

資料 1

船橋市地域リハビリテーション拠点事業

2025年度 活動報告

船橋市リハビリセンター
石原 茂樹

船橋市地域リハビリテーション拠点事業一覧（実績）

研修 講演会

| | | |
|--------------|--|---|
| リハビリ関係者向け講演会 | 第30回研究大会（web） 第31回研究大会（web） 第23回摂食栄養サポート勉強会（web） | 10月28日 3月30日 9月30日 |
| リハビリ関係者向け研修会 | 第40回地区勉強会（@きららホール） 第41回地区勉強会（@きららホール） 第94・96・97回介護職勉強会（@リハ病院） 第95回介護職勉強会（@リハセンター） | 6月23日 12月9日 9月5日、11月7日、2月6日 12月6日 |
| 市民向け講演会 | リハビリセンター講演会@リハビリセンター ふなばし健康まつり | 9月25日 11月2日 |
| 市民向け研修会 | まちづくり出前講座（7回） | 6月18日、6月25日、 9月18日、10月20日、 10月21日、10月30日、 12月17日 |

普及 啓発

| | |
|----------|--------------------------------------|
| パンフレット作成 | 毎年更新 |
| リーフレット作成 | 年2回発行 |
| 刊行物作成 | 年4回発行（vol.45. 46. 47. 48） |
| ホームページ更新 | 随時更新 |
| 調査研究 | 東葛南部・千葉市介護サービス実態調査 船橋市回復期リハ病棟実態調査 |

「生活を支えるということ」 ーリハビリテーション科医の立場からー

講師 魚沼基幹病院 リハビリテーション科 部長 大西康史 氏

新潟県魚沼地域でリハビリテーション科医として活動する大西康史氏を講師に迎え、「生活を支えるということ」をテーマに103名がWEB参加しました。



自分を必要としている患者さんを自ら追う
ーリハビリテーション科医の「アウトリーチ」

- **アウトリーチ**（英: Outreach）とは、「手を伸ばすこと」を意味する英語から派生した言葉で¹⁾、公的機関や文化施設などによる地域への出張サービスのことである²⁾。
- 社会福祉事業の従事者が、クライアントのところへ直接的に出向いて、心理的なケアとともに必要とされる支援に取り組むこと³⁾。
- 美術館・博物館が裾野を広げる契機として施設訪問など対外的な広報活動を行うこと、マイノリティの人々が自らの存在を周知させるための活動
- 医療分野などにおいて、病院の勤務医は患者が病院に来るのをただ待つという態度であるが、地域に溶け込む必要性がある開業医は往診などをする

魚沼プールリハクラブの開始

- 脳卒中などにより麻痺など障害を残すと、疲労を感じるほど運動する機会がなくなってしまう。
- できるだけ運動の機会をつくるよう、診察室で患者さんに話をするが、実際にどれ位の患者さんたちが自主的に運動に取り組んでいるか。
- **運動した方がいいと提案するなら、自分で一緒に行ってみるのはどうか。**
- 2021年3月に自分が主治医をしている40歳代片麻痺男性を誘って、初めてプールへ
- 水中では様々な運動が取り組めることを実感として知る。

大西氏は医療資源が限られる地域で「地域でひとつの病院」を目指し、患者を追って地域に出向いていくアウトリーチの姿勢を実践しています。単なる機能回復ではなく、本人の希望に寄り添い、生活そのものをデザインする重要性を語りました。また、大西氏が代表を務める「魚沼プールリハクラブ」の取り組みも紹介されました。この活動は、障害を持つ方が体を動かす機会を作るために始まり、現在では多様な人々が集う“第3の居場所”となっています。クラウドファンディングで資金を集め、全国大会に出場する参加者も生まれるなど、リハビリが人生の再構築に繋がる社会的処方の実践例として注目されています。

参加者アンケートでは満足度が高く、「地域リハの実践を学べた」「船橋でも実現したい」といった前向きな声が多数寄せられました。

「食事の認知ができない人への関わり方」

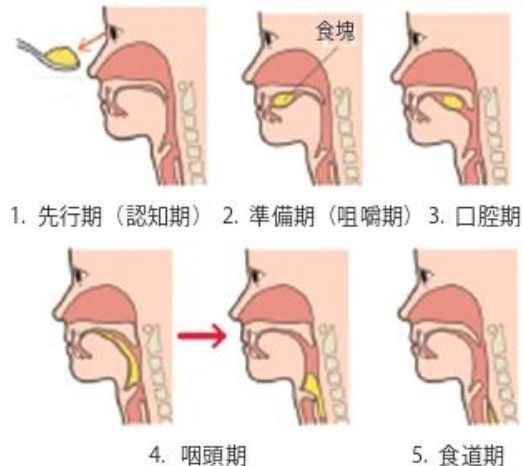
講師 船橋市かざぐるま休日急患・特殊歯科診療所

田代晴基氏



認知症が進行してくると、食事の認知が難しくなり、時間がかかったりすることがあります。そのような場面をどのようにとらえ、関わるのか、動画を交えてご説明いただきました。

摂食・嚥下の仕組みと認知症



勉強会では、食べる動作（摂食）が「認知期」から「食道期」までの5段階に分かれていることが説明されました。認知症になると最初の「認知期」でつまづくことが多く、アルツハイマー型や脳血管性、レビー小体型など、認知症の種類ごとに食事場面で起こりやすい行動（他人の食事に手を出す、食べ残す、過食など）が動画を交えて解説されました。また、窒息を防ぐ「食べやすい環境づくり」も紹介されました。合わなくなった入れ歯の対応や、足底をしっかりと接地させる姿勢調整、テレビを消して無地の食器を使う工夫のほか、「手づかみ食べを許す」ことも尊厳を守る意義があると語られました。さらに、通院が困難な方でも自宅で口腔ケアや嚥下評価を受けられる「訪問歯科診療」の重要性も強調されました。参加者の満足度は平均4.7と非常に高く、「動画が多く分かりやすかった」「現場ですぐに実践できるヒントをもらえた」といった声が多く寄せられ、食を通じた生きる楽しみと尊厳を支える多職種連携の重要性を共有する場となりました。

第40回地域リハビリテーション地区勉強会 @きららホール

2025年 6月23日（木）参加者114名

「在宅での終末期を迎えた方をチームで
どう支えるか～その人らしさを尊重して～」



ミニレクチャー

「在宅での看取りの対応について
～その人らしさを尊重した看取りを行うために～」

つばさ在宅クリニック 永島 徳人氏

「在宅での終末期を迎えた方をチームでどう支えるか～その人らしさを尊重して～」をテーマに、ミニレクチャーを聞いた後、12グループに分かれ、活発な意見交換が行われました。グループワークでは多職種で混成チームを組み、人生の最終段階にあるA氏を支えるための目標設定と具体的支援策を検討しました。

ミニレクチャーでは、がん終末期の在宅緩和ケアにおいては「予後予測」が非常に重要であり、PaPスコア等の指標を用いて状態変化を把握することの必要性が語られました。また、体重減少や食欲不振を伴う「がん悪液質（カヘキシア）」の特徴や、終末期の点滴・高カロリー輸液が必ずしも患者の快適さに繋がらない点も解説されました。さらに、改善できない「存在的苦痛」に対しては、復唱・沈黙・問いかけなどの技法を用いた傾聴や共感が重要であると強調されました。後半のグループワークでは、余命3ヶ月と宣告された82歳男性（A氏）の事例をもとに、目標設定と具体的支援策を検討しました。A氏は畑仕事や相撲が好きで、「自宅で家族と誕生日を過ごし、ケーキを食べたい」という希望を持っています。各グループからは、「孫の誕生日に参加する」といった希望を軸にした目標が掲げられ、各専門職が連携してA氏の“らしさ”をチーム全体で支えるための具体的な工夫が提案されました。アンケート結果では、全体の満足度が4.8と非常に高く、参加者からは「他職種の視点を学べて視野が広がった」といった声が多く寄せられました。



第41回地域リハビリテーション地区勉強会 @きららホール

2025年12月8日 参加者104名






「障害・医療・介護の垣根を越えて 世帯支援を考える」

今回の地区勉強会では、本人だけでなく同居家族も含めた「世帯全体」を一つの生活単位として捉え、支援のあり方を共有することを目的としました。

当日は、回復期リハビリ病棟に入院中の高齢男性（頸髄不全損傷による四肢麻痺）と、精神疾患を抱える同居の息子（次男）との二人暮らしを想定した事例が提示されました。参加者はグループワークを通じ、①本人の退院に向けた課題の整理、②同居する息子の生活上の問題点の整理、③専門職としてできる本人への支援と息子への助言、という3つの課題について検討しました。医療・介護・障害福祉それぞれの立場から多様な意見が出され、支援や連携のタイミングについて活発な議論が行われました。また、後半には「ふらっと船橋」の清水博和氏より、障害福祉分野における相談支援の仕組みや他機関との連携に関するミニレクチャーが行われました。参加者アンケート（回収率80%）では満足度が4.7と高く、「世帯支援を具体的に考えられた」「障害福祉分野への理解が深まった」と好評を得る一方で、「制度がまだ分かりにくい」「継続して学びたい」といった今後の課題も明らかになりました。今回の勉強会は、一つの分野だけで完結せず、地域全体でつながりながら多職種連携を積み重ねていく重要性を再確認する貴重な場となりました。



事例紹介：ご本人の状況

-  Bさん（74歳・男性 / 要介護2）
-  傷病名：頸髄不全損傷（四肢麻痺）
-  受傷経緯：2025年春、自宅玄関で転倒。後縦靭帯骨化症の影響で不全麻痺となる。
-  現在の状況：回復期リハビリ病棟に入院中。車いす中心の生活だが、歩行器歩行での短距離歩行が可能。入浴以外のADLは概ね自立。
-  ご本人の思い：「自宅で自立した生活を送りたい」「息子の面倒は自分がみないといけない」という強い意欲を持つ。



介護職勉強会

第94回（9月5日）・96回（11月7日）・97回（2月6日） @リハ病院
第95回（12月6日） @リハセンター

「寝返り・起き上がり」、「体位変換」をテーマに実技の勉強会を実施しました。



出前講座

6月18日、6月25日、9月18日、10月20日、10月21日、10月30日、12月17日



2025年度はお天気が良く、屋外のブースにも多くの方が訪れていました。リハビリセンターは、昨年同様、屋外ステージの出し物にはなし。体育館内でのブース出展のみ行いました。102名の方に体組成測定器Inbodyを体験していただきました。



パンフレット作成

毎年更新

リーフレット作成

年2回発行

【高齢者の転倒防止と環境づくり】

【転倒で怪我をしない工夫】

リーフレット No.25

今日からできる！
転倒予防

【転倒予防の日】

【転倒防止の環境づくり】

【自分の転倒リスクが分かる】

【健康寿命を伸ばすための「内臓のチェック」】

【転倒の主な原因は身体的要因と環境的要因】

| 項目 | 症状 | チェックポイント |
|----------|---------|----------|
| 1. 食欲不振 | 体重減少 | 栄養不足 |
| 2. 便秘 | 腸の動きが鈍る | 脱水症状 |
| 3. 尿意頻発 | 尿失禁 | 膀胱機能低下 |
| 4. 疲労感 | 筋力低下 | エネルギー不足 |
| 5. 立ちくらみ | 血圧低下 | 循環器系疾患 |

3. 不足を補う！今日からできる運動

4. 安全に歩くための正しい歩き方

健康寿命を伸ばすための
身体機能チェック

～あなたに必要なチェック～

【なぜ「身体機能」が大切なのか？】

1. 自分に足りないのはどこ？セルフチェック

2. 身体機能の4つの柱を知ろう

【セルフチェック】

【身体機能の4つの柱】

- 筋力: 筋力が衰えると、歩行が不安定になり、転倒のリスクが高まります。
- バランス: バランスが崩れると、歩行が不安定になり、転倒のリスクが高まります。
- 歩行速度: 歩行速度が遅いと、歩行が不安定になり、転倒のリスクが高まります。
- 歩行リズム: 歩行リズムが乱れると、歩行が不安定になり、転倒のリスクが高まります。

刊行物作成 年4回発行

ホームページ更新

随時更新

調査研究

東葛南部・千葉市介護サービス実態調査
船橋市回復期リハ病棟実態調査

刊行物

2025.4 Vol.45

2025.7 Vol.46

2025.10 Vol.47

2026.1 Vol.48

船橋市 指定管理者 医療法人社団輝生会
船橋市リハビリセンター だより
2025.4 VOL.45
発行日/2025年 4月15日 ●発行 船橋市リハビリセンター ●発行責任者 センター長 西村 茂樹
TEL (047) 468-2001 FAX (047) 468-2059 URL <https://www.funabashi-reha.com/>



2025年度を迎えるにあたって～交え合いと小さな挑戦～

春の足音が聞こえ、花々が咲き始める季節となりました。草花の感じがあった春が過ぎ、心も軽やかに春の足音が聞こえてくる。春は希望の季節です。新しい年を迎えるにあたって、何かを始めようという気持ちで迎えることが大切です。

リハビリセンターだより37号を取り上げましたが、2025年は「回復の物語」と呼ばれる方が増えていくと見られています。回復とは、病気や怪我で失った機能を再び身につけることです。回復には、自分自身の努力と周囲のサポートが必要です。

リハビリセンターでは、介護予防、外来・通所・訪問リハビリ、継続看護を通して、利用者さまのその一歩一歩を大切にサポートさせていただきます。また、一人ひとりが自分自身の力で生活できるようになることを目指しています。

輝生会の理念として掲げている「回復の物語」の達成に向けて、私たちスタッフは日々努力を続けています。皆様のご声かけを大切にさせていただきます。



輝生会
基本理念
● 人間の尊厳の保持 ● 回復リハビリテーションの推進 ● 回復の啓蒙
● 主体性・自己決定性の尊重 ● ノーマライゼーションの促進

船橋市 指定管理者 医療法人社団輝生会
船橋市リハビリセンター だより
2025.7 VOL.46
発行日/2025年 7月15日 ●発行 船橋市リハビリセンター ●発行責任者 センター長 西村 茂樹
TEL (047) 468-2001 FAX (047) 468-2059 URL <https://www.funabashi-reha.com/>



「驚かさない」「驚かす」を繰り返す

2025年5月より、再び、センター長としての役割を担っています。船橋市リハビリセンターが地域に根ざしたリハビリテーションの拠点として、地域に貢献できるよう努めています。

