

# I 千葉県高齢者保健福祉計画について

## 1 策定の趣旨

本県の高齢化は急速に進んでおり、令和 7 年（2025 年）には、県民の 3 割が 65 歳以上となり、75 歳以上の高齢者は都市部を中心に大幅に増加することが見込まれています。

このことから、これまで「高齢者の活躍支援」及び「地域包括ケアシステムの構築」を基本目標に置き、具体的な事業を展開してきたところですが、その方向性を継承しつつ、引き続き取り組みを充実、強化していく必要があります。

本計画では、総人口が減少する中、いわゆる団塊ジュニアが高齢者となり、高齢者人口がピークとなる令和 22 年（2040 年）に向けて、高齢者が、生き生きと、安心して暮らし続けられる地域社会の実現を目指して、本県の課題に対応するために取り組む施策を盛り込みました。

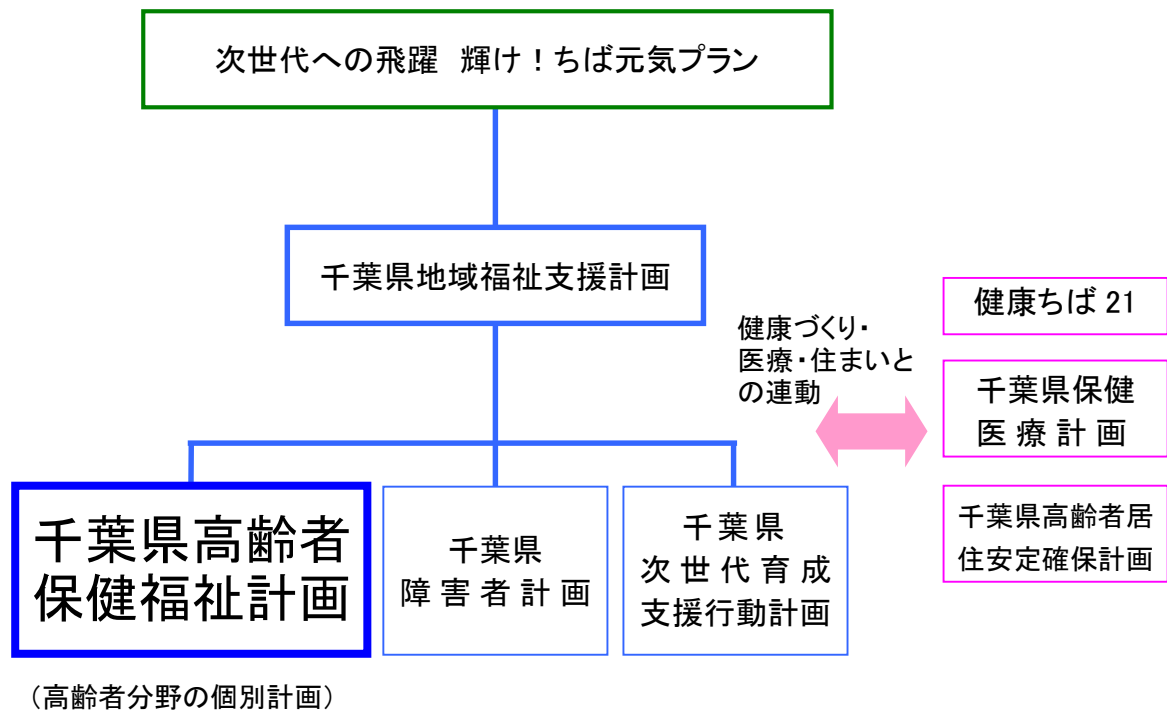
## 2 位置付け等

本計画は老人福祉法第 20 条の 9 に基づく「老人福祉計画」と介護保険法第 118 条に基づく「介護保険事業支援計画」を一体的に策定したものであり、県の総合計画である「次世代への飛躍 輝け！ちば元気プラン」や福祉総合計画である「千葉県地域福祉支援計画」の高齢者福祉分野に関する個別計画となっています。また、（認知症基本法第 12 条（及び 12 条の 2））に基づく、認知症施策の推進に関する計画として、認知症施策の基本となる事項を定めるとともに「介護保険事業支援計画」の中に介護給付の適正化に関する事項を盛り込みました。

計画の実施にあたっては、「千葉県保健医療計画」、「健康ちば 21」、「千葉県障害者計画」及び「千葉県高齢者居住安定確保計画」等の関連する他計画との連携を図りながら進めます。

市町村においても、老人福祉計画及び介護保険事業計画を定めることになっていますが、県計画は、広域的な見地から、県内における介護サービス基盤の整備方針や人材の養成確保方策などを定め、市町村計画を支援します。

図 1-1 千葉県高齢者保健福祉計画と他の計画の関係



### 3 計画期間

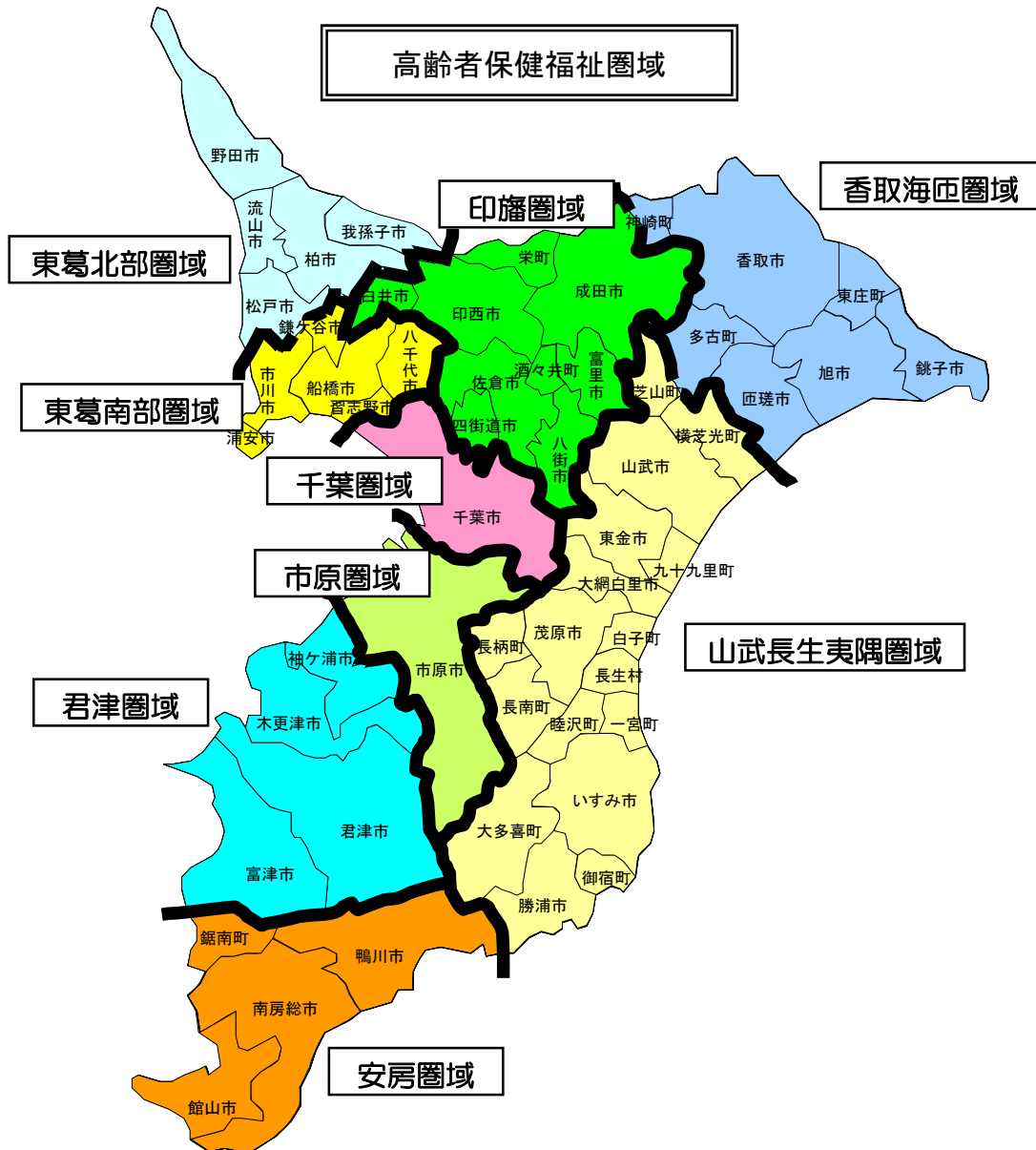
計画期間は令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までの3年間とし、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年（2025年）及び現役世代が急減し、高齢人口がピークを迎える令和22年度（2040年度）を見据えた計画とします。

### 4 高齢者保健福祉圏域

高齢者福祉・介護サービス等の提供をより効果的かつ合理的に進めるためには、市町村の行政区域を越えた広域的な観点で、施策を調整すべき場合もあります。

そのため、千葉県保健医療計画における「二次保健医療圏」と一致する「高齢者保健福祉圏域」を設定し、圏域ごとの地域課題に対応していくとともに、必要に応じ特別養護老人ホーム等の施設整備数を調整します。

また、中核地域生活支援センターと県内全市町村に設置されている地域包括支援センターとの連携強化が図れるよう、健康福祉センター〔保健所〕の所管区域ごとのサブ圏域を、本県独自に設定しています。



圏域	サブ圏域	構成市町村
千葉		千葉市
東葛南部	市川	市川市、浦安市
	習志野	習志野市、八千代市、鎌ヶ谷市
	船橋	船橋市
東葛北部	野田	野田市
	松戸	松戸市、流山市、我孫子市
	柏	柏市
印旛		成田市、佐倉市、四街道市、八街市、印西市、白井市、富里市、酒々井町、栄町
香取海匝	香取	香取市、神崎町、多古町、東庄町
	海匝	銚子市、旭市、匝瑳市
山武長生夷隅	山武	東金市、山武市、大網白里市、九十九里町、芝山町、横芝光町
	長生	茂原市、一宮町、睦沢町、長生村、白子町、長柄町、長南町
	夷隅	勝浦市、いすみ市、大多喜町、御宿町
安房		館山市、鴨川市、南房総市、鋸南町
君津		木更津市、君津市、富津市、袖ヶ浦市
市原		市原市

## 5 基本理念と基本的視点

### (1) 基本理念

#### **高齢者が個性豊かに生き生きと、安心して暮らし続けられる地域社会の実現**

一人ひとりが個性豊かに生き生きとした生活を送り、誰もが地域の必要な一員として認め合い、安心して暮らし続けられる地域社会の実現を、世代を超え、地域のみんなが力を合わせて目指します。

### (2) 基本的視点

計画全体を貫く考え方、それぞれの施策や事業の実施にあたり常に持つべき視点を基本的視点として位置付けました。

#### (i) 地域共生社会の実現

高齢者をはじめ、障害者、児童、生活困窮者など様々な人が地域の中で、相互に支え合う関係を構築することによって、誰もが役割を持ち、活躍できる地域づくりが求められています。

#### (ii) 高齢者の尊厳の確立

高齢期の暮らしを、その人らしく最後まで尊厳を持って送ることができ、社会を目指すことが重要です。

#### (iii) 生涯現役社会の実現

総人口が減少し、高齢者人口が増加する中、年齢や性別に関わらず、個々人の意欲や能力に応じて、就業や社会活動を通じて社会の中で役割を担う生涯現役社会に向けた環境づくりを推進していく必要があります。

