

**阿見町長寿福祉計画・
第9期介護保険事業計画**

(令和6年度～令和8年度)

阿見町

ごあいさつ

このたび、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間を計画期間とする「阿見町長寿福祉計画・第9期介護保険事業計画」を策定いたしました。

本町では、令和6年4月から新たなまちづくりの指針となる「阿見町第7次総合計画」がスタートします。この総合計画では、「みんなで作る共生のまち」を基本理念に掲げ、施策の一つとして「地域に根ざした高齢者福祉の推進」の実現に向けて取り組んでまいります。

近年、高齢化が進む中、要介護認定者や認知症高齢者が増加するほか、複雑化・複合化した生活課題を抱える高齢者が増えております。

本町の高齢者人口は今後も増加が続き、令和5（2023）年10月の高齢化率は27.9%であり、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年には高齢化率が31.2%に達していくものと考えられます。

このような中、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化を防止し、高齢期になっても健康でいきいきとした人生を過ごせるよう、健康づくりと介護予防に関する取組を一体的に推進し、健康寿命の延伸につながる地域づくりを目指して、様々な施策を推進してまいりました。

本計画では、「いきいき安心、みんなの和が続いていくまち 阿見」を基本理念に据えて、地域包括ケアシステムを核とした地域で支え合いながら安心して生活できる体制づくりと、地域共生社会の実現に向けた取り組みを進めてまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見をお寄せいただきました町民の皆様や、介護保険運営協議会の委員の皆様をはじめ、ご提言、ご指導をいただきました多くの方々に、心から感謝申し上げます。

令和6年3月



阿見町長 千景 繁

目次

第1章 計画の概要

1 計画の策定根拠	3
2 計画の実施期間	4
3 計画の性格	4
4 SDGs(持続可能な開発目標)との関係	5

第2章 介護保険制度の動向

1 関連する法律の動向	9
2 第9期介護保険事業計画の基本指針	10

第3章 阿見町を取り巻く状況

1 高齢者の現状	15
2 アンケート調査にみる現状	19

第4章 人口推計

1 総人口・高齢者人口の推計	43
2 要介護等認定者の推計	44

第5章 阿見町の地区

1 地区の分類	49
2 地区の現状	50
3 日常生活圏域の設定	53

第6章 計画の進捗状況

1 第8期計画の取組み	57
2 地域ケア会議の提言	59
3 阿見町地域包括ケアシステムの現状と課題	61

第7章 基本理念・基本目標

1 計画の基本理念	69
2 計画の基本目標	69
3 施策体系	70

第8章 施策の展開

基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進	75
1 介護予防・日常生活支援総合事業	75
2 包括的支援事業	78
基本目標2 住民主体のつながり・助け合いの構築	84
1 多様な課題解決のためのネットワーク構築	84
2 ボランティア活動の推進	84
3 就労的活動の促進	85
4 地域活動の促進	85
基本目標3 安心して地域で生活できる環境整備	86
1 在宅生活支援サービスの充実	86
2 安全・安心に暮らせる生活環境の整備	89

3 住まいの確保	91
4 家族介護支援サービスの充実	92
5 権利擁護事業と成年後見制度の利用支援.....	93
基本目標4 介護保険の円滑な運営.....	95
1 介護保険サービスの利用の円滑化に向けた取組み.....	95
2 介護給付の適正化等の推進.....	96
3 地域や事業所等との連携強化	97

第9章 介護保険サービス費用・介護保険料

1 介護保険給付費推計	101
2 介護保険財政の仕組み	105
3 第9期介護保険料の見込み	106

第10章 計画の推進について

第9期計画のPDCAサイクル.....	113
---------------------	-----

資料編

1 阿見町介護保険運営協議会設置要綱.....	117
2 阿見町介護保険運営協議会委員名簿.....	119
3 第8期計画期間中の介護(予防)サービスの利用状況.....	120
4 第9期計画期間以降の介護(予防)サービスの計画値.....	123

第1章

計画の概要

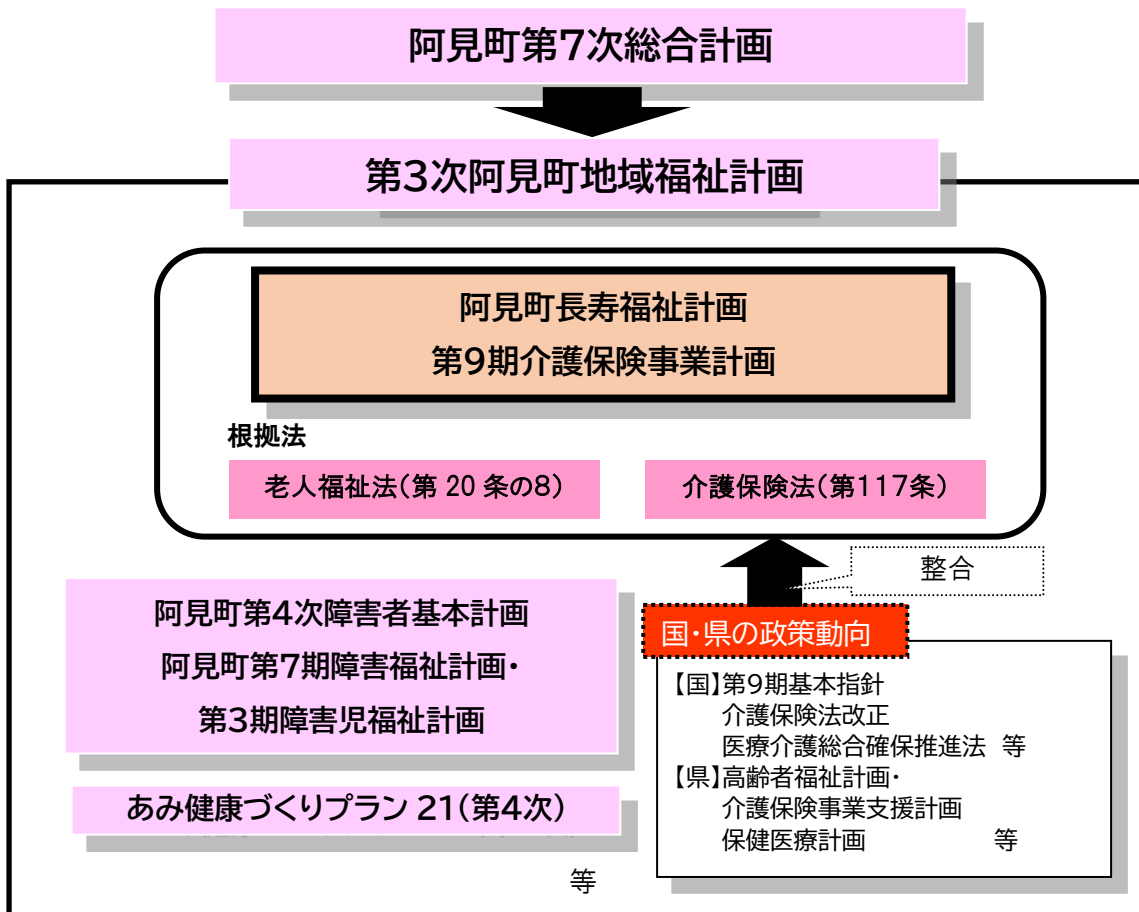
1 計画の策定根拠

阿見町長寿福祉計画・第9期介護保険事業計画（以下「第9期計画」という。）は、本町の高齢者福祉事業と介護保険事業を含めた、高齢者に対する福祉事業全般を総合的に推進するため、老人福祉法に基づく市町村老人福祉計画（長寿福祉計画）と介護保険法に基づく市町村介護保険事業計画（介護保険事業計画）を一体のものとして策定するものです。

長寿福祉計画は、本町における地域包括ケアシステム構築・推進、また、そこからの地域共生社会の実現に向け、高齢者の福祉事業を総合的に体系付けるものです。介護保険事業計画は、持続可能な介護保険運営のために、認定者数や介護保険サービスの給付費等を見込み、計画期間内の介護保険料を定めるものです。

また、策定に当たっては、阿見町第7次総合計画を最上位計画として、福祉関連計画の上位計画である第3次阿見町地域福祉計画のもと、保健福祉に関する本町の計画や国・茨城県が実施する計画と整合をとりながら策定します。

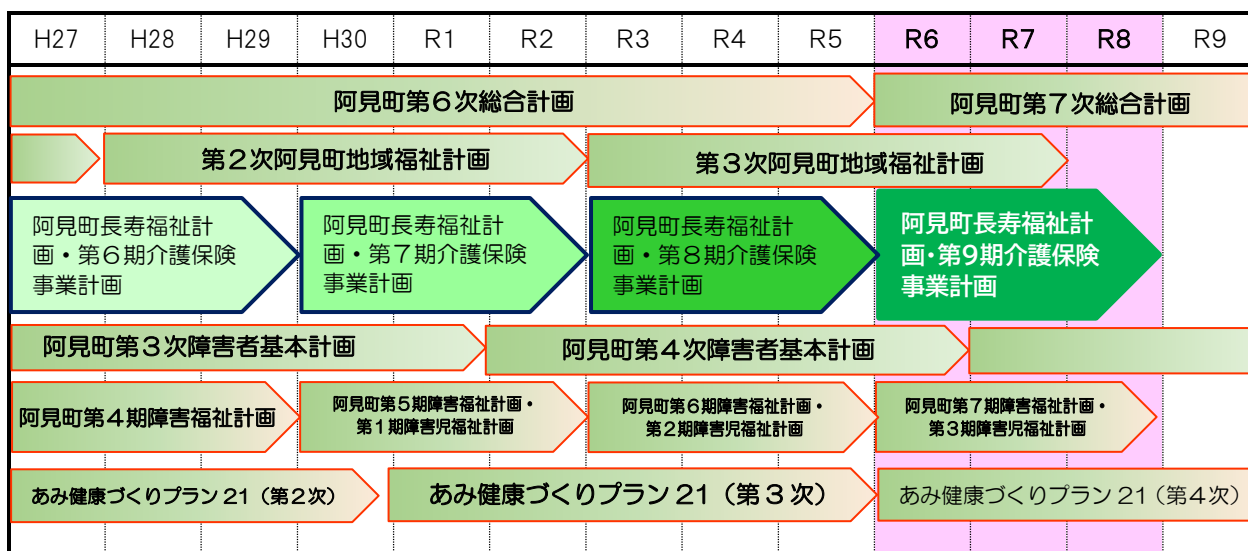
第9期計画の位置付け



2 計画の実施期間

第9期計画は、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3か年計画として、関連する福祉計画と連携して施策を推進することで、既存の施策分野にとらわれない包括的な支援体制の構築を図ります。

第9期計画と関連計画の計画期間



3 計画の性格

わが国の高齢化は加速化しており、国立社会保障・人口問題研究所の推計（以下「社人研推計」という。）では、令和7年（2025年）以降に現役世代の急減が予想され、令和22年（2040年）頃には高齢者人口がピークとなり、以降減少に転じることが推計されています。高齢者福祉や介護保険に係る制度の設計も、こうした人口動向を見据えて行われます。

本町の高齢者人口の動向もまた、社人研推計では令和22年（2040年）頃にピークを迎えるものと推計されています。

本町に求められることは、国の制度設計を活用しながら、本町の特性（人口動向、社会資源等）に合った高齢者福祉を実現することです。そのため、これまで構築してきた地域包括ケアシステムを更に深化・推進し、地域の多様な課題を社会的包摂により解決できる社会（地域共生社会）にしていくことが必要です。

こうした観点を踏まえ、第9期計画においては、第8期計画で掲げた目標や具体的な施策を継承しながら、高齢者やその家族が必要なときに必要な支援を受けられることを目指し、施策を展開していくことが求められます。

4 SDGs(持続可能な開発目標)との関係

令和12年(2030年)までに世界各国が達成を目指す共通の目標であるSDGs(持続可能な開発目標)の実現に向けて、わが国では令和元年(2019年)12月に「SDGs実施指針改定版」を定めています。第9期計画は、SDGsの基本的理念である「誰一人取り残さない」を意識して計画を推進していきます。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



第2章

介護保険制度の動向

1 関連する法律の動向

(1) 地域共生社会に関すること

地域共生社会の実現に向けた改革の一環として、平成29年（2017年）5月に「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布されたことにより、社会福祉法が改正され、地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り（第106条の3）と、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定が努力義務化されました。（第107条）

「社会福祉法」の一部改正の要旨

（平成30年4月施行）

- 地域共生社会の実現に向けて、地域福祉の推進の理念として、地域住民等は、福祉サービスを必要とする地域住民及びその世帯が抱える様々な分野にわたる地域生活課題を把握し、その解決に資する支援を行う関係機関との連携等によりその解決を図る旨を追加（第4条関係）
- 市町村は、地域住民等及び地域生活課題の解決に資する支援を行う関係機関の地域福祉の推進のための相互の協力が円滑に行われ、地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制（包括的な支援体制）を整備するよう努めるものとする。（第106条の3関係）

これに伴い、市町村において、地域住民の複雑化・複合化した課題に対応する包括的な支援体制を構築するため、「重層的支援体制整備事業」が創設され、令和3年（2021年）4月から施行されています。（第106条の4）

今後、高齢者福祉の施策を展開するに当たっては、複合課題が増加することが予想されることから、他分野連携・多職種連携等広範な視点による取組みが求められます。

(2) 全世代対応型の持続可能な社会保障制度

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（令和5年法律第31号）が令和5年（2023年）5月12日に成立し、同19日に公布されました。

改正の趣旨は、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、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずる、というものです。

全世代対応型の持続可能な社会保障制度の基本的な考え方としては、大胆な少子化対策によって人口減少の流れを変えると同時に、これからも続く超高齢社会に備えて、社会の持続可能性を高める対応を強化していくというものとなります。さらには、人々が地域社会とつながりながら安心して生活を送ることのできる社会の構築を目指すため、多様なニーズを有する人々を支える観点から、それぞれの地域において、医療・介護・福祉をはじめとする包括的なケアを提供する体制の整備が求められています。今後はより一層、地域住民の生活を守るために、住民同士が助け合う「互助」の機能を強化していくことが必要となっていきます。

2 第9期介護保険事業計画の基本指針

介護保険法第116条第1項に基づき、国は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基本指針を定めることとなっています。市町村は基本指針に即して3年を1期とする介護保険事業計画を定めることとされていることから、基本指針は計画作成上のガイドラインとなっています。

本年度策定された基本指針の概要は以下の通りです。

(1) 介護サービス基盤の計画的な整備

- ① 今後の高齢者の増減について関係者と共有し、介護サービス基盤整備のあり方を議論し、既存施設や事業所の今後のあり方も含めて検討する
- ② 住民の加齢により医療及び介護の効率的かつ効果的な提供が重要になることから、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を計画的に定めるよう努める
- ③ 在宅の要介護者の様々な介護ニーズに対応できるよう、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護等の更なる普及を図る
- ④ 地域密着型サービスについて、都道府県と連携を図りつつ、広域利用に関する事前同意等の調整をする
- ⑤ 訪問リハビリテーション等の更なる普及や、介護老人保健施設による在宅療養支援機能の充実を図る。そのため、介護老人保健施設等に対する協力要請や医療専門職の確保等の取組みを行う

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組み

- ① 総合事業の充実化について、第9期介護保険事業計画期間中に集中的に取り組む
- ② 総合事業の多様なサービス等において、地域住民の主体的な参画を促進していく
- ③ 総合事業によるサービスの効果的・効率的な提供を促進する観点から、それぞれが実施すべきことを明確に理解する場等を設ける
- ④ 地域リハビリテーション支援を推進するため、関係団体・関係機関等と協働して取組みを行う
- ⑤ 家族介護者支援について、認知症対応型共同生活介護等の地域拠点が行う伴走型支援、認知症カフェの活動、ケアマネジャーによる仕事と介護の両立支援等の取組みを行うとともに、ヤングケアラーを支援している関係機関と地域包括支援センターが連携を図る
- ⑥ 以下の取組等を通じた地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保体制整備等
・居宅介護支援事業所への介護予防支援の指定対象を拡大及び包括的・継続的ケアマネジメント支援業務による一定の関与を図る

・居宅介護支援事業所等、地域の拠点を活用した地域包括支援センター業務の体制整備を推進

- ⑦ 重層的支援体制整備事業等による障害者福祉や児童福祉等他分野との連携促進
- ⑧ 国が今後策定する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえて認知症施策を推進
- ⑨ PDCAサイクルを活用し、計画的に高齢者虐待防止対策に取り組む。また、養護者に該当しない者からの虐待防止やセルフ・ネグレクト等についても高齢者の権利擁護業務として対応
- ⑩ 今後、単身の困窮者・高齢者等の増加が見込まれるため、住まいの確保
- ⑪ 自治体・利用者・介護事業所・医療機関等が介護情報等を電子的に閲覧できる情報基盤を市町村が実施主体となって整備し、活用促進を図る
- ⑫ 保険者機能の強化として、給付適正化事業の取組みの重点化・内容の充実・見える化

(3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ① ケアマネジメントの質の向上及び介護支援専門員の人材確保に取り組む
- ② ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組みを推進
- ③ 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、離職防止、外国人材の受入環境整備
- ④ 都道府県主導の下で生産性向上に資する支援・施策を推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- ⑤ 介護分野の文書に係る負担軽減を図っていくため、指定申請や報酬請求等に係る標準様式と「電子申請・届出システム」の使用の基本原則化に向けて取り組む
- ⑥ 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進
- ⑦ 高齢者の増加に伴う要介護認定申請件数の増加が見込まれることから、認定審査会の簡素化や認定事務の効率化を進めつつ、必要な体制を計画的に整備

第3章

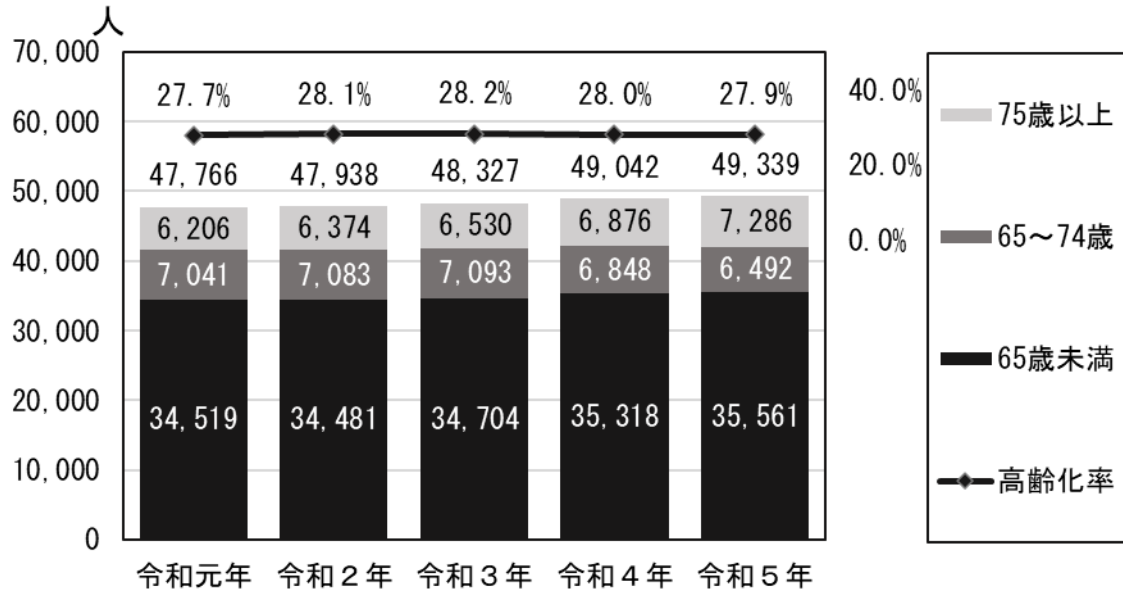
阿見町を取り巻く状況

1 高齢者の現状

(1) 高齢者人口の推移

本町の高齢者人口割合（高齢化率）は、令和5年（2023年）では27.9%となっており、横ばいで推移しています。近年では75歳以上の高齢者の増加が顕著です。

高齢者人口の推移

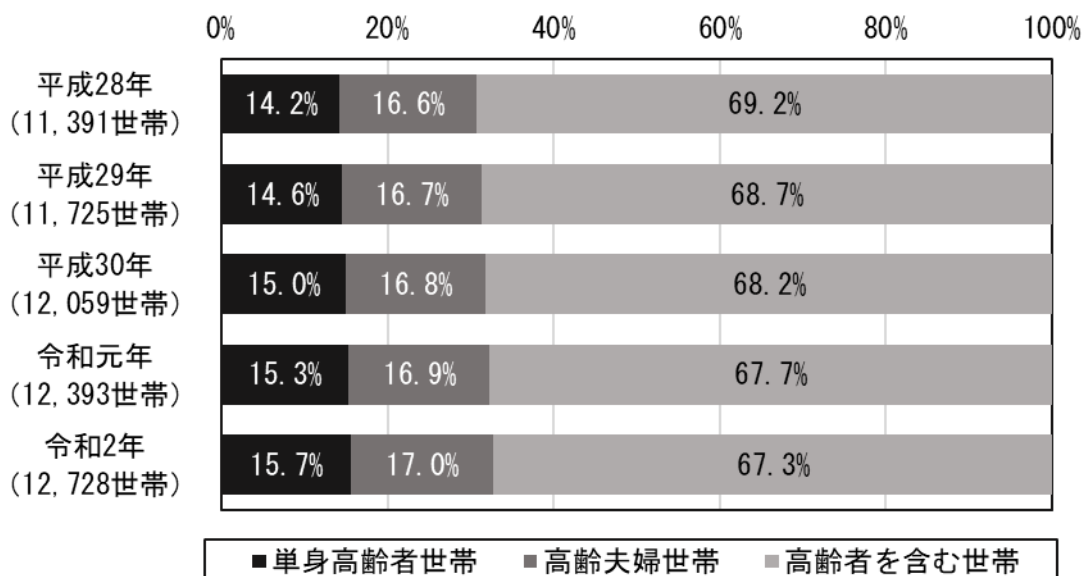


(出典)住民基本台帳(各年10月1日現在)

(2) 世帯構成の推移

本町の高齢者世帯は、令和2年（2020年）には総世帯12,728世帯となっています。そのうち、単身高齢者世帯及び高齢夫婦世帯の割合は、いずれも増加傾向にあります。

高齢者世帯の構成

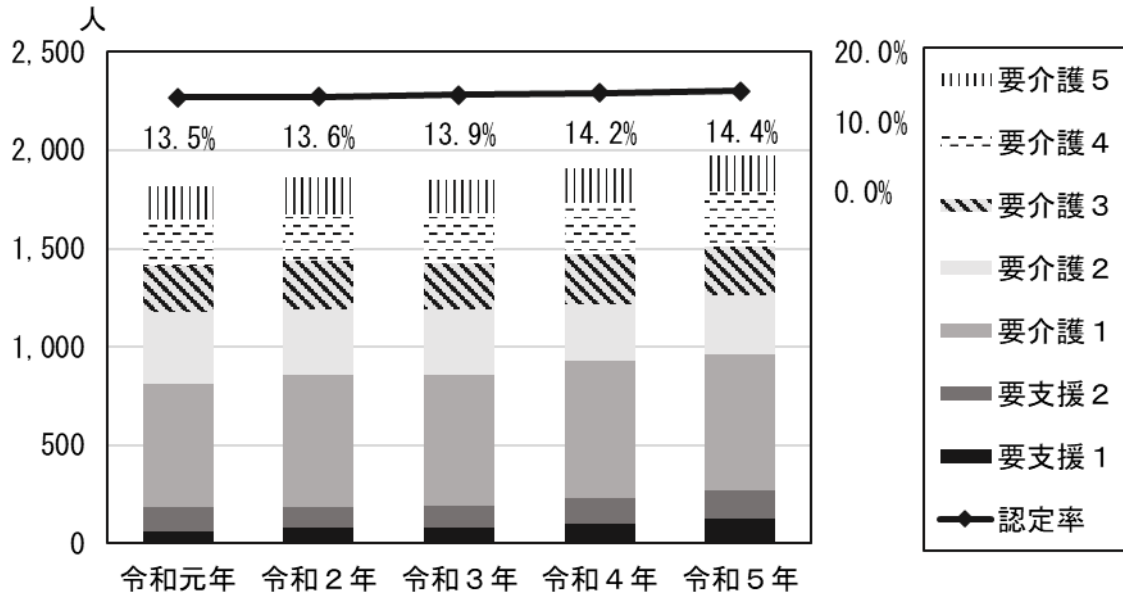


(出典)地域包括ケア「見える化」システム

(3) 要介護等認定者の推移

本町の要介護等認定者数、認定率ともに増加傾向にあります。令和5年（2023年）には認定率が14.4%となっています。

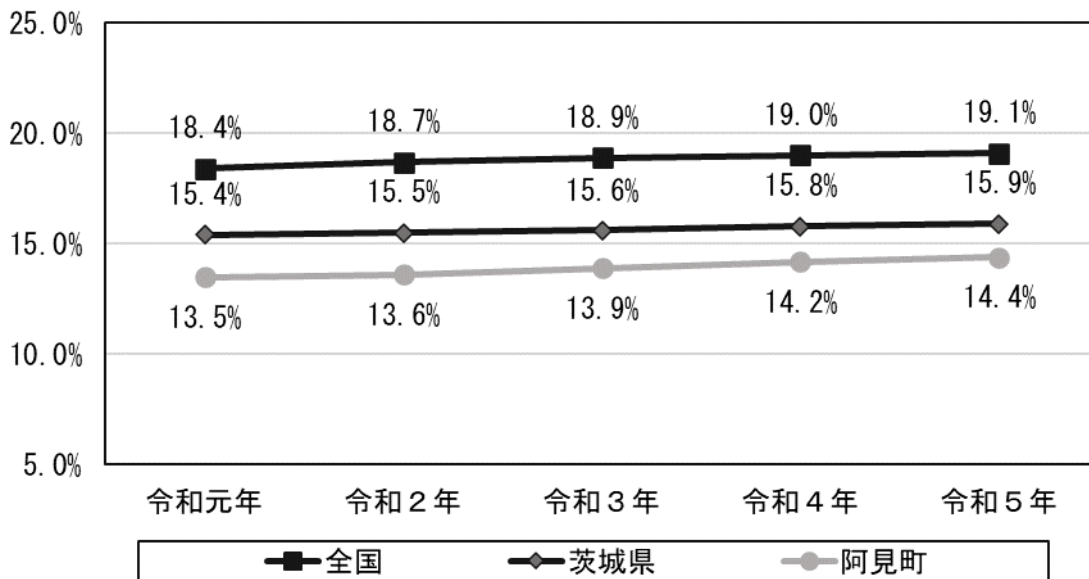
認定者数と認定率の推移



(出典) 地域包括ケア「見える化」システム

本町の認定率の水準は、全国、茨城県と比較して低い水準で推移しています。

認定率の推移



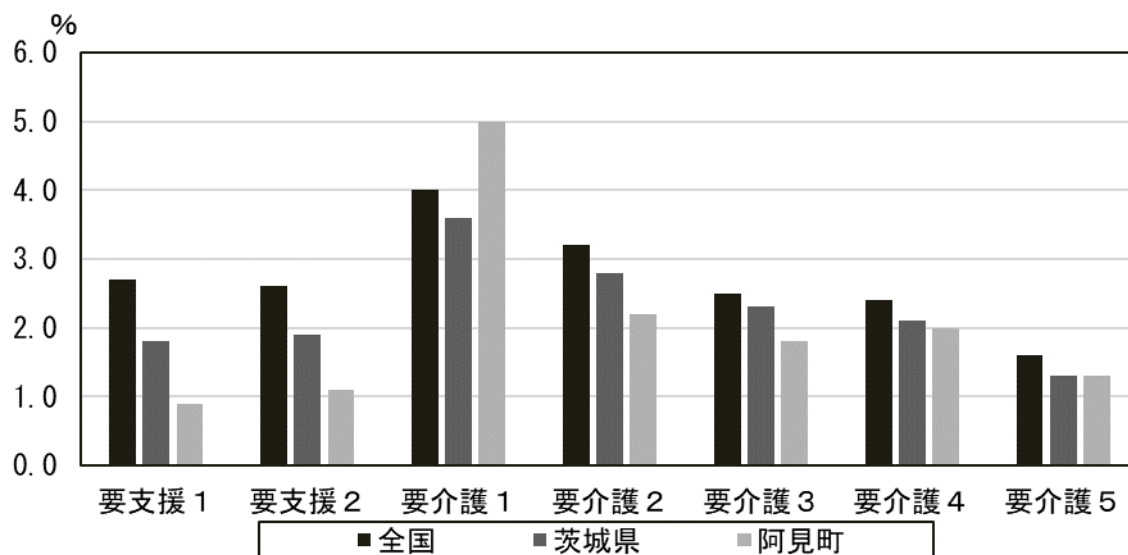
(出典) 地域包括ケア「見える化」システム

要介護認定区分ごとの認定率は、茨城県、全国と比較すると、特に要介護1の割合が高くなっています。

要介護認定区分ごとの認定率(令和5年9月)

