

令和7年度厚生労働省
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)

2040年に向けたサービス提供体制の確保に資する 計画のあり方及び作成支援に関する検討 報告書

MRI 三菱総合研究所

令和8(2026)年3月

医療・介護 DX 本部

目次

1. 事業の全体像	1
1.1 本事業の背景・目的	1
1.2 本事業の実施内容	1
2. 自治体が地域の現状を把握し、将来を適切に見込むための支援に係る検討	3
2.1 第10期介護保険事業(支援)計画におけるサービス見込量推計の伸び率設定についての検討	3
2.2 地域包括ケア「見える化」システムの機能を活用した現状把握方法に関する検討	14
3. 介護保険事業(支援)計画策定に係る手引き(改訂版)(案)の作成	18
3.1 背景・目的	18
3.2 改訂の内容	18

1. 事業の全体像

1.1 本事業の背景・目的

2040年には85歳以上人口を中心とした高齢人口がピークに達する一方で、現役世代である生産年齢人口が急減することが見込まれ、2040年の到来を見据えた介護サービス提供体制の整備が喫緊の課題となっている。当該課題に対し、サービス提供のあるべき姿を検討するため、現在「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会¹が開催され、令和7年7月にとりまとめがなされた¹。本検討会においては、人口動態の変化のスピードのみならず、サービス提供体制や実施する事業内容、人材確保等の状況について地域によって差があることを踏まえて、今後のサービス提供体制を検討する必要があると指摘された。

各自治体において、2040年に向けたサービス提供体制の構築を図っていくためには、現在のサービス提供状況を把握した上で、その自治体の特徴に鑑みて適切に将来の状況を見込み、介護保険事業（支援）計画に反映する必要があるが、これらを実現するためには、自治体において円滑に取り組むことが可能となるような支援が必要である。

上記の背景を踏まえ、本事業においては以下の事項について検討を行った。

- ① 次期計画期間におけるサービス見込量の推計方法
- ② 2040年に向けて人口構造等の変化を踏まえた中長期の計画について、当該計画の基本的な考え方や見込量等の算出方法
- ③ ①及び②に関し、都道府県・市町村における計画作成業務を支援するための具体的な方策（現行の地域包括ケア「見える化」システムの課題分析や改修項目等）

1.2 本事業の実施内容

本事業では、以下の事項について実施した。

(1) 自治体が地域の現状を把握し、将来を適切に見込むための支援に係る検討

- ① 第10期介護保険事業（支援）計画におけるサービス見込量推計の伸び率設定についての検証

介護保険事業（支援）計画の策定に当たり、都道府県・市町村においては介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み（以下、「サービス見込量」という。）を推計することとされている。推計にあたっては、過去の推移の傾向から、これに寄与した要因を踏まえ、よりの確な推計につなげることが期待される。過去の推移の傾向を分析した結果、出生年が新しいほど要介護認定率が低い傾向が見られたことを踏まえ、本事業では、出生年と要介護認定率の関係をサービス見込量へ反映するための伸び率設定の検討を行った。

- ② 地域包括ケア「見える化」システムの機能を活用した現状把握方法に関する検討

第10期介護保険事業（支援）計画策定に向け、中長期的な人口動態や介護サービス需要・供給を踏まえた地域分析を支援するため、地域包括ケア「見える化」システムに

¹ 2040年に向けたサービス提供体制等のあり方に関するとりまとめ
(<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001528447.pdf>) 令和8年4月6日閲覧

新たな分析ツールが実装される予定である。本検討においては、上記ツールや地域包括ケア「見える化」システムの既存機能を活用した地域資源分析の具体的な方法について、手順、用いる機能、分析の視点の各観点から整理した。本検討の成果は、「第10期介護保険事業(支援)計画に向けた現在及び中長期的な地域分析と新機能(案)(リーフレット)」として取りまとめた。

(2) 介護保険事業(支援)計画策定に係る手引き(改訂版)(案)の作成

平成29年に公表された「介護保険事業(支援)計画策定のための地域包括ケア「見える化」システム等を活用した地域分析の手引き」について、初版作成以降の介護を取り巻く環境の変化を反映するとともに、「2.2 地域包括ケア「見える化」システムの機能を活用した現状把握方法に関する検討」で検討した地域資源分析の考え方について追記することを目的として、手引きの改訂版(案)の作成を行った。

(3) 報告書の作成

本事業の検討内容を報告書に取りまとめた。

2. 自治体が地域の現状を把握し、将来を適切に見込むための支援に係る検討

2.1 第10期介護保険事業(支援)計画におけるサービス見込量推計の伸び率設定についての検討

2.1.1 背景・目的

介護保険事業(支援)計画の策定に当たり、都道府県・市町村においては介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み(以下、「サービス見込量」という。)を推計することとされている。サービス見込量の推計を支援するため、地域包括ケア「見える化」システムでは「将来推計」機能が提供されているが、この機能では、過去の推移の傾向(伸び率)が将来も継続すると仮定して自動計算が行われ、この計算結果に対し、各保険者において制度改正への対応や保険者での施策を考慮した数値を反映した上で推計を行う。自動計算に用いる伸び率は、計画期間ごとに見直しが行われ、第9期介護保険事業(支援)計画においては以下のとおり²であった。

- ① 令和4年度→令和5年度の実績値の変化
- ② 令和3年度→令和5年度の実績値の変化の2分の1
- ③ 令和3年度→令和4年度の実績値の変化
- ④ 令和5年度から変化が0(ゼロ)
- ⑤ 令和3年度→令和4年度の実績値の変化(全国平均)

推計にあたっては、過去の推移の傾向から、これに寄与した要因を踏まえ、よりの確な推計につなげることが期待される。サービス見込量の推移に寄与する要因の1つとして、要介護認定率が挙げられる。「将来推計」機能におけるサービス見込量推計の一環として、要介護認定者数の推計があり、ここでは要介護認定率の伸び率に基づいて推計されているが、要介護認定率には出生年による差があるのではないかとの仮説があった。5歳階級別の要介護認定率の比較を行うと、時系列推移において同一の年齢階級内で要介護認定率が低下している傾向、すなわち出生年が新しいほど要介護認定率が低い傾向が見られた。上記を踏まえ、出生年と要介護認定率の関係をサービス見込量へ反映するための伸び率設定の検討を行った。

² ①～④の値は各保険者の実績値を用いる。「⑤ 令和3年度→令和4年度の実績値の変化(全国平均)」は要介護認定率の推計を行う場合のみ選択可能。

図表 1 5 歳階級別 要介護認定率の経年変化³

	第5期	第6期介護保険事業計画				第7期介護保険事業計画			第8期介護保険事業計画			第9期
	平成26年 2014年	平成27年 2015年	平成28年 2016年	平成29年 2017年	平成30年 2018年	令和元年 2019年	令和2年 2020年	令和3年 2021年	令和4年 2022年	令和5年 2023年	令和6年 2024年	
65～69歳	2.8%	2.8%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.8%	2.8%	2.8%	2.8%	2.8%	
70～74歳	6.2%	6.2%	6.2%	6.0%	5.8%	5.5%	5.5%	5.7%	5.7%	5.7%	5.7%	
75～79歳	13.9%	13.7%	13.1%	12.7%	12.5%	12.5%	12.5%	12.5%	11.9%	11.5%	11.3%	
80～84歳	29.3%	29.1%	28.4%	27.8%	27.5%	27.2%	26.5%	25.8%	25.4%	25.3%	25.6%	
85～89歳	58.3%	59.3%	58.9%	58.6%	58.5%	58.4%	58.4%	58.0%	57.7%	57.7%	58.2%	
	平成26年 2014年	平成27年 2015年	平成28年 2016年	平成29年 2017年	平成30年 2018年	令和元年 2019年	令和2年 2020年	令和3年 2021年	令和4年 2022年	令和5年 2023年	令和6年 2024年	
	各区分を構成する対象者の出生年											
65～69歳	1945～1949	1946～1950								1954～1958	1955～1959	
70～74歳	1940～1944	1941～1945				...				1949～1953	1950～1954	
75～79歳	1935～1939	1936～1940								1944～1948	1945～1949	
80～84歳	1930～1934	1931～1935								1939～1943	1940～1944	
85～89歳	1925～1929	1926～1930								1934～1938	1935～1939	

