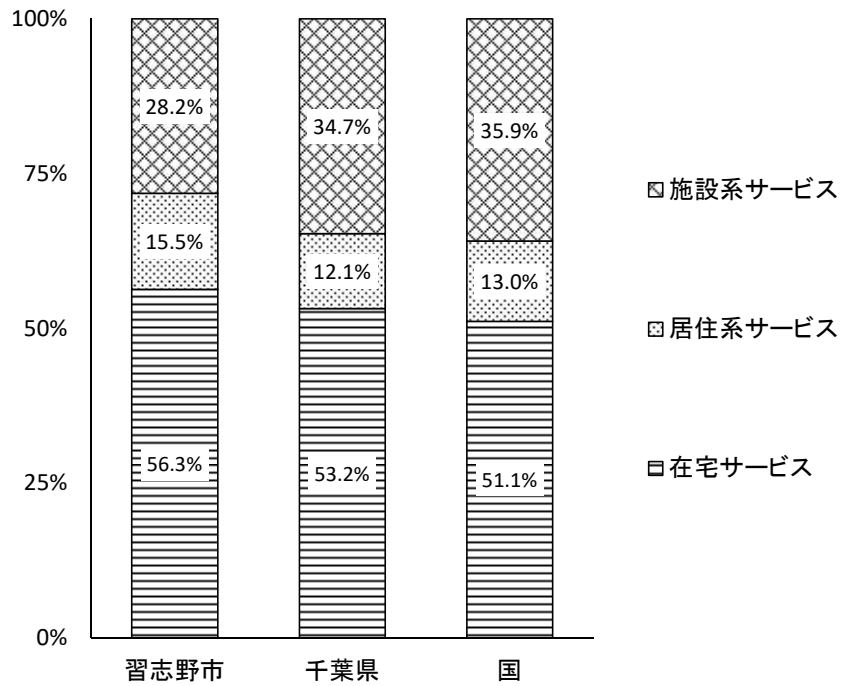


総給付費の構成比

介護サービスを在宅サービス、居住系サービス、施設系サービスに分類して総給付費の構成比をみると、全国と千葉県は大きな違いは見られないものの、本市では在宅サービスと居住系サービスの占める割合がやや多く、施設系サービスの占める割合がやや少なくなっています。

【サービス別総給付費構成比の比較】（令和3（2021）年度）



（資料）介護保険事業状況報告



第4節 習志野市の高齢者の状況と推移

高齢者の世帯数の状況と推移

高齢者のいる一般世帯の割合は横ばい傾向で、令和2(2020)年では33.4%となっていますが、千葉県値よりは6ポイント下回っています。また、高齢者単身世帯、高齢者夫婦世帯ともに増加傾向にあります。

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

【高齢者のいる世帯数の状況】

(単位：世帯、%)

	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	100.0	100.0	100.0	100.0
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】

(単位：世帯、%)

	習志野市			
	令和7(2025)年		令和22(2040)年	
	世帯数	構成比	世帯数	構成比
一般世帯数	79,283	100.0	77,255	100.0
高齢者のいる一般世帯数	27,638	34.9	33,371	43.2
高齢者単身世帯数	8,127	10.3	9,812	12.7
高齢者夫婦世帯数	9,088	11.5	10,973	14.2
夫婦とも65歳以上	7,822	9.9	9,444	12.2

