

# 高齢者保健福祉計画・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)

## いきいき安心プラン

(素案)

パブリック・コメント用



# 目 次

<b>第1部</b>	<b>計画の策定にあたって</b> .....	<b>1</b>
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と課題.....	8
第3章	本市の高齢者施策の状況.....	47
第1節	第5期計画の進捗状況.....	47
第2節	船橋市介護保険事業の動向.....	52
第3節	第5期事業計画値の検証.....	54
第4章	ビジョン（将来像）と基本方針.....	58
第1節	将来フレーム（枠組み）.....	58
第2節	船橋市高齢者保健福祉・介護ビジョン.....	62
第3節	取り組む方針.....	63
第4節	施策の体系.....	69
<b>第2部</b>	<b>ビジョンの実現に向けた施策の展開</b> .....	<b>71</b>
第1章	船橋市の目指す地域包括ケアシステム.....	73
第1節	計画における重点項目.....	73
第2章	利用者の視点に立ったサービス提供体制の確立.....	80
第1節	サービスの量の確保.....	80
第2節	サービスの質の確保.....	81
第3節	多様なサービスの提供.....	84
第4節	地域包括支援センターの機能強化.....	89
第5節	介護保険サービスの円滑な利用.....	94
第6節	家族介護者への支援.....	99
第3章	高齢者の多様な社会参加と介護予防の推進.....	104
第1節	活動の場の提供.....	104
第2節	学習機会の提供.....	108
第3節	経験と能力を生かせる機会の提供.....	110
第4節	認知症対策の推進.....	111
第5節	介護予防の推進.....	118
第6節	健康づくりへの支援.....	121
第4章	医療と介護の連携による継続的・一体的なサービス提供体制の確立.....	126

第1節	在宅医療の推進	126
第2節	地域医療連携の推進	129
第3節	看護職の確保	130
第4節	地域リハビリテーションの推進	131
第5節	歯科口腔保健の推進	132
第5章	安心して暮らせる環境の整備	133
第1節	住まい・施設の量の確保	133
第2節	住まいの質の向上	135
第3節	入居支援・住み替え支援	137
第4節	安全・安心なまちづくりの推進	138
第6章	自分らしく、尊厳を持って生活できる体制づくり	140
第1節	生活支援サービスの提供	140
第2節	高齢者虐待防止と安全な生活を守る施策の推進	147
第3節	地域での支え合い体制の確立	152
<b>第3部</b>	<b>介護保険事業の現状と見込み</b>	<b>157</b>
第1章	被保険者の現状と見込み	159
第1節	推計方法	159
第2節	被保険者数	160
第3節	要支援・要介護認定者数	162
第2章	第6期介護保険事業計画の施設等整備方針	164
第1節	日常生活圏域	164
第2節	地域包括支援センターの配置整備方針	165
第3節	施設等基盤整備に関する基本的考え方	166
第3章	サービス量推計	170
第1節	サービス種類ごとの現状と見込み量	170
第2節	市町村特別給付	185
第3節	介護保険財政と介護保険料	186
第4節	給付適正化	190
<b>参考資料</b>		<b>191</b>
	○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増加する等、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等、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。本市ではこれを受け、「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、そのような高齢者を地域や社会で支える仕組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”の実現に向けた取り組みを進める」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、「第6次高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画」を策定し、取り組んでまいりました。

平成27年4月の地域医療・介護総合確保推進法では、医療提供体制の再編に向けた政策手段の拡充や介護サービスの給付抑制、地域支援事業の拡充を目的とし、地域包括ケアシステムの構築並びに費用負担の公平化の改正が行われます。

このような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27年度を初年度とする「第7次高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画」を策定するものです。

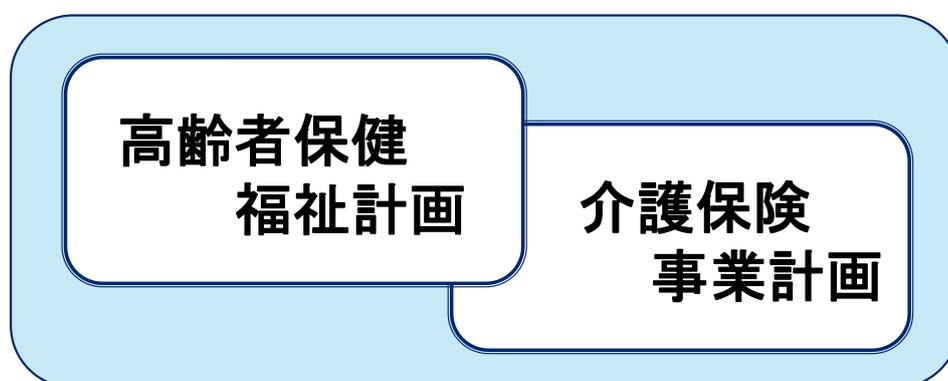
## 第2節 計画の概要

### 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や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

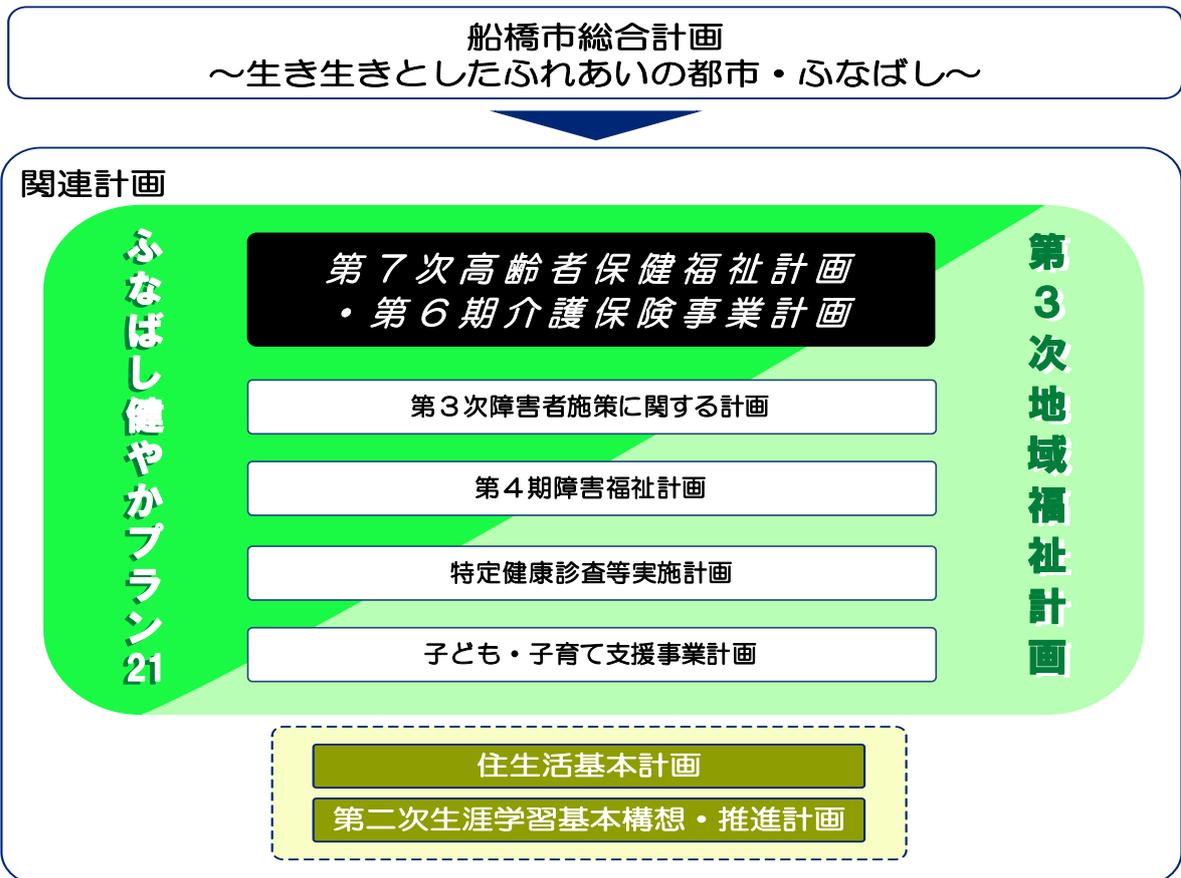
る法律」として全面改正されたことに伴い、市町村に老人保健計画の法令上の策定義務はなくなりました。

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」の個別計画です。

また、平成27年3月に策定の「第3次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てしました。



## 2 計画期間

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は3年を1期として策定します。「第7次高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画」は平成27年度から平成29年度を対象とします。また、本計画は平成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2期目と位置づけます。

平成(年度)											
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
総合計画(基本構想)											
総合計画(前期基本計画)						総合計画(後期基本計画)					
第1次地域福祉計画											
第2次地域福祉計画				第3次地域福祉計画							
第5次高齢者保健福祉計画・第4期介護保険計画			第6次高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画			<b>第7次高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画</b>			第8次高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画		
第2次障害者施策に関する計画						第3次障害者施策に関する計画					
第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画			第4期障害福祉計画			第5期障害福祉計画		
ふなばし健やかプラン21						ふなばし健やかプラン21 [第2次]					
特定健康診査等実施計画				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 ふなばし・あいプラン										
						子ども・子育て支援事業計画					
住生活基本計画						住生活基本計画					
生涯学習基本構想・推進計画				第二次生涯学習基本構想・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、本市の高齢者施策の状況、そしてこれらを踏まえたビジョン（将来像）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、被保険者の現状と見込み、第6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サービス量推計、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7次高齢者保健福祉計画・第6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(将来像)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

- 被保険者の現状と見込み（第1章）
- 第6期介護保険事業計画の施設等整備方針（第2章）
- サービス量推計（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と課題

#### 1 人口構造・世帯構成等

##### (1) 人口構造

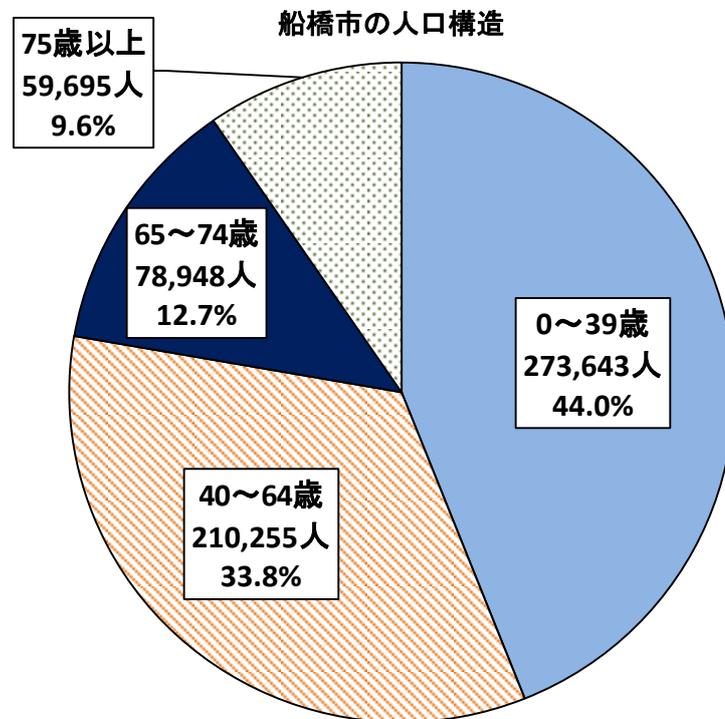
本市の人口構造についてみると、平成26年10月1日現在の総人口622,541人のうち、65歳以上の高齢者人口が138,643人で高齢化率22.3%となっています。

人口	平成26年10月1日現在人口(人)			構成比
	男性	女性	総数	
総数	312,927	309,614	622,541	100%
0～39歳	141,992	131,651	273,643	44.0%
40～64歳	108,534	101,721	210,255	33.8%
高齢者人口(65歳以上)	62,401	76,242	138,643	22.3%
65～74歳	36,956	41,992	78,948	12.7%
65～69歳	19,229	21,649	40,878	6.6%
70～74歳	17,727	20,343	38,070	6.1%
75歳以上	25,445	34,250	59,695	9.6%
75～79歳	13,290	15,017	28,307	4.5%
80～84歳	7,883	10,020	17,903	2.9%
85～89歳	3,219	5,672	8,891	1.4%
90歳以上	1,053	3,541	4,594	0.7%

※住民基本台帳人口(外国人含む)による

※表における比率(%)は、四捨五入の関係で内訳の合計が100%にならない場合あり

市の総人口のうち、65～74歳の高齢者が78,948人（12.7%）、75歳以上の高齢者が59,695人（9.6%）となっています。



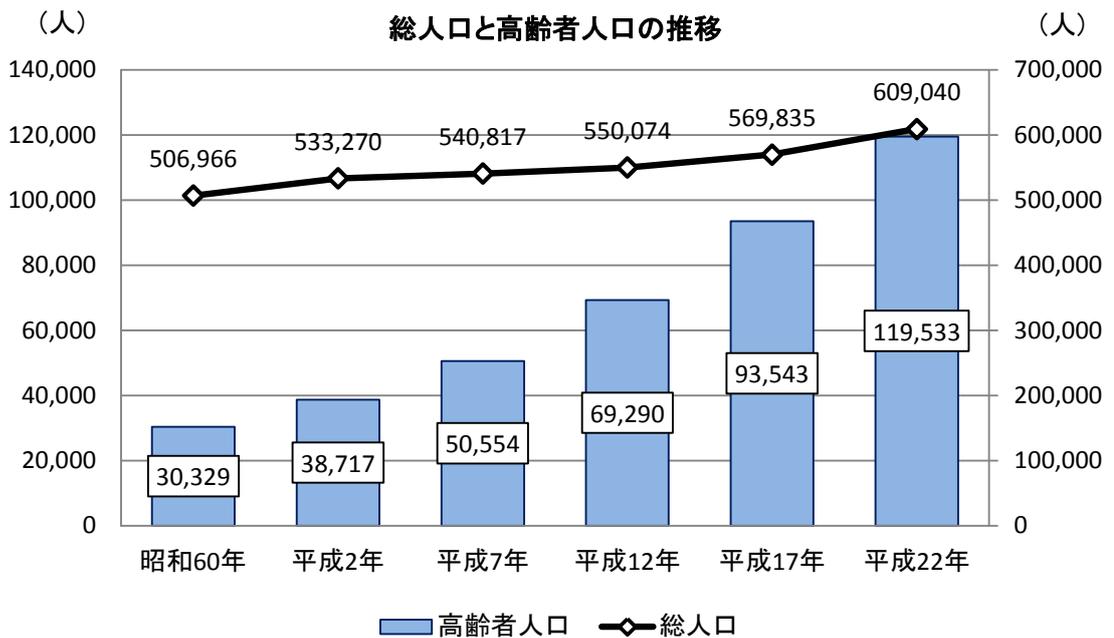
〔総人口と高齢者人口の推移〕

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、119,533人へと増加しています。

人口(人)	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
総人口	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	202,481
高齢者人口	30,329	38,717	50,554	69,290	93,543	119,533
65～74歳	20,000	24,040	32,317	45,476	60,192	72,913
75歳以上	10,329	14,677	18,237	23,814	33,351	46,620
総人口に対する比率(%)	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%	33.2%
高齢者人口	6.0%	7.3%	9.3%	12.6%	16.4%	19.6%
65～74歳	3.9%	4.5%	6.0%	8.3%	10.6%	12.0%
75歳以上	2.0%	2.8%	3.4%	4.3%	5.9%	7.7%

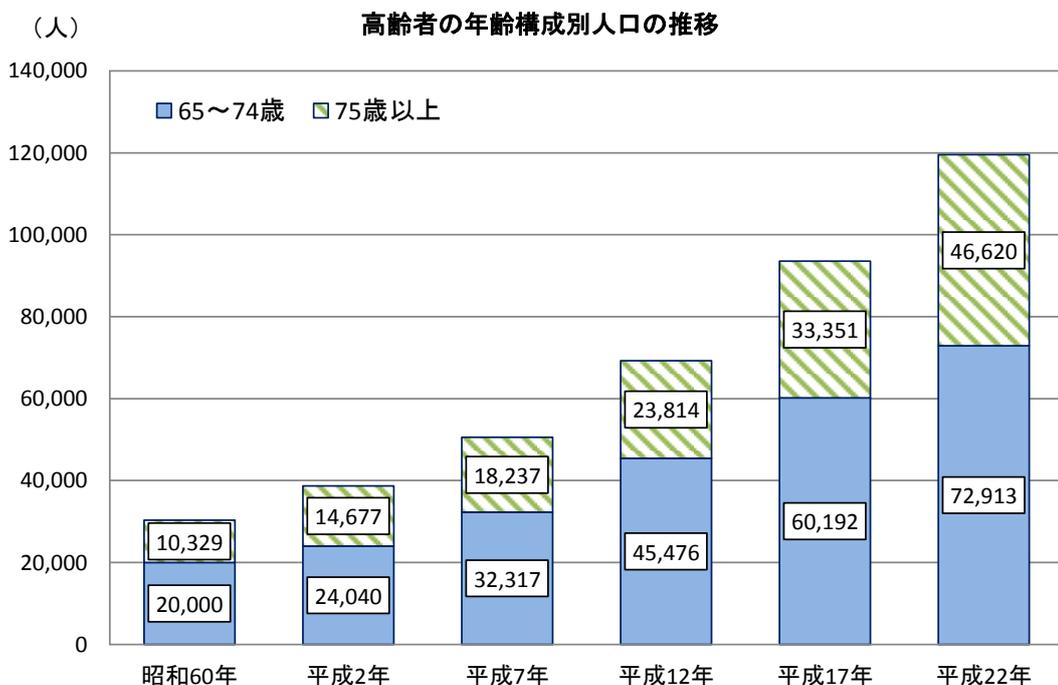
※国勢調査結果（各年10月1日現在）による

※表における比率(%)は、四捨五入の関係で内訳の合計が100%にならない場合あり

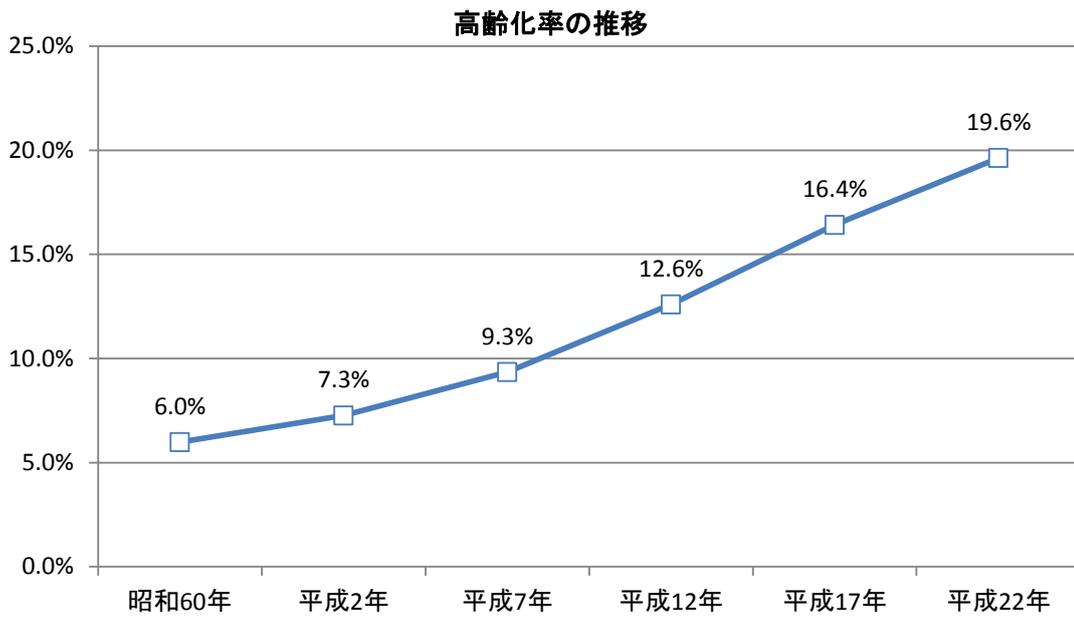


※国勢調査結果（各年10月1日現在）による

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72,913人へ、また、75歳以上の高齢者は同期間において10,329人から46,620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19.6%にまで急激に上昇しています。



※国勢調査結果（各年10月1日現在）による



※国勢調査結果（各年10月1日現在）による

## (2) 世帯構成

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21年の81,790世帯から平成26年には96,765世帯へと増加しました。

高齢者のみの世帯は、同期間に47,395世帯（対高齢者のいる総世帯比率57.9%）から61,278世帯（同63.3%）と増加しました。

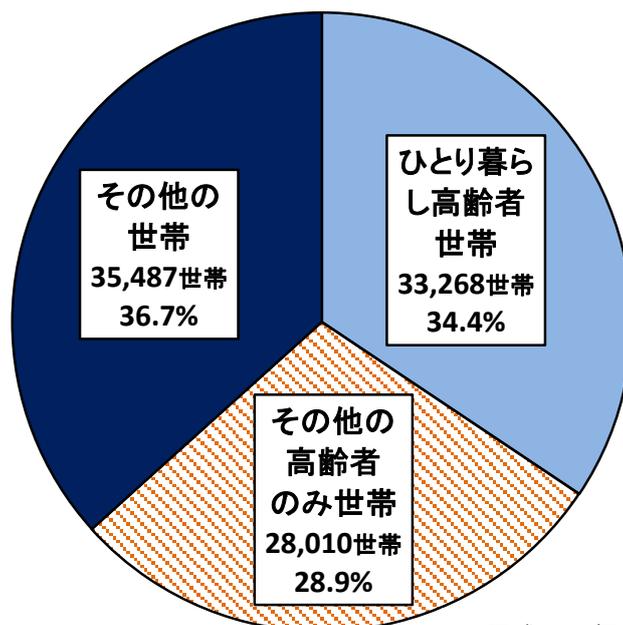
世帯数(世帯)	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
高齢者のいる総世帯数	81,790	83,943	85,230	89,298	93,111	96,765
高齢者のみの世帯	47,395	49,439	50,873	54,347	57,737	61,278
ひとり暮らし高齢者世帯	24,688	26,026	27,146	29,143	31,208	33,268
その他の高齢者のみ世帯	22,707	23,413	23,727	25,204	26,529	28,010
その他の世帯	34,395	34,504	34,357	34,951	35,374	35,487
総世帯数に対する比率(%)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
高齢者のみの世帯	57.9%	58.9%	59.7%	60.9%	62.0%	63.3%
ひとり暮らし高齢者世帯	30.2%	31.0%	31.9%	32.6%	33.5%	34.4%
その他の高齢者のみ世帯	27.8%	27.9%	27.8%	28.2%	28.5%	28.9%
その他の世帯	42.1%	41.1%	40.3%	39.1%	38.0%	36.7%

※住民基本台帳（各年10月1日現在）による

※端数処理のための各項の和と合計値が合わない場合あり

※平成24年度以降外国人を含む

### 船橋市の高齢者がいる世帯の構成



※平成26年10月1日現在

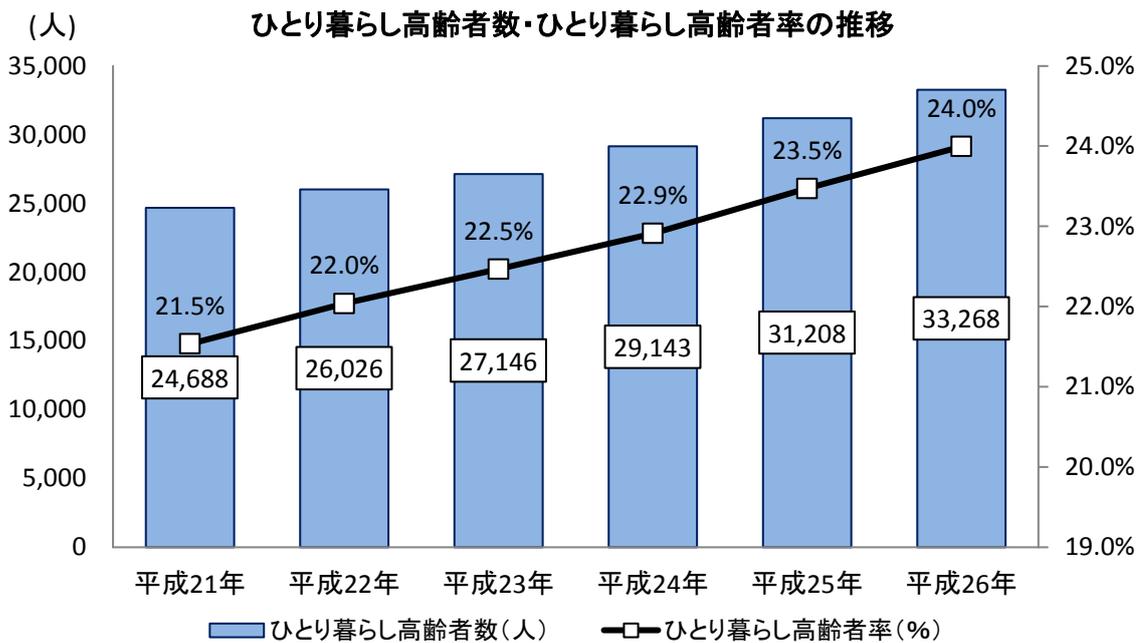
### (3) ひとり暮らし高齢者

ひとり暮らし高齢者についてみると、平成21年の24,688人から平成26年には33,268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21.5%から24.0%にまで増加しています。

[ひとり暮らし高齢者の推移]

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
高齢者人口(人)	114,649	118,099	120,831	127,209	132,964	138,643
ひとり暮らし高齢者数(人)	24,688	26,026	27,146	29,143	31,208	33,268
ひとり暮らし高齢者率(%)	21.5%	22.0%	22.5%	22.9%	23.5%	24.0%

※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

※平成24年度以降外国人を含む

### (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26年9月末現在で12,503人、要介護（要支援）認定者の58.0%と過半数を占めています。

(単位：人)

平成26年9月末現在		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	1,482 (6.9%)	993 (4.6%)	119 (0.6%)	49 (0.2%)					2,643 (12.3%)
	要支援2	1,194 (5.5%)	1,467 (6.8%)	177 (0.8%)	48 (0.2%)	1 (0.0%)				2,887 (13.4%)
	要介護1	557 (2.6%)	1,234 (5.7%)	1,223 (5.7%)	1,778 (8.3%)	83 (0.4%)	6 (0.0%)		1 (0.0%)	4,882 (22.6%)
	要介護2	413 (1.9%)	699 (3.2%)	527 (2.4%)	1,544 (7.2%)	509 (2.4%)	44 (0.2%)	5 (0.0%)		3,741 (17.4%)
	要介護3	178 (0.8%)	311 (1.4%)	222 (1.0%)	723 (3.4%)	1,036 (4.8%)	224 (1.0%)	25 (0.1%)	1 (0.0%)	2,720 (12.6%)
	要介護4	120 (0.6%)	237 (1.1%)	163 (0.8%)	579 (2.7%)	944 (4.4%)	249 (1.2%)	173 (0.8%)	2 (0.0%)	2,468 (11.4%)
	要介護5	65 (0.3%)	101 (0.5%)	65 (0.3%)	230 (1.1%)	656 (3.0%)	158 (0.7%)	921 (4.3%)	18 (0.1%)	2,214 (10.3%)
総計		4,009 (18.7%)	5,042 (23.4%)	2,496 (11.6%)	4,951 (22.9%)	3,229 (14.9%)	681 (3.2%)	1,124 (5.2%)	22 (0.1%)	21,555 (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26年9月末現在、審査等していない転入継続者（167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。

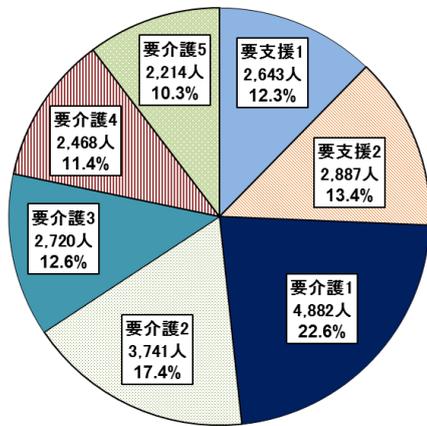
## 認知症高齢者の日常生活自立度

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。	たびたび道に迷うとか、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、電話の応対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	著しい精神症状や周辺症状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

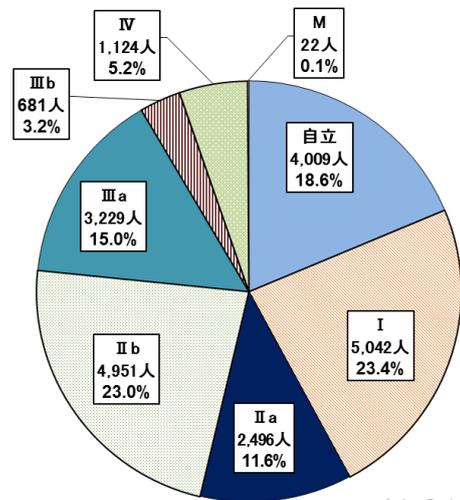
出典：平成21年9月30日老老発0930第2号

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き」

要介護認定区分の割合

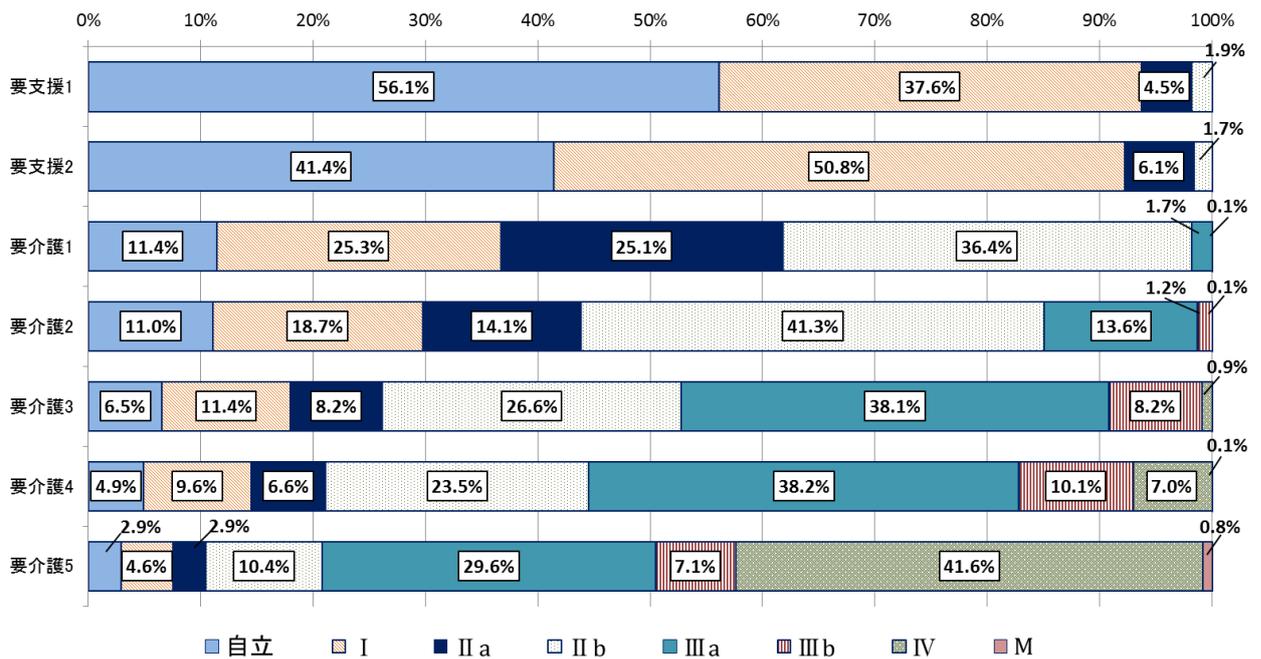


認知症高齢者の日常生活自立度



N=21,555

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26年9月末現在。転入継続者（167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以下のとおりです。

### [圏域別の概況]

圏域	面積 (ha)	人口規模 (人)	高齢者人口 (人)	高齢化率 (%)	要介護 (要支援) 認定者数(人)	要介護 認定率 (%)
南部	1,544.30	114,370	21,096	18.4%	3,522	16.7%
西部	1,514.00	149,100	26,837	18.0%	3,834	14.3%
中部	1,093.20	81,754	22,577	27.6%	3,525	15.6%
東部	1,617.00	169,941	37,325	22.0%	5,515	14.8%
北部	2,795.50	107,376	30,808	28.7%	4,299	14.0%
合計	8,564.00	622,541	138,643	22.3%	20,695	14.9%

※人口：住民基本台帳による（平成26年10月1日現在）

※要介護（要支援）認定者：平成26年9月末現在

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（395人）は含まれていない

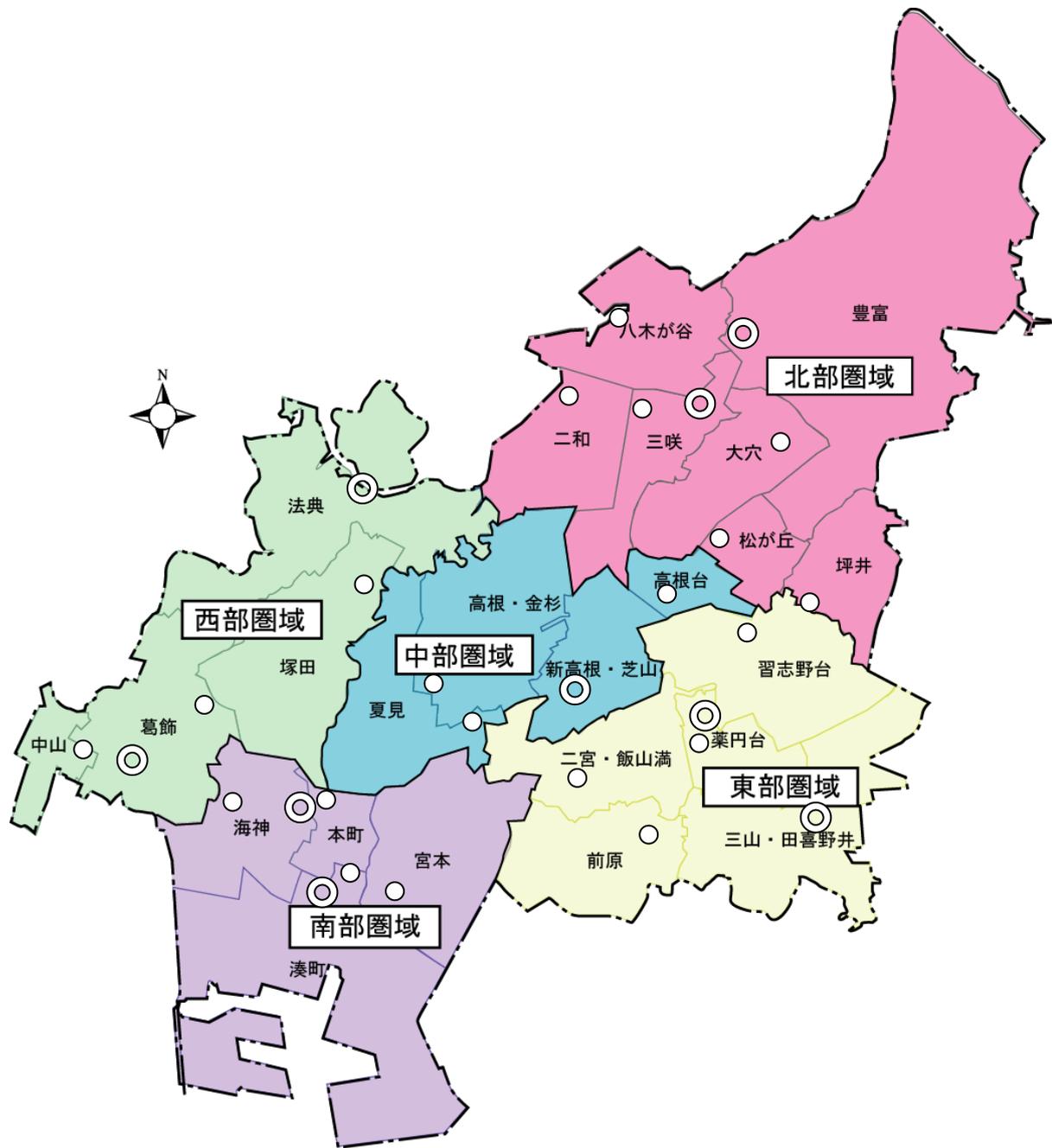
### [圏域別基盤整備状況]

（単位：事業所）

圏域	南部	西部	中部	東部	北部	合計
認知症対応型通所介護	1	1	1	3	1	7
小規模多機能型居宅介護	0	2	2	2	2	8
認知症対応型共同生活介護	4	8	9	9	9	39
介護老人福祉施設	0	4	4	5	9	22
介護老人保健施設	1	1	2	4	5	13
特定施設入居者生活介護	4	5	1	1	1	12
合計	10	21	19	24	27	101

※平成26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地域包括支援センター及びその担当エリアは以下のとおりです。

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、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
	新高根・芝山、高根台 地域包括支援センター	新高根 1～6 丁目、芝山 1～7 丁目、高根台 1～7 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高齢者の介護等に関する様々な相談を受け、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等、暮らしやすい地域にするために、様々な機関とのネットワーク作りをしています。

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設定することが可能とされています。本市では、「第6次高齢者保健福祉計画・第5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や面積、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、分割圏域に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。平成25年4月に担当地区の人口や面積、直営センターの設置場所等を考慮して「中部」の圏域を一部分割し、その分割圏域に民間事業者への委託により新たに1か所設置しました。

地域包括支援センターの配備状況

(単位：施設数)

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	1	4
合計	1	2	2	2	2	9

## 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、市内の高齢者等の生活実態や健康状態、介護保険及び保健福祉サービス等に関するニーズ（需要）を把握し、これを計画策定の基礎資料とするため、平成25年11月に意識調査を実施しました。

本調査においては、対象者別に以下の3種類のアンケート調査を無作為抽出かつ無記名式で実施しました。

調査の種類	対象者	実施方法
高齢者基本調査	市内在住の65歳以上の高齢者で、要支援・要介護認定を受けている者6,000人、要支援・要介護認定を受けていない者4,000人をそれぞれ無作為抽出	郵送配布 ・郵送回収
ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査	市内在住の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の中で、要支援・要介護認定を受けていない者から住民基本台帳より1,000人を無作為抽出	訪問による 聞き取り調査
若年調査	市内在住の40歳～64歳の一般市民から住民基本台帳より1,000人を無作為抽出	郵送配布 ・郵送回収

※各調査の対象者については、日常生活圏域（5区分）の定数按分を行い、コミュニティ別の人口比で抽出しました。

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人	5,864票	58.6%
② ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査	1,000人	883票	88.3%
③ 若年調査	1,000人	403票	40.3%

※調査結果の見方について

- ・ 集計結果のグラフの（N=〇〇）の値は、当該設問の回答対象者数を示しています。
- ・ 集計結果のグラフ・表における“不明”には、当該設問への無回答等の件数（票数）が含まれています。
- ・ 集計結果のグラフ・表における比率（%）は、四捨五入の関係で内訳の合計が100%にならない場合があります。
- ・ 無回答は回答欄が空欄（回答なし）だったもの、不明は複数回答ではない設問に対して、複数回答があり、回答者の意図がくみ取れないものを示します。

