

高齢者保健福祉計画・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)

いきいき安心プラン



平成21年3月
船橋市

はじめに

わが国では少子・高齢化が急速に進み、近い将来、3人に1人が高齢者という超高齢社会を迎えようとしています。

本市におきましても、現在では高齢化率が18%を超え、今後「戦後の第一次ベビーブーム世代（団塊の世代）」といわれる方々が高齢期を迎えるなど、さらに高齢化が急速に進むことが見込まれています。

こうしたことにより、元気な高齢者が増える一方で、増加するひとり暮らしや、認知症等により介護を必要とする方々が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる総合的な支援体制の構築が喫緊の課題となっています。

こうした課題に対応するため、平成18年3月に策定した「第4次高齢者保健福祉計画・第3期介護保険事業計画」を見直し、新たに「健やか！安心！いきいきシニアライフ」を高齢者保健福祉・介護ビジョンに掲げ、平成21年度を初年度とする3か年計画「第5次高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画（いきいき安心プラン）」を策定しました。

この計画は、「高齢者の多様な社会参加と生きがいづくりへの支援」、「利用者の視点に立ったサービス提供体制の確立」、「介護予防と地域リハビリテーションの推進」、「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」を基本方針として、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まちを目指すものです。

今後とも、本計画に基づき、市の目標であります「生き生きとしたふれあいの都市・ふなばし」の実現に向け、住んでよかったと実感できるまちづくりに取り組んでまいりますので、皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

おわりに、本計画の策定にあたり、様々な立場からご審議いただいた介護保険事業運営協議会及び高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会各委員の皆様をはじめ、高齢者生活実態調査や住民説明会並びにパブリック・コメントにおいて貴重なご意見をお寄せ下さいました多くの皆様に対し、心からお礼申し上げます。

平成21年3月

船橋市長 藤代孝七



目 次

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	3
第2節 計画の概要	4
1 計画の位置づけ	4
2 計画期間	7
3 計画構成	8

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	9
1 人口構造・世帯構造等	9
2 日常生活圏域の状況	18
3 地域包括支援センター等の状況	21
4 高齢者生活実態調査結果の概要	27
第2節 高齢者に関する施策課題	43

第3章 ビジョンと基本方針

第1節 将来フレーム	44
1 総人口・高齢者人口の将来推計	44
2 ひとり暮らし高齢者数と認知症高齢者数の将来推計	46
第2節 高齢者保健福祉・介護ビジョン	48
第3節 基本方針	49
第4節 施策の体系	51

第2部 ビジョンの実現に向けた施策の展開

第1章 重点項目

第2章 高齢者の多様な社会参加と生きがいつくりへの支援

第1節 活動の場の提供	65
第2節 学習機会の提供	67
第3節 経験・知識・技能を活かせる機会の提供	68

第3章	利用者の視点に立ったサービス提供体制の確立	
第1節	介護保険施設サービスの質の確保	69
第2節	介護保険サービスの円滑な利用	71
第3節	家族介護者への支援	75
第4節	生活支援サービス	78
第5節	住宅支援サービス	81
第4章	介護予防と地域リハビリテーションの推進	
第1節	健康づくりへの支援	83
第2節	地域支援事業による介護予防の推進	87
第3節	地域リハビリテーションの推進	91
第5章	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	
第1節	地域包括ケアシステムの確立	93
第2節	認知症ケアシステムの確立	96
第3節	高齢者虐待防止と権利擁護の推進	99
第4節	地域での支え合い体制の確立	103
第5節	保健体制の整備	106

第3部 介護保険事業の現状と見込み

第1章	高齢者介護のあり方と目標指標	
第1節	平成26年度における高齢者介護の姿	109
第2節	平成26年度における目標指標	110
1	施設・介護専用型居住系サービス利用者の割合	110
2	施設サービス利用者の重度者への重点化	110
3	個室ユニット化の推進	111
第2章	第4期介護保険事業計画の施設等整備方針	
第1節	日常生活圏域	112
第2節	地域包括支援センターの配置整備方針	112
1	現行の配置の考え方	112
2	配置整備方針	112

第3節	施設等基盤整備に関する基本的考え方	114
1	基本的な考え方	114
2	施設等整備計画数の設定	114
第3章	介護保険事業量等の現状と見込み	
第1節	サービス利用者数推計の手順	118
第2節	被保険者数	119
第3節	要支援・要介護認定者数	121
第4節	サービス量の見込み	123
1	第4期計画におけるサービス見込み量（総括表）	124
2	サービス種類ごとの現状と見込み量	128
3	地域密着型サービスの日常生活圏域別見込み量	152
第5節	市町村特別給付	154
第6節	介護保険財政と介護保険料	155
1	介護保険給付費等の見込み	155
2	サービス別給付費の見込み	156
3	財源構成	158
4	保険料所得段階（12段階方式）	159
5	第1号被保険者の介護保険料基準額の設定	161
第7節	給付適正化	164
参考資料		165
	○計画策定の体制と経緯	
	○計画推進の体制と方策	
	○船橋市介護保険事業運営協議会設置要綱	
	○船橋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会設置要綱	
	○船橋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱	
	○用語解説	

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。

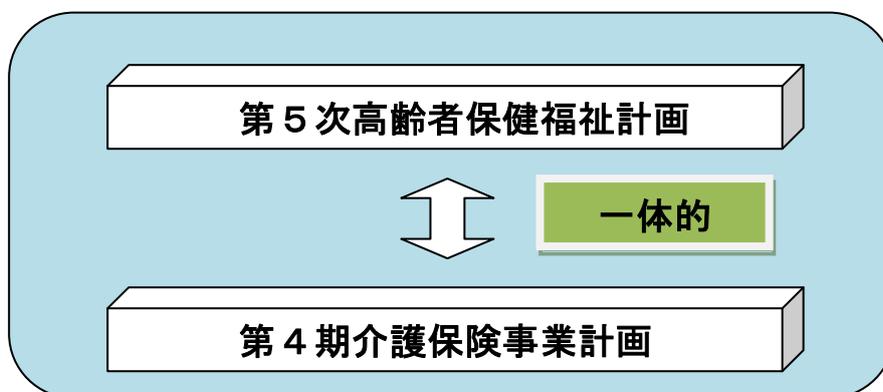
このビジョンの実現に向け、今後3年間の介護保険対象サービスの量を見込むとともに、高齢者の保健・福祉施策についても、将来の展望を見据えた適切な施策を推進していくため、平成21年度を初年度とする新たな計画を策定するものです。

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

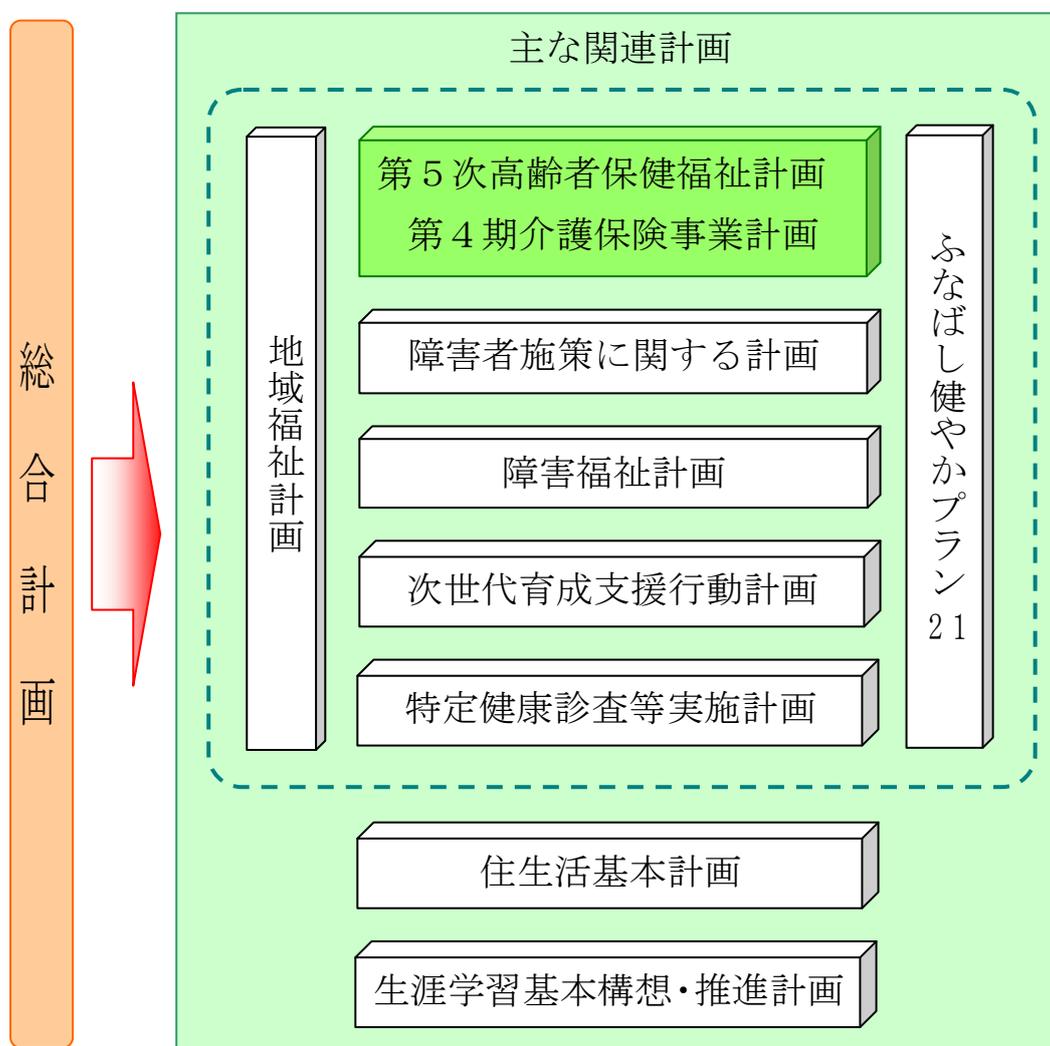
従来、高齢者保健福祉計画は、「老人福祉法」に基づく市町村老人福祉計画と「老人保健法」に基づく市町村老人保健計画を一体的に策定した計画として位置づけられてきました。しかし、平成20年4月に「老人保健法」が「高齢者の医療の確保に関する法律」として全面改正されたことに伴い、市町村に老人保健計画の法令上の策定義務はなくなりました。

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

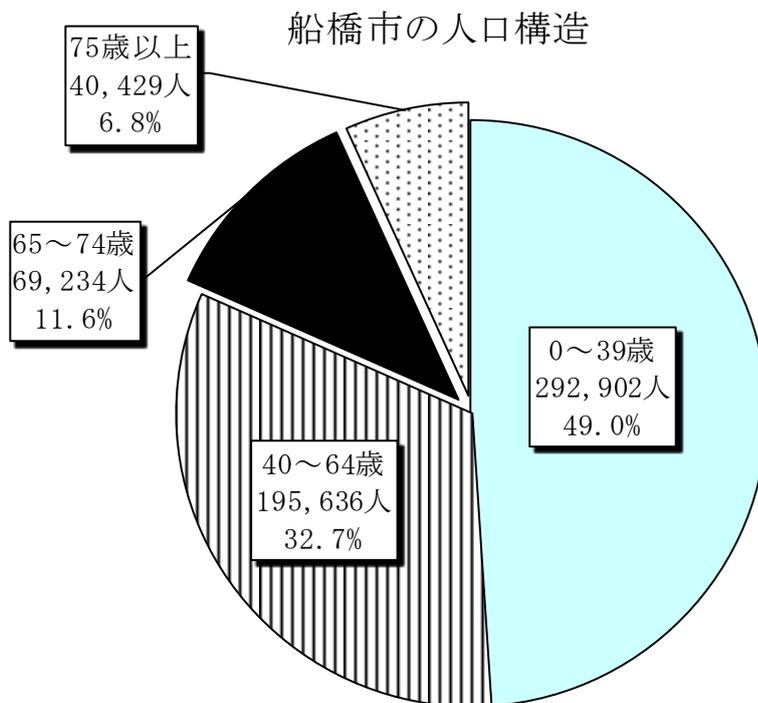
本市の人口構造についてみると、平成20年10月1日現在の総人口598,201人のうち、65歳以上の高齢者人口が109,663人で高齢化率18.3%となっています。

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。

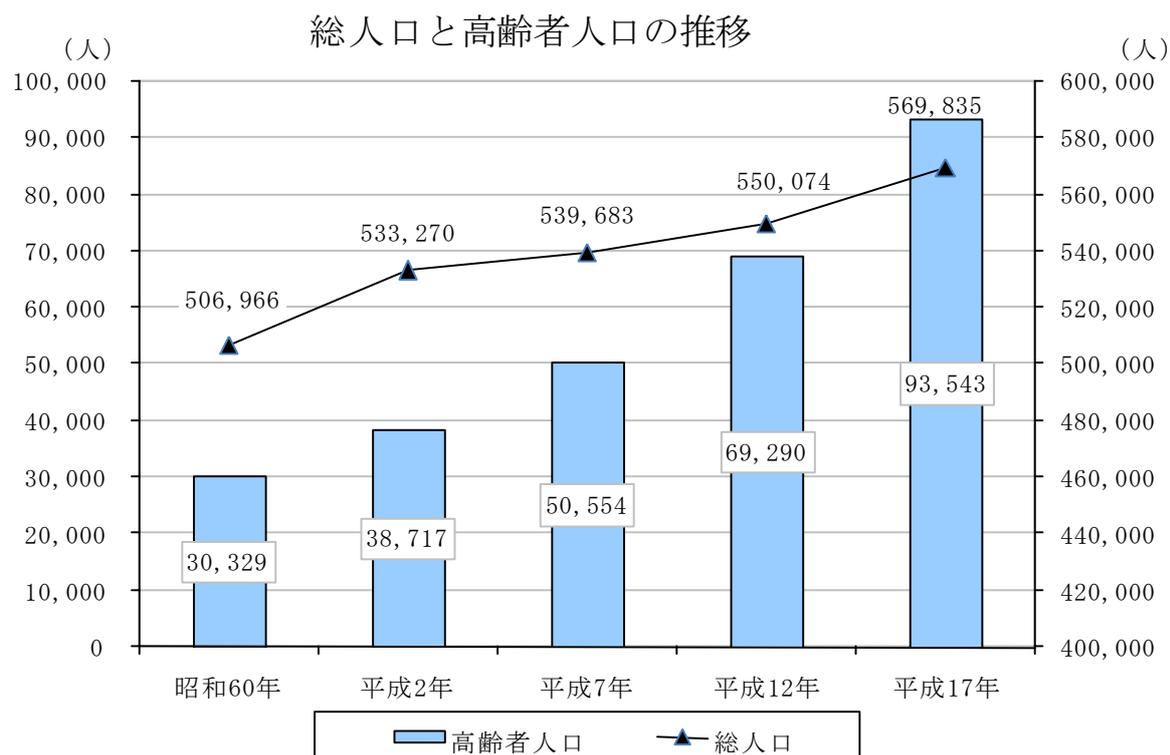


[総人口と高齢者人口の推移]

本市の総人口と高齢者人口の推移状況を見ると、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。

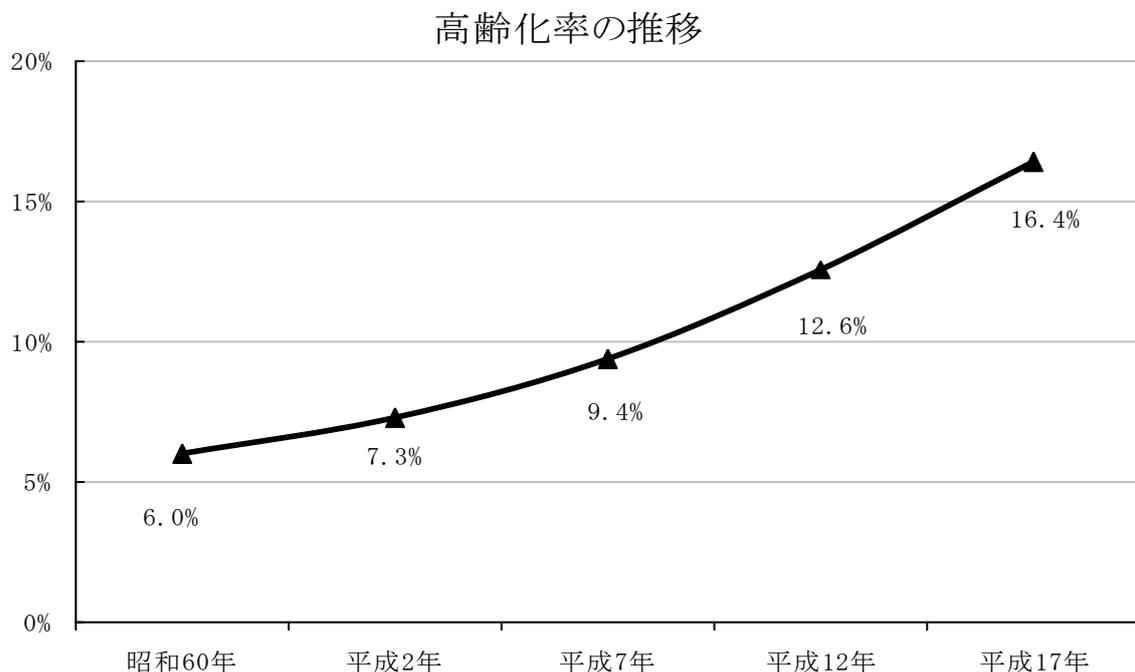
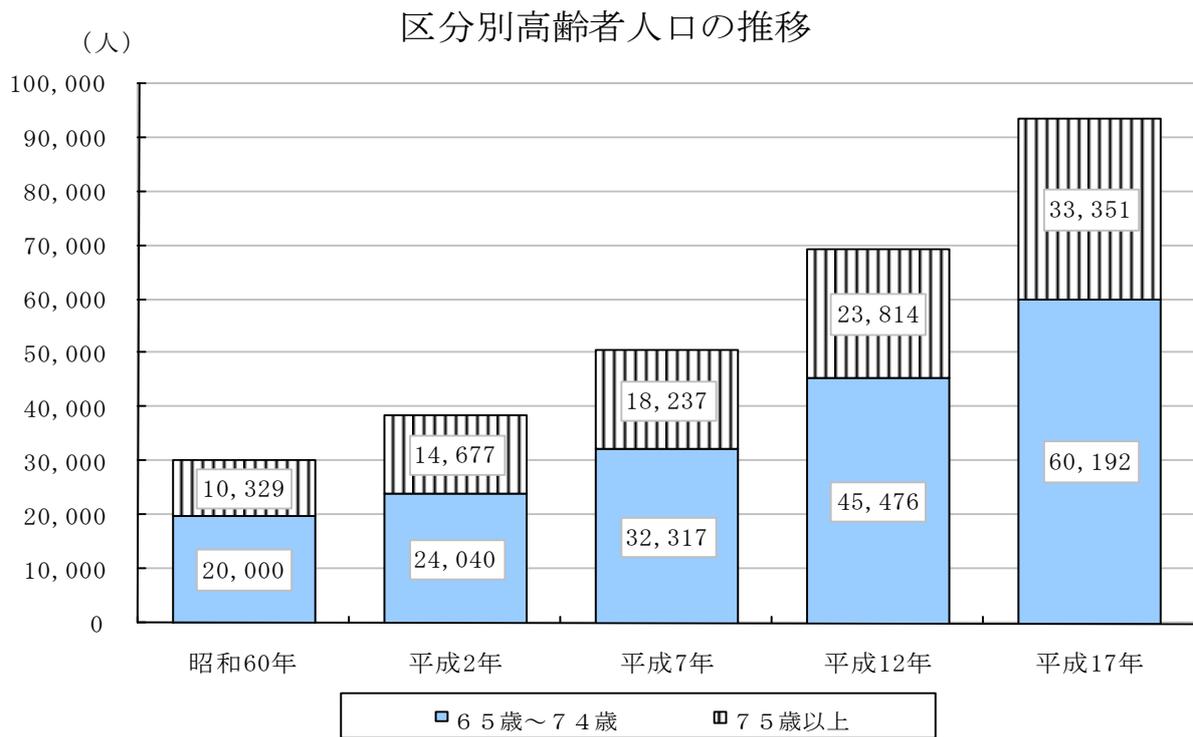
人口(人)	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年
総数	506,966	533,270	539,683	550,074	569,835
40～64歳	154,808	186,590	195,095	192,299	192,258
65歳以上(高齢者)	30,329	38,717	50,554	69,290	93,543
65～74歳	20,000	24,040	32,317	45,476	60,192
75歳以上	10,329	14,677	18,237	23,814	33,351
総数	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
40～64歳	30.5%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

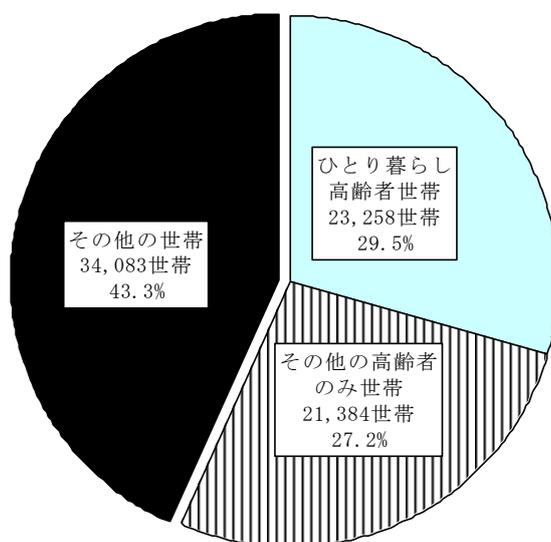
本市の高齢者がいる総世帯数は、総人口の増加及び核家族化の進行に伴い、平成16年の64,031世帯から平成20年には78,725世帯へと増加しています。

