



2026年6月4日

## 「自治体別高齢者住宅・施設等の需給予測データ」 2026年度版発行のお知らせ

### 一 日本全国 1,620ヶ所の介護保険事業(支援)計画の 施設・居住系供給状況をとりとまとめ、 地域に住み続けたい住民意向に応えられる自治体かを検証 一

株式会社タムラプランニング&オペレーティングは、TPデータ・サービス「自治体別高齢者住宅・施設等の需給予測データ 2026年度版」を2026年6月5日に発行致します。  
<https://www.tamurakikaku.co.jp/dataservice/eriadata2016.html>

本データ集は、全自治体(1,620ヶ所<sup>※1</sup>)が策定している第9期介護保険事業(支援)計画を網羅のうえ、その地域に住む要介護3以上の認定者数を人口問題研究所データ等から推計して需要量とし、実際に供給されている「包括ケア型の高齢者住宅・施設<sup>※2</sup>」を供給量として、その差に着目して分析集計した日本初のものとなります。

※1 都道府県 47ヶ所 政令指定都市 20ヶ所 中核市 61ヶ所  
東京 23区 23ヶ所 広域連合 39ヶ所 左記以外の市町村 1,430ヶ所

さらに、2026年度版では、北海道から沖縄県までを11のエリアに分け、全国の高齢者住宅・施設の需給バランスを俯瞰しました。また、全国の1,570市区町村の需給バランスを4段階で分類・分析し、各市区町村の具体的な需給状況と、本データの活用法の一例として高齢者住宅事業を検証しています。

本データを活用することで、事業者にとって、高齢者住宅事業の経営戦略づくりや分析評価が可能となります。各自治体及び住民にとっては、その地域に住む安心感を計る上からも重要な指標となります。

※2 「包括ケア型の高齢者住宅・施設」とは、入所・入居・利用すれば必要な介護を24時間必要なだけ受けられる特養・老健・介護医療院や介護付有料老人ホーム、特定施設の指定を受けたサービス付き高齢者向け住宅、グループホームに、定期巡回、看多機等の地域密着型サービスを追加したものです。詳細は、6頁の注1を参照。

#### 《会社概要》

会社名：株式会社 タムラプランニングアンドオペレーティング  
所在地：〒101-0054 東京都千代田区神田錦町 1-13 大手町宝栄ビル 601  
代表者：代表取締役 田村 明孝  
設立：1987年9月  
URL：<https://www.tamurakikaku.co.jp/>

