

第1部

計画の策定にあたって

第1章 計画の趣旨と概要

第1節 計画の趣旨

社会保険方式により介護サービスを利用できるシステムとして、平成12年4月に施行された介護保険制度は、その後の給付費の増大や軽度認定者の急激な増加、そして認知症高齢者のケアなど新たな課題に対応するため、平成17年10月には施設給付の見直しが行われ、さらに平成18年4月からは新予防給付の創設やより身近な地域での多様なサービス提供体制を目指す地域密着型サービスの創設など、予防重視型システムへの転換や地域ケア体制を構築するための制度改正が行われました。

船橋市においては、こうした制度改正を踏まえ、「尊厳の保持」「適切なサービス提供」「生きがいを持てる生活」「地域ケア体制の整備」の4つを基本理念とする「第4次高齢者保健福祉計画・第3期介護保険事業計画」を平成18年3月に策定し、高齢者の身近な地域における保健福祉水準の向上を目指すとともに、明るく活力ある超高齢社会の構築を念頭においた取り組みを進めてきました。

この間にも高齢者人口は増加し、今後も団塊の世代が高齢期を迎える平成24年以降はさらに高齢化が進みます。

高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯が増加していくと考えられ、こうした高齢者を地域・社会で支えるしくみづくりが急務となっています。

「第5次高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画」では、このような高齢者を取り巻く状況の変化を踏まえ、「生き生きとしたふれあいの都市・ふなばし」を実現するため、新たに“健やか！安心！いきいきシニアライフ”を船橋市の高齢者保健福祉・介護ビジョンとして掲げました。

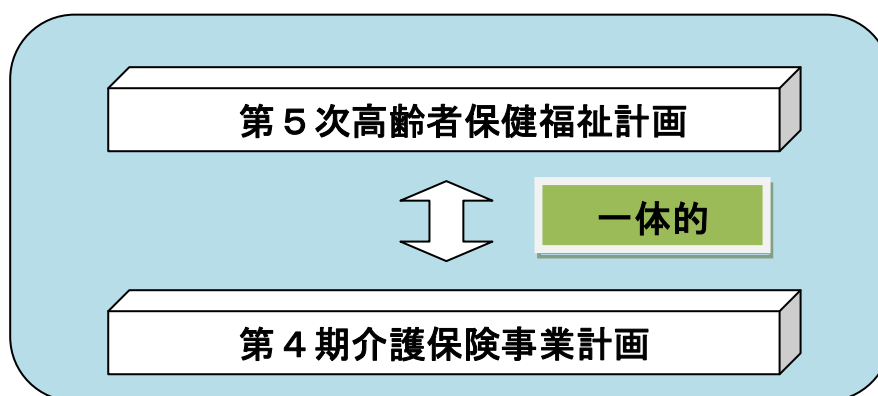
このビジョンの実現に向け、今後3年間の介護保険対象サービスの量を見込むとともに、高齢者の保健・福祉施策についても、将来の展望を見据えた適切な施策を推進していくため、平成21年度を初年度とする新たな計画を策定するものです。

第2節 計画の概要

1 計画の位置づけ

(1) 法的位置づけ

高齢者保健福祉計画は、「老人福祉法」に基づく市町村老人福祉計画として、また、介護保険事業計画は「介護保険法」に基づく市町村介護保険事業計画として策定する計画です。



高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画は、高齢者に対する保健福祉・介護等の施策を総合的に推進するため一体のものとして策定します。

老人福祉法 第20条の8

○市町村は、地方自治法第2条第4項の基本構想に即して、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する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

介護保険法 第117条第1項

○市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該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する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

【参考】老人保健法と老人福祉計画

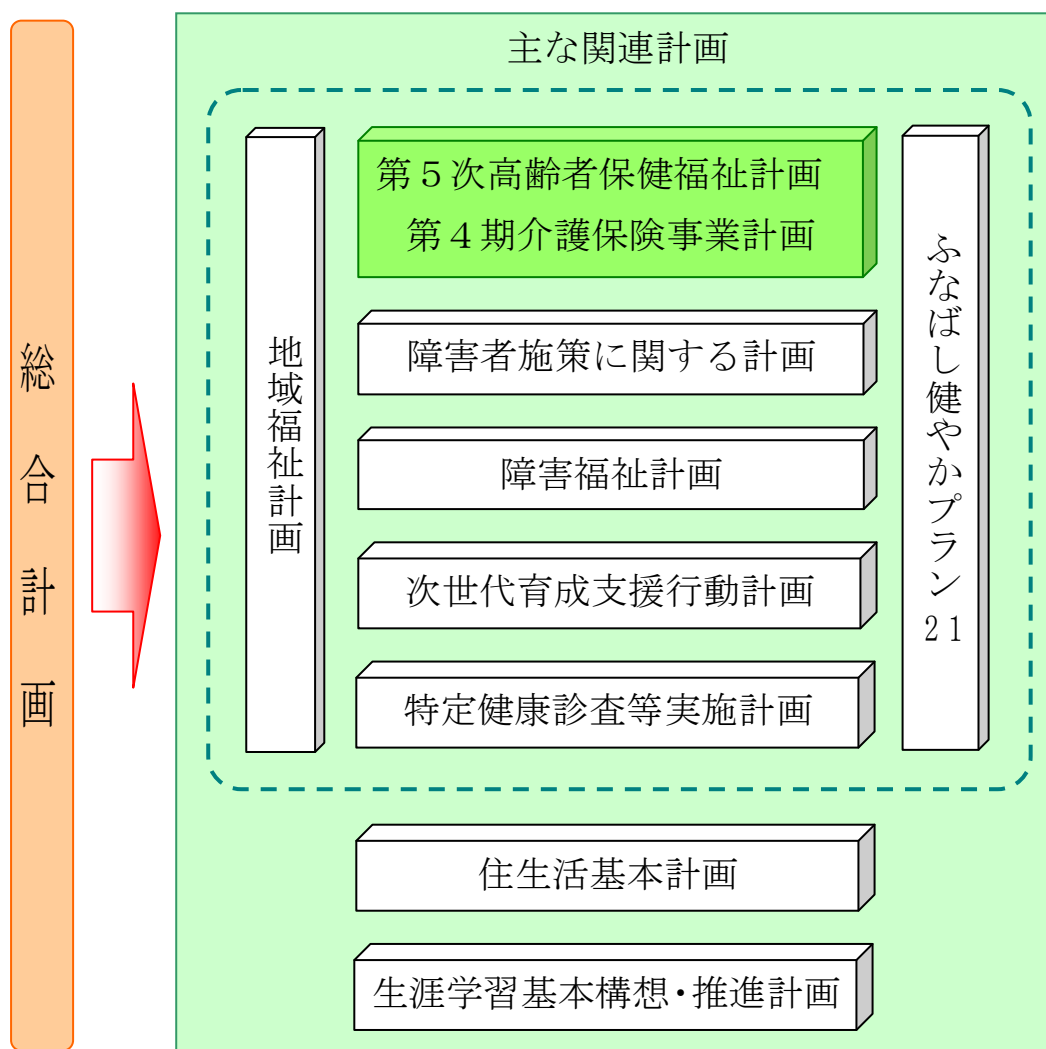
従来、高齢者保健福祉計画は、「老人福祉法」に基づく市町村老人福祉計画と「老人保健法」に基づく市町村老人保健計画を一体的に策定した計画として位置づけられてきました。しかし、平成20年4月に「老人保健法」が「高齢者の医療の確保に関する法律」として全面改正されたことに伴い、市町村に老人保健計画の法令上の策定義務はなくなりました。

本市では、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で暮らしていくためには、保健・医療・福祉分野の連携が不可欠と考え、高齢者の保健福祉施策に係る総合的な計画として、「高齢者保健福祉計画」を策定することとしました。

(2) 船橋市の計画体系における位置づけ

本計画は、平成12年3月に策定した「船橋市総合計画～生き生きとしたふれあいの都市・ふなばし～」の部門別計画として位置づけられている計画です。

また、平成17年3月に策定した「船橋市地域福祉計画」や関連計画との理念を共有し、調和がとれたものとしします。



2 計画期間

計画の期間は、平成21年度から23年度の3年間とします。

なお、第4期介護保険事業計画については、第3期計画で設定した、平成26年度（第5期介護保険事業計画最終年度）における施設・居住系サービスの整備に係る目標に向けての中間段階として位置づけられるものです。

平成（年度）															
12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
総合計画															
						地域福祉計画			地域福祉計画						
第2次高齢者保健福祉計画・第1期 介護保険事業計画															
			第3次高齢者保健福祉計画・第2期 介護保険事業計画												
						第4次高齢者保健福祉計画・第3期介護 保険事業計画			第5次高齢者保健福祉計画・第4期介護 保険事業計画		第6次高齢者保健福祉計画・第5期介護 保険事業計画				
障害者施策に関する計画															
		障害者施策に関する計画（改訂版）						障害者施策に関する計画							
						障害福祉計画			障害福祉計画		障害福祉計画				
母子保健計画															
					ふなばし健やかプラン21										
									特定健康診査等実施計画				特定健康診査 等実施計画		
						次世代育成支援行動計画			次世代育成支援行動計画						
地域高齢者住宅計画															
		住宅マスタープラン													
									住生活基本計画						
生涯学習基本構想・推進計画															

3 計画構成

本計画は、3部構成になっています。

第1部では、計画の趣旨と概要、高齢者を取り巻く現状と課題、そしてこれらを踏まえたビジョンと基本方針について示しています。

第2部では、ビジョンの実現に向け、本市が特に力を入れて取り組んでいく重点項目並びに基本方針に基づき展開する施策と事業について示しています。

第3部では、本市が目指す高齢者介護のあり方（姿）を明らかにするとともに、それを達成するための第4期介護保険事業計画における施設等整備方針並びに今後の認定者数やサービス量等の見込みと介護保険財政、第1号被保険者の保険料について示しています。

第5次高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画

第1部 計画の策定にあたって

- 計画の趣旨と概要（第1章）
- 高齢者を取り巻く現状と課題（第2章）
- ビジョンと基本方針（第3章）

第2部 ビジョンの実現に向けた施策の展開

- 重点項目（第1章）
- 基本方針に基づく施策・事業（第2～5章）

第3部 介護保険事業の現状と見込み

- 高齢者介護のあり方と目標指標（第1章）
- 第4期介護保険事業計画の施設等整備方針（第2章）
- 介護保険事業量等の現状と見込み（第3章）

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

第1節 高齢者を取り巻く現状

1 人口構造・世帯構造等

(1)人口構造

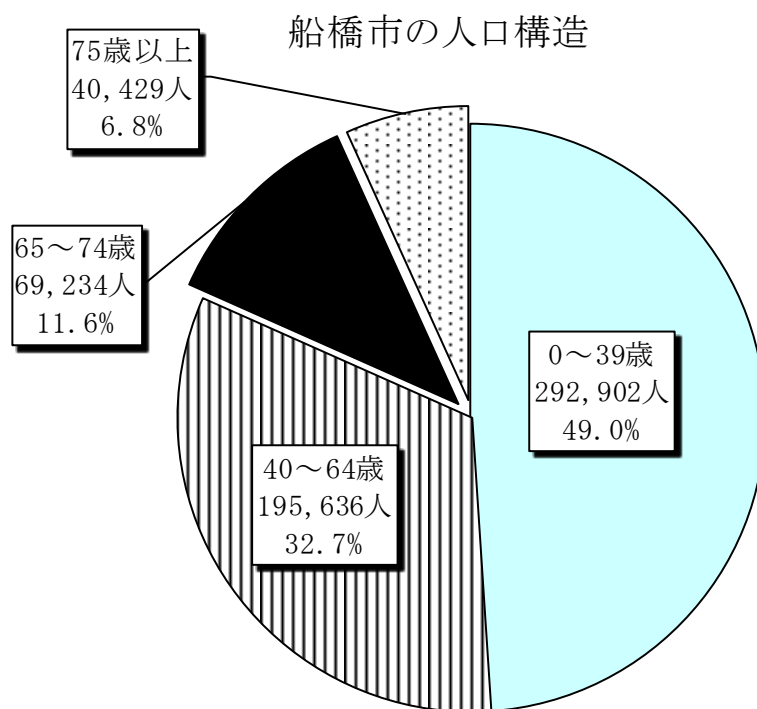
本市の人口構造についてみると、平成20年10月1日現在の総人口598,201人のうち、65歳以上の高齢者人口が109,663人で高齢化率18.3%となっています。

人口	平成20年10月1日現在人口（人）			構成比
	男性	女性	総数	
総 数	301,950	296,251	598,201	100.0%
0～39 歳	152,427	140,475	292,902	49.0%
40～64 歳	99,319	96,317	195,636	32.7%
65 歳以上（高齢者）	50,204	59,459	109,663	18.3%
65～74 歳	33,734	35,500	69,234	11.6%
65～69 歳	18,740	20,067	38,807	6.5%
70～74 歳	14,994	15,433	30,427	5.1%
75 歳以上	16,470	23,959	40,429	6.8%
75～79 歳	9,345	10,533	19,878	3.3%
80～84 歳	4,727	6,688	11,415	1.9%
85 歳以上	2,398	6,738	9,136	1.5%

※住民基本台帳人口及び外国人登録人口の合計による

第1部 計画の策定にあたって

市の総人口のうち、65～74歳の高齢者が69,234人(11.6%)、75歳以上の高齢者が40,429人(6.8%)となっています。

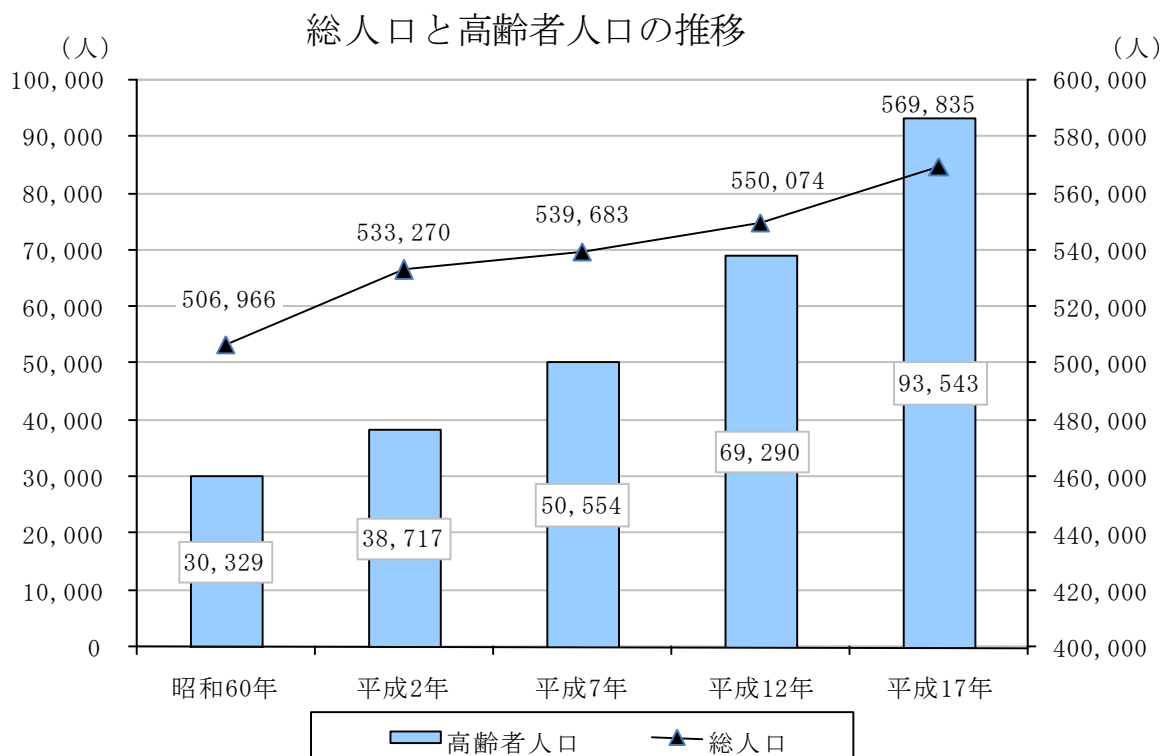


[総人口と高齢者人口の推移]

本市の総人口と高齢者人口の推移状況をみると、昭和60年には総人口506,966人、高齢者人口30,329人であったのが、20年後の平成17年にはそれぞれ569,835人、93,543人へと増加しています。