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



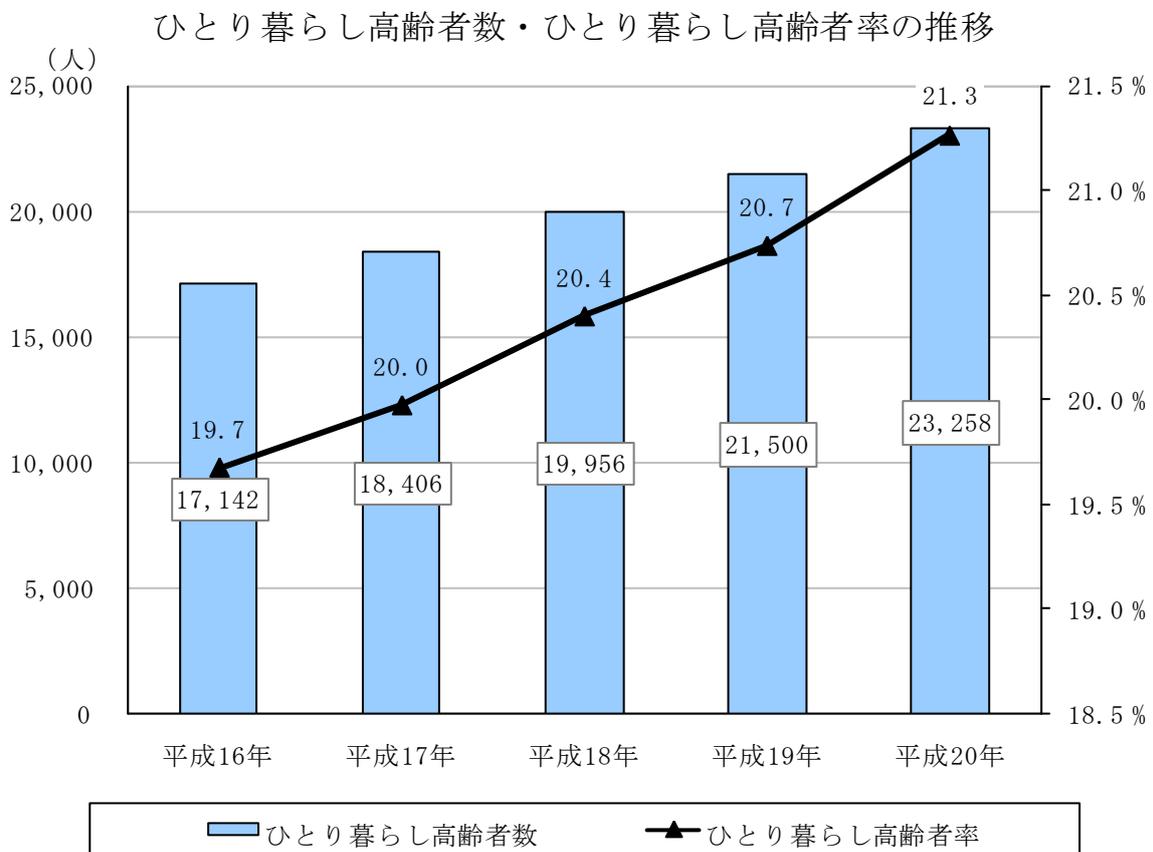
※平成20年10月1日現在

(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）

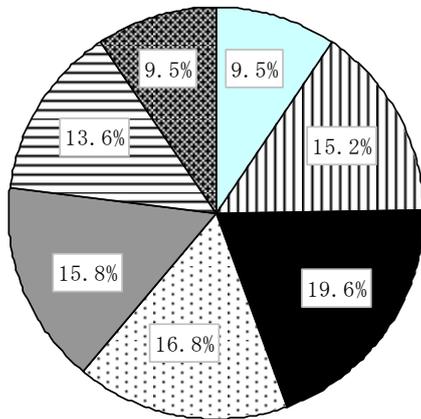
※平成20年10月1日現在、転入継続者は除く

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。

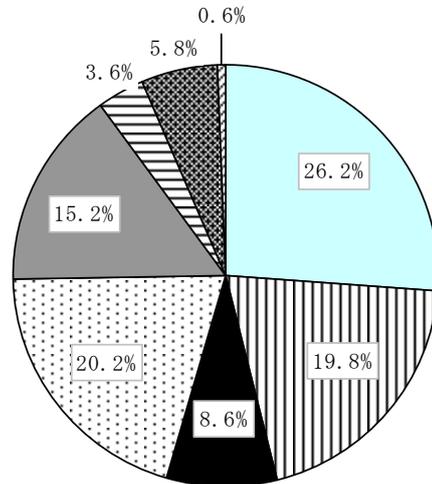
要介護認定区分の割合



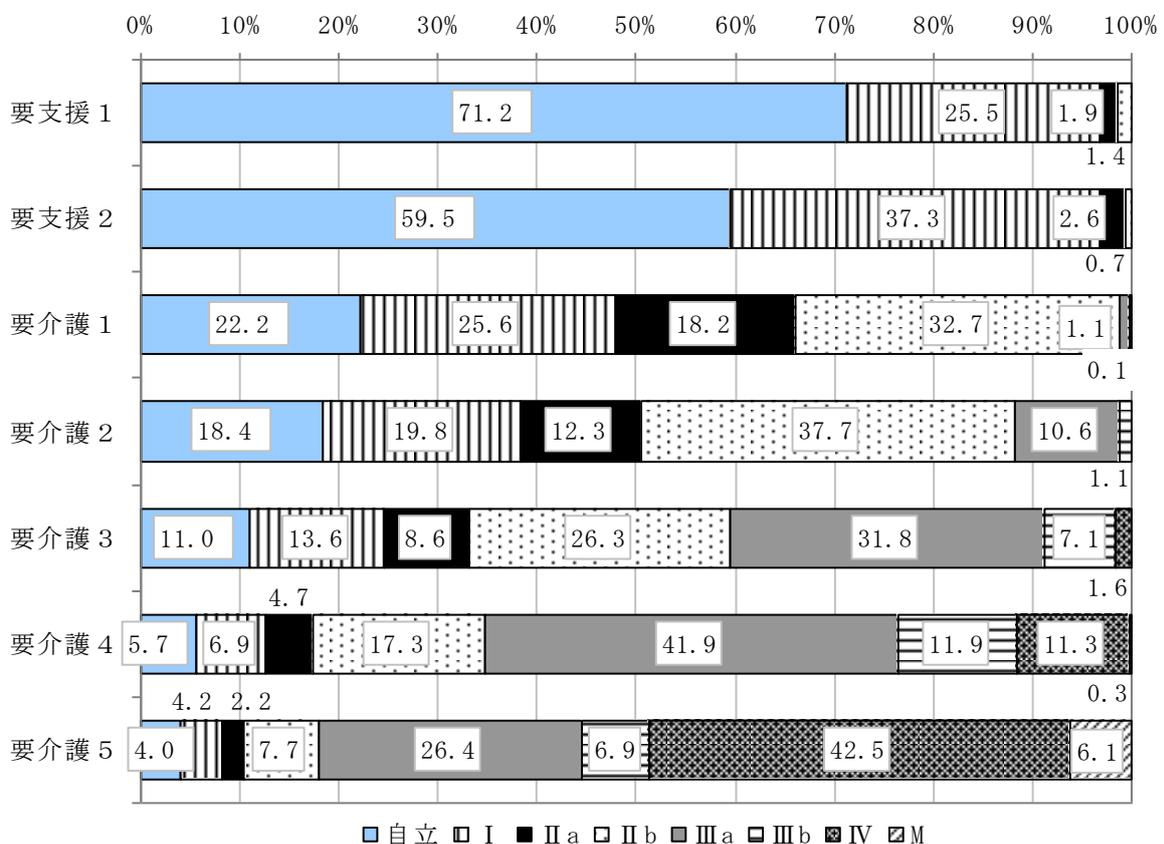
N=14,723



認知症高齢者の日常生活自立度



要介護状態区別の認知症高齢者の日常生活自立度



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

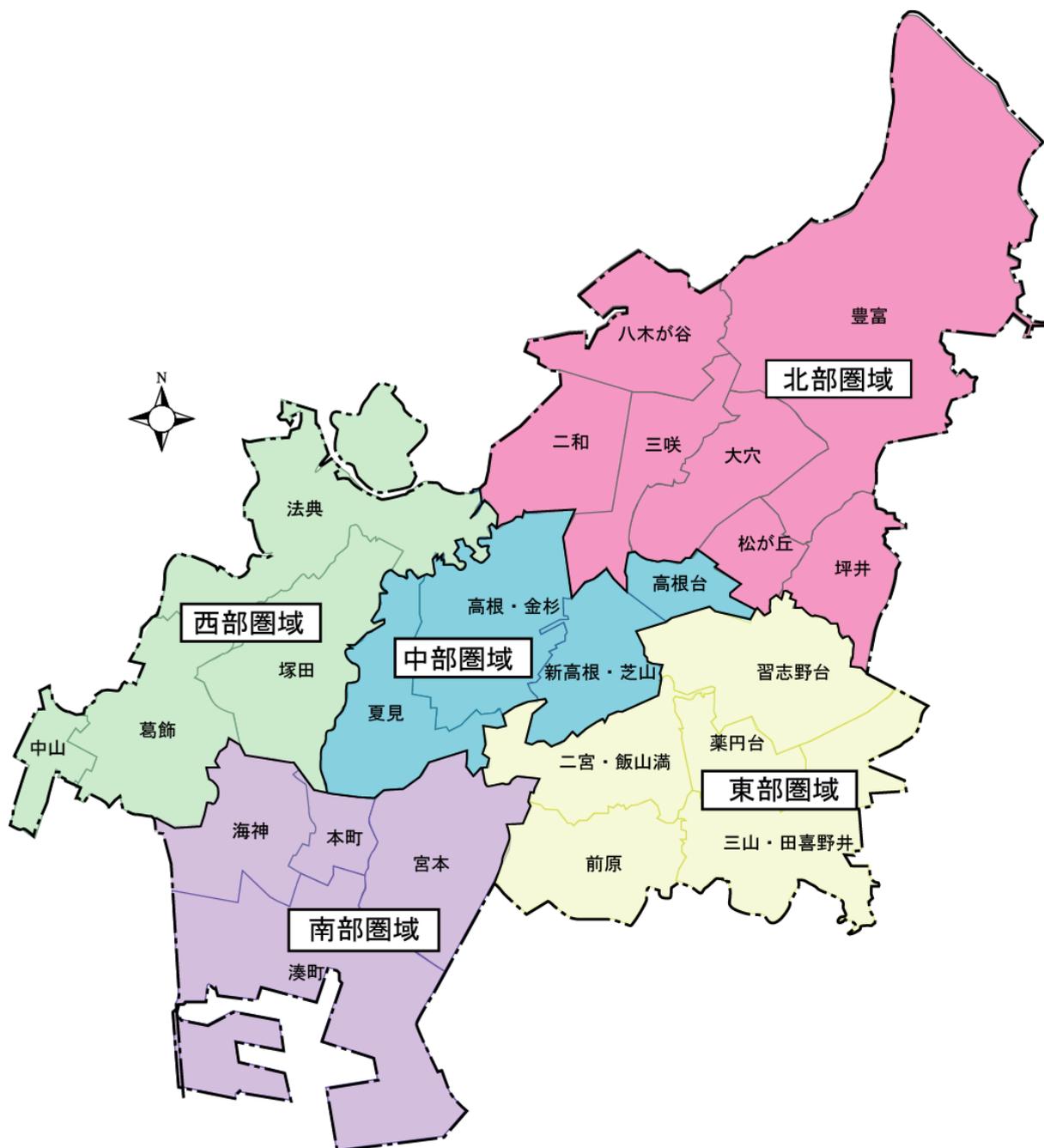
※要介護認定者：平成20年9月末現在

※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

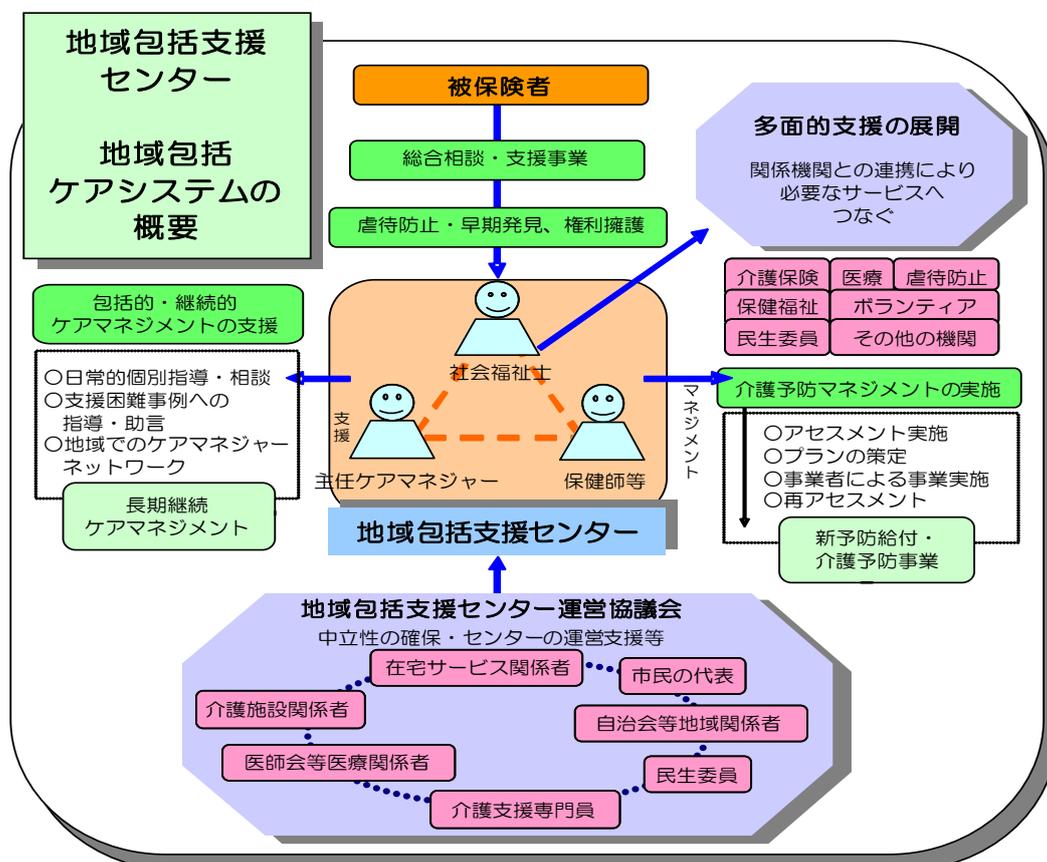
3 地域包括支援センター等の状況

(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

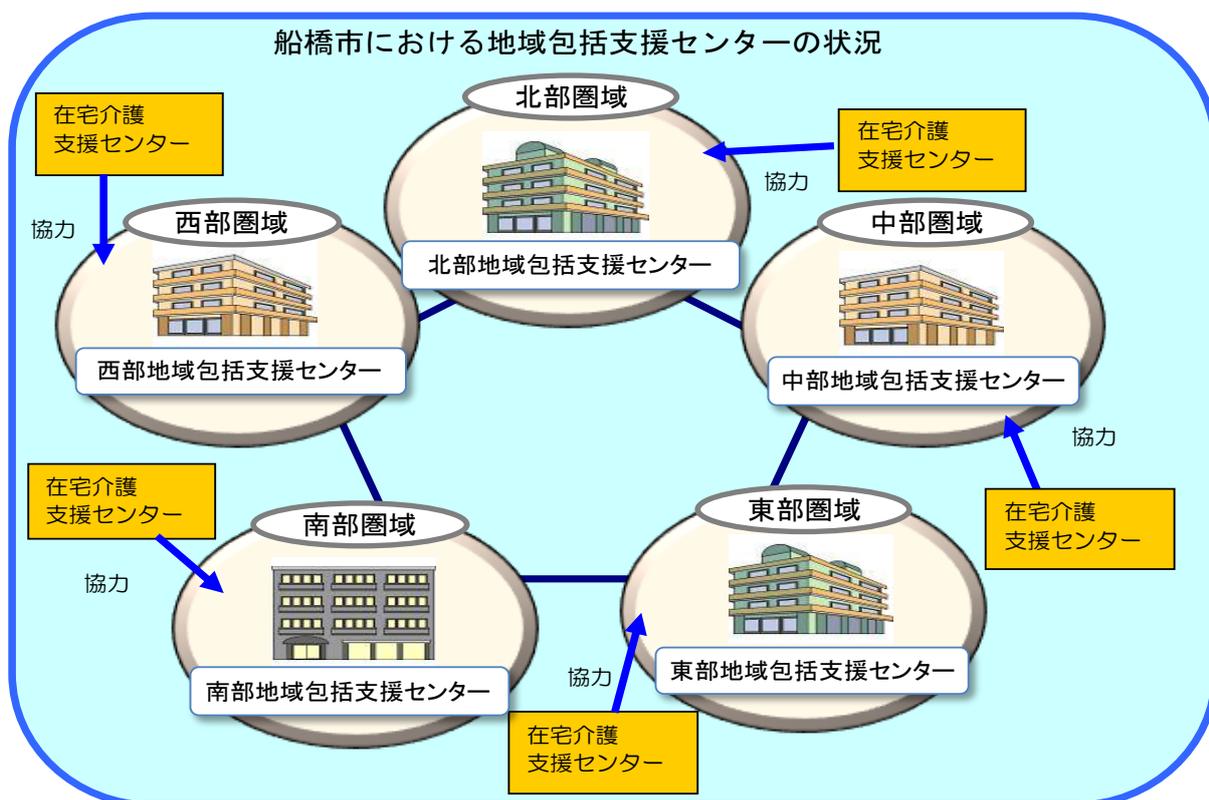
各地域包括支援センターにおける事業実施状況については次のとおりです。

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

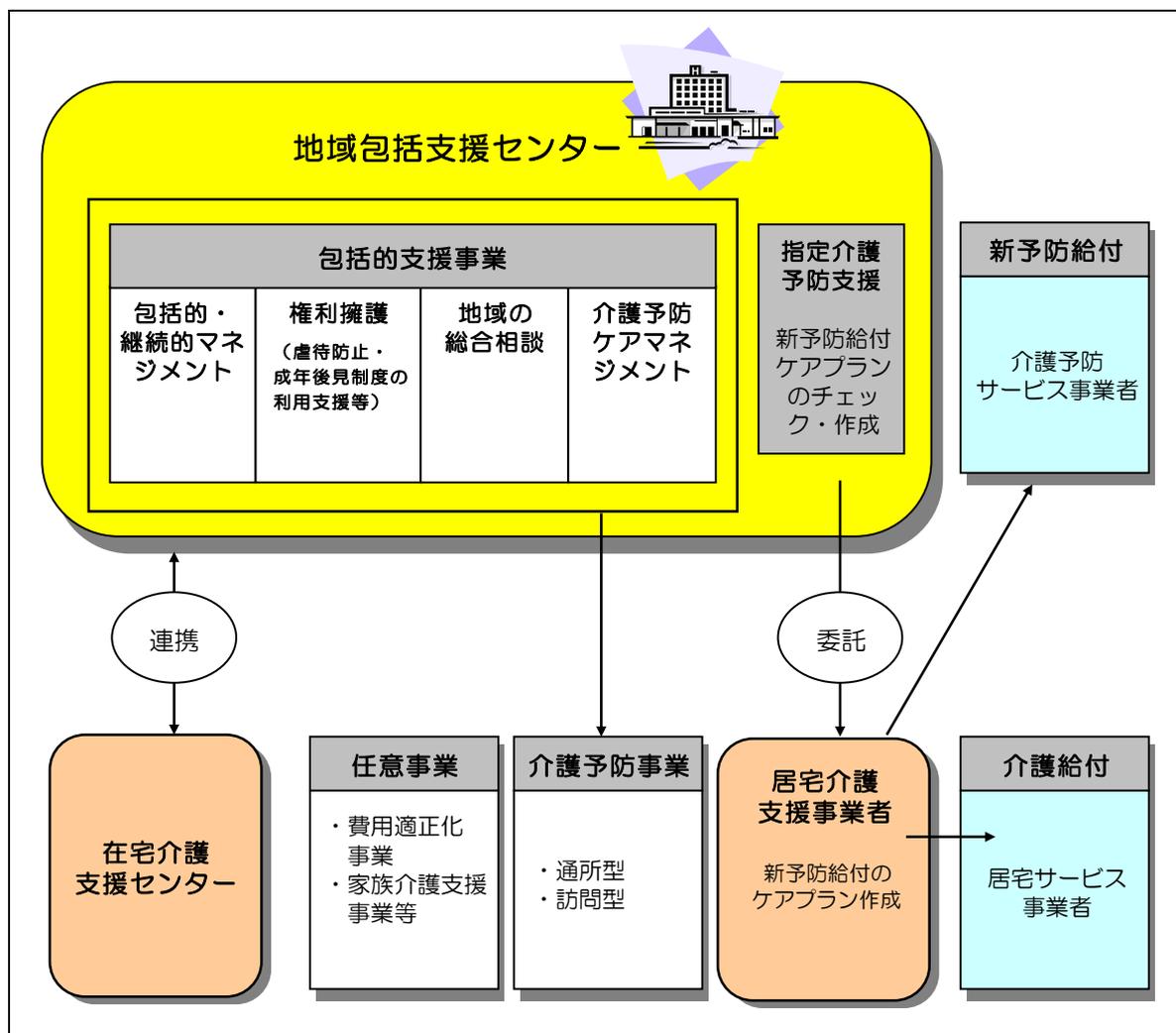
※平成19年度実績

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がるための「窓口」としての役割を果たしています。



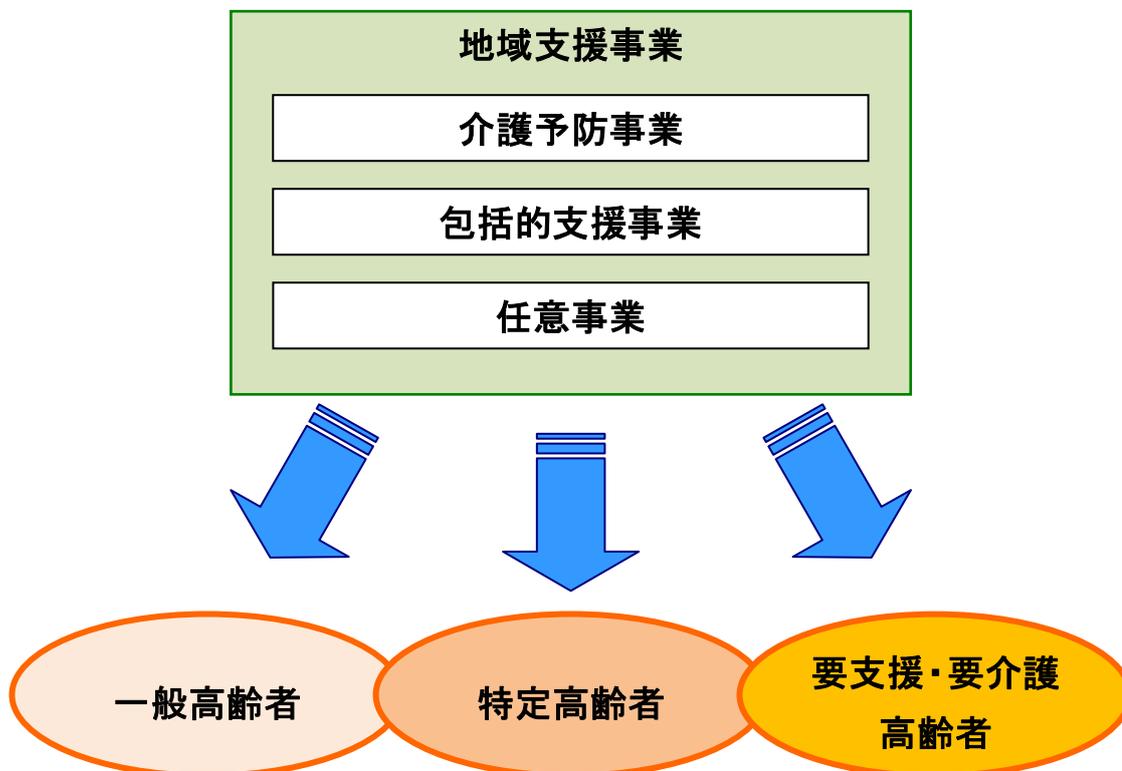
船橋市の地域支援事業・地域包括支援センター・新予防給付・介護給付の全体像（イメージ）



(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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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	<p>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。</p>
家族介護支援事業	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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

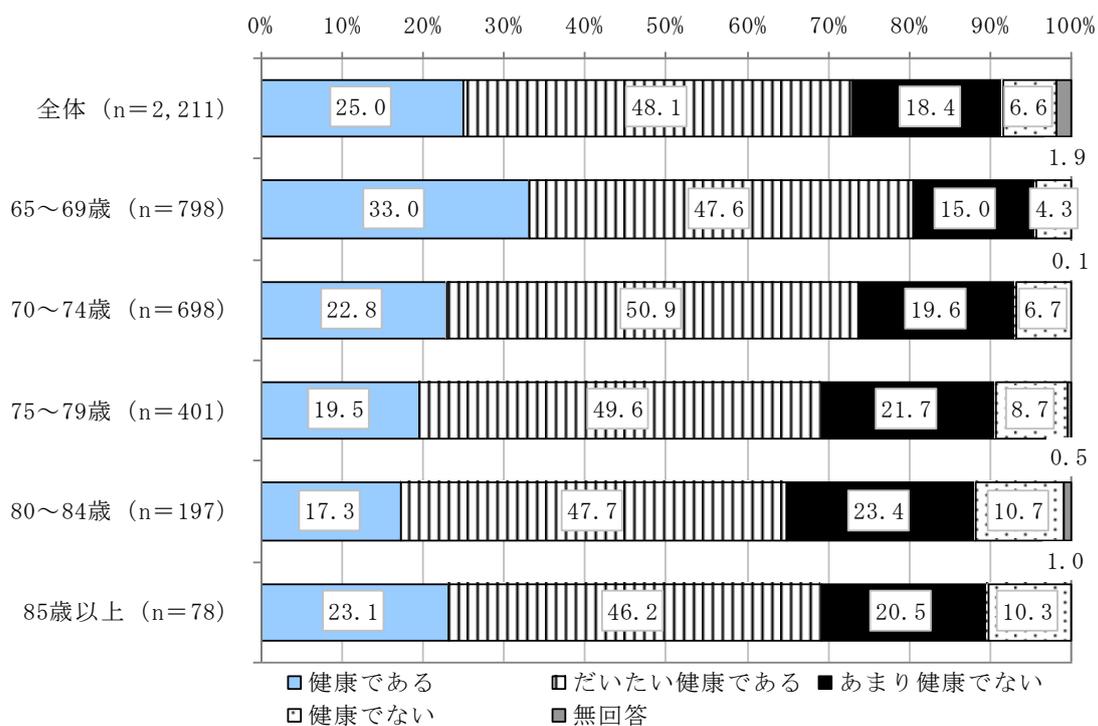
- 1) 数値は原則として百分率で示しています。小数点以下第2位を四捨五入しているため、数値の合計が100.0にならない場合があります。
- 2) 複数回答形式の設問については、回答数を母数とした百分率で示しています。このため、数値の合計が100.0を上回ります。

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：%

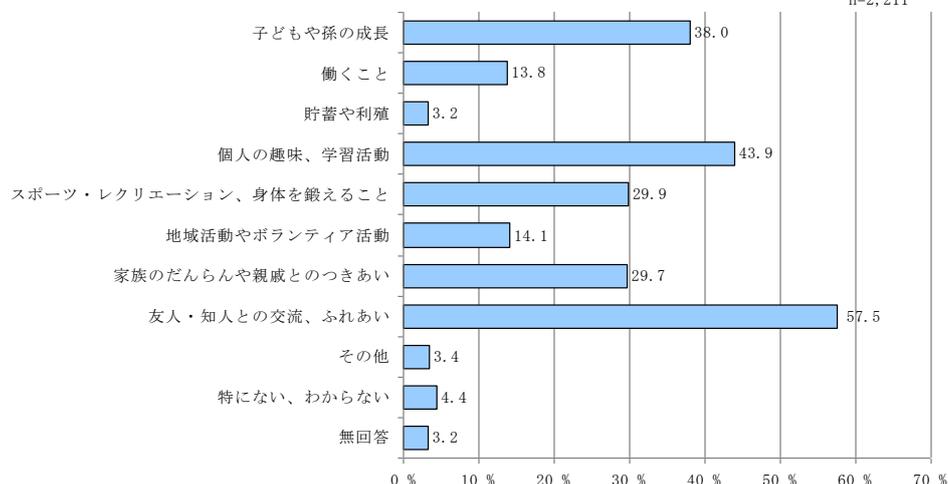
	積極的に参加したい	まあ参加してもよい	健康なので参加する必要を感じない	参加したいと思わない	わからない	無回答
(1)運動器の機能向上	21.2	30.0	15.0	10.4	7.1	16.3
(2)栄養改善	12.1	26.9	17.0	11.8	7.1	25.1
(3)口腔(こうくう)機能の向上	11.6	22.8	16.5	14.0	8.6	26.5
(4)認知症予防	17.5	25.9	16.8	10.1	8.7	21.0

[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。

生きがいや楽しみを感じること

【複数回答】
n=2,211

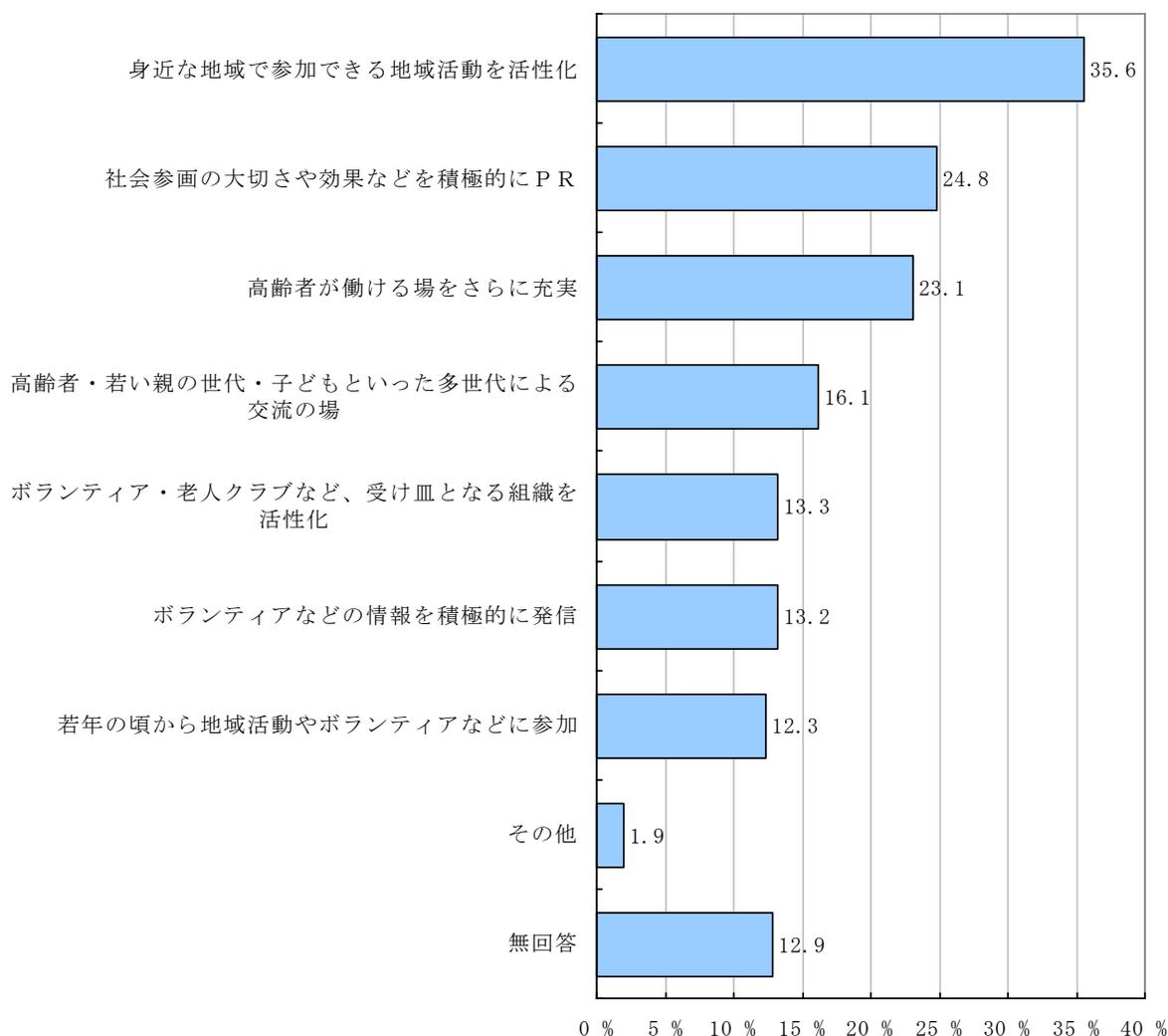


[高齢者の社会参画を促すために大切なこと]

「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。

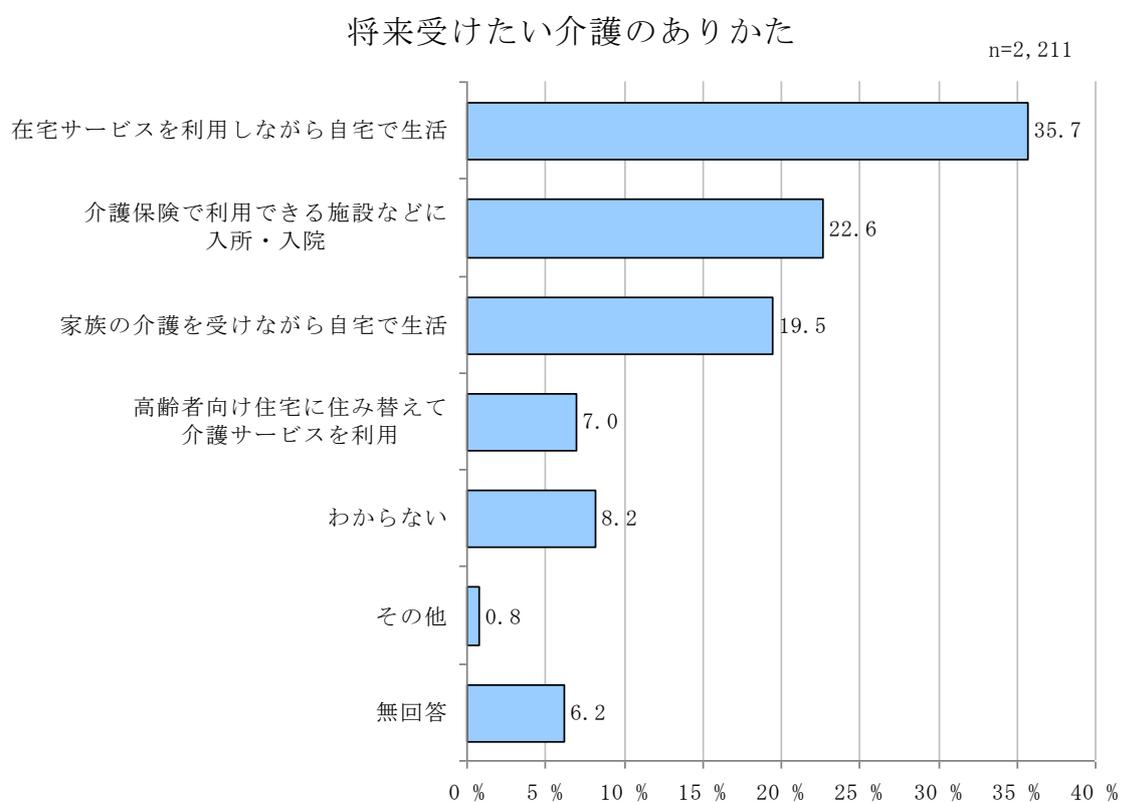
高齢者の社会参画を促すために大切なこと

【複数回答】
n=2,211



[将来受きたい介護のありかた]

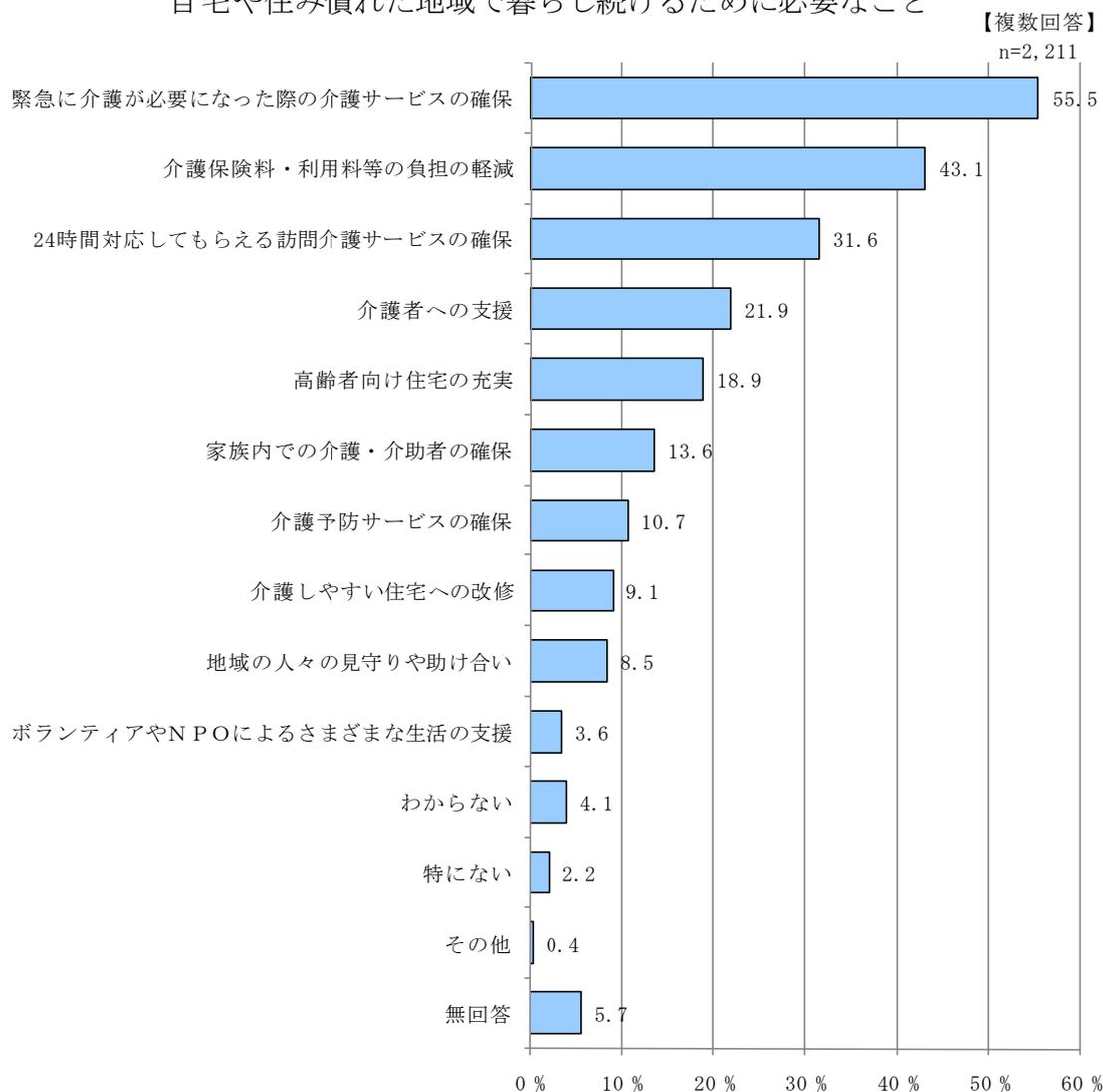
「在宅サービスを利用しながら自宅で生活」が35.7%と最も多く、これに次ぐ「介護保険で利用できる施設などに入所・入院」とは明確な差があることから、在宅での介護が志向されていることがわかります。



[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]

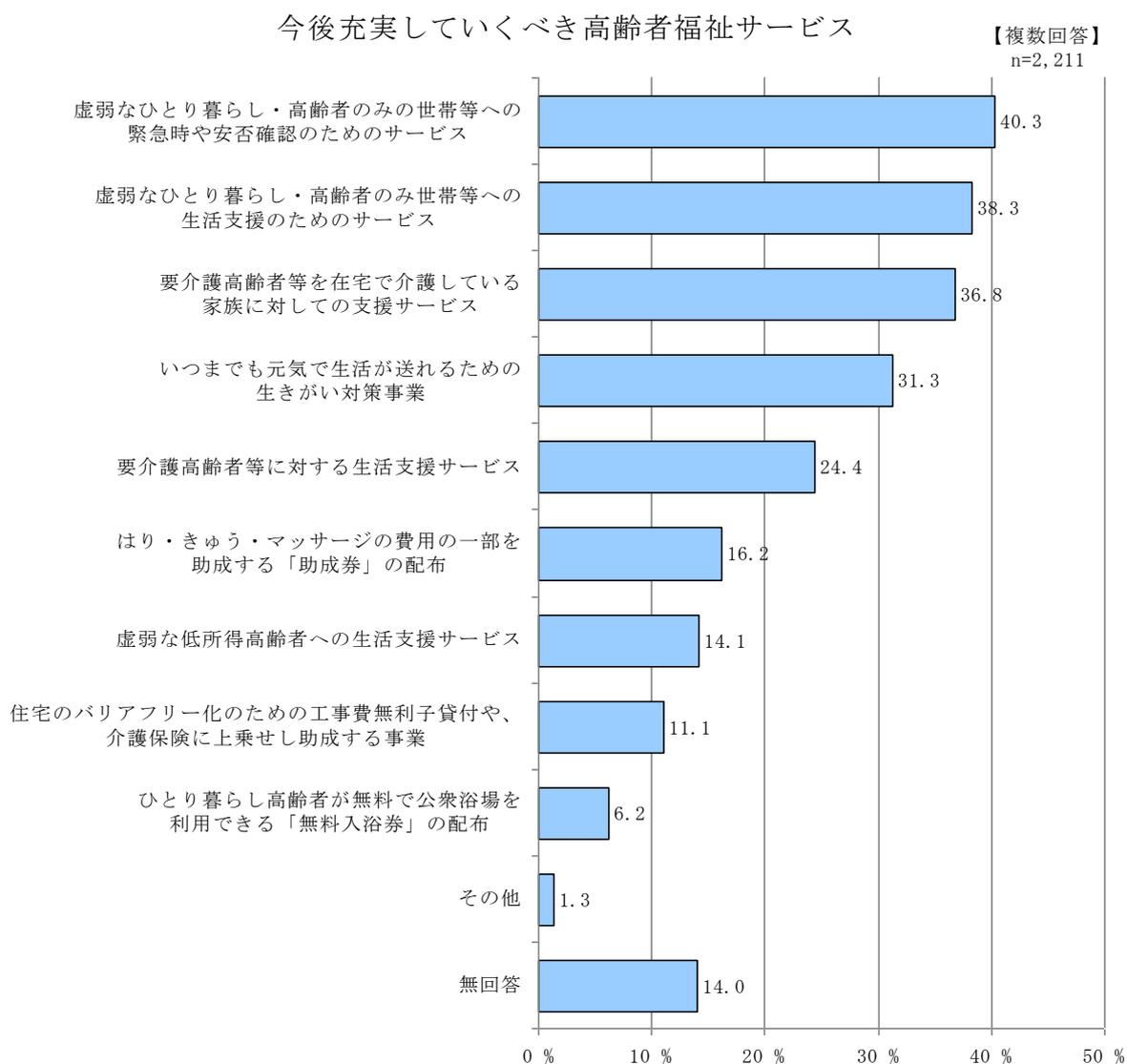
「緊急に介護が必要になった際の介護サービスの確保」が55.5%と最も多くなっており、「24時間対応してもらえる訪問介護サービスの確保」も31.6%に達していることから、緊急の場合など、必要な時に必要な介護サービスが確保できる体制が望まれていると思われます。また、「緊急に介護が必要になった際の介護サービスの確保」に続く意見は「介護保険料・利用料等の負担の軽減」となっています。

