高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画（素案）

令和9（2027）年度～令和11（2029）年度

令和9年●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

（全体内容確定後に記述予定）

令和９年３月
習志野市長　宮本　泰介

目次

第１編　総論 5

第１章 計画策定に当たって 6
1−1 計画策定の背景と趣旨 6
1−2 計画期間 7
1−3 計画の位置づけ 8
1−4 計画の策定プロセス 10
1−5 計画の進捗管理 13
1−6 計画の基本理念 15
1−7 習志野市の高齢化の状況と推移 17

第２章 習志野市の現状と課題 19
2−1 日常生活圏域別の高齢化の状況と推移 19
2−2 習志野市の介護保険の状況と推移 21
2−3 習志野市の高齢者の住まい等の状況と推移 30
2−4 高齢化による課題 37
2−5 習志野市として 2040 年に向けて取り組むべきこと 53

第３章 施策体系 55

第２編　各論 57

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 58
基本施策 1-1 介護サービスの提供体制の整備 59
基本施策 1-2 高齢者の住まいの確保 63
基本施策 1-3　介護サービスの質の確保 65
基本施策 1-4　介護給付の適正化 68
基本施策 1-5 介護人材の確保・定着及び業務効率化に向けた対策 72
基本施策 1-6 災害や感染症等への対策に係る支援体制 74

第２章 基本目標２ だれもが安心して暮らし続けるための 相談支援と生活支援の充実 76
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 77
基本施策 2-2 介護予防・日常生活支援総合事業（サービス・活動事業） 81
基本施策 2-3 医療と介護の連携体制の構築 83
基本施策 2-4 高齢者の見守り 89
基本施策 2-5 権利擁護 91
基本施策 2-6 高齢者が利用できる福祉サービス 98

第３章 基本目標３ いつまでも元気に暮らすための 自立支援・介護予防 104

基本施策 3-1 成人期から取り組む健康づくり 105
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） 113
第４章 基本目標４ 地域で支え合う仕組みの拡大 121
基本施策 4-1 高齢者を地域で支える仕組みの拡大 122
基本施策 4-2 高齢者の社会参加の促進 136
第５章 各施策の個別目標のまとめ 143
5−1 基本目標と各施策 143
第３編 認知症施策推進計画 148
第１章 計画策定の背景と位置付け 149
1−1 計画策定の背景 149
1−2 計画の位置付け 149
第２章 習志野市の認知症に関する状況 150
2−1 認知症の人を取り巻く状況 150
第３章 この計画が目指すこと 154
3−1 計画の考え方 154
3−2 計画の体系 155
第４章 基本施策 156
4−1 基本施策１ 新しい認知症観の理解と権利擁護 157
4−2 基本施策２ 早期発見・早期対応を支える体制 163
4−3 基本施策３ 認知症の人にやさしいまちづくり 167
第５章 習志野市認知症施策推進計画の指標 172
第４編 介護保険事業費と保険料の推計 174
第１章 介護サービス量などの実績と見込み 175
1−1 サービス別の実績と見込み 175
1−2 介護サービス提供料の実績と見込み 201
第２章 総給付費などの見込み 207
第３章 第１号被保険者の保険料推計 209
第５編 資料編 211

第1編　　総論

第1章 計画策定に当たって

1－1　計画策定の背景と趣旨

本市ではこれまで令和６（2024）年度から令和８（2026）年度までを計画期間とする「習志野市光輝く高齢者未来計画（高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画）」（以下「第９期計画」という。）に基づき、介護サービスの基盤整備や介護予防、生活支援の充実など、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、様々な施策を推進してきました。

本市の総人口は今後も当面増加する見込みである一方、高齢者人口はそれを上回るペースで増加し、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年には、高齢化率が31.0%に達する見込みです。今後、介護ニーズの増加や多様化が見込まれる中、介護サービスの需要・供給のバランスや地域ごとのサービス資源の状況など、様々な課題への対応が求められており、将来の人口構造や地域ごとの特性を踏まえ、必要な介護サービスを安定的に提供できる体制を確保していくことが重要となっています。

また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加などにより、日常生活上の課題が複雑・多様化する中、介護保険制度によるサービスに加え、人と人とのつながりを通じた見守りや生活支援、社会参加の機会を充実させ、地域全体で支え合う仕組みを育んでいくことが重要となっています。

さらに、令和６（2024）年１月には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行され、認知症の人を支援の対象としてのみ捉えるのではなく、地域社会の一員として、尊厳と希望を持って自分らしく暮らすことができる共生社会の実現が求められています。

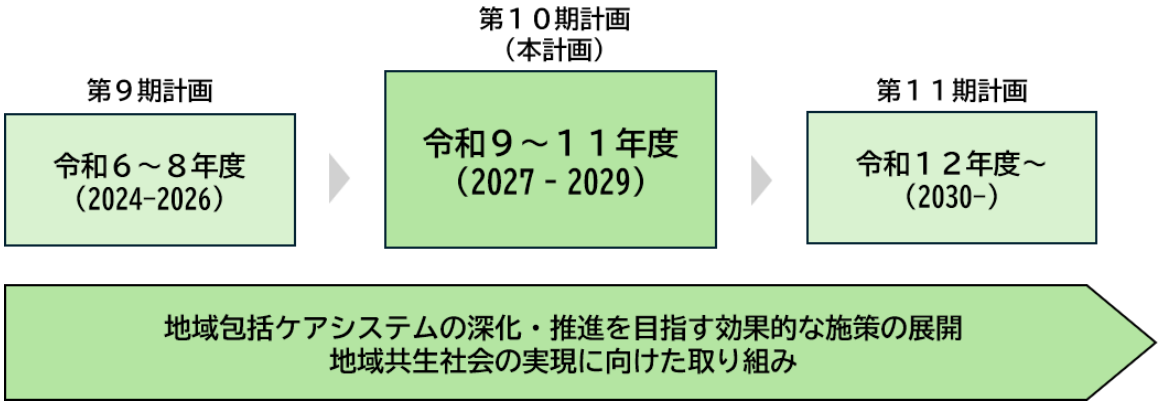
こうした状況を踏まえ、令和９（2027）年度から令和11（2029）年度までの３年間を計画期間とする高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画においては、令和22（2040）年を見据えた中長期的な「時間軸」を意識し、地域の介護ニーズに応じたサービス見込量の推計と持続可能なサービス提供体制の確保を図るとともに、地域包括ケアシステムの一層の深化・推進に取り組みます。併せて、新たに認知症施策推進計画を一体的に策定し、高齢者一人ひとりが地域とのつながりや役割を持ちながら、自分らしく暮らし続けられるまちを目指します。

1－2　計画期間

第10期となる本計画の期間は、令和9（2027）年度から令和11（2029）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９期計画」、本計画を「第10期計画」、次期計画を「第11期計画」としています。

1－3　計画の位置づけ

(1)「高齢者保健福祉計画」「介護保険事業計画」及び「認知症施策推進計画」

「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。

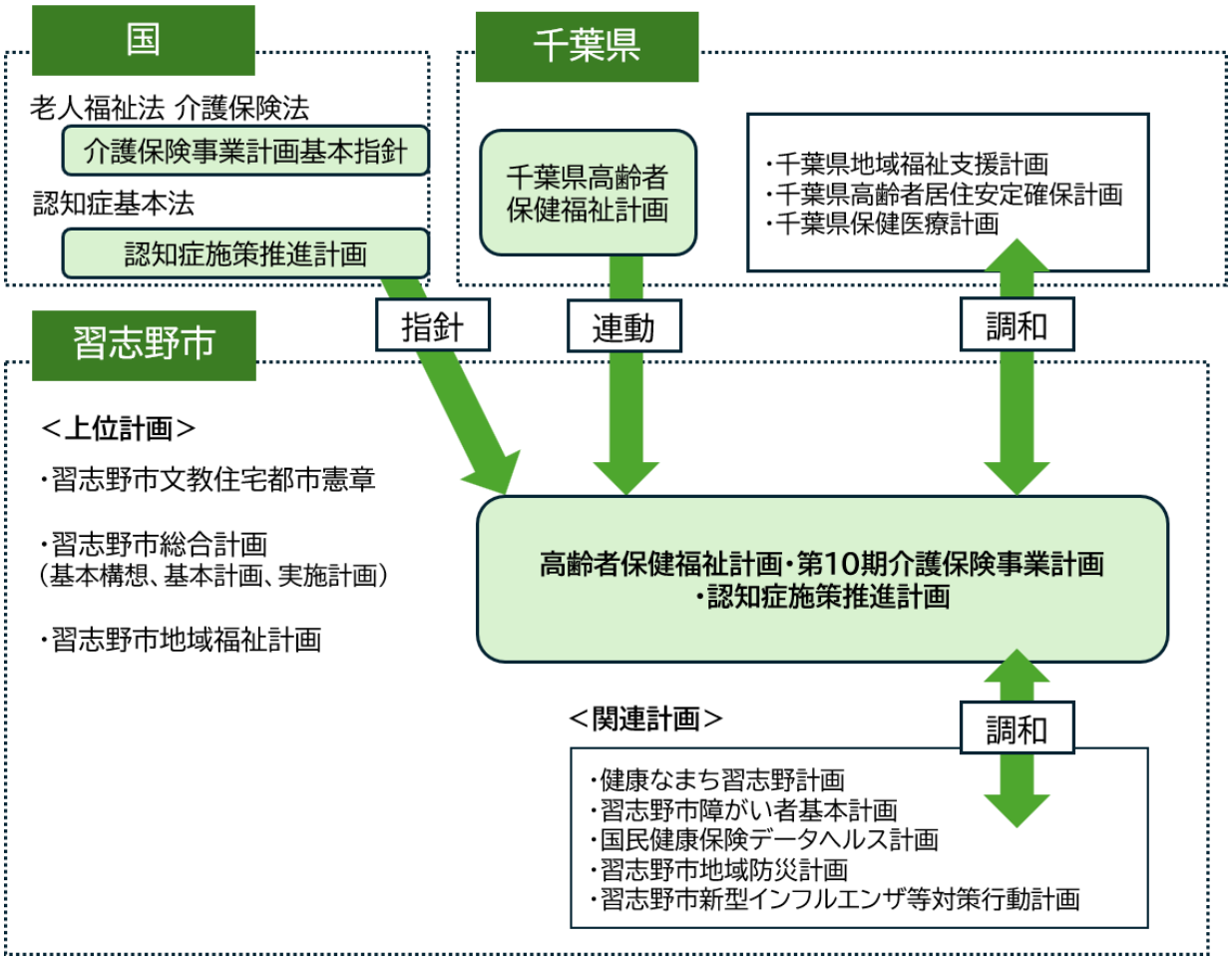
これらの計画は、一体のものとして作成するよう、定められています。

また、本計画は、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」第 13 条に基づく「認知症施策推進計画」を包含し、一体的に策定するものとします。

(2)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、「習志野市総合計画」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

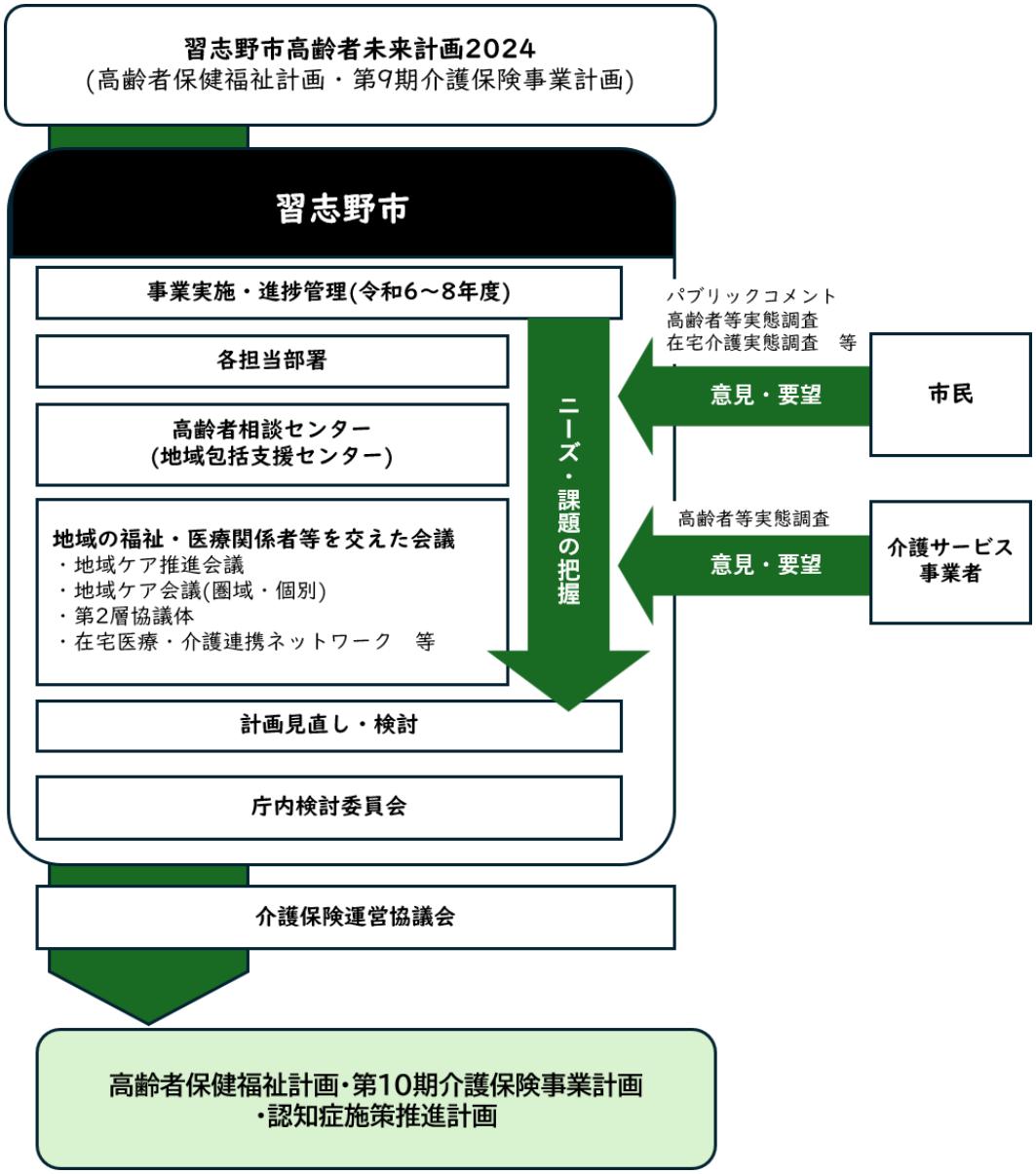
計画の名称	概要
習志野市総合計画	まちづくりの基本理念である「習志野市文教住宅都市憲章」の精神に基づき、本市が総合的かつ計画的なまちづくりを推進していくための最上位に位置づけられる計画で、将来都市像やまちづくりの方向性等を示す「基本構想」を定め、さらに基本構想で示した将来都市像を実現するための具体的な施策を示す「基本計画」、個々の事業計画を示す「実施計画」で構成される計画の総称
習志野市地域福祉計画	社会福祉法第 107 条の規定に基づく「市町村地域福祉計画」であり、地域の助け合いによるまちづくりを推進するため、地域福祉を推進する上での基本的な方向性・理念を示した計画
健康なまち習志野計画	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五に基づく「データヘルス計画」であり、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「特定健康診査等実施計画」を組み込み、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

1－4　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 7（2025）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の継続や介護者の就労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で構成される「習志野市介護保険運営協議会」における審議を経たうえで、令和 8（2026）年 12 月（予定）に「習志野市光輝く高齢者未来計画 2027（高齢者保健福祉計画・第 10 期介護保険事業計画・認知症施策推進計画）（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、その結果を踏まえて策定しました。

◇計画の策定プロセス



◇計画の策定経過

年	月日	会議等	内容
令和７年	７月 17 日	令和７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 24 日～令和８年２月 28 日	在宅介護実態調査の実施	
	10 月 22 日	令和７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 13 日	令和７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８年１月 16 日	高齢者等実態調査（アンケート調査）の実施	
令和８年	３月 26 日	令和７年度第３回介護保険運営協議会	第９期高齢者未来計画の令和７年度中間評価
	５月 14 日	令和８年度第１回介護保険運営協議会	高齢者等実態調査の集計結果について 在宅介護実態調査の集計結果について
	７月 16 日	令和８年度第１回庁内検討委員会	第 10 期高齢者未来計画の骨子案について
	８月６日	令和８年度第２回介護保険運営協議会	第 10 期高齢者未来計画の骨子案について
	10 月７日	令和８年度第２回庁内検討委員会	第 10 期高齢者未来計画の素案について
	10 月 29 日	令和８年度第３回介護保険運営協議会	第 10 期高齢者未来計画の素案について
	11 月４日	習志野市福祉問題審議会	第 10 期高齢者未来計画の素案について
	11 月５日	庁議	パブリックコメントの実施について

◇計画を策定するための各種調査の概要

【令和７年度高齢者等実態調査】

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	920	61.3%	67.4%
要支援認定者・事業対象者①	無作為抽出	1,500 人	906	60.4%	65.1%
在宅要介護認定者②	無作為抽出	1,500 人	752	50.1%	54.6%
介護保険施設入所者	全員	852 人	467	54.8%	57.4%
一般若年者 （40 歳以上 64 歳以下）	無作為抽出	1,500 人	653	43.5%	48.6%
介護サービス提供事業者	全事業者	174 事業者	92	52.9%	48.8%

・調査方法・・・郵送配布・郵送回収及び Web 回答方式

・調査期間・・・令和７年 12 月 15 日～令和８年１月 16 日

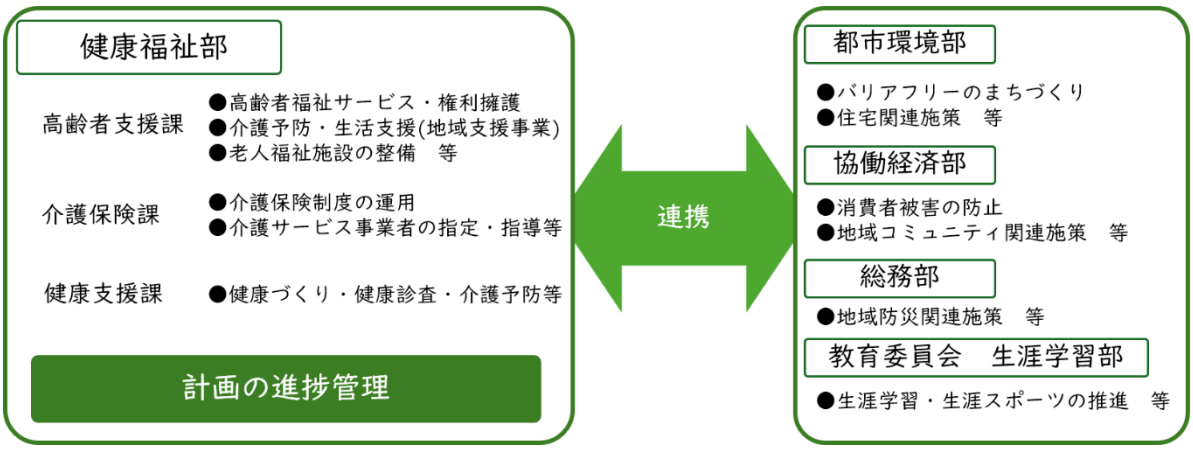
【在宅介護実態調査】

対象者	在宅で要支援・要介護認定を受けている人のうち、認定更新・認定区分変更の申請を行い、令和 7(2025)年９月 24 日から令和 8(2026)年２月 28 日までに、市認定調査員による介護認定状況調査を受けた人 ※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、調査対象とする
回答者数	356 人
調査方法	市認定調査員による聞き取り
実施時期	令和 7(2025)年９月 24 日～令和 8(2026)年２月 28 日

1－5　計画の進捗管理

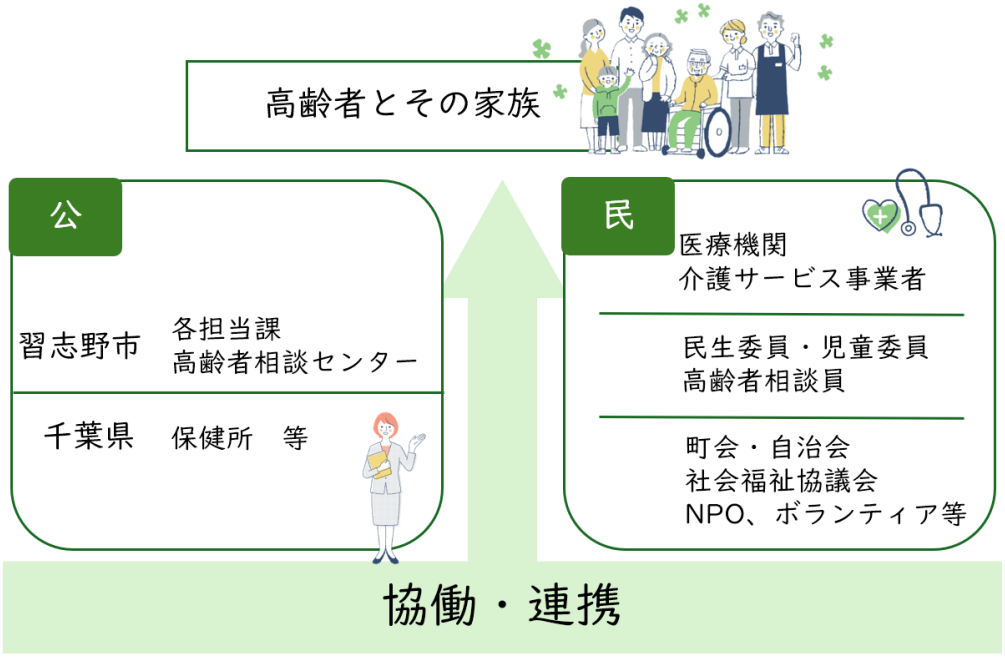
◇庁内の推進体制

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を提供するとともに、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

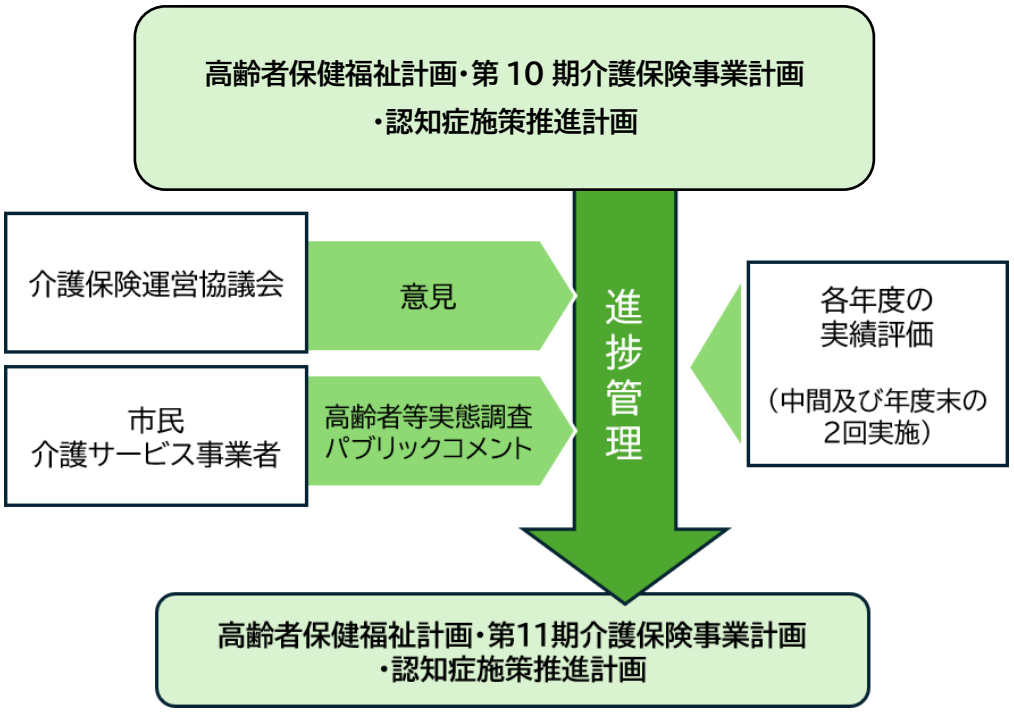
本計画を着実に実行するためには、進捗状況を客観的に評価し、点検することが必要です。

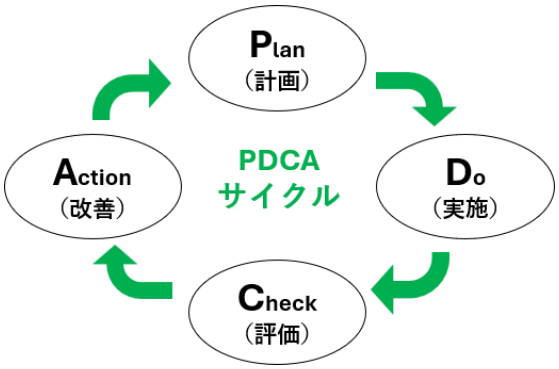
このため本市では、「習志野市介護保険運営協議会」において、PDCA サイクル（計画→実施→評価→改善）を踏まえた進捗管理を行います。

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、ストラクチャー指標（事業を効果的かつ効率的に実施するための実施体制などの指標）・プロセス指標（事業を効果的かつ効率的に実施するための企画立案、実施過程などに関する指標）・アウトカム指標（事業成果の目標に関する指標）を活用しています。

また、第 11 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】





1－6　計画の基本理念

本市では、介護保険制度が創設された平成 12(2000)年度以降、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画を一体的に策定し、介護サービスの提供体制の確保、健康づくり、介護予防、生活支援等に取り組んできました。

この間、本市の高齢化率は平成 12(2000)年度の 12.8%から令和 7(2025)年度には 24.1%となり、独居の高齢者や高齢者のみの世帯の増加、地域社会や家族関係の変化など、高齢者を取り巻く状況は大きく変化しています。さらに、令和 22(2040)年頃には団塊ジュニア世代が 65 歳以上となり、介護ニーズの増加・多様化と、支え手となる現役世代の減少が同時に進むことが見込まれます。

このような社会情勢や本市の状況を踏まえ、本計画では、高齢者一人ひとりが、住み慣れた地域で人や地域とのつながりを持ちながら、その人らしく安心して暮らし続けることのできる地域社会を目指します。

そのためには、「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・推進するとともに、地域の多様な主体がつながり、それぞれの力を活かしながら、ともに支え合う地域づくりを進めていくことが重要です。

こうした考えのもと、本計画では、基本理念として

『多彩で豊かな支え合いを育み みんなで進むまち』

を掲げ、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に一体的に取り組みます。

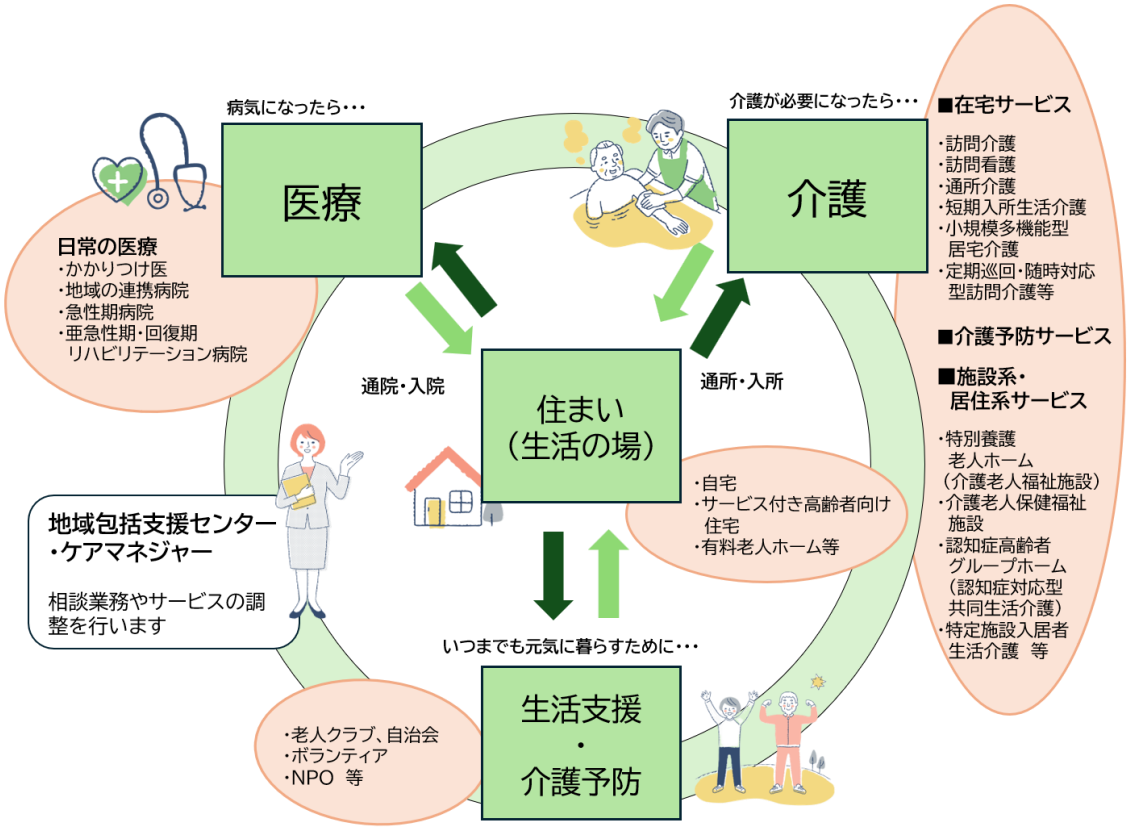
また、本計画では、認知症施策推進計画を一体的に位置付け、「新しい認知症観」に基づき、認知症の人やその家族等への支援を総合的に推進します。

基本理念

多彩で豊かな支え合いを育み みんなで進むまち

◇参考・『地域包括ケアシステム』の姿

「日常生活圏域」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下、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』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

1－7　習志野市の高齢化の状況と推移

(1)高齢化の状況と推移

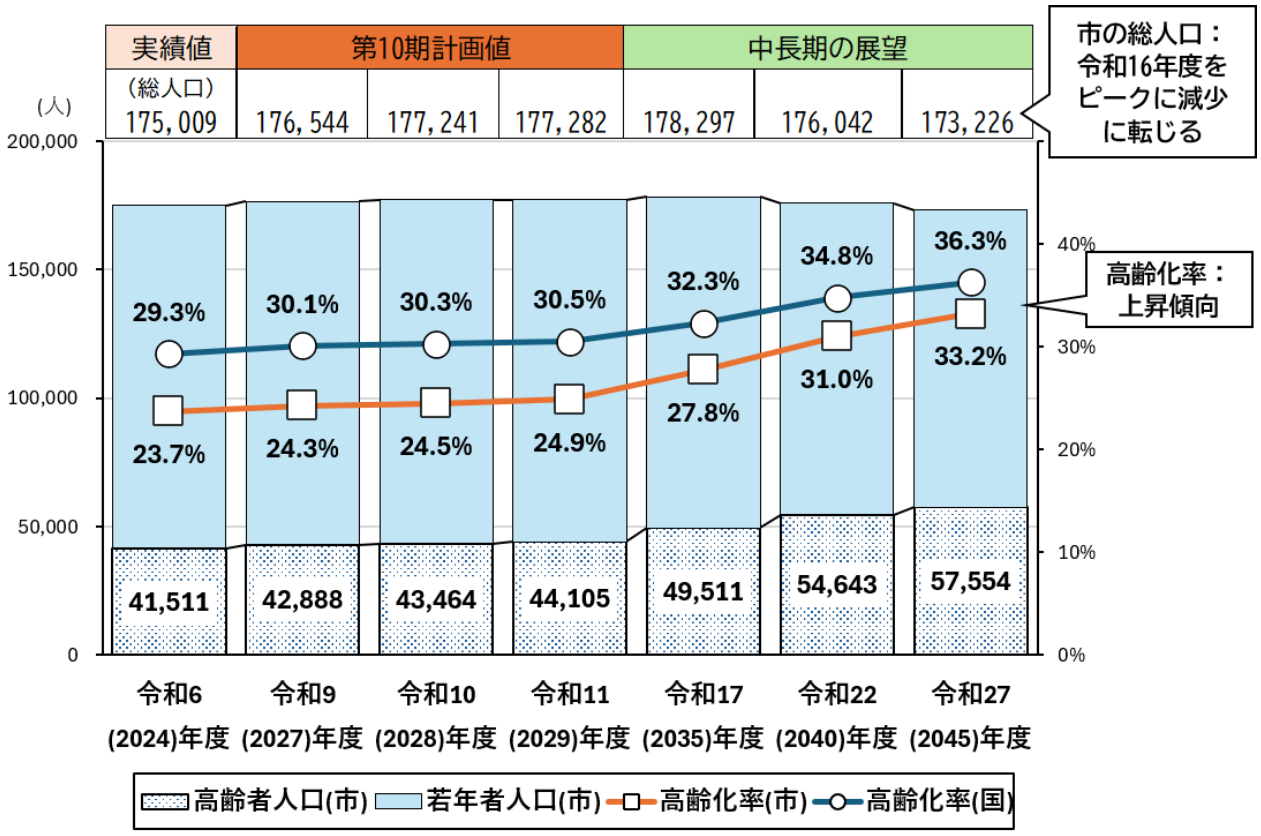
本市の総人口は、令和 16(2034)年度に 178,591 人でピークを迎え、その後は減少に転じるものと推計しています。

一方、高齢者人口(65 歳以上)は今後も増加が続く見込みであり、令和 6(2024)年度の 41,511 人から、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和 22(2040)年度には 5 万人を超え、高齢化率は 31.0%に達する見込みです。さらに、令和 27(2045)年度には高齢化率が 33.2%まで上昇するものと見込んでいます。

本市の高齢化率は現時点では全国と比較して低い水準にあるものの、今後、高齢者人口は増加し、高齢化率は上昇していくことが見込まれています。

こうした人口動向を踏まえると、国が示す地域類型の考え方では、本市は、令和 22(2040)年度にかけて高齢者人口が増加し続ける「大都市部」に相当します。このため、今後増加する介護ニーズやサービス需要の変化を中長期的に見据え、必要な介護サービスを安定的に提供できる体制を計画的に確保していくことが重要となります。

【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:令和 6 年度習志野市令和 6 年度人口推計結果報告書(令和 7 年 3 月)

全国値　実績・推計:地域包括ケア「見える化」システム

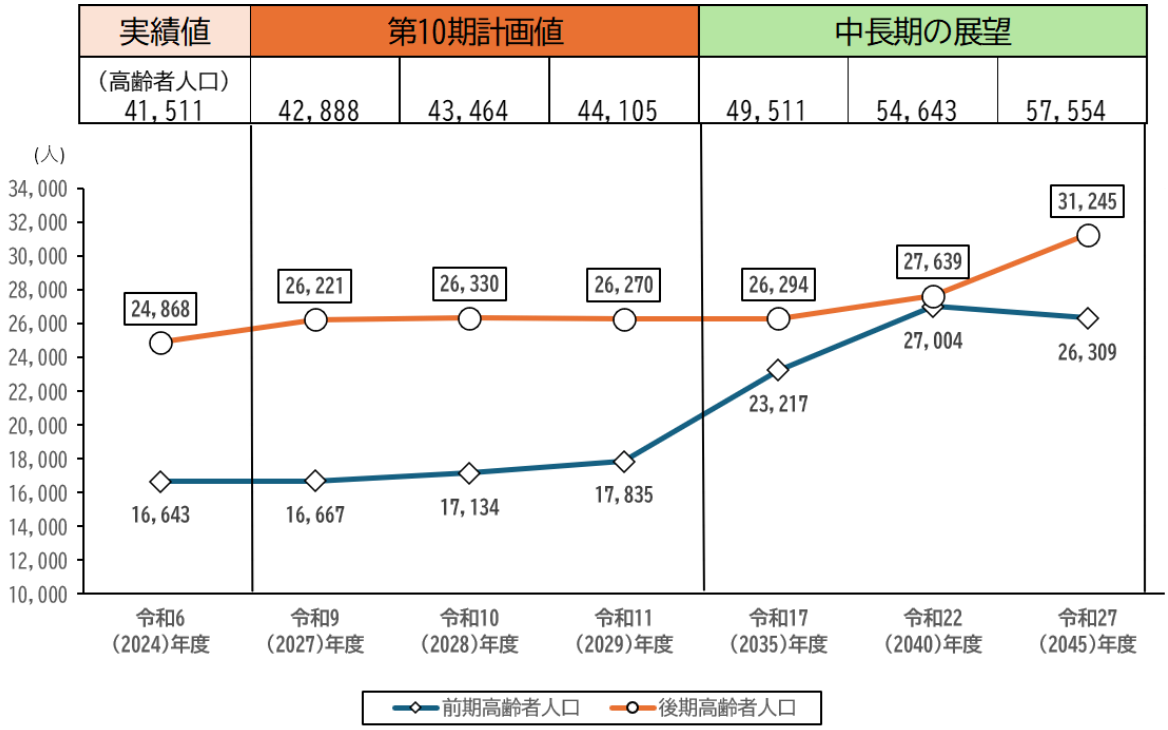
(2)前期･後期高齢者の状況と推移

令和 6 年度の高齢者のうち、前期高齢者は 16,643 人、後期高齢者は 24,868 人で、後期高齢化率は 14.2%となっています。

後期高齢者数は 10 期計画中は概ね横ばいに推移しますが、令和 17(2035)年度以降に増加傾向が明確となり、さらに令和 22(2040)年度以降には増加が加速し、令和 27(2045)年度には 31,245 人に増加する見込みです。

前期高齢者は 10 期計画中は徐々に増加し、令和 11(2029)年度から令和 17(2035)年度の間に急増、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和 22(2040)年度には 27,004 人に増加する見込みです。

【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:令和 6 年度人口推計結果報告書(令和 7 年 3 月)

第 2 章

習志野市の現状と課題

2－1　日常生活圏域別の高齢化の状況と推移

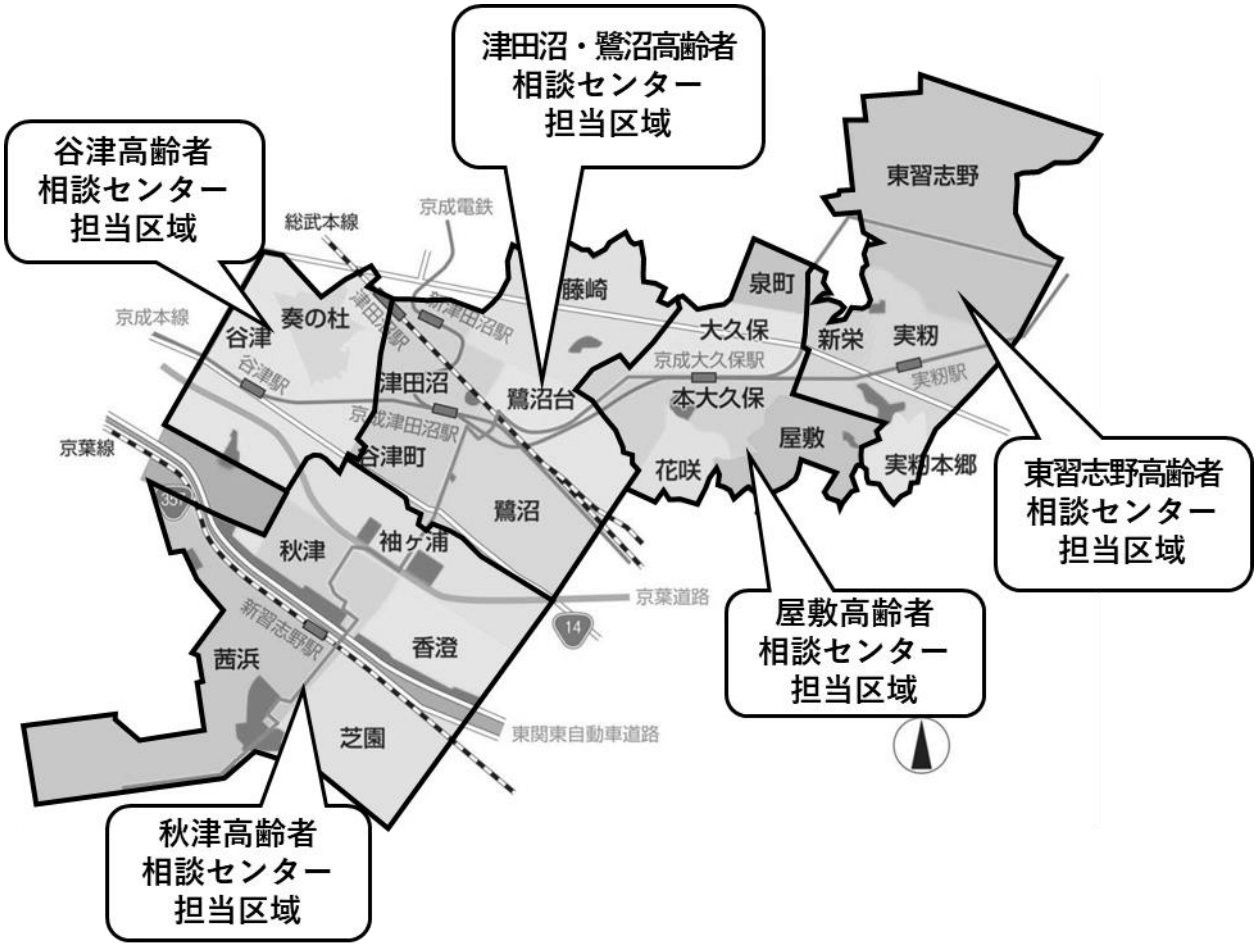
(1)日常生活圏域について

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。

【5 つの日常生活圏域区分】

町名	担当する 高齢者相談センター（地域包括支援センター）
谷津、谷津町、奏の杜	谷津高齢者相談センター
袖ケ浦、秋津、香澄、茜浜、芝園	秋津高齢者相談センター
津田沼、鷺沼、藤崎、鷺沼台	津田沼・鷺沼高齢者相談センター
花咲、屋敷、泉町、大久保、本大久保	屋敷高齢者相談センター
実籾、新栄、東習志野、実籾本郷	東習志野高齢者相談センター



(2)日常生活圏域別　少子高齢化の状況と推移

圏域別に高齢化率を見ると、各年度とも秋津高齢者相談センター担当圏域が最も高くなっています。一方、令和 6（2024）年度から令和 27（2045）年度までの高齢化率の上昇幅を見ると、谷津高齢者相談センター担当圏域が最も大きく、19.7%から 31.1%へ、11.4 ポイント上昇する見込みです。また、同圏域では年少人口の減少も顕著であり、令和 6（2024）年度の 6,066 人から令和 27（2045）年度には 3,467 人となり、42.8%減少する見込みです。

