

# 習志野市光輝く 高齢者未来計画 2024

高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画  
令和6(2024)年度～令和8(2026)年度



令和6年3月

習志野市



習志野市は、持続可能な開発目標「SDGs」に取り組んでいます。



## はじめに

我が国は、総人口に占める65歳以上の高齢者の割合を示す高齢化率が上昇を続ける一方、少子化による現役世代の減少により人口減少社会を迎えています。

本市における高齢者人口は、令和5年9月末時点で41,375人、高齢化率は23.6%となっており、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年には24.1%、団塊ジュニアの世代が65歳以上となる令和22(2040)年には30.2%に達する見込みです。



高齢化が進行していく中、高齢者が住み慣れた地域で健康で生きがいをもって住み続けられるよう、将来を見据えた体制を整えていくことの重要性が高まっています。

このたび、本市では、「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」を基本理念とする、「習志野市光輝く高齢者未来計画2024(高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画)」を策定しました。

この理念の実現に向け、本計画では特別養護老人ホームなどの高齢者福祉施設の整備を予定する他、高齢者相談センターにおける相談支援や認知症施策の推進に加え、介護予防事業として地域の全ての高齢者を対象とした介護予防教室の開催や「通いの場」の充実等に取り組めます。また、地域の様々な活動を行っている皆さまと地域課題を共有し、誰もが地域の課題を我が事として様々な主体が一丸となって取り組むことで、地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現を図ります。

最後に、本計画の策定にあたり、御尽力を賜りました習志野市介護保険運営協議会委員の皆様をはじめ、高齢者等実態調査等を通じて貴重な御意見や御提言をいただきましたすべての皆様に心から感謝申し上げますとともに、今後とも本市の高齢者施策に対し、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和6年3月

習志野市長 



## < 目次 >

### 第1編 計画の全体像

第1章 計画策定にあたって.....	2
第1節 計画策定の背景と趣旨 .....	2
第2節 計画期間.....	3
第3節 計画の位置づけ .....	4
第4節 この計画が目指すこと .....	6
第5節 計画の策定プロセス .....	9
第6節 計画の進捗管理.....	12
第2章 習志野市の現状と課題.....	14
第1節 習志野市の高齢化の状況と推移 .....	14
第2節 日常生活圏域別の高齢化の状況と推移 .....	16
第3節 習志野市の介護保険の状況と推移 .....	18
第4節 習志野市の高齢者の状況と推移 .....	26
第5節 高齢化による課題 .....	33
第3章 本計画における施策の基本目標 .....	47

### 第2編 具体的な施策の展開

第1章 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.....	52
第2章 基本目標2 安定した日常生活のサポート.....	68
第3章 基本目標3 いつまでも元気に暮らせる健康づくり .....	100
第4章 基本目標4 地域で支え合う仕組みの拡大 .....	115
第5章 各施策の個別目標のまとめ .....	140

### 第3編 介護保険事業費と保険料の推計

第1章 介護サービス量などの実績と見込み.....	146
第1節 サービス別の実績と見込み .....	146
第2節 介護サービス提供量の実績と見込み.....	167
第2章 総給付費などの見込み.....	173
第3章 第1号被保険者の保険料推計 .....	175

## 第4編 資料編

◇ 習志野市介護保険条例(抜粋) .....	178
◇ 習志野市介護保険条例施行規則(抜粋) .....	179
◇ 介護保険運営協議会 .....	180
◇ 日常生活圏域別の状況 .....	181
◇ 第1号被保険者の保険料推計(計算経過) .....	183
◇ 用語集 .....	190

# 第1編 計画の全体像

# 第1章 計画策定にあたって

## 第1節 計画策定の背景と趣旨

平成12(2000)年4月に始まった介護保険制度は、令和6(2024)年には25年目を迎え、高齢者等の介護を社会全体で支え合う仕組みとして定着してきています。

一方で、令和7(2025)年にはいわゆる「団塊の世代」の人すべてが75歳以上となり、また、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、人口構造の高齢化が進むものと予測されます。

習志野市においても、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)が、令和4(2022)年度には23.6%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、高齢化率の今後の推計では、令和7(2025)年度は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が緩やかですが、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、よりきめ細やかな対応が求められています。

国では、近年進めている「地域包括ケアシステム」の深化・推進に加えて、「地域福祉」の分野を中心に、福祉の「受け手」と「担い手」を固定せず、誰もが地域の課題を我が事とし、さまざまな主体が一丸となってその解決に取り組んでいく「地域共生社会」の実現の方向が示され、取り組みが進められています。

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9期となる本計画の期間は、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間です。本計画においては、「地域包括ケアシステム」の深化・推進に取り組むとともに、地域の課題に対して、地域住民や地域の多様な主体が連携して対応する、「地域共生社会」の実現を目指します。

具体的には、本市における中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえた介護サービス基盤の整備、介護人材の確保、医療と介護の連携の推進、認知症関連施策の推進等を図っていきます。

### ◆計画の期間



※この計画は、前期計画を「第8期計画」、本計画を「第9期計画」、次期計画を「第10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及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。

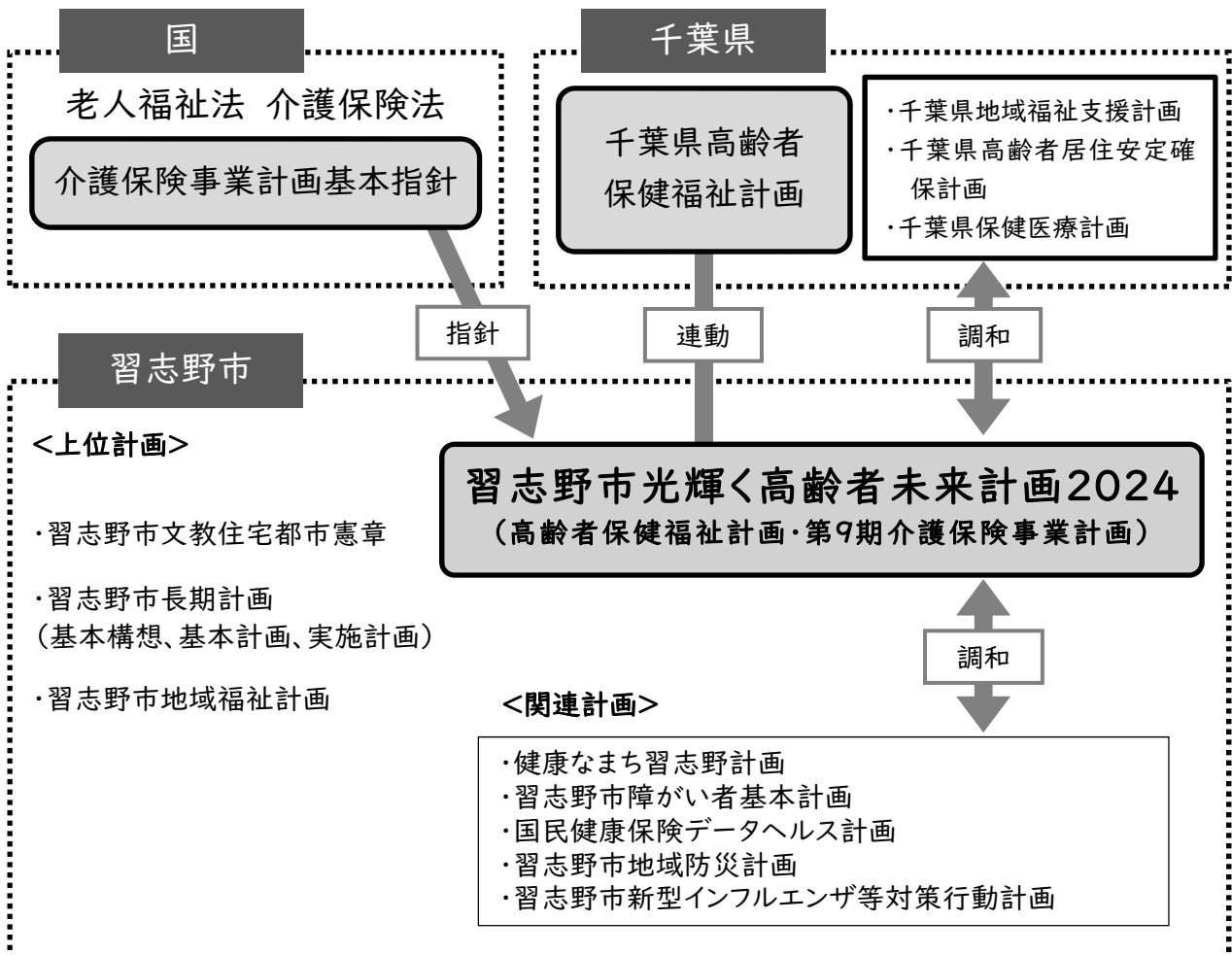
「介護保険事業計画」は、介護保険法第117条に基づき、市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関して市が定める計画です。

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。

#### 他の計画等との関わり

本計画は、国の指針や千葉県の高齢者施策・計画等と連動しつつ、「習志野市長期計画」が掲げる理念や将来都市像をもとに、市の他の計画との調和を図り、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、具体的な施策等を示したものです。

#### ◆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」、及び「(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等に関する指針第5条及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
習志野市新型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及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4(2022)年度には23.6%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行を続け、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が増加し、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ることができるよう、「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」を深化・推進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.16)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。

病気になったら・・・

**医療**

- 日常の医療  
 ・かかりつけ医  
 ・地域の連携病院  
 ・急性期病院  
 ・亜急性期・回復期  
 リハビリテーション病院

介護が必要になったら・・・

**介護**

- 在宅サービス
  - ・訪問介護
  - ・訪問看護
  - ・通所介護
  - ・短期入所生活介護
  - ・小規模多機能型居宅介護
  - ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 等
- 介護予防サービス
- 施設系・居住系サービス
  - ・特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)
  - ・介護老人保健福祉施設
  - ・認知症高齢者グループホーム(認知症対応型共同生活介護)
  - ・特定施設入居者生活介護 等

通院・入院

通所・入所

**住まい  
(生活の場)**

- ・自宅
- ・サービス付き高齢者向け住宅
- ・有料老人ホーム 等

- ・高齢者相談センター(地域包括支援センター)
  - ・ケアマネジャー
- 相談業務やサービスの調整を行います。

いつまでも元気に暮らすために・・・

**生活支援・介護予防**

- ・老人クラブ、自治会
- ・ボランティア
- ・NPO 等

※『地域包括ケアシステム』は、おおむね 30 分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域を単位として想定

## ◆『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及び質的な充実

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.53)

ケアプラン点検等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.60)

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.77)

### 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「介護予防」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.73)

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.81)

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.108)

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.116)

### 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.57)

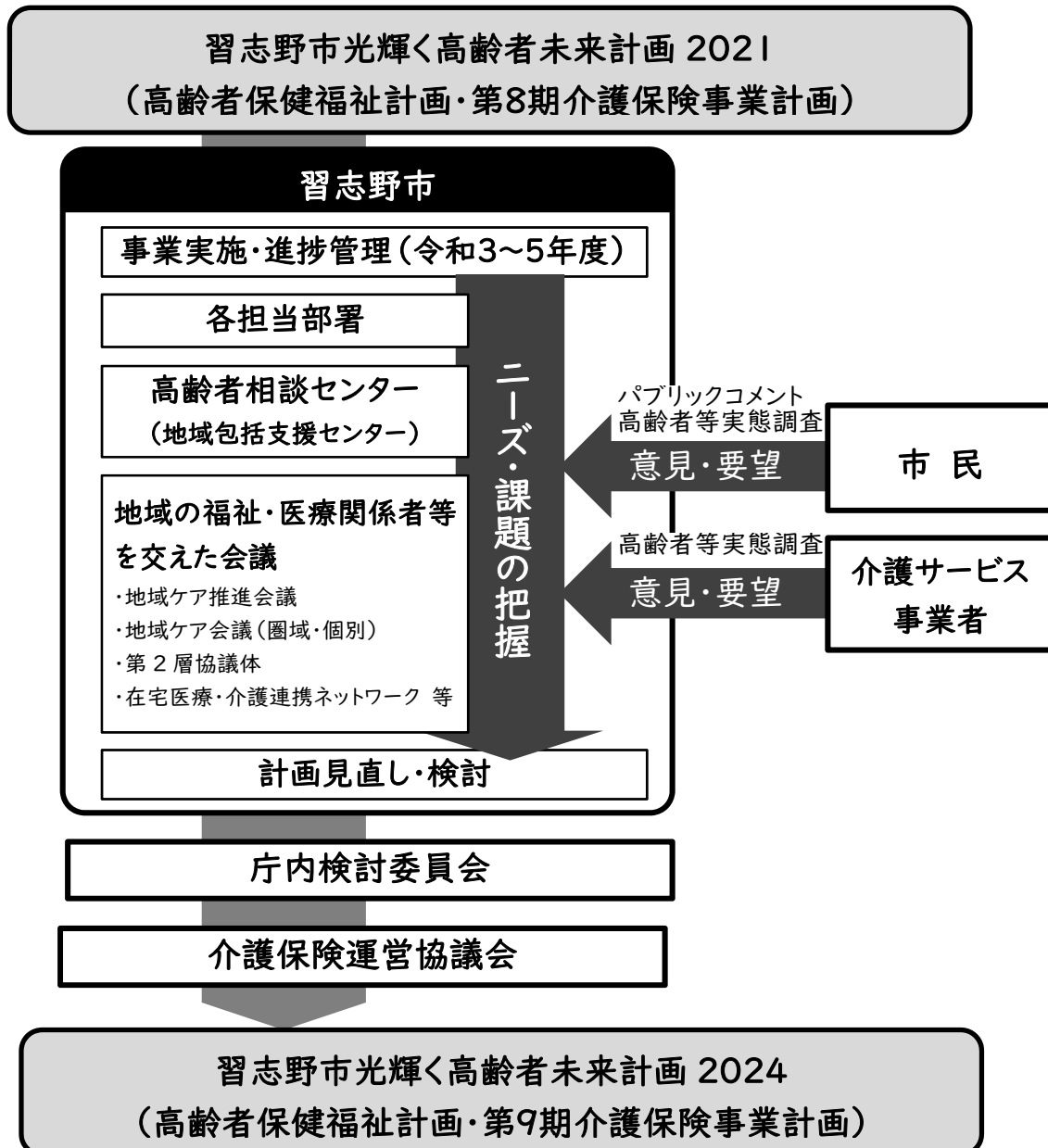


## 第5節 計画の策定プロセス

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4（2022）年度に「高齢者等実態調査」を行うとともに、要介護認定者等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」における審議を経た上で、令和5（2023）年12月（予定）に「習志野市光輝く高齢者未来計画2024（高齢者保健福祉計画・第9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）を募集して、策定しました。

