

# 第1編 計画の全体像





## 第1章 計画策定にあたって

### 第1節 計画策定の背景

平成12(2000)年4月に始まった介護保険制度は、令和3(2021)年には22年目を迎え、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みとして定着してきました。

令和7(2025)年には、いわゆる団塊の世代のすべてが75歳以上となり、令和22(2040)年には、団塊ジュニアの世代が65歳以上になる等、引き続き、持続可能な福祉や社会保障制度の構築が求められることとなります。

これまで取り組んできた「地域包括ケアシステム(P.8、9)」を地域の実情に応じて推進しつつ、さらなる未来を展望し、介護保険制度の持続的・安定的に運営していくことが重要となっています。

また、令和2(2020)年6月には介護保険法の一部が改正され、「地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援」「地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備などの推進」「医療・介護のデータ基盤の整備の推進」「介護人材の確保および業務効率化の取り組みの強化」についての方向性が示されたところです。

本市においては、平成12(2000)年度には12.8%であった高齢化率(総人口に占める高齢者人口の割合)は、令和元(2019)年度には23.3%となり、超高齢社会と呼ばれる社会構造になっています。また、今後の推計では、令和7(2025)年度に24.1%、令和22(2040)年度には30.2%になるものと予測しています。

本市の高齢化の状況は、国や千葉県と比較すると進み方は緩やかですが、小さなコミュニティ単位で見ると、国や千葉県以上に急速に進んでいる地域もあり、より早い対応が求められています。

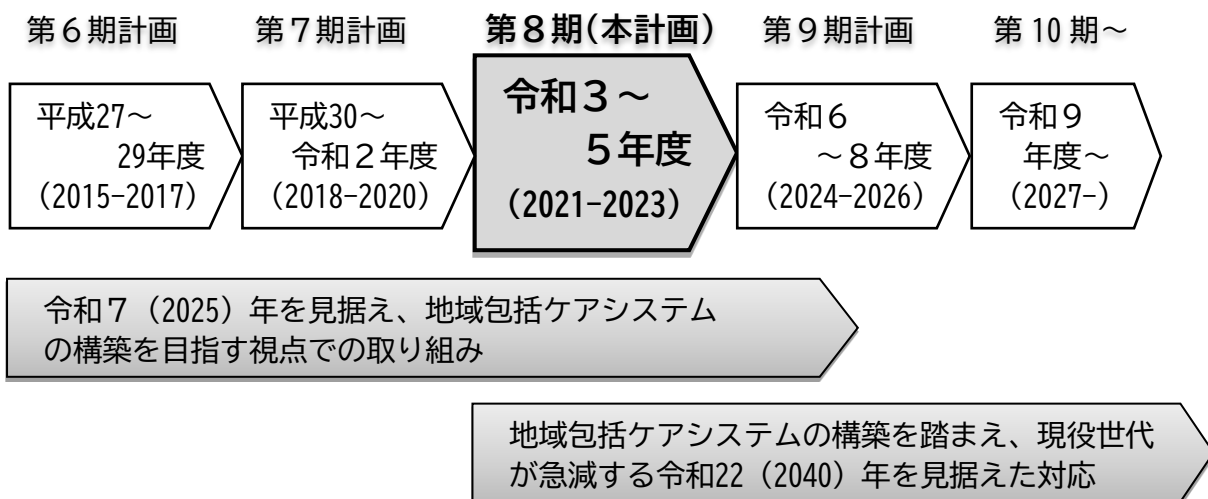
このような状況を踏まえ、中長期の高齢者福祉や介護保険のあり方を展望しつつ、当面の具体的な取り組みを位置づけるものとして、本計画を策定します。

## 第2節 計画期間

第8期となる本計画の期間は、令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの3年間です。本計画においては、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年を見据え、第6期計画から位置づけられた「地域包括ケアシステム」の推進を目指します。

さらに、本計画からは長期的な視点として、現役世代人口の急激な減少が予想される令和22(2040)年を踏まえた計画としていきます。

### ◆計画の期間



※この計画は、前期計画を「第7期計画」、本計画を「第8期計画」、次期計画を「第9期計画」としています。



### 第3節 計画の位置づけ

#### 「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づき、老人居宅生活支援事業および老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関して市が定める計画です。

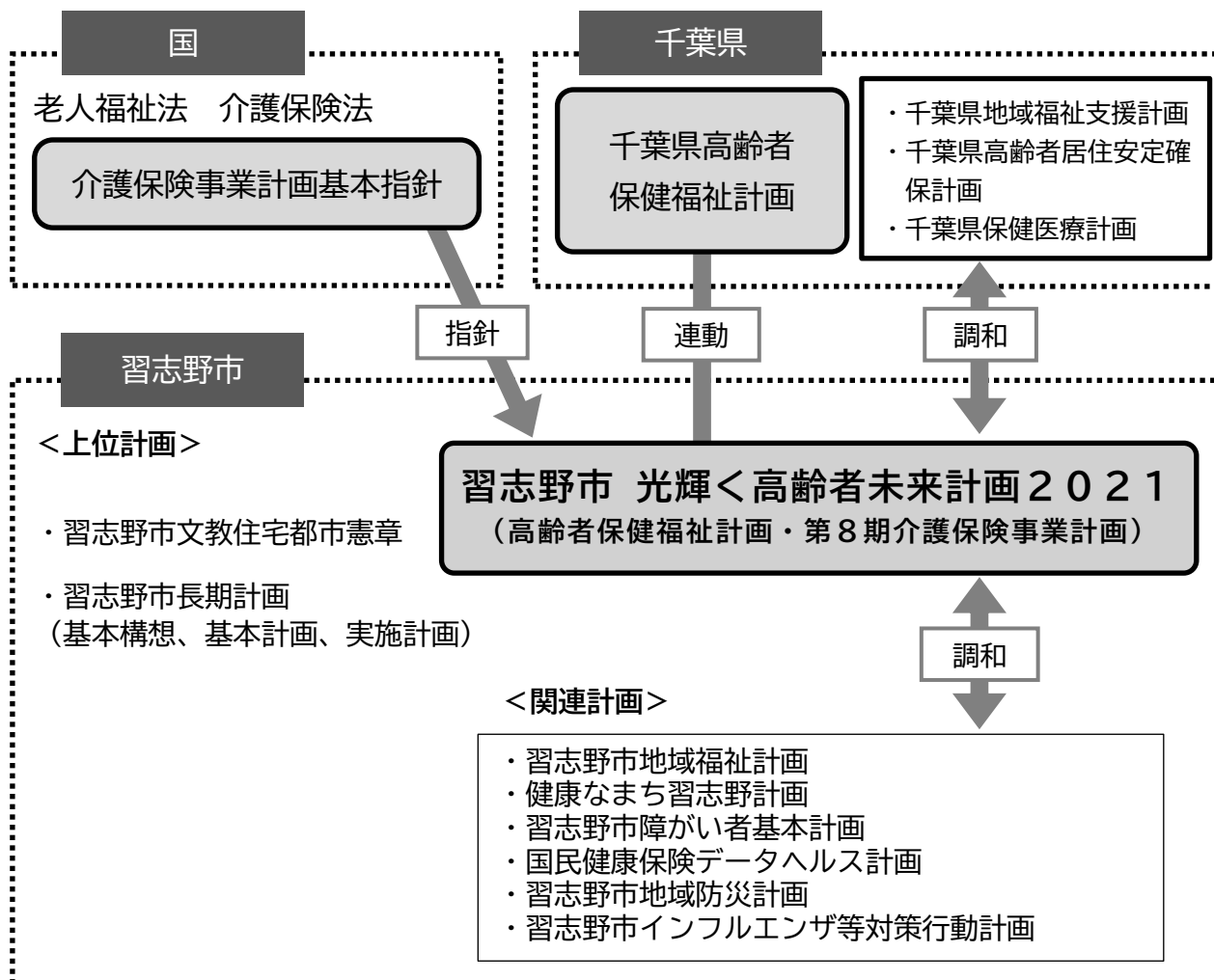
介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づき、市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関して市が定める計画です。

これらの計画は、一体のものとして作成するよう、定められています。

#### 他の計画などとの関わり

本計画は、国の指針や千葉県の高齢者施策・計画などと連動しながら、「習志野市長期計画」が掲げる理念や将来都市像をもとに、他の計画との調和を図りつつ、習志野市における高齢者福祉の総合的な計画としての目標、具体的な施策などを示したものです。

#### ◆計画の位置づけ



◆上位・関連計画の概要

計画の名称	概要
習志野市長期計画	まちづくりの基本理念である「習志野市文教住宅都市憲章」の下に、まちづくりの基本的な考え方や方向性を表す「基本構想」を定め、さらに基本構想で示した将来都市像を実現するための施策を表す「基本計画」、具体的な事業を表す「実施計画」で構成される計画の総称
習志野市地域福祉計画	社会福祉法第107条の規定に基づく、市町村地域福祉計画であり、地域の助けあいによるまちづくりを推進するため、地域福祉を推進する上での基本的な方向性・理念を示した計画
健康なまち習志野計画	健康増進法第8条第2項の規定に基づく、市町村健康増進計画および「（通称）習志野市健康なまちづくり条例」第10条に基づく基本計画であり、市民の健康の増進・推進に関する施策の方向性を示した計画
習志野市障がい者基本計画	障害者基本法第11条第3項の規定に基づく、市町村障害者計画であり、障がい者のための施策に関する基本的な方向性を示した計画
国民健康保険データヘルス計画	国民健康保険法の保健事業の実施などに関する指針第5条および高齢者の医療の確保に関する法律第19条の規定に基づく、市町村国民健康保険データヘルス計画であり、医療・健康データを活用し、保健事業を効果的かつ効率的に行う方向性を示した計画
習志野市地域防災計画	災害対策基本法第42条の規定に基づく、市町村地域防災計画であり、災害に対処するための方向性を示した計画
習志野市インフルエンザ等対策行動計画	新型インフルエンザ等対策特別措置法第8条の規定に基づく、市町村行動計画であり、市区域に係るインフルエンザ等に対処するための方向性を示した計画



## 第4節 この計画が目指すこと

### 計画の基本理念

## 住み慣れた地域で、健やかに暮らし、やさしさを支え合うまち

本市では、介護保険制度が創設された平成12(2000)年度から高齢者保健福祉計画および介護保険事業計画を一体として定め、介護サービスの確立や健康づくり、介護予防に取り組んできました。

この間、高齢化は急速に進み、本市の高齢化率は平成12(2000)年度の12.8%から令和元(2019)年度には23.3%と増加するとともに、独居の高齢者や高齢者世帯が増加し、地域社会や家族関係のあり方が希薄化する等、高齢者を取り巻く状況は大きく変化しています。

今後も全国的に高齢化は進展を続け、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年以降、介護・福祉サービスの需要は増加、多様化するほか、令和22(2040)年頃には、現役世代の急激な人口減少も予測されています。

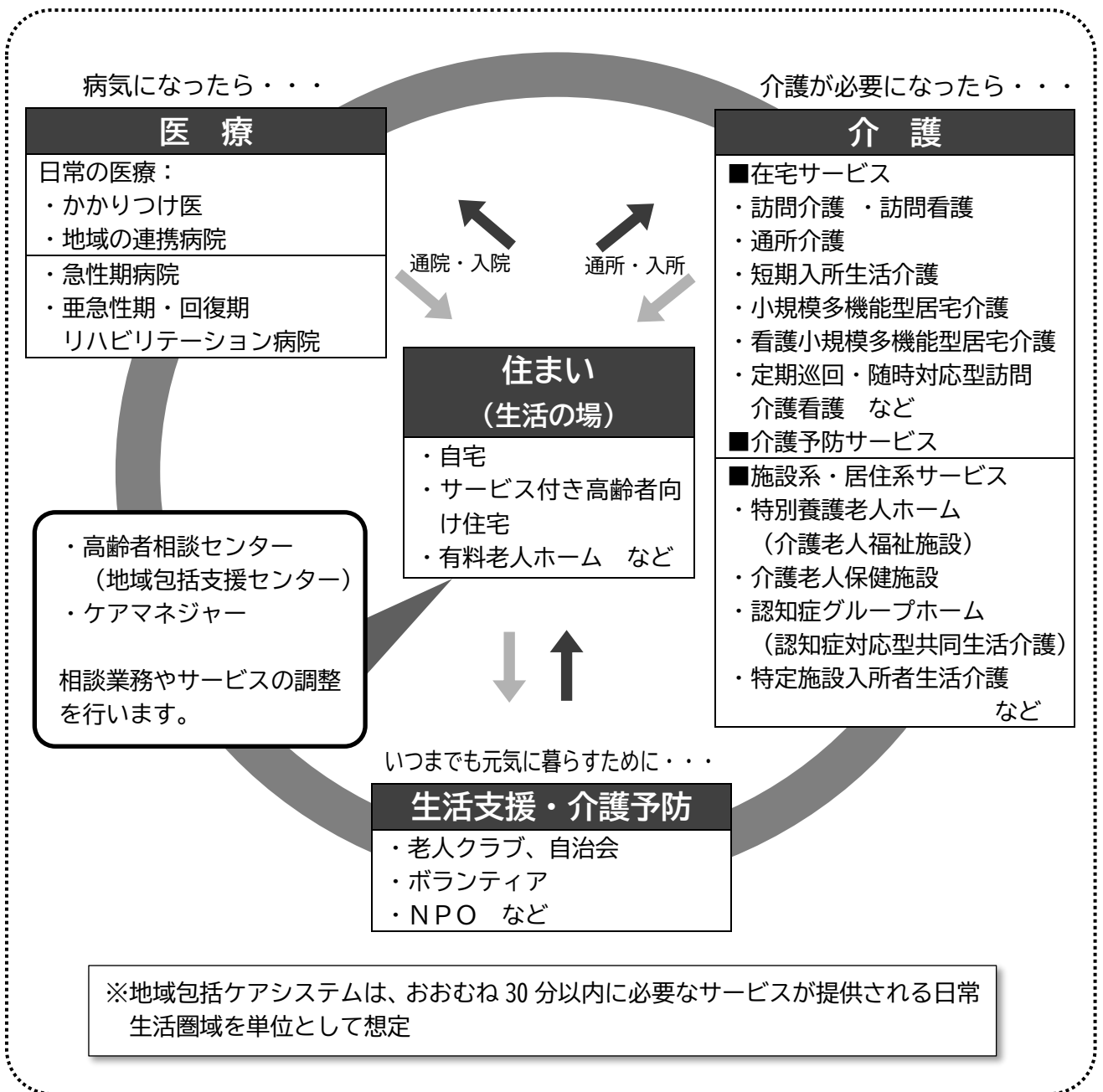
このような状況の中、高齢者が住み慣れた地域でその人らしい暮らしを続けられるために、「医療」・「介護」・「介護予防」・「住まい(生活の場)」・「生活支援」を切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」を構築することが必要となっており、平成27(2015)年度からスタートした「習志野市 光輝く高齢者未来計画2015」(第6期計画)から、『住み慣れた地域で、健やかに暮らし、やさしさを支え合うまち』を基本理念として掲げ、施策を展開しています。

本計画では、「習志野市 光輝く高齢者未来計画2018」(第7期計画)で定めた次の4つの基本目標を引き続き掲げ、習志野市らしい地域包括ケアシステムの推進と地域づくり等に一体的に取り組み、地域共生社会の実現を図り、『住み慣れた地域で、健やかに暮らし、やさしさを支え合うまち』の構築を目指します。

- 基本目標1 自分に合った生活場所と介護サービスの充実
- 基本目標2 安定した日常生活のサポート
- 基本目標3 いつまでも元気に暮らせる健康づくり
- 基本目標4 地域で支え合う仕組みの拡大

◆『地域包括ケアシステム』の姿

日常生活圏域(P.17)を基本とする各圏域において、自立した生活が可能な「住まい(生活の場)」が確保され、個人の尊厳が保持された状態のもと、それぞれの「住まい(生活の場)」において、個々の課題に合った「医療」と「介護」のサービスが専門職の連携のもとで提供されるとともに、ニーズに応じた「生活支援」と「介護予防」が地域住民を含む幅広い担い手によって提供されるよう、『地域包括ケアシステム』の推進を図ります。







## ◆『地域包括ケアシステム』の推進

### 地域包括ケアシステムの推進のポイント

#### 医療・介護

◆個々人の課題に合った医療と介護が、専門職の連携のもとで提供される状態を目指します

##### 【本計画の方向性】

住み慣れた地域において提供される専門的サービスの量的および質的な充実

地域密着型サービスの追加整備による介護サービスの量的な充実  
【基本施策 1-1 介護サービスの提供体制の整備】(P.55)

ケアプラン点検などの実施による介護サービスの質の確保  
【基本施策 1-4 介護給付の適正化】(P.62)

在宅医療と介護の連携・推進により、在宅で安心して生活を続けられる医療・介護サービスの質的な充実  
【基本施策 2-3 医療と介護の連携体制の構築】(P.79)

#### 生活支援・介護予防

◆個々人の課題に合った介護予防と地域の実情に応じた生活支援が、多様な担い手により提供される状態を目指します

##### 【本計画の方向性】

地域住民を含む幅広い担い手による「支え合い」や「予防」の活動の充実と専門職による活動への支援

緩和した基準によるサービスや住民主体のサービスの拡充による、介護予防・生活支援サービスの量的な充実  
【基本施策 2-2 介護予防・日常生活支援総合事業(介護予防・生活支援サービス事業)】(P.75)

認知症の人が、できる限り住み慣れた地域のよりよい環境で自分らしく暮らし続けることができるための支援体制の推進  
【基本施策 2-4 認知症施策の推進】(P.84)

地域リハビリテーション活動支援事業や介護予防教室の実施による運動の習慣化と介護予防効果の向上  
【基本施策 3-2 介護予防・日常生活支援総合事業(一般介護予防事業)】(P.112)

地域で高齢者を支える担い手の創出と活動の活発化  
【基本施策 4-1 高齢者を地域で支える仕組みの拡大】(P.121)