今年度は2025年、今年で2025年度を迎えるにあたって、リハビリセンターの役割を再確認しています。回復の物語を共に創っていくことが大切です。

リハビリセンターでは、介護予防、外来・通所・訪問リハビリ、継続看護を通して、利用者さまのその一歩一歩を大切にサポートさせていただきます。

輝生会の理念として掲げている「回復の物語」の達成に向けて、私たちスタッフは日々努力を続けています。

輝生会
基本理念
● 人間の尊厳の保持 ● 回復リハビリテーションの推進 ● 回復の啓蒙
● 主体性・自己決定性の尊重 ● ノーマライゼーションの促進

船橋市 指定管理者 医療法人社団輝生会
船橋市リハビリセンター だより
2025.10 VOL.47
発行日/2025年 10月15日 ●発行 船橋市リハビリセンター ●発行責任者 センター長 西村 茂樹
TEL (047) 468-2001 FAX (047) 468-2059 URL <https://www.funabashi-reha.com/>



2040年展望について、考えてみる

令和6年の人口動態は、出生数が減少し、死亡数が増加しています。高齢化が進む中で、介護予防やリハビリテーションの重要性がますます高まっています。

2040年には、65歳以上の高齢者が人口の約35%を占める見込みです。介護予防やリハビリテーションを通じて、高齢者の生活の質を向上させることが大切です。

リハビリセンターでは、介護予防、外来・通所・訪問リハビリ、継続看護を通して、利用者さまのその一歩一歩を大切にサポートさせていただきます。

輝生会の理念として掲げている「回復の物語」の達成に向けて、私たちスタッフは日々努力を続けています。

輝生会
基本理念
● 人間の尊厳の保持 ● 回復リハビリテーションの推進 ● 回復の啓蒙
● 主体性・自己決定性の尊重 ● ノーマライゼーションの促進

船橋市 指定管理者 医療法人社団輝生会
船橋市リハビリセンター だより
2026.1 VOL.48
発行日/2026年 1月15日 ●発行 船橋市リハビリセンター ●発行責任者 センター長 西村 茂樹
TEL (047) 468-2001 FAX (047) 468-2059 URL <https://www.funabashi-reha.com/>



年頭にラジオ体操を考える

2026年、あけましておめでとうです。この一年が皆様にとって、健康で幸せな一年となることを願っています。

ラジオ体操は、健康維持やストレス解消に効果的です。毎朝ラジオ体操を行うことで、心身ともに健康な生活を送ることができます。

リハビリセンターでは、介護予防、外来・通所・訪問リハビリ、継続看護を通して、利用者さまのその一歩一歩を大切にサポートさせていただきます。

輝生会の理念として掲げている「回復の物語」の達成に向けて、私たちスタッフは日々努力を続けています。

輝生会
基本理念
● 人間の尊厳の保持 ● 回復リハビリテーションの推進 ● 回復の啓蒙
● 主体性・自己決定性の尊重 ● ノーマライゼーションの促進

船橋市内の 回復期リハビリテーション病棟 実態調査報告

2026年3月23日

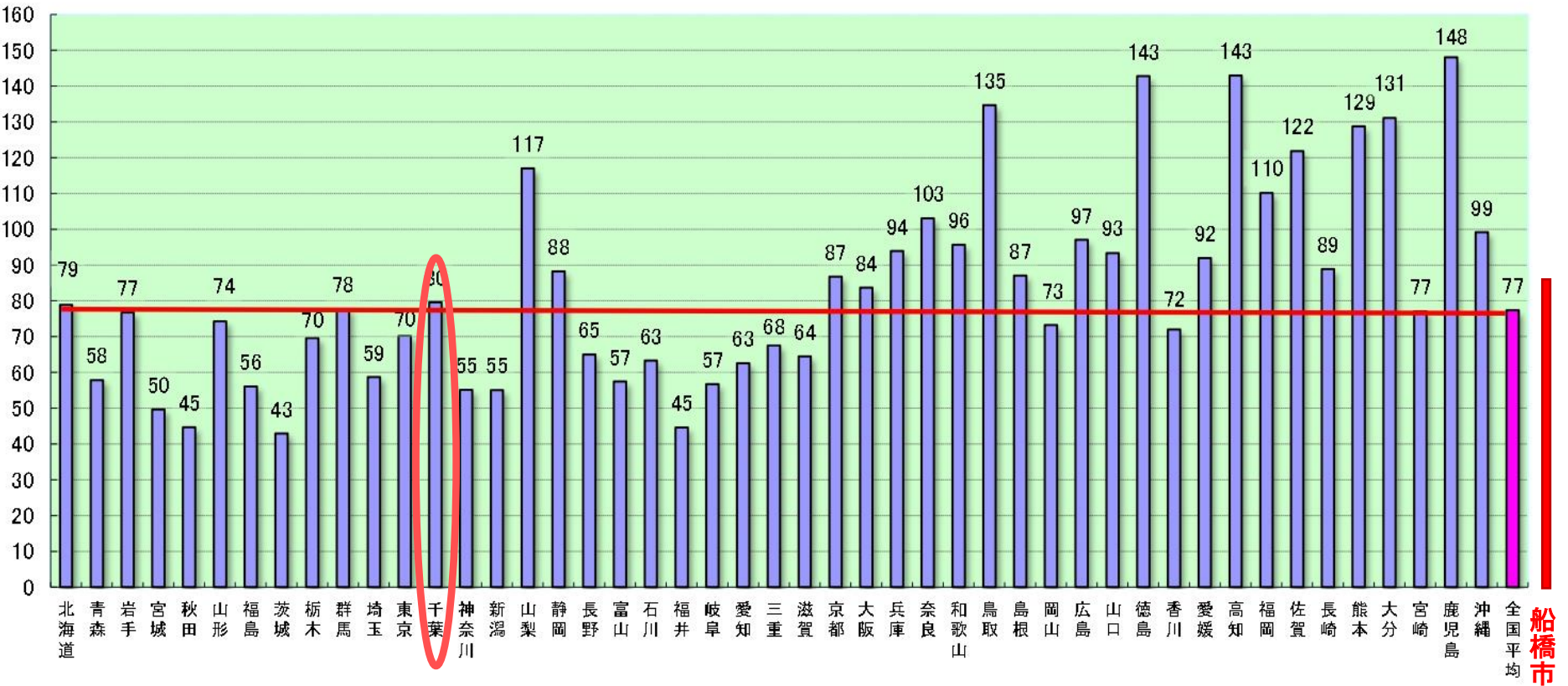
1. 船橋市内の回復期リハ病棟の現状

| 病院名 | 住所 | 病棟数 | 病床数 | |
|---------------------|-----------|-------------|-------------|-----|
| 千葉徳洲会病院 | 高根台2-11-1 | 2 | 102 | |
| セコメディック病院 | 豊富町696-1 | 1 | 39 | |
| 船橋二和病院 | 二和東5-1-1 | 1 | 31 | |
| 船橋市立 リハビリテーション病院 | 夏見台4-26-1 | 3 | 30 | 180 |
| | | | 30 | |
| | | | 30 | |
| | | | 30 | |
| | | | 30 | |
| | | | 30 | |
| 薬園台 リハビリテーション病院 | 滝台町94-22 | 2 | 92 | |
| 船橋総合病院 | 北本町1-13-1 | 1 | 46 | |
| 東船橋病院 | 高根台4-29-1 | 1 | 80 | |
| 7病院 | | 11病棟 | 570床 | |

※10万人対比87.6床

2025年12月31日現在

都道府県別病床数：対10万人（2025年3月1日現在）



回復期リハビリテーション病棟協会HPより一部改変
 65.2万人の船橋市は10万人あたり、87.4床

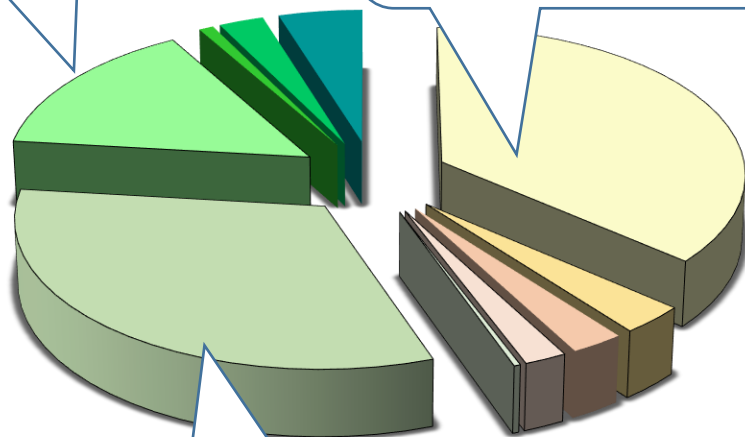
2. 入院患者数

【 1 疾患別 】

【廃用症候群】
311人／2,849人
(14.9%)

【脳卒中】
956人／2,849人
(36.4%)

【骨折】
830人／2,849人
(32.3%)



| 疾患名 | 患者数 |
|------------|--------------|
| 脳卒中 | 1,036 |
| 頭部外傷 | 91 |
| 脊髄損傷 | 74 |
| その他の神経系の疾患 | 59 |
| 四肢の切断 | 9 |
| 骨折 | 919 |
| 廃用症候群 | 425 |
| 神経・筋・靭帯損傷 | 24 |
| 股・膝の人工関節術後 | 74 |
| その他 | 183 |
| 合計 | 2,849 |

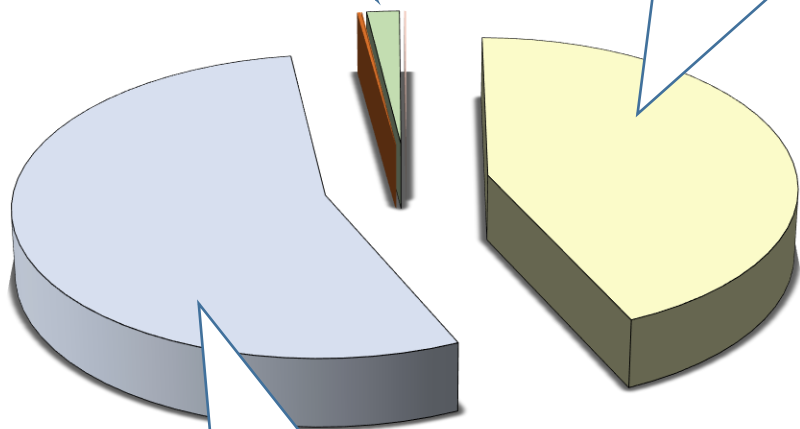
調査対象期間：2025年1月1日～2025年12月31日

2. 入院患者数

【 2 入院元別 】

【自宅】
54人／2,810人
(1.9%)

【自院の急性期病棟】
1214人／2,810人
(43.2%)

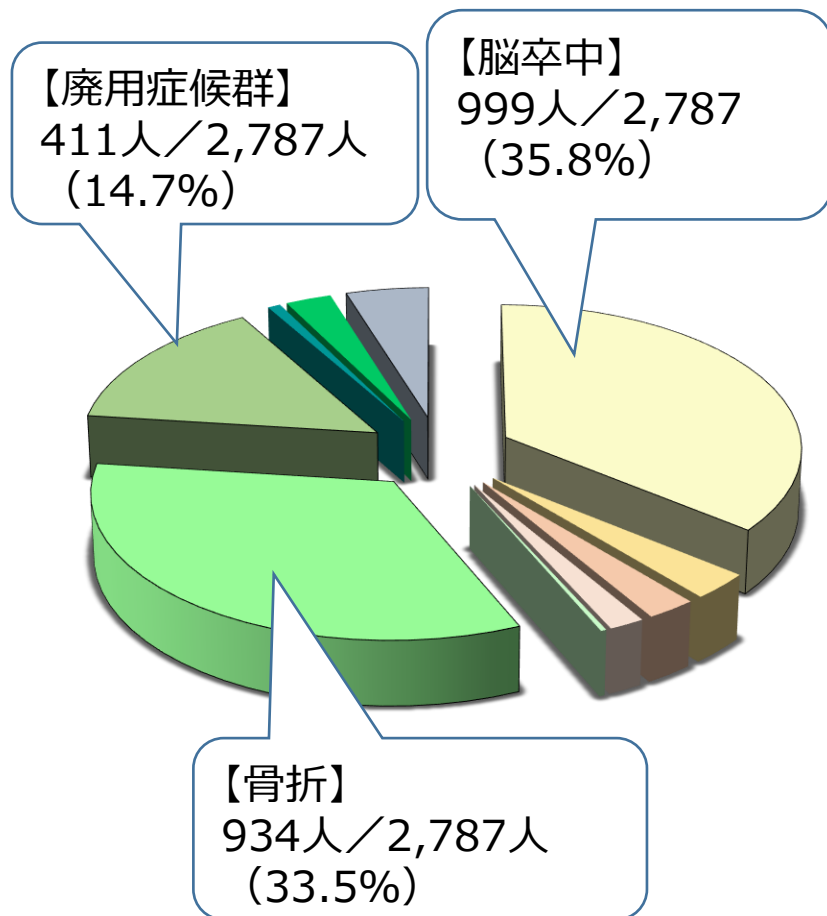


【他院の急性期病棟】
1,534人／2,810人
(54.6%)

| 入院元 | 患者数 |
|------------|--------------|
| 自院の急性期病棟 | 1,214 |
| 他院の急性期病棟 | 1,534 |
| 介護老人保健施設 | 6 |
| 福祉施設（特養含む） | 1 |
| 居宅施設 | 0 |
| 自宅 | 52 |
| その他 | 3 |
| 合計 | 2,810 |