### ◆計画の策定プロセス



◆計画の策定経過

		会議等	内容
令和4年	7月28日	令和4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
	9月12日～ 令和5年 3月31日	在宅介護実態調査の実施	—
	10月19日	令和4年度第1回高齢者保健福祉計画 及び介護保険事業計画検討委員会	「高齢者等実態調査」の調査項目について
	11月10日	令和4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15日～ 令和5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5年	4月20日	令和5年度第1回高齢者保健福祉計画 及び介護保険事業計画検討委員会	・高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業 計画(骨子案)について ・「高齢者等実態調査」の結果について
	8月10日	令和5年度第1回介護保険運営協議会	・高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業 計画(骨子案)について ・「高齢者等実態調査」の結果について
	9月26日	令和5年度第2回高齢者保健福祉計画 及び介護保険事業計画検討委員会	高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業 計画(策定案)について
	10月20日	令和5年度第2回介護保険運営協議会	高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業 計画(策定案)について
	10月27日	庁議	パブリックコメントの実施について
	12月1日～ 12月28日	パブリックコメントの実施	意見などの提出者数:4名 意見などの件数:29件
令和6年	1月18日	令和5年度第3回高齢者保健福祉計画 及び介護保険事業計画検討委員会	高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業 計画(最終案)について
	2月5日	庁議	高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業 計画(最終案)について
	2月8日	令和5年度第3回介護保険運営協議会	高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業 計画(最終案)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	抽出方法	送付数	有効回収数	有効回収率	(参考) 前回回収率
一般高齢者 (65歳以上)	無作為抽出	1,500人	1,011	67.4%	61.1%
要支援認定者・事業対象者①	無作為抽出	1,500人	976	65.1%	50.8%
在宅要介護認定者②	無作為抽出	1,500人	819	54.6%	
介護保険施設入所者	全員	816人	468	57.4%	44.6%
一般若年者 (40歳以上 64歳以下)	無作為抽出	1,500人	729	48.6%	39.5%
介護サービス提供事業者	全事業者	129事業者	63	48.8%	50.5%

・調査方法 … 郵送による配布・回収

・調査期間 … 令和4(2022)年12月15日～令和5(2023)年1月10日

※前回調査(令和元年度)では、①と②を合わせて「在宅認定者等」として1,500人を調査しました。

### 在宅介護実態調査

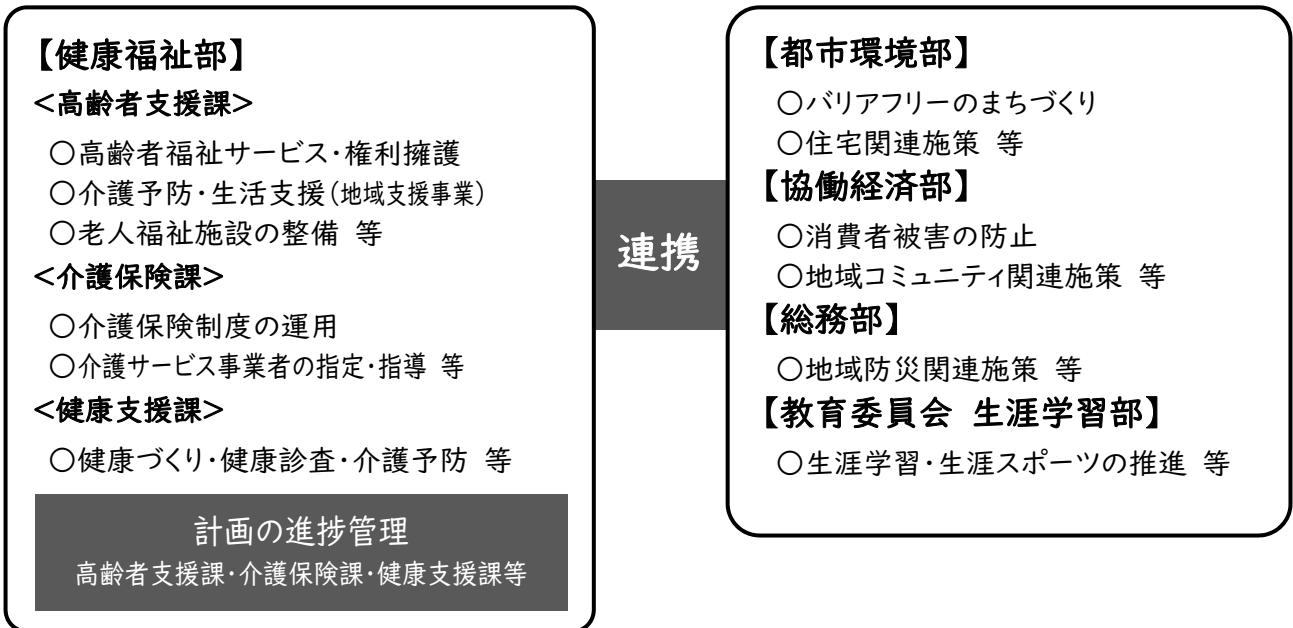
区分	在宅認定者
1. 対象者	在宅で要支援・要介護認定を受けていて、認定更新、認定区分変更の申請を行い、令和4(2022)年9月12日から令和5(2023)年3月31日に市認定調査員による介護認定状況調査を行った人 ※入院中、介護保険施設、特定施設、認知症グループホームの入居者は対象外 特定施設入居者生活介護または地域密着型特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅などの入居者は、在宅と見なし調査対象
2. 回答者数	407人
3. 調査方法	市認定調査員による聞き取り
4. 実施時期	令和4(2022)年9月12日～令和5(2023)年3月31日

## 第6節 計画の進捗管理

### ◆庁内の推進体制

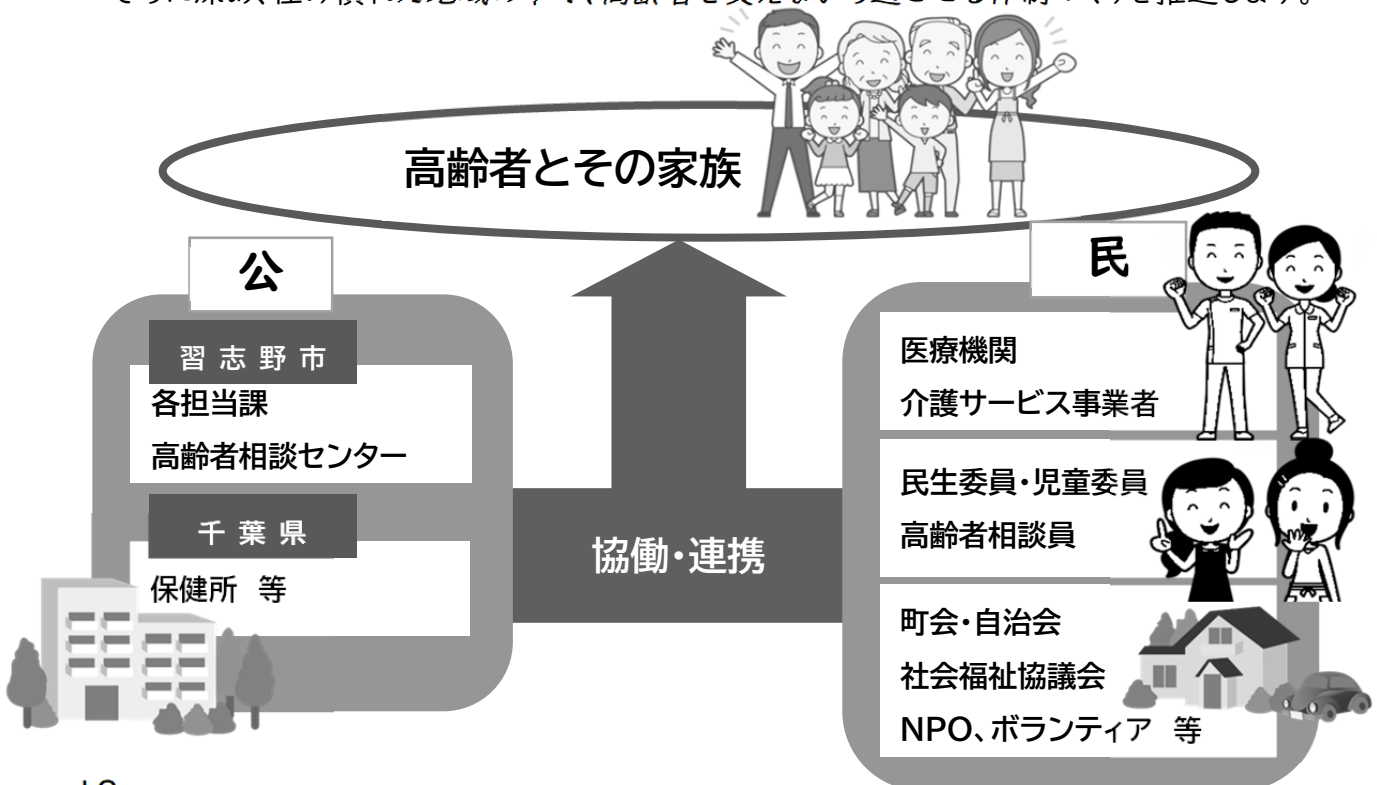
本計画に定める各施策は、福祉・保健・医療・まちづくり・防災等、広範囲にわたっています。

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

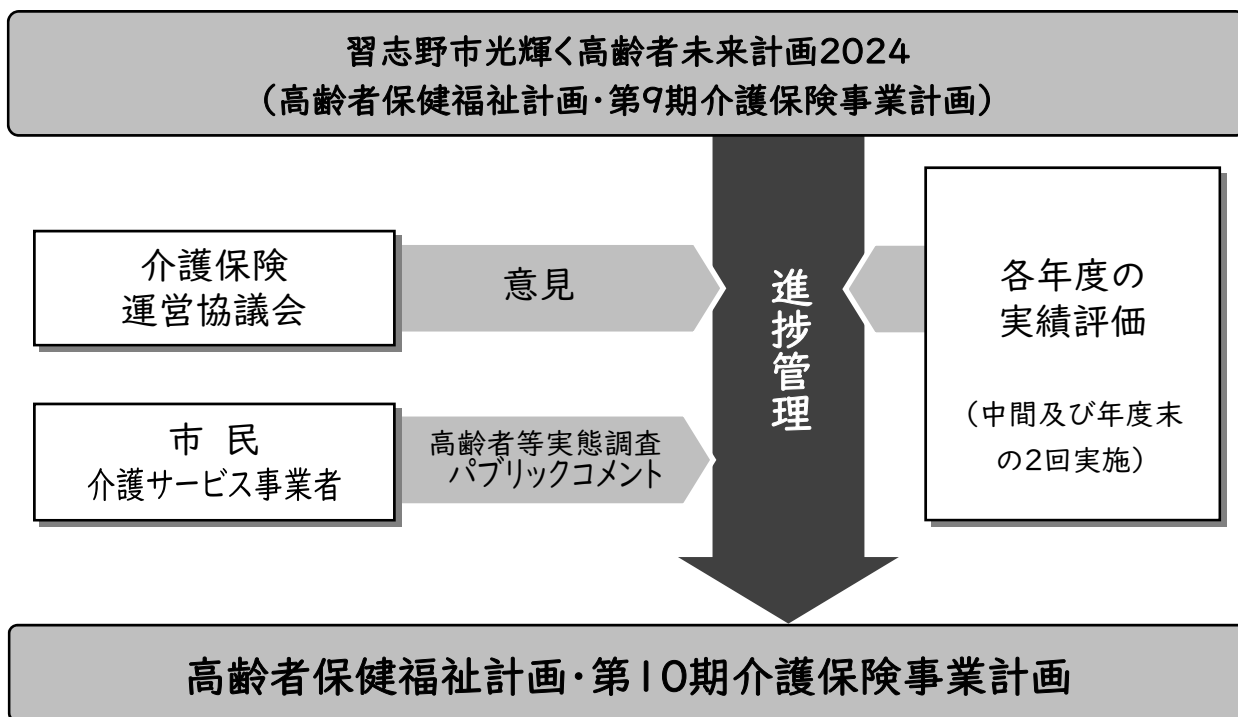
本計画を着実に実行するためには、進捗状況を客観的に評価し、点検することが必要です。

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。

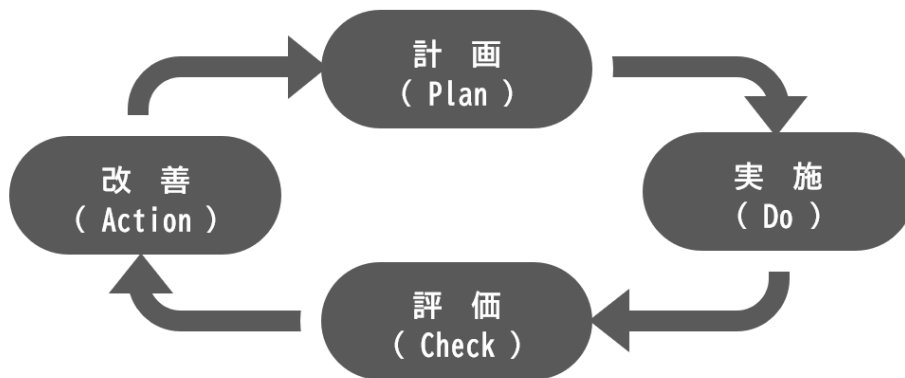
本計画において設定した各施策の個別目標（P.140）に対する取り組みの達成状況について、各年度、中間（4月～9月）及び実績（10月～3月）評価を行います。個別目標には、「プロセス指標（取り組みの実施過程の数値）」と「アウトカム指標（取り組みの実施による効果や成果を表わす数値）」を使用しています。

また、第10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を行うものとします。

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

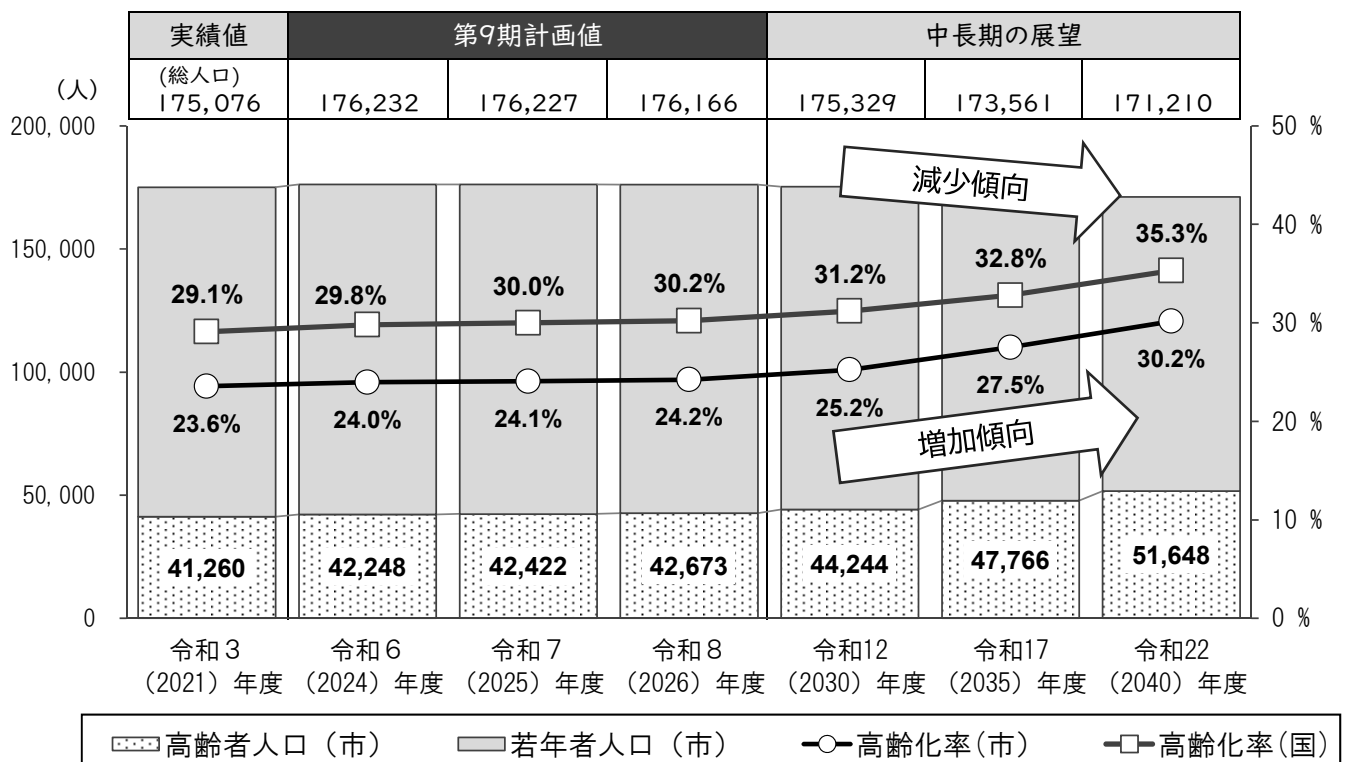
#### 高齢化の状況と推移

本市の人口は、団塊の世代（昭和22～24年生まれの人）が全て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、令和3（2021）年度には41,260人、高齢化率は23.6%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、着実に進行している状況です。

