

第1編

計画の全体像

パブリックコメント用

第1編 計画の全体像

第1章 計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の背景

平成12年4月に始まった介護保険制度は、平成30年には19年目を迎え、高齢者の介護を社会全体で支えあう仕組みとして定着してきました。

その一方、2025年（平成37年）には、いわゆる団塊世代のすべてが75歳以上となるなど、人口の高齢化は、今後さらに進展することが見込まれています。

このような中、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能とするため、「医療」・「介護」・「予防」・「住まい」・「生活支援サービス」が切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」を、地域の実情に応じて深化・推進していくことが重要となっています。

平成29年6月には介護保険法の一部が改正され、保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取り組みの推進、医療・介護の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進、被保険者の負担能力に応じた負担割合の改定などが行われたところです。

習志野市においては、平成12年4月の高齢化率（総人口に占める高齢者人口の割合）は11.9%でありましたが、その後高齢者人口は増加を続け、平成29年4月には22.7%となり超高齢社会と呼ばれる社会構造になっています。

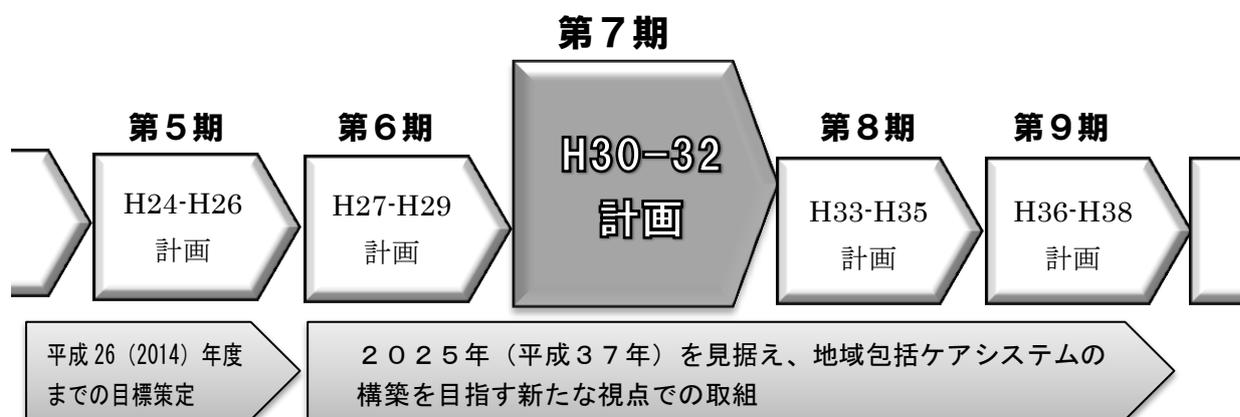
また、今後の推計では、2025年（平成37年）には23.4%になるものと予測されています。

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

第2節 計画の期間

この計画の期間は、平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）までの3年間です。

本計画は、団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）を見据えながら、今後3年間の高齢者の福祉・介護施策の各事業を推進するための計画です。



※この計画における表記は、前期計画を「第6期計画」、本計画を「第7期計画」、次期計画を「第8期計画」としています。

第3節 計画の位置づけ

●「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」

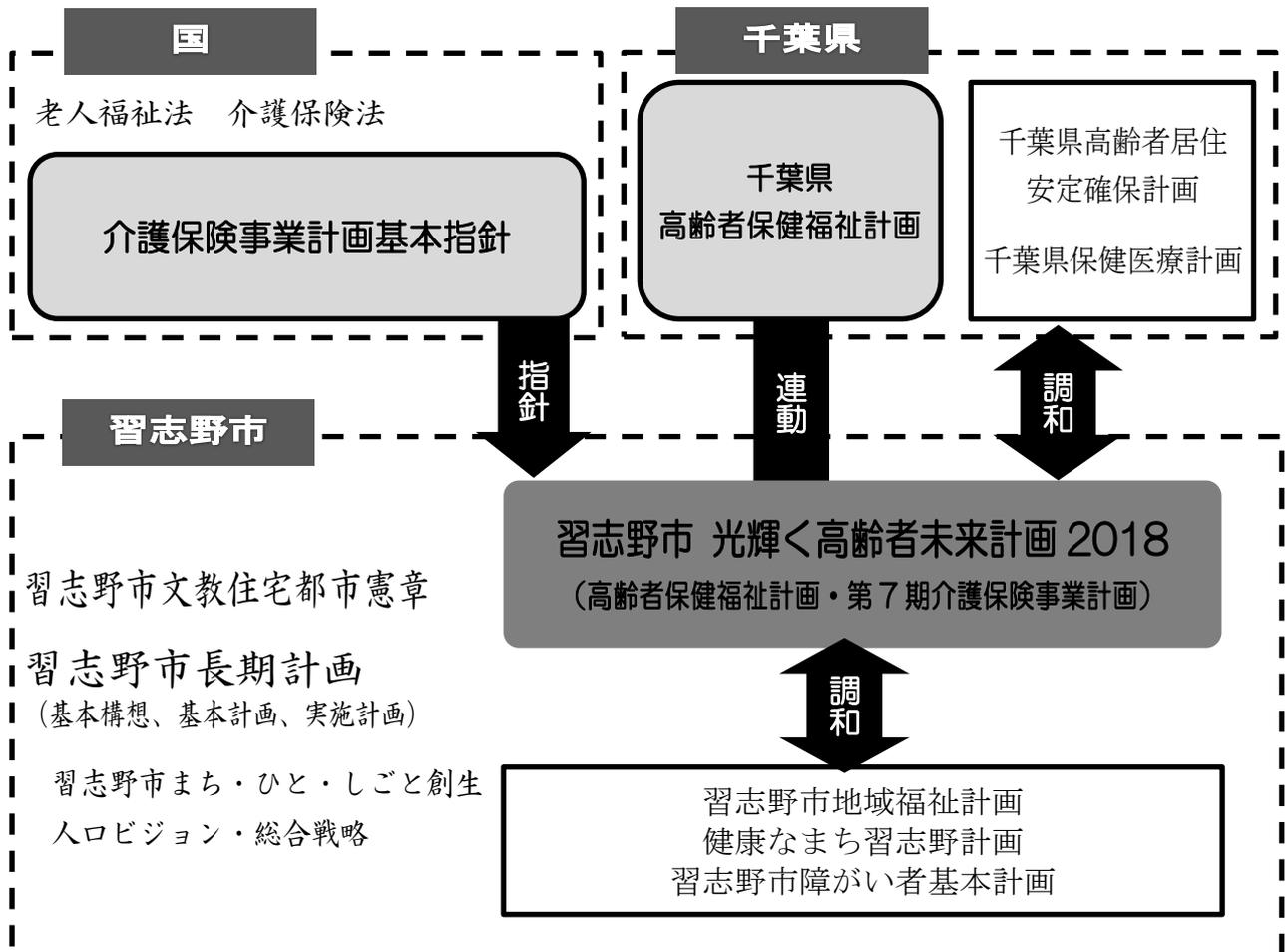
高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づき、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関して市が定める計画です。

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

これらの計画は、一体のものとして作成するよう、定められています。

●他の計画等との関わり

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



第4節 この計画が目指すこと

計画の理念

「住み慣れた地域で、健やかに暮らし、やさしさで支え合うまち」

本市では、介護保険制度の創設された平成12年度より高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画を定め、介護サービスの確立や健康づくり、介護予防に取り組んできました。

介護サービスの需要が増加するにつれて供給体制は確立されてきましたが、一方で、この間、高齢化は急速に進み、本市の高齢化率は平成12年の11.92%から平成29年には22.72%と倍増するとともに、独居の高齢者や高齢者世帯が増加し、地域社会や家族関係のあり方が大きく変化しています。

今後も高齢化は進展を続け、団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）には、介護・福祉サービスの需要は全国的にピークに達すると予測されています。

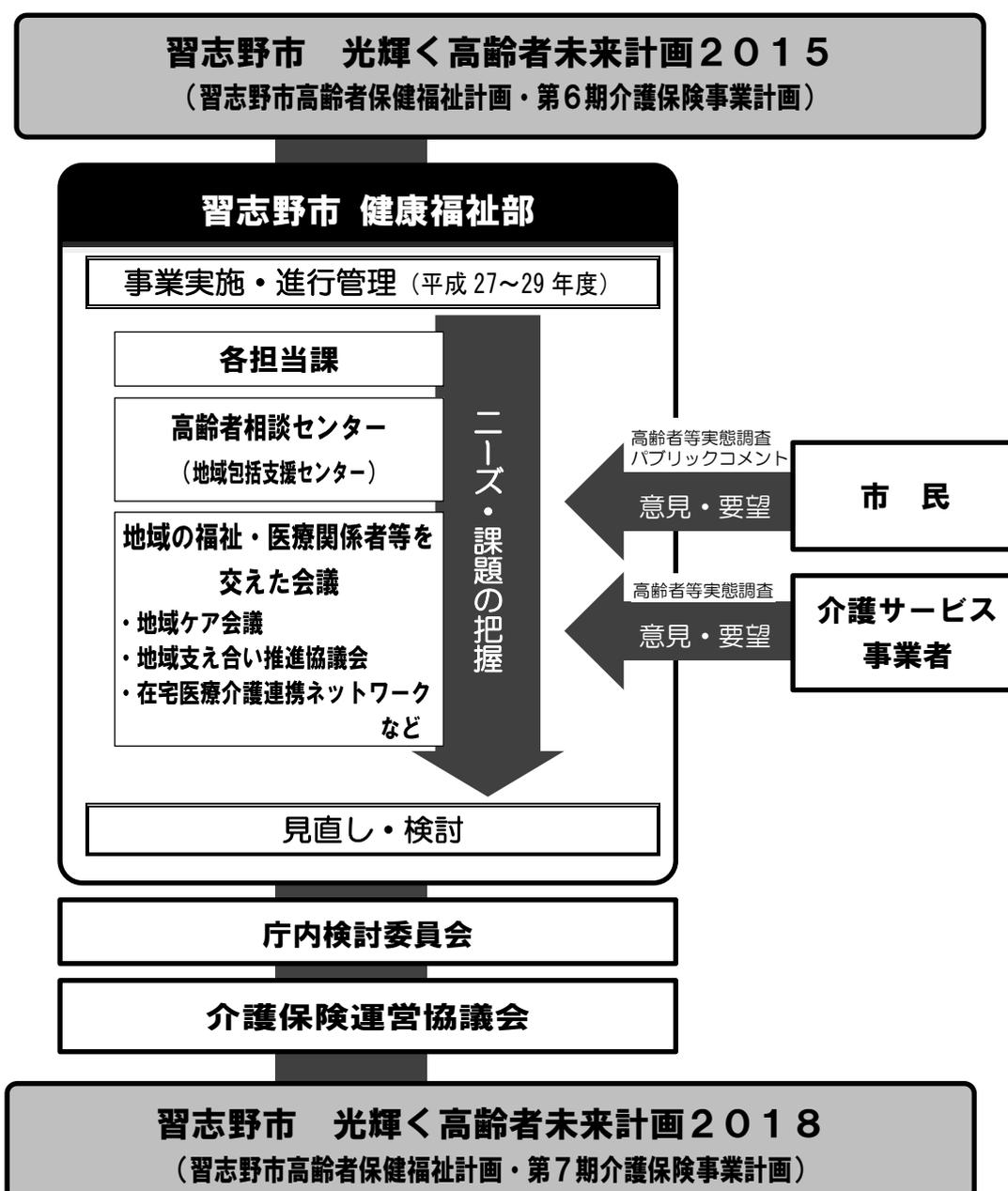
このような状況の中、高齢者が支援や介護を要する状態になったとしても、住み慣れた地域でその人らしい暮らしを続けられるために、『医療』・『介護』・『予防』・『住まい』・『生活支援サービス』を切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」を構築することが必要となっており、平成27年度よりスタートした「習志野市 光輝く高齢者未来計画2015」（第6期計画）より、『住み慣れた地域で、健やかに暮らし、やさしさで支え合うまち』を基本理念として掲げ、施策を展開してきました。

第7期計画では、本市の直面する様々な課題に対応するため、習志野市らしい地域包括ケアシステムの深化・推進を図り、引き続き「住み慣れた地域で、健やかに暮らし、やさしさで支え合うまち」の構築を目指してまいります。

第5節 計画の策定プロセス

この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、平成28年度に『習志野市 高齢者等実態調査』（アンケート調査）を行いました。