3. 退院患者数

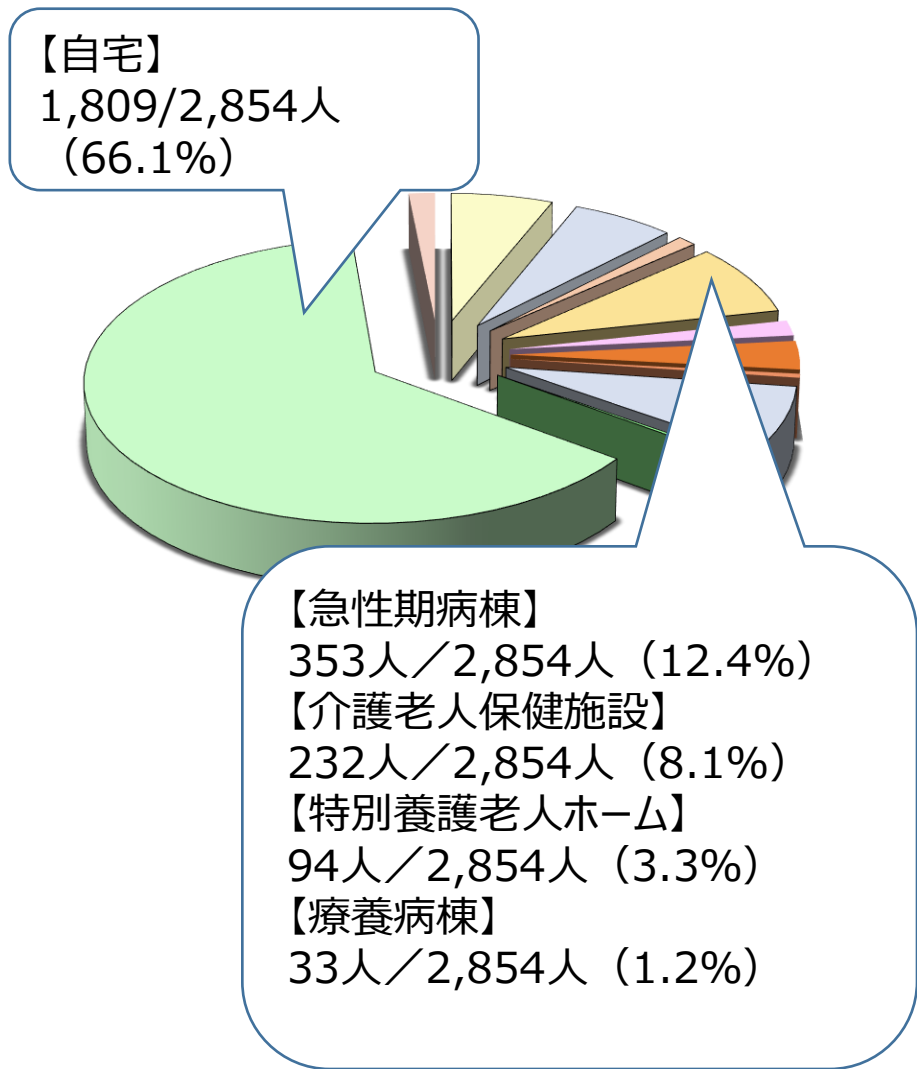
【 1 傷病別 】



| 傷病名 | 患者数 |
|------------|--------------|
| 脳卒中 | 999 |
| 頭部外傷 | 84 |
| 脊髄損傷 | 70 |
| その他の神経系の疾患 | 50 |
| 四肢の切断 | 8 |
| 骨折 | 934 |
| 廃用症候群 | 411 |
| 神経・筋・靱帯損傷 | 21 |
| 股・膝の人工関節術後 | 75 |
| その他 | 135 |
| 合計 | 2,787 |

3. 退院患者数

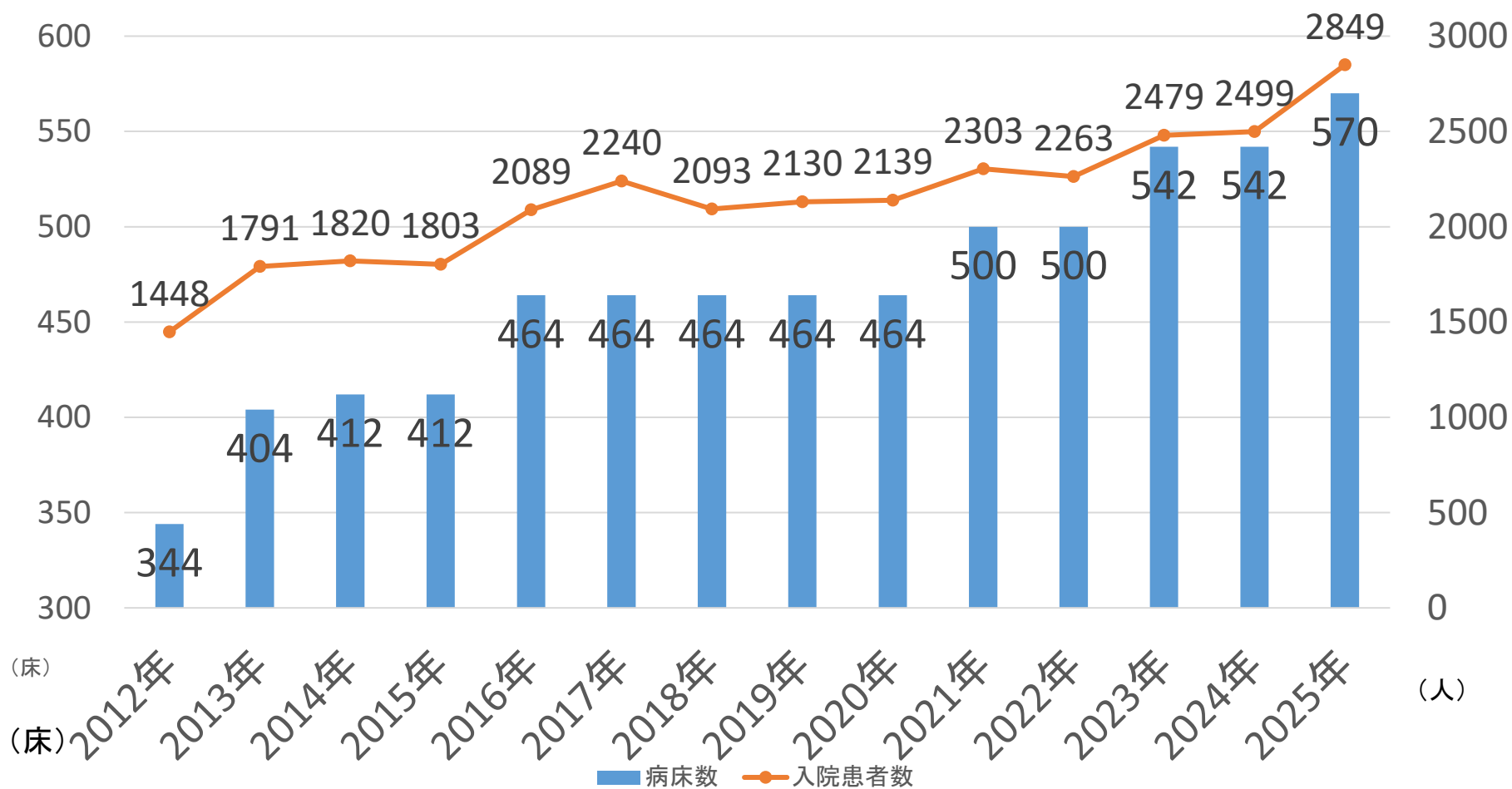
【 2 退院先別 】



| 退院先 | 患者数 |
|----------------|-------|
| 自院の急性期病棟 | 175 |
| 他院の急性期病棟 | 178 |
| 療養病床 | 33 |
| 介護老人保健施設 | 232 |
| 介護医療院 | 50 |
| 特別養護老人ホーム | 94 |
| グループホーム | 13 |
| サービス付き高齢者住宅・有料 | 217 |
| 福祉施設(障害) | 8 |
| 自宅 | 1,809 |
| その他 | 45 |
| 合計 | 2,854 |

4. 2012年からの推移

【4-1 病床・入院患者推移】



2013年下総病院増床、船橋総合病院新規

2014年千葉徳洲会病院が移転・増床

2016年東船橋病院新規

2021年千葉徳洲会病院増床、船橋市立リハ病院減床

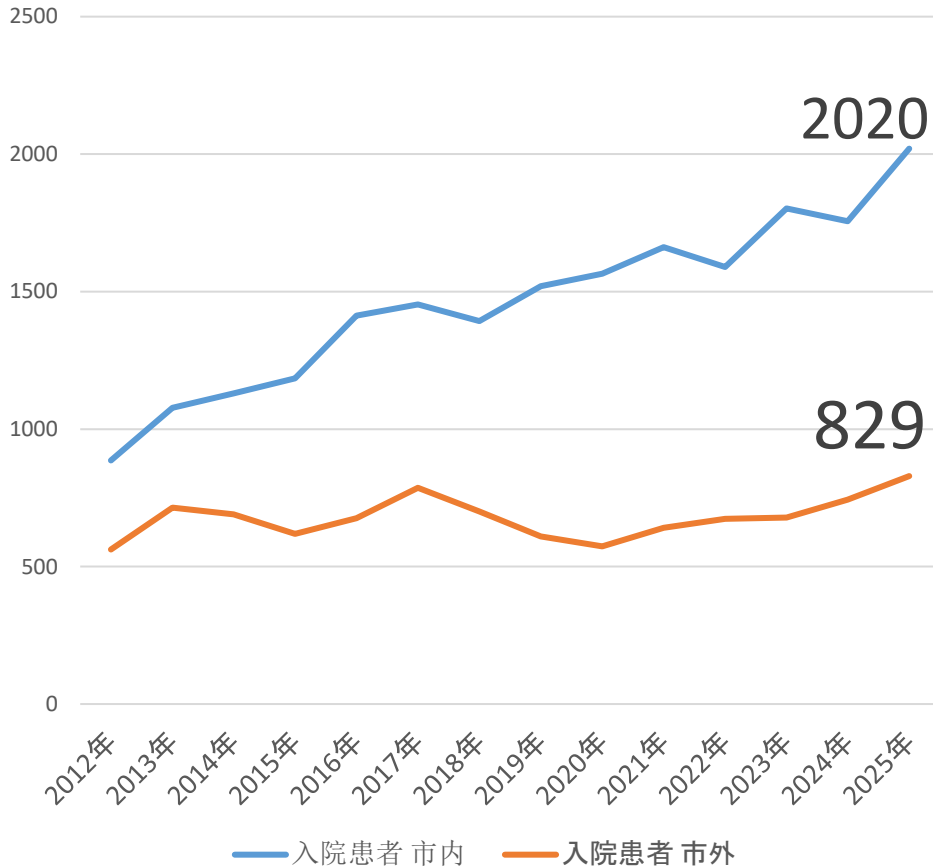
2023年薬園台リハビリテーション病院増床

2025年東船橋病院増床

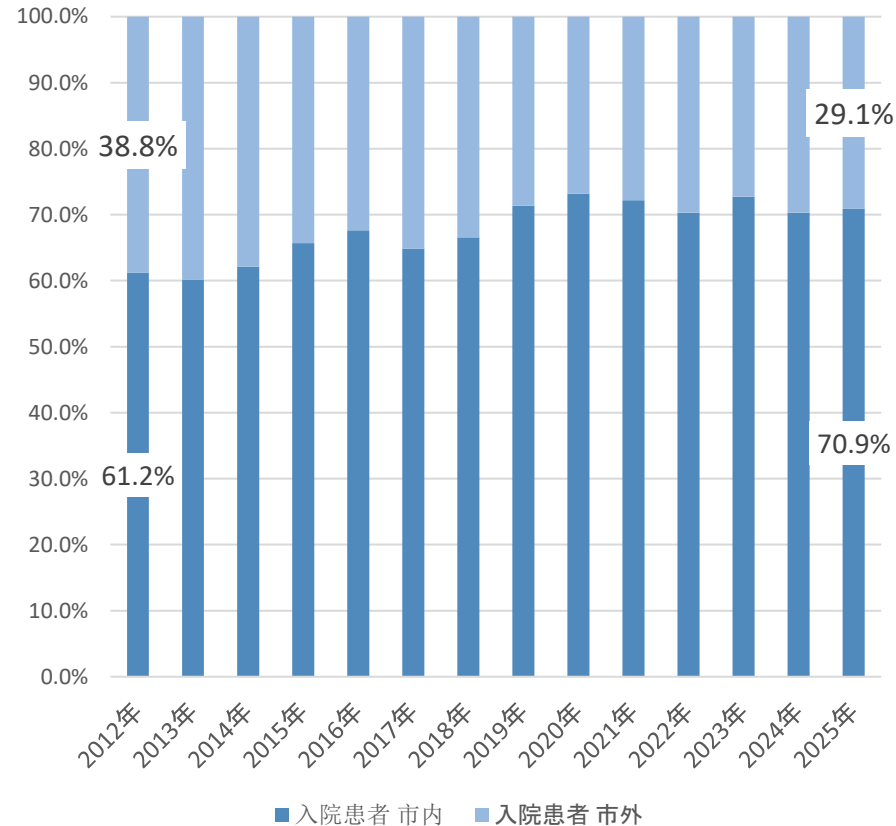
**入院患者数は増床にともない増加。
2025年2月に東船橋病院増床に伴い
入院患者も増加。**

