

**泉崎村高齢者保健福祉計画  
第9期介護保険事業計画  
【令和6年度～8年度】**



令和6年3月

泉 崎 村



－ 目 次 －

<b>I</b>	<b>計画策定の趣旨</b>	<b>1</b>
1	計画の目的	1
2	計画の目的と期間	1
3	計画策定の方法	2
<b>II</b>	<b>介護保険等を取り巻く動向</b>	<b>3</b>
1	介護保険法の改正	3
2	認知症基本法の制定	6
<b>III</b>	<b>高齢者人口の動向と今後の見通し</b>	<b>7</b>
1	これまでの人口の動向	7
2	今後の人口と高齢者の見通し	8
3	家族構成の動向	9
<b>IV</b>	<b>日常生活圏域ニーズ調査結果の概要</b>	<b>10</b>
1	調査の目的と方法	10
2	健康状態	11
3	要介護状態になるリスクのある高齢者	12
4	生活の中で困っていること	14
5	経年比較	15
<b>V</b>	<b>在宅介護実態調査結果の概要</b>	<b>17</b>
1	調査の目的と方法	17
2	介護家庭の状況	18
3	経年比較	22
<b>VI</b>	<b>計画課題と基本方向</b>	<b>26</b>
1	高齢者を取り巻く現状と課題	26
2	計画課題と基本方向	33

<b>VII</b>	<b>課題に対応した施策・事業の体系</b>	<b>34</b>
1	暮らしに安心の確保	34
2	健康寿命の延伸	37
3	いきいき社会の形成	40
4	生活問題へ総合的に対応	43
5	介護予防と重度化の抑止	46
<b>VIII</b>	<b>第9期介護保険運営の見通し</b>	<b>52</b>
1	要支援・要介護認定高齢者の見通し	52
2	村内の介護保険関連施設・事業所	54
3	サービス利用者等の動向	55
4	計画と実績	60
5	村の基本方針	61
6	介護費用の見通し	62
7	保険料収納必要額の見通し	67
8	保険料基準月額の見通し	70

# I 計画策定の趣旨

## 1 計画の目的

「高齢者保健福祉計画」は老人福祉法第 20 条の 8 にもとづき策定される行政計画である。本計画は、高齢社会に総合的に対応するむらづくりや村民活動との連携の指針となる。また「介護保険事業計画」は介護保険法第 117 条第 1 項にもとづき策定される介護保険の運営計画で、「高齢者保健福祉計画」と一体的に策定する。

なお、計画の策定に当たっては、国の指針、第 10 次福島県高齢者福祉計画・第 9 次福島県介護保険事業支援計画や泉崎村第 5 次総合振興計画等との整合を図る。

図 計画の目的



## 2 計画の期間

計画の期間は令和 6 年度を初年度とし、令和 8 年度を目標年度とする 3 か年である。なお、介護保険事業計画については第 9 期計画である。

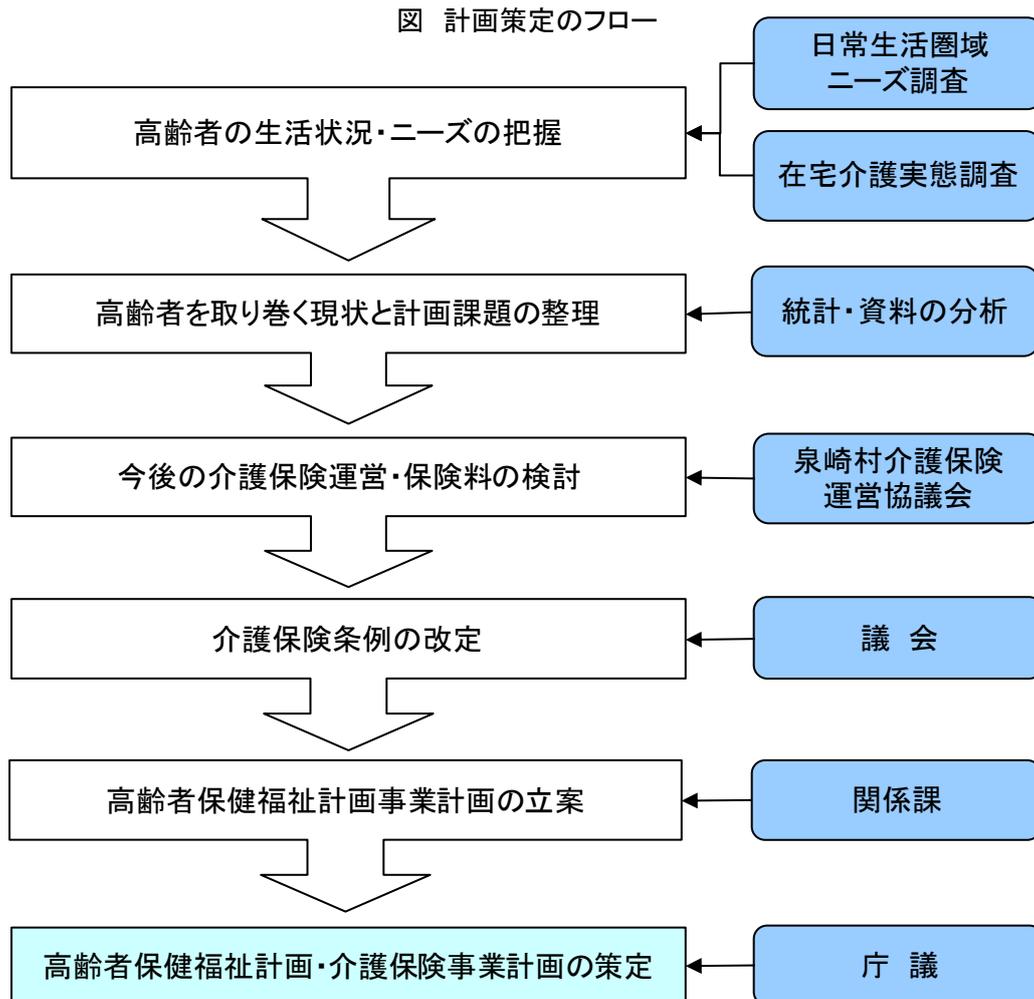
図 計画の期間

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
泉崎村高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画	←-----→		

### 3 計画策定の方法

計画策定のフローと体制は以下の通りである。計画の策定に当たっては、有識者や関係機関・団体等の代表者などで構成された「泉崎村介護保険運営協議会」で第9期介護保険運営の基本方向について検討を行った。

なお、高齢者の生活状況・ニーズや在宅介護の実態を把握し、計画策定の基礎資料にするため、令和4年度に日常生活圏域ニーズ調査と在宅介護実態調査を実施した。



---

## Ⅱ 介護保険等を取り巻く動向

### 1 介護保険法の改正

令和5年5月に「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が公布された。

この法律により介護保険法では、第1号保険料の所得段階の見直しや介護報酬の引き上げとともに、質の高い医療・介護を効率的に提供するための基盤整備を図るなど制度改正が行われた。

#### (1) 第1号保険料に関する見直し

- 介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、今後の介護給付費の増加を見据え、1号被保険者間での所得再分配機能を強化する。
- 標準所得段階を現行の9段階から13段階へと多段階化を進め、高所得者（10～13段階）の標準乗率の引上げ、低所得者（1～3段階）の標準乗率を引下げる。
- 低所得者の標準乗率引下げにともない、低所得者の負担軽減に活用されている公費の一部を、現場の従事者の処遇改善をはじめとする介護に係る社会保障の充実に活用する。

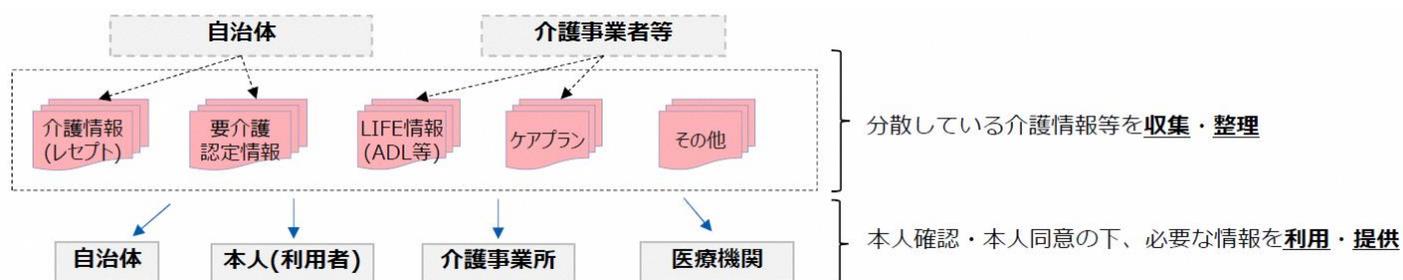
#### (2) 介護報酬の引き上げ

- 介護の担い手不足を解消すべく介護報酬改定率は+1.59%とされた。内訳は介護職員の処遇改善分+0.98%、その他の改定率が+0.61%となっている。
- また、改定率の外枠として、処遇改善加算の一本化による賃上げ効果や、光熱水費の基準費用額の増額による介護施設の増収効果として+0.45%相当の改定が見込まれ、合計すると+2.04%相当の改定となる。

### (3) 介護情報基盤の整備

被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を、介護保険者である市町村の地域支援事業として位置づけ、実施することとされた。なお、市町村は、当該事業について医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託できることとされた。

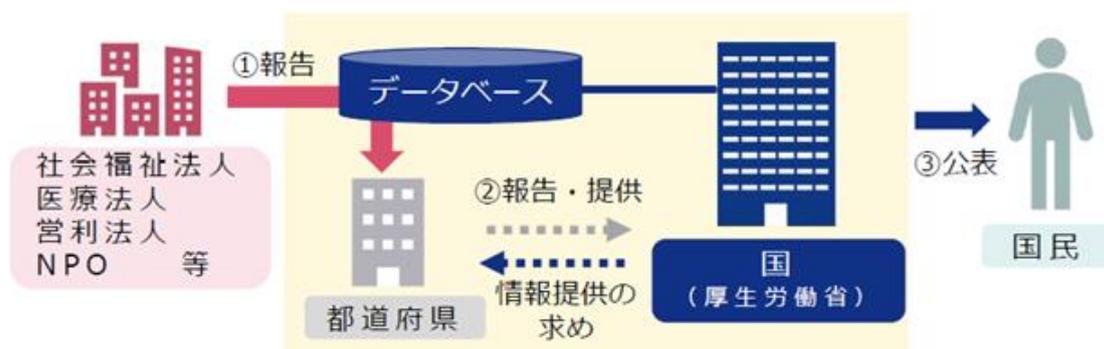
図 事業のイメージ



### (4) 介護サービス事業者の財務状況等の見える化

介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、国が事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析する体制を整備することとされた。

図 データベースの運用イメージ



### (5) 介護サービス事業所等の生産性の向上に資する取り組みに係る努力義務

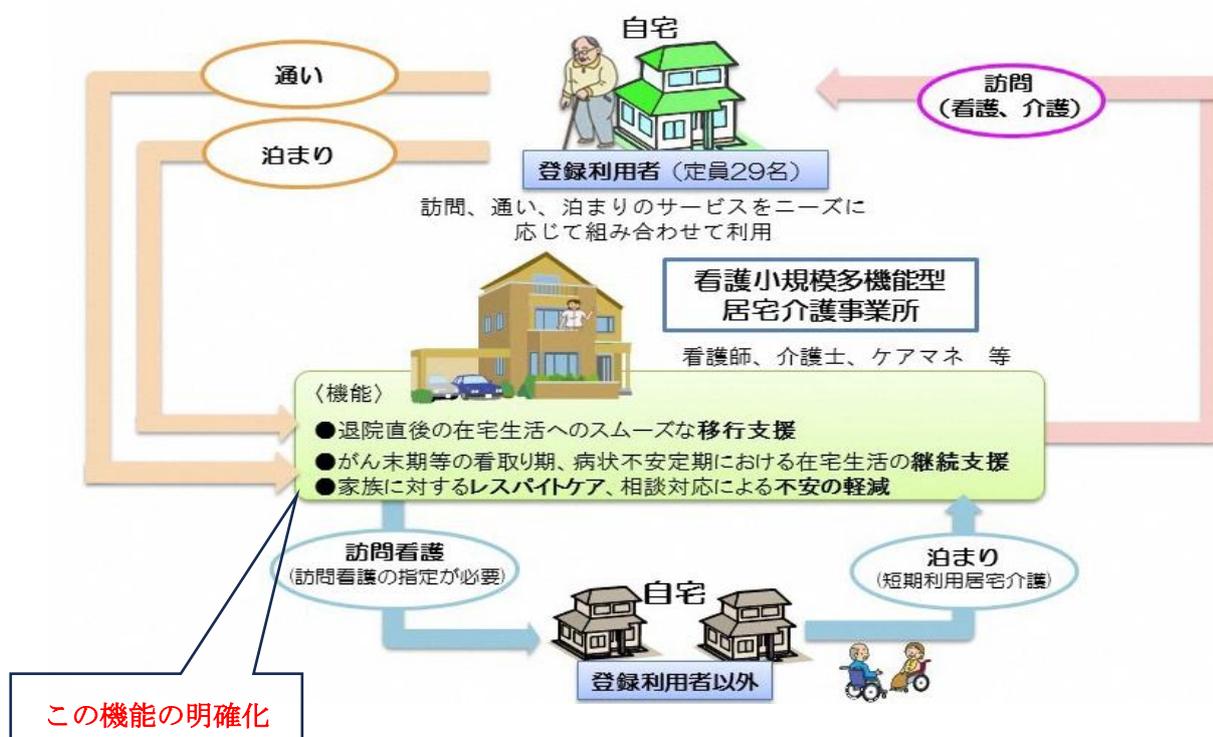
介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層の取り組みを推進することとされた。

## (6) 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

看護小規模多機能型居宅介護を、複合型サービスの一類型として法律に位置づけ、サービス拠点での「通い」や「泊まり」について、看護サービス（療養上の世話又は必要な診療上の補助）が含まれる旨を明確化することとされた。

### 図 看護小規模多機能型居宅介護の概要

- ▶ 退院後の在宅生活への移行や、看取り期の支援、家族に対するレスパイト等への対応など、利用者・家族の状態やニーズに応じ、主治医との密接な連携のもと、医療行為を含めた多様なサービス（通い、泊まり、訪問／看護・介護）を24時間365日提供する。
- ▶ 登録利用者以外に対しても、訪問看護（訪問看護の指定が必要）や宿泊サービスを提供するなど、医療ニーズも有する高齢者の地域での生活を総合的に支える。



## (7) 地域包括支援センターの体制整備等

地域包括支援センターで行っている要支援者への介護予防支援や総合相談支援業務を居宅介護支援事業所でも実施できることとされた。

## 2 認知症基本法の制定

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することで、認知症の人を含めた国民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会である「共生社会」の実現を推進していくことを目的として、令和5年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」(以下「認知症基本法」)が制定された。

表 認知症基本法のポイント

法律名	「共生社会の実現を推進するための」と明記
基本理念	全ての認知症の人が基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活や社会生活を営むことができるようにする。 認知症の人にとって、日常生活や社会生活を営む上で障壁となるものを除去し、社会の対等な構成員として、個性と能力を十分に発揮できるようにする。
国	認知症の人と家族の意見を聴き、認知症施策推進基本計画策定の義務
地方自治体	認知症の人と家族の意見を聴き、推進計画策定の努力義務
事業者	事業遂行に支障がない範囲で認知症の人に必要かつ合理的な配慮をする努力義務
国民	認知症の正しい知識と、認知症の人に関する正しい理解を深める努力義務
基本施策	理解促進、社会参加の機会確保 医療・福祉の提供体制の整備 相談体制の整備等

### Ⅲ 高齢者人口の動向と今後の見通し

#### 1 これまでの人口の動向

本村の令和5年10月1日現在の人口は6,157人で、若年層の村外流出等により平成30年度に比べ5.5%減少している。

人口の年齢構成は、平成30年度に比べ年少・生産年齢人口比率がともに減少する中で、高齢人口比率は28.9%から33.7%に上昇し、少子・高齢化がより一層、進んでいる。なお、5歳階級別人口では65～69歳の人口が最大規模で552人、次いで70～74歳が520人となっている。今後、この70～74歳が後期高齢者（75歳以上）になるため、後期高齢者人口比率の拡大が見込まれる。

表 5歳階級別人口の推移

区 分	平成30年 (人)	令和5年 (人)	増減 (人)	増減率 (%)	年齢構成 (%)		
					30年	5年	
0～4歳	219	171	171	78.1	12.6	11.8	年少人口
5～9歳	297	246	27	12.3			
10～14歳	306	307	10	3.4			
15～19歳	335	291	-15	-4.9	58.5	54.5	生産年齢人口
20～24歳	266	275	-60	-17.9			
25～29歳	300	235	-31	-11.7			
30～34歳	351	260	-40	-13.3			
35～39歳	406	351	0	0.0			
40～44歳	409	390	-16	-3.9			
45～49歳	344	412	3	0.7			
50～54歳	347	347	3	0.9	28.9	33.7	高齢人口
55～59歳	466	333	-14	-4.0			
60～64歳	586	462	-4	-0.9			
65～69歳	545	552	-34	-5.8			
70～74歳	383	520	-25	-4.6			
75～79歳	316	342	-41	-10.7			
80～84歳	272	279	-37	-11.7	100.0	100.0	
85～89歳	221	209	-63	-23.2			
90歳～	148	175	-194	-87.8			
合 計	6,517	6,157	-360	-5.5			

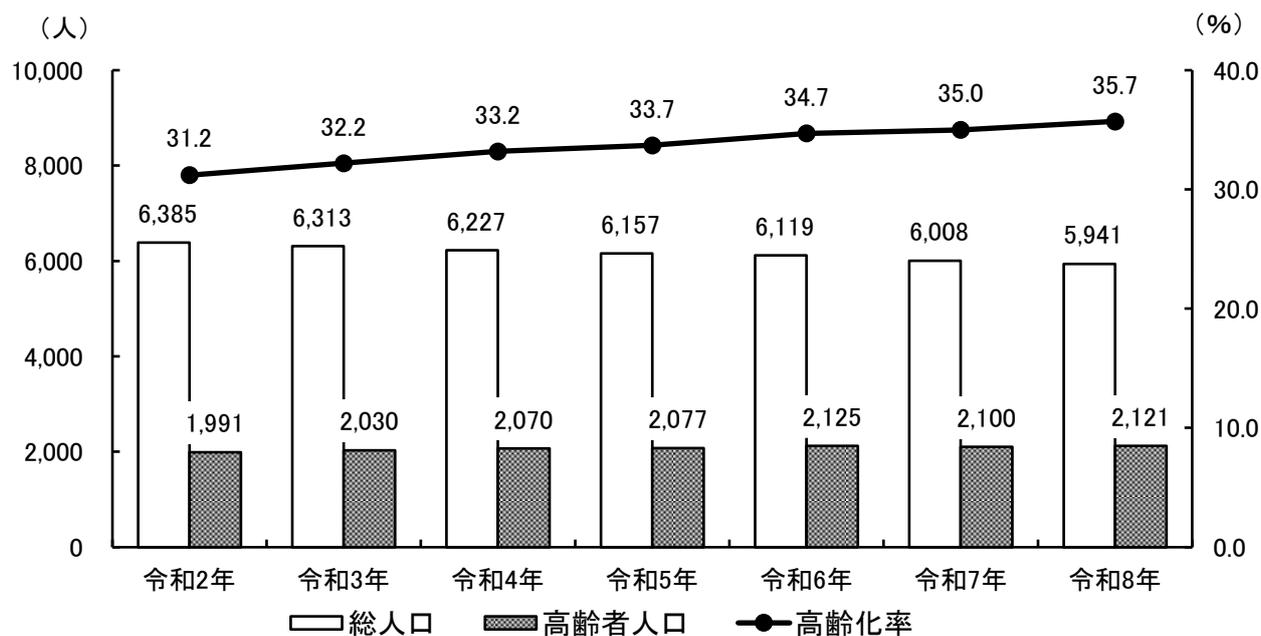
資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