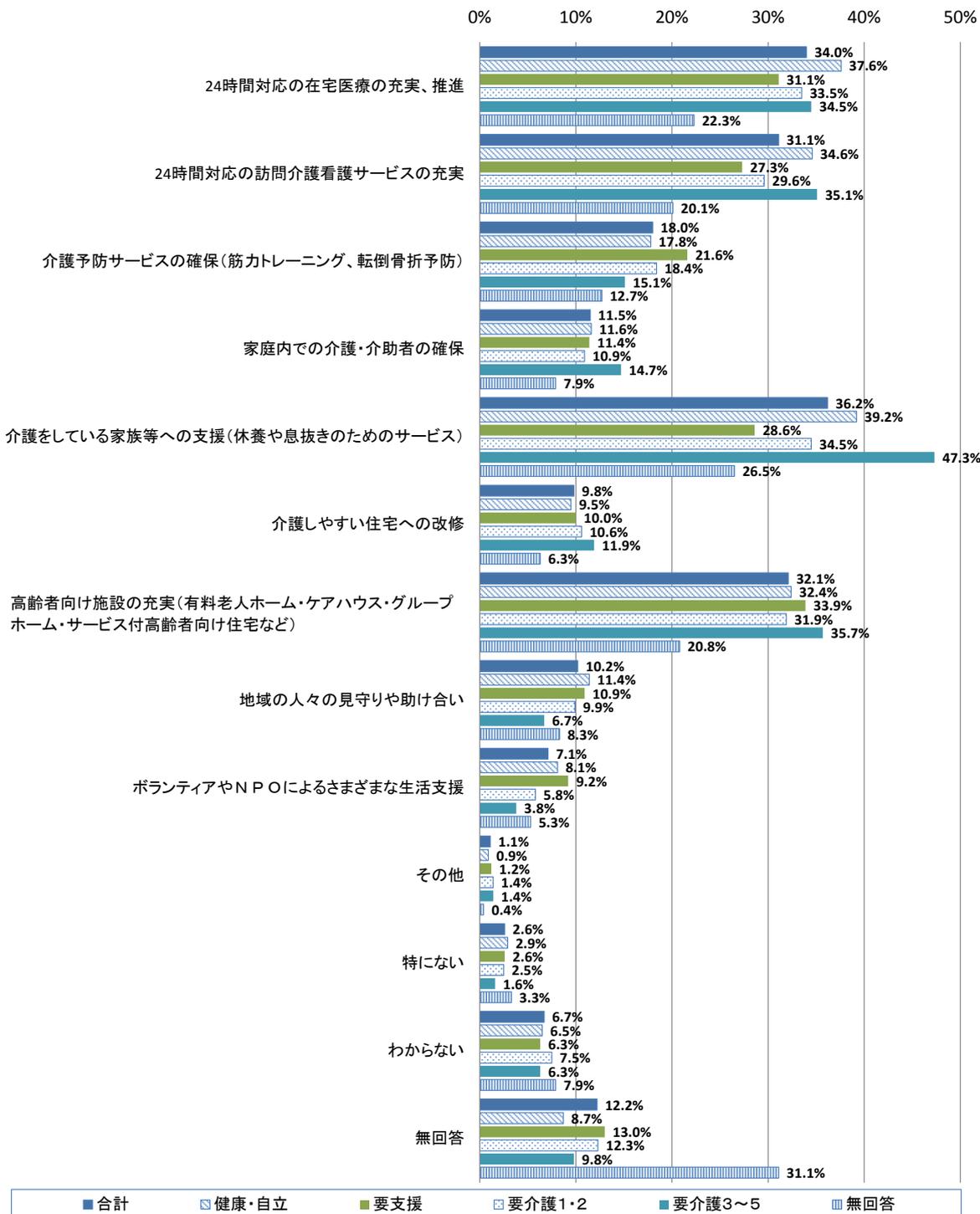
1) 調査結果からの課題整理に関する項目

I. 介護

① 住み慣れた地域での暮らしに必要なサービス

地域で暮らしつづけるためのサービスのニーズ

高齢者基本調査 (N=5,864)

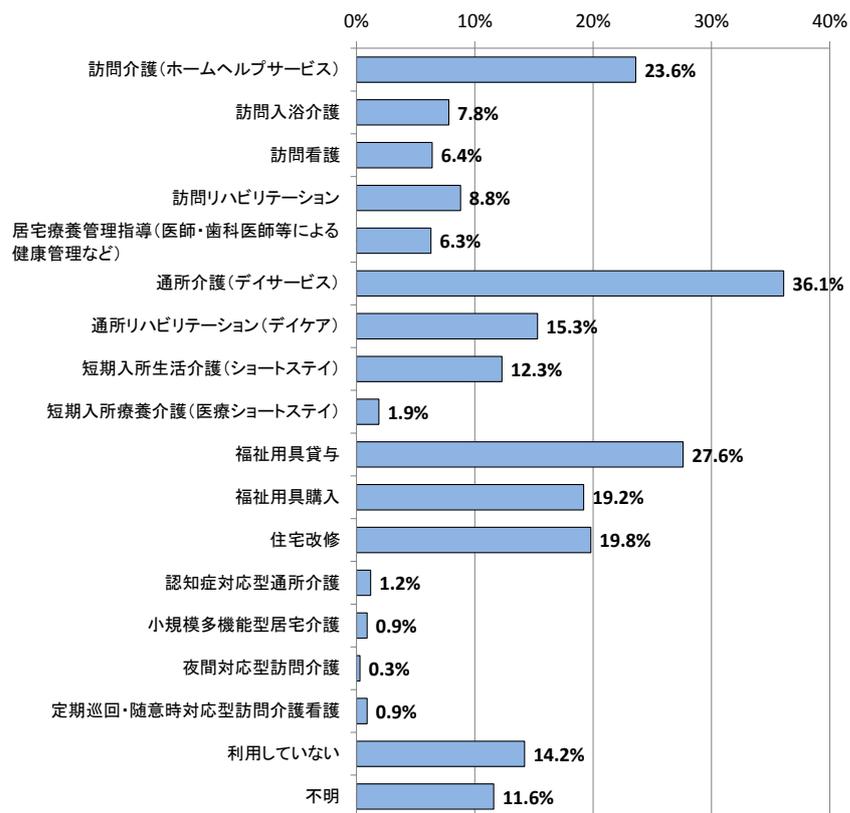


- 今後可能な限り地域での住み慣れた暮らしを続けるために必要なサービスとして多くあげられているサービスは「介護をしている家族等への支援」が「要介護3～5」で47.3%、「健康・自立」で39.2%となっています。
- 次に多くあげられている「24時間対応の在宅医療の充実、推進」では、「健康・自立」で37.6%、「24時間対応の訪問介護看護サービスの充実」は「要介護3～5」で35.1%となっています。
- 3番目に多くあげられている「高齢者向け施設の充実（有料老人ホーム・ケアハウス・グループホーム・サービス付き高齢者向け住宅など）」はいずれの介護度でも3割を超えています。

② 在宅サービスの利用促進

在宅サービスの利用実績

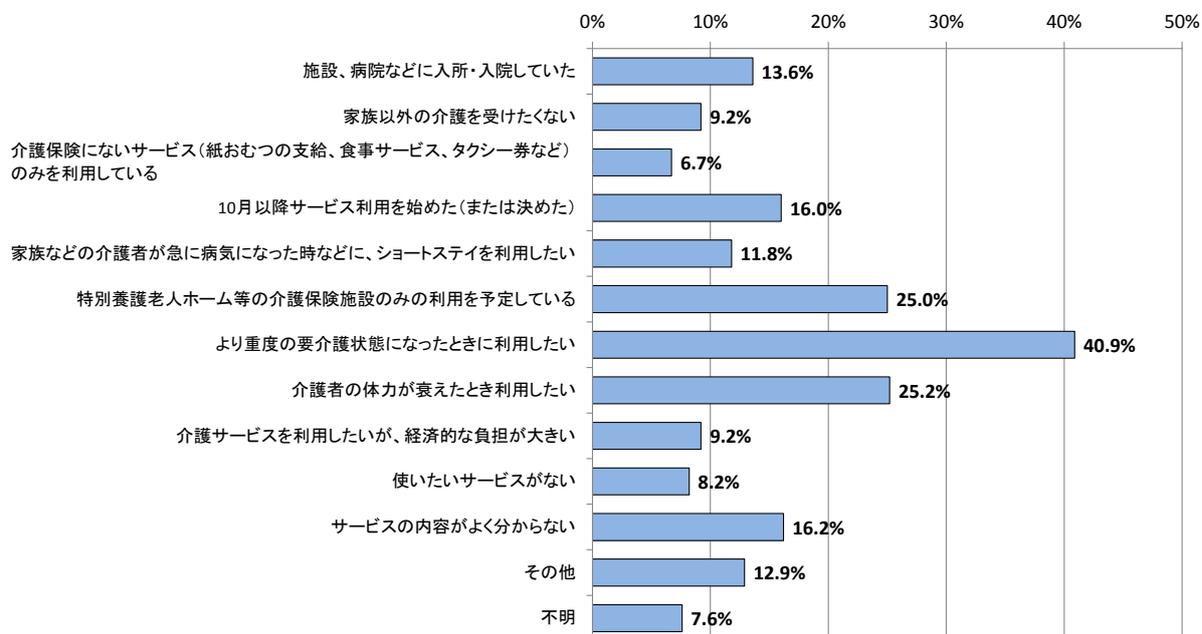
高齢者基本調査（要支援・要介護認定者）（N=3,048）



- 高齢者基本調査にて、要支援・要介護認定者の高齢者の利用された介護保険サービスは、「通所介護（デイサービス）」が36.1%と最も多く、続いて「福祉用具貸与」27.6%、「訪問介護（ホームヘルプサービス）」が23.6%でした。

在宅サービスを利用しない理由

高齢者基本調査（要支援・要介護認定者）（N=433）



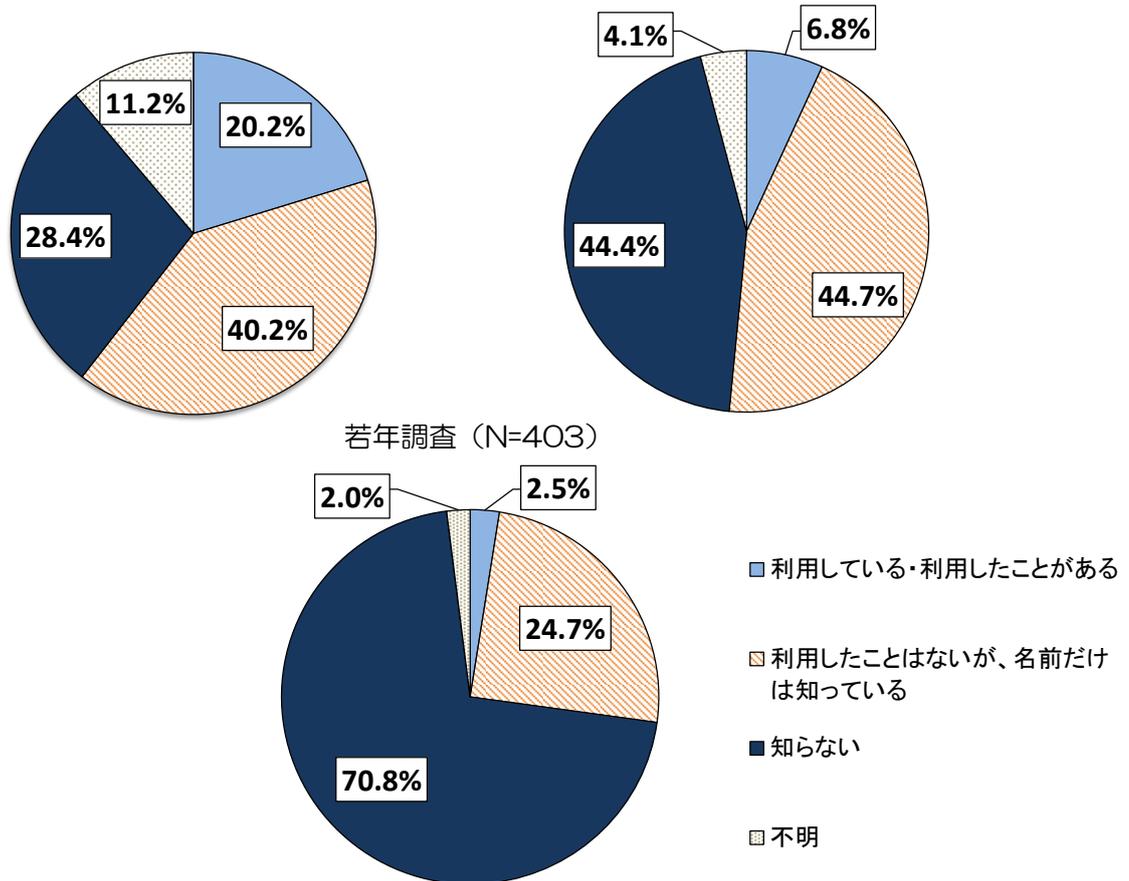
- 高齢者基本調査にて、要支援・要介護認定者の高齢者のうち「利用していない」と回答した方の利用されていない理由は、「より重度の要介護状態になったときに利用したい」が40.9%、続いて「介護者の体力が衰えたときに利用したい」が25.2%でした。

③ 地域包括支援センター・在宅介護支援センターの認知

地域包括支援センターの認知度

高齢者基本調査 (N=5,864)

ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査(N=883)

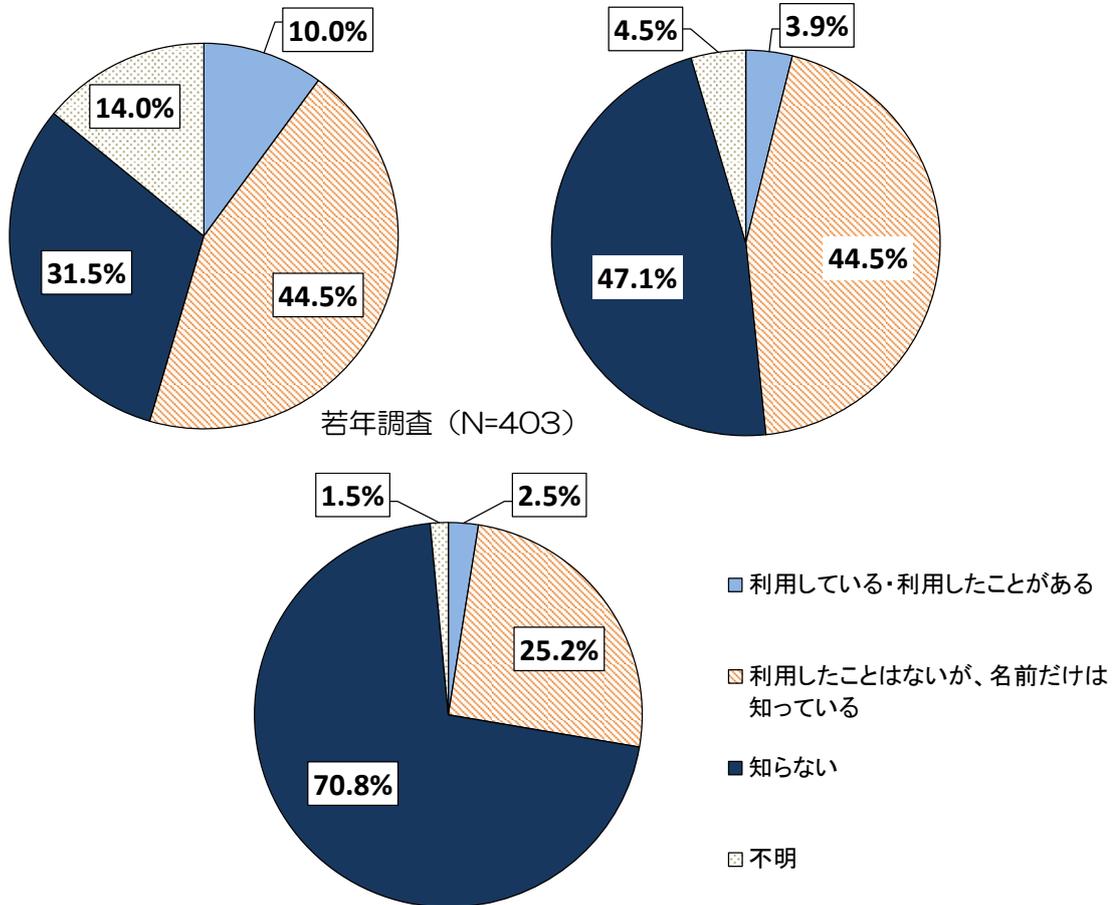


- 高齢者基本調査では、本市内に9箇所にある「地域包括支援センター」について尋ねたところ、「利用したことはないが、名前だけは知っている」との回答が40.2%でした。同様にひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査でもほぼ同数の44.7%が回答しました。一方、若年調査では、「利用したことはないが、名前だけは知っている」と24.7%が回答しました。
- また、地域包括支援センターを知らないと回答した割合は、高齢者基本調査では28.4%、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査では44.4%、若年調査では70.8%でした。

在宅介護支援センターの認知度

高齢者基本調査 (N=5,864)

ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査 (N=883)



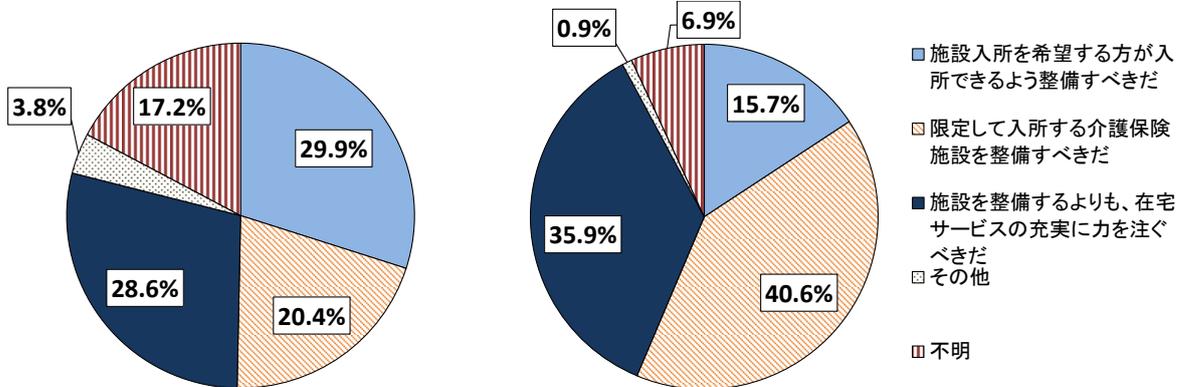
- 高齢者基本調査では本市内に20箇所にある「在宅介護支援センター」について尋ねたところ、「利用したことはないが、名前だけは知っている」と44.5%が回答し、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査でも同数の44.5%が回答しました。一方、若年調査では、「利用したことはないが、名前だけは知っている」と25.2%が回答しました。
- 在宅介護支援センターを「知らない」とする割合は、高齢者基本調査では31.5%、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査では47.1%、若年調査では70.8%との結果でした。
- また、地域包括支援センター、在宅介護支援センターの認知度については、ほぼ同じ傾向でした。

④ 介護保険の施設の整備

保険料負担に対する考え

高齢者基本調査 (N=5,864)

ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査 (N=883)



- 介護保険施設に関する設問では、高齢者基本調査では、「たとえ介護保険料が上昇しても、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」の回答割合は29.9%と最も多く、続いて「介護保険料がこれ以上上昇しないよう、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」との回答が28.6%との結果でした。
- これに対し、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみの世帯調査では、高齢者基本調査の結果と傾向が異なり「介護保険料の上昇を必要最低限度に抑えられるよう、重度（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」との回答が40.6%と最も多く、続いて「介護保険料がこれ以上上昇しないよう、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」との回答が35.9%となっていました。

《参考》調査実施時点の本市の65歳以上の方一人あたりの平均介護保険料(基準額)は月額で4,190円、年額で50,280円です。

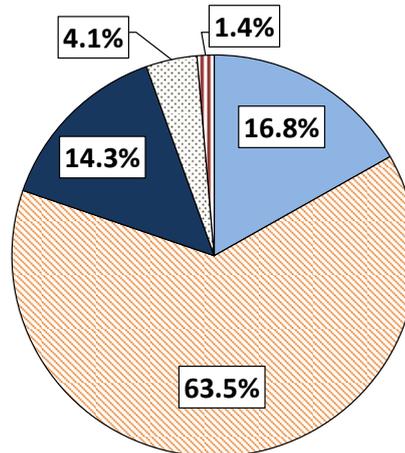
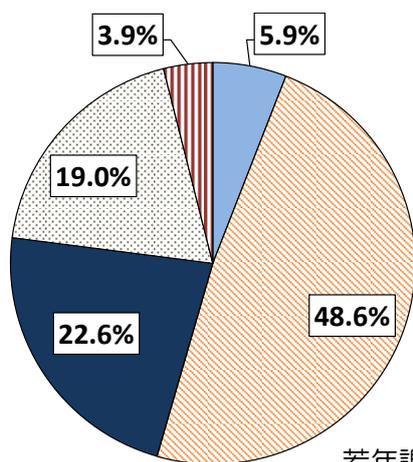
II. 予防

① 健康づくりのきっかけの提供

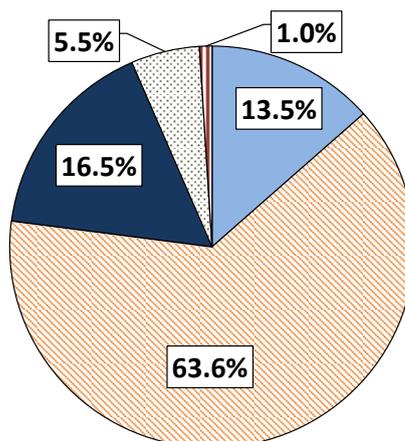
健康観

高齢者基本調査 (N=5,864)

ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査 (N=883)



若年調査 (N=403)

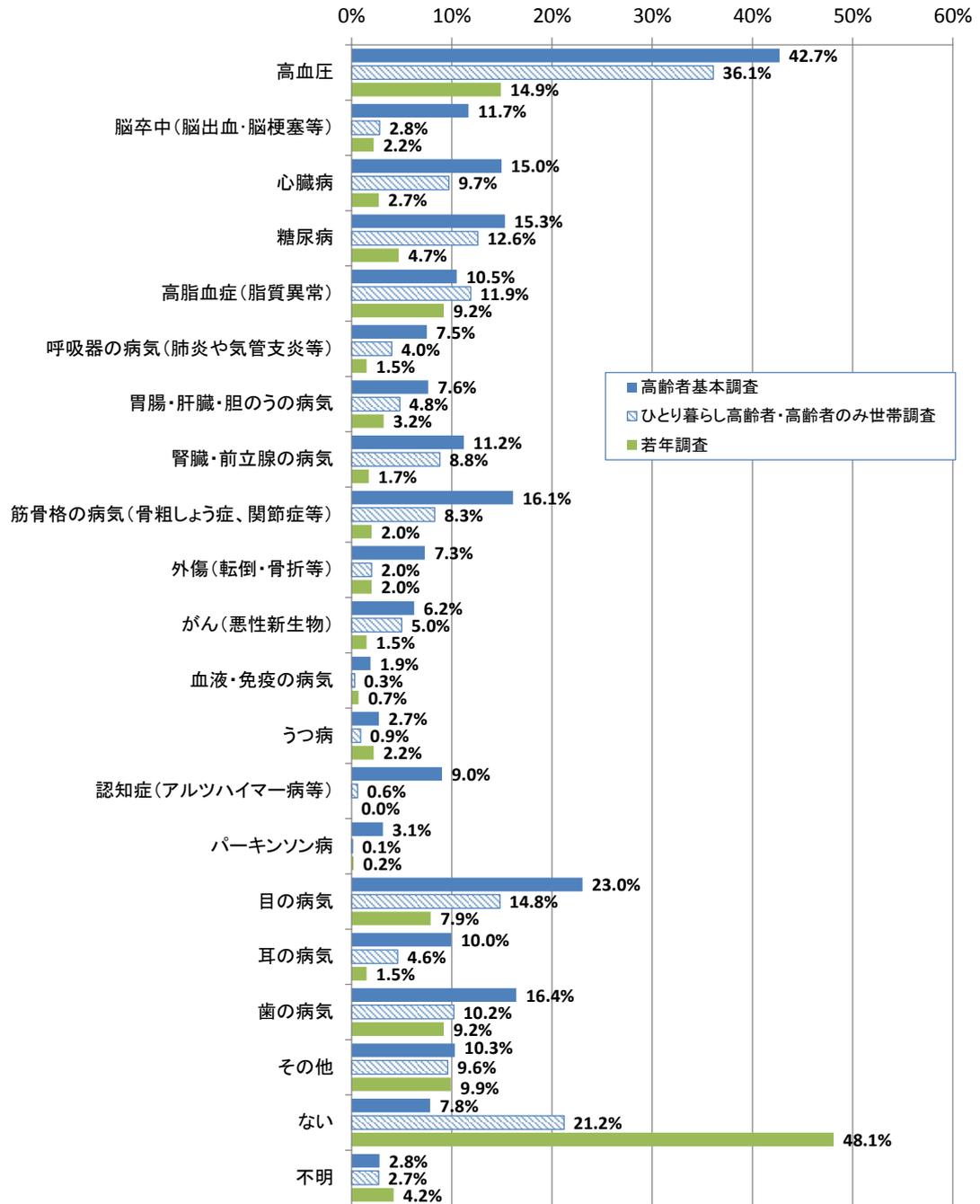


- とても健康
- まあまあ健康
- あまり健康でない
- 健康でない
- 不明

- 「ふだん健康だと思いますか」との問いに対して高齢者基本調査では、「まあまあ健康」と回答する高齢者が48.6%と最も多く、続いて「あまり健康でない」との回答が22.6%と多い結果となりました。一方ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査では、「まあまあ健康」との回答は63.5%、続いて「あまり健康でない」との回答は14.3%でした。
- ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の調査では、他の調査に比較して「とても健康」「まあまあ健康」の割合があわせて約8割と高いことが分かりました。
- 一方、「健康でない」と回答している方は、高齢者基本調査、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査、若年調査の順で、それぞれ19.0%、4.1%、5.5%でした。

治療中・後遺症のある病気

高齢者基本調査 (N=5,864)、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査 (N=883)、若年調査 (N=403)

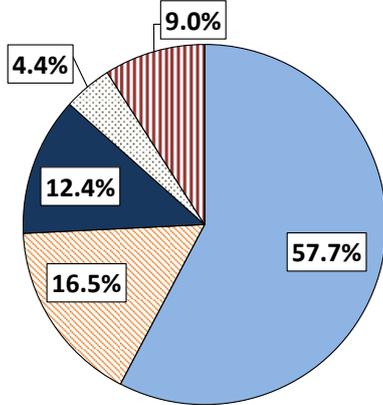


- 現在治療中、または後遺症のある病気は、高齢者基本調査では、「高血圧」が42.7%と最も多く、続いて「目の病気」23.0%、「歯の病気」16.4%、「筋骨格の病気」16.1%の順位でした。なお、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の調査でも同様の傾向が得られました。
- 一方、若年調査では、高齢者基本調査等と異なり、他の疾患に比べて「高血圧」が14.9%と比較的高い結果となりました。

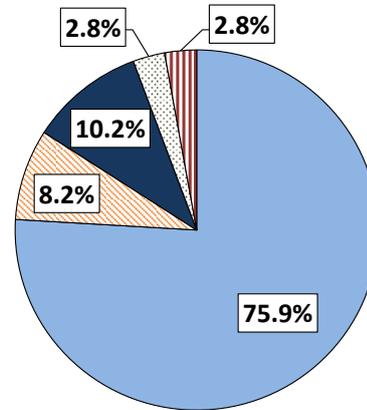
② 介護予防の強化

介護予防サービスのあり方

高齢者基本調査 (N=5,864)



ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査 (N=883)

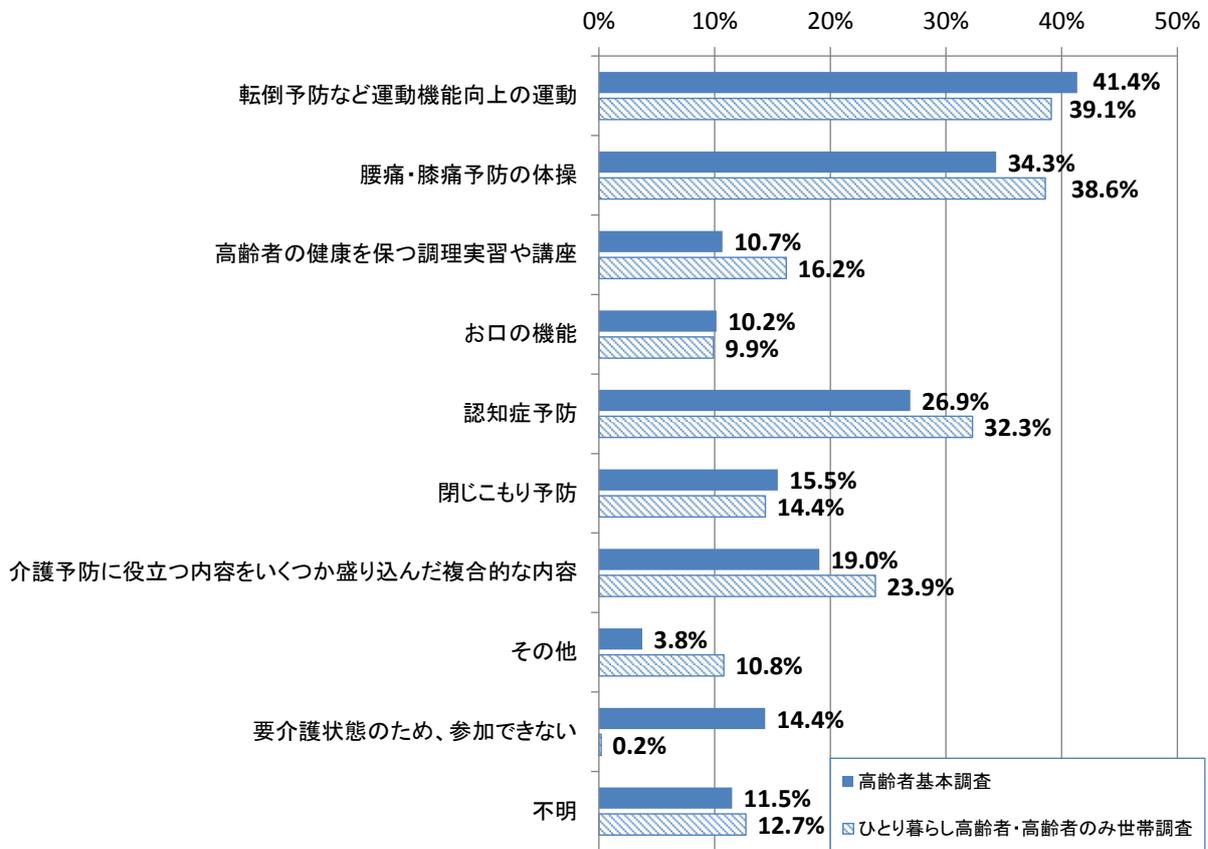


- 日頃から一人ひとりが自分で予防に努めるべきだと思う
- 個人で予防することは難しいので、市で事業を実施してほしい
- 介護予防についてもっと情報を提供してほしい
- その他
- 不明

- 介護予防の取り組みについて、高齢者基本調査では、「日頃から一人ひとりが自分で予防に努めるべきだと思う」との回答が57.7%と最も多く、続いて「個人で予防することは難しいので、市で事業を実施してほしい」16.5%との回答が多い結果となりました。
- ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の調査結果からは、「日頃から一人ひとりが自分で予防に努めるべきだと思う」が75.9%と、4人に3人が介護予防の必要性を認識していることが伺われます。

今後充実すべき介護予防サービス

高齢者基本調査(N=5,864)、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査(N=883)



- 介護予防事業への参加希望は、高齢者基本調査では「転倒予防など運動機能向上の運動」が41.4%と最も多く、続いて「腰痛・膝痛予防の体操」34.3%と続きました。
- このように、サービスとしてイメージがわかりやすい運動系の事業への参加希望が多いことが明らかになりました。
- 一方でひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査においては、前述の運動系事業に続いて「認知症予防」「介護予防に役立つ内容をいくつか盛り込んだ複合的な内容」等への参加希望が多い、特徴的な結果が得られました。

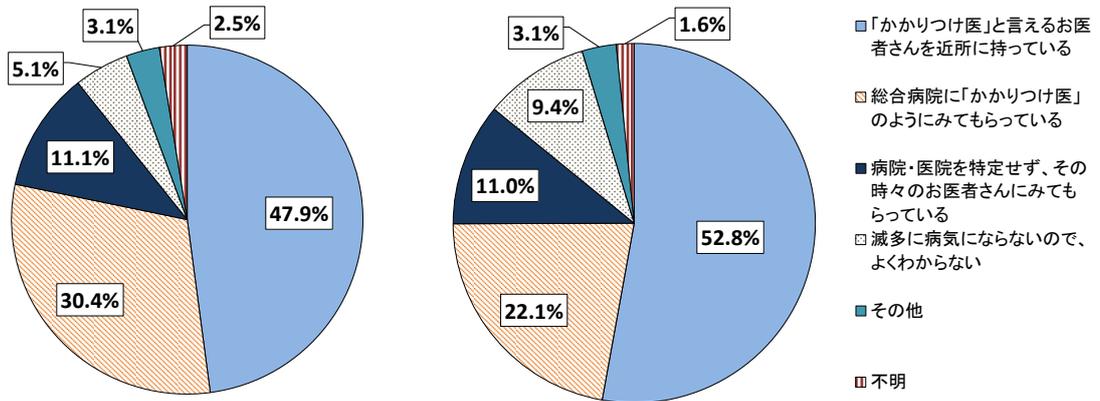
Ⅲ. 医療

① かかりつけ医の有無

かかりつけ医について

高齢者基本調査 (N=5,864)

ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査(N=883)

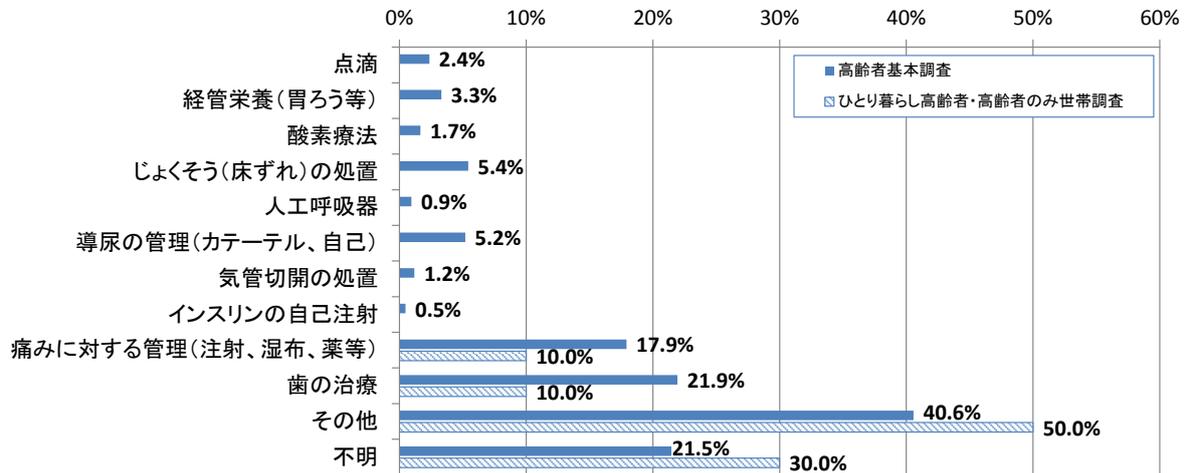


- 健康について、いろいろと相談できる「かかりつけ医」に関しては、高齢者基本調査では、「『かかりつけ医』と言えるお医者さんを近所に持っている」と47.9%が回答し、「総合病院に『かかりつけ医』のようにみてもらっている」との回答は30.4%でした。
- ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査では、「『かかりつけ医』と言えるお医者さんを近所に持っている」の回答は52.8%であり、「総合病院に『かかりつけ医』のようにみてもらっている」との回答は22.1%でした。この結果から、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の高齢者の方が近所のかかりつけ医に診てもらっていることが多いことが分かりました。

② 在宅療養体制の整備

往診の利用実績

高齢者基本調査 (N=424)、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査 (N=10)

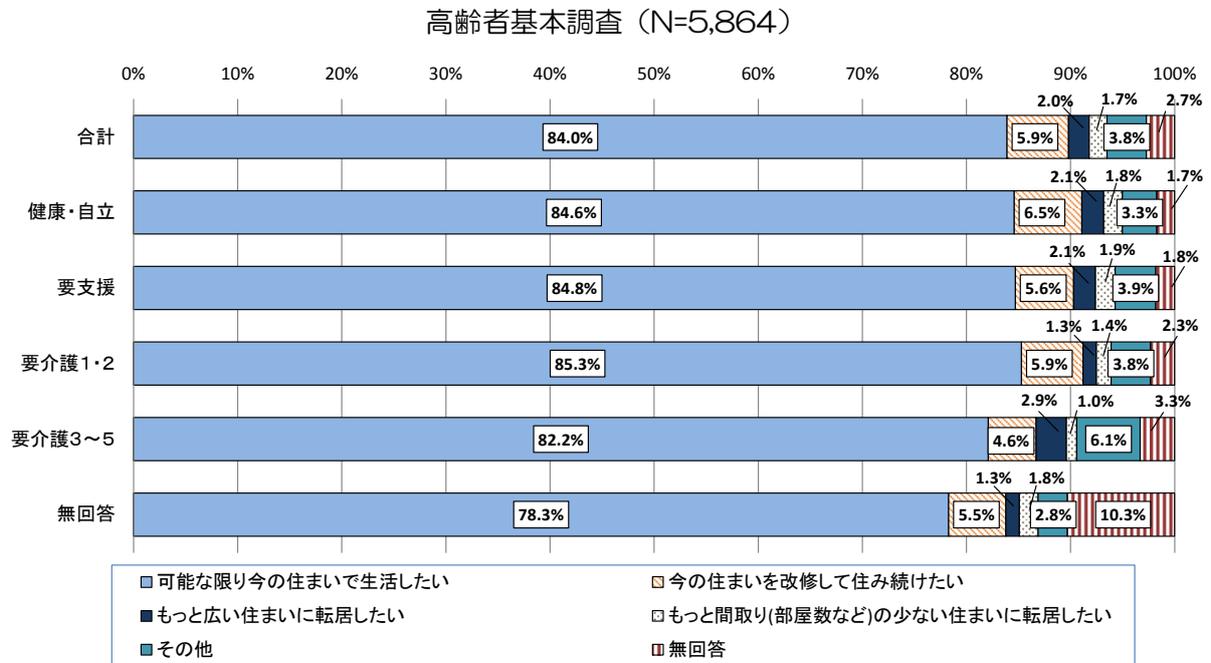


- 往診を受けている方に往診の内容を尋ねたところ、高齢者基本調査、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯では、「歯の治療」、「痛みに対する管理」が上位を占めていることが分かりました。

IV. 住まい

① 住環境の整備

希望する住まいの形態

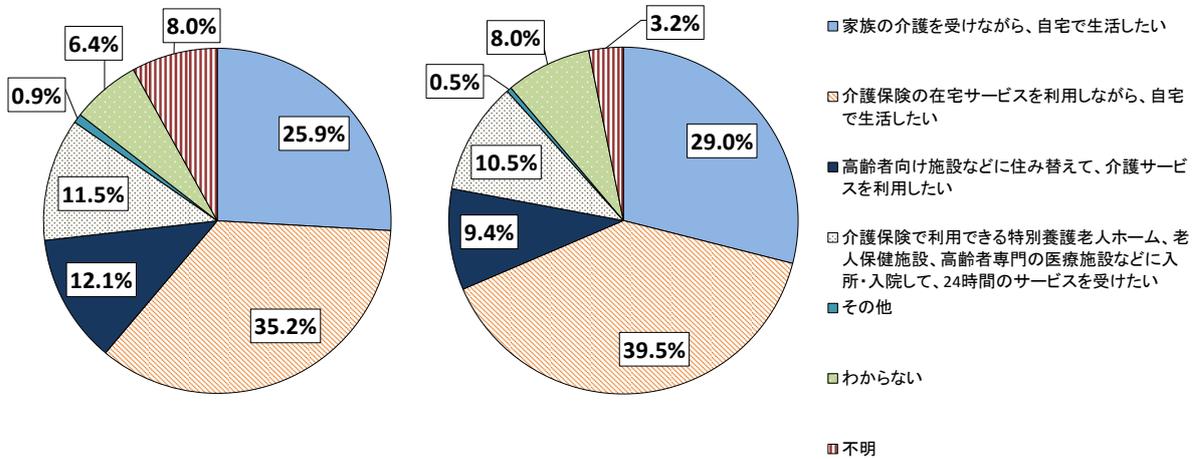


- 現在の住居における今後の住まい方をみると、いずれの介護度別でも「可能な限り今の住まいで生活したい」とする割合が8割台と最も多くみられます。

在宅介護サービスのニーズ

高齢者基本調査 (N=5,864)

ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査 (N=883)