³ 平成26年～令和6年の介護保険事業状況報告9月月報(9月末時点)及び各年10月1日現在人口を用いて計算。要介護・要支援を全て含む値として算出。

2.1.2 方法

本検討では、各年の介護保険事業状況報告 9 月月報(9 月末時点)を各保険者の要介護認定者数の実績値として用いた。定める伸び率を令和 5 年度の実績値に反映することで、令和 6 年度の推計値を求め、この値が令和 6 年度の実績値と比較してどの程度の差分が発生するのか検証した⁴。また、要介護認定率の算出に用いる被保険者数は、平成 27(2015)年の国勢調査を踏まえた「日本の将来推計人口(平成 29 年推計)⁵の 65 歳以上の人口を第 1 号被保険者数とみなした。

伸び率は以下の 3 つを用いた。

- ① 平成 30 年度→令和 5 年度の実績値の変化の 5 分の 1
- ② 平成 30 年度→令和 5 年度の実績値の変化の 5 分の 1(全国値)
- ③ 令和 3 年度→令和 5 年度の実績値の変化の 2 分の 1

①は、保険者の実績値を用い、出生年と要介護認定率の関係をサービス見込量へ反映するための伸び率として設定した。図表 1 に示す 5 歳階級別要介護認定率の推移について、各年に年齢区分を構成する対象者は変動しており、ある年齢区分を構成する対象者の出生年は時間の経過と共に新しくなっていく。例えば、平成 26 年に 70～74 歳の年齢区分を構成するのは 1940～1944 年に出生した者だが、令和 6 年には対象者の出生年が 1950～1954 年になる。このように 5 歳階級別での要介護認定率で値の低下傾向が見られたことを踏まえ、年齢階級と同じ 5 年の期間の伸び率を用いることとし、直近 5 年間である平成 30 年度から令和 5 年度の実績値を用いた。

②は、①と同様に直近 5 年間の伸び率であるが、全保険者の実績値を合算した数値から求めた伸び率を全国値として設定した。

③は、短期間の実績値を用いた伸び率を用いた場合との比較を行うため、第 9 期介護保険事業(支援)計画時に設定されていた伸び率である直近 2 年間の伸び率を用いた。

各伸び率の比較は、以下の計算式で求める差分割合の多寡にて行った。

■ 差分割合の算出方法

$$\frac{\text{(各伸び率を用いた令和6年度の認定者数推計値一介護保険事業状況報告令和6年9月月報の実績値)}}{\text{介護保険事業状況報告令和6年9月月報の実績値}}$$

※差分割合は性・年齢別に算出しているが、各種統計量は総数の差分割合を用いて集計

⁴ 本検討においては、保険者単位で検証を行った。このため、広域連合の設立や解散、加入、市制への移行により、保険者としての連続性が保たれない場合は、集計から除外した。

⁵ 「日本の将来推計人口(平成 29 年推計)」において、福島県では東日本大震災に伴う福島第一原子力発電所の事故の影響により、市町村別の人口動態を見通すことが困難であることから、県全体の推計のみとなっている。本検討では福島県管内市町村は除外している。

2.1.3 結果

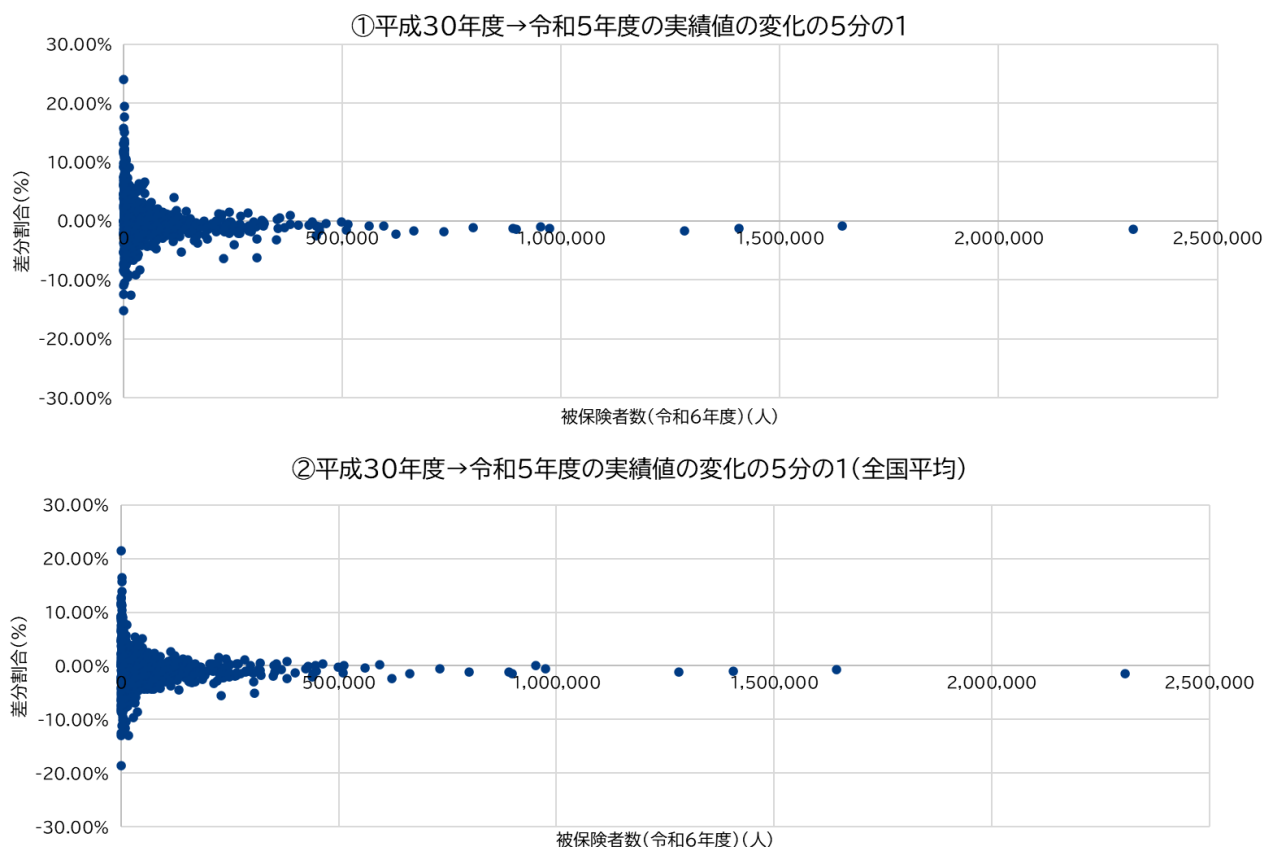
集計対象とした全保険者⁶における差分割合の各種統計量は以下の通りであった。

図表 2 集計対象の全保険者における差分割合の各種統計量

	①平成30年度→令和5年度の 実績値の変化の5分の1	②平成30年度→令和5年度の 実績値の変化の5分の1 (全国平均)	③令和3年度→令和5年度の 実績値の変化の2分の1
平均値	0.43%	-0.57%	0.83%
中央値	-0.08%	-0.80%	0.25%
最大値	24.05%	21.52%	21.52%
最小値	-15.25%	-18.64%	-15.25%