#### 住まい（生活の場）

◆生活の基盤として、個々人の希望と負担能力に適った住まい方が選択できる状態を目指します

##### 【本計画の方向性】

高齢者向け住まいの適切な供給

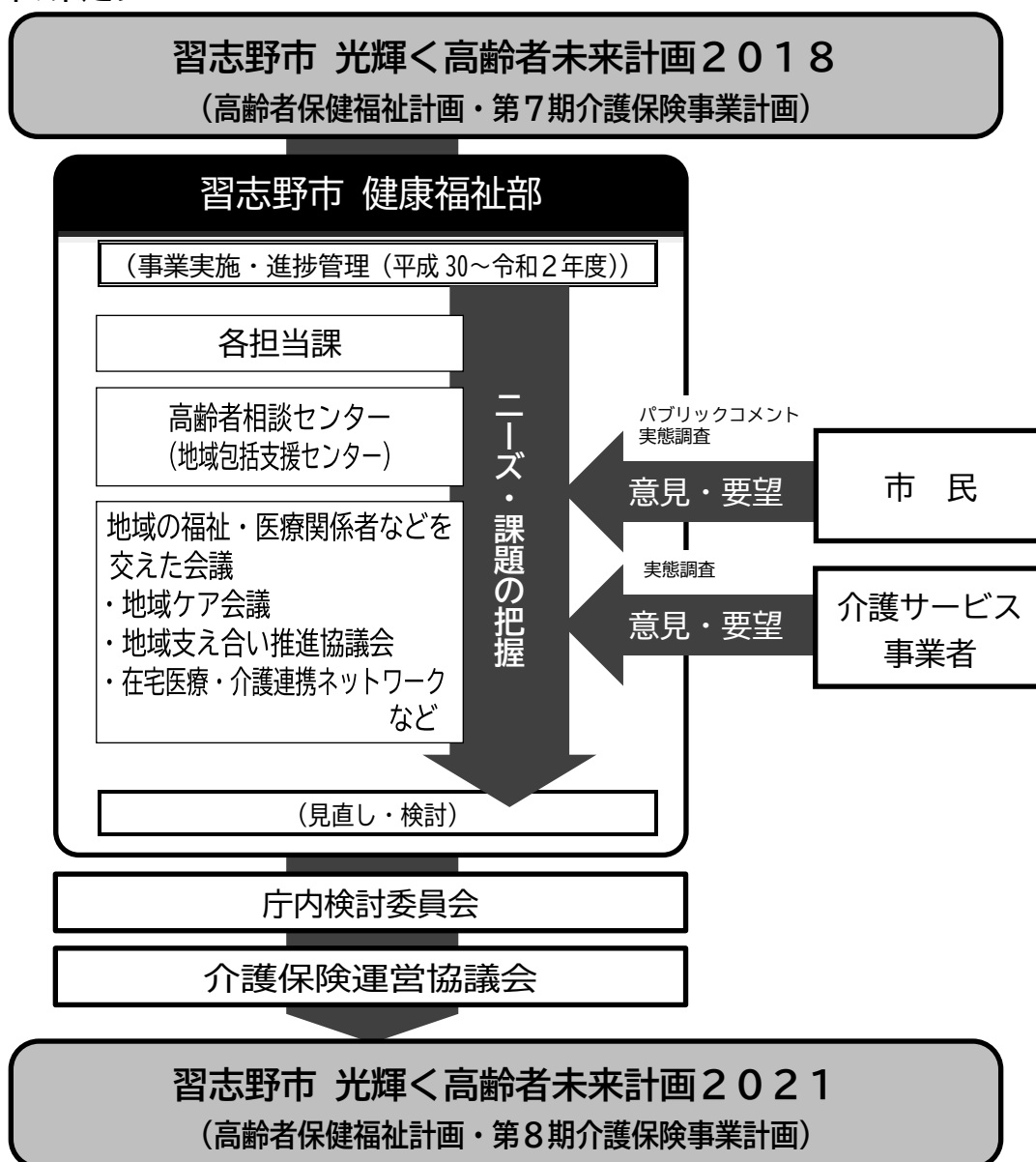
サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの供給量の確保  
【基本施策 1-2 高齢者の住まいの確保】(P.59)

## 第5節 計画の策定プロセス

本計画を策定するにあたっては、市民や介護サービス事業者の実態把握のため、令和元（2019）年度に「高齢者等実態調査」を行うとともに、要介護認定者などの在宅生活や介護者の就労の継続の実現に向けた介護サービスのあり方を検討するため、「在宅介護実態調査」を行いました。

これらの調査結果をもとに、学識経験者、保健・医療・福祉関係者、介護保険被保険者、介護サービス事業者から構成する「習志野市介護保険運営協議会」（P.185～187）における審議を経た上で、令和2（2020）年11月に「習志野市 光輝く高齢者未来計画2021（高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画）（案）」を作成し、広報習志野や市のホームページを通じて市民から幅広く意見（パブリックコメント）を募集し、策定しました。

### ◆計画の策定プロセス





## ◆計画の策定経過

	日時	会議・作業など	内容
平成31年	4月1日～ 令和2年 3月31日	在宅介護実態調査の実施	—
令和元年	7月11日	令和元年度第1回介護保険運営協議会	「高齢者等実態調査」の実施について
	10月15日	令和元年度第1回庁内検討委員会	「高齢者等実態調査」の調査項目について
	11月7日	令和元年度第2回介護保険運営協議会	「高齢者等実態調査」の調査項目について
	12月中旬～ 令和2年 1月10日	高齢者等実態調査（アンケート調査） の実施	—
令和2年	4月17日	令和2年度第1回庁内検討委員会	※新型コロナウイルス感染防止のため中止
	5月14日	令和2年度第1回介護保険運営協議会	※新型コロナウイルス感染防止のため中止
	7月15日	令和2年度第2回庁内検討委員会	高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業 計画（骨子案）について
	8月6日	令和2年度第2回介護保険運営協議会	高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業 計画（骨子案）について
	10月16日	令和2年度第3回庁内検討委員会	高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業 計画（素案）について
	11月5日	令和2年度第3回介護保険運営協議会	高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業 計画（素案）について
	11月9日	庁議	パブリックコメントの実施について
	11月18日～ 12月18日	パブリックコメントの実施	意見などの提出者数：2名 意見などの件数：34件
令和3年	1月15日	令和2年度第4回庁内検討委員会	高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業 計画（最終案）について
	2月4日	令和2年度第4回介護保険運営協議会	高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業 計画（最終案）について
	2月8日	庁議	高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業 計画（案）について

## ◆計画を策定するための各種調査の概要

### 高齢者等実態調査

区分	一般高齢者	在宅認定者など	施設利用者	一般若年者	サービス提供事業者
1. 対象者	65歳以上の市民	要支援・要介護認定を受けている、または介護予防・生活支援サービス事業対象者である市介護保険被保険者	介護保険施設に入所している市介護保険被保険者	40歳以上64歳以下の市民	市民に介護保険サービスを提供する指定介護保険事業者
2. 抽出方法	無作為抽出	無作為抽出	全数	無作為抽出	全数
3. 対象者数	1,500人	1,500人	780人	1,500人	109事業者
4. 調査方法	郵送による配付、回収				
5. 実施時期	令和元（2019）年12月中旬～令和2（2020）年1月10日				
6. 回収結果					
・回収数	918	763	348	592	55
・有効回収数	917	762	348	592	55
・有効回収率	61.1%	50.8%	44.6%	39.5%	50.5%
参考： 前回調査回収率 （平成28年度）	(59.3%)	(51.1%)	(38.1%)	(43.3%)	(53.1%)

### 在宅介護実態調査

区分	在宅認定者
1. 対象者	<p>在宅で要支援・要介護認定を受けていて、認定更新、認定区分変更の申請を行い、平成31（2019）年4月1日から令和2（2020）年3月31日に市認定調査員による介護認定状況調査を行った人</p> <p>※入院中、介護保険施設、特定施設、認知症グループホームの入居者は対象外 特定施設入居者生活介護または地域密着型特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅などの入居者は、在宅と見なし調査対象</p>
2. 回答者数	826人
3. 調査方法	市認定調査員による聞き取り
4. 実施時期	平成31（2019）年4月1日～令和2（2020）年3月31日

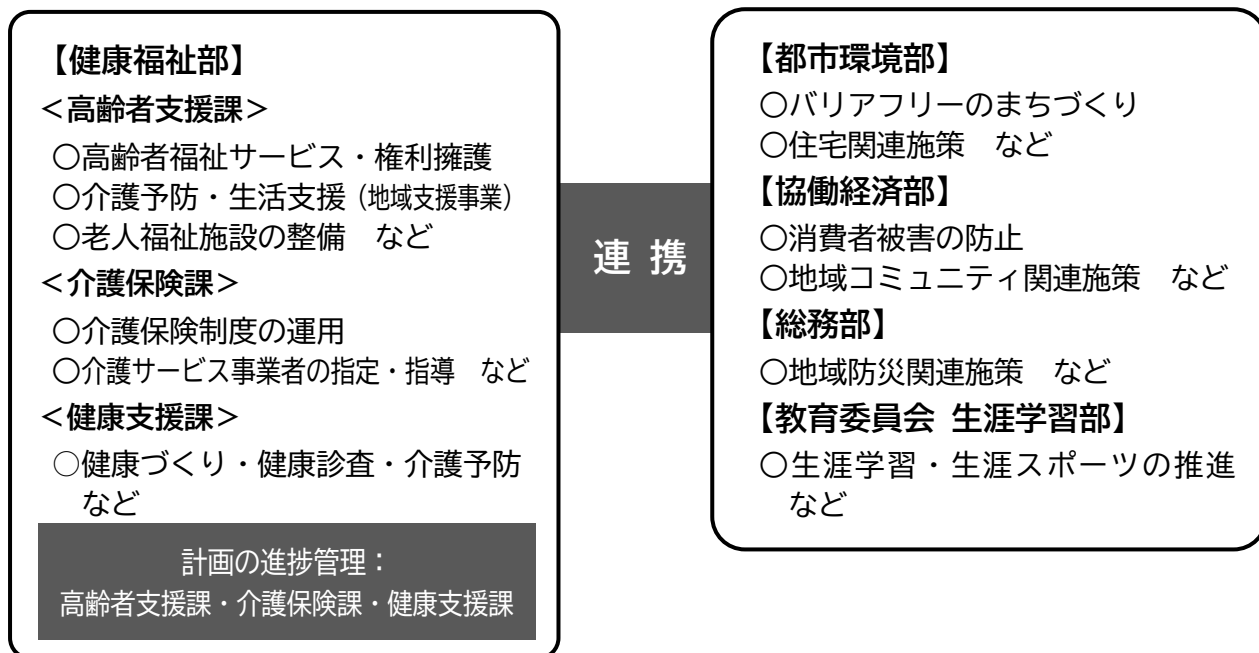


## 第6節 計画の進捗管理

### ◆庁内の推進体制

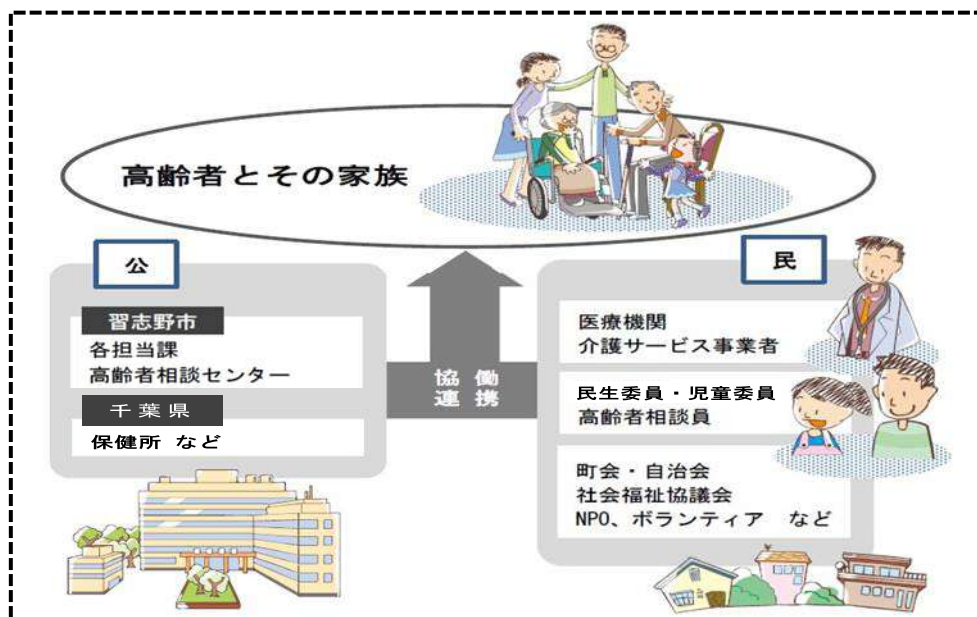
本計画に定める各施策は、福祉・保健・医療・まちづくり・防災など広範囲にわたっています。

計画を効果的に実行し、推進していくためには、庁内の関係各課が緊密に連携して、取り組む必要があります。そこで、健康福祉部を中心とする組織体制で、計画の推進を図ります。



### ◆関係団体や地域との連携

さまざまな人が地域で支え合いに参加するための場の提供や、地域の中での協働・連携をさらに深め、住み慣れた地域の中で、高齢者を支えながら過ごせるような体制づくりを推進します。



## ◆計画の進捗管理と実績評価

本計画を着実に実行していくためには、進捗状況を客観的に評価し、点検することが必要です。

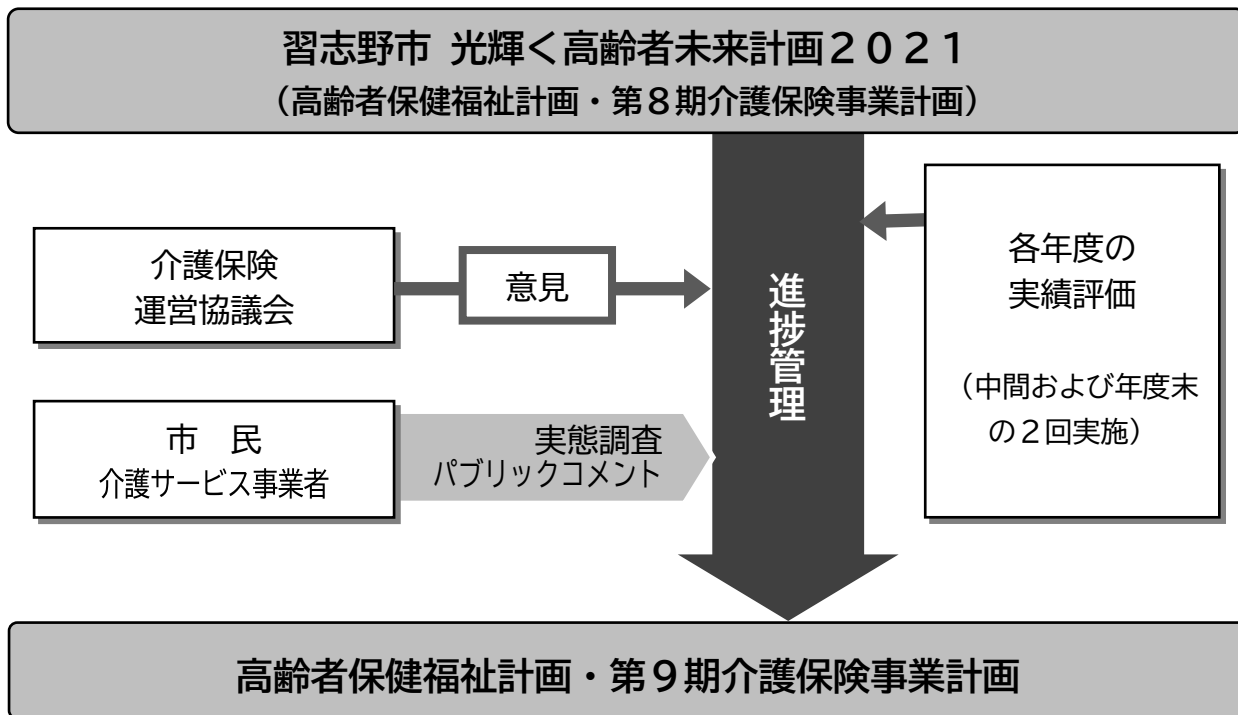
このため本市では、「習志野市介護保険運営協議会」において、介護保険事業や高齢者施策全体にわたり、意見を取り入れながら、PDCAサイクル（計画→実施→評価→改善）を踏まえた進捗管理を行います。

また、本計画において設定した各施策の個別目標（P.144～148）に対する取り組みの達成状況について、各年度、中間（4月～9月）および実績（10月～3月）評価を行います。

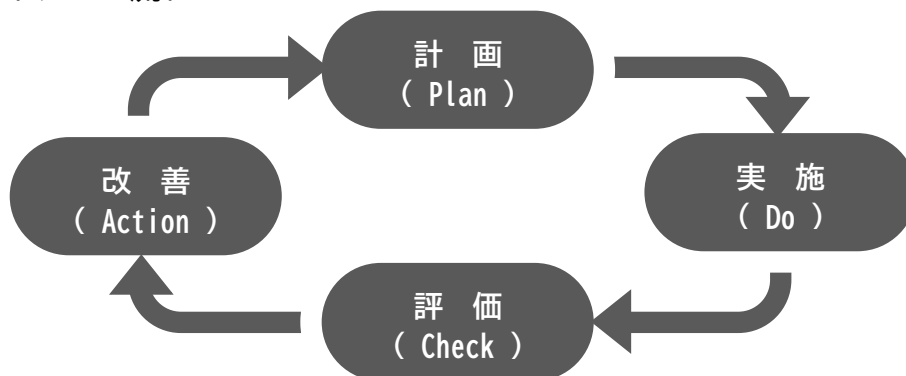
個別目標には、「プロセス指標（取り組みの実施過程の数値）」と「アウトカム指標（取り組みの実施による効果や成果を表わす数値）」を使用しています。