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。

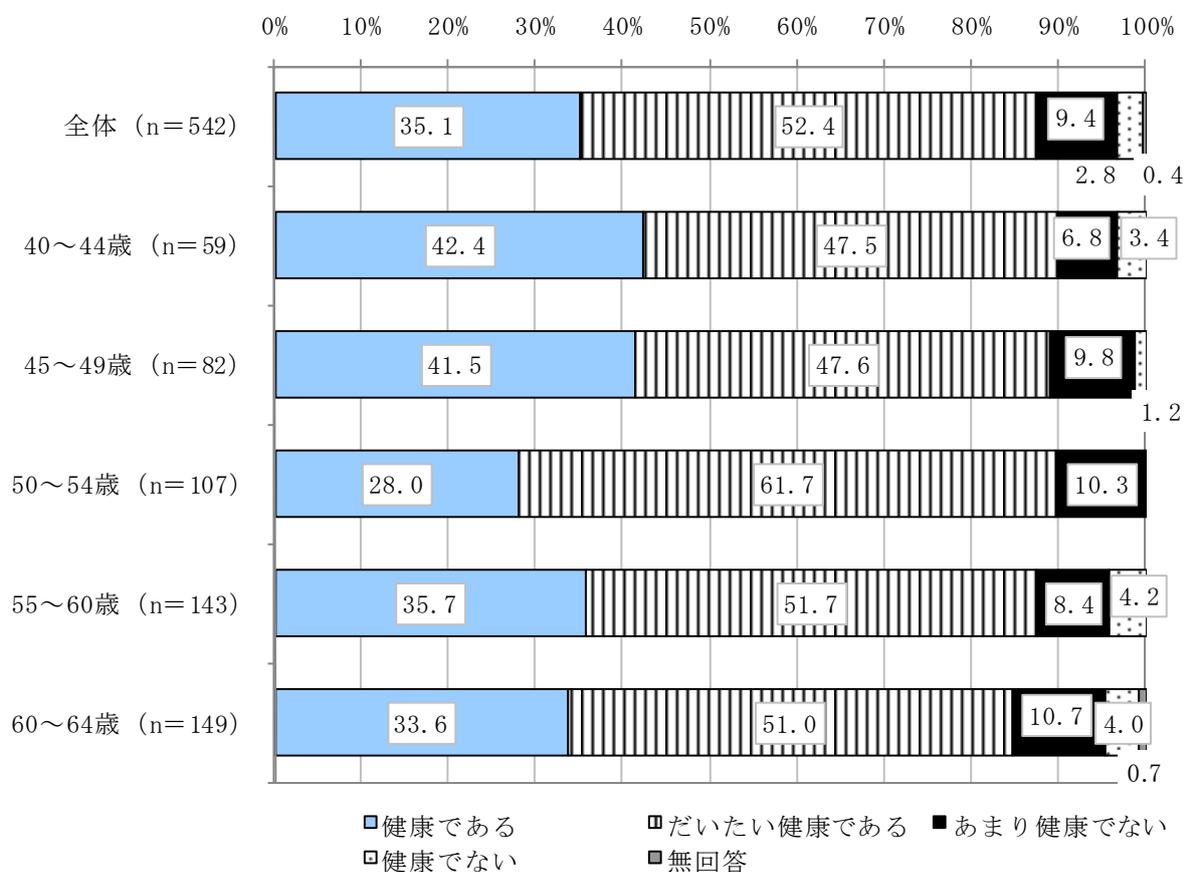


②若年調査結果から

[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。

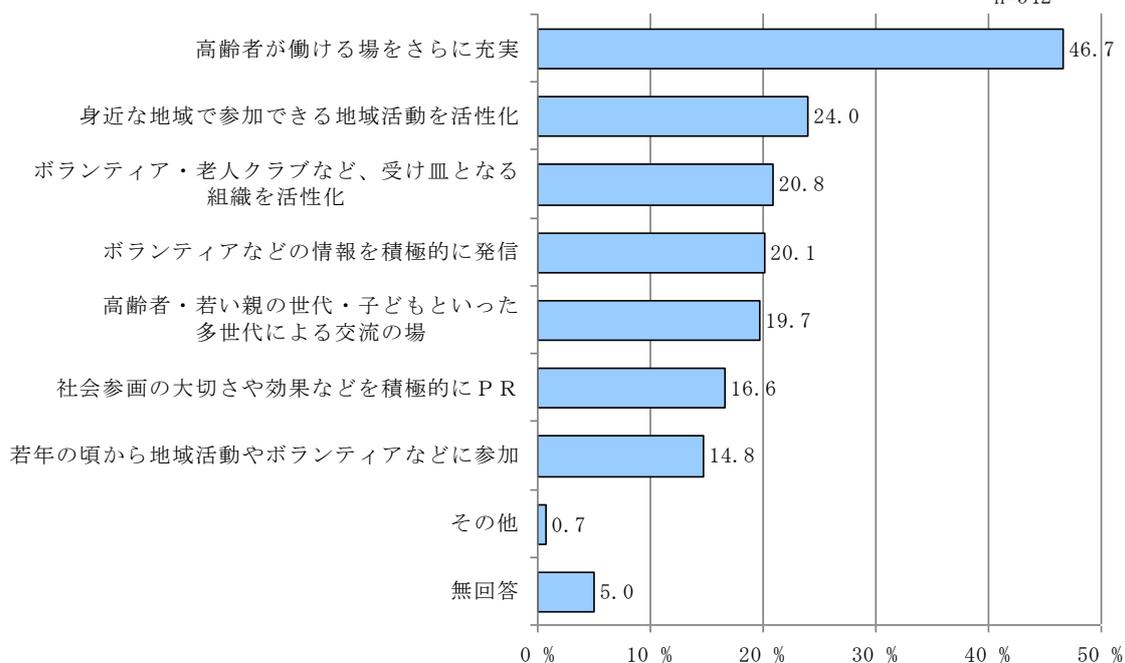


【高齢者の社会参画を促すために大切なこと】

「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見えます。

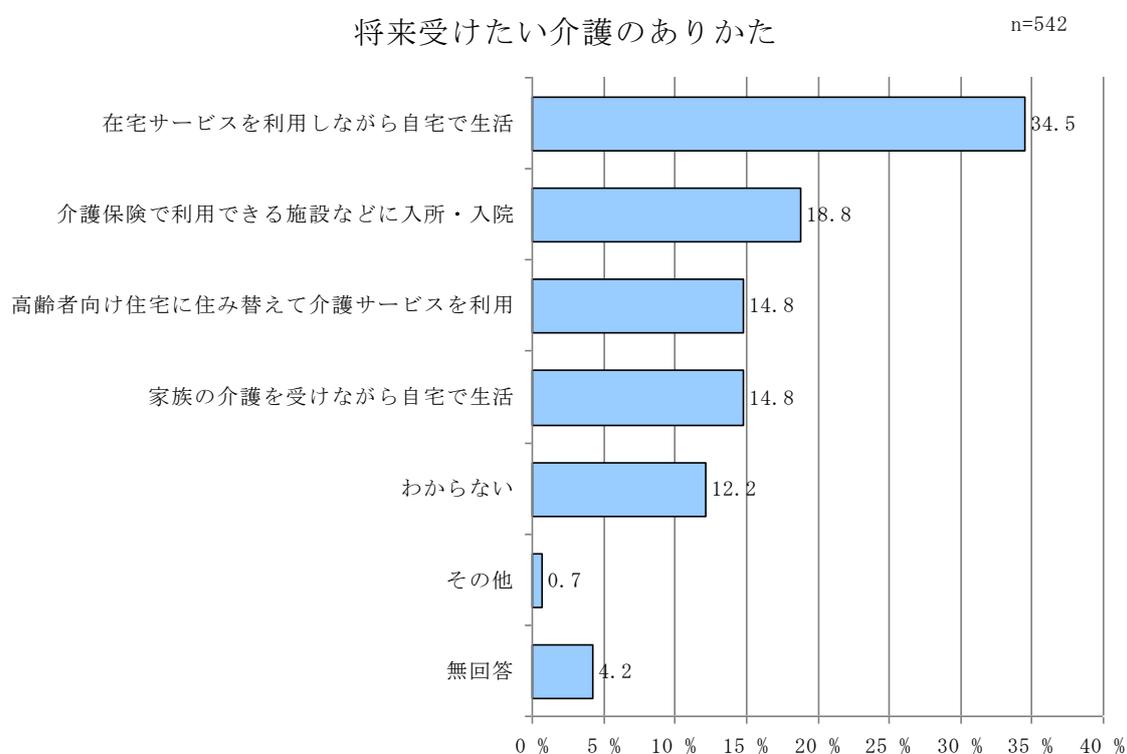
高齢者の社会参画を促すために大切なこと

【複数回答】
n=542



[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。

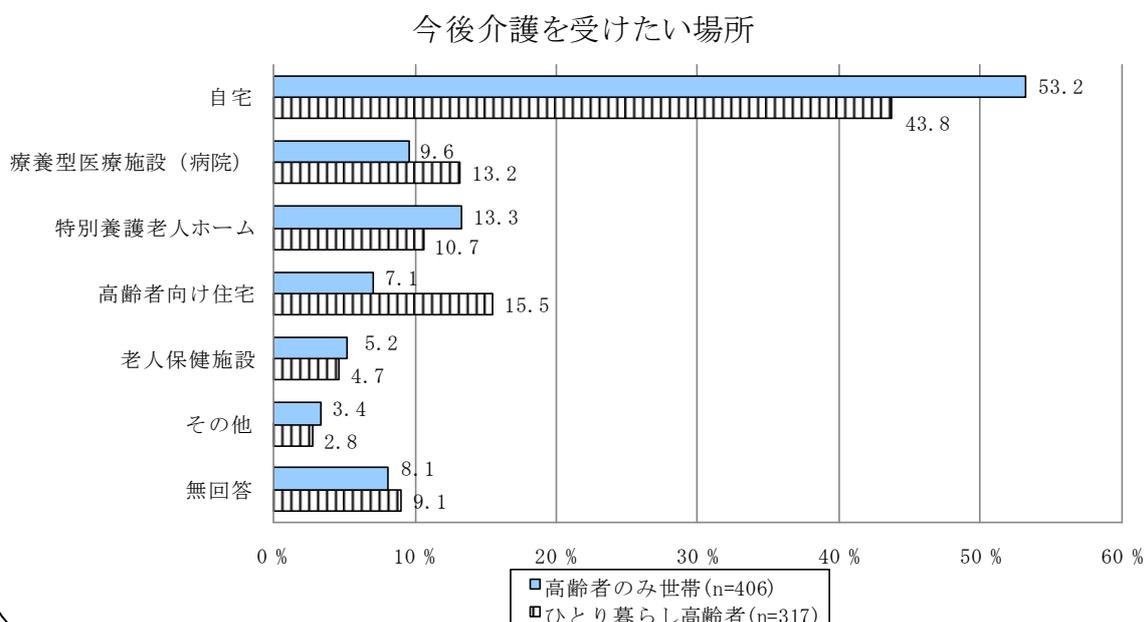
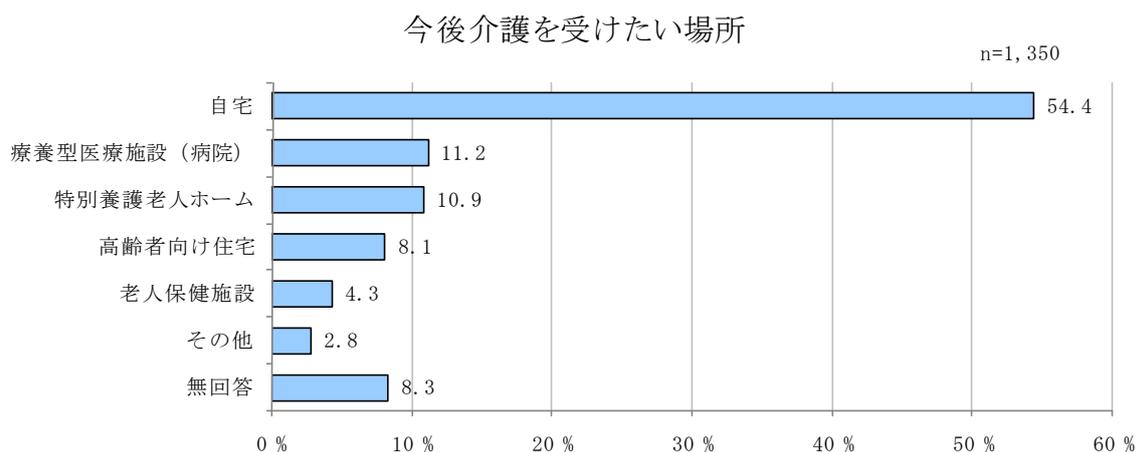


③在宅要介護認定者等調査結果から

[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。

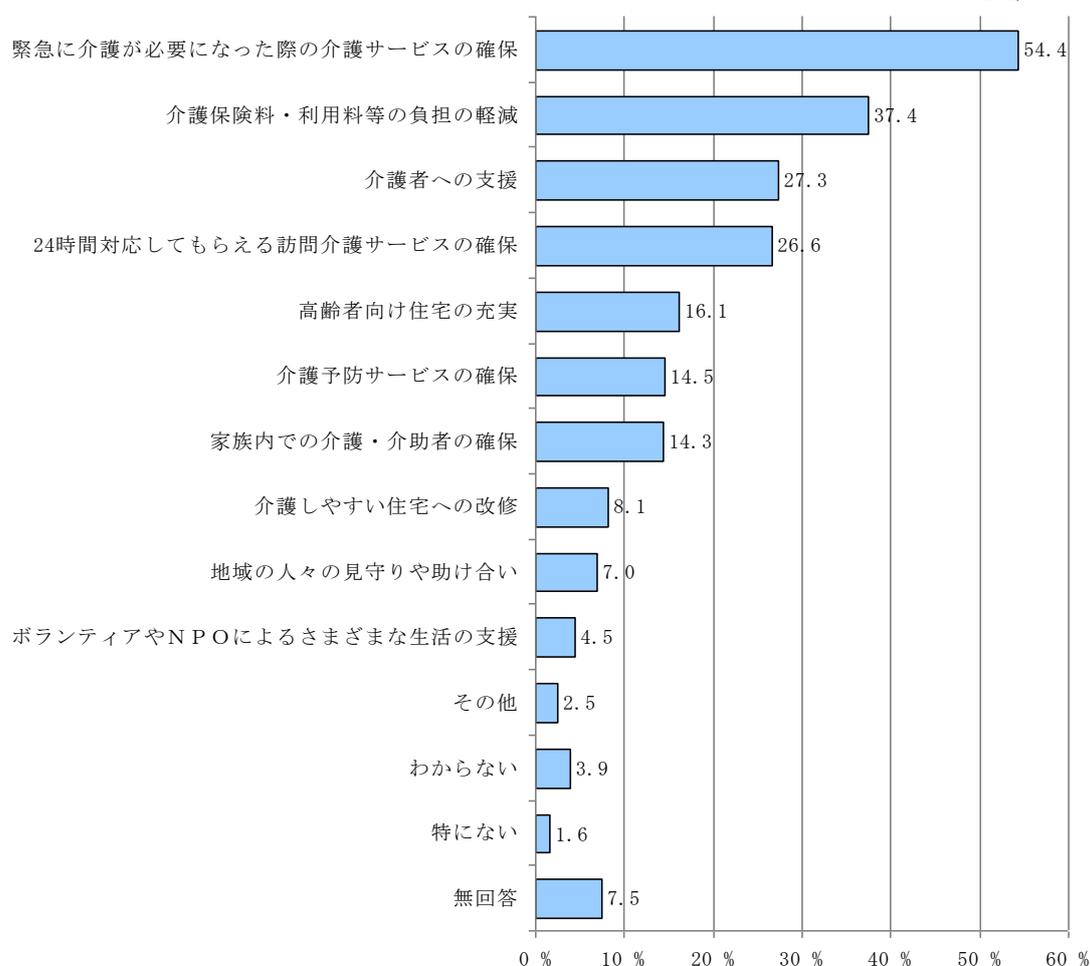
世帯別にみると、高齢者のみ世帯では「自宅」が過半数であるのに対し、ひとり暮らし高齢者では「高齢者向け住宅」「療養型医療施設（病院）」が相対的に多くなっており、一定のニーズがあるものと考えられます。



〔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

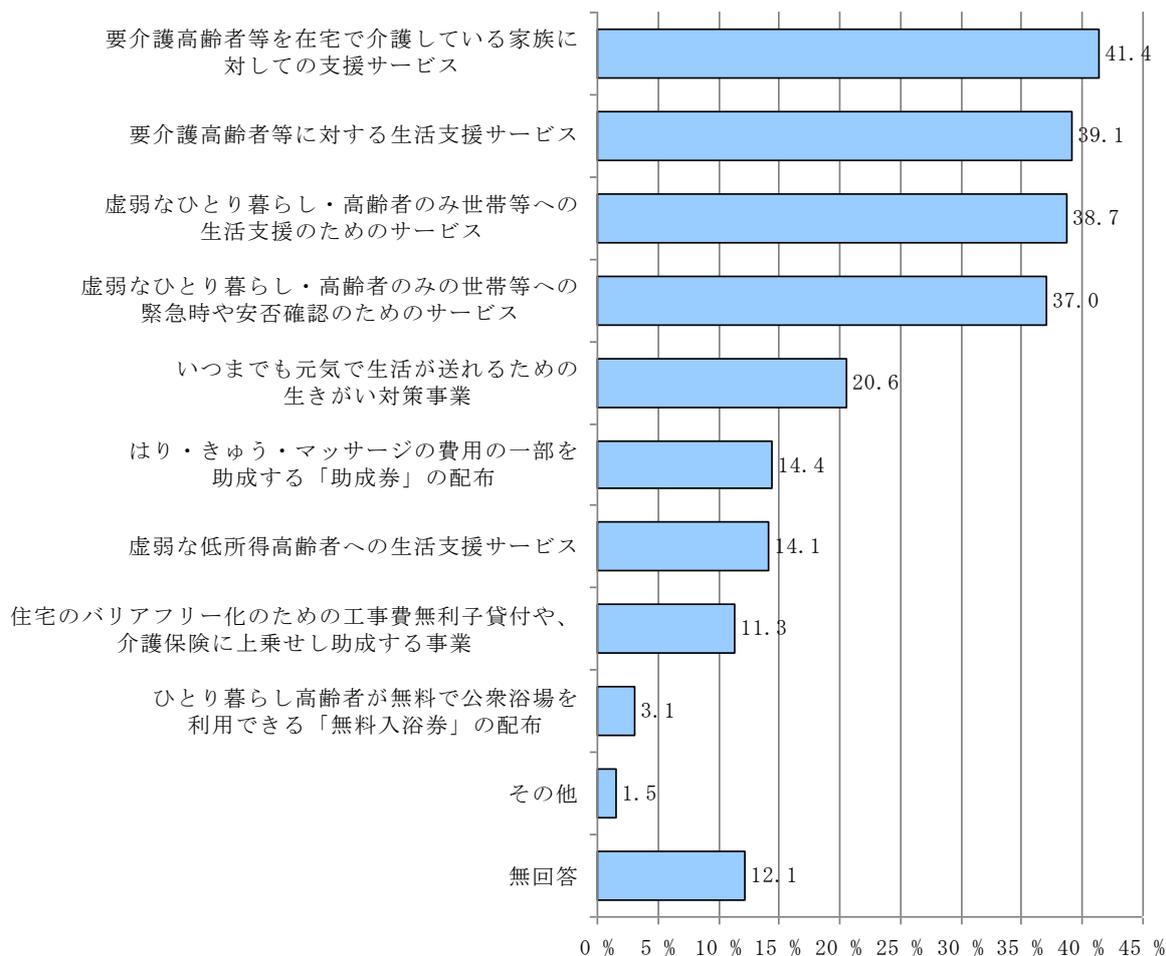


[今後充実していくべき高齢者福祉サービス]

「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。

今後充実していくべき高齢者福祉サービス

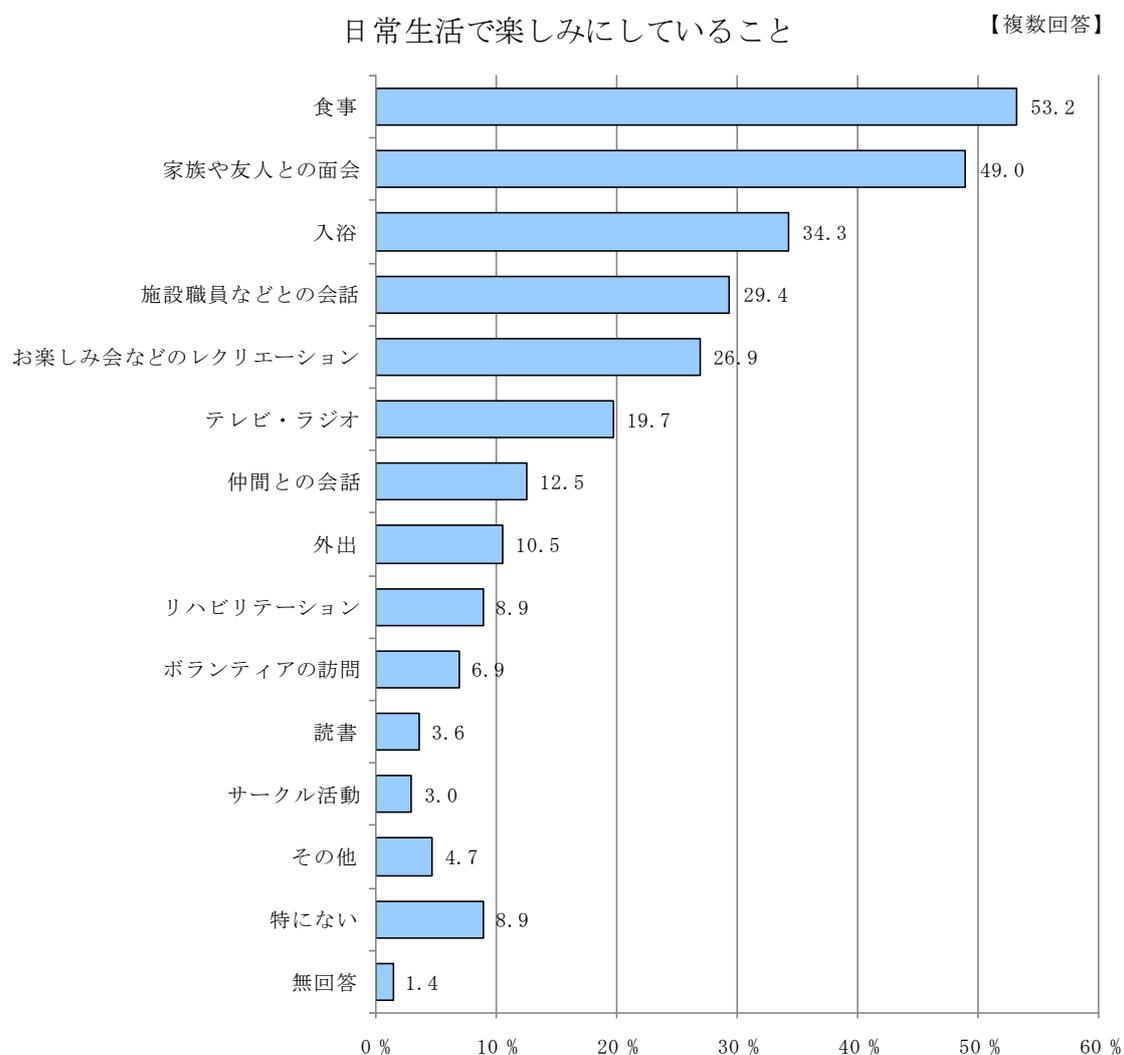
【複数回答】
n=1,350



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見られます。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

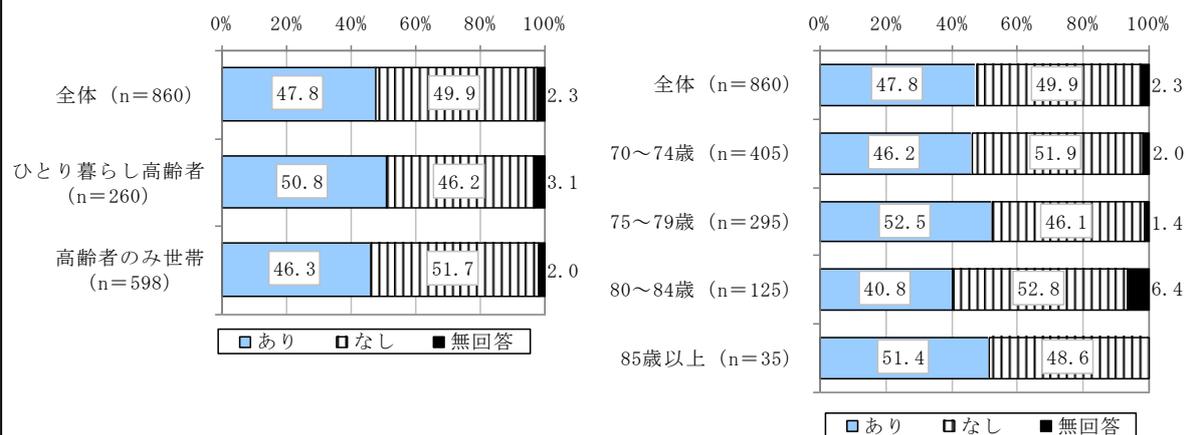
本計画の策定にあたり、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯における健康状態や生活実態を把握し、これを計画策定の基礎資料とするため、平成19年9～10月に意識調査を実施しました。

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]

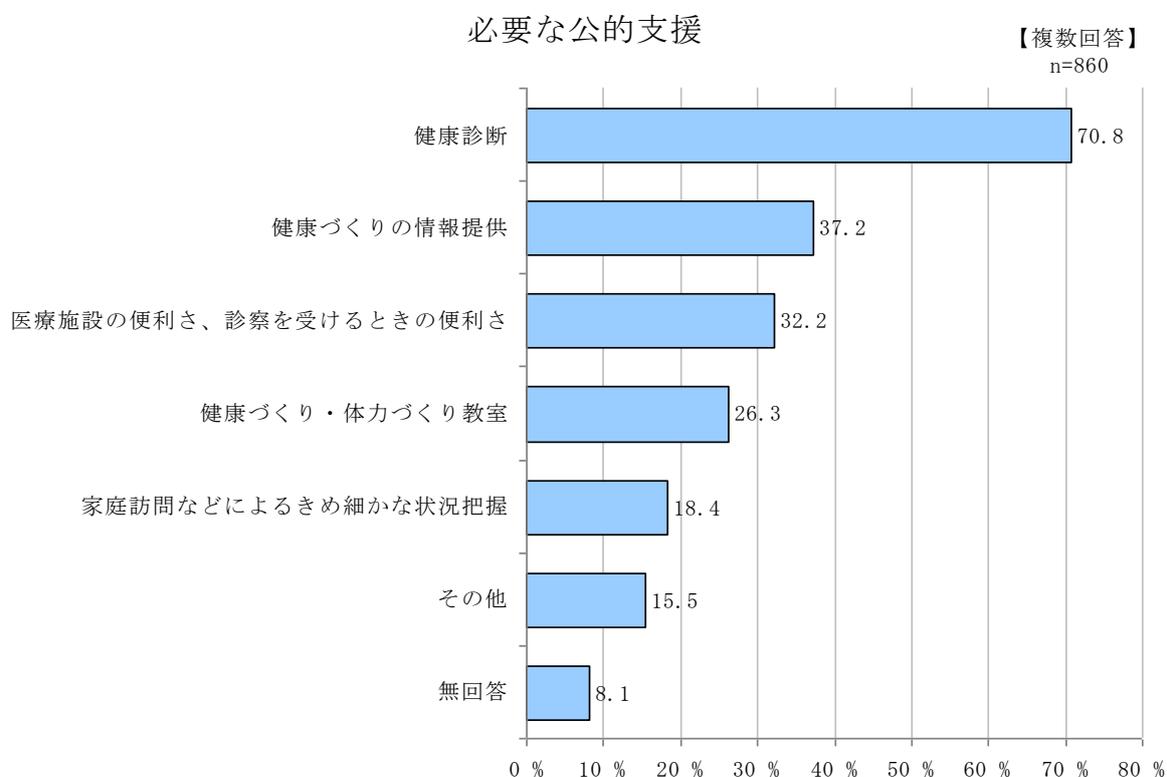
「あり」と「なし」が拮抗しており、約半数の人が健康に関する不安を抱えている様子が見られます。

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わかります。



[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・地域活動への高齢者の参加促進
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。

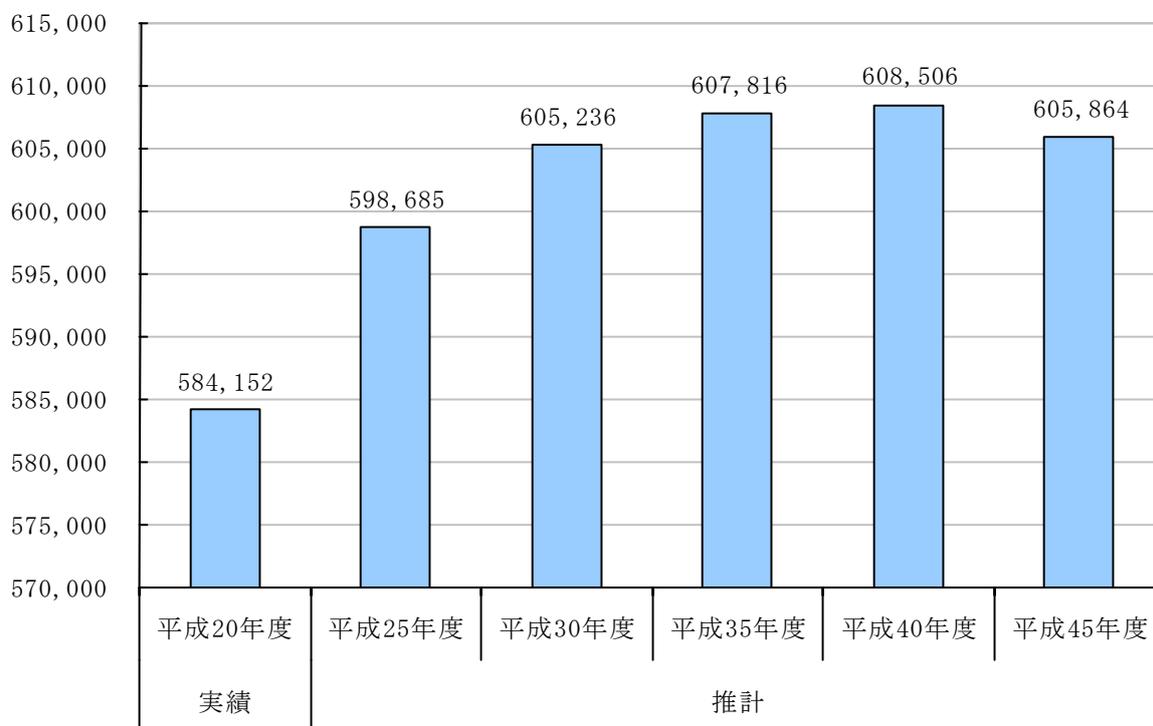
高齢化率は、平成20年の18.3%から平成30年には24.5%にまで上昇することが予測されます。

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	67,834
	11.6%	12.5%	12.6%	10.7%	9.4%	11.2%
75歳以上	39,170	55,353	71,844	84,681	92,451	87,190
	6.7%	9.2%	11.9%	13.9%	15.2%	14.4%

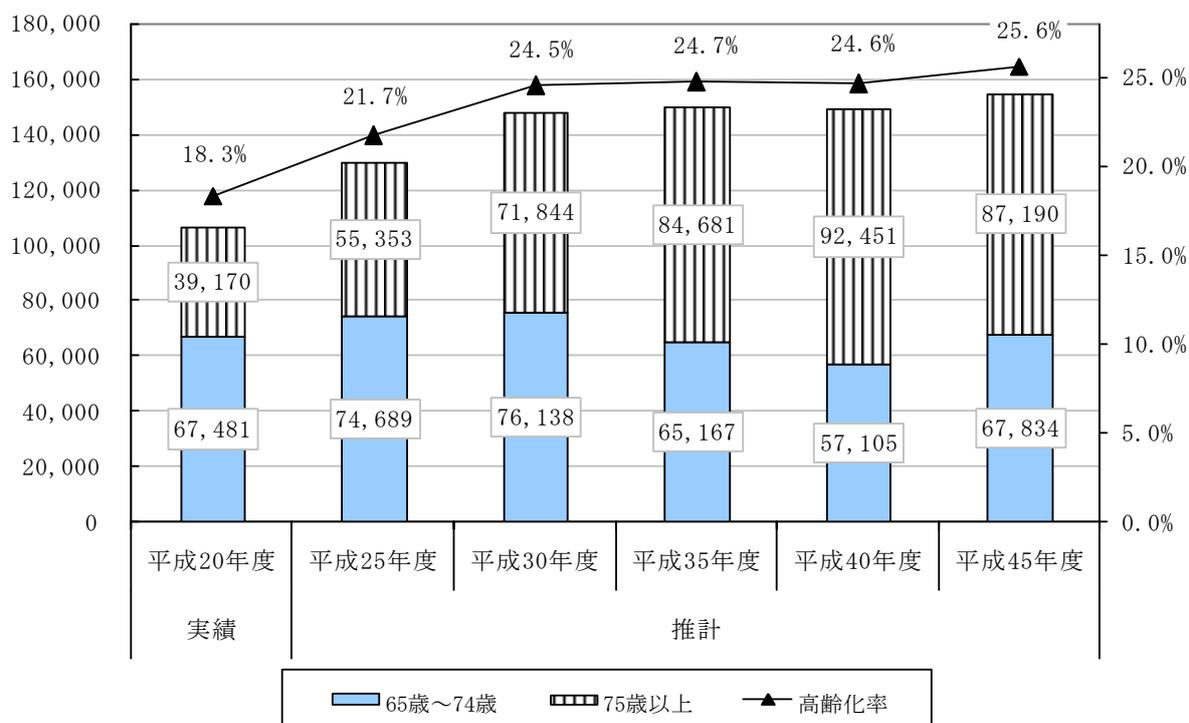
※企画調整課将来推計人口（住民基本台帳）より

※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



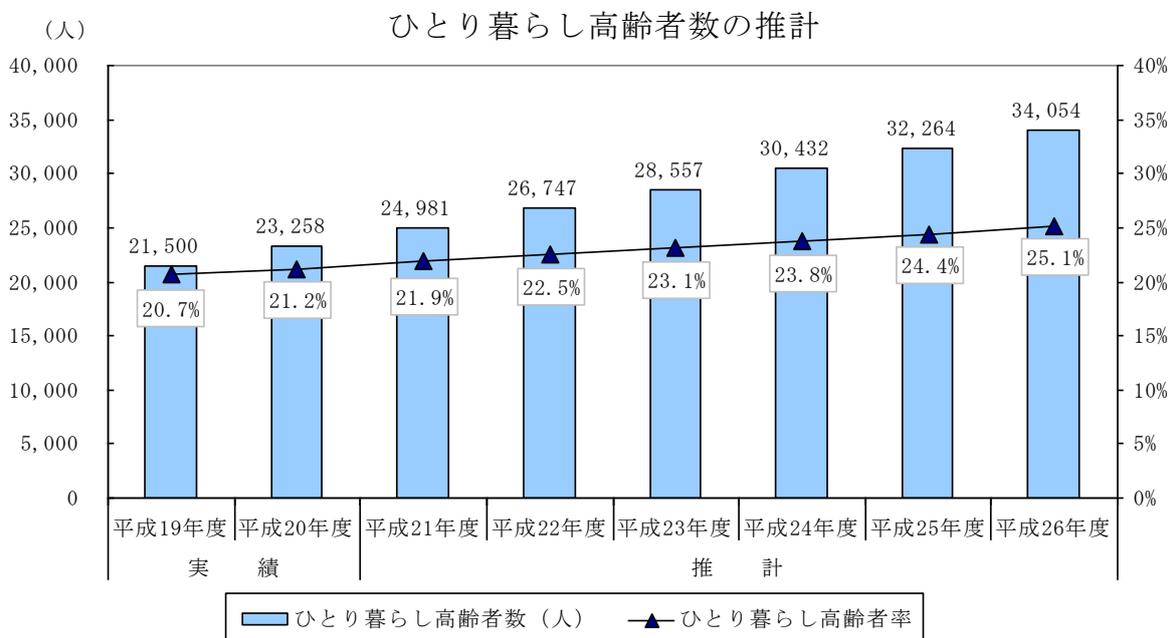
2 ひとり暮らし高齢者数と認知症高齢者数の将来推計

(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

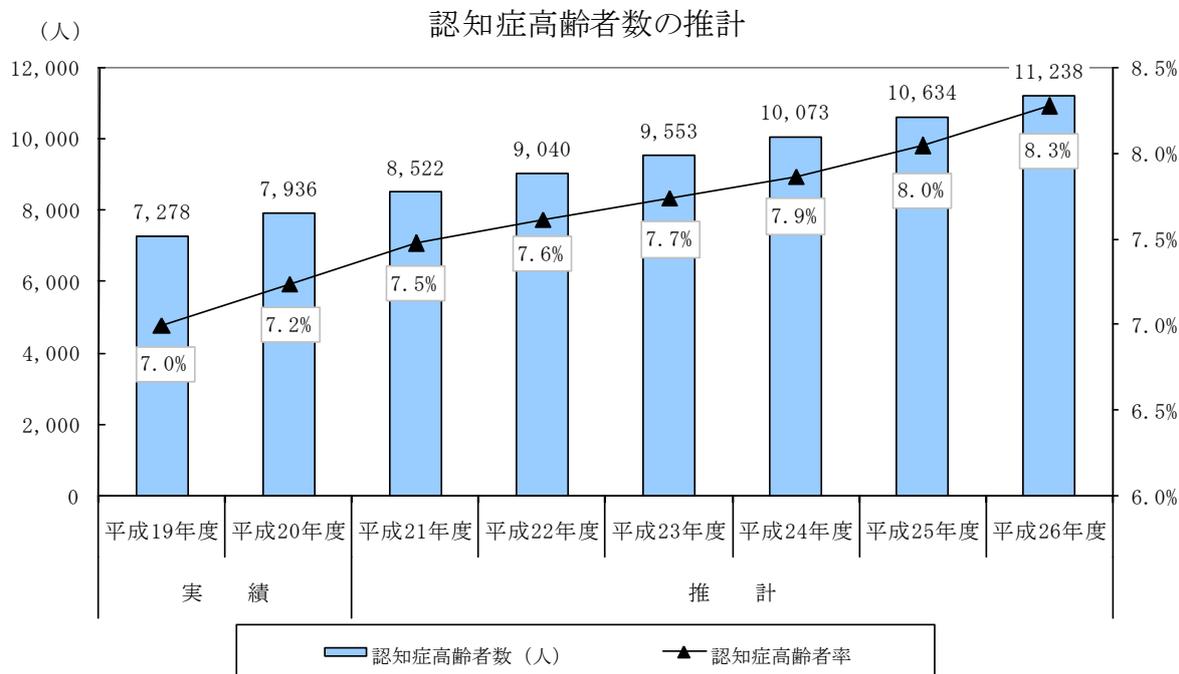


(2) 認知症高齢者数

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

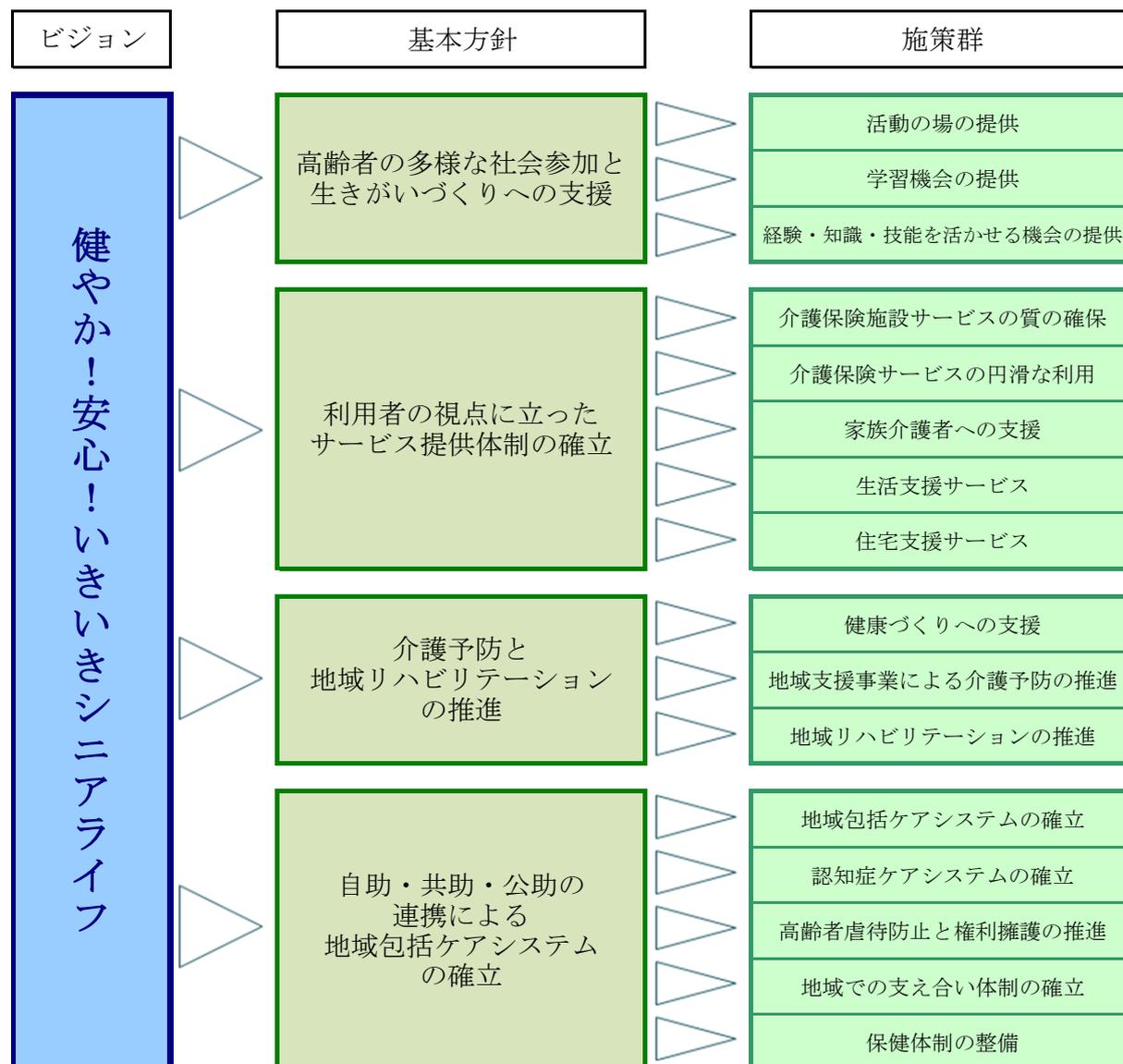
自助・共助・公助の連携による地域包括ケアシステムの確立

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。



第2部

ビジョンの実現に向けた

施策の展開

第1章 重点項目

本計画では、今後3年間に特に力を入れて取り組むべき施策・事業として重点項目を設定し、各制度の枠にとらわれることなく、サービスを受ける高齢者の立場を重視した横断的施策として推進していくものとします。