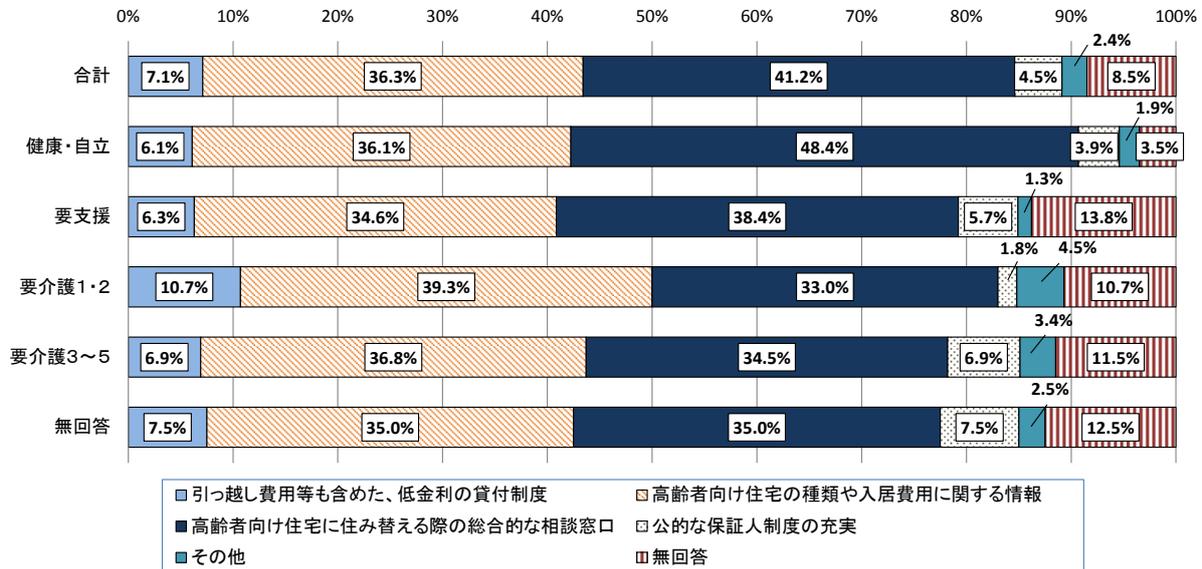


- ご自身が介護を必要とする状態になったとき、どのような介護を受けたいと思うかの質問に対し、高齢者基本調査では、「介護保険の在宅サービスを利用しながら、自宅で生活したい」との回答が35.2%、「家族の介護を受けながら、自宅で生活したい」との回答が25.9%と在宅介護サービスが求められていることがわかります。
- ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査では、「介護保険の在宅サービスを利用しながら、自宅で生活したい」との回答が39.5%、「家族の介護を受けながら、自宅で生活したい」との回答が29.0%と高齢者基本調査と同様に在宅介護サービスが求められていることがわかります。
- 両調査を比較すると、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の高齢者の方が在宅介護サービスのニーズが高いことが推測できます。

② 住み替え時の必要な支援

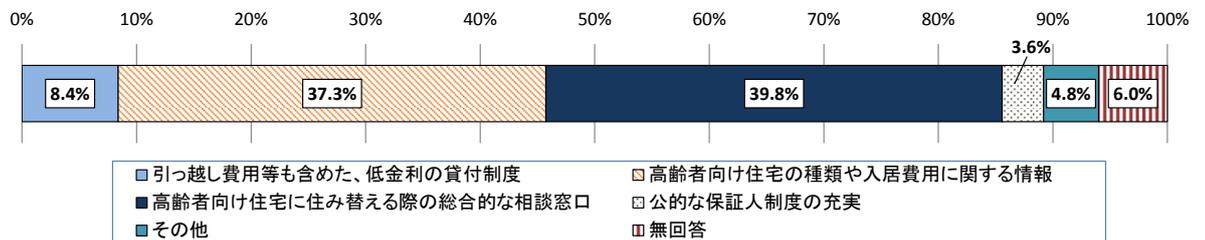
住み替え時のサービスのニーズ

高齢者基本調査 (N=424)



- 高齢者基本調査では「高齢者向け施設など（特定施設入居者生活介護・軽費老人ホーム・認知症対応型共同生活介護・サービス付き高齢者向け住宅）に住み替えて、介護サービスを利用したい」と回答した人の住み替え時に必要な支援をみると、「健康・自立」の48.4%が「高齢者向け住宅に住み替える際の総合的な相談窓口」となっている。また、36.1%が「高齢者向け住宅の種類や入居費用に関する情報」となっています。

ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査 (N=83)



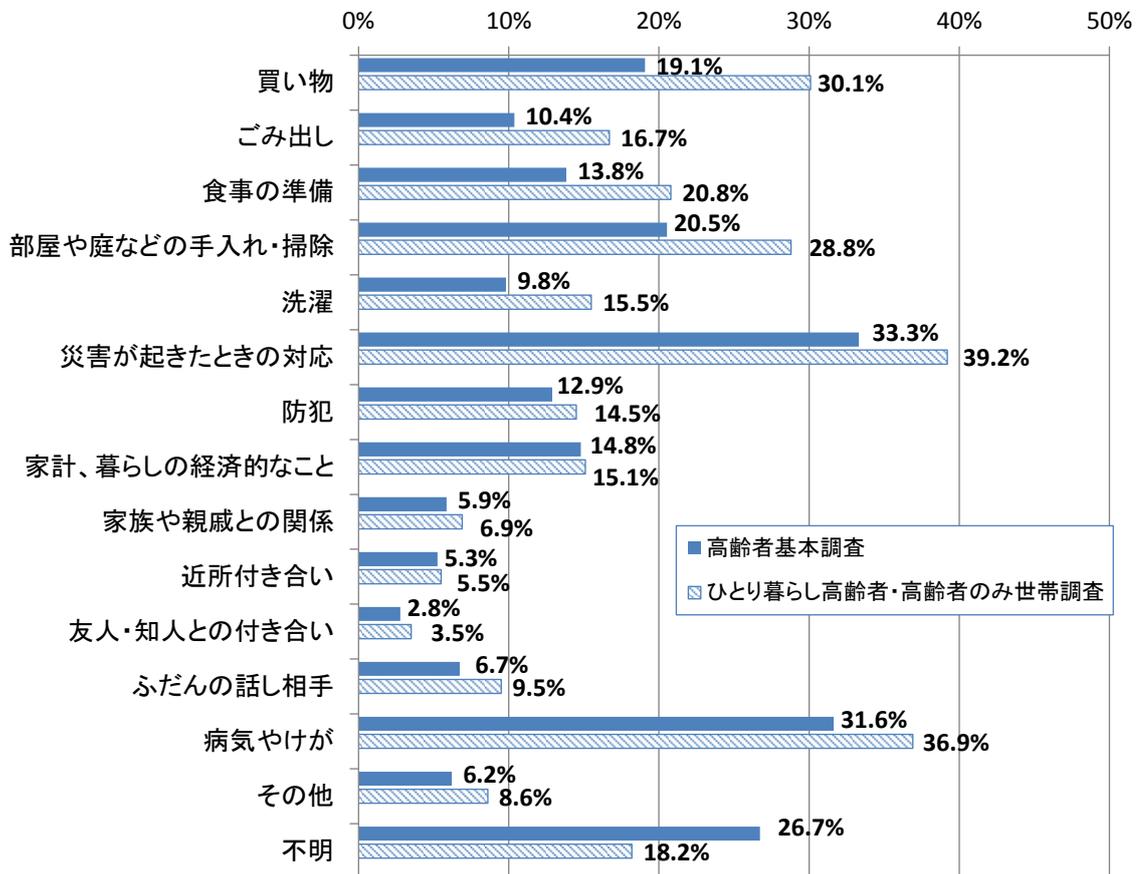
- ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査では、「高齢者向け施設など（特定施設入居者生活介護・軽費老人ホーム・認知症対応型共同生活介護・サービス付き高齢者向け住宅）に住み替えて、介護サービスを利用したい」と回答した人の住み替え時に必要な支援をみると、39.8%が「高齢者向け住宅に住み替える際の総合的な相談窓口」、37.3%が「高齢者向け住宅の種類や入居費用に関する情報」となっています。

## V. 生活支援

## ① 必要な生活支援サービス

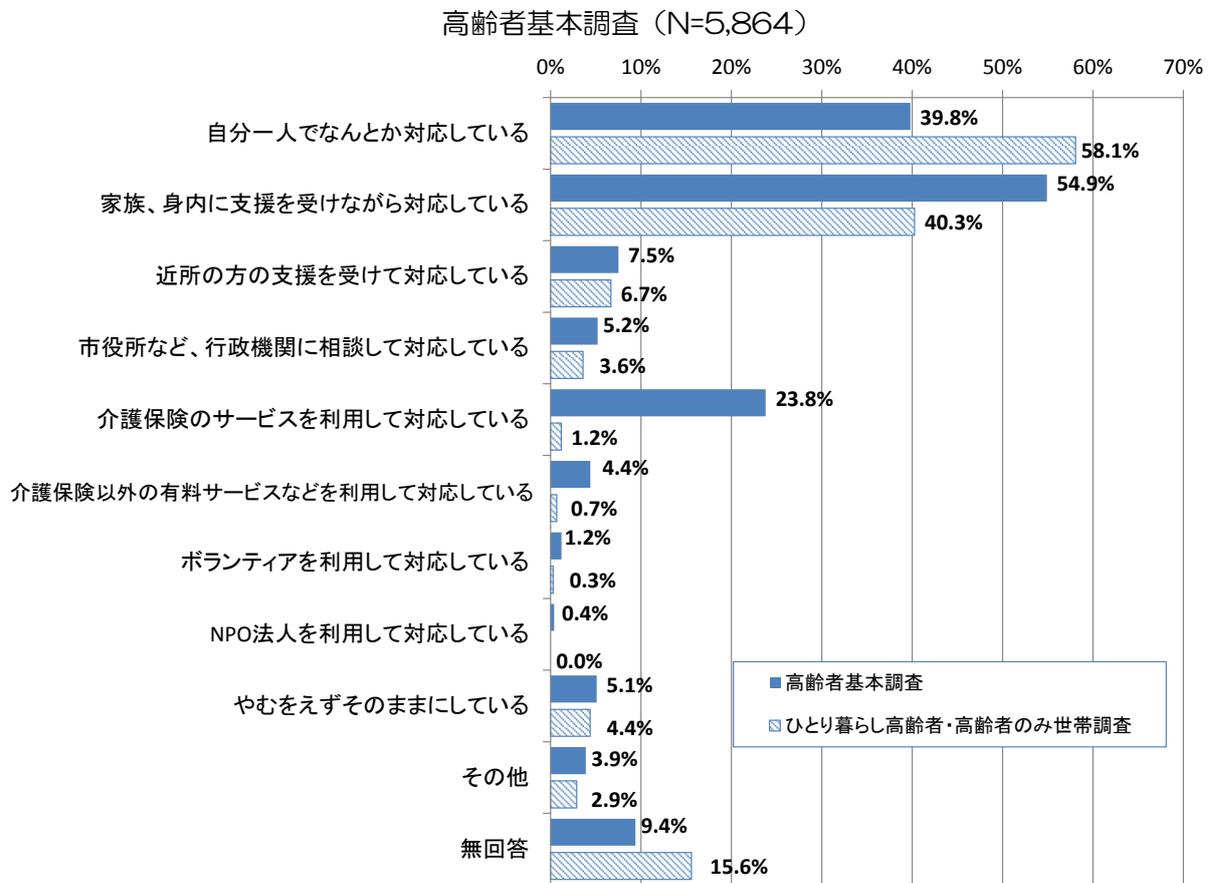
## 生活支援サービスのニーズ

高齢者基本調査(N=5,864)、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査(N=883)



- 必要な生活支援サービスに関しては、高齢者基本調査では、「災害が起きたときの対応」との回答が 33.3%と最も多く、続いて「病気やけが」が 31.6%との回答でした。
- 同様の質問に対してひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査では、「災害が起きたときの対応」との回答が 39.2%と最も多く、続いて「病気やけが」とする回答は 36.9%でした。
- 以上のように高齢者基本調査とひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査では同様の傾向が得られましたが、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の方がふだんの生活で気になったり、困ったりしている点が多く、生活支援サービスのニーズが高いと考えられます。

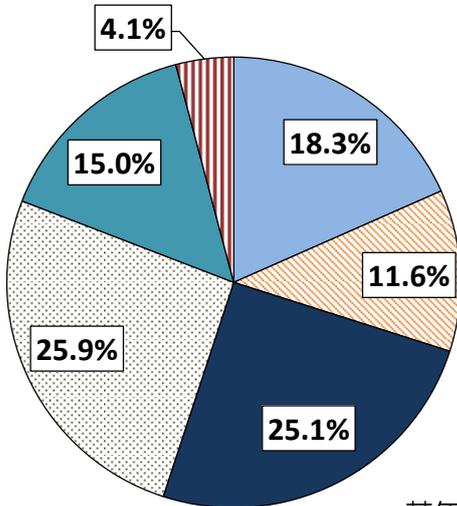
日常生活で困ったときの対応



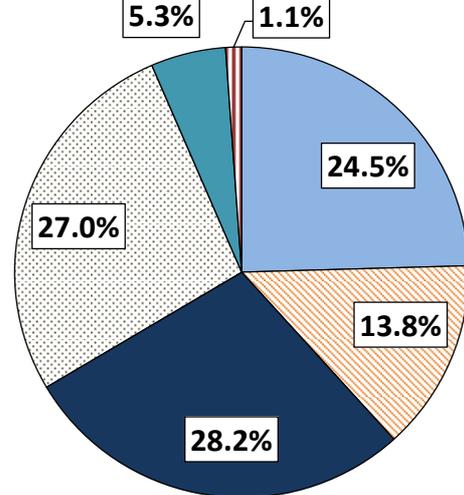
- 「自分一人ですべて対応している」は、高齢者基本調査で約4割、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査では約6割となっています。

近所付き合いの状況

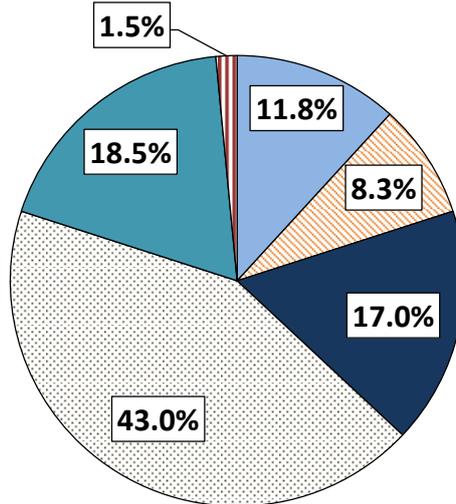
高齢者基本調査 (N=5,864)



ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査 (N=883)



若年調査 (N=403)



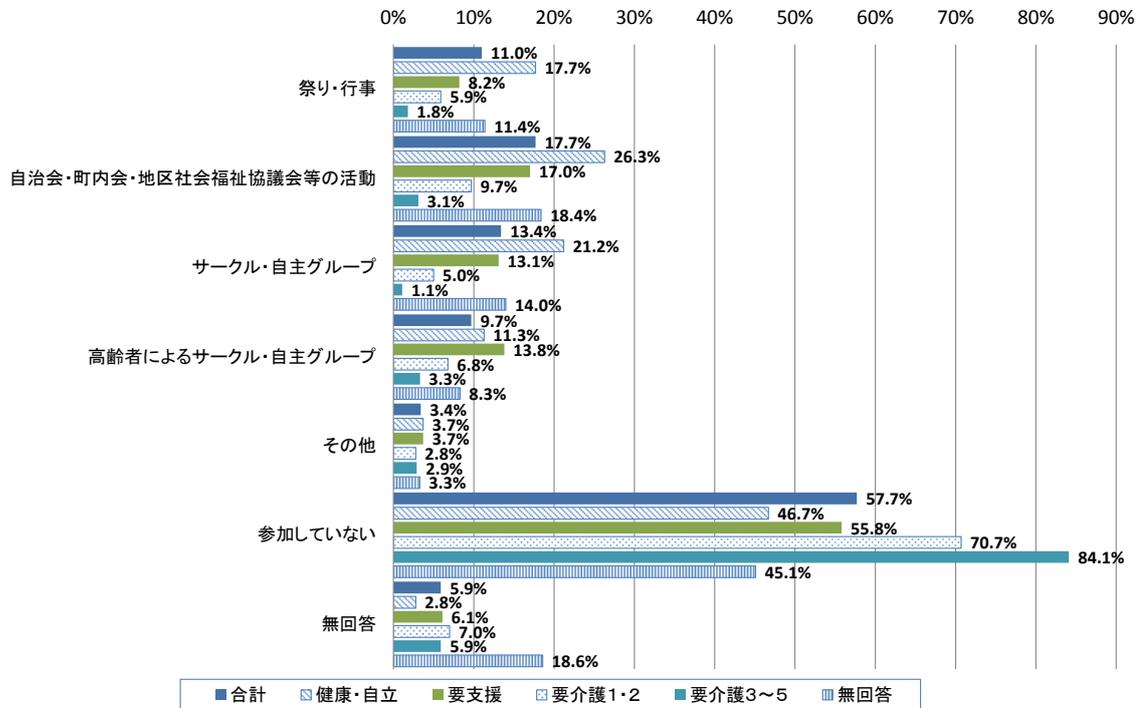
- 困った時に助け合うことのできる親しい人がいる
- お互いに行き来する程度の人がある
- 立ち話をする程度の人がある
- あいさつをする程度の人がある
- 近所の人とはあまりつきあいはない
- 不明

- 近所付き合いの状況について、最も多い回答は調査ごとに異なり、高齢者基本調査では「あいさつをする程度の人がある」との回答が、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査では、「立ち話をする程度の人がある」との回答が、若年調査では、「あいさつをする程度の人がある」が最も多い結果が得られました。
- 各調査を比較すると、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の高齢者が近所付き合いをよく行う傾向があることが推測できます。

② 高齢者の社会参加と生活支援の基盤整備

高齢者の地域活動参加状況

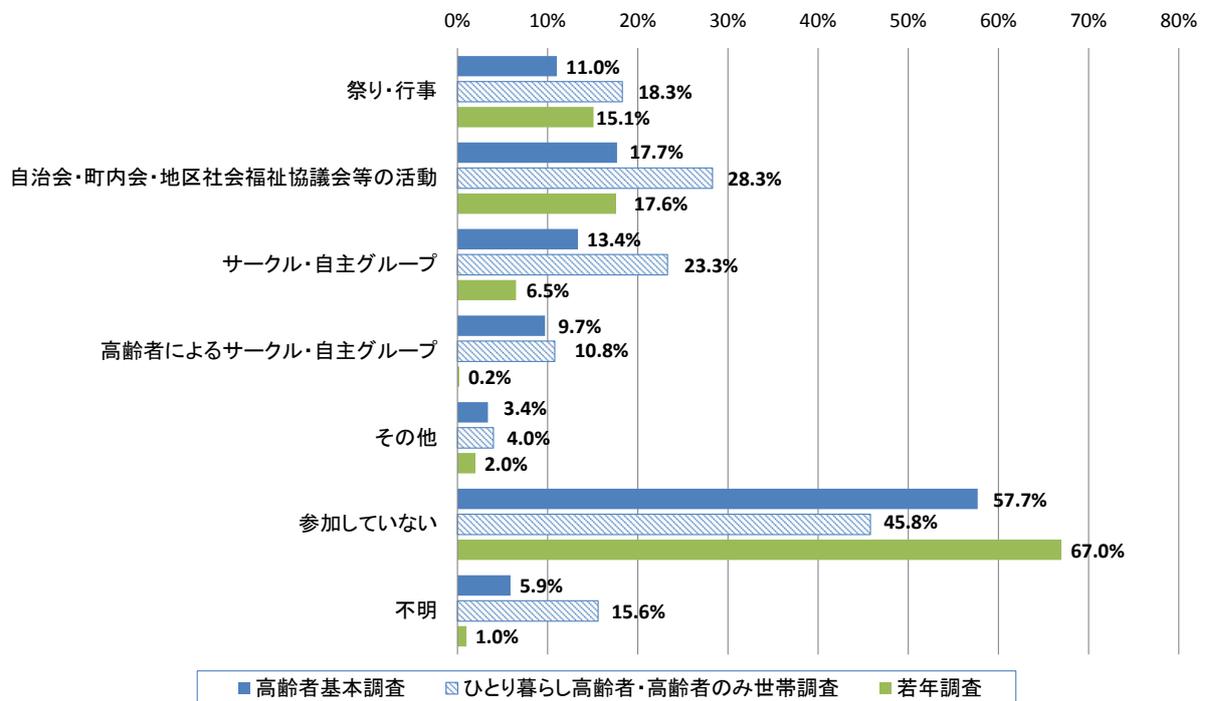
高齢者基本調査 (N=5,864)



- 高齢者の社会参加状況は、健康・自立の約5割が「自治会・町内会・地区社会福祉協議会等の活動」や「祭り・行事」、「サークル・自主グループ（年齢を問わない住民グループ）」等の地域活動に参加しています。

## 地域活動参加状況

高齢者基本調査 (N=5,864)、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査 (N=883)、若年調査 (N=403)



- ふだんの地域の活動の参加について、参加していないと回答した方は、高齢者基本調査では57.7%、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査では45.8%、若年調査では67.0%となり、高齢者基本調査の回答者に比べ、若年調査の回答者は地域の活動に参加していないことがわかります。
- 参加している地域の活動では、高齢者基本調査において、「自治会・町内会・地区社会福祉協議会等の活動」との回答が17.7%と最も多く、続いて「サークル・自主グループ」が13.4%と多い結果となりました。
- 参加している地域の活動に関しては、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査では、「自治会・町内会・地区社会福祉協議会等の活動」との回答が28.3%と最も多く、つづいて「サークル・自主グループ」が23.3%との結果となりました。
- 参加している地域の活動に関して、若年調査においては、「自治会・町内会・地区社会福祉協議会等の活動」が17.6%と最も多く、続いて「祭り・行事」が15.1%でした。

## 2) 第6期計画に向けての課題ポイント

第6次高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画の5つの基本方針「介護」「予防」「医療」「住まい」「生活支援」の観点から事業を行ってまいりましたが、地域包括ケアシステムをより一層推進する際に求められるニーズについて、調査結果をまとめ、第6期計画に向けての課題を整理しました。

これらの課題に向けた取り組みを行政等で実施することで、船橋市高齢者保健福祉・介護ビジョンを目指し、体制の整備を図ります。

### I. 介護

- ① 住み慣れた地域での暮らしに必要なサービス
- ② 在宅サービスの利用促進
- ③ 地域包括支援センター・在宅介護支援センターの認知
- ④ 介護保険の施設の整備

### II. 予防

- ① 健康づくりのきっかけの提供
- ② 介護予防の強化

### III. 医療

- ① かかりつけ医の有無
- ② 在宅療養体制の整備

### IV. 住まい

- ① 住環境の整備
- ② 住み替え時の必要な支援

### V. 生活支援

- ① 必要な生活支援サービス
- ② 高齢者の社会参加と生活支援の基盤整備

## I. 介護

### ① 住み慣れた地域での暮らしに必要なサービス

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるために必要なサービスとして、特に中・重度者（要介護3～5）の方では、半数が「介護をしている家族等への支援」をあげております。他にも「高齢者向け施設の充実」、「24時間対応の訪問介護看護サービスの充実」、「24時間対応の在宅医療の充実」、「介護予防サービスの確保」の順で回答があることから、在宅での生活を長く続けていくためには、日々介護をする家族の身体的及び精神的負担を軽減するレスパイトサービス等の支援が、ますます重要になってくると考えられます。

### ② 在宅サービスの利用促進

現在「要支援・要介護認定」を受けている方は、通所介護（デイサービス）、福祉用具貸与、訪問介護（ホームヘルプサービス）に関して約3割～4割程度のサービス利用実績があります。また、介護保険サービスを利用されていない方がサービス利用をしない理由としては、「より重度の要介護状態になったときに利用したい」とする理由が約4割、さらに「介護者の体力が衰えたときに利用したい」とする理由が約3割、となっています。

今後、要介護状態の重度化の軽減や家族への負担軽減を図れるよう、在宅サービスを適切に利用していただくために、要支援・要介護認定者に在宅サービスの紹介等、周知していくことが重要になってくると考えます。

一方で、認定を受けているが利用していない理由として、「サービスの内容がよく分からない」と回答した方が約2割となっており、この方々を必要なサービスに繋がられるような対策が必要であると考えられます。

### ③ 地域包括支援センター・在宅介護支援センターの認知

介護予防等を含めた高齢者の身近な窓口である地域包括支援センターについては、高齢者の約3割、若年世代の約7割が知らないと回答しています。なお、在宅介護支援センターについても同様の調査結果でした。

地域包括支援センターや在宅介護支援センターは、高齢者及びその家族等の福祉・生活の支援や各関係機関との連絡調整、地域連携を行うことを目的に設置されています。

そこで、地域包括支援センターや在宅介護支援センターでの取り組みを多くの高齢者及び家族等に知っていただくため、周知方法について検討することが必要となります。

#### ④ 介護保険の施設の整備

介護保険施設の整備のあり方については、「高齢者基本調査」では、「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るべき」がいちばん多く、「ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査」では、「施設を整備するより在宅サービス充実に力を注ぐべきだ」が最も多い回答で約3割となっています。

このような介護保険施設整備に関するニーズを踏まえ、住み慣れた地域でいつまでも暮らし続けることのできるためのセーフティネットとしての施設整備が重要になってくるものと考えられます。

## II. 予防

### ① 健康づくりのきっかけの提供

高齢者の約4割が自分が健康でないと認識しており、とても健康と認識している方は、わずか1割未満という結果でした。健康と認識している高齢者が少ないことは課題と考えます。治療中・後遺症として高血圧、糖尿病等の生活習慣病と筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）、目の病気、歯の病気が続いています。

高血圧や糖尿病等の生活習慣病が上位にあげられていることから、第2号被保険者が対象となる特定健診・特定保健指導により、自身の予防について「気づき」、結果として健康づくりの動機付けにつながることから、さらなる参加促進を図ることが必要と考えられます。

### ② 介護予防の強化

6割以上の高齢者が介護予防の必要性があると感じていますが、転倒予防等の運動機能向上の運動、腰痛・膝痛予防の体操、認知症予防（講義や運動等）については、それぞれ25%以上が参加を希望する回答でした。

介護予防の重要性について、認知・理解はされていることから、介護予防の継続につながりやすい体操や運動等を体験するきっかけとなるような、施策の強化が重要であると考えられます。

### Ⅲ. 医療

#### ① かかりつけ医の有無

かかりつけ医の有無については、『かかりつけ医』と言えるお医者さんを近所に持っている方が約5割、「総合病院に『かかりつけ医』のようにみてもらっている」方が約3割との回答がありました。

高齢者が住みなれた地域で安心して暮らすためには、身近な医療機関において、医療サービスを利用できることもその要因の一つであります。

そのためには、高齢者の病態をふまえた全身管理による医療サービスを提供できる、かかりつけ医を持つことの重要性の周知を図っていくことが必要と考えられます。

#### ② 在宅療養体制の整備

往診を受けている方の往診内容として、「歯の治療」、「痛みに対する管理（注射、湿布、薬等）」がそれぞれ約2割の回答がありました。

歯科やその他部位の痛みを治療・緩和するために高齢者の往診需要があるため、今後、口腔ケアへの対応や疼痛管理等の在宅療養体制の整備がますます重要になると考えられます。

### Ⅳ. 住まい

#### ① 住環境の整備

高齢者の今後の住まい方については「可能な限り今の住まいで暮らしたい」方が8割を超えています。また、住居形態の状況については8割の方が持ち家となっています。

介護が必要となった場合に望まれる介護の形態については、「介護保険の在宅サービスを利用しながら自宅で生活」を希望している方が約4割、「家族の介護を受けながら自宅で生活」を希望している方が約3割、「在宅での生活を希望されている」方が約7割との回答がありました。

以上を踏まえると、住み慣れた地域での暮らしを希望する方々が今後も長く住み続けるための住宅改修等による住環境の整備や在宅系サービスの充実等が重要になってくるものと考えられます。

## ② 住み替え時の必要な支援

高齢者向け施設等（特定施設入居者生活介護・軽費老人ホーム・認知症対応型共同生活介護・サービス付き高齢者向け住宅）に住み替えて介護サービスを利用したい人が、住み替え時に必要な支援は、「高齢者向け住宅に住み替える際の総合的な相談窓口が必要」との回答が約4割あり、つづいて「高齢者向け住宅の種類や入居費用に関する情報」となっています。

このことから、さまざまな相談ができるような窓口等、住み替えに必要な情報を提供することが必要であると考えられます。

## V. 生活支援

### ① 必要な生活支援サービス

普段の生活で気になること・困っていることについて、「災害が起きたときの対応（避難など）」「病気やけが」「部屋や庭などの手入れ・掃除」のほか、要支援・要介護者では、「買い物」が多く見られました。これらの対応として、「自分一人できるとか対応している」が「高齢者基本調査」では、約4割、「ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査」では、約6割となっています。

一方で、近所づきあいの状況については、すべての調査で「立ち話をする程度」と「あいさつをする程度の人がいる」があわせて半数以上となっており、近所づきあいの希薄化が想定されます。

こうしたことから、緊急時の支援体制を整えるためには、身近な地域住民による共助・互助の支援メニュー作りや担い手の確保が必要であると考えられます。

### ② 高齢者の社会参加と生活支援の基盤整備

高齢者の社会参加状況をみると、健康・自立の高齢者では、約5割が「自治会・町内会・地区社会福祉協議会等の活動」「祭り・行事」「サークル・自主グループ」等の地域活動に参加していることが分かりました。一方で、「若年調査」では、「自治会・町内会・地区社会福祉協議会等の活動」に参加している方が約3割となっています。

今後、地域で支援の輪を広げていくうえで、生活上の困りごと等を潜在ニーズととらえ、元気な高齢者も含め、インフォーマルな活動に担い手として主体的に参加できるような仕組みづくりを進めることが必要であると考えられます。

## 第3章 本市の高齢者施策の状況

### 第1節 第5期計画の進捗状況

#### 1 前計画の進捗状況

第5期計画（計画期間：平成24年度から26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		
			24年度	25年度	26年度	24年度	25年度	26年度 (見込)
介護相談員派遣事業	延派遣件数	件	768	840	840	701	805	876
	派遣施設数	施設	32	35	35	32	40	41
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	320
介護職員初任者研修費用助成事業	市内事業所実就業者数	人	100	100	100	99	40	50
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	8	6
生活・介護支援 サポーター事業	サポーター登録人数	人	222	292	362	218	271	265
	登録者数（高齢者宅）	人	91	144	228	150	213	230
	登録施設数（施設）	か所	6	7	7	6	7	7
地域包括支援センター運営事業	相談件数	件	7,400	7,600	7,800	13,911	20,952	21,790
	地域包括支援センター設置数	か所	8	9	9	8	9	9
在宅介護支援センター運営事業	相談件数	件	9,500	9,900	10,300	11,108	15,521	16,142
	在宅介護支援センター設置数	か所	21	20	20	21	20	20
実態把握	実態把握件数	件	530	550	570	482	743	773
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	300	307	300
介護支援専門員研修事業	介護支援専門員研修会開催数	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	396	413	420
	主任介護支援専門員 研修会開催数	回	1	1	1	1	1	1
	主任介護支援専門員 研修会実参加者数	人	50	50	50	65	54	68
介護給付等費用適正化事業	認定調査結果確認件数	件	-	-	-	4,673	5,676	6,331
	ケアプラン点検数	件	40	40	40	40	35	30
	住宅改修等の現地調査件数	件	-	-	-	60	60	60
	縦覧点検・医療情報との突合件数	件	-	-	-	0	38,665	20,520
	介護給付費通知送付数	件	57,000	60,000	63,000	56,749	60,997	66,400

# 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		
			24年度	25年度	26年度	24年度	25年度	26年度 (見込)
介護保険事業の普及啓発	介護保険・高齢者福祉ガイド発行部数	部	35,000	35,000	35,000	35,000	35,000	35,000
	介護保険のてびき(小冊子)発行部数	部	11,300	13,100	12,400	12,250	12,950	13,500
	出前講座開催回数	回	15	15	15	13	26	20
	出前講座参加人数	人	1,020	1,020	1,020	590	1,432	1,100
介護サービス事業所情報の提供	介護事業者情報検索システム延アクセス件数	件	-	-	-	88,654	105,701	113,600
介護保険利用者負担助成事業の実施	認定者数	人	200	200	200	128	114	167
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	33	36	39	30	0	35
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	-
家族介護者の相談	地域包括支援センター延相談者数	人	7,400	7,600	7,800	13,911	20,952	21,790
	在宅介護支援センター延相談者数	人	9,500	9,900	10,300	11,108	15,521	16,142
徘徊高齢者家族支援サービス事業	利用人数	人	37	39	41	39	45	50
認知症相談事業	相談者数	件	40	40	40	34	31	80
認知症家族交流会	認知症高齢者の家族の集い開催回数	回	6	6	6	6	6	6
	延参加者数	人	115	115	115	75	75	115
介護用品の支給	実支給人数	人	1,466	1,548	1,635	1,711	1,790	1,840
やすらぎ支援員訪問事業	登録者数	人	45	48	51	48	50	55
家族介護慰労金の支給	延支給人数	人	5	6	6	2	2	2
ファミリー・サポート・センター	利用件数	件	5,302	5,474	5,624	3,330	3,666	3,792
	実利用会員数	人	461	476	489	475	483	499
	実協力会員数	人	254	255	257	214	197	181
老人福祉センター	年間延利用者数	人	363,000	364,000	365,000	360,832	344,095	359,000
老人憩の家	施設数	か所	45	45	45	44	43	41
	延年間利用者数	人	55,500	56,000	56,500	53,537	54,551	51,000
老人クラブ	クラブ数	クラブ	288	289	290	281	272	268
	会員数	人	16,500	16,550	16,600	15,805	15,099	14,680
老人生きがい広場	施設数	か所	7	7	7	8	8	8
	延利用者数	人	15,400	15,400	15,400	19,577	20,285	20,000

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		
			24年度	25年度	26年度	24年度	25年度	26年度 (見込)
スポーツ教室	教室数	教室	12	12	12	9	8	9
	延利用数(高齢者以外も含む)	人	750	750	750	1,309	1,330	1,300
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	29	30	31	14	14	14
	延参加高齢者数	人	1,700	1,750	1,800	823	952	860
ふなばし市民大 学校「いきいき学部」	実学生数	人	375	375	375	353	348	375
	延講座件数	件	350	350	350	368	362	350
公民館の高齢者対象講座	高齢者学級数 (高齢者対象講座数)	学級 (講座)	26	26	26	26 (45)	26 (51)	26 (52)
	実参加人数(高齢者対象講座人数)	人	3,770	3,905	4,040	3,277 (3,751)	3,459 (4,156)	3,500 (4,250)
(公益財団法人)船橋市 生きがい福祉事業団	会員登録数	人	-	-	-	1,934	1,550	1,685
相談窓口の周知	地域包括支援センター延相談者数	人	7,400	7,600	7,800	13,911	20,952	21,790
	在宅介護支援センター延相談者数	人	9,500	9,900	10,300	11,108	15,521	16,142
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	2,185	2,567	3,000
	キャラバン・メイト養成 研修の開催回数(隔年)	回	0	1	0	0	1	0
認知症予防教室	実参加人数	人	260	260	260	239	287	300
認知症予防講演会	実参加人数	人	200	200	200	96	114	200
認知症訪問支援サービス	延利用件数	件	1,548	1,644	1,740	194	215	243
SOSネットワーク	依頼件数	件	17	18	19	36	32	35
	(うち発見件数)	件	-	-	-	27	22	-
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	350	400	450	522	748	750
	地域包括支援センター 市長申立調査件数	件	90	100	110	88	135	110
	市長申立件数	件	45	50	55	20	31	55
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 延決定数	人	15,300	15,800	16,300	14,809	14,811	15,159
	はつらつ高齢者 訪問把握延対象者数	人	7,000	7,000	7,000	7,464	7,707	7,700
はつらつ高齢者 介護予防事業 (旧称:二次予防事業)	はつらつ高齢者 介護予防事業終了者数	人	1,200	1,240	1,280	616	844	1,280
総合型(一次)介護予防事業	実参加者数	人	1,200	1,240	1,280	694	767	1,280
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	1,200	1,240	1,280	638	881	1,280
在宅介護支援教室 (旧称:介護予防教室)	開催回数	回	72	72	72	83	78	82
地域介護予防活動支援事業	延参加人数	人	250	250	250	96	81	250

# 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		
			24年度	25年度	26年度	24年度	25年度	26年度 (見込)
特定健康診査・特定保健指導	特定健康診査受診率	%	65.0	-	-	44.7	47.7	51.0
	特定保健指導受診率	%	45.0	-	-	26.9	25.8	40.0
	船橋市後期高齢者健康診査受診率	%	48.2	-	-	50.8	49.7	47.2
高齢者いきいき健康教室	実参加高齢者数	人	560	560	560	577	556	585
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	150	155	160	147	154	147
高齢者健やか活動支援事業	開催回数	回	11	12	13	7	6	6
	延参加人数	人	630	680	740	409	314	330
健康教育	健康教育開催回数	回	400	400	400	454	481	421
	延参加者数	人	11,150	11,150	11,150	12,610	13,232	12,105
健康相談	健康相談開催回数	回	800	800	800	788	732	800
	延利用者数	人	12,500	12,500	12,500	12,451	11,971	12,500
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	2,000	2,000	3,000	3,000
住宅改修支援事業	「理由書」作成件数	件	110	115	120	94	125	150
高齢者住宅整備資金の助成	助成件数	件	91	96	101	94	95	102
高齢者住宅整備資金の貸付	貸付件数	件	3	3	3	1	0	1
高齢者支援協力バス	利用登録者数(累計)	人	4,180	4,490	4,830	4,355	4,698	5,000
	延利用者数	人	18,560	20,380	22,380	18,096	17,216	17,500
船橋市福祉有償運送運営協議会	開催回数	回	1	1	2	1	1	2
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	50	50	50	25	40	50
	老人福祉センター定期出張相談・啓発	回	50	50	50	51	54	56
緊急通報装置の設置	設置台数(年度末設置台数)	台	1,497	1,646	1,810	1,398	1,462	1,557
	安心コール実利用者数	人	275	290	305	257	263	279
	熱中症注意喚起(7・8月)	回	2,469	2,864	3,322	2,218	2,212	2,318
声の電話訪問	実利用者数	人	79	84	89	63	62	67
	訪問回数	回	4,005	4,259	4,512	2,995	3,018	3,263
郵便局員訪問事業	実利用者数	人	4	4	4	3	2	2
軽度生活支援員の派遣	実利用者数	人	435	461	487	553	658	702
	派遣時間数	時間	8,744	9,266	9,789	15,594	17,683	18,884

施策名	指標	単位	見込数			実績		
			24年度	25年度	26年度	24年度	25年度	26年度 (見込)
高齢者等食の自立支援事業	配食サービス実利用者数	人	149	158	167	79	76	70
	配食サービス延配食数	食	33,272	35,281	37,291	19,455	17,726	18,836
	栄養管理サービス対象者数	人	134	142	150	88	87	93
	栄養管理サービス訪問回数	回	1,085	1,150	1,251	682	623	670
寝具乾燥消毒サービス	実 利 用 人 数	人	107	113	119	110	115	123
	延 派 遣 回 数	回	931	983	1,035	974	1,038	1,107
日常生活用具の給付・貸与	自動消火装置給付数	件	15	15	16	27	25	27
	電磁調理器給付数	件	35	37	39	33	31	33
	シルバーカー給付数	件	39	40	41	30	39	42
	福祉電話貸与台数	台	64	68	72	33	26	27
杖の支給	支給本数	本	273	281	287	215	221	236
補聴器購入費用助成事業	助成件数	件	48	50	51	62	48	55
高齢者福祉タクシー	延 交 付 者 数	人	5,051	5,333	5,635	5,153	5,754	6,169
	延 利 用 枚 数	数	36,367	38,398	40,572	36,214	42,316	45,286
訪問理美容サービス	実 利 用 者 数	人	22	23	25	13	15	16
	延 訪 問 回 数	回	42	44	48	28	33	35
緊急一時支援事業	延 派 遣 回 数	回	37	52	72	29	40	43
高齢者虐待防止の周知と啓発	虐待に係る相談件数	件	420	440	460	662	738	750
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	2	2	2	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	12	12	12
成年後見制度利用支援事業	後見人報酬助成件数	件	30	47	64	26	32	35
成年後見制度普及事業	講演会開催回数	回	2	2	2	2	2	2
	参加者数	人	300	300	300	137	159	300
地域福祉支援員配置事業	助け合い団体数	団体	37	39	41	38	38	40
ミニデイサービス事業補助金交付事業	実施回数	回	540	540	540	596	581	606
ふれあいいきいきサロン事業補助金事業	実施回数	回	592	592	592	584	577	604
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	393	626	991	1,027	1,315	1,401
	補助金交付団体数	団体	13	21	33	16	22	23

## 第2節 船橋市介護保険事業の動向

介護保険事業の動向（平成12～25年度）について、以下の3つの指標データから概観します。

- 第1号被保険者数
- 要介護認定者数（及び要介護認定者率）
- 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25年度には132,957人にまで増加、また、要介護認定者数についても同期間に6,065人から20,182人にまで増加し、結果として要介護認定者率は8.8%から15.2%に上昇しています。

