

R8.7.30 版

習志野市光輝＜高齢者未来計画（仮）

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

令和9（2027）年度～令和11（2029）年度

はじめに

作成中

令和 9 年 3 月

習志野市長 宮本 泰介

目次

第Ⅰ編 総論.....	Ⅰ
第Ⅰ章 計画策定に当たって.....	2
Ⅰ－Ⅰ 計画策定の背景と趣旨	2
Ⅰ－Ⅱ 計画期間.....	3
Ⅰ－Ⅲ 計画の位置づけ	4
Ⅰ－Ⅳ 計画の策定プロセス	6
Ⅰ－Ⅴ 計画の進捗管理	9
Ⅰ－Ⅵ 計画の基本理念	11
Ⅰ－Ⅶ 計画の基本目標	13
第Ⅱ章 習志野市の現状と課題	14
Ⅱ－Ⅰ 習志野市の高齢化の状況と推移	14
Ⅱ－Ⅱ 日常生活圏域別の高齢化の状況と推移	16
Ⅱ－Ⅲ 習志野市の介護保険の状況と推移.....	18
Ⅱ－Ⅳ 習志野市の高齢者の住まい等の状況と推移	27
Ⅱ－Ⅴ 高齢化による課題	33
第Ⅲ章 施策体系.....	49



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、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（習志野市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。）を策定し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、介護予防、生活支援、介護サービス基盤の整備等を総合的に推進してきました。

第 9 期計画の期間中である令和 7（2025）年度には、団塊の世代がすべて 75 歳以上となり、医療や介護を必要とする高齢者の増加が見込まれた通り、高齢化は依然として進行しています。また、令和 22（2040）年度には団塊ジュニア世代がすべて 65 歳以上となることから、中長期的な視点を持ち、地域の実情に応じたサービス提供体制の確保や、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ることが求められています。

さらに、令和 6（2024）年 1 月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行されたことを踏まえ、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、「新しい認知症観」に基づく認知症施策の推進が重要となっています。

本計画は、第 9 期計画の終了に伴い、これまでの 3 年間における事業の成果と課題を振り返り、課題への対応とその解決に向けた方策を定めるとともに、新たな国の方針や社会動向等への対応を図ります。なお、本計画では、認知症施策推進計画を高齢者計画と一体的に策定し、「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。

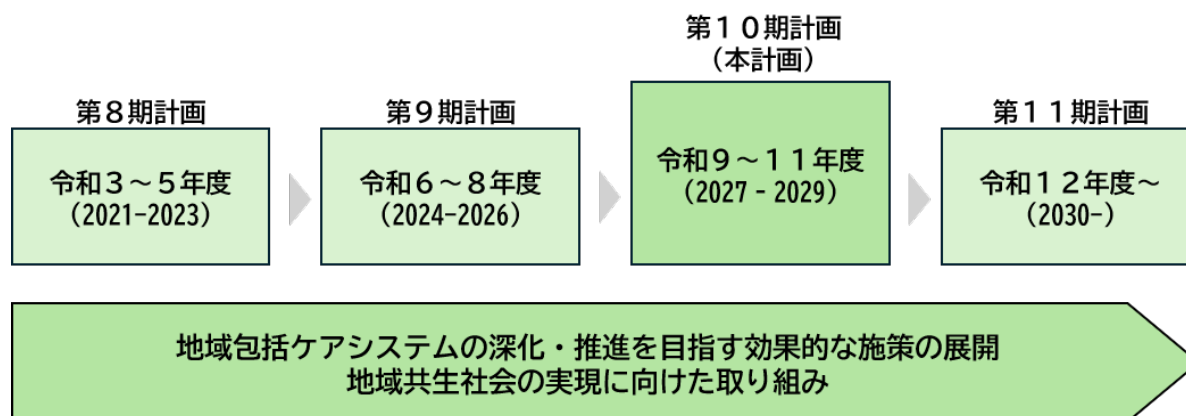
計画期間は令和 9（2027）年度から令和 11（2029）年度までの 3 年間とし、「習志野市光輝く高齢者未来計画（高齢者保健福祉計画・第 10 期介護保険事業計画・認知症施策推進計画）」として、必要となる介護保険サービスの見込量と確保方策、具体的な取組を定め、あわせて必要となる介護保険料を設定します。

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、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」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。

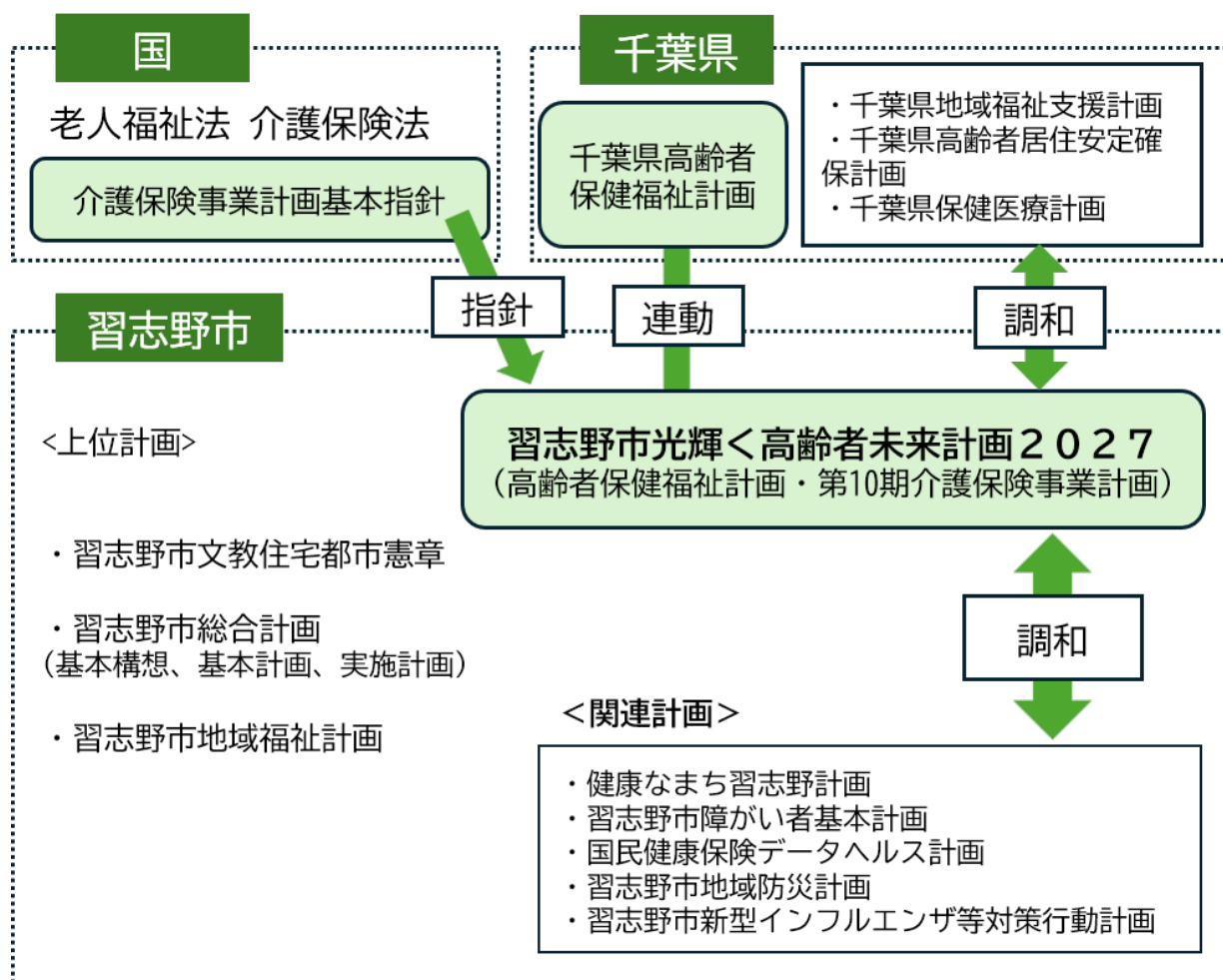
「介護保険事業計画」は、介護保険法第117条に基づき、市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関して市が定める計画です。

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。

(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

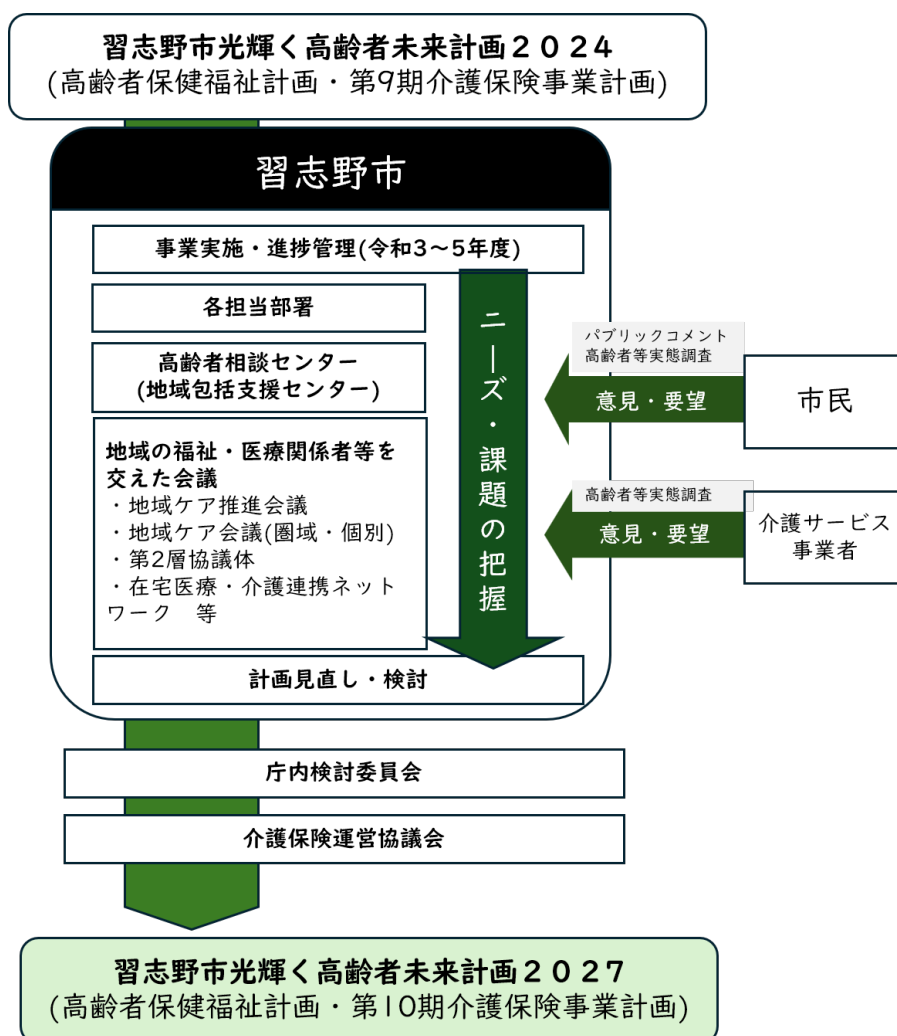
計画の名称	概要
習志野市総合計画	まちづくりの基本理念である「習志野市文教住宅都市憲章」の下に、まちづくりの基本的な考え方や方向性を表す「基本構想」を定め、さらに基本構想で示した将来都市像を実現するための施策を表す「基本計画」、具体的な事業を表す「実施計画」で構成される計画の総称
習志野市地域福祉計画	社会福祉法第107条の規定に基づく「市町村地域福祉計画」であり、地域の助け合いによるまちづくりを推進するため、地域福祉を推進する上での基本的な方向性・理念を示した計画
健康なまち習志野計画	健康増進法第8条第2項の規定に基づく「市町村健康増進計画」、及び「(通称)習志野市健康なまちづくり条例」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、市区域に係るインフルエンザ等に対処するための方向性を示した計画

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や介護者の就労の継続の実現に向けた介護サービスのあり方を検討するため、「在宅介護実態調査」を行いました。

これらの調査結果をもとに、学識経験者、保険・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、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)(案)」を作成し、広報習志野や市のホームページを通じて市民から幅広く意見(パブリックコメント)を募集して、策定しました。

◇計画の策定プロセス



◇計画の策定経過

		会議等	内容
令和 7 年		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
		在宅介護実態調査の実施	
		令和 7 年度第 1 回高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画検討委員会	「高齢者等実態調査」の 調査項目について
		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
		高齢者等実態調査(アンケート調査)の実施	
令和 8 年		未実施	