【総人口・高齢者人口・高齢化率の推移】（各年度末時点）



※第9期計画値以降については、団塊ジュニア世代が65歳以上となる、令和22（2040）年までの期間について5年ごとに推計。

（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）

全国値 実績・推計：地域包括ケア「見える化」システム

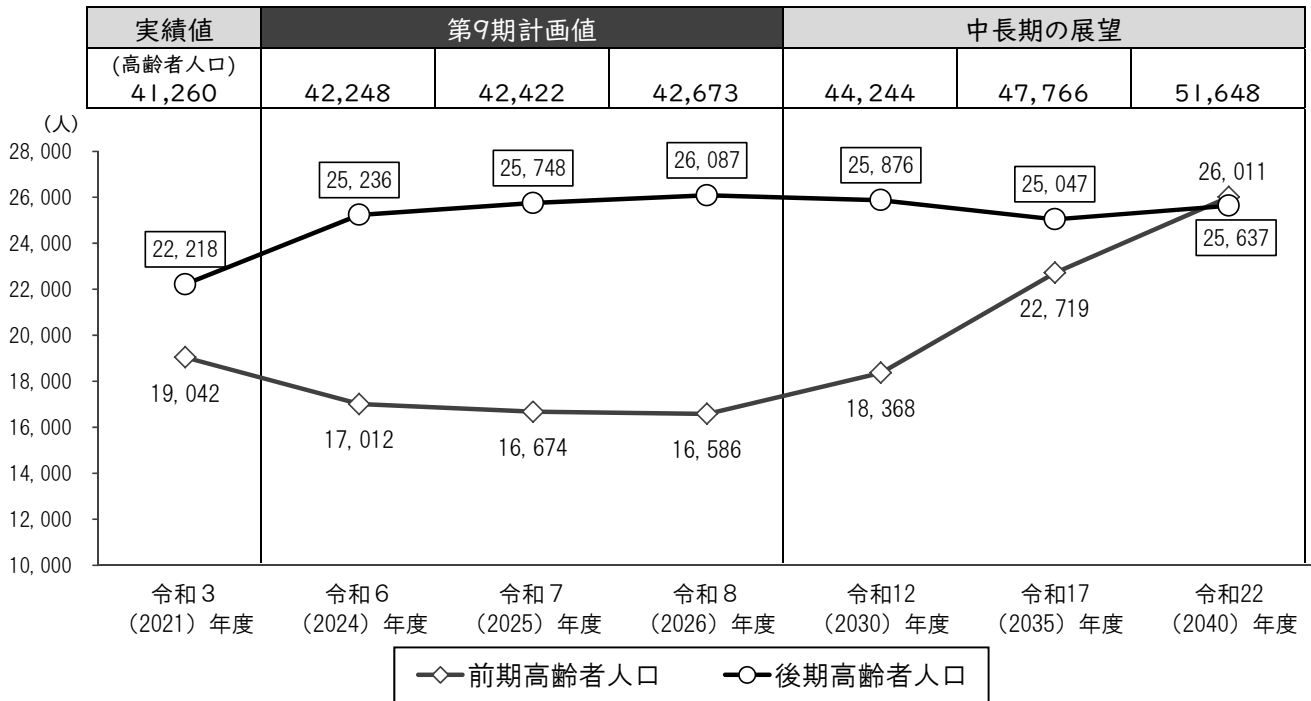


**前期・後期高齢者の状況と推移**

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8（2026）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）



※第9期計画値以降については、団塊ジュニア世代が65歳以上となる、令和22（2040）年までの期間について5年ごとに推計。

（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）

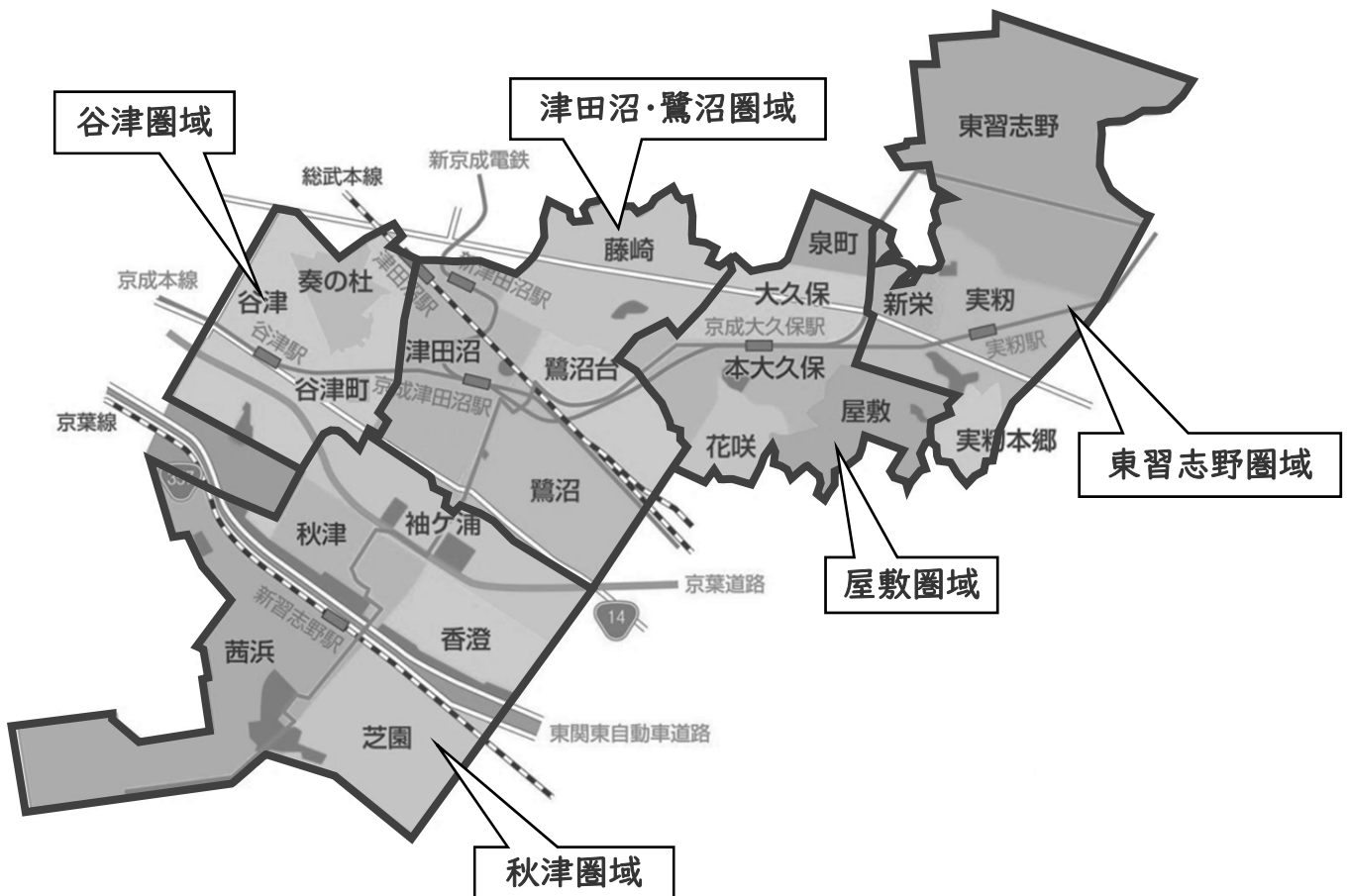
## 第2節 日常生活圏域別の高齢化の状況と推移

### 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、介護施設等の整備状況、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	令和3(2021)	175,076	39,030	23,614	46,835	32,985	32,612	
	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)	令和3(2021)	22,123	6,218	1,959	5,701	4,142	4,103	
	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)	令和3(2021)	41,260	7,533	8,075	9,574	7,914	8,164	
	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 (65~74歳)	令和3(2021)	19,042	3,830	3,463	4,394	3,539	3,816
		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)	令和3(2021)	22,218	3,703	4,612	5,180	4,375	4,348	
	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	令和3(2021)	23.6%	19.3%	34.2%	20.4%	24.0%	25.0%	
	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)

※第9期計画値以降については、団塊ジュニア世代が65歳以上となる、令和22(2040)年までの期間について5年ごとに推計。

○市全体として高齢化が進行し、介護や支援のニーズが増大すると見込んでいます。

○秋津圏域は他の圏域と比較すると高齢化率が高くなっています。

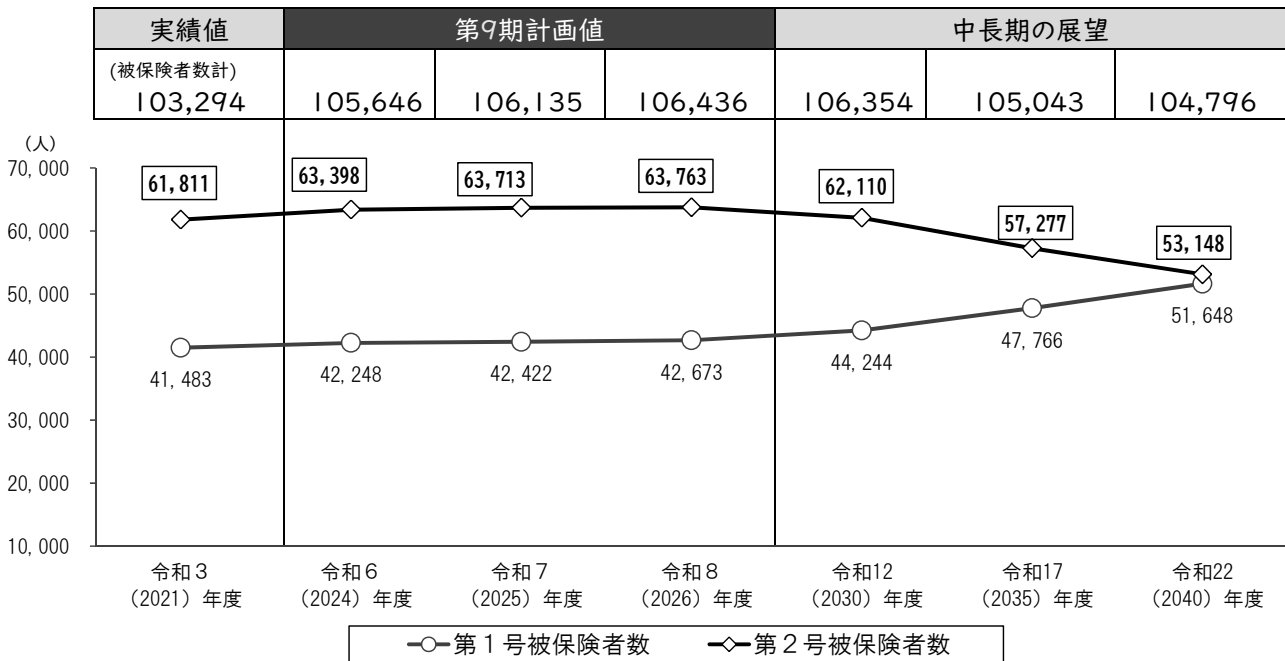
### 第3節 習志野市の介護保険の状況と推移

#### 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、増加傾向が続くと見込んでいます。

第2号被保険者（40歳以上65歳未満）は、令和8（2026）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）



※第9期計画値以降については、団塊ジュニア世代が65歳以上となる、令和22（2040）年までの期間について5年ごとに推計。

（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）、地域包括ケア「見える化」システム



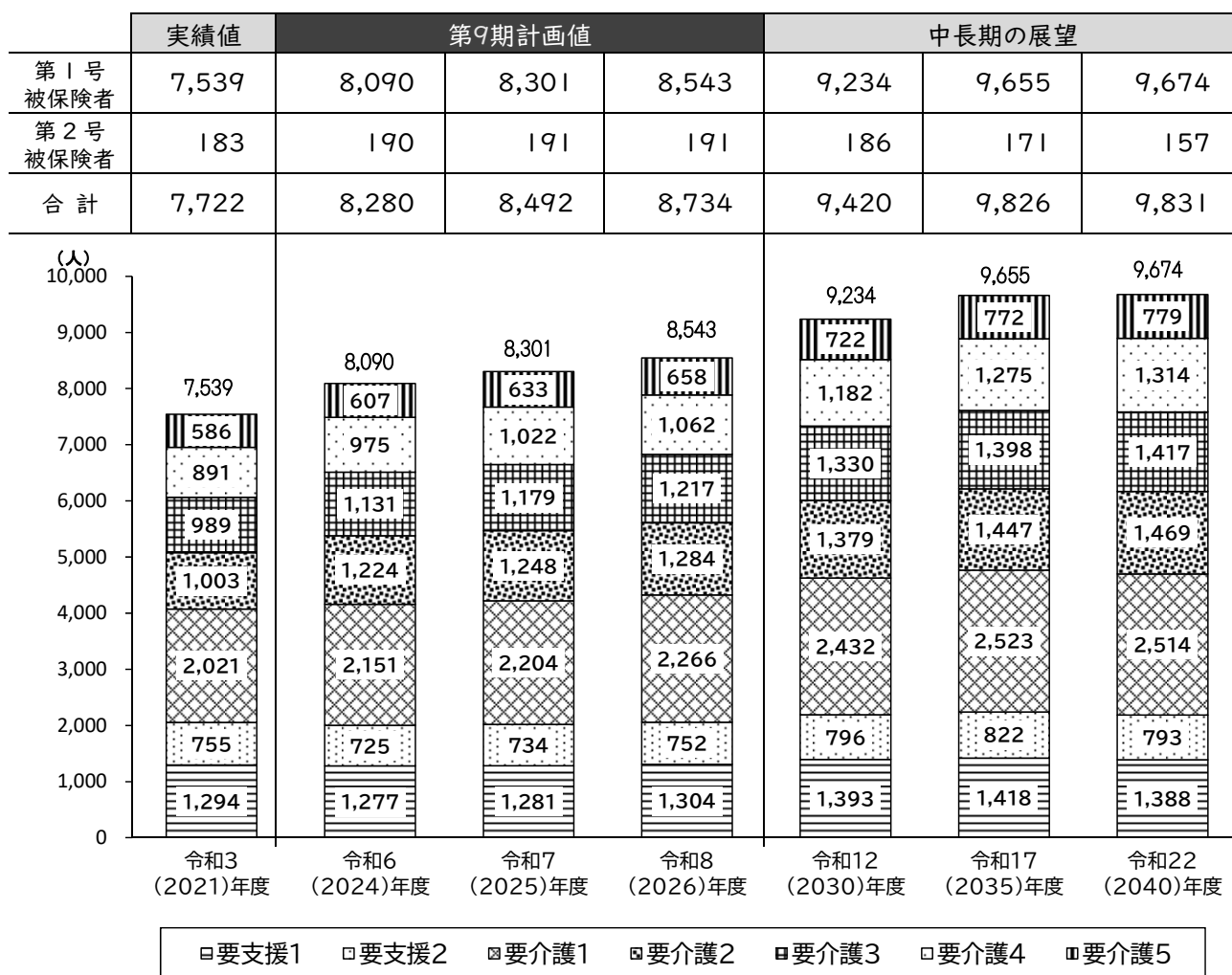


**要介護・要支援認定者数の状況と推移**

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22（2040）年度には9,674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）