#### (iv) 安心・安全・健やかな生活環境の整備

災害に強い、犯罪・交通事故等の被害に遭わない環境づくりや、バリアフリー環境の整備を推進することで、安心して生活できる環境づくりを目指します。

## 6 基本目標

この計画の取組を通して目標とする社会の実現に向けて、2つの基本目標を掲げ、それぞれの目標達成に必要な基本施策を位置付けます。

#### **I 個性豊かに、健康で生き生きとした暮らしの実現**

高齢者の活躍を支援するための目標です。

高齢者が自ら健康管理を行い、また、就労や社会貢献活動、趣味やスポーツ等、様々な社会参加を通じて生きがいのある自分らしい生活を実現させていくことが、生活の質の向上につながります。

## II 介護が必要になっても、安心して自分らしく暮らせる地域社会の構築

### ～地域共生社会実現のための地域包括ケアの推進～

地域社会づくりのための目標です。

「支える側」、「支えられる側」といった従来の関係を超えて、地域の中で人と人がつながり、支え合うという関係を構築することで、介護が必要になっても、安心して自分らしく暮らせるような地域社会の実現を目指します。

地域包括ケアと地域共生社会の関係について

地域包括ケアと地域共生社会の関係図を掲載する予定

## 7 施策体系

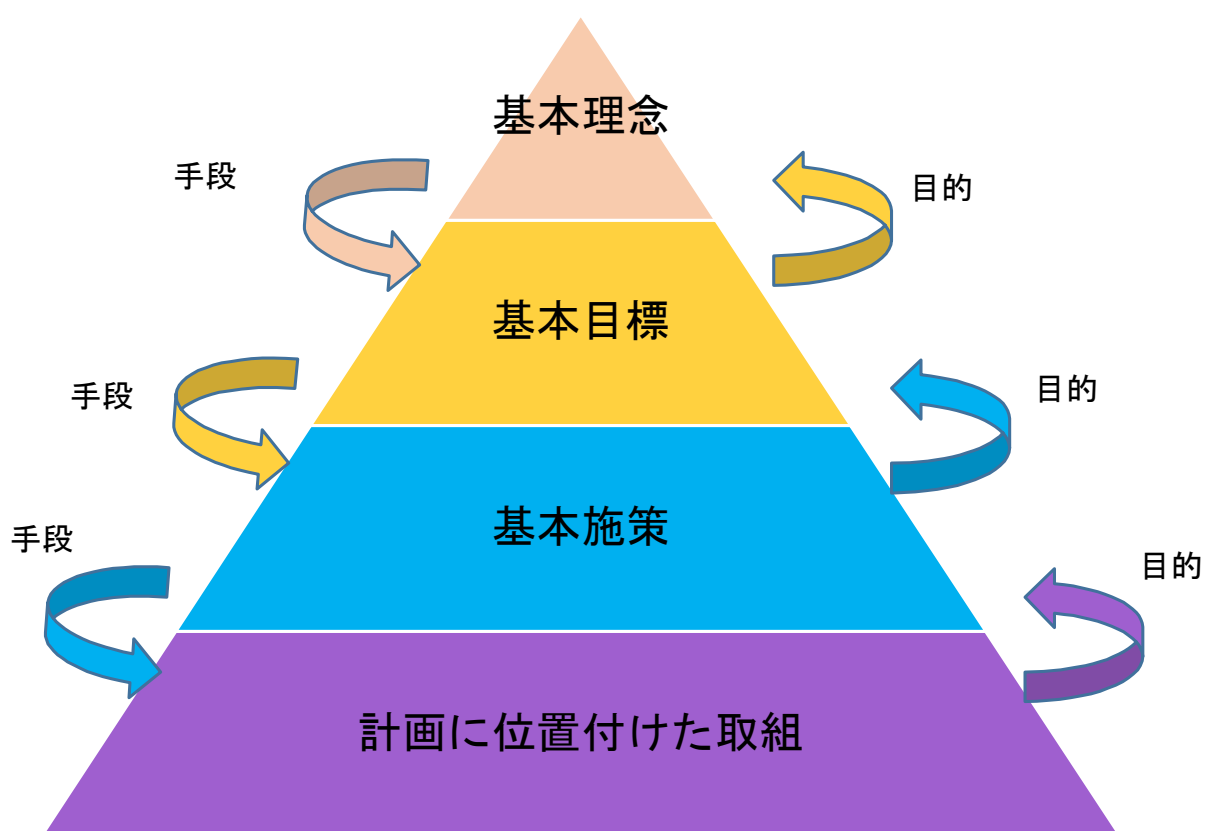
基本理念と2つの基本目標の実現に向け、8つの基本施策及び33の具体的施策を定め、計画期間内に展開していきます。

基本目標Ⅰ 個性豊かに、健康で生き生きとした暮らしの実現	<b>基本施策1</b>	<b>生涯現役社会の実現に向け、社会参加・生きがいを支援する環境の整備の促進</b>
	具体的施策	① 生涯現役社会に向けた意識の醸成と高齢者が役割を持って活躍する地域づくりの推進 ② 高齢者が意欲・能力に応じて働き続けることができる環境づくりの推進 ③ 生きがいを支援
基本目標Ⅱ 介護が必要になっても、安心して自分らしく暮らせる地域社会の構築 地域共生社会実現のための地域包括ケアの推進	<b>基本施策2</b>	<b>健康寿命の延伸に向けた高齢者の心身の機能の維持・向上の促進</b>
	具体的施策	① 高齢者の健康づくりや生活習慣病対策等の推進 ② 自立支援、介護予防及び重度化防止の推進
基本目標Ⅱ 介護が必要になっても、安心して自分らしく暮らせる地域社会の構築 地域共生社会実現のための地域包括ケアの推進	<b>基本施策1</b>	<b>地域共生社会の実現を目指した、誰もが互いに見守り支え合う安全・安心な地域づくりの推進</b>
	具体的施策	① 地域での支え合い・見守りネットワークの整備促進 ② 生活支援体制整備の促進 ③ 生涯を通じた福祉に関する教育・学習・ボランティア活動の促進 ④ 安全・安心な生活環境の確保 ⑤ 困難を抱える高齢者への支援 ⑥ 災害等の緊急時における対応
基本目標Ⅱ 介護が必要になっても、安心して自分らしく暮らせる地域社会の構築 地域共生社会実現のための地域包括ケアの推進	<b>基本施策2</b>	<b>医療・介護連携の推進と地域生活を支える介護・生活支援サービスの充実</b>
	具体的施策	① 在宅医療の推進 ② 医療・介護サービスの連携強化と多職種協働の推進 ③ 地域リハビリテーションの充実 ④ 介護サービスの整備・充実 ⑤ 介護サービスの質の確保・向上、給付の適正化 ⑥ 生活支援体制整備の促進 ⑦ 介護する家族への支援
基本目標Ⅱ 介護が必要になっても、安心して自分らしく暮らせる地域社会の構築 地域共生社会実現のための地域包括ケアの推進	<b>基本施策3</b>	<b>高齢者が暮らしやすい住まい・まちづくりの推進</b>
	具体的施策	① 生活のニーズに合った住まいの提供及び整備促進 ② 施設サービス基盤等の整備促進 ③ 自立や介護に配慮した安全・安心なまちづくりの促進
基本目標Ⅱ 介護が必要になっても、安心して自分らしく暮らせる地域社会の構築 地域共生社会実現のための地域包括ケアの推進	<b>基本施策4</b>	<b>地域包括ケアシステムを支える人材の確保・定着及び資質の向上に向けた取組の推進</b>
	具体的施策	① 人材の養成・確保 ② 人材の育成 ③ 人材の定着 ④ 業務仕分けや業務改善の取組推進
基本目標Ⅱ 介護が必要になっても、安心して自分らしく暮らせる地域社会の構築 地域共生社会実現のための地域包括ケアの推進	<b>基本施策5</b>	<b>認知症の人やその家族などに対する総合的な支援の推進</b>
	具体的施策	① 認知症に対する正しい理解の普及・啓発と認知症バリアフリーの推進 ② 認知症予防の推進 ③ 早期診断と適切な医療・介護連携体制の整備、多職種協働の推進 ④ 認知症支援に携わる人材の養成 ⑤ 本人やその家族への支援と本人発信支援 ⑥ 若年性認知症施策の推進
基本目標Ⅱ 介護が必要になっても、安心して自分らしく暮らせる地域社会の構築 地域共生社会実現のための地域包括ケアの推進	<b>基本施策6</b>	<b>地域包括ケアシステムの推進に向けた取組推進</b>
	具体的施策	① 地域包括ケアシステム構築のための市町村支援 ② 地域包括支援センターの機能強化

## 8 達成状況の評価

基本理念の実現に向け、以下のとおり指標を設定し、計画の進捗を管理します。計画期間における各年度の実績を「千葉県高齢者保健福祉計画策定・推進協議会」に毎年度報告し評価するとともに、評価に基づき取組の見直しを行います。

指標の種類	本計画との対応	指標の性格
最終アウトカム指標	基本理念に対応	計画実施により目指す最終目標となる指標
中間アウトカム指標 (1次)	基本目標に対応	最終アウトカム指標の達成に必要と考えられる要素に着目した指標
中間アウトカム指標 (2次)	基本施策に対応	中間アウトカム指標(1次)の達成に必要と考えられる要素に着目した指標
取組の実施目標	計画に位置付けた取組に対応	中間アウトカム指標(2次)の実現に向け、計画に位置付けた各取組の実施目標を示す指標



※評価体系のイメージ

## Ⅱ 高齢者の現状と見込み

### 1 高齢化の状況と今後の見込み

#### (1)人口の状況と見込み

平成 27 年（2015 年）国勢調査の結果本県の総人口は全国で 6 番目に多い 622 万 3 千人で、平成 22 年（2010 年）時点より約 7 千人増加しており、65 歳以上の高齢者人口は過去最高の 158 万 4 千人で、平成 22 年（2010 年）時点より約 26 万 4 千人増加しました。

