

テーマ:2027 年介護保険改正で「特定地域」に該当する西伊豆町の現状と課題

西伊豆町は人口減少と高齢化が同時に進む典型的な中山間地域であり、介護サービスの維持が年々難しくなっています。今回の改正は、私たちのような小規模自治体にとって、制度の大きな転換点になります。

自己紹介：看護師・ケアマネジャー 45 年

(介護保険制度以前より地域医療の仕事は北区の診療所の訪問ボランティアから始まった)

2019 年～2023 年 荒川区議会議員

両親の介護（父要介護 3、母要介護 4）の為西伊豆町に帰省

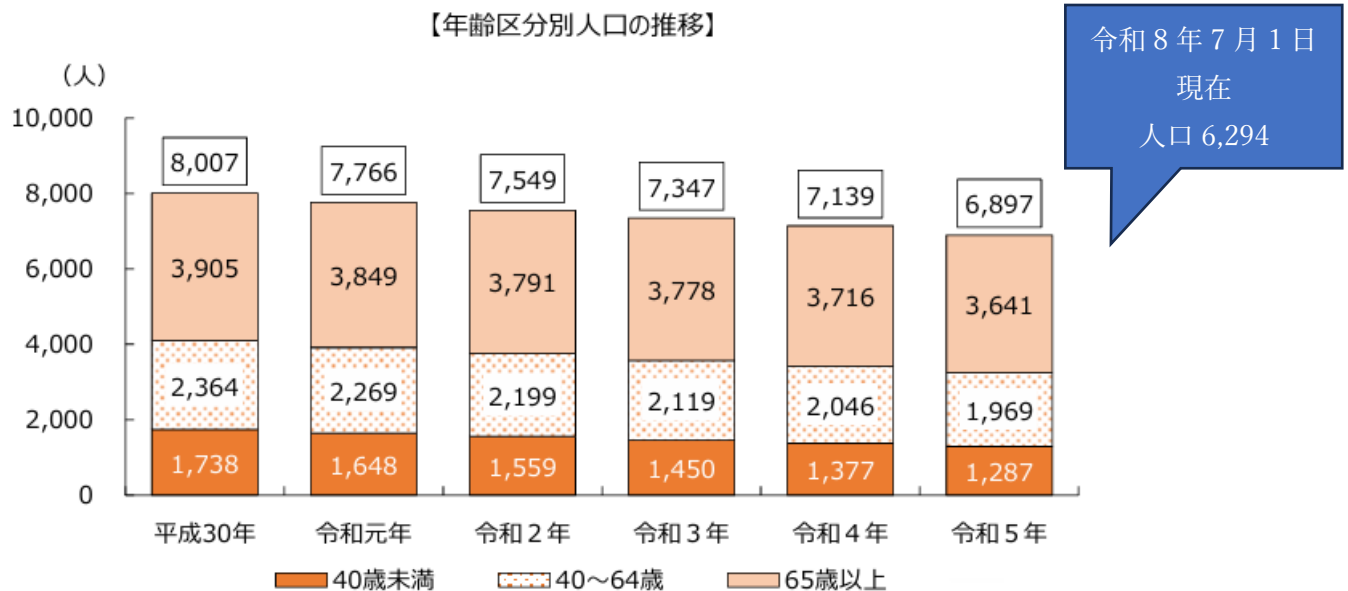
2025 年西伊豆町議会議員当選（10 人の議席中新人議員が 7 人という大きな転換期）