計画の内容については、学識経験者、保健・医療・福祉関係者、介護保険被保険者、介護サービス事業者から構成する「習志野市介護保険運営協議会」における審議を経たうえで、平成29年12月に「習志野市 高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画 素案」を作成し、広報習志野や市のホームページを通じて市民から幅広く意見（パブリックコメント）を募集し、策定しました。



パブリックコメント用

第1編 計画の全体像

第1章 計画策定にあたって

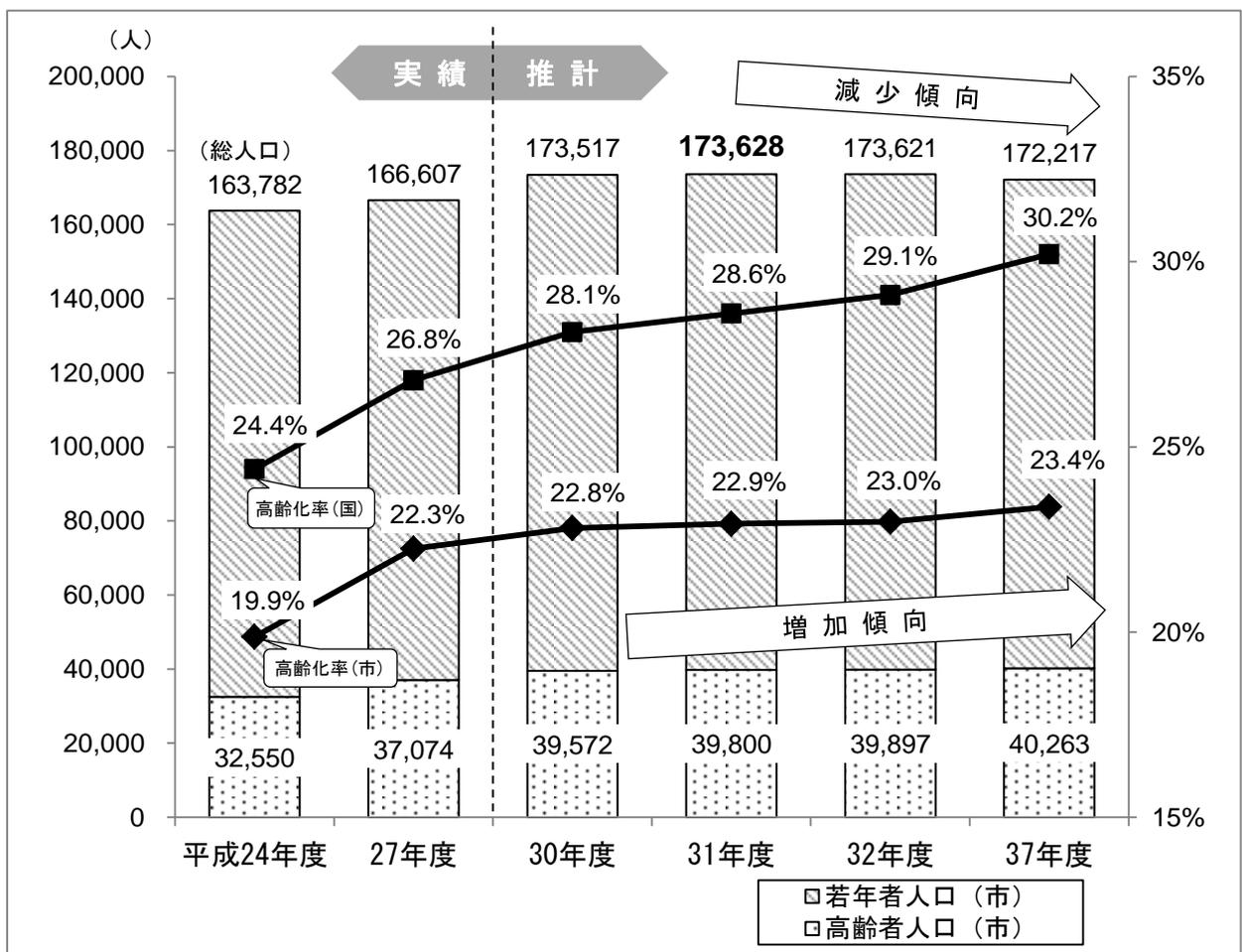
第2章 習志野市の現状と課題

第1節 習志野市の高齢化の状況と推計

①減少し始める総人口と増え続ける高齢者人口

習志野市の総人口は、2019年（平成31年）をピークに減少傾向に転じますが、その一方で高齢者人口（65歳以上）は増加を続け、2015年（平成27年）には37,074人、高齢化率（総人口に占める高齢者人口の割合）は22.3%であったものが、2025年（平成37年）には40,263人、23.4%になると見込まれており、国全体の動きと比べると緩やかではありますが、高齢化が進展している状況です。

習志野市の総人口・高齢者人口・高齢化率の推移

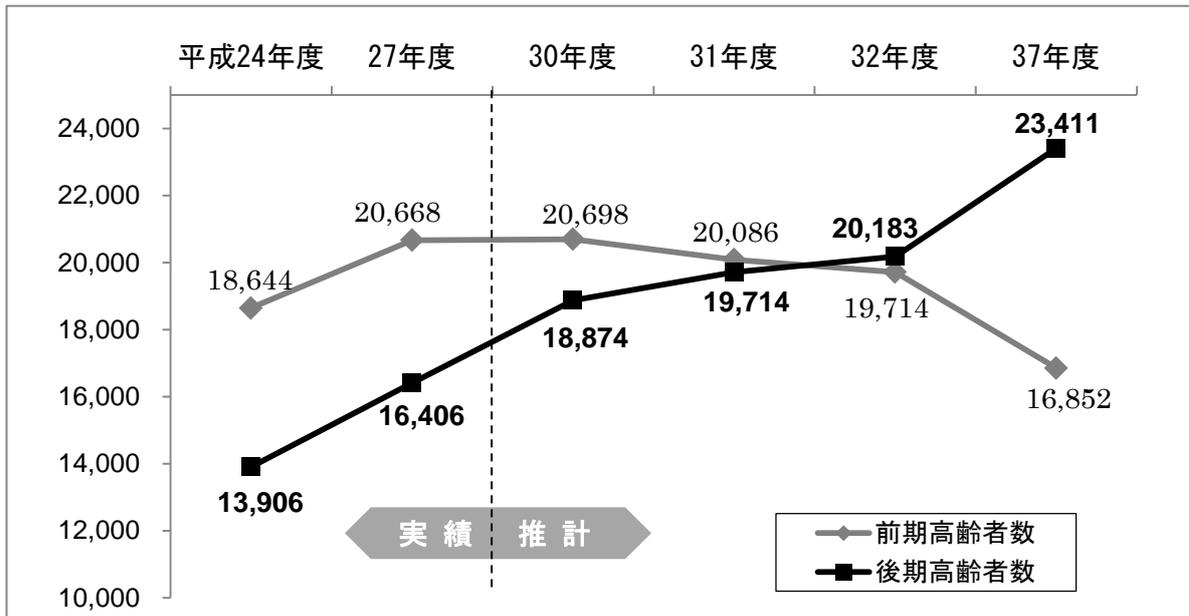


資料：(市) 習志野市住民基本台帳、習志野市人口推計調査簡易推計報告書
 (国) 地域包括ケア「見える化」システム（平成29年9月30日取得）

②後期高齢者の占める割合の増加

高齢者人口の中でも、後期高齢者（75歳以上）の数は急激な増加を続け、2020年（平成32年）には前期高齢者（65歳～74歳）の数を上回り、2025年（平成37年）には23,411人となる見込みです。

