

## 計画策定にあたって



平成23年3月11日に発生した東日本大震災は、本県にあまりにも多くの犠牲者と甚大な被害をもたらしました。亡くなった方は1万人を超え、今なお1千6百人あまりの行方不明の方の捜索が続いています。災害弱者といわれる高齢者も多数が被災され、自宅や高齢者福祉施設などで尊い命が失われました。改めてご冥福をお祈りするとともに、被災者の皆様に心よりお見舞いを申し上げます。

県では、平成23年10月に今後10年間の復興の筋道となる「宮城県震災復興計画」を策定いたしました。この中では、被災した高齢者福祉施設の復旧や応急仮設住宅で生活する方への支援など様々な施策を掲げており、この計画を基に今後復興に全力で取り組んでいくこととしております。

今回策定した第5期みやぎ高齢者元気プランは、震災で得られた教訓を生かし、宮城県震災復興計画の施策との調和を図りながら、団塊の世代が65歳を迎え高齢化が一段と進行することを見据え、今後3年間の高齢者福祉施策の基本的な方向性を示したものです。被災した施設の復旧、医療と介護の連携など地域包括ケアシステムの推進や認知症の人と家族への支援、介護サービスの充実と基盤整備の推進など多くの重要な課題がありますが、県民の皆様や市町村、関係団体と協働して着実に施策を展開してまいります。

最後に、平成24年は新たな宮城の歴史を刻む復興元年と位置付けております。少しでも早く以前の落ち着いた生活を取り戻し、この計画の基本理念であります「高齢者が地域で自分らしい生活を安心して送れる社会」が実現できるよう、皆様方と一丸となって取り組んでまいりますので、一層の御理解と御協力をお願い申し上げます。

平成24年3月

宮城県知事 村井嘉浩

# 目 次

## はじめに

1 計画策定の趣旨	6
2 計画の位置付け	6
3 計画の期間	7

## 総 論

### 第1章 基本的な考え方

第1項 計画の理念と目標	12
第2項 目指すべき社会の姿	13
第3項 施策体系	14
第4項 高齢者福祉圏域	15

### 第2章 データで見る県内高齢者の現状

#### 第1項 県内高齢者の現状

1 高齢化の進行状況	18
2 介護保険における被保険者数の推計	19
3 要介護者等の状況	19
4 高齢者世帯の推移とその構造	20
5 高齢者の住居状況	20
6 高齢者の就業状況	21
7 高齢者の地域活動への参加状況	22

#### 第2項 介護保険サービスの現状

1 介護サービス提供基盤の整備状況	23
2 介護保険サービスの利用実績	24

## 各 論

序章 震災を乗り越えて	30
-------------	----

### 第1章 みんなで支え合う地域づくり

#### 第1項 地域で支える介護

1 地域包括ケア体制の整備	34
2 支え合う地域社会づくり	36
3 介護家族の支援	40

#### 第2項 認知症になっても安心なまちづくり

1 予防・早期発見・早期対応の促進	42
2 認知症対応の地域づくり	44
3 認知症ケアを担う人づくりと正しい理解の促進	46
4 認知症介護家族への支援	48

#### 第3項 安全な暮らしの確保

1 大規模災害への備え	50
2 地域ぐるみの防犯・防災対策	52
3 交通安全の確保	56

### 第2章 自分らしい生き方の実現

#### 第1項 介護予防の推進

1 効果的な介護予防の推進	58
---------------	----

<b>第2項 新しいシニアライフの充実</b>	
1 高齢者が活躍できる活動の場づくり	62
2 いくつになっても働ける社会づくり	64
<b>第3項 自分らしく生きるための権利擁護</b>	
1 高齢者虐待の防止	66
2 身体拘束廃止に向けた取組	68
3 権利擁護のための取組	70
<b>第3章 安心できるサービスの提供</b>	
<b>第1項 サービス提供基盤の整備</b>	
1 在宅生活を支援するサービスの充実	74
2 施設サービスの充実	76
3 地域密着型サービスの推進	78
4 新たな住まいの整備	80
5 バリアフリーみやぎの推進	82
<b>第2項 介護を担う人材の養成・確保</b>	
1 介護人材の確保	86
2 質の高い人材の育成	88
<b>第3項 サービスの質の確保・向上</b>	
1 適切な介護サービスの確保	90
2 介護サービスの質の向上	94
<b>第4章 介護保険サービスの基盤整備</b>	
<b>第1項 居宅サービスの見込量</b>	98
<b>第2項 施設・居住系サービスの見込量</b>	100
<b>第3項 地域密着型サービスの見込量</b>	105
<b>第4項 介護保険給付費及び第1号被保険者介護保険料の見込み</b>	106
<b>第5項 平成26年度の介護サービス見込量</b>	107

## 推進編

進行管理	110
計画推進における役割分担	111

## 資料編

構成事業一覧	114
策定経過	119
みやぎ高齢者元気プラン推進委員会委員名簿	120
圏域別データ	
仙南地域高齢者福祉圏	122
仙台地域高齢者福祉圏	125
大崎地域高齢者福祉圏	128
栗原地域高齢者福祉圏	131
登米地域高齢者福祉圏	134
石巻地域高齢者福祉圏	137
気仙沼・本吉地域高齢者福祉圏	140



# はじめに

平成23年3月11日、午後2時46分、本県は東北地方の太平洋沖を震源としたマグニチュード9.0の地震に見舞われ、震度7にも達する激しい揺れにより家屋や道路、橋りょうが多数損壊したうえ、電気、ガス、水道、交通等のライフラインをはじめ教育、医療、福祉など県民生活全般にわたり甚大な被害が発生いたしました。さらに、想像を絶する極めて大規模な津波によって県土の4.5パーセントにあたる327平方キロメートルが浸水し、県内沿岸部の市町に壊滅的な被害をもたらしました。発災直後の被災地から送られてくる映像は、目の前で起きている現実のものとは到底思えず、津波の圧倒的な力の前にまぢ並みがなすすべもなく破壊されていくその姿に、自然の猛威を痛感し恐怖を覚えると同時に、この津波により犠牲者がでないことを祈るばかりでした。しかし誠に残念なことでありますが、これまでの調査で判明した本県の死者・行方不明者は1万4千人を超え、全半壊等の住家被害は10万棟以上に上り、ピーク時の避難者数は32万人にも達しました。また、工場・事業所や商業施設も甚大な被害を受け、まちはがれきで埋め尽くされ変わり果てた風景と化してその機能を喪失し、浸水した農地面積は県全体の約1割の1万2千ヘクタールにも及んだほか、港湾・漁港の損壊や漁船、養殖施設、水産加工施設の滅失も多数に上るなど、空前絶後の被害をもたらす事態となりました。犠牲になられた方々の無念さと、残された御遺族の皆様のお心痛を思いますと、込み上げる悲しみをこらえることができません。被災地を訪れ、行方不明の肉親を探し続ける人々、消失・損壊した家屋の前で茫然と佇む人々、生活の場や働く場を失い悲嘆に暮れる人々、家族の思い出の品々を探す人々など多くの方々の姿を目の当たりにするたび胸が締め付けられ、心が痛みます。このような悲惨な現実は二度とあって欲しくないと願うとともに、こうした被害が再び発生することのないよう、様々な観点から今後の防災のあり方を検討していかなければならないと強く決意しているところであります。

(平成23年5月31日宮城県議会知事説明要旨より)

# はじめに

## 1 計画策定の趣旨

団塊の世代が65歳以上の高齢者になる2015年（平成27年）の社会を見据え、県では、平成18年3月に「第3期みやぎ高齢者元気プラン」を策定し、平成26年度末を目標として高齢者福祉施策を推進してきました。平成21年3月には、高齢化の一層の進行、ひとり暮らし高齢者の増加、福祉人材の確保難などの課題や高齢者をとりまく情勢の変化に対応し、県が目指している施策の方向性を明らかにする2期目の計画として「第4期みやぎ高齢者元気プラン」を策定し施策が推進されてきたところです。

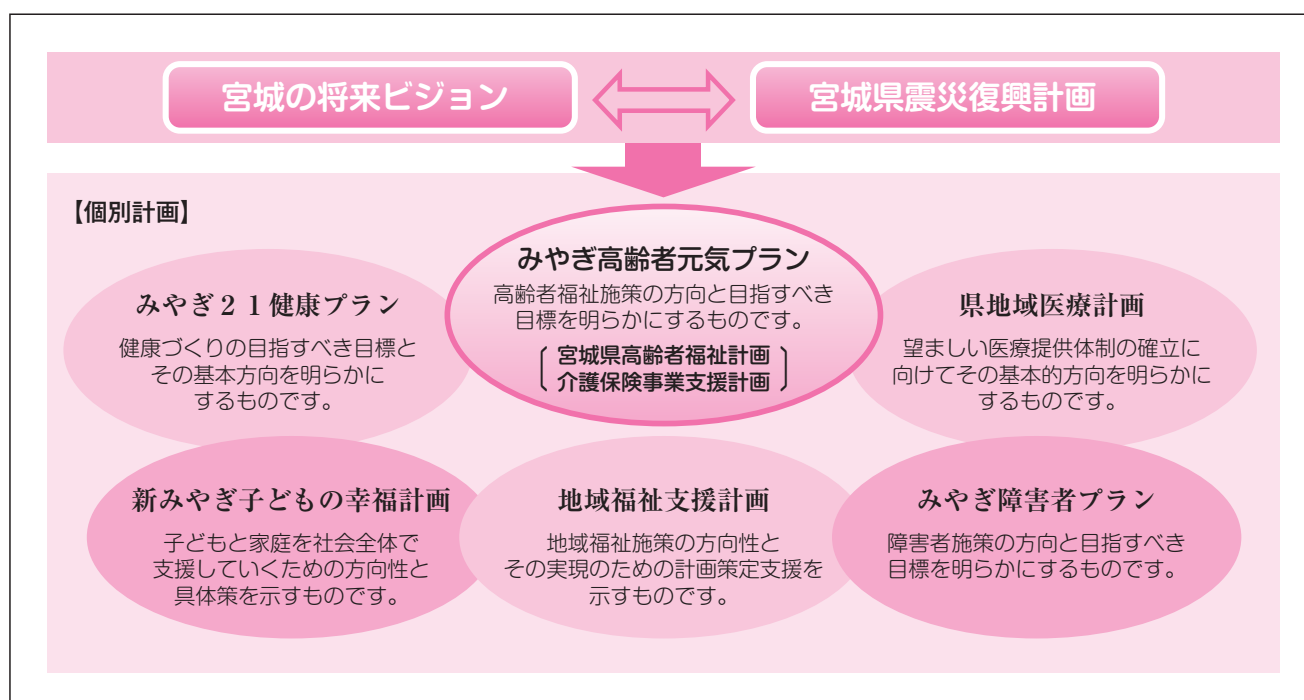
平成23年3月11日に本県を襲った、我が国観測史上最大規模の東日本大震災は、大きな揺れとその後の大津波により、沿岸部を中心に高齢者と介護サービス基盤にも、極めて甚大な被害を及ぼしました。

本計画は、震災復興に向けた取り組みが今後本格化することから、第4期までの取り組みや、社会情勢の変化を見据えながら、宮城県震災復興計画等を踏まえた県が目指す高齢者福祉施策の方向性を明らかにするため策定するものです。

## 2 計画の位置付け

この計画は、県の高齢者福祉施策の基本的指針となる「高齢者福祉計画」と、県内市町村の介護保険事業の運営を支援するための計画である「介護保険事業支援計画」とを一体的に定めています。（根拠法令：老人福祉法第20条の9、介護保険法第118条）

また、県政運営の基本的な指針である「宮城の将来ビジョン」の下、関係する各分野の個別計画との調和を図るとともに、東北地方太平洋沖地震、その後に続いた大津波からの復興の道筋を示す「宮城県震災復興計画」との整合を図っています。



なお、県内市町村の「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」において定める高齢者福祉サービスや介護サービスの目標量との整合性を図りつつ、県が持つ広域性を活かして、市町村による取組を支援する計画としています。

### 3 計画の期間

この計画は、平成24年度から平成26年度までの3年間の計画として定めています。

18年度 (2006)	19年度 (2007)	20年度 (2008)	21年度 (2009)	22年度 (2010)	23年度 (2011)	24年度 (2012)	25年度 (2013)	26年度 (2014)
		第3期みやぎ高齢者元気プラン						
			第4期みやぎ高齢者元気プラン					
						第5期みやぎ高齢者元気プラン		





# 総論

この度の東日本大震災では、多くの方々がかけがえのない家族や友人、住宅、職場など身近にあったたくさんの大切なものを失いました。しかしながら、こうした困難な状況下であって、未来に向けて一筋の光明もあります。一つには、被災された方々の前向きな姿勢です。未曾有の被害に直面しつつも、いたずらに混乱せず冷静に対応し、避難所においても子どもや高齢者をいたわり、励まし、再建に向けて挫けずに取り組む姿です。二つには、国内外を問わずお寄せいただいた御支援の数々です。災害発生直後より、多くの皆様から励ましの言葉や救援物資をいただくとともに、被災者の生活再建に多くのボランティアの方々の御支援をいただきました。奉仕の心で被災者と思いを共有し、ひたむきに取り組む姿勢、こうした不撓不屈の心、思いやりの心で、人と人がしっかりと心の結びつきを持ち続けることが復興の礎であり、心の復興を果たしていくことがこの大震災から立ち直る大きな力になるものと確信しています。

今後の復興への道りがいかに辛く険しいものとなるろうとも、私たちは、悲しみを乗り越え、亡くなられた方々の思いを受け継ぎ、御支援いただいた皆様の気持ちを支えに、ふるさと宮城の復興を成し遂げていかなければなりません。もちろん、復興の担い手は、県民一人ひとりが主体ではあります。しかしながら私たちは決して一人ではありません。国、県、市町村、企業、各種団体・NPOなど様々な主体が共に手を携え総力を結集し、宮城県のみならず、東北が、そして日本全体が絆を深め、全ての皆様が心の底からの笑顔を取り戻せるよう、230万県民が心をつにし、この苦難を乗り越えてまいりましょう。

(平成23年5月31日宮城県議会知事説明要旨より)



# 第1章

## 基本的な考え方

- 第1項 計画の理念と目標
- 第2項 目指すべき社会の姿
- 第3項 施策体系
- 第4項 高齢者福祉圏域

# 第 1 項 計画の理念と目標

## 1 基本理念

高齢者が 地域で 自分らしい生活を 安心して送れる社会

高齢者が、今まで暮らしてきた家庭や地域の中で、自立と社会参加が保障され、みんなで支え合いながら、安心して生活できる社会を目指します。

### 基本理念の3つのポイント

#### ① 地域でネットワーク

「地域」とは、今まで暮らしてきた、あるいは今後暮らしていきたい場所で、必要なサービスが提供され、みんなで支え合って生活していくところです。

ここでは、高齢者をより身近な地域で支えるために、組織と人が有機的につながり合い、自治体や企業・民間団体からのサービス提供、住民からの有償・無償のサービス提供が互いに補完しながら、包括的・継続的にサービスが提供されています。