(資料) 国勢調査、人口推計結果報告書(令和元年6月)をもとに作成

※総人口または高齢者人口に占める当該世帯数の比率が、令和2(2020)年度と同一であるものとして推計

高齢者の住まいの状況

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

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

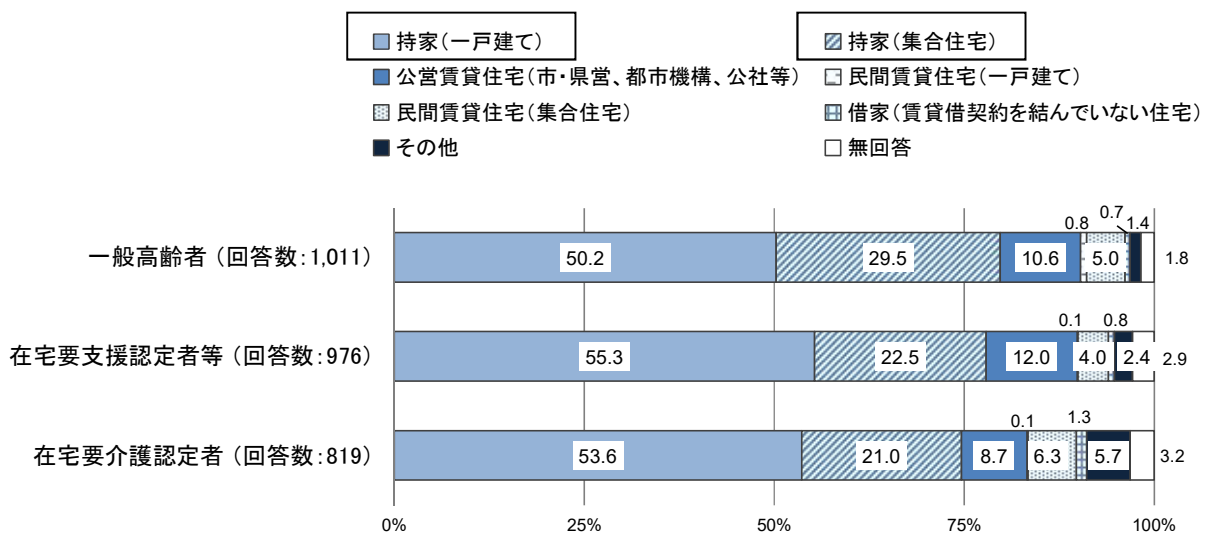
【高齢者のいる世帯の住居の状況】

（単位：世帯、％）

	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	100.0	100.0	100.0	100.0

（資料）国勢調査

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



（資料）高齢者等実態調査（令和4年度）

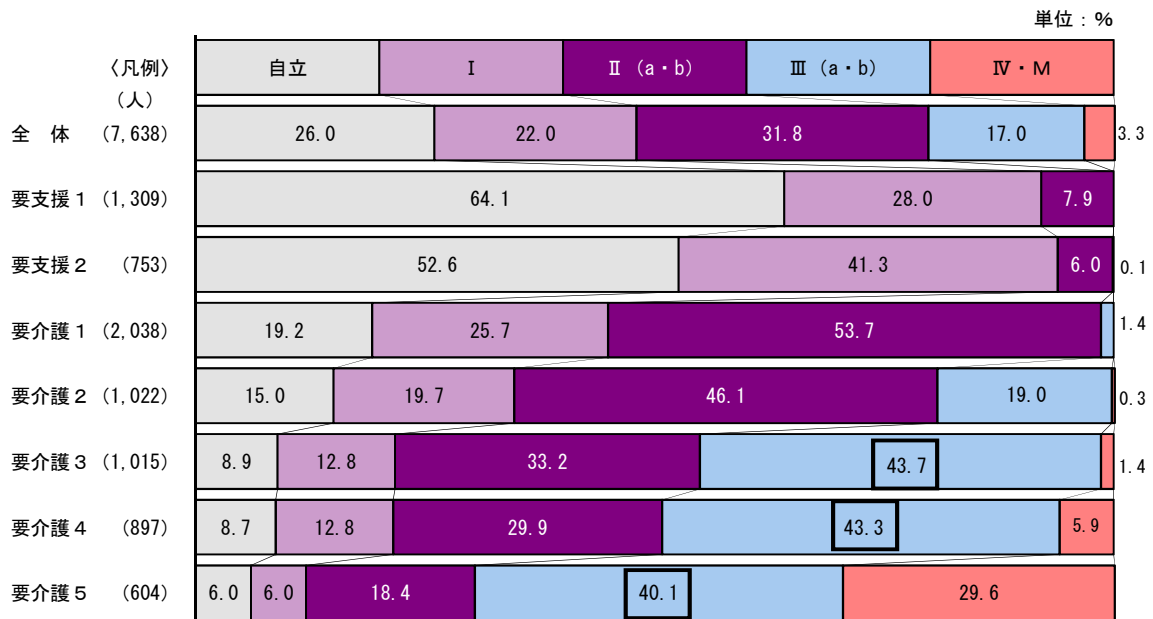


認知症の人の状況と認知症高齢者数の推移

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

また、高齢化に伴い認知症高齢者は増加を続け、国では令和7（2025）年度に高齢者の約5人に1人が認知症になると推計しています。国の推計方法をもとに本市の認知症高齢者数を算出すると、令和7（2025）年度には8,450人、令和22（2040）年度には12,549人になると見込んでいます。

【認知症の人の状況】（令和3（2021）年度） 市認定調査員調査分人数



【認知症高齢者の日常生活自立度判定基準】

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

【認知症高齢者数の推移】

(単位：人)

