素　案

高齢者保健福祉計画・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）

いきいき安心プラン
概要版

パブリックコメント
住　民　説　明　会
用

船橋市　健康福祉局

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、サービス提供基盤の整備に伴い、サービス利用者が着実に増加するなど、高齢者を支える制度の１つとして定着してきました。

その後、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月には地域包括支援センターの設置、地域密着型サービスと地域支援事業の創設など予防重視型システムへの転換を図るための制度改正が行われました。船橋市ではこれを受け、「第４次高齢者保健福祉計画・第３期介護保険事業計画」を策定いたしました。

本市におきましては、その後の高齢者を取り巻く現状と課題を踏まえ、「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、“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、「第５次高齢者保健福祉計画・第４期介護保険事業計画」を平成 21 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、いわゆる「団塊の世代」の多くが 75 歳以上になられる平成 37 年には要介護（支援）認定者や何らかの支援を必要とする高齢者が激増すると予測されています。これに伴い、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。

このような状況の中で、国では「高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが切れ目なく提供される“地域包括ケアシステム”の実現に向けた取組を進める」ため、平成 23 年６月に介護保険法等の制度改正を行いました。

本市においても“地域包括ケアシステム”の実現を目指し、高齢者を取り巻く状況の変化を踏まえながら高齢者の保健・福祉・介護等の施策について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 24 年度を初年度とする「第６次高齢者保健福祉計画・第５期介護保険事業計画」を策定するものです。

第６次高齢者保健福祉計画・第５期介護保険事業計画　　素案・概要版

目次

第１節　計画の概要

１．計画の位置づけ　１

２．計画期間　１

第２節　高齢者を取り巻く現状

１．本市の人口構造　２

２．本市の総人口と高齢者人口の推移　３

３．総人口・高齢者人口の将来推計　４

４．本市における日常生活圏域　５

第３節　本市における介護保険事業の動向

１．本市における介護保険事業の動向　６

第４節　今期計画のビジョン

１．高齢者保健福祉・介護ビジョン　８

２．基本方針　９

３．施策の体系　１２

第５節　ビジョンの実現に向けた施策の展開

１．計画における重点項目　１３

２．計画における具体的取り組み　１４

第６節　介護保険事業の見込み

１．平成 26 年度における高齢者介護の姿　１８

２．被保険者数及び要介護認定者数の推計　１９

３．施設等基盤整備に関する基本的な考え方　２１

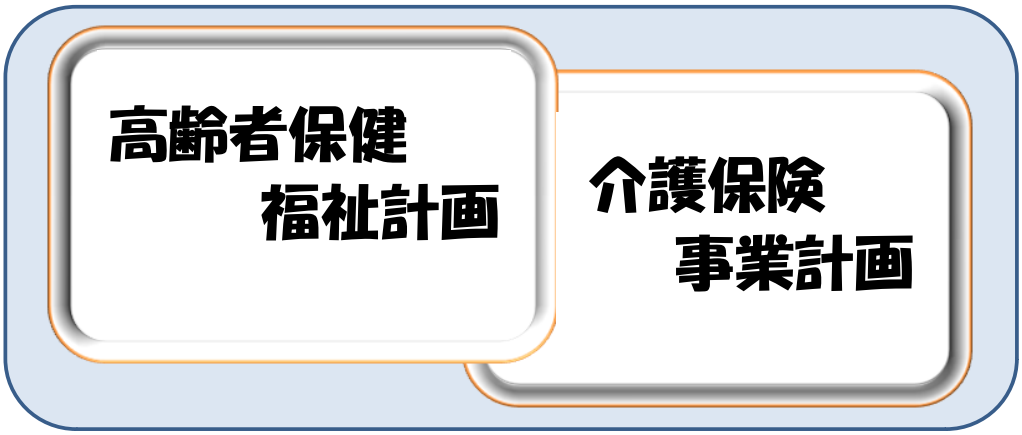
４．介護保険料の見込み　２３

第１節　計画の概要

１．計画の位置づけ

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。



２．計画期間

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は３か年を１期として策定します。「第６次高齢者保健福祉計画・第５期介護保険事業計画」は「第４次高齢者保健福祉計画・第３期介護保険事業計画」から始まる中期計画の最終期間であるとともに、平成 37 年度までに「地域包括ケアシステム」を完成させる中期計画の第１期目と位置付けます。

<table>
<tr><td colspan="12">平成(年度)</td></tr>
<tr><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td></tr>
<tr><td colspan="3">第4次高齢者保健福祉計画・
第3期介護保険事業計画</td><td colspan="3">第5次高齢者保健福祉計画・
第4期介護保険事業計画</td><td colspan="3" rowspan="2">第6次高齢者保健福祉計画・
第5期介護保険事業計画</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3"></td><td colspan="3"></td><td colspan="3">第7次高齢者保健福祉計画・
第6期介護保険事業計画</td></tr>
</table>

第２節　高齢者を取り巻く現状

１．本市の人口構造

本市の人口構造についてみると、平成 23 年 10 月１日現在の総人口 614,245 人のうち、65 歳以上の高齢者人口が 121,174 人で高齢化率 19.7%となっています。

人口	平成23年10月1日現在人口（人）			構成比
	男性	女性	総数	
総　数	309,163 (5,170)	305,082 (6,375)	614,245 (11,545)	100.0% (100.0%)
0～39歳	148,466 (3,677)	138,016 (4,086)	286,482 (7,763)	46.6% (67.2%)
40～64歳	105,756 (1,351)	100,833 (2,088)	206,589 (3,439)	33.6% (29.8%)
65歳以上（高齢者）	54,941 (142)	66,233 (201)	121,174 (343)	19.7% (3.0%)
65～74歳	33,843 (97)	37,272 (134)	71,115 (231)	11.6% (2.0%)
65～69歳	17,755 (56)	19,805 (68)	37,560 (124)	6.1% (1.1%)
70～74歳	16,088 (41)	17,467 (66)	33,555 (107)	5.5% (0.9%)
75歳以上	21,098 (45)	28,961 (67)	50,059 (112)	8.1% (1.0%)
75～79歳	11,787 (23)	13,098 (34)	24,885 (57)	4.1% (0.5%)
80～84歳	6,025 (10)	8,033 (18)	14,058 (28)	2.3% (0.2%)
85～89歳	2,447 (7)	4,726 (9)	7,173 (16)	1.2% (0.1%)
90歳以上	839 (5)	3,104 (6)	3,943 (11)	0.6% (0.1%)

