

第 1 編：総論

第1章 計画策定の趣旨

1 計画策定の背景

○高齢化の進展

わが国の高齢化率は、平成23年4月1日現在23.2%（概算値）となっており、高齢化率21%を超える超高齢社会に突入しています。

本市では、総人口が緩やかな増加傾向を示している中、平成23年4月1日現在の高齢化率は20.5%と全国平均を下回っているものの、平成27年（2015年）には「団塊の世代」が65歳以上となり、24.5%と急速に上昇し、市民の約4人に1人が高齢者になると見込まれています。

○高齢者を取り巻く環境変化

平均寿命の伸びとともに、ひとり暮らし高齢者の増加、高齢者が高齢者を介護する老老介護や地域で支え合う人と人とのつながりの希薄化などの問題が顕在化し、高齢者を取り巻く環境は大きく変化しています。一方、高齢期も趣味やサークル活動で過ごす方が増え、働くことや社会奉仕活動への関心の高まりなど、高齢者の生活志向や関心は多様化しています。

○地域包括ケアの重要性の高まり

平成12年4月介護保険制度がスタートし、在宅サービスを中心にサービス利用が急速に拡大するなど介護保険制度は、老後の安心を支える仕組みとして定着してきました。平成18年度には、介護予防を重視した制度の再編が行われるとともに、地域包括支援センターの設置、地域密着型サービスの創設など地域包括ケアを重視した改正が行われ、本市においても、第3期事業計画からは日常生活圏域ごとに地域包括支援センターを設置し、センターを核として地域特性を活かした地域包括ケア体制の構築を推進してきました。

○地域全体での支え合い

日常生活に支援や介護を必要とする方を地域で重層的に支えるためには、高齢者がその一員として潜在能力の活用ができる仕組みが必要です。これからは「自助・共助・公助」の考え方に立って、地域全体で支え合う仕組みづくりを推進していくことが求められています。

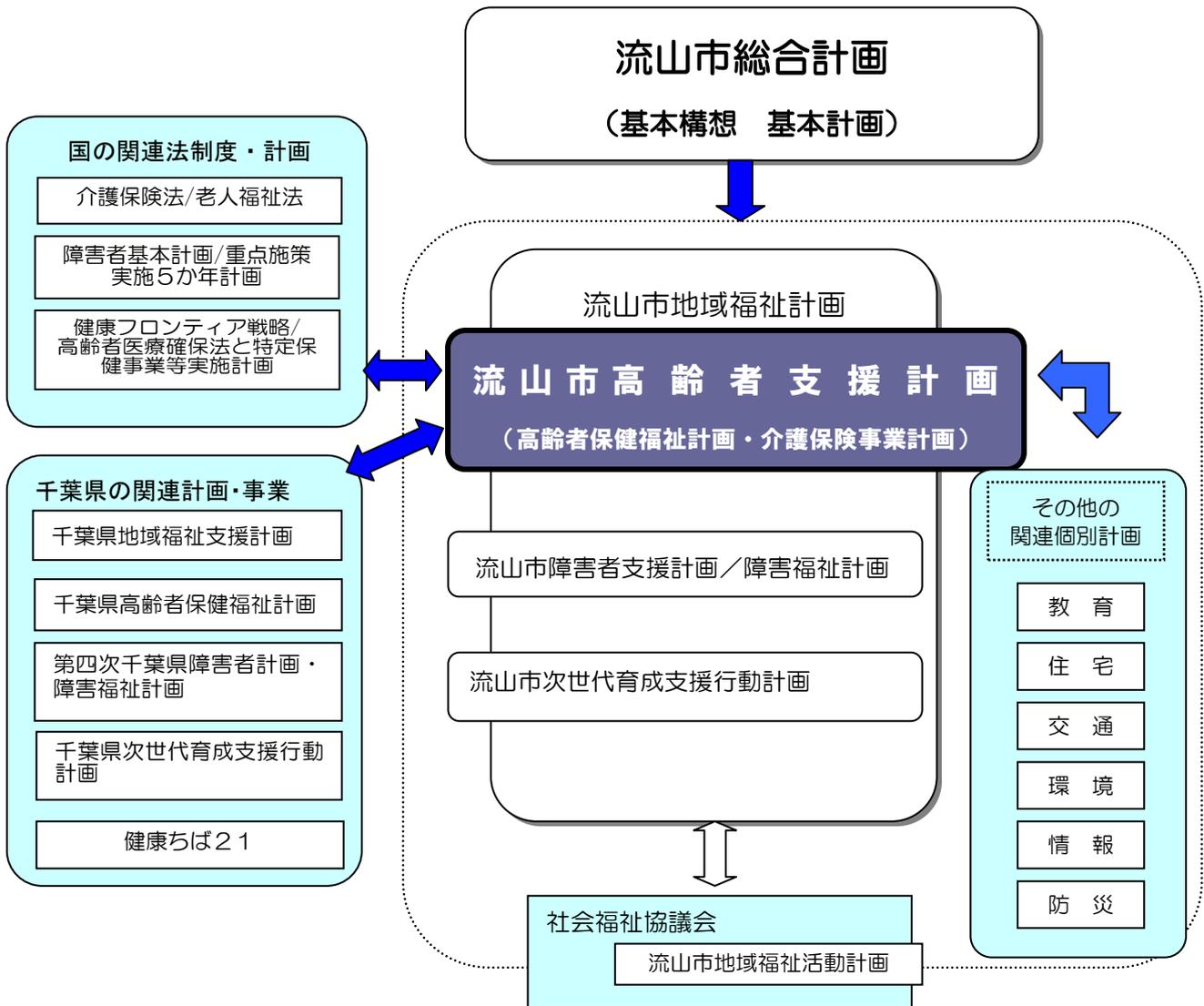
○さらなる地域包括ケアの推進

平成24年4月施行の改正介護保険法では、国及び地方公共団体の責務として、地域包括ケアの推進が明確化されました。第5期計画では、第3期計画及び第4期計画で推進してきた地域包括ケアシステムをさらに充実させ、高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で生活していけるよう高齢者のニーズに応じ、介護保険サービスをはじめとする様々な社会資源が有機的に結びついて、包括的に提供されていく仕組みづくりが求められています。

2 計画の位置づけ

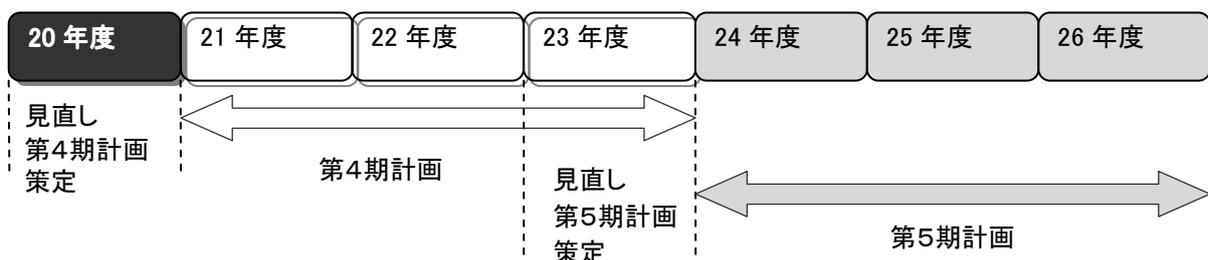
高齢者支援計画は、法定計画として老人福祉法第20条の8に規定する高齢者に関する施策事業の確保を定める「老人福祉計画」と介護保険法第117条に規定する要介護高齢者等に関するサービス見込量や整備方針等を定める「介護保険事業計画」を一体化した計画です。

なお、この計画は、流山市総合計画の福祉部門の施策及び地域福祉計画の部門別計画として位置づけられており、千葉県高齢者保健福祉計画との整合を図っていきます。



3 計画の期間

計画期間は、平成24年度から平成26年度までの3か年とし、平成21年3月に策定した「流山市高齢者支援計画（平成21年度～平成23年度）」を見直し、策定します。



4 策定方針

高齢化の一層の進展、高齢者を取り巻く社会環境の変化、高齢者自身の生活志向や意識の多様化、そして介護や支援を要する高齢者の増加など地域の高齢者を巡る様々な課題があります。一方、介護保険制度自体としては、平成18年度の大幅な改正を経て、今般さらなる地域包括ケアの推進を中心とした制度改正が行われました。こうした中で、高齢者の誰もが、いつまでも健康で、生きがいを持って暮らせるよう、健康づくり等の諸施策を推進するとともに、地域の特性を活かした地域包括ケアシステムを構築し、介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して、可能な限り日常生活を送ることができる地域社会づくりを推進することを計画策定の考え方の中心に据えます。

計画の策定にあたっては、高齢者等実態調査を実施し、圏域ごとに居住する高齢者の課題（どこに、どのような支援を必要としている高齢者が、どの程度生活しているか）の把握に努めるとともに、必要なサービス（課題に則した対応手法）につなげられるよう推進します。

〔市民参加を基本とした計画策定を目指します〕

◎高齢者等実態調査の実施

流山市に在住する65歳以上の一般高齢者及び要介護（要支援）認定者を対象にした調査、介護保険の事業者を対象にした調査を行い、市民や事業者の意向等を把握し計画の策定を進めます。

◎情報の提供

広報ながれやま、ホームページ等の活用を図り、広く情報を提供します。

◎地区懇談会の開催

計画の素案段階において、地区懇談会を開催して広く市民の意見を聴取し、計画の策定に反映します。

◎パブリックコメントの実施

各公共施設における素案の縦覧、ホームページへの掲載によるパブリックコメントを実施し、市民の意見を聴取し、計画に反映します。

5 策定体制

計画策定にあたっては、高齢者等実態調査の結果や介護保険制度モニターの意見を活用するとともに、庁内関係課長等による「流山市保健福祉諸計画策定委員会」、「流山市地域包括支援センター及び地域密着型サービス運営協議会」等による検討を踏まえ、「流山市福祉施策審議会」への諮問、答申を経て策定を行いました。

◎流山市介護保険制度モニター

介護保険制度に対する要介護認定者等の意見、要望及び介護サービスの情報等を広く公正に聴き、介護サービスの向上と介護保険制度の充実を図るために設置されている介護保険制度モニターの意見を聴取し、計画の策定に反映します。

◎流山市保健福祉諸計画策定委員会

健康福祉部長を会長とし、関係課長等をもって組織している流山市保健福祉諸計画策定委員会で計画の策定、調整を行います。

◎流山市地域包括支援センター及び地域密着型サービス運営協議会

介護保険における地域包括支援センターの円滑な運営及び地域密着型サービスの適正な運営を確保するために設置された協議会の意見を聴取し、計画の策定に反映します。

◎流山市福祉施策審議会

本市の附属機関である福祉施策審議会に高齢者支援計画の策定について諮問し、計画の策定状況に応じて開催し審議会の意見を反映しながら計画づくりを推進し、審議会の答申を経て策定します。

第2章 基本理念と基本目標

1 基本理念

元気です いきいき あんしん 流山

本市は、総合計画の中で、「誰もが充実した生涯をおくることのできる流山」を福祉部門施策の大綱として掲げ、市民福祉の充実を図っています。平成22年度からスタートした後期基本計画では具体的な都市のイメージを「都心から一番近い森のまち」としています。これは、人にも自然にも優しいまち、都心から一番近い便利で心やすらぐ森のまちを表したものです。また、まちづくりの基本方針として「健康・長寿社会のまちづくり」、「子育てにやさしいまちづくり」、「安心安全のまちづくり」、「良質で元気なまちづくり」、「地球環境にやさしいまちづくり」の5つの方針を定め、将来都市像の実現に努めています。また、本市は平成19年1月の市制施行40周年を機に、「健康都市宣言」を行い、同年4月には健康都市連合日本支部に加盟し、WHOが提唱している健康都市の理念に基づき健康施策を推進しています。

今後、高齢化が一層進展していく中で、高齢者が生きがいをもって充実した生活を送ることができる地域社会の実現に向けて、これまでも実施してきた予防重視型の取り組みを一層推進し、健康寿命の延伸を図っていく必要があります。

一方、加齢により心身が衰え、何らかの支援が必要となった場合でも、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、行政、市民、団体、企業等が協働し、「自助・共助・公助」の考え方にたって、高齢者一人ひとりの権利を尊重した施策を推進することとし、「元気です いきいき あんしん 流山」を目指します。

2 基本目標

基本目標1：いつまでも元気で暮らせる健康づくり

健康の保持・増進及び介護予防をすることにより、単に疾病がないという状態だけではなく、心身ともに自立した状態で健康寿命の延伸を図ります。

基本目標2：生きがいのある地域づくり

高齢者の社会参加を促進し、健康で活力にあふれた生涯の実現を目指します。また、高齢者自らが高齢社会を支える一員として、より積極的に社会参加することのできる環境づくりを進めます。

基本目標3：地域包括ケアの体制づくり

高齢者が住み慣れた地域で、その人らしい生活を継続できるようにするため、地域包括支援センターを中心として、保健、医療、福祉等の関係機関の連携や、様々な地域団体の活動との連携のもと、地域包括ケア体制の構築を目指します。

基本目標4：在宅での生活の継続を支える仕組みづくり

高齢者が在宅での生活を継続していくことができるように、要支援・要介護認定を受ける前の段階から利用できる高齢者保健福祉サービス等を整備し、高齢者が安心して在宅で暮らすことができる体制を整えます。

基本目標5：高齢者を支える介護体制づくり

介護が必要になっても、状態に応じ適切な介護保険サービスを利用することで健康状態の悪化を防ぎ、有意義な生活を送ることができるように、介護保険事業の適正な運営を図り、サービスの安定的な提供を図ります。