4. 2012年からの推移

【4-2 居住地(市内・市外)別入院患者数】



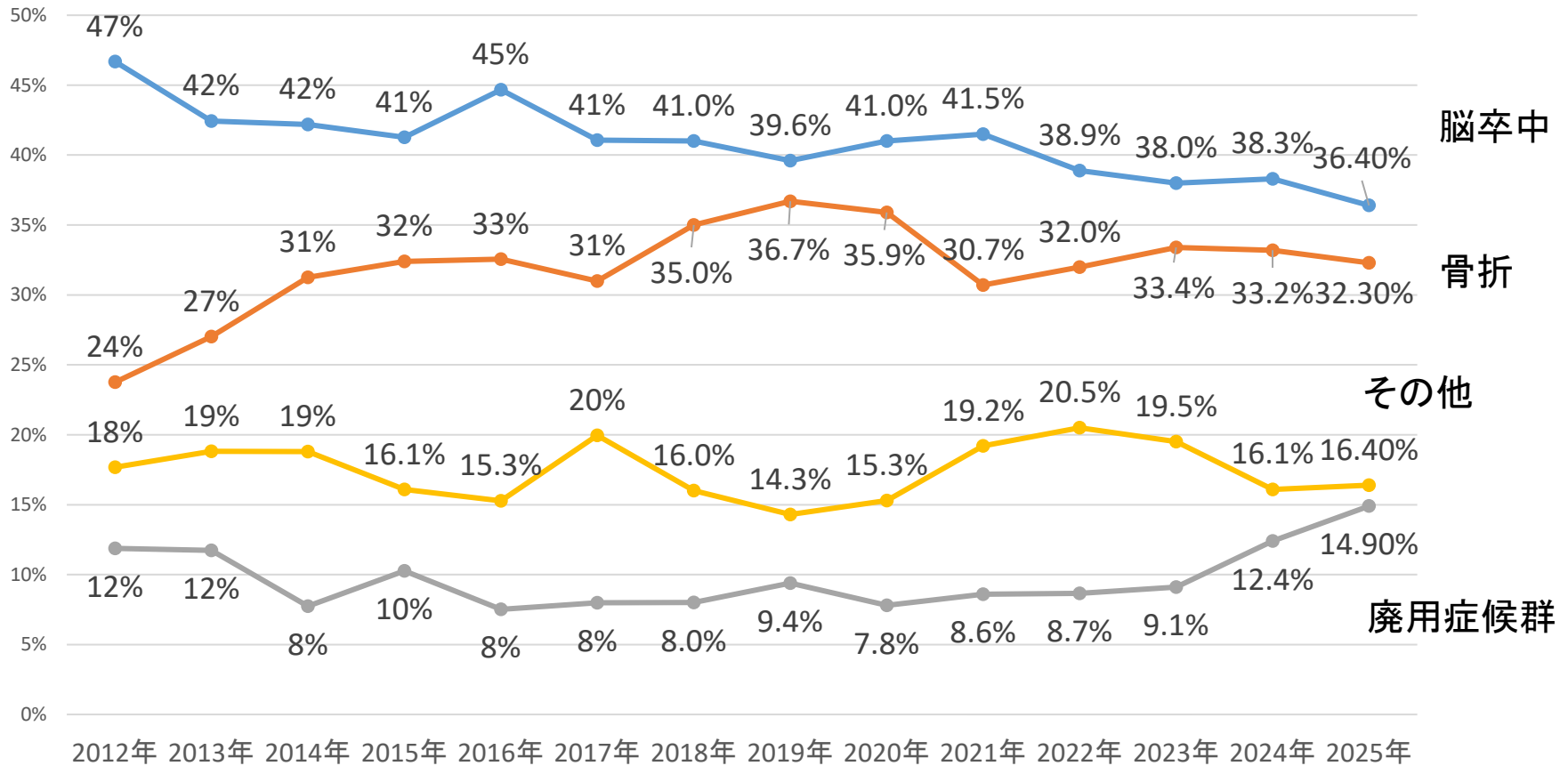
【4-3 居住地(市内・市外)別入院患者割合】



2023年まで市内在住患者が増加傾向だったが、2024年は若干減少。
割合では、2018年以降市内在住患者が70%を超えている。

4. 2012年からの推移

【4 入院患者主要疾患割合】



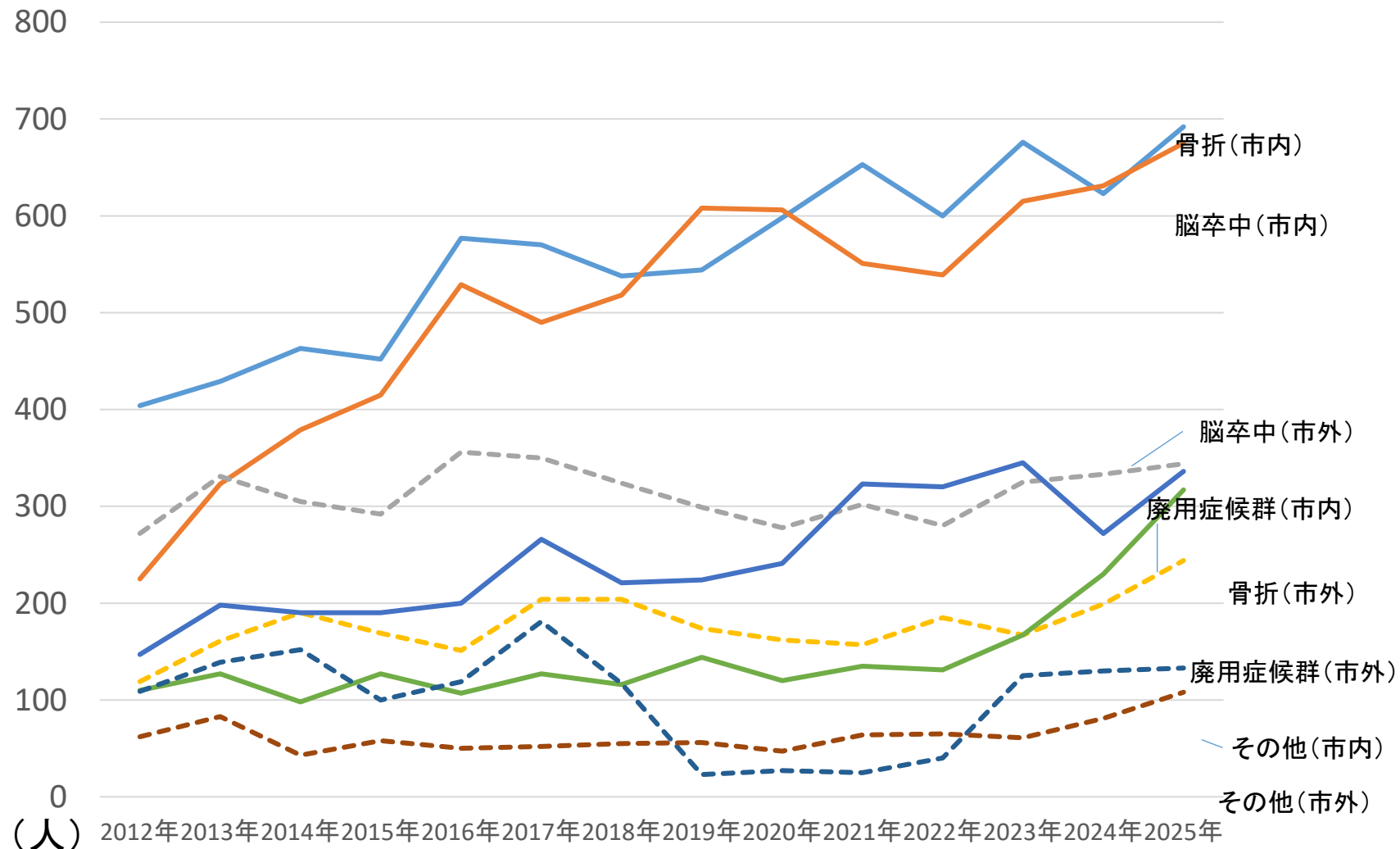
脳卒中は、2022年より38%代で推移し、2025年は36.4%。

骨折は30～35%程度、その他が15～20%で推移していた。

廃用症候群が24年に続き増加。

4. 2012年からの推移

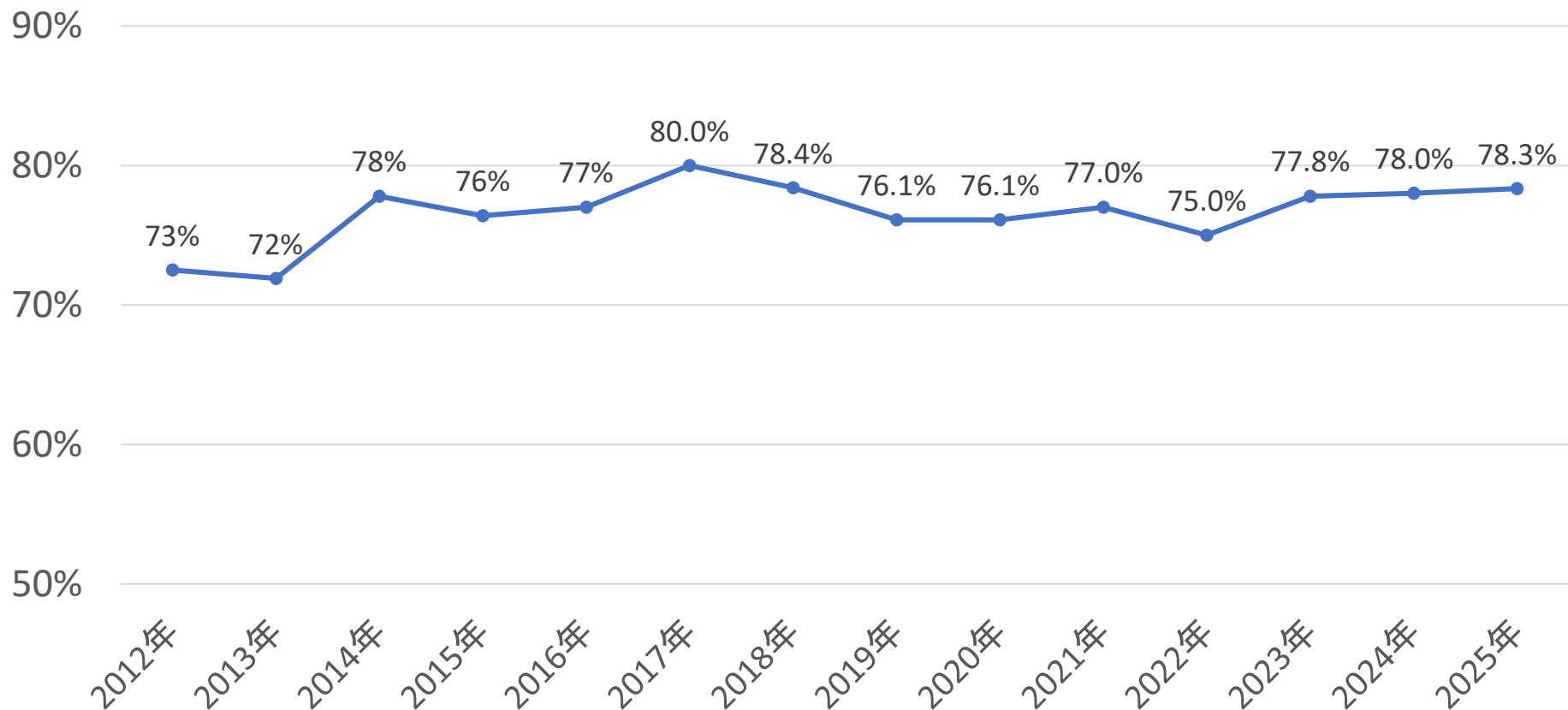
疾患・居住地別入院患者数推移



2012年以来、入院患者数の中で、「脳卒中（市内）」、「骨折（市内）」が多数を占めている。他疾患も2024年から増加。

4. 2012年からの推移

在宅復帰率

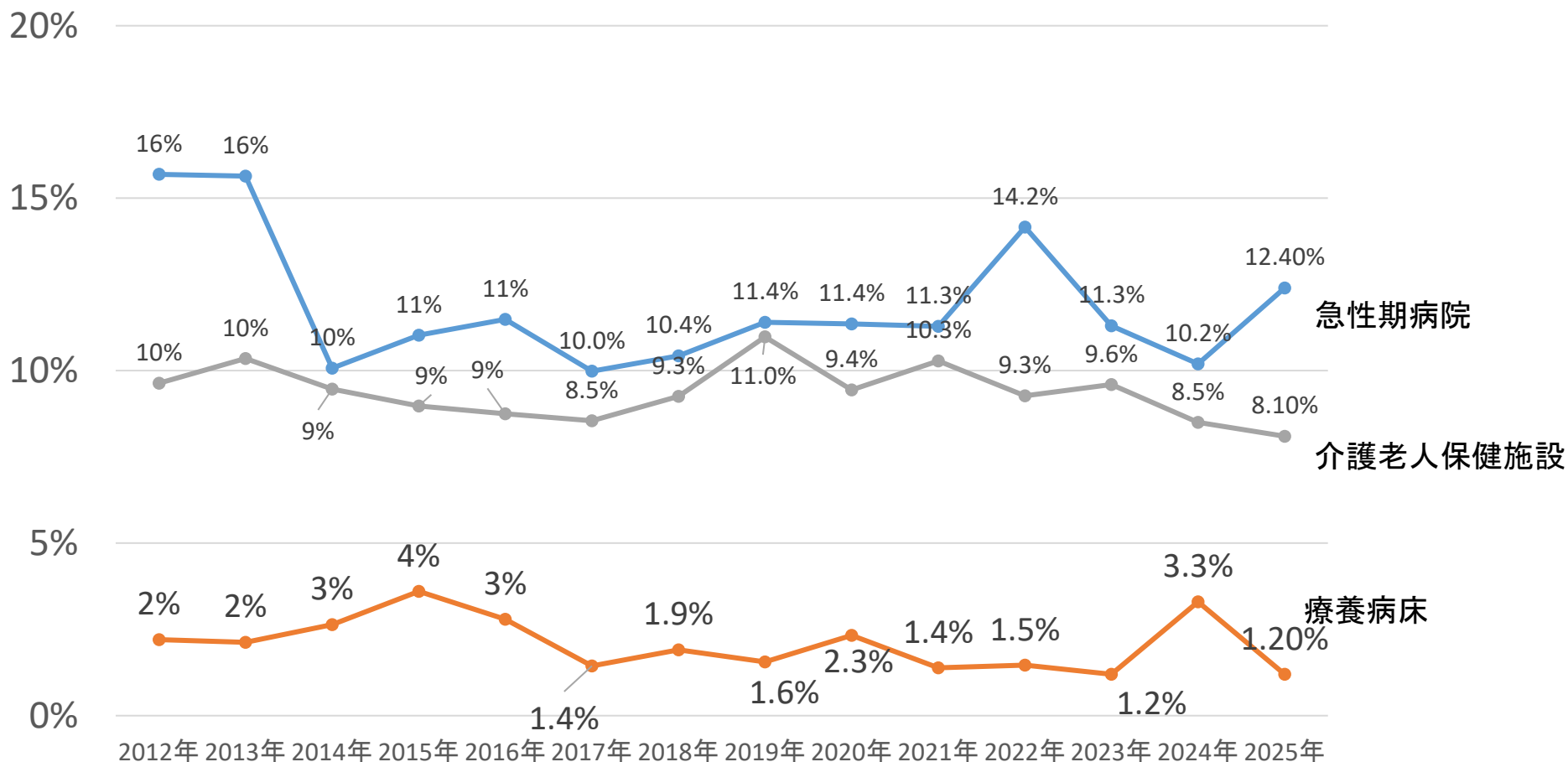


在宅復帰率は70%台半ばから後半で推移。

※「在宅」とはグループホーム・サービス付高齢者住宅等診療報酬上在宅扱いとなる施設等への退院を含む