※ 住民基本台帳人口及び外国人登録人口の合計による

※ うち（　）は外国人登録者数を再掲

※端数処理のため各項の和と合計値が合わない場合あり

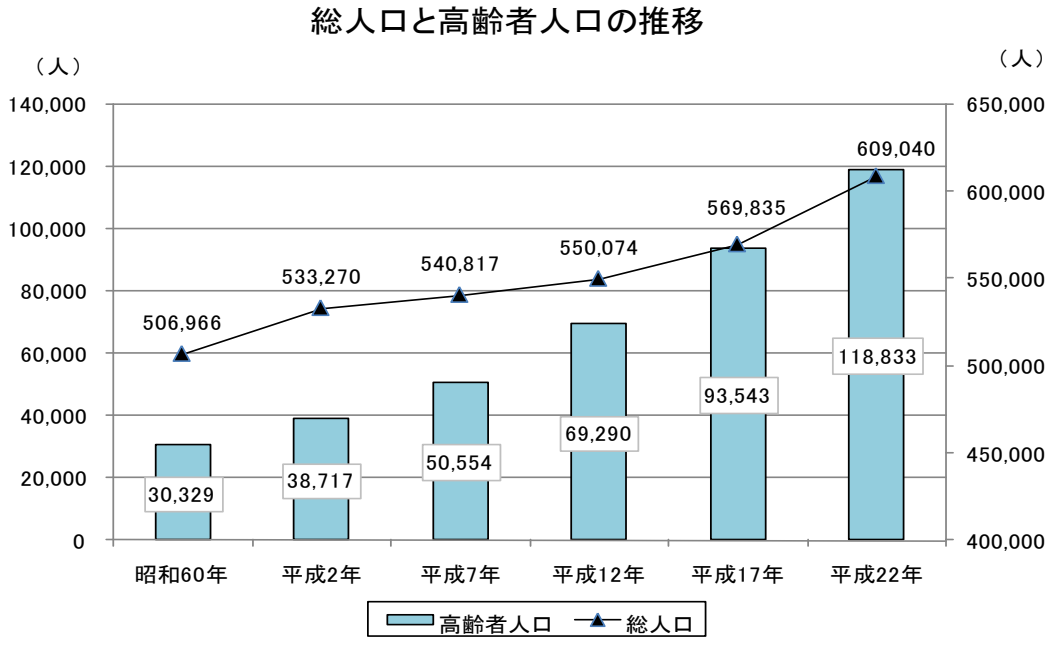
２．本市の総人口と高齢者人口の推移

本市の総人口と高齢者人口の推移をみると、昭和 60 年には総人口 506,966 人、高齢者人口 30,329 人であったのが、２５年後の平成 22 年にはそれぞれ 609,040 人、118,833 人へと増加しています。

また、高齢化率は昭和 60 年の 6.0%から平成 22 年には 19.5%にまで上昇しています。

人口		昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
総　数		506, 966	533, 270	540, 817	550, 074	569, 835	609, 040
40～64歳		154, 808	186, 590	195, 095	192, 299	192, 258	201, 282
65歳以上（高齢者）		30, 329	38, 717	50, 554	69, 290	93, 543	118, 833
	65～74歳	20, 000	24, 040	32, 317	45, 476	60, 192	72, 484
	75歳以上	10, 329	14, 677	18, 237	23, 814	33, 351	46, 349
総　数		100. 0%	100. 0%	100. 0%	100. 0%	100. 0%	100. 0%
40～64歳		30. 5%	35. 0%	36. 1%	35. 0%	33. 7%	33. 0%
65歳以上（高齢者）		6. 0%	7. 3%	9. 3%	12. 6%	16. 4%	19. 5%
	65～74歳	3. 9%	4. 5%	6. 0%	8. 3%	10. 6%	11. 9%
	75歳以上	2. 0%	2. 8%	3. 4%	4. 3%	5. 9%	7. 6%

※ 国勢調査結果による　※端数処理のため各項の和と合計値が合わない場合あり



※ 国勢調査結果による

３．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、平成 22 年度では人口 609,040 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 47 年には 670,969 人にまで増加するものと推計されます。

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、団塊の世代が高齢期を迎えたため、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 32 年には 154,078 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推計されます。

高齢化率は、平成 22 年の 19.5%から平成 47 年には 26.4%にまで上昇することが推計されます。

船橋市		実績	推計				
		平成22年度	平成27年度	平成32年度	平成37年度	平成42年度	平成47年度
総人口		609,040	630,999	647,310	658,326	665,734	670,969
0～14歳人口		82,370	83,746	80,976	75,238	71,531	71,391
		13.5%	13.3%	12.5%	11.4%	10.7%	10.6%
15～64歳人口		404,234	403,273	412,256	426,389	430,923	422,157
		66.4%	63.9%	63.7%	64.8%	64.7%	62.9%
65歳以上人口		118,833	143,980	154,078	156,699	163,280	177,421
		19.5%	22.8%	23.8%	23.8%	24.5%	26.4%
	65～74歳	72,484	80,664	73,176	60,439	64,470	81,491
		11.9%	12.8%	11.3%	9.2%	9.7%	12.1%
	75歳以上	46,349	63,316	80,902	96,260	98,810	95,930
		7.6%	10.0%	12.5%	14.6%	14.8%	14.3%

※企画調整課将来推計人口より
※実績値は 10 月 1 日現在（常住人口）
※端数処理のため各項の和と合計値が合わない場合あり

4. 本市における日常生活圏域

本市では、総合計画における行政ブロック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	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	108,563	18,666	17.2	2,911	15.6
西部	1,514.0	140,084	22,441	16.0	3,070	13.7
中部	1,093.2	80,237	19,992	24.9	2,721	13.6
東部	1,617.0	167,380	32,731	19.6	4,416	13.5
北部	2,795.5	106,436	27,001	25.4	3,357	12.4
合計	8,564.0	602,700	120,831	20.0	16,475	13.6

※人口：平成 23 年 10 月 1 日現在：住民基本台帳による
※要介護（要支援）認定者：平成 23 年 10 月 1 日現在
　高齢者人口との対比のため、第１号被保険者のみとなっている
※要介護（要支援）認定者については、住所地特例者(243 人)は含まれていない

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ケア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、虐待防止に取り組み、④地域の介護支援専門員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。

本市では上記の日常生活圏域ごとに、直営の地域包括支援センターを設置・運営してまいりました。平成 23 年４月に「東部」「西部」「北部」の圏域を一部分割し、民間事業者へ委託することより、新たに１か所ずつ開設し、８センター体制で運営しています。

