

**習志野市**  
**光輝＜高齢者未来計画2021**  
**【高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画】**

令和3(2021)年度 ～ 令和5(2023)年度

骨子案(R2.8.6時点)

令和 3年 3月  
習 志 野 市



## < 目 次 >

### 第1編 計画の全体像

- ・超高齢社会を迎えた習志野市の理想とする姿＝基本理念
- ・高齢化の現状と課題を踏まえて、4つの基本目標を設定

第1章 計画策定にあたって .....	1
第1節 計画策定の背景 .....	1
第2節 計画期間 .....	2
第3節 計画の位置づけ .....	3
第4節 この計画が目指すこと（計画の基本理念） .....	4
第5節 計画の策定プロセス .....	7
第6節 計画の進捗管理 .....	9
第2章 習志野市の現状と課題 .....	11
第1節 習志野市の高齢化の状況と推移 .....	11
第2節 日常生活圏域別の高齢化の状況と推移 .....	13
第3節 習志野市の介護保険の状況と推移 .....	15
第4節 習志野市の高齢者の状況と推移 .....	23
第5節 高齢化による課題 .....	30
第3章 本計画における施策の基本目標 .....	43

～～～第2編以下は、次回「素案」にてお示しします。～～～

### 第2編 具体的な施策の展開

- ・第1編で設定した基本目標を達成するための施策ごとに、「現在の状況」や「課題」、「取組と目標」を記述

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

- ・介護保険料とサービス見込量などの推計値を記述

### 第3編 介護保険事業費と保険料の推計

### 第4編 資料編

- ・日常生活圏域別要介護認定者（事業対象者）数、用語集など

## 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(2000)年4月に始まった介護保険制度は、令和3(2021)年には22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。

令和7(2025)年には、いわゆる団塊世代のすべてが75歳以上となり、令和22(2040)年には、団塊ジュニア世代が65歳以上になるなど、引き続き、持続可能な福祉や社会保障制度の構築が求められることとなります。

これまで取り組んできた「地域包括ケアシステム(P5,6参照)」を地域の実情に応じて推進しつつ、さらなる未来を展望し、介護保険制度の持続的・安定的に運営していくことが重要となっています。

また、令和2(2020)年●月には介護保険法の一部が改正され、「地域包括ケアシステム、介護保険制度を基盤とした地域共生社会づくり」「介護サービス需要の更なる増加・多様化への対応」「現役世代(担い手)減少への対応」といった方向が示されました。

習志野市においては、平成12(2000)年4月には11.9%であった高齢化率(総人口に占める高齢者人口の割合)は、令和2(2020)年4月には23.3%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、令和7(2025)年に24.0%、令和22(2040)年には29.7%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みると、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。

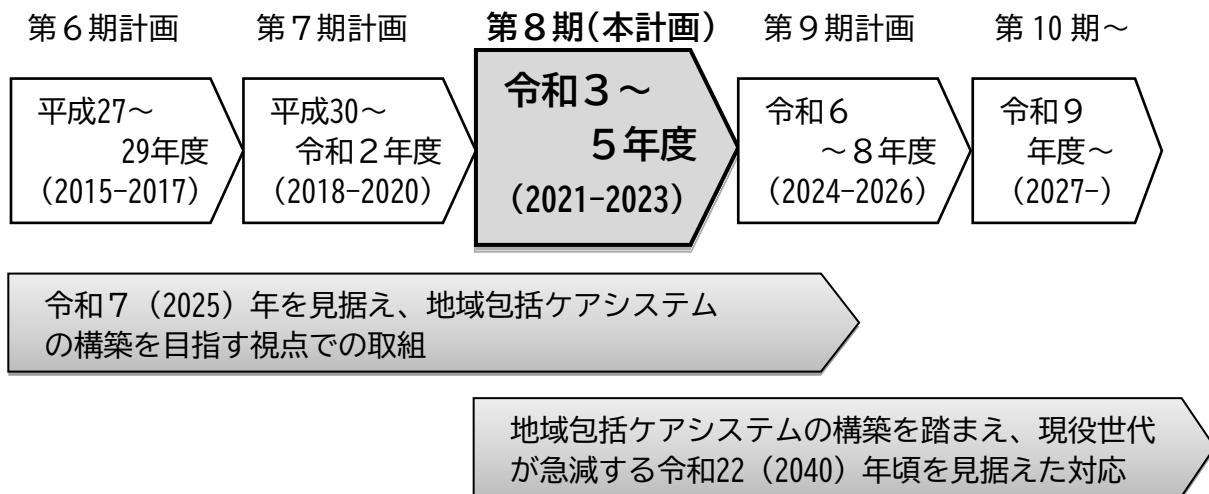
こうした状況を踏まえ、中・長期の高齢者福祉や介護保険のあり方を展望しつつ、当面の具体的な取組みを位置づけるものとして、本計画を策定するものです。

## 第2節 計画期間

第8期となる本計画の期間は、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間です。

本計画においては、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を見据え、第6期計画から位置づけられた、「地域包括ケアシステム」の推進を目指します。さらに、本計画からは現役世代人口の急激な減少が予想される令和22（2040）年頃についても、中長期的な視点から踏まえた計画としていきます。

### ◆計画の期間



※この計画における表記は、前期計画を「第7期計画」、本計画を「第8期計画」、次期計画を「第9期計画」としてします。

### 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。

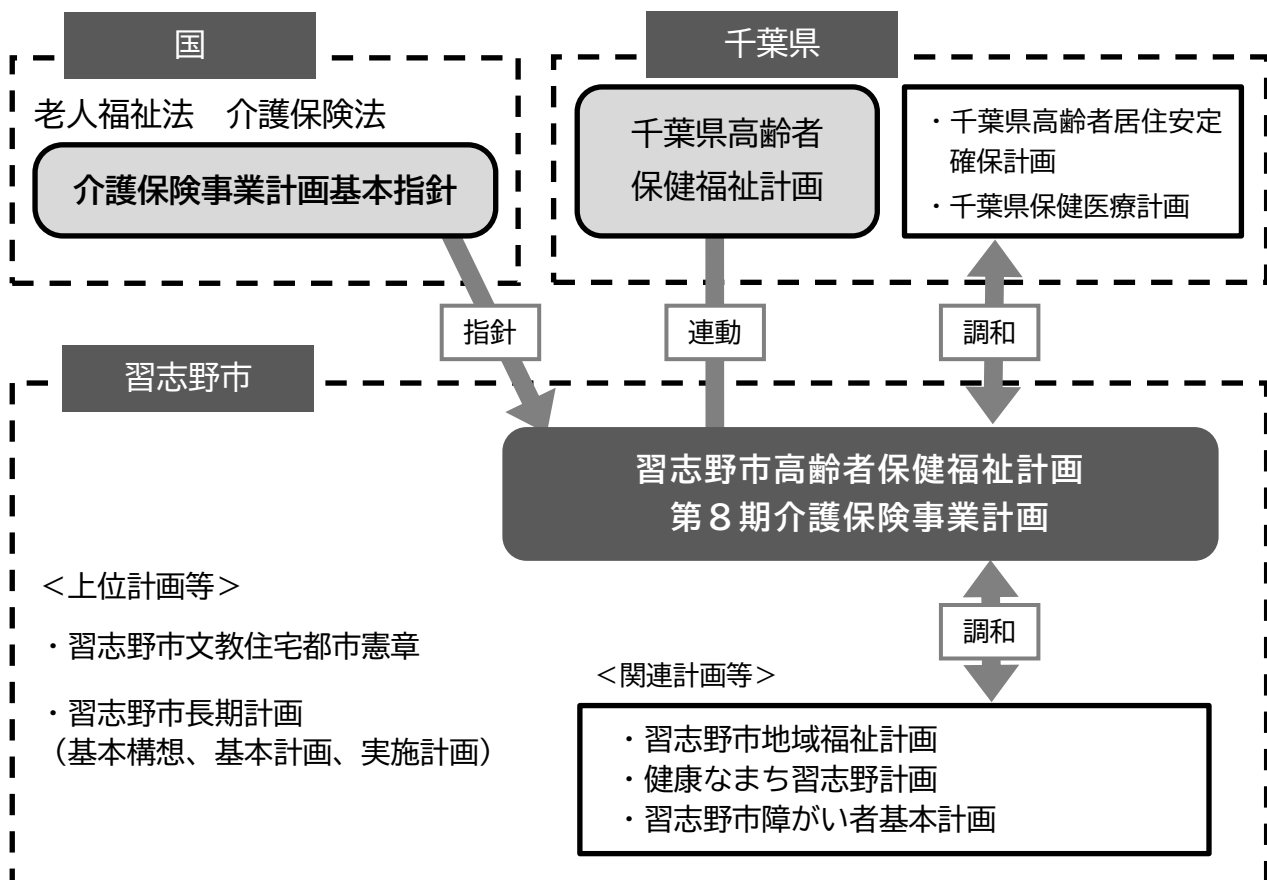
介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づき、市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関して市が定める計画です。

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都市像をもとに、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。

#### ◆計画の位置づけ



## 第4節 この計画が目指すこと

### 計画の基本理念

#### 「住み慣れた地域で、健やかに暮らし、やさしさで支え合うまち」

本市では、介護保険制度の創設された平成12(2000)年度より高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画を一体として定め、介護サービスの確立や健康づくり、介護予防に取り組んでまいりました。

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(2000)年の11.9%から令和2(2020)年には23.3%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歳以上となる令和7(2025)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ほか、令和22(2040)年頃には、現役世代の急激な人口減少も予測されるなど、社会構造の厳しい変化も想定されます。

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』・『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」を構築することが必要となっており、平成27(2015)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、施策を展開しております。

本計画では、「習志野市 光輝く高齢者未来計画2018」(第7期計画)で定めた、次の4つの基本目標についても引き続き掲げ、習志野市らしい地域包括ケアシステムの推進を図り、「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」の構築を目指してまいります。

基本目標1 自分に合った生活場所と介護サービスの充実

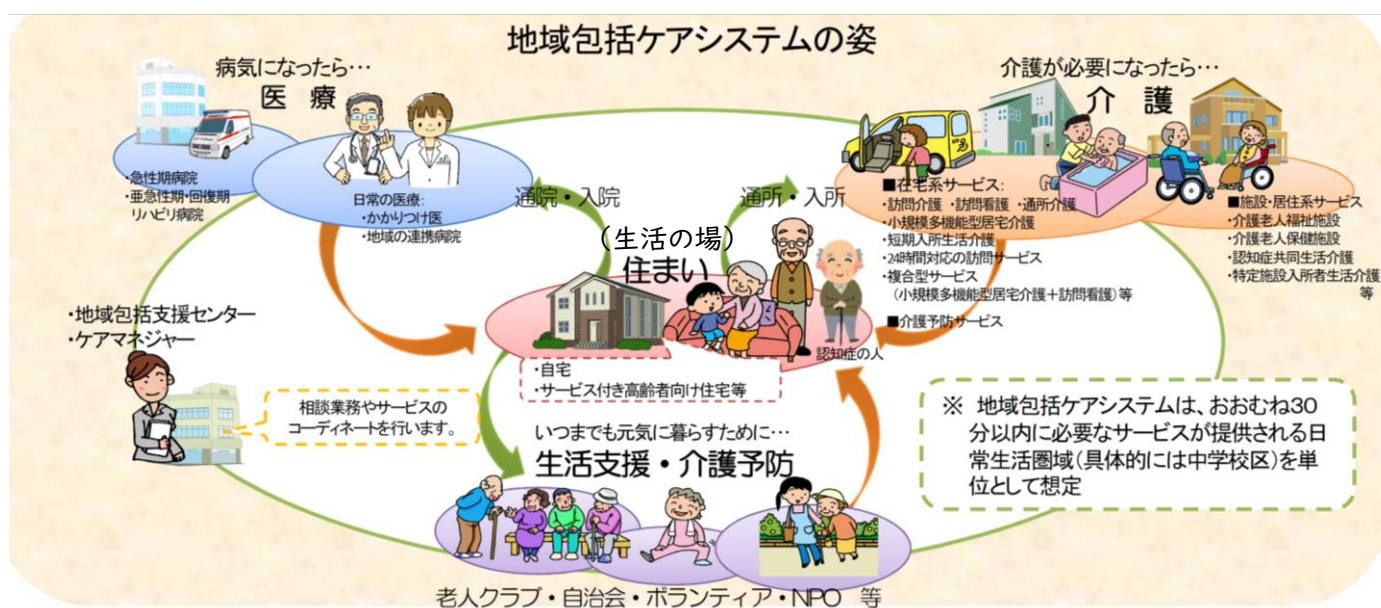
基本目標2 安定した日常生活のサポート

基本目標3 いつまでも元気に暮らせる健康づくり

基本目標4 地域で支え合う仕組みの拡大

# ◆『地域包括ケアシステム』の姿

日常生活圏域（P.●）を基本とする各地域において、自立した生活が可能な「住まい（生活の場）」が確保され、個人の尊厳が保持された状態のもと、それぞれの「住まい（生活の場）」において、個々の課題に合った「医療」と「介護」のサービスが専門職の連携の下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』の推進

### 【地域包括ケアシステムの推進のポイント】

#### 【医療・介護】

【本計画の方向性】  
住み慣れた地域において提供される専門的サービスの量的及び質的な充実

24 時間体制のサービスを提供する地域密着型サービスの追加整備による、介護サービスの量的な充実

【基本施策 介護サービス等の提供体制の整備】(P.●)

ケアプラン点検の実施による介護サービスの質の確保

【基本施策 介護給付の適正化計画】(P.●)

在宅医療と介護の連携推進により、退院後も在宅で安心して生活を続けられる医療・介護サービスの質的な充実

【基本施策 医療と介護の連携体制の構築】(P.●)

#### 【生活支援・介護予防】

【本計画の方向性】  
地域住民を含む幅広い担い手による「支え合い」や「予防」の活動の充実と専門職による活動への支援

緩和した基準によるサービスや住民主体のサービスの整備による、介護予防・生活支援サービスの量的な充実

【基本施策 介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）】  
(P.●)

認知症初期集中支援チームの設置による効果的な早期対応

【基本施策 認知症施策の推進】(P.●)

介護予防教室参加者の運動の習慣化による、介護予防効果の向上

【基本施策 介護予防・日常生活支援総合事業（一般介護予防事業）】  
(P.●)

地域で高齢者を支える担い手の創出と活動の活発化

【基本施策 高齢者を地域で支える仕組みの拡大】(P.●)

#### 【住まい（生活の場）】

【本計画の方向性】  
高齢者向け住宅の適切な供給

高齢者向け住宅の量の確保

【基本施策 高齢者の住まいの確保】(P.●)