第9期計画の策定にあたっては、この評価結果を踏まえて策定するものとします。

計画期間（3年間）における進捗管理



PDCAサイクルの流れ





## 第2章 習志野市の現状と課題

### 第1節 習志野市の高齢化の状況と推移

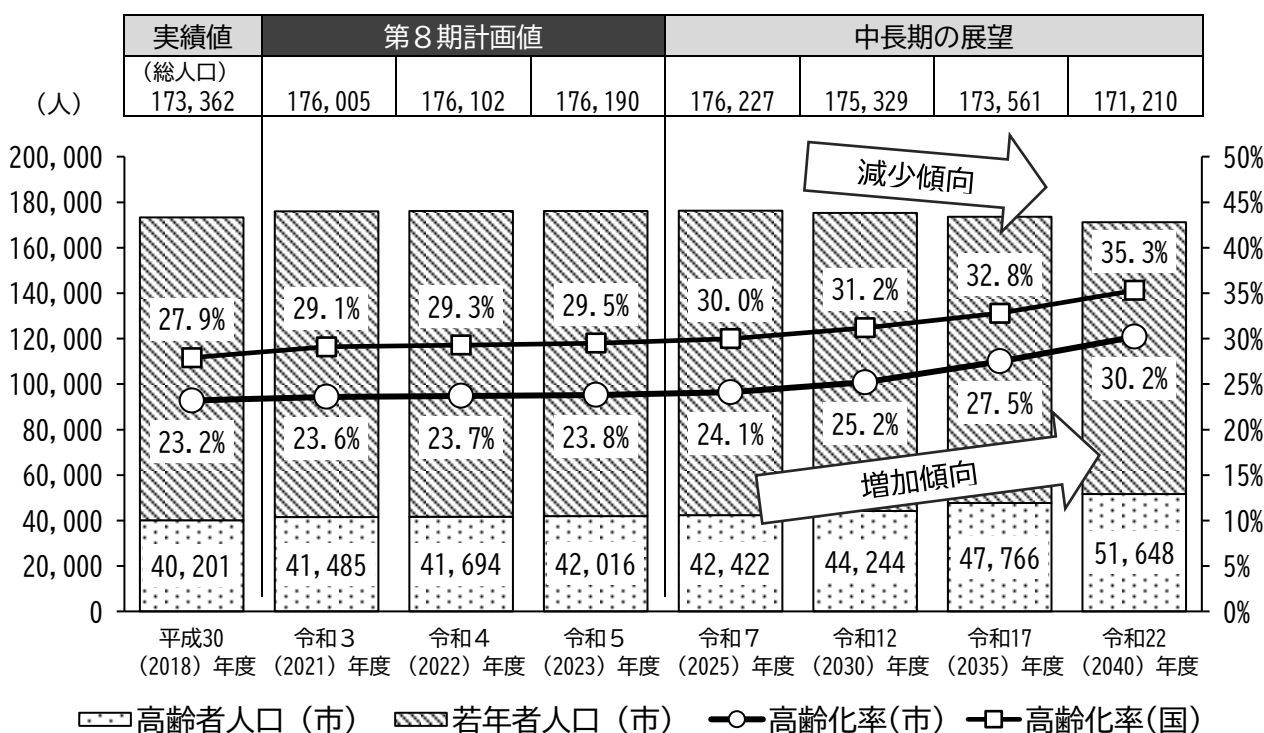
#### 高齢化の状況と推移

本市の人口は、団塊の世代（昭和22年から昭和24年生まれ）が75歳以上となる令和7（2025）年度には176,227人まで増加し、その後は減少傾向に転じるものとして推計しています。

一方、高齢者人口（65歳以上）は増加を続け、平成30（2018）年度には40,201人、高齢化率は23.2%であったものが、令和7（2025）年度には42,422人、24.1%となり、令和22（2040）年度には51,648人、30.2%に増加するものと見込んでいます。

高齢化は、国全体の動きと比べると緩やかではあるものの、着実に進展している状況です。

【総人口・高齢者人口・高齢化率の推移】（各年度末時点）



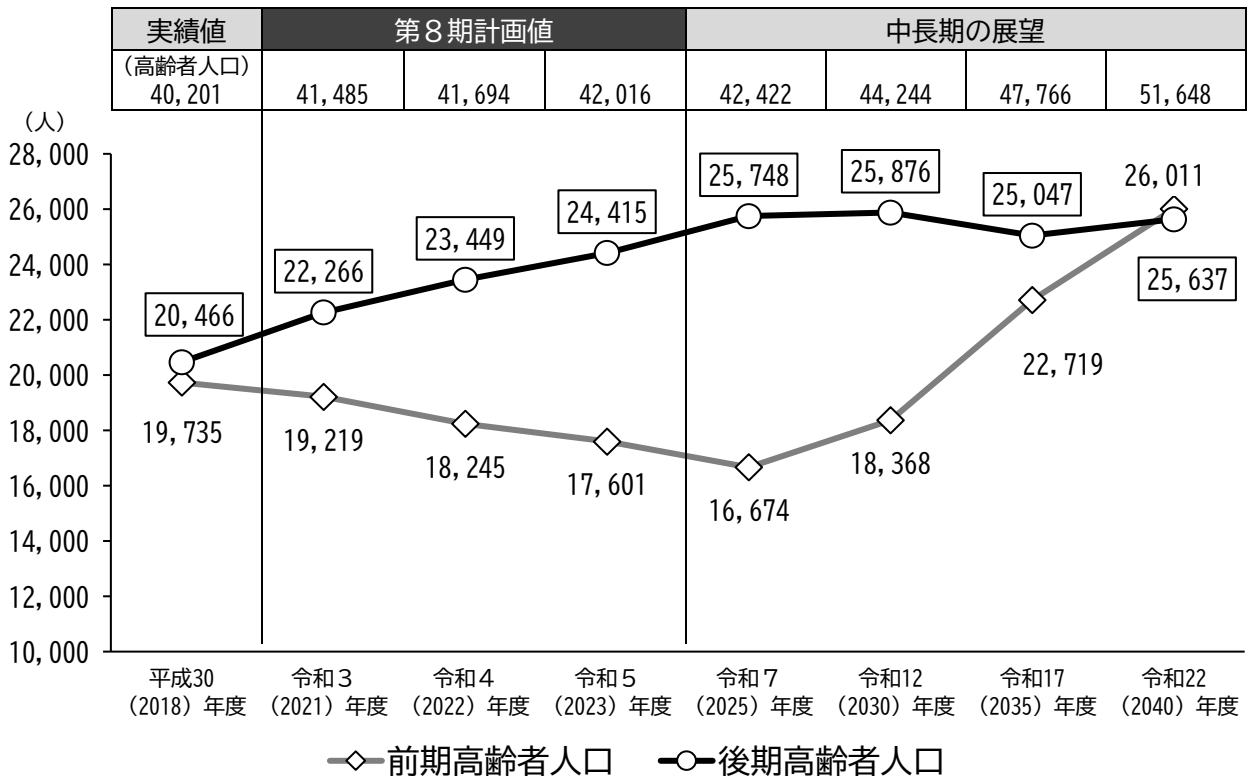
(資料) 習志野市値 実績：住民基本台帳 推計：人口推計結果報告書（令和元年6月）をもとに作成  
 全国値 実績・推計：地域包括ケア「見える化」システム

## 前期・後期高齢者の状況と推移

高齢者人口の中でも、後期高齢者（75歳以上）は増加を続け、令和7（2025）年度には25,748人となる見込みです。

また、前期高齢者（65歳以上75歳未満）については、令和7（2025）年度までは減少傾向であるものの、その後、令和22（2040）年度にかけては、増加すると見込んでいます。

【前期・後期高齢者数の推移】（各年度末時点）



（資料）実績：住民基本台帳 推計：人口推計結果報告書（令和元年6月）をもとに作成





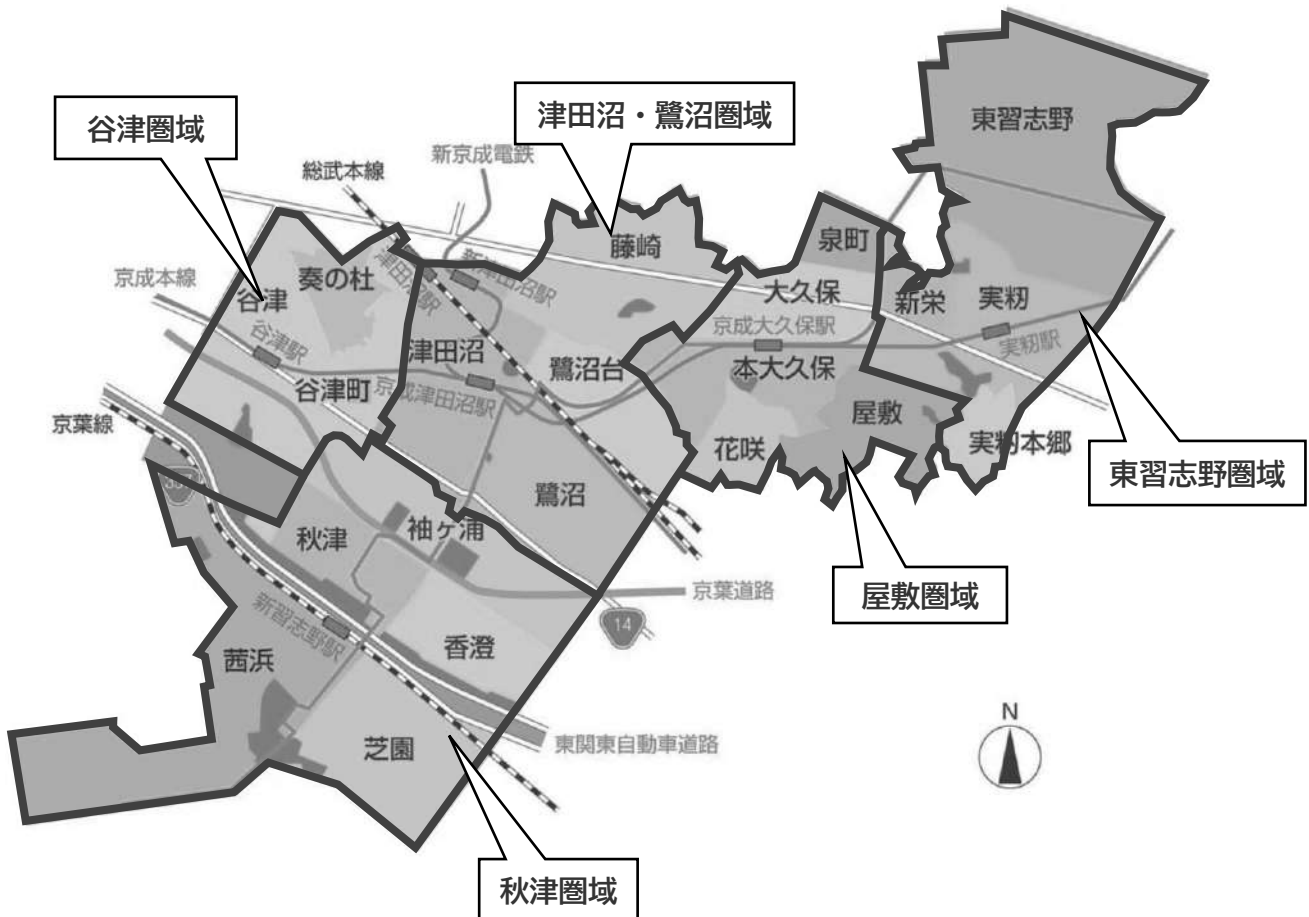
## 第2節 日常生活圏域別の高齢化の状況と推移

### 日常生活圏域について

本市では、地理的条件、人口、交通事情、介護施設などの整備状況、その他の社会的条件を総合的に勘案し、市域を5つの日常生活の圏域に分けて高齢者相談センター（地域包括支援センター）を配置し、圏域ごとに総合的・包括的なマネジメントを図っています。

この5圏域は、「習志野市都市マスタープラン」の5つの地域区分とも一致しています。

圏域名	町名
谷津圏域	谷津、谷津町、奏の杜
秋津圏域	袖ヶ浦、秋津、香澄、茜浜、芝園
津田沼・鷺沼圏域	津田沼、鷺沼、藤崎、鷺沼台
屋敷圏域	花咲、屋敷、泉町、大久保、本大久保
東習志野圏域	実籾、新栄、東習志野、実籾本郷



## 日常生活圏域別 高齢化の状況と推移

【日常生活圏域別高齢化の推移】(各年度末時点)

(単位：人)

	年 度	合 計	谷 津	秋 津	津田沼 ・鷺沼	屋 敷	東習志野
総人口	平成30 (2018)	173,362	37,157	24,781	46,104	32,333	32,987
	令和7 (2025)	176,227	40,016	23,112	48,209	31,901	32,989
	12 (2030)	175,329	40,893	21,567	49,317	30,907	32,645
	17 (2035)	173,561	41,663	19,876	50,308	29,730	31,984
	22 (2040)	171,210	42,217	18,210	51,124	28,450	31,209
年少人口 (0～14歳)	平成30 (2018)	22,681	5,916	2,192	5,930	4,106	4,537
	令和7 (2025)	20,909	6,344	1,748	5,525	3,550	3,742
	12 (2030)	18,948	5,689	1,496	5,361	3,201	3,201
	17 (2035)	17,958	5,130	1,294	5,539	2,930	3,065
	22 (2040)	17,662	5,080	1,132	5,756	2,734	2,960
高齢者人口 (65歳以上)	平成30 (2018)	40,201	7,055	8,180	9,290	7,755	7,921
	令和7 (2025)	42,422	8,004	7,882	9,760	8,196	8,580
	12 (2030)	44,244	8,614	7,655	10,391	8,629	8,955
	17 (2035)	47,766	9,443	7,772	11,458	9,361	9,732
	22 (2040)	51,648	10,600	7,698	12,542	10,072	10,736
前期高齢者人口 (65～75歳)	平成30 (2018)	19,735	3,713	3,924	4,484	3,724	3,890
	令和7 (2025)	16,674	3,409	2,714	3,895	3,242	3,414
	12 (2030)	18,368	3,723	2,768	4,515	3,728	3,634
	17 (2035)	22,719	4,494	3,443	5,681	4,497	4,604
	22 (2040)	26,011	5,406	3,673	6,416	4,998	5,518
後期高齢者人口 (75歳以上)	平成30 (2018)	20,466	3,342	4,256	4,806	4,031	4,031
	令和7 (2025)	25,748	4,595	5,168	5,865	4,954	5,166
	12 (2030)	25,876	4,891	4,887	5,876	4,901	5,321
	17 (2035)	25,047	4,949	4,329	5,777	4,864	5,128
	22 (2040)	25,637	5,194	4,025	6,126	5,074	5,218
高齢化率	平成30 (2018)	23.2%	19.0%	33.0%	20.2%	24.0%	24.0%
	令和7 (2025)	24.1%	20.0%	34.1%	20.2%	25.7%	26.0%
	12 (2030)	25.2%	21.1%	35.5%	21.1%	27.9%	27.4%
	17 (2035)	27.5%	22.7%	39.1%	22.8%	31.5%	30.4%
	22 (2040)	30.2%	25.1%	42.3%	24.5%	35.4%	34.4%

(資料) 実績：住民基本台帳 推計：人口推計結果報告書(令和元年6月)をもとに作成

- 市全体として、高齢化が進展する見込みであり、介護や支援のニーズが増大すると見込んでいます。
- とりわけ、秋津圏域の高齢化は著しく、他の圏域と比較すると高齢化率が突出して高くなっています。