本計画期間中に、更に１センターを増設し、身近な相談窓口として機能強化を図ります。

第３節　本市における介護保険事業の動向

１．本市における介護保険事業の動向

ここでは、介護保険事業の動向（平成 12 年度～22 年度）について、次の３つの指標データから概観します。

○　第１号被保険者数　　○認定者数（及び認定者率）

○　給付費（年度集計）

Ⅰ．３指標データからみた動向

第１号被保険者数については、平成 12 年度の 69,074 人から平成 22 年度には 118,457 人にまで増加、また、認定者数についても同期間に 6,065 人から 16,473 人にまで増加し、結果として認定者率は 8.8%から 13.9%に上昇し、給付費については、77 億円から 228 億円にまで増加しています。

給付費に占める施設サービス給付費の割合は、平成 12 年度の 60.9%から平成 22 年度には 31.8%にまで縮小、船橋市における給付費構造が“施設主体”から“地域主体”へシフトしている状況がうかがえます。

			12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
第１号被保険者数（人）			69,074	73,832	78,583	83,317	87,310	92,333	98,042	103,916	109,629	114,948	118,457
認定者数（人）			6,065	6,832	8,254	10,120	11,518	12,576	13,386	14,122	14,870	15,548	16,473
	要支援	要支援１	604	566	762	958	1,159	1,411	1,478	1,333	1,413	1,567	1,876
	要介護１	要支援２	1,578	1,739	2,375	3,254	4,093	4,600	1,330	2,042	2,255	2,400	2,356
		要介護１							3,517	2,899	2,908	3,031	3,177
	要介護２		1,166	1,439	1,686	1,832	1,808	1,952	2,157	2,371	2,511	2,562	2,926
	要介護３		954	995	1,116	1,392	1,543	1,621	1,863	2,187	2,349	2,368	2,318
	要介護４		921	1,031	1,212	1,445	1,586	1,632	1,738	1,948	2,036	2,093	2,057
	要介護５		842	1,062	1,103	1,239	1,329	1,360	1,303	1,342	1,398	1,527	1,763
認定者率			8.8%	9.3%	10.5%	12.1%	13.2%	13.6%	13.7%	13.6%	13.6%	13.5%	13.9%
構成比	要支援	要支援１	10.0%	8.3%	9.2%	9.5%	10.1%	11.2%	11.0%	9.4%	9.5%	10.1%	11.4%
	要介護１	要支援２	26.0%	25.5%	28.8%	32.2%	35.5%	36.6%	9.9%	14.5%	15.2%	15.4%	14.3%
		要介護１							26.3%	20.5%	19.6%	19.5%	19.3%
	要介護２		19.2%	21.1%	20.4%	18.1%	15.7%	15.5%	16.1%	16.8%	16.9%	16.5%	17.8%
	要介護３		15.7%	14.6%	13.5%	13.8%	13.4%	12.9%	13.9%	15.5%	15.8%	15.2%	14.1%
	要介護４		15.2%	15.1%	14.7%	14.3%	13.8%	13.0%	13.0%	13.8%	13.7%	13.5%	12.5%
	要介護５		13.9%	15.5%	13.4%	12.2%	11.5%	10.8%	9.7%	9.5%	9.4%	9.8%	10.7%
給付費（百万円）			7,690	10,342	12,157	13,894	15,753	16,883	17,329	18,622	19,608	21,367	22,778
	居宅・地域系サービス		2,966	4,622	6,038	7,519	8,910	9,690	10,305	11,273	12,035	13,215	14,419
	施設サービス		4,682	5,635	6,009	6,260	6,718	6,826	6,275	6,529	6,679	7,121	7,235
	その他		42	84	110	116	125	367	750	819	893	1,031	1,124
構成比	居宅・地域系サービス		38.6%	44.7%	49.7%	54.1%	56.6%	57.4%	59.5%	60.5%	61.4%	61.8%	63.3%
	施設サービス		60.9%	54.5%	49.4%	45.1%	42.6%	40.4%	36.2%	35.1%	34.1%	33.3%	31.8%
	その他		0.5%	0.8%	0.9%	0.8%	0.8%	2.2%	4.3%	4.4%	4.6%	4.8%	4.9%

※第１号被保険者数及び認定者数は、各年９月末時点。
※給付費は、各年度決算額の千円未満を四捨五入しているため、居宅・地域系サービスと施設サービスの計が給付費合計と必ずしも一致しない。
※その他には高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費、市町村特別給付、審査支払手数料等を含めます。

Ⅱ．３指標データの変化と相関

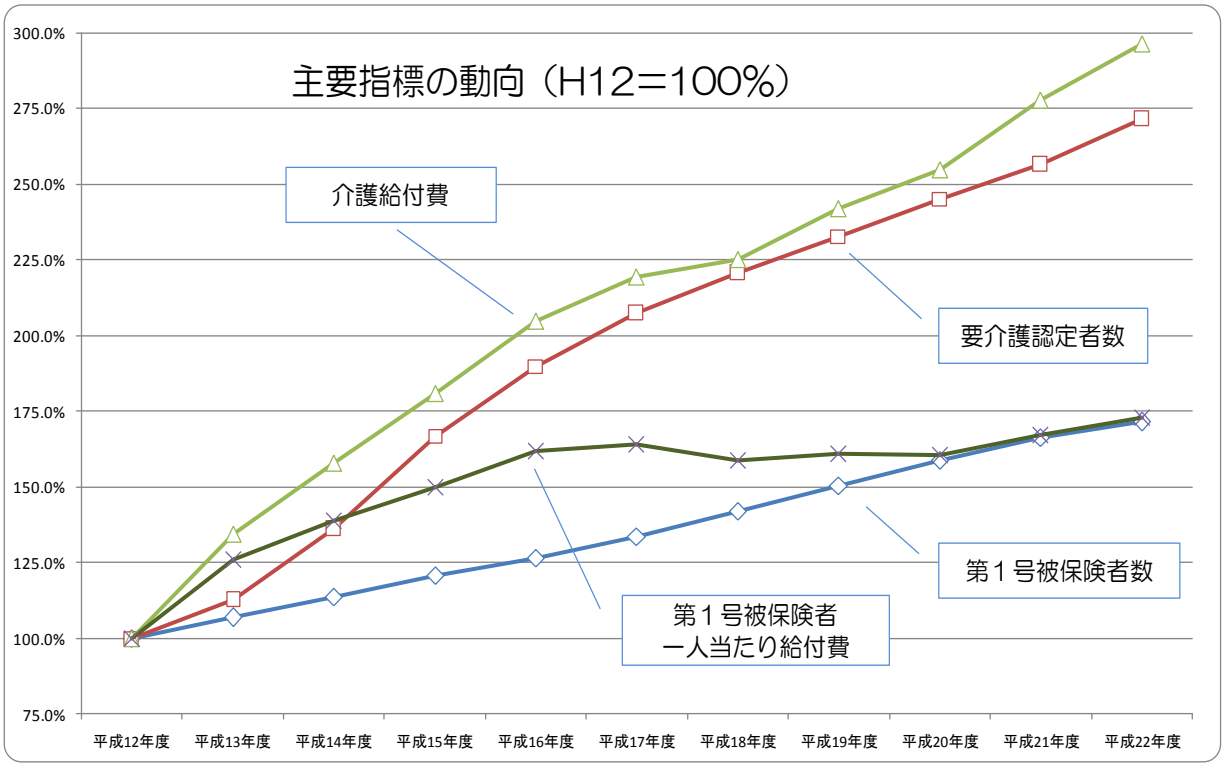
前掲の３指標について、平成 12 年度値を 100.0 とする変化指数として経年動向を示すと次のとおりです。