## 2 今後の人口と高齢者の見通し

令和8年度の本村の人口は、令和5年度に比べ3.3%減少し、5,941人になる見通しである。

高齢者人口も令和6年の2,125人をピークにそれ以降の伸びは鈍化し、令和8年は2,121人と減少するものの、人口が減少しているため、高齢化率は35.7%に上昇する見通しである。

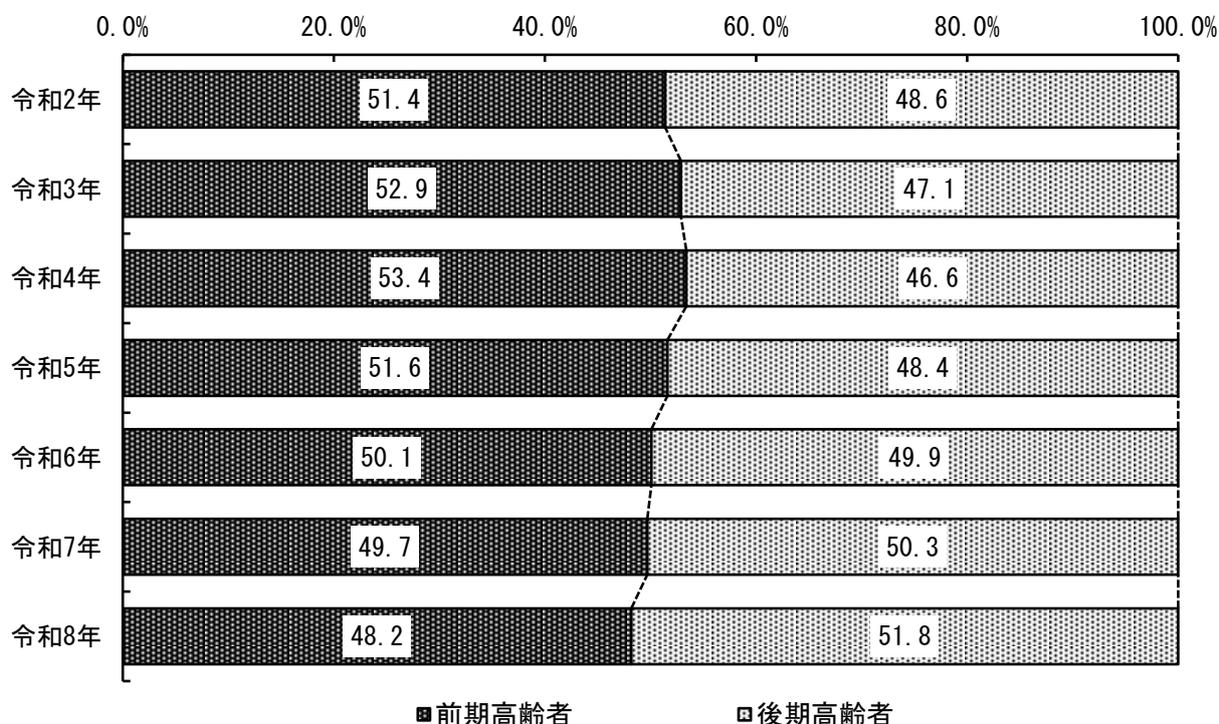
図 今後の人口と高齢化の見通し



資料: 住民基本台帳(各年度10月1日現在)

後期高齢者比率は、令和5年度の48.4%から令和7年度には50%を超え令和8年度は51.8%に上昇する見通しである。

図 今後の前期・後期高齢者人口の見通し

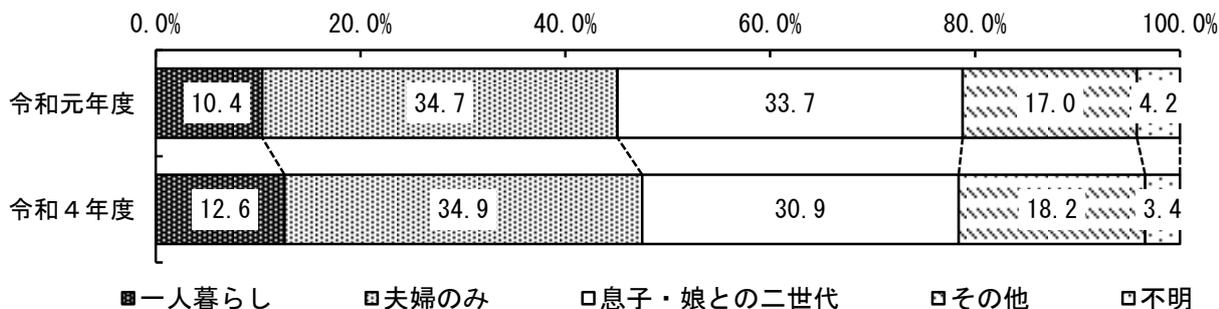


資料:住民基本台帳(各年度10月1日現在)

### 3 家族構成の動向

令和4年度の日常生活圏域ニーズ調査による要介護認定者を除く高齢者の家族構成は「夫婦のみ」が最も多く34.9%、次いで「二世帯」が30.9%と、核家族が65.8%、「一人暮らし」が12.6%となっている。令和元年度と比較すると、社会的な支援が必要になる「一人暮らし」が2.2ポイント、「夫婦のみ」が0.2ポイント上昇している。

図 要介護認定者を除く高齢者の家族構成



## IV 日常生活圏域ニーズ調査結果の概要

### 1 調査の目的と方法

#### (1) 調査の目的

本調査は、高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画での介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業）の展開の基礎資料にするため、要介護認定高齢者を除く在宅の高齢者を対象に、要支援・要介護状態になるリスクの発生状況等を把握した。

#### (2) 調査の方法

調査対象者は、要介護認定高齢者を除く高齢者全員 1,723 人を住民基本台帳から抽出した。調査方法は、郵送配布・回収を行った。

#### (3) 回収結果

有効回収は 1,257 票で有効回収率が 73.0%となっている。

表 調査の概要

区 分	内 容
調査対象	要介護認定高齢者を除く在宅の65歳以上の高齢者全員
サンプル数	1,723 人
抽出方法	住民基本台帳
調査方法	郵送配布・回収、職員による回収
調査期間	令和4年10月24日～11月14日
調査内容	①家族や生活状況について ②からだを動かすことについて ③食えることについて ④毎日の生活について ⑤地域での活動について ⑥助け合いについて ⑦健康について
回収結果	有効回収： 1,257 票 有効回収率： 73.0 %

#### (4) 母数について

母数とは、質問に対する回答者数を表している。円グラフや棒グラフでは母数＝、帯グラフでは解析軸に（ ）で掲載している。

## 2 健康状態

健康だと感じている人は「とてもよい」と「まあまあよい」を合わせ79.0%に及んでいる。持病のある人は79.4%、健康だとしながらも持病がある人が多い。

疾病では「高血圧」が最も多く58.9%で半数を上回っている。次いで「目の病気」が22.1%、「糖尿病」が19.7%、「筋骨格の病気」が15.7%、「高脂血症」が13.6%の順となっている。

図 身体の健康状態

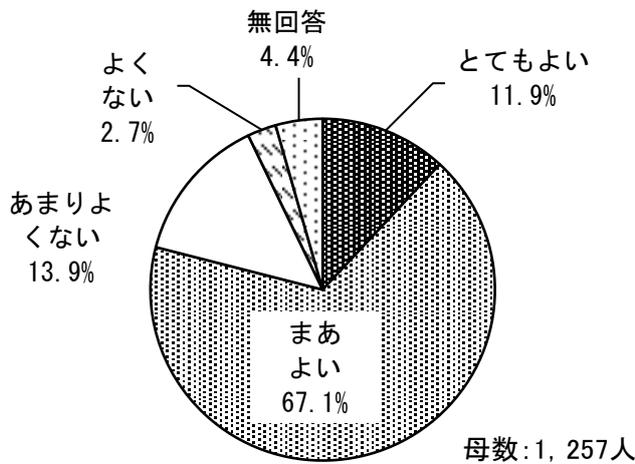


図 持病の有無

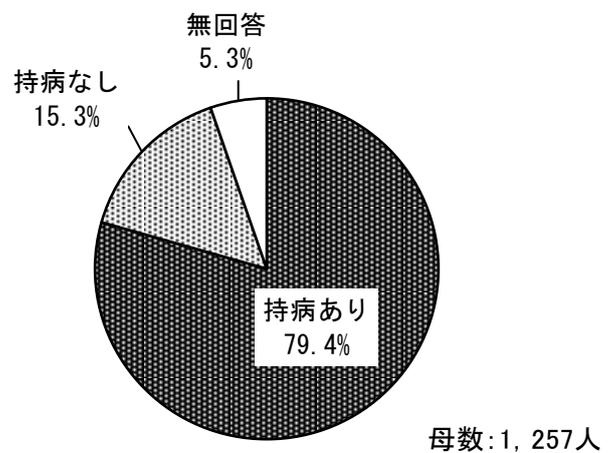


表 病気の状況

母数：998人、単位：%

高血圧	目の病気	糖尿病	筋骨格の病気	高脂血症	心臓病	の腎臓・前立腺の病気	胆胃の腸の肝臓の病気	耳の病気	呼吸器の病気
58.9	22.1	19.7	15.7	13.6	13.3	11.6	8.0	7.4	6.2
がん	その他	外傷	脳卒中	うつ病	病血液・免疫の	認知症	病パーキンソン		
4.7	4.6	4.1	3.6	1.7	1.1	0.9	0.3		

---

### 3 要介護状態になるリスクのある高齢者の抽出結果

#### (1) からだを動かすことにリスクのある高齢者

からだを動かすことにリスクのある高齢者は「運動機能の低下している高齢者」が 11.8%、「転倒リスクのある高齢者」が 29.2%、「閉じこもり傾向のある高齢者」が 40.4%となっている。

#### (2) 食べることにリスクのある高齢者

食べることにリスクのある高齢者は、肥満度（BMI）からみて「低栄養が疑われる高齢者」が 5.1%、食事の状況については「孤食の傾向のある高齢者」は 45.3%となっている。

また、口腔関係では食物を噛み砕く「咀嚼機能の低下が疑われる高齢者」が 26.3%、「自分の歯が 19 本以下で歯が少ない高齢者」は 55.1%となっている。

#### (3) 毎日の生活のことにリスクのある高齢者

毎日の生活の状況については、物忘れが多いと感じている「認知機能の低下がみられる高齢者」が 46.3%となっている。支援や介護の必要性を考える上で『できる』という能力だけではなく、日常生活で『している』ことを評価することが重要である。そこで、買物や食事の用意など IADL（手段的日常生活動作）について、「IADL が低下している高齢者」は 8.9%となっている。

#### (4) 健康についてリスクのある高齢者

心の健康について、この 1 か月間「気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがある」または「どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくある」と回答した「うつ傾向の高齢者」は 32.2%となっている。

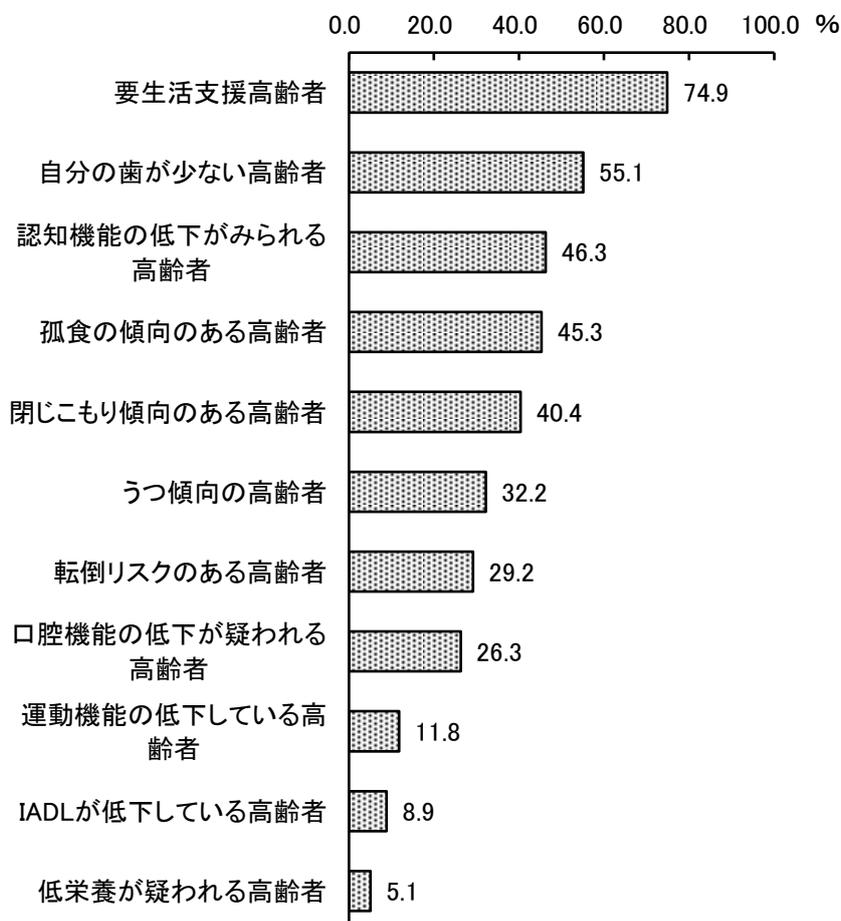
#### (5) 要生活支援高齢者

上記のそれぞれの生活機能の中で、1 つでもリスクがある人を「要生活支援高齢者」として抽出すると 74.9%に及んでいる。

表図 介護状態のリスクのある高齢者

母数：1,257人、単位：%

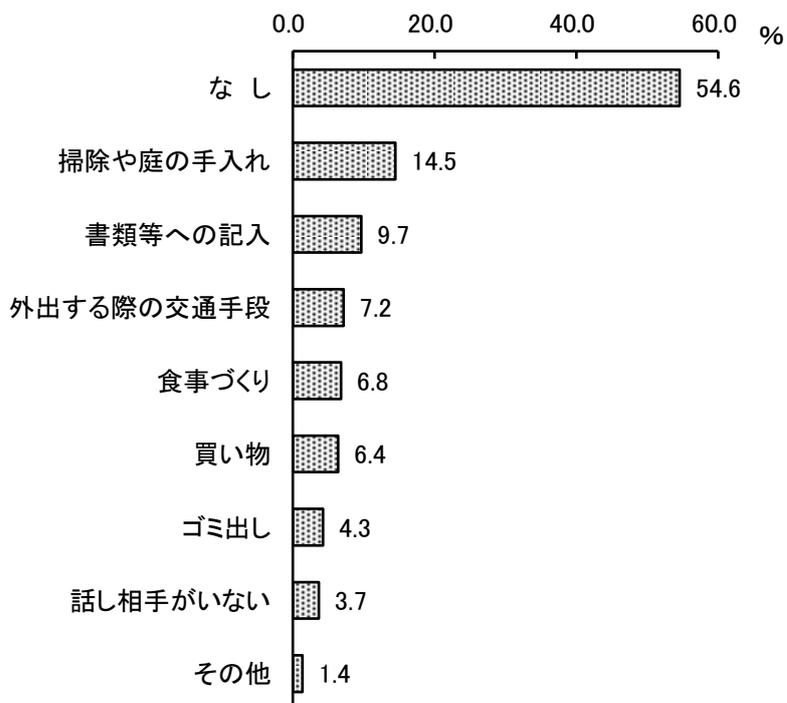
区 分	リスク	%
問3 からだを動かす ことについて	運動機能の低下している高齢者	11.8
	転倒リスクのある高齢者	29.2
	閉じこもり傾向のある高齢者	40.4
問4 食べることに ついて	低栄養が疑われる高齢者	5.1
	口腔機能の低下が疑われる高齢者	26.3
	自分の歯が少ない高齢者	55.1
	孤食の傾向のある高齢者	45.3
問5 毎日の生活に ついて	認知機能の低下がみられる高齢者	46.3
	IADLが低下している高齢者	8.9
問8 健康について	うつ傾向の高齢者	32.2
色のリスクが 1つでもある人	要生活支援高齢者	74.9



#### 4 生活の中で困っていること

生活の中で困っていることは「なし」が最も多く 54.6%と半数以上を占めている。困っていることの内容では「掃除や庭の手入れ」が 14.5%で最も多く、次いで「書類等への記入」が 9.7%、「外出する際の交通手段」が 7.2%となっている。

図 生活の中で困っていること(複数回答)



---

## 5 経年比較

### (1) 家庭・暮らしの状況

前回実施した令和元年度の調査結果と比較して、高齢者の生活や暮らしの変化をみると、まず、世帯類型については、「夫婦2人暮らし」が30%台で最も多いのは変わらないが、「2世代世帯」が33.7%から30.9%に減少し、逆に「ひとり暮らし」が10.4%から12.6%に増加している。

暮らしの状況については「ふつう」が60%台を占めているが、その割合は減少している。逆に、「大変苦しい」と「やや苦しい」を合わせた「苦しい」が22.1%から27.3%に、「ややゆとりがある」と「ややゆとりがある」を合わせた「ゆとりがある」は4.7%から6.0%に上昇し2極化が進んでいる。この中で、幸せ度（とても幸せが10点、とても不幸が0点）の加重平均について前回は7.11であったが、7.02に減少している。

### (2) 健康の状況

健康状態は「とてもよい」と「まあよい」を合わせた「よい」が75.9%から79.0%に上昇している。同様に持病がある人も76.9%から79.4%に上昇しており、健康ではあるが持病のある人が多くなっている。なお、持病については、前回調査と同様「高血圧」が第1位でともに半数以上を占めているうえ、前回の56.0%から58.9%に上昇しており注意が必要である。

### (3) 要介護状態になるリスク

要介護状態になるリスクについては、前回と同様、「自分の歯が少ない高齢者」が50%台で最も多く、「孤食の傾向のある高齢者」と「認知機能の低下がみられる高齢者」が40%台となっているほか上昇傾向にある。また、コロナ禍で「閉じこもり傾向のある高齢者」が33.3%から40.4%に上昇している。

また、リスクが1つでもある要生活支援高齢者の出現率は、前回の70.5%から74.9%に上昇している。

表 経年比較

単位：％（幸福度を除く）

区分		令和元年度 母数=1,227人	令和4年度 母数=1,257人
世帯類型	ひとり暮らし	10.4	12.6
	夫婦2人暮らし	34.7	34.9
	2世帯	33.7	30.9
	その他	17.0	18.2
暮らし	苦しい（大変+やや）	22.1	27.3
	ふつう	69.4	64.0
	ややゆとりがある（やや+大変）	4.7	6.0
幸福度	加重平均（ポイント）	7.11	7.02
健康	とてもよい+まあよい	75.9	79.0
持病	ある	76.9	79.4
	なし	14.1	15.3
上位3	高血圧	56.0	58.9
	目の病気	18.5	22.1
	糖尿病	16.4	19.7
介護状態になるリスク	運動機能の低下している高齢者	12.9	11.8
	転倒リスクのある高齢者	26.5	29.2
	閉じこもり傾向のある高齢者	33.3	40.4
	低栄養が疑われる高齢者	3.4	5.1
	口腔機能の低下が疑われる高齢者	22.0	26.3
	自分の歯が少ない高齢者	52.2	55.1
	孤食の傾向のある高齢者	43.7	45.3
	認知機能の低下がみられる高齢者	40.7	46.3
	IADLが低下している高齢者	11.6	8.9
	うつ傾向の高齢者	32.9	32.2
	要生活支援高齢者	70.5	74.9