#### ② 自分らしさの保障

人間には一人ひとり違いがあり、それぞれが自分のライフスタイルを持って生きています。その違いをそれぞれの個性と認め合いながら、自分に合った生活を送ることが保障されています。

すべての人が、自分の生き方を自分で決め、主体的に自分らしく生きることが尊重される社会です。

#### ③ 安心はシステムで

安心して生活を送れるための支援やサービスが、行政、事業者、NPO等の民間団体、地域住民が協力・連携し、人間としての尊厳と心の豊かさを大切に考えたシステムとして、包括的に提供されています。

また、支援を必要としている人が円滑にサービスを利用できるように、適切な情報提供等が行われています。

## 2 基本的目標

行政、企業、民間団体、そして県民も一緒になって、震災からの復興とともに地域で自分らしい生活を安心して送れる社会づくりを進めるために、基本的な3つの目標を掲げます。

### 目標 1

みんなで  
支え合う  
地域づくり

地域に暮らすみんなが主体的に参加しながら、お互いに支え合うことのできる、だれにとっても暮らしやすい地域づくりを進めましょう。

### 目標 2

自分らしい  
生き方の  
実現

人間としての尊厳が重んじられ、一人ひとりの個性に合った生き方を本人が自ら決めることができる社会づくりを進めましょう。

### 目標 3

安心できる  
サービスの  
提供

だれもが安心して暮らすために、必要なときに必要な支援やサービスを、地域で利用するための体制や条件づくりを進めましょう。

## 第 2 項 目指すべき社会の姿

- すべての人が自分の役割や生きがいを実感しながら、地域で共に支え合い、安心して、自分らしい生活が送れるような地域社会づくりを目指します。
- 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推進し、高齢者が住み慣れた地域で、尊厳に満ちたその人らしい生活を継続できる地域社会の構築を目指します。
- 県、市町村、団体、住民が一体となりながら、3つの目標が掲げるテーマに基づく施策に積極的に取り組みます。
- 「宮城県震災復興計画」との整合を図りながら、だれもが住みよい地域社会の構築のために、社会福祉資源の復旧にとどまらず、県民の心のケア、支え合う地域社会の構築を目指します。

### 1 みんなで支え合う地域づくり

高齢者の方が、介護が必要になったり、認知症になった時でも、住み慣れた我が家、慣れ親しんだ地域で暮らし続けていける環境を目指します。

そのため、介護サービスや社会の支援を活用しながら、自立した生活を営むことができるサポート体制を整えます。また、高齢者自身も主役となる、地域での見守り、多様な生活支援などのニーズに応える地域の支え合い体制を構築します。

被災して仮設住宅や民間賃貸住宅に入居している高齢者に対し、サポートセンターなどが中心となって生活を支える仕組みを整えます。

認知症になっても地域で暮らし続けることができるよう、行政、医療機関、住民、施設等の地域資源を整え、連携して、地域全体でサポートします。

暮らしのリスクを地域全体でカバーします。

### 2 自分らしい生き方の実現

ますますの長寿化と団塊世代の高齢化による人生85年時代の到来は、高齢者自身が社会の主役となって、新たなシニアライフを創っていく時代を告げています。健康で、尊厳をもって暮らし続けられる社会を目指します。

そのため、健康の維持と自立に向けた介護予防の取り組みに参加し、自分らしい生きがいと社会参加を目指した思いが実現できる環境整備を図ります。

被災した高齢者が健康で、自分らしい生き方を取り戻せるよう、支援の取り組みを進めます。

高齢者は尊厳ある存在であり、いかなる場合でも虐待や権利侵害を受けてはなりません。社会の支援制度や地域の見守り等によって、自己選択と決定が確保される社会を目指します。

### 3 安心できるサービスの提供

もし、要介護状態になっても、いつでもどこでも、必要なサービスが受けられるようなサービス基盤と環境の整備を目指します。

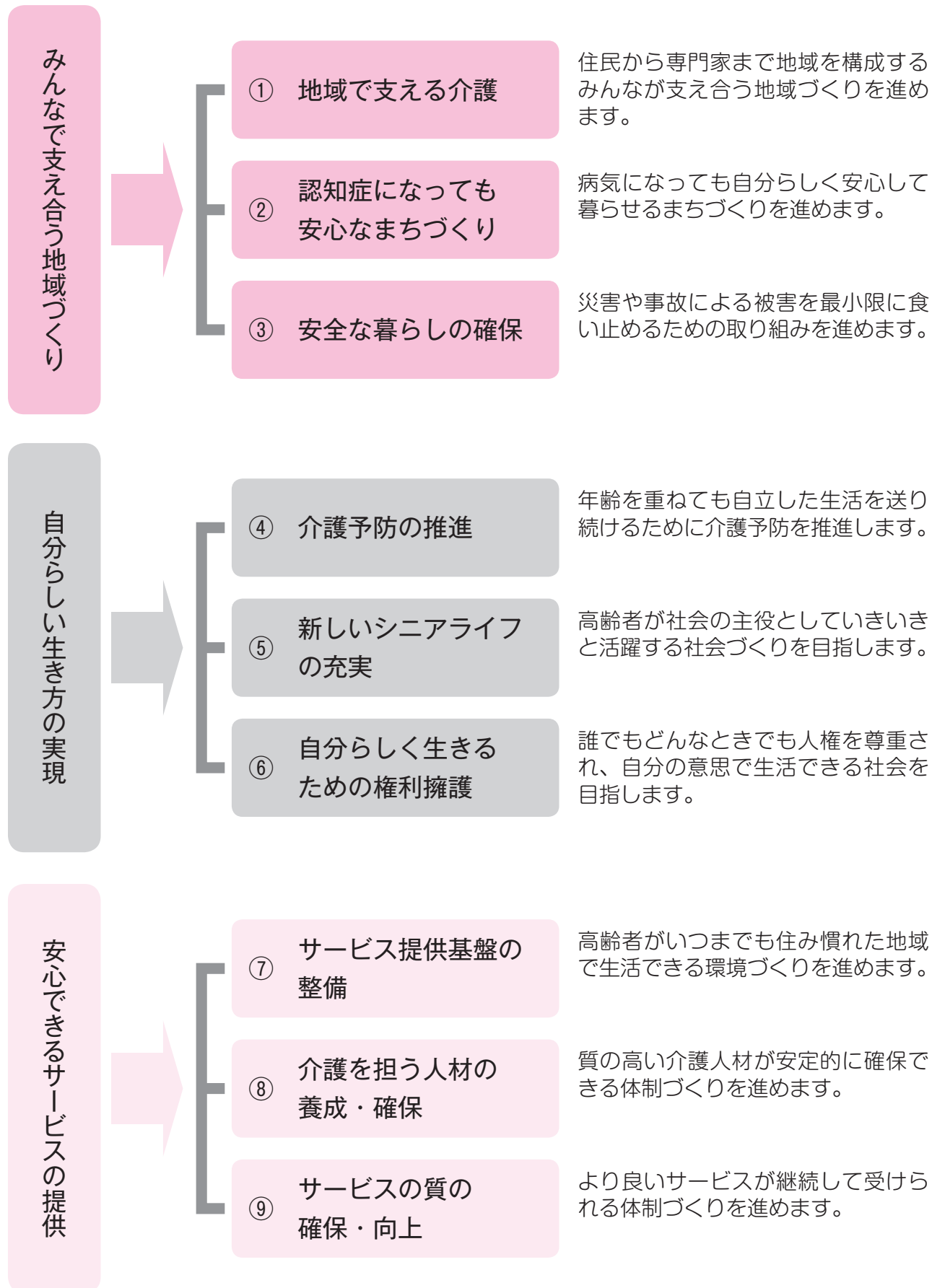
被災した介護施設や介護事務所の早期復旧を目指します。

介護ニーズに応じたサービス提供体制を量的・質的に確保するため、担い手である質の高い専門職を確保することを社会全体で目指します。

利用者保護や事業者指導の仕組みを活用しながら、適正で質の高いサービスの提供を進めます。

【基本的目標】

【基本課題】

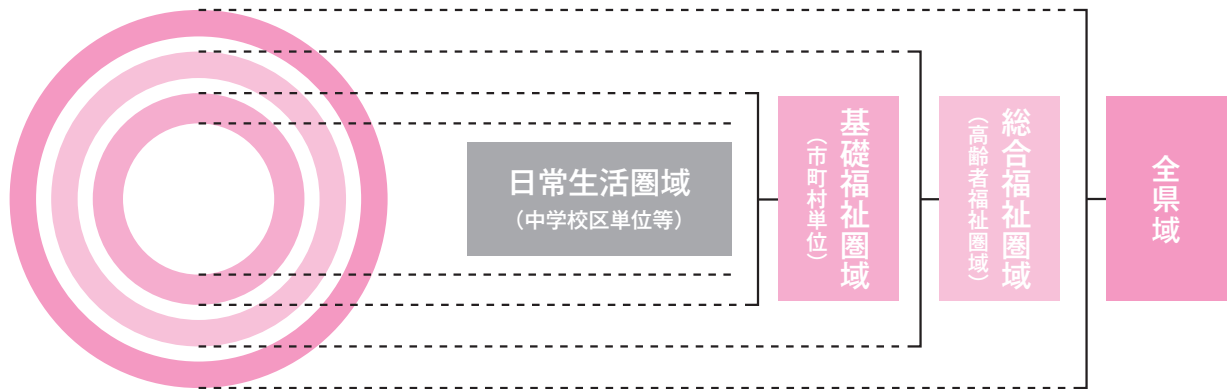


## 第 4 項 高齢者福祉圏域

### (1) 圏域設定の考え方

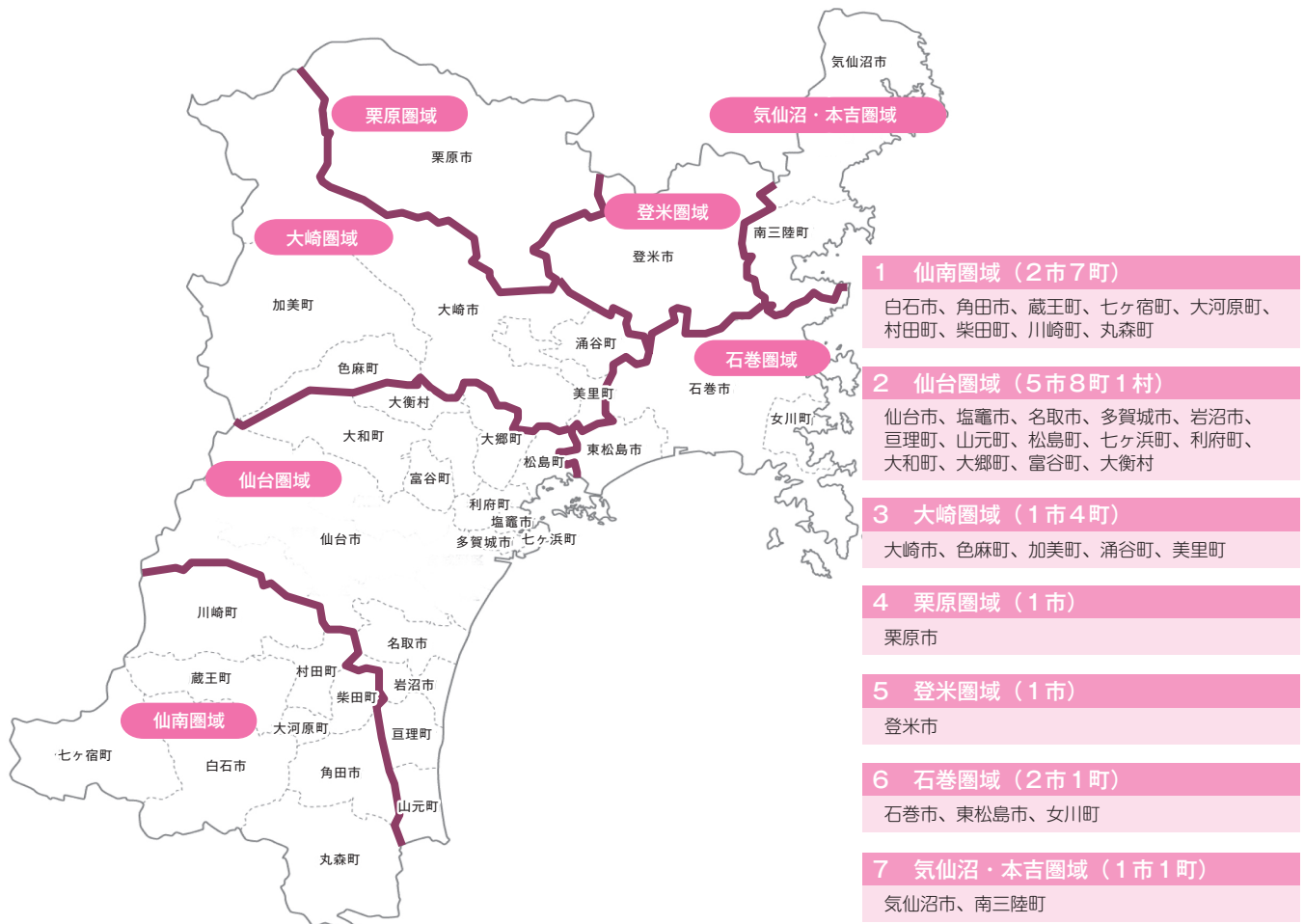
私たちの日常生活は、様々に重なり合う生活圏域の広がりの中で営まれています。高齢者福祉施策を展開する上でも、内容に応じて、こうしたいくつかの圏域を踏まえて効果的に進める必要があります。