第１号被保険者の伸び（平成 22 年度＝171.5%）に比べ、認定者の伸び（271.6%）が急であることがわかります

給付費の伸び（平成 22 年度＝296.2%）についてみると、認定者数の変化曲線と極めて似た動向を示していることがわかります。

		12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
第1号被保険者数（人）		69,074	73,832	78,583	83,317	87,310	92,333	98,042	103,916	109,629	114,948	118,457
	変化指数		106.9%	113.8%	120.6%	126.4%	133.7%	141.9%	150.4%	158.7%	166.4%	171.5%
認定者数（人）		6,065	6,832	8,254	10,120	11,518	12,576	13,386	14,122	14,870	15,548	16,473
	変化指数		112.6%	136.1%	166.9%	189.9%	207.4%	220.7%	232.8%	245.2%	256.4%	271.6%
給付費（百万円）		7,690	10,342	12,157	13,894	15,753	16,883	17,329	18,622	19,608	21,367	22,778
	変化指数		134.5%	158.1%	180.7%	204.9%	219.5%	225.3%	242.2%	255.0%	277.9%	296.2%
1号被保険者あたり給付費（円）		111,330	140,075	154,703	166,761	180,426	182,849	176,751	179,202	178,858	185,884	192,289
	変化指数		125.8%	139.0%	149.8%	162.1%	164.2%	158.8%	161.0%	160.7%	167.0%	172.7%

※各年度９月末現在



第４節　今期計画のビジョン

１．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（要支援）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きています。

本市では、第５次高齢者保健福祉計画・第４期介護保険事業計画において、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「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、計画を推進してきました。

第６次高齢者保健福祉計画・第５期介護保険事業計画においては、「介護」「予防」「医療」「住まい」「生活支援」が切れ目なく提供される地域包括ケアシステムの実現を目指し、これらの５項目を基本方針として、地域の様々な社会資源を活用した継続的かつ包括的なケアが行われ、“健やかで、安心して暮らし続けられる船橋を目指して”を高齢者保健福祉・介護ビジョンとして設定し、幅広い分野において高齢者施策の推進を図ります。

２．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５つを設定します。

基本方針１　介護

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、質と量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、日常生活圏域に生活上の安全・安心・健康を確保するためのサービスを 24 時間 365 日を通じて利用しながら、住み慣れた地域での生活を継続するためのサービス提供に取り組んでいきます。

高齢者が住みなれた地域で暮らせるよう、地域包括支援センターの機能の強化を図ります。

在宅ケアを進めていくためには、介護保険サービスや生活支援サービスの提供だけでなく、介護をしている家族の介護負担の軽減を行う必要があります。今後、高齢化の進展により、高齢者が高齢者を介護する世帯の増加も考えられるため、より一層の介護者への支援を図ります。

基本方針２　予防

高齢者の多様な社会参加と介護予防の推進

高齢者人口の増大に伴い、認知症高齢者や要介護（要支援）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。

特に、本計画期間である平成 24～26 年度においては、本市人口の約 4.8%を占める団塊の世代（約３万人）が高齢者の仲間入りをすることになります。

わが国の高度成長期を担ってきた団塊の世代の有する知識・技能・経験を活かしつつ、生き生きとした活力のある地域社会を創造していくチャンスと言えます。

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機会・体制を構築していきます。

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、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対策の推進を図ります。さらに、ご本人やご家族の生活の質を高め、介護の負担を減らすため、認知症の早期発見に取り組んでいきます。

また、今後高齢者の増加に伴い、要介護（要支援）認定者も増加することが見込まれるため、要支援・要介護状態になる前の段階から効果的な介護予防を推進する必要があります。さらに、高齢者が生き生きと健やかに過ごしていくためには、介護予防や健康づくりに対する取り組みを自主的かつ日常的な取り組みとして実践し、定着させることが大切です。

基本方針３　医療

医療と介護の連携による総合的・一体的なサービス提供体制の確立

医療と介護の連携は、住み慣れた地域で、必要な医療･介護サービスを継続的･一体的に受けられることが「地域包括ケアシステム」の構築のために必要不可欠となっています。

今後、医療の必要性の高い要介護者が増加する中で、医療と介護の連携の強化を図り、入院から在宅生活へ円滑に移行できる体制づくりと、医療が必要な重度の要介護者の在宅生活を支えるための適切なサービスが重要です。

また、リハビリテーションについては、高齢者の心身の機能が低下したときに、その機能や日常生活における様々な活動の自立度をより高めるため、サービスの充実を図っていくことが求められています。

本市ではこれまでも、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と連携した取り組みを進めてきましたが、今後は、地域包括支援センターのマネジメント機能等を活用しつつ、介護予防や介護保険サービスと地域リハビリテーション、さらには市内医療機関・医療スタッフ等との連携体制の強化を図っていきます。

基本方針４　住まい

安心して暮らせる環境の整備

すべての高齢者が安全に安心して暮らせるまちとは、すべての市民が安全に安心して暮らせるまちといえます。

安心して生活できる住環境の整備及び確保は、高齢者が住みなれた地域で暮らしていくための基本的な条件であり、そのために住宅改修と高齢者向け住宅の供給にかかる取り組みを進めていきます。

また、災害や事故といった、日常生活上の不安を少しでも和らげるための取り組みを推進します。

高齢者がいきがいを持って、地域の中や地域を越えて様々な活動をしていくためには、安心して外出でき、安全で快適に行動できるよう、公共交通機関による移動手段が確保されていることと高齢者が移動しやすい環境が整えられることが必要です。