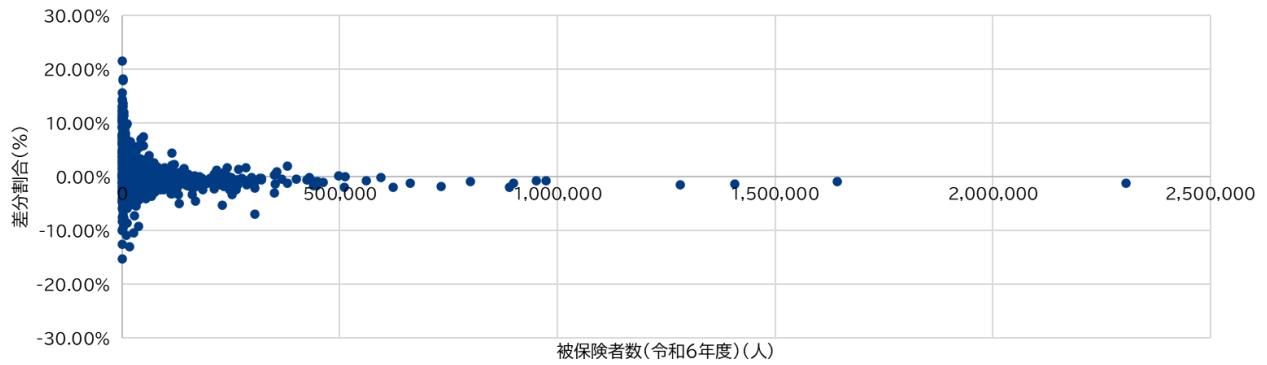
各伸び率設定における差分割合の分布は以下の通り。

図表 3 集計対象の全保険者における差分割合の分布

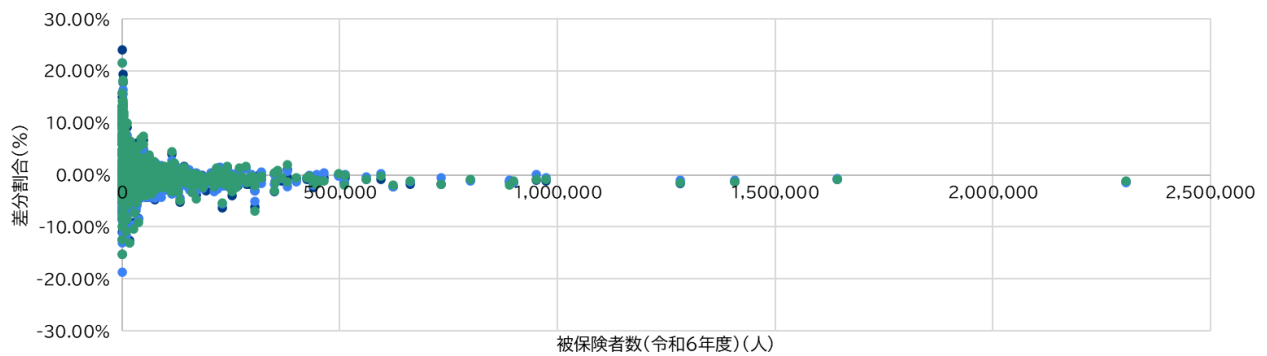


⁶ ②平成30年度→令和5年度の実績値の変化の5分の1(全国平均)について、青ヶ島村において推計値と実績値の差分が2名、実績値が2名のため、100%であった。外れ値とし、集計から除外した。

③令和3年度→令和5年度の実績値の変化の2分の1



全ての伸び率パターンの比較



- ①平成30年度→令和5年度の実績値の変化の5分の1
- ②平成30年度→令和5年度の実績値の変化の5分の1(全国平均)
- ③令和3年度→令和5年度の実績値の変化の2分の1

保険者における被保険者数規模による傾向があるか検証するため、令和6年度の被保険者数(第2号被保険者を含む)によって以下7区分に分け、差分割合の傾向を把握した。

- ・ 2,000 人未満
- ・ 2,000 人以上 5,000 人未満
- ・ 5,000 人以上 10,000 人未満
- ・ 10,000 人以上 20,000 人未満
- ・ 20,000 人以上 30,000 人未満
- ・ 30,000 人以上 50,000 人未満
- ・ 50,000 人以上

図表 4 被保険者数規模別の差分割合の平均値

平均値	①平成30年度→令和5年度の実績値の変化の5分の1	②平成30年度→令和5年度の実績値の変化の5分の1 (全国平均)	③令和3年度→令和5年度の実績値の変化の2分の1
2,000人未満	2.82%	1.06%	3.21%
2,000人以上5,000人未満	2.02%	0.18%	2.61%
5,000人以上10,000人未満	0.83%	-0.75%	1.39%
10,000人以上20,000人未満	0.46%	-0.59%	0.81%
20,000人以上30,000人未満	-0.02%	-0.77%	0.37%
30,000人以上50,000人未満	-0.54%	-1.18%	-0.22%
50,000人以上	-0.87%	-1.02%	-0.60%

図表 5 被保険者数規模別の差分割合の中央値

中央値	①平成30年度→令和5年度の実績値の変化の5分の1	②平成30年度→令和5年度の実績値の変化の5分の1 (全国平均)	③令和3年度→令和5年度の実績値の変化の2分の1
2,000人未満	2.83%	0.82%	3.13%
2,000人以上5,000人未満	2.02%	0.39%	2.50%
5,000人以上10,000人未満	0.83%	-0.81%	1.48%
10,000人以上20,000人未満	0.61%	-0.50%	0.94%
20,000人以上30,000人未満	0.12%	-0.67%	0.51%
30,000人以上50,000人未満	-0.58%	-1.29%	-0.24%
50,000人以上	-0.97%	-1.06%	-0.65%

図表 6 被保険者数規模別の差分割合の最大値

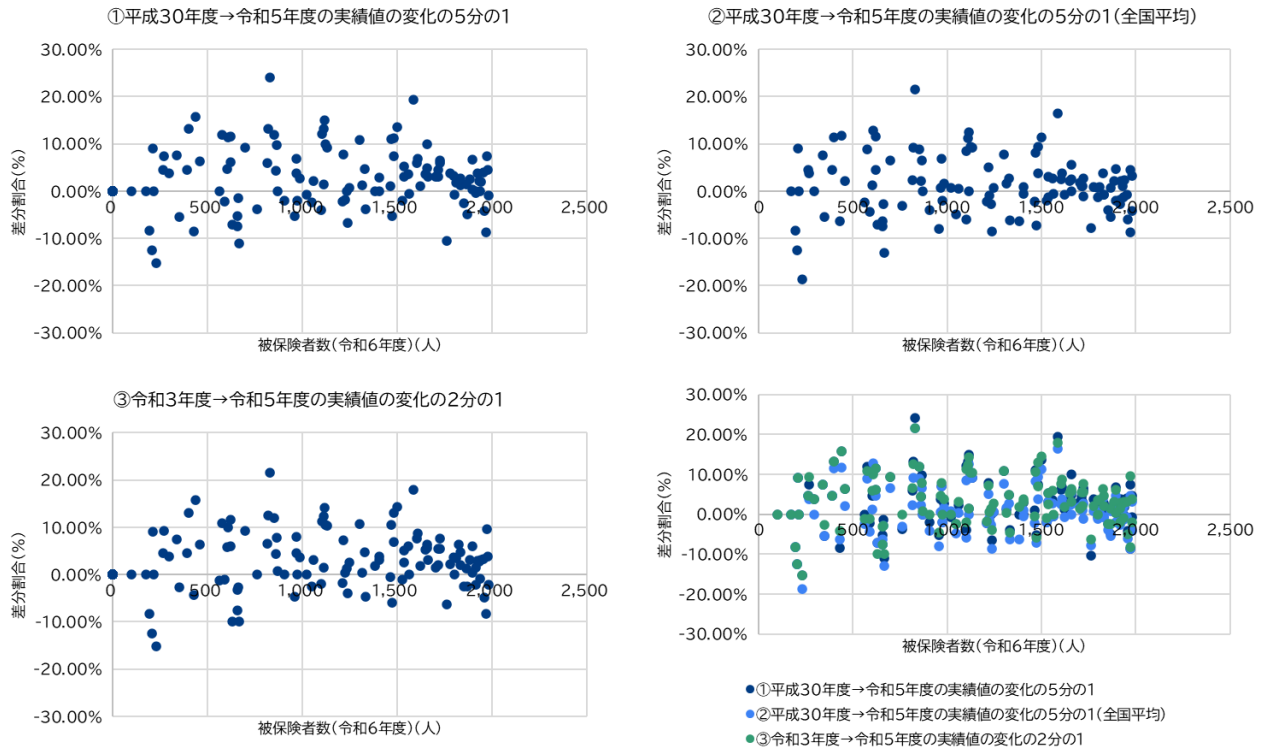
最大値	①平成30年度→令和5年度の実績値の変化の5分の1	②平成30年度→令和5年度の実績値の変化の5分の1 (全国平均)	③令和3年度→令和5年度の実績値の変化の2分の1
2,000人未満	24.05%	21.52%	21.52%
2,000人以上5,000人未満	17.71%	15.63%	18.23%
5,000人以上10,000人未満	10.42%	8.04%	11.93%
10,000人以上20,000人未満	9.11%	7.63%	9.91%
20,000人以上30,000人未満	5.20%	3.93%	4.70%
30,000人以上50,000人未満	6.65%	5.45%	7.45%
50,000人以上	4.02%	2.68%	4.49%