ここでは、基本的な圏域として次の4種類を想定しています。



### (2) 高齢者福祉圏域の設定

市町村の人口規模、既存施設の状況、行政機関の管轄地域、広域市町村圏及び日常の生活圏、宮城県地域医療計画の二次医療圏等を勘案して、次のとおり7圏域としています。







## 第2章

# データで見る 県内高齢者の現状

第1項 県内高齢者の現状

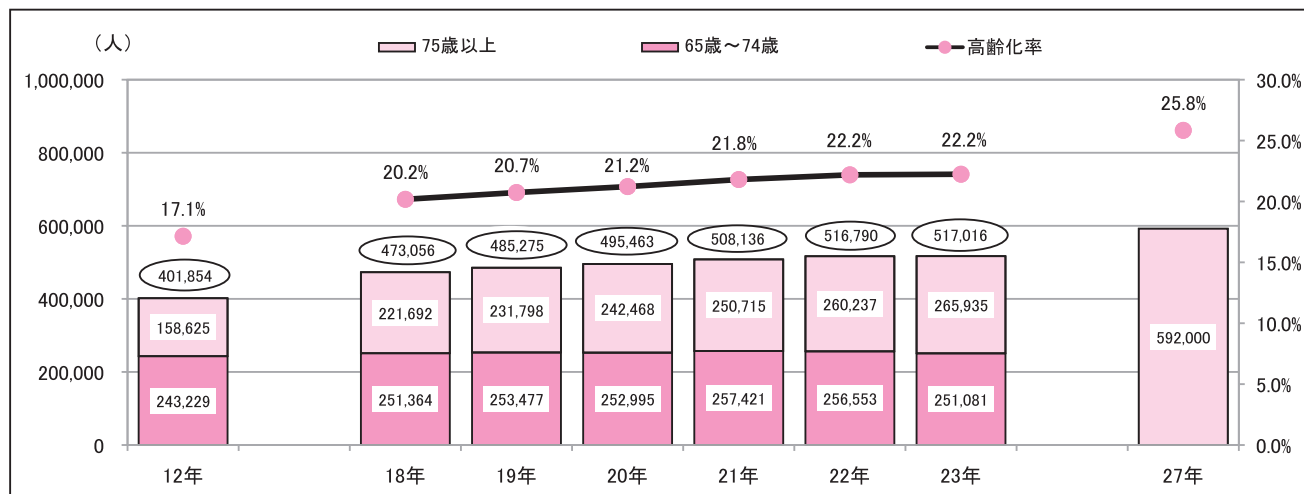
第2項 介護保険サービスの現状

# 第 1 項 県内高齢者の現状

## 1 高齢化の進行状況

- 平成23年3月末現在22.2%であった県全体の高齢化率は、国立社会保障・人口問題研究所の推計では、平成27年に25.8%まで上昇するものと見込まれています。
- 65歳から74歳の高齢者、75歳以上の高齢者ともに増加していくものと予想されています。

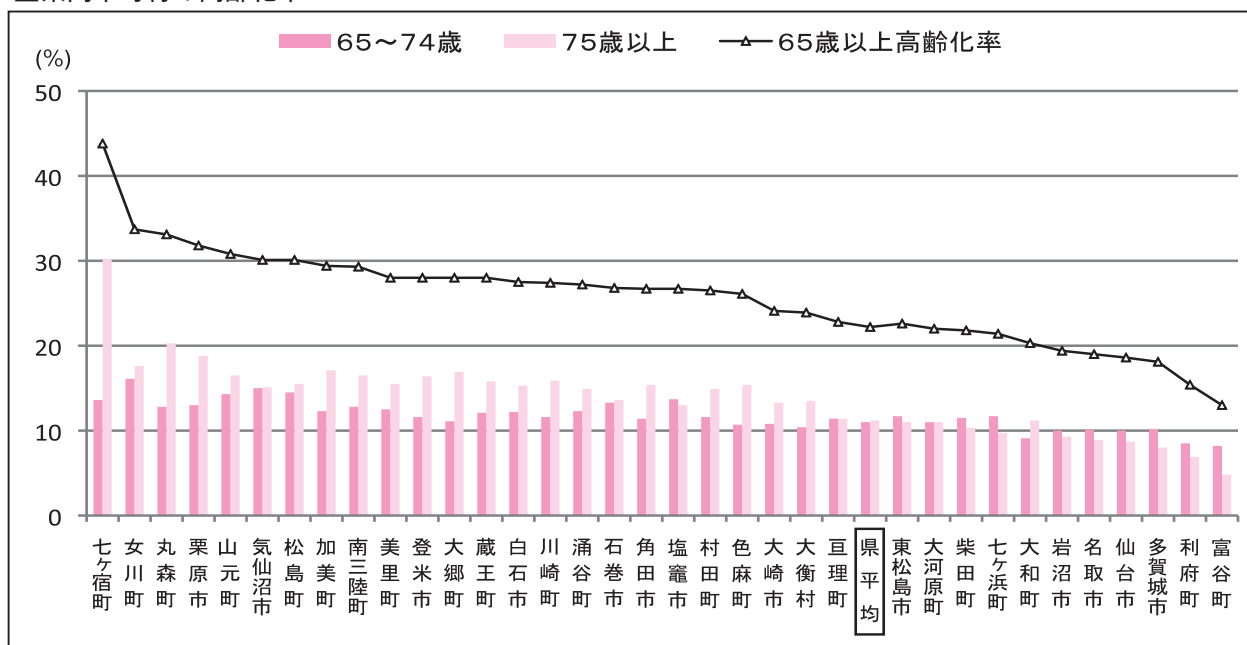
■ 県内の高齢者人口と高齢化率の推移



資料：平成23年までは県長寿社会政策課調べ（各年3月末）、平成27年は国立社会保障・人口問題研究所推計値（平成23年は、被災し集計できなかった6市町の数値は前年度の数値を使用）

- 総人口に占める65歳から74歳の高齢者、75歳以上高齢者の割合をみると、県平均では両者は同程度ですが、高齢化率が高い市町村を中心に75歳以上高齢者の割合が高い市町村が多くなっています。

■ 県内市町村の高齢化率



資料：県長寿社会政策課調べ（平成22年3月末現在）

## 2 介護保険における被保険者数の推計

- 平成26年には、65歳以上の「第1号被保険者」は、全体数が約5万人増加し、40歳から64歳の医療保険加入者である「第2号被保険者」は、減少傾向になるものと見込まれます。

■介護保険被保険者数の推計

(単位：人)

所得段階区分	平成22年3月		平成24年	平成25年	平成26年	
	人数	構成比				
第1号	第1段階	9,564	1.8%	10,371	10,765	11,138
	第2段階	74,935	14.5%	83,282	85,212	87,049
	第3段階	52,155	10.1%	61,892	63,477	65,007
	第4段階	206,294	39.9%	203,748	210,592	217,493
	第5段階	111,053	21.5%	110,317	114,146	117,902
	第6段階	62,951	12.2%	63,486	66,012	68,264
	計	516,952	-	533,096	550,204	566,853
第2号	785,329	-	775,896	770,374	764,684	
合計	1,302,281	-	1,308,992	1,320,578	1,331,537	

◆所得段階の区分について

第1段階：生活保護の受給者等

第2段階：市町村民税世帯非課税であって、〔合計所得金額+課税年金収入額≤80万円/年〕の者等

第3段階：市町村民税世帯非課税であって、第2段階該当者以外の者等

第4段階：市町村民税本人非課税者

第5段階：市町村民税本人課税者（合計所得金額190万円（※）未満）

第6段階：市町村民税本人課税者（合計所得金額190万円（※）以上）

※第4期（H21～23）までは200万円

資料：市町村推計（※石巻市、東松島市、女川町、南三陸町は、第4期計画策定時の推計値を使用しています。なお、実績値は、震災の影響により23年3月のデータの把握が困難な市町村があるため、22年3月のデータを使用しています。

## 3 要介護者等の状況

- 要介護・要支援の状態になるおそれが高いとされる後期高齢者（75歳以上）数が徐々に増加することにより、高齢者（65歳以上）全体に占める要介護者等も増加していくものと予測されます。

■要支援・要介護認定者数の推計

(単位：人)

	平成22年(実績)		平成23年		平成24年		平成25年		平成26年	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
要支援1	12,550	2.4%	13,425	2.6%	13,918	2.6%	14,547	2.6%	15,174	2.6%
要支援2	9,681	1.8%	9,689	1.8%	10,289	1.9%	10,740	1.9%	11,175	1.9%
要介護1	16,119	3.0%	17,361	3.3%	18,162	3.4%	18,831	3.4%	19,616	3.4%
要介護2	14,675	2.7%	15,387	2.9%	16,094	2.9%	16,759	3.0%	17,404	3.0%
要介護3	12,221	2.3%	12,855	2.4%	13,763	2.5%	14,301	2.5%	14,882	2.6%
要介護4	11,947	2.2%	12,288	2.3%	12,794	2.4%	13,274	2.4%	13,794	2.4%
要介護5	9,786	1.8%	10,306	1.9%	10,749	2.0%	11,194	2.0%	11,605	2.0%
計	86,979	16.3%	91,311	17.3%	95,769	17.6%	99,646	17.7%	103,650	17.9%

市町村推計（※石巻市、東松島市、女川町、南三陸町は、第4期計画策定時の推計値を使用しています。）

(注) 要介護（要支援）者数の推計方法

- 各保険者の総合計画等の人口推計と過去の要介護（要支援）者のデータを基に、平成24年から平成26年における要介護（要支援）者を推計しています。
- 「割合」は、高齢者人口に占める要介護（要支援）者の割合であり、参考値です（要介護（要支援）者数には、第2号被保険者の数が含まれているため）。

# 第 1 項 県内高齢者の現状

## 4 高齢者世帯の推移とその構造

- 総人口が平成16年以降毎年減少している中で、世帯数は増加を続けており、1世帯当たりの人員は年々減少しています。
- 平成22年国勢調査結果によると、高齢者がいる世帯は約34万世帯（総世帯数の37.9%）に達し、そのうち高齢夫婦世帯が約7万7千世帯（8.6%）、単身世帯が約6万3千世帯（7.0%）となっています。

■県内の高齢者世帯数

(単位：世帯)

区 分	総世帯数	高齢者世帯		
		高齢夫婦世帯	単身世帯	
昭和60年	639,197	161,857 (25.3%)	17,164 (2.7%)	12,152 (1.9%)
平成2年	692,436	192,168 (27.8%)	25,933 (3.7%)	18,178 (2.6%)
平成7年	774,830	223,721 (28.9%)	39,029 (5.0%)	26,560 (3.4%)
平成12年	831,669	274,804 (33.0%)	53,376 (6.4%)	37,779 (4.5%)
平成17年	858,628	309,989 (36.1%)	65,436 (7.6%)	50,323 (5.9%)
平成22年	900,352	341,031 (37.9%)	77,063 (8.6%)	63,203 (7.0%)

資料：総務省「平成22年国勢調査」

- (注) 1 上記は一般世帯の数値（社会福祉施設への入所者等は除く）  
 2 高齢者世帯とは、65歳以上の親族がいる世帯  
 3 高齢夫婦世帯とは、夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯  
 4 高齢者単身世帯とは、65歳以上の方のみの世帯  
 5 ( ) は総世帯数に占める構成比

## 5 高齢者の住居状況

- 若い世代と同居している世帯や高齢夫婦世帯では約9割が持ち家に住んでいます。高齢単身世帯では、持ち家に住んでいる方は約7割と比較的少なく、借家等に住んでいる割合が高くなっています。

■世帯類型別の住居状況

(単位：世帯)

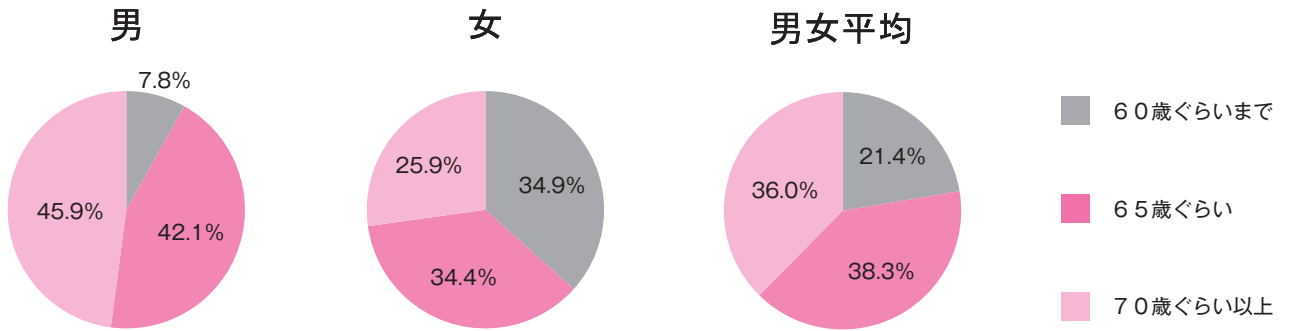
	持ち家	公営住宅	公社・公団	民間の借家	社宅・官舎	間借り	その他	合 計
総世帯	544,847	33,988		276,951	27,384	7,937	9,245	900,352
構成比	60.5%	3.8%		30.8%	3.0%	0.9%	1.0%	100.0%
高齢者世帯	299,886	11,292		27,090	650	1,608	505	341,031
構成比	88.0%	3.3%		7.9%	0.2%	0.5%	0.1%	100.0%
高齢単身世帯	43,382	4,939	676	12,939	141	880	246	63,203
構成比	68.6%	7.8%	1.1%	20.5%	0.2%	1.4%	0.4%	100.0%
高齢夫婦世帯	69,894	2,217		4,306	126	353	167	77,063
構成比	90.7%	2.9%		5.6%	0.2%	0.5%	0.2%	100.0%

