
香取市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～令和8年度

令和6（2024）年3月

香取市

はじめに



日本の人口は平成 20 年をピークに減少を続けており、令和 7 年には昭和 22 年から 24 年に生まれた「団塊世代」のすべての方が 75 歳以上となることで、国民の 5 人に 1 人が後期高齢者という超高齢化社会を迎えます。香取市においても高齢化率は年々上昇し、今後も少子高齢化が進んでいくことが予測されています。また高齢化率の進行に併せ、介護給付費の増加は大きな課題として認識しています。

そこで「香取市高齢者保健福祉計画・第 9 期介護保険事業計画」では、「～支え合い、健康で生き生きと自分らしく暮らせるまちを創る～」を基本理念に掲げ、課題解決に繋がる取り組みを推進してまいります。特に、健やかに生活をしていくために、介護に陥る前の介護予防に関する事業の展開や周知啓発に注力し、社会参加の機会を設けられるように地域の通いの場等の整備に支援を行っていくほか、介護予防に関する知識や情報を地域に広めることで一人ひとりが適切な対策をとれることを目指してまいります。

また、一人でも多くの高齢者が安心して生活し、そのままの生活を楽しむことができるように、支援ネットワークとなる「地域包括ケアシステム」の深化・推進に力を注いでまいります。地域で暮らす皆さまが、必要なサポートを受けて、居心地よく、安心して過ごせる街をつくり上げるために、様々な関係機関と連携し、一体的な支援体制を構築していく所存です。

そして、新たに重層的支援体制整備事業の開始に伴い、高齢者のみの支援ではなく、複雑化・多様化している課題に対応し地域共生社会の実現に向け推進するほか、生産年齢人口の急減で介護人材の確保が困難になるなか、安定的な介護サービスの提供が行えるよう、事業所や関係団体とともに介護現場の生産性の向上を進めてまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、ご尽力を賜りました香取市高齢者福祉施策等推進会議の委員の皆様をはじめ、日頃より市政にご理解ご協力をいただける市民の皆様並びに関係者の皆様に心から感謝申し上げます。

令和 6 年 3 月

香取市長 伊藤 友則

目次

第1章	計画の策定にあたって	1
1	計画策定の背景等	1
2	計画の位置付け	2
3	計画の期間	3
4	策定体制	3
第2章	香取市の高齢者等を取り巻く現状と将来推計	5
1	高齢者の現状	5
2	介護保険サービスの利用状況	9
3	アンケート調査結果からみる香取市の現状	13
4	高齢者人口等の推計	30
5	第8期計画の実績と課題	33
6	次期計画策定に向けた主な課題	42
第3章	計画の基本的な考え方	45
1	基本理念	45
2	基本目標	45
3	施策体系	47
4	施策の展開に向けた基本視点	48
第4章	施策の展開	50
基本目標1	介護予防・健康づくりの充実	50
基本目標2	地域包括ケアシステムの深化・推進	64
基本目標3	安心して快適に生活できる環境の充実	71
基本目標4	介護保険事業の健全で円滑な運営	78
第5章	自立支援・重度化防止に向けた評価指標と目標値	91
第6章	介護保険サービスの事業費及び介護保険料	93
1	予防給付費・介護給付費の見込み	93
2	介護保険料の算出	95
第7章	計画の推進体制	98
1	情報提供の充実	98
2	計画の進捗管理	98
資料編		99
1	計画策定の経過	99
2	香取市高齢者福祉施策等推進会議設置要綱	100
3	香取市高齢者福祉施策等推進会議委員名簿	101

目 次

図 1	総人口と年齢階層別人口の推移	5
図 2	年齢階層別人口構成比の推移	5
図 3	前期・後期別高齢者人口の推移	6
図 4	前期・後期別高齢者人口の構成比の推移	6
図 5	高齢者世帯数の推移	7
図 6	高齢者世帯に占める高齢者単身世帯、高齢者がいる夫婦のみ世帯等の割合の推移	7
図 7	高齢者の就業者数の推移	8
図 8	要介護（要支援）認定者数の推移（第 2 号認定者含む）	9
図 9	第 1 号被保険者における国・県との認定率比較	9
図 10	要介護（要支援）度別認定者数の推移（第 2 号認定者含む）	10
図 11	要介護（要支援）度別構成比の推移（第 2 号認定者含む）	10
図 12	第 1 号認定者の年齢別認定者数の推移	11
図 13	第 1 号認定者の年齢別構成比の推移	11
図 14	日常生活での介護・介助の必要性	13
図 15	現在の健康状態	13
図 16	運動(ウォーキング、体操、スポーツ等)の習慣	13
図 17	食事でのたんぱく質の摂取	14
図 18	毎日の生活	14
図 19	地域活動への参加状況	15
図 20	地域活動に参加していない理由	15
図 21	地域でのグループ活動への参加意向	16
図 22	有償・無償のボランティア活動を行うことへの興味	16
図 23	現在の幸福度	17
図 24	幸福度と生活習慣の関係	17
図 25	認知症に関する相談窓口の認識	18
図 26	地域包括支援センターの活動に関する認識	18
図 27	介護保険や高齢者福祉の情報入手状況	19
図 28	高齢者向けのサービスや活動に関する認識	19
図 29	介護保険料の負担	19
図 30	災害時の避難所の認識	20
図 31	在宅生活の継続が難しい時の望む状況	20
図 32	在宅生活の継続に必要な施策	21
図 33	在宅生活の継続に必要な支援・サービス	22
図 34	介護者の就労継続	22
図 35	現在の生活を継続する上で、介護者が不安な介護	23
図 36	施設のサービス満足度	24

図 37	施設を選ぶときに重要視したこと	24
図 38	成年後見制度の周知状況	25
図 39	職員の過不足状況	26
図 40	離職者の主な離職理由	26
図 41	運営に関して抱えている課題	27
図 42	地域包括支援センターの機能について	28
図 43	職員に受けさせたい研修について	29
図 44	総人口と年齢階層別人口の推計	30
図 45	年齢階層別人口構成比の推移	31
図 46	前期・後期別高齢者人口の推計	31
図 47	要介護（要支援）度別認定者数の推計	32
図 48	介護保険給付費の財源内訳（居宅給付費の内訳）	95

表 目 次

表 1	各種アンケート調査の概要	3
表 2	介護保険給付費等の推移	12
表 3	現在活動に参加していない方の、地域の活動への参加意向	16

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景等

(1) 計画策定の背景と趣旨

我が国の高齢化は諸外国に例をみないスピードで進んでおり、今後の人口推計をみると、65歳以上人口は令和22年を超えるまで、75歳以上人口は令和37年を超えるまで増加が続き、要介護認定率や一人当たり介護給付費が急増する85歳以上人口については、令和17年頃まで一貫して増加が見込まれています。一方、令和22年へ向け、15歳から64歳までの生産年齢人口が急減することも予想されています。

これまで、国においては、団塊の世代が75歳以上となる令和7年を見据え、高齢者が可能な限り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、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムを整備・構築することが示されてきました。次期第9期介護保険事業計画期間中に令和7年を迎えることとなりますが、今後見込まれる人口構造の変化とそれに伴う社会環境の変化に対応し、高齢者の生活を支える介護保険サービスを提供するため、計画の見直しが求められています。

本市においては、これまでに8期にわたる計画を策定し、高齢者福祉の更なる充実と介護保険事業をより安定的かつ充実したものとすることを目指して事業の実施に取り組んできました。「香取市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）では、第8期計画の内容やその課題から、今後3年間の高齢者福祉施策及び介護保険事業において取り組むべき事項を整理するとともに、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進と地域共生社会の実現に向けた取り組み等、本市の高齢者施策の総合的な方向性等を示すものとして策定するものです。

(2) 第9期介護保険制度改正のポイント

国においては、社会保障審議会介護保険部会にて、次の3つの制度改正のポイントを挙げています。

I 介護サービス基盤の計画的な整備
1. 地域の実情に応じたサービス基盤の整備
○ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込みを適切に捉え、施設・サービス種別の変更等既存施設・事業所のあり方も踏まえて検討し、介護サービス基盤の計画的な確保が必要である
○ 医療・介護の連携を強化する
○ サービス提供事業者を含めた地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論する
2. 在宅サービスの充実
○ 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、看護小規模多機能型居宅介護等地域密着型サービスの更なる普及が求められる
○ 複合的な在宅サービスの整備を推進する
○ 訪問リハビリテーションや介護老人保健施設による在宅療養支援を充実させる

II 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組
<p>1. 地域共生社会の実現</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進する ○ 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保を図るとともに、属性や世代を問わない包括的な相談支援を担うことも期待する ○ 認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要である <p>2. 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるためのデジタル技術を活用した医療・介護情報基盤の整備</p> <p>3. 保険者機能の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化を進める
III 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
<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備等の取組を総合的に実施 ○ 都道府県主導で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進する ○ 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進する

資料：「基本方針の構成について」社会保障審議会介護保険部会（第107回）
（令和5年7月10日）

2 計画の位置付け

(1) 法令根拠

介護保険事業計画は、介護保険事業運営に係る保険給付の円滑な実施等に関する計画であり、介護保険法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画です。

また、高齢者保健福祉計画は、高齢者保健福祉施策を総合的に推進するための計画であり、老人福祉法第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画です。

(2) 他計画との整合

本計画は、市の最上位計画となる「香取市総合計画」における健康・福祉分野の部門別計画として位置付けるとともに、福祉分野の上位計画となる「香取市地域福祉計画」の基本理念や考え方を共有した計画として位置付けます。

また、他の福祉分野の計画である「香取市障害者基本計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」、「香取市子ども・子育て支援事業計画」、「香取市健康増進計画（健康かとり21）」のほか、他の関係計画との整合性や連携を図っていきます。

3 計画の期間

本計画は、令和6年度から令和8年度までの3カ年計画として策定します。また、第9期計画では、高齢化率が上昇を続け、特に後期高齢者が増加することを見据えた、中長期的な視点による展望も示します。

4 策定体制

(1) 各種アンケート調査の実施

本計画を策定するにあたり、一般高齢者をはじめ、要介護及び要支援認定者や施設利用者、サービス事業所の意見や要望等を把握するため、以下の4つのアンケート調査を実施しました。

- 調査1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
- 調査2 在宅介護実態調査
- 調査3 施設利用者実態調査
- 調査4 サービス事業所調査

各調査の対象者、標本の抽出方法、調査票の配布数等を下表に整理します。

表1 各種アンケート調査の概要

調査名	調査1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	調査2 在宅介護実態調査	調査3 施設利用者実態調査	調査4 サービス事業所調査
対象者	65歳以上の市民	要介護及び要支援対象者	介護保険施設に入所している香取市介護保険の被保険者	香取市民に介護保険サービスを提供する指定介護保険事業所
標本の抽出方法	二段抽出法 ¹	認定更新者	全被保険者	全事業所
アンケート発送数	2,000	257	179	143
うち返送数 ²	13	0	0	0
返送数を除いた送付数 ^①	1,987	257	179	143
調査方法	郵送及びWeb	聞き取り	郵送及びWeb	郵送及びWeb
調査の実施時期	2022年11月	2022年12月～2023年2月	2022年11月-12月	2022年11月-12月
回収数 ^②	1,173	257	89	95
回収率 ^{②/①}	59.0%	100%	49.7%	66.4%
有効回答数 ^{③③}	1,170	257	88	95

¹ 一段目を県や区町村等の行政単位（香取市の場合は4つの地区）に割り当て、二段目で地区内から個人単位の無作為抽出を行う方法

² 宛先不明で発送元（香取市役所）に返送された調査票の数

³ 白紙回答等の無効回答を除いた回答数

(2) 香取市高齢者福祉施策等推進会議の開催

本計画の策定に向け、介護保険被保険者、保健及び医療関係者、福祉関係者等で組織された「香取市高齢者福祉施策等推進会議」において、意見交換及び審議を行いました。香取市高齢者福祉施策等推進会議の日程及び議事を資料編に記載します。

(3) パブリックコメントの実施

広く市民等から意見を聴取し、本計画に反映させるために、令和5年10月30日から11月24日まで、本計画に対する意見を募集しました。

第2章 香取市の高齢者等を取り巻く現状と将来推計

1 高齢者の現状

(1) 総人口と年齢階層別人口の状況

図1の総人口の推移をみると、本市の人口は減少傾向にあり、令和5年では70,917人となっています。65歳以上の高齢者人口は令和3年まで増加し、その後令和5年では27,084人とわずかに減少しています。

図2の年齢階層別人口構成比の推移をみると、本市における総人口に占める65歳以上の高齢者の割合は年々増加しており、令和5年の同割合を示す高齢化率は38.2%で、国と県の水準を上回っています。

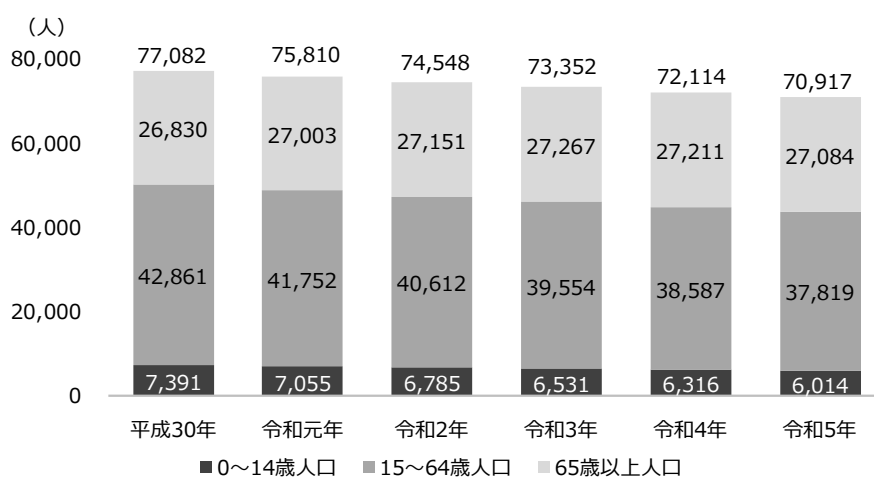


図1 総人口と年齢階層別人口の推移

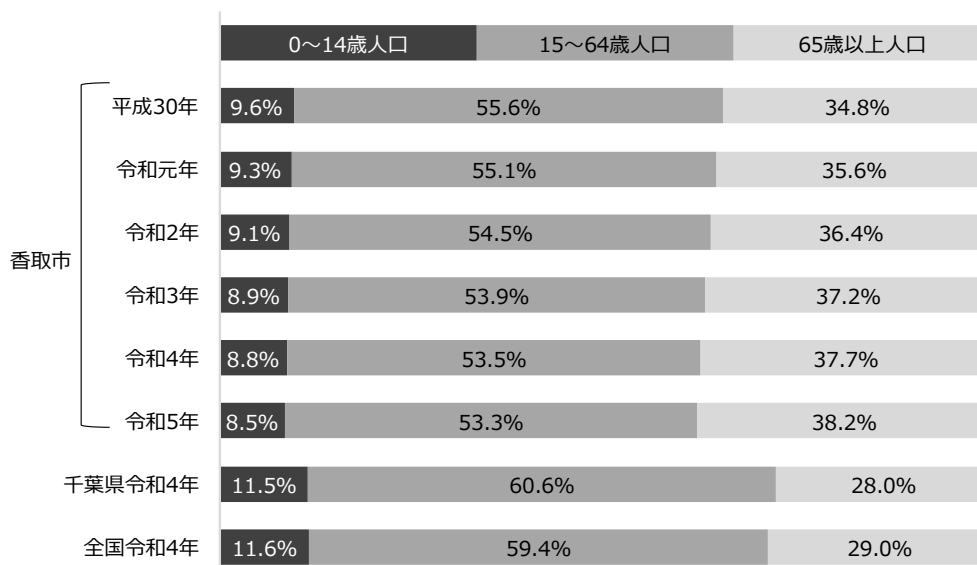


図2 年齢階層別人口構成比の推移

資料 香取市：住民基本台帳（各年10月1日）
千葉県及び全国：総務省統計局（令和4年10月1日）

(2) 前期・後期別高齢者人口の状況

図3の65～74歳の前期高齢者数と75歳以上の後期高齢者数の推移をみると、前期高齢者については、令和3年までは増加し、その後令和5年は12,532人と減少しています。後期高齢者については増加傾向にあり、令和5年は14,552人となっています。

図4の前期・後期高齢者の構成比をみると、令和3年まではほぼ同じであった一方、令和4年以降は後期高齢者の割合が増えています。国、県の構成比についても令和4年の構成比は、後期高齢者の方がやや多くなっています。

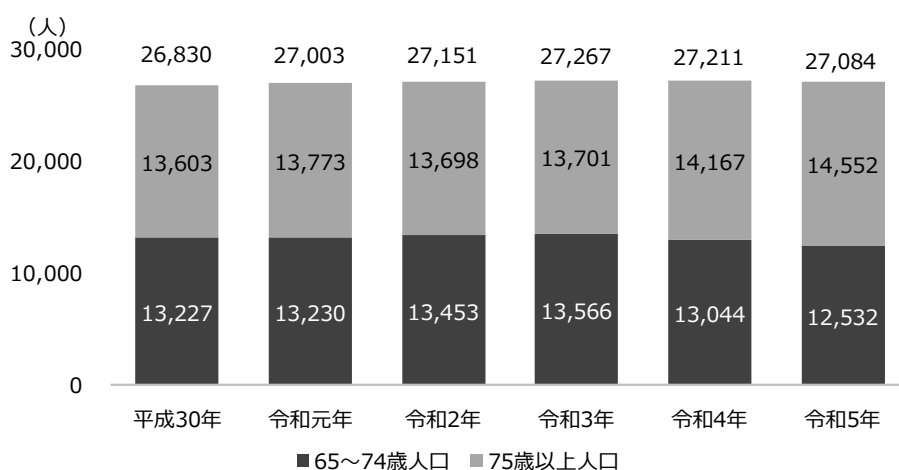


図3 前期・後期別高齢者人口の推移

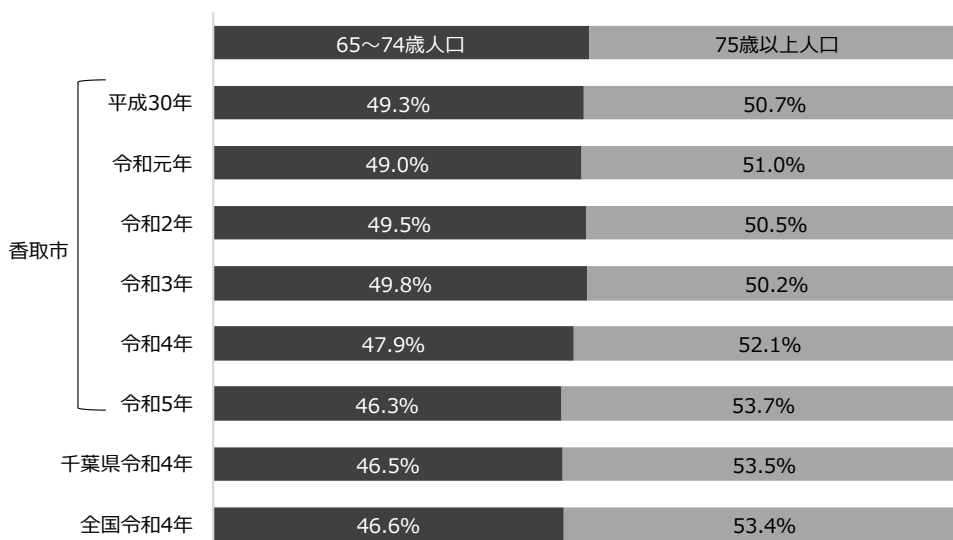


図4 前期・後期別高齢者人口の構成比の推移

資料 香取市：住民基本台帳（各年10月1日）
千葉県及び全国：総務省統計局（令和4年10月1日）

(3) 高齢者世帯の状況

図5の高齢者世帯数の推移をみると、65歳以上の高齢者がいる世帯数は増加しており、令和2年では16,607世帯となっています。

高齢者がいる夫婦のみ世帯数は平成22年から平成27年にかけて大きく増加しましたが、平成27年と令和2年では大きな変化はありません。高齢者単身世帯は平成22年から令和2年にかけて段階的に増加しています。令和2年では高齢者単身世帯が3,569世帯、高齢者がいる夫婦のみ世帯が3,451世帯、その他高齢者がいる世帯が9,587世帯となっています。

また、図6の高齢者世帯に占める高齢者単身世帯、高齢者がいる夫婦のみ世帯等の割合をみると、高齢者単身世帯数の増加と連動して、その割合が増加している一方、その他高齢者がいる世帯の割合が減少しています。令和2年の高齢者単身世帯の割合は、国や県の数値より8~9ポイント程高くなっています。

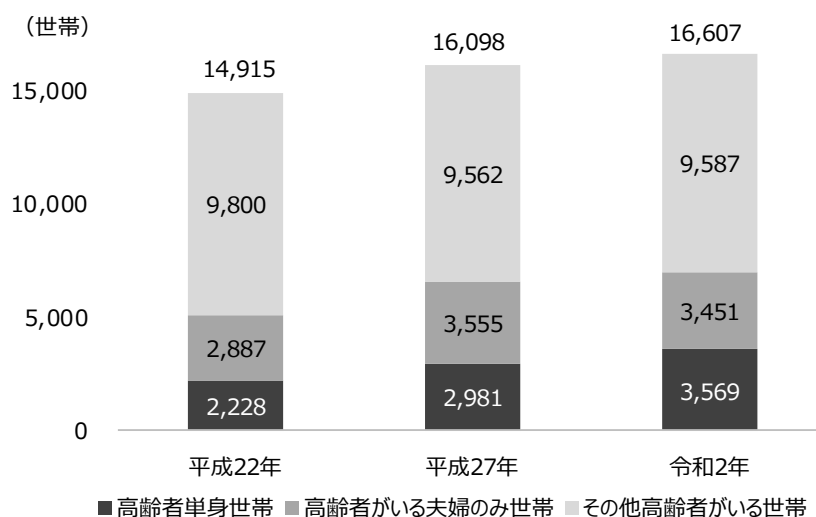


図5 高齢者世帯数の推移

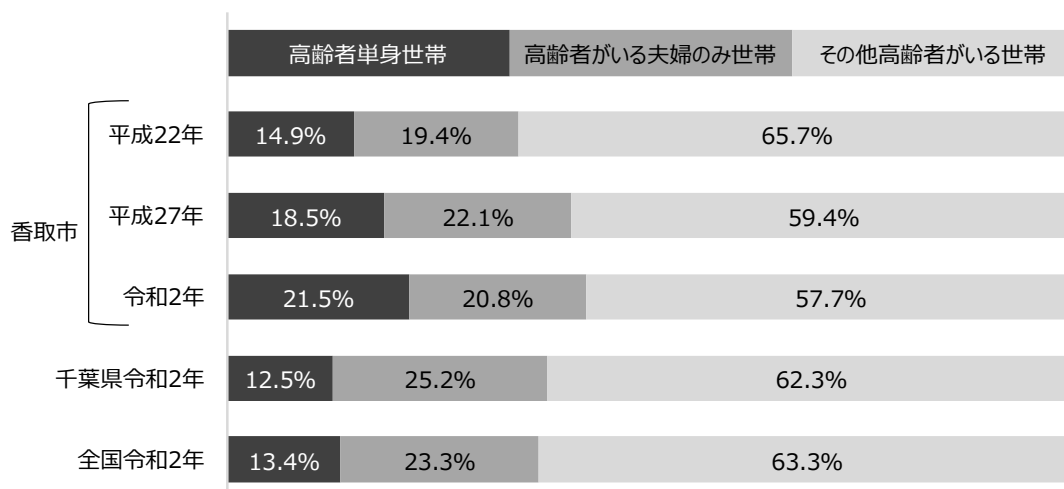


図6 高齢者世帯に占める高齢者単身世帯、高齢者がいる夫婦のみ世帯等の割合の推移

資料 国勢調査（各年10月1日）

(4) 高齢者の就業状況

図7の高齢者の就業者数の推移をみると、段階的に増加していることがわかります。令和2年の就業者数は7,325人となっており、平成22年と比べて2,483人(51.3%)の増加となっています。

また、前期・後期高齢者別での就業者数の推移をみると、平成22年と比べて前期高齢者就業者数は2,111人(59.3%)の増加、後期高齢者就業者数は372人(29.0%)の増加となっており、前期高齢者就業者数の伸び率が高くなっています。

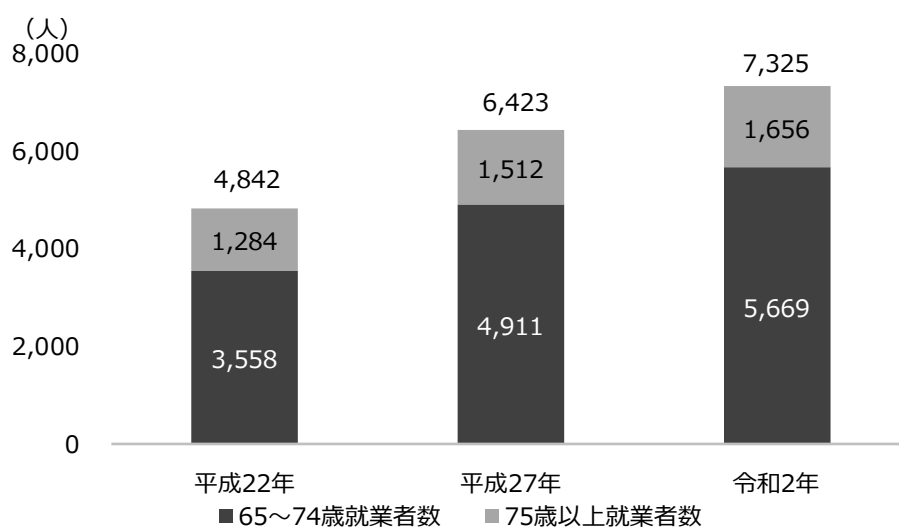


図7 高齢者の就業者数の推移

資料 国勢調査(各年10月1日)

