

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

パブリックコメント
住 民 説 明 会
用

目 次

第1部 計画の策定にあたって	1
第1章 計画の趣旨と概要	3
第1節 計画の趣旨	3
第2節 計画の概要	4
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	8
第1節 高齢者を取り巻く現状	8
第3章 本市の高齢者施策の状況	37
第1節 第4期計画の進捗状況	37
第2節 船橋市介護保険事業の動向	44
第3節 第4期事業計画値の検証	46
第4章 ビジョンと基本方針	50
第1節 将来フレーム	50
第2節 高齢者保健福祉・介護ビジョン	54
第3節 基本方針	55
第4節 施策の体系	59
第2部 ビジョンの実現に向けた施策の展開	61
第1章 船橋市の目指す地域包括ケアシステム	63
第1節 計画における重点項目	63
第2章 利用者の視点に立ったサービス提供体制の確立	68
第1節 サービスの量の確保	68
第2節 サービスの質の確保	69
第3節 多様なサービスの提供	72
第4節 地域包括支援センターの機能強化	74
第5節 介護保険サービスの円滑な利用	82
第6節 家族介護者への支援	86
第3章 高齢者の多様な社会参加と介護予防の推進	90
第1節 活動の場の提供	90
第2節 学習機会の提供	94
第3節 経験と能力を活かせる機会の提供	96
第4節 認知症対策の推進	97
第5節 介護予防の推進	103
第6節 健康づくりへの支援	107
第4章 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	112
第1節 在宅医療の推進と地域連携の強化	112

第2節 地域リハビリテーションの推進	114
第3節 保健体制の整備	116
第5章 安心して暮らせる環境の整備.....	117
第1節 高齢者の住まいの確保.....	117
第2節 居宅のバリアフリー化の推進.....	119
第3節 安全・安心なまちづくりの推進	121
第6章 自分らしく、尊厳を持って生活できる体制づくり	123
第1節 生活支援サービス.....	123
第2節 高齢者虐待防止と権利擁護の推進.....	130
第3節 地域での支え合い体制の確立	135
第3部 介護保険事業の現状と見込み	139
第1章 高齢者介護のあり方と目標指標.....	141
第1節 平成26年度における高齢者介護の姿.....	141
第2節 平成26年度における目標指標	142
第2章 第5期介護保険事業計画の施設等整備方針	143
第1節 日常生活圏域.....	143
第2節 地域包括支援センターの配置整備方針.....	144
第3節 施設等基盤整備に関する基本的考え方.....	145
第3章 介護保険事業量等の現状と見込み	150
第1節 推計の手順.....	150
第2節 被保険者数.....	151
第3節 要支援・要介護認定者数.....	153
第4節 サービス種類ごとの現状と見込み量	155
第5節 市町村特別給付	170
第6節 サービス種類ごとの現状と見込み量	171
第7節 給付適正化.....	174
参考資料	175
○計画策定の体制と経緯	
○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	

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、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月から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。

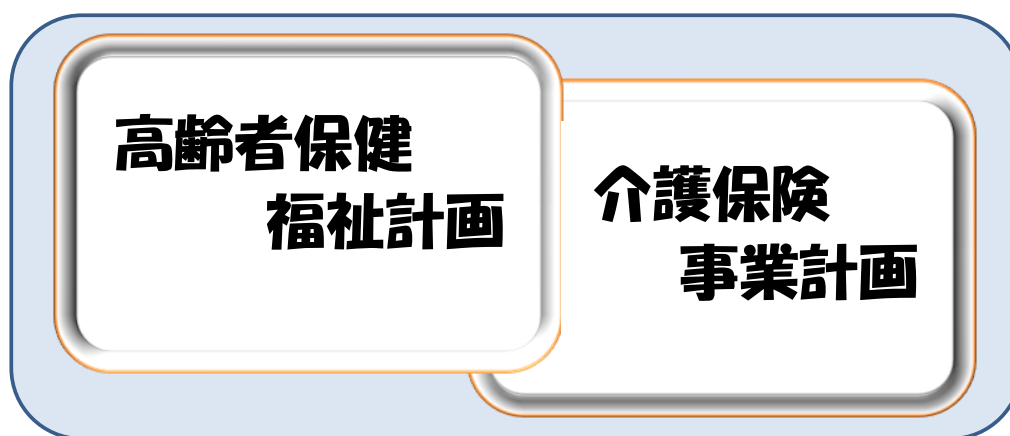
第2節 計画の概要

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、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業(以下「老人福祉事業」という。)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

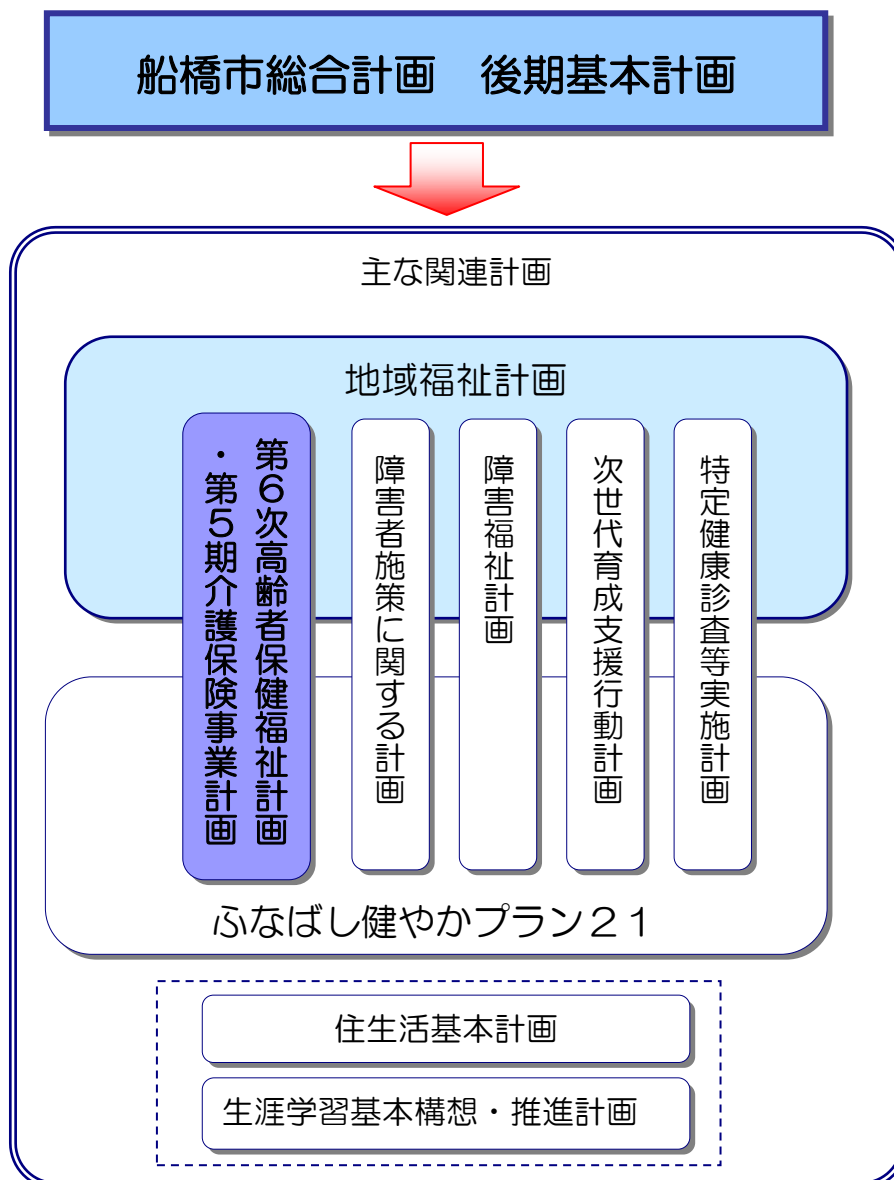
きました。しかし、平成20年4月に「老人保健法」が「高齢者の医療の確保に関する法律」として全面改正されたことに伴い、市町村に老人保健計画の法令上の策定義務はなくなりました。

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・介護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、「船橋市総合計画 後期基本計画」の個別計画として位置づけられている計画です。

また、平成22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。

平成(年度)												
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
総合計画							後期基本計画(H24～H32)					
地域福祉計画					地域福祉計画					地域福祉計画(～H31)		
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			第7次高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画				
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					
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							
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							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、第4期計画の検証、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5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6次高齢者保健福祉計画・第5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）
- 本市の高齢者施策の状況（第3章）
- ビジョンと基本方針（第4章）

第2部 ビジョンの実現に向けた施策の展開

- 船橋市の目指す地域包括ケアシステム（第1章）
- 基本方針に基づく施策・事業（第2～6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5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。

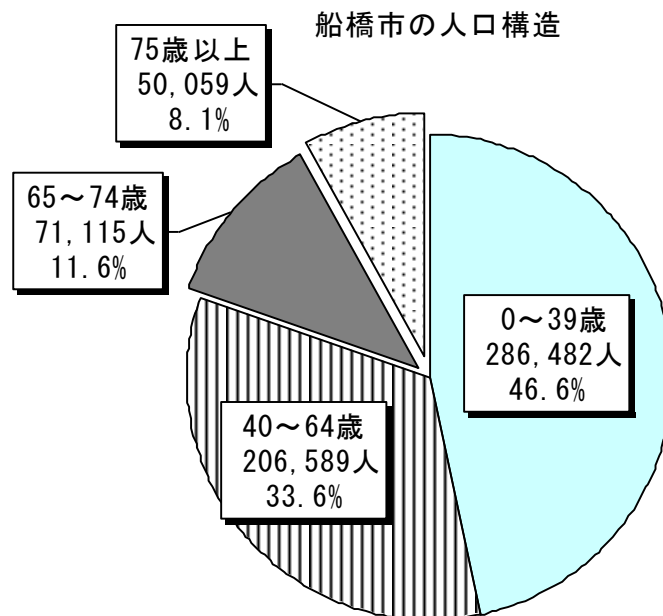
人口	平成23年10月1日現在人口（人）			構成比
	男性	女性	総数	
総数	309,163 (5,170)	305,082 (6,375)	614,245 (11,545)	100.0% (100.0%)
0～39歳	148,466 (3,677)	138,016 (4,086)	286,482 (7,763)	46.6% (67.2%)
40～64歳	105,756 (1,351)	100,833 (2,088)	206,589 (3,439)	33.6% (29.8%)
65歳以上（高齢者）	54,941 (142)	66,233 (201)	121,174 (343)	19.7% (3.0%)
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

※端数処理のため各項の和と合計値が合わない場合あり

市の総人口のうち、65～74歳の高齢者が71,115人（11.6%）、75歳以上の高齢者が50,059人（8.1%）となっています。



[総人口と高齢者人口の推移]

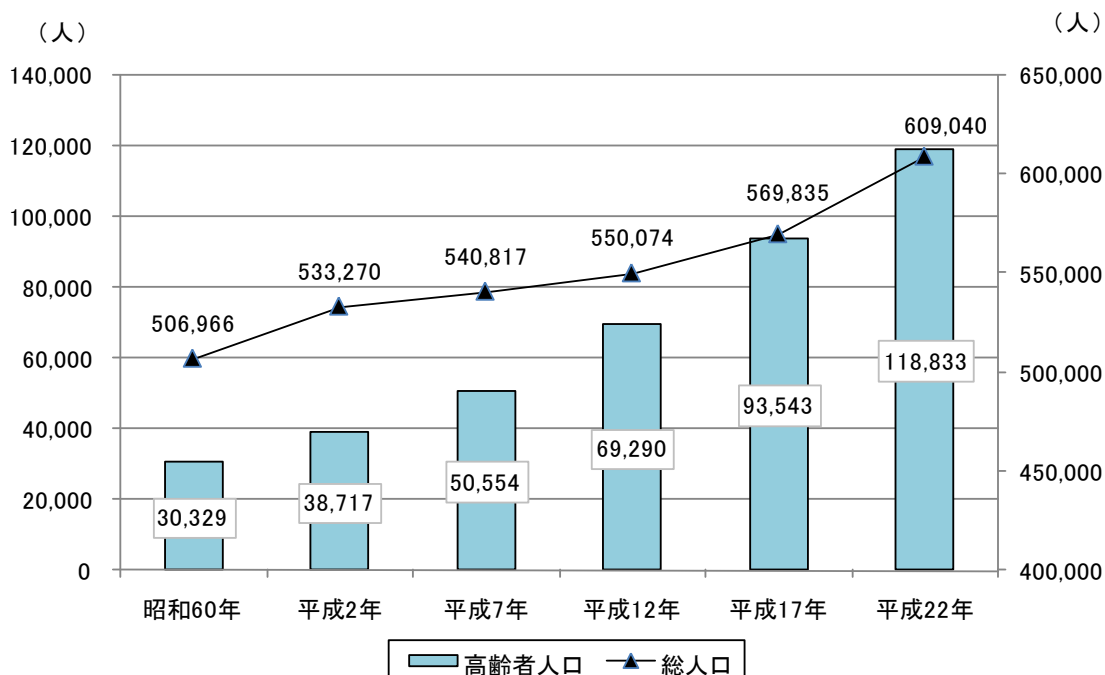
本市の総人口と高齢者人口の推移をみると、昭和60年には総人口506,966人、高齢者人口30,329人であったのが、25年後の平成22年にはそれぞれ609,040人、118,833人へと増加しています。

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

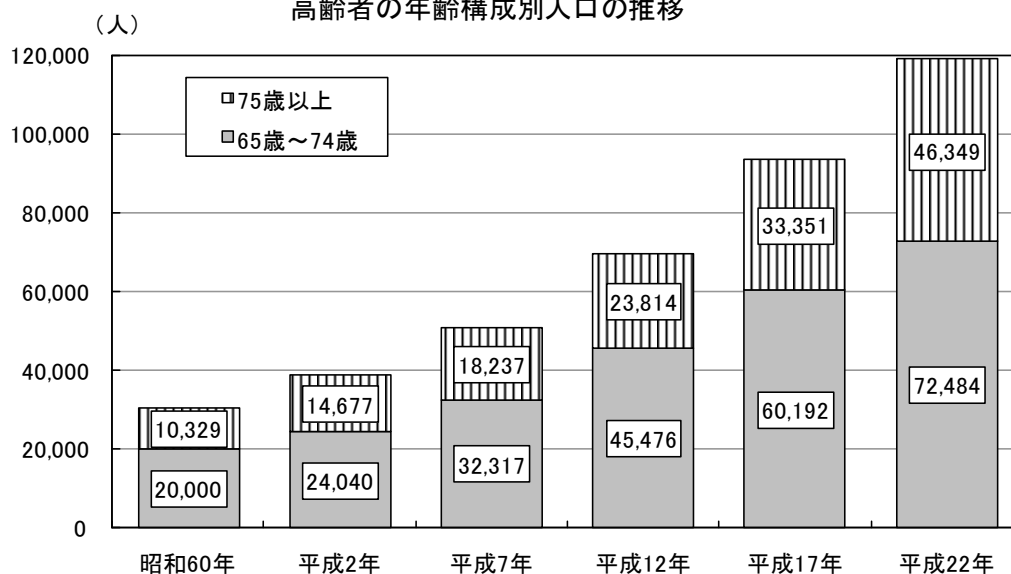
総人口と高齢者人口の推移



※国勢調査結果による

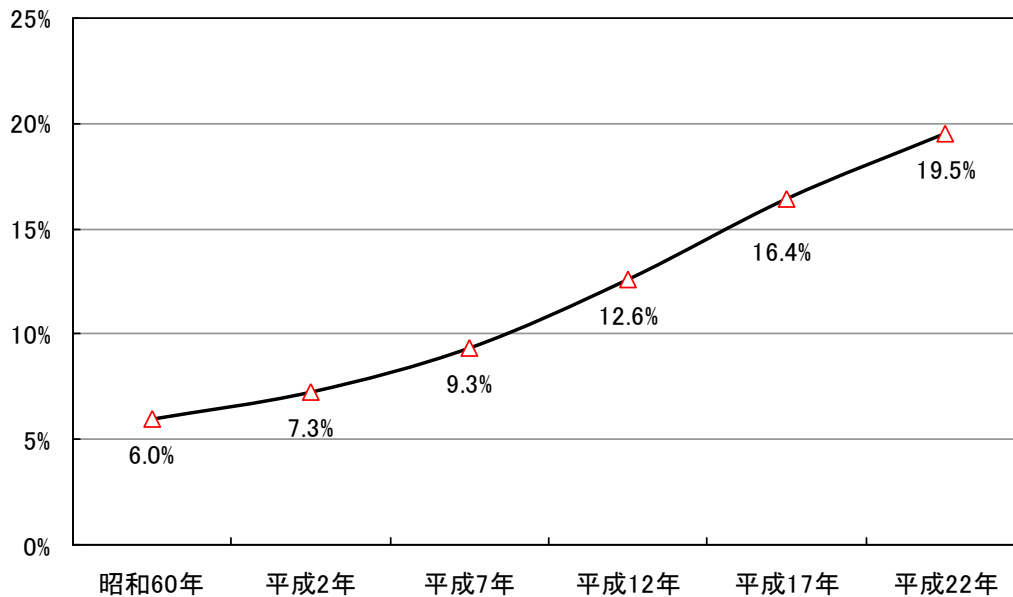
65歳から74歳までの高齢者は昭和60年の20,000人から平成22年には72,484人へ、又、75歳以上の高齢者は同期間において10,329人から46,349人へと増加し、高齢者人口が総人口の伸びを上回るペースで増加した結果、本市の高齢化率は昭和60年の6.0%から平成22年には19.5%にまで急激に上昇しています。

高齢者の年齢構成別人口の推移



※国勢調査による

高齢化率の推移



※国勢調査による

(2) 世帯構造

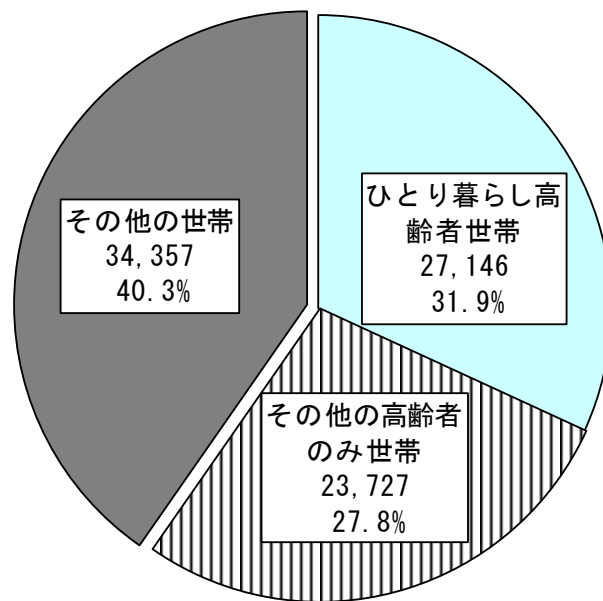
本市の高齢者がいる総世帯数は、総人口の増加及び核家族化の進行に伴い、平成18年の71,199世帯から平成23年には85,230世帯へと増加しています。

高齢者のみの世帯は、同期間に38,426世帯（対総世帯比率54.0%）から50,873世帯（59.7%）と増加しています。

世帯数（世帯）	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
高齢者のいる総世帯数	71,199	74,899	78,725	81,790	83,943	85,230
高齢者のみの世帯	38,426	41,325	44,642	47,395	49,439	50,873
ひとり暮らし高齢者世帯	19,956	21,500	23,258	24,688	26,026	27,146
その他の高齢者のみ世帯	18,470	19,825	21,384	22,707	23,413	23,727
その他の世帯	32,773	33,574	34,083	34,395	34,504	34,357
総世帯数	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
高齢者のみの世帯	54.0%	55.2%	56.7%	57.9%	58.9%	59.7%
ひとり暮らし高齢者世帯	28.0%	28.7%	29.5%	30.2%	31.0%	31.9%
その他の高齢者のみ世帯	25.9%	26.5%	27.2%	27.8%	27.9%	27.8%
その他の世帯	46.0%	44.8%	43.3%	42.1%	41.1%	40.3%

※住民基本台帳（各年10月1日現在）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

船橋市の高齢者がいる世帯の構造



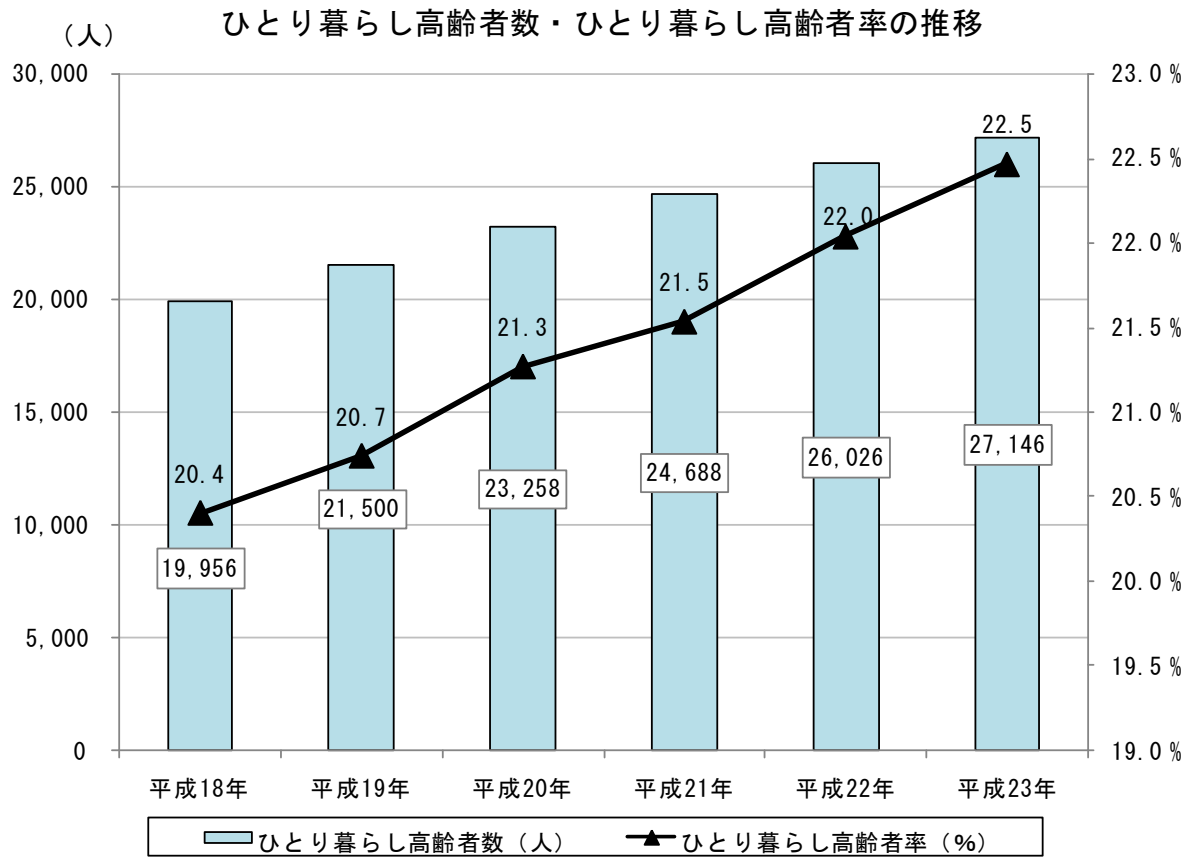
※平成23年10月1日現在

(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18年の19,956人から平成23年には27,146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20.4%から22.5%にまで増加しています。

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
高齢者人口（人）	97,818	103,668	109,355	114,649	118,099	120,831
ひとり暮らし高齢者数（人）	19,956	21,500	23,258	24,688	26,026	27,146
ひとり暮らし高齢者率（%）	20.4	20.7	21.3	21.5	22.0	22.5

※住民基本台帳（各年10月1日現在）による



※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23年10月1日現在で10,059人、要介護（要支援）認定者の58.4%と過半数を占めています。

（単位：人）

平成23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	1,109 (6.4%)	723 (4.2%)	102 (0.6%)	23 (0.1%)					1,957 (11.4%)
	要支援2	1,111 (6.4%)	1,082 (6.3%)	141 (0.8%)	32 (0.2%)					2,366 (13.7%)
	要介護1	483 (2.8%)	874 (5.1%)	795 (4.6%)	1,381 (8.0%)	53 (0.3%)	4 (0.0%)		1 (0.0%)	3,591 (20.8%)
	要介護2	360 (2.1%)	529 (3.1%)	353 (2.0%)	1,236 (7.2%)	414 (2.4%)	39 (0.2%)	1 (0.0%)		2,932 (17.0%)
	要介護3	185 (1.1%)	266 (1.5%)	174 (1.0%)	683 (4.0%)	872 (5.1%)	172 (1.0%)	34 (0.2%)	3 (0.0%)	2,389 (13.9%)
	要介護4	133 (0.8%)	174 (1.0%)	103 (0.6%)	442 (2.6%)	808 (4.7%)	197 (1.1%)	212 (1.2%)	6 (0.0%)	2,075 (12.0%)
	要介護5	68 (0.4%)	73 (0.4%)	58 (0.3%)	181 (1.1%)	539 (3.1%)	149 (0.9%)	828 (4.8%)	23 (0.1%)	1,919 (11.1%)
総計		3,449 (20.0%)	3,721 (21.6%)	1,726 (10.0%)	3,978 (23.1%)	2,686 (15.6%)	561 (3.3%)	1,075 (6.2%)	33 (0.2%)	17,229 (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23年10月1日現在、転入継続者(172人)は除く

※端数処理のため各項の和と合計値が合わない場合あり

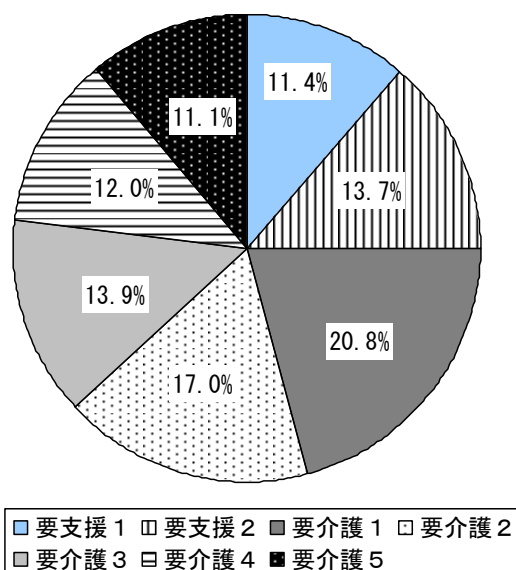
認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
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。	
II	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見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記IIの状態がみられる。	たびたび道に迷う、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
III	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見られ、介護を必要とする。	
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。 やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIII aに同じ
IV	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頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ
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。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

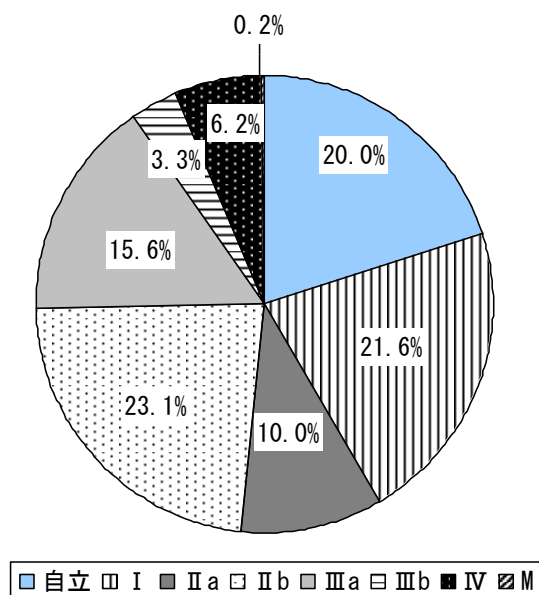
出典：平成21年9月30日老老発0930第2号

厚生労働省老健局老人保健課長通知「主治医意見書記入の手引」

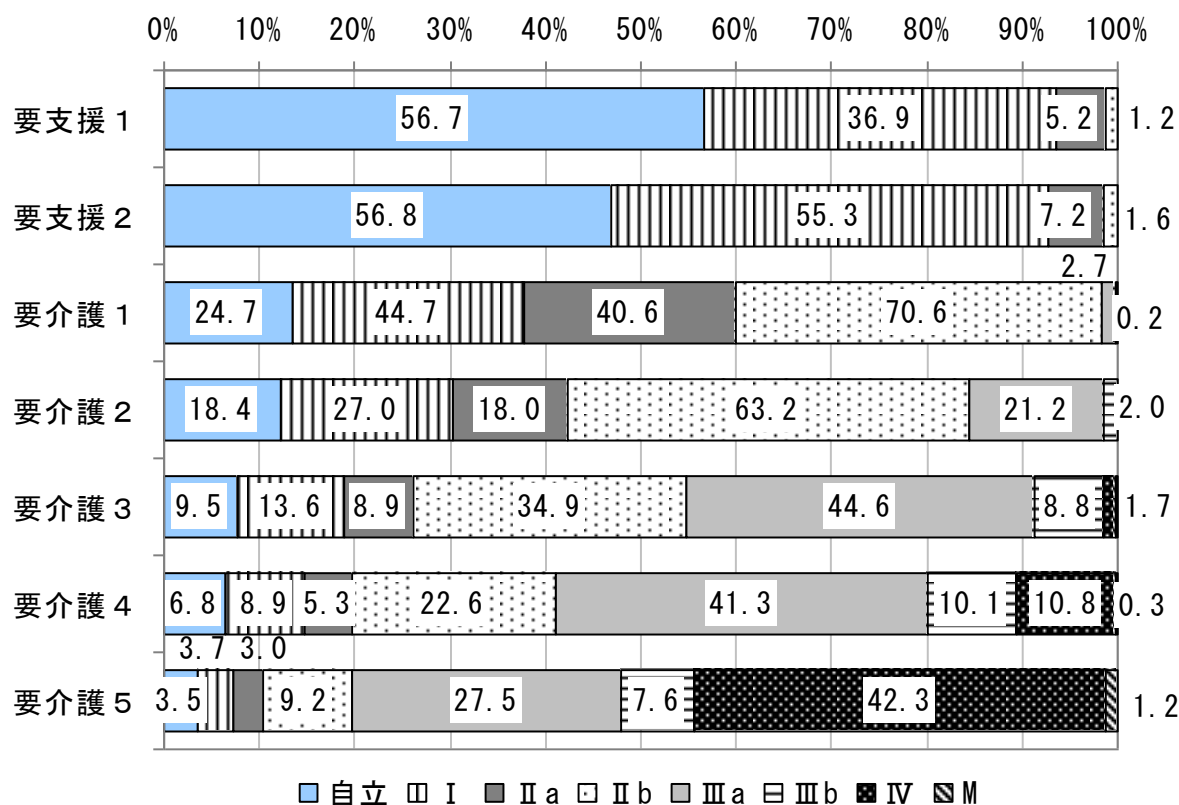
要介護認定区分の割合



認知症高齢者の日常生活自立度



要介護状態区分別の認知症高齢者の日常生活自立度



※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23年10月1日現在、転入継続者(172人)は除く

2 日常生活圏域の状況

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	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

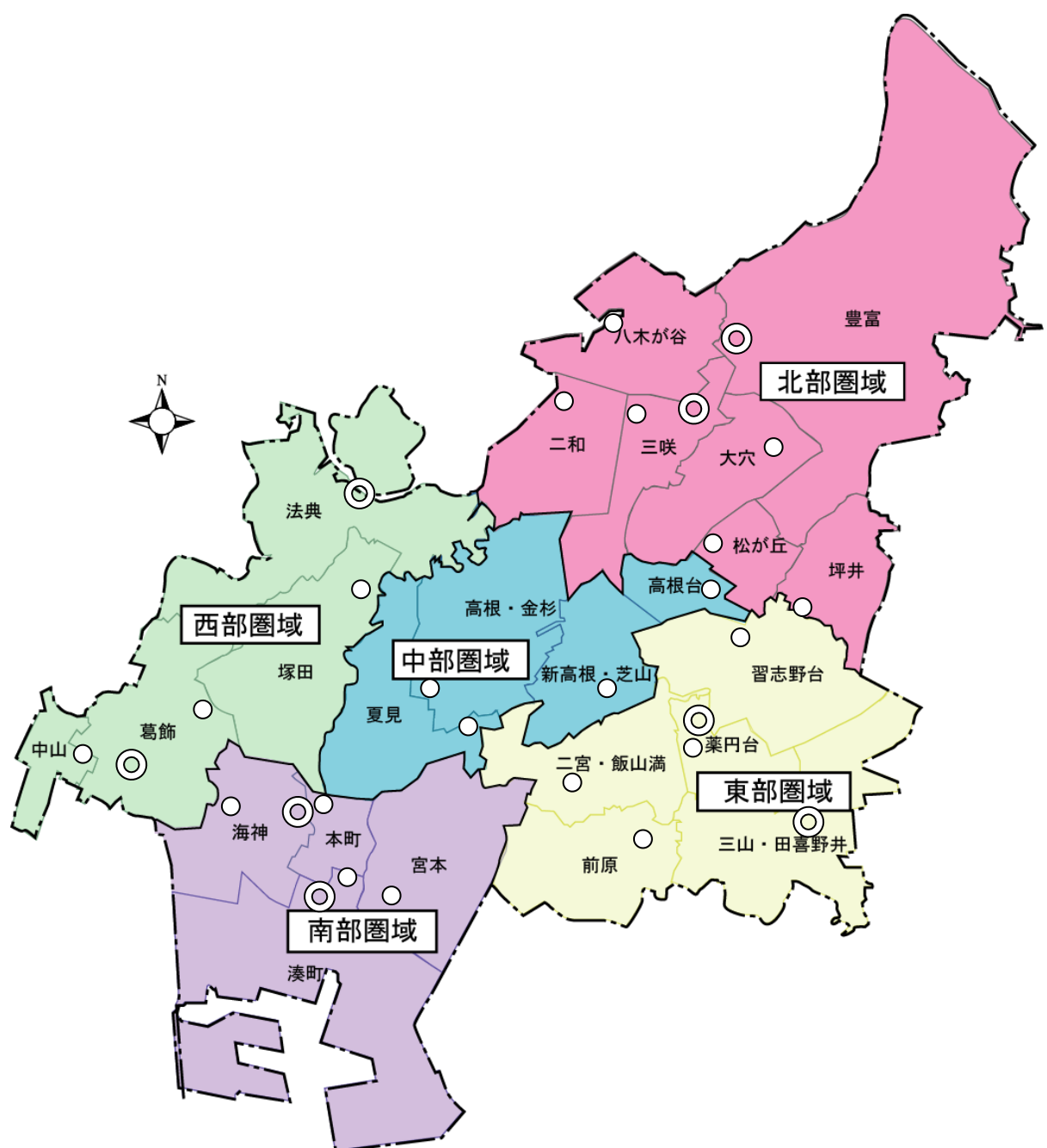
高齢者人口との対比のため、第1号被保険者のみとなっている

※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

圏域	南部	西部	中部	東部	北部	合計
認知症対応型通所介護	0	0	0	3	0	3
小規模多機能型居宅介護	0	2	2	2	1	7
認知症対応型共同生活介護	3	7	6	6	7	29
介護老人福祉施設	0	3	3	5	6	17
介護老人保健施設	1	1	2	3	4	11
特定施設	3	3	1	0	1	8
合計	7	16	14	19	19	75