資料：総務省「平成22年国勢調査」

## 6 高齢者の就業状況

- 内閣府の調査によると、望ましい退職年齢について、60歳ぐらまでとしたのは全体の20%に過ぎません。多くの方は65歳ぐら以上を望ましい退職年齢と考えています。

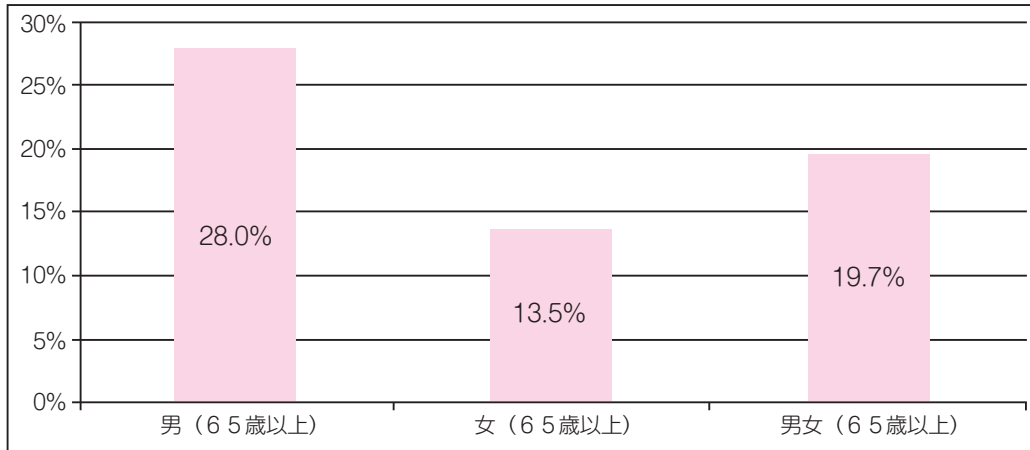
### ■望ましい退職年齢（※全国データ）



資料：内閣府「高齢者の生活と意識に関する国際比較調査」（平成22年）  
調査対象：60歳以上の男女，n=1,183人

- 総務省の労働力調査によると、男性で3割弱、女性で1割強の方が就業していました。

### ■高齢者の就業割合（※全国データ）



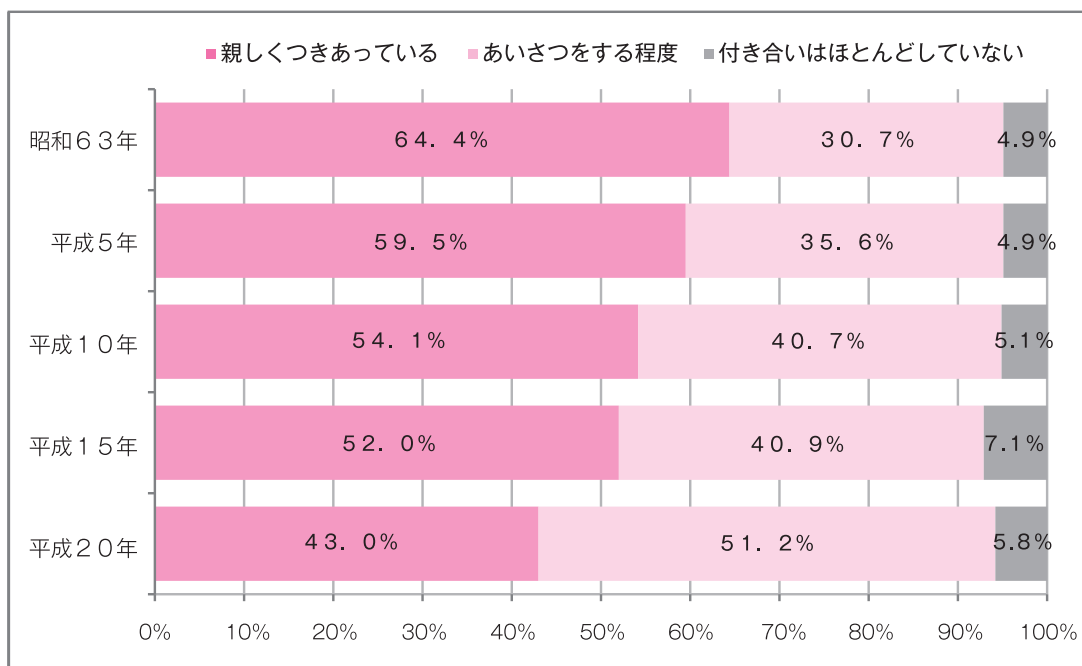
資料：総務省「労働力調査」平成23年9月分

# 第 1 項 県内高齢者の現状

## 7 高齢者の地域活動への参加状況

○ 普段、近所の人とどの程度のつきあいをしているかについてみると、「あいさつをする程度」が「親しくつきあっている」と答えた方の割合を上回り、増加する傾向にあります。

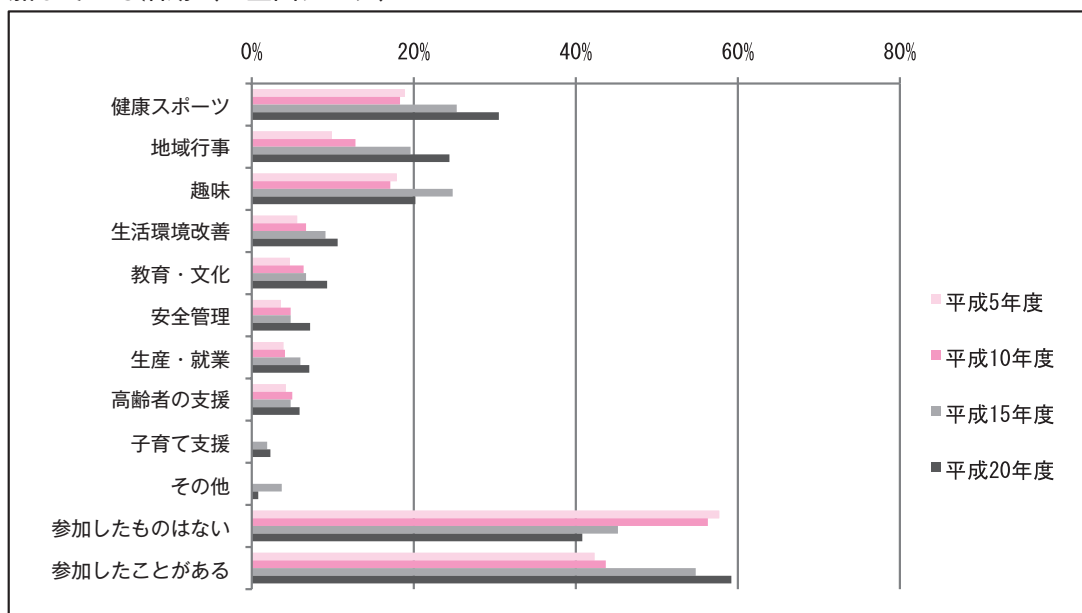
■近所づきあいの程度（※全国データ）



資料：内閣府「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」（平成20年）

○ 1年間に地域で行われている何らかの活動に参加したことがある高齢者は、平成15年に初めて過半数を超えました。平成10年と比べると、健康・スポーツ、地域行事などが比較的大きく増加しています。

■参加している活動（※全国データ）



資料：内閣府「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」（平成20年）

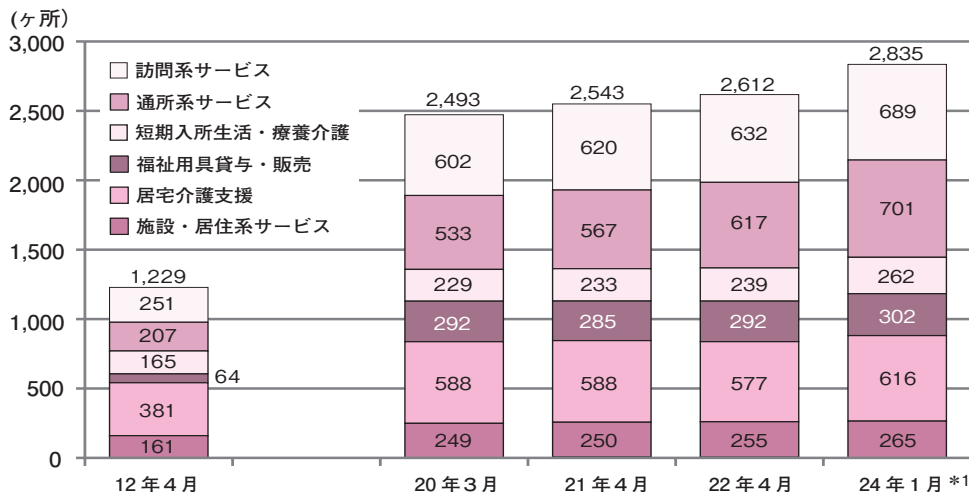
## 第 2 項 介護保険サービスの現状

### 1 介護サービス提供基盤の整備状況

#### (1) 介護サービス事業所・施設数の推移

- 介護サービス事業所・施設として指定を受けた事業所等の数は、制度開始から約11年間で約2.3倍に増えています。特に、福祉用具貸与・販売、通所系サービス、訪問系サービスなどの在宅介護に関連するサービスを提供する事業所が大幅に増加しています。

#### ■介護サービス事業所・施設数の推移



(注) 介護予防サービス、地域密着型サービス、医療みなし指定分を除く。 資料：県長寿社会政策課

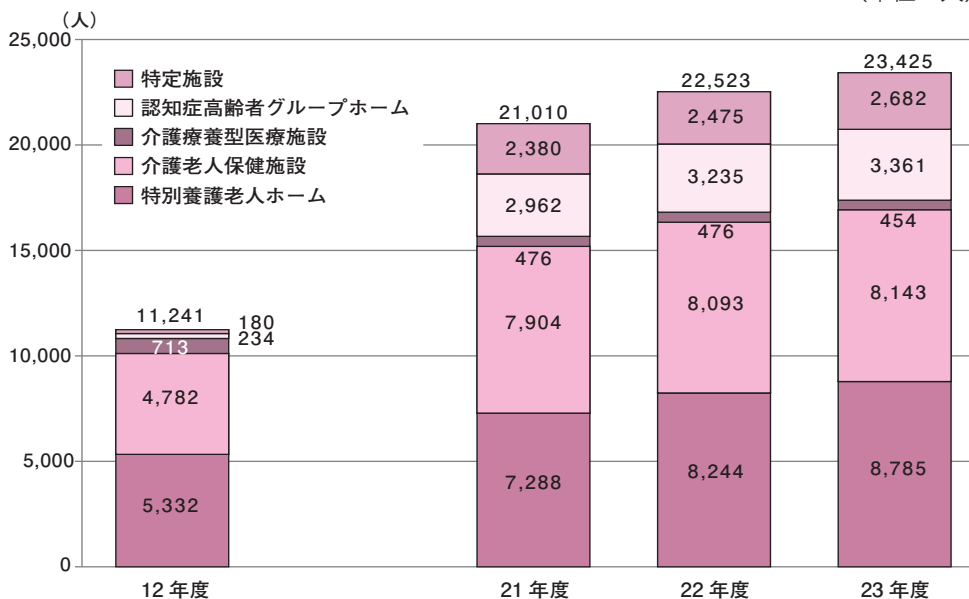
(※1) 平成23年度分については、平成23年3月1日に東日本大震災が発生し、4月時点における正確な事業所数の把握が困難であったことから、平成24年1月1日現在の事業所数を用いた。

#### (2) 施設・居住系サービスの利用定員数の推移

- 施設居住系サービスの利用定員数は、この11年間でおよそ2倍となっています。

#### ■利用定員数の推移

(単位：人)



(注) 各年度末の数字であり、平成23年度は見込み。

資料：県長寿社会政策課

## 第 2 項 介護保険サービスの現状

### 2 介護保険サービスの利用実績

「第 4 期みやぎ高齢者元気プラン」で設定した平成 21 年度から平成 23 年度までの介護保険サービスの利用見込量に対し、利用実績は下表のとおりでした。

#### (居宅サービス)

- 訪問リハビリテーションについては、新規事業所の参入により、計画を大きく上回る実績となりました。

#### (1) 訪問介護（ホームヘルプサービス）

(単位：百万円)

	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
年間給付費（計画値）	11,758	12,108	12,552
年間給付費（実績値）	10,557	10,972	
対 計 画 比 率	89.8%	90.6%	
伸び率（前年実績比）	104.5%	103.9%	

#### (2) 訪問入浴介護

(単位：百万円)

	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
年間給付費（計画値）	1,970	2,004	2,063
年間給付費（実績値）	1,787	1,815	
対 計 画 比 率	90.7%	90.6%	
伸び率（前年実績比）	102.4%	101.6%	

#### (3) 訪問看護

(単位：百万円)

	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
年間給付費（計画値）	2,491	2,554	2,636
年間給付費（実績値）	2,279	2,334	
対 計 画 比 率	91.5%	91.4%	
伸び率（前年実績比）	103.7%	102.4%	

#### (4) 訪問リハビリテーション

(単位：百万円)

	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
年間給付費（計画値）	134	145	158
年間給付費（実績値）	176	214	
対 計 画 比 率	131.3%	147.6%	
伸び率（前年実績比）	161.4%	121.6%	

#### (5) 通所介護

(単位：百万円)

	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
年間給付費（計画値）	17,158	17,717	18,327
年間給付費（実績値）	17,568	19,424	
対 計 画 比 率	102.4%	109.6%	
伸び率（前年実績比）	110.7%	110.6%	



**(6) 通所リハビリテーション**

(単位：百万円)

	平成21年	平成22年	平成23年
年間給付費(計画値)	6,143	6,410	6,706
年間給付費(実績値)	6,079	6,250	
対計画比率	99.0%	97.5%	
伸び率(前年実績比)	109.9%	102.8%	

**(7) 短期入所生活介護**

(単位：百万円)

	平成21年	平成22年	平成23年
年間給付費(計画値)	6,407	6,552	6,757
年間給付費(実績値)	6,344	6,653	
対計画比率	99.0%	101.5%	
伸び率(前年実績比)	106.3%	104.9%	

**(8) 短期入所療養介護**

(単位：百万円)

	平成21年	平成22年	平成23年
年間給付費(計画値)	1,223	1,254	1,338
年間給付費(実績値)	992	963	
対計画比率	81.1%	76.8%	
伸び率(前年実績比)	95.0%	97.1%	

**(9) 特定施設入居者生活介護**

(単位：百万円)

	平成21年	平成22年	平成23年
年間給付費(計画値)	3,066	3,332	3,519
年間給付費(実績値)	2,958	3,149	
対計画比率	96.5%	94.5%	
伸び率(前年実績比)	110.9%	106.5%	

**(10) 福祉用具貸与**

(単位：百万円)

	平成21年	平成22年	平成23年
年間給付費(計画値)	3,210	3,294	3,401
年間給付費(実績値)	3,170	3,344	
対計画比率	98.8%	101.5%	
伸び率(前年実績比)	107.8%	105.5%	

**(地域密着型サービス)**

- 小規模多機能型居宅介護については、計画値に至っていないものの、給付実績は増加傾向にあります。

**(1) 認知症対応型通所介護**

(単位：百万円)

	平成21年	平成22年	平成23年
年間給付費(計画値)	1,229	1,281	1,340
年間給付費(実績値)	1,141	1,225	
対計画比率	92.8%	95.6%	
伸び率(前年実績比)	106.1%	107.4%	

## 第 2 項 介護保険サービスの現状

### (2) 小規模多機能型居宅介護

(単位：百万円)

	平成21年	平成22年	平成23年
年間給付費（計画値）	666	942	1,179
年間給付費（実績値）	610	765	
対計画比率	91.6%	81.2%	
伸び率（前年実績比）	146.3%	125.4%	

### (3) 認知症対応型共同生活介護

(単位：百万円)

	平成21年	平成22年	平成23年
年間給付費（計画値）	8,375	9,143	9,909
年間給付費（実績値）	7,670	8,333	
対計画比率	91.6%	91.1%	
伸び率（前年実績比）	107.8%	108.6%	