単位(%)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
阿見町	0.9	1.1	5.0	2.2	1.8	2.0	1.3
茨城県	1.8	1.9	3.6	2.8	2.3	2.1	1.3
全国	2.7	2.6	4.0	3.2	2.5	2.4	1.6



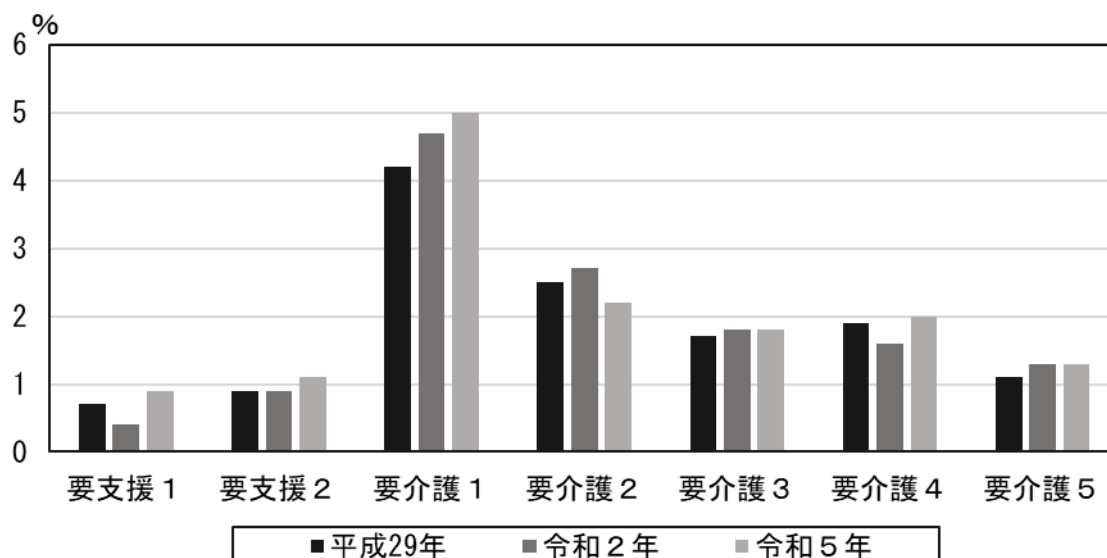
(出典)地域包括ケア「見える化」システム

要介護認定区分ごとの認定率を経年でみると、平成29年(第6期計画期間)から令和5年(第8期計画期間)にかけて、要介護2の人を除き、いずれも割合が増加しています。

要介護認定区分ごとの認定率(各年3月末)

単位(%)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
平成29年	0.7	0.9	4.2	2.5	1.7	1.9	1.1
令和2年	0.4	0.9	4.7	2.7	1.8	1.6	1.3
令和5年	0.9	1.1	5.0	2.2	1.8	2.0	1.3



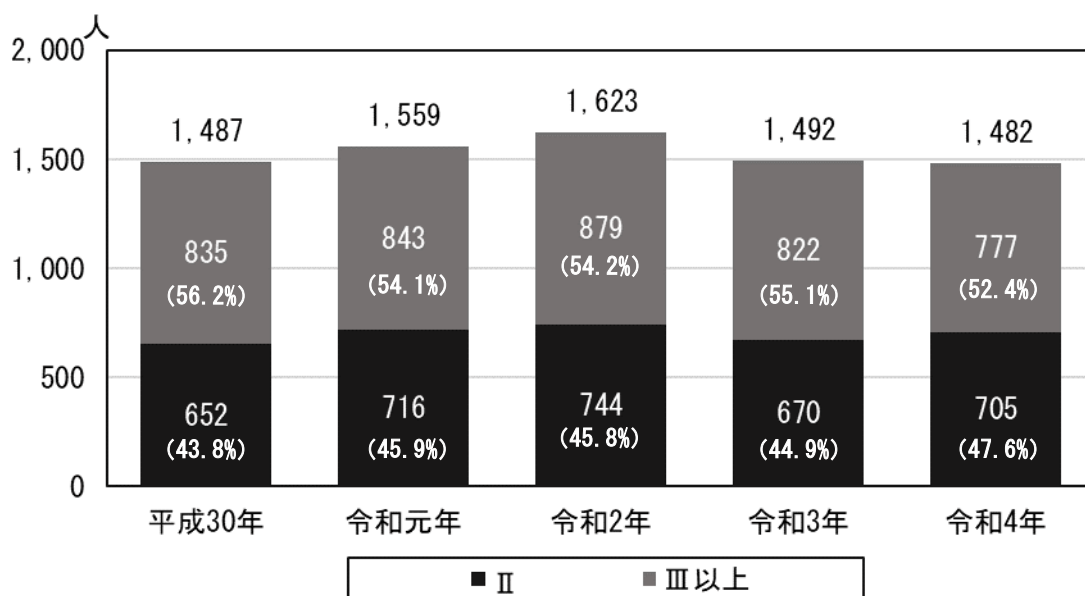
(出典)地域包括ケア「見える化」システム

(4) 認知症高齢者数の推移

認知症高齢者のうち、「認知症高齢者の日常生活自立度」において、見守りが必要な自立度Ⅱや介護が必要な自立度Ⅲ以上に当たる人は、令和2年度（2020年度）までは増加傾向にありましたが、令和3年度・4年度（2021年度・2022年度）は1,400人台に低下しています。

令和3年度・4年度（2021年度・2022年度）の低下については、コロナ禍により家族・親族と会う機会が減少したことにより、認知症状の発見機会が少なくなっていることが要因の可能性あります。

認知症高齢者数(自立度Ⅱ以上)



(出典)地域包括ケア「見える化」システム

【参考】認知症高齢者の日常生活自立度の判定基準

ランク	判定基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
Ⅱ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
Ⅱa	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。
Ⅱb	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。
Ⅲ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
Ⅲa	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅲb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

2 アンケート調査にみる現状

(1) 調査概要

① 調査の目的

第9期計画の策定に当たり、65歳以上の住民や介護をしている家族、介護サービス事業者等を対象にアンケート調査を行い、町内の高齢者を取り巻く実態把握を行いました。

② 各調査の趣旨・対象

区分	調査対象	調査の実施時期	調査票配布数	有効回答数【率】
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	町内在住の65歳以上の高齢者(要介護1～5の認定を受けている人を除く)	令和5年2月～3月	1,858件	1,107件【59.6%】
在宅介護実態調査	町内在住の要支援又は要介護認定者のうち、在宅で生活している人	令和4年12月～同5年5月	334件	334件【100.0%】
介護人材実態調査	町内の事業所、施設・居住系サービスの管理者の人	令和4年12月～同5年1月	61件	40件【65.6%】
居所変更実態調査	町内の施設・居住系サービスの管理者の人	令和4年12月～同5年1月	15件	15件【100.0%】
在宅生活改善調査	本町を担当する居宅介護支援事業所のケアマネジャー	令和4年12月～同5年1月	20件	17件【85.0%】

③ 調査方法

- ・郵送による配布・回収
- ・認定調査員による聞き取り調査（在宅介護実態調査のみ）

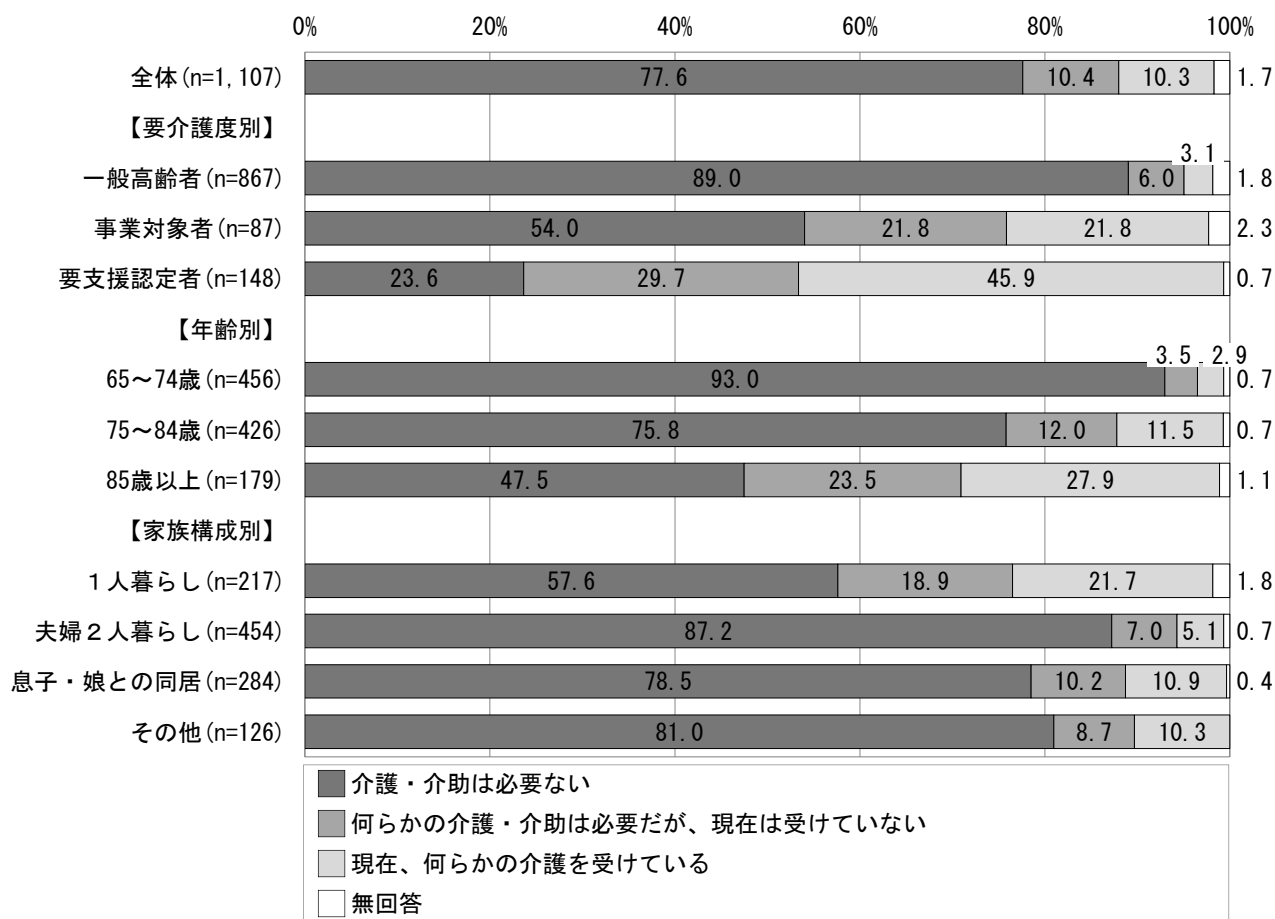
(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

① 介護・介助が必要か否か

全体では、「介護・介助は必要ない」が77.6%と最も高く、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が10.4%、「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族等の介護を受けている場合も含む）」が10.3%と続いています。

要介護度別では、要支援認定者で「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族等の介護を受けている場合も含む）」が45.9%と最も高くなっていて、年齢別では、年齢が下がるほど「介護・介助は必要ない」の割合が高くなる傾向にあります。

Q.あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。(単数回答)

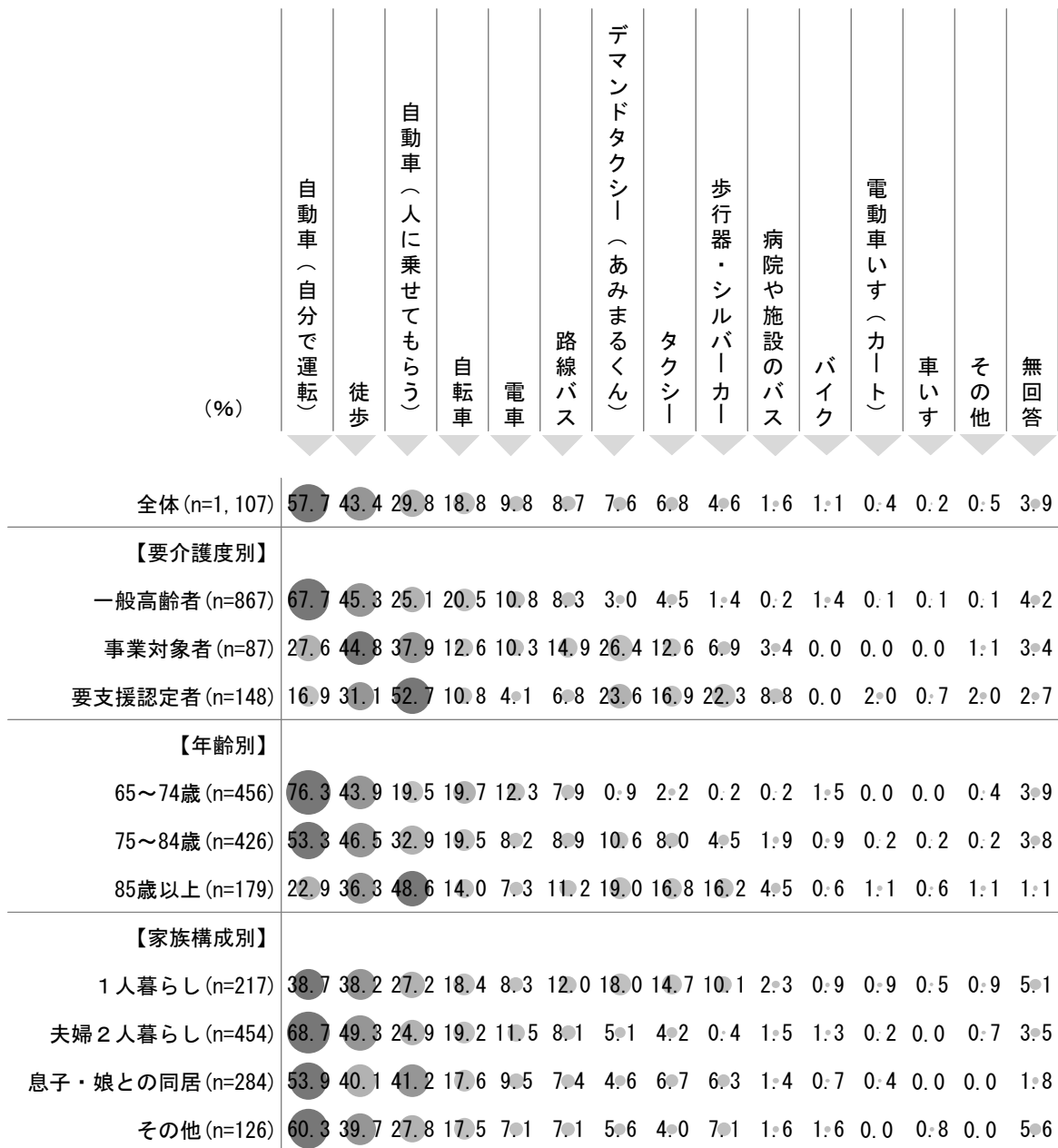


② 外出時の移動手段

全体では、「自動車（自分で運転）」が57.7%と最も高く、「徒歩」が43.4%、「自動車（人に乗せてもらう）」が29.8%と続いています。

要介護度別では、要支援認定者で「自動車（人に乗せてもらう）」が52.7%と最も高くなっていて、年齢別では、年齢が下がるほど「自動車（自分で運転）」の割合が、年齢が上がるほど「自動車（人に乗せてもらう）」の割合が高くなる傾向にあります。

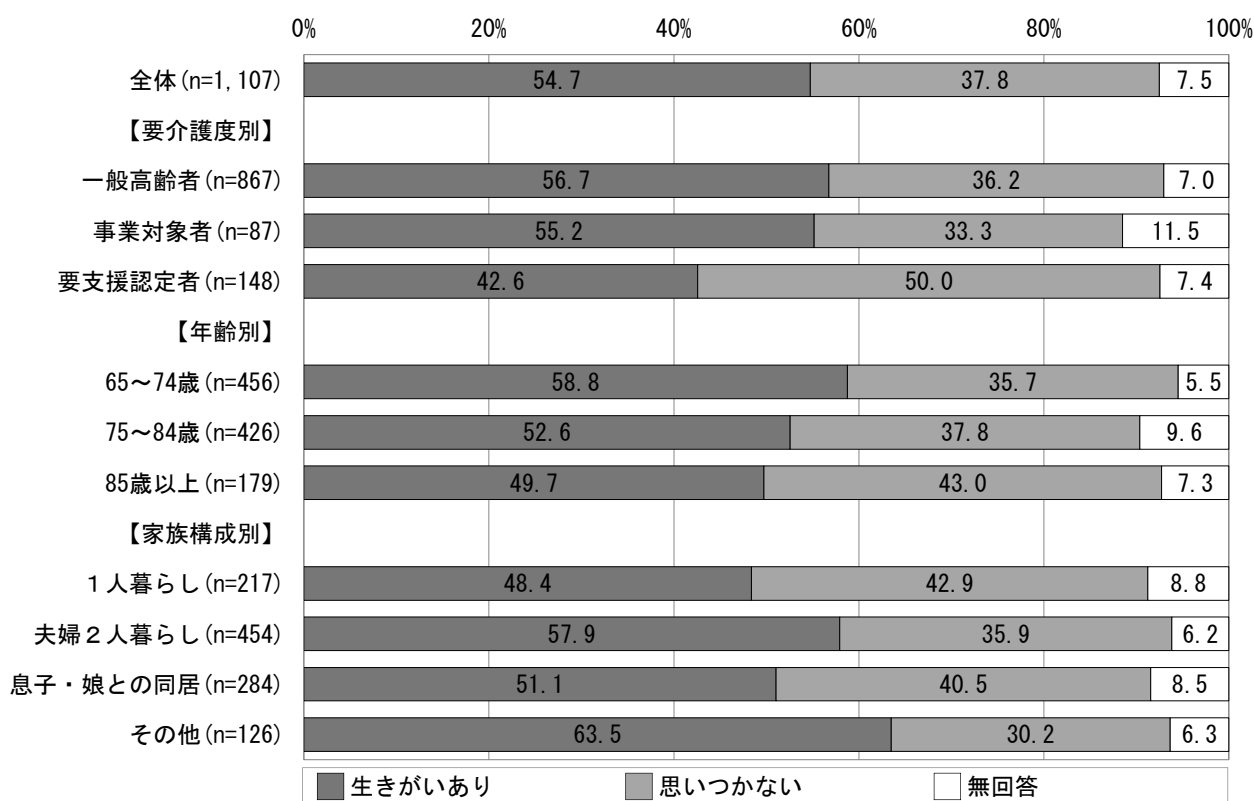
Q.外出する際の移動手段は何ですか。(複数回答可)



③ 生きがい

全体では、「生きがいあり」が54.7%、「思いつかない」が37.8%となっています。要介護度別では、要支援認定者で「生きがいあり」が42.6%と低くなっていて、年齢別では、年齢が下がるほど「生きがいあり」の割合が高くなる傾向にあります。

Q.生きがいはありますか。(単数回答)



生きがいの内容では、「子・孫」が最も多く、次に「仕事」が続いています。

順位	内容	件数
1位	子・孫	140件
2位	仕事	45件
3位	旅行	35件
4位	野菜づくり・畑仕事・家庭菜園	32件
	ガーデニング・園芸・花	
6位	健康・長生き	31件
7位	趣味	30件
8位	家族	29件
9位	日々の生活	27件
10位	食事	17件

④ 相談相手

全体では、「医師・歯科医師・看護師」が23.6%と最も高く、「地域包括支援センター・役所・役場」が17.9%、「社会福祉協議会・民生委員」が14.6%と続いています。また、「そのような人はいない」が38.0%となっています。

要介護度別では、要支援認定者で「ケアマネジャー」が48.6%と最も高くなっていて、年齢別では、年齢があがるほど「そのような人はいない」の割合が低くなる傾向にあります。家族構成別では、1人暮らしで「社会福祉協議会・民生委員」が24.4%と高くなっています。

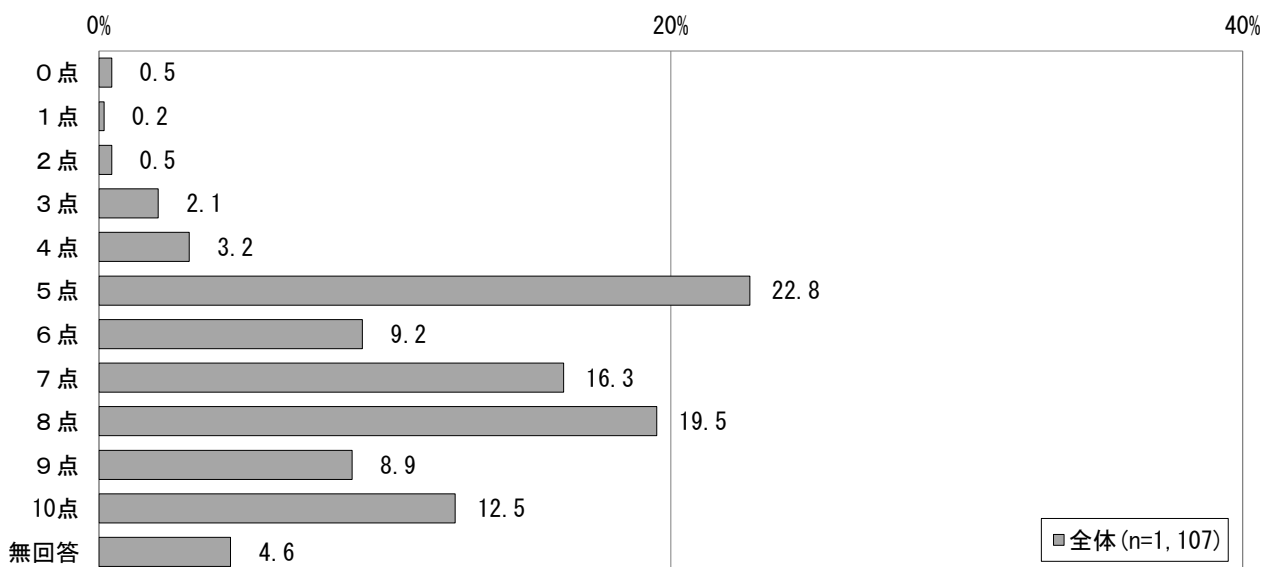
Q.家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。(複数回答可)

(%)	医師・ 歯科医師・ 看護師	地域包括 支援セン ター・役 所・役場	社会福 祉協議 会・民 生委員	ケア マネ ジャ ー	自治会 ・町内 会・老 人ク ラブ	その他	その よう な人 はい ない	無 回 答
全体 (n=1,107)	23.6	17.9	14.6	12.6	7.0	2.8	38.0	9.1
【要介護度別】								
一般高齢者 (n=867)	25.7	17.3	12.8	4.5	7.6	3.0	42.8	9.1
事業対象者 (n=87)	19.5	31.0	28.7	32.2	6.9	2.3	16.1	11.5
要支援認定者 (n=148)	14.2	14.2	16.9	48.6	4.1	2.0	22.3	7.4
【年齢別】								
65～74歳 (n=456)	24.3	14.9	9.9	5.0	7.0	3.7	45.8	8.1
75～84歳 (n=426)	24.2	21.4	17.1	13.8	6.1	2.1	34.7	8.2
85歳以上 (n=179)	20.1	17.9	20.7	29.1	7.8	2.2	26.8	11.7
【家族構成別】								
1人暮らし (n=217)	13.4	14.7	24.4	21.2	6.5	1.4	32.7	10.1
夫婦2人暮らし (n=454)	24.4	18.5	13.0	8.6	7.0	3.5	41.4	7.0
息子・娘との同居 (n=284)	28.9	18.3	12.0	12.0	7.4	3.2	38.4	7.7
その他 (n=126)	27.8	19.8	9.5	14.3	5.6	2.4	35.7	11.9

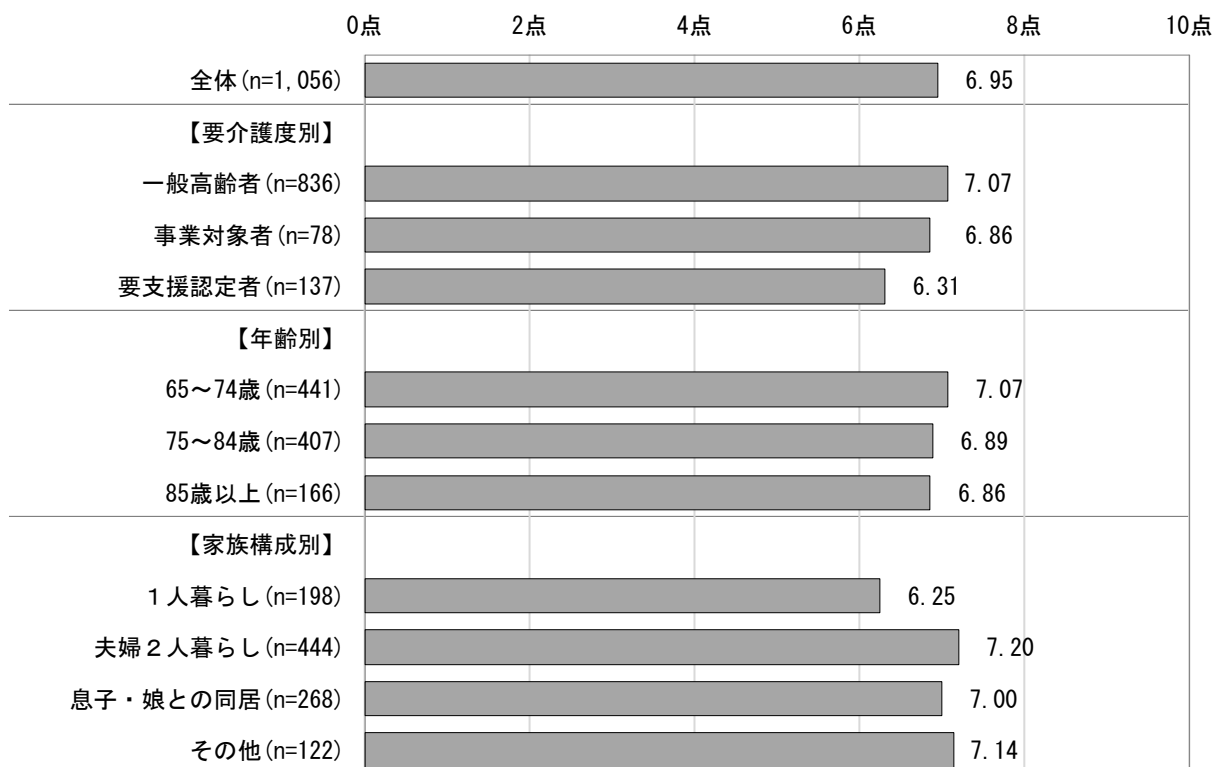
⑤ 幸福度

主観的幸福感を問う本設問では、「5点」が22.8%と最も高く、「8点」が19.5%と続いています。

Q.あなたは、現在どの程度幸せですか。(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として回答)