※平成23年10月1日現在

[日常生活圏域（5圏域）の位置図]



◎…地域包括支援センター

○…在宅介護支援センター

日常生活圏域ごとの該当範囲と地域包括支援センターは次のとおりです。

圏 域	名 称	担当エリア
南 部	南部地域包括支援センター	浜町1～3丁目、若松1～3丁目、湊町1～3丁目、本町1～7丁目、日の出1～2丁目、栄町1～2丁目、西浦1～3丁目、高瀬町、潮見町、宮本1～9丁目、東船橋1～7丁目、市場1～5丁目、南本町、本町4～7丁目、海神1～6丁目、海神町東1丁目、海神町西1丁目、海神町南1丁目、海神町2～3丁目、東町、南海神1～2丁目、駿河台1～2丁目
西 部	西部地域包括支援センター	印内1～3丁目、印内町、葛飾町2丁目、古作1～4丁目、古作町、西船1～7丁目、東中山1～2丁目、本郷町、山野町、二子町、本中山1～7丁目、旭町1～6丁目、北本町1～2丁目、行田1～3丁目、行田町、前貝塚町、山手1～3丁目
	法典地域包括支援センター	上山町1～3丁目、藤原1～8丁目、馬込町、馬込西1～3丁目、丸山1～5丁目
中 部	中部地域包括支援センター	夏見1～7丁目、夏見台1～6丁目、夏見町2丁目、米ヶ崎町、高根町、金杉台1～2丁目、金杉町、緑台1～2丁目、金杉1～9丁目、高根台1～7丁目、芝山1～7丁目、新高根1～6丁目
東 部	東部地域包括支援センター	中野木1～2丁目、前原東1～6丁目、前原西1～8丁目、滝台1～2丁目、滝台町、二宮1～2丁目、飯山満町1～3丁目、七林町、薬円台1～6丁目、薬園台町1丁目、習志野台1～8丁目、西習志野1～4丁目
	三山・田喜野井 地域包括支援センター	田喜野井1～7丁目、習志野1～5丁目、三山1～9丁目
北 部	北部地域包括支援センター	二和東1～6丁目、二和西1～6丁目、三咲1～9丁目、三咲町、南三咲1～4丁目、咲が丘1～4丁目、高野台1～5丁目、みやぎ台1～4丁目、八木が谷1～5丁目、八木が谷町、松が丘1～5丁目、大穴南1～5丁目、大穴北1～8丁目、大穴町
	豊富・坪井 地域包括支援センター	大神保町、金堀町、楠が山町、車方町、小野田町、小室町、古和釜町、神保町、鈴身町、坪井町、豊富町、坪井東1～6丁目、坪井西1～2丁目

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をしたり、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。

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5次高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画」に基づき、日常生活圏域ごとに1か所の直営の地域包括支援センターに加え、平成23年4月に担当地区の人口、面積及び直営センターの設置場所等を考慮して、「東部」「西部」「北部」の圏域を一部分割し、分割圏域を民間事業者への委託により新たに1か所ずつ開設しました。

地域包括支援センターの配備状況

圏域	南部	西部	中部	東部	北部	合計
直営	1	1	1	1	1	5
委託		1		1	1	3
合計	1	2	1	2	2	8

4 高齢者生活実態調査結果の概要

(1) 高齢者基本調査等

本計画の策定にあたり、市内の高齢者などの生活実態や健康状態、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22年11月に意識調査を実施しました。

調査の種類は、以下の3種です。

①高齢者基本調査（設問数 123 問）

対象者：65 歳以上の市民

②若年調査（設問数 36 問）

対象者：40 歳以上 65 歳未満の市民

③ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査（設問数 123 問）

対象者：65 歳以上のひとり暮らし高齢者または高齢者のみ世帯の者

アンケート種類	配布数	有効回答数	有効回答率
①高齢者基本調査	10,000	6,448 票	64.5%
②若年調査	1,000	479 票	47.9%
③ひとり暮らし高齢者・ 高齢者のみ世帯調査	1,123	930 票	82.8%

※高齢者生活実態調査結果について

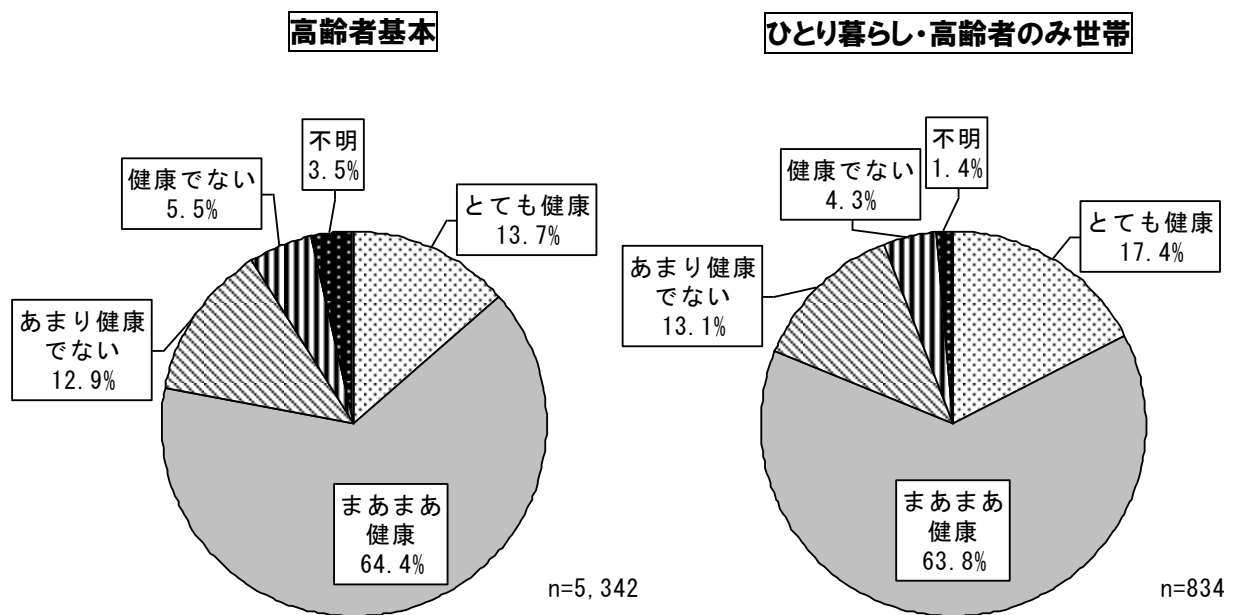
- 1) 数値は原則として百分率で示しています。小数点以下第2位を四捨五入しているため、数値の合計が100.0にならない場合があります。
- 2) 複数回答形式の設問については、回答数を母数とした百分率で示しています。このため、数値の合計が100.0を上回ります。

1. 健康づくりや介護予防のあり方

(1) 主体的な健康づくりと動機付け

① 健康観

[単数回答]

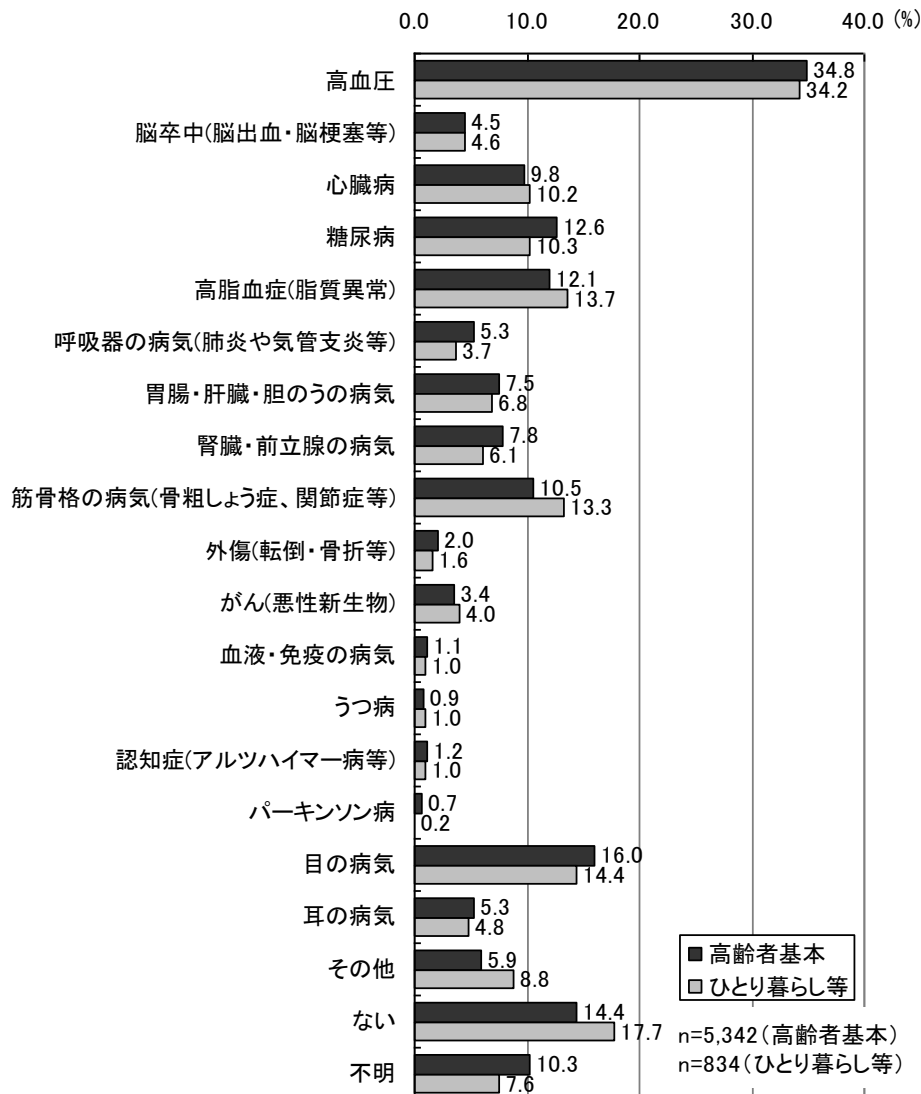


○高齢者基本調査では、「まあまあ健康」が64.4%で最も多く、「とても健康」の13.7%を合わせると8割近くが“健康”という認識を持っています。但し、2割近くは“不健康”という方がいることになります。

○ひとり暮らし・高齢者のみ世帯調査でも、ほぼ同様な結果となっています。

② 治療中・後遺症のある病気

[複数回答]

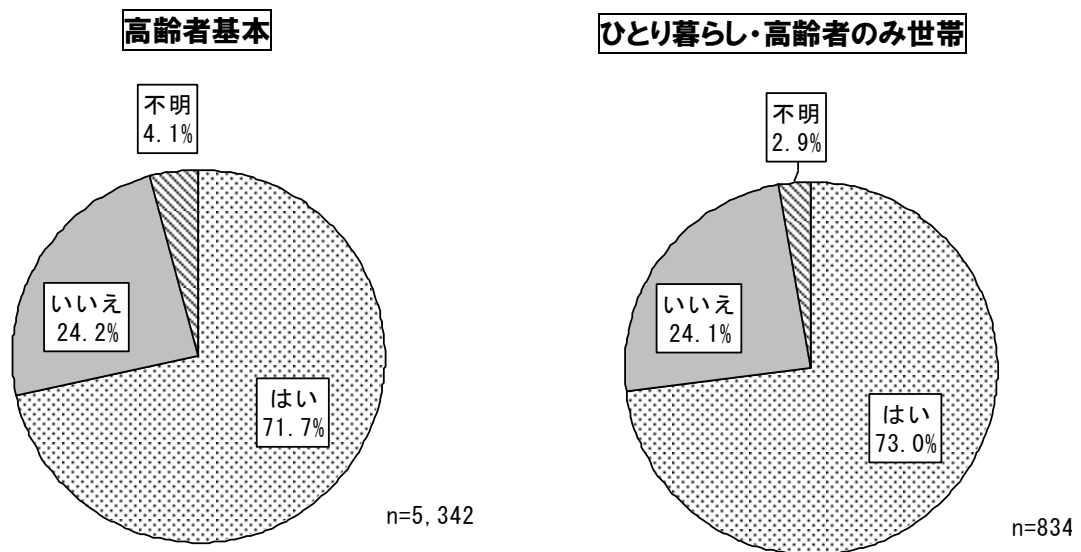


○高齢者基本調査では、治療中や後遺症が「ない」という回答は14.4%で、8割以上の方がなんらかの病気や後遺症を抱えていることになります。その内容としては「高血圧」が34.8%で最も多く、次いで「目の病気」16.0%、「糖尿病」12.6%となっています。

○ひとり暮らし・高齢者のみ世帯調査でも、ほぼ同様な結果となっています。

③ 通院の状況

[単数回答]

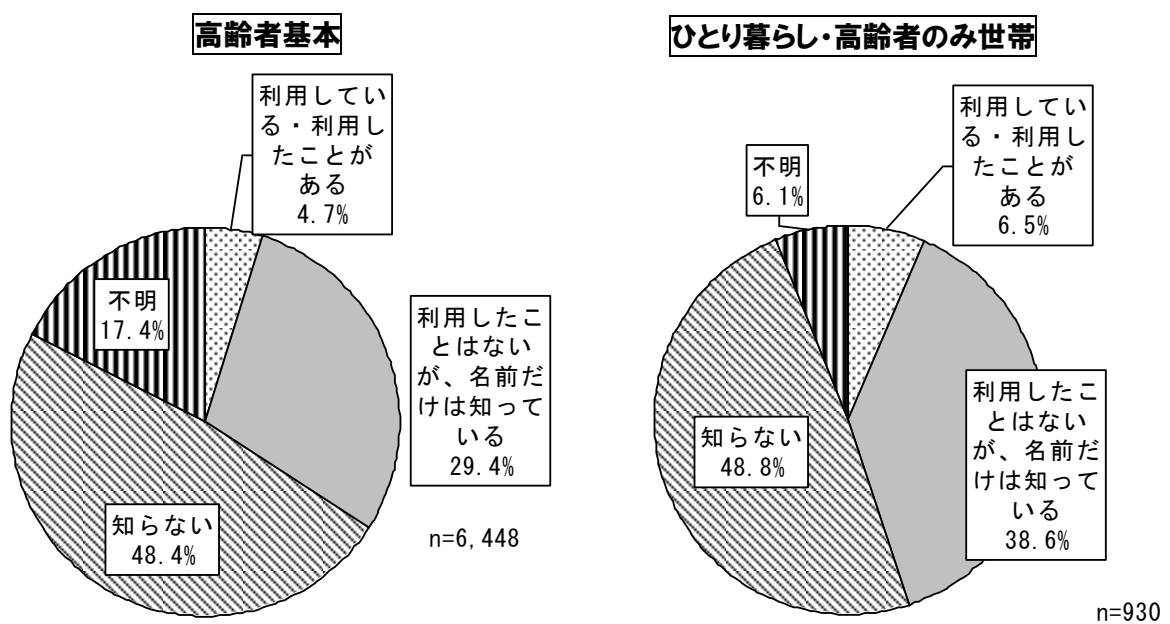


○高齢者基本調査では、「はい」が71.7%で7割以上が通院しています。
 ○ひとり暮らし・高齢者のみ世帯調査でも、ほぼ同様な結果となっています。

(2) 地域包括支援センター等の認知状況

① 地域包括支援センターの利用状況等

[単数回答]



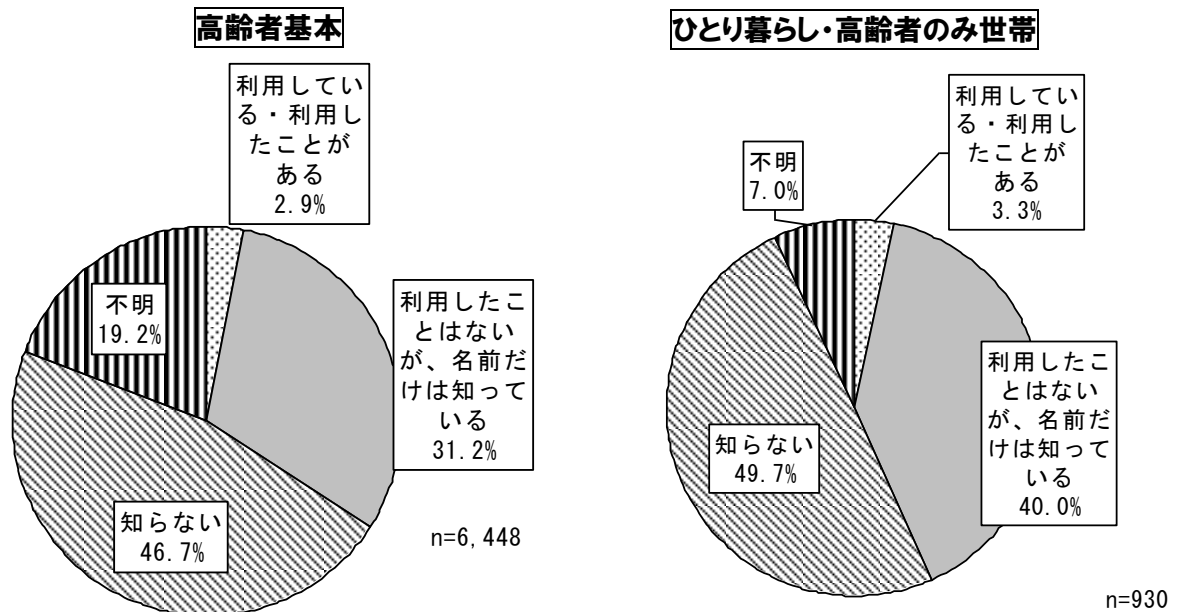
○高齢者基本調査では、「知らない」が48.4%で最も多く、次いで「利用したことはないが、名前だけは知っている」29.4%、「利用している・利用したことがある」4.7%となっています。

○ひとり暮らし・高齢者のみ世帯調査でも、概ね同様な結果となっています。

○高齢者の総合相談窓口となる機関に対する認知度が極めて低く、今後、当施設の地域への認知度や浸透度を高めていく事が重要と思われます。

② 在宅介護支援センターの利用状況等

[単数回答]



○高齢者基本調査では、「知らない」が46.7%で最も多く、次いで「利用したことはないが、名前だけは知っている」31.2%、「利用している・利用したことがある」2.9%となっています。

○ひとり暮らし・高齢者のみ世帯調査でも、ほぼ同様な結果となっています。

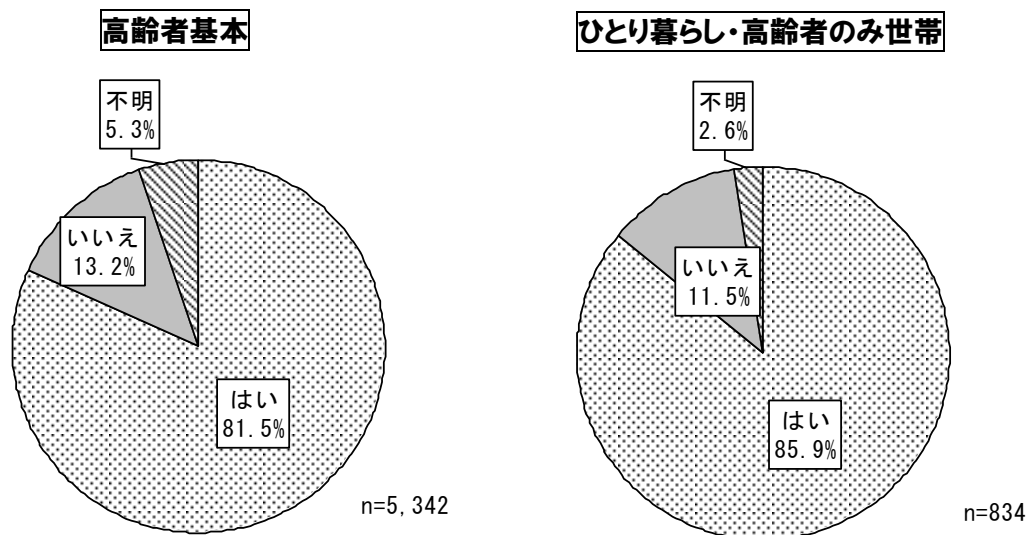
○先の“地域包括支援センター”とほぼ同様な傾向であり、当施設についても今後地域への認知度や浸透度を高めていくことが重要と思われます。

2. 生きがいづくりや地域コミュニティづくりのあり方

(1) 生きがいづくりと地域活動

① 生きがいの有無

[単数回答]

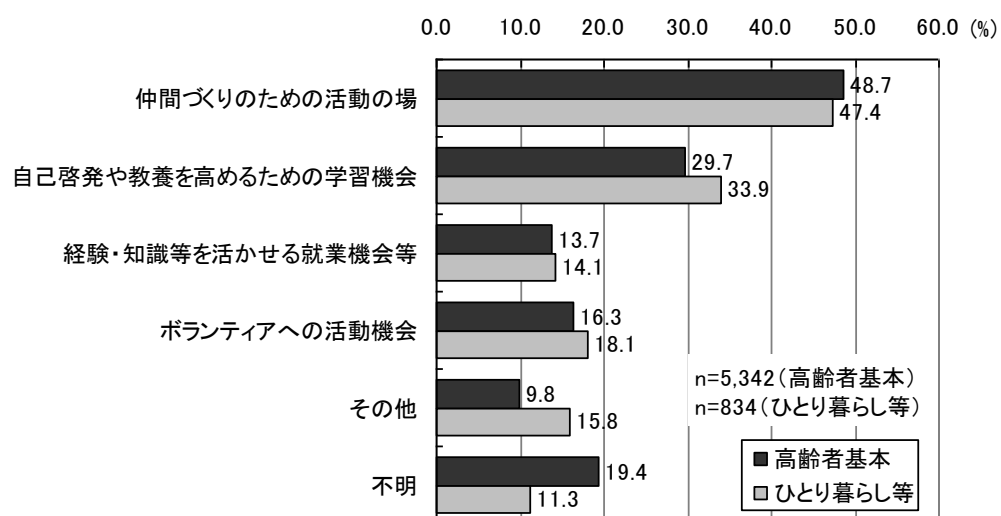


○高齢者基本調査では、「生きがいはありますか」という問いに対し「はい」が81.5%となっていますが、「いいえ」の回答も13.2%見られます。

○ひとり暮らし・高齢者のみ世帯調査でも、ほぼ同様な結果となっています。

② 生きがいづくりに必要なもの

[複数回答]



○高齢者基本調査では、「仲間づくりのための場」が48.7%と最も多く、次いで「自己啓発や教養を高めるための学習機会」が29.7%となっています。

○ひとり暮らし・高齢者のみ世帯調査でも、ほぼ同様な結果となっています。

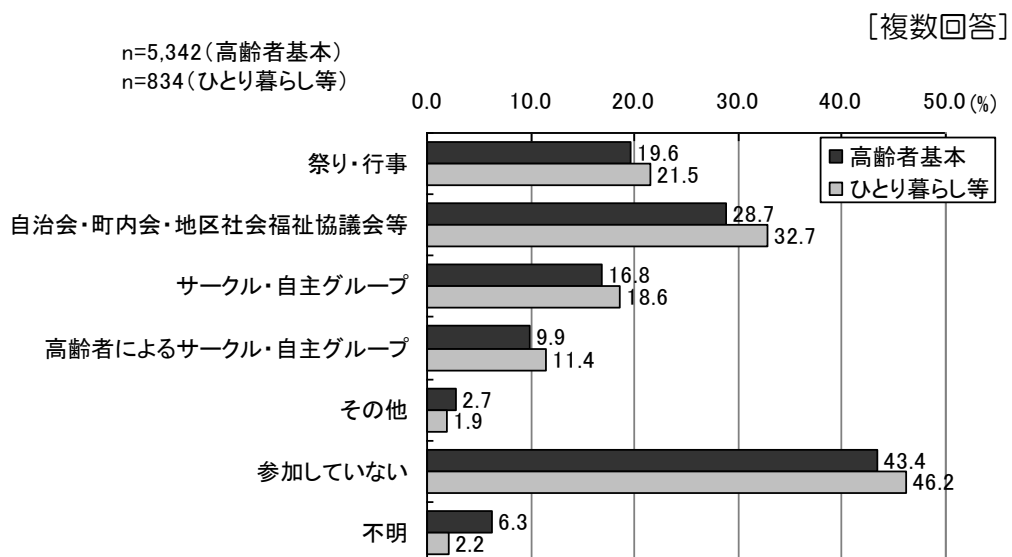
○生きがいづくりには、人と人との繋がりやの“コミュニティ”の重要性がうかがわれます。

○「その他」の記入内容のうち、多い順に上位3つは以下のとおりです。

高齢者基本	ひとり暮らし・高齢者のみ世帯
意見内容	意見内容
趣味	特になし
仕事	趣味
家族	家族

※無記入を除く

③ 地域活動の参加状況



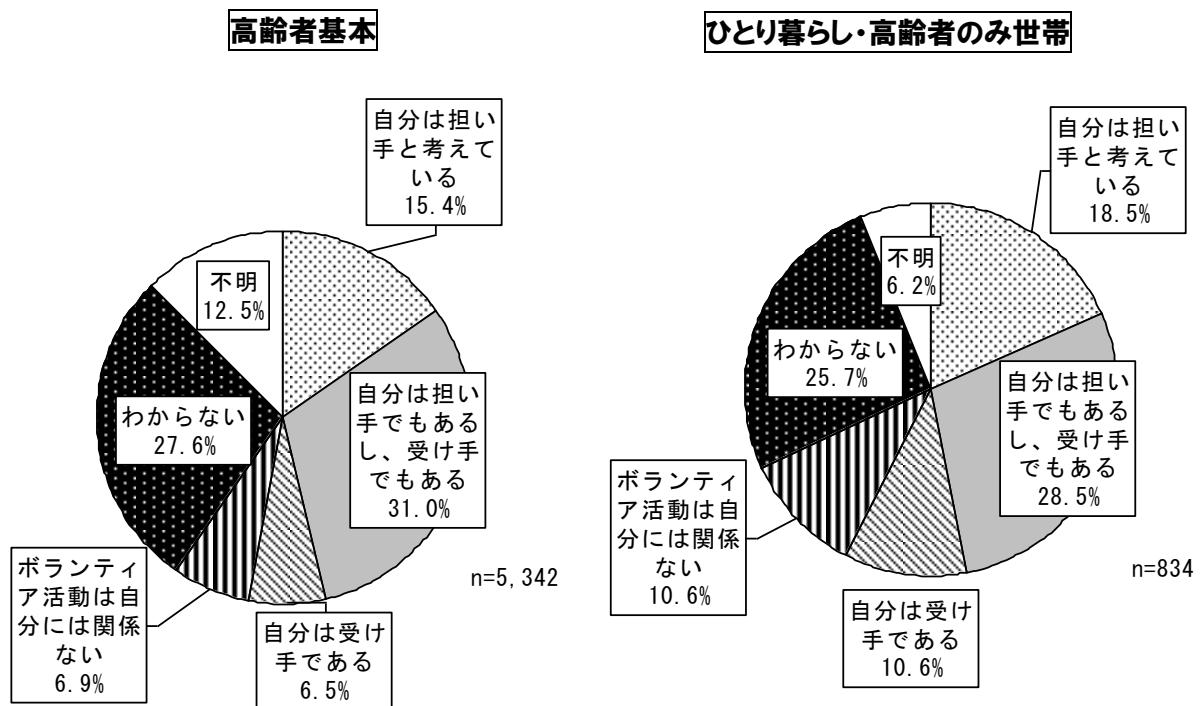
○高齢者基本調査では、「参加していない」が43.4%と半数近く、次いで「自治会・町内会・地区社会福祉協議会等」が28.7%となっています。

○ひとり暮らし・高齢者のみ世帯調査でも、ほぼ同様な結果となっています。

○非参加の割合も高く、概して“受け身的な参加”も多くみられることから、地域活動への誘因の仕掛け作りを工夫していく必要があると思われます。

④ ボランティア活動への印象

[単数回答]



○高齢者基本調査では、「自分は担い手でもあるし、受け手でもある」が31.0%と最も多く、次いで「自分は担い手と考えている」が15.4%となっています。

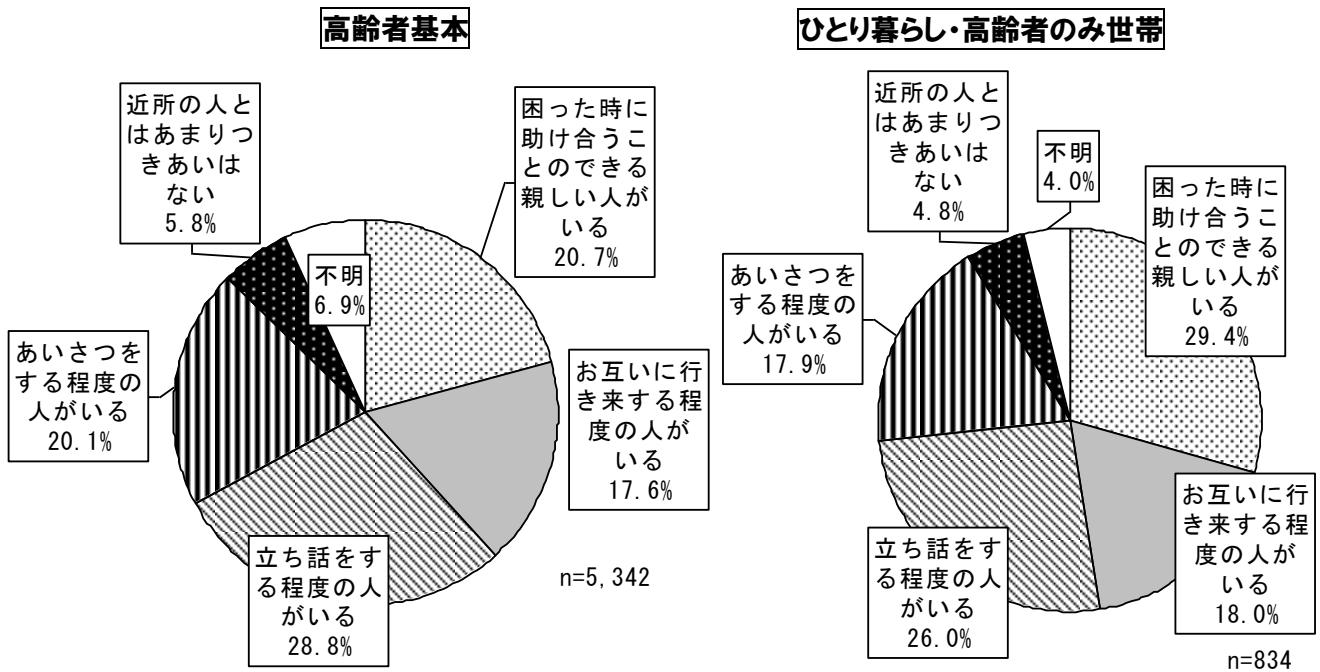
○ひとり暮らし・高齢者のみ世帯調査でも、ほぼ同様な結果となっています。

○無関心は少ないが、「わからない」という割合も高く、今後とも意識啓発のための広報活動が重要と思われます。

(2) 地域コミュニティの確立と助け合い

① 近所付き合いの状況

[単数回答]



○高齢者基本調査では、「立ち話をする程度の人がある」が28.8%で最も多く、次いで「困ったときに助け合うことのできる親しい人がある」が20.7%となっています。

○ひとり暮らし・高齢者のみ世帯調査では、「困ったときに助け合うことのできる親しい人がある」が29.4%で最も多く、次いで「立ち話をする程度の人がある」が26.0%となっています。

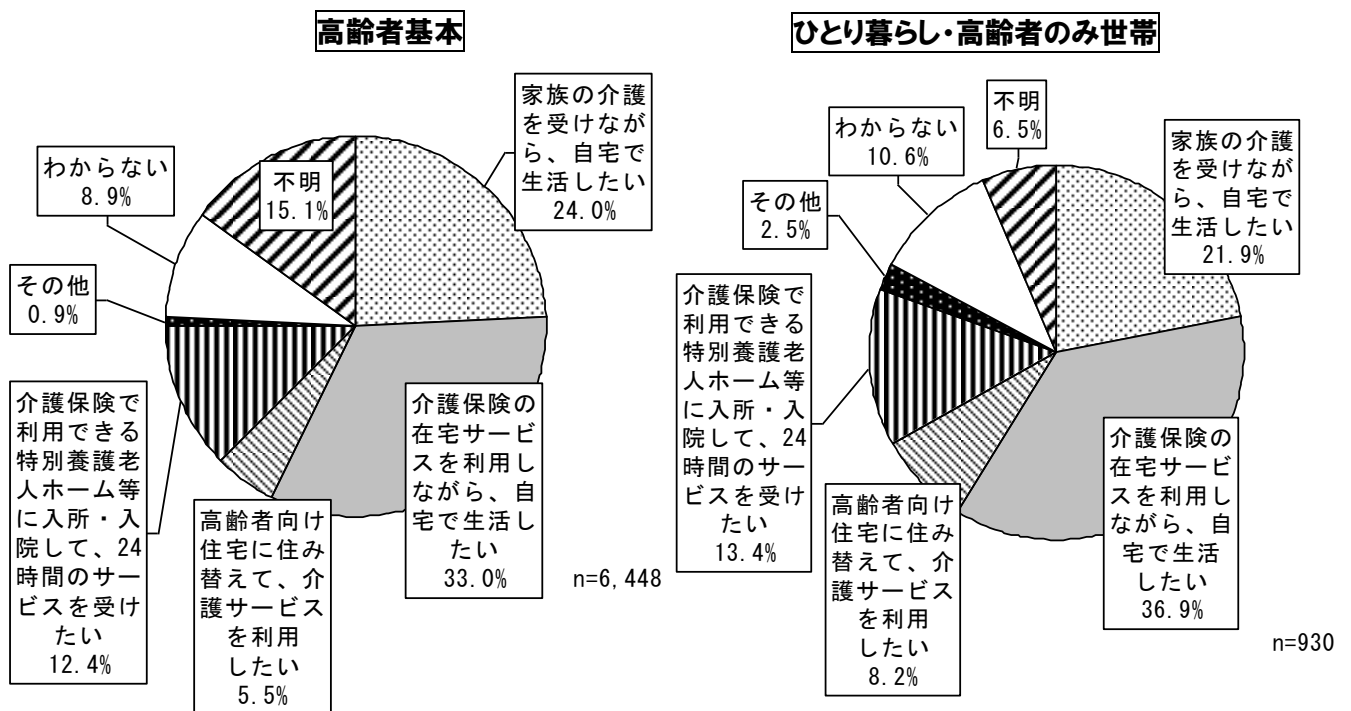
○「困ったときに助け合うことのできる人がある」と「お互いに行き来する程度の人がある」というのを“近所づきあい派”とすると、高齢者基本調査の方は合わせて38.3%に対しひとり暮らし・高齢者のみ世帯調査の方は47.4%と9ポイント高く、ひとり暮らし・高齢者のみ世帯調査の方が近所づきあいに対しては積極性が高いのではないかと思います。