※第9期計画値以降については、団塊ジュニア世代が65歳以上となる、令和22（2040）年までの期間について5年ごとに推計。

（資料）実績：歳入歳出決算報告書

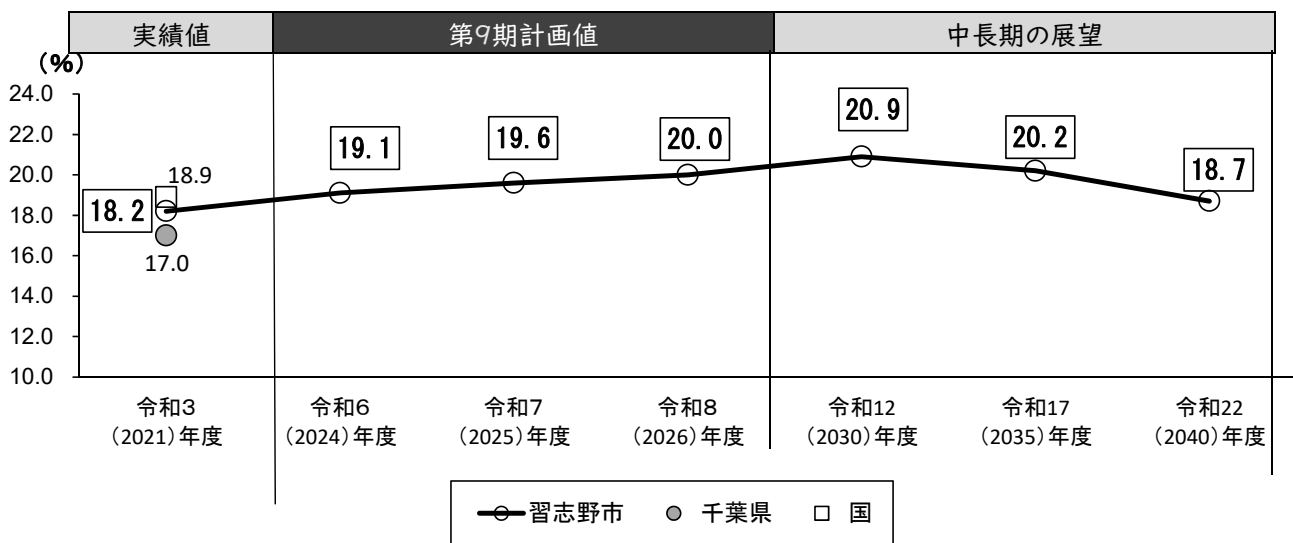
推計：人口推計結果報告書（令和元年6月）、地域包括ケア「見える化」システム

## 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、国平均に比べやや低く、千葉県平均を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）



※第9期計画値以降については、団塊ジュニア世代が65歳以上となる、令和22（2040）年までの期間について5年ごとに推計。

（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）、地域包括ケア「見える化」システム

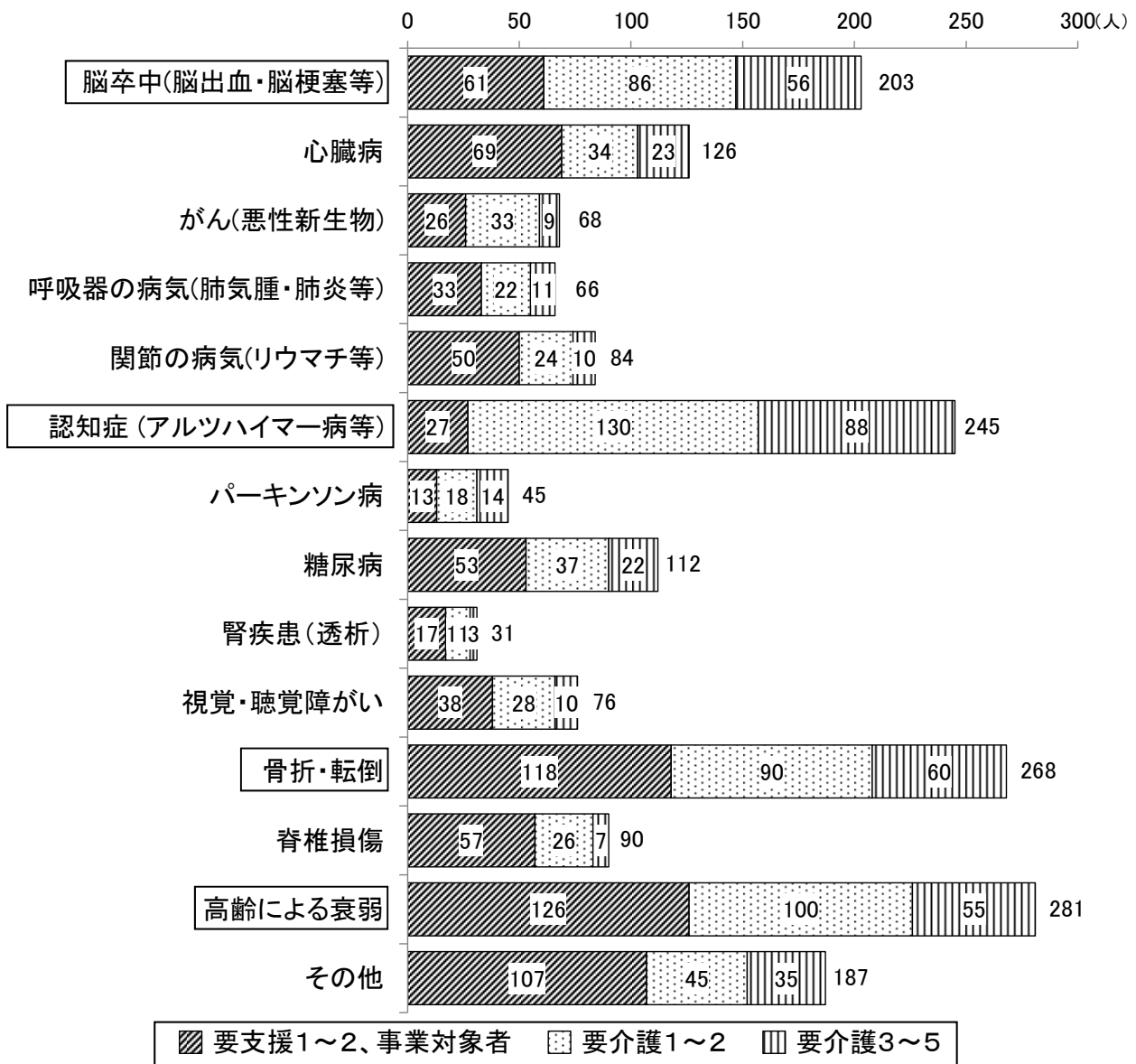


**要介護・要支援状態につながる原因**

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

その中でも、「脳卒中（脳出血・脳梗塞）」「認知症（アルツハイマー病等）」は、要介護1～5の認定者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4年度)

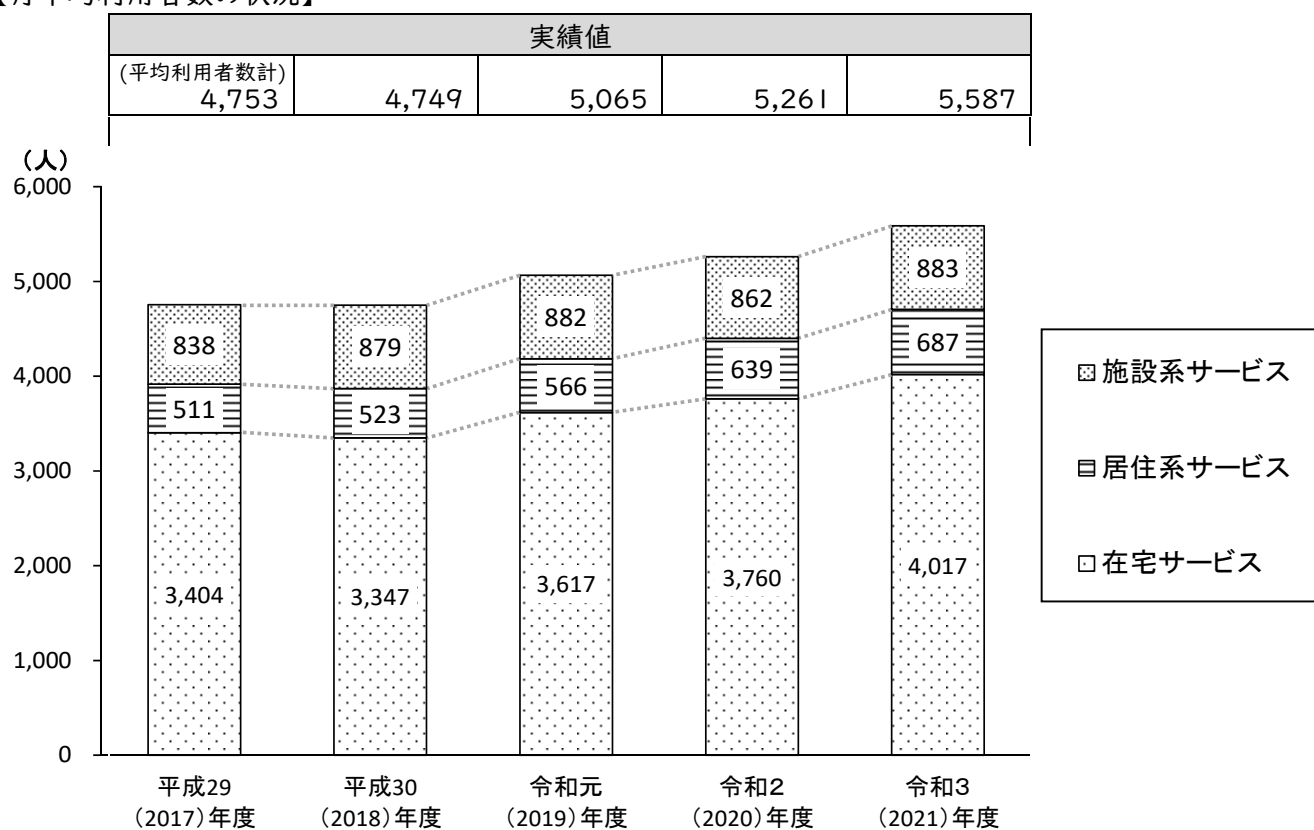
## 介護サービス利用者(受給者)数の状況

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29(2017)年度は4,753人でしたが、令和3(2021)年度には、5,587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】



※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

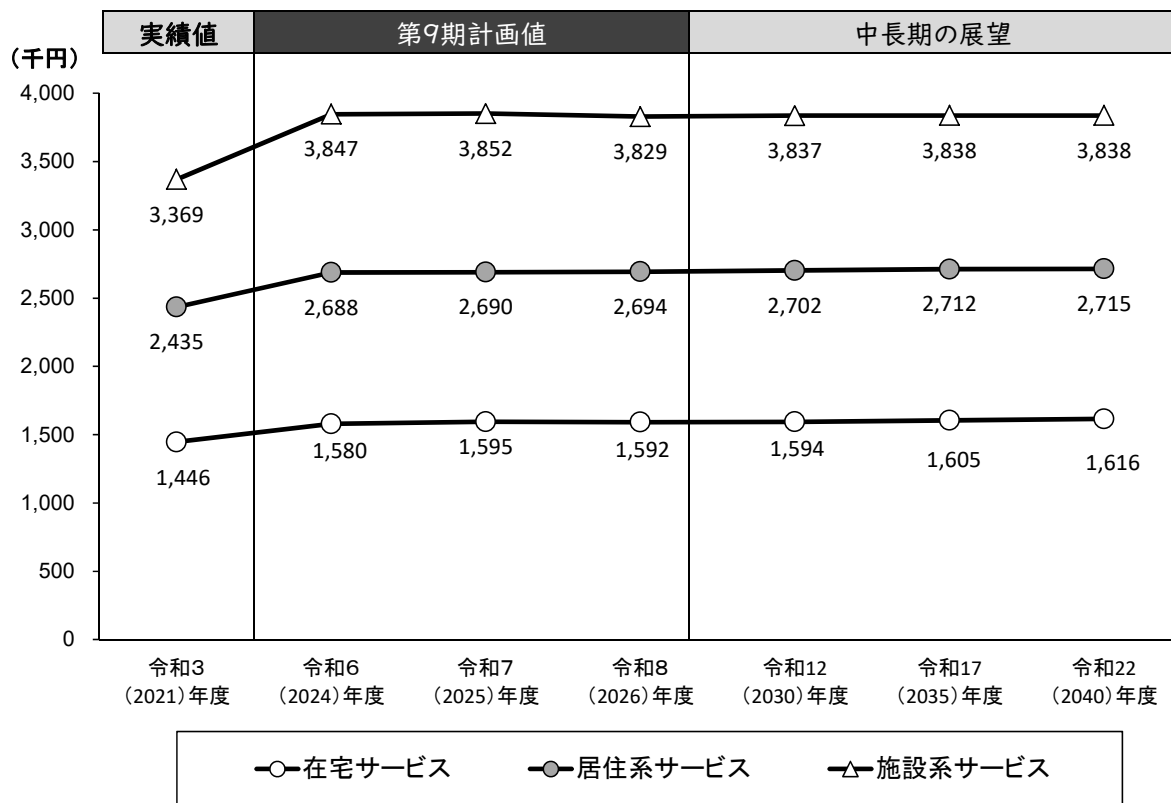
特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院