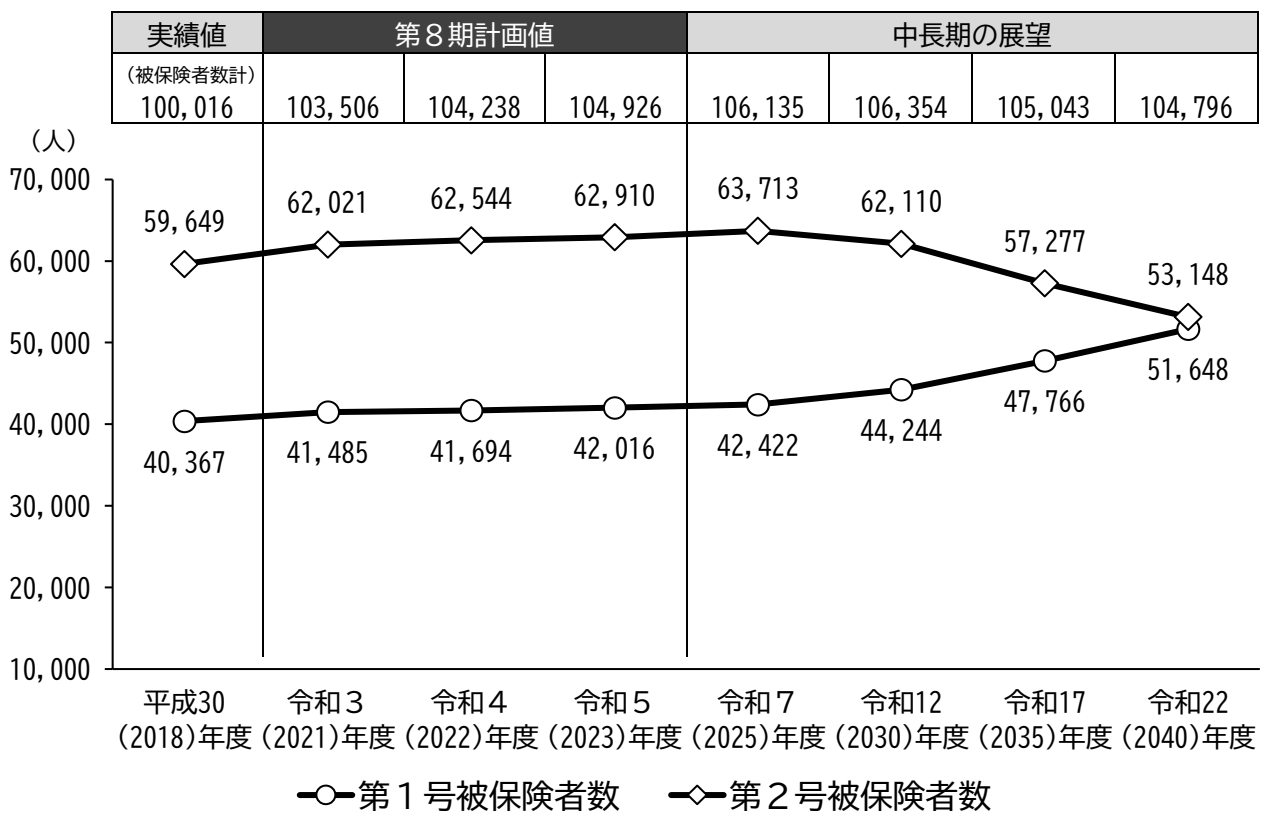
### 第3節 習志野市の介護保険の状況と推移

#### 被保険者数の状況と推移

介護保険の第1号被保険者（65歳以上）は、令和22（2040）年度以降も増加すると見込んでいます。

第2号被保険者（40歳以上65歳未満）は、令和7（2025）年度まで増加傾向にありますが、その後は減少傾向に転じていくと見込んでいます。

【第1号、第2号被保険者数の推移】（各年度末時点）



（資料）実績：住民基本台帳、歳入歳出決算報告書

推計：人口推計結果報告書（令和元年6月）をもとに作成、地域包括ケア「見える化」システム

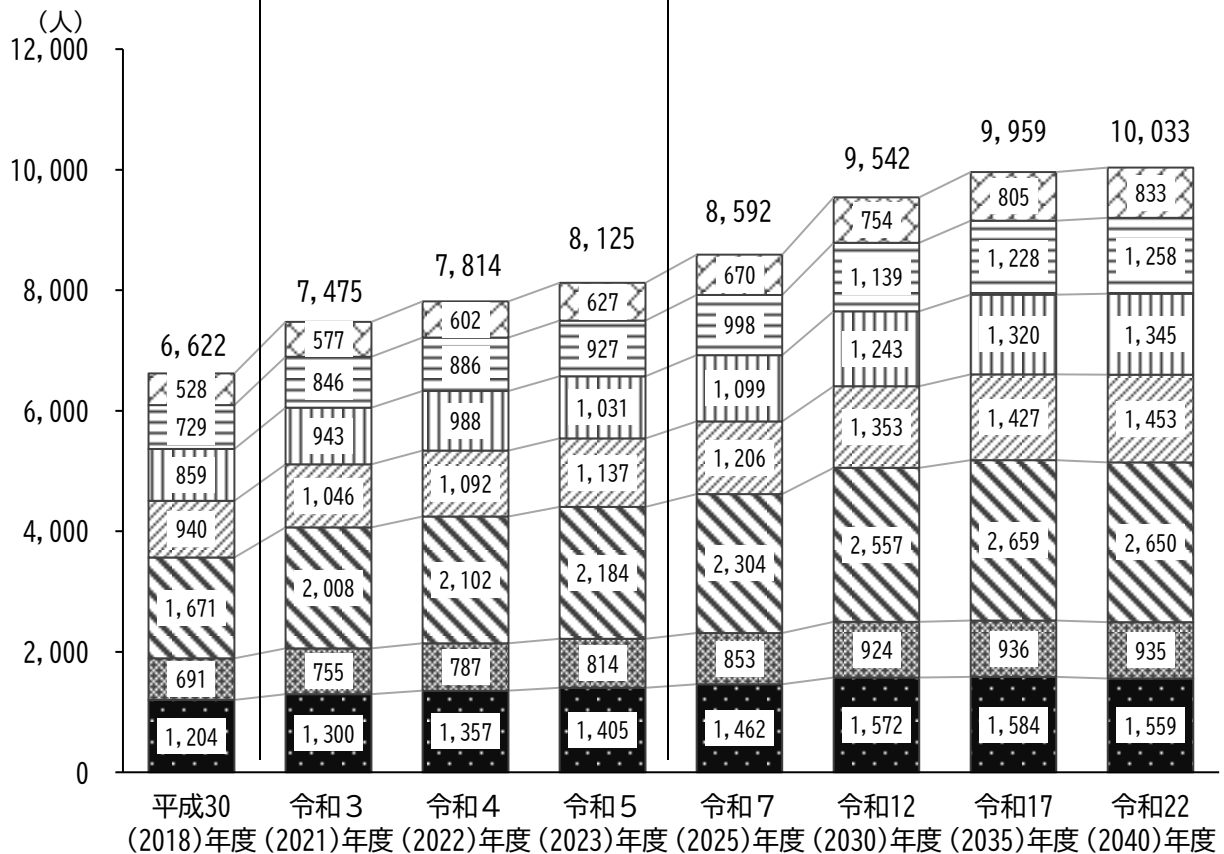
## 要介護・要支援認定者数の状況と推移

要介護・要支援認定者（第1号被保険者）は、年々増加していく傾向にあり、令和7（2025）年度には8,592人、令和22（2040）年度には10,033人になると見込んでいます。

認定者の増加は、高齢者人口の増加に伴うものであり、今後も進んでいくと予測しています。

### 【要介護・要支援認定者数の推移】（各年度末時点）

	実績値	第8期計画値			中長期の展望			
第1号被保険者	6,622	7,475	7,814	8,125	8,592	9,542	9,959	10,033
第2号被保険者	154	152	152	152	155	152	143	132
合計	6,776	7,627	7,966	8,277	8,747	9,694	10,102	10,165



■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

（資料）実績：歳入歳出決算報告書

推計：人口推計結果報告書（令和元年6月）をもとに作成、地域包括ケア「見える化」システム

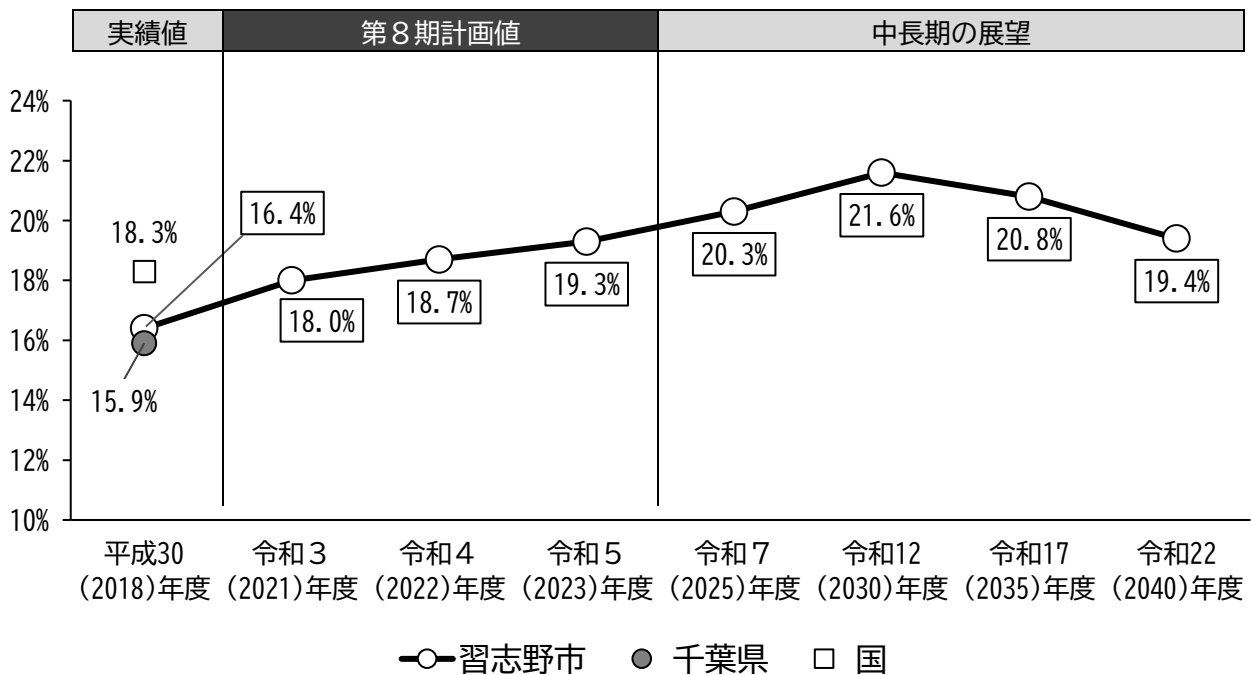


**要介護・要支援認定率の状況と推移**

要介護・要支援認定率（第1号被保険者数のうち、要介護・要支援認定を受けている人数の割合）は、国平均に比べ低く、千葉県平均をやや上回る値となっています。

令和12（2030）年度までは、高齢者の中でも要介護・要支援になるリスクの高い後期高齢者の割合が増加すると予測しており、認定率は上昇すると見込んでいます。その後は、後期高齢者が緩やかに減少することに伴い、令和22（2040）年頃まで、認定率の減少傾向が続くものと見込んでいます。

【要介護・要支援認定率（第1号被保険者）の推移】（各年度末時点）



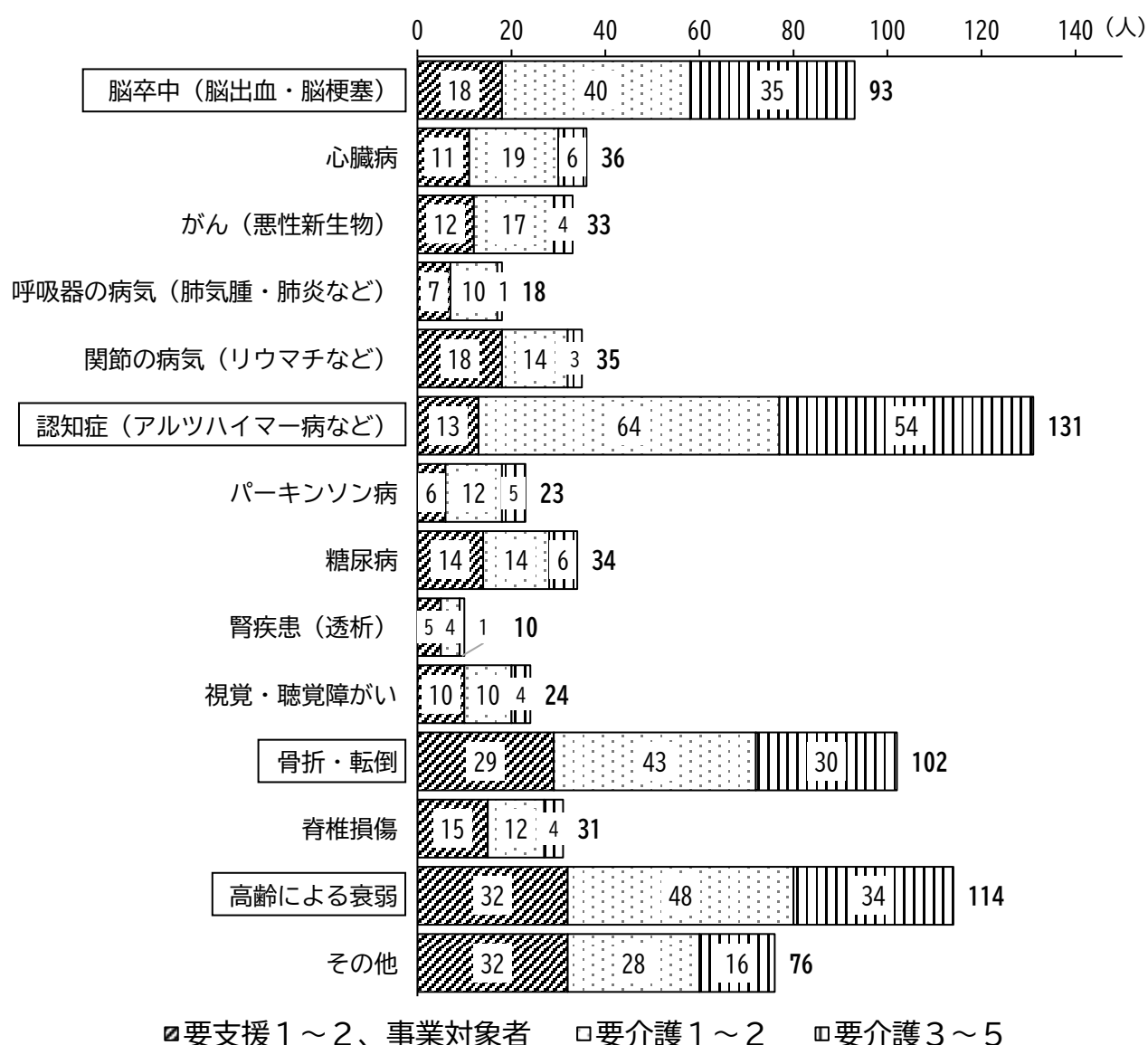
（資料）実績：歳入歳出決算報告書  
 推計：人口推計結果報告書（令和元年6月）をもとに作成、地域包括ケア「見える化」システム

## 要介護・要支援状態につながる原因

在宅の要介護・要支援認定者（介護予防・生活支援サービス事業対象者を含む）が、介護・介助が必要になった主な原因としては、「認知症（アルツハイマー病など）」「高齢による衰弱」「骨折・転倒」「脳卒中（脳出血・脳梗塞）」が多くなっています。

その中でも、「認知症（アルツハイマー病など）」「脳卒中（脳出血・脳梗塞）」は、要介護1～5の人からの回答が比較的多く、要介護状態になるリスクの高い病気であることが分かります。

### 【介護・介助が必要になった主な原因】



（資料）高齢者等実態調査（令和元年度）



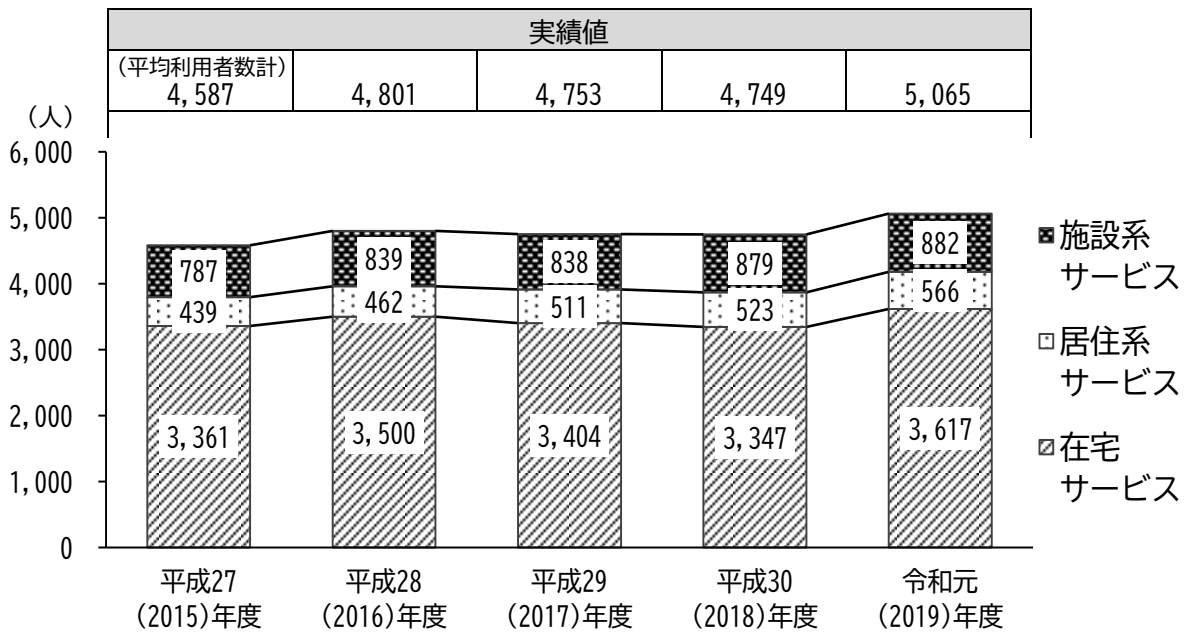
**介護サービス利用者（受給者）数の状況**

要介護・要支援認定者の増加に伴い、介護サービス利用者も増加傾向が続いています。

月平均利用者は、平成27（2015）年度は4,587人でしたが、令和元（2019）年度には、5,065人となっています。

介護サービスを在宅サービス、居住系サービス、施設系サービスに分類（下表参照）して利用者数の推移をみると、以下のようになります。

**【月平均利用者数の状況】**



（資料）介護保険事業状況報告

※平成29（2017）年度から、介護予防・日常生活支援総合事業を開始

**<介護サービスの分類>**

**【在宅サービス】** … 自宅に住みながら受けるサービス

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、地域密着型通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護予防支援、居宅介護支援

**【居住系サービス】** … 要介護・要支援認定者向けの住まいに移り住んで受けるサービス

特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症グループホーム（認知症対応型共同生活介護）

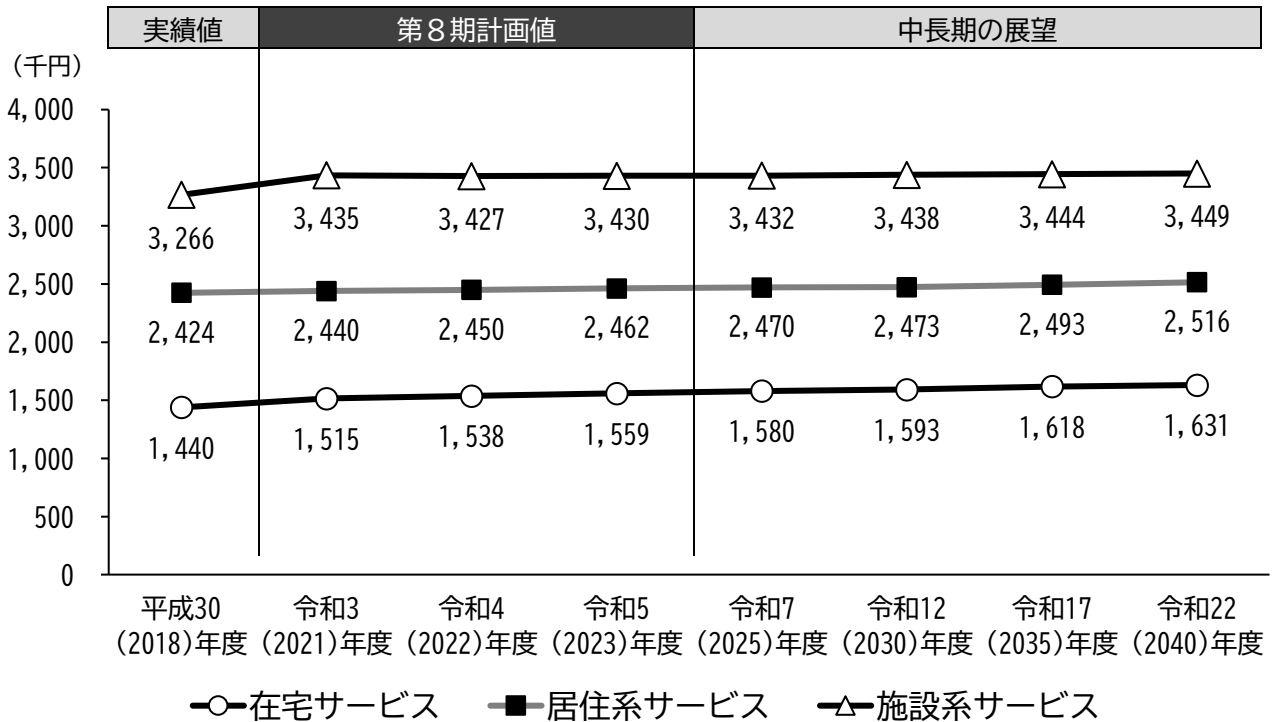
**【施設系サービス】** … 施設に入所して受けるサービス

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

## 介護サービス利用者一人あたり総給付費の状況と推移

在宅サービス、居住系サービス、施設系サービス、それぞれの利用者一人あたりの総給付費（年額）平均の推移をみると、比較的緩やかに伸びており、令和22（2040）年度まで続くと見込んでいます。