2 介護保険サービスの利用状況

(1) 要介護（要支援）認定者数の推移

図8の要介護（要支援）認定者数の推移をみると、令和4年まで増加傾向にありましたが、令和5年に微減し、4,527人となっています。

図9の香取市の第1号被保険者における認定率をみると、平成29年以降増加しており、令和5年では16.4%となっています。

また、国と県の認定率と比較すると、本市の平成27年以降の認定率は、一貫して国と県の水準より低くなっています。

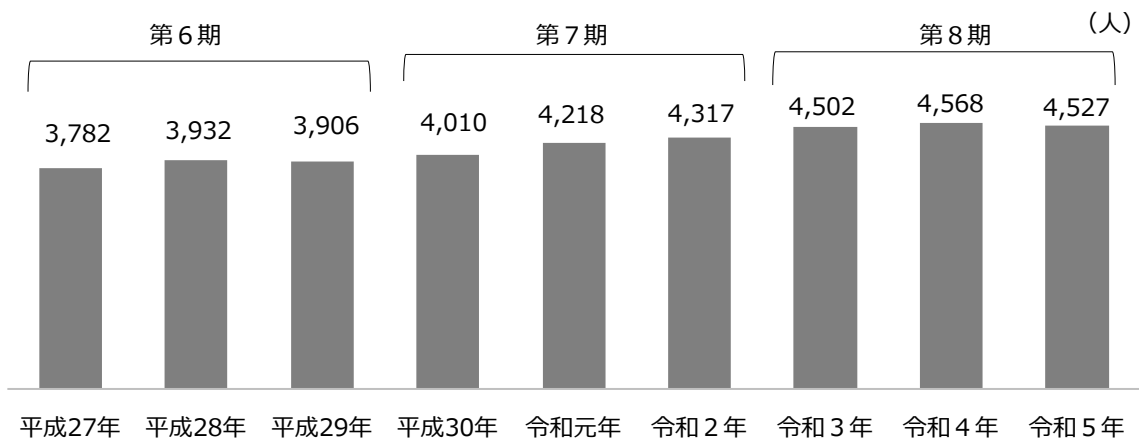


図8 要介護（要支援）認定者数の推移（第2号認定者含む）

資料：介護保険事業状況報告（各年4月末）

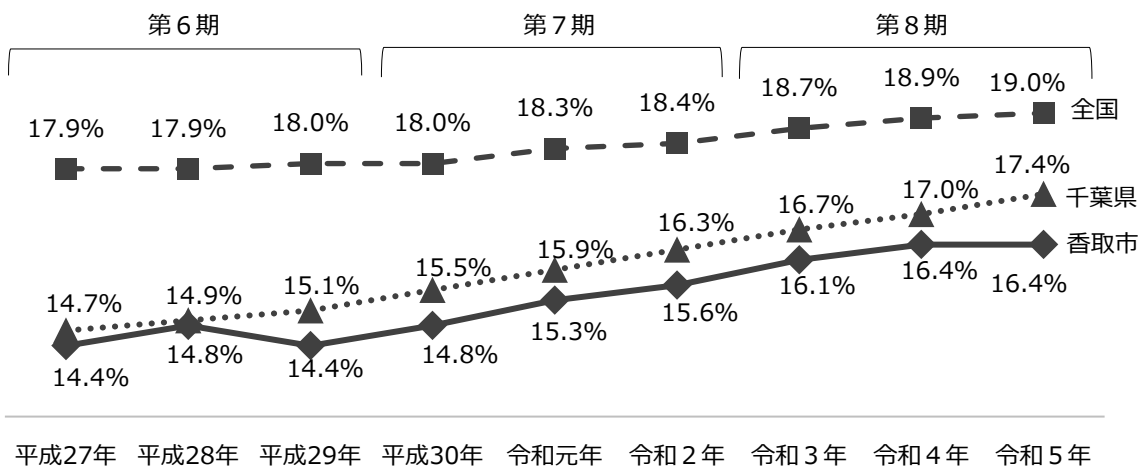


図9 第1号被保険者における国・県との認定率比較

資料：介護保険事業状況報告（各年4月末）

(2) 要介護（要支援）度別認定者数の推移

図 10 の要介護（要支援）度別認定者数の推移をみると、要支援 1・2 は令和 5 年まで増加傾向、介護要 1・2 及び要介護 3-5 は令和 4 年まで増加した後減少傾向が見られ、それぞれ令和 5 年では要支援 1・2 が 1,069 人、要介護 1・2 が 1,828 人、要介護 3-5 が 1,630 人となっています。

図 11 の要介護（要支援）度別構成比をみると、平成 27 年以降、要支援 1・2 は約 23%台でほぼ変化がなく、要介護 1・2 は約 38%から約 40%へと増加しており、逆に要介護 3-5 は約 38%から 36%へと減少しています。また、令和 5 年時点の構成比を国と県の構成比とで比較すると、要介護 1・2 及び要介護 3-5 の構成比が国と県の水準より高く、反対に、要支援 1・2 の構成比は国と県の水準より低くなっています。

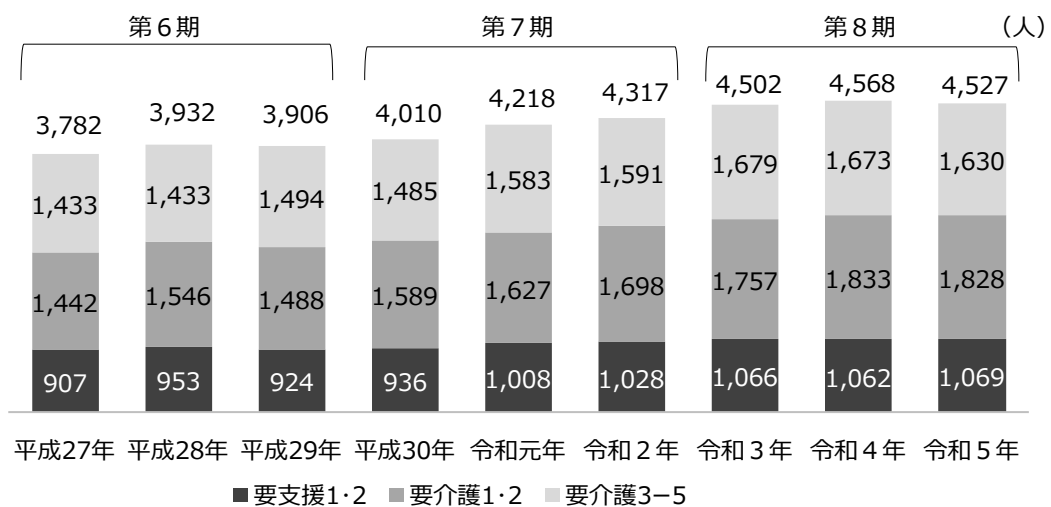


図 10 要介護（要支援）度別認定者数の推移（第 2 号認定者含む）

資料：介護保険事業状況報告（各年 4 月末）

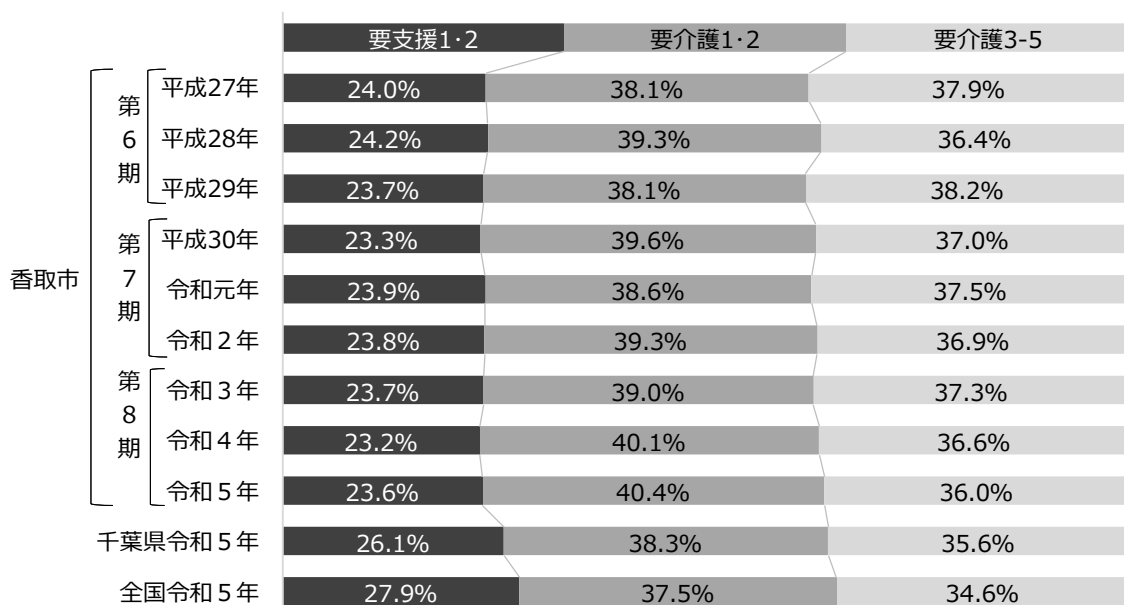


図 11 要介護（要支援）度別構成比の推移（第 2 号認定者含む）

資料：介護保険事業状況報告（各年 4 月末）

(3) 第1号認定者の年齢別認定者数の推移

図12の第6期から第8期における第1号認定者の年齢別認定者数の推移をみると、85歳以上では一貫して増加が続いていますが、75-84歳では令和4年をピークにやや減少、65-74歳では令和3年をピークにやや減少傾向が認められます。令和5年の認定者数は、65-74歳が448人、75-84歳が1,316人、85歳以上が2,682人となっています。

図13の第1号認定者の年齢別構成比をみると、65-74歳及び75-84歳は微減傾向にあり、相対的に85歳以上が増加しています。また、令和5年時点の本市の年齢別構成比を国及び県と比較すると、85歳以上の構成比が国と県の水準より高いことがわかります。

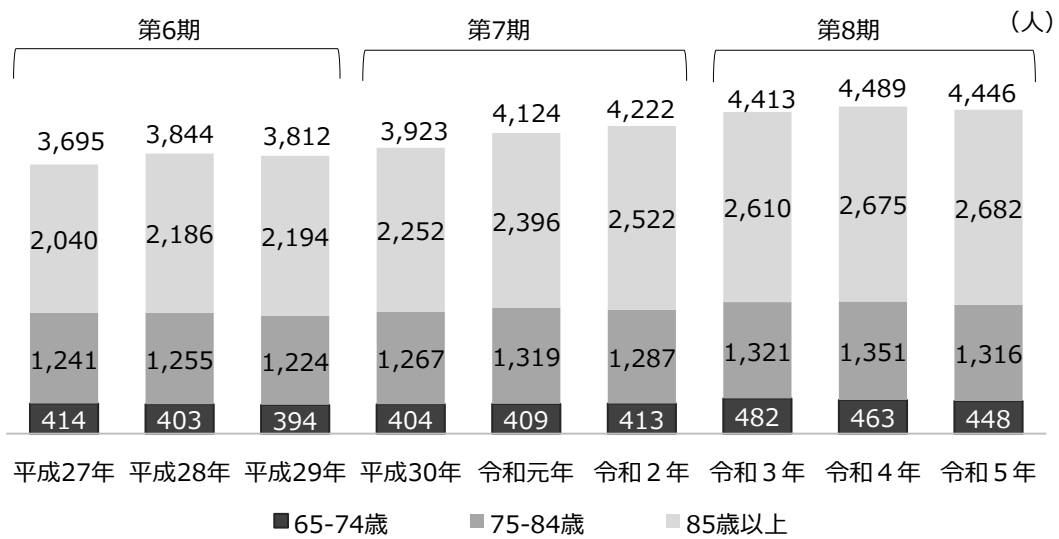


図12 第1号認定者の年齢別認定者数の推移

資料：介護保険事業状況報告（各年4月末）

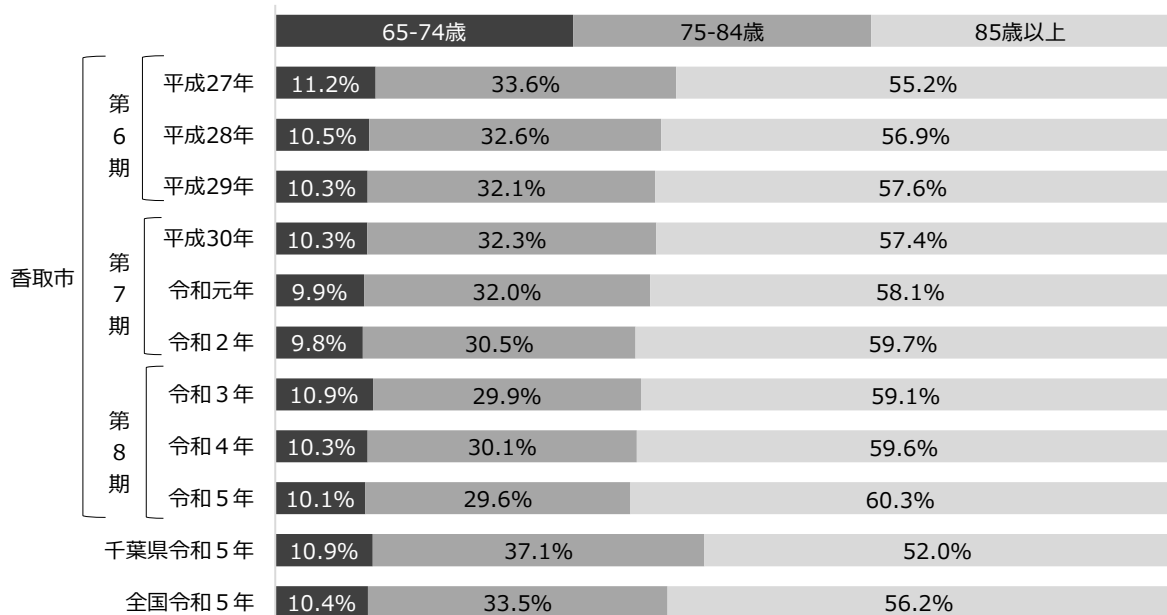


図13 第1号認定者の年齢別構成比の推移

資料：介護保険事業状況報告（各年4月末）

(4) 介護保険事業の運営状況

介護保険で行われるサービスは、介護サービスと介護予防サービスの2つに大別されます。介護サービスは、要介護1～5の認定を受けた要介護者を対象とするもので、介護予防サービスは、原則、要支援1～2の認定を受けた人を対象としています。

表2が示すように、これらのサービスの給付費は件数、給付費ともに増加傾向が続いています。令和4年の介護給付費は、平成27年の水準から約1.2倍に増加しました。予防給付費については、平成26年の介護保険法改正に伴い、「介護予防訪問介護」や「介護予防通所介護」の給付分が除外されたため、平成27年から28年にかけて大きく減少しましたが、その後は一貫して増加傾向を示しています。令和4年の予防給付費は、平成28年の水準から約1.6倍に増加しました。

介護給付費、予防給付費に特定入所者介護サービス等費、審査支払手数料を合わせた給付費の合計は、令和4年には約65億円となっています。

表2 介護保険給付費等の推移

第6期	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	件数(件)	給付費(千円)	件数(件)	給付費(千円)	件数(件)	給付費(千円)
介護給付費	70,030	5,041,256	71,940	5,030,814	72,924	5,175,169
予防給付費	15,604	219,430	7,926	89,565	8,368	96,796
給付費計	85,634	5,260,686	79,866	5,120,379	81,292	5,271,965
特定入所者介護サービス等費	7,197	242,172	7,148	249,346	7,568	264,966
審査支払手数料	84,964	4,418	79,514	4,134	82,868	4,143
合計	177,795	5,507,276	166,528	5,373,859	171,728	5,541,074

第7期	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	件数(件)	給付費(千円)	件数(件)	給付費(千円)	件数(件)	給付費(千円)
介護給付費	78,904	5,399,561	82,887	5,746,655	82,236	5,833,907
予防給付費	9,337	103,321	10,224	113,666	10,757	115,174
給付費計	88,241	5,502,882	93,111	5,860,321	92,993	5,949,081
特定入所者介護サービス等費	7,795	270,579	8,230	289,383	8,310	309,149
審査支払手数料	87,861	4,393	92,338	4,617	92,648	4,632
合計	183,897	5,777,854	193,679	6,154,321	193,951	6,262,862

第8期	実績				見込み	
	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	件数(件)	給付費(千円)	件数(件)	給付費(千円)	件数(件)	給付費(千円)
介護給付費	88,129	6,112,466	91,240	6,097,738	92,974	6,262,124
予防給付費	12,162	139,720	12,533	143,780	12,804	146,796
給付費計	100,291	6,252,186	103,773	6,241,518	105,058	6,408,920
特定入所者介護サービス等費	8,286	293,975	7,779	270,322	7,670	266,087
審査支払手数料	99,942	4,997	103,124	5,156	104,752	5238
合計	208,519	6,551,158	214,676	6,516,996	217,480	6,680,245

資料：高齢者福祉課（各年度末）

3 アンケート調査結果からみる香取市の現状

(1) 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」(65歳以上一般市民対象)(以下ニーズ調査という)のポイント

1) 日常生活での介護・介助の必要性について

「介護・介助は必要ない」という回答が78.4%と多くを占めており、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」という回答(7.7%)を合わせると、全体の86.1%は現在介護を受けていません(図14)。

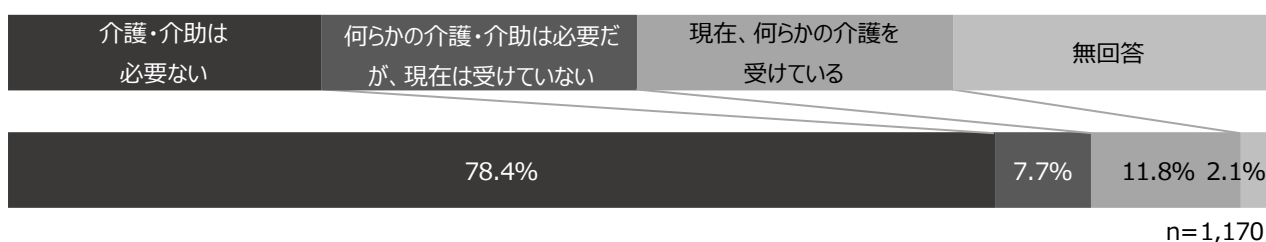


図14 日常生活での介護・介助の必要性

2) 現在の健康状態について

「まあよい」が最も多く65.0%を占め、「とてもよい(10.1%)」と合わせて、75.1%の方が健康状態はよいと回答しています(図15)。

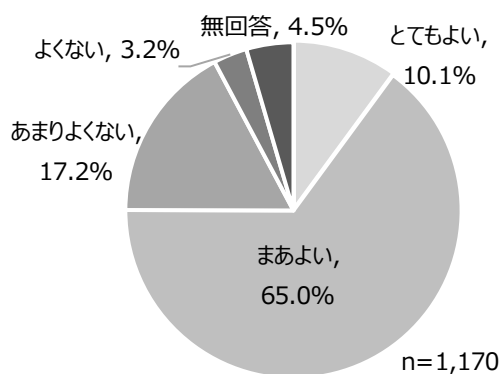


図15 現在の健康状態

3) 運動(ウォーキング、体操、スポーツ等)の習慣について

「1年以上前から継続して行っている」と「ときどき行っている」を合わせると、50.2%の方がある程度の運動習慣を持っており、残りの約半数の方は現在運動していないという結果となっています(図16)。

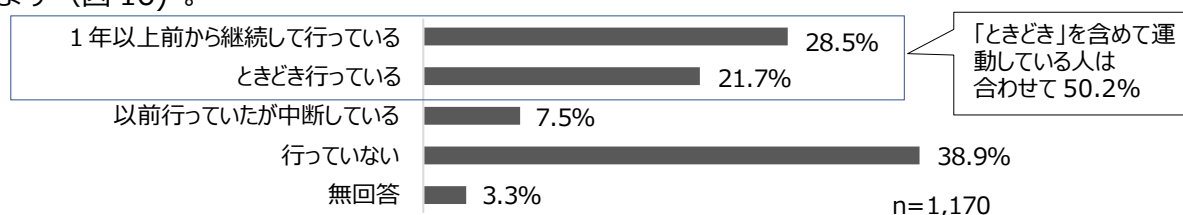


図16 運動(ウォーキング、体操、スポーツ等)の習慣

4) 食事でのたんぱく質(肉、魚、卵、乳・豆製品)の摂取について

図 17 の「全体」をみると、「意識して摂っている」が最も多く 75.6%、「あまり摂っていない」が 18.9%、「ほとんど摂っていない」が 1.9%の順となっています。「男女別回答」を見ると、「意識して摂っている」という回答は男性が 70.3%、女性が 80.2%で、女性の方が積極的にたんぱく質を摂るよう努めている人が多いことがわかります。

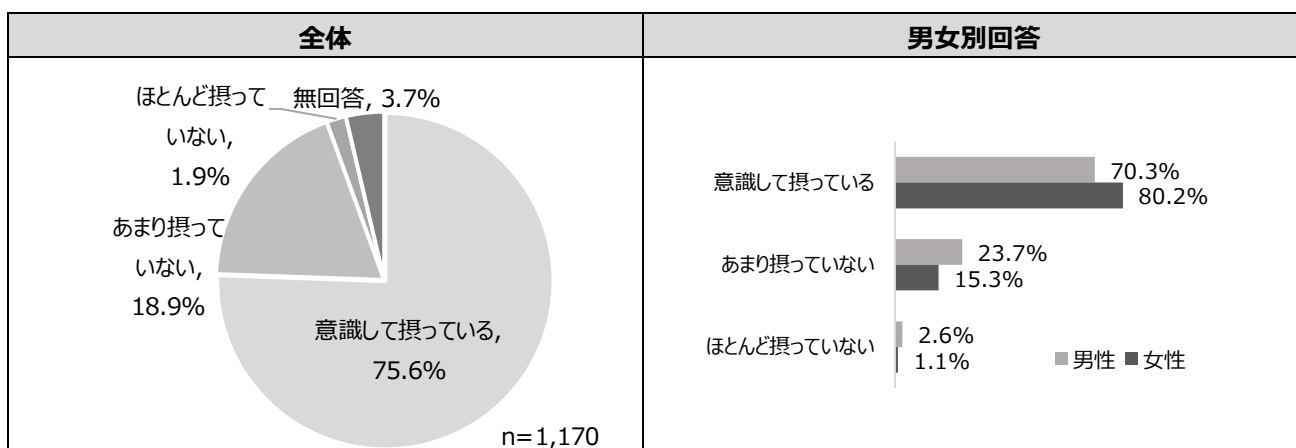


図 17 食事でのたんぱく質の摂取

5) 毎日の生活について

毎日の生活で行っていることに関して、男女別の回答を図 18 に整理しました。新聞、本や雑誌に関しては、過半数以上の方が「読んでいる」と回答しており、「香取市広報」に関しては、9 割近くの方が毎月もしくはときどき読んでいると回答しています。「健康についての記事や番組」に関しては男女ともに関心が高いようです。

インターネットは新聞、本や雑誌、広報と比較するとあまり浸透しておらず、特に女性にはさほど使われていません。「趣味がある」と回答した方は男女ともに過半数を超えており、具体的な内容はガーデニング、家庭菜園、読書、旅行、ドライブ、スポーツ、手芸、釣り、散歩、カラオケ等となっています。

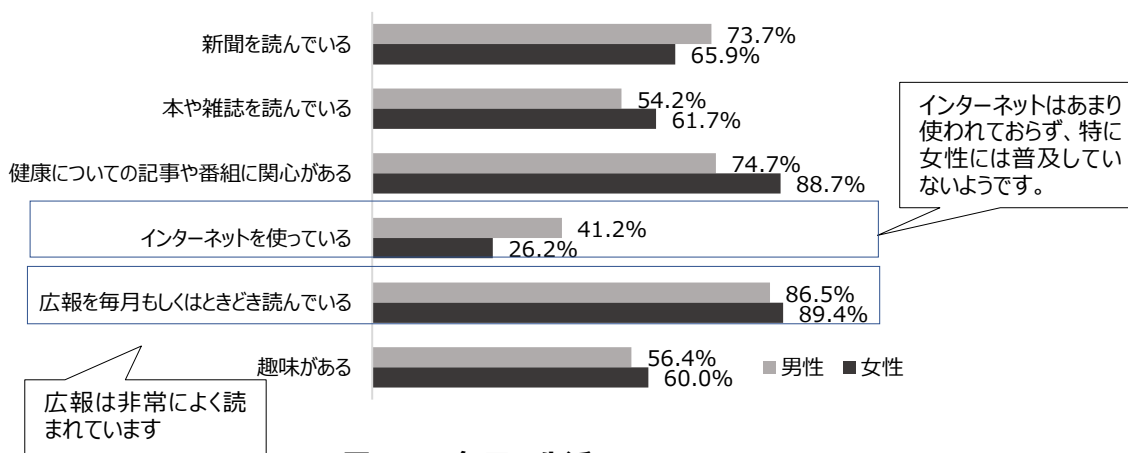


図 18 毎日の生活

6) 地域活動への参加状況について

すべての活動に関して、「参加していない」という回答が過半数を占めています。「町内会・自治会」、「収入のある仕事」「趣味関係のグループ」に関しては、他の活動よりも参加している方の割合が高くなっています（図 19）。

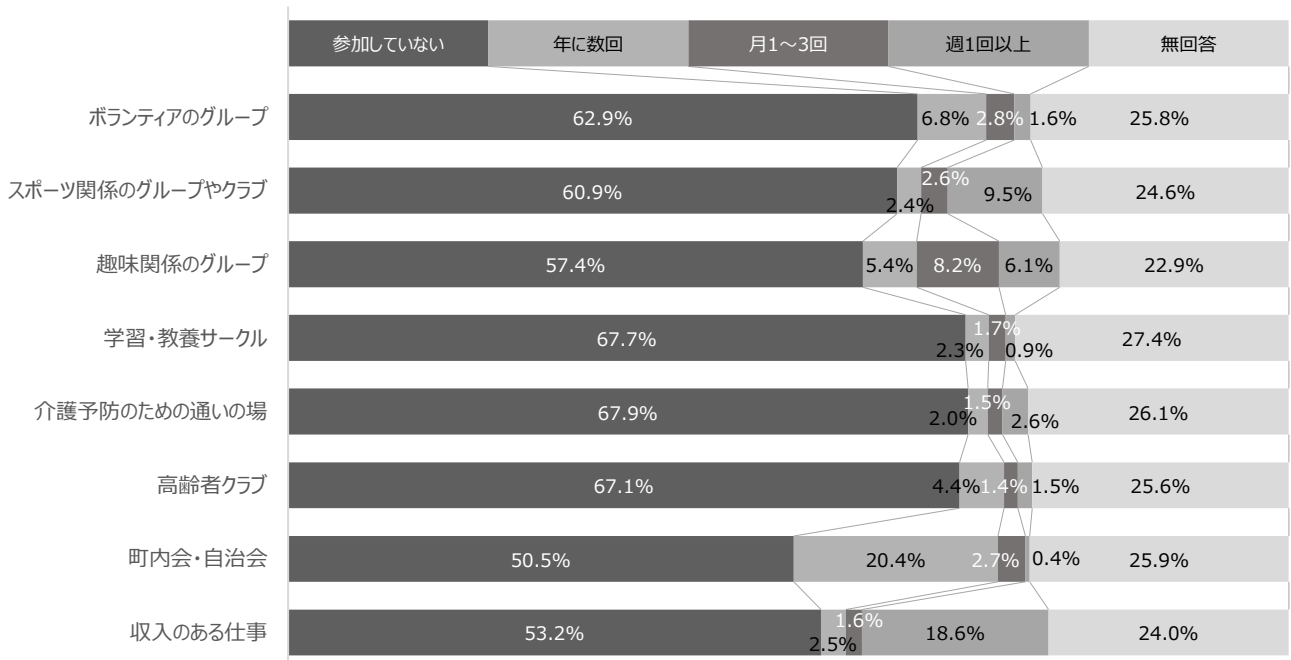


図 19 地域活動への参加状況

7) 地域活動に参加していない理由について

①から⑦すべてに「参加していない」という方は 421 名で、回答者全体の 36.0%を占めています。活動に参加していない理由については、「興味がない」が最も多く 37.3%、次いで「体調がすぐれない」が 20.0%、「一緒に活動する仲間がいない」が 18.3%、「時間がない」が 15.0%、「参加する方法がわからない」が 9.0%となっています（図 20）。