そのため、バリアフリー住宅の促進や安心・安全なまちづくりの推進を図っていきます。

基本方針５　生活支援

自分らしく、尊厳を持って生活できる体制づくり

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。

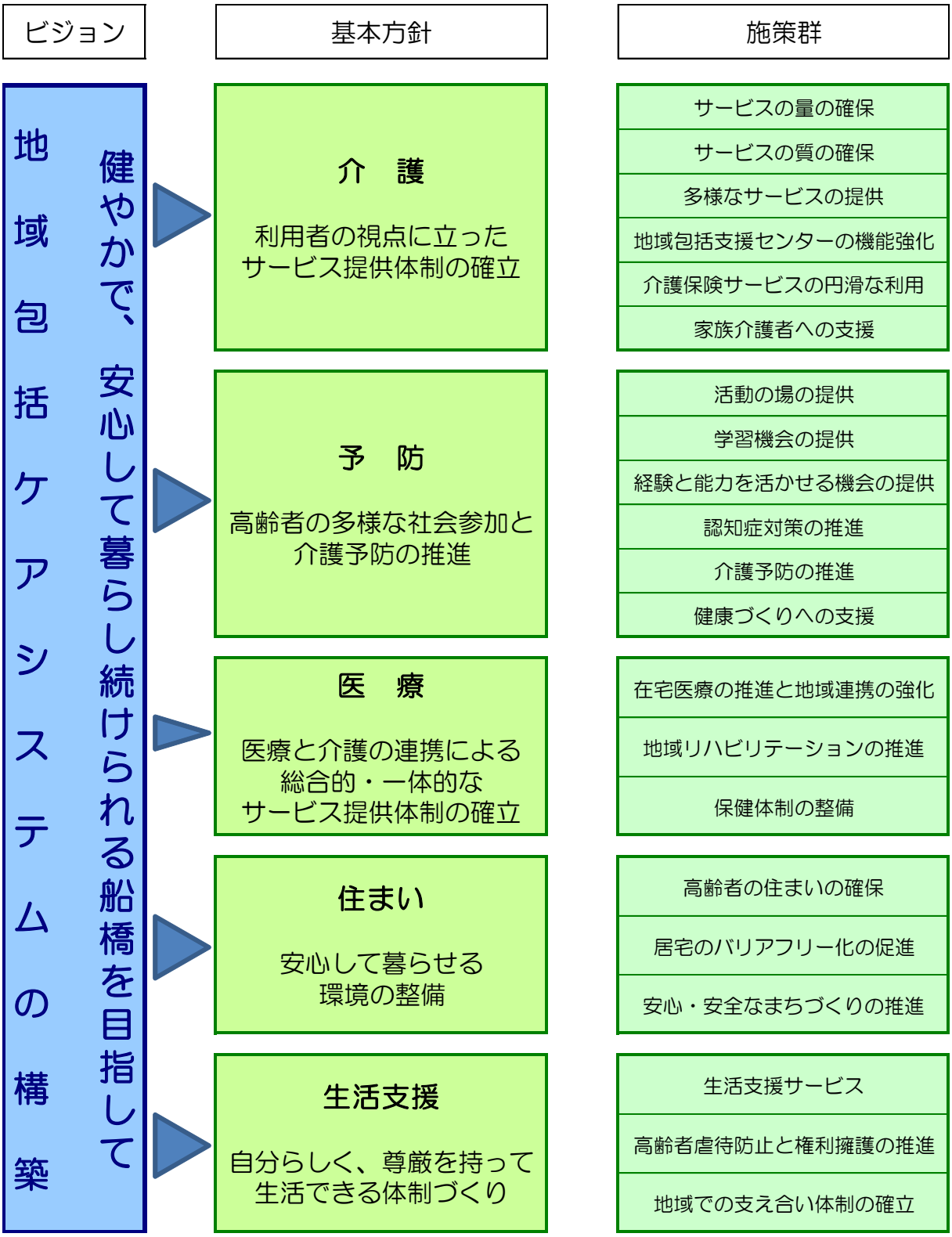
そこで、公的機関が行う福祉や介護保険制度等のサービスだけではなく、友人、近隣住民、ボランティアの方々の主体的な取り組みによるさまざまなサービスとの連携や相互補完によって、高齢者を地域で見守ることができるような支え合いのしくみと体制の確立を図ります。

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に取り組んでいきます。

さらに、高齢者が尊厳を持って暮らしていくため、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し、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。

３．施策の体系

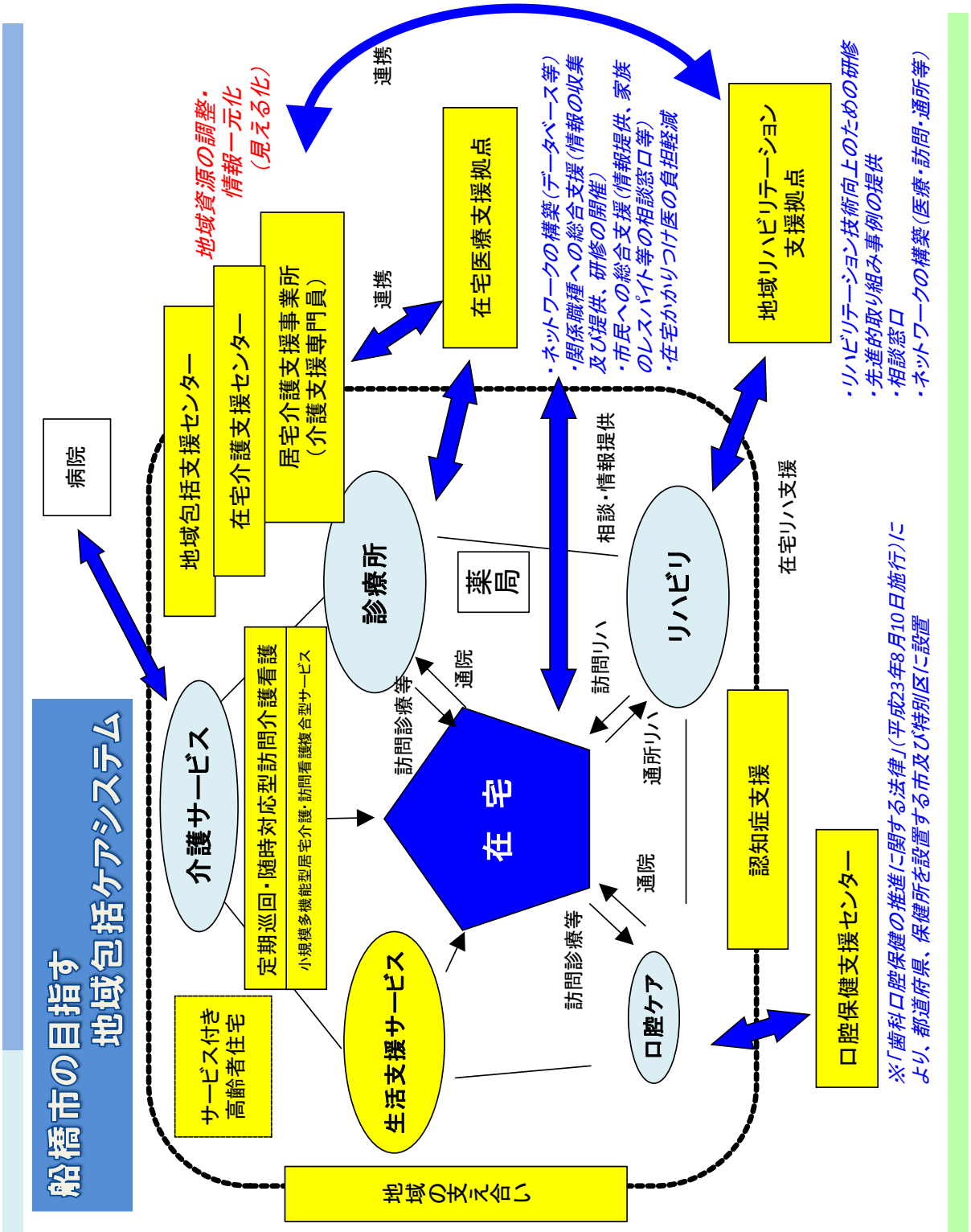
本計画の目指す高齢者保健福祉・介護ビジョンを実現するための施策体系は次のとおりです。