図表 7 被保険者数規模別の差分割合の最小値

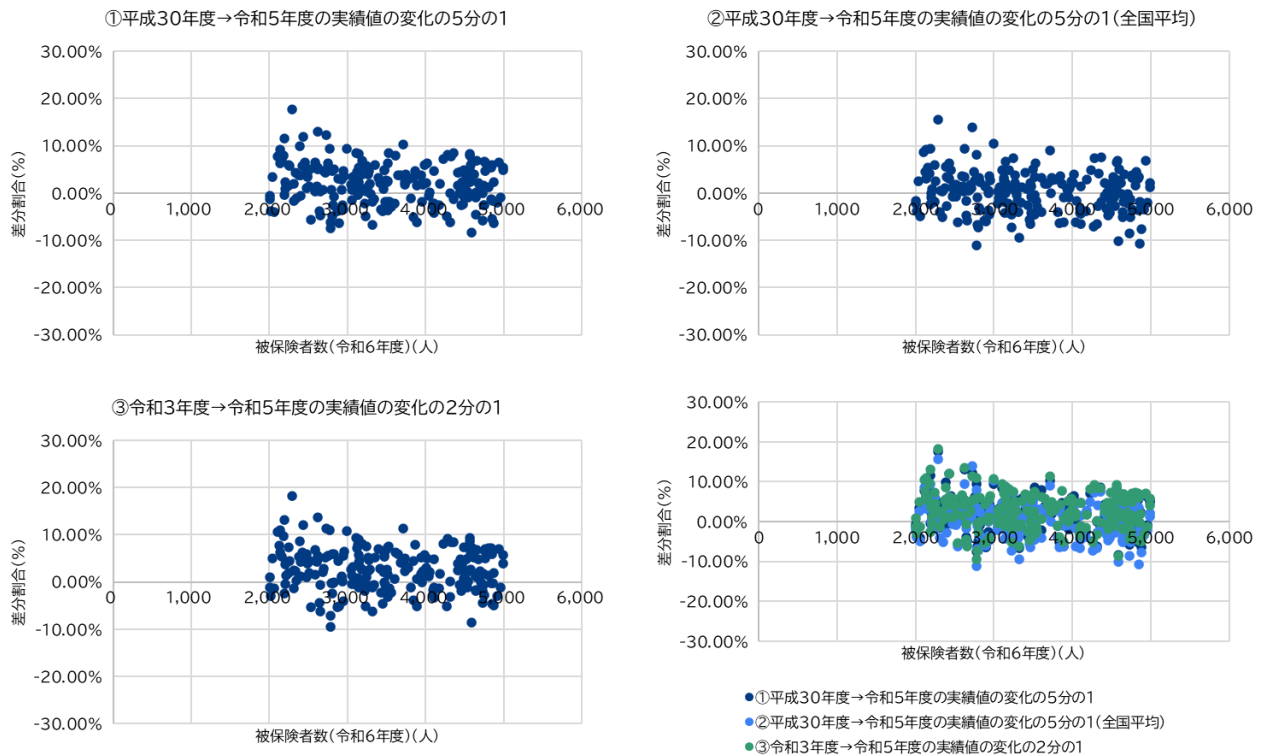
最小値	①平成30年度→令和5年度の実績値の変化の5分の1	②平成30年度→令和5年度の実績値の変化の5分の1 (全国平均)	③令和3年度→令和5年度の実績値の変化の2分の1
2,000人未満	-15.25%	-18.64%	-15.25%
2,000人以上5,000人未満	-8.41%	-11.14%	-9.47%
5,000人以上10,000人未満	-9.59%	-11.59%	-10.94%
10,000人以上20,000人未満	-12.55%	-13.00%	-13.04%
20,000人以上30,000人未満	-9.13%	-9.61%	-10.41%
30,000人以上50,000人未満	-8.38%	-8.50%	-9.22%
50,000人以上	-6.36%	-5.60%	-6.98%