重点項目の実現には、行政だけではなく、市民や地域の主体的な参画と協働が求められます。

3つの重点項目

◆ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯への支援

◆認知症高齢者及びその家族への支援

◆健やかシニアライフを願う高齢者への介護予防の推進

重点項目	重点項目推進の視点 [構成プロジェクト]		
ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯への支援	自立生活への支援	社会参加・交流促進	見守り体制の確立
認知症高齢者及びその家族への支援	啓発と理解の促進	家族介護者への支援	
健やかシニアライフを願う高齢者への介護予防の推進	介護予防の普及啓発	高齢者一人ひとりの介護予防の促進	介護予防支援体制の強化

重点項目 1

ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯への支援

人口構造の高齢化並びに平均寿命の延伸に伴い、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯は今後ますます増加していくことが予想されます。

こうした中、近年では都市部におけるひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の孤立死・孤独死が社会問題化しています。

地域社会から孤立することなく、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯がその人らしく自立して暮らせるよう、「自立生活への支援」「社会参加・交流促進」「見守り体制の確立」を視点として、各施策を行政・地域・市民が一体となって支援していきます。



[自立生活への支援]

ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯が住み慣れた自宅や地域で安心して暮らせるよう、安否の確認や緊急時の連絡体制の強化を図るなど、自立に向けた生活支援サービスを充実していきます。

また、高齢者の身近な支援として、家事援助をボランティア活動として実施する住民参加型の「助け合い活動」の普及を推進していきます。

高齢期の心身の状況に応じた住宅への住み替えを支援するために、自立生活に配慮した高齢者向け住宅の普及やバリアフリー化した市営住宅の確保、介護が必要となっても安心して暮らせる特別養護老人ホーム等の介護保険施設の整備など、高齢者の多様な住まいの普及を推進します。

[社会参加・交流促進]

ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯は、地域社会からも孤立しがちで、情報も十分に届かないなど、生活に支障をきたすことがあります。

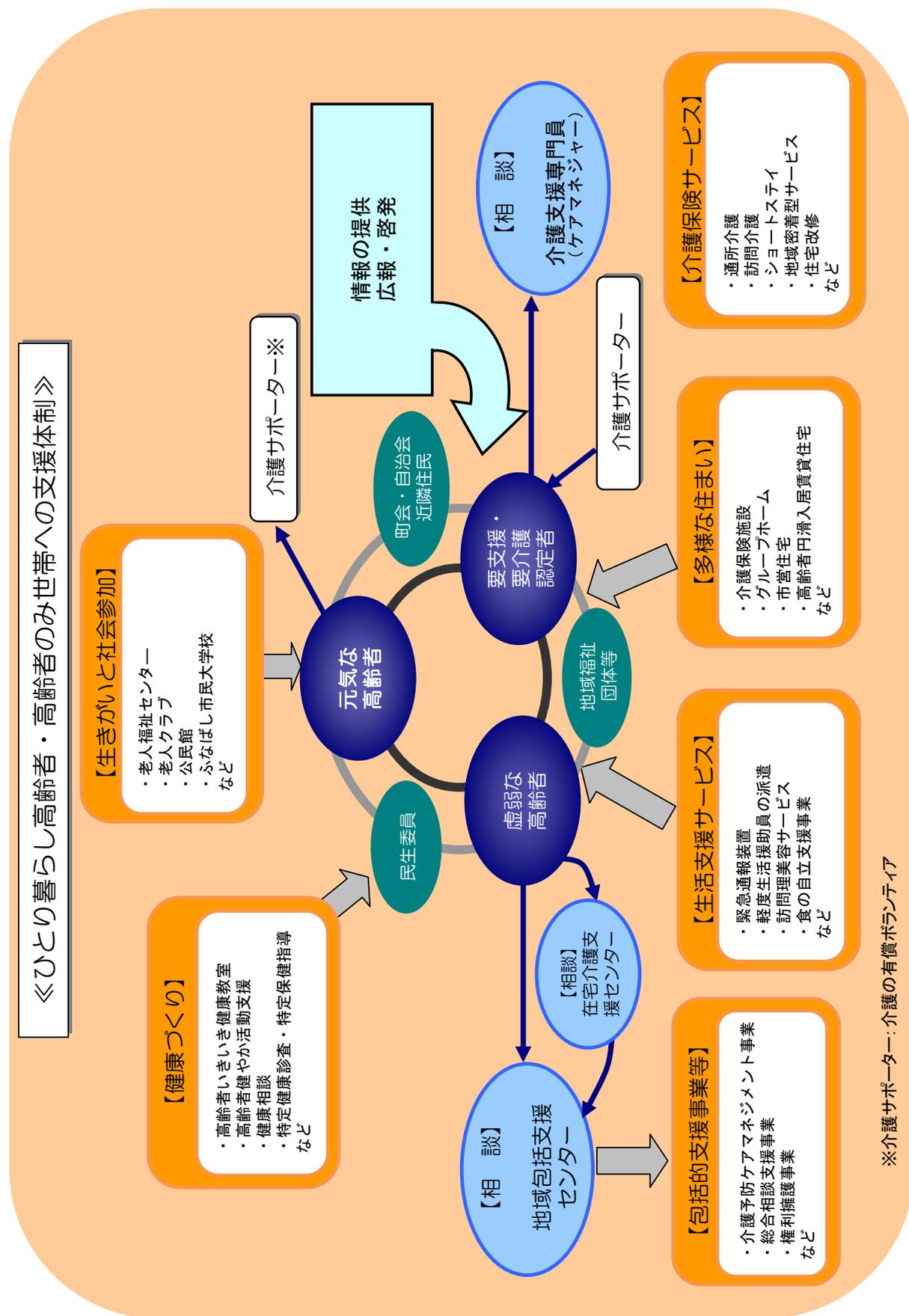
こうしたことを防ぐためにも、地域活動の拠点として生活圏域ごとに設置している老人福祉センターや老人憩の家等を利用した、健康増進や教養の向上、レクリエーション活動などの様々な事業への参加を促していきます。

また、高齢者が充実した生活を送れるよう、学習の場や経験と能力を活かせる場など多様な社会参加の機会を提供していきます。

[見守り体制の確立]

地域の福祉課題を解決することを目的として、市内の23の各地区社会福祉協議会を中心に、福祉に関するさまざまな団体が連携を図るネットワークの基盤となる地域福祉関連団体連絡協議会の立ち上げ支援等を行っていきます。

地域住民、保健・医療・福祉等の各関係機関、地域ケアの中核拠点となる地域包括支援センターなどが一体となって、総合的な地域ケア体制を構築していきます。



重点項目2

認知症高齢者及びその家族への支援

要介護認定者の約半数が見守りなど支援を必要とする認知症高齢者であると言われていています。また、高齢者人口の増大に伴い、今後さらに認知症高齢者の増加も見込まれており、認知症高齢者に係る問題は高齢社会における共通の課題となっています。

今後想定されるニーズの増大に対し、認知症高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう「啓発と理解の促進」「家族介護者への支援」「見守り体制の確立」を視点として総合的な支援体制の構築を推進します。



[啓発と理解の促進]

認知症高齢者の支援には、早期発見・早期対応が求められ、そのためには認知症高齢者に接する方々の正しい知識や理解が不可欠です。

そのため、専門医による認知症相談の開催をはじめ、認知症に関する相談窓口の周知を図っていきます。

認知症高齢者に関する正しい知識と理解を促していくため、認知症サポーターの養成を促進していきます。また、地域や企業において「認知症サポーター養成講座」を開催していくとともに、養成講座の講師を務めるキャラバン・メイトについても養成していきます。

公民館、スポーツクラブなどで認知症予防のための講演会や介護予防教室等を開催し、認知症に対する啓発と理解の促進に努めていきます。

[家族介護者への支援]

認知症高齢者は、常に見守りが必要となる場合もあることから、主な介護の担い手となっている家族には、大きな負担となっています。

そこで、家族介護者の負担軽減を図るため、介護する家族が互いに悩みを相談し情報交換できるよう認知症家族交流会を開催していきます。

介護者に代わって自宅で認知症高齢者の見守りや話し相手を行うサービスの提供を行うやすらぎ支援事業を推進していきます。また多様な高齢者ニーズに対応できるよう、介護保険サービスとの連携を図っていきます。

認知症高齢者の訪問支援サービスとして、介護保険サービスで訪問介護を利用している認知症高齢者が引き続き見守りなどの給付対象外サービスを利用できるよう、市町村特別給付として「認知症訪問支援サービス」を実施し、本人の在宅生活の継続とともに、家族の負担軽減を図ります。

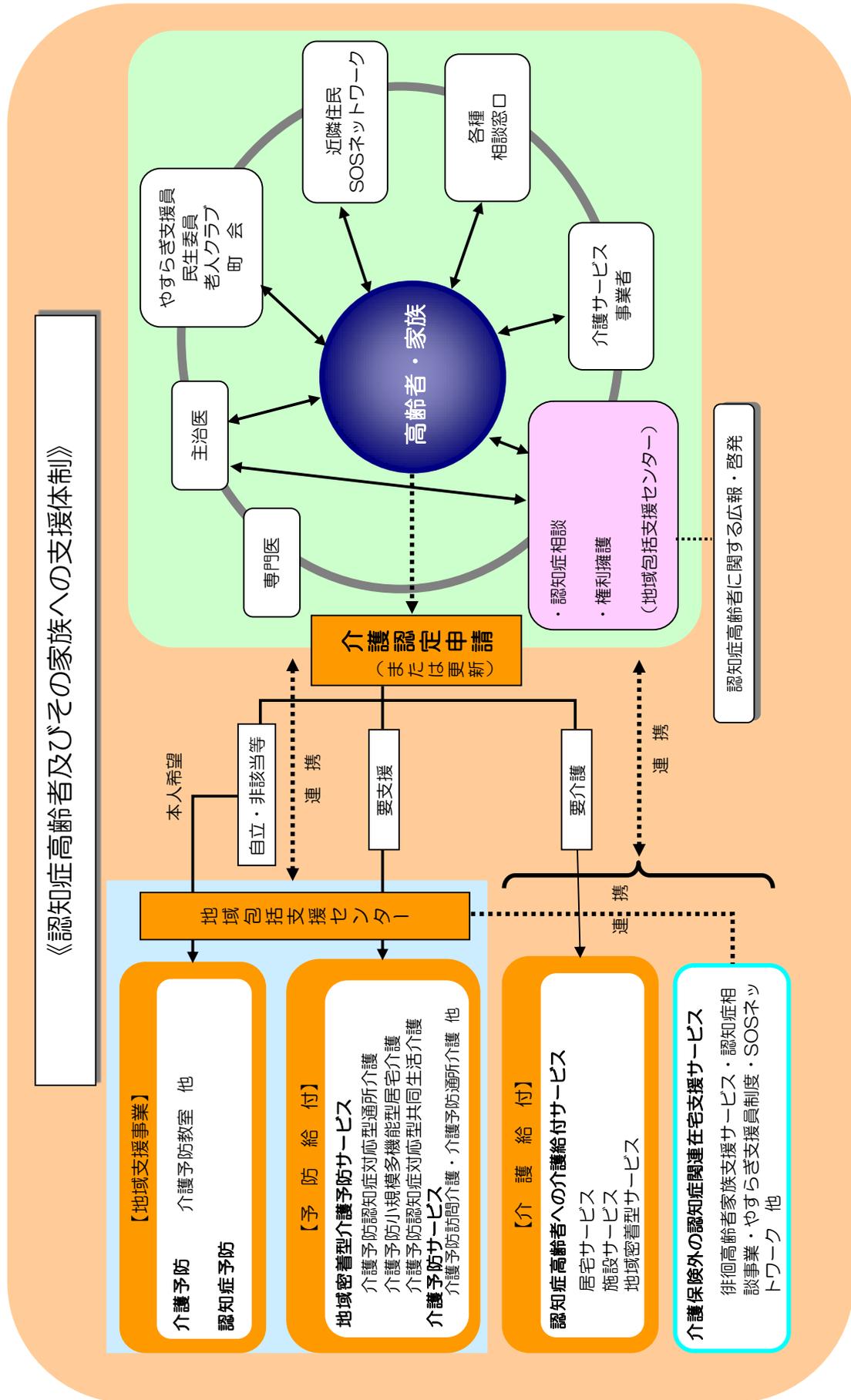
認知症高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域密着型サービスを推進していきます。

[見守り体制の確立]

認知症サポーターをはじめとして、自治会や民生委員、地区社会福祉協議会のほか、介護保険事業所や地域における福祉等の関係機関と連携を図り、見守り体制を確立していきます。

虐待を受けている高齢者の中には、認知症高齢者が多くなっていることから、虐待の予防や早期発見、対応を図るためのネットワークにより、高齢者の平穏な生活を確保していきます。

徘徊する高齢者については、事故防止・早期発見を目的とした自治会、民生委員、医師会、警察署など、各種団体の協力連携によるネットワーク体制を推進し、地域住民、保健・医療・福祉等の各関係機関が一体となって、総合的な地域ケア体制を構築していきます。



重点項目3

健やかシニアライフを願う高齢者への介護予防の推進

高齢者が自立して暮らしていくためには、介護予防を効果的に行うことにより、介護が必要な状態になることをできる限り防いでいく必要があります。

本市の10万人を超える高齢者が健康で生き生きと暮らすことができるよう、「介護予防の普及啓発」「高齢者一人ひとりの介護予防の促進」「介護予防支援体制の強化」を視点として、生きがいつくりや健康づくりへの支援とともに、介護予防に関する施策を推進していきます。



[介護予防の普及啓発]

介護予防は、自らがその必要性を理解し、本人の自覚により日常生活の中で継続して効果的に取り組むことが必要です。

本市では、多くの高齢者が“自分の健康は自分で守る”意識が高いものの、何らかの疾病を抱えているという調査結果が出ています。

将来の要支援・要介護者の増加を防ぐため、若年のうちから健康に対する意識高揚を図っていきます。

また、高齢者が自らの意志で介護予防に取り組めるよう、市の広報やパンフレットを作成、配布し、講演会等を開催するなど、介護予防の普及啓発に努めていきます。

[高齢者一人ひとりの介護予防の促進]

元気な高齢者に対しては、老人福祉センター等で軽スポーツやレクリエーションなどの健康に関する教室やイベントを開催し、楽しみながら健康が保てるよう支援を進めていきます。

要支援・要介護認定者を除く高齢者一人ひとりに基本チェックリスト(※)を実施し、特定高齢者の選定に努めるとともに、特定高齢者を対象として、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上を目的として総合的なプログラムを実施し、効果的な介護予防事業を推進していきます。

さらに、身近な地域での事業実施や、積極的な参加勧奨を行うなど参加しやすくする工夫をしていきます。

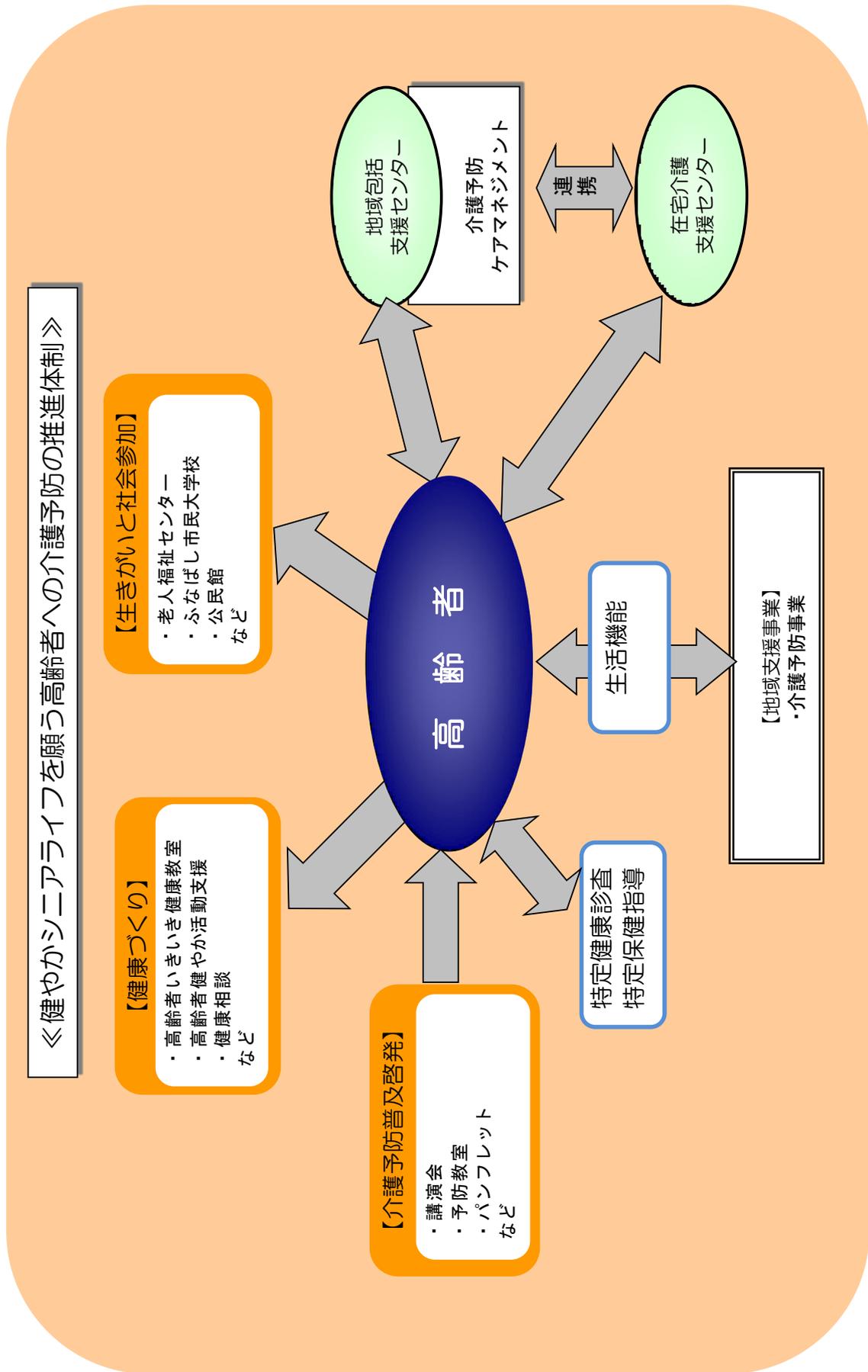
なお、基本チェックリストの返送されない高齢者の中でリスクが高いと思われるひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の高齢者や、民生委員等からの通報等については訪問により実態把握を行うなど、高齢者一人ひとりの介護予防の促進に取り組んでいきます。

※基本チェックリスト：日常生活で必要となる機能（生活機能）の低下の有無を確認するための25項目からなる質問票

[介護予防支援体制の強化]

介護予防を総合的に推進していくため、現在の地域包括支援センターの体制を見直し、充実していきます。

また、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として地域における身近な相談窓口の役割を果たしており、何らかの支援が必要な高齢者に対し、保健福祉や介護サービス等適切なサービスにつなげるため、相談窓口としての周知を図るとともに、連携を強化していきます。



第2章 高齢者の多様な社会参加と生きがいづくりへの支援

第1節 活動の場の提供

高齢者の仲間づくりや各種レクリエーション活動等を促進させるため、気軽に集い、互いの親睦を深めることができるような活動の場と機会を提供していきます。

一般高齢者事業

老人福祉センター

高齢者が健康で明るく生きがいのある日常生活を送れるよう、各種相談に応じるとともに、健康増進や教養の向上、レクリエーション活動等に利用できる施設です。

市内の5つの行政コミュニティに1か所ずつ、計5か所に設置しています。

老人憩の家

高齢者が相互の親睦を図り、教養の向上やレクリエーション等に利用できるよう、憩いの場として提供しています。市民から提供された民家や、児童ホーム、公民館等の公共施設に併設しています。

老人クラブ

明るい長寿社会をつくるために、高齢者の仲間づくりや生きがいと健康づくり、社会奉仕・友愛活動などを行っている自主的な組織です。平成20年10月1日現在、市内には、283クラブあり、16,641人が加入しています。

老人生きがい広場

高齢者の仲間づくりと健康の維持・増進を図ることを目的に、老人生きがい広場11か所に16面のゲートボール場を設置しています。

第2部 ビジョンの実現に向けた施策の展開

高齢者向けの軽スポーツには、グランドゴルフを始めとした多種多様なスポーツがあることから、既存の公共施設等を利用するなど、今後も高齢者の多様なニーズに対応できるよう支援に努めます。

スポーツ教室

自分に合ったスポーツを見つけるためのきっかけ作りとして、また、高齢者のスポーツ・レクリエーション活動を通して、健康や生きがいを感じるなど、生活の質の向上や仲間づくりを促進するため、それぞれの体力に応じたスポーツ・レクリエーション活動の機会を提供します。

《種目》 卓球、バレーボール、バドミントン、ペタンク、
フライングディスク、バウンドテニス、ダーツ

第2節 学習機会の提供

高齢者が自己啓発と教養を高め、生きがいを持って地域で暮らしていけるよう、多彩な内容・メニューの学習機会を提供していきます。

一般高齢者事業

ふなばし市民大学校「いきいき学部」

市内に居住する60歳以上の方が、自己啓発を行えるように学習の機会を提供するとともに、高齢者相互の親睦と交流を図り、生きがいのある豊かな生活ができるよう、「ふなばし市民大学校」に「いきいき学部」を設置しています。修業年限は1年です。

今後は、時代や社会、受講生のニーズの変化に合わせて、市民大学校のあり方も含め柔軟に対応していきます。また、「生涯学習基本構想・計画」（一番星プラン）の中で示されているように、行政主導からの転換や受益者負担についても検討していきます。

公民館の高齢者対象講座

市内25地区の各公民館では、「寿大学」や「福寿大学」の名称で、生きがいづくり、健康づくり、ライフプラン学習、異世代交流、教養、趣味など多彩なメニューの高齢者学級を開催し、高齢者自らが企画・運営に参加するケースも出てきています。

また、公民館や市民大学校では、福祉・スポーツ・生涯学習などシニア向けの各種ボランティア養成講座も実施しています。

今後は、高齢者の生きがいづくりと学習機会の提供という役割を継続しながら、学習した成果を地域に生かせる機会を充実していきます。

第3節 経験・知識・技能を活かせる機会の提供

高齢者の培ってきた豊富な経験・知識・技能等を活かせる機会を提供していきます。

一般高齢者事業

(財団法人) 船橋市生きがい福祉事業団

財団法人船橋市生きがい福祉事業団は、高齢者等が長年培った経験や知識、技能等を活かして働くことができる機会を提供し、高齢者等の社会参加を促すとともに健康と生きがいを確保し、福祉の増進に資することを目的に船橋市が出資して設立された公益法人です。

会員となった高齢者等はその技能や経験等に応じ、事業団が請け負ったさまざまな仕事（大工、植木、塗装、襖張り等の技能・管理・監視・一般事務・家事・屋内軽作業・除草・清掃・その他）に従事します。地域社会の多様なニーズに即応できる体制づくりが必要となることから、事業団では、会員の就業能力を高めるための各種講習会や研修会等を開催し、技術や技能の修得と向上に努めています。

本市では、高齢者の就業機会の拡大を促進し、社会参加を通じて高齢者の健康や生きがいづくりを図るため、今後も事業団の活動を支援していきます。

第3章 利用者の視点に立ったサービス提供体制の確立

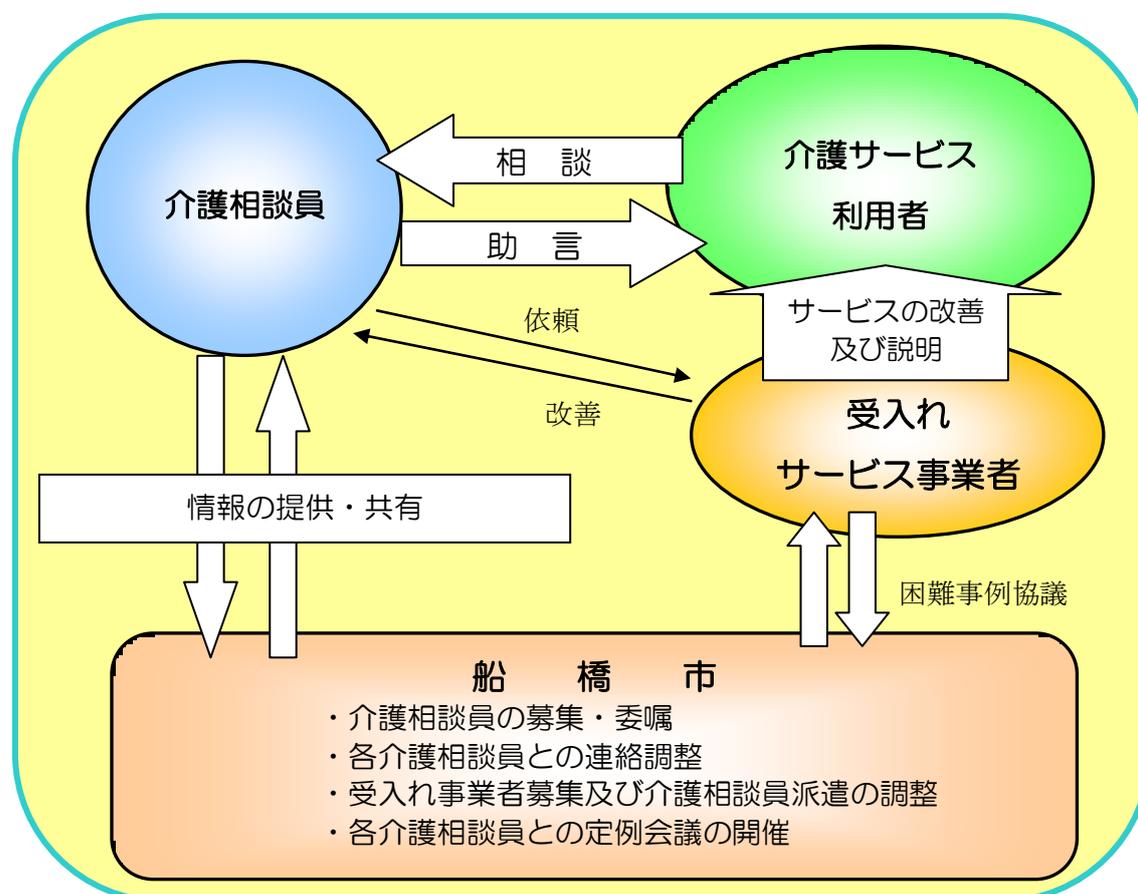
第1節 介護保険施設サービスの質の確保

高齢者が安心して介護保険サービスを利用でき、介護保険施設においても個人としての尊厳をもって生活ができるよう、身体拘束廃止や施設の個室ユニット化を推進するなど、サービスの質の確保に努めます。

地域支援事業

介護相談員派遣事業

介護相談員が特別養護老人ホーム及び介護老人保健施設を各施設に月2回訪問し、入所者及びその家族からの相談を受け、要望や苦情を把握し、必要に応じて施設の管理者や行政と意見を交換するなどして、施設サービスの改善を図ります。



第2部 ビジョンの実現に向けた施策の展開

<実績・見込>介護相談員派遣件数

18年度	500件	19年度	557件	20年度	636件
21年度	648件	22年度	648件	23年度	672件

一般高齢者事業

身体拘束廃止の取り組み

介護施設等における入所者の尊厳を確保するため、船橋市内の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）では、身体拘束の廃止に向け、国の示す「身体拘束ゼロ」マニュアルに沿ってさまざまな取り組みを行っています。

個室ユニットケアの推進

高齢者の尊厳を守るためには、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等の施設においても、在宅に近い居住環境の下で入居者一人ひとりの個性や生活のリズムを尊重し、また、入居者相互が人間関係を築きながら日常生活を営めるような環境が必要になります。

高齢者の尊厳を守り、自分らしく生き生きとした生活が送れる施設を実現することができるよう、個室ユニット型を基本としつつ、利用者のニーズに沿った施設の整備を推進していきます。

第2節 介護保険サービスの円滑な利用

介護保険の制度やサービスについての情報提供等を通じて、介護保険制度に対する市民の理解をより深めるとともに、利用に際しての負担軽減を図るなど、適正かつ円滑な介護保険サービスの利用を推進します。

地域支援事業

介護給付等費用適正化事業

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。

利用者の介護保険制度に対する理解を深めるとともに、サービス提供事業者による不正請求等に対する抑制効果も期待されます。

<実績・見込>送付数

18年度	40,782件	19年度	42,970件	20年度	48,000件
21年度	52,000件	22年度	54,000件	23年度	58,000件

一般高齢者事業

介護保険事業の普及啓発

本市では、広報活動の一環として、市民が介護保険制度の理解を深め、介護保険サービスを適正に利用できるよう、「介護保険・高齢者福祉ガイド」やミニパンフレット「介護保険のてびき」などの印刷物を配布しています。

「介護保険・高齢者福祉ガイド」については、介護保険制度をはじめ、高齢者に対する在宅福祉、医療、保健や生きがづくりなど幅広く掲載し、利用しやすいガイドとなるよう努めています。特に、65歳を迎えられたひとり暮らし高齢者等にガイドを郵送するなど、一層の周知を図っています。

また、介護サービス事業者の情報については、「介護保険事業所一覧ガイドブック（年度版）」を作成し、介護保険の利用者や事業者の利便性の向上を図っています。

介護サービス事業所情報の提供

本市では、介護保険課のホームページにおいて「介護保険事業者情報提供システム」を運用し、利用者等に介護サービス事業者の最新情報やサービスの空き情報を提供するサービスを行っています。

このサービスは、船橋市や近隣市（市川市、鎌ヶ谷市、白井市、八千代市、習志野市）をサービス提供エリアとする事業者の基本情報や営業情報、法人情報などを提供するもので、特に、居宅介護支援事業所や訪問介護、通所介護、通所リハビリをはじめ、認知症高齢者グループホームを含む地域密着型サービスの空き情報も公開することにより、市民が利用しやすい環境づくりに努めています。

介護保険事業者情報提供システム

介護保険課
トップページ

船橋市 FUNABASHI CITY WEB SITE English | サイトマップ | サイトポリシー

トップページ お知らせ 暮らしの情報 市政・行政情報 公共施設ガイド 各課のページ 検索

トップページ > 暮らしの情報 > 介護保険課トップページ

介護保険課

要介護認定有効期限が12月満了の方 更新申請はお早めに (20年11月 1日更新)
 11月11日は「介護の日」です (20年10月24日更新)
 要介護認定有効期限が11月満了の方 更新申請はお早めに (20年10月 1日更新)
 要介護認定有効期限が10月満了の方 更新申請はお早めに (20年 9月 1日更新)
 要介護認定有効期限が9月満了の方 更新申請はお早めに (20年 8月 1日更新)
 要介護(要支援)認定申請書[新規・更新]申請書の様式を一部変更いたしました (20年 8月 1日更新)
 介護保険最新情報 Vol.140 掲載いたしました (20年 7月30日更新)

介護保険・高齢者福祉ガイド
 介護保険制度と船橋市の高齢者福祉サービスをわかりやすくご案内しています(PDF形式)

介護保険事業者情報検索システム
 船橋市内の介護保険事業者の検索や、各種サービスの空き情報検索をおこなえます

ここをクリック

検索画面

船橋市

地図選択検索 住所入力地図検索 サービス検索 ニーズ検索 トップページ
 事業者名検索 事業者番号検索 空き情報検索 携帯電話での検索 メンテナンス画面 介護保険TOP頁へ