3 施策の体系

【基本理念】

元気でいきいき あんしん 流山

【基本目標1】

いつまでも元気で暮らせる健康づくり

1. 健康づくりの啓発・推進
2. 健康保持・増進（一次予防）
3. 疾病の早期発見・早期治療（二次予防）

【基本目標2】

生きがいのある地域づくり

1. 生きがい対策の充実
2. 就業の支援
3. 社会参加の促進
4. 外出の支援

【基本目標3】

地域包括ケアの体制づくり

1. 地域包括ケアの推進
2. 地域包括支援センターの充実強化
3. 医療との連携の推進
4. 認知症高齢者対策の推進
5. 高齢者の権利擁護に係る施策の推進

【基本目標4】

在宅での生活の継続を支える仕組みづくり

1. 高齢者福祉サービスの充実
2. 高齢者の居住に係る施策との連携

【基本目標5】

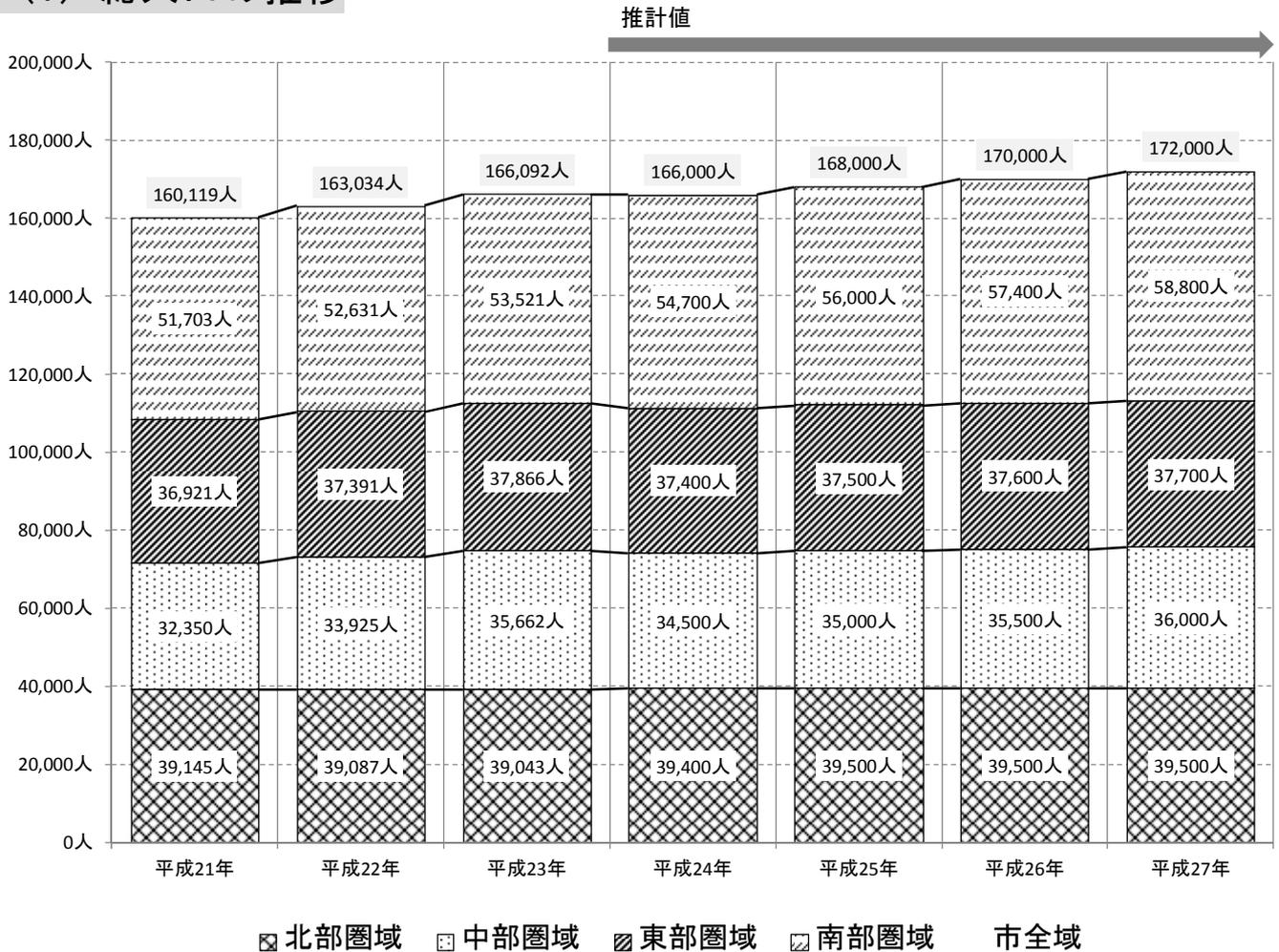
高齢者を支える介護体制づくり

1. 予防給付サービスの推進
2. 介護給付サービスの推進
3. 地域密着型サービスの推進
4. その他サービスの推進

第3章 流山市における高齢者の現状

1 日常生活圏域別に見た高齢者の状況

(1) 総人口の推移



※平成23年までの実績値は住民基本台帳、外国人登録に基づく合計の値 各年4月1日現在

※平成24年以降の人口推計については、流山市後期基本計画策定に伴う将来人口推計データ(平成21年時点の推計)を使用(本計画では、団塊の世代が65歳以上の高齢者となる平成27年を長期的な目標としているため、平成27年までの期間を推計)各年4月1日時点

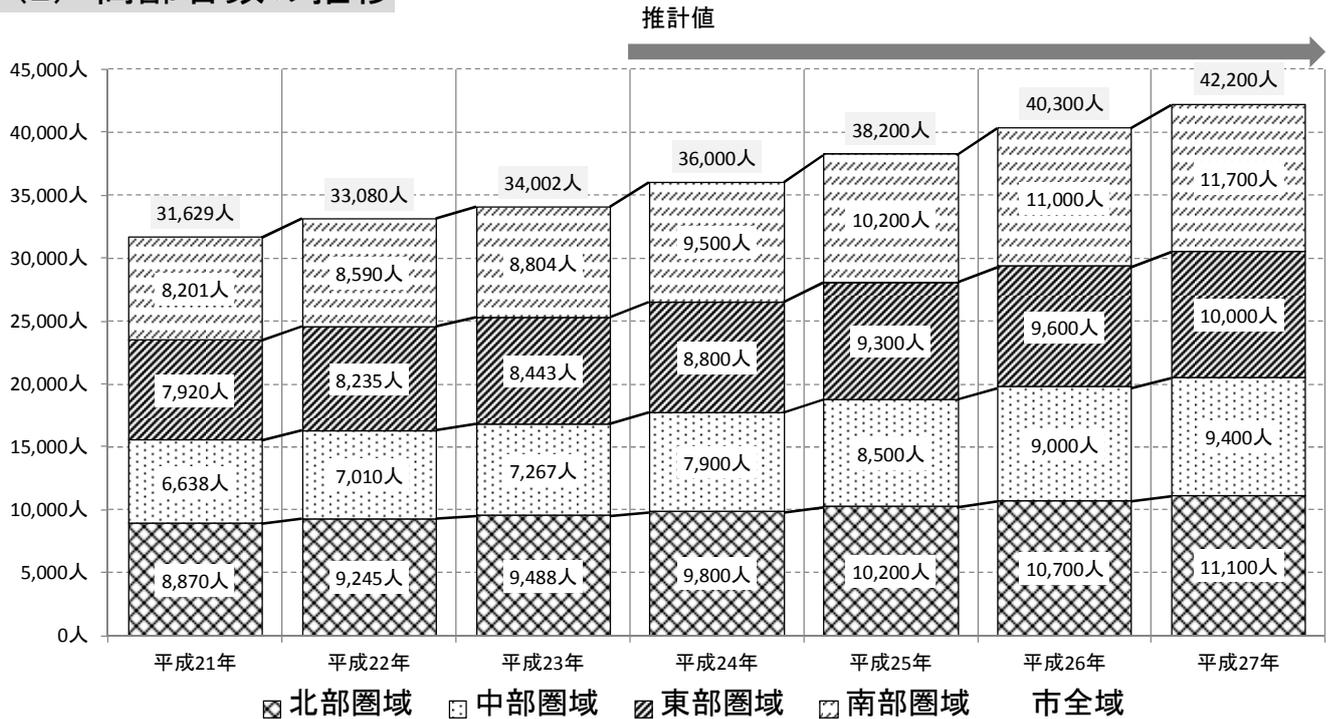
※実績値は実数、推計値は百の位を四捨五入して、1,000人単位で表示しています(圏域別の内訳については総人口に合わせて100人単位で調整)

人口推計は、市内の4圏域(北部圏域、中部圏域、東部圏域、南部圏域)ごとに男女1歳階級別に推計を行い、4圏域の合計値を市全域の推計値として整理しています。

人口の推移をみると、総人口は緩やかな上昇傾向にあり、平成24年以降の推計値も緩やかに上昇するものと推計され、本計画の最終年である平成26年には約170,000人と平成23年に比べ、約4,000人の人口増が見込まれます。

圏域別にみると、平成26年にかけて、南部圏域では人口増が見込まれます。

(2) 高齢者数の推移



※平成23年までの実績値は住民基本台帳、外国人登録に基づく合計の値 各年4月1日現在

※平成24年以降の人口推計については、流山市後期基本計画策定に伴う将来人口推計データ(平成21年時点の推計)を使用(本計画では、団塊の世代が65歳以上の高齢者となる平成27年を長期的な目標としているため、平成27年までの期間を推計)各年4月1日時点

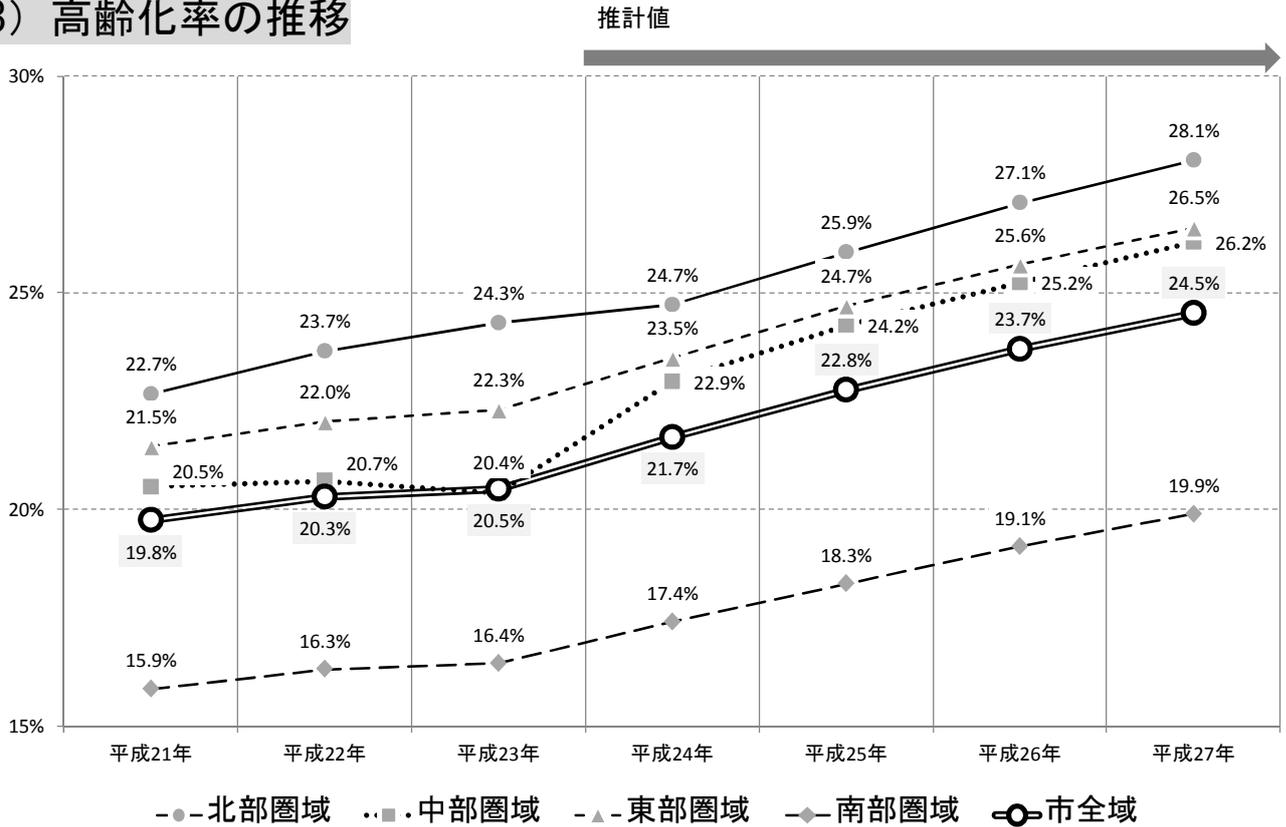
※実績値は実数、推計値は十の位を四捨五入して、100人単位で表示しています(圏域別の内訳については高齢者総数に合わせて100人単位で調整)

人口推計は、市内の4圏域(北部圏域、中部圏域、東部圏域、南部圏域)ごとに男女1歳階級別に推計を行い、4圏域の合計値を市全域の推計値として整理しています。

高齢者数の推移をみると、増加傾向を示しており、平成26年には平成23年に対して約6,000人増の40,300人となっており、総人口の増加(約4,000人)を大幅に上回っています。

圏域別にみると、いずれの圏域においても高齢者数は増加しており、特に中部圏域と南部圏域では、平成23年に対して、平成26年にはそれぞれ1.2倍以上の増加が見込まれています。

(3) 高齢化率の推移



※平成23年までの実績値は住民基本台帳、外国人登録に基づく合計の値 各年4月1日現在

※平成24年以降の人口推計については、流山市後期基本計画策定に伴う将来人口推計データ(平成21年時点の推計)を使用(本計画では、団塊の世代が65歳以上の高齢者となる平成27年を長期的な目標としているため、平成27年までの期間を推計)各年4月1日時点

※推計人口に基づく高齢化率(総人口に占める65歳以上人口の割合)の算出に際しては、小数点以下の値を持つ本来の推計値を使用して算出しています

人口推計は、市内の4圏域(北部圏域、中部圏域、東部圏域、南部圏域)ごとに男女1歳階級別に推計を行い、4圏域の合計値を市全域の推計値として整理しています。

<参考> 千葉県及び国の高齢化率との比較

	平成21年	平成22年	平成23年
流山市	19.8%	20.3%	20.5%
千葉県	19.9%	20.5%	20.8%
国	22.7%	23.0%	23.2%
県高齢化率との差	-0.1ポイント	-0.2ポイント	-0.3ポイント
国高齢化率との差	-2.9ポイント	-2.7ポイント	-2.7ポイント