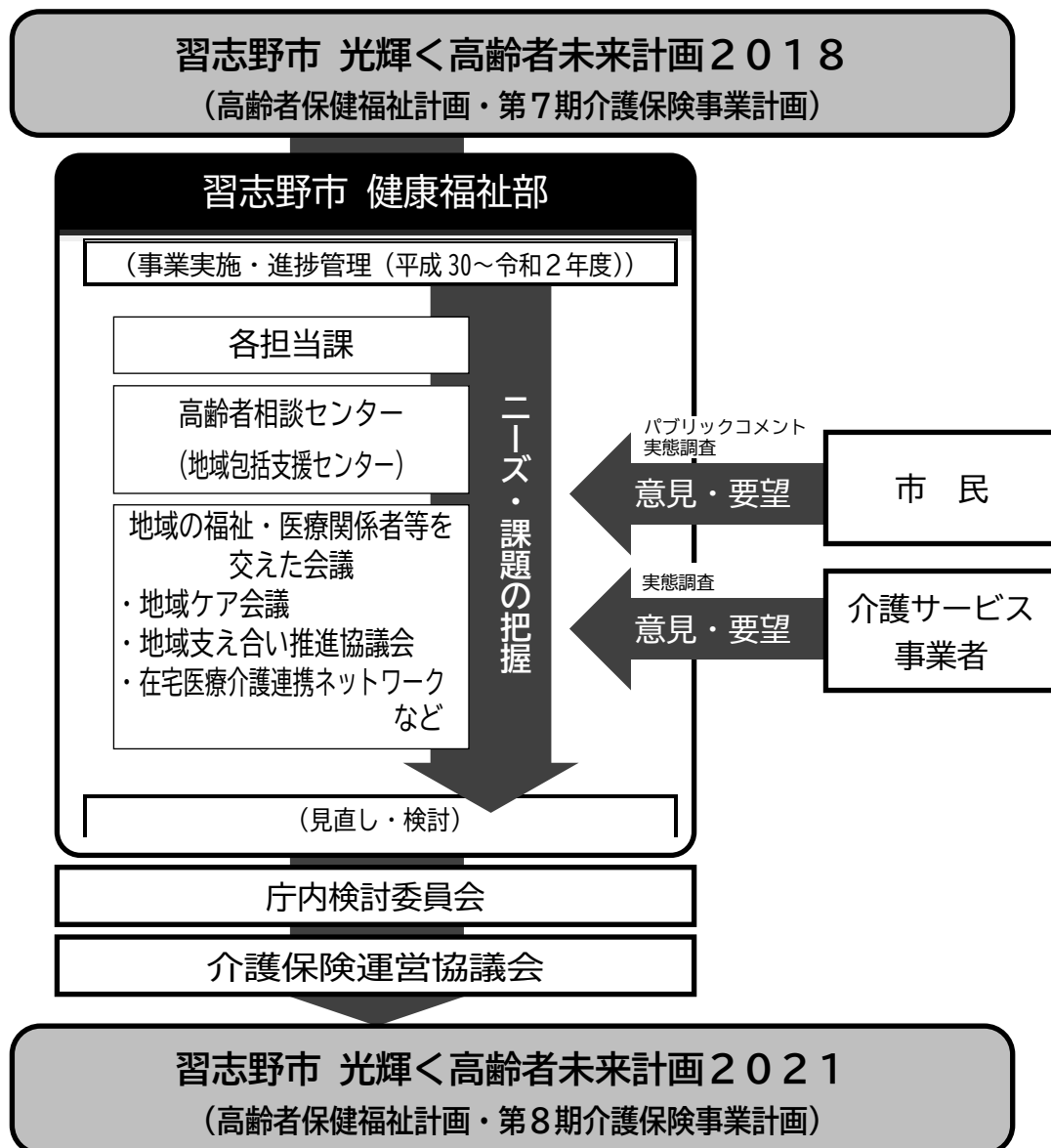
## 第5節 計画の策定プロセス

本計画を策定するにあたっては、市民や介護サービス事業者の実態把握のため、令和元（2019）年度に『高齢者等実態調査』（アンケート調査）を行いました。

また、要介護認定者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在り方を検討するため、令和元（2019）年度に『在宅介護実態調査』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、令和2年●月に「習志野市 光輝く高齢者未来計画2021（高齢者保健福祉計画・第8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。

### ◆計画の策定プロセス



◆計画を策定するための各種調査の概要

高齢者等実態調査

区分	一般高齢者調査	在宅認定者等調査	施設利用者調査	一般若年者調査	サービス提供事業者調査
1. 対象者	65歳以上の市民	要支援・要介護認定を受けている、または介護予防・日常生活支援総合事業対象者である市介護保険被保険者	介護保険施設に入所している市介護保険被保険者	40歳以上64歳以下の市民	市民に介護保険サービスを提供する指定介護保険事業者
2. 抽出方法	無作為抽出	無作為抽出	全数	無作為抽出	全数
3. 対象者数	1,500人	1,500人	780人	1,500人	109事業者
4. 調査方法	郵送による配付、回収				
5. 実施時期	令和元（2019）年12月中旬～令和2（2020）年1月10日				
6. 回収結果					
・回収数	918	763	348	592	55
・有効回収数	917	762	348	592	55
・有効回収率	61.1%	50.8%	44.6%	39.5%	50.5%
参考： 前回調査回収率 （平成28年度）	(59.3%)	(51.1%)	(38.1%)	(43.3%)	(53.1%)

在宅介護実態調査

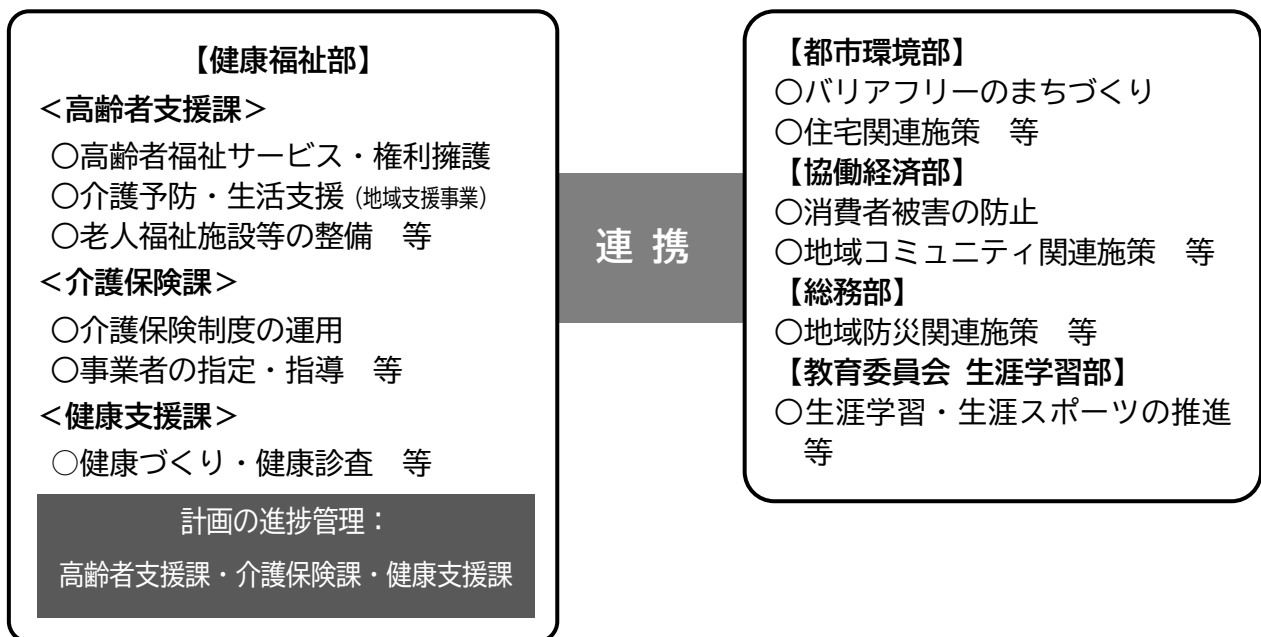
区分	在宅認定者
1. 対象者	在宅で要支援・要介護認定を受けていて、要支援新規、認定更新、認定区分変更の申請を行い、平成31（2019）年4月1日から令和2（2020）年3月31日に市認定調査員による介護認定状況調査を行った人 ※入院中、介護保険施設、認知症高齢者グループホームの入居者は対象外 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅などの入居者は、在宅と見なし調査対象
2. 対象者数	1,000人
3. 調査方法	市認定調査員による聞き取り
4. 実施時期	平成31（2019）年4月1日～令和2（2020）年3月31日

## 第6節 計画の進捗管理

### ①庁内の推進体制

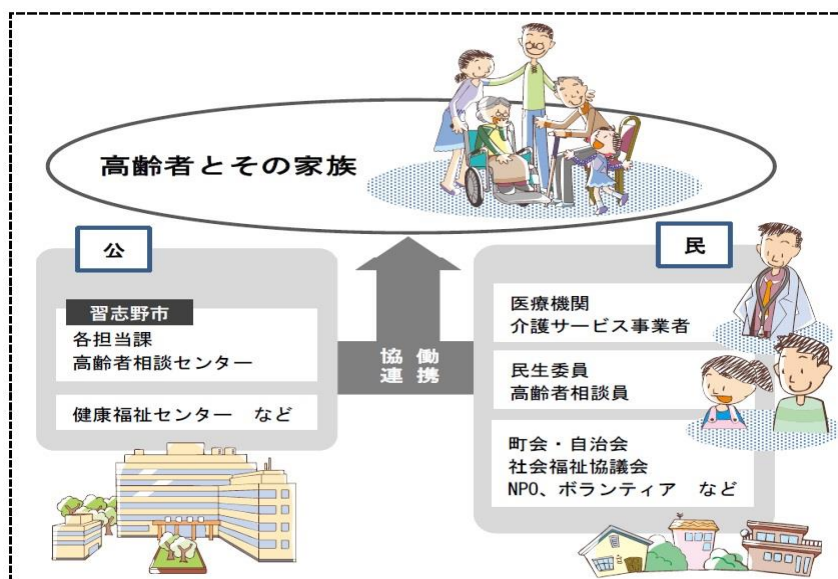
本計画に定める各施策（地域包括ケアシステムの構築と推進）は、福祉・保健・医療・まちづくり・防災など広範囲の分野が関わっているため、計画を効果的に実行し、推進していくためには、庁内の関係各課が緊密に連携して、取り組む必要があります。

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。



### ②関係団体や地域との連携

様々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ような体制づくりを推進します。



### ③計画の進捗管理と実績評価

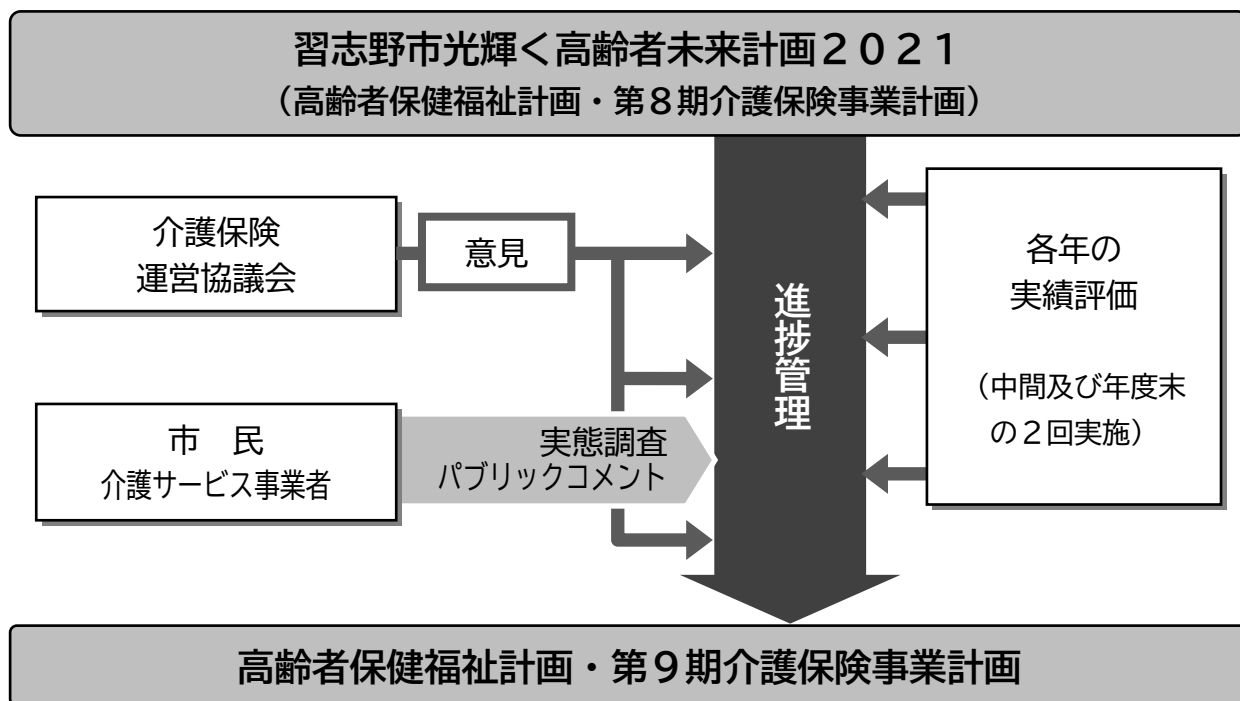
本計画を着実に実行していくためには、進捗状況を客観的に評価し、点検することが必要です。

このため本市では、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」において、介護保険事業や高齢者施策全体にわたり、意見を取り入れながら、PDCA サイクル（計画→実施→評価→改善）を踏まえた進捗管理を行います。

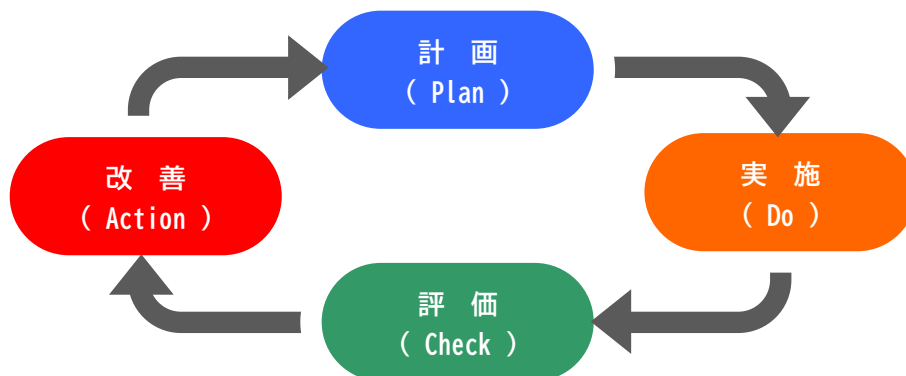
また、本計画において設定した各施策の個別目標（P.●）に対する取組の達成状況について、各年度、中間評価（4月～9月）と実績評価（10月～3月）を行います。

第9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するものとします。

#### ◆計画期間（3年間）における進捗



#### ◆PDCAサイクルの流れ



## 第2章 習志野市の現状と課題

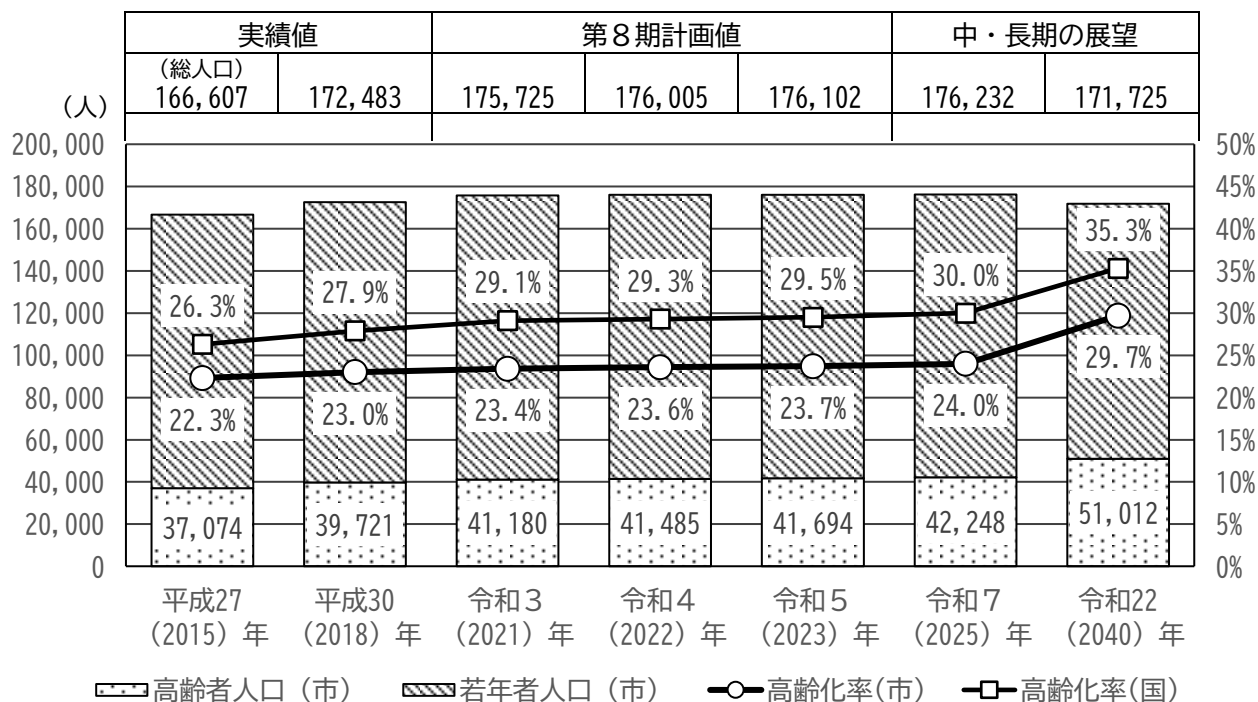
### 第1節 習志野市の高齢化の状況と推移

#### 高齢化の状況と推移

習志野市の人口は、団塊の世代（昭和22年～昭和24年生まれ）が75歳以上となる令和7（2025）年、176,232人まで増加し、その後は減少傾向に転じるものとして推計しています。