### 【サービス一人あたり総給付費の推移】



（資料）実績：介護保険事業状況報告 推計：地域包括ケア「見える化」システム



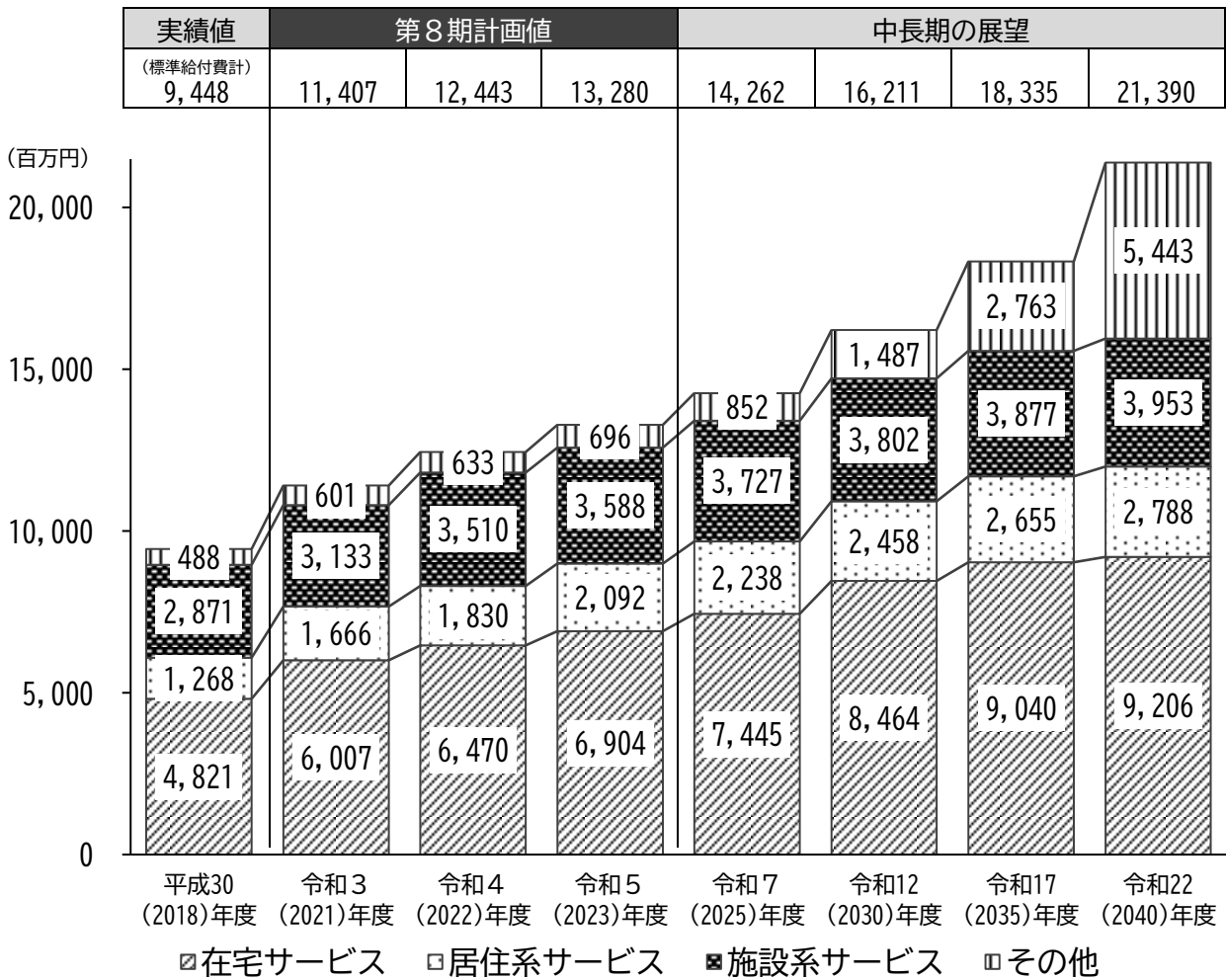


**標準給付費の状況と推移**

要介護・要支援認定者の増加に伴い、介護サービス利用者の増加が見込まれ、標準給付費についても年々増加の傾向にあります。

平成30(2018)年度は94億4800万円でしたが、令和7(2025)年度は約1.5倍の142億6200万円、令和22(2040)年度は約2.3倍の213億9000万円にのぼると推計しています。

**【標準給付費の推移】**

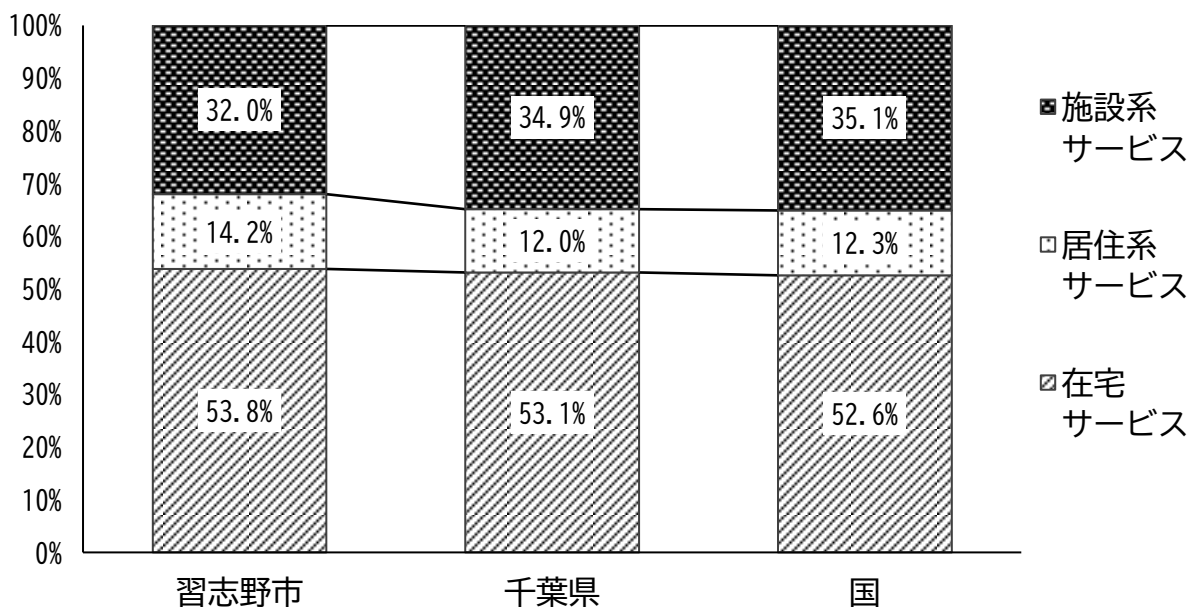


(資料) 実績：歳入歳出決算報告書 推計：地域包括ケア「見える化」システム

## 総給付費の構成比

介護サービスを在宅サービス、居住系サービス、施設系サービスに分類して総給付費の構成比をみると、全国・千葉県と大きな違いは見られないものの、在宅サービスと居住系サービスの占める割合がやや高く、施設系サービスの占める割合がやや低くなっています。

【サービス別総給付費構成比の比較】（平成30（2018）年度）



（資料）介護保険事業状況報告



## 第4節 習志野市の高齢者の状況と推移

### 高齢者の世帯数の状況と推移

高齢者のいる一般世帯の割合は増加傾向にあり、平成27(2015)年では34.1%となっていますが、千葉県値よりは5.4ポイント下回っています。また、高齢者単身世帯、高齢者夫婦世帯ともに増加傾向にあります。

今後の推計では、一般世帯数全体は減少に転じる一方、高齢者のいる一般世帯、高齢者単身世帯、高齢者夫婦世帯数は実数・構成比ともに増加が続くものと見込んでいます。

#### 【高齢者のいる世帯数の状況】

(単位：世帯、%)

	習志野市				千葉県	
	平成22 (2010)年	平成27 (2015)年	平成22 (2010)年	平成27 (2015)年	平成22 (2010)年	平成27 (2015)年
	世帯数		構成比		構成比	
一般世帯数	70,099	72,308	100.0	100.0	100.0	100.0
高齢者のいる一般世帯数	21,128	24,669	30.1	34.1	34.9	39.5
高齢者単身世帯数	5,122	6,601	7.3	9.1	7.6	9.9
高齢者夫婦世帯数	6,968	8,162	9.9	11.3	10.8	12.6
夫婦とも65歳以上	5,526	6,771	7.9	9.4	8.2	9.4

(資料) 国勢調査

#### 【高齢者のいる世帯数の今後の推計】

(単位：世帯、%)

	習志野市			
	令和7(2025)年		令和22(2040)年	
	世帯数	構成比	世帯数	構成比
一般世帯数	76,482	100.0	74,305	100.0
高齢者のいる一般世帯数	28,210	36.9	34,345	46.2
高齢者単身世帯数	7,551	9.9	9,193	12.4
高齢者夫婦世帯数	9,332	12.2	11,362	15.3
夫婦とも65歳以上	7,763	10.2	9,451	12.7

(資料) 国勢調査、人口推計結果報告書(令和元年6月)をもとに作成

※総人口または高齢者人口に占める当該世帯数の比率が、平成27(2015)年度と同一であるものとして推計

## 高齢者の住まいの状況

高齢者のいる世帯の住居の状況は、「持家」が8割近くを占めて最も多くなっています。

また、「公営・都市再生機構（UR）・公社の借家」の割合が千葉県よりも多く、本市の特徴となっています。

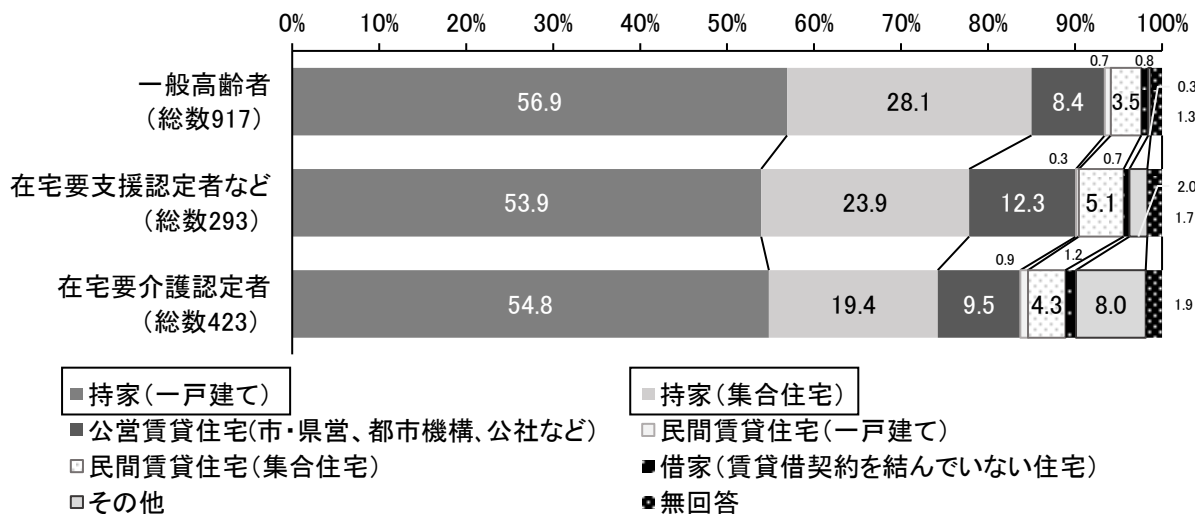
### 【高齢者のいる世帯の住居の状況】

（単位：世帯、％）

	習志野市				千葉県	
	平成22 (2010)年	平成27 (2015)年	平成22 (2010)年	平成27 (2015)年	平成22 (2010)年	平成27 (2015)年
	世帯数		構成比		構成比	
持家	16,373	19,320	77.5	78.3	84.5	83.9
公営・都市再生機構（UR） ・公社の借家	2,891	3,230	13.7	13.1	5.4	5.3
民営の借家	1,653	1,870	7.8	7.6	8.9	9.6
給与住宅	67	61	0.3	0.2	0.3	0.2
間借り	123	125	0.6	0.5	0.6	0.5
その他	21	63	0.1	0.3	0.3	0.4
合計	21,128	24,669	100.0	100.0	100.0	100.0

（資料）国勢調査

高齢者等実態調査では、「持家」の回答割合が一般高齢者（要介護・要支援認定を受けていない人）で8割台半ば、在宅要介護・要支援認定者などで7割台半ばを占めており、中でも一戸建てが多くなっています。



（資料）高齢者等実態調査（令和元年度）

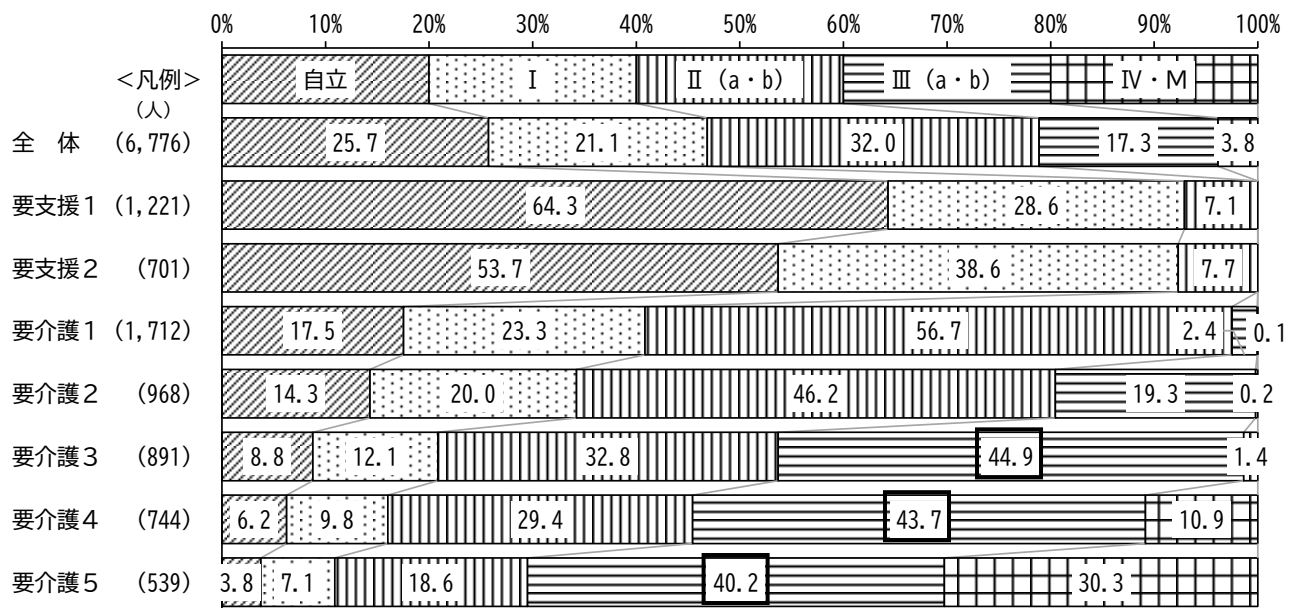


**認知症の人の状況と認知症高齢者数の推移**

要介護3～5の人では、日常生活自立度Ⅲ（a・b）の判定を受けている人が40%以上を占めて最も多くなっています。

また、高齢化に伴い認知症高齢者は増加を続け、国では令和7（2025）年度に高齢者の約5人に1人が認知症になると推計しています。国の推計方法をもとに本市の認知症高齢者数を算出すると、令和7（2025）年度には8,738人、令和22（2040）年度には13,118人になると見込んでいます。

【認知症の人の状況】（平成30（2018）年度） 市認定調査員調査分人数



【認知症高齢者の日常生活自立度判定基準】

ランク	判定基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している。
II	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思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。
	II a 家庭外で上記IIの状態が見られる。 II b 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たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
	III a 日中を中心として上記IIIの状態が見られる。 III b 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たすような症状・行動や意思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。