	令和7 (2025) 年度	令和12 (2030) 年度	令和22 (2040) 年度
認知症高齢者数	8,450	9,844	12,549

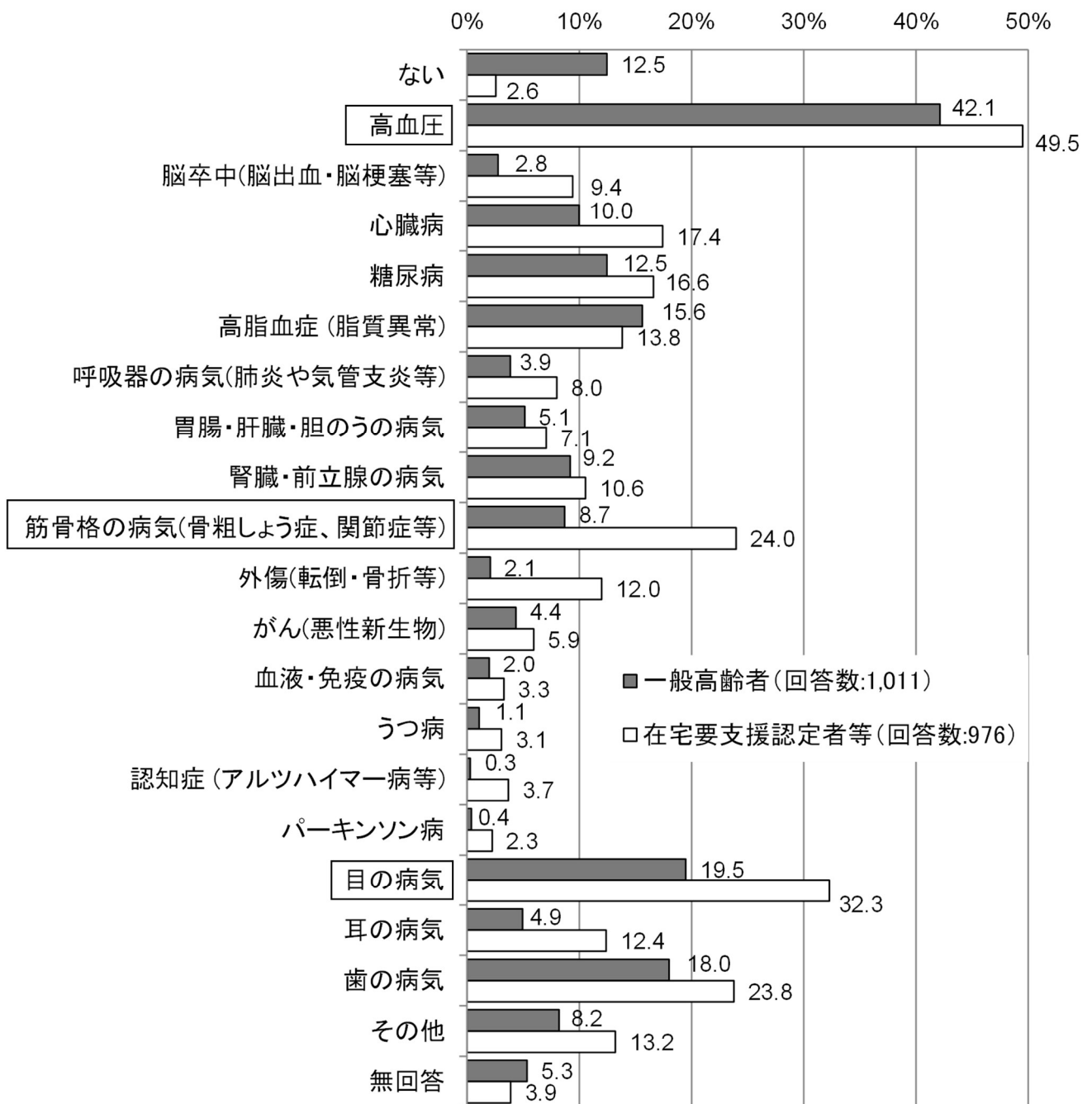
(資料) 人口推計結果報告書（令和元年6月）、認知症施策推進大綱（概要）

高齢者の疾病と後期高齢者医療費の状況

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

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

【現在、治療中または後遺症のある病気】



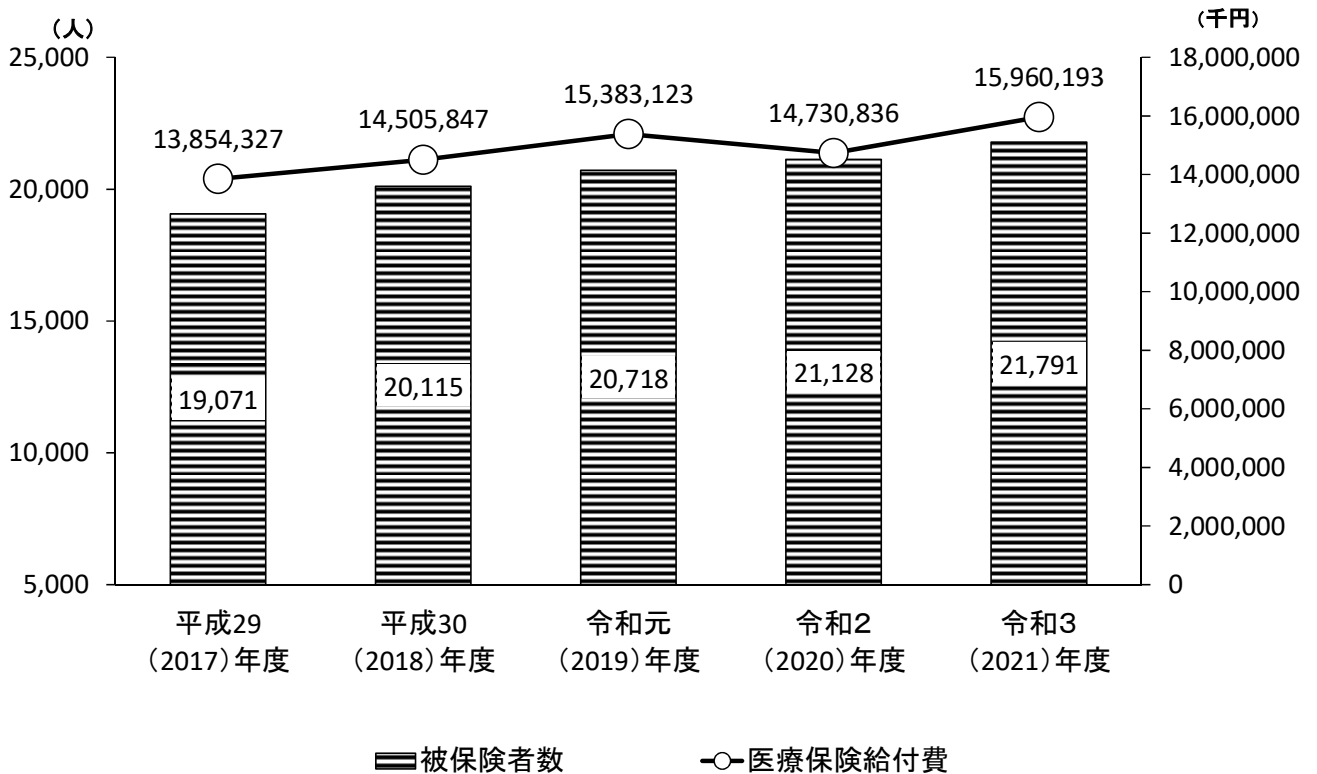
(資料) 高齢者等実態調査 (令和4年度)



本市の後期高齢者医療の被保険者は、高齢化に伴い年々増加の傾向にあり、令和3(2021)年度で21,791人となっています。

また、医療保険給付費も同様に増加傾向にあり、令和3(2021)年度は約160億円となっています。

【後期高齢者医療被保険者数（各年度末時点）および医療保険給付費の状況】



【後期高齢者医療保険一人あたり年間医療保険給付費の状況】（各年度末時点）

(単位：円)

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和 2 (2020) 年度	令和 3 (2021) 年度
被保険者一人あたり 医療保険給付費	726,460	721,146	742,500	697,219	732,421

(資料) 歳入歳出決算報告書、千葉県後期高齢者医療給付の状況

高齢者の就業・社会活動の状況

就業している高齢者は増加傾向にあり、令和2(2020)年の就業率は全体で21.8%となっていますが、千葉県の値より、2ポイント下回っています。年齢別にみると、65～69歳では42.9%、70～74歳でも28.4%と多くなっていますが、85歳以上でも3.8%が就業しています。

【高齢者の就業の状況】

(単位：人、%)

	習志野市						千葉県	
	平成27 (2015)年			令和2 (2020)年			平成27 (2015)年	令和2 (2020)年
	人口	就業者数	就業率	人口	就業者数	就業率	就業率	就業率
65～69歳	11,166	4,187	37.5	8,775	3,761	42.9	39.5	45.6
70～74歳	9,524	2,037	21.4	10,615	3,018	28.4	23.4	30.2
75～79歳	7,749	859	11.1	8,700	1,332	15.3	13.7	16.4
80～84歳	5,115	335	6.5	6,584	510	7.7	8.2	9.0
85歳以上	3,901	128	3.3	5,809	222	3.8	3.7	4.0
合計	37,455	7,546	20.1	40,483	8,843	21.8	22.2	23.8

(資料) 国勢調査



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

【会・グループ等への参加頻度（一般高齢者）】

(総数 917) 上段：回答数 (人) 下段：割合 (%)	週4回 以上	週2～ 3回	週1回	月1～ 3回	年に数回	参加して いない	無回答
(1) ボランティア	10 1.0	18 1.8	18 1.8	36 3.6	39 3.9	662 65.5	228 22.6
(2) スポーツ関係	47 4.6	62 6.1	60 5.9	50 4.9	30 3.0	553 54.7	209 20.7
(3) 趣味関係	36 3.6	52 5.1	45 4.5	99 9.8	67 6.6	520 51.4	192 19.0
(4) 学習・教養サークル	3 0.3	10 1.0	15 1.5	32 3.2	32 3.2	673 66.6	246 24.3
(5) てんとうむし体操 (転倒予防体操)	3 0.3	6 0.6	13 1.3	12 1.2	7 0.7	726 71.8	244 24.1
(6) 地域サロン (地域テラス)	3 0.3	0 0.0	1 0.1	5 0.5	15 1.5	726 71.8	261 25.8
(7) 高齢者のつどい	3 0.3	3 0.3	4 0.4	7 0.7	26 2.6	723 71.5	245 24.2
(8) 老人クラブ	3 0.3	3 0.3	1 0.1	5 0.5	16 1.6	733 72.5	250 24.7
(9) 町内会・自治会	6 0.6	5 0.5	5 0.5	30 3.0	131 13.0	600 59.3	234 23.1
(10) 収入のある仕事	117 11.6	74 7.3	20 2.0	12 1.2	9 0.9	558 55.2	221 21.9

(資料) 高齢者等実態調査 (令和4年度)