【日常生活圏域別少子高齢化の推移】（各年度末時点）

	年度	合計	谷津・谷津町・奏の杜	袖ケ浦・秋津・香澄・芝園・茜浜	津田沼・鷺沼・鷺沼台・藤崎	泉町・大久保・本大久保・花咲・屋敷	新栄・東習志野・実籾・実籾本郷
総人口	令和6(2024)	175,009	39,525	22,906	47,111	33,087	32,380
	9(2027)	176,544	39,812	22,880	48,258	33,191	32,403
	17(2035)	178,297	40,089	21,637	51,985	32,717	31,869
	22(2040)	176,042	40,024	20,657	51,754	32,246	31,361
	27(2045)	173,226	39,855	19,728	51,269	31,626	30,748
年少人口（0～14歳）	令和6(2024)	20,692	6,066	1,796	5,398	3,796	3,636
	9(2027)	19,465	5,745	1,696	5,328	3,575	3,121
	17(2035)	16,777	3,954	1,601	5,587	3,008	2,627
	22(2040)	16,027	3,392	1,653	5,183	2,964	2,835
	27(2045)	15,524	3,467	1,583	4,656	2,896	2,922
高齢者人口（65歳以上）	令和6(2024)	41,511	7,769	7,889	9,639	8,026	8,188
	9(2027)	42,888	8,129	7,837	10,161	8,328	8,433
	17(2035)	49,511	9,673	7,996	12,809	9,591	9,442
	22(2040)	54,643	11,163	7,998	14,580	10,499	10,403
	27(2045)	57,554	12,394	7,664	15,657	10,951	10,888
前期高齢者人口（65～74歳）	令和6(2024)	16,643	3,431	2,760	3,985	3,189	3,278
	9(2027)	16,667	3,432	2,513	4,135	3,289	3,298
	17(2035)	23,217	4,607	3,289	6,393	4,593	4,335
	22(2040)	27,004	5,670	3,504	7,514	5,155	5,161
	27(2045)	26,309	6,146	2,983	7,342	4,841	4,997
後期高齢者人口（75歳以上）	令和6(2024)	24,868	4,338	5,129	5,654	4,837	4,910
	9(2027)	26,221	4,697	5,324	6,026	5,039	5,135
	17(2035)	26,294	5,066	4,707	6,416	4,998	5,107
	22(2040)	27,639	5,493	4,494	7,066	5,344	5,242
	27(2045)	31,245	6,248	4,681	8,315	6,110	5,891
高齢化率	令和6(2024)	23.7%	19.7%	34.4%	20.5%	24.3%	25.3%
	9(2027)	24.3%	20.4%	34.3%	21.1%	25.1%	26.0%
	17(2035)	27.8%	24.1%	37.0%	24.6%	29.3%	29.6%
	22(2040)	31.0%	27.9%	38.7%	28.2%	32.6%	33.2%
	27(2045)	33.2%	31.1%	38.8%	30.5%	34.6%	35.4%

（資料）実績：住民基本台帳　推計：令和 6 年度人口推計結果報告書（令和 7 年 3 月）

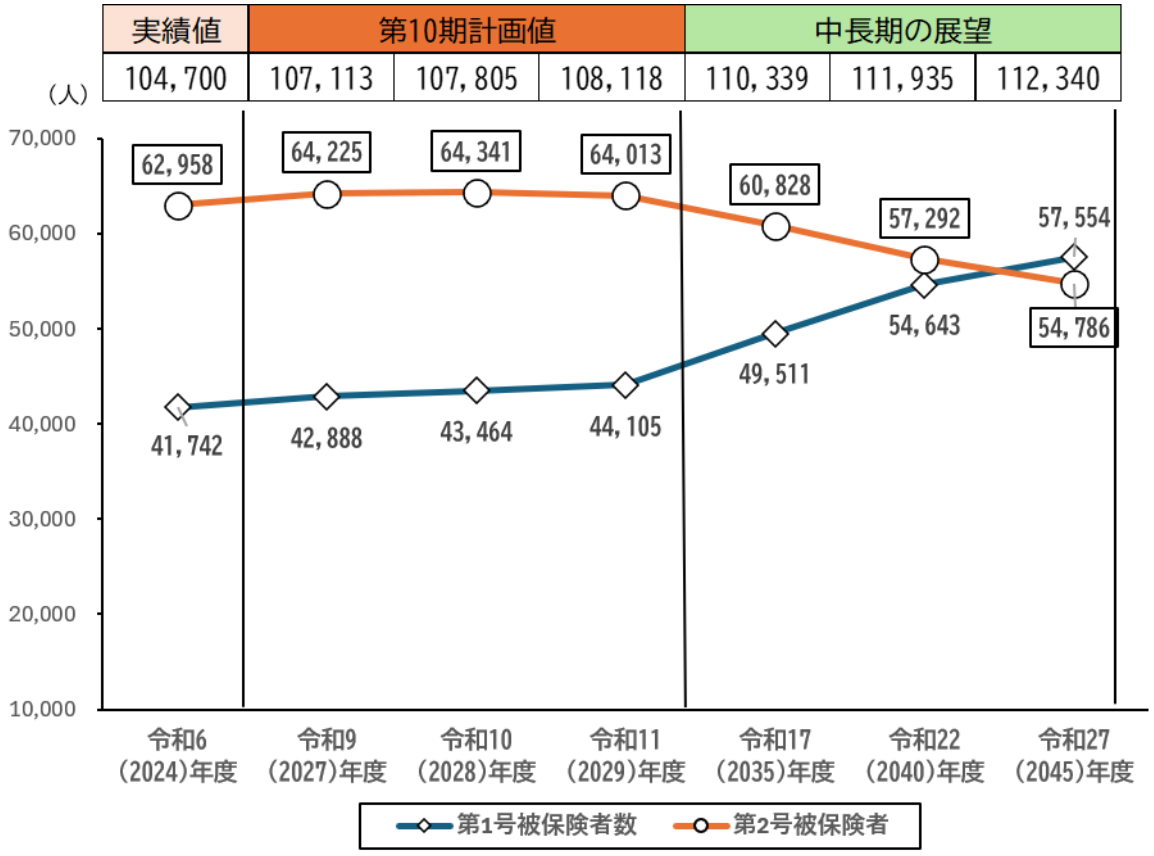
２−２　習志野市の介護保険の状況と推移

(1)被保険者数の状況と推移

介護保険の第Ⅰ号被保険者数(65 歳以上)は、増加傾向が続くと見込んでいます。

一方で、第２号被保険者数(40 歳以上 65 歳未満)は、減少傾向にあり、令和 22(2040)年度以降、第Ⅰ号被保険者数が第２号被保険者数を上回る見込みです。

【第Ⅰ号、第２号被保険者数の推移】(各年度末時点)



(資料)実績:歳入歳出決算報告書(第Ⅰ号被保険者)、住民基本台帳(第２号被保険者)
推計:地域包括ケア「見える化」システム

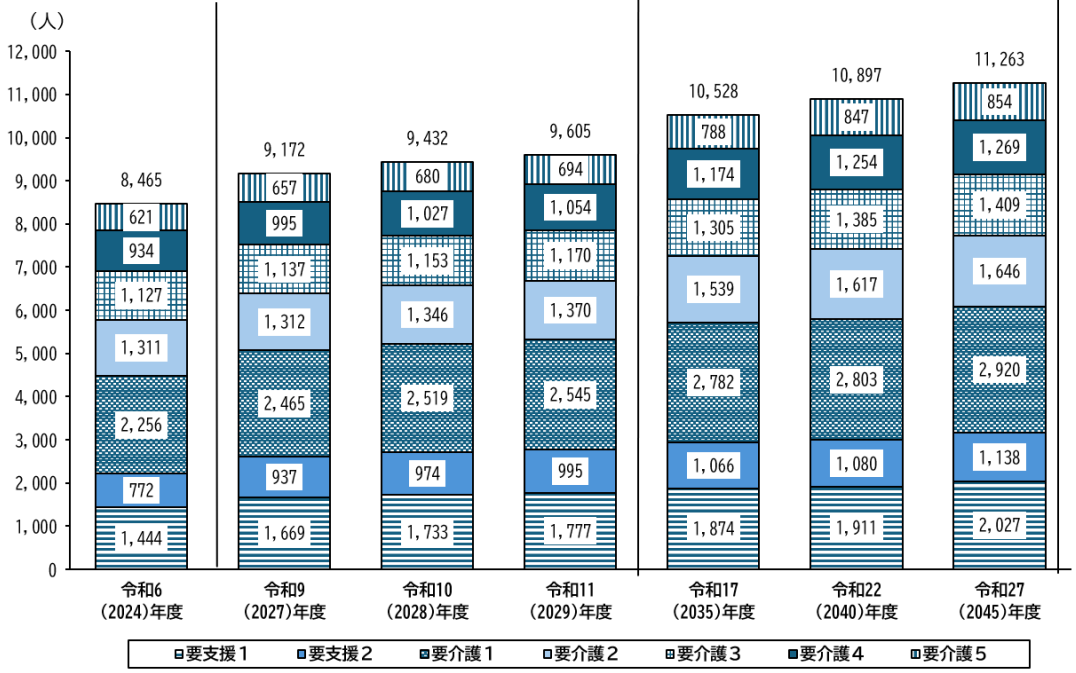
(2)要介護・要支援認定者数の状況と推移

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 27（2045）年度には 11,263 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10期計画値			中長期の展望		
第1号被保険者	8,286	8,987	9,247	9,420	10,353	10,731	11,106
第2号被保険者	179	185	185	185	175	166	157
合計	8,465	9,172	9,432	9,605	10,528	10,897	11,263



（資料）実績：歳入歳出決算報告書

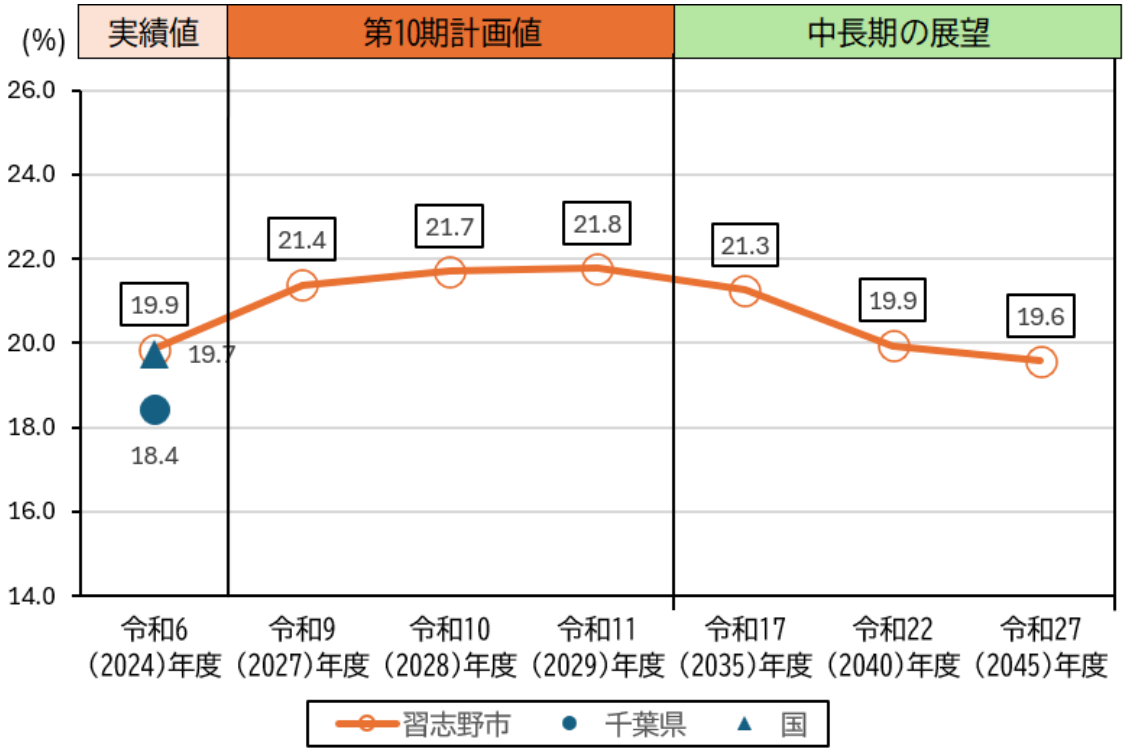
推計：地域包括ケア「見える化」システム

(3)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 Ⅰ 号被保険者のうち、要介護･要支援認定を受けている人数の割合）は、国平均、千葉県平均をともに上回る値となっています。

令和 11（2029）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。令和 27（2045）年度頃まで、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 Ⅰ 号被保険者）の推移】（各年度末時点）



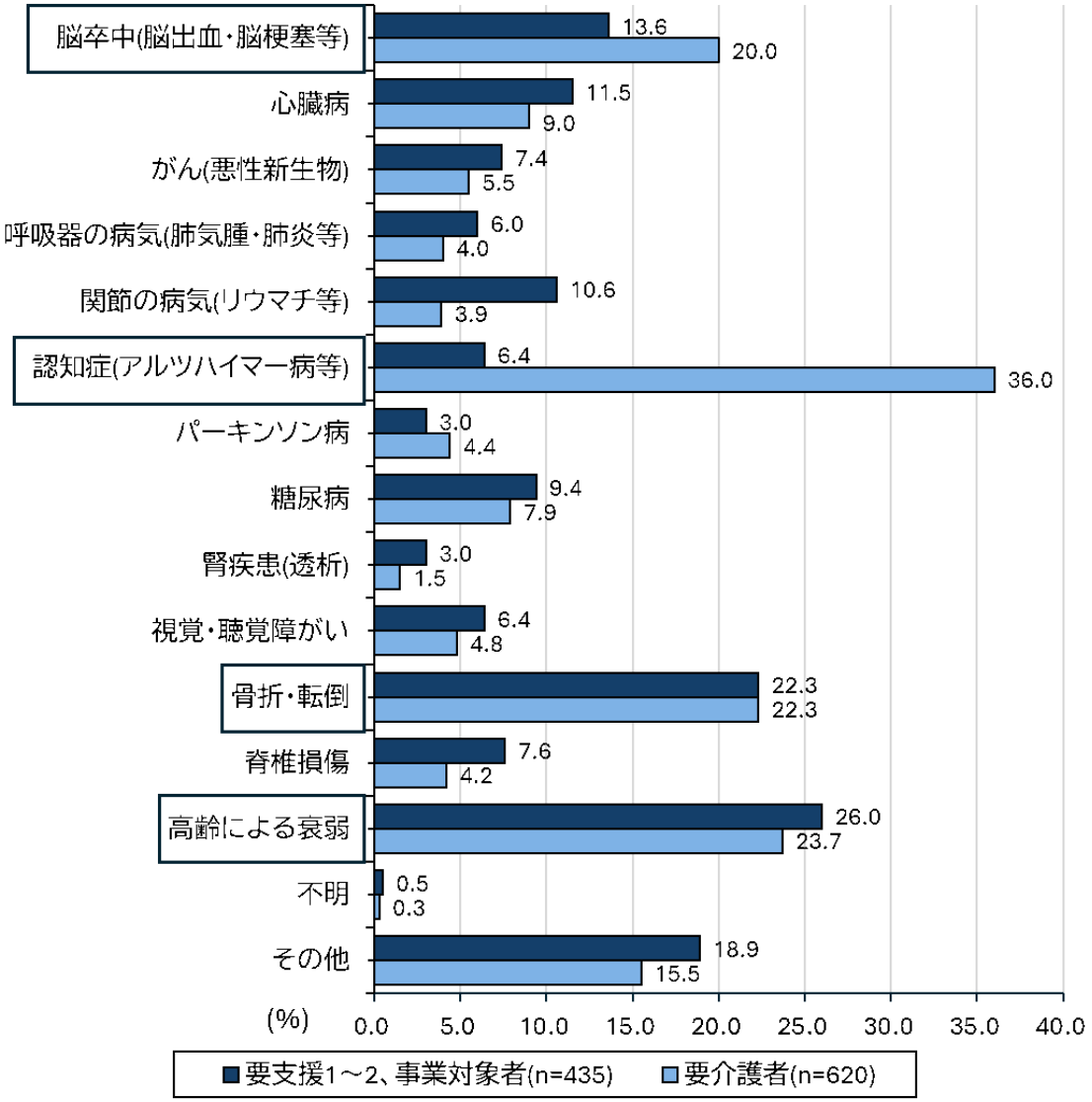
（資料）実績：（市）歳入歳出決算報告書、（県･国）地域包括ケア「見える化」システム
推計：地域包括ケア「見える化」システム

(4)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）及び在宅の要介護認定者について、介護・介助が必要になった主な原因をみると、要支援認定者等では「高齢による衰弱」「骨折・転倒」の割合が高く、要介護認定者はそれらに加え「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」「認知症（アルツハイマー病等）」が高くなっています。

また、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」及び「認知症（アルツハイマー病等）」は、要支援認定者等に比べて要介護認定者で割合が高くなっており、要介護認定に至る主な要因として大きいことがうかがえます。

【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７年度）

(5)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。

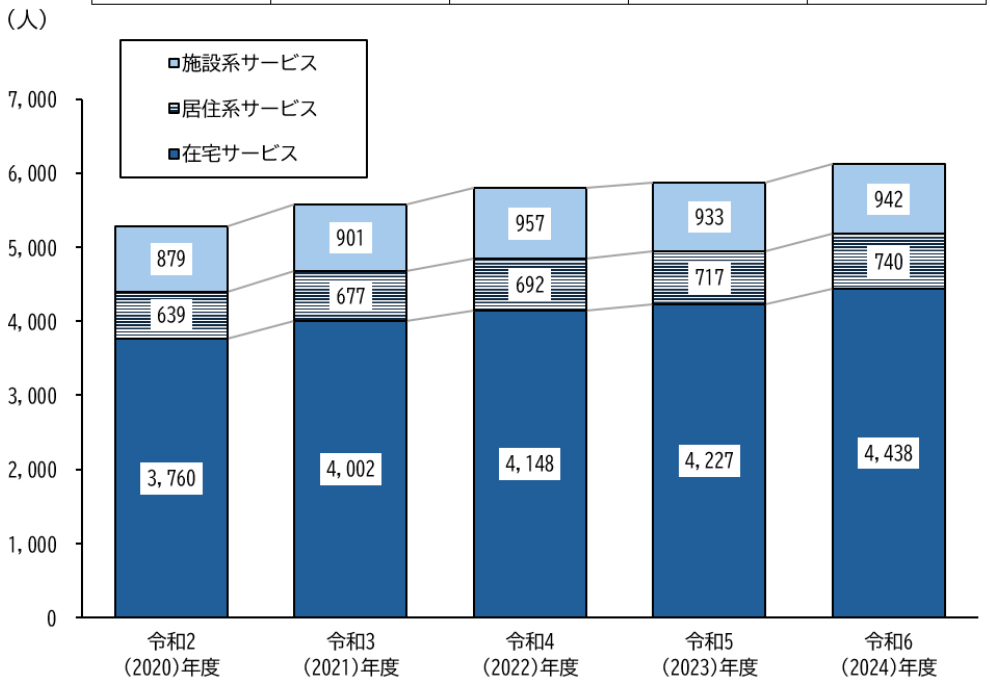
月平均利用者数は、令和 2(2020)年度の 5,278 人から令和 6(2024)年度には 6,120 人となり、16.0%増加しています。

サービス類型別にみると、いずれのサービスも令和 2(2020)年度から令和 6(2024)年度にかけて増加していますが、特に在宅サービスは 3,760 人から 4,438 人へ 678 人増加しており、増加分の約 8 割を占めています。

一方で、居住系サービス、施設系サービスも緩やかに増加しており、在宅生活を支えるサービス基盤の確保とともに、住まいの場や施設サービスの需要にも継続的に対応していく必要があります。

【月平均利用者数の状況】

実績値				
(平均利用者数計)				
5,278	5,580	5,797	5,877	6,120



(資料)地域包括ケア「見える化」システム、介護保険事業状況報告

【参考・介護サービスの分類】

介護サービスの分類	サービスの種類
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 ・　夜間対応型訪問看護 ・　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 ・　登録施設介護支援
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

(6)介護サービス利用者一人あたり総給付費の状況と推移

※確定数値に基づき算出後記載

（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」

(7)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。

※確定数値に基づき算出後記載

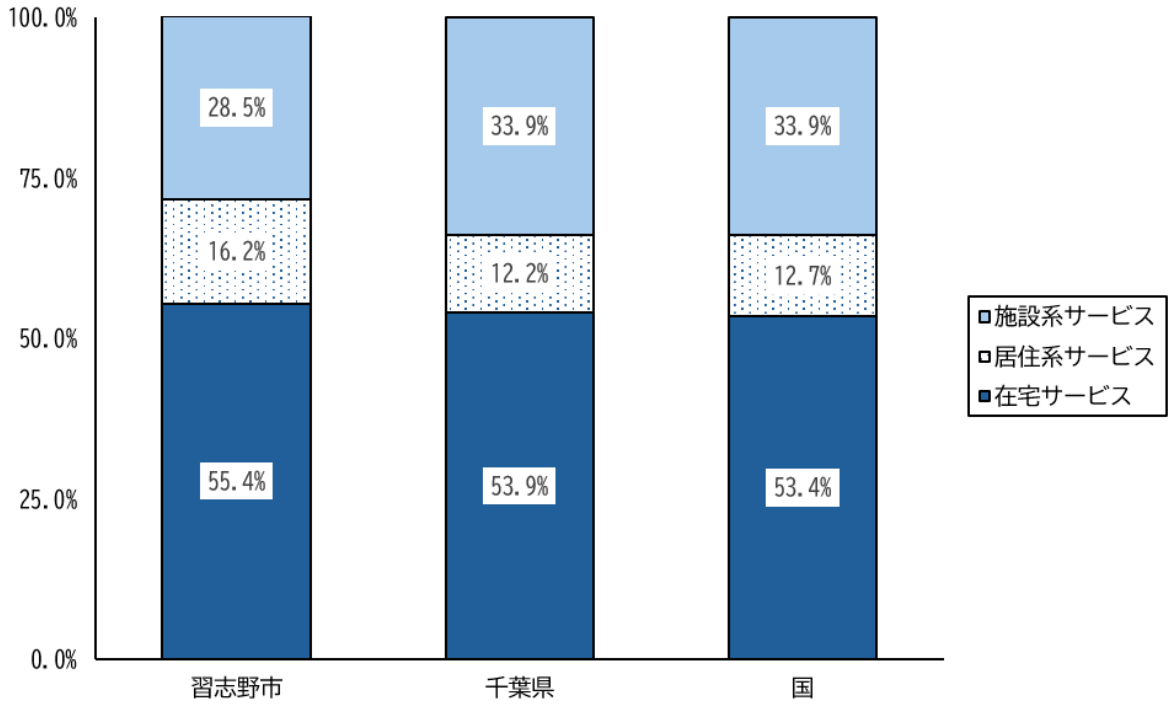


（資料）実績：歳入歳出決算書
推計：地域包括ケア「見える化」システム

(8)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、全国と千葉県に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】（令和６（2024）年度）



（資料）介護保険事業状況報告

２−３　習志野市の高齢者の住まい等の状況と推移

(1)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、千葉県の値を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 12(2030)年		令和 22(2040)年	
	世帯数	構成比	世帯数	構成比
一般世帯数	80,101	100.0%	79,197	100.0%
高齢者のいる一般世帯数	29,369	36.7%	35,746	45.1%
高齢者単身世帯数	8,635	10.8%	10,511	13.3%
高齢者夫婦世帯数	9,657	12.1%	11,754	14.8%
夫婦とも 65 歳以上	8,312	10.4%	10,117	12.8%

（資料）国勢調査、令和 6 年度人口推計結果報告書（令和 6 年 3 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

(2)高齢者の住まいの状況

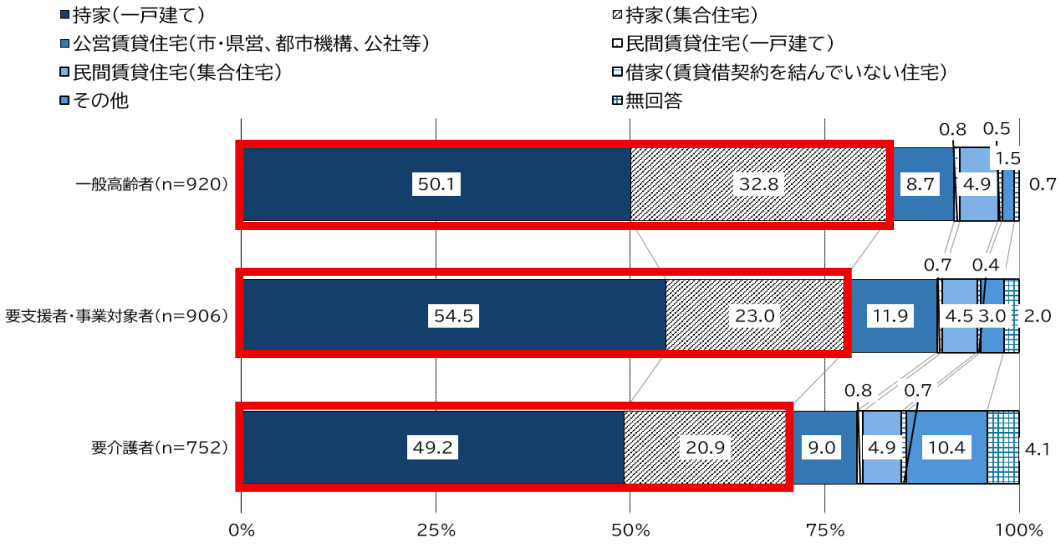
高齢者のいる世帯の住居の状況は、「持家」が 8 割近くを占めて最も多くなっています。また、「公営・都市再生機構(UR)・公社の借家」の割合が千葉県よりも高く、本市の特徴となっています。

【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%	78.9%	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)で 8 割、在宅要支援認定者・事業対象者で 8 割近く、在宅要介護認定者で 7 割を占めており、中でも一戸建ての割合が最も高くなっています。



(資料)高齢者等実態調査(令和 7 年度)

(3)認知症の人の状況と推移

本市では、令和 7 年度の 65 歳以上の要支援･要介護認定者のうち、介護が必要となる日常生活自立度Ⅲ以上の人は、全体の 21.3%を占めています。要介護度別では、要介護 3 から割合が大きく上昇し、要介護 3･4 で約 5 割、要介護 5 で 7 割を超えています。

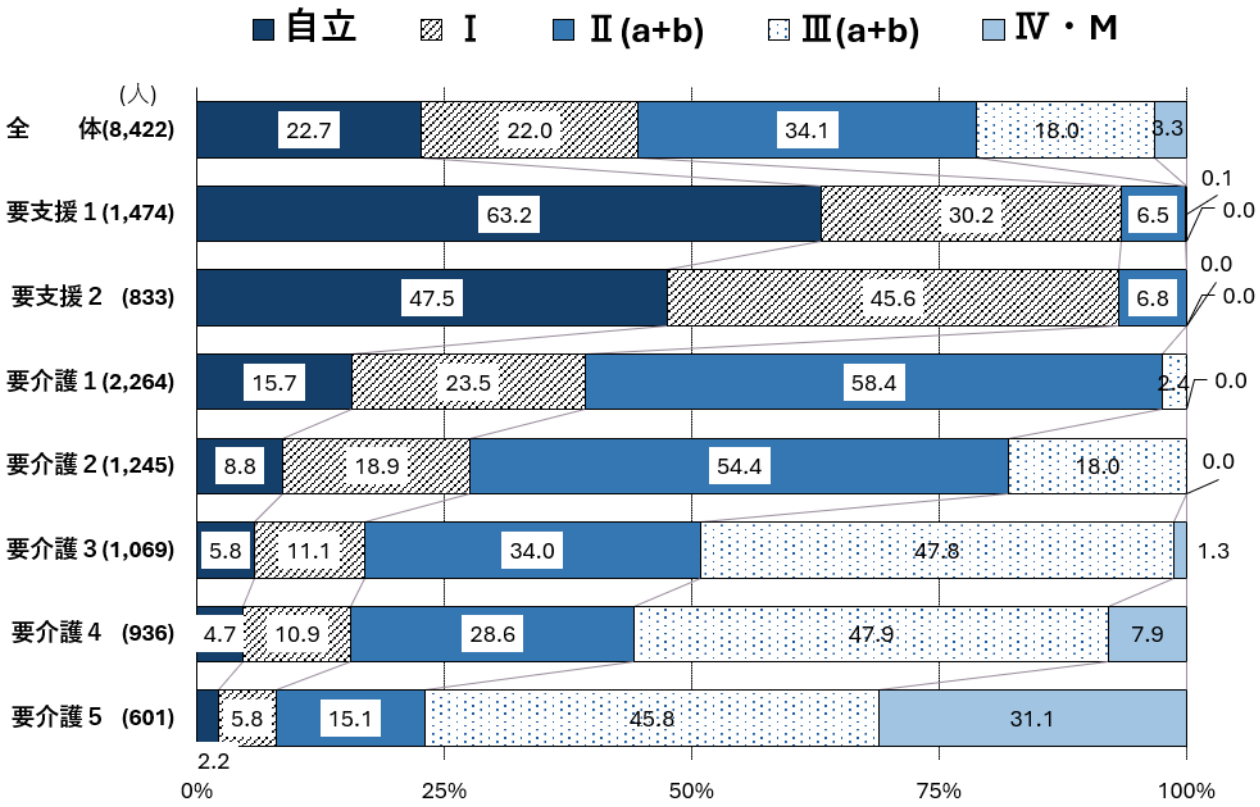
今後、高齢者人口の増加とともに、認知症高齢者もまた増加するものと見込まれます。国の推計方法を基に、本市の認知症高齢者数を推計すると、令和 22（2040）年度では認知症の人の数は 7,086 人、MCI（軽度認知障害）※の人の数は 7,997 人と見込まれます。

また、認知症は高齢者だけがなるものではありません。若年性認知症は 18 歳から 64 歳までに発症する認知症で、全国の有病者数は 3.57 万人、有病率は 10 万人当たり 50.9 人とされています。本市の人口に照らせば、令和 6 年度時点での若年性認知症の人の数は、約 55 人と推計できます。

※MCI：**軽度認知障害（Mild Cognitive Impairment）**

認知症と完全に診断される一歩手前で、認知機能に低下がみられるものの、日常生活に支障をきたすほどではない状態を指します。認知症ではなく、しかし健常な状態でもありません。適切な認知症予防をすることで、健常な状態への回復や、認知症への移行を遅らせる効果が期待できます。

【認知症高齢者の状況】（令和 7（2025）年度時点）



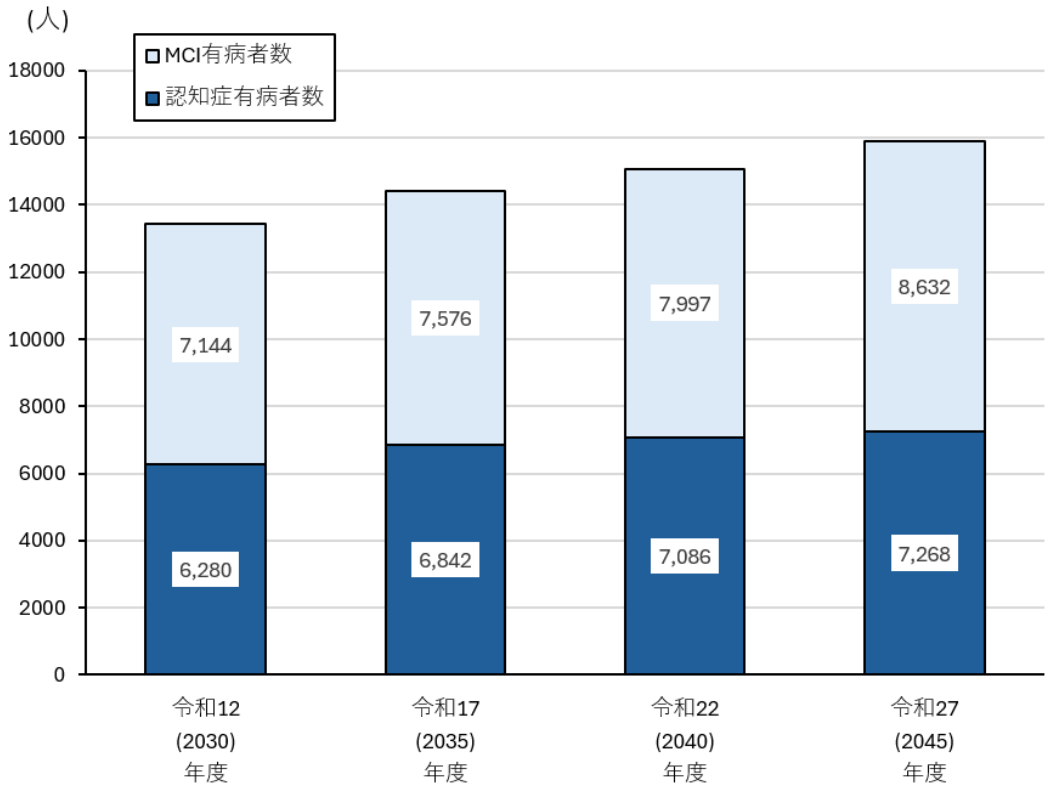
（資料）地域包括ケア「見える化」システム

【参考･認知症高齢者の日常生活自立度判定基準】

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		日常生活に支障をきたすような症状･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
	Ⅱａ	家庭内で上記Ⅱの状態が見られる
	Ⅱｂ	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる
Ⅲ		日常生活に支障をきたすような症状･行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする
	Ⅲａ	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる
	Ⅲｂ	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる
Ⅳ		日常生活に支障をきたすような症状･行動や意思疎通の困難さが頻繁にみられ、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

（資料）認知症施策推進大綱

【認知症高齢者の将来推計】

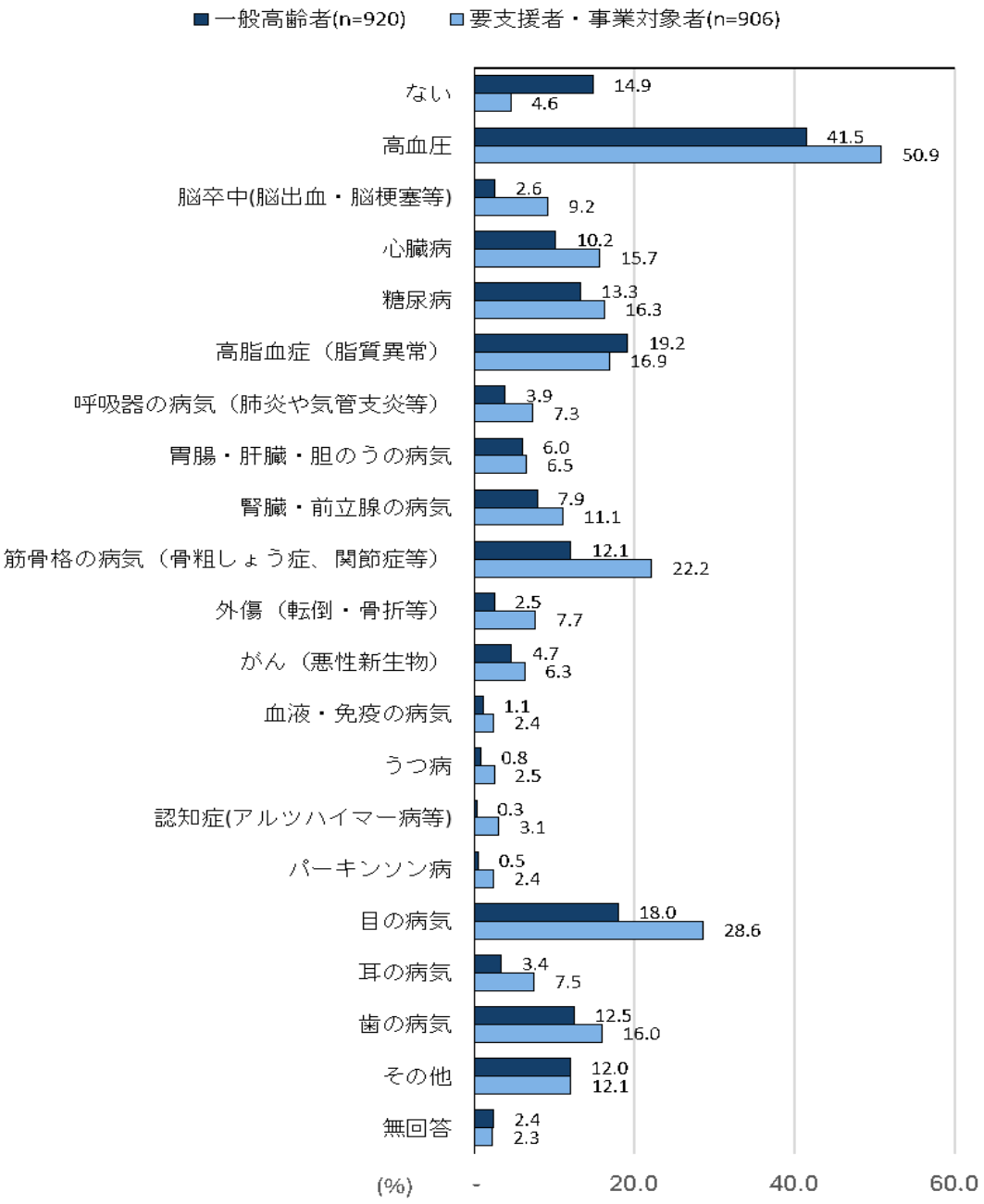


（資料）「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」（令和5年度老人保健事業推進費等補助金九州大学二宮利治教授）、令和６年度人口推計結果報告書

(4)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、一般高齢者、要支援認定者等（事業対象者含む）ともに、「高血圧」が最も多く挙がりました。要支援認定者等では他に「目の病気」「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」も比較的高い結果となっています。一般高齢者では、高血圧の他は「高脂血症（脂質異常）」「目の病気」が比較的高い結果となっています。

【現在、治療中または後遺症のある病気】

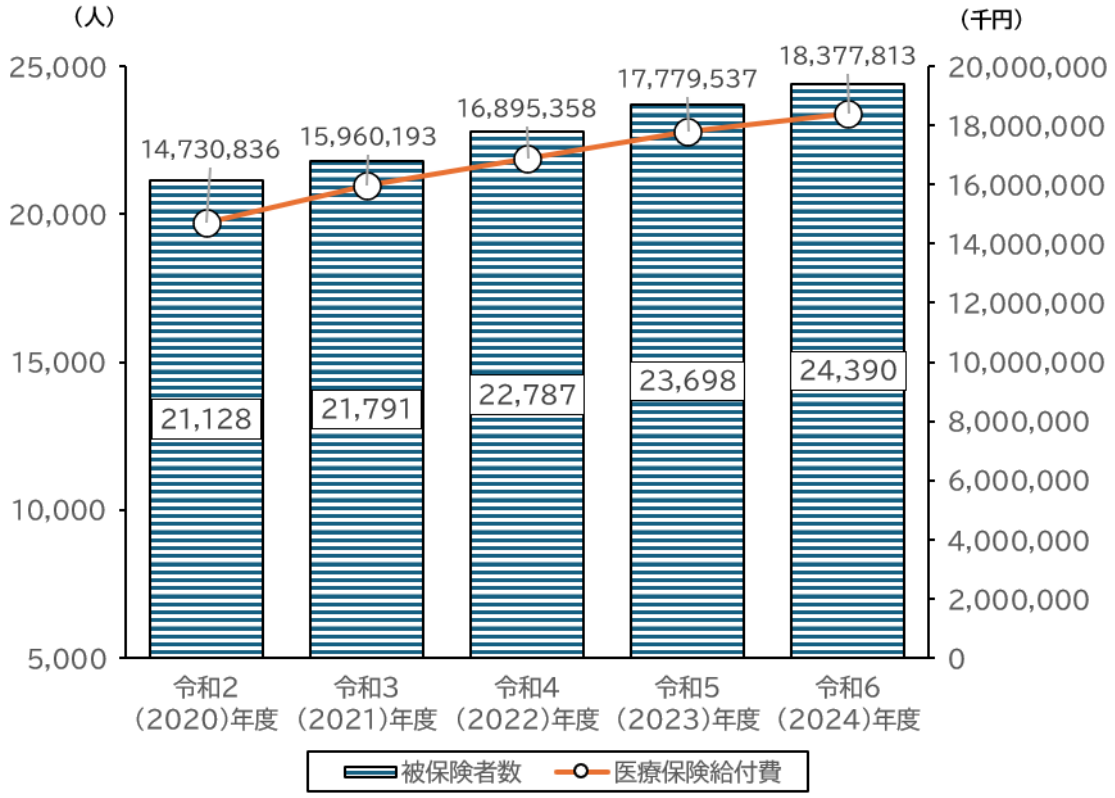


（資料）高齢者等実態調査（令和７年度）

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 6 年度で 24,390 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 6 年度は約 184 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）

	令和２ (2020)年度	令和３ (2021)年度	令和４ (2022)年度	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度
被保険者一人あたり医療保険給付費	697,219	732,421	741,447	750,255	753,498

（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

(5)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、千葉県の値を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。

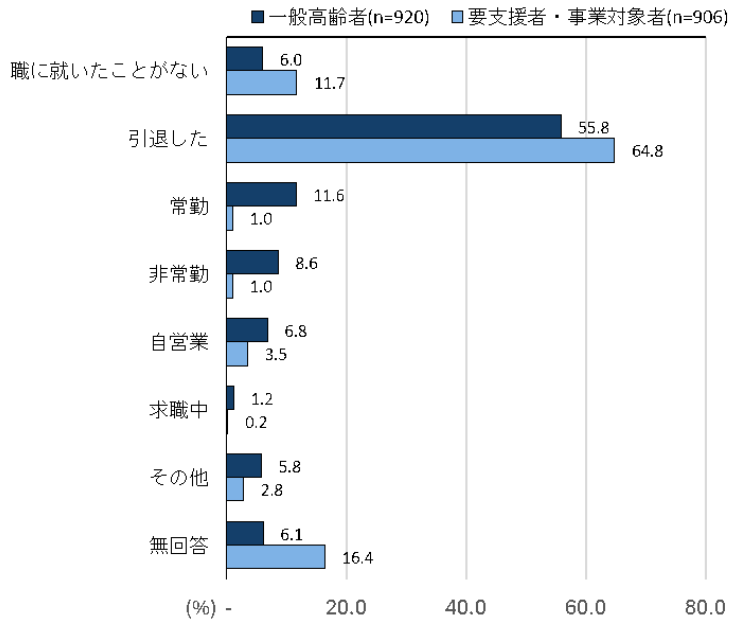
【高齢者の就業の状況】

	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

高齢者等実態調査における現在の就労状況をみると、一般高齢者、要支援認定者等のいずれも「引退した」と回答した人の割合が最も高くなっています。一方、「常勤」「非常勤」又は「自営業」と回答した就業中の人の割合は、一般高齢者で 27.0%、要支援認定者等で 5.5%となっています。