#### ■本プレスリリースに関するお問い合わせ■

電話：03-3292-1107 (担当者名：兵頭・ラジャン)  
E-mail: tamurakikaku-a@tamurakikaku.co.jp

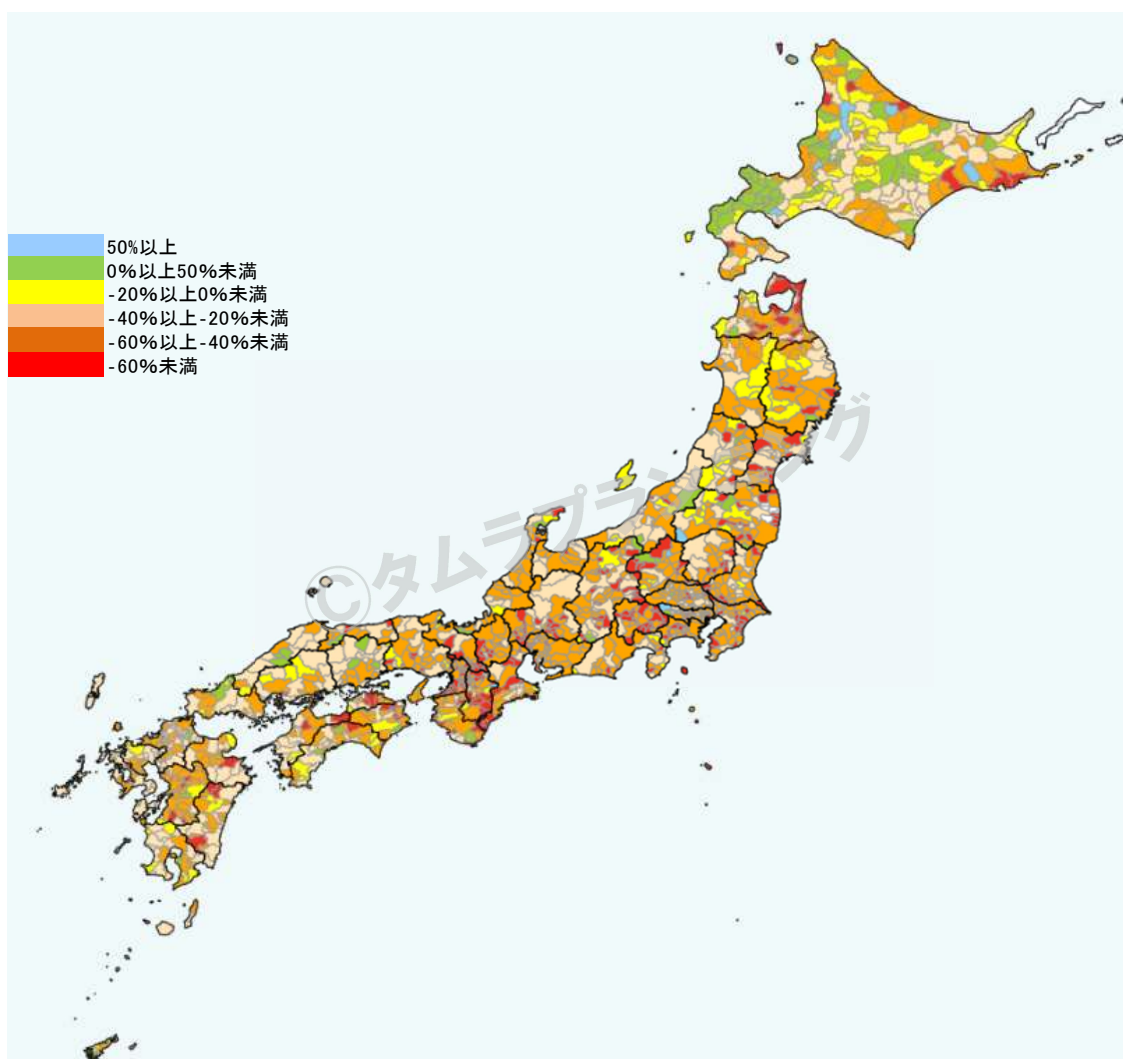
※本資料に掲載の情報・図表の無断転載を禁じます。

## ●全市区町村 1,573 ケ所 (47 都道府県を除く) の内、1,245 ケ所は施設・居住系の介護サービス不足

「包括ケア型の高齢者住宅・施設」を供給量とし、単身での生活が困難となり、高齢者住宅・施設に移り住まなければ、基本的に在宅は不可能な状態の要介護3以上の認定者数を需要量とし、その差をもって供給量>需要量(供給量の方が多い)か供給量<需要量(需要量の方が多い)かを算定しました。

全市区町村 1,573 ケ所 (47 都道府県を除く) 別で見ると、328 ケ所 (約 20%) が供給量>需要量一方で、1,245 ケ所 (約 80%) は供給量<需要量となっています。

図表 1 市区町村別に見た「包括ケア型の高齢者住宅・施設」の需給ギャップ率



※需給ギャップ率(%)=(「包括ケア型の高齢者住宅・施設」の供給量-需要量)÷需要推計×100

※-(マイナス)表示は供給量<需要量、+(プラス)表示は供給量>需要量

※2024年時点(第9期介護保険事業計画初年度)