【認知症高齢者数の推移】

（単位：人）

	令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
認知症高齢者数	8,738	13,118

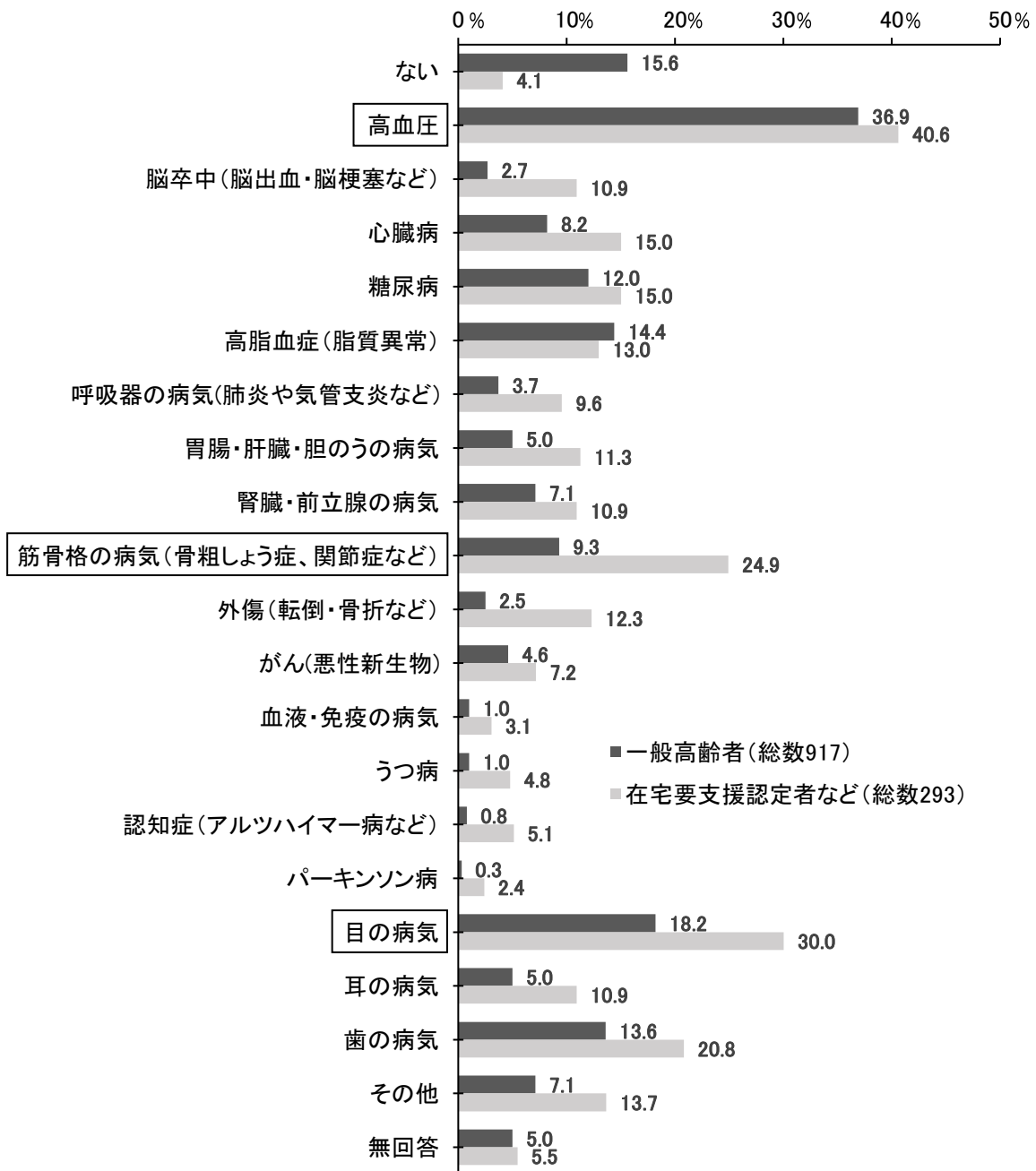
（資料）人口推計結果報告書（令和元年6月）、認知症施策推進大綱（概要）

## 高齢者の疾病と後期高齢者医療費の状況

現在治療中または後遺症のある病気については、一般高齢者、在宅要支援認定者など（介護予防・生活支援サービス事業対象者を含む）ともに、「高血圧」が最も多く、次いで「目の病気」が多くなっています。

「目の病気」と「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症など）」では、一般高齢者と在宅要支援認定者などの差が大きくなっています。

### 【現在、治療中または後遺症のある病気】



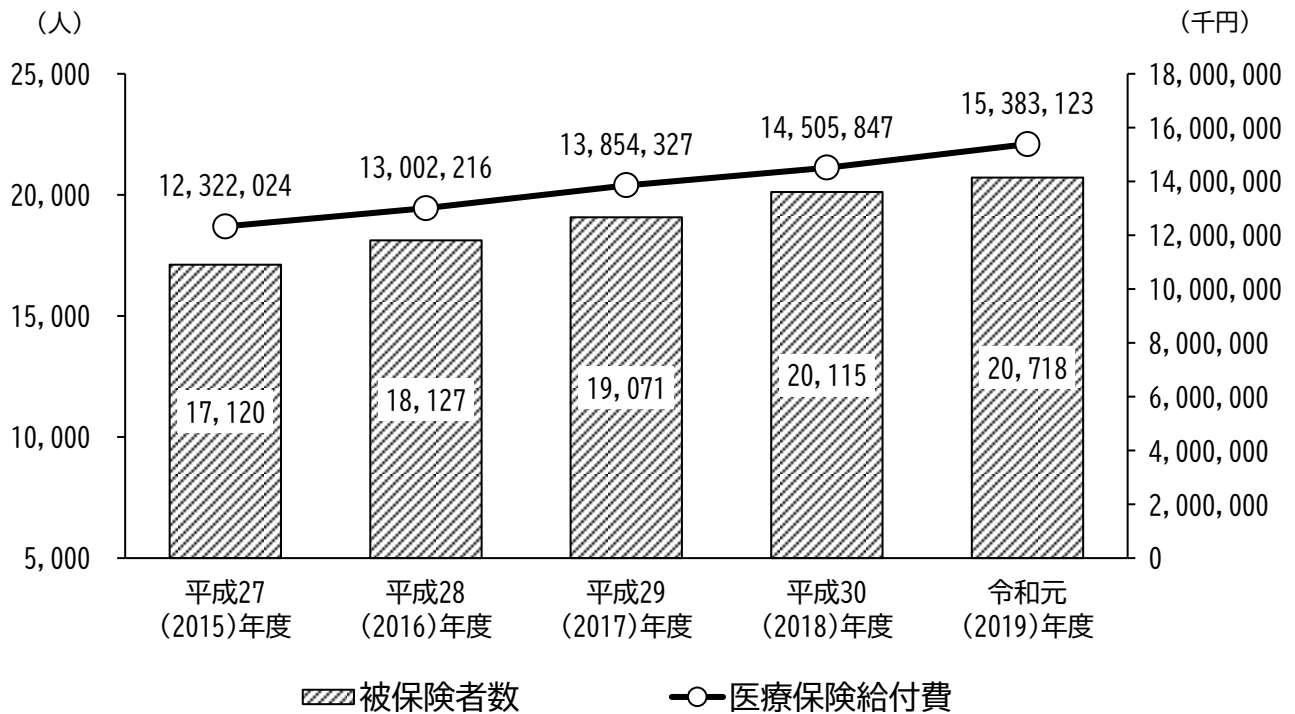
（資料）高齢者等実態調査（令和元年度）



本市の後期高齢者医療の被保険者は、高齢化に伴い年々増加の傾向にあり、令和元(2019)年度で20,718人となっています。

また、医療保険給付費も同様に増加傾向にあり、令和元(2019)年度は約154億円となっています。

【後期高齢者医療被保険者数(各年度末時点)および医療保険給付費の状況】



【後期高齢者医療保険一人あたり年間医療保険給付費の状況】(各年度末時点)

(単位：円)

	平成 27 (2015) 年度	平成 28 (2016) 年度	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
被保険者一人あたり 医療保険給付費	719,744	712,284	726,460	721,146	742,500

(資料) 歳入歳出決算報告書、千葉県後期高齢者医療給付の状況

## 高齢者の就業・社会活動の状況

就業している高齢者は増加傾向にあり、平成27(2015)年の就業率は全体で20.1%となっていますが、千葉県値より、2.1ポイント下回っています。年齢別にみると、65～69歳では37.5%、70～74歳でも21.4%と多くなっていますが、80～84歳では6.5%にとどまっています。

### 【高齢者の就業の状況】

(単位：人、%)

	習志野市						千葉県	
	平成22 (2010)年			平成27 (2015)年			平成22 (2010)年	平成27 (2015)年
	人口	就業者数	就業率	人口	就業者数	就業率	就業率	就業率
65～69歳	10,283	3,400	33.1	11,166	4,187	37.5	34.8	39.5
70～74歳	8,646	1,596	18.5	9,524	2,037	21.4	20.6	23.4
75～79歳	6,110	641	10.5	7,749	859	11.1	12.9	13.7
80～84歳	3,635	224	6.2	5,115	335	6.5	8.3	8.2
85歳以上	2,814	87	3.1	3,901	128	3.3	3.8	3.7
合計	31,488	5,948	18.9	37,455	7,546	20.1	20.5	22.2

(資料) 国勢調査





高齢者等実態調査では、一般高齢者の1割程度の人が、「週4回以上」収入のある仕事に就いている、と回答しています。「週2～3回」までを含めると、2割近くに上ります。

【会・グループ等への参加頻度（一般高齢者）】

(総数 917) 上段：回答数 (人) 下段：割合 (%)	週4回 以上	週2～ 3回	週1回	月1～ 3回	年に数回	参加して いない	無回答
(1) ボランティア	11 1.2	20 2.2	26 2.8	47 5.1	47 5.1	499 54.4	267 29.1
(2) スポーツ関係	48 5.2	119 13.0	69 7.5	55 6.0	35 3.8	391 42.6	200 21.8
(3) 趣味関係	44 4.8	74 8.1	71 7.7	128 14.0	60 6.5	344 37.5	196 21.4
(4) 学習・教養サークル	10 1.1	15 1.6	22 2.4	45 4.9	31 3.4	523 57.0	271 29.6
(5) てんとうむし体操 (転倒予防体操)	10 1.1	5 0.5	15 1.6	22 2.4	7 0.8	595 64.9	263 28.7
(6) 地域サロン (地域テラス)	1 0.1	1 0.1	7 0.8	12 1.3	12 1.3	603 65.8	281 30.6
(7) 高齢者のつどい	1 0.1	2 0.2	2 0.2	15 1.6	27 2.9	596 65.0	274 29.9
(8) 老人クラブ	1 0.1	1 0.1	3 0.3	20 2.2	22 2.4	593 64.7	277 30.2
(9) 町内会・自治会	4 0.4	8 0.9	11 1.2	59 6.4	130 14.2	454 49.5	251 27.4
(10) 収入のある仕事	107 11.7	66 7.2	17 1.9	18 2.0	14 1.5	470 51.3	225 24.5

(資料) 高齢者等実態調査 (令和元年度)

## 第5節 高齢化による課題

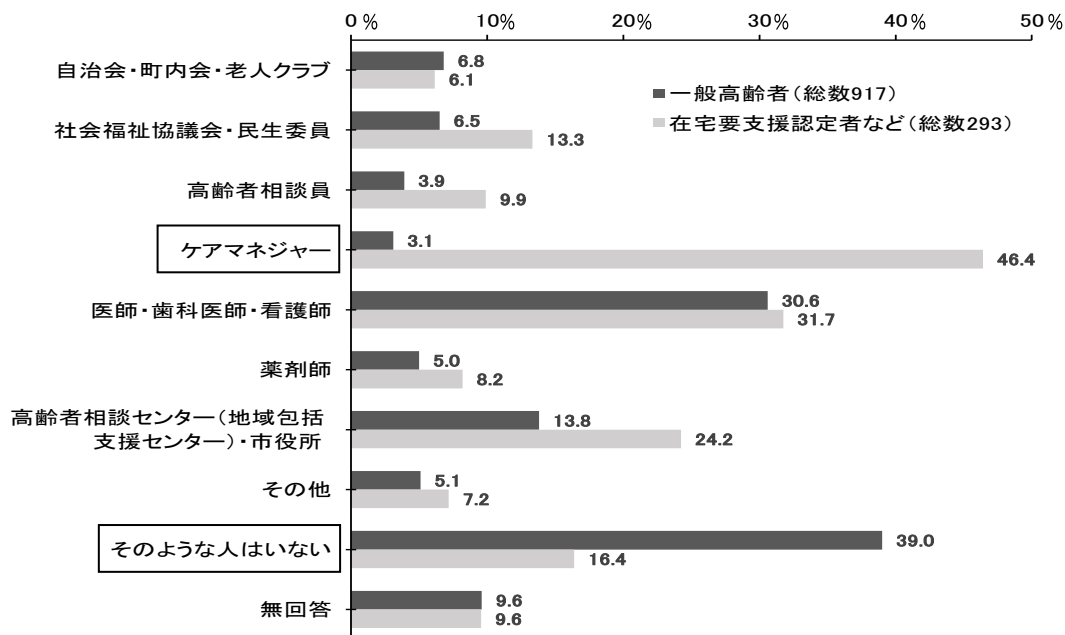
### ①孤立しやすい独居高齢者、高齢者世帯の増加

高齢者にとって、人とのつながりやコミュニティとの関わりは、安心・安全、生きがい等、さまざまな効果をもたらすものです。一方で、独居高齢者や高齢者世帯が増加傾向（P.27）にある中、家族や友人・知人以外での相談相手がないという人が多く、社会からの孤立が原因となり、健康状態の悪化や要介護状態が重度化する等の問題が生じています。

高齢者等実態調査では、家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手として、一般高齢者は「そのような人はいない」、在宅要支援認定者などは「ケアマネジャー」との回答が、それぞれ最も多くなっています。

高齢者の地域生活を支えていくためには、多様なコミュニケーションの場や機会を創出し、支え合いや見守り等、地域に根付いた活動の充実をさらに図っていく必要があります。

#### 【家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手】



(資料) 高齢者等実態調査(令和元年度)

#### 第7期計画の振り返り

地域住民や地域で活動する事業者による見守り活動を活発化させるため、「高齢者見守り事業者ネットワーク協力事業者連絡会」の開催などに取り組みました。

また、高齢者の総合的な相談窓口である高齢者相談センター(地域包括支援センター)では、相談機能を通じて蓄積された、地域の人材や介護サービス事業所などとのネットワークを活かし、情報提供や機関紙を発行する等、各圏域のニーズに合わせた情報発信を行いました。



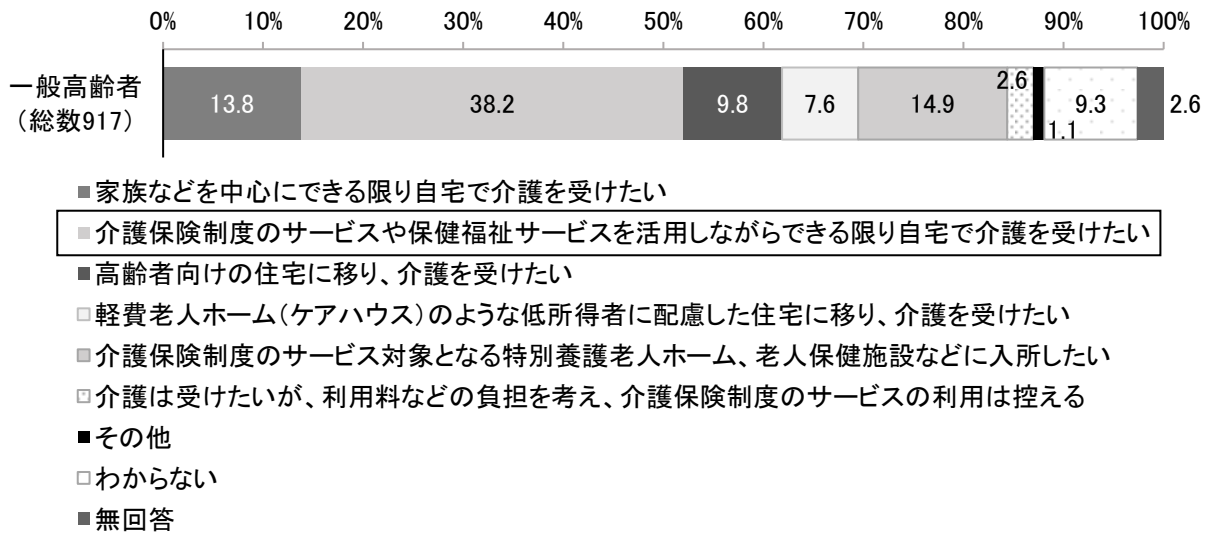
## ②在宅サービスへのニーズの高まり

住み慣れた自宅での生活をできる限り続けていくための支援は、超高齢社会における主要な施策の一つです。

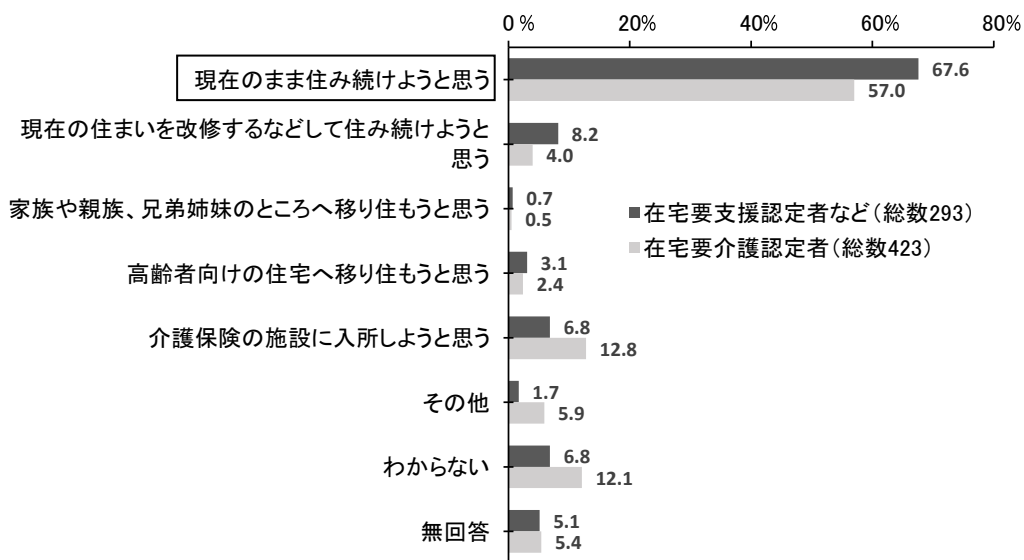
高齢者等実態調査では、介護のあり方や今後の生活場所について、一般高齢者は「介護保険制度のサービスや保健福祉サービスを活用しながらできる限り自宅で介護を受けたい」、在宅要介護・要支援認定者などは「(現状の住まいに) 現在のまま住み続けようと思う」という回答が、それぞれ最も多くなっています。