前期・後期高齢者数の推移



資料：習志野市住民基本台帳、習志野市人口推計調査簡易推計報告書

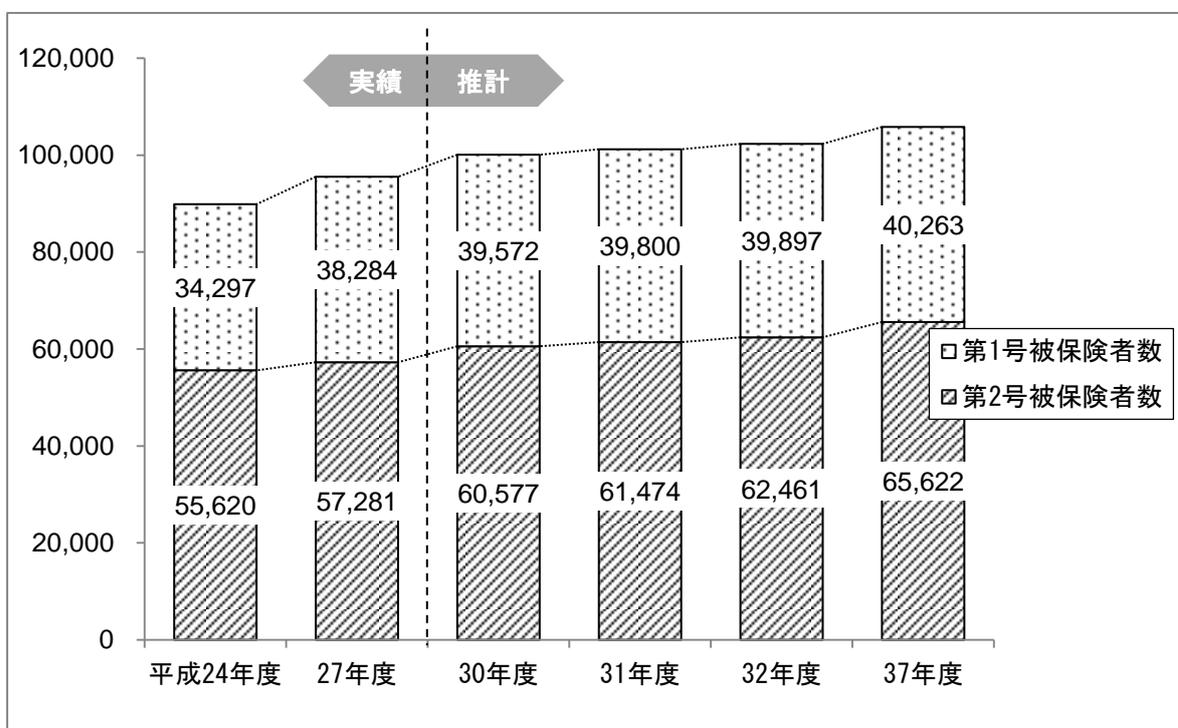
第2節 習志野市の介護保険の状況と推計

①第1号・第2号被保険者数の状況と推計

第1号被保険者（65歳以上）の数は年々増加してゆく傾向にあり、2018年（平成30年）から2025年（平成37年）にかけて1.75%の増加が見込まれます。

第2号被保険者数（40歳から64歳）についても増加の傾向にあり、2018年から2025年にかけて8.33%の増加が見込まれます。

第1号、第2号被保険者数の推移（単位：人）



資料：習志野市住民基本台帳、習志野市人口推計調査簡易推計報告書

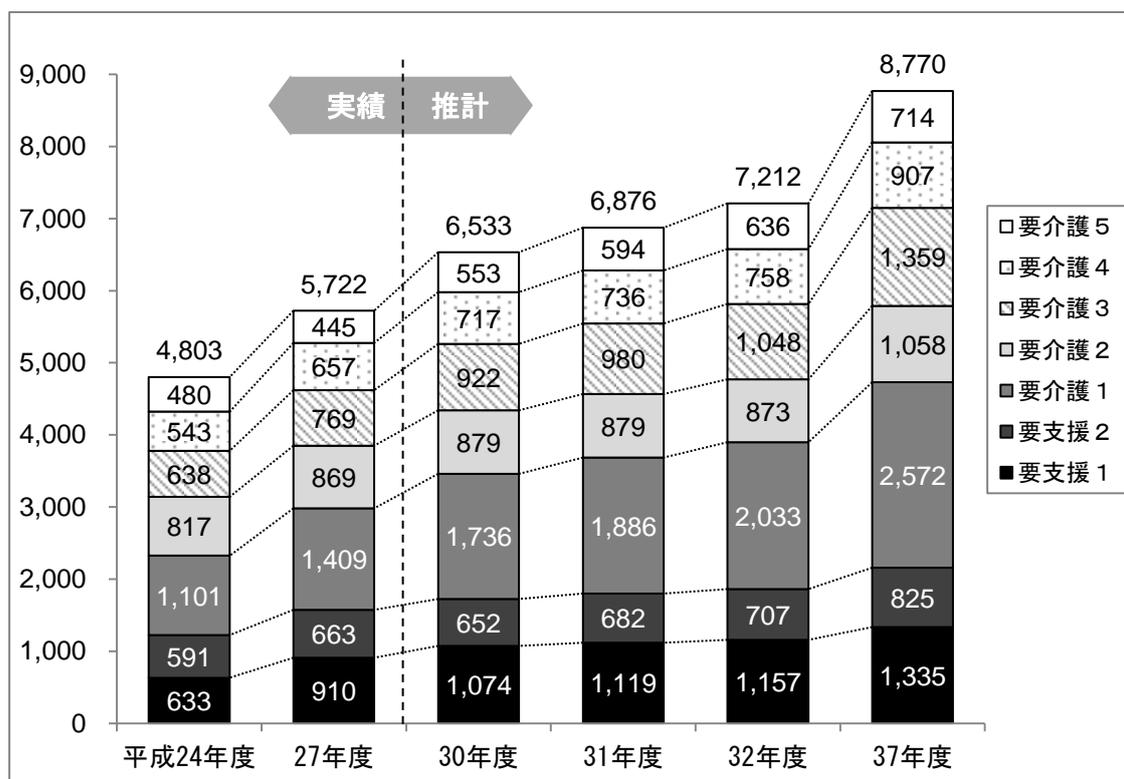
②要介護・要支援認定者の状況と推計

●要介護・要支援認定者数

認定者数は、年々増加してゆく傾向にあり、2018年度（平成30年度）は6,533人、2025年度（平成37年度）は8,770人になると見込んでいます。

認定者数の増加は、後期高齢者人口の増加に伴うものであり、今後も進んでいくことが予測されます。

要介護・要支援認定者数（第1号・第2号被保険者）の推移（各年度末時点 単位：人）

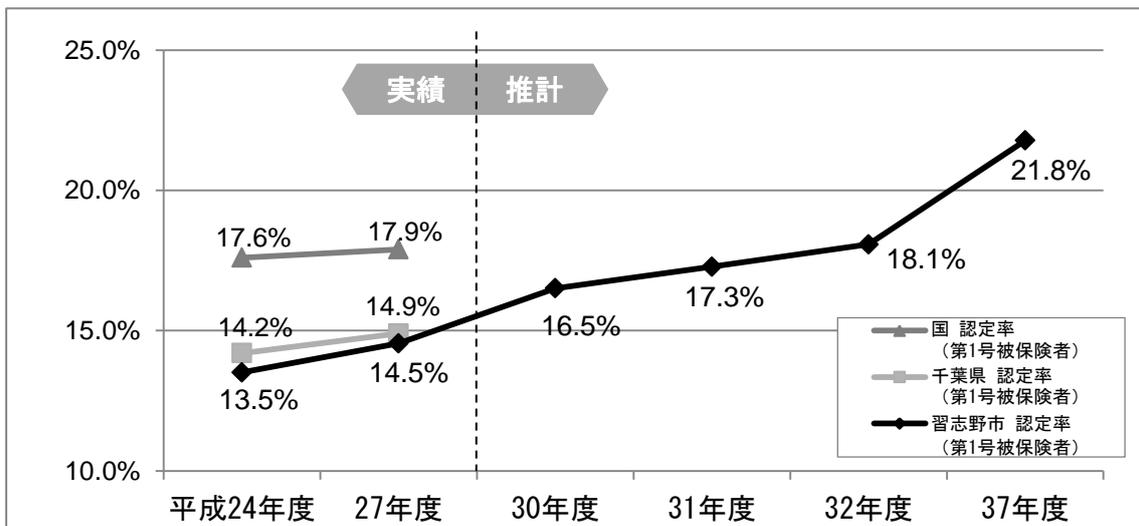


●要介護・要支援認定率と構成比

要介護・要支援認定率（被保険者数のうち、要介護・要支援認定を受けている人数の割合）は、国・県と比較すると低く推移しています。

これは、本市の高齢化率が国・県の水準より低く推移していることが主要因と考えられますが、2025年（平成37年）には、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大幅に増加する（P.10）と予測されるため、認定率は上昇することが見込まれます。

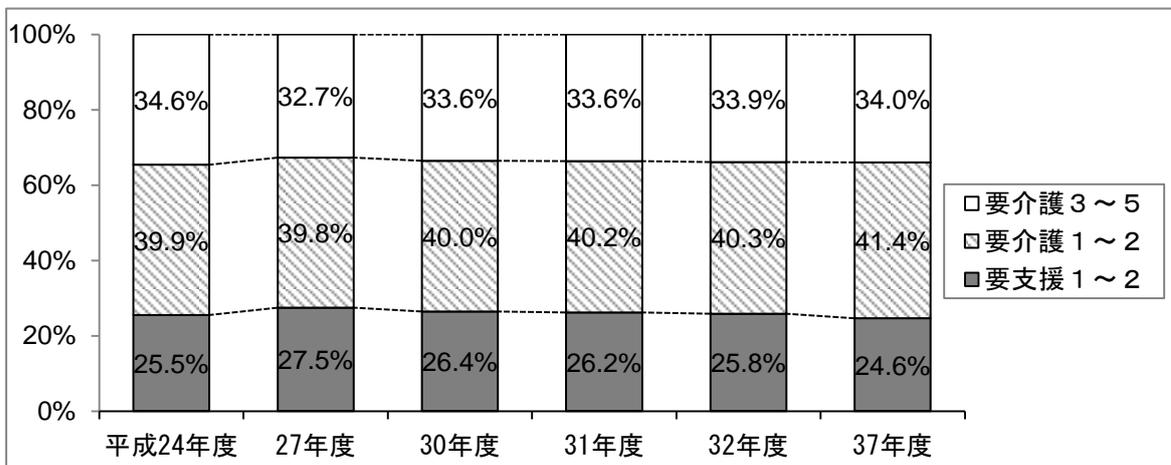
認定率の推移（第1号被保険者）



資料：（国・県）地域包括ケア「見える化」システム（平成29年9月30日取得）

認定者のうち、要介護・要支援度別の構成比については、大きく変化しないものの、後期高齢者の占める割合の上昇にともない、要介護1以上の認定者の比率が高くなることを見込まれます。

要介護（要支援）度別構成比の推移

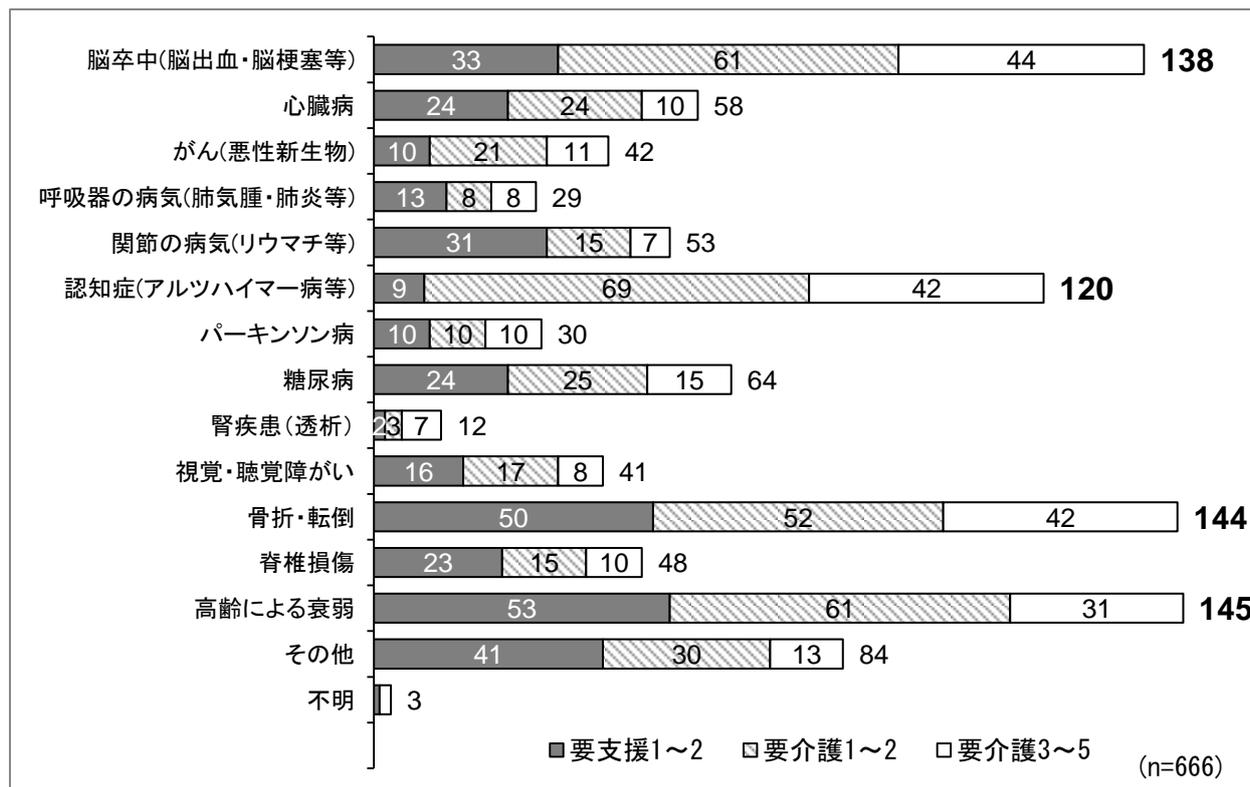


●要介護・要支援状態につながる原因

要介護・要支援認定者が、介護・介助が必要になった主な原因としては、「脳卒中」「認知症」「骨折・転倒」「高齢による衰弱」が多く挙げられています。

中でも、「脳卒中」「認知症」は、要介護 1～5 の人からの回答が多く、要介護状態になるリスクの高い病気であることが分かります。

要介護・要支援認定者（在宅）が介護・介助が必要になった主な原因（複数回答可）



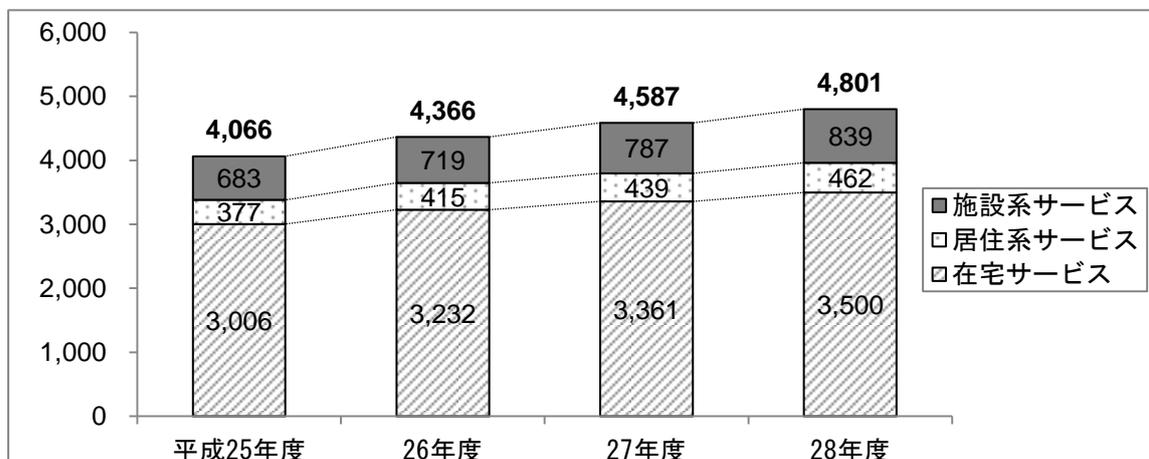
資料：平成28年度習志野市高齢者等実態調査

③サービス利用者（受給者）数の状況

要介護・要支援認定者数の増加に伴い、サービス利用者数についても増加傾向で推移しており、月平均利用者数でみると、平成25年度には4,066人でしたが、平成28年度には4,801人となっています。

介護サービスを在宅系（通所介護、訪問介護など従来の自宅に住みながら受けるサービス）、居住系（認知症グループホーム、介護付き有料老人ホームなど要介護・要支援者向けの住まいに移り住んで受けるサービス）、施設系（特別養護老人ホーム、老人保健施設など施設に入所して受けるサービス）に分類して利用者数の推移をみると、以下のようになります。

月平均利用者数の状況 (単位：人)