## ●北海道を除く全国で、施設・居住系の介護サービスが不足 首都圏・関西圏は約 15 万人分が不足

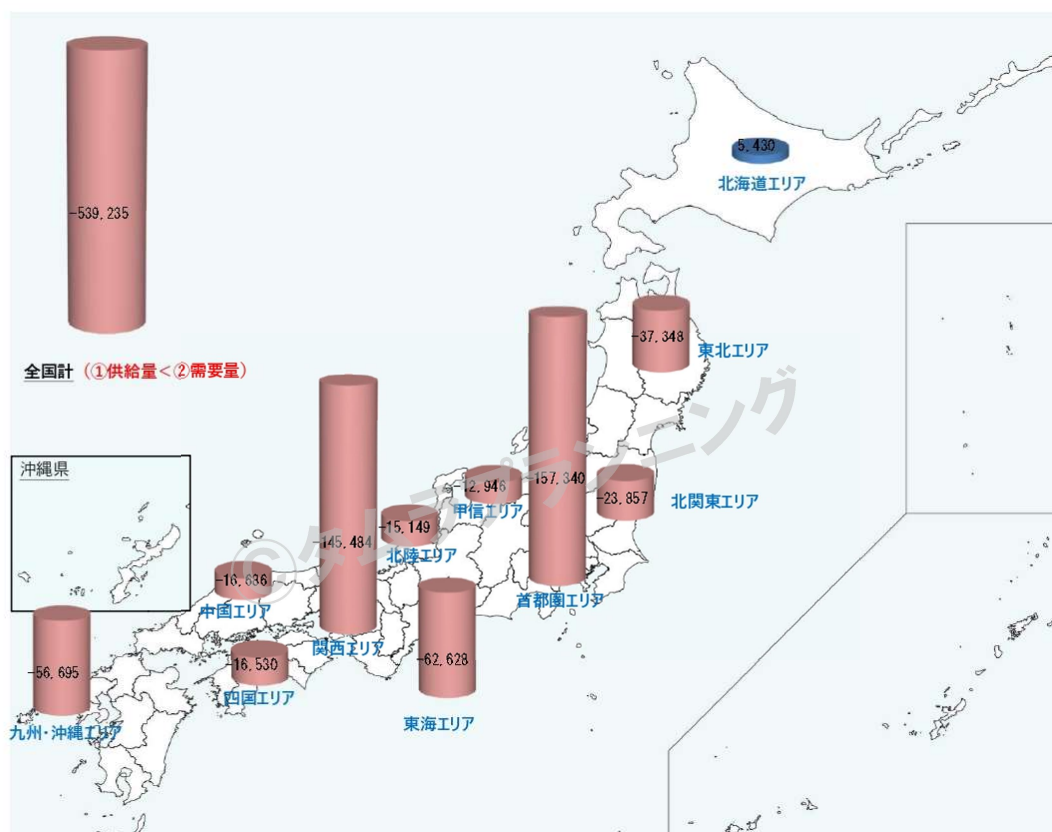
各市区町村が策定した介護保険事業計画の施設・居住系サービスの見込み量と弊社データを基に、2026 年度末（第 9 期介護保険事業計画最終年度）の「包括ケア型の高齢者住宅・施設」の供給量を全国集計しました。

要介護 3 以上の認定者数を需要量とし、需給ギャップ（供給量-需要量）を算出。本データを用いて、北海道から沖縄県までを 11 のエリアに分け、全国の「包括ケア型の高齢者住宅・施設」の需給バランスを俯瞰しました。

エリア別に見ると、供給量 > 需要量（供給量の方が多）は、北海道エリアの 5.4 千人しかありません。

その他の 10 エリアは、いずれも供給量 < 需要量（需要量の方が多）となっています。これらを合計すると、全国では大幅なマイナス（-54 万人）となっています。マイナス分は首都圏エリア（-15.7 万人）と関西エリア（-14.5 万人）に集中しており、この 2 つで全体の 5 割以上を占めています。