これにより本県の高齢化率は 25.9%となり、全国の都道府県の中で 8 番目に低いものの、全国平均（26.6%）との差は年々縮まっています。

#### (2)将来推計人口

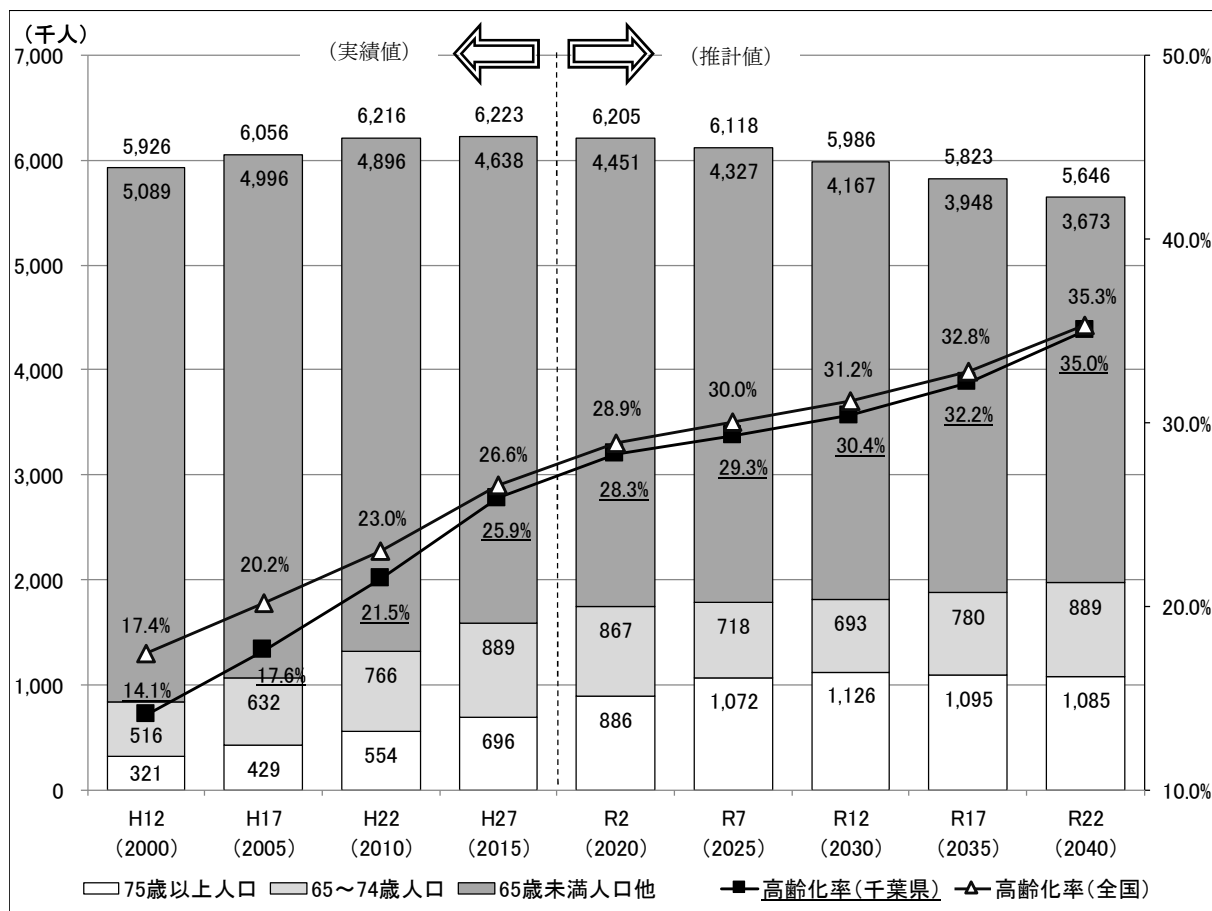
国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、今後、本県の人口は緩やかな減少を続け、全ての「団塊の世代」が 75 歳以上高齢者となる令和 7 年（2025 年）には 611 万 8 千人に減少する一方、65 歳以上高齢者人口は 179 万人に達すると見込まれています。特に、75 歳以上高齢者人口の増加が顕著で、令和 7 年（2025 年）には平成 27 年（2015 年）の約 1.5 倍の 107 万 2 千人となり、総人口に占める割合は約 18%にまで上昇することが見込まれています。

そのため、高齢化率は上昇を続け、令和 7 年（2025 年）には 29.3%、令和 17 年（2035 年）には 32.2%と約 3 人に 1 人が 65 歳以上高齢者となり、令和 22 年（2040 年）には本県の高齢化率が全国平均と同程度になると見込まれています。

また、同推計によると、令和 2 年（2020 年）から令和 22 年（2040 年）までの 65 歳以上高齢者人口の増加数は全国第 5 位、75 歳以上高齢者人口の増加数は全国第 6 位となることを見込まれています。



## 人口の推移及び将来推計（千葉県）



※ 平成 27 年(2015 年)以前は総務省統計局「国勢調査結果」による実績値。令和 2 年(2020 年)～令和 22 年(2040 年)は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成 30 年 3 月推計)」による推計値。高齢化率は、年齢不詳を除く総人口に占める割合。四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

### 人口及び高齢化率の将来推計（千葉県）

（単位：千人）

	総人口	高齢者人口			高齢化率
		65 歳以上	65～74 歳	75 歳以上	
平成 12 年 (2000 年)	5,926	837	516( 8.7%)	321( 5.4%)	14.1%
平成 17 年 (2005 年)	6,056	1,060	632(10.5%)	429( 7.1%)	17.6%
平成 22 年 (2010 年)	6,216	1,320	766(12.5%)	554( 9.0%)	21.5%
平成 27 年 (2015 年)	6,223	1,584	889(14.5%)	696(11.4%)	25.9%
令和 2 年 (2020 年)	6,205	1,754	867(14.0%)	886(14.3%)	28.3%
令和 7 年 (2025 年)	6,118	1,791	718(11.7%)	1,072(17.5%)	29.3%
令和 12 年 (2030 年)	5,986	1,819	693(11.6%)	1,126(18.8%)	30.4%
令和 17 年 (2035 年)	5,823	1,875	780(13.4%)	1,095(18.8%)	32.2%
令和 22 年 (2040 年)	5,646	1,973	889(15.7%)	1,085(19.2%)	35.0%

※ 出典等は上記「人口の推移及び将来推計（千葉県）」と同じ。

65歳以上高齢者人口及び75歳以上高齢者人口の増加数の高い都道府県

高齢者人口及び後期高齢者人口の増加数の高い都道府県						(千人)
	都道府県	令和2年	令和7年	令和22年	令和2年⇒22年 増加数	増加数 順位
65歳以上 高齢者	東京都	3,215(23.8%)	3,272(23.6%)	3,996(29.0%)	781	1
	神奈川県	2,356(25.8%)	2,424(26.7%)	2,868(33.6%)	512	2
	愛知県	1,909(25.4%)	1,950(26.2%)	2,238(31.7%)	328	3
	埼玉県	1,980(27.2%)	2,034(28.2%)	2,298(34.2%)	318	4
	千葉県	1,754(28.3%)	1,791(29.3%)	1,973(34.9%)	219	5
	全国	36,192(28.9%)	36,771(30.0%)	39,206(35.3%)	3,014	-
75歳以上 高齢者	東京都	1,700(12.4%)	1,946(14.1%)	2,067(15.0%)	368	1
	神奈川県	1,230(13.5%)	1,467(16.2%)	1,555(18.2%)	325	2
	埼玉県	990(13.6%)	1,209(16.8%)	1,246(18.5%)	256	3
	愛知県	982(13.1%)	1,169(15.7%)	1,208(17.1%)	226	4
	福岡県	723(14.2%)	862(17.1%)	922(19.6%)	199	5
	千葉県	886(14.3%)	1,072(17.5%)	1,085(19.2%)	198	6
	全国	18,720(14.9%)	21,800(17.8%)	22,392(20.2%)	3,672	-

※ 総務省統計局「国勢調査結果」(各年10月1日現在)及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30年3月推計)」をもとに作成。

### (3) 高齢者のいる世帯の状況と今後の推移

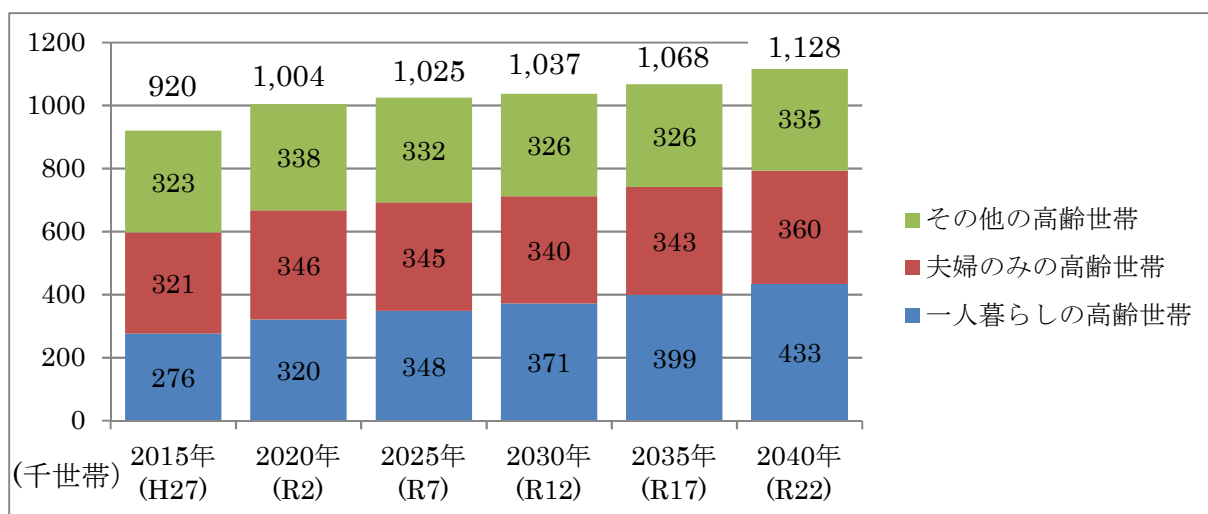
平成 27 年（2015 年）における県内の一般世帯 260 万 4 千世帯のうち、高齢世帯（世帯主の年齢が 65 歳以上の世帯）は 89 万 8 千世帯で、一般世帯に占める割合は 35.4%となっています。

高齢世帯は今後も増加が見込まれており、令和 7 年（2025 年）には一般世帯 266 万 8 千世帯のうち高齢世帯数は 102 万 4 千世帯と、その割合は 38.1%まで上昇することが見込まれています。

また、本県における一人暮らし高齢者は、平成 27 年（2015 年）の国勢調査では 25 万 8 千人でしたが、令和 7 年（2025 年）には 34 万 8 千人と約 1.3 倍に増加するものと見込まれており、特に 80 歳以上では 7 万 4 千人から 13 万 2 千人と、約 1.8 倍に増加するものと見込まれています。

こうしたことから、令和 7 年（2025 年）には 4 世帯に 1 世帯は高齢の一人暮らし又は高齢夫婦のみの世帯になると見込まれています。

今後の高齢世帯数の推計（千葉県）



一般世帯数と高齢世帯数の推計（千葉県）

（単位：世帯数）

	2015年 (H27)	2020年 (R2)	2025年 (R7)	2030年 (R12)	2035年 (R17)	2040年 (R22)
一般世帯数	2,604,839	2,668,652	2,688,267	2,668,589	2,620,241	2,559,331
一般世帯のうち 高齢世帯数	897,673 (35.4%)	1,004,304 (37.6%)	1,024,464 (38.1%)	1,037,405 (38.9%)	1,067,248 (40.7%)	1,128,045 (44.1%)
一般世帯のうち 夫婦のみ高齢世帯数(a)	318,390 (12.6%)	346,488 (13.0%)	345,056 (12.8%)	340,011 (12.7%)	342,625 (13.1%)	359,953 (14.1%)
一般世帯のうち 一人暮らし高齢世帯数(b)	258,253 (10.2%)	320,223 (12.0%)	347,668 (12.9%)	371,466 (13.9%)	398,676 (15.2%)	432,839 (16.9%)
一般世帯のうち夫婦のみ又は 一人暮らし高齢世帯数(a)+(b)	576,643 (22.8%)	666,711 (25.0%)	692,724 (25.8%)	711,477 (26.7%)	741,301 (28.3%)	792,792 (31.0%)

※ 一般世帯とは、総世帯のうち、学生寮の学生や病院の入院者などを除いた世帯のこと。

平成27年(2015年)以前は、総務省統計局「国勢調査結果」、令和2年(2020年)以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計、2019年(平成31年)4月推計)」による。平成27年以前の百分率は、世帯主が年齢不詳である世帯を除く一般世帯数に対する割合。