一方、高齢者人口（65歳以上）は増加を続け、平成30（2018）年には39,721人、高齢化率（総人口に占める高齢者人口の割合）は23.0%であったものが、令和7（2025）年には42,248人、24.0%、さらに長期的な視点では、令和22（2040）年には51,012人、29.7%に増加するものと見込まれています。高齢化のスピードは、国全体の動きと比べると緩やかではあるものの、着実に進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】（時点：各年3月末）



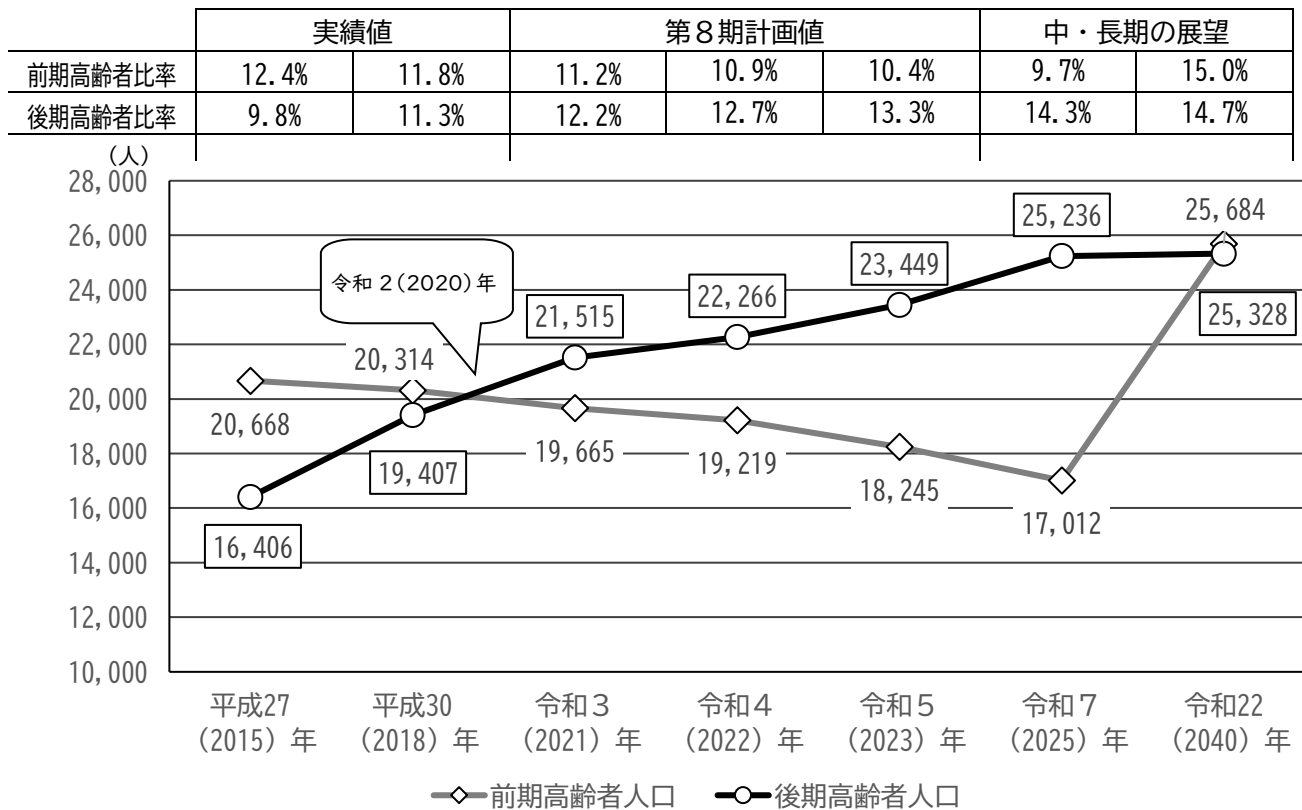
（資料）習志野市値 実績：住民基本台帳 推計：人口推計結果報告書（令和元年度）

全国値 実績・推計：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

## 前期・後期高齢者の推移

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、令和2（2020）年には前期高齢者（65歳～74歳）の数を上回り、令和7（2025）年には25,236人となる見込みです。また、前期高齢者については、令和7（2025）年までは減少傾向であるものの、その後、令和22（2040）年にかけては、増加基調へと転じる見込みとなっています。

### 【前期・後期高齢者数の推移】（時点：各年3月末）



（資料）実績：住民基本台帳 推計：人口推計結果報告書（令和元年度）

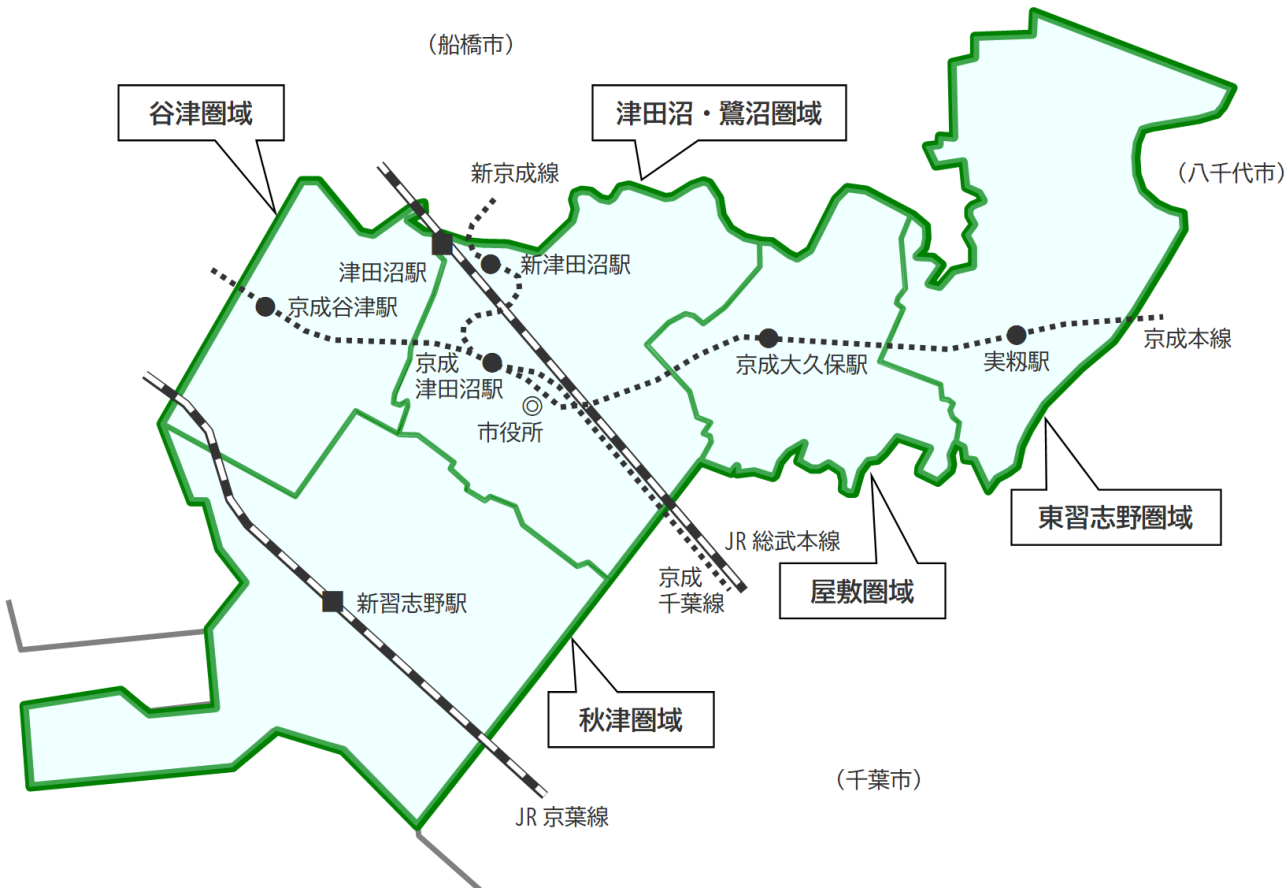
## 第2節 日常生活圏域別の高齢化の状況と推移

## 日常生活圏域について

本市では、地理的条件、人口、交通事情、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





日常生活圏域別 高齢化の状況と推移

【各日常生活圏域の高齢化の状況】（時点：各年3月末）

		合 計	谷 津	秋 津	津田沼 ・鷺沼	屋 敷	東習志 野
総人口	平成 30（2018）年	172,483	36,692	24,969	45,574	32,382	32,866
	令和 7（2025）年	176,232	39,819	23,367	47,930	32,080	33,036
	令和 22（2040）年	171,725	42,129	18,545	50,977	28,717	31,357
年少人口 （0-14 歳）	平成 30（2018）年	22,911	5,794	2,317	5,919	4,265	4,616
	令和 7（2025）年	21,220	6,370	1,785	5,568	3,646	3,851
	令和 22（2040）年	17,704	5,083	1,161	5,712	2,768	2,980
高齢者人口 （65 歳以上）	平成 30（2018）年	39,721	6,903	8,156	9,201	7,683	7,778
	令和 7（2025）年	42,248	7,907	7,947	9,729	8,128	8,537
	令和 22（2040）年	51,012	10,374	7,751	12,361	9,991	10,535
前期高齢者人口 （65-75 歳）	平成 30（2018）年	20,314	3,767	4,084	4,657	3,833	3,973
	令和 7（2025）年	17,012	3,475	2,850	3,965	3,260	3,462
	令和 22（2040）年	25,684	5,264	3,682	6,367	4,986	5,385
後期高齢者人口 （75 歳以上）	平成 30（2018）年	19,407	3,136	4,072	4,544	3,850	3,805
	令和 7（2025）年	25,236	4,432	5,097	5,764	4,868	5,075
	令和 22（2040）年	25,328	5,110	4,069	5,994	5,005	5,150
高齢化率	平成 30（2018）年	23.0%	18.8%	32.7%	20.2%	23.7%	23.7%
	令和 7（2025）年	24.0%	19.9%	34.0%	20.3%	25.3%	25.8%
	令和 22（2040）年	29.7%	24.6%	41.8%	24.2%	34.8%	33.6%

（資料）実績：住民基本台帳 推計：人口推計結果報告書（令和元年度）

○市全体として、少子化・高齢化が進展する見込みであり、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、高齢化率が突出して高くなっています。

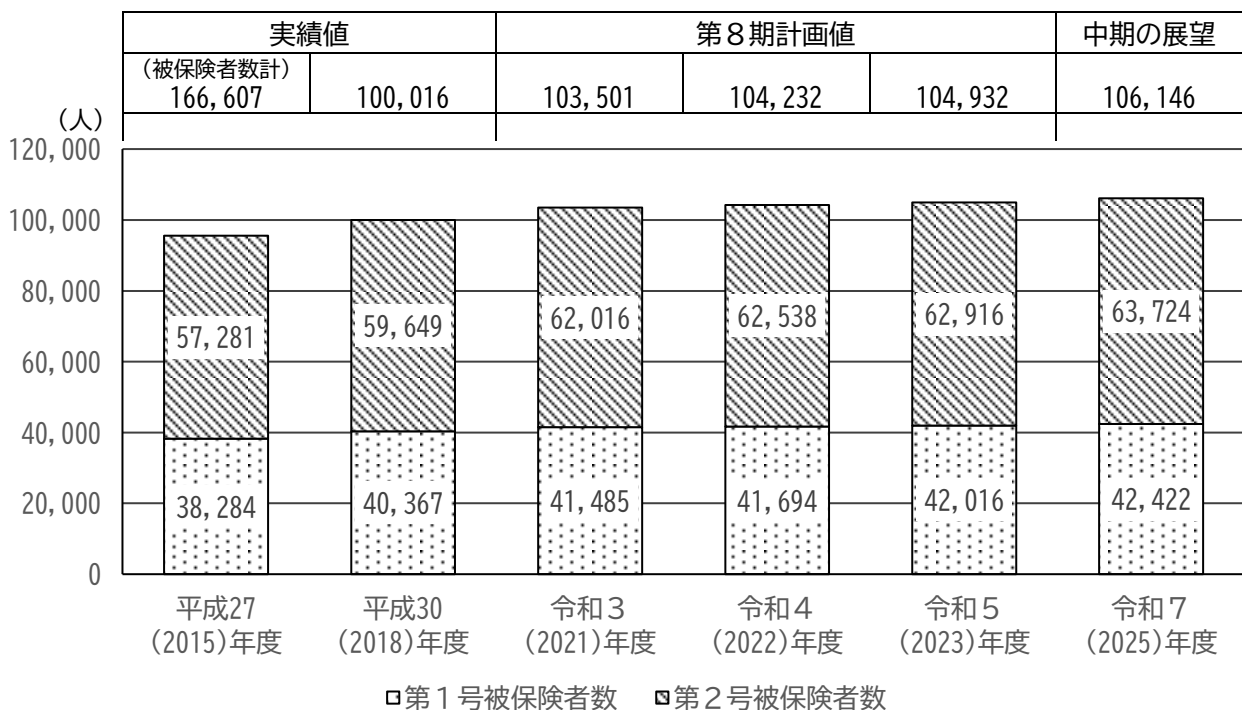
### 第3節 習志野市の介護保険の状況と推移

#### 被保険者数の推移

第1号被保険者（65歳以上）の数は増加傾向にあり、平成30（2018）年度には100,016人となっています。また今後、令和3（2021）年度から令和7（2025）年度にかけても、引き続き増加していくことが見込まれます。

第2号被保険者数（40歳から64歳）についても同様に、令和3（2021）年度から令和7（2025）年にかけて、増加傾向が続いていくことが見込まれます。

【第1号、第2号被保険者数の推移】（時点：各年4月1日）



（資料）実績：住民基本台帳、歳入歳出決算報告書

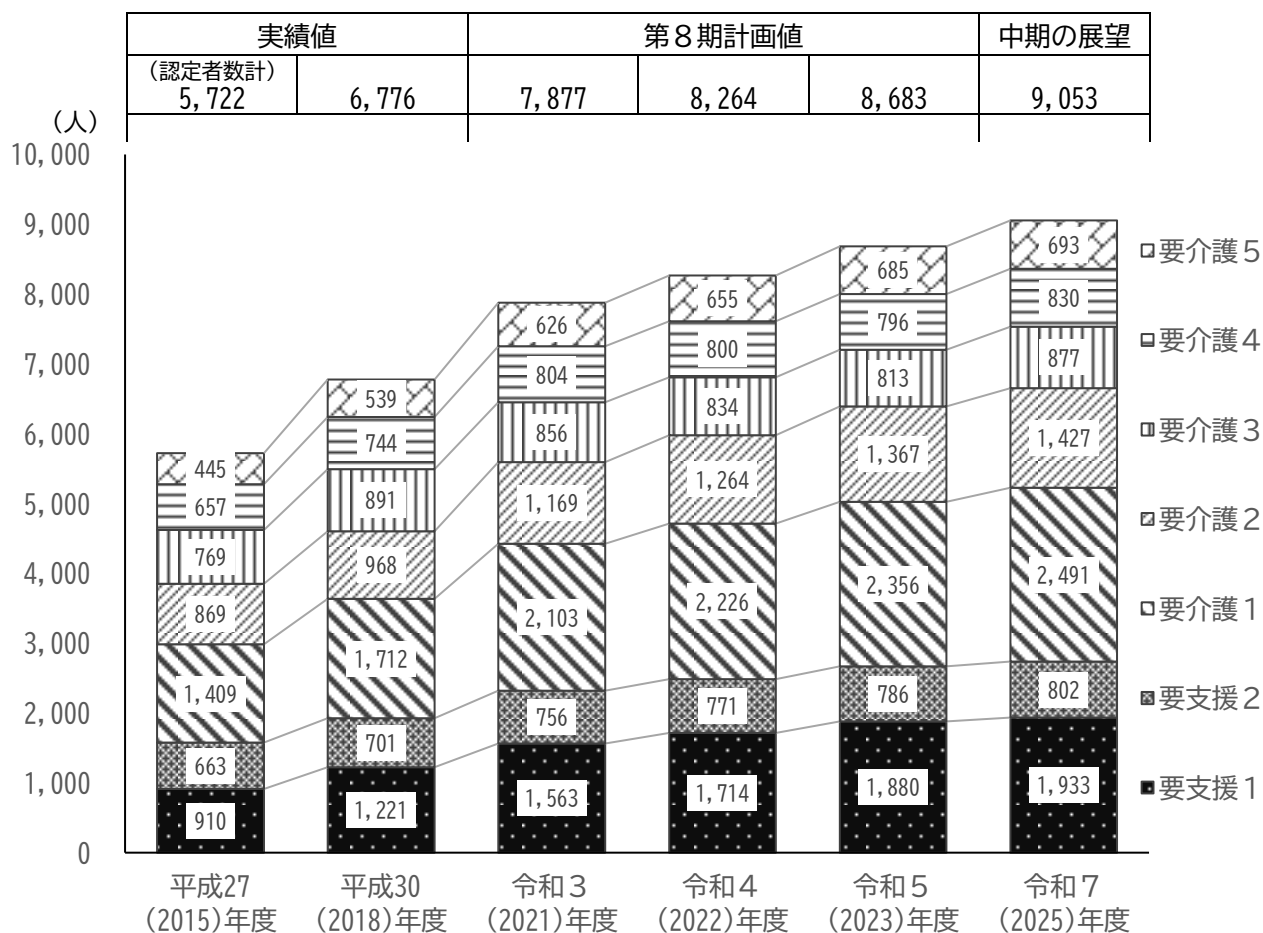
推計：人口推計結果報告書（令和元年度）、地域包括ケア「見える化」システム

## 要介護・要支援認定者数の推移

認定者数は、年々増加してゆく傾向にあり、令和3(2021)年度は7,877人、令和7(2025)年度には9,053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・要支援認定者数の推移】(時点：各年度3月末)