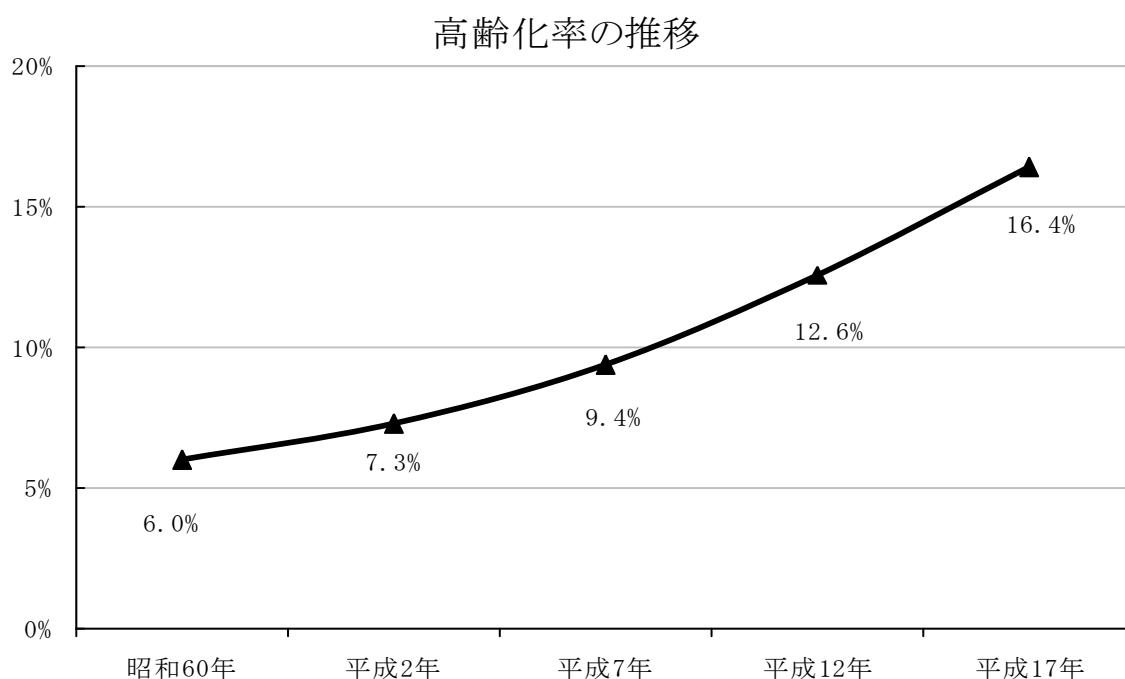
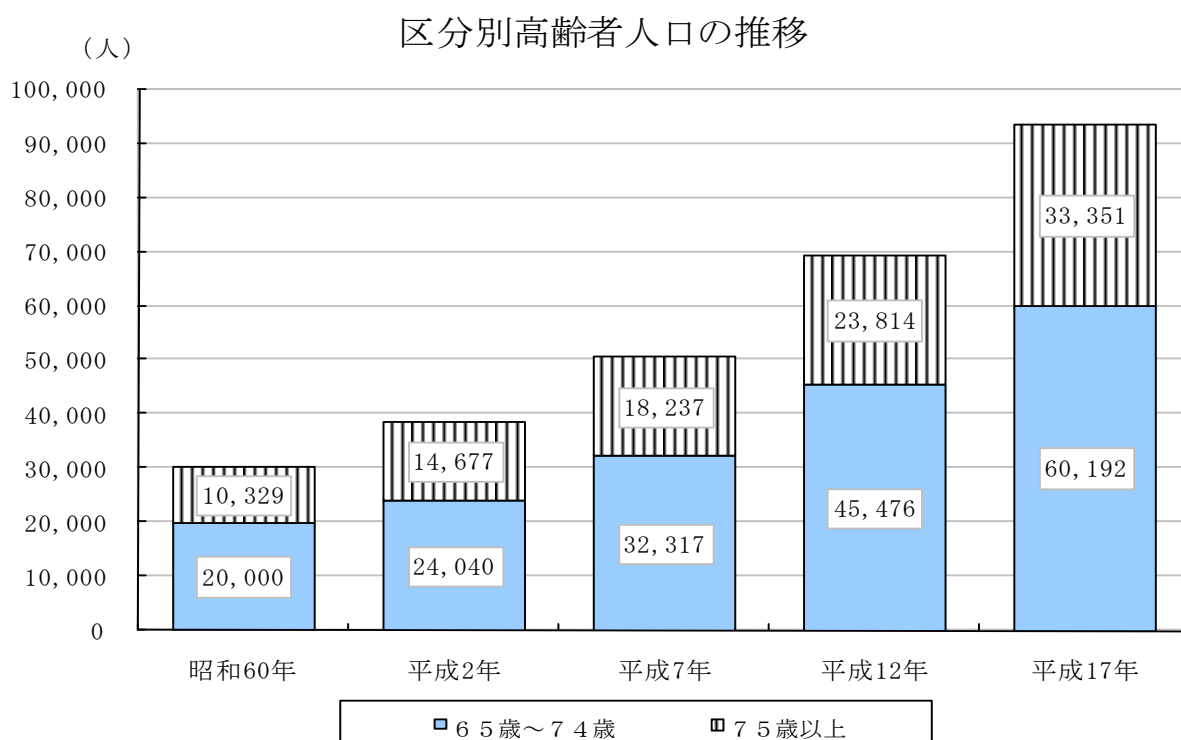
人口（人）	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年
総数	506,966	533,270	539,683	550,074	569,835
40～64歳	154,808	186,590	195,095	192,299	192,258
65歳以上（高齢者）	30,329	38,717	50,554	69,290	93,543
65～74歳	20,000	24,040	32,317	45,476	60,192
75歳以上	10,329	14,677	18,237	23,814	33,351
総数	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
40～64歳	30.5%	35.0%	36.1%	35.0%	33.7%
65歳以上（高齢者）	6.0%	7.3%	9.4%	12.6%	16.4%
65～74歳	3.9%	4.5%	6.0%	8.3%	10.6%
75歳以上	2.0%	2.8%	3.4%	4.3%	5.9%

※国勢調査結果による



第1部 計画の策定にあたって

65歳から74歳までの高齢者は昭和60年の20,000人から平成17年には60,192人へ、また、75歳以上の高齢者は同期間に10,329人から33,351人へと増加し、高齢者人口が総人口の伸びを上回るペースで増加した結果、本市の高齢化率は昭和60年の6.0%から平成17年には16.4%にまで急激に上昇しています。



(2)世帯構造

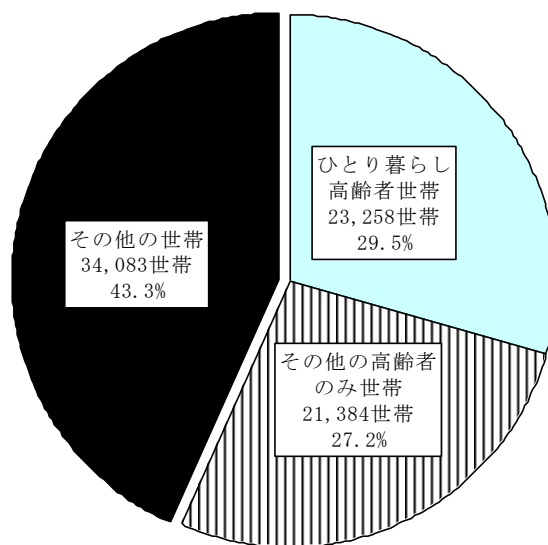
本市の高齢者がいる総世帯数は、総人口の増加及び核家族化の進行に伴い、平成16年の64,031世帯から平成20年には78,725世帯へと増加しています。

高齢者のみの世帯は、同期間に32,937世帯(対総世帯比率51.4%)から44,642世帯(56.7%)へと増加しています。

世帯数(世帯)	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年
総世帯数	64,031	67,395	71,199	74,899	78,725
高齢者のみの世帯	32,937	35,420	38,426	41,325	44,642
ひとり暮らし高齢者世帯	17,142	18,406	19,956	21,500	23,258
その他の高齢者のみ世帯	15,795	17,014	18,470	19,825	21,384
その他の世帯	31,094	31,975	32,773	33,574	34,083
総世帯数	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
高齢者のみの世帯	51.4%	52.6%	54.0%	55.2%	56.7%
ひとり暮らし高齢者世帯	26.8%	27.3%	28.0%	28.7%	29.5%
その他の高齢者のみ世帯	24.7%	25.2%	25.9%	26.5%	27.2%
その他の世帯	48.6%	47.4%	46.0%	44.8%	43.3%

※住民基本台帳(各年10月1日現在)による

船橋市の高齢者がいる世帯の構造



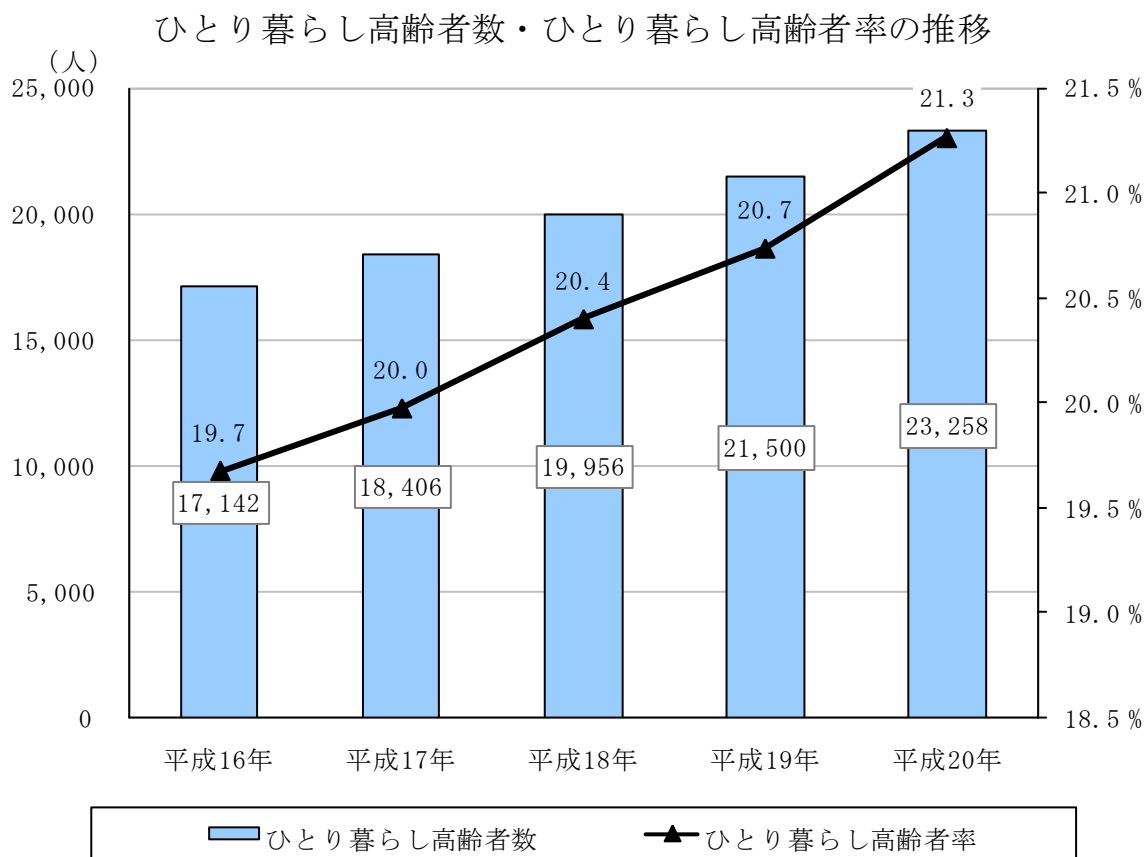
※平成20年10月1日現在

(3)ひとり暮らし高齢者

ひとり暮らし高齢者についてみると、平成16年の17,142人から平成20年には23,258人へと増加し、高齢者人口に占めるひとり暮らし高齢者の割合（ひとり暮らし高齢者率）は同期間に19.7%から21.3%にまで増加しています。

	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年
高齢者人口（人）	87,124	92,148	97,818	103,668	109,355
ひとり暮らし高齢者数（人）	17,142	18,406	19,956	21,500	23,258
ひとり暮らし高齢者率（%）	19.7	20.0	20.4	20.7	21.3

※住民基本台帳（各年10月1日現在）による



(4) 認知症高齢者

見守り等の支援を必要とする「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱa以上の認知症高齢者は、平成20年10月1日現在で7,936人、要支援・要介護認定者の53.9%と過半数を占めています。

(単位：人)

平成20年		認知症高齢者の日常生活自立度								総計
		自立	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M	
要介護度	要支援1	1,000	358	26	19	1				1,404
	要支援2	1,330	833	57	15					2,235
	要介護1	641	740	524	945	33	4			2,887
	要介護2	457	492	305	934	263	27	1		2,479
	要介護3	255	315	199	611	737	165	37		2,319
	要介護4	114	139	95	349	843	239	227	6	2,012
	要介護5	55	58	30	107	366	96	590	85	1,387
総計		3,852	2,935	1,236	2,980	2,243	531	855	91	14,723

平成20年		認知症高齢者の日常生活自立度								総計
		自立	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M	
要介護度	要支援1	6.8%	2.4%	0.2%	0.1%	0.0%				9.5%
	要支援2	9.0%	5.7%	0.4%	0.1%					15.2%
	要介護1	4.4%	5.0%	3.6%	6.4%	0.2%	0.0%			19.6%
	要介護2	3.1%	3.3%	2.1%	6.3%	1.8%	0.2%	0.0%		16.8%
	要介護3	1.7%	2.1%	1.4%	4.2%	5.0%	1.1%	0.3%		15.8%
	要介護4	0.8%	0.9%	0.7%	2.4%	5.7%	1.6%	1.5%	0.0%	13.6%
	要介護5	0.4%	0.4%	0.2%	0.7%	2.5%	0.7%	4.0%	0.6%	9.5%
総計		26.2%	19.8%	8.6%	20.2%	15.2%	3.6%	5.8%	0.6%	100.0%

※認定者データによる（認定調査による認知症高齢者の日常生活自立度により集計）

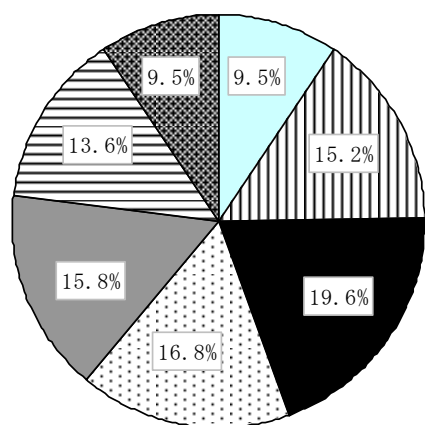
※平成20年10月1日現在、転入継続者は除く

第1部 計画の策定にあたって

認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判定基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
Ⅱa	家庭外で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みられても誰かが注意していれば自立できる。
Ⅱb	家庭内でも Ⅱa の状態が見られる。
Ⅲa	日中を中心として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ときどき見られ、介護を必要とする。
Ⅲb	夜間を中心として Ⅲa 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。

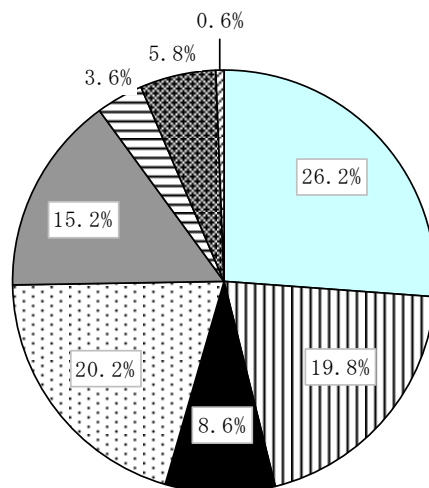
要介護認定区分の割合



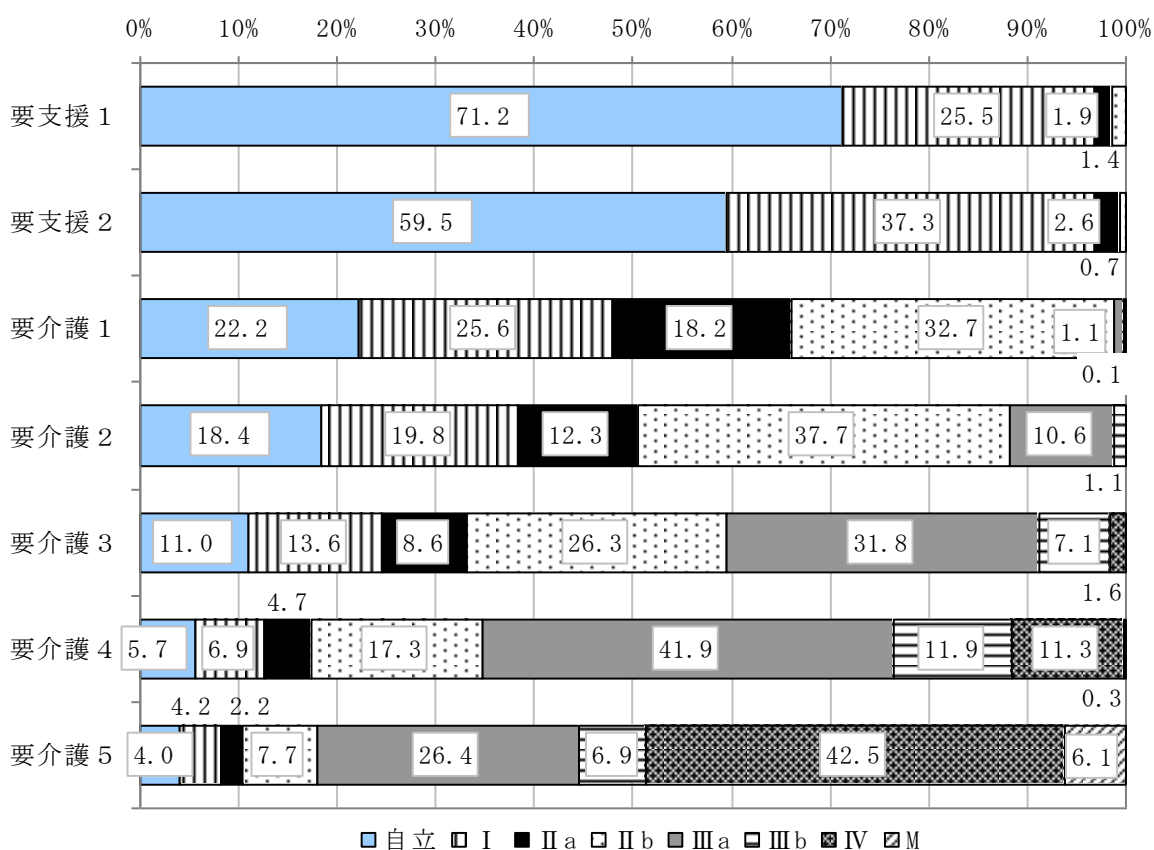
N=14,723



認知症高齢者の日常生活自立度



要介護状態区分別の認知症高齢者の日常生活自立度



■ 自立 ■ I ■ II a ■ II b ■ III a ■ III b ■ IV ■ M

第1部 計画の策定にあたって

2 日常生活圏域の状況

本市では、総合計画における行政コミュニティ及び地域福祉計画における保健福祉地区に設定されている5つの地区（南部・西部・中部・東部・北部）を日常生活圏域として設定し、高齢者介護に係る基盤整備の中心的な位置づけとしています。