サービス選択
 検索するサービスを選択してください

プルダウンでご希望のサービスを選択し下記の地図の任意の地点をクリックしてください。

北部
 西部
 中部
 東部
 南部

介護保険利用者負担助成事業の実施

市が認定した低所得者に対して、下記20種類の居宅サービスを利用した場合の利用者負担（1割分）のうち、その4割を助成することにより、在宅での生活を支援しています。

[助成対象サービス]

- ◇（介護予防）訪問介護
- ◇（介護予防）訪問看護
- ◇（介護予防）通所介護
- ◇夜間対応型訪問介護
- ◇（介護予防）小規模多機能型居宅介護
- ◇（介護予防）福祉用具貸与
- ◇（介護予防）訪問入浴介護
- ◇（介護予防）訪問リハビリテーション
- ◇（介護予防）通所リハビリテーション
- ◇（介護予防）認知症対応型通所介護
- ◇市町村特別給付

介護老人福祉施設利用者負担対策事業の実施

市が認定した低所得者に対して、社会福祉法人等が運営主体となっている特別養護老人ホームへの入所やショートステイを利用した際、利用者負担の28%（高齢福祉年金受給者は53%）を事業者が減額した場合は、その一部を事業者に補助するものです。

事業者が減額した額の合計が、本来受領すべき利用者負担の総額の1%を超える部分については半額を、10%を超える部分については全額を補助します。

第3節 家族介護者への支援

自宅で介護をしている家族介護者に対して、介護に伴う身体的・精神的・経済的負担を軽減できるよう支援していきます。

地域支援事業

家族介護教室の開催

介護が必要な高齢者を、自分たちの手で介護したいという家族や地域の援助者に対して、介護方法や介護予防、介護者の健康づくりなどに係る知識や技術の習得のための教室が在宅介護支援センター、地区社会福祉協議会などとの連携により行われています。

今後も、介護予防教室等の開催について、協力関係機関等と広く連携していきます。

家族介護者の相談

実際に介護をしている方が家を空けられず、介護予防教室等に参加しにくい状況がよくみられます。

介護者は閉じこもりになりやすく、社会から孤立するおそれがあるため、いつでも気軽に相談できる窓口として、地域包括支援センター及び在宅介護支援センターの相談体制を強化し、周知を図っていきます。

徘徊高齢者家族支援サービス事業

徘徊をする高齢者とその家族を支援するために、徘徊により居所不明となった高齢者をGPSを使って探索し、早期に介護者が発見できるように位置情報を提供するサービスを行っています。また、家族の要請により、緊急対応員が現場へ急行するサービスも行っています。

<実績・見込>利用人数（月平均）

18年度	14件	19年度	16件	20年度	19件
21年度	22件	22年度	24件	23年度	26件

認知症家族交流会

認知症高齢者の介護を行う家族が、お互いに介護の相談、情報交換、勉強会などを行い、家族の負担を軽減できるよう支援するため、認知症家族交流会を社団法人認知症の人と家族の会に委託して開催していきます。

一般高齢者事業

介護用品の支給

重度（要介護4・5）の高齢者を自宅で介護している家族等を支援するため、紙おむつ等（月額6,250円相当）を毎月宅配にて支給します。

また、介護用品の支給を受けている方が入院したとき、在宅復帰支援をするため、継続して3か月間まで（年度間最大6か月）おむつ代を助成します。

家族介護慰労金の支給

重度（要介護4・5）の要介護者を介護保険のサービスを利用せずに1年間自宅で介護した住民税非課税世帯等の家族に対し、家族介護慰労金を支給します。

やすらぎ支援員訪問事業

認知症高齢者は常に目が離せないため、家族介護者の負担は心身とも重くなっています。

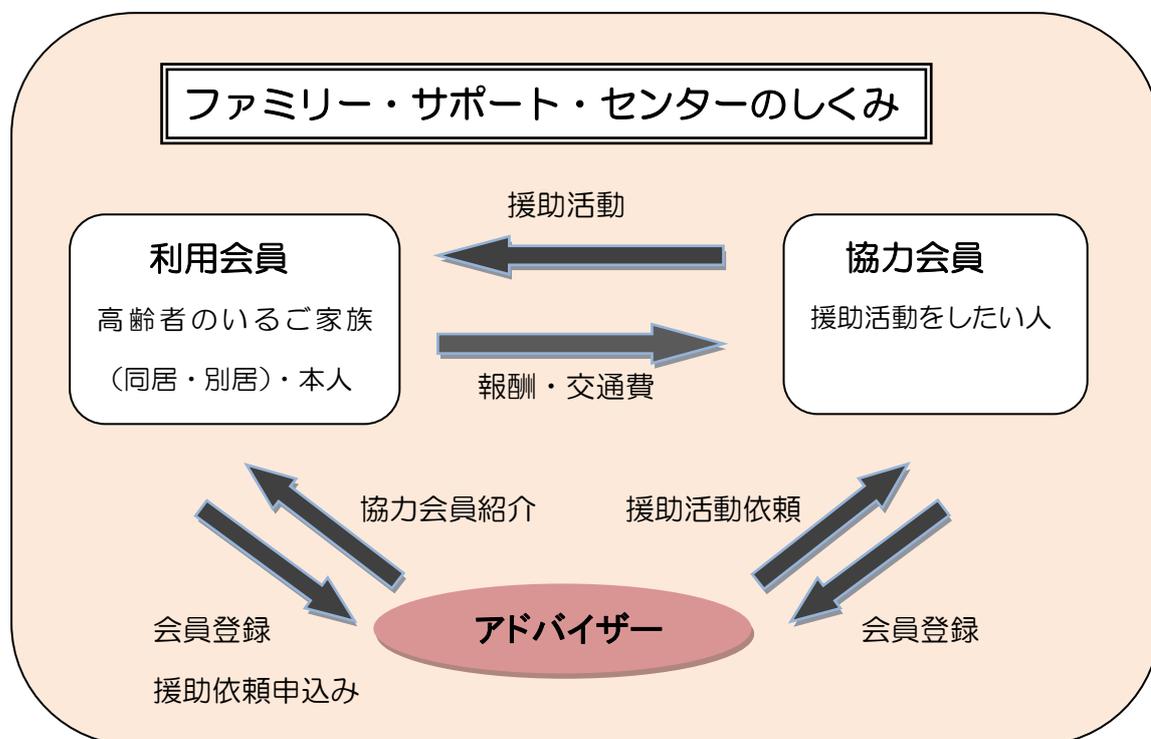
この介護者の負担を軽減するため、認知症高齢者を介護する家族が外出時や介護疲れで休息が必要なときに、認知症や高齢者への接し方など必要な知識を学んだ有償ボランティアである「やすらぎ支援員」が家庭を訪問し、家族に代わって高齢者の見守りや話し相手をします。

また、多様な高齢者ニーズに対応できるよう、介護保険サービスとの連携を図っていきます。

ファミリー・サポート・センター

日常生活において、ちょっとした手助けをして欲しい高齢者やその家族

(利用会員) と、地域においてお手伝いをしたい方 (協力会員) とを組織的に結び、その協力会員が食事作り、買い物、洗濯等軽度な援助を行うことにより、高齢者やその家族を支援します。



第4節 生活支援サービス

ひとり暮らし高齢者など、誰もが住み慣れた地域で自立した生活ができるよう、介護保険サービスを補完する多様な生活支援サービスを提供していきます。

一般高齢者事業

緊急通報装置の設置

虚弱なひとり暮らし等の高齢者に対し、急病など万一の場合に、ボタンを押すと受信センターと緊急連絡がとれる通報装置を貸与します。また、介護の認定を受けていない人を対象に、希望により月1回電話にて健康状態等の確認を行う「安心コールサービス」を実施します。

声の電話訪問

安否の確認を必要としているひとり暮らし高齢者へ、孤独感の解消と近況確認のため、電話相談員が定期的に電話で訪問します。(週3回まで)

郵便局員訪問事業

虚弱なひとり暮らしの高齢者の自宅に、郵便局員(郵便事業株式会社外務員)が郵便の有無にかかわらず訪問し、安否の確認を行います。(週1回まで。介護保険受給者や他の安否確認利用者を除く)

軽度生活援助員の派遣

ひとり暮らし高齢者等の日常生活を支援するため、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯に、有償ボランティアである援助員を派遣し、買い物や家庭内の整理・整頓など、日常生活上の軽易な援助を行います。(1回1時間400円(住民税非課税世帯は無料)、原則月2回まで)

食の自立支援事業

食事づくりが困難なひとり暮らし等の高齢者に食事(普通食、きざみ食、

粥食のほか、疾病対応食もあり。1食525円から800円)を届けるとともに、希望者には食事内容を管理栄養士が分析し栄養指導を行う「栄養管理サービス」を実施します。

寝具乾燥消毒サービス

日照や人手などの理由で寝具の乾燥を行うことが困難な寝たきり又はひとり暮らしの高齢者に、快適な日常生活を送っていただくため、寝具乾燥消毒車を月1回派遣します。

日常生活用具の給付・貸与

所得の低い高齢者(所得税非課税世帯)の日常生活を支援するため、下記の生活用品を給付・貸与します。

給付品目：自動消火装置、電磁調理器、シルバーカー
貸与品目：福祉電話

杖の支給

在宅で生活する高齢者の外出を支援するため、保健師等による訪問調査において、歩行が困難と認められた方に杖を支給します。(介護保険認定者及び「下肢」または「体幹機能」による身体障害者を除く。1人1本限り)

補聴器購入費用助成事業

耳が遠く会話が困難な高齢者の地域交流、外出支援を目的に、聴覚障害者以外の方で、医師により補聴器の使用が必要であると認められた高齢者に、補聴器を購入する際の費用を助成します。(所得税非課税世帯対象。2万円上限)

高齢者福祉タクシー

要支援2・要介護1～5の在宅の要介護者が通院等でタクシーを利用した場合、1,200円を上限にタクシー料金の半額を助成します。(要支援2及び要介護1・2…年間12枚、要介護3～5…枚数制限なし)

第2部 ビジョンの実現に向けた施策の展開

訪問理美容サービス

理美容院へ出向くことが困難な重度（要介護4・5）の要介護者の自宅へ理美容師を派遣し、カットなどを行います。（派遣費用は市が負担しますが、理美容料金は自己負担となります）

高齢者支援協力バス

市内の自動車学校・教習所が有する送迎バスの空席を利用し、交通不便地域の高齢者を対象にした移動支援を、平成16年4月より開始しました。

また、市内の各老人福祉センター（南老人福祉センターを除く）が有する送迎バスの空き時間を利用し、高齢者等を対象に医療センターへの送迎並びに交通不便地域の移動支援を、平成16年7月より開始しました。

毎年、利用者数及び登録者数は増加しておりますが、ルート別利用者数にばらつきがあるため、今後もルートの再編を検討し、新規ルートの追加、既存ルートの変更を行うことにより、利用者のニーズにあったルート設定を行っていきます。

船橋市福祉有償運送運営協議会の設置

福祉有償運送とは、NPO法人等が、介護保険法で「要介護者」「要支援者」の認定を受けている人や障害者等で公共交通機関を単独で使用して移動することが困難な人を対象に、通院、通所、社会参加等を目的に自家用車を使って有償で運送を行う事業です。事業を行う場合は、国土交通省に登録する必要があります。

登録には、市が設置している運営協議会において協議が調った書類が必要になります。

運営協議会は、福祉有償運送の必要性、旅客から収受する対価、その他の自家用有償旅客運送を実施するにあたり必要となる事項を協議します。

第5節 住宅支援サービス

高齢者が住み慣れた自宅や地域で安心して快適に暮らしていけるよう、バリアフリー化等の住宅改修や住まいの確保等に関する支援を行っていきます。

地域支援事業

住宅改修支援事業

介護保険の住宅改修を利用する際には、介護支援専門員が作成する理由書が必要となります。この場合、理由書作成に係る費用は、ケアプランの作成費用に含まれていますが、介護支援専門員がついていない利用者の住宅改修にあたって、理由書の作成のみ依頼を受けた介護支援専門員等については、ケアプランの作成費用は支払われません。

こうした利用者の理由書の作成費用として、1件あたり2,000円の補助を行うことにより、住宅改修の利用の促進を図っています。

<実績・見込>件数

18年度	37件	19年度	63件	20年度	88件
21年度	95件	22年度	100件	23年度	105件

一般高齢者事業

高齢者の民間賃貸住宅への入居支援

市が協力不動産店を紹介することにより、住宅情報を提供します。さらに、契約に際して保証人がいない場合には、取扱保証会社と家賃等債務保証契約を結び、その保証料を自己負担することにより、保証人に代わって取扱保証会社から債務保証（入居者が家賃等を滞納した場合に、保証会社が一時的に立て替え払いをする。滞納家賃の支払いが免除されるわけではない。）を受けられるようになり、住宅の賃貸借契約が可能となります。

なお、取扱保証会社と家賃等債務保証契約を締結した方のうち、低所得者には初回保証料の1/2（上限15,000円）を助成します。

高齢者住宅改造資金の助成

要支援・要介護の認定を受けている高齢者が、住み慣れた自宅で安心して快適な生活を送るために、家屋内の段差解消や手すりの設置など、住宅の改造をしようとする世帯に改造資金の助成を行います。（住民税課税額32万円以下の世帯が対象。助成額は50万円上限。ただし、住民税課税世帯は半額助成）

高齢者住宅整備資金の貸付

日常生活で介護を必要とする高齢者と同居している方、もしくは同居しようとする方に、住宅のバリアフリー工事のための資金を、500万円を上限に無利子で貸付けます。（貸付けを受けられる方は1年以上市内に居住している方）

高齢者向け住宅の普及

長引く景気の低迷による高齢者の就業状況の悪化と、ひとり暮らしや高齢者のみ世帯の増加は、高齢者の居住の安定を確保するうえで引き続き切実な問題となっています。

市営住宅については、低所得により、最低居住水準の住宅を市場において自力で確保することが困難な市民に供給しているものです。また、高齢者については、従来どおり一定の優先枠を設け、バリアフリー化した市営住宅への入居を進めています。

このほか、高齢者等の持ち家をバリアフリー化するための支援として、相談業務を充実するとともに、高齢者向け民間住宅の普及を図るため、高齢者円滑入居賃貸住宅などの情報提供をインターネット等で行います。

なお、県営住宅や都市再生機構の新設・建替えにあたっては、高齢者の安心できる住居の確保の観点から、十分配慮してもらえるよう引き続き要請します。

第4章 介護予防と地域リハビリテーションの推進

第1節 健康づくりへの支援

高齢者がいつまでも元気に暮らしていけるよう、高齢者自身の主体的な健康づくりを基本に、生活習慣病予防等の観点から、これを支えるためのさまざまな支援を行っていきます。

一般高齢者事業

特定健康診査・特定保健指導

現在、生活習慣病の危険性が伝えられる中、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症の重要な危険因子である糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の有病者やその予備群が増加しており、40歳以上では男性の2人に1人、女性では5人に1人の割合とされています。

こうしたことに対応するため、これまで市町村が40歳以上を対象に実施してきた基本健康診査が、平成20年4月からは、40歳から74歳までを対象に内臓脂肪型肥満に着目した特定健康診査として医療保険者に義務づけられ、船橋市では国民健康保険加入者に実施しています。

この特定健康診査により把握された特定保健指導対象者に対し、平成27年度までに、「メタボリックシンドローム（※）の該当者、予備群を25%減少させる」ことを目標に、個々の生活習慣改善に主眼をおいた保健指導を重点的に行います。

今後は、「広報ふなばし」や市のホームページ、さらに各種のイベント等を活用して、広く「特定健康診査・特定保健指導」制度の普及啓発をすすめていくとともに、その対象者に対しては、個別に受診及び利用勧奨と健康に関する情報提供を行い、一人ひとりにあった生活習慣改善への取り組みを支援する環境の整備を図っていきます。

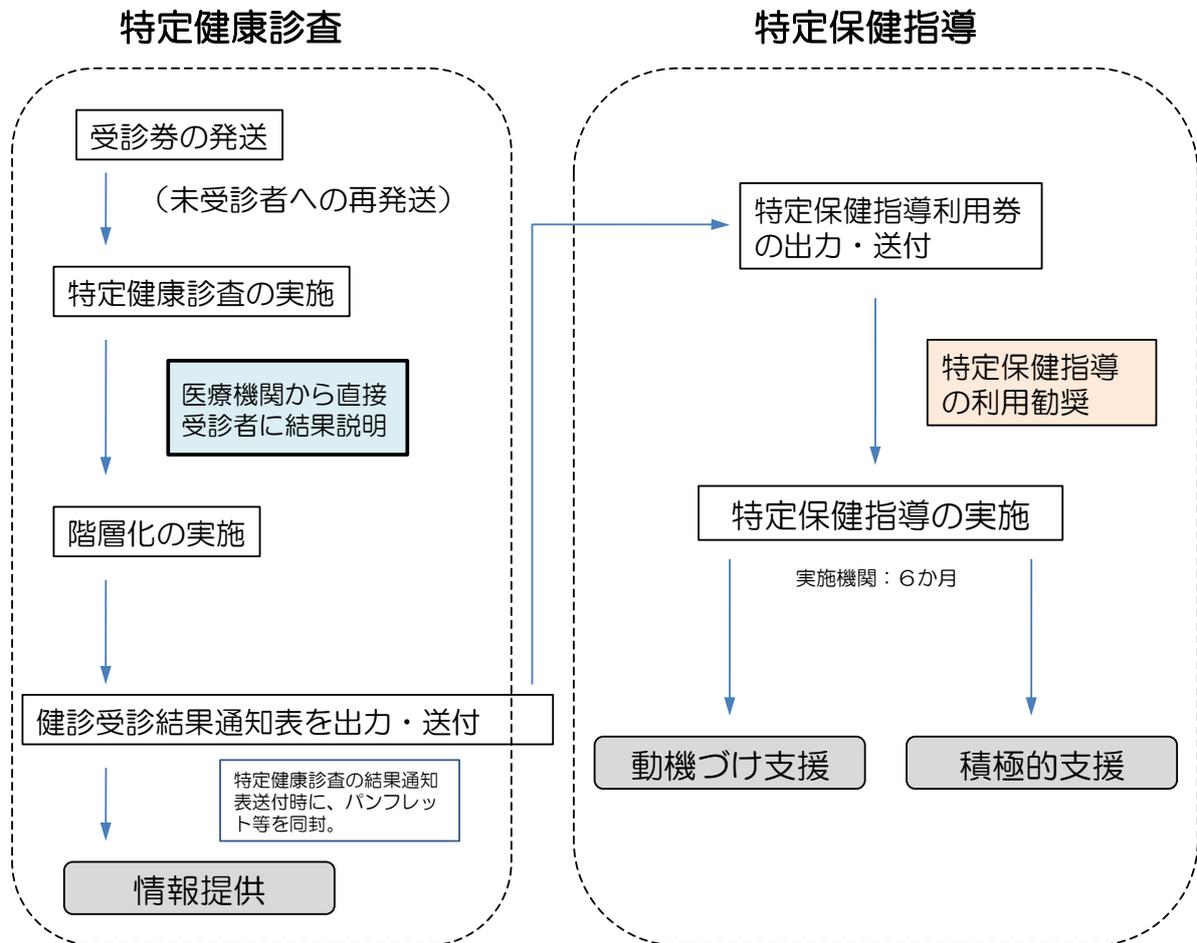
※メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

内臓脂肪型肥満に加え、「高血糖」「高血圧」「脂質異常」の危険因子のうち二つ以上を
あわせ持った状態

第2部 ビジョンの実現に向けた施策の展開

特定健康診査・特定保健指導の実施について

船橋市国民健康保険「特定健康診査から特定保健指導」までのながれ



※〔参考資料〕 船橋市国民健康保険特定健康診査等実施計画より

高齢者いきいき健康教室

高齢者のひきこもりがちな日常生活を解消し、健康づくりや高齢者同士の親睦交流が図れるよう、市内の老人福祉センター等で軽体操、ダンス、レクリエーションなどの健康教室を実施します。

なお、受講希望者が特に多い会場については、新たな会場設置について検討していきます。

高齢者健やか活動支援事業

老人クラブなど地域単位の高齢者を対象として、健康管理や加齢による心身機能の低下への対応などをテーマに、医師や保健師などの講演会を開催します。

地区戸外会

地区健康教育の一環として、地域の実情に応じて閉じこもりがちな方に対する運動やレクリエーション等を年齢にとらわれることなく実施していますが、今後も、関係機関と連携し、閉じこもりがちな方々に対して地域ぐるみで支える活動ができるよう支援していきます。

健康教育

いつまでも生き生きと健康で過ごすためには、若い時からの健康づくりが大切です。今後も、個人で取り組むだけでなく地域ぐるみで健康づくりができるように地域住民とも協働し支援していきます。

(1) 健康講座、糖尿病教室等

広く市民に啓発する必要があるテーマについて、市広報やちらし等で市民全体に呼びかけて実施していきます。

(2) 地区健康教育

地域住民が積極的に健康づくりを推進する地域が増えています。今後益々、健康づくりに取り組む地域が拡大するように地域住民と協働して健康教育を実施し、地域の健康水準が向上するように支援していきます。

健康相談

“自分の健康は自分でまもる”ことを推進するために個別に健康相談を実施し、血圧測定や栄養相談・歯科相談などにより、健康の保持増進を図るとともに、疾病の早期発見・早期受診につなげるなど必要な支援を行っています。

地域住民と協働し、身近な公民館や自治会館などで行うものや、市広報等で周知して公民館等で実施するものがありますが、各保健センターの窓口や電話での相談にも応じています。

今後も、積極的な健康づくりの動機づけとなり、住民の健康度が上がるように支援していきます。

骨密度測定

各保健センターを会場に骨密度測定を実施し、その結果に応じた栄養指導や生活改善指導をすることにより、骨粗しょう症や骨折の予防を図っています。今後も、自らが骨密度を知り、生活習慣を改善することで骨粗しょう症を予防し、健康な日常生活を送ることができるように支援していきます。

その他・イベント等

ヘルシー船橋フェアやその他の保健事業、関係機関の各種イベント等で健康相談を実施するとともに、健康づくりのための啓発をしていきます。

第2節 地域支援事業による介護予防の推進

高齢者が元気に暮らしていくためには、生活習慣病予防の観点からの健康づくりと併せて、要支援・要介護状態になることを防ぐ介護予防の観点からの取り組みが重要です。そのために、介護保険制度に基づく地域支援事業を通じて介護予防を推進していきます。

地域支援事業

特定高齢者把握事業

介護予防事業は、主として、要介護状態等となるおそれの高い虚弱な65歳以上の方（特定高齢者）を対象として実施することを基本とし、特定高齢者が要介護状態等となることの予防を通じて、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みを支援し、活動的で生き生きとした生活ができるよう支援するものです。

特定高齢者を選定するために、介護保険第1号被保険者（65歳以上）のうち要介護者・要支援者以外の方を対象に、郵送により基本チェックリストを実施し、その結果、特定高齢者候補者となった方に生活機能チェックと生活機能検査を実施します。

なお、基本チェックリストを返送されない高齢者の中で、リスクが高いと思われるひとり暮らし・高齢者のみ世帯の高齢者や民生委員等からの情報による「リスクの高い高齢者」等については、訪問により基本チェックリストを実施します。

<実績・見込>特定高齢者決定数

18年度	1,015人	19年度	6,031人	20年度	10,900人
21年度	9,000人	22年度	9,300人	23年度	9,600人

第2部 ビジョンの実現に向けた施策の展開

通所型介護予防事業

特定高齢者のリスクに応じて、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上を目的に、ストレッチや筋力トレーニング、バランスの良い食事についての講話や実習、口腔内清拭方法や唾液腺マッサージなどのプログラムを組み、要介護状態への移行防止を図っています。

保健センターやケア・リハビリセンターで行っているほか、スポーツクラブ、デイサービス事業所等で実施しています。

<実績・見込>特定高齢者介護予防事業参加人数

18年度	79人	19年度	367人	20年度	709人
21年度	630人	22年度	698人	23年度	768人

訪問型介護予防事業

通所型介護予防事業により機能向上が図れると予測されますが、本人及び家族等の家庭環境や社会環境により通所しない方、又は通所型介護予防に適さない方への個別的支援を行っています。

<実績・見込>訪問実人数

18年度	4人	19年度	0人	20年度	0人
21年度	5人	22年度	5人	23年度	5人

介護予防普及啓発事業

高齢者がいつまでも生き生きと暮らしていくためには、介護予防も含めた意識づくりが必要となり、今後、介護予防の普及・啓発に特に力を入れる必要があります。

一般高齢者に対しては、介護予防に関するパンフレットを作成し配付するとともに、主にスポーツクラブにおいて、運動器の機能や口腔機能の向上等を中心に、ストレッチ体操や唾液腺マッサージ等の内容で介護予防教室等を開催し、介護予防の普及・啓発に努めていきます。

<実績・見込>開催回数

18年度	—	19年度	—	20年度	6回
21年度	30回	22年度	60回	23年度	60回

認知症予防教室

高齢化が急速に進む中、認知症の高齢者も増加していることから、高齢者が認知症を正しく理解し、発症を予防することが重要になります。

一般高齢者に対し、公民館、スポーツクラブ等において、講演会や生きがい型プログラム、目的型プログラム、訓練型プログラム及び有酸素運動を組み合わせた内容等で介護予防教室等を開催し、介護予防の普及・啓発に努めていきます。

<実績・見込>開催回数

18年度	—	19年度	—	20年度	6回
21年度	13回	22年度	13回	23年度	13回

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となることを予防するため、その心身の状況等に応じて、介護予防事業その他の適切な事業が、包括的かつ効率的に実施されるよう必要な援助を行う必要があります。

介護予防事業の参加に際しては、アセスメントを実施した後、介護予防ケアプランを作成し、事後モニタリングによる評価を行います。

<実績・見込>介護予防ケアプラン作成数

18年度	89件	19年度	374件	20年度	709件
21年度	635件	22年度	703件	23年度	773件

介護予防教室

高齢者ができる限り要介護状態とならずに生き生きと暮らしていけるよ

第2部 ビジョンの実現に向けた施策の展開

う、高齢者及びその家族等を対象として、運動や食事、口腔ケアなど、地域の方の要望に合わせたテーマの介護予防教室を、在宅介護支援センターにおいて開催しています。

<実績・見込>開催回数

18年度	41回	19年度	77回	20年度	72回
21年度	72回	22年度	72回	23年度	72回

第3節 地域リハビリテーションの推進

高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、市立リハビリテーション病院やケア・リハビリセンター等の資源を活かし、保健・医療・福祉・介護の連携体制を構築し、地域リハビリテーションを推進します。

一般高齢者事業

地域リハビリテーションの推進

高齢者が住み慣れた地域で、安心して生き生きとした生活を送れるようにするためには、生活機能の低下による要介護状態を予防するとともに、疾病の発症後は、医療や保健福祉が連携を図り、急性期、回復期、維持期まで効率的に継続される地域リハビリテーション体制が必要です。

本市では、平成20年4月に、市内で不足していた回復期のリハビリテーションを集中的に行う市立リハビリテーション病院が開院しました。

この病院を中心として、医療センターなどの急性期病院との連携を図るとともに、ケア・リハビリセンター、地域の診療所、訪問看護、訪問リハビリ、訪問介護、通所リハビリなど維持期のリハビリサービスとさらなる連携を推進し、リハビリテーションが必要となる高齢者の生活機能の維持・向上を図っていきます。

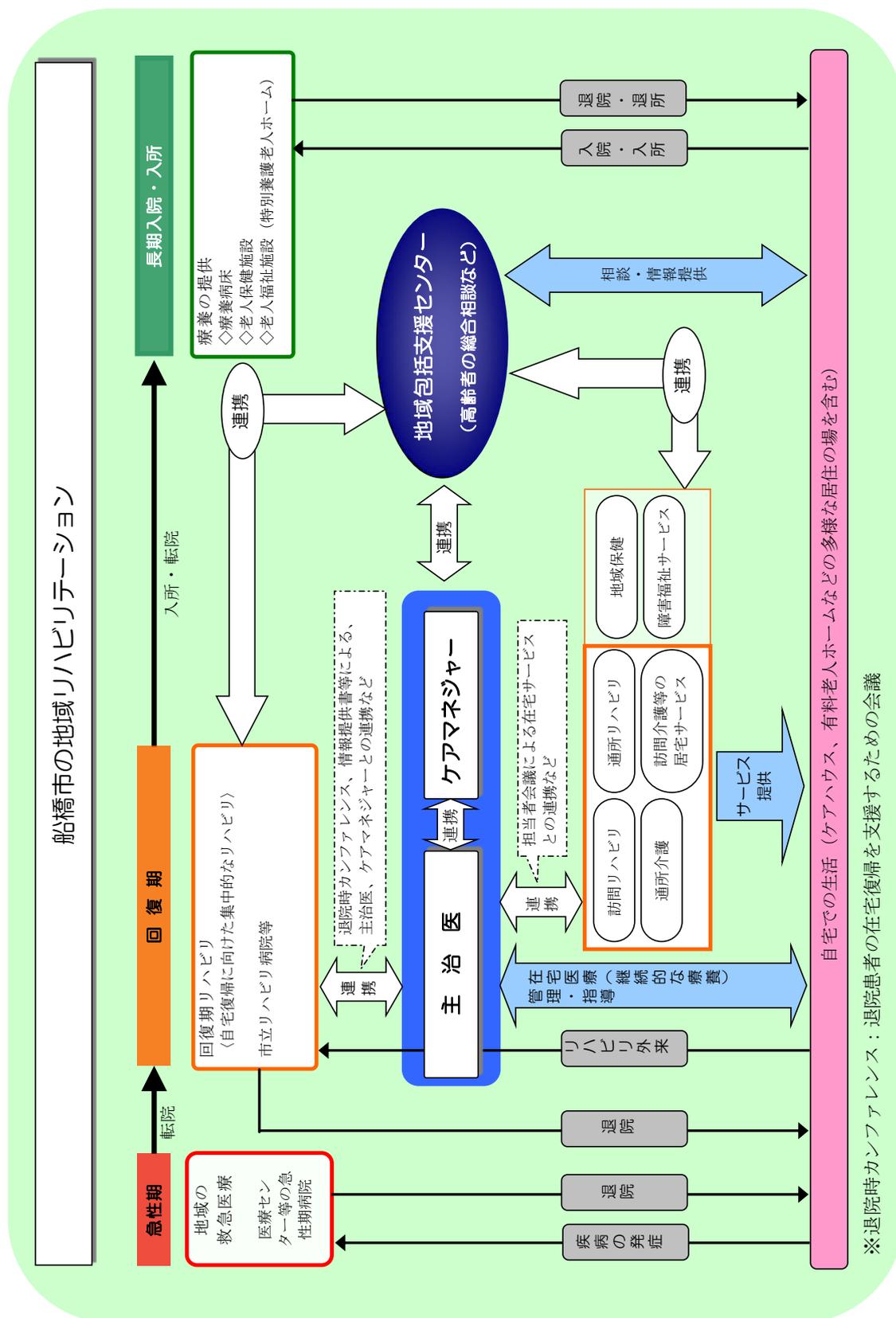
船橋市ケア・リハビリセンターの機能充実

ケア・リハビリセンターは、急性期、回復期の医療的リハビリテーションを終了した高齢者の維持期のリハビリテーションに合わせ、地域支援事業を推進する中で、介護予防事業をはじめ、体力低下等の自意識が認められるような高齢者に対して、自立を目的とした筋力トレーニングなどのサービスを提供してきました。

今後は、維持期リハビリテーションの中核施設としての役割を果たすため、市立リハビリテーション病院との連携を進めるほか、各医療機関や介護福祉

第2部 ビジョンの実現に向けた施策の展開

施設など、市内のリハビリ施設と協働して、維持期リハビリテーションの質の向上に努めるとともに、当センターにおけるリハビリ機能及び介護予防機能の充実を図ってまいります。



第5章 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

第1節 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けるよう、高齢者の保健・医療・福祉に関する包括的な支援を行うためのしくみとして、地域包括支援センターを中核とする地域包括ケア体制の確立を図ります。

地域支援事業

地域包括支援センター運営事業

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続し、その中で包括的継続的支援が可能となるような「地域包括ケアシステム（※）」を具体的に実現し、そのケアシステムをマネジメントする中核的拠点として設置されました。

本市の地域包括支援センターについては、本庁と4保健センター内に直営で設置するものとし、担当地区は、中部地域包括支援センターが中部地区を、東部地域包括支援センターが東部地区を、西部地域包括支援センターが西部地区を、南部地域包括支援センターが南部地区を、北部地域包括支援センターが北部地区を担当するものとして、平成18年4月1日に設置いたしました。

地域包括支援センターの設置から数年が経過し、ケース対応やケアプランの作成などの件数が増加し、事業のスタート当初とは状況が大幅に変化していることから、地域包括支援センターの配置体制について見直す必要があります。

※「地域包括ケアシステム」については、21ページの「地域包括支援センター（地域包括ケアシステムの概要）」を参照

<実績・見込>相談件数

18年度	2,472件	19年度	3,422件	20年度	4,000件
21年度	4,500件	22年度	5,000件	23年度	5,500件

第2部 ビジョンの実現に向けた施策の展開

在宅介護支援センター運営事業

在宅の要介護（要支援）高齢者、特定高齢者、一般高齢者や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、在宅介護支援センターを設置しています。

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として、地域における身近な相談窓口の役割を果たしています。

<実績・見込>相談件数

18年度	13,067件	19年度	11,513件	20年度	13,000件
21年度	13,000件	22年度	13,000件	23年度	13,000件

実態把握

公的な保健福祉サービス、介護保険制度等の円滑な適用に資するため、何らかのかかわりが必要であると思われる高齢者に対し、地域包括支援センターの依頼に基づき、在宅介護支援センターの職員が対象者の家庭を訪問し、実態を把握した上で、必要に応じて適切なサービスにつないでいます。

<実績・見込>委託件数

18年度	471人	19年度	402人	20年度	600人
21年度	600人	22年度	600人	23年度	600人

相談協力員研修会

地域における身近な相談窓口である在宅介護支援センターの運営を円滑に行うため、在宅介護支援センターの相談協力員として、地域福祉の支援者である民生委員等と連携しています。また、相談協力員の在宅介護に関する知識の習得を目的として、相談協力員である民生委員等を対象に、成年後見制度や虐待防止、認知症に関することなどの研修を年1回行っています。

＜実績・見込＞参加者数

18年度	280人	19年度	282人	20年度	290人
21年度	300人	22年度	300人	23年度	300人

ケアマネジャー研修事業

具体的なケアプランの事例調査や指導を行い、ケアプラン作成技術の向上を支援するため、年2回ケアマネジャー研修を行っています。

＜実績・見込＞参加者数

18年度	374人	19年度	361人	20年度	350人
21年度	400人	22年度	400人	23年度	400人

高齢者地域ケア会議

在宅の要援護高齢者又は要援護のおそれのある高齢者を対象に、保健・医療・福祉に関わる各種サービスの総合調整を行うために、「船橋市高齢者地域ケア会議」を開催しています。

＜実績・見込＞開催回数

18年度	1回	19年度	1回	20年度	1回
21年度	1回	22年度	1回	23年度	1回

第2節 認知症ケアシステムの確立

今後ますます増加することが予想される認知症高齢者について、正しい知識の普及と理解の向上を図りつつ、地域での見守りと支えあい、そして関係機関の連携による認知症ケア体制の確立を図ります。