4. 2012年からの推移

自宅等以外の退院先割合

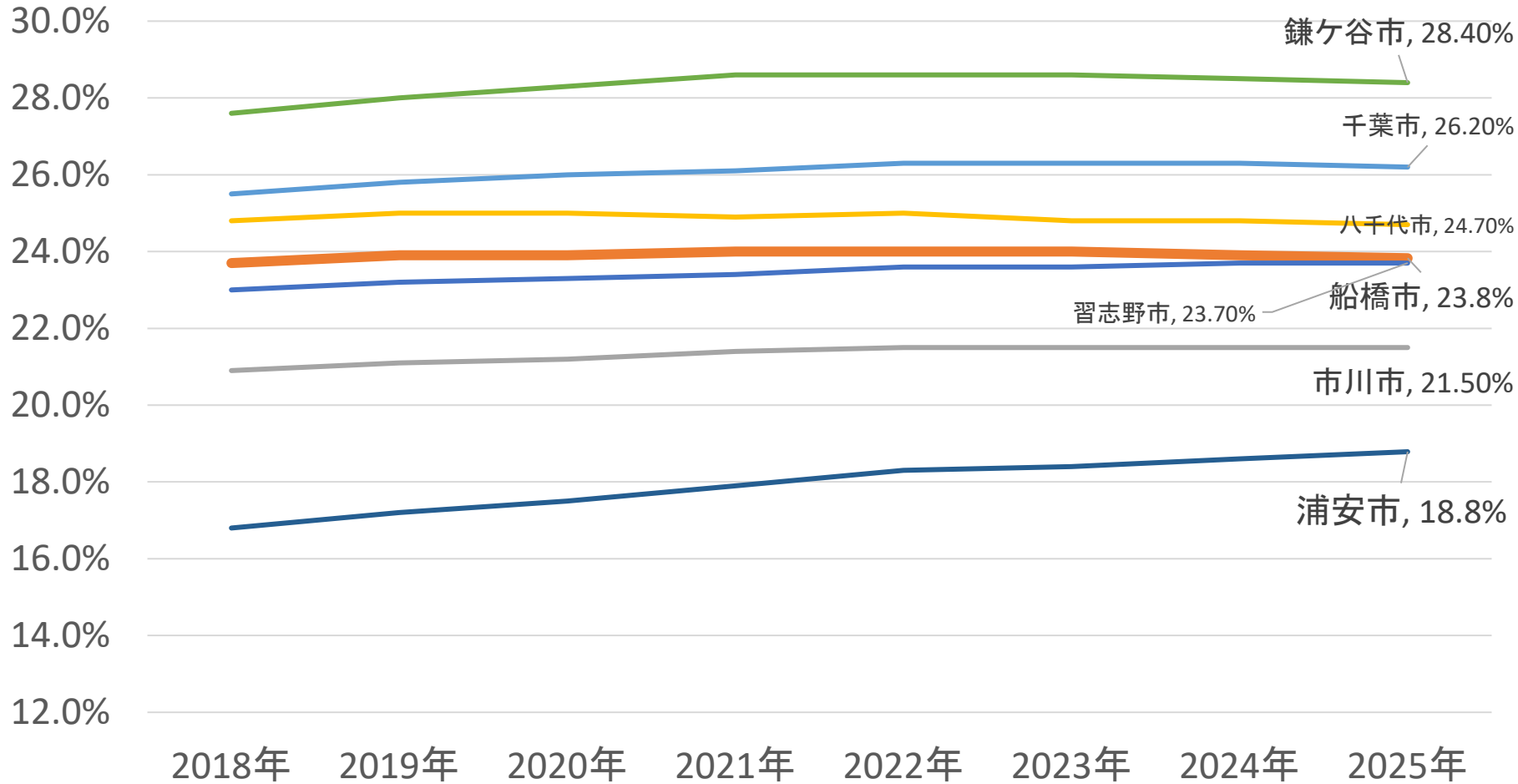


2022年に増えた急性期病院への転院は減少していたが、再び増加。療養病床が減少

ご協力いただきました回復期リハ病棟医療機関の
皆さま、誠にありがとうございました。

東葛南部地区・千葉市 高齢者数・要介護認定率と 介護サービス推移 (2018-2025)

高齢化率



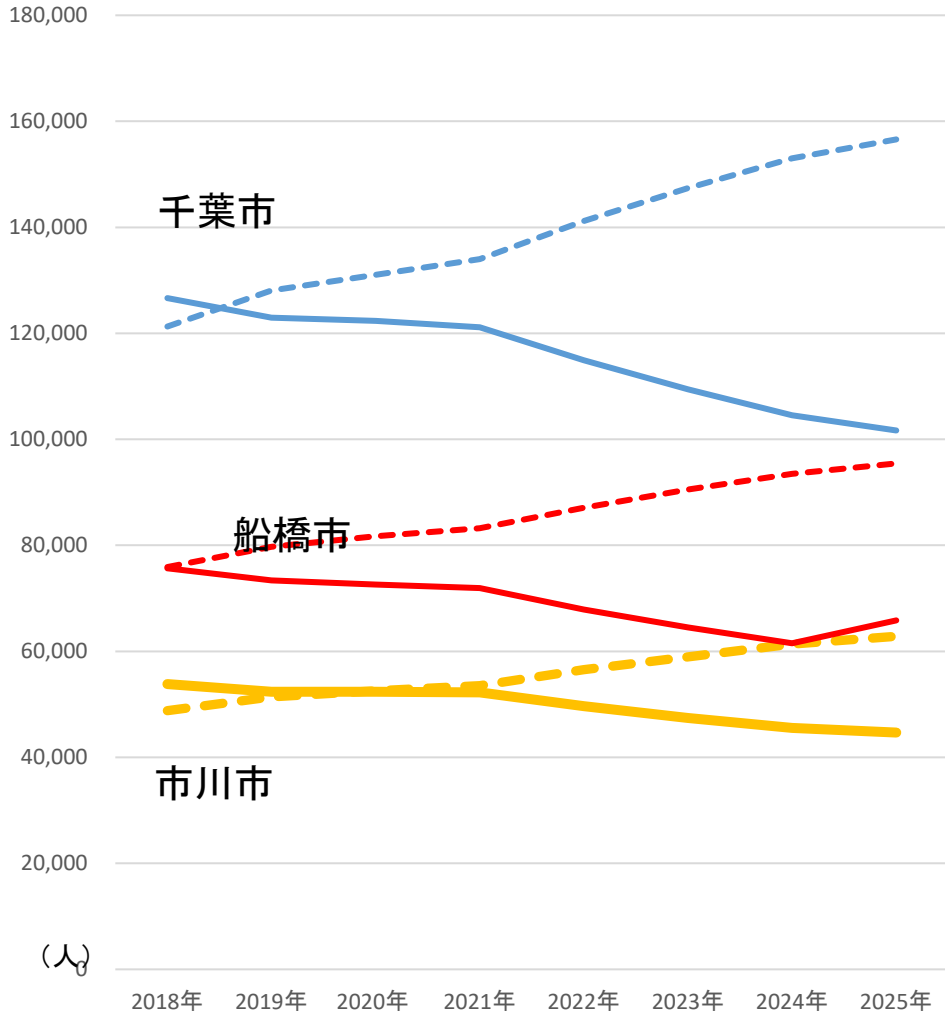
高齢化率(%)は横ばい、あるいは微増。

船橋市は23.8%、
浦安市は約18.8%

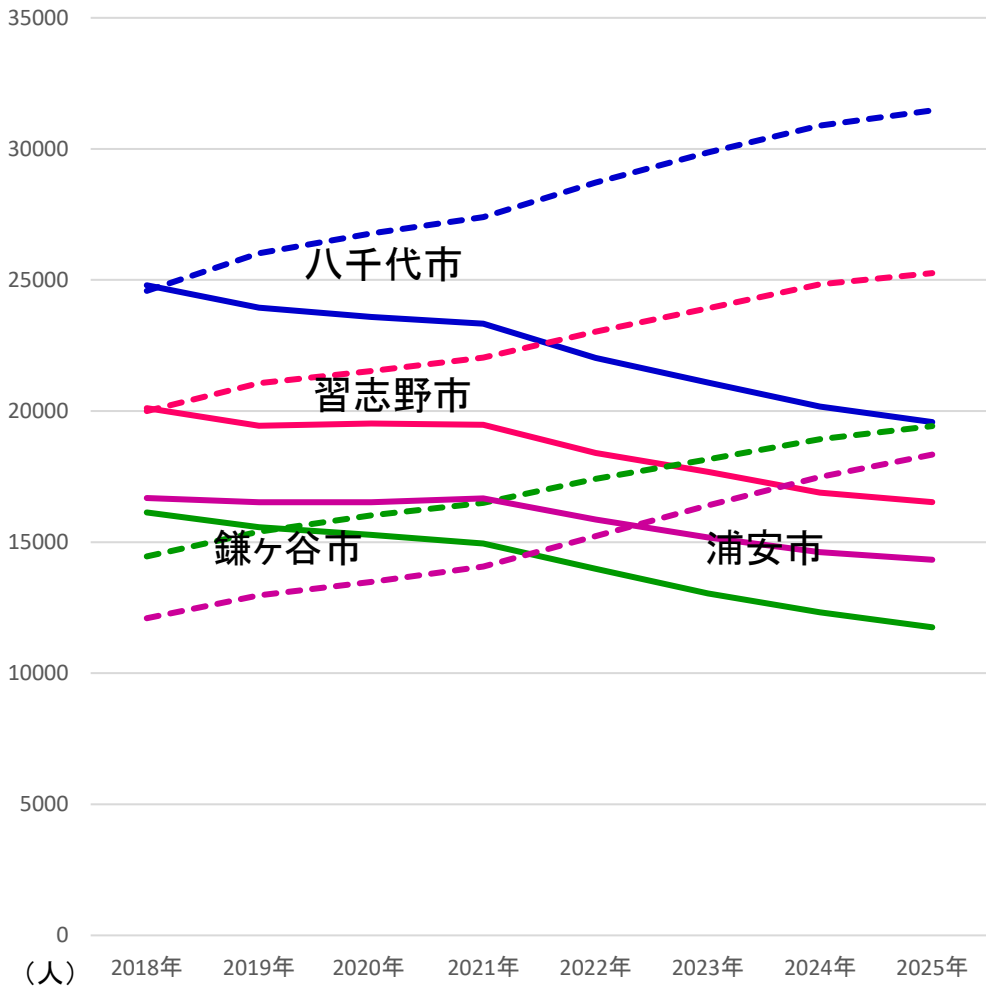
現役世代の流入(転入超過)によって分母も増えているため

— 千葉市 — 船橋市 — 市川市 — 八千代市
— 習志野市 — 鎌ヶ谷市 — 浦安市

千葉市・船橋市・市川市の
前期高齢者数(実線)と後期高齢者数(破線)の推移



八千代市・習志野市・鎌ヶ谷市・浦安市の
前期高齢者数(実線)と後期高齢者数(破線)の推移



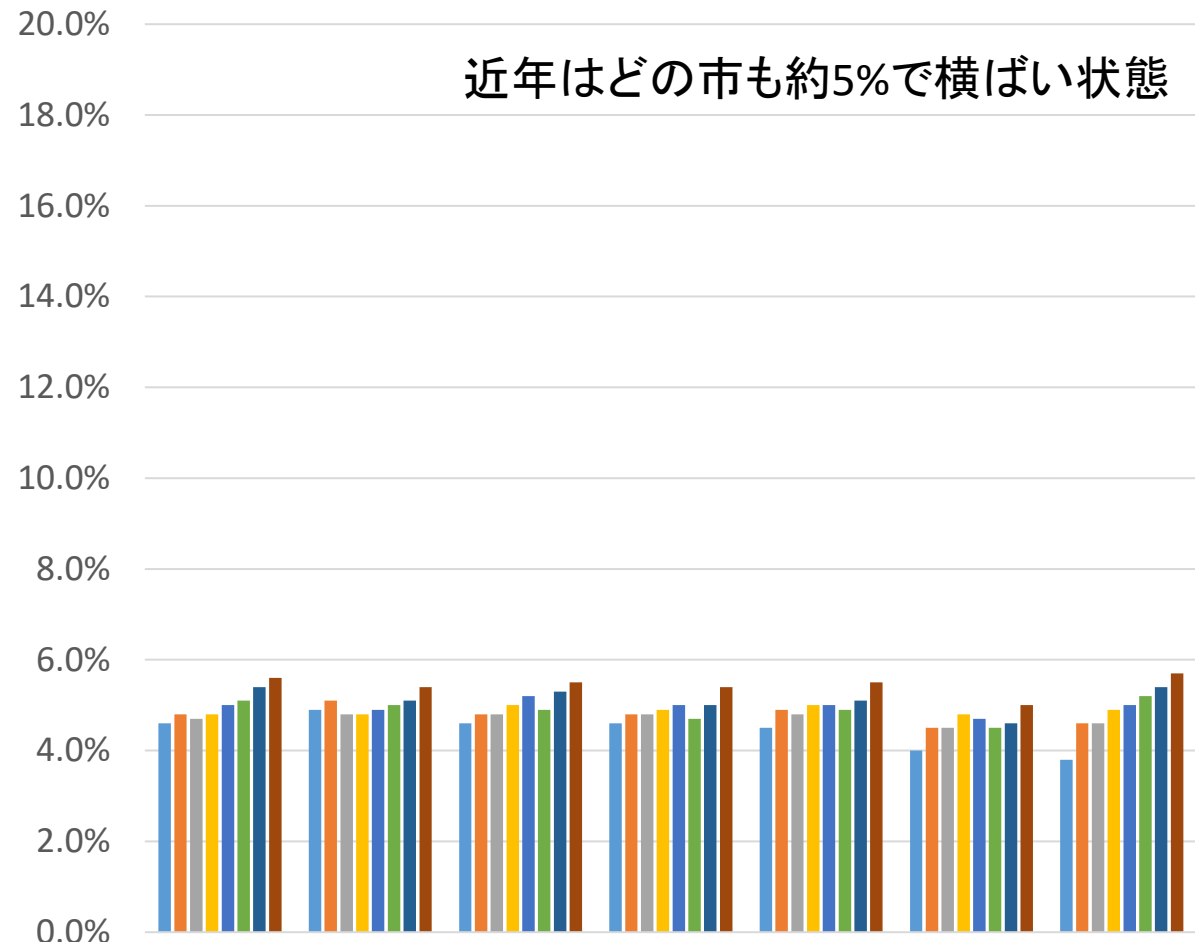
すべての市において、後期高齢者(75歳以上・破線)の数が、前期高齢者(65-74歳・実線)を上回り、その差が年々開いている