被保険者数規模別の保険者における差分割合の分布を以下に示す。

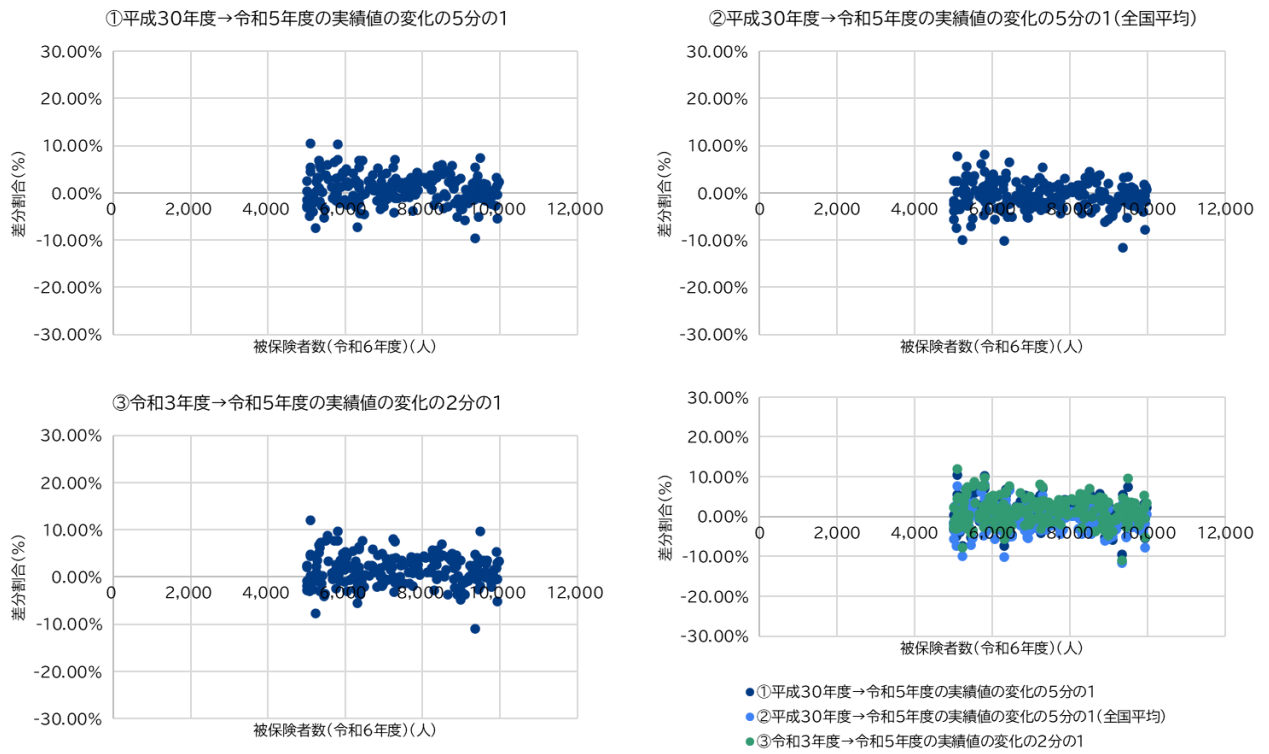
図表 8 被保険者数 2,000 人未満の保険者における差分割合の分布



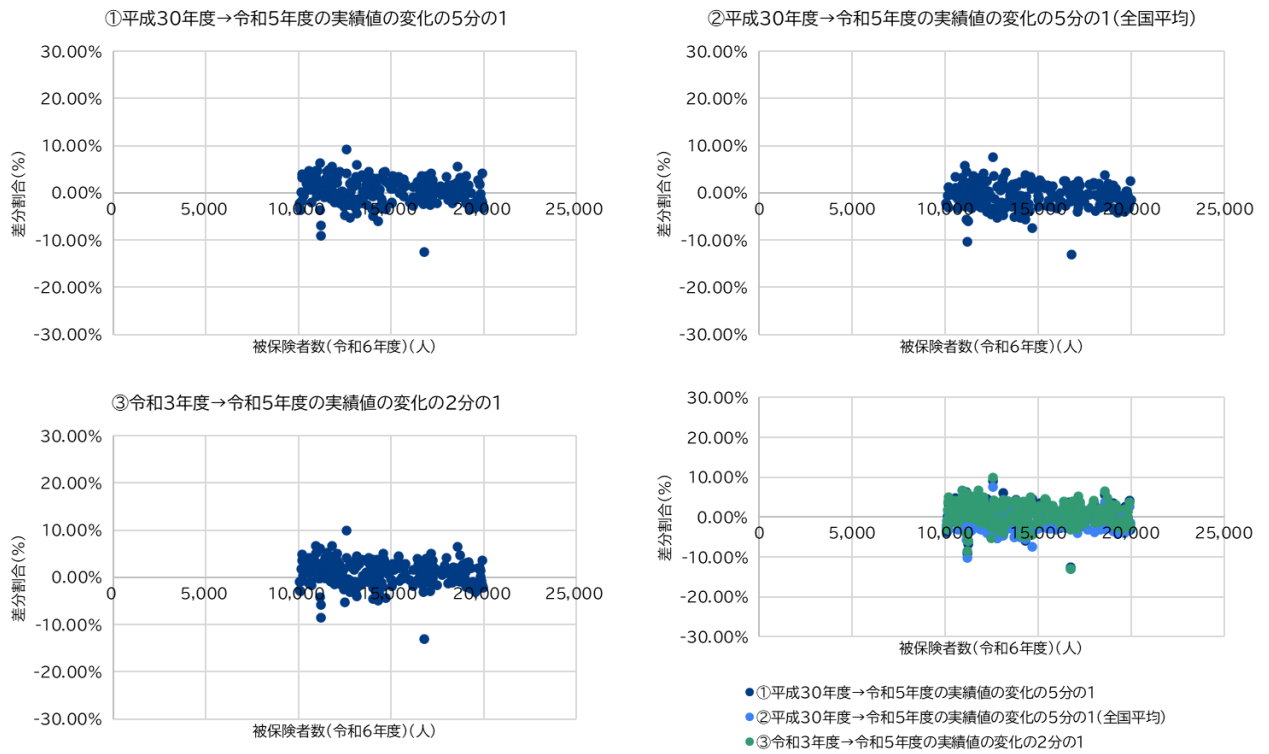
図表 9 被保険者数 2,000 人以上 5,000 人未満の保険者における差分割合の分布



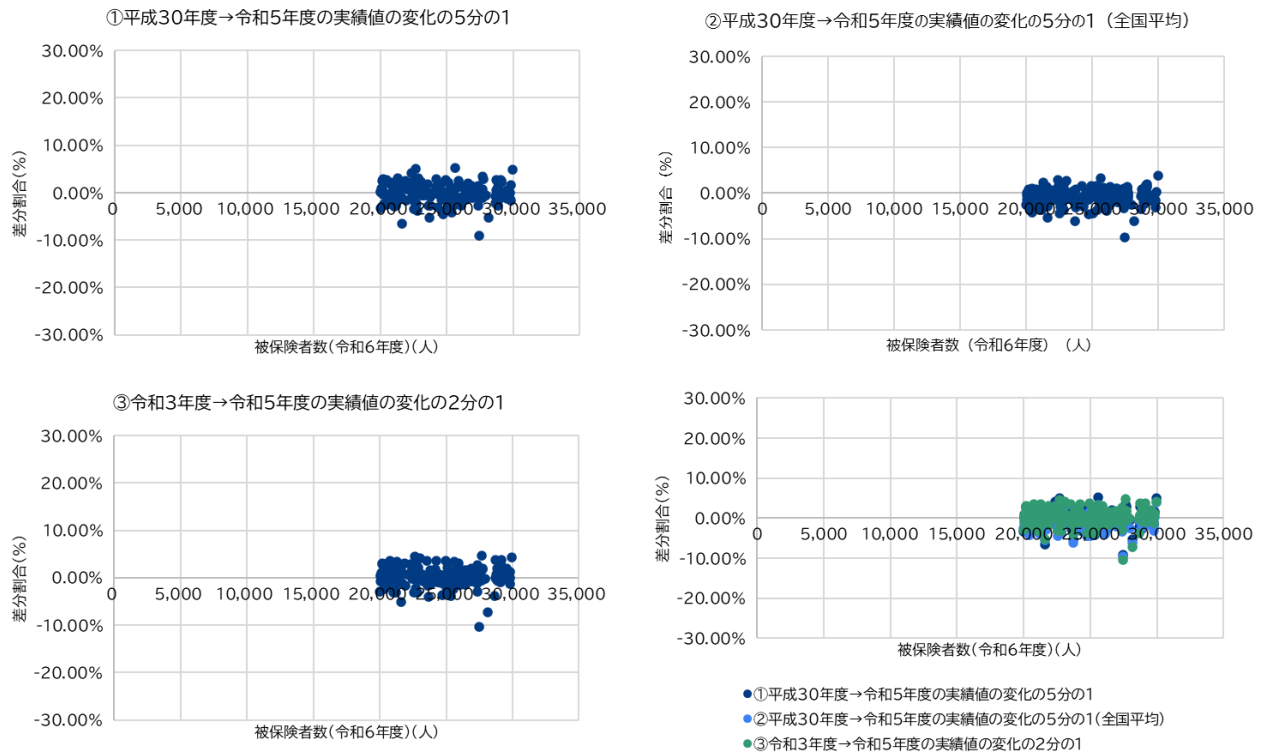
図表 10 被保険者数 5,000 人以上 10,000 人未満の保険者における差分割合の分布



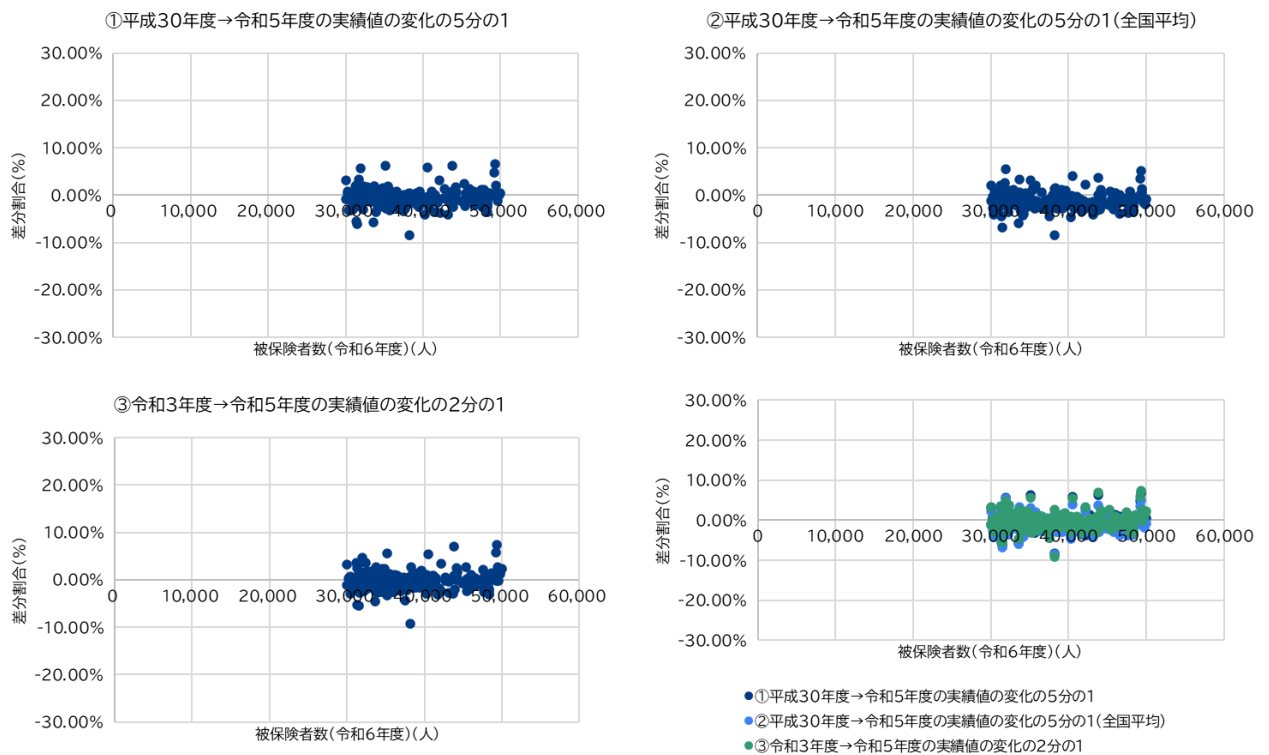
図表 11 被保険者数 10,000 人以上 20,000 人未満の保険者における差分割合の分布