## V 在宅介護実態調査結果の概要

### 1 調査の目的と方法

#### (1) 調査の内容と方法

次期第9期介護保険事業計画で「高齢者等の適切な在宅介護の継続」等の実現に向けた介護サービスのあり方を検討するため、在宅の要支援・要介護認定者202人を対象に介護者や介護の状況について調査した。

#### (2) 回収結果

有効回収は155票で有効回収率が76.7%となっている。

表 調査の概要

区 分	内 容
調査対象	在宅の要支援・要介護認定者全員
サンプル数	202 人
抽出方法	介護保険被保険者台帳
調査方法	郵送配布・回収、職員による回収
調査期間	令和4年10月24日～11月14日
調査内容	①要支援・要介護認定者の属性について ②介護サービスの利用状況等について ③介護の担い手について ④介護者が行っている介護の状況について
回収結果	有効回収： 155 票 有効回収率： 76.7 %

#### (3) 母数について

母数とは、質問に対する回答者数を表している。円グラフや棒グラフでは母数＝、帯グラフでは解析軸に（ ）で掲載している。

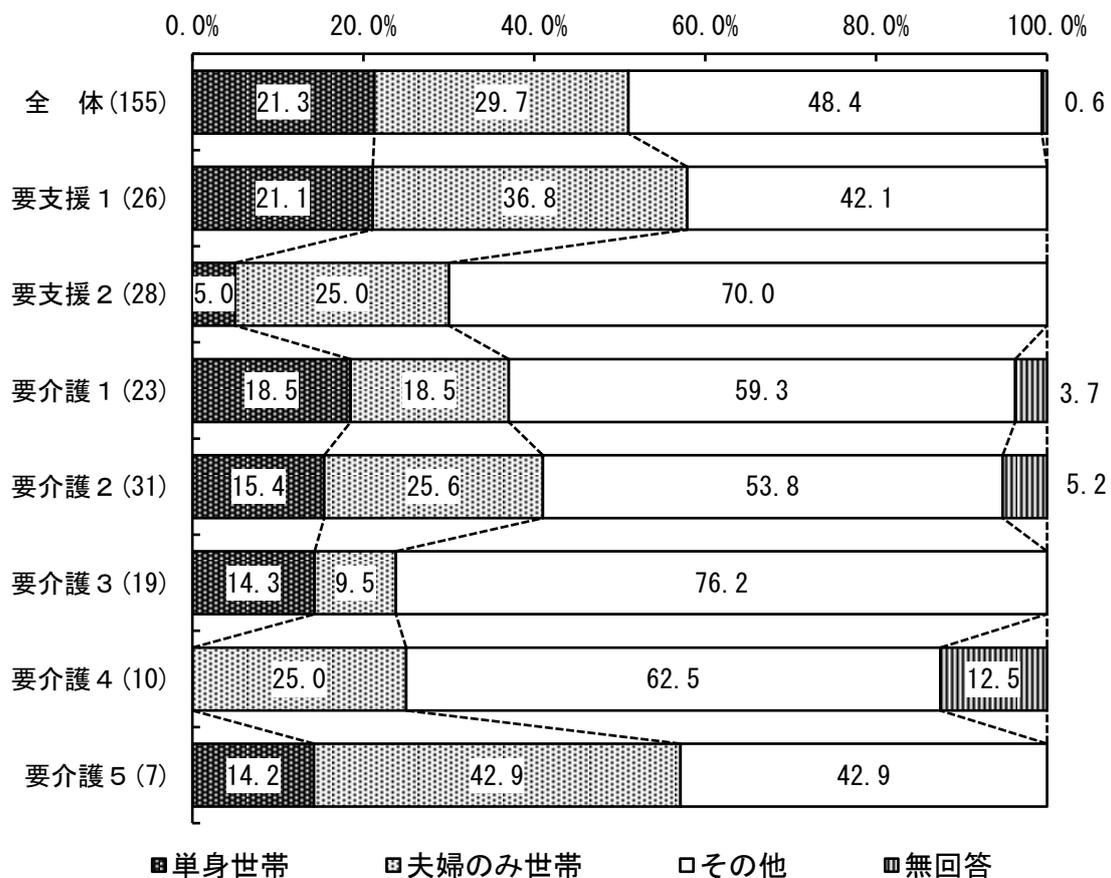
## 2 介護家庭の状況

### (1) 世帯類型

要支援・要介護認定者の世帯類型は全体で核家族・多世代世帯の「その他」が最も多く 48.4%、「単身世帯」が 21.3%、「夫婦のみ世帯」が 29.7%となっている。

「単身世帯」が多いのは要支援1が 21.1%、要介護1が 18.5%となっている。「夫婦のみ世帯」が多いのは、要支援1が 36.8%、要介護5が 42.9%となっている。

図 要支援・要介護認定者の世帯類型

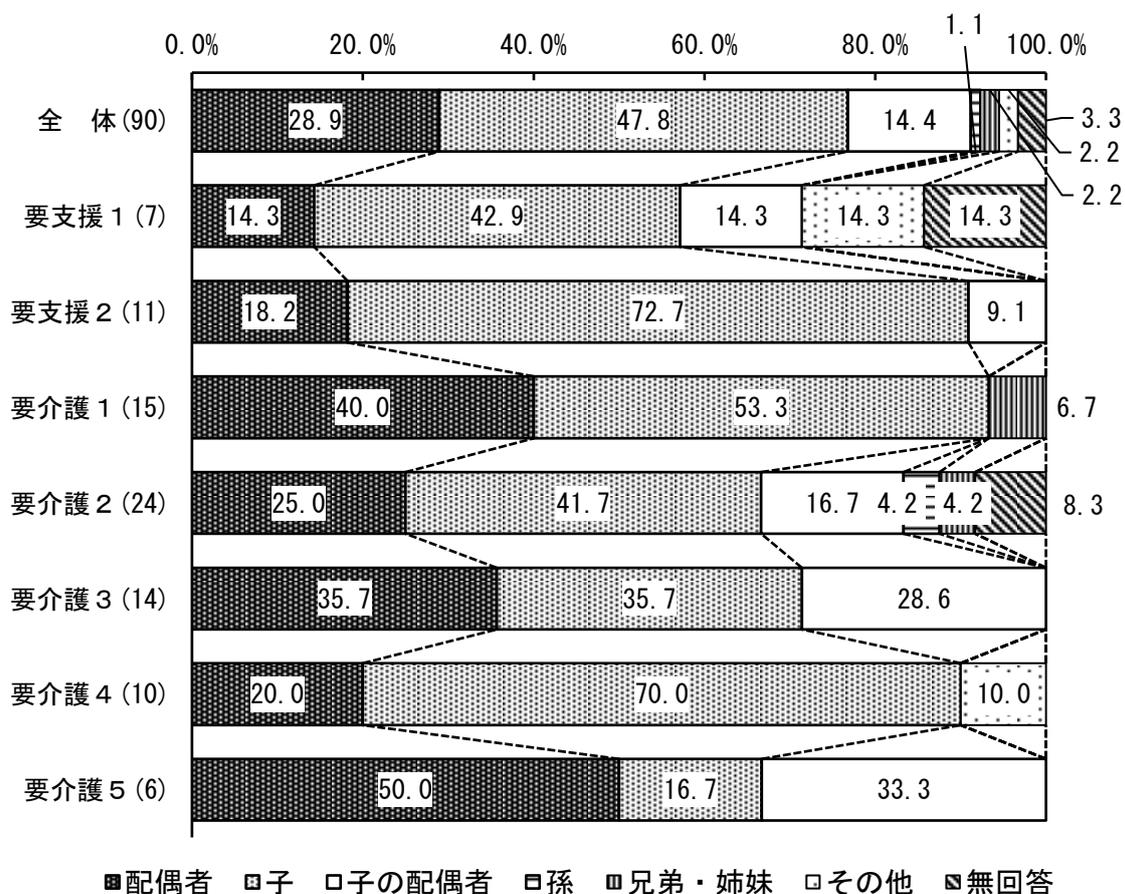


## (2) 介護者の属性

### ① 介護の担い手

介護の担い手は全体で「子」が最も多く 47.8%、次いで「配偶者」が 28.9%となっている。介護度別では、要介護3・5を除き「子」が最も多く 40%以上となっている。要介護3では「子」と「配偶者」が同率の 35.7%、要介護5では「配偶者」が最も多く 50.0%となっている。なお、要介護3・5では「子の配偶者」も多く、それぞれ 28.6%、33.3%となっている。

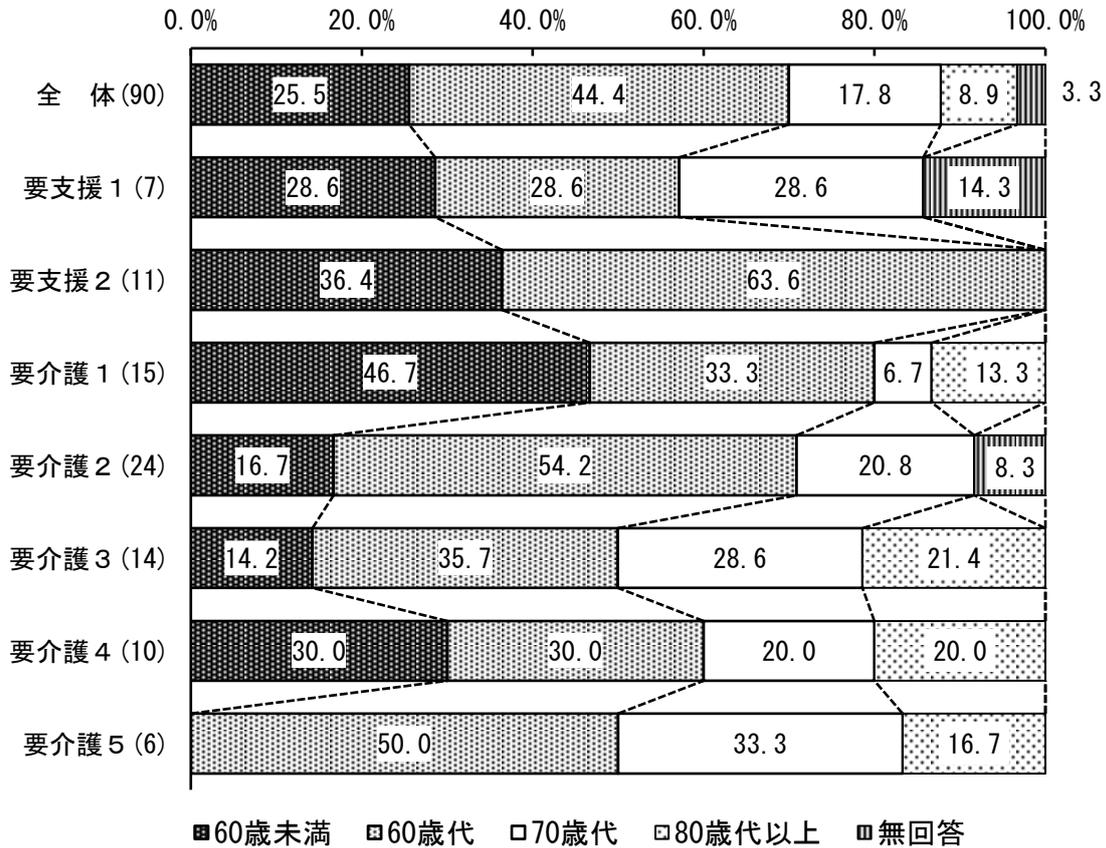
図 要介護者との関係



## ② 介護者の年齢

介護者の年齢は全体で60歳代が最も多く44.4%、次いで60歳未満が25.5%となっている。介護度別では要介護3・5で70歳以上が5割を占め、老老介護がみられる。

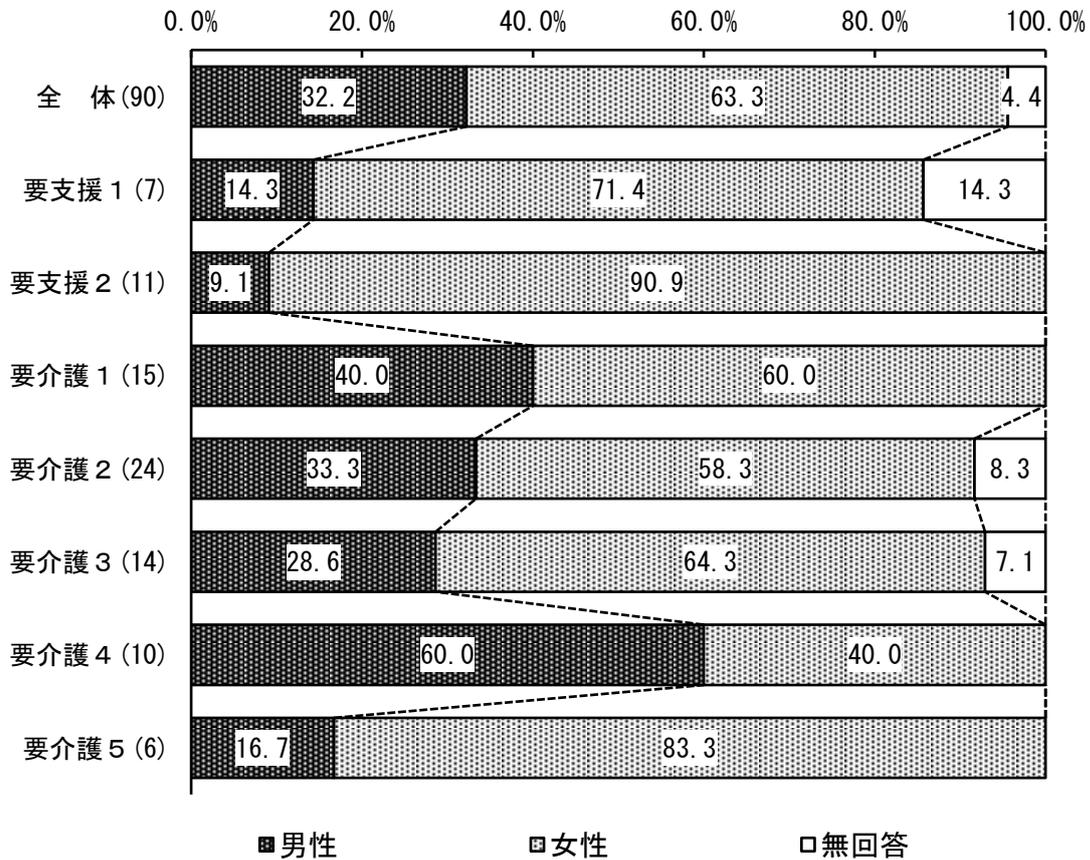
図 介護者の年齢



### ③ 介護者の性別

介護者の性別は全体で「女性」が63.3%と、「男性」の32.2%の約2倍となっている。介護度別では、要介護4を除き女性が多く要介護5では83.3%となっている。

図 介護者の性別



### 3 経年比較

#### (1) 本人への設問

##### ① 介護者の属性

前回実施した令和元年度の調査結果と比較して、まず、介護度をみると前回は要介護1・2が43.1%と最も多く、今回は要支援1・2の34.9%が最も多い結果となった。世帯類型については、「単身世帯」と「夫婦のみ世帯」が増加し、合わせると前回は38.5%、今回は半数を超えている。

男女別では女性が65.8%を占め、前回に比べ3.7ポイント増加している。年齢は後期高齢者が多いものの、前回の84.9%から今回は78.0%に減少している。

表 介護者の属性

単位：%

区分		令和元年度 母数=153人	令和4年度 母数=155人
介護度	要支援1・2	25.5	34.9
	要介護1・2（軽度）	43.1	34.8
	要介護3～5（重度）	23.5	23.3
世帯類型	単身世帯	15.0	21.3
	夫婦のみ世帯	23.5	29.7
	その他	58.2	48.4
性別	男性	37.3	34.2
	女性	62.1	65.8
年齢	65歳未満	0.7	4.5
	65歳以上75歳未満	13.7	17.4
	75歳以上	84.9	78.0

## ② 介護サービスの利用等

疾病では「認知症」が前回・今回とも最も多くそれぞれ31.4%、23.2%となっている。介護保険サービスの利用率は「単身世帯」「夫婦のみ世帯」の増加により46.4%から52.3%に上昇し、保険外サービスの利用も41.9%に上昇している。

介護量は要支援の増加により「ない」が24.8%から34.2%に増加している。また、施設入所についても「検討していない」が69.0%で、3ポイント増加している。

表 介護サービスの利用等

単位：%

区分		令和元年度 母数=153人	令和4年度 母数=155人
疾病	1位	認知症 31.4	認知症 23.2
	2位	眼科・耳鼻科疾患 21.6	眼科・耳鼻科疾患 21.9
	3位	心疾患 20.9	その他 21.9
介護保険サービスの利用	利用した	46.4	52.3
	利用していない	44.4	42.6
介護保険以外の支援・サービス	利用している	30.7	41.9
	利用していない	45.1	42.6
介護量	ない	24.8	34.2
	ほぼ毎日ある	49.0	37.4
施設入所の検討	検討していない	66.0	69.0
	検討している	21.6	20.6
	すでに申し込み	5.9	7.7

## (2) 介護者への設問

### ① 介護者の属性

介護者の状況について、まず属性では「子」が最も多く 47.8%、前回の 33.7% に比べ大きく増加している一方で、「子の配偶者」は前回の半分程度まで減少している。男女別では「女性」の割合が高く 63.3%と、前回に比べ 6 ポイント減少している。年齢では 80 歳以上が 26.7%と、前回に比べ 14.8 ポイント増加している。

### ② 介護の状況

主な介護は「その他の家事」が変わらず最も多く、前回は 80.2%、今回は 76.7% となっている。第 2 位は前回は「食事の準備」で 75.2%、今回は「付き添い、送迎等」が 72.2%となっている。不安に感じる介護で前回は「付き添い、送迎等」が最も多く 28.7%、今回は「認知症状への対応」が 33.3%となっている。

表 介護者と介護の状況

単位：%

区分		令和元年度 母数=101人	令和4年度 母数=90人
主な介護者	子	33.7	47.8
	配偶者	24.8	28.9
	子の配偶者	28.7	14.4
性別	男性	22.8	32.2
	女性	69.3	63.3
年齢	60歳未満	26.7	25.5
	60歳代	38.6	44.4
	70歳代	14.9	17.8
	80歳代以上	11.9	26.7
主な介護	1位	その他の家事 80.2	その他の家事 76.7
	2位	食事の準備 75.2	付き添い、送迎等 72.2
	3位	付き添い、送迎等 58.4	食事の準備 64.4
不安に感じる介護	1位	付き添い、送迎等 28.7	認知症状への対応 33.3
	2位	認知症状への対応 27.7	入浴・洗身 30.0
			その他の家事 30.0
	3位	日中の排泄 23.8	付き添い、送迎等 27.8
夜間の排泄 23.8			

### ③ 就労状況

「フルタイム」「パートタイム」を合わせた就労率は、高齢化により前回の42.6%に対し、今回は37.7%に減少している。「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」を合わせた就労継続の見通しは前回の76.7%に対し、今回は73.6%に減少している。

表 就労状況

単位：%

区分		令和元年度 母数=101人	令和4年度 母数=90人
勤務形態	フルタイム	27.7	23.3
	パートタイム	14.9	14.4
	働いていない	41.6	47.8
就労継続	「問題なく、続けていける」＋「問題はあるが、何とか続けていける」	76.7	73.6

## VI 計画課題と基本方向

### 1 高齢者を取り巻く現状と課題

#### (1) 暮らしに安心の確保

感染症法による新型コロナウイルス感染症の位置づけは、これまで、「新型インフルエンザ等感染症（2類相当）」であったが、令和5年5月8日から「5類感染症」になり対策が緩和された。このため、本計画では新型コロナウイルスの感染防止施策を除いた。