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」より集計

※介護サービスの分類について

【在宅サービス】…従来の自宅に住みながら受けるサービス

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

【居住系サービス】…要介護・要支援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

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

④介護給付等の状況と推計

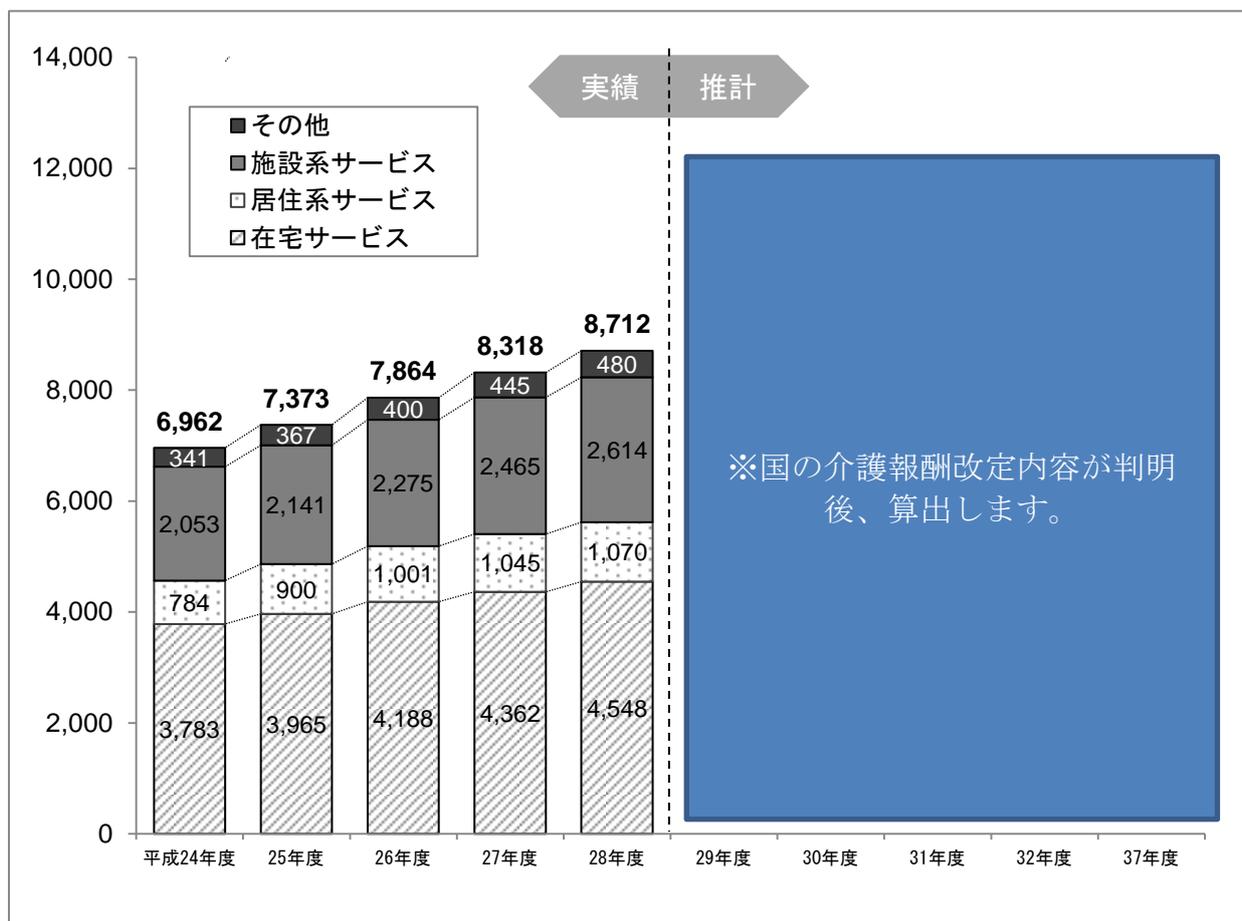
●給付費全体の推移

サービス利用者数の増加に伴い、給付費についても年々増加傾向にあり、平成24年度は6,961,673,093円でしたが、平成28年度には約1.25倍に当たる8,711,936,275円となっています。

今後も要支援・要介護認定者数の増加からサービス利用者数の増加が見込まれるため、給付費も引き続き増加の傾向にあり、2020年度（平成32年度）は_____円、2025年度（平成37年度）は_____円になると推計しています。

介護給付費の推移

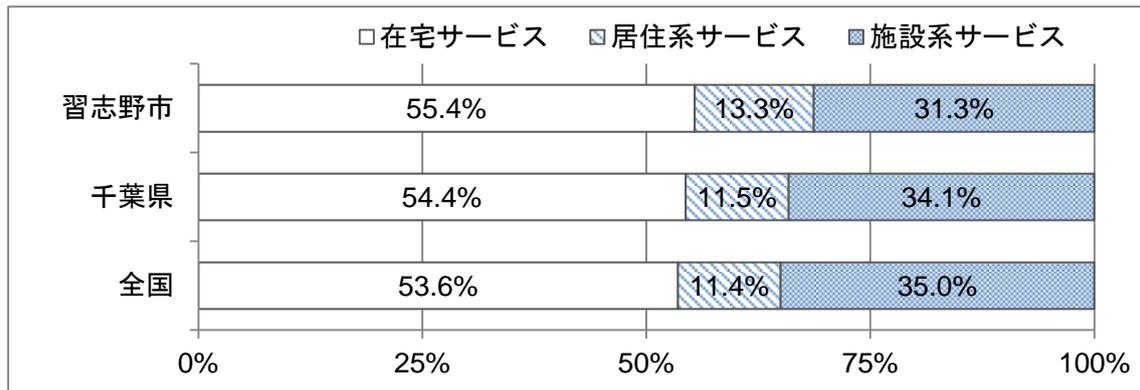
（単位：百万円）



●給付費の構成比

サービスを在宅系、居住系、施設系に分類して給付費の構成比をみると、本市の構成比は、全国・千葉県の値に比べて在宅系サービスと居住系サービスの占める割合が高く、施設系サービスの占める割合が低くなっています。

サービス給付費構成比の比較（平成27年度）

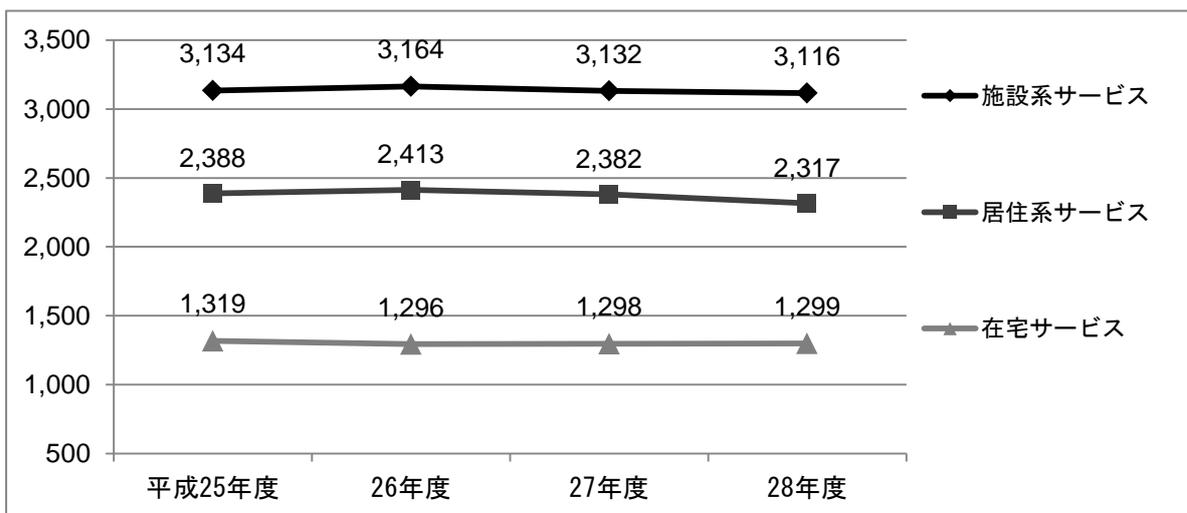


資料：厚生労働省「平成27年度介護保険事業状況報告 年報」より集計

●サービス利用者一人あたりの給付費

在宅サービス、居住系サービス、施設系サービスそれぞれの利用者一人あたりの給付費（年額）平均の推移をみると、給付費全体としては増加し続けている一方、一人あたり給付費はほぼ一定であることがわかります。