一人暮らし高齢者数の推移と将来推計（千葉県）

（単位：人、%）

		一人暮らし高齢者数					計①	高齢者 人口②	高齢者全体に 占める割合 (①/②)
		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上			
2015年 (H27)	男性	39,388	27,239	18,057	11,403	7,928	104,015	730,294	14.2%
	女性	36,395	38,126	37,742	32,739	26,670	171,672	880,358	19.5%
	男女計	75,783 (27.5%)	65,366 (23.7%)	55,800 (20.2%)	44,142 (16.0%)	34,598 (12.5%)	275,689	1,610,652	17.1%
2020年 (R2)	男性	36,429	36,360	24,027	15,146	11,804	123,766	789,797	15.7%
	女性	29,847	44,071	46,296	39,379	36,864	196,457	964,099	20.4%
	男女計	66,276 (20.7%)	80,431 (25.1%)	70,323 (22.0%)	54,525 (17.0%)	48,668 (15.2%)	320,223	1,753,896	18.3%
2025年 (R7)	男性	34,594	33,340	31,273	19,601	16,326	135,134	798,709	16.9%
	女性	26,635	36,258	54,025	48,765	46,849	212,532	992,039	21.4%
	男女計	61,230 (17.6%)	69,599 (20.0%)	85,299 (24.5%)	68,366 (19.7%)	63,175 (18.2%)	347,669	1,790,748	19.4%
2030年 (R12)	男性	41,725	31,637	28,155	24,934	21,216	147,667	807,768	18.3%
	女性	31,347	31,976	44,388	57,306	58,782	223,799	1,011,197	22.1%
	男女計	73,073 (19.7%)	63,613 (17.1%)	72,544 (19.5%)	82,239 (22.1%)	79,998 (21.5%)	371,467	1,818,965	20.4%
2035年 (R17)	男性	50,937	38,131	26,729	22,117	26,781	164,695	835,026	19.7%
	女性	38,879	36,995	38,535	47,017	72,555	233,981	1,040,108	22.5%
	男女計	89,816 (22.5%)	75,125 (18.8%)	65,264 (16.4%)	69,134 (17.3%)	99,336 (24.9%)	398,675	1,875,134	21.3%
2040年 (R22)	男性	57,172	46,652	32,164	21,133	27,879	185,000	886,305	20.9%
	女性	46,393	45,474	43,512	40,567	71,893	247,839	1,087,041	22.8%
	男女計	103,566 (23.9%)	92,127 (21.3%)	75,676 (17.5%)	61,699 (14.3%)	99,771 (23.1%)	432,839	1,973,346	21.9%

※平成27年(2015年)は総務省統計局「国勢調査結果(各年10月1日現在)」による。

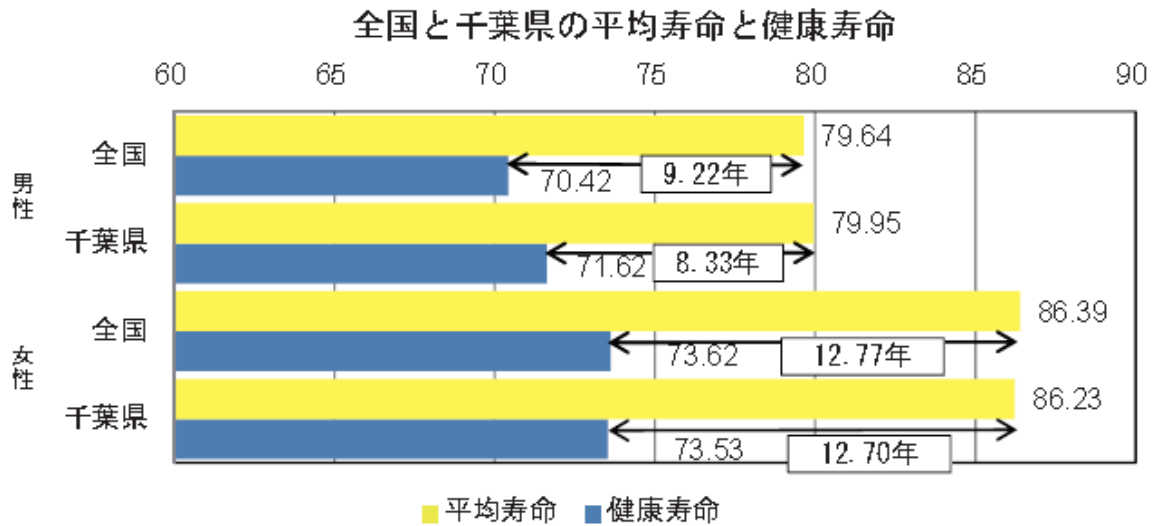
令和7年(2020年)以降の一人暮らし高齢者数は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計)(2019年4月推計)」による。

令和2年(2020年)以降の高齢者人口は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30年3月推計)」による。四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

## 2 高齢者の心身の状況

### (1) 平均寿命と健康寿命

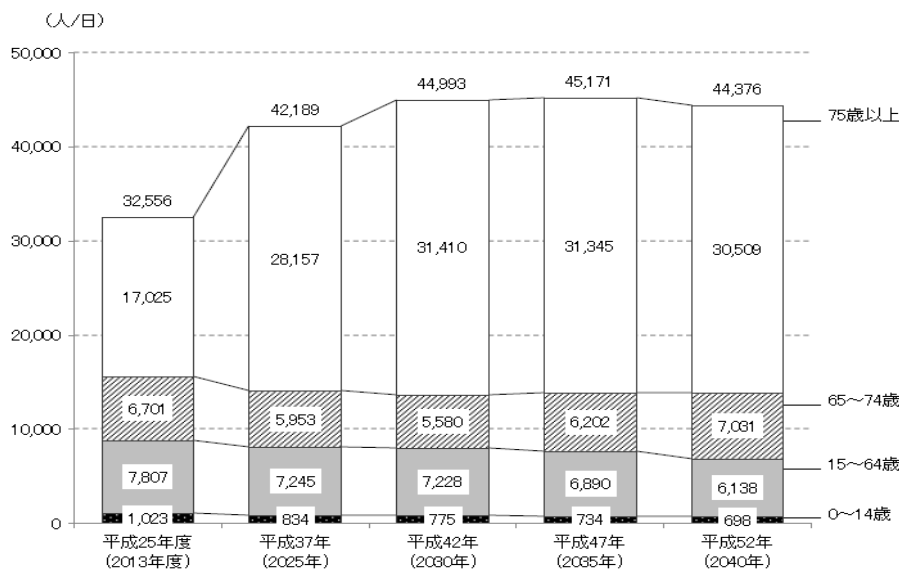
健康寿命とは一生のうち、健康で支障なく日常生活を送れる期間をいいます。  
 本県の健康寿命は、男性 71.62 歳、女性 73.53 歳となっており、平均寿命との間に大きな乖離があります。



※健康ちば 21 (第 2 次) による

### (2) 医療需要(現状と推計)

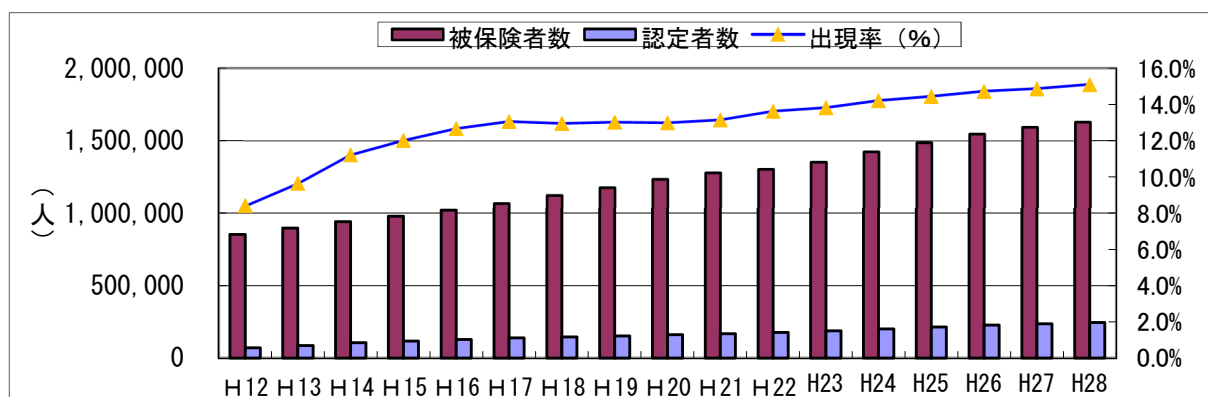
本県の 1 日当たりの推計入院患者数は、2035 年にピークを迎えることが見込まれています。特に 75 歳以上の患者の増加数が大きいことが見込まれています。



※千葉県保健医療計画 (平成 30 年 4 月) による

### (3) 介護に関する状況

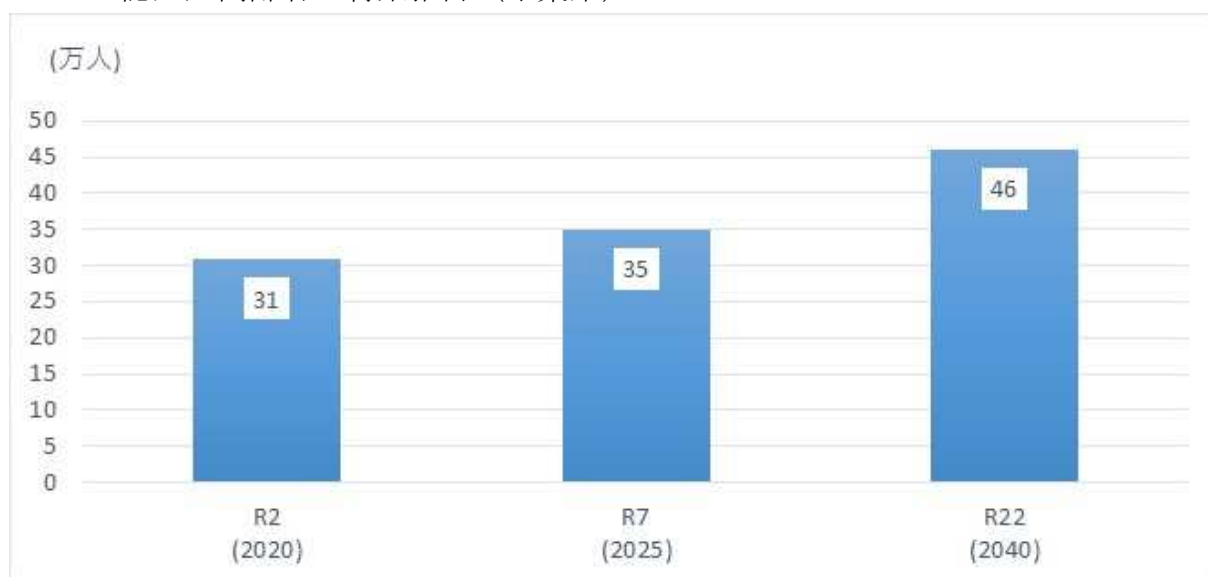
第1号被保険者数及び要介護等高齢者数(千葉県)



### (4) 認知症に関する状況

急速な高齢化の進行に伴い、本県における認知症高齢者は、令和2年(2020年)の約31万人から、令和22年(2040年)には約46万人に増加すると推計されています。また、団塊の世代が75歳以上の高齢者となる令和7年(2025年)には高齢者の5人に1人が認知症になると見込まれています。

認知症高齢者の将来推計(千葉県)