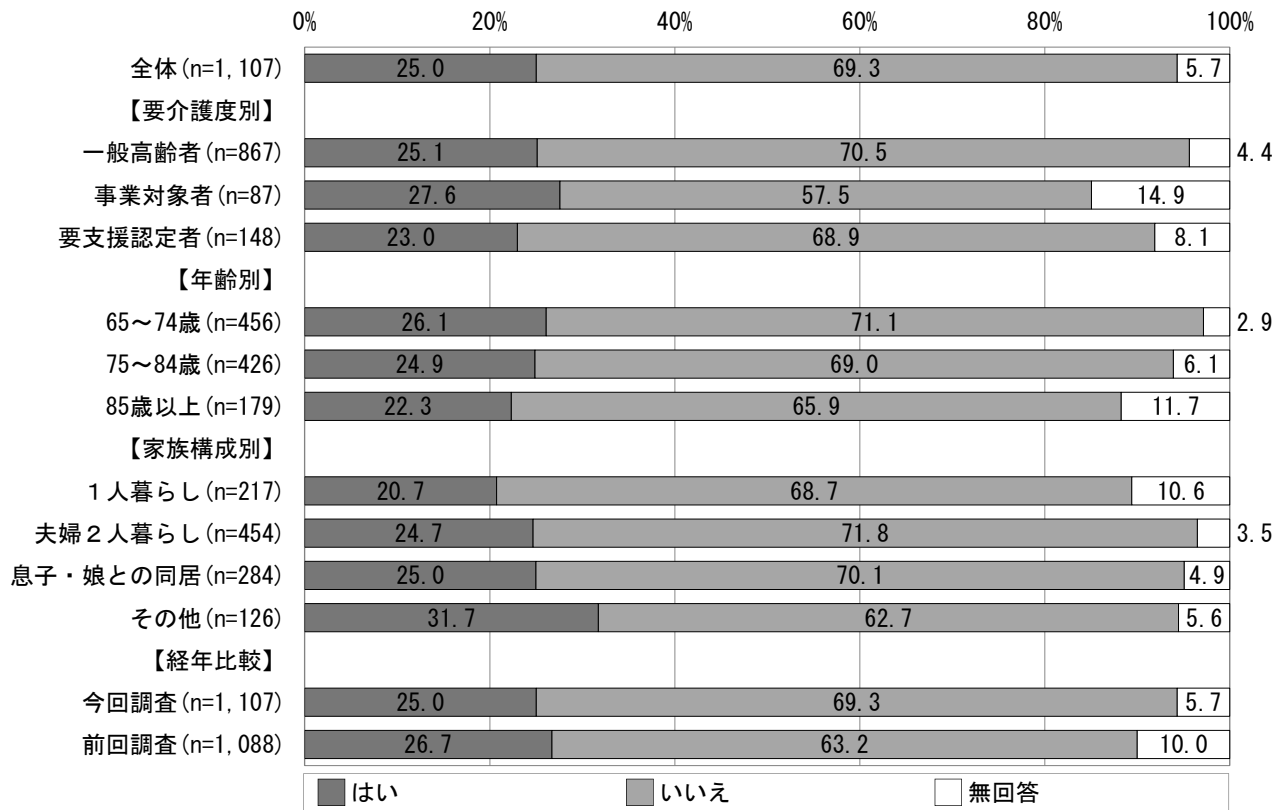
以下は属性別の平均点 (n 数から無回答を除いて算出) を示しています。全体では6.95点で、属性別では、要介護度別で「要支援認定者」、年齢別で「85歳以上」、家族構成別で「1人暮らし」、が他と比べて低くなっています。



⑥ 認知症の相談窓口の認知度

認知症相談窓口の認知度は、全体では、「はい」が25.0%、「いいえ」が69.3%となっています。

Q.認知症に関する相談窓口を知っていますか。(単数回答)



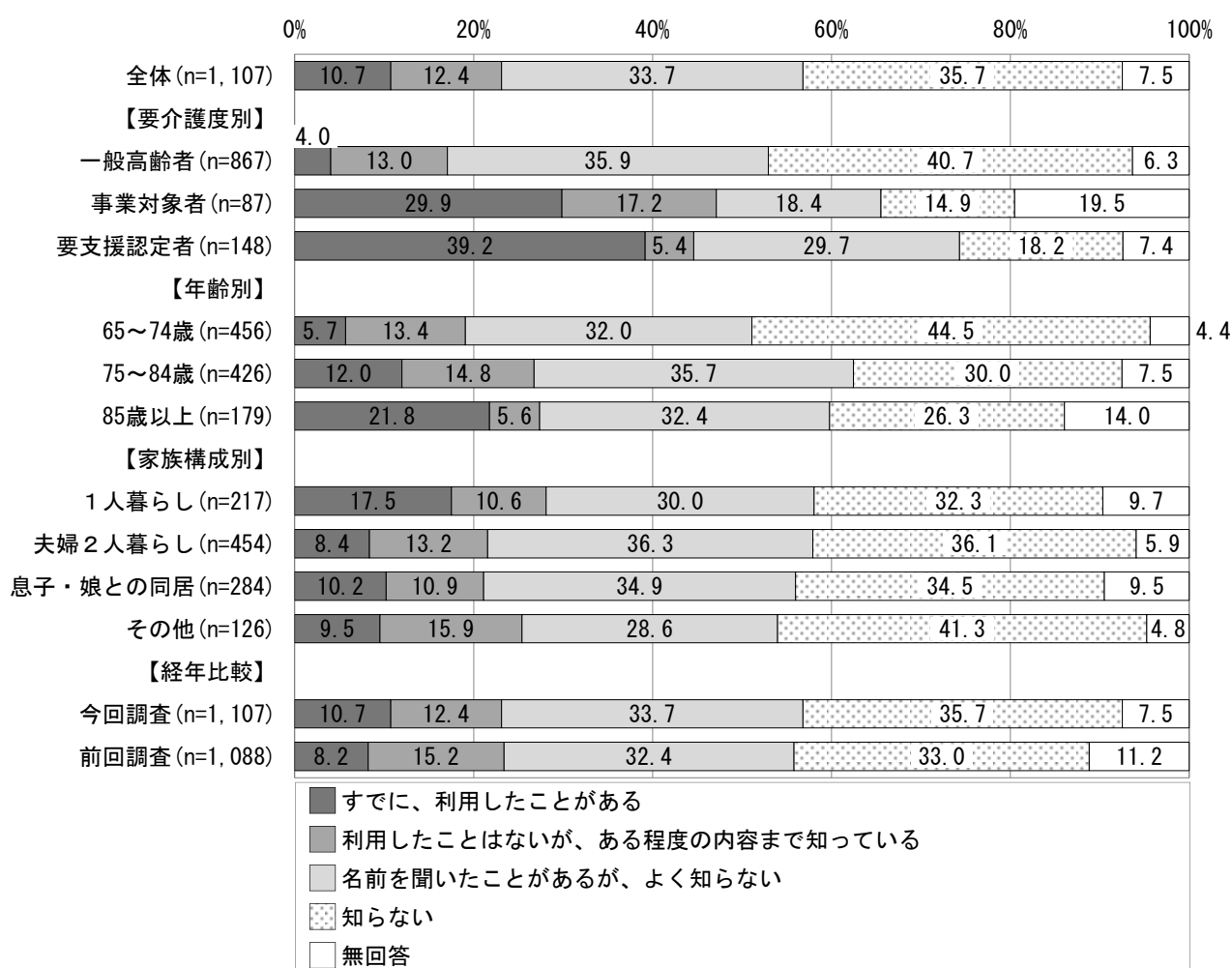
⑦ 地域包括支援センターの認知度

全体では、認知度（「すでに、利用したことがある」と「利用したことはないが～」の合計）は23.1%となっています。

要介護度別では、一般高齢者の認知度が17.0%となっています。年齢別では、高齢になるにつれ認知度はあがるものの、75歳を超えると認知度はあまり変わりません。

経年比較では、前回調査と認知度（「すでに、利用したことがある」と「利用したことはないが～」の合計）はあまり変わっていません。

Q.高齢者の総合的な相談窓口として地域包括支援センターが町内に設置されていますが、ご存知ですか。(単数回答)

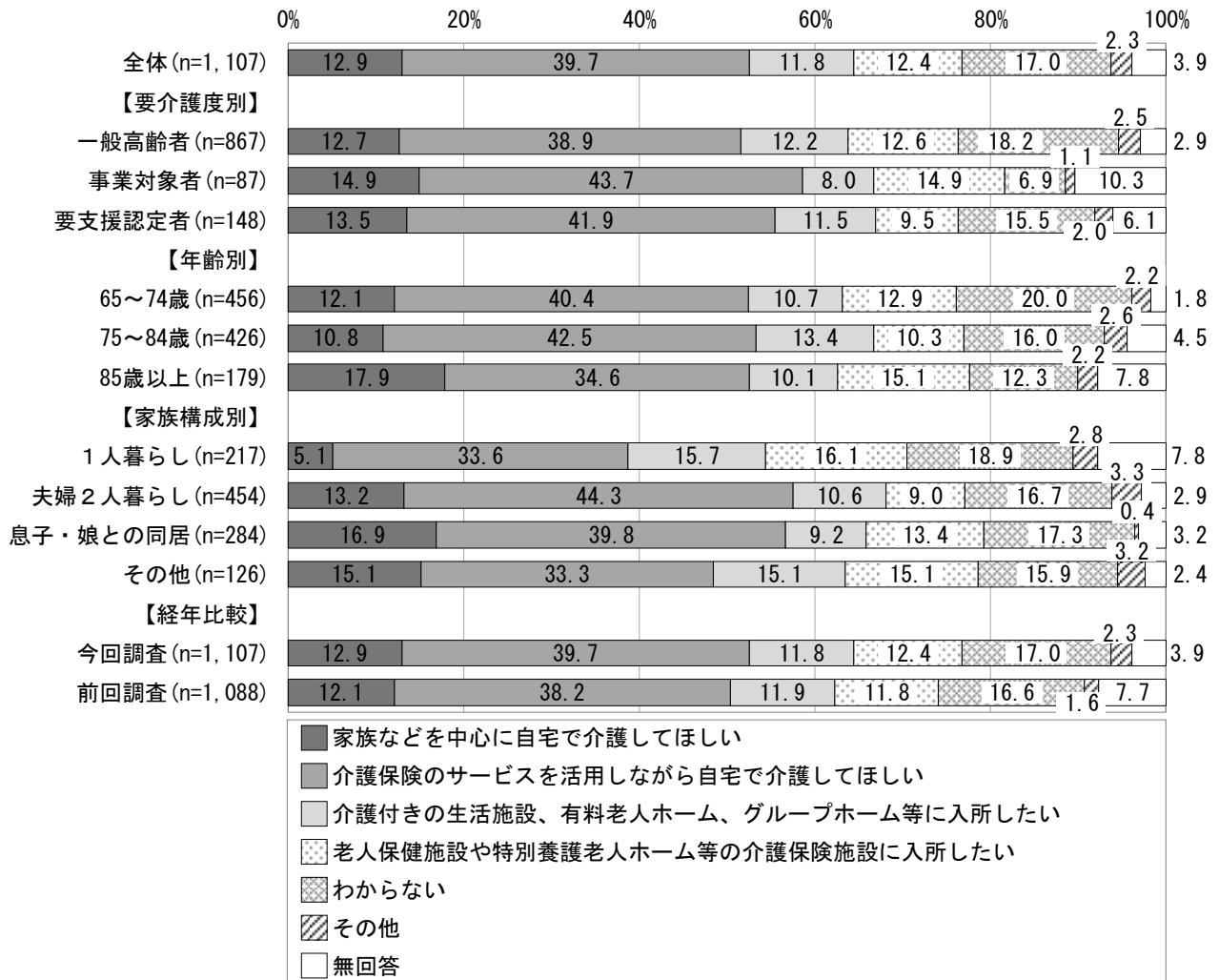


⑧ 介護が必要になった場合に希望すること

全体では、「介護保険のサービス（ホームヘルプサービス、デイサービス等）を活用しながら自宅で介護してほしい」が39.7%と最も高く、「わからない」が17.0%、「家族等を中心に自宅で介護してほしい」が12.9%と続いています。

Q.今後、もしあなたご自身の介護が必要となった場合、どのようにしたいとお考えですか。

(単数回答)



⑨ 自宅で介護を受けたい理由

全体では、「住み慣れた自宅で生活を続けたい」が84.0%と最も高く、「施設に入るだけの金銭的余裕はない」が25.1%、「施設では自由な生活ができない」が13.2%と続いています。

Q.自宅で介護を受けたい理由は何ですか。(複数回答可)

※⑧記載の問において、「家族等を中心に自宅で介護してほしい」「介護保険のサービスを活用しながら自宅で介護してほしい」の方のみが回答

(%)	住み慣れた自宅で生活を続けたい	施設に入るだけの金銭的余裕はない	施設では自由な生活ができない	施設を知らず、不安である	他人との共同生活はしたくない	在宅で十分な介護が受けられる	施設で他人の世話になるのはいや	施設を利用することに抵抗がある	その他	無回答
全体 (n=582)	84.0	25.1	13.2	8.8	8.2	7.7	5.5	4.1	1.0	4.1
【要介護度別】										
一般高齢者 (n=447)	83.7	24.2	13.9	8.1	8.9	7.8	5.6	3.8	1.1	4.0
事業対象者 (n=51)	90.2	31.4	9.8	13.7	3.9	5.9	3.9	5.9	0.0	3.9
要支援認定者 (n=82)	81.7	26.8	12.2	9.8	7.3	8.5	6.1	4.9	1.2	4.9
【年齢別】										
65～74歳 (n=239)	82.0	28.0	16.3	5.4	10.9	7.1	4.6	2.5	0.8	4.2
75～84歳 (n=227)	87.7	24.2	11.9	11.9	7.0	7.5	5.7	5.7	1.8	2.6
85歳以上 (n=94)	78.7	18.1	10.6	9.6	5.3	9.6	6.4	4.3	0.0	8.5
【家族構成別】										
1人暮らし (n=84)	79.8	19.0	11.9	10.7	10.7	9.5	8.3	7.1	1.2	8.3
夫婦2人暮らし (n=261)	85.1	24.1	16.9	8.8	8.8	8.0	5.4	2.7	0.8	3.8
息子・娘との同居 (n=161)	84.5	29.2	9.9	8.7	6.2	5.0	5.6	6.2	0.6	2.5
その他 (n=61)	85.2	26.2	11.5	4.9	9.8	9.8	3.3	1.6	3.3	1.6

⑩ 高齢者施策で町が注力すべきと考えるもの

全体では、「高齢者の移動手段・買い物支援の確保」が40.9%と最も高く、「往診等在宅向けの医療サービスの充実」が36.9%、「在宅での生活を支援する介護・福祉サービスの充実」が30.0%と続いています。

年齢別では、85歳以上で「往診等在宅向けの医療サービスの充実」が35.8%と最も高くなっています。

Q.あなたは、これからの本格的な高齢社会に対応していくため、特にどのようなことに力を入れるべきだと思いますか。((複数回答可))

(%)	高齢者の移動手段・買い物支援の確保	往診など在宅向けの医療サービスの充実	在宅での生活支援サービスの充実	老人ホームや老人保健施設の入所整備	高齢者を介護している家庭の支援	高齢者が活動の場を拡大するよう準備	近所の助け合いの活性化	高齢者の働く場の確保	相談窓口やケアマネジメントの充実	適切なサービスを受けるための体制づくり	認知症高齢者を地域全体で支え、見守るための取り組み	高齢者が外出しやすいような安全で快適な道路・公園などの整備	高齢者が外出しやすいような安全で健康づくりや介護予防に向けた指導や	福祉に携わる人を育てるための学習の機会などの整備	地域住民によるボランティア活動の充実	高齢者に対する虐待を防止するためのネットワークの充実	その他	特にな	無回答
全体 (n=1,107)	40.9	36.9	30.0	29.6	28.5	28.4	24.4	19.2	17.5	16.5	15.9	10.9	9.3	8.7	8.0	6.0	1.4	4.8	9.2
【要介護度別】																			
一般高齢者 (n=867)	41.1	37.7	29.6	30.1	29.8	29.6	23.5	22.7	18.8	16.3	16.7	11.6	9.0	9.1	7.8	5.9	1.0	4.6	7.0
事業対象者 (n=87)	39.1	31.0	29.9	34.5	19.5	27.6	32.2	8.0	14.9	21.8	8.0	5.7	10.3	8.0	11.5	6.9	2.3	1.1	21.8
要支援認定者 (n=148)	40.5	36.5	32.4	25.0	27.0	21.6	23.6	5.4	12.2	14.9	16.2	10.1	9.5	6.8	7.4	6.1	3.4	8.1	14.2
【年齢別】																			
65～74歳 (n=456)	44.5	35.1	31.6	31.4	33.3	29.6	21.9	29.6	19.5	16.0	16.0	12.3	10.1	11.6	9.2	7.5	0.7	3.9	5.5
75～84歳 (n=426)	42.3	40.1	30.0	29.6	25.6	30.8	26.5	12.9	19.0	19.2	19.5	10.6	9.4	8.0	7.0	5.6	1.9	4.7	8.0
85歳以上 (n=179)	31.3	35.8	25.1	26.8	24.6	18.4	26.3	6.7	9.5	14.0	6.7	7.3	8.4	3.9	7.8	3.9	2.8	7.3	19.6
【家族構成別】																			
1人暮らし (n=217)	39.6	32.7	30.4	28.1	15.2	22.1	28.1	11.1	14.7	12.9	8.3	6.0	8.3	7.4	10.1	4.1	3.2	7.4	14.7
夫婦2人暮らし (n=454)	45.6	43.2	31.9	30.4	31.5	32.2	22.2	21.8	17.8	18.7	21.6	11.9	9.5	7.3	8.4	5.3	1.1	3.7	5.5
息子・娘との同居 (n=284)	36.6	34.2	23.0	28.3	23.5	30.3	27.1	18.3	21.8	16.2	12.7	12.3	8.8	11.6	5.3	9.5	1.1	4.2	9.5
その他 (n=126)	39.7	30.2	23.0	30.2	20.6	20.6	26.2	11.9	17.5	12.7	12.7	12.7	10.3	10.3	4.0	0.8	6.3	10.3	

(3) 在宅介護実態調査

① 介護離職者

介護離職の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が79.5%と最も高く、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が5.7%、「わからない」が4.5%と続いています。

Q.ご家族やご親族の中で、介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか。

(複数回答可)

(%)	介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない・	主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）	わからない	主な介護者が転職した	主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）	主な介護者以外の家族・親族が転職した	無回答
全体 (n=264)	79.5	5.7	4.5	0.8	0.0	0.0	9.5
【世帯類型別】							
単身世帯 (n=65)	84.6	3.1	3.1	0.0	0.0	0.0	9.2
夫婦のみ世帯 (n=55)	80.0	5.5	1.8	0.0	0.0	0.0	12.7
その他 (n=140)	77.9	7.1	6.4	1.4	0.0	0.0	7.1

② 介護保険サービスの利用を控える理由

「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が33.3%と最も高く、「本人にサービス利用の希望がない」が27.8%、「家族が介護をするため必要ない」が17.8%と続いています。

世帯類型別では、単身世帯で「本人にサービス利用の希望がない」が39.3%と最も高くなっています。

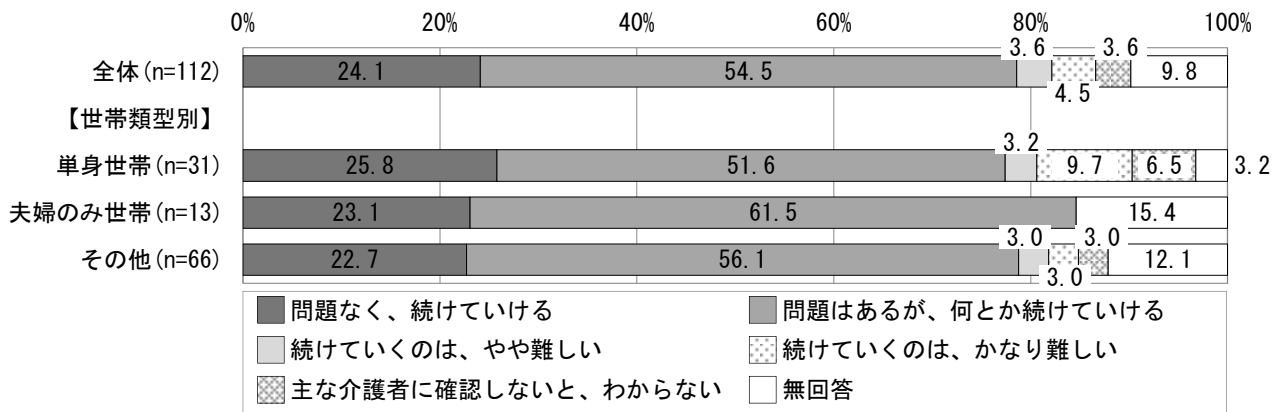
Q.介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。(複数回答可)

(%)	現状では、サービスを利用するほどではない	本人にサービス利用の希望がない	家族が介護をするため必要ない	住宅改修、福祉用具貸与・購入のため	サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない	以前、利用していたサービスに不満があった	利用料を支払うのが難しい	利用したいサービスが利用できない、身近にない	その他	無回答
全体 (n=90)	33.3	27.8	17.8	3.3	2.2	1.1	1.1	1.1	14.4	16.7
【世帯類型別】										
単身世帯 (n=28)	28.6	39.3	14.3	0.0	3.6	3.6	0.0	3.6	21.4	14.3
夫婦のみ世帯 (n=18)	27.8	16.7	27.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	11.1	33.3
その他 (n=43)	37.2	25.6	16.3	7.0	2.3	0.0	2.3	0.0	11.6	11.6

③ 仕事と介護の両立

全体では、「問題はあるが、何とか続けていける」が54.5%と最も高く、「問題なく、続けていける」が24.1%、「続けていくのは、かなり難しい」が4.5%と続いています。

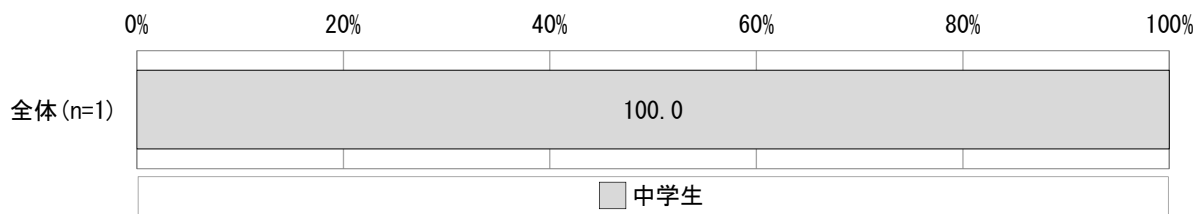
Q.主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。(単数回答)



④ 20歳未満の介護者

回答数は1件で、「中学生」となっており、ヤングケアラーの可能性ががあります。

Q.主な介護者の方で、20歳未満の方がいますか。(単数回答)

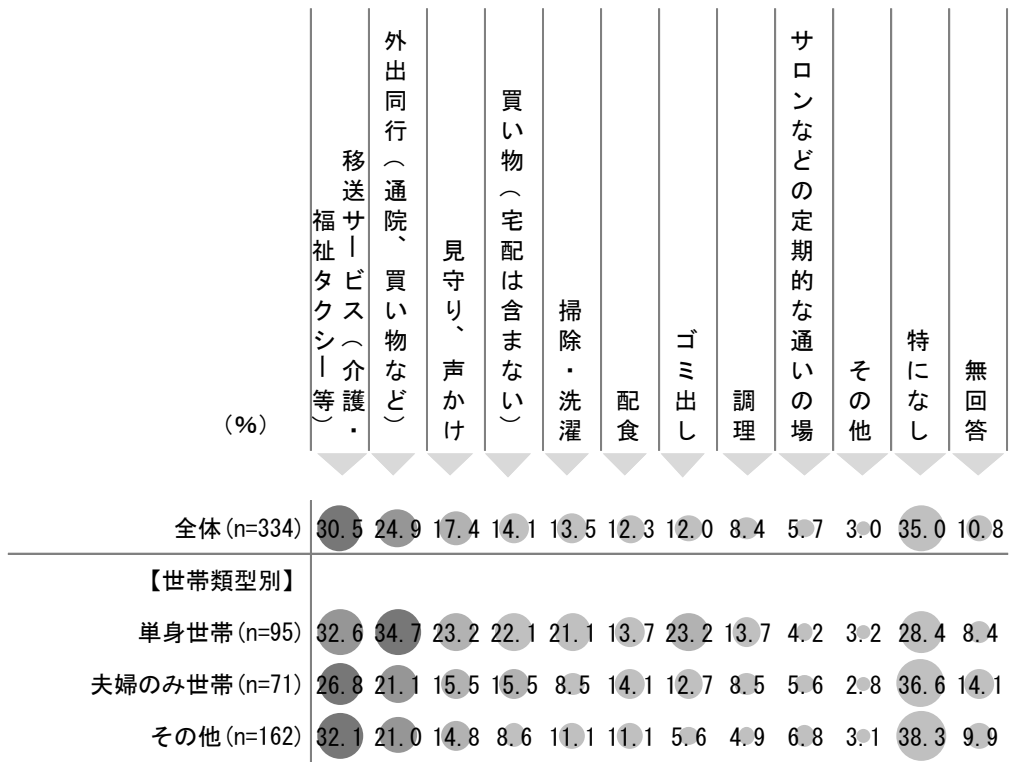


⑤ 在宅生活を継続するために必要な支援・サービス

全体では、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が30.5%と最も高く、「外出同行（通院、買い物等）」が24.9%、「見守り、声かけ」が17.4%と続いています。

世帯類型別では、単身世帯で「外出同行（通院、買い物等）」が34.7%と最も高くなっています。

Q.今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む)について、ご回答ください(複数回答可)