現在、特養ホーム看護師として勤務

自治労東京所属の「地域福祉ユニオン東京」の書記次長

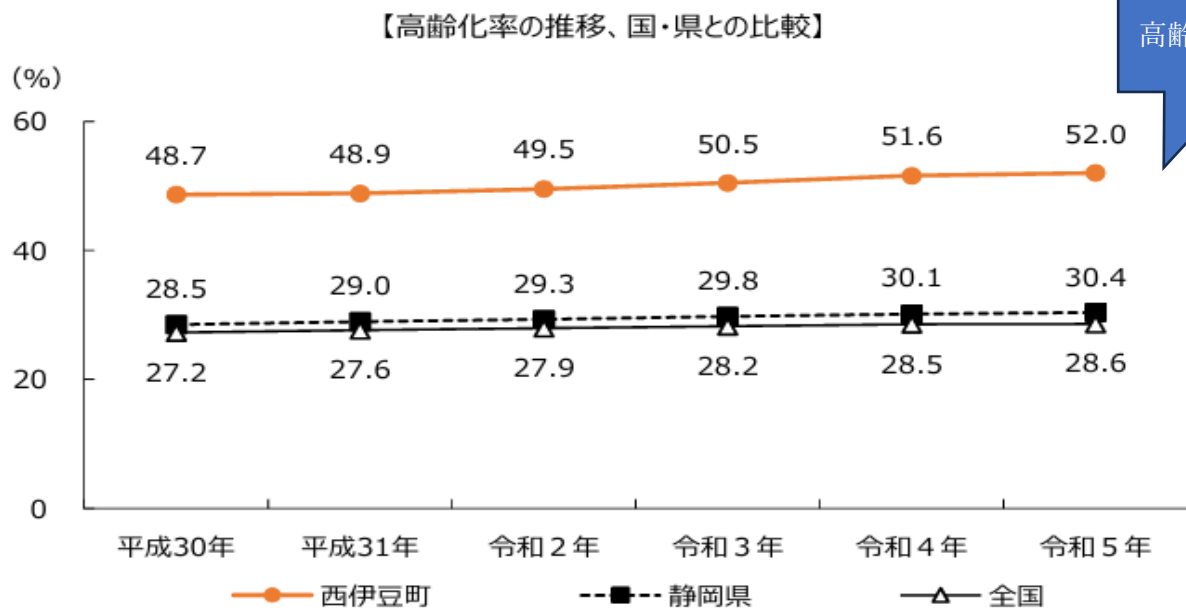
■西伊豆町高齢者の現状：静岡県内トップの高齢化率（53.1%）と県内最低の出生数（5 人）