##### ① 安心・安全の確保

地域防災体制について、常備消防は矢吹消防署泉崎中島分署があり、予防・警防業務を行っている。非常備消防は消防団が6分団、241人の団員がいる。村外就労の多い若年層の団員の確保が難しくなる中で、本村では「機能別消防団」制度を導入し、定員の安定化を図っている。この機能別消防団員は、主に消防団のOBで構成され、万が一発生した火災や緊急事態であっても、これまでの消防活動の経験や知識が活かされることで、消防団の機動力の向上をめざしている。

また、多くの消防団員が仕事のため村内を離れる平日の日中に発生した有事へ出動するため、役場本庁舎に勤務する消防経験者などで構成された、役場消防隊を組織している。地域防災力を強化するため、消防団体制を維持・増進するとともに、地域ふれあい防災体験会等を通し、防災意識を高める必要がある。

##### ② 生活利便性の向上

本村では、日常生活に支障がないよう、ひとり暮らし世帯や夫婦のみ世帯を対象にホームヘルパーやシルバー人材の派遣による「軽度生活支援事業」や社会福祉協議会で「配食サービス」などを実施している。生活困窮世帯に対しては、生活保護を行っている。

また、本村には公共交通がJR東北本線しかないため、交通弱者である高齢者等が気軽に移動できるよう「ふれあい号」により川崎地区と関平地区の2地区で循環運行を実施している。社会福祉協議会では、要支援・要介護認定高齢者を医療機関などへ移送する会員制の福祉有償運送を行っている。

さらに、買い物に不便を感じている高齢者等に対する「買い物便」を運行し、村内外の商店まで送迎を行っている。今後も、高齢者が住み慣れた地域の中でずっと

暮らしていけるよう、ニーズを把握し、生活の不便なところは解消していく必要がある。

## (2)健康寿命の延伸

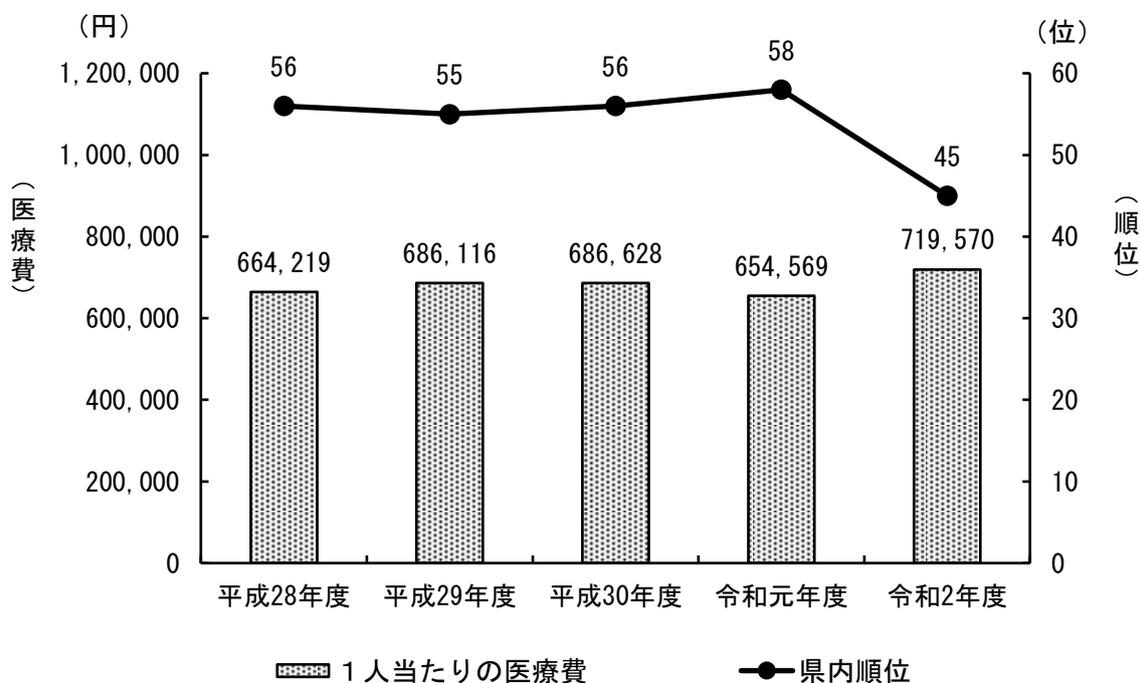
### ① 持病はあるが元気

日常生活圏域ニーズ調査（以下、ニーズ調査）では、一般高齢者の76.9%の人に持病があるものの、「とても健康」と「まあまあ健康」を合わせた「健康」な人は、79.0%となっている。今後とも健康の維持・増進が求められている。

「後期高齢者医療概況」による令和2年度の後期高齢者1人当たりの医療費は約72万円で、県平均の約80万円を下回っており、59市町村の中で45位と低いことから、本村には比較的元気な高齢者が多い。ただし、令和元年度から2年度にかけて医療費が急増しているため、今後もより一層、高齢者一人ひとりの健康寿命の延伸を促進する取り組みが重要である。

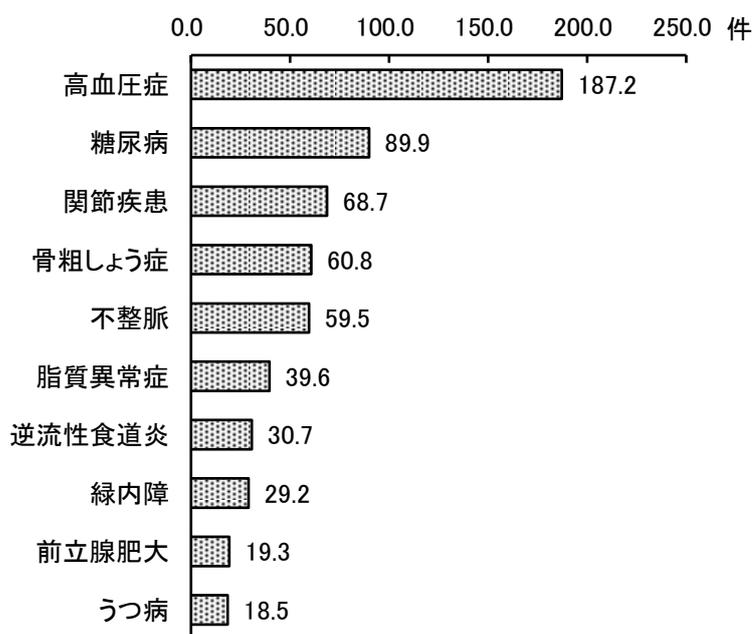
同概況で、受診率（100人当たり件数）をみると、高血圧症が最も多く187.2件、次いで「糖尿病」が89.9件となっており、これらの疾患予防が急務となっている。

図 後期高齢者1人当たりの医療費の動向



資料：福島県後期高齢者医療広域連合

図 受診率(100人当たり件数)上位10



資料:「後期高齢者医療概況」福島県後期高齢者医療広域連合

## ② 地域保健・医療体制の強化

本村では、保健福祉総合センターでの総合検診（集団検診）によって、75歳以上の人を対象とした健康診査、40～74歳の人を対象とした特定健康診査を実施しているほか、併せて各種がん検診等を行っている。事後指導については、受診や結果を通知するとともに、結果説明会を兼ねた健康教室を開催している。

疾病の早期発見・治療を促進するためには、受診率の向上と健診・検診結果の有効活用を図ることが必要である。

地域では、村民一人ひとりの健康の維持・増進を図るため、公民館単位に誰もが参加できる「出前元気はつらつ教室」を開催し、「笑い体操」「健康体操」「お口元気アップ」などを行っている。今後も、みんなで取り組む地域の健康づくり活動が求められている。

村内の医療機関は公設民営の診療所が1箇所、歯科診療所が3箇所ある。休日・夜間の救急患者に対応する1次医療は白河地区での当番医、休日・夜間に入院治療を必要とする患者に対応する2次医療は白河地方病院郡輪番制で行っている。白河地方管内には救急救命センターといった3次医療がないのが現状である。村民が安心して暮らせるよう、広域連携を強化し、救急医療体制の整備が求められている。

表 地域医療体制

区分		病院(箇所)	診療所(箇所)	歯科診療所(箇所)
村内の医療機関		—	1	3
救急医療	1次医療	白河地区での当番医		
	2次医療	白河地方病院郡輪番制		
	3次医療	無し		
	搬送体制	白河地方広域市町村圏整備組合白河消防本部		

資料:住民福祉課

### (3)いきいき社会の形成

#### ① 高齢者の活力の活用

高齢者の活力の活用では、泉崎村シルバー人材センターが登録会員に、庭木の手入れや草刈りなど臨時的・短期的な仕事の斡旋を行っている。令和5年度の登録会員は53人、仕事の斡旋は138件となっている。また、社会福祉協議会には現在69人のボランティアの登録があり、施設の花植え清掃などが行われている。

今後も高齢者一人ひとりがいきいきと暮らしていけるよう、社会参加機会の拡大に努める必要がある。

#### ② 人の輪の拡大

高齢者が地域の中で孤立することがないように、本村では、自治会・老人クラブ活動を支援している。また、社会福祉協議会では、ひとり暮らし高齢者と高齢夫婦を対象に月1回、保健福祉総合センターで「泉寿会」という会食を実施している。

高齢者の趣味や教養を高めるため、中央公民館では「壮年教室」を開催している。さらに、高齢者のスポーツ活動としてパークゴルフを振興しており、今後もこれらの生涯学習活動を通して、より一層、ふれあう機会の拡充に努めていく必要がある。

---

#### (4)生活問題へ総合的に対応

##### ① 地域の見守り活動の維持

地域の見守り活動について、最も身近な取り組みは、民生委員等によるひとり暮らし高齢者等の訪問活動で、安否の確認や配食サービス等を行っている。令和5年度の民生委員は15人（内主任児童委員2人）である。なお、ひとり暮らし高齢の病气など緊急時に対応するため、緊急通報システムを普及している。

また、地区単位では、老人クラブが5団体、会員の減少により存続が危ぶまれているクラブもある。今後も高齢者やその家族が地域の中で孤立することがないように、福祉コミュニティを醸成することが必要である。

##### ② 複雑・多様化する生活問題への対応

生活問題の相談については、保健福祉総合センターに保健福祉課の窓口のほか、社会福祉協議会と地域包括支援センターに窓口が設置されている。社会福祉協議会では、弁護士による無料法律相談を年3回開設している。

また、地域包括支援センターでは、高齢者の虐待や判断能力が不十分な高齢者のために、成年後見制度の利用促進など権利擁護に関する事業を行っている。今後は、高齢者が抱える生活問題が複雑・多様化する中で、総合的に対応できる体制を整えることがより一層求められている。

#### (5)介護予防と重度化の抑止

##### ① 生活機能の向上

ニーズ調査の回答結果から、生活機能が低下し、要介護状態になるリスクのある一般高齢者は、第1位が「歯の減少」、第3位が「孤食傾向」と食生活の問題が上位を占めており、栄養状態の低下などが懸念される。

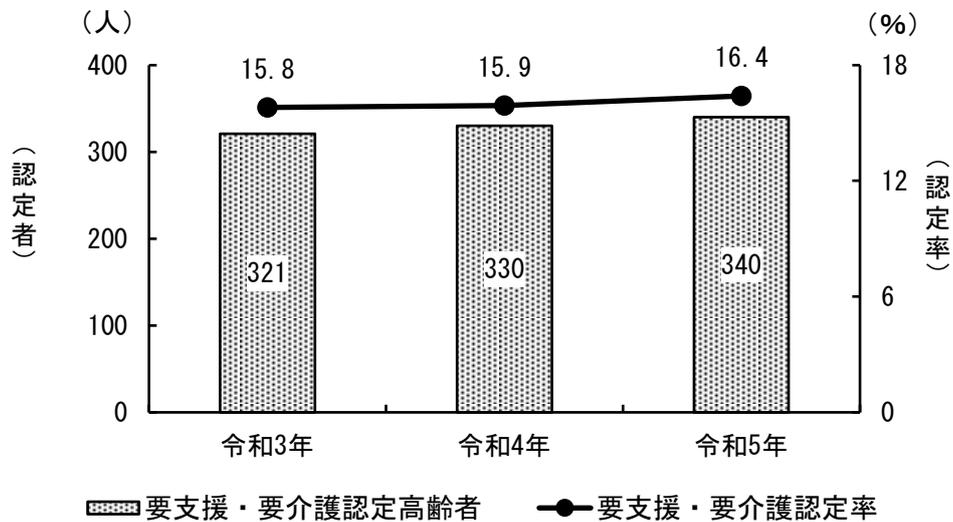
第2位は「認知機能の低下」で、認知機能の衰えは認知症発症の危険性を高めるだけでなく、要介護状態となるリスクも増大させることになるため、早い段階で状態を把握し、対策を行う必要がある。

## ② 重度化の抑止・介護負担の軽減

令和5年10月の要支援・要介護認定高齢者は340人、高齢者人口に対する認定率は16.4%となっている。認定率は、後期高齢者比率が上がっているため、上昇している。

第7期の平均介護度分布は、要支援が18.0%、要介護1・2の軽度が39.0%、要介護3・4・5の重度が42.9%となっている。第8期はそれぞれ21.0%、34.5%、44.5%と、重度の割合が高くなっており、今後も介護予防と重度化の抑止が必要である。

図 要支援・要介護認定高齢者の推移



資料:介護保険事業状況報告(各年10月分)

表 会計年度別平均介護度分布

単位:%

区分	要支援	要介護軽度	要介護重度
	要支援1・2	要介護1・2	要介護3~5
第7期(平成31年度~令和2年度)	18.0	39.0	42.9
第8期(令和3~5年度)	21.0	34.5	44.5

資料:介護保険事業状況報告

---

### ③ 認知症高齢者の増加への対応

国では、現在高齢者の4人に1人が認知症またはその予備群で、令和7年には認知症高齢者が700万人に達すると推計しており、増加している認知症高齢者への対応は急務となっている。

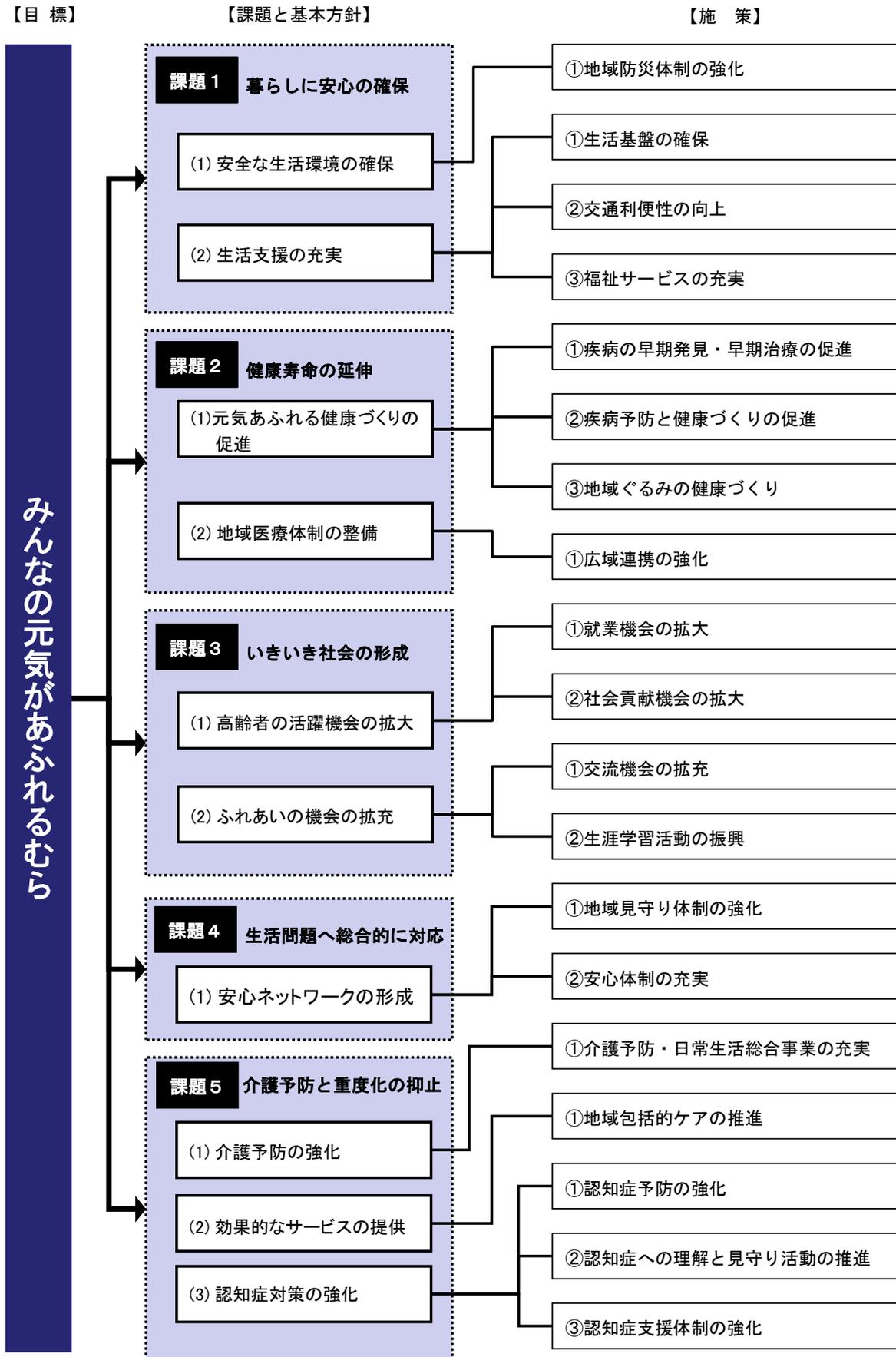
本村では、「認知症予防教室」をはじめ、認知症への理解を深める「認知症サポーター養成講習」を開催している。

また、早期に適切な対応ができるよう、福島県立ふくしま医療センターこころの杜の医師により「認知症初期集中支援チーム」を結成するとともに、地域包括支援センターの職員が「認知症地域支援推進員」となり継続的な支援を行っている。

さらに、地域包括支援センターが認知症高齢者と家庭の交流の場となる認知症カフェ「つながるCafé」を開催している。認知症の人ができる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるように、発症予防、早期診断・適切な対応など認知症高齢者対策の強化が求められている。