(4) 事業所調査

① 介護人材実態調査

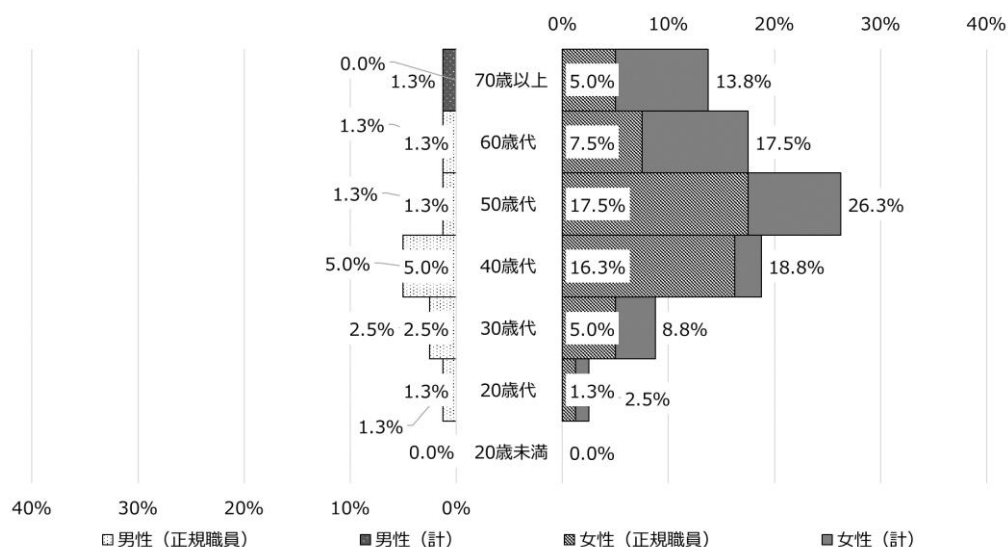
本調査では、事業所の介護人材確保の実態を把握することで、必要な取組等を検討するものです。

ア. サービス系統別雇用形態の構成比

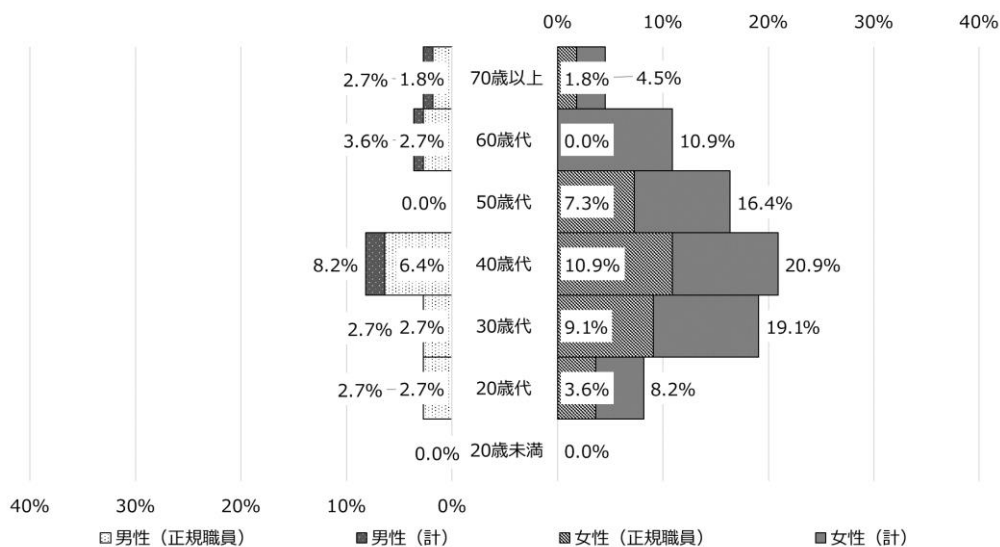
介護の仕事に従事している人で最も多いのは、訪問系及び施設・居住系では50歳代の女性で、通所系では40歳代の女性でした。

訪問系及び施設・居住系は、通所系よりも施設を維持していくのが困難になっていくことが予想されます。

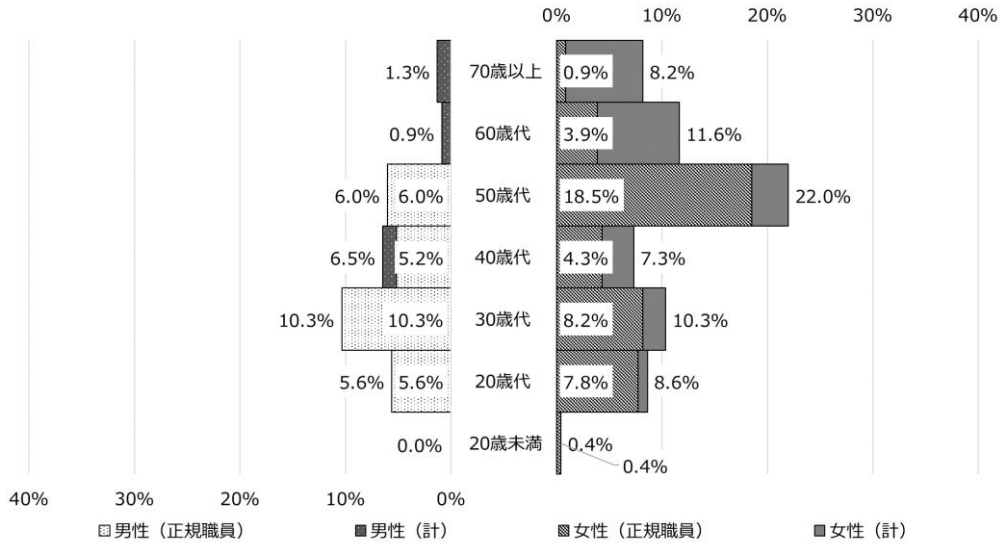
・性別・年齢別の雇用形態の構成比(訪問系)



・性別・年齢別の雇用形態の構成比(通所系)



・性別・年齢別の雇用形態の構成比(施設・居住系)



イ. サービス系統別介護職員数の変化

正規職員と非正規職員を合わせた職員数で、1年間の採用者数から離職者数を引いた人数は、訪問系のみマイナスとなっています。

サービス系統 (該当事業所数)	職員総数			採用者数			離職者数			昨年比		
	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計
全サービス系統 (n=40)	308人	177人	485人	56人	39人	98人	47人	27人	74人	103.0%	107.3%	105.2%
訪問系 (n=8)	64人	47人	111人	9人	8人	17人	9人	9人	18人	100.0%	97.9%	99.1%
通所系 (n=17)	52人	57人	109人	11人	18人	30人	10人	8人	18人	102.0%	121.3%	112.4%
施設・居住系 (n=13)	163人	70人	233人	26人	12人	40人	26人	9人	35人	100.0%	104.5%	102.2%

② 居所変更実態調査

本調査では、過去1年間の新規入居・退居の流れや退居の理由等を把握することで、住み慣れた住まい等で暮らし続けるために必要な機能等を検討するものです。

過去1年間の退居・退所者に占める居所変更・死亡の割合

住宅型有料（老人ホーム）及び特養（特別養護老人ホーム）では、いずれも73.2%の人が転所・退所せずに施設で死亡されており、看取りが取組まれていることがわかります。

サービス種別	居所変更	死亡	合計
住宅型有料	15人	41人	56人
(n=1)	26.8%	73.2%	100.0%
軽費	3人	0人	3人
(n=1)	100.0%	0.0%	100.0%
サ高住	11人	6人	17人
(n=2)	64.7%	35.3%	100.0%
GH	14人	9人	23人
(n=5)	60.9%	39.1%	100.0%
特定	28人	23人	51人
(n=2)	54.9%	45.1%	100.0%
地密特定	0人	0人	0人
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%
老健	9人	13人	22人
(n=1)	40.9%	59.1%	100.0%
療養型・介護医療院	0人	0人	0人
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%
特養	15人	41人	56人
(n=3)	26.8%	73.2%	100.0%
地密特養	0人	0人	0人
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%
合計	95人	133人	228人
(n=15)	41.7%	58.3%	100.0%

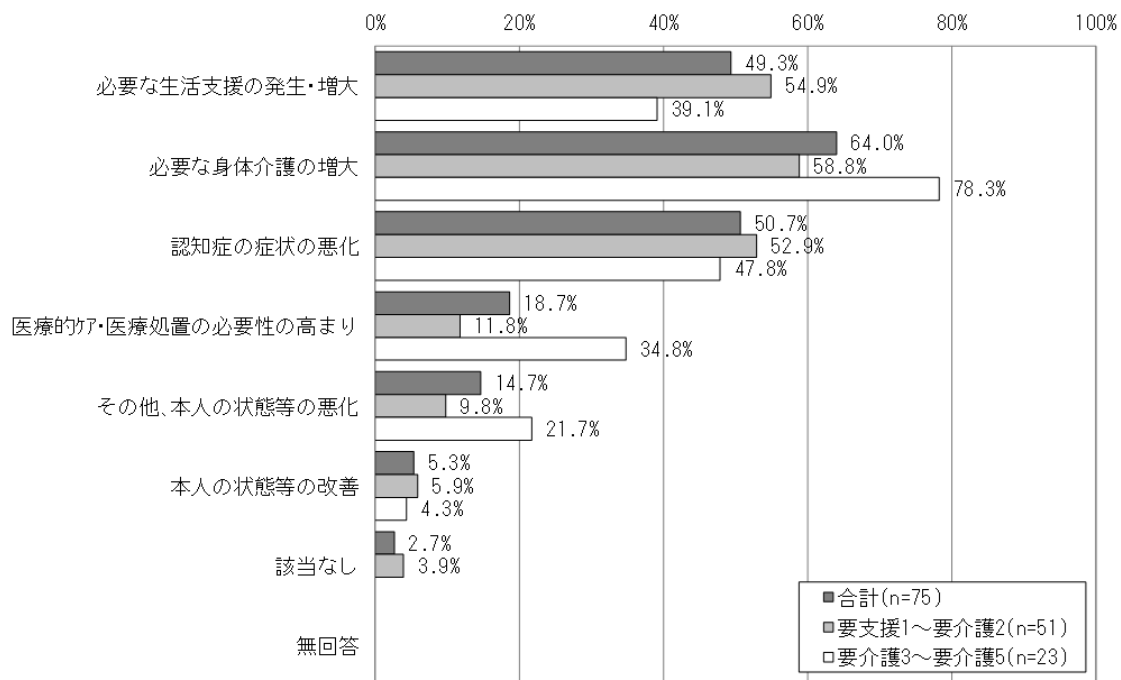
③ 在宅生活改善調査

本調査では、現在利用しているサービスで生活の維持が難しくなっている利用者の実態を、ケアマネジャーに聞くことで、地域に不足する介護サービス等を検討するものです。

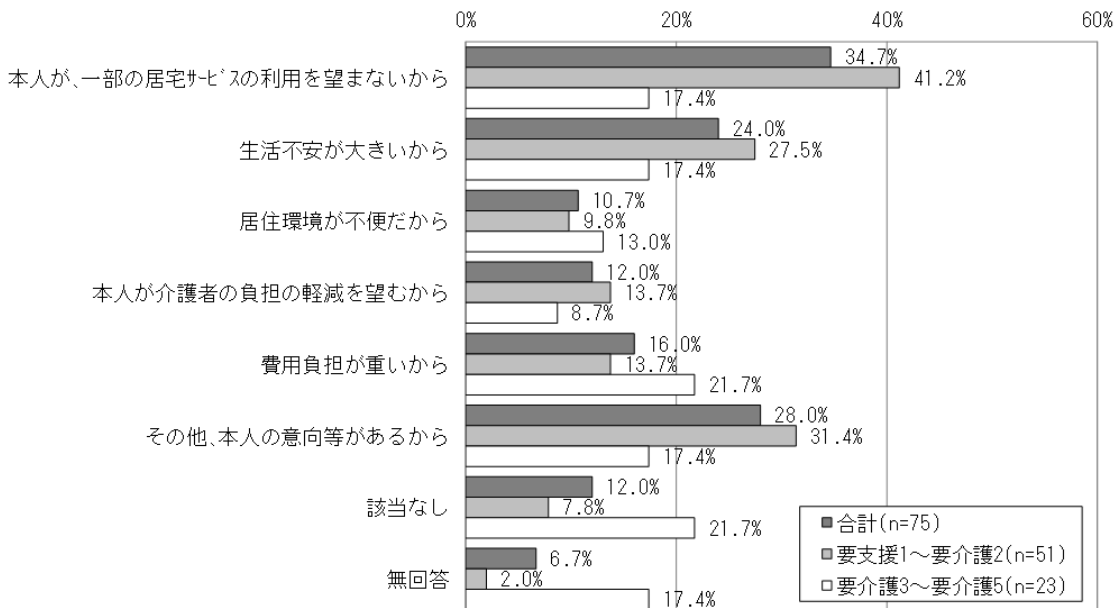
ア. 在宅生活の維持が難しい要因

現在のサービス利用状況では在宅生活の維持が難しくなっている理由について、本人の状態に属するものとしては「必要な身体介護の増大」の割合が最も高くなっています。本人の意向に属するものとしては「本人が、一部の居宅サービスの利用を望まないから」の割合が最も高くなっています。

・生活の維持が難しくなっている理由(本人の状態に属する理由、複数回答)

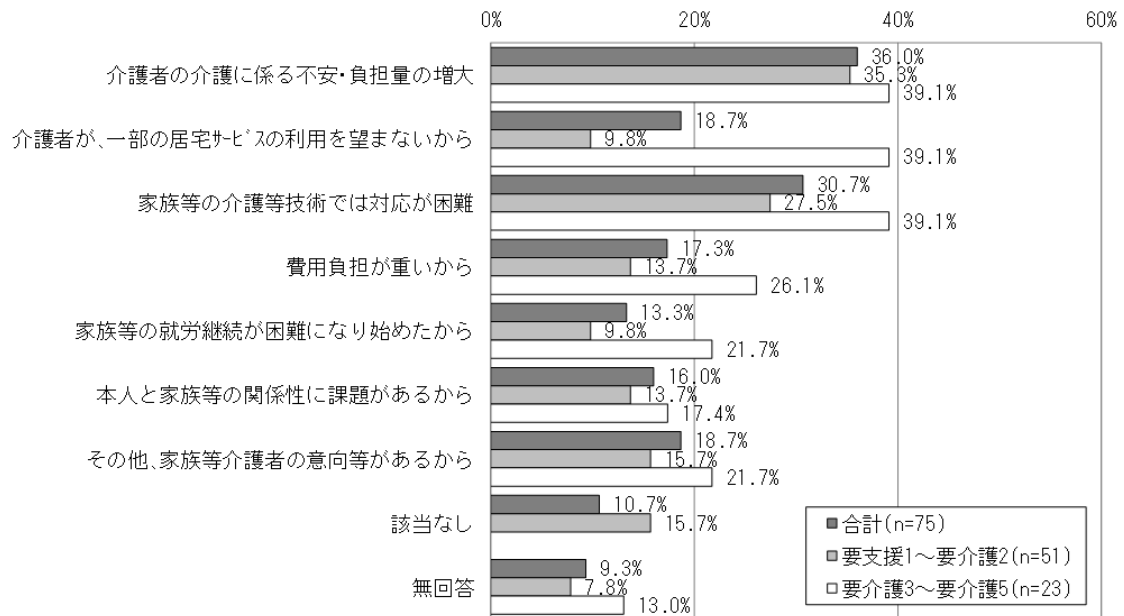


・生活の維持が難しくなっている理由(本人の意向に属する理由、複数回答)



家族等介護者の意向・負担等に属するものとしては「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」の割合が最も高くなっています。

・生活の維持が難しくなっている理由(家族等介護者の意向・負担等に属する理由、複数回答)



全体としては、本人の身体介護等の負担が増大することへの介護者の負担・不安が大きくなっていることや、本人の意向により在宅サービス利用が進まないこと等が、在宅介護の限界につながっていると考えられます。

イ. 在宅生活が困難な利用者の生活改善に必要なサービス

在宅生活継続が困難なサービス利用者が58人、そのうち、在宅サービスが充実すれば在宅生活を継続できる人が46人となっています。在宅生活継続のために必要なサービスとしては、ショートステイ、訪問介護・訪問入浴が特に多く回答されています。

・「その他施設等の待機者」と「在宅サービス待機者」の生活の改善に必要なサービス(複数回答)

生活の改善に必要なサービス	その他施設等の待機者(12人)			在宅サービス待機者(46人)		
住まい・施設等	住宅型有料	3人	25.0%	住宅型有料	3人	6.5%
	サ高住	3人	25.0%	サ高住	3人	6.5%
	軽費老人ホーム	0人	0.0%	軽費老人ホーム	2人	4.3%
	グループホーム	4人	33.3%	グループホーム	4人	8.7%
	特定施設	1人	8.3%	特定施設	3人	6.5%
	介護老人保健施設	5人	41.7%	介護老人保健施設	6人	13.0%
	療養型・介護医療院	1人	8.3%	療養型・介護医療院	3人	6.5%
	特別養護老人ホーム	6人	50.0%	特別養護老人ホーム	12人	26.1%
在宅サービス	-			ショートステイ	24人	52.2%
	-			訪問介護、訪問入浴	25人	54.3%
	-			夜間対応型訪問介護	1人	2.2%
	-			訪問看護	9人	19.6%
	-			訪問リハ	3人	6.5%
	-			通所介護、通所リハ、 認知症対応型通所	19人	41.3%
	-			定期巡回サービス	3人	6.5%
	-			小規模多機能	2人	4.3%
	-			看護小規模多機能	7人	15.2%

↑

在宅生活を維持するために、
もっと充実させる必要のある
サービス

第4章

人口推計

1 総人口・高齢者人口の推計

本町の総人口は第9期計画終了年の令和8年（2026年）に51,336人、高齢化率は27.1%になると推計しています。その後、総人口は減少しますが、高齢化率は上昇していくものと考えられます。

高齢者を前期高齢者と後期高齢者に分けて見た場合、後期高齢者は令和17年（2035年）をピークに減少していきませんが、前期高齢者は同年以降増加していくと見込まれます。

実績人口と推計人口

単位：人

区分	実績	推計					
	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
総人口(A)	49,364	50,177	50,754	51,336	50,511	50,773	50,871
40歳未満	19,088	19,534	19,919	20,235	19,124	19,219	19,243
40-64歳	16,498	16,767	16,922	17,191	17,102	16,753	15,779
65-69歳	2,942	2,883	2,806	2,712	2,858	3,349	4,026
70-74歳	3,550	3,357	3,224	3,085	2,802	2,737	3,212
75-79歳	3,069	3,223	3,391	3,541	2,908	2,561	2,517
80-84歳	2,193	2,305	2,300	2,265	2,813	2,483	2,207
85-89歳	1,245	1,289	1,319	1,379	1,718	2,189	1,943
90歳以上	779	819	873	928	1,185	1,484	1,943
40歳以上	30,276	30,643	30,835	31,101	31,386	31,556	31,627
高齢者人口(B)	13,778	13,876	13,913	13,910	14,284	14,803	15,848
前期高齢者(C)	6,492	6,240	6,030	5,797	5,660	6,086	7,238
前期高齢化率(C)／(A)	13.2%	12.4%	11.9%	11.3%	11.2%	12.0%	14.2%
後期高齢者(D)	7,286	7,636	7,883	8,113	8,624	8,717	8,610
後期高齢化率(D)／(A)	14.8%	15.2%	15.5%	15.8%	17.1%	17.2%	16.9%
高齢化率(B)／(A)	27.9%	27.7%	27.4%	27.1%	28.3%	29.2%	31.2%

※各年10月1日の実績、推計。令和6年(2024年)から令和8年(2026年)の推計はコーホート変化率法に、
令和12年(2030年)以降は阿見町の人口推計(人口ビジョン令和2年(2020年)3月策定)による
※令和12年(2030年)以降の人口は、端数処理のため、合計数値が合わない場合もある

2 要介護等認定者の推計

地域包括ケア「見える化」システム^{※1}における要介護等認定者数の推計は、第1号被保険者^{※2}数及び第2号被保険者^{※3}数の実績及び将来推計人口の推移を勘案し、算出しています。後期高齢者が増加傾向にあることから、認定者数は増加するものと考えます。

※1 地域包括ケア「見える化」システム…地方自治体の介護保険事業(支援)計画等の策定・実行を支援するために、厚生労働省が構築したシステム。一部の機能を除き、どなたでも閲覧が可能

※2 第1号被保険者…市町村又は特別区に住所を有する65歳以上の方

※3 第2号被保険者…市町村又は特別区に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者

認定者数(第1号被保険者)の実績と推計

単位：人

	実績			推計				
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
認定者数	1,847	1,906	1,975	2,029	2,066	2,095	2,307	2,551
要支援1	80	100	122	135	141	144	158	154
要支援2	112	132	150	158	161	165	180	178
要介護1	668	696	689	713	726	735	816	903
要介護2	330	289	300	291	295	299	330	375
要介護3	232	253	249	266	273	279	307	345
要介護4	259	264	278	274	277	277	303	357
要介護5	166	172	187	192	193	196	213	239

※各年度9月末の実績、推計(令和5年度は6月末時点)

認定者数(第2号被保険者)の実績と推計

単位：人

	実績			推計				
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
認定者数	45	52	58	60	60	59	55	49
要支援1	1	0	0	0	0	0	0	0
要支援2	7	9	9	10	10	9	9	8
要介護1	13	15	17	17	17	17	16	14
要介護2	9	12	12	12	12	12	10	9
要介護3	6	6	7	8	8	8	7	7
要介護4	2	2	4	4	4	4	4	4
要介護5	7	8	9	9	9	9	9	7

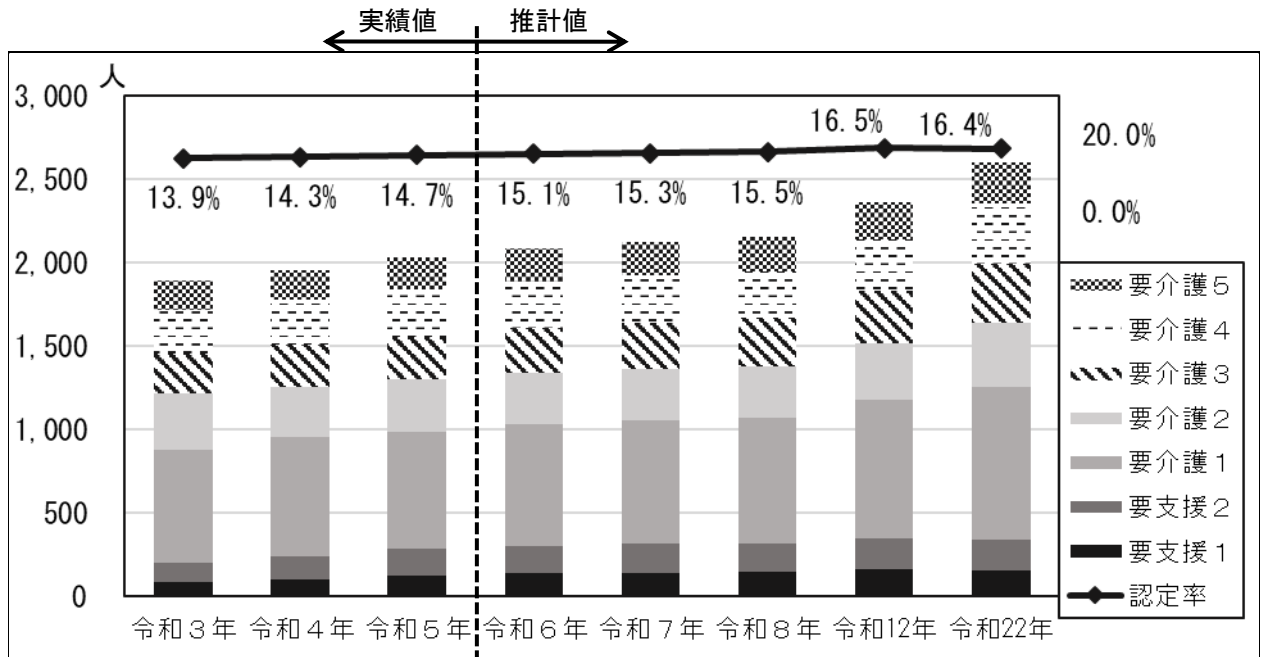
※各年度9月末の実績、推計(令和5年度は6月末時点)

認定者数(第1号・第2号被保険者計)の実績と推計

単位：人

	実績			推計				
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
認定者数	1,892	1,958	2,033	2,089	2,126	2,154	2,362	2,600
要支援1	81	100	122	135	141	144	158	154
要支援2	119	141	159	168	171	174	189	186
要介護1	681	711	706	730	743	752	832	917
要介護2	339	301	312	303	307	311	340	384
要介護3	238	259	256	274	281	287	314	352
要介護4	261	266	282	278	281	281	307	361
要介護5	173	180	196	201	202	205	222	246
65歳以上の人口	13,625	13,724	13,811	13,876	13,913	13,910	14,284	15,849
認定率	13.9%	14.3%	14.7%	15.1%	15.3%	15.5%	16.5%	16.4%

※各年度9月末の実績、推計(令和5年度は6月末時点)