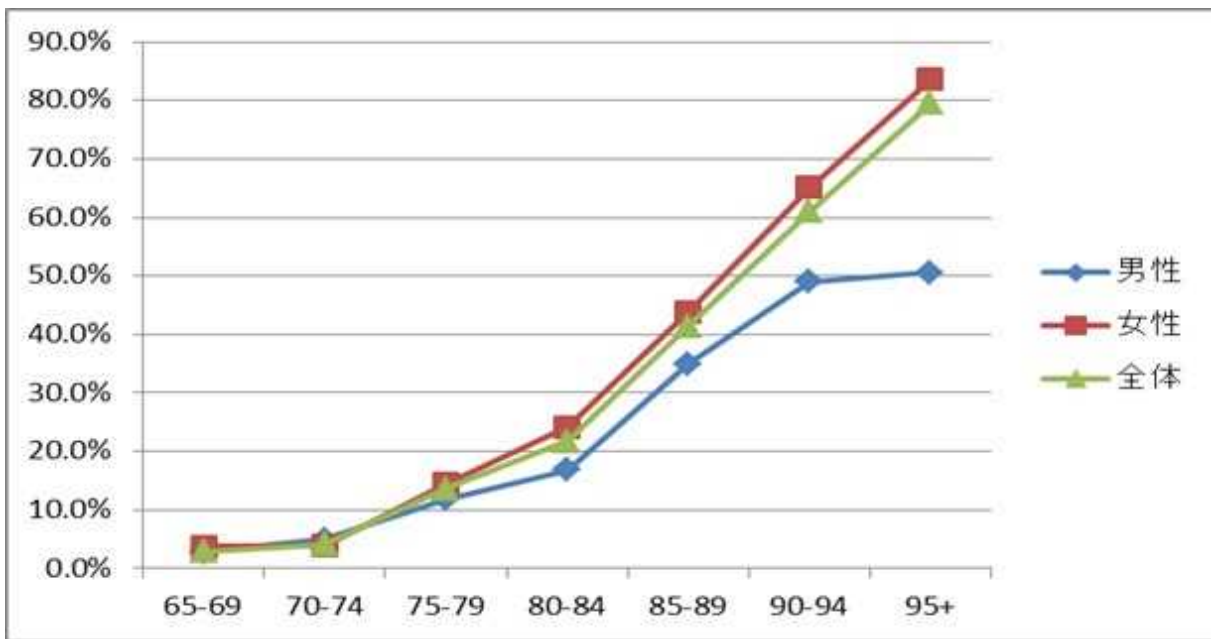


※平成27年の人口は総務省統計局「国勢調査結果」による実績値

※令和2年以降の人口は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(2018年3月推計)」による推計値

※「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成26年度厚生労働省科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授)による認知症有病率(「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン) 厚生労働省老健局平成27年1月より)」に本県の高齢者数を乗じて推計

## 年齢階級別の認知症有病率

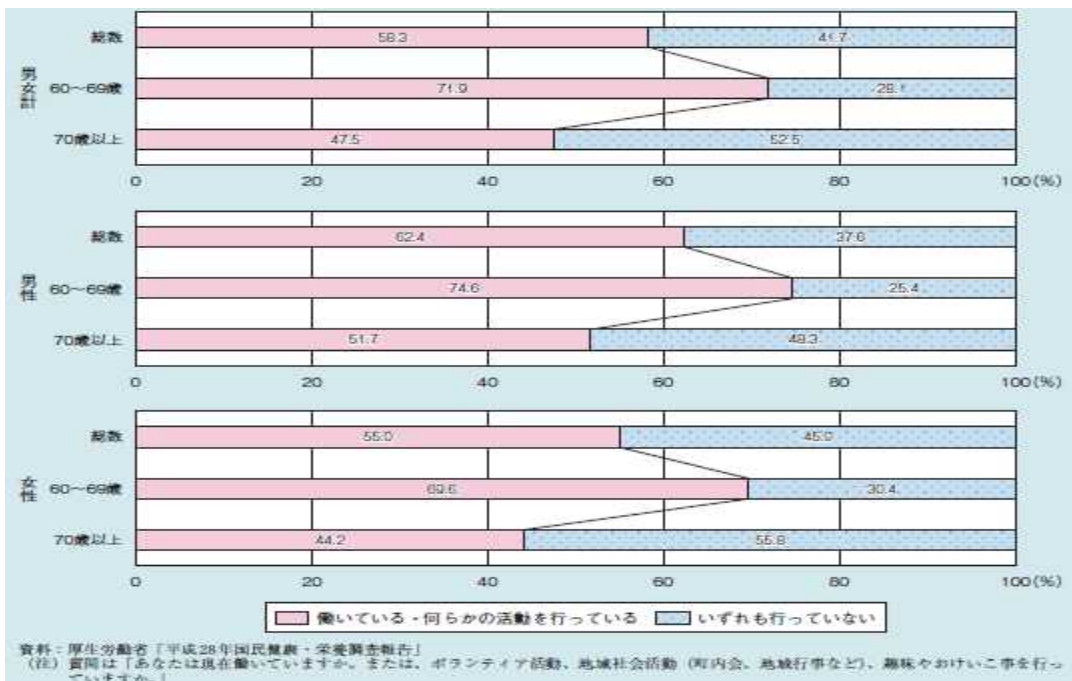


※厚生労働科学研究費補助金 認知症対策総合研究事業  
 「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」(平成 21~24)  
 総合研究報告書より、認知症・虐待防止対策推進室にて数字を加筆  
 研究代表者 朝田隆 (筑波大学医学医療系)