※千葉県の高齢化率は、県統計課「千葉県年齢別・町丁字別人口」各年4月1日現在

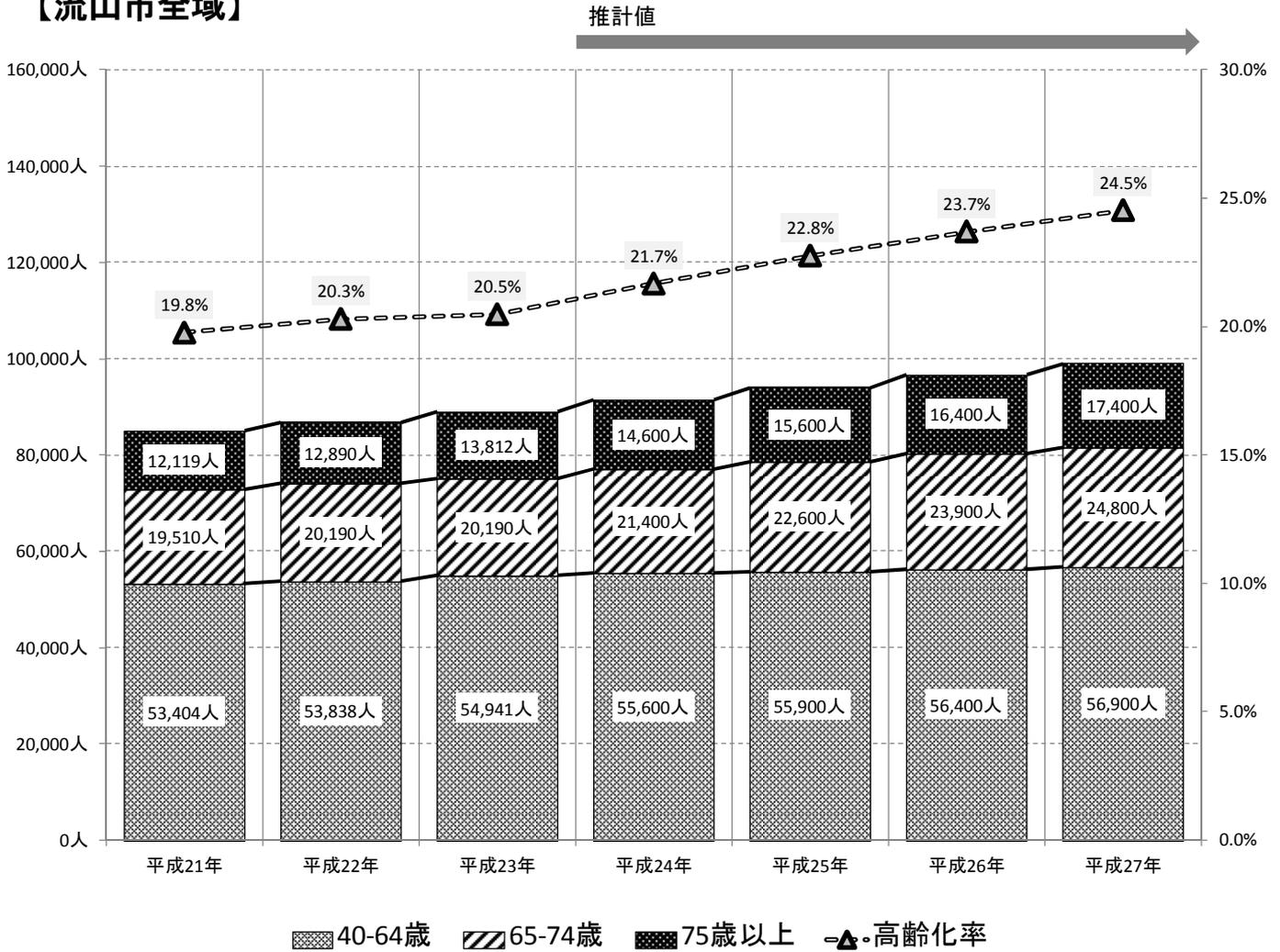
※国の高齢化率は、総務省統計局「人口推計」各年4月1日現在

高齢化率の推移をみると、平成23年の市全域の高齢化率は20.5%と約5人に1人は高齢者という状況にあります。平成26年にかけて高齢化率は上昇傾向を示しており、平成26年の市全域の高齢化率は23.7%、北部圏域(27.1%)、中部圏域(25.2%)、東部圏域(25.6%)ではいずれも市全域よりも高い高齢化率となっています。

南部圏域の高齢化率はその他の圏域に比べると低いものの、高齢化率は上昇傾向を示しており、平成26年には19.1%まで上昇しています。また4圏域の中では、北部圏域の高齢化率が最も高くなっています。

千葉県の高齢化率と比べると、平成21年から平成23年では、各年ともに県の高齢化率をわずかに下回っており、県高齢化率との差は拡大傾向にあります。国の高齢化率との差はわずかに縮小傾向にあります。

(4) 圏域別にみた高齢者数等の推移
【流山市全域】



※平成23年までの実績値は住民基本台帳、外国人登録に基づく合計の値 各年4月1日現在

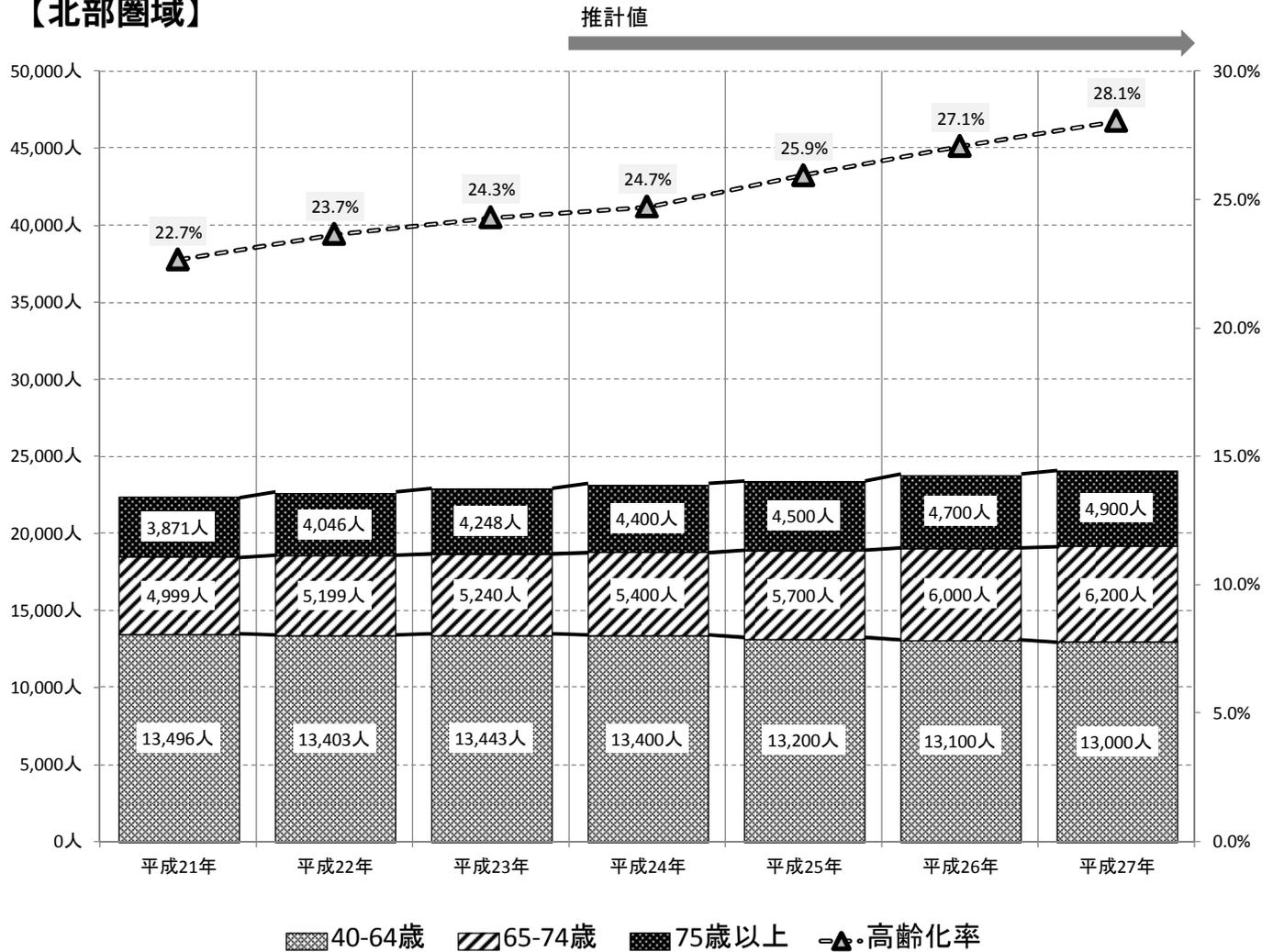
※平成24年以降の人口推計については、流山市後期基本計画策定に伴う将来人口推計データ(平成21年時点の推計)を使用(本計画では、団塊の世代が65歳以上の高齢者となる平成27年を長期的な目標としているため、平成27年までの期間を推計)各年4月1日時点

※実績値は実数、推計値は十の位を四捨五入して、100人単位で表示しています(年齢別の内訳については100人単位で調整)

人口推計は、市内の4圏域(北部圏域、中部圏域、東部圏域、南部圏域)ごとに男女1歳階級別に推計を行い、4圏域の合計値を市全域の推計値として整理しています。

本計画における主な対象となる40歳以上の人口推移をみると、市全域では各年齢層とも増加傾向にあります。平成23年から平成26年にかけて、「40-64歳」は1,459人、「65-74歳」の前期高齢者は3,710人、「75歳以上」の後期高齢者は2,588人の増加があり65歳以上の高齢者の増加が見込まれます。

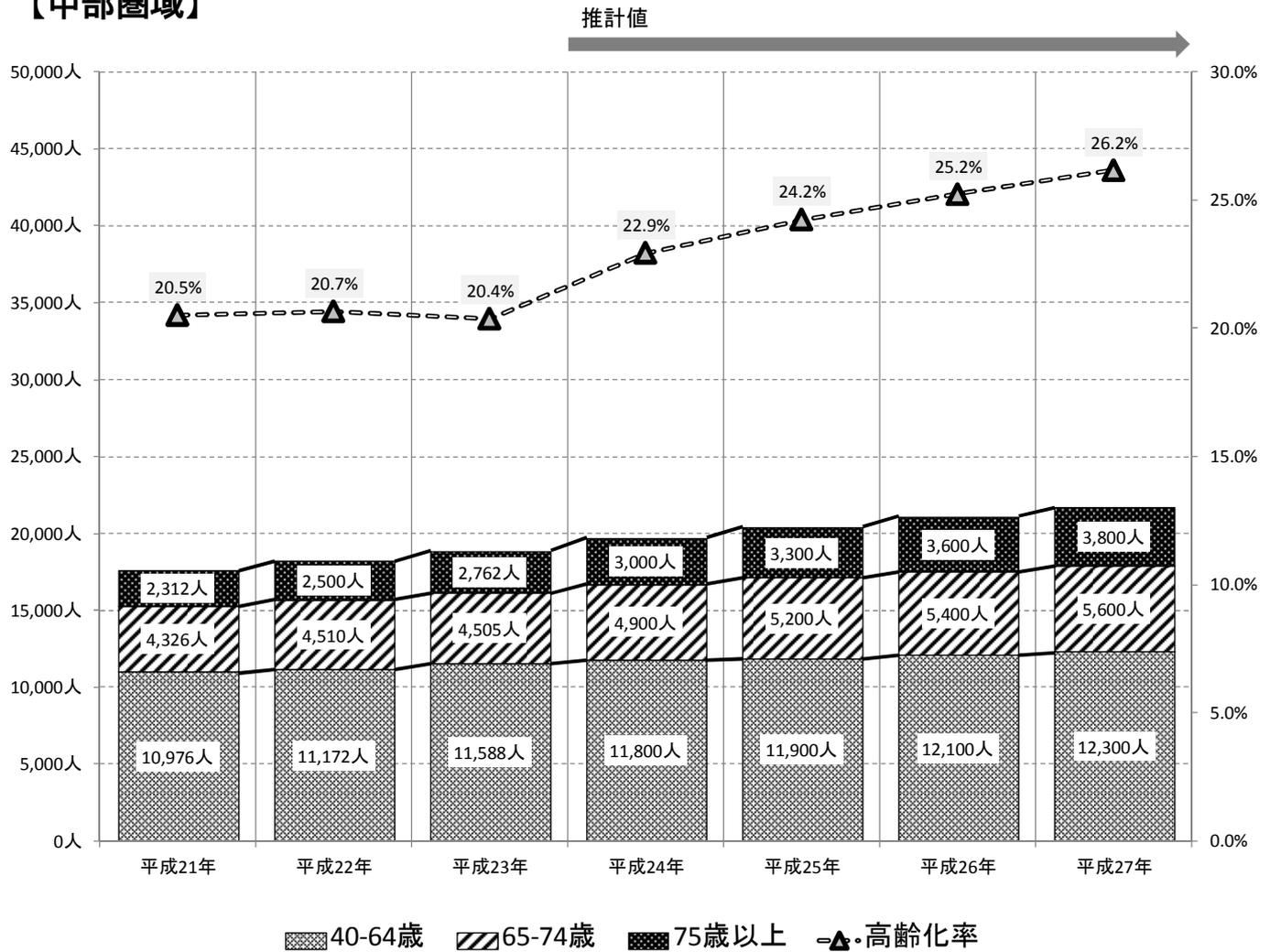
【北部圏域】



※平成 23 年までの実績値は住民基本台帳、外国人登録に基づく合計の値 各年4月1日現在
 ※平成 24 年以降の人口推計については、流山市後期基本計画策定に伴う将来人口推計データ(平成 21 年時点の推計)を使用(本計画では、団塊の世代が 65 歳以上の高齢者となる平成 27 年を長期的な目標としているため、平成 27 年までの期間を推計)各年4月1日時点
 ※実績値は実数、推計値は十の位を四捨五入して、100 人単位で表示しています(年齢別の内訳については 100 人単位で調整)

本計画における主な対象となる 40 歳以上の圏域別人口推移をみると、北部圏域では、平成 23 年から平成 26 年にかけて、「40-64 歳」は 343 人の減少に対し、「65-74 歳」の前期高齢者は 760 人、「75 歳以上」の後期高齢者は 452 人といずれも増加傾向にあり、65 歳以上の高齢者数の増加が見込まれます。