第5節 高齢化による課題

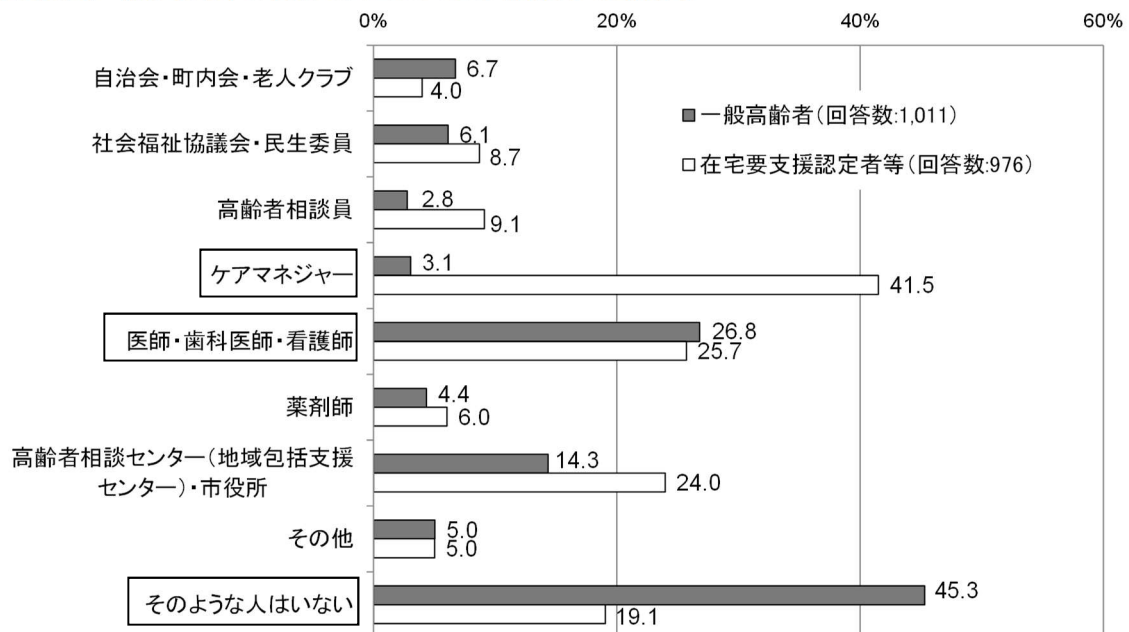
① 孤立しやすい独居高齢者、高齢者世帯の増加

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

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

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

【家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手】



(資料) 高齢者等実態調査(令和4年度)

第8期計画の振り返り

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

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



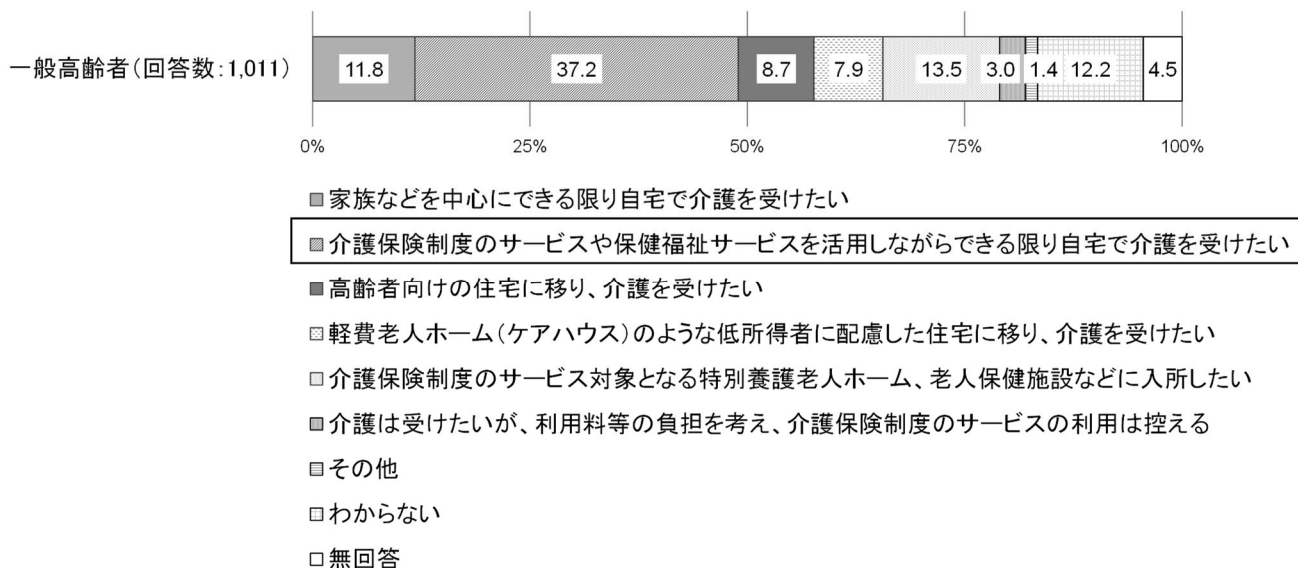
②在宅サービスへのニーズの高まり

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

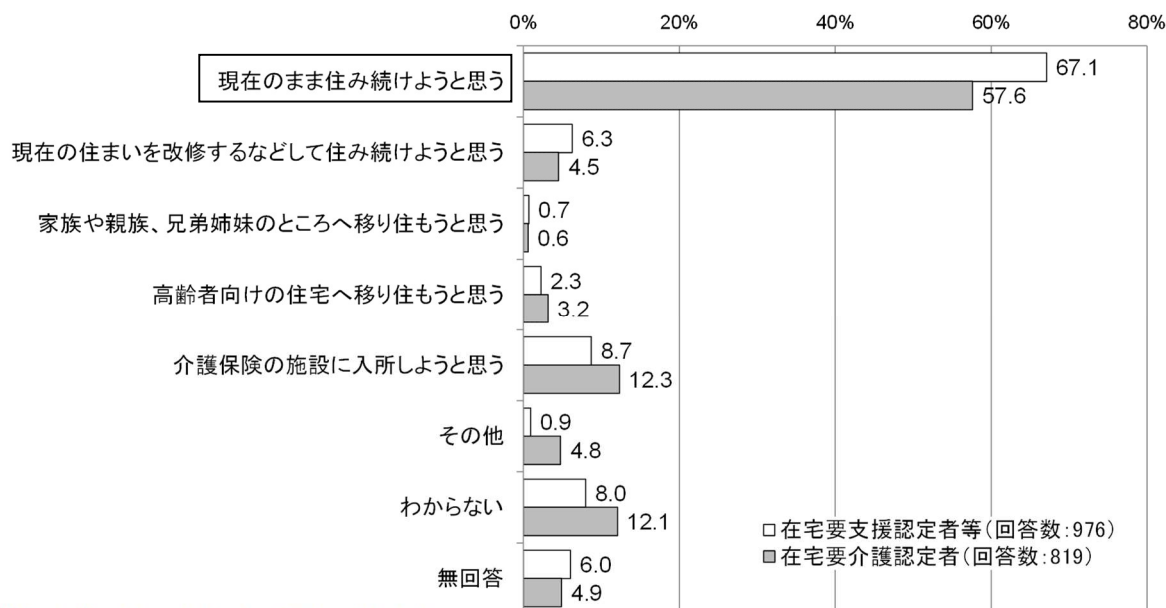
高齢者等実態調査では、介護のあり方や今後の生活場所について、一般高齢者は「介護保険制度のサービスや保健福祉サービスを活用しながらできる限り自宅で介護を受けたい」、在宅要支援認定者等や在宅要介護認定者では「(現状の住まいに) 現在のまま住み続けようと思う」という回答が、それぞれ最も多くなっています。