3. 在宅介護と高齢者福祉サービスのあり方

(1) 在宅志向と住み慣れた地域で暮らし続けるためのしくみ

① 希望する介護形態

[単数回答]



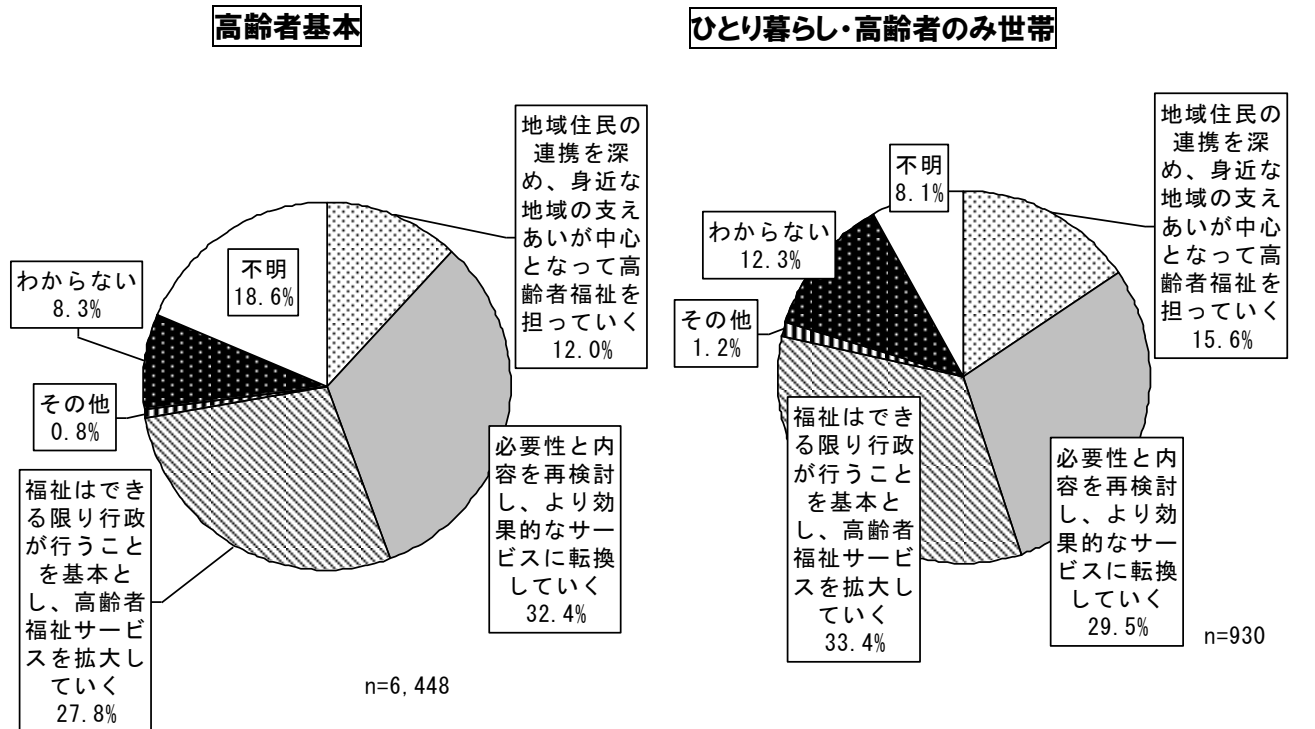
○高齢者基本調査では、「介護保険の在宅サービスを利用しながら、自宅で生活したい」が33.0%で最も多く、次いで「家族の介護を受けながら、自宅で生活したい」となっており、この2つを合わせた57.0%が自宅での生活を希望しています。

○ひとり暮らし・高齢者のみ世帯調査でも、概ね同様の結果となっています。

(2) 高齢者福祉サービスの重点化と地域ケア

① 高齢者福祉サービスのあり方

[単数回答]

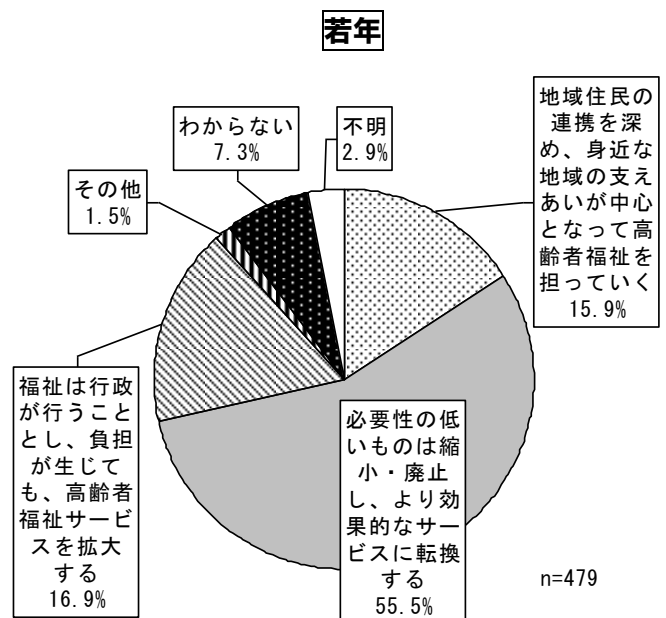


○高齢者基本調査では、「必要性と内容を再検討し、より効果的なサービスに転換していく」が32.4%で最も多く、次いで「福祉はできる限り行政が行うことを基本とし、高齢者福祉サービスを拡大していく」27.8%、「地域住民の連携を深め、身近な地域の支えあいによって高齢者福祉を担っていく」12.0%の順となっています。

○ひとり暮らし・高齢者のみ世帯調査では、「福祉はできる限り行政が行うことを基本とし、高齢者福祉サービスを拡大していく」が33.4%で最も多くなっています。

○福祉サービスのあり方については、単に行政が行うことを基本とするよりは、サービスの必要性や内容についての再検討や、地域住民での支え合いが大事という声も大きくなっています。

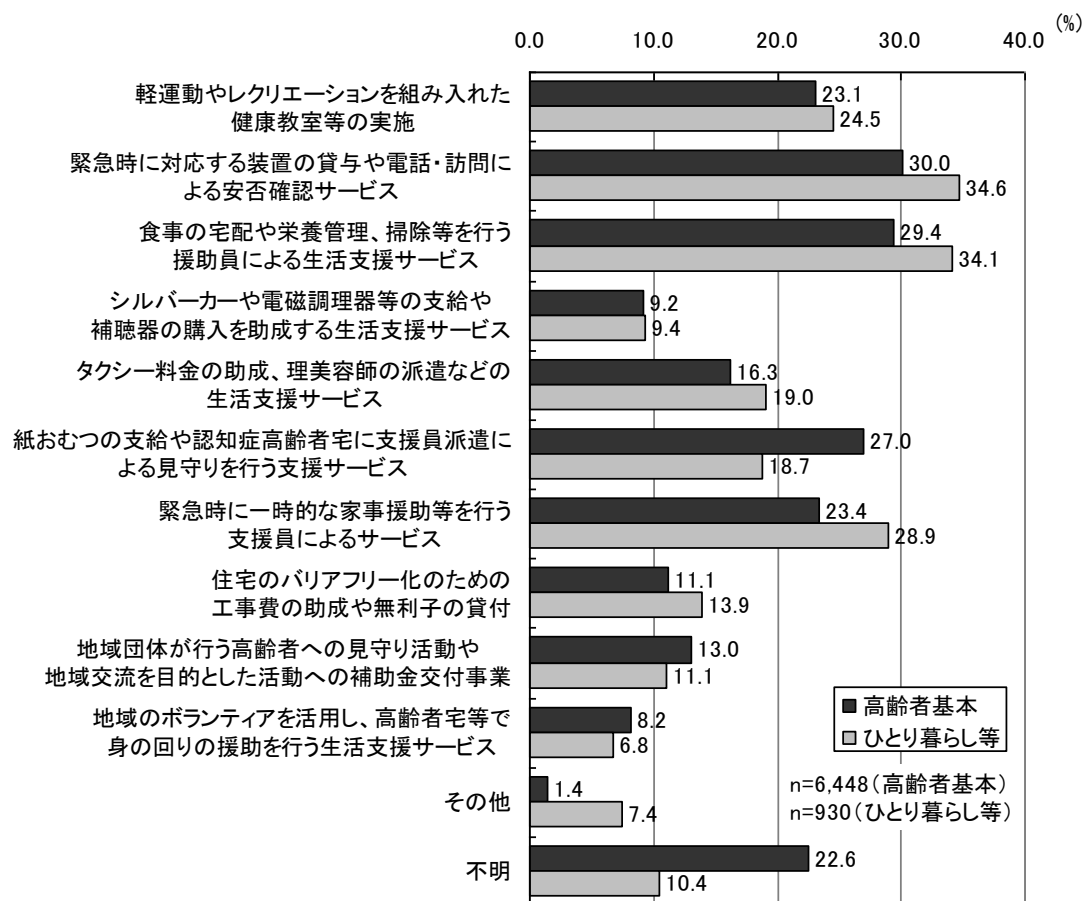
○若年調査では、「必要性の低いものは縮小・廃止し、より効果的なサービスに転換する」



が55.5%で過半数を占めて最も多く、高齢者を対象とした2つの調査で多かった「福祉はできる限り行政が行うことを基本とし、高齢者福祉サービスを拡大していく」は、3調査の中で最も少なくなっています。

② 今後充実すべき福祉サービス

[複数回答]



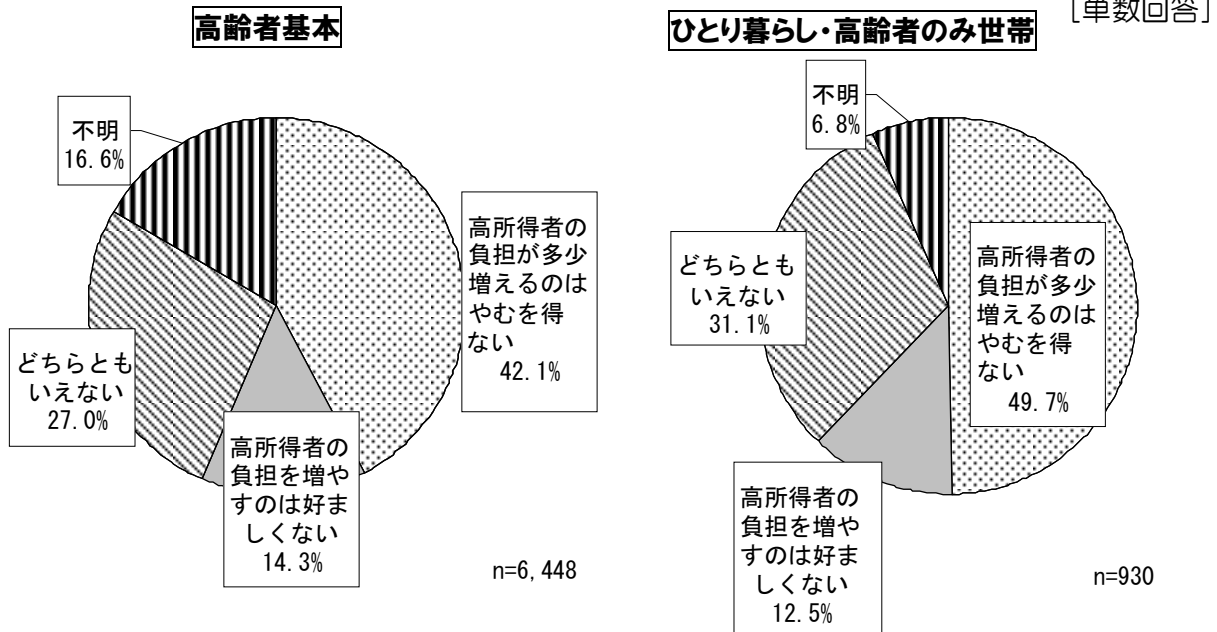
○高齢者基本調査では、「緊急時に対応する装置の貸与や電話・訪問による安否確認サービス」が30.0%で最も多く、次いで「食事の宅配や栄養管理、掃除等を行う援助員による生活支援サービス」29.4%、「紙おむつの支給や認知症高齢者宅に支援員派遣による見守りを行う支援サービス」27.0%の順となっています。

○ひとり暮らし・高齢者のみ世帯調査でも、概ね同様な結果ではありますが、第3位に「緊急時に一時的な家事援助等を行う支援員によるサービス」（高齢者基本調査では4位）が挙がっています。

4. 介護保険施策のあり方

(1) 介護保険料と施設整備

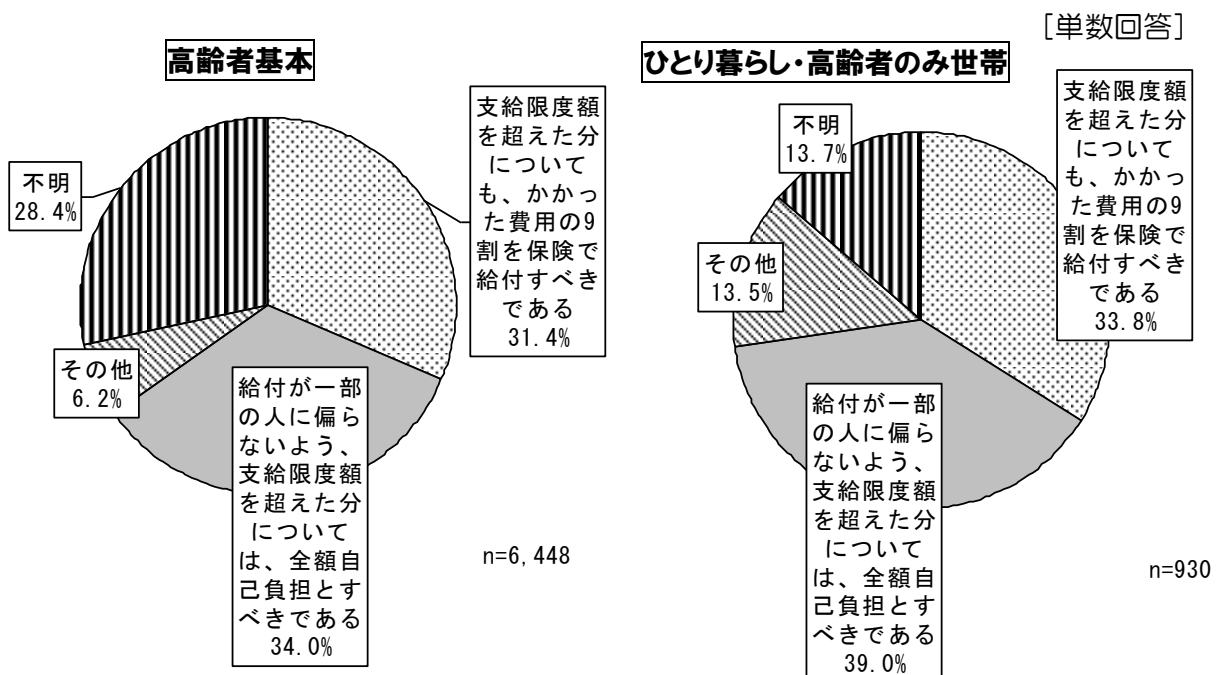
① 保険料負担の考え方



○高年齢者基本調査では、「高所得者の負担が多少増えるのはやむを得ない」が42.1%に対して、「高所得者の負担を増やすのは好ましくない」は14.3%となっています。

○ひとり暮らし・高齢者のみ世帯調査では、高年齢者基本調査と比べ、やや“負担容認派”の割合が高い傾向がみられます。

② 支給限度額と保険料負担の考え方

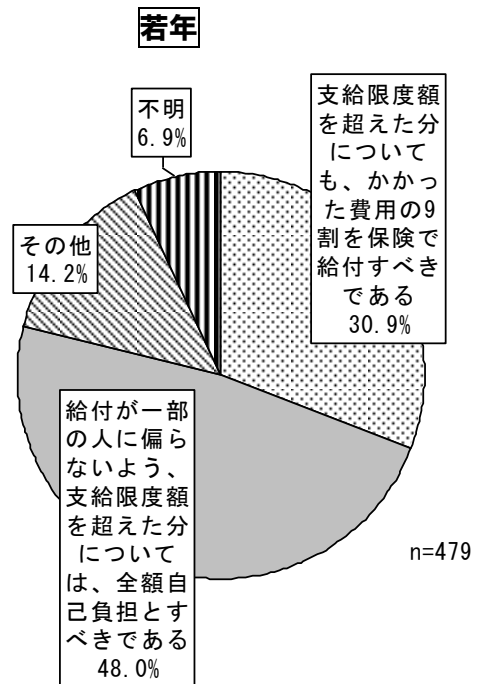


○高齢者基本調査では、「給付が一部の人に偏らないよう、支給限度額を超えた分については、全額自己負担とすべきである」が34.0%に対して、「支給限度額を超えた分についても、かかった費用の9割を保険で給付すべきである」が31.4%となっており、わずかに“自己負担派”が多い状況です。

○ひとり暮らし・高齢者のみ世帯調査でも、概ね同様の結果となっていますが、先の設問の保険料負担の考え方とも連動し、“自己負担派”の方が、高齢者基本調査と比べると5%ほど高い割合となっています。

○若年調査では、「給付が一部の人に偏らないよう、支給限度額を超えた分については、全額自己負担とすべきである」が48.0%で、負担派が半数近くを占め3つの調査では最も高くなっているのに対して、「支給限度額を超えた分についても、かかった費用の9割を保険で給付すべきである」が30.9%で低くなっています。

○「その他」の記入内容のうち、多い順に上位4つは以下のとおりです。

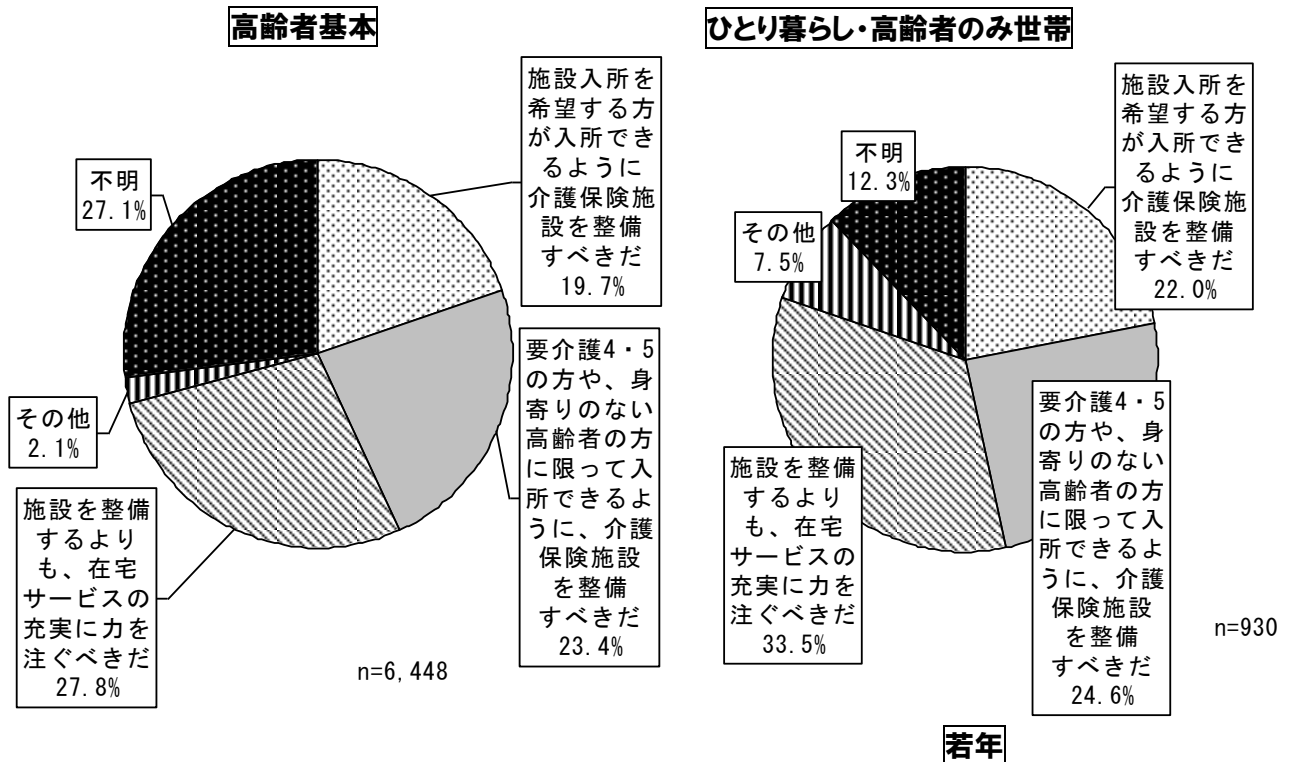


	意見内容
高齢者基本	その他の介護保険制度に関する意見
	特に意見無し、わからない、考えていない
	限度額を超えた分の何割かは給付・助成
	限度額以上は、収入等によりある程度支給
ひとり暮らし・高齢者のみ世帯	わからない
	その他の介護保険制度に関する意見
	限度額を超えた分は税金で支給
	限度額を超えた分の何割か給付・助成
若年	特に意見無し、わからない、考えていない
	その他介護保険制度に関する意見
	限度額を超えた分の何割かは給付・助成
	限度額以上は、収入等により支給

※無記入を除く

③ 介護保険施設の整備の考え方

[単数回答]



○高齢者基本調査では、「施設を整備するよりも、在宅サービスの充実に力を注ぐべきだ」が27.8%で最も多く、次いで「不明」27.1%、「要介護4・5の方や、身寄りのない高齢者の方に限って入所できるように、介護保険施設を整備すべきだ」23.4%、「施設入所を希望する方が入所できるように介護保険施設を整備すべきだ」19.7%の順となっています。

○ひとり暮らし・高齢者のみ世帯調査でも、ほぼ同様な結果となっています。

○“在宅介護”のウエイトが高くなっていますが、施設を整備するにしても要介護等の制限を設けるなど、一定の条件下での整備を望む声の方が、単に施設を整備すべきという声よりも多くなっています。

○若年調査では、高齢者を対象とした2つの調査に比べ、「要介護4・5の方や、身寄りのない高齢者の方に限って入所できるように、介護保険施設を整備すべきだ」が39.0%で最も多く、逆に“在宅介護”は少なくなっています。

5. 高齢者生活実態調査から抽出した施策課題

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。

（１）健康づくりや介護予防のあり方

- ① 主体的な健康づくりと動機付け
- ② 地域包括支援センター等の利用状況等

（２）生きがいづくりや地域コミュニティづくりのあり方

- ① 生きがいづくりへの支援と地域活動
- ② 地域コミュニティの確立と助け合い

（３）在宅介護と高齢者福祉サービスのあり方

- ① 在宅指向と住み慣れた地域で暮らし続けるためのしくみ
- ② 高齢者福祉サービスの重点化と地域ケア

（４）介護保険施策のあり方

- ① 介護保険料と施設整備

第3章 本市の高齢者施策の状況

第1節 第4期計画の進捗状況

1. 前計画の進捗状況

第4期計画（計画期間：平成21年度から23年度）において推進した各施策の実施状況は以下のとおりとなっています。

施策名	指標	単位	見込数			実績		
			H21	H22	H23	H21	H22	H23 (見込)
老人福祉センター	年間延利用者数	人	355,000	355,000	355,000	361,532	347,790	362,000
ふなばし市民大 学校「いきいき学 部」	実学生数	人	335	335	335	335	375	349
	延講座数	件	290	290	290	314	357	349
公民館の高 齢者対象講座	実高齢者学級数	学級	25	25	26	25	25	26
	実参加者数	人	3,000	3,000	3,120	3,096	3,459	3,635
介護相談員派遣事業	延派遣件数	件	648	648	672	633	637	650
	派遣施設数	施設	—	—	—	27	27	28
介護給付等 費用適正化事業	給付費通知送付数	件	52,000	54,000	58,000	46,728	49,556	52,000
	ケアプランチェック数	件	20	40	40	20	40	38
家族介護者の相談	地域包括支援センター 延相談者数	人	4,500	5,000	5,500	4,936	5,942	7,200
	在宅介護支援センター 延相談者数	人	13,000	13,000	13,000	10,678	10,032	9,000
徘徊高齢者家族 支援サービス事業	利用人数（月平均）	人	22	24	26	35	35	35
ファミリー・サポート・ センター	利用件数	件	3,332	3,423	3,544	4,843	4,360	5,106
	実利用会員数	人	—	—	—	384	422	444
	実協力会員数	人	—	—	—	271	237	252

第1部 計画の策定にあたって

施策名	指標	単位	見込数			実績		
			H21	H22	H23	H21	H22	H23 (見込)
緊急通報装置の設置	設置台数 (年度末設置台数)	台	1,083	1,123	1,163	1,160	1,303	1,349
	安心コール実利用者数	人	—	—	—	198	236	259
声の電話訪問	実利用者数	人	70	70	70	72	61	74
	訪問回数	回	—	—	—	3,005	3,094	3,752
郵便局員訪問事業	実利用者数	人	7	7	7	3	3	3
軽度生活援助員の派遣	実利用者数	人	171	177	184	244	371	408
	派遣時間数	時間	—	—	—	3,121	7,441	8,201
食の自立支援事業	配食サービス実利用者数 (年度末現在)	人	121	125	130	130	117	140
	配食サービス延配食数	食	—	—	—	29,794	25,427	31,262
	栄養管理サービス対象者数 (年度末現在)	人	—	—	—	119	104	126
	栄養管理サービス 訪問回数	回	—	—	—	765	844	1,021
寝具乾燥消毒サービス	実利用人数	人	60	60	60	84	92	100
	延派遣回数	回	—	—	—	744	780	870
日常生活用具の 給付・貸与	自動消火装置給付数	件	53	57	61	15	9	28
	電磁調理器給付数	件	33	36	39	37	21	37
	シルバーカー給付数	件	19	20	21	29	42	42
	福祉電話貸与台数	台	70	70	70	56	50	60
杖の支給	支給本数	本	300	300	300	261	229	264
高齢者福祉タクシー	延交付者数	人	3,717	3,929	4,142	4,042	4,531	4,789
	延利用枚数	枚	—	—	—	29,714	31,489	34,481

施策名	指標	単位	見込数			実績		
			H21	H22	H23	H21	H22	H23 (見込)
訪問理美容サービス	実利用者数	人	22	24	25	19	19	21
	延訪問回数	回	—	—	—	37	35	40
住宅改修支援事業	「理由書」作成件数	件	95	100	105	95	73	105
高齢者住宅整備資金の助成	助成件数	件	66	70	74	72	81	87
高齢者住宅整備資金の貸付	貸付件数	件	3	3	3	0	1	3
健康教育	健康教育開催回数	回	150	150	150	388	396	400
	健康教育延参加者数	人	4,000	4,000	4,000	8,965	11,141	11,150
健康相談	健康相談開催回数	回	300	300	300	1,850	672	800
	健康相談延利用者数	人	7,000	7,000	7,000	9,850	9,310	12,500
はつらつ高齢者把握事業 (旧称：特定高齢者把握事業)	はつらつ高齢者介護予防事業対象者延決定数	人	9,000	9,300	9,600	5,412	3,053	13,097
	訪問把握延対象者数	人	—	—	—	4,020	4,571	6,914
はつらつ高齢者介護予防事業 (旧称：二次予防事業)	通所型介護予防事業延参加人数	人	630	698	768	451	246	1,015
介護予防ケアマネジメント事業	アセスメント(介護予防ケアプラン含む)作成数	件	635	703	773	465	261	1,015
在宅介護支援教室 (旧称：介護予防教室)	開催回数	回	72	72	72	81	85	72
地域包括支援センター運営事業	相談数	件	4,500	5,000	5,500	4,936	5,942	7,200
	地域包括支援センター設置数	か所	—	—	—	5	5	8

第1部 計画の策定にあたって

施策名	指標	単位	見込数			実績		
			H21	H22	H23	H21	H22	H23 (見込)
在宅介護支援センター 運営事業	相談数	件	13,000	13,000	13,000	10,678	10,032	9,000
	在宅介護支援センター 設置数	か所	—	—	—	24	24	21
実態把握	実態把握	件	600	600	600	367	363	525
相談協力員研修会	研修会開催数	回	1	1	1	1	1	1
	研修会延参加者数	人	300	300	300	251	303	300
介護支援専門員 研修事業	介護支援専門員研修会 開催回数	回	2	2	2	2	2	2
	介護支援専門員研修会 延参加者数	人	400	400	400	348	244	270
	主任介護支援専門員 研修会開催回数	回	—	—	—	—	1	1
	主任介護支援専門員 研修会実参加者数	人	—	—	—	—	31	30
高齢者地域ケア会議	開催件数	回	1	1	1	1	1	—
相談窓口の周知	地域包括支援センター 延相談者数	人	4,500	5,000	5,500	4,936	5,942	7,200
	在宅介護支援センター 延相談者数	人	13,000	13,000	13,000	10,678	10,032	9,000
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 延受講者数	人	3,000	3,000	3,000	3,130	2,078	3,000
	キャラバン・メイト養成研 修の開催回数(隔年)	回	—	—	—	1	0	1
	認知症高齢者の 家族の集い	回	—	—	—	5	5	5
認知症相談事業	相談者数	件	30	30	30	29	31	40
高齢者虐待防止の体制	高齢者虐待防止等ネッ トワーク運営委員会	回	3	3	3	2	2	2
	高齢者虐待防止等ネッ トワーク担当者会議	回	12	12	12	11	11	12
成年後見制度 利用支援事業	後見人報酬助成件数	件	11	16	21	6	3	18
成年後見制度普及事業	講演会開催回数	回	2	2	2	2	2	2

施策名	指標	単位	見込数			実績		
			H21	H22	H23	H21	H22	H23 (見込)
SOSネットワーク	依頼件数	件	35	35	35	15	14	16
	(うち発見件数)	件	—	—	—	11	6	—
老人憩の家	施設数	か所	—	—	—	44	44	45
	延利用者数	人	—	—	—	54,150	55,437	56,500
老人クラブ	クラブ数	クラブ	—	—	—	284	286	284
	会員数	人	—	—	—	16,669	16,656	16,325
老人生きがい広場	施設数	か所	—	—	—	11	10	9
	延利用者数	人	—	—	—	24,443	20,176	19,700
スポーツ教室	実施教室数	教室	—	—	—	11	13	12
	延参加者数 (高齢者以外も含む)	人	—	—	—	1,330	998	750
(財団法人)船橋市生きがい福祉事業団	会員登録数	人	—	—	—	2,098	2,262	2,500
身体拘束廃止の取り組み	身体拘束指導件数／ 実地指導施設数	か所	—	—	—	0	1	9
個室ユニットケアの推進	ユニット型居室の整備数	床	—	—	—	0	0	134
介護サービス事業所情報の提供	介護保険事業者情報提供システム 延アクセス件数	件	—	—	—	69,442	63,456	65,000
介護保険利用者負担助成事業の実施	認定者数	人	—	—	—	166	147	200
介護老人福祉施設利用者負担対策事業の実施	認定者数	人	—	—	—	25	27	30
介護予防普及啓発事業	延参加者数	人	—	—	—	230	437	1,100
認知症予防事業	延参加者数	人	—	—	—	425	165	240

第1部 計画の策定にあたって

施策名	指標	単位	見込数			実績		
			H21	H22	H23	H21	H22	H23 (見込)
認知症家族交流会	認知症高齢者の 家族の集い開催数	回	—	—	—	5	5	5
	延参加者数	人	—	—	—	53	67	100
介護用品の支給	実支給人数	人	—	—	—	792	1,318	1,391
家族介護慰労金の支給	延支給人数	人	—	—	—	6	3	5
やすらぎ支援員 訪問事業	登録者数	人	—	—	—	28	41	43
補聴器購入費用 助成事業	助成件数	件	—	—	—	37	43	50
高齢者支援協力バス	利用登録者数(累計)	人	—	—	—	3,311	3,563	3,890
	延利用者数	人	—	—	—	15,562	16,375	16,900
船橋市福祉有償運送 運営協議会	開催回数	回	—	—	—	2	1	2
特定健康診査・ 特定保健指導	特定健康診査受診率	%	—	—	—	46.3	46.4	60.0
	特定保健指導受診率	%	—	—	—	32.7	25.1	40.0
	船橋市後期高齢者 健康診査受診率	%	—	—	—	46.2	48.2	45.0
高齢者 いきいき健康教室	実参加高齢者数	人	—	—	—	532	544	558
高齢者健やか 活動支援事業	開催回数	回	—	—	—	6	6	10
	延参加人数	人	—	—	—	330	362	570
地域リハビリテーション の推進	リハビリテーション提供 機関マップ配付数	枚	—	—	—	—	2,000	2,000
認知症訪問支援 サービス	利用者数	人	138	149	153	16	16	120
高齢者虐待防止の 周知と啓発	虐待に係る相談件数	件	—	—	—	426	378	400
振り込め詐欺や 悪質商法等の 被害未然防止対策	出前講座	回	—	—	—	27	29	50
	老人福祉センター定期 出張相談・啓発	回	—	—	—	—	—	50