◇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	無作為抽出	1,500 人	653	43.5%	48.6%
一般若年者 (40 歳以上 64 歳以下)	全員	852 人	467	54.8%	57.4%
介護サービス提供事業者	全事業者	174 人	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

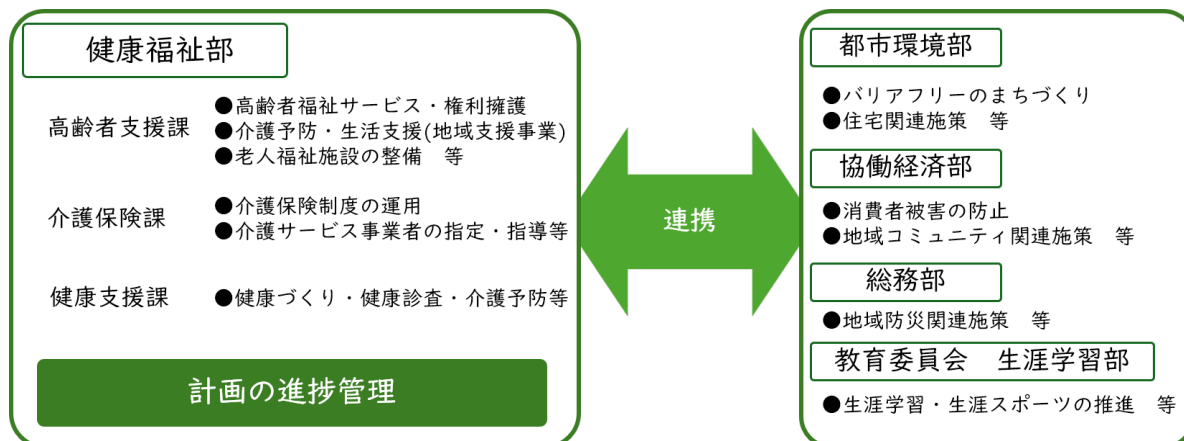
【在宅介護実態調査】

1.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 日に市認定調査員による介護認定状況調査を行った人 ※入院中、介護保険施設、特定施設、認知症グループホームの入居者は対象外 特定施設入居者生活介護または地域密着型特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅などの入居者は、在宅と見なし調査対象
2.回答者数	356 人
3.調査方法	市認定調査員による聞き取り
4.実施時期	令和 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

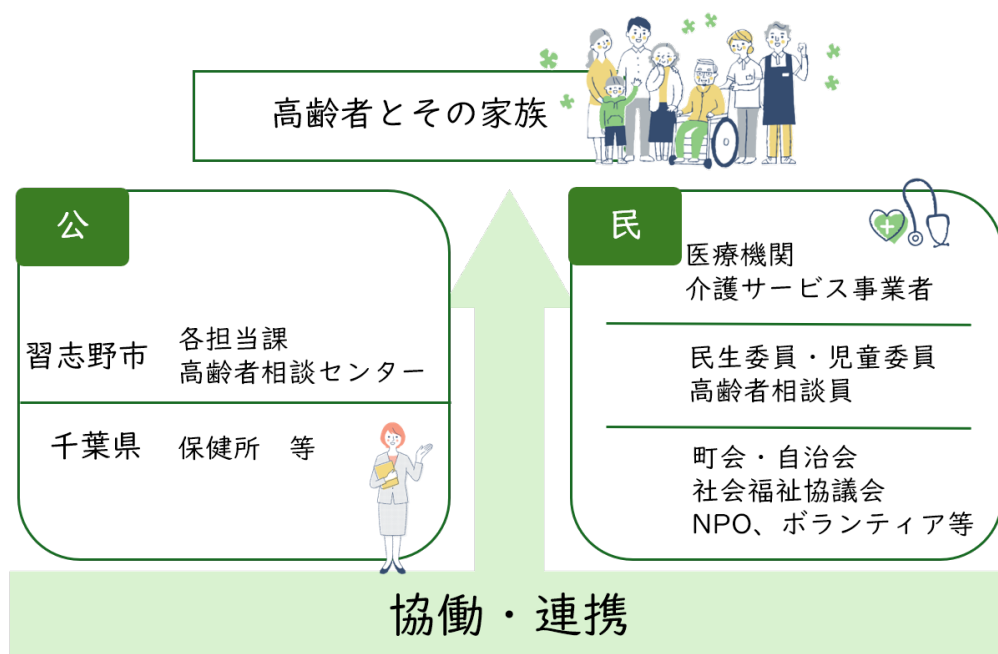
◇市内の推進体制

本計画に定める各施策は、福祉・保険・医療・街づくり・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、市内の関係各課が緊密に連携して取り組む必要があります。そこで、健康福祉部を中心とする組織体制で、計画の推進を図ります。



◇関係団体や地域との連携

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



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。

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

【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。

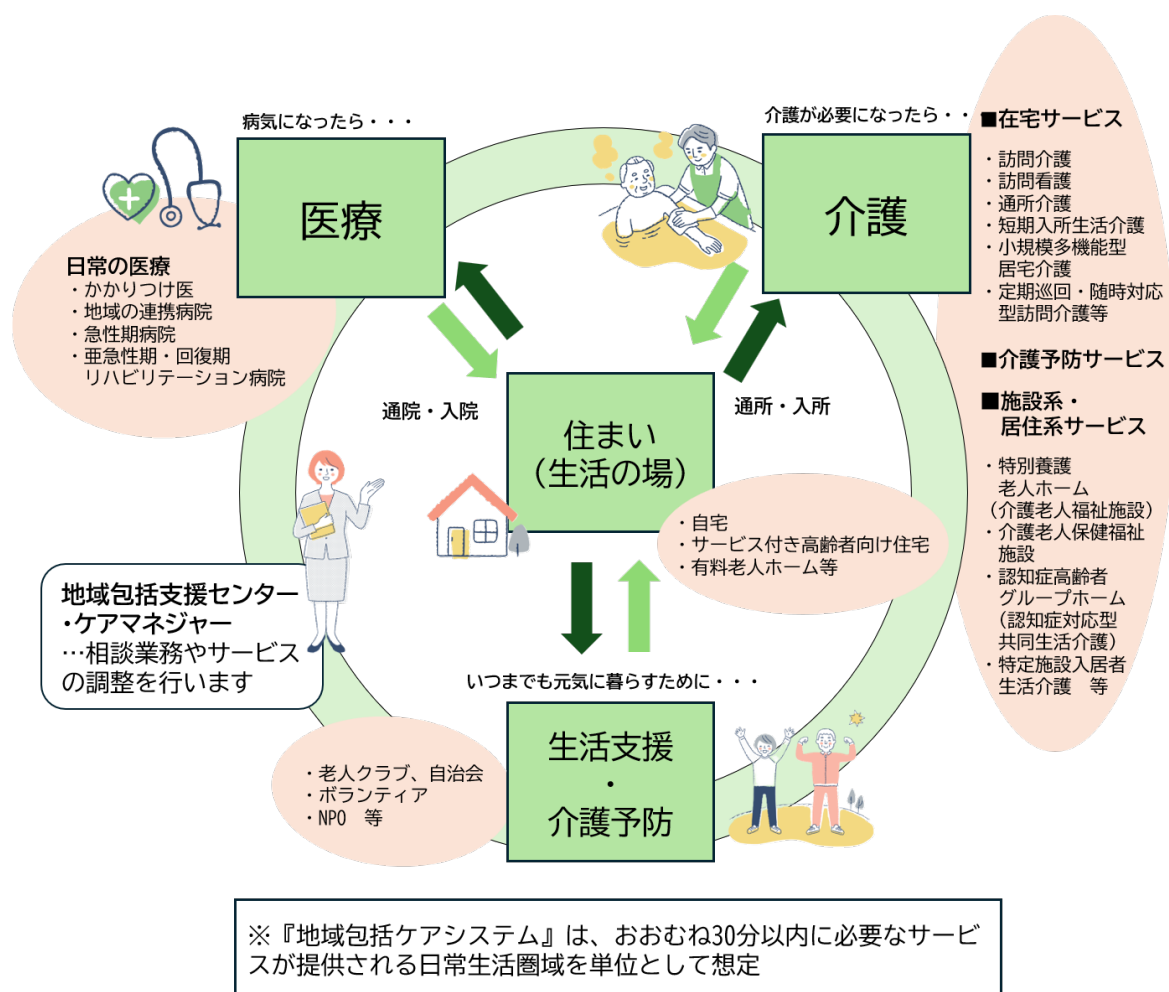
このような状況の中、高齢者が住み慣れた地域でその人らしい暮らしを続けることができるよう、「医療」・「介護」・「介護予防」・「住まい（生活の場）」・「生活支援」を切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の深化・推進が必要です。また、地域の多様な主体が連携し、支援を必要とする人を地域全体で支える地域共生社会の実現が求められています。

本計画では、基本理念である『検討中』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めます。あわせて、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。

検討中

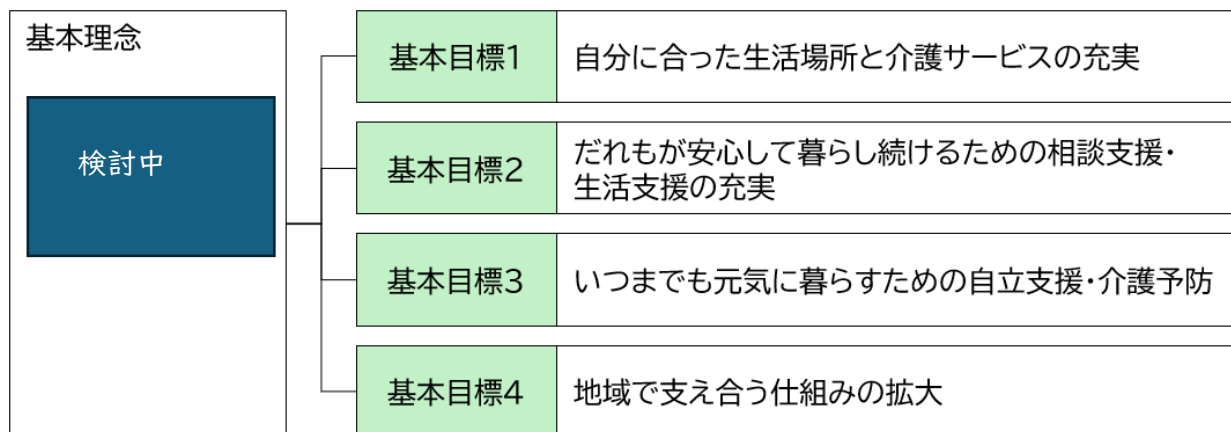
【参考『地域包括ケアシステム』の姿】

「日常生活圏域」(P.●)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、個々の課題にあった「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。