図表 2 【エリア別】「包括ケア型の高齢者住宅・施設」の需給バランスマップ（2026 年度末）



※供給量：「包括ケア型の高齢者住宅・施設」（介護保険 3 施設+グループホーム+特定施設+地域密着型）、需要量：要介護 3 以上認定者数

※供給量の算出にあたっては、各市区町村が策定した第 9 期介護保険事業計画における見込み量を足しあげて集計しているため、都道府県の策定した介護保険事業支援計画の整備量とは一致しません。

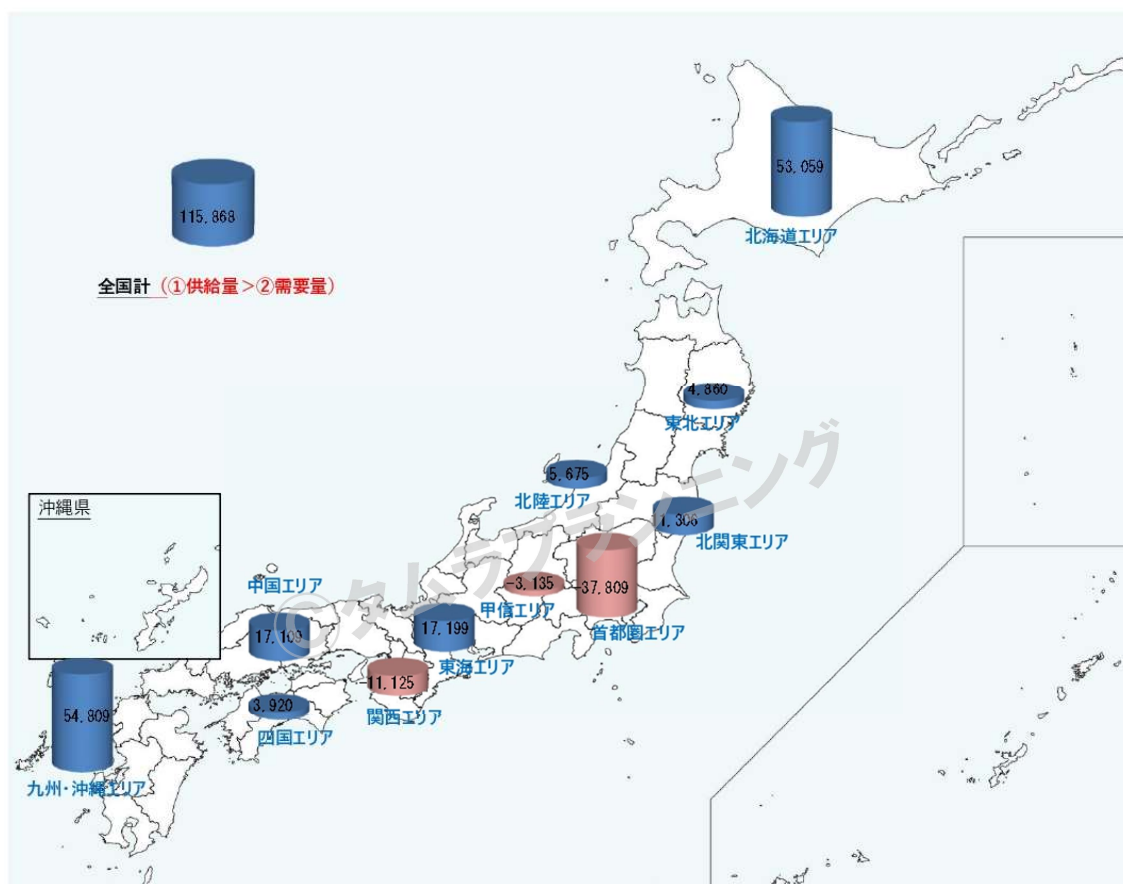
※単位は人

## ●住宅型有料・サ付住がその穴埋めをする図式が明確に

「包括ケア型の高齢者住宅・施設」の不足を穴埋めしていると思われる住宅型有料とサ付住を供給量に加えると、北海道エリアに加え、東北エリア、北関東エリア、北陸エリア、東海エリア、中国エリア、四国エリア、九州・沖縄エリアが供給量＞需要量になり、全国の合計は11.6万人と供給量＞需要量に転じ、首都圏エリア(-3.8万人)と関西エリア(-1.1万人)は需給ギャップが大幅に縮小します。