**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】



※第9期計画値以降については、団塊ジュニア世代が65歳以上となる、令和22（2040）年までの期間について5年ごとに推計。

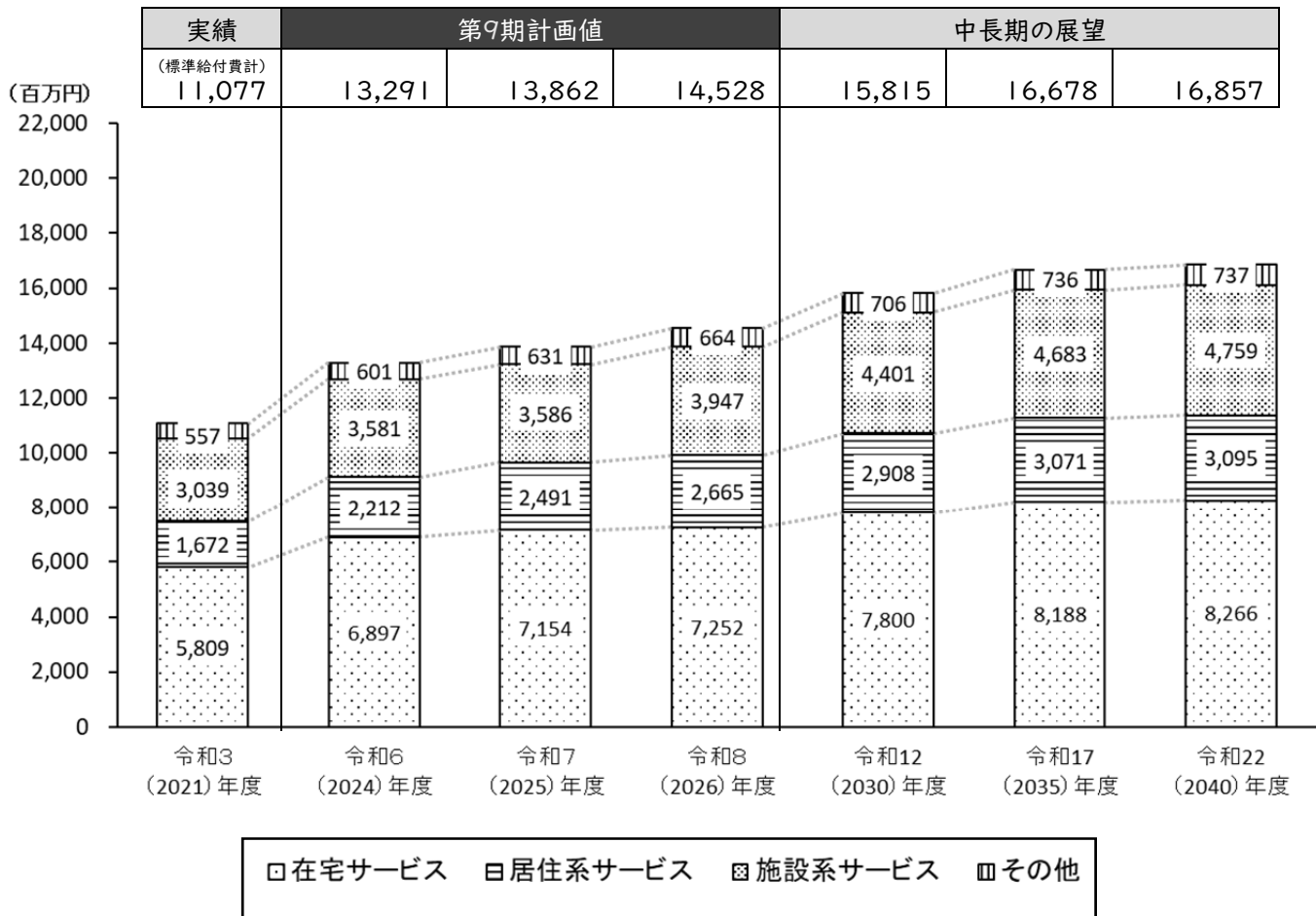
（資料）実績：介護保険事業状況報告 推計：地域包括ケア「見える化」システム

## 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。

令和3(2021)年度は110億7,700万円でしたが、令和22(2040)年度は約1.5倍の168億5,700万円にのぼると推計しています。

### 【標準給付費の推移】



※第9期計画値以降については、団塊ジュニア世代が65歳以上となる、令和22(2040)年までの期間について5年ごとに推計。

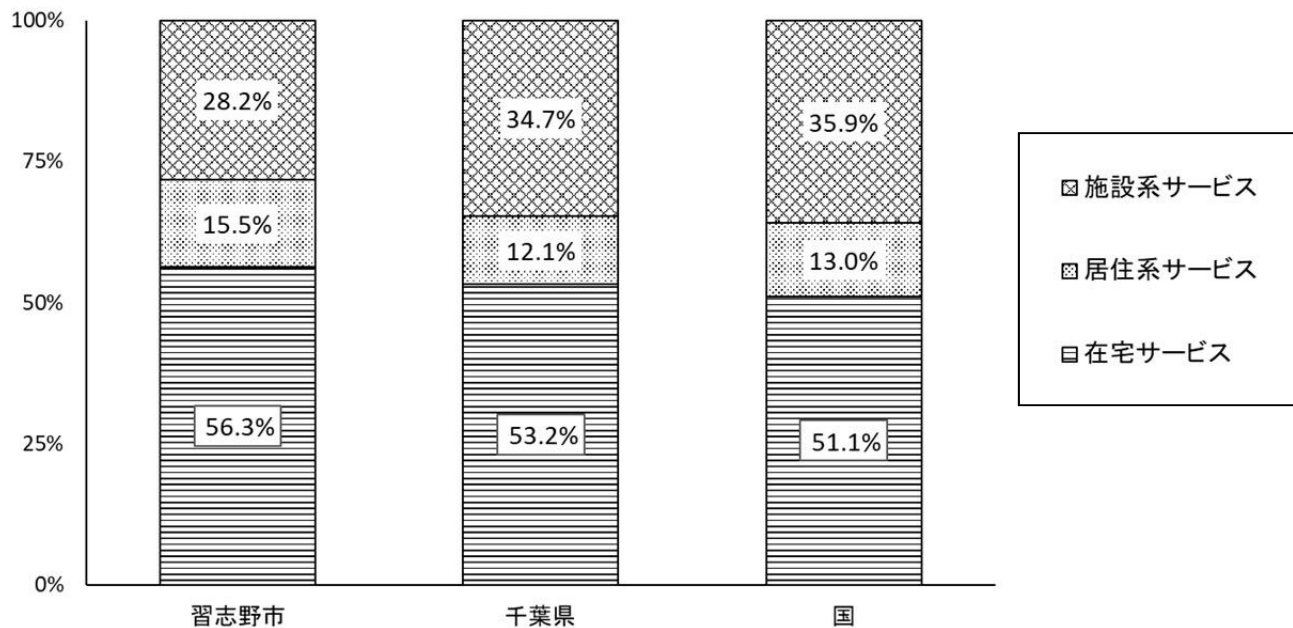
(資料)実績:歳入歳出決算報告書 推計:地域包括ケア「見える化」システム



**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、全国と千葉県は大きな違いは見られないものの、本市では在宅サービスと居住系サービスの占める割合がやや多く、施設系サービスの占める割合がやや少なくなっています。

【サービス別総給付費構成比の比較】(令和3(2021)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横ばい傾向で、令和2(2020)年では33.4%となっていますが、千葉県値よりは6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】

	習志野市				千葉県	
	平成27 (2015)年	令和2 (2020)年	平成27 (2015)年	令和2 (2020)年	平成27 (2015)年	令和2 (2020)年
	世帯数		構成比		構成比	
一般世帯数	72,308	79,267	100%	100%	100%	100%
高齢者のいる一般世帯数	24,669	26,483	34.1%	33.4%	39.5%	39.4%
高齢者単身世帯数	6,601	7,787	9.1%	9.8%	9.9%	10.8%
高齢者夫婦世帯数	8,162	8,708	11.3%	11.0%	12.6%	12.7%
夫婦とも65歳以上	6,771	7,495	9.4%	9.5%	8.2%	10.9%

(資料) 国勢調査

#### 【高齢者のいる世帯数の今後の推計】

	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	79,283	100%	77,255	100%
高齢者のいる一般世帯数	27,638	34.9%	33,371	43.2%
高齢者単身世帯数	8,127	10.3%	9,812	12.7%
高齢者夫婦世帯数	9,088	11.5%	10,973	14.2%
夫婦とも65歳以上	7,822	9.9%	9,444	12.2%

(資料) 国勢調査、人口推計結果報告書(令和元年6月)

※総人口または高齢者人口に占める当該世帯数の比率が、令和2(2020)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。

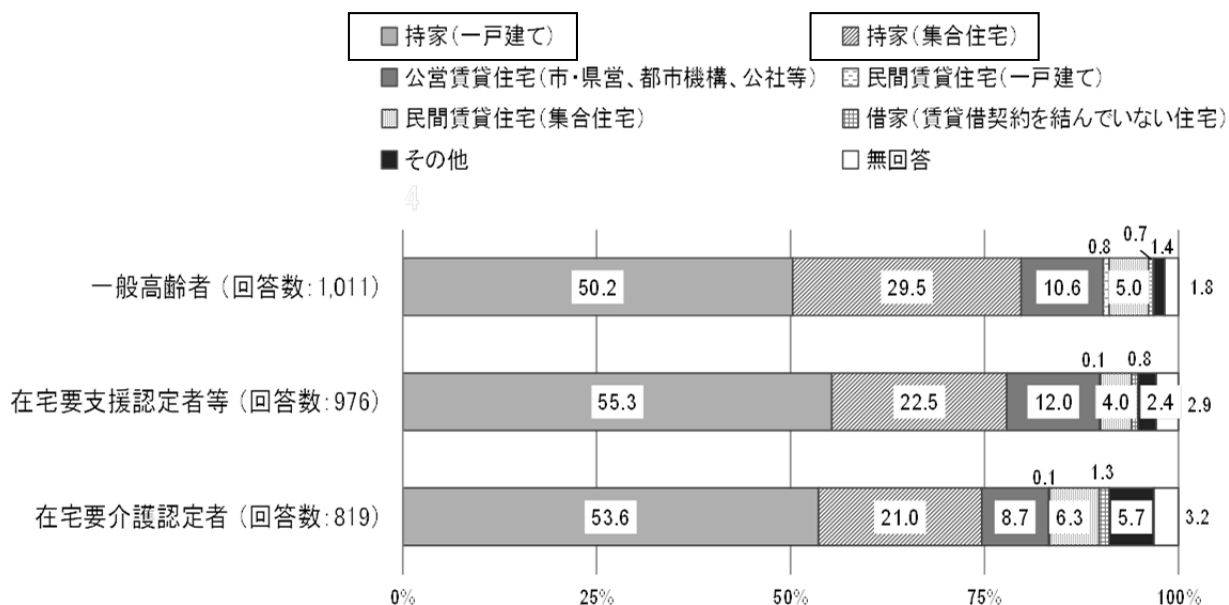
また、「公営・都市再生機構（UR）・公社の借家」の割合が千葉県よりも多く、本市の特徴となっています。

**【高齢者のいる世帯の住居の状況】**

	習志野市				千葉県	
	平成27 (2015)年	令和2 (2020)年	平成27 (2015)年	令和2 (2020)年	平成27 (2015)年	令和2 (2020)年
	世帯数		構成比		構成比	
持家	19,320	20,883	78.3%	<b>78.9%</b>	83.9%	84.9%
公営・都市再生機構 (UR)・公社の借家	3,230	3,322	13.1%	12.5%	5.3%	5.2%
民営の借家	1,870	2,002	7.6%	7.6%	9.6%	8.6%
給与住宅	61	77	0.2%	0.3%	0.2%	0.2%
間借り	125	163	0.5%	0.6%	0.5%	0.7%
その他	63	36	0.3%	0.1%	0.4%	0.3%
合計	24,669	26,483	100%	100%	100%	100%

(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）と在宅要支援認定者等で8割近く、在宅要介護認定者で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4年度)

## 認知症高齢者の状況と推移

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8,484人、令和22（2040）年度には12,705人になると見込んでいます。

【認知症高齢者の状況】（令和3（2021）年度）市認定調査員調査分人数

単位：%

（凡例） （人）	自立	I	II（a・b）	III（a・b）	IV・M	
全体（7,638）	26.0	22.0	31.8	17.0		3.3
要支援1（1,309）	64.1			28.0	7.9	
要支援2（753）	52.6		41.3		6.0	0.1
要介護1（2,038）	19.2	25.7	53.7			1.4
要介護2（1,022）	15.0	19.7	46.1		19.0	0.3
要介護3（1,015）	8.9	12.8	33.2		43.7	1.4
要介護4（897）	8.7	12.8	29.9		43.3	5.9
要介護5（604）	6.0	6.0	18.4		40.1	29.6

【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、日常生活は家庭内及び社会的にはほぼ自立している。
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12 （2030）年度	令和22 （2040）年度
認知症高齢者数	8,484	9,955	12,705

（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）

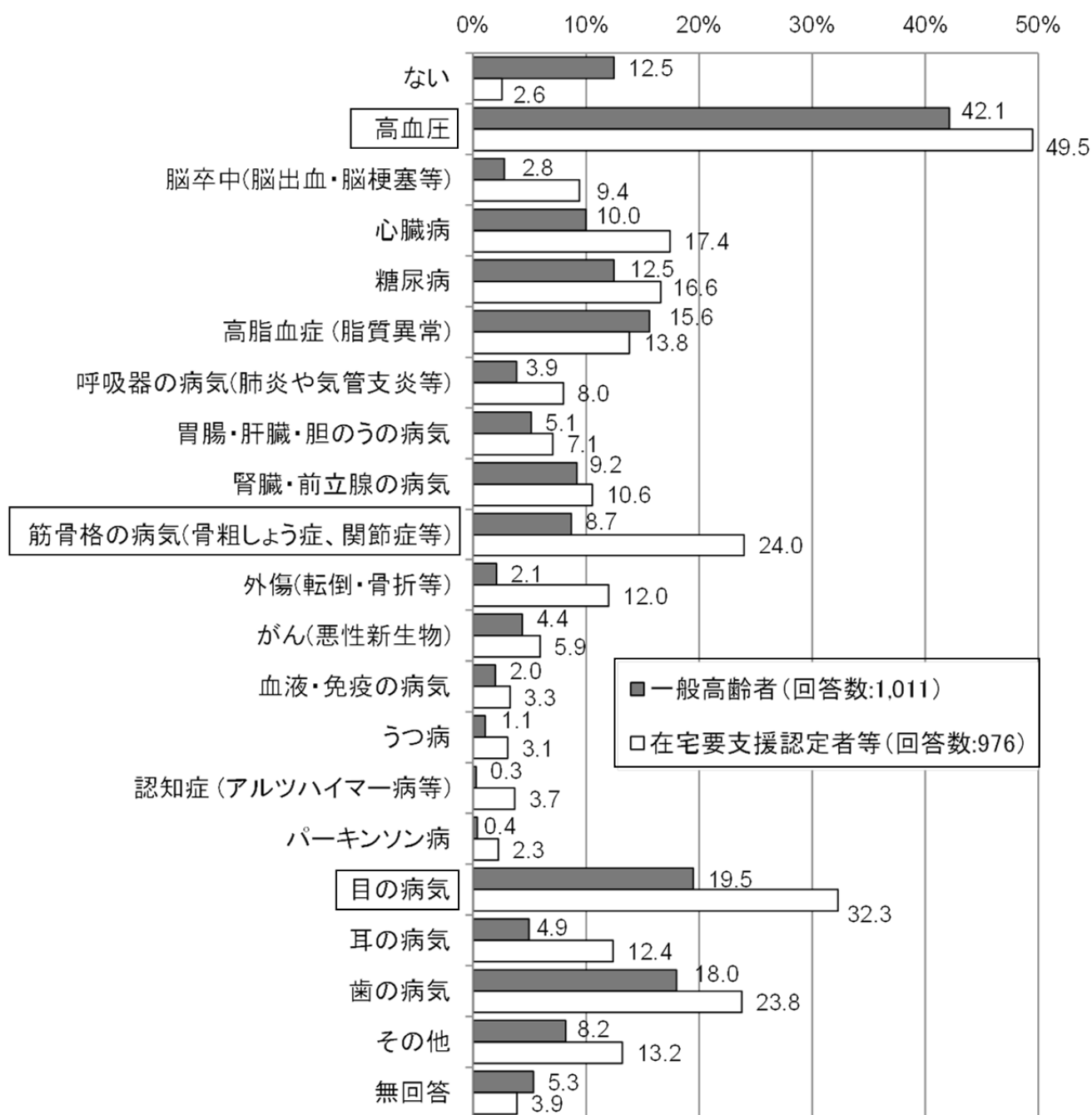


**高齢者の疾病と後期高齢者医療費の状況**

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、在宅要支援認定者等（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、関節症等）」では、一般高齢者と在宅要支援認定者等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】