【現在の就労状態】



２−４　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

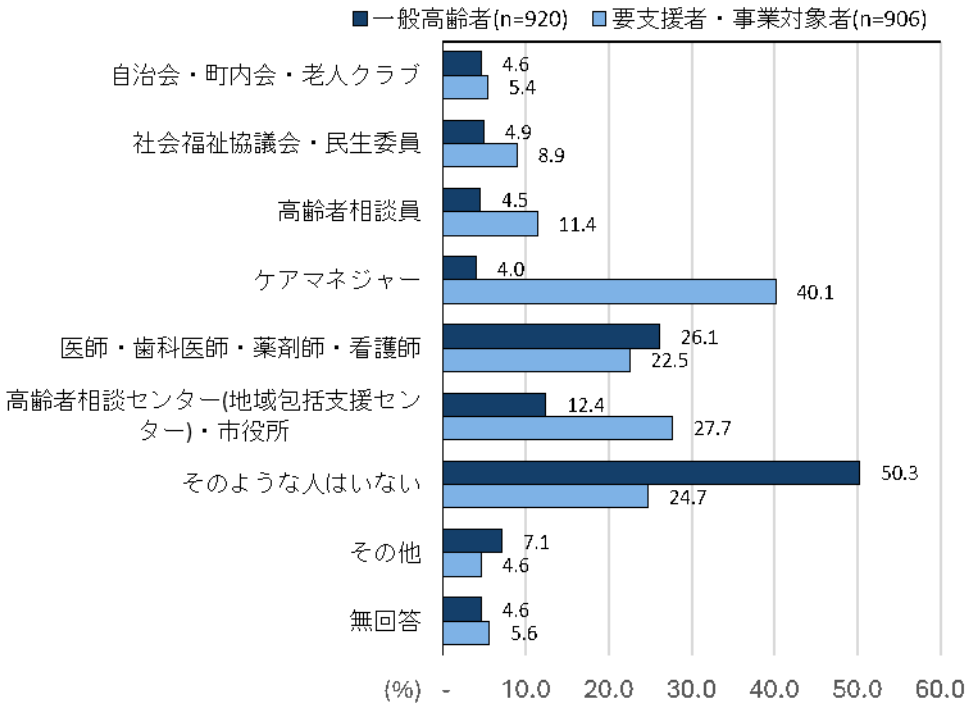
高齢者にとって、人とのつながりやコミュニティとの関わりは、安心・安全、生きがい等、さまざまな効果をもたらします。

一方で、独居高齢者や高齢者世帯が増加傾向にある中、家族や友人・知人以外での相談相手がい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など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」、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時に相談する相手】



（資料）高齢者等実態調査（令和７年度）

【社会的役割】

次の４項目は、国の手引きに基づき、友人・家族・地域の人との関わりや、周囲の人を気にかける行動など、日常生活の中で社会的な役割を持つ機会がどの程度あるかを把握するための設問です。

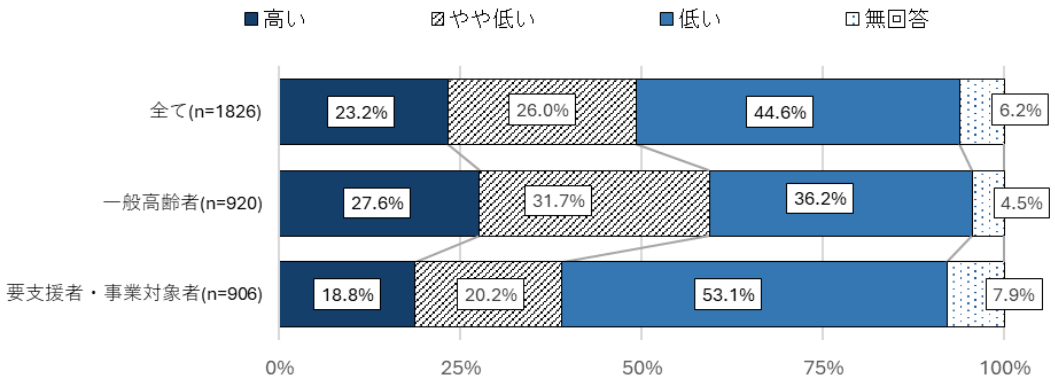
各項目について「はい」と回答した場合を １ 点とし、合計点が ４ 点の人を「高い」、３ 点の人を「やや低い」、２ 点以下の人を「低い」として整理しました。点数が低いほど、他者との交流や社会的な役割を持つ機会が少ない傾向にあることを示します。

全体では、「やや低い」と「低い」を合わせた社会的役割が低い傾向にある人が ７ 割以上を占めています。要支援認定者・事業対象者では 73.3%と、全体より高くなっています。

【社会的役割を問う項目】

設問	該当する選択肢
友人の家を訪ねていますか	はい（1 点）
家族や友人の相談にのっていますか	はい（1 点）
病人を見舞うことができますか	はい（1 点）
若い人に自分から話しかけることがありますか	はい（1 点）

【調査結果】



（資料）高齢者等実態調査（令和 ７ 年度）

第９期計画の振り返り①

孤立しやすい独居高齢者、高齢者世帯の増加への対応

高齢者見守り事業者ネットワークの締結事業者数が 51 事業者から 55 事業者へ増加し、地域における見守り体制の充実が図られました。

また、高齢者相談センターでは、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、各圏域のニーズに応じた情報提供や機関紙の発行などを行いました。

さらに、「てんとうむし体操」や「地域テラス」、「高齢者のつどい」などの地域予防活動を支援し、高齢者の通いの場の確保に努めました。

一方で、老人クラブについては、行事を通じて会員同士の交流を図ることができたものの、単位クラブの解散により、クラブ数・会員数ともに減少しました。

今後も、身近な地域でつながりを持ち続けられる環境づくりに努めます。

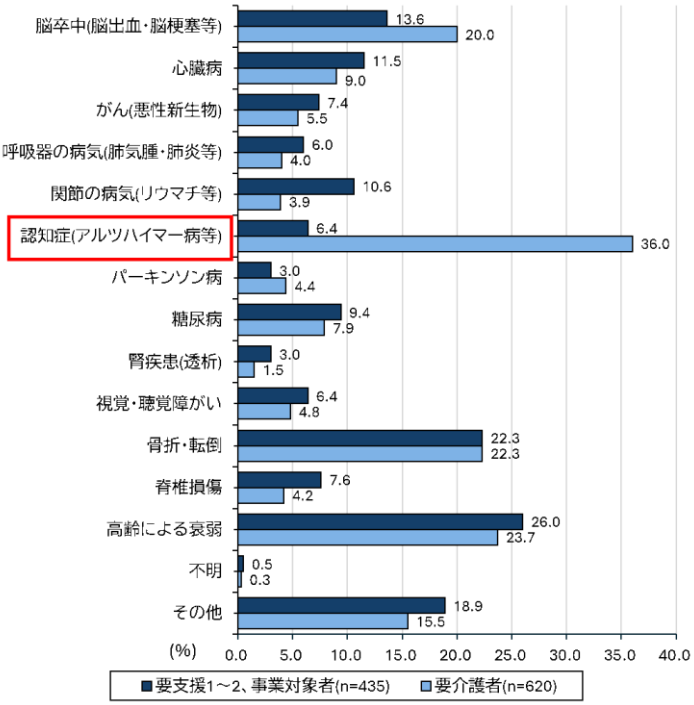
(2)認知症高齢者数の増加と、共生に向けた理解促進・支援の必要性

本市では、高齢化の進行に伴い、認知症の高齢者数の増加が見込まれます。高齢者実態調査では、要介護者が「介護・介助が必要となった原因」として「認知症（アルツハイマー病等）」を挙げた割合が最も高く、令和４年度の調査から 5.0 ポイント上昇しています。

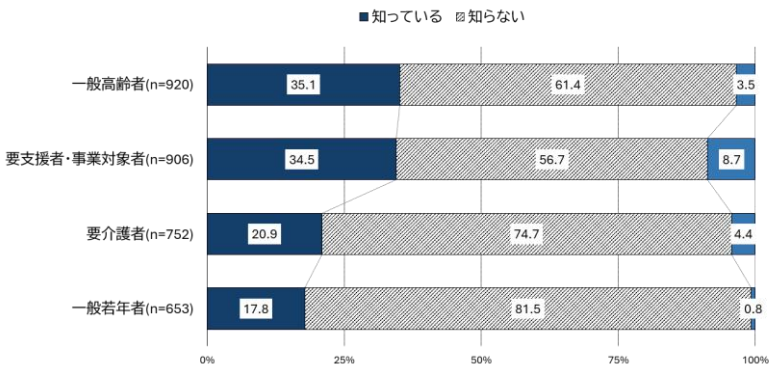
また、認知症は高齢者に限りません。若年性認知症の人についても、就労や家庭生活など、一人ひとりの状況に応じた支援が必要です。

一方、認知症の相談窓口や「新しい認知症観」の認知度は低く、認知症に対する理解を広めることが課題となっています。認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう、本人の意思を尊重しながら、本人や家族が不安や困りごとを相談し、必要な支援につながる環境を整えることが重要です。

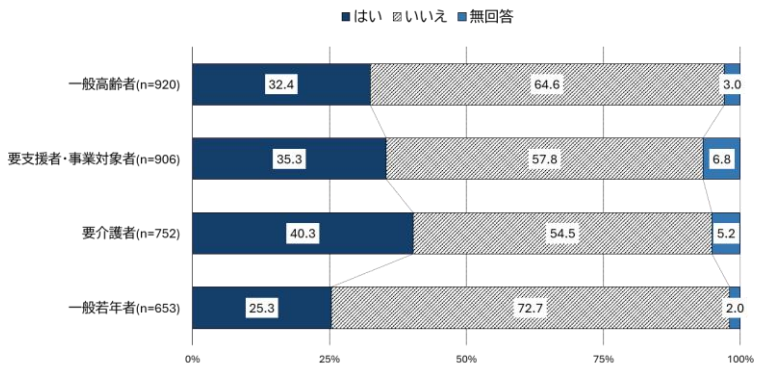
【介護・介助が必要となった原因（高齢者等実態調査）】



【「新しい認知症観」を知っているか】



【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７年度）

第９期計画の振り返り②　**認知症に関する普及啓発の取り組み**

「認知症月間」である９月に、認知症シンポジウムを開催したほか、市役所庁舎内を認知症支援のシンボルカラーであるオレンジ色に装飾し、認知症をテーマとした展示や市庁舎のライトアップを行うなど、認知症に関する普及啓発に努めました。

また、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、第９期計画期間中に、活動を休止していた３団体が再開するとともに、新たに２団体が活動を開始し、活動団体は合計８団体となりました。

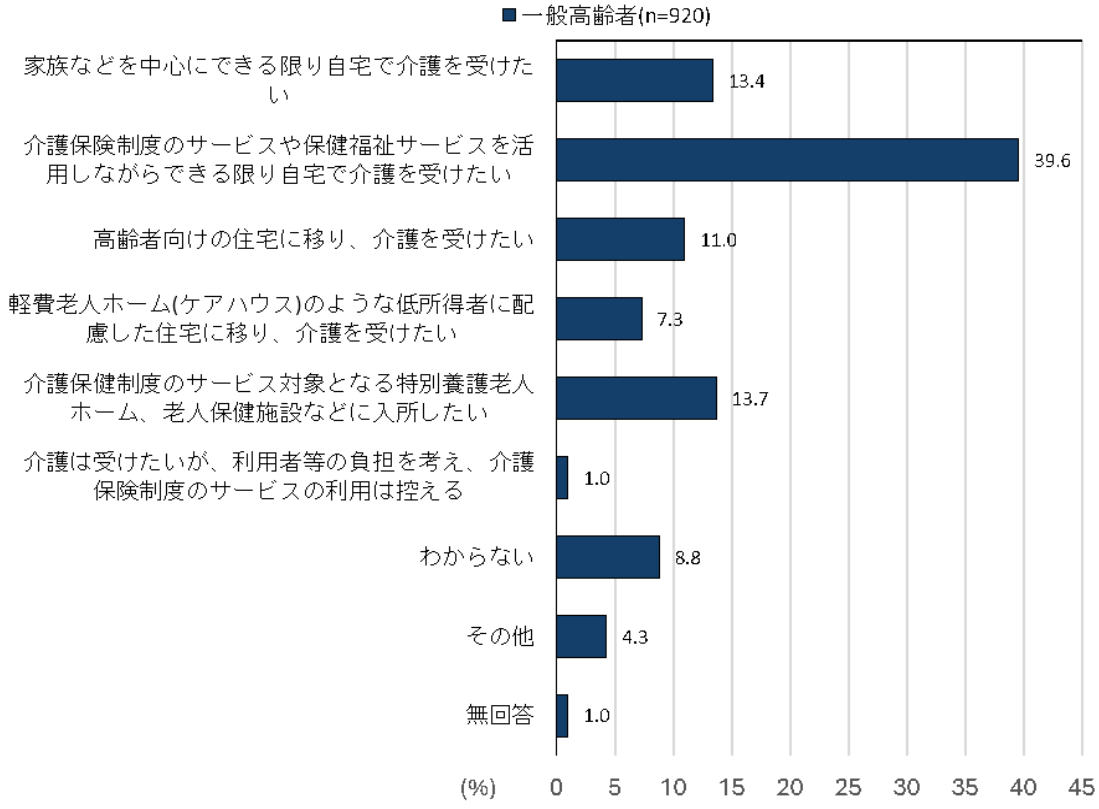
(3)在宅サービスへのニーズの高まり

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、介護の在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」、要支援認定者等や要介護認定者では「現在のまま住み続けようと思う」という回答の割合が、それぞれ最も高くなっています。

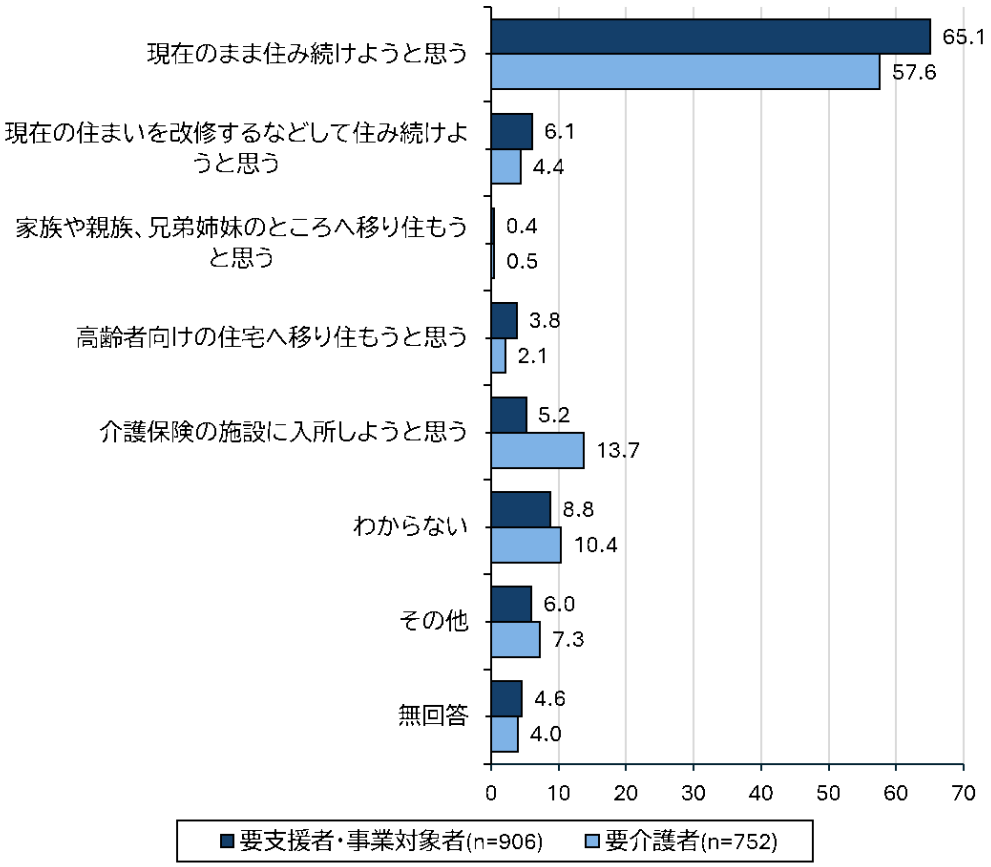
支援や介護が必要となったとしても、自宅で生活を続けていきたいという在宅志向が強く、通所介護や訪問介護等といった在宅サービスの充実が求められています。

【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）】



（資料）高齢者等実態調査（令和７年度）

【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）】

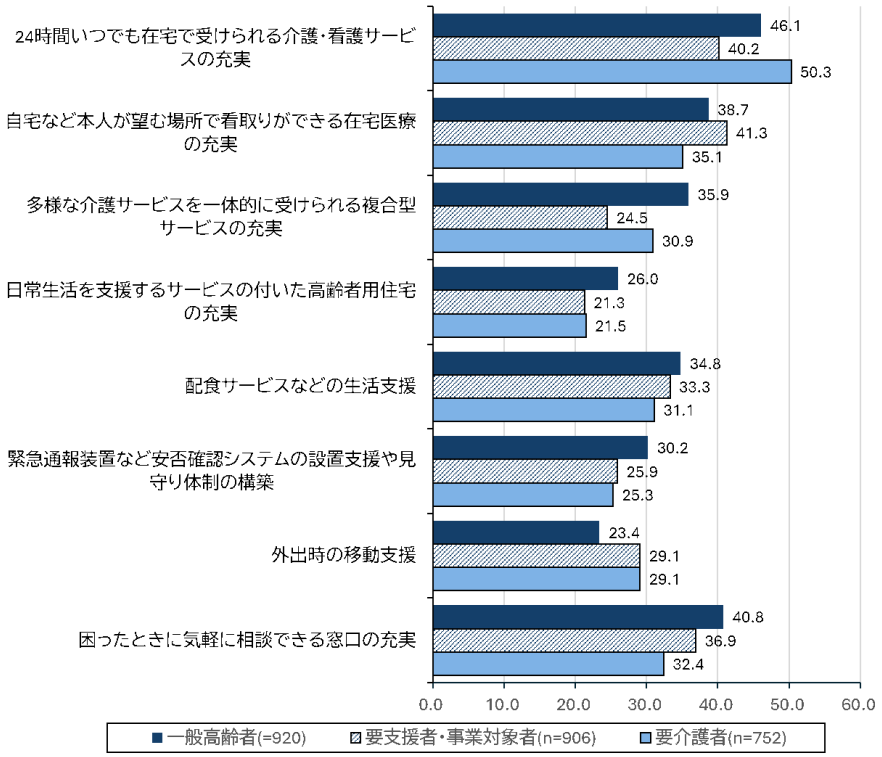


（資料）高齢者等実態調査（令和７年度）

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」の回答割合が高くなっています。

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７年度）

第９期計画の振り返り③　**在宅サービスへのニーズの高まりへの対応**

在宅サービスへのニーズの高まりに対応するため、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、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掲載等により、市民への普及啓発を行いました。

また、医療・介護の現場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ツールの活用について情報共有を促進しました。

９期計画では、小規模多機能型居宅介護等の新たな事業所整備には至らなかったものの、既存事業所の防災改修事業に対する補助を実施するなど、サービス提供環境の整備に努めました。

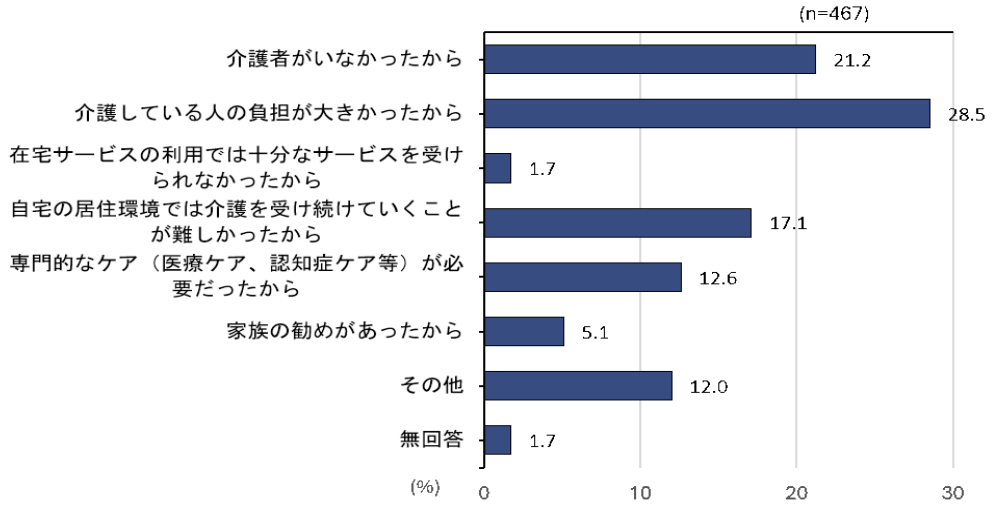
今後は、通い・訪問・宿泊などを柔軟に組み合わせた複合的な在宅サービスについても検討し、多様化する介護ニーズへの対応を検討していきます。

(4)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、介護者が大きな負担を感じたり、日常生活に支障をきたしたりする状況については、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、施設での生活を選んだ理由について、「介護している人の負担が大きかったから」という回答の割合が最も高くなっています。

【施設での生活を選んだ理由（介護保険施設利用者）】

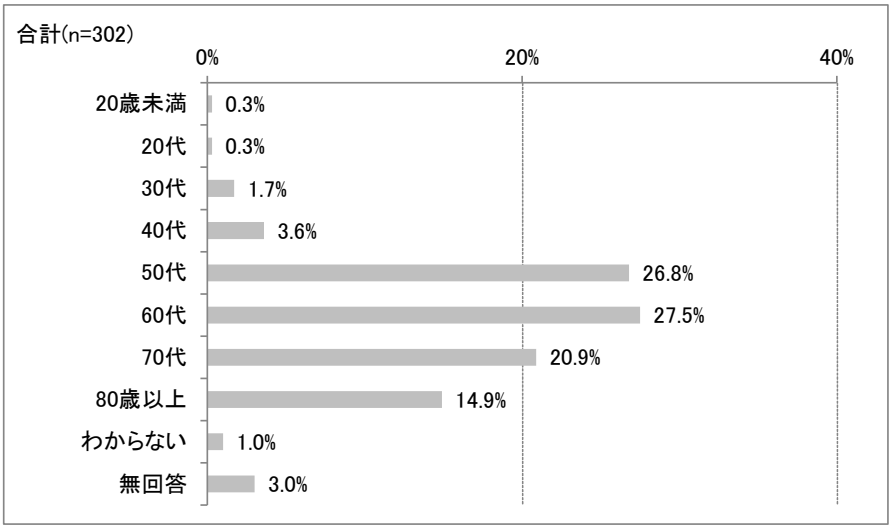


（資料）高齢者等実態調査（令和７年度）

なお、在宅介護実態調査では、主な介護者のうち 63.3%が 60 代以上、そのうち 80 歳以上の人も 14.9%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。

また、主な介護者の年齢は、「80歳以上」が14.9%であり、前回調査（令和4年度）と比べると8.2ポイント減少している一方、「60代」が 27.5%、「50 代」が 26.8%であり、それぞれ 5.1 ポイント、4.4 ポイント増加しています。主な介護者の本人との関係については、前回調査と比べると、「配偶者」が 32.0%、「子」が 53.5%であり、「配偶者」が 10.5 ポイント減少している一方、「子」が 5.7 ポイント増加していることから、在宅介護の担い手が「配偶者」から「子」へとシフトしていることがわかります。

【在宅で介護を受けている人の、主な介護者の年齢】

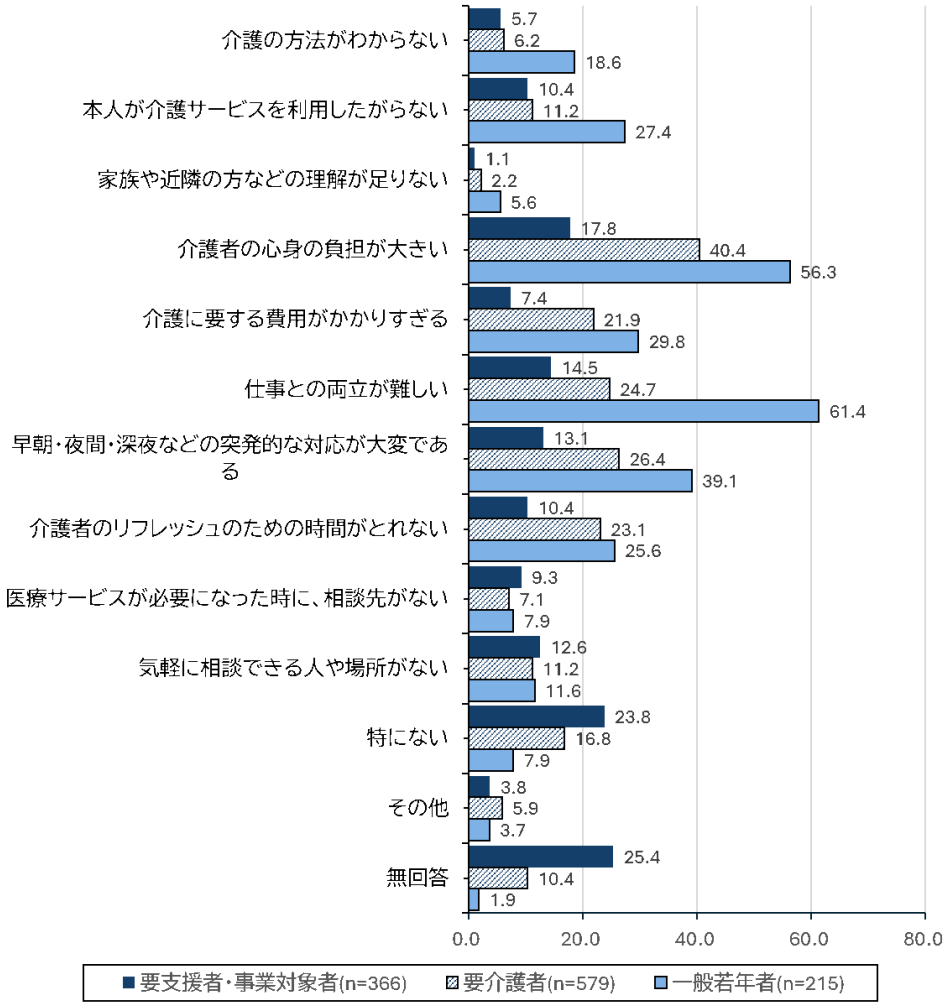


（資料）在宅介護実態調査（令和 7 年度）

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」という回答が多く挙がりました。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」という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、遅出・早帰・中抜け等）しながら働いている」という回答が次いで多く、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。

主な介護者の勤務形態について、「働いていない」が 48.7%で前回調査から 8.4 ポイント減少する一方、「フルタイム勤務」が 29.7%で 9.2 ポイント増加しています。先に述べたとおり、現役世代である 50 代・60 代の「子」の立場の介護者が増えており、それに伴ってフルタイムで働きながら介護を行う人も増加していることがわかります。

【介護を行う上で困っていること】

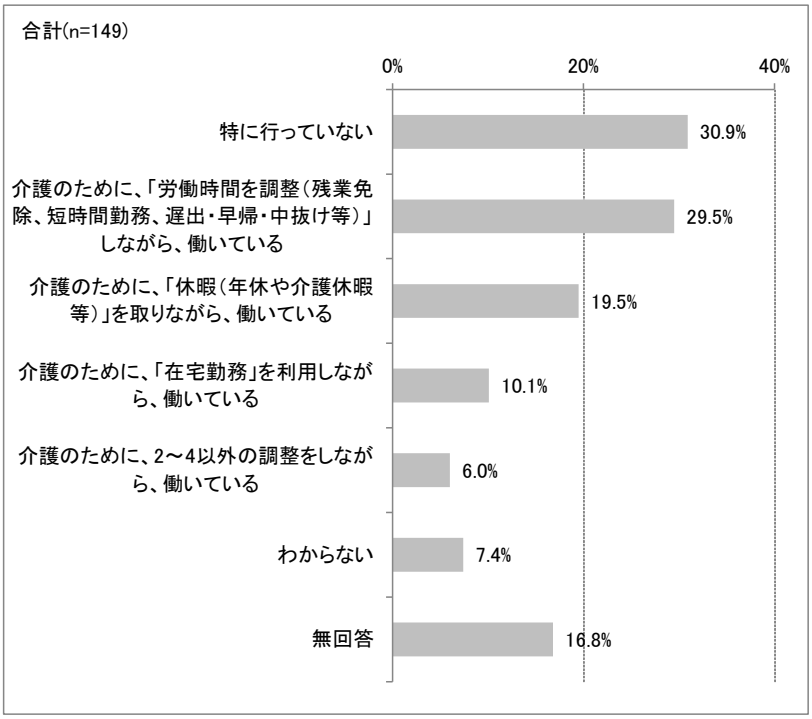


（資料）高齢者等実態調査（令和 7 年度）

一方、主な介護者の働き方の調整状況は、「特に行っていない」が 30.9%で 1.5 ポイント減少する一方、「労働時間を調整しながら働いている」が 29.5%で 7.9 ポイント増加しています。勤務先での労働時間の調整が促進されていることがわかりますが、介護を抱え込んでいないか等、介護者の負担の増大には注意を払う必要があります。

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。

【主な介護者の方の働き方の調整の状況】



（資料）在宅介護実態調査（令和 7 年度）

第９期計画の振り返り④　**介護負担者の増大への対応**

家族などの介護負担を軽減するため、令和 6（2024）年度に特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）1 施設（100 床）の整備に向けた事業者公募を行いました。これを経て選定した社会福祉法人が、屋敷高齢者相談センターの担当圏域において現在令和 9 年 4 月の開設へ向け、準備に取り組んでいます。

また、令和 7（2025）年度に特定施設入居者生活介護のサービスを提供する事業所（介護付き有料老人ホーム）に関する公募を行い、これを経て選定した民間事業者が、屋敷圏域において 80 床の施設整備をすすめており、特別養護老人ホームの整備と同様に令和 9 年 4 月の開設へ向け、準備に取り組んでいます。

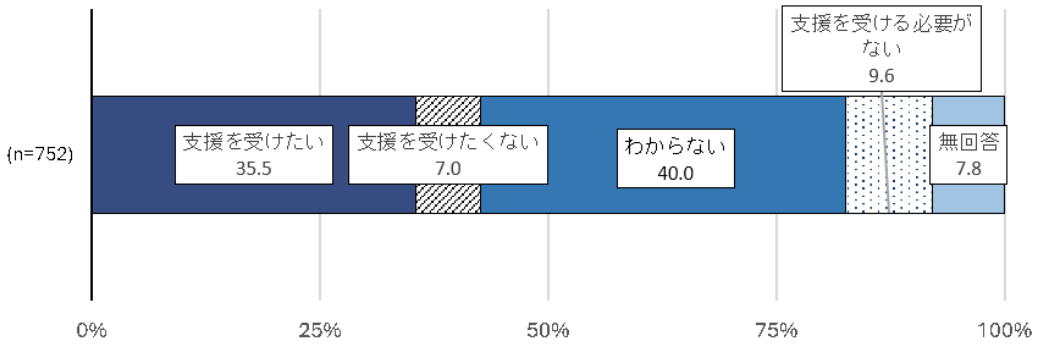
(5)生活支援サービス(介護保険外サービスを含む)の担い手の不足

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で、支援活動への参加意向を持つ人は必ずしも多くなく、支援ニーズと担い手側の参加意向との間に差が見られます。今後、支援を必要とする高齢者の増加が見込まれる中で、地域における支え合い活動をどのように広げていくかが課題となっています。

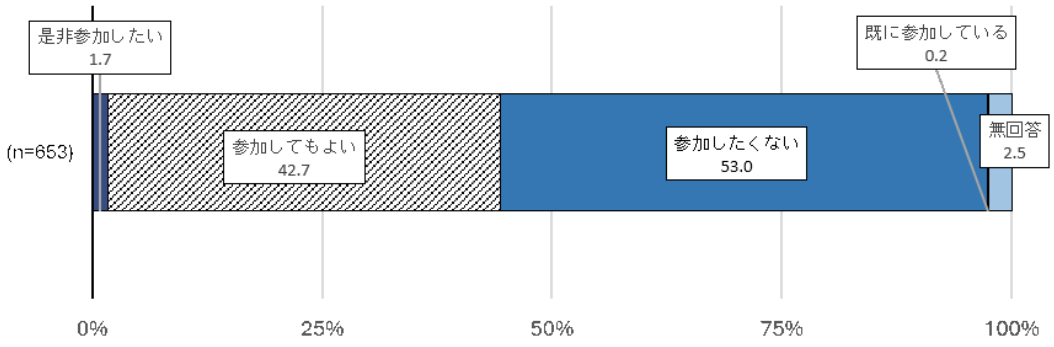
高齢者等実態調査では、高齢者を支えるボランティア活動の支援を受ける意思について、在宅要介護認定者の回答のうち「支援を受けたい」が 35.5%となっています。一方、地域のボランティア活動に支援者として参加する意思として、一般若年者の回答のうち「参加したくない」が 53.0%と半数以上を占めました。

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）】



【地域のボランティア活動に支援者として参加する意思（一般若年者）】



（資料）高齢者等実態調査（令和７年度）

第９期計画の振り返り⑤

生活支援サービス（介護保険外サービスを含む）の担い手の不足への対応

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、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、定期的な開催を継続しました。

介護保険サービスではまかなわれない高齢者の生活支援ニーズについて、各圏域において開催している第２層協議体で地域住民、関係機関とともに取り組み、社会資源の情報共有等に努めました。

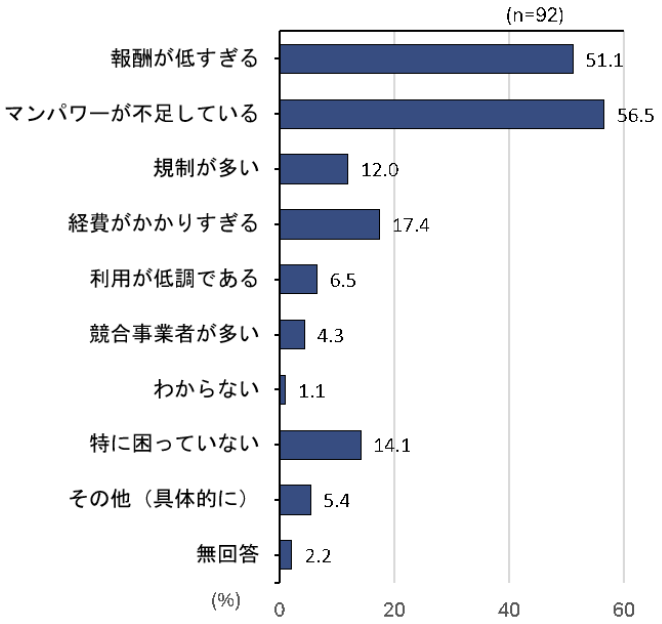
サービスを提供する担い手については、介護事業者だけでなく、住民主体の団体創出に向けても取りくみました。

(6)介護人材の不足

千葉県の「千葉県福祉人材確保・定着推進方針（令和 7 年度～令和 11 年度）」では、介護職員数は着実に増加している一方で、介護ニーズの急激な増大により、福祉・介護分野の人材不足は依然として深刻な状況にあるとされています。千葉県の介護職員数は、平成 30（2018）年度の 85,135 人から令和 5（2023）年度には 90,024 人に増加していますが、第 9 期介護保険事業計画に基づく介護人材の需給推計では、令和 8（2026）年度に 10,846 人、令和 12（2030）年度に 16,191 人、令和 22（2040）年度には 28,266 人が不足すると見込まれています。

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様々な支援策の充実に取り組む必要があります。

【サービスを提供するうえで困っていること（介護サービス事業者）】



（資料）高齢者等実態調査（令和 7 年度）

第 9 期計画の振り返り⑥　**介護人材の不足への対応**

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、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

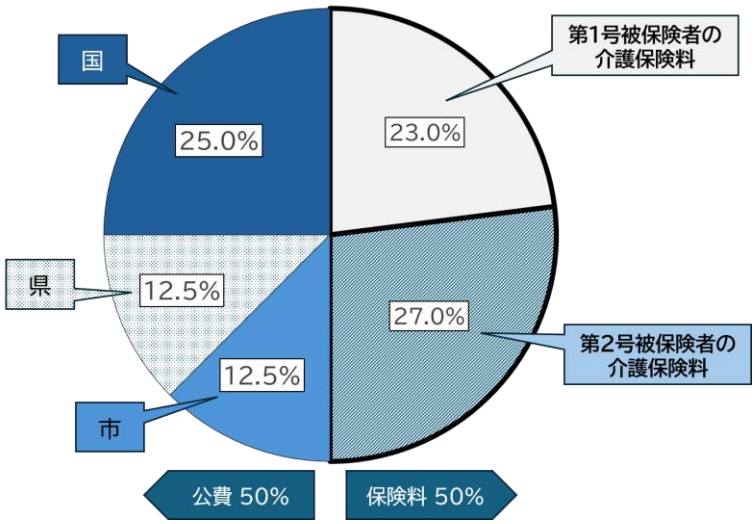
今後、高齢化の進展、とりわけ後期高齢者人口の増加を要因として、要介護・要支援認定者は増加が見込まれ、このことによる介護サービスにかかる費用の増大を予測しています。

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 27(2045)年度の介護給付費(標準給付費)は、●億～万円になると予測しています。

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賄っているため、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９期計画の振り返り⑦　**介護給付費(社会保障費)の増大への対応**

介護給付における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、前期計画に引き続き実施しました。

２−５　習志野市として 2040 年に向けて取り組むべきこと

第 10 期となる本計画の期間は、令和９（2027）年度から令和 11（2029）年度までの３年間です。一方、高齢者が特に増加する 2040 年を見据えると、計画期間中の取組だけでなく、将来の人口構成や暮らしの変化を踏まえ、中長期的な視点から課題に取り組む必要があります。

今後は、後期高齢者の増加に伴う介護や生活支援の需要の変化に対応するとともに、必要なサービスを提供し続けるための持続可能な体制を確保していくことが重要です。また、高齢者が住み慣れた地域で、自分らしく安心して暮らし続けられるよう、地域での支え合いや医療・介護の連携を進めていく必要があります。こうした視点から、前述の人口推計結果と本市の現状等を踏まえ、2040 年に向け、習志野市として重点的に取り組むべき内容と本計画での対応を次のように整理しました。

(1)介護人材の確保

本市は、厚生労働省が示す地域類型において、令和 22 年（2040 年）にかけて高齢者人口が増加し続ける「大都市部」に分類されており、介護人材の確保は、より一層、重要となります。千葉県が設置主体となって、必要に応じて構築する介護人材確保に関するプラットフォーム及び生産性向上等の取組の促進を図るための協議会の動向を注視し、地域の実情に応じた人材確保・定着に向けた取組を検討します。

(2)介護給付費の増大

2040 年に向けて後期高齢者が増加することに伴い、要支援・要介護認定者や介護サービスの利用者が増え、介護給付費も増大することが見込まれます。必要なサービスを確保しながら、介護保険制度の持続可能性を維持することが課題となります。

第 10 期計画では、引き続き介護給付費適正化事業を行うと共に、介護が必要な状態になる前から健康づくりや介護予防に取り組めるよう支援し、介護が必要になった後も重度化防止や自立支援を進めます。

(3)介護需要の増加を踏まえたサービス基盤整備のための適切な対応

本市の介護サービス提供体制について近隣市と比較すると、通所系サービスは一定の基盤が整っている一方、訪問系サービス及び施設・居住系サービスは相対的に不足がみられます。

訪問系サービスは、在宅介護における介護者の負担軽減を図る上で重要であり、今後の在宅介護を支える基盤として、その役割は一層高まるものと考えられます。また、施設・居住系サービスは、在宅生活の継続が困難となった場合の受け皿として重要な役割を担うものです。

加えて、本市においては、家族の介護力に依存しにくい高齢独居世帯及び高齢夫婦のみ世帯の割合が全国平均と比較して高い状況です。

このため、高齢者人口の増加が見込まれる2040年を見据え、今後増大する介護需要に対応するためには、中長期的な視点に立った基盤整備が必要です。

一方で、本市は比較的市域が狭く、住民の日常生活圏が近隣市にも広がっていることから、市内においてはもちろんのこと、近隣自治体を含めた生活圏域において、サービスの選択肢及び利便性が確保さ

れているか、また、必要なサービス量が安定的に確保されているかについて、十分に検証していく必要があります。

また、施設・居住系サービスについては、引き続き計画的に整備を進める必要があります。

2040年に向けては、地域包括ケアシステムの推進に支障が生じることのないよう、介護サービス提供体制の状況について継続的に検証を行ってまいります。

第3章 施策体系

第 2 章 2-5 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、「多彩で豊かな支え合いを育み みんなで進むまち」の構築を目指して施策を展開していきます。

高齢化による習志野市の課題

① 孤立しやすい独居高齢者、高齢者世帯の増加
② 認知症高齢者数の増加と、共生に向けた理解促進・支援の必要性
③ 在宅サービスへのニーズの高まり
④ 介護者の負担の増大
⑤ 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
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（再掲）

> 多彩で豊かな支え合いを育み みんなで進むまち

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

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	だれもが安心して暮らし続けるための相談支援と生活支援の充実

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（サービス・活動事業）
2-3	医療と介護の連携体制の構築
2-4	高齢者の見守り
2-5	高齢者の権利擁護
2-6	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すための自立支援・介護予防

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

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

第2編　　各論

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

基本施策 1-1　介護サービスの提供体制の整備			
	（1）	介護サービスの提供体制の確保	
	（2）	地域密着型サービスの整備推進	
基本施策 1-2　高齢者の住まいの確保			
	（1）	高齢者の多様な住まいの確保	
基本施策 1-3　介護サービスの質の確保			
	（1）	介護サービス事業者への指導	
	（2）	介護サービス相談員の派遣	
基本施策 1-4　介護給付の適正化			
	（1）	介護認定の適正化	
	（2）	ケアプランの点検	
	（3）	住宅改修などの点検	
	（4）	縦覧点検・医療情報との突合	
基本施策 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）	介護人材の確保・定着及び業務効率化に向けた対策	
基本施策 1-6　災害や感染症等への対策に係る支援体制			
	（1）	災害に対する備えの促進	
	（2）	感染症に対する備えの促進	

基本施策１－１　介護サービスの提供体制の整備

高齢化の進展に伴い、要介護・要支援認定者の増加が見込まれる中、高齢者が要介護状態となっても、本人の希望や心身の状況に応じた生活を続けることができるよう、必要な介護サービスを確保していくことが重要です。

本市では、これまで特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホームをはじめとする介護サービス基盤の整備を進めてきました。

今後は、これまでに整備してきたサービス基盤を活用するとともに、介護サービスの利用状況や今後の介護ニーズを把握しながら、在宅サービス、居住系サービス、施設系サービスを通じて、必要な介護サービスが提供される体制の確保に取り組みます。