住宅型、サ付住の介護サービスとしての質が問われることとなります。

図表3 【エリア別】「包括ケア型の高齢者住宅・施設」+住宅型有料+サ付住の需給バランスマップ (2026年度末)



※供給量：「包括ケア型の高齢者住宅・施設」(介護保険3施設+グループホーム+特定施設+地域密着型)+住宅型有料+サ付住、需要量：要介護3以上認定者数  
 ※単位は人

# ● 1,570 市区町村毎の介護保険事業計画値と実績値でバランス評価 トップは静岡市、最下位は過疎化が進む中山間地域

本データを用いて、全国の市区町村がどれだけ「要介護 3 以上の重度の要介護者を受け入れられる住まい・サービス」を確保できているかどうかを 4 段階 (A、B、C、D) の評価で分類しました。

(4 段階の自治体評価区分) ※供給量：「包括ケア型の高齢者住宅・施設」+住宅型有料+サ付住



※市区町村の策定した第 9 期介護保険事業計画の見込み量と弊社データ、公的データを基に、2026 年度末時点の①供給量 (「包括ケア型の高齢者住宅・施設」+住宅型有料+サ付住)、②需要量 (要介護 3 以上の認定者数) のバランスを算出 (①÷②×100)。基準値 (①供給量と②需要量が一致する均衡の 100%を 0%に置き換えたもの) からどれくらい離れているかをパーセンテージで表した指標に基づき、全市区町村を上記の通り分類。

## ● データから導く高齢者住宅事業評価の手法紹介

本データは、エリア毎の高齢者住宅市場の需給バランスの現状を把握し予測する上で、事業者にとって有用なデータです。その一方で、「このエリアはどのような高齢者住宅・施設で構成されているのか」「この地域で勝算があるのか」といった具体的な状況を捉えることに課題がありました。

自社でどうやって具体的にデータを活用して競合調査をするのか、そのイメージを以下に掲載しました。

### (当社データを活用した事例)

「新規開設」活用イメージ：供給量 < 需要量の自治体

#### ■ -C 評価 (ややバランスを崩している) を代表する「東京都江東区」にて中価格帯の介護付 (50 戸) の新規開設を検討しているケース



江東区はエリアによって高齢化率に差がある。古くからの住宅地では高齢化率が高い一方、湾岸エリアなどの再開発地域では比較的低い。競合ホームを見ると、重度化に対応できる 24 時間看護師常駐、認知症ケアを強みにするホームが競合優位性を保っている。

ホーム名 (仮称)	施設タイプ	総戸数	開設日	特定施設の取得の有無	入居率 (人数) (%)	標準人員配置	介護・居室数 (戸)	介護・一人あたり最多居室面積 (㎡)	介護・60ヶ月入居時平均月額費用 (円)	備考
a	介護付	57	2008年3月	有	96.50	3.0	57	25.9	324,934	大手事業者運営、24時間看護師常駐、リハビリ強化、DX
b	介護付	44	2010年11月	有	98.00	3.0	44	18.4	297,500	大手事業者運営、担当ヘルパー制度、都市型シニアライフ
c	介護付	49	2010年11月	有	84.00	3.0	49	13.6	280,589	医療法人母体、要介護1~5に特化、24時間看護師常駐
d	介護付	37	2016年10月	有	100.00	3.0	37	24.9	307,174	大手事業者運営、認知症ケア
e	サ付住	59	2014年6月		100.00			25.0	315,220	大手事業者運営、ミニキッチン・浴室・トイレ完備