## 2 計画課題と基本方向

計画課題を解決する目標・基本方針・施策の体系は以下のとおりである。



## VII 課題に対応した施策・事業の体系

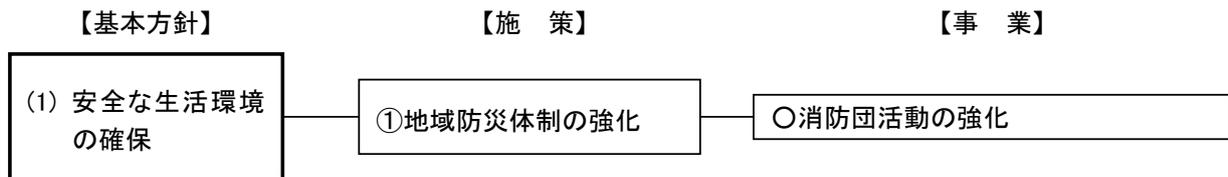
### 1 暮らしに安心の確保

#### (1) 安全な生活環境の確保

##### [基本方針]

地域防災力を高めるため、ひとり暮らし高齢者などの要援護者を把握し、救助体制を整備するとともに、消防団活動を強化する。

##### [施策・事業の体系]



#### ① 地域防災体制の強化

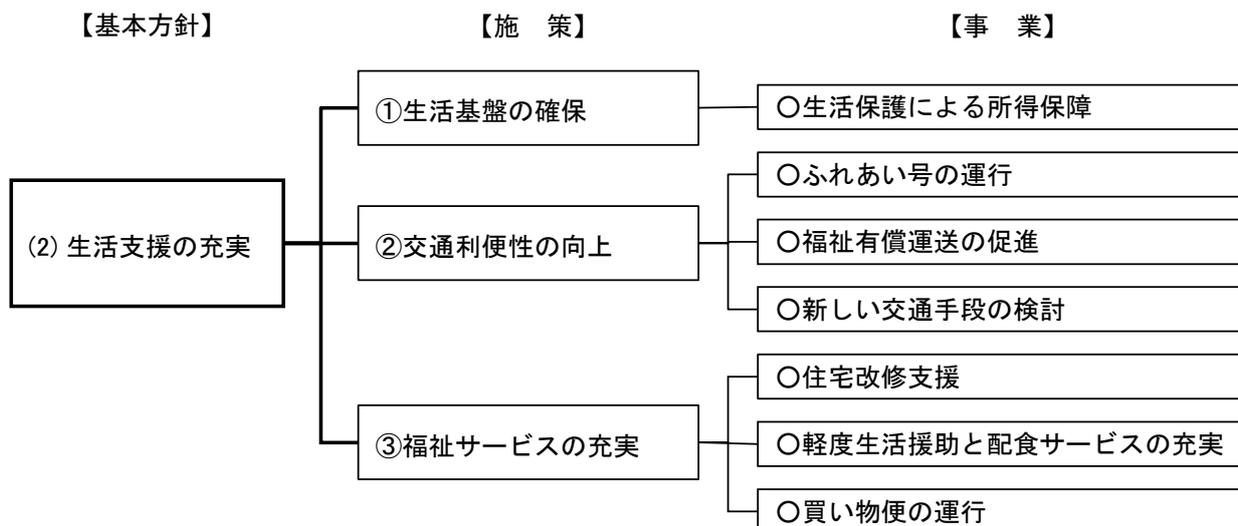
事業名	①-1 消防団活動の強化		種別	継続
事業内容	事業主体	村、行政区	担当課	保健福祉課
	○地域防災力の充実・強化を図るため、消防団については、団員の確保に努めるとともに、装備や訓練を拡充する。			

## (2)生活支援の充実

### [基本方針]

経済生活を保障するため、無年金などの生活困窮世帯へは生活保護を行う。また、地域の中でずっと自立した生活が送れるよう、交通利便性の向上や福祉サービスの提供に努める。

### [施策・事業の体系]



### ① 生活基盤の確保

事業名	①-1 生活保護による所得保障		種別	継続
事業内容	事業主体	国、県	担当課	保健福祉課
	○生活困窮世帯を支援するため、民生委員などと連携し相談・指導の充実を図り生活保護費を給付する。			

### ② 交通利便性の向上

事業名	②-1 ふれあい号の運行		種別	継続
事業内容	事業主体	村	担当課	教育課
	○交通弱者である高齢者等が気軽に移動できるよう「ふれあい号」により川崎地区と関平地区の2地区で循環運行を実施する。			

事業名	②-2 福祉有償運送の促進		種別	継続
事業内容	事業主体	泉崎村社会福祉協議会		
	○福祉有償運送は、要支援・要介護認定高齢者を医療機関などへ移送（会員制、利用料は100円／1km）する。			

事業名	②-3 新しい交通手段の検討			種別	新規
事業内容	事業主体	村	担当課	総務課	
	○交通利便性を図るため、一般ドライバーが有償で顧客を送迎する「ライドシェア」や、需要に応じて時間や路線などを柔軟に対応しながら運行できる「デマンドバス」など、新しい交通手段について検討する。				

### ③ 福祉サービスの充実

事業名	③-1 住宅改修支援			種別	継続
事業内容	事業主体	村	担当課	保健福祉課	
	○介護保険対象外の60歳以上の高齢者を対象（所得制限あり）に介護予防のため、住宅改修費を支援（助成金額：18万円を限度、個人負担：住宅改修費用20万円以内の1割）する。 ○住宅改修（介護予防のために）できる工事は、手すりの取付け、段差の解消等である。				

事業名	③-2 生活支援サービスの充実			種別	継続
事業内容	事業主体	村	担当課	保健福祉課	
	○介護保険対象外のひとり暮らし高齢や高齢者のみの世帯を対象に、ホームヘルパーやシルバー人材の派遣による買い物や家事などの軽易な日常生活の支援を実施（200円／1時間）する。 ○ひとり暮らし高齢者等の希望者に対し、週1回、村内の農産物直売所で調理した昼弁当を配達（200円／食、週2回の場合は2食目100円）する。 ○配達は民生委員・社会福祉協議会で行い、安否の確認を兼務する。				

事業名	③-3 買い物便の運行			種別	継続
事業内容	事業主体	村	担当課	教育課	
	○買い物に不便を感じている高齢者等に対し、公共施設等で乗車し、買い物後は自宅周辺まで送迎するサービスを実施する。 ○利用は予約制で利用料は無料、村内コースは水曜日に村内の商店で買い物、村外コースは金曜日に矢吹町メガステージで買い物を行う。				

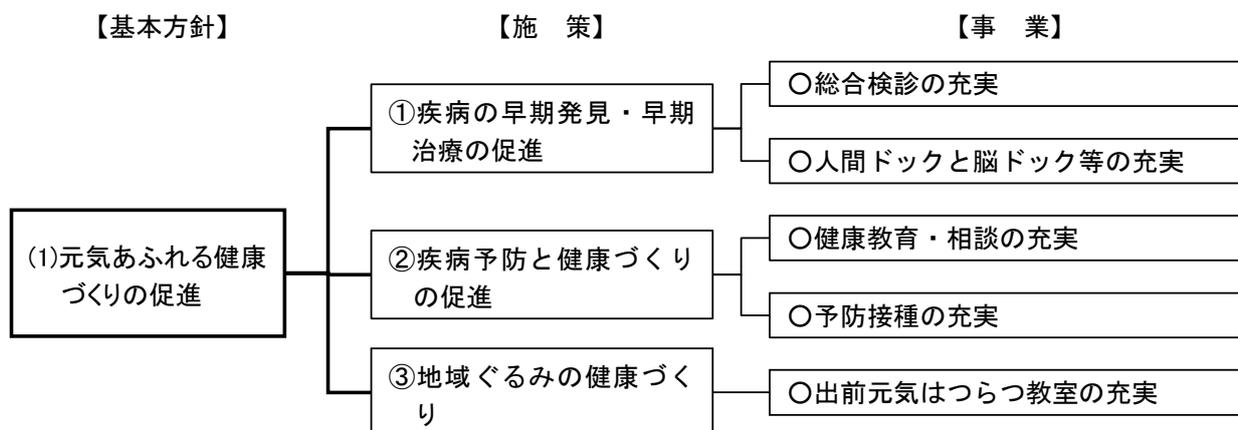
## 2 健康寿命の延伸

### (1)元気あふれる健康づくりの促進

#### [基本方針]

高齢者一人ひとりの健康管理や疾病の早期発見・治療を促進するため、前期高齢者に対しては特定健康診査と特定保健指導を、後期高齢者に対しては健康診査を行い、受診率向上を図る。その他、すべての高齢者を対象に、がん検診や人間ドック等を行う。また、健康に対する正しい知識を普及するため、健康教室等を充実する

#### [施策・事業の体系]



#### ① 疾病の早期発見・治療の促進

事業名	①-1 総合検診の充実		種別	継続
事業内容	事業主体	村	担当課	保健福祉課
	<p>○40～74歳の国民健康保険加入者を対象に、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を早期に発見するため、特定健康診査を実施する。</p> <p>○75歳以上の後期高齢者を対象に、健康診査を実施する。</p> <p>○同時に各種がん検診、結核検診、骨粗しょう症検診を実施する。</p> <p>○高齢者に対して、総合検診集団検診は送迎も実施する。</p> <p>○健診結果は受診者に送付し、事後指導として、結果説明会や健康相談を開催する。</p> <p>○特定健康診査のメタボリックシンドローム該当者と予備群を対象に、村及び福島県保健衛生協会で見直し特定保健指導を実施する。</p>			

事業名	①-2 人間ドック・脳ドック等の充実		種別	継続
事業内容	事業主体	村	担当課	保健福祉課
	○人間ドック・脳ドックを指定医療機関で実施する。			

## ② 疾病予防と健康づくりの促進

事業名	②-1 健康教室・相談の充実		種別	継続
事業内容	事業主体	村	担当課	保健福祉課
	○健康や生活習慣病に対する正しい知識を普及するため、健康教室などを保健福祉総合センター等で開催（同時に健康相談も開催）する。 ○自分のこと・家族のことなどの心の悩みについては、1人で悩まず、臨床心理士が対応する「こころの健康相談会」を月1回程度開催（予約制）する。			

事業名	②-2 予防接種の充実		種別	継続
事業内容	事業主体	村	担当課	保健福祉課
	○インフルエンザ予防のため、65歳以上の高齢者を対象に、予防接種を実施する。 ○肺炎球菌による肺炎予防のため、65歳以上の高齢者を対象に予防接種を実施する。			

## ③ 地域ぐるみの健康づくり

事業名	③-1 出前元気はつらつ教室の充実		種別	継続
事業内容	事業主体	村	担当課	保健福祉課
	○各地区の公民館等で、月1回ずつ、生きがいつくりや健康づくりのため、「出前元気はつらつ教室」を開催する。 ○教室では誰でも参加でき、音楽療法、歌体操、踊り、健康体操などを実施する。			

## (2) 地域医療体制の整備

### [基本方針]

村民が安心して医療が受けられるよう、白河地方広域で救急医療体制を強化する。

### [施策・事業の体系]

#### 【基本方針】

#### 【施策】

#### 【事業】



### ① 広域連携の強化

事業名	①-1 広域救急医療体制の強化		種別	継続
事業内容	事業主体	白河地方広域市町村圏整備組合	担当課	保健福祉課
	○休日・夜間医療は、白河医師会（白河市、西郷村、泉崎村、中島村、矢吹町）により当番医制で実施する。 ○泉崎南東北診療所は、本村の中核的医療施設で指定管理者へ運営を委託する。 ○今後は、白河地方広域で2次医療機関を確保する。 ○救急搬送は白河地方広域市町村圏整備組合で実施されており、本村の救急搬送は、矢吹消防署泉崎中島分署が所管し、ヘリポート1箇所を保有する。			

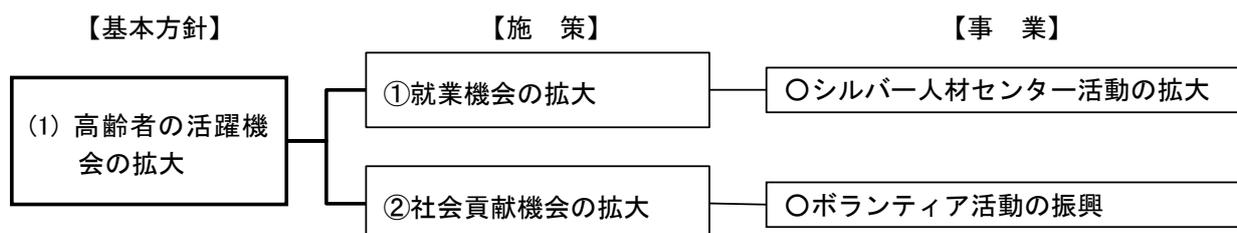
### 3 いきいき社会の形成

#### (1) 高齢者の活躍機会の拡大

##### [基本方針]

高齢者一人ひとりが地域の中で活躍できるよう、シルバー人材センターによる就業機会の提供や、社会福祉協議会によるボランティアなど社会貢献機会の提供を拡大する。

##### [施策・事業の体系]



#### ① 就業機会の拡大

事業名	①-1 シルバー人材センター活動の拡大	種別	継続
事業内容	事業主体	泉崎村シルバー人材センター	
	○シルバー人材センターでは、高齢者の就業機会を拡大するため、仕事を受注し会員への斡旋を行う。 ○仕事の受注は、軽度生活援助事業の庭木の手入れや住まいの修繕などである。		

#### ② 社会貢献機会の拡大

事業名	②-1 ボランティア活動の振興	種別	継続
事業内容	事業主体	社会福祉協議会	
	○社会福祉協議会では、登録制によりボランティアを組織し、活動先の需要と供給の調整を行う。 ○登録ボランティアは69人、活動は小学校昔あそび指導、施設の花植え清掃等を行っている。		

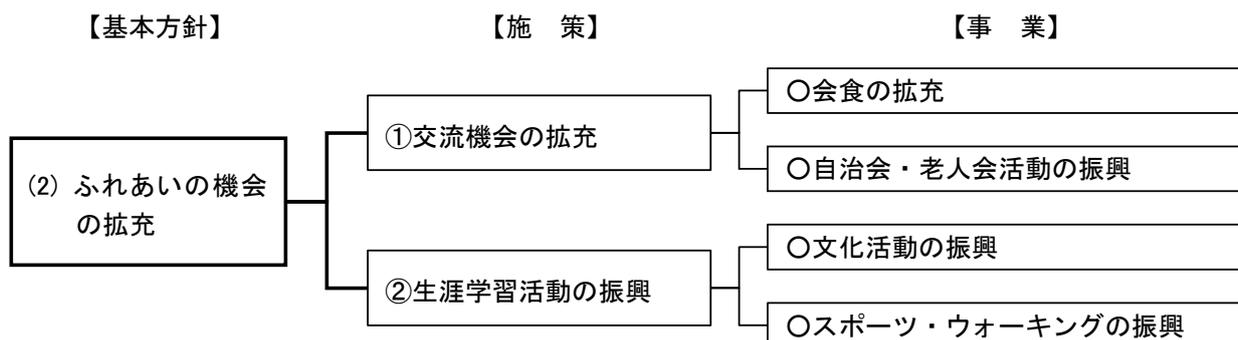
## (2)ふれあいの機会の拡充

### [基本方針]

人々との交流の中で楽しい暮らしが創造できるよう、会食を拡充するとともに、自治会・老人クラブ活動を振興する。

また、高齢者一人ひとりの生活が心豊かで張りのあるものになるよう、文化・スポーツ活動など生涯学習を拡充する。

### [施策・事業の体系]



### ① 交流機会の拡充

事業名	①-1 会食の拡充		種別	継続
事業内容	事業主体	社会福祉協議会		
	○ひとり暮らし高齢者と高齢夫婦を対象に栄養のある食事と交流機会を提供するため、社会福祉協議会で月1回、保健福祉総合センターで「泉寿会」という会食を開催（無料）する。 ○調理は赤十字奉仕団で、送迎は社会福祉協議会が行う。 ○参加は、地域包括支援センターや民生委員等が紹介する。			

事業名	②-2 自治会・老人会活動の振興		種別	継続
事業内容	事業主体	村、社会福祉協議会	担当課	保健福祉課
	○村では、自治会へ活動費の助成を行う。 ○社会福祉協議会では、共同募金配分金を老人クラブ連合会と単位老人クラブへ活動費の助成を行う。			

## ② 生涯学習活動の振興

事業名	②-1 文化活動の振興			種別	継続
事業内容	事業主体	村	担当課	教育課（中央公民館）	
	○高齢者の趣味や教養を高めるため、中央公民館で「壮年教室」を開催する。				

事業名	②-2 スポーツ・ウォーキングの振興			種別	継続
事業内容	事業主体	村	担当課	教育課（中央公民館）	
	○高齢者のスポーツ活動として、パークゴルフを振興する。 ○健康づくりや体力の増進を促進するため、ウォーキングを振興する。				

図 泉崎さくらウォーク



## 4 生活問題へ総合的に対応

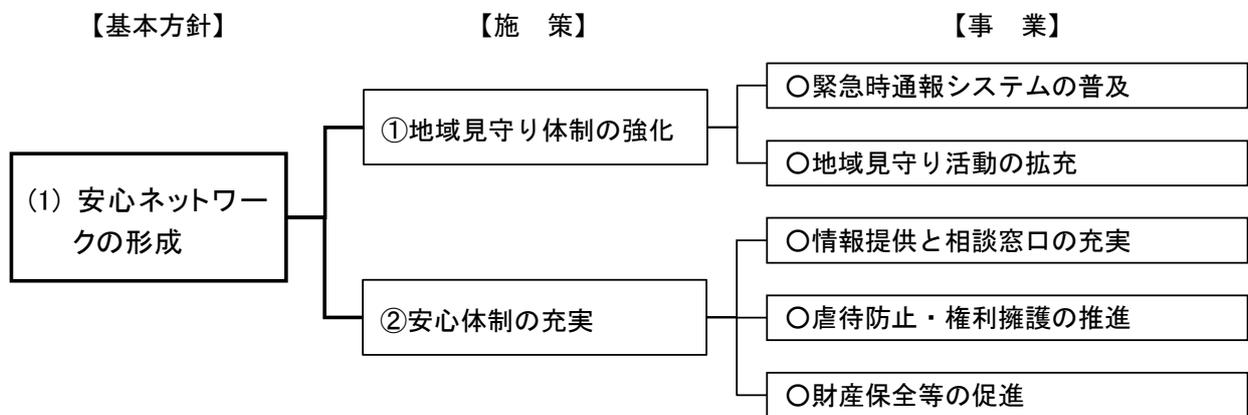
### (1) 安心ネットワークの形成

#### [基本方針]

高齢者が地域の中で孤立することがないように、ひとり暮らし高齢者へは緊急通報システムを普及するとともに、民生委員や老人クラブ等による地域見守り活動を拡充する。

高齢者一人ひとりの生活問題に総合的に対応できるよう、生活支援情報の提供に努めるとともに、相談窓口を充実する。また、虐待や財産保全の問題に対しては、村・地域包括支援センター・社会福祉協議会が連携し解決に努める。

#### [施策・事業の体系]



#### ① 地域の見守りの強化

事業名	①-1 緊急通報システムの普及		種別	継続
事業内容	事業主体	村	担当課	保健福祉課
	<p>○ひとり暮らし高齢者等が安心して暮らせるよう、急病や災害等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図る緊急通報システムを普及（住民税非課税世帯は無料）する。</p> <p>○システムはボタンひとつで管理会社の受診センターにつながり、毎月管理会社から自宅への電話により安否健康確認も行っている。</p>			