(資料) 実績：歳入歳出決算報告書

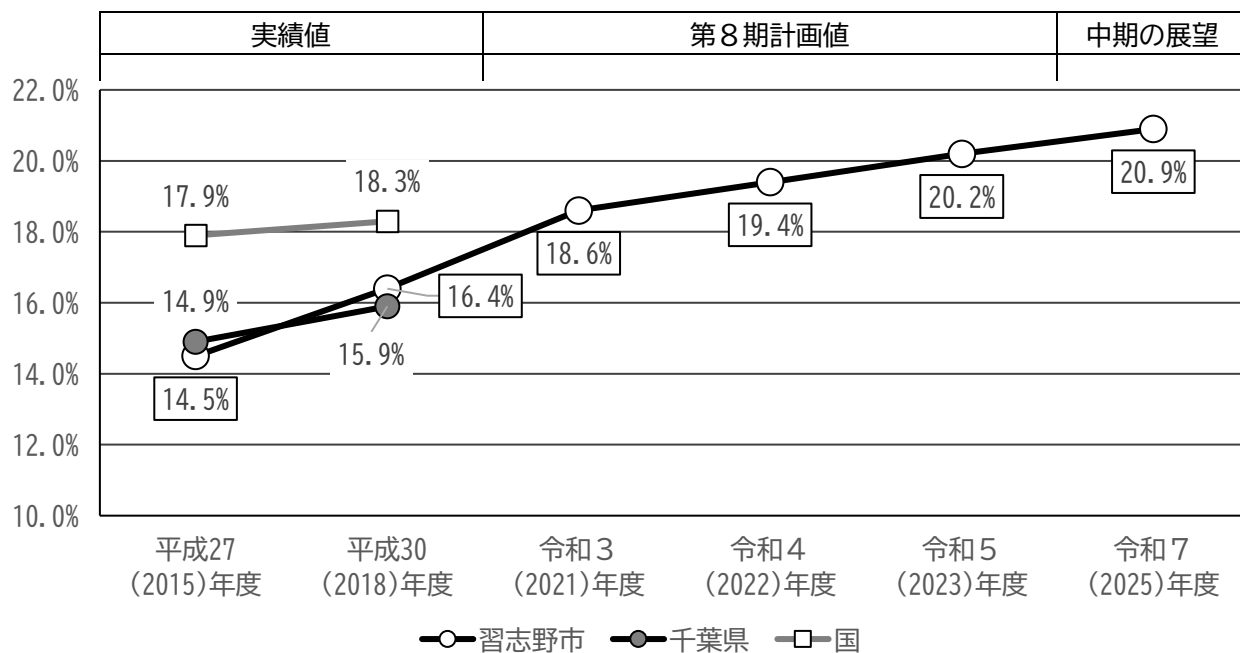
推計：人口推計結果報告書(令和元年度)、地域包括ケア「見える化」システム

## 要介護・要支援認定率の推移

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、国平均に比べやや低く、県平均はやや上回る値となっています。

令和7（2025）年度には、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増加すると予測されるため、認定率は上昇することが見込まれます。

### 【要介護・要支援認定率（第1号被保険者）の推移】（時点：各年度3月末）



（資料）実績：歳入歳出決算報告書

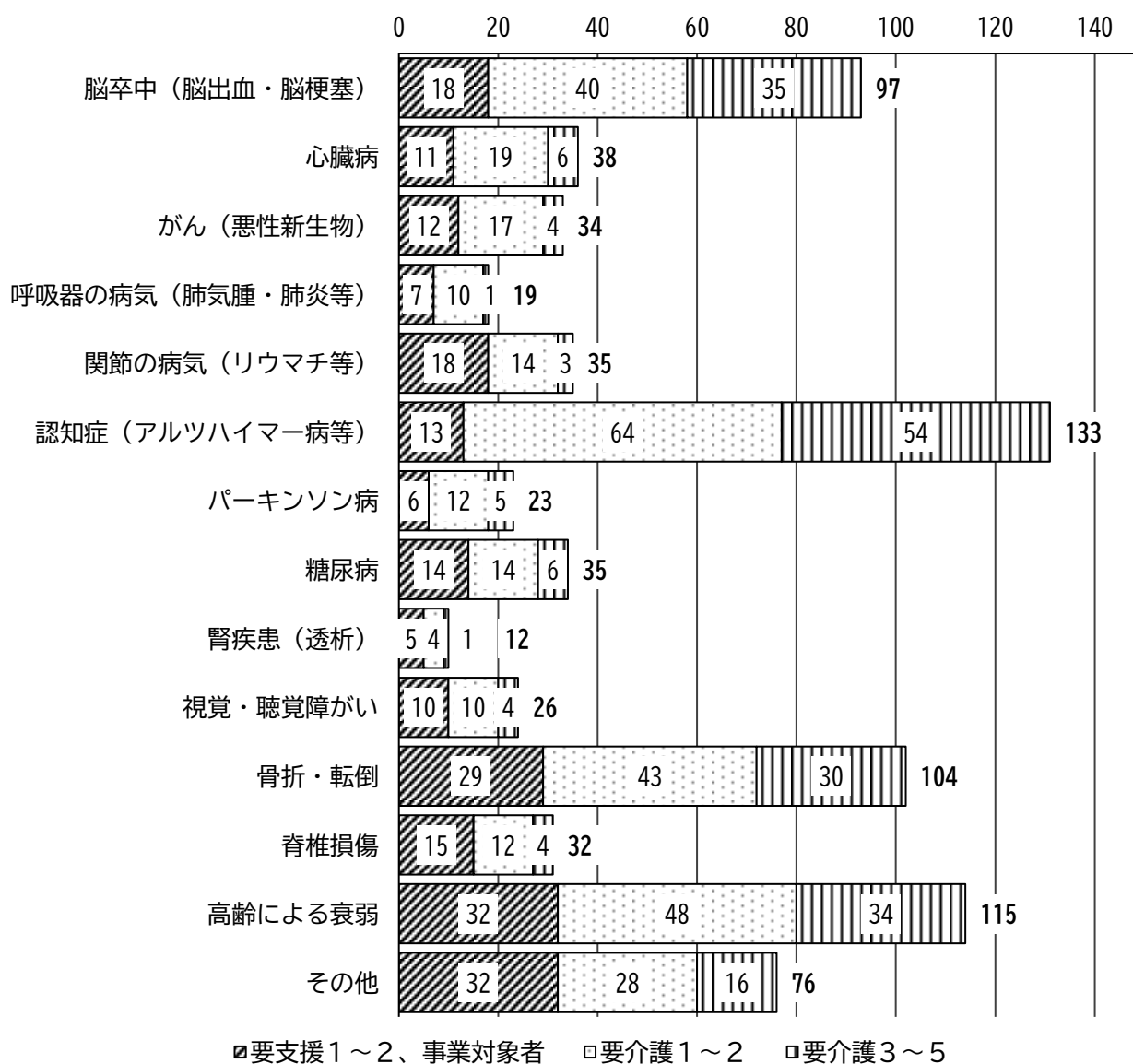
推計：人口推計結果報告書（令和元年度）、地域包括ケア「見える化」システム

## 要介護・要支援状態につながる原因

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（脳出血・脳梗塞）」「認知症（アルツハイマー病等）」「骨折・転倒」「高齢による衰弱」が多く挙げられています。

中でも、「脳卒中（脳出血・脳梗塞）」「認知症（アルツハイマー病等）」は、要介護1～5の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・要支援状態につながる原因】



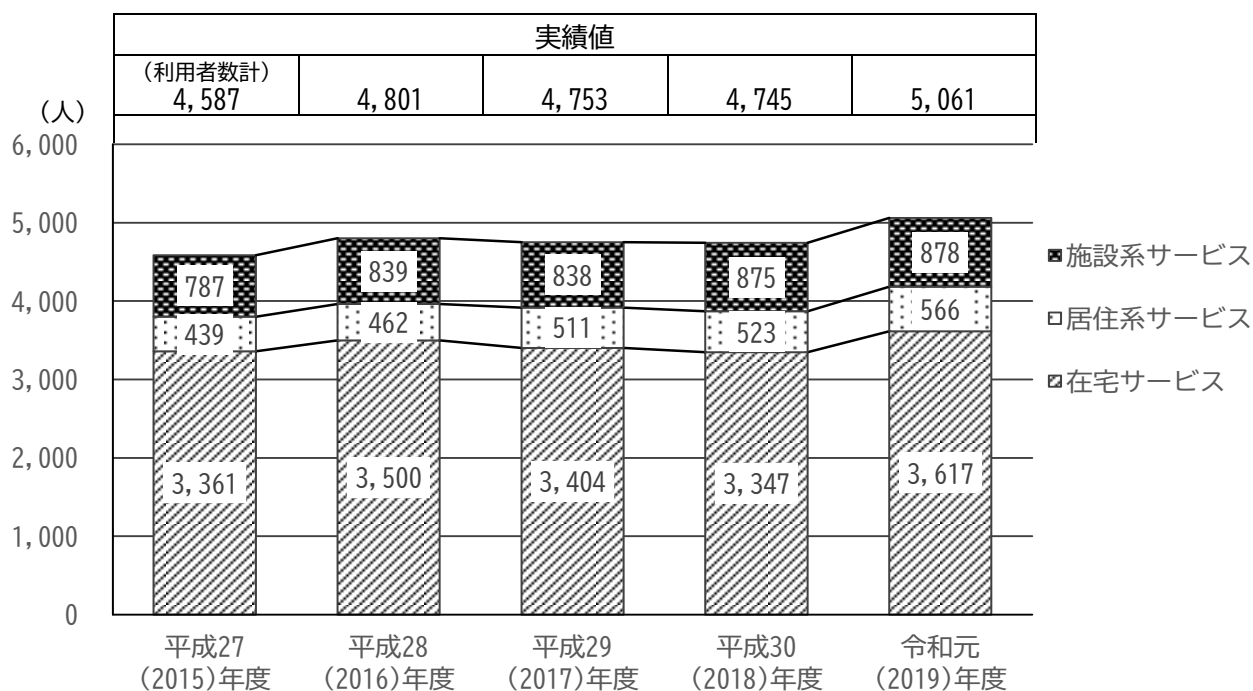
（資料）高齢者等実態調査（令和元年度）

## 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27（2015）年度には4,587人でしたが、令和元（2019）年度には5,061人となっています。

介護サービスを在宅（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（介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）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】（時点：各年度3月末）



（資料）厚生労働省 介護保険事業状況報告

### <介護サービスの分類>

#### 【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（認知症グループホーム）

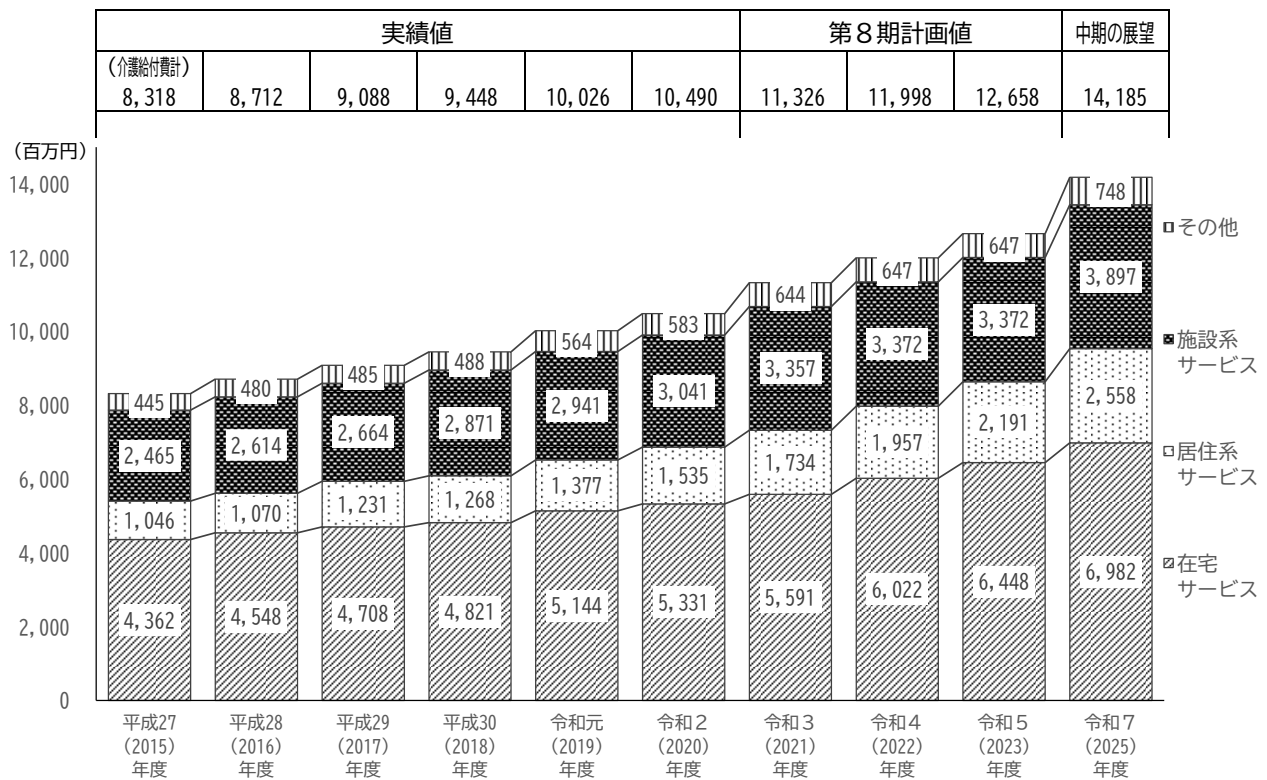
#### 【施設系サービス】 … 施設に入所して受けるサービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、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

## 介護給付費の推移

要介護・要支援認定者数の増加に伴い、サービス利用者数の増加が見込まれ、介護給付費についても年々増加の傾向にあり、平成30(2018)年度は94億4800万円でしたが、令和7(2025)年度は約1.5倍の141億8500万円にのぼると推計しています。