地域支援事業

相談窓口の周知

高齢化が急速に進む中、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症対策に積極的に取り組んでいくことが重要な課題となっています。

認知症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に、家族や地域の人がいつもと様子が違うことに気付いた場合に、いつでも気軽に相談することができるよう、地域包括支援センター及び在宅介護支援センターの相談体制を強化するとともに周知を図っていきます。

認知症についての地域住民及び支援関係者への広報・啓発活動

認知症サポーターを計画期間中に9,000人育成し、認知症に関する正しい知識と理解の普及、啓発を行うとともに、地域に根付いた認知症高齢者の見守り体制の確立を図っていきます。

また、地域や企業において「認知症サポーター養成講座」を開催していくとともに、養成の講師を務めるキャラバン・メイトについても今後も養成に努めていきます。

<実績・見込>認知症サポーター受講者数

18年度	—	19年度	1,486人	20年度	2,400人
21年度	3,000人	22年度	3,000人	23年度	3,000人

認知症サポーターとは、認知症に関する正しい知識と理解を身につけた人のことです。特別になにかの活動を要求されるわけではありませんが、認知症サポーターが、日常生活の中で認知症の人と出会ったときに、その人の尊厳を損なうことなく、適切な対応をすることが、認知症の人とその家族の支えになります。

厚生労働省では「認知症を知り地域を作るキャンペーン」の一環として、「認知症サポーター100万人キャラバン」を実施し、認知症の人と家族への応援者である認知症サポーターを全国で100万人養成し、認知症になっても安心して暮らせるまちを目指しており、本市もその事務局として普及に努めています。

キャラバン・メイトとは、一定の研修を経た、認知症サポーター養成講座の講師のことです。

認知症相談事業

認知症高齢者の介護を行う家族等の相談に対して、専門医から医療・介護上の助言等を得るため、認知症相談を開催しています。

<実績・見込>相談者数

18年度	22件	19年度	26件	20年度	25件
21年度	30件	22年度	30件	23年度	30件

認知症予防教室 【再掲】

高齢化が急速に進む中、認知症の高齢者も増加していることから、高齢者が認知症を正しく理解し、発症を予防することが重要になります。

一般高齢者に対し、公民館、スポーツクラブ等において、講演会や生きがい型プログラム、目的型プログラム、訓練型プログラム及び有酸素運動を組み合わせた内容等で介護予防教室等を開催し、介護予防の普及・啓発に努めていきます。

第2部 ビジョンの実現に向けた施策の展開

＜実績・見込＞開催回数

18年度	－	19年度	－	20年度	6回
21年度	13回	22年度	13回	23年度	13回

一般高齢者事業

認知症訪問支援サービス

本市では、認知症高齢者の在宅生活を支援するため、法定の訪問介護の横出しサービスとして、「認知症訪問支援サービス」を実施します。

介護保険の訪問介護では対象外となっているサービスについて、例えば、認知症高齢者を介護している家族が外出中に、訪問しているホームヘルパーが本人の状況に応じて、引き続き見守り等が可能となるサービスを市町村特別給付の対象とすることで、本人の在宅生活の継続と認知症高齢者を抱える家族の負担軽減を図ります。

やすらぎ支援員訪問事業 【再掲】

認知症高齢者は常に目が離せないため、家族介護者の負担は心身とも重くなっています。

この介護者の負担を軽減するため、認知症高齢者を介護する家族が外出時や介護疲れで休息が必要なときに、認知症や高齢者への接し方など必要な知識を学んだ有償ボランティアである「やすらぎ支援員」が家庭を訪問し、家族に代わって高齢者の見守りや話し相手をします。

また、多様な高齢者ニーズに対応できるよう、介護保険サービスとの連携を図っていきます。

SOSネットワーク

認知症高齢者の徘徊による事故を未然に防ぐため、地域において認知症高齢者を見守る必要があります。町会自治会、民生委員、商店会、交通機関、警察署など各種団体の協力・連携で、「船橋市 SOS ネットワーク」を組織し、連絡体制を組んで、行方不明となった認知症高齢者の早期発見に努めます。

第3節 高齢者虐待防止と権利擁護の推進

高齢者が尊厳を持って暮らしていくためには、近年増加傾向にある高齢者への虐待を防止することが重要であることから、その早期発見・早期対応の体制を構築するとともに、高齢者の権利擁護のための成年後見制度の普及や利用支援を行っていきます。

地域支援事業

高齢者虐待防止の周知と啓発

高齢者虐待は、高齢者自身が世間体を気にして「自分さえ我慢していれば・・・」と虐待者をかばい、相談しない場合があります。また、虐待者に虐待の意識がなかったり、周囲が気がつかなかつたりと、虐待に対する理解や意識が低いために対応が遅れてしまう場合があります。

本市では、関係機関と連携して高齢者虐待の防止に努めるだけでなく、リーフレットやポスター等を効果的に活用し、高齢者虐待防止について広く周知、啓発を行っていきます。

相談窓口の周知

高齢者本人、家族、介護者、高齢者福祉にかかわる地域の関係者等が気軽に相談でき、情報が寄せられやすく、高齢者虐待の早期発見・早期対応につなげていく相談窓口を明確にするとともに、気軽に相談できる窓口として地域包括支援センター及び在宅介護支援センターの周知を図っていきます。

高齢者虐待防止の体制

高齢者虐待の予防、早期発見・早期対応のため、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、民生委員、近隣の住民等関係機関と連携して、高齢者がいる家族を孤立させないように地域で見守っていきます。

また、高齢者虐待の予防、再発の防止を図り、高齢者の平穏な生活を確保し、実際の対応策を協議することを目的に、専門職を中心として「船橋市高

第2部 ビジョンの実現に向けた施策の展開

「船橋市高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会」及びその下部組織として「船橋市高齢者虐待防止ネットワーク担当者会議」を設置して対応しています。

<実績・見込>運営委員会開催回数

18年度	2回	19年度	2回	20年度	3回
21年度	3回	22年度	3回	23年度	3回

<実績・見込>担当者会議開催回数

18年度	5回	19年度	9回	20年度	10回
21年度	12回	22年度	12回	23年度	12回

高齢者虐待防止の体制

市 全 域

船橋市高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会

- ・市全体の高齢者虐待防止ネットワークの運営・進行管理の検証と高齢者虐待防止策の検討（システム・ネットワークの構築、広報・啓発検討を含む）
- ・委員構成
（学識経験者、医師、歯科医師、薬剤師、警察署、人権擁護委員、社会福祉士、社会福祉協議会、民生委員、自治会連合会関係者、介護老人福祉施設関係者、介護老人保健施設関係者、在宅サービス事業者関係者、ケアマネジャー）



船橋市高齢者虐待防止ネットワーク担当者会議

- ・個々の虐待事例の対応策と継続支援の協議
- ・参加者構成
（医師、歯科医師、薬剤師、弁護士、警察署、社会福祉士、民生委員、介護老人福祉施設関係者、介護老人保健施設関係者、在宅サービス事業者関係者、ケアマネジャー）



日常生活圏域

地域包括支援センター（市内5センター：南部、西部、中部、東部、北部）

- ・虐待を受けている高齢者本人や虐待をしている養護者、その他虐待を発見した関係者などからの通報、相談、届出等の窓口となると共にこれらの相談等に対する助言や指導を行う。更に、支援策の検討や実際に問題の解決のために対応するなど高齢者虐待の中核を担います。職員として、社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャー等が配置されています。

【高齢者虐待の類型】

区 分	内 容
身体的虐待	暴力的行為などで、身体にアザ、痛みを与える行為や、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。
介護・世話の放棄・放任	意図的であるか、結果的であるかを問わず、介護や生活の世話を行っている家族が、その提供を放棄または放任し、高齢者の生活環境や、高齢者自身の身体・精神的状態を悪化させていること。
心理的虐待	脅しや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって精神的、情緒的苦痛を与えること。
性的虐待	本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為またはその強要。
経済的虐待	本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。

成年後見制度利用支援事業

認知症高齢者、知的障害者又は精神障害者のうち、身寄りのない方について、金銭管理や日常生活での契約、福祉サービスの利用等のため成年後見制度が必要にも関わらず、申立てができないということを防止するため、市長が代わって成年後見人等の申立てを行います。

この場合で、申立て費用や後見人の報酬の支払いが困難な方については、市が助成を行います。

＜実績・見込＞利用支援事業（後見人報酬助成）件数

18年度	—	19年度	0件	20年度	4件
21年度	11件	22年度	16件	23年度	21件

成年後見制度普及事業

市民や居宅介護支援事業所、民生委員等を対象に成年後見制度についての講演会を開催しています。

また、さらなる成年後見制度の普及、啓発のため、財団法人民事法務協会による無料の講師派遣の利用を支援しています。

第2部 ビジョンの実現に向けた施策の展開

<実績・見込>開催回数

18年度	1回	19年度	2回	20年度	2回
21年度	2回	22年度	2回	23年度	2回

一般高齢者事業

振り込め詐欺や悪質商法等の被害未然防止対策

高齢者に対する詐欺などの犯罪や悪質商法による被害は増加しています。本市の消費生活センターでは、消費者被害の未然防止を図るため、出前講座・各種啓発事業や情報の収集・提供を行い、関係機関と連携しながら市民が安全に暮らせるよう取り組んでいます。

第4節 地域での支え合い体制の確立

高齢者が住み慣れた地域で孤立することなく、いつまでも安心して暮らしていけるよう、地域での支え合い体制の確立を図ります。

一般高齢者事業

地域福祉支援員配置事業

本市では、他市と同様に、地域での住民同士の関係が希薄となっている現状があります。地域の住民一人ひとりの心の絆を再び結びつけ、強めていくためには、住民同士がお互いに助け合う「共助社会」を構築し、地域ぐるみの福祉活動の活性化が重要です。その活性化の支援をするのが行政からの「地域福祉支援員」です。公募による非常勤職員を含めた「地域福祉支援員」は、実際に地域へ出向いて、地域の方と話し合い、アドバイスや情報等を提供して支援活動を行っています。なお、「地域福祉支援員」は地域福祉課に配置しています。

【地域福祉支援員の主な業務】

- ①「困ったときはお互い様」の気持ちに基づいて、家事援助等をボランティア活動として実施する「助け合い活動」を普及していくために、平成19年度に作成した「助け合い活動立ち上げマニュアル」を活用し、実際に地域に出向いて支援しています。
また、出前講座を行うことにより、市民に対しての啓発活動も実施しています。
- ②地域の福祉に係る各団体が連携し、地域福祉課題の解決を図る地域福祉関連団体連絡協議会の設置を支援しています。
- ③安心登録カードの実施を支援しています。
- ④地区社会福祉協議会の事務局員を地域コーディネーターとして養成しています。(対象：市社会福祉協議会、地区社会福祉協議会)
- ⑤市社会福祉協議会が策定した「地域福祉活動計画」について、市社会福祉協議会を支援しています。

民生委員活動事業

民生委員は、民生委員法に基づき厚生労働大臣が委嘱し、地域住民の福祉向上のために相談・指導・調査等の自主的な活動や行政機関への協力活動を行う制度ボランティアです。

また、児童福祉に関する事項に関する児童委員も兼任しており、さらに専門的に担当する主任児童委員が平成6年1月1日に発足しています。

地域の見守りや相談活動、社会福祉制度や行政サービス等の情報提供、行政とのパイプ役として、地域福祉の推進役を担う民生児童委員の活動費を支出します。

ミニデイサービス事業補助金交付事業

社会福祉協議会は、社会福祉法第109条に「地域福祉の推進を目的とする団体」として明確に位置付けられ、支部として23地区コミュニティに地区社会福祉協議会が設置されています。

高齢者が必要としているサービスのすべてを公的サービスで対応することは難しいことから、公的サービスで担いきれない部分を地域の支え合いの中で吸収していくシステム、共助社会の構築を進めていくことが必要とされています。

この事業は、日中独居の虚弱高齢者やひきこもりがちな高齢者の生きがいづくりや社会参加の他、家族の介護負担軽減を目的として、地域のボランティアの方々、民生委員や地域包括支援センターと連携・協力しながら、公民館や町会・自治会館等を利用し各地区で実施する船橋市社会福祉協議会の事業です。その事業費の一部を補助します。

事業の内容は、気軽に楽しく集える場を提供し、参加者及びボランティアの方々で軽体操やゲーム、工作、手芸、歌、健康講座等を行うもので、昼食や教材は用意されています。

また、地域のボランティアの方々の中には元気な高齢者もいることから、高齢者の生きがい対策にもなっています。

ふれあいいきいきサロン事業補助金事業

「ミニデイサービス事業補助金交付事業」でも触れましたが、共助社会の構築を進めていくことが必要とされております。

この事業は、比較的元気な高齢者を中心として、地域の仲間づくりを目的とし、公民館や町会・自治会館等を利用し、各地区で実施する船橋市社会福祉協議会の事業です。その事業費の一部を補助します。

事業内容を企画する段階で、参加者と地域のボランティアの方々が一緒に行っているところもあります。

事業内容は、ミニデイサービスと違い、食事は準備せず、茶話会、折り紙、あやとり、出前講座、グランドゴルフ、軽体操等となっています。

ファミリー・サポート・センター 【再掲】

日常生活において、ちょっとした手助けをして欲しい高齢者やその家族（利用会員）と、地域においてお手伝いをしたい方（協力会員）とを組織的に結び、その協力会員が食事作り、買い物、洗濯等軽度な援助を行うことにより、高齢者やその家族を支援します。

第5節 保健体制の整備

中核市として、その地域保健の要となる新保健所の整備に向け、庁内組織再編等による地域保健サービスの向上を推進していきます。

一般高齢者事業

新保健所の整備

本市は、平成15年4月に中核市へ移行し、その際、船橋市保健所の設置について「船橋市地域保健の構想」等が策定されました。この構想の施策の基本的方向としては、保健所と保健センターを統合する構想を前提として、「保健サービス事業の一元化」「保健と福祉の連携」「サービスのワンストップ化」を目指し、地域保健サービスの向上を推進するものです。

これらを推進するために、健康危機管理の機能強化や検査内容の充実を図りつつ、専門的、技術的、広域的な業務を行う部門と地域において保健事業や健康相談窓口など身近なサービスを行う部分に再編して体制整備を図ることが必要となります。

今後、この構想を実現させるべく、新保健所の設置に向けて検討していきます。

第3部

介護保険事業の現状と見込み

第1章 高齢者介護のあり方と目標指標

第1節 平成26年度における高齢者介護の姿

従来、主に家族が担ってきた高齢者介護について、本市では介護保険制度の施行により、これを地域や社会で支え合うという、いわゆる“介護の社会化”の実現に向けて介護保険事業の運営を行っています。

介護保険創設の理念である“介護の社会化”を進めるにあたっては、介護を必要とする高齢者本人が望む介護の実現を図ることが重要であり、平成19年度に実施した高齢者生活実態調査等においては多くの高齢者が在宅での介護を望んでいます。

在宅介護を指向する高齢者の介護ニーズ等を踏まえ、本市では平成26年度を見据えた高齢者介護の姿として次のような将来像を設定し、介護保険事業の円滑な運営に取り組みます。

高齢者介護の姿

- 要支援・要介護認定者数が急増することなく、多くの高齢者が自立しながら暮らしています。
- 介護を必要とする高齢者の多くは、住み慣れた地域・日常生活圏において、在宅を中心とする介護サービスを利用しながら暮らしています。
- 重度の高齢者は、それぞれの必要と状況に応じて、入所施設や居住系施設において希望するサービスを受けています。

第2節 平成26年度における目標指標

施設系・居住系における平成26年度までの目標（参酌標準）

平成26年度までに

- ①施設・居住系サービスの利用者割合 → 要介護2以上の者に対して37%以下に
- ②施設サービスの重度者の割合 → 要介護4・5の方を70%以上に
- ③個室ユニット化の推進 → 特養70%、介護保険3施設の50%以上に

施設・・・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（小規模特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設
居住系・・・認知症高齢者グループホーム、介護専用型特定施設

1 施設・介護専用型居住系サービス利用者の割合

第4期介護保険事業計画では、国の参酌標準に基づき要介護2～5の認定者数に占める施設・介護専用型居住系サービス利用者数の割合について、平成26年度までに37%以下となる目標を設定する必要があります。

本市における利用者割合は、平成19年度で32.1%と国の示す目標水準を満たしておりますが、今後の認定者増に対応するため、平成23年度までに施設・介護専用型居住系サービス利用者の割合が37%に達するよう、基盤整備を進めていきます。

2 施設サービス利用者の重度者への重点化

国の参酌標準に基づき、施設サービス利用者に占める要介護4～5の認定者の割合を平成26年度には70%以上となる目標を設定する必要があります。

本市における重度化割合は平成19年度で59.5%と国の示す目標水準に達していないため、今後は施設サービス利用における重度者への重点化を図っていきます。

目 標 指 標	実 績		目 標	参酌標準
	平成18年度	平成19年度		
要介護2～5に対する施設・介護専用型居住系サービスの利用者の割合	34.0%	32.1%	37.0%	37%以下
施設利用者に対する要介護4～5の者の割合	59.0%	59.5%	70.1%	70%以上

※施設とは、介護保険3施設（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）及び地域密着型介護老人福祉施設をいう

※介護専用型居住系サービスとは、認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護（介護専用型）・地域密着型特定施設入居者生活介護をいう

3 個室ユニット化の推進

今後、整備を進めていく介護保険施設について、個室ユニット型を基本としつつ、利用者のニーズに沿った施設の整備を推進していきます。

第3部 介護保険事業の現状と見込み

第2章 第4期介護保険事業計画の施設等整備方針

第1節 日常生活圏域

本市における日常生活圏域は、市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と同じ5つの地区（南部・西部・中部・東部・北部）を設定しています。

介護保険事業計画が調和を求められている市総合計画や地域福祉計画の地区とも一致し、また、第3期計画期間での取り組みを通じて市民に定着しつつあることから、本計画においても現状の5つの日常生活圏域を継続するものとします。

第2節 地域包括支援センターの配置整備方針

1 現行の配置の考え方

地域包括支援センターの設置区域については、市町村の判断により任意に設置することが可能とされております。本市においては、地域包括支援センターの担当地区と日常生活圏域とを一致させ、第3期計画に基づき、平成18年4月に5つの日常生活圏域ごとに1か所ずつ直営で設置しました。

2 配置整備方針

高齢者人口が急増する中、相談業務等に対応し、市民にとってより身近なセンターとするため、現状の担当地区の人口や面積等を考慮して「西部」「東部」「北部」地区をそれぞれ分割し、設置数を現状の5か所から8か所に見直し、体制強化を図っていきます。



第3節 施設等基盤整備に関する基本的考え方

1 基本的な考え方

本計画は、平成26年度の目標年度に至る中間段階としての位置づけになります。施設等の基盤整備については、第3期計画期間における実績等を踏まえ、整備目標数を設定します。

2 施設等整備計画数の設定

(1)施設別の整備の考え方

[介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設]

重度の入所申込者の待機解消に向けての整備と、入所者の尊厳の保持と在宅に近い居住環境の下で日常生活が確保できるケアを実現するため、個室ユニット型介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）を基本としつつ、利用者のニーズに沿った施設整備を推進していきます。

また、心身の要介護状態が重度化した場合であっても、住み慣れた地域から離れることなく生活が維持できるよう、地域密着型介護老人福祉施設（定員29人以下の特別養護老人ホーム）の整備を進めます。

[介護老人保健施設]

第4期計画期間においては、利用者見込み数が既存施設の整備数を上回ることが予測されます。さらに介護療養型医療施設については平成23年度末までに廃止されることから、順次縮小しています。

このような状況を踏まえ、在宅と施設との中間的位置づけとなり重要な役割を担う介護老人保健施設の整備を進めていくこととします。

[介護療養型医療施設]

医療制度改革により平成23年度末までに廃止されることになっています。なお、現在本市に介護療養型医療施設はありません。

[認知症対応型共同生活介護]

高齢者人口の増加に伴い認知症高齢者も増加していきます。増加する認知症高齢者に対応するため、認知症対応型共同生活介護の整備を計画的に進めていきます。

[特定施設（介護専用型・混合型）及び地域密着型特定施設]

高齢者の心身の状態やその他の状況に応じ、多様な住まいのひとつとして特定施設の整備を進めていきます。

(2) 施設別整備計画数

施設別の整備の考え方を踏まえ、整備計画数については次のように設定します。

介護保険3施設及び介護専用型居住系サービス整備計画数 (単位：床)

	平成20年度末 整備済予定数	整備予定数			
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	
施設系	介護老人福祉施設	1,277	0	185	100
	地域密着型介護老人福祉施設	0	0	0	29
	介護老人保健施設	981	0	200	130
	介護療養型医療施設	0	0	0	0
	小計	2,258	0	385	259
居住系	認知症対応型共同生活介護	350	90	90	90
	介護専用型特定施設	0	70	0	0
	地域密着型特定施設	0	29	29	29
	小計	350	189	119	119
合計	2,608	189	504	378	

(単位：床)

	平成20年度末 整備済予定数	整備予定数		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度
混合型特定施設	535	0	70	70

第3部 介護保険事業の現状と見込み

(3) 地域密着型サービス整備計画数

[施設・居住系地域密着型サービス（日常生活圏域別整備計画数）]

(単位：床)

平成20年度末整備済予定数			
	認知症対応型 共同生活介護	地域密着型 介護老人福祉施設	地域密着型 特定施設入居者生活介護
南部圏域	45	0	0
西部圏域	71	0	0
中部圏域	63	0	0
東部圏域	63	0	0
北部圏域	108	0	0
合計	350	0	0

平成21年度から23年度整備予定数						
圏域	認知症対応型共同生活介護			地域密着型介護老人福祉施設		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
南部圏域	21	16	13	0	0	5
西部圏域	9	20	18	0	0	6
中部圏域	8	17	14	0	0	5
東部圏域	52	28	25	0	0	7
北部圏域	0	9	20	0	0	6
合計	90	90	90	0	0	29

圏域	地域密着型特定施設入居者生活介護			合計		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
南部圏域	5	5	4	26	21	22
西部圏域	5	6	6	14	26	30
中部圏域	5	5	5	13	22	24
東部圏域	8	7	7	60	35	39
北部圏域	6	6	7	6	15	33
合計	29	29	29	119	119	148

※圏域別の整備予定数については、各圏域の高齢者人口の伸び率等を勘案して設定

[施設・居住系以外の地域密着型サービス]

[夜間対応型訪問介護]

平成18年度、19年度の利用量の実績を勘案し平成23年度に100人が利用するものとして、1事業所に設定。

[認知症対応型通所介護]

平成18年度、19年度の利用量の実績を勘案し、1施設定員12名とした場合で、平成23年度までに各圏域に2事業所の割合で整備数を設定。

[小規模多機能型居宅介護]

平成18年度、19年度の利用量の実績を勘案し、1施設登録定員を25名とした場合で、平成23年度までに各圏域に1事業所の割合で整備数を設定。

(4) その他の施設について

[養護老人ホーム]

豊寿園の建替えは、平成21年度に完了予定です。定員は50床から52床になります。

運営形態については、現在の公設公営から民設民営となります。

[軽費老人ホーム]

現在、軽費老人ホーム8施設が整備済みです。

本計画期間においては、需要と供給の均衡が取れているため、現状維持とします。

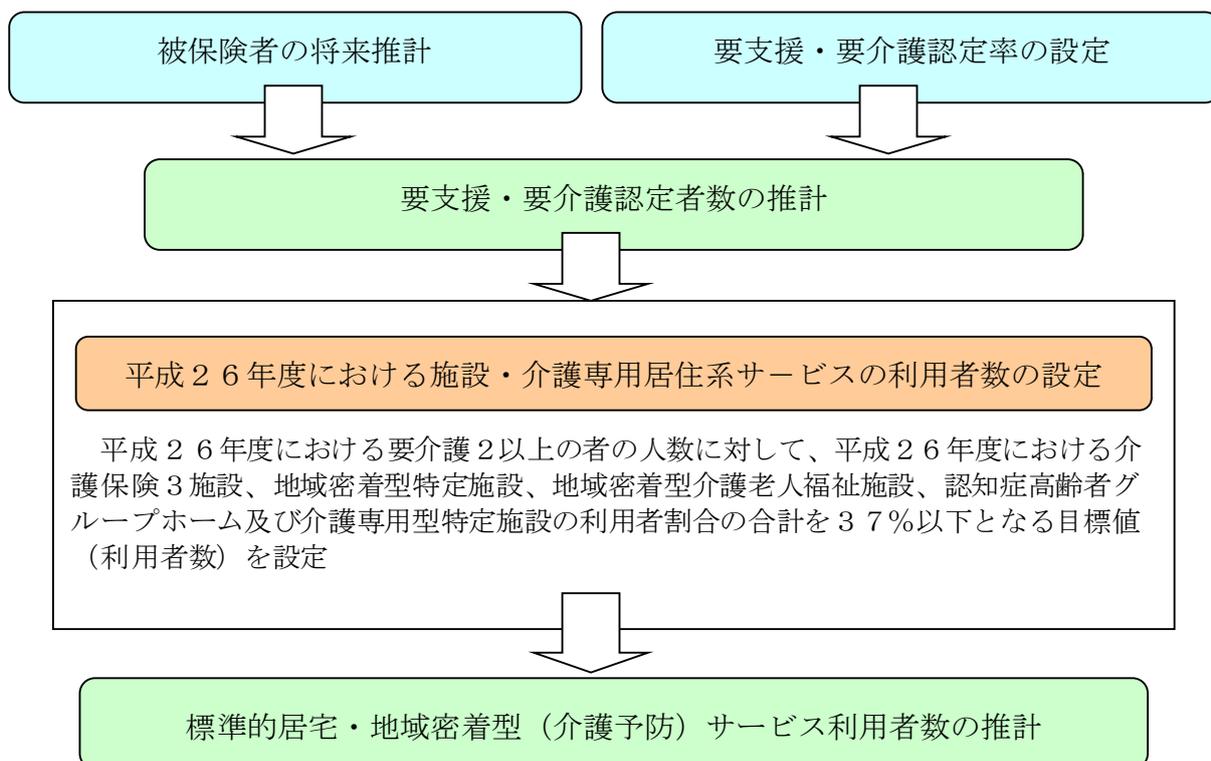
[老人福祉センター]

現在、船橋市内には5つの行政コミュニティにそれぞれ一つずつ老人福祉センターが設置されています。今計画においては現状維持とします。

第3部 介護保険事業の現状と見込み

第3章 介護保険事業量等の現状と見込み

第1節 サービス利用者数推計の手順



第2節 被保険者数

[推計の考え方：被保険者数]

市の企画調整課で作成した性別・年齢階級別人口推計（住民基本台帳ベース）に外国人登録者を加え、平成20年4月1日を起点として同25年、同30年の高齢者人口が、その間において直線で推移すると仮定し、介護保険事業計画で必要となる各年度の10月時点の数値に置き換えて推計しました。

本市の被保険者数は、計画期間の最終年度である平成23年度には326,530人まで増加するものと見込んでいます。

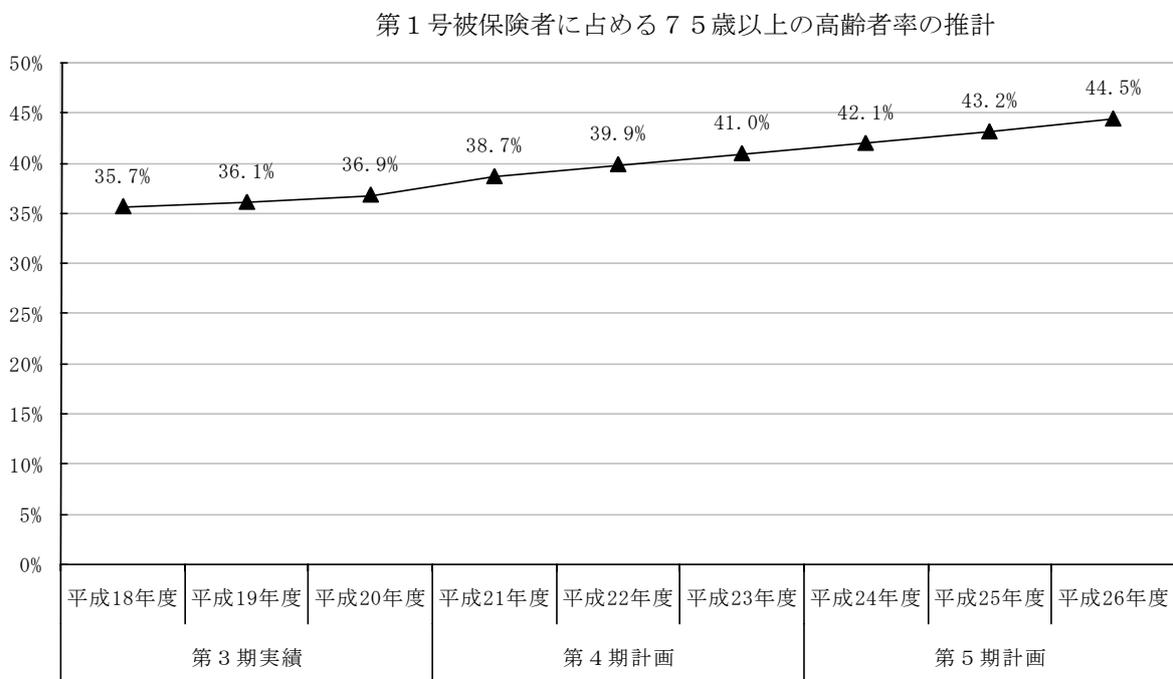
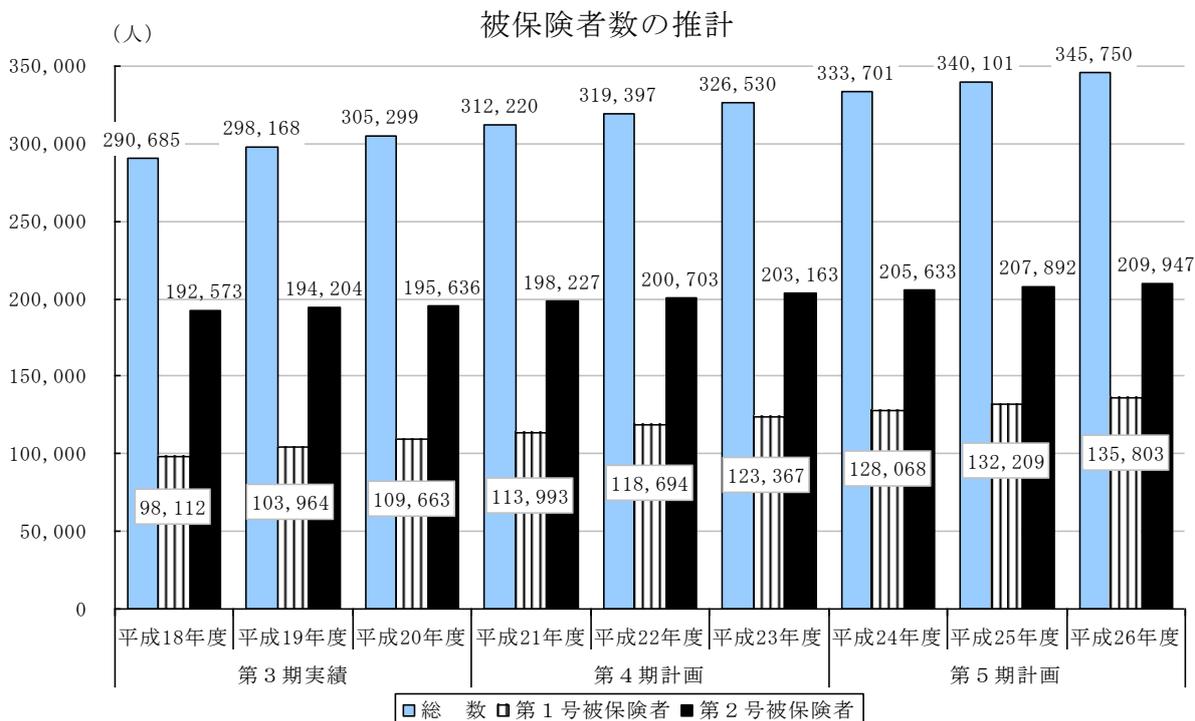
内訳としては、第1号被保険者数が123,367人、第2号被保険者数が203,163人となります。

被保険者数 (人)	第3期実績			第4期計画			第5期計画		
	平成18年度	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
総数	290,685	298,168	305,299	312,220	319,397	326,530	333,701	340,101	345,750
第1号被保険者	98,112	103,964	109,663	113,993	118,694	123,367	128,068	132,209	135,803
65～74歳	63,090	66,390	69,234	69,854	71,303	72,745	74,194	75,060	75,347
75歳以上	35,022	37,574	40,429	44,139	47,391	50,622	53,874	57,149	60,456
第2号被保険者	192,573	194,204	195,636	198,227	200,703	203,163	205,633	207,892	209,947

※各年度10月1日現在

第1号被保険者に占める75歳以上の高齢者の割合についてみると、平成20年度の36.9%から平成23年度には41.0%へと4.1%上昇するものと予測されます。

第3部 介護保険事業の現状と見込み



第3節 要支援・要介護認定者数

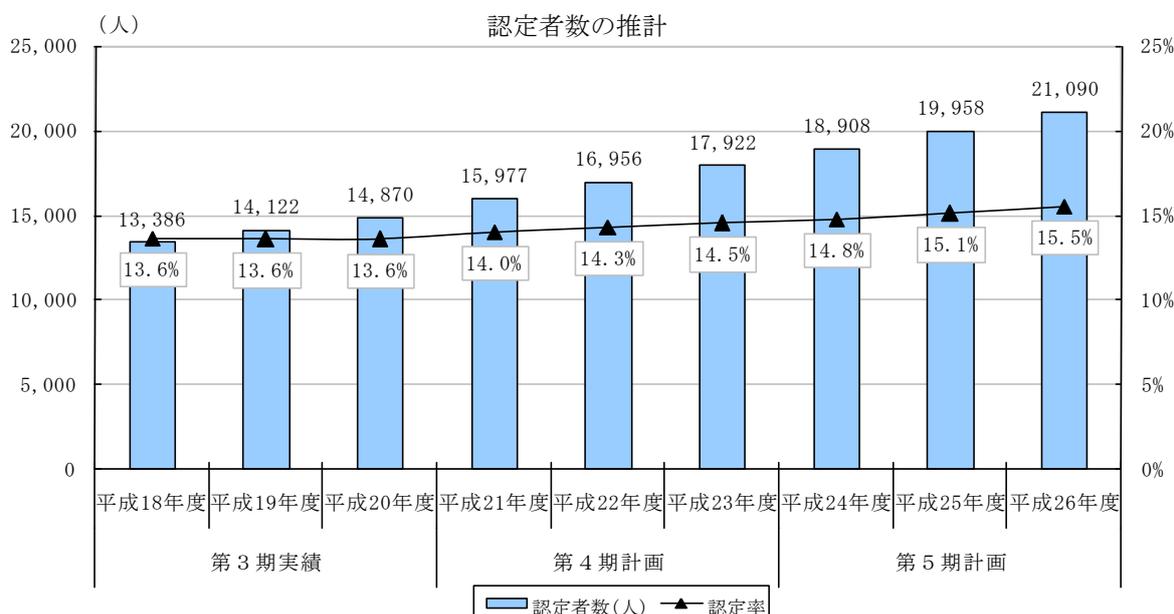
[推計の考え方：認定者数]