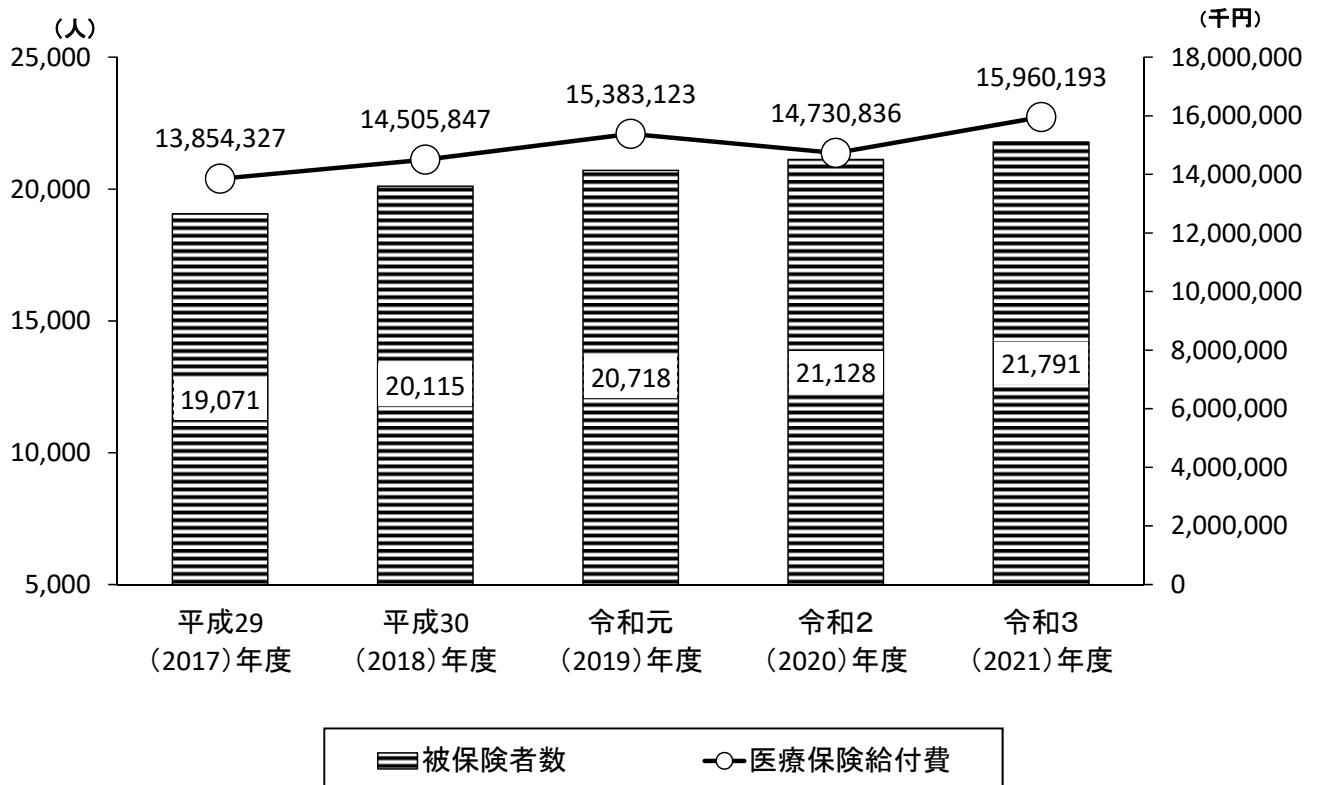


(資料) 高齢者等実態調査(令和4年度)

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3(2021)年度で21,791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3(2021)年度は約160億円となっています。

【後期高齢者医療被保険者数(各年度末時点)及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29 (2017)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度
被保険者一人あたり 医療保険給付費	726,460	721,146	742,500	697,219	732,421

(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、令和2(2020)年の就業率は全体で21.8%となっていますが、千葉県値より、2ポイント下回っています。年齢別にみると、65～69歳では42.9%、70～74歳でも28.4%と多くなっており、85歳以上では3.8%が就業しています。

#### 【高齢者の就業の状況】

	習志野市						千葉県	
	平成27 (2015)年			令和2 (2020)年			平成27 (2015)年	令和2 (2020)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	11,166	4,187	37.5%	8,775	3,761	42.9%	39.5%	45.6%
70～74歳	9,524	2,037	21.4%	10,615	3,018	28.4%	23.4%	30.2%
75～79歳	7,749	859	11.1%	8,700	1,332	15.3%	13.7%	16.4%
80～84歳	5,115	335	6.5%	6,584	510	7.7%	8.2%	9.0%
85歳以上	3,901	128	3.3%	5,809	222	3.8%	3.7%	4.0%
合計	37,455	7,546	20.1%	40,483	8,843	21.8%	22.2%	23.8%

(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 1,011) 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	10 1.0%	18 1.8%	18 1.8%	36 3.6%	39 3.9%	662 65.5%	228 22.6%
(2)スポーツ関係	47 4.6%	62 6.1%	60 5.9%	50 4.9%	30 3.0%	553 54.7%	209 20.7%
(3)趣味関係	36 3.6%	52 5.1%	45 4.5%	99 9.8%	67 6.6%	520 51.4%	192 19.0%
(4)学習・教養サークル	3 0.3%	10 1.0%	15 1.5%	32 3.2%	32 3.2%	673 66.6%	246 24.3%
(5)てんとうむし体操 (転倒予防体操)	3 0.3%	6 0.6%	13 1.3%	12 1.2%	7 0.7%	726 71.8%	244 24.1%
(6)地域サロン (地域テラス)	3 0.3%	0 0.0%	1 0.1%	5 0.5%	15 1.5%	726 71.8%	261 25.8%
(7)高齢者のつどい	3 0.3%	3 0.3%	4 0.4%	7 0.7%	26 2.6%	723 71.5%	245 24.2%
(8)老人クラブ	3 0.3%	3 0.3%	1 0.1%	5 0.5%	16 1.6%	733 72.5%	250 24.7%
(9)町内会・自治会	6 0.6%	5 0.5%	5 0.5%	30 3.0%	131 13.0%	600 59.3%	234 23.1%
(10)収入のある仕事	117 11.6%	74 7.3%	20 2.0%	12 1.2%	9 0.9%	558 55.2%	221 21.9%

(資料) 高齢者等実態調査(令和4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

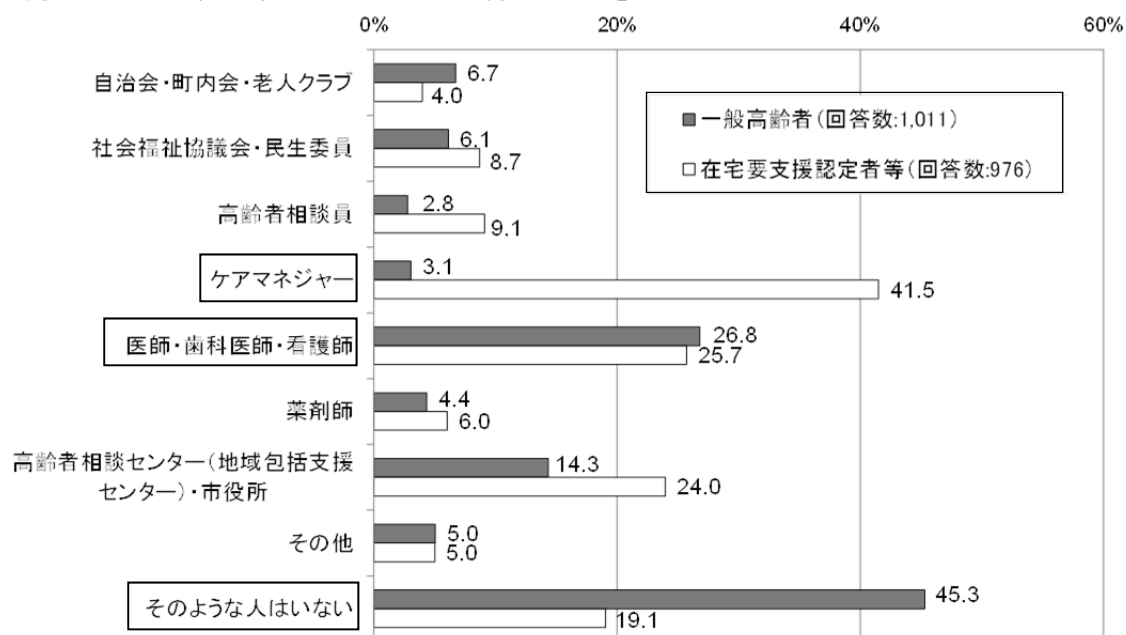
高齢者にとって、人とのつながりやコミュニティとの関わりは、安心・安全、生きがい等、さまざまな効果をもたらします。

一方で、独居高齢者や高齢者世帯が増加傾向(P.26)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の重度化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」、在宅要支援認定者等は「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4年度)

## 第8期計画の振り返り

高齢者見守り事業者ネットワーク協力事業者による地域での見守り活動に取り組みました。

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、コロナ禍で対面での活動が難しい中ではありましたが相談機能等を通じてこれまで蓄積された地域の人材や介護サービス事業所等とのネットワークを活かし、情報提供や機関紙の発行等、各圏域のニーズに合わせた情報発信を行いました。





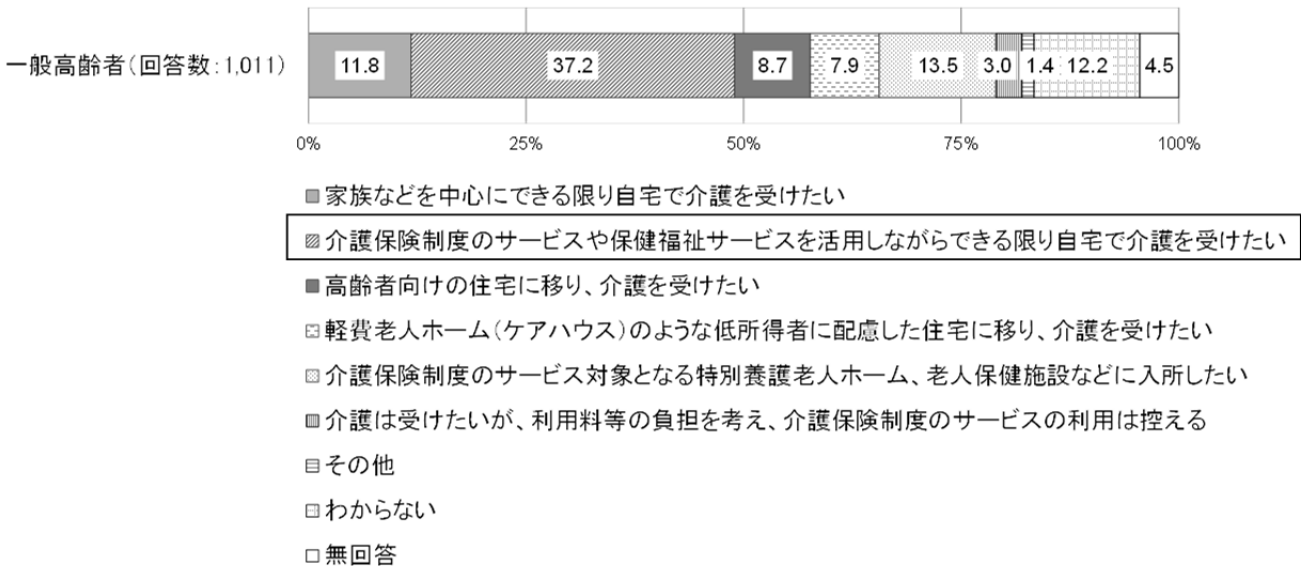
## ②在宅サービスへのニーズの高まり

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。

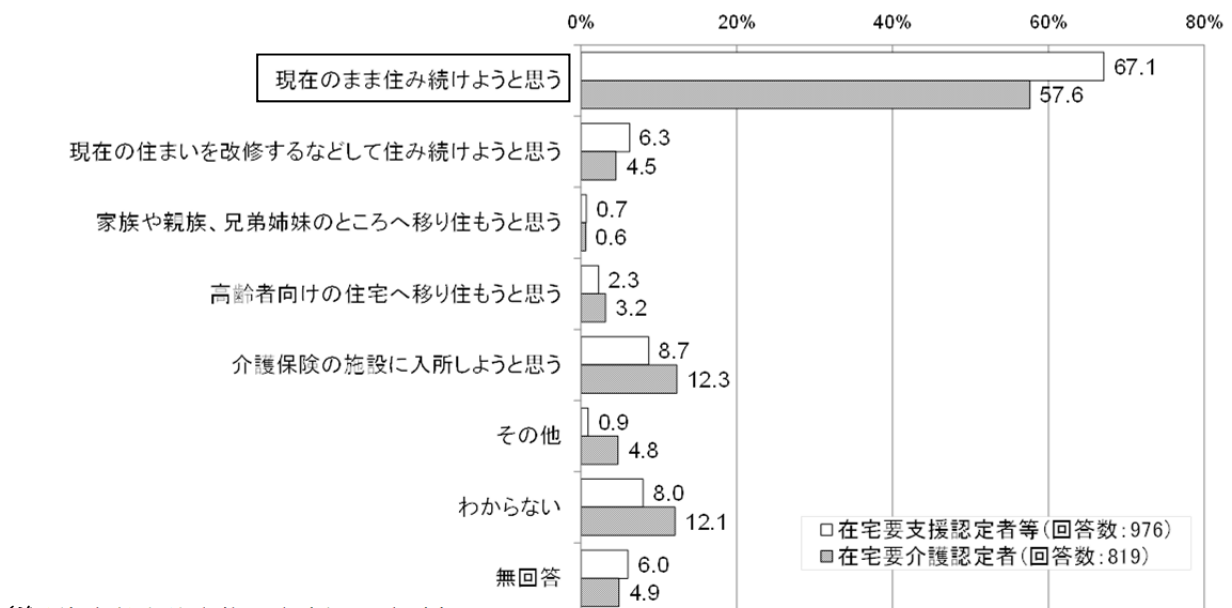
高齢者等実態調査では、介護のあり方や今後の生活場所について、一般高齢者は「介護保険制度のサービスや保健福祉サービスを活用しながらできる限り自宅で介護を受けたい」、在宅要支援認定者等や在宅要介護認定者では「(現状の住まいに)現在のまま住み続けようと思う」という回答が、それぞれ最も多くなっています。