【施設系サービス、居住系サービス、在宅サービスの整備状況】（令和８（2026）年度末時点）

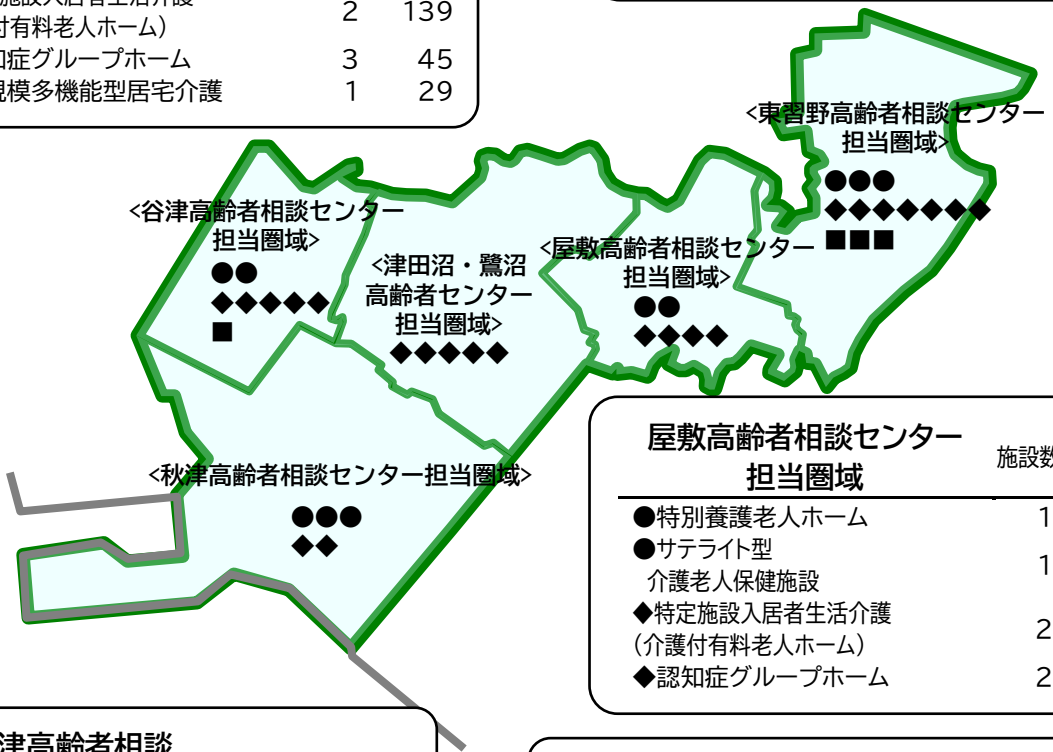
［種別凡例］
●：施設系サービス　◆：居住系サービス
■：在宅サービス

谷津高齢者相談センター担当圏域

	施設数	定員数
●特別養護老人ホーム	2	190
◆特定施設入居者生活介護（介護付有料老人ホーム）	2	139
◆認知症グループホーム	3	45
■小規模多機能型居宅介護	1	29

東習志野高齢者相談センター担当圏域

	施設数	定員数
●特別養護老人ホーム	3	280
◆特定施設入居者生活介護（介護付有料老人ホーム）	3	278
◆認知症グループホーム	4	62
■小規模多機能型居宅介護	1	29
■看護小規模多機能型居宅介護	1	29
■定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	-



屋敷高齢者相談センター担当圏域

	施設数	定員数
●特別養護老人ホーム	1	150
●サテライト型介護老人保健施設	1	29
◆特定施設入居者生活介護（介護付有料老人ホーム）	2	131
◆認知症グループホーム	2	27

秋津高齢者相談センター担当圏域

	施設数	定員数
●特別養護老人ホーム（うち地域密着型）	2（1）	200（20）
●介護老人保健施設	1	200
◆認知症グループホーム	2	18

津田沼・鷺沼高齢者相談センター担当圏域

	施設数	定員数
◆特定施設入居者生活介護（介護付有料老人ホーム）	3	177
◆認知症グループホーム	2	36
■小規模多機能型居宅介護	1	29

(1)介護サービス提供体制の確保

【担当部署：高齢者支援課】

①特別養護老人ホーム

現状

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）は、自宅での生活が困難となった要介護高齢者の生活を支える施設として、市内に整備されています。

第9期計画では、新たに1施設・100床分の特別養護老人ホームを整備しました。

【市内特別養護老人ホームの整備状況】（令和８（2026）年度末時点）

※圏域に含まれる町名は 19 ページをご覧ください。

日常生活圏域	床数	(内)ユニット型	(内)従来型多床室
谷津	190	90	100
秋津	200 ※1	20	180
津田沼・鷺沼	0	0	0
屋敷	150	150	0
東習志野	280	150	130
合計	820	410	410

※1 地域密着型特別養護老人ホーム（20 床）を含む

今後の取り組みと目標

入所申込者数や施設の利用状況等を把握するとともに、将来の高齢者人口や要介護認定者数の推移等を踏まえ、中長期的な視点から必要なサービス量の把握に努めます。

併せて、本市は都心に近く地価が高いことや、市域が狭く大規模な整備に適した用地が少ないことから、活用可能な公有地も含め、整備用地に関する情報収集に努めます。

既存の施設を含め、中長期的なサービス提供体制の確保に向け協力医療機関の確保状況の把握に努めます。

(2)地域密着型サービスの整備推進

【担当部署:高齢者支援課】

①認知症高齢者グループホーム

現状と課題

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）は、認知症の人が住み慣れた地域において、家庭的な環境の中で日常生活を送るための地域密着型サービスです。

第9期計画では、2事業所（36人）の整備を予定しておりましたが、事業者の決定に至らず、定員数は188人のままとなっています。

【認知症高齢者グループホームの整備状況】（令和８（2026）年度末時点）
※圏域に含まれる町名は 19 ページをご覧ください。

日常生活圏域	事業所数	定員数(人)
谷津	3	45
秋津	2	18
津田沼･鷺沼	2	36
屋敷	2	27
東習志野	4	62
合計	13	188

今後の取り組みと目標

認知症により自宅での暮らしが困難になった高齢者が、引き続き住み慣れた地域において家庭的な環境の中で生活を続けられるよう、認知症高齢者グループホームの整備を進めます。

認知症高齢者グループホームは、1 事業所につき定員が 18 人以下と定められており、比較的小規模な施設整備が可能です。民有地の活用が容易であると考えられるため、民間事業者からの提案により、2 事業所（定員合計 36 人）の新規整備を予定します。

【認知症高齢者グループホームの定員数】

	令和９ (2027)年度	令和 10 (2028)年度	令和 11 (2029)年度
認知症高齢者グループホームの 合計定員数(人)	令和 9 年度当初合計定員数:188 令和 11 年度末合計定員数:224 新規整備予定数:36		

②在宅生活を支える地域密着型サービス

現状

高齢者が要介護状態となっても住み慣れた自宅や地域で生活を続けるためには、本人の状態や生活状況に応じて、通い、訪問、宿泊等のサービスを柔軟に利用できる体制を確保することが重要です。

本市では、小規模多機能型居宅介護3事業所、看護小規模多機能型居宅介護１事業所が整備され、合計１１６人を受け入れる体制を確保しています。

【小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の整備状況】（令和８（2026）年度末時点）
※圏域に含まれる町名は 19 ページをご覧ください。

事業種別	日常生活圏域	事業所数	定員数()内は宿泊定員数(人)
小規模多機能型居宅介護	谷津	1	29(7)
	津田沼・鷺沼	1	29(7)
	東習志野	1	29(9)
看護小規模多機能型居宅介護	東習志野	1	29(9)
合計		4	116(32)

今後の取り組み

通いを中心に、宿泊・訪問といったサービスを組み合わせて柔軟に利用できる小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護の整備を進めることにより、できる限り在宅生活や住み慣れた地域での生活が続けられるよう、民間事業者の公募によって１事業所（登録定員合計29人）の新規整備を予定します。また、既存事業所の利用状況や対応範囲、圏域ごとの介護ニーズを確認し、整備圏域の公募条件を検討します。

【小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の定員数】

	令和９(2027)年度	令和10(2028)年度	令和11(2029)年度
小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護の 合計定員数(人)	令和９年度当初合計定員数:116 令和 11 年度末合計定員数:145 新規整備予定数:29		

基本施策１－２　高齢者の住まいの確保

高齢者単身世帯や高齢者夫婦のみの世帯が増加していることに伴い、介護が必要な高齢者も増加が見込まれています。身体や生活状況に応じて入所が可能な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の住まいを確保することが必要になっています。介護サービスを提供する施設のみならず、多様なニーズの受け皿となる高齢者向け住まいの供給の確保を目指します。

(1)高齢者の多様な住まいの確保

【担当部署：高齢者支援課】

現 状

高齢者向けの住まいとして、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）等があり、個々の状況に応じて入居することができるようになっています。いずれも生活相談や食事の提供等の生活上必要な援助のほか、一部の住まいでは介護サービスを併せて提供することもあります（介護保険法における「特定施設入居者生活介護」）。

サービス付き高齢者向け住宅は、整備を促進するため、新築の翌年度から５年度分の固定資産税の３分の２の額を減額する制度があります。

【高齢者向け住まいの整備状況】（令和８（2026）年度末時点）

住宅の種類	定員数・戸数
サービス付き高齢者向け住宅	116戸
有料老人ホーム（住宅型）	82人
有料老人ホーム（介護付）	584人
軽費老人ホーム（ケアハウス）	130人
養護老人ホーム	50人
シルバーハウジング	50戸
高齢者向け優良賃貸住宅 ※1	105戸
合計 ※2	1,197人相当（戸数は１戸を１人として換算）

※１ UR賃貸住宅において整備された住宅を含む。

※2 サービス付き高齢者向け住宅、シルバーハウジング、高齢者向け優良賃貸住宅は戸数１戸を１人とみなして計算。

今後の取り組みと目標

高齢者向けの住まいについて、令和 12 年度までに、高齢者人口（65 歳以上）に対し、3.5%確保することを目指します。また、定期的に入居状況や介護サービスの提供状況を把握するとともに、未届けの有料老人ホーム等を確認した場合には、千葉県に対し情報提供を行い、質の確保に努めていきます。

【高齢者向け住まいの確保量】

	令和９ (2027)年度	令和 10 (2028)年度	令和 11 (2029)年度
高齢者人口に対する確保割合(%)	3.3	3.3	3.4
高齢者人口(見込み)(人)	42,248	43,464	44,105
目標値に対する高齢者向け住まいの確保量(人)	1,310	1,315	1,366

基本施策１－３　介護サービスの質の確保

介護サービスの指定事業者に対する運営指導等を通じて、健全な事業運営を促し、保険給付の適正化を図ります。

また、市が委嘱する介護サービス相談員を希望する介護サービス事業所へ派遣し、介護サービス相談員が利用者や家族からの相談、不満や要望等を聴取し、必要に応じて介護サービス事業所へ情報を提供することにより、サービスの改善や向上を図ります。

(1)介護サービス事業者への指導

【担当部署：介護保険課】

現状と課題

市内に所在する指定事業者に対しては、指定有効期間の６年に１回の頻度で運営指導を実施し、運営基準、人員基準、報酬内容等が適正であるかを確認しています。

介護保険法改正の際等には、集団指導を実施しています。

また、必要に応じて、本市所在の千葉県指定事業者や他市所在の本市指定事業者、介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者についても、千葉県や他市町村と連携し、指導・監査を実施しています。

介護支援専門員（ケアマネジャー）が作成したケアプランの点検については、指導を行うにあたり、より専門的な指導体制が求められます。

【運営指導・集団指導の実施状況】（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
運営指導実施事業所数	16	28	24
(参考)運営指導の実施率(%)	17.6	29.8	25.2
(参考)運営指導対象事業所数	91	94	95
集団指導実施回数(回)	1	1	1

※令和6・7年度に実施件数が多い理由は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、過去に運営指導を実施できなかった事業所への対応によるものです。

今後の取り組みと目標

本市指定の介護サービス事業者に対しては、指定の有効期間（6 年間）内に 1 回以上の運営指導を実施します。

また、指導担当職員に対して、定期的に外部研修に参加する機会を設けることで、専門的知識の習得を図るとともに、介護サービスに関する事故情報について、国が行う事故情報の収集・分析に資するように、介護サービス事業者からの事故報告の処理を適切に行うとともに、分析結果を介護サービス事業者へフィードバックすることで、介護現場の安全性の確保とリスクマネジメントを推進します。

併せて、制度改正や運営上の留意事項等について周知を図るため、集団指導も随時開催していきます。

【運営指導・集団指導の実施】

	令和 9 (2027)年度	令和 10 (2028)年度	令和 11 (2029)年度
運営指導実施事業所数(運営指導の実施率(%)	16	16	16
(参考)運営指導の実施率(%)	16.7	16.5	16.3
(参考)運営指導対象事業所数	96	97	98
集団指導実施回数(回)	1	1	1

(2)介護サービス相談員の派遣

【担当部署:介護保険課】

現状

介護サービス事業所に対しては、市が委嘱する介護サービス相談員を派遣しています。介護サービス相談員は、介護サービス事業所と市との橋渡し役として、利用者等の疑問や不満、不安等の相談を受けるとともに、訪問した際に気づいた点を介護サービス事業所に伝えることにより、サービスの質の向上を図っています。

また、介護サービス事業所、介護サービス相談員及び保険者の三者の意見交換を重ねることで、サービスの質の改善につなげています。

介護サービス相談員は、２人１組で活動し、１事業所につき２か月から３か月に１回訪問しています。

なお、介護サービス相談員の受入れは介護サービス事業所の任意であるため、すべての対象事業所への派遣には至っていません。

【介護サービス相談員の派遣状況】(各年度末時点)

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
介護サービス相談員の派遣(人)	13	14	14
受入れ事業所数	55	77	84
介護サービス相談員の訪問回数(延べ)(回)	546	707	809

今後の取り組みと目標

利用者の声を尊重し、介護サービス事業所や保険者との橋渡しを行うことで、サービスの質の向上を図るとともに、利用者が安心して利用できる環境づくりに努めます。

【介護サービス相談員の派遣】

	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
受入れ事業所数	90	92	94
介護サービス相談員の訪問回数(延べ)(回)	672	672	672

基本施策１－４　介護給付の適正化

介護給付における適切なサービスの確保と費用の効率化を図るため、介護給付費適正化事業として、介護認定の適正化やケアプランの点検等を実施します。

また、点検等を適切に実施するための職員体制を整えるとともに、職員の専門知識の習得に努めます。

(1)介護認定の適正化

【担当部署：介護保険課】

現状

要介護区分の認定有効期間はケースによっては最長で 48 か月まで延長可能ですが、令和 2 年度から 5 年度まで新型コロナウイルス対応により認定審査を受けなくとも有効期間を 1 年間延長することを可としたため、結果として令和 3 年度から 5 年度の間は更新申請件数が大幅に増加し、令和 6 年度からは通常の更新に戻ったため申請件数は減少しています。

大量の申請を処理するにあたり、適切かつ公平な要介護認定を確保するため、国の要介護認定適正化事業の業務分析データを活用して分析を行うとともに、分析結果を認定調査員・認定審査会委員に対する研修等において共有しました。

また、AIを活用した認定調査票の点検等、認定審査に係る事務の効率化を図るほか、認定審査委員に対して紙で郵送していた認定審査会資料をデータ化し、タブレット等で閲覧可能にするなど、介護認定にあたっては ICT を活用しています。

【介護保険認定申請受付件数】（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
受付件数(件)	8,014	6,535	6,002

【研修参加者人数】（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
認定審査会委員現任者研修(人)	33	33	45
認定調査員現任者研修(人)	22	10	15

今後の取り組みと目標

最も人口の多い 50 歳～54 歳が 65 歳となる令和 18 年度までは、認定申請の件数は年間 6,000～7,000 件と比較的高い水準で推移すると思われるため、引き続き、国の要介護認定適正化事業の業務分析データを活用して分析を行うとともに、分析結果を認定調査員・認定審査会委員に対する研修等において共有し、介護認定の平準化を図ります。

また、介護情報基盤の利用開始に伴い、主治医意見書の電子化や介護サービス事業者への情報提供事務の自動化を図ることができます。

【研修参加者人数】（認定調査員現任者研修については、参加者のうち介護サービス事業者の従事者数）

	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
認定審査会委員現任者研修(人)	45	33	50
認定調査員現任者研修(人)	20	25	30

(2)ケアプランの点検

【担当部署：介護保険課】

現状

居宅介護支援事業所等に対しては、指定有効期間の 6 年に 1 回の頻度で運営指導を実施し、ケアプランの点検を行っています。

また、介護給付費の実績に基づく介護給付の適正化を推進するため、審査支払業務を委託している千葉県国民健康保険団体連合会より介護給付費点検情報（医療情報と介護給付費の明細書の突合等）やケアプラン分析情報等の提供を受け、個別に点検を行っています。

【運営指導実施状況及びケアプラン点検数】　（各年度末現在）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
運営指導実施事業所数(居宅介護支援事業所等)	4	12	9
ケアプラン点検件数(件)	235	237	218
集団指導実施回数(回)	1	1	1

今後の取り組みと目標

引き続き、居宅介護支援事業所等に対する運営指導において、ケアプランの点検及び事例検討を行うほか、介護給付費点検情報を活用した点検を実施します。

また、集団指導において、ケアプラン作成能力の向上を目的とした研修会を実施し、サービスの質の向上と介護給付の適正化を図ります。

なお、ケアプラン点検数については、ケアプランの内容確認及びその結果の居宅介護支援事業所への適切なフィードバックに重点を置くため、第９期計画と比較して件数を精査しています。

【ケアプラン点検件数】

	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
運営指導実施事業所数(居宅介護支援事業所等)	7	7	7
ケアプラン点検件数(件)	40	40	40
集団指導実施回数(回)	1	1	1

(3)住宅改修などの点検

【担当部署：介護保険課】

現状

住宅改修費の給付については、利用者の身体状況に照らして給付対象に該当するか、また、改修内容が適正であるか等について、改修前の事前申請により判定し、工事完了後の事後申請における書類審査を経て給付を行っています。

住宅改修費の給付にあたっては、改修前の申請を必須とし、詳細な工事内訳書や施工前の写真等の提出を求めることで、工事内容が適正なものであるか点検を行っています。改修後の事後申請においても、施工後の写真等の提出を求めて確認しています。

また、福祉用具の給付についても、給付対象に該当するか、当該年度の支給限度額を超えていないか、同一種目の購入はないか等の点検を行っています。

今後の取り組み

引き続き、住宅改修費及び福祉用具の給付については、給付対象であるかどうか、内容が適正であるか等について、厳正な審査を実施します。

また、給付内容に疑義が生じた場合は、現地確認を行うほか、必要に応じて建築専門職やリハビリテーション専門職等に確認を依頼します。

(4)縦覧点検・医療情報との突合

【担当部署:介護保険課】

現状

千葉県国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムから提供される介護給付費点検情報を活用し、提供されたサービスの整合性や算定回数・算定日、入院情報等を突合しています。これにより、請求内容の誤りの早期発見や医療と介護の重複請求の確認等を行い、誤った請求を訂正するための過誤申請につなげています。

【縦覧点検などの実施状況】(各年度末時点)

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
縦覧点検実施率(%)	100	100	100
医療費突合実施率(%)	100	100	100

今後の取り組みと目標

引き続き、介護給付費点検情報を活用し、各種情報の突合による請求誤り等の早期発見に努めます。これにより、介護サービス事業者に対して適切なサービス提供を促すとともに、費用の効率化を図っていきます。

【縦覧点検・医療情報との突合】

	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
縦覧点検実施率(%)	100	100	100
医療費突合実施率(%)	100	100	100

基本施策１－５　介護人材の確保・定着及び業務効率化に向けた対策

多くの介護サービス事業所では、サービス提供にあたりマンパワー不足の課題を抱えています。今後は高齢者人口が増加する一方、現役世代が減少していくことが見込まれるため、介護人材の不足が一層懸念されています。このため、介護サービス事業所の負担軽減や業務効率化の観点から、介護分野の文書作成に係る負担軽減や要介護認定を遅滞なく適正に実施するための体制整備が求められています。

介護人材の確保は、介護サービスを安定的に提供するうえで欠かせない重要課題であり、中長期的な視点に立ち、確保につながる様々な支援策の充実に取り組んでいきます。

(1)介護人材の確保・定着及び業務効率化に向けた対策

【担当部署：介護保険課】

現状と課題

国の試算によれば、介護職員の必要数は、令和８年度には約 240 万人と見込まれていますが、生産年齢人口の減少が加速するとともに、高齢者人口がピークを迎えるいわゆる 2040 年問題を背景に、令和 22 年度には、約 272 万人の介護職員が必要とされており、介護分野における人材の確保・定着は、全国的な課題となっています。

介護サービス事業所における介護人材の確保に向けては、国や千葉県が発信する介護人材の確保・定着に関する各種情報を介護サービス事業所に対して周知するとともに、介護職員初任者研修等の受講費用の一部を助成する等、介護人材不足の解消に向けた取り組みを実施しています。

また、介護サービス事業所の負担軽減については、厚生労働省の電子申請・届出システムや国民健康保険中央会のケアプランデータ連携システムの利用を推進し、文書事務に係る負担軽減を図っています。

今後の取り組み

本市は、厚生労働省が示す地域類型において、令和22年（2040年）にかけて高齢者人口が増加し続ける「大都市部」に分類されており、介護人材の確保、生産性向上による業務効率化は、より一層、重要となります。

国や千葉県が発信する各種情報について、介護サービス事業所への周知に努めるとともに、介護職員初任者研修等の受講費用の一部を助成する等、介護人材不足の解消に向けた取り組みを実施していきます。

介護人材の確保及び定着のためには、賃金面での処遇改善に加え、介護職員の負担軽減や働きやすい職場環境づくりも重要です。例えば、千葉県の補助制度を活用した見守り機器や介護ソフトなどのいわゆる介護テクノロジーの導入が、人材不足の解消や負担の軽減に有効であると考えられます。

多様な人材の活用については、千葉県において、外国人やシニア世代の介護人材確保に向けた取組が進められており、働きやすい職場環境づくりにおいては、カスタマーハラスメント対策も重要です。

今後も継続してこれらの制度や、離職防止・定着支援に関する情報の収集に努め、事業者へ提供してまいります。

また、千葉県が設置主体となって、必要に応じて構築する介護人材確保に関するプラットフォーム及び生産性向上等の取組の促進を図るための協議会について最新の状況を把握しながら、必要な施策を検討します。

介護情報基盤の利用開始に伴い、主治医意見書の電子化や介護サービス事業者への情報提供事務の自動化を進めることで、介護サービス事業所に勤務する職員の業務負担の軽減も見込まれることから、未登録の事業者に対しては、国の補助金に関する情報提供等を行い、登録・利用の促進を図ります。

基本施策１－６　災害や感染症等への対策に係る支援体制

災害の発生や感染症の拡大等の非常時に備えるためには、日頃からの介護サービス事業所との連携が重要です。

本市の地域防災計画及び新型インフルエンザ等対策行動計画との整合に配慮しつつ、災害や感染症に備えた体制が介護サービス事業所において整備されるよう支援していきます。

(1)災害に対する備えの促進

【担当部署：介護保険課・健康福祉政策課】

現状と課題

介護サービス事業所に対しては、国または千葉県が発信する災害関連の通知文書を送付し、周知啓発を行っています。

水防法・土砂災害防止法に基づき、浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設（特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム等）が、利用者が円滑かつ迅速に避難できるよう作成する避難確保計画を作成し、市において取りまとめを行っています。

本市指定の介護サービス事業所については、介護保険法に基づき、非常災害時に関する具体的計画の策定状況や、定期的な避難訓練実施状況について、運営指導を通じて確認しています。

なお、習志野市地域防災計画に基づき、避難生活の長期化に対応するため、一部の介護サービス事業所を災害時に一般の避難所で生活が困難な要配慮者が支障なく避難生活を送ることができる福祉避難所として指定しています。

福祉避難所を設置するまでの手順や対応マニュアルに基づく避難所の開設・運営及び一般の避難所からの移送方法などを周知しています。

今後の取り組み

介護サービス事業所に対しては、災害に関する情報の周知啓発に努めるとともに、指定事業者に対しては、災害に関する具体的な計画の作成状況等を確認し、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認を行うよう促していきます。

水防法・土砂災害防止法に基づく浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設に対しては、避難確保計画の作成及び避難訓練の実施を促していきます。

福祉避難所については、指定施設との事前協議を進め、連携を強化していきます。

(2)感染症に対する備えの促進

【担当部署:介護保険課】

現状と課題

介護サービス事業所に対して、国または千葉県が発信する感染症に関する通知文書や感染症に備える研修の案内等を送付するなど、感染症に関する周知啓発に努めています。

今後も、本市指定の介護サービス事業所に対して、感染症の予防及びまん延防止のために必要な措置の実施状況を、運営指導を通して確認していく必要があります。

今後の取り組み

引き続き、介護サービス事業所に対して、新型インフルエンザ等対策行動計画に基づく対策の周知啓発に努めていきます。

また、本市指定の介護サービス事業所に対して、感染症の予防及びまん延防止のために必要な措置の実施について、運営指導を通じて促していきます。

第2章

基本目標２
だれもが安心して暮らし続けるための相談支援と生活支援の充実

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			
	（1）	高齢者相談センターの運営	
基本施策 2-2　介護予防・日常生活支援総合事業（サービス・活動事業）			
	（1）	多様なサービス・活動事業の提供	
	（2）	介護予防ケアマネジメントによる支援	
基本施策 2-3　医療と介護の連携体制の構築			
	（1）	地域の医療・介護の資源の把握	
	（2）	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	
	（3）	切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築の推進	
	（4）	在宅医療・介護連携に関する相談支援	
	（5）	地域住民への普及啓発	
	（6）	医療・介護関係者の情報共有や研修などの支援	
基本施策 2-4　高齢者の見守り			
	（1）	緊急通報システムや地域での高齢者の見守り	
	（2）	災害時における避難支援	
基本施策 2-5　権利擁護			
	（1）	高齢者の権利擁護	
	（2）	消費者被害の防止	
	（3）	成年後見制度の利用支援	
	（4）	福祉サービスの利用援助	
基本施策 2-6　高齢者が利用できる福祉サービス			
	（1）	日常生活を支援するための事業	
	（2）	高齢者への助成制度	

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

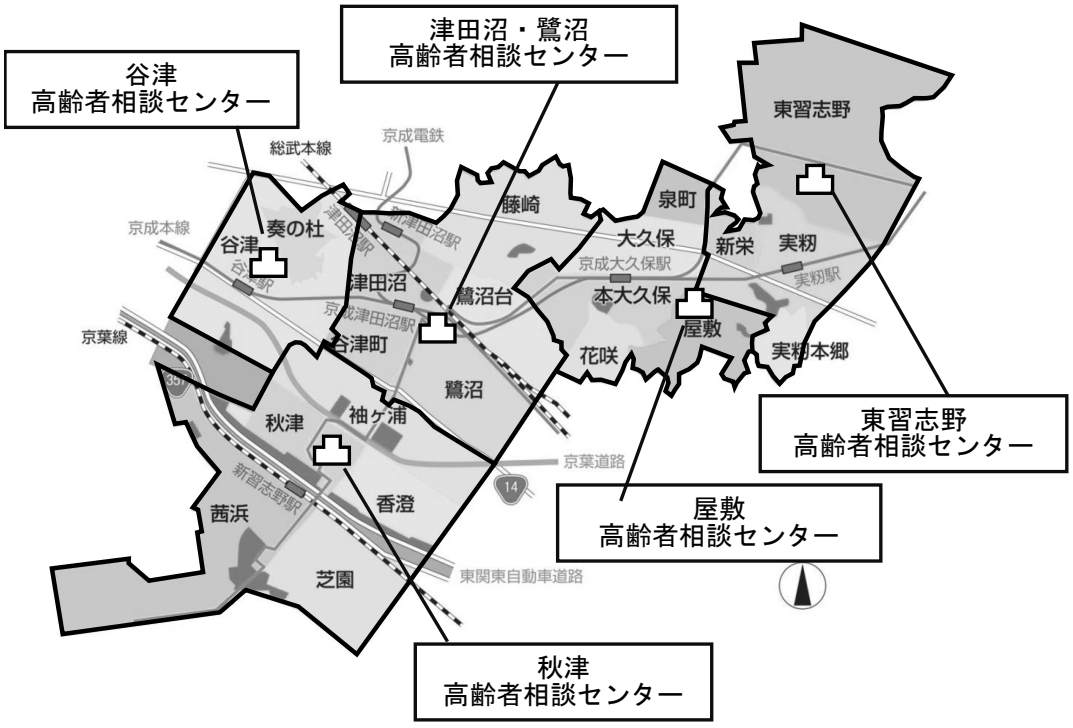
本市では、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けられるよう、各地域の身近な相談窓口として、５つの日常生活圏域に高齢者相談センター（地域包括支援センター）を設置しています。

高齢者相談センターでは、三職種（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等）の専門職同士が連携し、どのような支援が必要かを把握した上で、適切な保健・医療・福祉サービスや地域の支え合い活動等のあらゆる社会資源による支援につなげ、心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行っています。

また、各高齢者相談センターには「認知症地域支援推進員」及び「第２層生活支援コーディネーター」を配置し、地域の保健・医療・福祉等の関係機関・関係者や地域住民との連携、ネットワークの構築を進めています。

※本市では、地域包括支援センターについて、気軽に相談できる場となるよう「高齢者相談センター」という名称としています。

【高齢者相談センターの設置状況】



(1)高齢者相談センターの運営

【担当部署:高齢者支援課】

現状と課題

本市では、高齢者相談センターの運営を社会福祉法人に業務委託し、高齢者本人やその家族（ヤングケアラーを含む）、地域の高齢者に関する困りごとに対応する総合相談業務を中心として、地域の介護支援専門員（ケアマネジャー）への支援や、介護予防や生活支援サービス等の利用にかかる支援、給付管理等のマネジメント業務等を行っています。

また、在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業、生活支援体制整備事業、地域ケア会議等も担っており、高齢者相談センターの機能強化・充実に努めています。

しかし、複雑化・多様化する高齢者問題に対応するためには、さらなる専門性の確保や多方面との連携が必要です。

「地域包括ケアシステム」の深化・推進のために中核的機関としてこれまで蓄積されたネットワーク体制を強化し、地域課題に対応した取り組みや情報発信ができる運営を継続していきます。

【総合相談支援業務（手段別相談件数）】（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
電話相談(延べ)(件)	13,806	15,057	14,262
所内相談(延べ)(件)	2,466	2,635	2,594
訪問相談(延べ)(件)	4,118	3,772	3,487
合計	20,390	21,464	20,343

今後の取り組み

引き続き、高齢者相談センターの運営に必要な人員体制を整備し、総合相談支援機能の充実を図るとともに、認知症高齢者の家族やヤングケアラー等、総合相談支援機能を活用し、家族介護者支援に取り組みます。また、関係機関との連携を図り、地域の自主団体活動の立上げや運営支援等、地域課題に対応した取り組みを行います。

高齢者相談センターの質の向上を図るため、介護保険法で義務づけられた事業評価については、毎年度実施している「高齢者相談センターによる自己評価」や「国による事業評価」だけでなく、より客観的に評価を行う「第三者評価（外部評価）」を定期的に実施し、高齢者に対する相談の専門機関として、引き続き、機能の充実を図ります。

センター業務の一つである「地域ケア会議」については、各圏域において地域住民を含めた多様な関係者の参加を推進し、高齢者（頼れる身寄りのない高齢者など、支援が困難な事例を含む）への適切な支援や地域で自立した生活を営むための方策を検討する「個別会議」や、圏域の課題等について協議を行う「圏域会議」を行います。

生活支援体制整備事業では、第２層生活支援コーディネーターを中心に各圏域において協議体を運営し、地域資源の調整や新たな資源開発から地域づくりへとつながる具体的な検討を行います。

認知症総合支援事業では、認知症地域支援推進員を中心に認知症本人や家族の相談支援、地域での交流の場の開催や認知症カフェの運営支援等、認知症の地域支援体制の構築に取り組みます。

これらの事業や地域のニーズに合わせた情報発信、機関紙の発行を積極的に行い、地域における高齢者支援のネットワークづくりの強化に取り組みます。

高齢者相談センターの行う業務

包括的支援事業	①総合相談支援業務	保健師や看護師、社会福祉士、主任介護支援専門員がさまざまな相談（認知症高齢者の家族、ヤングケアラー等）に応じ、適切な保健・医療・福祉サービス及び地域の支え合い活動等のあらゆる社会資源につなげる等の支援を行っています。
	②権利擁護業務	高齢者等からの、虐待、成年後見制度、消費者被害等の相談に応じるとともに、内容の周知・被害防止の啓発に努めています。対応にあたっては、市役所担当課、成年後見センター、消費生活センターと連携して業務にあたっています。
	③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	介護支援専門員と地域の関係機関との連携・協働体制の整備やネットワークづくりを支援しています。 また、随時、支援困難事例への対応やサービス計画の作成技術等について、介護支援専門員への個別指導や相談対応を行っています。
	④介護予防ケアマネジメント業務	事業対象者及び要支援 1、2 の人に対して、介護予防・日常生活支援を目的に、適切な介護予防・生活支援サービスが効果的に提供されるようケアプランを作成し、定期的なモニタリングにより業務評価・課題分析を行い、必要に応じてプランの変更を実施しています。
	⑤在宅医療・介護連携推進事業	切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進するための業務を市と協議しながら行っています。
	⑥生活支援体制整備事業	生活支援サービスに関する地域のニーズ把握、地域資源の把握に努め、高齢者等の地域住民による多様な生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進する業務を市と連携して行っています。
	⑦認知症総合支援事業	認知症である又はその疑いがある人や介護者・家族に対する総合的な支援を行います。また、地域での交流の場の後方支援や「認知症サポーター養成講座」も開催し、認知症本人や家族が住み慣れた地域で自分らしく暮らしていけるよう体制整備を推進しています。
多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築		多職種協働による「地域包括支援ネットワーク」を構築し、介護サービスに限らず、地域の保健・医療・福祉サービスや NPO 法人、ボランティアによるインフォーマルサービス等のさまざまな社会資源と連携できる環境整備を行っています。
地域ケア会議の開催		個別ケースの支援内容の検討を通じて、介護支援専門員の高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援、高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括ケアシステムの構築、地域課題の把握に努めています。
指定介護予防支援業務		介護保険における予防給付の対象となる要支援者が、介護予防サービス等の適切な利用等を行うことができるよう、その心身の状況、その置かれている環境等を勘案し、介護予防サービス計画を作成するとともに、当該介護予防サービス計画に基づく指定介護予防サービス等の提供が確保されるよう、介護予防サービス事業者等の関係機関と連絡調整等を行っています。

基本施策２－２　介護予防・日常生活支援総合事業（サービス・活動事業）

地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインが大幅に改正され、地域住民の主体的な活動や地域の多様な主体の参入を促進して展開される「サービス・活動事業」においては、地域のつながりの中で高齢者自身も多様な主体の一員になり、かつ適切に活動を選択できるようにするものと示されました。

このような総合事業の充実を通じ、高齢者が元気なうちから地域社会や医療・介護専門職とつながり、そのつながりのもとで社会活動を続け、介護が必要となっても必要な支援を受けながら住民一人ひとりが自分らしく暮らし続けられる「地域共生社会」の実現を目指すよう、これまでの総合事業の取組を活かしつつも大きな発想の転換を促すものとなっています。

本市においても専門職による専門的な支援ニーズに総合的に応える従前相当サービスに加え、地域住民を含む地域の多様な主体により展開されるサービスや活動が提供されるよう、生活支援体制整備事業と連動を図りながら実施していきます。

今後、介護ニーズが増加し介護人材の不足が深刻化することが見込まれるため、要支援者など軽度認定者が状態の維持、改善を図り要介護状態の進行を遅延させることができるよう多様なサービス・活動事業の構築が必要です。

(1)多様なサービス・活動事業の提供

【担当部署：高齢者支援課】

現状と課題

従前相当サービス以外の多様なサービス・活動事業は介護事業所による基準緩和型のサービス（訪問・通所）、医療・介護専門職による通所型の短期集中予防サービス（3 か月間）があります。

短期集中予防サービスは医療機関及び介護保険施設に委託し、実施しています。

また、ボランティアセンターに登録している市認定ヘルパー及びシニアサポーターにより、介護保険サービス外の通院の付き添いや食事、掃除、洗濯などの生活支援に対応しています。

今後の取り組み

通所型短期集中予防サービスにつきましては、サービス終了後の生活の過ごし方について、利用開始時から本人と医療・介護専門職等で目標を共有し、終了後も改善した生活機能を維持しながら自立した生活を継続できるよう、地域の通いの場や多様な社会参加活動等につなぐ支援を行います。

高齢者及び要支援者等、軽度認定者が求めている生活支援ニーズを把握し、高齢者がより自立した生活を継続できるよう市域、圏域の生活支援コーディネーターを中心に地域資源の情報収集、構築に努めていきます。

(2)介護予防ケアマネジメントによる支援

【担当部署：高齢者支援課】

現状と課題

介護予防ケアマネジメントは、高齢者相談センターまたは同センターから委託を受けた居宅介護支援事業所で実施しています。

介護予防の目的である「高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐ」、「要支援・要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないようにする」ことを実現するために、要支援者等の状態に応じたサービスが一体的かつ効率的に提供されるよう、ケアプランの作成等を通して支援しています。

【ケアマネジメントの実施状況（各年度末時点）】※高齢者支援課

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
ケアマネジメント実施数(延べ)(人)	5,982	5,441	5,104

今後の取り組み

引き続きサービス利用希望者が適切にサービスを利用できるよう支援します。

基本施策２－３　医療と介護の連携体制の構築

本市では、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができることを目指し、地域における医療・介護等の状況を踏まえつつ、在宅医療と介護の一体的な提供の実現に向け、次の取り組みを通じて医療・介護関係者の協働・連携を進め、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を推進しています。

＜本市の取り組み＞

① 地域の医療・介護の資源の把握

② 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

③ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築の推進

④ 在宅医療・介護連携に関する相談支援

⑤ 地域住民への普及啓発

⑥ 医療・介護関係者の情報共有や研修などの支援

地域の医療・介護関係者の顔の見える関係構築のため、医療・介護関係の職能団体で構成する習志野在宅医療・介護連携ネットワーク（通称：あじさいネットワーク※）において地域の実情を踏まえた在宅医療・介護連携の取り組みとして高齢者の状態像の変化と出来事のイメージに沿った４つの場面（日常の療養支援・入退院支援・急変時の対応・看取り）の目指す姿を意識し、定期的に開催している会議体において現状を共有するとともに、啓発物の作成をおこなっています。

また、近隣市とも情報交換し連携を図っています。

※あじさいネットワーク構成団体
習志野市医師会、習志野市歯科医師会、習志野市薬剤師会、習志野市訪問看護協議会、
習志野連携の会、習志野市ケアマネ連絡会、習志野市リハビリテーション協議会、
習志野保健所、エーザイ株式会社、習志野市高齢者相談センター、習志野市高齢者支援課（事務局）

(1)地域の医療・介護の資源の把握

【担当部署：高齢者支援課】

現状

市内の医療・介護の資源として、医療関係機関や介護サービス事業所に関する情報を把握し、市民をはじめ、医療・介護関係者に周知しています。

在宅医療に関する情報を収集した専門職向けの相談対応ガイドブックを、毎年更新し、医療・介護関係者に周知しています。

今後の取り組み

国の地域包括ケア「見える化」システムや、医療情報ネット等の市以外による情報サービスを活用しながら、個別の医療関係機関や介護サービス事業所の役割等の連携にあたって必要な情報の収集と関係者間での共有を図ります。

また、千葉県保健医療計画では、市町村を「在宅医療に必要な連携を担う拠点」として位置づけるとしており、本事業において実施する取り組みとの連携を図ることが重要であるとしています。そのため、国や千葉県から提供される在宅医療・介護に関するデータを分析し、医療関係機関や介護サービス事業所の資源量とサービスの必要量の現状や近年の傾向を把握し、あじさいネットワークにおいて共有を図ります。

(2)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

【担当部署：高齢者支援課】

現状

あじさいネットワークでは医療と介護の連携した対応が求められる ４ つの場面（日常の療養支援・入退院支援・急変時の対応・看取り）において、課題の抽出を行い、３つの部会（情報共有法部会、安全対策部会、普及啓発部会）それぞれで協議するテーマを決め、定期的に部会を開催しています。

また、人生会議（ACP）、疾患別、ハラスメントに関する媒体を作成し普及啓発しています。

【あじさいネットワーク会議開催数】（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
全体会	2	2	2
部会開催数(回)	9	11	4

今後の取り組み

引き続き、あじさいネットワークにおける意識の共有を図りつつ、課題への対応策の検討を進めます。

(3)切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築の推進

【担当部署:高齢者支援課】

現状

在宅医療については、一部の医療機関、歯科医療機関、薬局、訪問看護事業所により、訪問診療等が提供されています。国や千葉県から提供される在宅医療・介護に関するデータを分析し、あじさいネットワークにて現状を共有しています。また、令和元（2019）年度に習志野市医師会が中心となり発足した「ならしの入退院支援推進委員会」での取り組みを受け、「入退院支援」の協議を再開し、地域と病院の連携及びそれぞれの現状の共有に努めています。

【市内で在宅医療を実施している医療機関】（令和8年3月末時点）

	医科	歯科	薬局
医療機関数	21	26	41

今後の取り組み

第 8 次医療計画においては、今後見込まれる在宅医療の需要の増加に向け地域の実情に応じた在宅医療の体制整備が求められております。また、地域の実情を踏まえた在宅医療・介護連携の取り組みとしては高齢者の状態像の変化と出来事のイメージに沿った 4 つの場面「入退院支援」、「日常の療養支援」、「急変時の対応」、「看取り」の 4 つの機能ごとに施策を展開してきました。引き続き部会において取り組んでいくとともにあじさいネットワークの全体会において、在宅医療・介護の最前線に携わる多職種間で現実的な解決策について検討を行い、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築の推進に向けて取り組んでいきます。

(4)在宅医療・介護連携に関する相談支援

【担当部署：高齢者支援課】

現状

在宅医療・介護連携の推進にあたっては、地域の医療・介護関係者からの相談にも対応することが求められており、それが結果として、本人やその家族が在宅で安心して住み慣れた地域で暮らしていくことにつながります。このような相談は、医療・介護連携の総合相談窓口として、高齢者相談センターが応じています。

市内の総合病院では、医療ソーシャルワーカーが退院後の在宅生活に向けた相談や支援を行っています。

医療関係者と介護関係者の連携調整や地域資源の紹介がよりスムーズに行えるように、専門職向けの相談対応ガイドブックを配布しています。

市において、他機関に所属する多職種の連携を推進し、人材育成を担うコーディネーター業務を実施し、在宅医療・介護連携推進事業に係る体制整備を推進しています。

今後の取り組み

医療関係者と介護関係者に分かりやすいように相談先ガイドの情報を更新していくとともにあじさいネットワーク部会において入退院支援の協議を継続する中で、併せて相談支援体制についても検討を図ります。