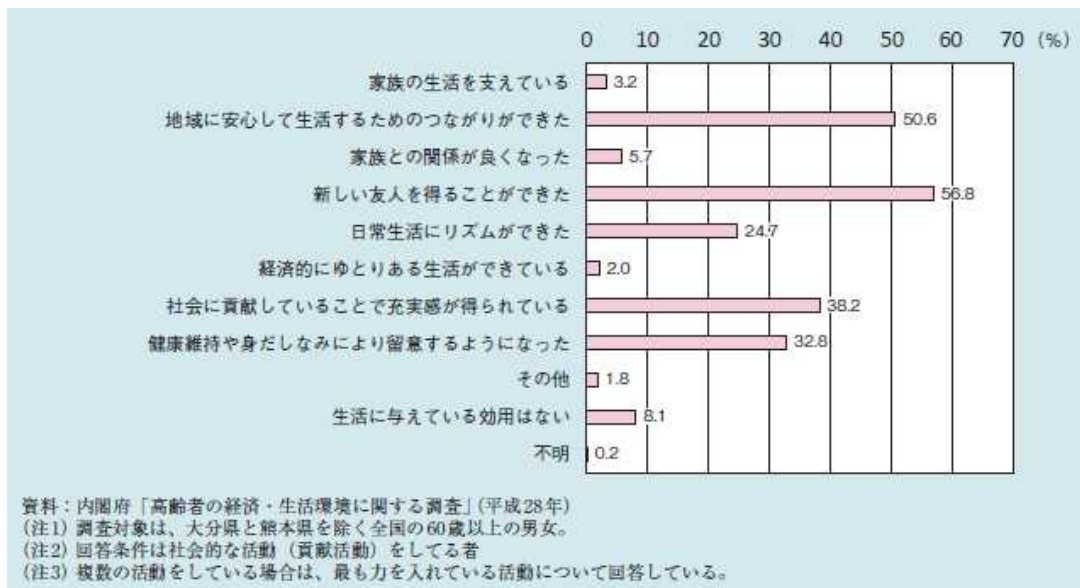
## 3 高齢者の生活の状況

### (1) 社会参加

60 歳以上の者の社会参加の状況

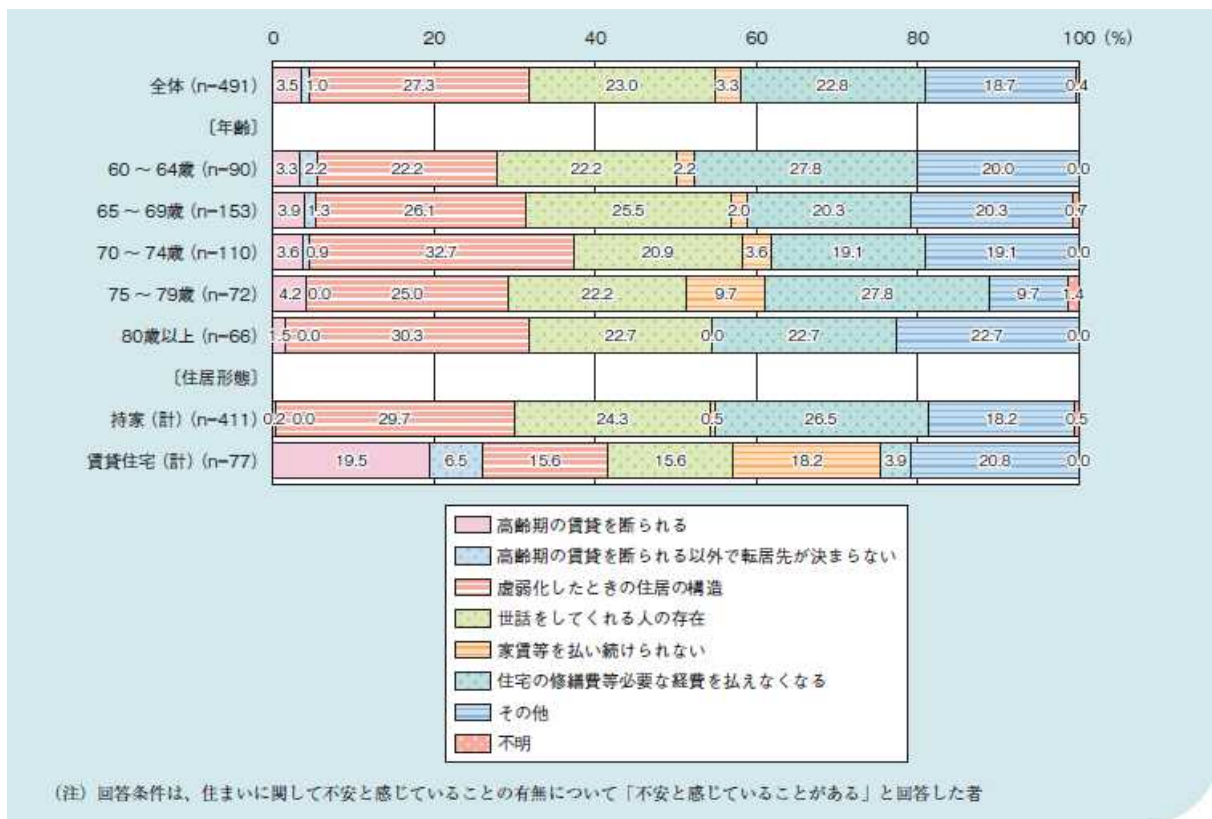


## 社会的な活動をしていてよかったこと（複数回答）



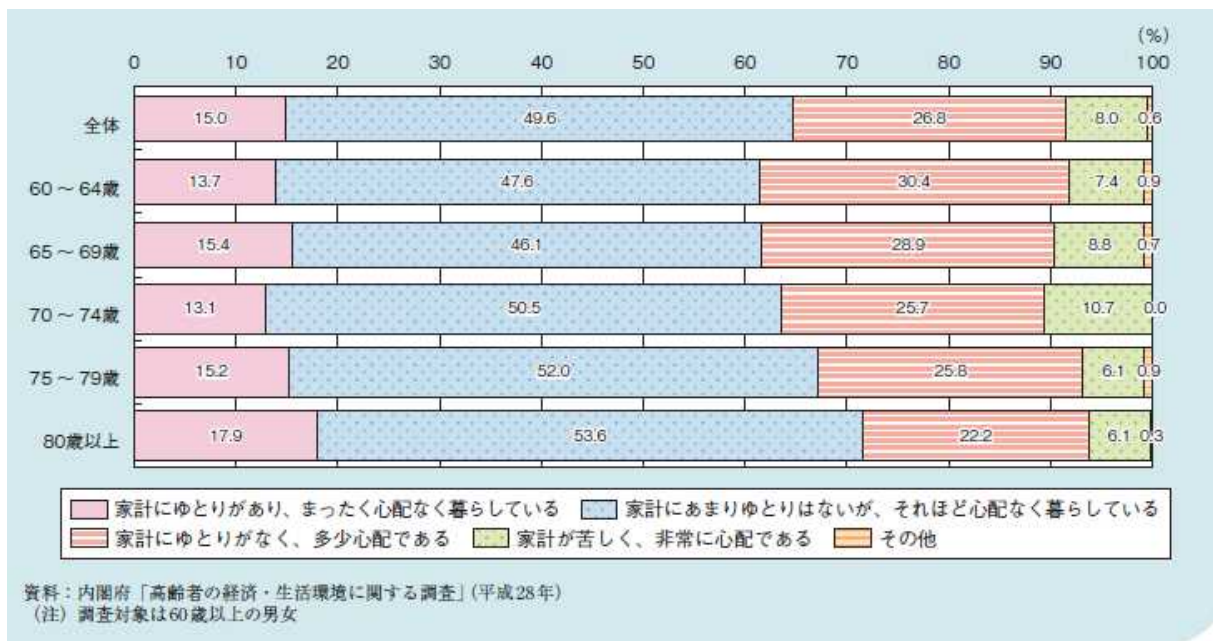
## (2) 日常生活

### 住まいに関して不安を感じていること（年齢別、住居形態別）





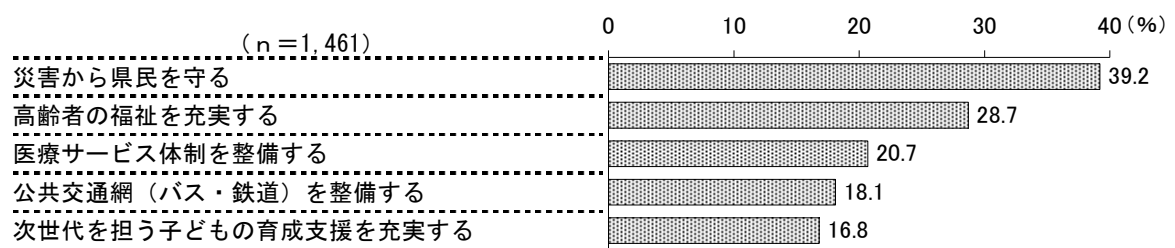
## 60歳以上の者の暮らし向き



## 4 県民の関心、要望

令和元年（2019年）に実施した「県政に関する世論調査」によると、県政への要望として「高齢者の福祉を充実する」を選択した割合は全体で2番目に高い28.7%であり、中高年の男女からの割合が高い結果となりました。

### 「高齢者の福祉を充実する」についての具体的な要望（千葉県）



※ 第58回県政に関する世論調査（令和元年）による。

## 5 高齢者保健福祉圏域別の高齢者数の状況

### (1) 人口

「日本の地域別将来推計人口」によると、令和2年(2020年)から令和22年(2040年)にかけての全ての地域で減少しており、減少幅が特に大きいのは香取海匠(31.2%)、安房(27.0%)、山武長生夷隅(25.9%)圏域です。一方、千葉、東葛南部、東葛北部では概ね横ばいとなっています。

### (2) 65歳以上の高齢者数

圏域別の65歳以上高齢者人口について、令和2年(2020年)と令和22年(2040年)を比較すると、千葉、東葛南部、東葛北部、印旛の各圏域では大幅な増加が見込まれている一方で、香取海匠、安房圏域では大幅な減少が見込まれているところです。山武長生夷隅、君津、市原では概ね横ばいとなっています。

### (3) 75歳以上の高齢者数

圏域別の75歳以上高齢者人口について、令和2年(2020年)と令和22年(2040年)を比較すると、安房圏域を除く全ての圏域で増加が見込まれ、特に千葉、東葛南部、東葛北部、印旛で大幅な増加が見込まれています。一方、香取海匠及び安房圏域では増減幅が小さく横ばいとなっています。

以上のように、千葉県は首都東京に近接する千葉、東葛飾地域、印旛圏域とその他の地域では、**高齢者数や増加率**の状況に大きな差があります。

総人口の推移（圏域別）

（単位：人）

圏域	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和22年 (2040年)	増加数 (2020→2040)	増加率 (2020→2040)
千葉	982,165	978,782	927,177	▲ 54,988	▲5.6%
東葛南部	1,762,249	1,763,185	1,704,565	▲ 57,684	▲3.3%
東葛北部	1,370,858	1,367,046	1,299,166	▲ 71,692	▲5.2%
印旛	708,046	698,898	638,853	▲ 69,193	▲9.8%
香取海匝	260,119	239,265	178,853	▲ 81,266	▲31.2%
山武長生夷隅	411,016	385,723	304,613	▲ 106,403	▲25.9%
安房	120,525	112,324	87,974	▲ 32,551	▲27.0%
君津	323,302	317,063	287,856	▲ 35,446	▲11.0%
市原	266,371	255,884	216,554	▲ 49,817	▲18.7%
県全体	6,204,651	6,118,170	5,645,611	▲ 559,040	▲9.0%

※ 平成27年(2015年)は総務省統計局「国勢調査結果」、令和7年(2025年)は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年3月推計）」をもとに作成。

65歳以上高齢者人口等の推移（圏域別）

（単位：人）

圏域	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和22年 (2040年)	増加数 2020→2040	増加率 2020→2040
千葉	265,464	272,842	324,316	58,852	22.2%
東葛南部	432,334	442,948	535,824	103,490	23.9%
東葛北部	382,226	391,247	442,415	60,189	15.7%
印旛	203,475	212,490	228,256	24,781	12.2%
香取海匝	92,701	91,376	79,747	▲ 12,954	▲14.0%
山武長生夷隅	149,401	151,325	142,335	▲ 7,066	▲4.7%
安房	51,276	49,341	42,044	▲ 9,232	▲18.0%
君津	98,096	99,233	99,971	1,875	1.9%
市原	78,923	79,946	78,438	▲ 485	▲0.6%
県全体	1,753,896	1,790,748	1,973,346	219,450	12.5%

※ 平成27年(2015年)は総務省統計局「国勢調査結果」、平成37年(2025年)は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年3月推計）」をもとに作成。

後期高齢者人口の増加数（圏域別）

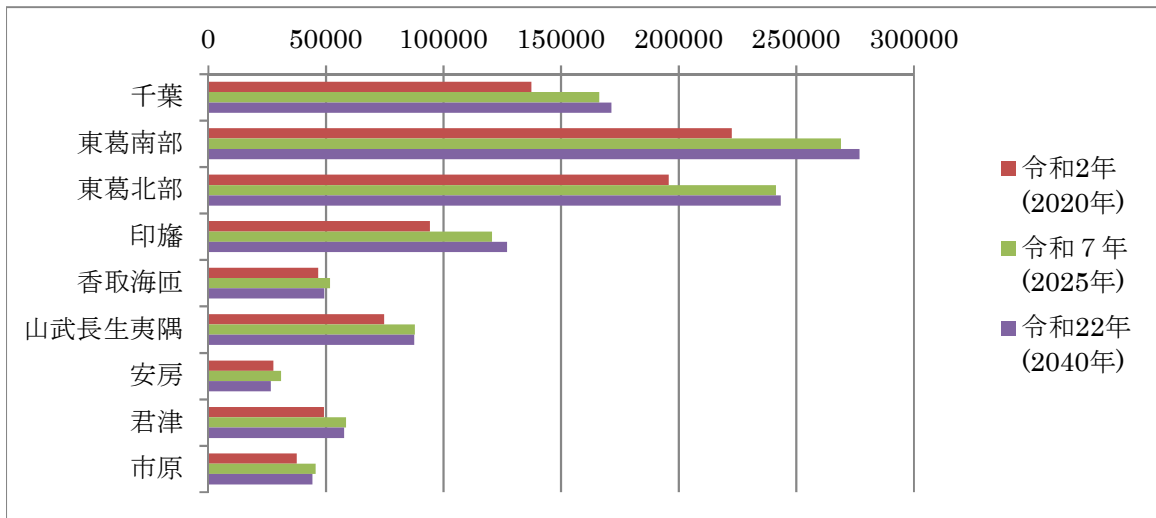
（単位：人）

圏域	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和22年 (2040年)	増加数 2020→2040	増加率 2020→2040
千葉	137,411	166,232	171,432	34,021	24.8%
東葛南部	222,612	269,030	276,966	54,354	24.4%
東葛北部	195,793	241,377	243,498	47,705	24.4%
印旛	94,211	120,743	127,119	32,908	34.9%
香取海匝	46,836	51,821	49,343	2,507	5.4%
山武長生夷隅	74,801	87,827	87,586	12,785	17.1%
安房	27,751	31,044	26,600	▲ 1,151	▲ 4.1%
君津	49,267	58,622	57,746	8,479	17.2%
市原	37,731	45,679	44,292	6,561	17.4%
県全体	886,413	1,072,375	1,084,582	198,169	22.4%

※ 平成27年(2015年)は総務省統計局「国勢調査結果」、令和7年(2025年)は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年3月推計）」をもとに作成。