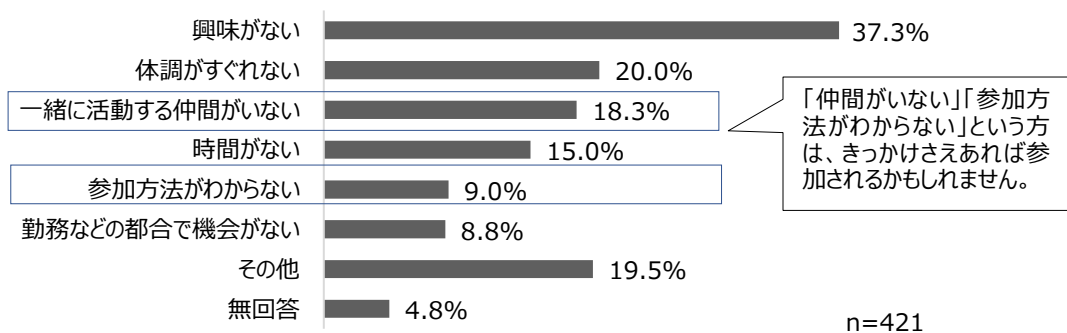


図 20 地域活動に参加していない理由

8) 地域でのグループ活動への参加意向について

「是非参加したい（5.3%）」「参加してもよい（40.9%）」、を合わせると、46.2%の方が参加意向を持っています（図 21）。

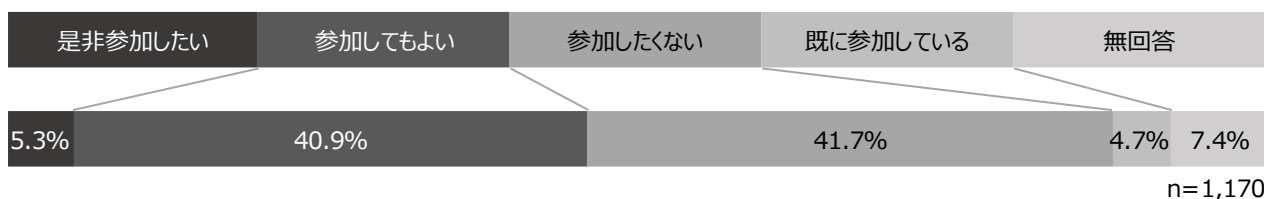


図 21 地域でのグループ活動への参加意向

前問で質問した「現在、参加していない理由」別に、地域活動への参加意向を下表に整理しました。「勤務等の都合で機会がない」「参加方法がわからない」「一緒に活動する仲間がない」という理由で活動に参加していない方のうち、過半数以上は、地域活動に「是非参加したい」もしくは「参加してもよい」と考えています（表 3）。

表 3 現在活動に参加していない方の、地域の活動への参加意向

活動に参加していない理由	回答数計 ①	「ぜひ参加したい」、 「参加してもよい」の合計 ②	参加意向の ある方の割合 ②/①
時間がない	63	24	38%
勤務等の都合で機会がない	37	19	51%
参加方法がわからない	38	25	66%
一緒に活動する仲間がない	77	47	61%
体調がすぐれない	84	22	26%
興味がない	157	24	15%
その他	82	24	29%
無回答	20	8	40%

9) 有償・無償のボランティア活動を行うことへの興味について

「既に登録している（5.0%）」、「興味はあるが活動はしていない（33.0%）」を合わせると、38.0%の方が有償・無償のボランティア活動を行うことに興味を持っています（図 22）。

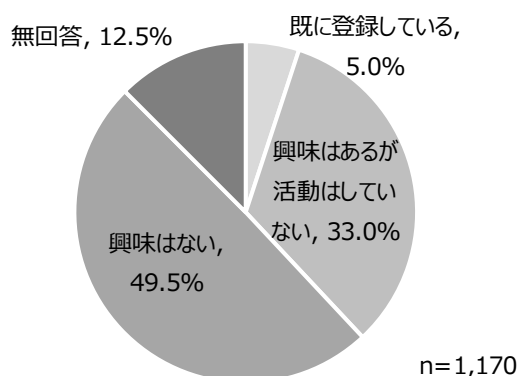


図 22 有償・無償のボランティア活動を行うことへの興味

10) 現在の幸福度について

10点満点で「5点」と回答した方が最も多く、37.4%を占めています。次いで多いのは「8点 (15.2%)」、「10点 (9.9%)」、「7点 (8.5%)」、「6点 (7.6%)」、「9点 (6.1%)」の順となっており、5点以上を付けた方が84.8%に達しています (図23)。

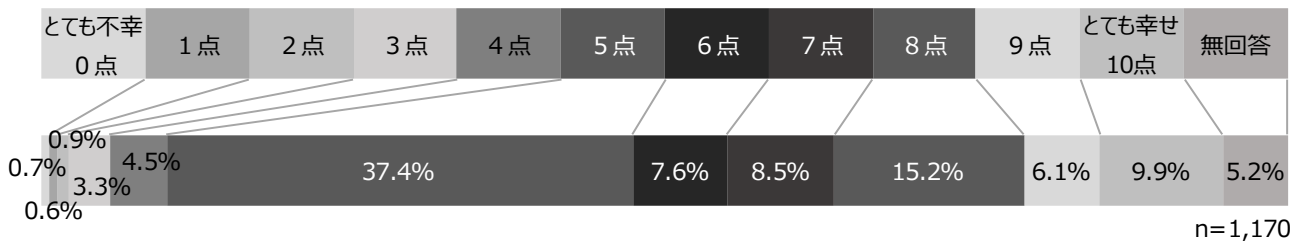


図23 現在の幸福度

11) 幸福度と生活習慣の関係について

ニーズ調査では、「現在の幸福度」を0から10までの11段階 (5が普通) で質問しています。図24に、回答者の生活習慣の違いによる「幸福度」の平均値を比較しました。アクティブに活動し、たんぱく質をしっかりと摂るなど食生活に配慮されているの方が、そうでない方よりも幸福度が高いことが示されています。

運動習慣	たんぱく質の摂取状況
1年以上前から継続して行っている 6.8 ときどき行っている 6.3 以前行っていたが中断している 6.2 行っていない 6.0	意識して摂っている 6.5 あまり摂っていない 5.6 ほとんど摂っていない 5.1
継続した運動習慣があるほど幸福度は高くなっています。	たんぱく質を努めて摂っている人の方が、幸福度は高くなっています。
会・グループへの参加	趣味の有無
会・グループへ参加している 6.5 参加していない 5.9	趣味あり 6.6 思いつかない 5.7
何らかの会・グループへ参加している人の方が、幸福度は高くなっています。	趣味のある人の方が幸福度は高くなっています。

図24 幸福度と生活習慣の関係

12) 認知症に関する相談窓口の認識について

「いいえ」が71.3%と多くを占めており、「はい」は21.2%となっています（図25）。

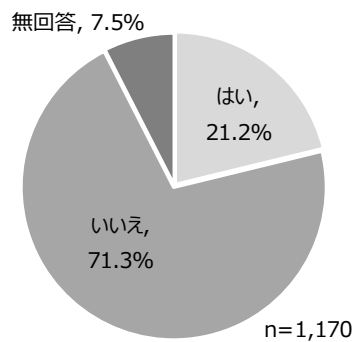


図 25 認知症に関する相談窓口の認識

13) 地域包括支援センターの活動に関する認識について

「知らなかった」が最も多く44.3%、「名称のみ知っていた」が36.2%で、この2つを合わせると、地域包括支援センターの活動内容について認識していないという回答が80.5%を占めています。一方、「業務内容まで知っていた」という回答は10.9%となっています（図26）。

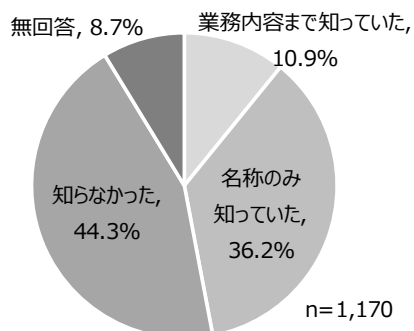


図 26 地域包括支援センターの活動に関する認識

14) 介護保険や高齢者福祉の情報入手状況について

「十分に得ている（4.0%）」、「ある程度得ている（35.0%）」を合わせて、39.0%の方が一定程度の情報を得られていると回答しています。一方、「あまり得られていない（37.1%）」、「まったく得られていない（15.5%）」という回答は合わせて 52.6%を占めており、半数以上の方が十分に情報を得られていないと回答しています（図 27）。

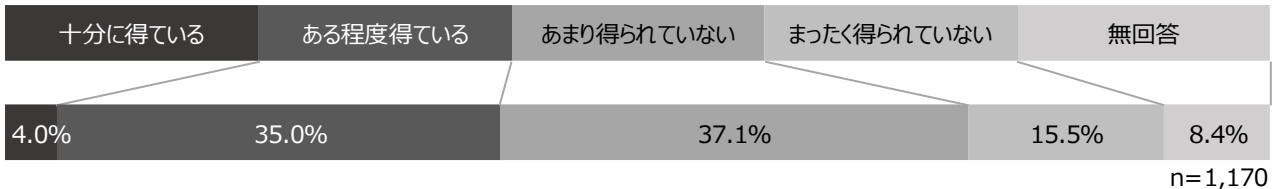


図 27 介護保険や高齢者福祉の情報入手状況

15) 高齢者向けのサービスや活動に関する認識について

「聞いたことがある」という回答は、「もりもり体操」についてが最も多く 32.2%で、その他の選択肢については 10%未満でした。高齢者向けのサービスや活動はもっと周知される必要があります（図 28）。

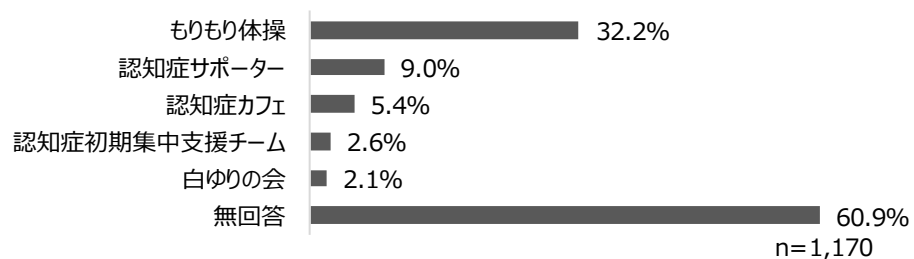


図 28 高齢者向けのサービスや活動に関する認識

16) 介護保険料の負担について

「やや負担である（41.0%）」、「かなりの負担である（22.8%）」を合わせると、負担に感じているという回答が 63.8%を占めています。一方、「それほど負担ではない（11.6%）」、「まったく負担ではない（0.9%）」という回答は合わせて 12.5%となっています（図 29）。

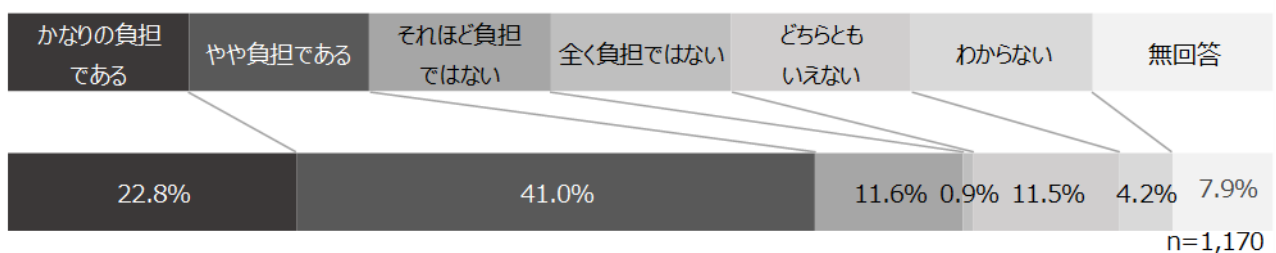


図 29 介護保険料の負担

17) 災害時の避難所の認識について

「はい=知っている」が68.7%と多数を占めていますが、「いいえ=知らない」という回答も23.8%に達しており、避難場所について一層の周知が必要となっています。地区別に見ると、「はい=知っている」と回答した人の割合は最も高い佐原地区で72.4%、最も低い栗源地区では64.4%で、地区による違いが生じています（図30）。

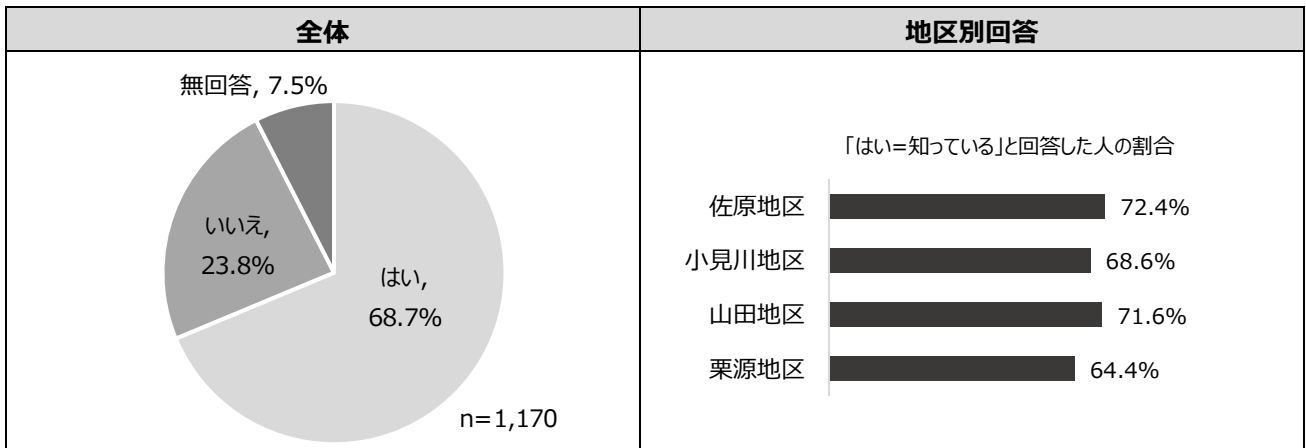


図 30 災害時の避難所の認識

18) 在宅生活の継続が難しい時の望む状況について

「家族の介護や訪問介護サービスを受けながら、できるだけ在宅で生活したい」が最も多く39.6%、次いで「今の時点ではわからない」が35.0%、「介護サービスを受けられる施設で生活したい」が19.3%の順となっています（図31）。

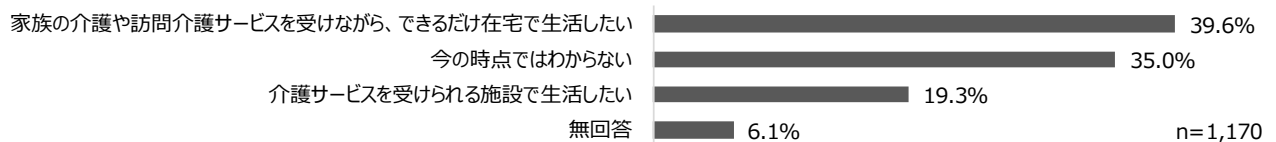


図 31 在宅生活の継続が難しい時の望む状況

19) 在宅生活の継続に必要な施策について

「困ったときに気軽に相談できる窓口の充実」が最も多く 50.7%、次いで「生活支援サービスの充実（45.1%）」、「介護サービスの充実（37.0%）」の3つが回答の上位を占めています。「その他」の主な回答は駅・買い物・病院への交通手段の確保、税金・医療費の低額化、等となっています（図 32）。

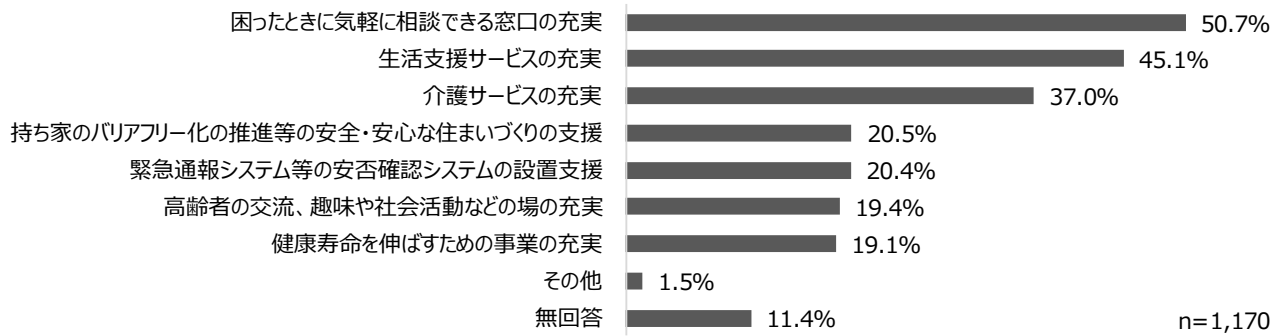


図 32 在宅生活の継続に必要な施策

(2) 「在宅介護実態調査結果」のポイント

1) 在宅生活の継続に必要な支援・サービスについて

「特になし」が最も多く 63.4%、次いで「見守り、声かけ」が 14.4%、「外出同行（通院・買い物等）」が 10.1%の順となっています（図 33）。

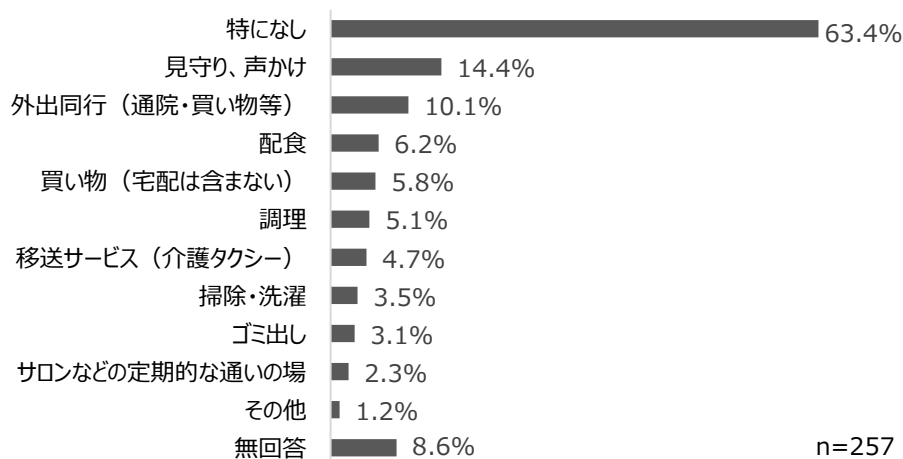


図 33 在宅生活の継続に必要な支援・サービス

2) 介護者の就労継続について

「問題はあるが、何とか続けていける」が最も多く 68.6%、次いで「問題なく、続けていける」が 11.4%、「続けていくのは、やや難しい」が 7.6%、「続けていくのは、かなり難しい」が 1.9%の順となっています（図 34）。

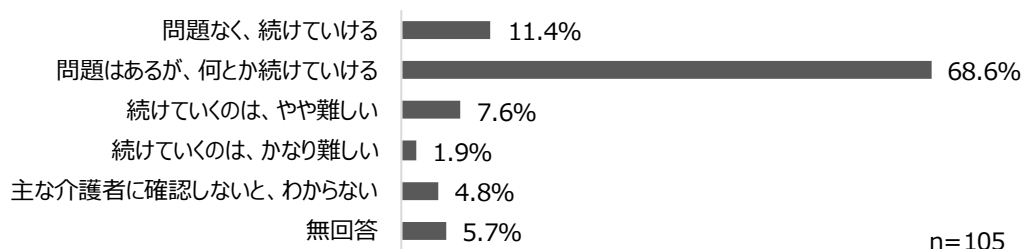


図 34 介護者の就労継続

3) 現在の生活を継続する上で、介護者が不安な介護について

「認知症状への対応」が最も多く 28.3%、次いで「入浴・洗身」が 22.9%、「外出の付き添い、送迎等」が 20.2%、「日中の排泄」が 18.4%、「夜間の排泄」が 17.5%、「屋内の移乗・移動」が 15.2%の順となっています（図 35）。

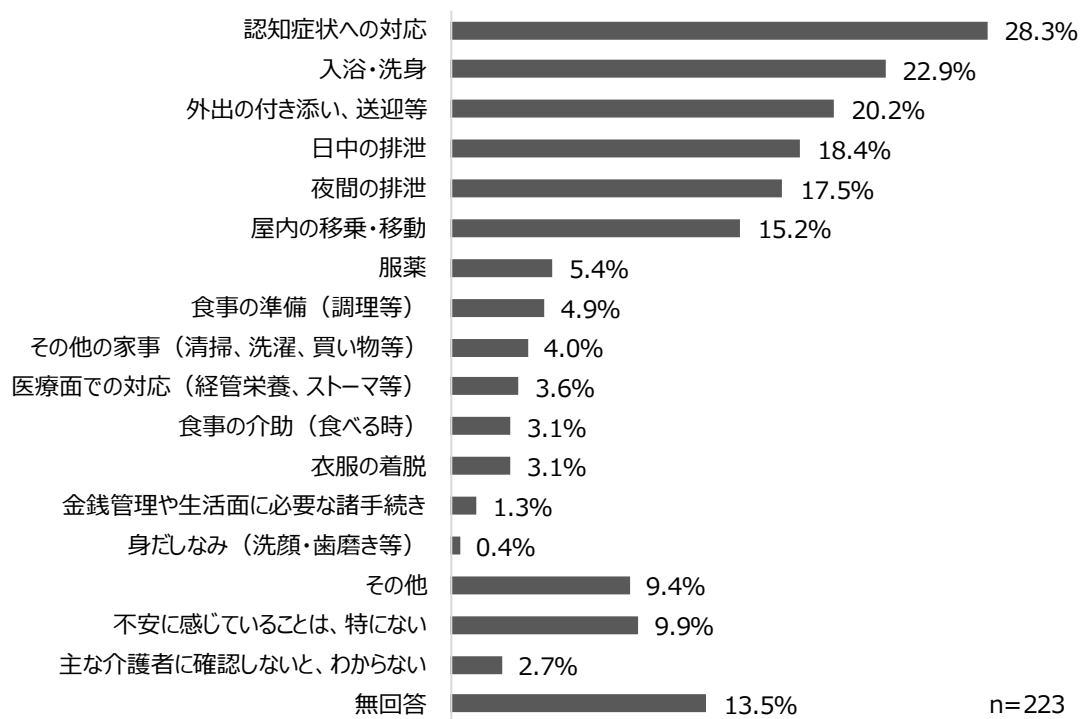


図 35 現在の生活を継続する上で、介護者が不安な介護

(3) 「施設利用者実態調査結果」のポイント

1) 施設のサービス満足度について

「満足している」が最も多く 47.7%、次いで「ほぼ満足している」が 39.8%、「どちらともいえない」が 6.8%の順となっています。「やや不満である」「不満である」の回答は 0.0%となっています（図 36）。



図 36 施設のサービス満足度

2) あなたが、施設を選ぶときに重要視したことは何ですか(複数回答)

「施設所在地」が最も多く 56.8%、次いで「職員の対応」が 45.5%、「施設内の清潔感」が 22.7%、「待機者数・入所可能時期」が 21.6%、「協力病院」が 20.5%、「事故・緊急事態への対応体制」が 14.8%、「提供サービスの種類」が 12.5%、「評判」が 11.4%、「交通の便」が 10.2%の順となっています（図 37）。

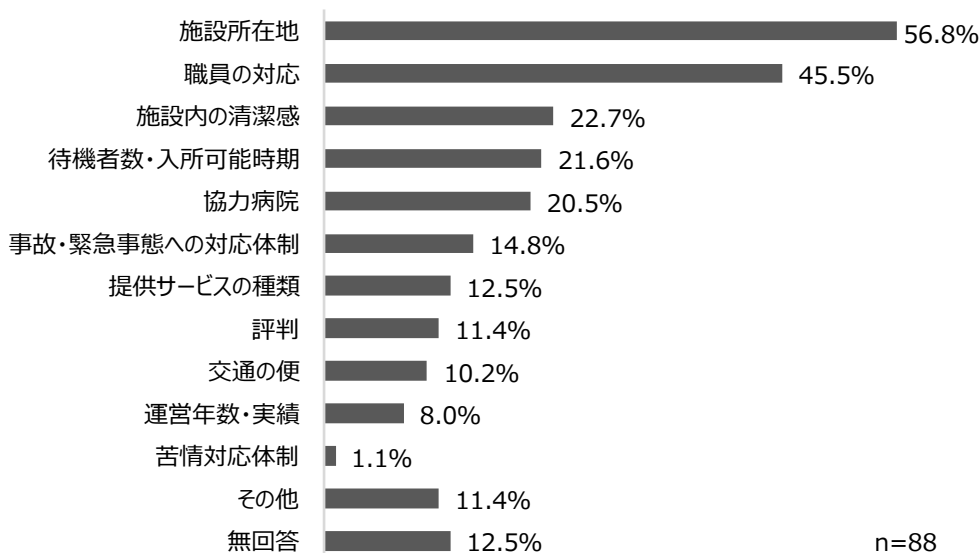


図 37 施設を選ぶときに重要視したこと

3) 成年後見制度の周知状況について

「名称のみ知っている」が最も多く 42.0%、次いで「全く知らない」が 28.4%、「制度の概要を理解している」が 22.7%の順となっています。令和 2 年度調査結果と比較すると、「制度の概要を理解している」「名称のみ知っている」の割合が増え、「全く知らない」の割合が大きく減ったことから、「成年後見制度」の周知が進んでいることが分かります（図 38）。

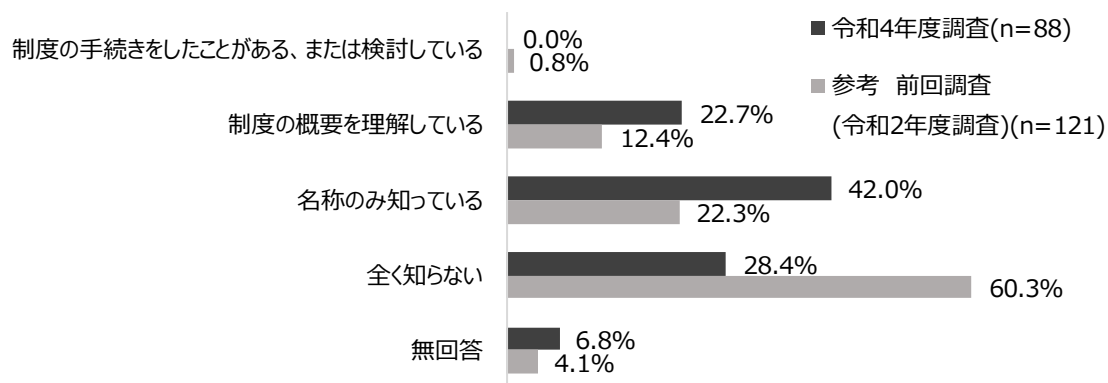


図 38 成年後見制度の周知状況

(4) 「サービス事業所調査結果」のポイント

1) 職員の過不足状況について

「やや不足」が最も多く 42.1%、次いで「適正」が 31.6%、「不足」が 16.8%、「大いに不足」が 6.3%、「過剰」が 1.1%の順となっています。前回の令和 2 年度調査結果と比べると、「やや不足」「不足」の割合が増加しています（図 39）。

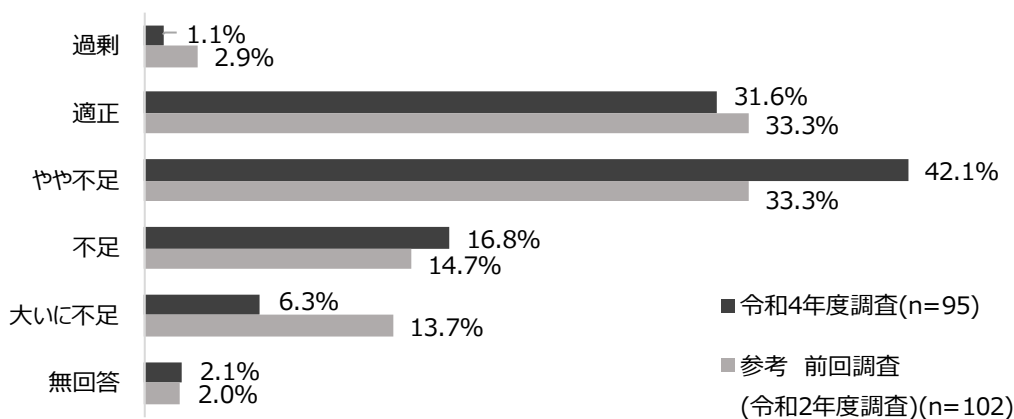


図 39 職員の過不足状況

2) 離職者の主な離職理由について

「心身の不調」が最も多く 23.2%、次いで「自身が高齢のため」が 17.9%、「結婚・出産・育児・介護・看護・転居」が 16.8%、「収入に不満がある」が 12.6%、「職場の人間関係に問題」が 10.5%の順となっています。職員の心身のケア及び高齢化が課題となっていることが分かります（図 40）。