認定者数の推計は、平成20年度の実績に基づく性別・年齢別・要介護度別の認定者出現率を算出し、これに将来の性別・年齢別被保険者数を乗じて推計しました。なお、要支援2、要介護1の認定者数については、平成20年10月に実施した「要介護認定モデル事業」の認定結果により、要介護1の割合を約6割で推計しました。

認定者数は、平成20年度の14,870人から平成23年度には17,922人、平成26年度には21,090人にまで増加し、第1号被保険者数に対する認定者率は、同期間に13.6%から15.5%にまで上昇するものと見込んでいます。

認定者数	第3期実績			第4期計画			第5期計画		
	平成18年度	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
認定者数(人)	13,386	14,122	14,870	15,977	16,956	17,922	18,908	19,958	21,090
認定率	13.6%	13.6%	13.6%	14.0%	14.3%	14.5%	14.8%	15.1%	15.5%

※各年度10月1日現在

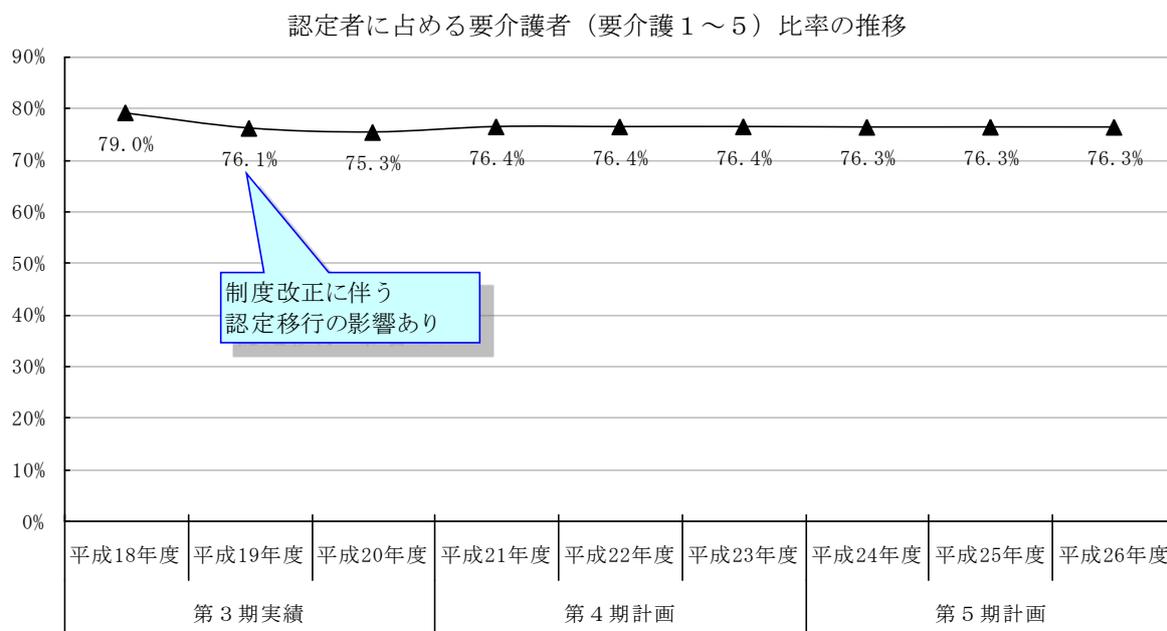


第3部 介護保険事業の現状と見込み

要支援・要介護度別の認定者数については、次のとおりです。認定者に占める要介護者（要介護1～5）の比率についてみると、平成19年度の76.1%から平成20年度に75.3%へと減少した後、本計画期間においては76.4%の水準で安定するものと予測されます。

認定者数 (人)	第3期実績			第4期計画			第5期計画		
	平成18年度	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
認定者 計	13,386	14,122	14,870	15,977	16,956	17,922	18,908	19,958	21,090
要支援1等	1,478	1,333	1,413	1,521	1,616	1,710	1,809	1,905	2,013
要支援2	1,330	2,042	2,255	2,251	2,389	2,520	2,672	2,822	2,985
要介護1	3,517	2,899	2,908	3,305	3,516	3,723	3,921	4,142	4,375
要介護2	2,157	2,371	2,511	2,692	2,855	3,014	3,177	3,351	3,541
要介護3	1,863	2,187	2,349	2,523	2,676	2,830	2,984	3,151	3,330
要介護4	1,738	1,948	2,036	2,189	2,322	2,455	2,588	2,735	2,893
要介護5	1,303	1,342	1,398	1,496	1,582	1,670	1,757	1,852	1,953

※各年度10月1日現在



第4節 サービス量の見込み

[推計の考え方：サービス量]

1. 施設・居住系サービスの推計

国の参酌標準に基づいた本市の「介護保険3施設及び介護専用型居住系サービス整備計画数」により推計しました。

2. 居宅サービス及び介護予防サービスの推計

推計後の認定者数から施設・居住系サービスの利用者数を減じて得た人数を受給対象者とし、平成19年度実績から算定したサービス別の利用者数に一人当たり利用回数等に乗じて見込み量を推計しました。

3. 地域密着型サービスの推計（居住系サービス以外）

本市の「地域密着型サービス整備計画数」に基づき、見込み量を推計しました。

施設・居住系サービスの利用者数

(単位：人)

	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
高齢者人口（第1号被保険者）	113,993	118,694	123,367	128,068	132,209	135,803
要支援及び要介護1の認定者数	7,077	7,521	7,953	8,402	8,869	9,373
要介護2～5の認定者数	8,900	9,435	9,969	10,506	11,089	11,717
3施設入所者数+グループホーム、介護専用の居住系サービス利用者数	2,878	3,332	3,688	3,887	4,102	4,335
要介護2～5の認定者数に占める3施設入所者数+グループホーム、介護専用の居住系サービス利用者数の割合	32.3%	35.3%	37.0%	37.0%	37.0%	37.0%
3施設の入所者数	2,371	2,706	2,943	3,014	3,139	3,282
3施設入所者数に占める要介護4及び要介護5の入所者数の割合	64.6%	64.7%	64.7%	70.1%	70.1%	70.1%
グループホーム、介護専用の居住系サービス利用者数	507	626	745	873	963	1,053

1 第4期計画におけるサービス見込み量（総括表）

介護給付・介護予防給付・地域密着型サービス構成図



（※下線は市が必要利用定員総数を定める施設）

第4期計画期間中におけるサービス等の見込み量については、次のとおりです。

[居宅サービス及び介護予防サービス]

サービスの種類	単 位	平成21年度	平成22年度	平成23年度
訪問介護	(回数/年)	891,871	969,414	985,019
	(人数/年)	17,025	18,395	19,740
訪問入浴	(回数/年)	21,121	23,863	23,858
		40	42	44
訪問看護	(回数/年)	40,676	44,883	45,280
		1,078	1,145	1,207
訪問リハビリテーション	(日数/年)	12,186	15,122	18,059
		1,377	1,992	2,980
居宅療養管理指導	(人数/年)	20,188	26,083	31,793
		964	1,279	1,685
通所介護	(回数/年)	362,786	419,735	468,496
	(人数/年)	7,986	8,772	9,579
通所リハビリテーション	(回数/年)	97,657	104,975	108,143
	(人数/年)	1,760	1,869	1,971
短期入所生活介護	(日数/年)	121,441	140,490	151,181
		891	947	999
短期入所療養介護	(日数/年)	34,564	39,195	41,546
		266	290	316
特定施設入居者生活介護	(人数/年)	6,050	6,823	7,442
		900	956	1,045
福祉用具貸与	(人数/年)	39,911	43,255	43,925
		1,960	2,082	2,196

第3部 介護保険事業の現状と見込み

サービスの種類	単 位	平成21年度	平成22年度	平成23年度
特定福祉用具販売	(人数/年)	1,341	1,432	1,463
		275	292	308
住宅改修	(人数/年)	908	966	991
		277	294	310
居宅介護支援	(人数/年)	84,328	90,201	92,237
介護予防支援		23,918	25,414	26,816

※上段は介護サービス、下段は介護予防サービスを示している

※訪問介護、通所介護、通所リハビリテーションについては、介護給付と介護予防給付では報酬体系が異なるため、単位を介護給付は回数、予防給付は人数で示している

[地域密着型サービス及び介護予防地域密着型サービス]

サービスの種類	単 位	平成21年度	平成22年度	平成23年度
夜間対応型訪問介護	(人数/年)	400	800	1,200
認知症対応型通所介護	(回数/年)	7,118	9,718	12,320
		0	0	0
小規模多機能型居宅介護	(人数/年)	1,097	1,251	1,405
		75	85	95
認知症対応型共同生活介護	(人数/年)	4,722	5,460	6,540
		0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人数/年)	0	0	29
地域密着型特定施設入居者生活介護	(人数/年)	29	377	725

※上段は介護サービス、下段は介護予防サービスを示している

[施設サービス]

サービスの種類	単 位	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護老人福祉施設	(人数/年)	15,324	15,509	17,644
介護老人保健施設	(人数/年)	11,340	11,908	13,881
介護療養型医療施設	(人数/年)	1,788	1,656	1,452

第3部 介護保険事業の現状と見込み

2 サービス種類ごとの現状と見込み量

(1) 訪問介護・介護予防訪問介護

ホームヘルパーが家庭を訪問して介護や家事の援助を行います。

◇利用実績及び見込量

単 位	第3期実績			第4期計画		
	平成18年度	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
(回数/年)	725,460	773,172	811,499	891,871	969,414	985,019
(人数/年)	12,255	14,764	16,323	17,025	18,395	19,740

※平成20年度は見込み

※上段は介護サービス、下段は介護予防サービスを表示しています

◇受給者数の状況

受給者数	利用率
3,236	41.4%
1,230	37.1%

※受給者数は平成19年度の各月の合計を12ヶ月で除しています

※利用率は受給者数を標準的居宅サービス受給対象者数で除しています

※標準的居宅サービス受給対象者数は、要支援・要介護認定者数から施設・居住系サービス利用者数を差し引いたものです

◇事業所の状況（平成20年10月現在）

社会福祉法人	医療法人	営利法人	その他	計
5	4	78	15	102

(2)訪問入浴・介護予防訪問入浴

浴槽を積んだ入浴車で家庭を訪問して入浴の介護を行います。

◇利用実績及び見込量

単 位	第3期実績			第4期計画		
	平成18年度	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
(回数/年)	17,856	18,516	19,614	21,121	23,863	23,858
	24	36	40	40	42	44

※平成20年度は見込み

※上段は介護サービス、下段は介護予防サービスを表示しています

◇受給者数の状況

受給者数	利用率
348	4.4%
1	—

◇事業所の状況（平成20年10月現在）

社会福祉法人	医療法人	営利法人	その他	計
—	—	7	—	7

第3部 介護保険事業の現状と見込み

(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

看護師等が家庭を訪問して看護を行います。

◇利用実績及び見込量

単 位	第3期実績			第4期計画		
	平成18年度	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
(回数/年)	36,300	35,508	37,381	40,676	44,883	45,280
	960	972	1,064	1,078	1,145	1,207

※平成20年度は見込み

※上段は介護サービス、下段は介護予防サービスを表示しています

◇受給者数の状況

受給者数	利用率
683	8.7%
25	0.8%

◇事業所の状況

社会福祉法人	医療法人	営利法人	その他	計
—	9	5	3	17

※平成20年10月審査分で利用実績のある事業所

(4)訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士等が家庭を訪問してリハビリテーションを行います。

◇利用実績及び見込量

単 位	第3期実績			第4期計画		
	平成18年度	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
(日数/年)	3,372	6,312	9,248	12,186	15,122	18,059
	372	744	1,033	1,377	1,992	2,980

※平成20年度は見込み

※上段は介護サービス、下段は介護予防サービスを表示しています

◇受給者数の状況

受給者数	利用率
124	1.6%
13	0.4%

◇事業所の状況

社会福祉法人	医療法人	営利法人	その他	計
—	7	—	1	8

※平成20年10月審査分で利用実績のある事業所

第3部 介護保険事業の現状と見込み

(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師等が家庭を訪問して療養上の管理や指導を行います。

◇利用実績及び見込量

単 位	第3期実績			第4期計画		
	平成18年度	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
(人数/年)	10,705	12,967	15,729	20,188	26,083	31,793
	364	556	756	964	1,279	1,685

※平成20年度は見込み

※上段は介護サービス、下段は介護予防サービスを表示しています

◇受給者数の状況

受給者数	利用率
1,081	13.8%
46	1.4%

(6)通所介護・介護予防通所介護

デイサービスセンター等において、入浴、食事の提供、機能訓練等を行います。

◇利用実績及び見込量

単 位	第3期実績			第4期計画		
	平成18年度	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
(回数/年)	239,004	269,640	302,754	362,786	419,735	468,496
(人数/年)	5,199	6,733	7,563	7,986	8,772	9,579

※平成20年度は見込み

※上段は介護サービス、下段は介護予防サービスを表示しています

◇受給者数の状況

受給者数	利用率
2,714	34.7%
561	16.9%

◇事業所の状況（平成20年10月現在）

社会福祉法人	医療法人	営利法人	その他	計
19	6	44	8	77

第3部 介護保険事業の現状と見込み

(7) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

理学療法士や作業療法士等が介護老人保健施設等においてリハビリテーションを行います。

◇利用実績及び見込量

単 位	第3期実績			第4期計画		
	平成18年度	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
(回数/年)	82,848	83,340	87,788	97,657	104,975	108,143
(人数/年)	1,228	1,590	1,745	1,760	1,869	1,971

※平成20年度は見込み

※上段は介護サービス、下段は介護予防サービスを表示しています

◇受給者数の状況

受給者数	利用率
951	12.2%
133	4.0%

◇事業所の状況（平成20年10月現在）

社会福祉法人	医療法人	営利法人	その他	計
—	12	—	1	13

(8)短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護を必要とする方が介護老人福祉施設等に短期間入所します。

◇利用実績及び見込量

単 位	第3期実績			第4期計画		
	平成18年度	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
(日数/年)	83,040	94,740	105,325	121,441	140,490	151,181
	924	804	880	891	947	999

※平成20年度は見込み

※上段は介護サービス、下段は介護予防サービスを表示しています

◇受給者数の状況

受給者数	利用率
739	9.4%
15	0.5%

◇事業所の状況（平成20年10月現在）

社会福祉法人	医療法人	営利法人	その他	計
15	1	1	1	18

第3部 介護保険事業の現状と見込み

(9)短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護を必要とする方が介護老人保健施設等に短期間入所します。

◇利用実績及び見込量

単 位	第3期実績			第4期計画		
	平成18年度	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
(日数/年)	25,572	27,804	30,373	34,564	39,195	41,546
	420	228	254	266	290	316

※平成20年度は見込み

※上段は介護サービス、下段は介護予防サービスを表示しています

◇受給者数の状況

受給者数	利用率
251	3.2%
4	—

◇事業所の状況（平成20年10月現在）

社会福祉法人	医療法人	営利法人	その他	計
—	10	—	1	11

(10) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護の提供を行います。

◇利用実績及び見込量

単 位	第3期実績			第4期計画		
	平成18年度	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
(人数/年)	4,265	4,923	5,472	6,050	6,823	7,442
	484	735	816	900	956	1,045

※平成20年度は見込み

※上段は介護サービス、下段は介護予防サービスを表示しています

◇受給者数の状況

受給者数	利用率
410	5.2%
61	1.8%

◇事業所の状況（平成20年10月現在）

社会福祉法人	医療法人	営利法人	その他	計
—	—	6	2	8

第3部 介護保険事業の現状と見込み

(11) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

車椅子やベッドなどの福祉用具を貸し出します。

◇利用実績及び見込量

単 位	第3期実績			第4期計画		
	平成18年度	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
(人数/年)	34,369	34,494	36,439	39,911	43,255	43,925
	2,070	1,769	1,938	1,960	2,082	2,196

※平成20年度は見込み

※上段は介護サービス、下段は介護予防サービスを表示しています

◇受給者数の状況

受給者数	利用率
2,875	36.8%
147	4.4%

◇事業所の状況（平成20年10月現在）

社会福祉法人	医療法人	営利法人	その他	計
—	—	31	1	32

(12) 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

福祉用具貸与になじまないポータブルトイレなどの福祉用具について、年間10万円を上限にその9割を支給します。

◇利用実績及び見込量

単 位	第3期実績			第4期計画		
	平成18年度	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
(人数/年)	1,194	1,160	1,213	1,341	1,432	1,463
	183	247	269	275	292	308

※平成20年度は見込み

※上段は介護サービス、下段は介護予防サービスを表示しています

◇受給者数の状況

受給者数	利用率
97	1.2%
21	0.6%

◇事業所の状況（平成20年10月現在）

社会福祉法人	医療法人	営利法人	その他	計
—	—	32	1	33

第3部 介護保険事業の現状と見込み

(13)住宅改修

手すりの取付けや段差解消などの小規模な住宅改修について、20万円を上限にその9割を支給します。

◇利用実績及び見込量

単 位	第3期実績			第4期計画		
	平成18年度	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
(人数/年)	881	782	817	908	966	991
	212	248	269	277	294	310

※平成20年度は見込み

※上段は介護サービス、下段は介護予防サービスを表示しています

(14) 居宅介護支援

要介護1以上の方を対象に、利用者の心身の状況や希望に応じてケアプランを作成します。

◇利用実績及び見込量

単 位	第3期実績			第4期計画		
	平成18年度	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
(人数/年)	73,207	73,420	76,276	84,328	90,201	92,237

※平成20年度は見込み

◇受給者数の状況

受給者数	利用率
6,118	78.2%

◇事業所の状況（平成20年10月現在）

社会福祉法人	医療法人	営利法人	その他	計
23	20	77	14	134

第3部 介護保険事業の現状と見込み

(15) 介護予防支援

要支援の方を対象に、利用者の心身の状況や希望に応じてケアプランを作成します。

◇利用実績及び見込み

単 位	第3期実績			第4期計画		
	平成18年度	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
(人数/年)	17,709	21,457	23,350	23,918	25,414	26,816

※平成20年度は見込み

◇受給者数の状況

受給者数	利用率
1,788	54.0%

(16) 夜間対応型訪問介護

夜間の定期巡回や通報により、ホームヘルパーが介護や家事の援助を行います。

◇利用実績及び見込量

単 位	第3期実績			第4期計画		
	平成18年度	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
(人数/年)	120	354	92	400	800	1,200

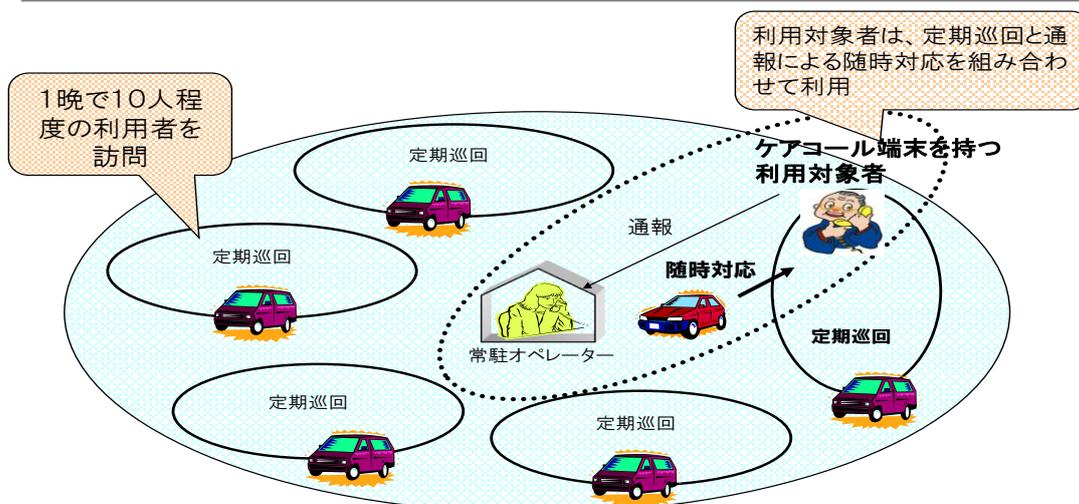
※平成20年度は見込み

◇受給者数の状況

受給者数	利用率
30	0.4%

夜間対応型訪問介護のイメージ

基本的な考え方：在宅にいる場合も、夜間を含め24時間安心して生活できる体制の整備が必要
 → 定期巡回と通報による随時対応を合わせた「夜間対応型訪問介護」を創設



第3部 介護保険事業の現状と見込み

(17) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の方を対象に、デイサービスセンター等において入浴、食事の提供、機能訓練等を行います。

◇利用実績及び見込量

単 位	第3期実績			第4期計画		
	平成18年度	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
(回数/年)	2,676	4,380	4,517	7,118	9,718	12,320
	0	0	0	0	0	0

※平成20年度は見込み

※上段は介護サービス、下段は介護予防サービスを表示しています

◇受給者数の状況

受給者数	利用率
43	0.5%
—	—

◇事業所の状況（平成20年10月現在）

社会福祉法人	医療法人	営利法人	その他	計
2	—	1	1	4

(18) 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

通所施設への「通い」を中心として、「訪問」や「短期の宿泊」を組み合わせて入浴、食事の提供、機能訓練等を行います。

◇利用実績及び見込量

単 位	第3期実績			第4期計画		
	平成18年度	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
(人数/年)	116	412	944	1,097	1,251	1,405
	18	28	64	75	85	95

※平成20年度は見込み

※上段は介護サービス、下段は介護予防サービスを表示しています

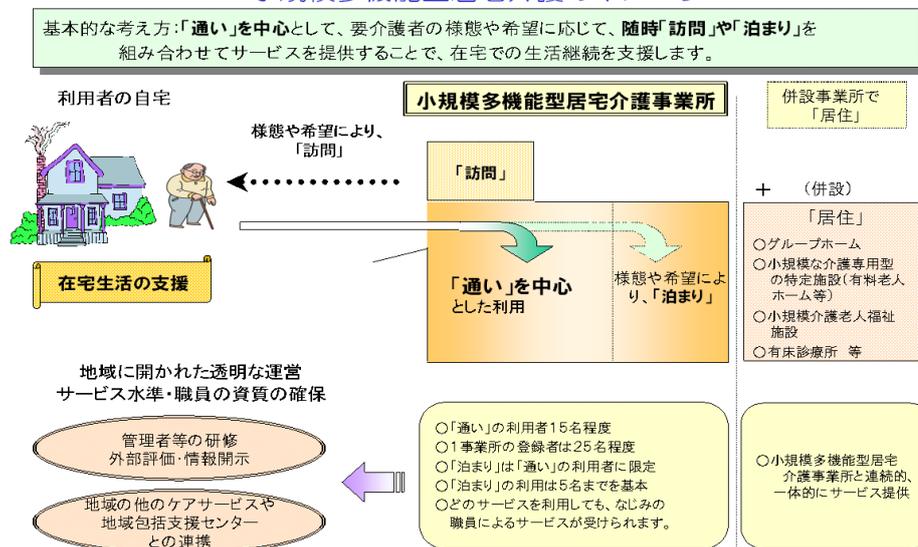
◇受給者数の状況

受給者数	利用率
34	0.4%
2	—

◇事業所の状況（平成20年10月現在）

社会福祉法人	医療法人	営利法人	その他	計
1	—	4	—	5

小規模多機能型居宅介護のイメージ



第3部 介護保険事業の現状と見込み

(19) 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症のため介護を必要とする方に対して、共同生活を営む住居において介護や機能訓練を行います。

◇利用実績及び見込量

単 位	第3期実績			第4期計画		
	平成18年度	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
(人数/年)	3,217	3,657	4,164	4,722	5,460	6,540
	6	2	0	0	0	0

※平成20年度は見込み

※上段は介護サービス、下段は介護予防サービスを表示しています

◇受給者数の状況

受給者数	利用率
305	3.9%
—	—

◇事業所の状況（平成20年10月現在）

社会福祉法人	医療法人	営利法人	その他	計
2	2	16	—	20

(20) 地域密着型介護老人福祉施設

常時介護が必要で家庭での生活が困難な方に介護サービスを提供する定員29人以下の施設です。

◇利用実績及び見込量

単 位	第3期実績			第4期計画		
	平成18年度	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
(人数/年)	0	0	0	0	0	29

※平成20年度は見込み

第3部 介護保険事業の現状と見込み

(21) 地域密着型特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護サービスを提供する定員29人以下の施設です。

◇利用実績及び見込量

単 位	第3期実績			第4期計画		
	平成18年度	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
(人数/年)	0	0	0	29	377	725

※平成20年度は見込み

(22)介護老人福祉施設

常時介護が必要で、家庭での生活が困難な方に介護サービスを提供する施設です。

◇利用実績及び見込量

単 位	第3期実績			第4期計画		
	平成18年度	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
(人数/年)	13,139	13,925	14,748	15,324	15,509	17,644

※平成20年度は見込み

◇事業所の状況（平成20年10月現在）

社会福祉法人	医療法人	営利法人	その他	計
15	—	—	1	16

第3部 介護保険事業の現状と見込み

(23)介護老人保健施設

状態は安定しているが、リハビリや看護・介護が必要な高齢者等が入所して、家庭復帰を図る施設です。

◇利用実績及び見込量

単 位	第3期実績			第4期計画		
	平成18年度	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
(人数/年)	10,295	10,626	10,980	11,340	11,908	13,881
	介護療養型医療施設からの転換分(再掲)			0	72	144

※平成20年度は見込み

※千葉県が実施した療養病床の再編に伴う転換意向調査の結果により、介護療養型医療施設からの転換分として上記のとおり見込んでいます

※医療療養病床からの転換分はありません

◇事業所の状況（平成20年10月現在）

社会福祉法人	医療法人	営利法人	その他	計
—	10	—	1	11

(24)介護療養型医療施設

長期療養を必要とする方が対象の介護体制の整った医療施設です。(平成23年度末で廃止となります)

◇利用実績及び見込量

単 位	第3期実績			第4期計画		
	平成18年度	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
(人数/年)	2,143	1,984	1,788	1,788	1,656	1,452

※平成20年度は見込み

※船橋市内には介護療養型医療施設はありません

第3部 介護保険事業の現状と見込み

3 地域密着型サービスの日常生活圏域別見込み量

(1) 夜間対応型訪問介護

(単位:人)

圏域	地域密着型サービス		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
南部圏域	62	124	185
西部圏域	75	150	228
中部圏域	66	133	198
東部圏域	109	217	324
北部圏域	88	176	265
合計	400	800	1,200

(2) 認知症対応型通所介護

(単位:回)

圏域	地域密着型サービス			地域密着型介護予防サービス		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
南部圏域	1,293	1,766	2,239	0	0	0
西部圏域	1,363	1,860	2,358	0	0	0
中部圏域	1,134	1,548	1,962	0	0	0
東部圏域	1,846	2,521	3,196	0	0	0
北部圏域	1,482	2,023	2,565	0	0	0
合計	7,118	9,718	12,320	0	0	0

(3) 小規模多機能型居宅介護

(単位:人)

圏域	地域密着型サービス			地域密着型介護予防サービス		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
南部圏域	74	126	170	5	9	11
西部圏域	337	337	337	23	23	23
中部圏域	79	136	183	6	9	12
東部圏域	472	472	472	32	32	32
北部圏域	135	180	243	9	12	17
合計	1,097	1,251	1,405	75	85	95

(4) 認知症対応型共同生活介護

(単位:人)

圏域	地域密着型サービス			地域密着型介護予防サービス		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
南部圏域	712	846	1,007	0	0	0
西部圏域	853	1,027	1,243	0	0	0
中部圏域	758	907	1,080	0	0	0
東部圏域	1,240	1,479	1,765	0	0	0
北部圏域	1,159	1,201	1,445	0	0	0
合計	4,722	5,460	6,540	0	0	0

(5) 地域密着型介護老人福祉施設

(単位:人)

圏域	地域密着型サービス		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
南部圏域	0	0	4
西部圏域	0	0	6
中部圏域	0	0	5
東部圏域	0	0	8
北部圏域	0	0	6
合計	0	0	29

(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護

(単位:人)

圏域	地域密着型サービス		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
南部圏域	5	58	112
西部圏域	5	71	138
中部圏域	5	63	119
東部圏域	8	102	196
北部圏域	6	83	160
合計	29	377	725

第5節 市町村特別給付

認知症訪問支援サービス

本市では、重点項目に掲げる認知症高齢者等の在宅生活を支援するため、介護保険法第62条に規定する市町村特別給付として、「認知症訪問支援サービス」を実施します。

認知症高齢者等の在宅生活を継続するために必要となる「不穩の解消」、「搜索等」、「介護者不在時の見守り」について、このサービスを提供することにより、本人及び認知症高齢者等を抱える家族の支援を行います。

【認知症訪問支援サービスの概要】

◇対象者

認知症訪問支援サービスは、介護保険の訪問介護、介護予防訪問介護の利用者で、主治医意見書または認定調査票の「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅢa以上の方を対象とします。

◇サービスの見込量

単 位	平成21年度	平成22年度	平成23年度
(人数/年)	1,242	1,788	1,836

第6節 介護保険財政と介護保険料

1 介護保険給付費等の見込み

(1) 標準給付費の見込み

(単位：千円)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
総給付費	21,738,671	23,704,412	25,924,162	71,367,245
特定入所者介護サービス等費	618,861	671,944	729,580	2,020,385
高額介護サービス等費	317,325	335,883	355,545	1,008,753
審査支払手数料	28,992	30,593	32,284	91,869
合計	22,703,849	24,742,832	27,041,571	74,488,252

※高額介護サービス等費には高額医療合算介護サービス等費を含む

(2) 市町村特別給付費の見込み

(単位：千円)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
市町村特別給付費	11,267	16,221	16,656	44,144

(3) 地域支援事業費の見込み

(単位：千円)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
地域支援事業費	561,200	741,367	810,279	2,112,846

※地域支援事業費は標準給付費（審査支払手数料を除く）に対して、平成21年度は約2.5%、平成22年度及び23年度は約3.0%の割合で算定

第3部 介護保険事業の現状と見込み

2 サービス別給付費の見込み

(1) 介護給付費の見込み

(単位：千円)

		平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
居宅サービス	訪問介護	3,097,423	3,368,823	3,424,295	9,890,541
	訪問入浴介護	243,876	275,571	275,542	794,989
	訪問看護	317,978	351,461	354,422	1,023,861
	訪問リハビリテーション	60,797	75,440	90,088	226,325
	居宅療養管理指導	204,376	264,134	322,537	791,047
	通所介護	2,981,760	3,436,388	3,796,833	10,214,981
	通所リハビリテーション	898,694	968,872	994,676	2,862,242
	短期入所生活介護	1,027,109	1,186,930	1,268,358	3,482,397
	短期入所療養介護	328,438	373,069	394,872	1,096,379
	特定施設入居者生活介護	1,144,940	1,291,509	1,408,731	3,845,180
	福祉用具貸与	632,637	691,095	697,767	2,021,499
	特定福祉用具販売	38,029	40,656	41,427	120,112
	住宅改修	94,294	100,444	102,978	297,716
	居宅介護支援	1,010,087	1,082,215	1,103,343	3,195,645
地域密着型サービス	夜間対応型訪問介護	8,227	16,427	24,640	49,294
	認知症対応型通所介護	81,197	110,856	140,536	332,589
	小規模多機能型居宅介護	195,342	222,676	250,011	668,029
	認知症対応型共同生活介護	1,153,806	1,334,142	1,598,035	4,085,983
	地域密着型特定施設入居者生活介護	5,456	71,002	137,303	213,761
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	6,937	6,937
施設介護保険施設	介護老人福祉施設	3,711,386	3,756,451	4,276,645	11,744,482
	介護老人保健施設	2,935,102	3,082,576	3,594,971	9,612,649
	介護療養型医療施設	597,153	554,021	485,693	1,636,867
介護給付費計		20,768,107	22,654,758	24,790,640	68,213,505

(2) 予防給付費の見込み

(単位：千円)

		平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
介護 予防 サー ビス	介護予防訪問介護	323,394	349,958	376,077	1,049,429
	介護予防訪問入浴介護	273	286	300	859
	介護予防訪問看護	8,202	8,711	9,183	26,096
	介護予防訪問リハビリテーション	6,696	9,655	14,395	30,746
	介護予防居宅療養管理指導	8,388	11,112	14,623	34,123
	介護予防通所介護	281,555	306,513	331,600	919,668
	介護予防通所リハビリテーション	77,510	82,347	86,780	246,637
	介護予防短期入所生活介護	5,629	5,983	6,311	17,923
	介護予防短期入所療養介護	1,951	2,113	2,286	6,350
	介護予防特定施設入居者生活介護	95,559	101,096	110,217	306,872
	介護予防福祉用具貸与	13,823	14,676	15,480	43,979
	特定介護予防福祉用具販売	7,139	7,585	8,003	22,727
	住宅改修	31,192	33,143	34,972	99,307
	介護予防支援	104,154	110,664	116,769	331,587
サ ー ビ ス	地域密着型 介護予防 サービス				
	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	5,099	5,812	6,526	17,437
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
予防給付費計		970,564	1,049,654	1,133,522	3,153,740
総給付費（合計）		21,738,671	23,704,412	25,924,162	71,367,245

【参考】居宅・地域密着・施設サービス別給付費の推移

(単位：千円)

	居宅サービス	施設サービス	地域密着型サービス	合計
平成12年度	2,965,800	4,682,083	-	7,647,883
平成13年度	4,622,259	5,635,459	-	10,257,718
平成14年度	6,038,036	6,009,046	-	12,047,082
平成15年度	7,518,555	6,259,676	-	13,778,231
平成16年度	8,909,914	6,717,699	-	15,627,613
平成17年度	9,689,734	6,826,372	-	16,516,106
平成18年度	9,507,457	6,274,612	797,520	16,579,589
平成19年度	10,292,068	6,529,309	980,917	17,802,294

第3部 介護保険事業の現状と見込み

3 財源構成

3年間の保険給付費等及び地域支援事業費の財源構成は次のとおりとなります。

そのうち、標準給付費にかかる調整交付金については、第1号被保険者の所得の分布状況及び75歳以上の高齢者割合について、本市と全国平均との格差を調整するものです。これらの割合が全国平均と同様ならば、交付割合は5%となります。本市では、調整交付金が1.04%となるため、第1号被保険者の負担割合は23.96%となります。

財源構成	標準給付費	市町村特別給付費	地域支援事業費	
			介護予防事業費	包括的支援・任意事業費
介護保険料（65歳以上）	23.96%	100.00%	20.00%	20.00%
基金交付金（40～64歳）	30.00%	—	30.00%	—
国庫負担金	20.00%	—	25.00%	40.00%
調整交付金（国の負担）	1.04%	—	—	—
県負担金	12.50%	—	12.50%	20.00%
市負担金	12.50%	—	12.50%	20.00%

※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、特定施設入居者生活介護の給付に要する費用（施設給付費）及び特定入所者介護サービス費は、国15.0%、県17.5%の負担割合となる