※認定者数(第1号・第2号被保険者計)の実績と推計のグラフ

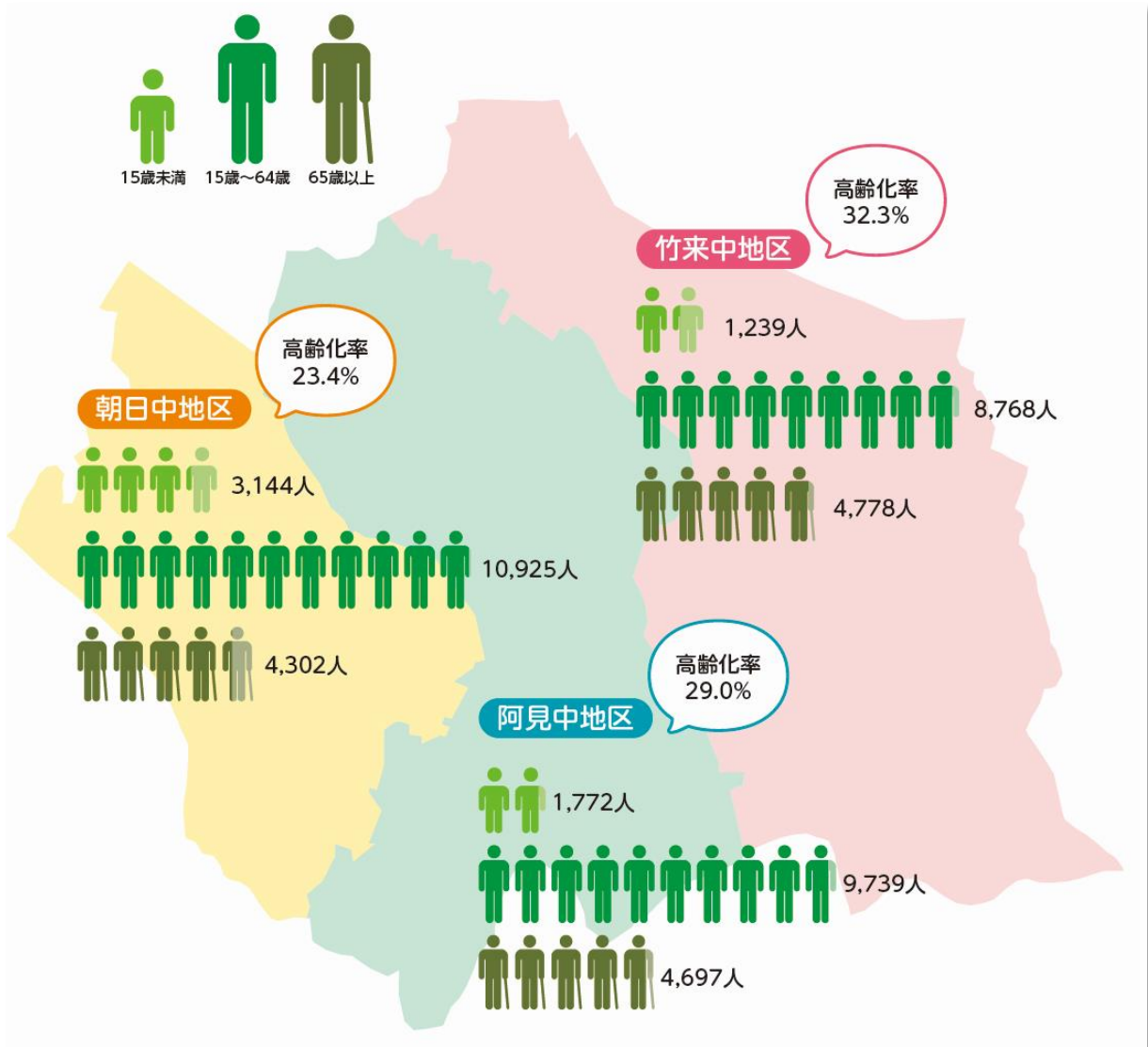
第5章 阿見町の地区

1 地区の分類

本町は、住宅が多く立ち並ぶ地区や自然が豊かな地区等、多様な特性を持つ地区で構成されています。また地区毎に人口構成・高齢化率も異なります。

本町を中学校区で見た場合、朝日中地区、阿見中地区及び竹来中の3地区に分類できます。

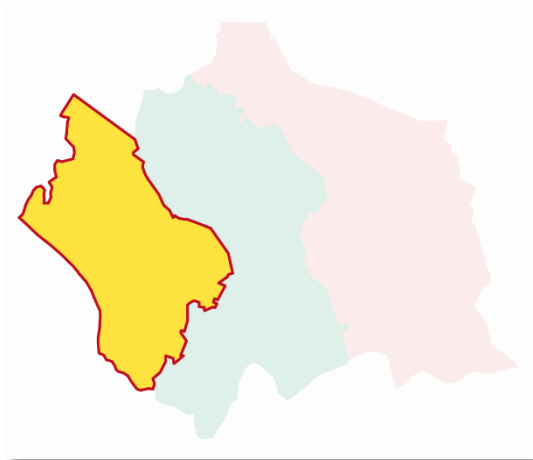
地区毎の人口と高齢化率



※令和5年9月末時点

2 地区の現状

(1) 朝日中地区



地区	住吉、二区北、二区南、一区、上本郷、下本郷、本郷、シンワ、中根、実穀、寺子、上小池、下小池、上長及び筑見
地区内人口	18,371 人
15 歳未満人口	3,144 人
15～64 歳人口	10,925 人
65 歳以上人口	4,302 人
高齢化率	23.4%

地区特性

町の西部にあたり、地域の北部に市街地（住吉、うずら野、本郷）があって主に住居系となっています。

町の市街地の中で最も駅に近く、宅地化が進行しています。

■人口

本町の中でも人口増加が顕著で、主として本郷第一地区、荒川本郷地区等を中心に宅地化が進行しています。

土地区画整理事業や開発行為により、荒川本郷地区への人口拡大がみられます。

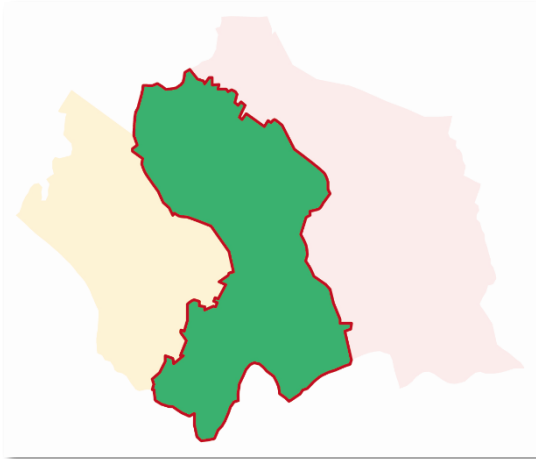
■交通

JR 荒川沖駅に近接しており、鉄道の利便性も比較的高いですが、地域の南部（町の南西部）においては、路線バスのバス停 300m 圏域で示すところの公共交通利用圏域について、公共交通の空白地域が目立つ状況にあります。

■医療・介護

地区北部に位置する市街化区域では、徒歩での関連施設の利用が概ね可能な環境にあります。

(2) 阿見中地区



地区	中郷西、阿見台、西郷、北、宿、西方、中央東、中央西、中央南、中央北、鈴木、三区上、三区下、一区南、一区北、上郷、富士団地、大砂、上吉原、中吉原、下吉原、よしわら、新山及び福田
地区内人口	16,208人
15歳未満人口	1,772人
15～64歳人口	9,739人
65歳以上人口	4,697人
高齢化率	29.0%

地区特性

地区の北部には阿見市街地の南側エリア（中央東、中央西、中央南、中央北）が、南部には阿見吉原地区（上吉原、中吉原、下吉原、よしわら、新山）があり、町役場や文化施設をはじめとする公共施設、大学等の教育機関や大規模商業施設が立地しています。

阿見町役場をはじめとして、義務教育施設や福祉施設等が立地しており、本町の行政機能の中心となっています。国道125号バイパス沿道に沿道型商業施設が立地する他、住宅地内にコンビニエンスストアも立地しています。

阿見吉原土地区画整理事業による都市基盤や宅地の整備が完了し、産業系施設の立地が進んでいます。今後は、商業・流通・生産等の多様な産業と良好な住宅環境が調和した市街地形成が期待されます。

■人口

人口密度は、中央北や中央南付近で高くなっています。

阿見吉原地区では既に住宅用地の造成は完了しており、分譲が進むにしたがって人口密度も高くなることが予想されます。

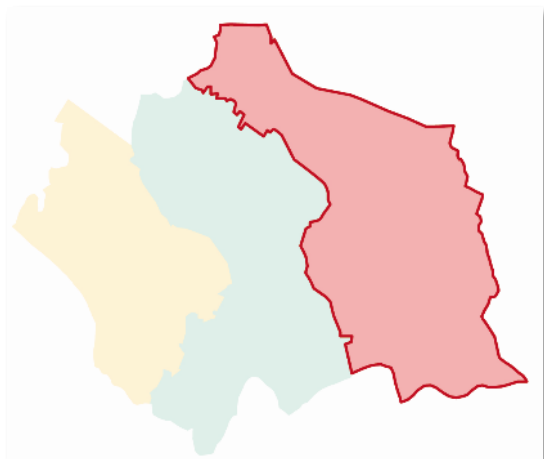
■交通

土浦駅とのバス路線が設定されており、比較的路線バスの利便性が確保されている地区といえます。

■医療・介護

地区北部の阿見市街地では、徒歩での関連施設の利用が概ね可能な環境にあります。

(3) 竹来中地区



地区	岡崎、中郷東、立ノ越、青宿、新町、廻戸、霞台、大空、白鷺団地、曙東、曙南、レイクサイドタウン、君島、大形、石川、塙、追原、上条、飯倉、飯倉二区、上島津、下島津、南島津、掛馬、竹来、南平台一丁目、南平台二丁目及び南平台三丁目
地区内人口	14,785人
15歳未満人口	1,239人
15～64歳人口	8,768人
65歳以上人口	4,778人
高齢化率	32.3%

地区特性
<p>町の東部にあたり、霞ヶ浦に面しています。地域の北部には阿見市街地の北側エリア（岡崎、中郷東、青宿）があり、中部には計画的に整備された住宅団地である南平台地区があります。地区の南部には計画的に整備された工業団地である筑波南第一工業団地及び阿見東部工業団地があり、産業の基幹をなす市街地が形成されています。一方、地区の南部には市街化調整区域もあり、畑等が広がっています。</p> <p>■人口 市街地であっても青宿地区では人口の減少がみられます。市街化区域を除き人口密度は比較的低く、3つの地区の中で最も高齢化が進んでいます。</p> <p>■交通 地域の南部（町の南東部）においては、路線バスのバス停 300m 圏域で示すところの公共交通利用圏域について、公共交通の空白地域が目立つ状況にあります。</p> <p>■医療・介護 地区北部の阿見市街地では、徒歩での関連施設の利用が概ね可能な環境にあります。</p>

3 日常生活圏域の設定

介護保険法では、介護保険事業計画において、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるように、町の地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設整備の状況、その他の条件を総合的に勘案し、日常生活圏域を設定することが定められています。

地域密着型サービス等の整備方針や提供体制の構築については、この日常生活圏域を基本とします。

第9期計画においても、第8期計画を引継ぎ、地理的条件や人口規模、交通事情、介護保険関連施設等の整備状況等を考慮して、町全体を1つの日常生活圏域と考え地域包括支援センターの活動や地域密着型サービスの事業者指定等の基本単位として、基盤整備等を推進していきます。

第6章 計画の進捗状況

1 第8期計画の取組み

第8期計画における基本目標や具体的事業は、次のとおりです。

《 基本目標 》	《 具体的事業 》
基本目標1 地域支援事業の充実	1 介護予防・日常生活支援総合事業 重点 (1) 介護予防・生活支援サービス事業 (2) 一般介護予防事業
	2 包括的支援事業 重点 (1) 地域包括支援センターの運営 (2) 相談体制・ケアマネジメントの充実 (3) 在宅医療・介護連携の推進 (4) 認知症施策の推進 (5) 生活支援体制整備
基本目標2 社会参加と生きがいづくりの推進	1 社会活動の促進 (1) 単位シルバークラブ支援事業 (2) シルバークラブ連合会支援事業 (3) 高齢者と子どものふれあい事業 (4) 生涯学習活動の推進 (5) 敬老事業 (6) 生涯活躍のまちづくり事業
	2 就業促進 (1) シルバー人材センターの活動支援 (2) 高齢者への就労相談
	3 ボランティア活動の推進 重点 (1) 住民活動の支援 (2) 地域福祉活動の担い手の育成 (3) 高齢者の専門的な経験・能力のまちづくりへの活用
基本目標3 高齢者の生活を支えるサービスの充実	1 在宅生活支援サービスの充実 (1) 日常生活用具給付事業 (2) 福祉電話貸与事業 (3) 生活管理指導短期宿泊等事業 (4) 要介護認定者福祉タクシー利用料金助成事業 (5) シルバーカー購入費助成事業 (6) 給食サービス事業（社会福祉協議会委託事業） (7) 在宅福祉（有償）サービス事業（社会福祉協議会委託事業） (8) 公共交通推進事業 (9) 地域コミュニティの活用
	2 安全・安心に暮らせる生活環境の整備 (1) 防犯対策の推進 (2) 災害時における避難支援体制の充実 (3) 一人暮らし高齢者愛の定期便 (4) 緊急通報体制等整備事業 (5) ふれあい電話訪問事業（社会福祉協議会委託事業） (6) バリアフリー化等の推進 (7) 老人福祉センター（福祉センター まほろば）

《 基本目標 》	《 具体的事業 》
<p style="text-align: center;">基本目標3</p> <p style="text-align: center;">高齢者の生活を支えるサービスの充実</p>	<p>3 住まいの確保</p> <p>(1) 高齢者に配慮した居住環境の整備</p> <p>(2) 養護老人ホーム</p> <p>(3) ケアハウス</p>
	<p>4 権利擁護事業と成年後見制度の利用支援</p> <p>(1) 日常生活自立支援事業</p> <p>(2) 成年後見制度</p>
	<p>5 高齢者虐待防止対策の推進</p> <p>(1) 相談体制の充実</p> <p>(2) 早期発見・早期対応できる体制の整備</p> <p>(3) 介護者等の負担軽減</p>
	<p>6 家族介護支援サービスの充実</p> <p>(1) 家族等介護用品支給事業</p> <p>(2) 家族介護者教室事業（社会福祉協議会委託事業）</p> <p>(3) 在宅寝たきり高齢者等介護慰労金支給事業</p> <p>(4) 徘徊高齢者家族支援サービス事業</p>
<p style="text-align: center;">基本目標4</p> <p style="text-align: center;">介護サービスの充実</p>	<p>1 介護サービスの充実</p> <p>(1) 居宅サービス</p> <p>(2) 地域密着型サービス</p> <p>(3) 施設サービス</p>
	<p>2 介護保険サービスの利用の円滑化に向けた取組み</p> <p>(1) 低所得者の負担軽減</p> <p>(2) 要支援・要介護認定の平準化と迅速化</p> <p>(3) 療養病床の計画的かつ円滑な転換への支援</p> <p>(4) 情報提供の充実</p> <p>(5) 介護保険サービス等の苦情処理・相談体制の充実の推進</p> <p>(6) 指導監視体制の強化</p> <p>(7) 評価体制の構築</p>
	<p>3 介護給付の適正化等の推進</p> <p>(1) 介護給付等費用適正化計画</p>
	<p>4 地域や事業所等との連携強化 重点</p> <p>(1) 茨城県立医療大学との協働による効果的な介護予防事業の実施に向けた分析</p> <p>(2) 介護人材の確保及び業務効率化の取組みの強化</p> <p>(3) 介護事業所等との連携による災害や感染症対策の推進</p>

2 地域ケア会議の提言

本町では、個別の事例を多職種協働によって検討する地域ケア会議を実施しています。事例検討から地域に必要な取組みを明らかにし、地域包括ケアシステムを推進することを目的としています。

令和元年度（2019年度）から令和4年度（2022年度）にかけて、新たな計画に向け地域ケア会議では次のような提言がなされました。

(1) 令和元年度・2年度の提言

提言1

新しい生活様式を踏まえた運動機能・口腔機能・栄養状態の維持改善のための普及啓発活動等を実施し、地域の高齢者の介護予防対策を充実させること

- ・新型コロナウイルスとの共生が求められる背景の中で、感染拡大への注意喚起だけでなく、具体的な感染対策方法や新しい生活様式の実践例等を周知すること。
- ・情報を受け取る側が受け取りやすいように、広報紙やホームページ、デジタルサイネージ（電子公告）等の既存の広報媒体の活用に加え、住民が普段の生活で利用する場所での周知を取り入れることで、情報が必要な人の手に届くように工夫すること。
- ・フレイル予防として、関係機関と引き続き連携しながら、講座の開催、広報紙や回覧物等を活用した普及啓発活動に取り組むこと。
- ・全身のフレイルに繋がるオーラルフレイルについても、住民が予防に取り組めるよう普及啓発活動を実施し、自分の口腔状態に関心を持つことができるよう支援すること。
- ・高齢者が自身の健康状態を的確に把握し、悪化を未然に防ぐためには、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を持つことの意義とあわせて、それぞれの機関が感染対策を実施し、安全であることを広く啓発し、過度な受診控えとなり、必要な受診が滞らないよう支援すること。
- ・医療・介護職間の連携体制を強化することが重要であり、在宅医療・介護連携推進協議会の開催に着手する等、早急に連携体制を構築できるよう取り組むこと。

提言2

相談機能を充実させ、町内の地域資源の活用と住民相互の支え合い活動を推進すること

- ・町内では、すでに各所で住民相互の支え合い活動が行われており、まずは、その情報を集約して地図上に表記する資源マップ等の形で周知することで、既存の資源を有効に活用できる体制を整えること。
- ・移動販売や出前講座等の継続、拡充により、マイカーに頼らない生活環境づくりへの取組みとあわせ、福祉有償運送の整備等、介助が必要な高齢者等の交通弱者への支援について取り組むこと。

- 安全に安心して自宅で生活を送るためには、住環境の整備が大切であり、日頃から、注意する箇所や転倒予防対策等の周知や支援を行うこと。
- 支援を必要としている人が身近に相談ができるように相談窓口の拡充を図り、担当部署ごとの対応だけでなく、複雑化・複合化した事例については、関係部署や関係機関と円滑な連携のもとで支援できるような体制の整備に取り組むこと。
- キーパーソンのいないケースへの支援や家族への支援について、早期から支援者間で情報共有を行ったり、本人の意向を確認できる段階での話し合いの場を設ける等、支援方針を共有すること。

(2) 令和3年度・4年度の提言

提言1

新型コロナウイルス感染症が5類感染症への位置づけに変更されることを踏まえた運動機能向上に取り組むこと

- 口腔機能・栄養状態の維持改善のための普及啓発活動等を実施し、地域の高齢者の介護予防対策を充実させること。
- 新型コロナウイルスの感染症が5類感染症へ位置づけとなっても、引き続き感染対策と介護予防対策の両立をさせながら実施していくこと。
- 新型コロナウイルス感染症対策について、住民に対して、広報誌のみでなく、手に届きやすい周知方法を検討すること。
- フレイルについて、オーラルフレイルも含めた一体的な支援を行うこと。
- 高齢者が自身の健康状態を的確に把握し、悪化を未然に防ぐためには、かかりつけ医・かかりつけ薬局を持つことの意義を広く啓発すること。さらに、疾病の早期発見・介入を旨し医療・介護職間の連携体制を強化すること。
- 転倒予防に対して、住環境の整備に関与できる仕組みづくりを検討すること。

提言2

相談機能を充実させ、町内の地域資源の活用と住民相互の支え合い活動を推進すること

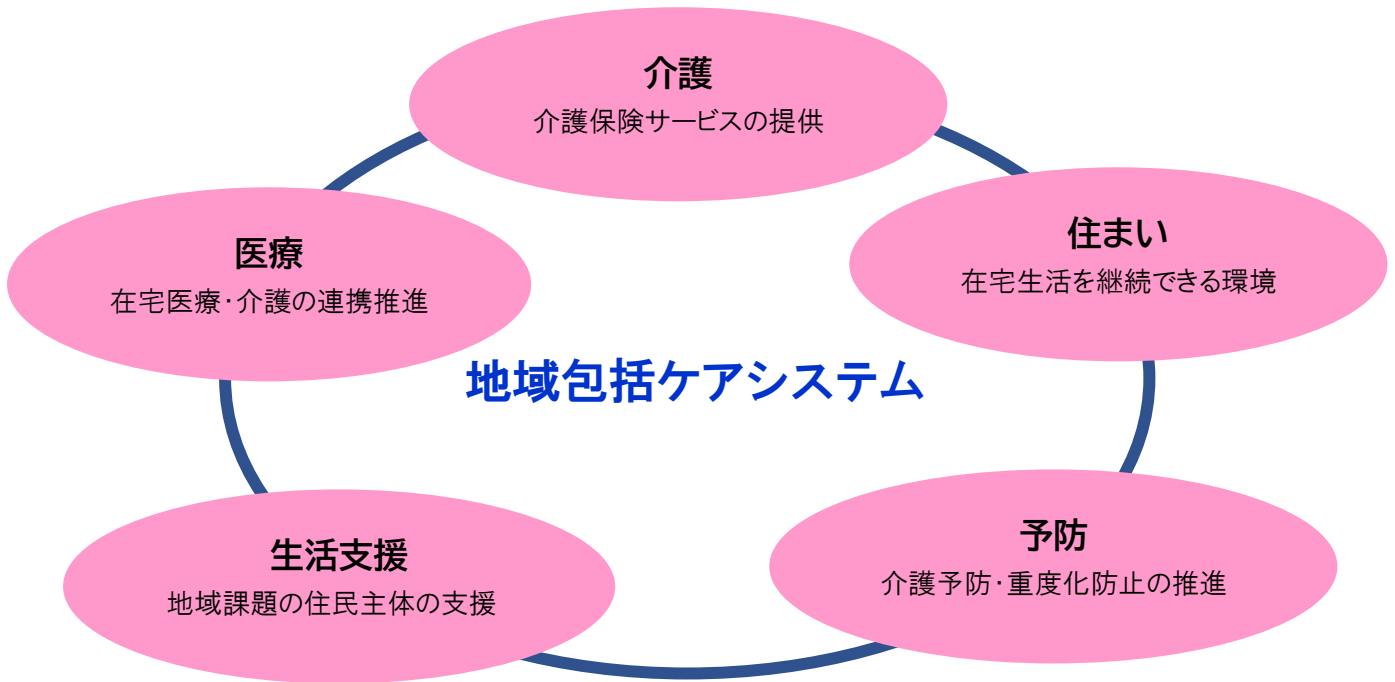
- 高齢者、障害者、引きこもり等、支援を必要としている方が身近に相談ができるように、相談窓口を一元化し、相談しやすい体制を整備すること。
- 人生会議やACP（アドバンスケアプランニング）等を広く周知し、本人の意向を十分踏まえた支援方法を整備すること。
- 交通弱者への支援を充実させ、デマンドタクシーや移動販売等、マイカーに頼らない生活環境を整備すること。
- 生活弱者や情報弱者を地域で支える仕組みを整え（生活支援体制整備事業等の充実）、支える専門家や地域力を育てていくこと。さらに、各所で住民相互の支え合い活動等、情報を集約して地図上に表記する資源マップ等の形で周知し、既存の資源を有効に活用できる体制を整えること。

3 阿見町地域包括ケアシステムの現状と課題

地域包括ケアシステムは、本人の選択と本人・家族の心構えに基づき、5つの構成要素（住まい、医療、介護、予防、生活支援）が相互に関係しながら一体的に提供されるものです。

この考えを踏まえ、地域特性や社会資源を考慮しながら、阿見町の地域包括ケアシステムの現状と課題を整理します。

地域包括ケアシステムを構成する主要素



(1) 介護 ～介護保険サービスの提供～

■介護付有料老人ホーム(特定施設)が、県下では充実している。

本町の施設・入所系サービスを、人口10万人あたり定員数で県・全国と比較すると、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)と介護老人保健施設は県より少なく、全国より多くなっています。認知症対応型共同生活介護(グループホーム)は県・全国より少なく、介護医療院は町内にはありません。

介護付有料老人ホーム(特定施設)については、全国より低いものの、県下では特に高く、充実しています。

現在、新たな介護老人保健施設(100床)が令和6年度開所予定であり、また、新たな事業の開設を検討する事業者もあります。今後、高齢者が増加していく中で施設整備を検討する必要はあるものの、介護保険料として住民の負担増加につながるため、慎重に検討する必要があります。

施設・入所系サービスの提供状況

	提供状況		10万人あたり定員数		
	施設数	定員	阿見町	茨城県	全国
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	3	246	6.7	9.5	6.6
介護老人保健施設	2	200	4.1	5.0	3.4
介護医療院	0	0	0	0.2	0.5
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	5	81	10.3	10.4	11.3
有料老人ホーム	3	222	-	-	-
介護付有料老人ホーム(特定施設)	2	124	4.1	2.2	4.5
住宅型有料老人ホーム	1	98	-	-	-
健康型有料老人ホーム	0	0	-	-	-
サービス付き高齢者向け住宅	3	132	-	-	-
介護付	2	111	-	-	-
一般	1	21	-	-	-

※介護保険サービスのみを県・全国と比較している
出典：地域包括ケア「見える化」システム(令和3年(2021年)時点)

■介護をする家族の負担は、全国水準と比較して高くはない。

アンケート調査では、介護をする家族のうち介護離職をした割合は、全国の同規模自治体と同程度となっています。また、ヤングケアラーについても、可能性のある人は1名となっています。

全国的な傾向と比較して高くはないものの、個別に状況を把握し、負担軽減を図る必要があります。

(2) 住まい ～在宅生活を継続できる環境～

■高齢者のいる世帯の半数近くが単身か高齢者のみの世帯。

高齢者のいる世帯は増加傾向にあり、単身及び高齢者のみの世帯も増加傾向にあります。令和2年（2020年）には単身及び高齢者のみの世帯（合計）は4,164世帯となっており、全世帯の20.6%を占めています。

県や全国と比較して高い値ではありませんが、見守りや声かけの重要性は今後も高まります。

高齢者のいる世帯の構成

	世帯数				世帯数に占める割合(R2)		
	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	阿見町	茨城県	全国
世帯数(一般世帯)	17,417	17,945	18,772	20,188	-	-	-
高齢者のいる世帯	5,374	6,502	7,719	8,564	42.2	44.9	40.7
高齢者単身世帯	767	1,081	1,519	1,994	9.9	10.6	12.1
高齢夫婦のみ世帯	933	1,280	1,818	2,170	10.7	11.3	10.5

出典：国勢調査

■地域包括支援センターの認知度に課題。

アンケート調査では、回答者（要介護認定なし、要支援1・2）のうち、地域包括支援センターを総合的な相談窓口と認識していたのは23.1%で、年齢層別にみても、75歳以上は26%ほどで推移しています。

また同調査では、回答者のうち相談相手がいないと回答した人が、75歳以上のいずれの年齢層でも約3割となっており、支援が必要になった場合でも、行政や専門機関等への相談につながらない懸念があります。

地域と連携しながら、継続的に周知活動に取り組む必要があります。

■認知症が潜在化している可能性がある。

認知症高齢者は令和2年度（2020年度）まで増加傾向にありましたが、令和3年度・4年度（2021年度・2022年度）は減少し、1,400人台となっています。コロナ禍で多くの高齢者の活動が制限され、家族・親族と会う機会が減少したことから、認知症を気づかれることなく進行している人が潜在している可能性が考えられます。

アンケート調査では、回答者（要介護認定なし、要支援1・2）のうち、約7割が認知症の相談窓口を知らないと回答しており、軽い自覚症状があっても、医療やサービスにつながっていない可能性も考えられます。

こうしたことから、単身高齢者世帯等、人と会う機会が少ない世帯について、これまで以上に見守りや声かけを行う必要があります。また、本町は医療・福祉や地域において認知症に関する支援体制を構築しており、必要に応じて連携しながら、支援を行っています。

町内の認知症に関する主な支援(令和6年1月1日時点)

分野	支援名	概要	数
医療	認知症疾患医療センター	認知症に関する専門医療相談や鑑別診断等を行う、地域の認知症疾患対策の拠点。稲敷市にある宮本病院が本町を担当エリアとしています。	—
	もの忘れ外来設置医療機関	もの忘れ・認知症を心配する人を対象とした外来。もの忘れ・認知症の原因精査と介護指導、必要に応じ治療導入を行います。	2か所
福祉	地域包括支援センター	高齢者の介護・福祉・保健・医療等様々な課題の総合相談窓口。	1か所
	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	認知症の利用者を対象にして、家庭的な環境のもとで食事や入浴等の日常生活上の支援や、機能訓練等のサービスを提供します。	5か所
連携	認知症初期集中支援チーム	認知症支援に携わる医療や介護の専門職がチームとなり、認知症が疑われる人のご家庭を訪問し、適切なサービスにつなぐ支援を行います。	1か所
地域	認知症地域支援推進員	地域の支援機関間の連携づくりや、認知症ケアパス・認知症カフェ・社会参加活動等の地域支援体制づくり、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行っています。	2名
	認知症サポーター	認知症に対する正しい知識と理解に関する研修を修了し、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする人。	5,130人
	認知症カフェ	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。	3か所

■権利擁護に関する相談件数は一定の水準で推移。

地域包括支援センターに寄せられた権利擁護に関する相談については、実件数としては目立った増加はしていませんが、それぞれの相談がすぐに解決するものではなく継続的な対応が必要です。相談件数は年度により差が見られますが、一定の水準で推移しています。

権利擁護事業に関する相談件数(実件数)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
虐待(新規相談)	15	15	15	24	18
成年後見制度	21	17	27	22	11
日常生活自立支援事業	28	8	18	8	15

成年後見制度に関する支援状況(件数)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
町長申立	1	2	1	3	2
後見人への補助	1	1	1	2	3