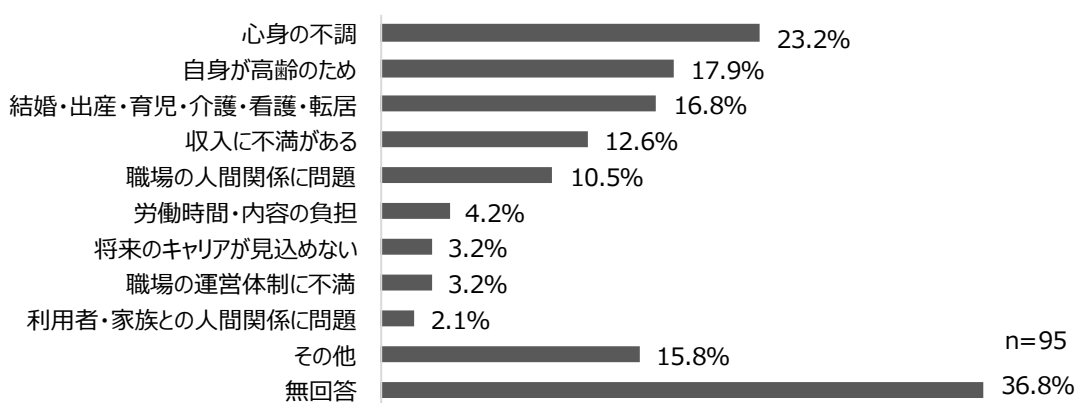


図 40 離職者の主な離職理由

3) 運営に関して抱えている課題について

「専門職の確保が難しい」が最も多く 48.4%、次いで「事務作業が多い」が 45.3%、「介護報酬が実態にそぐわない」が 38.9%、「介護以外の生活問題等への対応」が 31.6%、「入院、入所等報酬につながらない支援が多い」が 29.5%、「人材育成が難しい」が 28.4%、「経営経費・事業資金が不足している」が 24.2%、「施設・設備の改善が難しい」が 22.1%、「利用者の継続的な確保が難しい」が 20.0%、「新規利用者の獲得が困難である」が 14.7%、「介護保険制度外の高齢者保健福祉に関する情報の入手」が 13.7%の順となっています（図 41）。

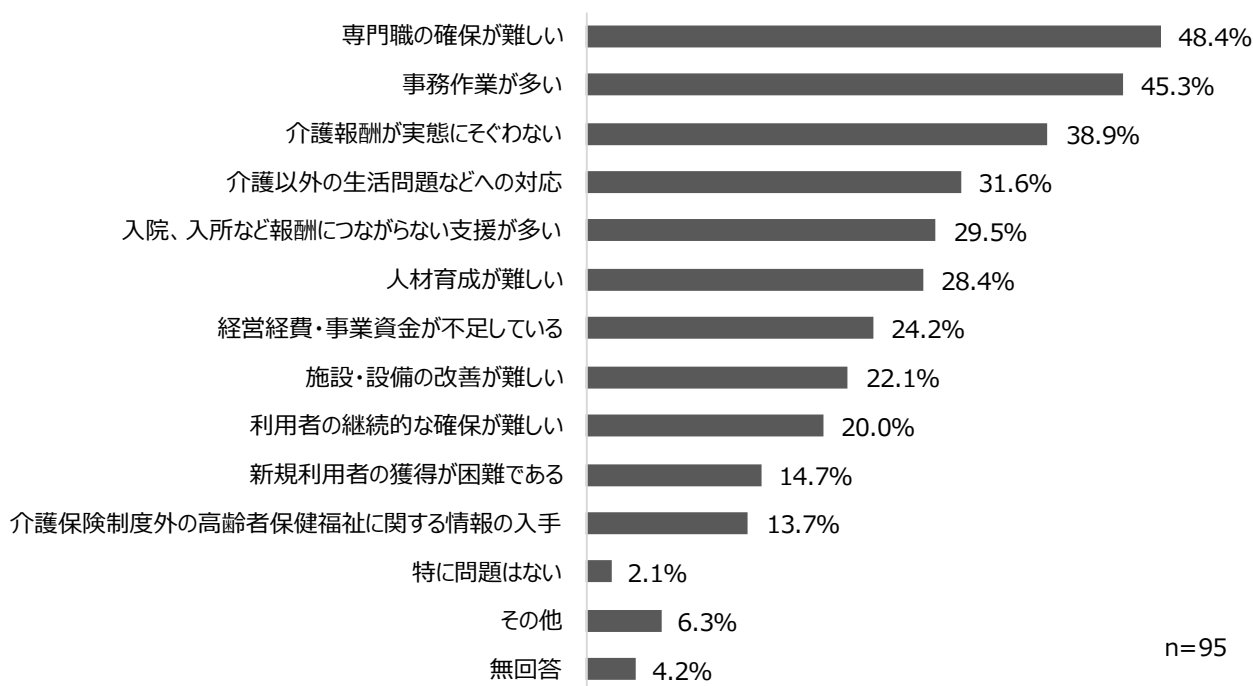


図 41 運営に関して抱えている課題

4) サービス事業所から見た地域包括支援センターの次の役割について

<p>①本人、家族を対象とした総合的な相談・支援</p> <p>「機能している」が 54.7%、「よく機能している」が 18.9%、「どちらともいえない」が 13.7%となっています。</p>	<p>②虐待防止や権利擁護</p> <p>「機能している」が 47.4%、「どちらともいえない」が 24.2%、「わからない」が 12.6%となっています。</p>
<p>「機能している」が 54.7%、「よく機能している」が 18.9%、「どちらともいえない」が 13.7%となっています。</p>	<p>「機能している」が 47.4%、「どちらともいえない」が 24.2%、「わからない」が 12.6%となっています。</p>
<p>③事業者連絡会や関係機関の連携支援</p> <p>「機能している」が 46.3%、「どちらともいえない」が 26.3%、「よく機能している」が 14.7%となっています。</p>	<p>④ケアマネージャーや事業者を対象とした相談・支援</p> <p>「機能している」が 49.5%、「どちらともいえない」が 22.1%、「わからない」が 11.6%となっています。</p>
<p>「機能している」が 46.3%、「どちらともいえない」が 26.3%、「よく機能している」が 14.7%となっています。</p>	<p>「機能している」が 49.5%、「どちらともいえない」が 22.1%、「わからない」が 11.6%となっています。</p>
<p>⑤地域資源の発掘、活用等の地域づくりの活動</p> <p>「どちらともいえない」が 38.9%、「機能している」が 21.1%、「わからない」が 18.9%となっています。</p>	
<p>「どちらともいえない」が 38.9%、「機能している」が 21.1%、「わからない」が 18.9%となっています。</p>	

図 42 地域包括支援センターの機能について

5) 今後、職員に受けさせたい研修や取らせたい資格について

「介護技術に関する資格・研修」が最も多く 45.3%、次いで「医療との連携のための研修」が 31.6%、「初任者・新人研修」が 29.5%、「IT 技術に関する資格・研修」が 12.6%の順となっています（図 43）。

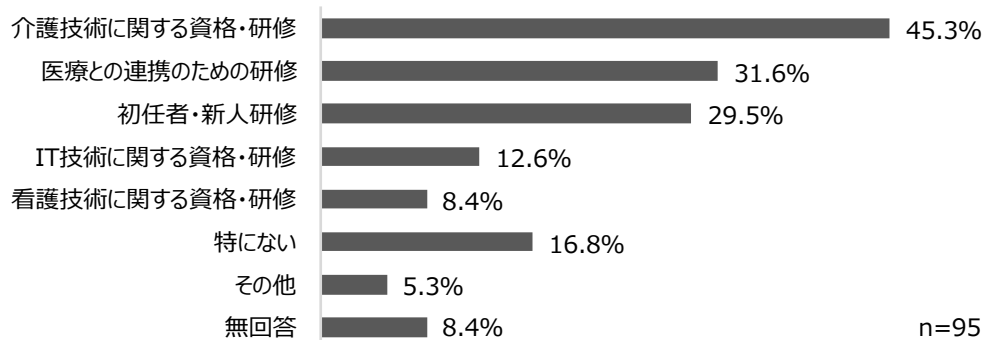


図 43 職員に受けさせたい研修について

4 高齢者人口等の推計

本計画の人口推計は、最上位計画である「第2次香取市総合計画」の後期基本計画で示された推計に基づいています。

また、要介護（要支援）認定者数の推計については、令和3年から令和5年までの介護保険事業状況報告データを基に、地域包括ケア「見える化」システムの将来推計機能を用い、推計を行っています。

(1) 総人口と年齢階層別人口の推計

本市における総人口の推計をみると、令和6年には7万人を割り、その後も減少が継続する見込みです。

65歳以上の高齢者人口の推計をみると、第8期計画期間の令和3年をピークに減少に転じ、令和22年には26,173人となることが予測されています（図44）。

一方、総全人口に占める65歳以上の割合である高齢化率は上昇を続け、令和6年には38.3%、また、令和12年以降は40%を超えることが予測されています（図45）。

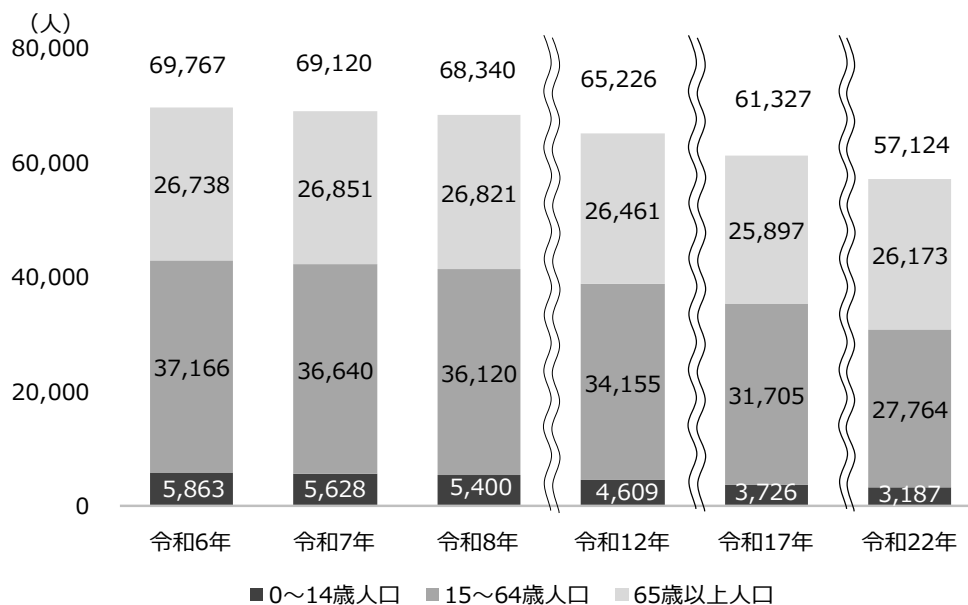


図 44 総人口と年齢階層別人口の推計

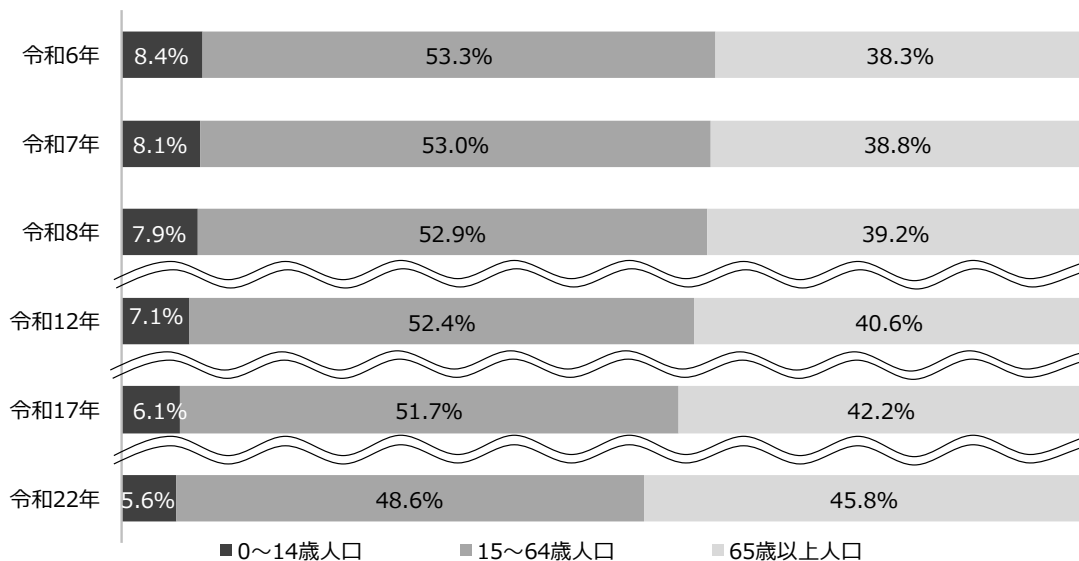


図 45 年齢階層別人口構成比の推移

(2) 前期・後期別高齢者人口の推計

第 8 期計画期間の令和 3 年をピークに減少に転じた 65-74 歳（前期高齢者）人口は、令和 6 年以降も緩やかに減少し、令和 17 年には 10,413 人となった後、横ばいで推移し、令和 22 年には 10,792 人へ微増することが予測されています。

一方、75 歳以上（後期高齢者）人口は増え続け、令和 12 年には 15,699 人に達しますが、令和 17 年には 15,483 人へと減少し、その後も減少することが予測されています（図 46）。

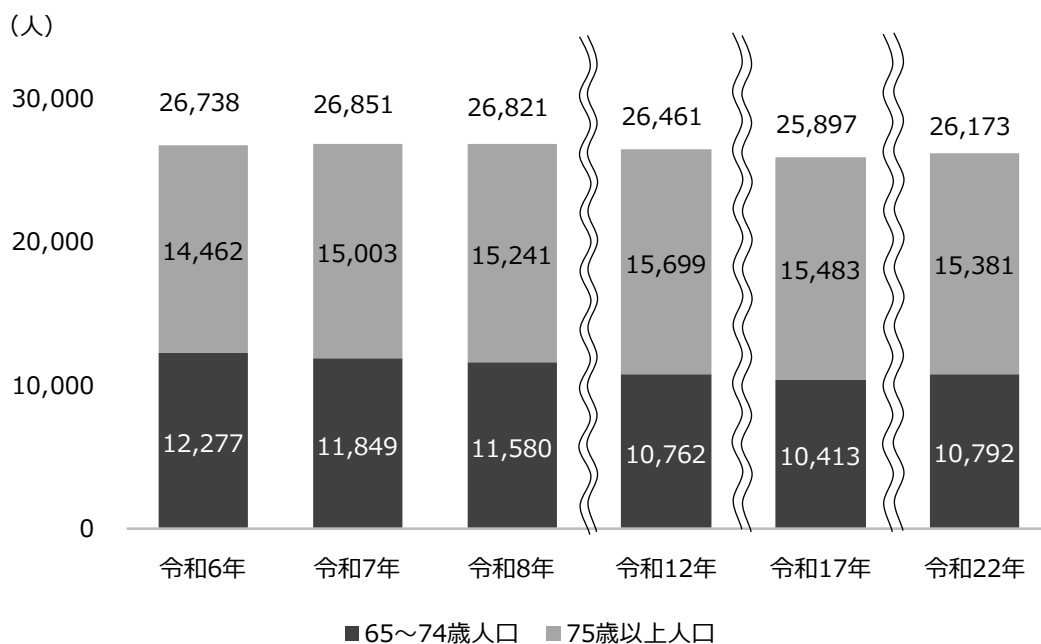


図 46 前期・後期別高齢者人口の推計

(3) 要支援・要介護度別認定者数の推計

要支援・要介護度別認定者数は、令和7年度4,760人、令和8年度4,792人、令和12年度4,831人と増え、その後減少することが予測されています（図47）。

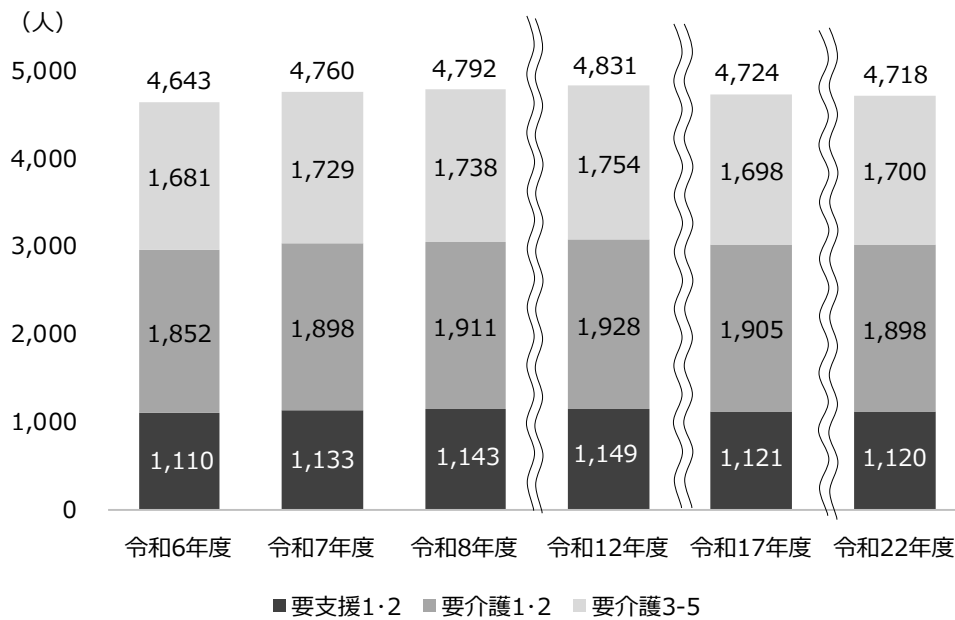


図 47 要介護（要支援）度別認定者数の推計

5 第8期計画の実績と課題

本市では、「香取市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」に基づき、4つの基本目標の下で98本の事業が実施されています。次期計画の策定にあたり、現時点での事業の進捗状況及び次期計画における事業の方針を確認することを目的として、事業評価を実施しました。事業評価の結果に基づき、第9期計画の策定に向けて、主な事業の実績と課題を以下に整理しました。

基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進

1. 地域包括支援センターの機能強化

<p>主な実績</p>	<ul style="list-style-type: none"> 佐原地域包括支援センターには9名、小見川地域包括支援センターには6名の専門職を配置。また、職員が県主催の研修へ積極的に参加。 地域包括支援センターは、ケア会議や担当者会議を主催したほか、専門職が民生委員の定例会や高齢者クラブの会議にも積極的に参加。 地域包括支援センターでは24時間体制で電話相談を受け付け、緊急性の高い相談にも適宜対応を行った。 認知症地域支援推進員を配置し、認知症サポーターの支援や、アルツハイマー月間において啓発活動を実施。
<p>主な課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の増加とともに多様化していくニーズに対応するため、地域包括支援センターの専門職の人材確保についても引き続き取り組むことが必要。 現在、地域包括支援センターが設置されていない栗源・山田地区の潜在的なニーズを分析し、対応について引き続き検討が必要。 地域包括支援センターの業務は多岐にわたり複雑化しており、他機関との更なる連携や職員のスキルアップが必要。 ニーズ調査では、地域包括支援センターについて「知らなかった（44.3%）」という回答が最も多く、「名称のみ知っていた（36.2%）」を合わせると、地域包括支援センターの業務内容について知らなかったという回答が80.5%であった。地域包括支援センターの役割については、一層の周知が必要。 サービス事業所調査によると、地域包括支援センターの役割のうち「地域資源の発掘、活用等の地域づくりの活動」について、「よく機能している（4.2%）」「機能している（21.1%）」と回答した事業所は合わせて25.3%であった。地域包括支援センターと関係機関の連携をさらに強化することが必要。

2. 在宅医療・介護の連携推進

<p>主な実績</p>	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療に関する一般市民への周知を進めるために、市ホームページやリーフレット、講演会等の機会を通じて情報提供を行った。 在宅医療ネットワーク推進会議（年3回開催）の機会を通じて、関係者との情報共有を図った。 千葉県の香取地域在宅医療体制構築支援事業を活用し、香取郡市医師会を中心に「かとり地域在宅医療支援センター」を設置し、在宅医療体制の構築に取り組んだ。 二次保健医療圏（香取海匝地域）での機能分担のあり方等について香取海匝地域保健医療連携・地域医療構想調整会議を開催（令和3年度：2回、令和4年度：2回、令和5年度：3回）。 高齢者の残葉の問題を取り上げ、「節薬バッグ」を作成し、主治医、薬剤師、ケアマネージャー等の連携体制の構築に取り組んだ。
<p>主な課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療の充実のため、社会資源を活用できるよう情報提供を行っていくことが必要。 「効率的な医療提供のための多職種連携」及び「地域医療の充実」については、医師会をはじめとする関係機関との調整を図りながら、効率的な体制を構築していくことが必要。 引き続き二次保健医療圏（香取海匝地域）での機能分担のあり方等について香取海匝地域保健医療連携・地域医療構想調整会議で検討を行うことが必要。 サービス事業所調査結果によると、今後サービス事業所の職員に受けさせたい研修や取らせたい資格について、「介護技術に関する資格・研修（45.3%）」に次いで「医療との連携のための研修」が2番目に多い。適切な研修機会を提供できる仕組みを整えることが必要。

3. 助け合い・支え合いのまちづくり

(1) 地域づくりの支援・福祉活動の促進

<p>主な実績</p>	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度、新規事業として「徘徊高齢者等見守りシール交付事業(どこシル伝言板)」を開始。（令和4年度末 9件） 民生委員・児童委員の活動に必要な支援や各種研修への参加支援を実施。 各住民自治協議会では、地域まちづくり計画に基づき、地域の特性を活かした高齢者のふれあいの場づくり等の福祉活動を実施。
<p>主な課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> 民生委員・児童委員の欠員がある地区については、引き続き人材の確保に取り組むことが必要。 徘徊等による事故の防止に向けて、香取市見守りネットワークの活動について一層の周知を図り、参加者のすそ野を広げていくことが必要。 ニーズに合った支援や支え合いを行うため、住民自治協議会等を通じ、地域の課題に応じたニーズの把握や地域資源とのつながりを深めることが必要。

(2) 生活支援サービスの体制整備

主な実績	<ul style="list-style-type: none">多様なサービス提供主体の連携推進について、第1層協議体（生活支援体制整備事業推進協議会）を開催。生活支援体制整備事業の周知を図るための広報誌を作成。地域の実情にあった生活支援サービスとして買い物支援、通院支援、各種お助けサービス等の立ち上げの支援（第2層協議体：23ヶ所設置）。生活支援体制整備事業を委託し、生活支援コーディネーター（6名）を通じた移動販売車等、民間事業所のサービスの提供調整を実施。令和5年4月から重層的支援体制整備事業による包括的支援が開始され、分野別の支援体制では対応しきれない、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズへの対応を図った。
主な課題	<ul style="list-style-type: none">生活支援サービス体制の充実に向けて、地域によって必要とされるサービスを第2層協議体において引き続き検討を行うことが必要。重層的支援体制整備事業による包括的支援が開始されるなか、地域住民の複雑化、複合化したニーズを分析して、事業を展開していくことが必要。

(3) 福祉意識の高揚

主な実績	<ul style="list-style-type: none">介護保険制度や高齢者福祉制度の周知に向けて、毎年7月、広報誌を介護保険特集号として情報発信を行っているほか、市庁舎等の窓口においてシルバーガイドブックを配布した。65歳到達時に行っている介護保険証の送付と併せて、介護保険のパンフレットを送付した。
主な課題	<ul style="list-style-type: none">ニーズ調査では、「介護保険や高齢者福祉に関する情報の入手状況」について、52.6%の方が十分に情報を得られていないと回答（「あまり得られていない（37.1%）」、「まったく得られていない（15.5%）」の合計）。介護保険制度や高齢者福祉制度については、一層の周知を図ることが必要。

基本目標 2 健康づくり・介護予防等の充実

1. 健康づくりの促進強化

(1) 健康的な生活習慣の推進

主な実績	<ul style="list-style-type: none">• 地域サロン等においてオーラルフレイル予防について健康教育を実施。• 運動による健康づくりに関して、公募又は特定健診結果に応じて参加をすすめ、個々の体力に合わせた体操や生活習慣改善についての情報提供を行った。• 食育健康推進員の活動について、食育健康推進員を委嘱し、ヘルシークッキング（開催回数：5回／年）や研修会を行うとともに、正しい食生活の普及促進を図る地区活動を実施。
主な課題	<ul style="list-style-type: none">• 食育健康推進員が高齢化しつつある一方で、新規推進員の選出が困難となっているため、今後の組織のあり方について見直しを行うことが必要。• ニーズ調査では、「健康についての記事や番組に関心がありますか」という質問に対して、82.7%の方が「はい＝関心がある」と回答。活動に対する潜在ニーズは高いことから、活動への参加のきっかけを作る仕組みが必要。

(2) 疾病予防の推進

主な実績	<ul style="list-style-type: none">• 令和5年度から、健診医療対象機関が市外にも拡大（計32か所（市内30・市外2））。新型コロナウイルス感染症の影響により、健康診断や各種検診の受診者数は減少したが、令和5年度には受診者数は回復。• 令和4年度から、健康づくりに取り組む市民を対象に優待カードを交付する「健康チャレンジ事業」を開始。• 健康相談について、24時間受付可能な健康相談ダイヤルや定期健康相談事業を実施（令和4年4,785件、376人）。
主な課題	<ul style="list-style-type: none">• 疾病の早期発見に向けて、定期通院者に対する検（健）診受診の呼びかけ等を行っているが、受診率の改善を目指して、一層の対策に取り組むことが必要。• 健康相談ダイヤルは、同様の事業を行っている県の電話相談サービスと連携を図るなど、体制の見直しを検討することが必要。

2. 介護予防の充実

<p>主な実績</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 一般介護予防について、リハビリ専門員や保健師、管理栄養士、歯科衛生士等による介護予防講座を開催。 • 介護予防普及啓発活動事業による転倒骨折予防教室を開催。 • 自主グループによる「香取もりもり体操」の立ち上げ及び継続支援について、リハビリ専門職を中心に実施。 • 介護予防サロンの担い手となる介護予防サポーターの養成講座を開催。生活支援コーディネーターと香取市リハビリテーション協議会の協力により、介護予防サロンの立ち上げと継続の支援を実施。
<p>主な課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 介護予防サロンについては、地域の実情にあわせて偏りなく立ち上げていく必要がある。 • 介護予防サポーターの高齢化が進んでいることから、次世代の育成が必要。 • 「香取もりもり体操」のグループについて、実施地域に偏りがある。ニーズ調査では、「香取もりもり体操」の周知度は32.2%にとどまっており、一層の広報活動と立ち上げ支援が必要。