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

【今後、介護が必要となった場合にどのようにしたいか（一般高齢者）】



【今後希望する生活場所（在宅要介護・要支援認定者など）】

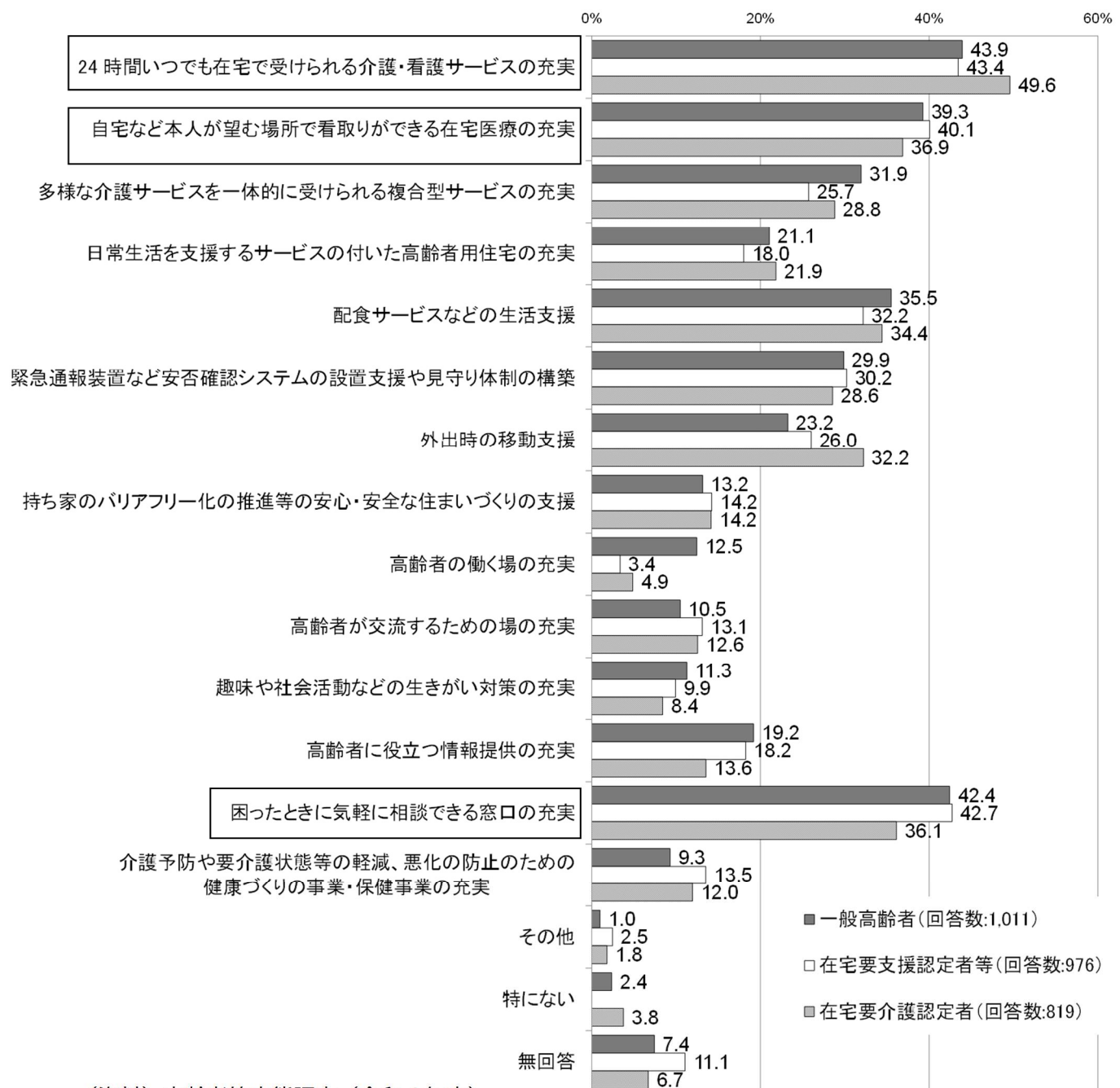


(資料) 高齢者等実態調査 (令和4年度)

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

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

【高齢者が住み慣れた地域で在宅生活を続けていくために必要だと思う市の施策】



(資料) 高齢者等実態調査 (令和4年度)



第8期計画の振り返り

在宅生活を支える地域密着型サービスとして、令和3(2021)年度に、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の整備を行いました。このサービスは、令和4(2022)年4月1日に東習志野圏域で新規に開設した特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)との併設により、整備しました。

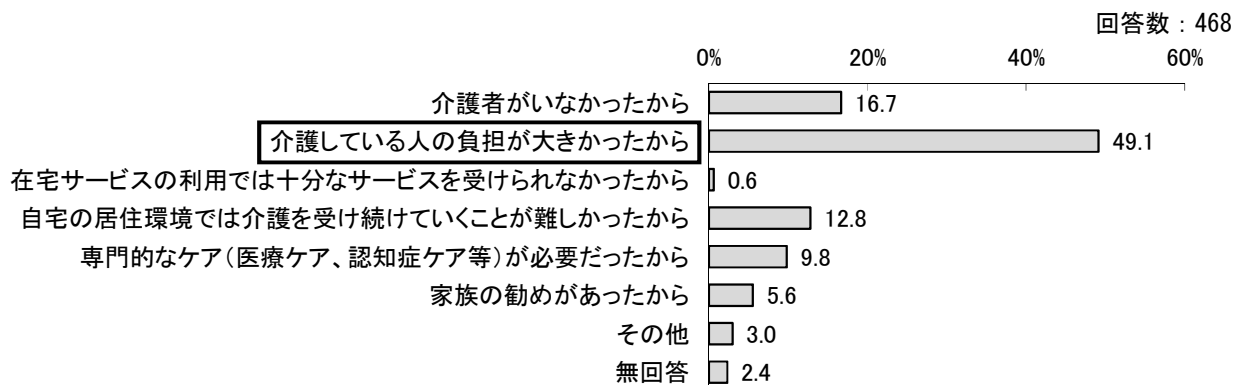
その他、在宅サービスへのニーズの高まりに向けた支援の一つとして、習志野在宅医療・介護連携ネットワーク(通称:あじさいネットワーク)において、ネットワーク監修のもと、在宅医療・介護連携パンフレットを作成し、配布やホームページへの掲載による市民への普及啓発を行いました。また、最前線で医療、介護に携わる多職種間において、既存の連携ツールの確認やICTツールの活用による情報共有を行いました。