給付費については、平成12年度の約77億円から平成25年度の約286億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25年度には29.4%にまで縮小、本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。

	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	
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	121,186	127,213	132,957	
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	17,401	18,598	20,182	
要支援	要支援1						1,478	1,333	1,413	1,567	1,876	1,975	2,036	2,420	
	要支援2	604	566	762	958	1,159	1,330	2,042	2,255	2,400	2,356	2,385	2,535	2,582	
	要介護1	1,578	1,739	2,375	3,254	4,093	4,600	3,517	2,899	2,908	3,031	3,177	3,629	3,869	4,475
	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	2,972	3,334	3,472
	要介護3	954	995	1,116	1,392	1,543	1,621	1,863	2,187	2,349	2,368	2,318	2,416	2,551	2,650
	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	2,090	2,231	2,434
	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	1,934	2,042	2,149
認定者率	8.8%	9.3%	10.5%	12.1%	13.2%	13.6%	13.7%	13.6%	13.6%	13.5%	13.9%	14.4%	14.6%	15.2%	
構成比	要支援1						11.0%	9.4%	9.5%	10.1%	11.4%	11.3%	11.0%	12.0%	
	要支援2	10.0%	8.3%	9.2%	9.5%	10.1%	9.9%	14.5%	15.2%	15.4%	14.3%	13.7%	13.6%	12.8%	
	要介護1	26.0%	25.5%	28.8%	32.2%	35.5%	36.6%	26.3%	20.5%	19.6%	19.5%	20.9%	20.8%	22.2%	
	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%	17.1%	17.9%	17.2%
	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%	13.9%	13.7%	13.1%
	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%	12.0%	12.0%	12.1%
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%	11.1%	11.0%	10.6%	
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	24,296	26,692	28,521	
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	15,737	17,280	18,677
	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	7,375	8,073	8,374
	その他	42	84	110	116	125	367	750	819	893	1,031	1,124	1,184	1,339	1,470
構成比	居宅・地域系サービス	38.6%	44.7%	49.7%	54.1%	56.6%	57.4%	59.5%	60.5%	61.4%	61.8%	63.3%	64.8%	64.7%	65.5%
	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%	30.3%	30.3%	29.4%
	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%	4.9%	5.0%	5.2%

※第1号被保険者数及び認定者数は、各年度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・地域系サービスの計が給付費合計と必ずしも一致しない

※平成25年度の給付費は、4月から12月審査分までの実績値

※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る

## 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以下のとおりです。

第1号被保険者の伸び(平成25年度 192.5%)に比べ、認定者の伸び(332.8%)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25年度 370.9%)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、保険料との相関が強い第1号被保険者一人当たり給付費については、平成17年度以降、平成12~16年度に見られるような単調な増加傾向とは異なる動向を示し始めています。

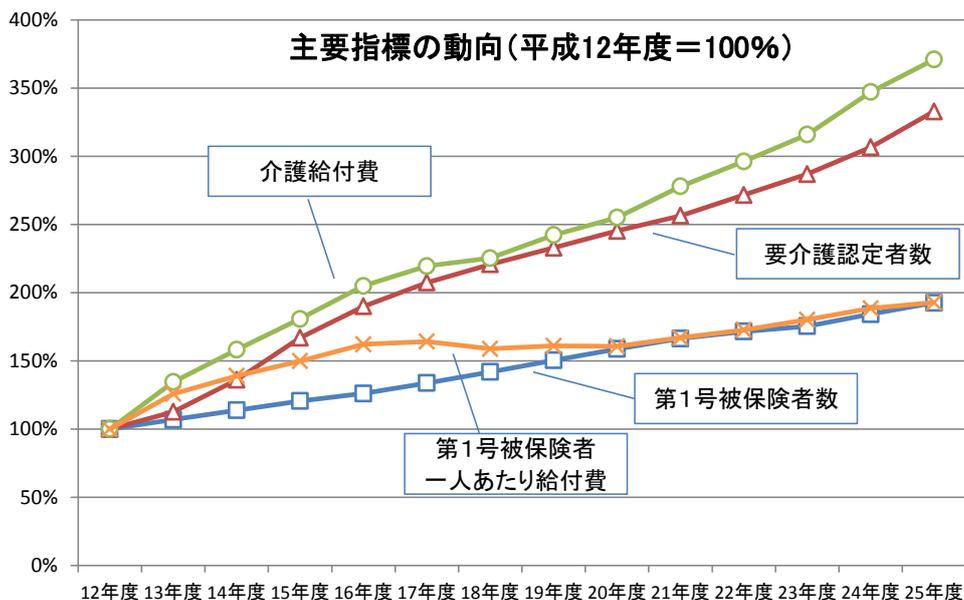
これらの指標を整理すると、給付費の動向と認定者数の傾向との間には、相関関係があると考えられます。

	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
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	121,186	127,213	132,957
変化指数		106.9%	113.8%	120.6%	126.4%	133.7%	141.9%	150.4%	158.7%	166.4%	171.5%	175.4%	184.2%	192.5%
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	17,401	18,598	20,182
変化指数		112.6%	136.1%	166.9%	189.9%	207.4%	220.7%	232.8%	245.2%	256.4%	271.6%	286.9%	306.6%	332.8%
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	24,296	26,693	28,521
変化指数		134.5%	158.1%	180.7%	204.9%	219.5%	225.3%	242.2%	255.0%	277.9%	296.2%	315.9%	347.1%	370.9%
第1号被保険者一人当たり給付費(円)	111,330	140,075	154,703	166,761	180,426	182,849	176,751	179,202	178,858	185,884	192,289	200,518	209,829	214,513
変化指数		125.8%	139.0%	149.8%	162.1%	164.2%	158.8%	161.0%	160.7%	167.0%	172.7%	180.1%	188.5%	192.7%

※第1号被保険者数及び認定者数は、各年度9月末時点

※給付費は年度末時点の実績値

※平成25年度の給付費は、4月から12月審査分までの実績値



## 第3節 第5期事業計画値の検証

### 1 第1号被保険者

第1号被保険者について計画値を検証すると平成24年度及び平成25年度ともに全体数でほぼ同数となっています。また、65歳から74歳までの高齢者と75歳以上の高齢者の割合をみても計画値に対して差が1%未満であり計画値と実績値は、ほぼ同等の結果となっています。

被保険者数	平成24年度					平成25年度				
	計画値(人)		実績値(人)		実績/計画	計画値(人)		実績値(人)		実績/計画
		構成比		構成比			構成比		構成比	
65～74歳	73,861	57.9%	73,798	58.0%	99.9%	76,352	57.3%	76,212	57.3%	99.8%
75歳以上	53,643	42.1%	53,415	42.0%	99.6%	56,988	42.7%	56,745	42.7%	99.6%
合計	127,504	100.0%	127,213	100.0%	99.8%	133,340	100.0%	132,957	100.0%	99.7%

※各年度9月末時点

### 2 要介護（要支援）認定者

要介護認定者の総数について平成24年度は、計画値に対し差が1%未満となっています。平成25年度についても約3%程度実績値を上回っています。

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24年度					平成25年度				
	計画値(人)		実績値(人)		実績/計画	計画値(人)		実績値(人)		実績/計画
		構成比		構成比			構成比		構成比	
要支援1	2,060	11.2%	2,036	11.0%	98.8%	2,192	11.2%	2,420	12.0%	110.4%
要支援2	2,457	13.3%	2,535	13.6%	103.2%	2,611	13.4%	2,582	12.8%	98.9%
要介護1	3,946	21.4%	3,869	20.8%	98.0%	4,182	21.4%	4,475	22.2%	107.0%
要介護2	3,206	17.4%	3,334	17.9%	104.0%	3,393	17.3%	3,472	17.2%	102.3%
要介護3	2,591	14.1%	2,551	13.7%	98.5%	2,751	14.1%	2,650	13.1%	96.3%
要介護4	2,134	11.6%	2,231	12.0%	104.5%	2,268	11.6%	2,434	12.1%	107.3%
要介護5	2,038	11.0%	2,042	11.0%	100.2%	2,159	11.0%	2,149	10.6%	99.5%
合計	18,432	100.0%	18,598	100.0%	100.9%	19,556	100.0%	20,182	100.0%	103.2%
平均介護度※	2.0915		2.0991		100.4%	2.0909		2.0675		98.9%

※各年度9月末時点

※「要介護認定の適正化に関する評価指標」による

$(\text{要支援1} + \text{要支援2}) \times 0.375 + (\text{要介護1} \times 1 + \text{要介護2} \times 2 + \text{要介護3} \times 3 + \text{要介護4} \times 4 + \text{要介護5} \times 5) / \text{総認定者数}$

### 3 介護サービスの給付費 ～ 平成24～25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、地域密着型サービスが、平成24年度から平成25年度に大きく伸びています。

(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(H24⇒H25)			
		平成24年度	平成25年度	平成24年度	平成25年度	平成24年度	平成25年度	予防給付	合計		
居宅 (介護予防)サービス	訪問介護	計画値	309,953	326,406	3,028,564	3,040,363	3,338,517	3,366,769	96.7%	100.3%	
		実績値	291,654	282,063	3,345,257	3,366,037	3,636,911	3,648,100	100.6%		
	訪問入浴介護	計画値	511	537	254,070	256,383	254,581	256,920	0.0%	98.3%	
		実績値	514	0	240,138	236,595	240,652	236,595	98.5%		
	訪問看護	計画値	15,023	15,822	385,861	395,773	400,884	411,595	114.0%	109.1%	
		実績値	19,446	22,172	439,297	478,509	458,743	500,681	108.9%		
	訪問リハビリテーション	計画値	7,919	8,336	155,967	160,906	163,886	169,242	90.0%	109.8%	
		実績値	10,433	9,394	176,352	195,663	186,785	205,057	111.0%		
	居宅療養管理指導	計画値	14,211	14,974	266,117	274,300	280,328	289,274	111.8%	114.8%	
		実績値	12,619	14,108	299,904	344,546	312,523	358,654	114.9%		
	通所介護	計画値	391,172	411,849	3,598,928	3,668,306	3,990,100	4,080,155	114.8%	106.4%	
		実績値	424,563	487,352	3,949,093	4,165,394	4,373,656	4,652,746	105.5%		
	通所リハビリテーション	計画値	59,080	62,193	851,729	887,212	910,809	949,405	96.4%	107.9%	
		実績値	56,311	54,304	824,801	896,364	881,112	950,668	108.7%		
	短期入所生活介護	計画値	7,755	7,755	919,859	1,015,531	927,614	1,023,286	94.5%	108.2%	
		実績値	5,990	5,663	963,068	1,043,038	969,058	1,048,701	108.3%		
	短期入所療養介護	計画値	2,145	2,258	323,900	330,876	326,045	333,134	53.3%	99.5%	
		実績値	1,679	895	319,520	318,614	321,199	319,509	99.7%		
	福祉用具貸与	計画値	27,083	28,509	665,719	684,163	692,802	712,672	104.8%	106.5%	
		実績値	29,399	30,800	772,102	822,769	801,501	853,569	106.6%		
福祉用具購入費	計画値	11,594	12,380	47,837	48,617	59,431	60,997	92.0%	91.3%		
	実績値	7,252	6,672	43,062	39,276	50,314	45,948	91.2%			
住宅改修費	計画値	44,172	46,533	114,047	116,491	158,219	163,024	124.6%	110.7%		
	実績値	43,175	53,813	110,723	116,478	153,898	170,291	105.2%			
特定施設入居者生活介護	計画値	109,488	132,244	1,594,619	1,714,669	1,704,107	1,846,913	106.3%	107.5%		
	実績値	83,300	88,511	1,415,766	1,522,709	1,499,066	1,611,220	107.6%			
介護予防支援・居宅介護支援	計画値	127,987	134,801	1,220,661	1,241,593	1,348,648	1,376,394	107.4%	108.2%		
	実績値	124,745	133,963	1,321,997	1,431,276	1,446,742	1,565,239	108.3%			
地域密着型 (介護予防)サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	計画値			109,596	219,191	109,596	219,191	—	749.3%	
		実績値			21,453	160,748	21,453	160,748	749.3%		
	夜間対応型訪問介護	計画値			0	0	0	0	—	—	
		実績値			0	40	0	40	—		
	認知症対応型通所介護	計画値	0	0	107,830	136,774	107,830	136,774	0.0%	121.2%	
		実績値	210	0	94,139	114,342	94,349	114,342	121.5%		
	小規模多機能型居宅介護	計画値	9,218	12,057	284,253	367,388	293,471	379,445	112.1%	115.0%	
		実績値	4,689	5,257	218,454	251,464	223,143	256,721	115.1%		
	認知症対応型共同生活介護	計画値	0	0	1,849,353	2,117,846	1,849,353	2,117,846	-11.4%	112.0%	
		実績値	2,083	△ 237	1,495,622	1,677,078	1,497,705	1,676,841	112.1%		
	地域密着型特定施設入居者生活介護	計画値			139,101	139,101	139,101	139,101	—	186.0%	
		実績値			63,940	118,943	63,940	118,943	186.0%		
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	計画値			244,850	244,850	244,850	244,850	—	384.7%	
		実績値			47,457	182,574	47,457	182,574	384.7%		
	複合型サービス	計画値			58,845	176,535	58,845	176,535	—	—	
		実績値			0	0	0	0	—		
	施設サービス	介護老人福祉施設	計画値			4,573,998	4,952,275	4,573,998	4,952,275	—	104.5%
			実績値			4,269,780	4,463,152	4,269,780	4,463,152	104.5%	
		介護老人保健施設	計画値			3,983,564	3,983,564	3,983,564	3,983,564	—	103.7%
			実績値			3,295,535	3,416,820	3,295,535	3,416,820	103.7%	
介護療養型医療施設		計画値			510,522	510,522	510,522	510,522	—	97.2%	
		実績値			508,181	493,892	508,181	493,892	97.2%		

※各年度末時点

## (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を見ると、「訪問看護」「訪問リハビリテーション」「居宅療養管理指導」といった医療系サービスが、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。

また、「福祉用具貸与」の介護給付費も計画値を上回っており、在宅介護に対する支援のニーズが大きいことがわかります。

一方、地域密着型サービスは、居宅サービスと比較すると計画値を大きく下回っており、サービス内容の周知及び推進が必要になります。

(%)

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24年度	平成25年度	平成24年度	平成25年度	平成24年度	平成25年度
居宅 (介護予防) サービス	訪問介護	94.1%	86.4%	110.5%	110.7%	108.9%	108.4%
	訪問入浴介護	100.6%	0.0%	94.5%	92.3%	94.5%	92.1%
	訪問看護	129.4%	140.1%	113.8%	120.9%	114.4%	121.6%
	訪問リハビリテーション	131.7%	112.7%	113.1%	121.6%	114.0%	121.2%
	居宅療養管理指導	88.8%	94.2%	112.7%	125.6%	111.5%	124.0%
	通所介護	108.5%	118.3%	109.7%	113.6%	109.6%	114.0%
	通所リハビリテーション	95.3%	87.3%	96.8%	101.0%	96.7%	100.1%
	短期入所生活介護	77.2%	73.0%	104.7%	102.7%	104.5%	102.5%
	短期入所療養介護	78.3%	39.6%	98.6%	96.3%	98.5%	95.9%
	福祉用具貸与	108.6%	108.0%	116.0%	120.3%	115.7%	119.8%
	福祉用具購入費	62.5%	53.9%	90.0%	80.8%	84.7%	75.3%
	住宅改修費	97.7%	115.6%	97.1%	100.0%	97.3%	104.5%
	特定施設入居者生活介護	76.1%	66.9%	88.8%	88.8%	88.0%	87.2%
	介護予防支援・居宅介護支援	97.5%	99.4%	108.3%	115.3%	107.3%	113.7%
地域密着型 (介護予防) サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護			19.6%	73.3%	19.6%	73.3%
	夜間対応型訪問介護			—	—	—	—
	認知症対応型通所介護	—	—	87.3%	83.6%	87.5%	83.6%
	小規模多機能型居宅介護	50.9%	43.6%	76.9%	68.4%	76.0%	67.7%
	認知症対応型共同生活介護	—	—	80.9%	79.2%	81.0%	79.2%
	地域密着型特定施設入居者生活介護			46.0%	85.5%	46.0%	85.5%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			19.4%	74.6%	19.4%	74.6%
	複合型サービス			0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
施設 サービス	介護老人福祉施設			93.3%	90.1%	93.3%	90.1%
	介護老人保健施設			82.7%	85.8%	82.7%	85.8%
	介護療養型医療施設			99.5%	96.7%	99.5%	96.7%

110%超  
90%未満

※各年度末時点

サービス区分別給付費（介護予防を含む）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)
<b>居宅サービス</b>			
計画値(千円):A	14,555,971	15,039,780	15,748,891
実績値(千円):B	15,332,160	16,166,978	15,546,512
実行率(%):B/A	105.3%	107.5%	98.7%
<b>地域密着型サービス</b>			
計画値(千円):A	2,803,046	3,413,742	4,130,543
実績値(千円):B	1,948,047	2,510,209	3,380,719
実行率(%):B/A	69.5%	73.5%	81.8%
<b>施設サービス</b>			
計画値(千円):A	9,068,084	9,446,361	10,480,398
実績値(千円):B	8,073,496	8,373,864	8,560,028
実行率(%):B/A	89.0%	88.6%	81.7%
<b>合計</b>			
計画値(千円):A	26,427,101	27,899,883	30,359,832
実績値(千円):B	25,353,703	27,051,051	27,487,259
実行率(%):B/A	95.9%	97.0%	90.5%

※給付費は年度末時点の実績値

※平成26年度は3月～8月分の実績より見込み数

※合計額に高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、市町村特別給付、特定入所者介護サービス費等は含まず

	サービス内容
居宅サービス (予防給付を含む)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・居宅療養管理指導 ・通所介護 ・通所リハビリテーション</li> <li>・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</li> <li>・居宅介護支援、介護予防支援 ・福祉用具貸与 ・福祉用具購入費</li> <li>・住宅改修費</li> </ul>
地域密着型サービス (予防給付を含む)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・夜間対応型訪問介護</li> <li>・認知症対応型通所介護 ・小規模多機能型居宅介護</li> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>
施設サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>

## 第4章 ビジョン(将来像)と基本方針

### 第1節 将来フレーム(枠組み)

#### 1 総人口・高齢者人口の将来推計

本市は、平成15年には中核市へ移行し、平成26年度では人口622,541人を擁する都市へと発展してきました。

総人口は、今後も緩やかな増加傾向で推移し、団塊の世代が75歳以上となる平成37年には648,114人、平成42年には650,221人にまで増加し、その後減少傾向に転ずるものと推計されます。

一方、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30年には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。

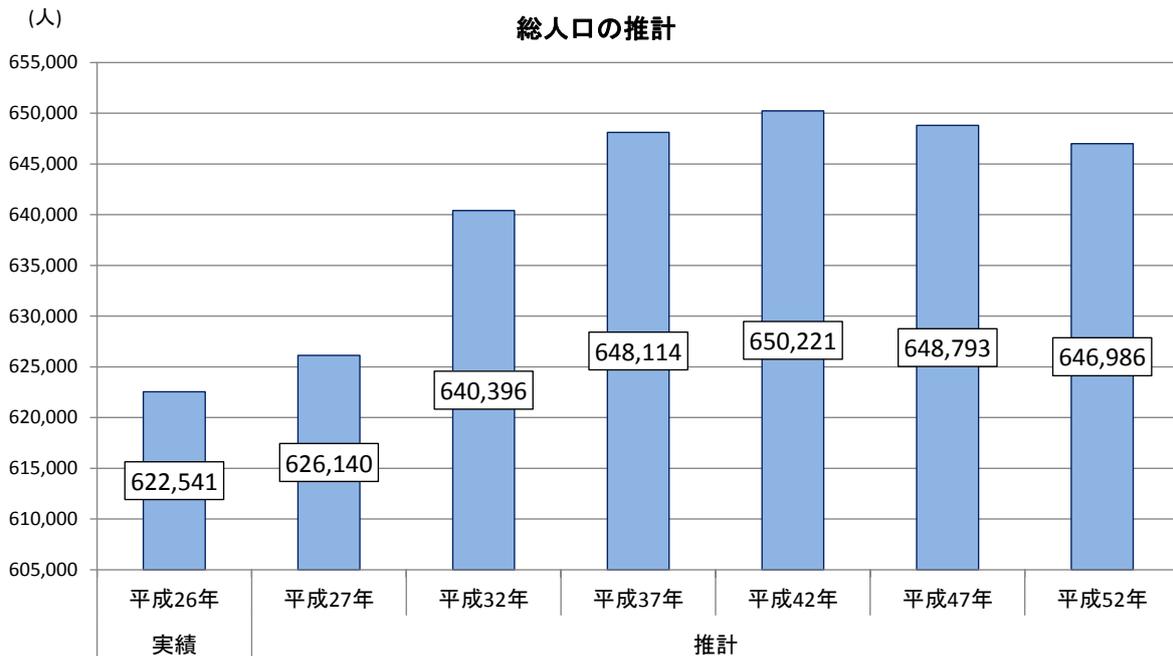
高齢化率は、平成26年の22.3%から平成52年には28.5%にまで上昇することが推計されます。

船橋市	実績	推計					
	平成26年	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年	平成52年
総人口	622,541	626,140	640,396	648,114	650,221	648,793	646,986
0～39歳人口	273,643	270,939	262,644	261,060	263,922	265,879	267,578
	44.0%	43.3%	41.0%	40.3%	40.6%	41.0%	41.4%
40～64歳人口	210,255	212,021	224,137	231,775	226,875	213,333	195,112
	33.8%	33.9%	35.0%	35.8%	34.9%	32.9%	30.2%
高齢者人口 (65歳以上)	138,643	143,180	153,615	155,279	159,424	169,581	184,296
	22.3%	22.9%	24.0%	24.0%	24.5%	26.1%	28.5%
65～74歳	78,948	79,853	72,577	59,864	63,689	79,463	94,438
	12.7%	12.8%	11.3%	9.2%	9.8%	12.2%	14.6%
75歳以上	59,695	63,327	81,038	95,415	95,735	90,118	89,858
	9.6%	10.1%	12.7%	14.7%	14.7%	13.9%	13.9%

※介護保険課作成人口推計より

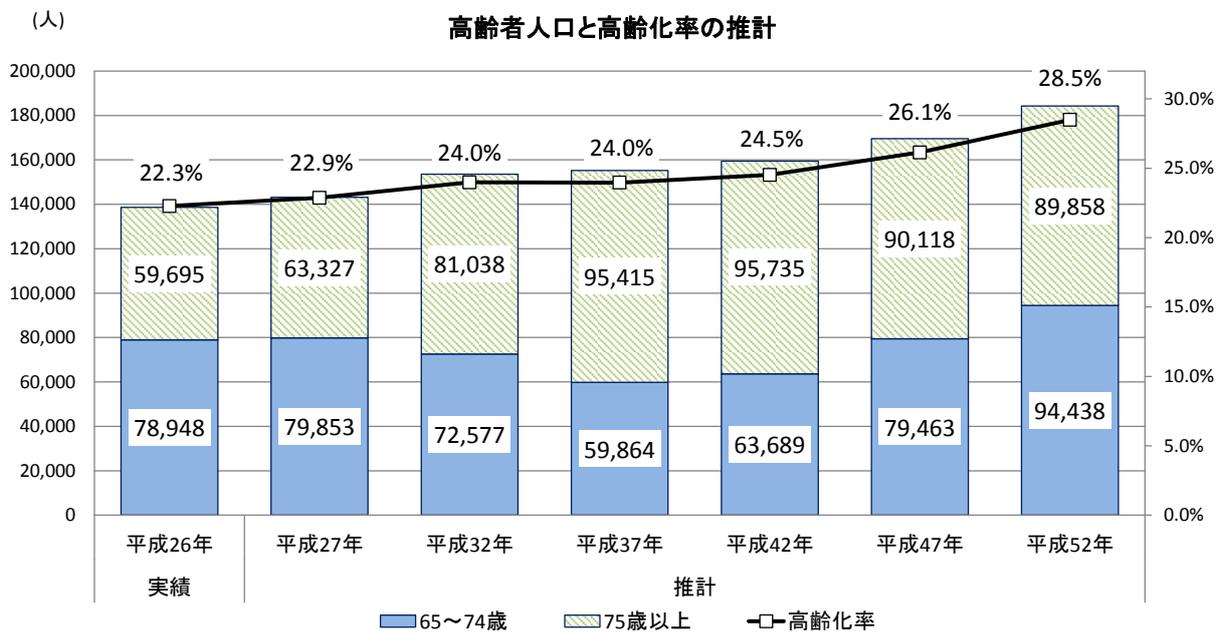
※実績値は住民基本台帳による(10月1日現在)

※端数処理のため各項の和と合計値が合わない場合あり



※介護保険課作成人口推計より

※実績値は住民基本台帳による（10月1日現在）



※介護保険課作成人口推計より

※実績値は住民基本台帳による（10月1日現在）

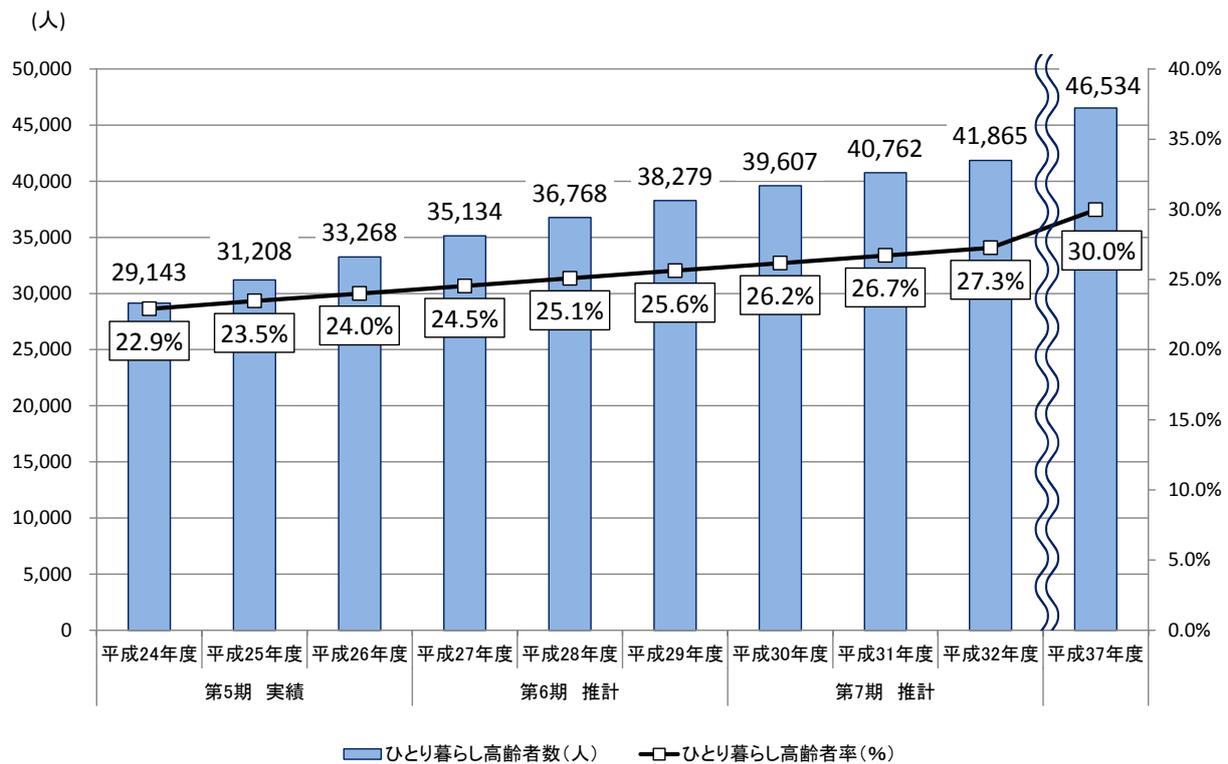
## 2 ひとり暮らし高齢者数と認知症高齢者数の将来推計

### (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等により、平成26年度の33,268人から平成32年度には41,865人にまで増加するものと見込んでいます。

区分	第5期 実績			第6期 推計			第7期 推計			平成37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	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
ひとり暮らし高齢者数(人)	29,143	31,208	33,268	35,134	36,768	38,279	39,607	40,762	41,865	46,534
高齢者人口(人)	127,209	132,964	138,643	143,180	146,595	149,386	151,360	152,607	153,615	155,279
ひとり暮らし高齢者率(%)	22.9%	23.5%	24.0%	24.5%	25.1%	25.6%	26.2%	26.7%	27.3%	30.0%

※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

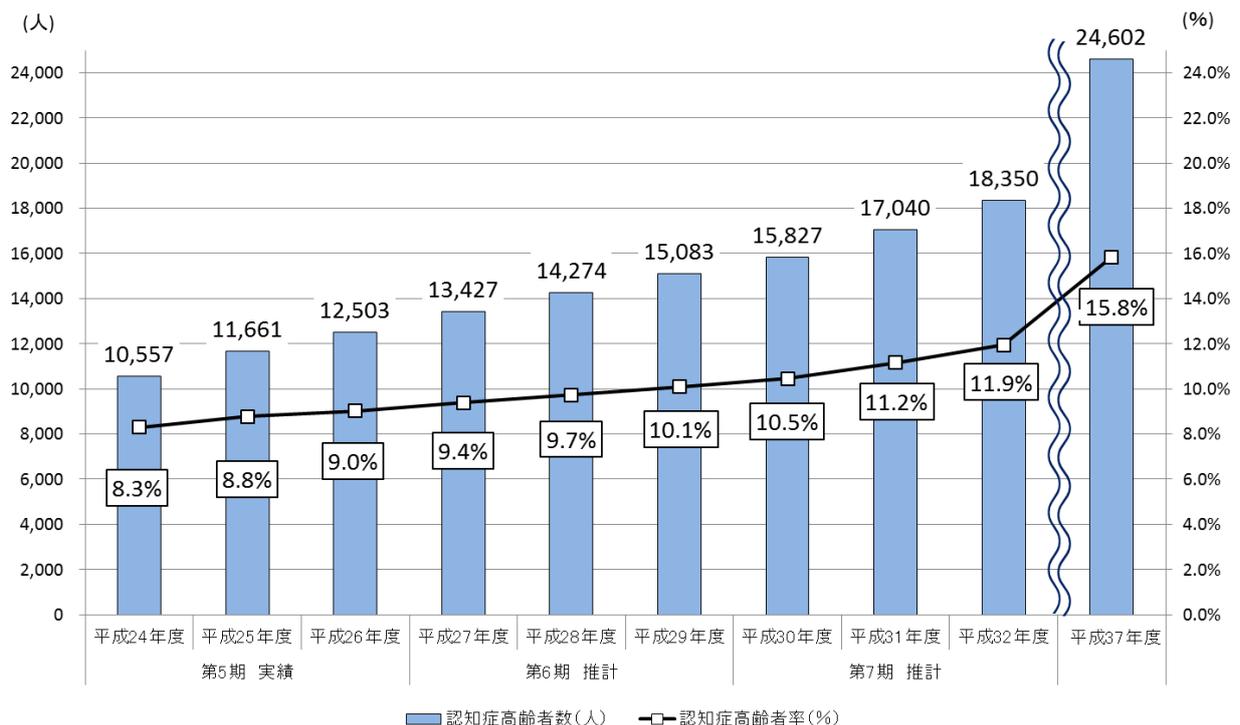
認知症高齢者数については、高齢者人口や要介護認定者数の増加に伴い、平成26年度の12,503人から平成32年度には18,350人にまで増加するものと見込んでいます。

区分	第5期 実績			第6期 推計			第7期 推計			平成37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	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
認知症高齢者数(人)	10,557	11,661	12,503	13,427	14,274	15,083	15,827	17,040	18,350	24,602
高齢者人口(人)	127,209	132,964	138,643	143,180	146,595	149,386	151,360	152,607	153,615	155,279
認知症高齢者率(%)	8.3%	8.8%	9.0%	9.4%	9.7%	10.1%	10.5%	11.2%	11.9%	15.8%

※「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱa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

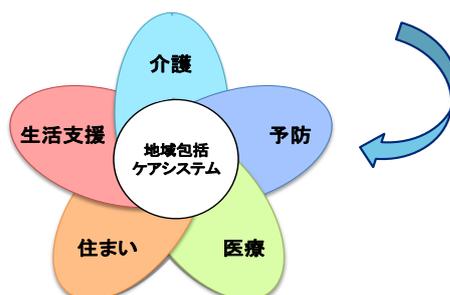
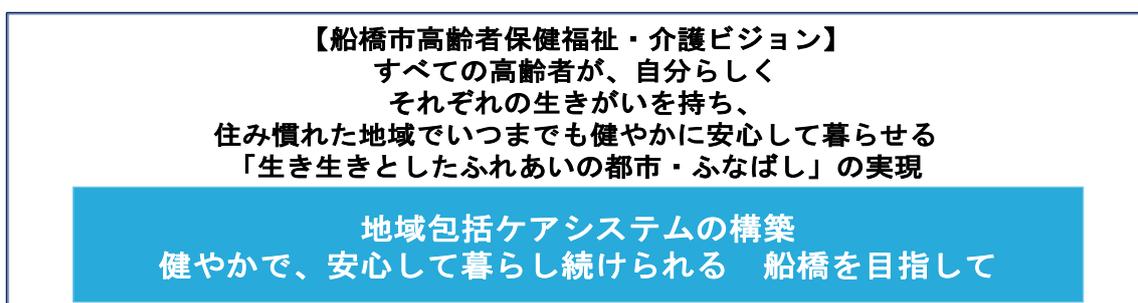
## 第2節 船橋市高齢者保健福祉・介護ビジョン

高齢社会の到来とともに、医療・介護を必要とする高齢者が大幅に増加し、世帯構成もひとり暮らし高齢者や、高齢者のみ世帯の急増により家庭における介護力低下、認知症高齢者の大幅な増加が予測され、特に団塊の世代（昭和22年～24年生まれを中心とした世代）が75歳以上になる平成37年以降、その流れはさらに強まっていくと考えられます。

平成25年に実施した高齢者生活実態調査結果では、本市の高齢者の多くが、医療や介護が必要な状態になっても、適切なサービスを利用することによって尊厳を保ちながら、自立した生活を可能な限り住み慣れた地域や居宅で生活を継続したいと考えており、このような高齢者の方のご希望を叶えるには、住み慣れた地域において「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」の構築を着実に進めていくことが必要となります。

本市では平成24年度より、「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し続けられる『生き生きとしたふれあい都市・ふなばし』の実現」を目指し、「地域包括ケアシステムの構築 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、団塊の世代が75歳以上となる平成37年度までに、地域包括ケアシステムを構築すべく、各施策を推進してまいりました。

第7次高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画においても、ビジョンを達成し、かつ、継続させるため「サービス提供基盤の整備」「多様なネットワークによる連携体制づくり」「地域包括ケアに関する情報の共有」に取り組む3つの基本的な視点と5つの基本方針により、地域包括ケアシステムの構築の実現を目指し、より充実した高齢者施策の推進を図ります。



## 第3節 取り組み方針

### 1 基本的な視点

ビジョンを踏まえ、これを実現し、かつ、継続させるために基本的な3つの視点を設定します。

#### 視点1 サービス提供基盤の整備

地域包括ケアシステム構築によりサービスを切れ目なく提供するには、サービス等を提供するための基盤を整備することが重要になります。本市では「介護」「予防」「医療」「住まい」「生活支援」の観点から各サービスの提供基盤の整備方針を整理し、取り組みを行います。

平成27年度の改正介護保険法の施行により、介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）に移行されることから、本市ではその仕組みづくりと将来に向けた介護サービスの提供に関する人材や事業者を確保し、予防事業の統合による体制を構築します。

また、増加する認知症高齢者の支援として、認知症初期集中支援チームを中心とした初期支援体制の構築や、市民の皆様が健康寿命を延伸する事業に気軽に参加できるよう、わかりやすい情報提供に努める等、環境も整備します。

加えて、在宅医療と介護の連携を推進するための拠点として（仮称）保健福祉センターに「在宅医療支援拠点」を設置するとともに、自立した生活が維持できるようサポートする地域リハビリテーション支援拠点（リハビリセンター）と連携し、事業の拡大及び充実を図ります。

さらに、高齢者の生活状況にあった住まいを提供するために、住まいに関する情報基盤の整備を検討します。

住民主体の取り組みを充実させる方策として、地区社会福祉協議会や地域包括支援センター等と連携しながら、地域資源を活用し、その地域で不足するサービスの創出やボランティアの育成を支援する基盤を整備します。

#### 視点2 多様なネットワークによる連携体制づくり

地域包括ケアシステムを推進するために、様々なネットワークの連携を円滑に進めるための人的関係づくりや地域課題に地域で取り組める体制の整備に取り組みます。

地域のネットワークを活用しながら地域包括支援センターが中心となって、在宅療養における支援が必要な高齢者や家族への確にサービスが提供できるよう、地域ケア会議の機能の強化を図ります。

また、住まいの確保の視点からも民間住宅や高齢者住宅の業界団体の協力を得ながら、高齢者が求める住まいに関する情報収集に努めます。

24 地区コミュニティにおいて、地区社会福祉協議会、地区自治会連合会、地区民生児童委員協議会等により、様々な地域の課題解決に取り組みされており、これら団体に加え、NPOやボランティア、老人クラブ等、様々な団体も地域福祉を担っております。

これらの多種多様な団体をまとめながら、地域福祉の中心となっているのが地区社会福祉協議会であり、地域の支えあい体制を堅固なものとし、かつ、継続させるために活動を強化してまいります。

### 視点3 地域包括ケアに関する情報の共有

高齢者が、健康づくり、各種予防による健康寿命の延伸活動や地域の支えあい等へ自主的に参加するためには、地域のインフォーマルサービスに関する情報の一元化が必要となります。また、それを活用するためには、いつでも知ることができる体制を整備することが重要となります。

サービス事業者等に対しては、各支援拠点事業により、必要な情報の一元化を図り、相談業務や専門研修会、ネットワーク事業活動、指定事業者説明会等、様々な機会での情報提供に努めます。

これらにあわせて、市民の皆様には、市民公開講座、出前講座等、様々な機会を活用して直接情報提供を行うとともに、市ホームページ等の媒体を利用して周知を図ります。

## 2 基本方針

5つの基本方針として、「介護」「予防」「医療」「住まい」「生活支援」を設定し、施策を推進します。

### 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

サービスを必要とする高齢者が、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、質と量の確保等に努めるとともに、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、病気を抱えても24時間365日を通じて必要なサービスを利用できれば住み慣れた地域での生活を継続することができます。については安心・安全な生活を営む上で必要となる、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の整備に取り組んでいきます。

加えて、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。各日常生活圏域において地域包括支援センター等が地域ケア会議を円滑に運営することで、地域の課題を把握し、地域住民へ適切なサービスを提供できる体制を整えます。生活支援サービスにおいては、地域での支えあいやボランティア、NPO等様々なサービス主体が一体となることで、サービスが必要とされる高齢者の方へ提供できるよう地域ケア会議を推進し、体制づくりを進めていきます。

さらに、在宅ケア（在宅介護）を進めていくために、介護保険サービスや生活支援サービスを提供するとともに、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、高齢者世帯の増加を踏まえ、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

団塊の世代は、わが国の高度成長期を支えた知識や技能、経験を有しており、そうした方々と、その子ども世代等さまざまな世代が触れ合う機会が増えることで、知識や技術等の伝承といった活力ある地域社会を創造することができます。