1-7 計画の基本目標

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、「検討中」の構築を目指して施策を展開していきます。



第2章 習志野市の現状と課題

2-1 習志野市の高齢化の状況と推移

(1) 高齢化の状況と推移

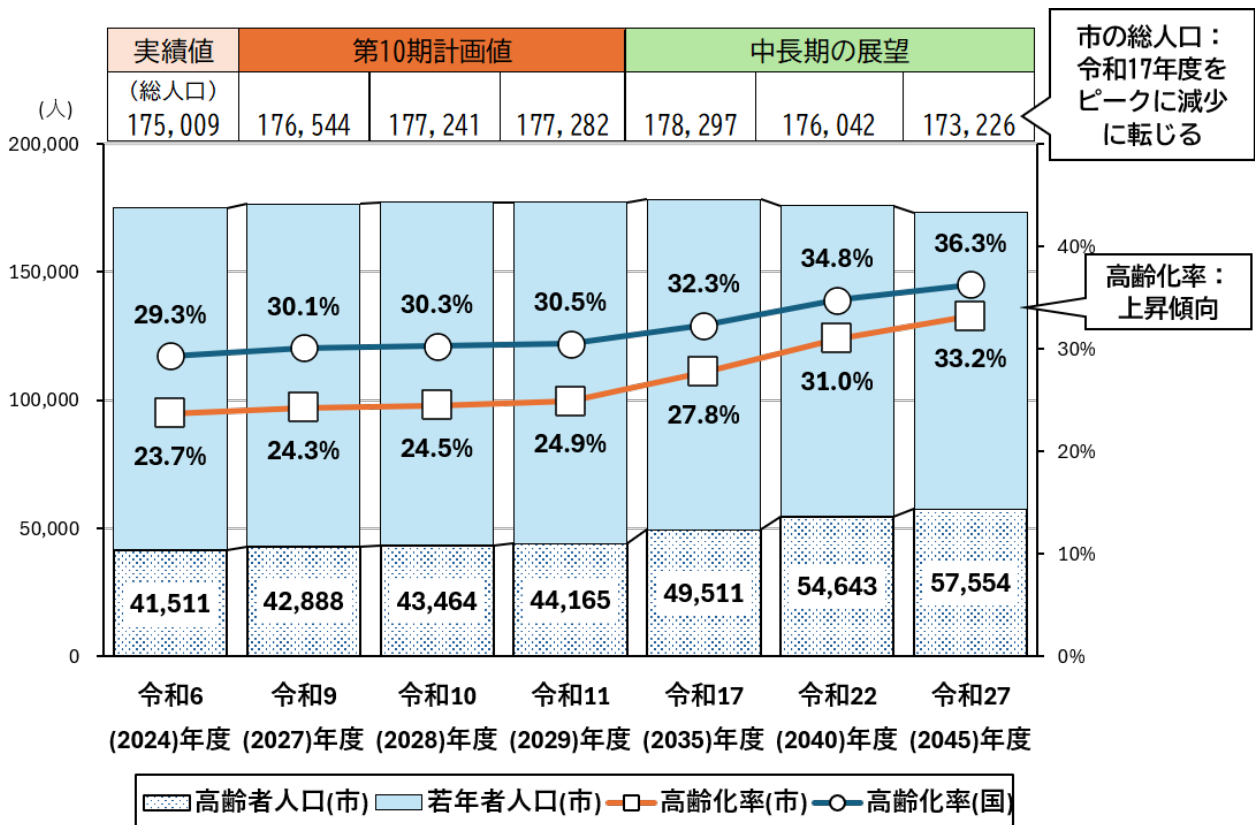
本市の総人口は、令和17年度頃をピークに178,297人まで増加し、その後は減少傾向に転じるものとして推計しています。

一方、高齢者人口(65歳以上)は増加が続き、令和6(2024)年度の高齢者人口は41,511人となっています。

令和7年度を以て、「団塊の世代」が全て75歳以上を迎えました。さらに、「団塊ジュニア」世代が高齢者となる令和22年(2040年)には、市の高齢者人口は5万人を超え、高齢化率は31.0%となる見込みです。

市の高齢化率は、全国と比較すると低い状況ですが、令和27(2045)年度には33.2%と見込まれており、将来は急激に伸びることが予想されています。

【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年度習志野市人口推計結果報告書(令和7年3月)

全国値 実績：統計局 確定値

推計：地域包括ケア「見える化」システム

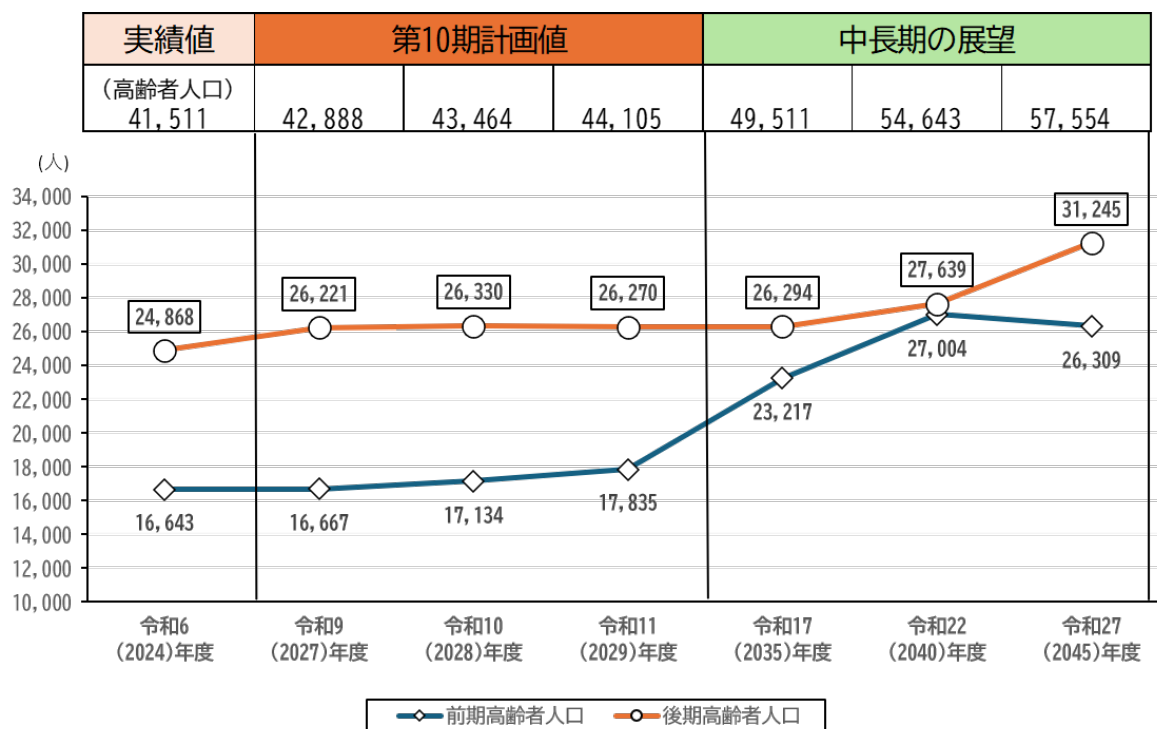
(2)前期・後期高齢者の状況と推移

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%を占めています。

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)年以降に増加が加速、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)年度の間には急増、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：人口推計結果報告書(令和7年3月)

2-2 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】

圏域名	地域名
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 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、谷津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	秋津	津田沼・鷺沼	屋敷	東習志野
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	3,985	3,189	3,278
		9(2027)	16,667	3,432	4,135	3,289	3,298
		17(2035)	23,217	4,607	6,393	4,593	4,335
		22(2040)	27,004	5,670	7,514	5,155	5,161
		27(2045)	26,309	6,146	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	5,654	4,837	4,910
		9(2027)	26,221	4,697	6,026	5,039	5,135
		17(2035)	26,294	5,066	6,416	4,998	5,107
		22(2040)	27,639	5,493	7,066	5,344	5,242
		27(2045)	31,245	6,248	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：人口推計結果報告書(令和 7 年 3 月)

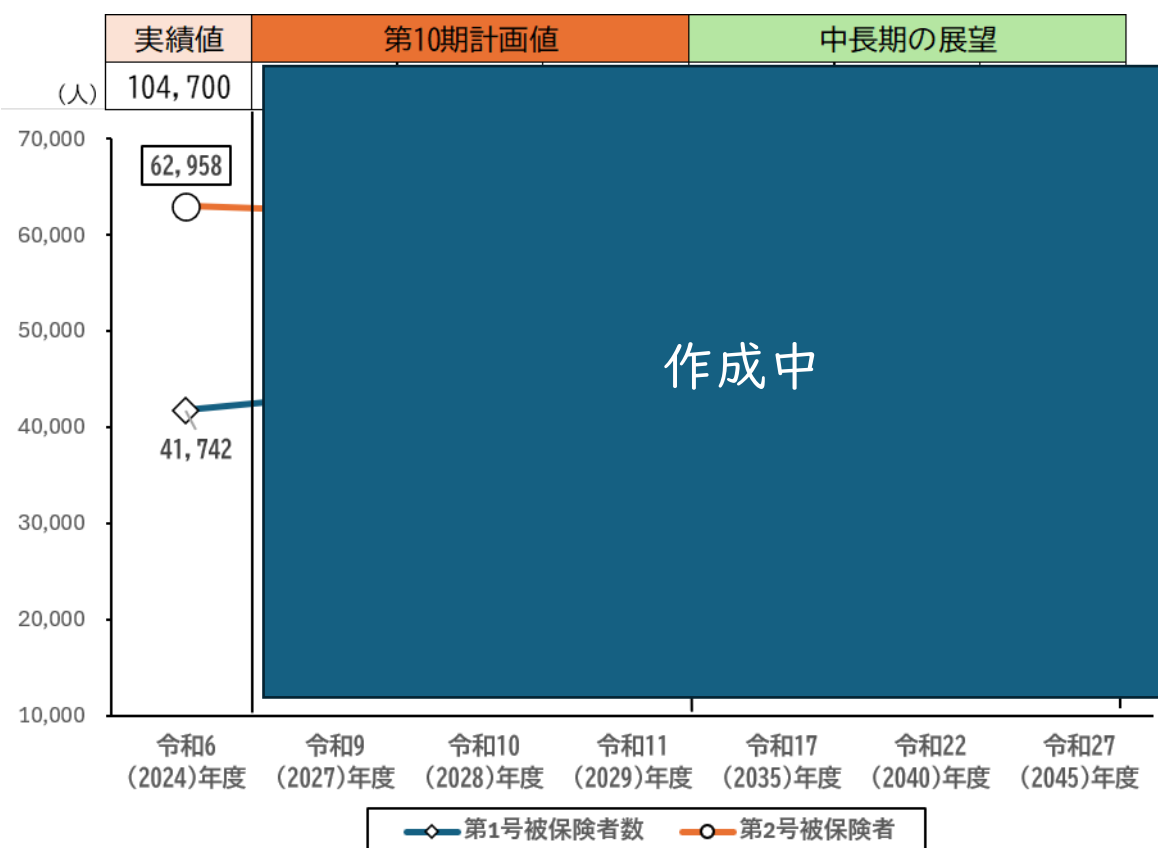
2-3 習志野市の介護保険の状況と推移

(1)被保険者数の状況と推移

介護保険の第1号被保険者(65歳以上)は、増加傾向が続くと見込んでいます。

一方で、第2号被保険者(40歳以上65歳未満)は、減少傾向にあり、令和27(2045)年度以降、第1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1号、第2号被保険者数の推移】(各年度末時点)



(資料)実績：厚生労働省 令和6年度第1号被保険者数(保険者別)、住民基本台帳

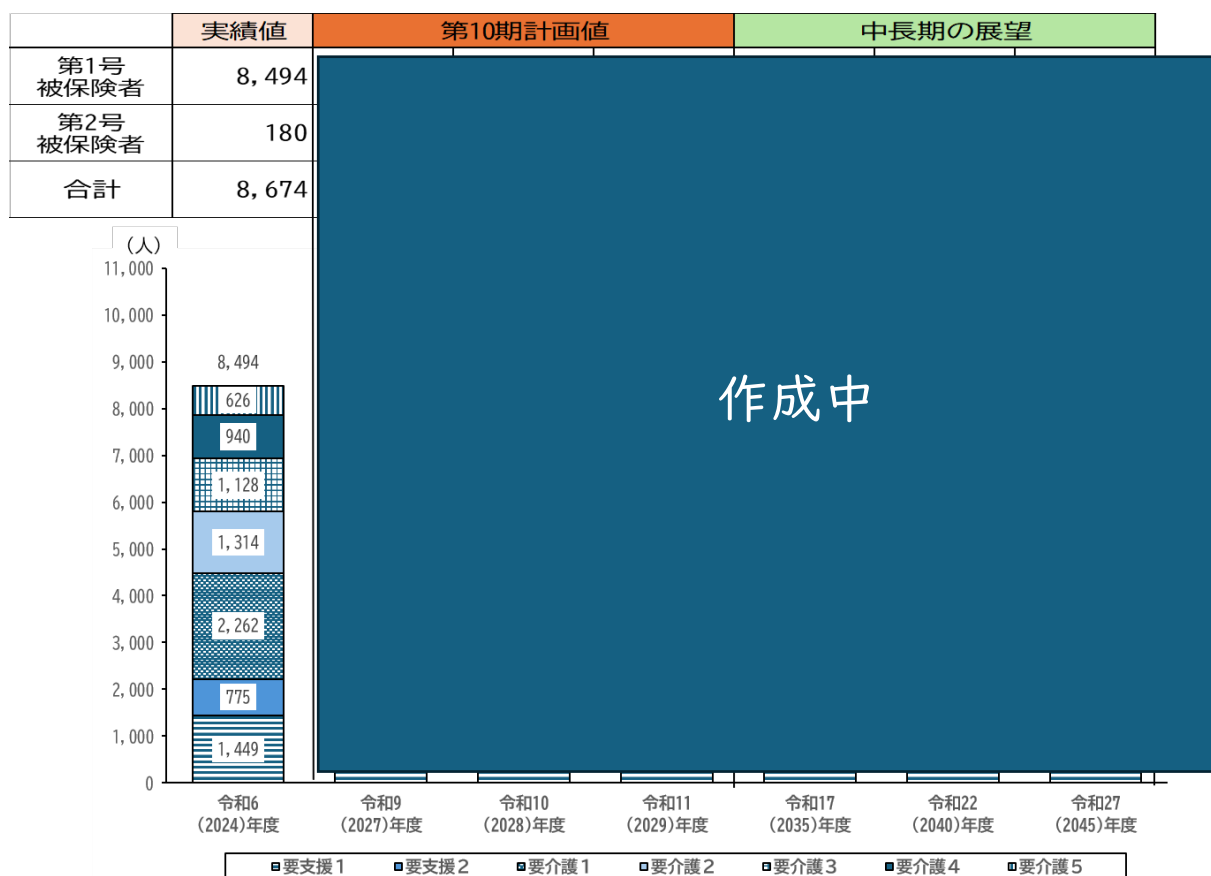
推計：地域包括ケア「見える化」システム

(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10,896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)