【中部圏域】



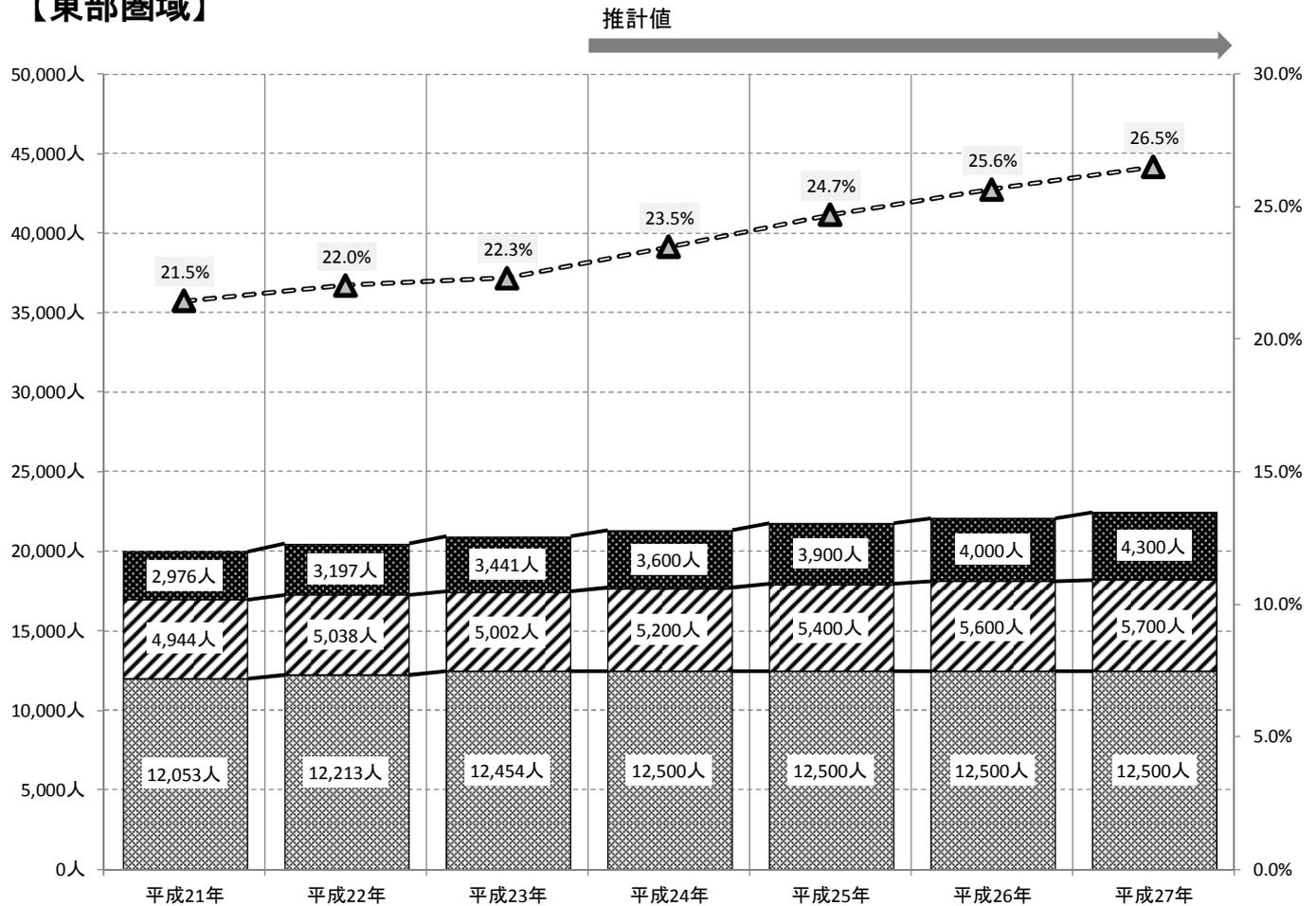
※平成23年までの実績値は住民基本台帳、外国人登録に基づく合計の値 各年4月1日現在

※平成24年以降の人口推計については、流山市後期基本計画策定に伴う将来人口推計データ(平成21年時点の推計)を使用(本計画では、団塊の世代が65歳以上の高齢者となる平成27年を長期的な目標としているため、平成27年までの期間を推計)各年4月1日時点

※実績値は実数、推計値は十の位を四捨五入して、100人単位で表示しています(年齢別の内訳については100人単位で調整)

本計画における主な対象となる40歳以上の圏域別人口推移をみると、中部圏域では、平成23年から平成26年にかけて、「40-64歳」は512人、「65-74歳」の前期高齢者は895人、「75歳以上」の後期高齢者は838人といずれも増加傾向にあり、65歳以上の高齢者の増加が見込まれます。

【東部圏域】



40-64歳
 65-74歳
 75歳以上
 高齢化率

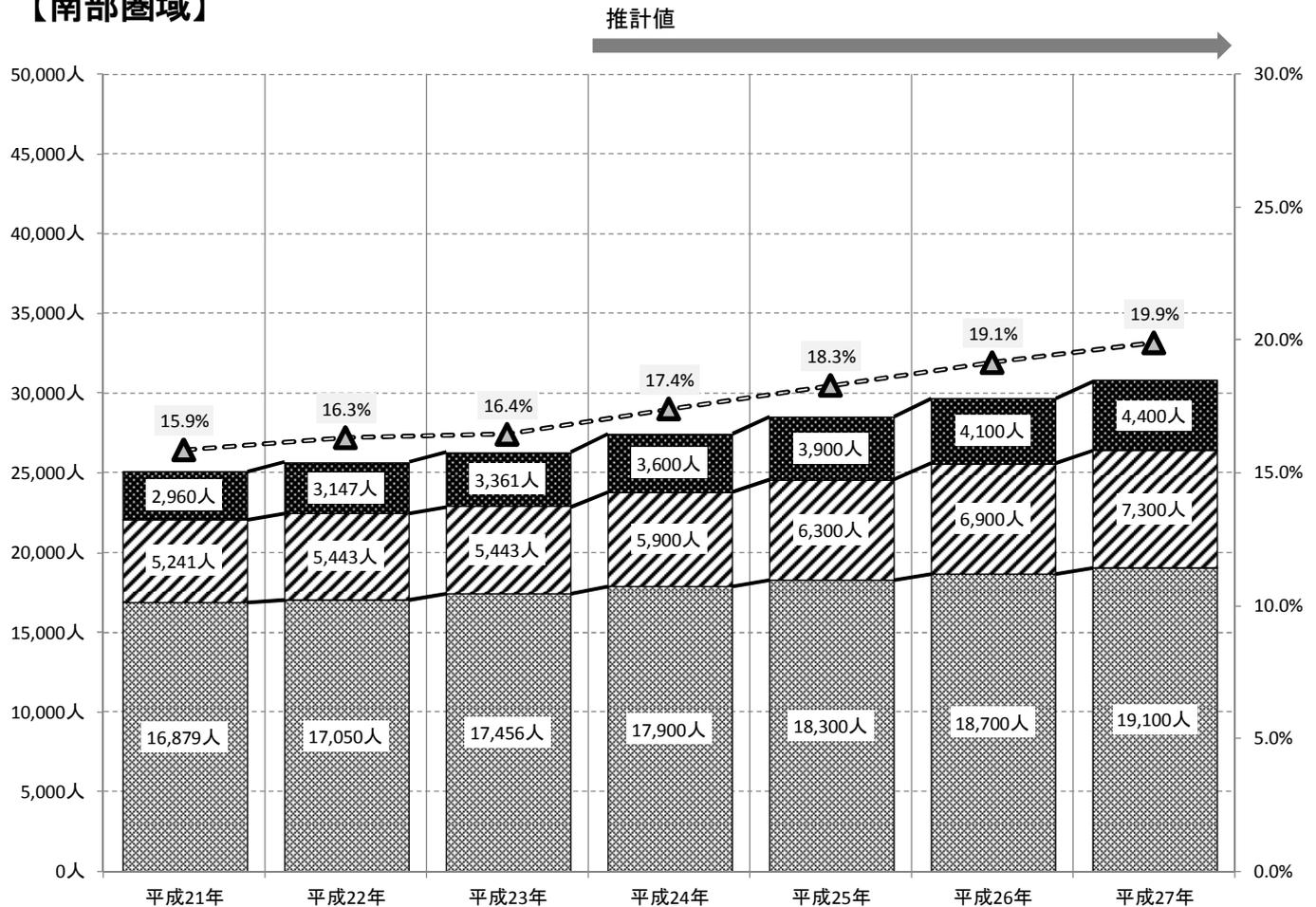
※平成 23 年までの実績値は住民基本台帳、外国人登録に基づく合計の値 各年4月1日現在

※平成 24 年以降の人口推計については、流山市後期基本計画策定に伴う将来人口推計データ(平成 21 年時点の推計)を使用(本計画では、団塊の世代が 65 歳以上の高齢者となる平成 27 年を長期的な目標としているため、平成 27 年までの期間を推計)各年4月1日時点

※実績値は実数、推計値は十の位を四捨五入して、100 人単位で表示しています(年齢別の内訳については 100 人単位で調整)

本計画における主な対象となる 40 歳以上の圏域別人口推移をみると、東部圏域では、平成 23 年から平成 26 年にかけて、「40-64 歳」は 46 人、「65-74 歳」の前期高齢者は 598 人、「75 歳以上」の後期高齢者は 559 人といずれも増加傾向にあり、65 歳以上の高齢者の増加が見込まれます。

【南部圏域】



40-64歳
 65-74歳
 75歳以上
 ▲・高齢化率

※平成23年までの実績値は住民基本台帳、外国人登録に基づく合計の値 各年4月1日現在

※平成24年以降の人口推計については、流山市後期基本計画策定に伴う将来人口推計データ(平成21年時点の推計)を使用(本計画では、団塊の世代が65歳以上の高齢者となる平成27年を長期的な目標としているため、平成27年までの期間を推計)各年4月1日時点

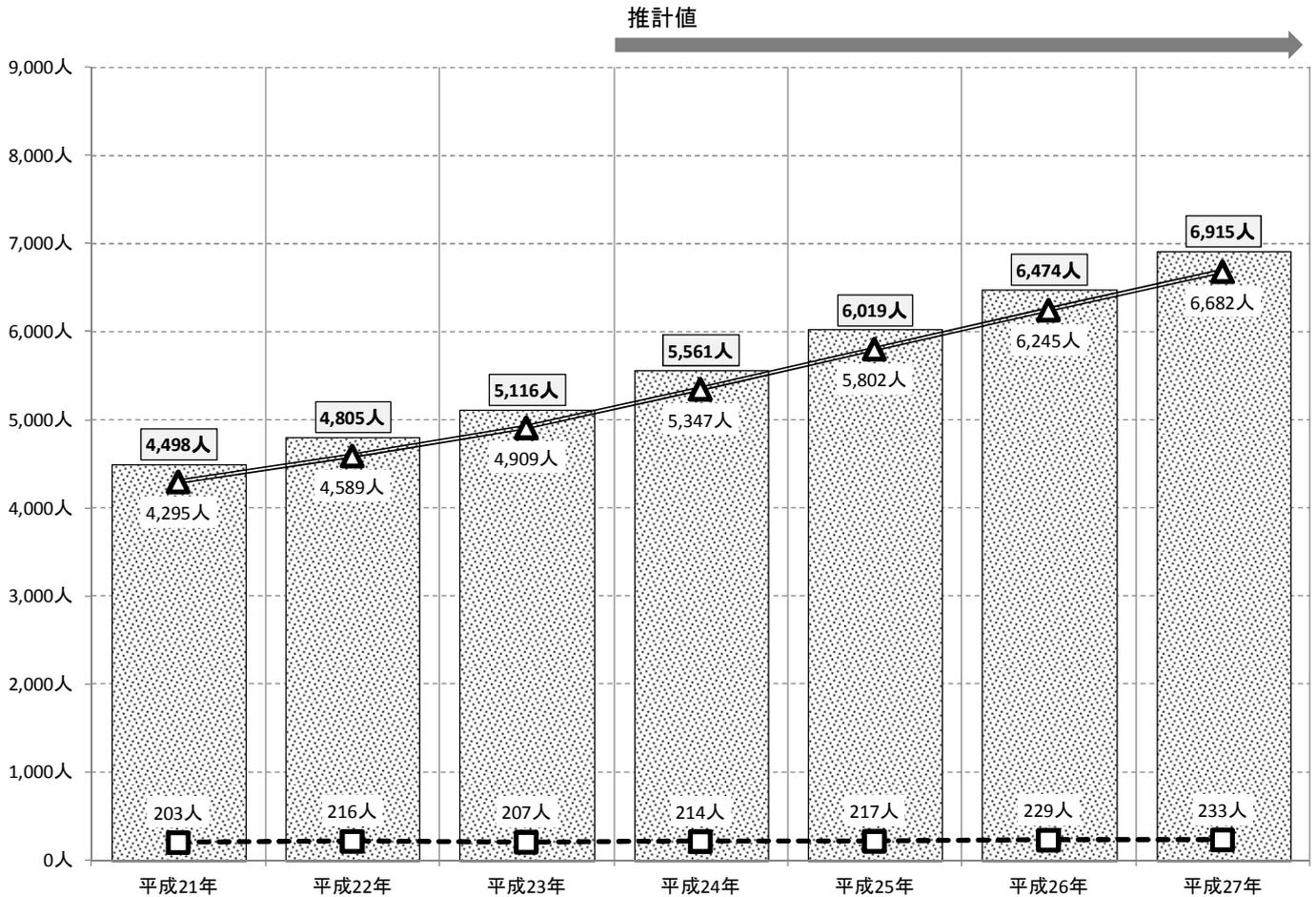
※実績値は実数、推計値は十の位を四捨五入して、100人単位で表示しています(年齢別の内訳については100人単位で調整)

本計画における主な対象となる40歳以上の圏域別人口推移をみると、南部圏域では、平成23年から平成26年にかけて、「40-64歳」は1,244人と他の圏域に比べ大きく増加傾向にあります。

一方、「65-74歳」の前期高齢者は1,457人、「75歳以上」の後期高齢者は739人といずれも増加傾向にあり、65歳以上の高齢者の増加が見込まれます。

(5) 要支援・要介護認定者数の推移

被保険者の区分別にみた認定者数の推移



■ 要支援・要介護認定者数 計 ▲ 第1号被保険者(65歳以上) □ 第2号被保険者(40-64歳)

※平成23年までの実績値は「流山の保健・福祉」の値 各年3月31日現在

※平成24年以降の推計値については、平成23年までの人口(各年4月1日現在)に占める認定者数の割合に基づいて、人口推計の結果(各年4月1日時点)にその割合を乗じることによって算出(本計画では、団塊の世代が高齢者となる平成27年を長期的な目標としているため、平成27年までの期間を推計)