### (施設サービス)

- 地域密着型介護老人福祉施設については、市町村の事業計画の見直し等に伴い計画値に対して実績値が大きく減となりました。
- 介護療養型医療施設については、国の医療制度改革に伴い減少傾向にあります。

### (1) 介護老人福祉施設

(単位：百万円)

	平成21年	平成22年	平成23年
年間給付費（計画値）	20,213	21,300	22,777
年間給付費（実績値）	19,385	19,683	
対計画比率	95.9%	92.4%	
伸び率（前年実績比）	105.2%	101.5%	

### (1-2) 地域密着型介護老人福祉施設

(単位：百万円)

	平成21年	平成22年	平成23年
年間給付費（計画値）	309	691	1,110
年間給付費（実績値）	216	273	
対計画比率	69.9%	39.5%	
伸び率（前年実績比）	183.0%	126.4%	

### (2) 介護老人保健施設

(単位：百万円)

	平成21年	平成22年	平成23年
年間給付費（計画値）	23,134	23,928	25,096
年間給付費（実績値）	22,715	22,838	
対計画比率	98.2%	95.4%	
伸び率（前年実績比）	106.8%	100.5%	

### (3) 介護療養型医療施設

(単位：百万円)

	平成21年	平成22年	平成23年
年間給付費（計画値）	2,215	2,061	1,536
年間給付費（実績値）	1,949	1,863	
対計画比率	88.0%	90.4%	
伸び率（前年実績比）	88.2%	95.6%	

# 各 論

未曾有の大災害から県民が力を合わせ復興していくために、宮城県震災復興計画では、「災害に強く安心して暮らせるまちづくり」「県民一人ひとりが復興の主体・総力を結集した復興」「『復旧』にとどまらない抜本的な『再構築』」「現代社会の課題を解決する先進的な地域づくり」「壊滅的な被害からの復興モデルの構築」の5つの基本理念を掲げ、これまでとは違った新たな制度設計や思い切った手法を取り入れながら復興計画を推進しています。

みやぎ高齢者元気プランでは、「みんなで支え合う地域づくり」「自分らしい生き方の実現」「安心できるサービスの提供」の3つの目標と、「地域で支える介護」「認知症になっても安心なまちづくり」「安全な暮らしの確保」「介護予防の推進」「新しいシニアライフの充実」「自分らしく生きるための権利擁護」「サービス提供基盤の整備」「介護を担う人材の養成・確保」「サービスの質の確保・向上」の9つの基本課題を掲げ、その基本理念である「高齢者が 地域で 自分らしい生活を 安心して送れる社会」を、震災復興計画と整合を図りながら目指します。





序章

# 震災を乗り越えて

# 序章 震災を乗り越えて

～東日本大震災復興における高齢者福祉の方向性～

## 1 震災復興における高齢者福祉の方向性について

未曾有の大震災は、かけがえのない大切な人々、築き上げてきた豊かな県土を、一瞬にして奪ってしまいました。特に、沿岸部では、在宅の高齢者が多数お亡くなりになり、多くの介護施設や事業所が全壊・水没し、入所者や職員の方々が犠牲になりました。

他の施設に避難された方々、仮設住宅や民間賃貸住宅で暮らす方々、被災した自宅に戻った方々のためにも、1日も早い復興が、求められています。

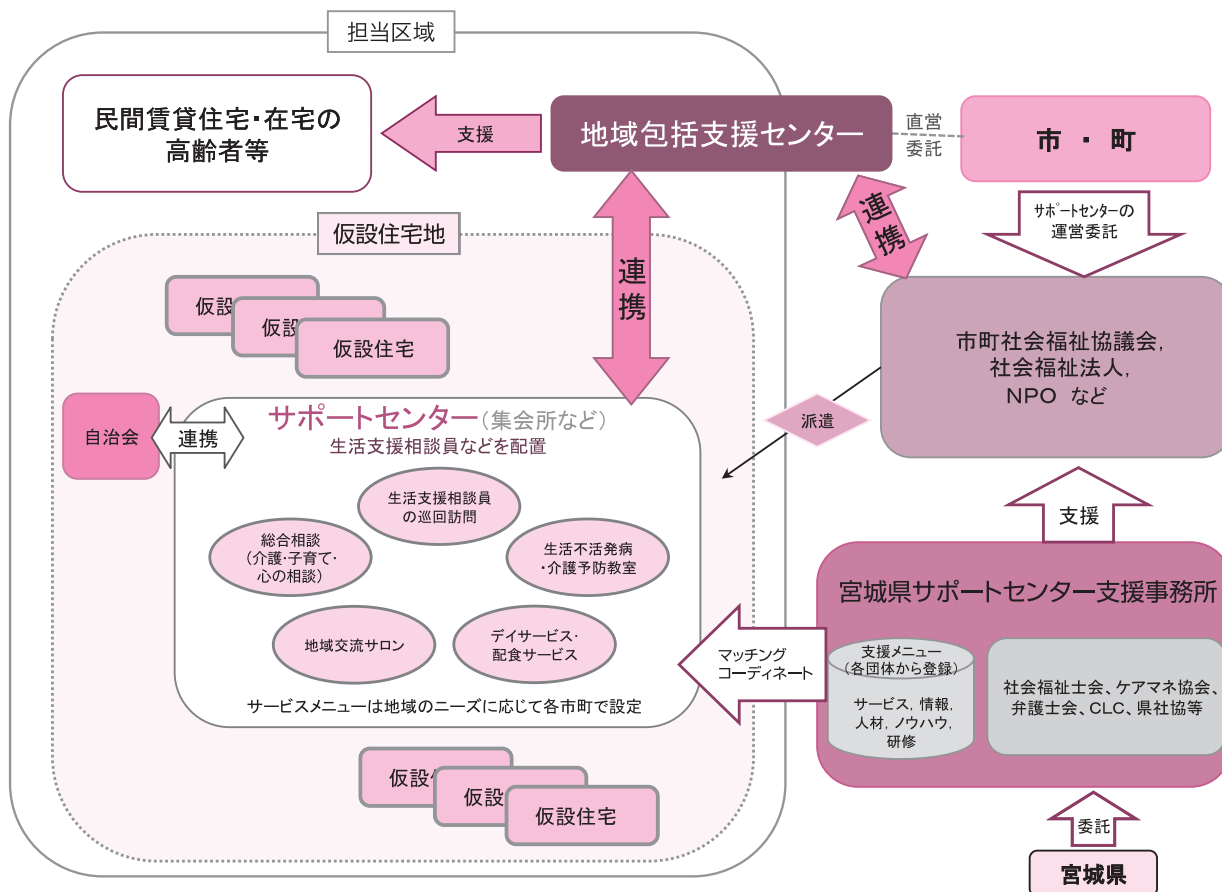
亡くなられた方々の思いを受け継ぎ、ご支援いただいた方々の気持ちを支えに、平成23年10月19日に策定した「宮城県震災復興計画」とともに、この計画を震災復興の基本に位置づけ、宮城県の高齢者福祉の復旧と再生、更なる発展を目指し、県民の皆様とともに取り組んでいきます。

## 2 本計画と宮城県震災復興計画との整合、連携

第5期みやぎ高齢者元気プランの計画期間（H24～H26）は、宮城県震災復興計画の復旧期（H23～H25）から再生期（H26～H29）のスタート時期に重なることから、被災した人・資源を復旧する段階から、将来に向かって復興の実を結ぶための種まきをする時期でもあります。

具体的には、避難所から仮設住宅に移られた方々への支援、被災により介護力が低下した家族への支援、被災した施設の早期復旧、地域の支え合い体制の再構築などに、重点的に取り組んでいきます。

### ■ 市町サポートセンターと関係機関の連携による被災高齢者の支援



### 3 宮城県震災復興計画における各期間の方向性と本計画での位置付け

		項目	今後の方向性	高齢者元気プランでの位置付け	
復旧期 (I203～I205)	1 在宅の高齢者への支援	1) 地域包括支援センターの機能回復	地域包括支援センターへの支援、サポートセンターとの役割分担と連携。関係機関による専門職派遣等。	第1章 第1項 地域で支える介護 第3項 安全な暮らしの確保	
		2) 在宅高齢者への支援	地域包括支援センターとサポートセンターとの連携による在宅支援。	第1章 第1項 地域で支える介護 第3項 安全な暮らしの確保	
		3) 認知症の人と家族の支援	震災により環境が変化し、対応が必要な認知症高齢者についての相談に応じ、地域包括支援センターとの連携を推進。	第1章 第2項 認知症になっても安心なまちづくり	
	2 仮設住宅の高齢者への支援	1) サポート拠点等の整備	各市町のニーズにあったサポート拠点の整備等体制づくり。宮城県サポートセンター支援事務所の設置、運営。	第1章 第1項 地域で支える介護 第3項 安全な暮らしの確保	
		2) 福祉仮設住宅の整備	ひとり暮らし等の高齢者向けのグループホーム型仮設住宅の設置、運営。	第1章 第1項 地域で支える介護 第2項 認知症になっても安心なまちづくり	
	3 地域包括ケアシステムの整備	1) 高齢者の住まいの確保	グループホーム型仮設住宅などに入居した一人暮らし高齢者や高齢者世帯の住居の確保。(サービス付き高齢者向け住宅、震災公営住宅等)	第3章 第1項 サービス提供基盤の整備	
		2) 医療と福祉の連携	まちづくりの中での、医療と福祉の連携、地域包括ケアシステムの充実。	第1章 第1項 地域で支える介護 第3章 第1項 サービス提供基盤の整備	
	4 介護事業所・施設の復旧	1) 介護事業所の復旧支援	事業再開補助金の活用による事業再開促進。事業所空白地域の解消に向けた事業者への働きかけ、誘致など。	第3章 第1項 サービス提供基盤の整備	
		2) 高齢者福祉施設の復旧支援	グループホーム型仮設住宅や民間施設など、仮事業所の確保。並行して、本格復旧への支援。	第1章 第1項 地域で支える介護 第3章 第1項 サービス提供基盤の整備	
		3) 介護従事者の雇用確保、離職対策	他施設での雇用、介護分野緊急雇用創出事業等の活用による就業機会の提供。	第3章 第2項 介護を担う人材の養成・確保	
	再生期 (I206～I209)	1 地域包括ケアシステムの整備・地域コミュニティの構築	1) サポート拠点機能の地域移行	仮設住宅閉鎖後、復興住宅や新市街地でのサポートセンター機能とコミュニティ機能の継続。	第1章 第1項 地域で支える介護 第3項 安全な暮らしの確保
			2) 高齢者の住まいの確保	グループホーム型仮設住宅などに入居した一人暮らし高齢者や高齢者世帯の住居の確保。(サービス付き高齢者向け住宅、震災公営住宅等)	第1章 第1項 地域で支える介護 第3章 第1項 サービス提供基盤の整備
3) 医療と福祉の連携			まちづくりの中での、医療と福祉の連携、地域包括ケアシステムの構築。	第1章 第1項 地域で支える介護 第3章 第1項 サービス提供基盤の整備	
2 在宅サービスの確保と施設サービスの整備		1) 新たな市街地への特別養護老人ホーム等の建設促進	新たな市街地への特別養護老人ホーム等の整備、複合型施設の導入。	第3章 第1項 サービス提供基盤の整備	
		2) 新たな市街地への在宅介護事業所の参入促進	小規模多機能型居宅介護や訪問看護を組み合わせた複合型サービスなどの導入。	第1章 第1項 地域で支える介護 第3章 第1項 サービス提供基盤の整備	
発展期 (I210～I220)		1 地域包括ケアシステムの展開・地域コミュニティの発展	1) サポート拠点機能の地域移行	仮設住宅閉鎖後、復興住宅や新市街地でのサポートセンター機能とコミュニティ機能の充実。	第1章 第1項 地域で支える介護 第3項 安全な暮らしの確保
	2) 高齢者の住まいの確保		グループホーム型仮設住宅などに入居した一人暮らし高齢者や高齢者世帯の住居の確保。(サービス付き高齢者向け住宅等)	第1章 第1項 地域で支える介護 第3章 第1項 サービス提供基盤の整備	
	3) 医療と福祉の連携		まちづくりの中での、医療と福祉の連携、地域包括ケアシステムの充実。	第1章 第1項 地域で支える介護 第3章 第1項 サービス提供基盤の整備	
	2 在宅サービス・施設サービスの充実	1) 特別養護老人ホーム等の建設促進と在宅サービスとの連携	新たな市街地への特別養護老人ホーム等の整備、複合型施設の導入。	第3章 第1項 サービス提供基盤の整備	
		2) 在宅介護事業所サービスの充実	小規模多機能型居宅介護や訪問看護を組み合わせた複合型サービスなどの定着。	第1章 第1項 地域で支える介護 第3章 第1項 サービス提供基盤の整備	