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等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(在宅要支援認定者等・在宅要介護認定者)】

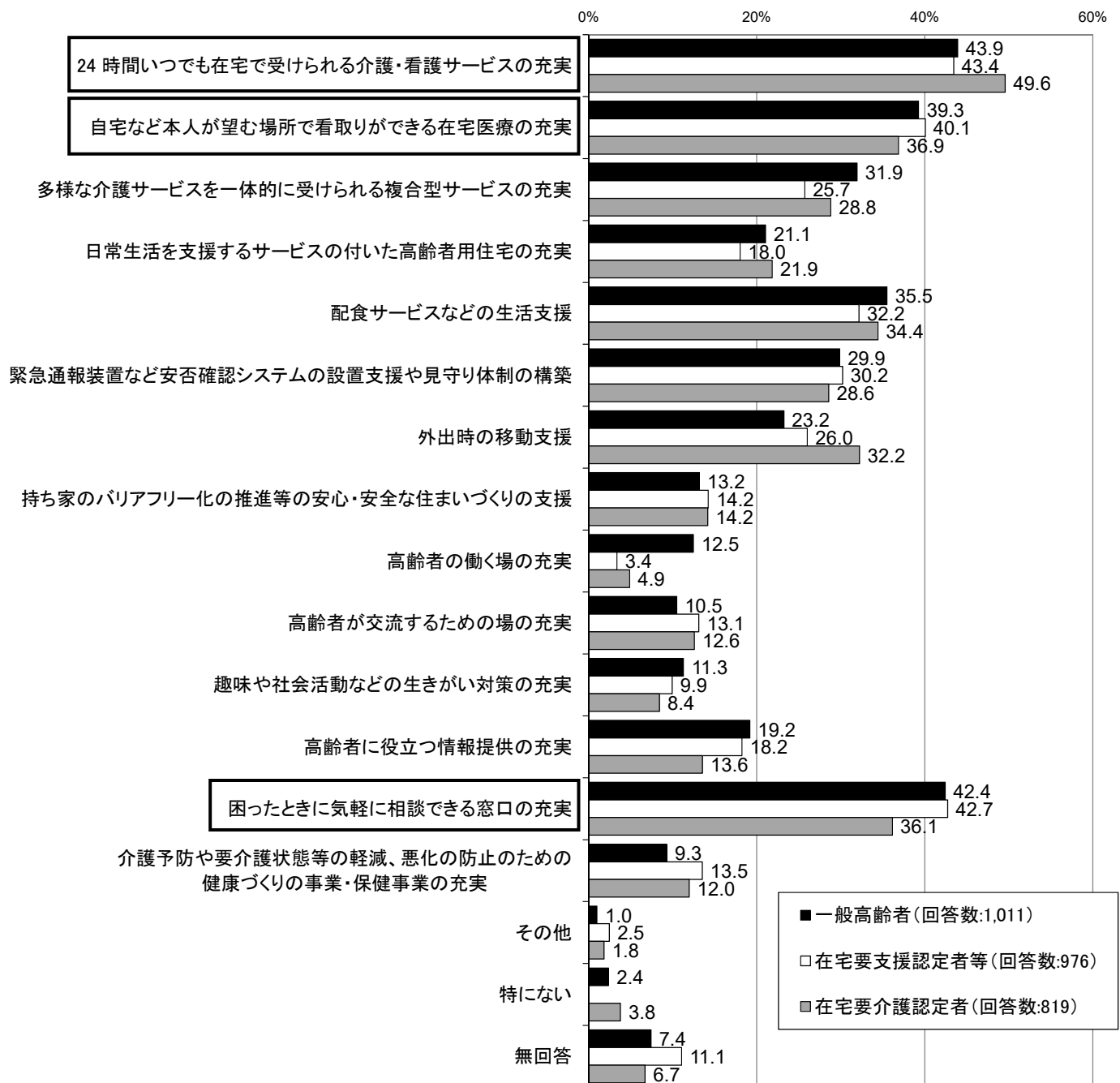


(資料) 高齢者等実態調査(令和4年度)

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4年度)



### 第8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として、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）との併設により、令和3（2021）年度に、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の整備を行いました。

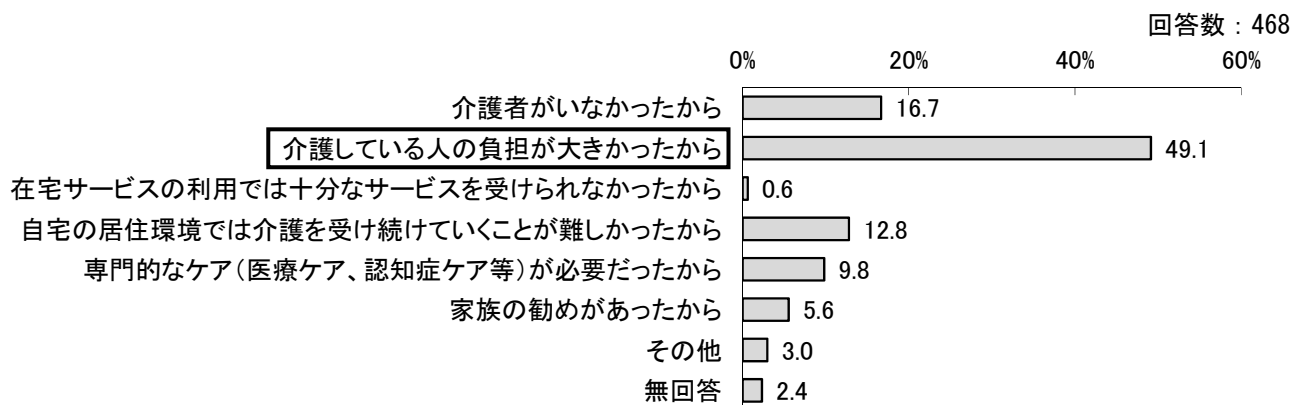
その他、在宅サービスへのニーズの高まりに向けた支援の一つとして、習志野在宅医療・介護連携ネットワーク（通称：あじさいネットワーク）において、あじさいネットワーク監修のもと、在宅医療・介護連携パンフレットを作成し、配布やホームページへの掲載による市民への普及啓発を行いました。また、最前線で医療、介護に携わる多職種間において、既存の連携ツールの確認やICTツールの活用による情報共有を行いました。

### ③介護者の負担の増大

介護や支援については、それらを実際に担う家族等の身近な人たちの負担につながります。高齢者や認定者同士による介護、介護に伴う離職等、大きい負担感や日常生活に支障をきたす状況については、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。

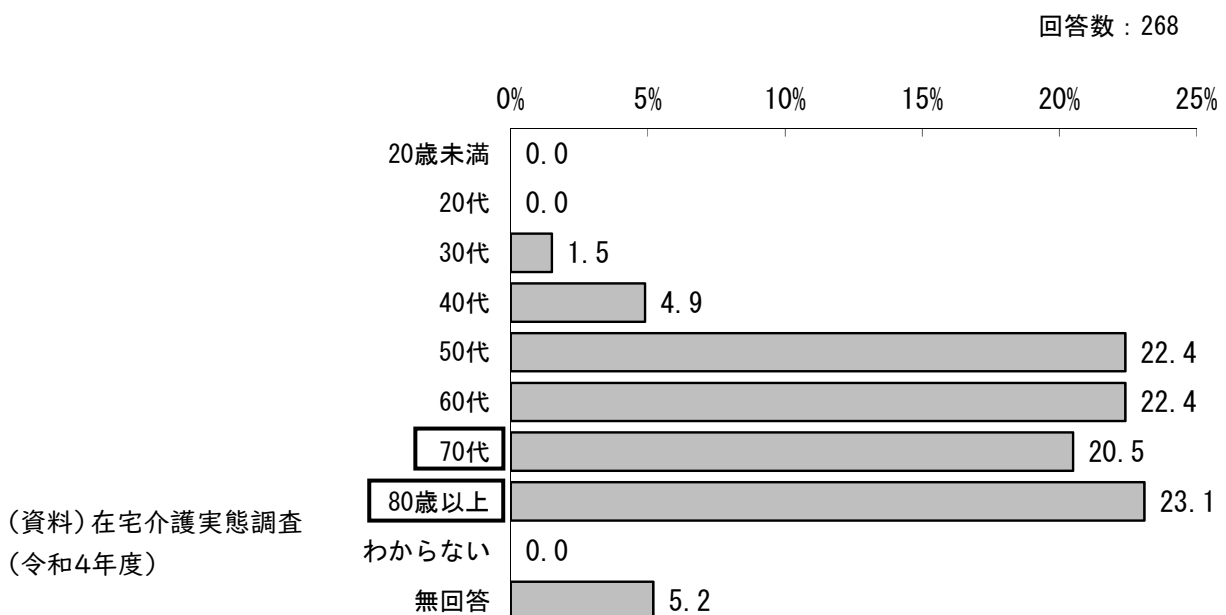
【施設での生活を選んだ理由（介護保険施設利用者）】



(資料) 高齢者等実態調査  
(令和4年度)

在宅介護実態調査では、主な介護者のうち43.6%が70歳以上、そのうち80歳以上の人も23.1%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】



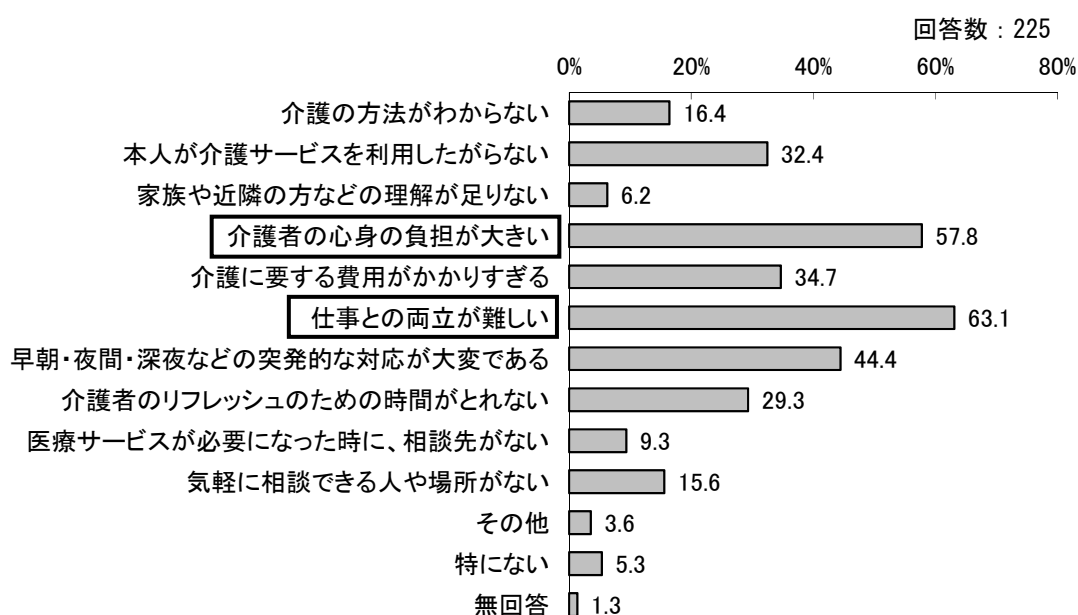
(資料) 在宅介護実態調査  
(令和4年度)



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」「介護者の心身の負担が大きい」という回答が多くありました。また、在宅介護実態調査では、介護をするにあたり働き方の調整について「特に行っていない」との回答が最も多いものの、「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・中抜け等）しながら、働いている」という回答も多く、家族等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。

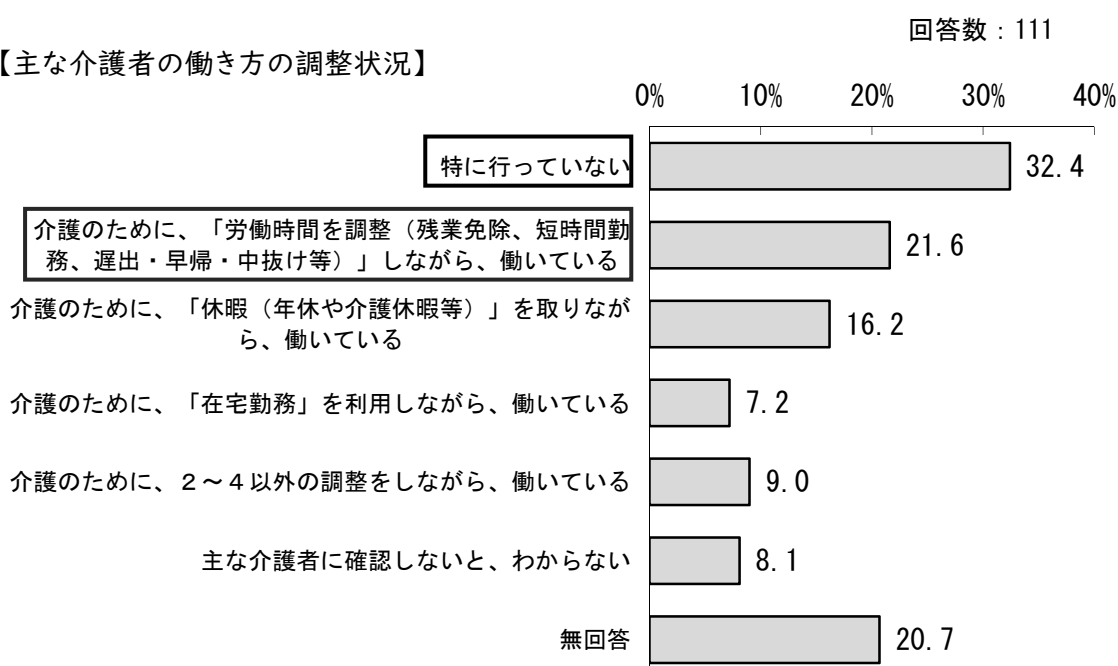
こうした現状を背景として、安心して介護生活を継続していくためには、在宅サービスとともに、施設系サービスや居住系サービスについても、適切に確保を図っていく必要があります。