### 【介護給付費の推移】(時点：各年度3月末)

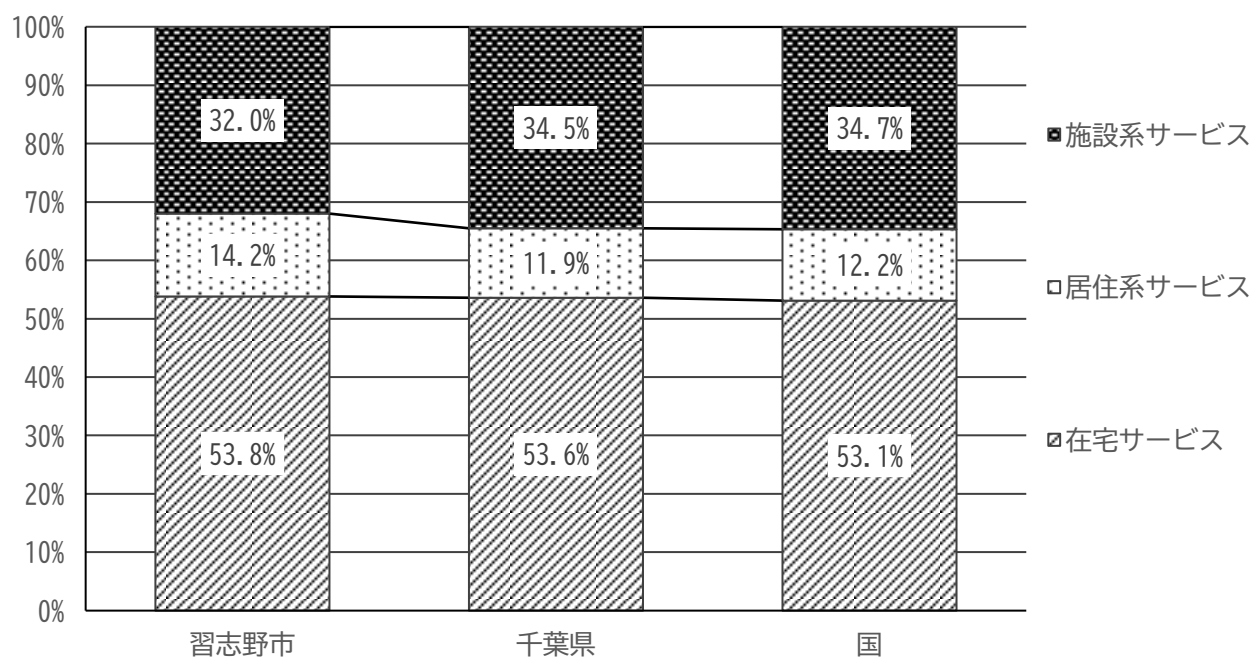


(資料) 実績：歳入歳出決算報告書 推計：地域包括ケア「見える化」システム

## 給付費の構成比

サービスを在宅、居住系、施設系に分類して給付費の構成比をみると、全国・千葉県と大きな違いは見られないものの、全国・千葉県の値に比べて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。

【サービス給付費構成比の比較】（時点：平成30年度）



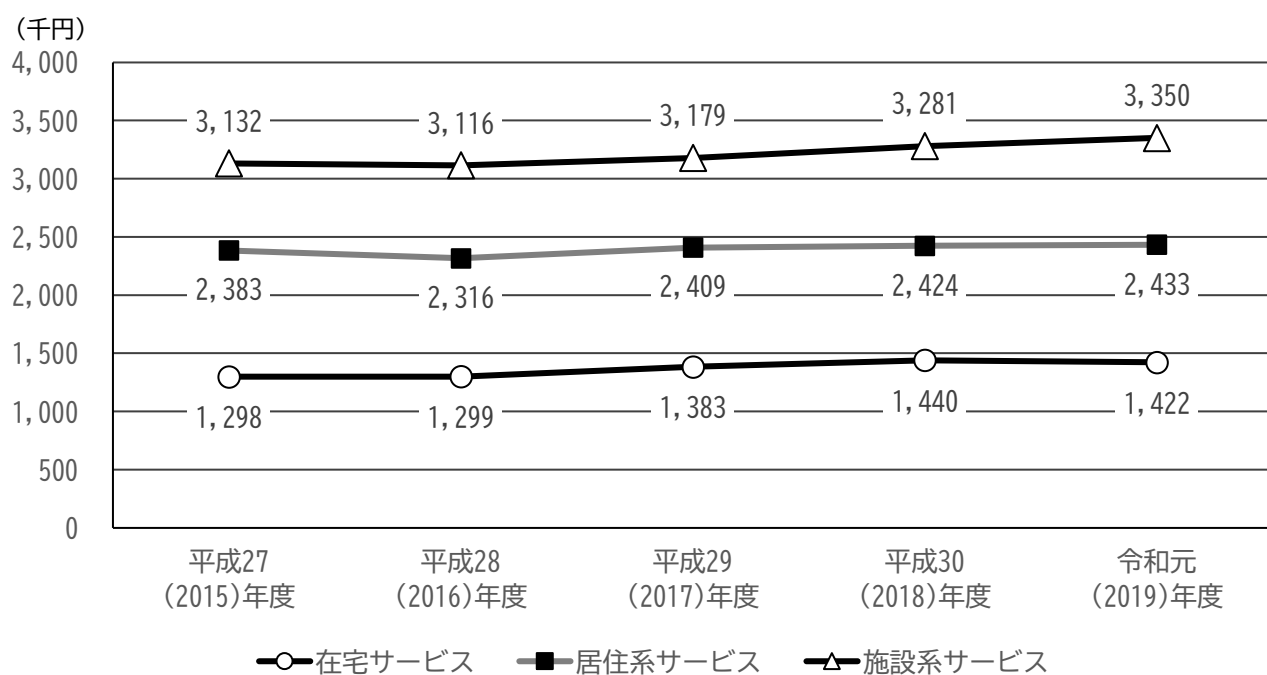
（資料）厚生労働省 平成30年度介護保険事業状況報告 年報



## 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、一人あたり給付費については、較的緩やかな伸びが主となっており、在宅サービスについては、平成30（2018）年度から令和元（2019）年度にかけて、減少する傾向も見られています。

### 【サービス一人あたり給付費の推移】（時点：各年度3月末）



（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

### 高齢者の世帯の状況と推移

高齢者のいる一般世帯の割合は増加傾向にあり、平成27(2015)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。

また今後の推計では、総人口の動向も踏まえ、長期的には世帯数全体は減少に転じる一方、高齢者のいる世帯は実数・構成比ともに増加が続くものと見込まれます。

### 【高齢者のいる世帯の状況】

(単位：世帯、%)

	平成 17 年 (2005)		平成 22 年 (2010)		平成 27 年 (2015)		平成 27 年 (2015)
	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	千葉県
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%	9.4%

(資料) 国勢調査

### 【高齢者のいる世帯の推移】

(単位：世帯、%)

	令和 7 年 (2025)		令和 22 年 (2040)	
	世帯数	構成比	世帯数	構成比
一般世帯数	76,484	100.0%	74,528	100.0%
高齢者のいる一般世帯数	28,094	36.7%	33,922	45.5%
高齢者単身世帯数	7,520	9.8%	9,080	12.2%
高齢者夫婦世帯数	9,294	12.2%	11,222	15.1%
夫婦とも 65 歳以上	7,731	10.1%	9,335	12.5%

(資料) 推計：国勢調査、人口推計結果報告書（令和元年度）

## 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・都市再生機構・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。

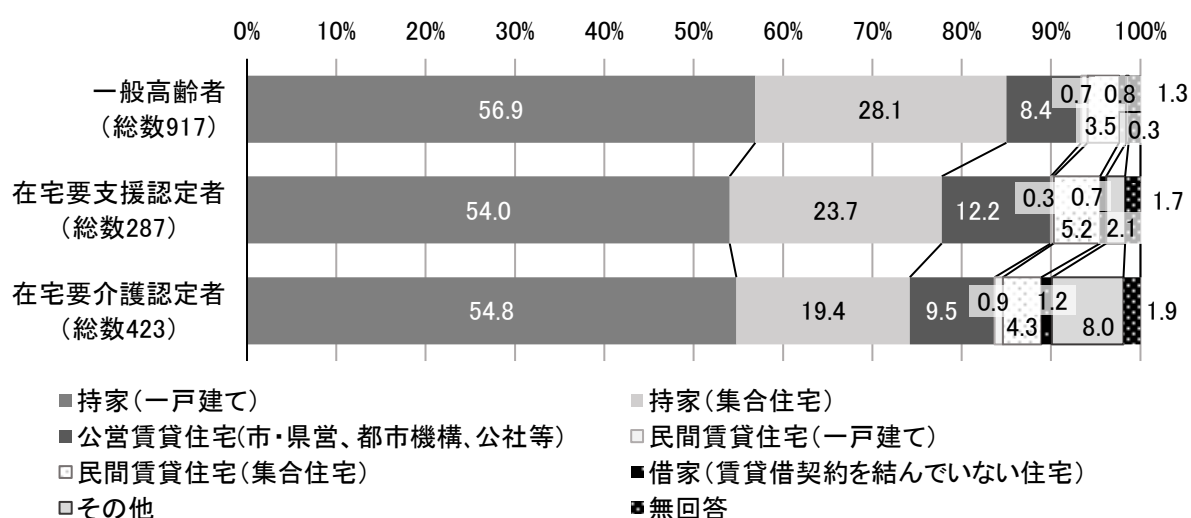
### 【高齢者のいる世帯の住居の状況】

(単位：世帯、%)

	世帯数			構成比		
	習志野市		千葉県	習志野市		千葉県
	平成22年 (2012)	平成27年 (2015)	平成27年 (2015)	平成22年 (2012)	平成27年 (2015)	平成27年 (2015)
合 計	21,128	24,669	1,028,003	100.0%	100.0%	100.0%
持ち家	16,373	19,320	862,563	77.5%	78.3%	83.9%
公営・都市再生機構・ 公社の借家	2,891	3,230	54,579	13.7%	13.1%	5.3%
民営の借家	1,653	1,870	99,095	7.8%	7.6%	9.6%
給与住宅	67	61	2,304	0.3%	0.2%	0.2%
間借り	123	125	5,438	0.6%	0.5%	0.5%
その他	21	63	4,024	0.1%	0.3%	0.4%

(資料) 国勢調査

要介護等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、なかでも一戸建てが多くなっています。



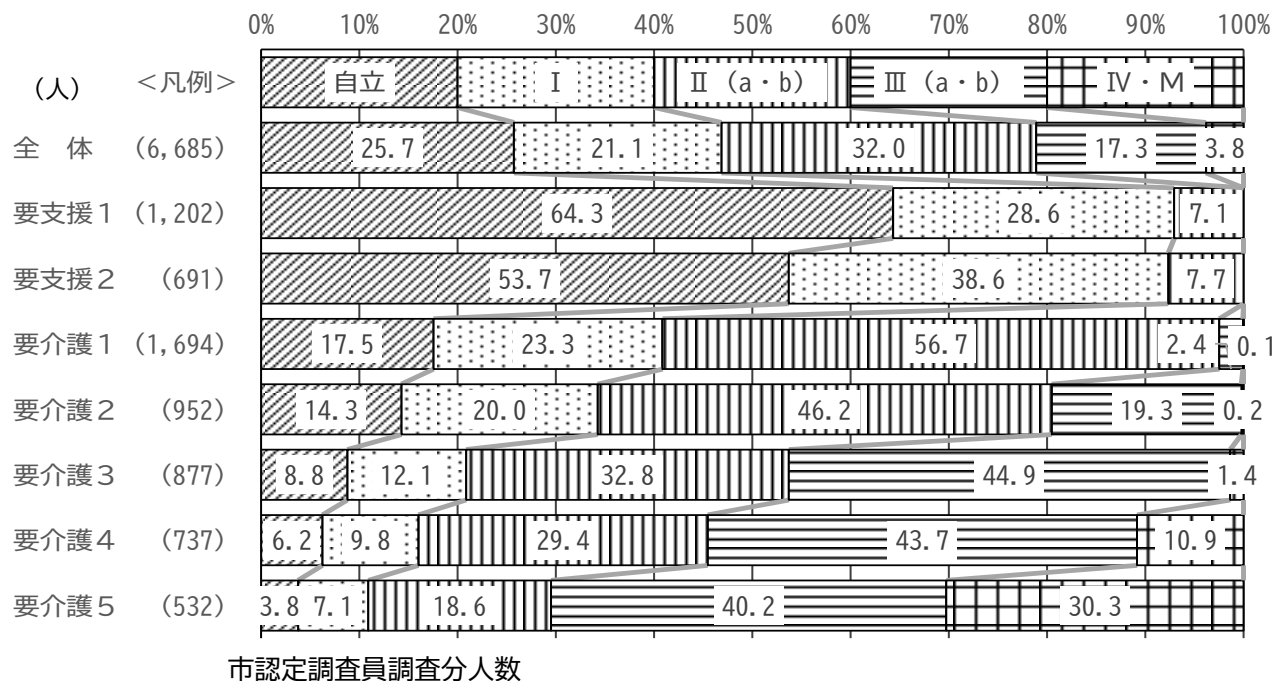
(資料) 高齢者等実態調査（令和元年度）

## 認知症の人の状況と認知症高齢者の推移

要介護状態区分の要介護3以上で認知症の症状があり、介護を必要とする人が多くなっています。また、要介護5では日常生活自立度Ⅲ（a・b）の人が約4割と最も多くなっています。

また、後期高齢者の増加に伴い、認知症高齢者の数は増加していくと見込まれており、平成30（2018）年度の6,685人から令和7（2025）年度に8,703人、その後も増加が見込まれます。

### 【認知症の人の状況】（時点：平成30年度）



### 【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。

### 【認知症高齢者数の推移】

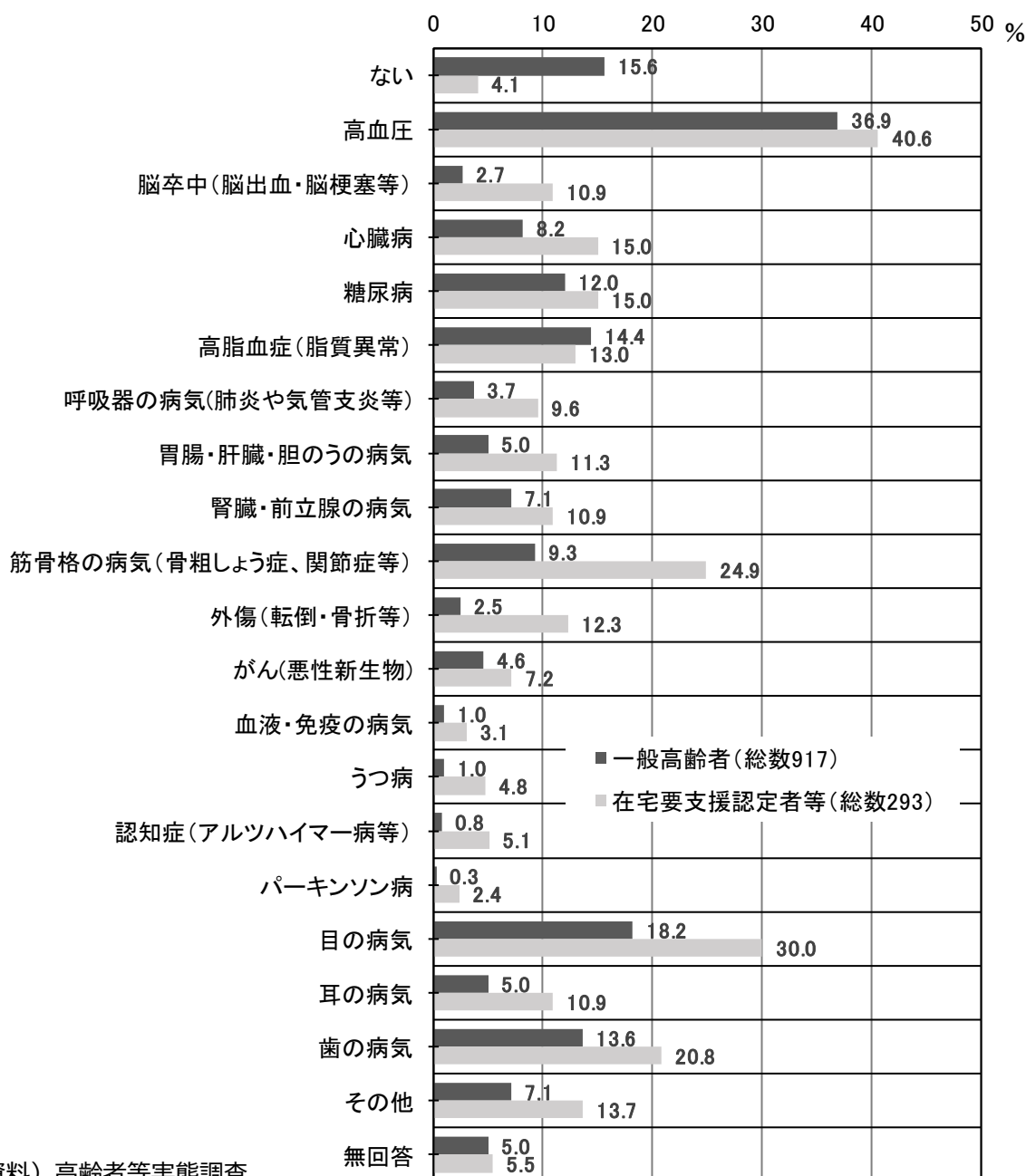
（単位：人）

	平成27年度 (2015)	平成30年度 (2018)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
認知症高齢者数		6,685	8,703	12,957