支援や介護が必要となったとしても、自宅で生活を続けていきたいという在宅志向が強く、通所介護や訪問介護などといった在宅サービスの充実が求められています。

【今後、介護が必要となった場合にどのようにしたいか（一般高齢者）】



【今後希望する生活場所（在宅要介護・要支援認定者など）】

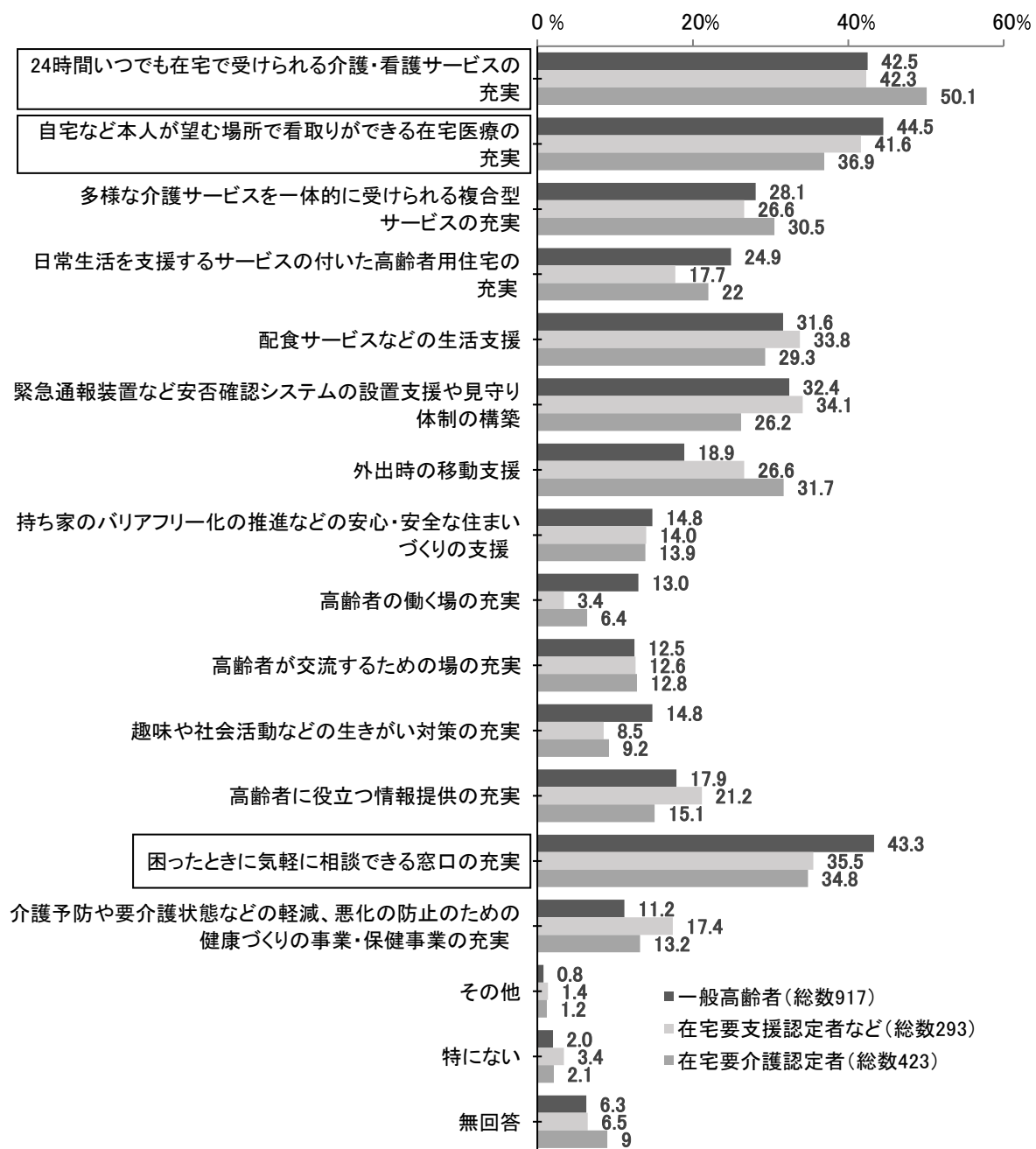


(資料) 高齢者等実態調査 (令和元年度)

また、高齢者が住み慣れた地域で在宅生活を続けていくために必要だと思う市の施策としては、「24時間いつでも在宅で受けられる介護・看護サービスの充実」、「自宅など本人が望む場所で看取りができる在宅医療の充実」、「困ったときに気軽に相談できる窓口の充実」との回答が多くなっています。

今後も、質・量ともに高まる在宅サービスのニーズの把握に努めつつ、対応を充実させていく必要があります。

### 【高齢者が住み慣れた地域で在宅生活を続けていくために必要だと思う市の施策】



(資料) 高齢者等実態調査 (令和元年度)



### 第7期計画の振り返り

在宅生活を支える地域密着型サービスの整備を進めました。

令和元(2019)年度に小規模多機能型居宅介護を谷津圏域に1事業所(登録定員29人分)整備しました。

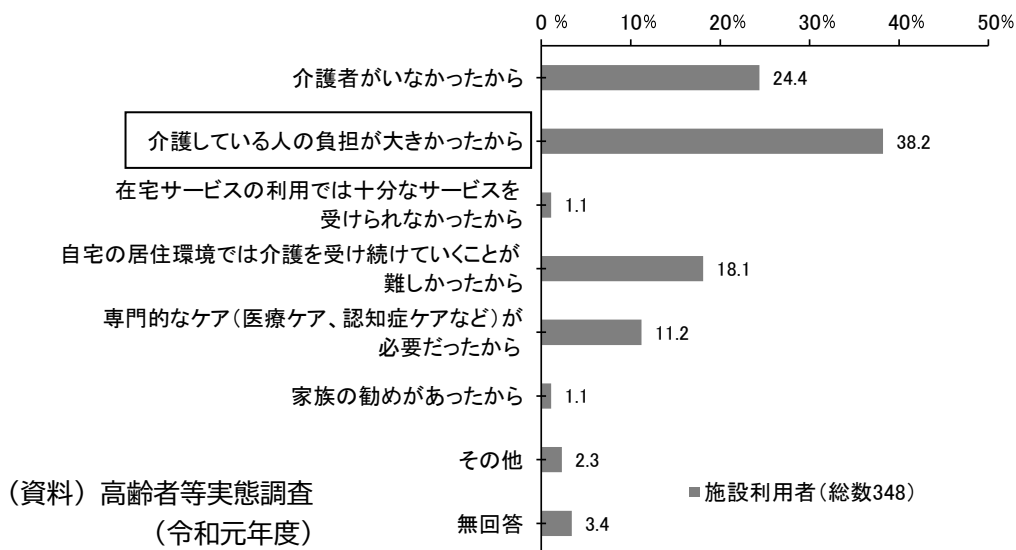
定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、令和元(2019)年度に特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)との併設施設を運営する事業者の選定を行い、本計画期間の令和3(2021)年度に東習志野圏域で整備する予定です。

### ③介護者の負担の増大

介護や支援については、家族などの身近な人たちの負担軽減についても考えなくてはなりません。高齢者や認定者同士による介護、介護に伴う離職など、大きい負担感や日常生活に支障をきたす状況は、改善していく必要があります。

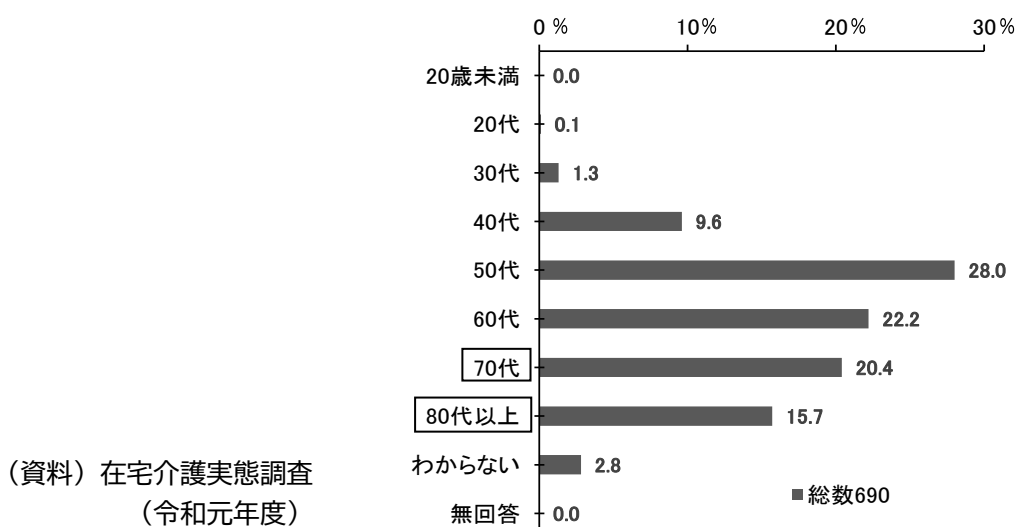
実際に高齢者等実態調査では、介護施設利用者が施設生活を選んだ理由として、「介護している人の負担が大きかったから」という回答が最も多くなっています。

【施設での生活を選んだ理由（介護保険施設利用者）】



在宅介護実態調査では、主な介護者のうち36.1%が70歳以上、そのうち80歳以上の人も15.7%含まれている状況であり、高齢者が高齢者を介護するいわゆる「老老介護」の実態を見て取ることができます。

【在宅で介護を受けている人の、主な介護者の年齢】

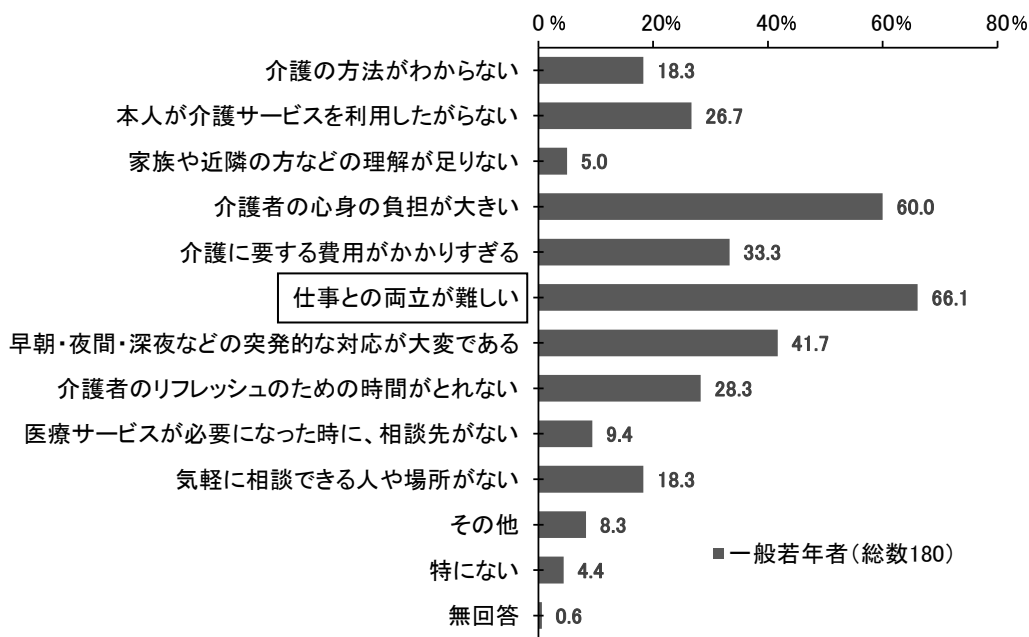




また、介護経験のある人が介護を行う上で困っていることについて、「仕事との両立が難しい」という回答が多く、また、在宅介護実態調査では、介護をするにあたって何か働き方の調整などを行っているかについては、「特に行っていない」との回答が多いものの、「介護のために、労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、退出・早帰・中抜けなど)しながら、働いている」という回答が次いで多く、家族などへの介護が就労に影響を及ぼしている実態が分かります。

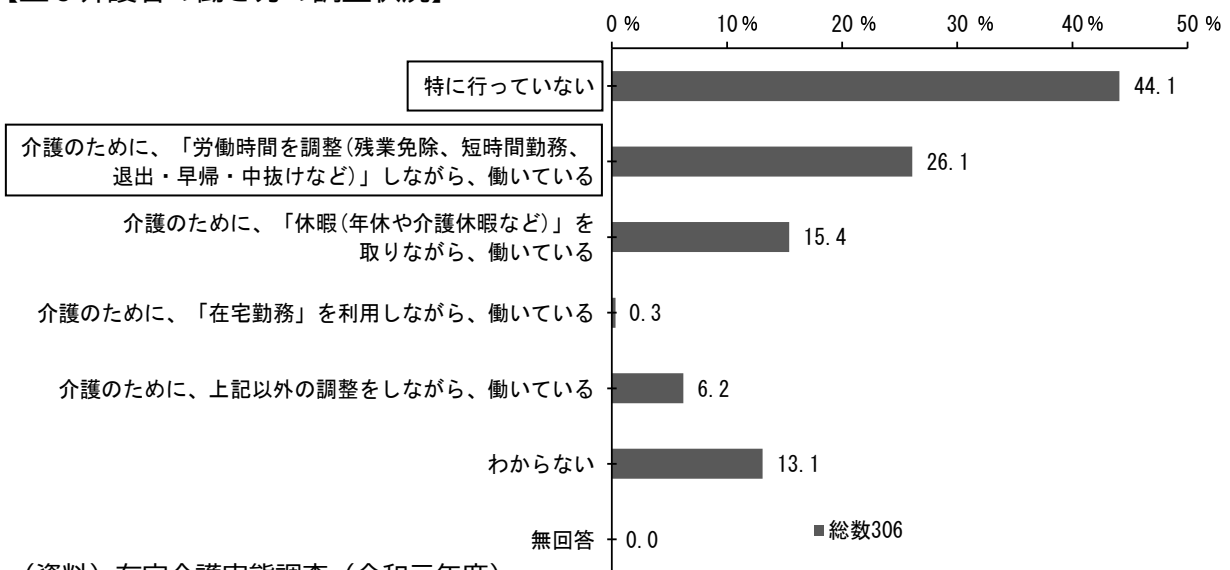
こうした現状を背景として、安心して介護生活を継続していくためには、在宅サービスとともに、施設系サービスや居住系サービスについても、適切に確保を図っていく必要があります。

【介護を行う上で困っていること（一般若年者）】



(資料) 高齢者等実態調査 (令和元年度)

【主な介護者の働き方の調整状況】



(資料) 在宅介護実態調査 (令和元年度)

## 第7期計画の振り返り

家族などの介護負担を軽減するため、平成30(2018)年4月にショートステイ(短期入所生活介護)(定員20人)を併設した特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)を谷津圏域に1施設(100床)整備しました。

また、令和元(2019)年度に地域密着型サービスである認知症グループホーム(認知症対応型共同生活介護)を谷津圏域に1事業所(定員18人)整備しました。

さらには、国有地を活用した特別養護老人ホームの整備推進を図り、令和3(2021)年度に東習志野圏域で1施設(100床)整備する予定です。





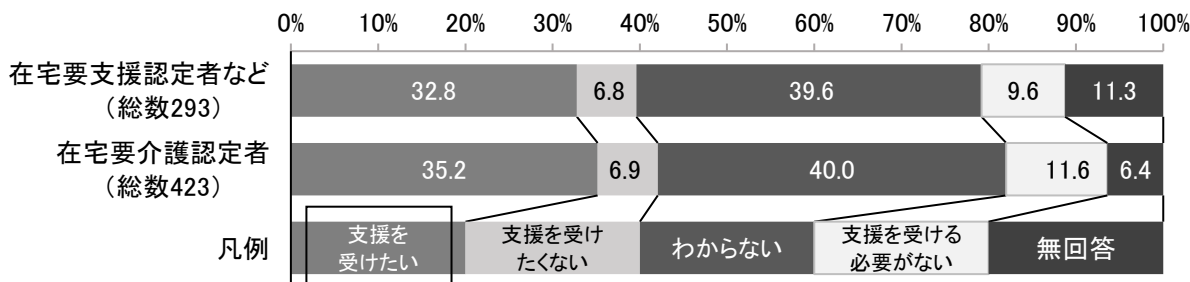
#### ④生活支援サービス（介護保険外サービスを含む）の担い手の不足

高齢者の見守り活動や家事の手伝い、病院の付き添い等といった地域で高齢者を支えるボランティア活動について、支援を受けたいとする高齢者が一定程度見られる一方、支援活動に参加したいという意思のある人は限られた割合にとどまっており、今後想定される支援ニーズの増大に対して、担い手不足となることが懸念されます。

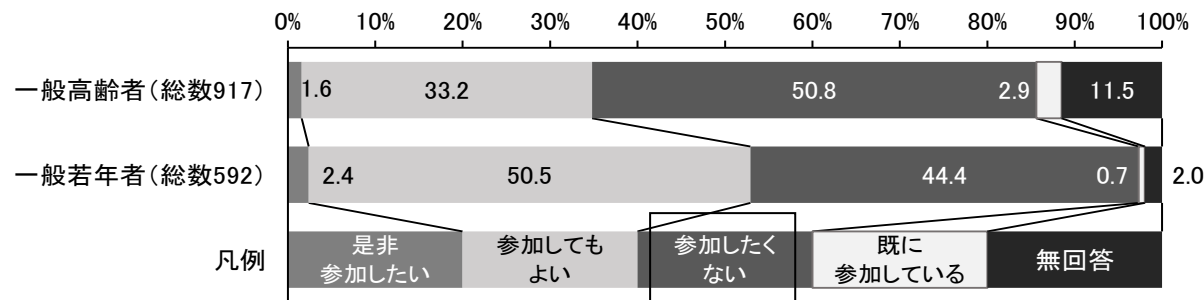
高齢者等実態調査では、高齢者を支えるボランティア活動の支援を受けてみたいかとの質問に対し、在宅要介護・要支援認定者などの回答として、「わからない」が最も多く、次いで「支援を受けたい」が多くなっています。「支援を受けたくない」、「受ける必要がない」、という人は全体の20%未満にとどまっており、潜在的な支援ニーズは一定程度あるものと見て取れます。その一方、高齢者を支えるボランティア活動に支援者として参加してみたいかとの質問に対しては、一般高齢者では「参加したくない」が全体の半数程度と最も多く、一般若年者では「参加してもよい」が半数程度、「参加したくない」が40%台となっています。