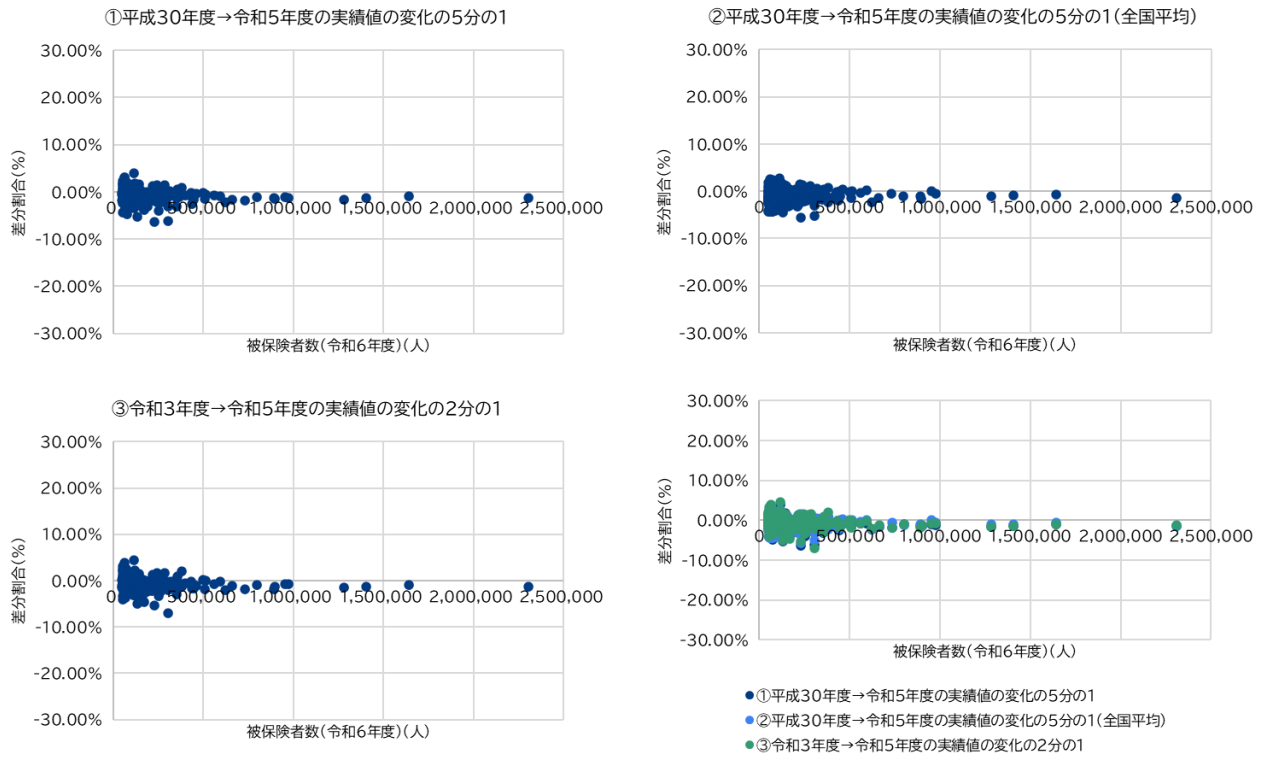
図表 12 被保険者数 20,000 人以上 30,000 人未満の保険者における差分割合の分布



図表 13 被保険者数 30,000 人以上 50,000 人未満の保険者における差分割合の分布



図表 14 被保険者数 50,000 人以上の保険者における差分割合の分布



2.1.4 考察

本検証において集計対象となった保険者全体では、短期間の伸び率(③)よりも、長期間の伸び率(①)を用いた場合に、より差分割合が小さくなる傾向が見られた。また、同じ長期間の伸び率であっても、保険者別の値を用いて算出した伸び率(①)よりも、全国平均の伸び率(②)を用いた場合の方が、過少に推計される傾向が見られた。

保険者における被保険者数規模別で見ると、規模によって差分割合が小さくなる伸び率が異なる傾向が見られた。例えば、被保険者数規模が小さい場合には全国平均の伸び率(②)を用いることで差分割合が小さくなる傾向があったが、被保険者数規模が大きい場合には、保険者別の値を用いて算出かつ短期間の伸び率(③)を用いることで、差分割合が小さくなる傾向が見られた。また、規模の大きい保険者においては、どの伸び率を用いても、実績値と比較した場合に過少に推計される傾向があり、全国平均の伸び率(②)を用いた場合には、その程度がより大きかった。

本検証では、長期間の伸び率において平成 30 年度から令和 5 年度の期間を設定したが、この期間内には新型コロナウイルス感染症の拡大時期を含んでいる。将来的に推計を実施するにあたり、前述の影響が少なくなった期間で長期間の伸び率を設定した場合には、異なる傾向が見られる可能性があることに留意が必要であると考えられる。

2.2 地域包括ケア「見える化」システムの機能を活用した現状把握方法に関する検討

2.2.1 背景・目的

「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、高齢化や人口減少のスピードに地域によって大きな差がある中で、地域のサービス供給の状況も地域によって異なることから、地域軸・時間軸を踏まえたサービス提供体制を確保していくことが必要とされた。このことを踏まえ、各自治体が地域におけるサービスの需要・供給状況の特徴を把握した上で、施策を検討する必要があるが、これを実現するためには地域の特徴を簡便に捉えることが出来るような支援が必要になる。

都道府県、市町村における介護保険事業(支援)計画等の作成・実行を総合的に支援するための情報システムである、地域包括ケア「見える化」システムにおいて、新たな地域分析ツール及び事業所分析ツールが2026年3月以降順次リリースされる予定である。2027年度から開始する第10期介護保険事業(支援)計画の策定に向け、地域包括ケア「見える化」システムの既存の機能と合わせて、これらの新たな分析ツールを活用し、地域別の現状を把握することで、都道府県・市町村及び関係者が共通認識のもとで議論することが必要となる。計画策定に関わる都道府県・市町村の職員が上記の新たな分析ツールを用いた地域分析を円滑に実施することができるよう、客観的なデータを用いて自身の地域における現状を把握する具体的な流れを示すことを目的とし、地域包括ケア「見える化」システムを用いた地域の現状把握方法を検討した。

2.2.2 検討内容

第10期介護保険事業(支援)計画に向けた介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための指針では、新たに2040年度を含む中長期的な推計及び2040年を見据えた中長期的なサービス提供体制の確保に関して取り組むべき事項が記載事項として位置づけられる予定である⁷。また、都道府県・市町村における検討にあたり、中長期的な地域の人口動態やサービス需要の変化等に応じたサービス提供体制の構築に向けた地域分析を支援するため、地域包括ケア「見える化」システムにおいて以下の分析ツールが提供されることが予定されている。