（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）から算出

## 高齢者の疾病と後期高齢者医療費の状況

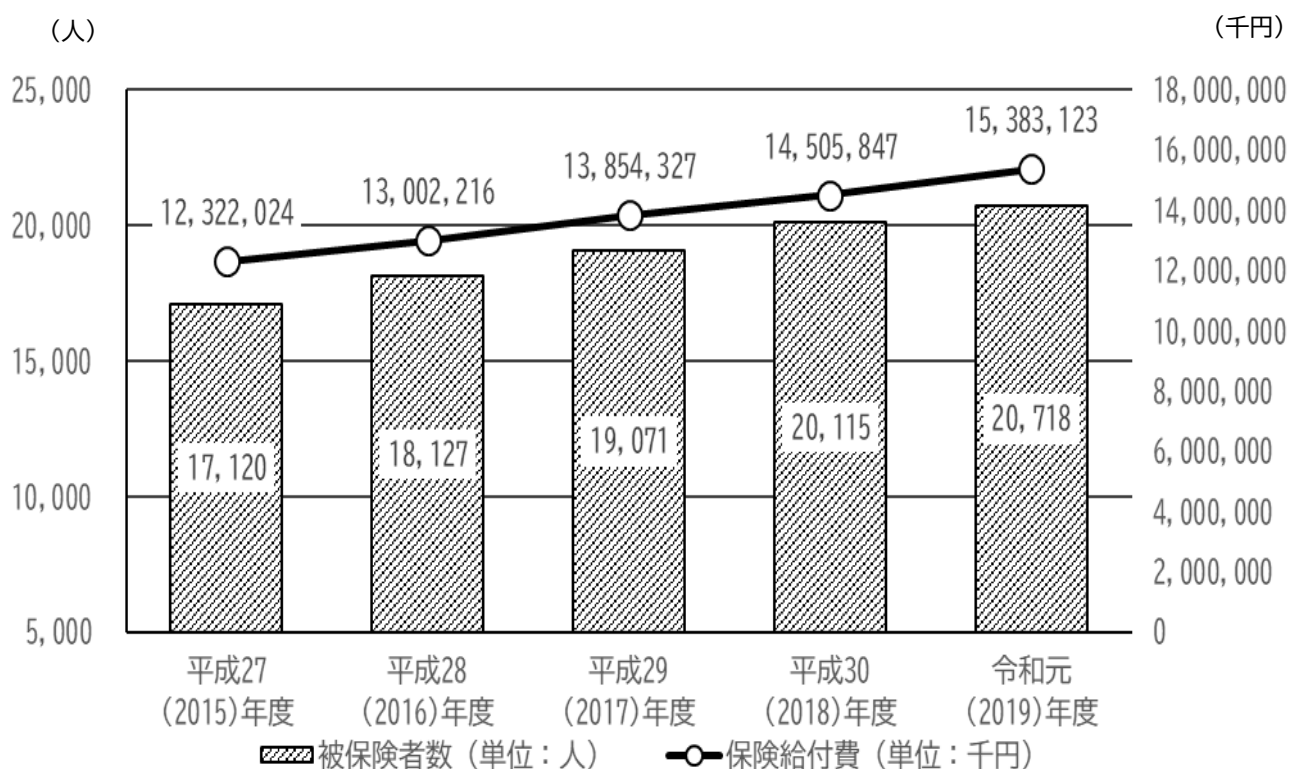
現在治療中または後遺症のある病気については、一般高齢者、在宅要支援認定者等（介護予防・日常生活支援総合事業対象者）とも、「高血圧」が最も多く、次いでともに「目の病気」が多くなっています。「目の病気」と「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」では、一般高齢者と在宅要支援認定者等の差が大きくなっています。



（資料）高齢者等実態調査  
（令和元年度）

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30(2018)年度末で20,115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30(2018)年度は約145億円となっています。

【後期高齢者医療被保険者数及び保険給付費の推移】(時点：各年度3月末)



【後期高齢者医療保険一人あたり年間給付費の推移】(時点：各年度3月末)(単位：円)

	平成 27 年度 (2015)	平成 28 年度 (2016)	平成 29 年度 (2017)	平成 30 年度 (2018)	令和元年度 (2019)
被保険者一人当たり 給付費	719,744	712,284	726,460	721,146	742,500

(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

# 高年齢者の就業・社会活動の状況

就業している高年齢者は増加傾向にあり、平成27（2017）年の就業率は全体で20.1%となっていますが、千葉県の値よりは約2ポイント下回っています。

年齢別にみると、65～69歳では37.5%、70～74歳でも21.4%と多くなっていますが、80～84歳では6.5%にとどまっています。

## 【高年齢者の就業の状況】

（単位：人、％）

	習志野市						千葉県		
	平成22年（2012）			平成27年（2017）			平成27年（2017）		
	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
合 計	31,488	5,948	18.9	37,455	7,546	20.1	1,584,419	351,528	22.2
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

（資料）国勢調査

「高齢者等実態調査」の結果では、一般高齢者への調査で、1割程度の回答者が「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、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	11 1.2	20 2.2	26 2.8	47 5.1	47 5.1	499 54.4	267 29.1
(2) スポーツ関係	48 5.2	119 13.0	69 7.5	55 6.0	35 3.8	391 42.6	200 21.8
(3) 趣味関係	44 4.8	74 8.1	71 7.7	128 14.0	60 6.5	344 37.5	196 21.4
(4) 学習・教養サークル	10 1.1	15 1.6	22 2.4	45 4.9	31 3.4	523 57.0	271 29.6
(5) てんとうむし体操（転倒予防 体操）	10 1.1	5 0.5	15 1.6	22 2.4	7 0.8	595 64.9	263 28.7
(6) 地域サロン(地域テラス)	1 0.1	1 0.1	7 0.8	12 1.3	12 1.3	603 65.8	281 30.6
(7) 高齢者のつどい	1 0.1	2 0.2	2 0.2	15 1.6	27 2.9	596 65.0	274 29.9
(8) 老人クラブ	1 0.1	1 0.1	3 0.3	20 2.2	22 2.4	593 64.7	277 30.2
(9) 町内会・自治会	4 0.4	8 0.9	11 1.2	59 6.4	130 14.2	454 49.5	251 27.4
(10) 収入のある仕事	107 11.7	66 7.2	17 1.9	18 2.0	14 1.5	470 51.3	225 24.5

（資料）高齢者等実態調査（令和元年度）



## 第5節 高齢化による課題

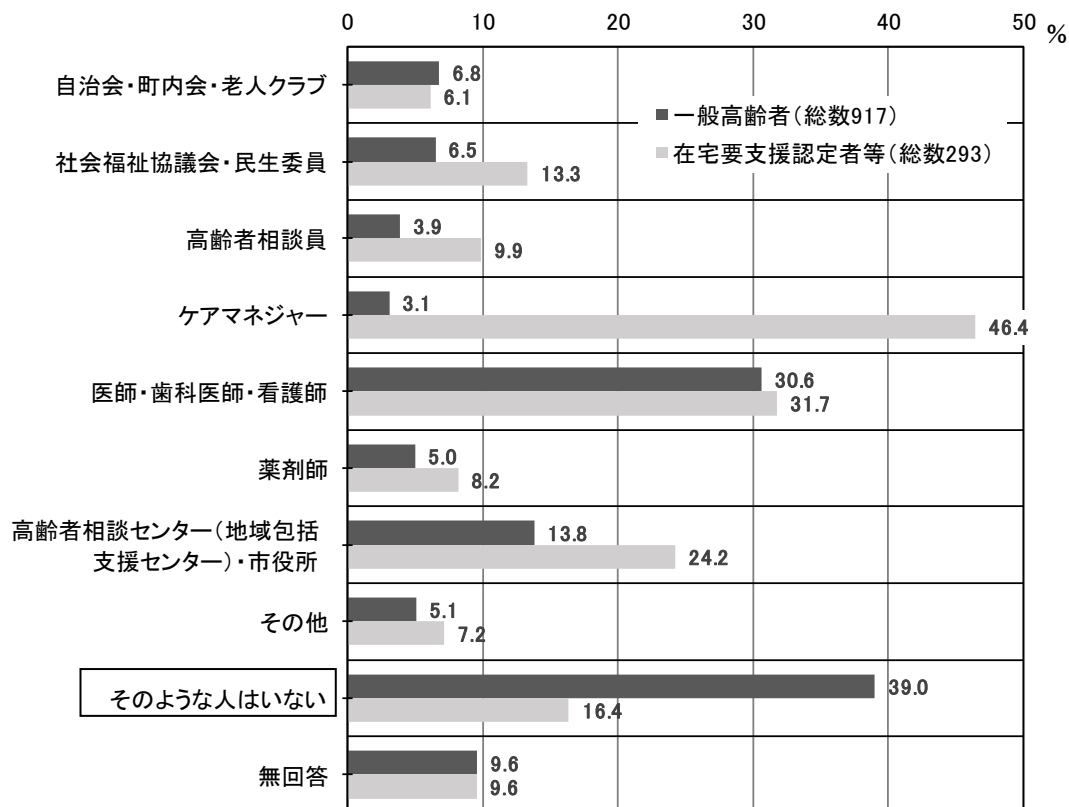
### ①孤立しやすい独居高齢者、高齢者世帯の増加

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、生きがいなど、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.23）にあるなか、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、健康状態や要介護状態が重度化するなどの目に見えない問題が生じています。

「高齢者等実態調査」では、家族や友人・知人以外での、何かあったときの相談相手として、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」が、それぞれ最も多く挙がっています。

さまざまなコミュニケーションを喚起・促進し、高齢者の地域生活を支えていくため、組織や団体、相談窓口等がその役割を果たしていますが、今後はこうした多様なコミュニケーションの場や機会をより積極的に紹介したり、支えあいや見守りなど、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 (令和元年度)

<第7期計画の振り返り>

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）において、ネットワークを活用した情報発信や機関紙を発行し、各地域のニーズに合わせた情報発信を行いました。

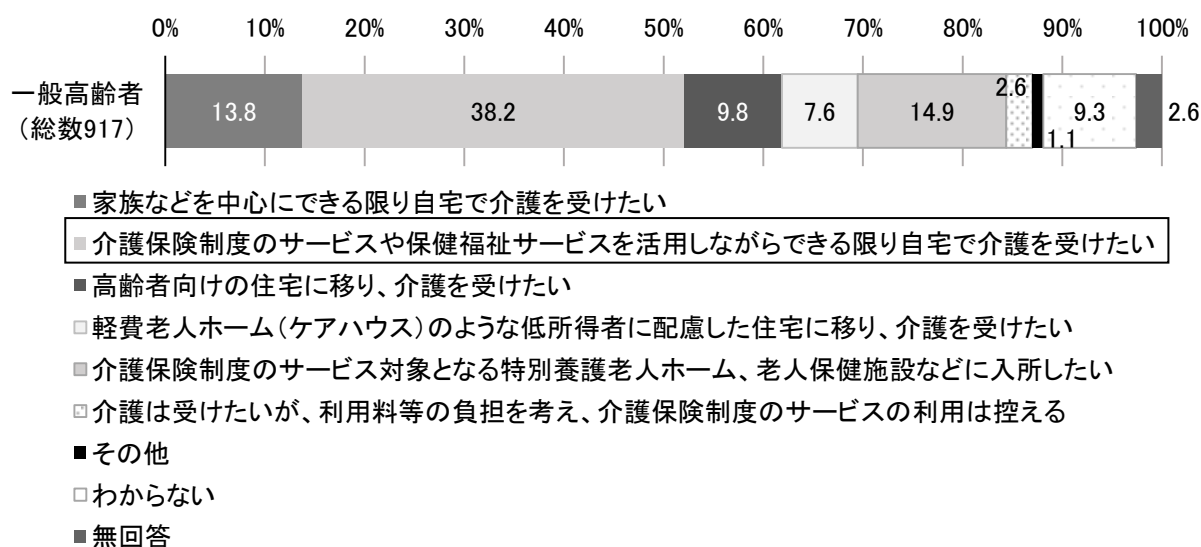
また、地域住民や地域で活動する事業者による見守り活動を活発化させるため、「高齢者見守り事業者ネットワーク協力事業者連絡会」の開催などに取り組みました。

## ②在宅サービスへのニーズの高まり

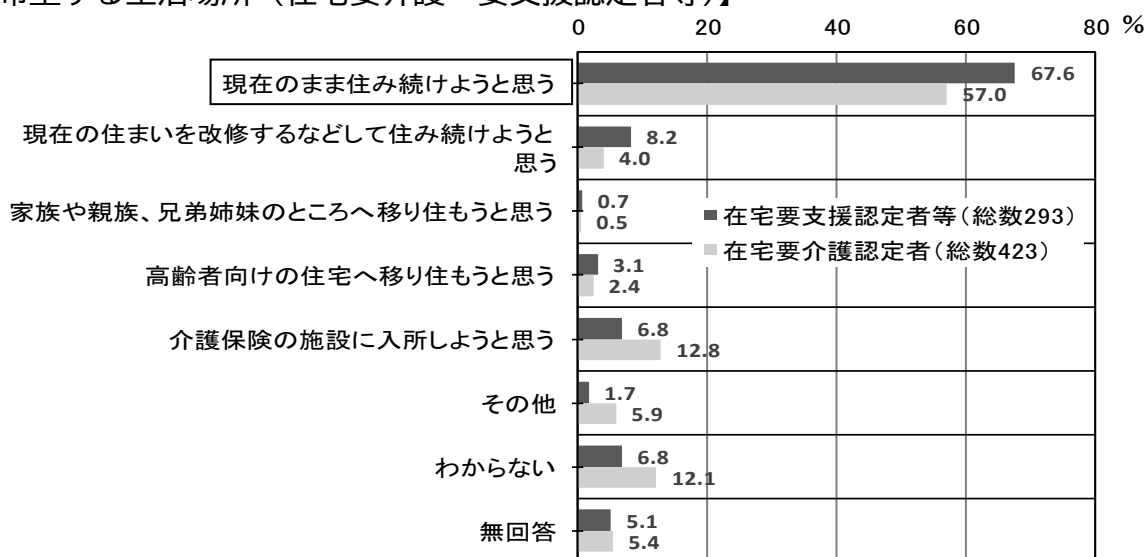
住み慣れた自宅での生活をできる限り続けていくための支援は、高齢社会における主要な課題の一つであり、本市においても、一般高齢者、在宅認定者ともに、支援や介護が必要となったとしても自宅で生活を続けていきたいという在宅志向が強く、通所介護や訪問介護といった在宅サービスの充実が求められています。また、介護サービス提供事業者からも、在宅サービスの不足が指摘されている状況にあります。

「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は「（現状の住まいに）現在のまま住み続けようと思う」が、それぞれ最も多く挙がっており、在宅志向の強さがあらわれています。