圏域別の概況並びに地域密着型サービス等の基盤整備状況は次のとおりです。

圏域	面積 (ha)	人口規模 (人)	高齢者人口 (人)	高齢化率 (%)	要介護 認定者 (人)	認定率 (%)
南部	1,544.3	106,628	17,371	16.3	2,671	15.4
西部	1,514.0	139,149	20,256	14.6	2,814	13.9
中部	1,093.2	81,569	18,279	22.4	2,341	12.8
東部	1,617.0	166,539	29,825	17.9	3,813	12.8
北部	2,795.5	104,316	23,932	22.9	3,061	12.8
合計	8,564.0	598,201	109,663	18.3	14,700	13.4

※人口：平成20年10月1日現在：住民基本台帳及び外国人登録人口の合計による

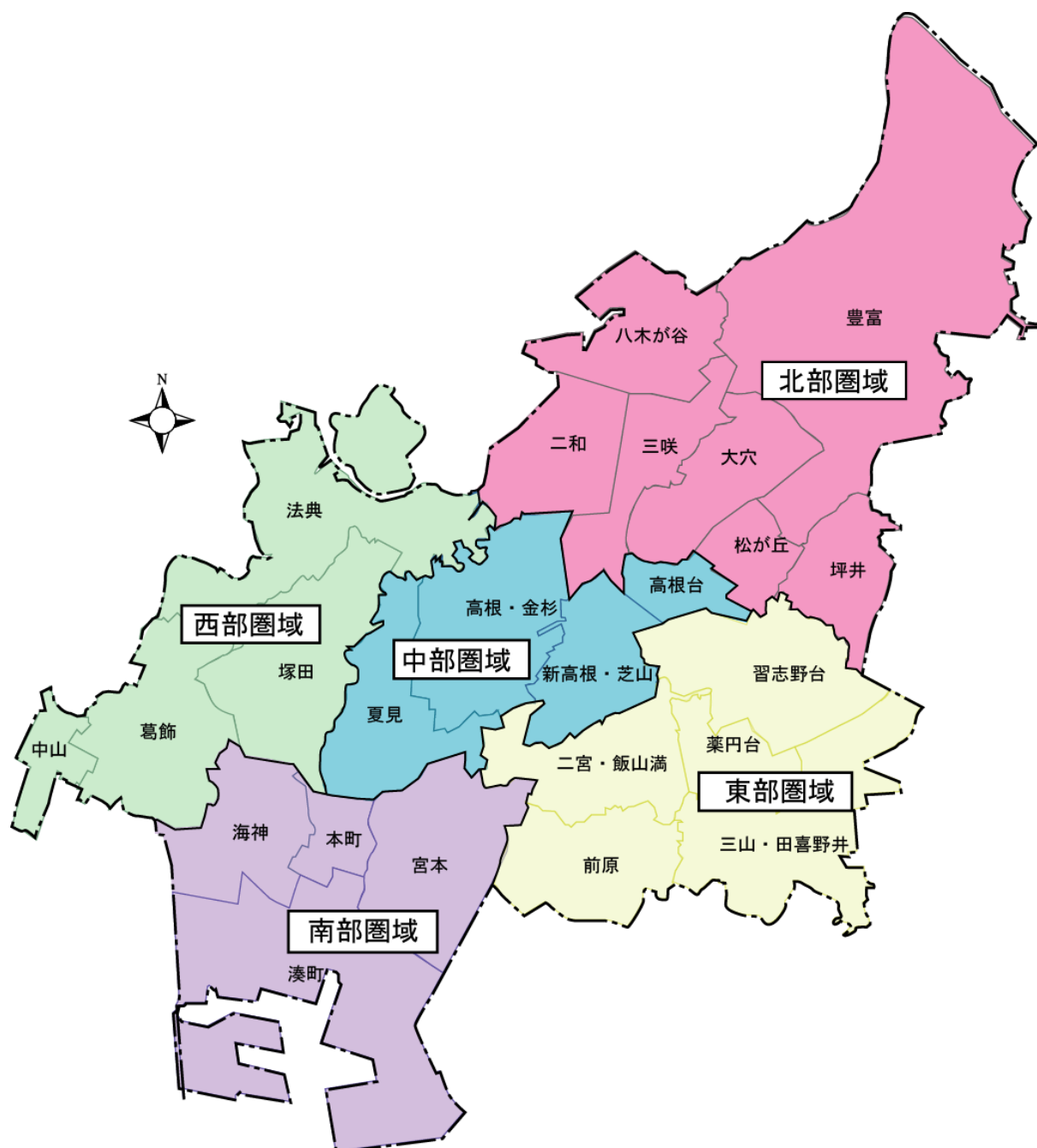
※要介護認定者：平成20年9月末現在

※要介護認定者については、住所地特例者は含まれていない

圏域	南部	西部	中部	東部	北部	合計
認知症対応型通所介護		1		3		4
小規模多機能型居宅介護		2		2	1	5
認知症対応型共同生活介護	3	4	3	4	6	20
介護老人福祉施設		3	3	5	5	16
介護老人保健施設	1	1	2	3	4	11
特定施設	3	3	1		1	8
合計	7	14	9	17	17	64

※平成20年10月1日現在

[日常生活圏域（5圏域）の位置図]



第1部 計画の策定にあたって

日常生活圏域ごとの該当範囲は次のとおりです。

圏域	地 区	圏域の範囲(町丁目)
南 部	宮 本	宮本1～9丁目、市場1～5丁目、東船橋1～7丁目、東町、駿河台1～2丁目
	湊 町	本町3丁目、湊町1～3丁目、浜町1～3丁目、若松1～3丁目、 日の出1～2丁目、西浦1～3丁目、栄町1～2丁目、潮見町、高瀬町
	本 町	本町1～2丁目、本町4～7丁目
	海 神	南本町、海神1～6丁目、海神町2～3丁目、海神町東・西・南各1丁目、 南海神1～2丁目
西 部	葛 飾	山野町、印内町、葛飾町2丁目、本郷町、古作町、古作1～4丁目、 西船1～7丁目、印内1～3丁目、東中山1～2丁目
	中 山	二子町、本中山1～7丁目
	塚 田	旭町、行田町、行田1～3丁目、山手1～3丁目、北本町1～2丁目、 前貝塚町、旭町1～6丁目
	法 典	丸山1～5丁目、上山町1～3丁目、馬込町、藤原1～8丁目
中 部	夏 見	夏見1～7丁目、夏見町2丁目、夏見台1～6丁目、米ヶ崎町
	高根・金杉	高根町、金杉町、金杉1～9丁目、金杉台1～2丁目、緑台1～2丁目
	高 根 台	高根台1～6丁目
	新高根・芝山	芝山1～7丁目、新高根1～6丁目、高根台7丁目
東 部	前 原	前原東1～6丁目、前原西1～8丁目、中野木1～2丁目
	二宮・飯山満	二宮1～2丁目、飯山満町1～3丁目、滝台町、滝台1～2丁目
	薬 円 台	薬円台1～6丁目、薬園台町1丁目、七林町
	三山・田喜野井	三山1～9丁目、田喜野井1～7丁目、習志野1～5丁目
	習 志 野 台	習志野台1～8丁目、西習志野1～4丁目
北 部	二 和	二和東1～6丁目、二和西1～6丁目
	三 咲	三咲町、三咲1～9丁目、南三咲1～4丁目
	八 木 が 谷	八木が谷町、咲が丘1～4丁目、みやぎ台1～4丁目、八木が谷1～5丁目、 高野台1～5丁目
	松 が 丘	松が丘1～5丁目
	大 穴	大穴町、大穴南1～5丁目、大穴北1～8丁目
	豊 富	小室町、小野田町、大神保町、神保町、車方町、鈴身町、豊富町、金堀町、 楠が山町、古和釜町
	坪 井	坪井町

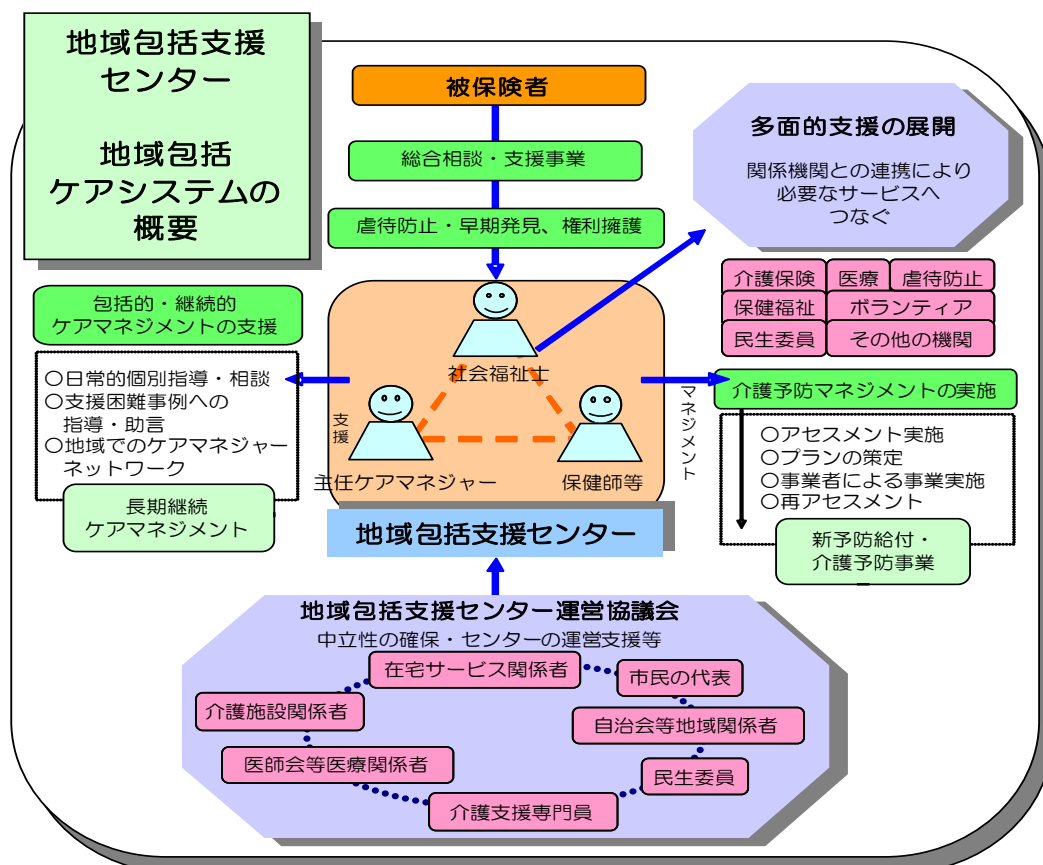
3 地域包括支援センター等の状況

(1) 地域包括支援センター

地域包括支援センターでは、①介護が必要になるおそれがあると判定された方や、介護保険で「要支援1・2」と認定された方の介護予防マネジメントを行い、②高齢者の介護などに関するさまざまな相談を受け、③安心して暮らしていけるよう、成年後見制度の紹介をしたり、虐待防止に取り組み、④地域のケアマネジャーの活動を支援するなど、暮らしやすい地域にするために、さまざまな機関とのネットワーク作りをしています。

設置区域については、市町村の判断により設定することが可能とされています。

本市では、「第4次高齢者保健福祉計画・第3期介護保険事業計画」に基づき、平成18年4月に5つの日常生活圏域ごとに1か所ずつ直営で地域包括支援センターを設置しました。



第1部 計画の策定にあたって

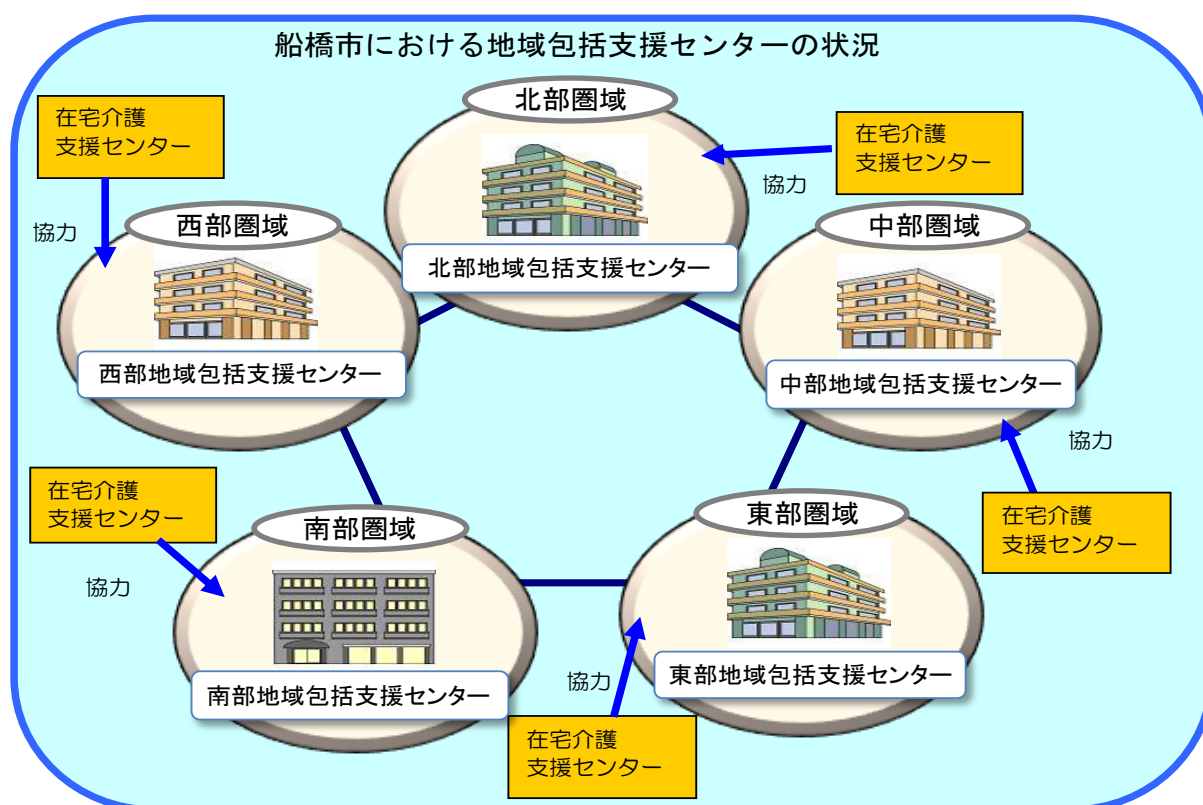
各地域包括支援センターにおける事業実施状況については次のとおりです。

センター	ケアプラン作成数	総合相談件数				主任ケアマネ相談件数
			虐待等権利擁護	成年後見制度	介護保険等福祉サービス	
南部	3,395	1,415	246	57	1,112	182
西部	3,823	349	15	14	320	83
中部	3,759	579	51	20	508	74
東部	5,994	763	40	23	700	54
北部	4,583	316	14	12	290	39