3. 生活支援サービスの充実

<p>主な実績</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 高齢者等移送支援サービス助成事業、高齢者通院タクシー事業の利用用途の見直しを実施。 • 令和5年度から、高齢者の在宅生活の充実に向けて、運動やレクリエーション、生活支援を提供する通所緩和型サービスを開始。 • 緊急通報装置について民生委員への説明やホームページ作成、パンフレット作成を行い更なる周知活動を実施。
<p>主な課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 高齢者通院タクシー事業については、利用用途等の見直しを行ったが、利用状況等引き続き検証を行っていくことが必要。 • 緊急通報装置事業と、見守りネットワーク事業との効果的な連携のあり方について検討することが必要。 • 多様な生活支援サービスの確保・推進について香取市基準で定めた「基準緩和型サービス」の拡充が必要。

4. 生きがいづくり・社会参加の充実

主な実績	<ul style="list-style-type: none">• 高齢者クラブ活動について、補助金を交付することにより活動の活性化を促進（クラブ数：88団体）。• 高齢者の健康維持・増進、地域福祉活動を促すことを目指して、シニア健康プラザ等で筋力アップ体操等のプログラムを提供。• 生涯学習の推進に向けて、各種生涯学習教室・講座の開催のほか、生涯学習フェスティバル、人材バンクいろいろ体験フェア等のイベントを開催。• スポーツ活動について、高齢者クラブ等と連携し、各地区スポーツ・レクリエーション大会を開催。
主な課題	<ul style="list-style-type: none">• 高齢者クラブ活動のクラブ数、会員数は減少しており、活動の活性化が必要。• 生涯学習に関しては、登録ボランティアが高齢化していることから、若年層のボランティアの加入促進に取り組むことが必要。• シルバー人材センターについて、高齢者の働き方の多様化に伴い、会員数や受託件数が減少傾向にあり、会員の確保とともに、機能等の見直しが課題。

基本目標 3 安心して快適に生活できる環境の充実

1. 認知症支援対策の充実

主な実績	<ul style="list-style-type: none">認知症に関する知識の普及や情報提供に向けて、市のホームページや各種イベント等の機会を利用して周知活動を実施。認知症に関する地域支援体制の充実に向けて、認知症地域支援推進員を佐原地域包括支援センター、小見川地域包括支援センターにそれぞれ配置。認知症サポーターの養成講座を教育機関や市民グループ等を対象に実施。認知症高齢者家族のつどい（白ゆりの会）の活動を支援。市ホームページ等で活動を周知し、新規参加者の拡大に取り組んだ。認知症サポーターの活躍の場となる香取オレンジ会を立ち上げ、活動支援を実施。認知症の人とその家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場としての認知症カフェを3か所設置。毎年9月のアルツハイマー月間で認知症についての普及啓発を図った。
主な課題	<ul style="list-style-type: none">ニーズ調査における認知度は、認知症サポーター（9.0%）、認知症カフェ（5.4%）、認知症初期集中支援チーム（2.6%）、白ゆりの会（2.1%）と認知症関連のサービスに関して認知度が低いことから一層の周知が必要。香取オレンジ会等、地域での支援体制を強化することが必要。認知症初期集中支援チームと地域包括支援センターが連携を密にし、困難事例に適切に対処することが必要。認知症カフェ未設置となっている地域に、整備を進めることが必要。

2. 介護家族への支援

主な実績	<ul style="list-style-type: none">家族介護慰労金支給事業を実施。
主な課題	<ul style="list-style-type: none">家族介護慰労金支給事業については、近年の利用実績がないため一層の周知を図ることが必要。

3. 権利擁護の推進

主な実績	<ul style="list-style-type: none"> 権利擁護の推進について、高齢者虐待が懸念される相談に対して地域包括支援センターが、家庭への訪問や関係機関から聞き取り等を実施。また、虐待者と被虐待者を分離するための避難先を新たに1ヶ所確保。 成年後見利用支援事業として、成年後見制度の市長申し立て、後見人への報酬助成等を実施。 ケアマネージャーネットワーク会議において、成年後見制度について説明し周知を図った。
主な課題	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き虐待者と被虐待者を分離する避難先の確保が必要。 成年後見制度の周知度については、令和4年度に実施した「地域福祉に関するアンケート⁴」で質問しており、「言葉は聞いたことがあるが、制度のことは知らない（39.2%）」「言葉も聞いたことはないし、制度も全く知らない（23.6%）」を合わせると、62.8%の方が成年後見制度について十分に認識していないという結果となっており、制度に関する周知が必要。

4. 住まいと安心・安全な環境の充実

(1) 高齢者にやさしい住環境の整備

主な実績	<ul style="list-style-type: none"> 市営住宅片野団地の1階を高齢者専用住宅として提供。 市営住宅粉名口団地の大規模改修工事を行い、風呂場、脱衣所、トイレに手すりを取り付け、高齢者に配慮した住居を整備。
主な課題	<ul style="list-style-type: none"> サービス付き高齢者向け住宅等については、今後の需要動向に注視しつつ、供給のあり方を検討することが必要。

(2) 安心・安全な環境づくり

主な実績	<ul style="list-style-type: none"> 社会福祉協議会と連携し、高齢者を対象に交通安全教室を開催して交通安全意識の高揚を図った。 避難行動要支援者名簿の登録者数約1万2千人のうち、約500人が個別避難計画を作成済み。 令和3年度に消費生活相談員1名、令和5年度に消費生活相談補助員1名を採用し、消費生活センターの相談窓口の体制を強化。
主な課題	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者が巻き込まれる交通事故を防止するため、交通安全教室の内容の見直しを行うとともに、受講者の増加に向けて、関係機関との連携を進めることが必要。 高齢者の移動手段の確保に向けて、令和5年度策定の公共交通計画に基づき、交通不便地域の解消と利便性の向上に取り組むことが必要。 防犯意識の向上に向けて、関係各課・機関との連携により、高齢者を対象とした防犯対策等の出前講座を実施することが必要。

⁴ 18歳以上の一般市民対象、有効回答数 1,880

基本目標 4 介護保険事業の健全で円滑な運営

1. 介護保険サービスの充実

(1) 居宅サービスの充実

主な実績	<ul style="list-style-type: none">ほとんどの介護サービスの利用は、計画値を上回る勢いで増加したが、新型コロナウイルス感染症の影響で、短期入所生活介護（ショートステイ）・介護予防短期入所生活介護、短期入所療養介護（医療型ショートステイ）・介護予防短期入所療養介護については計画値をやや下回った。市町村特別給付（おむつ給付）については、適正な利用となるよう申請方法の取り扱いについて見直しを行った。
主な課題	<ul style="list-style-type: none">介護保険サービスの提供について、各サービスのニーズ量を把握し、適切な資源の配分を行うことが必要。

(2) 地域密着型サービスの充実

主な実績	<ul style="list-style-type: none">小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護に関しては、ほぼ計画通りの利用実績となっている。認知症対応型共同生活介護（グループホーム）を令和5年度に1施設を開設。認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）を令和5年度に1施設を開設。
主な課題	<ul style="list-style-type: none">定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護については、ニーズが高いことから、新規整備に向けた検討を行う必要がある。

(3) 施設サービスの充実

主な実績	<ul style="list-style-type: none">介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設／介護医療院のいずれの施設についてもほぼ計画どおりの利用実績となった。
主な課題	<ul style="list-style-type: none">施設の整備については、将来的な人口推計や今後の需要動向を慎重に見極めながら検討していくことが必要。

2. 適正なサービスの質をもつ提供体制の充実

主な実績	<ul style="list-style-type: none">介護人材の不足に対応するため、研修費用を補助し、資格取得を支援する介護人材確保対策事業を導入。
主な課題	<ul style="list-style-type: none">小・中学校における介護職の紹介を継続するとともに、介護人材の確保に向けて、様々な取り組みを行っていくことが必要。

6 第9期計画策定に向けた主な課題

第8期計画における現況と課題を踏まえ、第9期計画策定に向けた主な課題を以下に整理しました。

(1) 地域包括支援センターの体制等について

- 地域包括支援センターへの相談内容は、多岐にわたり内容も複雑化、複合化していることから状況により重層的支援事業を活用し、多職種との連携を図りながら必要な支援へとつないでいく必要があります。
- 高齢者の多様な生活と新たなニーズに対応して地域包括支援センターが担う業務が増えていることから、対応する専門職の増員を検討する必要があります。
- 地域包括支援センターが設置されていない地域の潜在的なニーズについて、引き続き把握していく必要があります。
- ニーズ調査では、地域包括支援センターの役割について、80.5%の方はよく知らないと回答しており、一層の周知を図る必要があります。

(2) 在宅医療と介護の連携について

- 在宅医療の充実のため、かとり地域在宅医療支援センターに変わる新たな医師会等と連携を行う体制を構築する必要があります。
- 介護サービス事業所の職員が医療連携に関する研修を受講することで、理解が深まり、連携体制が図れることから適切な研修機会を提供する仕組みを作る必要があります。

(3) 高齢者の健康づくり・介護予防について

- 食育健康推進員が高齢化しつつある一方で、新規推進員の選出が困難となっているため、今後の組織のあり方について見直しを行う必要があります。
- 疾病の早期発見に向けて、定期通院者に対する検（健）診受診の呼びかけ等の取り組みが行われていますが、受診率の改善を目指して、一層の対策に取り組む必要があります。
- 介護予防サロンの担い手となる介護予防サポーターの高齢化が進んでいることから、次世代を育成する必要があります。
- ニーズ調査では、「健康についての記事や番組に関心がありますか」という質問に対して、82.7%の方が「はい＝関心がある」と回答しており、活動に対する潜在ニーズは非常に高いと考えられます。活動への参加のきっかけとなる仕組みを作る必要があります。
- ニーズ調査では、「香取りもり体操」の周知度は32.2%にとどまっており、実施地域に偏りも見られることから、一層の広報活動を行う必要があります。

(4) 高齢者の生きがいづくりについて

- 「生涯学習の推進」については、登録ボランティアが高齢化していることから、若年層のボランティアの加入促進に取り組む必要があります。
- 高齢者クラブ活動では、地域の実情や地域資源、人材の活用を検討し、活動の活性化を図っていく必要があります。また、会員の減少が続いていることからクラブの必要性をPRするなど会員の確保に努める必要があります。

(5) 認知症の予防・支援について

- 高齢化の進展に伴い、認知症高齢者が年々増加していることから相談体制を強化する必要があります。
- 認知症サポーター、香取オレンジ会、認知症初期集中支援チームの連携により、地域での認知症支援体制をさらに強化する必要があります。
- 認知症の方とその家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場としての認知症カフェは、未設置となっている地域があることから整備を進める必要があります。

(6) 高齢者の権利擁護・虐待防止について

- 高齢者の虐待に係る通報、相談について迅速な対応がとれるよう、関係機関の連携をより一層強化する必要があります。また、虐待者と被虐待者を分離する避難先の確保が必要です。
- 「地域福祉に関するアンケート（令和4年）」では、成年後見制度の周知度について、62.8%の方がよく知らないと回答しており、制度に関して周知を行う必要があります。

(7) 高齢者が安心して暮らせる環境づくりについて

- 防犯意識の向上に向けて、関係各課・機関との連携により、高齢者を対象とした防犯対策の出前講座等の実施を進める必要があります。
- 高齢者単身世帯が増加しており、「香取市見守りネットワーク事業」について、状況確認調査の結果に基づき、新規登録を推奨するとともに、関係者と協力の上で活動をさらに充実させていく必要があります。
- 生活支援サービスの充実に向けて、香取市リハビリテーション協議会、デイサービス等の事業者、高齢者クラブ等の関係者との連携を強化し、地域格差の解消に努める必要があります。
- 地域での生活支援体制を充実させるため、第2層協議体を中心に地域資源とのマッチングや支援体制を強化するための働きかけを行う必要があります。
- 「高齢者通院タクシー事業」については、用途等の見直しを行いました。利用者状況等検証を行い、引き続き制度のあり方を検討する必要があります。
- 高齢者の移動手段の確保に向けて、令和5年度策定の公共交通計画に基づき、交通不便地域の解消と利便性の向上に取り組む必要があります。

(8) 介護保険サービスについて

- 介護保険サービスの提供について、各サービスのニーズ量を把握して適切な資源の配分を検討する必要があります。また、災害発生時には、災害減免等に遅滞なく対応する必要があります。
- 小・中学校における介護職の紹介を継続するとともに、介護人材の確保に向けて、様々な取り組みを行っていく必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

令和5年度、市の最上位計画である「第2次香取市総合計画」の後期基本計画（2023（令和5）年～2027（令和9）年）が策定されました。後期基本計画では、前期基本計画に引き続き、「豊かな暮らしを育む 歴史文化・自然の郷 香取 ～人が輝き 人が集うまち～」を将来都市像に掲げています。高齢者福祉の分野を含む健康・福祉分野の施策では、「～支え合い、健康で生き生きと自分らしく暮らせるまちを創る～」という目標の下で、市民一人ひとりの快適な暮らしを整えるための新しい取り組みが始まりました。

第8期計画では、総合計画の健康・福祉分野の目標を共有し、基本理念としたうえで施策の整理が行われました。第9期計画においても、引き続き総合計画の健康・福祉分野の目標を共有し、基本理念として位置づけ、高齢者一人ひとりにとって暮らしやすい環境の整備に努めていきます。

基本理念

～支え合い、健康で生き生きと自分らしく暮らせるまちを創る～

2 基本目標

香取市では、今後も総人口の減少傾向が続く一方で、高齢化率（総人口に占める65歳以上の人口の割合）が増加していく見込みです。令和10年には高齢化率が40%に達し、75歳以上の後期高齢者の数も増加することが予測されており、介護を必要とする人の数も増えていくと想定されています。このような状況の中で、健やかに生活していくためには介護に陥る前の「介護予防」への取り組みが重要です。

一方で、人生100年と言われる時代において、仕事や地域活動で「生涯現役」を目指す方も増えています。香取市では、仕事を持つ高齢者の数は、平成22年から令和2年の10年間で1.5倍に増加しました。また、ニーズ調査の結果、香取市内の高齢者の78.4%と多くの方が、「介護・介助は必要ない」と回答しています。同じくニーズ調査では、「健康づくり活動や趣味等のグループ活動」に関しては、46.2%の方が参加意向を持っており、「有償・無償のボランティア活動」に関しても、38.0%の方が興味を示しています。地域での活動に関心のある高齢者の方の社会参加を促し、互助・共助の意識が充実したまちづくりを担う人材として活躍を続けていただくという視点は、今後ますます重要になると考えられます。

こうした中で、高齢者一人ひとりが住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、健康づくり、生きがいづくりを支援する体制をつくることが求められています。

以上の課題を踏まえて、第9期計画では、次の4つの基本目標を定め、具体的な施策・事業の展開を図ります。

基本目標 1 介護予防・健康づくりの充実

高齢者が元気に自立した生活を継続できるよう、介護予防の取り組みを推進するとともに、健康づくりや趣味の活動への参加を促進し、地域のなかでコミュニケーションの機会を広げていきます。また、高齢者を地域の貴重な人材として位置づけ、有償・無償のボランティア活動への参加を呼び掛けていきます。

基本目標 2 地域包括ケアシステムの深化・推進

地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、専門職の人材を確保するとともに、資質の向上に努めていきます。また、他機関との連携を図り、地域包括支援センターの機能や体制を強化するとともに、在宅医療と介護の連携を進めます。さらに、地域共生社会の実現に向け、見守りネットワーク等を通じた住民主体の助け合い、支え合いの地域づくりを推進します。

基本目標 3 安心して快適に生活できる環境の充実

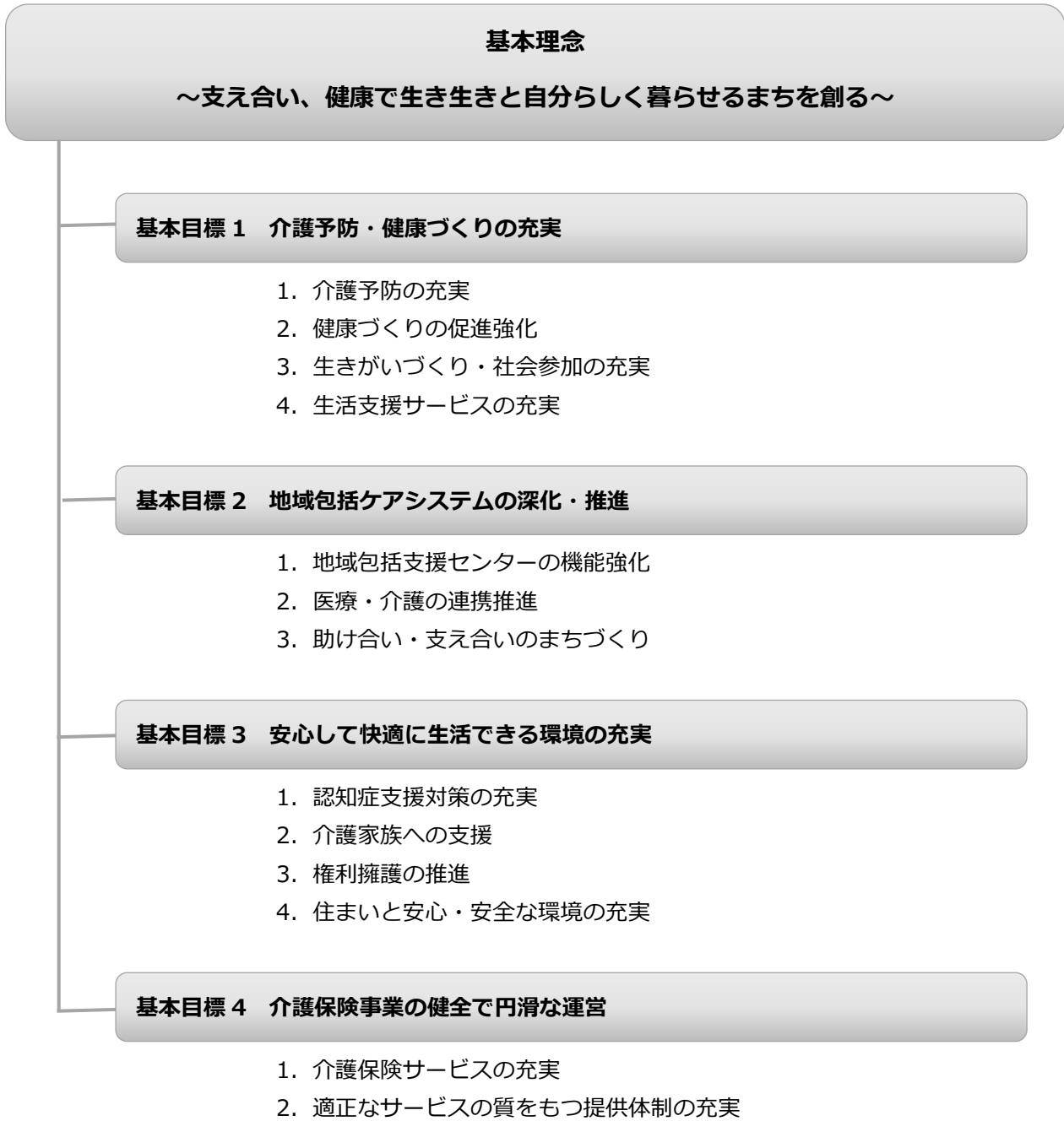
認知症に関する情報提供の強化や相談体制の充実により、認知症の予防・支援を推進するとともに、認知症カフェや認知症サポーター等の活動を通じて、地域ぐるみの支援体制を強化していきます。また、成年後見制度の利用促進と虐待防止の推進とともに、災害時の支援体制や移動手段の確保等による、安心して快適な生活環境づくりを推進します。

基本目標 4 介護保険事業の健全で円滑な運営

支援が必要な高齢者に対して、適切な介護保険サービスが受けられるよう、介護保険サービスの提供体制の確保と介護保険事業の健全で円滑な運営を推進します。

3 施策体系

基本理念の実現に向けて、4つの基本目標とその達成に向けた施策を展開していきます。



4 施策の展開に向けた基本視点

(1) 介護予防事業の拡充に向けた施策の推進

第2次香取市総合計画後期基本計画の重点事業の一つとして、介護予防に向けた「地域支援事業の拡充」が掲げられています。この視点を踏まえ、高齢者の運動機能の改善、閉じこもりの予防に向けた施策を進めるとともに、高齢者が地域で自立した生活ができるよう、生きがいづくりや社会参加の支援に向けた取り組みを進めることが必要です。

本計画の策定にあたり、令和4年度に実施した「介護予防・日常生活圏域二一ズ調査」の結果では、地域でのグループ活動に対して、「是非参加したい(5.3%)」「参加してもよい(40.9%)」、を合わせると、46.2%の方が参加意向を持っていることが示されています。一方で、参加意向を持ちながら、現在は活動に参加していない方の中には、その理由として「参加方法がわからない(66%)」、「一緒に活動する仲間がいない(61%)」と回答している方が多く、活動についての周知や、周囲の方からの声掛けが必要になっていることがわかります。

身近な場所での活動の機会を設け、参加への呼びかけを増やすなど、多くの方が地域とのつながりを持って生活できるような環境の整備が必要です。

(2) 日常生活圏域における支援体制の整備

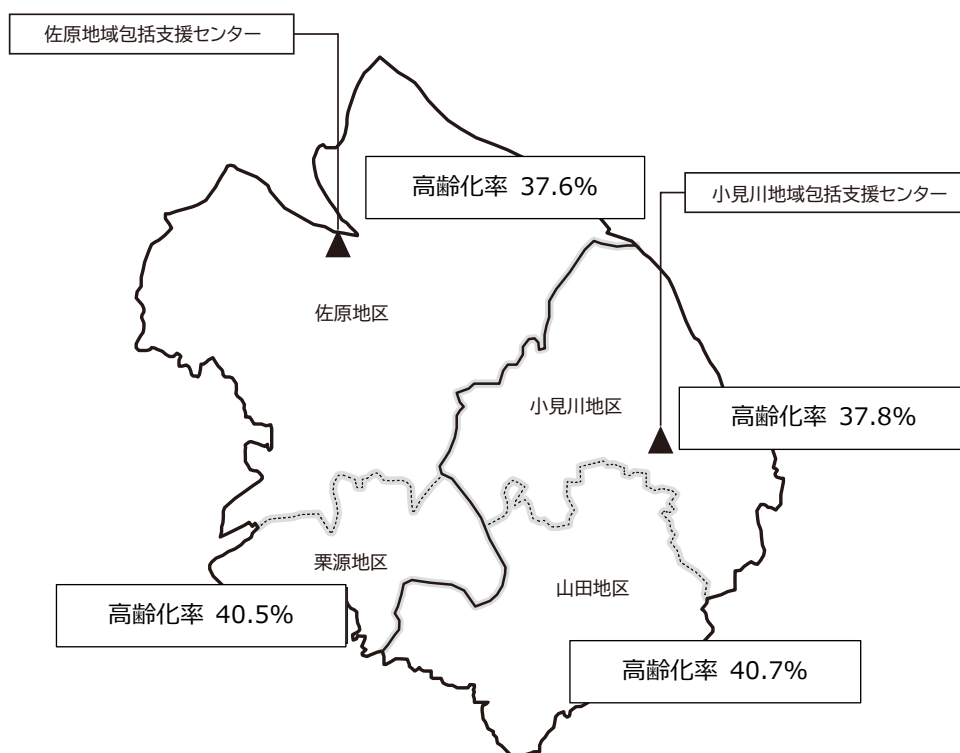
「日常生活圏域」とは、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続しながら、多様なサービスが受けられるよう、支援体制の整備を図るための区域の考え方で、本市では、佐原地区、栗源地区、小見川地区、山田地区の4つを設定しています。これら4つの日常生活圏域において、佐原地区と栗源地区を担当する佐原地域包括支援センターと、小見川地区と山田地区を担当する小見川地域包括支援センターの2カ所の地域包括支援センターを拠点とした相談・支援体制の整備を進めてきました。

高齢化率の一層の高まりを背景に、本計画では、これまで以上に、日常生活圏域における行政と住民間のつながりを強化し、高齢者に対するきめ細やかな相談や支援が提供できるよう、地域包括支援体制の強化を推進する必要があります。

■ 4つの日常生活圏域と地域包括支援センター

圏域名	人口	65歳以上人口	高齢化率	地域包括支援センター
佐原地区	37,313	14,034	37.6%	佐原地域包括支援センター
栗源地区	3,904	1,582	40.5%	
小見川地区	21,230	8,018	37.8%	小見川地域包括支援センター
山田地区	8,470	3,450	40.7%	

資料 香取市：住民基本台帳（令和5年10月1日）



(3) 介護サービス人材の確保及び育成

本計画の策定にあたり、令和4年度に実施した「サービス事業所調査」の結果では、「専門職の確保が難しい(48.4%)」、「人材育成が難しい(28.4%)」等、多くの事業所が人材の確保や育成に関する課題を抱えていることが示されています。

介護人材の確保に向けては、介護に関する入門的研修の実施、一定の水準を満たす事業者に対する認証の付与、副業・兼業を含めた多様な働き方の提案、介護の仕事についての魅力の発信等の取り組みが全国的に進められています⁵。本市においても、介護サービスのニーズの拡大を踏まえ、サービス事業所における、これらの取り組み推進を支援するなど、人材の確保を支援することが必要です。また、研修提供や資格取得支援を進め、人材育成を促進することも重要です。

(4) 介護現場における ICT 化の促進

国は、介護現場における ICT 化を推進しています。従来の紙媒体での情報のやり取りに代えて、ICT を活用することで、文書作成に費やしていた時間が大幅に削減されるとともに、介護現場において蓄積された情報(ビッグデータ)を用いたサービスの提供が可能となるなど、多くのメリットがあると考えられます。

介護分野の ICT 化は、介護職員の事務作業の効率化をもたらし、職員が介護サービスに集中する時間を創出することにつながります。この結果、介護現場はより働きやすい職場となり、業界全体のイメージアップにより、新しい人材の参入促進が期待されています。本市においても、介護現場における ICT 化の促進により、業務の効率化に取り組むことが必要です。

⁵ 厚生労働省ホームページ「介護人材確保に向けた取組」https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02977.html

第4章 施策の展開

基本目標 1 介護予防・健康づくりの充実

1. 介護予防の充実

高齢者の介護予防や地域とのつながりづくりに向け、住民主体の通いの場の取り組みの推進とともに、参加への呼びかけが必要となっています。

本市では、運動機能や認知症予防等に向けた教室の開催等に取り組んでいますが、「香取もりもり体操」の新たな活動団体の立ち上げや地域サロンの設置拡大をはじめ、各教室の開催方法等の見直しや、食育健康推進員等と連携した健康意識づくりの充実を図ります。

① 高齢者健康体操の普及

高齢者福祉課

高齢者が気軽に運動に取り組めるよう、「香取もりもり体操」等の普及啓発を推進するとともに、新たな活動団体の立ち上げの支援を行います。また、体操が各地域で効果的に実施され、継続できるよう、香取市リハビリテーション協議会の協力のもと、地域の活動団体にリハビリ専門職を派遣するなど、活動の継続に向けた支援を行います。団体の活動には地域差が生じていることから、新規参加者を増やすための呼びかけを行い、活動の活性化を図っていきます。また、参加者同士助け合い、地域のリーダーとして活躍できる人材として、もりもりサポーターの養成を推進します。

- 香取もりもり体操等の実施状況と計画

	実績		見込み	計画		
	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
実施箇所数（カ所）	57	58	61	65	70	75
参加者数（人）	875	845	950	1,000	1,050	1,100
もりもりサポーター修了者数	19	21	30	35	40	45

② 介護予防の普及・啓発

高齢者福祉課

高齢者クラブや通いの場、各地区の集まり等に出向き、介護予防、認知症予防、脱水予防・栄養改善・オーラルフレイル予防等についての講座の実施に取り組みます。地区の集まりには偏りが生じているため、新規参加者を増やすための呼びかけを行い、活動の活性化を図っていきます。