元気な高齢者も増加し、「仕事」「ボランティア」「趣味」等、心の豊かさや生きがいを求めて様々な活動を行う人々も増加しています。

平成37年には団塊の世代が75歳以上となり、認知症高齢者や要介護（要支援）認定者等、何らかの支援や介護を必要とする高齢者も増加することが見込まれるため、地

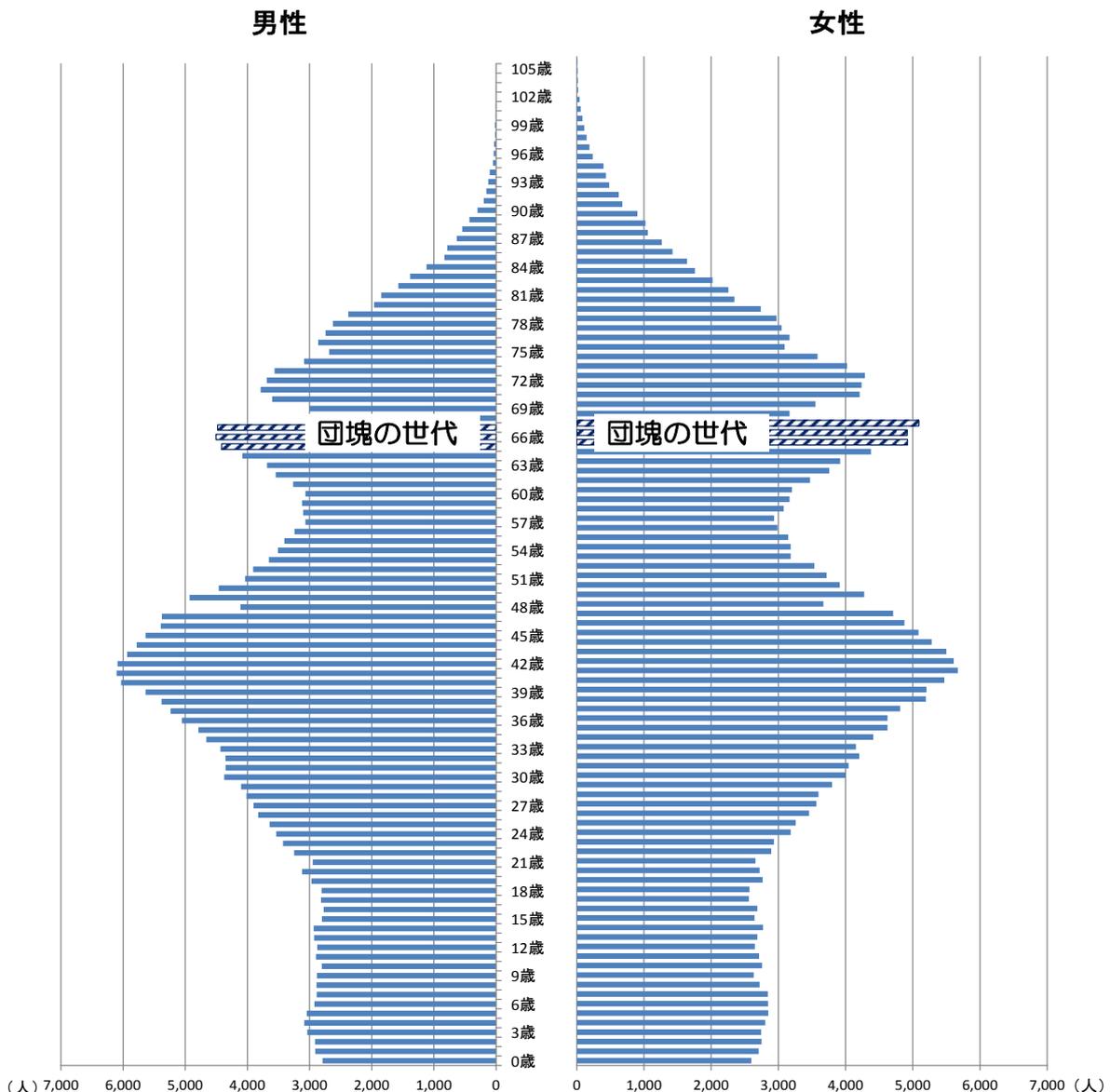
域での見守りと支え合い、そして、関係機関の連携による認知症対策の推進を図ります。さらに、ご本人やご家族の生活の質を高め、介護の負担を減らすため、認知症の早期発見に取り組んでいきます。

また、本市では従来の介護予防給付事業を、平成28年に介護予防・日常生活支援総合事業に移行する予定であり、多様なサービス提供が可能となります。

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し、高齢者が生き生きと健やかに過ごしていくために、地域一体となって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、定着するよう周知活動を行います。

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や体制を構築していきます。

船橋市の人口構造（住民基本台帳の合計：平成26年10月1日時点）



### 基本方針3 医療

#### 医療と介護の連携による継続的・一体的なサービス提供体制の確立

「地域包括ケアシステム」の構築のためには、住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らすことができるよう限られた医療・介護資源を有効的に活用し、必要なサービスを継続的かつ一体的に受けられることが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、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療養を支えるためには、切れ目のない医療と介護の連携によるサービスの提供が重要になります。

そのため、医療・介護関係団体がそれぞれ協力し、一体的な医療・介護サービスを受けられる仕組みづくりを行うことが必要となります。

医療・介護の必要性の高い要介護者の増加に対応するべく、在宅医療に関する技術力の向上及び人材の確保に努め、市民が安心して暮らせる地域づくりに進めていく必要があります。

また、リハビリテーションについては、高齢者の身体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。

本市では平成25年5月に医療・介護関係団体及び行政により構成された船橋在宅医療ひまわりネットワークを設立し、医療・介護その他の在宅医療に関係する方々のより緊密な連携協力体制を整備しています。

### 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、高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくための基本的な条件であり、バリアフリー住宅（高齢者の生活に支障のない住宅）の促進等、高齢者が暮らす住宅の改修に加え、介護老人福祉施設等の施設の整備にも取り組んでいきます。

また、高齢者が生きがいを持って、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、交通が不便な地域にお住まいの方や高齢者の方が利用しやすい交通手段を確保する等、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

国が検討している地域包括ケアシステムのあり方においては、自助を基本としながら共助・互助、公助の順で取り組んでいくことの必要性が示されています。

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・互助、公助の視点から、市民・地域・行政による連携と協働が不可欠です。

そこで、友人や近隣住民、ボランティアの方々の主体的な取り組み等、隣近所の助け合いの関係が周りに広がり、民間の力を借りて様々なサービスと連携及び協力して地域を支えるような仕組みの充実を図ります。

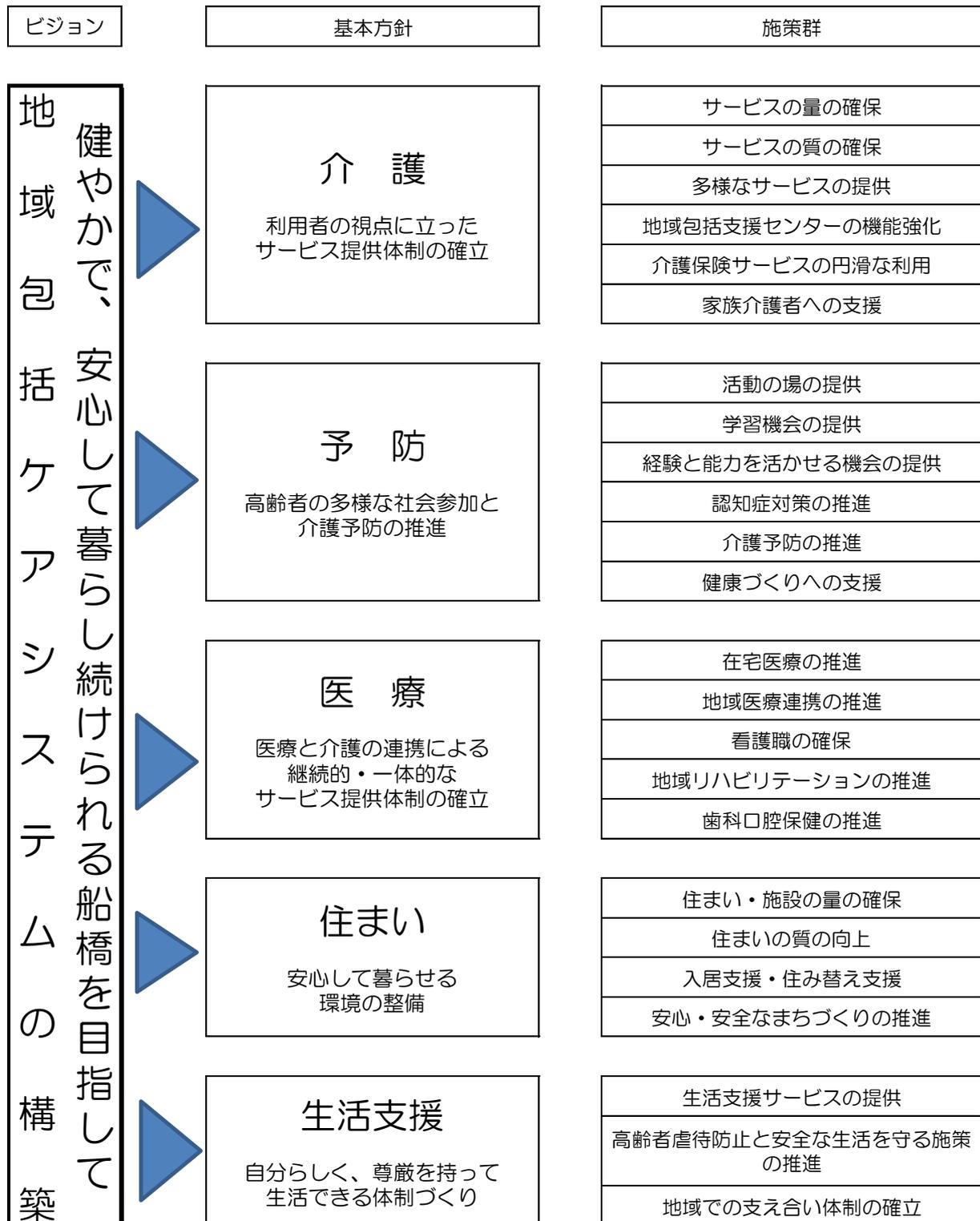
また、行政が行う福祉や介護保険制度等といった制度化されたサービスも加わることで、高齢者が自分らしく心身ともに安心して暮らせるようサービスの提供に努めます。

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の提供体制の整備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、その早期発見及び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。





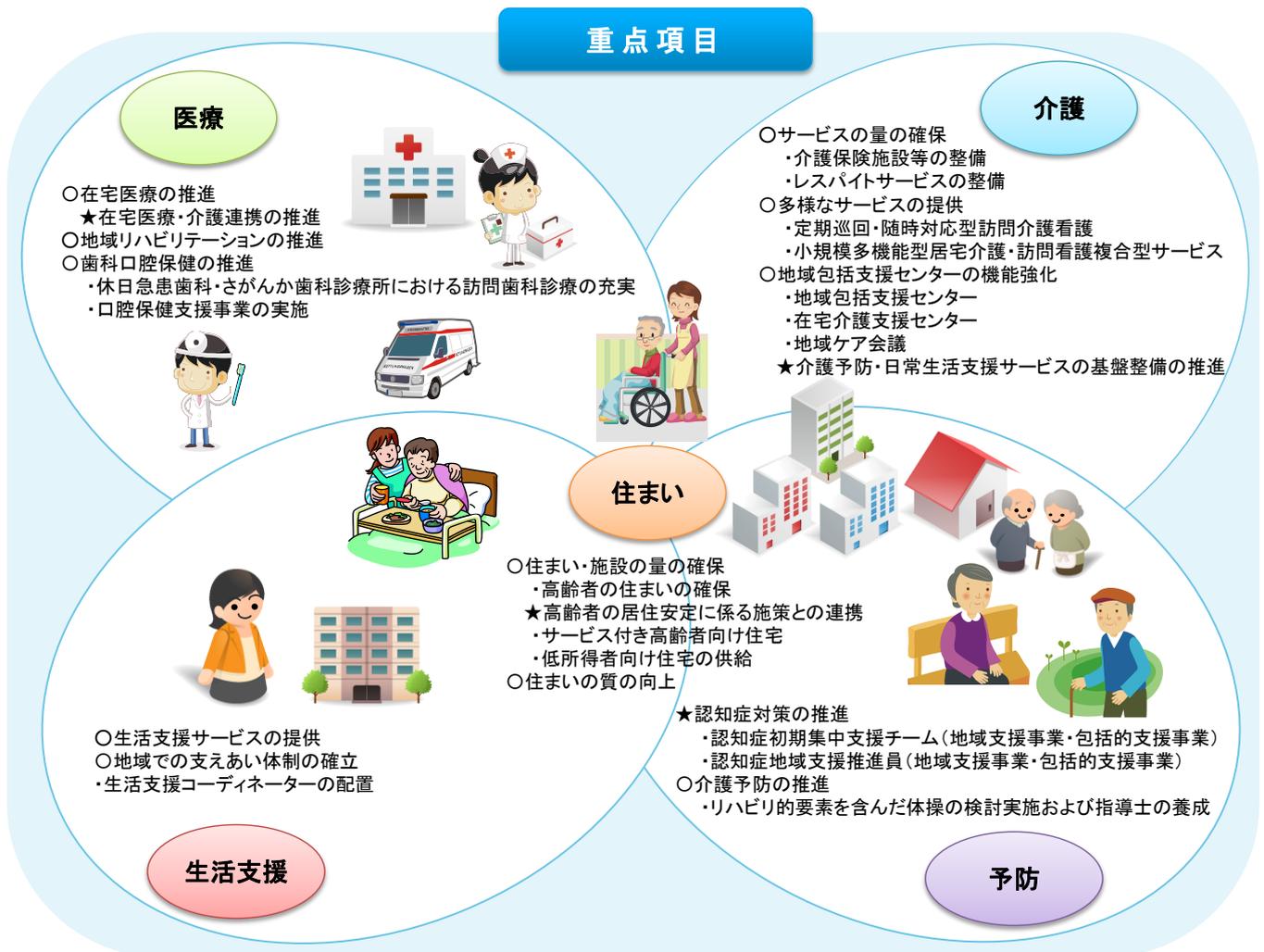
第2部  
ビジョンの実現に向けた  
施策の展開



# 第1章 船橋市の目指す地域包括ケアシステム

## 第1節 計画における重点項目

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



※ ★印は国が示す地域包括ケアシステム構築のための重点取組事項

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」「予防」「医療」「住まい」「生活支援」をより一層、進めるために、重点項目について以下とおり具体的に推進していきます。

## 【計画における具体的取り組み】

### <介護>

#### ○サービスの量の確保

##### 介護保険施設等の整備

(P80)

ひとり暮らし高齢者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。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。

##### レスパイトサービスの整備

(P80)

家族が体調を崩した場合や冠婚葬祭、旅行等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よう、家族介護者支援のため、ショートステイ床等レスパイトサービスの整備を図ります。

#### ○多様なサービスの提供

##### 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

(P84)

##### 小規模多機能型居宅介護・訪問看護複合型サービス

地域密着型サービスに平成24年度から24時間365日を通じて必要なサービスが受けられるよう、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、地域密着型サービスの整備に取り組みます。

##### 地域支援事業の制度改正について

(P85~P88)

介護保険制度の改正では、「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」の介護予防サービスが、各自治体を実施する地域支援事業のうち、「介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）」の一部として「訪問型サービス」及び「通所型サービス」に移行します。移行のための準備期間においては、各関係者と意見交換や調整を行いながら、要支援者等の身体

の状況に応じたサービスが提供できる体制を整え、利用者である市民への周知にも時間をかけていきます。

## ○地域包括支援センターの機能強化

### 地域包括支援センター

### 在宅介護支援センター

(P89)

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。

在宅介護支援センターは、地域包括支援センターと協働（個別支援を一緒に行う）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。

### 地域ケア会議

(P91)

高齢者がいつまでも在宅で生活がしていけるよう地域の関係者が集まって行う会議で、関係者が集まり具体的な支援策を検討する「個別ケア会議」と地域の社会基盤の整備やネットワークづくりを行う「全体会議（定例会議）」を開催しています。

## <予防>

## ○認知症対策の推進 ★

(P111~P117)

### 認知症初期集中支援チーム（地域支援事業・包括的支援事業）

認知症の早期発見・早期対応のために医療や介護等の複数の専門職が認知症の疑われる人や認知症の方とその家族を訪問し、アセスメントや家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う「認知症初期集中支援チーム」の設置について、市の既存事業として地域包括支援センターにおいて実施している「専門医による認知症相談事業」との関連性を整理し、本市のより良い認知症施策を推進していきます。

### 認知症地域支援推進員（地域支援事業・包括的支援事業）

認知症の方ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、認知症施策や事業の企画調整等を行う「認知症地域支援推進員」の設置を進めていきます。

## ○介護予防の推進

### リハビリ的要素を含んだ体操の検討実施及び指導士の養成

(P119)

平成26年度に（仮称）ふなばし健やか体操21推進協議会において、茨城県で実施しているシルバーリハビリ体操を本市においても導入する方向としました。27年度からこのふなばしシルバーリハビリ体操の体操指導士の養成及び体操の普及を、段階的に実施していきます。

## <医療>

## ○在宅医療の推進

### 在宅医療推進のための連携体制の構築

★

(P126)

地域包括ケアシステムの構築のためには、在宅医療の推進が重要であり、医療と介護の連携を促進し、情報の共有が必要となります。

本市では関係機関との協議、検討を進め、在宅医療支援拠点を整備します。

これにより、船橋在宅医療ひまわりネットワークの活動を中心に、在宅医療・介護関係者が連携し、また、在宅医療支援拠点、行政、関係機関の協力・連携の在宅医療の推進体制を構築していきます。

在宅医療支援拠点においては、在宅医療を担う医療機関等の医療・介護資源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、介護サービス事業者など在宅医療に関わる関係職種への情報提供や活動の支援を行います。また、市民に対する支援として、患者さんやその家族に必要な在宅医療に関する情報提供等の相談を行い、また、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発も行います。

## ○地域リハビリテーションの推進

### 地域リハビリテーションの推進

(P131)

市リハビリセンターにおいて、地域リハビリテーション拠点事業を実施しています。

地域リハビリテーション拠点事業では、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、市民やリハビリ関係者に対する相談、助言を行うことにより、医療と介護の連携が促進され、急性期から維持期（地域生活期）までの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。

## ○歯科口腔保健の推進

### 休日急患歯科診療所・さざんか歯科診療所における訪問歯科診療の充実 (P132)

平成 27 年 10 月に休日急患歯科診療所・さざんか歯科診療所が指定管理による運営に移行します。それを機に、訪問歯科診療及び在宅における口腔機能のリハビリテーションの充実を図ります。

### 口腔保健支援事業の実施 (P132)

口腔保健支援事業について、平成 27 年度中に「歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等」に係る事業として、歯科医療従事者向けの口腔ケア講習会や一般市民及び多職種向けの講演会を実施します。その他の口腔保健支援センター業務については、関係団体と協議の上、次年度以降、順次実施していきます。

## <住まい>

## ○住まい・施設の量の確保

### 高齢者の住まいの確保

### 高齢者の居住安定に係る施策との連携 ★ (P133)

住まいは保健・医療・介護等のサービスが提供されるための前提であり、高齢者向けの住まいが、地域におけるニーズに応じて適切に供給される必要があります。

高齢者にやさしい、多様なニーズに応じた住まいが確保され、可能な限り住み慣れた地域で安心して住み続けられるように、平成 27 年度中に高齢者居住安定確保計画を策定します。

※ 高齢者居住安定確保計画は、高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成 13 年法律第 26 号）に基づき策定する計画で、「住まい・施設の量の確保」「住まいの質の向上」「入居支援・住み替え支援」等に関する施策を総合的かつ計画的に推進するために、高齢者の住まいに関する基本方針や高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームの供給目標等を定めます。

### サービス付き高齢者向け住宅 (P133)

医療・介護と連携して、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求められています。

このため、平成 23 年に「高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）」が改正され、高齢者が安心して生活できる住まいづくりを推進するために、サービス付き高齢者

向け住宅制度が創設されました。

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、選択肢の1つとしてサービス付き高齢者向け住宅の周知を図っていきます。

### 低所得者向け住宅の供給

(P134)

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市営住宅を供給しています。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。

これまでも市営住宅は、市営住宅供給計画に基づき供給していますが、平成27年度末を目途に市営住宅供給計画を見直し、平成28年度以降の供給戸数を決定します。

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。

## ○住まいの質の向上

(P135)

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、「介護保険の住宅改修費支給」とは別に、「高齢者住宅改造資金の助成」や「高齢者住宅整備資金の貸付」等バリアフリー化等の住宅改修支援を行っていきます。

## <生活支援>

### ○生活支援サービスの提供

(P140~P146)

本市ではひとり暮らし高齢者・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」「声の電話訪問」等）、日常生活における家事援助（「軽度生活援助員の派遣」「生活・介護支援サポーター事業」等）、栄養管理指導も行う配食サービス（「食の自立支援事業」）等、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。

今後はさらに、商店が近くにない等の理由で買い物が困難な高齢者に対する支援や、シルバー人材を活用した生活支援事業の実施、現行の安否確認事業における見守り体制の強化等を進めていきます。

## ○地域での支えあい体制の確立

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。

### 生活支援コーディネーターの配置

★

(P156)

本市では、これまでも「地域包括ケアシステム」の構築を目指してきましたが、より推進していくために、単に必要な公的サービスの提供体制を整備することのみならず、地域の助け合い活動団体などが行っている、ゴミ捨てや草むしり、見守りなど、制度では提供できないインフォーマルなサービスも必要となります。

生活支援（助け合い活動の充実）の部分からボランティアが中心となる市民活動団体や助け合い活動団体を支援するなど、地域住民同士がお互いに助け合い、支え合っていく仕組みづくりを行っていきます。

具体的には、地域における助け合い活動やボランティア活動などの経験、地区社会福祉協議会などでの活動経験などがある者を「生活支援コーディネーター」として、地域の団体から構成される協議体が選定します。

そして、「生活支援コーディネーター」は、地域のひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯などから生活支援などの相談を受けてそれを把握し、地域の福祉サービスや助け合い活動などで支援ができないかどうかを検討します。もし、必要があれば、助け合い活動団体（ボランティア団体、民間事業者など）の立ち上げについても支援します。

## 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 25 年度に実施した高齢者生活実態調査では、多く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、今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等、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、ひとり暮らし高齢者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 700 人程度で推移しています。第 6 期計画においては、重度化傾向にある入所待機者数の減少を図り、施設入所の必要性が高い方が入所できるよう整備を進めていきます。

#### レスパイトサービス（ショートステイ床）の整備

レスパイトとは、小休止等の意味で、在宅介護の要介護状態の方（利用者）が、福祉サービス等を利用している間、介護をしている家族等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。

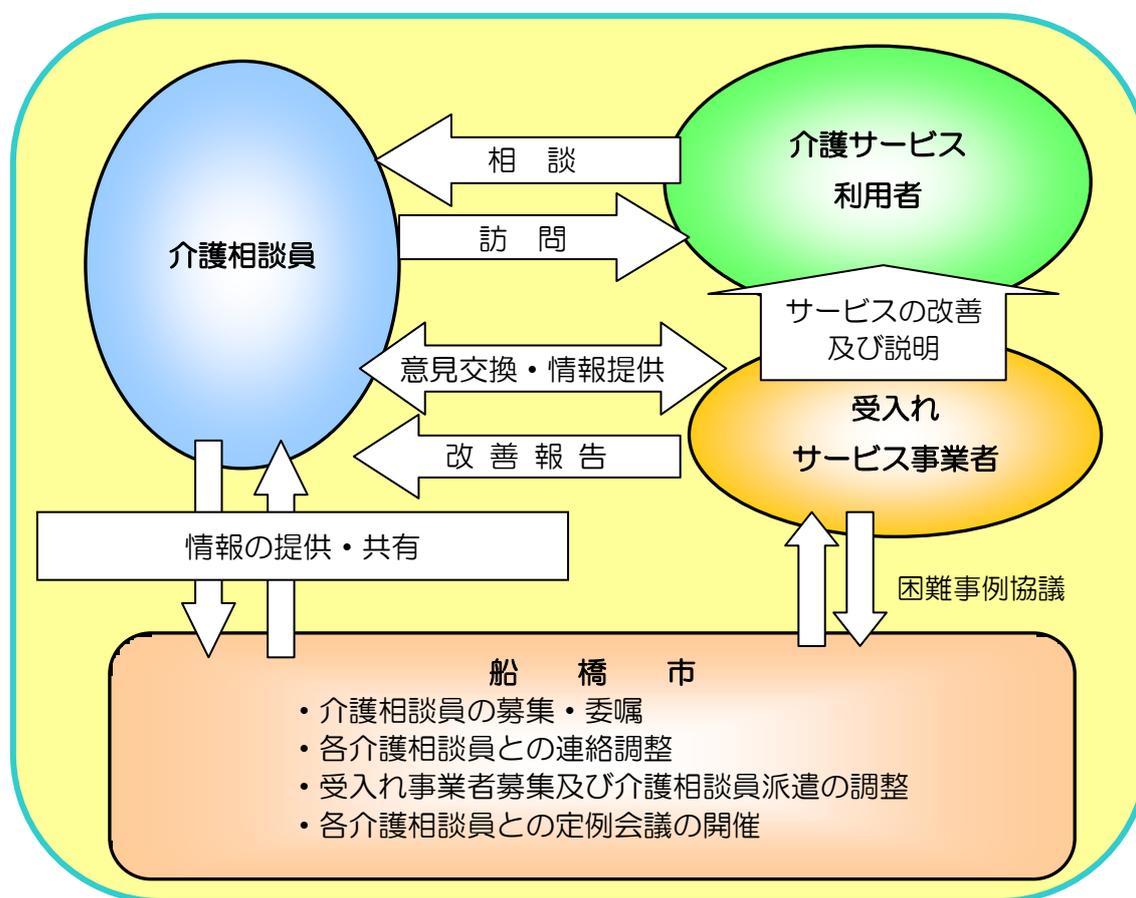
家族の負担を軽減する在宅介護支援の 1 つであり、家族が体調を崩した場合や冠婚葬祭、旅行等で一時的に介護ができない場合以外にも、定期的にショートステイが利用できる環境を整備していきます。

## 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、身体拘束廃止やホームヘルパーの育成等、サービスの質の確保に努めます。

### 介護相談員派遣事業

介護相談員を介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）及び介護老人保健施設等に派遣し、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等も、必要に応じて施設や行政と意見を交換する等して、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

24年度	701件	25年度	805件	26年度	876件
27年度	920件	28年度	970件	29年度	970件

＜実績・見込＞派遣施設数

24年度	32 箇所	25年度	40 箇所	26年度	41 箇所
27年度	44 箇所	28年度	45 箇所	29年度	45 箇所

介護職員初任者研修費用助成事業

介護サービス分野での人材不足解消のため、介護職員初任者研修に係わる受講料の一部を助成することで、ホームヘルパーの育成と人材確保を図ります。

＜実績・見込＞市内事業所実就業者数

24年度	99 人	25年度	40 人	26年度	50 人
27年度	100 人	28年度	100 人	29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様々な取り組みを行っています。

＜実績＞実地指導施設数

24年度	0 箇所	25年度	8 箇所	26年度	6 箇所
------	------	------	------	------	------

※「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、法的問題等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及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等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＞登録施設数（施設）

24年度	6か所	25年度	7か所	26年度	7か所
27年度	8か所	28年度	8か所	29年度	9か所

## 介護保険訪問看護職員雇用促進事業

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、複合型サービス事業所及び訪問看護事業所に対し、看護職員の賃金改善及び募集に係る宣伝広告を実施するための経費を補助することで、事業者の新規参入を促すとともに、看護職員の雇用確保を図ります。

## ＜実績・見込＞補助対象常勤換算数（人）

24年度	225.8人	25年度	288.7人	26年度	370.0人
27年度	410.0人	28年度	410.0人	29年度	410.0人

## 市立小学校・中学校・市立高等学校における「キャリア教育」支援事業

各学校での「キャリア教育（※）」における高齢者福祉施設等との連携を推進するための支援について検討していきます。

## ※キャリア教育

子ども・若者が、社会の一員としての役割を果たすとともに、それぞれの個性、持ち味を最大限発揮しながら、自立して生きていくために必要な能力や態度を育てる教育。

### 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

地域密着型サービスに平成24年度から24時間365日を通じて必要なサービスが受けられるよう、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、地域密着型サービスの整備に取り組みます。

地域密着型サービスの種類	
介護給付	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小規模多機能型居宅介護</li> <li>・夜間対応型訪問介護</li> <li>・認知症対応型共同生活介護（グループホーム）</li> <li>・認知症対応型通所介護</li> <li>・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</li> <li>・地域密着型特定施設入居者生活介護</li> <li>・定期巡回・随時対応型訪問介護看護</li> <li>・複合型サービス</li> </ul>
予防給付	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防小規模多機能型居宅介護</li> <li>・介護予防認知症対応型共同生活介護</li> <li>・介護予防認知症対応型通所介護</li> </ul>

地域支援事業の制度改正について

地域支援事業は、被保険者が要介護状態又は要支援状態（以下、「要介護状態等」という。）となることを予防するとともに、要介護状態等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に支援することを目的とするものです。

高齢者の多様な生活支援のニーズに地域の実情に合わせて応えていくため、平成27年度の改正介護保険法の施行により、地域支援事業の仕組みが変わります。

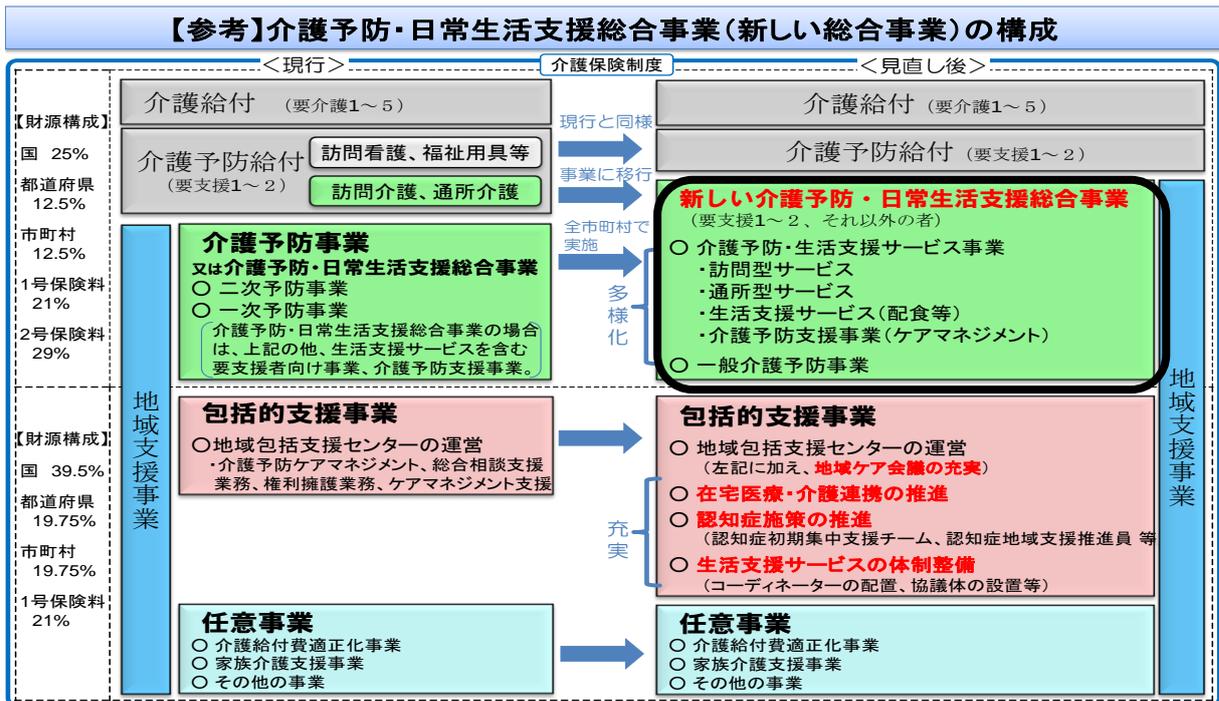
これまでの介護予防事業は、介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）となります。その対象者は、要支援者のほか、基本チェックリストによって判断されます。

新しい総合事業においては、専門的なサービスを必要とする人にはこれまでの予防給付相当の専門的なサービスを提供する一方で、多様な担い手による多様なサービスの提供によって、支援する側とされる側という画一的な関係性ではなく、サービスを利用しながら地域とのつながりを維持していくことを目標として進めていくものです。

さらに、これまでの一次予防事業及び二次予防事業が統合拡充されて、第1号被保険者のすべての方とその支援活動に関わる方を対象とする一般介護予防事業となります。

また、地域包括支援センターや在宅介護支援センターにおいて、高齢者に関する相談を受け、適切な支援につなぐ総合相談支援事業等を行う包括的支援事業については、新たに在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備が加わります。

任意事業については、これまでどおり介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業等を実施していきます。



厚生労働省：平成26年11月10日全国介護保険担当課長会議資料より

[介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）]

今回の介護保険制度の改正では、「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」の介護予防サービスが、各自治体が実施する地域支援事業のうち、「介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）」の一部として、掃除や洗濯等の日常生活上の支援を提供する「訪問型サービス」及び機能訓練や集いの場所等を提供する「通所型サービス」に移行します。

加えて、栄養改善を目的とした配食やひとり暮らし高齢者等への見守りを提供する「その他の生活支援サービス」、新しい総合事業の対象者に対し、サービスが適切に提供できるようケアマネジメントを行う、「介護予防支援事業(ケアマネジメント)」も、新しい総合事業として実施していきます。

さらに、高齢者自身が、地域で支援を要する高齢者の支え手として社会参加できる地域の助け合いの体制づくりを推進し、社会参加する高齢者の介護予防にもつなげていきます。

このほか、住民の自主的な活動を支援し、身近な場所で継続的に参加できる地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした取組を推進し、要介護状態等になっても、生きがいや役割をもって生活できる地域づくりを進めるため、「一般介護予防事業」を実施していきます。

新しい総合事業への移行は、平成 27 年 4 月施行とされていますが、国から認められる猶予期間を、円滑な移行のための準備期間にあてることとし、平成 28 年 4 月に移行することとします。

移行のための準備期間においては、各関係者と意見交換や調整を行いながら、要支援者等の身体の状況に応じたサービスが提供できる体制を整え、利用者である市民へ時間をかけて周知していきます。

なお、新しい総合事業への移行までは、これまでの介護予防サービス、介護予防事業を引き続き提供していきます。

介護予防・日常生活支援総合事業（平成 28 年 4 月から実施）	
介護予防・生活支援サービス事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問型サービス</li> <li>・ 通所型サービス</li> <li>・ 生活支援サービス</li> <li>・ 介護予防支援事業(ケアマネジメント)</li> </ul>
一般介護予防事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護予防把握事業</li> <li>・ 介護予防普及啓発事業</li> <li>・ 地域介護予防活動支援事業</li> <li>・ 一般介護予防事業評価事業</li> <li>・ 地域リハビリテーション活動支援事業</li> </ul>

## [包括的支援事業]

これまでの包括的支援事業は、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、地域ケア会議によって構成されていましたが、平成27年4月から、「在宅医療・介護連携の推進」や「認知症施策の推進」、「生活支援サービスの体制整備」が加わります。

包括的支援事業	
総合相談支援事業	<p>高齢者が地域で安心して暮らせるよう、地域において関係者とネットワークを構築するとともに、適切なサービスにつなげています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センター委託事業</li> <li>・地域包括支援センター運営協議会</li> <li>・総合相談支援</li> <li>・在宅介護支援センター運営事業</li> <li>・相談協力員研修会</li> <li>・実態把握</li> </ul>
権利擁護事業	<p>高齢者が尊厳のある生活を維持できるよう、必要な支援を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者虐待への対応</li> <li>・高齢者虐待防止等ネットワーク運営委員会</li> <li>・高齢者虐待防止等ネットワーク担当者会議</li> <li>・高齢者虐待防止研修会</li> </ul>
包括的・継続的 ケアマネジメント事業	<p>高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域における連携及び協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援等を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護支援専門員研修事業</li> <li>・介護支援専門員個別相談窓口の設置</li> </ul>
地域ケア会議の推進	<p>高齢者個人に対する支援とそれを支えるための社会基盤の整備を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全体会議（定例会）</li> <li>・個別ケア会議</li> </ul>
在宅医療・介護連携の推進【新規】	<p>船橋在宅医療ひまわりネットワークの活動を中心に、在宅医療・介護関係者が連携し、在宅医療支援拠点、行政、関係機関が協力、連携の上、推進します。</p>
認知症施策の推進【新規】	<p>認知症高齢者について、正しい理解の普及と理解の向上を図り、また、認知症の早期発見に取り組みます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症初期集中支援チーム等</li> </ul>
生活支援サービスの体制整備【新規】	<p>住民主体による地域における助け合い活動を活発化していきます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活支援コーディネーター</li> <li>・協議体の設置</li> </ul>

[任意事業]

任意事業は、介護給付等費用適正化事業や家族介護支援事業、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	<p>介護保険制度を持続可能なものとするため、介護給付の適正化を通じて、介護給付費や保険料の増大の抑制に努めていくとともに、利用者に対する適切な介護サービスを確保します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアプランの点検</li> <li>・縦覧点検・医療情報との突合</li> <li>・介護給付費通知</li> </ul>
家族介護支援事業	<p>要介護被保険者を現に介護する者の支援のため必要な事業を実施します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・家族介護用品支給事業</li> <li>・徘徊高齢者家族支援サービス事業</li> <li>・認知症サポーター養成事業</li> <li>・キャラバンメイト養成研修事業</li> <li>・専門医による認知症相談</li> <li>・認知症家族交流会</li> </ul>
その他の事業	<p>介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事業を実施しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・住宅改修支援事業</li> <li>・成年後見制度利用支援事業</li> <li>・成年後見制度普及事業</li> <li>・介護相談員派遣事業</li> <li>・在宅介護支援教室委託事業</li> </ul>

## 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仕組みとして、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（介護サービス利用計画）の作成等の件数が増加し、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、民間事業者への委託により平成23年度に3か所、平成25年度に1か所を増設し9か所となっています。

今後は、直営の地域包括支援センターが担当する地区コミュニティにおいて高齢者人口が、1万人を超える地区については、在宅介護支援センターの機能強化の観点から地域包括支援センターへ移行する必要があります。該当する地区コミュニティは、「習志野台」地区となることから、東部地域包括支援センターの担当する圏域の一部を分割し、分割先を民間事業者へ委託します。開設は、平成27年度に委託事業者の特定を行い、平成28年4月を予定しています。

なお、現時点での将来推計では、本計画期間内に新たに地区コミュニティの高齢者人口が1万人を超える地区は存在しません。

### 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つつ、当該施設の地域への認知度や浸透度を高めていきます。

#### <実績・見込>相談件数

24年度	13,911件	25年度	20,952件	26年度	21,790件
27年度	22,700件	28年度	22,900件	29年度	23,100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）

在宅介護支援センターは、地域包括支援センターと協働（個別支援を一緒に行う）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。

また、24 地区コミュニティに設置している「地域ケア会議」の運営主体でもあります。

＜実績・見込＞相談件数

24 年度	11,108 件	25 年度	15,521 件	26 年度	16,142 件
27 年度	16,800 件	28 年度	17,000 件	29 年度	17,200 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や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、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

24 年度	482 件	25 年度	743 件	26 年度	773 件
27 年度	805 件	28 年度	815 件	29 年度	825 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、相談協力員を対象に、成年後見制度や虐待防止、認知症等に関する研修を年1回行っています。

＜実績・見込＞参加者数

24 年度	300 人	25 年度	307 人	26 年度	300 人
27 年度	300 人	28 年度	300 人	29 年度	300 人

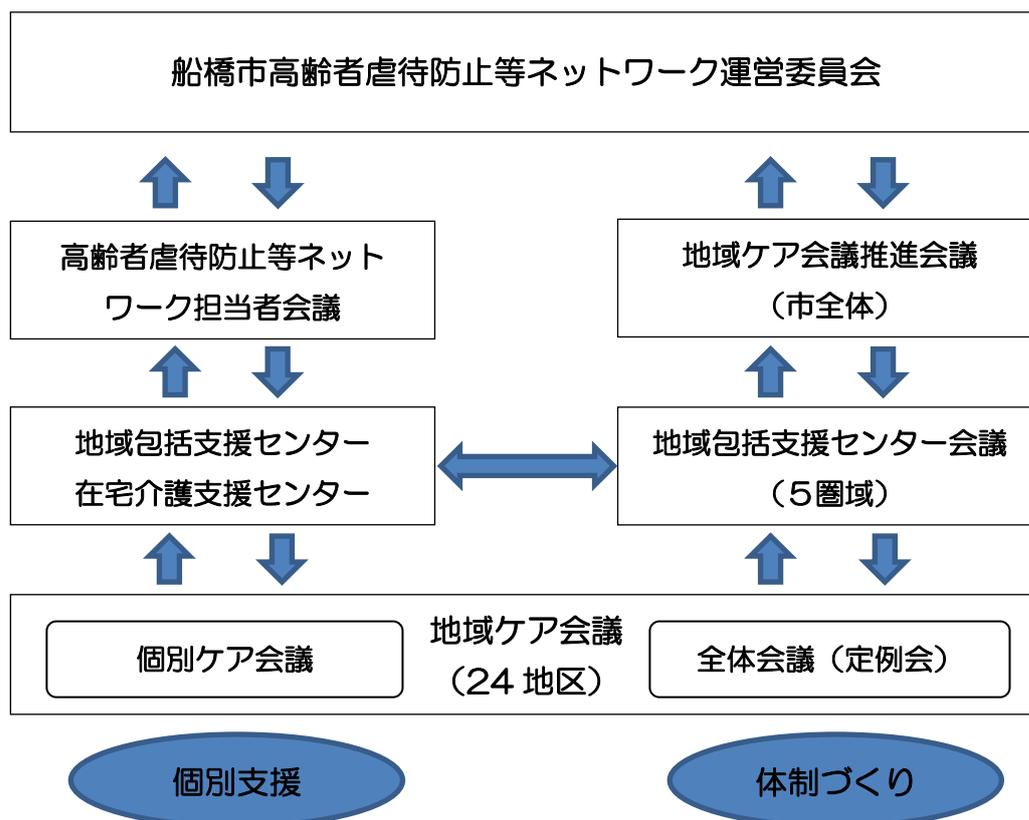
＜実績・見込＞研修会開催数

24 年度	1 回	25 年度	1 回	26 年度	1 回
27 年度	1 回	28 年度	1 回	29 年度	1 回

地域ケア会議（地域支援事業・包括的支援事業）

高齢者がいつまでも在宅で生活していけるよう地域の関係者が集まって支援を行う会議です。住み慣れた地域でいつまでも暮らしていくという地域包括ケアシステムの一翼を担うものになります。関係者が集まり具体的な支援策を検討する個別ケア会議と地域の社会基盤の整備やネットワーク作りを行う全体会議（定例会）を開催しています。