サービス利用者一人あたり給付費の推移（単位：千円）



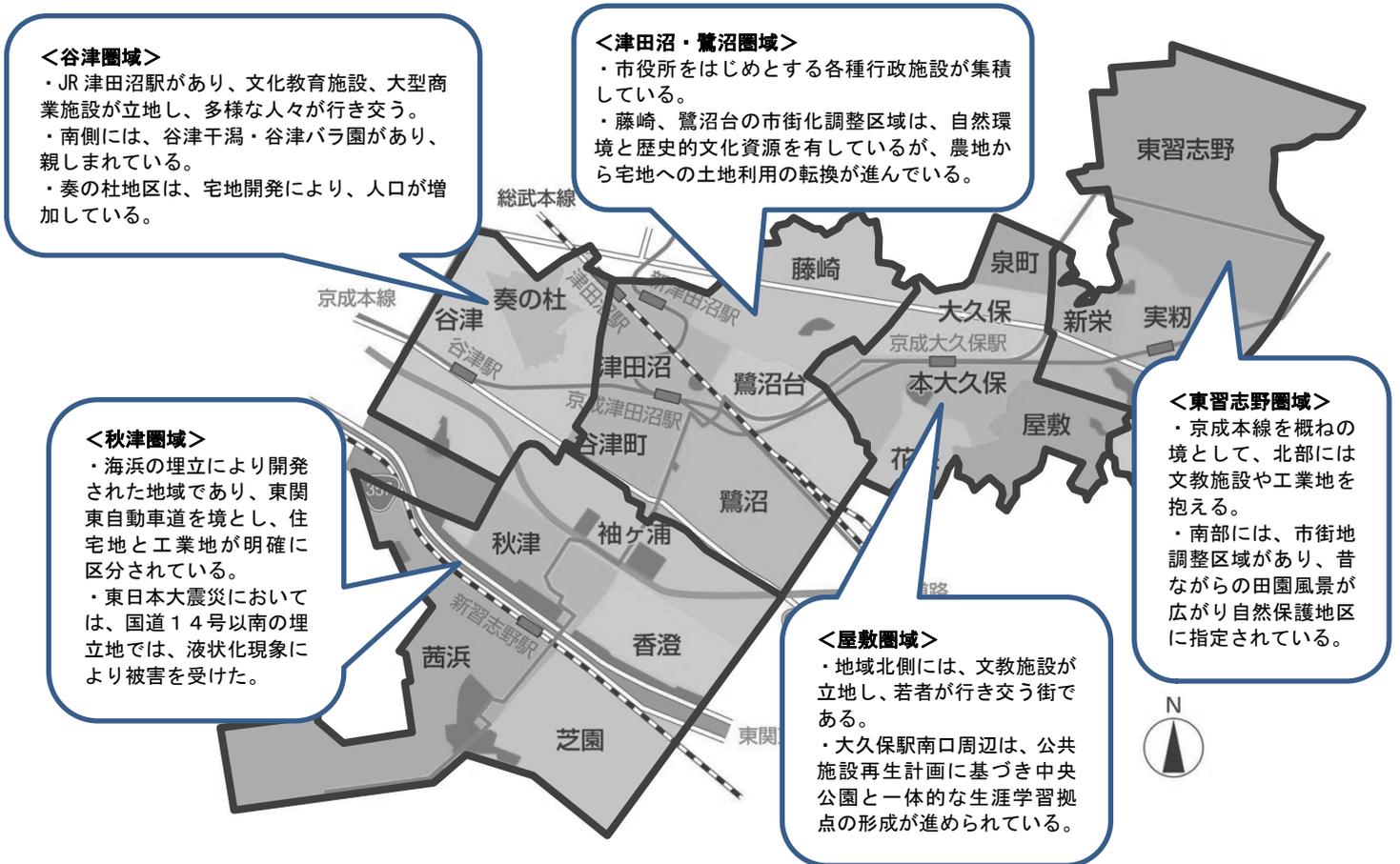
第3節 日常生活圏域と2025年（平成37年）の姿

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

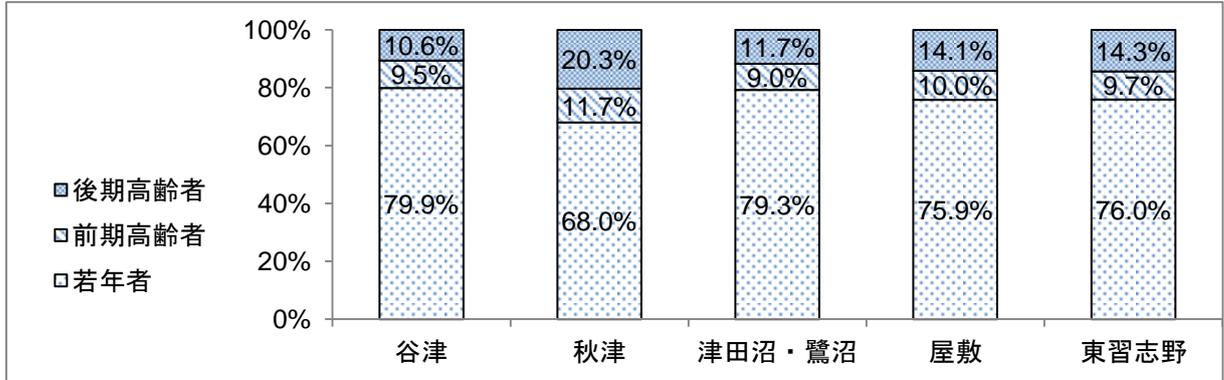
この5圏域は「習志野市都市マスタープラン」の5地域とも一致させています。

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



② 日常生活圏域別 高齢化の状況

2025年（平成37年）の各日常生活圏域の高齢化の状況



日常生活圏域		谷津	秋津	津田沼・鷺沼	屋敷	東習志野
総人口	2017年	36,043	24,947	45,546	32,488	32,946
	2025年	37,639	23,779	46,253	32,166	32,380
年少人口 (0～14歳)	2017年	5,545	2,424	6,176	4,283	4,709
	2025年	5,078	2,233	5,883	3,597	3,846
高齢者人口	2017年	6,747	8,028	9,078	7,577	7,649
	2025年	7,570	7,618	9,593	7,739	7,743
前期高齢者人口 (65～74歳)	2017年	3,747	4,196	4,723	3,931	4,049
	2025年	3,564	2,782	4,169	3,210	3,127
後期高齢者人口 (75歳以上)	2017年	3,000	3,832	4,355	3,646	3,600
	2025年	4,006	4,836	5,424	4,529	4,616
高齢化率	2017年	18.7%	32.2%	19.9%	23.3%	23.2%
	2025年	20.1%	32.0%	20.7%	24.1%	23.9%

○市全体として、少子化・高齢化が進展する見込みです。

○総人口は減少傾向にあり、いずれの圏域でも前期高齢者人口の減少と後期高齢者人口の増加が見込まれることから、市全体で、介護や支援のニーズが増大することが見込まれます。

○とりわけ、秋津圏域の高齢化は著しく、高齢化率としては2025年（平成37年）には低下傾向にあるものの、人口構造の偏りから、後期高齢者の占める割合が突出して高くなっています。

○谷津圏域は奏の杜地域などの再開発による若年者人口の増加を要因として、比較的高齢化率は低く推移しますが、高齢者人口は増加する見込みです。

第4節 習志野市の高齢者の状況

① 高齢者の世帯の状況

高齢者のいる世帯の割合は増加傾向にあり、平成27年では34.1%となっていますが、千葉県の値よりは約5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増加傾向にあり、特に高齢者単身世帯の増加が大きくなっています。

高齢者のいる世帯の状況

単位：世帯、%

区 分	平成17年		平成22年		平成27年		平成27年 千葉県
	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	
一般世帯数	64,861	100.0	70,099	100.0	72,308	100.0	100.0
高齢者のいる一般世帯数	17,096	26.4	21,128	30.1	24,669	34.1	39.5
高齢者単身世帯数	3,596	5.5	5,122	7.3	6,601	9.1	9.9
高齢者夫婦世帯数	5,789	8.9	6,968	9.9	8,162	11.3	12.6
夫婦とも65歳以上	4,143	6.4	5,526	7.9	6,771	9.4	10.2

注：・各年10月1日現在

資料：国勢調査

・千葉県の数値は構成比。親族人員の単位は「人」

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、持ち家が8割近くを占めて最も多くなっています。公営・UR・公社の借家の割合が千葉県よりもかなり多く、本市の特徴となっています。

高齢者のいる世帯の住居の状況

〈実数〉 単位：世帯

区 分	習志野市		千葉県
	平成22年	平成27年	平成27年
持ち家	16,373	19,320	862,563
公営・都市再生機構・公社の借家	2,891	3,230	54,579
民営の借家	1,653	1,870	99,095
給与住宅	67	61	2,304
間借り	123	125	5,438
その他	21	63	4,024
合 計	21,128	24,669	1,028,003

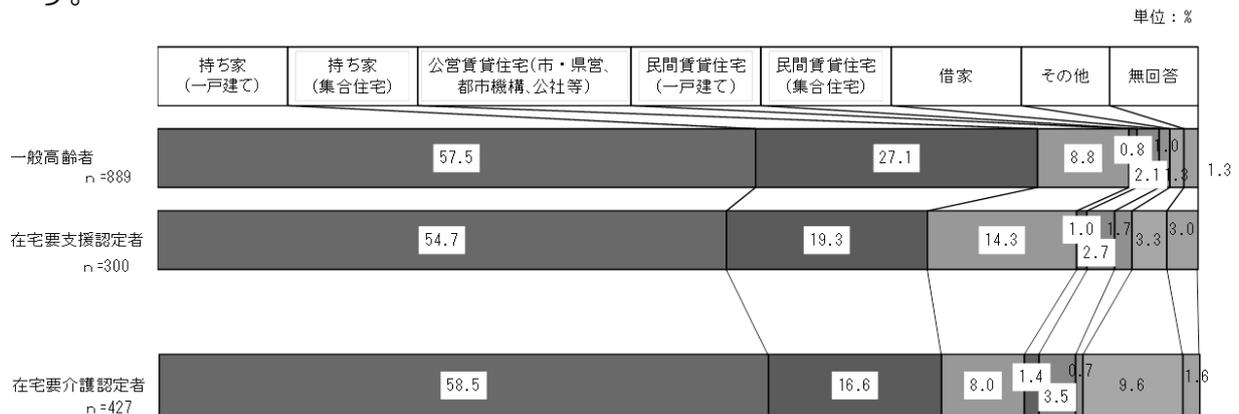
〈構成比〉 単位：%

区 分	習志野市		千葉県
	平成22年	平成27年	平成27年
持ち家	77.5	78.3	83.9
公営・都市再生機構・公社の借家	13.7	13.1	5.3
民営の借家	7.8	7.6	9.6
給与住宅	0.3	0.2	0.2
間借り	0.6	0.5	0.5
その他	0.1	0.3	0.4
合 計	100.0	100.0	100.0

注：住宅に住んでいる一般世帯の数値

資料：国勢調査

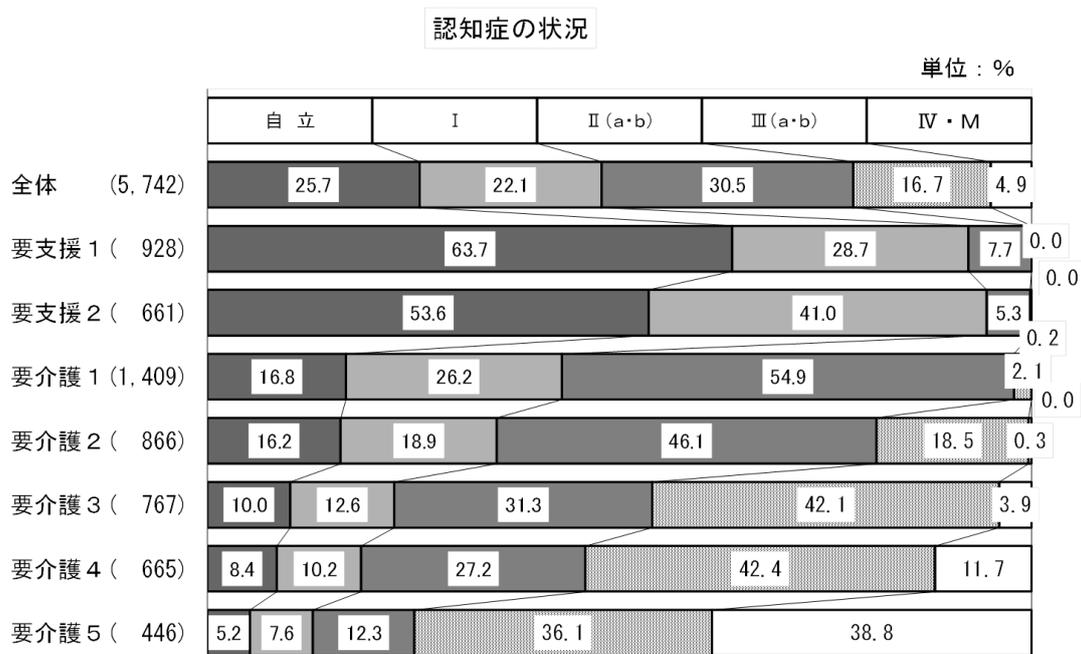
要介護・要支援認定の状況別にみると、「持ち家」の回答割合が一般高齢者（要介護・要支援認定を受けていない人）で8割台半ば、在宅要介護・要支援認定者で7割台半ばを占めて多く、一戸建てが集合住宅の約2～3倍になっています。



資料：習志野市 高齢者等実態調査

③ 認知症の状況

認知症の状況については、要介護状態区分の要介護3以上で認知症の症状があり気をつけて見守る必要のある人が多くなっており、また、要介護5では日常生活自立度ⅣまたはⅤの人が約4割と最も多くなっています。



注：・（ ）内は合計人数
 ・平成27年度末現在（市認定調査員調査分人数）

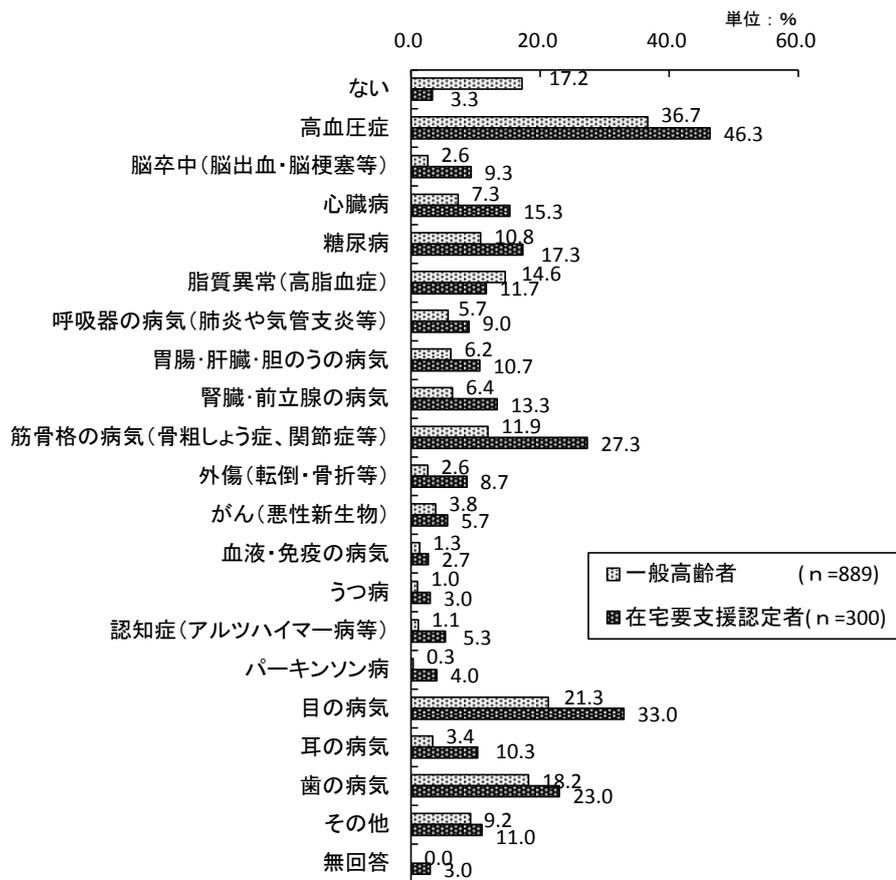
認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

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

④ 高齢者の疾病と後期高齢者医療の状況

現在治療中または後遺症のある病気については、一般高齢者、要支援の人ともに「高血圧症」が最も多く、次いで「目の病気」が多くなっています。一般高齢者では「歯の病気」が続き、要支援の人では「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」が続いています。