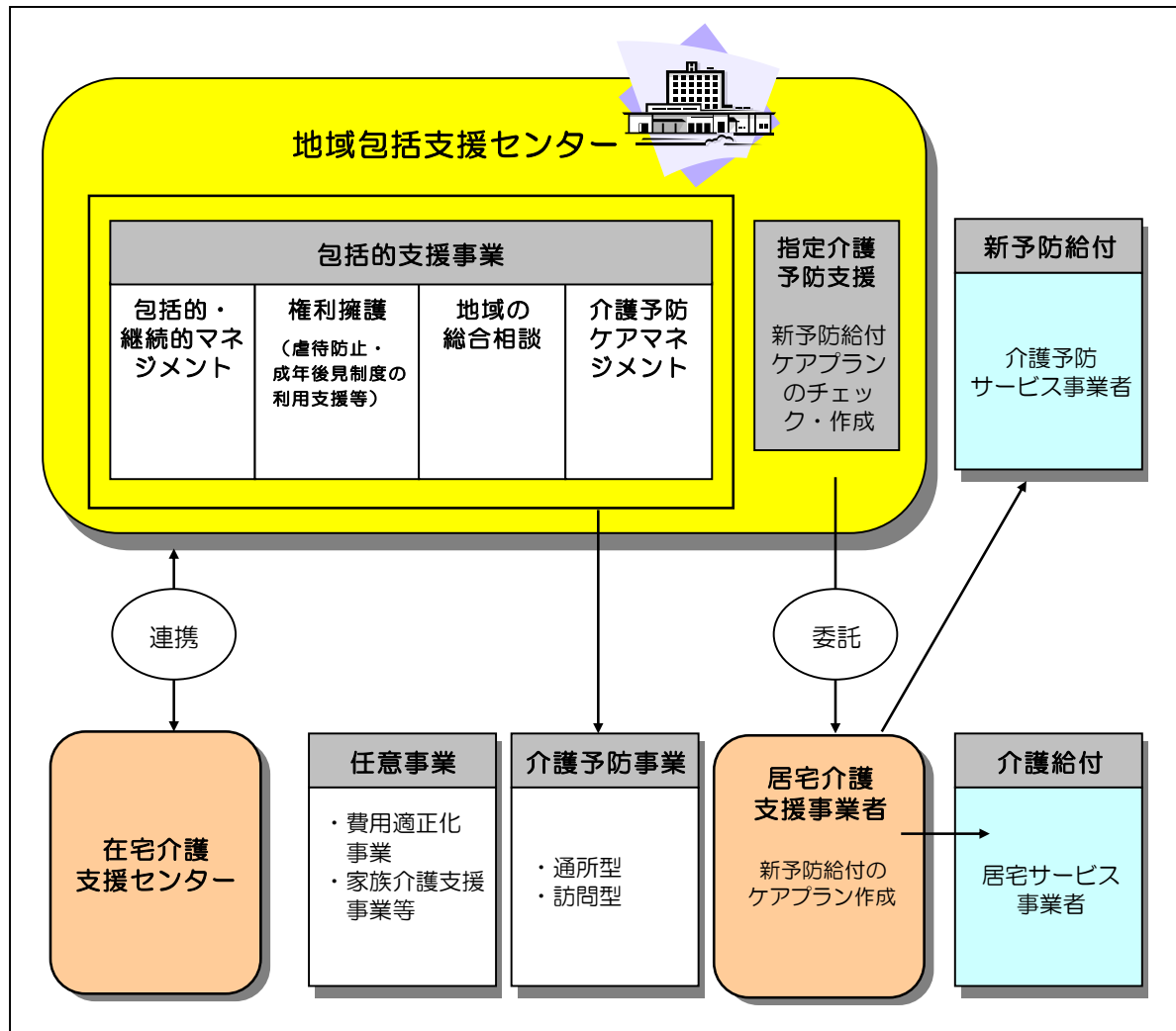
※平成19年度実績

在宅介護支援センターは、在宅の要介護（要支援）認定者、特定高齢者及び一般高齢者並びにその家族等の福祉の向上を図るため、在宅介護等に関する総合的な相談に応じ、介護等に関するニーズに対応した各種の保健・医療・福祉サービス（介護保険を含む）が総合的に受けられるように各関係機関との連絡調整等の便宜を供与するため設置されています。

在宅介護支援センターは、地域包括支援センターのブランチ（住民の利便性を考慮し、地域の住民から相談を受け集約した上で、地域包括支援センターにつなぐための「窓口」）としての役割を果たしています。



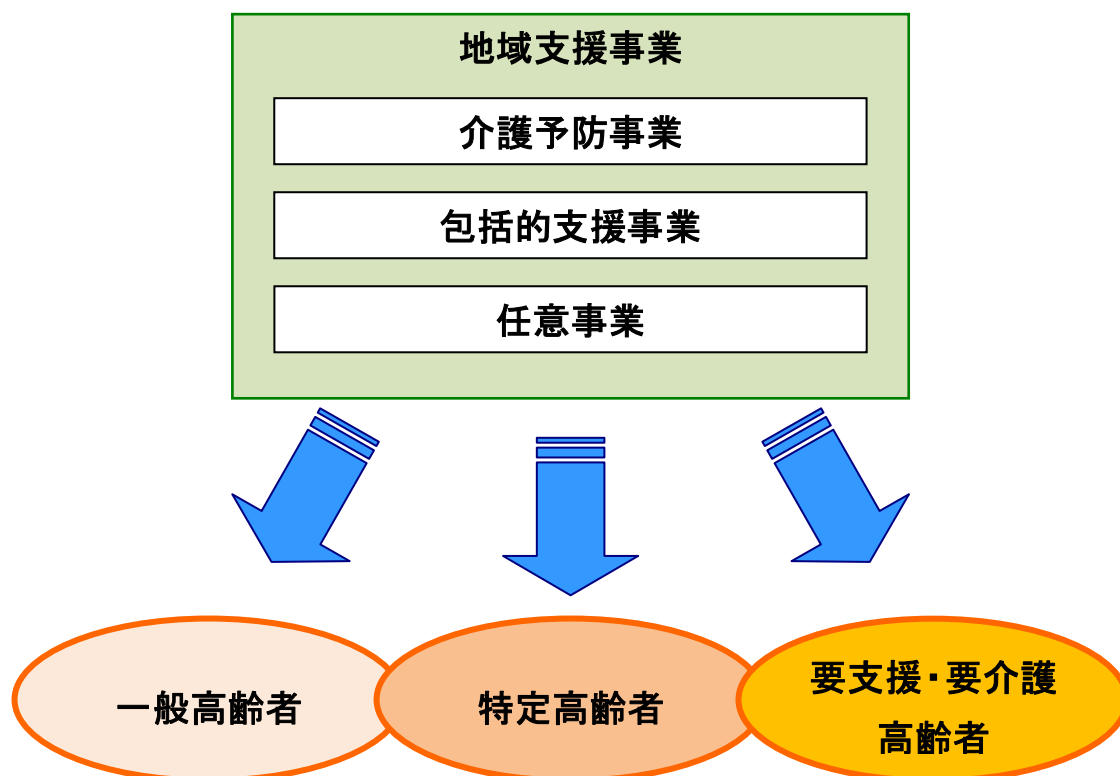
船橋市の地域支援事業・地域包括支援センター・新予防給付・介護給付の
全体像（イメージ）



(2) 地域支援事業

地域支援事業は、被保険者が要支援・要介護状態となる前から介護予防を推進し、要支援・要介護状態となった場合においても、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため平成18年度より創設された事業で、介護予防事業、包括的支援事業、任意事業によって構成されます。

介護予防事業は被保険者が要介護状態になることを予防し、要介護状態の軽減を図るための様々な事業を実施し、包括的支援事業は、介護予防ケアマネジメントに加え総合相談事業、権利擁護事業などを行います。また、任意事業では介護給付の適正化や家族介護支援などの事業を行います。



本市では、地域支援事業として次のような取り組みを行っています。

[介護予防事業]

地域に住む65歳以上の高齢者の中で要支援・要介護になるおそれの高い、いわゆる特定高齢者を対象に、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上等のプログラムを実施するものです。また、一般高齢者に対しては介護予防についての普及啓発を図っています。

介護予防事業（主な事業）		
特定高齢者	・ 特定高齢者把握事業 ・ 通所型介護予防事業 ・ 訪問型介護予防事業	
一般高齢者	介護予防普及啓発事業	・ 介護予防普及啓発事業 ・ 認知症予防普及啓発事業

[包括的支援事業]

介護予防ケアマネジメント事業、総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント事業によって構成されています。

包括的支援事業（主な事業）	
介護予防ケアマネジメント事業	特定高齢者が要介護状態等になることを予防するため、①アセスメント（課題分析）、②介護予防ケアプラン作成、③モニタリング（実施状況の把握と調整）、④事後評価のプロセスにより、必要な援助を実施しています。
総合相談支援事業	高齢者が地域で安心して暮らせるよう、地域において関係者とネットワークを構築するとともに、適切なサービスにつなげています。 ・ 総合相談支援 ・ 在宅介護支援センター運営事業 ・ 相談協力員研修会 ・ 実態把握

第1部 計画の策定にあたって

権利擁護事業	高齢者が尊厳のある生活を維持できるよう、必要な支援を行います。 ・ 高齢者虐待への対応 ・ 高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会 ・ 高齢者虐待防止ネットワーク担当者会議 ・ 高齢者虐待防止等研修会
包括的・継続的ケアマネジメント事業	高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域における連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援等を行います。 ・ 高齢者地域ケア会議 ・ ケアマネジャー研修事業

[任意事業]

任意事業は、介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業、その他の事業によって構成されています。

任意事業（主な事業）	
介護給付等費用適正化事業	介護給付費等に要する費用の適正化のため、介護保険サービス利用者に対して、利用したサービス内容や自己負担した金額などを記載した給付費通知を年4回送付しています。
家族介護支援事業	要介護被保険者を現に介護する者の支援のため必要な事業を実施します。 ・ 徘徊高齢者家族支援サービス事業 ・ 認知症相談事業
その他の事業	介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事業を実施しています。 ・ 成年後見制度普及事業 ・ 成年後見制度利用支援事業 ・ 住宅改修支援事業 ・ 介護サービス適正実施指導事業 ・ 介護予防教室事業 ・ 認知症サポーター養成講座 ・ キャラバン・メイト養成研修

4 高齢者生活実態調査結果の概要

(1) 一般高齢者等実態調査

本計画の策定にあたり、市内の高齢者などの生活実態や介護保険および保健福祉サービスなどに関するニーズを把握し、これを計画策定の基礎資料とするため、平成19年10月に意識調査を実施しました。

調査の種類は、以下の4種です。

① 一般高齢者調査

対象者：要介護認定（申請）を除く65歳以上の市民

② 若年者調査

対象者：要介護認定（申請）を除く40歳以上65歳未満の市民

③ 在宅要介護認定者等調査

対象者：要介護認定を受けている65歳以上の在宅の市民

④ 施設入所者調査

対象者：市内の介護保険施設に入所している方

調査種別	配布数	有効回答数	有効回答率
① 一般高齢者	3,000	2,211	73.7%
② 若年者	1,000	542	54.2%
③ 在宅要介護認定者等	2,000	1,350	67.5%
④ 施設入所者	500	361	72.2%

※高齢者生活実態調査結果について

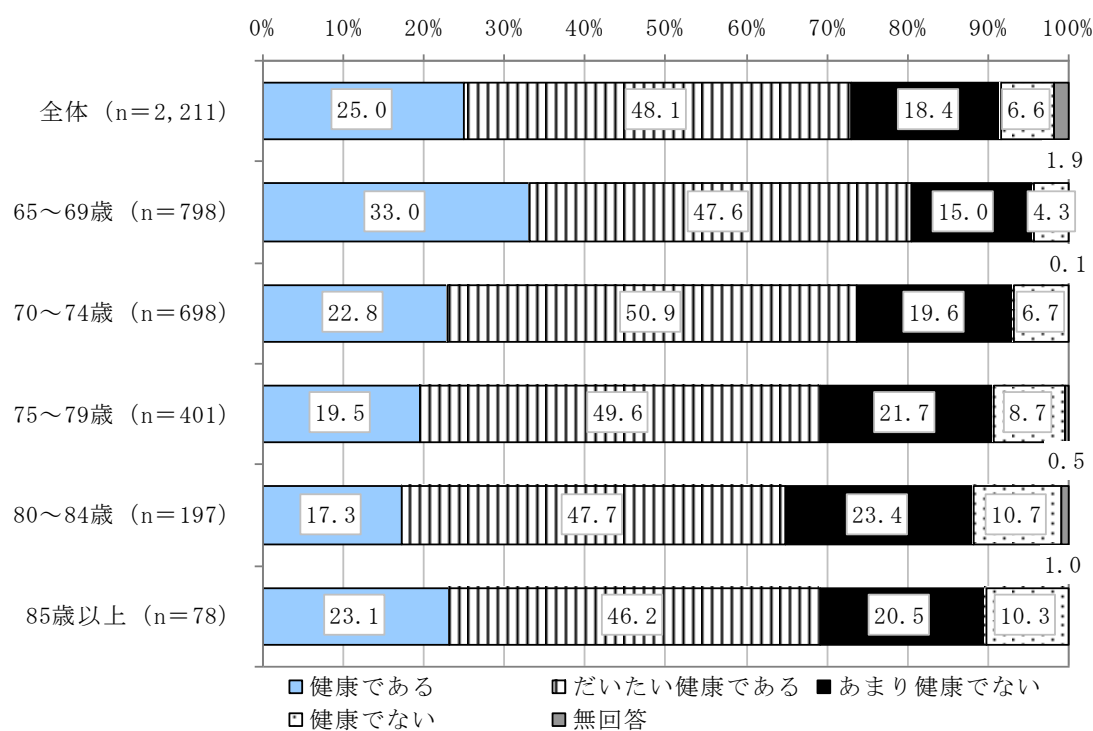
- 1) 数値は原則として百分率で示しています。小数点以下第2位を四捨五入しているため、数値の合計が100.0にならない場合があります。
- 2) 複数回答形式の設問については、回答数を母数とした百分率で示しています。このため、数値の合計が100.0を上回ります。

①一般高齢者調査結果から

[健康状態]

「健康である」「だいたい健康である」の合計が73.1%に達しており、多くの人は、自身の健康状態を概ね良好と捉えていることがわかります。

年齢別にみると、75歳以上の年代では「健康である」「だいたい健康である」の合計が全体集計結果を下回っており、健康状態が良いと感じている人が相対的に少なくなっています。



[介護予防事業への参加意向]

介護予防事業への参加意向を「積極的に参加したい」「まあ参加してもよい」の合計から比較すると、(1)運動器の機能向上が51.2%と最も高く、(4)認知症予防、(2)栄養改善と続きます。(3)口腔（こうくう）機能の向上については、「積極的に参加したい」「まあ参加してもよい」の合計が、「健康なので参加する必要を感じない」「参加したいと思わない」の合計を上回っているものの、両者の差は他の事業と比較して小さくなっていることから、今後、口腔（こうくう）機能の向上に取り組むことの有効性をPRし、事業への参加促進に努めていくことが重要と考えられます。

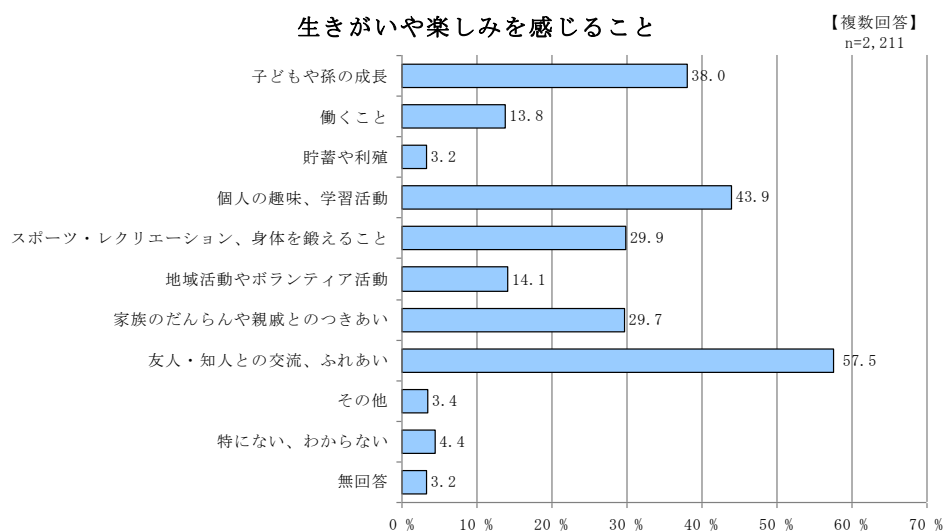
(n=2,211)

単位：%

	積極的に参加したい	まあ参加してもよい	健康なので参加する必要を感じない	参加したいと思わない	わからない	無回答
(1)運動器の機能向上	21.2	30.0	15.0	10.4	7.1	16.3
(2)栄養改善	12.1	26.9	17.0	11.8	7.1	25.1
(3)口腔（こうくう）機能の向上	11.6	22.8	16.5	14.0	8.6	26.5
(4)認知症予防	17.5	25.9	16.8	10.1	8.7	21.0

[生きがいや楽しみを感じること]