(資料)実績：厚生労働省 第1号被保険者数(令和6年度)、住民基本台帳

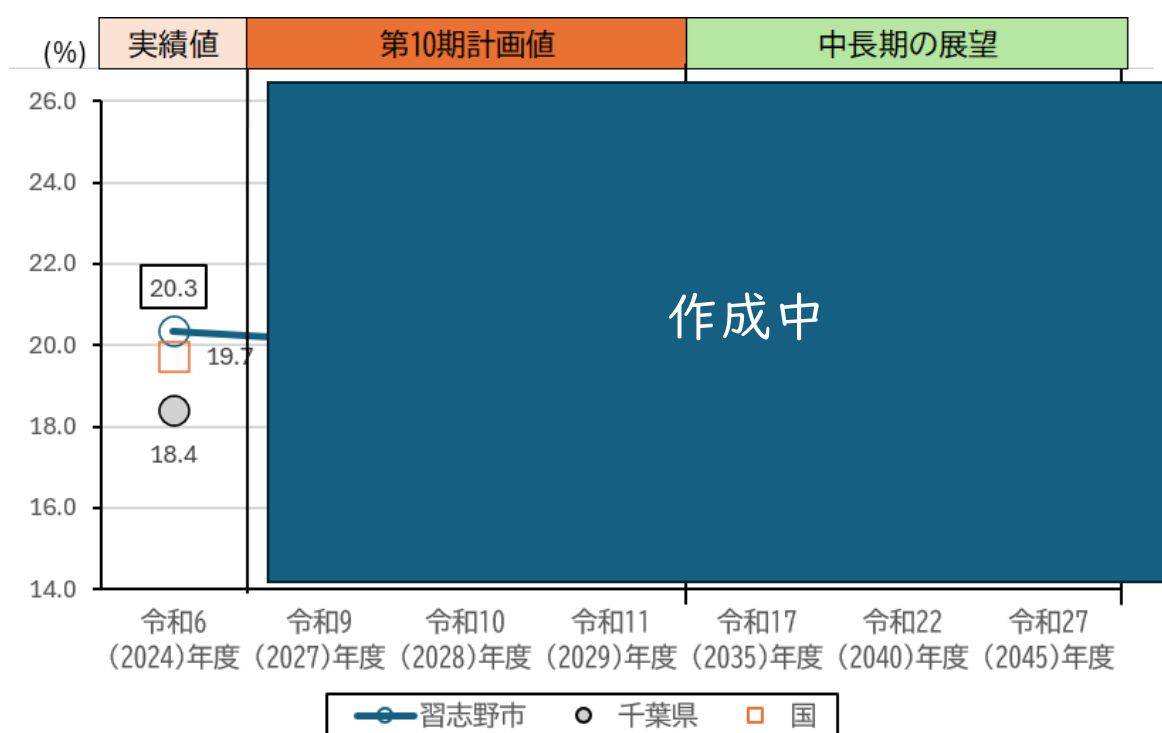
推計：地域包括ケア「見える化」システム

(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、千葉県平均ともに上回る値となっています。

令和17(2035)年度までは、高齢者の中でも要介護・要支援になるリスクの高い後期高齢者の割合が増加すると予測しており、認定率は上昇すると見込んでいます。その後は、後期高齢者が緩やかに減少することに伴い、令和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：厚生労働省 介護保険事業状況報告、地域包括ケア「見える化」システム

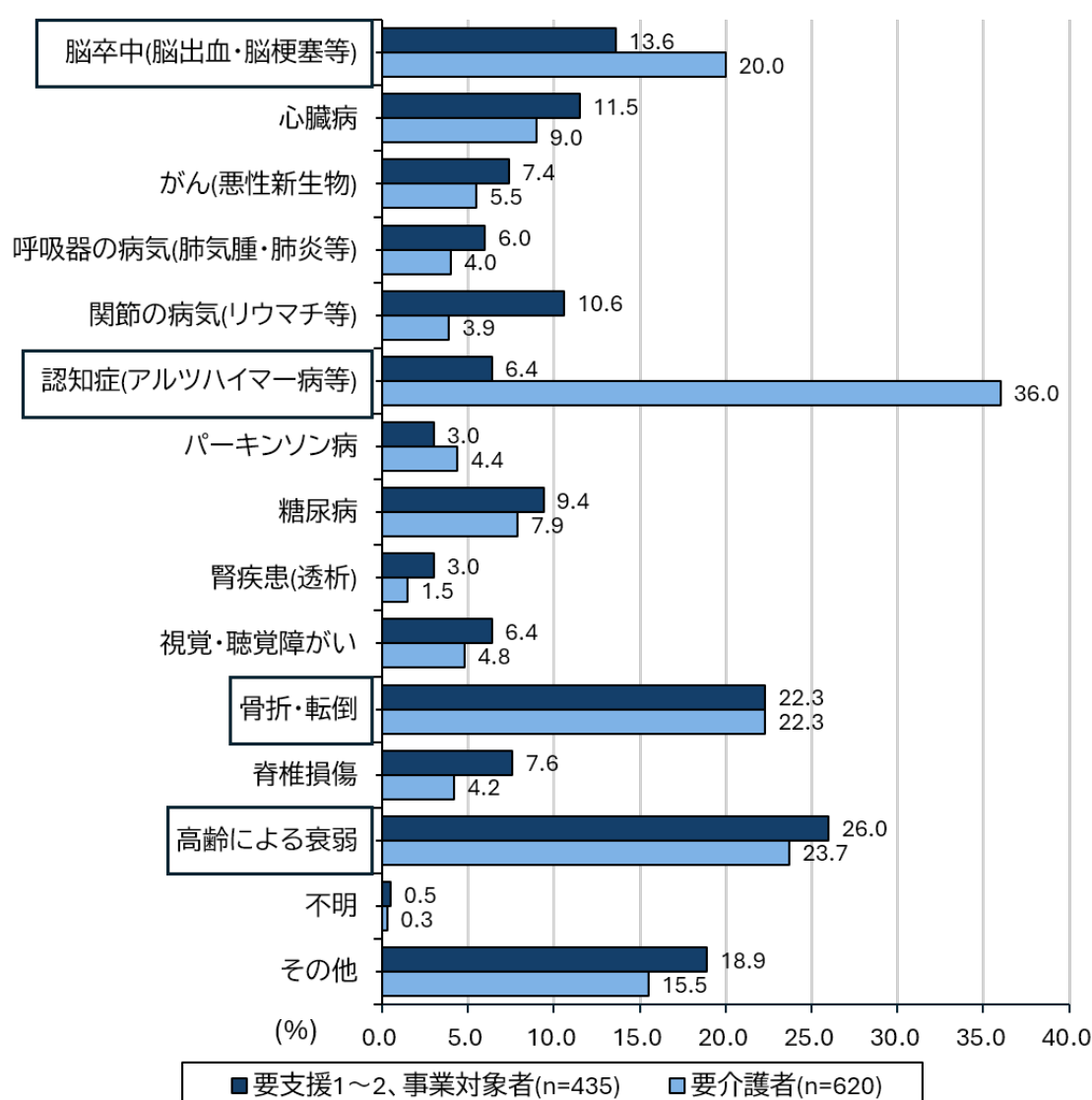
推計：地域包括ケア「見える化」システム

(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

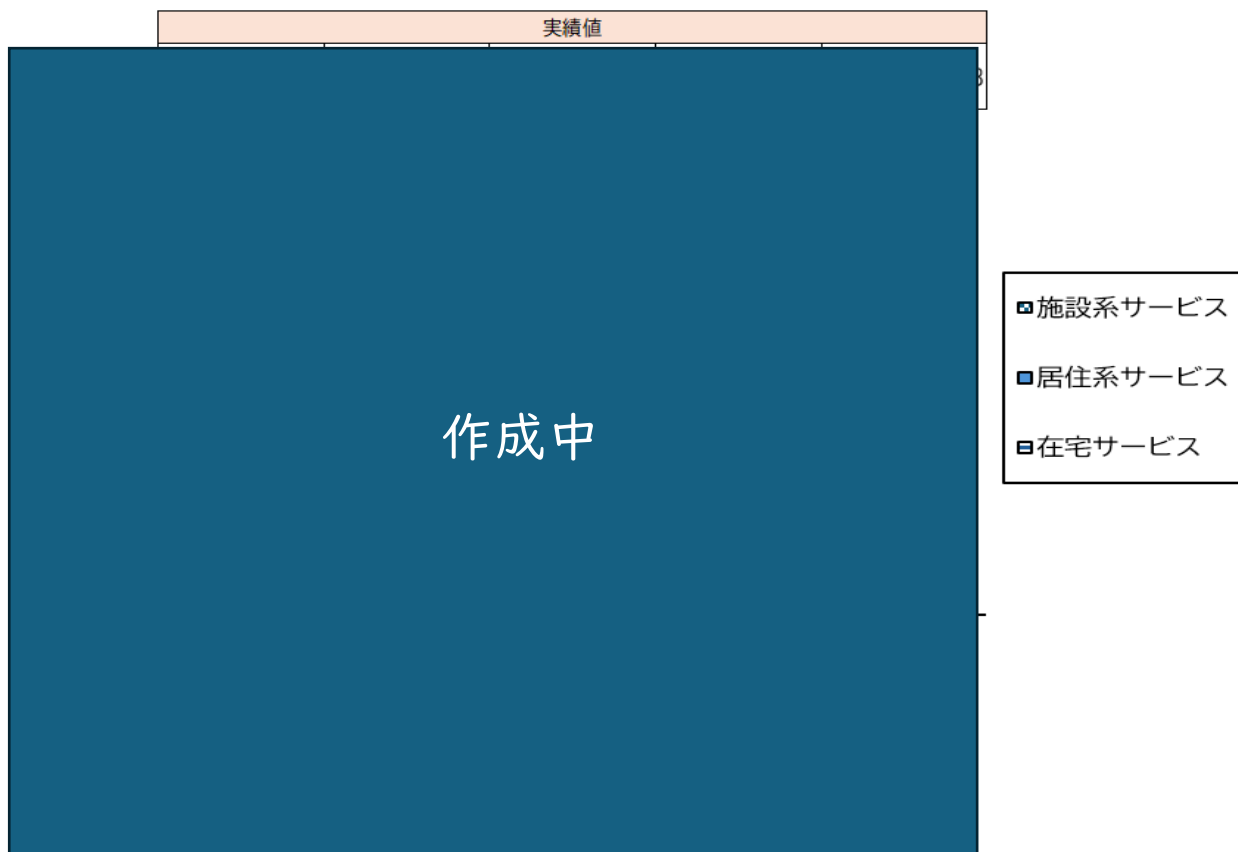
要介護・要支援認定者の増加に伴い、介護サービス利用者も増加傾向が続いています。

月平均利用者数は、令和 2（2020）年度の 5,300 人から令和 6（2024）年度には 6,138 人となり、15.8%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 3,777 人から 4,448 人へ 671 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】



【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
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