### 【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・要支援認定者等）】

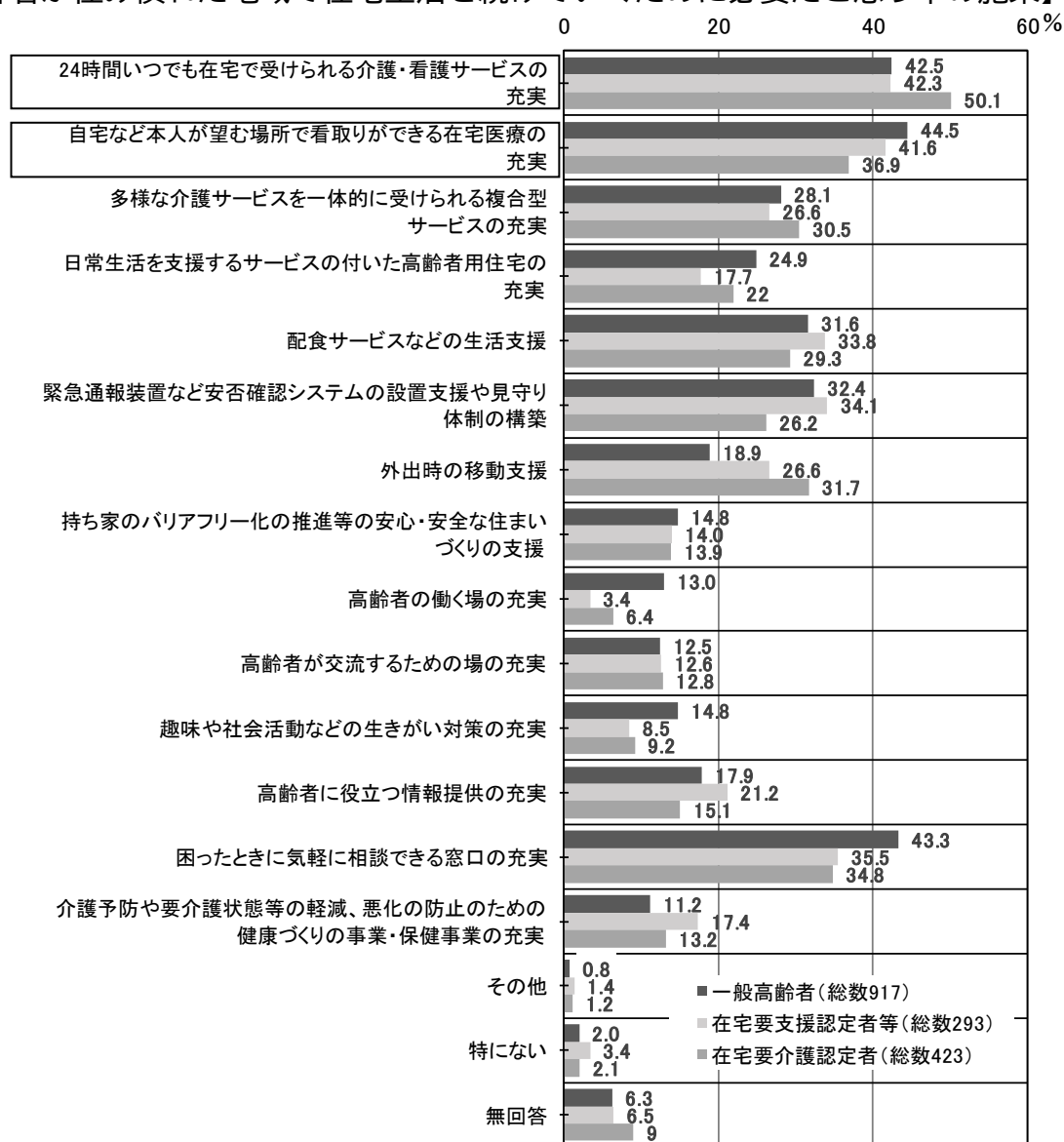


（資料）高齢者等実態調査（令和元年度）

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な市の施策としては、「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」が多く挙がっています。

今後は、質・量ともに高まる在宅サービス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 (令和元年度)

<第7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<sup>※1</sup>については、令和元（2019年）年度に1事業所を整備しました。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護<sup>※2</sup>については、令和元（2019）年度に特別養護老人ホームとの併設施設を運営する事業者の選定を行い、本計画期間の令和3（2021）年度に整備される予定です。

※1 小規模多機能型居宅介護

通い、訪問、泊まりなどを組み合わせたサービスであり、小規模な住居型の施設への「通い」を中心に、自宅に来てもらう「訪問」、施設に「泊まる」サービスが柔軟に受けられます。

※2 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

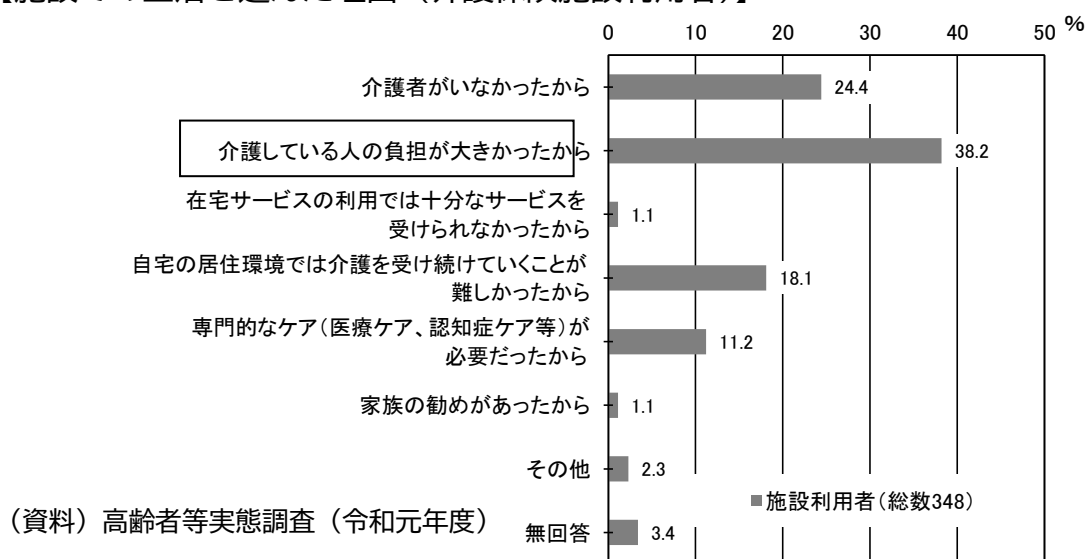
24 時間対応の訪問サービスであり、密接に連携をとっている介護職員と看護師の定期的な訪問を受けられます。また、通報や電話などを行うことで、随時対応も受けられます。

### ③介護者の負担の増大

介護や支援については、家族等、身近な方々の負担軽減についても考えていく必要があります。高齢者や認定者どうしによる介護、介護に伴う離職など、高い負担感やライフスタイルに影響する状況については、改善していく必要性が特に高まっています。

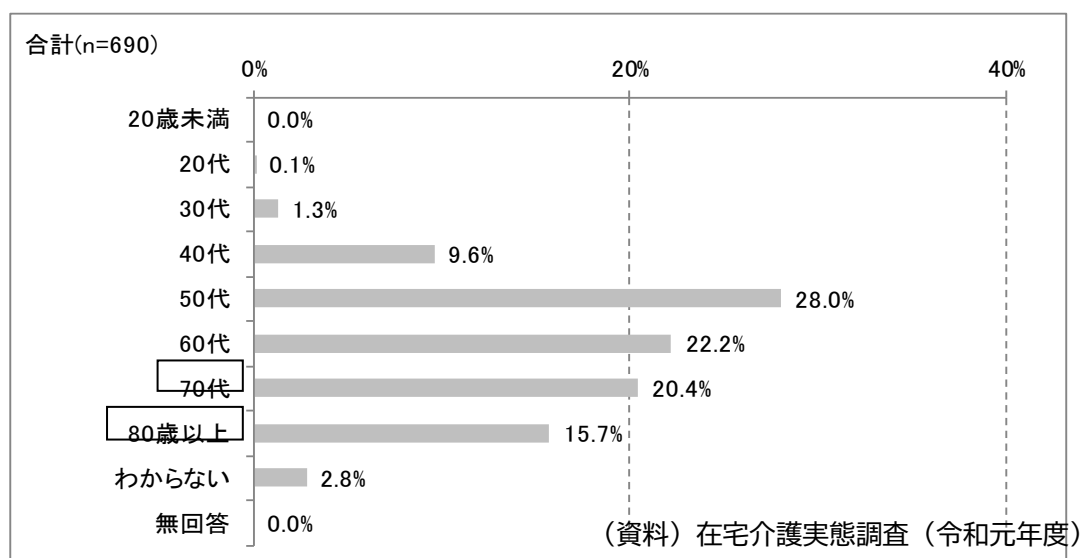
「高齢者等実態調査」では、介護施設利用者が施設生活を選んだ理由として、「介護している人の負担が大きかったから」が最も多くなっており、介護者負担の重さが限界点を迎えることにより施設入所に至るケースが多いものと考えられます。

#### 【施設での生活を選んだ理由（介護保険施設利用者）】



「在宅介護実態調査」の結果では、主な介護者のうち 36.1%が 70 歳以上、そのうち 80 歳以上の人も 15.7%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。

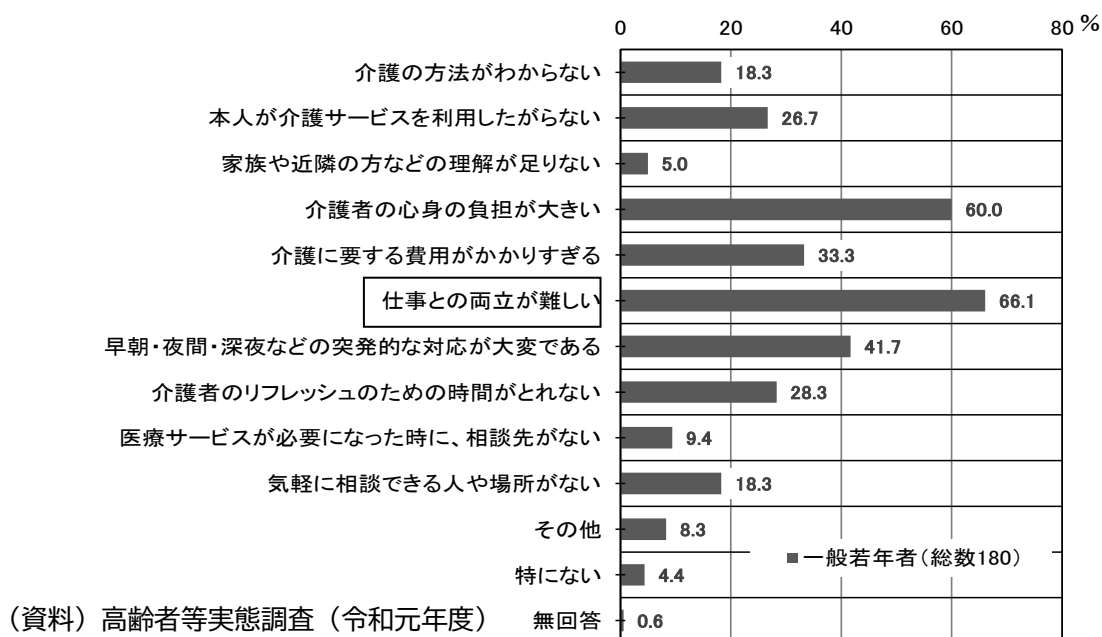
#### 【在宅で介護を受けている人の、主な介護者の年齢】



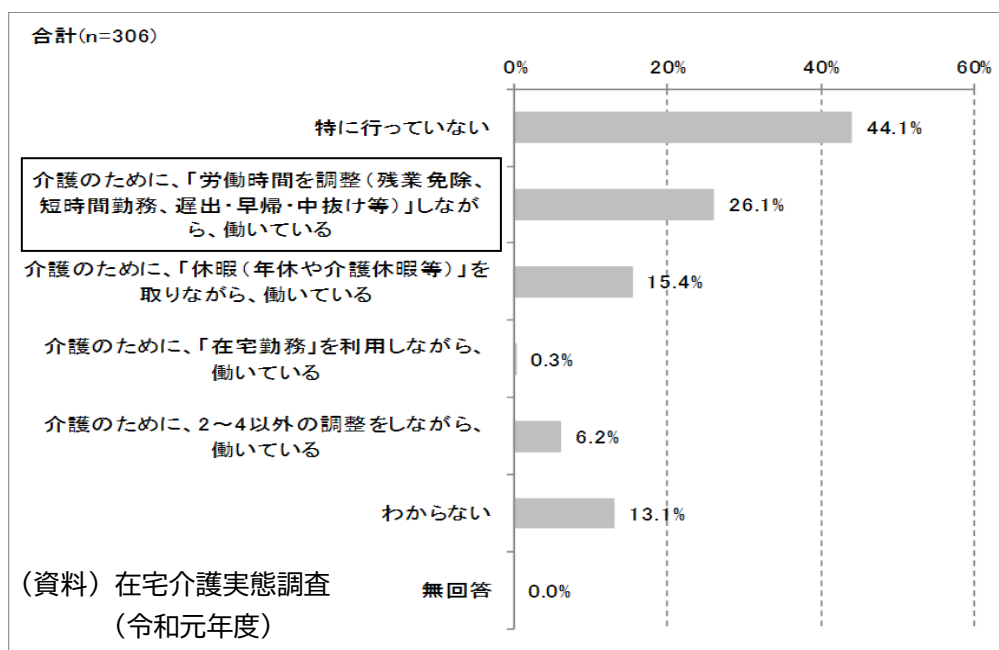
また、介護経験のある方の介護を行う上で困っていることについて、働き盛りである40～50歳代において、「介護と仕事との両立が難しい」と悩む人が多く、また、「在宅介護実態調査」の結果では、介護をするにあたって何か働き方の調整などを行っているかきいた結果、「特に行っていない」（44.1％）との回答が多いものの、「介護のために労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出、早帰、中抜け等）しながら働いている」（26.1％）という回答が次いで多く、家族等への介護が就労に影響を及ぼしている実態が分かります。

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、施設や居住系の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）】



### 【主な介護者の働き方の調整状況】



<第7期計画の振り返り>

家族等の負担を軽減するため、平成30(2018)年4月に介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)※<sup>1</sup>を1施設(100床)整備しました。また、短期入所生活介護※<sup>2</sup>(定員20人)を併設させ、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を行いました。

さらに、国有地を活用した整備の推進を図り、令和3(2021)年度に介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)1施設(100床)が整備される予定です。

※1 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

つねに介護が必要で、自宅では介護ができない人が入所できる施設です。食事・入浴など日常生活の介護や健康管理が受けられます。

※2 短期入所生活介護

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・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。



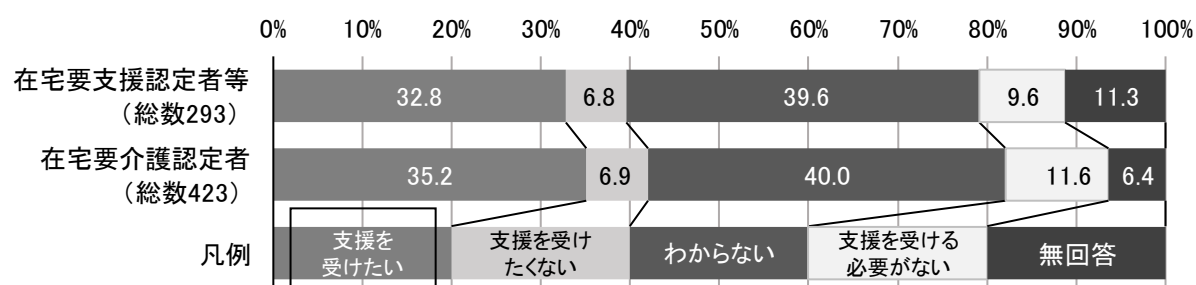
#### ④生活支援サービス（介護保険外サービスを含む）の担い手の不足

高齢者の見守り活動や家事のお手伝い、病院の付き添いなど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、支援活動に参加したい意思のある人は限られた割合にとどまっており、将来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。