「友人・知人との交流、ふれあい」が57.5%に達しており、これに「個人の趣味、学習活動」「子どもや孫の成長」が続いています。

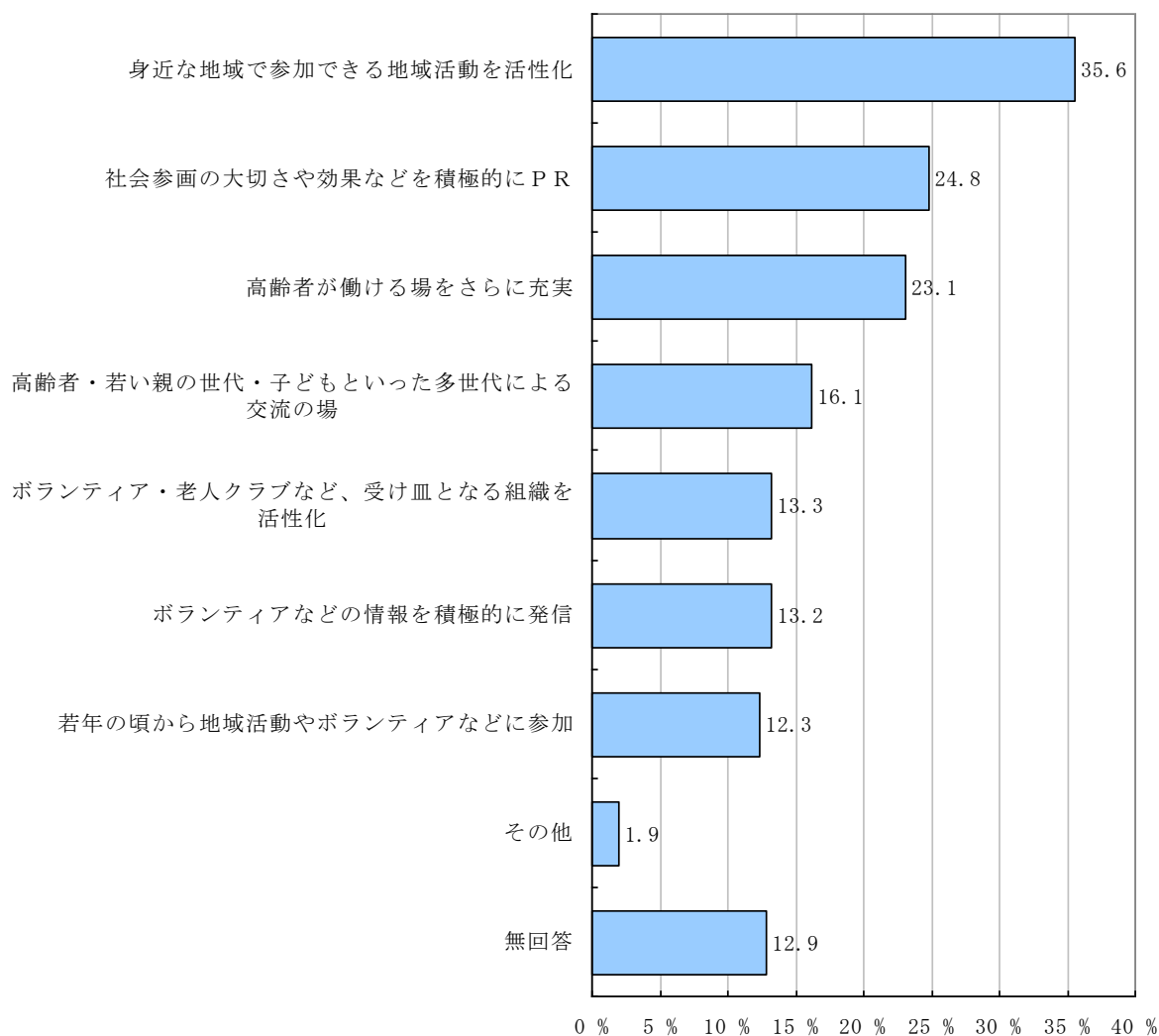


[高齢者の社会参画を促すために大切なこと]

「身近な地域で参加できる地域活動を活性化」が35.6%に達し、最も多くなっています。これに「社会参画の大切さや効果などを積極的にPR」「高齢者が働ける場をさらに充実」が続いており、地域活動活性化、社会参画への啓発、働く場づくりが大切と考えられています。

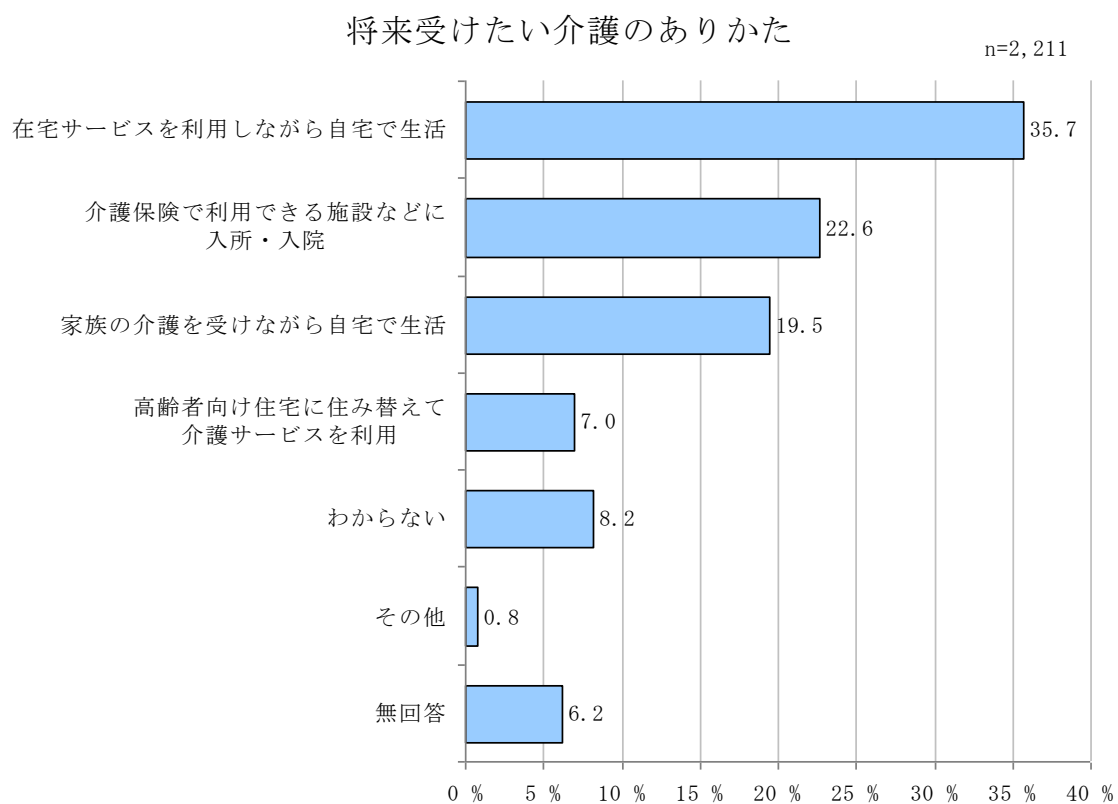
高齢者の社会参画を促すために大切なこと

【複数回答】
n=2,211



[将来受けたい介護のありかた]

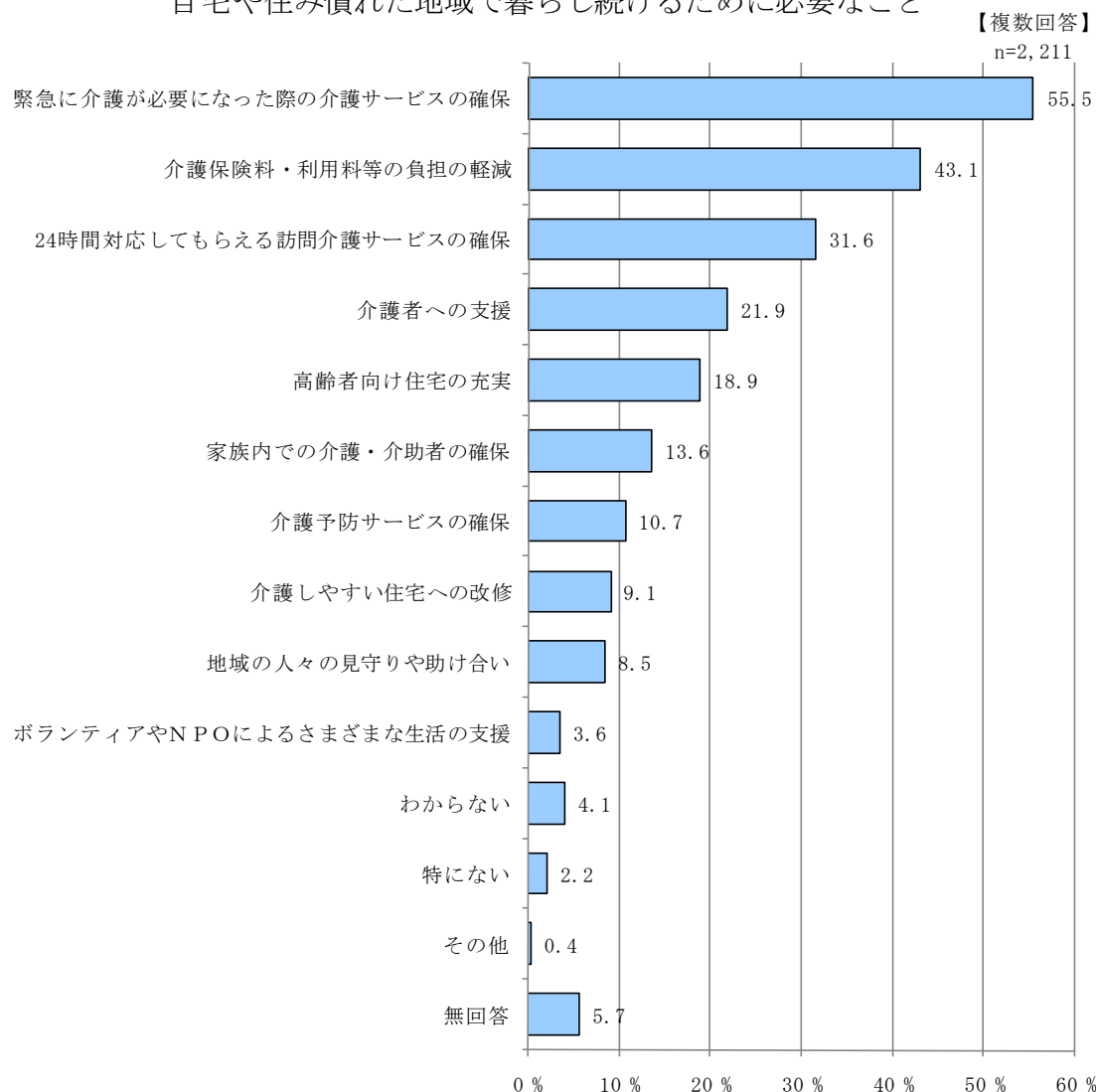
「在宅サービスを利用しながら自宅で生活」が35.7%と最も多く、これに次ぐ「介護保険で利用できる施設などに入所・入院」とは明確な差があることから、在宅での介護が志向されていることがわかります。



[自宅や住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと]

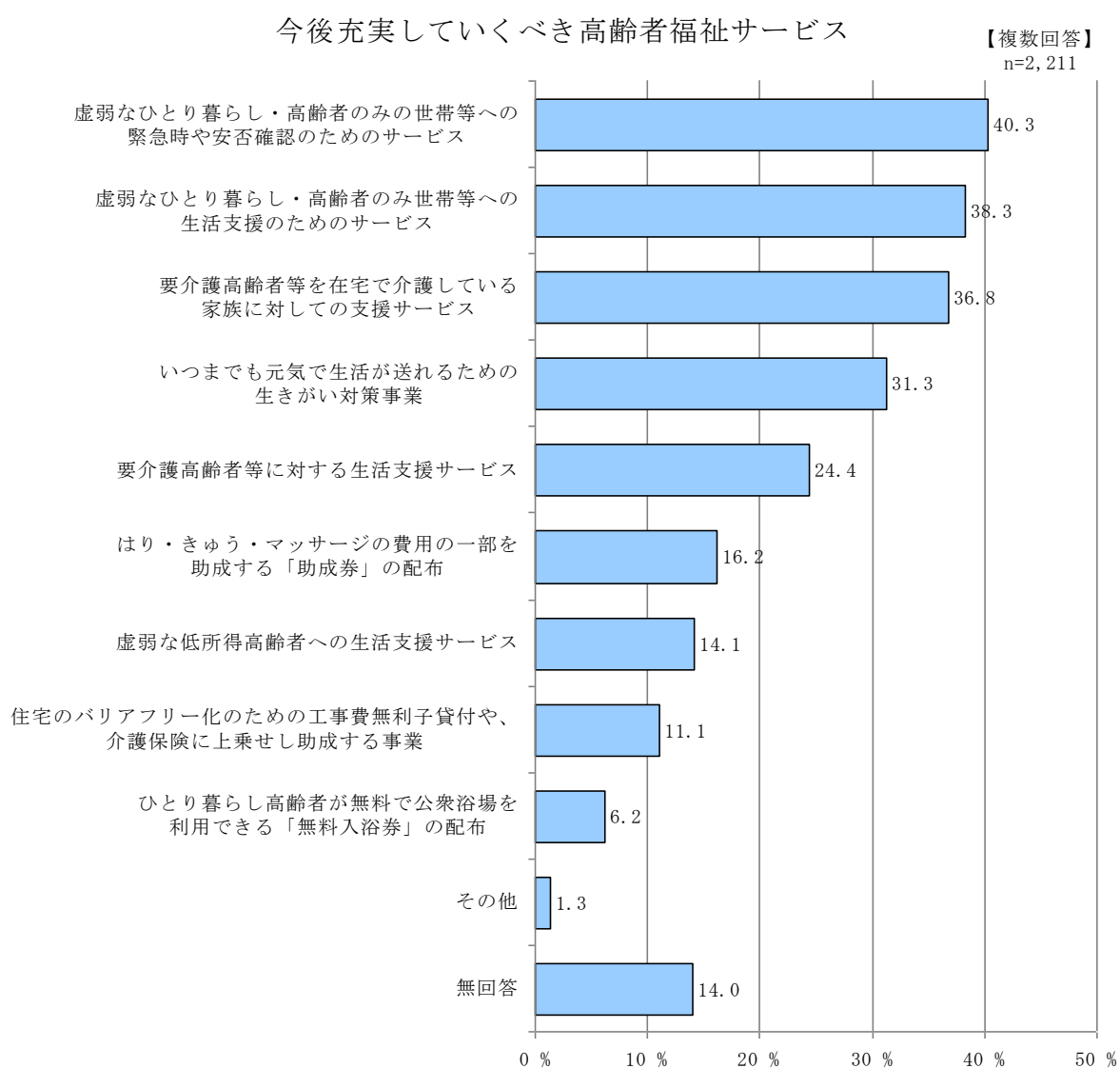
「緊急に介護が必要になった際の介護サービスの確保」が55.5%と最も多くなっており、「24時間対応してもらえる訪問介護サービスの確保」も31.6%に達していることから、緊急の場合など、必要な時に必要な介護サービスが確保できる体制が望まれていると思われます。また、「緊急に介護が必要になった際の介護サービスの確保」に続く意見は「介護保険料・利用料等の負担の軽減」となっています。

自宅や住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと



[今後充実していくべき高齢者福祉サービス]

「虚弱なひとり暮らし・高齢者のみの世帯等への緊急時や安否確認のためのサービス」「虚弱なひとり暮らし・高齢者のみの世帯等への生活支援のためのサービス」が同程度に多くなっており、ひとり暮らし・高齢者のみの世帯へのサービスや、在宅介護の家族への支援サービスへのニーズの高さがうかがえます。

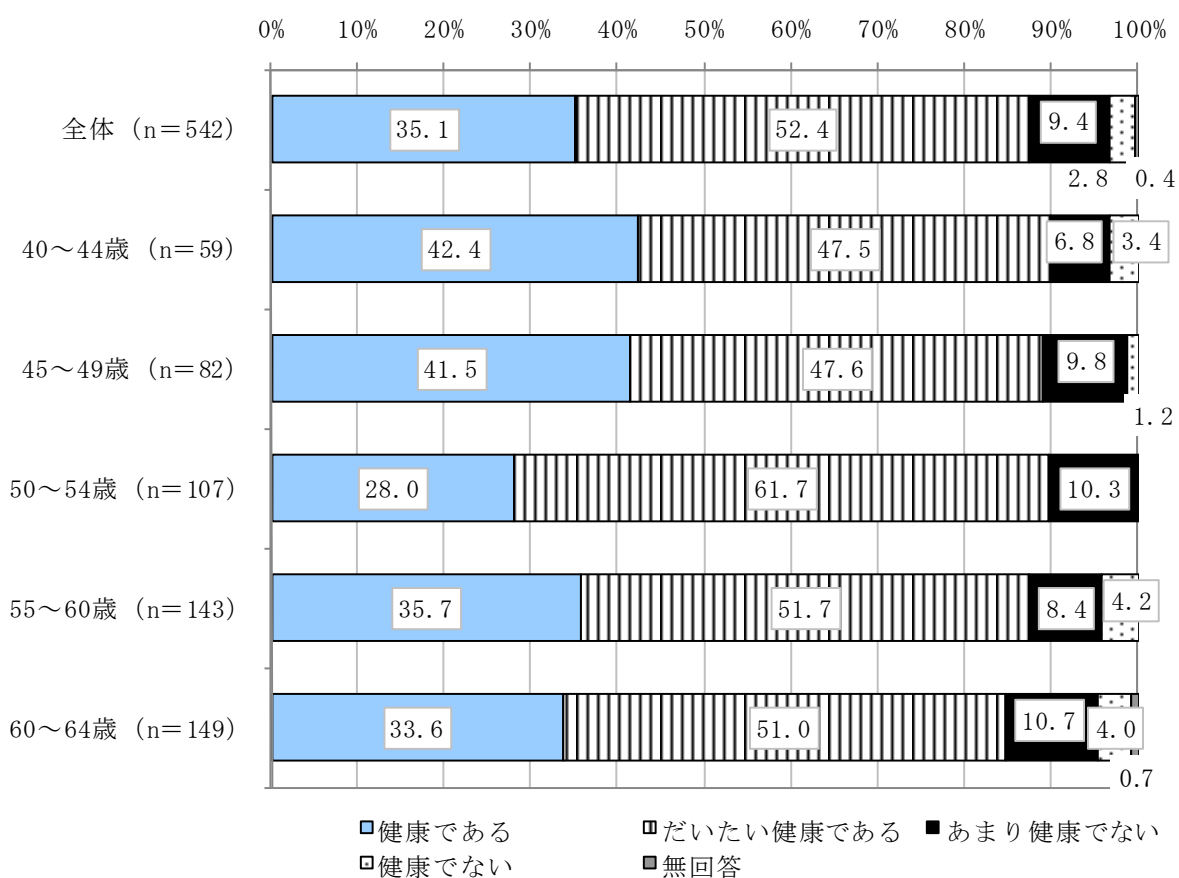


②若年調査結果から

[健康状態]