1：人口減少：昨年の国勢調査では 6000 人切っている。



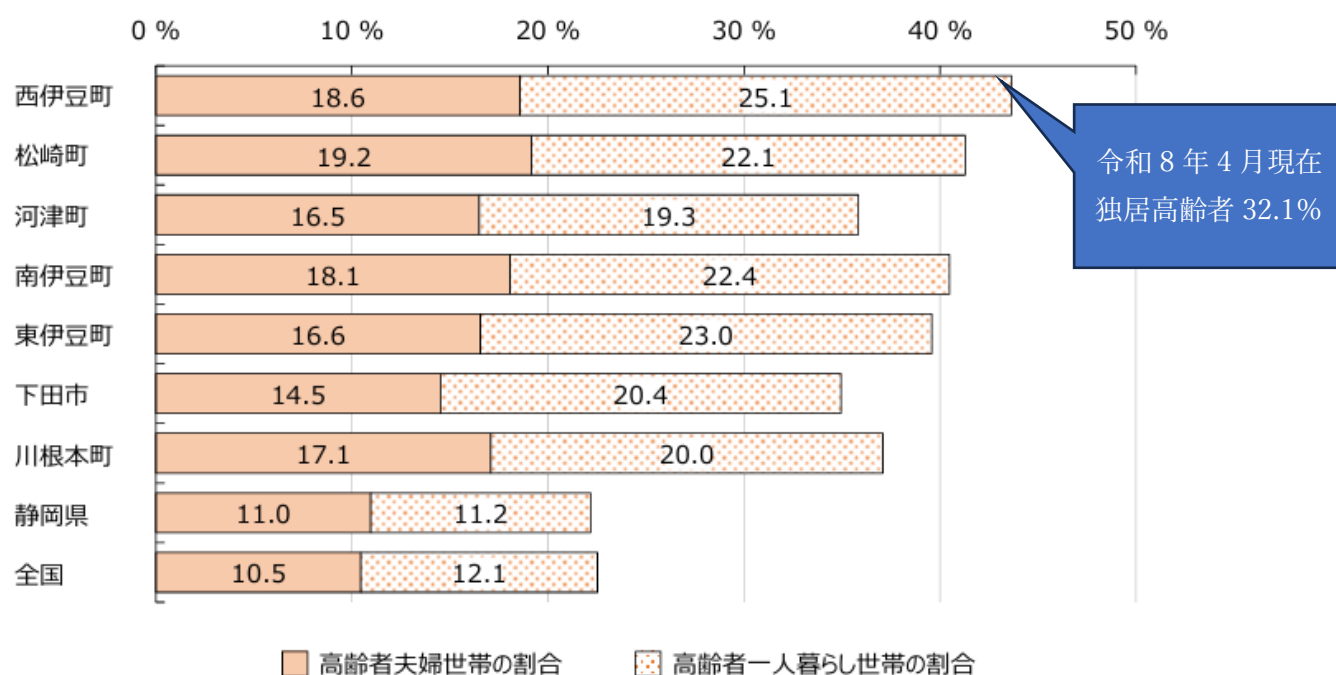
資料：住民基本台帳（各年 10 月 1 日現在）

	総人口							2020年の総人口を100とした時の指数						
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
静岡県	3,633,202	3,510,509	3,385,506	3,253,591	3,115,777	2,973,451	2,828,823	100.0	96.6	93.2	89.6	85.8	81.8	77.9
下田市	20,183	18,369	16,611	14,954	13,376	11,904	10,574	100.0	91.0	82.3	74.1	66.3	59.0	52.4
東伊豆町	11,488	10,365	9,302	8,281	7,300	6,378	5,575	100.0	90.2	81.0	72.1	63.5	55.5	48.5
河津町	6,870	6,336	5,869	5,439	5,033	4,627	4,244	100.0	92.2	85.4	79.2	73.3	67.4	61.8
南伊豆町	7,877	7,199	6,580	5,986	5,417	4,878	4,410	100.0	91.4	83.5	76.0	68.8	61.9	56.0
松崎町	6,038	5,405	4,841	4,290	3,767	3,286	2,840	100.0	89.5	80.2	71.1	62.4	54.4	47.0
西伊豆町	7,090	6,206	5,403	4,674	3,998	3,392	2,869	100.0	87.5	76.2	65.9	56.4	47.8	40.5



資料：「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」（各年1月1日現在）

【一般世帯に占める高齢者夫婦世帯及び高齢者一人暮らし世帯の割合の国・県・近隣自治体等との比較】

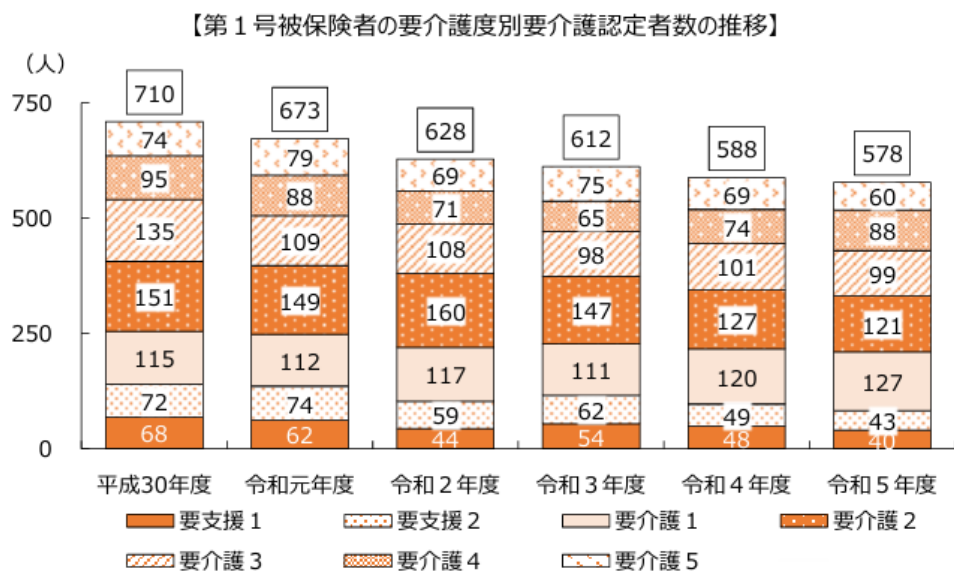
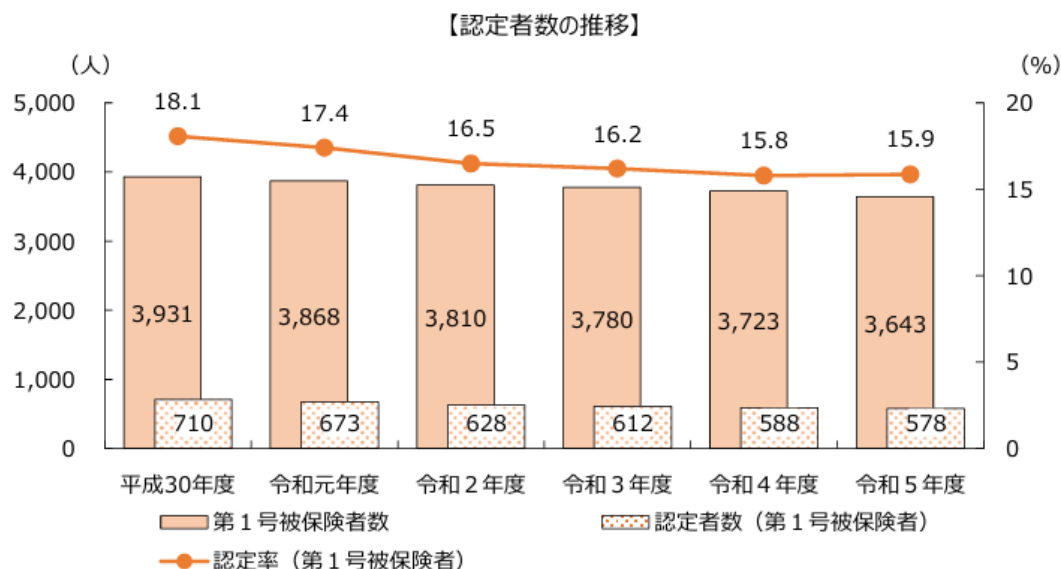


