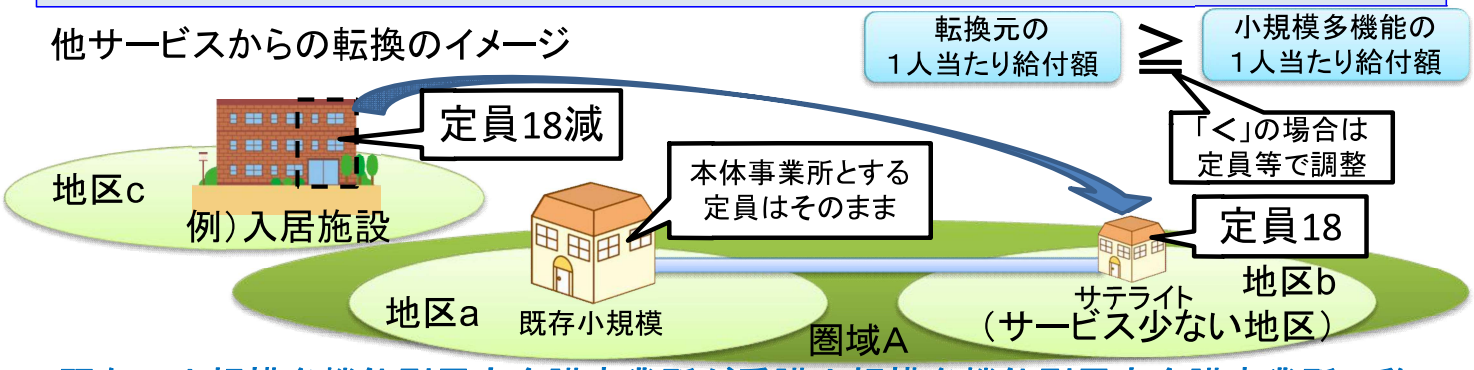
②保険料への影響を考慮する。

１人当たり給付額が少ないサービスから転換の場合は定員や実利用人数を考慮し保険料の増とならないように配慮する。

③訪問機能は必須とする

通いを中心としながら訪問機能も確保する。

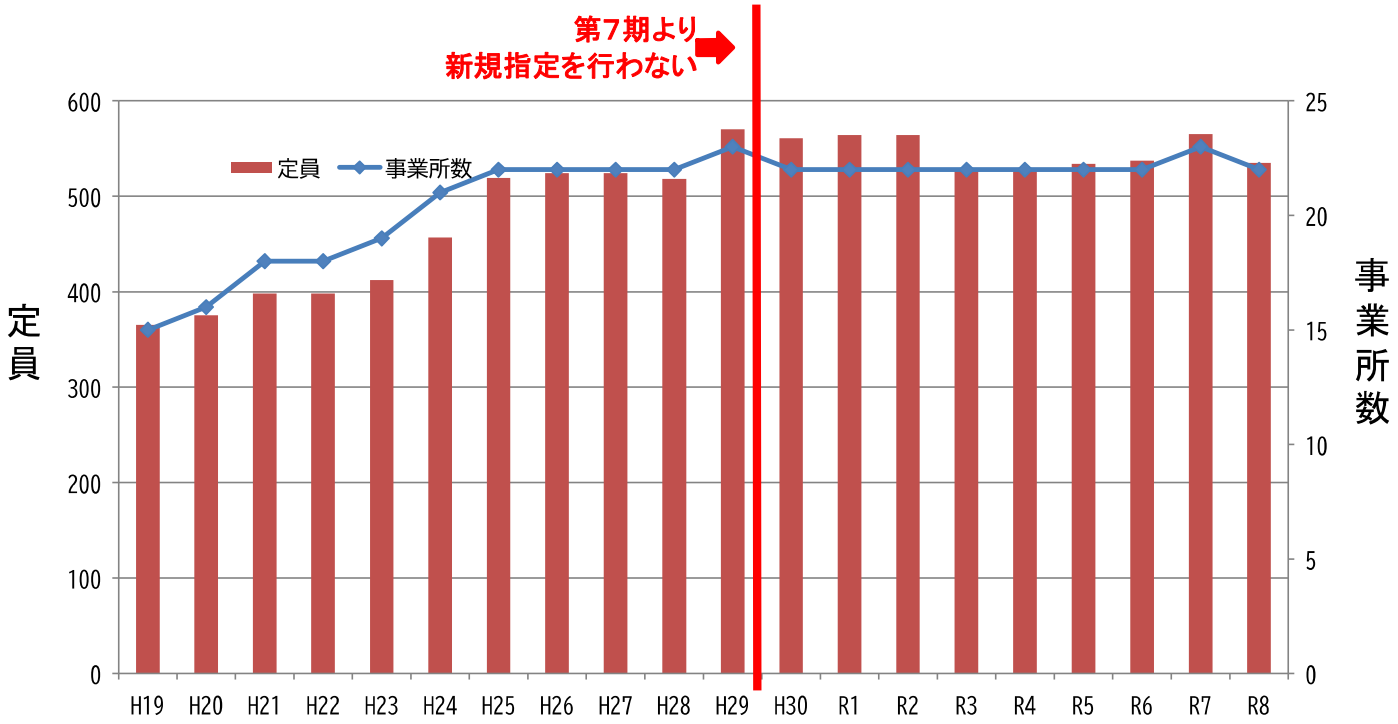
他サービスからの転換のイメージ



既存の小規模多機能型居宅介護事業所が看護小規模多機能型居宅介護事業所へ移行する場合について