■ 介護予防講座の実施状況と計画

	実績		見込み	計画		
	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
年間開催数（回）	65	47	85	90	100	110
参加者数（人）	786	669	900	950	1,050	1,150

③ 地域サロンの実施

高齢者福祉課

生活支援コーディネーターと香取市リハビリテーション協議会の協力により、地域サロンの立上げと活動の継続に向けた支援を実施します。サロンの設置数はまだ不足しており、市内全域をカバーできていないことから、介護福祉施設等と連携することを検討していきます。

■ 地域サロンの実施状況と計画

	実績		見込み	計画		
	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
設置数（カ所）	22	25	29	33	37	41
参加者数（人）	432	457	515	560	600	640

④ 介護予防サポーターの養成

高齢者福祉課

高齢者の閉じこもりを 방지、居場所づくりを推進するため、地域サロンの担い手となる介護予防サポーターの養成を推進します。

■ 介護予防サポーター養成講座の実施状況と計画

	実績		見込み	計画		
	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
年間開催数（回）	2	2	2	2	2	2
実養成者数（人）	24	25	40	40	40	40
延べ養成者数（人）	137	162	202	242	282	322

65歳未満の人を対象に、骨密度測定及び測定結果説明会、ゆる楽教室等を開催するとともに、特定健診の受診勧奨を行い、効果的な保健指導に取り組みます。また、食育健康推進員等と連携した健康意識づくりや、生活習慣病の予防に向けた意識啓発に取り組みます。さらに、市民の1日推定塩分摂取量（中央値）が国の目標量を超えていることから、特定健診において、1日推定塩分摂取量検査を経年的に実施し、検査結果を基にした意識啓発を各種教室等で行います。

■ 定期健康相談の開催数

		実績		見込み		計画	
		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
骨密度測定 (定期健康相談)	開催数（回）	9	6	6	6	6	6
	参加者数（人）	66	79	90	90	90	90

2. 健康づくりの促進強化

(1) 健康的な生活習慣の推進

人生 100 年時代と言われる長寿社会となりましたが、国の資料⁶によれば、男性 81.41 歳、女性 87.45 歳の「平均寿命」に対して、日常生活に制限のない期間＝「健康寿命」は男性 72.68 歳、女性 75.38 歳で、男性で 8.73 歳、女性で 12.06 歳もの格差があります。健康寿命を延伸し、平均寿命との格差を縮めていくために、市民一人ひとりが自分にあった健康づくりや食生活の改善に取り組んでいく必要があります。

本市では、香取市健康増進計画（健康かとり 21）や地域保健活動等を推進してきましたが、さらに幅広い年齢層の人が気軽に参加できるような「健康づくりの場」を広げることを目指して、各種スポーツ教室や料理教室、健康講座等を提供していく必要があります。

① 市民参画による健康づくり活動の推進

健康づくり課

香取市健康増進計画（健康かとり21）の推進や、地域保健活動の推進等、市民参画・協働による健康づくり活動を推進します。また、市民参画による活動においては、地域ふれあいサロンや各地での文化祭等の機会を積極的に活用し、フレイルや熱中症の予防、栄養改善等、高齢者にとって関心の高いテーマを扱う出前講座の実施等を通じて、市民や団体とともに「参加しやすい場」をつくる取り組みを進めます。

⁶ 第 16 回健康日本 21（第二次）推進専門委員会資料（令和 3 年 12 月 20 日）。平均寿命、健康寿命の数値は令和元年。

- 健康教育講座の開催数、参加者数

	実績		見込み	計画		
	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
開催数（回）	-	20	20	20	20	20
参加者数（人）	-	255	150	300	300	300

② 運動による健康づくりの推進

生涯学習課

市民一人ひとりが趣味や目的、体力、年齢等に応じて生涯続けられる運動習慣を持てるよう、社会体育施設、学校施設開放事業を活用した各種スポーツの利用を促進します。また、筋力の衰えを予防する運動や仲間づくりにつながるよう、ウォーキング教室や体操教室等の各種スポーツ教室の実施に取り組みます。

③ こころの健康づくりの推進

健康づくり課

うつ病等の精神疾患について正しく理解し、早期に気づくことができるよう、市のホームページや町内回覧等を通じて、相談窓口についての周知を進めていきます。また、こころの健康講座、ゲートキーパー養成講座の開催を通じて、高齢者の閉じこもり・うつ病予防に取り組みます。

- 自殺防止対策・予防講座開催数、参加者数

	実績		見込み	計画		
	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
開催数（回）	1	1	1	1	1	1
参加者数（人）	11	13	20	20	20	20

- ゲートキーパー養成講座開催数、参加者数

	実績		見込み	計画		
	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
開催数（回）	1	1	1	1	1	1
参加者数（人）	48	16	20	20	20	20

④ 食育健康推進員の活動支援**健康づくり課**

食を通じたヘルシークッキング講座の開催、市のホームページや広報紙を通じた手軽なレシピの周知等により、健康づくり活動を支援します。食育健康推進員については、引き続き育成に向けた研修を実施しますが、現役推進員の高齢化が進み、地域によっては新規推進員の選出が困難となっていることから、母子の相談役である母子保健推進員との統合について検討を進めます。

- ヘルシークッキング講座開催数、参加者数

	実績		見込み	計画		
	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
開催数（回）	1	1	1	1	1	1
参加者数（人）	6	6	6	15	15	15

- 食育健康推進員に対する研修回数、参加者数

	実績		見込み	計画		
	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
研修回数（回）	5	5	6	6	6	6
参加者数（人）	75	153	150	150	150	150

(2) 疾病予防の推進

ライフスタイルの変化に伴い、生活習慣病やこころの病に罹患するリスクが高まっていることから、がん検診や生活習慣病予防のための健康づくりとともに、メンタルヘルス対策への支援を積極的に行うことが必要です。

健康寿命の延伸に向けて、生活習慣病予防、フレイル予防、オーラルフレイル予防等の意識啓発も重要になっています。疾病予防についての意識向上のための広報活動とともに、各種の教室の開催と内容の充実に取り組んでいきます。

① 各種検（健）診体制等の充実**市民課、健康づくり課**

医療機関健診の契約先が市外にも拡大され、受診環境の整備が進んでいます。特定健診やがん検診等の各種受診率の向上に向けて、若年層や定期通院者への受診の呼びかけを進めていきます。

- 各種検（健）診の受診者数・受診率

	実績		見込み	計画		
	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
健康診査受診者数（人）	105	112	130	120	120	120
健康診査受診率（%）	19.8	20.0	22.2	20.0	20.0	20.0
肝炎ウイルス検査受診者数（人）	3,546	591	700	700	700	700
肝炎ウイルス検査受診率（%）	24.5*	9.5	11.7	12.0	12.0	12.0

*令和2年度を含む

- 国民健康保険特定健康診査の実施状況

	実績		見込み	計画		
	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
特定健康診査受診率（%）	40.0	47.3	45.0	47.5	50.0	55.0
特定保健指導実施率（%）	10.3	8.3	22.0	47.5	50.0	55.0

- 後期高齢者医療健康診査の実施状況

	実績		見込み	計画		
	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
受診者数（人）	4,207	5,028	5,400	5,500	5,500	5,500
受診率（%）	34.5	39.4	41.8	42.8	42.8	42.8

- 国民健康保険短期人間ドックの実施状況

	実績		見込み	計画		
	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
受診者数（人）	536	586	650	650	650	650

- 後期高齢者医療短期人間ドックの実施状況

	実績		見込み	計画		
	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
受診者数（人）	102	163	200	300	300	300

■ がん検診の実施状況

		実績		見込み	計画		
		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
胃がん	受診者数(人)	2,461	2,522	2,664	2,750	2,850	2,950
	受診率(%)	8.8	9.5	10.0	5.4	5.6	5.8
子宮がん	受診者数(人)	2,128	1,992	2,057	2,100	2,200	2,300
	受診率(%)	22.2	24.0	23.6	13.2	13.7	14.3
乳がん	受診者数(人)	4,143	3,710	3,016	3,720	3,750	3,800
	受診率(%)	32.6	41.4	31.1	18.2	20.0	20.6
大腸がん	受診者数(人)	4,999	4,880	4,930	5,030	5,180	5,330
	受診率(%)	18.0	18.3	18.5	9.9	10.2	10.5
肺がん	受診者数(人)	4,743	4,581	4,663	4,763	4,863	4,963
	受診率(%)	17.1	17.2	17.5	9.4	9.6	9.8
前立腺がん	受診者数(人)	3,279	3,696	4,011	4,311	4,661	5,061
	受診率(%)	30.8	35.8	38.8	21.7	23.5	25.5

※令和6年度から受診率計算方法が変更

② 健康教育の推進

健康づくり課

正しい生活習慣を身に付けられるよう、医師会・歯科医師会と連携し、生活習慣病予防講座や運動教室等の健康教育活動を推進します。また、健康づくりに取り組む市民を対象に優待カードを交付する「健康チャレンジ事業」の参加者拡大に向けて、事業の広報活動を行います。高齢者の健康寿命の延伸に向けて、関係各課と連携してフレイル予防に取り組めます。

■ 健康教育の講座開催数、受講者数

	実績		見込み	計画		
	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
予防講座開催数(回)	3	3	3	3	3	3
予防講座受講者数(人)	27	45	60	90	90	90
健康講演会開催数(回)	-	1	-	1	-	1
健康講演会受講者数(人)	-	98	-	120	-	120
低栄養予防教室開催数(回)	-	3	3	2	2	2
低栄養予防教室受講者数(人)	-	38	36	40	40	40
オーラルフレイル予防教室開催数(回)	-	2	2	2	2	2
オーラルフレイル予防教室受講者数(人)	-	62	30	30	30	30

- 健康チャレンジ事業・優待カード交付者数

	実績		見込み	計画		
	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
交付者数（人）	-	7	10	15	20	30

③ 健康相談体制の充実

健康づくり課、市民課

健康・医療に関する悩み等を24時間・年中無休で電話相談できる「香取市健康相談ダイヤル24」のサービスをはじめ、市民の生活習慣の改善に向け、保健師・管理栄養士・歯科衛生士等による出張相談や定期健康相談（みんなの健康相談）等、幅広い年齢層が相談しやすい相談体制の整備に取り組みます。また、特定健診後の結果説明会や糖尿病・脂質異常症予防教室の開催等を通じて、身近な機会健康相談ができる体制の構築を進めていきます。

- 健康相談体制の充実

	実績		見込み	計画		
	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
健康相談ダイヤル相談件数（回）	4,576	4,785	4,800	4,500	4,500	4,500
定期健康相談・回数（回）	27	24	24	24	24	24
定期健康相談・人数（人）	418	376	400	400	400	400
特定健診後の 結果説明会	回数（回）	19	21	23	20	20
	参加者数（人）	54	78	80	100	100
糖尿病・脂質異 常症予防教室	回数（回）	-	2	2	2	2
	参加者数（人）	-	39	30	30	30

④ 感染症予防対策の推進

健康づくり課

インフルエンザや肺炎球菌等の重症化リスクの高い感染症の予防に向けて、接種費用の助成を継続するとともに、接種協力医療機関の拡充を通じて、予防接種を受けやすい体制の整備を進めていきます。また、引き続き新型コロナウイルス感染症に対応するとともに、パンデミックを想定した体制の整備を検討します。

- 予防接種の実施状況

	実績		見込み	計画		
	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
インフルエンザ	実施者数（人）	14,486	14,636	14,920	16,408	16,994
	実施率（%）	53.0	53.8	55.0	56.0	56.0
肺炎球菌	実施者数（人）	961	815	524	386	389

⑤ 精神保健福祉対策の推進

社会福祉課

地域包括支援センター、各自立支援部会や圏域で構成されるシステム会議等との連携により、精神保健に関する具体的な支援及び相談体制の充実に取り組みます。また、精神障がい者についての理解を広げていくために、ピアサポーターを活用した啓発活動を推進します。障がい特性の重複化、多様化に伴い、精神障がいという枠でとらえることが難しい事例も増えていることから、家族への支援に加えて、各専門分野との包括的支援・相談・連携体制の構築にも取り組んでいきます。

⑥ 難病患者の支援

社会福祉課

障害者総合支援法に基づき、難病に関する情報提供、相談支援、適切な障がい福祉サービスを提供します。

⑦ 歯科保健対策の推進

健康づくり課

「8020運動」「オーラルフレイル予防」等を通じて、全身疾患と歯周疾患との関連性についての意識啓発を推進します。また、定期的な歯科検診の受診を促し、口腔機能低下や誤えん性肺炎等の疾病予防に取り組みます。

▪ 歯科保健対策の推進

		実績		見込み		計画	
		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
成人歯科検診	受診者数（人）	418	449	420	450	450	450
	実施率（%）	9.8	10.6	9.9	12.0	12.0	12.0
オーラルフレイル 予防教室	回数（回）	2	2	1	2	2	2
	延べ人数（人）	62	62	30	60	60	60
オーラルフレイル予 防教室健康教育	回数（回）	-	16	5	10	10	10
	参加者数（人）	-	177	50	100	100	100
口腔がん検診	受診者数（人）	-	160	150	150	150	150

3. 生きがいづくり・社会参加の充実

人生 100 年時代と言われる長寿社会となり、高齢者をはじめすべての人が生涯にわたって元気に活躍し続けられる社会が求められています。また、高齢者が何らかの支援を必要とする状態になったとしても、地域とのつながりを保ちながら役割をもって生活できる環境整備を進めることが重要です。

本市では、高齢者の社会参加や生きがいづくりにつながるよう、高齢者クラブ活動や生涯学習の推進に取り組んでいますが、活動への参加意向を持ちながらもきっかけをつかめない方もまだ多いのが現状です。参加意向のある方の後押しができるよう、身近な場所での活動の機会の創出や、周囲の方の声掛けを支援する取り組みを進めていきます。

① 高齢者クラブ活動の推進**高齢者福祉課**

高齢者が地域において、健康で生き生きと暮らせるよう、地域の清掃やスポーツ等のクラブ活動を支援していきます。近年では会員数の減少が見られることから、生活支援体制整備事業との連携により、新規会員の勧誘等に向けて、活動の活性化を促進します。

- 高齢者クラブ数と会員数

		実績		見込み	計画		
		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
佐原支部	クラブ数	48	47	47	47	47	47
	会員人数(人)	1,180	1,158	1,090	1,090	1,090	1,090
小見川支部	クラブ数	18	17	16	16	16	16
	会員人数(人)	676	559	472	470	470	470
山田支部	クラブ数	17	16	18	18	18	18
	会員人数(人)	1,041	981	925	925	925	925
栗源支部	クラブ数	7	8	7	7	7	7
	会員人数(人)	194	198	160	160	160	160
合計	クラブ数	90	88	88	88	88	88
	会員人数(人)	3,091	2,896	2,647	2,620	2,620	2,620

② 既存施設の有効活用**高齢者福祉課**

高齢者の健康維持・増進、地域福祉活動の拠点として、シニア健康プラザと社会福祉センターで筋力アップ体操等のプログラムを提供していきます。気軽に参加できる多彩なプログラムの提供を通じて、より多くの高齢者が利用しやすい環境の整備に取り組みます。

- シニア健康プラザの利用状況

	実績		見込み	計画		
	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
利用団体数(団体)	726	764	770	770	770	770
利用人数(人)	5,470	5,735	5,800	5,800	5,800	5,800

③ 生涯学習の推進

生涯学習課

高齢者の生きがいづくりや社会参加につながるよう、各種生涯学習教室の開催及び内容の充実に取り組んでいきます。香取市生涯学習フェスティバル等のイベントは新しい参加者を勧誘する機会であり、かつ高齢者を含む市民がサークル活動参加の入口となる機会でもあることから、さらに楽しい催しとなるよう、内容の更新を図ります。また、生涯学習人材バンク事業については、登録ボランティアの活躍の場として、継続的な「自主教室」の開催を支援していくとともに、人生経験豊かな高齢者がそのスキルを提供する新規ボランティアの確保に向けて、各種教室の修了生や自主サークルの方々に対して登録の呼びかけを行っていきます。

生涯学習の推進

	実績		見込み	計画		
	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
生涯学習各種講座数（件）	175	165	177	187	187	187
教室参加者数（人）	3,321	3,602	4,529	4,729	4,729	4,729
「生涯学習フェスティバル」・「人材バンクいろいろ体験フェア」開催数	-	-	1	1	1	1
わんぱく教室・開催数	2	2	4	4	4	4
人材バンク登録者数（人）	32	32	33	32	32	32

④ スポーツ活動の推進

生涯学習課

高齢者の健康体づくり、社会参加につながるよう、高齢者クラブ等と連携し、各地区スポーツ・レクリエーション大会の開催をはじめ、市民ゴルフ大会やグラウンド・ゴルフ大会等の支援を行います。

スポーツ活動の推進

	実績		見込み	計画		
	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
各地区スポーツ・レクリエーション大会（グラウンド・ゴルフ）回数（回）	-	3	3	3	3	3

⑤ 高齢者の就労促進

商工観光課

高齢者の就労情報の提供を図るとともに、シルバー人材センターの活動を支援し、高齢者の就労を促進します。また、高齢者の働き方が多様化していることに伴い、シルバー人材センターの会員数や受託件数が減少傾向にあることから、新規会員の確保とともに、受注機会の拡大に向けて活動の周知に取り組みます。

- シルバー人材センターの状況

	実績		見込み	計画		
	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
会員数（人）	280	282	280	280	280	280
受託件数（件）	3,958	4,033	4,000	4,000	4,000	4,000

4. 生活支援サービスの充実

要介護認定の有無にかかわらず、健康に不安のある高齢者やひとり暮らしの高齢者等、日常生活を営む上で何らかの支援が必要な高齢者に対し、地域で安心して自立した生活を送るためのサービスが求められています。

本市では、高齢者福祉タクシー事業、高齢者短期入所事業等、高齢者が安心して自立した生活ができるよう、各種の施策を展開していますが、高齢化が進行する中で、適用条件等の見直しが必要になっています。

また、緊急通報装置設置事業については、見守りネットワーク事業との連携により、活動の活性化に取り組んでいきます。

① 高齢者等移送支援サービス助成事業

高齢者福祉課

在宅の要介護高齢者及び重度身体障がい者のうち、公共交通機関を利用することが困難な方に対して、外出のための交通費の一部助成を行います。

- 高齢者移送支援サービスの利用状況と計画

	実績		見込み	計画		
	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
実利用者数（人）	79	92	90	90	90	90
延べ利用回数（回）	397	432	400	400	400	400

② 高齢者福祉タクシー事業

高齢者福祉課

「本人が65歳以上で、本人を含む世帯員全員に有効な運転免許証がない方」を対象として、外出のためのタクシー料金の一部を助成します。また、利用状況等を検証し、事業の在り方を含め、引き続き検討を行っていきます。

③ 高齢者短期入所事業**高齢者福祉課**

虚弱高齢者やひとり暮らし高齢者が一時的な養護を必要とする時や介護者が一時的に休息する時等に、養護老人ホームにおいて高齢者を一時的に預かり、高齢者と同居している家族の負担軽減及び健康維持を支援します。

- 高齢者短期入所事業の利用状況と計画

	実績		見込み	計画		
	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
延べ利用日数（日）	754	423	750	750	750	750

④ 緊急通報装置設置事業**高齢者福祉課**

65歳以上のみ世帯や身体障がい者のみ世帯を対象とし、ボタン一つで受信センターへの連絡が可能な緊急通報装置の設置を推進します。民生委員への説明、ホームページやパンフレットを通じて装置の周知活動に努めるとともに、緊急通報のみならず、高齢者の見守りや介護予防等の観点から、見守りネットワーク事業との連携による事業の推進を図ります。

- 緊急通報装置の設置状況と計画

	実績		見込み	計画		
	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
設置世帯数（世帯）	327	312	320	320	320	320

⑤ 多様な生活支援サービスの確保・推進**高齢者福祉課****（介護予防・日常生活支援総合事業の充実）**

地域の実情に応じたサービスの実施が行われるよう、介護予防・日常生活支援総合事業の充実を図り、重度化予防につなげます。

また、多様なサービスを整備することで、在宅生活の安心や高齢者のニーズに応じた効果的な支援を可能とすることを検討します。

▪ 訪問型サービス・通所型サービスの実施状況と計画

	実績		見込み	計画		
	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
訪問型サービス・従前相当サービス件数（件）	2,470	2,315	2,310	2,310	2,310	2,310
訪問型サービス・基準緩和サービス指定事業所数（カ所）	-	-	-	-	1	1
通所型サービス・従前相当サービス件数（件）	4,207	3,953	3,900	3,900	3,900	3,900
通所型サービス・基準緩和サービス指定事業所数（カ所）	-	-	1	1	1	1

⑥ 紙おむつ購入費の支給（市特別給付）

高齢者福祉課

在宅において紙おむつ等を常時必要とする要支援及び要介護認定者を対象に、経済的、精神的な負担の軽減が図れるよう、紙おむつ等の購入に要する費用の一部を支給します。ケアマネージャー連絡会や介護事業者との連携により、適正な利用が行われるよう周知活動を進めていきます。

▪ 紙おむつ購入費の支給状況と計画

	実績		見込み	計画		
	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（件）	17,908	17,118	17,200	17,200	17,200	17,200

基本目標 2 地域包括ケアシステムの深化・推進

1. 地域包括支援センターの機能強化

地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、地域包括支援センターの役割がより一層増していることから、増加するニーズに対応した機能や体制の強化が求められています。

本市では、2カ所の地域包括支援センターを核とし、関係機関との連携強化や高齢者等への相談支援等に取り組んでいますが、同センターの業務が多岐にわたり複雑化しており、専門職の人材確保に加え、他機関との更なる連携や職員のスキルアップに取り組めます。

① 地域包括支援センターの体制整備

高齢者福祉課

地域包括支援センターが、地域包括ケアシステムの中核機関としての機能が発揮できるよう、地域全体をターゲットとした支援を推進するため、地域の関係機関との連携の強化に取り組むとともに、ケアマネジメント支援をはじめとする各事業の質の向上を図るため、専門職の人材確保や職員研修、柔軟な職員配置等に取り組み、地域包括支援センターの体制を強化します。また、地域包括支援センターの役割が拡大、複雑化していることに伴い、地域包括支援センター運営協議会において、役割や機能等の評価を行うことでさらなる体制の強化に取り組めます。

② 関係機関との連携強化

高齢者福祉課

地域包括支援センターが主催の地域ケア会議や担当者会議のほか、関係機関との情報交換等による連携の強化及び活動の周知に取り組めます。医療機関、福祉関係機関等との連携強化へ向け、医師会をはじめとする関係機関等とも連携を図っていきます。また、複雑な問題を抱えるケースをはじめ、障がいや子育て等との分野横断的な相談機関との連携を強化します。

③ 高齢者等の総合相談窓口としての周知及び機能強化

高齢者福祉課

高齢者等の総合相談窓口としての役割について、SNSも活用し、住民や関係機関に対する更なる周知を行っていきます。また、個々の高齢者等の状態やニーズに応じて、介護・医療・予防・日常生活支援等のサービスのマッチングを行い、総合的に支援する体制を整備していきます。さらに、地域包括支援センターの相談窓口が山田地区と栗源地区にないことから、引き続き2地区の潜在的ニーズへの対応について検討を進めます。

▪ 地域ケア会議の実施状況と計画

	実績		見込み	計画		
	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
市レベル会議開催回数（回）	2	2	2	2	2	2
個別・圏域レベル会議開催回数（回）	12	12	12	12	12	12

▪ 地域包括支援センターにおける相談件数

	実績		見込み	計画		
	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
相談延べ数（件）	8,231	9,667	10,000	10,500	11,000	11,500

④ 重層的支援体制整備事業による他福祉分野との連携促進 高齢者福祉課

令和5年度から本市にて取り組む重層的支援体制整備事業において、属性や世代を問わない包括的な相談支援を行います。地域包括支援センターは、主に高齢者に関する相談を受け止め、利用可能な福祉サービス等の情報提供等を行い、また地域包括支援センターのみでは解決が難しい事例に対しては、障がい分野や児童福祉分野等の各種関係機関と連携を図ります。

2. 医療・介護の連携推進

医療・介護の連携に向け、地域の実情に応じた取り組みの充実が重要となっています。

本市では、医療・介護・福祉等の関係者からなる多職種連携に取り組んでいますが、医療・福祉・介護従事者の更なる連携へ向け、地域包括支援センターと医師会等との連携強化が必要です。

① 在宅医療に関する情報提供

高齢者福祉課

市ホームページへの掲載やリーフレットの配布等を通じ、市民や関係者に対し、在宅医療に関する取り組みの情報提供に取り組むとともに、在宅医療や介護・認知症等についての講演会を開催します。また、社会資源に関する情報提供について、方針を検討していきます。

▪ 在宅医療に関する講演会の回数

	実績		見込み	計画		
	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
講演回数（回）	1	1	1	1	1	1

② 在宅医療・福祉・介護従事者の連携体制の充実**高齢者福祉課**

市民が住み慣れた地域に必要な在宅医療・介護・福祉サービスが受けられるよう、在宅医療・介護・福祉等の関係者からなる在宅医療ネットワーク推進会議を開催するなど、関係団体相互の情報共有や理解促進に引き続き取り組み、連携体制の充実を図ります。

- 在宅医療ネットワーク会議の開催数

	実績		見込み	計画		
	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
開催数（回）	3	3	3	3	3	3

③ 効率的な医療提供のための多職種連携**高齢者福祉課**

市民が在宅医療・介護・福祉サービス等を効率的に受けられ、在宅生活が不安なく送れるよう、地域包括支援センターを相談窓口とし、医師会等とも連携を図りながら、関係機関を含んだワーキンググループ等を開催し、多職種がつながる支援体制を構築していきます。

④ 医療提供体制の充実**高齢者福祉課、健康づくり課**

訪問診療・訪問看護を含めた24時間対応の在宅医療やチーム医療について、情報提供を行う体制構築を図り、個人のニーズに応じて、在宅で安心して療養生活、看取りの介護等ができるよう推進します。このために、香取おみがわ医療センター、県立佐原病院等への協力要請を進めるなど、病院・診療所間の連携推進を進めるとともに、医療構想調整会議等において高度医療や緊急時に対応する二次保健医療圏（香取海匠地域）での機能分担のあり方や地域完結型医療の構築について検討します。

⑤ 在宅医療・介護従事者の人材育成**高齢者福祉課**

市内の介護施設職員をはじめ、ケアマネージャーや訪問看護、介護従事者に対する研修会を開催し、在宅医療についての情報共有や知識の普及に努め、在宅医療機関や介護事業所の従事者の人材育成を推進します。

3. 助け合い・支え合いのまちづくり

(1) 地域づくりの支援・福祉活動の促進

地域共生社会の実現に向け、地域住民が共に助け合い、支え合う地域づくりを進めていくことが、さらに重要となっています。

本市では、高齢者等を対象にした見守りネットワーク事業や地域福祉に関する諸活動に取り組んでいますが、見守りネットワーク事業と緊急通報装置設置事業の強化をはじめ、香取市ボランティア連絡協議会等の関係団体との連携強化や民生委員・児童委員の活動負担の軽減に向けた検討が必要です。また、住民参加の促進では、地域ニーズや資源の見える化、関係者のネットワークづくりを深めるため、住民自治協議会や他の活動主体と連携した体制づくりが必要です。

① 香取市見守りネットワーク事業

社会福祉課

市内で在宅生活を送る70歳以上の高齢者世帯又は障がい者等を対象に、見守りを希望する人を見守り台帳に登録し、民生委員・児童委員を中心に地域住民と関係機関、協力団体、行政が情報の共有・連携を図りながら、さりげない見守りや声かけによる安否確認を行います。また、緊急通報装置設置事業との連携や見守り台帳の登録を、災害時対応の有効な手段ととらえ、新規の申請を促します。