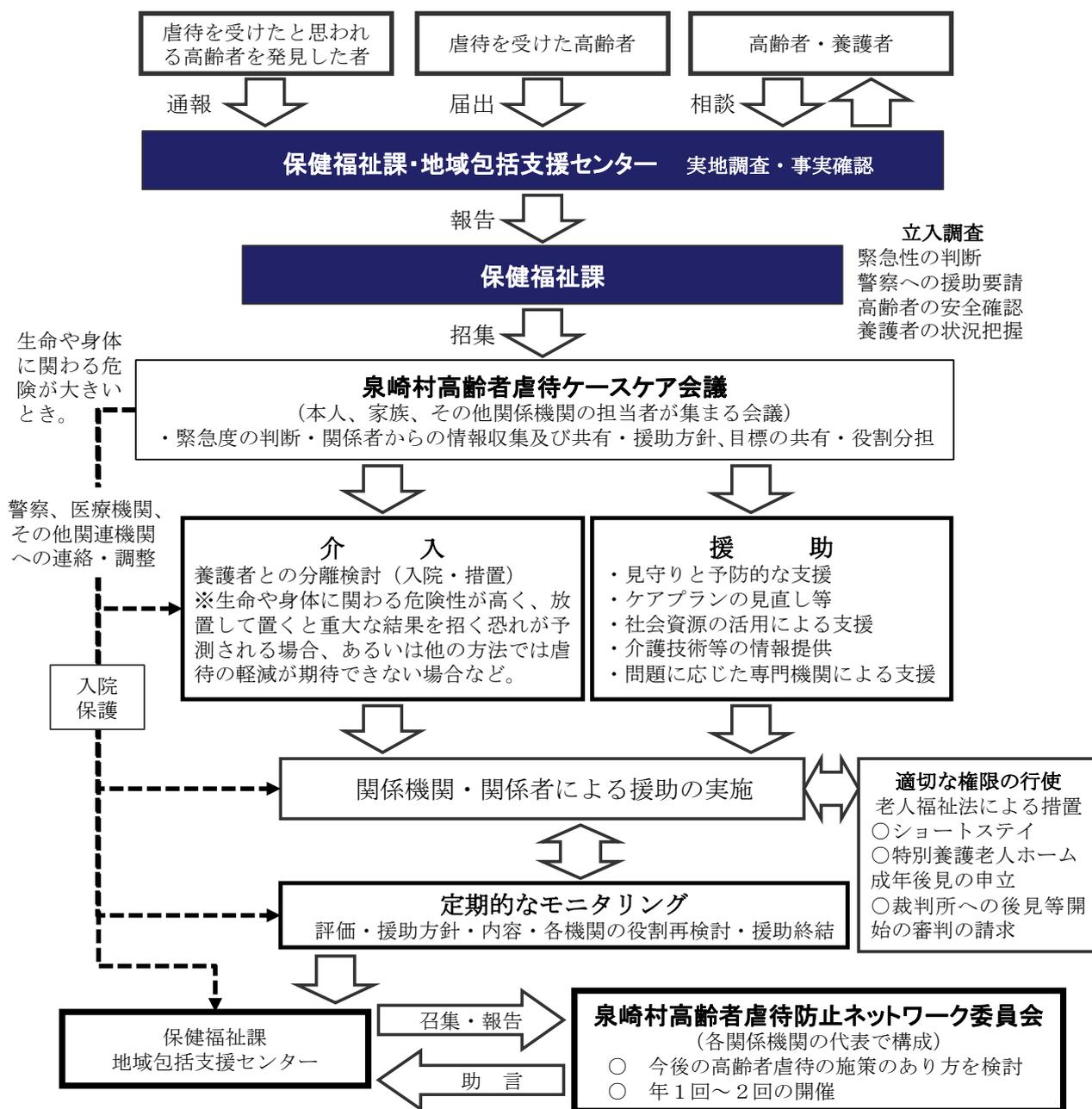
事業名	<b>①-2 地域の見守り活動の拡充</b>		種別	継続
事業内容	事業主体	村、老人クラブ、自治会	担当課	保健福祉課
	<p>○ひとり暮らし高齢者等を地域で見守るため、民生委員や老人クラブ活動、自治会活動を支援する。</p> <p>○ひとり暮らし高齢者の安否確認を行うため、ケアマネジャーや民生委員が月1回ヤクルトを配布（無料、ヤクルトレディに委託）するとともに、困りごとなどの要望を把握する。</p> <p>○高齢者世帯に異変を察知した場合、村へ連絡してもらえよう、郵便局や東北電力・新聞社（福島県）と高齢者等見守り協定を締結する。</p>			

## ② 安心体制の充実

事業名	<b>②-1 情報提供と相談窓口の充実</b>		種別	継続
事業内容	事業主体	村、社会福祉協議会、地域包括支援センター	担当課	保健福祉課
	<p>○多様化・複雑化する生活問題の解決を促進するため、福祉等関連情報の提供に努めるとともに、保健福祉総合センター内の「社会福祉協議会」「地域包括支援センター」の窓口で相談に対応する。</p> <p>○社会福祉協議会では、月1回、民生委員による「心配ごと相談所」を開設する。また、年3回、福島県弁護士会白河支部による無料法律相談を実施する。</p>			

事業名	<b>②-2 虐待防止・権利擁護の推進</b>		種別	継続
事業内容	事業主体	村、地域包括支援センター	担当課	保健福祉課
	<p>○高齢者の虐待を防止するため、民生委員等の見守り活動を通して、早期発見に努めるとともに、問題解決のための専門家チームを組織する。</p>			

図 高齢者の虐待への対応



事業名	②-3 財産保全等の促進		種別	継続
事業内容	事業主体	地域包括支援センター、社会福祉協議会		
		○意思能力・判断能力が低下している高齢者の財産を保全するため、地域包括支援センターで成年後見制度に関連する取り組みを実施する。 ○社会福祉協議会では、必要な福祉サービス利用の手続き・金銭管理等は「あんしんサポート（日常生活自立支援事業）」を実施する。		

## 5 介護予防と重度化の抑止

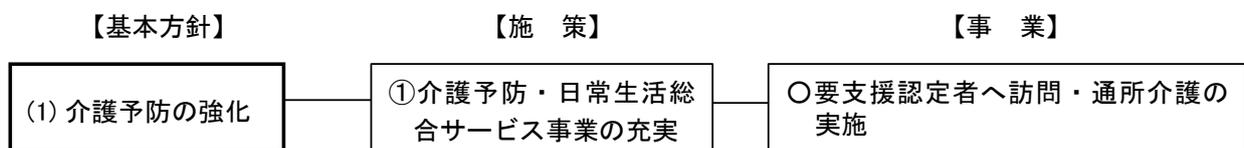
### (1) 介護予防の強化

#### [基本方針]

生活機能を高め、介護予防を進めるため、要支援認定者と要介護リスクのある一般高齢者を対象にした介護予防・日常生活支援総合事業の訪問と通所型サービスの充実を図る。

なお、事業実施にあたっては、本人の自立を促すよう、状態に応じた支援を行い、定期的な見直しを図る。

#### [施策・事業の体系]



#### ① 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

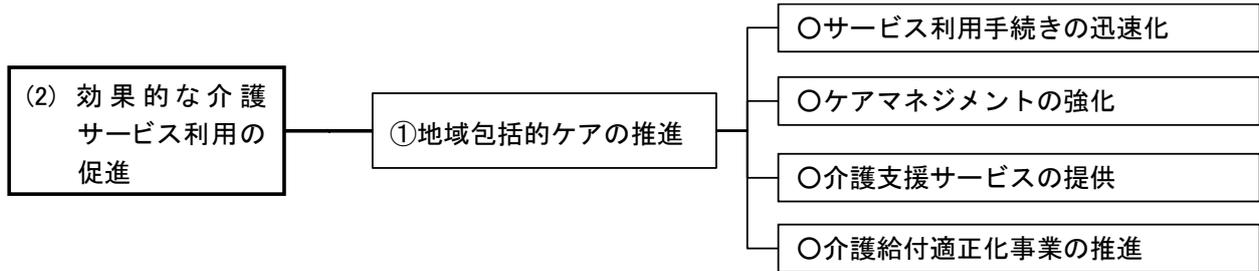
事業名	①-1 要支援認定者へ訪問介護・通所介護の実施		種別	継続
事業内容	事業主体	村	担当	保健福祉課
	○ 「訪問型サービス」は、訪問介護員により身体介護・生活援助を実施する。 ○ 「通所型サービス」では、生活機能の向上のため、施設で機能訓練を実施する。			

## (2)効果的なサービスの提供

### [基本方針]

要介護高齢者の状態を改善するとともに、家庭内介護の負担を軽減できるよう、地域包括支援センターやケアマネジャーによるケアマネジメント機能を強化し、自立支援・重度化防止に向けた効果的なサービスの提供に努める。

### [施策・事業の体系]

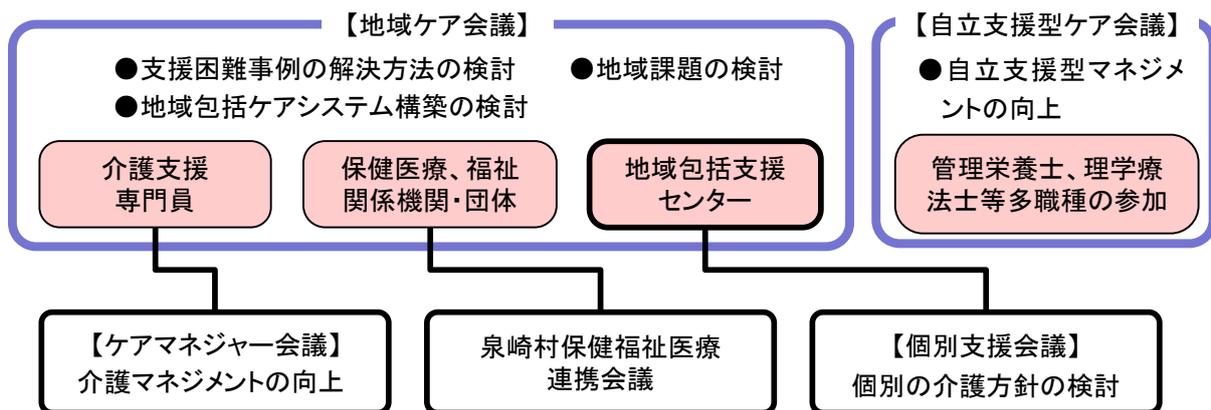


### ① 地域包括的ケアの推進

事業名	①-1 サービス利用手続きの迅速化		種別	継続
事業内容	事業主体	村	担当課	保健福祉課
	○退院後、円滑に療養や介護に移行できるよう、要介護申請から認定までの手続きの迅速化を図る。 ○このため、認定調査や介護認定審査の迅速化やケアマネジャーとの連携を強化する。			

事業名	①-2 ケアマネジメントの強化		種別	継続
事業内容	事業主体	地域包括支援センター		
	○個別ケースの課題を解決するため、多職種間の連携を強化し「地域ケア個別支援会議」を開催する。また、多職種協働による個別ケース（困難事例等）の支援を通し、地域支援ネットワークの構築、高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援、地域課題の把握等を行う。			
	○高齢者の自立支援に資するケアプランを作成するため、多職種間の連携を強化し、「自立支援型地域ケア会議」を開催する。			
	○高齢者の多様なニーズに対応した適切なサービスが提供できるよう、保健・福祉・医療等に係わる各種サービスの総合的な調整・推進や介護サービス事業所間の連絡調整を場として「泉崎村保健福祉医療連携会議」を開催する。			

図 地域ケア会議の展開



事業名	①-3 介護支援サービスの提供			種別	継続
事業内容	事業主体	村	担当課	保健福祉課	
	<p>○在宅の寝たきり高齢者等を対象に在宅生活の快適化と介護の軽減化を図るため、寝具類の衛生向上を図る乾燥サービスを提供（利用料30円／1回、2回／年、3点／回）する。</p> <p>○在宅の寝たきり高齢者等を対象（所得制限あり）に経済的負担を軽減するため、紙おむつ（現物）を給付する。</p>				

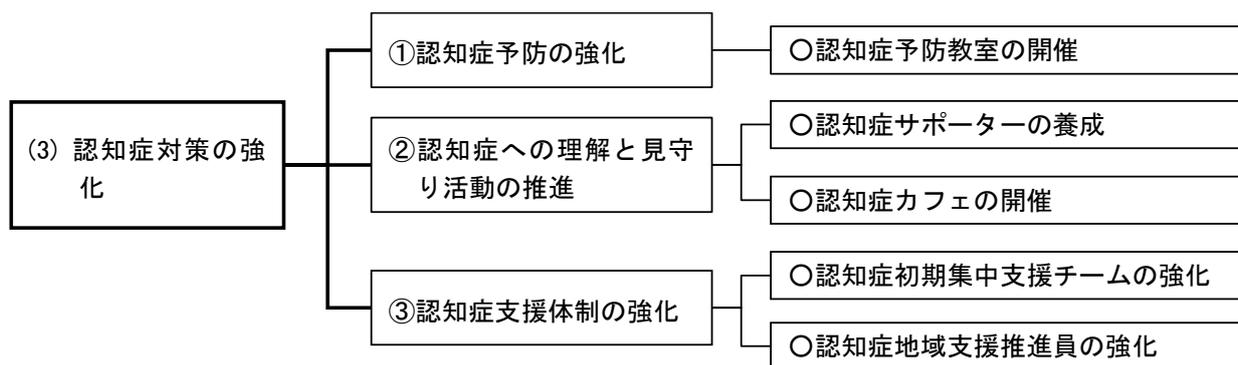
事業名	①-4 介護給付適正化事業の推進			種別	継続
事業内容	事業主体	村	担当課	保健福祉課	
	<p>○介護給付適正化とは、介護給付を必要とする被保険者を適切に認定したうえで、被保険者が真に必要とするサービスを、事業所が適切に提供するように促進することである。このため、以下の事業を実施する。</p> <p>○適切なサービスを確保するため、認定調査結果、ケアプラン、住宅改修の点検や福祉用具貸与を調査する。</p> <p>○費用の効率化を図るため、福島県国民健康保険団体連合会の給付実績をもとに、提供されたサービスの整合性の確認や介護保険と医療保険の重複請求の有無を確認する。</p>				

### (3) 認知症対策の強化

#### [基本方針]

認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっている。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会をめざし、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していく。

#### [施策・事業の体系]



#### ① 認知症予防の強化

事業名	①-1 認知症予防教室の開催			種別	継続
事業内容	事業主体	村、地域包括支援センター	担当課	保健福祉課	
	○認知症発症のリスク低減や認知機能低下予防を図るため、脳トレ・体操などを取り入れた脳もからだも笑顔になる教室を開催する。				

#### ② 認知症への理解と見守り活動の推進

事業名	②-1 認知症サポーターの養成			種別	継続
事業内容	事業主体	村、地域包括支援センター	担当課	保健福祉課	
	○認知症に対する理解を深めるため、講座を開催し、認知症の人や家族に対して温かい目で見守る「認知症サポーター」を養成する。				

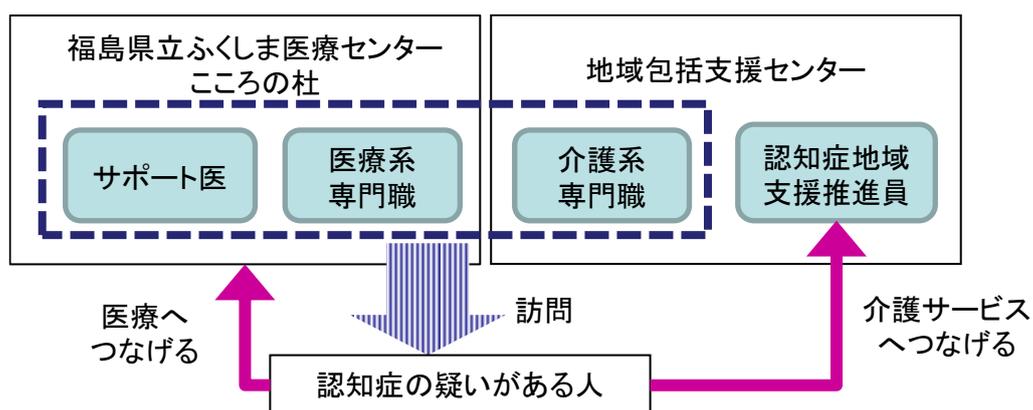
事業名	②-2 認知症カフェの開催			種別	継続
事業内容	事業主体	村、地域包括支援センター	担当課	保健福祉課	
	○認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う、地域の共生の拠点として、認知症カフェ「つながるCafé」を開催する。				

### ③ 認知症支援体制の強化

事業名	③-1 認知症初期集中支援チーム			種別	継続
事業内容	事業主体	村、地域包括支援センター	担当課	保健福祉課	
	○早期診断・早期対応のための体制整備として、福島県立ふくしま医療センター ころの杜の医師を中心に認知症初期集中支援チームを強化する。				

事業名	③-2 認知症地域支援推進員の強化			種別	継続
事業内容	事業主体	村、地域包括支援センター	担当課	保健福祉課	
	○医療機関と介護サービスの連携を図るため、認知症地域支援推進員を配置する。 ○認知症地域支援推進員は、認知症の人や家族への支援をはじめ、相談業務等を行う。				

図 認知症初期集中支援チーム



## VIII 第9期介護保険運営の見通し

### 1 要支援・要介護認定者高齢者の見通し

令和6年度以降、高齢者人口の伸びが鈍化するため、認定率も令和6年度の16.9%から令和8年度に17.0%とわずかに上昇する見通しである。

平均介護度分布は、第8期の要支援が21.0%、要介護1・2の軽度が34.5%、要介護3・4・5の重度が44.5%であったが、第9期では要支援が24.1%、要介護1・2の軽度が28.7%、要介護3・4・5の重度が47.2%になる見通しで、要支援と要介護重度の割合が高まることが予想され、今後も介護予防と重度化の抑止が必要である。

表 要支援・要介護認定者高齢者の見通し

単位：人、%

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率
総数	338	345	353	372	373	374	105.7
要支援1	24	30	47	45	45	45	95.7
要支援2	39	39	39	44	46	45	115.4
要介護1	53	49	42	38	38	37	89.7
要介護2	79	64	70	70	69	69	99.0
要介護3	60	54	45	50	51	52	113.3
要介護4	47	62	61	72	70	72	116.9
要介護5	36	47	49	53	54	54	109.5
うち第1号被保険者数	321	330	340	359	360	361	105.9
要支援1	24	30	45	43	43	43	95.6
要支援2	37	37	37	42	44	43	116.2
要介護1	49	46	41	37	37	36	89.4
要介護2	72	59	66	67	66	66	100.5
要介護3	59	53	45	49	50	51	111.1
要介護4	44	59	58	69	67	69	117.8
要介護5	36	46	48	52	53	53	109.7

資料：介護保険事業状況報告（各年10月分）

※伸び率は第9期平均値／令和5年度の値\*100

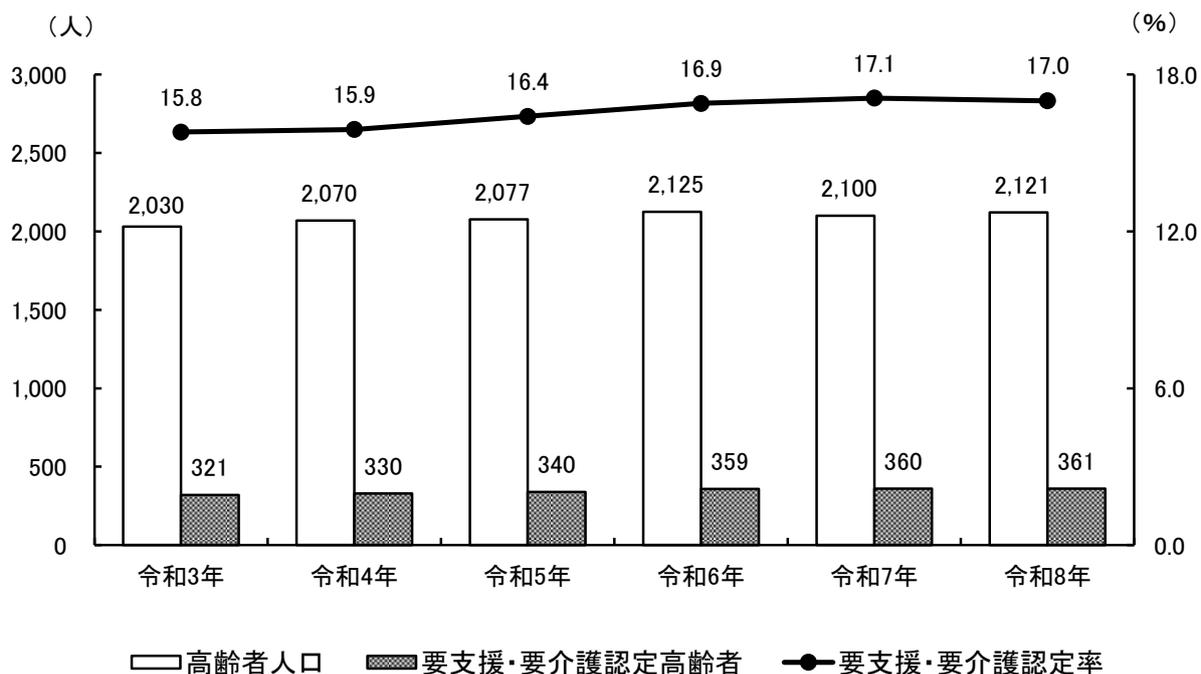
表 会計年度別平均介護度分布

単位：%

区分	要支援 要支援1・2	要介護軽度 要介護1・2	要介護重度 要介護3～5
第7期(平成31年度～令和2年度)	18.0	39.0	42.9
第8期(令和3～5年度)	21.0	34.5	44.5
第9期(令和6～8年度)	24.1	28.7	47.2