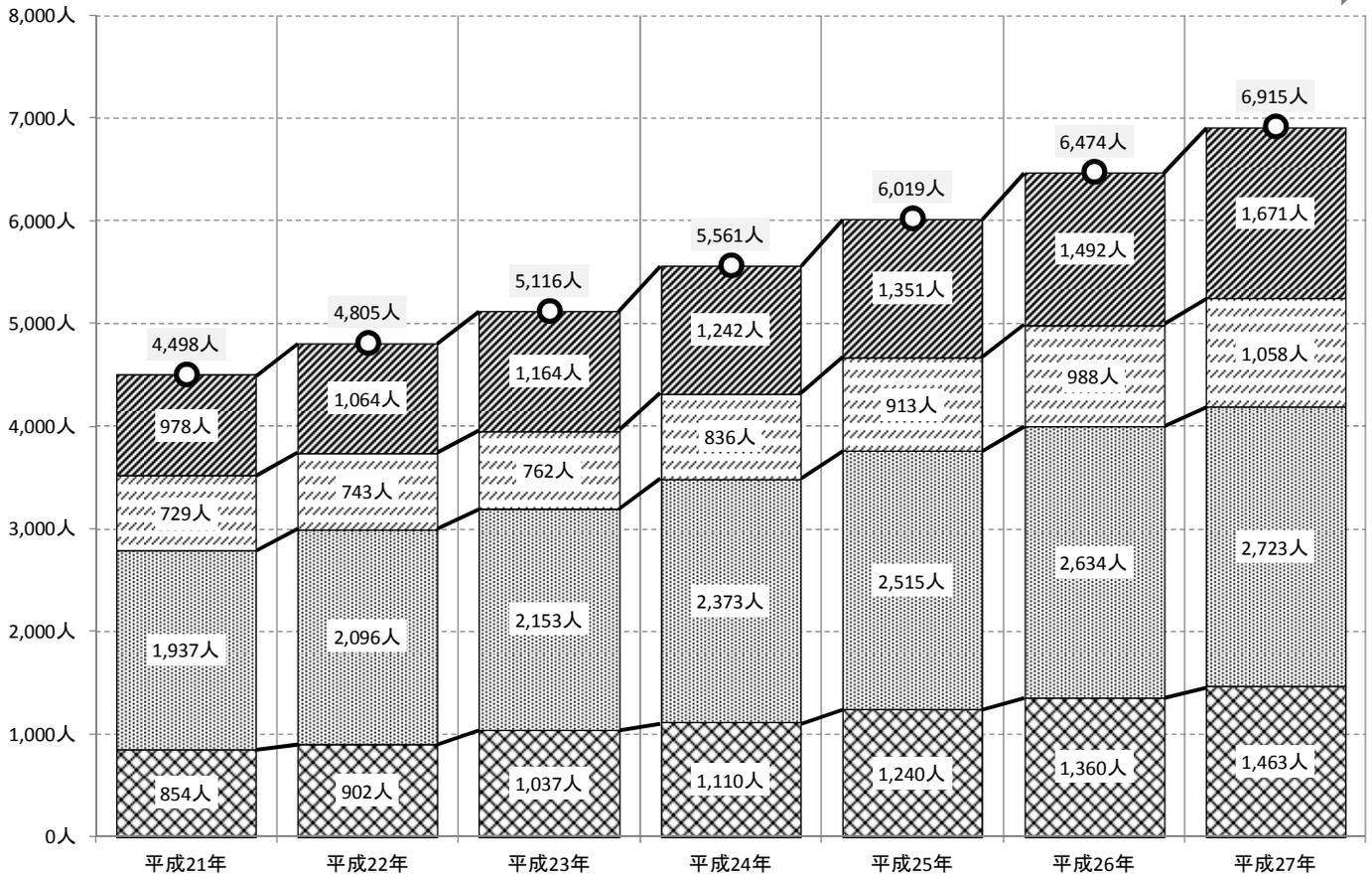
※平成24年以降の認定者数の推計値は各年4月1日時点のものとなっています

認定者数の推計は、40-64歳、65-74歳、75歳以上の各層の人口に対して認定者の占める割合を算出し、平成21~23年の各年の値を平均したものを認定者の出現率として設定して、平成24年以降の人口推計の結果に掛け合わせて算出しています。

要支援・要介護認定者数の推移をみると、認定者数は平成21年から平成23年にかけて約300人ずつ増加しており、平成24年以降においても認定者数は増加傾向で推移すると予測されます。(平成23年から平成26年にかけて、1.27倍、1,358人の増加)

被保険者別の推移をみると、第2号被保険者はほぼ横ばいで推移しているのに対し、第1号被保険者の認定者は平成23年から平成26年にかけて1,336人の増加が見込まれています。

介護度別にみた認定者数の推移
推計値



☒ 要支援1・2 ☒ 要介護1・2 ☒ 要介護3 ☒ 要介護4・5 ○ 要支援・要介護認定者数計

※平成23年までの実績値は「流山の保健・福祉」の値 各年3月31日現在

※平成24年以降の推計値については、平成23年までの人口（各年4月1日現在）に占める認定者数の割合に基づいて、人口推計の結果（各年4月1日時点）にその割合を乗じることによって算出（本計画では、団塊の世代が高齢者となる平成27年を長期的な目標としているため、平成27年までの期間を推計）

※平成24年以降の認定者数の推計値は各年4月1日時点のものとなっています

要支援・要介護度別にみると、いずれの介護度においても平成21年から平成23年にかけて増加しており、平成24年以降も増加が見込まれます。

平成23年から平成26年にかけて伸びをみると、「要支援1・2」は1.31倍、「要介護3」は1.30倍の伸びとなっており、「要支援1・2」及び「要介護3」の大幅な増加が見込まれます。

2 調査結果から見られる流山市の高齢者の状況

(1) 調査の概要

本計画策定の基礎資料とするために、平成23年4月6日～4月19日に「高齢者等実態調査」を行いました。

調査の概要は以下の通りです。

調査種別（対象）	調査方法	発送数	有効回収数	有効回収率
65歳以上一般高齢者	質問紙による郵送調査	2,000票	1,621票	81.1%
要支援・要介護認定を受けている高齢者（在宅）	〃	1,000票	629票	62.9%
介護保険サービス提供事業者	〃	150票	115票	76.7%
全体	〃	3,150票	2,365票	75.1%

(2) 健康リスクの傾向分析

■高齢者等実態調査結果に基づく健康リスクの傾向分析の考え方

本市が実施した高齢者等実態調査において、「運動器」、「閉じこもり予防」、「転倒」、「栄養」、「口腔」、「認知症予防」、「認知機能障害」、「うつ予防」、「虚弱」の9項目に関するリスクがあると思われる回答者の状況及び基本チェックリスト項目による回答者の状況により健康リスクの傾向を分析しました。

■回答者の分布状況

高齢者等実態調査項目は、「65歳以上一般高齢者」、「要支援・要介護認定を受けている高齢者（在宅）」のそれぞれを対象とした調査において共通の設問となっています。

健康リスクの分析は、調査票回答時の介護・介助の必要性、介護度などに基づいて分析を行うため、調査票の対象区分とは異なる介護度に変化していることもあり（在宅認定者対象調査で回答時には状態が改善して介護を必要としなくなっている場合など）、両対象者の調査結果を合算し、調査票の回答状況により、以下の回答者分布に基づいて分析を行っています。

<性別>	男性	女性
65～69歳	322人	298人
70～74歳	298人	252人
75～79歳	196人	197人
80～84歳	122人	179人
85歳以上	99人	229人
合計	2,250人 (無回答=58人)	

<認定状況別>	介護不要	非認定	要支援	要介護
65～69歳	541人	13人	7人	21人
70～74歳	422人	16人	13人	45人
75～79歳	268人	14人	29人	47人
80～84歳	133人	18人	43人	85人
85歳以上	82人	16人	46人	151人
合計	2,250人 (無回答=240人)			

※認定状況については調査票の設問における回答内容に基づいて整理しています。

※「介護不要」は“介護・介助は必要ない”と回答した人となっています。

※「非認定」は“何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない”、“現在、何らかの介護を受けている”と回答した人の中で、“認定を受けていない”に回答した人となっています。

※性別、年齢、認定状況において、いずれかの設問で無回答の回答者は傾向分析ができないため分析対象から除外しています。

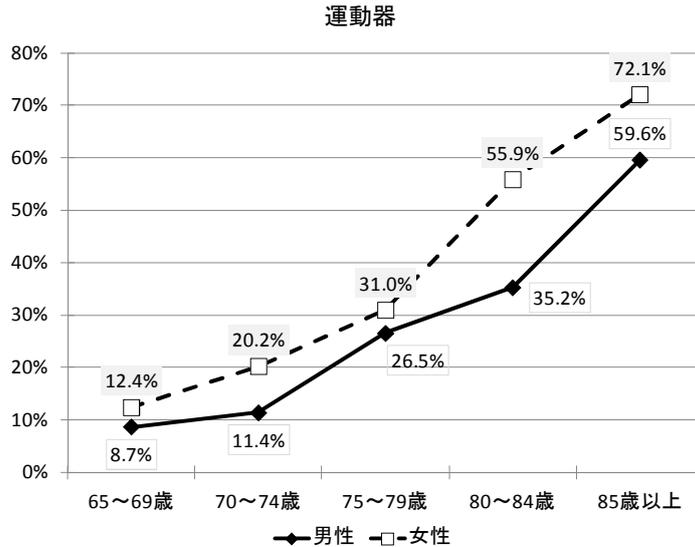
①運動器リスクの該当状況

＜該当状況の考え方＞

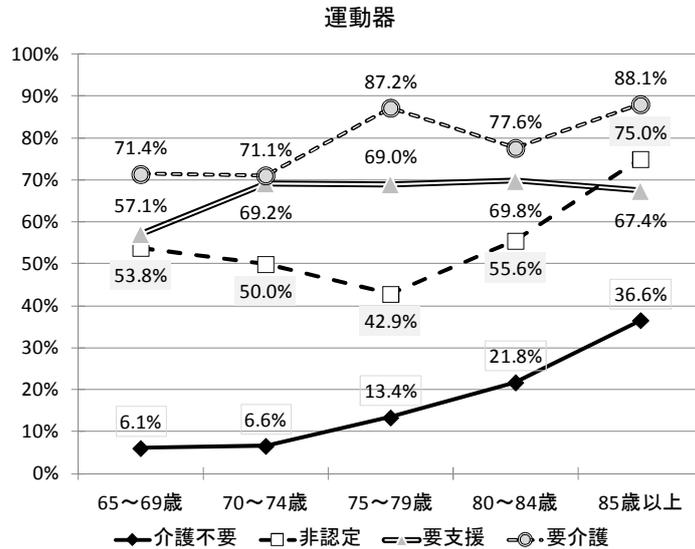
- 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか＝（いいえ）
- 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか＝（いいえ）
- 15分位続けて歩いていますか＝（いいえ）
- この1年間に転んだことがありますか＝（はい）
- 転倒に対する不安は大きいですか＝（はい）

3項目以上該当した場合、運動器における該当者（リスク者）と判断

性・年齢別にみた該当状況



認定状況別にみた該当状況



運動器リスクの状況を見ると、性・年齢別では男女とも加齢にともなってリスクが高くなり、男性に比べ女性の方が高くなっています。

認定状況別では、「非認定」では80歳以上の半数以上でリスクがある結果となっています。「介護不要」でも加齢にともなってリスクが高い状況となっています。

②閉じこもり予防リスクの該当状況

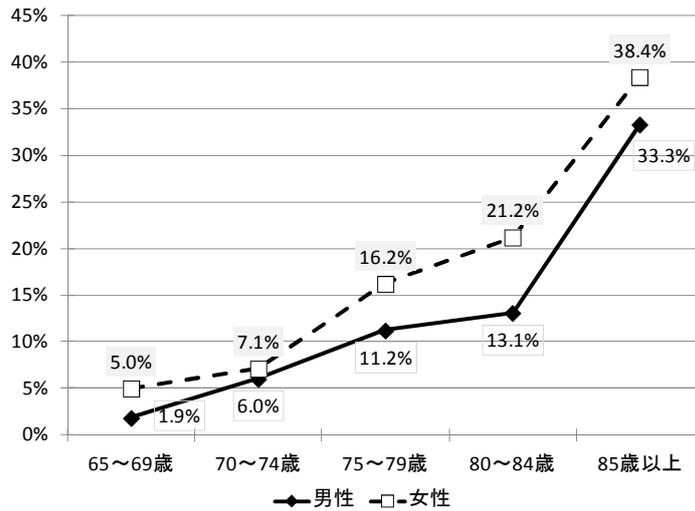
<該当状況の考え方>

■週に1回以上は外出していますか= (いいえ)

該当した場合、閉じこもり予防における該当者（リスク者）と判断

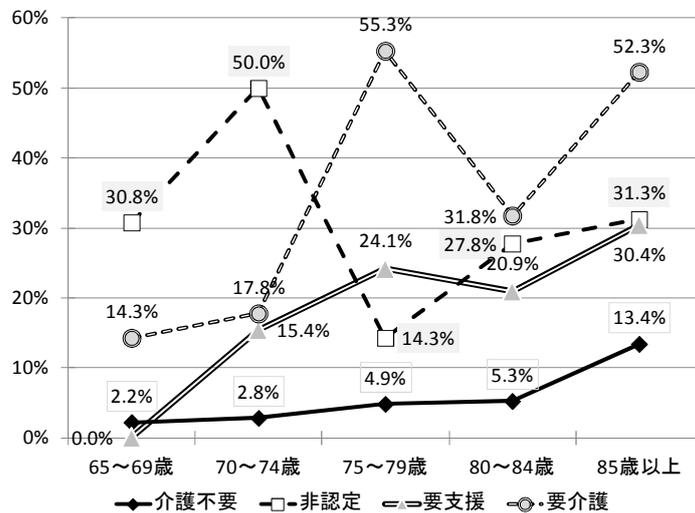
性・年齢別にみた該当状況

閉じこもり予防



認定状況別にみた該当状況

閉じこもり予防



閉じこもりリスクの状況を見ると、性・年齢別では男女とも加齢とともにリスクが高くなり、男性に比べ女性の方が高い状況です。また、「85歳以上」になると、男女ともリスクが高くなっています。