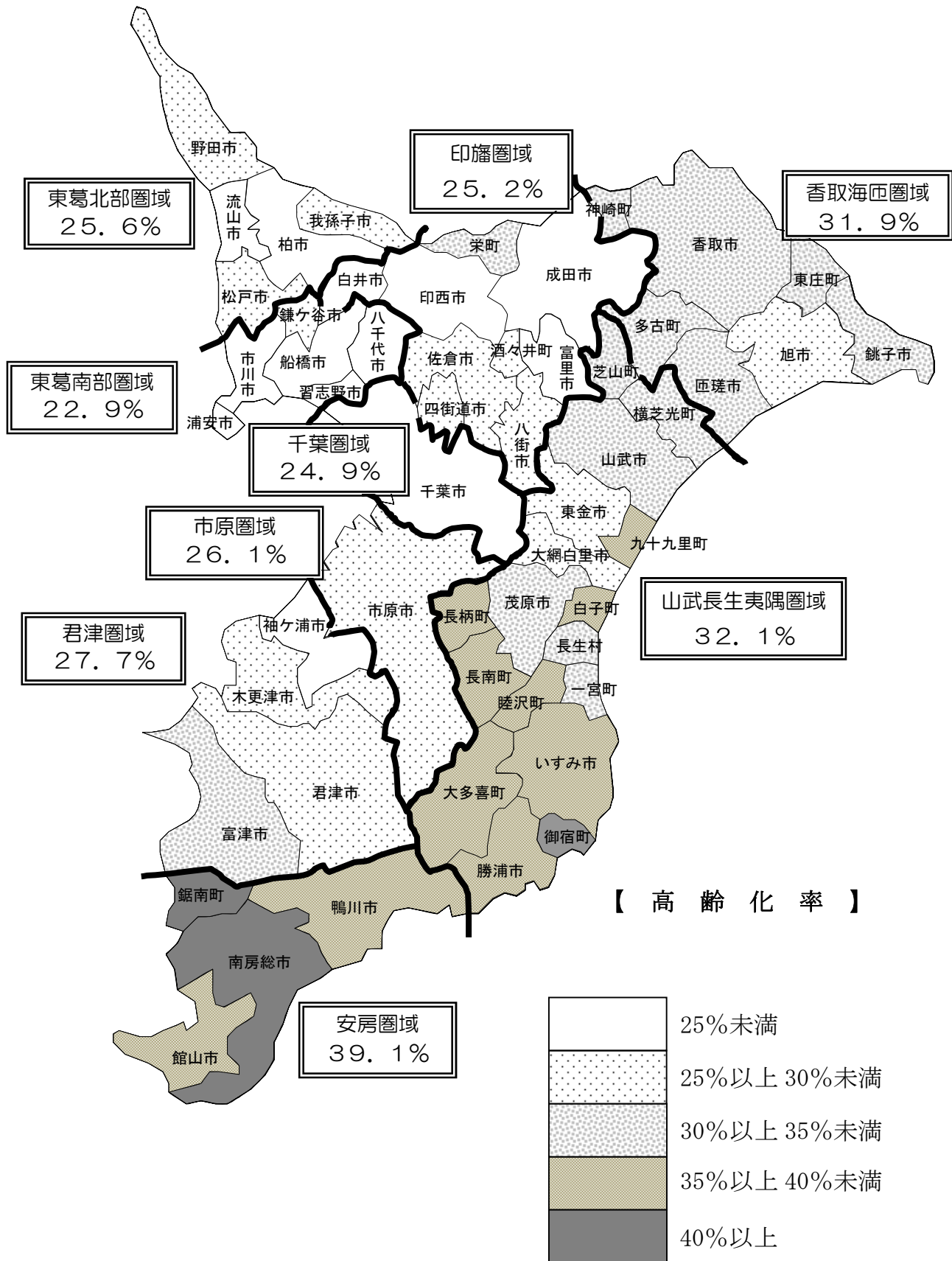
図 2-4-1 後期高齢者人口の将来推計（圏域別）

（単位：人）



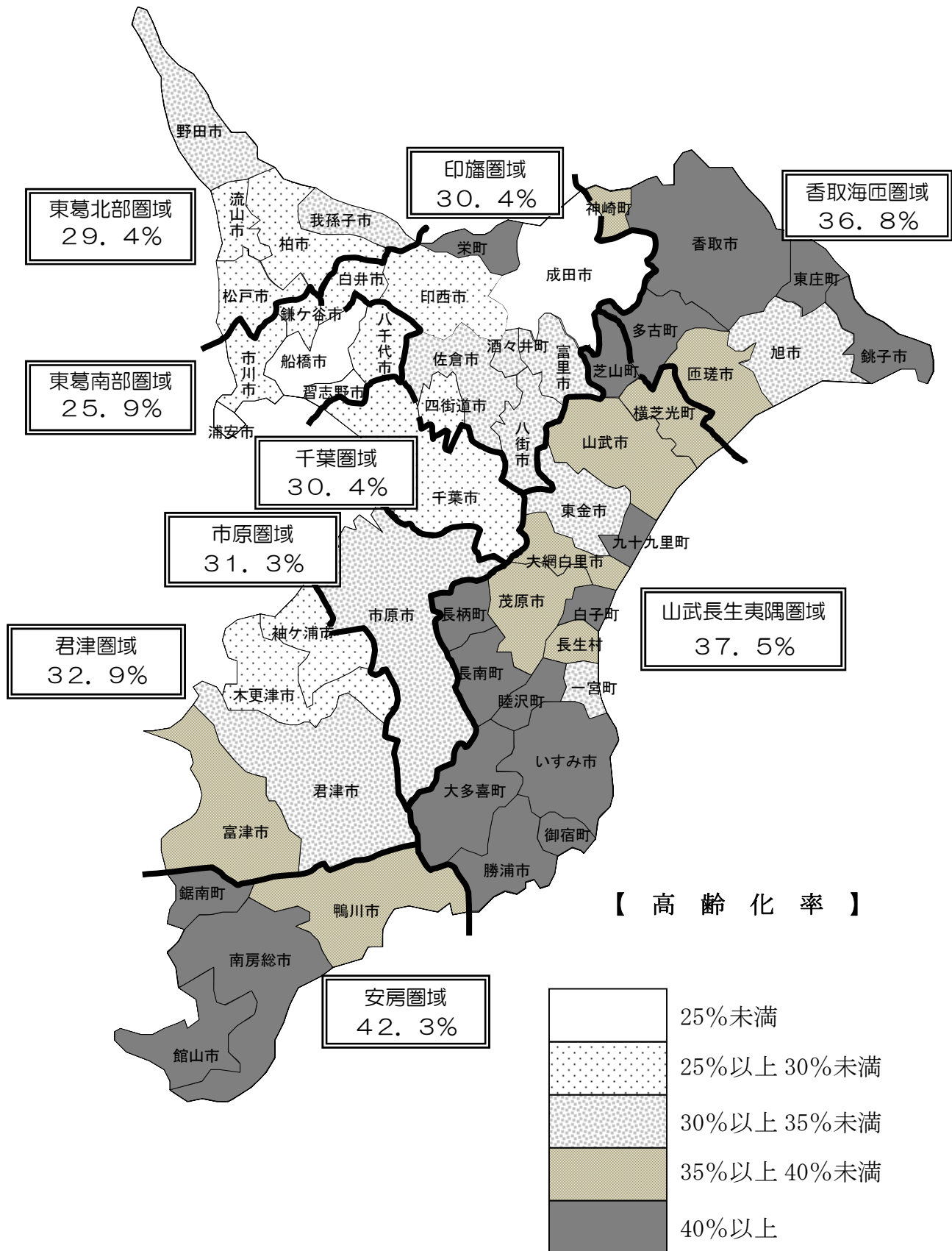
※ 出典は上記表 2-4-3 と同じ。

市町村ごとの高齢化の状況（平成 27 年 10 月 1 日現在）



※ 総務省統計局「平成 27 年国勢調査結果」をもとに作成。

図 2-4-3 市町村ごとの高齢化の状況（令和 7 年推計値）



※ 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成 30 年 3 月推計）」をもとに作成。

(4) 一人暮らし高齢者の状況 (表 2-4-6)

平成 27 年 (2015 年) の一人暮らし高齢者数の状況は、県平均の 16.3% を超えているのが千葉(18.4%)、東葛南部(18.5%)、東葛北部(16.6%)、安房(17.5%) となっています。

また、千葉、東葛南部、東葛北部の 3 圏域の一人暮らし高齢者数は 172,213 人と、県全体の一人暮らし高齢者数の約 67% を占めています。

表 2-4-6 一人暮らし高齢者の割合 (圏域別) (単位: 人、%)

圏 域	一人暮らし 高齢者数 ①	高齢者人口 ②	高齢者に占める 割合 ①/②
千葉	43,847	238,213	18.4%
東葛南部	71,561	386,460	18.5%
東葛北部	56,805	343,065	16.6%
印旛	23,127	177,949	13.0%
香取海匝	11,149	89,471	12.5%
山武長生夷隅	19,758	138,452	14.3%
安房	8,763	50,099	17.5%
君津	12,686	89,896	14.1%
市原	10,557	70,814	14.9%
県全体	258,253	1,584,419	16.3%

※ 総務省統計局「国勢調査結果 (平成 27 年 10 月 1 日現在)」をもとに作成。

### Ⅲ 対応すべき課題

本県の課題について、検討した上で掲載する予定



## IV 施策の推進方策

「基本理念」に基づく「基本目標」を達成するための各施策について、「現状」を分析し「課題」を抽出したうえで、「取組の基本方針」を示し「取組」を記載していきます。

### 基本施策 I - 1

#### 生涯現役社会の実現に向け、社会参加・生きがいづくりを支援する環境の整備の促進

【趣旨】高齢者が就労や地域社会での役割を通じて生きがいを持ち、意欲や能力に応じて活躍できるよう環境整備を促進します。

#### 1 現状

- (1) 老人クラブの状況（加入率の減少、活動内容の状況）
- (2) 就労状況（就業者数、退職後の就業希望者数・年代）
- (3) 社会参加や日常生活の状況（参加率、活動理由）
- (4) 終活の現状（人生の最終段階の意向）

#### 2 課題

- (1) 老人クラブの活動促進
- (2) 就労の機会・場の確保
- (3) 生きがいづくりの支援
- (4) 終活支援

#### 3 取組の基本方針

- (1) 生涯現役社会に向けた意識の醸成と高齢者が役割をもって活躍する地域づくりの推進  
〔方針〕地域の担い手育成、地域づくり推進、支える側としての活動促進  
〔取組〕老人クラブ活性化、生涯大学校運営、ボランティア普及啓発 等
- (2) 高齢者が意欲・能力に応じて働き続けることができる環境づくりの推進  
〔方針〕起業・創業の推進、再就職支援、労働環境の安全確保  
〔取組〕ちば起業家応援事業、企業OB人材の活用 等
- (3) 生きがいづくりの支援  
〔方針〕終活支援、ユニバーサルツーリズム推進、多世代交流、生涯学習の推進  
〔取組〕終活の啓発、バリアフリーツアー情報発信事業、活動場の提供 等

## 基本施策 I - 2

### 健康寿命の延伸とともに健康な暮らしの実現に向けた高齢者の心身の機能の維持・向上の促進

【趣旨】 高齢者が尊厳を持って自立した生活を営めるよう、生活習慣対策や介護予防と高齢期に応じた心身機能の維持・向上を促進します。

#### 1 現状

- (1) 健康状態、生活習慣病（ADL・QOLの低下、年齢別疾患状況）
- (2) 健康づくり・生活習慣病予防の取組状況（身体活動・運動に関する状況）
- (3) 低栄養傾向の状況（栄養・食生活に関する状況）
- (4) 心の健康づくり（高齢期の精神状況）
- (5) 通いの場（住民主体の活動状況）

#### 2 課題

- (1) 生涯を通じた継続的な健康づくりの推進
- (2) 生活習慣病予防の推進
- (3) 低栄養傾向への対策
- (4) 心の健康づくりの推進
- (5) 通いの場の推進・活性化

#### 3 取組の基本方針

- (1) 高齢者の健康づくりや生活習慣病対策等の推進  
〔方針〕 普及啓発、対策の推進、指導者育成  
〔取組〕 高齢者の食育推進、健康ちば21の推進、高齢者相談窓口の設置 等
- (2) 介護予防、自立支援及び重症化防止の推進  
〔方針〕 市町村支援、人材育成  
〔取組〕 市町村研修、アドバイザー派遣事業 等

## 基本施策Ⅱ－1

### 地域共生社会の実現を目指した、誰もが互いに見守り支え合う安全・安心な地域づくりの推進

【趣旨】地域支え合い体制づくりと防犯・防災の環境整備を行い安全・安心な地域づくりを推進します。

#### 1 現状

- (1) 世帯の状況（高齢者世帯数）
- (2) 交流の状況（近所付き合いの頻度）
- (3) 経済状況（収入・貯蓄状況）
- (4) 生活保護受給状況（生活保護法による保護状況）
- (5) ボランティア等活動の状況（活動意向、ボランティア数）
- (6) 犯罪・消費者被害等の状況（犯罪被害状況、交通事故状況、虐待件数）
- (7) 災害時対応の状況（避難計画策定状況、自主防災組織現況、福祉避難所数）

#### 2 課題

- (1) 見守り体制の充実
- (2) 貧困高齢者への支援
- (3) 県民活動の活性化
- (4) 高齢者の安全・安心確保
- (5) 災害時対応の整備

#### 3 取組の基本方針

- (1) 地域での支え合い・見守りネットワークの整備促進  
〔方針〕孤立化防止、地域共生社会の推進、強みを生かした地域の組織づくり、民生委員・自治会の活用、総合事業の推進、住民主体の通いの場の活用  
〔取組〕SSK、見守りネットワーク整備、包括ケア普及啓発 等
- (2) 生活支援体制整備の促進  
〔方針〕生活支援体制整備支援  
〔取組〕効果的な取組に向けた研修 等
- (3) 生涯を通じた福祉に関する教育・学習・ボランティア活動の促進  
〔方針〕ボランティア活動の促進、生涯学習の推進  
〔取組〕ボランティア普及啓発・振興、生涯大学の運営 等
- (4) 安心・安全な生活環境の確保  
〔方針〕犯罪・消費者被害の防止、虐待防止、交通事故防止  
〔取組〕消費者教育・啓発、相談体制整備・悪質事業者指導、交通事故防止 等