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

【サービス一人あたり総給付費の推移】



(資料)実績：

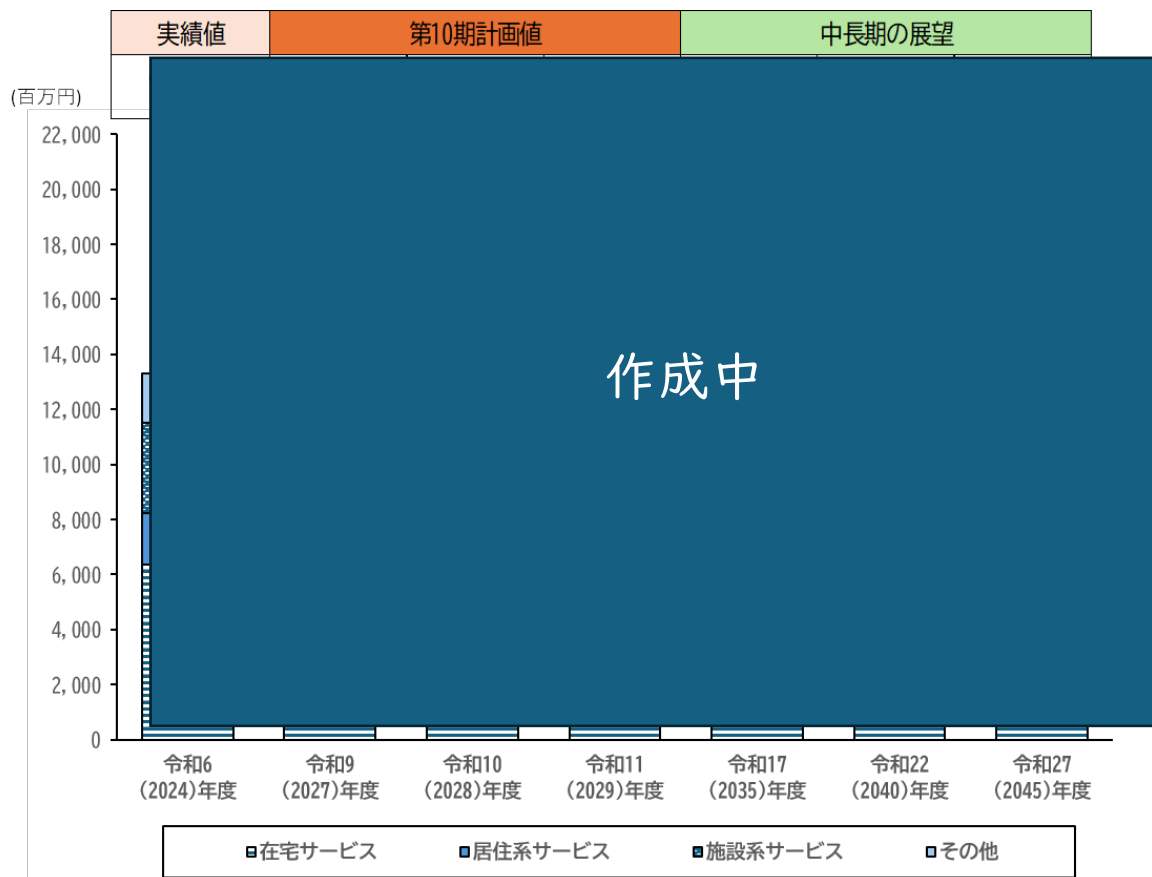
推計：

(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。

令和6(2024)年度は●●万円でしたが、令和27(2045)年度は約●倍の●●万円にのぼると推計しています。

【標準給付費の推移】



(資料)実績：歳入歳出決算書、介護保険事業状況報告書

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

2-4 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、令和2(2020)年度が●●であるのに対し、令和7(2025)年度では●●と増加傾向にあります。

今後の推計では、令和12(2030)年度で●●、令和22(2040)年度で●●となり●●となる見込みです。

【高齢者のいる世帯数の状況】

	習志野市				千葉県	
	令和2 (2020)年度	令和7年 (2025)年	令和2 (2020)年 度	令和7年 (2025)年	令和2 (2020)年 度	令和7年 (2025)年
	世帯数		構成比		構成比	
一般世帯数	作成中					%
高齢者のいる一般世帯数						
高齢者単身世帯数						
高齢者夫婦世帯数						
夫婦とも65歳以上						

【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	作成中			
高齢者のいる一般世帯数				
高齢者単身世帯数				
高齢者夫婦世帯数				
夫婦とも65歳以上				

(資料)

(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多く、本市の特徴となっています。

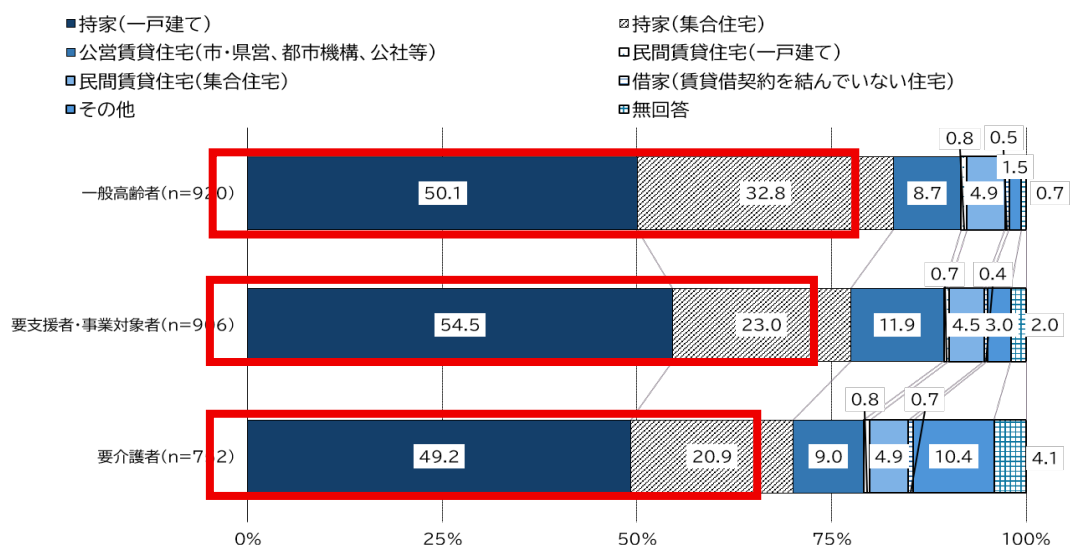
【高齢者のいる世帯の住居の状況】

	習志野市			千葉県		
	令和2 (2020)年	令和7 (2025)年	令和2 (2020)年	令和7 (2025)年	令和2 (2020)年	令和7 (2025)年
	世帯数		構成比		構成比	
持家						
公営・都市再生機構 (UR)・公社の借家						
民営の借家						
給与住宅						
間借り						
その他						
合計						

作成中

(資料)国勢調査 ※国勢調査令和7年分は未公開

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。



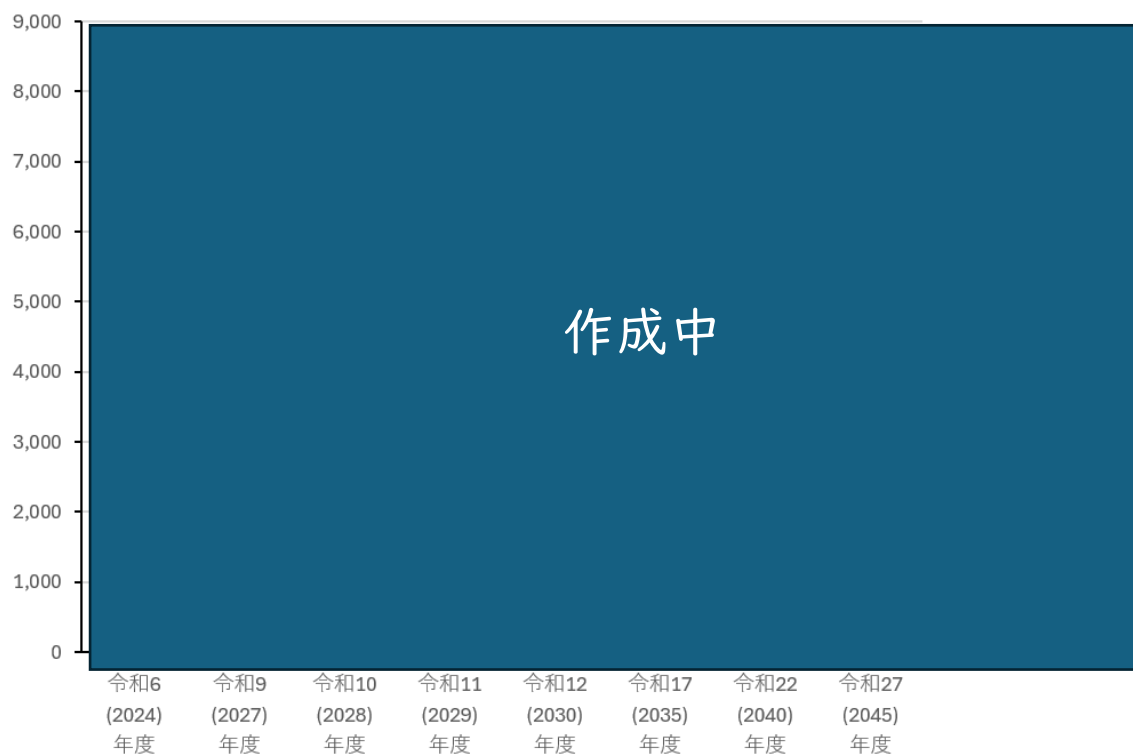
(資料)高齢者等実態調査(令和7年度)

(3)認知症高齢者の状況と推移

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ています。令和 6（2024）年度で認知症の人の数は●●人、MCI（軽度認知障害）の人の数は●●人です。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●●人、MCI の人の数は●●人と見込まれます。

令和 6 年度の本市の市認定調査員調査によると、認知症高齢者の日常生活自立度がⅡの人は●％、Ⅲ以上の人は●％という結果でした。日常生活自立度Ⅲ以上の人の割合は、要介護度が高くなるにつれて上昇する傾向にあり、要介護状態が各●割以上を占めています。