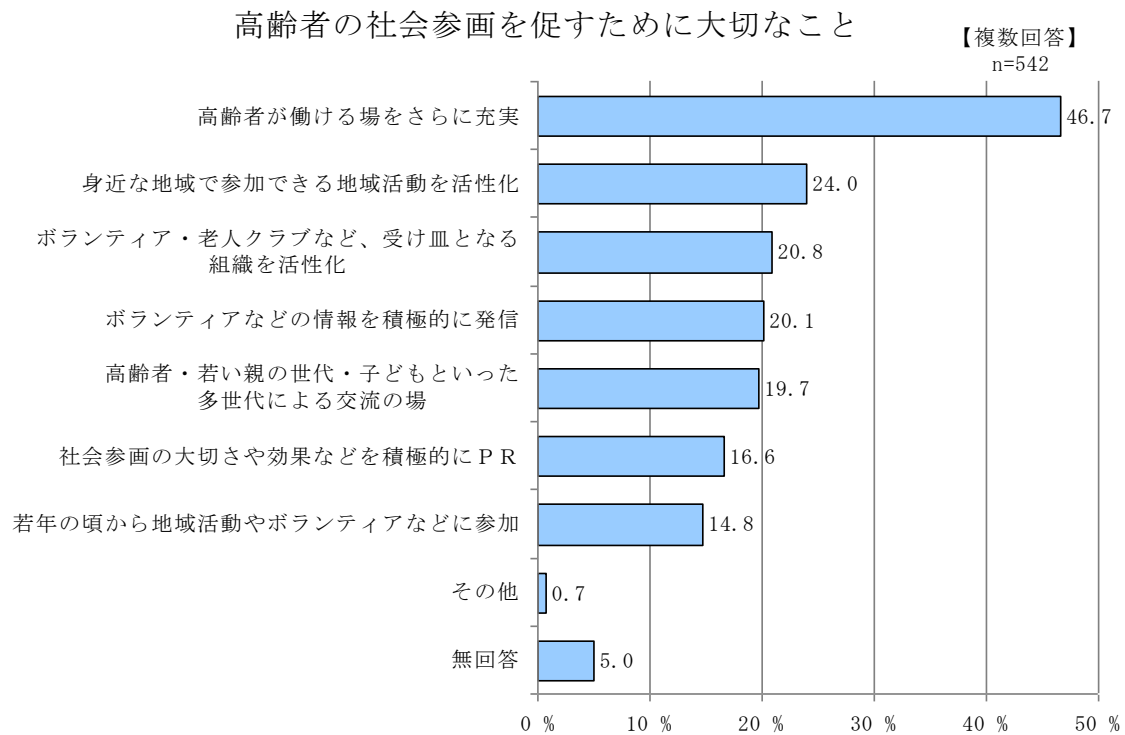
「健康である」「だいたい健康である」の合計が87.5%に達しており、多くの人は、自身の健康状態を概ね良好と捉えていることがわかります。

年齢別にみると、55歳以上では「あまり健康でない」「健康でない」の合計が微増していく傾向がみられます。



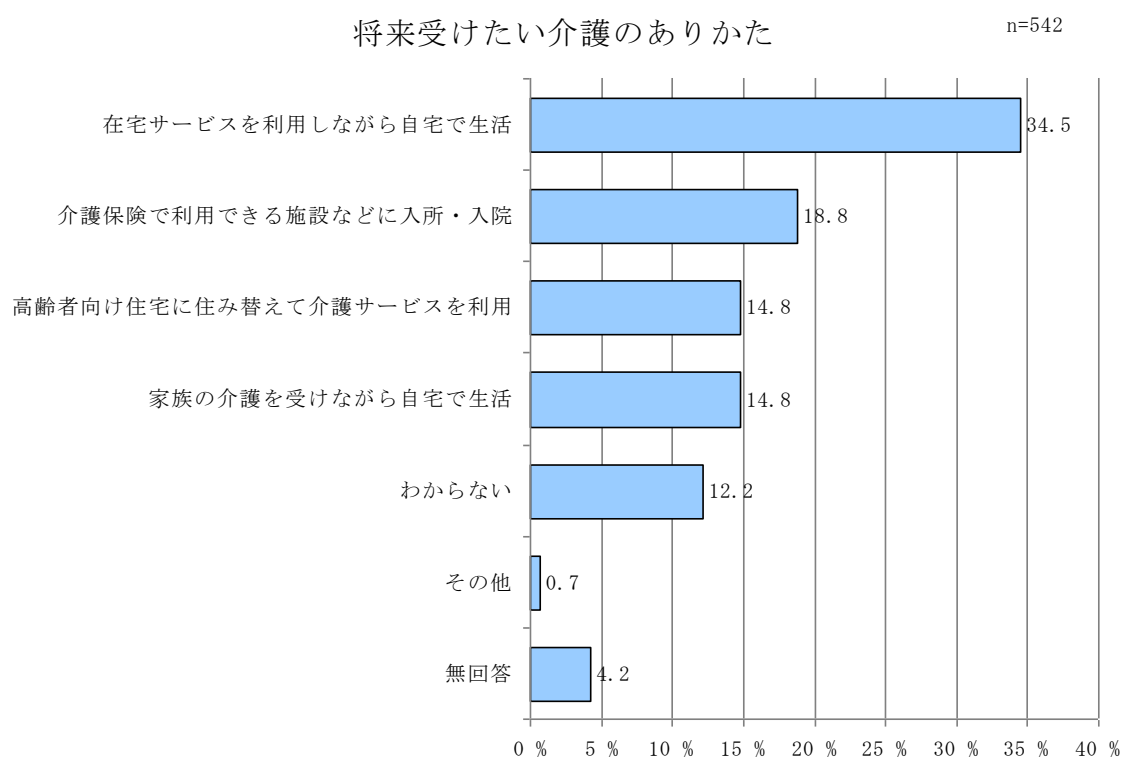
〔高齢者の社会参画を促すために大切なこと〕

「高齢者が働ける場をさらに充実」が46.7%に達し、最も多くなっています。他の項目については回答が分散しており、地域活動や組織の活性化、積極的な情報発信、多世代交流の場づくりが大切と考えられている様子がうかがえます。



[将来受きたい介護のありかた]

「在宅サービスを利用しながら自宅で生活」が34.5%と最も多く、これに次ぐ「介護保険で利用できる施設などに入所・入院」とは明確な差があることから、在宅での介護が志向されていることがわかります。

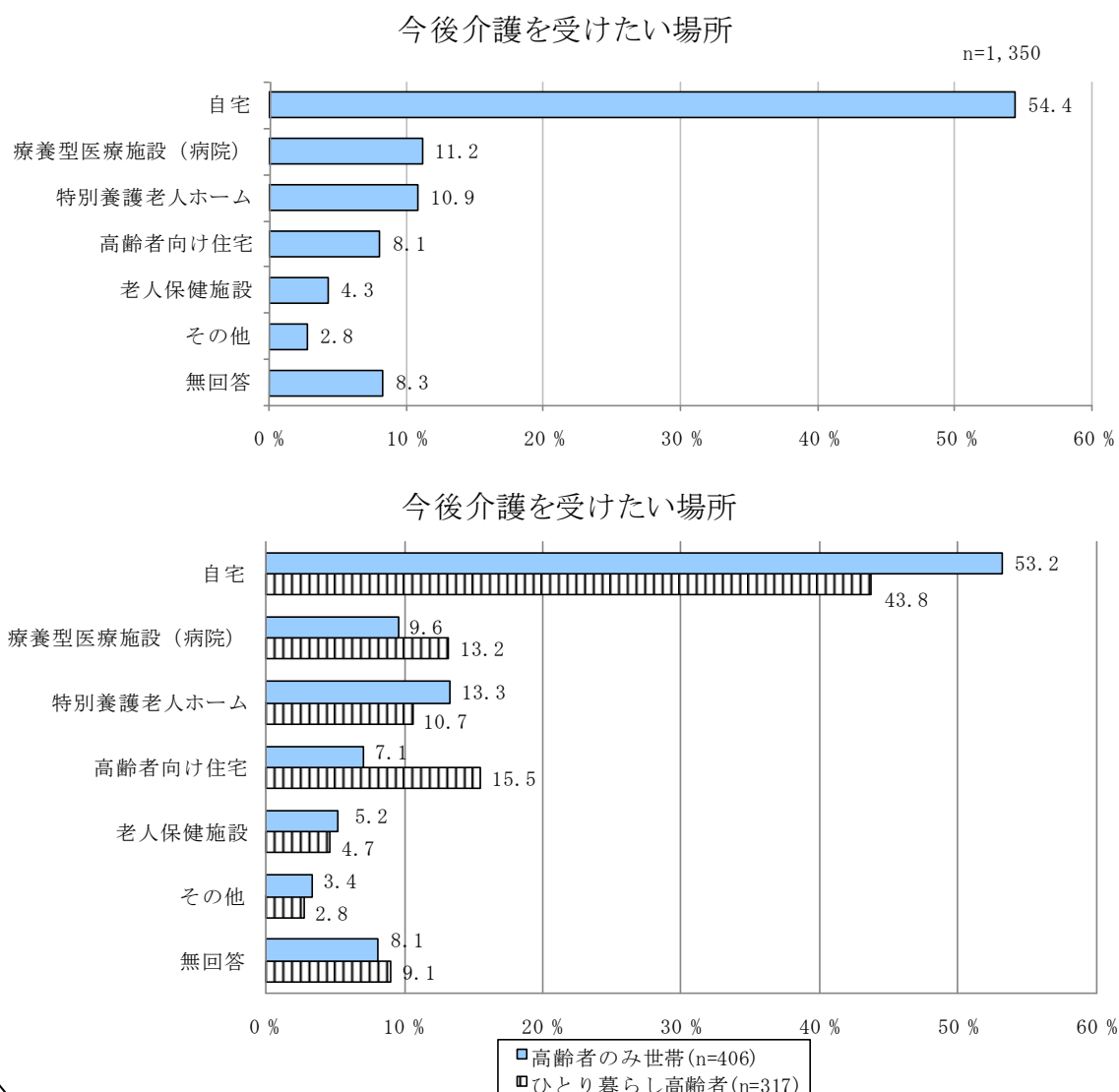


③在宅要介護認定者等調査結果から

[今後介護を受けたい場所]

「自宅」が54.4%に達しており、これに次ぐ「療養型医療施設（病院）」「特別養護老人ホーム」とは40ポイント以上の差があることから、在宅での介護が志向されていることが明らかなです。

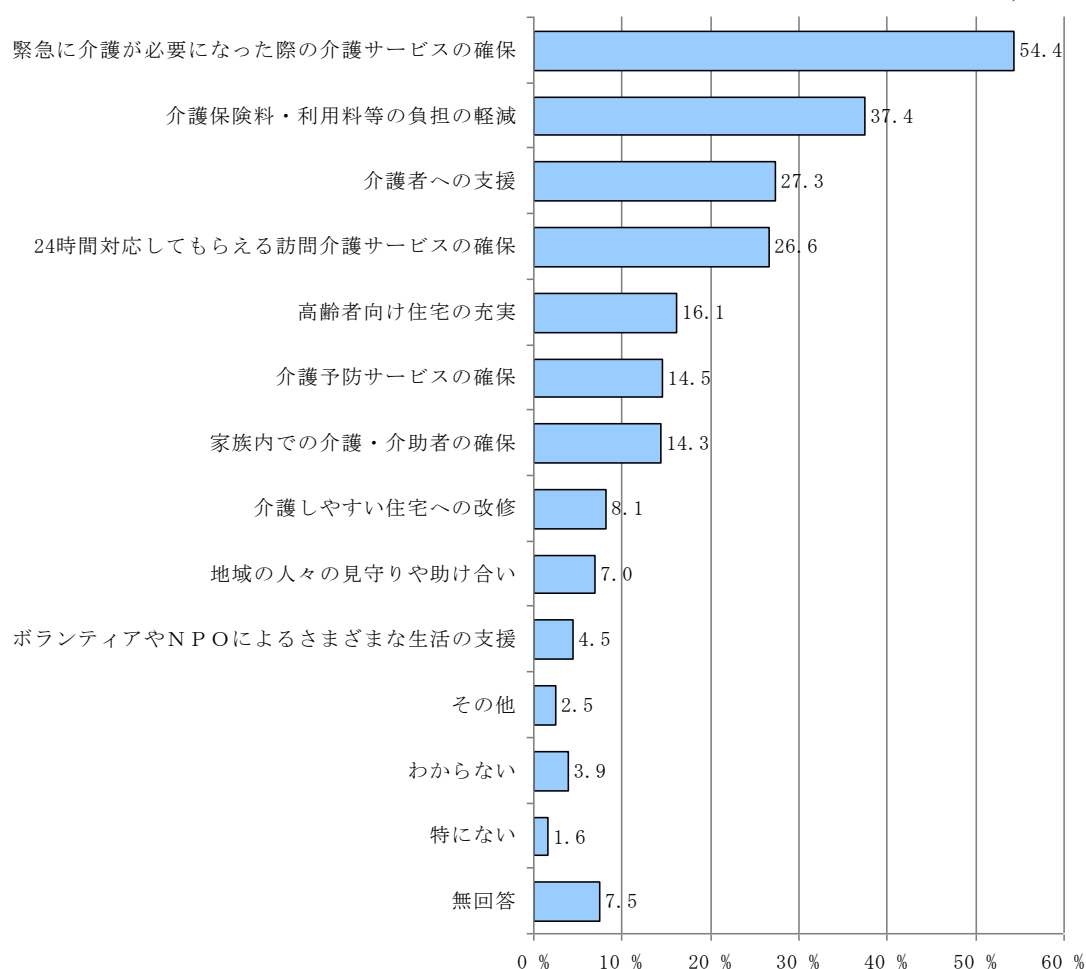
世帯別にみると、高齢者のみ世帯では「自宅」が過半数であるのに対し、ひとり暮らし高齢者では「高齢者向け住宅」「療養型医療施設（病院）」が相対的に多くなっており、一定のニーズがあるものと考えられます。