(5) 困難を抱える高齢者への支援

〔方針〕 複合的課題への対応、権利擁護推進、困窮者支援、虐待対応

〔取組〕 中核センター運営、生活困窮者自立支援、地域包括ケア 等

(6) 災害等の緊急時における対応

〔方針〕 災害時等対応体制の構築、新型コロナ等感染症流行時における対応

〔取組〕 自主防災組織育成・活性化、施設での災害時体制強化・徹底 等

## 基本施策Ⅱ－2

### 医療・介護の連携の推進と地域生活を支える介護サービスの充実

【趣旨】在宅医療や介護サービスの円滑な提供を推進するとともに、医療と介護の連携体制づくり等を支援します。

#### 1 現状

- (1) 多職種連携の取組状況（多職種連携の必要性、取組事例）
- (2) 在宅医療の状況（在宅医療資源の状況）
- (3) 看取りの場の状況（希望と実態）
- (4) 医療と介護の連携状況（連携シートの活用状況）
- (5) 地域リハビリテーション（資源の状況）
- (6) 介護サービス（資源、施設定員数、地域密着型サービス利用状況、サービス量）
- (7) 介護の担い手（需給データ、離職状況、家族介護者）

#### 2 課題

- (1) 多職種連携への一層の取組
- (2) 在宅医療資源の確保
- (3) 看取りの場の希望の実現
- (4) 医療介護の連携強化
- (5) 介護と地域リハビリテーションの連携
- (6) 介護サービスの充実
- (7) 介護の担い手確保と支援

#### 3 取組の基本方針

- (1) 在宅医療の推進と看取り  
〔方針〕在宅医療資源の増加、看取り認知症への対応強化  
〔取組〕在宅医療実施医療機関の増加支援、終末期医療等に関する啓発 等
- (2) 医療・介護サービスの連携強化と多職種協働の推進  
〔方針〕市町村や地域ケア会議への支援、多職種・医療連携の促進  
〔取組〕在宅医療・介護連携推進事業、市町村や地域ケア会議への支援 等
- (3) 地域リハビリテーションの充実  
〔方針〕関係機関の連携による地域リハビリテーション推進  
〔取組〕地域リハビリテーション支援体制整備推進事業 等
- (4) 介護サービスの整備・充実  
〔方針〕居宅サービスの整備、地域密着型サービスの普及推進  
〔取組〕地域密着型サービスの整備への支援 等

- (5) 介護サービスの質の確保・向上、給付の適正化
  - 〔方針〕 指導監督体制の充実、市町村の取組支援
  - 〔取組〕 高齢者福祉施設の指導、情報提供事業 等
- (6) 介護の担い手への支援
  - 〔方針〕 介護離職の防止、相談窓口の充実、地域密着型サービスの充実
  - 〔取組〕 介護休業制度の周知、高齢者相談窓口の設置 等

## 基本施策Ⅱ-3

### 高齢者が暮らしやすい住まい・まちづくりの推進

【趣旨】心身や世帯等の状況に応じた住まいづくりやバリアフリーに配慮したまちづくりを推進します。

#### 1 現状

- (1) 住まいの状況（自宅の所有・賃貸状況、改修工事状況）
- (2) 高齢者福祉施設の状況（高齢者向け住宅の整備状況、施設入居待機者数）
- (3) バリアフリーの状況（バリアフリー設備設置状況）
- (4) 移動困難な状況（移動に不便さを感じる割合、外出手段）

#### 2 課題

- (1) 住まいの確保・整備
- (2) 高齢者福祉施設の整備
- (3) バリアフリーの促進
- (4) 移動手段の確保

#### 3 取組の基本方針

- (1) 生活のニーズにあった住まいの提供及び整備促進  
〔方針〕公営住宅・サ高住の整備、住宅改修促進、円滑な入居促進  
〔取組〕民間賃貸住宅入居支援、リフォーム促進、サ高住供給促進 等
- (2) 施設サービス基盤等の整備促進  
〔方針〕地域の実情や心身の状況に応じた施設の整備推進  
〔取組〕特養の開設支援・整備促進、地密型サービスの整備支援 等
- (3) 自立や介護に配慮した安全・安心なまちづくりの促進  
〔方針〕総合的な福祉のまちづくりを推進、バリアフリー化  
〔取組〕福祉タクシー導入促進、バリアフリー化推進 等

## 基本施策Ⅱ－4

### 地域包括ケアシステムを支える(保健・医療・福祉・介護)人材の確保・定着及び資質の向上に向けた取組の推進

【趣旨】地域包括ケア推進にあたり、保健・医療・福祉・介護人材の確保・定着対策を推進します。

#### 1 現状

- (1) 医療職種の従事者数（医師、歯科医師、薬剤師、看護職員の従事者数）
- (2) 介護職員の従事者数、見込み数（介護職員数、介護人材の需給推計）
- (3) 介護職の有効求人倍率、介護のイメージ、養成校の入学者数の推移
- (4) 介護関係の仕事を辞めた理由、離職率、平均給与額

#### 2 課題

- (1) 人材の養成・確保
- (2) 人材の育成
- (3) 人材の定着
- (4) 業務仕分けや業務改善

#### 3 取組の基本方針

- (1) 人材の養成・確保  
〔方針〕人材養成、修学支援、(再)就業支援、魅力発信、多様な人材の活用  
〔取組〕各種就学資金貸付制度、福祉人材センター、外国人留学生支援 等
- (2) 人材の育成  
〔方針〕資格取得支援、知識・技能の向上、キャリアアップ  
〔取組〕各種研修の実施、主任介護支援専門員の養成 等
- (3) 人材の定着  
〔方針〕労働環境の整備、身体的負担軽減、事務負担軽減、処遇改善  
〔取組〕介護ロボットの導入支援、メンタルヘルス研修、事業所内保育所支援 等
- (4) 業務仕分けや業務改善の取組推進  
〔方針〕業務の効率化、有資格者の効率的活用、業務の見直し・仕分け  
〔取組〕入門的研修、介護予防・日常生活支援総合事業の実施 等



## 基本施策Ⅱ－5

### 認知症の人やその家族などに対する総合的な支援の推進

【趣旨】 認知症の人やその家族を支える地域支援体制の構築を推進します。

#### 1 現状

- (1) 認知症高齢者の将来推計（高齢化に伴う増加）
- (2) 進行の各段階における状況（不安感増大、交流の機会不足、行方不明者数）
- (3) 介護者の状況（相談内容、世論調査、家族介護の形態）
- (4) 医療・介護の連携（認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チームの設置）
- (5) 社会的な問題（虐待、詐欺被害、徘徊による事故）
- (6) 若年性認知症（千葉県若年性認知症実態調査の内容）

#### 2 課題

- (1) 進行の各段階における課題
- (2) 介護者への支援
- (3) 医療・介護の連携
- (4) 社会的な問題への取組
- (5) 若年性認知症
- (6) 認知症とともに生きる社会の構築と認知症発症・進行の抑制

#### 3 取組の基本方針

- (1) 認知症に対する正しい理解の普及・啓発と認知症バリアフリーの推進  
〔方針〕 認知症への理解促進、地域の見守り推進  
〔取組〕 認知症サポーターの養成・活躍、チームオレンジの体制整備 等
- (2) 認知症予防の推進  
〔方針〕 市町村支援、健康づくりの各種活動推進、人材育成  
〔取組〕 認知症発症予防（コグニサイズ）の普及啓発 等
- (3) 早期診断と適切な医療・介護連携体制の整備、多職種協働の推進  
〔方針〕 医療・介護サービス等の早期取組強化、地域の支援体制構築推進  
〔取組〕 認知症サポート医の養成、認知症初期集中支援チームの体制整備 等
- (4) 認知症支援に携わる人材の養成  
〔方針〕 医療従事者の理解・対応力向上、介護実務者の技術向上  
〔取組〕 かかりつけ医認知症対応力向上の推進 等
- (5) 本人やその家族への支援と本人発信支援  
〔方針〕 相談支援体制の充実・周知、介護者の生活と介護の両立を支援  
〔取組〕 認知症相談コールセンターの運営、本人等による普及活動の支援 等
- (6) 若年性認知症施策の推進  
〔方針〕 関係者間のネットワーク充実化、相談体制の整備  
〔取組〕 本人・家族等の交流会やつどいの拡充 等

## **基本施策Ⅱ－6**

### **地域包括ケアシステムの推進に向けた取組支援**

**【趣旨】** 地域包括ケアシステム構築に取り組む市町村を支援します。

#### **1 現状**

- (1) 市町村の取組状況（高齢者福祉施策実施状況）
- (2) 地域包括支援センターの運営・取組状況（設置数、事業評価結果）
- (3) 地域ケア会議の運営・活用状況（事業評価結果）

#### **2 課題**

- (1) 市町村支援
- (2) 保険者機能強化の推進
- (3) 地域包括支援センターの機能強化
- (4) 地域ケア会議の開催・活用

#### **3 取組の基本方針**

- (1) 地域包括ケアシステム構築のための市町村支援  
〔方針〕 地域の特性に応じた体制構築のための市町村支援  
〔取組〕 保険者機能強化推進交付金等の推進、アドバイザー派遣 等
- (2) 地域包括支援センターの機能強化  
〔方針〕 地域包括支援センターの設置促進・機能強化、研修開催  
〔取組〕 整備支援、研修開催、地域ケア会議の運営支援、相談支援の強化 等

## V 介護保険制度の実施状況

### 1 全体の状況

- (1) 第1号被保険者及び要介護（要支援）高齢者数の推移
- (2) 介護サービスの利用状況
- (3) サービス提供事業者の状況
- (4) 介護保険標準給付費の状況

### 2 居宅サービス

- (1) 訪問介護
- (2) 訪問入浴介護
- (3) 訪問看護
- (4) 訪問リハビリテーション
- (5) 居宅療養管理指導
- (6) 通所介護
- (7) 通所リハビリテーション
- (8) 短期入所生活介護
- (9) 短期入所療養介護
- (10) 福祉用具貸与
- (11) 特定福祉用具販売
- (12) 居宅介護支援・介護予防支援
- (13) 住宅改修
- (14) 特定施設入居者生活介護

### 3 施設サービス

- (1) 指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- (2) 介護老人保健施設
- (3) 指定介護療養型医療施設

### 4 地域密着型サービス

- (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- (2) 夜間対応型訪問介護
- (3) 認知症対応型通所介護
- (4) 小規模多機能型居宅介護
- (5) 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）
- (6) 地域密着型通所介護
- (7) 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）
- (8) 地域密着型特定施設入居者生活介護（介護専用型）
- (9) 地域密着型介護老人福祉施設

## VI 介護サービス量の見込みと介護サービス基盤の整備

- 1 要介護等認定者数の将来推計
- 2 介護サービスの利用見込み
  - (1) 居宅サービス
  - (2) 施設サービス
  - (3) 地域密着型サービス
- 3 介護保険施設等の基盤整備
  - (1) 施設・居住系サービスの整備目標数〔必要入所（利用）定員総数〕
  - (2) 地域密着型サービスの整備目標数〔必要利用定員総数〕
- 4 介護保険標準給付費の見込み
- 5 サービス見込量の中長期的な推計
- 6 第1号被保険者の介護保険料の基準月額
- 7 市町村別保険料一覧

## VII 計画指標

計画の基本理念、基本目標及び基本施策の達成度を評価するための指標を設定し、効果的・効率的な計画の推進に取り組みます。

### 1 基本理念の指標

### 2 基本目標及び基本施策の指標

## VIII 個別事業の目標値一覧

## IX 用語説明

## X 資料