施策名	指標	単位	見込数			実績		
			H21	H22	H23	H21	H22	H23 (見込)
地域福祉支援員 配置事業	助け合い団体数	団体	—	—	—	32	35	35
ミニデイサービス事業 補助金交付事業	見守り実施回数	回	—	—	—	516	520	554
ふれあいいきいきサロン 事業補助金事業	見守り実施回数	回	—	—	—	503	500	560
認知症高齢者への サービス提供	地域包括支援センター 成年後見相談件数	件	—	—	—	183	290	300
	地域包括支援センター 市長申立調査件数	件	—	—	—	49	63	80
	市長申立件数	件	—	—	—	20	31	40
要介護認定適正化事業	要介護認定適正化研修 (隔年)	回	—	—	—	1	—	1
認知症予防講演会	開催回数	回	—	—	—	108	124	124
地域介護予防活動支援 事業	延参加人数	人	—	—	—	31	109	250
ひとり暮らし高齢者 いきいき健康教室	実参加高齢者数	人	—	—	—	—	71	120
ひとり暮らし高齢者等 地域交流促進事業	補助金交付団体数	団体	—	—	—	—	4	14
	延参加高齢者数	人	—	—	—	—	193	874
生活・介護支援 サポーター事業	サポーター登録人数	人	—	—	—	—	74	152
緊急一時支援事業	延派遣回数	回	—	—	—	—	17	26
ひとり暮らし高齢者等 見守り活動支援事業	見守り対象高齢者数	人	—	—	—	—	149	246
ヘルパー2級資格 取得助成	市内事業所就業者数	人	50	100	100	44	69	100

第2節 船橋市介護保険事業の動向

ここでは、介護保険事業の動向（平成12～22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）

1 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
構成比	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%
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
構成比	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
	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。

※各年度9月末現在

2 3指標データの変化と相関

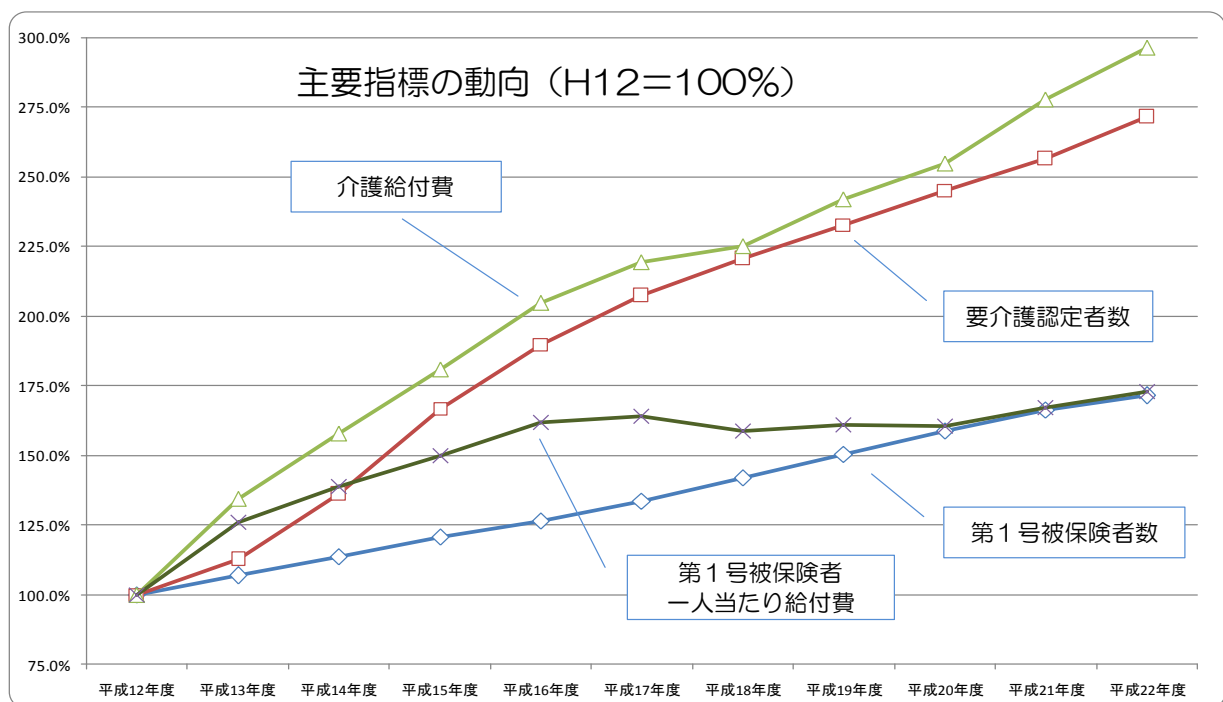
前掲の3指標について、平成12年度値を100.0とする変化指数として経年動向を示すと次のとおりです。

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(このため、前記のとおり認定率が上昇しています)。

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。また、給付費の動向は、サービス利用者1人当たりの利用量よりも、認定者数との相関が強いということがうかがえます。(認定者数の変動に比べ、利用状況の変動は小さいとも言えます)。

	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
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3節 第4期事業計画値の検証

1 第1号被保険者

第1号被保険者数について計画値を検証すると、平成21年度においては実績に対し合計で1%程度少なく見込んでおり、22年度ではほぼ同数となっています。しかしながら74歳までの世代と75歳以上の世代の割合をみると、65歳から74歳までを1%～2.6%少なく計画値で見込んでおり、逆に75歳以上の世代については2%程度多く見込んでいます。

被保険者数		平成21年度					平成22年度				
		計画値（人）		実績（人）		乖離 A/B	計画値（人）		実績（人）		乖離 A/B
		A	構成比	B	構成比		A	構成比	B	構成比	
	65～74歳	69,854	61.3%	71,695	62.4%	97.4%	71,303	60.1%	71,954	60.7%	99.1%
	75歳以上	44,139	38.7%	43,253	37.6%	102.0%	47,391	39.9%	46,503	39.3%	101.9%
合 計		113,993	100.0%	114,948	100.0%	99.2%	118,694	100.0%	118,457	100.0%	100.2%

※各年度9月末現在

2 要介護（要支援）認定者

要介護（要支援）認定者の総数については、実績値は計画値に対し約3%程度少なくなっています。

その内訳構造については、「要介護認定の適正化に関する評価指標」をもとに算出した平均介護度によると、計画値と実績はほぼ同等の結果となっています。

認定者数	平成21年度					平成22年度				
	計画値（人）		実績（人）		乖離 A/B	計画値（人）		実績（人）		乖離 A/B
	A	構成比	B	構成比		A	構成比	B	構成比	
要支援1	1,521	9.5%	1,567	10.1%	97.1%	1,616	9.5%	1,876	11.4%	86.1%
要支援2	2,251	14.1%	2,400	15.4%	93.8%	2,389	14.1%	2,356	14.3%	101.4%
要介護1	3,305	20.7%	3,031	19.5%	109.0%	3,516	20.7%	3,177	19.3%	110.7%
要介護2	2,692	16.8%	2,562	16.5%	105.1%	2,855	16.8%	2,926	17.8%	97.6%
要介護3	2,523	15.8%	2,368	15.2%	106.5%	2,676	15.8%	2,318	14.1%	115.4%
要介護4	2,189	13.7%	2,093	13.5%	104.6%	2,322	13.7%	2,057	12.5%	112.9%
要介護5	1,496	9.4%	1,527	9.8%	98.0%	1,582	9.3%	1,763	10.7%	89.7%
合計	15,977	100.0%	15,548	100.0%	102.8%	16,956	100.0%	16,473	100.0%	102.9%
平均介護度※	2.1223		2.1066		100.7%	2.1204		2.1012		100.9%

※各年度9月末現在

※「要介護認定の適正化に関する評価指標」による

3 介護サービスの給付費 ～ 平成21～22年の動向

①給付費の計画値と実績

各サービスの給付費の計画値と実績は、以下のとおりとなっており、医療系サービスについてはH21 からH22 への伸びが大きくなっています。

(千円)

			予防給付(要支援1～2)		介護給付(要介護1～5)		合 計		実績変化指数(H21⇒H22)	
			平成21年度	平成22年度	平成21年度	平成22年度	平成21年度	平成22年度		
居 宅 (介護予防)サービス	訪問介護	計画値	323,394	349,958	3,097,423	3,368,823	3,420,817	3,718,781	予防給付 105.0%	合計 107.2%
		実績値	284,486	298,588	2,715,734	2,916,277	3,000,220	3,214,865	介護給付 107.4%	
	訪問入浴介護	計画値	273	286	243,876	275,571	244,149	275,857	予防給付 551.1%	合計 106.2%
		実績値	88	485	230,472	244,429	230,560	244,914	介護給付 106.1%	
	訪問看護	計画値	8,202	8,711	317,978	351,461	326,180	360,172	予防給付 114.3%	合計 112.3%
		実績値	10,583	12,093	296,805	333,074	307,388	345,167	介護給付 112.2%	
	訪問リハビリテーション	計画値	6,696	9,655	60,797	75,440	67,493	85,095	予防給付 148.4%	合計 143.6%
		実績値	5,249	7,788	76,564	109,665	81,813	117,453	介護給付 143.2%	
	居宅療養管理指導	計画値	8,388	11,112	204,376	264,134	212,764	275,246	予防給付 111.6%	合計 119.4%
		実績値	10,071	11,240	183,139	219,500	193,210	230,740	介護給付 119.9%	
	通所介護	計画値	281,555	306,513	2,981,760	3,436,388	3,263,315	3,742,901	予防給付 114.6%	合計 113.1%
		実績値	302,679	346,883	2,696,718	3,044,003	2,999,397	3,390,886	介護給付 112.9%	
	通所リハビリテーション	計画値	77,510	82,347	898,694	968,872	976,204	1,051,219	予防給付 90.6%	合計 102.1%
		実績値	59,539	53,923	770,245	793,134	829,784	847,057	介護給付 103.0%	
	短期入所生活介護	計画値	5,629	5,983	1,027,109	1,186,930	1,032,738	1,192,913	予防給付 86.5%	合計 99.8%
		実績値	6,216	5,378	873,651	872,607	879,867	877,985	介護給付 99.9%	
	短期入所療養介護	計画値	1,951	2,113	328,438	373,069	330,389	375,182	予防給付 45.1%	合計 99.9%
		実績値	2,908	1,312	302,937	304,156	305,845	305,468	介護給付 100.4%	
	福祉用具貸与	計画値	13,823	14,676	632,637	691,095	646,460	705,771	予防給付 116.3%	合計 109.5%
		実績値	20,130	23,418	626,037	683,878	646,167	707,296	介護給付 109.2%	
	福祉用具購入費	計画値	7,139	7,585	38,029	40,656	45,168	48,241	予防給付 94.2%	合計 102.5%
		実績値	7,403	6,975	38,426	40,002	45,829	46,977	介護給付 104.1%	
	住宅改修費	計画値	31,192	33,143	94,294	100,444	125,486	133,587	予防給付 90.2%	合計 96.3%
		実績値	41,624	37,541	99,239	98,163	140,863	135,704	介護給付 98.9%	
	特定施設入居者生活介護	計画値	95,559	101,096	1,144,940	1,291,509	1,240,499	1,392,605	予防給付 109.4%	合計 106.1%
		実績値	87,472	95,712	1,117,036	1,182,087	1,204,508	1,277,799	介護給付 105.8%	
	介護予防支援・居宅介護支援	計画値	104,154	110,664	1,010,087	1,082,215	1,114,241	1,192,879	予防給付 109.7%	合計 109.6%
		実績値	105,408	115,650	1,040,670	1,140,840	1,146,078	1,256,490	介護給付 109.6%	
地 域 密 着 型 (介護予防)サービス	夜間対応型訪問介護	計画値			8,227	16,427	8,227	16,427	予防給付 —	合計 —
		実績値			0	0	0	0	介護給付 —	
	認知症対応型通所介護	計画値	0	0	81,197	110,856	81,197	110,856	予防給付 —	合計 97.1%
		実績値	0	0	87,651	85,069	87,651	85,069	介護給付 97.1%	
	小規模多機能型居宅介護	計画値	5,099	5,812	195,342	222,676	200,441	228,488	予防給付 74.8%	合計 135.2%
		実績値	3,860	2,888	125,026	171,394	128,886	174,282	介護給付 137.1%	
	認知症対応型共同生活介護	計画値	0	0	1,153,806	1,334,142	1,153,806	1,334,142	予防給付 79.1%	合計 118.0%
		実績値	980	775	1,003,676	1,184,253	1,004,656	1,185,028	介護給付 118.0%	
	地域密着型 特定施設入居者生活介護	計画値			5,456	71,002	5,456	71,002	予防給付 —	合計 —
		実績値			0	0	0	0	介護給付 —	
	地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	計画値			0	0	0	0	予防給付 —	合計 —
		実績値			0	0	0	0	介護給付 —	
施 設 サ ー ビ ス	介護老人福祉施設	計画値			3,711,386	3,756,451	3,711,386	3,756,451	予防給付 —	合計 101.8%
		実績値			3,486,068	3,549,542	3,486,068	3,549,542	介護給付 101.8%	
	介護老人保健施設	計画値			2,935,102	3,082,576	2,935,102	3,082,576	予防給付 —	合計 101.9%
		実績値			3,051,099	3,107,731	3,051,099	3,107,731	介護給付 101.9%	
	介護療養型医療施設	計画値			597,153	554,021	597,153	554,021	予防給付 —	合計 91.2%
		実績値			626,772	571,805	626,772	571,805	介護給付 91.2%	

※各年度3月利用分～2月利用分の集計。

※人数は、各月別実利用人数の12ヵ月合計。

※実績変化指数は小数点第二位を四捨五入。

②実績値の計画値に対する割合

各サービスの給付費の対計画値比率は、以下のとおりとなっています。

訪問リハビリテーションは、利用量の増加に伴い、給付費も計画値を大きく上回っています。

対計画値比率		予防給付(要支援1～2)		介護給付(要介護1～5)		合 計	
		平成21年度	平成22年度	平成21年度	平成22年度	平成21年度	平成22年度
居宅 (介護予防)サービス	訪問介護	88.0%	85.3%	87.7%	86.6%	87.7%	86.4%
	訪問入浴介護	32.2%	169.6%	94.5%	88.7%	94.4%	88.8%
	訪問看護	129.0%	138.8%	93.3%	94.8%	94.2%	95.8%
	訪問リハビリテーション	78.4%	80.7%	125.9%	145.4%	121.2%	138.0%
	居宅療養管理指導	120.1%	101.2%	89.6%	83.1%	90.8%	83.8%
	通所介護	107.5%	113.2%	90.4%	88.6%	91.9%	90.6%
	通所リハビリテーション	76.8%	65.5%	85.7%	81.9%	85.0%	80.6%
	短期入所生活介護	110.4%	89.9%	85.1%	73.5%	85.2%	73.6%
	短期入所療養介護	149.1%	62.1%	92.2%	81.5%	92.6%	81.4%
	福祉用具貸与	145.6%	159.6%	99.0%	99.0%	100.0%	100.2%
	福祉用具購入費	103.7%	92.0%	101.0%	98.4%	101.5%	97.4%
	住宅改修費	133.4%	113.3%	105.2%	97.7%	112.3%	101.6%
	特定施設入居者生活介護	91.5%	94.7%	97.6%	91.5%	97.1%	91.8%
	介護予防支援・居宅介護支援	101.2%	104.5%	103.0%	105.4%	102.9%	105.3%
地域密着型 (介護予防)サービス	夜間対応型訪問介護			0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	認知症対応型通所介護	—	—	107.9%	76.7%	107.9%	76.7%
	小規模多機能型居宅介護	75.7%	49.7%	64.0%	77.0%	64.3%	76.3%
	認知症対応型共同生活介護	—	—	87.0%	88.8%	87.1%	88.8%
	地域密着型 特定施設入居者生活介護			0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
施設サービス	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			—	—	—	—
	介護老人福祉施設			93.9%	94.5%	93.9%	94.5%
	介護老人保健施設			104.0%	100.8%	104.0%	100.8%
施設サービス	介護療養型医療施設			105.0%	103.2%	105.0%	103.2%

110%超
90%未満

サービス区分別給付費（介護予防を含む）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込値)
居宅サービス			
計画値（千円）：A	13,045,903	14,550,449	15,402,865
実績値（千円）：B	12,001,129	12,973,246	14,351,727
実行率（%）：B/A	92.0%	89.2%	93.2%
地域密着型サービス			
計画値（千円）：A	1,449,127	1,760,915	2,163,988
実績値（千円）：B	1,213,907	1,445,868	1,609,438
実行率（%）：B/A	84.8%	82.1%	74.4%
施設サービス			
計画値（千円）：A	7,243,641	7,393,048	8,357,309
実績値（千円）：B	7,120,897	7,234,729	7,484,938
実行率（%）：B/A	98.3%	97.9%	89.6%
合 計			
計画値（千円）：A	21,738,671	23,704,412	25,924,162
実績値（千円）：B	20,335,933	21,653,843	23,446,103
実行率（%）：B/A	93.5%	91.3%	90.4%

居宅サービス(予防給付を含む)

- ・訪問介護 ・訪問入浴介護 ・訪問看護 ・訪問リハビリテーション
- ・居宅療養管理指導 ・通所介護 ・通所リハビリテーション
- ・短期入所生活介護 ・短期入所療養介護 ・特定施設入居者生活介護
- ・居宅介護支援、介護予防支援 ・介護予防支援 ・福祉用具貸与 ・福祉用具購入
- ・住宅改修

地域密着型サービス(予防給付を含む)

- ・夜間対応型訪問介護 ・認知症対応型通所介護 ・小規模多機能型居宅介護
- ・認知症対応型共同生活介護 ・地域密着型特定施設入居者生活介護
- ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

施設サービス

- ・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

※高額介護サービス、高額合算サービス、市町村特別給付、特定入所者介護サービス費等は含まず

第4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、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。

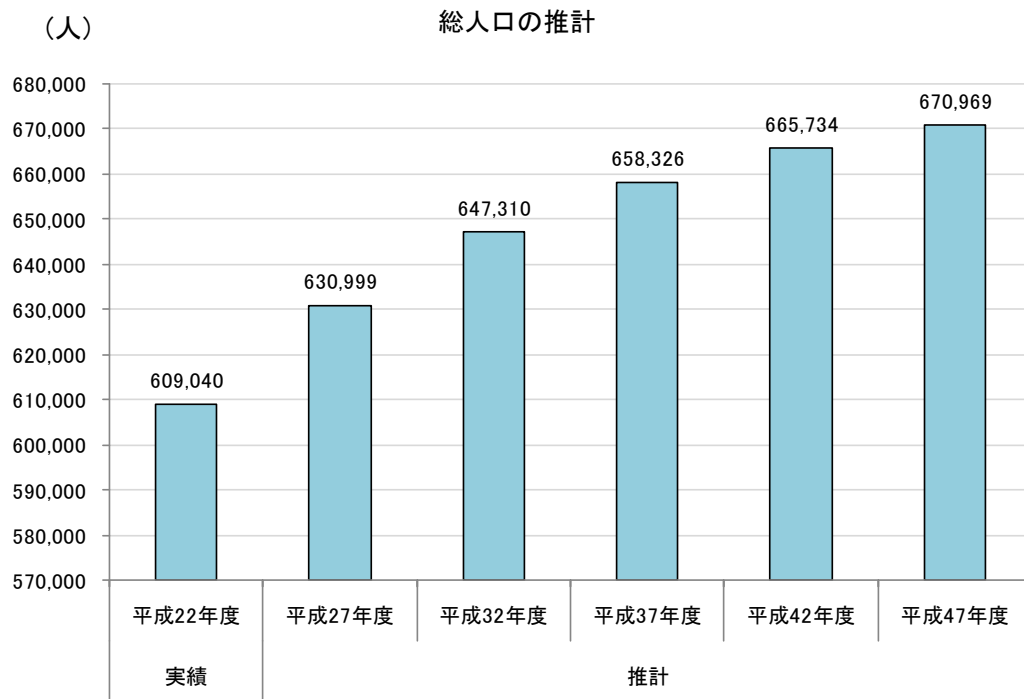
高齢化率は、平成22年の19.5%から平成47年には26.4%にまで上昇することが推計されます。

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%

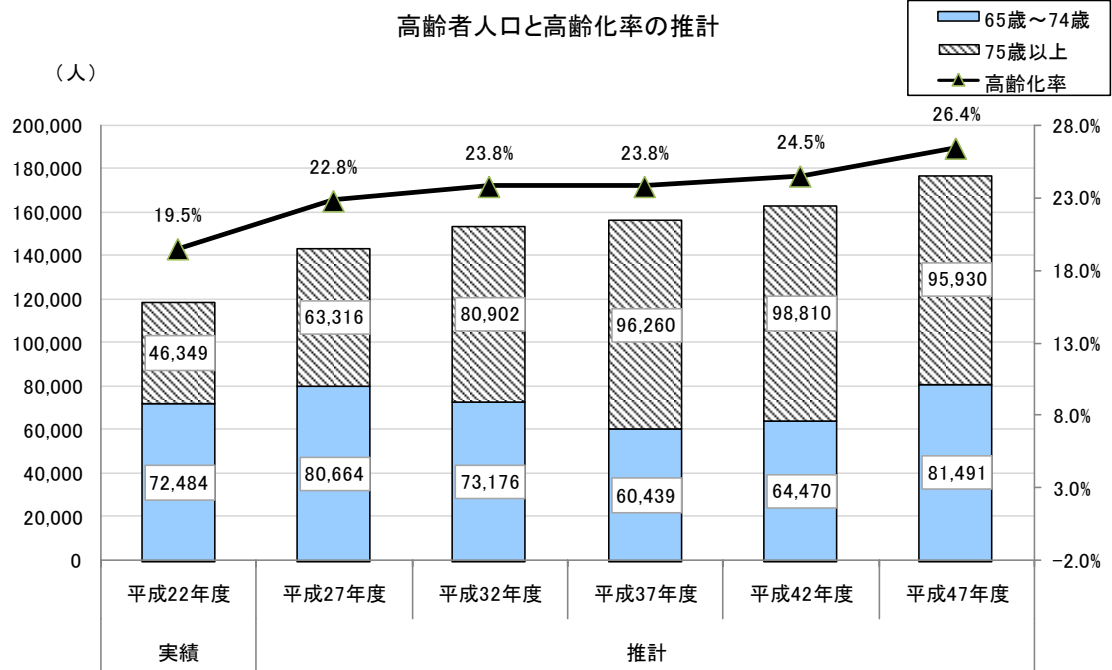
※企画調整課将来推計人口より

※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



※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）



※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）

2 ひとり暮らし高齢者数と認知症高齢者数の将来推計

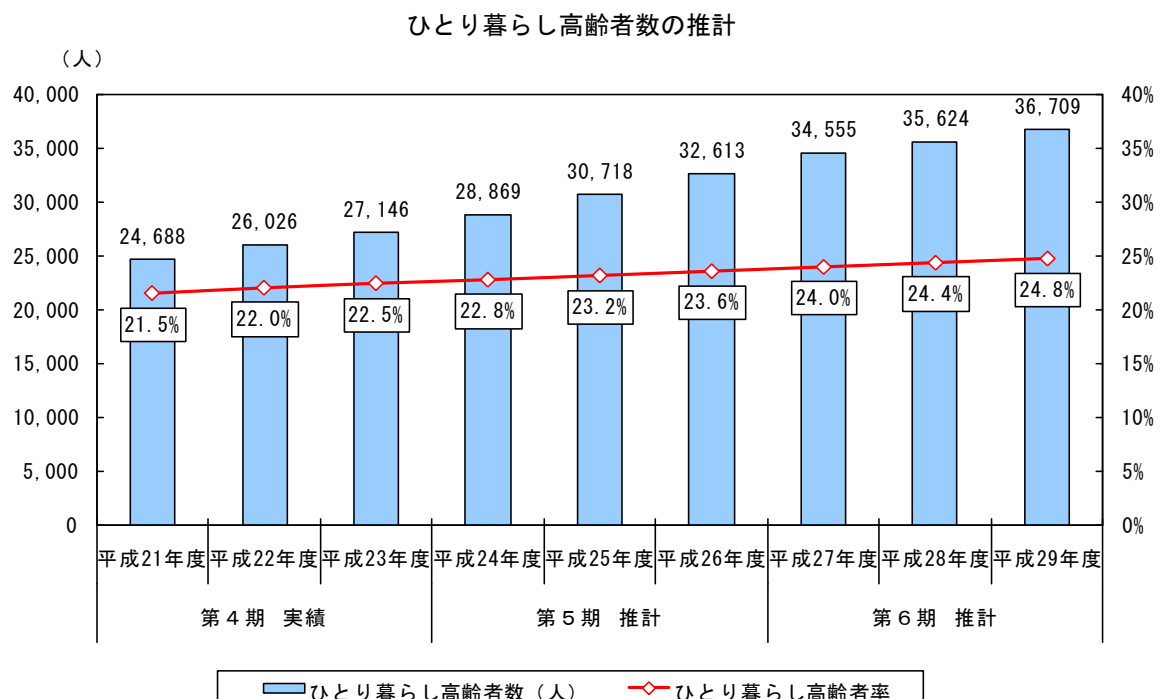
(1) ひとり暮らし高齢者数

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23年度の27,146人から平成29年度には36,709人にまで増加するものと見込んでいます。

区分	第4期 実績			第5期 推計			第6期 推計		
	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	平成27年度	平成28年度	平成29年度
ひとり暮らし高齢者数（人）	24,688	26,026	27,146	28,869	30,718	32,613	34,555	35,624	36,709
高齢者人口（人）	114,649	118,099	120,831	126,618	132,406	138,193	143,980	146,000	148,019
ひとり暮らし高齢者率	21.5%	22.0%	22.5%	22.8%	23.2%	23.6%	24.0%	24.4%	24.8%

※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



※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

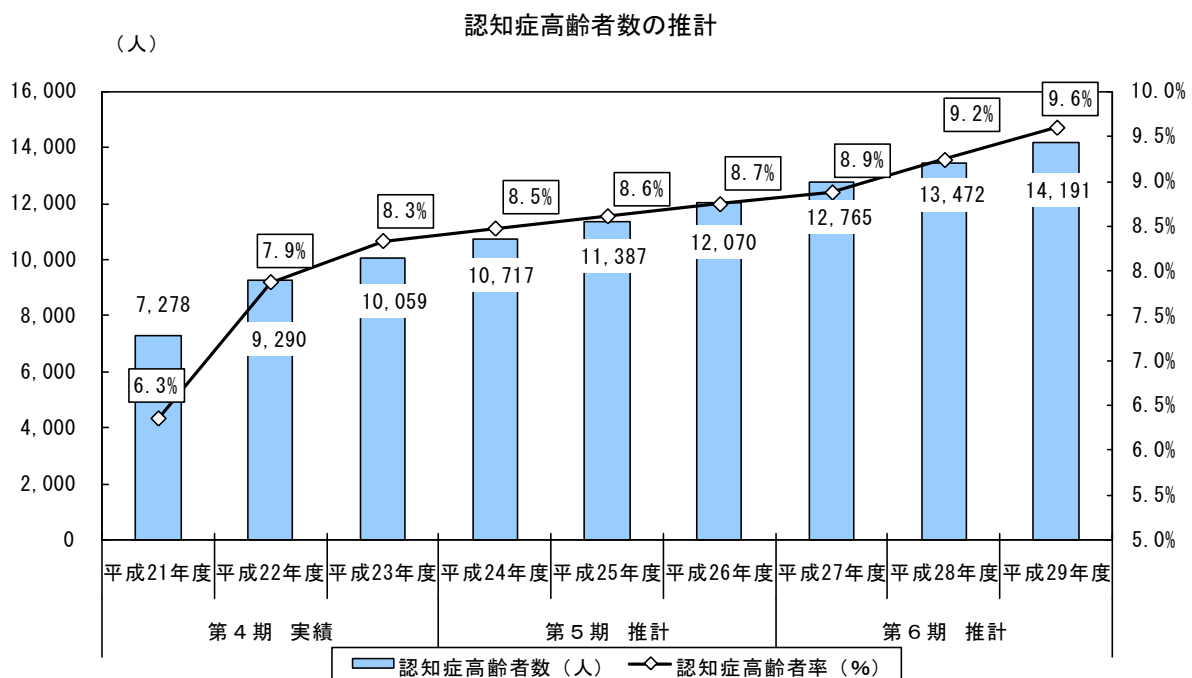
認知症高齢者数については、高齢者人口や要介護認定者数の増加に伴い、平成23年度の10,059人（P14参照）から平成29年度には14,191人にまで増加するものと見込んでいます。

区分	第4期 実績			第5期 推計			第6期 推計		
	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	平成27年度	平成28年度	平成29年度
認知症高齢者数（人）	7,278	9,290	10,059	10,717	11,387	12,070	12,765	13,472	14,191
高齢者人口（人）	114,649	118,099	120,831	126,618	132,406	138,193	143,980	146,000	148,019
認知症高齢者率（％）	6.3	7.9	8.3	8.5	8.6	8.7	8.9	9.2	9.6

※「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上を「認知症高齢者」として集計

※実績値は、要介護認定と住民基本台帳の情報による

※各年度10月1日現在



※実績値は、要介護認定と住民基本台帳の情報による

※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（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。



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ようになります。

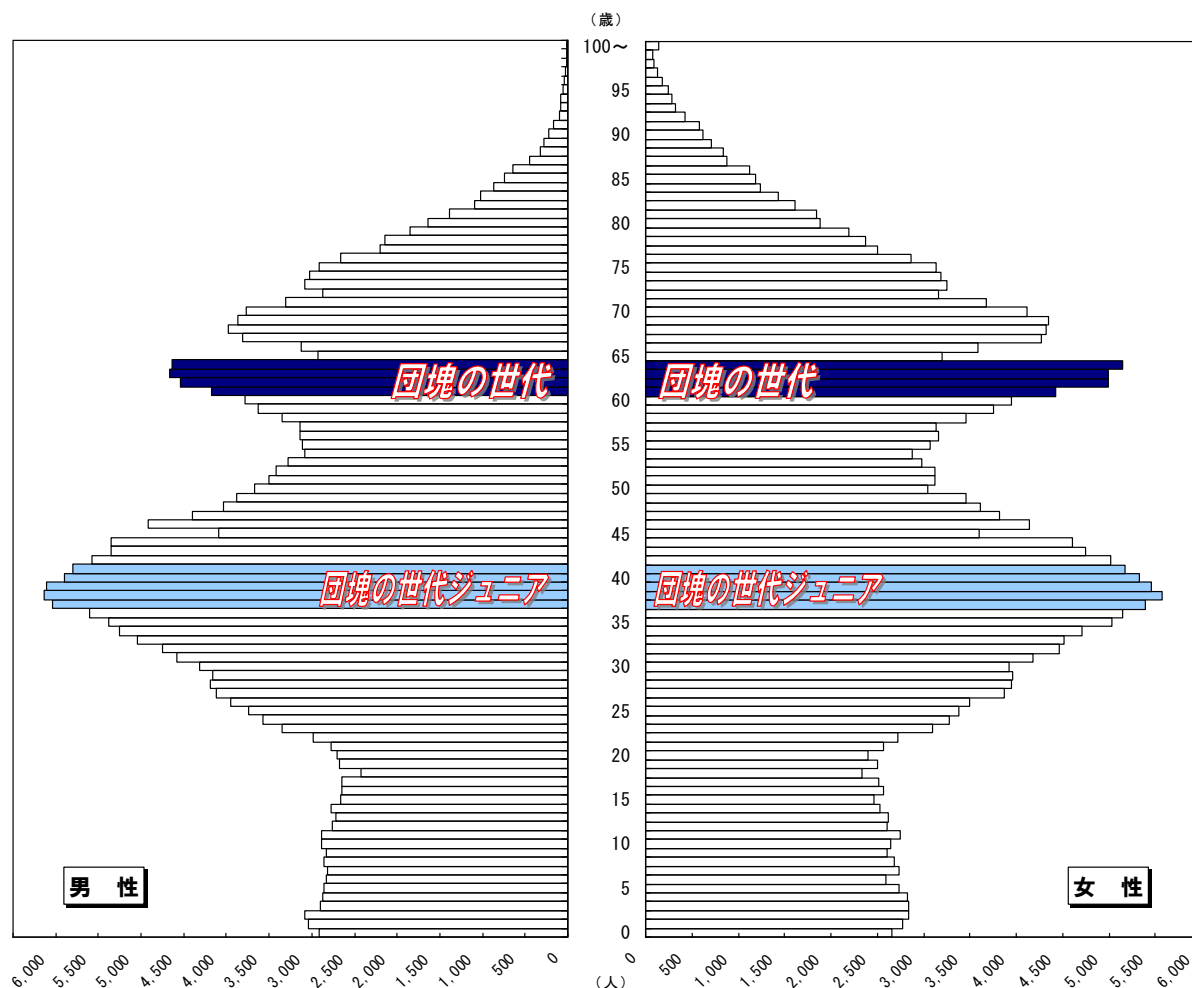
わが国の高度成長期を担ってきた団塊の世代の有する知識・技能・経験を活かしつつ、生き生きとした活力のある地域社会を創造していくチャンスと言えます。