(注) 高齢者夫婦世帯：夫・妻ともに 65 歳以上の夫婦のみの一般世帯

資料：令和 2 年国勢調査

■介護保険事業の現状

認定者数の推移



要支援・要介護認定者数は、減少が続いており、令和5年度では 578 人となっています。要支援・要介護認定者数を高齢者数で割った認定率も減少傾向にあり、令和5年度では 15.9%となっています。要介護度別にみると、平成30年度と令和5年度の比較では、要介護1を除く要介護度において減少しています。

今後の予想としては後期高齢者75歳が10年後85歳になるまで要介護認定数はピークとなり以降は減少します。

1:町内の介護サービスの状況

- ・ 訪問介護：2 事業所（昨年度 3 事業所が閉鎖）
- ・ 通所介護：4 事業所
- ・ 小規模多機能：1 事業所
- ・ 特別養護老人ホーム：2 施設
- ・ 介護老人保健施設：1 施設
- ・ 居宅介護支援事業所（ケアマネ）：4 事業所

この数だけを見ると「最低限は揃っている」と思われるかもしれませんが、実際には次のような深刻な課題があります。

■現場の課題感

- ・ 訪問介護の担い手不足が深刻
- ・ ヘルパーの高齢化と採用難
- ・ 通所介護の利用者減少による経営悪化
- ・ 独居高齢者の増加で見守り負担が増大
- ・ 移動距離が長く、訪問介護は採算割れになりやすい
- ・ ケアマネ事業所の人材確保が困難

特に訪問介護は、昨年度だけで 3 事業所が閉鎖しました。これは「制度の限界」ではなく、**地域の持続可能性そのものが揺らいでいる**という現実です。

こうした状況から、西伊豆町は 2027 年改正で「特定地域」に該当する可能性が高いとされています。

若者は戻ってこない⇒人口減の加速化

介護従事者の賃金格差⇒ヘルパーのなり手がいな⇒

訪問介護ヘルパー不足⇒移動時間のかかる山間部（宮ヶ原地区はヘルパー事業所が下田市から）地区独自の助けあいボランティア組織があり、協力者には地域通貨独自のサービスができている。

現在町では社協に委託して、生活支援ボランティアや運転ボランティア育成し「宇久須地区」においても出る事業中。いずれ町全域に拡大予定。

2：2027 年介護保険改正・特定地域とは

特定地域とは、**人口減少・中山間地域**などで介護サービスの維持が困難な自治体を指します。

2027 年改正では、この特定地域向けに次のような新しい仕組みが導入されます。

● 特定地域サービス(新設)

- ・ 人員配置基準を地域事情に合わせて緩和できる
- ・ 訪問介護などで「包括的評価(定額報酬)」を導入可能
- ・ サービス提供の柔軟性が高まる

● 特定地域居宅サービス等事業(新設)