- 見守りネットワーク事業の登録状況と計画

	実績		見込み	計画		
	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
登録者数（人）	984	1,027	1,050	1,080	1,110	1,140

② 民生委員・児童委員活動の支援

社会福祉課

地域に根ざした支援体制づくりに向け、地域における支援活動の中心となる民生委員・児童委員に対し、活動の支援や研修の参加支援等を行います。また、民生委員・児童委員の活動負担の増加がみられることから、負担の軽減に向けた検討に取り組むとともに、民生委員・児童委員の欠員のある地区について、民生委員・児童委員の担い手の確保を図ります。

- 民生委員・児童委員対象の研修回数、参加者数

	実績		見込み	計画		
	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
研修回数（回）	6	8	8	8	8	8
参加者数（人）	113	333	152	160	170	180

③ 社会福祉協議会との連携強化**社会福祉課**

地域に密着した社会福祉施策の充実に向け、社会福祉協議会が実施する事業に対し支援を行います。地域福祉課題のニーズに対応した事業が展開できるよう、引き続き連携し、社会福祉協議会の機能強化や活動の充実に向けた支援に取り組みます。また、社会福祉協議会と共同で実施する重層的支援体制整備事業においては、多機関協働事業、アウトリーチ等継続的支援事業、参加支援事業により、分野別の支援では対応しきれない地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制が構築されており、同事業を継続していきます。

④ ボランティア活動の促進**市民協働課**

高齢者自らが進んでボランティア活動へ参加できるよう、市や社会福祉協議会のホームページや広報紙等を通じ、市民活動団体に関する情報提供を行います。また、香取市ボランティア連絡協議会等の関係団体との連携をさらに強化し、活動支援等の充実に取り組みます。

- 活動支援を行った市民活動団体の数

	実績		見込み	計画		
	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
団体数（団体）	47	43	46	49	52	55

⑤ 住民参加の促進**高齢者福祉課、市民協働課**

支援を必要とする高齢者が、住民同士のふれあいや助け合い、支え合いによる重層的な支援を受けながら生活することができる、地域に密着した住民主体の地域福祉の推進のため、自治会及び香取市まちづくり条例に基づく住民自治協議会との連携を引き続き強化していきます。特に、自治会による行政回覧、配布時の高齢者世帯への声掛けや、地域住民の交流のための地域サロンや、買い物支援の事業について連携を進めます。また、情報の共有化をさらに深めるため、市民活動スペースを活用した市民活動支援センターとの連携した体制づくりを強化していきます。

(2) 生活支援サービスの体制整備

地域共生社会の実現に向け、住民が主体的に地域生活課題を把握し解決を試みることができる環境整備が重要となっています。

本市では、市民が主体となった体制整備に取り組んでいますが、市内全域に、地域の課題の解決に向けて取り組みを行う第2層協議体を設置し、地域のニーズに合わせた生活支援サービスの実施に向けた支援が必要です。

① 多様なサービス提供主体の連携推進

高齢者福祉課

社会福祉法人や社会福祉協議会、ボランティア等の生活支援サービスを提供する多様な事業主体と連携した第1層協議体（生活支援体制整備事業推進協議会）の開催に加え、業務の推進へ向け、法人や高齢者クラブ、市まちづくりコーディネーター等との連携を強化します。

② ニーズに合った生活支援サービス提供の支援

高齢者福祉課

地域の高齢者支援のニーズと地域資源の情報を適切に把握し、地域に不足する生活支援サービスの創出等を行う第2層協議体及び生活支援コーディネーターの周知活動を進めることにより、取り組みの支援を行います。

③ 生活支援コーディネーターの配置

高齢者福祉課

多様なサービス提供主体との連携や、サービス提供をする上での関係づくり等、生活支援サービスの実施に向けた支援に取り組みます。また、生活支援コーディネーターのスキルアップへ向け、研修開催等を検討します。

■ 生活支援コーディネーターの配置状況と計画

	実績		見込み	計画		
	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
第1層設置数（人）	1	1	1	1	1	1
第2層設置数（人）	6	6	6	6	6	6

(3) 福祉意識の高揚

地域共生社会の実現に向け、市民と地域に関わる人が地域福祉に関心をもち、市民の主体的な参加が得られるよう意識啓発を行うことが重要です。

本市では、学校における福祉教育や広報活動に取り組んでいますが、感染症を考慮した新しい生活様式による福祉教育も含めた効果的な実施方法の検討が必要です。また、高齢者福祉の意識啓発に向けた取り組みを進めます。

① 学校における福祉教育の充実

学校教育課

感染症の影響を考慮した、新しい生活様式に対応する福祉教育も含め、効果的な実施方法について引き続き検討を行っていきます。

② 広報活動の充実

高齢者福祉課

市のホームページや広報紙、シルバーガイドブック、介護保険ハンドブックの配布等により、介護保険制度や高齢者福祉制度の周知や普及活動の促進を図ります。

基本目標 3 安心して快適に生活できる環境の充実

1. 認知症支援対策の充実

認知症は誰もがなり得る身近な疾病の一つです。国は、認知症施策推進大綱に沿って、地域において高齢者が身近に通える場の拡充や医療・ケア・介護サービス・介護者への支援等の取り組みを推進することが重要であるとしています。

本市では、後期高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者の一層の増加が予測されることから、早期に適切な対応ができる体制を整備し、本人及びその家族に対する支援等に取り組みます。

① 認知症に関する知識の普及や情報提供の充実

高齢者福祉課

市のホームページやイベント等を活用し、認知症の人や認知症予防についての理解を広めるとともに、認知症サポーター養成講座の開催に取り組みます。また、認知症サポーターの活躍の場を広げるために、サポーターの活躍の場となる香取オレンジ会の活動支援に取り組みます。さらに、認知症の進行具合に合わせて、どのような支援が必要になるかの大まかな目安を示した「認知症ケアパス」の更新を進めていきます。

- 認知症サポーター養成講座の実施状況と計画

	実績		見込み	計画		
	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
講座開催数（回）	6	13	20	25	30	35
受講者数（人）	119	192	300	350	400	450
延べ養成数（人）	5,396	5,588	5,900	6,250	6,650	7,100

② 相談体制の充実

高齢者福祉課

認知症の相談窓口となる地域包括支援センターや早期診断・早期対応を行う認知症初期集中支援チームの活動の周知に向けて、市のホームページやイベント、病院等での広報活動を行うとともに、受け付けた相談に対し、迅速な支援ができるよう体制の強化に取り組みます。また、地域包括支援センターと認知症初期集中支援チームの連携支援を推進します。

- 認知症初期集中支援チームの設置状況と計画

	実績		見込み	計画		
	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
設置数（カ所）	1	1	1	1	1	1

③ 認知症に関する地域支援体制の構築

高齢者福祉課

認知症サポーター養成講座や介護予防講座等により、認知症に対する理解を深めることで地域の理解者を増やし、地域での認知症高齢者の見守りの強化に取り組みます。また、認知症サポーターステップアップ講座を開催し、実際の活動を支援します。認知症が疑われる高齢者を早期に発見し、状態に応じた適切な支援が行えるよう、認知症地域支援推進員を配置した地域包括支援センターや認知症サポート医、医療機関、介護サービス事業所等との連携を推進するとともに、認知症対策推進会議や香取オレンジ会の活動を中心として、地域による支援体制の構築に取り組みます。

- 認知症地域支援推進員の配置状況と計画

	実績		見込み	計画		
	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
配置人数（人）	5	5	6	6	6	6

④ 認知症高齢者家族への支援

高齢者福祉課

認知症の人を介護する介護者家族に対し、認知症介護の経験のある会員が、認知症の知識や介護技術の面だけでなく、精神面も含めた助言やサポートをしている白ゆりの会の活動を支援します。また、認知症に関わる人の集まる場となる認知症カフェは現在3カ所設置中ですが、地区の状況を踏まえ、さらに新設に向けて進めていきます。

- 認知症カフェの設置状況と計画

	実績		見込み	計画		
	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
設置数（カ所）	3	3	4	4	4	4

- 認知症の人と家族の会の実施状況と計画

	実績		見込み	計画		
	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
開催数（回）	6	6	6	6	6	6
参加者数（人）	49	65	70	80	90	100

⑤ 徘徊高齢者等見守りシール交付事業（どこシル伝言板） 高齢者福祉課

令和4年度から、徘徊してしまう認知症高齢者に対する支援事業として徘徊高齢者等見守りシール交付事業（どこシル伝言板）を開始しました。

徘徊高齢者を見つけた方に協力してもらう事業となるので、認知症家族のみでなく、多くの市民に知ってもらうため、引き続き周知を図ります。

- 「徘徊高齢者等見守りシール交付事業(どこシル伝言板)」登録者数

	実績		見込み	計画		
	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
登録者数（人）	-	9	10	25	30	35

2. 介護家族への支援

本市では、高齢者等を介護している家族介護者の負担軽減を図るため、介護家族への支援に取り組んでいますが、家族介護慰労金支給事業の周知や慰労金の支給要件の見直しを検討します。

① 介護家族への支援

高齢者福祉課

家族介護慰労金を支給し、介護家族への支援を行います。また、家族介護慰労金支給事業の周知を図るとともに、対象者数の確認調査を実施し、必要に応じて慰労金の支給要件の見直しを検討します。

- 介護家族への支援

	実績		見込み	計画		
	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
家族介護慰労金支給実績（件）	-	-	2	2	2	2

3. 権利擁護の推進

本市では、成年後見制度の利用促進や虐待防止に向けた取り組みを進めていますが、地域包括支援センターに配置される専門職員の人材確保や、虐待者と被虐待者を分離するための避難先の確保が必要です。

① 権利擁護の推進**高齢者福祉課**

地域包括支援センター等による、成年後見制度の周知とともに、高齢者虐待が懸念される相談があった際の対応を行います。また、対応する地域包括支援センターの専門職の人材確保や、虐待者と被虐待者を分離するための避難先の確保に向けた取り組みを行います。さらに、関係機関に対し、地域包括支援センターで対応する権利擁護活動についての周知を行います。

② 成年後見制度の周知・利用支援**高齢者福祉課**

高齢者に対する成年後見制度の市長申立て及び後見人への報酬助成を行います。成年後見制度に対する理解はまだ広く浸透していないことから、ケアマネージャー連絡会やホームページ等を通じて市民への周知を行います。また、地域包括支援センターにおいて、成年後見制度の活用促進及び高齢者虐待に関する相談対応等を行います。

- 高齢者成年後見制度の周知・利用支援

	実績		見込み	計画		
	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
成年後見市長申立て（件）	11	12	15	15	15	15
成年後見報酬助成（件）	6	9	19	19	19	19

4. 住まいと安心・安全な環境の充実

(1) 高齢者にやさしい住環境の整備

有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅等に関する県との情報連携の強化が重要とされています。

本市では、公営住宅や高齢者向け住宅の供給等に取り組むとともに、高齢者の住居等に対する多様なニーズを踏まえた情報提供を推進します。

① 高齢者向け住宅の供給検討**高齢者福祉課**

高齢者の住まいに対する多様なニーズに対応するため、民間活力を活かしたサービス付き高齢者向け住宅等の供給を促進します。また、住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅等に関する県との情報連携の強化を図るとともに、供給された住宅が定員に満たない状況となっていることから、今後のニーズを踏まえて供給のあり方を検討します。

▪ 高齢者向け住宅の設置状況

	実績（令和4年度）	
	施設数（カ所）	定員（人）
有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）	1	60
有料老人ホーム	2	24
養護老人ホーム	1	50
サービス付き高齢者向け住宅	3	46

② 入所事業の推進

高齢者福祉課

在宅での生活が困難な高齢者を適切に養護できるよう、地域包括支援センターと協力し、市内・市外の養護老人ホームへの入所に向けた活動に取り組みます。また、養護老人ホーム入所までに時間がかかる場合は、市の高齢者短期入所事業を活用するなどの対応を行うとともに、迅速な対応を行うための方法について検討します。

③ 住まい情報の提供

高齢者福祉課

多様な選択肢の中から、高齢者が自分にあった住まいを選択できるよう、市のホームページ等を利用して、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、グループホーム、有料老人ホーム等についての情報提供を推進します。

(2) 安心・安全な環境づくり

災害に対する備えについて、日頃から介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスク等の確認を行うことが重要とされています。また、感染症に対する備えの検討が必要とされています。

本市では、道路や公共交通機関等の安全性・利便性の向上に向けた取り組みをはじめ、災害時の支援体制や消費生活に関する被害防止等に取り組んでいます。特に、支援が必要な高齢者の交通・移動手段の確保、多様化・複雑化する消費者トラブルへの対応等の課題について、関係者との連携により対応策の検討を進めていきます。

① 建築物、道路等の整備

土木課

安全かつ円滑な道路交通環境を確保するため、市道上における亀裂や陥没等の問題については補修作業等の迅速な対応を進めていきます。また、高齢者は徒歩での移動が多くなるため、歩行者の安全確保を図るための整備を検討するとともに、地域や自治会等からの要望に随時対応し、道路環境の維持に取り組みます。

② 交通安全教育の推進

環境安全課

80歳代の高齢者が関係する交通事故が相次いでいることから、関係機関と連携・協力を図り、交通安全教室の開催等を行い、交通安全意識の高揚と事故防止を推進します。受講者の増加に向けて、高齢者の会合等に出向いて交通安全教室を開催するなど、開催方法についての工夫も進めていきます。また、関係各機関との連携をより一層深めていくとともに、実際に高齢者向け車両を体験するなど、情勢に即した講習になるよう内容の見直しを進めていきます。

- 交通安全教室の開催数、参加者数

	実績		見込み	計画		
	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
交通安全教室の開催数（件）	97	95	95	95	100	100
交通安全教室の参加者数（人）	1,959	1,619	2,000	2,000	2,200	2,200

③ 移動手段の確保

企画政策課、高齢者福祉課

令和5年度策定の公共交通計画に基づき、交通不便地域の解消、利便性の向上を目指して、循環バス、乗合タクシー等の再編を含めた公共交通の運行体系の見直しを進め、利便性の高いデマンド交通を拡充するなど、支援が必要な高齢者の交通・移動手段の確保に取り組んでいきます。

④ 災害時の支援体制の整備

総務課、高齢者福祉課

災害発生時には、市の指定避難所だけでなく、ホテルや旅館並びに親戚や友人宅への避難のほか、各種福祉施設でのショートステイの利用も検討するよう、市民への周知を行います。また、避難先への移動手段を持たない市民に対しては、近隣住民との共助による避難の必要性についての周知を進めていきます。

また、地域包括支援センターと情報共有を密に行い、支援が必要な高齢者に対しての支援体制を図れるように推進します。

- 自主防災組織の状況

	実績		見込み	計画		
	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
自主防災の組織率（％）	45.2	45.5	50.0	52.0	55.0	57.0

⑤ 香取市避難行動要支援者台帳システム事業**社会福祉課、総務課**

香取市避難行動要支援者避難支援計画に基づき、引き続き、避難行動要支援者名簿を適正管理するとともに、災害時の避難を実効性のあるものとするため、個別計画の策定を推進します。災害発生時の危険性を想定して、安全に避難できるよう、関係機関との連携を強化していきます。避難行動要支援者名簿登載者のうち、情報提供に同意された方については、民生委員等に協力を依頼し、見守りネットワークへの登録推奨を行い、災害時には地域での避難支援を提供します。

- 香取市避難行動要支援者台帳システム事業

	実績		見込み	計画		
	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
個別避難計画作成件数（件）	517	462	500	510	520	530

⑥ 消費生活に関する被害防止の推進**商工観光課**

振り込め詐欺等の被害の防止に向けて、広報紙やチラシを通じた情報提供や消費生活相談に取り組み、消費生活に関する被害防止の推進を図ります。また、多様化・複雑化する相談内容に対応した消費生活センターの相談窓口の充実に向け、相談員の確保と資質の向上に取り組みます。

- 消費生活に関する被害防止の推進

	実績		見込み	計画		
	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
相談受付件数（件）	608	731	608	608	608	608

⑦ 防犯意識の啓発**環境安全課**

電話による特殊詐欺の被害防止を目的として、市防災無線を通じた一斉放送や、金融機関における詐欺撲滅キャンペーン等の機会を通じて、高齢者の意識啓発に努めていきます。警察と自治会の連携による高齢者宅の留守番電話設定の周知についても、引き続き実施していきます。関係機関との連携により、高齢者を対象とした防犯対策の出前講座の開催等に取り組み、犯罪被害の未然防止を目指します。

基本目標 4 介護保険事業の健全で円滑な運営

1. 介護保険サービスの充実

(1) 居宅サービスの充実

要介護（要支援）状態になっても、可能な限り住み慣れた居宅での生活が送れるよう、引き続き、居宅サービスの充実を図ります。居宅介護サービスには、居宅に訪問する訪問サービスや施設に通う通所サービス、施設に一定期間入所する短期入所サービス等があります。

① 訪問介護（ホームヘルプサービス）

高齢者福祉課

訪問介護員（ホームヘルパー）等が介護を受ける人の家庭を訪問し、調理、掃除、洗濯等の「生活援助」や食事介助、衣服の着替え援助等の「身体介護」を行うサービスで、介護サービスの中でも最も身近で利用されています。

今後も、高齢者単身世帯及び高齢者夫婦のみ世帯数並びに、要介護認定者数の増加が見込まれ、利用者が増えることからサービス量の確保と質の向上を図ります。

■ 訪問介護（ホームヘルプサービス）

		実績		見込み	計画		
		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
介護給付	回数（回/月）	9,579	10,098	10,327	10,537	10,882	10,978
	人数（人/月）	495	527	539	550	568	573

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

高齢者福祉課

身体の清潔の保持や心身機能の維持を図るため、訪問入浴車により、それぞれの家庭で入浴の介護を行うサービスです。

第8期の利用実績は計画値を上回っており、今後も、要介護度の重度化に伴い、利用者の増加が見込まれます。

■ 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

		実績		見込み	計画		
		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
予防給付	回数（回/月）	2	3	3	6	6	6
	人数（人/月）	1	1	1	2	2	2
介護給付	回数（回/月）	381	340	313	331	344	357
	人数（人/月）	78	78	72	76	79	82

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

高齢者福祉課

病状が安定し、主治医が訪問看護を必要と認めた人に対し、主治医の指示に基づいて、訪問看護ステーションや医療機関の看護師等が家庭を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

利用者は年々増加しており、今後も、病院・診療所等への通院が困難な高齢者が増えることから、利用者は増えることが見込まれます。

■ 訪問看護・介護予防訪問看護

		実績		見込み	計画		
		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
予防給付	回数（回/月）	206	194	252	270	282	288
	人数（人/月）	29	33	43	46	48	49
介護給付	回数（回/月）	1,974	2,110	2,161	2,208	2,248	2,308
	人数（人/月）	264	283	290	303	315	328

④ 訪問リハビリテーション・

高齢者福祉課

介護予防訪問リハビリテーション

病院・診療所等の理学療法士・作業療法士等が家庭を訪問し、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを行うサービスです。

第8期は予防給付、介護給付ともに利用実績が計画値を上回りました。本サービスは、心身機能低下の予防や家庭介護支援に高い効果が望め、利用者は増えることが見込まれます。

■ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

		実績		見込み	計画		
		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
予防給付	回数（回/月）	145	184	174	184	193	193
	人数（人/月）	16	20	19	20	21	21
介護給付	回数（回/月）	682	622	680	725	772	855
	人数（人/月）	67	70	75	82	87	96

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

高齢者福祉課

通院が困難な利用者に対し、できるだけ居宅で能力に応じて自立した日常生活が営めるよう、医師、歯科医師、薬剤師等が家庭を訪問し、心身の状況や環境等を踏まえて療養上の管理及び指導を行うサービスです。

第8期は予防給付、介護給付ともに利用実績が計画値を上回りました。病院・診療所等への通院が困難な高齢者が増えることから、今後も、利用者は増えることが見込まれます。

- 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

		実績		見込み	計画		
		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
予防給付	人数（人/月）	11	13	14	15	16	16
介護給付	人数（人/月）	251	273	284	318	332	345

⑥ 通所介護（デイサービス）

高齢者福祉課

デイサービスセンター等に日帰りで通う利用者に対し、入浴・食事等の介護や生活上の相談や助言、健康状態の確認、日常生活動作訓練等を行うサービスです。また、運動機能の向上や栄養改善、口腔機能の向上等のプログラムについても提供します。

第8期は計画値を上回る利用状況でした。本サービスは、居宅サービスの核となるサービスであり、利用者が他人との関わる機会を得ることができ、介護をする側も日中、介護から解放されることから、今後も増加傾向が続くと見込まれます。

- 通所介護（デイサービス）

		実績		見込み	計画		
		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
介護給付	回数（回/月）	7,975	8,179	8,519	8,801	9,036	9,167
	人数（人/月）	831	890	907	937	962	976

⑦ 通所リハビリテーション（デイケア）・介護予防通所
リハビリテーション

高齢者福祉課

介護老人保健施設や医療機関に通う利用者に対し、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを行うサービスです。

第8期は計画値を上回る利用状況でした。本サービスは、多様な機能訓練による状態の改善や悪化防止に効果があり、軽度の利用者の増加が見込まれます。

- 通所リハビリテーション（デイケア）・介護予防通所

		実績		見込み	計画		
		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
予防給付	人数（人/月）	144	148	145	146	149	151
介護給付	回数（回/月）	3,101	3,061	3,178	3,217	3,335	3,374
	人数（人/月）	379	390	405	410	425	430

**⑧ 短期入所生活介護（ショートステイ） ・
介護予防短期入所生活介護**

高齢者福祉課

在宅の要介護者等が介護老人福祉施設等に短期間入所し、食事や入浴、排せつ等の介護サービスや機能訓練を受けるサービスです。

第8期の利用状況は横ばいでしたが、本サービスは、一時的に介護者の負担を軽減できるためニーズが高く、今後、利用者が増えることが見込まれます。

- 短期入所生活介護（ショートステイ）・介護予防短期入所生活介護

		実績		見込み	計画		
		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
予防給付	日数（日/月）	28	38	36	49	62	62
	人数（人/月）	5	7	6	8	10	10
介護給付	日数（日/月）	2,375	2,345	2,562	2,605	2,660	2,714
	人数（人/月）	214	218	235	239	244	249

**⑨ 短期入所療養介護（医療型ショートステイ） ・
介護予防短期入所療養介護**

高齢者福祉課

在宅の要介護者等が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護・医学的管理下での介護・機能訓練等を受けるサービスです。

第8期では利用実績は計画値を下回りましたが、本サービスは、身体機能低下の予防や家庭介護支援に高い効果が期待できることから、今後、利用者の増加が見込まれます。

- 短期入所療養介護（老健）

		実績		見込み	計画		
		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
予防給付	日数（日/月）	1	6	6	7	7	7
	人数（人/月）	0	2	2	2	2	2
介護給付	日数（日/月）	242	218	251	274	285	298
	人数（人/月）	41	41	47	47	49	50

- 短期入所療養介護（病院等）

		実績		見込み	計画		
		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
予防給付	日数（日/月）	-	-	-	-	-	-
	人数（人/月）	-	-	-	-	-	-
介護給付	日数（日/月）	-	-	-	-	-	-
	人数（人/月）	-	-	-	-	-	-

- 短期入所療養介護（介護医療院）

		実績		見込み	計画		
		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
予防給付	日数（日/月）	-	-	-	-	-	-
	人数（人/月）	-	-	-	-	-	-
介護給付	日数（日/月）	-	-	-	-	-	-
	人数（人/月）	-	-	-	-	-	-

⑩ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護 高齢者福祉課

介護保険法に基づく指定を受けた有料老人ホームや軽費老人ホーム等に入居する利用者に対し、特定施設サービス計画に基づき、入浴や排せつ、食事等の介護やその他の日常生活の世話、機能訓練・療養上の世話を行うサービスです。

第8期の利用実績は計画の範囲内で、おおよそ横ばいで推移しました。高齢化の進行とともに、高齢者単身世帯や高齢者夫婦のみ世帯が増えていることから、高齢者の住まいの多様化に対応していきます。

- 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

		実績		見込み	計画		
		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
予防給付	人数（人/月）	9	10	10	12	12	12
介護給付	人数（人/月）	70	70	72	74	76	77

⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与 高齢者福祉課

日常生活上の便宜を図る用具や機能訓練のための用具を貸与するサービスです。

在宅介護の利用者の増加にともない、福祉用具の貸与についても年々増加しています。住み慣れた住まいで家族とともに安全・安心に暮らすことを望む人が増えており、今後も増加することが見込まれます。

- 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

		実績		見込み	計画		
		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
予防給付	人数（人/月）	331	338	347	357	363	363
介護給付	人数（人/月）	1,199	1,250	1,252	1,266	1,288	1,297

⑫ 特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入

高齢者福祉課

指定特定福祉用具販売事業所から、入浴や排せつのための用具の購入費の一部を支給するサービスです。

第8期の利用実績は横ばいでしたが、要介護（要支援）認定者数が増加傾向にあるとともに、住み慣れた住まいで家族とともに安全・安心に暮らすことを望む人の増加が見込まれます。

- 特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入

		実績		見込み	計画		
		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
予防給付	人数（人/月）	7	5	5	6	6	6
介護給付	人数（人/月）	23	24	22	23	24	24

⑬ 住宅改修・介護予防住宅改修

高齢者福祉課

要介護者等の居宅での生活上の負担を軽減するために、手すりの取り付けや段差解消、洋式便器への取り替え等の住宅改修を行った場合、限度額内でその費用の一部を支給するサービスです。

第8期の利用実績はおおよそ横ばいでしたが、要介護（要支援）認定者数が増加傾向にあるとともに、住み慣れた住まいで家族とともに安全・安心に暮らすことを望む人が増えています。なお、対象となる工事は指定されており、改修前に事前申請が必要です。

- 住宅改修・介護予防住宅改修

		実績		見込み	計画		
		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
予防給付	人数（人/月）	6	5	6	6	6	6
介護給付	人数（人/月）	13	11	11	13	16	17

⑭ 居宅介護支援・居宅介護予防支援

高齢者福祉課

介護サービス等を適切に利用するため、利用者の心身の状況・置かれている環境・本人や家族の希望等を受けて、利用するサービスの種類・内容等の介護（予防）サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス提供確保のための事業者等との連絡調整、施設への紹介等を行うサービスです。

利用者は年々増加しています。介護保険制度の適切な運営等に係る重要なサービスで、要介護（要支援）認定者数も増加傾向にあることから、今後も利用者の増加が見込まれます。

■ 居宅介護支援・居宅介護予防支援

		実績		見込み	計画		
		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
予防給付	人数（人/月）	442	453	455	475	488	495
介護給付	人数（人/月）	1,854	1,888	1,890	1,938	1,965	1,991

(2) 地域密着型サービスの充実

要介護（要支援）認定者が、住み慣れた居宅又は地域で生活を継続できるようにするため、身近な市町村で提供されることを基本としたサービスです。

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

高齢者福祉課

重度の要介護認定者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

令和5年度現在、市内での本サービスを提供する事業所はありません。アンケート調査では、本サービスの必要性は高く、その一方で、人材の確保や24時間の対応が困難であるとされています。

本サービスは在宅生活継続に必要なサービスであり、市民ニーズに応えられるよう、第9期計画期間中に1事業所の整備を図ります。

■ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

		実績		見込み	計画		
		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
介護給付	人数（人/月）	-	8	10	10	10	20