図表 15 地域包括ケア「見える化」システムの新たな分析ツール

人口メッシュ機能	<ul style="list-style-type: none">● 500mメッシュ別人口データ(年代別、2050年まで5年刻み)を地図上に表示する機能。● 地図上に介護施設・事業所等の所在、当該介護施設・事業所からの距離(同心円で表示)と同時に表示させることが可能。
事業所別指標	<ul style="list-style-type: none">● 事業所別の従事者数、介護サービス利用者数、回転率、定員充足率について、5年推移をExcelファイルにて閲覧することが可能。● 過去5年間、対前年比で減少(低下)が続いた場合、「5年間連続減少アラート」が表示。

⁷ 厚生労働省「全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料(介護保険計画課)」
(<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001669792.pdf>) 令和8年4月6日閲覧

レーダーチャート指標	<ul style="list-style-type: none"> 「地域の概況(需要)」、「サービス提供体制(供給)」、「医療介護連携」の3種類の観点について、それぞれに関連する6つの指標を全国の市町村における偏差値として算出し、レーダーチャートとして表示。
介護サービス自給率指標	<ul style="list-style-type: none"> 市町村内に存在する事業所における給付月額を各市町村における給付月額で除した割合(介護サービス自給率)を示す。 市町村の値の時系列推移の確認や、他市町村との地域比較が可能。

上記を踏まえ、本検討においては、これらの新規に追加されるツールや地域包括ケア「見える化」システムの既存機能を活用した地域資源分析の具体的な方法について、手順、用いる機能、分析の視点の各観点から整理した。

地域資源分析に際しては、保険者全体の特色を統計的観点でおおまかに捉えた上で、地理的(地域別)・事業所別といったより細かな視点で地域を分析し、優先して支援すべき地域を把握することが有用であると考えられる。また、中長期的なサービス見込み量を検討するにあたっては、高齢者数といった需要の観点と、介護サービス事業所数等の供給の観点の双方から検討することが重要である。これらを踏まえ、需要・供給と、保険者全体・地域別・事業所別といった分析の粒度の2つの視点から、下記のように分析の観点を整理した。供給面に関しては、医療介護連携の視点も含めた。また、これらの分析を実現するために活用することができる機能についても併せて整理した。

図表 16 地域資源分析に係る観点等の整理

		大 粒度 小		
		保険者全体	地理的(地域別)	事業所別
目指すこと		<ul style="list-style-type: none"> 全国や他保険者との比較や、自保険者の各状況の経年推移を確認することで自保険者の強みと弱み、特色を把握する 	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者と施設・事業所の分布を確認し、特に優先して検討すべき地域を把握する 	<ul style="list-style-type: none"> 各事業所の現状・経年推移を確認し、中長期的に安定的な運営・経営に課題のある事業所を把握する
機能		<ul style="list-style-type: none"> レーダーチャート(新機能) 個別指標 	<ul style="list-style-type: none"> 人口メッシュ(新機能) 地図機能 	<ul style="list-style-type: none"> 事業所別指標(新機能)
観 点	需要	<ul style="list-style-type: none"> 調整済み認定率や1人あたり保険給付月額等は、他保険者と比較して高い(低い)か。 中長期(2040年)の介護サービス需要は他保険者と比較して 	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の分布を踏まえ、施設・事業所から特に離れている地域があるか。 	—

		多い(少ない)と見込まれるか。		
	供給	<ul style="list-style-type: none"> 施設・居住系サービスや居宅サービスの整備状況等は、市町村において目指す方向性、イメージするサービス提供体制と一致するか。 利用された介護サービスのうち、市町村内の事業所による提供割合はどの程度か。 医療・介護連携の観点では、医療と介護が主に共通する4つの場面(退院支援、日常生活の療養支援、急変時の対応、看取り)ごとの取組状況を確認し、他保険者よりもよく取り組まれている(あまり取り組まれていない)場面はあるか。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域における中長期の人口推移を踏まえ、現在の施設・事業所数ではサービス提供が過少(過多)となる地域はあるか。 	<ul style="list-style-type: none"> 従事者数等が大きく減少又は一般的に妥当な水準を大きく下回る事業所があるか。 特定の介護サービス種類区分やサービス種類、地域で生じていないか。 市町村内に「5年間連続減少アラート」に該当する事業所があるか。 当該事業所は、地域のサービス提供体制において、どのような役割を果たしているか。

地域分析の流れとして、まずはレーダーチャート機能を用い、需要・供給・医療介護連携の各観点から、レーダーチャートに含まれる各項目のバランスを確認し、他保険者と比較した自市町村の強みや弱み、特色を認識する。特徴的だと考えられる指標については、地域包括ケア「見える化」システムの「現状分析」機能における個別指標を活用し、時系列推移や他地域との比較を併せて確認することで、より詳細な数値の動向を把握することができる。レーダーチャート指標は全国の市町村における偏差値として示されるため、相対的な傾向だけではなく、具体的な数値を把握するという点でも、個別指標の確認は重要となる。捉えた傾向を踏まえ、次の段階では市町村内の地域単位の分析を行う。

次に、地域包括ケア「見える化」システムの「人口メッシュ」機能及び「地図」機能を用い、人口分布と施設・事業所の所在地を同時に表示することで、介護サービスの需要と供給の関係を視覚的に確認する。まずは、現在の状況を確認し、市町村内の地域にばらつきがあるか、特に高齢者の分布に対して施設・事業所から離れている地域があるかを把握する。例えば、市町村全体では需要・供給共に全国値と相

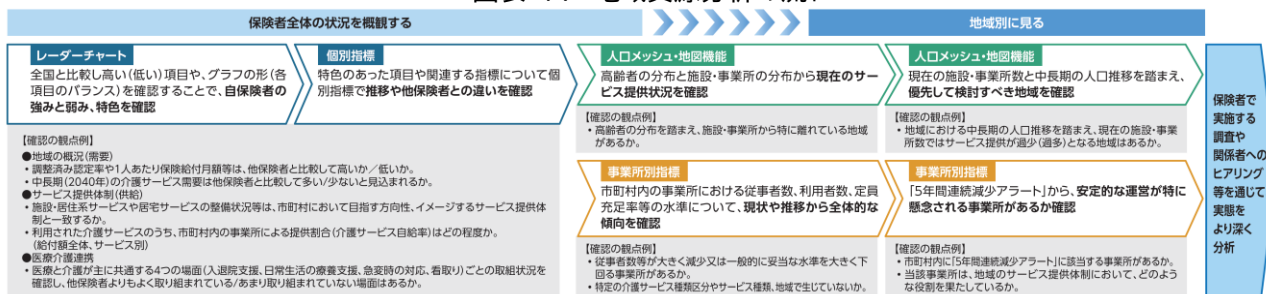
違わない場合であっても、管轄域内の中山間地域では需給バランスが崩れてしまっている等、市町村全体の値では把握できない地域別の状況を把握することが重要である。さらに、現在の施設・事業所数と中長期の人口推移を踏まえ、今後優先して検討すべき地域がどこか把握する。

併せて、「事業所別指標」を用い、市町村内の事業所における従事者数、利用者数、定員充足率等の現状及び推移の水準から、市町村全体の傾向を把握する。「事業所別指標」に含まれる従事者数、利用者数、定員充足率等は、事業所の安定的な運営の推察に資する指標である。特定の介護サービス種類区分やサービス種類、地域で数値が大きく減少する、一般的に妥当と考えられる水準を大きく下回っている事業所があった場合、当該事業所に対しては優先的な支援が必要と考えられる。「事業所別指標」には、過去5年間、対前年比で減少(低下)が続いた場合に表示される「5年間連続減少アラート」が含まれるが、アラートが表示された事業所は特に安定的な運営が懸念されるため、市町村内に当該事業所があるか、また当該事業所が地域においてどのような役割を果たす事業所であるかを把握し、支援につなげることが必要である。

以上の地域資源分析を行うことで、保険者の特徴、課題や将来の需要・供給の見込みを把握することができる。ここで把握された内容は、あくまでも客観的なデータに基づくものであり、保険者における施策の検討にあたっては、保険者内で実施する調査や関係者へのヒアリング等を通じて、実態をより深く分析することが重要である。