# 第1章

## みんなで 支え合う 地域づくり

第1項 地域で支える介護

第2項 認知症になっても安心なまちづくり

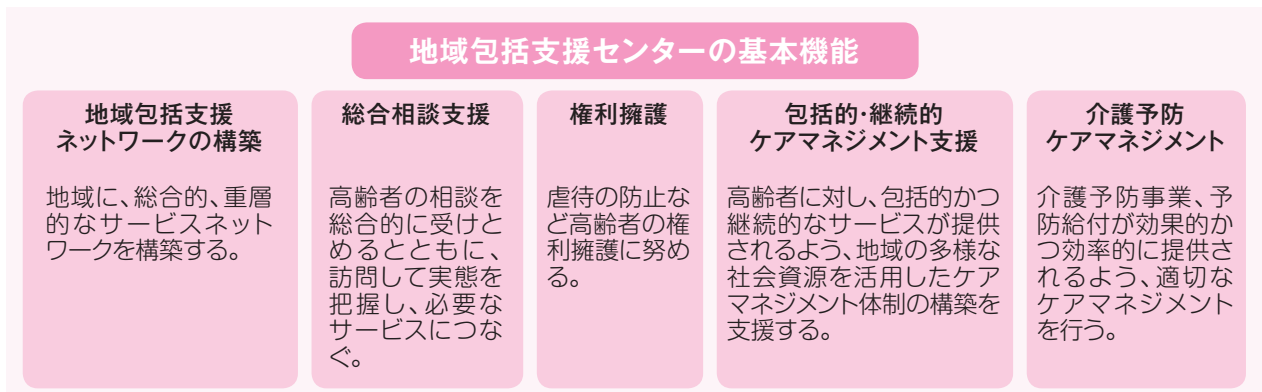
第3項 安全な暮らしの確保

# 第 1 項 地域で支える介護

## 1 地域包括ケア体制の整備

### 【現状と課題】

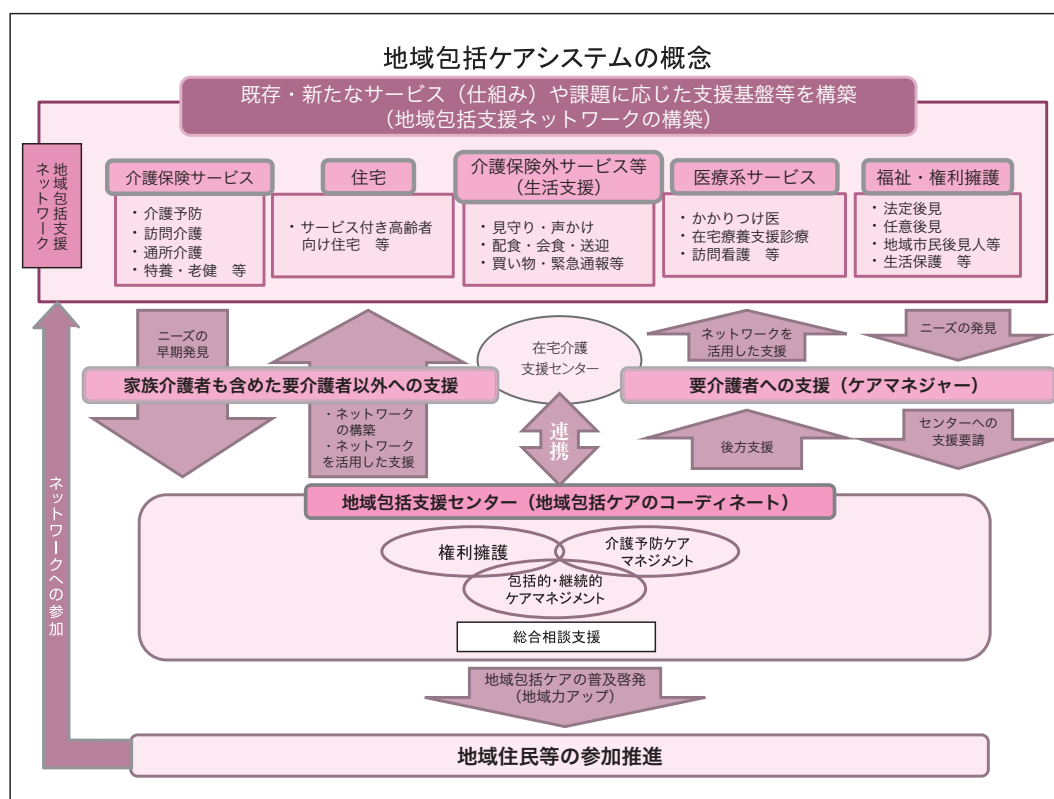
- 高齢者が住み慣れた地域で、尊厳に満ちたその人らしい生活を継続できるようにするためには、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組みを進めていく必要があります。
- 平成18年に創設された地域包括支援センターは、市町村の責任の下、日常生活圏域で「地域包括ケア」を有効に機能させるために、地域での各種サービスや住民活動を結びつけ、地域のネットワークを構築あるいは再生するなどの取組みを第一の柱としながら、個別サービスのコーディネートをも行う地域の中核機関として設置されています。
- 地域包括支援センターは、どのようなサービスを利用してよいかわからない住民に対して、1ヶ所で相談からサービスの調整に至る機能を発揮する、いわばワンストップサービスの拠点として機能することも期待されています。
- 平成24年の介護保険法等の改正においては、このような取組みを進めるため、24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせた複合型サービスといった新サービスの創設等が行われました。



- 県内では、平成23年3月末現在で118ヶ所の地域包括支援センター（ランチ・サブセンターを含む）が設置されており、各センターにはそれぞれ保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員が最低1名ずつ配置され、それぞれの職種が力を合わせ、その専門知識や技能を互いに活かしながら活動しています。直営で設置している市町村もありますが、社会福祉法人等に運営を委託している市町村もあり、委託型の地域包括支援センターが増加する傾向にあります。
- 地域包括支援センターがその役割を十分に発揮するためには、地域包括支援センターの役割、住民自らの参加が重要であることを住民に周知するとともに、日ごろから地域の様々なサービス（＝資源）が協働するためのサービスネットワーク（＝地域包括支援ネットワーク）を構築しておくことが不可欠です。
- 平成24年の法改正においては、「地域包括支援センターが、関係者間のネットワークを十分に構築できていないのではないか」、「市町村は、委託型の地域包括支援センターに業務を十分に示せていないのではないか」といった指摘を踏まえ、「①地域包括支援センターは、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、ボランティア等の関係者との連携に努めなければならない。」「②市町村は、委託型の地域包括支援センター等に対して、事業の実施に当たっての運営方針を明示する。」との規定が設けられましたが、引き続き地域包括支援センターがその役割を十分に発揮できる環境整備を進めていく必要があります。
- 被災地では、住民が住所から離れた仮設住宅に入居するなど、地域包括支援センターと住民とのつながりが途切れたり、これまで培ってきたサービスネットワークが途切れていることから、その再構築が急務となっています。

## 【施策展開の方向】

- 今般の法改正で追加された新サービスや、高齢者住まい法の改正により創設されたサービス付き高齢者向け住宅と24時間対応の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」等の組み合わせなど、地域包括ケアシステムの確立に向けたサービスの普及を図っていきます。
- 地域包括支援センターが、地域の高齢者やその家族が生活を送る上で何か困ったことがあった場合の最初の「総合相談窓口」としての機能を十分に発揮できるよう、地域包括支援センターの役割について広く周知するとともに、センターが介護予防支援業務に追われ、本来の機能を果たせていないという指摘もあることから、その運営状況の把握を踏まえ、制度の改善が必要な事項については国に対して積極的に要望等を行っていきます。
- 地域包括支援センターがその機能を発揮するための基礎となる「地域包括支援ネットワーク」構築の取組みが県内各地域で推進されるよう、市町村と連携し、被災者を含めた高齢者の孤立防止、認知症高齢者の支援、高齢者虐待の防止などを目的とする事業を推進します。
- 地域包括支援センターがより効果的に業務を行えるよう、センターの体制整備、業務運営の手法等について、県内の地域包括支援センター間の情報交換を支援するほか、全国の先進事例の情報提供などを行います。また、業務に関する専門的知識を習得するための研修など地域包括支援センター職員の資質向上のための取組を支援します。



資料：厚生労働省全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料等から抜粋作成

- 沿岸部の被災地域では、仮設住宅サポートセンターと地域包括支援センターが連携し、グループホーム型福祉仮設住宅を含めて、被災者支援のためのサービスネットワークを構築する取組を支援します。

### 【関係事業】

- ・ 地域包括支援センター職員等研修事業（長寿社会政策課）
- ・ 認知症地域ケア推進事業（長寿社会政策課）
- ・ 高齢者虐待防止対策事業（長寿社会政策課）
- ・ 高齢者孤立防止推進事業（長寿社会政策課）
- ・ 地域支援事業交付金（長寿社会政策課）
- ・ 地域支え合い体制づくり事業（長寿社会政策課）

# 第 1 項 地域で支える介護

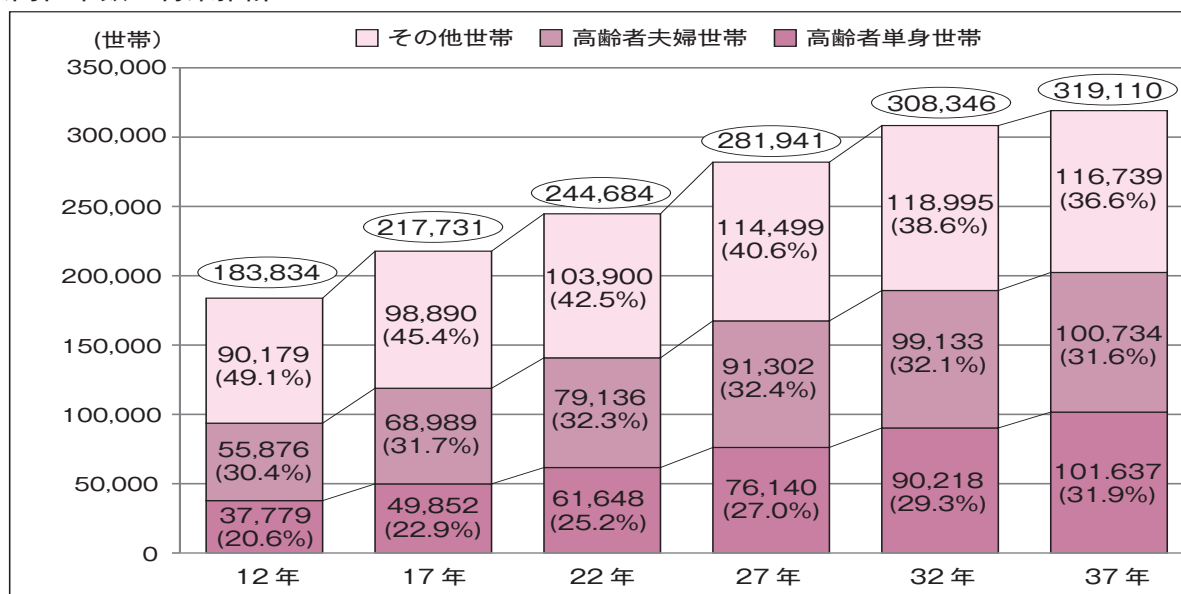
## 2 支え合う地域社会づくり

### (1) 地域の支え合いの再構築

#### 【現状と課題】

- 近年、地域の人々のつながりが希薄化していると言われていますが、この度の東日本大震災により、近隣住民、ボランティアなどによる「支え合い」の重要性が改めて強く認識されました。
- 核家族化の進展に伴い、高齢者のみで構成される世帯の増加が見込まれており、地域で暮らす高齢者の多様な生活課題も明らかになってきました。これらの課題すべてに、公的な福祉サービスだけで対応できるものではありません。仮設住宅での生活を余儀なくされている高齢者、住み慣れた地域から離れ避難生活をしている高齢者を含め、家族や近隣住民、ボランティアなどによる「支え合い」の力が不可欠です。
- 大規模災害時の避難支援体制づくりや、認知症高齢者を支えるための地域の協力体制づくりなど、地域の支え合いがあってはじめて実現できる重要な福祉課題もあります。

#### ■ 県内世帯数の将来推計



資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（平成17年8月推計）」

- 地域の支え合いを再構築するためには、各市町村が地域住民の意見を十分に反映しながら、地域福祉推進の施策を定めた「地域福祉計画」を策定し、地域が持っている様々な資源を有効に活用しながら、地域の実情に応じた支え合いの仕組みを構築する必要があります。
- 地域福祉推進の中核的団体である社会福祉協議会には、地域の支え合いを再構築していく上でも中心的な役割を担うことが期待されています。ふれあいサロンや小地域ネットワーク事業（見守りネット）の取組のさらなる推進、災害時の要援護者支援活動などの取組を継続するとともに、この度の被災地支援で培った地域福祉活動に取り組むボランティアや民間団体等のコーディネーターとしてのノウハウを生かした、新たな支え合いの仕組みづくりの一翼を担うことが期待されます。
- 老人クラブでは、一人暮らし高齢者への友愛訪問活動に取り組んでいますが、高齢者自身が主役となった「地域の支え合い」の再構築が期待されています。
- 宮城県では、全国的にも早くから宅老所の活動が活発に行われています。家庭的で、一人ひとりの生活リズムに合わせたケアが提供でき、公的なサービスだけでは満たされないニーズに対応できる宅老所は、住み慣れた地域で暮らし続けたいと願う高齢者の支えとなるとともに、地域の支え合いの重要な一翼を担っています。

## 【施策展開の方向】

- 市町村が取り組む「地域福祉計画」の策定を含む地域力の向上や地域福祉の推進のための取組に対し、学習会や情報交換会の開催等による支援を行います。
- 被災地支援や地域住民の支え合い、公的サービスと連携した支援に取り組んでいる住民グループやNPOの取組を支援するとともに、活動内容、効果や課題等を整理し情報発信することにより、同様の取組を県内各地に広めます。
- 地域の支え合いを実施、または、その強化に資する活動に積極的に取り組む社会福祉協議会や老人クラブ等の団体を支援します。

### ■地域の支え合いの強化に資する取組例

- ・小地域ネットワーク事業（社会福祉協議会）  
小地域を単位として援助を必要とする方に近隣の住民が見守りや日常生活上の援助などを行うもの
- ・友愛訪問（老人クラブ）  
ひとり暮らしの方など自宅に閉じこもりがちな高齢者宅を定期的に訪問する活動

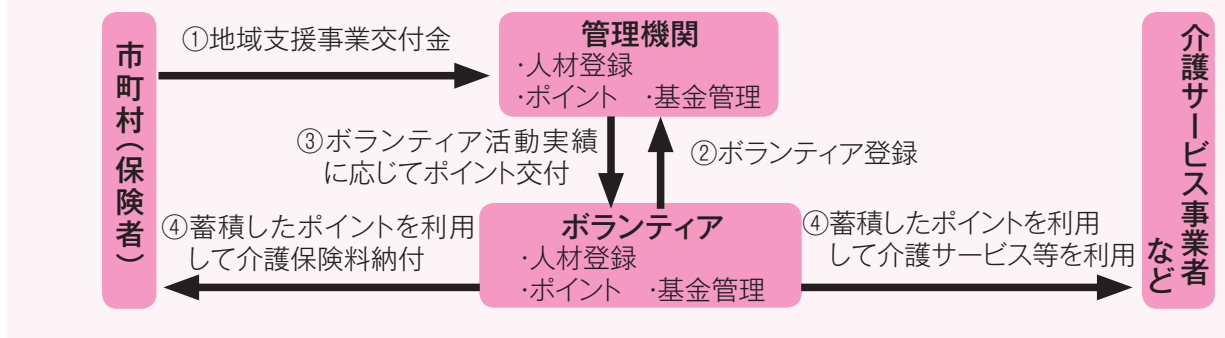
- 個別の福祉課題を解決するための取組の推進を通じて、地域の支え合いの強化を図ります。

### ■地域の支え合いの強化に資する取組分野

- ・地域や仮設住宅等で孤立しがちな高齢者の見守り体制づくり ・災害時要援護者の避難支援体制づくりの再構築
- ・認知症高齢者を支えるための地域の協力体制づくり ・地域ぐるみの防犯活動 など