制度や分野ごとの縦割りや「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会」の推進は、国が目指す長期的な方向性として位置づけられており、今後は、地域に根ざした住民同士の支え合い、意識啓発や活動支援などについて、これまで以上に取り組んでいく必要があります。

【地域のボランティア活動による支援を受ける意思（要介護認定者など）】



【地域のボランティア活動に支援者として参加する意思（一般高齢者、一般若年者）】



(資料) 高齢者等実態調査 (令和元年度)

## 第7期計画の振り返り

介護予防のサービスや生活支援サービスを提供することができる人材の育成を行うため、平成28(2016)年度から開始している「市認定ヘルパー養成講座」を継続して開催しました。

受講修了者の大半が習志野市ボランティア・市民活動センターへ登録し、緩和した基準による指定事業者に就職する人も出てきています。

また、平成28(2016)年度から令和元(2019)年度まで開催した「地域支え合い推進協議会」において、高齢者を地域で支える仕組みづくりについて意見交換し、生活支援の担い手のあり方について協議を行いました。

第1層(市内全域)および第2層(日常生活圏域)生活支援コーディネーターを配置し、家事支援などを行う市認定ヘルパーや、地域の高齢者の「通いの場」を運営する担い手への助言などの支援を行いました。



### ⑤認知症高齢者の増加と適切な理解の必要性

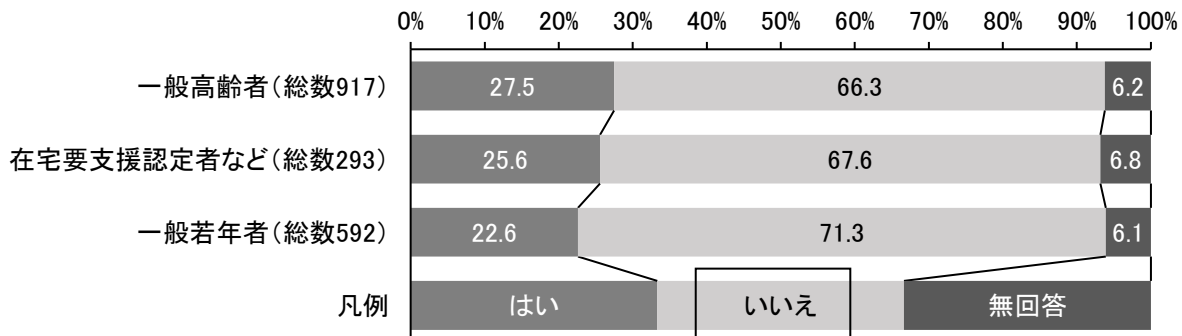
認知症高齢者が増加傾向にある中、適切な理解を促進するための情報提供や相談対応などの取り組みの必要性がさらに高まっています。

高齢者等実態調査では、認知症に関する相談窓口の認知度は、一般高齢者、在宅要支援認定者など、一般若年者のいずれの回答においても、知っている人は20%台にとどまり、70%前後の人が知らないと回答しています。

また、自身や家族が認知症になった場合のことを考えたことがない人も多く、認知症に関する意識の低さが懸念されます。

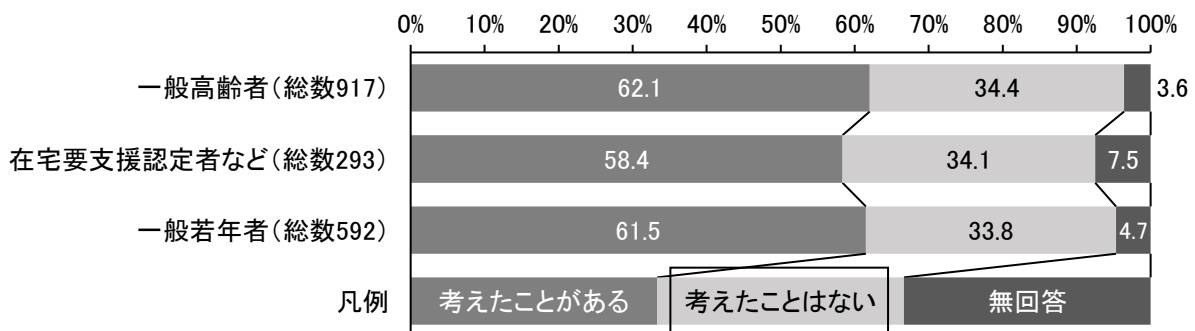
引き続き、周知活動を図りつつ、理解や利用につながる施策を推進する必要があります。

#### 【認知症に関する相談窓口を知っているか】



(資料) 高齢者等実態調査 (令和元年度)

#### 【自身、または家族が認知症になった場合のことを考えたことの有無】



(資料) 高齢者等実態調査 (令和元年度)

## 第7期計画の振り返り

認知症の人やその家族が安心して暮らしやすいまちになることを目指して、地域で見守り支援を行う「認知症サポーター」を養成しました。特に課題であった若年層に対する普及のため、市教育委員会などと連携を図り、小・中・高校生を対象にした認知症サポーター養成講座を授業の一環として実施しました。

また、養成講座の講師役であるキャラバン・メイトを新たに32名養成するとともに、認知症サポーターの地域での活動を支援するためのフォローアップ研修を開催しました。

さらには、認知症の人ができる限り住み慣れた地域で生活を送れるようにするための支援体制として、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を平成30（2018）年4月から稼働させ、関係機関と連携しながら、認知症の人やその家族の支援を行っています。

市内5か所の高齢者相談センター（地域包括支援センター）には、認知症地域支援推進員を配置し、認知症に関する知識の普及啓発活動を強化するとともに、認知症初期集中支援チーム等の関係機関と連携し、支援体制の構築に取り組みました。



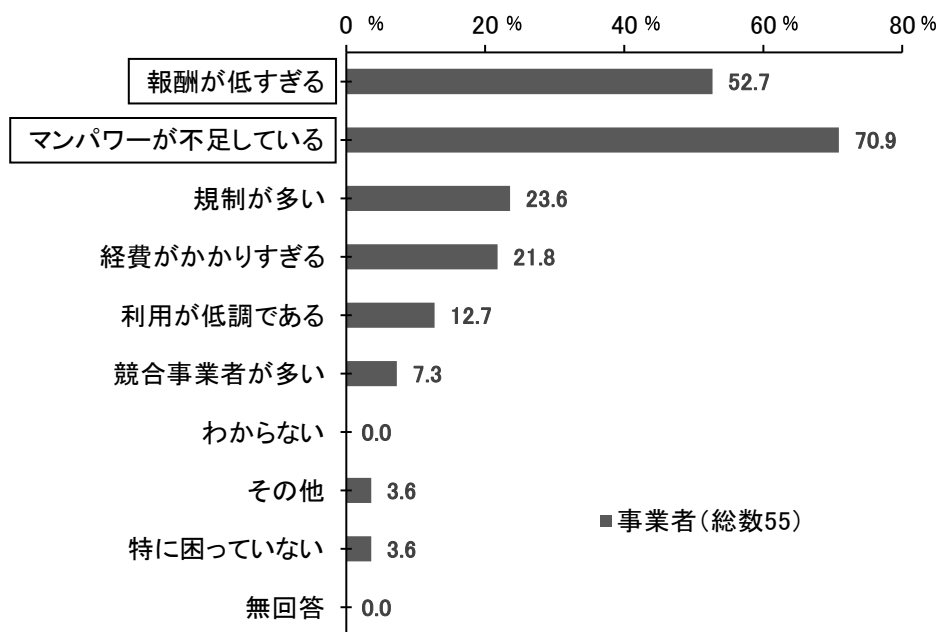
## ⑥介護人材の不足

第7期計画の介護サービス見込量などに基づき、都道府県が推計した介護人材の需要を見ると、令和2(2020)年度末には約216万人、令和7(2025)年度末には約245万人が必要とされており、年間では6万人程度の介護人材を確保する必要があるとされています。

実際に高齢者等実態調査では、介護サービス事業者がサービス提供を行う上での困りごととして、最も多い回答が「マンパワーが不足している」、次いで「報酬が低すぎる」となっています。

介護サービスを安定的に提供するため、中長期的な視点からも、介護人材の確保につながるさまざまな支援策の充実に取り組む必要があります。

### 【サービス提供する上で困っていること（介護サービス事業者）】



(資料) 高齢者等実態調査(令和元年度)

### 第7期計画の振り返り

国や千葉県から発せられる各種情報を介護サービス事業所へ周知し、また、ハローワークが開催した介護分野の人材確保、育成、定着に向けた介護サービス事業所向けのセミナーに後援という形で参加しています。

介護予防・日常生活支援総合事業においては、平成30(2018)年度から人員基準などを緩和したサービスや住民主体によるサービスを開始し、それら多様な主体によるサービスの担い手を養成するため、市認定ヘルパー養成講座を実施して受講修了者と事業所とのマッチング等を行いました。

また、介護サービス事業者の業務を軽減させるため、介護分野に係る申請書類・手続き等の簡素化を行いました。

## ⑦介護給付費（社会保障費）の増大

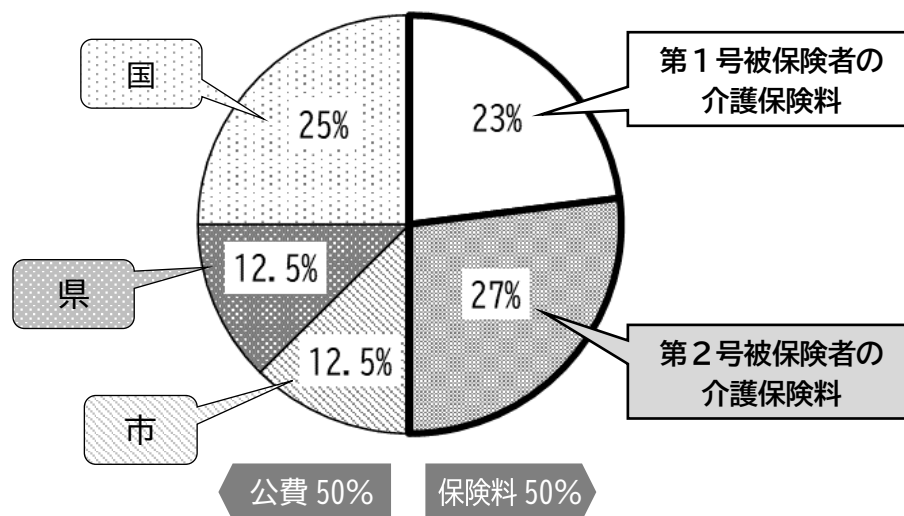
今後、高齢化の進展、とりわけ後期高齢者人口の増加を要因として、要介護・要支援認定者は増加が見込まれ、このことによる介護サービスにかかる費用の増大を予測しています。

本市では、現状の介護給付費の推移や年齢別人口の推移などから推計を行うと、令和7（2025）年度の介護給付費（標準給付費）は、平成30（2019）年度の約1.5倍の142億6200万円、令和22（2040）年度には、約2.3倍の213億9000万円になると予測しています（P.25）。

介護保険制度では、介護給付費の50%を公費（税金）で、残りの50%を被保険者から集める保険料でまかなっているため、介護給付費の増大に伴い、社会全体の経済的な負担が重くなっていくことになります。

増え続ける介護給付費を抑制するとともに、高齢者が住み慣れた地域で健やかに暮らし続けていくためには、介護が必要な状態になる前から、介護予防や重度化予防を目的とした取り組みが重要です。

【在宅サービスにかかる介護給付費の財源構成】



### 第7期計画の振り返り

介護給付の適切なサービスの確保と費用の効率化を図るための介護給付費適正化事業として、「介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修などの点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」、「介護給付費通知」の5事業を計画に定め、実施しました。

また、平成30（2018）年度から人員基準などを緩和したサービスや住民主体によるサービスを開始するとともに、担い手の養成や地域の実情に応じた住民などの多様な主体が参画する地域の支え合い体制づくりを推進することで、介護サービスの充実と介護給付費の抑制を図りました。



## 第3章 本計画における施策の基本目標

第2章 第5節(P.34~46)で紹介したように、習志野市は現在から将来にわたって想定される高齢化の進展に伴い、以下のような課題に直面しています。

今後のさらなる高齢化に対応するために、本計画では4つの基本目標を定め、「住み慣れた地域で、健やかに暮らし、やさしさで支え合うまち」の構築を目指して施策を展開していきます。

### 【習志野市の高齢化による課題】

- ① 孤立しやすい独居高齢者、高齢者世帯の増加
- ② 在宅サービスへのニーズの高まり
- ③ 介護者の負担の増大
- ④ 生活支援サービス(介護保険外サービスを含む)の担い手の不足
- ⑤ 認知症高齢者の増加と適切な理解の必要性
- ⑥ 介護人材の不足
- ⑦ 介護給付費(社会保障費)の増大

### 計画の基本理念

「住み慣れた地域で、健やかに暮らし、やさしさで支え合うまち」

基本目標1 自分に合った生活場所と介護サービスの充実

【対応すべき課題】 ②③⑤⑥⑦

基本目標2 安定した日常生活のサポート

【対応すべき課題】 ①②③④⑤

基本目標3 いつまでも元気に暮らせる健康づくり

【対応すべき課題】 ⑤⑦

基本目標4 地域で支え合う仕組みの拡大

【対応すべき課題】 ①④⑤⑥

## 基本目標1 自分に合った生活場所と介護サービスの充実

多くの人が、介護が必要になったとしても自宅での生活を続けたいと望んでいる中、実際に要介護状態になった高齢者が自宅での生活を続けていくためには、ヘルパーに自宅を訪問してもらう・施設に通う・短期間施設に宿泊する等、さまざまな状況に対応できる多様な介護サービスを充実させることが必要です。

また、自宅での生活が困難になった場合に、できるだけ馴染みのある環境で暮らし続けるため、住み慣れた地域の介護保険施設や高齢者向けの住まいを充実させることも大切です。

さらには、適切なサービス提供に向けて、人材の確保も求められている中、全国的な課題となっている介護人材不足への対応も必要です。

このため、「自分に合った生活場所と介護サービスの充実」を基本目標1とし、それぞれの暮らし方に合った介護サービスや施設、住まいの充実を図るとともに、それらを支える介護保険制度の適正な運営を図ります。

### 基本施策

1-1	介護サービスの提供体制の整備
1-2	高齢者の住まいの確保
1-3	介護サービスの質の確保
1-4	介護給付の適正化
1-5	介護人材の確保・定着および業務効率化に向けた対策
1-6	災害や感染症対策に係る支援体制

## 基本目標2 安定した日常生活のサポート

社会からの孤立や認知症などによる判断能力の低下、災害時の支援や緊急時の対応など、高齢化により生じる問題や不安は多岐にわたり、年齢、性別や心身の状態、暮らしぶりによってもさまざまです。

誰もが住み慣れた地域で健やかに暮らしていくためには、できるだけ多くの角度から支援やサービスを提供し、必要とする人に適切にそれらを届ける必要があります。

このため、「安定した日常生活のサポート」を基本目標2とし、高齢者が住み慣れた地域で安定した日常生活を送ることができるよう、本市の実情に応じたサービスの提供と、生活全般にわたって総合的にサポートする体制の構築を図ります。また、家族などへのサポートを行います。

### 基本施策

2-1	高齢者相談センター（地域包括支援センター）の運営
2-2	介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）
2-3	医療と介護の連携体制の構築
2-4	認知症施策の推進
2-5	高齢者の見守り
2-6	高齢者の権利擁護
2-7	高齢者が利用できる福祉サービス





## 基本目標3 いつまでも元気に暮らせる健康づくり

高齢者がいつまでも楽しく生きがいのある毎日過ごし、自立した日常生活を送るためには、心身や生活機能の低下、または要介護状態の重度化を予防することが大切です。

また、このことは、介護給付費や医療給付費といった社会保障費の上昇を抑制することにもつながるため、社会全体の経済的な負担を軽くする効果もあります。

このため、「いつまでも元気に暮らせる健康づくり」を基本目標3とし、高齢期を迎える前から取り組む「健康づくり」と、高齢期を迎えてから重点的に取り組む「介護予防」とともに推進します。

基本施策	
3-1	成人期から取り組む健康づくり
3-2	介護予防・日常生活支援総合事業 (一般介護予防事業)

## 基本目標4 地域で支え合う仕組みの拡大

高齢者人口がますます増加し、支援やサービスの必要性が増加していく中、それぞれの生活に合ったきめ細かな支援を行うためには、介護保険や行政によるサービスのみならず、日常生活の手伝い、健康づくり・介護予防のためのサークル活動、地域での見守り活動など、さまざまな場面で地域の活力を活かしていく必要があります。

また、高齢者のほか、障がい者や子ども等のすべての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができるよう「支え手」や「受け手」といった関係性を超えて、地域住民や地域の多様な主体が役割を持ち、より多くの人々がつながり、支え合う、「地域共生社会」の推進も、我が国が目指す長期的な方向性として位置づけられています。

そこで、基本目標4は、「地域で支え合う仕組みの拡大」とし、地域資源の把握や組織化といった地域のコーディネートや、活動に参加する意欲のある市民の支援および育成を図ります。

また、高齢者自身が支援の受け手であると同時に担い手となり、地域社会の中でいきいきと活動できる体制を構築することで、基本目標2「安定した日常生活のサポート」、基本目標3「いつまでも元気に暮らせる健康づくり」の推進にもつながります。

基本施策	
4-1	高齢者を地域で支える仕組みの拡大
4-2	高齢者の社会参加の促進