③介護者の負担の増大

介護や支援については、それらを実際に担う家族など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、介護に伴う離職など、大きい負担感や日常生活に支障をきたす状況については、改善していく必要があります。

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

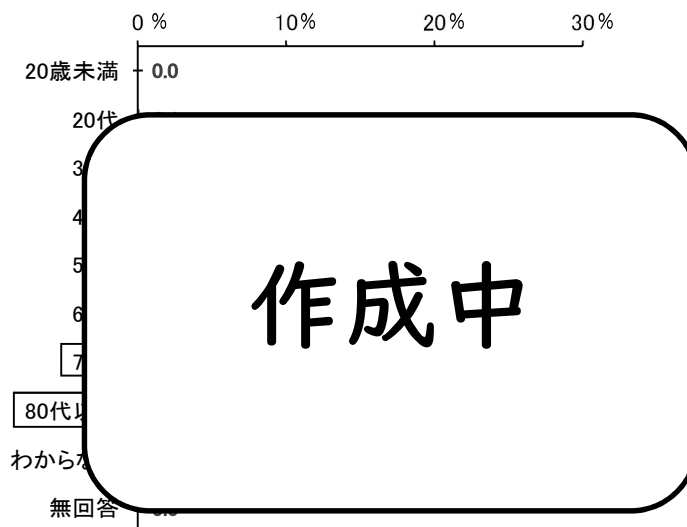
【施設での生活を選んだ理由（介護保険施設利用者）】



(資料) 高齢者等実態調査
(令和4年度)

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

【在宅で介護を受けている人の、主な介護者の年齢】



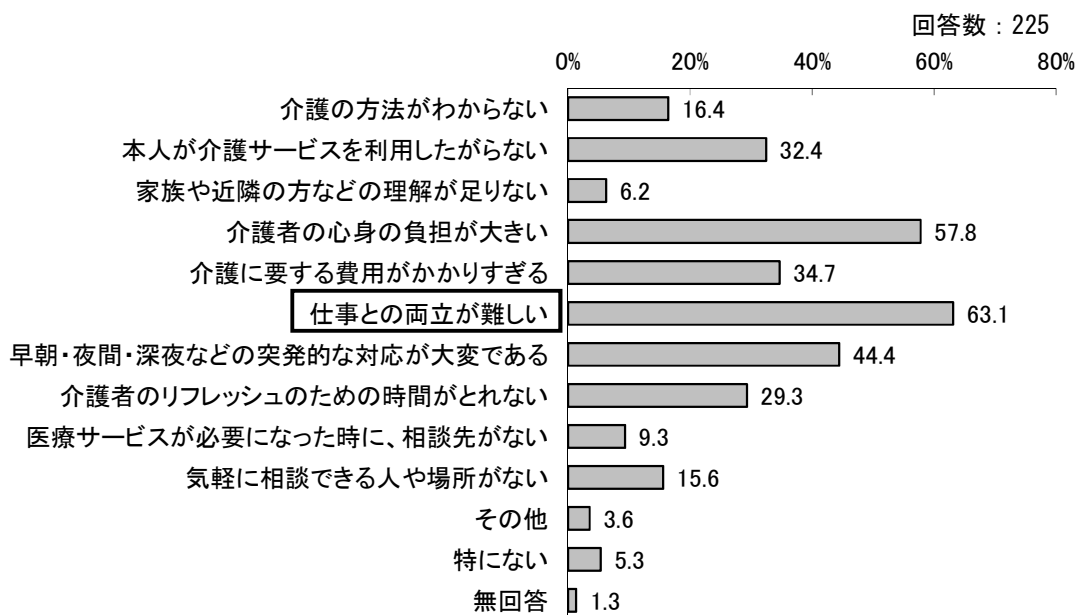
(資料) 在宅介護実態調査
(令和4年度)



また、介護経験のある人が介護を行う上で困っていることについて、「仕事との両立が難しい」という回答が多く、また、在宅介護実態調査では、●●●●ことが分かります。

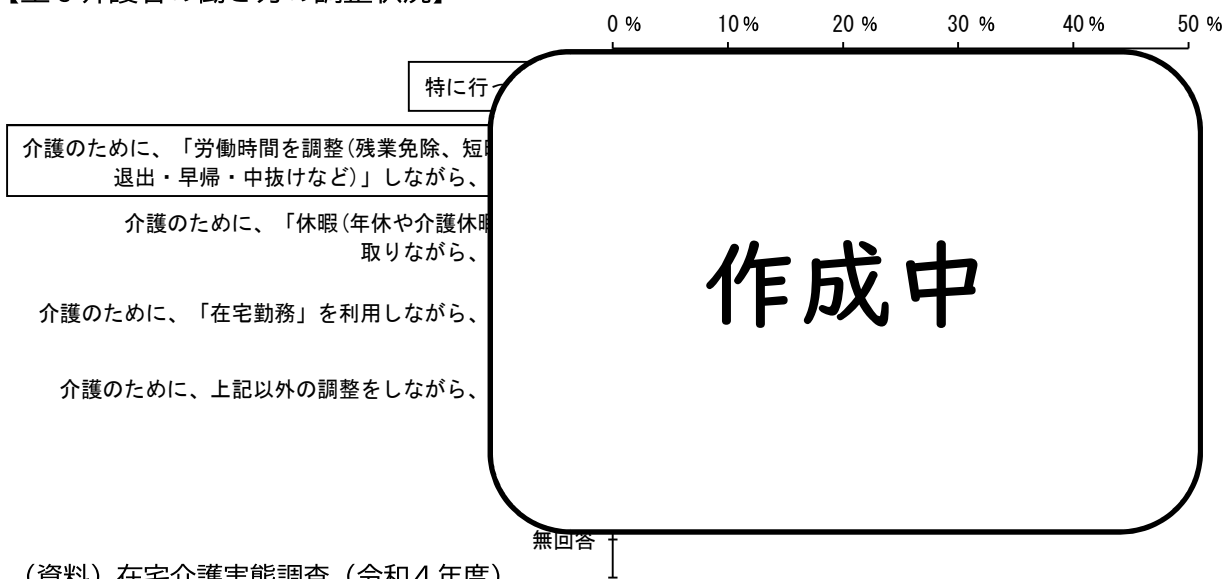
こうした現状を背景として、安心して介護生活を継続していくためには、在宅サービスとともに、施設系サービスや居住系サービスについても、適切に確保を図っていく必要があります。

【介護を行う上で困っていること（一般若年者）】



(資料) 高齢者等実態調査 (令和4年度)

【主な介護者の働き方の調整状況】



(資料) 在宅介護実態調査 (令和4年度)