(3) 予防 ～介護予防・重度化防止の推進～**■認定率は低水準で推移。主に在宅サービス利用率が増加。**

本町の認定率は、県・全国と比較して低水準で推移しています。介護サービス利用率（受給率）は増加傾向にあるものの、おおむね県の水準です。全国と比較すると、施設サービスの利用が高く、在宅サービスが低い傾向があります。

在宅サービス利用が望ましい方が適切に利用できるよう、取り組んでいく必要があります。

介護サービス利用率※(受給率)の推移

	阿見町の実績				県・国の R4実績	
	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	茨城県	全国
施設サービス	2.8	2.8	2.8	3.0	3.1	2.8
居住系サービス	0.9	0.8	0.8	0.8	0.8	1.3
在宅サービス	7.6	7.7	8.0	8.1	8.4	10.4

※高齢者に占めるサービス利用者の割合

出典：地域包括ケア「見える化」システム（令和3・4年は暫定値）

■介護予防活動はコロナ禍の影響を受けるが、再び増加傾向。

町内で実施されている、体操等の介護予防事業（教室）は、コロナ禍の影響で令和2年度に活動が大幅に減少し、その後再び増加傾向にあるものの、令和4年度実績ではまだコロナ禍前の水準までは戻っていません。

介護予防事業(教室)の実績

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延べ実施回数	665	684	716	832	298	451	669
延べ参加人数	13,238	12,882	13,008	11,929	3,644	5,588	8,120

出典：阿見町

(4) 生活支援 ～地域課題の住民主体の支援～

■生活支援についての協議体を推進。地域活動につなぐことが課題。

高齢者の抱える生活上の課題を支援するためには、介護保険サービスだけでは十分に対応できないため、住民主体の生活支援を整備する必要があります。

生活上の課題は人によって違うため、それぞれの課題について地域で話し合う必要があります。そのための協議体を設置し、住民主体のサービス創出にかかる話し合いに取り組んでいます。協議体は、町全体の対応について協議する第1層協議体と、地域の身近な生活課題について検討する第2層協議体があります。

また、生活支援に向けた社会資源やネットワークの創出、ニーズと取組みのマッチングを行う生活支援コーディネーターを第1層協議体に配置しています。第1・2層協議体において身近な地域の助け合いにつながるよう取り組む必要があります。

■移動手段・買い物支援の課題感が高い。

アンケート調査によれば、今後、移動手段や買い物支援を充実させてほしいという希望が多くみられます。社会的な高齢者免許返納促進等により、移動への不安感が高いものと考えられます。

地域交通の充実や国で議論されている支援策等を参照しながら、移動支援を検討するとともに、買い物支援については宅配サービスや移動販売等の移動代替的な支援を検討することも必要です。

(5) 医療 ～在宅医療・介護の連携推進～

■在宅医療への課題感が高い。

アンケート調査によれば、今後の町が力を入れるべき施策として、在宅医療をあげる回答が多く見られました。本町の在宅医療・介護連携を図るに当たっては、町内の医療資源だけでなく、広域的な連携を検討する必要があります。また、高齢者自身が将来の医療やケアについて、あらかじめ家族等と話して決めておくACP（人生会議）を推進する必要もあります。

■かかりつけ医の重要性の周知・啓発が必要。

コロナ禍において、かかりつけ医を持たない人が受診できる医療機関を見つけられない状況が多く見られたことから、かかりつけ医を持つ重要性が社会的に再認識されました。医療法改正をはじめとして、かかりつけ医機能が発揮される制度整備が進められています。

令和4年（2022年）に実施された「阿見町健康づくりに関するアンケート調査」では、54.0%の住民がかかりつけ医がいると回答しています。重度化防止の観点から、かかりつけ医を持つ意義は高く、引き続き重要性の周知・啓発を行う必要があります。

第7章

基本理念・基本目標

1 計画の基本理念

本町は全国的に見て高齢化の進んだまちではありませんが、今後高齢化が進むことは明らかであり、地域包括ケアシステムの深化・推進、地域共生社会の実現に向けた取組みを、今後一層取組んでいく必要があります。

特にコロナ禍を経て、地域社会におけるつどいや見守り・声かけにあらためて取組んでいく必要があります。住民や団体主体の活動と連携した施策展開が一層求められることとなっています。また、そうした行政においても分野横断的な支援体制の構築が求められます。

これまで本町は「いきいき安心、みんなで作くり、支え合うまち 阿見」を基本理念として、施策を推進してきました。

第9期計画では、これまで本町が推進してきた地域包括ケアシステムの基本的な考えを継承しつつ、感染症や災害等社会に大きな影響を与えることが起こっても、持続していく地域のつながりの構築が重要になることから、次の基本理念を掲げます。

いきいき安心、みんなの和が続いていくまち 阿見

2 計画の基本目標

(1) 基本目標

第9期計画の施策の展開に当たっては、基本的にはこれまでの取組みを継承しながら、次のように設定します。

基本目標

- 基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進
- 基本目標2 住民主体のつながり・助け合いの構築
- 基本目標3 安心して地域で生活できる環境整備
- 基本目標4 介護保険の円滑な運営

3 施策体系

《 基本目標 》	《 具体的事業 》
<p>基本目標 1 地域包括ケアシステムの 深化・推進</p>	<p>1 介護予防・日常生活支援総合事業 (1) 介護予防・生活支援サービス事業 (2) 一般介護予防事業</p>
	<p>2 包括的支援事業 (1) 地域包括支援センターの運営 (2) 相談体制・ケアマネジメントの充実 (3) 在宅医療・介護連携の推進 (4) 認知症施策の推進 (5) 生活支援体制整備</p>
<p>基本目標 2 住民主体のつながり・ 助け合いの構築</p>	<p>1 多様な課題解決のためのネットワーク構築 (1) 多様な活動をつなぐネットワークづくり (2) 新たな福祉課題への対応 (8050 問題、虐待、ヤングケアラー等)</p>
	<p>2 ボランティア活動の推進 (1) 住民活動の支援 (2) 地域福祉活動の担い手の育成</p>
	<p>3 就労的活動の促進 (1) シルバー人材センター (2) 高齢者への就労相談</p>
	<p>4 地域活動の促進 (1) 単位シルバークラブ支援事業 (2) シルバークラブ連合会支援事業 (3) 高齢者と子どものふれあい事業 (4) 生涯学習活動の推進 (5) 敬老事業</p>
<p>基本目標 3 安心して地域で生活 できる環境整備</p>	<p>1 在宅生活支援サービスの充実 (1) 日常生活用具給付事業 (2) 福祉電話貸与事業 (3) 生活管理指導短期宿泊等事業 (4) 要介護認定者福祉タクシー利用料金助成事業 (5) シルバーカー購入費助成事業 (6) 給食サービス事業（社会福祉協議会委託事業） (7) 在宅福祉（有償）サービス事業（社会福祉協議会委託事業） (8) 公共交通推進事業 (9) 地域コミュニティの活用 (10) ごみ出し支援事業 (11) 高齢者世帯エアコン購入費等補助事業 (12) 移動販売車による買物支援事業</p>

《 基本目標 》	《 具体的事業 》
<p style="text-align: center;">基本目標3 安心して地域で生活 できる環境整備</p>	<p>2 安全・安心に暮らせる生活環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 防犯対策の推進 (2) 災害時における避難支援体制の充実 (3) 緊急通報体制等整備事業 (4) ふれあい電話訪問事業（社会福祉協議会委託事業） (5) バリアフリー化等の推進 (6) 老人福祉センター（福祉センター まほろば）
	<p>3 住まいの確保</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 高齢者に配慮した居住環境の整備 (2) ケアハウス
	<p>4 家族介護支援サービスの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 家族等介護用品支給事業 (2) 家族介護者教室事業（社会福祉協議会委託事業） (3) 徘徊高齢者家族支援サービス事業
	<p>5 権利擁護事業と成年後見制度の利用支援</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 日常生活自立支援事業 (2) 成年後見制度 (3) 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり
<p style="text-align: center;">基本目標4 介護保険の円滑な運営</p>	<p>1 介護保険のサービスの利用の円滑化に向けた取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 低所得者の負担軽減 (2) 要支援・要介護認定の平準化と迅速化 (3) 情報提供の充実 (4) 介護保険サービス等の苦情処理・相談体制の充実の推進 (5) 指導監視体制の強化 (6) 評価体制の構築
	<p>2 介護給付の適正化等の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 介護給付等費用適正化計画
	<p>3 地域や事業所等との連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 災害時等への対応 (2) 感染症等への対応 (3) 電子申請・届出システムの利用による ICT 化

第8章

施策の展開

基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進

1 介護予防・日常生活支援総合事業

平成27年の介護保険法一部改正により、全ての市町村に導入が義務付けられ、本町においても、平成29年4月から介護予防・日常生活支援総合事業を開始しました。

この事業は、市町村が主体となり、地域の実情に応じて地域住民やサービス事業所等が参画し、多様なサービスが充実することで、地域で支え合う体制づくりを推進し要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものです。既存の介護事業所だけでなく、NPO、ボランティア団体、民間企業、地域住民等によるサービス提供も可能となり、高齢者の生活を地域全体で支援する取組みが進むことにより、地域活力の向上につながることを期待できます。また、自立や社会参加の意欲が高い高齢者には、サービスの担い手として活動する場の提供も可能となります。

介護予防・日常生活支援総合事業は、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」とで構成されており、要支援者等の多様な生活支援のニーズに応えられるよう、専門職によるサービスに加え、多様な実施主体によるサービスの充実を図っていきます。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

要支援者等の多様なニーズに対応するため、専門的なサービスに加え、住民主体の支援等を含めた多様なサービスを総合的に提供します。

①訪問型サービス

訪問型サービスの利用は増加傾向です。介護保険事業所の専門職による従来の訪問介護相当サービスを、継続して提供します。本事業は利用者が要支援者に限定されるため、一般介護予防事業や生活支援体制整備事業等の高齢者全体を対象にする事業とあわせて、適切な展開を検討します。

○従来型

単位：人

年度	実績値（令和5年度は見込値）			計画値		
	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
人数	369	398	401	403	404	404

②通所型サービス

通所型サービスの利用は、特に従来型で、令和3年度から令和4年度にかけて増加がみられ、2年で9事業所を新規指定しています。一方、緩和型では利用者が減少しています。令和3年度と令和4年度で1事業所を新たに指定しました。

介護保険事業所の専門職による従来の通所介護相当サービスに加え、緩和した基準による通所型サービスを実施します。また、地域住民やNPO等のボランティアによる通所型サービスを広げていきます。

○従来型

単位：人

年度	実績値（令和5年度は見込値）			計画値		
	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
人数	756	998	1004	1009	1012	1012

○緩和型サービス

単位：人

年度	実績値（令和5年度は見込値）			計画値		
	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
人数	449	386	388	390	391	391

③生活支援サービス

要支援認定者等の地域における自立した日常生活の支援のための事業であり、訪問型サービスや通所型サービスと一体的に行うものです。

配食・見守り等の生活支援については、一人暮らし高齢者を対象にした給食サービス事業（社会福祉協議会委託事業）及び緊急通報体制等整備事業を実施しています。一人暮らし高齢者の安否確認は、24時間365日需要があるため、人感センサーの導入等、体制整備について検討していきます。

(2) 一般介護予防事業

住民主体の介護予防活動の支援やリハビリ専門職と協働の介護予防活動等を推進します。

介護予防・生活支援サービス事業と、連続的かつ一体的に実施し、高齢者の日常生活の自立支援を維持できるよう、相互に緊密な連携を図るよう努めます。

保健事業である高齢者の健康づくり施策の推進について、介護予防との連携を推進し介護予防や健康づくりに関する周知・啓発を図るとともに、主観的幸福感を高めるための生きがいづくりや通いの場の拡充等の取組みを行っていく必要があります。

そのため、あみ健康づくりプラン21をはじめ保健分野関連計画との連携整合を図ります。

また、介護予防事業と高齢者の保健事業を一体的に実施することにより、フレイル（虚弱）状態の高齢者を適切な医療や介護サービスにつなげ、疾病予防・重症化予防の促進を図ります。

①介護予防把握事業

地域の実情に依りて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する人を把握し、住民主体の介護予防活動へつなげる事業です。民生委員・児童委員等の地域の見守り活動を推進する中で、必要性のある高齢者に対し、転倒・認知症予防教室やシルバーリハビリ体操開催等の周知（チラシ配布等）を行い参加を促します。

②介護予防普及啓発事業

住民の主体的な介護予防活動につなげるため、パンフレット等を活用した基本的な知識の普及啓発や介護予防に関する講座を開催する事業です。

ボランティアによるシルバーリハビリ体操教室、いきいき元気体操教室、つるかめ教室及び茨城県立医療大学との連携事業により、転倒・認知症予防教室を開催しています。

また、教室へ出向くことが難しい方でも参加できるように、地域の関係団体と連携し、出前講座を行います。フレイル対策については、オーラルフレイルも含めた一体的な支援を行っていきます。

③地域介護予防活動支援事業

介護予防事業を普及させるため、シルバーリハビリ体操指導士の養成講座等を通じて、地域における住民主体の通いの場を充実させるための支援を行います。

また、地域活動組織等へ介護予防に対する取組みの紹介や、介護予防や認知症に対する知識を有し地域でボランティアリーダーとして活動できる「地域包括ケアリーダー」等の人材育成の研修等を通じて、地域における自発的な介護予防に資する活動の育成・支援を行います。

○地域包括ケアリーダー養成講座

単位：回／人

年度	実績値（令和5年度は見込値）			計画値		
	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
開催回数	1	1	1	1	1	1
参加者数	15	14	14	20	20	20

④地域リハビリテーション活動支援事業

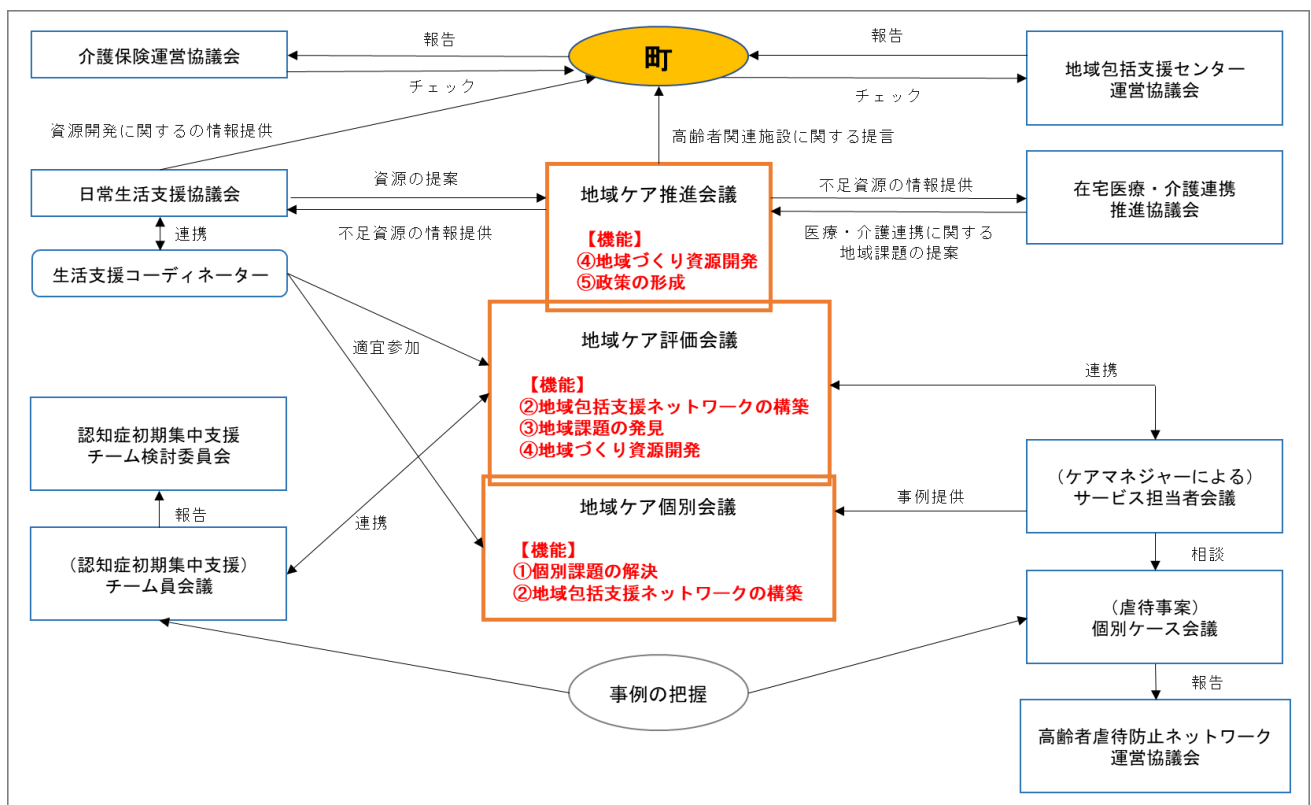
地域における介護予防の取組みを機能強化するために、専門職団体及び茨城県立医療大学等と連携して通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。

2 包括的支援事業

地域の高齢者の実態把握、サービス等に関する相談支援のための対応、権利擁護のための対応等、これまでの地域包括支援センターの運営のほか、「地域ケア会議」の充実を図るとともに、地域における高齢者の保健医療の向上や福祉の増進等、在宅医療と介護の連携や認知症施策を推進し、包括的支援事業を実施します。

また、地域の需要と供給に対応すべく、地域の資源発掘や、サービスの結びつけ等を行い、生活支援体制を整備していきます。

○阿見町における介護保険制度関連会議関係図



(1) 地域包括支援センターの運営

地域共生社会の実現に向け、地域包括支援センターの相談等の機能強化を図るとともに、地域ケア会議において定期的な協議を行い、多様なケースへの対応を検討しています。引き続き、地域ケア会議によるケアマネジメントの支援を行うとともに、相談体制の強化や、利便性の向上に向けて取り組めます。

(2) 相談体制・ケアマネジメントの充実

介護サービスに関する総合的な相談窓口として、地域包括支援センターが中心的な役割を果たしており、各種相談に対する継続的な支援を実施しているほか、介護支援専門員（ケアマネジャー）に対する指導や助言等も行っています。

今後は、様々な機会を通じてその機能の周知を図り、より一層の活用を促進していきます。

①総合相談支援

地域における様々な関係者とのネットワークを構築しながら、ネットワークを通じた高齢者の心身の状況及び家庭環境等についての実態把握に努め、介護保険サービスに留まらない様々な情報提供や継続的・専門的な相談支援を実施していきます。

②権利擁護事業

認知症高齢者等に対し、成年後見制度の利用を促進する等、権利擁護に必要な支援を行います。

また、養護者等からの虐待やセルフ・ネグレクトが疑われる人について、高齢者虐待防止ネットワーク運営協議会において情報共有・対応協議を行い、早期発見・虐待防止を推進します。

③包括的・継続的ケアマネジメント支援

ケアプラン作成の支援や支援困難事例への指導・助言、医療機関や各種施設、ボランティア等との連携や協力体制の構築を行い、ケアマネジメントの後方支援に努めます。介護支援専門員等のネットワークの活用を図り、情報提供等、介護支援専門員に対する支援を行います。

④地域ケア会議

地域ケア個別会議において多職種で検討し、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントに向けた支援や、課題解決のための地域ネットワーク構築等を目指します。

地域ケア評価会議において、地域ケア個別会議で検討した後の経過をアセスメントするとともに、地域ケア個別会議での検討事項から日常生活圏域における地域課題の確認を行い、次の地域ケア推進会議につなげます。

地域ケア推進会議において、共通する地域課題や不足する社会資源等を把握し、新たな社会資源の開発等につなげていきます。

今後も効果的な地域ケア会議の方法等を協議し、積極的に実施します。

単位：回

年度	実績値（令和5年度は見込値）			計画値		
	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
開催回数	12	14	14	14	14	14

⑤介護予防ケアマネジメント事業

予防給付と介護予防事業のマネジメントを一体的に実施し、要介護状態となることの予防及び悪化を防ぎます。また、地域包括支援センター業務の適正運営を図るため、介護予防・日常生活支援総合事業の利用支援（ケアマネジメント）業務委託に取り組んでいきます。

(3) 在宅医療・介護連携の推進

団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を踏まえ、本町の高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の医療・介護の関係者が連携し、包括的、継続的に在宅医療と介護を一体的に提供するために必要な支援が求められています。

医療と介護サービスを一体的に提供するための体制構築等を、稲敷医師会と多職種協働で取り組んでいくとともに、在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携が求められる4つの場面（①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）に沿った取組みを進めていきます。

①在宅医療・介護連携に関する相談支援

入退院連携等の医療・介護連携に関して、医療・福祉事業者や住民からの相談について、地域包括支援センターと連携しながら円滑な対応が進むように支援します。

②住民への普及啓発

ACP（人生会議）について広く周知し、本人の意向を十分踏まえた支援方法を整備します。

高齢者が自身の健康状態を的確に把握し、悪化を未然に防ぐために、かかりつけ医・かかりつけ薬局を持つことが重要であり、住民向けの普及啓発活動（情報提供、講演会等）を実施してその意義を広く啓発します。

③医療・介護関係者の情報共有の支援

町内の医療・介護等の社会資源がわかりやすい情報ツールを検討するとともに、医療や介護サービス利用者の情報を共有するツールについて、広域的な取組みを参考にしながら検討を進めます。

④医療・介護関係者研修会の実施

各職種の業務内容や役割の理解を深め、地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、在宅医療・介護連携に関する研修会を行います。

(4) 認知症施策の推進

近年、認知症高齢者の増加とともに認知症への関心が高まっています。しかし、認知症に対して誤った情報により様々な誤解や偏見が存在しているため、住民一人ひとりに認知症に対する正しい理解を広めることが重要です。

令和5年（2023年）に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立し、急速な高齢化の進展に伴い認知症の人が増加している現状等を背景として、認知症の予防等を推進しながら、認知症の人が尊厳を保持しつつ社会の一員として尊重される社会を作り上げていくことが目指されています。

本町においても認知症高齢者等にやさしい地域づくりを展開していくため、地域の実情に応じた認知症施策の推進を図ります。

※共生：認知症の人が、尊厳と希望をもって認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、
という意味

※予防：認知症にならないという意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を穏やかにする」という意味

①認知症初期集中支援推進事業

「認知症初期集中支援チーム」は、地域包括支援センターを中心に、認知症サポート医・保健師、社会福祉士等をチーム員として連携し対応しています。

今後も、認知症または認知症が疑われる人やその家族について、個別に協議・訪問対応をすることにより、早期診断・早期対応を推進します。

②認知症地域支援推進員

認知症地域支援推進員は、認知症の人に対して適切なサービスが提供されるための関係機関等の連携体制の構築等、認知症の人とその家族に対する支援を行い、地域における認知症ケアの向上を図るための取組みを推進しています。

認知症地域支援推進員の活動を維持し、「認知症カフェ」への支援や地域の実情に応じた相談支援、「認知症ケアパス」を活用して、認知症の人とその家族が安心して生活できるよう、地域の連携を図ります。

単位：人

年度	実績値（令和5年度は見込値）			計画値		
	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
認知症地域 支援推進員数	2	1	2	2	2	2

③認知症に対する住民の理解の増進

認知症について正しく理解し、認知症高齢者やその家族を温かく見守る応援者となる「認知症サポーター」を養成します。また、一般的な認識度の低い若年性認知症についても、理解が深まるよう啓発活動に取り組みます。

加えて、認知症の人やその家族が必要とする支援ニーズと認知症サポーター等をつなげる仕組み（チームオレンジ）を構築し、認知症の人が安心して暮らし続けられる地域づくりを進めます。

認知症サポーターのスキルアップを図りながら、認知症地域支援推進員を中心に、認知症サポーターが地域の担い手として活躍できる仕組みづくりを行います。

※チームオレンジ：ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームをつくり、認知症の人や家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みで令和7年を目標に全市町村で設置を目指すことになっている

○認知症サポーター養成講座

単位：回／人

年度	実績値（令和5年度は見込値）			計画値		
	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
開催回数	4	9	9	12	12	12
養成者数	69	218	239	265	265	265

④認知症カフェ

認知症の人とその家族、地域住民、専門職が集い、認知症の人を支えるつながりを支援し、認知症の人の家族の介護負担の軽減等を目的に、地域のボランティア、専門職等の協力のもと、認知症カフェを開催しています。

また、認知症について気軽に相談できるよう、令和5年度から認知症カフェの場を活用し、カフェと同時開催で相談会を実施しています。今後も、当事者の参加促進と介護者への相談支援機能を充実していきます。

⑤認知症予防の推進

認知症及び軽度の認知機能の障害の早期発見、早期対応に向け、支援対象者の把握を行うとともに、疑いがある場合の相談先の周知を図り、早期治療へとつなげます。

介護予防教室や認知症予防教室を実施するとともに、関係事業を通じての認知症予備軍の把握や予防事業への勧奨を進めます。また、シルバーリハビリ体操をはじめとした住民主体の介護予防運動教室事業による閉じこもり予防や認知症予防を推進します。

⑥地域・施設と連携した見守り

家族介護者が身近な地域で気軽に相談できるよう、地域包括支援センターに相談窓口としての中心的機能を設置し、福祉・保健・医療等の関係機関の連携を図るとともに、民生委員・児童委員やシルバークラブ、ボランティア等の協力のもと、認知症高齢者とその家族を地域全体で支え合う体制を整備します。

また、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）と連携して相談体制を整備するとともに、茨城県 SOS ネットワークや協定を締結した事業者と連携し、徘徊した高齢者の早期発見や事故の防止に努めます。

(5) 生活支援体制整備

「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を中心に、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進に向け、地域資源の開発やそのネットワーク形成を行っています。

第8期計画においては、生活支援コーディネーターが地域住民の自発的な活動創設を支援するとともに、活動が継続可能となるよう支援を行いました。

今後は、第2層協議体を中心に身近な地域での支援体制を整備し、一定規模の事業として対応する必要があるものについては第1層協議体で検討をする体制のもと、地域課題についての意見交換、住民間のネットワークを活用した課題解決の取組みを支援していきます。

単位：人

年度	実績値（令和5年度は見込値）			計画値		
	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
生活支援コーディネーター数	1	1	1	1	1	1

基本目標2 住民主体のつながり・助け合いの構築

1 多様な課題解決のためのネットワーク構築

これまで個別の制度に基づく分野ごとの相談対応は進めてきましたが、今後、複雑化・複合化する地域課題の解決に向け、包括的な連携が求められます。保健・医療・福祉等の関係機関連携のもと、分野横断的で総合的な相談支援体制を構築するとともに、住民・地域・行政が連携して地域課題解決にあたるネットワークづくりに取り組めます。

(1) 多様な活動をつなぐネットワークづくり

それぞれの分野ごとの関係機関のネットワークを生かしながら、重層的な支援体制を整備し、複雑化・複合化した地域課題に対し、横断的・多面的な支援を行う必要があります。そのために、社会福祉協議会の相談事業や民生委員・児童委員の活動等によって把握された地域課題を、関係する部署や機関が円滑に連携・対応できる体制を構築します。

(2) 新たな福祉課題への対応(8050問題、虐待、ヤングケアラー等)

近年社会問題となっている8050問題、虐待及びヤングケアラー等の複合課題について、課題を抱える本人がその自覚を持っていないこともあるため、住民に対して福祉に関する多様な問題や考え方についての啓発活動を行い、地域課題の把握を促進します。また、地域で課題が把握された際には、多職種連携のもとで円滑に実態把握をします。