第５節　ビジョンの実現に向けた施策の展開

１．計画における重点項目

本市では、「地域包括ケアシステム」を実現するため、次のように具体的に重点項目を設定し、取り組んでいきます。



２．計画における具体的取り組み

地域包括ケアシステム構想図が示す５つの主要要素「介護サービス」「口腔ケア」「診療所」「リハビリ」「生活支援サービス」が機能させるために、以下の重点項目を推進していきます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護
小規模多機能型居宅介護・訪問看護複合型サービス

要介護高齢者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、在宅サービスの強化を目的として、

① 日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行う「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」

② 小規模多機能型居宅介護（通い、訪問、泊まり）と訪問看護のサービスを組み合わせて柔軟なサービス提供が可能となる「複合型サービス」

の２つの新たなサービスが地域密着型サービスに加わります。

いずれも訪問看護サービスの提供が特徴となっており、在宅の要介護高齢者の医療ニーズに対応するもので、在宅ケアの支援の充実を図るうえでも整備に取り組んでいきます。

認知症支援

認知症支援として、認知症高齢者及びその家族が地域で暮らし続けていくためには、早期発見・早期受診が重要です。そのためには、認知症に関する普及啓発、及び身近な認知症協力医療機関の情報提供が大切となります。

市では､市医師会の協力の下､連携して認知症協力医療機関情報について、ホームページやパンフレットにより公表しています。

また、地域包括支援センターでは、介護などの相談を受けるほか、関係機関と連携し、適切な情報提供や支援を行っていきます。

地域包括支援センター
在宅介護支援センター
居宅介護支援事業所（介護支援専門員）

地域包括ケアシステムを実現するため、地域包括支援センターの機能を強化し、地域連携のコーディネートの推進を図ります。

主体的に取り組む課題として、地域の課題、地域資源の状況把握及び高齢者の生活実態把握を行い地域の課題を明確にする必要があります。また、要

援護者の把握も必要であり、要支援者等でサービスを利用していない者及び基本チェックリスト未返送者等の現状把握も実施していきます。

さらに、地域の活性化として住民主体の活動支援を行い、高齢者に限らず地域住民がボランティア等へ参画することにより、地区コミュニティの強化を図ります。

地域連携のコーディネートは、民生委員、ボランティア、医療機関、介護サービス事業者等の関係者との連携を推進します。また、介護支援専門員を対象とした個別困難事例対応研修会の開催や地域包括支援センターの主任介護支援専門員による個別相談等による活動支援を図り連携の強化に努めます。

このような包括的・継続的ケアマネジメントの実施は、地域包括支援センターを中核的な拠点として、在宅介護支援センターと共同して実施していきます。

在宅医療支援拠点

在宅医療を推進するためには、診療所が抱える課題の解消が必要であり、在宅医療に対する負担を軽減するなどのバックアップを行い、連携の促進を図るために、在宅医療に関する情報共有を行うネットワークを構築することが必要となります。

本市では関係機関との協議・検討を進め、ネットワークの構築に向けた在宅医療支援拠点の整備を検討します。

在宅医療支援拠点においては、在宅医療を担う医療機関の情報を把握するとともに、医師のほか訪問看護ステーション、介護事業所など在宅医療に関わる関係職種への情報提供や研修等を行います。このような情報共有システムの構築により、関係職種がチームとなって効率的にサービスを提供することを目指します。また、市民に対する支援として、在宅医療に関する情報提供や家族のレスパイト等の相談を行います。

地域リハビリテーション支援拠点

地域リハビリテーション支援拠点においては、診療所を設置し、訪問リハビリテーションや通所リハビリテーション、訪問看護等を実施することにより、不足するサービスの補完を行うとともに、地域リハビリテーションの先進事例となる取り組みを積極的に実践していきます。

また、地域全体のリハビリ事業者等の知識や技術の底上げ、さらには連携の促進を図るため､リハビリ事業者等を対象とした研修等を行います｡また、市民への地域リハビリテーションに対する意識の醸成を図るため、啓発活動等を行います。

さらに、市内の開業医や介護支援専門員に対する専門的な相談、助言を行うことにより、医療と介護の連携が促進され、急性期から地域生活期までの適切なリハビリテーションの流れが構築されることを目指します。

口腔保健支援センター

平成 23 年８月 10 日に施行された歯科口腔保健の推進に関する法律においても、歯科疾患の予防は市民が健康な生活を営む上で重要な役割を果たすため、都道府県や保健所を設置する自治体においては口腔保健支援センターを任意で設置し口腔ケアの推進を図ることとされています。

在宅医療の推進においても、口腔保健支援センターが拠点となり、歯科診療業務への従事者に対する情報提供や研修を実施するとともに、市民に対する口腔ケアに関する知識の普及啓発等を行います。