登録している利用者に支障がなく、安定したサービス提供体制が確保できると認められること。（第９期計画と同様）

通所介護事業所について（事業所数と定員数の推移）



各年度４月１日現在（休止は除く）
通所介護・地域密着型通所介護の合計

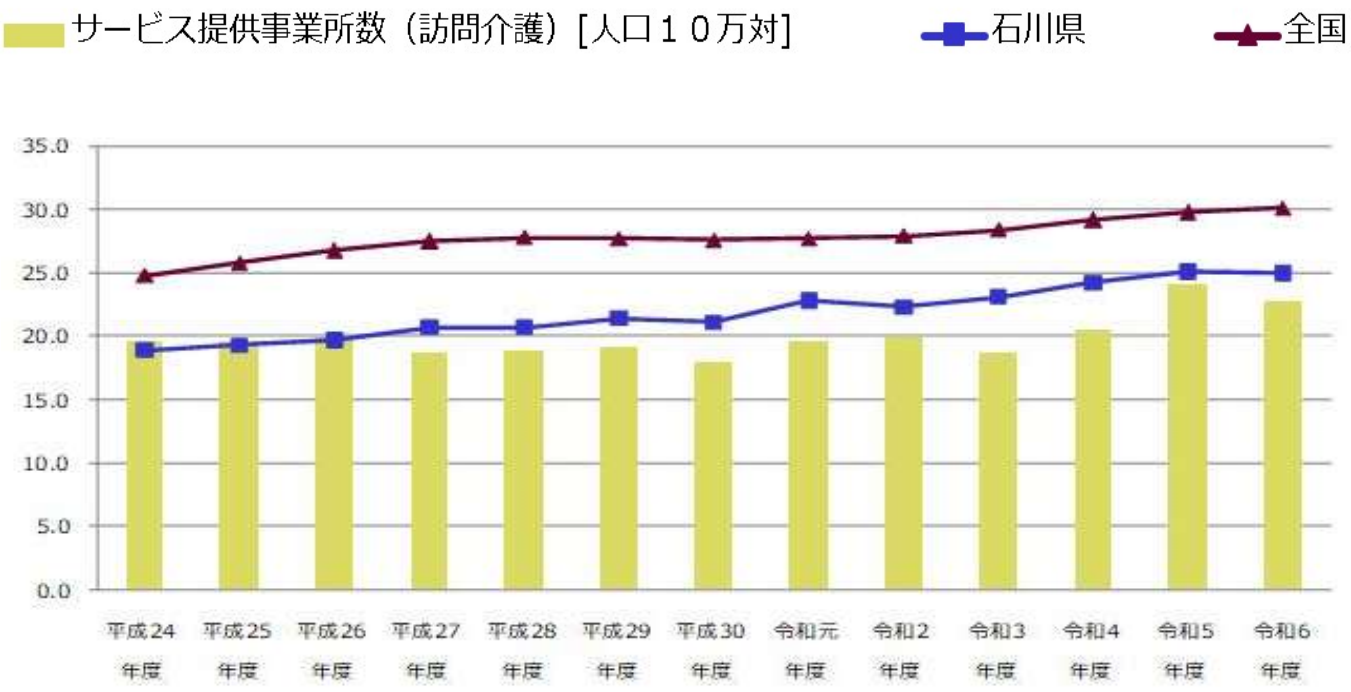
他のサービス事業所が減少することで、利用者への通所介護サービス提供が困難となることも想定されるため、通所介護事業所の新規指定については、現在休止分のサービス量確保に向けて、事業者からの提案に応じた協議は行います。