【介護従事者処遇改善臨時特例交付金】

介護従事者処遇改善のための介護報酬改定による、保険料の急激な上昇を抑えるため、その上昇分の概ね半額が国より交付されました。

本市の交付額は、約3億1千万円となっています。

4 保険料所得段階(1 2段階方式)

(1) 軽減段階の新設

税制改正に伴う激変緩和措置が平成20年度で終了することを受け、第4期においては、第3期の第4段階のうち、年金収入と合計所得金額の合計額が80万円以下の方について、保険料軽減措置を講じることができるようになりました。本市では、これに該当する方について、保険料基準額に対する負担割合を軽減し、特例第4段階を新設します。

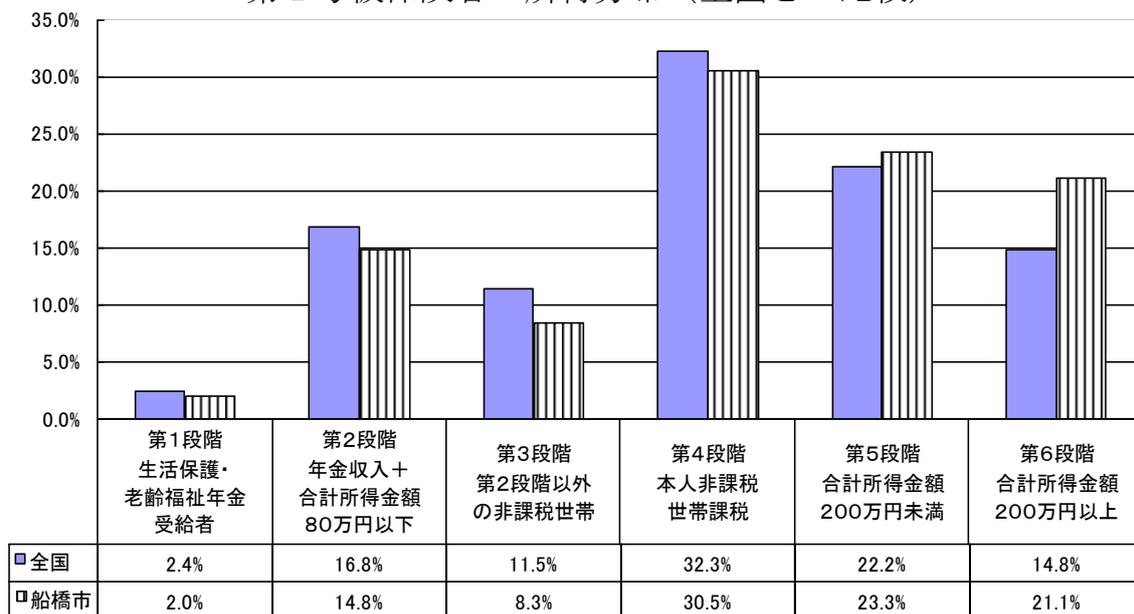
また、第5段階に125万円未満の軽減段階を設けることとします。

(2) 課税層の多段階化

本市では、第6段階の課税層の比率が全国の平均に比べ、高い状況となっています。こうした地域特性を踏まえ、所得に応じて保険料を負担していただくとの視点から、第3期の第6段階を細分化し、さらに第7段階に新たな段階を設定することで、保険料所得段階を12段階方式とします。

このことにより、保険料基準額の上昇を抑えるとともに、持続可能性の高い介護保険事業運営が可能となります。

第1号被保険者の所得分布（全国との比較）



1 2段階方式保険料

(年額)



5 第1号被保険者の介護保険料基準額の設定

(1) 所得段階別被保険者数

本市の第1号被保険者の段階別被保険者数は、平成20年度保険料の当初算定の状況を踏まえ、以下のとおり推計しました。

(単位：人)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合 計
第1段階	2,263	2,356	2,449	7,068
第2段階	16,835	17,531	18,221	52,587
第3段階	9,434	9,823	10,209	29,466
特例第4段階	24,048	25,040	26,026	75,114
第4段階	10,689	11,130	11,568	33,387
第5段階	16,525	17,207	17,884	51,616
第6段階	10,099	10,515	10,929	31,543
第7段階	12,136	12,636	13,134	37,906
第8段階	4,696	4,890	5,082	14,668
第9段階	2,370	2,468	2,565	7,403
第10段階	1,132	1,178	1,225	3,535
第11段階	675	702	730	2,107
第12段階	3,091	3,218	3,345	9,654
合 計	113,993	118,694	123,367	356,054
補正後被保険者	116,793	121,605	126,393	364,791

第3部 介護保険事業の現状と見込み

(2) 介護保険料基準額と基金の活用

介護保険料の基準額は、3年間の保険給付費等の見込と保険料の負担割合から算定します。

本市では、できるかぎり基準額の上昇を抑えるため、介護従事者処遇改善臨時特例交付金を活用するとともに、基金現在高約15億4千万円（平成21年3月末時点）のうち概ね全額に相当する約15億2千万円を取り崩すこととしました。

以上のことから、本市の平成21年度から23年度までの保険料収納必要額及び第1号被保険者の介護保険料は以下のとおりとなります。

保険料収納必要額 ⇒ 16,473,378千円（3年間）

第1号被保険者介護保険料（基準額）

（単位：円）

	平成21年度から平成23年度
保険料基準額/年	46,080
保険料基準額/月	3,840

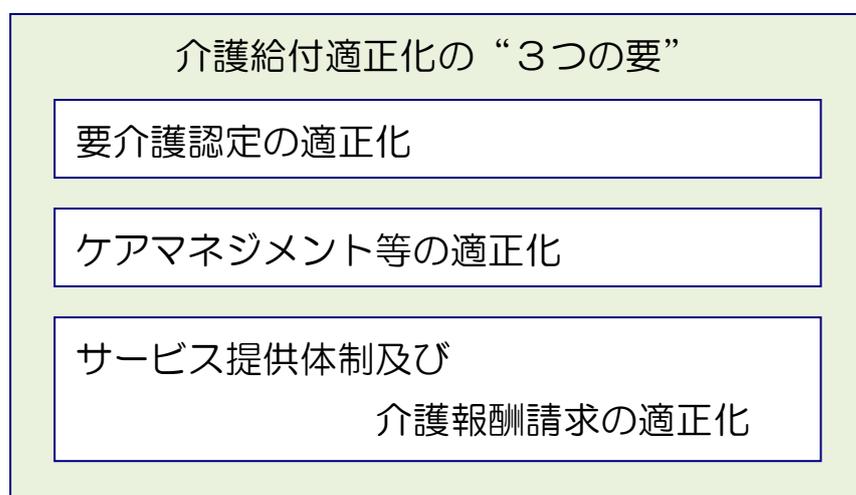
$$\begin{aligned} \text{基準額 (年額)} &= \text{保険料収納必要額} \\ &\div \text{予定保険料収納率 (98\%)} \\ &\div \text{所得段階別加入割合補正後被保険者数 (364,791人)} \end{aligned}$$

(3)所得段階別第1号被保険者保険料

所得段階	区 分	負担割合	保険料額 (円)	
			年額	月額
第1段階	生活保護受給者 市民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者	0.45	20,736	1,728
第2段階	市民税世帯非課税で、課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下	0.45	20,736	1,728
第3段階	市民税世帯非課税で、第2段階以外	0.70	32,256	2,688
特例 第4段階	本人が市民税非課税（世帯内に課税者がいる場合）で、課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下	0.85	39,168	3,264
第4段階 (基準額)	本人が市民税非課税（世帯内に課税者がいる場合）で、特例第4段階以外	1.00	46,080	3,840
第5段階	本人が市民税課税で合計所得金額が125万円未満	1.125	51,840	4,320
第6段階	本人が市民税課税で合計所得金額が125万円以上200万円未満	1.25	57,600	4,800
第7段階	本人が市民税課税で合計所得金額が200万円以上300万円未満	1.50	69,120	5,760
第8段階	本人が市民税課税で合計所得金額が300万円以上400万円未満	1.60	73,728	6,144
第9段階	本人が市民税課税で合計所得金額が400万円以上500万円未満	1.70	78,336	6,528
第10段階	本人が市民税課税で合計所得金額が500万円以上600万円未満	1.80	82,944	6,912
第11段階	本人が市民税課税で合計所得金額が600万円以上700万円未満	1.90	87,552	7,296
第12段階	本人が市民税課税で合計所得金額が700万円以上	2.00	92,160	7,680

第7節 給付適正化

保険給付の適正化を図ることは、不適切な給付を削減する一方で、利用者に対する適切な介護サービスを確保することにより、介護保険制度の信頼性を高めるとともに、保険給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構築に寄与するものです。



国では、平成20～22年度の3年間で給付適正化の強化期間として位置づけていることから、本市においては、次に示す個別の適正化事業の実施を図ります。

- 要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）
- ケアマネジメント等の適正化
 - ・ケアプランの点検
 - ・住宅改修等の点検
- サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化
 - ・医療情報との突合
 - ・介護給付費通知

参考資料

○計画策定の体制と経緯

○計画推進の体制と方策

○船橋市介護保険事業運営協議会設置要綱

○船橋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会設置要綱

○船橋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱

○用語解説

計画策定の体制と経緯

[計画策定の体制]

① 船橋市介護保険事業運営協議会

介護保険事業運営協議会は、学識経験者、保健・医療・福祉の専門家、市民の代表者（第1号・第2号被保険者、要介護等被保険者の家族）など18名の委員で構成され、各委員がそれぞれ専門分野の立場から審議を行い、市民本位の計画づくりに努めました。

② 船橋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会は、船橋市介護保険事業運営協議会の下部組織として、同協議会・医師会・歯科医師会・薬剤師会・サービス事業者・行政の代表など17名の委員で構成され、個別的、専門的事項について調査・審議を行い計画の整合性を図りました。

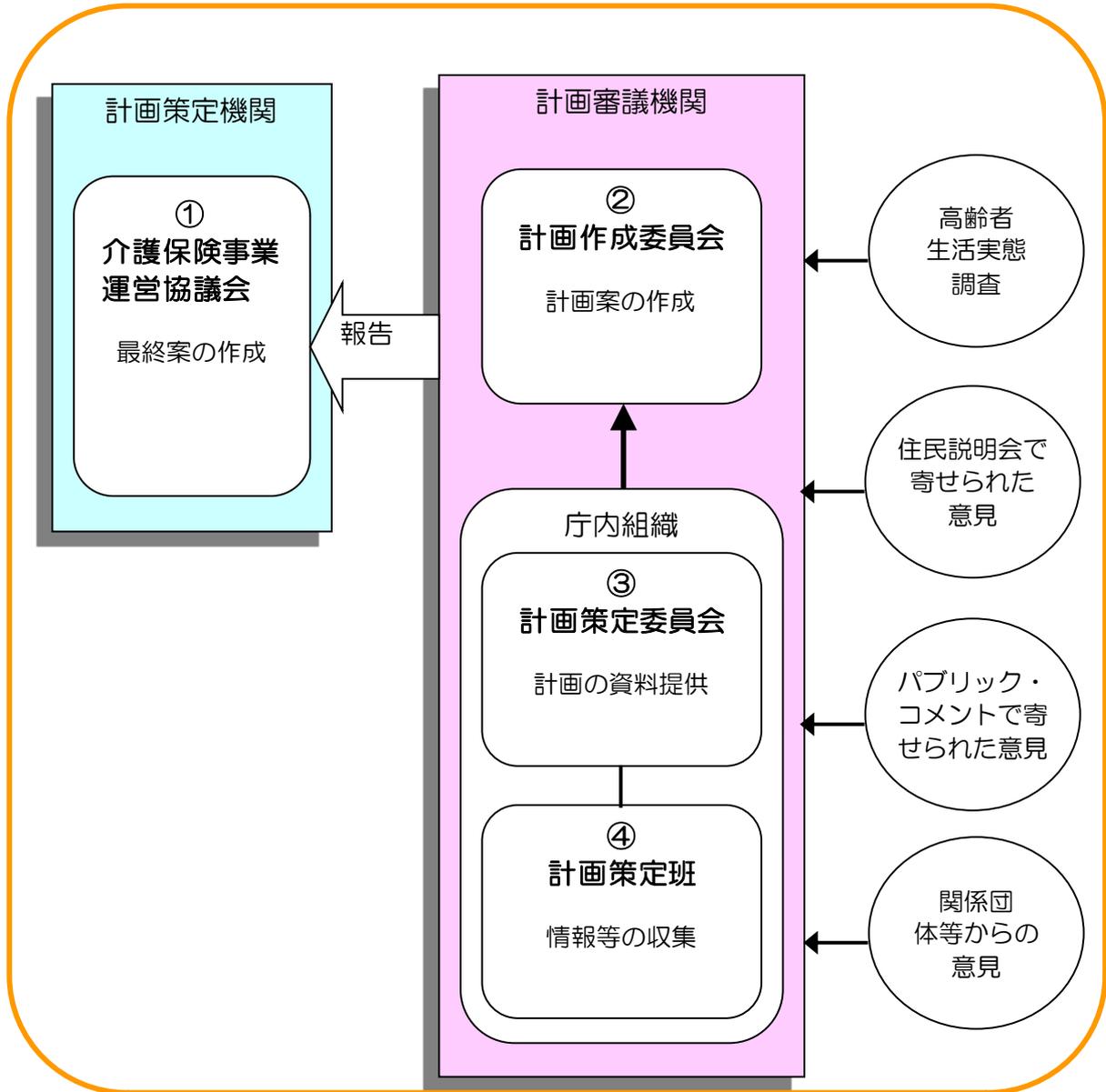
③ 船橋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会は、行政運営上の諸問題を議論するとともに、計画を作成するための資料を提供するため、企画、財政、福祉等を始め関係部署の課長・所長17名で構成しました。

④ 船橋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定班

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会の下に高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定班を置き、資料の収集及び調査研究を行い、必要な資料を作成しました。

船橋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定体制図



[計画策定の経緯]

平成 (年)	(月)	①介護保険事業 運営協議会	②計画作成委員会	③計画策定委員会 ④計画策定班	市の動き
19					
	9				高齢者生活実 態調査
20					
	5	第1回運営協議会		第1回策定委員会	
	6			第1回策定班	
	7		第1回作成委員会		
	8		第2回作成委員会		
	9				
	10		第3回作成委員会		
	11		第4回作成委員会		
	12	第2回運営協議会			
21					
	1				パブリック・ コメント
	2	第3回運営協議会	第5回作成委員会 第6回作成委員会		住民説明会

[各会議の概要]

第1回運営協議会

平成20年 5月 9日 (金)

- 1) 介護保険事業の分析について
- 2) 生活機能評価について
- 3) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定体制について

第1回作成委員会

平成20年 7月 9日 (水)

- 1) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について
- 2) 高齢者生活実態調査結果について
- 3) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の実施状況について
- 4) 次期計画の骨子(案)について

第2回作成委員会

平成20年 8月25日 (月)

- 1) 高齢者保健福祉施策について①
- 2) 地域支援事業について①
- 3) 地域包括支援センターについて
- 4) 市町村特別給付について

第3回作成委員会

平成20年10月20日 (月)

- 1) 高齢者保健福祉施策について②
- 2) 地域支援事業について②
- 3) 次期計画における施設等の整備基盤について
- 4) 介護サービスの見込量等について
- 5) 地域包括支援センターについて

第4回作成委員会

平成20年11月25日(火)

- 1) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画素案について
- 2) パブリック・コメント及び住民説明会について

第2回運営協議会

平成20年12月16日(火)

- 1) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画素案について
- 2) パブリック・コメント及び住民説明会について

第5回作成委員会

平成21年 2月 3日(火)

- 1) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画案について
- 2) 次期介護保険料について
- 3) 住民説明会の結果について

第6回作成委員会

平成21年 2月18日(水)

- 1) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画最終案について
- 2) パブリック・コメントの結果について

第3回運営協議会

平成21年 2月24日(火)

- 1) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画最終案について

第1回策定委員会 平成20年5月27日(火) 計画策定体制について

第1回策定班会議 平成20年6月19日(木) 計画について

[船橋市高齢者生活実態調査]

調査時期 平成19年10月

調査目的 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の見直しにあたり、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、もって計画策定の基礎資料とする。

調査対象（無作為抽出）

①一般高齢者

要介護認定（申請）を除く65歳以上の市民 3,000人

②若年者

要介護認定（申請）を除く40歳以上65歳未満の市民
1,000人

③在宅要介護認定者

要介護認定を受けている65歳以上の在宅の市民2,000人

④施設入所者

市内の介護保険施設に入所している方 500人

[ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査]

調査時期 平成19年9月～10月

調査目的 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の見直しにあたり、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、もって計画策定の基礎資料とする。

調査対象 平成15年度ひとり暮らし高齢者・高齢者のみの世帯状況把握調査対象者のうち、要介護認定を受けている方・身体障害者手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方・特定高齢者として把握されている方を除いた65歳以上の市民の中から、1,000名を無作為抽出し調査を実施した。

[住民説明会]

内 容	①高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について ②認知症について（認知症サポーター養成講座）
開催日・会場	平成21年1月10日（土） 二和公民館 平成21年1月13日（火） 高根台公民館 平成21年1月16日（金） 東部公民館 平成21年1月17日（土） 中央公民館 平成21年1月18日（日） 西部公民館

[パブリック・コメント]

内 容	高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について
期 間	平成21年1月5日（月）～2月4日（水）
対 象	市内在住、在勤、在学の人、事業者など
閲覧場所	市ホームページ、介護保険課、高齢者福祉課、包括支援課、 行政資料室、地域包括支援センター、在宅介護支援センター 出張所、船橋駅前総合窓口センター、公民館、老人福祉センター 保健センター

計画推進の体制と方策

[計画推進の体制]

船橋市介護保険事業運営協議会

介護保険事業運営協議会は、学識経験者、保健・医療・福祉の専門家、市民の代表者など18名の委員で構成され、各委員がそれぞれ専門分野の立場から計画の進捗状況について調査、審議を行います。

[計画推進の方策]

介護保険事業運営協議会において、第5次高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画の推進状況について調査・審議を行います。また市の要援護高齢者及びその家族の権利擁護に努めることとします。

船橋市介護保険事業運営協議会設置要綱

(設置)

第1条 この要綱は、本市の要援護高齢者及びその家族が利用する「介護サービス事業」が公正かつ、誠実に提供されているか否かのチェックや評価分析等を行い、利用者本位の事業として運営することを目的として、船橋市介護保険条例（平成12年船橋市条例第16号。以下「条例」という。）第12条及び船橋市介護保険施行規則（以下「規則」という。）第24条に基づき、市長の附属機関として「船橋市介護保険事業運営協議会」（以下「協議会」という。）を設置し、その運営に必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 協議会は、委員20名以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- 一 学識経験者 2名
- 二 保健・医療又は福祉の専門家 11名
- 三 被保険者の代表者 2名
 - 1) 第一号被保険者の代表者 1名
 - 2) 第二号被保険者の代表者 1名
- 四 要介護等被保険者の家族の代表者 3名

3 委員の任期は、三年とし、補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(会長及び副会長)

第3条 協議会には、会長及び副会長を置き、委員の互選により選出する。

2 会長は、会務を統理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 協議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となり議事を整理する。

(職務)

第5条 協議会は、次に掲げる事項について、調査・審議を行うものとする。

- 一 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定又は変更に関する事項
- 二 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の進捗状況に関する事項
- 三 介護保険に関する施策の実施状況の調査に関する事項
- 四 介護保険に関する施策の重要事項
- 五 その他市長が必要と認める事項

2 協議会は、「苦情等」のため調査等を指示する場合には、国が示す「介護保険に係る相談・苦情対応マニュアル」に基づくものとする。

3 協議会は、「苦情等」のため調査が必要と認めたときは、行政に対し説明を求め、その保有する関係書類等の提出を求め、調査を指示することができる。

4 協議会は、必要があると認めたときは、専門的又は技術的な事項について専門機関に調査、分析等の依頼ができるものとする。

5 協議会は、「苦情等」のため調査・審議を行った場合は、速やかに、市長に報告するものとする。

(意見具申)

第6条 協議会は、必要な事項を調査・審議した結果、必要があると認めたときは、市長に対し意見を述べることができる。

(協議会の責務)

第7条 協議会は、要援護高齢者及びその家族の権利利益の擁護者として、公平かつ適切に職務の遂行に努めるものとする。

2 協議会は、職務の遂行にあたって行政との連携に努めるものとする。

3 協議会の委員は、職務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。また、離職した後も同様とする。

(行政の責務)

第8条 行政は、協議会の職務の遂行に関しては、その独立性を尊重し、積極的な協力援助を行うものとする。

2 市長は、協議会から意見具申を受けたときは、これを尊重し、条例及び規則の定めるところにより、速やかに処理するものとする。

3 市長は、協議会から居宅介護支援事業者及び居宅介護サービス事業者等に関する事項について意見具申を受けたときには、必要に応じ県に報告し是正勧告を求めるものとする。

(災害補償)

第9条 委員の業務に係わる事故については、「議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例（昭和42年船橋市条例第33号）の規定を準用する。

(事務局)

第10条 協議会の事務局は、介護保険を主管する課に置く。

(補則)

第11条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、平成12年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成15年4月1日から施行する。

船橋市介護保険事業運営協議会委員

種 別	区 分	団 体 名 等	役 職	氏 名
1号委員	学識経験者	淑徳大学	准 教 授	藤 野 達 也
		弁護士		斉 藤 吉 宏
2号委員	保健・医療 又は福祉の 専 門 家	社団法人船橋市医師会	会 長	◎ 清 水 正 寛
		社団法人船橋歯科医師会	会 長	廣 岡 理 昭
		社団法人船橋薬剤師会	会 長	土 居 純 一
		船橋市保健・医療・福祉問題懇談会	会 長	栗 原 宣 夫
		社団法人千葉県看護協会		大 野 律 子
		(社・福) 船橋市社会福祉協議会	会 長	加 藤 健
		財団法人船橋市福祉サービス公社	常 務 理 事	松 本 泰 彦
		船橋市民生児童委員協議会	会 長	石 井 庄太郎
		船橋市自治会連合協議会	副 会 長	○ 三 井 隆 志
		千葉県在宅サービス事業者協議会	会 長	畔 上 加代子
		(社) 認知症の人と家族の会		永 島 光 枝
3号委員	被保険者の 代 表 者	第1号被保険者		戸 塚 静 雄
		第2号被保険者		石 毛 利 幸
4号委員	要介護等被保険者の家族の代表者		市 民 代 表	土 屋 晋 作
			市 民 代 表	柏 木 義 吉
			市 民 代 表	齊 藤 美江子
			18 名	

◎会長 ○副会長

船橋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会設置要綱

(設置)

第1条 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の見直しに当たり、両計画の個別的、専門的事項について審議し、一体性のとれた計画を策定するため、船橋市介護保険事業運営協議会（以下「運営協議会」という。）に船橋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会（以下「作成委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 作成委員会は、次に掲げる事項について審議を行い、その結果を運営協議会に報告する。

- (1) 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画案に関する事項
- (2) その他運営協議会から付議された事項

(組織)

第3条 作成委員会は、17名以内の委員をもって組織する。

2 作成委員会の委員は、次に掲げる者のうちから、運営協議会会長の推薦により市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 運営協議会の委員
- (3) 船橋市地域包括支援センター運営協議会の委員
- (4) 船橋市地域密着型サービス運営委員会の委員
- (5) 船橋市医師会代表
- (6) 船橋歯科医師会代表
- (7) 船橋薬剤師会代表
- (8) 船橋市老人福祉施設協議会代表
- (9) 船橋市介護老人保健施設管理者連絡会代表
- (10) 千葉県在宅サービス事業者協議会代表
- (11) 船橋市介護支援専門員協議会代表
- (12) 船橋市民生児童委員協議会代表
- (13) 行政

(会長及び副会長)

第4条 作成委員会に会長及び副会長を置き、委員の互選により選任する。

2 会長は、会務を統理し、作成委員会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 作成委員会の会議は、会長が招集し、会長が議長となり議事を整理する。

2 作成委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、意見又は説明を聞くことができる。

(災害補償)

第6条 作成委員会の委員の業務に係わる事故については、議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例（昭和42年船橋市条例第33号）の規定を準用する。

(事務局)

第7条 作成委員会の事務局は、健康福祉局福祉サービス部介護保険課に置く。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要なことは別に定める。

附 則

1 この要綱は、平成20年5月9日から施行する。

2 この要綱は、平成21年3月31日限り、その効力を失う。

船橋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会委員

種 別	区 分	団体名等	役 職	氏 名
1号委員	学識経験者	淑徳大学	准教授	藤 野 達 也
2号委員	船橋市介護保険事業運営協議会の委員	船橋市自治会連合協議会	副会長	○ 三 井 隆 志
		市民代表		齊 藤 美江子
3号委員	船橋市地域包括支援センター運営協議会の委員	千葉県看護協会		大 野 律 子
4号委員	船橋市地域密着型サービス運営委員会の委員	認知症の人と家族の会		永 島 光 枝
5号委員	船橋市医師会代表	同左	副会長	◎ 深 沢 規 夫
		同左	地域福祉担当理事	玉 元 弘 次
6号委員	船橋歯科医師会代表	同左	副会長	古 池 輝 久
7号委員	船橋薬剤師会代表	同左	副会長	高 橋 眞 生
8号委員	船橋市老人福祉施設協議会代表	同左		渡 来 直 治
9号委員	船橋市介護老人保健施設管理者連絡会代表	同左		池 田 嘉 人
10号委員	千葉県在宅サービス事業者協議会代表	同左	会長	畔 上 加代子
11号委員	船橋市介護支援専門員協議会代表	同左	副会長	杉 田 勝
12号委員	船橋市民生児童委員協議会代表	同左	副会長	百 瀬 茂 雄
13号委員	行政	健康福祉局	局長	須 田 俊 孝
		健康部	部長	加賀見 実
		福祉サービス部	部長	中 嶋 祥 治
			17名	

◎ 会長 ○副会長

船橋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 この要綱は、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（以下、「計画」という。）を作成するにあたり、庁内の関係部局の連携の促進を図り、必要な情報交換、意見交換及び資料の提供等を行うため、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（以下、「策定委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 策定委員会は、次に掲げる事項について審議等を行う。

- (1) 計画案に関する事項
- (2) 計画を作成するための必要な事項

(組織)

第3条 策定委員会は別表に掲げる者をもって組織する。

- 2 策定委員会の委員長は、福祉サービス部介護保険課長を、副委員長は、高齢者福祉課長をもって充てる。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(議事)

第4条 策定委員会は、委員長が招集し、委員長が議長となり議事を整理する。

(策定班の設置)

第5条 策定委員会の委員を補佐し議題に対する資料及び情報の収集を行い、策定委員会の議題について研究し提案するために、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定班（以下「策定班」という。）を設置する。

- 2 策定班は、委員の属する所属職員の中からその委員の推薦により、委員長が指名する者をもって組織する。

(事務局)

第6条 策定委員会の事務局は、福祉サービス部介護保険課に置く。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、必要なことは別に定める。

附 則

- 1 この要綱は平成20年5月9日から施行する。
- 2 この要綱は平成21年3月31日限り、その効力を失う。

船橋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員

部 名	委 員
健康部	健康政策課長 健康増進課長 国民健康保険課長
保健所	保健予防課長
福祉サービス部	地域福祉課長 高齢者福祉課長 介護保険課長 包括支援課長 障害福祉課長 生活支援課長 ケア・リハビリセンター所長
企画部	企画調整課長 総合交通計画課長
財政部	財政課長
建築部	住宅政策課長
(教)生涯学習部	社会教育課長 生涯スポーツ課長

用語解説

あ行

NPO

民間非営利組織のこと。「ノン・プロフィット・オーガニゼーション(non-profit organization)」の略。利益を追求しない、市民が自主的に集まり自律的な活動をする組織のことをいう。

アセスメント

初期評価、事前評価。援助活動開始前に行われる諸手続き。

インフォーマルサービス

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のこと。

か行

介護サポーター

介護サポーターとは、定期的に介護施設等で、入所者や利用者の方々との話し相手や散歩の付き添い、洗濯物をたたんだりシーツ交換などの作業を行うボランティアのこと。介護についての基礎的な研修を受講後、専門家の指導を受けながら、実際に介護ボランティアとして活動する。

介護保険施設

介護保険法による施設サービスを行う施設で、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設（療養型病床群など）の3種類があり、施設サービス計画に基づき必要な介護及び日常生活の世話を行う。要介護認定を受けた者が利用可能となる。

ケア

介護、世話。

ケアプランとは、どのような介護サービスをいつ、どれだけ利用するかを決める計画のこと。

ケアマネジャー(介護支援専門員)

要介護または要支援の認定を受けた高齢者等からの相談に応じ、サービス利用に当たりその心身の状況に合わせて適切なサービスを利用できるよう、介護サービス計画を作成し、サービス提供者や施設との連絡・調整を行う者。

ケアマネジメント

援助を必要としている人に対して、地域の様々な社会資源を活用し、サービス等を提供することにより、ニーズを満たすようにする援助の手法。

軽費老人ホーム

老人福祉法に基づく老人福祉施設の種類。無料または低額な料金で高齢者を入所させ、食事の提供その他日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする入所施設。給食サービスがあるA型と自炊のB型およびケアハウスの3種がある。

激変緩和措置

激変緩和措置とは、平成17年度税制改正により、収入額が以前と変わらないにもかかわらず、住民税が非課税から課税となることにより、介護保険の段階が4または5段階になった方の急激な負担増を緩和するため、平成18年度から保険料を段階的に引き上げる措置のこと。

高齢者円滑入居賃貸住宅

高齢者の入居を拒まない賃貸住宅のこと。

高齢化率

高齢化率(%) = 高齢者人口 ÷ 人口 × 100

高齢者人口とは、65歳以上人口のこと。また、一般的に高齢化率が14%以上の社会を高齢社会、21%以上を超高齢社会と呼んでいる。

個室・ユニット(ユニット型個室)

入所施設において、食堂・リビングの共同生活ルームを囲むように配置された個室のこと。厚生労働省が推進する、全室個室の新型特別養護老人ホームに導入されている。

コーディネーター

一般的には、仕事の流れを円滑にする調整役のことを指している。社会福祉の援助活動においては、援助に携わるほかの職種の人との調整役をいい、特に地域援助活動では地域内の施設や機関、団体などの間を統合的に調整する重要な役割を担っている。また、個別援助活動においては、ケアマネジメントを推進するうえでの調整役をいう。

コミュニティ

一定の地域に居住し、共属感情を持つ人々の集団。地域社会。共同体。

さ行

社会福祉協議会

営利を目的とせず、民間の社会福祉活動の推進を目的とした社会福祉法人。都道府県、特別区、政令指定都市、市町村単位に設置されており、又、都道府県社会福祉協議会の連合会として、全国社会福祉協議会も設置されている。

地域住民のほか、民生委員児童委員、社会福祉施設、社会福祉法人等の社会福祉関係者、保健・医療・教育など関係機関の参加・協力のもと、地域の方々が住み慣れたまちで安心して生活することのできる「福祉のまちづくり」の実現をめざした様々な活動を行っている。民間組織としての「自主性」と広く住民や社会福祉関係者に支えられた「公共性」という2つの側面を合わせもっている。

GPS (Global Positioning System)

全地球測位システム、汎地球測位システムとも言い、地球上の現在位置を調べるための衛星測位システム。元来は軍事用のシステム。

主任ケアマネジャー

2006年度から介護保険制度の一環として新設された資格で、地域包括支援センターにおいて包括的・継続的マネジメントを担う職員として配置が義務づけられている。資格は、一定年数の実務経験、研修、能力評価により付与される。

将来フレーム

将来における人口や世帯の状況など、将来の都市の規模を想定した基本的な指標となるもの。

所得段階別加入割合補正後被保険者数

所得段階により保険料率が異なるため、所得段階別加入人数を、各所得段階別の保険料率で補正した値である。(各所得段階別被保険者見込み数×各段階の保険料の基準額に対する割合)

生活習慣病

糖尿病・脂質異常症・高血圧・高尿酸血症など、生活習慣が発症原因に深く関与していると考えられている疾患の総称である。

た行

退院時カンファレンス

退院時に患者の症状や臨床所見について検討するための会議のこと。

地域リハビリテーション

障害のある人々や高齢者およびその家族が住み慣れたところで、そこに住む人々とともに、一生安全に、いきいきとした生活が送れるよう、医療や保健、福祉及び生活にかかわるあらゆる人々や機関・組織がリハビリテーションの立場から協力し合って行う活動のすべてを言う。(日本リハビリテーション病院・施設協会)

団塊の世代

第二次大戦後、数年間のベビーブームに生まれた世代のこと。「昭和 22 年から 26 年頃までに生まれた人々」(1947 年から 1951 年頃まで)。

超高齢社会

高齢化率の項を参照

特定施設

介護保険法第 7 条第 16 項及び、施行規則第 15 条により定められた、有料老人ホーム、介護対応型軽費老人ホームのこと。

は行

バリアフリー

高齢者や障害者の方が社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを除去すること。段差解消などハード面（施設）にとどまらず、障害者の社会参加を困難にするソフト面での障害（制度、偏見等）の除去も含む。

パブリック・コメント

行政機関が政策の立案等を行う際にその案を公表し、この案に対して広く市民・事業者等から意見や情報を提出していただく機会を設け、行政機関は、提出された意見等を考慮して最終的な意思決定を行うというもの。

ビジョン

長期的な目標。展望。

フォーマルサービス

公的機関が行う制度に基づいた社会福祉サービスのことをいう。具体的には、介護保険や医療保険などで給付されるサービスなどのことをいう。

ブランチ

枝分かれたもの。部門。支店。

在宅介護支援センターは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がるための「窓口」となっている。

プロセス

手順。過程。経過。

な行

内臓脂肪症候群

内臓脂肪型肥満に加え、「高血糖」「高血圧」「脂質異常」の危険因子のうち二つ以上をあわせ持った状態。メタボリックシンドロームとも言う。

認知症

介護保険法によれば、認知症は「脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態」と定義されている。

ま行

民生委員

厚生労働大臣から委嘱され地域で福祉の相談助言活動に従事している者。地域住民から社会福祉に関わる相談を受けるだけでなく、高齢者の相談や見守り、児童虐待の防止・早期発見等、新しい社会的問題に取り組んでいる。それぞれの地域で活動する民生委員は、民生委員法に基づいて委嘱されていると同時に児童福祉法における「児童委員」に充てられたものとされているため、「民生委員・児童委員」という呼び方がされている。

メタボリックシンドローム

内臓脂肪症候群の項を参照

モニタリング

援助内容を継続的に管理（評価）すること。

や行

要支援・要介護認定

介護保険の保険給付を利用できるのは支援または介護が必要であると市が認めた人に限られる。そのため利用を希望する場合、全国共通の基準により、認定の調査票及び主治医の先生からの意見書をもとに判定する。

ら行

リハビリテーション

リハビリテーションとは「再び人間らしく生きる」ことである。リハビリテーションの理念は、たんに運動障害の機能回復訓練の分野をいうのではなく、障害を持つがゆえに、人間的な生活条件から疎外されている者の全人間的復権を目指す技術、および社会的・政策的対応の総合的体系である。

船橋市高齢者保健福祉計画・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)
いきいき安心プラン

発行日：平成21年(2009年)3月

発行：船橋市

編集：健康福祉局福祉サービス部介護保険課

〒273-8501

船橋市湊町2丁目10番25号

電話 047-436-3306