〔自宅や住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと〕

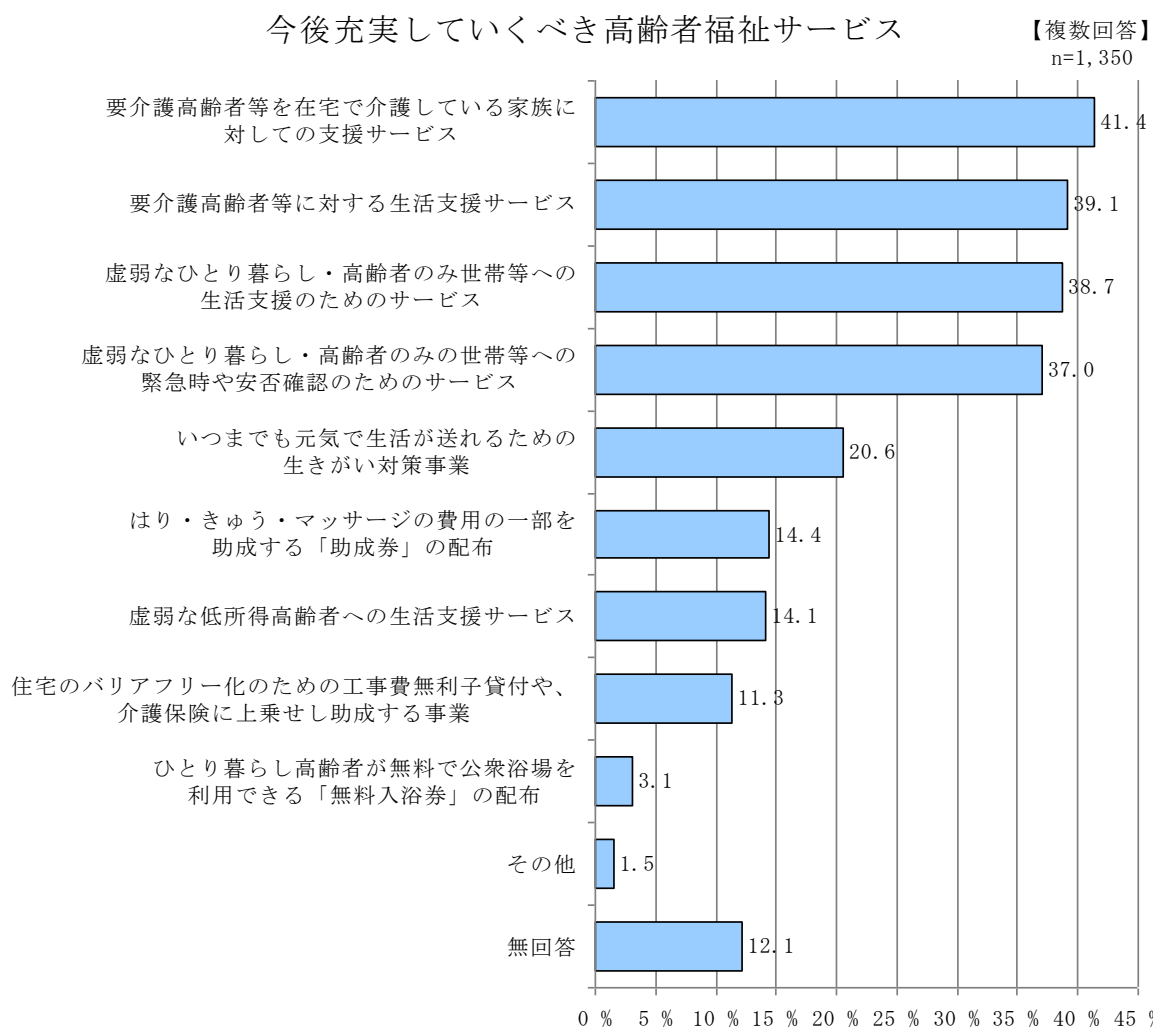
「緊急に介護が必要になった際の介護サービスの確保」が54.4%と最も多くなっており、「24時間対応してもらえる訪問介護サービスの確保」とあわせ、緊急時、あるいは24時間対応してもらえるサービスが求められていることがうかがえます。このほか、「介護保険料・利用料等の負担の軽減」「介護者への支援」も比較的多くなっています。

自宅や住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと【複数回答】
n=1,350



[今後充実していくべき高齢者福祉サービス]

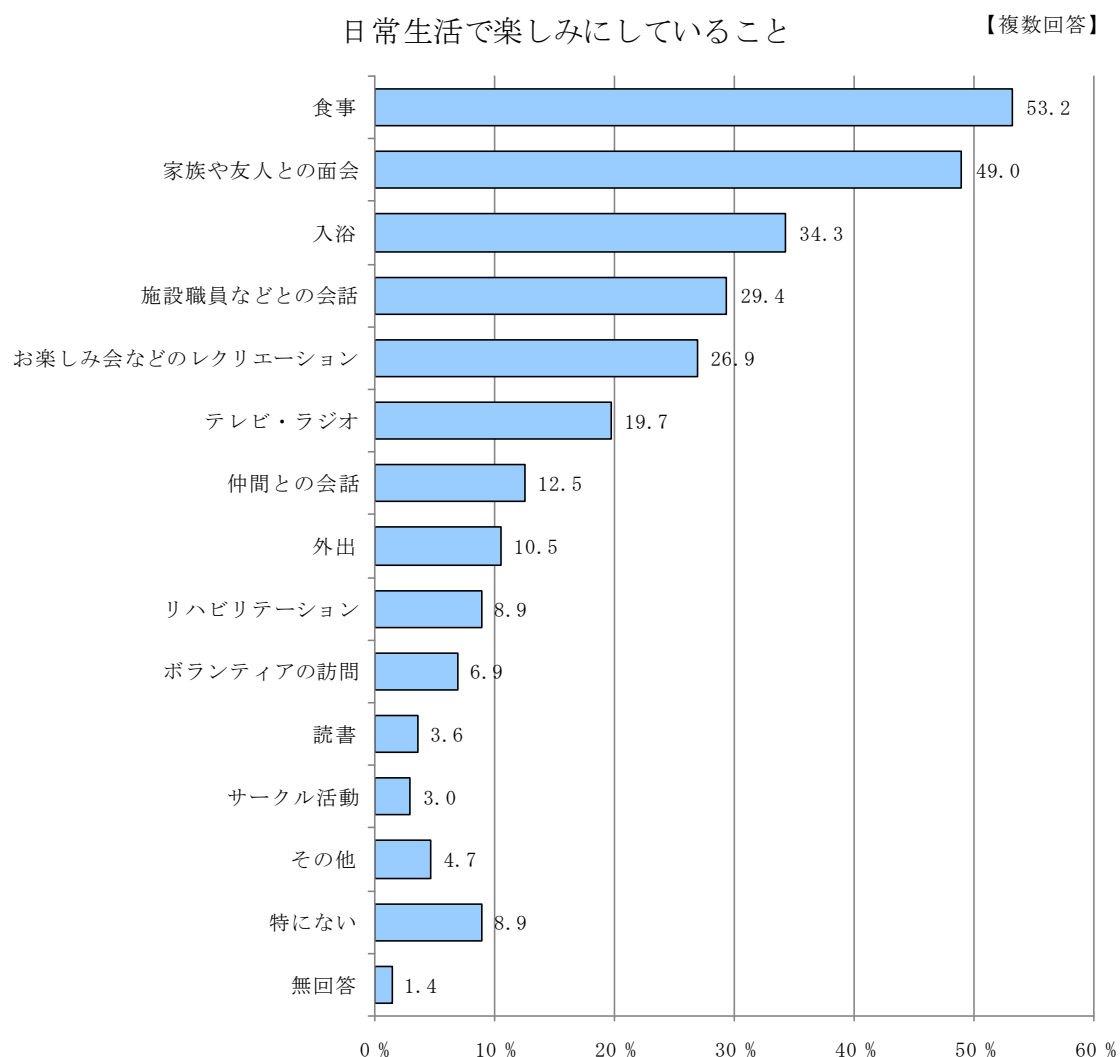
「要介護高齢者等を在宅で介護している家族に対しての支援サービス」「要介護高齢者等に対する生活支援サービス」などが同程度に多くなっており、在宅介護の家族への支援サービスやひとり暮らし・高齢者のみの世帯へのサービスへのニーズの高さがうかがわれます。



④施設入所者調査結果から

〔日常生活で楽しみにしていること〕

回答は「食事」「家族や友人との面会」が50%前後に達し、主な楽しみとなっている様子がうかがわれます。また、「入浴」「施設職員などとの会話」「お楽しみ会などのレクリエーション」も30%前後に達しており、これらを楽しみにする人も比較的多くなっています。



(2) ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査

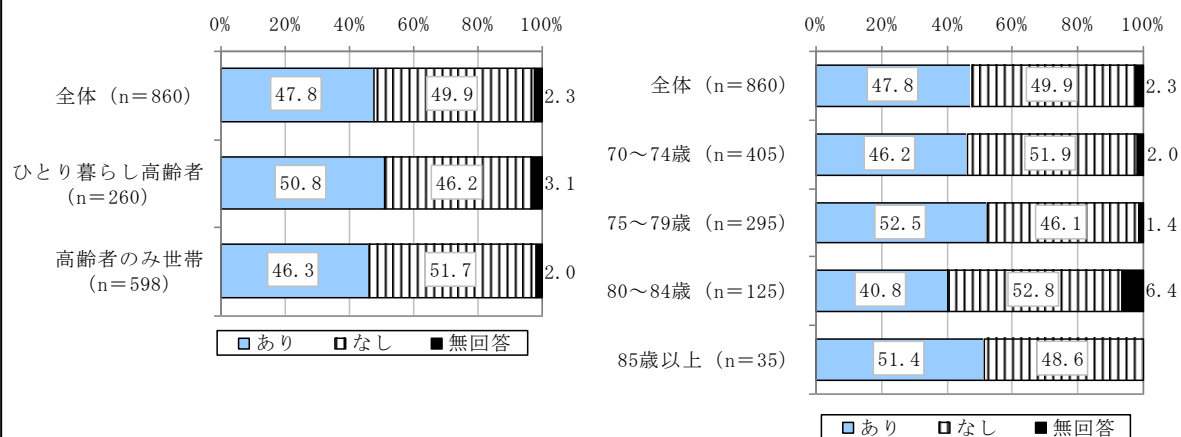
本計画の策定にあたり、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯における健康状態や生活実態を把握し、これを計画策定の基礎資料とするため、平成19年9～10月に意識調査を実施しました。

調査種別	配布数	有効回答数	有効回答率
ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯	1,000	860	86.0%

[健康に関する不安]

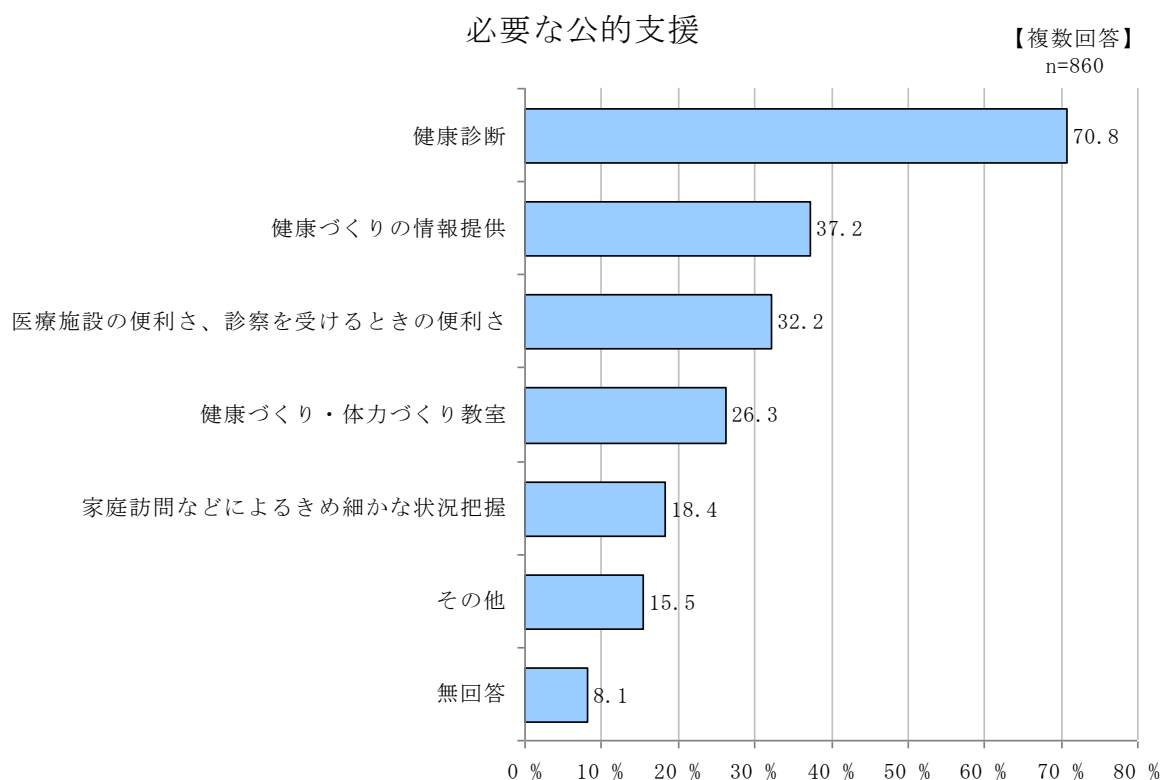
「あり」と「なし」が拮抗しており、約半数の人が健康に関する不安を抱えている様子がうかがえます。

世帯別の比較では、ひとり暮らし高齢者の方で「あり」が多く、高齢者のみ世帯と比較して、健康に対する不安がやや大きくなっていることがうかがわれます。



[必要な公的支援]

70.8%が「健康診断」と回答しており、多くの人が、公的支援として健康診断を望んでいることがうかがえます。また、「健康づくりの情報提供」「医療施設の便利さ、診察を受けるときの便利さ」が続いており、情報の提供や、受診の利便性向上が求められていることがわかります。



第2節 高齢者に関する施策課題

本市の高齢者人口は急速に増加しており、特に75歳以上の高齢者やひとり暮らし高齢者、認知症高齢者の増加に対応し、これらの高齢者を支えるしくみづくりが求められています。

また、平成24年には団塊の世代が高齢期に突入することを見据えた上で、高齢者の健康を維持し、要支援・要介護状態となるのを防ぐための取り組みやしくみづくりを進める必要があります。

こうした状況等を踏まえ、次のような施策課題を抽出することができます。

施策課題

地域社会・地域活動へ的高齢者の参加促進

多様化する高齢者像を踏まえた生きがいづくり支援

介護保険サービスの質の確保並びに給付の適正化

サービス等に関する情報提供の充実

高齢者の主体的な健康づくりに対する支援

介護予防の推進

認知症高齢者等を地域で見守るケア体制の確立

住み慣れた地域で暮らし続けるための支援体制の確立

第3章 ビジョンと基本方針

第1節 将来フレーム

1 総人口・高齢者人口の将来推計

本市は、昭和12年4月に人口4万3千人で市制施行しました。その後人口は増加を続け、平成15年には中核市へ移行するなど、現在では人口584,152人、152人を擁する都市へと発展してきました。

本市の総人口は、今後も漸増傾向で推移し、平成40年には608,506人にまで増加するものと見込んでいます。

一方、本市の高齢者人口は、昭和30年代からの人口急増期に市域に移り住んだ方々が高齢期に達してきていることもあり、急速に増加しています。

また、今後団塊の世代が高齢期を迎えることから、高齢者人口は総人口の伸びを上回るペースで増加し、平成30年には147,982人にまで増加し、その後、75歳以上の高齢者が65歳から74歳までの高齢者の数を上回っていくと予測されています。

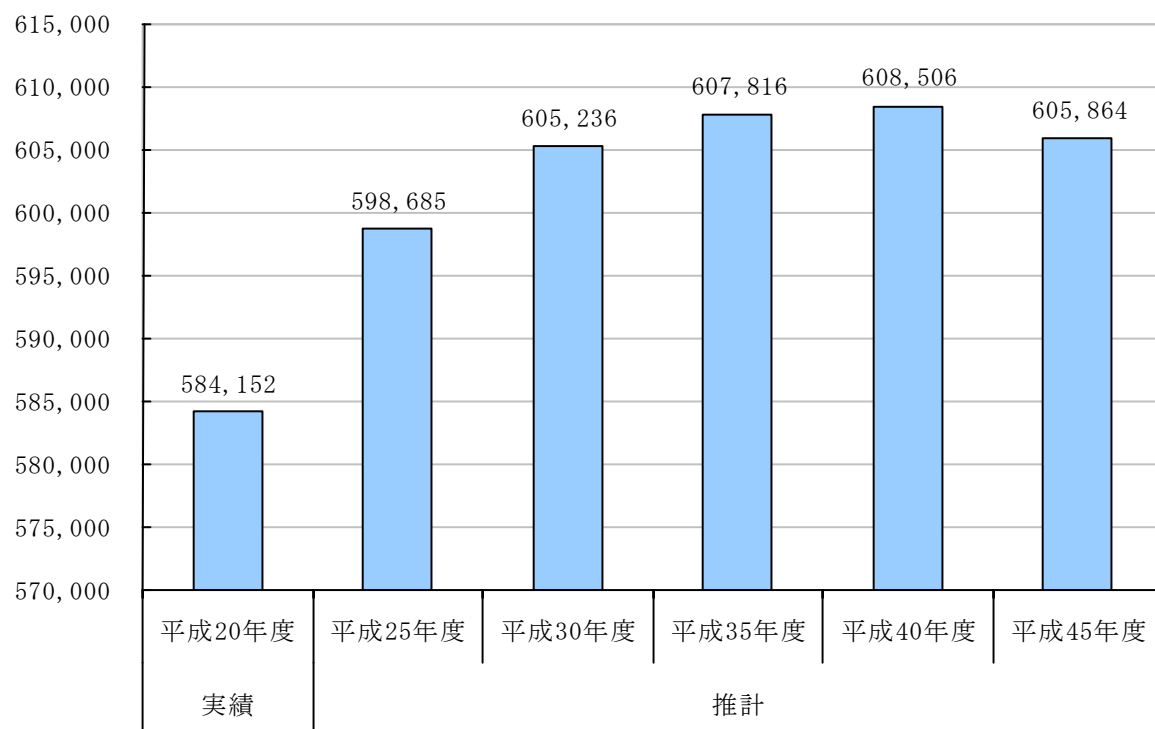
高齢化率は、平成20年の18.3%から平成30年には24.5%にまで上昇することが予測されます。