治療中や後遺症のある病気



資料：習志野市 高齢者等実態調査

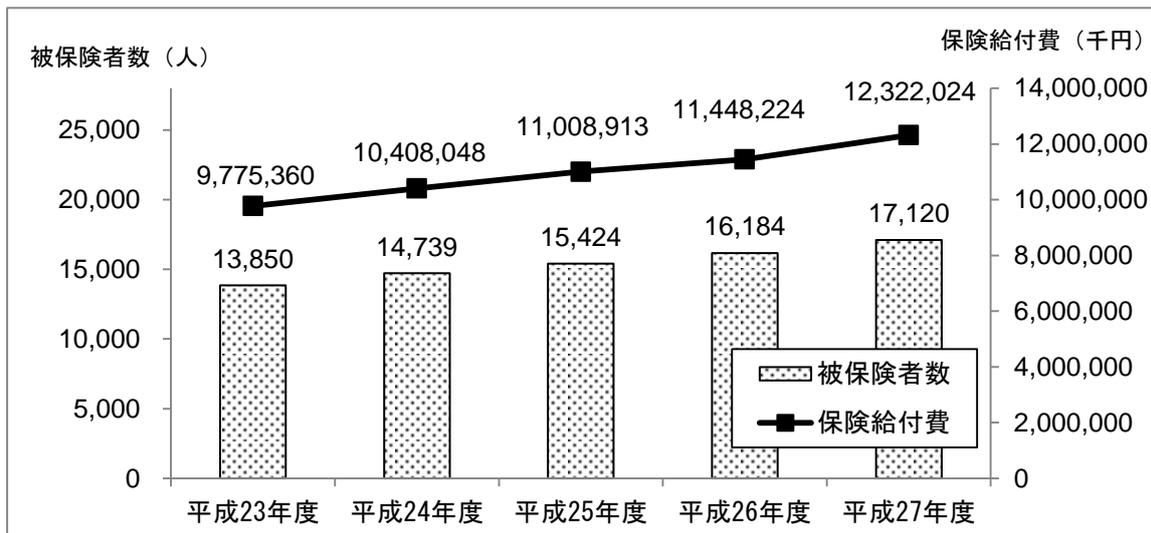
パブリックコメント用

第1編 計画の全体像

第2章 習志野市の現状と課題

本市の後期高齢者医療の被保険者数は、高齢化に伴い年々増加の傾向にあり、平成27年度末で17,120人となっています。また、保険給付費も同様に増加傾向にあり、平成27年度は約123億円となっています。

習志野市の後期高齢者医療被保険者数（各年度末現在）及び保険給付費の推移



資料：決算報告書、千葉県後期高齢者医療広域連合「後期高齢者医療給付の状況」

習志野市の後期高齢者医療被保険者 一人あたり年間給付費の推移

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
一人あたり給付費	705,803円	706,160円	713,752円	707,379円	719,744円

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、平成27年の就業率は全体で20.1%となっていますが、千葉県値よりは約2ポイント下回っています。

年齢別にみると、65～69歳では3割台後半、70～74歳でも2割強と多くなっていますが、80歳代以上では1割を切って、少なくなっています。

高齢者の就業の状況

単位：人口・就業者数…人、就業率…%

年齢区分	習志野市						千葉県		
	平成22年			平成27年			平成27年		
	人口	就業者数	就業率	人口	就業者数	就業率	人口	就業者数	就業率
65～69歳	10,283	3,400	33.1	11,166	4,187	37.5	486,671	192,082	39.5
70～74歳	8,646	1,596	18.5	9,524	2,037	21.4	401,929	93,930	23.4
75～79歳	6,110	641	10.5	7,749	859	11.1	302,271	41,557	13.7
80～84歳	3,635	224	6.2	5,115	335	6.5	209,585	17,108	8.2
85歳以上	2,814	87	3.1	3,901	128	3.3	183,963	6,851	3.7
合計	31,488	5,948	18.9	37,455	7,546	20.1	1,584,419	351,528	22.2

注：各年10月1日現在

資料：国勢調査

『習志野市 高齢者等実態調査』結果では、一般高齢者への調査で、1割弱(9%)の回答者が「週4回以上」収入のある仕事に通っている、と回答しています。「週2～3回」までを含めると、約15%に上ります。

会・グループ等への参加頻度（一般高齢者）

単位：%

	全体	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
(1)ボランティア	889	12	20	17	34	59	470	277
	100.0	1.3	2.2	1.9	3.8	6.6	52.9	31.2
(2)スポーツ関係	889	62	90	63	65	31	374	204
	100.0	7.0	10.1	7.1	7.3	3.5	42.1	22.9
(3)趣味関係	889	32	69	74	121	44	338	211
	100.0	3.6	7.8	8.3	13.6	4.9	38.0	23.7
(4)学習・教養サークル	889	7	14	22	45	28	480	293
	100.0	0.8	1.6	2.5	5.1	3.1	54.0	33.0
(5)老人クラブ	889	2	3	6	20	16	527	315
	100.0	0.2	0.3	0.7	2.2	1.8	59.3	35.4
(6)町内会・自治会	889	5	5	4	42	142	409	282
	100.0	0.6	0.6	0.4	4.7	16.0	46.0	31.7
(7)収入のある仕事	889	80	51	11	15	13	440	279
	100.0	9.0	5.7	1.2	1.7	1.5	49.5	31.4

資料：習志野市 高齢者等実態調査

第5節 高齢化による課題

課題① 在宅生活を継続することへの不安

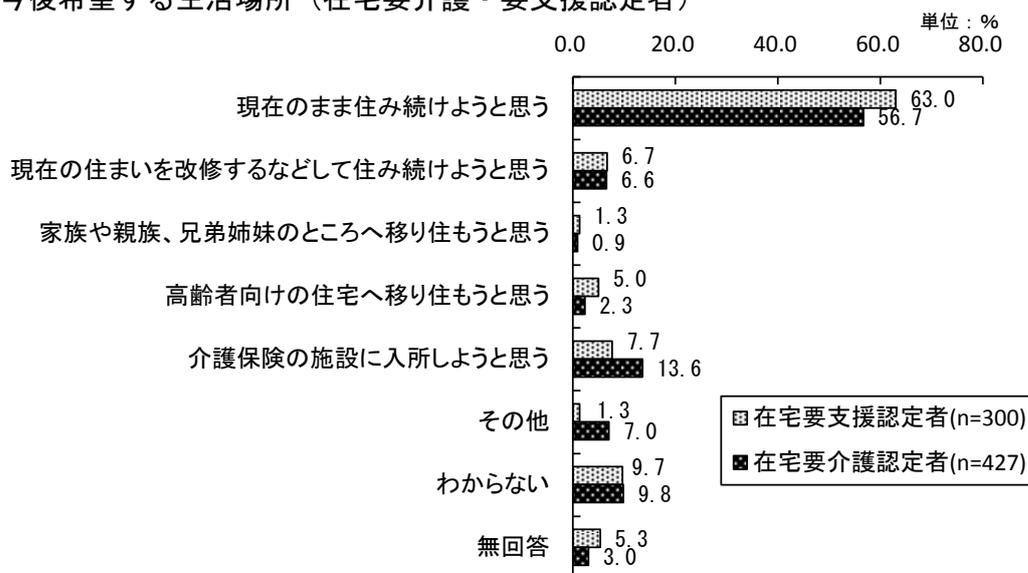
高齢者は身体の機能が衰えると、転倒・転落や誤飲・誤嚥といった家庭内での事故が起きやすくなります。若年者よりも重症化するリスクが高いため、事故をきっかけとして生活機能が落ちることにより、自立した生活が営めなくなり、支援や介護が必要な状態になるリスクも高くなります。

こうしたとき、長年住み慣れた自宅で暮らし続けることが困難になる場合もあります。

『習志野市 高齢者等実態調査』では、今後希望する生活場所について（「調査結果報告書」P.59）、「現在のまま自宅に住み続けようと思う」または「現在の住まいを改修するなどして住み続けようと思う」と回答した人の合計が要支援認定者で69.7%、要介護認定者で63.3%となっており、支援や介護が必要になったとしても自宅で生活したいと考える人が多くなっています。

一方で、「介護保険の施設に入所しようと思う」と回答した人は、要支援認定者で7.7%、要介護認定者で13.6%となっており、要介護度が高いほど入所を希望する人が多く、実際に特別養護老人ホームに入所申込をしている人（入所待機している人）については、平成29年7月現在で280人いる状況となっています。

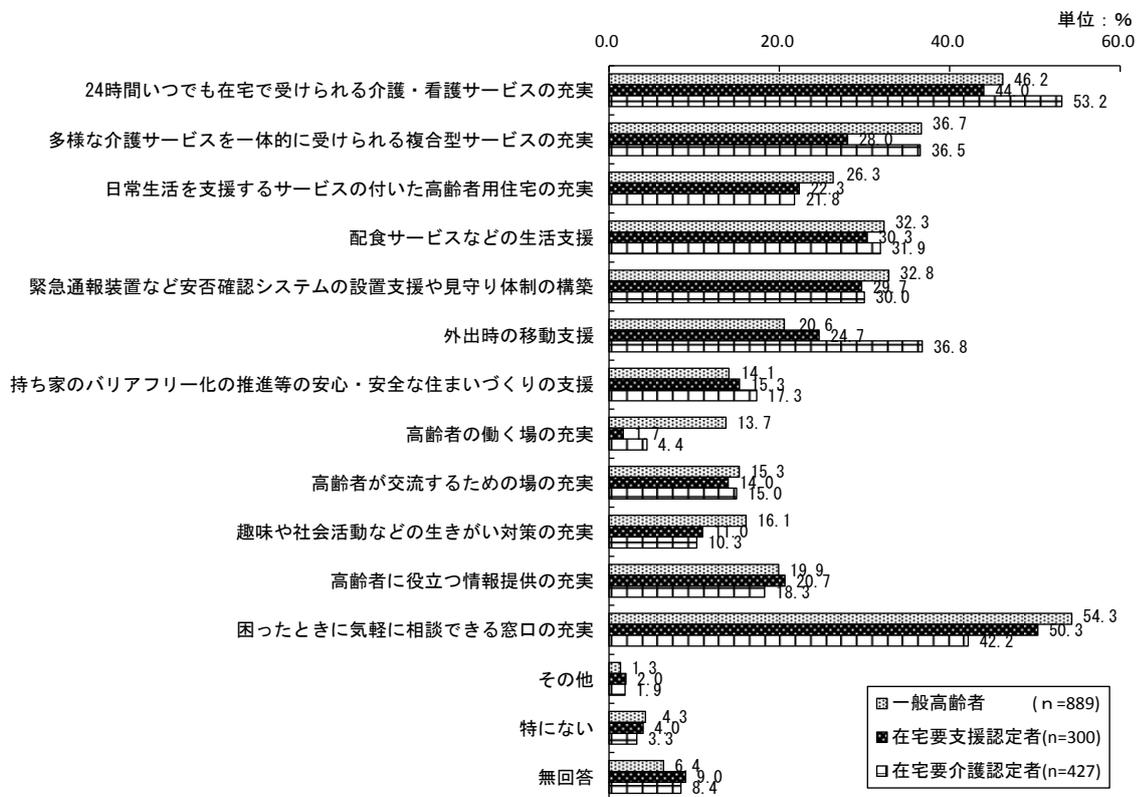
今後希望する生活場所（在宅要介護・要支援認定者）



資料：習志野市 高齢者等実態調査

また、同調査の結果では、自宅での生活の継続のために必要だと思う施策について（「調査結果報告書」P.64）、「24時間いつでも在宅で受けられる介護・看護サービス」、「困ったときに気軽に相談できる窓口の充実」を求める声が必要。介護、自立を問わず高齢者全般に多くみられ、ケアマネジャーのいる事業者を対象に行った調査では、現在不足していると感じているサービスとして、在宅生活を支える介護サービスである「訪問介護」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「夜間対応型訪問介護」等の訪問系サービスの不足が多く指摘されました。