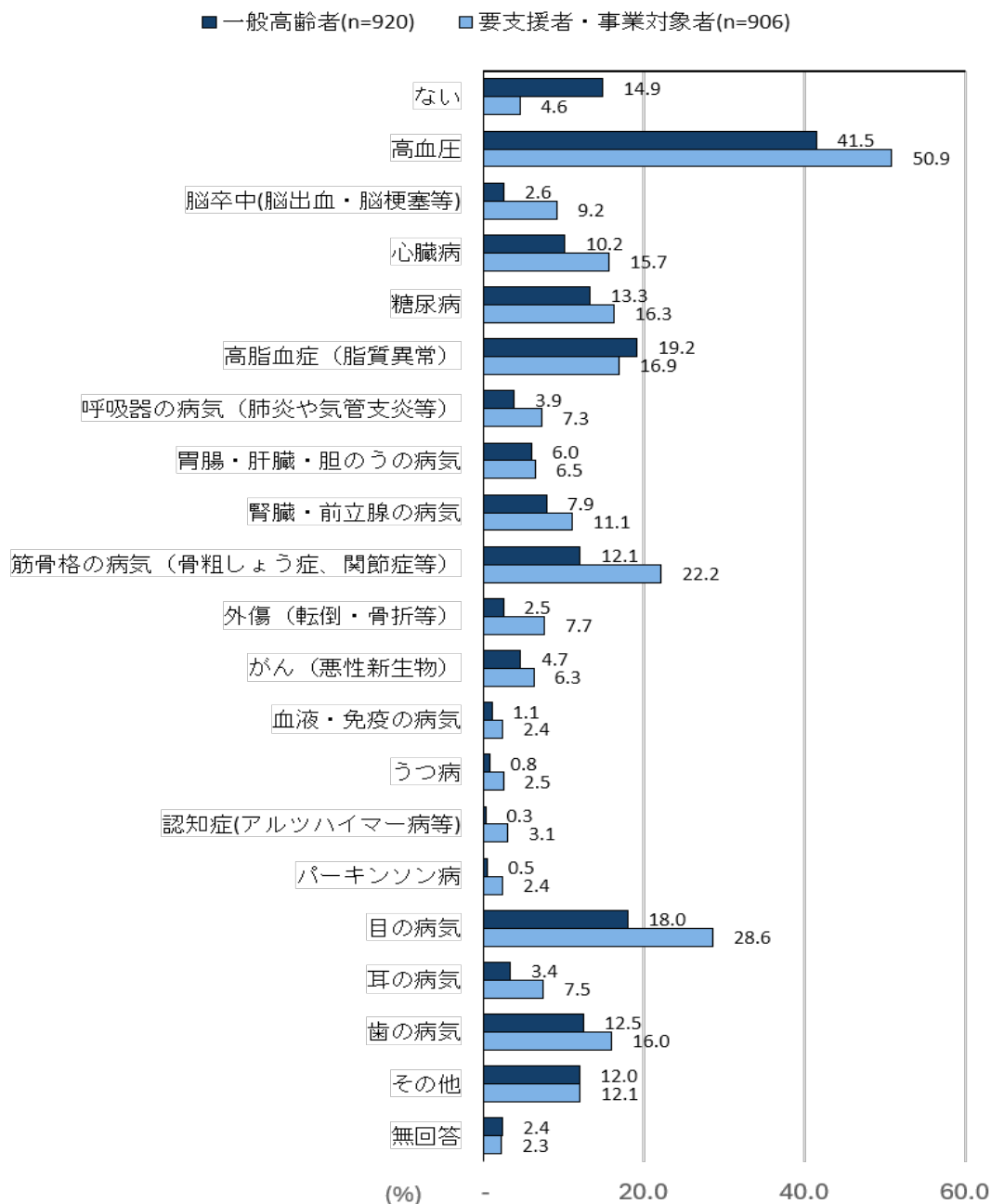
【認知症高齢者数の推移】



(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】

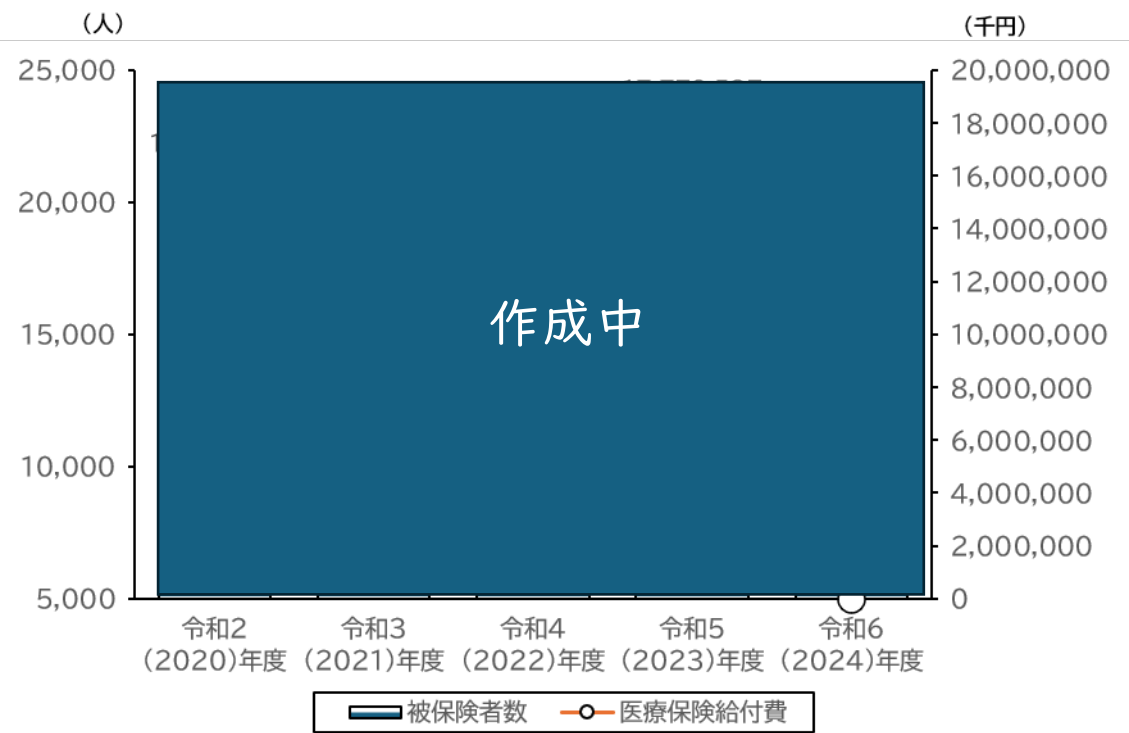


(資料)高齢者等実態調査(令和7年度)

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●年度で●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●年度は約●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年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
被保険者一人あたり医療保険給付費	作成中				

(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●傾向にあり、令和7(2025)年の就業率は全体で●%となっていますが、千葉県の値より、●ポイント下回っています。また、年齢別にみると、65～69歳では●%、70～74歳でも●%と多くなっており、85歳以上では●%が就業しています。

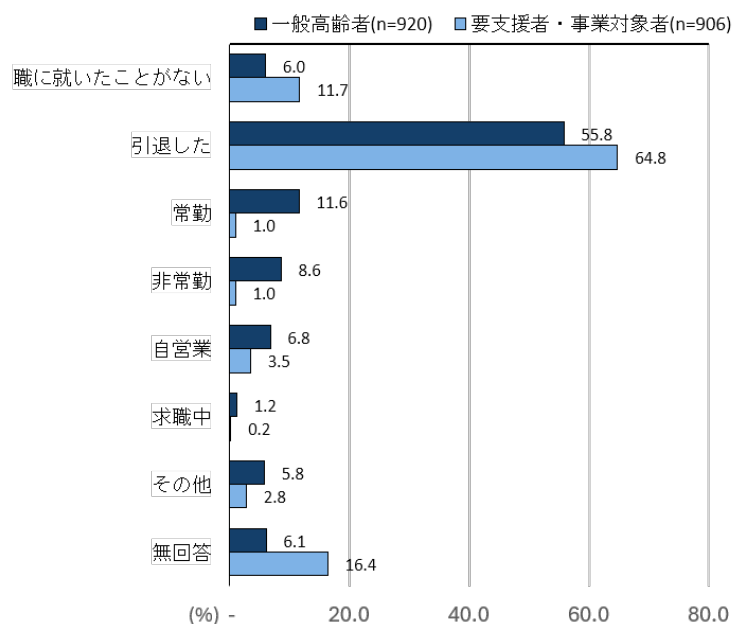
【高齢者の就業の状況】

	習志野市						千葉県	
	令和2 (2020)年			令和7 (2025)年			令和2 (2020)年	令和7 (2025)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	8,775	3,761	42.9%	作成中				
70～74歳	10,615	3,018	28.4%					
75～79歳	8,700	1,332	15.3%					
80～84歳	6,584	510	7.7%					
85歳以上	5,809	222	3.8%					
合計	40,483	8,843	21.8%					

(資料)国勢調査 ※令和7年未公開

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】



2-5 高齢化による課題

(1) 孤立しやすい独居高齢者、高齢者世帯の増加

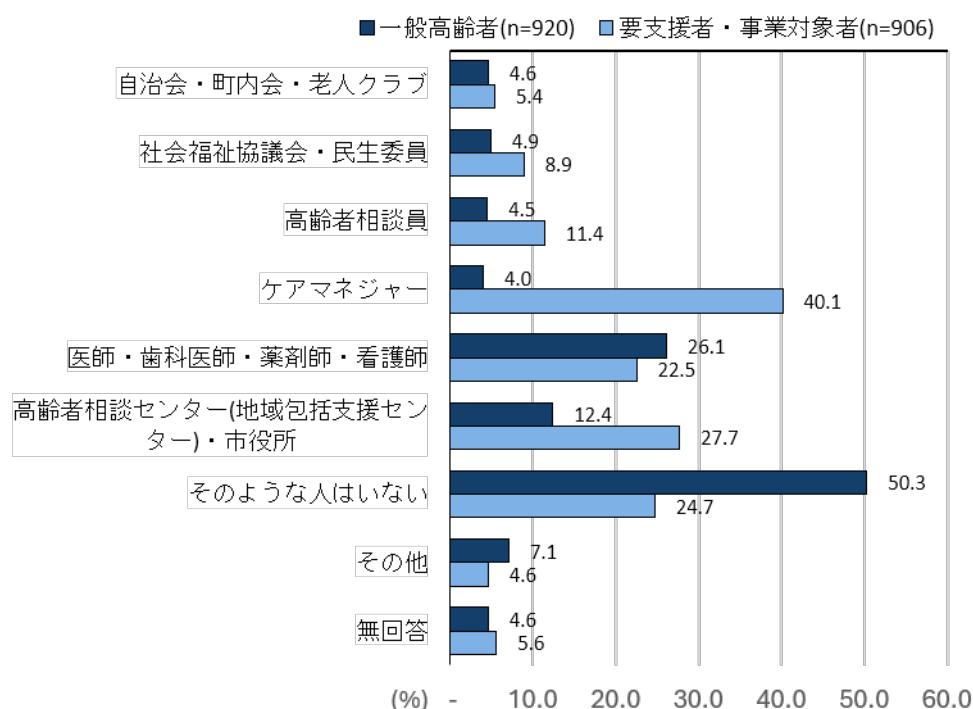
高齢者にとって、人とのつながりやコミュニティとの関わりは、安心・安全、生きがい等、さまざまな効果をもたらします。

一方で、独居高齢者や高齢者世帯が増加傾向(p.●)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。

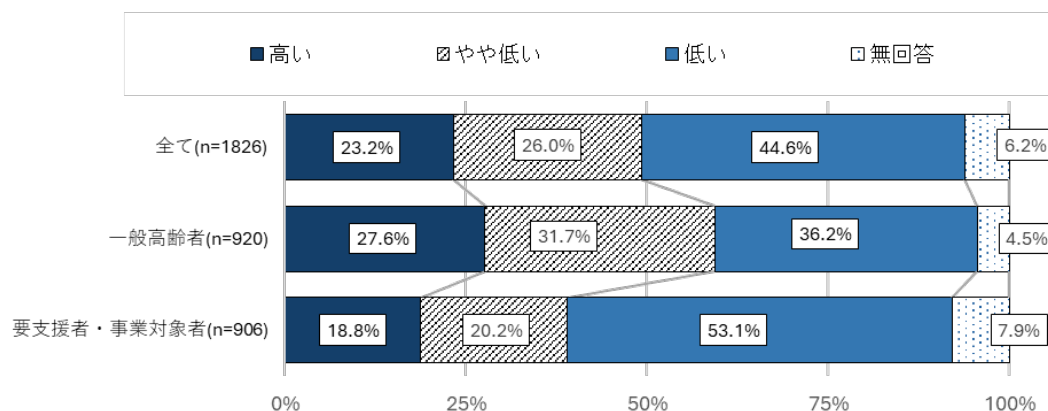
各項目について「はい」と回答した場合を1点とし、合計点が4点の人を「高い」、3点の人を「やや低い」、2点以下の人を「低い」として整理しました。点数が低いほど、他者との交流や社会的な役割を持つ機会が少ない傾向にあることを示します。

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

認知症は誰もがなり得る身近なものであり、高齢化の進展に伴い、認知症の人は今後も増加していくことが見込まれます。認知症の有無にかかわらず、本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、地域全体で認知症への理解を深めることが重要です。