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。

船橋市の人口構造（住民基本台帳＆外国人登録台帳：平成23年9月末時点）



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。

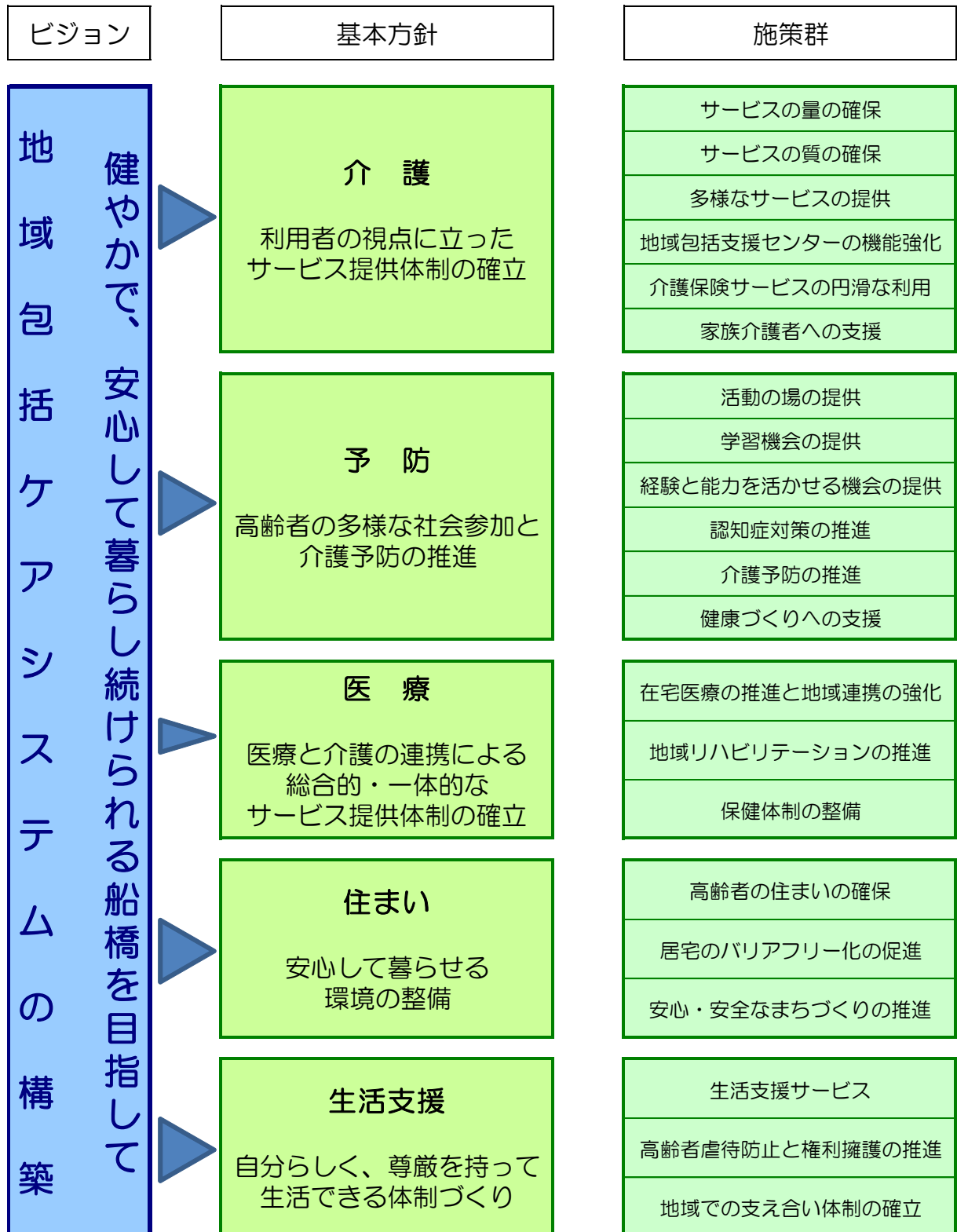
そこで、公的機関が行う福祉や介護保険制度等のサービスだけではなく、友人、近隣住民、ボランティアの方々の主体的な取り組みによるさまざまなサービスとの連携や相互補完によって、高齢者を地域で見守ることができるような支え合いのしくみと体制の確立を図ります。

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。

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

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。

【計画における具体的取り組み】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護（P72参照）

小規模多機能型居宅介護・訪問看護複合型サービス（P73参照）

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（P97～102参照）

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

（P74～81参照）

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を進めようとする。

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、要介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（P 1 1 2～1 1 3参照）

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（P 1 1 4～1 1 5参照）

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（P 1 1 7 参照）

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（P 1 2 3～1 2 9 参照）

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（P135～138参照）

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2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 サービスの量の確保

平成22年度に実施した高齢者生活実態調査では、57%の方が家族介護や介護保険サービスを利用しながら、ご自宅で暮らし続けたいと希望されています。住み慣れた地域でいつまでも健やかに暮らしていただくため、次期計画においても利用者のニーズや、利用者数の増加等を勘案して、居宅サービスや地域密着型サービスなど必要なサービス量の確保に努めるとともに、家族介護者支援のため「レスパイトサービスの整備」を図ります。

一方で、高齢者単身世帯や高齢者夫婦のみの世帯が増加傾向にある中で、施設介護の需要も高まると見込まれます。また、本市においては多数の特別養護老人ホーム入所待機者が存在していることから、重度の要介護者や入所必要性が高い高齢者の方が施設入所できるよう、施設整備を進めていきます。

特別養護老人ホーム入所待機者への取り組み

特別養護老人ホームについては、入所待機者数がここ数年、概ね800名程度で推移しています。第5期計画においては、重度化傾向にある入所待機者数を減少させるため、特別養護老人ホームを重点的に整備するものとします。

レスパイトサービス（ショートステイ床）の整備

レスパイトとは、小休止などの意味で、在宅介護の要介護状態の方（利用者）が、福祉サービスなどを利用している間、介護をしている家族などが一時的に介護から解放され、休息をとれるサービスです。

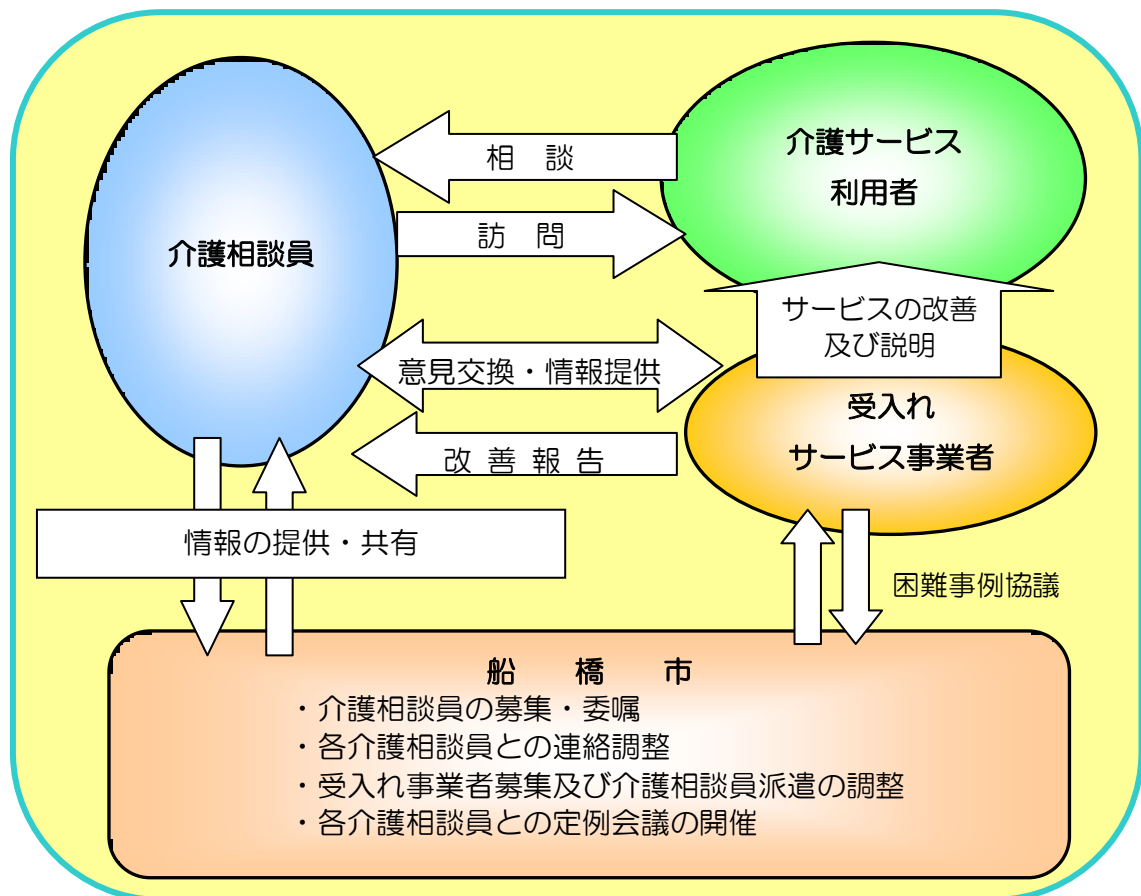
家族の負担を軽減する在宅介護支援の1つであり、家族が体調を崩した場合や冠婚葬祭、旅行などで一時的に介護ができない場合以外にも、定期的にショートステイが利用できる環境を整備していきます。

第2節 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。

介護相談員派遣事業

介護相談員を特別養護老人ホーム及び介護老人保健施設に派遣し、入所者及びその家族からの相談を受け、要望や苦情を把握するとともに、介護相談員の気づいた点なども、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。



＜実績・見込＞介護相談員延派遣件数

21年度	633件	22年度	637件	23年度	650件
24年度	768件	25年度	840件	26年度	840件

＜実績・見込＞派遣施設数

21年度	27 か所	22年度	27 か所	23年度	28 か所
24年度	32 か所	25年度	35 か所	26年度	35 か所

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。

ヘルパー2級資格取得助成

福祉・介護サービス分野での人材不足解消のため、ホームヘルパー2級の資格取得に係わる受講料の一部を助成し、ホームヘルパーの育成と就業支援を図ります。

＜実績・見込＞市内事業所実就業者数

21年度	44 人	22年度	69 人	23年度	100 人
24年度	100 人	25年度	100 人	26年度	100 人

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「身体拘束ゼロへの手引き」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。

＜実績＞実地指導施設数

21年度	0 か所	22年度	1 か所	23年度	0 か所
------	------	------	------	------	------

※「身体拘束ゼロへの手引き」

平成13年3月、厚生労働省が開催した第2回「身体拘束ゼロ作戦推進会議」で承認を受けて公表された。身体拘束の問題点、身体拘束廃止の基本、身体拘束を必要としないケア、緊急やむを得ない場合の対応、法的問題などを記した本文のほか、身体拘束ゼロに取り組む施設、身体拘束廃止の事例および資料からなっている。

生活・介護支援サポーター事業

介護現場の人手不足を解消するため、元気高齢者や団塊の世代などを対象に質の高い生活・介護支援サポーターを養成し、市内の介護保険施設等の要望に応じて派遣します。介護従事者の業務を補助することにより、介護サービスの質の向上につなげるよう側面から支援していきます。

養成事業：60歳以上の方を対象に、30時間の研修を実施し、生活・介護支援サポーターとして登録後、派遣先に派遣する。

派遣事業：市内の介護保険施設等の要望に応じて、介護保険を補完する介護従事者の業務を補助するサービス（清掃、洗濯等）を行う。

＜実績・見込＞登録施設数（施設）

21年度	—	22年度	2か所	23年度	5か所
24年度	6か所	25年度	7か所	26年度	7か所

第3節 多様なサービスの提供

地域密着型サービスの整備

地域密着サービスに新たに定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスが創設されました。高齢化がますます進むなか、高齢者が介護を必要とする状態になっても、できる限り住み慣れた地域で自分らしい生活を送ることができるよう環境整備を図っていく必要があることから、新たなサービスの整備に取り組みます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護のイメージ図

○ 重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、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」を創設（平成24年4月）。

- 地域密着型サービスの一類型として創設
- 対象者は要介護者のみ（介護予防サービスは規定していない）
- 身体介護サービスを中心とした一日複数回サービス
（看護や生活援助サービスについても一体的に提供）

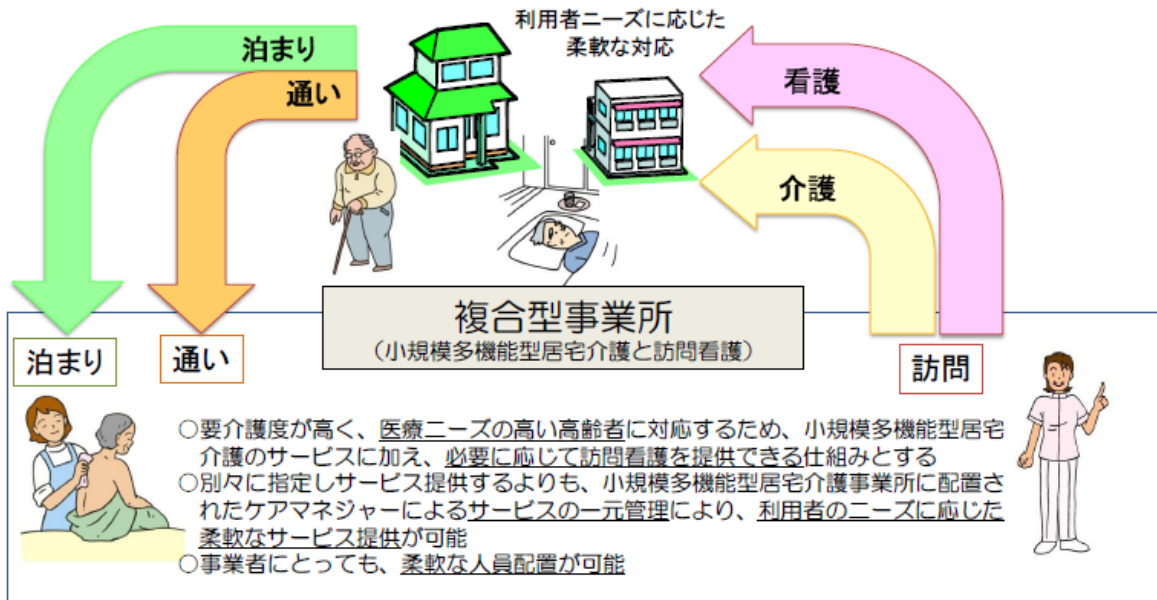


出典：平成23年9月22日第80回社会保障審議会介護給付費分科会 資料

小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複合型サービスのイメージ図

○ 今般、小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複数のサービスを組み合わせた複合型事業所を創設し、看護と介護サービスの一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図る。

※ 地域密着型サービスとして位置づけ



出典：平成23年9月22日第80回社会保障審議会介護給付費分科会 資料

第4節 地域包括支援センターの機能強化

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・介護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の機能の強化を図ります。

地域包括支援センターの増設（地域支援事業・包括的支援事業）

本市の地域包括支援センターについては、各日常生活圏域に直営で1か所ずつ設置されていましたが、総合相談や権利擁護の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、平成23年度に民間事業者への委託により3か所増設し8か所となっています。

今後は、さらに今期中に1か所、地域包括支援センターを増設し、機能の強化を図ります。

地域包括支援センター運営事業（地域支援事業・包括的支援事業）

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、高齢者の個別支援を通じ、関係機関との地域連携のマネジメントを行う中核的拠点として位置付けられています。

今後は、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のため、地域包括支援センターの機能強化を図ります。

＜実績・見込＞相談件数

21年度	4,936件	22年度	5,942件	23年度	7,200件
24年度	7,400件	25年度	7,600件	26年度	7,800件

在宅介護支援センター運営事業（地域支援事業・包括的支援事業）

在宅の高齢者及び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・介護サービス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（協力機関）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

21 年度	10,678 件	22 年度	10,032 件	23 年度	9,000 件
24 年度	9,500 件	25 年度	9,900 件	26 年度	10,300 件

実態把握（地域支援事業・包括的支援事業）

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＞実態把握件数

21 年度	367 件	22 年度	363 件	23 年度	525 件
24 年度	530 件	25 年度	550 件	26 年度	570 件

相談協力員研修会（地域支援事業・包括的支援事業）

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

21 年度	251 人	22 年度	303 人	23 年度	300 人
24 年度	300 人	25 年度	300 人	26 年度	300 人

＜実績・見込＞研修会開催数

21 年度	1 回	22 年度	1 回	23 年度	1 回
24 年度	1 回	25 年度	1 回	26 年度	1 回

介護支援専門員研修事業（地域支援事業・包括的支援事業）

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回介護支援専門員研修を行っています。平成22年度からは、主任介護支援専門員が市内事業所にも増えたため、新たに主任介護支援専門員研修会も年1回行っています。

＜実績・見込＞介護支援専門員研修会延参加者数

21年度	348人	22年度	244人	23年度	270人
24年度	400人	25年度	400人	26年度	400人

＜実績・見込＞介護支援専門員研修会開催数

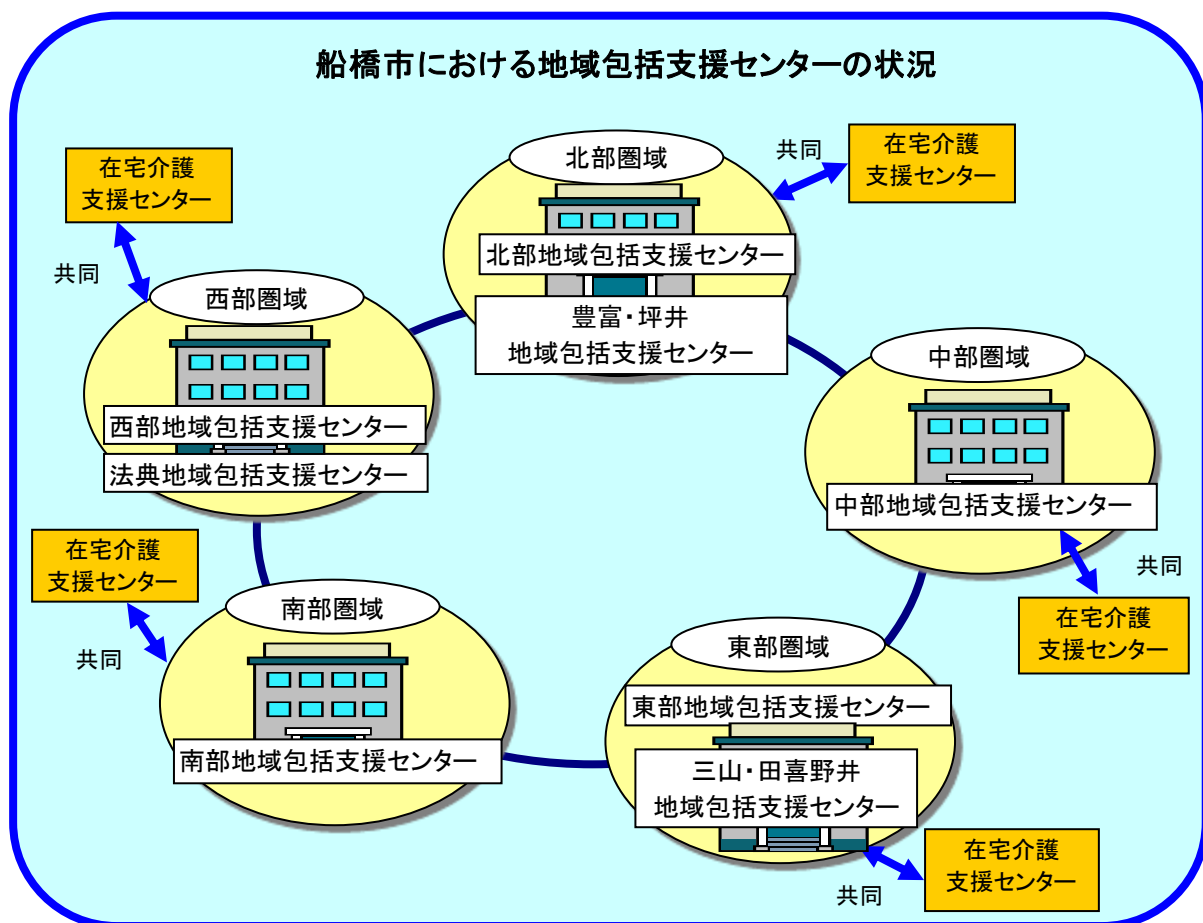
21年度	2回	22年度	2回	23年度	2回
24年度	2回	25年度	2回	26年度	2回

＜実績・見込＞主任介護支援専門員研修会実参加者数

21年度	—	22年度	31人	23年度	30人
24年度	50人	25年度	50人	26年度	50人

＜実績・見込＞主任介護支援専門員研修会開催数

21年度	—	22年度	1回	23年度	1回
24年度	1回	25年度	1回	26年度	1回

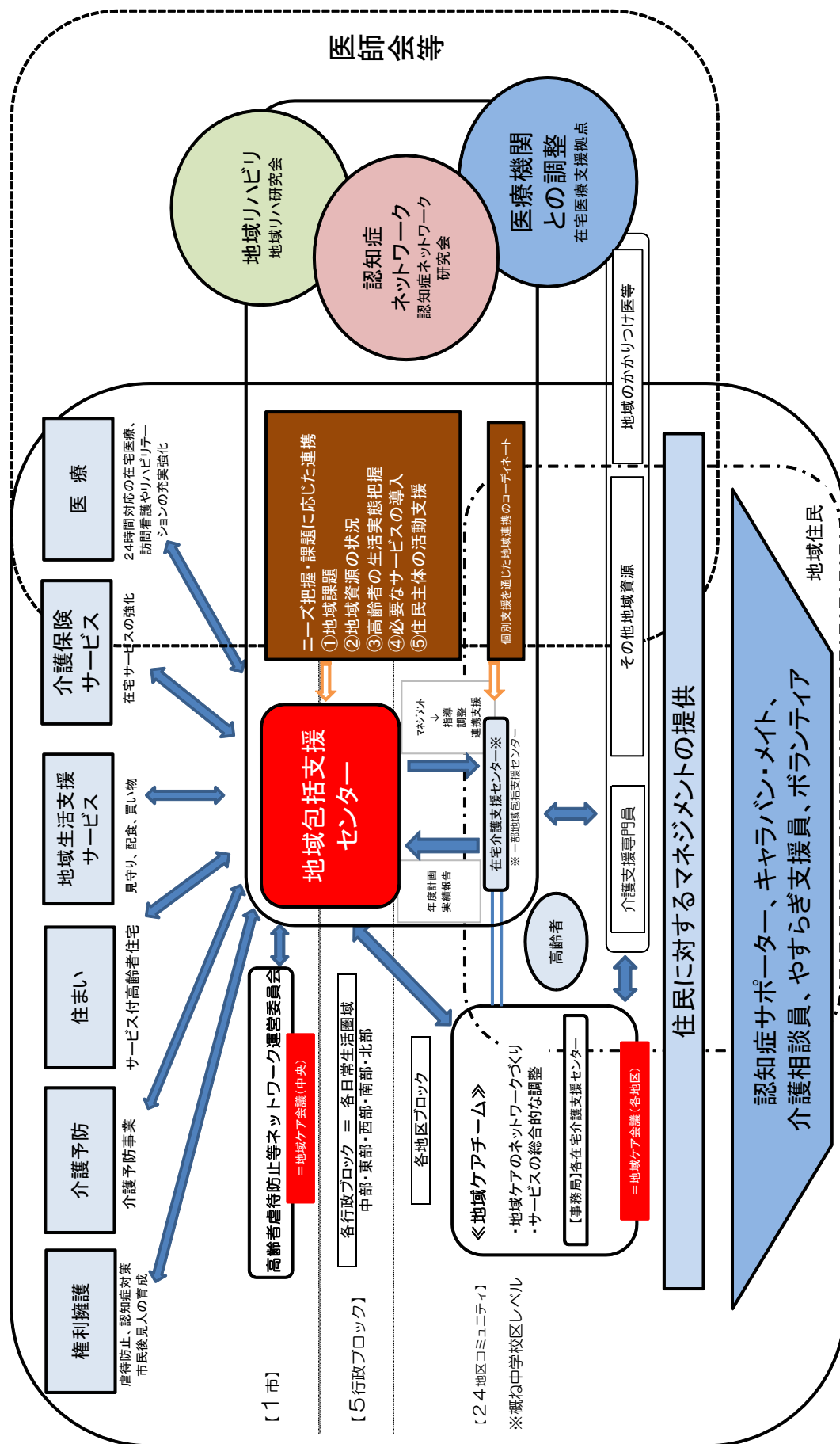


各地域包括支援センターにおける事業実施状況については次のとおりです。

センター	介護予防 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	4,717	1,190	56	82	1,052	47
西部	4,357	1,500	61	40	1,399	58
中部	4,707	1,103	37	76	990	30
東部	7,481	1,019	92	44	883	31
北部	5,186	1,130	132	48	950	23
計	26,448	5,942	378	290	5,274	189

※平成22年度実績

地域包括支援センターの今後の在り方とニーズの把握



◆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・要支援状態になることを予防す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。

[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、いわゆる二次予防事業の対象者（以下、「はつらつ高齢者」という。）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、一次予防事業対象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。

「はつらつ高齢者」とは

平成 22 年 8 月に国が実施基準を定めている地域支援事業実施要綱の改正があり、介護予防事業参加対象者の名称である「特定高齢者」を「二次予防事業の対象者」と改めたうえで、各市町村に親しみやすい通称の使用が可能となりました。

本市では、事業対象者の通称を「はつらつ高齢者」という呼称を公募により決定していますので、本計画上も「二次予防事業の対象者」の表記を「はつらつ高齢者」に置き換えて掲載しています。

介護予防事業	
はつらつ高齢者	・ はつらつ高齢者把握事業 ・ はつらつ高齢者介護予防事業 ・ 生活機能評価事業
一次予防事業対象者	・ 総合型（一次）介護予防事業 ・ 認知症予防教室 ・ 認知症予防講演会 ・ 地域介護予防活動支援事業

〔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	
介護予防ケアマネジメント事業	はつらつ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（必要な場合のみ）、③モニタリング（実施状況の把握と調整）、④事後評価のプロセスにより、必要な援助を実施しています。
総合相談支援事業	高齢者が地域で安心して暮らせるよう、地域において関係者とネットワークを構築するとともに、適切なサービスにつなげています。 ・地域包括支援センター委託事業 ・地域包括支援センター運営協議会 ・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
権利擁護事業	高齢者が尊厳のある生活を維持できるよう、必要な支援を行います。 ・高齢者虐待への対応 ・高齢者虐待防止等ネットワーク運営委員会 ・高齢者虐待防止等ネットワーク担当者会議 ・高齢者虐待防止研修会
包括的・継続的ケアマネジメント事業	高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域における連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援等を行います。 ・介護支援専門員研修事業 ・介護支援専門員個別相談窓口の設置

[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	
介護給付等費用適正化事業	介護給付費等に要する費用の適正化のため、介護保険サービス利用者に対して、利用したサービス内容や自己負担した金額などを記載した給付費通知を年4回送付しています。 ・介護給付費通知 ・ケアプランチェック
家族介護支援事業	要介護被保険者を現に介護する者の支援のため必要な事業を実施します。 ・家族介護用品支給事業 ・徘徊高齢者家族支援サービス事業 ・認知症サポーター養成事業 ・キャラバンメイト養成研修事業 ・専門医による認知症相談 ・認知症家族交流会
その他の事業	介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事業を実施しています。 ・住宅改修支援事業 ・成年後見制度利用支援事業 ・成年後見制度普及事業 ・介護相談員派遣事業 ・在宅介護支援教室委託事業

第5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。

さらに、給付の前提となる要介護認定の適正化を図り、介護保険制度の信頼性を高めます。

介護給付等費用適正化事業（地域支援事業・任意事業）

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。利用者からの疑義等の問い合わせに対しては、事業者等に給付実績等の確認を行います。

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>介護給付費通知送付数

21年度	46,728件	22年度	49,556件	23年度	52,000件
24年度	57,000件	25年度	60,000件	26年度	63,000件

<実績・見込>ケアプランチェック数

21年度	20件	22年度	40件	23年度	38件
24年度	40件	25年度	40件	26年度	40件

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、保健や生きがい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。

さらに、市内において出前講座を開催し、介護保険制度の仕組みや介護サービスの手続等について「介護保険・高齢者福祉ガイド」を用いて周知を図っています。

＜実績・見込＞介護保険・高齢者福祉ガイド 発行部数

21 年度	30,000 部	22 年度	35,000 部	23 年度	35,000 部
24 年度	35,000 部	25 年度	35,000 部	26 年度	35,000 部

＜実績・見込＞よくわかる介護保険（小冊子） 発行部数

21 年度	12,200 部	22 年度	10,000 部	23 年度	10,300 部
24 年度	11,300 部	25 年度	13,100 部	26 年度	12,400 部

＜実績・見込＞介護保険事業所一覧ガイドブック販売数

21 年度	111 冊	22 年度	71 冊	23 年度	※
24 年度	※	25 年度	※	26 年度	※

※平成 23 年度からフリーペーパーとして発行。

＜実績・見込＞出前講座 開催回数

21 年度	28 回	22 年度	17 回	23 年度	10 回
24 年度	15 回	25 年度	15 回	26 年度	15 回

＜実績・見込＞出前講座 参加人数

21 年度	1,216 人	22 年度	1,135 人	23 年度	1,020 人
24 年度	1,020 人	25 年度	1,020 人	26 年度	1,020 人

介護サービス事業所情報の提供

本市では介護保険事業所一覧を作成し、介護サービス事業所情報を提供しています。

また、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、鎌ケ谷市、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。

介護保険利用者負担助成事業

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。

利用者が少ない状況にあることから、今後は、制度の周知等の検討を行い、利用の促進を図ります。

〔助成対象サービス〕

- ◇（介護予防）訪問介護 ◇（介護予防）訪問入浴介護
- ◇（介護予防）訪問看護 ◇（介護予防）訪問リハビリテーション
- ◇（介護予防）通所介護 ◇（介護予防）通所リハビリテーション
- ◇夜間対応型訪問介護 ◇（介護予防）認知症対応型通所介護
- ◇（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 ◇市町村特別給付

＜実績・見込＞認定者数

21 年度	166 人	22 年度	141 人	23 年度	200 人
24 年度	200 人	25 年度	200 人	26 年度	200 人

介護老人福祉施設利用者負担対策事業

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 25%（老齢福祉年金受給者は 50%）を事業者が減額した場合に、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。

＜実績・見込＞認定者数

21 年度	25 人	22 年度	27 人	23 年度	30 人
24 年度	33 人	25 年度	36 人	26 年度	39 人

特定入所者介護(予防)サービス費

低所得の方の施設入所やショートステイの利用が困難とならないように、申請により一定額以上は保険給付されるもの。負担限度額までは自己負担となり、残りの基準費用額との差額は介護保険から給付されます。

要介護認定適正化事業

要介護認定審査会委員及び認定調査を委託する市内事業所の介護支援専門員を対象として、要介護認定適正化のための研修の実施(隔年)、国や県からの通知文の周知などを行い、要介護認定の適正化を推進します。

<実績・見込> 要介護認定適正化研修

21 年度	1 回	22 年度	—	23 年度	1 回
24 年度	—	25 年度	1 回	26 年度	—

<実績・見込> 国・県からの通知文の周知

21 年度	随時	22 年度	随時	23 年度	随時
24 年度	随時	25 年度	随時	26 年度	随時

被保険者の状態に応じた迅速な要介護認定

要介護認定は、申請から結果通知までを 30 日以内に行うことが原則で、認定の有効期間を申請日にさかのぼって開始することにより、結果通知前の早急なサービス利用に対応しています。末期がんの方については、急速に状態が変化することが多いため、要介護認定を迅速に進める必要性が高く、平成 22 年 4 月には厚生労働省からも文書で事務連絡があったところです。このため、被保険者の状態に応じた迅速な要介護認定が行えるよう、事務体制を整えていきます。

第6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。

レスパイトサービス（ショートステイ床）の整備 【再掲】

レスパイトとは、小休止などの意味で、在宅介護の要介護状態の方（利用者）が、福祉サービスなどを利用している間、介護をしている家族などが一時的に介護から解放され、休息をとれるサービスです。

家族の負担を軽減する在宅介護支援の一つであり、家族が体調を崩した場合や冠婚葬祭、旅行などで一時的に介護ができない場合以外にも、定期的にショートステイが利用できる環境を整備していきます。

家族介護者の相談

配偶者を介護している高齢者の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周知を図っていきます。

＜実績・見込＞地域包括支援センター延相談者数

21年度	4,936人	22年度	5,942人	23年度	7,200人
24年度	7,400人	25年度	7,600人	26年度	7,800人

＜実績・見込＞在宅介護支援センター延相談者数

21年度	10,678人	22年度	10,032人	23年度	9,000人
24年度	9,500人	25年度	9,900人	26年度	10,300人

徘徊高齢者家族支援サービス事業（地域支援事業・任意事業）

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）

21 年度	35 件	22 年度	35 件	23 年度	35 件
24 年度	37 件	25 年度	39 件	26 年度	41 件

認知症相談事業（地域支援事業・任意事業）

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

21 年度	29 件	22 年度	31 件	23 年度	40 件
24 年度	40 件	25 年度	40 件	26 年度	40 件

認知症家族交流会（地域支援事業・任意事業）

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、日常生活圏域ごとに認知症家族交流会を公益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。

＜実績・見込＞認知症高齢者の家族の集い開催数

21 年度	5 回	22 年度	5 回	23 年度	5 回
24 年度	6 回	25 年度	6 回	26 年度	6 回

＜実績・見込＞延参加者数

21 年度	53 人	22 年度	67 人	23 年度	100 人
24 年度	115 人	25 年度	115 人	26 年度	115 人

介護用品の支給等（地域支援事業・任意事業）

重度（要介護3，4，5）の高齢者等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。

＜実績・見込＞実支給人数

21 年度	792 人	22 年度	1,318 人	23 年度	1,391 人
24 年度	1,466 人	25 年度	1,548 人	26 年度	1,635 人

やすらぎ支援員訪問事業

認知症高齢者を在宅で介護をしている家族の方が介護疲れで休みたい時や所用で外出する時に、認知症や高齢者への接し方などの知識を学んだ有償ボランティア「やすらぎ支援員」が家庭を訪問します。

家族に代わって認知症高齢者の見守りや話し相手をするなど、利用料も安価に設定し介護者の経済的負担や精神的負担を軽減します。

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。

＜実績・見込＞登録者数

21年度	28人	22年度	41人	23年度	43人
24年度	45人	25年度	48人	26年度	51人

生活・介護支援サポーター事業 【再掲】

生活援助等の介護サービスの利用制限により、在宅で介護をしているご家族の方々の生活支援サービスの不足を補うため、元気高齢者や団塊の世代などを対象に質の高い生活・介護支援サポーターを養成し、ご自宅に派遣することにより家族介護者を支援していきます。