※データ元：(株)タムラプランニング&オペレーティング「自治体別高齢者住宅・施設等の需給予測データ (2026 年度版)」「高齢者住宅・全国データ (2026 年度上半期号)」  
マップ：国土地理院地図を利用して作成

出所) 弊社データ、各自治体の介護保険事業(支援)計画、自治体ヒアリング、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」、厚生労働省「介護保険事業状況報告」等を基に、弊社が推計。

注1) 本データ集における文中の「包括ケア型の高齢者住宅・施設」とは、居住と介護を一体的に提供する施設系・居住系サービスに、在宅で看取りを行う際に必要と考えられる以下の地域密着型の居宅サービスを追加したものの。

施設系：介護老人福祉施設(地域密着型を含む)、介護老人保健施設、介護療養型医療施設(2023年度末で廃止)、介護医療院

居住系：特定施設入居者生活介護(以下「特定施設」と略、地域密着型を含む)、グループホーム  
 ※特定施設には介護付有料老人ホーム、特定施設の指定を受けたケアハウス・サービス付き高齢者向け住宅・養護老人ホーム含む。

地域密着型：定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護(2027年4月に廃止され、定期巡回と統合)、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

注2) 本データ集における住宅型有料・サ付住とは、居室と介護を個別に提供する以下の高齢者住宅のこと。

住宅型有料：住宅型有料老人ホームの略。2025年3月末時点の弊社データ。単位は戸数。2025年度以降は弊社にて独自推計

サ付住：サービス付き高齢者向け住宅の略。2025年3月末時点の弊社データ。特定施設の指定を受けたものを除く。単位は戸数。2025年度以降は2025年3月末実績値のままとした。

## (商品概要)

### ■TPデータ・サービス

高齢者住宅に特化した開設支援コンサルタントとして長年の実績を持つ株式会社タムラプランニングアンドオペレーティングは、2005年より高齢者住宅や介護保険居宅サービスのデータ・分析レポート集(TPデータ・サービス)を提供しております。全国の高齢者住宅・施設、介護保険情報公表制度対象外の住宅型有料、分譲型ケア付きマンションや居宅サービス事業所までも網羅する等、他の追随を受けない業界最大のデータ・サービスです。

2025年度版TPデータ・サービスは、「1.高齢者住宅データ」、「2.介護保険居宅サービスデータ」、「3.自治体別高齢者住宅・施設等の需給予測データ」の3商品です。

〔全国版〕に加えて、〔地域分割版〕〔分析レポート〕単体でも提供しております。

### ■3.自治体別高齢者住宅・施設等の需給予測データ 2026年度版

発行日：2026年6月5日

商品概要：高齢者住宅マーケット動向の予測に役立つ「データ集」「分析レポート」

主な分析項目：介護保険事業計画における「包括ケア型の高齢者住宅・施設」の整備計画・実績の集計・分析、「包括ケア型の高齢者住宅・施設」・住宅型有料・サ付住の中長期予測等

掲載頁別に見た対象自治体数の内訳：

自治体区分		1頁	2頁	1頁・5頁
都道府県		47		
政令指定都市		20	20	20
中核市		61	61	61
東京23区		23	23	23
広域連合※3		39	39	39
上記以外市町村	合計	1,430		
	市		654	654
	町		634	634
	村		139	139
	村(分析不可)※4		3	
全国計		1,620	1,573	1,570

※3 広域連合構成市町村数は207ヶ所  
 ※4 村(分析不可)の3ヶ所は、2026年度末の需要予測不可の福島県川内村と浪江町、供給量と需要量がともに0の東京都青ヶ島村。

※中核市から「豊橋市」を除く。「東三河広域連合」として広域連合を含む。

※本荘由利広域市町村圏組合は、2025年4月に解散したが、第9期介護保険事業計画は広域連合で策定しているため、広域連合に含まれます。