認定状況別では、「85歳以上」のリスクが高い状況となっています。

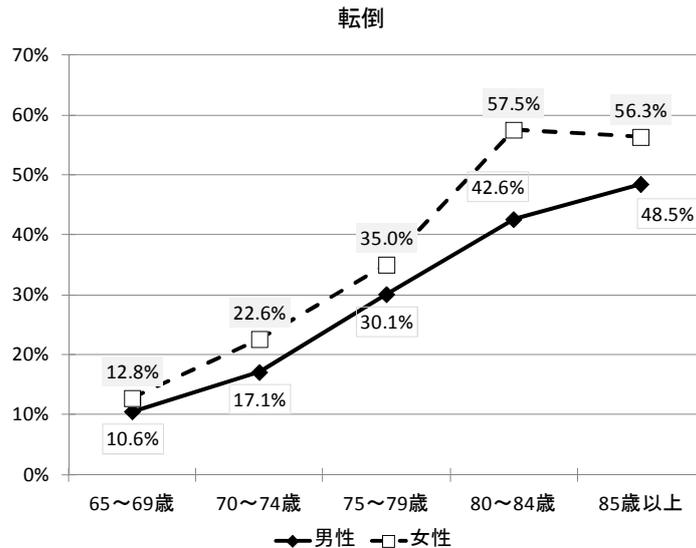
③転倒リスクの該当状況

＜該当状況の考え方＞

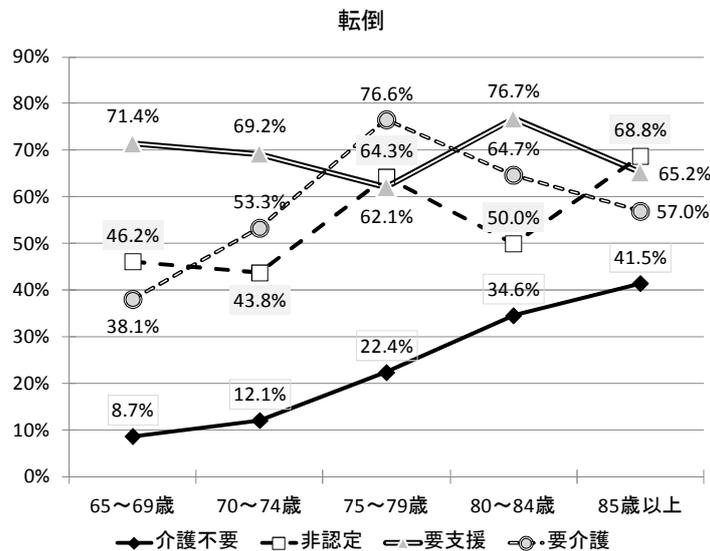
- この1年間に転んだことがありますか（はい＝5点、いいえ＝0）
- 背中が丸くなってきましたか（はい＝2点、いいえ＝0）
- 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか（はい＝2点、いいえ＝0）
- 杖を使っていますか（はい＝2点、いいえ＝0）
- 現在、医師の処方した薬を何種類飲んでいますが（5種類以上＝2点、それ以外＝0）

合計得点6点以上で、転倒における該当者（リスク者）と判断

性・年齢別にみた該当状況



認定状況別にみた該当状況



転倒リスクの状況を見ると、性・年齢別では男女とも加齢とともにリスクの割合が高くなり男性に比べ女性の方が高くなっています。

認定状況別では、概ね「要支援」の方が「要介護」よりもリスクが高くなっており、「非認定」では、「85歳以上」のリスクは「要支援」、「要介護」と変わらないほど高くなっています。「介護不要」でも85歳以上ではリスクが4割を超え高い状況となっています。

④ 栄養改善リスクの該当状況

< 該当状況の考え方 >

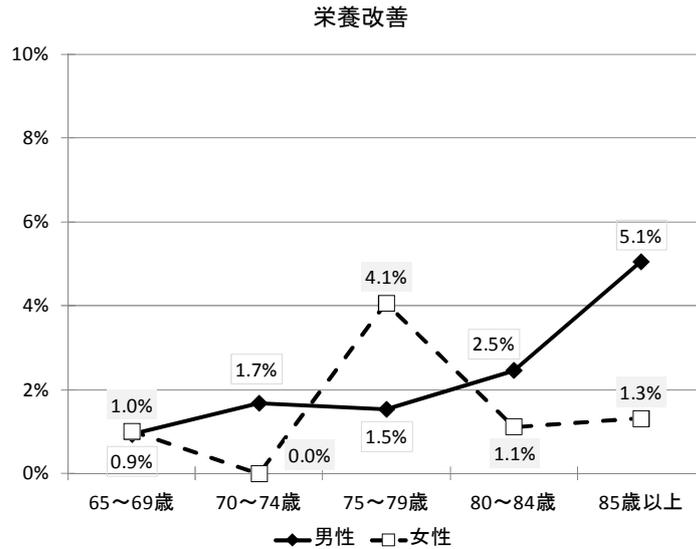
- 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか= (はい)
- BMI値= (18.5未満)

両方の項目に該当した場合、栄養改善における該当者（リスク者）と判断

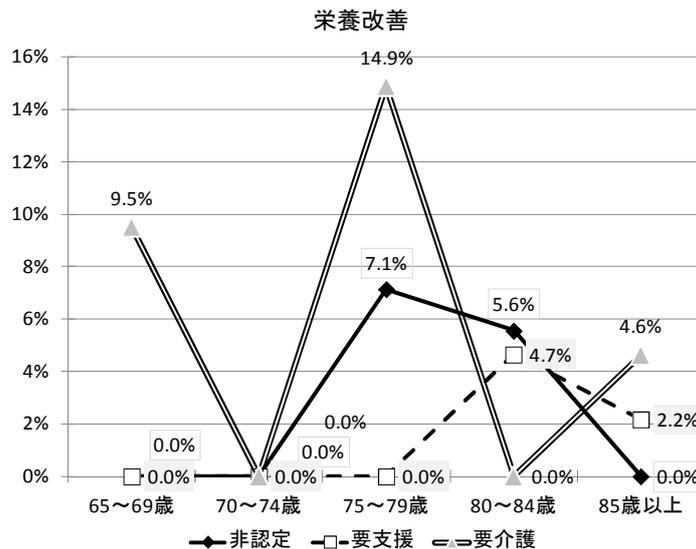
BMI値=体重(kg)÷(身長(m)×身長(m))

※BMI値が18.5未満(標準よりも痩せている)の場合、栄養改善に関するリスクが高いと思われます

性・年齢別にみた該当状況



認定状況別にみた該当状況



栄養改善リスクの状況を見ると、性・年齢別では概ね女性よりも男性の方がリスクが高くなっていますが、全体的にリスクは低い水準となっています。

認定状況別では、「要介護」の「75-79歳」のリスクが高くなっていますが、他の健康リスクに比べると全体的にリスクの割合は低い状況となっています。

⑤口腔リスクの該当状況

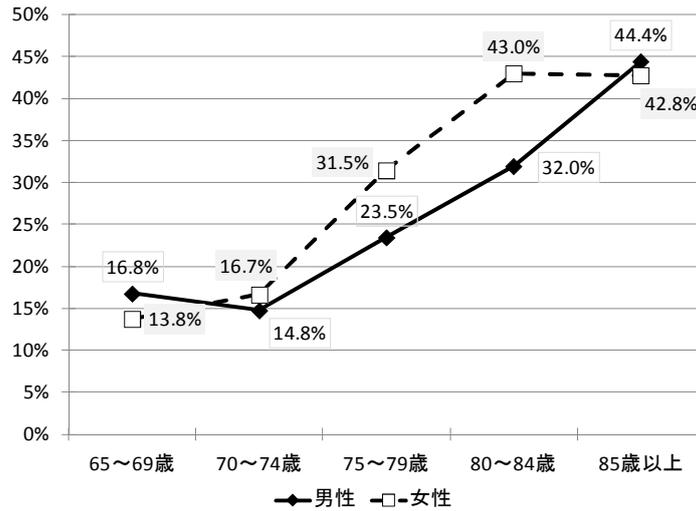
＜該当状況の考え方＞

- 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか＝（はい）
- お茶や汁物等でむせることがありますか＝（はい）
- 口の渇きが気になりますか＝（はい）

2項目以上該当した場合、口腔における該当者（リスク者）と判断

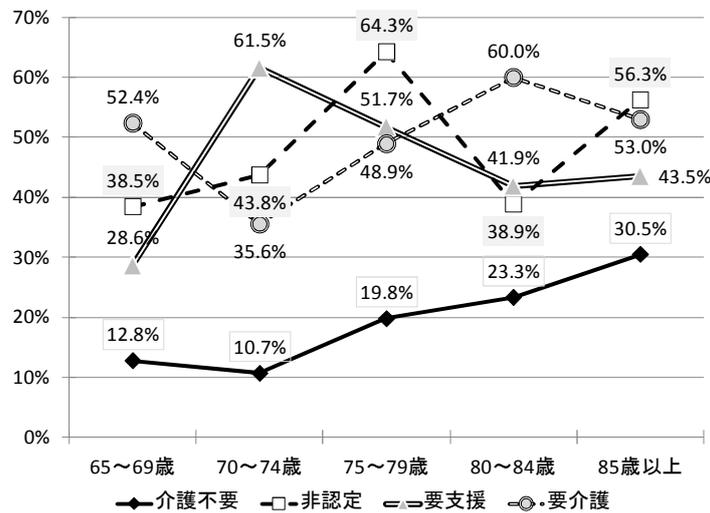
性・年齢別にみた該当状況

口腔



認定状況別にみた該当状況

口腔



口腔リスクの状況を見ると、性・年齢別では男女とも加齢とともにリスクが高くなっています。

認定状況別では、「介護不要」のリスクは、「非認定」、「要支援」、「要介護」より低い状況となっています。

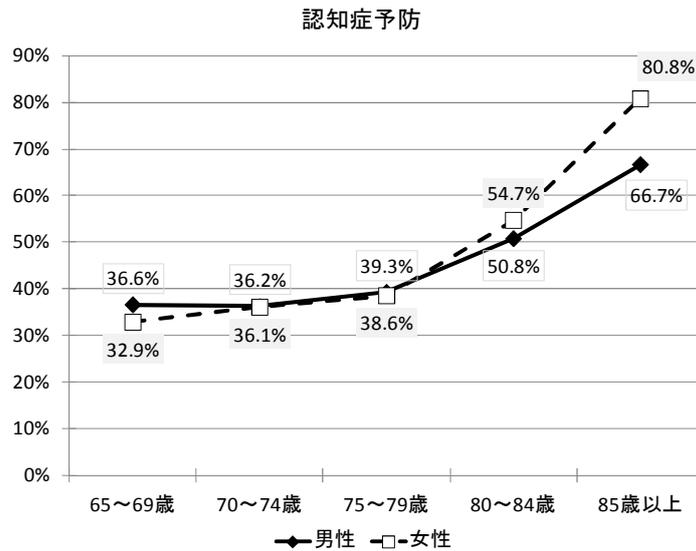
⑥ 認知症予防リスクの該当状況

<該当状況の考え方>

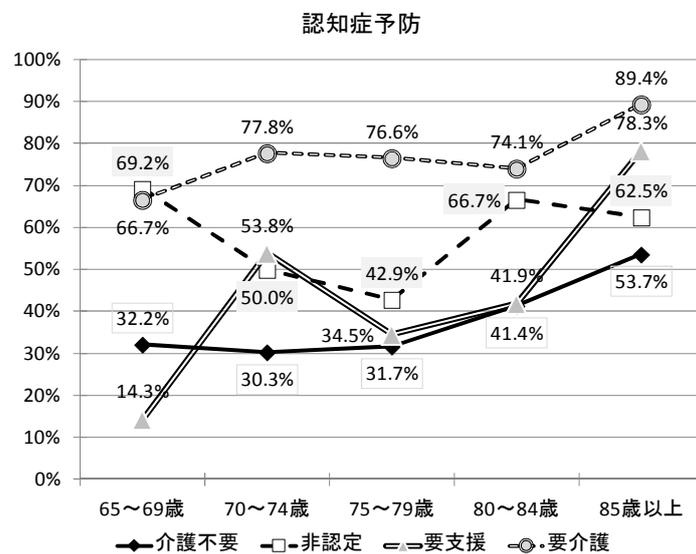
- 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか = (はい)
- 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか = (はい)
- 今日が何月何日かわからない時がありますか = (はい)

1項目以上該当した場合、認知症予防における該当者（リスク者）と判断

性・年齢別にみた該当状況



認定状況別にみた該当状況



認知症予防リスクの状況を見ると、性・年齢別では男女間のリスクに大きな差はないものの、「85歳以上」の男性ではリスクが高くなっています。

認定状況別では、「65～69歳」で「要支援」、「要介護」より「非認定」の方がリスクが高い状況となっています。

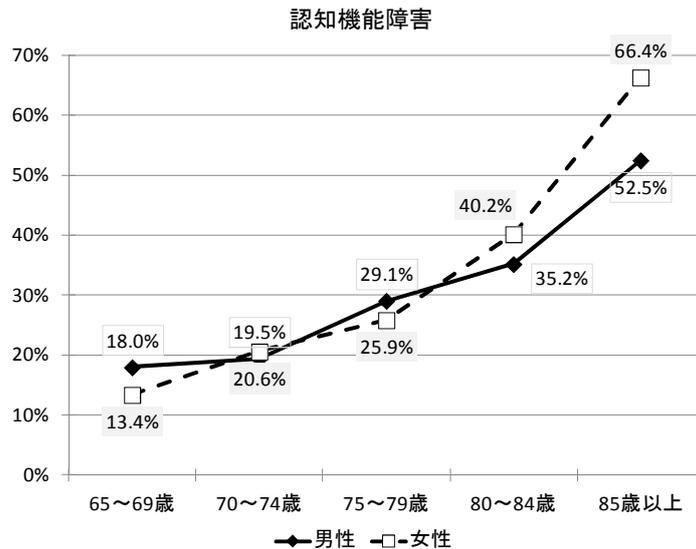
⑦認知機能障害リスクの該当状況

＜該当状況の考え方＞

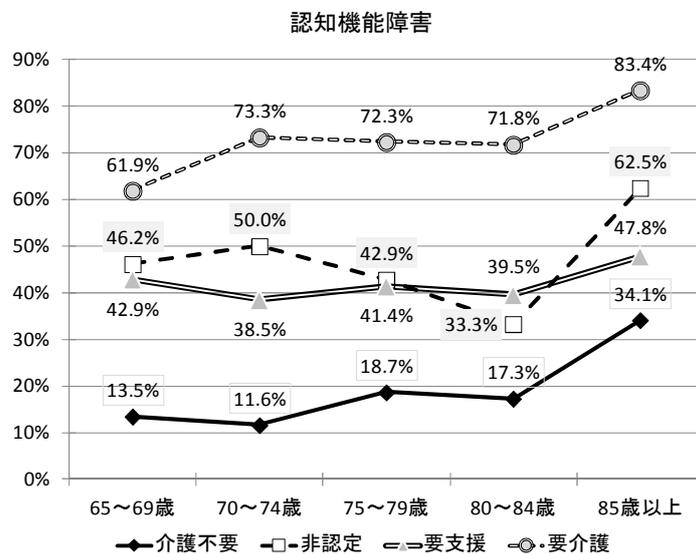
- 該当設問に基づいて、CPS（認知機能障害程度）の判定手順に従い0レベル（障害なし）～6レベル（最重度の障害がある）に判定
- 認知機能障害程度の評価手順については25ページを参照