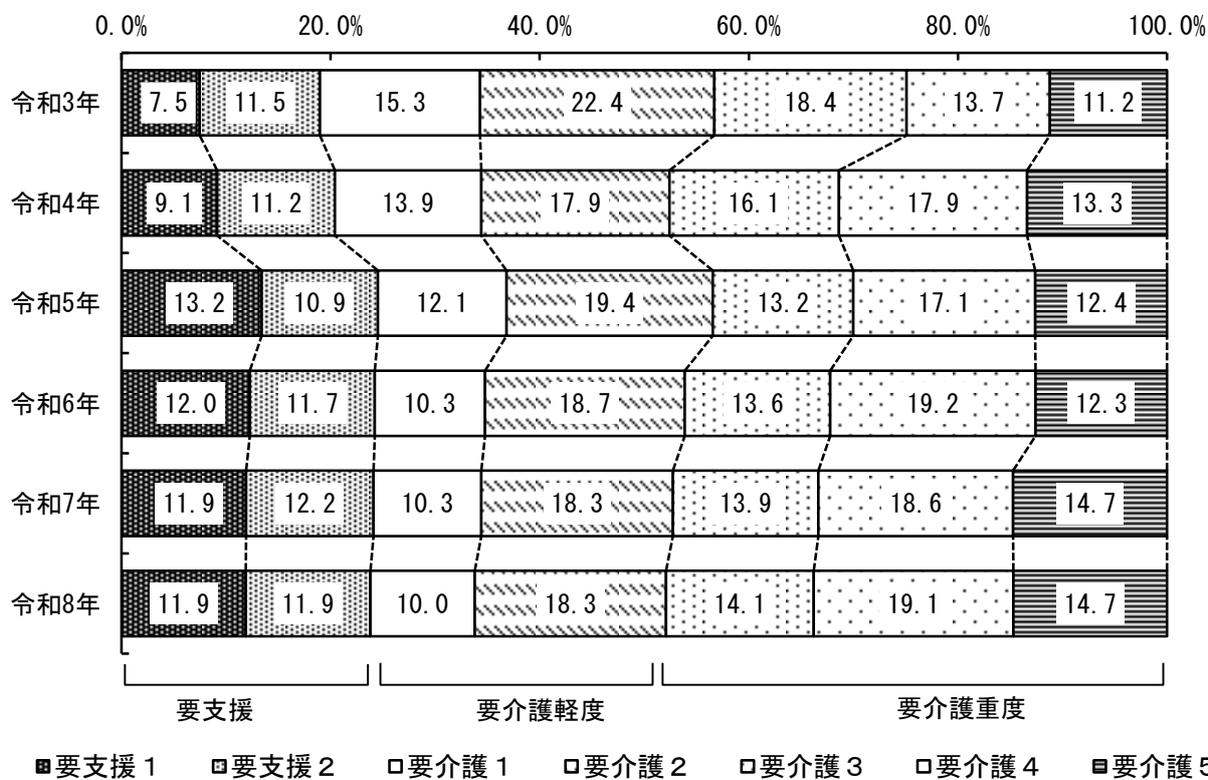
資料：介護保険事業状況報告

図 要支援・要介護認定高齢者と認定率の見通し



資料：住民基本台帳(各年度10月1日現在)、介護保険事業状況報告：各年度10月分

図 要支援・要介護認定高齢者の介護度分布の見通し



資料：介護保険事業状況報告（各年度10月分）

## 2 村内の介護保険関連施設・事業所

本村には「保健福祉総合センター」があり、保健福祉活動の拠点として、健康診査・各種検診が実施されているほか、社会福祉協議会の事務所があり地域包括支援センターの役割も果たしている。サービスの提供では5事業所があり、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設といった入所施設がそれぞれ1施設となっている。

表 介護保険関連施設・事業所

施設・事業所	提供サービス
保健福祉総合センター	地域包括支援センター、社会福祉協議会、各種健康診査・検診、一般介護予防事業等
泉崎村社会福祉協議会	訪問介護、訪問入浴介護、居宅介護支援、介護予防支援、地域包括支援センター
特別養護老人ホームケアハウス泉崎	介護老人福祉施設(定員 50 人) 短期入所介護、通所介護、介護予防短期入所介護、介護予防日常生活支援事業
介護老人保健施設泉崎南東北リハビリテーション・ケアセンター	介護老人保健施設(定員 85 人) 泉崎南東北診療所(訪問看護) 居宅介護支援、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション
地域密着型特別養護老人ホームさつきの郷	地域密着型介護老人福祉施設(定員 29 人) 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護
株式会社 こころ人「デイサービス ひだまり」	地域密着型通所介護

### 3 サービス利用者等の動向

#### (1) 介護予防サービス利用者の動向

令和5年度の介護予防サービスの利用は「介護予防支援」が最も多く36人、次いで「介護予防福祉用具貸与」が27人、「介護予防通所リハビリテーション」が15人、となっている。

第8期内の伸び率は「介護予防居宅療養管理指導」が最も高く433.3%、次いで「介護予防通所リハビリテーション」が300.0%と医療系のサービスが上位を占めている。

表 介護予防サービス利用者の動向

単位:人、%

区分		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率
介護 予 防 サ ー ビ ス	介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	-
	介護予防訪問看護	5	6	7	7	133.3
	介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0	-
	介護予防居宅療養管理指導	1	3	5	5	433.3
	介護予防通所リハビリテーション	4	6	15	15	300.0
	介護予防短期入所生活介護	2	0	0	0	0.0
	介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0	-
	介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	-
	介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	-
	介護予防福祉用具貸与	17	21	27	27	147.1
	特定介護予防福祉用具購入費	0	1	0	0	-
	介護予防住宅改修	0	1	0	0	-
	介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	-
地 域 密 着 型 予 防 サ ー ビ ス	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	-
	介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	-
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	-
介護予防支援		22	27	36	36	150.0

資料:介護保険事業状況報告

伸び率:第8期平均値/令和2年度の値\*100

## (2)介護サービス利用者の動向

令和5年度の介護サービス利用者は「居宅介護支援」が最も多く143人、次いで「福祉用具貸与」が90人、「通所リハビリテーション」が51人となっている。施設入所については「介護老人福祉施設」が49人、「介護老人保健施設」が24人、「地域密着型介護老人福祉施設」が定員29人となっている。

第8期内の伸びは「地域密着型通所介護」が最も高く175.8%、次いで「介護老人保健施設」が140.7%、「訪問入浴介護」が140.0%となっている。

表 介護サービス利用者の動向

単位:人、%

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率
(1) 居宅サービス	訪問介護	40	39	42	39	100.0
	訪問入浴介護	5	7	8	6	140.0
	訪問看護	32	30	36	27	96.9
	訪問リハビリテーション	0	0	2	2	-
	居宅療養管理指導	6	8	7	4	105.6
	通所介護	49	39	41	34	77.6
	通所リハビリテーション	54	57	51	51	98.1
	短期入所生活介護	25	25	23	23	94.7
	短期入所療養介護(老健)	8	8	5	8	87.5
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	-
	短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	-
	福祉用具貸与	98	99	100	90	98.3
	特定福祉用具購入費	1	2	2	0	133.3
	住宅改修費	2	1	1	0	33.3
	特定施設入居者生活介護	2	1	0	0	16.7
	(2) 地域密着サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護		0	0	0	0	-
地域密着型通所介護		11	19	18	21	175.8
認知症対応型通所介護		0	0	0	0	-
小規模多機能型居宅介護		0	0	0	0	-
認知症対応型共同生活介護		3	5	4	3	133.3
地域密着型特定施設入居者生活介護		0	0	0	0	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		29	29	29	29	100.0
(3) 施設サービス	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	-
	介護老人福祉施設	27	27	38	49	140.7
	介護老人保健施設	24	23	26	24	101.4
	介護医療院	0	0	0	0	-
(4)居宅介護支援	介護療養型医療施設	0	0	0	0	-
	居宅介護支援	152	151	151	143	97.6

資料:介護保険事業状況報告

伸び率:第8期平均値/令和2年度の値\*100

### (3)地域支援事業の実施状況

#### ① 介護予防・日常生活支援総合事業

事業名	訪問介護サービス
内 容	要支援認定者と基本チェックリスト該当者を対象に、自分ではできない日常生活上の家事等を、ホームヘルパー等が調理、掃除、洗濯などを行う。
村の取り組み	○訪問介護員による身体介護・生活援助を実施

事業名	通所介護サービス
内 容	要支援認定者と基本チェックリスト該当者を対象に、通所介護施設で、入浴や食事等の支援を日帰り提供する。
村の取り組み	○通所介護施設で実施

表 介護サービス利用者の動向

単位:人

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問介護相当サービス利用者	8	10	13
通所介護相当サービス利用者	18	18	20

資料:介護保険事業状況報告

事業名	介護予防ケアマネジメント
内 容	介護予防事業対象者へ一次アセスメント、介護予防ケアプランの作成、サービス提供後の再アセスメント、事業評価を行う。
村の取り組み	○地域包括支援センターのケアマネジャーが実施

事業名	介護予防把握事業
内 容	地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の社会的要支援者を把握し、介護予防活動へつなげる。
村の取り組み	なし

事業名	介護予防普及啓発事業
内 容	介護予防に役立つ基本的な知識の普及・啓発のため、パンフレットの作成・配布等を実施する。
村の取り組み	○窓口及び各種事業等にて実施

## ② 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業

事業名	地域包括支援センターの運営
内 容	地域包括支援センターでは、「地域包括ケア」を支える中核機関として、専門職員(社会福祉士・主任ケアマネジャー・保健師等)を配置し、介護予防サービス等の提供を含めた保健・医療・福祉に関する相談・支援等を包括的かつ継続的に実施する。
村の取り組み	○保健福祉総合センターに地域包括支援センターを設置、社会福祉協議会に運営を委託

事業名	任意事業
内 容	地域の実情に応じ、市町村独自の発想や創意工夫した形態で実施する。
村の取り組み	○成年後見制度利用支援(申立費補助) ○住宅改修支援(ケアマネジメント費用補助)

## ③ 包括的支援事業(社会保障充実分)

事業名	在宅医療・介護連携推進事業
内 容	医療と介護の両方のサービスを必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療と介護のサービスを一体的に提供するために、居宅に関する医療機関と介護サービス事業者等関係者の連携を推進する。
村の取り組み	○白河市・西郷村・泉崎村・中島村・矢吹町で一般社団法人白河医師会「白河地域在宅医療拠点センター」に委託し「在宅医療・介護連携推進事業」を運営

事業名	生活支援体制整備事業
内 容	「生活支援コーディネーター」と「協議体」を設置し、「生活支援コーディネーター」が「協議体」のネットワークを生かしながら、地域の互助を高め、住民主体のサービスが活性化されるよう、地域全体で高齢者の生活を支える体制づくりを進める。
村の取り組み	○「生活支援コーディネーター」を社会福祉協議会に委託して実施

事業名	<b>認知症初期集中支援推進事業</b>
内 容	認知症専門医の指導のもとで保健師、介護福祉士等の専門職が、認知症の人やその家族に対して、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを実施する「認知症初期集中支援チーム」を、地域包括支援センター、認知症疾患医療センター等に設置する。
村の取り組み	○福島県立ふくしま医療センターこころの杜の医師を中心に認知症初期集中支援チームを結成

事業名	<b>認知症地域支援・ケア向上事業</b>
内 容	認知症の人ができる限り、住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、「認知症地域支援推進員」を配置し、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う。
村の取り組み	○認知症地域支援推進員による認知症の人及び家族への支援、相談業務等を実施 ○認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場として、地域包括支援センターが認知症カフェ「つながる Café」を開催

#### 4 計画と実績

第8期の3か年の介護予防サービス給付費は約3,000万円、介護サービス給付費は約155,700万円、地域支援事業費が約6,400万円となっている。介護予防サービス給付費を除き計画値を下回っているものの、利用は増加している。このため、基金残高は、令和3年度の約10,800万円から、令和5年度には約5,500万円に減少している。

計画値と比較して利用が少ない要因として、第一に認定率が低いことが挙げられる。地域分析による本村の令和5年度の認定率は16.4%で、福島県・全国平均の19.3%を大きく下回っており、比較的元気な高齢者が多い。日常生活圏域ニーズ調査でも、健康と感じている一般高齢者は79.0%に及んでいる。

次いで、サービス利用率が低いことが挙げられる。家族構成は2世代世帯の割合が高く、どの介護度でも概ね50%前後となっている。地域分析によるサービス受給率でも、本村には入所施設が3箇所あるため、施設サービスを除き、居住系・在宅系サービス受給率は福島県・全国平均を下回っている。

表 介護費用の計画と実績の推移

単位:千円

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計	
介護給付	介護予防サービス	計画	7,958	8,022	8,502	24,482
		実績	7,798	9,153	13,406	30,357
		差	160	-1,131	-4,904	-5,875
	介護サービス	計画	536,387	557,567	571,113	1,665,067
		実績	485,057	524,561	548,351	1,557,969
		差	51,330	33,006	22,762	107,098
	合計	計画	544,345	565,589	579,615	1,689,549
		実績	492,855	533,714	561,757	1,588,325
		差	51,490	31,875	17,858	101,224
地域支援事業	計画	23,427	24,240	25,087	72,754	
	実績	20,707	15,773	28,180	64,660	
	差	2,720	8,467	-3,093	8,094	
基金残高		107,843	101,308	55,699		

資料:介護保険事業状況報告

表 認定率とサービス受給率の福島県・全国値との比較

単位:%

区分	泉崎村			福島県平均			全国平均			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
認定率	16.2	16.6	16.4	19.3	19.2	19.3	18.9	19.0	19.3	
サービス受給率	施設	3.9	4.5	4.7	3.4	3.4	3.4	2.8	2.8	2.8
	居住系	0.3	0.2	0.1	1.1	1.2	1.2	1.3	1.3	1.4
	在宅	8.5	8.6	8.5	10.2	10.3	10.3	10.2	10.4	10.5

資料:「見える化」地域分析

---

## 5 村の基本方針

### (1)介護予防の強化

元気高齢者が比較的多い本村では、引き続き、要介護状態のリスクのある高齢者を把握し、介護予防の強化に努める。

### (2)介護負担の軽減と自立支援

家庭の介護負担を軽減するとともに、高齢者がより長く自立した生活を送れるよう、介護保険制度の周知に努める。

### (3)緊急時への対応

介護ができなくなった緊急時へ対応するため、家族や関係機関との連携強化に努める。

### (4)効果的なサービスの提供

要支援・要介護認定高齢者とその家庭の生活の質を高める効果的なサービスを提供するため、居宅介護支援と介護予防支援のマネジメント機能の強化に努める。

### (5)施設需要への対応

介護者の高齢化に伴い、在宅での介護が困難になるケースの増加が想定されるため、施設情報の提供等の支援を図る。

### (6)交流、孤立解消

要支援・要介護認定高齢者とその介護家庭が地域の中で孤立することがないように、介護保険制度の案内・周知を図る。

### (7)認知症高齢者の増加への対応

認知症高齢者の増加に対しては、まずは軽度認知症（MCI）の早期発見・改善など認知症の予防に努めるとともに、初動体制を強化する。

### (8)医療と介護の連携強化

介護度の重度化を防ぎ、生活機能の向上を図るため、医療と介護の連携を強化する。

## 6 介護費用の見通し

### (1) 介護予防サービスの見通し

医療と連携を強化し介護予防を推進するため、介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーションの利用拡大を見込む。また、引き続き、介護予防居宅療養管理指導の利用を見込む。給付費の伸びは、全体で110.3%になる見通しである。

図表 介護予防サービス給付費の見込

単位：千円

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率
在宅サービス	7,798	9,153	13,406	14,663	14,820	14,874	110.3%
居住系サービス	0	0	0	0	0	0	—
合計	7,798	9,153	13,406	14,663	14,820	14,874	110.3%

注：第9期平均値/令和5年度の値\*100

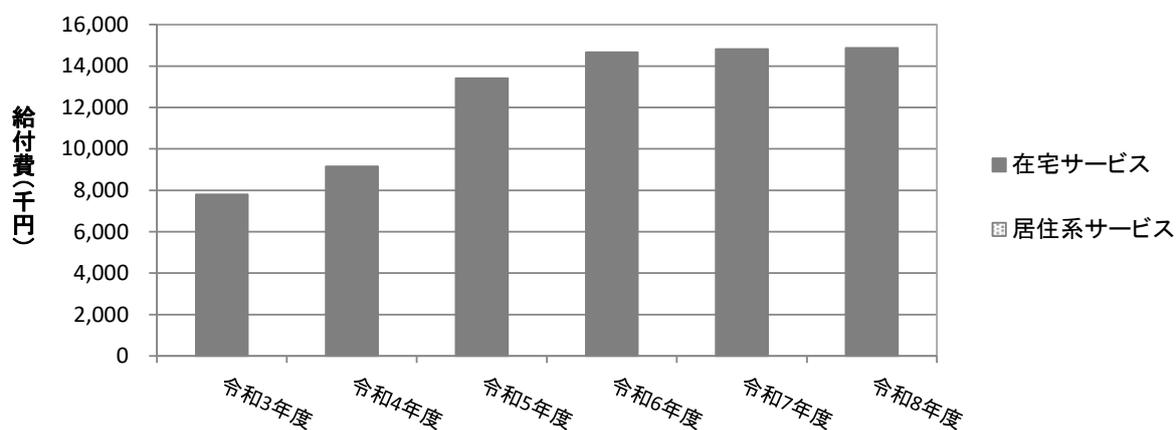


表 介護予防サービス見込量内訳

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率① ※1
(1)介護予防サービス								
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—
介護予防訪問看護	給付費(千円)	1,788	2,418	2,604	3,149	3,153	3,153	121.0%
	回数(回)	43.0	56.3	60.3	72.3	72.3	72.3	119.9%
	人数(人)	5	6	7	9	9	9	128.6%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	130	237	558	193	193	193	34.6%
	人数(人)	1	3	5	2	2	2	40.0%
未使用	給付費(千円)							
	人数(人)							
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	1,693	2,489	6,287	6,414	6,422	6,422	102.1%
	人数(人)	4	6	15	16	16	16	106.7%
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	1,079	182	0	0	0	0	—
	日数(日)	14.1	2.6	0.0	0.0	0.0	0.0	—
	人数(人)	2	0	0	0	0	0	—
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	64	0	0	0	0	—
	日数(日)	0.0	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	1,140	1,480	1,967	2,385	2,469	2,469	124.1%
	人数(人)	17	21	27	32	33	33	121.0%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	143	222	0	0	0	0	—
	人数(人)	0	1	0	0	0	0	—
介護予防住宅改修	給付費(千円)	627	612	0	0	0	0	—
	人数(人)	0	1	0	0	0	0	—
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—
(2)地域密着型介護予防サービス								
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—
(3)介護予防支援	給付費(千円)	1,198	1,449	1,989	2,522	2,583	2,637	129.8%
	人数(人)	22	27	36	45	46	47	127.8%
合計	給付費(千円)	7,798	9,153	13,406	14,663	14,820	14,874	110.3%