～地域ケア会議の連携体制～



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。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

24年度	396人	25年度	413人	26年度	420人
27年度	420人	28年度	420人	29年度	420人

＜実績・見込＞介護支援専門員研修会開催数

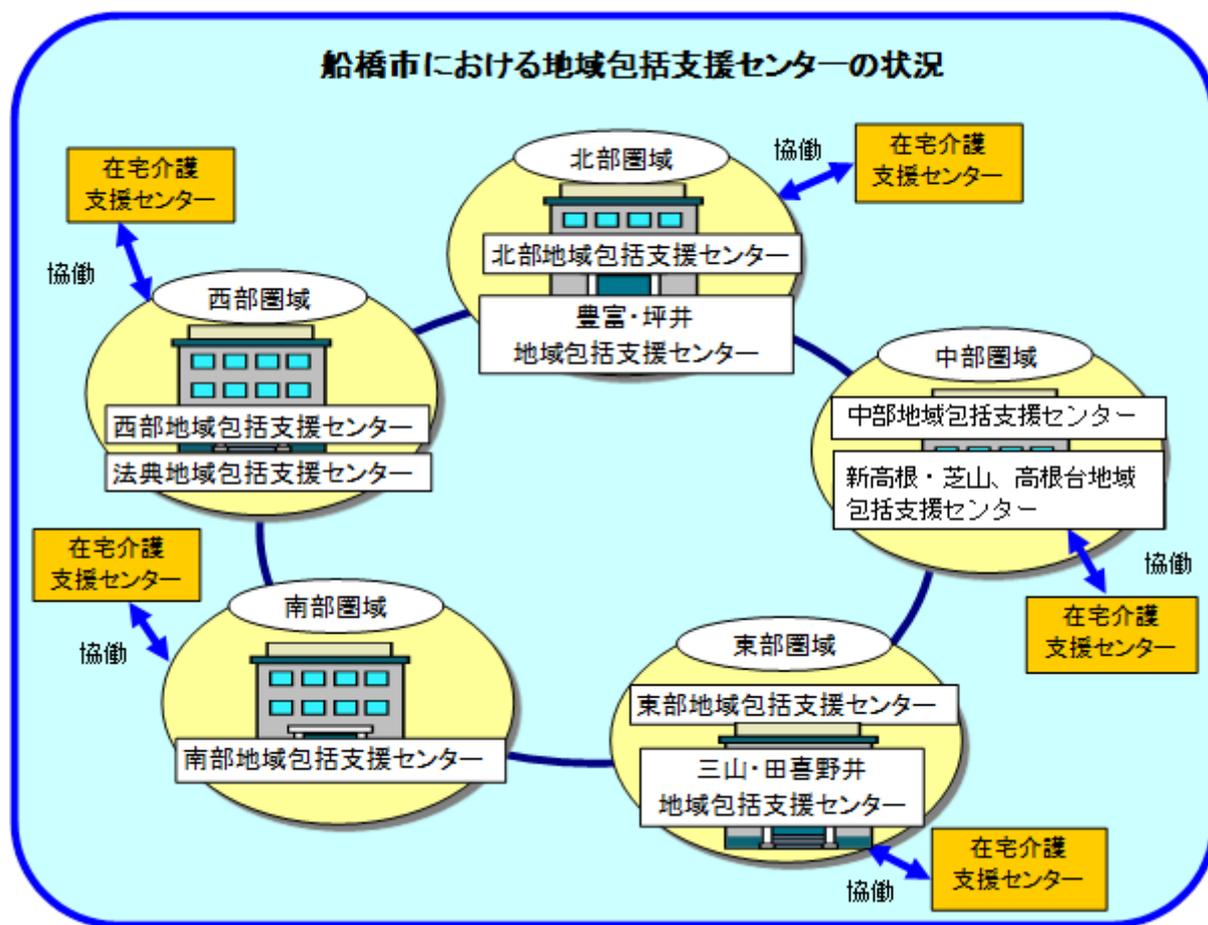
24年度	2回	25年度	2回	26年度	2回
27年度	2回	28年度	2回	29年度	2回

＜実績・見込＞主任介護支援専門員研修会実参加者数

24年度	65人	25年度	54人	26年度	68人
27年度	70人	28年度	70人	29年度	70人

＜実績・見込＞主任介護支援専門員研修会開催数

24年度	1回	25年度	1回	26年度	1回
27年度	1回	28年度	1回	29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。

圏域	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	南部	5,309	1,785	62	102	1,621	47
西部	西部	2,892	2,791	224	145	2,422	17
	法典	2,202	3,517	71	102	3,344	26
中部	中部	2,599	586	13	20	553	15
	新高根・芝山、 高根台	3,156	4,287	27	128	4,132	123
東部	東部	6,420	2,061	201	76	1,784	49
	三山・田喜野井	2,099	3,045	59	37	2,949	23
北部	北部	4,692	1,488	78	130	1,280	21
	豊富・坪井	1,079	1,392	3	8	1,381	30
計		30,448	20,952	738	748	19,466	351

※平成25年度実績

## 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等、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。

### 介護保険事業の普及啓発

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」等の印刷物を配布しています。

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。

「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、生きがいづくり等、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等、一層の周知を図っています。

このほか、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」を作成し、介護保険の利用者本人やご家族の利便性の向上を図っています。

#### <実績・見込>介護保険・高齢者福祉ガイド 発行部数

24年度	35,000部	25年度	35,000部	26年度	35,000部
27年度	35,000部	28年度	35,000部	29年度	35,000部

#### <実績・見込>介護保険のてびき（小冊子） 発行部数

24年度	12,250部	25年度	12,950部	26年度	13,500部
27年度	13,500部	28年度	12,000部	29年度	11,500部

#### <実績・見込>出前講座 開催回数

24年度	13回	25年度	26回	26年度	20回
27年度	25回	28年度	20回	29年度	20回

## ＜実績・見込＞出前講座 参加人数

24年度	590人	25年度	1,432人	26年度	1,100人
27年度	1,400人	28年度	1,000人	29年度	1,000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「介護事業者情報検索システム」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、船橋市に所在する事業者と、近隣市（市川市、鎌ケ谷市、白井市、八千代市、習志野市）に所在する事業者で船橋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、法人情報等を提供するもので、特に、居宅介護支援事業所や訪問介護、訪問看護、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。

## 市民公開講座

市民が介護保険サービスや高齢者福祉サービスを適正に利用できるよう、市内公民館等（日常生活5圏域ごと）で市民を対象に公開講座を実施し、あわせて高齢者に関する相談コーナーを設ける等して介護保険制度の普及・啓発に努めます。

## ＜実績・見込＞受講者数

24年度	一人	25年度	一人	26年度	一人
27年度	500人	28年度	500人	29年度	500人

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 22 種類の居宅サービスを利用した場合の利用者負担のうち、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、引き続き制度の周知等に努め、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) 訪問看護
- ◇ (介護予防) 通所介護
- ◇ (介護予防) 福祉用具貸与
- ◇ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ◇ (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
- ◇ 小規模多機能型居宅介護・訪問看護複合型サービス
- ◇ (介護予防) 訪問入浴介護
- ◇ (介護予防) 訪問リハビリテーション
- ◇ (介護予防) 通所リハビリテーション
- ◇ 夜間対応型訪問介護
- ◇ 市町村特別給付

<実績・見込> 認定者数

24年度	128人	25年度	114人	26年度	167人
27年度	200人	28年度	200人	29年度	200人

介護老人福祉施設利用者負担対策事業

社会福祉法人等が運営し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の際、市の認定した低所得者に対して、事業者が利用者負担の25%(老齢福祉年金受給者は50%)を減額した場合に、その一部を事業者に対し補助するものです。

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

24年度	30人	25年度	33人	26年度	35人
27年度	37人	28年度	39人	29年度	41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です。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。なお支給要件に関し、平成27年8月から所得のほか、資産の状況もしん酌することとなります。

### 介護給付等費用適正化事業

介護保険制度を持続可能なものとするため、介護給付の適正化を通じて、介護給付費や保険料の増大の抑制に努めていくとともに、利用者に対する適切な介護サービスを確保します。介護給付の適正化の取り組みは次のとおりです。

「要介護認定の適正化」は、指定居宅支援事業所等に委託している区分変更申請及び更新申請に係る認定調査の内容について、保険者による点検を実施します。

「ケアプランの点検」は、第三者である市の職員が介護支援専門員とともに、ケアプランの内容を確認及び検証することで、当該ケアプランが利用者の自立支援に資する適切なものとなるような「気づき」を促すなど、介護支援専門員の支援を行います。（地域支援事業・任意事業）

「住宅改修等の点検」は、工事内容が申請内容に即したものとなっているか確認することはもとより、住宅改修による生活状況の変化や工事内容に対する意見等を利用者から直接聞き取り、それらを事業者にフィードバックすることで、住宅改修費の適正な給付に繋げる事業として実施するものです。あわせて福祉用具利用者に対する訪問調査を行い、福祉用具の必要性や利用状況等を確認します。

「縦覧点検・医療情報との突合」は、複数月にまたがる保険給付の状況の確認や、医療保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合することにより、提供されたサービスの整合性や算定回数・日数等を点検します。これにより、請求内容の誤り等を発見し、過大給付の返還処理を行います。（地域支援事業・任意事業）

「介護給付費通知」は、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ることから、介護保険サービス利用者に対し、利用したサービス内容や自己負担した金額等を年4回通知します。（地域支援事業・任意事業）

#### <実績・見込>認定調査結果確認件数

24年度	4,673件	25年度	5,676件	26年度	6,331件
27年度	7,105件	28年度	7,600件	29年度	7,600件

#### <実績・見込>ケアプラン点検数

24年度	40件	25年度	35件	26年度	30件
27年度	40件	28年度	40件	29年度	40件

#### <実績・見込>住宅改修等の現地調査件数

24年度	60件	25年度	60件	26年度	60件
27年度	60件	28年度	60件	29年度	60件

＜実績・見込＞縦覧点検・医療情報との突合件数

24年度	0件	25年度	38,665件	26年度	20,520件
27年度	20,520件	28年度	20,520件	29年度	20,520件

＜実績・見込＞介護給付費通知送付数

24年度	56,749件	25年度	60,997件	26年度	66,400件
27年度	70,000件	28年度	72,000件	29年度	74,000件

要介護認定適正化事業

介護認定審査会委員を対象として、要介護認定適正化のための研修を隔年で実施します。あわせて、県で行う研修の受講を促し、公平及び公正かつ適切な審査判定を実施するために必要な知識や技能の習得を図り、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

24年度	—回	25年度	1回	26年度	—回
27年度	1回	28年度	—回	29年度	1回

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、優先的な事務対応を引き続き実施していきます。

## 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、小休止等の意味で、在宅介護の要介護状態の方（利用者）が、福祉サービス等を利用している間、介護をしている家族等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、旅行等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

高齢者の方を介護している家族の方は、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件数

24年度	13,911件	25年度	20,952件	26年度	21,790件
27年度	22,700件	28年度	22,900件	29年度	23,100件

#### <実績・見込>在宅介護支援センター延相談件数

24年度	11,108件	25年度	15,521件	26年度	16,142件
27年度	16,800件	28年度	17,000件	29年度	17,200件

### 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6,450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

24年度	1,711人	25年度	1,790人	26年度	1,840人
27年度	2,003人	28年度	2,133人	29年度	2,265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等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

24年度	218人	25年度	271人	26年度	265人
27年度	264人	28年度	259人	29年度	254人

＜実績・見込＞登録者数（高齢者宅）

24年度	150人	25年度	213人	26年度	230人
27年度	241人	28年度	256人	29年度	272人

家族介護慰労金の支給

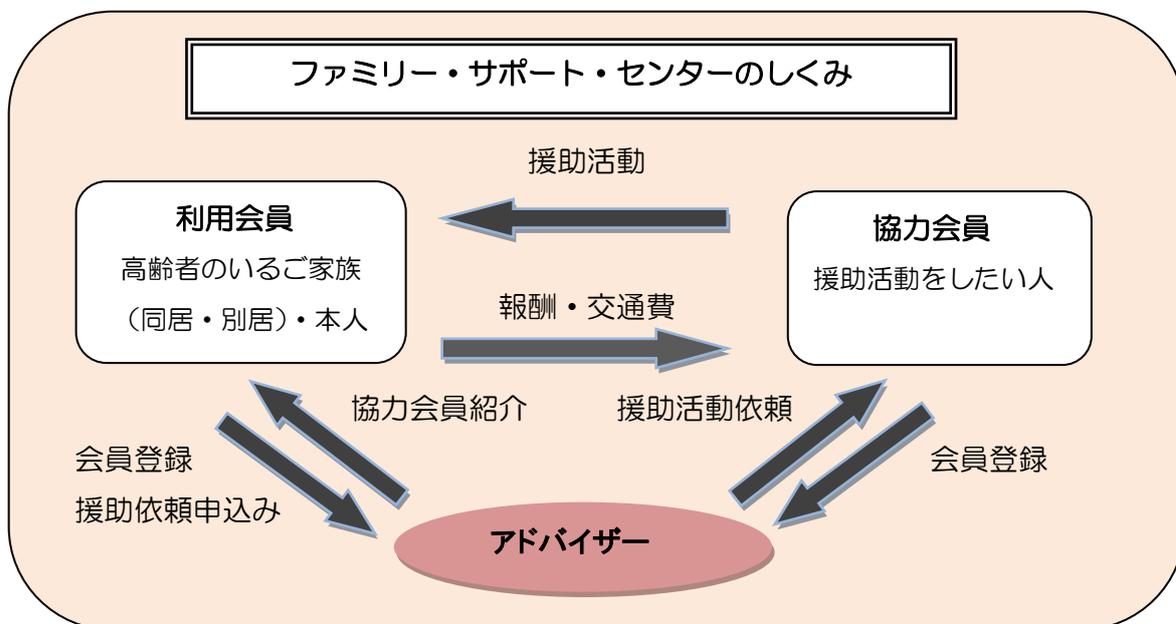
重度（要介護4・5）の要介護者を介護保険のサービスを利用せずに1年間自宅で介護した市民税非課税世帯等の家族に対し、家族介護慰労金を支給します。

＜実績・見込＞延支給人数

24年度	2件	25年度	2件	26年度	2件
27年度	2件	28年度	2件	29年度	2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

24年度	475人	25年度	483人	26年度	499人
27年度	515人	28年度	528人	29年度	538人

<実績・見込>実協力会員数

24年度	214人	25年度	197人	26年度	181人
27年度	182人	28年度	182人	29年度	182人

<実績・見込>利用件数

24年度	3,330件	25年度	3,666件	26年度	3,792件
27年度	3,914件	28年度	4,013件	29年度	4,089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、勉強会等を行い、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5回、若年性認知症の方の家族が対象の交流会を年1回、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＞認知症者の家族交流会開催数

24年度	6回	25年度	6回	26年度	6回
27年度	6回	28年度	6回	29年度	6回

＜実績・見込＞延参加者数

24年度	75人 (うち若年性 9人)	25年度	75人 (うち若年性 8人)	26年度	115人 (うち若年性 15人)
27年度	115人 (うち若年性 15人)	28年度	115人 (うち若年性 15人)	29年度	115人 (うち若年性 15人)

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に対して、専門医から医療・介護上の助言等を行う、認知症相談を開催しています。

＜実績・見込＞相談件数

24年度	34件	25年度	31件	26年度	80件
27年度	80件	28年度	80件	29年度	80件

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、法定の訪問介護とは別に、市独自の給付として、「認知症訪問支援サービス」を実施します。

訪問介護を利用する際の「不穩の解消」「徘徊時の搜索」「介護者不在時の見守り」といった、介護保険の訪問介護では対象外となっているサービスを市町村特別給付の対象とすることにより、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。

平成27年度から、利用の条件となっている日常生活自立度を、「Ⅱb以上」からより軽度である「Ⅱa以上」に改めます。

＜実績・見込＞延利用件数

24年度	194件	25年度	215件	26年度	243件
27年度	330件	28年度	416件	29年度	524件

### 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等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等、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

24年度	48人	25年度	50人	26年度	55人
27年度	59人	28年度	63人	29年度	66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、警察署等各種団体の協力及び連携で、「船橋市 SOS ネットワーク」を組織し、連絡体制を組むとともに、近隣市との連携を図りながら、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

24年度	36件	25年度	32件	26年度	35件
27年度	38件	28年度	40件	29年度	42件

### 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

24年度	39人	25年度	45人	26年度	50人
27年度	55人	28年度	60人	29年度	65人

## 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）

24年度	360,832人	25年度	344,095人	26年度	359,000人
27年度	366,000人	28年度	374,000人	29年度	382,000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

24年度	44か所	25年度	43か所	26年度	41か所
27年度	41か所	28年度	41か所	29年度	41か所

#### ＜実績・見込＞延年間利用者数

24年度	53,537人	25年度	54,551人	26年度	51,000人
27年度	51,000人	28年度	51,000人	29年度	51,000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・友愛活動等を行っている自主的な組織です。平成26年4月現在、市内には、268クラブあり、14,662人が加入しています。

## ＜実績・見込＞クラブ数

24年度	281 クラブ	25年度	272 クラブ	26年度	268 クラブ
27年度	263 クラブ	28年度	263 クラブ	29年度	263 クラブ

## ＜実績・見込＞会員数

24年度	15,805 人	25年度	15,099 人	26年度	14,680 人
27年度	14,400 人	28年度	14,400 人	29年度	14,400 人

## 老人生きがい広場

高齢者の仲間づくりと健康の維持及び増進を図ることを目的に、平成26年4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ております。

## ＜実績・見込＞施設数

24年度	8 箇所	25年度	8 箇所	26年度	8 箇所
27年度	7 箇所	28年度	7 箇所	29年度	7 箇所

## ＜実績・見込＞延利用者数

24年度	19,577 人	25年度	20,285 人	26年度	20,000 人
27年度	18,300 人	28年度	18,300 人	29年度	18,300 人

市民スポーツ教室

スポーツの普及・発展を目的として市民スポーツ教室を実施しています。

種目によっては、小学生から高齢者の方々まで幅広く募集し、楽しみながらスポーツに取り組むことができるように計画しています。

＜実績・見込＞年間利用者数（延人数）

平成 24 年度	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・卓球・バウンドテニス・アーチェリー・インディアカ 【9 教室 参加者数 1,309 人】
平成 25 年度	なぎなた・バレーボール・ソフトテニス・バドミントン・ 卓球・アーチェリー・インディアカ・フライングディスク 【8 教室 参加者 1,330 人】
平成 26 年度	なぎなた・バレーボール・ソフトテニス・バドミントン・ 卓球・バウンドテニス・アーチェリー・インディアカ・ フライングディスク 【9 教室 参加予定者 1,300 人】
平成 27 年度	見込【8～9 教室】 1,300 人
平成 28 年度	見込【8～9 教室】 1,300 人
平成 29 年度	見込【8～9 教室】 1,300 人

- ◆高齢者の方にも参加していただけるよう、軽スポーツの教室を毎年計画しています。
- ◆市民スポーツ教室は、船橋市体育協会の加盟団体の中で希望する団体が実施しているため、毎年同じような種目となっています。
- ◆実施できる加盟団体が限られているため、教室の実施数は現状維持となっています。

ひとり暮らし高齢者等地域交流促進事業

地区社会福祉協議会、町会・自治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等の地域交流事業を実施する場合に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

24 年度	14 団体	25 年度	14 団体	26 年度	14 団体
27 年度	15 団体	28 年度	15 団体	29 年度	15 団体

＜実績・見込＞延参加高齢者数

24年度	823人	25年度	952人	26年度	860人
27年度	1,000人	28年度	1,000人	29年度	1,000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等を対象に、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ご自宅に派遣する等して、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

24年度	218人	25年度	271人	26年度	265人
27年度	264人	28年度	259人	29年度	254人

＜実績・見込＞登録者数（高齢者宅）

24年度	150人	25年度	213人	26年度	230人
27年度	241人	28年度	256人	29年度	272人

＜実績・見込＞登録施設数（施設）

24年度	6か所	25年度	7か所	26年度	7か所
27年度	8か所	28年度	8か所	29年度	9か所

## 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

24年度	353人	25年度	348人	26年度	375人
27年度	375人	28年度	375人	29年度	375人

#### <実績・見込>延講座数

24年度	368件	25年度	362件	26年度	350件
27年度	350件	28年度	350件	29年度	350件

### 公民館の高齢者対象講座

市内26公民館では、高齢者が1年を通して学習する場を提供しており、「寿大学」や「福寿大学」等で、生きがいつくり、健康づくり、ライフプラン学習、世代間交流、教養、趣味等、多彩なメニューの講座を開催し、また、高齢者自らが企画及び運営に参加するケースも出てきています。

#### <実績・見込>高齢者学級数（高齢者対象講座数）

24年度	26学級 (45講座)	25年度	26学級 (51講座)	26年度	26学級 (52講座)
27年度	26学級 (55講座)	28年度	26学級 (55講座)	29年度	26学級 (55講座)

＜実績・見込＞実参加者数（高齢者対象講座の実参加者数）

24年度	3,277人 (3,751人)	25年度	3,459人 (4,156人)	26年度	3,500人 (4,250人)
27年度	3,500人 (4,300人)	28年度	3,500人 (4,300人)	29年度	3,500人 (4,300人)

公民館や市民大学校では、福祉やスポーツ、生涯学習等、シニア等が参加できる各種ボランティア養成講座も実施しています。

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

### 第3節 経験と能力を生かせる機会の提供

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

#### （公益財団法人）船橋市生きがい福祉事業団

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、技能等を生かして働くことができる機会を提供し、高齢者等の社会参加を促すとともに、健康と生きがいを確保し、福祉の増進に資することを目的に船橋市が出資して設立された公益財団法人です。

会員となった高齢者等はその技能や経験等に応じ、事業団が一般家庭や企業・公共団体等から請け負った様々な仕事（臨時的かつ短期的または軽易な仕事）に従事します。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となることから、事業団では、会員の就業能力を高めるための各種講習会や研修会等を開催し、技術や技能の修得と向上に努めています。

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



## 第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合い、そして関係機関との連携による認知症対策の推進を図ります。

また、認知症の高齢者や認知症が疑われる人に対しての早期からの適切な対応や診断、認知症についての正しい知識と理解に基づく本人や家族支援の更なる充実を図ります。

### 認知症初期集中支援チーム（地域支援事業・包括的支援事業）

認知症の早期発見・早期対応のために医療や介護等の複数の専門職が認知症の疑われる人や認知症の方とその家族を訪問し、アセスメントや家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う「認知症初期集中支援チーム」の設置について、市の既存事業として地域包括支援センターにおいて実施している「専門医による認知症相談事業」との関連性を整理し、本市のより良い認知症施策を推進していきます。

### 認知症地域支援推進員（地域支援事業・包括的支援事業）

認知症の方ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、認知症施策や事業の企画調整等を行う「認知症地域支援推進員」の配置を進めていきます。

### 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等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、何よりも早期発見及び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及び啓発について、パンフレットを作成し、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等、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、治療等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年度からは、市民を対象に市民公開講座（シンポジウム）を開催しております。

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、家族や地域の方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件数

24年度	13,911件	25年度	20,952件	26年度	21,790件
27年度	22,700件	28年度	22,900件	29年度	23,100件

#### ＜実績・見込＞在宅介護支援センター延相談件数

24年度	11,108件	25年度	15,521件	26年度	16,142件
27年度	16,800件	28年度	17,000件	29年度	17,200件

#### 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養成し、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を進めていきます。

現在登録されているキャラバン・メイトについてもステップアップ研修を実施し、キャラバン・メイト自らが認知症サポーター養成講座を計画・実施できるようレベルアップを図っていきます。

＜実績・見込＞認知症サポーター延受講者数

24年度	2,185人	25年度	2,567人	26年度	3,000人
27年度	3,000人	28年度	3,000人	29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）

24年度	0回	25年度	1回	26年度	0回
27年度	1回	28年度	0回	29年度	1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方と出会ったときに、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、認知症の方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、「認知症サポーターキャラバン」を実施しています。平成26年度には全国で500万人を突破していますが、今後も認知症の方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、本市もその事務局として普及に努めてまいります。

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。

市民参加による地域の見守りと支え合い体制の推進（地域支援事業・任意事業）

認知症の高齢者や認知症が疑われる人に対しての早期からの適切な対応や診断、認知症についての正しい知識と理解に基づく本人や家族支援の更なる充実を図るとともに、地域の見守りと支え合い体制を進めるため、市民の皆様に参加していただく事業を実施いたします。

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や情報交換、勉強会等を行い、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5回、若年性認知症の方の家族が対象の交流会を年1回、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＞認知症者の家族交流会開催数

24年度	6回	25年度	6回	26年度	6回
27年度	6回	28年度	6回	29年度	6回

＜実績・見込＞延参加者数

24年度	75人 (うち若年性 9人)	25年度	75人 (うち若年性 8人)	26年度	115人 (うち若年性 15人)
27年度	115人 (うち若年性 15人)	28年度	115人 (うち若年性 15人)	29年度	115人 (うち若年性 15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に対して、専門医から医療・介護上の助言等を行う、認知症相談を開催しています。

＜実績・見込＞相談件数

24年度	34件	25年度	31件	26年度	80件
27年度	80件	28年度	80件	29年度	80件

認知症予防教室 (地域支援事業)

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。

高齢者の方を対象に、公民館や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教室を開催し、介護予防の普及及び啓発に努めていきます。

＜実績・見込＞実参加人数

24年度	239人	25年度	287人	26年度	300人
27年度	300人	28年度	300人	29年度	300人

## 認知症予防講演会（地域支援事業）

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

24年度	96人	25年度	114人	26年度	200人
27年度	200人	28年度	200人	29年度	200人

## 認知症訪問支援サービス【再掲】

本市では、認知症高齢者の在宅生活を支援するため、法定の訪問介護とは別に、市独自の給付として、「認知症訪問支援サービス」を実施します。

訪問介護を利用する際の「不穩の解消」「徘徊時の捜索」「介護者不在時の見守り」といった、介護保険の訪問介護では対象外となっているサービスを市町村特別給付の対象とすることにより、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。

平成27年度から、利用の条件となっている日常生活自立度を、「Ⅱb以上」からより軽度である「Ⅱa以上」に改めます。

## ＜実績・見込＞延利用件数

24年度	194件	25年度	215件	26年度	243件
27年度	330件	28年度	416件	29年度	524件

## 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等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等、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

24年度	48人	25年度	50人	26年度	55人
27年度	59人	28年度	63人	29年度	66人

SOSネットワーク 【再掲】

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、警察署等、各種団体の協力・連携で、「船橋市 SOS ネットワーク」を組織し、連絡体制を組むとともに、近隣市との連携を図りながら、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

24年度	36件	25年度	32件	26年度	35件
27年度	38件	28年度	40件	29年度	42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に、成年後見制度や権利擁護事業、介護サービスの利用へ繋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

24年度	522件	25年度	748件	26年度	750件
27年度	750件	28年度	750件	29年度	750件

＜実績・見込＞地域包括支援センター（市長申立）調査件数

24年度	88件	25年度	135件	26年度	110件
27年度	110件	28年度	110件	29年度	110件

＜実績・見込＞市長申し立て件数

24年度	20件	25年度	31件	26年度	55件
27年度	35件	28年度	35件	29年度	35件

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）【再掲】

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。

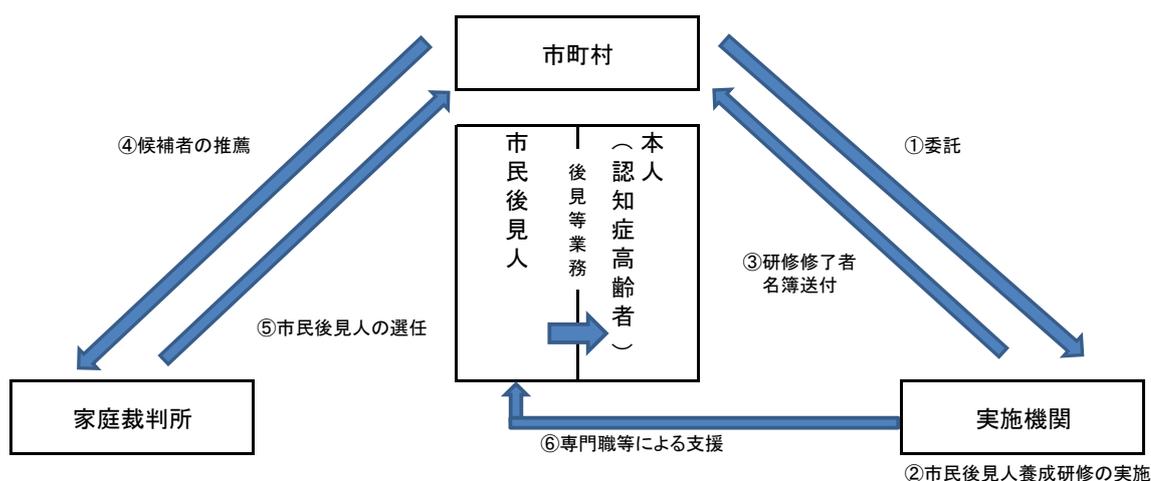
<実績・見込>利用人数

24年度	39人	25年度	45人	26年度	50人
27年度	55人	28年度	60人	29年度	65人

市民後見人育成制度（地域支援事業・任意事業）

老人福祉法の改正により、弁護士や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等について、市の努力義務とされ、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てまいりました。

今後も、認知症高齢者の増加等に伴い、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）や財産管理等を行う成年後見人が不足することが予測されるため、引き続き動向を把握しながら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あわせて、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。

介護予防・日常生活支援サービス事業・通所型サービス

（地域支援事業・介護予防・日常生活支援総合事業）

短期集中予防サービス（通所型サービスC）については、保健・医療の専門職による提供される支援で、3～6か月の短期間で生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラムを提供するものです。社会福祉会館等で行うほか保健・医療の専門職のいる法人への委託等、多様なサービスの提供について検討を行います。

一般介護予防事業（地域支援事業・介護予防・日常生活支援総合事業）

一般介護予防事業については、住民の自主的な活動を支援し、身近な場所で継続的に参加できる地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした取り組みを推進し、要介護状態になっても、生きがいや役割をもって生活できる地域づくりを進め、介護予防の普及・啓発に努めていきます。

認知症予防教室（地域支援事業）【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。

高齢者の方を対象に、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教室を開催し、介護予防の普及・啓発に努めていきます。

<実績・見込>実参加人数

24年度	239人	25年度	287人	26年度	300人
27年度	300人	28年度	300人	29年度	300人

認知症予防講演会（地域支援事業）【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

24年度	96人	25年度	114人	26年度	200人
27年度	200人	28年度	200人	29年度	200人

## 介護予防支援（介護予防ケアマネジメント）

## （地域支援事業・介護予防・日常生活支援総合事業）

要支援認定を受けた方や基本チェックリストの該当者の方の重度化予防推進のため、その心身の状況等に応じて、介護予防事業やその他の適切な事業が提供できるようケアマネジメントを行い、必要な援助を行っていきます。

## 在宅介護支援教室（地域支援事業）

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、口腔ケア等、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

24年度	83回	25年度	78回	26年度	78回
27年度	80回	28年度	80回	29年度	80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

24年度	96人	25年度	81人	26年度	250人
27年度	250人	28年度	250人	29年度	250人

## リハビリ的要素を含んだ体操指導士の養成及び体操の普及

平成26年度に、（仮称）ふなばし健やか体操21推進協議会において、茨城県で実施しているシルバーリハビリ体操を、本市においても導入する方向としました。

27年度からこのふなばしシルバーリハビリ体操の体操指導士の養成及び体操の普及を、段階的に実施していきます。

市民の方が、体操指導士養成講座を受講し、体操指導士となり、地域での体操教室を開催することで、地域での健康づくり、介護予防を目指します。

### ロコモティブシンドローム予防事業

「ロコモティブシンドローム（略称：ロコモ、和名：運動器症候群）」とは、筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器のいずれか、もしくは複数に障害が起き、歩行や日常生活に何らかの障害をきたしている状態で、この概念は、平成 19 年に日本整形外科学会により提唱されました。ロコモが進行すると介護が必要になるリスクが高まるとされており、いつまでも自分の足で歩き続けていくためには、これを予防していくことが、健康寿命を延ばしていくために必須となります。

また、健康日本 21（第 2 次）では、ロコモ予防の重要性が認知されれば、運動習慣の定着や食生活の改善等による個々人の行動変容が期待でき、国民全体として運動器の健康が保たれ、介護が必要となる国民の割合が減少すると考えられることから、身体活動に関連する目標項目として「ロコモを認知している国民の割合の増加（80%）」を挙げています。

本市としても、ロコモ予防に関する具体的な施策を実施していく必要があることから、周知実践キャンペーン事業の導入について、平成 27 年度から検討し実施していきます。

## 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様々な支援を行っていきます。

### 特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査は、40歳から74歳までを対象に、内臓脂肪型肥満に着目し、医療保険者に義務づけられた健診です。本市では市国民健康保険加入者に実施しています。

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」と判断された対象者に対し、平成29年度までに、「メタボリックシンドローム（※）の該当者及び、予備群を25%減少させること（平成20年度比）」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（動機づけ支援または積極的支援）を行います。

また、特定保健指導の一部は医療機関や保健指導事業者へ業務委託し実施しています。

「広報ふなばし」や市のホームページ、医療機関等でのポスター掲示や、チラシの配布、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」制度の普及啓発を進めていくとともに、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

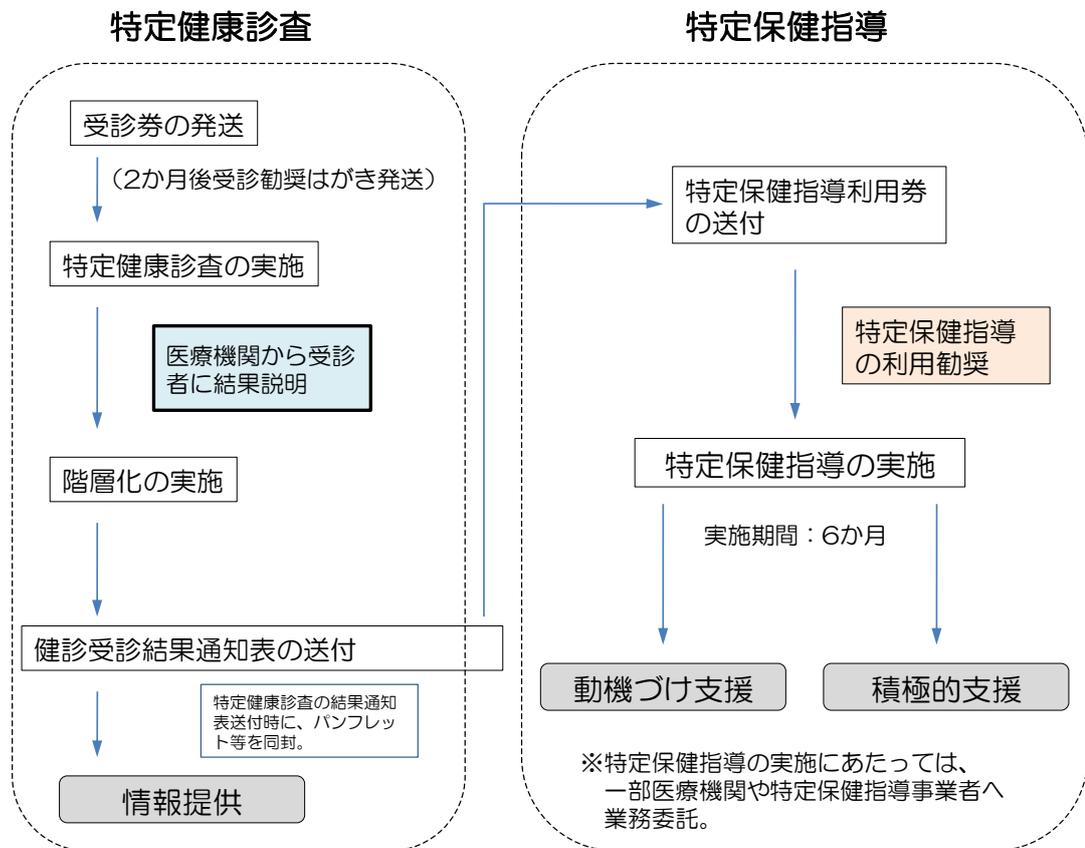
24年度	44.7%	25年度	47.7%	26年度	51.0%
27年度	54.0%	28年度	57.0%	29年度	60.0%

#### <実績・見込> 特定保健指導実施率

24年度	26.9%	25年度	25.8%	26年度	40.0%
27年度	45.0%	28年度	50.0%	29年度	60.0%

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。

＜実績・見込＞後期高齢者健康診査受診率

24年度	50.8 %	25年度	49.7 %	26年度	47.2 %
27年度	51.0 %	28年度	51.0 %	29年度	51.0 %

### 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・公民館で軽体操、ダンス、レクリエーション等の健康教室を実施します。

なお、毎年定員を超える応募者がおり、抽選となっていることから、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

24年度	577人	25年度	556人	26年度	585人
27年度	570人	28年度	570人	29年度	570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

24年度	147人	25年度	154人	26年度	147人
27年度	180人	28年度	180人	29年度	180人

### 高齢者健やか活動支援事業

老人クラブ、町会・自治会等、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等をテーマに、医師や保健師等の講演会を開催します。

#### <実績・見込>開催回数

24年度	7回	25年度	6回	26年度	6回
27年度	7回	28年度	7回	29年度	7回

#### <実績・見込>延参加人数

24年度	409人	25年度	314人	26年度	330人
27年度	400人	28年度	400人	29年度	400人

健康教育

生涯にわたる健康づくりについて、生活習慣病予防を始めとする正しい知識の普及と健康の保持増進のために健康教育を行ないます。

保健師、栄養士、歯科衛生士、健康運動指導士等による講話や実技を行ない、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、血糖値が高めの方及びその家族の方のための教室です。

(3) 運動教室

健康づくりや生活習慣病予防のために、運動の習慣をつけるきっかけづくりをしていきます。

(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。今後ますます、健康づくりが推進され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。

(5) 公園を活用した健康づくり事業

運動が習慣づけられるよう、身近な公園を活用した健康づくりを検討し、推進していきます。

＜実績・見込＞健康教育開催回数

24年度	454回	25年度	481回	26年度	421回
27年度	421回	28年度	421回	29年度	421回

＜実績・見込＞延参加者数

24年度	12,610人	25年度	13,232人	26年度	12,105人
27年度	12,105人	28年度	12,105人	29年度	12,105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・歯科相談等により、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等、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等で行うものや、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

24年度	788回	25年度	732回	26年度	800回
27年度	800回	28年度	800回	29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

24年度	12,451人	25年度	11,971人	26年度	12,500人
27年度	12,500人	28年度	12,500人	29年度	12,500人

## 第4章 医療と介護の連携による継続的・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

地域包括ケアシステムの根幹となる在宅医療・介護を推進するため、本市においては、医療・介護の関係団体の代表で構成する「船橋市地域在宅医療推進連絡協議会」を平成24年度に設置し、平成24・25年度の2年間、在宅医療を推進するために必要な事項の検討を行いました。同協議会においては「①在宅医療の推進のための連携体制の構築」、「②在宅医療の質の向上」、「③在宅医療に対する安心の確保」、「④医療・介護資源の情報の共有」、「⑤患者の情報の共有及び連携基盤の整備」といった取り組みが在宅医療の推進に必要であり、こうした取り組みを具体的に進めるためには、医療・介護関係者が行政機能を活用しつつ主体的に活動することができるよう医療・介護関係者及び行政によって構成する「船橋在宅医療ひまわりネットワーク」を設立する必要があることを中間的にとりまとめられ、平成25年5月31日に同ネットワークが設立されました。