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施策（5つまで回答）



資料：習志野市 高齢者等実態調査

第6期計画の振り返り

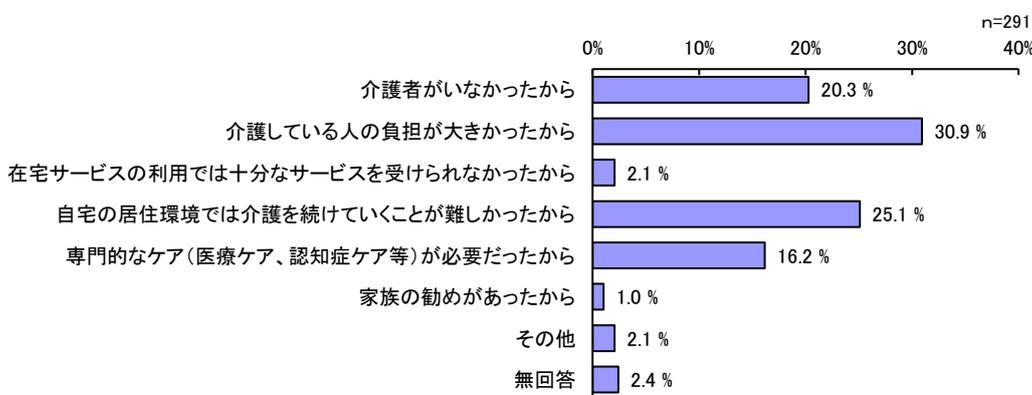
在宅生活を支える地域密着型サービスの整備を進めました。

小規模多機能型居宅介護については平成28年度に2事業所が整備されました。定期巡回・随時対応型訪問介護看護については平成27年度に1事業所が整備されましたが、現在は事業廃止となっており、整備されていない状況であり、さらなる整備推進が必要となっています。

課題② 家族等の介護負担

『習志野市 高齢者等実態調査』では、介護保険施設に入所している人に対して、施設での生活を選んだ主な理由をきいたところ（「調査結果報告書」P.76）、「介護している人の負担が大きかったから」（30.9%）が最も多く、次いで「自宅の居住環境では介護を続けていくことが難しかったから」（25.1%）、「介護者がいなかったから」（20.3%）となっており、介護者の負担の重さが限界点を迎えることにより施設入所に至るケースが多いことが分かります。

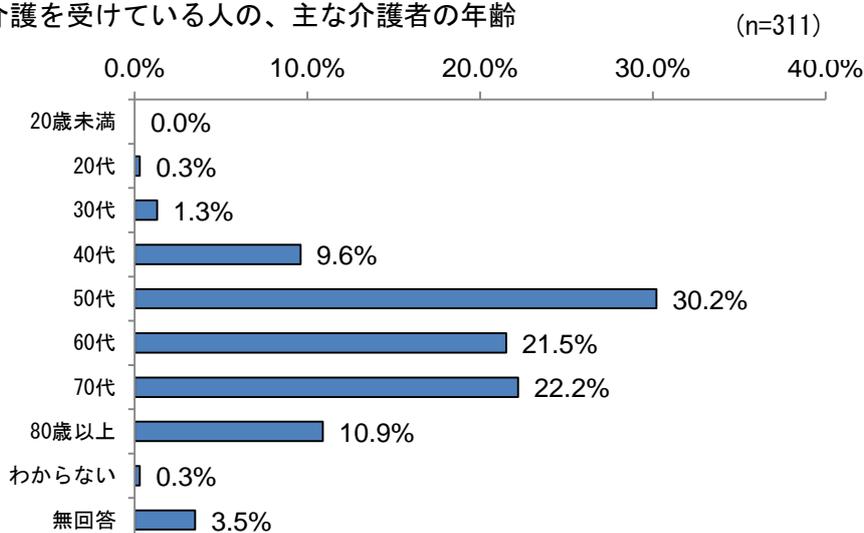
介護保険施設入所者が、施設での生活を選んだ主な理由



資料：習志野市 高齢者等実態調査

平成 29 年に、在宅で介護を受けている人を対象に実施した『在宅介護実態調査』の結果によると、主な介護者のうち 33.1%が 70 歳以上、そのうち 80 歳以上の人も 10.9%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。

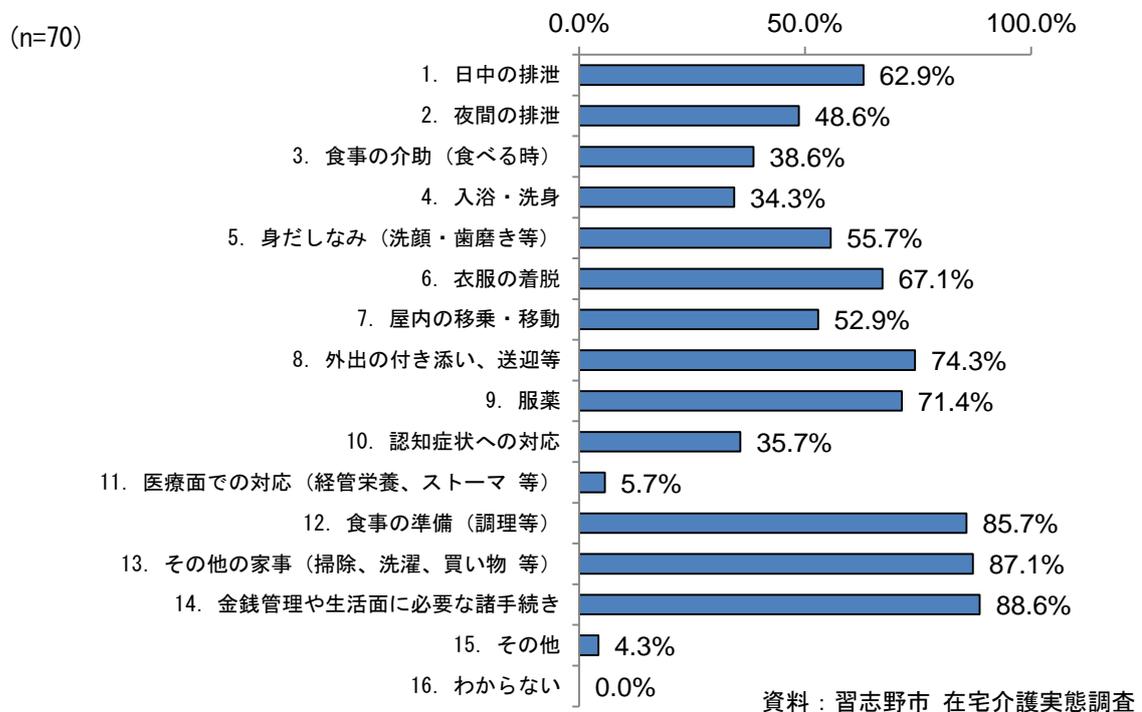
在宅で介護を受けている人の、主な介護者の年齢



資料：習志野市 在宅介護実態調査

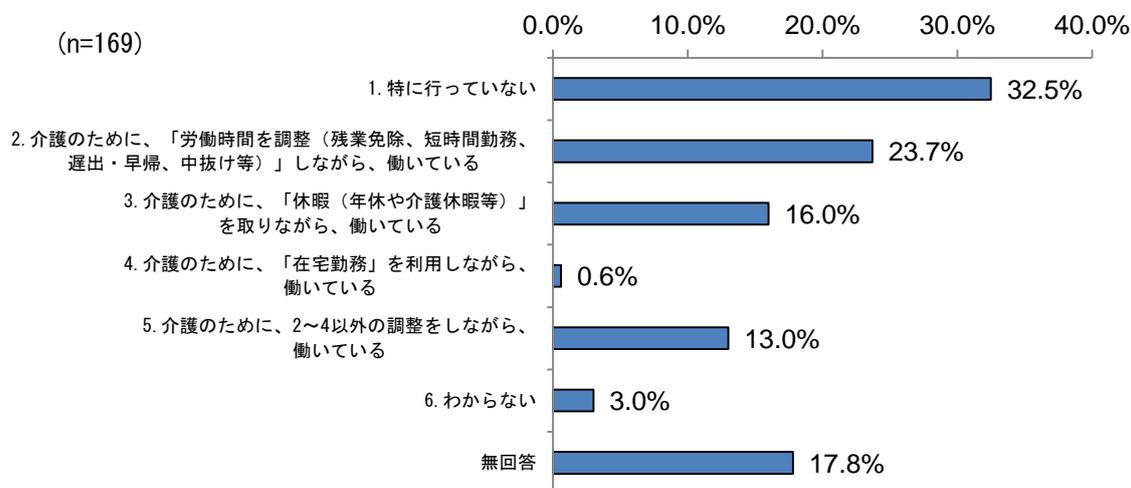
主な介護者が行っている介護については、「掃除、洗濯、買い物等」(80.4%)、「外出の付き添い、送迎等」(69.1%)、「食事の準備(調理等)」(66.6%)といった日常生活の手助けをしているという回答が多数である中、「夜間の排泄」(14.8%)、「医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)」(7.1%)、また、要介護3以上の人を介護している人については、「屋内の移乗・移動」(52.9%)、「認知症状への対応」(35.7%)といった、負担の重い介護を担っている実態があります。

要介護3以上の人(在宅)の、主な介護者が行っている介護(複数回答)



また、介護をするにあたって何か働き方の調整などを行っているか尋ねた結果は、「特に行っていない」(32.5%)との回答が最も多いものの、「介護のために、労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出、早帰、中抜け等)しながら働いている」(23.7%)という回答が次いで多く、家族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。

在宅で介護を受けている人の、主な介護者の働き方の調整状況（複数回答）



資料：習志野市 在宅介護実態調査

第6期計画の振り返り

入所待機者の解消を図り、家族等の負担を軽減するため特別養護老人ホームの新規整備を進め、平成30年4月新たに1施設100床が整備される予定です。また、短期入所生活介護（定員20人）も併設され、介護者の一時的な休息のためのケアを提供するサービスの整備が進みました。

入所待機者の状況や、要介護認定者数の増加等を考慮すると、さらなるサービスの整備が必要といえます。

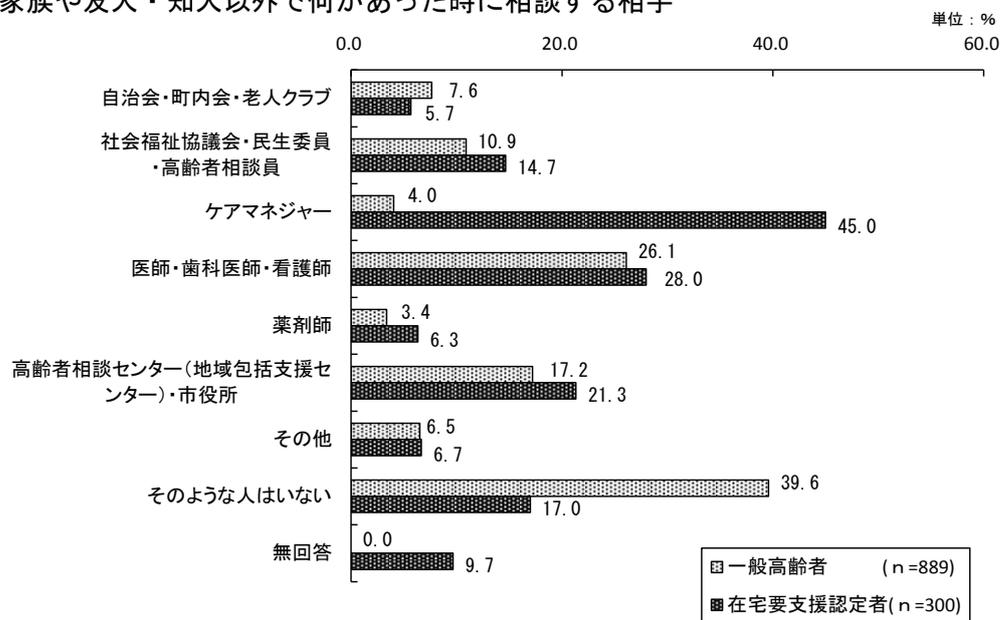
課題③ 孤立化しやすい独居高齢者・高齢者世帯の増加

総務省の『国勢調査』（平成27年）結果によると、習志野市の高齢者単身世帯の数は6,601世帯であり、平成22年の調査結果（5,122世帯）と比較すると、1,479世帯増加しています。また、65歳以上の夫婦のみで暮らす高齢夫婦世帯数（6,771世帯）と合わせると、高齢者のみの世帯で暮らしている人は20,143人となり、平成22年の調査結果（16,174人）と比較すると、3,969人増加しています。

地域との関係が希薄化しやすい現代においては、同居家族のいない単身世帯の増加から、社会から孤立するリスクを抱えた高齢者が増加しているといえます。社会からの孤立は、孤独死や消費契約のトラブルといった目に見える問題のみならず、生きがいの喪失や、必要な支援を受けられず要介護状態が重度化してしまうといった、目に見えない問題をもはらんでいます。

なお、『習志野市 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が「いない」と回答した人の割合が、介護保険の要支援認定を受けている人では17.0%である一方、一般高齢者では39.6%と最も多くなっています。(要支援認定者で最も多い回答は「ケアマネジャー」(45.0%)です。)(「調査結果報告書」P.39)