千葉市 65-74 千葉市 75+ 市川市 65-74
市川市 75+ 船橋市 65-74 船橋市 75+

八千代市 65-74 八千代市 75+ 習志野市 65-74
習志野市 75+ 鎌ヶ谷市 65-74 鎌ヶ谷市 75+
浦安市 65-74 浦安市 75+

要支援認定者数推移

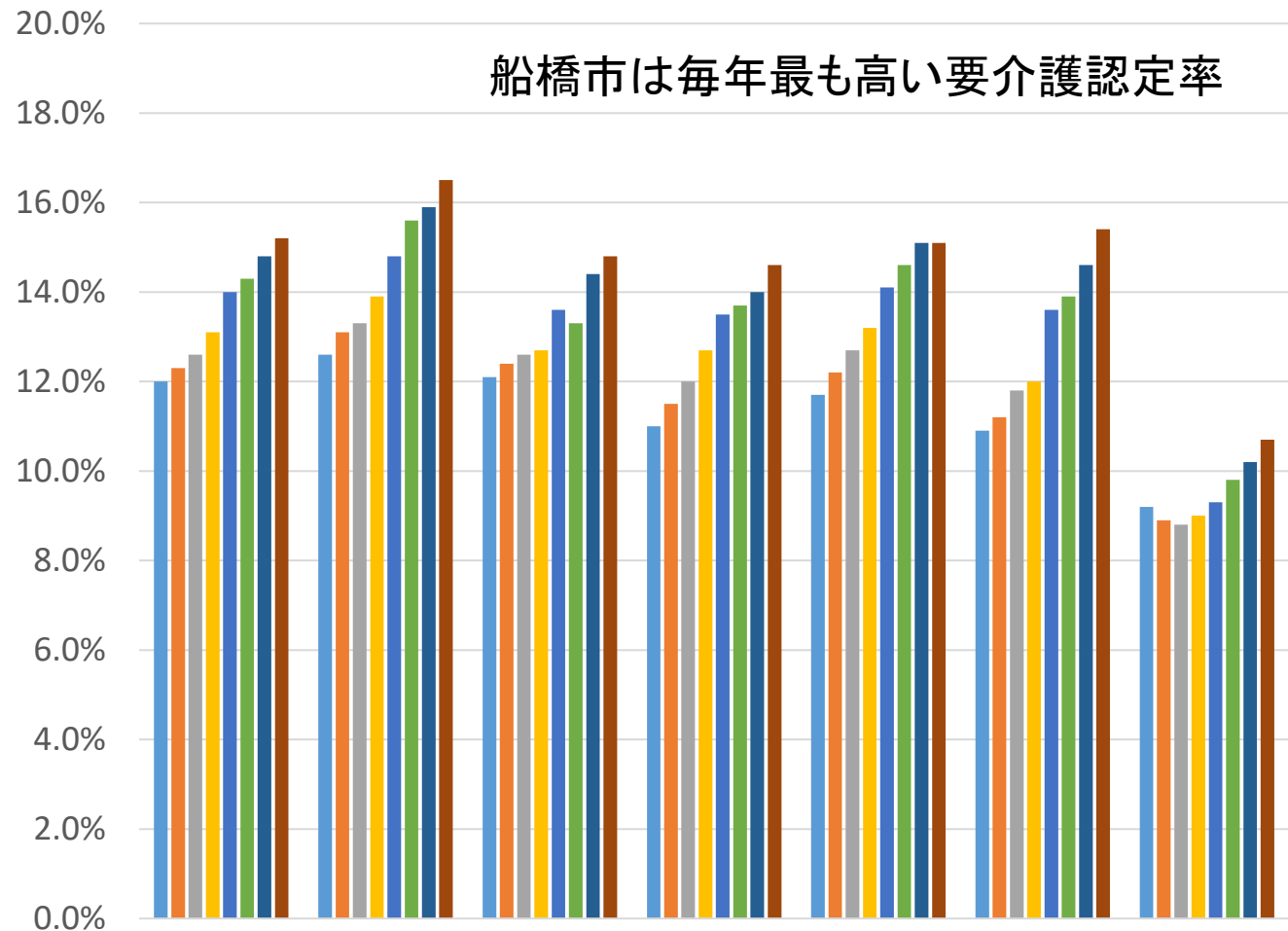
近年はどの市も約5%で横ばい状態



■ 2018年 ■ 2019年 ■ 2020年 ■ 2021年
 ■ 2022年 ■ 2023年 ■ 2024年 ■ 2025年

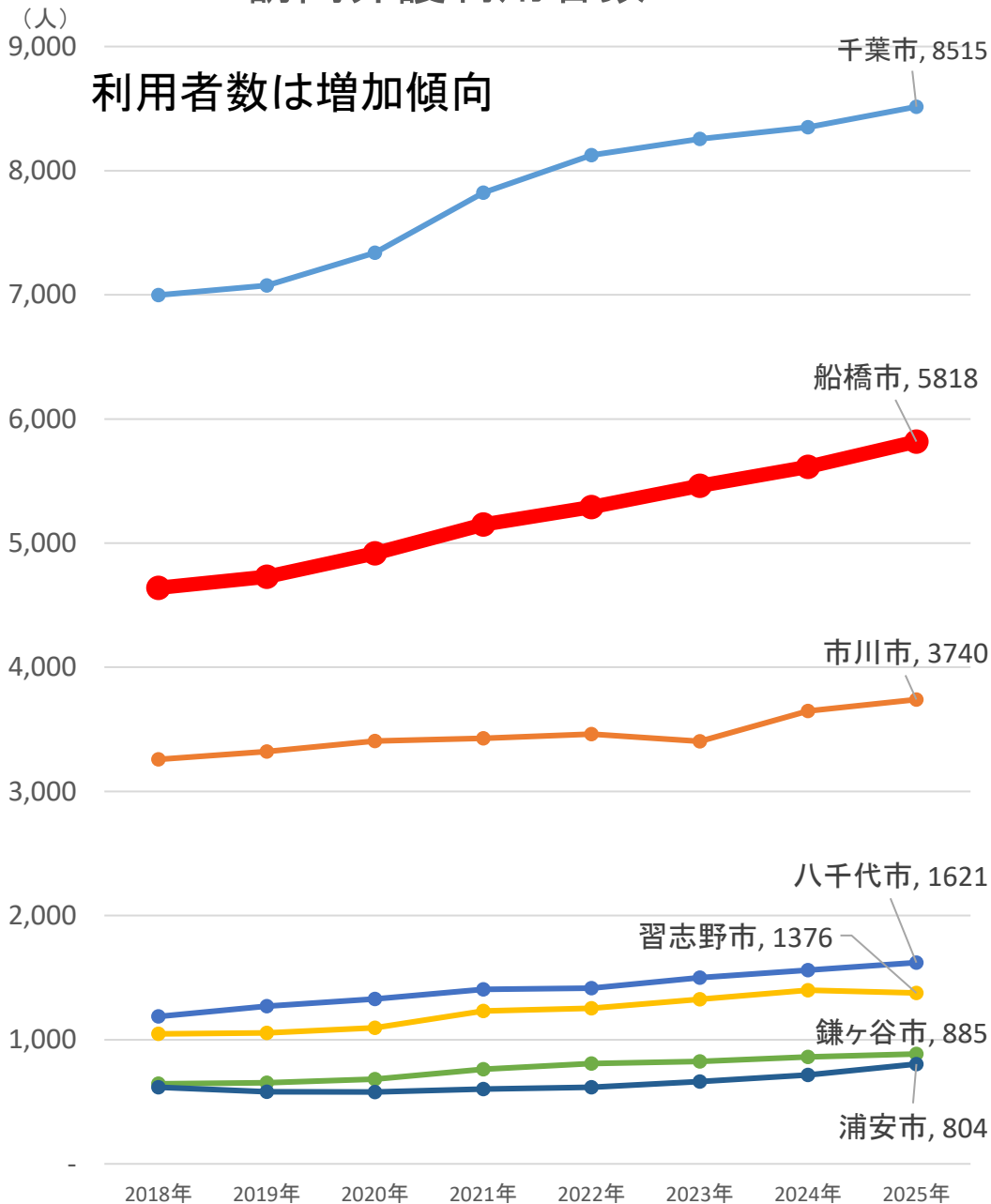
要介護認定率推移

船橋市は毎年最も高い要介護認定率



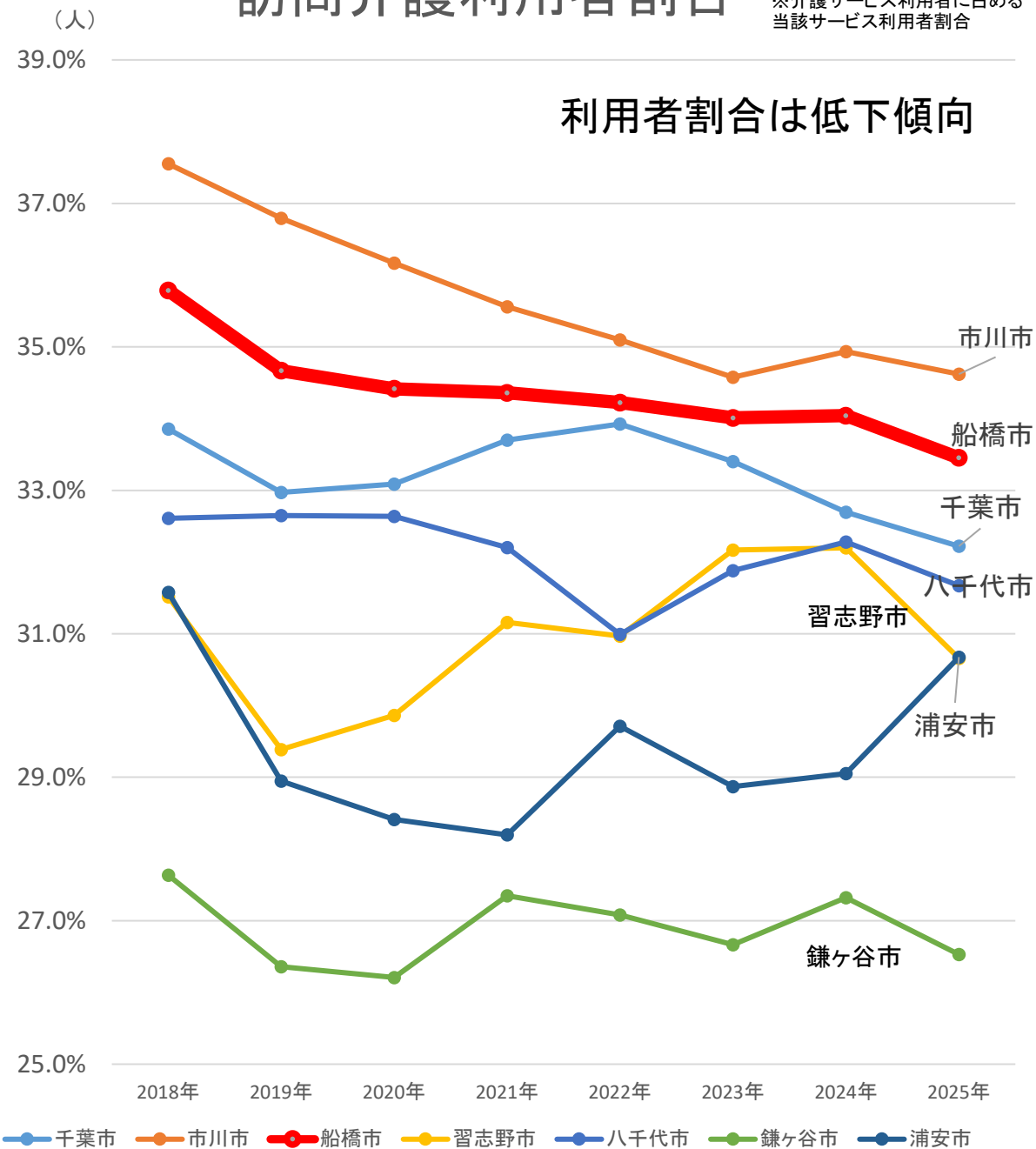
■ 2018年 ■ 2019年 ■ 2020年 ■ 2021年
 ■ 2022年 ■ 2023年 ■ 2024年 ■ 2025年

訪問介護利用者数

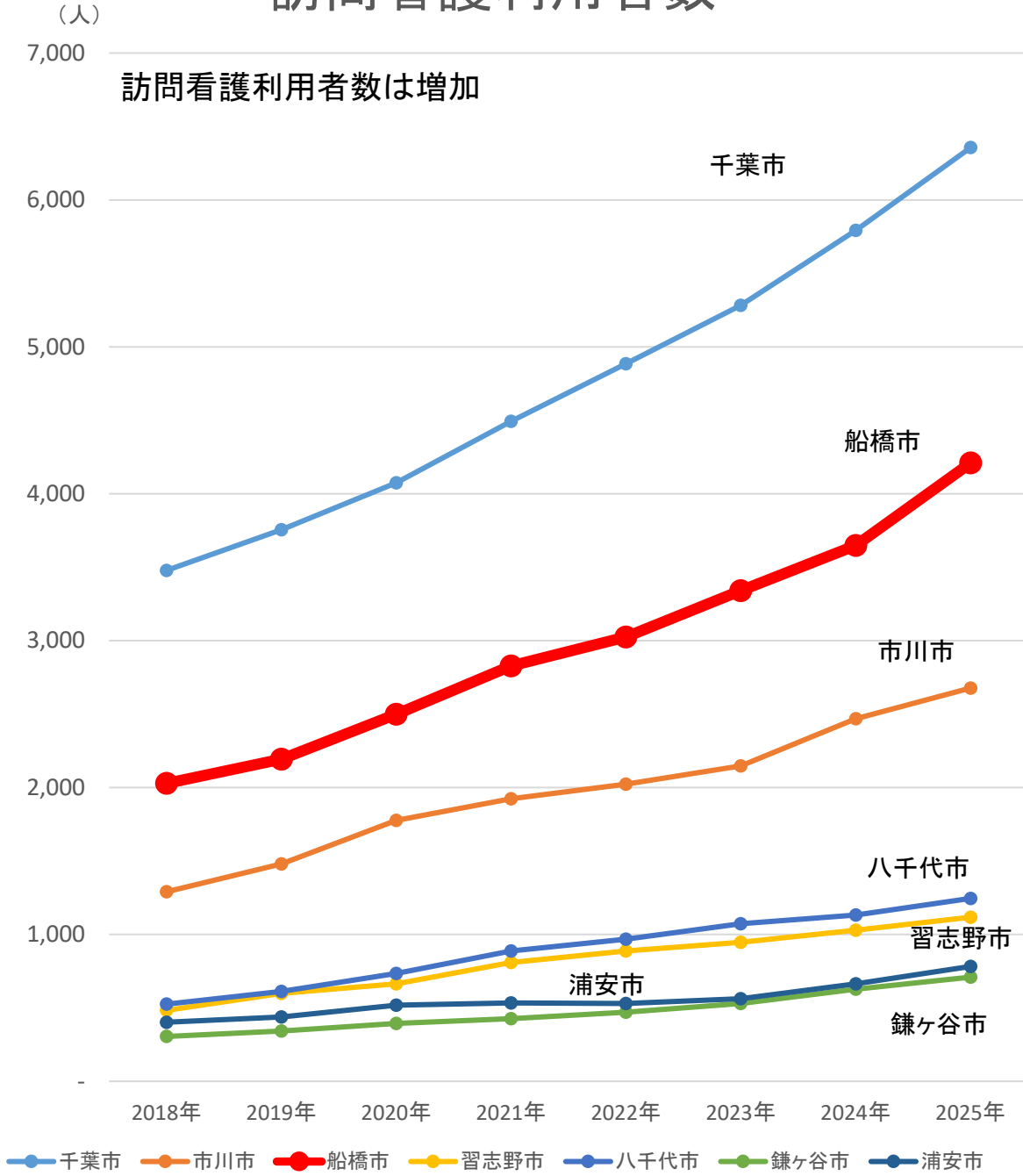


訪問介護利用者割合[※]