在宅医療の推進に向けて、船橋在宅医療ひまわりネットワーク（以下、ひまわりネットワーク）の活動を中心に、在宅医療・介護関係者が連携し、また、行政と関係機関とが協力及び連携の上、推進体制を構築していきます。

#### 在宅医療推進のための連携体制の構築

在宅医療・介護関係者が安心してサービスを提供することができ、在宅医療体制を確立するための土壌となる職種を越えた顔の見える関係づくりを推進するため、症例検討会等、在宅医療に関する個別ケースを基にした解決のための検討会を開催し、その解決策を導き出し全市的に共有していきます。

また、平成27年10月に設置する在宅医療支援拠点において医療・介護資源情報の収集及びデータベース化や在宅医療に関する市民からの相談窓口の設置、在宅医療・介護関係者の活動の支援等を行います。さらに、総合的な情報集約及び発信を行い、ひまわりネットワークや市関係各課と協力して、自主的なイベント及び他団体の取り組みとのコラボレーション企画等を開催します。

#### <実績・見込>ひまわりネットワークの症例検討会等の開催回数

24年度	一回	25年度	13回	26年度	18回
27年度	18回	28年度	18回	29年度	18回

#### 在宅医療の質の向上

市内の在宅医療・介護関係者を対象としたシンポジウムや研修会等を開催し、在宅医療・介護関係者の活動を支援することにより、在宅医療の総合的な質の向上を図ります。

#### 在宅医療に対する安心の確保

在宅医療の提供時における相互支援を可能とするグループ診療の推進を各地域で検討する等、訪問診療を担う医師等を増やす取り組みを検討していきます。

また、在宅医療支援拠点で行う市民からの相談窓口に加えて、医師等専門職が対応する相談機会を設けます。

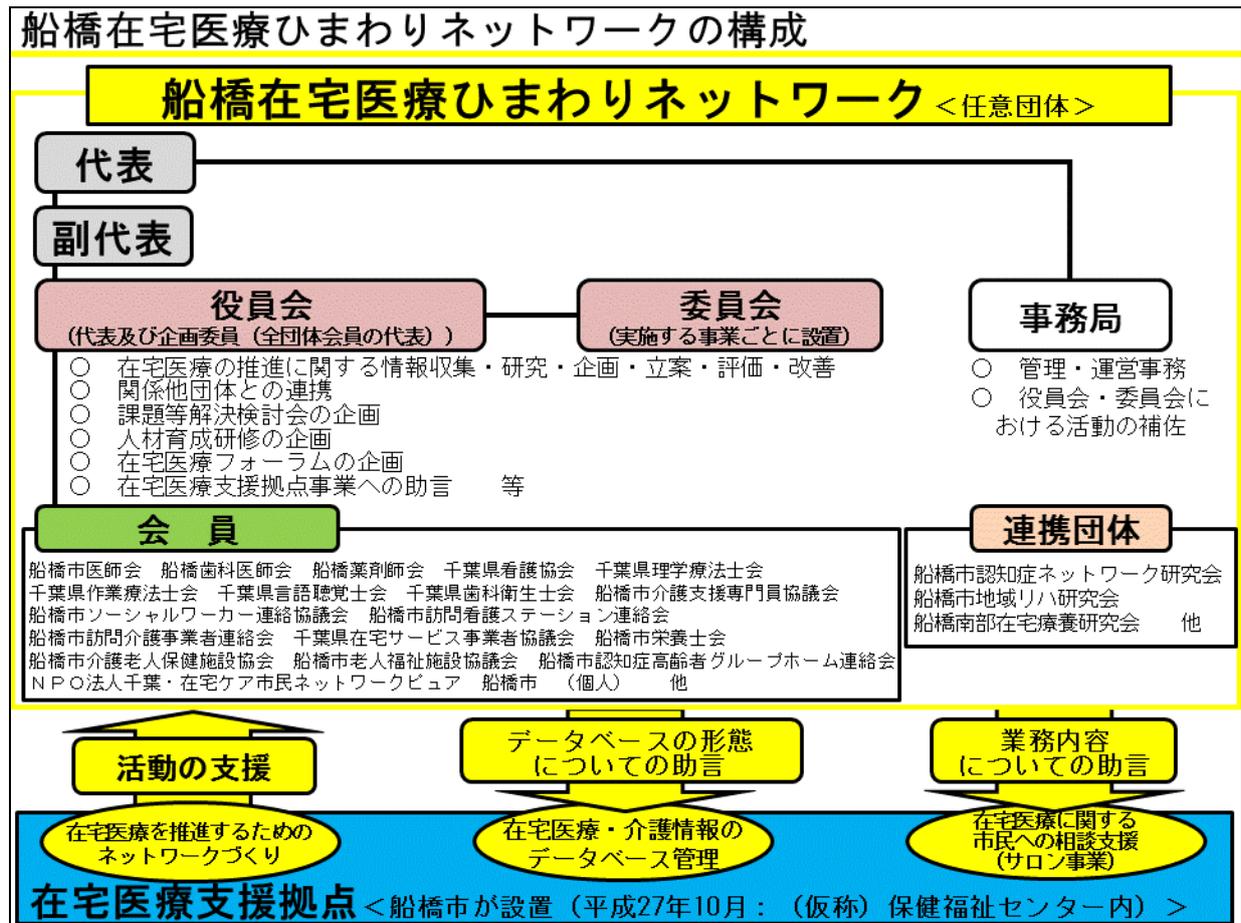
さらに、在宅医療・介護サービスに関する市民向け講演会を開催するなど、市民への情報の提供等、普及啓発を行います。

#### 医療・介護資源の情報の共有

在宅医療支援拠点が、医療・介護資源の情報の収集及びデータベース化を行い、在宅医療・介護関係者が、必要な情報に必要な時にアクセスできる環境を整備します。

#### 患者情報の共有及び情報連携基盤の整備

在宅医療・介護関係者が、患者の症状や状態の情報を一元化、共有化し、患者の生活を支援していくために、患者情報共有システムを導入する等、ICT（情報通信技術）を活用した情報連携基盤を整備を進めます。



## 第2節 地域医療連携の推進

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、かかりつけ医を身近な地域で持つよう市民啓発を推進します。

またさまざまな職種とともに連携した訪問診療を行えるよう検討します。

### かかりつけ医等の推進

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ともに、身近な医療機関情報の提供を行います。

また、あわせてかかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の推進も実施します。さらに、定期健診や定期歯科検診を勧奨することで、病気を早期に発見し、早期治療に繋がったり、患者自身に生活習慣を改善するきっかけづくりを行っていきます。

＜実績・見込＞かかりつけ医と言える医師を近所に有する市民の割合(65歳以上)(※)

22年度	46.3%	25年度	47.9%	28年度	53.1%
------	-------	------	-------	------	-------

※船橋市高齢者生活実態調査を基にしているため、3年毎の数値となります。

### 訪問診療の充実

後方支援の担い手、地域の病院、診療所及び訪問看護ステーション並びに訪問薬剤、訪問リハビリ、訪問介護等との連携による24時間対応体制の確保、患者の家族等のレスパイト体制の確保といったさまざまな状況への支援体制の確立や在宅医療の提供時における相互支援を可能とするグループ診療を推進すること等について検討します。

### 市民への普及啓発

市内の医療機関等の情報を整理し、市民へ必要な情報をわかりやすく提供できるようにします。

### 第3節 看護職の確保

潜在看護師や看護師を目指す看護学生に対して、就労や修学資金貸付等の支援を行い、市内での看護職確保を図れるよう推進します。

訪問看護ステーション等の事業所に対し、賃金等を補助することで訪問看護職員の雇用の促進を図ります。

#### 看護師養成修学資金貸付条例の改正

将来市内の医療機関で看護師として就業する意思を持っている看護学生に対して修学資金を貸し付ける看護師養成修学資金貸付条例において免除対象としている施設を拡大する検討を行います。

#### 看護職復職支援研修会の実施

今般、看護職（保健師・助産師・看護師・准看護師）免許を持ちながら現在就業していない潜在看護師等の掘り起こし策として、就業の不安材料となる看護技術の研修を実施する等の再就業支援を行うとともに、就職説明会を同時に開催することにより、市内医療機関等に就業する看護職の確保を図ります。

#### 介護保険訪問看護職員雇用促進事業 【再掲】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、複合型サービス事業所及び訪問看護事業所に対し、看護職員の賃金改善及び募集に係る宣伝広告を実施するための経費を補助することで、事業者の新規参入を促すとともに、看護職員の雇用確保を図ります。

#### ＜実績・見込＞補助対象常勤換算数

24年度	225.8人	25年度	288.7人	26年度	370.0人
27年度	410.0人	28年度	410.0人	29年度	410.0人

## 第4節 地域リハビリテーションの推進

リハビリを行う方に対してリハビリの総合的な提供と行うとともに、市内リハビリテーション事業者の育成や技術のレベルアップを図ることで、地域リハビリテーションを推進していきます。

### 地域リハビリテーションの推進

市リハビリセンターにおいて、地域で生活しながらリハビリを行う方を対象にリハビリの総合的な提供を行っています。

これまでの医療保険・介護保険適用外の器具やプールを使用し介護予防を目的としたリハビリ事業に加え、リハビリテーション科の診療所を運営し、外来診療・外来リハビリ・訪問リハビリ・通所リハビリを行い、さらに、訪問看護ステーションを運営することで、リハビリと訪問看護は相互に関連していることから一体的に提供することにより相乗効果が生まれ、利用者のニーズに見合ったサービスが切れ目なく提供されることが可能になります。

また、地域リハビリテーションの拠点事業として、研修等を通じて市内リハビリテーション事業者の育成や技術のレベルアップの支援、リハビリセンター利用者及びリハビリ関係者からの相談や啓発活動を行い、医療・介護等の専門家、家族等がリハビリテーションの立場から協力しあう地域リハビリテーションの推進を支援していきます。

### ＜実績・見込＞船橋市リハビリテーション提供機関マップ配付数

24年度	2,000部	25年度	3,000部	26年度	3,000部
27年度	3,000部	28年度	3,000部	29年度	3,000部

### 船橋市地域リハ研究会との連携

船橋市地域リハ研究会は、より地域に根ざした地域リハビリテーションを推進することを目的に、リハビリの現場で働く有志がボランティアとして世話人となり、平成22年3月に発足しました。この研究会では、定期的に世話人会を開催し、世話人が所属する団体等の活動の情報や意見交換を行っています。

また、船橋市リハビリセンターが実施する地域リハビリテーション拠点事業において、市内を3地域（北部、中東部及び南西部）に分けた地域密着型の勉強会、有識者による講演会や関係者の研究発表を行う研究大会、市民が対象の地域リハビリテーション市民公開講座の開催にも協力しています。

今後も高齢者や身体に障害がある人が住みなれた地域で生き生きと自立した生活が送れるよう、急性期から回復期、維持期（地域生活期）まで適切なリハビリテーションが継続的に提供される地域リハビリテーションの推進のため、研究会との連携を深めていきます。

## 第5節 歯科口腔保健の推進

一般の診療所では治療が困難な要介護高齢者への訪問歯科診療の充実や、市民に向けて口腔衛生の指導や啓発を行う等、口腔ケアを推進していきます。

### 休日急患歯科診療所・さざんか歯科診療所における訪問歯科診療の充実

平成 27 年 10 月に休日急患歯科診療所・さざんか歯科診療所が指定管理による運営に移行します。それを機に、訪問歯科診療及び在宅における口腔機能のリハビリテーションの充実を図ります。

### 口腔保健支援事業の実施

口腔保健支援事業について、平成 27 年度中に「歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等」に係る事業として、歯科医療従事者向けの口腔ケア講習会や一般市民及び多職種向けの講演会を実施します。その他の口腔保健支援センター業務については、関係団体と協議の上、次年度以降順次実施していきます。

## 第5章 安心して暮らせる環境の整備

### 第1節 住まい・施設の量の確保

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住まいや施設を選択できるよう、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。

#### 高齢者向け住まいの確保

高齢化が急速に進む中で、高齢者が身体状況の変化等に合った住まいを確保することは極めて重要となります。

高齢者にやさしい、多様なニーズに応じた住まいが確保され、可能な限り住み慣れた地域で安心して住み続けられるように、平成27年度中に高齢者居住安定確保計画（※）を策定します。

※ 高齢者居住安定確保計画は、高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号）に基づき策定する計画で、「住まい・施設の量の確保」「住まいの質の向上」「入居支援・住み替え支援」等に関する施策を総合的かつ計画的に推進するために、高齢者の住まいに関する基本方針、高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームの供給目標等を定めます。

#### サービス付き高齢者向け住宅

医療・介護と連携して、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求められています。

このため、平成23年に「高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）」が改正され、高齢者が安心して生活できる住まいづくりを推進するために、サービス付き高齢者向け住宅制度が創設されました。

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等、入居者保護が図られています。

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、選択肢の1つとしてサービス付き高齢者向け住宅の周知を図っていきます。

### 低所得者向け住宅の供給

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市営住宅を供給しています。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。

これまでも市営住宅は、市営住宅供給計画に基づき供給していますが、平成 27 年度末を目途に市営住宅供給計画を見直し、平成 28 年度以降の供給戸数を決定します。

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 住まいの質の向上

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。

### 高齢者住宅改修資金の助成

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等、住宅の改造をしようとする世帯に改修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

24 年度	94 件	25 年度	95 件	26 年度	102 件
27 年度	107 件	28 年度	114 件	29 年度	121 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

24 年度	1 件	25 年度	0 件	26 年度	1 件
27 年度	1 件	28 年度	1 件	29 年度	1 件

### 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の申請にあたっては、介護支援専門員等が作成する理由書が必要となります。この理由書作成に係る費用は居宅介護サービス計画費等に含まれているため、居宅介護支援等を提供していない限り、当該理由書を作成してもその費用は作成者に支払われることはありません。

このようなことから、介護支援専門員等が居宅介護支援等を提供していない利用者について住宅改修の理由書を作成した場合は、作成料として 1 件当たり 2,000 円の補助を行い、住宅改修費の利用促進を図っています。

＜実績・見込＞「理由書」作成件数

24年度	94件	25年度	125件	26年度	150件
27年度	180件	28年度	210件	29年度	250件



### 第3節 入居支援・住み替え支援

高齢者の住み替え支援のため、情報の提供を行います。

また、高齢者が住み替えを行う際、所有する住宅が空き家にならず、家賃収入も得ることができるマイホーム借上げ制度の周知を行っていきます。

#### 高齢者等の民間賃貸住宅への入居支援

民間賃貸住宅への住み替えを希望し、入居に苦慮している高齢者等に対し、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。

#### マイホーム借上げ制度の周知

マイホーム借上げ制度は、高齢者等の所有する戸建住宅等を定期借家契約により一般社団法人移住・住みかえ支援機構（JTI）が借上げ、広い住宅を必要とする子育て世帯等へ転貸する制度であり、1人目の入居者決定以降は、借り手がいない場合でも家賃を最低保証するものです。

貸し手となる高齢者等は、マイホームを売却することなく家賃収入を得ることができ、借り手となる子育て世帯等は、相場よりも安い家賃で物件を借りることができます。空き家や、高齢者が住み替えた際に空き家となる可能性がある持ち家を有効活用するため引き続きマイホーム借上げ制度の周知を図っていきます。

## 第4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。

### 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26年4月現在、16路線にて運行を行っており、新規登録により、利用登録者は毎年増加しております。また、利用者数は、年間17,000～18,000人程度で推移しており、多くの利用がありますが、ルート別利用者数にばらつきがあるため、今後も地元要望や利用者累計等を基にルートの再編を検討し、新規ルートの追加及び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）

24年度	4,355人	25年度	4,698人	26年度	5,000人
27年度	5,250人	28年度	5,500人	29年度	5,750人

#### <実績・見込>延利用者数

24年度	18,096人	25年度	17,216人	26年度	17,500人
27年度	17,500人	28年度	17,500人	29年度	17,500人

### バス停留所施設整備基本計画策定、バス停留所施設整備

高齢者や障害者等の公共交通機関を利用した移動の円滑化と、バス利用者の利便性向上のため、バス停留所施設に上屋及びベンチを設置し、バス待ち環境の改善を図ります。

バス待ち環境の改善を効果的かつ効率的に実施するため、平成26年度にバス停留所施設整備基本計画を策定し、整備すべきバス停留所の優先順位等の検討を行います。

また、上記基本計画に基づき、上屋やベンチを整備するバス事業者に対し設置費の一部を補助するとともに、設置が必要な箇所の整備を行います。

＜実績・見込＞バス停留所施設設置力所数（※バス事業者と市の設置箇所合計）

24年度	－カ所	25年度	－カ所	26年度	8カ所
27年度	10カ所	28年度	12カ所	29年度	未定

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、通院や通所、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（運輸支局）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や、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。

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方を支援するため、市では、市内の高齢者・障害者・要介護者等、関係各課が把握しているもっとも支援が必要な要配慮者（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、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、それぞれが把握している情報の共有や本市における要配慮者（災害時要援護者）支援のための仕組みづくりに取り組んでいます。

## 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 生活支援サービスの提供

ひとり暮らし高齢者等、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、急病等といった万一の場合に、ボタンを押すと受信センターと緊急連絡がとれ、警備員が駆け付け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等の注意喚起は、通報装置の設置者全員を対象に行っておりますが、今後充実に努めてまいります。

#### ＜実績・見込＞設置台数（年度末）

24年度	1,398台	25年度	1,462台	26年度	1,557台
27年度	1,644台	28年度	1,721台	29年度	1,791台

#### ＜実績・見込＞安心コール実利用者数

24年度	257人	25年度	263人	26年度	279人
27年度	295人	28年度	309人	29年度	322人

#### ＜実績・見込＞熱中症注意喚起（26年度まで7・8月、27年度以降6～8月）

24年度	2,218回	25年度	2,212回	26年度	2,318回
27年度	3,672回	28年度	3,843回	29年度	3,999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等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（利用調整）に繋げていきます。

## ＜実績・見込＞実利用者数

24年度	63人	25年度	62人	26年度	67人
27年度	70人	28年度	74人	29年度	77人

## ＜実績・見込＞訪問回数

24年度	2,995回	25年度	3,018回	26年度	3,263回
27年度	3,360回	28年度	3,555回	29年度	3,750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（日本郵便株式会社外務員）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

24年度	3人	25年度	2人	26年度	2人
27年度	2人	28年度	2人	29年度	2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等、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

24年度	553人	25年度	658人	26年度	702人
27年度	741人	28年度	776人	29年度	808人

## ＜実績・見込＞派遣時間数

24年度	15,594時間	25年度	17,683時間	26年度	18,884時間
27年度	19,933時間	28年度	20,874時間	29年度	21,735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等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

24年度	218人	25年度	271人	26年度	265人
27年度	264人	28年度	259人	29年度	254人

＜実績・見込＞登録者数（高齢者宅）

24年度	150人	25年度	213人	26年度	230人
27年度	241人	28年度	256人	29年度	272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や買い物、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

24年度	475人	25年度	483人	26年度	499人
27年度	515人	28年度	528人	29年度	538人

＜実績・見込＞実協力会員数

24年度	214人	25年度	197人	26年度	181人
27年度	182人	28年度	182人	29年度	182人

## ＜実績・見込＞利用件数

24年度	3,330件	25年度	3,666件	26年度	3,792件
27年度	3,914件	28年度	4,013件	29年度	4,089件

## 高齢者等食の自立支援事業

食事作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、あわ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

24年度	19,455食	25年度	17,726食	26年度	18,836食
27年度	19,833食	28年度	20,830食	29年度	21,606食

## ＜実績・見込＞配食サービス登録者数（年度末）

24年度	191人	25年度	160人	26年度	170人
27年度	179人	28年度	188人	29年度	195人

## ＜実績・見込＞栄養管理サービス訪問回数

24年度	682回	25年度	623回	26年度	670回
27年度	706回	28年度	742回	29年度	770回

## ＜実績・見込＞栄養管理サービス利用者数（年度末）

24年度	97人	25年度	88人	26年度	87人
27年度	93人	28年度	98人	29年度	103人

## 寝具乾燥消毒サービス

日照や人手不足等の理由で、寝具の乾燥を行うことが困難な寝たきりまた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

24年度	110人	25年度	115人	26年度	123人
27年度	130人	28年度	136人	29年度	142人

＜実績・見込＞延派遣回数

24年度	974回	25年度	1,038回	26年度	1,107回
27年度	1,170回	28年度	1,224回	29年度	1,278回

日常生活用具の給付

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、電磁調理器等を給付します。

＜実績・見込＞自動消火装置給付数

24年度	27件	25年度	25件	26年度	27件
27年度	28件	28年度	29件	29年度	31件

＜実績・見込＞電磁調理器給付数

24年度	33件	25年度	31件	26年度	33件
27年度	35件	28年度	37件	29年度	38件

＜実績・見込＞シルバーカー給付数

24年度	30件	25年度	39件	26年度	42件
27年度	43件	28年度	44件	29年度	45件

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。（「平衡機能」「下肢」「体幹機能」による身体障害者等を除く。）

＜実績・見込＞支給本数

24年度	215本	25年度	221本	26年度	236本
27年度	243本	28年度	249本	29年度	254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

24年度	62件	25年度	48件	26年度	55件
27年度	57件	28年度	59件	29年度	60件

## 高齢者福祉タクシー

要支援 2・要介護 1～5 の在宅の要介護者にタクシー券を交付し、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

24年度	5,153人	25年度	5,754人	26年度	6,169人
27年度	6,502人	28年度	6,912人	29年度	7,399人

## ＜実績・見込＞延利用枚数

24年度	36,214枚	25年度	42,316枚	26年度	45,286枚
27年度	47,731枚	28年度	50,741枚	29年度	53,875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、カット等を行います。（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

24年度	13人	25年度	15人	26年度	16人
27年度	17人	28年度	18人	29年度	19人

## ＜実績・見込＞延訪問回数

24年度	28回	25年度	33回	26年度	35回
27年度	37回	28年度	40回	29年度	42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

24年度	29回	25年度	40回	26年度	43回
27年度	46回	28年度	48回	29年度	50回

#### 高齢者買い物支援事業

ひとり暮らし高齢者の増加に加え、商店が近くになく等の理由で買い物が困難となる高齢者の増加が予想されます。

このようなことから、市内で宅配業務を行っている事業者についての情報を冊子やホームページに掲載し周知していくことで、買い物が困難な高齢者を支援していきます。

#### 船橋市「ふれあい収集実証事業」

自らごみ収集ステーションにごみを出すことが困難な65歳以上の高齢者で、他からの協力が得られにくい方を対象に、本市清掃センターの職員が個別にごみ収集する「ふれあい収集実証事業」を平成28年度まで一部地域で実施しております。その結果から、進め方や効果等の検証を行っていきます。

## 第2節 高齢者虐待防止と安全な生活を守る施策の推進

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、その早期発見及び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。

### 高齢者虐待防止の体制（地域支援事業・任意事業）

高齢者虐待の予防や、早期発見及び早期対応のため、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、実際の応答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

24年度	2回	25年度	2回	26年度	2回
27年度	2回	28年度	2回	29年度	2回

#### <実績・見込>担当者会議開催回数

24年度	12回	25年度	12回	26年度	12回
27年度	12回	28年度	12回	29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等からの通報、相談、届出等の窓口となるとともにこれらの相談等に対する助言や指導を行います。さらに、支援策の検討や実際に問題の解決のために対応する等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）

【地域ケア会議】

- 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、地区担当の保健師、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）、その他

## 【高齢者虐待の類型】

区 分	内 容
身体的虐待	暴力的行為等で、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している家族が、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	脅しや侮辱等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。

## 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及び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ったりと、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、関係機関との連携及び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及び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

24年度	662 件	25年度	738 件	26年度	750 件
27年度	750 件	28年度	750 件	29年度	750 件

成年後見制度利用支援事業（地域支援事業・任意事業）

認知症高齢者や、知的障害者または精神障害者のうち、身寄りのない方等について、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。

このうち、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

24年度	26件	25年度	32件	26年度	35件
27年度	38件	28年度	40件	29年度	42件

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、千葉県成年後見支援センター、（公社）リーガルサポート、日本司法支援センター法テラス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

24年度	2回	25年度	2回	26年度	2回
27年度	2回	28年度	2回	29年度	2回

＜実績・見込＞参加者数

24年度	137人	25年度	159人	26年度	300人
27年度	300人	28年度	300人	29年度	300人

## 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）や財産管理等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等について、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。

## 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等の犯罪や悪質商法による被害は、今まで以上に複雑かつ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

24年度	25回	25年度	40回	26年度	44回
27年度	50回	28年度	50回	29年度	50回

## ＜実績・見込＞老人福祉センター定期出張相談・啓発

24年度	51回	25年度	54回	26年度	56回
27年度	56回	28年度	56回	29年度	56回

### 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ただけるよう、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、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、「ま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 「助け合い活動」の普及支援

ゴミ出しや買い物のようなちょっとした家事援助を中心とした地域住民同士で行う「助け合い活動」の市内全域での普及を目指し、「助け合い活動立ち上げマニュアル～私にもできる？たすけあいの会～」を作成しました。また地域に出向いての相談、助言、情報提供や出前講座を行います。

##### ② ブロック別地区社協の事務局員のコーディネーターとしての養成

地区社協の事務局員が、地域での福祉課題に対して、公的制度や地域の様々な資源を活用して解決にあたる「地域コーディネーター」の役割を担えるよう市社協と連携を図りながら、研修等を実施します。

##### ③ 避難行動要支援者（災害時要援護者）避難支援事業と安心登録カード事業の連携支援

安心登録カード事業は、地域住民の生命又は身体の安全確保に役立てることを目的とした事業で避難行動要支援者（災害時要援護者）避難支援事業と連携し、災害時の救援活動や平時の見守り活動に役立てています。

両事業の連携についての説明会にてアドバイスをを行い、登録者の増加と登録者に対する支援体制の構築を推進します。

##### ④ 「地域福祉関連団体連絡協議会」の立ち上げ支援

現在、福祉活動をしている地区社協、町会・自治会、ボランティア団体、NPO等と、地域包括支援センターや在宅介護支援センター等公的機関も含めた団体・機関が連携を図り、地域での包括的ケアが実現できるよう「(仮称)〇〇地区地域福祉関連団体連絡協議会」の立ち上げを支援します。

### 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、相談・援助・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あり、児童福祉法に基づき児童委員も兼ねています。

また、民生委員・児童委員の中には、児童福祉に関する事項を専門的に担当する主任児童委員がいます。

これらの民生委員・児童委員が地域福祉活動を行っていくための活動費を支出するとともに、委員の資質向上を図るための研修会開催に係る費用等を支出することで、委員活動の充実及び活性化を図り、もって地域福祉の推進を図ります。

### 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・互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、日中ひとり暮らしの虚弱高齢者やひきこもりがちな高齢者の生きがいづくりや社会参加のほか、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及び協力しながら、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費の一部を補助するものです。

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

24年度	596回	25年度	581回	26年度	606回
27年度	608回	28年度	668回	29年度	668回

ふれあいいきいきサロン事業補助金事業

地域の支え合いを行うためには、共助・互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て、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

24年度	584回	25年度	577回	26年度	604回
27年度	604回	28年度	664回	29年度	664回

保健と福祉の総合相談窓口事業

近年、高齢化や社会・地域の状況が大きく変化し、相談者が抱える問題も多岐に渡っています。第2次船橋市地域福祉計画では、現状の専門性のある相談機能・体制をできるだけ活かしながら市民が利用しやすい総合相談機能が必要と考え、「相談窓口のワンストップ化プロジェクト」を重点プロジェクトとしました。

そのため、高齢者や障害者、子育て等の対象を限らない総合相談窓口として、平成24年12月に、船橋市「保健と福祉の総合相談窓口」さーくるを開設しました。だれもがありのままにその人らしく、地域で暮らすことができる地域社会を実現するため、対象を限定することなく、保健・福祉サービスのコーディネート、保健や福祉の総合相談、権利擁護を行い、地域住民の福祉向上を図ることを目的としています。

また、福祉相談窓口を開設している各地区社会福祉協議会や民生児童委員、地域包括支援センター等の各関係機関との連携体制の構築を進めています。

さらに、「保健と福祉の総合相談窓口事業」さーくるは、生活困窮者に対し生活保護に至る前の段階から早期に支援を行う生活困窮者自立支援制度の中で、自立相談事業等を実施し、安心して暮らせる地域づくりを推進します。

＜実績・見込＞相談件数（延べ）

24年度	965件	25年度	4,805件	26年度	6,000件
27年度	6,000件	28年度	6,000件	29年度	6,000件

## 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、地域による見守り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、ゴミ出し等にあわせて定期的に訪問し、声かけ・安否確認等を行う。
- 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

24年度	1,027人	25年度	1,315人	26年度	1,401人
27年度	1,479人	28年度	1,548人	29年度	1,612人

## ＜実績・見込＞補助金交付団体数

24年度	16団体	25年度	22団体	26年度	23団体
27年度	25団体	28年度	26団体	29年度	27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や買い物、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

24年度	475人	25年度	483人	26年度	499人
27年度	515人	28年度	528人	29年度	538人

## ＜実績・見込＞実協力会員数

24年度	214人	25年度	197人	26年度	181人
27年度	182人	28年度	182人	29年度	182人

## ＜実績・見込＞利用件数

24年度	3,330件	25年度	3,666件	26年度	3,792件
27年度	3,914件	28年度	4,013件	29年度	4,089件

### ワンコインサービス事業

今後、ひとり暮らし高齢者等の増加に伴い、生活援助を必要とする高齢者の更なる増加が予想されます。

このようなことから、公益財団法人船橋市生きがい福祉事業団において、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯を対象に、シルバー人材を活用した家庭での軽易な生活援助（清掃、電球の交換、買い物等）を行います。

### 生活支援コーディネーターの配置

本市では、これまでも「地域包括ケアシステム」の構築を目指してきましたが、より推進していくために、単に必要な公的サービスの提供体制を整備することのみならず、地域の助け合い活動団体などが行っている、ゴミ捨てや草むしり、見守りなど、制度では提供できないインフォーマルなサービスも必要となります。

生活支援（助け合い活動の充実）の部分からボランティアが中心となる市民活動団体や助け合い活動団体を支援するなど、地域住民同士がお互いに助け合い、支え合っていく仕組みづくりを行っていきます。

具体的には、地域における助け合い活動やボランティア活動などの経験、地区社会福祉協議会などでの活動経験などがある者を「生活支援コーディネーター」として、地域の団体から構成される協議体（※）が選定します。

そして、「生活支援コーディネーター」は、地域のひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯などから生活支援などの相談を受けてそれを把握し、地域の福祉サービスや助け合い活動などで支援ができないかどうかを検討します。もし、必要があれば、助け合い活動団体（ボランティア団体、民間事業者など）の立ち上げについても支援します。

#### ※協議体

地域にある団体で構成される協議会として位置付け、現在、地域で起こっている福祉に関する問題、課題を解決する場、情報交換の場とします。また、高齢者等の生活支援を行う地域の団体と情報共有します。

第3部  
介護保険事業の現状と  
見込み

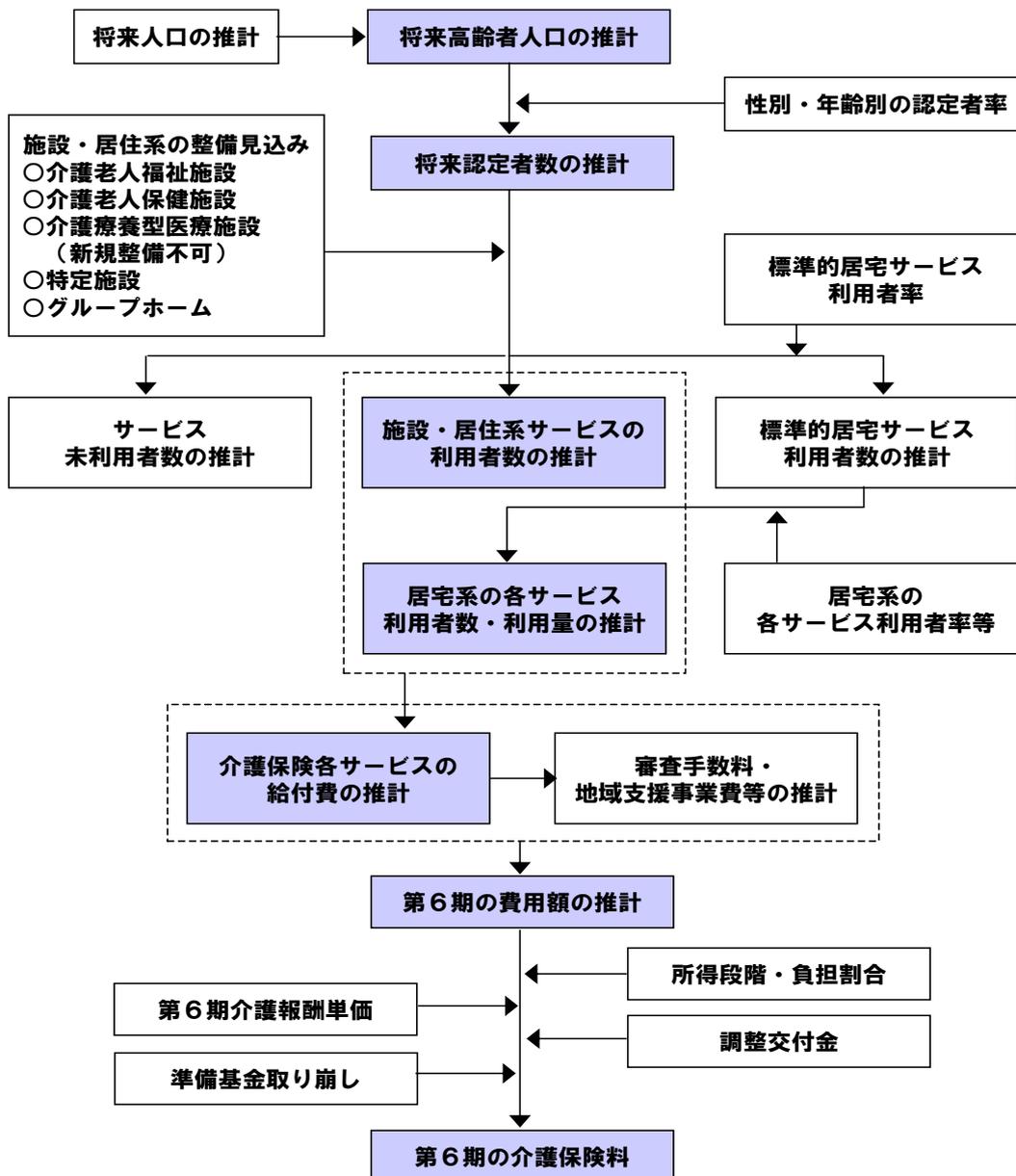


# 第1章 被保険者の現状と見込み

## 第1節 推計方法

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。ついては、本市の介護保険制度を適切に運営していくためには、サービス量や保険料を見積ることが重要となります。

このことから下記の方法で推計を行いました。



## 第2節 被保険者数

### 【推計の考え方：被保険者数】

- 平成26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）を基に起点となる人口を設定しました。  
※5圏域別にそれぞれ推計し、それらの値を合算しました。  
※住所地特例者数については、適用除外施設入所者数を考慮し、調整は加えず差し引きゼロとしました。
- 起点となる平成26年10月1日の人口を基に、「平成24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27年10月1日の人口を推計し、同様に平成28年10月1日、平成29年10月1日、平成37年10月1日の人口まで推計しました。
- 流出入（移動率）については、5圏域別に算出したものを用いています。
- 出生率は平成24年を固定値として使用し、その値を15～49歳の女性人口に掛け合わせたものを出生数として使用しています。

本市の被保険者数は、計画期間の最終年度である平成29年度に、第1号被保険者が149,386人、第2号被保険者が216,675人になると見込んでいます。

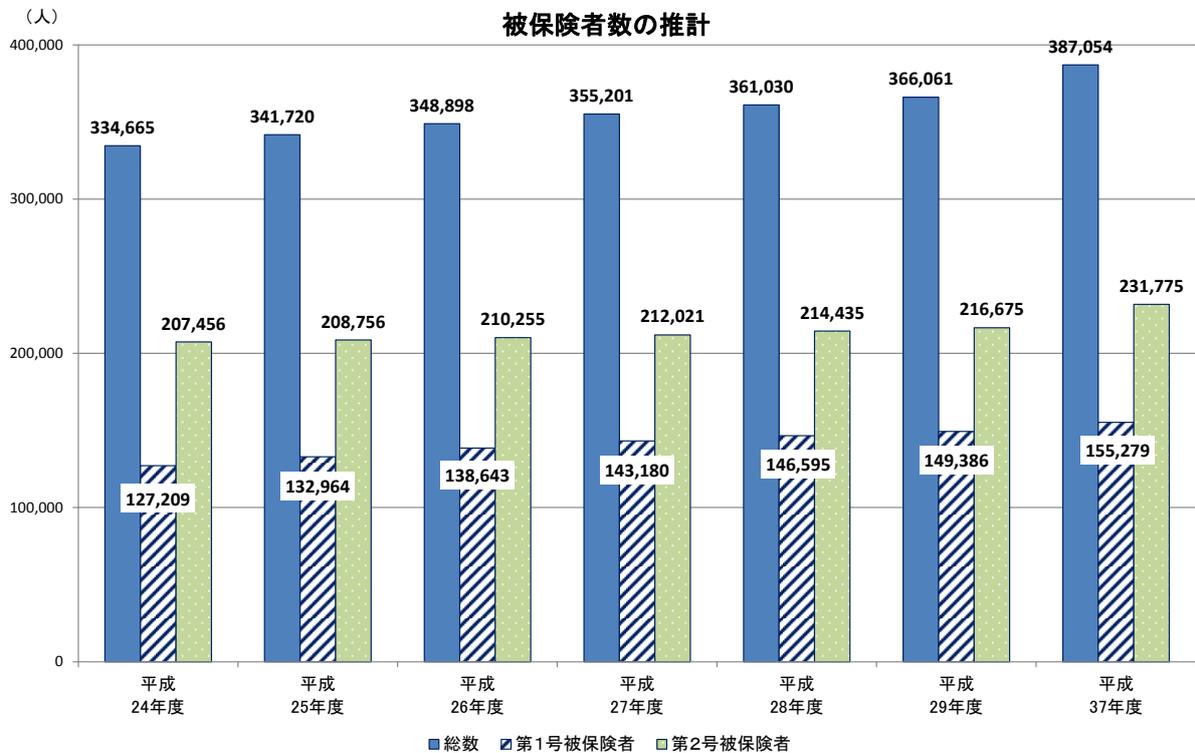
被保険者数 (人)	第5期実績			第6期計画			平成 37年度
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	
総数	334,665	341,720	348,898	355,201	361,030	366,061	387,054
第1号被保険者	127,209	132,964	138,643	143,180	146,595	149,386	155,279
65～74歳	73,822	76,244	78,948	79,853	79,058	77,637	59,864
75歳以上	53,387	56,720	59,695	63,327	67,537	71,749	95,415
第2号被保険者	207,456	208,756	210,255	212,021	214,435	216,675	231,775

※各年度10月1日現在

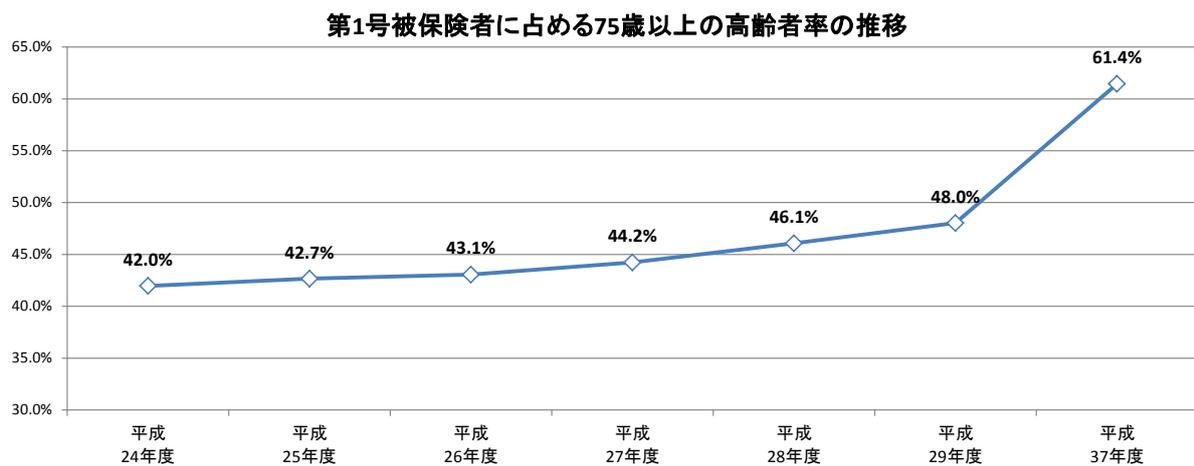
※第1号被保険者数の実績は、「介護保険事業状況報告」の各年度9月末現在の数値

※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26年度の43.1%から平成29年度には48.0%へと4.9ポイント上昇するものと予測されます。