第8期計画の振り返り

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

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

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



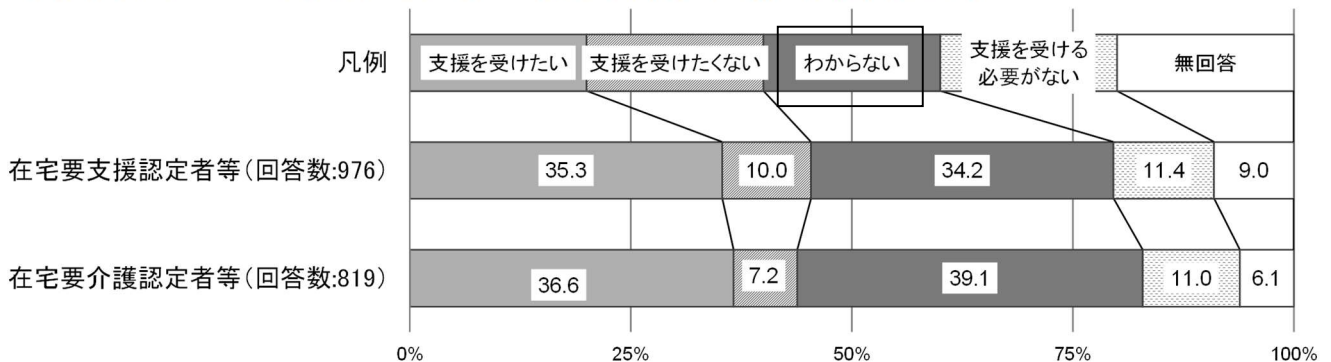
④生活支援サービス（介護保険外サービスを含む）の担い手の不足

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

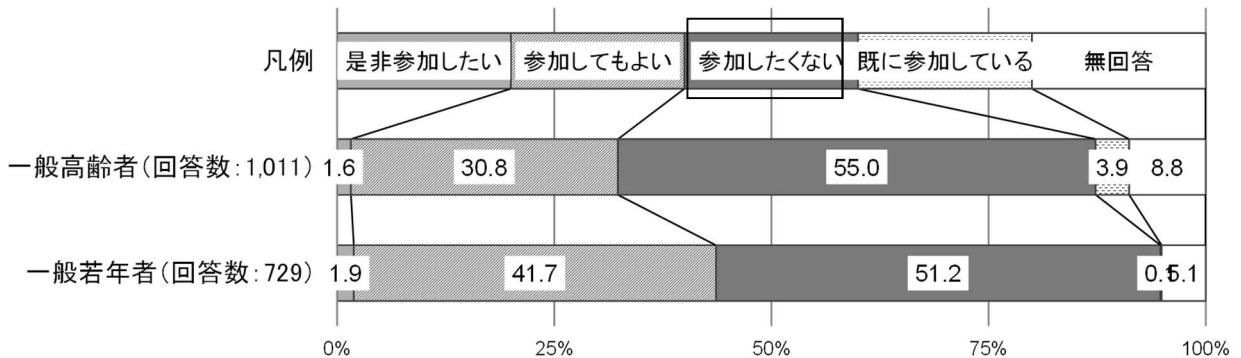
高齢者等実態調査では、高齢者を支えるボランティア活動の支援を受けてみたいかとの質問に対し、在宅要支援認定者等・在宅要介護認定者の回答として、「支援を受けたい」が3割台半ばとなっています。「支援を受けたくない」、「受ける必要がない」、という人は全体の2割程度にとどまっており、潜在的なニーズは一定程度あることが見て取れます。その一方、高齢者を支えるボランティア活動に支援者として参加してみたいかとの質問に対しては、一般高齢者・一般若年者では「参加したくない」が全体の半数程度と最も多く、「参加してもよい」が一般高齢者では3割程度、一般高齢者では4割程度となっています。

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

【地域のボランティア活動による支援を受ける意思（要介護認定者など）】



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



(資料) 高齢者等実態調査 (令和4年度)

第8期計画の振り返り

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

「住民が主体となって行うサービス」については、本市として初となる、サービスの担い手となり得る住民主体の団体が、令和4年6月に結成されました。

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



⑤認知症高齢者の増加と適切な理解の必要性

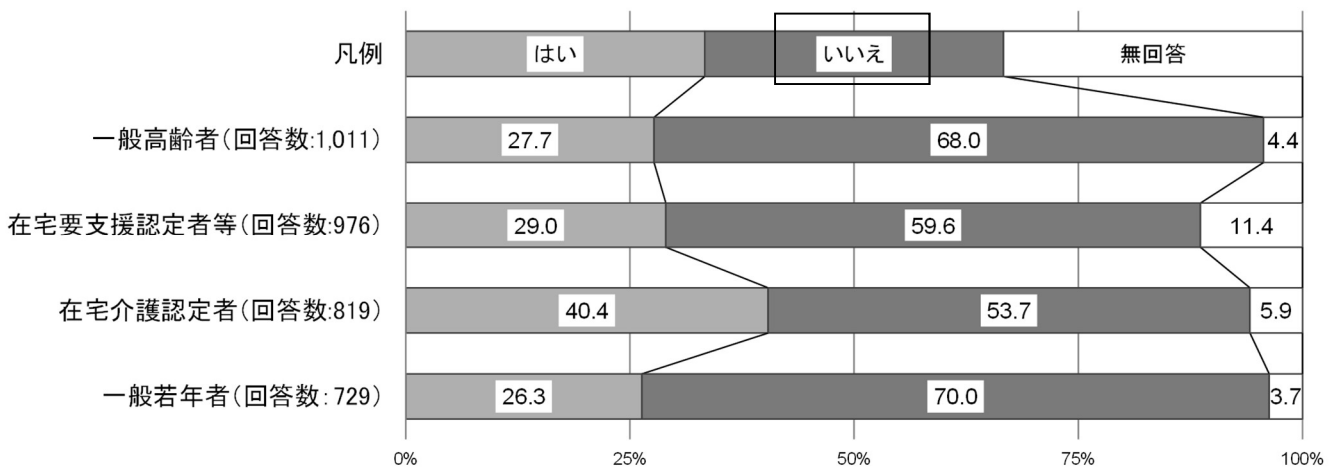
認知症高齢者が増加傾向にある中、適切な理解を促進するための情報提供や相談対応などの取り組みの必要性がさらに高まっています。

高齢者等実態調査では、認知症に関する相談窓口の認知度は、一般高齢者、在宅要支援認定者等、一般若年者において、知っている人は2割台にとどまり、半数以上の人知らないと回答しています。