訪問系サービス事業所について（給付費の推移）



（注目する地域）加賀市
（出典）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「介護保険事業状況報告」月報）

訪問系サービス事業所について（事業所数の推移）



（注目する地域）加賀市
（出典）厚生労働省「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」

近年給付費は横ばいであるも、職員数や事業所数が徐々に減少しており、今後においては訪問系サービスの事業量を確保することが困難になることも想定されるため、第10期では人材配置の効率化の観点から、人員確保策の推進を行っていきます。

その他の整備について

介護予防拠点

国県の整備交付金が活用できることを前提とし、既存の介護サービス事業所が、改修、増築、移転した場合や、地域住民活動の活性化が期待できる場合には整備に向けた検討を行います。

高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホーム

住宅型有料老人ホームが届出制から県への登録制に変更されますが、施設数、戸数、入居者数、定員、要介護者等の入居者状況の把握に引き続き努め、高齢者の住まい支援を行います。

介護保険施設の複合化・集約化支援

市内には住宅型有料老人ホーム83戸（室）、サービス付き高齢者向け住宅184戸（室）が整備されていますので、加賀市においては既存の介護施設を含めて充足しているものと考えています。

介護保険施設について追加の整備は原則行いませんが、国の方針を踏まえ、施設のダウンサイジングや、複合化・集約化の意向が事業者からあった場合には柔軟に対応し、協議を行います。

加賀市の現状

人口動態

・65歳以上は令和2年で減少に転じているが、75歳以上は令和17年度までは増加しその後現状に転じる。
・生産年齢の減少が著しい（介護の担い手不足）

介護上の課題

・透析・インスリン管理等医療依存度の高いケースへの支援、透析者の住まいの問題
・保証人がいない住まい先の確保困難者への対応や身体機能の低下による階層変え
・精神障害・知的障害・発達障害を抱える高齢世帯への支援に対する苦慮
・セルフネグレクト、SOSを出せない世帯への支援
・頼れる身寄りのない高齢者への支援

介護サービスの実態

・居宅サービス（居住系サービス）の維持・確保
・給付費分布の状況（居住系サービスが低く、施設系サービスが高い）
・人口規模に対する施設数（居住系サービスが少なく、施設系サービスが多い）
・看取り支援の割合が介護保険施設、GHより有料老人ホームやサ高住の方が高い

加賀市における今後の介護保険施設整備方針（案）

方針案

・CCRC2.0の考え方、地域医療構想ガイドラインを踏まえ、居所が変わっても住み慣れた地域での生活を継続（早めの住み替えとコミュニティの形成）
・医療・介護連携（退院できる受け皿）体制整備
・大型施設の転換支援
・在宅サービスの24時間365日の支援の強化（医療依存度の高い方）
　・看護小規模多機能型居宅介護　・サ高住等の住まいの支援
　・居住支援（入居支援、入居中支援、退去（死亡後）支援
・本市は、これまでも地区単位で小規模多機能型居宅介護を整備（15か所/18地区）

今後も上記の考えを基本とした方針で進める



これにより在宅の限界点をあげる