本検討を踏まえ、地域資源分析の流れを図表 17 の通りフロー図としてまとめた。

図表 17 地域資源分析の流れ



上記の検討内容について、介護保険事業(支援)計画策定担当者等が円滑に地域分析を進めることができるよう、「第 10 期介護保険事業(支援)計画に向けた現在及び中長期的な地域分析と新機能(案)(リーフレット)」に取りまとめた。初めて地域包括ケア「見える化」システムに触れる職員や、これまでに介護保険事業(支援)計画の策定経験のない職員が閲覧することを想定し、地域資源分析の流れのみならず、介護保険事業(支援)計画や地域包括ケア「見える化」システムの説明も併せて記載することにより、本リーフレット(案)で最低限必要となる情報が把握できるように工夫を行った。

「第 10 期介護保険事業(支援)計画に向けた現在及び中長期的な地域分析と新機能(案)(リーフレット)」は別添 1 に示す。

3. 介護保険事業(支援)計画策定に係る手引き(改訂版)(案)の作成

3.1 背景・目的

介護保険事業(支援)計画の策定にあたっては、これまで、地域の実情・課題を分析した上で、計画作成委員会における議論を通じて、地域の関係者との共通理解を形成しながら計画づくりを進めることが求められてきたところである。都道府県・市町村における介護保険事業(支援)計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムである、地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析の結果を、計画策定にどのように活用したらよいかのヒントを示すことを目的として、平成 29年に「介護保険事業(支援)計画策定のための地域包括ケア「見える化」システム等を活用した地域分析の手引き」(以下、「地域分析の手引き」という。)が公表された。

地域分析の手引きは、いわゆる団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を目途として、地域包括ケアシステムを段階的に構築・推進するという当時の背景を踏まえて作成されたものである。その後、2025 年を経て介護を取り巻く環境は大きく変化しており、現在は 65 歳以上人口がピークを迎える 2040 年を見据え、中長期的な視点に立って介護保険事業(支援)計画を策定していくことが求められている。

このような状況を踏まえ、本事業では、「「2040 年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会」におけるとりまとめや第 10 期介護保険事業(支援)計画に向けて公開されている情報等をもとに、地域分析の手引き初版作成時からの介護を取り巻く環境の進展を反映するとともに、「2.2 地域包括ケア「見える化」システムの機能を活用した現状把握方法に関する検討」で検討した地域資源分析の考え方について追記することを目的として、地域分析の手引きの改訂版(案)の作成を行った。

3.2 改訂の内容

本改訂においては、平成 29 年に公表された初版手引きの構成および内容を踏襲しつつ、2040 年を見据えた介護保険事業(支援)計画の策定が求められる現在の状況や、地域包括ケア「見える化」システムの新たな地域分析ツールを踏まえて見直しを行った。手引きの初版と本事業における改訂版(案)の構成を図表 18 に示す。

第1章については、初版の地域分析の手引きにおいて示していた地域分析の基本的な考え方を引き継ぎつつ、2025 年を経て、2040 年を見据えた中長期的な視点に立った計画策定が求められる状況に合わせて、構成と記載内容を更新した。また、「1-2 市町村と都道府県の役割」を新たに追加し、第10期介護保険事業(支援)計画の作成にあたり、市町村および都道府県それぞれに求められる役割を整理した。

第2章は、本手引きにおいて示す地域分析の概要を示す構成とした。初版手引きで扱っていた給付費を複数の要素に分けて検討する分析を「給付分析」と位置づけるとともに、地域包括ケア「見える化」システムの新機能を活用した分析として「地域資源分析」を加え、2つの分析方法の概要を示した。地域資源分析は、「2.2 地域包括ケア「見える化」システムの機能を活用した現状把握方法に関する検討」に示す通り、介護サービスの需要と供給のバランスに着目した分析であるため、統計的視点・地図的視点・事業所視点の3つの視点から、地域における介護サービスの需要と供給の実情を把握するための考え

方を整理した。

第3章については、初版手引きに掲載していた内容を概ね引き継ぐ形とした。なお、要因分析に関する記載については、現状に即した内容となるよう一部更新を行った。

本改訂での大きな変更点として、地域資源分析についての記載を第4章として新たに設けた。統計的視点・地図的視点・事業所視点の各分析について、使用する地域包括ケア「見える化」システムの新機能の概要を紹介するとともに、これらの情報を用いた分析の視点や留意点を示した。

なお、本章の内容は、令和7年度 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料(介護保険計画課)に掲載された内容をもとに作成を行った。今後、地域包括ケア「見える化」システムにおける新たな地域分析ツールが正式にリリースされた後には、詳細な情報を踏まえ、分析方法等についてより具体的な検討を行い、手引きに反映していくことが求められる。

改訂版(案)は別添2に示す。

図表 18 「地域包括ケア「見える化」システム等を活用した地域分析の手引き」の構成(案)

初版	本事業における改訂版(案)	更新状況
1 地域分析の意義	1 地域分析の意義	
	1-1 地域分析とは?	更新
	1-2 市町村と都道府県の役割	追加
	1-3 地域分析における地域包括ケア「見える化」システムの活用	更新
2 手引きの意義	2 地域分析の概要	
3 手引きの構成	2-1 地域分析の方法について	追加
	2-2 給付分析について	引継
(1) 分析の観点について	(1) 分析の観点について	
(2) 各指標の分析の概要について	(2) 各指標の分析の概要について	
	2-3 地域資源分析について	追加
	(1) 分析の観点	
	(2) 各データの分析の概要	
(3) 分析の活用について		削除
4 分析	3 給付分析について	
4-1 認定率	3-1 認定率	一部更新
(1) 地域包括ケア「見える化」システムの指標を用いた基礎分析	(1) 地域包括ケア「見える化」システムの指標を用いた基礎分析	
(2) 要因分析(チェックリスト)	(2) 要因分析(チェックリスト)	
4-2 受給率	3-2 受給率	
(1) 地域包括ケア「見える化」システムの指標を用いた基礎分析	(1) 地域包括ケア「見える化」システムの指標を用いた基礎分析	
(2) 要因分析(チェックリスト)	(2) 要因分析(チェックリスト)	
4-3 受給者1人あたり給付費	3-3 受給者1人あたり給付費	
(1) 地域包括ケア「見える化」システムの指標を用いた基礎分析	(1) 地域包括ケア「見える化」システムの指標を用いた基礎分析	
(2) 要因分析(チェックリスト)	(2) 要因分析(チェックリスト)	
	4 地域資源分析について	
	4-1 地域資源分析の流れ	追加
	4-2 統計的視点の分析	
	(1) レーダーチャート指標の概要	
	a. レーダーチャートを構成する指標	
	b. レーダーチャートの読み方と留意点	
	(2) 分析の視点	
	4-3 地図的視点の分析	
	(1) 地域包括ケア「見える化」システム「地域資源を見る」機能の概要	
	(2) 分析の視点	
	4-4 事業所視点の分析	
	(1) 事業所別指標の概要	
	(2) 分析の視点	
別添1 地域包括ケア「見える化」システムのログイン方法について	5 別添	
別添2 各データ、システムへのアクセス方法について	別添1 地域包括ケア「見える化」システムのログイン方法について	引継
別添3 受給率の散布図の作成方法について	別添2 各データ、システムへのアクセス方法について	引継
附録 分析結果のまとめシート		削除
検討結果記入シート(例)	別添3 地域分析・検討シートの活用について	更新

別添資料

別添資料は以下のとおり。

別添 1:第 10 期介護保険事業(支援)計画に向けた現在及び中長期的な地域分析と新機能(案)(リーフレット)

別添 2:介護保険事業(支援)計画策定のための地域包括ケア「見える化」システム等を活用した地域分析の手引き(案)(令和 8 年 3 月 改訂版)

別添の詳細は、別掲の別添 1 及び別添 2 をご覧ください。
Web サイト公開版はファイルサイズの都合により報告書から割愛しております。

令和 7 年度厚生労働省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)
2040年に向けたサービス提供体制の確保に資する計画のあり方及び作成支援に関する検討 報告書

令和 8(2026)年 3 月発行

株式会社三菱総合研究所
医療・介護 DX 事業本部
〒100-8141 東京都千代田区永田町 2-10-3
TEL 03(6858)0503 FAX 03(5157)2143

本調査研究は、令和 7 年度老人保健事業推進費等補助金の助成を受け行ったものです。