認知症施策に関する具体的な方向性や取組については、「第3編 認知症施策推進計画」に記載します。

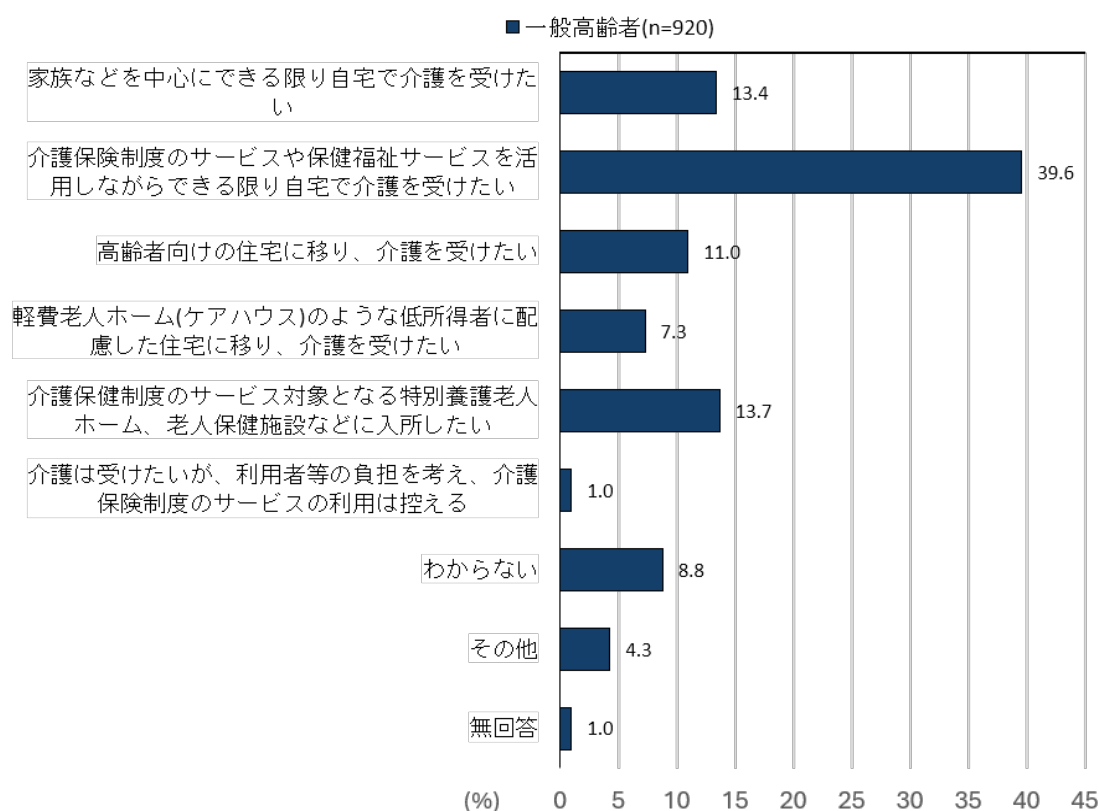
(3)在宅サービスへのニーズの高まり

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。

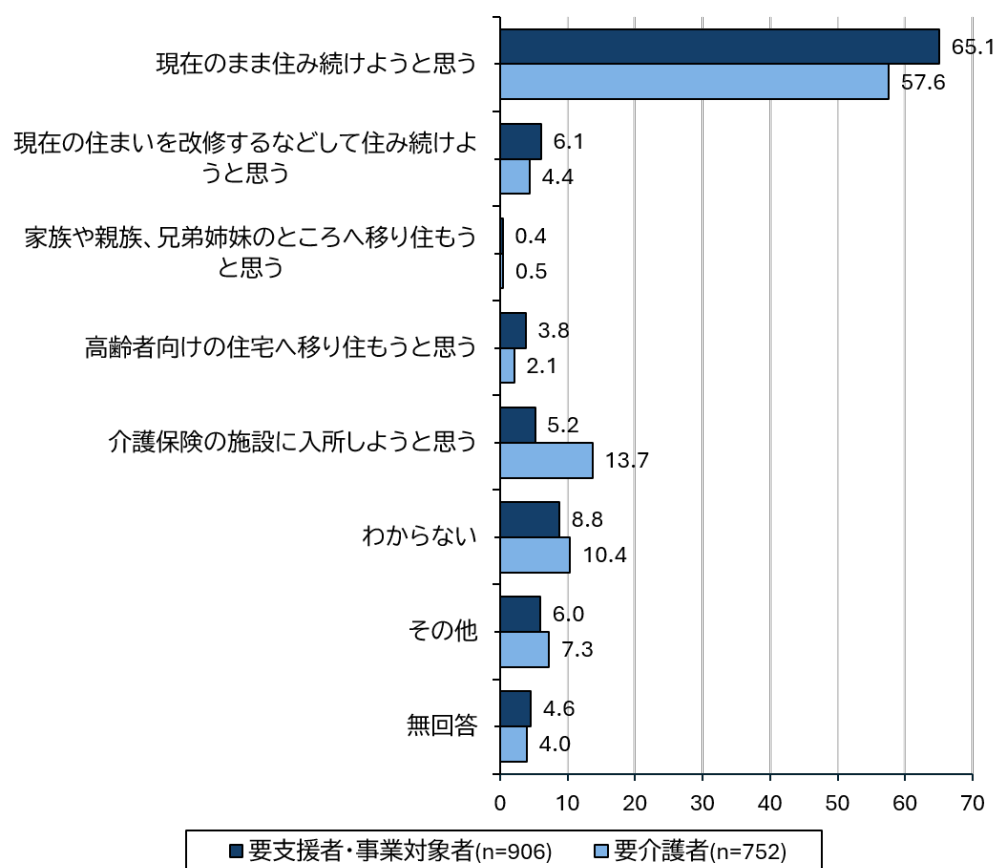
高齢者等実態調査では、介護の在り方や今後の生活場所について、一般高齢者は「介護保険制度のサービスや保健福祉サービスを活用しながらできる限り自宅で介護を受けたい」、要支援認定者等や要介護認定者では「現在のまま住み続けようと思う」という回答が、それぞれ最も高くなっています。

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)】



【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)】

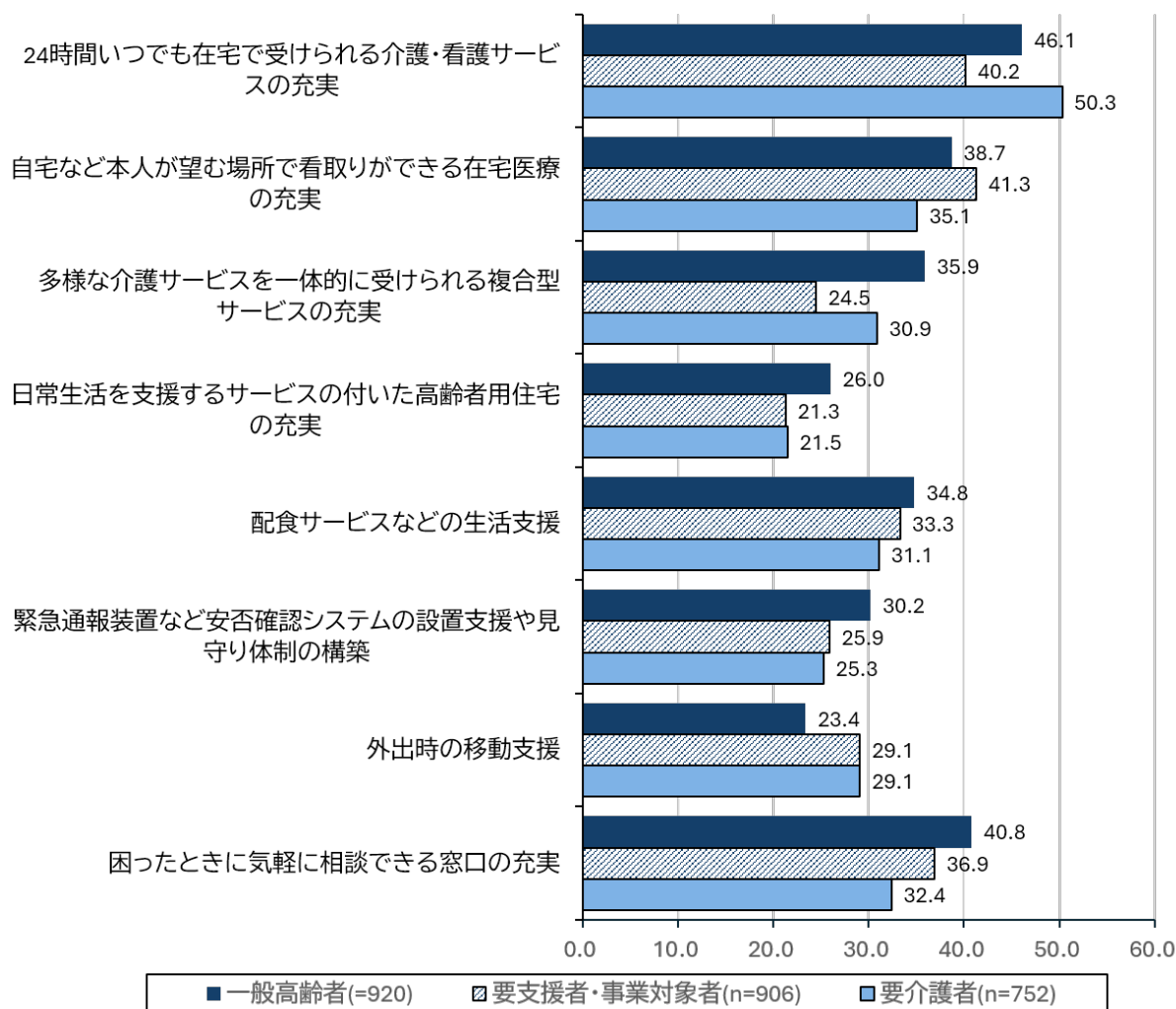


(資料)高齢者等実態調査(令和 7 年度)

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見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)

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」を中心に、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を通じて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では、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。

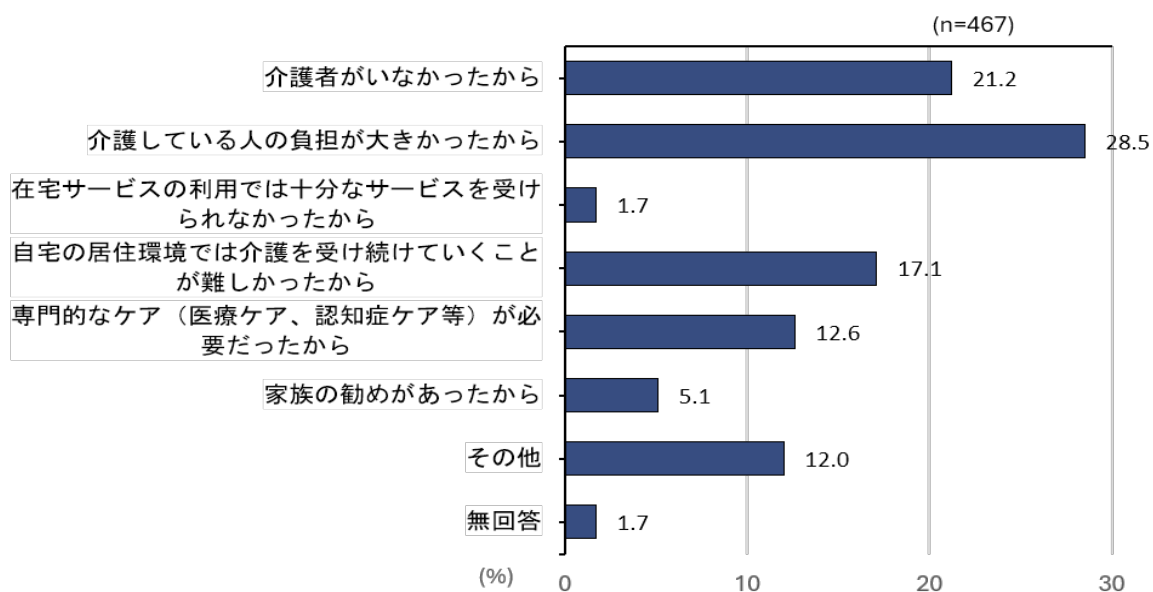
今後は、通い・訪問・宿泊などを柔軟に組み合わせた複合的な在宅サービスについても検討し、多様化する介護ニーズへの対応を検討していきます。

(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、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、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。