本市においては、口腔保健支援センターの整備を今後検討します。

サービス付き高齢者向け住宅

高齢化が急速に進む中で、高齢の単身者や夫婦のみの世帯が増加しており、介護・医療と連携して、高齢者を支援するサービスを提供する住宅を確保することが極めて重要となります。

国では「高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）」を改正し、既存の高齢者円滑入居賃貸住宅(高円賃)、高齢者専用賃貸住宅(高専賃)、高齢者向け優良賃貸住宅（高優賃）制度を廃止し、新たにサービス付き高齢者向け住宅制度を創設いたしました。

サービス付き高齢者向け住宅は、高齢者世帯や要介護者等の増加に対応し、高齢者が安心して生活することができる住まい・住環境の整備により、その居住の安定確保を図ることを目的としています。

本市においては、高齢期における住まいを的確に選択できるよう、サービス付き高齢者向け住宅の周知を図っていきます。

生活支援サービス

本市ではひとり暮らし・高齢者のみ世帯が増加する中、高齢者が住み慣れた自宅や地域で安心して暮らせるよう、高齢者の多様なニーズを踏まえつつ、市の一般施策の中で安否確認や緊急時の対応（「緊急通報装置の設置」「ひとり暮らし高齢者等見守り活動支援事業」「声の電話訪問」）、栄養管理指導も行う配食サービス（「食の自立支援事業」）など介護保険を補完するため、自立に向けた多様な生活支援サービスを提供しています。

今後は、これらの市の一般施策のサービス、介護保険サービスやさらに、

地域の多様な社会資源を含め、生活支援の必要性の高い要支援者や虚弱・ひきこもりなどで介護保険の利用に繋がらない高齢者など、支援を要する高齢者に対して、総合的で切れ目のないサービスを円滑に提供できるよう、地域包括ケアシステムの中核拠点となる地域包括支援センターを中心に在宅介護支援センター、介護支援専門員が一体となり、利用者の視点に立ったサービス提供に努めます。

これらのことから、新たに創設されました「介護予防・日常生活支援総合事業」の実施につきましては、「サービスの質・量の確保」も含め、高齢者やご家族の視点に立ったサービス提供という観点から、高齢者福祉施策体系の中で、より良いサービス提供の在り方について、今後、研究していきます。

地域の支え合い

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、地域での見守りや相談指導などの活動の他、行政機関とのパイプ役を行う制度ボランティアです。

本市では、地域福祉の推進役である民生委員の活動費を支出しています。

また、地域での住民同士の関係が希薄となっている現状に対応するため、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となります。

活性化の支援をするのが、地域福祉課に配置された「地域福祉支援員」です。地域に出向いて地域の方と話し合い、情報の提供やアドバイスをするなどの支援活動を行います。

一方、社会福祉協議会でも 24 地区コミュニティごとに設置された「地区社会福祉協議会」で、ミニデイサービス事業やふれあいいきいきサロン事業などを開催し、共助社会の構築に向けた活動を展開しています。

これからの予定としては、いくつもの問題を抱え、どこに相談したら良いかわからないという市民のための受け皿として、「（仮称）保健と福祉の総合窓口」の設置を検討しています。

第６節　介護保険事業の見込み

１．平成 26 年度における高齢者介護の姿

我が国では、高齢者介護を主に家族が担うという時代を経て、これを地域や社会で支え合ういわゆる“介護の社会化”の実現に向け、平成 12 年に介護保険制度が発足しました。介護保険は、65 歳以上の方を第１号被保険者、40 歳以上 64 歳以下の方を第２号被保険者として、各市町村が保険者になる仕組みとなっており、本市も介護保険事業の運営を行っています。

平成 22 年度に実施した高齢者生活実態調査等では、多くの高齢者が在宅での介護を希望していることが分かりました。その希望がかなえられるように、在宅介護を支える介護サービスが市内で利用できるように取り組みます。

一方、高齢者のひとり暮らしや高齢者夫婦だけの世帯が増加傾向にある中では、施設介護の需要が今後も増加していくと見込まれるため、必要性の高い高齢者が施設に入所できるよう引き続き施設整備を進めます。

高齢者介護の姿

- 高齢化のさらなる進展により要介護認定者数が増加する中でも、必要となる介護サービスの質と量が確保され、多くの高齢者が望んでいる在宅介護を支えています。
- 住み慣れた地域・日常生活圏に地域包括ケアシステムが構築され、介護や医療のサービスを組み合わせて利用しながら地域で暮らすことができます。
- 施設入所では、必要性が高い高齢者の人数に見合った施設が整備され、施設において希望するサービスを受けています。

２．被保険者数及び要介護認定者数の推計

Ⅰ．被保険者数

［推計の考え方：被保険者数］

・平成 23 年 10 月１日現在の住民基本台帳人口（性別・年齢別１歳ごと）を基に、外国人被保険者と住所地特例対象者について調整を加え、起点となる人口を設定しました。

※外国人被保険者は 65 歳以上で 350 人と設定しました。

※住所地特例対象者は「他市町村施設入所・船橋市被保険者」が「船橋市内施設入所・他市被保険者」を 60 人上回るものと設定しました。

・起点となる平成 23 年 10 月１日の人口を基に、「平成 22 年簡易生命表」（厚生労働省）の死亡率（性別・年齢別１歳ごと）を用いて平成 24 年 10 月１日の人口を推計し、同様に平成 25 年 10 月１日、平成 26 年 10 月１日の人口まで推計しました。

・転出入については、直近で転出と転入が均衡しているため、調整を加えず差し引きゼロとしました。

本市の被保険者数は、計画期間の最終年度である平成 26 年度に、第１号被保険者が 138,769 人、第２号被保険者が 207,932 人になると見込んでいます。

被保険者数（人）	第４期実績			第５期計画		
	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	309,734	317,388	324,336	332,504	339,852	346,701
第１号被保険者	114,948	118,457	121,186	127,504	133,340	138,769
65～74 歳	71,695	71,954	71,078	73,861	76,352	79,003
75 歳以上	43,253	46,503	50,108	53,643	56,988	59,766
第２号被保険者	194,786	198,931	203,150	205,000	206,512	207,932

※各年度 10 月１日現在

※第１号被保険者数の実績は、「介護保険事業状況報告」の各年度９月末現在の数値

※第２号被保険者数の実績は、各年度 10 月１日現在の住民基本台帳人口

Ⅱ．要支援・要介護認定者数

［推計の考え方：認定者数］

認定者数は、平成 23 年度途中まで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厚生労働省配布のサービス見込量ワークシートにより算出し、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。