【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4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4年度)

## 第8期計画の振り返り

家族等の介護負担を軽減するため、令和3(2021)年度に、国有地を活用した特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)を東習志野圏域に1施設(100床)整備しました。

また、令和4(2022)年度に地域密着型サービスである、認知症高齢者グループホーム(認知症対応型共同生活介護)を屋敷圏域に1事業所(定員18人)整備しました。

さらに、東習志野圏域において、地域密着型サービスである、認知症高齢者グループホーム(認知症対応型共同生活介護)1事業所(定員18人)と看護小規模多機能型居宅介護1事業所(定員29人)を併設した施設整備に取り組んでいます。



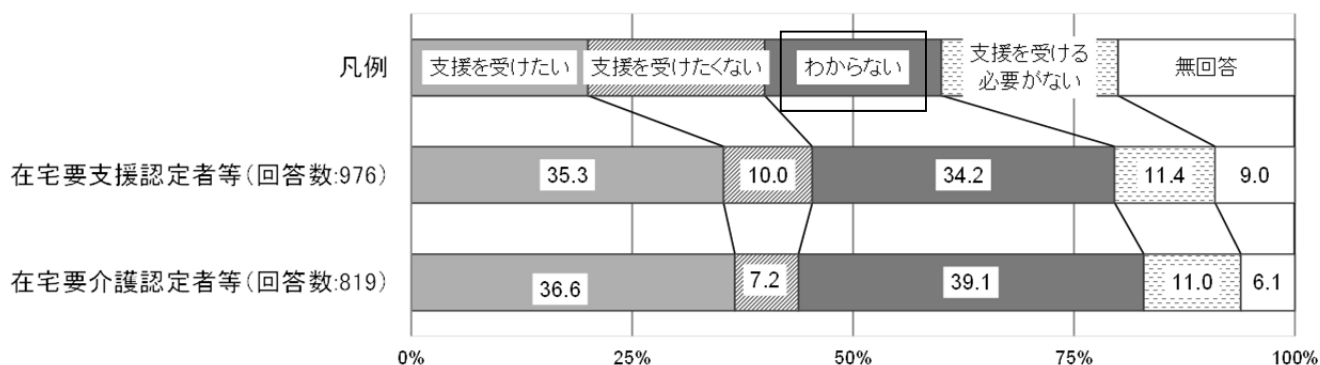
#### ④生活支援サービス(介護保険外サービスを含む)の担い手の不足

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みられる一方、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。

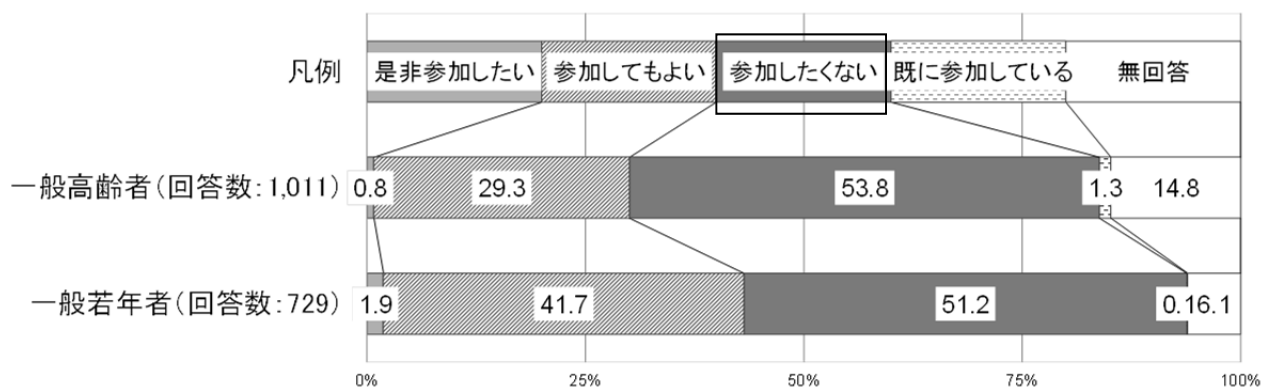
高齢者等実態調査では、高齢者を支えるボランティア活動の支援を受けてみたいかとの質問に対し、在宅要支援認定者等・在宅要介護認定者の回答として、「支援を受けたい」が3割台半ばとなっています。「支援を受けたくない」、「受ける必要がない」、という人は全体の2割程度にとどまっており、潜在的なニーズは一定程度あることが見て取れます。その一方、高齢者を支えるボランティア活動に支援者として参加してみたいかとの質問に対しては、一般高齢者・一般若年者では「参加したくない」が全体の半数程度と最も多く、「参加してもよい」が一般高齢者では3割程度、一般若年者では4割程度となっています。

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等について、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4年度)

## 第8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「市認定ヘルパー養成講座」を、市内東西2か所の会場で年2回開催する等、「基準を緩和したサービス」、「住民が主体となって行うサービス」を提供できる体制づくりに努めてきました。

また、高齢者を地域で支える仕組みの拡大に向けた全市的な会議としては、第8期計画以前の生活支援体制整備事業における「地域支え合い推進協議会」を包含した「地域ケア推進会議」を設置し、令和3年度から定期的を開催しています。





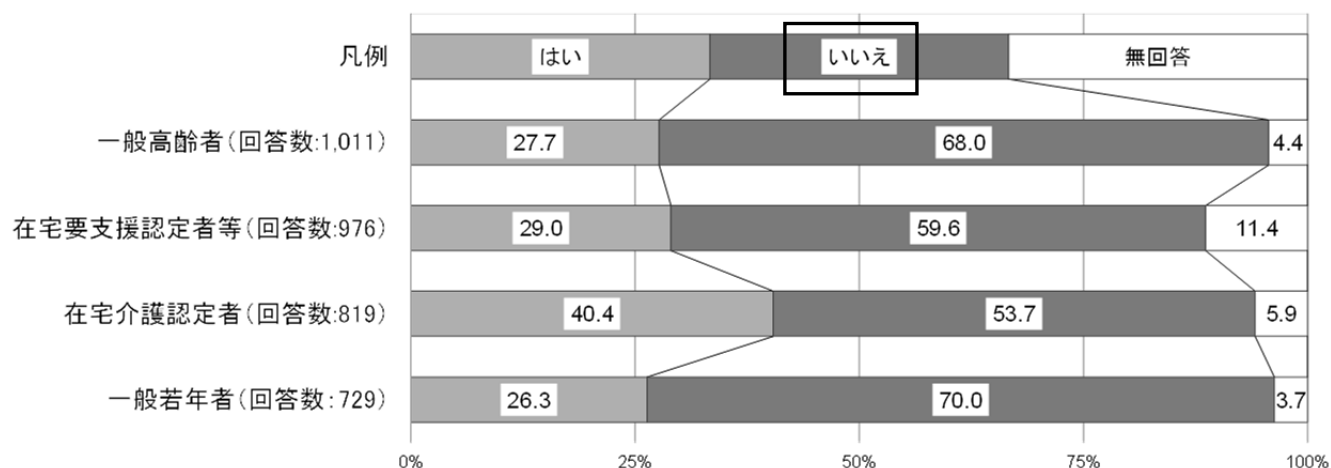
### ⑤認知症高齢者の増加と適切な理解の必要性

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等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、在宅要支援認定者等、一般若年者において、知っている人は2割台にとどまり、半数以上の人知らないと回答しています。

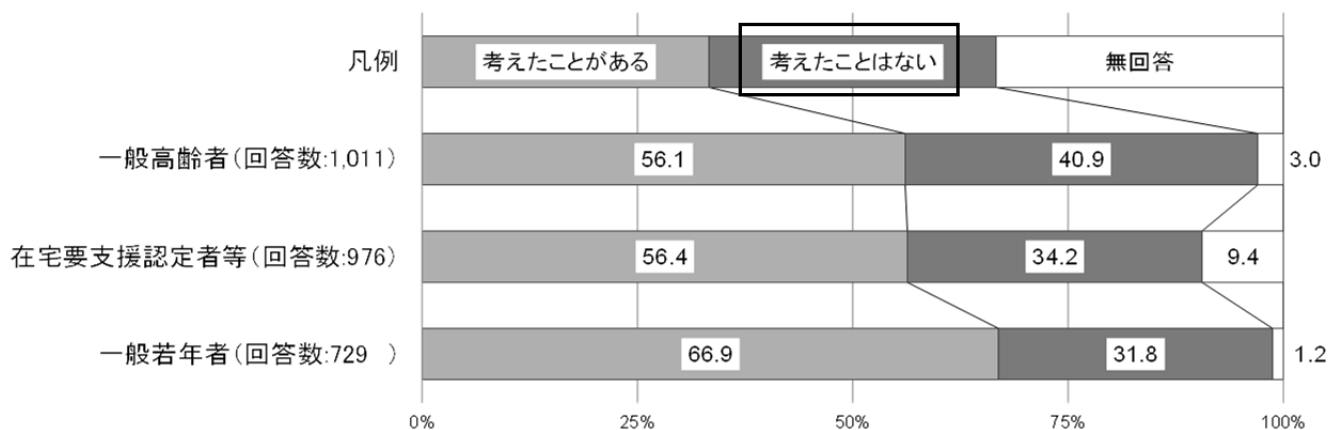
また、自身や家族が認知症になった場合について考えたことがない人は、全体的に3割から4割程度となっており、認知症に関する意識の低さが懸念されます。引き続き、一般高齢者をはじめ市民全体への周知活動を図り、理解や利用につながる施策を推進する必要があります。

#### 【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4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4年度)

## 第8期計画の振り返り

「世界アルツハイマー月間」である9月に、認知症シンポジウムを開催したほか、市役所建物内を認知症支援のシンボルカラーであるオレンジ色で装飾するとともに、認知症をテーマとした展示物、市庁舎のライトアップを行う等、普及啓発に努めました。

認知症に関する地域での取り組みの推進については、高齢者相談センターへの認知症地域支援推進員の配置を充実させ、地域において認知症の人とその家族への支援、関係機関、地域ボランティアとの連携等の取り組みを強化しました。

認知症の人とその家族が、地域の人や、医療、介護の専門職等と集うことができる「認知症カフェ」については、新型コロナウイルス感染症の影響により一時休止しましたが、徐々に再開しつつあり、さらに新たな活動団体も立ち上がりました。

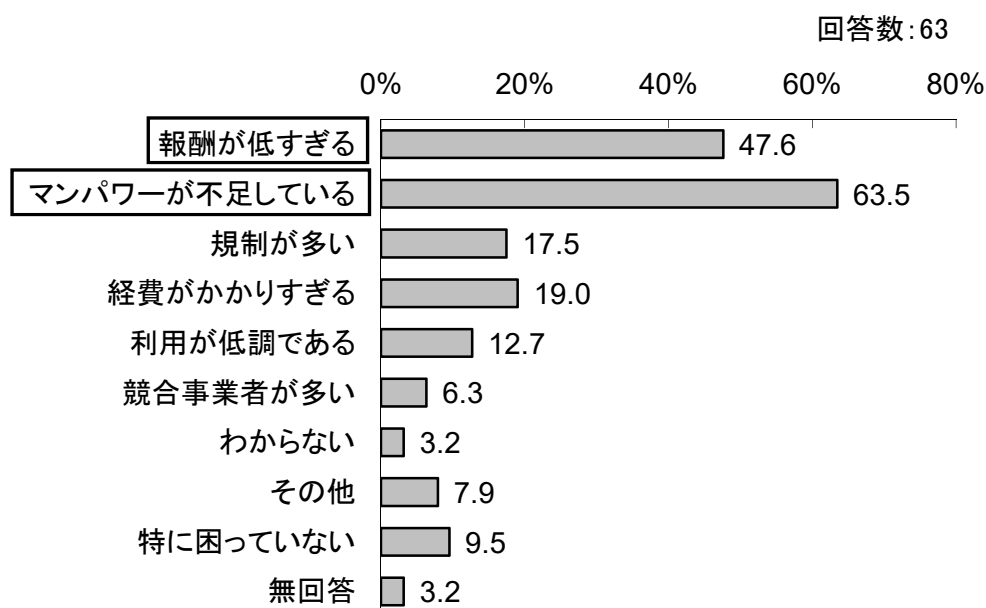


## ⑥介護人材の不足

第8期計画の介護サービス見込量等に基づき、都道府県が推計した介護人材の需要をみると、令和7(2025)年度には約243万人が必要とされており、年間では5.3万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4年度)

### 第8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ています。

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。

さらに、介護人材の育成・確保を促進するため、千葉県の補助金を活用し、資格取得に必要な研修にかかる経費の一部助成を行いました。

## ⑦介護給付費(社会保障費)の増大

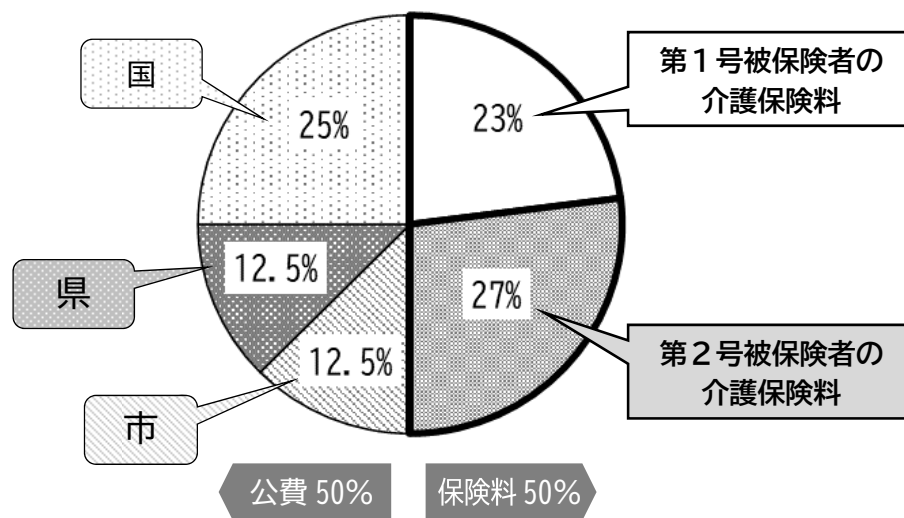
今後、高齢化の進展、とりわけ後期高齢者人口の増加を要因として、要介護・要支援認定者は増加が見込まれ、このことによる介護サービスにかかる費用の増大を予測しています。

本市では、現状の介護給付費の推移や年齢別人口の推移等から推計を行うと、令和7(2025)年度の介護給付費(標準給付費)は、令和3(2021)年度の約1.3倍の138億6,200万円、令和22(2040)年度には、約1.5倍の168億5,700万円になると予測しています(P.24)。

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8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」、「住宅改修等の点検」、「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。



## 第3章 本計画における施策の基本目標

第2章 第5節(P.33~46)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行に伴い、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、訪問介護員（ホームヘルパー）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・定着及び業務効率化に向けた対策
1-6	災害や感染症等への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等による判断能力の低下、災害時の支援や緊急時の対応等、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、それらを必要とする人に適切に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、家族等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を過ごし、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」をともに推進します。

#### 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や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等、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、障がいのある人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及び育成を図ります。

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