- 仮設住宅等を含めた地域の支え合いや見守り活動の推進のため、仮設住宅サポートセンターの運営支援、「生活支援相談員」の養成研修、その後のサポート等の支援を継続します。
- 地域活動に参加した高齢者に一定の経済的なメリットがある「介護ボランティア制度」の仕組みは、これまで活動に参加したことがない高齢者が参加するきっかけとなります。市町村で、こうした新たな支え合いの仕組みづくりが促進されるよう情報提供等の支援を行います。

### ■実施スキームの例



### 【関係事業】

- ・地域支え合い体制づくり事業（長寿社会政策課）
- ・災害時要援護者支援ガイドラインの活用（保健福祉総務課）
- ・認知症地域ケア推進事業（長寿社会政策課）
- ・地域福祉推進事業（社会福祉課）
- ・高齢者孤立防止推進事業（長寿社会政策課）
- ・安全・安心まちづくり推進事業（共同参画社会推進課）

# 第 1 項 地域で支える介護

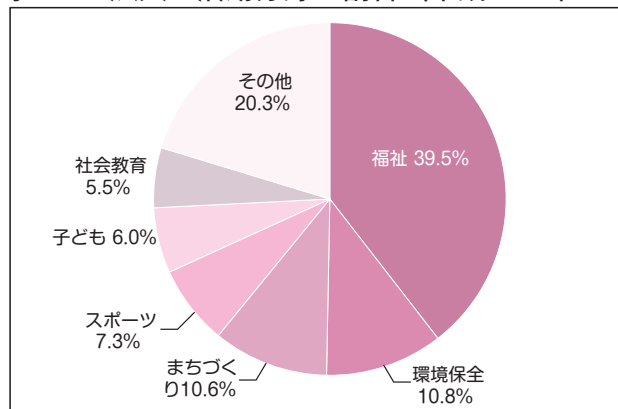
## 2 支え合う地域社会づくり

### (2) 地域活動の担い手の育成

#### 【現状と課題】

- 東日本大震災を機に、本県では県内外のNPO法人やボランティアグループ、協同組合等による被災地支援活動が活発に行われています。コミュニティ形成、福祉、環境保全等の様々な分野の活動を、今後は全県的に普及させていくことが必要です。

#### ■県内NPO法人の活動分野の割合（平成23年10月末）



資料：県共同参画社会推進課

- 東日本大震災後、各市町村の社会福祉協議会に設置されているボランティアセンターには、全国各地及び海外から、多くの災害ボランティア活動に対する支援を頂きました。今後はこの活動を教訓に運営ノウハウを蓄積して、ボランティアの掘り起こしやコーディネート機能を一層充実させていくことが必要です。

#### ■県内のボランティア登録者数（平成21年度末）

66,918人  $\left\{ \begin{array}{l} \text{うち 個人 4,996人} \\ \text{団体 1,314団体 (61,922人)} \end{array} \right.$

#### ■東日本大震災後、被災地災害ボランティアセンターでの延べ活動人数（平成23年10月末現在）

413,033人

- 「地域の支え合い」を再構築していく上で重要な役割を果たすNPOやボランティアによる地域活動や住民同士の助け合いの活性化を図っていくため、こうした活動の核となる人材を育成するとともに、住民自身が活動しやすい環境を整備していくことが重要です。
- 総人口の5分の1以上を占め、豊富な知識や経験、人脈を持つ高齢者、団塊の世代が、地域活動の主役として積極的に活動することが期待されています。また、市町村や地域包括支援センターにおいても、新たな活動の場の創出や参加しやすい環境づくりを通じて、住民が積極的に活動に参加する地域づくりが求められます。
- 学校教育や地域活動において、介護現場の体験や知識を修得する機会をつくることにより、福祉活動への関心を高めることも重要です。認知症高齢者を支援するモデル事業実施市町では、地域での福祉関係者や住民等が一体となって行う「地域ぐるみの福祉教育」の取組として、児童・生徒等を対象とした認知症サポーター養成講座が開催されています。また、介護員養成研修などを通じて介護体験が行われている高校もあります。今後もこうした取組を推進し、県内全域に普及していくことが必要です。

## 【施策展開の方向】

- 身近な福祉活動の展開とネットワーク化を進め、県内各地で住民主体による地域福祉活動が実践されるよう、市町村及び社会福祉協議会に対して地域福祉計画策定のための支援等を行います。
- 市町村が中心となり行う仮設住宅等での地域の支え合い活動が円滑に行われるようサポートセンターの運営支援、生活支援相談員の養成や、市町村がNPOやボランティア等に対して行う支援についての活動等を促進します。また、被災地以外の地域に対しては、地域の支え合い活動の事例紹介や情報提供を行い、市町村の取組を促進します。
- 宮城県社会福祉協議会の「みやぎボランティア総合センター」が中心となり、ボランティアコーディネーターの活用、NPO法人等の中間支援組織との連携を進め、各地域のNPOやボランティア等への支援体制を強化していきます。
- 宮城いきいき学園による地域活動の人材育成、老人クラブ活動やシルバー人材センター事業の活性化等により、高齢者自身の地域活動への積極的な参加を促します。
- 市町村や地域包括支援センターと連携し、認知症サポーターや介護予防ボランティアなどの人材を養成するとともに、地域住民が参加できる新たな活動の場の創出に取り組みます。
- コミュニティビジネス<sup>\*</sup>の事例を広く県民に紹介すること等により、豊富な知識・経験を持つ元気な高齢者による起業や事業への参加を促進します。

### ※コミュニティビジネス

福祉、教育、文化、環境保護など社会需要を満たす分野で、多様で柔軟なサービスを提供する地域密着型のスモールビジネス。

NPO、小規模な株式会社や企業組合などといった多様な形態で、地域住民が中心となって、地域社会において発生している課題を解決するための様々な事業を実施している。

- 教育現場や地域単位の福祉教育など、あらゆる世代が福祉や介護について経験を深める取組を進めます。

### 【関係事業】

- ・ 地域福祉推進事業（社会福祉課）
- ・ 老人クラブ活動推進事業（長寿社会政策課）
- ・ シルバー人材センター設立・育成事業（雇用対策課）
- ・ 認知症地域ケア推進事業（長寿社会政策課）
- ・ 地域支援事業交付金（長寿社会政策課）
- ・ 地域支え合い体制づくり事業（長寿社会政策課）
- ・ みやぎシニアカレッジ運営事業（長寿社会政策課）
- ・ 高齢者生活支援・生きがい健康づくり事業（長寿社会政策課）
- ・ 県ボランティアセンター運営事業（社会福祉課）

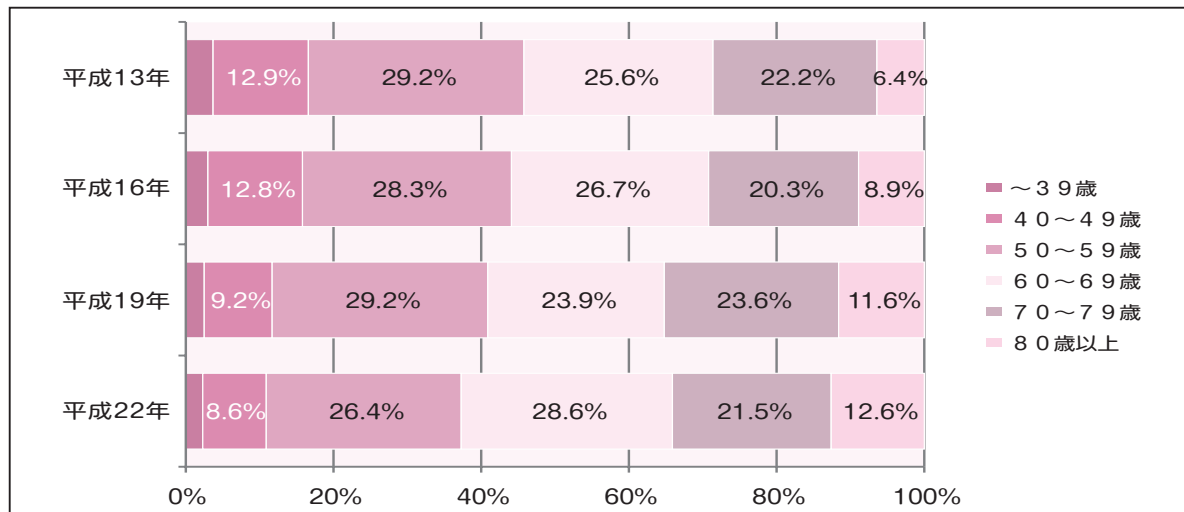
# 第 1 項 地域で支える介護

## 3 介護家族の支援

### 【現状と課題】

- 65歳以上の要介護者等と同居している主たる介護者の年齢をみると、80歳以上の割合が12.6%と9年間で約2倍に増加するなど、家族介護者の高齢化が進行しています。

■同居の介護者の年齢別内訳（全国）



資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」

- 同調査によれば、家族介護者の6割以上が「日常生活での悩みやストレスがある」と答えています。その理由としては「家族の病気や介護」が最も多く、家族介護者にかかる精神的・肉体的負担の増大が深刻化していることが窺えます。
- 家族介護者の精神的・身体的負担が解消されない状態が続くと、介護者自身の健康への悪影響や、さらには介護疲れからくる要介護者等への虐待の引き金となってしまうことも懸念されます。家族介護者の負担をできる限り軽減していけるよう、市町村、地域包括支援センターが中心になって住民への理解普及を行い、地域全体で介護家族を支援していくことの重要性が高まっています。
- 悩みを一人で抱え込まず、周りに相談できるように、地域包括支援センターの総合相談窓口や介護相談員などの相談体制を充実していくことも重要です。
- 適切な介護技術を学ぶ家族介護教室の開催や、市町村単位の家族の会の立ち上げ支援も重要です。地域包括支援センターが行う地域支援事業として各種の家族介護支援事業が実施されていますが、こうした取組を一層充実していくことが必要です。
- 在宅介護を支える小規模多機能型居宅介護、デイサービスやショートステイなどの介護サービスを利用できる環境を整備することも重要です。
- この度の大震災では、避難所、仮設住宅、民間賃貸住宅で生活する高齢者が、環境の変化等から認知症や要介護度が進行し、介護する家族に大きな負担がかかったため、介護家族を支援する仕組みづくりが必要です。



## ■県内市町村における家族介護支援の取組状況（地域支援事業）

事業実施市町村数	平成21年度	平成22年度
家族介護支援事業(介護教室等の開催)	14市町村	12市町村
認知症高齢者見守り事業(見守り体制の構築、高齢者宅の訪問等)	7市町村	7市町村
家族介護継続支援事業(健康チェック、介護用品の支給、家族交流会等)	24市町村	24市町村
全 体	29市町村	29市町村

資料：県長寿社会政策課

### 【施策展開の方向】

- 地域包括支援センターが本人や家族からの相談、地域の社会資源との連携、戸別訪問等により地域の高齢者や家族の状況についての実態を適切に把握し、必要な支援へとつなぐことができるよう、地域包括支援センター職員の研修などを通じて支援します。
- 市町村による地域支援事業の中で、介護家族支援策としての各種取組が積極的に推進されるよう現状把握と情報提供等を行います。
  - ① 家族介護支援事業
    - 介護家族に対し、適切な介護知識・技術、外部サービスの適切な利用方法の習得等のための教室の開催
  - ② 認知症高齢者見守り事業（地域における認知症高齢者の見守り体制の構築）
    - ・認知症に対する広報、普及啓発活動
    - ・行方不明高齢者を早期発見できる仕組みの構築・運用
    - ・認知症高齢者に関する知識のあるボランティア等による見守りのための訪問
  - ③ 家族介護継続支援事業（家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減）
    - ・家族介護者の疾病予防、病気の早期発見のためのヘルスチェック、健康相談
    - ・紙おむつ等の介護用品の支給
    - ・家族介護の慰労のための金品の贈呈
    - ・介護の手を一時的に休めるための介護者相互の交流会、レスパイト
  - ④ 介護相談員派遣等事業（家族の精神的負担の軽減）
    - ・介護サービス利用者の相談に応じるボランティア（介護相談員）の派遣
  - ⑤ 認知症サポーター養成講座の開催
- 認知症について、地域全体で理解し、家族が悩みを打ち明けやすい地域環境づくりに取り組みます。
- 県が宮城県社会福祉協議会に委託して設置している「高齢者総合相談センター」において、高齢者やその家族等からの相談にも引き続き対応します。
- 県が「認知症の人と家族の会」に委託して実施している電話相談及び移動相談については、引き続き実施します。また、認知症の人と介護家族が語らい、悩みを打ち明ける場の支援についての充実を図ります。
- 地域で孤立しやすい若年性認知症の人とその家族の支援について、「認知症の人と家族の会」の協力を得ながら、各市町村とともに、交流や活動の場づくりに取り組みます。

#### 【関係事業】

- ・地域包括支援センター職員等研修事業（長寿社会政策課）
- ・地域支援事業交付金（長寿社会政策課）
- ・認知症高齢者介護家族支援事業（長寿社会政策課）
- ・宮城県高齢者総合相談センター運営事業（長寿社会政策課）
- ・認知症サポーター100万人キャラバン事業（長寿社会政策課）

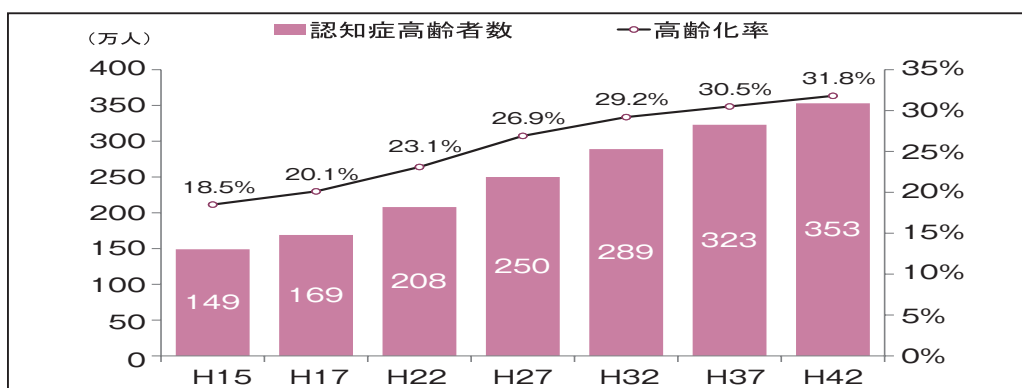
## 第 2 項 認知症になっても安心なまちづくり

### 1 予防・早期発見・早期対応の促進

#### 【現状と課題】

- 県内の認知症高齢者数は、国の研究機関による65歳以上の人口比7.6%の割合から推計すると約4万人となります。これは要介護高齢者数の約45%に相当し、今後の高齢者人口の増加に伴い増加していくと考えられています。このため認知症の理解のための啓発や、予防・早期発見、地域づくりなど、本人や家族だけでなく県民全体による総合的な取組が求められています。