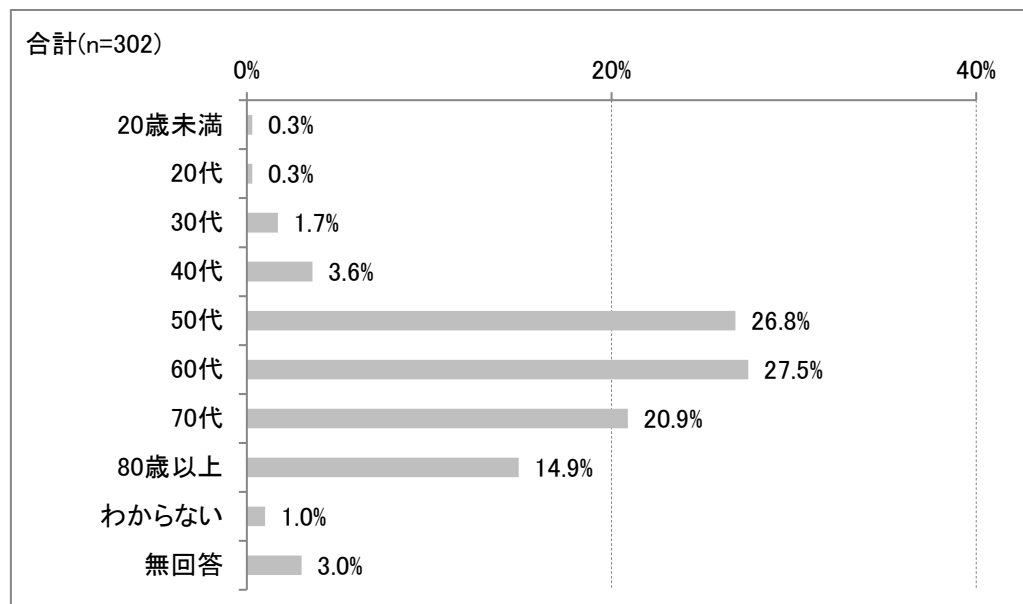
【施設での生活を選んだ理由(介護保険施設利用者)】



(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。

【在宅で介護を受けている人の、主な介護者の年齢】

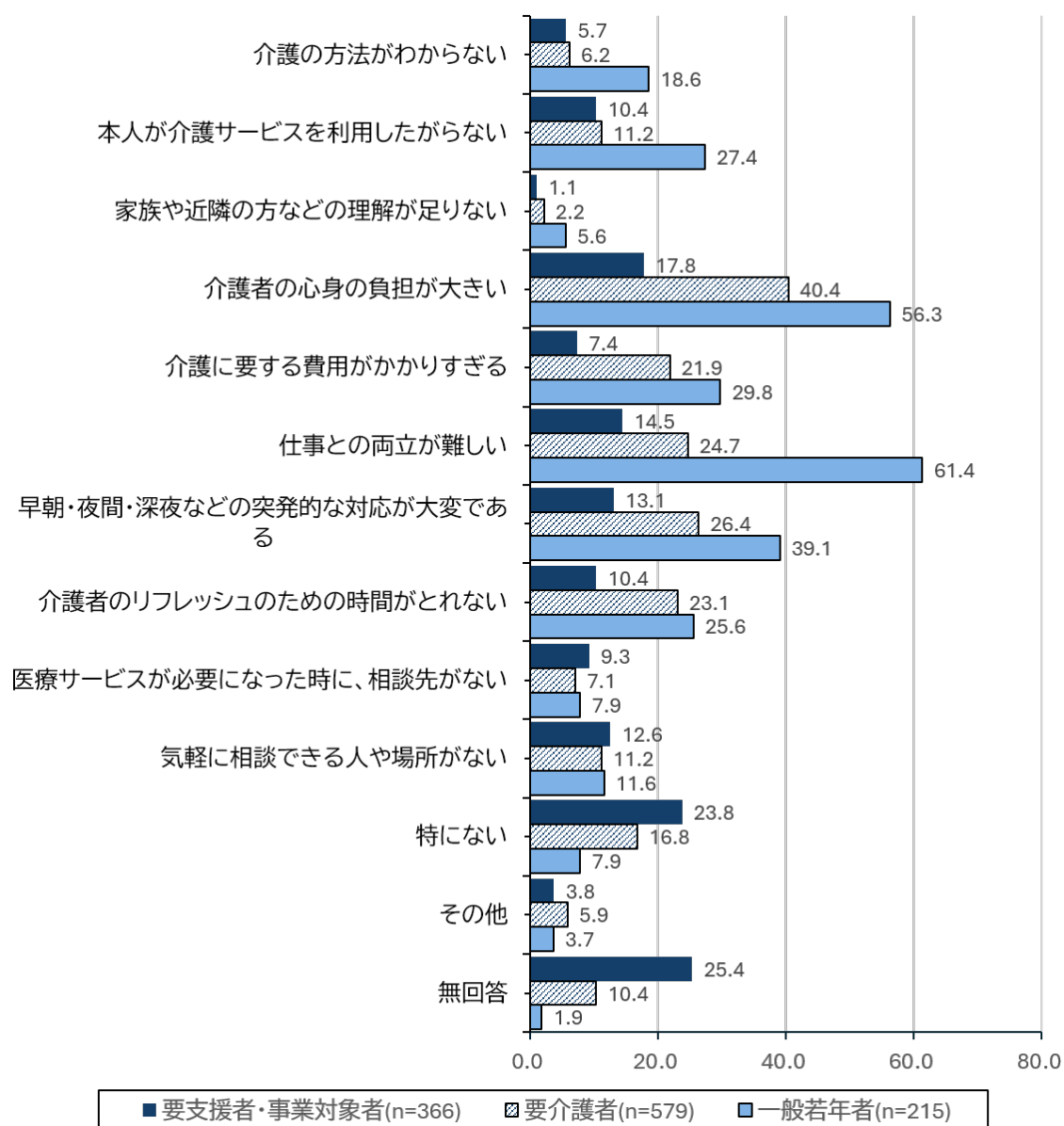


(資料)在宅介護実態調査(令和 7 年度)

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。

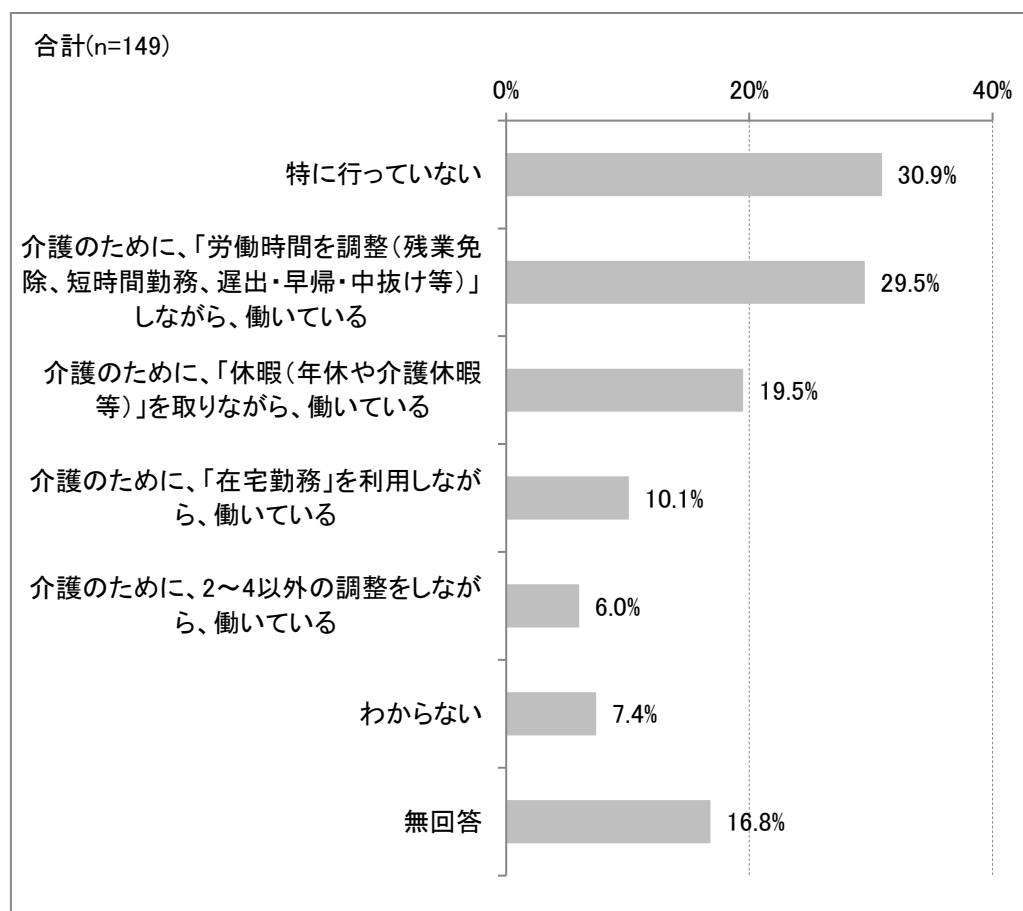
こうした現状を背景として、安心して介護生活を継続していくためには、在宅サービスとともに、施設系サービスや居住系サービスについても、適切に確保を図っていく必要があります。

【介護を行う上で困っていること】



(資料)高齢者等実態調査(令和 7 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7年度)

第9期計画の 振り返り③

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、東習志野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)に関持家

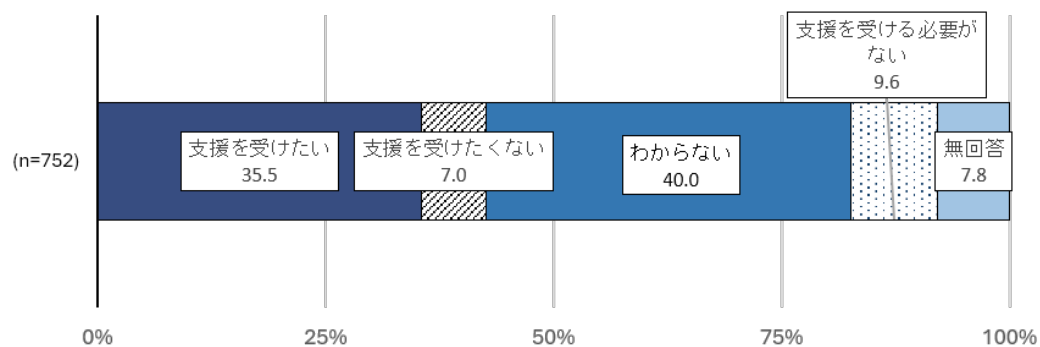
する公募を行い、これを経て選定した民間事業者が、屋敷圏域において80床の施設整備をすすめており、特別養護老人ホームの整備と同様に令和9年4月の開設へ向け、準備に取り組んでいます。

(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

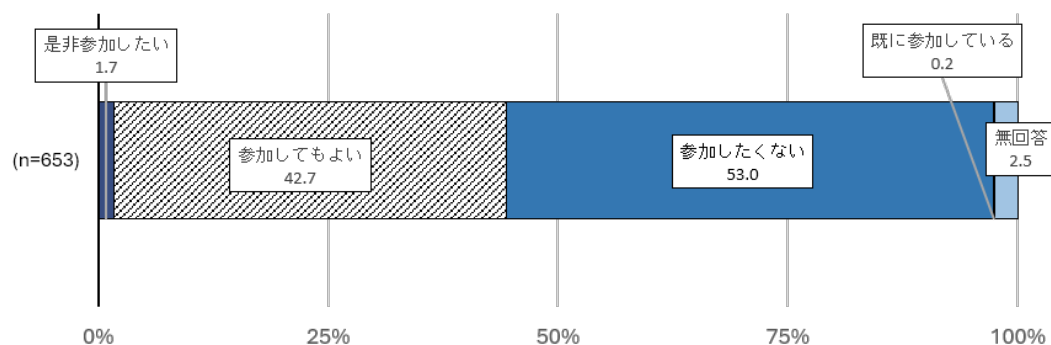
高齢者の見守り活動や家事の手伝い、病院の付き添い等といった、地域で高齢者を支えるボランティア活動について、支援を受けたいとする高齢者が一定程度見られる一方で、支援活動への参加意向を持つ人は必ずしも多くなく、支援ニーズと担い手側の参加意向との間に差が見られます。今後、支援を必要とする高齢者の増加が見込まれる中で、地域における支え合い活動をどのように広げていくかが課題となっています。

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%となりました。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。

【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**

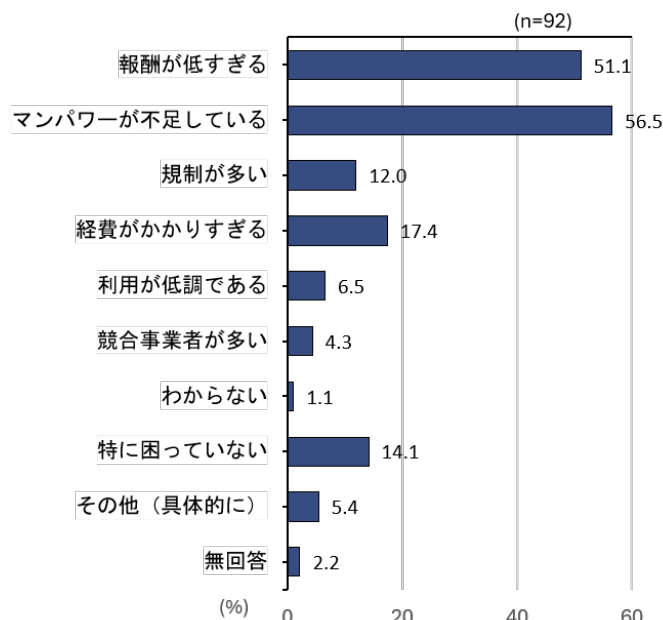
高齢者を地域で支える仕組みの拡大に向けた全市的な会議として、生活支援体制整備事業における「地域支え合い推進協議会」を包含した「地域ケア推進会議」を設置し、定期的な開催を継続しました。

(6)介護人材の不足

千葉県「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●年度の介護給付費(標準給付費)は、【推計中】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】

作成中

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 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、「住み慣れた地域で、ともに支え合い、自分らしく輝くまち」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 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）

検討中

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