認定者数は、平成 23 年度の 17,401 人から平成 26 年度には 20,611 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 14.4%から 14.9%にまで上昇するものと見込んでいます。認定者率が上昇するのは、高齢者（65 歳以上）に占める 75 歳以上の方の割合が上昇することに伴うものです。

	第４期実績			第５期計画		
	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）	15,548	16,473	17,401	18,432	19,556	20,611
認定者率	13.5%	13.9%	14.4%	14.5%	14.7%	14.9%

※認定率は「認定者数÷第１号被保険者数」
※各年度 10 月１日現在

３．施設等基盤整備に関する基本的な考え方

Ⅰ．施設整備

本市では、第４期計画における実績や今後の要介護認定者の増加数などを踏まえ、施設整備を計画していきます。

介護保険３施設及び居住系サービス整備計画数（単位：床）

	第４期末整備済予定数	第５期整備計画数				第５期末整備済予定数
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	計	
介護老人福祉施設（広域型）	1,542	0	240	160	400	1,942
介護老人福祉施設（地域密着型）	49	58(58)	0	0	58(58)	107
介護老人保健施設	1,311	24(24)	0	0	24(24)	1,335
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0
小計	2,902	82(82)	240	160	482(82)	3,384
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	620	0	90	90	180	800
特定施設入居者生活介護（介護専用型）	70	0	0	0	0	70
特定施設入居者生活介護（地域密着型）	87	0	0	0	0	87
小計	777	0	90	90	180	957
合計	3,679	82(82)	330	250	662(82)	4,341
特定施設入居者生活介護（混合型）	666	0	140	140	280	946
総合計	4,345	82(82)	470	390	942(82)	5,287

※第５期整備計画数のうちカッコ内の数値は、第４期における第５期分前倒し整備で内数

※第４期整備計画において未整備が生じた場合は、第５期計画期間内に整備

Ⅱ．施設・居住系以外の地域密着型サービス整備計画数

［定期巡回・随時対応型訪問介護看護］

重度者を始めとした要介護認定者の在宅生活を支えるためには、今後介護サービスと看護サービスを包括的・継続的に提供できるような体制を整える必要があることから、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業整備を推進していきます。訪問介護の夜間・早朝時間帯利用量の実績等を勘案し、平成２６年度までに各圏域に１事業所の割合で整備数を設定します。

［夜間対応型訪問介護］

夜間対応型訪問介護サービスは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備計画に重点を置くことから、今計画においては整備数を見込まないものとします。

［認知症対応型通所介護］

認知症対応型通所介護は、認知症の方やその家族の在宅生活を支えるために今後も事業整備を推進していきます。１施設の定員を 12 名とした場合で、平成 26 年度までに各圏域に新たに１事業所の割合で整備数を設定します。

［小規模多機能型居宅介護］

小規模多機能型居宅介護は、訪問・通い・泊りを組み合わせ柔軟性のあるサービスを包括的に供給することにより、在宅要介護者の居宅生活を支えるものであることから、今後も事業整備を推進していきます。１施設の登録定員を 25 名とした場合で、平成 26 年度までに各圏域に新たに１事業所の割合で整備数を設定します。

［複合型サービス］

医療ニーズの高い在宅要介護者に、看護サービスと介護サービスを組み合わせ、より利用者ニーズに対応したサービスを提供できるよう、小規模多機能型居宅介護と訪問看護等の複数サービスを組み合わせた複合型サービスの事業整備を推進していきます。１施設の登録定員を 25 名とした場合で、平成 26 年度までに各圏域に１事業所の割合で整備数を設定します。

４．介護保険料の見込み

Ⅰ．保険給付費の推移と見込み

船橋市の保険給付費は、平成 12 年度に介護保険制度が開始して以降、増加を続けています。この傾向は今後も続き、平成 24 年度から平成 26 年度までの３年間は、概ね次の金額になると見込んでいます。（国が定める平成 24 年度から平成 26 年度までの介護報酬が確定した後、最終的な推計を行います。）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合計
総給付費	263 億円程度	281 億円程度	301 億円程度	845 億円程度

この他に、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、審査支払手数料、市町村特別給付費、地域支援事業費等を加えた額を基礎として、保険料の算定を行います。

Ⅱ．基金取崩による保険料の抑制

市の準備基金取崩を１７億円、県の財政安定化基金取崩を２億円（いずれも第５期の３年間の額）と見込んでいます。これにより、保険料が月額 350 円程度抑制されます。

Ⅲ．介護保険料の見込み

以上の前提を基にした平成 24 年度から平成 26 年度までの介護保険料基準額（第４段階）は、次の額になると見込まれます。

第４期（平成 21～23 年度）	⇒	第５期（平成 24～26 年度）
基準額　月 3,840 円		基準額　月 4,300 円

※この基準額見込みは、保険料段階設定（12 段階 13 区分）を変更しない場合のものです。平成 24 年度から平成 26 年度までの保険料段階設定については、現在検討中です。

素案への意見を募集します。

高齢者の皆さんが住みなれた地域で安心して暮らせるよう、３年ごとに「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定しています。

この冊子は、平成 24～26 年度を期間とする新たな計画の素案としてまとめたものです。この素案に対する皆さんの意見を募集します。

＜期間＞　　平成２３年１２月２７日(火)～平成２４年１月３１日(火)
＜対象＞　　市内在住・在勤・在学の人と事業者
＜提出方法＞素案への意見と住所、氏名を書いて、介護保険課（〒273-8501
　　※住所不要　FAX047-436-3307）へ

※素案は介護保険課、高齢者福祉課、包括支援課、市役所 11 階行政資料室、船橋駅前総合窓口センター、各出張所・公民館・保健センター・老人福祉センター・地域包括支援センター・在宅介護支援センターで閲覧できるほか、市ホームページでも見られます。なお、閲覧場所には専用ハガキもあります。
※後日、いただいた意見の概要と市の考え方を公表します（個別回答はしません）。

……

住民説明会のお知らせ

「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定にあたり、市内５か所の施設で新しい計画について説明会を開催します。

当日自由参加です

○会場・期日

１．西船橋出張所	平成 24 年 １月 11 日（水）	定員１２０名
２．文化創造館	平成 24 年 １月 12 日（木）	定員２６４名
３．高根台公民館	平成 24 年 １月 14 日（土）	定員２１９名
４．東部公民館	平成 24 年 １月 16 日（月）	定員２５０名
５．二和公民館	平成 24 年 １月 18 日（水）	定員３４９名

○時間

平成 24 年１月 12 日（木）　18 時 30 分～21 時
その他の開催日は　14 時～16 時 30 分

☆説明会に引き続き、「認知症サポーター養成講座」を開催します。