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：習志野市 高齢者等実態調査

第6期計画の振り返り

高齢者の総合的な相談窓口である地域包括支援センターについて、より身近に感じていただき、地域住民から相談や情報提供をしやすいことができるよう、呼び名を「高齢者相談センター」とし、機能の充実を図りました。

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

今後も高齢者が住み慣れた地域での生活を続けられるよう、取り組みを継続していく必要があります。

課題④ 認知症など、支援の必要な高齢者の増加

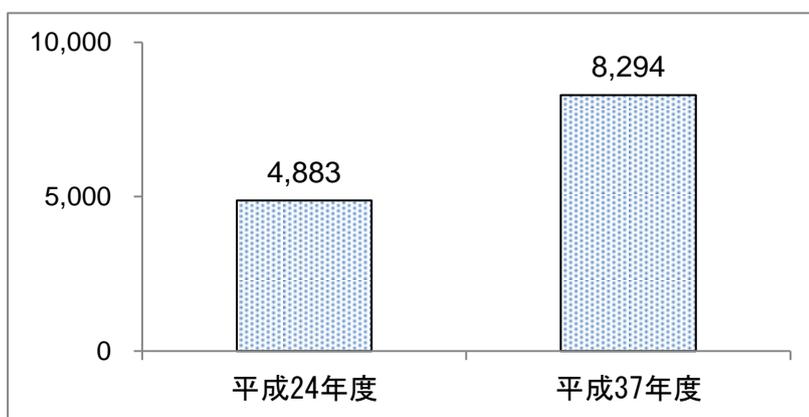
高齢化の進展、後期高齢者の増加に伴い、認知症の人の数は増加していくと見込まれています。

国の推計では、2012年（平成24年）では高齢者の約7人に1人、2025年（平成37年）には高齢者の約5人に1人が認知症であると言われており、本市においても認知症の人の数は増加していくと推定されます。

認知症の人が増加することにより、高齢者の交通事故、ごみ屋敷化や孤独死、行方不明、消費者被害といったトラブルの増加が懸念されます。

また、認知症の症状の程度（日常生活自立度）は要介護度に大きな影響を及ぼすため、共に暮らす家族などの負担も重くなってきます。

習志野市における認知症高齢者数の推計 (単位：人)



資料：厚生労働省「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」を参考に推計

第6期計画の振り返り

認知症の人とその家族を支える地域づくりを進めるため、認知症サポーター養成や、平成27年度より市内5圏域で「認知症カフェ」を開始したほか、平成29年度、各高齢者相談センターに「認知症地域支援推進員」を配置しました。

また、本市における適切な支援やサービスの提供の流れをまとめた認知症ケアパスの作成や、早期診断・早期対応の体制づくりとして「認知症初期集中支援チーム」のモデルチームを発足しました。

今後も、さらなる高齢化の進展とともに認知症患者の増加が見込まれることから、地域づくりと適切に対応できる体制づくりを推進する必要があります。

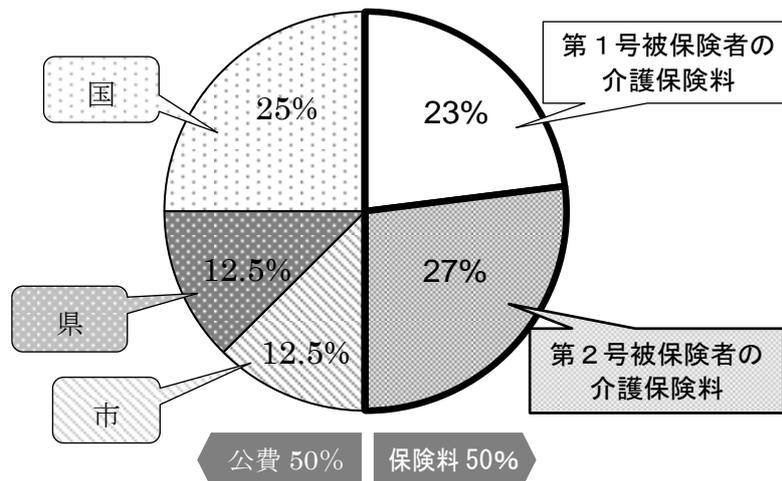
課題⑤ 介護給付費（社会保障費）の増大

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・要支援認定者数は増加が見込まれ、このことにより介護サービスにかかる費用の増大が予測されます。

本市では、現状の介護給付費の推移や、年齢別人口の推移などから推計を行うと、2025年（平成37年）には、総給付費は2015年度（平成27年度）の約__倍となる_____円になると予測されます。（P.16）

介護保険制度では、給付費の50%を公費（税金）で、残りの50%を被保険者から集める保険料でまかなっているため、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。

在宅サービスにかかる介護給付費の財源構成



第6期計画の振り返り

介護給付費の増大を抑制するため、要支援・要介護状態になるリスクの高い高齢者を早期に把握する「二次予防対象者把握事業」と、二次予防対象者と判定された人を対象とした「通所型介護予防事業」を実施しました。

また、より多くの高齢者に介護予防の知識や実践方法を普及、啓発するため、転倒予防、口腔機能向上、認知症予防などの介護予防に健康教育を実施しました。

今後、さらなる高齢化の進展とともに、要介護状態になるリスクのある高齢者も増加することから、予防や重度化防止の必要性はますます高まるため、取り組みを継続するとともに、活動が地域で自主的に行われるような支援や、高齢者自身が運動を習慣化できるような支援がさらに必要となっています。

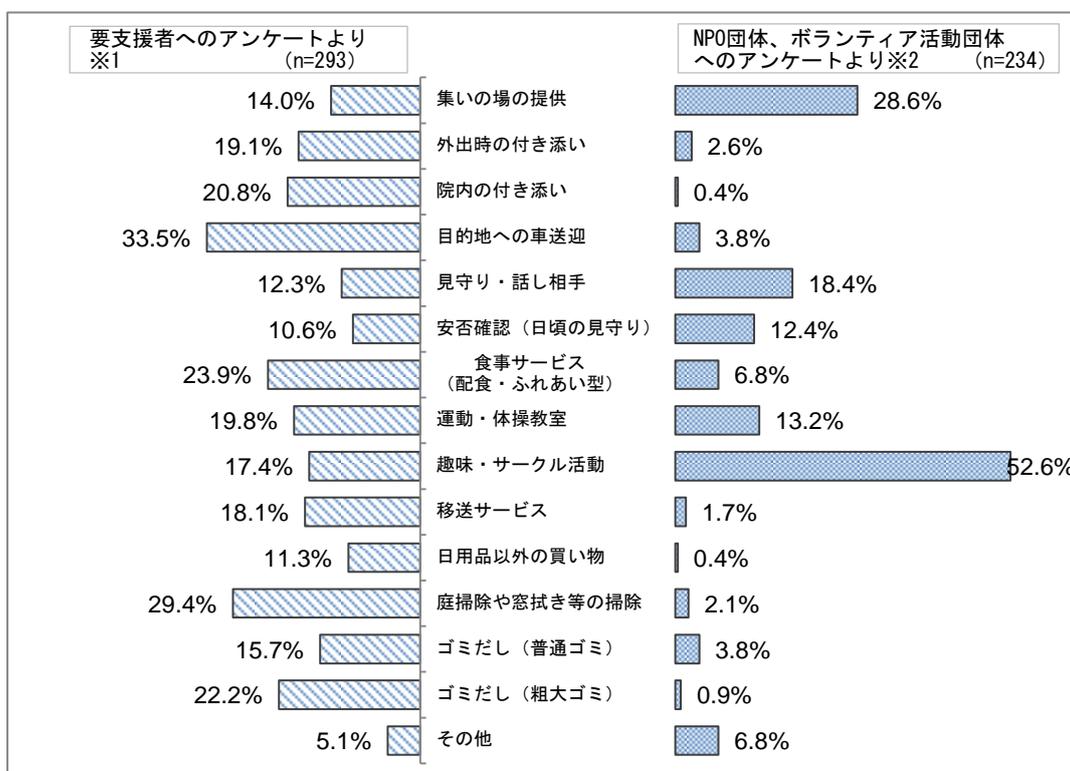
課題⑥ 生活支援（介護保険外のサービスを含む）の必要性の高まり

今後ますます高齢化が進展する中で、地域の高齢者のニーズは多様化し、例えば高齢者の病院受診の付添いや、ごみ出し、サービスの不定期利用など、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まっています。

現在、それらのサービスや支援を行う担い手の把握と、必要とする人とのマッチングを行う体制づくりが必要となっていますが、一方で、将来的に想定されるそれらのニーズの増大に対して、担い手は不足することが見込まれます。

平成27年度の本市の『生活支援体制サービスアンケート』では、要支援1、2など軽度認定の人が要望する生活援助として、「目的地への車送迎」、「食事サービス」、「庭掃除や窓拭き等の掃除」、「ごみ出し」といった回答が多くなっていますが、それに対してNPO法人やボランティア活動団体ではそれらのサービス提供にあまり関心がないという結果が出ていることから、現在取り組まれている活動だけでは、今後の高齢者のニーズを支えていくことは難しい状況であるといえます。

要支援者が現在利用している、または今後利用を希望するサービス／担い手が関心のある活動



※1 介護予防訪問介護、介護予防通所介護のいずれか一方または両方を利用している人を対象に調査

※2 市民活動団体等のうち、総合事業の担い手として活動していくことに「関心がある」と回答した団体を対象に調査

資料：習志野市 生活支援体制サービスアンケート結果をもとに集計

第6期計画の振り返り

生活支援サービスの提供体制構築を図るため、地域の資源開発やネットワークの構築、担い手の創出などを行う生活支援コーディネーターを配置し、市民ニーズと担い手・既存サービスの調査や、連携体制の構築、担い手となる市民の育成等に努めてきました。

今後、軽度の支援を必要とする人に対してサービスの提供を開始するとともに、引き続き担い手となる団体の育成やサービスの充実、継続の支援に努める必要があります。

パブリックコメント用

第1編 計画の全体像

第2章 習志野市の現状と課題

第3章 第7期計画における施策の基本目標

第2章 第5節で紹介したように、習志野市は現在から将来にわたって想定される高齢化の進展にともない、以下のような課題に直面しています。

今後、これらの課題に対応し、この計画の理念である「住み慣れた地域で、健やかに暮らし、やさしさを支え合うまち」を実現するために、本計画では4つの視点で基本目標を定め、施策を展開します。

【高齢化による課題】

- 課題① 在宅生活を継続する事への不安
- 課題② 家族等の介護負担
- 課題③ 孤立化しやすい独居高齢者・高齢者世帯の増加
- 課題④ 認知症など、支援の必要な高齢者の増加
- 課題⑤ 介護給付費（社会保障費）の増大
- 課題⑥ 生活支援（介護保険外のサービスを含む）の必要性の高まり

計画の理念

「住み慣れた地域で、健やかに暮らし、やさしさを支え合うまち」

【対応すべき課題】 ①②④⑤

基本目標1 自分に合った生活場所と介護サービスの充実

【対応すべき課題】 ①②③④⑥

基本目標2 安定した日常生活のサポート

【対応すべき課題】 ④⑤

基本目標3 いつまでも元気に暮らせる健康づくり

【対応すべき課題】 ③⑥

基本目標4 地域で支え合う仕組みの拡大

基本目標1 自分に合った生活場所と介護サービスの充実

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

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

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

基本施策

1-1.介護サービス等の提供体制の整備

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.介護給付の適正化計画

基本目標2 安定した日常生活のサポート

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

また、これらの問題や不安は、高齢者本人のみならず、高齢者とともに暮らす家族などの人たちにとっても同様であるといえます。

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

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

基本施策

2-1.高齢者相談センターの運営

2-2.介護予防・日常生活支援総合事業
(介護予防・生活支援サービス事業)

2-3.医療と介護の連携体制の構築

2-4.認知症施策の推進

2-5.高齢者の見守り

2-6.高齢者の権利擁護

2-7.高齢者が利用できる福祉サービス

基本目標3 いつまでも元気に暮らせる健康づくり

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

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

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

基本施策

3-1.成人期から取り組む健康づくり

3-2.介護予防・日常生活支援総合事業
(一般介護予防事業)

基本目標4 地域で支え合う仕組みの拡大

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

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

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

基本施策

4-1.高齢者を地域で支える仕組みの拡大

4-2.高齢者の社会参加の促進

パブリックコメント用

第1編 計画の全体像

第3章 第7期計画における施策の基本目標