養成事業：60歳以上の方を対象に、30時間の研修を実施し、生活・介護支援サポーターとして登録後、派遣先に派遣する。

派遣事業：介護が必要な65歳以上の在宅高齢者宅において、介護保険を補完する家事援助等のサービス（清掃、洗濯等）を行う。

＜実績・見込＞サポーター登録人数

21年度	—	22年度	74人	23年度	152人
24年度	222人	25年度	292人	26年度	362人

＜実績・見込＞登録者数（高齢者宅）

21年度	—	22年度	36人	23年度	57人
24年度	91人	25年度	144人	26年度	228人

家族介護慰労金の支給

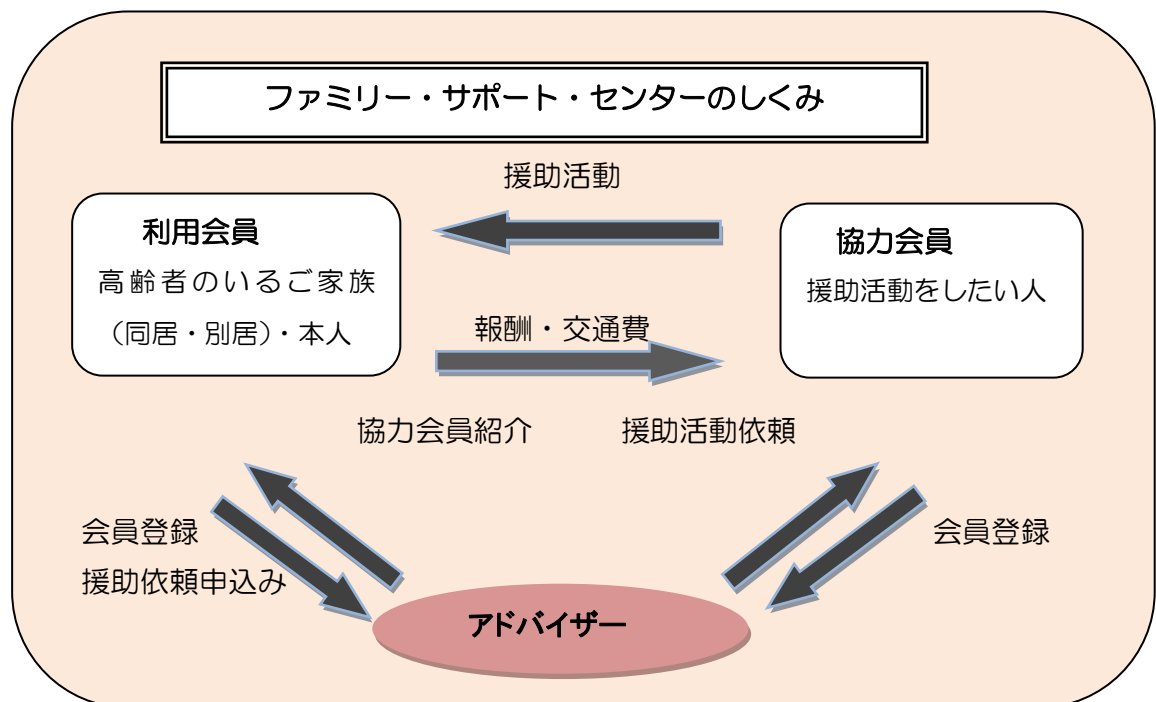
重度（要介護4・5）の要介護者を介護保険のサービスを利用せずに1年間自宅で介護した市民税非課税世帯等の家族に対し、家族介護慰労金を支給します。

<実績・見込>延支給人数

21年度	6件	22年度	3件	23年度	5件
24年度	5件	25年度	6件	26年度	6件

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。



<実績・見込>実利用会員数

21年度	384人	22年度	422人	23年度	444人
24年度	461人	25年度	476人	26年度	489人

<実績・見込>実協力会員数

21年度	271人	22年度	237人	23年度	252人
24年度	254人	25年度	255人	26年度	257人

<実績・見込>利用件数

21年度	4,843件	22年度	4,360件	23年度	5,106件
24年度	5,302件	25年度	5,474件	26年度	5,624件

第3章 高齢者の多様な社会参加と介護予防の推進

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。

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つの行政ブロックに1か所ずつ、計5か所に設置しています。

＜実績・見込＞年間利用者数（延人数）

21年度	361,532人	22年度	347,790人	23年度	362,000人
24年度	363,000人	25年度	364,000人	26年度	365,000人

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。

＜実績・見込＞施設数

21年度	44か所	22年度	44か所	23年度	45か所
24年度	45か所	25年度	45か所	26年度	45か所

＜実績・見込＞延年間利用者数

21年度	54,150人	22年度	55,437人	23年度	56,500人
24年度	56,500人	25年度	57,000人	26年度	57,500人

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23年10月現在、市内には、284クラブあり、16,325人が加入しています。

＜実績・見込＞クラブ数

21 年度	284 クラブ	22 年度	286 クラブ	23 年度	284 クラブ
24 年度	288 クラブ	25 年度	289 クラブ	26 年度	290 クラブ

＜実績・見込＞会員数

21 年度	16,669 人	22 年度	16,656 人	23 年度	16,325 人
24 年度	16,500 人	25 年度	16,550 人	26 年度	16,600 人

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、平成 23 年 10 月現在、老人生きがい広場 8 か所に 11 面のゲートボール場を設置し、1 施設当たりの年間平均利用延人数は 2,000 人程度となっています。

高齢者向けの軽スポーツには、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。

＜実績・見込＞施設数

21 年度	11 か所	22 年度	10 か所	23 年度	9 か所
24 年度	8 か所	25 年度	8 か所	26 年度	8 か所

＜実績・見込＞延利用者数

21 年度	24,443 人	22 年度	20,176 人	23 年度	19,700 人
24 年度	19,600 人	25 年度	19,600 人	26 年度	19,600 人

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＞ なぎなた、バレーボール、ソフトテニス、バドミントン、
ダーツ、ペタンク、バウンドテニス、アーチェリー

＜実績・見込＞教室数

21 年度	11 教室	22 年度	13 教室	23 年度	12 教室
24 年度	13 教室	25 年度	13 教室	26 年度	13 教室

＜実績・見込＞延利用者数

21 年度	1,330 人	22 年度	787 人	23 年度	750 人
24 年度	1,000 人	25 年度	1,000 人	26 年度	1,000 人

ひとり暮らし高齢者等地域交流促進事業

町会・自治会・地区社会福祉協議会等の地域の団体が、ひとり暮らし高齢者等に対し、デイ銭湯事業や移動ミニデイ事業などの地域交流事業を実施する場合に、その活動に要する費用について補助金を交付することにより、ひとり暮らし高齢者等の地域交流促進、閉じこもり防止を図ります。

＜実績・見込＞補助金交付団体数

21 年度	—	22 年度	4 団体	23 年度	14 団体
24 年度	29 団体	25 年度	30 団体	26 年度	31 団体

＜実績・見込＞延参加高齢者数

21 年度	—	22 年度	193 人	23 年度	874 人
24 年度	1,700 人	25 年度	1,750 人	26 年度	1,800 人

生活・介護支援サポーター事業 【再掲】

自立や社会参加の意欲の高い元気高齢者や団塊の世代などを対象に、質の高いボランティアとして生活・介護支援サポーターを養成し、介護施設や介護が必要な方のお宅に派遣するなどして、ボランティア活動の場を提供していきます。

＜実績・見込＞サポーター登録人数

21 年度	—	22 年度	74 人	23 年度	152 人
24 年度	222 人	25 年度	292 人	26 年度	362 人

＜実績・見込＞登録者数（高齢者宅）

21 年度	—	22 年度	36 人	23 年度	57 人
24 年度	91 人	25 年度	144 人	26 年度	228 人

<実績・見込>登録施設数（施設）

21 年度	—	22 年度	2 箇所	23 年度	5 箇所
24 年度	6 箇所	25 年度	7 箇所	26 年度	7 箇所

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。

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。

<実績・見込>実学生数

21年度	335人	22年度	375人	23年度	349人
24年度	375人	25年度	375人	26年度	375人

<実績・見込>延講座数

21年度	314件	22年度	357件	23年度	349件
24年度	350件	25年度	350件	26年度	350件

公民館の高齢者対象講座

市内26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、世代間交流、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。

<実績・見込>実高齢者学級数

21年度	25学級	22年度	25学級	23年度	26学級
24年度	26学級	25年度	26学級	26年度	26学級

<実績・見込>実参加者数

21 年度	3,096 人	22 年度	3,459 人	23 年度	3,635 人
24 年度	3,770 人	25 年度	3,905 人	26 年度	4,040 人

第3節 経験と能力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。

（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機会を提供することにより、高齢者等の社会参加を促すとともに、生きがいと健康・仲間づくりを推進し、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ました。

会員となった高齢者等はその技能や経験等に応じ、事業団が企業・公共団体及び一般家庭から請け負った臨時的かつ短期的な仕事などに従事します。事業団では、地域社会の多様なニーズに対応できる体制づくりが必要なことから、会員の資質や技能の向上を図るため、各種講習会や研修会等を開催しています。

本市では、急速に高齢者人口が増加していく中で、高齢者等が知識・技能・経験を活かし、生きがいを持って積極的に地域社会へ参加できるよう支援していきます。

第4節 認知症対策の推進

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対策の推進を図ります。

また、認知症の原因を早く見つけることによって、本人やご家族・介護をされる方の生活の質を高め、介護の負担を減らすことができるため、認知症の早期発見に取り組んでいきます。

若年性認知症対策（地域支援事業・任意事業）

若年性認知症とは、65歳に達していない方が認知症を発症することをいい、発症からの期間が長く、発見が遅れがちであることから、家族の方の日常生活への影響は深刻であり、若年性認知症対策の積極的な取り組みをすべきであると専門家から指摘されています。

若年性認知症は、何よりも早期発見・早期受診が大切であり、そのために若年性認知症の正しい理解と普及・啓発について、パンフレットを作成・配布すること等により進めていきます。

地域包括支援センターでは、若年性認知症に関する相談を受け、その方に必要な介護保険サービスや障害者施策等へ繋いでいくこと等を行っていきます。

また、若年性認知症の家族の方等の支援のため、家族交流会を開催するなど支援策の充実を図ります。

船橋市認知症ネットワーク研究会との連携

船橋市認知症ネットワーク研究会は、市民に認知症について興味を持っていただき、正しく理解することにより、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを目指し、医療、保健、介護、福祉、行政機関等が必要な情報の共有・公開を行い、顔の見える関係を構築することを目的に市医師会主催により平成21年4月に発足しました。

この研究会では、まず市内で認知症の診断、治療などを受けられる医療機関の情報を収集し、その情報を市民に提供できるようにすることを最優先課題とし、市医師会により認知症協力医療機関についての情報が整理され、市のホームページやパンフレットで公表しています。

また、この認知症ネットワーク研究会の活動として、平成23年度には、市民を対象に市民公開講座（シンポジウム）を開催しました。

今後も認知症の予防と早期発見、認知症の方の支援の充実が図れるよう、研究会との連

携を深めていきます。

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、リーフレット等を活用しながら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。

＜実績・見込＞地域包括支援センター延相談者数

21年度	4,936人	22年度	5,942人	23年度	7,200人
24年度	7,400人	25年度	7,600人	26年度	7,800人

＜実績・見込＞在宅介護支援センター延相談者数

21年度	10,678人	22年度	10,032人	23年度	9,000人
24年度	9,500人	25年度	9,900人	26年度	10,300人

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

（地域支援事業・任意事業）

認知症サポーターを育成し、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、養成講座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。

認知症サポーターがさらに活躍できるよう、内容を充実させた認知症サポーターステップアップ講座の開催や認知症サポーターが具体的な活動をするための場を提供するなど、新たな取り組みも検討していきます。

＜実績・見込＞認知症サポーター延受講者数

21年度	3,130人	22年度	2,078人	23年度	3,000人
24年度	3,000人	25年度	3,000人	26年度	3,000人

＜実績・見込＞キャラバン・メイト養成研修の開催回数(隔年)

21年度	1回	22年度	0回	23年度	1回
24年度	0回	25年度	1回	26年度	0回

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。特別に何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」を実施しています。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。

既に平成22年度末には全国で250万人を突破していますが、現在は400万人の養成を目標に推進しています。

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。

認知症家族交流会（地域支援事業・任意事業）【再掲】

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、日常生活圏域ごとに認知症家族交流会を公益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。

＜実績・見込＞認知症高齢者の家族の集い開催数

21年度	5回	22年度	5回	23年度	5回
24年度	6回	25年度	6回	26年度	6回

＜実績・見込＞延参加者数

21年度	53人	22年度	67人	23年度	100人
24年度	115人	25年度	115人	26年度	115人

認知症相談事業（地域支援事業・任意事業）【再掲】

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

21 年度	29 件	22 年度	31 件	23 年度	40 件
24 年度	40 件	25 年度	40 件	26 年度	40 件

認知症予防教室 （地域支援事業・介護予防事業）

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。

一次予防事業対象者に対し、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＞延参加人数

21 年度	425 人	22 年度	165 人	23 年度	240 人
24 年度	260 人	25 年度	260 人	26 年度	260 人

認知症予防講演会 （地域支援事業・介護予防事業）

認知症を正しく理解し、発症の予防を促すために、広く市民を対象とした講演会を開催します。

＜実績・見込＞実参加人数

21 年度	108 人	22 年度	124 人	23 年度	124 人
24 年度	200 人	25 年度	200 人	26 年度	200 人

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。

利用者が少ない状況にあることから、利用条件等の見直しを行います。

＜実績・見込＞延利用者数

21 年度	16 人	22 年度	16 人	23 年度	120 人
24 年度	180 人	25 年度	180 人	26 年度	180 人

やすらぎ支援員訪問事業 【再掲】

認知症高齢者を在宅で介護をしている家族の方が介護疲れで休みたい時や所用で外出する時に、認知症や高齢者への接し方などの知識を学んだ有償ボランティア「やすらぎ支援員」が家庭を訪問します。

家族に代わって認知症高齢者の見守りや話し相手をするなど、利用料も安価に設定し、介護者の経済的負担や精神的負担を軽減します。

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。

＜実績・見込＞登録者数

21 年度	28 人	22 年度	41 人	23 年度	43 人
24 年度	45 人	25 年度	48 人	26 年度	51 人

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。

＜実績・見込＞依頼件数

21 年度	15 件	22 年度	14 件	23 年度	16 件
24 年度	17 件	25 年度	18 件	26 年度	19 件

認知症高齢者へのサービス提供

認知症になると、意思の疎通や環境の変化への対応が困難になりますが、本人の感情やプライドを重視し、その人の尊厳と利用者本位の暮らしの継続を支援するサービスの提供が求められます。

本人の生活や能力を周囲が認め、なじみにくい環境・関係の中で暮らしができるよう、成年後見制度や権利擁護事業、介護サービスの利用へとつなげる体制を整備していきます。

＜実績・見込＞地域包括支援センター成年後見相談件数

21 年度	183 件	22 年度	290 件	23 年度	300 件
24 年度	350 件	25 年度	400 件	26 年度	450 件

＜実績・見込＞地域包括支援センター（市長申立）調査件数

21年度	49件	22年度	63件	23年度	80件
24年度	90件	25年度	100件	26年度	110件

＜実績・見込＞市長申し立て件数

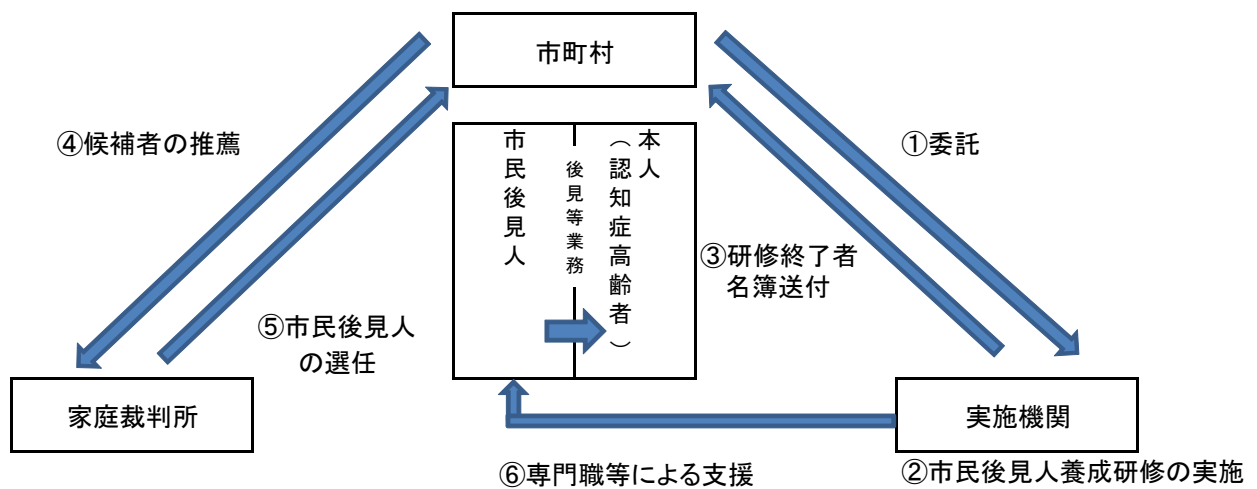
21年度	20件	22年度	31件	23年度	40件
24年度	45件	25年度	50件	26年度	55件

市民後見人育成制度（地域支援事業・任意事業）

認知症高齢者の増加等に伴い、今後、親族等による成年後見の困難な者が増加するものと見込まれることから、身上監護（介護サービス利用契約の支援等）や財産管理などを行う成年後見人が不足することが予測されます。

こうしたことから老人福祉法の改正により、弁護士、司法書士等の専門職後見人のみではなく、市民後見人の育成及び後見等業務を適正に行うことのできる者（後見人等候補者）の家庭裁判所への推薦などについて、市の努力義務とされました。

これまで行ってきた成年後見制度についての普及啓発活動や市長申立てと併せ、市民後見人養成研修や養成後のサポート体制等について研究し、高齢者の権利擁護に努めていきます。



第5節 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。

はつらつ高齢者把握事業（地域支援事業・介護予防事業）

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65歳以上の方（はつらつ高齢者）を対象として実施することを基本とし、はつらつ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。

はつらつ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、郵送等により基本チェックリストを実施し、はつらつ高齢者を把握しています。

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＞はつらつ高齢者延決定数

21年度	5,412人	22年度	3,053人	23年度	13,097人
24年度	15,300人	25年度	15,800人	26年度	16,300人

＜実績・見込＞はつらつ高齢者訪問把握延対象者数

21年度	4,020人	22年度	4,571人	23年度	6,914人
24年度	7,000人	25年度	7,000人	26年度	7,000人

はつらつ高齢者介護予防事業（地域支援事業・介護予防事業）

はつらつ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。

社会福祉会館等で行っているほか、スポーツクラブ、デイサービス事業所等でも実施しています。

＜実績・見込＞はつらつ高齢者介護予防事業終了者数

21 年度	451 人	22 年度	246 人	23 年度	1,015 人
24 年度	1,200 人	25 年度	1,240 人	26 年度	1,280 人

統合型（一次）介護予防事業（地域支援事業・介護予防事業）

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。

一次予防事業対象者に対しては、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、運動器の機能向上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＞参加人数

21 年度	230 人	22 年度	437 人	23 年度	1,100 人
24 年度	1,200 人	25 年度	1,240 人	26 年度	1,280 人

認知症予防教室（地域支援事業・介護予防事業）【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。

一次予防事業対象者に対し、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＞延参加人数

21 年度	425 人	22 年度	165 人	23 年度	240 人
24 年度	260 人	25 年度	260 人	26 年度	260 人

認知症予防講演会（地域支援事業・介護予防事業）【再掲】

認知症を正しく理解し、発症の予防を促すために、広く市民を対象とした講演会を開催します。

＜実績・見込＞実参加人数

21 年度	108 人	22 年度	124 人	23 年度	124 人
24 年度	200 人	25 年度	200 人	26 年度	200 人

介護予防ケアマネジメント事業（地域支援事業・介護予防事業）

はつらつ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（課題分析）を実施した後、必要に応じて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＞アセスメント作成数（介護予防ケアプランを含む）

21年度	465件	22年度	261件	23年度	1,015件
24年度	1,200件	25年度	1,240件	26年度	1,280件

在宅介護支援教室（地域支援事業・任意事業）

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在宅介護支援教室を、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

21年度	81回	22年度	85回	23年度	72回
24年度	72回	25年度	72回	26年度	72回

地域介護予防活動支援事業

地区社会福祉協議会及び市民ボランティアの方に介護予防に必要な知識を学んでもらい、その知識を地域住民に伝えることで、地域での介護予防につなげます。

＜実績・見込＞延参加人数

21年度	31人	22年度	109人	23年度	250人
24年度	250人	25年度	250人	26年度	250人

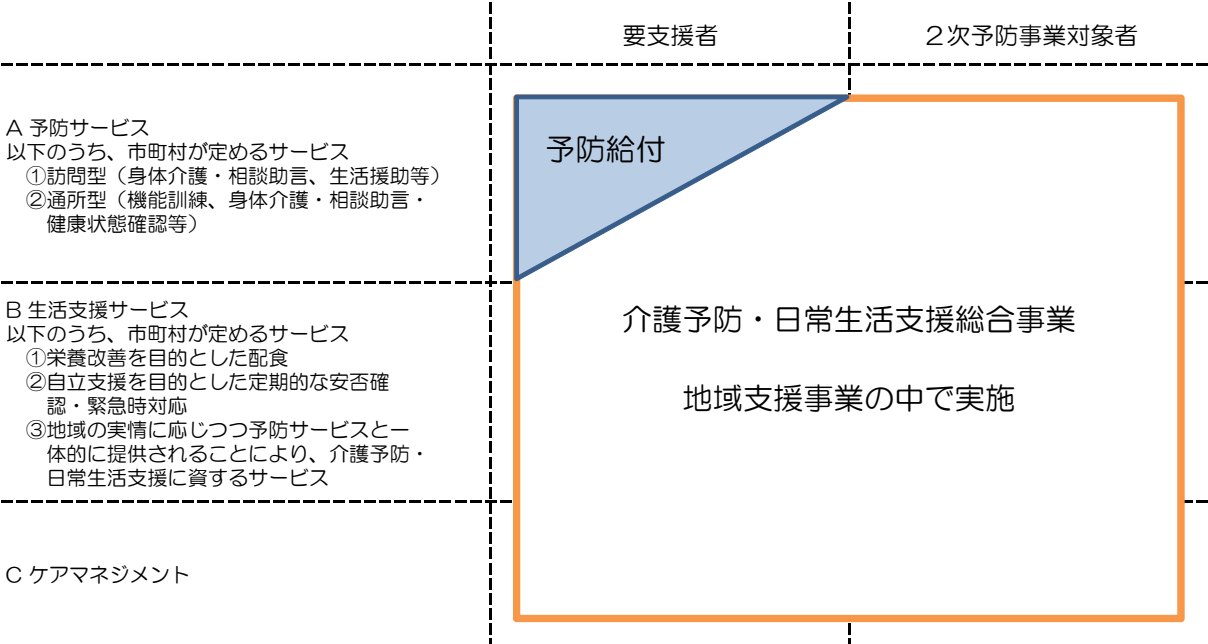
介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）

「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成 23 年法律第 72 号）」に基づいて、介護予防・日常生活支援総合事業が創設されました。

これは、要支援者・はつらつ高齢者に対して、ボランティアなどのマンパワーや社会資源の活用等を図りながら、介護予防や配食・見守り等の生活支援サービスを総合的に提供していく制度です。一方、本市においては既に多様な生活支援サービスを提供しており（P 1 2 3～1 2 9参照）、介護予防・日常生活支援総合事業のサービス構成について研究していく必要があります。

この事業の内容や事業実施については市区町村の判断によるとされており、本市においては、今計画期間（平成 24 年度～平成 26 年度）において、より良いサービス提供の在り方について、研究していきます。

国が示す介護予防・日常生活支援総合事業のイメージ



第6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。

特定健康診査・特定保健指導

近年、生活習慣の変化や高齢者の増加等により、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・予備群が増加しており、生活習慣病を原因とする死亡は、全体の約3分の1にものぼると推計されています。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。

特定健康診査はリスクの重複がある対象者に対して早期に介入し、行動変容につながる保健指導を目的にしています。健診結果により、「生活習慣病の発症リスクが高いが、生活習慣を改善することで予防効果が期待できる」と判定された対象者に対し、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特定保健指導（動機づけ支援又は積極的支援）を重点的に行います。

「広報ふなばし」や市のホームページ、自治会回覧、さらに各種のイベント等を活用して、「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、地域で開催されている健康教室やサークル等の情報も提供しながら、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

＜実績・見込＞特定健康診査受診率

21年度	46.3%	22年度	46.4%	23年度	60.0%
24年度	65.0%	25年度	—	26年度	—

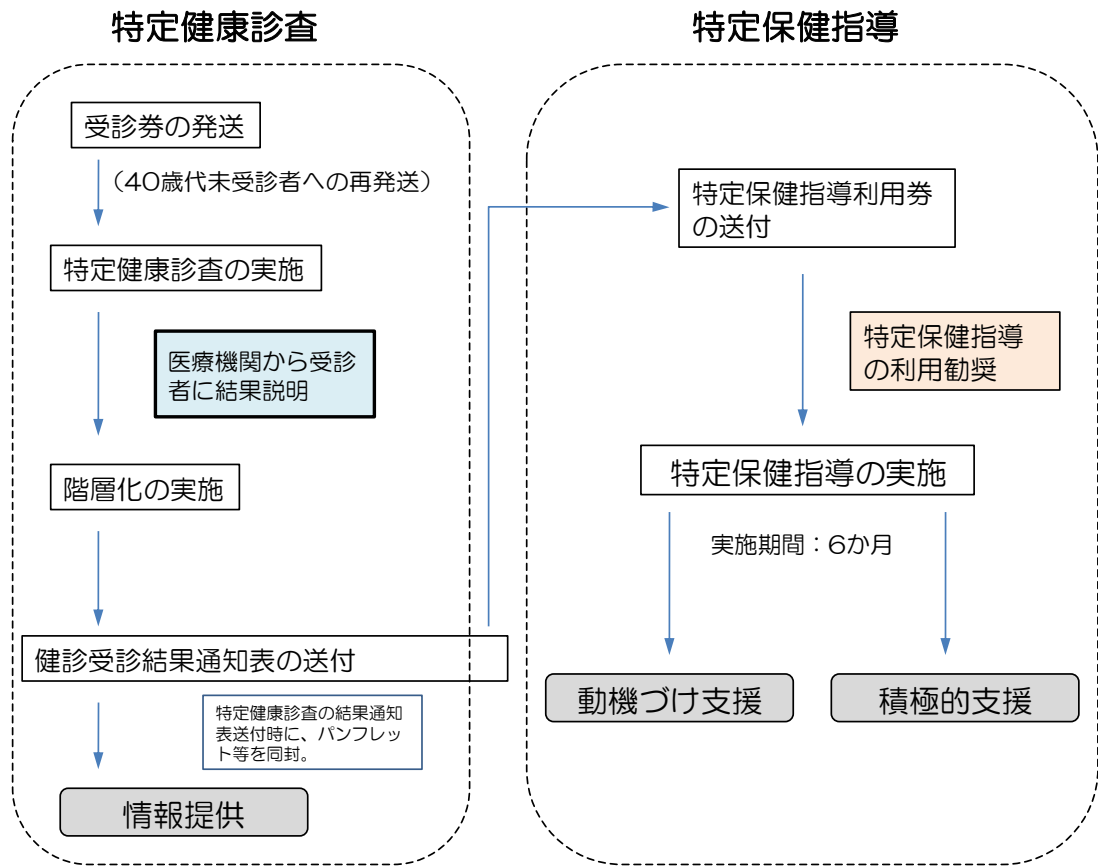
＜実績・見込＞特定保健指導受診率

21年度	32.7%	22年度	24.9%	23年度	40.0%
24年度	45.0%	25年度	—	26年度	—

※25年度以降は千葉県による受診率が未定である

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



後期高齢者健康診査

生活習慣病の早期発見・早期治療のため、75歳以上の後期高齢者医療制度の被保険者を対象に、実施主体である千葉県後期高齢者医療広域連合からの委託を受け、船橋市国民健康保険課が特定健康診査と同じスケジュールで健康診査を実施します。

健診結果により、総合評価説明時に生活習慣の改善指導や医療受診勧奨を行います。

なお、後期高齢者については、本人の残存能力を落とさないこと、QOLの確保が重要であるとともに、個々の身体状況・日常生活能力・運動能力等が異なっている場合が多いことから、一律に行動変容のための保健指導を行うのではなく、介護予防事業や一般の健康相談、指導を行っています。

＜実績・見込＞後期高齢者健康診査受診率

21年度	46.2%	22年度	48.2%	23年度	45.0%
24年度	48.2%	25年度	—	26年度	—

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、年々応募者が増加し、また継続して受講を希望する人も増えているため、老人憩の家等を活用し、「ひとり暮らし高齢者いきいき健康教室」を実施します。

＜実績・見込＞実参加高齢者数

21年度	532人	22年度	544人	23年度	558人
24年度	560人	25年度	560人	26年度	560人

ひとり暮らし高齢者いきいき健康教室

ひとり暮らし高齢者の健康づくりや高齢者同士の親睦交流を図り、孤立や閉じこもりを防止するため、ひとり暮らし高齢者等を対象に市内の老人憩の家や公衆浴場で健康教室を実施します。

＜実績・見込＞実参加高齢者数

21年度	—	22年度	71人	23年度	120人
24年度	130人	25年度	135人	26年度	140人

高齢者健やか活動支援事業

老人クラブ、町会、自治会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。

＜実績・見込＞開催回数

21年度	6回	22年度	6回	23年度	10回
24年度	11回	25年度	12回	26年度	13回

＜実績・見込＞延参加人数

21年度	330人	22年度	362人	23年度	570人
24年度	630人	25年度	680人	26年度	740人

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

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) 糖尿病教室等

糖尿病の治療中の方や、血糖値が高めの方およびその家族の方、予防したい方等のための教室です。

(3) 運動教室

生活習慣予防や生活習慣改善のために、運動の習慣をつけるきっかけづくりをしていきます。

「運動習慣づくり教室」「筋力づくり&ストレッチ教室」「ヨガのポーズを取り入れた運動教室」など

(4) 地区健康教育

地域住民が積極的に健康づくりに取り組む地域が増えています。今後益々、健康づくりが推進するように地域住民と協働して生活習慣病予防を中心とした健康教育を実施し、地域の健康水準が向上するように支援していきます。

<実績・見込> 健康教育開催回数

21 年度	388 回	22 年度	396 回	23 年度	400 回
24 年度	400 回	25 年度	400 回	26 年度	400 回

<実績・見込> 延参加者数

21 年度	8,965 人	22 年度	11,141 人	23 年度	11,150 人
24 年度	11,150 人	25 年度	11,150 人	26 年度	11,150 人

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。

＜実績・見込＞健康相談開催回数

21 年度	1,850 回	22 年度	※672 回	23 年度	800 回
24 年度	800 回	25 年度	800 回	26 年度	800 回

※平成 22 年度より他事業と併設の場合は相談者のある回のみを計上

＜実績・見込＞延利用者数

21 年度	9,850 人	22 年度	9,310 人	23 年度	12,500 人
24 年度	12,500 人	25 年度	12,500 人	26 年度	12,500 人

第4章 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

第1節 在宅医療の推進と地域連携の強化

利用者の安心・安全な在宅生活を支援するためには、関係するあらゆる機関・職種が連携することが重要です。

高齢者が医療と介護の両面からより総合的・一体的なサービスの提供を受けられるよう、医療と介護職員の交流を図り、情報の提供・共有に努め、在宅医療体制を構築します。

在宅医療体制の推進

面談やサービス担当者会議において、介護職員とかかりつけ医・病院とが情報共有を図るとともに、医療スタッフと、介護職員をはじめとする在宅生活を支援するスタッフが連携し、利用者のニーズにあったサービスが提供できる体制づくりを支援します。

また、平成23年6月、社会福祉士及び介護福祉士法の改正により研修を受けた介護職員等によるたんの吸引等の一部の医療行為実施が認められることとなりました。

介護職員が、看護師や医師と連携をとりながら万全を期して実施できるよう、十分な教育や研修が受けられる体制を支援します。

かかりつけ医の推進

高齢化が進む中で、市民が抱える健康問題も多様化しており、身近な場所で、必要な医療を安心して受けられることが、ますます重要になっています。そのため、必要に応じて持病等を医学的に管理してくれ、病状の悪化等のいざというときには病院を紹介したり、在宅での看取りまで行ってもらえる身近なかかりつけ医を住まいの近くにもつよう市民に啓発すると共に、身近な医療機関情報の提供を行います。

地域連携の強化

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「地域包括ケア」の実現のために、地域の医師・歯科医師・看護師・薬剤師・社会福祉士など多職種が連携を取りながら、在宅医療支援拠点を整備していきます。

在宅医療支援をめぐる課題

在宅医療：在宅生活を望む通院困難な患者さんへの医療の提供

（①定期的な訪問診療 ②24 時間対応の相談・診療 等）

ー在宅医療の安心感があってこそ、在宅療養が可能にー

【地域での取組を広げるために】

- 地域における在宅医療実践機関（医療機関、訪問看護ステーション等）のネットワークづくり
- 市民・病院等への情報提供拠点
症例等に応じた在宅医（かかりつけ医）情報の集約。退院時などにおける在宅医の紹介。療養計画や在宅医療の相談、在宅移行のサポート等
- 地域包括支援センターや介護支援専門員との情報交換・サービス調整拠点
在宅医療体制と介護提供体制を具体的に結びつける仕組み
- 通院可能な患者さんにも活用できる拠点
例えば、認知症専門医等の紹介による早期受診・早期診断と、介護サービスとの早期連携

【在宅医の負担軽減のために】

- 在宅医同士の情報交換、研修等の場となるプラットフォームづくり
- 専門医との情報交換
例えば、緩和ケアなどにおける専門医療機関との情報交換、コンサルテーション
- 深夜対応など、24 時間対応のためのバックアップ体制
例えば、在宅医のグループ化、訪問看護ステーションとの連携等
- 急変時や、家族のレスパイトのための入院先の確保・病院との連携

【サービスの充実を図るために】

- 訪問看護師の確保
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複合型サービスの動向

第2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。

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、障害等があっても地域で再び人間らしく生きることができる、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。