※8050問題：子が親を介護するのとは逆に、80代の親が引きこもっている50代の子どもの生活を支えている構図

※虐待：暴力的な行為(身体的虐待)だけでなく、暴言や無視、嫌がらせ、必要な介護サービスの利用をさせない、世話をしない等の行為、性的な嫌がらせや、勝手に高齢者の資産を使ってしまう等の行為が含まれる

※ヤングケアラー：本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話等を日常的に行っている子ども

2 ボランティア活動の推進

(1) 住民活動の支援

個人のボランティア、ボランティア連絡協議会、社会福祉協議会、学校、自治会、老人クラブ、企業等多くの機関、団体が参加できるボランティア・住民活動の条件整備や活動を支援していきます。

(2) 地域福祉活動の担い手の育成

高齢者自らが地域福祉活動の担い手となり、いきいきと楽しく充実した生活を送ることができる地域社会の実現に向け支援を行うとともに、その担い手の育成に努めます。

3 就労的活動の促進

(1) シルバー人材センター

シルバー人材センターの運営を支援し、高齢者が生きがいを持ちつつ、豊かな知識や経験・能力を生かした就労機会の確保と社会奉仕活動等への参加促進を図ります。また、本町の事業を委託すること等により、活動機会の確保を図ります。

(2) 高齢者への就労相談

本町のシルバー人材センターと連携し、人手不足の悩みを抱える企業等と豊かな経験と知識を持った高齢者のマッチング機能を果たします。また、ハローワークと連携し、高齢者が就労相談する場を提供します。

4 地域活動の促進

(1) 単位シルバークラブ支援事業

シルバークラブが行う各種活動に対する支援として補助金を交付します。会員20名以上の単位シルバークラブに対して年1回交付し、未組織地区への設置を推進します。

(2) シルバークラブ連合会支援事業

単位シルバークラブの総括を担うシルバークラブ連合会に対し、その活動を支援するため、補助金を交付します。

(3) 高齢者と子どものふれあい事業

シルバークラブが実施する地区子ども会との交流事業（郷土文化・芸能の伝承等）の活動を支援するため、活動に対し補助金を交付するとともに、未実施のシルバークラブに対し働きかけを行っていき、活動の活性化を図ります。

(4) 生涯学習活動の推進

福祉センターまほろば等において、教養講座や趣味教室を開催し、高齢者の生きがい活動を促進します。

(5) 敬老事業

高齢者に対して敬老の意を表し、高齢者を大切にす地域づくりを推進します。

基本目標3 安心して地域で生活できる環境整備

1 在宅生活支援サービスの充実

すべての高齢者が住み慣れた地域で自立して暮らせるよう、介護サービスのみならず在宅福祉サービスの充実を図ります。

(1) 日常生活用具給付事業

一人暮らし高齢者を対象に、介護保険適用外の日常生活用具（電磁調理器等）を給付します。

単位：件

年度	実績値（令和5年度は見込値）			計画値		
	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
利用件数	1	0	1	1	1	1

(2) 福祉電話貸与事業

自力で電話を設置することが困難な一人暮らし高齢者等に電話を無償で貸し出し、基本料金について助成します。

単位：件

年度	実績値（令和5年度は見込値）			計画値		
	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
利用件数	7	7	7	8	8	8

(3) 生活管理指導短期宿泊等事業

- ①介護保険制度の要介護認定において「自立」と認定された一人暮らし高齢者等で生活支援が必要な方に対し、短期宿泊による指導・支援を行い、要介護状態への進行を予防します。
- ②介護保険利用限度超過者で家族の介護が受けられなくなり緊急に入所が必要な高齢者に対し、短期宿泊による指導・支援を行います。

単位：人／日

年度	実績値（令和5年度は見込値）			計画値		
	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
実利用人数	1	1	1	1	1	1
延べ利用日数	1	3	3	3	3	3

※①と②の合計

(4) 要介護認定者福祉タクシー利用料金助成事業

車いすやストレッチャーに乗ったままの移動を必要とする高齢者等に対し、利用者宅と特定の医療機関等の往復に必要な費用の一部を助成します。

単位：件

年度	実績値（令和5年度は見込値）			計画値		
	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
利用件数	44	47	97	100	100	100

(5) シルバーカー購入費助成事業

高齢者等を対象に、歩行を容易にするためのシルバーカーの購入に対して助成金を交付します。

単位：件

年度	実績値（令和5年度は見込値）			計画値		
	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
交付件数	6	3	4	5	5	5

(6) 給食サービス事業(社会福祉協議会委託事業)

一人暮らし高齢者等を対象に、月に2回（夏季を除く）栄養バランスのとれた食事を提供することにより、「食」を通じて在宅での生活を支援します。調理・配食はボランティアにより提供されます。

単位：人／件

年度	実績値（令和5年度は見込値）			計画値		
	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
実利用人数	124	136	137	140	140	140
延べ配食数	1,176	2,471	2,487	2,800	2,800	2,800

(7) 在宅福祉(有償)サービス事業(社会福祉協議会委託事業)

65歳以上の高齢者等で、日常生活を営む上で支援が必要な方に対し、地域住民の協力のもと、会員方式の有料サービスにより簡単な家事のお手伝いを提供します。協力会員・利用会員ともに在宅福祉サービスセンター（事務局は社会福祉協議会）に登録し、利用会員のニーズに対応できる協力会員が訪問してサービス提供を行います。

単位：人／件

年度	実績値（令和5年度は見込値）			計画値		
	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
協力会員数	26	33	33	33	33	33
利用会員数	198	185	186	187	187	187
延べ利用件数	945	1,040	1,047	1,055	1,055	1,055

(8) 公共交通推進事業

本町では、高齢者等の移動手段確保や交通不便地域の解消、外出機会の創出を目的として、デマンドタクシー「あみまるくん」を運行しています。

しかし高齢化が進行する中で移動支援に関するニーズは依然として高いことから、現状の地域交通では支援しきれない人の実情を見極め、福祉タクシーや福祉有償運送等の多様な手法の中から、適切な支援を行う必要があります。また、移動支援を拡充するに当たっては、多様な実施主体の意向を聞きながら、地域ケア会議や生活支援コーディネーター、交通担当部門等とも連携して、持続的な支援となるよう検討します。

(9) 地域コミュニティの活用

地域での孤立を防ぐため、通いの場となる地域サロン等の地域コミュニティの活用を進めます。また、住民ボランティア・民間企業等の幅広い支援者からなる地域の見守りシステムの構築を図ります。

(10) ごみ出し支援事業

在宅で生活している単身高齢者や障害者等、世帯構成員では、決められたごみ集積場所まで運ぶことが困難な世帯を対象にごみ出し支援を行います。

(11) 高齢者世帯エアコン購入費等補助事業

高齢者の熱中症等の健康被害を防止するため、エアコンのない高齢者宅へのエアコン設置費用の一部を補助します。

(12) 移動販売車による買物支援事業

買物や公共交通の利便性が低い地域に対する移動販売車による買物支援を継続するとともに、定期的に地区の要望を把握し、運行ルート等の見直しを行います。

2 安全・安心に暮らせる生活環境の整備

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が送れるように、地域防犯・自主防災組織の活動を推進するとともに、緊急時における高齢者への支援体制を確立します。

また、高齢者一人ひとりの環境に対応した住まいや福祉施設の相談・支援を図ります。

(1) 防犯対策の推進

近年、特殊詐欺等高齢者を狙った犯罪が増加しています。公民館等が実施する高齢者を対象とした教室等で防犯意識の啓発を行うとともに、消費生活センターにおいても出前講座等による啓発活動や相談業務を行っています。

犯罪から高齢者を守るため、防犯意識の高揚や防犯対策、特殊詐欺の被害に遭わないよう啓発活動を強化するとともに、相談体制の拡充を図ります。

(2) 災害時における避難支援体制の充実

緊急時の対応には、地域の住民の協力が不可欠であるため、住民の防災や避難等に対する意識の啓発や、地域における見守り・協力体制の確立等を進めていきます。

①自主防災組織の充実

災害発生時の地域住民による迅速な避難・救助活動が行えるよう、地域住民による自主防災組織の活動促進を図り、防災体制の強化と住民相互の連帯意識の醸成に努めます。

②防災意識の啓発

高齢者を対象に、防火・防災に関する知識の普及と防災意識の啓発に努めます。

(3) 緊急通報体制等整備事業

一人暮らし高齢者等、親族等の見守りがなされない高齢者の不安解消と日常生活の安心・安全を確保するよう、人感センサーを設置するほか、固定電話回線が無い場合でも、設置可能な機器を導入することで、在宅時の見守りを24時間365日実行可能とします。

単位：件

年度	実績値（令和5年度は見込値）			計画値		
	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
利用件数	145	151	152	160	165	170

(4) ふれあい電話訪問事業(社会福祉協議会委託事業)

65歳以上の一人暮らし高齢者の居宅に電話をかけ、孤独感の解消と安否確認を行うとともに、相談、助言及び各種情報を提供していきます。

単位：日/件

年度	実績値（令和5年度は見込値）			計画値		
	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
実施日数	84	93	94	94	94	94
電話件数	600	718	723	725	725	725

(5) バリアフリー化等の推進

高齢者や障害者が地域社会の中で自立した生活を送るためには、住宅をはじめとする生活環境の整備が必要です。住居のバリアフリー化を推進し、転倒防止等、より安全で快適な居住空間を整備していくことが求められています。

■住宅リフォームによる居住環境改善事業

寝たきり高齢者等が日常生活において直接利用する住宅の改造に要する経費を助成します。

単位：件

年度	実績値（令和5年度は見込値）			計画値		
	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
助成件数	0	0	0	1	1	1

(6) 老人福祉センター(福祉センター まほろば)

高齢者等に対して、教養講座の実施、シルバークラブに対する援助等を行っている施設です。

本町には、老人福祉センター「まほろば」があり、町内在住の60歳以上の方やシルバークラブ等の団体に対して、健康の増進、教養の向上、レクリエーションの実施等生きがいの場を提供しています。

単位：人

年度	実績値（令和5年度は見込値）			計画値		
	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
人	16,813	28,478	28,659	28,800	28,900	29,000

3 住まいの確保

(1) 高齢者に配慮した居住環境の整備

介護を必要とする高齢者や認知症高齢者が、住み慣れた家庭や地域で生活が継続できるように、住環境の整備が必要となっています。

国では、高齢者住宅の供給不足に対応するため、高齢者の居住の安定確保に関する法律により、民間事業者によるサービス付き高齢者向け住宅等供給促進を推進しています。本町では、県と情報を共有しながら、住宅に係る情報提供に努めます。

有料老人ホームは、老人福祉法に規定された届出制の施設で、食事その他の日常生活上必要なサービスを供与します。事業者が介護保険サービスを提供する「介護付有料老人ホーム」と、必要に応じて入居者自身が外部のサービス事業者と契約して介護保険サービスを提供してもらう「住宅型有料老人ホーム」があります。

サービス付き高齢者向け住宅は、高齢者の居住の安定確保に関する法律に規定された登録制の住宅で、住宅としての居室の広さや設備、バリアフリー等の設備のほか、安否確認や生活相談等の介護・医療・生活支援に関するサービスを提供することにより、高齢者が安心して暮らすことができる環境を整えた住宅です。

事業者による届出・登録の推進により、高齢者が安心して暮らせる住まいの普及を目指します。また、施設を主管する県との情報連携を強化して、施設の適切な設置に努めます。

■ 設置状況

施設の種類	設置状況
有料老人ホーム	3施設（入居定員総数 222人）
サービス付き高齢者向け住宅	3施設（入居定員総数 132人）

(2) ケアハウス

身体的機能の低下や高齢等のため、独立して生活することが困難な高齢者等に対し、自立した生活が継続できるよう構造や施設の面で工夫された施設で、各種相談に應じたり、食事、入浴等の提供や緊急時の対応を行ったりします。また、入所者が介護を必要とする状態となったときは訪問介護（ホームヘルプサービス）等の在宅福祉サービスを利用することも可能です。

■設置状況

施設の種類	設置状況
ケアハウス	1施設（入居定員総数15人）

4 家族介護支援サービスの充実

介護を行う家族は、日常生活全般の多岐にわたる世話をしています。長期にわたる家族の介護が適切に行われ、また介護離職の問題も含め、家族の負担が大きくなるように、介護者の介護方法に関する情報提供や心身の疲労に対する支援等を充実させる必要があります。

多様な家族介護を支えるしくみづくりとともに、地域住民同士が支え合い、見守り合う地域社会の構築を目指します。

(1) 家族等介護用品支給事業

介護保険で本町の定める基準の介護度と認定された在宅の高齢者等を介護している家族に対し、介護用品（紙おむつ・尿取りパッド）を支給します。

単位：人

年度	実績値（令和5年度は見込値）			計画値		
	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
延べ利用人数	110	103	104	100	100	100

(2) 家族介護者教室事業(社会福祉協議会委託事業)

高齢者を介護する家族が安心して介護に取り組めるよう、寝たきりや認知症予防、介護方法、介護者の健康づくりについての講話、介護技術の講習、介護に関する相談等を実施します。

単位：回／人

年度	実績値（令和5年度は見込値）			計画値		
	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
開催回数	3	6	7	7	7	7
延べ参加人数	17	122	158	210	210	210

(3) 徘徊高齢者家族支援サービス事業

徘徊の見られる在宅の高齢者を介護している家族等に対し、GPS発信機の貸与やQRコードシートの配付を行い、認知症高齢者が徘徊した場合の早期発見及び事故の未然防止を図ります。

単位：件

年度	実績値（令和5年度は見込値）			計画値		
	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
延べ利用件数	20	16	16	16	16	16

5 権利擁護事業と成年後見制度の利用支援

地域包括支援センター及び社会福祉協議会等との連携により、認知症高齢者等の権利擁護に関する制度の周知を図ります。また、認知症高齢者等を支援することを目的として、成年後見制度に係る経費の一部について助成する制度を実施します。

阿見町地域福祉計画における、成年後見制度の利用の促進に関する法律に規定される「成年後見制度利用促進基本計画」と連携を図っていきます。

(1) 日常生活自立支援事業

日常生活自立支援事業は、一人暮らしの認知症高齢者等、様々な福祉サービスを適切に利用することが困難な人の権利擁護を目的とし、その者の権利を擁護し自立した地域生活を送れるよう社会福祉協議会が生活支援員を派遣し日常的な金銭管理や福祉サービスの利用助言等を行います。

(2) 成年後見制度

成年後見制度は、判断能力の不十分な認知症高齢者に代わり、補助人・保佐人・後見人により財産管理や法律行為全般を行う制度（法定後見）です。また、判断能力が十分なうちに、将来判断能力が衰えたときにはどのような財産管理や身上監護をして欲しいかを後見人となるべき人と契約しておくこと（任意後見）ができます。

権利擁護や成年後見制度に関する相談を受け、権利擁護の支援を適切に実施するためのコーディネートを行う成年後見サポートセンター（中核機関）を設置します。

(3) 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり

権利擁護支援の地域連携ネットワークとは、「各地域において、現に権利擁護支援を必要としている人も含めた地域に暮らす全ての人々が、尊厳のある本人らしい生活を継続し、地域社会に参加できるようにするため、地域や福祉、行政等に司法を加えた多様な分野・主体が連携するしくみ」です。

現に権利擁護支援を必要としている人も含めた地域に暮らす全ての人々が、尊厳のある本人らしい生活を継続し、地域社会に参加できるようにするため、地域や福祉、行政等に司法を加えた多様な分野・主体が連携する仕組みをつくっていきます。

基本目標4 介護保険の円滑な運営

1 介護保険サービスの利用の円滑化に向けた取組み

(1) 低所得者の負担軽減

介護サービスが必要でありながら、経済的な理由で利用ができなかったり、制限されたりすることがないように、個別の事情に応じた利用者負担の軽減策を実施しています。

今後も、経済的な理由で必要なサービスを受けられないことがないように、引き続き、低所得者の経済的負担軽減策を実施していくとともに、各種制度についての周知を図ります。

(2) 要支援・要介護認定の平準化と迅速化

訪問調査員に対して研修会への参加促進と十分な指導を行う等、適正な認定調査が行われるよう努めるとともに、認定手続きの一層の迅速化を図ります。

(3) 情報提供の充実

介護保険制度や各種サービスに関する情報提供については、本町の広報紙やホームページに掲載しているほか、地域包括支援センター等の相談窓口やケアマネジャー等を通じてサービス利用に関する各種情報を提供しています。

今後も、サービスが必要な高齢者が適切にサービスを選択し、利用することができるよう、様々な媒体や機会を通じて、わかりやすく、きめ細かな情報提供に努めます。

(4) 介護保険サービス等の苦情処理・相談体制の充実の推進

介護保険を利用するための支援や情報提供等、様々な疑問や要介護認定に対する不満・制度運営上の苦情等については、県や茨城県国民健康保険団体連合会、本町、地域包括支援センター、サービス提供事業者等が受け付けています。

今後も、関係機関の連携のもと、苦情処理・相談を円滑かつ総合的に受け付ける体制の整備を図るとともに、相談窓口を周知し、適切な対応及び解決に努めます。

(5) 指導監視体制の強化

居宅介護支援事業所及び地域密着型サービスについては、本町に事業者指定の権限ほか、指導・監督権限が付与されています。

利用者本位の適正な介護サービスの提供が図られるよう、居宅介護支援事業所及び地域密着型サービスにおける監視・指導体制の強化を図ります。

(6) 評価体制の構築

本町が定める運営方針を踏まえた効果的・効率的な運営がされているか等について、点検・評価を適切に行い、公平性・中立性の確保や効果的な取組みの充実を図り、不十分な点については改善に向けた取組みを行う体制を構築します。

2 介護給付の適正化等の推進

介護保険事業を適正に運営していくため、介護給付等費用適正化計画を下記のとおり策定し、介護給付等の適正化への取組みを推進します。

(1) 介護給付等費用適正化計画

介護給付を必要とする受給者を適正に認定し、受給者が真に必要とする過不足ないサービスを事業者が適切に提供するように促し、介護保険制度への信頼を高め持続可能な制度構築を図るため、国が示す「介護給付適正化計画に関する指針」を踏まえ、介護給付等の適正化を実施します。

要介護認定、サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化に引き続き取り組むとともに、ケアプランの点検を行っていきます。

また、必要に応じサービス事業者への助言・指導等必要な措置を講じます。

① 要介護認定の適正化

これまで同様、認定調査（新規・変更・更新）結果の全件点検の実施に努めます。

単位：件

年度	実績値（令和5年度は見込値）			計画値		
	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
点検件数	全件	全件	全件	全件	全件	全件

② ケアプランの点検

介護支援専門員等への技術的支援として、ケアプランの点検を実施します。また、茨城県国民健康保険団体連合会から提供される給付実績等からケアプランの確認が必要と思われるケースについても随時点検を実施します。実施に当たっては専門的見地から有用な助言ができるよう県や関係団体と連携していきます。

住宅改修は事前・事後、福祉用具購入は事後の書面での確認に加え、利用者の状態像と照合し実態にそぐわない改修・使用方法等疑義のあるケースについては、現地を訪問し状況を確認したうえで改善等の助言指導を行います。福祉用具貸与は認定調査時に実際の貸与状況と使用方法を聞き取り調査し、疑義のあるケースについては利用者・家族・介護支援専門員等に確認し適切な給付につながるよう努めます。

単位：件

年度	実績値（令和5年度は見込値）			計画値		
	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
ケアプラン 点検件数	6	8	8	8	8	8
住宅改修・ 福祉用具購入	0	0	0	2	2	2
福祉用具貸与	306	321	323	325	326	327

③医療情報との突合、縦覧点検

後期高齢者医療制度及び国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行います。受給者ごとに複数月にまたがる支払情報（請求明細書の内容）を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行います。これらの事業は茨城県国民健康保険団体連合会への委託により実施します。

単位：件

年度	実績値（令和5年度は見込値）			計画値		
	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
点検件数	全件（委託）	全件（委託）	全件（委託）	全件（委託）	全件（委託）	全件（委託）

3 地域や事業所等との連携強化

（1）災害時等への対応

本町は、災害時に配慮が必要な高齢者や障害者等への福祉避難所の開設を目的に「阿見町福祉避難所運営マニュアル」を策定しています。

また、要支援者が一般避難所では生活環境が確保できない等の場合に備え、事業所と連携し要支援者を受け入れる施設として福祉避難所を指定しています。

今後も、町内において大規模な地震、風水害及びその他の災害が発生した場合における避難行動要支援者の避難体制の充実に努めます。

（2）感染症等への対応

地域の支え合いや介護事業所等における感染防止対策、感染発症時の利用者のサービスの確保、事業者間の連携支援体制等について検討していきます。

また、介護事業所等で策定が進んでいる、災害や感染症等の緊急事態が起こった際、事業を継続していくための計画「業務継続計画（BCP）」に基づき、介護事業所等が災害や感染症等の緊急事態に備えていきます。

(3) 電子申請・届出システムの利用によるICT化

介護事業所の文書負担軽減のため、本町が行う指定申請等の手続きは電子申請・届出システムの利用によるICT化を進めます。また、電子申請・届出システムで国が定める標準様式例の使用を検討し、指定申請等を簡素化、標準化するとともに、添付書類の簡略化を進めます。

第9章

介護保険サービス費用・介護保険料

1 介護保険給付費推計

(1) 介護保険料算定の流れ

1. 被保険者数

第1号被保険者数（65歳以上）及び第2号被保険者数（40～64歳）について、令和6～8年度の推計を行います。（第4章参照）

2. 要介護・要支援認定者数

被保険者数に対する要介護・要支援認定者数（認定率）の動向等を勘案して将来の認定率を見込み、令和6～8年度の要介護・要支援認定者数を推計します。（第4章参照）

3. 施設・居住系サービスの量

要介護・要支援認定者数の見込み、施設・居住系サービスの整備方針を踏まえるとともに、これまでの給付実績を分析・評価して、施設・居住系サービス量を推計します。

4. 在宅サービス等の量

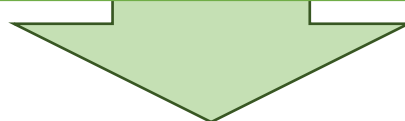
これまでの給付実績を分析して、見込量を推計します。

5. 地域支援事業に必要な費用

介護予防・日常生活支援総合事業費、包括的支援事業費、任意事業費を見込み、地域支援事業に係る費用を推計します。

6. 保険料の設定

介護保険の運営に必要な3～5の費用や被保険者数の見込みをもとに、第9期の介護保険料を設定します。



(2) 整備予定のサービス

①認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症（急性を除く）の高齢者に対して、共同生活住居で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、入浴・排泄、食事等の介護等の日常生活上の世話と機能訓練を行い、能力に応じ自立した日常生活を営める施設です。要支援1の方は利用できません。

■設置予定（令和8年度開所予定）

施設の種類	設置予定
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	1施設（入居定員総数18人）

②短期入所生活介護（ショートステイ）

利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう短期間入所し、入浴・排泄、食事等の介護等の日常生活上の世話と機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることができる施設です。

■設置予定（令和8年度開所予定）

施設の種類	設置予定
短期入所生活介護 (ショートステイ)	1施設（入居定員総数24人）

③介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

在宅での生活が困難な方が入所し、入浴・排泄、食事等の等の日常生活上の世話と機能訓練、健康管理及び療養上のお世話を行う施設です。

■転換予定（令和8年度開所予定）

施設の種類	転換予定
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	1施設（入居定員総数6人） (介護老人福祉施設の短期入所生活介護を 介護老人福祉施設に転換)

(3) 介護保険料事業費の推計値

①介護サービス給付費

単位：千円

	第9期計画期間				
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
居宅サービス (A)	1,349,413	1,382,500	1,408,295	1,530,516	1,729,462
訪問介護	188,184	192,330	197,641	209,506	239,438
訪問入浴介護	20,444	20,470	21,210	22,278	27,258
訪問看護	97,028	99,016	101,361	108,692	123,572
訪問リハビリテーション	16,270	16,291	16,291	17,319	19,942
居宅療養管理指導	28,843	29,713	30,205	32,568	37,265
通所介護	496,196	507,548	518,986	563,712	637,311
通所リハビリテーション	149,861	155,239	157,510	171,273	195,014
短期入所生活介護	107,743	111,713	108,962	123,291	140,534
短期入所療養介護 (老健)	14,713	14,731	14,731	18,479	18,479
短期入所療養介護 (病院等)	17,871	17,894	21,561	21,561	21,561
短期入所療養介護 (介護医療院)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	110,702	113,372	115,654	124,979	142,646
特定福祉用具購入費	847	847	847	847	1,095
住宅改修費	2,981	2,981	2,981	3,975	3,975
特定施設入居者生活介護	97,730	100,355	100,355	112,036	121,372
地域密着型サービス (B)	417,559	421,718	422,144	497,178	535,361
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3,213	3,217	3,217	3,217	3,217
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	38,089	38,563	38,989	43,696	48,403
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	63,241	66,525	66,525	71,257	88,572
認知症対応型共同生活介護	231,445	231,738	231,738	289,117	289,117
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	81,571	81,675	81,675	89,891	106,052
施設サービス (C)	1,701,705	1,872,971	1,894,811	1,914,203	1,914,203
介護老人福祉施設	748,426	749,373	749,373	768,765	768,765
介護老人保健施設	939,223	1,109,525	1,131,365	1,131,365	1,131,365
介護医療院	14,056	14,073	14,073	14,073	14,073
介護療養型医療施設					
居宅介護支援 (D)	165,222	169,309	172,349	187,589	212,034
介護給付費 (A+B+C+D)	3,633,899	3,846,498	3,897,599	4,129,486	4,391,060

※端数処理のため、合計数値が合わない場合もある

第9章 介護保険サービス費用・介護保険料

②介護予防サービス給付費

単位：千円

	第9期計画期間				
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防サービス (A)	45,853	46,440	47,132	52,983	51,077
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	6,249	6,336	6,336	6,799	6,799
介護予防訪問リハビリテーション	594	594	594	793	594
介護予防居宅療養管理指導	1,088	1,089	1,089	1,187	1,187
介護予防通所リハビリテーション	19,268	19,559	20,047	21,776	21,289
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (老健)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	0	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	0
介護予防福祉用具貸与	8,285	8,488	8,692	9,503	9,299
特定介護予防福祉用具購入費	1,947	1,947	1,947	2,287	2,287
介護予防住宅改修	4,127	4,127	4,127	5,143	4,127
介護予防特定施設入居者生活介護	4,295	4,300	4,300	5,495	5,495
地域密着型サービス (B)	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
介護予防支援 (C)	7,513	7,700	7,818	8,525	8,348
予防給付費 (A+B+C)	53,366	54,140	54,950	61,508	59,425

※端数処理のため、合計数値が合わない場合もある

(4) 地域支援事業費

単位：千円

	第9期計画期間				
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防・日常生活支援総合事業費 (A)	58,249	60,469	62,313	68,769	68,414
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 (B)	55,558	55,578	55,577	61,259	61,893
包括的支援事業 (社会保障充実分) (C)	22,421	22,442	22,440	22,439	23,115
地域支援事業費 (A+B+C)	136,228	138,489	140,330	152,467	153,421