	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
高齢者等実態調査で、高齢者相談センターが果たしている役割を「多職種連携マネジメント」と回答した事業者の割合(%)	―	25.0	―

(5)地域住民への普及啓発

【担当部署：高齢者支援課】

現状

あじさいネットワーク監修のもと、医療や介護が必要となった場合にも、在宅で本人の希望に沿った生活が実現できるよう、必要な準備や予備知識等に焦点をあてた市民向けのパンフレットや部会で作成した人生会議（ACP）※の啓発を目的とした媒体を配布しています。

これらのパンフレットなどの媒体はホームページへ掲載しています。また、人生会議の日に合わせた広報習志野への掲載や庁内テレビモニターでの掲示等、市民への普及啓発に取り組んでいます。

※人生会議（ACP・アドバンス・ケア・プランニング）
人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、家族や医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い、共有する取り組み。

【人生会議（ACP）の認知度（実態調査結果）】

「知らない」と回答した割合(%)	令和５ (2023)年度	令和７ (2025)年度
一般高齢者	90.5	87.8
要支援者・事業対象者	79.7	81.0

今後の取り組みと目標

関係機関と連携しつつ、市民へ普及啓発を引き続き実施していきます。

（6）医療・介護関係者の情報共有や研修などの支援

【担当部署：高齢者支援課】

現状

あじさいネットワークでは、医療・介護関係者相互の円滑な情報共有ができるよう千葉県の地域連携シートや医師会が運用している ICT システムの活用のほか、地域から病院への書類の提出先等をまとめた専門職向けの相談対応ガイドブックを作成しています。

研修会としては、医療・介護連携推進のための多職種研修会をあじさいネットワーク構成団体である医師会及びエーザイ株式会社と共催し、年 2 回開催しています。講義やグループワークを通して、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、医療ソーシャルワーカー、リハビリテーション職、介護支援専門員（ケアマネジャー）、高齢者相談センター、行政等、多職種にわたる関係者が意見交換を行い、「顔が見える関係づくり」を進めています。

また、心臓病をもつ住民の健康保持・増進のために、習志野市及び船橋市の医師会と医療・介護の関係者で組織した「船橋・習志野心不全連携協議会」に参加するとともに、心不全による再入院を防ぐための研修会を開催しています。

地域ケア会議では各圏域の高齢者相談センターが中心となり、地域の医療関係者、介護関係者、地域住民、行政関係者が具体的な事例を議論し、地域課題を抽出するための会議を開催しています。

今後の取り組み

医師会が運用している ICT システムに限らず、千葉県やその他の民間組織が開発・利用を勧めているツールの情報も把握する等、あじさいネットワークの部会において、多職種・多機関における情報共有のあり方を検討することで、効果的・効率的な情報共有に必要な支援を引き続き実施していきます。

また、在宅での看取りや入退院時などに活用できるような情報共有ツールの作成・活用に取り組みます。

医療・介護連携推進のための多職種研修会や心不全連携協議会及び研修会を引き続き実施していきます。

基本施策２－４　高齢者の見守り

高齢者単身世帯等の増加に伴い、高齢者に対する見守りの必要性は増している一方で、地域との関係の希薄化・閉じこもりがちな高齢者の増加等により、個々に対する見守りを行うことが難しくなっています。

このような状況の中、緊急通報システム等による見守りや、地域で行われる見守り等を重層的に行うとともに、災害時や行方不明時といった緊急時の対応の体制を整えることにより、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう支援していきます。

(1)緊急通報システムや地域での高齢者の見守り

【担当部署：高齢者支援課】

①緊急通報サービス事業

現状

緊急時に非常通報ボタンを押すだけで、受信センターに通報することができる端末機器（固定型または携帯型）を貸与しています。受信センターでは、24 時間 365 日体制で急病や健康上の相談などに応じ、必要時には本人に代わって消防に通報します。

今後の取り組み

第 10 期計画においても、取り組みを継続します。

②認知症高齢者の GPS 端末利用費助成事業

現状

認知症等により、外出中に行方不明になるおそれのある高齢者が、位置探索システム（GPS 端末）の利用契約をした際の費用を助成しています。行方不明となった高齢者の居所を早期に発見することにより、高齢者の安全を確保するとともに、介護者の精神的・経済的負担の軽減を図ります。

今後の取り組み

第 10 期計画においても、取り組みを継続します。

③習志野市 SOS ネットワーク

現状

認知症等により行方不明となった高齢者を速やかに発見するため、警察、消防等と連携し、緊急情報メールの配信、防災行政無線の放送等により市民等に呼びかけることで情報収集を行い、早期発見に努めています。

今後の取り組みと目標

習志野市 SOS ネットワークにより、行方不明高齢者全員の発見を目指します。

(2)災害時における避難支援

【担当部署：健康福祉政策課】

①避難行動要支援者支援事業

現状

災害時に迅速な安否確認、避難支援及び救護活動をするため、要介護認定を受けている人や障がいのある人等、一人では避難することが困難な人について把握し、円滑な支援ができるよう避難行動要支援者名簿及び個別避難計画を作成しています。

名簿には、氏名、住所、性別、電話番号、生年月日、避難支援等を必要とする事由、一時避難場所、避難所を記載しています。

計画には、災害発生時の避難方法、避難支援等実施者、家族等緊急時の連絡先等を記載しています。

今後の取り組み

第 10 期計画においても、取り組みを継続するとともに、自助・共助・公助による円滑な安否確認、避難支援ができるよう、「災害時における要配慮者支援マニュアル（令和 8 年 3 月）」に基づく運用の周知に努めます。

基本施策２－５　権利擁護

高齢者が判断能力の低下によって、介護保険等の生活に必要なサービスを受けられなくなることを防ぐとともに、高齢者を虐待による人権侵害や消費者被害等から守るため、さまざまな支援を行います。

また、金銭管理や生活上に必要な法律行為を支援する成年後見制度を適切に利用できるよう「成年後見センター」の機能強化を図ります。

(1)高齢者の権利擁護

【担当部署：高齢者支援課】

現状

本市をはじめ、高齢者相談センター及び成年後見センターでは、高齢者の相談窓口として権利擁護や成年後見制度に関する相談に応じ、制度に関する情報提供や関係機関の紹介を行うことで、高齢者やその家族が孤立することのないように支援しています。

また、介護負担から虐待へと発展することを防ぐため、関係機関が相互に協力し、虐待の早期発見・早期対応を行っています。

なお、本市では、環境上及び経済的な理由により、自宅での生活が困難な高齢者が入所して養護を受ける施設として、「養護老人ホーム白鷺園」を設置し、指定管理者による運営を行っています。

今後の取り組み

第 10 期計画においても、取り組みを継続します。

虐待防止に関する制度等の啓発や認知症等への理解の促進を進めるとともに、介護者家族等の支援を行っていきます。

地域住民や関係機関等の連携を密にし、早期発見に努めます。

また、要介護施設従事者等による虐待の防止のために、施設における研修の実施、虐待防止委員会の開催等により対策を推進してまいります。

養護老人ホーム白鷺園を運営する指定管理者に対しては、運営状況に関するヒアリングを実施する等、適正な運営の継続に努めます。

	令和９年 (2027)年度	令和 10 年 (2028)年度	令和 11 年 (2029)年度
虐待防止に関する制度等や認知症等の啓発活動(回)	20	20	20

(2)消費者被害の防止

【担当部署:消費生活センター】

現状と課題

消費生活センターでは、「契約や商品の購入にて不当な請求を受けた」、「不審な電話や書面が届いた」など、消費生活全般にわたる相談に対応し、消費者が不利益をこうむらないよう問題の解決にあたっています。

具体的には、「まちづくり出前講座」やイベントでの情報提供、広報習志野への「消費生活メモ」の定期的な掲載をはじめとした注意喚起や消費者トラブルの周知を行っています。

被害に遭いやすい高齢者に対しては、介護サービス事業者や民生委員・児童委員による見守りが被害の未然防止や被害回復に有効であるため、見守りを支援する人たちへの悪質商法に関する情報提供を進めていく必要があります。

【電話及び来所による相談件数】（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
相談件数(件)	1,091	1,159	1,268
うち 65 歳以上(件)	331	331	383

今後の取り組みと目標

高齢者が消費者トラブルに巻き込まれないよう、また、巻き込まれた場合は消費者トラブルを最小限に抑えられるよう高齢者相談センター等の関係機関に対して、相談事例等を定期的に情報提供し、連携体制を整えます。さらに、高齢者が比較的多く集まる機関に対しては、まちづくり出前講座の開催を消費生活センターから依頼します。

また、消費生活センターに来所された人に対しては、消費者トラブル等の対策をとりまとめた冊子を配布し、注意喚起を行います。

【相談事例等の周知】

	令和９ (2027)年度	令和 10 (2028)年度	令和 11 (2029)年度
消費者被害相談事例などの関係機関への情報提供の頻度	３か月毎	３か月毎	３か月毎

(3)終活に関する情報提供・支援

【担当部署：健康福祉政策課】

①終活支援事業

現状

「終活べんり帳」や「私の歴史帳（エンディングノート）」の配布、終活セミナーの開催などを通じ、終活に関する情報提供や意識啓発を行っています。一方、高齢化や単身世帯の増加、家族構成の変化等を踏まえると、本人が意思表示できなくなった場合や死亡した場合に備え、必要な情報をあらかじめ整理・登録し、必要な際に活用できる仕組みなど、より積極的な支援が求められています。

今後の取り組み

これまでの終活に関する情報提供や普及啓発を継続するとともに、もしもの時に備え、本人の医療や各種手続、お墓等に関する情報をあらかじめ市に登録する「習志野市個人情報登録事業」を実施します。関係機関等からの照会に応じて必要な情報を提供することで、本人の意思の尊重、緊急時や死後の手続の円滑化、家族等の負担軽減を図ります。

	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
個人情報登録事業等を通じて支援につながった件数	5	5	5
終活に関するセミナー等の参加者のうち、参加が終活に取り組むきっかけとなったと回答した人の割合(%)	70	70	70

(4)成年後見制度の利用支援

【担当部署:高齢者支援課】

①市長による審判開始申立て

現状

認知症等により判断能力が十分でない人が成年後見制度を利用する場合に、親族による申立てが困難な人について、市長による審判開始申立てを行っています。

また、費用負担が困難な場合には、審判開始申立てに係る費用や、成年後見人等に支払うべき報酬費用を助成しています。

【市長による成年後見審判開始申立ての状況】(各年度末時点)

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
申立て件数(件)	6	7	12

【成年後見人など報酬費の助成状況】(各年度末時点)

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
助成件数(件)	15	14	20

今後の取り組み

第 10 期計画においても、取り組みを継続します。

②成年後見センターによる支援

現状と課題

成年後見センター業務については、習志野市社会福祉協議会に業務を委託し、成年後見制度に係る相談支援、市民後見人の養成・育成等を行っています。

また、成年後見制度の普及啓発として、まちづくり出前講座・勉強会を実施しています。

成年後見制度の相談者の中には、複数の問題を抱えており、制度利用の前に生活環境の立て直しが必要なケースもあるため、広い視野をもって解決できる職員が必要となっています。

成年後見人の担い手不足や専門的な知識の確保の問題の観点から、後見業務を継続的・安定的に行うことが難しいケースが増えており、社会福祉法人等が後見人を担う法人後見人の必要性が高まっています。

習志野市社会福祉協議会では、法人後見受任の適否の判断、後見業務の指導を行い、適正な後見業務を担保するため法人後見運営委員会を開催しています。

【成年後見制度のまちづくり出前講座・勉強会実施状況】（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
まちづくり出前講座・勉強会の実施回数(回)	5	6	4
成年後見センターによる法人後見 新規受任件数(件)	1	0	0

今後の取り組みと目標

職員の研鑽及び資質向上に努め、相談機能の充実を図っていきます。また、まちづくり出前講座などを通じて、市民に制度について広く周知していくほか、市内の福祉・介護サービス事業所や病院、金融機関等に対しても働きかけを行います。

成年後見センターにおいては成年後見制度の中核機関として、法人後見の受任機能を整備し、市民後見人養成講座修了者が後見業務に携われるよう支援するとともに、福祉や法律に関する専門団体や関係機関、地域住民等が包括的に関わっていけるよう、連携ネットワークの構築を目指します。

【今後の見込】

	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
まちづくり出前講座・勉強会の実施回数(回)	5	5	5
成年後見センターによる法人後見新規受任件数(件)	4	4	4

③中核機関の設置

成年後見制度の中核機関とは、権利擁護や成年後見制度の利用が必要な方に、支援が行き届くように地域連携の中心的な役割を担う機関です。主な役割としては、成年後見制度の広報機能、相談機能、成年後見制度利用促進機能、後見人支援機能を担います。

地域全体の権利擁護体制をコーディネートし、制度利用の促進だけでなく、地域包括ケアシステムや福祉・司法の連携強化にも大きく寄与すると期待されています。

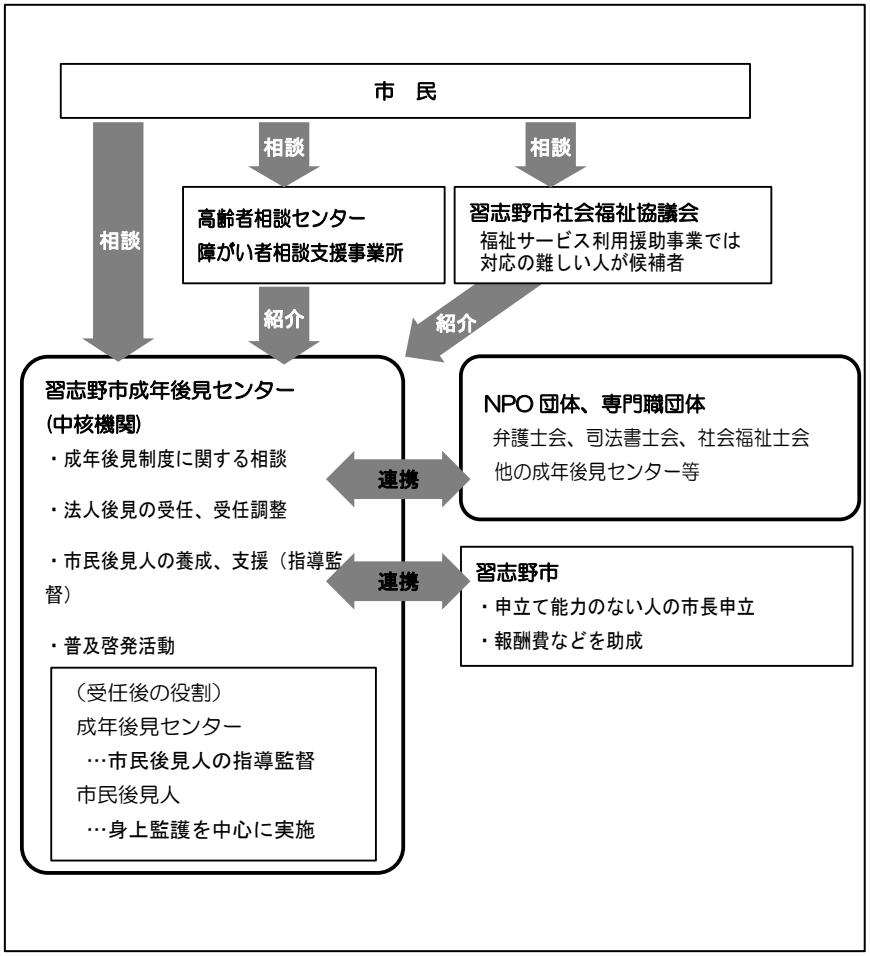
現状と課題

習志野市は中核機関を設置していないため、相談支援・利用促進・関係機関の連携・後見人の確保などの機能が十分に発揮されず、結果として必要な人が適切な時期に支援を受けにくくなる懸念があります。地域の実情に合わせた役割を担う中核機関の設置が必要となっています。

今後の取り組み

中核機関設置の検討を進め、中核機関設置後は本人の状況に最も適した後見人候補者を選定するため、受任調整会議を開催します。

【第 10 期計画における成年後見センター（中核機関）・各機関の業務イメージ】



(5)福祉サービスの利用援助

【担当部署:高齢者支援課】

①福祉サービス利用援助事業

現状と課題

習志野市社会福祉協議会では、市内在住の高齢者や障がいのある人で、利用に必要な契約内容を理解できる人に対し、福祉サービスを利用するための手続きや日常的な金銭管理を代行して、地域で安心して暮らすことができるようお手伝いしています。

なお、契約内容を理解できない場合や、希望する援助内容が福祉サービス利用援助事業の範囲を超えている場合は、関係機関と連携しつつ成年後見制度の利用を案内しています。

多様な生活課題を抱えた人が増えてきていることから、関係機関との連携を強化し、利用者個人とその生活環境にも目を向けていく必要があります。

【福祉サービス利用援助事業の利用状況】（各年度末時点）

	令和５(2023)年度			令和６(2024)年度			令和７(2025)年度		
相談者	相談人数(人)	相談・訪問調査等回数(延べ)(回)	新規契約締結件数(件)	相談人数(人)	相談・訪問調査等回数(延べ)(回)	新規契約締結件数(件)	相談人数(人)	相談・訪問調査等回数(延べ)(回)	新規契約締結件数(件)
合計	37	329	7	35	467	6	43	332	8
うち高齢者	21	207	5	15	169	2	25	194	5

今後の取り組み

当事者を支援する関係機関に事業の周知を図り、必要な人に情報が行き届くようにしていきます。

また、生活支援員※養成講座の実施により生活支援員の発掘を行うとともに、研修会を実施して育成に努め、併せて専門員※も研修会に参加することで、資質向上に努めていきます。

また、支援に必要な関係機関との調整や生活支援員への指導も行います。

※生活支援員･･･　利用者宅を定期的に訪問して、福祉サービス利用の手続きや金銭管理の代行などを直接支援します。

※専門員･･･　本人の生活状況を確認して、本事業の契約までの調整を行い、支援計画を作成します。

基本施策２－６　高齢者が利用できる福祉サービス

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を送るためには、介護保険のサービスだけでなく、高齢者の日常生活を様々な角度から支援する必要があります。

食生活の支援や外出の移動支援等、生活全般にわたって高齢者を総合的に支援するとともに、それらを必要とする人に届けられるよう周知に努めます。

(1)日常生活を支援するための事業

【担当部署：高齢者支援課】

①「食」の自立支援事業(配食安否確認サービス)

現状

在宅の高齢者に対して、食に関わる各種サービスの利用調整を行った上で、栄養バランスのとれた食事の配食を行うことで、食生活の自立、健康の増進等を図っています。

配食は平日の夕食に実施しており、配食時に安否確認を行うとともに、利用者の健康状態を把握しています。

【配食安否確認サービス実施実績】(各年度末時点)

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
利用者数(人)	168	186	159
配食数(食)	18,803	19,579	18,548
１人当たりの平均配食数(食)	111.9	105.3	116.7

今後の取り組み

引き続き、配食利用者が在宅生活で自立できるよう、栄養バランスのとれた食事の提供を行っていきます。

また、配食利用者が利用しやすい環境になるよう、体制整備を進めていきます。

②高齢者外出支援事業(タクシー券)

現状と課題

在宅で生活する 75 歳以上、非課税世帯の高齢者に対し、日常生活に必要な交通手段を確保するとともに、その運賃の一部を助成することにより経済的負担を軽減し、高齢者の外出を促進することを目的に、タクシー券を交付しています。

高齢化に伴い支給対象者が増加し、また、利用枚数も増加傾向にあることから、令和 6 年度より支給対象者の要件を変更しました。今後も、引き続き支給対象者や支給方法、支給金額について検討する必要があります。

【タクシー券交付実績と利用実績】（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
交付世帯数(世帯)	2,551	2,225	2,216
交付枚数(枚)	79,785	75,597	75,858
利用枚数(枚)	60,866	52,164	52,677
利用率(%)	76.3	69.0	69.4

今後の取り組み

高齢者が自立した生活を送る上でニーズの高い事業であることから、第 10 期計画においても、タクシーでの移動支援にとどまらず、電車やバス等の公共交通機関への助成や外出支援全般を見据えた見直しを進めてまいります。

③高齢者及び障がい者戸口収集支援事業

現状

ごみを集積所まで出すことが困難な高齢者及び障がいのある人に対し、戸口収集を行うことによりごみ出しの負担を軽減し、居宅での生活を支援しています。

【戸口収集支援事業利用者数】（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
利用者数(人)	211	207	205

今後の取り組み

第 10 期計画においても、取り組みを継続し、高齢者及び障がいのある人が地域社会の中で生活を営むうえで必要不可欠となるごみ出しの支援を行います。対象となる全ての方への周知を図るとともに、庁内関係各課と連携していきます。

④高齢者住宅等安心確保事業(シルバーハウジング)

現状

高齢者が地域社会の中で自立して安全かつ快適な生活を営むことを目的に、バリアフリー化された住宅（実籾県営住宅の一部）において、ライフサポートアドバイザー（LSA：生活援助員）を配置し、入居者の安否確認、生活相談、緊急時対応等、高齢者が生活しやすい環境整備を行っています。

居住者数は安定しているものの、事業開始から 20 年以上経過し、居住者全体の高齢化が進んだことにより、自立生活が困難な人が増えています。

【高齢者住宅等安心確保事業の利用状況】（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
世帯数(世帯)	38	38	38
居住者数(人)	41	41	43

※所在地：東習志野 2-10-1（1 号棟 27 戸）、2-10-2（2 号棟 23 戸）

※居住者募集については千葉県が実施

今後の取り組み

事業開始当初に比べ、介護施設等の充実が図られており、高齢者が生活するための環境整備が進んできていることから、本事業継続の必要性について千葉県と協議を行っていきます。

(2)高齢者への助成制度

【担当部署:高齢者支援課】

①はり、きゅう、マッサージ等施術助成事業

現状

市民の健康保持・増進を目的に、65 歳以上の高齢者等に対し、はり、きゅう、マッサージ、あん摩または指圧の施術費用を一部助成する利用券（1 回 700 円）×24 枚（12 か月分）を交付しています。

【はり、きゅう、マッサージ等施術助成事業利用実績】（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
支給人数(人)	47	38	29
利用枚数(枚)	676	547	516
助成額(円)	473,200	382,900	361,200

今後の取り組み

第 10 期計画においても、取り組みを継続します。

②敬老祝金事業

現状

市民の長寿を祝し、高齢者の福祉を増進することを目的に、長寿を祝う節目の年齢に敬老祝金を支給しています。

【敬老祝金の支給状況】（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
88 歳(人)	889	991	1,012
99 歳(人)	62	62	84
100 歳以上(人)	125	115	124
合計金額(千円) (対象人数)	13,880 (1,076)	14,600 (1,168)	15,520 (1,220)

今後の取り組み

第 10 期計画においても、取り組みを継続します。

また、高齢化に伴い、今後も支給対象者及び支給金額の増加が見込まれることから、見直しを検討していきます。

③在宅高齢者紙おむつ支給事業

現状

要介護 3 から 5 の認定を受けている 65 歳以上の市民税が非課税の高齢者で、在宅において現に紙おむつを使用している人に紙おむつを支給することにより、高齢者等の経済的負担の軽減を図り、在宅での生活を継続できるよう支援を行っています。なお、令和 6 年度より支給対象要件に市民税非課税の要件を追加しております。

【在宅高齢者紙おむつ支給事業実績】　（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
支給実人数(人)	550	396	395

今後の取り組み

第 10 期計画においても、取り組みを継続します。

第3章

基本目標３
いつまでも元気に暮らすための自立支援・介護予防

基本施策 3-1　成人期から取り組む健康づくり			
	（1）	健康づくりの実践	
	（2）	健康診査とがん検診の実施	
	（3）	後期高齢者保健事業（後期高齢者医療広域連合受託事業）の実施	
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）			
	（1）	要支援、要介護状態となるリスクの高い人の把握	
	（2）	高齢者を対象とした健康教育・健康相談の実施	
	（3）	介護予防教室の開催	
	（4）	住民主体の地域の「通いの場」の支援	
	（5）	一般介護予防事業評価事業の実施	

基本施策３－１　成人期から取り組む健康づくり

高齢期を迎えても元気で豊かな生活を続けるためには、高齢期になる前の成人期から健康づくりに取り組むことが大切です。

健康づくりの総合計画である「健康なまち習志野計画」に基づき、健康相談、健康教育や健康診査等の事業を実施し、介護予防を見据えた若い世代からの健康づくりの実践を促進していきます。

(1)健康づくりの実践

【担当部署:健康支援課】

①健康相談と健康教育の実施

現状

「健康なまち習志野計画」（令和 8（2026）年度～令和 15（2033）年度）に基づく健康増進事業として、人が集まる機会を利用した健康教育（まちづくり出前講座等）や、市民からの要望を受け随時実施する健康相談等により、生活習慣病の予防や健康診査の活用等、市民が主体的に健康的な生活を実践することができるよう、取り組んでいます。

また、小・中学校と連携し、保健師等による健康教育を授業に導入し、家族単位の生活習慣病予防を推進しています。

【小中学校での健康教育実施状況】（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
健康教育の実施数(校)	17	15	15

今後の取り組みと目標

広報習志野、ホームページを活用した普及・啓発活動を強化します。また、より多くの市民が本事業を活用できるよう、高齢者相談センター等と連携して町会や地域の団体等への事業の周知に努めます。

さらに、小・中学校との連携については継続して行い、市内全ての小・中学校での生活習慣病予防教育を実施できるよう努めます。児童生徒が、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりに取り組むことができるよう支援します。このことが、健康への関心が薄い 40 代から 50 代の保護者にとって、子どもを介して生活習慣を見直しす機会となるよう取り組みます。

【小中学校での健康教育実施校】（国民健康保険データヘルス計画）

	令和９ (2027)年度	令和 10 (2028)年度	令和 11 (2029)年度
健康教育の実施数（校）	21	22	23

②健康づくり推進員の育成、支援

現状

市民一人ひとりが健康でいきいきとした生活を送るために、市民の健康づくりを推進する「健康づくり推進員」を育成しています。

健康づくり推進員が主催する「測って知ろう わたしの健康（測定会）」を実施するとともに、公民館の寿学級では「いきいきロングライフ（フレイル予防プログラム）」を実施してきました。

「測って知ろう わたしの健康（測定会）」は、毎回100名程度の市民が参加しており、ニーズが高い事業であると考えられます。

【健康づくり推進員への活動の支援回数】（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
健康づくり推進員活動の支援回数(回)	49	77	64

今後の取り組みと目標

市民への健康的な食習慣及び適切な運動習慣等の啓発・確立・定着に寄与できるよう、健康づくり推進員の活動を支援します。

予約なしで気軽に立ち寄り、自分自身の身体状況への関心と健康意識を高める場として、「測って知ろう わたしの健康（測定会）」を継続して実施できるよう支援します。

さらに、活動の継続・充実を図るため、状況に合わせて「健康づくり推進員養成講座」を実施します。

【健康づくり推進員活動の支援回数】（各年度末時点）

	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
健康づくり推進員の 活動支援回数(回)	60	60	60

③健康マイレージ事業

現状

健康習慣のきっかけづくり・継続・定着を目指し、誰もが健康で幸せな生活ができること及び地域産業の活性化を図ることを目的として、「健康マイレージ事業」を実施しています。

この事業では、日々の健康行動（日常的な運動や地域活動への参加等）でポイントが貯められ、協力店で各種サービスを受けられるカードを発行しています。

協力店の増加など、より効果的な実施のため、令和６年度に千葉県が実施している「元気ちば！健康チャレンジ事業」と連携を行いました。

今後の取り組み

第10期計画においても、取り組みを継続します。

(2)健康診査とがん検診の実施

【担当部署:健康支援課】

①健康診査

現状と課題

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、習志野市国民健康保険の被保険者である 40 歳～74 歳の人に対し、「特定健康診査･特定保健指導」を実施するとともに、後期高齢者医療の被保険者である 75 歳以上の人については、千葉県後期高齢者医療広域連合より委託を受け、「後期高齢者健康診査」を実施しています。40 歳以上の医療保険に加入していない人に対しては、「一般健康診査」を実施しています。また、未受診者に対しては、受診勧奨を実施しています。

特定健康診査については、現在、集団健診を導入しており、休日に受診を希望する人が多いことから休日に実施しています。また、がん検診との同日実施日も設け、健診が受けやすいようにしています。このような工夫により、年々、受診希望者が増加しており、受診枠を増やして希望者全員が受診できるよう体制を整えています。

この他、特定保健指導対象者以外の人に対し、個別保健事業として、高血圧の受診勧奨、糖尿病発症予防及び重症化予防健康相談、慢性腎不全予防健康相談を実施しています。

さらに、成人期から高齢期を通した歯科健康診査により、歯周病をはじめとする歯科疾患の早期発見･早期治療につなげ、歯の喪失予防やオーラルフレイル予防に自ら取り組み、全身の健康につながる歯･口腔の健康の保持･増進を一層推進することを目的として、成人高齢者歯科健康診査等を実施しています。

健康づくりのため、自身の体や歯の健康状態を知ることは重要であり、生活習慣病の早期発見、重症化予防を推進するためにも健康診査･歯科健康診査の受診率の向上が課題となっています。

【特定健康診査受診率】（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
特定健康診査受診率(%)	38.0	38.9	R8.11 月 確定予定

【成人高齢者歯科健康診査受診率】

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
成人高齢者歯科　健康診査受診率 65 歳･70 歳･80 歳　受診率(%)	5.5	5.6	7.0

固いものが食べにくくなった者(%)	令和4年度	令和７年度
一般高齢者	27.0	25.0
在宅要支援認定者	46.4	43.3

（資料）高齢者等実態調査（令和７年度）

今後の取り組みと目標

特定健康診査集団健診を休日中心に実施し、受診しやすい体制づくりに努めるとともに、未受診者に対しては、受診の意義等を周知し、受診率向上に努めます。

また、成人高齢者歯科健康診査を通して、定期的な歯科受診やオーラルフレイル予防につなげ「何でもかんで食べることができる」口腔状態を保てるよう、成人高齢者歯科健康診査の受診率向上に努めます。

【特定健康診査　受診率】（国民健康保険データヘルス計画）

	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
特定健康診査受診率(%)	40.0	40.0	40.0

（確定値前年度受診率にて評価）

【成人高齢者歯科健康診査受診率】（国民健康保険データヘルス計画）

	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
65歳･70歳･80歳 受診率(%)	7.1	7.1	7.1

②がん検診

現状

がんやその他の疾患の早期発見、早期治療を目的に、結核･肺がん検診、胃がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診、前立腺がん検診を実施しています。

がん検診の有用性と受診方法について対象者へ通知することに加えて、広報習志野、ホームページ、ポスター掲示等で周知を図っている他、未受診者に対しては、受診勧奨を実施しています。

また、検診の結果、要精密検査となり、その後の精密検査を未受診の人に対しても、受診勧奨を行っています。

習志野市がん検診の受診率は、胃がん検診の集団検診は高齢化等により年々減少傾向ですが、他のがん検診は横ばいもしくは増加しています。

【高齢者等実態調査で、1 年以内にがん検診を受けていると回答した人の割合】

	令和４ (2022)年度	令和７ (2025)年度
一般若年者(40 歳から 64 歳)(%)	45.7	42.9
一般高齢者(65 歳以上)(%)	42.2	40.9

今後の取り組みと目標

引き続き、がん検診の有用性や受診方法の周知及び未受診者勧奨を行い、受診率の向上に努めます。

また、検診を受ける際の注意事項や対象外の項目を分かりやすく周知するよう努めます。

集団検診では、加齢や疾病など受診者の身体状態を見極め、安全ながん検診の提供に努めます。

【高齢者等実態調査で、1 年以内にがん検診を受けていると回答した人の割合】

		令和９ (2027)年度	令和 10 (2028)年度	令和 11 (2029)年度
高齢者等実態調査で、1 年以内にがん検診を受けていると回答した人の割合(%)	一般若年者	-	50.0	-
	一般高齢者	-	50.0	-

(資料) 高齢者等実態調査（令和 7 年度）

(3)後期高齢者保健事業(後期高齢者医療広域連合受託事業)の実施

【担当部署:健康支援課】

後期高齢者医療広域連合から委託を受け、後期高齢者保健事業と介護予防事業を一体的に実施し、心身に多様な問題を抱える高齢者に対して本事業を行うことにより、効果的かつ効率的にきめ細やかな対応を行い、健康寿命の延伸を目指しています。

①個別的支援(ハイリスクアプローチ)

現状と課題

健診や医療･介護のレセプト情報を保有する KDB(国保データベース)システムや健康診査データ･後期高齢者の質問票等から把握した、低栄養や高血圧、慢性腎不全、健康状態不明者等の健康リスクが高い人に対し、必要に応じてかかりつけ医や歯科医、関係機関と連携しつつ、保健師･管理栄養士等の専門職が支援を行い、個別の状況に応じたサービス(医療や介護、地域の高齢者の「通いの場」等)につなげています。

後期高齢者の健康問題である「フレイル予防」･「疾病の重症化予防」の推進のため、健康診査の受診率の向上が課題です。

【後期高齢者健康診査受診率(%)】

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
後期高齢者健康診査受診率(%)	37.1	37.8	37.1

今後の取り組みと目標

後期高齢者健康診査受診率の向上に努めるとともに、本市の健康問題の分析や本事業を実施評価する中で、より効果的な対象者の抽出や支援方法の検討を行います。

【後期高齢者健康診査受診率(%)】

	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
後期高齢者健康診査受診率(%)	38.4	39.2	40.0

※目標値については、千葉県後期高齢者医療広域連合が策定する、第３期千葉県後期高齢者医療広域連合保健事業実施計画(データヘルス計画)と同様とした。

②地域の高齢者の「通いの場」等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）

現状

高齢者の集まる「通いの場」等を活用して健康教育を実施し、フレイル予防や健康診査受診の周知・啓発を行うとともに、参加者の健康状態を把握し、その結果に応じて個別支援を行っています。

今後の取り組み

地域の高齢者の「通いの場」において、フレイル予防等の周知・啓発を強化するとともに、高齢者相談センター等と情報共有を行い、健康リスクが高い対象者を把握し、支援につなげていきます。

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）

介護予防･日常生活支援総合事業の一般介護予防事業においては、65 歳以上のすべての高齢者を対象とし、年齢や心身の状況などによって分け隔てることなく、住民主体の地域の高齢者の「通いの場」を充実させ、人と人のつながりを通じて、参加者や「通いの場」が継続的に拡大していくような地域づくりを推進していきます。

地域で継続的に介護予防を進めていくために本市では「転倒予防」に着目し、推進員を養成するとともに、登録団体に対しては、地域運動習慣自主化事業等の活用を促すとともに、保健師等による支援を行っています。また、地域リハビリテーション活動支援事業として、地域で活動している団体に習志野市リハビリテーション協議会に所属するリハビリテーション職を派遣したり、リハビリテーション職が地域ケア会議に参加するなど自立支援に資する取り組みを推進し、介護予防の機能を強化していきます。

(1)要支援、要介護状態となるリスクの高い人の把握

【担当部署:健康支援課】

①介護予防把握事業

現状

閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動につなげることを目的として、健康診査やフレイルチェック票の結果等から、支援が必要な対象者の把握に努めてきました。該当者に対して介護予防教室への参加を勧奨することや高齢者相談センター等に関するパンフレットの送付をいたしました。令和 7 年度からは、骨粗しょう症健診で要指導等となった人に対して介護予防教室への参加を勧奨しました。

令和7年度からは、事業対象者を再検討したことにより実績は大幅に減少しました。減少の主な理由としては、後期高齢者健康診査未受診者に対して実施していた、健診受診勧奨とフレイル予防に関する情報提供を、一体的実施事業として実施することに変更したためです。

【介護予防把握事業　把握件数】

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
把握件数(件)	532	572	40

今後の取り組み

現在の取り組みを継続します。

住民主体の介護予防活動へつなげるため、後期高齢者健康診査のフレイルチェック票を活用し、介護予防に関するパンフレットの送付や介護予防教室への参加を勧奨します。フレイルリスクの高い対象者を早期に把握し、介護予防教室や「通いの場」、「地域リハビリテーション活動支援事業」等につなげることに努めます。

(2)高齢者を対象とした健康教育･健康相談の実施

【担当部署:健康支援課】

①高齢者を対象とした健康教育と健康相談

現状

地域のサークル、町会、老人クラブや習志野市社会福祉協議会支部の「ふれあい･いきいきサロン」、公民館の「寿学級」などの地域の高齢者の「通いの場」において、保健師、管理栄養士、歯科医師、歯科衛生士等の専門職が、主にフレイル予防（転倒予防、低栄養予防、口腔機能向上、認知症予防等）について健康教育を実施し、普及を図っています。

健康相談については、健康、栄養、歯科に関する相談を保健師、管理栄養士、歯科衛生士が個別に電話、面接、訪問で行っています。また、歯科医師による健康相談事業も行っています。

【地域の高齢者の「通いの場」における健康教育実施状況】（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
実施回数(回)	58	58	53

【地域の高齢者の健康相談実施状況】（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
相談件数(件)	137	94	87

今後の取り組み

現在の取り組みを継続し、フレイル予防の普及啓発を行います。

また、健康教育･健康相談の実施方法について、効果的な手法を検討していきます。

(3)介護予防教室の開催

【担当部署:健康支援課】

現状

介護予防に取り組むきっかけづくりとなる教室として、運動器の機能向上を目的とした「足腰げんき塾」と、認知症予防を目的とした「脳の活性化プログラム」を実施しています。

令和 5 年度から、参加者の多様な運動機能に合わせ、スポーツジムを会場とした「足腰げんき塾 立位運動コース」を開設しました。

【介護予防教室の開催状況（各年度末時点）】

		令和 5 (2023)年度	令和 6 (2024)年度	令和 7 (2025)年度
運動器の機能向上教室「足腰げんき塾」	実施回数	98	102	102
	実人数	264	304	326
	延人数	1243	1401	1532
認知症予防の教室「脳の活性化プログラム」	実施回数	36	36	60
	実人数	54	58	98
	延人数	533	598	961

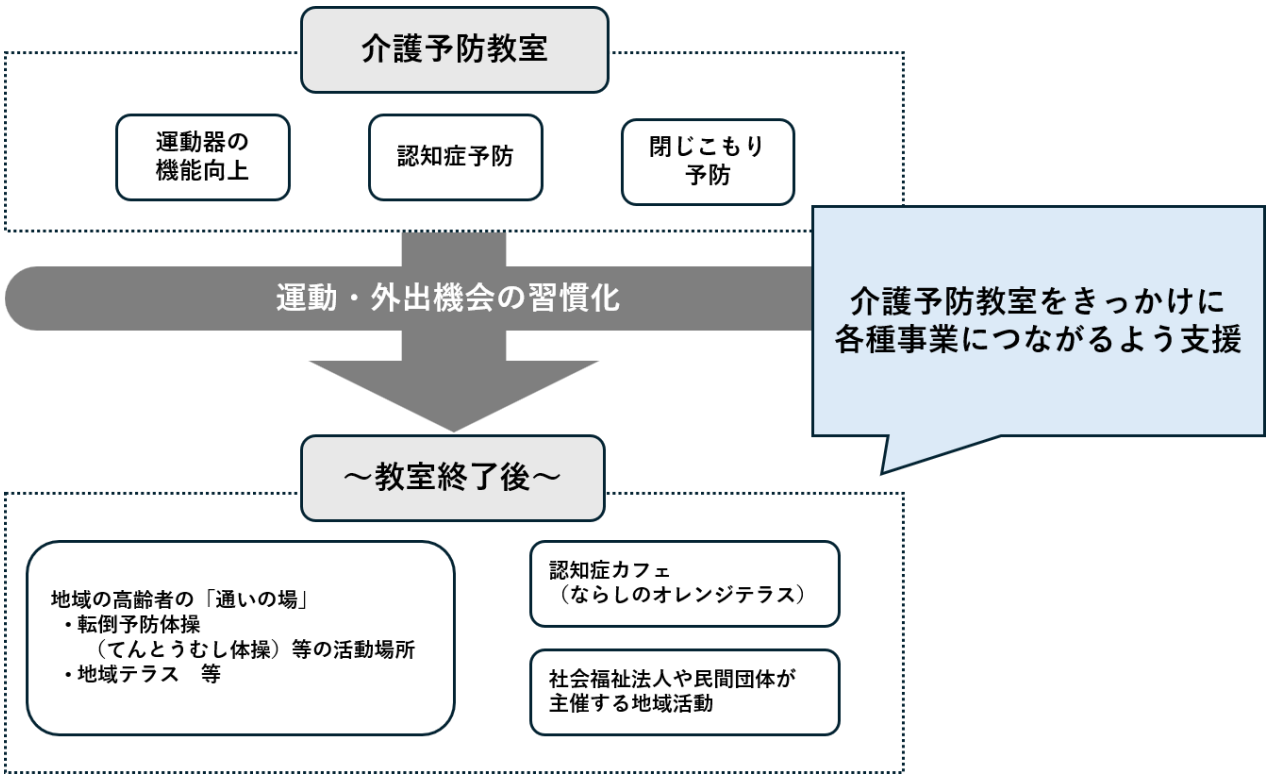
	令和 5 (2023) 年度	令和 6 (2024) 年度	令和 7 (2025) 年度
教室参加のうち、運動習慣化の意識を持っている人の割合(%)	98.8	95.8	96.5
教室参加者のうち、生活機能が維持・向上している人の割合(%)	72.4	65.9	83.9
介護予防教室参加者のうち、終了後に地域の高齢者の「通いの場」等へ参加している割合(%)	88.2	88.5	86.9

今後の取り組み

介護予防教室への参加を外出や運動習慣のきっかけとして位置づけ、教室終了後は転倒予防体操推進員の活動場所等の地域の高齢者の「通いの場」、その他の事業につなげていき、高齢者相談センター等と連携しつつ運動や外出を習慣化できるよう、市民の健康づくりを支援していきます。

	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
介護予防教室参加者の合計数(延人)	460	460	460
介護予防教室参加者のうち、終了後に地域の高齢者の「通いの場」等に参加している割合(%)	90.0	90.0	90.0

【介護予防教室の位置づけ図】



(4)住民主体の地域の「通いの場」の支援

【担当部署：高齢者支援課】

①てんとうむし体操(転倒予防体操)の実施と普及

現状

平成 16(2004)年度に、転倒・骨折を防ぐための体操として、習志野市オリジナルの体操である「てんとうむし(転倒無視)体操」を作成し、「転倒予防体操推進員」の養成と活動支援を行っています。