また、リハビリ資源のネットワーク化を図り、地域でのサービス提供の仕組みづくりを進めます。

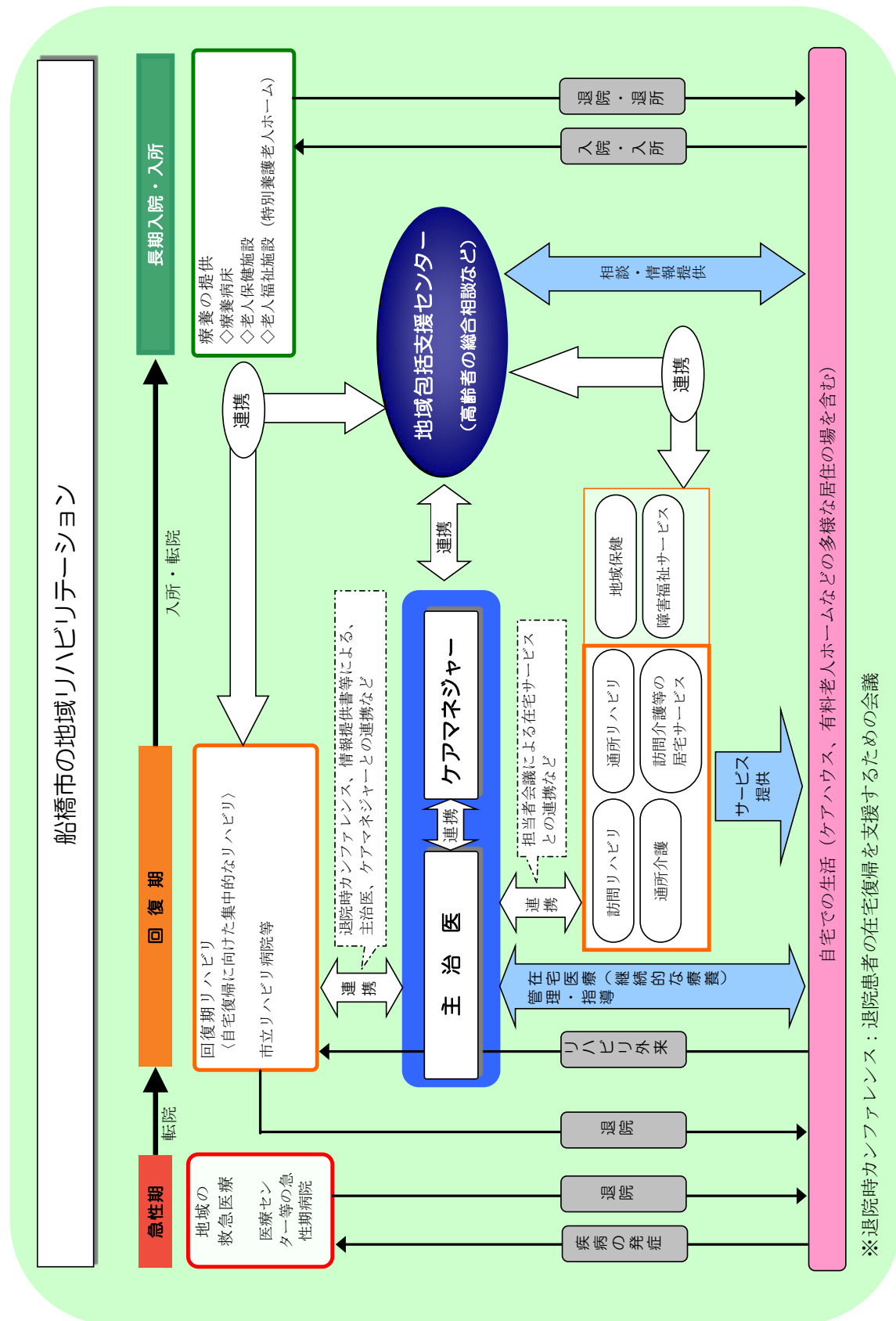
＜実績・見込＞リハビリテーション提供機関マップ配付数

21年度	一部	22年度	2,000部	23年度	2,000部
24年度	2,000部	25年度	2,000部	26年度	2,000部

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のひとつとしての役割を果たすため、リハビリテーション病院との連携を進めるほか、地域包括ケアの実現のため、各医療機関や介護老人保健施設など、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診療所機能を有するリハビリテーション事業の可能性を視野に入れながら、医療と介護の連携を進めるよう新たな事業展開を図っていきます。



第3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。

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」等を策定しました。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。

平成24年度に基本・実施設計、平成25年度及び26年度に施設建設の予定となっており、並行して新施設での業務執行体制等について継続的に検討並びに開設準備を行います。

第5章 安心して暮らせる環境の整備

第1節 高齢者の住まいの確保

住み慣れた地域で、高齢期になっても住み続けるため、高齢者が自分に合った施設や住まいを選択できるよう、支援を進めていきます。また、身体の状態や多様化する価値観、ニーズに対応した住まいを、高齢者自らが選択できるように、高齢者に配慮した住まいや施設の普及を図ります。

サービス付き高齢者向け住宅

高齢化が急速に進む中で、高齢の単身者や高齢者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、サービス付き高齢者向け住宅制度に一本化しました。

サービス付き高齢者向け住宅は原則 25 ㎡以上の床面積を持つバリアフリー住宅で、安否確認や生活相談サービスを提供することが必要とされています。また、前払い金について初期償却が制限されることや、長期入院を理由に退去を求められないなど入居者保護が図られます。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。

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。）を受けることができるようになり、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、相談業務を行っています。

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よう引き続き要請します。

第2節 居宅のバリアフリー化の推進

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支援を行っていきます。

住宅改修支援事業（地域支援事業・任意事業）

介護保険の住宅改修費支給を利用する際には、介護支援専門員等が作成する理由書が必要になり、担当の介護支援専門員がいる場合には、その介護支援専門員が理由書を作成し、費用はケアプランの作成費用に含まれています。

担当の介護支援専門員がいない場合には、介護支援専門員等が理由書の作成のみを行うことになりますが、ケアプランは作成されないため、理由書の作成費用として1件当たり2,000円の補助を行います。これにより、住宅改修の利用の促進を図っています。

＜実績・見込＞「理由書」作成件数

21年度	95件	22年度	73件	23年度	105件
24年度	110件	25年度	115件	26年度	120件

高齢者住宅整備資金の助成

要支援・要介護の認定を受けている高齢者が、介護保険の住宅改修費支給とは別に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。助成率は、住民税非課税世帯100％・住民税課税世帯50％）

介護保険の給付額を超える部分や介護保険では対象外となる内容の工事についても、助成できる場合があります。

＜実績・見込＞助成件数

21年度	72件	22年度	81件	23年度	87件
24年度	91件	25年度	96件	26年度	101件

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）

<実績・見込>貸付件数

21 年度	0 件	22 年度	1 件	23 年度	3 件
24 年度	3 件	25 年度	3 件	26 年度	3 件

第3節 安全・安心なまちづくりの推進

高齢者が住み慣れた地域において安心して外出でき、安全で快適に行動できるよう、公共施設や道路環境、交通機関等のバリアフリー化をさらに推進していきます。

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。

災害時要援護者台帳整備

災害時に危険回避行動や避難行動を行うことが困難な要援護者といわれる方を支援するため、市では、市内の高齢者・障害者・要介護者など、関係各課が把握しているもっとも支援が必要な災害時要援護者情報を集約した、災害時要援護者台帳システム（マスター台帳）を整備しています。

災害発生時における、要援護者に対しての地域と行政による支援体制の構築が図れるよう、関係機関や地域団体等が連携して、それぞれ把握している情報の共有や要援護者の支援のための仕組みづくりに取り組みます。

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。

平成23年4月現在、16路線にて運行を行っており、毎年、利用者数及び登録者数は増加していますが、ルート別利用者数にばらつきがあるため、今後も地元要望や利用者累計等を基に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。

＜実績・見込＞利用登録者数（累計）

21年度	3,311人	22年度	3,563人	23年度	3,890人
24年度	4,180人	25年度	4,490人	26年度	4,830人

＜実績・見込＞利用者数

21年度	15,562人	22年度	16,375人	23年度	16,900人
24年度	18,560人	25年度	20,380人	26年度	22,380人

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。

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、今まで以上に複雑・巧妙化して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。

＜実績・見込＞出前講座

21年度	27回	22年度	29回	23年度	50回
24年度	50回	25年度	50回	26年度	50回

＜実績・見込＞老人福祉センター定期出張相談・啓発

21年度	—	22年度	—	23年度	50回
24年度	50回	25年度	50回	26年度	50回

第6章 自分らしく、尊厳を持って生活できる体制づくり

第1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。

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。

災害時における安否確認や熱中症などの注意喚起は、通報装置の設置者全員を対象に行います。

＜実績・見込＞設置台数（年度末）

21 年度	1,160 台	22 年度	1,303 台	23 年度	1,349 台
24 年度	1,497 台	25 年度	1,646 台	26 年度	1,810 台

＜実績・見込＞安心コール実利用者数

21 年度	198 人	22 年度	236 人	23 年度	259 人
24 年度	275 人	25 年度	290 人	26 年度	305 人

＜実績・見込＞熱中症注意喚起（7・8月）

21 年度	一 回	22 年度	一 回	23 年度	2,124 回
24 年度	2,469 回	25 年度	2,864 回	26 年度	3,322 回

声の電話訪問

安否確認を必要としているひとり暮らし高齢者に対し、電話相談員が定期的に電話での訪問を行います。（週3回まで）

高齢者の安否や健康状態を確認するとともに、孤独感の解消を図ります。

また、災害時における安否確認や熱中症などの注意喚起も行うほか、訪問時における高齢者からのニーズに対応できるよう、高齢者福祉サービスへのコーディネートに繋がっていきます。

＜実績・見込＞実利用者数

21 年度	72 人	22 年度	61 人	23 年度	74 人
24 年度	79 人	25 年度	84 人	26 年度	89 人

＜実績・見込＞訪問回数

21 年度	3,005 回	22 年度	3,094 回	23 年度	3,752 回
24 年度	4,005 回	25 年度	4,259 回	26 年度	4,512 回

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。）

体調が不良の場合や不在時に新聞がたまっている等、異変がある場合はすぐに郵便局員から市に電話連絡が入る体制となっています。

＜実績・見込＞実利用者数

21 年度	3 人	22 年度	3 人	23 年度	3 人
24 年度	4 人	25 年度	4 人	26 年度	4 人

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（市民税非課税世帯は無料）原則週 1 回まで）

＜実績・見込＞実利用者数

21 年度	244 人	22 年度	371 人	23 年度	408 人
24 年度	435 人	25 年度	461 人	26 年度	487 人

＜実績・見込＞派遣時間数

21 年度	3,121 時間	22 年度	7,441 時間	23 年度	8,201 時間
24 年度	8,744 時間	25 年度	9,266 時間	26 年度	9,789 時間

生活・介護支援サポーター事業 【再掲】

生活援助等の介護サービスの利用制限により、在宅で介護をしているご家族や介護が必要な高齢者の方々の生活支援サービスの不足を補うため、元気高齢者や団塊の世代などを対象に質の高い生活・介護支援サポーターを養成し、ご自宅に派遣することにより生活を支援していきます。

養成事業：60歳以上の方を対象に、30時間の研修を実施し、生活・介護支援サポーターとして登録後、派遣先に派遣する。

派遣事業：介護が必要な65歳以上の在宅高齢者宅において、介護保険を補完する家事援助等のサービス（清掃、洗濯等）を行う。

<実績・見込>サポーター登録人数

21年度	—	22年度	74人	23年度	152人
24年度	222人	25年度	292人	26年度	362人

<実績・見込>登録者数（高齢者宅）

21年度	—	22年度	36人	23年度	57人
24年度	91人	25年度	144人	26年度	228人

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。

<実績・見込>実利用会員数

21年度	384人	22年度	422人	23年度	444人
24年度	461人	25年度	476人	26年度	489人

<実績・見込>実協力会員数

21年度	271人	22年度	237人	23年度	252人
24年度	254人	25年度	255人	26年度	257人

<実績・見込>利用件数

21年度	4,843件	22年度	4,360件	23年度	5,106件
24年度	5,302件	25年度	5,474件	26年度	5,624件

高齢者等食の自立支援事業

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。）を届けるとともに、併せて安否確認も行います。また、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。

＜実績・見込＞配食サービス延配食数

21年度	29,794食	22年度	25,427食	23年度	31,262食
24年度	33,272食	25年度	35,281食	26年度	37,291食

＜実績・見込＞配食サービス実利用者数（年度末）

21年度	130人	22年度	117人	23年度	140人
24年度	149人	25年度	158人	26年度	167人

＜実績・見込＞栄養管理サービス訪問回数

21年度	765回	22年度	844回	23年度	1,021回
24年度	1,085回	25年度	1,150回	26年度	1,251回

＜実績・見込＞栄養管理サービス対象者数（年度末）

21年度	119人	22年度	104人	23年度	126人
24年度	134人	25年度	142人	26年度	150人

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。

＜実績・見込＞実利用人数

21年度	84人	22年度	92人	23年度	100人
24年度	107人	25年度	113人	26年度	119人

＜実績・見込＞延派遣回数

21年度	744回	22年度	780回	23年度	870回
24年度	931回	25年度	983回	26年度	1,035回

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、電磁調理器等の給

付や福祉電話を貸与します。

＜実績・見込＞自動消火装置給付数

21 年度	15 件	22 年度	9 件	23 年度	28 件
24 年度	15 件	25 年度	15 件	26 年度	16 件

＜実績・見込＞電磁調理器給付数

21 年度	37 件	22 年度	21 件	23 年度	37 件
24 年度	35 件	25 年度	37 件	26 年度	39 件

＜実績・見込＞シルバーカー給付数

21 年度	29 件	22 年度	42 件	23 年度	42 件
24 年度	39 件	25 年度	40 件	26 年度	41 件

＜実績・見込＞福祉電話貸与台数

21 年度	56 台	22 年度	50 台	23 年度	60 台
24 年度	64 台	25 年度	68 台	26 年度	72 台

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。）

＜実績・見込＞支給本数

21 年度	261 本	22 年度	229 本	23 年度	264 本
24 年度	273 本	25 年度	281 本	26 年度	287 本

補聴器購入費用助成事業

耳が遠く会話が困難な高齢者が閉じこもりにならないよう、補聴器の利用を通じて外出及び地域交流を支援するため、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）

＜実績・見込＞件数

21年度	37件	22年度	43件	23年度	50件
24年度	48件	25年度	50件	26年度	51件

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）

＜実績・見込＞延交付者数

21年度	4,042人	22年度	4,531人	23年度	4,789人
24年度	5,051人	25年度	5,333人	26年度	5,635人

＜実績・見込＞延利用枚数

21年度	29,714枚	22年度	31,489枚	23年度	34,481枚
24年度	36,367枚	25年度	38,398枚	26年度	40,572枚

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。）

＜実績・見込＞実利用者数

21年度	19人	22年度	19人	23年度	21人
24年度	22人	25年度	23人	26年度	25人

＜実績・見込＞延訪問回数

21年度	37回	22年度	35回	23年度	40回
24年度	42回	25年度	44回	26年度	48回

緊急一時支援事業

普段元気なひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯に対し、地域で安心して生活できるよう、病気やけが等で急に体調が悪くなり日常生活に支障が生じた場合に、一時的な支援サービスを行う緊急一時支援員を派遣します。

原則として申し込みのあったその日のうちに訪問し、病院、薬局への付き添い、買い物や料理、親族への連絡等、緊急時の一時的な生活支援を行います。

＜実績・見込＞延派遣回数

21 年度	—	22 年度	17 回	23 年度	26 回
24 年度	37 回	25 年度	52 回	26 年度	72 回

介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）【再掲】

「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成 23 年法律第 72 号）」に基づいて、介護予防・日常生活支援総合事業が創設されました。

これは、要支援者・はつらつ高齢者に対して、ボランティアなどのマンパワーや社会資源の活用等を図りながら、介護予防や配食・見守り等の生活支援サービスを総合的に提供していく制度です。一方、本市においては既に多様な生活支援サービスを提供しており（P 123～129 参照）、介護予防・日常生活支援総合事業のサービス構成について研究していく必要があります。

この事業の内容や事業実施については市区町村の判断によるとされており、本市においては、今計画期間（平成 24 年度～平成 26 年度）において、より良いサービス提供の在り方について、研究していきます。

第2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。

市民後見人育成制度（地域支援事業・任意事業） 【再掲】

認知症高齢者の増加等に伴い、今後、親族等による成年後見の困難な者が増加するものと見込まれることから、身上監護（介護サービス利用契約の支援等）や財産管理などを行う成年後見人が不足することが予測されます。

こうしたことから老人福祉法の改正により、弁護士、司法書士等の専門職後見人のみではなく、市民後見人の育成及び後見等業務を適正に行うことのできる者（後見人等候補者）の家庭裁判所への推薦などについて、市の努力義務とされました。

これまで行ってきた成年後見制度についての普及啓発活動や市長申立てと併せ、市民後見人養成研修や養成後のサポート体制等について研究し、高齢者の権利擁護に努めていきます。

高齢者虐待防止の周知と啓発（地域支援事業・任意事業）

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、高齢者が気軽に相談・連絡することができる地域包括支援センターの相談機能を充実させ、民生委員や近隣の住民、友人等が連携して高齢者がいる家庭を孤立させないよう地域で見守ることができるように、関係機関との連携・整備を図っていきます。また、リーフレット等を活用しながら地域住民へ周知・啓発活動を行っていきます。

＜実績・見込＞虐待に係る相談件数

21年度	426件	22年度	378件	23年度	400件
24年度	420件	25年度	440件	26年度	460件

相談窓口の周知（地域支援事業・任意事業）【再掲】

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するため、リーフレット等を用いて高齢者虐待の早期発見・早期対応につなげていくとともに、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（地域支援事業・任意事業）

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「船橋市高齢者虐待防止等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等ネットワーク等担当者会議」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

21年度	2回	22年度	2回	23年度	2回
24年度	2回	25年度	2回	26年度	2回

<実績・見込>担当者会議開催回数

21年度	11回	22年度	11回	23年度	12回
24年度	12回	25年度	12回	26年度	12回

高齢者虐待防止の体制

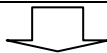
市 全 域

【船橋市高齢者虐待防止等ネットワーク運営委員会】

・市全体の高齢者虐待防止等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、弁護士、警察署、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、介護支援専門員、ボランティア、接骨師、鍼灸マッサージ師



【船橋市高齢者虐待防止等ネットワーク担当国会議】

・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、人権擁護委員、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、介護支援専門員、公益社団法人認知症の人と家族の会世話人）



日常生活圏域（5圏域）

【地域包括支援センター】

・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います。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防止の中核を担います。職員として、社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員等が配置されています。

地区コミュニティ（24地区）

【地区高齢者地域ケアチーム】

・日常的に何らかの支援を必要とする高齢者等に介護予防及び生活支援に関するサービスの総合的な調整や、地域ケアのネットワークづくりを行います。

・参加者構成

在宅介護支援センター、地域包括支援センター、健康増進課地区担当保健師、地区社会福祉協議会、在宅介護支援センター相談協力員（民生委員等）

【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（地域支援事業・任意事業）

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。

また、親族が申し立てをした場合でも、後見人の報酬の支払いが困難な方については、市が助成を行うなど、高齢者の権利擁護のための成年後見制度の利用支援を行っていきます。

<実績・見込>後見人報酬助成件数

21年度	6回	22年度	3回	23年度	18回
24年度	30回	25年度	47回	26年度	64回

成年後見制度普及事業（地域支援事業・任意事業）

市民や居宅介護支援事業所、民生委員等を対象に、弁護士・司法書士・行政書士を講師として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。

＜実績・見込＞開催回数

21 年度	2 回	22 年度	2 回	23 年度	2 回
24 年度	2 回	25 年度	2 回	26 年度	2 回

＜実績・見込＞参加者数

21 年度	241 人	22 年度	176 人	23 年度	300 人
24 年度	300 人	25 年度	300 人	26 年度	300 人

第3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。

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、地域ぐるみの福祉活動を活性化し、「先ずは住民同士が知り合い、共に楽しみ、困ったときには助け合う」という安心して暮らせる地域づくりが重要となります。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。

【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市社会福祉協議会を中心に市民生委員児童委員協議会と市自治会連合協議会の協力のもと実施している「安心登録カード事業」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「第2次地域福祉活動計画」について、地域福祉活動計画推進委員会と作業部会に参加し、効果的な計画推進が行なえるよう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船橋市長の推薦により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24地区全ての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つ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社会福祉協議会で実施する事業であり、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に軽体操やゲーム、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。

<実績・見込>実施回数

21年度	516回	22年度	520回	23年度	554回
24年度	540回	25年度	540回	26年度	540回

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います。

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、各地区社会福祉協議会で実施する事業であり、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、軽体操等となっており、安否確認にも効果があります。

＜実績・見込＞実施回数

21 年度	503 回	22 年度	500 回	23 年度	560 回
24 年度	592 回	25 年度	592 回	26 年度	592 回

（仮称）保健と福祉の総合窓口

市では、高齢者、障害者、子育てといった部門ごとの総合窓口は設置されていますが、福祉の総合的な窓口はまだ設置されておりません。いくつもの問題を抱え、どこに相談したらいいのかわからない場合の受け皿として、「（仮称）保健と福祉の総合窓口」の設置を検討しています。

業務内容は、対象者を限らない相談機能、ケース会議を開催し、より良い解決に結びつけるコーディネート機能、相談者が地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活できるようにするための権利擁護機能を有し、問題の解決を図るものです。

また、各地区社協の福祉相談窓口とのネットワーク化を推進し、必要とする相談窓口へつなぐ仕組みを構築いたします。

ひとり暮らし高齢者等見守り活動支援事業

自治会・町会等が主体となって、下記のひとり暮らし高齢者等の見守り活動を実施した場合に補助金を交付することにより、地域ケア体制の構築の推進を図ります。

- ①あつたか訪問：ひとり暮らし高齢者等に対して、ゴミ出しなどにあわせて定期的に訪問し、声かけ・安否確認などを行う。
- ②地域声の電話訪問：ひとり暮らし高齢者等に対して、安否確認・話し相手・孤独感の解消を目的として定期的に電話訪問を行う。
- ③ひとり暮らし高齢者地域交流会：①、②の見守り活動を行っている団体が、対象のひとり暮らし高齢者等に対して交流会を継続的に行う。

＜実績・見込＞見守り対象高齢者数

21 年度	—	22 年度	149 人	23 年度	246 人
24 年度	393 人	25 年度	626 人	26 年度	991 人

＜実績・見込＞補助金交付団体数

21 年度	—	22 年度	5 団体	23 年度	8 団体
24 年度	13 団体	25 年度	21 団体	26 年度	33 団体

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。

＜実績・見込＞実利用会員数

21 年度	384 人	22 年度	422 人	23 年度	444 人
24 年度	461 人	25 年度	476 人	26 年度	489 人

＜実績・見込＞実協力会員数

21 年度	271 人	22 年度	237 人	23 年度	252 人
24 年度	254 人	25 年度	255 人	26 年度	257 人

＜実績・見込＞利用件数

21 年度	4,843 件	22 年度	4,360 件	23 年度	5,106 件
24 年度	5,302 件	25 年度	5,474 件	26 年度	5,624 件

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

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。

第2節 平成26年度における目標指標

施設における平成26年度までの目標

平成26年度までに

- ①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
- ②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

1 施設サービス利用者の重度者への重点化

高齢者の増加により施設サービスの利用希望者は今後も増加すると見込まれます。必要性の高い高齢者が入所できるよう、重度者への重点化を図ります。

本市では、施設サービス利用者に占める重度者割合（要介護4～5の認定者）は平成22年度で59.8%となっていますが、国の参酌標準を参考とし、平成26年度には70%以上となることを目標にします。

2 個室ユニット化の推進

ユニットケアは、施設内に複数のユニットを設けることにより、在宅に近い居住環境で、利用者一人ひとりの個性や生活のリズムに沿い、他人との人間関係を築きながら日常生活を営めるように介護を行うものです。認知症高齢者の介護にも有効とされています。

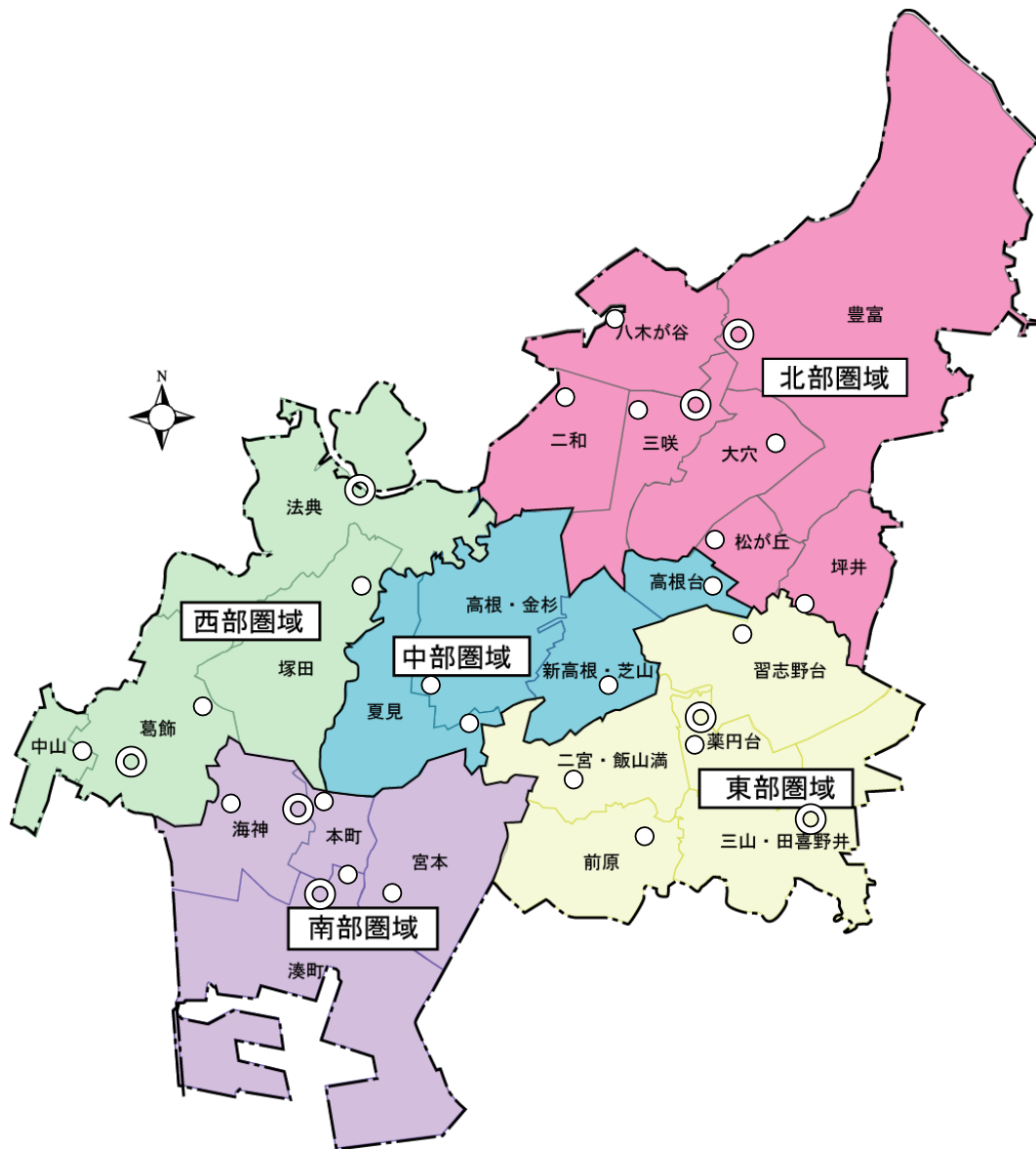
今後、整備を進めていく介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）については、個室ユニット型を基本としつつ、利用者のニーズに沿った施設の整備を推進していきます。

第2章 第5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ブロック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4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します。



◎…地域包括支援センター

○…在宅介護支援センター

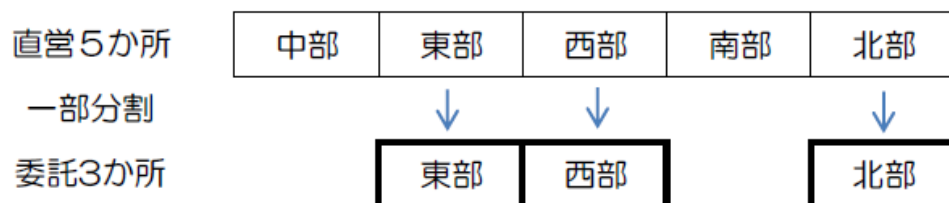
第2節 地域包括支援センターの配置整備方針

1 第3期介護保険事業計画「直営5か所」

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、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 第4期介護保険事業計画「直営5か所＋委託3か所」

平成23年4月に担当地区の人口、面積及び直営センターの設置場所等を考慮して「東部」「西部」「北部」の圏域を一部分割し、その分割圏域を民間事業者への委託により新たに1か所ずつ設置しました。

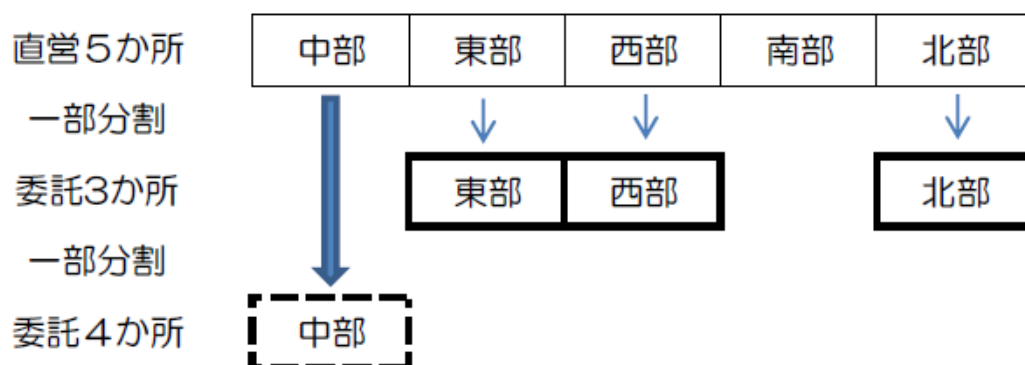


3 第5期介護保険事業計画（案）「直営5か所＋委託4か所」

現在8か所の地域包括支援センターを設置していますが、中部圏域を一部分割し、9か所の地域包括支援センターとします。

現在、本市では「（仮称）保健福祉センター」の設置を進めており、同センターに現在の「中部地域包括支援センター」を移設する予定です。同センターの設置場所が確定した時点で、中部圏域を一部分割する地区コミュニティを決定し、委託事業者の特定の準備を進めます。

なお、南部圏域は、人員増で対応する予定であり、現時点で分割の予定はありません。



第3節 施設等基盤整備に関する基本的考え方

1 施設整備の考え方

第4期介護保険事業計画までは、介護保険施設等の整備量の地域的な偏在を防ぎ、バランスのとれた計画的な施設整備が可能となるよう、施設・居住系サービスの利用者割合を要介護2～5の認定者の37%以下とする参酌標準が国において定められていましたが、これが撤廃されたことに伴い、第5期介護保険事業計画が始まる平成24年度からは、各保険者が地域の実情を捉えた整備数を定めることとなりました。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。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）については、入所待機者の減少を図り、整備を進めていくとともに、在宅での介護が困難で、施設入所の必要性が高い高齢者が入所できるように重点化を図ります。

また、認知症支援を継続していくため、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備を進めます。整備にあたっては、地域密着型サービスとしての特性を踏まえ、圏域ごとの高齢者人口等を勘案し、適正配置を目指していきます。

特定施設（介護付有料老人ホーム等）については、高齢者の心身の状態に応じた多様な住まいの提供という観点から、必要量を見込み整備を進めます。

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]

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、在宅における重度要介護者の入所待機者の減少を図るため、重点的に整備をおこないます。

なお、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）については、住み慣れた地域で自分らしい生活を送ることができるよう第4期で前倒し整備を行っており、また、第5期では介護老人福祉施設（広域型）を重点整備することから、現状維持とします。

[介護老人保健施設]

介護老人保健施設は、在宅復帰を目指してリハビリテーションを中心としたケアを行う施設です。介護老人保健施設の利用状況をみると、要介護者の増加を加味しても第4期で選定し第5期中に稼働予定の施設により、十分に対応できるため、現状維持とします。

[介護療養型医療施設]

介護療養型医療施設は、国において、平成 24 年度以降は新設を認めないとしていくことから、新たな整備は行わないものとします。なお、現在本市に介護療養型医療施設はなく、市外施設を利用している方がいるのみとなっています。

[認知症対応型共同生活介護]

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は、住み慣れた地域の中で継続的な生活を送ることができるようにすることを目的とした地域密着型サービスに位置付けられ、認知症高齢者支援の一環として重要なものであることから、適正配置に配慮しながら引き続き整備を進めていきます。

[特定施設（混合型）]

要介護度の低い高齢者の中にも施設介護を希望する方がいる現状を踏まえ、高齢者の心身の状態に応じた多様な住まいの一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

（３）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) その他の施設について

[養護老人ホーム]

養護老人ホームは、入院を必要としない健康状態であるものの、やむを得ない事情で在宅生活が困難な方のための施設で、1施設が整備されています。本計画期間においては、現状維持とします。

[軽費老人ホーム]