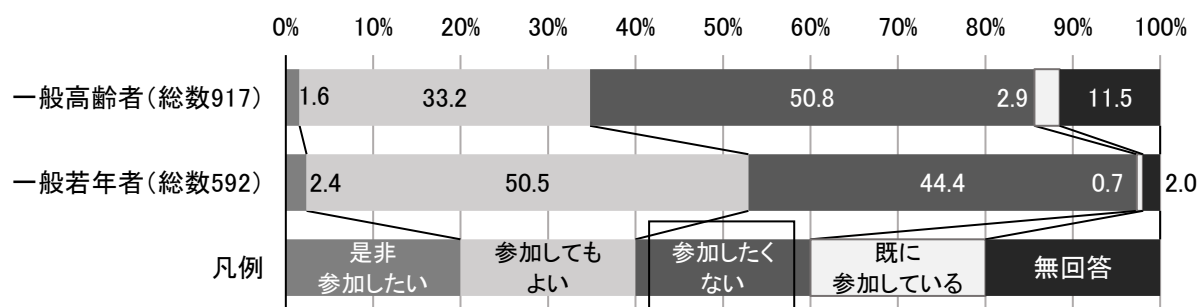
「高齢者等実態調査」では、高齢者を支えるボランティア活動の支援を受けてみたいかについて、在宅要支援認定者等・在宅要介護認定者の回答として、「わからない」が最も多く、次いで「支援を受けたい」も比較的多く挙がっています。「支援を受けたくない」、「受ける必要がない」、という方は全体の2割未満にとどまっており、潜在的な支援ニーズは相当程度あるものと見込まれます。一方、高齢者を支えるボランティア活動に、支援者として参加してみたいかについては、一般高齢者では「参加したくない」が全体の半数程度と最も多く、一般若年者では「参加してもよい」が半数程度、「参加したくない」が4割台となっています。

今後の支援ニーズの行方次第では、地域に根ざした市民どうしの支えあい、支援力がより一層必要になると考えられ、そのための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（要介護認定者等）】



#### 【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（令和元年度）

#### <第7期計画の振り返り>

生活支援サービスや介護予防のサービスを提供することができる人材の育成を行うため、平成28(2016)年から開始しているシニアサポーター養成講座を継続して開催し、養成した生活支援等サービスの担い手が地域のボランティアなど必要なサービスの活動に関わる体制を整備しました。

養成講座の受講修了者の大半が市のボランティア・市民活動センターへ登録し、また、新たに整備した緩和型サービスの指定事業者を受講修了者の中から働く人を確保しました。

しかしながら、緩和型事業者でヘルパーとして就労する人については、十分な人数に満たしているとはいえず、今後の多様な形態のサービスにおける担い手の創出の問題を解決するには、長期的な取り組みが必要となります。

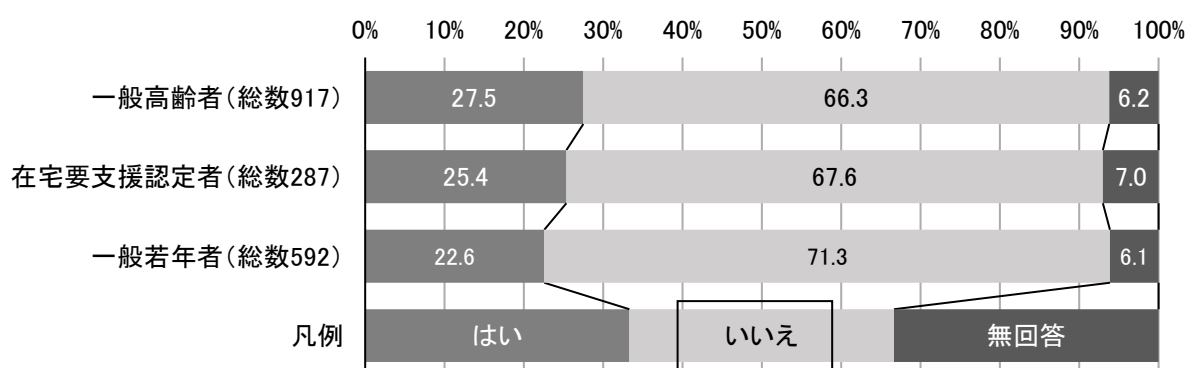
#### ⑤認知症に対する理解促進

後期高齢者の増加に伴い、認知症高齢者も増加傾向にあるなか、情報提供や相談対応など、適切な理解を促進するための取組みの必要性も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を知っているかについて、一般高齢者、在宅要支援認定者、一般若年者のいずれの回答においても、「はい(知っている)」は2割台にとどまり、7割前後の方が「いいえ(知らない)」と回答しています。

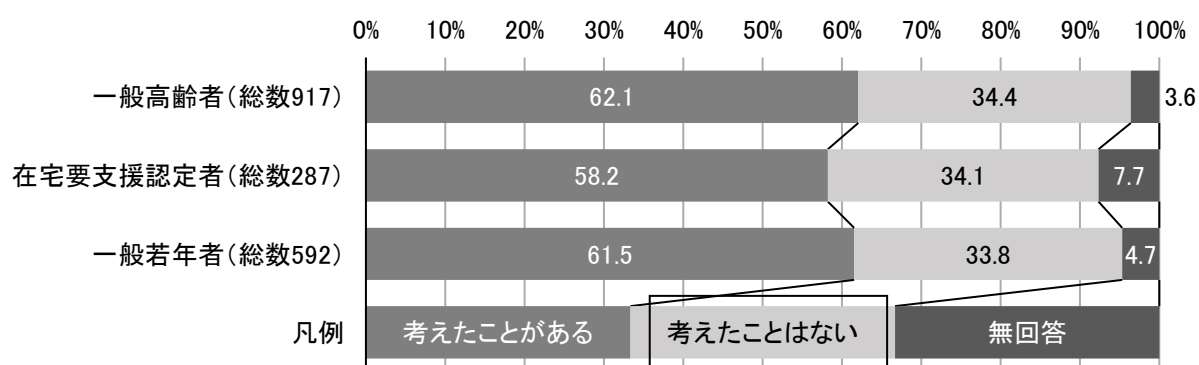
認知症に関する相談窓口の認知度が低く、また、自身や家族が認知症になった場合のことを考えたことがない人も増加傾向にあり、認知症に関する個人の意識の低さが懸念されており、今後は地道な周知活動や、理解や利用につながる適切な施策の推進が求められます。

#### 【認知症に関する相談窓口の認知度】



(資料) 高齢者等実態調査 (令和元年度)

### 【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 (令和元年度)

#### <第7期計画の振り返り>

認知症の人や家族が安心して暮らしやすいまちになることをめざして、地域で見守り支援を行う「認知症サポーター」を養成しました。特に若年層に対する普及が課題であったため、市教育委員会や市内教育機関などと連携を図り、小、中、高校生を対象に学校の授業において、講座を実施しました。また、講座の講師役であるキャラバン・メイトを新たに32名養成するとともに、認知症サポーターの地域での活動を支援するためのフォローアップ研修を開催しました。

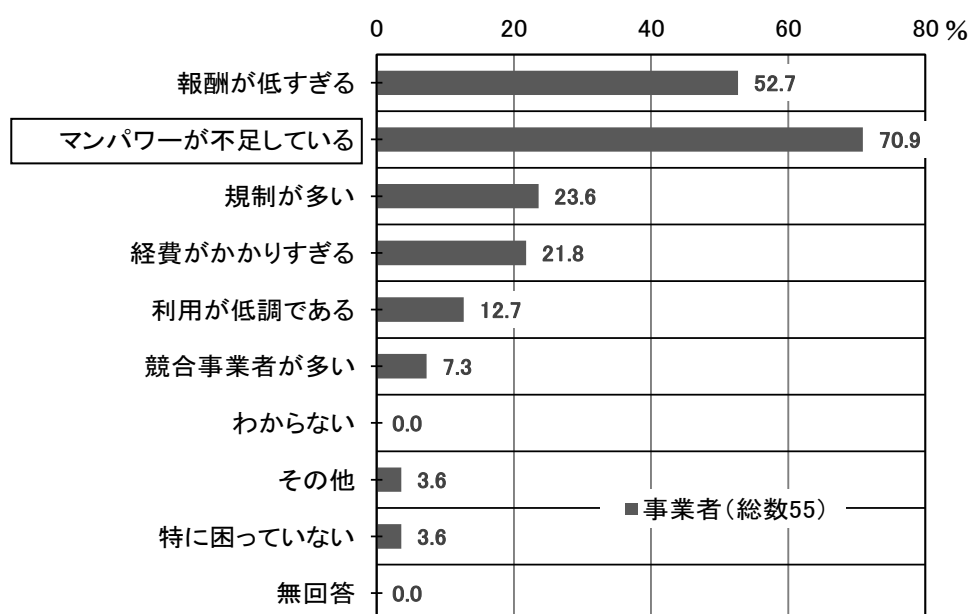
さらに、認知症の人が、可能な限り自宅での生活が送れるようにするため、早期発見、対応ができる支援体制として、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を稼働し、関係機関と連携しながら、認知症の人やその家族の支援を行いました。

## ⑥介護人材の不足

多様な介護・支援ニーズに応えていくためには、事業者による介護サービス提供基盤の確保も欠かせない視点・課題となります。介護保険サービス事業者がサービス提供を行う上で、多くの事業者がマンパワー不足の悩みを抱えており、今後、高齢者が増加し現役世代が減少していく中で、介護人材の不足が懸念されます。

「高齢者等実態調査」では、サービス提供を行う上での困りごととして、事業者の回答で最も多いものが「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。介護サービス事業運営を取り巻く状況は、全国的な課題ともなっていますが、特に、介護人材の確保は、介護サービスを安定的に提供するに欠かせない重要課題の一つであり、中・長期的な視点からも、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（令和元年度）

### <第7期計画の振り返り>

第7期計画の介護サービス見込量等に基づき、都道府県が推計した介護人材の需要を見ると、令和2（2020）年度末には約216万人、令和7（2040）年度末には約245万人が必要とされており、年間では6万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。

国や千葉県において、介護人材の確保・定着に向けた取り組みが各種行われている中、市の取り組みを顧みると、国や千葉県からもたらされた情報の事業所への周知やハローワークが開催した介護分野の人材確保、育成、定着に向けた介護事業所向けのセミナーに後援という形で参加したりなど、十分な取り組みができていない状況です。

今後は、千葉県の補助金を活用して、介護職員初任者研修等の費用の一部を助成するなど、介護人材不足の解消に向けた積極的な取り組みが必要になります。

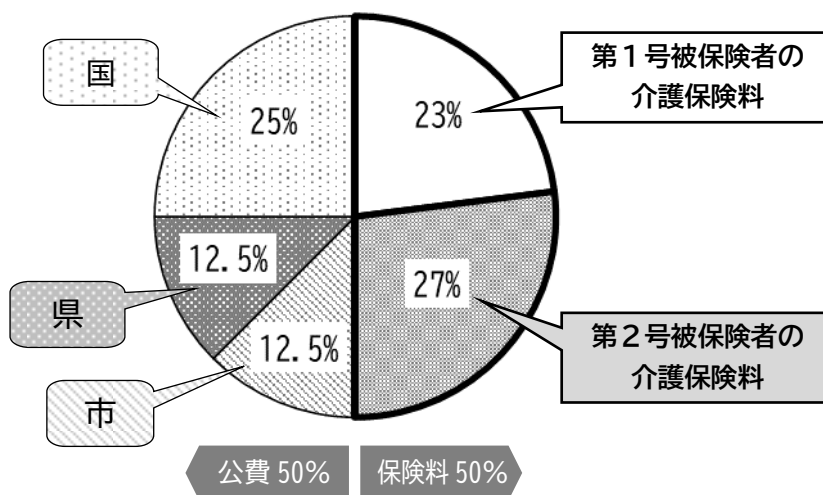
### ⑦介護給付費（社会保障費）の増大

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・要支援認定者等の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、令和7（2025）年には、給付費（標準給付費）は平成30（2019）年度の約1.5倍となる141億8500万円になると予測されます。

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7期計画の振り返り>

第7期計画より、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介護給付費適正化事業として、「介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」、「介護給付費通知」の5事業を計画に定め実施しました。

今後も持続可能な介護保険制度の構築を図るため、引き続き5事業を実施し、介護給付の適正化を一層推進する必要があります。

また、要介護・要支援認定率については、令和元（2019）年度の目標値16.9%に対して実績値は17.0%であり、高齢化の進展、とりわけ後期高齢者人口の増加が要因と考えられます。要支援1～2及び要介護1～2の軽度の段階から認定を受ける割合も増加していることから、介護予防や重症化予防を目的とした総合事業や生活支援体制整備事業等による対応が引き続き重要であります。

### 第3章 本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。

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

#### 【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認知症に対する理解促進
- 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】 ②③⑤⑥⑦

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】 ①②③④⑤

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】 ⑤⑦

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】 ①④

基本目標4 地域で支え合う仕組みの拡大

## 基本目標Ⅰ 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Ⅰ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。

さらに、適切なサービス提供に向けて、人材の確保も求められます。全国的な課題ともなっている介護人材不足への対応について、事業所等との連携しつつ、進めていきます。

### <基本施策>

(1) 高齢者の施設・住まい	
① 特別養護老人ホームの整備	P.〇〇
② その他の施設や居住系サービスの整備	P.〇〇
③ 高齢者の多様な住まいの確保	P.〇〇
(2) 在宅で受ける介護サービス	
① 居宅サービス (通所介護、訪問介護、短期入所者生活介護など)	P.〇〇
② 地域密着型サービス (地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護など)	P.〇〇
(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・集団指導・連絡会	P.〇〇
② 介護相談員の派遣	P.〇〇
(4) 介護給付の適正化	
① 介護給付適正化事業	P.〇〇



## 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、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、高齢者とともに暮らす家族等へのサポートを行います。

### <基本施策>

(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（地域包括支援センター）の運営	P.〇〇
(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）	
① 訪問型サービス	P.〇〇
② 通所型サービス	P.〇〇
③ その他生活支援サービス	P.〇〇
④ 介護予防ケアマネジメント	P.〇〇
(3) 医療と介護の連携体制の構築	
① 在宅医療・介護連携推進事業	P.〇〇
(4) 認知症施策の推進	
① 認知症初期集中支援チーム	P.〇〇
② 認知症地域支援の推進〔認知症カフェ、認知症地域支援推進員〕	P.〇〇
③ 認知症サポーターの養成	P.〇〇
④ 認知症高齢者介護相談	P.〇〇
(5) 高齢者の見守り	
① 避難行動要支援者支援事業	P.〇〇
② 地域の見守り（高齢者見守りネットワーク）	P.〇〇
③ 緊急通報機器の貸与	P.〇〇
④ 徘徊高齢者家族支援事業	P.〇〇
(6) 高齢者の権利擁護	
① 権利擁護	P.〇〇
② 成年後見制度の利用支援	P.〇〇
③ 福祉サービス利用援助事業〔習志野市社会福祉協議会〕	P.〇〇
(7) 高齢者が利用できる福祉サービス	
① 高齢者に対する生活支援〔配食安否確認サービス、外出支援事業〕	P.〇〇
② 高齢者に対する助成制度〔生活援護給付金、はりきゅう、敬老祝金〕	P.〇〇
(8) 家族を介護する人へのサポート	
① 相談・支援体制の充実〔認知症高齢者介護相談、認知症カフェ〕	P.〇〇
② 社会福祉協議会による家族支援〔介護者のつどい〕	P.〇〇



### 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>

(1) 健康づくりの推進	
① 健康づくり [健康なまち習志野計画]	P.〇〇
② 健康診査とがん検診	P.〇〇
(2) 介護予防・日常生活支援総合事業(一般介護予防事業)	
① 健康教育・健康相談の実施	P.〇〇
② 介護予防についての教室の開催	P.〇〇
③ てんとうむし体操(転倒予防体操)	P.〇〇
(3) 老人福祉センターの運営	
① 老人福祉センターの運営	P.〇〇

## 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。

また、高齢者のほか、障がい者や子どもなどの福祉、「支え手」や「受け手」といった多様な関係性も含め、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、我が国がめざす長期的な方向性として位置づけられています。

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

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

### <基本施策>

(1) 高齢者を地域で支える仕組みの拡大		
① 生活支援体制整備事業		P.〇〇
② 民生委員・高齢者相談員		P.〇〇
③ 地域で高齢者を支える市民の養成 〔認知症サポーター、シニアサポーター、市民後見人、転倒予防体操推進員、生活支援員(社協)〕		P.〇〇
④ 習志野市高齢者見守りネットワーク		P.〇〇
⑤ 社会福祉協議会の活動 〔ふれあい・いきいきサロン、三世代交流、ひとり暮らし老人食事サービス、住民参加型家事援助〕		P.〇〇
(2) 高齢者の社会参加の促進		
① 高齢者の就業支援		P.〇〇
② 老人クラブ活動		P.〇〇
③ 生涯学習参加への支援		P.〇〇
④ 生涯スポーツ参加への支援		P.〇〇
⑤ 高齢者ふれあい元気事業		P.〇〇
⑥ バリアフリーのまちづくりの推進		P.〇〇