船橋市 (住基ベース)	実績	推計				
	平成20年度	平成25年度	平成30年度	平成35年度	平成40年度	平成45年度
総人口	584,152	598,685	605,236	607,816	608,506	605,864
0～14歳人口	80,129	78,169	69,977	61,827	62,168	67,818
	13.7%	13.1%	11.6%	10.2%	10.2%	11.2%
15～64歳人口	397,372	390,474	387,277	396,141	396,782	383,022
	68.0%	65.2%	64.0%	65.2%	65.2%	63.2%
65歳以上人口	106,651	130,042	147,982	149,848	149,556	155,024
	18.3%	21.7%	24.5%	24.7%	24.6%	25.6%
	65歳～74歳	67,481	74,689	76,138	65,167	57,105
		11.6%	12.5%	12.6%	10.7%	9.4%
	75歳以上	39,170	55,353	71,844	84,681	92,451
		6.7%	9.2%	11.9%	13.9%	15.2%

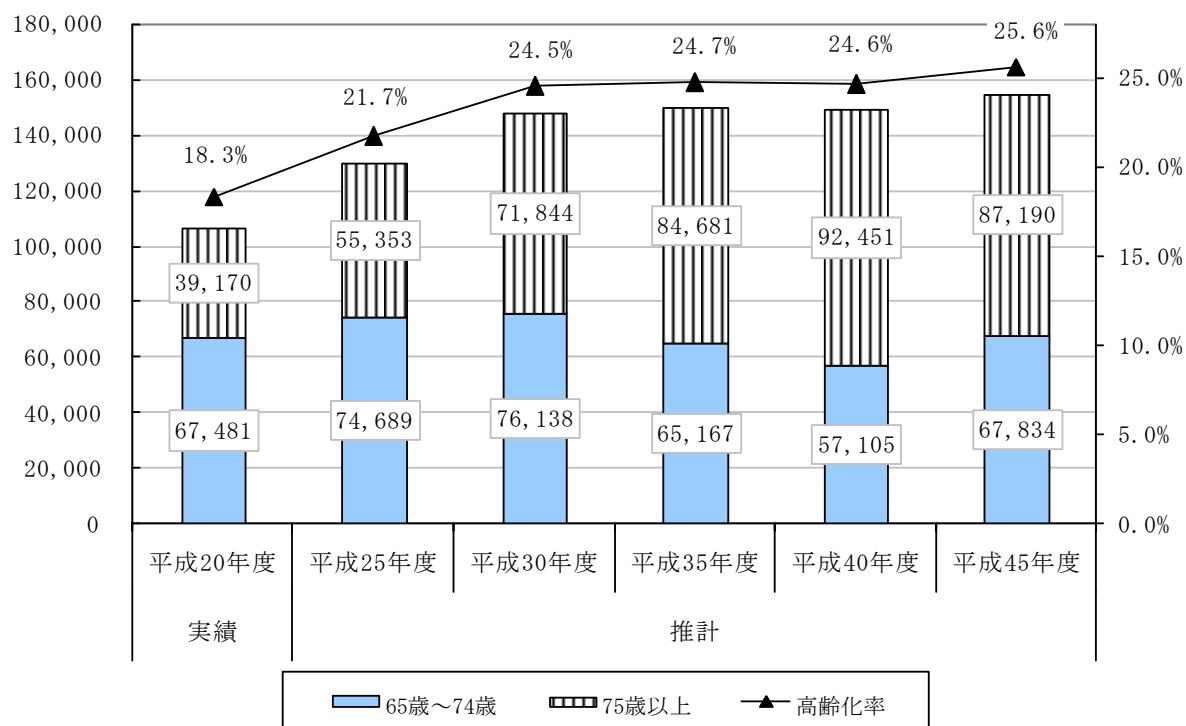
※企画調整課将来推計人口（住民基本台帳）より

※各年度4月1日現在

(人) 総人口の推計



(人) 高齢者人口と高齢化率の推計



2 ひとり暮らし高齢者数と認知症高齢者数の将来推計

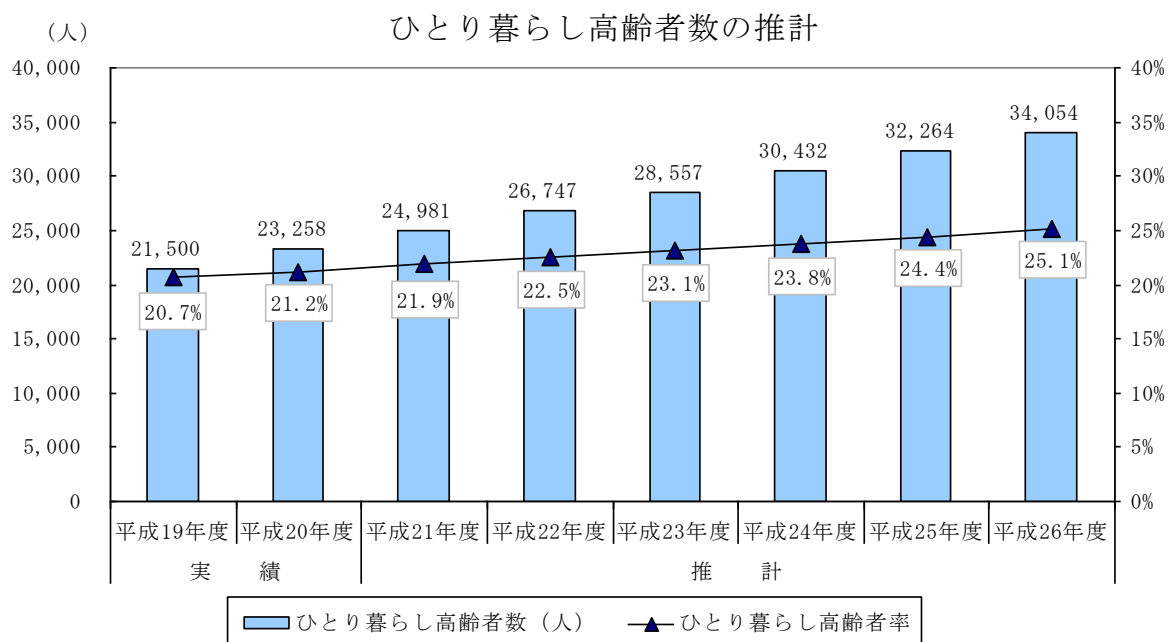
(1)ひとり暮らし高齢者数

ひとり暮らし高齢者数については、高齢者人口の増加や核家族化の進行などにより、平成20年度の23,258人から平成26年度には34,054人にまで急激に増加するものと見込んでいます。

区分	実 績		推 計					
	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
ひとり暮らし高齢者数（人）	21,500	23,258	24,981	26,747	28,557	30,432	32,264	34,054
高齢者人口（人）	103,964	109,663	113,993	118,694	123,367	128,068	132,209	135,803
ひとり暮らし高齢者率	20.7%	21.2%	21.9%	22.5%	23.1%	23.8%	24.4%	25.1%

※住民基本台帳より算出し、実績から推計

※各年度10月1日現在

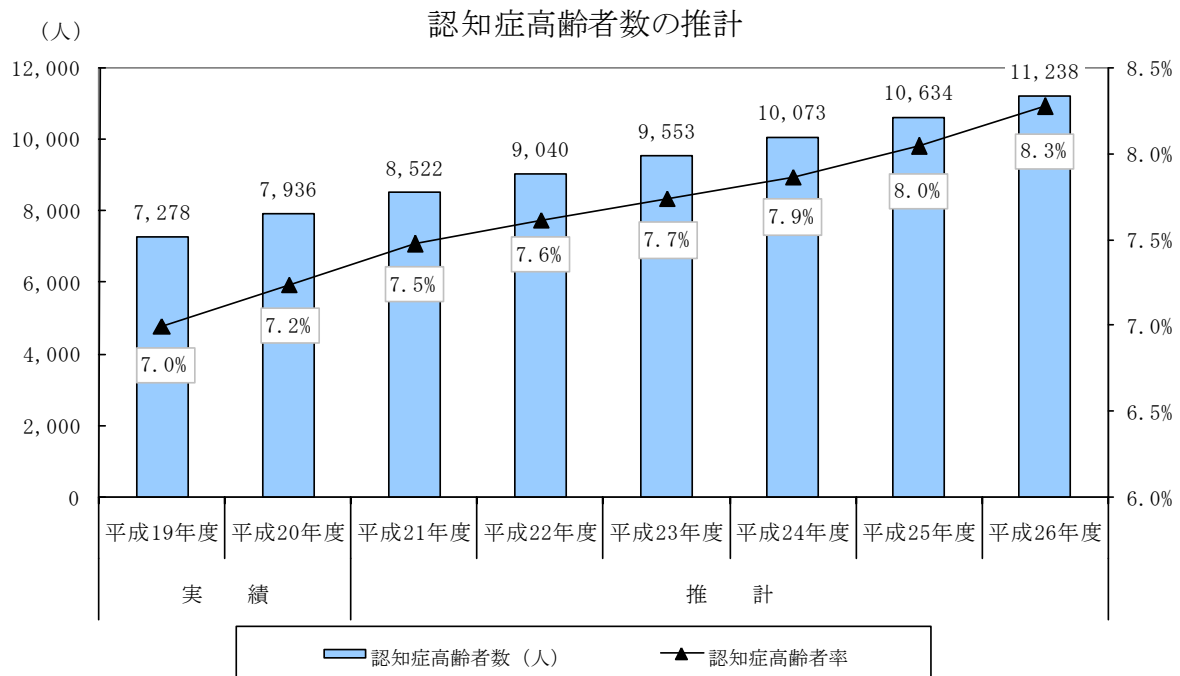


(2) 認知症高齢者数

認知症高齢者数については、高齢者人口や要介護認定者数の増加に伴い、平成20年度の7,936人から平成26年度には11,238人にまで急激に増加するものと見込んでいます。

区分	実 績		推 計					
	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
認知症高齢者数（人）	7,278	7,936	8,522	9,040	9,553	10,073	10,634	11,238
高齢者人口（人）	103,964	109,663	113,993	118,694	123,367	128,068	132,209	135,803
認知症高齢者率（％）	7.0	7.2	7.5	7.6	7.7	7.9	8.0	8.3

※平成20年10月1日現在の認定者データ（認定調査による日常生活自立度Ⅱa以上）から推計
 ※各年度10月1日現在



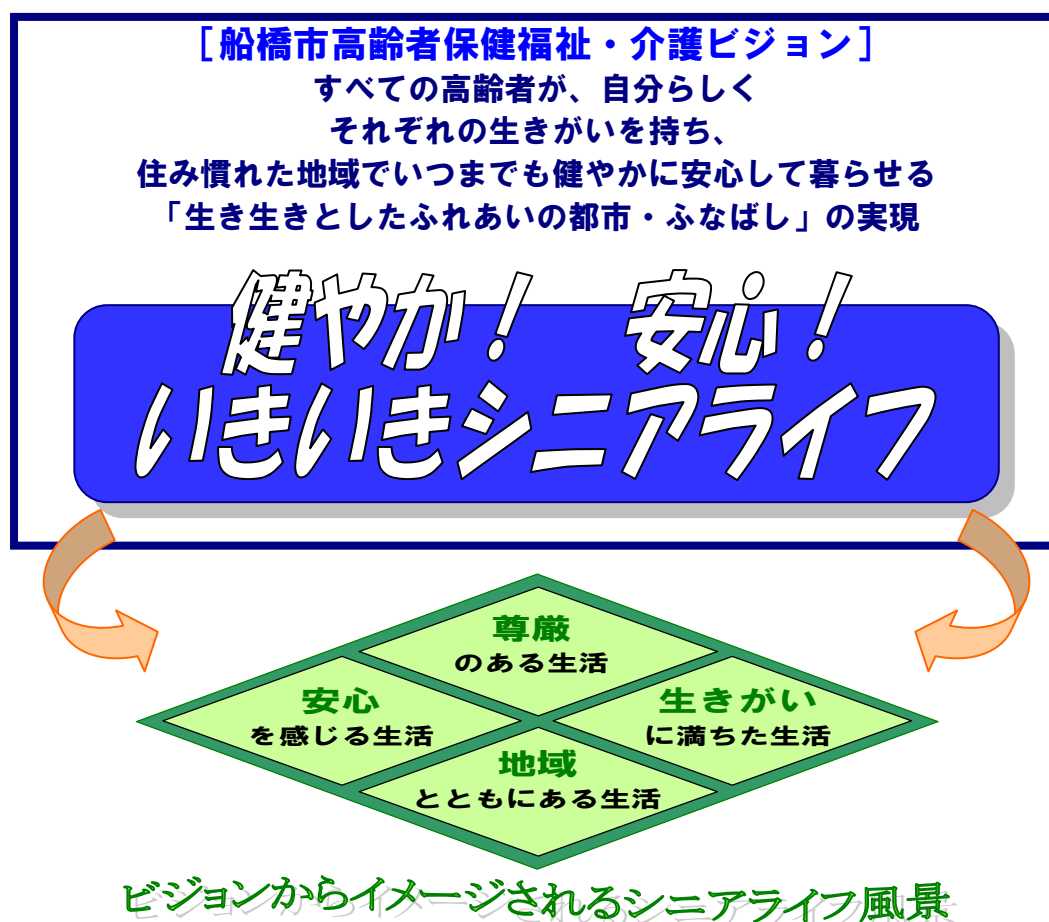
第2節 高齢者保健福祉・介護ビジョン

高齢化の進展とともに、要介護認定者数の増加やそれに伴う給付費の増大など、高齢者を取り巻く状況は変化してきています。

また、元気な高齢者の社会参加や認知症高齢者への対応、ひとり暮らし高齢者への支援など、さまざまな課題が顕在化しています。

こうした高齢社会をめぐる課題に的確に対応し、本市総合計画で掲げる「生き生きとしたふれあいの都市・ふなばし」を実現するため、新たに高齢者の保健福祉・介護ビジョンを設定し、本計画を推進していきます。

すべての高齢者が、自分らしくそれぞれの生きがいを持ち、住み慣れた地域でいつまでも健やかに安心して暮らせる「生き生きとしたふれあいの都市・ふなばし」の実現を目指し、高齢者一人ひとりの視点に立った、“健やか！安心！いきいきシニアライフ”を高齢者保健福祉・介護ビジョンとして設定します。



第3節 基本方針

ビジョンを踏まえ、これを実現するための基本方針として、次の4つを設定します。

基本方針 1

高齢者の多様な社会参加と生きがいづくりへの支援

高齢者人口の増大に伴い、認知症高齢者や要支援・要介護認定者等、何らかの支援・介護を要する高齢者が増加する一方で、元気な高齢者も増加し、自発的な学習や趣味、スポーツ・レクリエーションなど、心の豊かさや生きがいを求める人々も増加しています。

こうした元気な高齢者の有する知識・技能・経験を活かしつつ、生き生きとした活力のある社会を創造していくために、高齢者一人ひとりがそれぞれの生きがいを持って積極的に地域社会へ参加できるような場・機会・体制を構築していきます。

基本方針 2

利用者の視点に立ったサービス提供体制の確立

支援を要する高齢者が、いつでも安心して必要なサービスを利用できるよう、利用者の視点に立ったサービス提供体制の確立を図ります。

介護保険サービスにおいては、質の確保等に取り組むとともに、介護保険制度の円滑な利用を促し、利用者がスムーズにサービスを利用できるよう、事業者情報の提供等に努めていきます。

また、介護保険以外のサービスとして、高齢者の多様な支援ニーズを踏まえつつ、サービスを必要とする高齢者に的確にサービスが提供されるよう、様々な生活支援サービスや住宅支援サービスに取り組んでいきます。

なお、介護現場での人材不足や必要な生活援助の確保など、介護保険を

第1部 計画の策定にあたって

補完するサービスとして、ボランティアの方々との連携による施設や在宅への派遣制度について検討していきます。

基本方針 3

介護予防と地域リハビリテーションの推進

高齢者が生き生きと健やかに過ごしていくためには、普段から介護予防を意識して生活することが大切です。

また、転倒・骨折、関節疾患などにより徐々に生活機能が低下していく「廃用症候群」の状態にある方やその可能性の高い方は、適切なサービス利用により状態の維持、改善が期待されるため、介護予防は今後ますます重要になってきます。

本市では、高齢者の生活習慣病予防の視点からの健康づくりを推進するとともに、リハビリテーション病院やケア・リハビリセンター等のリハビリ資源や地域包括支援センター等の連携により、介護予防と地域リハビリテーションを推進していきます。

基本方針 4

自助・共助・公助の連携による地域包括ケアシステムの確立

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、自助・共助・公助の視点から、市民・地域・行政による連携・協働が不可欠です。

そこで、公的機関が行う福祉や介護保険制度等のサービス（フォーマルサービス）だけではなく、友人、近隣住民、ボランティアの方々の主体的な取り組みによるさまざまなサービス（インフォーマルサービス）との連携や相互補完によって、認知症高齢者を地域で見守り、高齢者虐待を防止できるような支え合いのしくみと体制（地域包括ケアシステム）の確立を図ります。

第4節 施策の体系

本計画の目指す高齢者保健福祉・介護ビジョンを実現するための施策体系は次のとおりです。