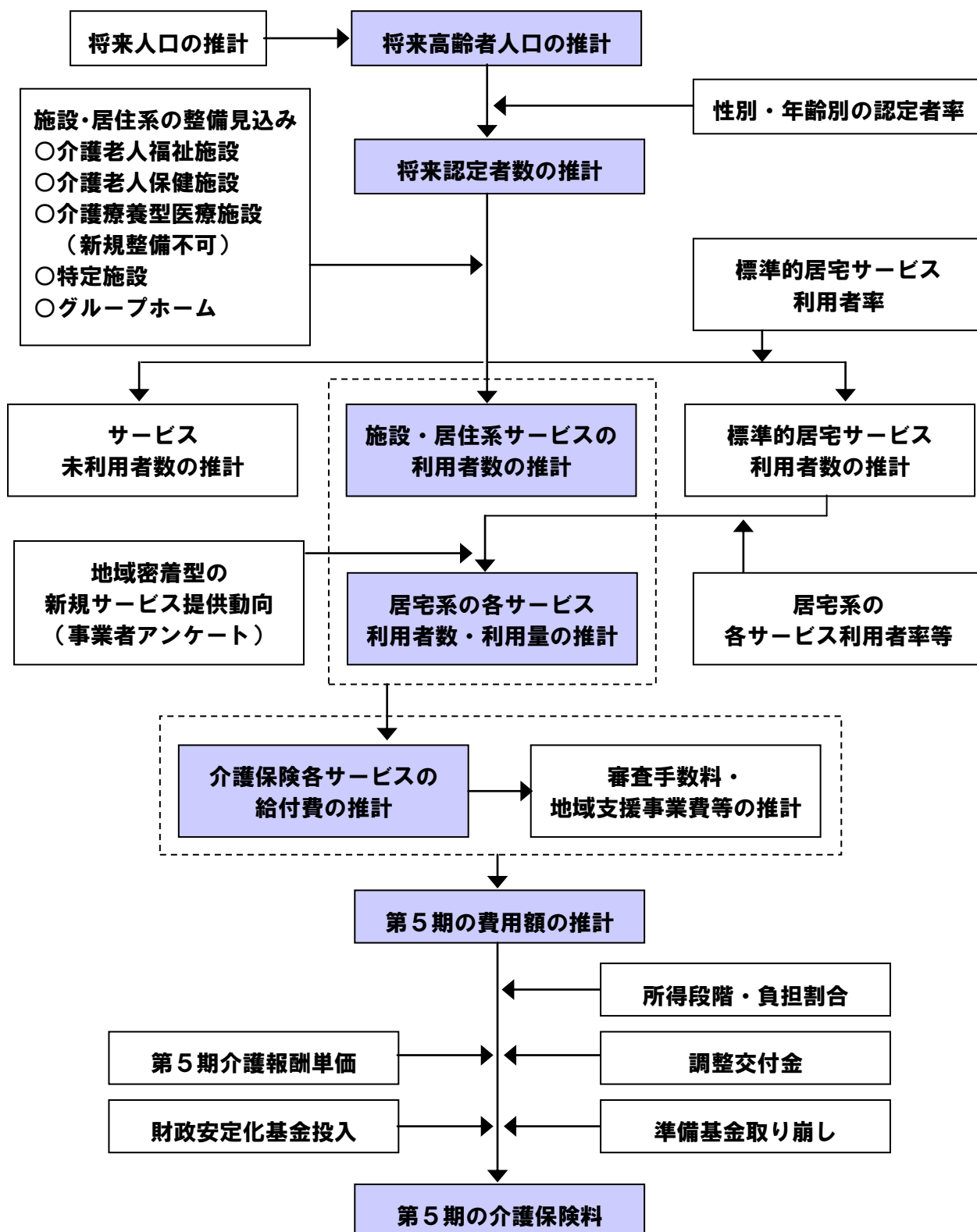
軽費老人ホームは、身体機能の低下があり、また高齢などのため独立して生活するのに不安が認められる方で、家族による援助を受けることが困難な方のための施設で、8施設が整備済みです。本計画期間においては、整備済の施設によって利用に対応できているため、現状維持とします。

[老人福祉センター]

現在、船橋市内には5つの行政ブロック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章 介護保険事業量の現状と見込み

第1節 推計の手順



第2節 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。

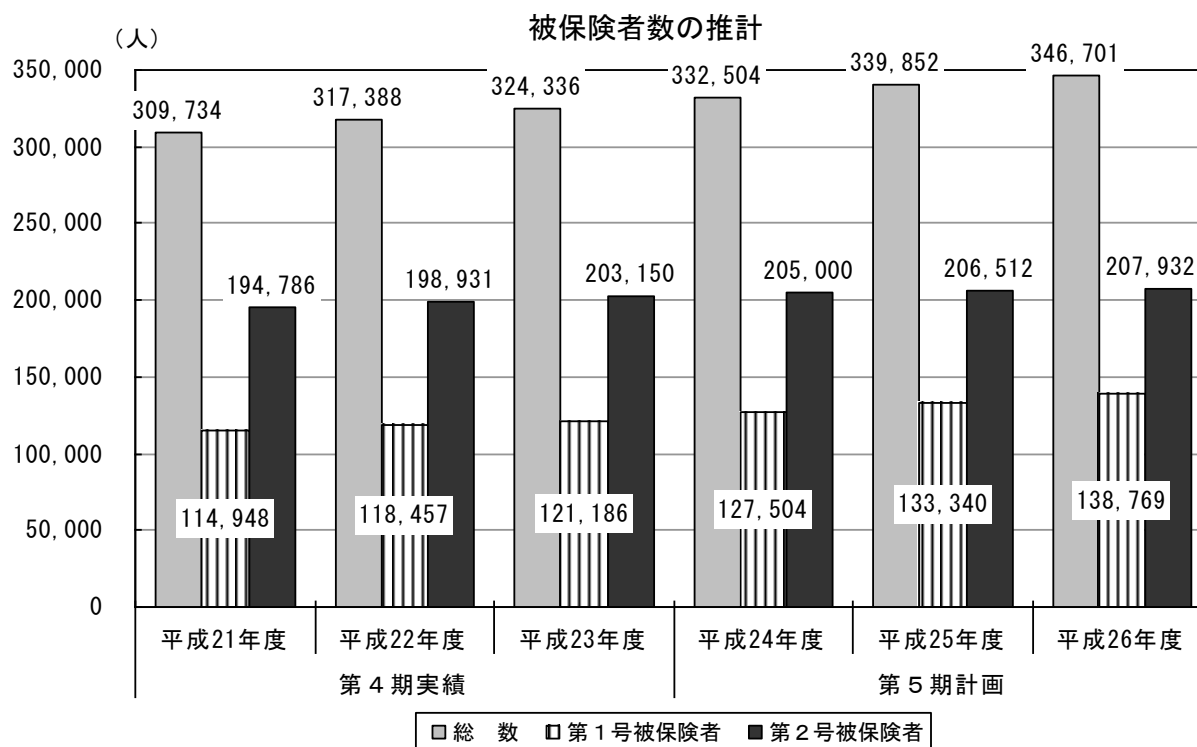
被保険者数 (人)	第4期実績			第5期計画		
	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
総 数	309,734	317,388	324,336	332,504	339,852	346,701
第1号被保険者	114,948	118,457	121,186	127,504	133,340	138,769
65～74歳	71,695	71,954	71,078	73,861	76,352	79,003
75歳以上	43,253	46,503	50,108	53,643	56,988	59,766
第2号被保険者	194,786	198,931	203,150	205,000	206,512	207,932

※各年度10月1日現在

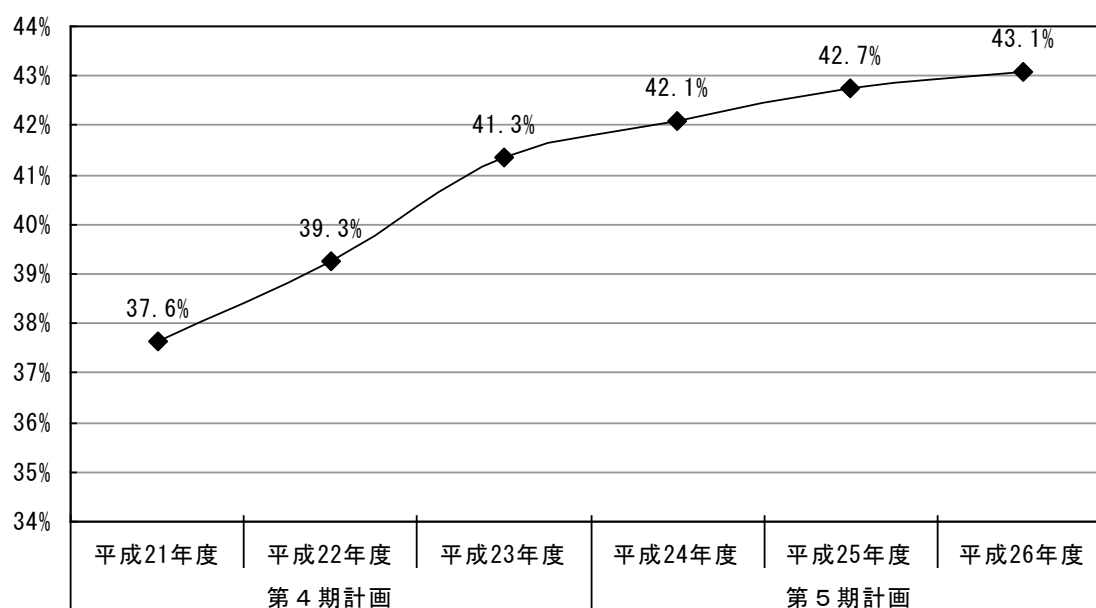
※第1号被保険者数の実績は、「介護保険事業状況報告」の各年度9月末現在の数値

※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

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23年度の41.3%から平成26年度には43.1%へと1.8%上昇するものと予測されます。



第1号被保険者に占める75歳以上の高齢者率の推計



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

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23年度の74.9%から本計画期間においては75.5%から75.4%の水準で安定するものと予測されます。

認定者数 (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
認定者 計	15,548	16,473	17,401	18,432	19,556	20,611
要支援1	1,567	1,876	1,975	2,060	2,192	2,313
要支援2	2,400	2,356	2,385	2,457	2,611	2,755
要介護1	3,031	3,177	3,629	3,946	4,182	4,404
要介護2	2,562	2,926	2,972	3,206	3,393	3,570
要介護3	2,368	2,318	2,416	2,591	2,751	2,902
要介護4	2,093	2,057	2,090	2,134	2,268	2,395
要介護5	1,527	1,763	1,934	2,038	2,159	2,272
認定者構造	要支援者	25.5%	25.7%	25.1%	24.5%	24.6%
	要介護者	74.5%	74.3%	74.9%	75.5%	75.4%

※各年度10月1日現在

第4節 サービス種類ごとの現状と見込み量

第5期計画期間中におけるサービス種類ごとの現状と見込み量については、次のとおりです。

[推計の考え方：サービス見込み量]

- ・見込み量は、本市の要介護認定データと介護報酬請求データを厚生労働省配布のサービス見込量ワークシートに入力して算出された結果を基本とし、各サービスの整備見通しを加えて推計しました。
- ・第4期選定分の施設が平成 24 年度に全面稼働となるため、その影響で居宅系サービスの利用が一時的に減少ないし横ばいとなります。
- ・介護報酬の請求情報を基に推計しているため、報酬体系により単位が異なります。
（例：訪問介護と通所介護の報酬は、予防給付では「1月あたり〇〇円」と設定されているため、請求情報からは利用回数を集計できず、単位が「人」になります。一方、介護給付では「1回あたり〇〇円」と設定されているため、単位が「回」になります。）
- ・単位が「人」になっているものは、月ごとの延べ人数です。（ある1人の被保険者が12か月間毎月サービスを利用した場合、12人になります。）

＜サービス種類体系＞

居宅（介護予防）サービス	訪問介護
	訪問入浴介護
	訪問看護
	訪問リハビリテーション
	居宅療養管理指導
	通所介護
	通所リハビリテーション
	短期入所生活介護
	短期入所療養介護
	特定施設入居者生活介護
	福祉用具貸与
	福祉用具販売
	住宅改修
	介護予防支援・居宅介護支援
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 平成 24 年度からの新サービス
	夜間対応型訪問介護
	認知症対応型通所介護
	小規模多機能型居宅介護
	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
	地域密着型特定施設入居者生活介護
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
	複合型サービス 平成 24 年度からの新サービス
施設サービス	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

(1) 訪問介護

介護福祉士やホームヘルパーが自宅を訪問し、入浴・排せつ・食事などの介護、調理・洗濯・掃除などの家事を行います。

	第4期			第5期		
	実績		見込	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
予防 給付	15,701人	16,373人	17,732人	16,693人	17,582人	18,471人
介護 給付	816,988回	879,075回	924,787回	905,552回	907,288回	909,024回

(2) 訪問入浴介護

浴槽を積んだ入浴車で自宅を訪問し、入浴の介護を行います。

	第4期			第5期		
	実績		見込	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
予防 給付	11回	61回	66回	63回	67回	70回
介護 給付	20,179回	21,268回	22,374回	21,571回	21,723回	21,874回

(3) 訪問看護

主治医の指示に基づき看護師や理学療法士などが自宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。訪問看護は、介護保険ではなく医療保険からの給付となる場合もあります。

	第4期			第5期		
	実績		見込	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
予防 給付	1,546回	1,745回	1,890回	2,066回	2,176回	2,286回
介護 給付	38,304回	43,238回	45,486回	50,713回	51,998回	53,284回

(4) 訪問リハビリテーション

心身の機能の維持回復や日常生活上の自立を図るために、医師の診療に基づく計画的な医学的管理の下、理学療法士や作業療法士などが自宅を訪問し、リハビリテーションを行います。

	第4期			第5期		
	実績		見込	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
予防 給付	1,021回	1,446回	2,083回	2,724回	2,867回	3,011回
介護 給付	14,980回	19,413回	35,137回	51,279回	52,855回	54,430回

(5) 居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師などが自宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。医療保険の給付となる訪問診療や往診とは異なります。

	第4期			第5期		
	実績		見込	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
予防 給付	1,132 回	1,201 回	1,803 回	2,409 回	2,538 回	2,668 回
介護 給付	18,080 回	21,255 回	31,459 回	42,005 回	43,285 回	44,566 回

(6) 通所介護

施設やデイサービスセンターに通い、入浴・排せつ・食事などの介護、生活に関する相談や助言、健康状態の確認など日常生活上の世話をを行います。

	第4期			第5期		
	実績		見込	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
予防 給付	8,536 人	9,984 人	10,813 人	11,255 人	11,854 人	12,453 人
介護 給付	334,847 回	379,472 回	399,205 回	441,297 回	452,335 回	463,372 回

(7) 通所リハビリテーション

介護老人保健施設、病院、診療所などに通い、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法などのリハビリテーションを行います。

	第4期			第5期		
	実績		見込	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
予防 給付	1,409人	1,299人	1,407人	1,419人	1,494人	1,570人
介護 給付	84,431回	86,268回	90,754回	91,334回	95,440回	99,546回

(8) 短期入所生活介護

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などに短期間入所し、入浴・排せつ・食事などの介護、機能訓練を行います。

	第4期			第5期		
	実績		見込	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
予防 給付	1,010日	846日	1,006日	1,166日	1,166日	1,274日
介護 給付	103,560日	103,337日	104,813日	106,289日	107,953日	146,253日

(9) 短期入所療養介護

介護老人保健施設などに短期間入所し、看護、医学的管理の下、介護・機能訓練・その他日常生活上の世話などを行います。

	第4期			第5期		
	実績		見込	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
予防 給付	376 日	167 日	204 日	241 日	253 日	266 日
介護 給付	30,379 日	30,257 日	29,926 日	29,885 日	30,526 日	31,167 日

(10) 特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどにおいて、入浴・排せつ・食事などの介護、調理・洗濯・掃除などの家事、機能訓練などを行います。

	第4期			第5期		
	実績		見込	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
予防 給付	886 人	962 人	1,042 人	1,152 人	1,392 人	1,872 人
介護 給付	5834 人	6158 人	6,478 人	7,956 人	8,556 人	9,756 人

(11) 福祉用具貸与

車椅子・介護用ベッド・歩行器など、日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸し出します。

	第4期			第5期		
	実績		見込	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
予防 給付	3,515人	4,413人	4,779人	5,422人	5,708人	5,994人
介護 給付	40,781人	44,868人	47,201人	46,245人	47,886人	49,527人

(12) 福祉用具販売

入浴や排せつに用いるものなど、貸し出しにはなじまない肌が直接触れる福祉用具の購入費用について、年間10万円を上限にその9割を支給します。

	第4期			第5期		
	実績		見込	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
予防 給付	289人	306人	331人	322人	344人	366人
介護 給付	1283人	1330人	1,399人	1,327人	1,347人	1,368人

(13) 住宅改修

手すりの取付けや段差解消など小規模な住宅改修の費用について、20万円を上限に9割を支給します。

	第4期			第5期		
	実績		見込	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
予防 給付	326人	343人	371人	378人	398人	418人
介護 給付	762人	857人	902人	974人	994人	1,014人

(14) 介護予防支援・居宅介護支援

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。

	第4期			第5期		
	実績		見込	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
予防 給付	24,127人	26,229人	28,406人	27,923人	29,409人	30,896人
介護 給付	80,103人	85,342人	89,780人	86,945人	88,725人	90,506人

(15) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 平成 24 年度からの新サービス 地域密着型

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います。

	第 4 期			第 5 期		
	実績		見込	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
予防 給付						
介護 給付				840 人	1,680 人	2,100 人

(16) 夜間対応型訪問介護 地域密着型

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。

現在、船橋市内に夜間対応型訪問介護の事業所はありません。夜間の定期・随時訪問を組み合わせた訪問介護は、同じ地域密着型サービスである「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」によって、夜間時間帯のみでなく 24 時間対応の訪問介護に看護を組み合わせ、利用者の在宅生活をより包括的かつ継続的に支えることが可能であることから、本市においては、今計画においては夜間対応型訪問介護の整備数を定期巡回・随時対応型訪問介護看護に包括させ、夜間対応型訪問介護単独では利用定員総数を見込まない方針としました。

(17) 認知症対応型通所介護 地域密着型

施設やデイサービスセンターに通い、入浴・排せつ・食事などの介護、生活に関する相談や助言、健康状態の確認など日常生活上の世話を行います。認知症の方は通常の通所介護も利用できますが、認知症対応型通所介護は認知症対応に特化したものです。

	第4期			第5期		
	実績		見込	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
予防 給付	0人	0人	0人	0人	0人	0人
介護 給付	778人	737人	684人	858人	1,091人	1,325人

◇平成24年3月末見込み事業所数

	東部	西部	南部	北部	中部	計
事業所数	3施設	0施設	1施設	0施設	0施設	4施設

(18) 小規模多機能型居宅介護 地域密着型

サービス拠点への通所を中心として、訪問と短期宿泊も組み合わせて、1つの事業所が入浴、食事の提供、機能訓練などを行います。

	第4期			第5期		
	実績		見込	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
予防 給付	61人	51人	76人	139人	182人	224人
介護 給付	702人	926人	1,024人	1,536人	1,992人	2,448人

◇平成24年3月末見込み事業所数

	東部	西部	南部	北部	中部	計
事業所数	2施設	2施設	0施設	1施設	2施設	7施設

(19) 認知症対応型共同生活介護(グループホーム) 地域密着型

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。

	第4期			第5期		
	実績		見込	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
予防 給付	5人	4人	0人	0人	0人	0人
介護 給付	4,181人	4,962人	6,201人	7,440人	8,520人	9,600人

◇平成24年3月末見込み事業所数

	東部	西部	南部	北部	中部	計
事業所数	8施設	9施設	3施設	8施設	9施設	37施設

(20) 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型

定員29人以下の有料老人ホームなどにおいて、入浴・排せつ・食事などの介護、調理・洗濯・掃除などの家事、機能訓練などを行います。

	第4期			第5期		
	実績		見込	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
予防 給付						
介護 給付	0人	0人	0人	1,044人	1,044人	1,044人

◇平成24年3月末見込み事業所数

	東部	西部	南部	北部	中部	計
事業所数	1施設	0施設	0施設	1施設	1施設	3施設

(21) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 地域密着型

定員29人以下の特別養護老人ホームに入所し、入浴・排せつ・食事などの介護、調理・洗濯・掃除などの家事、機能訓練などを行います。

	第4期			第5期		
	実績		見込	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
予防 給付						
介護 給付	0人	0人	0人	1,284人	1,284人	1,284人

◇平成24年3月末見込み事業所数

	東部	西部	南部	北部	中部	計
事業所数	0施設	0施設	0施設	2施設	2施設	4施設

(22) 複合型サービス 平成24年度からの新サービス 地域密着型

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、ニーズに応じて柔軟にサービス提供を受けます。

	第4期			第5期		
	実績		見込	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
予防 給付						
介護 給付				300人	900人	1,500人

(23) 介護老人福祉施設

特別養護老人ホームに入所し、入浴・排せつ・食事などの介護、調理・洗濯・掃除などの家事、機能訓練などを行います。

	第4期			第5期		
	実績		見込	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
予防 給付						
介護 給付	14,436人	14,493人	15,247人	17,472人	18,912人	21,312人

(24) 介護老人保健施設

介護老人保健施設に入所し、看護、医学的管理の下、介護・機能訓練・その他日常生活上の世話などを行います。

	第4期			第5期		
	実績		見込	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
予防 給付						
介護 給付	11,707人	11,839人	12,455人	14,760人	15,960人	15,960人

(25) 介護療養型医療施設

療養病床などに入院し、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練、必要な医療を行います。

	第4期			第5期		
	実績		見込	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
予防 給付						
介護 給付	1,816 人	1,675 人	1,582 人	1,488 人	1,488 人	1,488 人

第5節 市町村特別給付

1. 市町村特別給付

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】

1. 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Ⅱb 以上の方を対象とします。

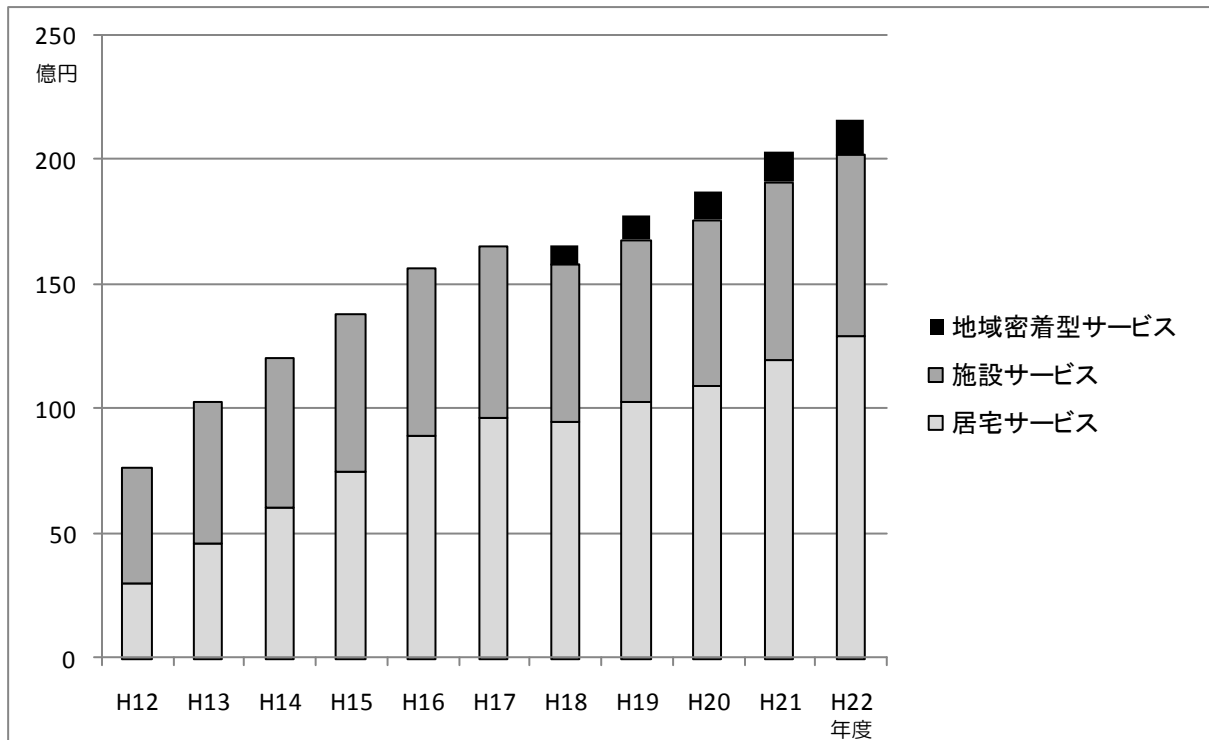
2. サービスの見込量

単 位	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
(人数／年)	1,656	1,788	1,776

第6節 サービス種類ごとの現状と見込み量

1. 介護保険料の見込み

(1) サービス別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。

（２）基金取崩による保険料の抑制

市の準備基金取崩を１億7千万円、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。

（３）第5期計画期間(平成24～26年度)の負担割合

保険給付に必要となる額のうち、平成24年度から平成26年度までの3年間で、65歳以上の第1号被保険者の方が介護保険料として負担するのは、次の図に示す「24.45%程度」の部分となります。

保険料	第1号被保険者（65歳以上）の保険料 内訳 21%（標準の割合） 3.45%程度（調整交付金が5%に満たない分）	24.45% 程度
	第2号被保険者（40歳以上65歳未満）の保険料	29%
公費	市の負担金	12.5%
	県の負担金	12.5%
	国の負担金 内訳 20%（調整交付金以外） 1.55%程度（調整交付金）	21.55% 程度

※施設給付は国と県の負担割合が異なるため、県の負担金は12.5%+5%=17.5%、国の負担金は21.55%程度-5%=16.55%程度となります。

（４）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） 基準額 月3,840円	⇒	第5期（平成24～26年度） 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。

[参考] 現在の船橋市の介護保険料

段階	対象者	保険料率	保険料額（円）		被保険者数 （構成比）
			月額	年額	
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	1,728	20,736	2,980 人 (2.5%)
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	1,728	20,736	17,305 人 (14.3%)
第 3 段階	市民税世帯非課税で、第 2 段階以外	0.70	2,688	32,256	11,796 人 (9.8%)
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	3,264	39,168	23,333 人 (19.3%)
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	3,840	46,080	12,633 人 (10.4%)
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	4,320	51,840	11,598 人 (9.6%)
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	4,800	57,600	17,864 人 (14.8%)
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	5,760	69,120	12,136 人 (10.0%)
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	6,144	73,728	4,695 人 (3.9%)
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	6,528	78,336	2,240 人 (1.9%)
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	6,912	82,944	1,059 人 (0.9%)
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	7,296	87,552	671 人 (0.6%)
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	7,680	92,160	2,642 人 (2.2%)

※被保険者数は平成 23 年 10 月 1 日現在、構成比は小数点第 2 位を四捨五入

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。

給付適正化の「3つの要」

1. 要介護認定の適正化
2. ケアマネジメント等の適正化
3. 事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

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。

1. 要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）
2. 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
3. サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化
 - ・介護給付費通知

参考資料

○計画策定の体制と経緯

○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

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。

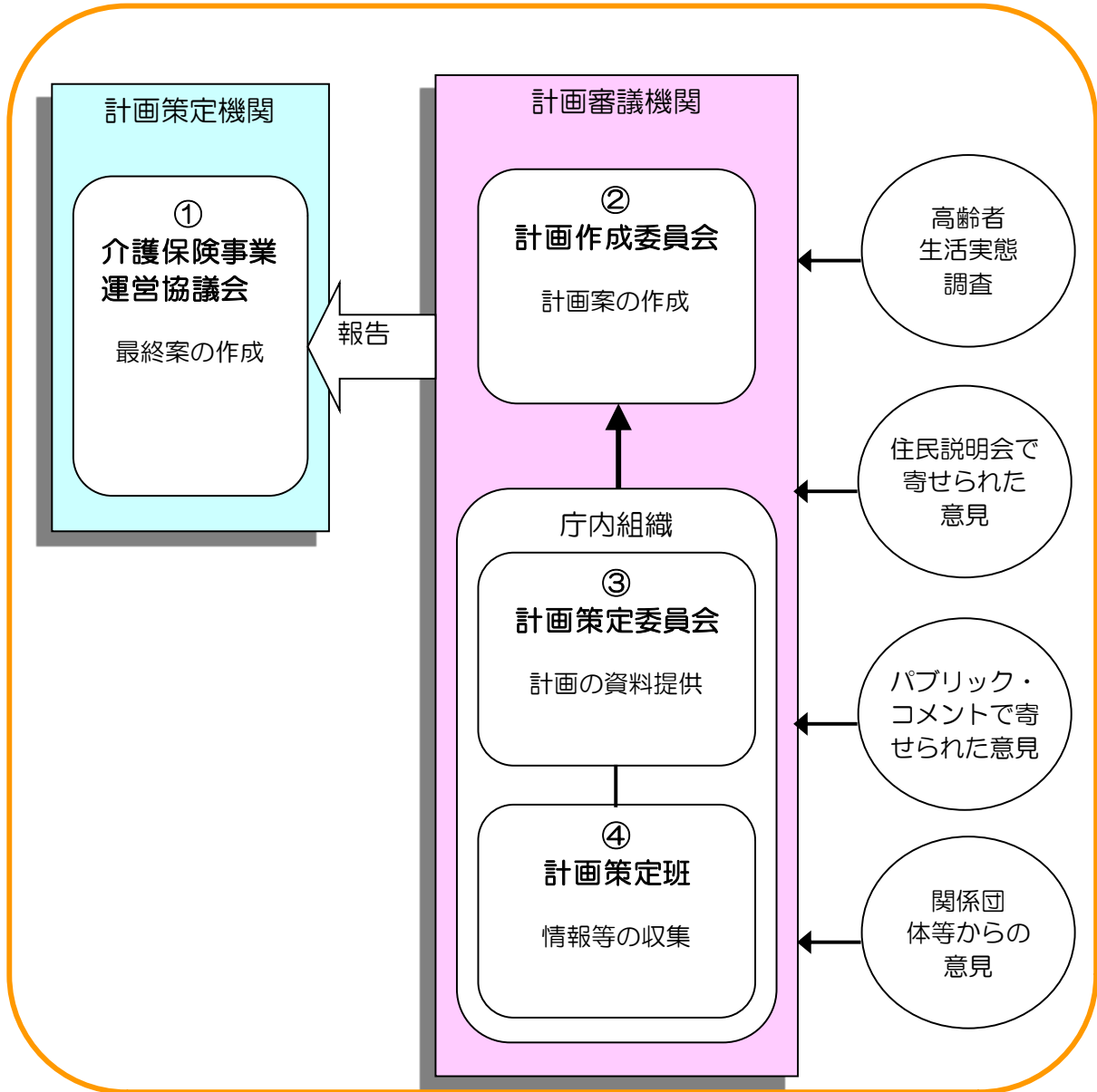
③ 船橋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会

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、住宅、福祉等を始め関係部署の課長・所長18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
22					
	11				高齢者生活 実態調査
23					
	5	第1回運営協議会			
	6				
	7		第1回作成委員会	第1回策定委員会 第1回策定班	
	8		第2回作成委員会		
	9			第2回策定班	
	10		第3回作成委員会		
	11	第2回運営協議会	第4回作成委員会		
	12				パブリック・ コメント
24					
	1	第3回運営協議会	第5回作成委員会		住民説明会
	2				

[各会議の概要]

第1回運営協議会

平成23年5月31日（火）

- 1) 介護保険事業の分析について
- 2) 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23年7月14日（火）

- 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) 介護保険制度改正の方向性について

第2回作成委員会

平成23年8月31日（水）

- 1) 次期画期間中の施設整備について
- 2) サービス付き高齢者向け住宅について
- 3) 地域支援事業と介護保険外サービスについて
- 4) 地域包括支援センターについて
- 5) 市町村特別給付について
- 6) 地域包括ケアシステムについて
- 7) 市町村特別給付について
- 8) 高齢者人口と要介護認定者数の中長期見通し
- 9) 高齢者を介護されている方についてのアンケート

第3回作成委員会

平成 23 年 10 月 5 日（水）

- 1) 施設整備計画など前回会議の議題に係る意見集約について
- 2) 保険料の段階割について
- 3) 区分支給限度額の上乗せについて

第4回作成委員会

平成 23 年 11 月 16 日（水）

- 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) 施設等の整備及びサービス利用量の見込みについて

第2回運営協議会

平成 23 年 11 月 21 日（月）

- 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) 施設等の整備及びサービス利用量の見込みについて
- 3) 介護保険料の段階設定について
- 4) 介護保険料の現時点での再試算

第5回作成委員会（予定）

平成 24 年 月 日（ ）

- 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3回運営協議会（予定）

平成 24 年 月 日（ ）

- 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23年7月11日(月)

第1回策定班会議 平成23年7月11日(月)

第2回策定班会議 平成23年9月30日(金)

[船橋市高齢者生活実態調査]

調査時期 平成22年11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健康状態、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高齢者基本調査

65歳以上の市民(調査③対象者を除く) 10,000人

②若年調査

40歳以上65歳未満の市民 1,000人

③ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査

65歳以上のひとり暮らし高齢者または高齢者のみ世帯の市民
1,000人

[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認知症サポーター養成研修

開催日・会場 平成24年1月11日(水) 西船橋出張所
平成24年1月12日(木) 文化創造館
平成24年1月14日(土) 高根台公民館
平成24年1月16日(月) 東部公民館
平成24年1月18日(水) 二和公民館

[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 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、事業者
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

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、市長の付属機関として「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	◎深 沢 規 夫
		社団法人船橋歯科医師会	会 長	古 池 輝 久
		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	石 井 庄太郎
		財団法人船橋市福祉サービス公社	常務理事	松 本 清
		船橋市民生児童委員協議会	会 長	竹 澤 勝 昭
		船橋市自治会連合協議会	副会長	○本 木 次 夫
		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		岩 口 仁
		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	竹 内 弘 枝
			市民代表	濱 田 ひとみ
			市民代表	田 中 久 子
			18 名	

平成23年11月21日現在 ◎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 この要綱は、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の見直しを行うにあたり、両計画の個別的、専門的事項について調査及び審議を行い、整合性のとれた計画策定を行うため、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調査及び審議を行い、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の作成に関すること
- （2）その他高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画案作成に必要な事項

（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、船橋市介護保険事業運営協議会会長（以下「運営協議会会長」という。）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）船橋市介護保険事業運営協議会の委員
- （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が行う。

(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

この要綱は、平成23年6月10日から施行する。

この要綱は、平成24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	財団法人船橋市福祉サービス公社	常務理事	松 本 清
		市民代表		濱田 ひとみ
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	◎玉 元 弘 次
		同左	理 事	松 岡 かおり
6号委員	船橋歯科医師会代表	同左	副会長	斎 藤 俊 夫
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		葛 馬 良 成
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	理 事	加 納 照 生
13号委員	行 政	健康福祉局	局 長	込 山 愛 郎
		健康部	部 長	伊 藤 敬 一
		福祉サービス部	部 長	飯 塚 猛 志
			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、船橋市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、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（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23年6月7日から施行する。
- 2 この要綱は平成24年3月31日限り、その効力を失う。

別表

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
経済部	消費生活課長
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

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 FAX436-3307）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。