てんとうむし体操の普及啓発を行う転倒予防体操推進員は、町内の集会所や公民館等、地域の身近な場所を利用し、地域住民とてんとうむし体操に取り組んでいます。

また、体操場所に合わせた 3 つのバージョン(椅子編、畳編、立位編)の音楽媒体(CD・カセットテープ)や映像媒体(DVD・VHS)、カラーリーフレットを作成しています。

さらには、市民がてんとうむし体操に取り組めるよう、転倒予防体操推進団体の登録団体を公表しています。

登録団体は地域の高齢者の「通いの場」としての役割も担っており、高齢者相談センターと協力しながら実施しています。

【転倒予防体操推進員の地域活動実施状況】　(各年度末時点)

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
活動場所の数(か所)	56	59	55
てんとうむし体操(転倒予防体操)参加人数 (延べ)(人)	24,501	27,436	26,935

今後の取り組み

第 10 期計画においても、地域における介護予防活動として高齢者相談センターと協力しつつ、てんとうむし体操(転倒予防体操)普及に関する取り組みを継続します。



◀てんとうむし体操イメージキャラクター
「てんてんちゃん」

②地域リハビリテーション活動支援事業

現状

地域リハビリテーション活動支援事業として、習志野市リハビリテーション協議会に依頼し、運動機能向上、認知症予防、体力測定、嚥下(えんげ)機能向上の4種の介護予防講座を地域の高齢者の団体に対して実施してきました。

また、市民に対する介護予防に関する講座だけではなく、「地域ケア会議」で得られたリハビリテーションに関する専門的知見を、介護予防・自立支援に活かしています。

【リハビリテーション職による介護予防講座の実施状況】（各年度末時点）

	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度
開催数(回)	10	17	22
参加者(人)	210	374	495

今後の取り組みと目標

引き続き、リハビリテーション職と地域住民がつながる機会として、地域の介護予防の取り組みを総合的に支援していきます。

【リハビリテーション職による介護予防講座の開催数】

	令和9 (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
開催数(回)	22	22	22

③地域運動習慣自主化事業

現状

地域運動習慣自主化事業「まちでフィットネス」として、運動を新たに取り入れたい地域の活動団体に対して、スポーツインストラクターによる運動指導とプログラムを提供することで、地域において気軽に楽しく介護予防に取り組める機会を提供し、運動習慣が確立でき、継続して取り組めるよう支援しています。

また、既に運動を取り入れている団体には年 1 回の運動指導とプログラムを提供している他、団体のリーダー支援として、転倒予防体操（てんとうむし体操）を普及啓発している転倒予防体操推進員に対する活動支援としての運動指導と、プログラムの提供を行っております。スポーツインストラクターによる運動指導にて、日々の活動の大切さに改めて気付き、継続した活動につながる機会となっています。

【地域運動習慣自主化事業（まちフィットネス）の実施状況】（各年度末時点）

	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度
立ち上げ支援団体数	2	2	2

今後の取り組みと目標

第 10 期計画においても、身近な地域での運動習慣の自主化に向けた取り組みを継続します。

【地域運動習慣自主化事業（まちフィットネス）の実施状況】

	令和9 (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
立ち上げ支援団体数	2	2	2

(5)一般介護予防事業評価事業

現状

高齢者が地域において支援を必要とする高齢者の支え手となっていくことで、よりよい地域づくりにつながることから、地域づくりの視点からの一般介護予防事業を含めた総合事業全体の評価を行っています。

本評価は、国の地域支援事業実施要綱に「一般介護予防事業評価事業」として規定されているものであり、評価結果に基づき、事業全体の改善を行うことを目的としています。

評価にあたっては、同要綱の内容に沿って設けた評価指標である、ストラクチャー指標（事業を効果的かつ効率的に実施するための実施体制などの指標）・プロセス指標（事業を効果的かつ効率的に実施するための企画立案、実施過程などに関する指標）・アウトカム指標（事業成果の目標に関する指標）を活用しています。

今後の取り組み

第10期計画においても、年度ごとに一般介護予防事業評価事業を含めた総合事業全体の評価の実施と、本計画の進捗管理を一体的に進めていきます。

第4章

基本目標４
地域で支え合う仕組みの拡大

基本施策 4-1　高齢者を地域で支える仕組みの拡大			
	（1）	高齢者サービス及び地域における多様な社会資源による支援体制の整備	
	（2）	高齢者相談員の活動支援	
	（3）	地域で高齢者を支える市民の養成と活動支援	
	（4）	地域住民や地域で活動する事業者による見守り活動の推進	
	（5）	地域の高齢者の「通いの場」の確保	
	（6）	習志野市社会福祉協議会による活動	
	（7）	多様な手法、多様な主体による新たな支え合いの仕組みづくり	
基本施策 4-2　高齢者の社会参加の促進			
	（1）	高齢者の就業支援	
	（2）	老人クラブ活動の支援	
	（3）	老人福祉センターの運営	
	（4）	高齢者の地域交流の支援	
	（5）	生涯学習参加への支援	
	（6）	生涯スポーツ参加への支援	
	（7）	バリアフリーのまちづくりの推進	

基本施策４－１　高齢者を地域で支える仕組みの拡大

今後、高齢化がますます進行し、かつ一人暮らしの高齢者が増えている中では、地域の高齢者のニーズは多様化しています。

例えば、軽度の支援が必要な高齢者にとっては、介護保険サービスでは担うことができない病院受診の付添いやごみ出し等の支援の必要性が高くなっています。

そのためには、地域のボランティア等の地域活力を活かした地域住民を含む地域の多様な主体により展開されるサービスや活動が提供されるよう、生活支援体制整備事業と連動を図りながら実施していきます。

生活支援コーディネーターが中心となって、地域住民を含めた多様な関係者とともに、各地域での生活支援サービスのあり方を検討していく協議体の活用等を通して、支え手となり得る高齢者や高齢者本人を含む地域住民、企業等の多様な主体によるサービスを活用し、地域のニーズを充足するための生活支援サービスの創出等、仕組みの拡大が必要です。

また、地域で高齢者を支える一つとして、「通いの場」があります。市で養成している転倒予防体操推進員による転倒予防体操推進団体や介護予防団体である地域テラス、公民館のサークル等に、定期的に通うことによる介護予防の効果が表れています。

習志野市高齢者見守りネットワーク事業や認知症サポーター養成事業、認知症サポート事業所等を通して、地域で暮らす認知症ご本人も含む高齢者が地域のあたたかい見守りで支えられながら高齢者が望む生活を続けることができるサポート体制を引き続き整備していきます。

(1)高齢者サービス及び地域における多様な社会資源による支援体制の整備

【担当部署：高齢者支援課】

①生活支援体制整備事業

現状と課題

本市では、互助を基本とした生活支援サービスを創出するため、地域のネットワークの構築や担い手の創出、支援ニーズと活動のマッチング等を行う「生活支援コーディネーター」を第１層（市内全域）、第２層（日常生活圏域ごと）に配置しています。

また、第２層生活支援コーディネーターを中心として、日常生活圏域ごとに協議体を設置し、各圏域におけるネットワークの強化を図り、生活支援のあり方について、地域住民等と協議を進めてきました。

このような取組の結果、各地域で高齢者が集える場づくりが進んできました。すべての高齢者を対象とする一般介護予防事業において、地域住民が主体となって運営する地域の高齢者の「通いの場」となる「地域テラス」の継続を支援してきました。今後は、要支援者等も対象に含め、地域で集える場の創出が求められています。

一方、一人暮らしの高齢者の困りごと等に対応する住民主体の訪問型サービスについては、担い手の育成が進まず、生活上の困りごとをサポートし合う環境づくりが課題となっています。加えて、令和６年８月の地域支援事業実施要綱等の改正を踏まえると、要支援者等への支援に当たっては、従前相当サービス以外の多様なサービス・活動事業を含む社会資源によって地域生活を支えていく必要があります。そのため、多様なサービス・活動の創出そのものを目的とするのではなく、高齢者の困りごとを把握し、適

切な支援や地域資源につなげる仕組みづくりの中で、必要な手段の一つとして位置付けていくことが重要となっています。

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
地域テラスを提供する団体数(団体)	12	15	18
住民主体による通所型サービスを提供する団体数(団体)	―	―	―
住民主体による訪問型サービスを提供する団体数(団体)	―	―	―

今後の取り組みと目標

まずは、令和 6 年 8 月の地域支援事業実施要綱等の改正を踏まえ、多様なサービス・活動を含む社会資源によって支えていく仕組みを検討する必要があります。

第 2 層ごとの協議体において、地域住民が主体となり、地域の高齢者の「通いの場」を創出する取り組みを続け、高齢者のニーズの中で、（介護保険等）制度で扱えない部分やケアマネジャーのシャドウワークを、地域のボランティアが「やれる時に無理なくやれる」仕組みづくりに取り組みます。また、各日常生活圏域から抽出される課題については、市全域としての第 1 層協議体を包含した地域ケア推進会議において検討します。

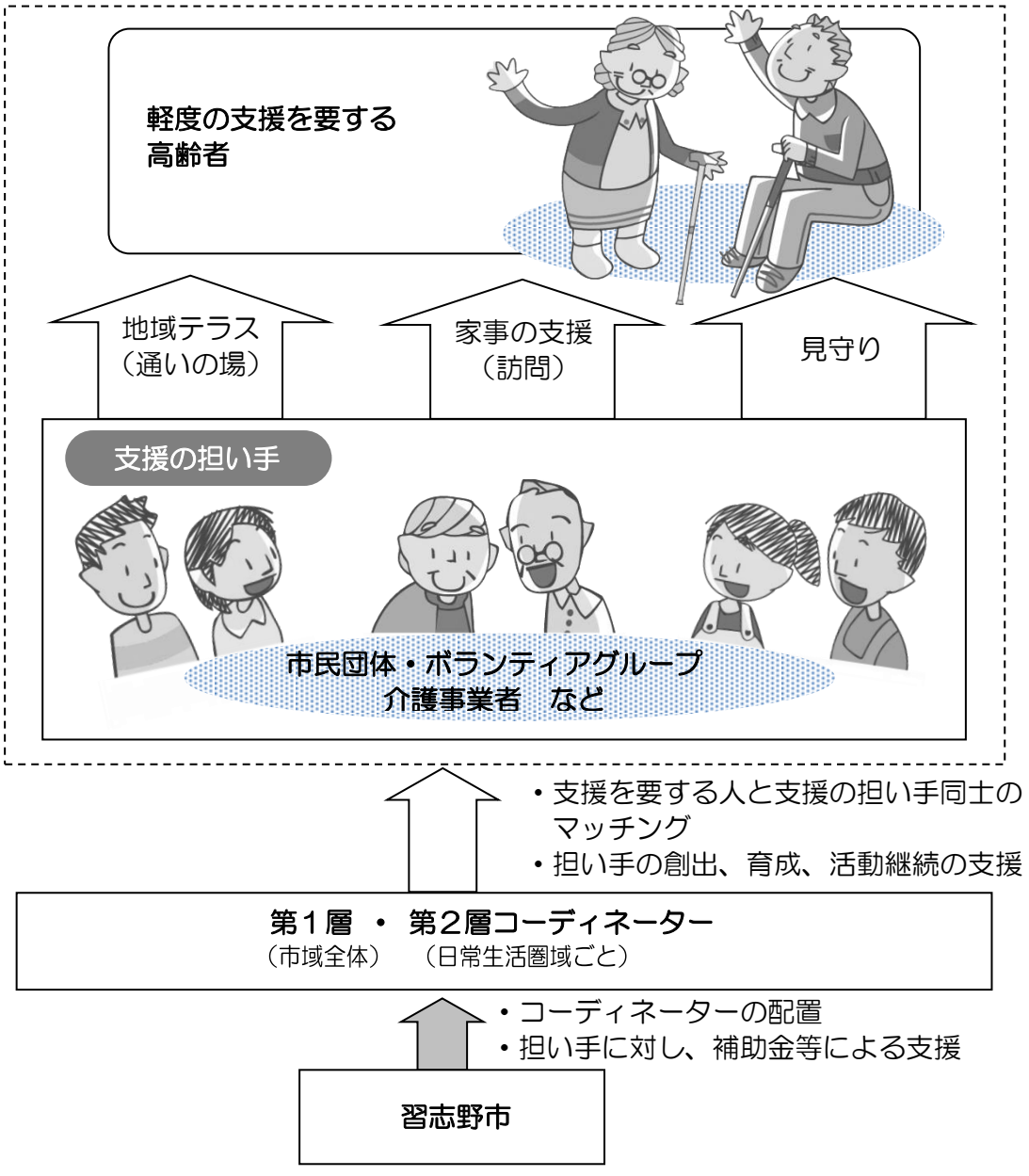
【サービスの充実に関する目標】

	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
地域テラスを提供する団体数(団体)	18	18	18
協議体の開催数	10	10	10

◇サービスの充実に向けての考え方

サロンのような通いの場（通所型サービス）において、支え手と利用者が分け隔てのない交流を通じて互いの信頼関係を築いていくなかで、訪問での手伝い（訪問型サービス）の輪が広まり、繰り返しの相互作用で、地域での支え合いの活動が各地域で広まっていくことが、継続的な支援活動へと育っていくという考えのもと、これらの活動に対する支援やコーディネートを行ってまいります。

【生活支援体制のイメージ】



②地域ケア会議推進事業

現状

令和 3 年度より、高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしい生活を継続することができるよう、個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を推進し、地域包括ケアシステムの実現に向けて、生活支援体制整備事業の 1 層協議体を包含して市域において「地域ケア推進会議」を開催しています。

5 つの日常生活圏域においては、高齢者相談センターごとに地域の課題について検討を行う「地域ケア圏域会議」や、困難事例、自立支援をテーマに検討を行う「地域ケア個別会議」を実施しています。

地域ケア会議の実施状況（各年度末時点）

	令和 5 (2023)年度	令和 6 (2024)年度	令和 7 (2025)年度
地域ケア推進会議の開催数(回)	2	2	2
地域ケア圏域会議(回)	10	8	8
地域ケア個別会議(回)	15	27	25

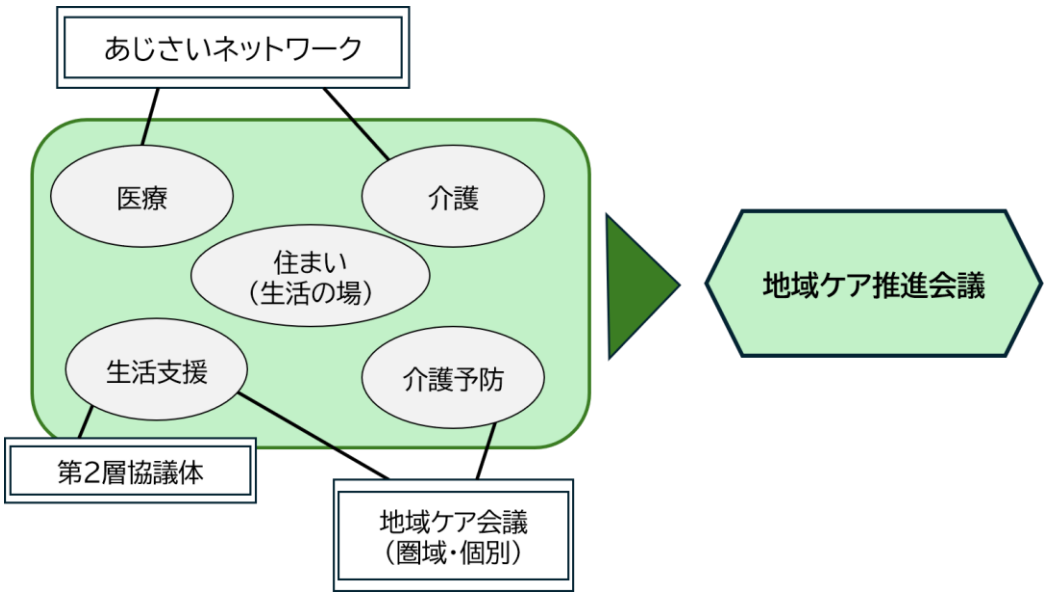
今後の取り組みと目標

引き続き、5 つの日常生活圏域で地域の多様な関係者の参加を促しながら、「地域ケア圏域会議」や「地域ケア個別会議」を実施し、住み慣れた地域で高齢者本人が望む生活が継続できるよう検討します。

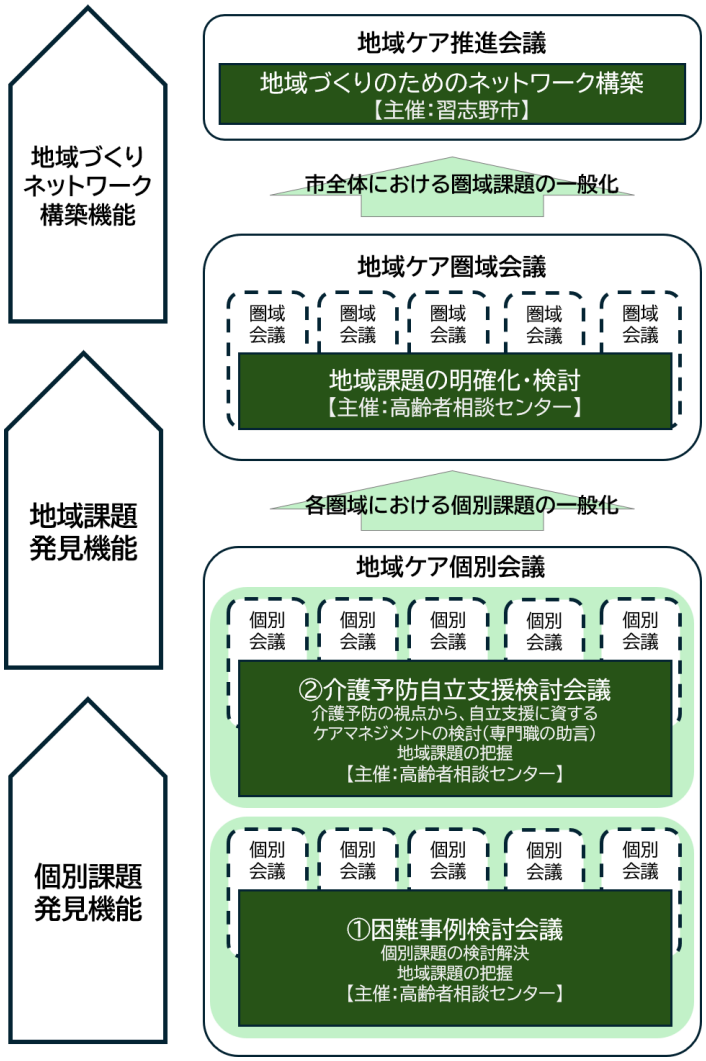
また、市域で行っている「地域ケア推進会議」においては、高齢者の地域生活（各圏域）における課題を共有し、課題解決に必要なインフォーマルサービスや地域の見守り等の資源開発・地域づくりに関する内容について、「生活支援」のほか、「医療」、「介護」、「介護予防」、「住まい（生活の場）」等にかかわるさまざまな関係者、また庁内の関連部署とともに、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた、生活支援サービス及び地域における人材や制度など、多様な社会資源による支援体制の構築をテーマに検討します。

	令和9 (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
地域ケア推進会議の開催数(回)	2	2	2
地域ケア圏域会議の開催数(回)	10	10	10
地域ケア個別会議のうち、介護予防自立支援検討会議の開催数(回)	5	5	5
地域ケア個別会議のうち、「介護予防自立支援検討会議」におけるケアマネジャーの参加率(%)	60.0	60.0	60.0

【地域包括ケアシステムに係る本市の会議体のイメージ】



【地域ケア圏域会議のイメージ】



(2)高齢者相談員の活動支援

【担当部署:高齢者支援課】

現状

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、定期訪問による見守りや福祉制度の案内等を行う「高齢者相談員」を支援しています。

高齢者の増加等に対応するため、順次増員を図り、令和 7 年度末現在、定員を 57 名として高齢者相談員を配置しており、相談員が地域で活動しています。

昨今、地域の繋がりの希薄化により高齢者の生活実態が把握できず、定期訪問数は減少傾向にあります。病院受診の付添いやごみ出し等、介護保険サービスだけでは担うことができないサービスや支援の必要性が高くなっていることから、地域の高齢者のニーズに合った支援方法を検討する必要があります。

定期訪問以外にも、避難行動要支援者支援事業に協力し、地域の高齢者の安全・安心に寄与しています。

【高齢者相談員による定期訪問活動実施状況】（年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
独居高齢者世帯(世帯)	515	488	456
高齢者世帯(世帯)	48	33	33
日中独居世帯(世帯)	38	27	23
合計(世帯)	601	548	512

今後の取り組み

第 10 期計画においても、継続して地域での見守り活動を行い、地域の高齢者のニーズに合った支援方法を検討します。

(3)地域で高齢者を支える市民の養成と活動支援

【担当部署:高齢者支援課】

①市民後見人の養成と活動支援

現状

成年後見センター業務については、習志野市社会福祉協議会に委託して実施しています。

これまで、成年後見人等は親族や専門職が担ってきました。今後、専門職等の担い手の不足が見込まれるといった理由から、地域の実情に詳しく、判断能力が十分でない人に寄り添った対応が期待できる「市民後見人」が必要となっているため、平成 26（2014）年度から平成 30（2018）年度にかけて市民後見人養成講座を開催しました。

現在は、市民後見人養成講座修了者が市民後見人の業務を担うことを目標として、勉強会を実施しています。

今後の取り組みと目標

市民後見人養成講座修了者への勉強会を通して育成に努め、後見業務に携われるよう支援体制の整備を図ります。勉強会を通して培った知識や経験を、地域福祉を支えるさまざまなボランティア活動にも生かしていただき、将来的な市民後見人としての活動に繋がるよう仕組みづくりを図ります。

②転倒予防体操推進員の養成と活動支援

現状

てんとうむし体操（転倒予防体操）の普及を行う「転倒予防体操推進員」を養成するため、転倒予防体操推進員養成講座を実施しています。

転倒予防体操推進員に対しては、身近な地域において主体的な活動ができるよう、保健師が活動場所へ出向いての支援や研修会の開催等を実施しています。

また、転倒予防体操を普及している団体（転倒予防体操推進団体）に対して、補助金を交付し活動を支援しています。

【転倒予防体操推進員の状況】（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
新規登録者数(人)	12	6	17
転倒予防体操推進員数(人)	146	143	145

【転倒予防体操推進員への各種活動支援状況】（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
地区活動支援(種類)	130	122	94
地区会開催(回)	5	5	5
研修会開催(回)	3	3	2

【転倒予防体操推進団体補助金の交付状況】（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
転倒予防体操推進団体補助金交付団体数(団体)	18	20	22

今後の取り組み

第 10 期計画においても、地域での転倒予防体操推進員の活動を支援するとともに、転倒予防体操推進員養成講座を継続して実施していきます。

(4)地域住民や地域で活動する事業者による見守り活動の推進

【担当部署:高齢者支援課】

現状

地域住民や民生委員・児童委員、高齢者相談員、高齢者宅を訪問する機会がある事業者等が、身近に住む高齢者の異変を感じた際に、高齢者相談センターへ連絡・相談する習志野市高齢者見守りネットワーク事業を推進しています。

また、高齢者見守りネットワーク事業の趣旨に賛同する事業者との間で協定を締結しており、令和 7（2025）年度末時点で 55 事業者と協定を締結しています。事業者間の連携強化を図るため、協定を締結した事業者による見守りの対応例などについて情報を共有しています。

【高齢者見守り事業者ネットワーク協力事業者数】（各年度末時点）

	令和 5 (2023)年度	令和 6 (2024)年度	令和 7 (2025)年度
協定締結事業者数	43	47	55

今後の取り組みと目標

第 10 期計画においても、取り組みを継続します。

「習志野市高齢者見守り事業者ネットワーク」について、事業者の協力を募り、連携体制の強化を図ります。

【習志野市高齢者見守り事業者ネットワーク協定締結事業者数】

	令和 9 (2027)年度	令和 10 (2028)年度	令和 11 (2029)年度
協定締結事業者数	増加 （前年度比）	増加 （前年度比）	増加 （前年度比）

(5)地域の高齢者の「通いの場」の確保

【担当部署：高齢者支援課】

現状と課題

「通いの場」とは、地域の住民同士が気軽に集い、一緒に活動内容を企画し、ふれあいを通して「生きがいづくり」「仲間づくり」の輪を広げる場所です。地域の介護予防・認知症予防にも繋がる地域の拠点となる場所でもあり、通いの場づくりは重要な取り組みとして推進されています。

「通いの場」に通うことで介護予防に効果があるという研究結果もあることから、地域介護予防活動支援事業として実施している転倒予防体操推進団体や地域テラス等への活動支援や高齢者相談センター主催の「つどい」等に高齢者が継続的に参加ができるよう支援を行っています。

また、「通いの場」の確保のため、転倒予防体操推進団体や地域テラス等に対し、補助金を交付しています。

【地域の高齢者の「通いの場」への参加状況】

一般高齢者、要支援者・事業対象者で、以下の活動の参加頻度を「週 4 回以上」～「年に数回」と回答した件数

※一般高齢者、要支援者・事業対象者

活動種別	週４回以上	週２～３回	週１回	月１～３回	年に数回
ボランティア	7	33	25	72	67
スポーツ関係	65	129	99	78	37
趣味関係	37	87	101	180	83
学習・教養サークル	7	23	39	58	44
てんとうむし体操	17	28	46	48	17
地域サロン(地域テラス)	4	3	10	46	35
高齢者のつどい	5	17	25	56	60
老人クラブ	5	5	9	33	37
町内会・自治会	4	4	9	48	223
収入のある仕事	122	70	24	25	22

（資料）高齢者等実態調査（令和７年度）

【地域の高齢者の「通いの場」（地域の会・グループ等）への参加状況】

「週４回以上」～「年に数回」参加している割合（%）

活動種別	令和４年度	令和７年度
	一般高齢者	一般高齢者
ボランティア	12.1	13.7
スポーツ関係	24.5	29.2
趣味関係	29.6	29.7
学習・教養サークル	9.2	11.2
てんとうむし体操	4.1	5.1
地域サロン（地域テラス）	2.4	3.0
高齢者のつどい	4.3	4.5
老人クラブ	2.8	2.7
町内会・自治会	17.6	18.5
収入のある仕事	23	25.8
平均	12.9	14.3

（資料）高齢者等実態調査（令和７年度）

今後の取り組みと目標

「通いの場」として、地域の住民が集い、つながりが生まれる場であるとともに、高齢者が時に担い手となり、時に支えられる立場となりながらも活躍できる場として地域介護予防活動や高齢者の社会参加の場への継続的な支援を行っていきます。また、地域の会・グループ等への「通いの場」に地域の高齢者の 15%が参加している状態を目指していきます。

	令和９（2027）年度	令和10（2028）年度	令和11（2029）年度
高齢者等実態調査で、地域の高齢者の「通いの場」へ参加していると回答した人の割合の平均値（%）	―	15.0	―

（資料）高齢者等実態調査（令和７年度）

(6)習志野市社会福祉協議会による活動

【担当部署:健康福祉政策課】

①ふれあい・いきいきサロン(地域サロン)

現状

地域の人たちが集う食事会・茶話会・情報交換をはじめ、参加者が講師となった手芸・趣味活動、ゲーム・レクリエーション活動、健康体操、健康チェック等の活動を各支部（16 地域）で行っています。

また、これら各支部が実施するサロンに加え、地域住民が歩いて行ける、より身近な場所で実施している住民同士の交流や仲間づくり、生きがいづくり、閉じこもり予防・介護予防などを行う地域住民の集まりに対して助成を行っています。

【ふれあい・いきいきサロン（地域サロン）の実施状況】（各年度時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
ふれあい・いきいきサロン(地域サロン)設置数(か所)	51	50	51

今後の取り組みと目標

地域住民が住み慣れた地域で孤立せず、いつまでも安心して生活ができる地域づくりにつなげていくため、引き続き、ふれあい・いきいきサロンを実施し、助成を行うとともに設置数の拡大を目指します。

【ふれあい・いきいきサロン（地域サロン）の設置数】

	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
ふれあい・いきいきサロン(地域サロン)設置数	84	89	94

②住民参加型家事援助等サービス事業

現状

地域の高齢者を中心に、障がいのある人や子育て中の家庭を対象として、掃除、外出のお手伝い、話し相手等、日常生活のちょっとした困りごとを地域住民同士で助け合うサービスを実施しています。

現在 16 支部中 8 支部（谷津・鷺沼・鷺沼台・大久保・香澄・秋津・袖ケ浦・本大久保）で実施しており、有償（1 時間 400 円～600 円）で行っています。

今後の取り組み

習志野市社会福祉協議会では、本事業を支える協力員の募集だけでなく、習志野市ボランティア・市民活動センターとも連携し、協力員の発掘・育成にも努めながら、未実施の 4 支部（津田沼・屋敷・花咲・谷津西部）や休止中の 4 支部（藤崎・実籾・東習志野・津田沼北部）についても、実施に向けて取り組んでいきます。

また、住民の困りごとに対応している機関の発掘、連携についても検討していきます。

③三世代交流と想いを届ける福祉の出前講座

現状

地域の行事での「三世代交流」、学校等を含めた「世代間交流」を行っています。

また、「想いを届ける出前講座」では、障がいのある人やその家族等で構成される団体の協力のもと、学校や地域住民の集まりを訪問して、取り組み内容を紹介しています。

今後の取り組み

習志野市社会福祉協議会の広報紙やホームページで、「三世代交流」や「世代間交流」の取り組みを紹介していきます。

また、ホームページに掲載している福祉図書目録を活用して、「想いを届ける出前講座」の普及に努めます。特に「想いを届ける出前講座」については、学校の福祉教育だけでなく、地域で行われている勉強会で活用していただけるよう、働きかけを行います。

(7)多様な手法、多様な主体による新たな支え合いの仕組みづくり

【担当部署:高齢者支援課】

現状と課題

高齢化の進行に伴い、高齢者の生活課題が複雑化・多様化する一方、今後は現役世代の減少等による地域の支え手の不足が懸念されています。こうした中、2040 年を見据え、従来の行政サービスや地域活動の枠組みにとらわれず、民間事業者や地域団体など、多様な主体が持つ資源や強みを生かした、新たな支え合いの仕組みづくりが求められています。

本市には、長年にわたって育まれてきた音楽文化をはじめ、文化・スポーツ活動などを通じて培われてきた人と人とのつながりや、地域への愛着といった特色があります。こうした本市ならではの地域資源を、従来とは異なる視点から高齢者施策に生かすことで、これまでにない取組が生まれる可能性があります。

本市では、令和 7 年 10 月に株式会社第一興商と「うたと音楽のチカラを活用した魅力発信に関する連携協定」を締結しました。この協定は、カラオケ等の歌唱による口腔機能の維持・向上や、複数の動作を同時に行うマルチタスク、懐かしい音楽を通じたエピソード記憶への刺激など、音楽が持つ健康増進や認知症予防への可能性にも着目したものです。

令和8年度には、市内 2 か所の老人福祉センター（さくらの家・芙蓉園）において、介護予防体操や脳トレーニングなどの機能を備えたカラオケ機器を活用した「懐メロ健幸体操」「うたってはずんで健康体操」を各2回開催しました。また、カラオケ曲目に習志野市歌及び市の PR ソング「ドレミファナラシド♪」が追加され、老人福祉センターのイベントで参加者が一緒に歌うなど、音楽を通じた交流や市の魅力発信にも取り組んでいます。

	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和８ (2026)年度
うたと音楽を活用した事業、イベントの回数	-	3	4

今後の取り組みと目標

民間事業者や地域団体、関係機関等との連携をさらに進め、それぞれが持つ資源やノウハウを生かしながら、従来の枠組みにとらわれない新たな取組を推進します。特に、本市に根づく音楽文化をはじめとした地域資源と、多様な主体が持つそれぞれの強みやノウハウを組み合わせることで、これまでの高齢者福祉の分野にとどまらない、新たな発想による取組の創出を目指します。

その一環として、「うたと音楽のチカラを活用した魅力発信に関する連携協定」を活用し、音楽を通じた健康づくりや介護予防、交流機会の充実を図るとともに、さまざまな場面での活用を進めます。こうした取組を一つの契機として、多様な主体との連携をさらに広げ、これまで関わりのなかった人や組織がつながり、新たな支え合いが生まれる土壌を育てていくことを目指します。

【目標】

	令和９ (2027)年度	令和 10 (2028)年度	令和 11 (2029)年度
うたと音楽を活用した事業、イベントの回数	6	8	10

基本施策４－２　高齢者の社会参加の促進

高齢になると心身の機能の低下等から、不安感・孤独感が高まってくる傾向にあり、高齢者が明るく活力に満ちた生活を送るためには、生きがいを見出し、それを持ち続けることが大切です。

高齢者がこれまで培ってきた知識や技能を地域社会で生かすことが生きがいや地域の活力を生み出し、また、高齢者自身の健康づくり、介護予防にもつながります。

これらを踏まえ、高齢者が性別や年齢を超えて地域の人々と交流し、ともに活動できるよう地域で活躍する場の支援や整備を推進していきます。

(1)高齢者の就業支援

【担当部署：高齢者支援課】

①シルバー人材センター補助事業

現状

定年退職後等の高齢者に対して、生きがいの充実や社会参加の促進を図ることを目的に、地域に密着した仕事を提供している公益社団法人習志野市シルバー人材センターに対し、運営費などの補助を行っています。

【シルバー人材センター会員数等の状況】（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
会員登録数(人)	808	760	752
契約件数(件)	1,807	1,604	1,511
就業人数(延べ)(人)	88,534	83,495	78,320
就業率(%)	83.7	86.3	82.2

今後の取り組みと目標

高齢化が進行する中で、高齢者が持つ知識や技能を活かし、就業を通じて生きがいの充実や活力のある地域社会づくりに寄与できるよう、支援を継続します。

また、会員数の減少に歯止めをかけるべく、会員の増強活動や就業開拓にも取り組んでいただき、魅力あるシルバー人材センター運営をお願いしていきます。

	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
シルバー人材センター会員登録数(人)	現状維持 （前年度比）	現状維持 （前年度比）	現状維持 （前年度比）

(2)老人クラブ活動の支援

【担当部署:高齢者支援課】

①あじさいクラブ活動事業

現状と課題

高齢者の健康増進や会員相互の親睦を目的とした老人クラブの合同組織として、「習志野市あじさいクラブ連合会」を組織し、各種スポーツ大会や芸能大会等、年間を通して実施している活動に対し、支援を行っています。

会員の高齢化及び社会情勢の変化による会員数減に伴い、各事業の参加者が減少傾向にあり、高齢者が積極的に参加できる環境づくりを検討する必要があります。

【老人クラブ数及び会員数の状況】(各年度４月１日時点)

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
単位クラブ数	45	43	41
会員数(人)	1,790	1,676	1,565

※習志野市あじさいクラブ連合会加入団体

【習志野市あじさいクラブ連合会主催事業の参加状況】(各年度末時点)

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
高齢者スポーツ大会(人)	236	229	205
グラウンドゴルフ大会(人)	110	84	75
ペタンク大会(人)	47	38	30
作品展(人)	347	321	408

今後の取り組みと目標

高齢者が住み慣れた地域で元気に活動することで地域の活性化につながり、地域社会が豊かになることが期待されるため、第10期計画においても、引き続き、あじさいクラブ活動を支援します。

	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
老人クラブ会員数	現状維持 (前年度比)	現状維持 (前年度比)	現状維持 (前年度比)
各種大会参加者数(人)	現状維持 (前年度比)	現状維持 (前年度比)	現状維持 (前年度比)

(3)老人福祉センターの運営

【担当部署:高齢者支援課】

現状

本市では、市内在住の 60 歳以上の人が利用できる老人福祉センターを 2 か所（老人福祉センターさくらの家、高齢者福祉センター芙蓉園）設置し、指定管理者によって運営しており、健康づくりや生きがいづくりに向けた各種講座の開催や、利用者主体のサークル活動が行われているほか、仲間づくりや憩いの場としても利用されています。こうした活動や交流を通じて、高齢者の生きがいづくりや社会参加を促すとともに、心身の健康の維持や介護予防につながる役割を担っています。

【老人福祉センターの利用実績】（各年度末時点）

	老人福祉センターさくらの家			高齢者福祉センター芙蓉園		
	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
一般利用者数(人)	20,959	22,413	22,820	15,366	15,111	15,423
団体利用者数(人)	0	0	0	786	1,180	1,041

今後の取り組み

老人福祉センターは、高齢者が趣味や健康づくりなどの活動に参加する場であるとともに、日常的に足を運び、他者と交流できる身近な『居場所』としての役割も担っています。こうした活動や交流は、生きがいづくりや心身の健康の維持、介護予防にもつながることから、第 10 期計画においても、引き続き運営を行います。

一方、施設や設備の老朽化が進んでいるほか、老人福祉センターへの移動を支える福祉バスについても、利用状況や運行経費等を踏まえ、現在と同様の方法で今後も事業を継続していくことが適切であるか検討する必要があります。また、高齢者の生活や価値観も多様化しており、一人ひとりが自らの希望に応じて、社会との関わり方を選択できるよう支援することが重要です。

このため、老人福祉センターがこれまで果たしてきた居場所、交流、健康づくり、入浴などの機能や、利用者にとって施設へ通うこと自体が持つ意味にも配慮しながら、今後の施設及び福祉バスのあり方について検討します。あわせて、公民館やスポーツ・文化施設、地域団体、民間事業者など、市内の多様な地域資源との連携なども視野に入れながら、高齢者の社会参加を支える新たなあり方について検討します。

(4)高齢者の地域交流の支援

【担当部署:高齢者支援課】

①高齢者ふれあい元気事業

現状と課題

高齢者を敬愛し、多世代による地域交流を促進することを目的に、地域や町会等が主催する各種事業（地域まつり、高齢者を交えた交流会等）に対し、補助金を交付しています。

例年 7 割強の町会により活用されていますが、今後、補助金を活用していない町会に対し、啓発していく必要があります。

【高齢者ふれあい元気事業の実施状況】（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
全体町会数	249	249	248
実施町会数	177	183	180
実施率(%)	71.1	73.5	72.6

今後の取り組みと目標

高齢者と地域の人が交流し、安全で安心して暮らせるまちづくりの一助として、引き続き補助を行うとともに、実施率の向上を目指します。

【高齢者ふれあい元気事業の実施状況】

	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
実施率	増加 （前年度比）	増加 （前年度比）	増加 （前年度比）

(5)生涯学習参加への支援

【担当部署:社会教育課･公民館】

現状と課題

市内公民館では、高齢者の生きがいづくりや社会参加を促進するため、60 歳以上の方を対象とした「寿学級」をはじめ、各種講座を開講しています。

「寿学級」では、参加者が一般教養やレクリエーションを通じて学び、親睦を深める活動を行っています。

さらに、市内公民館では、それぞれの地域の特色を活かしたまちづくりを学び、実践する「地域学習圏会議」を開催しています。この会議は世代を超えた人々が交流し、地域活動に参加する場として機能しています。

また、多様化するニーズに対応するため、地域参加を促進する講座や時代の変化に即したテーマを取り上げた講座にも積極的に取り組んでいます。

しかし、これらの講座やサークル活動の参加者は、固定化や高齢化の影響で減少傾向にあります。また、新型コロナウイルス感染症の拡大を契機に参加者離れが進んだことに加え、ライフスタイルの変化により、従来の活動内容や開催形式がニーズに合わなくなっていることが課題となっています。

これらの状況を踏まえ、新たな参加者の拡大が課題となっています。

市内在住･在勤･在学の 18 歳以上を対象とする「市民カレッジ」については、平成 7（1995）年度から開講し、まちづくりに対する意識を醸成し、生涯を通じて地域で活動できる礎と仲間をつくることを目的として、各分野の専門家による講義、座学だけでない体験型授業等、高度化する市民の学習ニーズに応えてきました。

令和 7（2025）年度までに合計 1,898 人が卒業しており、今後も卒業生が地域で活躍できる機会と学習内容を拡充していく必要があります。

【生涯学習の参加状況】（各年度末時点）

	令和 5 (2023)年度	令和 6 (2024)年度	令和 7 (2025)年度
寿学級参加者数(延べ)(人)	3,773	4,408	4,230
市民カレッジ 60 歳以上の受講生数(人)	47	70	65

今後の取り組みと目標

公民館の講座については、地域の高齢者の参加を促進するため、多様化するニーズに応えられる魅力的な講座や学習内容の拡充に努めます。

市民カレッジについては、定期的な学習内容の見直しと、活動内容の PR に努め、参加者の拡充に努めます。

【年間参加者数】

	令和 8 (2026)年度	令和 9 (2027)年度	令和 10 (2028)年度
寿学級参加者数(延べ人数)	約 4,300	約 4,300	約 4,300
市民カレッジ 60 歳以上の受講生数(人)	70	70	70

(6)生涯スポーツ参加への支援

【担当部署：生涯スポーツ課】

現状と課題

スポーツ推進委員が主催する「スポーツ奨励大会」や、市民スポーツ指導員が企画・運営する「地区活動」において、誰もが参加しやすいスポーツイベントが開催され、多くの人が参加しています。

また、本市と協働で立ち上げた 3 つの総合型地域スポーツクラブにおいては、多くの高齢者が会員として活動し、スポーツを通じた健康づくりはもちろんのこと、地域の人とのコミュニケーションの促進に役立っています。

さらに、公益財団法人習志野市文化スポーツ振興財団では、多様なニーズに応じたプログラムや誰もが取り組みやすい運動メニューを提供しています。

令和 6（2024）年度に実施した「習志野市スポーツ・運動に関する市民アンケート」によると、高齢者のスポーツ・運動の実施率は他の年代に比べて高いことが分かっていますが、普段運動する人やイベント・行事への参加者は固定化している傾向があり、いかに普段運動していない高齢者の参加につなげられるかが課題です。

【生涯スポーツ参加状況】（各年度末時点）

	令和 5 (2023)年度	令和 6 (2024)年度	令和 7 (2025)年度
総合型地域スポーツクラブ (3 クラブ)の 60 歳以上の会員数(人)	371	374	342
スポーツ奨励大会 (歩け歩け大会)の 60 歳以上の参加者数(人)	56	68	65

今後の取り組みと目標

引き続き、高齢者が参加しやすいプログラムやイベントを企画し、高齢者が積極的に取り組み、楽しむことができるよう庁内関係各課やスポーツ推進団体と連携を図り、支援を行います。

【第 10 期計画における目標】

	令和 9 (2027)年度	令和 10 (2028)年度	令和 11 (2029)年度
総合型地域スポーツクラブ (3 クラブ)の 60 歳以上の会員数(人)	350	350	350
スポーツ奨励大会 (歩け歩け大会)の 60 歳以上の参加者数(人)	70	70	70

(7)バリアフリーのまちづくりの推進

【担当部署:都市計画課】

現状

高齢者や障がいのある人等の移動が困難な人が、住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう、平成 18(2006)年に施行された「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」に対応した整備を推進するため、平成 26(2014)年 10 月に「習志野市バリアフリー移動等円滑化基本構想」を策定し、重点的かつ一体的なバリアフリー化に取り組んできました。