※端数処理のため、合計数値が合わない場合もある

2 介護保険財政の仕組み

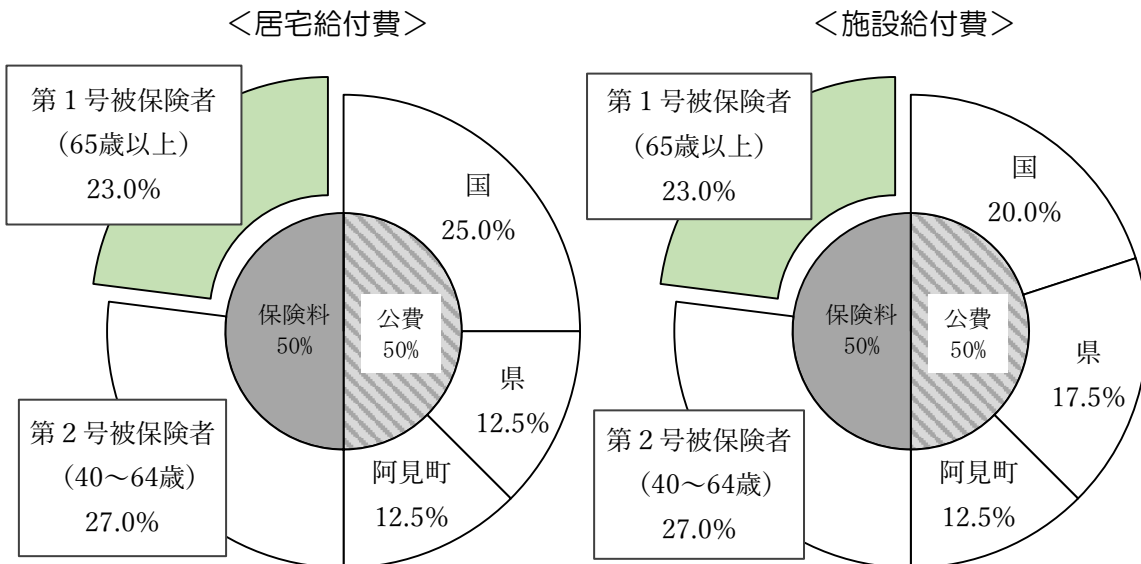
(1) 基本的な考え方

65歳以上の方の介護保険料は、前述の介護保険給付費等の見込みをもとに、算定を行います。

介護保険給付費等に係る費用負担については、40歳以上の方が納める保険料で50%、国・県・町の公費で50%を負担します。また、保険料割合50%のうち、第9期の第1号被保険者（65歳以上の方）の負担割合は23%、第2号被保険者（40～64歳の医療保険加入者）の負担割合は27%と、第8期と同水準となっています。

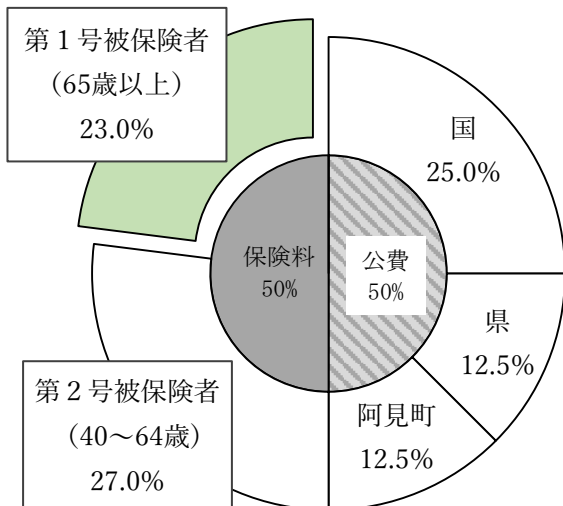
このほか、高齢化や住民の所得の状況によって交付される調整交付金があります。国の負担には調整交付金5.0%相当分が含まれており、各市町村の後期高齢者加入割合や所得段階別被保険者割合等の実情に応じて交付割合が調整されます。

①介護給付費

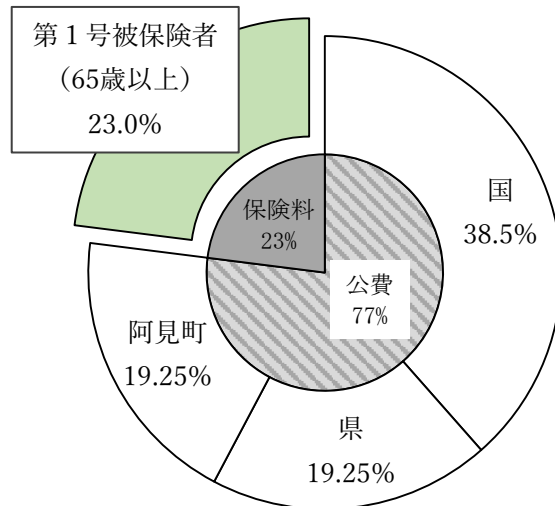


②地域支援事業費

<介護予防・日常生活支援事業費>



<包括的支援事業・任意事業費>



3 第9期介護保険料の見込み

(1) 標準給付費の見込額

第9計画期間における各年度の総給付費等の見込額は次のとおりです。3年間の合計額では、およそ125億2,700万円となることを見込まれます。

なお、見込額の算出にあたっては、現状のサービス利用の状況及びサービス基盤の状況等を勘案しています。

単位：千円

	第9期計画期間					第9期 期間の合計
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)	
標準給付費見込額 (A)	3,874,790	4,091,552	4,146,068	4,407,483	4,688,789	12,112,410
総給付費	3,687,265	3,900,638	3,952,549	4,190,994	4,450,485	11,540,452
特定入所者介護サービス費等給付額	91,513	93,202	94,520	107,930	118,806	279,235
高額介護サービス費等給付額	83,419	84,896	86,014	94,320	103,824	254,329
高額医療合算介護サービス費等給付額	9,592	9,762	9,891	10,846	11,939	29,245
算定対象審査支払手数料	3,001	3,054	3,094	3,393	3,735	9,149
地域支援事業費 (B)	136,228	138,489	140,330	152,467	153,421	415,047
給付費合計 (A+B)	4,011,018	4,230,041	4,286,398	4,559,950	4,842,210	12,527,457

※端数処理のため、合計数値が合わない場合もある

(2) 第1号被保険者介護保険料

今後3年間の標準給付費及び地域支援事業費見込額の合計に第1号被保険者負担割合（23%）を乗じて第1号被保険者負担分相当額を求めます。

次に本来の交付割合による調整交付金相当額と実際に交付が見込まれる調整交付金見込額の差、保険者機能強化推進交付金等の交付見込額及び介護給付費準備基金取崩見込額を差し引いて保険料収納必要額を算出します。

この保険料収納必要額を、予定保険料収納率と被保険者数で割り、さらに月数で割ったものが第1号被保険者の介護保険料の基準額 5,600円（月額）となります。

	令和6～9年度 (2024～2026年度)
標準給付費見込額（円）（A）	12,112,410,343
地域支援事業費（円）（B）	415,046,726
第1号被保険者負担分相当額（円）（C） (A+B) × 23%	2,881,315,126
調整交付金相当額（円）（D）	614,672,040
調整交付金見込額（円）（E）	182,577,000
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額（円）（F）	30,000,000
介護給付費準備基金取崩見込額（円）（G）	426,000,000
保険料収納必要額（円）（H） (C+D-E-F-G)	2,857,410,165
予定保険料収納率（I）	97.91%
所得段階別加入割合補正後被保険者数（人）（J）	43,432
第9期計画期間中の第1号被保険者の介護保険料の基準額保険料（月額）（円） (H÷I÷J÷12か月)	5,600

※端数処理のため、合計数値が合わない場合もある

※第1号被保険者保険料に不足を生じないように、所得段階ごとに人数と保険料率を乗じた数の合計（＝所得段階別加入割合補正後被保険者数）を被保険者数とみなして基準額を算定している

■保険料の算定にあたっての留意事項

①介護報酬改定

介護職員の処遇改善分として+0.98%分が、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準として+0.61%が措置されました。このうち、介護職員の処遇改善分が令和6年6月施行となることを踏まえ、給付費見込み等においては、+1.54% $((1.59 \times 33 + 0.61 \times 2) \div 35)$ を反映して算出しました。

②第1号被保険者の国における基準所得金額の変更

国では、制度内の所得再分配機能を強化し、低所得者の保険料上昇を抑制する観点から、所得段階の設定を9段階から13段階に見直すこととなりましたので、標準の所得段階の設定を13段階に変更します。

③介護給付費準備基金の取崩し

介護保険制度では、事業計画期間内に必要となる給付費及び地域支援事業費の第1号被保険者の負担分は、計画期間における保険料収入でまかなうことを原則としています。

一方、給付費及び地域支援事業費の実績が計画値より少ない場合や保険料の収入見込み額より収入実績が多かった場合は、介護給付費準備基金に積み立てており、この基金に積み立てた保険料は、次期計画以降の保険料必要額に充当することで活用を図っています。

第9期計画においては、介護給付費準備基金4億2千600万円を取り崩し、保険料上昇抑制のために充当します。

(3) 段階別の保険料年額

算定された保険料基準額を基にした所得段階別の介護保険料は次のとおりです。

※ () 内は、公費による低所得者保険料軽減が図られた場合の負担割合及び年額

所得段階	対象者		保険料基準額に対する割合	年額保険料
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護受給中の人 老齢福祉年金受給者で、世帯全員が住民税非課税の人 世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人 		基準額×0.455 (0.285)	30,500円 (19,100円)
第2段階	世帯全員が住民税非課税	本人の前年の合計所得金額と年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の人	基準額×0.685 (0.485)	46,000円 (32,500円)
第3段階		第1段階、第2段階に該当しない人	基準額×0.69 (0.685)	46,300円 (46,000円)
第4段階	世帯の誰かが住民税課税だが、本人は住民税非課税	本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	基準額×0.90	60,400円
第5段階		第4段階に該当しない人	(阿見町の基準額) 基準額×1.00	67,200円
第6段階	本人が住民税課税	本人の前年の合計所得金額が120万円未満の人	基準額×1.20	80,600円
第7段階		本人の前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	基準額×1.30	87,300円
第8段階		本人の前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	基準額×1.50	100,800円
第9段階		本人の前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	基準額×1.70	114,200円
第10段階		本人の前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	基準額×1.90	127,600円
第11段階		本人の前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	基準額×2.10	141,100円
第12段階		本人の前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	基準額×2.30	154,500円
第13段階		本人の前年の合計所得金額が720万円以上の人	基準額×2.40	161,200円



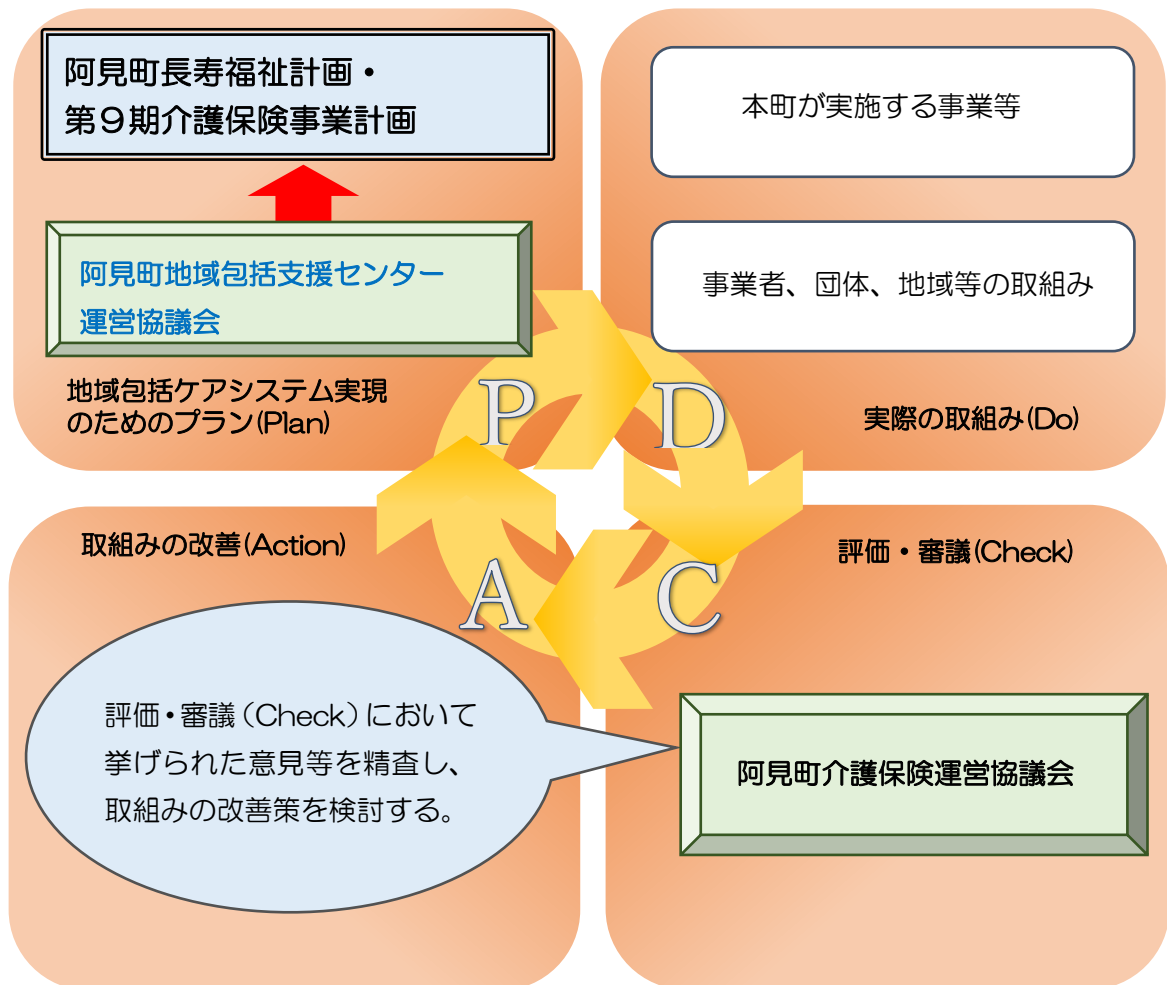
第10章 計画の推進について

第9期計画のPDCAサイクル

第9期計画の策定に当たっては、阿見町介護保険運営協議会による審議等により、地域包括ケアシステム構築・推進に向け、より具体的な方向性の検討に努めました（Plan）。

今後、第9期計画に基づき、阿見町の地域包括ケアシステムの推進を目指し、本町・事業者・団体・地域等が協力し取組みを進めます（Do）。

計画の進捗状況等については、計画期間の2年目を目途に、阿見町介護保険運営協議会で評価・審議（Check）を行い、取組みを改善（Action）し、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。





1 阿見町介護保険運営協議会設置要綱

平成 18 年 12 月 22 日告示第 109 号
改正

平成 24 年 3 月 30 日告示第 96 号

平成 28 年 3 月 25 日告示第 78 号

(設置)

第 1 条 阿見町における老人保健福祉計画の見直し、介護保険事業の円滑な実施に関する計画について審議・検討するため、阿見町介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項について、審議・検討を行う。

- (1) 介護保険事業計画の策定に関すること。
- (2) 老人保健福祉計画の見直しに関すること。
- (3) 介護保険事業計画の進行管理及び評価に関すること。
- (4) その他介護保険事業の円滑な実施に必要な事項

(組織)

第 3 条 協議会は、15 人程度をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者の中から町長が委嘱する。

- (1) 議会代表者
- (2) 学識経験者
- (3) 保健医療関係者
- (4) 福祉関係者
- (5) その他町長が必要と認めた者

(任期)

第 4 条 委員会の委員の任期は、委嘱の日から当該日の属する年度の翌々年度の末日までとする。ただし、その職に基づいて委嘱された委員の任期は、当該職に在る期間とし、職交代等で欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(役員)

第 5 条 協議会に、会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により選出する。

3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、必要に応じて会長が招集する。

2 会議は、委員の総数の 2 分の 1 以上の出席がなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、説明又は意見を聴くことができる。

(報酬)

第7条 委員の報酬は、阿見町特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例(昭和31年阿見町条例第58号)の定めるところによる。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、保健福祉部高齢福祉課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この告示は、公布の日から施行する。

附 則(平成24年3月30日告示第96号)

この告示は、平成24年4月1日から施行する。

附 則(平成28年3月25日告示第78号抄)

(施行期日)

1 この告示は、平成28年4月1日から施行する。

2 阿見町介護保険運営協議会委員名簿

	氏名	組織名等
1	川畑秀慈	阿見町議会
2	石井朝夫	東京医科大学茨城医療センター
3	河野了	茨城県立医療大学付属病院
4	松田智行	茨城県立医療大学
5	野口智弘	野口歯科医院
6	木村紀子	看護師
7	木戸訓一	介護老人保健施設スーパーリア360
8	山本有一	特別養護老人ホーム阿見こなん
9	野呂薫	阿見町民生委員児童委員協議会
10	飯野利明	阿見町社会福祉協議会
11	藤井孝幸	阿見ケアマネ会
12	深谷恵子	阿見町運動普及推進協議会
13	眞島富美子	第1号被保険者代表
14	小田桐稔	第2号被保険者代表

3 第8期計画期間中の介護(予防)サービスの利用状況

■介護サービスの利用状況

	単位	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)			令和5年度(2023年度)		
		計画値	実績値	計画比(%)	計画値	実績値	計画比(%)	計画値	見込値	計画比(%)
居宅サービス										
訪問介護	回	6,017.5	5,286.3	87.8%	6,222.3	5,720.5	91.9%	6,402.0	5,354.9	83.6%
	人	276	258	93.5%	282	253	89.7%	288	240	83.3%
訪問入浴介護	回	105.5	124	117.5%	111.8	141	126.1%	111.8	128	114.5%
	人	18	22	122.2%	19	24	126.3%	19	23	121.1%
訪問看護	回	1,119.9	1,148.9	102.6%	1,150.3	1,277.1	111.0%	1,172.9	1,618.6	138.0%
	人	143	141	98.6%	147	149	101.4%	150	167	111.3%
訪問 リハビリテーション	回	375.6	295.8	78.8%	386.5	338.1	87.5%	430.1	450.2	104.7%
	人	35	24	68.6%	36	28	77.8%	40	34	85.0%
居宅療養管理指導	人	219	234	106.8%	226	234	103.5%	232	242	104.3%
通所介護	回	5,467.8	5,359.3	98.0%	5,673.9	5,068	89.3%	5,865.1	5,415	92.3%
	人	544	498	91.5%	565	486	86.0%	584	504	86.3%
通所 リハビリテーション	回	1,910.0	1,414.3	74.0%	1,980.4	1,333.5	67.3%	2,034.7	1,512.5	74.3%
	人	235	184	78.3%	244	184	75.4%	251	193	76.9%
短期入所生活介護	日	1,223.0	1,342.7	109.8%	1,240.8	1,194.9	96.3%	1,287.0	1,117.2	86.8%
	人	96	88	91.7%	97	86	88.7%	100	87	87.0%
短期入所療養介護 (老健)	日	96.9	16.2	16.7%	114.0	31.8	27.9%	118.4	185.8	156.9%
	人	15	4	26.7%	17	4	23.5%	18	6	33.3%
短期入所療養介護 (病院等)	日	11.1	49.4	445.0%	11.1	47.3	426.1%	11.1	199.2	1794.6%
	人	1	2	200.0%	1	2	200.0%	1	5	500.0%
短期入所療養介護 (介護医療院)	日	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
	人	0	0	—	0	0	—	0	0	—
福祉用具貸与	人	527	599	113.7%	539	621	115.2%	552	667	120.8%
特定福祉用具購入費	人	8	9	112.5%	8	9	112.5%	8	3	37.5%
住宅改修費	人	8	9	112.5%	8	8	100.0%	9	3	33.3%
特定施設入居者生活 介護	人	40	33	82.5%	42	34	81.0%	45	41	91.1%
地域密着型サービス										
定期巡回・随時対応 型訪問介護看護	人	0	1	—	0	1	—	0	1	—
夜間対応型訪問介護	人	0	0	—	0	0	—	0	0	—
地域密着型通所介護	回	182.6	80.5	44.1%	200.6	152.0	75.8%	208.6	592.8	284.2%
	人	18	5	27.8%	20	22	110.0%	21	80	381.0%
認知症対応型 通所介護	回	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
	人	0	0	—	0	0	—	0	0	—
小規模多機能型 居宅介護	人	32	33	103.1%	33	28	84.8%	33	25	75.8%
認知症対応型 共同生活介護	人	81	75	92.6%	81	72	88.9%	81	74	91.4%
地域密着型特定施設 入居者生活介護	人	0	0	—	0	0	—	0	0	—

	単位	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)			令和5年度(2023年度)		
		計画値	実績値	計画比(%)	計画値	実績値	計画比(%)	計画値	見込値	計画比(%)
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	2	0	0.0%	2	0	0.0%	2	0	0.0%
看護小規模多機能型居宅介護	人	22	25	113.6%	24	27	112.5%	26	32	123.1%
施設サービス										
介護老人福祉施設	人	215	165	76.7%	227	180	79.3%	251	204	81.3%
介護老人保健施設	人	214	220	102.8%	219	224	102.3%	227	216	95.2%
介護医療院	人	8	2	25.0%	10	3	30.0%	12	14	116.7%
介護療養型医療施設	人	0	0	—	0	0	—	0	0	—
居宅介護支援	人	944	937	99.3%	962	940	97.7%	979	956	97.7%

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

■介護予防サービスの利用状況

	単位	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)			令和5年度(2023年度)		
		計画値	実績値	計画比(%)	計画値	実績値	計画比(%)	計画値	見込値	計画比(%)
介護予防サービス										
介護予防 訪問入浴介護	回	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
	人	0	0	—	0	0	—	0	0	—
介護予防訪問看護	回	91.8	60.8	66.2%	105.9	97.0	91.6%	105.9	110.4	104.2%
	人	10	9	90.0%	12	13	108.3%	12	15	125.0%
介護予防訪問 リハビリテーション	回	8.6	19.1	222.1%	8.6	27.0	314.0%	17.2	18.3	106.4%
	人	1	3	300.0%	1	4	400.0%	2	3	150.0%
介護予防 居宅療養管理指導	人	4	3	75.0%	4	3	75.0%	4	10	250.0%
介護予防通所 リハビリテーション	人	33	37	112.1%	34	39	114.7%	35	42	120.0%
介護予防短期入所 生活介護	日	5.8	3.9	67.2%	12.6	8.9	70.6%	12.6	0.0	0.0%
	人	1	1	100.0%	2	1	50.0%	2	0	0.0%
介護予防短期入所 療養介護(老健)	日	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
	人	0	0	—	0	0	—	0	0	—
介護予防短期入所 療養介護(病院等)	日	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
	人	0	0	—	0	0	—	0	0	—
介護予防短期入所 療養介護 (介護医療院)	日	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
	人	0	0	—	0	0	—	0	0	—
介護予防 福祉用具貸与	人	44	59	134.1%	46	72	156.5%	47	77	163.8%
特定介護予防 福祉用具購入費	人	1	1	100.0%	1	2	200.0%	1	6	600.0%
介護予防住宅改修	人	2	2	100.0%	2	1	50.0%	2	4	200.0%
介護予防特定施設 入居者生活介護	人	0	1	—	0	3	—	0	4	—
地域密着型サービス										
介護予防認知症 対応型通所介護	回	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
	人	0	0	—	0	0	—	0	0	—
介護予防小規模 多機能型居宅介護	人	0	0	—	0	0	—	0	0	—
介護予防認知症 対応型共同生活介護	人	0	0	—	0	0	—	0	0	—
介護予防支援	人	88	94	106.8%	91	107	117.6%	95	119	125.3%

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

4 第9期計画期間以降の介護(予防)サービスの計画値

■介護サービスの計画値

	単位	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
居宅サービス						
訪問介護	回	5,439.6	5,556.7	5,709.2	6,047.4	6,925.1
	人	243	249	254	275	311
訪問入浴介護	回	133.0	133.0	137.7	144.9	177.2
	人	24	24	25	26	31
訪問看護	回	1,639.2	1,671.2	1,710.1	1,839.3	2,089.8
	人	170	173	177	191	216
訪問 リハビリテーション	回	474.4	474.4	474.4	503.8	580.6
	人	36	36	36	38	44
居宅療養管理指導	人	242	249	253	273	313
通所介護	回	5,445.4	5,563.4	5,679.6	6,192.7	6,981.6
	人	508	519	529	579	651
通所 リハビリテーション	回	1,511.3	1,557.7	1,580.0	1,724.7	1,953.6
	人	193	199	202	220	249
短期入所生活介護	日	1,094.8	1,131.2	1,104.2	1,248.8	1,423.2
	人	86	88	86	98	111
短期入所療養介護 (老健)	日	118.6	118.6	118.6	149.6	149.6
	人	6	6	6	7	7
短期入所療養介護 (病院等)	日	148.2	148.2	177.5	177.5	177.5
	人	5	5	6	6	6
短期入所療養介護 (介護医療院)	日	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人	669	685	698	759	861
特定福祉用具購入費	人	3	3	3	3	4
住宅改修費	人	3	3	3	4	4
特定施設入居者生活 介護	人	42	43	43	48	52
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応 型訪問介護看護	人	1	1	1	1	1
夜間対応型訪問介護	人	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回	614.7	622.0	629.3	704.5	779.7
	人	83	84	85	95	105
認知症対応型 通所介護	回	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人	0	0	0	0	0
小規模多機能型 居宅介護	人	24	25	25	27	33
認知症対応型 共同生活介護	人	74	74	74	92	92
地域密着型特定施設 入居者生活介護	人	0	0	0	0	0

資料編

		単位	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
	地域密着型介護老人 福祉施設入所者 生活介護	人	0	0	0	0	0
	看護小規模多機能型 居宅介護	人	28	28	28	31	36
施設サービス							
	介護老人福祉施設	人	236	236	236	242	242
	介護老人保健施設	人	261	311	317	317	317
	介護医療院	人	3	3	3	3	3
居宅介護支援		人	964	986	1,003	1,095	1,235

※回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

■介護予防サービスの計画値

	単位	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防サービス						
介護予防 訪問入浴介護	回	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回	119.2	120.8	120.8	129.6	129.6
	人	16	17	17	18	18
介護予防訪問 リハビリテーション	回	18.3	18.3	18.3	24.4	18.3
	人	3	3	3	4	3
介護予防 居宅療養管理指導	人	11	11	11	12	12
介護予防通所 リハビリテーション	人	45	46	47	51	50
介護予防短期入所 生活介護	日	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人	0	0	0	0	0
介護予防短期入所 療養介護（老健）	日	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人	0	0	0	0	0
介護予防短期入所 療養介護（病院等）	日	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人	0	0	0	0	0
介護予防短期入所 療養介護 （介護医療院）	日	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人	0	0	0	0	0
介護予防 福祉用具貸与	人	82	84	86	94	92
特定介護予防 福祉用具購入費	人	6	6	6	7	7
介護予防住宅改修	人	4	4	4	5	4
介護予防特定施設 入居者生活介護	人	4	4	4	5	5
地域密着型サービス						
介護予防認知症 対応型通所介護	回	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人	0	0	0	0	0
介護予防小規模 多機能型居宅介護	人	0	0	0	0	0
介護予防認知症 対応型共同生活介護	人	0	0	0	0	0
介護予防支援	人	128	131	133	145	142

※回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

阿見町長寿福祉計画・第9期介護保険事業計画

(令和6年度～令和8年度)

発行日：令和6年3月

発行：阿見町 高齢福祉課

〒300-0392

茨城県稲敷郡阿見町中央1-1-1

電話 029(888)1111 代表