1レベル以上を、認知機能障害における該当者（リスク者）と判断

性・年齢別にみた該当状況



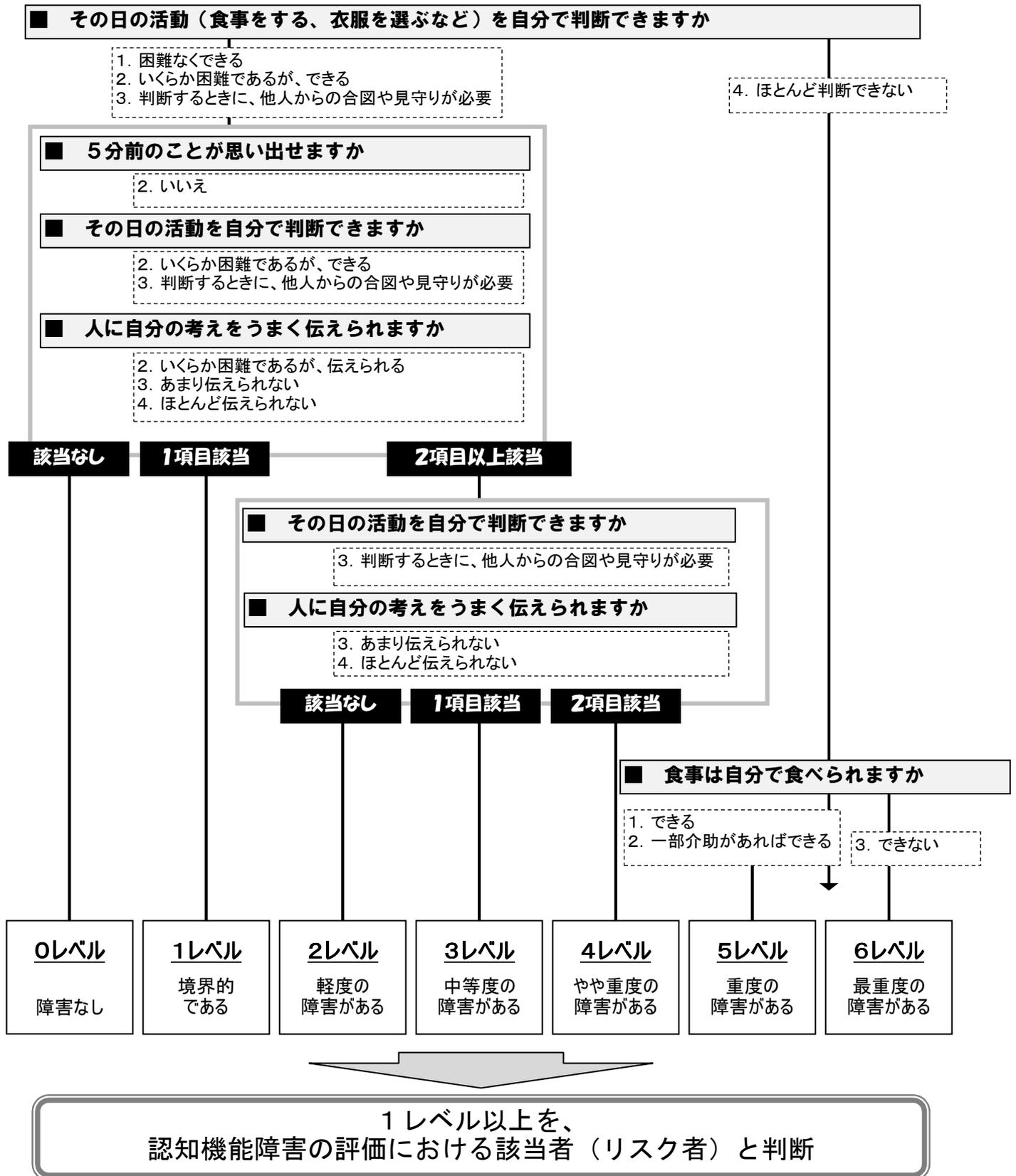
認定状況別にみた該当状況



いくつかの設問の回答内容に基づき、CPS（認知機能障害程度）に準じた障害程度（0レベル＝障害なし～6レベル＝最重度の障害がある）を整理した上で、1レベル＝境界的である以上の回答者を該当者（リスクがあると思われる）、0レベルを非該当として、認知機能障害リスク状況をみると、該当者の割合について性・年齢別に整理したところ、84歳までは男女間に大きな差は見られないものの、「85歳以上」では女性の方がリスクが高くなっています。

認定状況別にみると、いずれも「85歳以上」になるとリスクが高い状況となっています。

参考：認知機能障害程度の評価手順



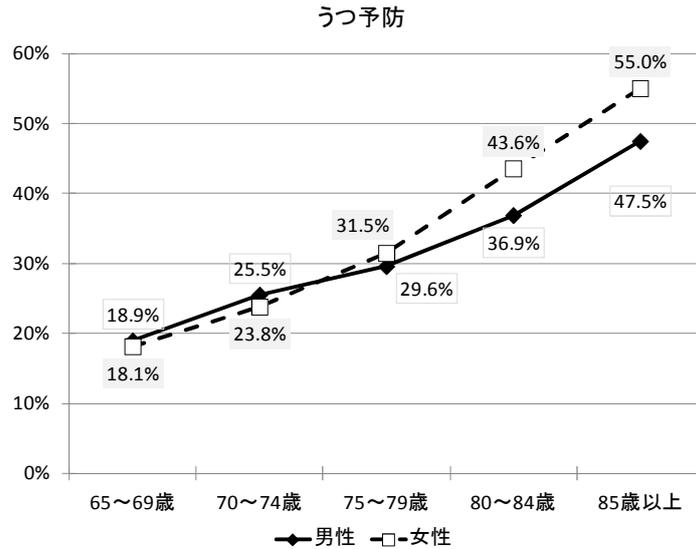
⑧うつ予防リスクの該当状況

<該当状況の考え方>

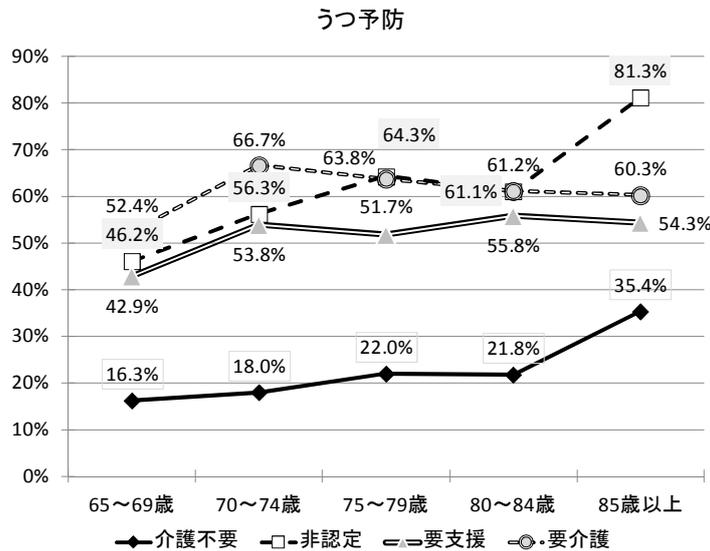
- (ここ2週間)毎日の生活に充実感がない=(はい)
- (ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった=(はい)
- (ここ2週間)以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられる=(はい)
- (ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない=(はい)
- (ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする=(はい)

2項目以上該当した場合、うつ予防における該当者(リスク者)と判断

性・年齢別にみた該当状況



認定状況別にみた該当状況



うつ予防リスクの状況を見ると、性・年齢別では男女とも加齢とともにリスクが高くなり、男性に比べ女性の方が高くなっています。

認定状況別では、「非認定」、「要支援」、「要介護」で「介護不要」に比べリスクが高い状況となっています。

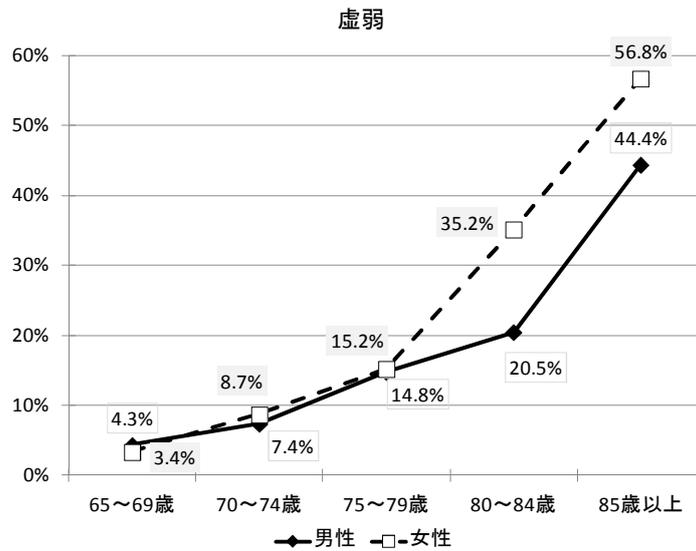
⑨ 虚弱リスクの該当状況

＜該当状況の考え方＞

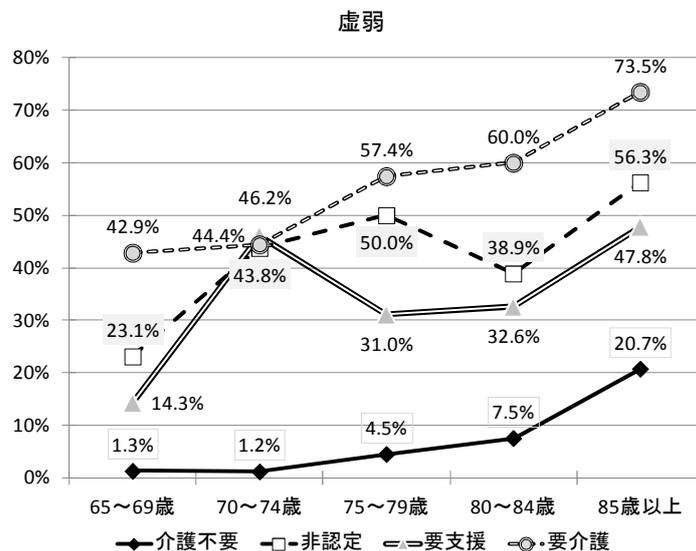
■基本チェックリストのうち、うつ予防に関する5項目を除いた20項目中、10項目以上に該当した回答者を虚弱における該当者（リスク者）と判定

10項目以上で該当（何らかのリスクがある）と回答した場合、虚弱における該当者（リスク者）と判断

性・年齢別にみた該当状況



認定状況別にみた該当状況



虚弱リスクの状況を見ると、性・年齢別では、79歳まででは男女間に大きな差がないものの、80歳以上では男性よりも女性の方が高くなっています。

認定状況別では、「介護不要」、「非認定」、「要支援」、「要介護」のどれにおいても加齢とともにリスクが高い状況となっています。

⑩基本チェックリストの得点状況

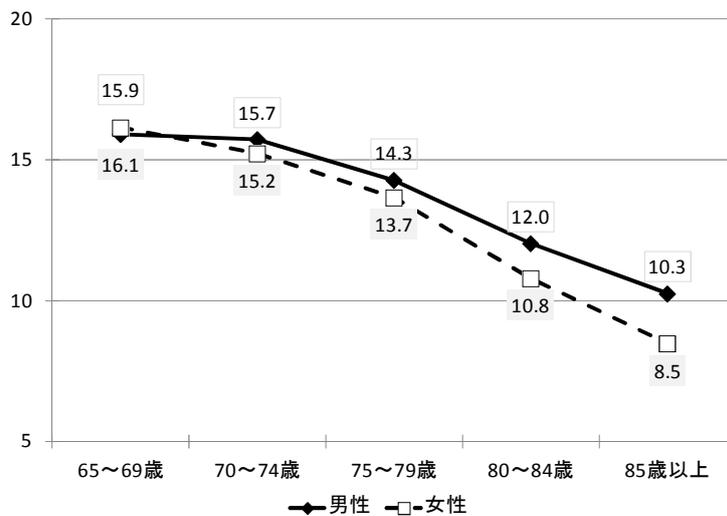
＜基本チェックリストの判定の考え方＞

- バスや電車で一人で外出していますか(自家用車でも可)
- 日用品の買物をしていますか
- 預貯金の出し入れをしていますか
- 友人の家を訪ねていますか
- 家族や友人の相談にのっていますか
- 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか
- 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか
- 15分位続けて歩いていますか
- この1年間に転んだことがありますか
- 転倒に対する不安は大きいですか
- 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか
- 回答者の身長・体重からBMI値(体重÷(身長×身長))を算出=18.5未満が該当
- 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか
- お茶や汁物等でむせることがありますか
- 口の渇きが気になりますか
- 週に1回以上は外出していますか
- 昨年と比べて外出の回数が減っていますか
- 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか
- 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか
- 今日が何月何日かわからない時がありますか

該当しないという回答の場合に1点として、20項目の合計点を整理(得点が高いほどリスクが低いものとして平均得点を算出)

性・年齢別にみた該当状況

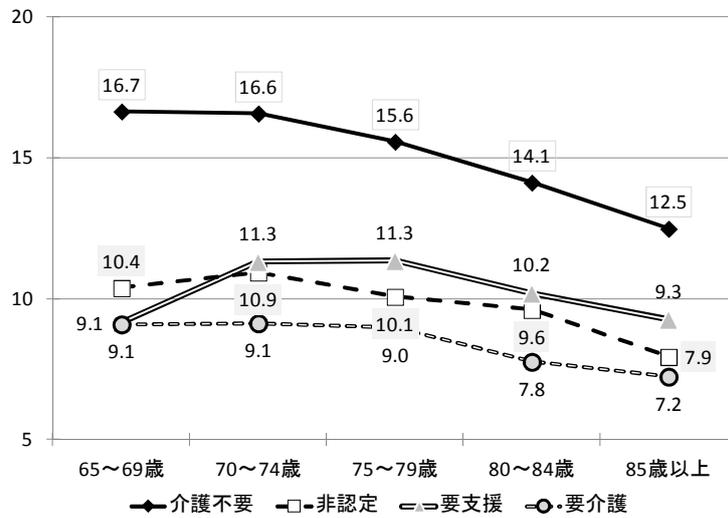
基本チェックリスト平均得点



基本チェックリストの得点状況を見ると、性・年齢別では、男女とも年齢が上がるにつれて得点が低くなり、女性の方が男性よりも平均得点がやや低い状況となっています。

認定状況別にみた該当状況

基本チェックリスト平均得点



認定状況別で見ると、加齢とともに平均得点は減少傾向を示していますが、「要支援」の場合、70歳代で若干平均得点が上昇してから、以降得点が減少傾向を示しています。

(3) 調査結果から見られる高齢者の施策への期待

1) 今後の高齢者施策で重視すべきこと

【一般高齢者】

○施設サービス”と“相談窓口の充実”、“健康づくり、介護予防の推進”に期待するという回答の割合が3割を超えています。

【在宅認定者】

○施設サービス”に対する期待が大きくなっています。

一般高齢者では相談や健康づくりなど、健康の保持・増進の取り組みに対する期待が強く、健康状態が悪くなってからのサポートだけではなく、健康を保てるようにするための先回りの取り組みが必要です。