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利戸※1:第9期平均値/令和5年度の値\*100

## (2)介護サービスの見通し

核家族化が進む中で、施設需要の増加に対応し、引き続き、介護老人福祉施設、介護老人保健施設の利用者を見込む。なお、本村に立地する地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は定員の上限である29人の利用を見込む。また、認知症へ対応するため、認知症対応型共同生活介護の利用者を見込む。

居宅サービスでは、疾病の治療と介護を円滑に進められるよう、訪問看護や居宅療養管理指導の利用拡大を見込む。また、本人の症状の改善と介護負担の軽減を図るため、通所介護・短期入所生活介護のサービス利用者の増加を見込む。給付費の伸びは、全体で102.2%になる見通しである。

図表 介護給付費の見込

単位:千円

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率
在宅サービス	223,881	218,841	210,314	221,146	222,483	226,294	106.2%
居住系サービス	17,017	14,679	10,909	10,093	10,106	10,106	92.6%
施設サービス	244,159	291,041	327,128	326,696	327,109	327,109	100.0%
合計	485,057	524,561	548,351	557,935	559,698	563,509	102.2%

注:第9期平均値/令和5年度の値\*100

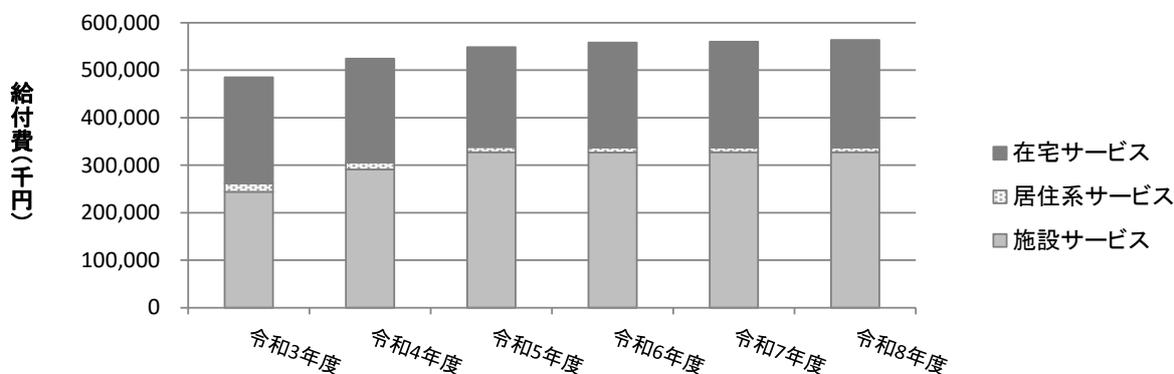


表 介護サービス見込量内訳

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率① ※1
<b>(1) 居宅サービス</b>								
訪問介護	給付費(千円)	19,519	21,241	16,802	15,674	16,408	16,408	96.2%
	回数(回)	611.7	676.2	569.8	507.8	530.8	530.8	91.8%
	人数(人)	39	42	39	37	38	38	96.6%
訪問入浴介護	給付費(千円)	3,822	4,672	4,560	3,910	3,915	3,915	85.8%
	回数(回)	26	32	31	26.4	26.4	26.4	84.6%
	人数(人)	7	8	6	6	6	6	100.0%
訪問看護	給付費(千円)	13,130	14,630	9,699	9,727	10,002	10,002	102.2%
	回数(回)	198.5	215.4	143.1	145.0	147.9	147.9	102.7%
	人数(人)	30	36	27	30	31	31	113.6%
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	152	975	559	500	501	501	89.5%
	回数(回)	4.5	28.3	15.6	13.7	13.7	13.7	87.8%
	人数(人)	0	2	2	2	2	2	100.0%
居宅療養管理指導	給付費(千円)	650	523	314	356	356	356	113.3%
	人数(人)	8	7	4	5	5	5	125.0%
通所介護	給付費(千円)	30,304	32,112	30,238	39,724	40,975	43,494	136.9%
	回数(回)	332	349	323	409.9	420.8	444.5	131.6%
	人数(人)	39	41	34	39	40	42	118.6%
通所リハビリテーション	給付費(千円)	51,019	43,050	46,814	45,826	45,901	47,381	99.1%
	回数(回)	447.9	368.2	407.9	398.3	399.8	410.4	98.8%
	人数(人)	57	51	51	50	50	51	98.7%
短期入所生活介護	給付費(千円)	31,454	25,123	23,157	27,093	27,128	27,128	117.1%
	日数(日)	330.3	253.3	229.2	263.8	263.8	263.8	115.1%
	人数(人)	25	23	23	25	25	25	108.7%
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	8,551	4,969	9,521	9,149	9,160	9,160	96.2%
	日数(日)	54.4	31.4	66.7	62.4	62.4	62.4	93.6%
	人数(人)	8	5	8	10	10	10	125.0%
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—
福祉用具貸与	給付費(千円)	17,205	18,796	16,937	16,726	16,726	16,591	98.5%
	人数(人)	99	100	90	88	88	87	97.4%
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	611	614	0	0	0	0	—
	人数(人)	2	2	0	0	0	0	—
住宅改修費	給付費(千円)	1,044	990	0	1,002	1,002	1,002	—
	人数(人)	1	1	0	1	1	1	—
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	2,721	335	0	0	0	0	—
	人数(人)	1	0	0	0	0	0	—
<b>(2) 地域密着型サービス</b>								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—
地域密着型通所介護	給付費(千円)	18,112	21,707	23,887	22,999	22,065	22,023	93.6%
	回数(回)	175.1	201.7	232.2	224.6	214.1	215.0	93.8%
	人数(人)	19	18	21	22	21	21	101.6%
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	42	597	0	0	0	0	—
	回数(回)	0.8	4.3	0.0	0.0	0.0	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	14,296	14,343	10,909	10,093	10,106	10,106	92.6%
	人数(人)	5	4	3	3	3	3	100.0%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	83,747	85,470	86,830	86,275	86,384	86,384	99.4%
	人数(人)	29	29	30	29	29	29	96.7%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—
複合型サービス(新設)	給付費(千円)							—
	人数(人)							—
<b>(3) 施設サービス</b>								
介護老人福祉施設	給付費(千円)	79,505	113,103	150,577	149,902	150,091	150,091	99.6%
	人数(人)	27	38	49	48	48	48	98.0%
介護老人保健施設	給付費(千円)	80,907	92,324	89,720	90,519	90,634	90,634	101.0%
	人数(人)	23	26	24	24	24	24	100.0%
介護医療院	給付費(千円)	0	144	0	0	0	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—
介護療養型医療施設	給付費(千円)	0	0	0				—
	人数(人)	0	0	0				—
<b>(4) 居宅介護支援</b>								
給付費(千円)	給付費(千円)	28,265	28,844	27,827	28,460	28,344	28,333	102.0%
	人数(人)	151	151	143	144	143	143	100.2%
合計	給付費(千円)	485,057	524,561	548,351	557,935	559,698	563,509	102.2%

### (3)地域支援事業の見通し

介護予防を強化するため、要支援高齢者に対する訪問・通所サービス利用の拡大を見込む。また、認知症への取り組みを強化するため、認知症初期集中支援推進事業、認知症地域支援・ケア向上事業の拡大を図る。

表 地域支援事業の見通し

#### (1)訪問(通所)介護相当サービス・訪問(通所)型サービスAの利用者数

単位:人

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問介護相当サービス利用者	8	10	13	15	17	20
通所介護相当サービス利用者	18	18	20	21	22	23

資料:介護保険事業状況報告

#### (2)介護予防・日常生活支援総合事業

単位:円

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問介護相当サービス	1,751,918	2,242,616	2,415,960	2,657,556	2,923,312	3,215,643
通所介護相当サービス	5,129,325	4,864,662	6,962,031	7,658,234	8,424,057	9,266,463
介護予防ケアマネジメント	923,260	834,540	1,149,480	1,287,418	1,441,908	1,614,937
合計	7,804,503	7,941,818	10,527,471	11,603,208	12,789,277	14,097,043

資料:介護保険事業状況報告

#### (3)包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業

単位:円

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	8,922,229	4,380,350	8,804,000	10,564,800	12,677,760	15,213,312
任意事業	264,000	224,622	703,700	710,737	717,844	725,022
合計	9,186,229	4,604,972	9,507,700	11,275,537	13,395,604	15,938,334

資料:介護保険事業状況報告

#### (4)包括的支援事業(社会保障充実分)

単位:円

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
在宅医療・介護連携推進事業	1,138,000	1,142,000	1,237,000	1,274,110	1,312,333	1,351,703
生活支援体制整備事業	0	0	3,130,000	3,161,300	3,192,913	3,224,842
認知症初期集中支援推進事業	0	0	1,138,000	1,149,380	1,160,874	1,172,483
認知症地域支援・ケア向上事業	2,577,954	2,084,015	2,640,000	2,719,200	2,800,776	2,884,799
合計	3,715,954	3,226,015	8,145,000	8,303,990	8,466,896	8,633,827

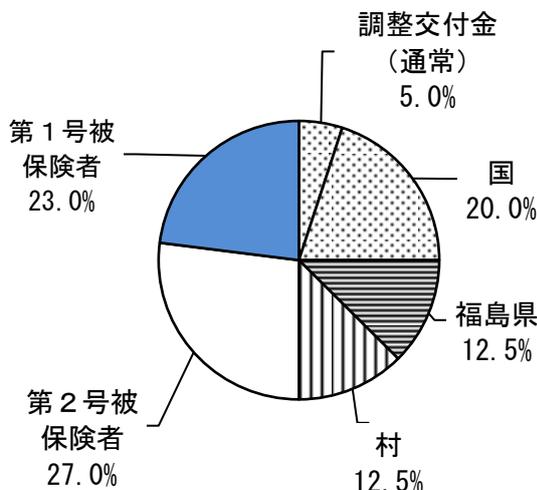
資料:介護保険事業状況報告

## 7 保険料収納必要額の見通し

### (1) 1号被保険者負担分相当額の算出

今後3年間の標準給付費見込額約18億5,000万円(A)と地域支援事業費見込額約1億円(B)の合計19億5,000万円に第1号被保険者負担割合23%(C)を掛けて第1号被保険者負担分相当額(D)を求めると、本村の第1号被保険者負担分相当額は約4億5,000円になる見通しである。

図 介護費用の負担割合



第1号被保険者負担分相当額

万円

標準給付費見込額(A)	地域支援事業費(B)	合計	負担率(C)	第1号被保険者負担分相当額(D)
185,492	10,450	195,942	23%	45,067

### (2) 調整交付金と保険料収納必要額の算出

調整交付金は「後期高齢者比率が高いことによる給付増」と「被保険者の所得水準が低いことによる収入減」を国庫負担金25%のうち5%分を用いて財政調整し、市町村間の財政力の差を解消する仕組みである。各市町村の普通調整交付金額の計算方法は以下のとおりである。

$$\left[ \begin{array}{c} \text{標準給付費見込額} \\ + \\ \text{介護予防・日常生活支援総合事業費} \end{array} \right] \times \left[ \begin{array}{c} \text{調整交付金交付割合} \\ (\%) \end{array} \right]$$

調整交付金交付割合は、後期高齢者加入割合補正係数と所得段階別加入割合補正係数により算出される。本村では後期高齢者の割合が全国値の係数1を上回り、低くなっている。また、所得の低い割合が全国値の係数1を下回り、高くなっている。このため、3年間の平均調整交付金交付割合は4.1%となり、通常の交付割合の5%を0.9%下回っている。

表 調整交付金交付割合

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	平均
後期高齢者加入割合補正係数(F)	1.0195	1.0964	1.0939	1.0699
所得段階別加入割合補正係数(G)	0.9721	0.9716	0.9716	0.9718
調整交付金見込交付割合(H)	5.2%	3.5%	3.6%	4.1%

通常の交付割合（5%）による「調整交付金相当額」は約9,000万円、実際に交付が見込まれる「調整交付金見込額」は約7,000万円、差は約2,000万円が第1号被保険者の負担となる。

保険料収納必要額は、第1号被保険者負担相当額から基金を取崩すことで4,200万円を減算し、それに調整交付金の負担額を加算した約4億2,000万円になる見通しである。

表 保険料収納必要額の算出

区 分		計算値		備考
1	第1号被保険者負担分相当額(D)	45,067	万円	
2	基金取崩額	4,200	万円	
3	基金取崩後第1号被保険者負担額(①-②)	40,867	万円	
4	調整交付金相当額(E)	9,467	万円	5%分
5	調整交付金見込額(I)	7,731	万円	4.1%分
6	差額(④-⑤)	1,736	万円	0.9%分
7	保険料収納必要額(L)(③+⑥)	42,603	万円	

図 調整交付金算出後の介護費用の負担割合

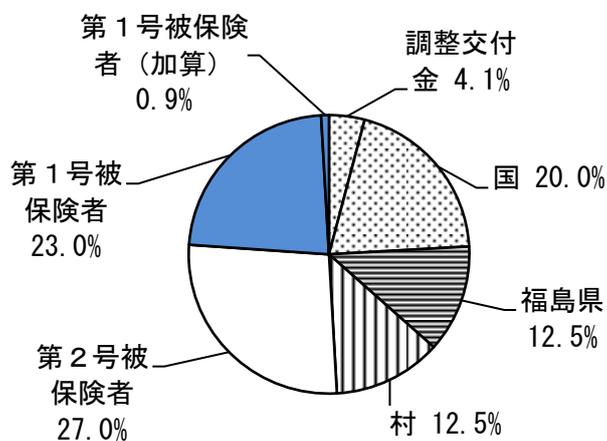


表 保険料収納必要額の算出

区分	合計	第9期		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度
標準給付費見込額 (A)	1,854,919,062	615,622,363	617,658,002	621,638,697
総給付費 (財政影響額調整後)	1,725,499,000	572,598,000	574,518,000	578,383,000
総給付費	1,725,499,000	572,598,000	574,518,000	578,383,000
利用者負担の見直し等に伴う財政影響額	0	0	0	0
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	92,960,234	30,903,670	30,986,745	31,069,819
特定入所者介護サービス費等給付額	91,550,358	30,434,971	30,516,786	30,598,601
制度改正に伴う財政影響額	1,409,876	468,699	469,959	471,218
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	31,170,558	10,362,330	10,390,186	10,418,042
高額介護サービス費等給付額	30,641,544	10,186,465	10,213,848	10,241,231
高額介護サービス費等の利用者負担の見直し等に伴う財政影響額	529,014	175,865	176,338	176,811
高額医療合算介護サービス費等給付額	3,709,988	1,233,347	1,236,663	1,239,978
算定対象審査支払手数料	1,579,282	525,016	526,408	527,858
審査支払手数料一件あたり単価		58	58	58
審査支払手数料支払件数	27,229	9,052	9,076	9,101
審査支払手数料差引額 (K)	0	0	0	0
地域支援事業費 (B)	104,503,716	31,182,735	34,651,777	38,669,204
介護予防・日常生活支援総合事業費	38,489,528	11,603,208	12,789,277	14,097,043
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営) 及び任意事業費	40,609,475	11,275,537	13,395,604	15,938,334
包括的支援事業 (社会保障充実分)	25,404,713	8,303,990	8,466,896	8,633,827
第1号被保険者負担分相当額 (D)	450,667,239	148,765,173	150,031,249	151,870,817
調整交付金相当額 (E)	94,670,430	31,361,279	31,522,364	31,786,787
調整交付金見込額 (I)	77,313,000	32,678,000	22,066,000	22,569,000
調整率		1.000000000	1.000000000	1.000000000
特別調整交付金の交付見込額		0	0	0
調整交付金見込交付割合 (H)		5.21%	3.50%	3.55%
後期高齢者加入割合補正係数 (F)		1.0195	1.0964	1.0939
所得段階別加入割合補正係数 (G)		0.9721	0.9716	0.9716
市町村特別給付費等	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額	0			
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	0			
保険料収納必要額 (L)	426,024,668			
予定保険料収納率	100.00%			

## 8 保険料基準月額の見通し

保険料収納必要額を予定保険料収納率(100.0%)・3年間の所得段階別補正後の被保険者数(5,944人)・月数(12か月)で割った額が第1号被保険者の保険料基準月額となる。

第9期の保険料基準月額については、介護報酬単価の上昇、認定者数の推移、サービス給付費等の動向などを踏まえ推計を行った結果、5,973円となる。第9期より13段階となった所得段階別の賦課率と保険料は別表の通りである。

新保険料基準の変更点は、第1～3段階の賦課率を下げることにより低所得者の負担を軽減するとともに、旧第9段階(合計所得320万円以上)を9～13段階まで細分化し、最大1.7倍であった賦課率を最大2.4倍まで引き上げる。

表 保険料基準月額の算出

区分	計算値	備考
7 保険料収納必要額(L) (③+⑥)	42,603 万円	
8 所得段階別加入割合補正後被保険者数	5,944 人	弾力化をした場合
9 基準保険料額(月額) (⑦/⑧/12)	5,973 円	

図 保険料基準月額の推移

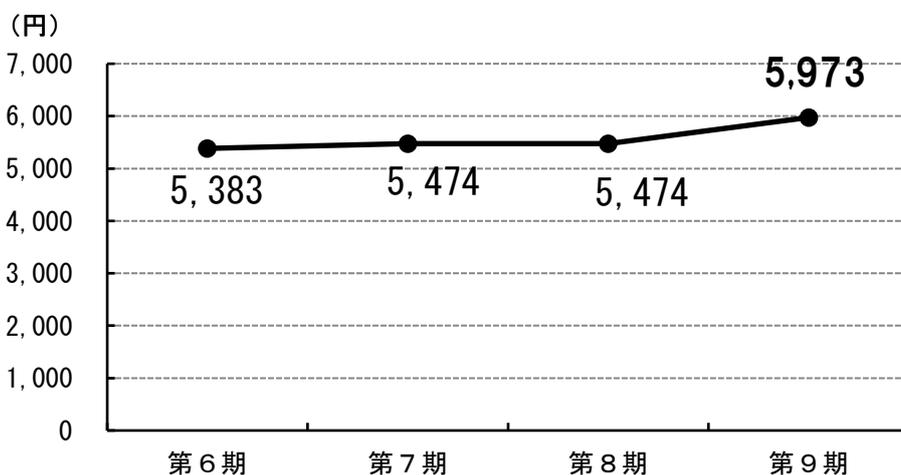


表 新所得段階別保険料

新段階	対象者		賦課率	月額 保険料
第1段階	生活保護受給者等		0.285	1,702
第2段階	本人が住民 税非課税	世帯全員が 住民税非課 税 年金収入等80万円以下		
第3段階		年金収入等80万円超120万円以下	0.485	2,897
第4段階		年金収入等120万円超	0.685	4,091
第5段階	世帯の中に住 民税課税者 がいる	年金収入等80万円以下	0.9	5,376
第6段階		年金収入等80万円超	1	5,973
第7段階	本人が住民 税課税	合計所得金額120万円未満	1.2	7,168
第8段階		合計所得金額120万円以上210万円未満	1.3	7,765
第9段階		合計所得金額210万円以上320万円未満	1.5	8,959
第10段階		合計所得金額320万円以上420万円未満	1.7	10,154
第11段階		合計所得金額420万円以上520万円未満	1.9	11,349
第12段階		合計所得金額520万円以上620万円未満	2.1	12,543
第13段階		合計所得金額620万円以上720万円未満	2.3	13,738
		合計所得金額720万円以上	2.4	14,335

**泉崎村高齢者保健福祉計画  
第9期介護保険事業計画**

令和6年3月

発行 泉崎村保健福祉課

〒969-0101 福島県西白河郡泉崎村大字泉崎字山ヶ入101

TEL 0248-54-1333