- ・ 市町村が介護サービスの実施主体になれる
- ・ 訪問介護・通所介護・短期入所などを組み合わせて提供可能
- ・ 民間事業所が撤退しても、町がサービスを維持できる仕組み

これは、小規模自治体の介護を守るための“最後の砦”となる制度です。

3: 西伊豆町に起こる影響

では、この改正が西伊豆町にどのような影響をもたらすのか。現場の状況を踏まえて、具体的に整理します。

① 事業所の「基準」が変わる(緩和される)

- ・ 常勤・専従要件の緩和
- ・ 夜勤配置の柔軟化
- ・ 小規模事業所でも運営継続がしやすくなる

→ 事業所の撤退リスクが減る一方で、質の確保が新たな課題になる。

雇用主にとっては人件費削減となり、赤字減少になっていく可能性がある。しかし、介護労働者の負担がさらに増え疲弊し、介護離職、転職が進むと予想される。

② 訪問介護などで「定額報酬」が導入される可能性(介護予防・日常生活支援総合事業

への移行) ※要介護1～5まで総合事業に移行できる決定権は自治体となる。

- ・ 月額 of 包括評価により、回数の少ない利用者が増えれば黒字だが移動時間がかかり、30分未満の短時間ケアは赤字化しやすくなる。
- ・ 利用者数が少ない地域でも事業継続が可能になる(たてまえ)

→ 西伊豆町のような広域・中山間地域では、特に効果が大きい。

③ 市町村が「介護サービスの実施主体」になりうる

民間事業所だけではサービス維持が難しい場合、町が訪問介護や通所介護を実施できるようになる。

- ・ 公設民営
- ・ 公設公営 などの選択肢
- ・ 西伊豆町は第 10 期介護保険事業計画については、国の言う通りとしている。民間を圧迫するべきではない。事業所が赤字になっても経営努力が足りない。という理由で事業所や介護人材に対して何も独自政策は出していない。

④ 住民への影響

良い面

- ・ サービスが「なくなる」ことを防げる
- ・ 柔軟なサービス提供が可能になる
- ・ 地域事情に合った支援が受けられる

注意点

- ・ 配置基準緩和による質のばらつき
- ・ 職員の負担増
- ・ 町の財政負担の増加

4: 西伊豆町として備えるべきこと

2027 年改正は「制度が変わる」だけではありません。自治体の覚悟が問われる改正です。

西伊豆町が備えるべきポイントは次の 3 つです。

① 事業所の現状把握と将来予測

- ・ 訪問介護の担い手確保
- ・ 現状介護労働者の年齢や勤務年数、家族構成等の調査から将来の介護人材の予測への対応
- ・ 通所介護の利用者減少への対応
- ・ ケアマネの高齢化対策
- ・ 事業所撤退リスクの把握

② 特定地域サービスの活用方針

- どのサービスで基準緩和が必要か
- どこまで緩和しても質を守れるか
- 包括評価を導入するかどうか

③ 町が事業主体になる場合のシミュレーション

- 公設民営か、公設公営か
- 財政負担と人材確保
- 住民への説明と理解形成

■まとめ ―介護を守るのは制度ではなく「人」

制度改正は、事業所の経営を圧迫し、介護職の賃金は物価上昇に追いつかず、他職種との格差は広がっています。人口減少で税収も減り、自治体の維持そのものが難しくなっています。

私は、介護を守るのは制度ではなく「人」への支援だと考えています。

- 介護職への移住支援
- 若者が戻れる仕事の保障
- 子育て支援
- 外国人介護人材への支援強化

そして、訪問介護や居宅介護支援を公的運営にし、公務員として給与を保障することが、持続可能な介護の基盤になると考えています。

国には次のことを強く求めます。

- 国の負担割合を拡大し、小規模自治体の負担を増やさないこと
- 介護保険料は「基本的人権を守るための保険料」と位置づけること
- 利用料負担ゼロの検討
- 処遇改善加算は介護保険料ではなく国の一般会計から出すこと
- 外国人介護人材への支援強化
- ケアプラン有料化には反対すること

西伊豆町の介護を守るため、制度の柔軟性を最大限活用しながら、地域の実情に合った政策を進めていきたいと思っています。