施設サービスについては一般高齢者、在宅認定者ともに期待が強く、今後も引き続き、計画的な整備が求められています。

2) 在宅生活の継続意向について

【一般高齢者】

○介護保険サービスを利用して在宅での生活を希望する意向の割合が最も高くなっています。

○在宅での生活を継続させるために必要と思われるのは、24時間対応の訪問介護と緊急時などに利用できる宿泊施設となっています。

【サービス提供事業者】

○高齢者が住み慣れた地域でできる限り住み続けていくために重要なことに関する設問では、「高齢者自身が普段から健康管理に努め、介護予防を心がける」への回答が最も多くなっています。

介護保険サービスを活用しながら在宅での生活を希望する意向が高く、在宅生活を継続できるような取り組みの充実が期待されています。

実際に高齢者と接する機会の多い、サービス提供事業者からは、高齢者自身の健康管理への意識の重要性を指摘する調査結果がしめされており、高齢者の健康への意識を高める取り組みが求められています。

3) 介護保険制度の評価について

【一般高齢者】

- 介護保険制度を内容までよく理解しているのは4人に1人程度にとどまっています。
- 介護保険制度に対しては、4人に3人は肯定的に評価しています。
- 一般高齢者では、介護保険料に対して半数近くは負担感を感じています。

【在宅認定者】

- 在宅認定者では、一般高齢者よりも介護保険料に負担感を感じている人の割合が低くなっています。
- 在宅の認定者が希望通りに利用できないと感じているサービスは、短期入所生活介護となっています。
- 在宅認定者は、訪問系サービス、通所系サービスと施設の充実に対する期待が高くなっています。

介護保険制度に対する評価は高いものの、現在介護保険サービスを利用していない一般高齢者では介護保険料に対する負担感が強く、介護保険制度の仕組みへの理解が必要です。

介護保険サービスを活用しながら在宅での生活を継続したいという意向が高いため、高齢者の利用ニーズを踏まえた適切なサービスの提供を充実させていくことが求められています。

4) 地域包括支援センターについて

【一般高齢者】

- 一般高齢者の地域包括支援センターの認知度は2割程度にとどまっています。
- 利用促進のためには業務の周知と高齢者宅への訪問等による実態把握など積極的な関与が求められています。

【在宅認定者】

- 地域包括支援センターの認知度は5割を超え、一般高齢者よりもかなり広く認知されています。
- 地域包括支援センターの利用状況は、約7割となっているものの促進のためには、業務の周知と高齢者宅への訪問等による実態把握など積極的な関与が求められています。

在宅での生活を安心して継続していくためにも、地域包括支援センターの役割は今後一層求められています。

しかし、在宅認定者に比べ、一般高齢者の地域包括支援センターに対する認知度は低く、地域包括支援センターについて周知を図ることが課題となっています。

地域包括支援センターの利用促進のためにはセンターの機能や役割について分かりやすく様々な機会を捉え、地域包括支援センターの活動をアピールする必要があります。

5) 認知症対策の推進に向けて重点を置くべきこと

【一般高齢者・在宅認定者】

○認知症対策の推進に向けて、一般高齢者、在宅認定者ともに、早期発見と専門医療への連携が重要と考えています。

【サービス提供事業者】

○回答のあった事業者のサービス利用者の中に占める認知症の人の割合は半数以上を占めています。

○認知症の利用者数については、「少しずつ増えている」という回答が半数を占め、「かなり増加している」と併せると、回答のあった事業者の3/4以上は認知症の利用者が増加傾向にあるとしています。

○今後の認知症利用者の受け入れに対する考え方については、条件などを設けずに「受け入れる」という事業者が6割を占めています。

○今後の認知症対策として重要なことについては、「認知症を早期に発見し、医療につなげる仕組みづくり」への回答が半数を超えています。

認知症についてはサービス提供事業者の利用者に限ってみても利用者数に占める認知症の方の割合が高まっており、認知症の利用者数は増加傾向にあるとしています。

認知症への対策は重要な取り組みの一つと考えられ、必要な施策としては早期発見と、医療機関との連携が求められています。

6) ボランティア活動に対する考え方

【一般高齢者】

○高齢者を支えるボランティア活動への参加意向は2割を超えています。

○介護ボランティア養成講座の認知度は1割程度となっています。

【在宅認定者】

○自治会やボランティアによる簡単な援助の依頼意向では、「是非頼みたい」、「状況によっては頼みたい」が6割を超えています。

ボランティア活動の推進に際しては、ボランティアとして必要な知識や技能を習得できる機会を提供していくことが求められています。

したがって、ボランティア活動や養成講座への参加など積極的にPRする必要があります。

また、ボランティアを必要とする人と、ボランティア活動を希望する人との適切な橋渡しをしていくことが必要です。

3 流山市の高齢者施策に関わる課題

本市の高齢者・要介護認定者の現状及び将来推計、高齢者にかかるこれまでの施策の取り組み状況に加え、高齢者等実態調査の結果から見られる施策への期待度を勘案し、第5期介護保険事業計画において着実に推進していくべき高齢者施策に関わる重点課題について、次のように分析しました。

○要介護認定者が増加する傾向にありますが、調査結果においても、介護が必要になっても住み慣れた地域で継続して暮らすことが期待されています。介護保険サービスを活用しながら在宅生活の継続を望む声が高くなっています。

……………→ **課題**：介護基盤の充実化とともに、これに医療、予防、生活支援、住まい等のサービスが適切に組み合わせられて提供される、地域包括ケアシステムを確立すること。

○要介護認定者においては、軽度認定者が最も多くを占めています。重度化を防止し、生活機能を維持することが、在宅生活の継続を可能とします。また、重度化防止は制度運営の観点からも推進する必要があります。一方、高齢者等実態調査結果からは、運動器機能低下や認知症の予防を必要とするリスク者が相当数いるという評価になりました。

……………→ **課題**：元気に高齢期を送ることができる健康づくりの支援とともに、介護予防の取り組みの継続・充実化を図ること。

○第5期介護保険事業計画期間では、高齢化率が平成24年4月1日の21.7%から平成27年の24.5%に上昇すると見込まれます。さらにその後、団塊の世代が高齢期を迎えることを踏まえ、高齢者が生きがいと目標を持ち、いきいきと地域で暮らせる環境づくりが求められています。

……………→ **課題**：高齢者の生きがいづくり支援の充実や、社会参加の推進を図ること。

○平成23年4月1日現在の要介護・要支援認定者では、要介護4・5の方が認定者全体の2割を超えており、重度要介護認定者を入所対象とする介護保険施設の整備を求める声が高まっていることが、高齢者等実態調査からも明らかになりました。

……………→ **課題**：重度要介護認定者に対応する施設の基盤整備を推進すること。

○認知症高齢者数が増加しており、今後の重要な課題になるものと考えられます。高齢者等実態調査では、医療と連携した対応が重要であるとの意見が最も多くを占めていました。また、認知症高齢者など判断や理解能力が低下した方の生活や権利を守る施策を推進していくことが求められています。

……………→ **課題**：医療機関と連携した認知症高齢者対策の充実を図るとともに、地域包括支援センターを中心とした多様なネットワークによる本人及びその家族を支援する仕組みを構築すること。成年後見制度の利用促進及び高齢者虐待防止の推進を図ること。

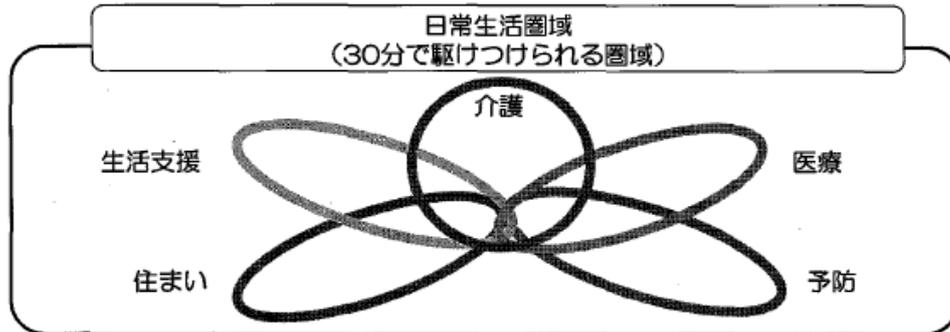
4 第5期計画における地域包括ケアの考え方

(1) 第5期における地域包括ケアの位置づけ

第3期計画以降は、高齢者を取り巻く急速な環境の変化等に適切に対応するため、高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、介護、予防、医療、生活支援サービス、住まいの5つを一体化して提供していく「地域包括ケア」の考え方に基づいて、計画を策定し、諸事業を展開しています。

第5期計画は、第3期、第4期の計画の延長線上に位置づけられている計画であることから、「地域包括ケア」の構築について、継続的かつ着実に取り組んでいく諸施策を位置づけることが必要とされています。

地域包括ケアのイメージ

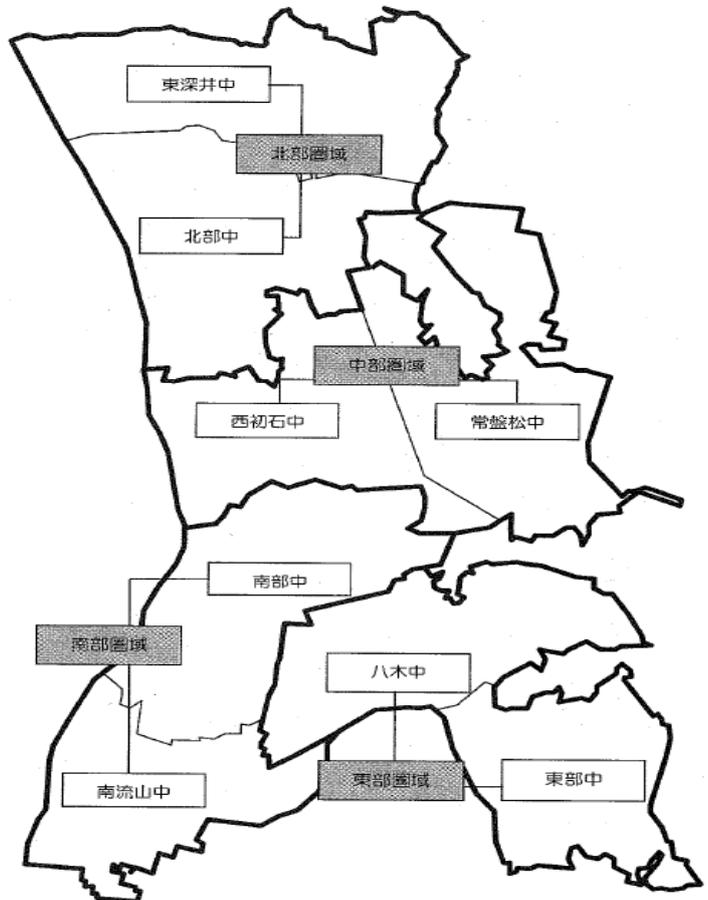


(2) 地域包括ケアシステム構築のための日常生活圏域の設定

介護ニーズへの対応は、従来は、市全域を単位としてサービス基盤整備等が考えられていました。しかし、介護ニーズの多様化や社会情勢の変化に伴い、高齢者が住み慣れた地域で生活し続けられるような基盤整備を実現するためには、身近な生活圏域に様々なサービス拠点が連携するような、きめ細かい取り組みが求められるようになってきました。

そこで、地域包括ケアシステムの整備は、高齢者の日常生活の場、すなわち日常生活圏域で適切に提供されるよう推進していくことが望ましいとされました。

そのため、第3期介護保険事業計画から、地理的条件、人口、交通事情等及び本市の他の計画における地域区分などを総合的に勘案して、中学校区を基本に、北部（北部中学校区、東深井中学校区）、中部（常盤松中学校区、西初石中学校区）、東部（東部中学校区、八木中学校区）及び南部（南部中学校区、南流山中学校区）の4つを日常生活圏域として決めました。



(3) 圏域別の状況

日常生活圏域別の65歳以上人口は、下記のとおりになっています。

65歳以上人口に占める圏域ごとの割合(構成比)で見ると、最も多い圏域は北部で27.9%、もっとも少ない圏域は中部で21.4%となっています。

高齢化率でいうと16.4%から24.3%の幅になっています。南部圏域においては、構成比では25.9%と第2位ですが、総人口が多いことから高齢化率は最も低い水準となっています。

また、日常生活圏域別の介護保険サービス事業所・介護保険施設等の配置状況は以下のとおりです。

圏域別にみた高齢者人口(平成23年4月1日現在)

圏域	総人口	65歳以上			(再掲) 65歳以上	
		人数	構成比	高齢化率	65-74歳	75歳以上
北部	39,043人	9,488人	27.9%	24.3%	5,240人	4,248人
中部	35,662人	7,267人	21.4%	20.4%	4,505人	2,762人
東部	37,866人	8,443人	24.8%	22.3%	5,002人	3,441人
南部	53,521人	8,804人	25.9%	16.4%	5,443人	3,361人
計	166,092人	34,002人	100.0%	20.5%	20,190人	13,812人

圏域別の介護保険サービス事業所・介護保険施設等

(平成23年10月1日現在)

区分	地域包括支援センター	介護保険サービス事業 (在宅・訪問系)										地域密着型サービス				介護保険施設		高齢者福祉施設等												
		居宅介護支援	訪問介護	訪問入浴	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所介護(デイサービス)	通所リハビリテーション(デイケア)	短期入所生活介護(ショートステイ)	短期入所療養介護(ショートケア)	特定施設入居者生活介護	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	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)	介護老人保健施設	ケアハウス	有料老人ホーム(特定施設指定以外)	老人福祉センター	福祉会館	高齢者趣味の家	シルバー人材センター	保健センター(平日夜間・休日診療所)	ケアセンター	公民館・文化会館	コミュニティホーム	生涯学習センター		
北部	1	15	13			1	10	2	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	4	1					1			
中部	1	7	3	1	3		4	2	4			2	4	1		2				4		1	1			1				
東部	1	4	1		1	1	5	1	2	1	2	2		1		1	1	1		3					1	3	1			
南部	1	6	8	1	2	1	4		1	1		2		1				1		4					1	3				
計	4	32	25	2	6	3	23	5	10	3	3	8	6	4	1	5	2	2	3	1	15	1	1	1	1	6	3	1		