※各年度 10月1日現在



※各年度 10月1日現在

### 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26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26年度の21,722人から平成29年度には27,454人にまで増加し、第1号被保険者数に対する認定率は、同期間に15.7%から18.4%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5期実績			第6期計画			平成 37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	
認定者数(人)	18,598	20,182	21,722	23,540	25,433	27,454	39,585
認定率	14.6%	15.2%	15.7%	16.4%	17.3%	18.4%	25.5%

※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26年度の74.4%から本計画期間においては74.0%から73.3%の水準でやや減少傾向にあります。一方、要支援者（要支援1～2）の比率は平成26年度の25.6%から本計画期間において26.0%から26.7%と増加傾向にあります。

また、本計画期間より、要支援者等を対象とした介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）に移行されますが、今現在、どのくらいの方が要支援認定を受けず、利用していくか見込めないため、ワークシートによる推計値とします。

被保険者数 (人)	第5期実績			第6期計画			平成 37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		
認定者 計	18,598	20,182	21,722	23,540	25,433	27,454	39,585	
要支援 1	2,036	2,421	2,664	3,015	3,385	3,793	5,406	
要支援 2	2,538	2,583	2,904	3,107	3,320	3,548	4,823	
要介護 1	3,869	4,474	4,924	5,538	6,201	6,930	10,555	
要介護 2	3,333	3,471	3,773	4,033	4,302	4,589	6,718	
要介護 3	2,550	2,649	2,743	2,856	2,960	3,057	4,058	
要介護 4	2,232	2,433	2,488	2,647	2,805	2,963	4,313	
要介護 5	2,040	2,151	2,226	2,344	2,460	2,574	3,712	
認定者構造	要支援者	24.6%	24.8%	25.6%	26.0%	26.4%	26.7%	25.8%
	要介護者	75.4%	75.2%	74.4%	74.0%	73.6%	73.3%	74.2%

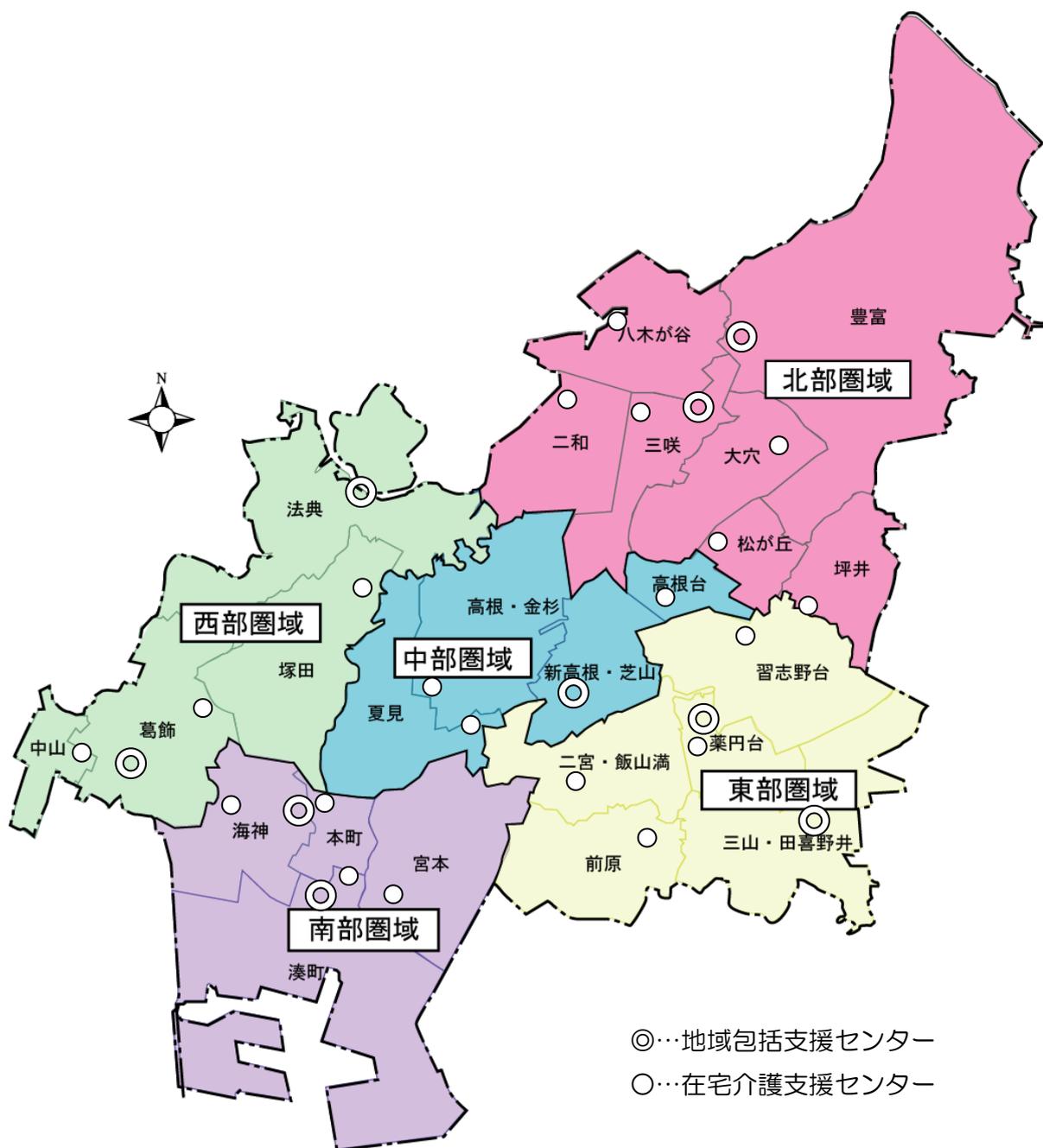
※各年度 10月1日現在

## 第2章 第6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させ、第3期計画において5つの日常生活圏域を設置しました。



## 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月に担当地区の高齢者人口、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、それぞれ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「直営5か所＋委託4か所」

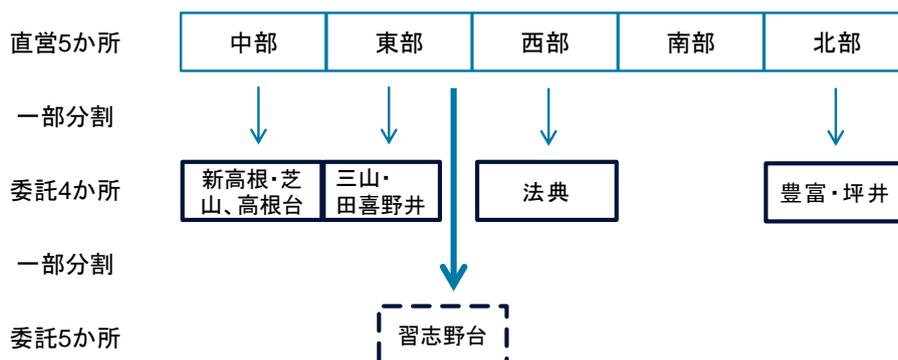
平成25年4月に、中部圏域を一部分割し、民間事業者への委託により新たに1か所設置しました。

### 4 第6期介護保険事業計画「直営5か所＋委託5か所」

今後は、直営の地域包括支援センターが担当する地区コミュニティにおいて高齢者人口が、1万人を超える地区については、在宅介護支援センターの機能強化の観点から地域包括支援センターへ移行する必要があります。

該当する地区コミュニティは、「習志野台」地区となることから、東部地域包括支援センターの担当する圏域の一部を分割し、分割先を民間事業者へ委託します。開設は、平成27年度に委託事業者の特定を行い、平成28年4月を予定しています。

なお、現時点での将来推計では、本計画期間内に新たに地区コミュニティの高齢者人口が1万人を超える地区は存在しません。



## 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6期介護保険事業計画では、介護が必要になっても可能な限り住み慣れた地域、居宅での生活が継続できるよう地域包括ケアシステムの構築を進めるとともに、在宅での介護が難しい重度の要介護者など、高齢者それぞれの状態に応じた多様なニーズに対応するため、第5期計画における実績や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。

### 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の減少を図り、施設入所の必要性が高い高齢者が入所できるように整備を進めていきます。

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、広域型介護老人福祉施設を整備することから、本計画期間では整備数を見込まないものとします。

##### [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。在宅復帰の機能を果たせるように整備を進めていきます。

##### [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ることから、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5期末 整備済 予定数	第6期整備計画数				第6期末 整備済 予定数
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	計	
介護老人福祉施設 (広域型)	1,969	0	240	0	240	2,209
介護老人福祉施設 (地域密着型)	78	0	0	0	0	78
介護老人保健施設	1,315	0	200	200	400	1,715
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0
小計	3,362	0	440	200	640	4,002
認知症対応型共同生活 介護（グループホーム）	791	0	0	72	72	863
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	948	0	0	72	72	1,020
合計	4,310	0	440	272	712	5,022

特定施設入居者生活介護 (混合型)	946	0	100	0	100	1,046
総合計	5,256	0	540	272	812	6,068

### (3) 施設・居住系以外の地域密着型サービス整備計画数

※整備数は目標値であり、それ以上の整備を制限するものではありません。

#### [定期巡回・随時対応型訪問介護看護] (第5期末整備済数 5事業所)

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。

第5期計画では、各圏域に1事業所の整備を目標としておりましたが、東部圏域で未整備となっております。そのため、本計画期間でも、引き続き各圏域に1事業所を整備目標とします。また、利用者が伸び悩んでいる事業所もあることから、事業の周知に努めます。

#### [夜間対応型訪問介護] (第5期末整備済数 1事業所)

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、本計画期間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] (第5期末整備済数 7事業所)

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。平成29年度までに各圏域に新たに1事業所の整備数を設定します。

#### [小規模多機能型居宅介護] (第5期末整備済数 8事業所)

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。平成29年度までに各圏域に新たに1事業所の整備数を設定します。

#### [複合型サービス] (第5期末整備済数 0事業所)

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については、平成29年度までに1事業所の整備数を設定します。

## 【地域密着型通所介護】

介護保険制度の改正により、平成28年4月1日より、定員18人以下の小規模な通所介護事業所が地域密着型サービスに位置づけられ、地域密着型通所介護となる予定です。

平成26年10月1日現在で、通所介護事業所142事業所のうち、86事業所が小規模な通所介護事業所ですが、全てが地域密着型通所介護となるわけではなく、通所介護事業所（大規模型・通常規模型）のサテライト事業所や小規模多機能型居宅介護事業所のサテライト事業所に移行する選択肢もあります。

そのため、本計画期間においては整備数は見込まず、地域密着型通所介護への移行状況に応じて対応してまいります。

## （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、要介護状態になっても暮らし続けられるような体制を整えており、1施設が整備されています。本計画期間においては、整備数を見込まないものとします。

## [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、整備数を見込まないものとします。

## [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。本計画期間においては整備数を見込まないものとします。

## 第3章 サービス量推計

### 第1節 サービス種類ごとの現状と見込み量

第6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（平成27年～平成29年）を加えて推計しました。なお、平成37年の整備見通しについては、ワークシートの推計値となっております。
- 第5期計画期間で整備予定の施設が第6期中に稼働するため、施設サービスは増加します。その影響から、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。
- 介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防地域密着型通所介護が、新しい総合事業に移行することから、減少するものと見込まれます。
- 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。）
- 本節で記載している数値は、厚生労働省配布のサービス見込量ワークシートにて推計された各年度月あたり人数（回数）に12を掛け合わせ、各年度延べ人数（回数）として算出しています。

※今後、平成27年度から平成29年度までの介護報酬や、地域支援事業費等が確定した後、最終的な推計を行います。

## ＜サービス種類体系＞

居宅(介護予防)サービス	(1)訪問介護
	(2)訪問入浴介護
	(3)訪問看護
	(4)訪問リハビリテーション
	(5)居宅療養管理指導
	(6)通所介護
	(7)通所リハビリテーション
	(8)短期入所生活介護
	(9)短期入所療養介護
	(10)特定施設入居者生活介護
	(11)福祉用具貸与
	(12)福祉用具販売
	(13)住宅改修
	(14)介護予防支援・居宅介護支援
地域密着型サービス	(15)定期巡回・随時対応型訪問介護看護
	(16)夜間対応型訪問介護
	(17)認知症対応型通所介護
	(18)小規模多機能型居宅介護
	(19)認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
	(20)地域密着型特定施設入居者生活介護
	(21)地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
	(22)複合型サービス
	(23)（仮称）地域密着型通所介護
施設サービス	(24)介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
	(25)介護老人保健施設
	(26)介護療養型医療施設

### 第3部 介護保険事業の現状と見込み

#### (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5期実績			第6期計画			平成 37年度
	実績		見込	計画			
	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	
予防給付	15,465人	15,264人	15,534人	15,792人	8,040人		
介護給付	1,031,175回	1,051,427回	1,051,351回	1,024,956回	1,039,747回	1,040,149回	1,076,890回
	44,833人	47,363人	48,784人	50,885人	53,134人	55,157人	72,743人

#### (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5期実績			第6期計画			平成 37年度
	実績		見込	計画			
	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	
予防給付	64回	0回	0回	101回	101回	101回	202回
	16人	0人	0人	24人	24人	24人	48人
介護給付	20,248回	19,970回	19,346回	19,571回	19,854回	20,206回	20,849回
	4,210人	4,121人	4,005人	4,044人	4,080人	4,122人	4,185人

(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5期実績			第6期計画			平成 37年度
	実績		見込	計画			
	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	
予防給付	4,933 回	6,265 回	7,327 回	8,732 回	10,333 回	12,166 回	22,849 回
	618 人	711 人	828 人	942 人	1,067 人	1,204 人	1,752 人
介護給付	86,299 回	98,521 回	108,115 回	110,473 回	123,986 回	133,616 回	257,101 回
	11,568 人	12,391 人	13,191 人	13,022 人	14,164 人	14,923 人	23,426 人

(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5期実績			第6期計画			平成 37年度
	実績		見込	計画			
	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	
予防給付	3,594 回	3,237 回	3,383 回	3,234 回	3,583 回	3,680 回	5,106 回
	396 人	372 人	446 人	470 人	580 人	667 人	2,241 人
介護給付	59,123 回	66,179 回	71,828 回	71,770 回	79,016 回	82,865 回	120,494 回
	5,452 人	6,268 人	6,781 人	6,913 人	7,705 人	8,233 人	13,386 人

### 第3部 介護保険事業の現状と見込み

#### (5) 居宅療養管理指導

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5期実績			第6期計画			第8期
	実績		見込	計画			
	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	平成 37年度
予防給付	1,265回	1,429回	1,622回	1,823回	2,049回	2,305回	3,530回
介護給付	27,393回	31,108回	35,203回	36,446回	41,403回	45,157回	74,000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5期実績			第6期計画			平成 37年度
	実績		見込	計画			
	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	
予防給付	12,423人	14,580人	17,250人	20,074人	7,512人		
介護給付	477,823回	513,533回	567,625回	589,117回	415,764回	447,271回	692,010回
	50,632人	54,875人	60,709人	63,678人	45,204人	49,116人	78,756人

(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5期実績			第6期計画			平成 37年度
	実績		見込	計画			
	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	
予防給付	1,285人	1,300人	1,678人	1,947人	2,280人	2,690人	4,061人
介護給付	87,882回	96,000回	105,708回	109,876回	120,170回	128,540回	173,486回
	11,412人	12,476人	14,020人	14,835人	16,500人	18,065人	28,258人

(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5期実績			第6期計画			平成 37年度
	実績		見込	計画			
	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	
予防給付	909日	874日	1,498日	1,826日	2,186日	2,582日	5,213日
	183人	188人	238人	273人	314人	363人	511人
介護給付	111,855日	120,820日	133,530日	146,150日	149,624日	157,528日	218,104日
	9,976人	10,169人	11,188人	12,133人	12,133人	12,641人	14,538人

### 第3部 介護保険事業の現状と見込み

#### (9) 短期入所療養介護

介護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5期実績			第6期計画			平成 37年度
	実績		見込	計画			
	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	
予防給付	257日	199日	148日	257日	396日	446日	1,268日
	26人	13人	12人	18人	24人	24人	36人
介護給付	29,791日	28,700日	31,708日	33,241日	36,138日	38,135日	59,058日
	3,275人	3,145人	3,082人	3,136人	3,204人	3,264人	3,389人

#### (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5期実績			第6期計画			平成 37年度
	実績		見込	計画			
	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	
予防給付	918人	978人	1,044人	1,368人	1,416人	1,332人	1,620人
介護給付	7,256人	7,816人	8,483人	11,520人	12,672人	12,756人	15,588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5期実績			第6期計画			平成 37年度
	実績		見込	計画			
	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	
予防給付	5,789人	6,260人	7,153人	7,902人	8,741人	9,687人	14,701人
介護給付	52,076人	56,963人	62,212人	63,853人	70,498人	75,983人	122,060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5期実績			第6期計画			平成 37年度
	実績		見込	計画			
	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	
予防給付	301人	311人	309人	317人	319人	327人	357人
介護給付	1,476人	1,425人	1,507人	1,523人	1,551人	1,563人	2,332人

### 第3部 介護保険事業の現状と見込み

#### (13) 住宅改修

手すりの取付けや段差解消など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5期実績			第6期計画			平成 37年度
	実績		見込	計画			
	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	
予防給付	389人	512人	572人	687人	821人	980人	1,455人
介護給付	1,126人	1,182人	1,367人	1,421人	1,555人	1,662人	2,383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5期実績			第6期計画			平成 37年度
	実績		見込	計画			
	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	
予防給付	27,972人	29,821人	32,694人	35,136人	37,806人	40,752人	53,224人
介護給付	95,996人	103,589人	109,790人	111,631人	119,829人	126,351人	184,992人

(15) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 **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また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5期実績			第6期計画			平成 37年度
	実績		見込	計画			
	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	
予防給付							
介護給付	193人	1,177人	3,751人	5,616人	5,736人	5,760人	11,400人

◇平成27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	1施設	1施設	1施設	2施設	5施設

(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。

	第5期実績			第6期計画			平成 37年度
	実績		見込	計画			
	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	
予防給付							
介護給付	0人	3人	0人	120人	120人	120人	144人

◇平成27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	1施設	0施設	0施設	0施設	1施設

第3部 介護保険事業の現状と見込み

(17) 認知症対応型通所介護 **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5期実績			第6期計画			平成 37年度
	実績		見込	計画			
	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	
予防給付	23回	0回	0回	0回	0回	0回	0回
	6人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
介護給付	8,013回	10,017回	12,805回	18,746回	18,853回	18,930回	41,094回
	915人	1,145人	1,544人	2,270人	2,280人	2,280人	4,107人

◇平成27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	1施設	1施設	1施設	1施設	7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5期実績			第6期計画			平成 37年度
	実績		見込	計画			
	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	
予防給付	69人	78人	80人	85人	88人	128人	163人
介護給付	1,093人	1,286人	1,485人	1,485人	2,078人	2,942人	4,416人

◇平成27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	2施設	2施設	8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5期実績			第6期計画			平成 37年度
	実績		見込	計画			
	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	
予防給付	9人	2人	0人	0人	0人	0人	0人
介護給付	6,035人	6,894人	7,496人	9,336人	9,336人	10,200人	11,496人

◇平成27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	9施設	8施設	4施設	9施設	9施設	39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5期実績			第6期計画			平成 37年度
	実績		見込	計画			
	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	
予防給付	/	/	/	/	/	/	/
介護給付	352人	610人	722人	1,068人	1,068人	1,068人	1,728人

◇平成27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	0施設	2施設

第3部 介護保険事業の現状と見込み

(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5期実績			第6期計画			平成 37年度
	実績		見込	計画			
	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	
予防給付	/	/	/	/	/	/	/
介護給付	209人	797人	2,235人	2,232人	2,232人	2,232人	3,264人

◇平成 27 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	1施設	3施設

(22) 複合型サービス 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5期実績			第6期計画			平成 37年度
	実績		見込	計画			
	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	
予防給付	/	/	/	/	/	/	/
介護給付	0人	0人	0人	300人	300人	300人	2,256人

(23) (仮称) 地域密着型通所介護

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5期実績			第6期計画			平成 37年度
	実績		見込	計画			
	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	
予防給付					4,140人		
介護給付					228,832回	246,173回	380,874回
					24,876人	27,036人	43,344人

(24) 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5期実績			第6期計画			平成 37年度
	実績		見込	計画			
	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	
予防給付							
介護給付	17,303人	17,764人	17,710人	22,776人	22,776人	25,656人	37,452人

### 第3部 介護保険事業の現状と見込み

#### (25) 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5期実績			第6期計画			平成 37年度
	実績		見込	計画			
	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	
予防給付							
介護給付	12,410人	12,802人	12,694人	13,896人	16,296人	18,696人	26,784人

#### (26) 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5期実績			第6期計画			平成 37年度
	実績		見込	計画			
	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	
予防給付							
介護給付	1,453人	1,448人	1,538人	1,536人	1,536人	1,536人	1,536人

## 第2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Ⅱa以上の方を対象とします。

#### (2) サービスの見込量

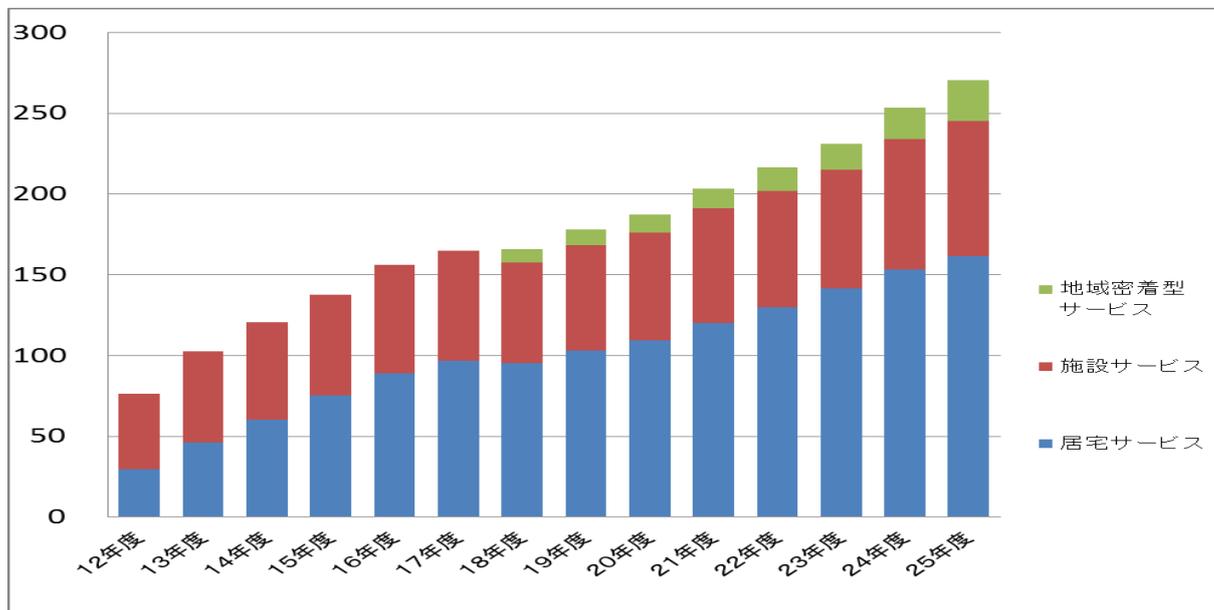
単 位	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
延利用件数／年	330 件	416 件	524 件	1,385 件
給付費	3,446 千円	4,430 千円	5,643 千円	14,711 千円

※給付費3か年（第6期計画期間）計：13,520千円

## 第3節 介護保険財政と介護保険料

### 1 介護保険給付費等の見込み

#### (1) 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されて以降、増加を続けています。この傾向は今後も続き、平成27年度から平成29年度までの3年間及び平成37年度は、概ね次の金額になると見込んでいます。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	3年間合計	平成37年度
総給付費	333億円程度	350億円程度	371億円程度	1,054億円程度	525億円程度

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。

※国が定める平成27年度から平成29年度までの介護報酬等が確定後、最終的な推計を行います。

## (2) 基金取崩による保険料の抑制

介護保険料額を抑制するため、市の介護保険事業財政調整基金を取り崩し、第1号被保険者の負担額を減じます。

市の介護保険事業財政調整基金取り崩し額は、10億円（第6期の3年間の額）となる見込みです。これにより180円程度抑制されます。

## (3) 6期計画期間（平成27年～平成29年度）の負担割合

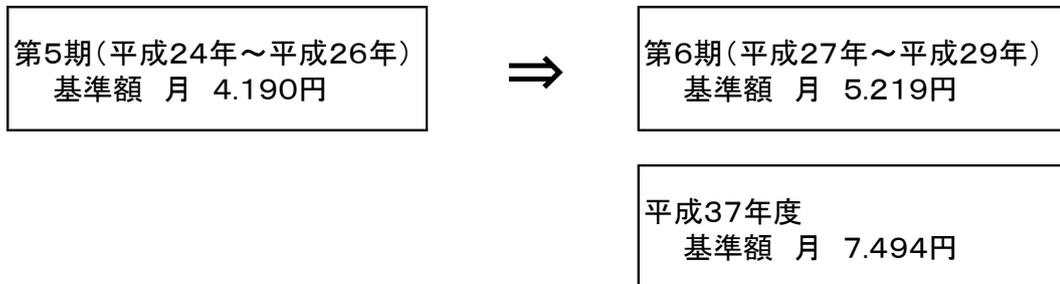
保険給付に必要となる額のうち、平成27年度から平成29年度までの3年間で、65歳以上の第1号被保険者の方が介護保険料として負担するのは、次の図に示す「24.8%程度」の部分となります。

保 険 料	第1号被保険者(65歳以上)の保険料 内訳 22%(標準の割合) 2.8%程度(調整交付金が5%に満たない)	24.8% 程度
	第2号被保険者(40歳以上65歳未満)の保険料	28.0%
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) 2.2%程度(調整交付金)	22.2% 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  $22.2\% \text{程度} - 5\% = 17.2\%$

(4) 介護保険料の見込み

以上の前提を基にした平成 27 年度から平成 29 年度及び平成 37 年度の介護保険料基準額（第5段階）は、概ね次の額になると見込まれます。



※平成 27 年度から 29 年度及び 37 年度の保険料につきましては、国から配布されたサービス量見込み量ワークシートにより保険料を算出しております。

※国が定める平成 27 年度から平成 29 年度までの介護報酬や地域支援事業費が確定した後、最終的に試算を行います。

(5) 所得段階別第1号被保険者保険料

① 第1段階と第2段階を統合

制度改正により、平成 27 年度からは第1段階と第2段階を統合しました。また、特例区分がなくなり、全 16 段階となりました。

② 課税者の負担割合見直し

基準額が上昇する中、開きのあった段階間の負担割合の差を是正し、すべての負担割合の差が 0.2 以内となるよう設定しました。

所得段階	合計所得金額	負担割合	保険料額(円)	
			1月あたりの額	年間保険料
第1段階	生活保護受給者及び市民税世帯全員非課税で老齢福祉年金受給者または市民税世帯全員非課税で課税年金収入+合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.30	1,566円	18,788円
第2段階	市民税世帯全員非課税で課税年金収入+合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の人	0.50	2,610円	31,314円
第3段階	市民税世帯全員非課税で課税年金収入+合計所得金額の合計が120万円を超える人	0.70	3,653円	43,840円
第4段階	市民税本人非課税であるが、世帯に市民税課税者がいる世帯で、課税年金収入+合計所得金額が80万円以下の人	0.85	4,436円	53,234円
第5段階	市民税本人非課税であるが、世帯に市民税課税者がいる世帯で、課税年金収入+合計所得金額が80万円を超える人	1.00	5,219円	62,628円
第6段階	市民税課税者かつ合計所得金額91万円以下の人	1.10	5,741円	68,891円
第7段階	市民税課税者かつ合計所得金額91万円を超え125万円以下の人	1.15	6,002円	72,022円
第8段階	市民税課税者かつ合計所得金額125万円を超え200万円未満の人	1.30	6,785円	81,416円
第9段階	市民税課税者かつ合計所得金額200万円以上300万円未満の人	1.50	7,829円	93,942円
第10段階	市民税課税者かつ合計所得金額300万円以上400万円未満の人	1.70	8,872円	106,468円
第11段階	市民税課税者かつ合計所得金額400万円以上500万円未満の人	1.80	9,394円	112,730円
第12段階	市民税課税者かつ合計所得金額500万円以上600万円未満の人	1.90	9,916円	118,993円
第13段階	市民税課税者かつ合計所得金額600万円以上700万円未満の人	2.00	10,438円	125,256円
第14段階	市民税課税者かつ合計所得金額700万円以上1,000万円未満の人	2.10	10,960円	131,519円
第15段階	市民税課税者かつ合計所得金額1,000万円以上1,500万円未満の人	2.30	12,004円	144,044円
第16段階	市民税課税者かつ合計所得金額1,500万円以上の人	2.50	13,048円	156,570円

## 第4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
  - ・認定調査内容の点検
- 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
  - ・縦覧点検・医療情報との突合
  - ・介護給付費通知

上記事業に加え、国民健康保険団体連合会介護給付適正化システムより「給付実績の活用」として出力される情報を積極的に活用し、介護給付の適正化に取り組みます。

## 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人の委員で構成され、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人の委員で構成され、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。

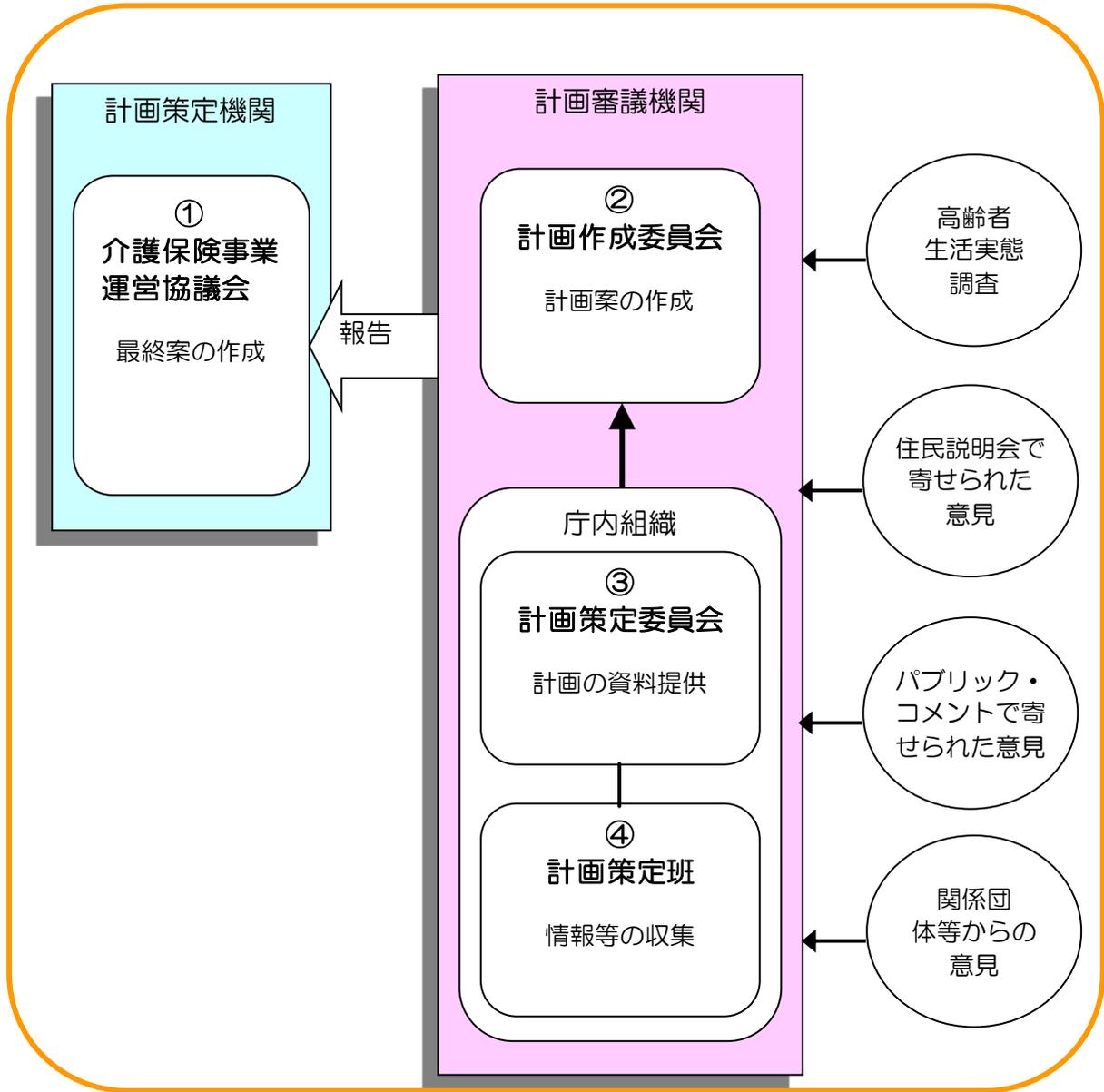
#### ③ 船橋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会

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20人で構成しました。

#### 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
25					
	11				高齢者生活 実態調査
26					
	2			第1回策定委員会 第1回策定班	
	5	第1回運営協議会			
	6			第2回策定班	
	7		第1回作成委員会		
	8		第2回作成委員会		
	9				
	10		第3回作成委員会		
	11	第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 (予定)
27					
	1				住民説明会 (予定)
	2	第3回運営協議会 (予定)	第5回作成委員会 (予定)		

[各会議の概要]

第1回運営協議会

平成26年5月21日（水）

- 1) 第7次高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画の策定体制について
- 2) 第6次高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画の進捗状況について
- 3) 船橋市高齢者生活実態調査報告書について
- 4) （仮称）船橋市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例の制定について
- 5) （仮称）船橋市地域包括支援センターの職員等に係る基準に関する条例の制定について
- 6) （仮称）船橋市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例の制定について
- 7) 平成26年度介護報酬改定の概要

第1回作成委員会

平成26年7月30日（水）

- 1) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定体制について
- 2) 船橋市高齢者生活実態調査 調査結果について
- 3) 船橋市介護保険事業の動向
- 4) 船橋市介護保険事業の特性
- 5) 施設整備進捗状況について
- 6) 地域包括支援センターの事業実績について
- 7) 介護保険制度改正の方向性

第2回作成委員会

平成26年8月20日（水）

- 1) 船橋市の人口推計について
- 2) 地域包括支援センターの人員配置について
- 3) 認知症施策の推進
- 4) 市町村特別給付について
- 5) 保険料の軽減の強化について

第3回作成委員会

平成26年10月23日（木）

- 1) 介護予防・日常生活支援総合事業の実施について
- 2) 市町村特別給付について
- 3) 保険料段階について
- 4) 地域ケア会議の推進
- 5) 認知症施策の推進
- 6) 施設等整備について
- 7) 生活支援コーディネーターの設置について

第4回作成委員会

平成26年11月13日（木）

- 1) 施設等整備について
- 2) 保険料段階設定等について
- 3) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について
- 4) その他
  - ① 認知症施策の推進
  - ② 船橋市における在宅医療・介護連携の推進について

第2回運営協議会

平成26年11月26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
  - 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総合事業について
  - ③施設等整備について
  - ④保険料段階設定等について
  - ⑤認知症施策の推進
  - ⑥地域包括支援センターの配置整備方針について
  - ⑦船橋市における在宅医療・介護連携の推進について

第5回作成委員会

平成27年XX月XX日（XX）

- 1) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について

第3回運営協議会

平成27年XX月XX日（XX）

- 1) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について

第1回策定委員会 平成26年2月12日（水）

第1回策定班会議 平成26年2月12日（水）

第2回策定班会議 平成26年6月20日（金）

[船橋市高齢者生活実態調査]

調査時期	平成 25 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 歳以上の高齢者で、要支援・要介護認定を受けている市民 6,000 人、 要支援・要介護認定を受けていない市民 4,000 人 計 10,000 人
② 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の中で、要支援・要介護認定を受けていない市民 1,000 人
③ 若年調査	
	40 歳以上 65 歳未満の市民 1,000 人

[住民説明会]

内 容	①地域福祉計画について
	②高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について
	③認知症サポーター養成講座
開催日・会場	平成 27 年 1 月 9 日（金） 東部公民館
	平成 27 年 1 月 13 日（火） 二和公民館
	平成 27 年 1 月 15 日（木） 高根台公民館
	平成 27 年 1 月 18 日（日） 西部公民館
	平成 27 年 1 月 20 日（火） 市民文化創造館

## [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 26 年 12 月 22 日（月）～ 平成 27 年 1 月 30 日（金）（予定）
対 象	市内在住、在勤、在学の方、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、図書館、 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	教授	藤野達也
		弁護士		齋藤吉宏
2号委員	保健・医療 又は福祉の 専門家	一般社団法人船橋市医師会	会長	◎玉元弘次
		公益社団法人船橋歯科医師会	会長	齋藤俊夫
		一般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	吉田幸一郎
		公益社団法人千葉県看護協会	常任理事	福留浩子
		(社・福)船橋市社会福祉協議会	会長	田久保尚俊
		公益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	○吉田壽一
		千葉県在宅サービス事業者協議会	会長	畔上加代子
		公益社団法人認知症の人と家族の会	千葉県支部副代表	児島和子
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	武内照明
			市民代表	栗山正隆
			市民代表	瀬々紀代子
			18名	

◎会長○副会長

船橋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会設置要綱

(設置)

第1条 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協会代表
- (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（他の法令による公務災害補償を受けられるものを除く）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地域包括ケアシステム推進室が行う。

(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26年6月19日から施行する。

この要綱は、平成27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	教 授	藤野 達也
2号委員	船橋市介護保険事業 運営協議会の委員	船橋市自治会 連合協議会	副会長兼 事務局長	吉田 壽一
		市民代表		瀬々 紀代子
3号委員	船橋市地域包括支援センター 運営協議会の委員	千葉県看護協会		高橋 喜美
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	会 長	◎玉元 弘次
		同左	理 事	中村 順哉
6号委員	船橋歯科医師会代表	同左	副会長	尾崎 隆
7号委員	船橋薬剤師会代表	同左	副会長	杉山 宏之
8号委員	船橋市老人福祉施設協議会代表	同左		吉田 聡
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	事務長	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	役 員	○佐藤 高広
12号委員	船橋市民生児童委員協議会代表	同左	理 事	石神 稔
13号委員	行 政	健康福祉局	局 長	山口 高志
		健康部	部 長	佐藤 宏男
		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。なお、委員長が必要と認める時は、別途委員を指名できるものとする。

- 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。
- 3 策定班の班員は、委員長が必要と認める場合には、委員の属する所属職員以外から指名することができるものとする。

## (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26年1月29日から施行する。
- 2 この要綱は平成27年3月31日限り、その効力を失う。

## 附 則

- 1 この要綱は平成26年6月11日から施行する。

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
企画財政部	政策企画課長 財政課長
市民生活部	自治振興課長
都市計画部	都市計画課長
経済部	商工振興課長 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
医療センター	総務課長

## 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27～29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26年12月22日(月)～平成27年1月30日(金) (予定)
- <対象> 市内在住・在勤・在学の人と事業者
- <提出方法> 素案への意見と住所、氏名を書いて、介護保険課  
(〒273-8501 ※住所不要 FAX047-436-3307)へ

※素案は介護保険課、高齢者福祉課、包括支援課、市役所11階行政資料室、船橋駅前総合窓口センター、各出張所・公民館・図書館・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. 東部公民館           | 平成27年 1月 9日(金) | 定員250名 |
| 2. 二和公民館           | 平成27年 1月13日(火) | 定員230名 |
| 3. 高根台公民館          | 平成27年 1月15日(木) | 定員200名 |
| 4. 西部公民館           | 平成27年 1月18日(日) | 定員250名 |
| 5. 市民文化創造館(きららホール) | 平成27年 1月20日(火) | 定員250名 |

#### ○時間

平成27年1月20日(火) 18時30分～21時

その他の開催日は 14時～16時30分

☆「地域福祉計画」の説明会、「認知症サポーター養成講座」もあわせて開催します。