令和 8(2026)年 4 月より、本市が目指すべき将来都市像を「多彩で豊かな交流が広がるまち 習志野」とする新たな基本構想が始動することを受け、その実現に向けた“3 つのピース”の一つである「いつまでも住み続けたい『まち』」の達成を目指すとともに、近年のバリアフリー法改正等を踏まえ、令和 8(2026)年 3 月に「習志野市バリアフリー移動等円滑化基本構想(以下、「基本構想」という。)」の一部を改訂しました。

これまでも基本理念として掲げてきた「誰もが心身ともに快適に移動できる やさしいまちづくり」を継承し、心のバリアフリー(障がい等に対する正しい理解や支援体制の充実等)とハード面の整備(駅やバス・タクシー、歩道、信号機等のバリアフリー整備)により、安全に安心して外出や施設利用ができる環境をつくり、心身ともに健やかに暮らすことができる、やさしいまちづくりを進めています。

市内を走るノンステップバスの導入については、各バス事業者と連携を図り、更なる車両導入に向けた取り組みを継続していきます。

今後の取り組み

基本構想において重点整備地区に選定した 3 地区「JR 津田沼駅・新津田沼駅周辺地区」「京成津田沼駅周辺地区」「新習志野駅周辺地区」について、令和 15(2033)年度を目標年度とする基本構想に基づいた「習志野市バリアフリー移動等円滑化特定事業計画」により、一体的なバリアフリー整備を図ります。

また、重点整備地区以外の地区についても、高齢者や障がいのある人等が円滑に通行できるよう、道路や公共施設等の新設・改築にあわせて、順次バリアフリー整備を推進します。

参考:習志野市バリアフリー移動等円滑化特定事業計画における目標

当該地区内の主要施設を結ぶ経路のうち、重点的にバリアフリー化を図るべき経路である「生活関連経路」について、引き続き、歩きやすい歩行環境の整備・改善や、公共交通の利用しやすさの向上に努めます。

第5章 各施策の個別目標のまとめ

5－1 基本目標と各施策

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

指標	第10期計画の個別目標		
	令和9 (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
基本施策 1-1 介護サービスの提供体制の整備			
認知症高齢者グループホームの合計定員数	令和9年度当初合計定員数:188人 令和11年度末合計定員数:224人 新規整備予定数:36床		
小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護の 合計定員数(人)	令和9年度当初合計定員数:116人 令和11年度末合計定員数:145人 新規整備予定数:29床		
基本施策 1-2 高齢者の住まいの確保			
高齢者向け住まいの供給量 (高齢者人口に対する確保割合)	3.3%	3.3%	3.4%
目標値に対する高齢者向け住まいの確保量	1,310人	1,315人	1,366人
基本施策 1-3 介護サービスの質の確保			
運営指導実施事業所数	16事業所	16事業所	16事業所
(参考)運営指導の実施率	16.7%	16.5%	16.3%
(参考)運営指導対象事業所数	96事業所	97事業所	98事業所
集団指導実施回数	1回	1回	1回
介護サービス相談員受入れ事業所数	90事業所	92事業所	94事業所
介護サービス相談員の訪問回数(延べ)	672回	672回	672回
基本施策 1-4 介護給付の適正化			
認定審査会委員現任者研修参加者数	45人	33人	50人
認定調査員現任者研修参加者数	20人	25人	30人
運営指導実施事業所数(居宅介護支援事業所等)	7事業所	7事業所	7事業所
ケアプラン点検件数	40件	40件	40件
集団指導実施回数	1回	1回	1回
縦覧点検実施率	100%	100%	100%
医療費突合実施率	100%	100%	100%

基本目標２

だれもが安心して暮らし続けるための相談支援と生活支援の充実

指標	第10期計画の個別目標		
	令和９（2027）年度	令和10（2028）年度	令和11（2029）年度
基本施策 2-3　医療と介護の連携体制の構築			
高齢者等実態調査で、高齢者相談センターが果たしている役割を「多職種連携マネジメント」と回答した事業者の割合	―	25.0%	―
基本施策 2-5　権利擁護			
虐待防止に関する制度等や認知症等の啓発活動（回）	20回	20回	20回
消費者被害相談事例等の関係機関への情報提供の頻度	３か月毎	３か月毎	３か月毎
個人情報登録事業等を通じて支援につながった件数	５件	５件	５件
終活に関するセミナー等参加者のうち、終活に取り組むきっかけとなった人の割合	70%	70%	70%
まちづくり出前講座・勉強会の実施回数	５回	５回	５回
成年後見センターによる法人後見新規受任件数	４件	４件	４件

基本目標３ いつまでも元気に暮らすための自立支援・介護予防

指標		第10期計画の個別目標		
		令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
基本施策３－１ 成人期から取り組む健康づくり				
健康教育の実施数		21校	22校	23校
健康づくり推進員への活動支援回数		60回	60回	60回
特定健康診査受診率		40.0%	40.0%	40.0%
成人高齢者歯科健康診査受診率 （65歳・70歳・80歳）		7.1%	7.1%	7.1%
高齢者等実態調査で、 １年以内にがん検診を受けていると回答した人の割合	一般若年者	-	50.0%	-
	一般高齢者	-	50.0%	-
後期高齢者健康診査受診率		38.4%	39.2%	40.0%
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）				
介護予防教室参加者の合計数		460人	460人	460人
介護予防教室参加者のうち、終了後に 地域の高齢者の「通いの場」へ参加している割合		90.0%	90.0%	90.0%
リハビリテーション職による介護予防講座の開催数		22回	22回	22回
地域運動習慣自主化事業（まちでフィットネス）の立ち上げ支援団体数		２団体	２団体	２団体

基本目標４　地域で支え合う仕組みの拡大

指標	第 10 期計画の個別目標		
	令和９ (2027)年度	令和 10 (2028)年度	令和 11 (2029)年度
基本施策 4-1　高齢者を地域で支える仕組みの拡大			
地域テラスを提供する団体数	18 団体	18 団体	18 団体
協議体の開催数	10 回	10 回	10 回
地域ケア推進会議の開催数	２回	２回	２回
地域ケア会議（圏域）の開催数	10 回	10 回	10 回
地域ケア個別会議のうち、介護予防自立支援検討会議の開催数	5回	5回	5回
地域ケア個別会議のうち、「介護予防自立支援検討会議」におけるケアマネジャーの参加率	60.0%	60.0%	60.0%
高齢者見守り事業者ネットワーク協定締結事業者数	増加 （前年度比）	増加 （前年度比）	増加 （前年度比）
高齢者等実態調査で、地域の高齢者の「通いの場」へ参加していると回答した人の割合の平均値	―	15.0%	―
ふれあい・いきいきサロン（地域サロン）設置数	84 か所	89 か所	94 か所
うたと音楽を活用した事業、イベントの回数	6回	8回	10回
基本施策 4－2　高齢者の社会参加の促進			
シルバー人材センター会員登録数	現状維持 （前年度比）	現状維持 （前年度比）	現状維持 （前年度比）
老人クラブ会員数	現状維持 （前年度比）	現状維持 （前年度比）	現状維持 （前年度比）
各種大会参加者数	現状維持 （前年度比）	現状維持 （前年度比）	現状維持 （前年度比）
高齢者ふれあい元気事業実施率	増加 （前年度比）	増加 （前年度比）	増加 （前年度比）
寿学級　参加者数（延べ）	約 4,300 人	約 4,300 人	約 4,300 人
市民カレッジの 60 歳以上の受講生数	70 人	70 人	70 人
総合型地域スポーツクラブ（3 クラブ）の 60 歳以上の会員数	350 人	350 人	350 人
スポーツ奨励大会（歩け歩け大会）の 60 歳以上の参加者数	70 人	70 人	70 人

第3編
認知症施策推進計画

第1章 計画策定の背景と位置付け

1－1　計画策定の背景

我が国では高齢化の進展に伴い、認知症高齢者数の増加が見込まれており、本市においても今後、認知症の人の増加が予想されています。認知症は誰もがなり得るものであり、認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる環境づくりが重要な課題となっています。

認知症は高齢者だけの課題ではありません。本計画では、若年性認知症の人とその家族等も対象とし、それぞれの生活状況に応じた支援を進めます。

こうした中、令和 5（2023）年 6 月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が制定され、令和 6（2024）年 1 月に施行されました。同法では、認知症の有無にかかわらず、誰もが個性と能力を発揮し、支え合いながら暮らすことができる共生社会の実現を目指しています。

また、認知症になってからも希望を持ち、自分らしく暮らし続けることができるという「新しい認知症観」が示されるとともに、認知症の人や家族等を支援の対象としてだけでなく、施策の立案、実施及び評価に参画する主体として位置付けています。

本市では、こうした国の動向を踏まえ、認知症の人や家族等の声を大切にしながら、認知症の有無にかかわらず、誰もが地域で支え合い、自分らしく暮らし続けられるまちの実現を目指し、本計画を策定します。

1－2　計画の位置付け

国では、平成 27（2015）年1月に「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」を策定し、認知症の人の意思を尊重しながら、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる社会を目指してきました。令和元（2019）年6月には「認知症施策推進大綱」を取りまとめ、「共生」と「予防」を車の両輪として認知症施策を推進する方針を示しました。

その後、令和5（2023）年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立し、令和6（2024）年1月に施行されました。同年 12 月には、同法に基づく「認知症施策推進基本計画」が閣議決定され、認知症になっても希望を持って自分らしく暮らし続けられるという「新しい認知症観」に立ち、認知症の人や家族等の声を尊重しながら施策を進める方向性が示されました。

本計画は、こうした国の動向と本市の実情を踏まえ、同法第 13 条に規定する「市町村認知症施策推進計画」として位置付けます。国の認知症施策推進基本計画を基本とし、第 10 期高齢者計画と調和を図りながら、本市の認知症施策を総合的かつ計画的に推進するための計画とします。

第2章　習志野市の認知症に関する状況

2－1　認知症の人を取り巻く状況

(1)認知症の人の状況と推移(再掲)

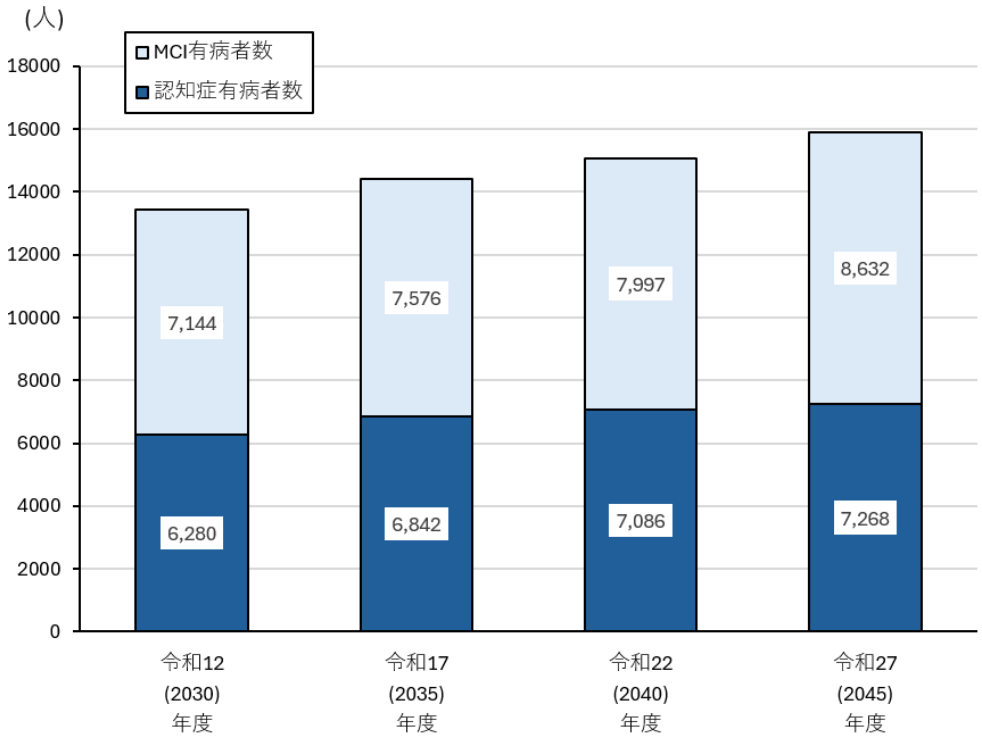
今後、高齢者人口の増加とともに、認知症高齢者もまた増加するものと見込まれます。国の推計方法を基に、本市の認知症高齢者数を推計すると、令和22(2040)年度では認知症の人の数は7,086人、MCI(軽度認知障害)※の人の数は7,997人と見込まれます。

また、認知症は高齢者だけがなるものではありません。若年性認知症は18歳から64歳までに発症する認知症で、全国の有病者数は3.57万人、有病率は10万人当たり50.9人とされています。本市の人口に照らせば、令和6年度時点での若年性認知症の人の数は、約55人と推計できます。

※MCI:**軽度認知障害(Mild Cognitive Impairment)**

認知症と完全に診断される一歩手前で、認知機能に低下がみられるものの、日常生活に支障をきたすほどではない状態を指します。認知症ではなく、しかし健常な状態でもありません。適切な認知症予防をすることで、健常な状態への回復や、認知症への移行を遅らせる効果が期待できます。

【認知症高齢者の将来推計】



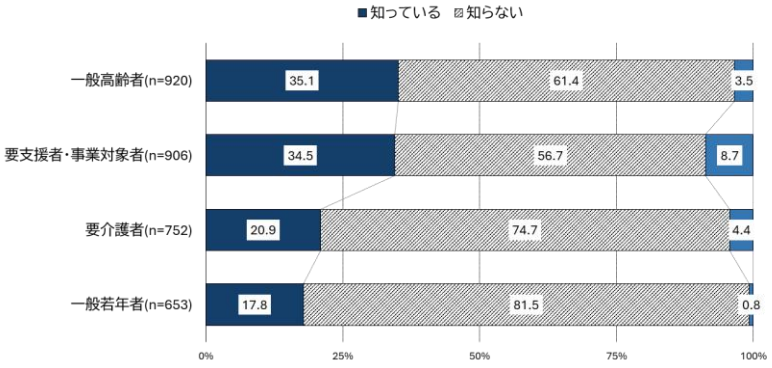
(資料)「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」(令和5年度老人保健事業推進費等補助金九州大学二宮利治教授)、令和6年度人口推計結果報告書

(2)調査結果

高齢者等実態調査における、認知症に関する設問の調査結果を掲載します。

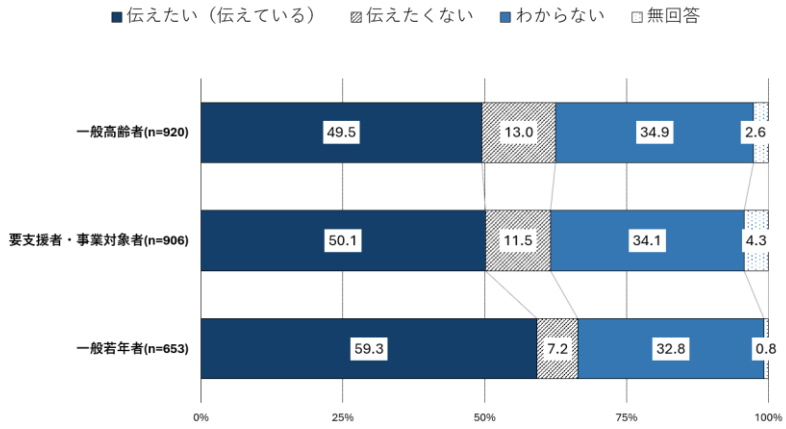
「新しい認知症観」の認知度

「新しい認知症観」について、いずれの調査区分でも「知らない」が半数以上を占めています。



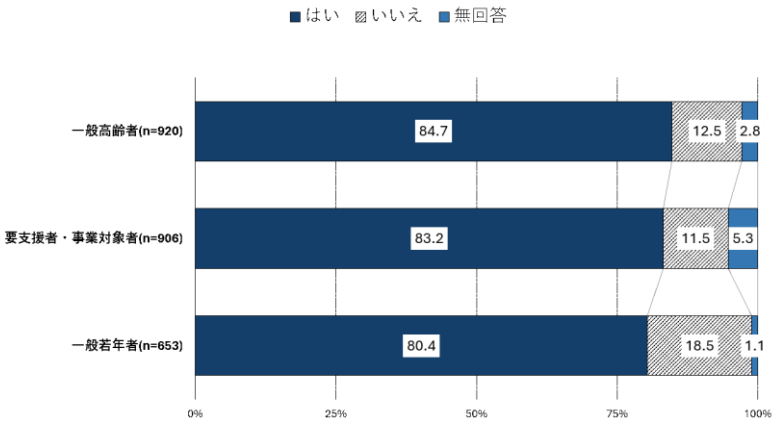
周囲に認知症であると伝えたいか

「自分や家族が認知症になった時、周囲に認知症であることを伝えたいか」について、「伝えたい（伝えている）」が半数程度、「伝えたくない」「わからない」を合わせると全体の半数程度となっています。



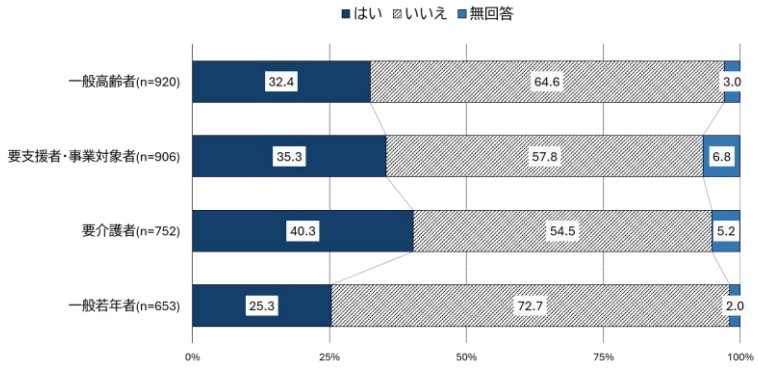
認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けたいか

「認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けたい」との回答がそれぞれ８割以上となっています。



認知症に関する相談窓口の認知度

認知症に関する相談窓口について、「知らない」の回答がそれぞれ６割以上となっています。



（資料）高齢者等実態調査（令和７年度）

(3)認知症当事者とその家族の声

認知症カフェ等で聞き取りを行い、認知症のある人とその家族の声を集めました。寄せられた声からは、日々の暮らしの中で感じる悩みや不安、これからやってみたいことなど、その想いは一人ひとり様々です。本人や家族の声には、必要な支援や地域での暮らしやすさを考えるための大切な気づきがあります。これらの声をヒントに、認知症になっても安心して自分らしく暮らせるまちづくりを進めます。

①認知症当事者の声(一部抜粋)

- 友人や息子から「その話この前も言っていたよ」と言われてショック
- お金のことが心配。こどももまだ小さくて…
- (認知症カフェについて)みんなが集まる場があるから嬉しい。ありがたい
- 今まで通り自分の家で過ごしていきたい
- 昔ダンスに夢中だった。またやってみたい！
- 自分は相手のことを忘れてしまっても、周りの人から名前を呼ばれて話しかけてもらえると嬉しい

②家族の声(一部抜粋)

- 両親とも認知症で心配で家を空けられない
- 決まった日時に「行ってもいい場所」があると、相談しようかなって思う
- 元の妻に戻らないことにイライラする。イライラしてしまう自分が嫌になる
- 認知症の母と過ごすことが楽しい
- 自分の思いを話して、認知症を分かっている人に聞いてもらえるのがありがたい。気持ちがすっきりする
- (認知症カフェについて)介護家族同士で話せて息抜きになった

第3章　この計画が目指すこと

3－1　計画の考え方

(1)「新しい認知症観」に立つ

本市では、認知症カフェや相談支援、医療・介護の連携等を通じて、認知症施策を推進してきました。調査では「新しい認知症観」の認知度は 34.7%となっており、一定の認知がみられます。今後も、認知症になると何もできなくなるという従来の見方から、認知症になっても希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという考え方への理解を広げていく必要があります。また、これまでの施策は支援する側の視点が中心となりやすく、認知症の人が生活の中で感じている障壁や、できること・やりたいことを施策に反映する仕組みを充実させる必要があります。

このため、認知症になってからも、一人ひとりにできることややりたいことがあり、希望を持って自分らしく暮らし続けられるという「新しい認知症観」に立ち、市民の理解を広げながら認知症施策を推進します。

(2)認知症の人や家族等と共に施策を進める

若年性認知症の人も含めた本人ミーティングの開催や認知症カフェでの対話等を通じて、認知症の人が生活の中で感じている障壁、できることややりたいことを共有します。また、本人が参加しやすい方法を工夫し、施策の立案・実施・評価の各段階に参画できる機会を確保します。そこで得られた意見を施策や事業の見直しに反映し、認知症の人や家族等と共に地域づくりを進めます。

(3)身近な相談から切れ目なく支援する

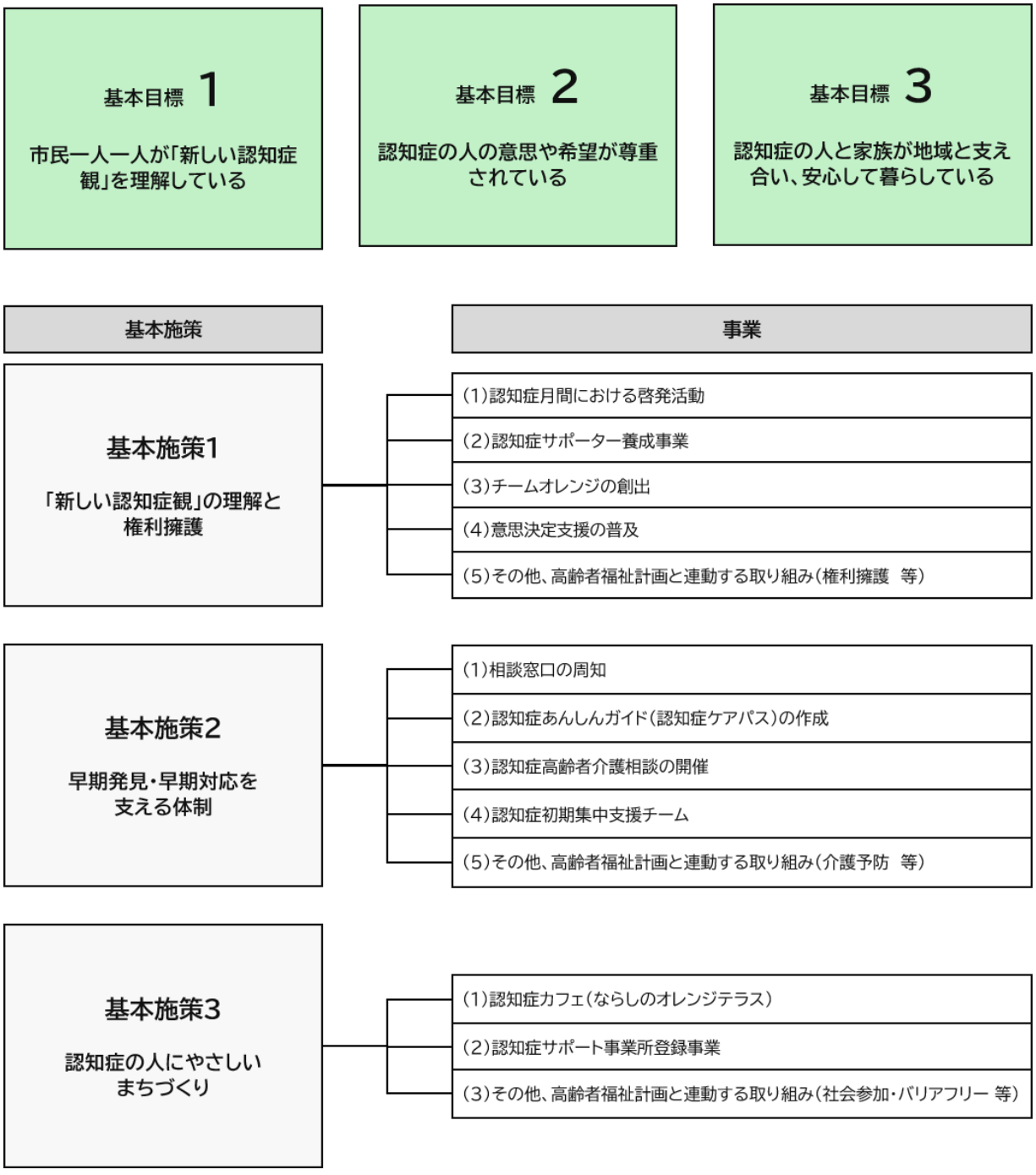
本市では、高齢者相談センター、認知症あんしんガイド、認知症高齢者介護相談、認知症初期集中支援チーム等、認知症に関する相談支援や情報提供に取り組んできました。これらを個別の取り組みとして完結させるのではなく、身近な相談を入口として、必要な医療・福祉・介護サービスへつなぎ、その後も継続して支援できるよう、関係機関の連携と支援体制の充実を図ります。

(4)本市の認知症施策推進計画が目指す姿

認知症になっても、住み慣れた習志野で、これまでのつながりや役割を保ちながら、自分らしく暮らし続けることができ、誰もが**「認知症になっても安心して暮らせる」**と思える地域を目指します。

３－２　計画の体系

認知症の人を含むすべての人が、希望を持ち、自分らしく暮らし続けられる地域の実現に向け、３ つの基本目標を設定し、3つの基本施策に沿って認知症施策を推進します。



第4章 基本施策

認知症は早期発見・早期治療により、症状が改善したり、進行を遅らせたりできる場合もあります。また、症状が軽いうちであれば、相談機関の専門職の意見を聞きつつ、今後どのように生活していくのか等、将来の生活の準備をすることができます。

しかし、認知症に対する知識や理解が不足していると、早期発見することができず、症状が進行し、結果的に本人だけでなく、周囲の人も対応が難しくなることもあります。

認知症に関する知識の普及啓発に取り組むことで、認知症の早期発見と早期対応につなげるほか、認知症地域支援推進員による認知症相談支援体制を充実させ、医療・介護の関係者をはじめ、認知症の有無を問わず全ての地域住民も含めたネットワークの構築と認知症の人が主体的に発信できるような取り組みに努めます。併せて、認知症に関する正しい知識と理解を深めることにより、共生社会の実現を推進します。

また、今後、認知症サポーターや認知症サポート事業所、ならしのオレンジテラス（認知症カフェを含む）、習志野市高齢者見守りネットワーク等にかかわる市民及び市内事業所等が増加するよう認知症への理解を広め、認知症があっても自分らしく暮らし続けることのできるサポート体制を整備していきます。

４－１　基本施策１　新しい認知症観の理解と権利擁護

認知症は誰もがなり得る身近なものですが、「認知症になると何もできなくなる」という考え方は今なお根強く、認知症の人は長らく周囲から支えられる対象として捉えられてきました。地域共生社会の実現に向けては、認知症になってからも、できることがあり、希望を持って、その人らしく暮らし続けられるという「新しい認知症観」に立ち、市民一人ひとりが認知症を正しく理解し、自分ごととして考えることが重要です。また、本人の意思決定が難しいように見える場合でも、まずは本人に意思と意思決定能力があることを前提に、分かりやすい情報提供やコミュニケーションの工夫を通じて、意思の形成・表明・実現を支援する必要があります。

このため、認知症月間における啓発活動や認知症サポーター、キャラバン・メイトの養成を通じて、幅広い世代や事業者に理解を広げます。あわせて、本市、高齢者相談センター及び成年後見センターが連携し、虐待や消費者被害の防止、成年後見制度に関する相談・利用支援、市長による審判開始の申立て等に取り組みます。これらの取組を通じて、認知症の有無にかかわらず、一人ひとりの意思と権利を尊重し、安心して暮らせる地域づくりを進めます。

(1)認知症月間における啓発活動

現状と課題

令和２年度から、９月の認知症月間の関連事業として、市役所庁舎内、高齢者相談センター、市内図書館、有志の認知症サポート事業所や店舗にて、認知症支援のイメージカラーであるオレンジ色の装飾を実施し、市民への周知に努めています。

この他に、以下の市民啓発活動を行っています。

- 認知症シンポジウムの開催
- 認知症の人と家族の会千葉県支部への協力
- 認知症メモリーウオークの協力

【認知症シンポジウムの参加状況】

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
参加者(人)	201 (うちオンライン参加 48)	285	175

今後の取り組み

第 10 期計画においても、取り組みを継続します。

～ 認知症月間の取り組み ～

メモリーウオーク



街頭活動



習志野市役所がオレンジ色に





習志野市認知症シンポジウム



(2)認知症サポーター養成事業

現状と課題

認知症の人やその家族が安心して暮らしやすいまちを目指し、認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守る「応援者」である認知症サポーターを増やすため、「認知症サポーター養成講座」を開催しています。

認知症サポーター養成講座は、事業所や地域での開催等が浸透してきており、高齢者相談センターにおいては、講座だけでなく、認知症の人との接し方を、その地域の人たちと一緒に学ぶ等、地域に根ざした小グループでも開催しています。しかし、参加者は高齢者が多く、幅広い年代に受講いただく工夫が必要です。現在は、若年層の参加にも力を入れ、市教育委員会等と連携し、学校での開催に努めています。小中学生を対象とした取り組みを通じて、人生の早い段階から認知症への理解を深めることを目指しています。また、子どもたちが学んだ内容を家庭や地域に広めることで、世代を超えた波及効果を期待しています。

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
認知症サポーター養成講座受講者数(人)	1,554	1,470	1,677
認知症サポーター養成講座実施教育機関数(校)	6	6	8

今後の取り組み

より幅広い年齢層の人が認知症に対する正しい知識と理解を深め、認知症の人を支える地域づくりができるように、学校等の教育機関と連携し、養成講座の開催に努めます。

	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
認知症サポーター養成講座受講者数(人)	500	500	500
認知症サポーター養成講座実施教育機関数(校)	増加 (前年度比)	増加 (前年度比)	増加 (前年度比)



◀認知症サポーターキャラバンのマスコット
「ロバ隊長」

(3)チームオレンジの創出

現状と課題

認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人本人が参画し、その意向を支援チームの活動に反映する機会を設けながら、認知症の人やその家族を、その支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みを構築します。

※「チームオレンジ」
認知症施策推進大綱において示された地域支援体制の強化に対する取り組みのひとつで、認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の具体的なニーズに対する支援につなげる仕組み。

【チームオレンジの報告状況】（各年度時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
団体数	0	1	1

今後の取り組み

認知症サポーターと認知症の人・家族は「支援する・支援される」関係を超え、共に同じ目標に向かう仲間であることに留意し、各高齢者相談センターと協働しながら、チーム数の増加を目指します。

(4)意思決定支援の普及

認知症の人が自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができるよう、医療・介護連携推進のための多職種研修会等の研修を通じて意思決定支援の推進を図ります。意思決定支援は医療・介護専門職だけでなく、家族や友人など周囲の人も関与することに留意し、幅広い対象への啓発に取り組みます。

(5)その他、高齢者福祉計画と連動する取り組み(第２編に掲載)

認知症になっても、本人の意思や権利が尊重され、自分らしく暮らせることが大切です。認知機能の低下により、契約や財産管理、虐待・消費者被害に関する相談支援が必要となる場合があるため、認知症施策においても権利擁護の取組が必要です。このため、第 2 編の高齢者福祉計画と連動し、本人の意思を尊重しながら権利を守る支援を推進します。

取り組み	内容	掲載ページ
高齢者の権利擁護	高齢者相談センター、成年後見センターにおいて、窓口における相談支援・情報提供、虐待防止の啓発・取り組み、認知症への理解の促進等の権利擁護業務を行います。	
消費者被害の防止	消費生活センターにおいて、消費者トラブルの拡大防止に向け、情報提供・まちづくり出前講座・相談支援を行います。	
市長による審判開始申立て	認知症等により本人や親族による申立てが困難な際、代わりに市長による申立てを行います。	
成年後見センターによる支援	成年後見センターにおいて、相談支援や市民後見人の養成、制度の普及啓発を行います。	

４－２　基本施策２　早期発見・早期対応を支える体制

認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるためには、認知機能の変化に早い段階で気づき、本人の状態や生活状況に応じた支援につながることが重要です。認知症の「予防」には、発症リスクの低減だけでなく、早期の気づきと対応、発症後の生活の質の維持も含まれます。取組によって発症を確実に防げるものではないことを踏まえ、本人の希望に応じた健康づくりを支援するとともに、必要な医療・福祉・介護サービスを適時かつ切れ目なく利用できる体制づくりを進めます。

本市では、健康教育・健康相談、リハビリテーション職による介護予防講座、脳の活性化プログラム等を通じて、運動や社会参加を含む健康づくりを支援し、認知症に関する正しい知識の普及と相談機会の充実を図ります。また、精神科医師による認知症高齢者介護相談では、本人や介護者の状況に応じた助言を行い、「千葉県オレンジ連携シート」の活用などを通じて、医療機関と支援に必要な情報を共有します。

さらに、認知症初期集中支援チームによる訪問を通じて、医療・介護サービスを利用できていない人等を受診やサービス利用につなげます。認知症の人やその家族の意見を踏まえて「認知症あんしんガイド」の内容を充実させ、関係機関と連携しながら、早期の相談から継続的な支援へとつなげていきます。

若年性認知症の人に対しても、若年性認知症への理解を深めるよう啓発活動を行うとともに、若年性認知症支援コーディネーターと連携しながら支援していきます。

(1)相談窓口の周知

認知症に関する相談体制の充実は、認知症の人やその家族への支援を支える大切な基盤です。習志野市の実態調査では、「認知症に関する相談窓口を知っているか」の設問において、「いいえ」が64.6%で最も高く、相談窓口の周知が課題となっています。

９ 月の広報での認知症特集記事や、市役所窓口（高齢者支援課）、高齢者相談センター、市内医療機関のほか、毎年開催している認知症シンポジウムの来場者に対して、認知症ケアパス等の啓発資料を配布するなどし、周知に努めます。

また、若年性認知症に関しては職場や友人など周りの人によって気づく機会も多いことから、企業や産業医も含め、相談窓口の周知を幅広く進めます。

(2)認知症あんしんガイド(認知症ケアパス)の作成

現状と課題

認知症地域支援推進員と協働し、習志野市独自の情報を盛り込んだ「認知症あんしんガイド」（認知症ケアパス）を作成しています。

認知症ケアパスとは、認知症の進行度（状態）に応じた、適切な受診と利用できるサービス等の目安を示すものです。

市役所窓口（高齢者支援課）、高齢者相談センター、市内医療機関のほか、毎年開催している認知症シンポジウムの来場者に対して配布し、周知に努めています。

認知症の人が自ら発信する方法の一つとして、認知症の人やその家族の意見を踏まえ、内容を更新していきます。

今後の取り組み

認知症への理解を広め、個別の相談対応にも活用できるよう、さらなる充実に努めます。

(3)認知症高齢者介護相談の開催

現状と課題

精神科医師による、認知症または認知症の疑いがある本人やその介護者への相談対応を原則月 2 回予約制で行っています。自身や家族の認知機能低下に不安がある人、対応に困っている人など個々の状況に応じて、医療面と併せて介護・福祉サービスの活用につながる助言を行うとともに、支援が継続されるよう関係機関との連携を図っています。

認知症の疑いがある本人に受診を勧める場合、正確に情報が伝達されるかが課題となっていたことから、相談者に適切な医療・介護サービスが提供されるよう、、「千葉県オレンジ連携シート」を使用し、医療機関へ情報提供を行っています。

【認知症高齢者介護相談の実績】（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
開催回数(回)	15	18	19
相談件数(延べ)(人)	26	30	28

今後の取り組み

第 10 期計画においても、取り組みを継続します。

(4)認知症初期集中支援チーム

現状と課題

認知症の人やその家族に早期にかかわる「認知症初期集中支援チーム」（以下、支援チーム）を設置し、医療サービス、介護サービスを受けていない・利用できていないといった認知症の人及び認知症を疑われる人に対して、訪問支援を行っています。また、受診の動機付けや継続的な医療サービスの利用に至るまでの支援、介護サービスの利用等の勧奨・誘導、認知症の重症度に応じた助言も行っています。

【認知症初期集中支援チームによる支援対応状況】（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
支援対応件数(件)	2	3	1
前年度からの継続件数(件)	2	0	0
年度内に支援対応を終了した件数(件)	2	3	1
支援対応を終了した人のうち、医療・介護サービスにつながった件数・割合(件・%)	2 (100.0)	2 (66.7)	1 (100.0)

今後の取り組み

高齢者相談センターにおいて関係機関との連携の中で困難事例の対応能力が向上してきており、今後支援チームの効果的な活用を検討していきます。

	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
支援対応を終了した人のうち、医療・介護サービスにつながった件数の割合(%)	65.0 以上	65.0 以上	65.0 以上

(5)その他、高齢者福祉計画と連動する取り組み(第２編に掲載)

運動や適切な栄養、人との交流などの介護予防の取組は、認知症の発症を遅らせることや進行予防につながると考えられます。また、教室や健康相談等は、心身の変化に早期に気付き、必要な相談や支援につながる機会にもなります。このため、第2編の高齢者福祉計画と連動し、認知症予防と早期発見・早期対応を支える次の取組を推進します。

取り組み	内容	掲載ページ
介護予防把握事業	閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動につなげることを目的として、健康診査やフレイルチェック票の結果等から、支援が必要な対象者を把握し、該当者に対して介護予防教室への参加の勧奨や高齢者相談センター等に関するパンフレットの送付等を行います。	
介護予防教室	介護予防に取り組むきっかけづくりとなる教室として、運動器の機能向上を目的とした「足腰げんき塾」と、認知症予防を目的とした「脳の活性化プログラム」を実施します。	
高齢者を対象とした健康教育・健康相談の実施	地域の高齢者の「通いの場」(p.133)において、保健師、管理栄養士、歯科医師、歯科衛生士等の専門職が、主にフレイル予防(転倒予防、低栄養予防、口腔機能向上、認知症予防等)について健康教育を実施し、普及を図ります。健康相談については、健康、栄養、歯科に関する相談を保健師、管理栄養士、歯科衛生士が個別に電話、面接、訪問で行います。	
地域リハビリテーション活動支援事業	習志野市リハビリテーション協議会に依頼し、運動機能向上、認知症予防、体力測定、嚥下(えんげ)機能向上の４種の介護予防講座を市主催の公開講座や地域の高齢者の団体に対して実施します。	
地域運動習慣自主化事業	地域運動習慣自主化事業「まちでフィットネス」として、運動を新たに取り入れたい地域の活動団体に対して、スポーツインストラクターによる運動指導とプログラムを提供することで、地域において気軽に楽しく介護予防に取り組める機会を提供し、運動習慣が確立でき、継続して取り組めるよう支援します。	

４－３　基本施策３　認知症の人にやさしいまちづくり

認知症になってからも、一人ひとりにできることややりたいことがあります。これまで続けてきた活動や人とのつながりを保ち、地域の中で自らの経験や能力を活かすことは、孤立を防ぐとともに、生きがいや希望を持って暮らし続けることにつながります。そのため、本人の希望に応じて社会参加を続けられる機会を充実させることが重要です。ここでの社会参加とは、通いの場や地域活動、趣味、ボランティア、就労等に限らず人と人のつながりが確保され多様な活動に参加・関与することを意味します。

本市では、認知症カフェやつどい、様々な相談の場を通じて、本人のやりたいことや関心、これまでの経験を聴き、その声を取組の出発点とします。

また、本市が進める「習志野市バリアフリー移動等円滑化基本構想」に基づく取組を踏まえ、認知症の人が外出や施設の利用、日々の手続等で感じる困難にも目を向けます。案内表示や機器の分かりにくさ、認知症への偏見、本人の意思を確認しない周囲の対応など、生活や社会参加の障壁を本人とともに明らかにし、関係部署や地域、事業者等と共有して改善につなげます。さらに、本人の意思と権利に配慮しながら、GPS 端末等の活用を含む外出・移動の支援についても検討し、認知症があってもなくても、誰もが地域の一員として尊重され、安心して暮らせるまちづくりを進めます。

認知症バリアフリー　～まず、認知症の人の障壁（バリア）を知る～

認知症バリアフリーとは、認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、日常生活や社会生活の中にあるさまざまな障壁（バリア）を減らしていく取り組みです。

認知症の人が直面している障壁は、例えば、公共交通機関や道路等を利用する際の困難、必要な情報を得にくいこと、周囲の心ない言葉や無理解等、様々です。

地域で安心して暮らす上でどのような障壁があるのかは、認知症の人自身が最も理解しています。認知症バリアフリー社会の実現のためには、まずは認知症の人との対話を通じ、どのような暮らしを実現したいか、そのために何が障壁となっているかを明確にすることが大切です。

本市では、認知症カフェや本人ミーティング等から、認知症の人本人が感じている障壁やできること・やりたいことを共有し、共に考えることで、事業の見直しや立案につなげます。また、地域住民や事業者等とも連携し、認知症の人と共に暮らしの中の障壁を減らし、誰もが安心して自分らしく暮らせる地域づくりを進めます。

(1)認知症カフェ(ならしのオレンジテラス)

現状と課題

認知症の人とその家族が、地域の人や医療と介護の専門職等と集い、歓談や相談ができる場として、「認知症カフェ」を設置しています。

認知症カフェの設置にあたっては、認知症の人やその家族に、身近な地域で気兼ねなく通える場を安定して提供するため、補助事業としています。地域の人や医療と介護の専門職等と集うという開催方法以外にも、国からは認知症の人が主体的に発信できるような取り組み(本人ミーティング)も求められています。

本市では、認知症カフェのうち、「習志野市認知症サポート事業所・ならしのオレンジテラス登録事業実施要領」に基づき、登録を行っている認知症カフェを「ならしのオレンジテラス」と呼んでいます。

【認知症カフェの開催状況】(各年度末時点)

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
設置数(か所)	6	7	8
開催回数(回)	27	47	71
参加者数(人)	564	1,018	1,607

今後の取り組み

認知症施策全般に、認知症の人が主体的に発信できる仕組みづくりが求められています。認知症の人やその家族が身近な地域で気軽に立ち寄れる場として、認知症カフェの立ち上げについて地域住民、介護関係者、民間団体等に働きかけを行い、拡大を目指します。

【認知症カフェの団体数】

	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
認知症カフェの団体数(団体)	検討中	検討中	検討中

(2)認知症サポート事業所登録事業

現状と課題

認知症サポーターがいる事業所を、認知症の人とその家族を支援する「認知症サポート事業所」として登録し、ホームページ等で公表しています。また、登録した事業所には、認知症サポート事業所であることを示すステッカーを交付しています。

【認知症サポート事業所の登録状況】（各年度末時点）

	令和５ (2023)年度	令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度
認知症サポート事業所　登録事業所数	97	95	96