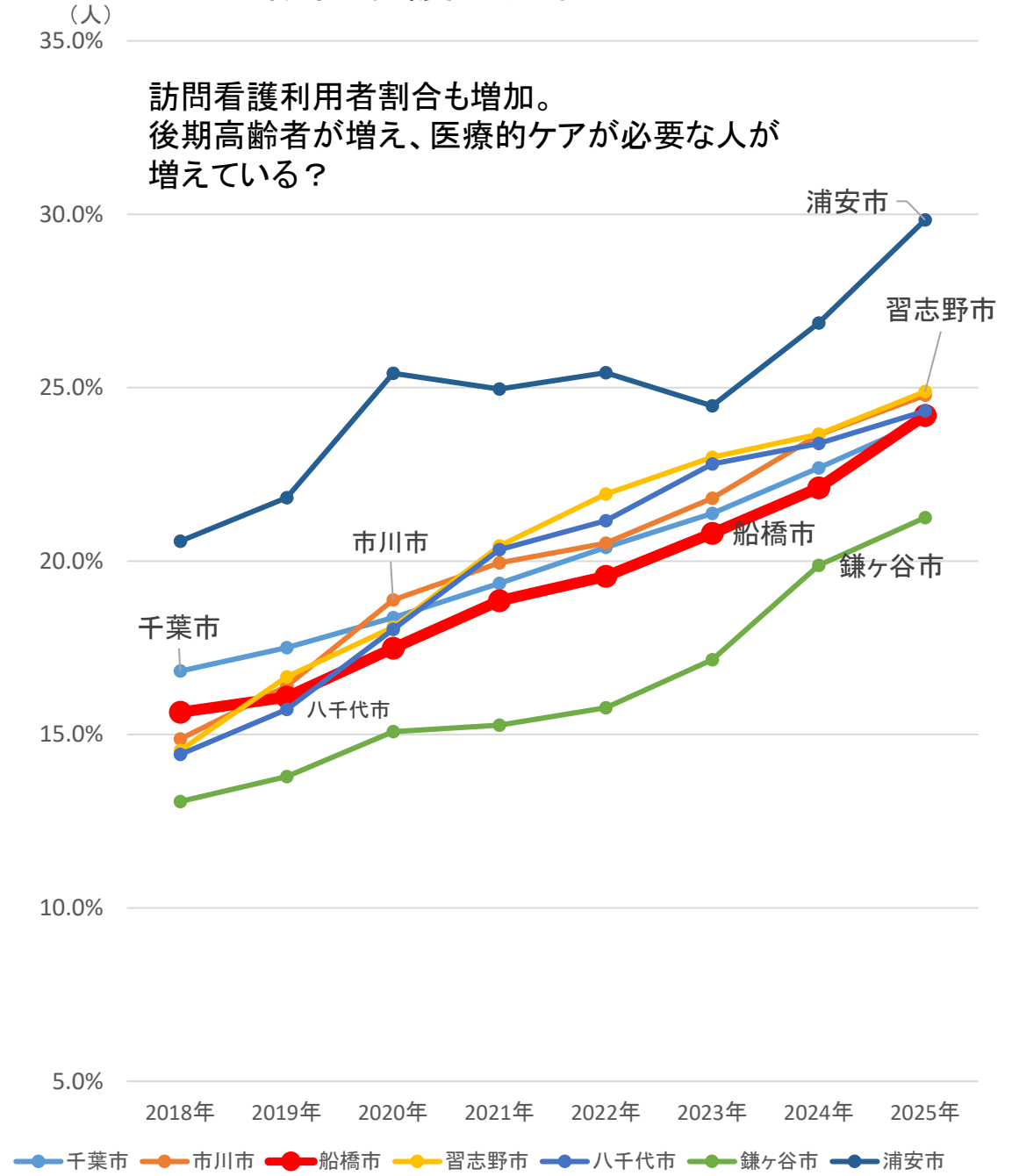
※介護サービス利用者に占める当該サービス利用者割合



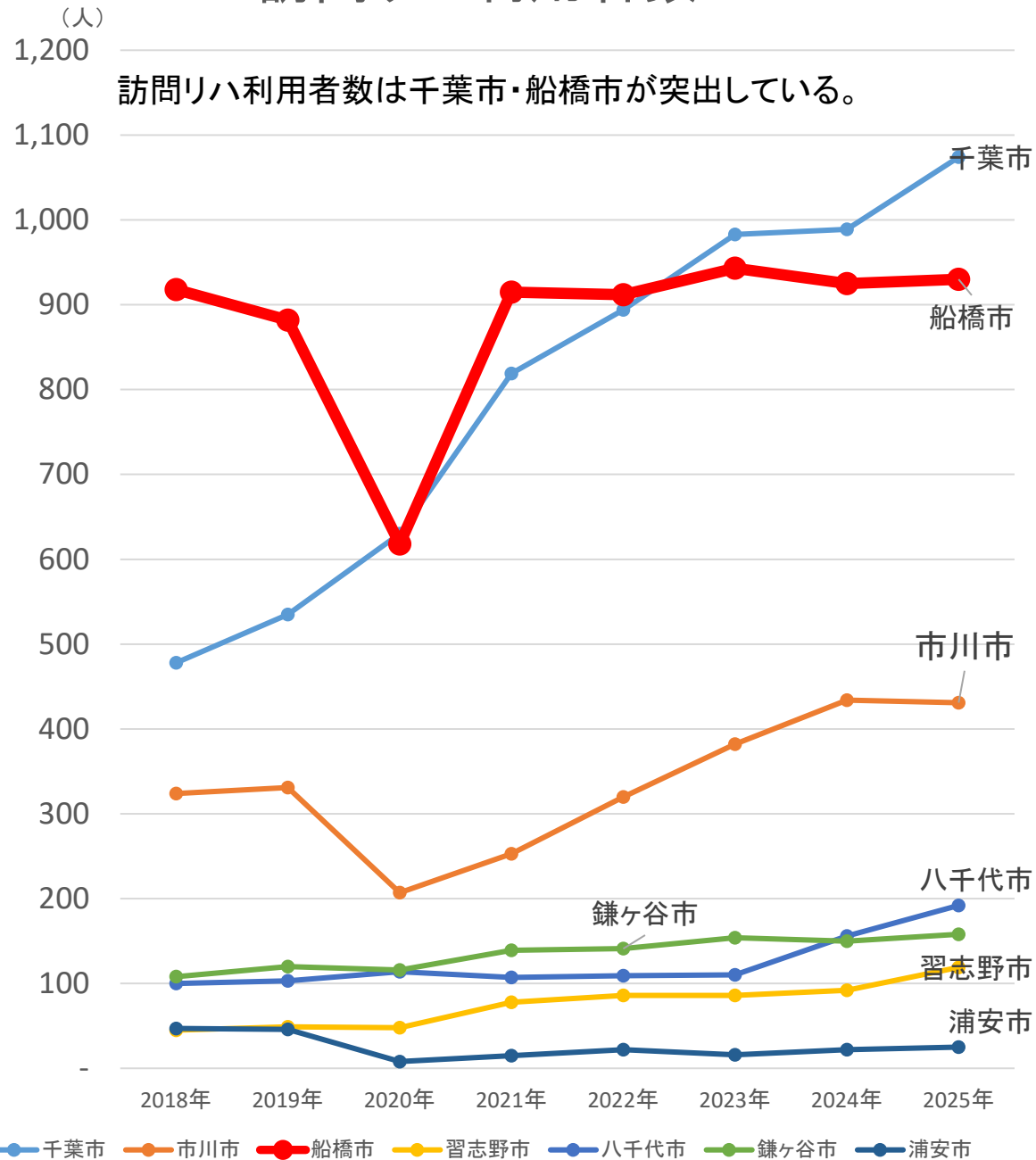
訪問看護利用者数



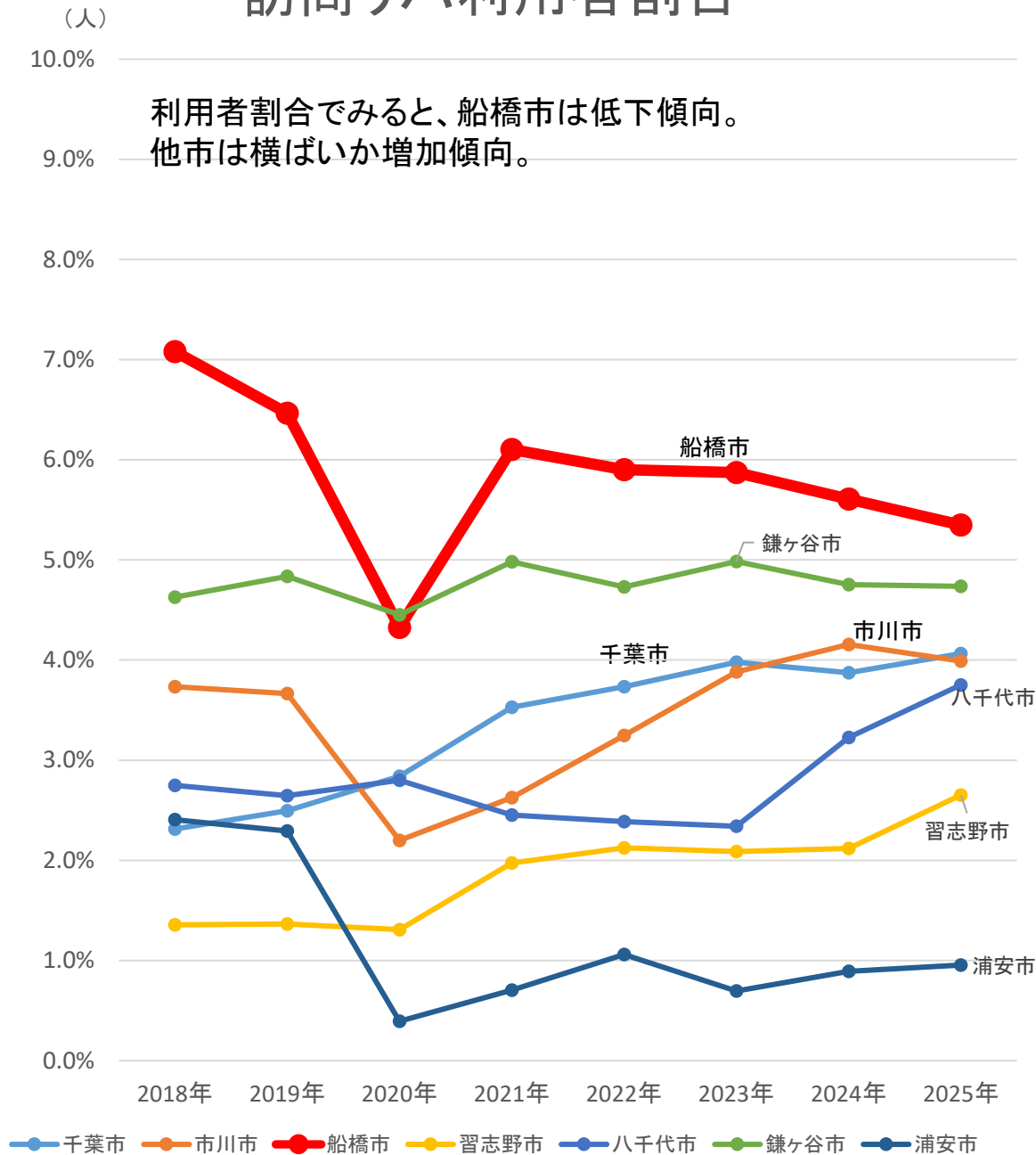
訪問看護利用者割合



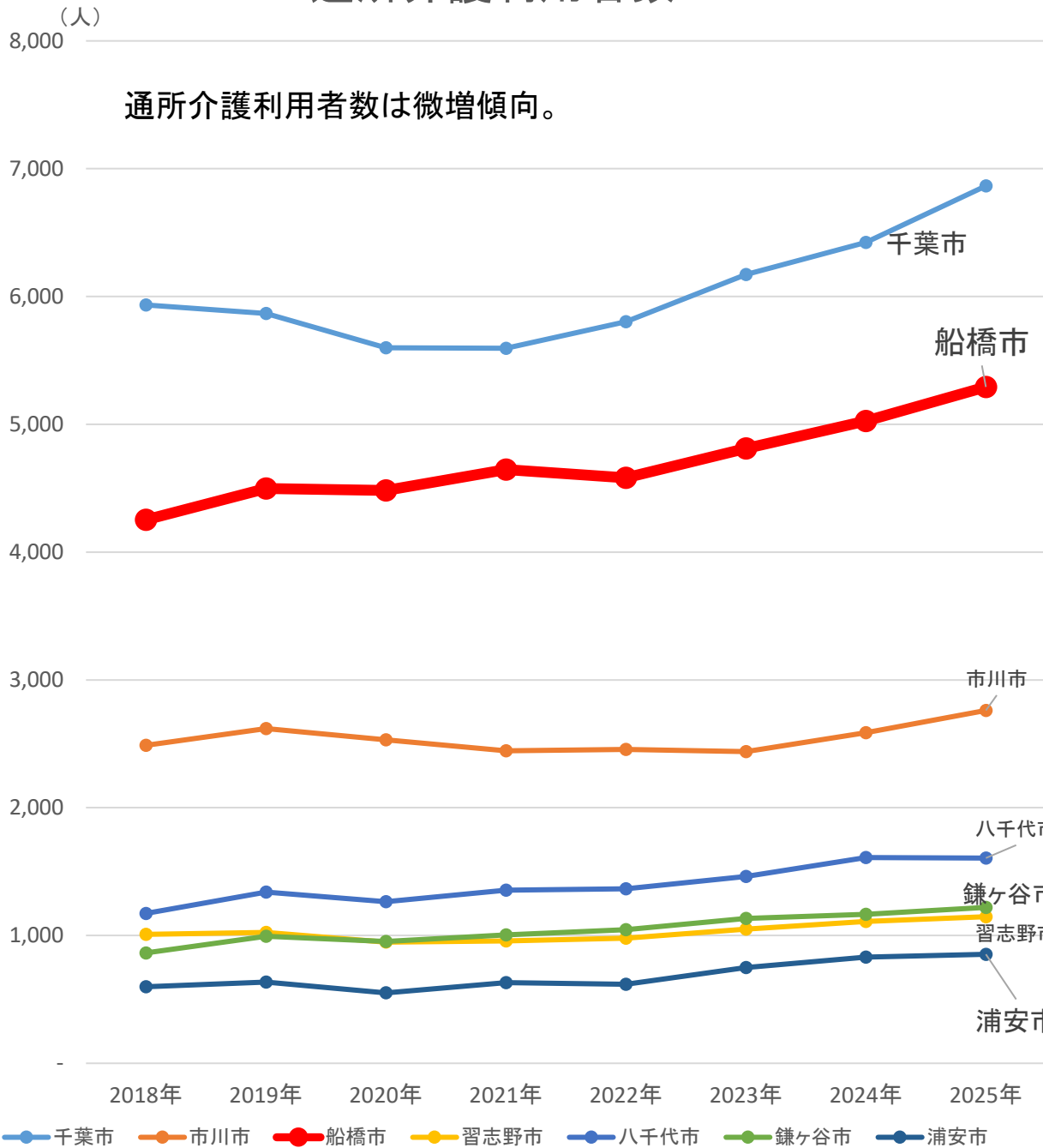
訪問リハ利用者数



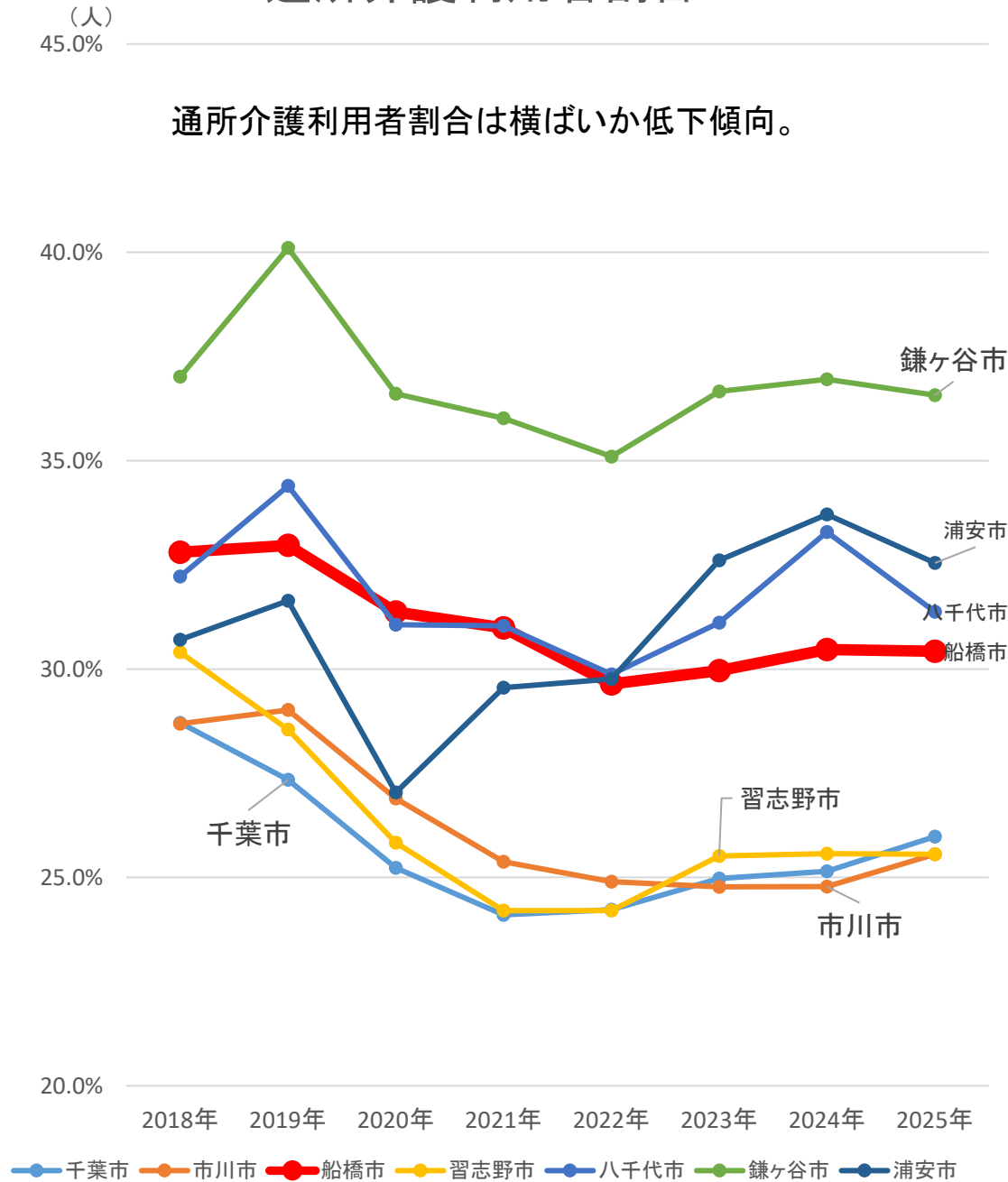
訪問リハ利用者割合



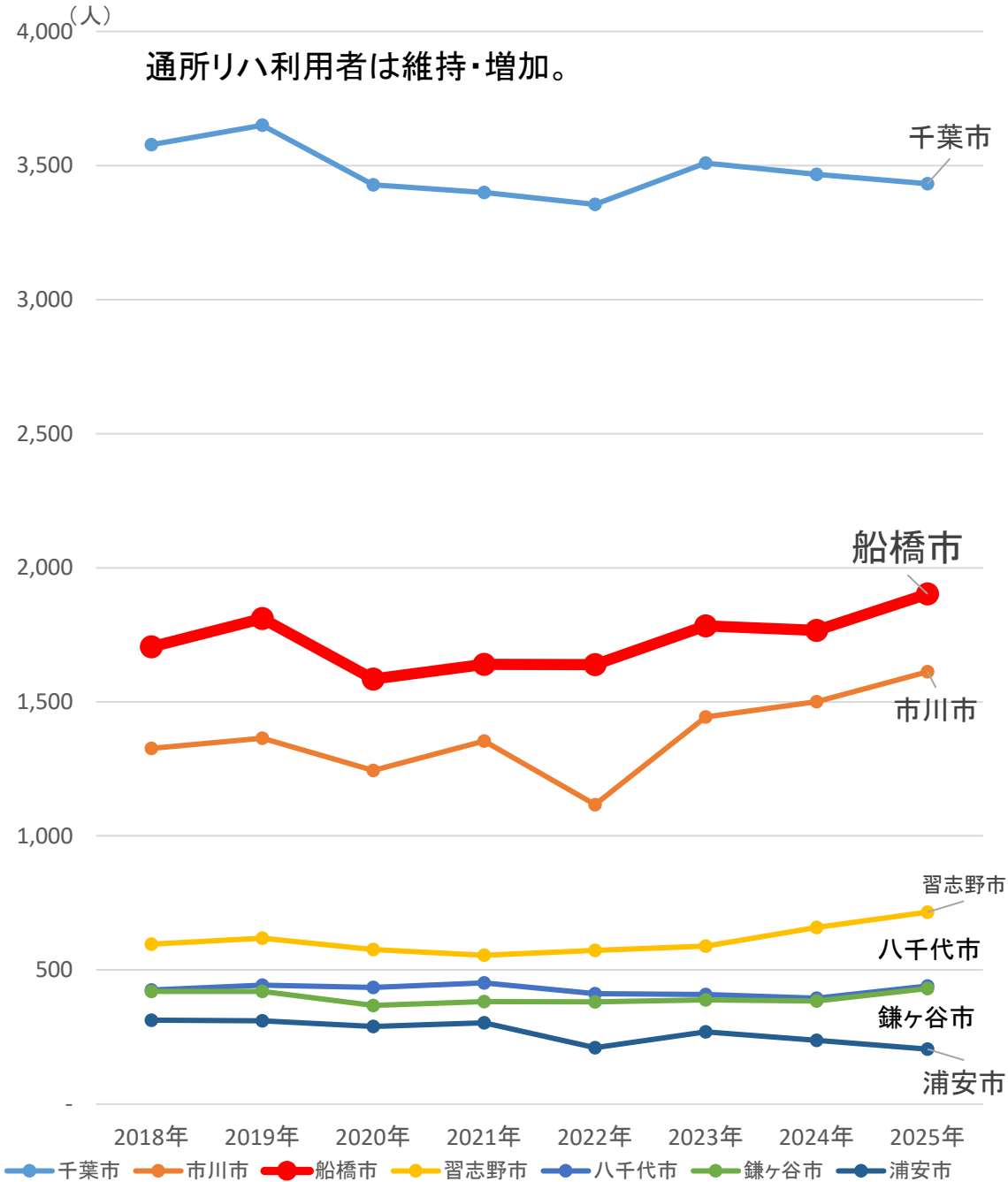
通所介護利用者数



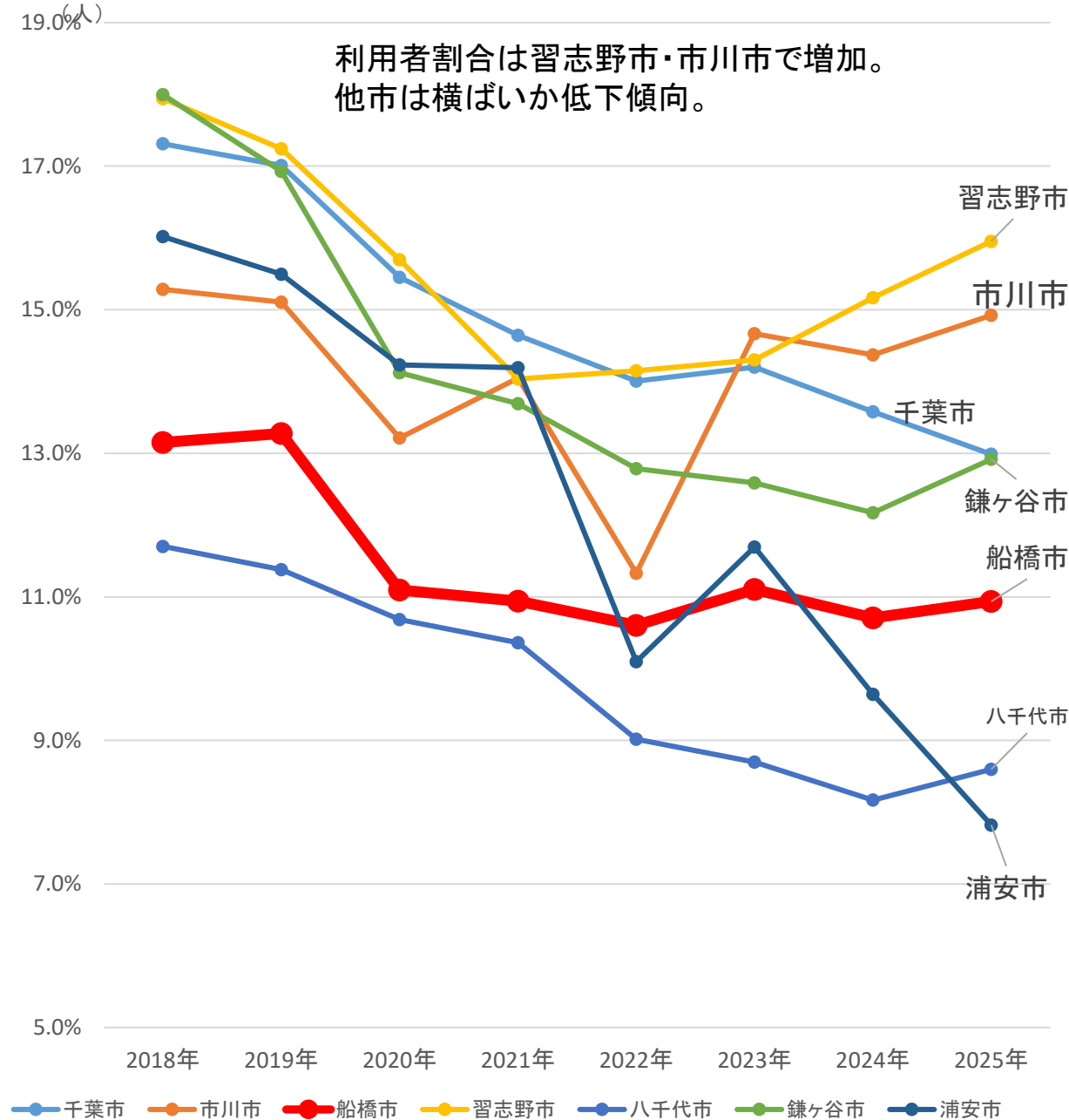
通所介護利用者割合



通所リハ利用者数



通所リハ利用者割合



● 千葉市 ● 市川市 ● 船橋市 ● 習志野市 ● 八千代市 ● 鎌ヶ谷市 ● 浦安市

● 千葉市 ● 市川市 ● 船橋市 ● 習志野市 ● 八千代市 ● 鎌ヶ谷市 ● 浦安市

まとめ

- 高齢化率は安定しているが、後期高齢者の実数は増加している。
- 船橋市は要介護認定率が高いが、利用者割合が減少するサービスもあることから希望するサービスが受けられない可能性がある。
- 訪問介護の利用者割合低下は、訪問介護の供給が足りない可能性がある。
- 訪問看護が伸びていることから、「家事援助」から「療養支援」への移行がなされている可能性がある。
- 通所系サービスの利用者割合低下は、高齢者の増加に供給が追いつかない現状と通所困難な重度者の増加による「訪問」へシフトしていることが示唆される。