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

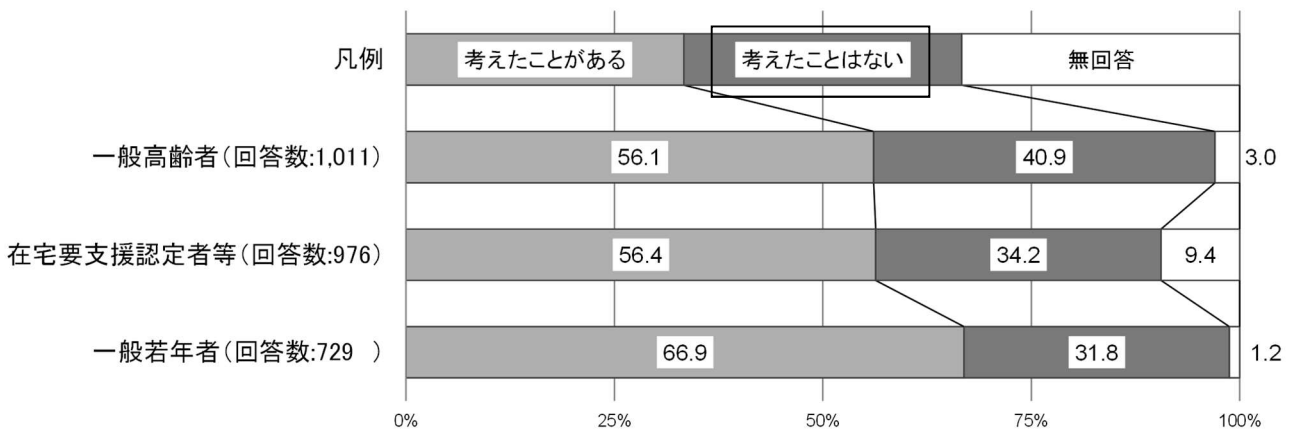
引き続き、周知活動を図りつつ、理解や利用につながる施策を推進する必要があります。

【認知症に関する相談窓口を知っているか】



(資料) 高齢者等実態調査 (令和4年度)

【自身、または家族が認知症になった場合のことを考えたことの有無】



(資料) 高齢者等実態調査 (令和4年度)

第8期計画の振り返り

「世界アルツハイマー月間」である9月に、認知症シンポジウムを開催したほか、市役所建物内を認知症支援のシンボルカラーであるオレンジ色で装飾するとともに、認知症をテーマとした川柳や塗り絵の展示、市役所のライトアップを行うなど、普及啓発に努めています。

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

認知症の人とその家族が、地域の人や、医療、介護の専門職などと集うことができる「認知症カフェ」については、新型コロナウイルス感染症の影響により休止していますが、運営の再開に向けて継続的に支援を行っています。



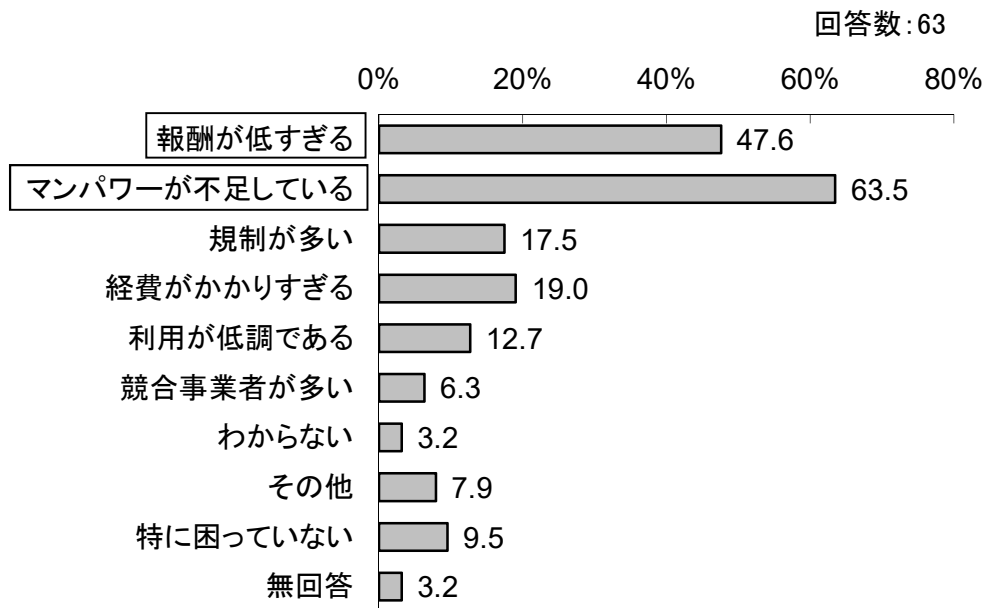
⑥介護人材の不足

第8期計画の介護サービス見込量などに基づき、都道府県が推計した介護人材の需要をみると、令和7(2025)年度末には約●●●万人が必要とされており、年間では●万人程度の介護人材を確保する必要があるとされています。

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

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

【サービス提供する上で困っていること（介護サービス事業者）】



(資料) 高齢者等実態調査 (令和4年度)

第8期計画の振り返り

国や千葉県から発せられる各種情報を介護サービス事業所へ周知しています。

また、ハローワークが開催した介護分野の人材確保、育成、定着に向けた介護サービス事業所向けのセミナーに後援という形で参加しています。

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

⑦介護給付費（社会保障費）の増大

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

本市では、現状の介護給付費の推移や年齢別人口の推移などから推計を行うと、令和7（2025）年度の介護給付費（標準給付費）は、令和3（2021）年度の約●.●倍の●●●億●●●●万円、令和22（2040）年度には、約●.●倍の●●●億●●●●万円になると予測しています（P.●）。

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

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

【在宅サービスにかかる介護給付費の財源構成】



第8期計画の振り返り

介護給付の適切なサービスの確保と費用の効率化を図るための介護給付費適正化事業として、「介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修などの点検」、「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。



第3章 本計画における施策の基本目標

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

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

【習志野市の高齢化による課題】

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

計画の基本理念

「住み慣れた地域で、健やかに暮らし、やさしさで支え合うまち」

基本目標1 自分に合った生活場所と介護サービスの充実

【対応すべき課題】 ②③⑤⑥⑦

基本目標2 安定した日常生活のサポート

【対応すべき課題】 ①②③④⑤

基本目標3 いつまでも元気に暮らせる健康づくり

【対応すべき課題】 ⑤⑦

基本目標4 地域で支え合う仕組みの拡大

【対応すべき課題】 ①④⑤⑥

基本目標1 自分に合った生活場所と介護サービスの充実

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

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

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

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

基本施策

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

基本目標2 安定した日常生活のサポート

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

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

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

基本施策

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



基本目標3 いつまでも元気に暮らせる健康づくり

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

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

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

基本施策

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

基本目標4 地域で支え合う仕組みの拡大

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

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

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

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

基本施策

4-1	高齢者を地域で支える仕組みの拡大
4-2	高齢者の社会参加の促進

第2編 具体的な施策の展開

「第2編 具体的な施策の展開」以降は、
第3回会議の中でお示しします。