◀認知症サポート事業所ステッカー

今後の取り組み

第 10 期計画においても、取り組みを継続します。

登録事業所の拡大を図るため、習志野市高齢者見守り事業者ネットワークの協定締結事業者との連携を図ります。

【認知症サポート事業所の登録状況】

	令和９ (2027)年度	令和 10 (2028)年度	令和 11 (2029)年度
登録事業所数	増加 （前年度比）	増加 （前年度比）	増加 （前年度比）

(3)その他、高齢者福祉計画と連動する取り組み(第２編に掲載)

① 社会参加の促進

認知症になっても、地域活動や学習、スポーツ、就労等に参加し、人とのつながりや役割を持ち続けることは、生きがいや自分らしい暮らしにつながります。このため、第2編の高齢者福祉計画と連動し、認知症の人も経験や得意なことを活かしながら社会参加を続けられるよう、次の取組を推進します。

取り組み	内容	掲載ページ
地域の高齢者の「通いの場」の確保	「通いの場」とは、地域の住民同士が気軽に集い、一緒に活動内容を企画し、ふれあいを通して「生きがいづくり」「仲間づくり」の輪を広げる場所であり、地域の介護予防の拠点となる場所でもあります。 「通いの場」に通うことで介護予防に効果があるという研究結果もあることから、高齢者が継続的に参加できるよう支援を行っています。	
シルバー人材センター補助事業	定年退職後等の高齢者に対して、生きがいの充実や社会参加の促進を図ることを目的に、地域に密着した仕事を提供している公益社団法人習志野市シルバー人材センターに対し、運営費などの補助を行っています。	
あじさいクラブ活動の支援	高齢者の健康増進や会員相互の親睦を目的とした老人クラブの合同組織として、「習志野市あじさいクラブ連合会」を組織し、各種スポーツ大会や芸能大会等、年間を通して実施している活動に対し、支援を行っています。	
老人福祉センターの運営	本市では、市内在住の 60 歳以上の人が利用できる老人福祉センターを 2 か所(老人福祉センターさくらの家、高齢者福祉センター芙蓉園)設置し、指定管理者による運営を行っています。健康づくりや各種講座の開催等の、指定管理者独自の取り組みが好評を得ています。	
高齢者ふれあい元気事業	高齢者を敬愛し、多世代による地域交流を促進することを目的に、地域や町会等が主催する各種事業(地域まつり、高齢者を交えた交流会等)に対し、補助金を交付しています。	
生涯学習参加への支援	市内公民館では、高齢者の生きがいづくりと社会参加を促進するため、毎週水曜日に 60 歳以上の人を対象とした「寿学級」をはじめ、各種講座を開講しています。	

取り組み	内容	掲載ページ
生涯スポーツ参加への支援	スポーツ推進委員が主催する「スポーツ奨励大会」や、市民スポーツ指導員が企画・運営する「地区活動」において、誰もが参加しやすいスポーツイベントが開催され、多くの人が参加しています。	

② バリアフリーの推進

認知症の人が安心して外出し、住み慣れた地域で暮らし続けるためには、移動しやすい環境づくりに加え、周囲の理解や緊急時に支援につながる仕組みが重要です。このため、第２編の高齢者福祉計画と連動し、心のバリアフリーや移動環境の整備、緊急時・行方不明時の対応など、安全・安心な暮らしを支える次の取組を推進します。

取り組み	内容	掲載ページ
バリアフリーのまちづくりの推進	バリアフリー基本構想等に基づき、心のバリアフリーと駅・歩道等の整備を一体的に進めます。また、歩行環境や公共交通の利便性向上、ノンステップバスの導入を図るとともに、重点整備地区以外も含め、道路や公共施設等のバリアフリー化を推進します。	
緊急通報サービス事業	緊急時に非常通報ボタンを押すだけで、受信センターに通報することができる端末機器（固定型または携帯型）を貸与しています。受信センターでは、24時間365日体制で急病や健康上の相談などに応じ、必要時には本人に代わって消防に通報します。	
認知症高齢者のGPS端末利用費助成事業	認知症等により、外出中に行方不明になるおそれのある高齢者が、位置探索システム（GPS端末）の利用契約をした際の費用を助成しています。	
習志野市SOSネットワーク	認知症等により行方不明となった高齢者を速やかに発見するため、警察、消防等と連携し、緊急情報メールの配信、防災行政無線の放送等により市民等に呼びかけることで情報収集を行い、早期発見に努めています。	

第5章　習志野市認知症施策推進計画の指標

計画の進捗状況を分かりやすい形で示すため、基本目標ごとに指標を設定します。

【計画の評価指標】

- プロセス指標　　：取り組みの活動状況を評価するための指標
- アウトプット指標　：取り組みによって直接得られた実績
- アウトカム指標　　：目標の達成状況（本人や地域に生じた変化）

(1)基本目標1　市民一人一人が「新しい認知症観」を理解している

指標		
プロセス	認知症サポーター養成講座開催回数 （令和７年度：35 回）	
アウトプット	認知症サポーター養成講座受講者数 （令和７年度：1,677 名）	
アウトカム	受講後アンケートで理解度を測定する	
	小学生	「認知症について、わかった」と回答した割合
	中学生	「認知症の人への接し方が理解できた」と回答した割合
	一般	「講座の内容が理解できた」と回答した割合
目標値	90%	

(2)基本目標２　認知症の人の意思や希望が尊重されている

指標	
プロセス	医療・介護従事者等に向けた意思決定支援の研修の実施回数
アウトプット	医療・介護従事者等に向けた意思決定支援の研修の受講者数
アウトカム	受講後、「本人の意向を確認する重要性が理解できた」と答えた人の割合
目標値	80%

(3)基本目標３　認知症の人と家族が地域と支え合い、安心して暮らしている

指標	
プロセス	認知症月間に広報・市公式 LINE で認知症相談窓口紹介回数
アウトプット	認知症相談窓口での相談回数
アウトカム	高齢者等実態調査で「認知症に関する相談窓口を知っている」と答えた人の割合 （令和７年度：40%未満）
目標値	50%

第4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

1−1　サービス別の実績と見込み

(1)居宅サービスの実績と見込み

●訪問介護

介護福祉士や訪問介護員（ホームヘルパー）が、要介護者の自宅を訪問して、食事・入浴・排せつ等の介護、炊事・掃除・洗濯等の家事支援等を行い、利用者が居宅で日常生活を継続できるよう支援するサービスです。

実績・計画値（単位：回／年）

		第9期			第10期		
		令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度 (見込)	令和9 (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
介護給付	計画値	398,143	421,492	405,610	467,368	482,329	488,629
	実績値	396,810	421,104	452,406	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和17 (2035)年度	令和22 (2040)年度	令和27 (2045)年度
介護給付	中長期見通し	563,314	596,280	607,025

●(介護予防)訪問入浴介護

簡易浴槽を積んだ移動入浴車で、入浴が困難な要介護者等の自宅を訪問して、身体の清潔の保持や心身機能の向上を図るため、入浴の介護を行うサービスです。

実績・計画値（単位：回／年）

		第９期			第10期		
		令和６(2024)年度	令和７(2025)年度	令和８(2026)年度(見込)	令和９(2027)年度	令和10(2028)年度	令和11(2029)年度
介護給付	計画値	5,135	5,279	4,987	5,146	4,924	4,990
	実績値	5,634	5,108	5,110	-	-	-
予防給付	計画値	0	0	0	0	0	0
	実績値	0	1	0	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和17(2035)年度	令和22(2040)年度	令和27(2045)年度
介護給付	中長期見通し	5,878	6,329	6,373
予防給付	中長期見通し	0	0	0

●(介護予防)訪問看護

訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が、病状が安定期にあり訪問看護が必要と主治医が認めた要介護者等の自宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療補助となる看護を行うサービスです。

実績・計画値（単位：回／年）

		第９期			第10期		
		令和６(2024)年度	令和７(2025)年度	令和８(2026)年度(見込)	令和９(2027)年度	令和10(2028)年度	令和11(2029)年度
介護給付	計画値	144,593	167,281	187,381	153,046	160,361	162,706
	実績値	130,859	135,868	149,485	-	-	-
予防給付	計画値	6,373	6,080	5,844	16,370	17,009	17,466
	実績値	9,211	10,715	15,277	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和17(2035)年度	令和22(2040)年度	令和27(2045)年度
介護給付	中長期見通し	181,716	189,229	194,054
予防給付	中長期見通し	18,584	18,793	19,928

●(介護予防)訪問リハビリテーション

病院・診療所・介護老人保健施設等の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が、要介護者等の自宅を訪問して、心身機能の維持回復及び日常生活の自立支援等を目的に、医師の指示に基づき必要なリハビリテーションを行うサービスです。

実績・計画値（単位：回／年）

		第９期			第10期		
		令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度	令和８ (2026)年度 (見込)	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
介護給付	計画値	18,000	18,749	18,845	28,386	29,720	30,064
	実績値	15,313	19,421	26,158	-	-	-
予防給付	計画値	1,422	1,422	1,422	2,807	2,964	2,962
	実績値	776	1,040	2,138	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和17 (2035)年度	令和22 (2040)年度	令和27 (2045)年度
介護給付	中長期見通し	33,253	34,374	35,584
予防給付	中長期見通し	3,131	3,131	3,300

●(介護予防)居宅療養管理指導

医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士が、要介護者等の自宅を訪問して、定期的な療養上の管理・指導等を行うサービスです。

実績・計画値（単位：人／年）

		第９期			第10期		
		令和６(2024)年度	令和７(2025)年度	令和８(2026)年度(見込)	令和９(2027)年度	令和10(2028)年度	令和11(2029)年度
介護給付	計画値	20,448	21,396	21,552	23,940	25,164	25,380
	実績値	20,938	22,142	23,220	-	-	-
予防給付	計画値	924	948	960	1,716	1,764	1,800
	実績値	875	1,098	1,476	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和17(2035)年度	令和22(2040)年度	令和27(2045)年度
介護給付	中長期見通し	28,584	29,988	30,624
予防給付	中長期見通し	1,896	1,920	2,040

●通所介護

居宅の要介護者が、定員 19 人以上のデイサービスセンターに通って、食事・入浴・排せつ等の介護、生活等についての相談・助言・健康状態の確認等、日常生活の世話と機能訓練を受けるサービスです。

実績・計画値（単位：回／年）

		第９期			第10期		
		令和６(2024)年度	令和７(2025)年度	令和８(2026)年度(見込)	令和９(2027)年度	令和10(2028)年度	令和11(2029)年度
介護給付	計画値	127,243	128,024	126,398	138,839	144,406	146,267
	実績値	131,677	134,324	136,645	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和17(2035)年度	令和22(2040)年度	令和27(2045)年度
介護給付	中長期見通し	163,679	170,495	174,592

●(介護予防)通所リハビリテーション

居宅の要介護者等が、心身機能の維持回復及び日常生活の自立支援等を目的に、介護老人保健施設や病院等に通所して、理学療法等のリハビリテーションを受けるサービスです。

実績・計画値（介護給付　単位：回／年、予防給付　単位：人／年）

		第９期			第10期		
		令和６(2024)年度	令和７(2025)年度	令和８(2026)年度(見込)	令和９(2027)年度	令和10(2028)年度	令和11(2029)年度
介護給付	計画値	37,466	38,970	39,077	43,303	44,526	44,948
	実績値	35,883	38,126	41,165	-	-	-
予防給付	計画値	2,208	2,220	2,256	4,092	4,260	4,344
	実績値	2,629	3,112	3,540	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和17(2035)年度	令和22(2040)年度	令和27(2045)年度
介護給付	中長期見通し	49,607	51,254	52,817
予防給付	中長期見通し	4,608	4,668	4,944

●(介護予防)短期入所生活介護

要介護者等の心身の状況や家族の身体的・精神的負担の軽減を図るために、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期間入所して、食事・入浴等の介護や機能訓練を受けるサービスです。

実績・計画値（単位：日／年）

		第９期			第10期		
		令和６(2024)年度	令和７(2025)年度	令和８(2026)年度(見込)	令和９(2027)年度	令和10(2028)年度	令和11(2029)年度
介護給付	計画値	45,396	44,695	46,873	54,623	56,021	56,167
	実績値	48,211	48,513	53,101	-	-	-
予防給付	計画値	514	517	517	143	143	143
	実績値	195	152	143	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和17(2035)年度	令和22(2040)年度	令和27(2045)年度
介護給付	中長期見通し	62,504	66,184	67,136
予防給付	中長期見通し	143	143	143

●(介護予防)短期入所療養介護

要介護者等の心身の状況や家族の身体的・精神的負担の軽減を図るために、介護老人保健施設や病院等に短期間入所して、医療によるケア、食事・入浴等の介護、機能訓練等を受けるサービスです。

実績・計画値（単位：日／年）

		第９期			第10期		
		令和６(2024)年度	令和７(2025)年度	令和８(2026)年度(見込)	令和９(2027)年度	令和10(2028)年度	令和11(2029)年度
介護給付	計画値	2,379	2,400	2,420	2,678	2,629	2,629
	介護老人保健施設	2,359	2,380	2,400	2,678	2,629	2,629
	病院等	20	20	20	0	0	0
	介護医療院	0	0	0	0	0	0
	実績値	2,699	2,481	2,681	-	-	-
	介護老人保健施設	2,699	2,481	2,681	-	-	-
	病院等	0	0	0	-	-	-
	介護医療院	0	0	0	-	-	-
予防給付	計画値	0	0	0	40	40	40
	介護老人保健施設	0	0	0	40	40	40
	病院等	0	0	0	0	0	0
	介護医療院	0	0	0	0	0	0
	実績値	0	12	36	-	-	-
	介護老人保健施設	0	12	36	-	-	-
	病院等	0	0	0	-	-	-
	介護医療院	0	0	0	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和12(2030)年度	令和17(2035)年度	令和22(2040)年度	令和27(2045)年度
介護給付	中長期見通し(老健)	2,629	2,923	3,107	3,107
	中長期見通し(病院等)	0	0	0	0
	中長期見通し(介護医療院)	0	0	0	0
予防給付	中長期見通し(老健)	40	40	40	40
	中長期見通し(病院等)	0	0	0	0
	中長期見通し(介護医療院)	0	0	0	0

●(介護予防)福祉用具貸与

居宅の要介護者等で、心身の機能が低下し、日常生活を営むことに支障がある場合、居宅での日常生活を支援する特殊寝台や車椅子等を貸与するサービスです。

実績・計画値（単位：人／年）

		第９期			第10期		
		令和６(2024)年度	令和７(2025)年度	令和８(2026)年度(見込)	令和９(2027)年度	令和10(2028)年度	令和11(2029)年度
介護給付	計画値	29,364	30,636	31,080	30,792	31,884	32,484
	実績値	29,655	30,088	30,564	-	-	-
予防給付	計画値	4,668	4,584	4,572	7,008	7,224	7,296
	実績値	5,423	5,854	6,552	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和17(2035)年度	令和22(2040)年度	令和27(2045)年度
介護給付	中長期見通し	36,264	37,752	38,688
予防給付	中長期見通し	7,740	7,824	8,280

●(介護予防)特定福祉用具購入費

要介護者等が、居宅で生活を営むために必要な福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排せつ等に使用する福祉用具を購入した場合の購入費用を支給するサービスです。

実績・計画値（単位：千円／年）

		第９期			第10期		
		令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度	令和８ (2026)年度 (見込)	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
介護給付	計画値	15,648	16,032	16,032	19,343	19,850	19,850
	実績値	19,343	17,920	19,045	-	-	-
予防給付	計画値	2,696	2,696	2,696	4,879	5,273	5,273
	実績値	3,304	4,353	4,086	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和17 (2035)年度	令和22 (2040)年度	令和27 (2045)年度
介護給付	中長期見通し	21,979	23,349	23,758
予防給付	中長期見通し	5,273	5,273	5,667

●(介護予防)住宅改修費

居宅の要介護者等が、実際に居住する住宅について、手すりの取付け等の一定の住宅改修を行ったとき、改修費を支給するサービスです。

住宅改修工事費用の全額（上限 20 万円）を施工事業者に支払後、保険負担分（7 割～9 割）を市に申請する「償還払い」と、利用者の利便性を考慮し自己負担分（1 割～3 割）のみを施工事業者に支払い、保険負担分の受領を施工事業者に委任する「受領委任払い」の 2 つの方法があります。

実績・計画値（単位：千円／年）

		第９期			第10期		
		令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度	令和８ (2026)年度 (見込)	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
介護給付	計画値	28,839	28,839	29,889	37,020	37,020	39,176
	実績値	28,822	30,505	27,028	-	-	-
予防給付	計画値	14,700	14,700	14,700	17,360	17,360	18,471
	実績値	16,491	15,264	18,482	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和17 (2035)年度	令和22 (2040)年度	令和27 (2045)年度
介護給付	中長期見通し	43,302	44,536	45,614
予防給付	中長期見通し	19,668	19,668	21,977

●(介護予防)特定施設入居者生活介護

介護保険法に基づく指定を受けた介護付有料老人ホーム等の高齢者向けの住まいに入居している要介護者等に対して、食事・入浴・排せつ等の介護、日常生活上の世話、機能訓練等を行うサービスです。

実績・計画値（単位：人／月）

		第９期			第10期		
		令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度	令和８ (2026)年度 (見込)	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
介護給付	計画値	589	668	710	568	573	634
	実績値	533	524	502	-	-	-
予防給付	計画値	47	52	55	81	81	89
	実績値	45	57	62	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和17 (2035)年度	令和22 (2040)年度	令和27 (2045)年度
介護給付	中長期見通し	703	738	753
予防給付	中長期見通し	95	96	102

●(介護予防)居宅介護支援

居宅で介護を受ける要介護者等が、日常生活を営むために必要な居宅サービスを受けられるように、助言し、支援するサービスです。

要介護者等の心身の状態、置かれている環境や本人・家族の希望を考慮して、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、そのケアプランに基づき、居宅サービス事業者等との連絡調整等の支援を行います。

実績・計画値（単位：人／年）

		第９期			第10期		
		令和６(2024)年度	令和７(2025)年度	令和８(2026)年度(見込)	令和９(2027)年度	令和10(2028)年度	令和11(2029)年度
介護給付	計画値	43,368	44,592	45,216	45,240	46,704	47,520
	実績値	44,217	44,918	44,640	-	-	-
予防給付	計画値	7,716	7,932	8,148	11,148	11,688	12,060
	実績値	8,173	8,995	10,248	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和17(2035)年度	令和22(2040)年度	令和27(2045)年度
介護給付	中長期見通し	52,872	54,804	56,280
予防給付	中長期見通し	12,780	12,924	13,692

●(介護予防)登録施設介護支援

有料老人ホームのうち、中重度の要介護者など、特に入居者保護の必要性が高い方を入居対象とするホームを対象に登録制を導入し、登録対象となる住宅型有料老人ホームなどの施設において、ケアプランの作成や地域生活に関する相談支援を包括的に提供するものです。

実績・計画値（単位：人／年）

		第９期			第10期		
		令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度	令和８ (2026)年度 (見込)	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
介護給付	計画値	※確定数値に基づき算出後記載					
	実績値						
予防給付	計画値						
	実績値						

（参考：中長期の見通し）

		令和17 (2035)年度	令和22 (2040)年度	令和27 (2045)年度
介護給付	中長期見通し	※確定数値に基づき算出後記載		
予防給付	中長期見通し			

(2)地域密着型サービスの実績と見込み

●定期巡回・随時対応型訪問介護看護

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、短時間の定期巡回と通報に応じる随時対応を一体的に提供するサービスです。

実績・計画値（単位：人／年）

		第９期			第10期		
		令和６(2024)年度	令和７(2025)年度	令和８(2026)年度(見込)	令和９(2027)年度	令和10(2028)年度	令和11(2029)年度
介護給付	計画値	408	420	420	312	300	300
	実績値	268	281	300	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和17(2035)年度	令和22(2040)年度	令和27(2045)年度
介護給付	中長期見通し	348	372	384

●夜間対応型訪問介護

要介護者が可能な限りその居宅において自立した生活を営むことができるように、夜間において、定期的な巡回訪問または通報を受け、その人の居宅において、食事・入浴・排せつ等の介護、その他の日常生活上の世話を行うサービスです。

実績・計画値（単位：人／年）

		第９期			第10期		
		令和６(2024)年度	令和７(2025)年度	令和８(2026)年度(見込)	令和９(2027)年度	令和10(2028)年度	令和11(2029)年度
介護給付	計画値	0	0	0	0	0	0
	実績値	0	0	0	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和17(2035)年度	令和22(2040)年度	令和27(2045)年度
介護給付	中長期見通し	-	-	-

※夜間対応型訪問介護は令和９(2027)年４月１日に制度上廃止され、定期巡回・随時対応型訪問介護看護へ統合されますが、その後３年間は既存事業所の経過措置期間となります。

●地域密着型通所介護

居宅の要介護者が、定員 18 人以下の小規模なデイサービスセンターに通って、食事・入浴・排せつ等の介護、生活等についての相談・助言・健康状態の確認など、日常生活の世話と機能訓練を受けるサービスです。

実績・計画値（単位：回／年）

		第９期			第10期		
		令和６(2024)年度	令和７(2025)年度	令和８(2026)年度(見込)	令和９(2027)年度	令和10(2028)年度	令和11(2029)年度
介護給付	計画値	77,312	78,600	80,351	82,642	84,374	84,876
	実績値	82,360	83,386	82,217	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和17(2035)年度	令和22(2040)年度	令和27(2045)年度
介護給付	中長期見通し	94,501	97,838	100,682

●(介護予防)認知症対応型通所介護

認知症の居宅の要介護者等が、デイサービスセンターに通って、食事・入浴・排せつ等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。

実績・計画値（単位：回／年）

		第９期			第10期		
		令和６(2024)年度	令和７(2025)年度	令和８(2026)年度(見込)	令和９(2027)年度	令和10(2028)年度	令和11(2029)年度
介護給付	計画値	16,996	16,976	17,054	13,331	13,307	13,380
	実績値	16,474	14,891	14,327	-	-	-
予防給付	計画値	0	0	0	0	0	0
	実績値	0	0	0	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和17(2035)年度	令和22(2040)年度	令和27(2045)年度
介護給付	中長期見通し	14,930	15,787	15,992
予防給付	中長期見通し	0	0	0

●(介護予防)小規模多機能型居宅介護

居宅の要介護者等の心身の状況や、置かれている環境等に応じて、事業所への「通い」を中心に、利用者の状態や希望に対応した「訪問」や「短期間の宿泊」により、食事・入浴・排せつ等の介護、日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。

実績・計画値（単位：人／月）

		第９期			第10期		
		令和６(2024)年度	令和７(2025)年度	令和８(2026)年度(見込)	令和９(2027)年度	令和10(2028)年度	令和11(2029)年度
介護給付	計画値	76	77	78	119	123	123
	実績値	70	71	86	-	-	-
予防給付	計画値	2	2	2	5	5	5
	実績値	1	2	3	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和17(2035)年度	令和22(2040)年度	令和27(2045)年度
介護給付	中長期見通し	134	137	141
予防給付	中長期見通し	5	5	5

●(介護予防)認知症対応型共同生活介護

認知症の要介護者等が、共同生活を営む住居（グループホーム）で、食事・入浴・排せつ等の介護、日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。

実績・計画値（単位：人／月）

		第９期			第10期		
		令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度	令和８ (2026)年度 (見込)	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
介護給付	計画値	187	206	224	190	190	226
	実績値	162	178	190	-	-	-
予防給付	計画値	0	0	0	0	0	0
	実績値	0	0	0	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和17 (2035)年度	令和22 (2040)年度	令和27 (2045)年度
介護給付	中長期見通し	232	244	248
予防給付	中長期見通し	0	0	0

●地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 人以下の小規模な介護付有料老人ホーム等に入居している要介護者に対して、その施設が提供するサービスの内容等を定めた計画に基づき、食事・入浴・排せつ等の介護、日常生活上と療養上の世話、機能訓練を行うサービスです。

実績・計画値（単位：人／月）

		第９期			第10期		
		令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度	令和８ (2026)年度 (見込)	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
介護給付	計画値	0	0	0	0	0	0
	実績値	0	0	0	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和17 (2035)年度	令和22 (2040)年度	令和27 (2045)年度
介護給付	中長期見通し	0	0	0

※ 特定施設入居者生活介護で対応が可能なことから、
地域密着型特定施設入居者生活介護については、利用見込みはありません。

●地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

常時介護を必要とし、在宅介護が困難な要介護者（原則、要介護３以上の人）に対し、定員 29 人以下の小規模な特別養護老人ホームにおいて、施設サービス計画に基づいて行われる食事・入浴・排せつ等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話等を行うサービスです。

実績・計画値（単位：人／月）

		第９期			第10期		
		令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度	令和８ (2026)年度 (見込)	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
介護給付	計画値	20	20	20	19	19	19
	実績値	20	19	17	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和17 (2035)年度	令和22 (2040)年度	令和27 (2045)年度
介護給付	中長期見通し	20	20	20

●看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)

医療ニーズの高い居宅の要介護者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その人の選択に基づき、事業所への「通い」を中心に、利用者の状態や希望に対応した「訪問」や「短期間の宿泊」による食事・入浴・排せつ等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練と併せて、訪問看護のサービスを提供します。

実績・計画値（単位：人／月）

		第９期			第10期		
		令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度	令和８ (2026)年度 (見込)	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
介護給付	計画値	29	29	29	25	25	25
	実績値	1	16	24	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和17 (2035)年度	令和22 (2040)年度	令和27 (2045)年度
介護給付	中長期見通し	31	32	32

(3)施設サービスの実績と見込み

●介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

常時介護を必要とし、在宅介護が困難な要介護者（原則、要介護 3 以上の人）に対し、施設サービス計画に基づいて行われる食事・入浴・排せつ等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行う施設です。

実績・計画値（単位：人／月）

		第９期			第10期		
		令和６(2024)年度	令和７(2025)年度	令和８(2026)年度(見込)	令和９(2027)年度	令和10(2028)年度	令和11(2029)年度
介護給付	計画値	694	694	794	782	782	782
	実績値	681	691	702	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和17(2035)年度	令和22(2040)年度	令和27(2045)年度
介護給付	中長期見通し	825	882	894

●介護老人保健施設

病状が安定期にあり、看護・介護やリハビリテーション等の医学的管理が必要な要介護者に、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、その他の必要な医療、日常生活上の世話を行うことによって、在宅復帰を目指す施設です。

実績・計画値(単位：人／月)

		第９期			第10期		
		令和６(2024)年度	令和７(2025)年度	令和８(2026)年度(見込)	令和９(2027)年度	令和10(2028)年度	令和11(2029)年度
介護給付	計画値	213	213	213	214	214	214
	実績値	213	215	214	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和17(2035)年度	令和22(2040)年度	令和27(2045)年度
介護給付	中長期見通し	246	261	265

●介護医療院

医療を介した長期の療養が必要な要介護者に対して、日常的な医学管理や看取り・ターミナルケアといった医療サービス、医学的管理下における介護、機能訓練、その他の必要な医療、日常生活上の世話を行う施設です。

令和 5（2023）年度末で廃止となる介護療養型医療施設からの転換に伴い、令和 6（2024）年度から増加することが見込まれます。

実績・計画値（単位：人／月）

		第９期			第10期		
		令和６ (2024)年度	令和７ (2025)年度	令和８ (2026)年度 (見込)	令和９ (2027)年度	令和10 (2028)年度	令和11 (2029)年度
介護給付	計画値	24	24	24	37	37	37
	実績値	31	41	35	-	-	-

（参考：中長期の見通し）

		令和17 (2035)年度	令和22 (2040)年度	令和27 (2045)年度
介護給付	中長期見通し	48	51	51

(4)介護予防・日常生活支援総合事業(サービス・活動事業)の実績と見込み

①訪問型サービス(第１号訪問事業)

●介護予防訪問型サービス(従前相当サービス)

訪問介護員(ホームヘルパー)が、要支援者等の自宅を訪問して、調理・掃除等を一緒に行い、利用者ができることが増えるよう支援するサービスです。

※確定数値に基づき算出後記載

●生活援助訪問型サービス(サービス・活動Ａ)

訪問介護員(ホームヘルパー)や市認定ヘルパーが、要支援者等の自宅を訪問して、掃除・洗濯等を行う、生活援助に特化したサービスです(身体介護は行いません)。

※確定数値に基づき算出後記載

●住民主体による訪問型サービス（サービス・活動 B）

地域住民が、要支援者等の自宅を訪問して、掃除・洗濯等を行う、生活援助に特化したサービスです（身体介護は行いません）。

※確定数値に基づき算出後記載

②通所型サービス（第１号通所事業）

●介護予防通所型サービス（従前相当サービス）

居宅の要支援者等が、デイサービスセンターに通って、入浴・食事等のサービスや、生活機能向上のための機能訓練を受けるサービスです。

※確定数値に基づき算出後記載

●運動機能向上ミニデイ型サービス、介護予防ミニデイ型サービス（サービス・活動 A）

居宅の要支援者等が、緩和した人員基準によるデイサービスセンターに通って、運動やレクリエーション等を行うサービスです。

※確定数値に基づき算出後記載

●住民主体による通所型サービス（サービス・活動 B）

要支援者等が、地域住民が運営する通いの場等に通って、体操や趣味活動を行うサービスです。

※確定数値に基づき算出後記載

●通所型短期集中予防サービス（サービス・活動 C）

要支援者等が、日常生活動作の改善を目的として介護サービス事業所に通って、運動器の機能訓練等を約３か月間（週１～2 回程度）集中的に受けるサービスです。

※確定数値に基づき算出後記載

●介護予防ケアマネジメント

高齢者相談センターの職員等が、要支援者等へのサービスが適切に提供されるようケアプランの作成を行います。

※確定数値に基づき算出後記載

１−２　介護サービス提供料の実績と見込み

第９期計画では、本市の 65 歳以上人口を 127,343 人（3 年間累計、以下同じ）と見込み、高齢化率は、24.1%（3 年間平均、以下同じ）と推計していました。第９期計画期間の実績見込みでは、65 歳以上人口は 125,550 人、高齢化率は 23.9%です。

第 10 期計画では、65 歳以上人口を 130,457 人、高齢化率を 24.6%と見込んでいます。第９期計画値との比較では、65 歳以上人口が 3,114 人、2.4%の増加となり、高齢化率も 0.5 ポイント増加し、今後も高齢化が進んでいくものと推計しています。

このような状況を踏まえ、また、施設サービス及び地域密着型サービスの整備計画（P.●～●）を勘案し、サービス見込量を推計しました。

	総人口 （3 年間累計）（人）	高齢者人口 （3 年間累計）（人）	高齢化率 （3 年間平均）（%）
第９期計画値	528,625	127,343	24.1
第９期実績見込み	526,124	125,550	23.9
第 10 期計画値	531,067	130,457	24.6

(1)居宅サービス(その 1)

			単 位	実 績			計 画		
				令和 6 (2024) 年度	令和 7 (2025) 年度	令和 8 (2026) 年度 (見込)	令和 9 (2027) 年度	令和 10 (2028) 年度	令和 11 (2029) 年度
訪問介護	介護給付	計画値	回／年	398,143	421,492	405,610	467,368	482,329	488,629
		実績値		396,810	421,104	452,406	-		
		達成率	%	99.7	99.9	111.5	-		
訪問入浴介護	介護給付	計画値	回／年	5,135	5,279	4,987	5,146	4,924	4,990
		実績値		5,634	5,108	5,110	-		
		達成率	%	109.7	96.8	102.5	-		
	予防給付	計画値	回／年	0	0	0	0	0	0
		実績値		0	1	0	-		
		達成率	%				-		
訪問看護	介護給付	計画値	回／年	144,593	167,281	187,381	153,046	160,361	162,706
		実績値		130,859	135,868	149,485	-		
		達成率	%	90.5	81.2	79.8	-		
	予防給付	計画値	回／年	6,373	6,080	5,844	16,370	17,009	17,466
		実績値		9,211	10,715	15,277	-		
		達成率	%	144.5	176.2	261.4	-		
訪問リハビリテーション	介護給付	計画値	回／年	18,000	18,749	18,845	28,386	29,720	30,064
		実績値		15,313	19,421	26,158	-		
		達成率	%	85.1	103.6	138.8	-		
	予防給付	計画値	回／年	1,422	1,422	1,422	2,807	2,964	2,962
		実績値		776	1,040	2,138	-		
		達成率	%	54.6	73.1	150.4	-		
居宅療養管理指導	介護給付	計画値	人／年	20,448	21,396	21,552	23,940	25,164	25,380
		実績値		20,938	22,142	23,220	-		
		達成率	%	102.4	103.5	107.7	-		
	予防給付	計画値	人／年	924	948	960	1,716	1,764	1,800
		実績値		875	1,098	1,476	-		
		達成率	%	94.7	115.8	153.8	-		
通所介護	介護給付	計画値	回／年	127,243	128,024	126,398	138,839	144,406	146,267
		実績値		131,677	134,324	136,645	-		
		達成率	%	103.5	104.9	108.1	-		
通所リハビリテーション	介護給付	計画値	回／年	37,466	38,970	39,077	43,303	44,526	44,948
		実績値		35,883	38,126	41,165	-		
		達成率	%	95.8	97.8	105.3	-		
	予防給付	計画値	人／年	2,208	2,220	2,256	4,092	4,260	4,344
		実績値		2,629	3,112	3,540	-		
		達成率	%	119.1	140.2	156.9	-		
短期入所生活介護	介護給付	計画値	日／年	45,396	44,695	46,873	54,623	56,021	56,167
		実績値		48,211	48,513	53,101	-		
		達成率	%	106.2	108.5	113.3	-		
	予防給付	計画値	日／年	514	517	517	143	143	143
		実績値		195	152	143	-		
		達成率	%	37.9	29.4	27.7	-		

(2)居宅サービス(その２)

			単 位	実 績			計 画		
				令和6（2024）年度	令和7（2025）年度	令和8（2026）年度（見込）	令和9（2027）年度	令和10（2028）年度	令和11（2029）年度
短期入所療養介護	介護給付	計画値	日／年	2,379	2,400	2,420	2,678	2,629	2,629
		実績値		2,699	2,481	2,681	-		
		達成率	%	113.5	103.4	110.8	-		
	予防給付	計画値	日／年	0	0	0	40	40	40
		実績値		0	12	36	-		
		達成率	%	-	-	-	-		
福祉用具貸与	介護給付	計画値	人／年	29,364	30,636	31,080	30,792	31,884	32,484
		実績値		29,655	30,088	30,564	-		
		達成率	%	101.0	98.2	98.3	-		
	予防給付	計画値	人／年	4,668	4,584	4,572	7,008	7,224	7,296
		実績値		5,423	5,854	6,552	-		
		達成率	%	116.2	127.7	143.3	-		
特定福祉用具購入費	介護給付	計画値	千円／年	15,648	16,032	16,032	19,343	19,850	19,850
		実績値		19,343	17,920	19,045	-		
		達成率	%	123.6	111.8	118.8	-		
	予防給付	計画値	千円／年	2,696	2,696	2,696	4,879	5,273	5,273
		実績値		3,304	4,353	4,086	-		
		達成率	%	122.6	161.5	151.6	-		
住宅改修費	介護給付	計画値	千円／年	28,839	28,839	29,889	37,020	37,020	39,176
		実績値		28,822	30,505	27,028	-		
		達成率	%	99.9	105.8	90.4	-		
	予防給付	計画値	千円／年	14,700	14,700	14,700	17,360	17,360	18,471
		実績値		16,491	15,264	18,482	-		
		達成率	%	112.2	103.8	125.7	-		
特定施設入居者生活介護	介護給付	計画値	人／月	589	668	710	568	573	634
		実績値		533	524	502	-		
		達成率	%	90.5	78.4	70.7	-		
	予防給付	計画値	人／月	47	52	55	81	81	89
		実績値		45	57	62	-		
		達成率	%	95.7	109.6	112.7	-		
居宅介護支援	介護給付	計画値	人／年	43,368	44,592	45,216	45,240	46,704	47,520
		実績値		44,217	44,918	44,640	-		
		達成率	%	102.0	100.7	98.7	-		
	予防給付	計画値	人／年	7,716	7,932	8,148	11,148	11,688	12,060
		実績値		8,173	8,995	10,248	-		
		達成率	%	105.9	113.4	125.8	-		
登録施設介護支援	介護給付	計画値	人／年						
		実績値							
		達成率	%						
	予防給付	計画値	人／年						
		実績値							
		達成率	%						

※新規サービスのため
内容確定後記載

(3)地域密着型サービス

			単 位	実 績			計 画		
				令和６（2024）年度	令和７（2025）年度	令和８（2026）年度（見込）	令和９（2027）年度	令和10（2028）年度	令和11（2029）年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	介護給付	計画値	人／年	408	420	420	312	300	300
		実績値		268	281	300		-	
		達成率	%	65.7	66.9	71.4		-	
夜間対応型訪問介護	介護給付	計画値	人／年	0	0	0	0	0	0
		実績値		0	0	0		-	
		達成率	%	-	-	-		-	
地域密着型通所介護	介護給付	計画値	回／年	77,312	78,600	80,351	82,642	84,374	84,876
		実績値		82,360	83,386	82,217		-	
		達成率	%	106.5	106.1	102.3		-	
認知症対応型通所介護	介護給付	計画値	回／年	16,996	16,976	17,054	13,331	13,307	13,380
		実績値		16,474	14,891	14,327		-	
		達成率	%	96.9	87.7	84.0		-	
	予防給付	計画値	回／年	0	0	0	0	0	0
		実績値		0	0	0		-	
		達成率	%	-	-	-		-	
小規模多機能型居宅介護	介護給付	計画値	人／月	76	77	78	119	123	123
		実績値		70	71	86		-	
		達成率	%	92.1	92.2	110.3		-	
	予防給付	計画値	人／月	2	2	2	5	5	5
		実績値		1	2	3		-	
		達成率	%	50.0	100.0	150.0		-	
認知症対応型共同生活介護	介護給付	計画値	人／月	187	206	224	190	190	226
		実績値		162	178	190		-	
		達成率	%	86.6	86.4	85.3		-	
	予防給付	計画値	人／月	0	0	0	0	0	0
		実績値		0	0	0		-	
		達成率	%	-	-	-		-	
地域密着型特定施設入居者生活介護	介護給付	計画値	人／月	0	0	0	0	0	0
		実績値		0	0	0		-	
		達成率	%	-	-	-		-	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	介護給付	計画値	人／月	20	20	20	19	19	19
		実績値		20	19	17		-	
		達成率	%	100.0	95.0	85.0		-	
看護小規模多機能型居宅介護	介護給付	計画値	人／月	29	29	29	25	25	25
		実績値		1	16	24		-	
		達成率	%	3.4	55.2	82.8		-	

(4)施設サービス

			単 位	実 績			計 画		
				令和６（2024）年度	令和７（2025）年度	令和８（2026）年度（見込）	令和９（2027）年度	令和10（2028）年度	令和11（2029）年度
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	介護給付	計画値	人／月	694	694	794	782	782	782
		実績値		681	691	702	-		
		達成率	%	98.1	99.6	84.8	-		
介護老人保健施設	介護給付	計画値	人／月	213	213	213	214	214	214
		実績値		213	215	214	-		
		達成率	%	100.0	100.9	100.5	-		
介護医療院	介護給付	計画値	人／月	24	24	24	37	37	37
		実績値		31	41	35	-		
		達成率	%	129.2	170.8	145.8	-		

（5）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）

		単 位	実 績			計 画		
			令和３（2021）年度	令和４（2022）年度	令和５（2023）年度（見込）	令和６（2024）年度	令和７（2025）年度	令和８（2026）年度
介護予防訪問型サービス	計画値	人／月	※確定数値に基づき算出後記載					
	実績値							
生活援助訪問型サービス	計画値	人／月						
	実績値							
住民主体による訪問型サービス	計画値	団体／年						
	実績値							
介護予防通所型サービス	計画値	人／月						
	実績値							
運動機能向上ミニデイ型サービス、介護予防ミニデイ型サービス	計画値	人／月						
	実績値							
住民主体による通所型サービス	計画値	団体／年						
	実績値							
通所型短期集中予防サービス	計画値	人／年						
	実績値							
介護予防ケアマネジメント	計画値	人／月						
	実績値							

「第４編 第２章 総給付費などの見込み」以降は、
国の介護報酬改定の内容を受け、作成予定。

第 2 章　総給付費などの見込み

第 9 期計画での総給付費　実績

第 9 期計画の介護サービス量の費用の大部分を占める総給付実績は、令和 6（2024）年度●千円、令和 7（2025）年度　●千円となっています。

第 10 期計画での総給付費　見込額

第 10 期計画の総給付費見込額については、第 10 期計画期間における要介護認定者数や利用者数の伸び、サービス利用実績や、施設・在宅サービスの施策の方向性などを勘案して算出しています。

その他、第 10 期計画中の費用は次のとおり見込んでいます。

項　目	第 10 期計	令和 9（2027）年度	令和 10（2028）年度	令和 11（2029）年度
標準給付費見込額	※国による介護報酬改定の内容が判明次第決定			
総給付費（在宅・居住系・施設の各サービス）				
特定入所者介護サービス費等給付額				
高額介護サービス費等給付額				
高額医療合算介護サービス費等給付額				
算定対象審査支払手数料				
地域支援事業費見込額				
介護予防・日常生活支援総合事業費				
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費				
包括的支援事業（社会保障充実分）				
合　計				

（参考：中長期の見通し）

※国による介護報酬改定の
内容が判明次第決定

第3章

第１号被保険者の保険料推計

※国による介護報酬改定の
内容が判明次第決定

※国による介護報酬改定の
内容が判明次第決定

第5編　　資料編

◇習志野市介護保険条例（抜粋）

◇習志野市介護保険条例施行規則（抜粋）

◇介護保険運営協議会

◇日常生活圏域別の状況

①面積・人口

②要介護・要支援認定者

③サービスの拠点・利用定員数など

◇第１号被保険者の保険料推計（計算経過）

<標準給付費見込額>

<地域支援事業費>

<第１号被保険者負担分相当額>

<調整交付金合計相当額>

<後期高齢者加入割合補正係数>

<所得段階別加入割合>

<所得段階別加入割合補正係数>

<調整交付金見込額>

<財政安定化基金拠出金見込額>

<介護給付費準備基金取崩額>

<保険者機能強化推進交付金などの交付見込額>

<保険料収納必要額>

<予定保険料収納率>

<所得段階別加入割合補正後被保険者数>

<保険料基準額>

◇用語集

■あ行

■か行

■さ行

■た行

■な行

■は行

■ま行

■や行

■ら行

高齢者保健福祉計画・第 10 期介護保険事業計画

※この計画は、習志野市介護保険運営協議会への諮問・答申を経て、令和 9 年●月●日に決定しました。

発 行 年 月：令和 9 年●月
発　　行：習志野市
編　　集：健康福祉部 高齢者支援課

所　在　地：〒275-8601 習志野市鷺沼 2 丁目 1 番 1 号
電　　話：047-451-1151（代表）
メールアドレス：koretai@city.narashino.lg.jp
ホームページ：https://www.city.narashino.lg.jp/