② 夜間対応型訪問介護**高齢者福祉課**

夜間において、定期的な巡回訪問又は通報を受けて訪問し、自宅において食事や入浴、排せつ等の介護を行うサービスです。

令和5年度現在、市内での本サービスを提供する事業所はありません。アンケート調査結果では、24時間いつでも在宅で介護・看護を求めるサービスニーズは高くなっています。本サービスは在宅生活継続に必要なサービスであり、設置へ向け、市民ニーズを調査の上、検討に取り組みます。

**③ 認知症対応型通所介護（デイサービス）・
介護予防認知症対応型通所介護****高齢者福祉課**

認知症高齢者がデイサービスセンター等に通り、食事や入浴、排せつ等の介護及び機能訓練を受けるサービスです。

今後、認知症高齢者は増えることが懸念され、本サービスの需要は高まる見込みを受け、第8期計画期間中1事業所を選定済みであり、サービスを開始しています

- 認知症対応型通所介護（デイサービス）・介護予防認知症対応型通所介護

		実績		見込み	計画		
		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
予防給付	回数（回/月）	-	-	-	4	4	8
	人数（人/月）	-	-	-	1	1	2
介護給付	回数（回/月）	-	-	4	12	24	36
	人数（人/月）	-	-	1	3	6	6

**④ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型
居宅介護****高齢者福祉課**

「通い」を中心として、居宅利用者の心身の状況、その置かれている環境や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせてサービスを提供し、在宅での生活継続を支援するサービスです。

第8期の利用実績はおおよそ計画通りに推移しました。要介護（要支援）認定者数の増加にとまない、今後も利用者は増えることが見込まれます。

- 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

		実績		見込み	計画		
		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
予防給付	人数（人/月）	4	4	4	4	4	4
介護給付	人数（人/月）	34	31	26	31	31	31

⑤ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ・ 高齢者福祉課
介護予防認知症対応型共同生活介護

比較的安定状況にある認知症高齢者が、少人数（5～9人）で共同生活をし、家庭的な雰囲気の中で、食事や入浴、排せつ等の介護や日常生活の支援、機能訓練を受けるサービスです。また、利用者の負担軽減を図るため、地域支援事業において家賃の助成を行っています。

市内14カ所の事業所に加え、第8期計画期間中に1ユニット（9床）の事業者を選定しました。

- 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）・介護予防認知症対応型共同生活介護

		実績		見込み	計画		
		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
予防給付	人数（人/月）	1	-	1	1	1	1
介護給付	人数（人/月）	162	167	167	176	178	180

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護 高齢者福祉課

入居定員が29人以下の有料老人ホームやケアハウス等の入居者（要介護者、その配偶者その他厚生労働省令で定める者）に対し、介護サービス計画に基づいて、食事や入浴、排せつ等の介助やその他日常生活上の介助、機能訓練を行うサービスです。

本サービスの利用実績はなく、第9期計画期間中での整備予定はありません。

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 高齢者福祉課

居宅での介護が困難な人が入所して、食事や入浴、排せつ等の日常生活の介助、機能訓練、健康管理等のサービスを提供する施設です（入居定員が29人以下）。

本サービスは、利用者が横ばい傾向であり、第9期計画期間中での整備予定はありません。

- 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

		実績		見込み	計画		
		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
介護給付	人数（人/月）	38	38	38	39	39	39

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護**高齢者福祉課**

小規模多機能型居宅介護と訪問看護の組み合わせ等、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを複合的に組み合わせて提供するサービスです。1つの事業所からサービスが組み合わされて提供されるため、サービス間の調整が行いやすく、柔軟なサービス提供が可能で、医療ニーズの高い要介護者への支援を充実することが可能となります。

医療ニーズの高い人でも、自宅にしながら訪問看護・デイケア・宿泊のサービスが受けられる看護小規模多機能型居宅介護事業所のニーズは高く、事業所の整備を図ります。

- 看護小規模多機能型居宅介護

		実績		見込み	計画		
		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
介護給付	人数（人/月）	-	-	-	-	-	19

⑨ 地域密着型通所介護（デイサービス）**高齢者福祉課**

定員18人以下のデイサービスセンター等に日帰りで通う利用者に対して、食事や入浴の提供をはじめ、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練を行うサービスです。

第8期の利用実績は計画値を下回りました。新型コロナウイルス流行の影響を受けての利用減少と考えられ、また、要介護認定者数は増加傾向にあることから、通所介護との整合をとり、サービス量の確保を図ります。

- 地域密着型通所介護（デイサービス）

		実績		見込み	計画		
		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
介護給付	回数（回/月）	2,029	1,716	1,740	1,792	1,827	1,861
	人数（人/月）	228	195	197	202	206	210

(3) 施設サービスの充実

施設サービスには、「介護老人福祉施設」、「介護老人保健施設」、「介護医療院」があり、居宅での介護が困難な要介護者が入所して利用するサービスです。

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）**高齢者福祉課**

常時介護を必要とする高齢者で、自宅での介護が困難な要介護者が、定員30人以上の特別養護老人ホームに入所し、食事や入浴、排せつ等の介護や日常生活や療養上の世話、機能訓練、健康管理を行うサービスです。

利用者はおおよそ横ばいで推移しました。今後、要介護認定者の重度化が予測されており、また、施設入所を希望されて待機している人の実状を踏まえ、整備を検討していきます。

- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

		実績		見込み	計画		
		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
介護給付	人数（人/月）	467	465	468	472	472	472

② 介護老人保健施設

高齢者福祉課

看護や医学的管理の下に、介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の介助を行うサービスです。医療から介護への中間施設として、居宅における生活への復帰を目指す施設で、要介護者が入所対象者となります。

第8期の利用実績は、おおよそ計画の範囲内で推移しており、第9期計画期間中での整備予定はありません。

- 介護老人保健施設

		実績		見込み	計画		
		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
介護給付	人数（人/月）	319	303	308	312	312	312

③ 介護医療院

高齢者福祉課

急性期治療の後、長期にわたって療養を必要とする要介護者を入所対象者とし、療養上の管理、看護や医学的管理下での介護、機能訓練やその他必要な医療を行うサービスです。

第8期の利用実績は、計画値を下回り横ばいで推移しており、第9期計画期間中での整備予定はありません。

- 介護医療院

		実績		見込み	計画		
		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
介護給付	人数（人/月）	29	26	27	28	29	31

2. 適正なサービスの質をもつ提供体制の充実

保険者機能の強化が求められている中、サービスの提供体制における「サービスの質」がさらに重要となっています。特に、今後見込まれる人口構造の変化を見据え、質が高く必要なサービスを提供していくと同時に、財源と人材をより重点的・効率的に活用する仕組みを構築することで、介護保険制度の持続可能性を確保することが必要とされています。

本市では、介護給付適正化へ向けた主要3事業や情報提供の充実等に取り組むとともに、国が掲げる介護離職ゼロを目指し、サービスの量及び質の向上を図ります。

① 介護保険サービスの質の向上への取り組み**高齢者福祉課**

介護に従事する人材の確保、定着及び介護保険サービスの質の向上を図るため、介護職員の研修費用について補助を行います。

また、国及び県支出金を有効に活用し、介護事業所における介護ソフト、タブレット端末等のICTや介護ロボットの導入等に対し補助を行い、介護保険サービスの効率化及び質の向上に取り組みます。

② 介護給付適正化事業の推進**高齢者福祉課**

介護給付の適正化とは、介護サービスを必要とする利用者を適切に認定し、適切なケアマネジメントにより利用者が真に必要なサービスを見極めた上で、事業者がルールに従ってサービスを適切に提供するように促すことです。

本市においても、介護保険制度の信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築につなげられるよう、主要3事業（要介護認定の適正化、ケアプランの点検、縦覧点検・医療情報との突合）の実施に取り組みます。

■ 介護給付適正化事業の実施状況と計画

	実績		見込み	計画		
	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
認定調査状況チェック	○	○	○	○	○	○
ケアプランの点検	○	○	○	○	○	○
縦覧点検・医療情報との突合	-	-	○	○	○	○

③ 介護人材の確保に向けた取り組み**高齢者福祉課、学校教育課**

小・中学生や高校生の体験学習等を通じ、介護に対するやりがいや魅力を伝える場を創出し、将来を見据えて介護人材の確保に向けた取り組みを継続します。また、高齢者ボランティアを活用し、介護施設等での話し相手や配膳等の作業補助ができるシステムを検討します。

④ 介護保険サービス等の情報提供の充実**高齢者福祉課**

高齢者が必要に応じて適切なサービスを受けられるよう、市のホームページをはじめ、広報紙やリーフレット等を通じて、介護保険サービス等の周知・普及を図り、情報提供の充実に引き続き取り組みます。

⑤ 介護支援専門員等の研修会等の開催／苦情等への対応 **高齢者福祉課**

人材の育成やサービスの質の向上が図れ、介護支援専門員等の情報交換の場ともなる研修会や講習会を開催します。また、関係機関と連携して、苦情等への迅速な対応を図ります。

⑥ 介護認定業務の円滑な運営 **高齢者福祉課**

介護認定調査については、認定調査員研修を行うとともに、調査内容の確認を行うなどの取り組みを継続します。また、申請から認定までの処理を早期に行うため、医療機関との連携、委託調査の推進、調査員の増員等、認定体制強化に努めます。

介護認定審査会については、認定審査委員の現任研修等を継続するとともに、ITを活用した介護認定審査会のオンライン開催により、効率的かつ審査委員の負担軽減を図り、円滑で安定した介護認定審査会運営を目指します。

⑦ 低所得者等の負担軽減 **高齢者福祉課**

低所得者や災害等やむを得ない事情がある人に対し、利用料・保険料の減免等サービスの円滑な提供を図るための方策を推進し、やむを得ない事情で必要なサービスが受けられないことがないように取り組んでいきます。また、経済的負担軽減策と合わせて、引き続き広報や通知等により各種制度の周知を図り、サービスを利用しやすくなるよう図っていきます。

第5章 自立支援・重度化防止に向けた評価指標と目標値

本計画の計画期間（令和6年～8年）の2年次にあたる令和7年（2025年）、いわゆる「団塊の世代（昭和22年～25年生まれ）」が75歳以上の後期高齢者の年代に達し、日本は超高齢化社会となります。香取市においても、本計画の計画期間中に後期高齢者の数は600人以上増加する見込みで、介護サービスに対するニーズが一段と高まることが想定されています。

介護保険制度は、介護を社会全体で支えるために創設された制度ですが、その基本理念は「自立支援」です。つまり、高齢者が自らの意思で、有する能力を最大限活かして、自立した日常生活を送ることができるよう支援するとともに、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、重度化の防止を含めた支援を行うための制度です。そのため、介護保険事業計画においては、日常生活の支援、介護予防又は重度化防止に関して、評価指標と目標値を設定し、計画の進捗管理を行うとともに、目標の達成状況の評価を行うことが求められています。

本計画においては、高齢者の健康寿命の延伸と、自立支援・重度化防止に向けて、「前期（65歳～74歳）及び後期（75歳以上）高齢者の要支援・要介護認定者の割合」を令和5年の基準値よりも低減させることを成果指標とします。これらの成果指標の目標値の実現に向けて、次ページに示す活動指標の達成を目指し、施策を推進していきます。本計画では、第2次香取市総合計画後期基本計画の業績評価指標及び「令和5年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金評価指標（市町村分）」との整合性を踏まえ、1つの成果指標と8の活動指標を設定しました。これらの指標の達成に向けて、重点的な取り組みを推進することが必要となります。

■ 成果指標（本計画の成果を表す指標）

指標名	基準値	目標値	
	令和4年度	令和6年度	令和8年度
前期高齢者（65歳から74歳）要支援・要介護認定者の割合 ¹⁾	3.5%	3.4%	3.3%

¹⁾ 高齢者福祉課調べ

■ 活動指標（本計画による事業活動の結果を表す指標）

指標名		基準値	目標値	
		令和4年度	令和6年度	令和8年度
介護予防の充実	介護・介護予防講座（介護予防講座、転倒骨折予防教室、認知症サポーター養成講座等）参加者数 ¹⁾	669人	950人	1,150人
	介護予防サポーター 養成講座養成者数 ¹⁾	162人	242人	322人
	介護予防サロン設置数 ¹⁾	25件	33件	41件
	介護予防サロンの参加者数 ¹⁾	457人	560人	640人
	高齢者の健康体操（香取もりもり体操等）への参加者数 ¹⁾	845人	1,000人	1,100人
生きがいづくり・社会参加の充実	シルバー人材センター会員数 ²⁾	282人	280人	280人
助け合い・支え合いのまちづくり	香取市見守りネットワークの登録者数 ³⁾	1,027人	1,080人	1,140人
認知症支援対策の充実	認知症サポーターの累計養成数 ¹⁾	5,588人	6,250人	7,100人

1) 高齢者福祉課調べ

2) 商工観光課調べ

3) 社会福祉課調べ

第6章 介護保険サービスの事業費及び介護保険料

計画期間中の介護保険事業に必要な額は、次のように推計されます。

1 予防給付費・介護給付費の見込み

(1) 予防給付費の見込み

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
(1) 介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	607	608	608
介護予防訪問看護	15,713	16,453	16,918
介護予防訪問リハビリテーション	6,071	6,375	6,375
介護予防居宅療養管理指導	1,748	1,839	1,839
介護予防通所リハビリテーション	59,133	60,536	61,340
介護予防短期入所生活介護	3,674	4,676	4,676
介護予防短期入所療養介護（老健）	831	833	833
介護予防短期入所療養介護（病院等）	-	-	-
短期入所療養介護（介護医療院）	-	-	-
介護予防福祉用具貸与	27,612	28,034	28,020
特定介護予防福祉用具購入費	2,237	2,237	2,237
介護予防住宅改修	5,916	5,916	5,916
介護予防特定施設入居者生活介護	8,815	8,827	8,827
(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	427	428	797
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,808	2,811	2,811
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,796	2,800	2,800
(3) 介護予防支援	26,796	27,565	27,960
合計	165,184	169,938	171,957

(2) 介護給付費の見込み

単位：千円

	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
(1) 居宅サービス			
訪問介護	403,005	416,586	420,305
訪問入浴介護	48,794	50,754	52,750
訪問看護	170,442	173,586	178,165
訪問リハビリテーション	26,198	27,927	30,959
居宅療養管理指導	33,090	34,573	35,933
通所介護	834,081	860,552	872,650
通所リハビリテーション	320,762	333,359	337,797
短期入所生活介護	279,040	285,414	291,198
短期入所療養介護（老健）	38,139	39,734	41,132
短期入所療養介護（病院等）	-	-	-
短期入所療養介護（介護医療院）	-	-	-
福祉用具貸与	215,987	220,001	220,633
特定福祉用具購入費	9,263	9,656	9,656
住宅改修費	14,508	17,720	18,803
特定施設入居者生活介護	180,527	185,886	188,169
(2) 地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	21,101	21,128	44,060
夜間対応型訪問介護	-	-	-
地域密着型通所介護	176,305	179,599	183,910
認知症対応型通所介護	1,405	2,813	4,219
小規模多機能型居宅介護	67,255	67,340	67,340
認知症対応型共同生活介護	563,986	571,091	577,483
地域密着型特定施設入居者生活介護	-	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	131,577	131,744	131,744
看護小規模多機能型居宅介護	-	-	60,807
複合型サービス（新設）	-	-	-
(3) 施設サービス			
介護老人福祉施設	1,493,482	1,495,372	1,495,372
介護老人保健施設	1,051,478	1,052,809	1,052,809
介護医療院	119,760	124,256	132,821
(4) 居宅介護支援	346,849	352,390	357,331
合計	6,547,034	6,654,290	6,806,046

(3) 総給付費の見込み

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
在宅サービス	3,159,797	3,251,443	3,387,978
居住系サービス	756,124	768,604	777,279
施設サービス	2,796,297	2,804,181	2,812,746
合計	6,712,218	6,824,228	6,978,003

2 介護保険料の算出

(1) 介護保険給付費の財源構成

介護保険事業にかかる費用は、利用者負担を除いた給付費の2分の1を公費で負担し、残る半分を保険料で負担します。

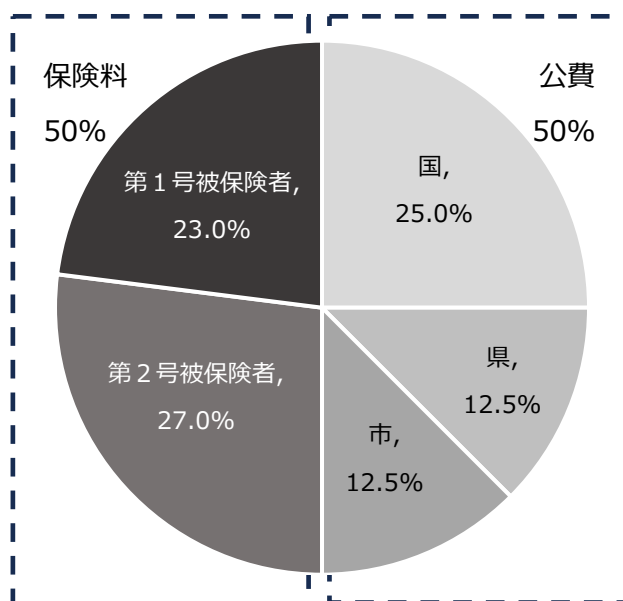


図 48 介護保険給付費の財源内訳（居宅給付費の内訳）⁷

⁷ 施設等の給付費については、国が20%、県17.5%の負担割合となります。国の負担分のうち5%相当分は、市町村間の高齢者の所得分布等の格差が是正されるように調整されて交付されます。

(2) 標準給付費見込額等の推計

前述した総給付費に、高額介護サービス費等を加えた標準給付費見込額及び地域支援事業費見込額の推計を以下に示します。

単位：円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
標準給付費見込額 (A)	7,201,757,811	7,326,732,373	7,483,885,563
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	6,712,218,000	6,824,228,000	6,978,003,000
特定入所者介護サービス費等給付額	302,886,604	310,912,065	313,002,230
高額介護サービス費等給付額	164,007,794	168,376,233	169,508,174
高額医療合算介護サービス費等給付額	17,568,513	18,011,225	18,132,309
算定対象審査支払手数料	5,076,900	5,204,850	5,239,850
地域支援事業費見込額 (B)	350,807,306	353,414,215	357,073,683
合計 (A) + (B)	7,552,565,117	7,680,146,588	7,840,959,246

(3) 介護保険料基準額の推計

第9期の保険料基準額は、推計された総費用を基に算出すると、基準年額66,000円、基準月額では5,500円となります。⁸

	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費見込額 (A)	円	7,201,757,811	7,326,732,373	7,483,885,563	22,012,375,747
地域支援事業費見込額 (B)	円	350,807,306	353,414,215	357,073,683	1,061,295,204
合計 [A+B= (C)]	円	7,552,565,117	7,680,146,588	7,840,959,246	23,073,670,951
第1号被保険者負担分相当額 [C×23%= (D)]	円	1,737,089,977	1,766,433,715	1,803,420,627	5,306,944,319
調整交付金相当額 (E)	円	370,019,852	376,398,926	384,439,558	1,130,858,336
調整交付金見込割合 (F)	%	4.73	4.77	4.37	
調整交付金見込交付額 (G)	円	350,039,000	359,085,000	336,000,000	1,045,124,000
市特別給付費 (H)	円	56,952,889	58,388,058	58,780,583	174,121,530
保険料収納基準額 [D+E-G+H= (I)]	円	1,814,023,718	1,842,135,699	1,910,640,768	5,566,800,185
財政安定化基金拠出金償還額 (J)	円	-	-	-	-
介護保険支払準備基金取崩額 (K)	円				450,000,000
財政安定化基金取崩による交付額 (L)	円				-
保険者機能強化推進交付金等交付見込額 (M)	円				40,000,000
保険料収納必要額 [I+J-K-L-M= (N)]	円				5,076,800,185
予定保険料収納率 (O)	%	98.8			
弾力化をした場合の所得段階別 加入者割合補正後被保険者見込数 (P)	人	25,889	25,999	25,969	77,858
保険料基準額 (年額) [N÷O÷P= (Q)] (円)					66,000
保険料基準額 (月額) [Q÷12] (円)					5,500

⁸ 端数処理の関係により、合計等の数字が合わないものがあります。

(4) 第1号被保険者の所得段階別保険料額

第1号被保険者の所得段階別保険料額は以下となります。なお括弧内は、低所得者保険料軽減措置前の基準額に対する割合及び額です。

所得段階	対象者	基準に対する割合	年間保険料額 (円)
第1段階	・生活保護を受給している人 ・老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の人 ・世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.285 (0.445)	18,800 (29,300)
第2段階	・世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の人	0.485 (0.685)	32,000 (45,200)
第3段階	・世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超の人	0.685 (0.690)	45,200 (45,500)
第4段階	・世帯の誰かに市民税が課税されているが本人は市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.850	56,100
第5段階	・世帯の誰かに市民税が課税されているが本人は市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超の人	1.000	66,000
第6段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	1.120	73,900
第7段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	1.250	82,500
第8段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	1.400	92,400
第9段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	1.700	112,200
第10段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	1.900	125,400
第11段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	2.100	138,600
第12段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	2.300	151,800
第13段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の人	2.400	158,400

第7章 計画の推進体制

1 情報提供の充実

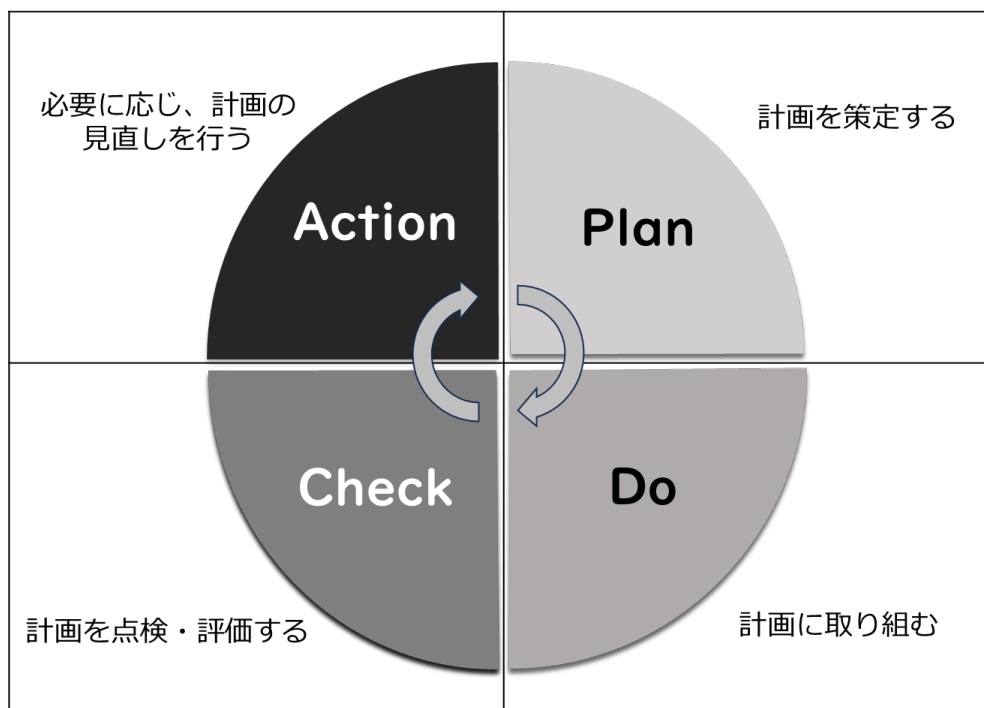
本計画の内容については、計画書や概要版を関係機関等に配布します。また、市の広報紙やホームページ等の様々な媒体活用をはじめ、民生委員・児童委員やサービス事業者、ケアマネージャー等を通じ、支援が必要な高齢者等への必要な情報提供を行います。

2 計画の進捗管理

計画の進捗管理において、PDCAサイクルを活用し、各施策の効果や改善点を明らかにし、見直しを検討する等、今後の施策の効果的な推進及び充実を図ります。

また、「香取市高齢者福祉施策等推進会議」における意見を踏まえるとともに、庁内においても計画の推進に関わる事業の点検・評価・改善を行います。

【PDCAサイクルのイメージ】



1 計画策定の経過

会議・調査名／時期	内容
アンケート調査の実施 令和5年11月～令和6年2月	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 在宅介護実態調査 施設利用者実態調査 サービス事業所調査
第1回高齢者福祉施策等推進会議 令和5年7月12日(水) 13:30～	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画における国の基本方針等、計画策定の背景について 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等アンケート調査の主な結果について 第8期計画の進捗状況について
第2回高齢者福祉施策等推進会議 令和5年10月11日(水) 13:30～	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の展開、推進体制について
パブリックコメントの実施 令和5年10月30日(月)～ 11月24日(金)	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画(素案(第1章～6章))について
第3回高齢者福祉施策等推進会議 令和5年12月6日(水) 13:30～	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画(素案(第1章～6章))について
第4回高齢者福祉施策等推進会議 令和6年3月13日(水) 13:30～	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の承認について

2 香取市高齢者福祉施策等推進会議設置要綱

平成 18 年 3 月 27 日告示第 27 号

(設置)

第 1 条 市は、高齢者等の福祉施策について、市民の視点に立った計画を策定するため、香取市高齢者福祉施策等推進会議(以下「推進会議」という。)を置く。

(所掌事項)

第 2 条 推進会議は、次に掲げる事項を協議し、意見等を市長に提言する。

- (1) 高齢者保健福祉及び介護保険に関すること。
- (2) 地域福祉に関すること。
- (3) 前各号に掲げるもののほか、必要な事項

(組織)

第 3 条 推進会議は、委員 25 人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 介護保険被保険者
- (2) 保健及び医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める者

2 委員の任期は、2 年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第 4 条 推進会議に、会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 会長は、会務を総理し、推進会議を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 推進会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 推進会議は、必要に応じて関係者等の出席を求め、参考意見又は説明を聴取することができる。

(庶務)

第 6 条 推進会議の庶務は、市長の定める機関において処理する。

(その他)

第 7 条 この告示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、平成 18 年 3 月 27 日から施行する。

3 香取市高齢者福祉施策等推進会議委員名簿

任期：令和4年4月1日から令和6年3月31日まで

兼任：香取市地域包括支援センター運営協議会委員、香取市地域密着型サービス運営委員会委員

区分	役職等	氏名	備考
介護保険 被保険者	香取市高齢者クラブ連合会会長	かとり よしはる 香取 義春	
	介護保険第2号被保険者	くろやぎ せつこ 畔柳 世津子	
	介護保険第1号被保険者	たかぎ みちこ 高木 道子	
保健及び 医療関係者	一般社団法人香取郡市医師会理事	こしかわ よしあき 越川 義章	会長
	一般社団法人香取匝瑳歯科医師会会長	くさか べ よしかず 日下 邊 良一	
	千葉県香取健康福祉センター 地域保健福祉課長	でい みちこ 出井 美知子	
福祉関係者	社会福祉法人香取市社会福祉協議会 事務局長	くぼき ひろあき 久保木 浩明	
	香取郡市ケアマネージャ連絡会 会長	えんどう くみこ 遠藤 久美子	
	社会福祉法人九十九里ホーム 九十九里ホーム山田特別養護老人ホーム施設長	はやし きくえ 林 喜久枝	
市長が必要 と認める者	香取市民生委員児童委員協議会連合会 会長	さかもと すみお 坂本 純夫	副会長
	中核地域生活支援センター 香取市 CCC センター長	たかぎ あきこ 高木 亜希子	

*令和5年4月1日時点

香取市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画

発行：香取市

編集：香取市 福祉健康部 高齢者福祉課

〒287-8501 千葉県香取市佐原口 2127 番地

電話：0478-50-1208 FAX：0478-79-6160

E-mail：kaigo@city.katori.lg.jp