#### ■高齢化率と認知症高齢者数の推計（全国）



(※厚生労働省高齢者介護研究会報告「2015年の高齢者介護」)

- 認知症には様々な原因疾患があり、発症を完全に防ぐことは困難ですが、適度な運動や栄養補給、会話や趣味活動で発症や進行を遅らせることが期待されています。市町村では、高齢者が楽しみながら取り組めるように、介護予防教室などで工夫を凝らした活動が展開されています。
- 新たな認知症治療薬の研究・開発が進み、治療方法やケアの選択肢が広がっています。早期に症状に気づき専門的な診断を受けることで、認知症の進行を遅らせる可能性がより高まり、本人や家族のQOLの維持につながることであります。
- 県では、高齢者が日頃から診療を受けている「かかりつけ医」（主治医）による早期発見・診断を促進するため、適切な認知症診断の知識・技術の習得や、関係機関との連携を深めるための研修を、県医師会と連携して実施しています。また、かかりつけ医への助言や専門医療機関・地域包括支援センター等との連携の推進役となる専門医（「認知症サポート医」）を養成し、医療体制の構築と地域における連携の促進に努めています。

#### ■研修修了者数（平成23年3月末時点）

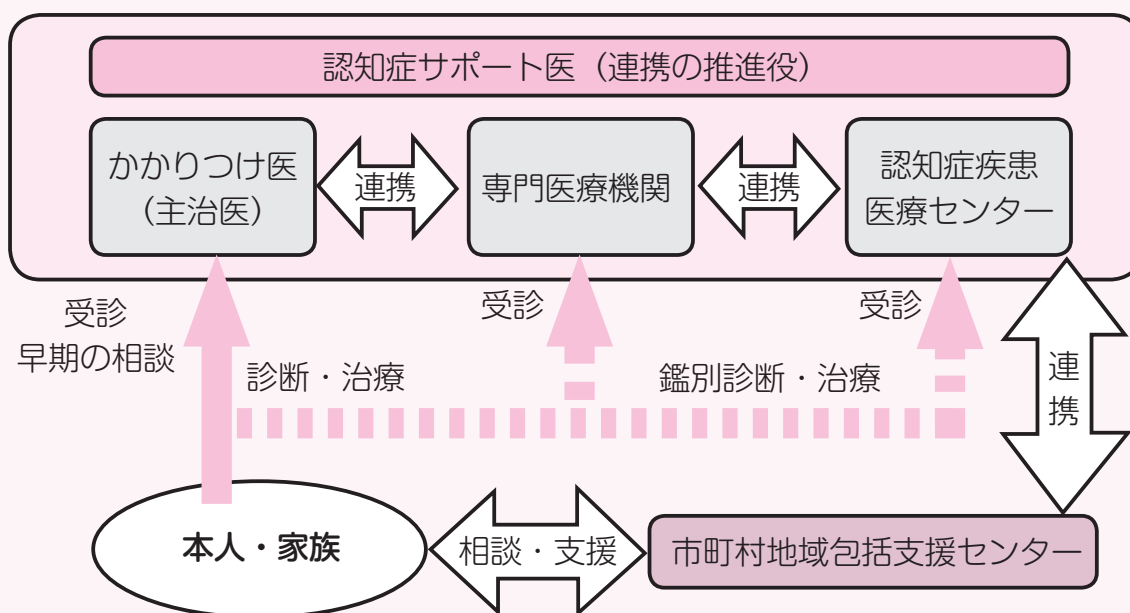
かかりつけ医（主治医）184名                      認知症サポート医 11名  
（このほか仙台市分として、かかりつけ医212名、認知症サポート医10名）

- 地域で認知症ケアを担う人材育成などに取り組む認知症専門医療機関として「認知症疾患医療センター」を指定しています。（県指定1箇所。この他に仙台市指定2箇所）
- 東日本大震災では多くの認知症の方も被災し、これまでの住み慣れた自宅に住めなくなり、避難所での生活を経て仮設住宅での生活が始まりました。その中で、急激な生活環境の変化に順応できず、避難所の共同生活になじめずに混乱したり、仮設住宅では引きこもりがちになり、認知症の症状が進行したなどの報告があります。

## 【施策展開の方向】

- 市町村における予防活動や早期発見につながる活動が今後とも充実するよう、情報の収集と提供に努めるとともに、効果的な予防活動の取組を研究します。また、県民の関心を高めることも必要であり、認知症に関する基礎知識の普及啓発に努めます。
- 認知症の早期の診断と治療開始を促進し、地域での連携体制を構築するために、県医師会と連携して「かかりつけ医」（主治医）に対する研修と「認知症サポート医」を養成する研修を継続します。また、市町村及び地域包括支援センターに「認知症サポート医」や「かかりつけ医」に関する情報を提供し、介護と医療の関係者間の連携を図ります。
- 地域包括支援センターが実施する介護予防事業の取組の中で、認知症の早期発見が促進されるよう、研修等を実施し引き続き支援します。
- 認知症医療の連携体制強化を図るため、認知症疾患医療センターの指定について、県内の地域バランスなども考慮しながら関係医療機関と協議を進めていきます。

### ■早期診断・早期対応に向けた地域医療・介護の連携体制



※認知症疾患医療センター 県指定：医療法人移川哲仁会 三峰病院（平成23年度指定）  
（このほか仙台市指定2箇所：仙台市立病院、東北厚生年金病院）

- 災害時の認知症の方への対応については、東日本大震災での状況を踏まえて、望ましい支援の在り方について検討し、取り組んでいきます。
- 仮設住宅においては、住民に対する認知症の理解促進を図るほか、市町が設置するサポートセンターを拠点として、生活支援相談員などによる見守り活動や状況に応じた地域包括支援センターなど関係機関への連携など、本人やその家族に対して支援していきます。

### 【関係事業】

- ・ 認知症地域ケア推進事業（長寿社会政策課）
- ・ 認知症地域医療支援事業（長寿社会政策課）
- ・ 地域支え合い体制づくり事業（長寿社会政策課）

## 第 2 項 認知症になっても安心なまちづくり

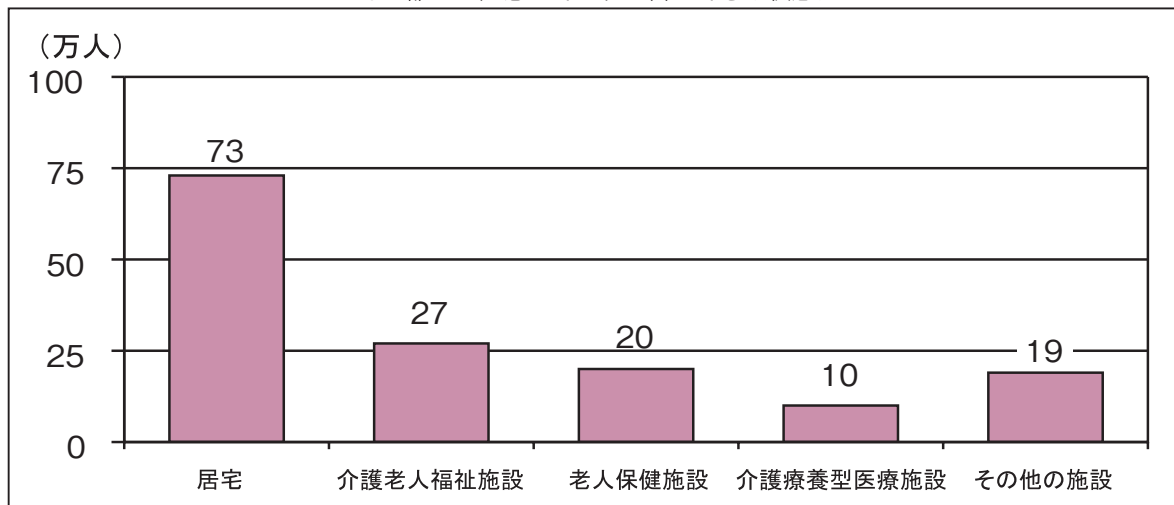
### 2 認知症対応の地域づくり

#### 【現状と課題】

- 県内の認知症高齢者数は、要介護高齢者数の約 45%（約 4 万人、65 歳以上の人口比で約 7.6%）と推計されています。国の調査等によると認知症高齢者の約半数は自宅で生活していると推計され、また施設に入所している高齢者の約 8 割の方に認知症の症状が見られると言われていています。

#### ■全国の認知症高齢者の所在 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ\*以上（149万人）

\*日常生活自立度Ⅱ：日常生活に支障をきたすような症状、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状態。



資料：高齢者介護研究会「2015年の高齢者介護報告書」

- 認知症の方は生活環境の変化に順応しにくいいため、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域で支える仕組みが必要です。医療や福祉サービスを適時適切に利用できる環境づくり、本人とその家族を孤立させないような相談や支援の体制、警察や消防などによる緊急時のサポート、そして地域住民による見守りなど、地域における総合的な支え合いの仕組みを作っていく必要があります。
- 県では、平成19～22年度に認知症の人と家族を地域で支える仕組みづくりとして、認知症に関する地域資源をネットワーク化し、効果的な支援を行う体制の構築を目指したモデル事業を県内8市町で実施しました。この結果、東日本大震災で大きな津波被害を受けた市町では、地域の方々が認知症の人の避難に積極的に協力したり、避難所生活での支援など大きな役割を果たしました。

#### ■モデル事業実施市町

気仙沼市、女川町 (H19～H20)

角田市、塩竈市、登米市、加美町、南三陸町 (H21～H22)

仙台市 (H22)

- 平成23年度以降は、市町村が認知症地域支援推進員を配置し、主体的に実施する事業に発展しており、県は側面から支援しています (H23～仙台市、川崎町、大崎市、栗原市)
- 市町村では、認知症の人と家族を支えるため、グループホームなどの認知症介護のサービス基盤の整備を促進するとともに、予防教室、相談会などの実施や、見守りSOSネットワークの充実、介護家族同士の交流会の開催など、本人や介護家族に対する支援に取り組んでいます。

## 【施策展開の方向】

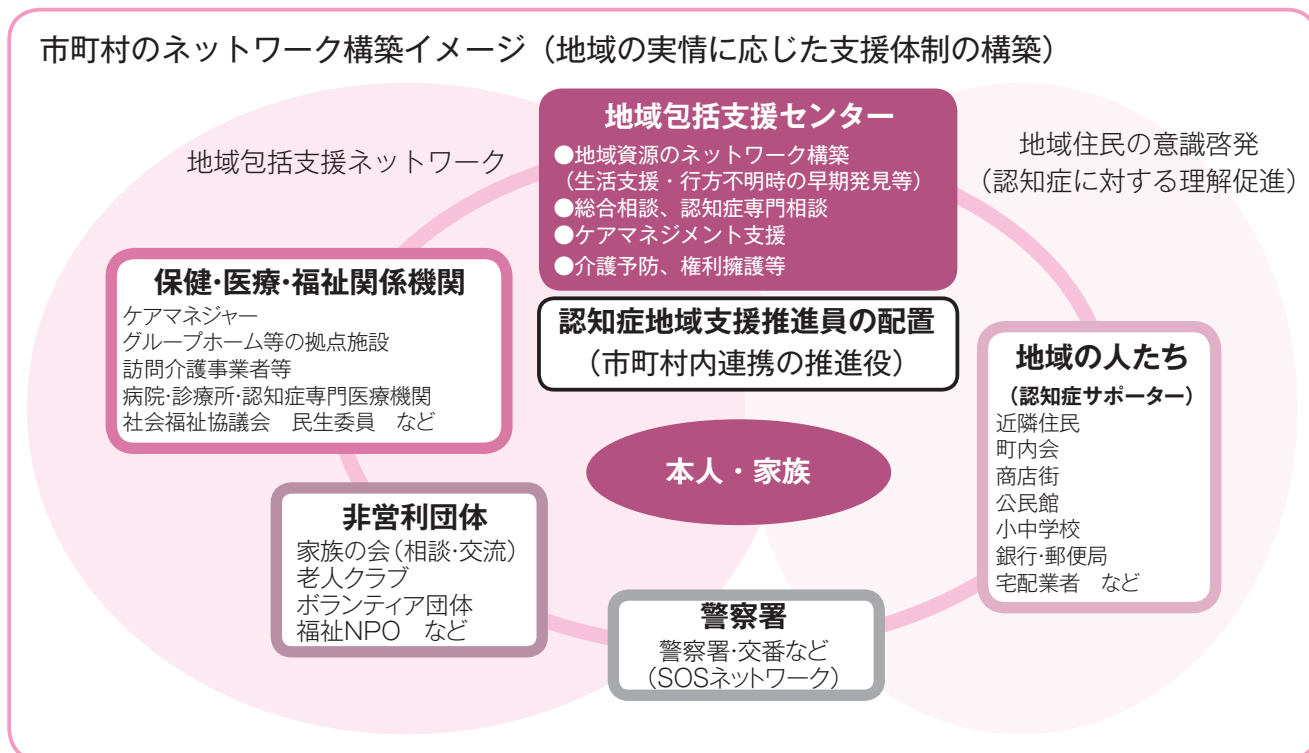
- 認知症支援に積極的に取り組んでいる市町村の事例や成果を活用して、認知症の人とその家族を地域で支える仕組みづくりを全県下で推進します。具体的には、県内の各圏域ごとに市町村との協働体制で、認知症対応に関する地域資源（地域包括支援センター、グループホーム等の拠点施設、病院、公民館、警察署、民生委員、町内会、商店街など）をネットワーク化し、効果的な支援を行う体制の構築を目指すとともに、これまで実施した事業の成果を全県に普及します。

### ■市町村事業における主な実施内容

- ・住民（認知症サポーター等）参加による地域資源マップの作成、配布
- ・見守りSOSネットワークシステムの再確認による、警察等関係機関との連携強化
- ・学校や職場での認知症サポーター養成講座の開催による、住民理解の促進
- ・医師を対象とした研修会の開催による、医療連携の円滑化
- ・地域包括支援センター等に認知症地域支援推進員を配置（地域ネットワーク強化・促進）など

- 認知症の人と家族を地域で支援していく体制は、それぞれの地域資源が持つ機能や役割を活かして連携し補完し合うことにより、相乗的・複層的な支援が具体化されていきます。市町村や地域包括支援センターはこのネットワークのコーディネート役としての役割が期待されています。県は、ネットワークの拡充と、日常的な見守りを行う地域住民の意識づくりが進むよう、地域包括支援センターを支援していきます。

### 市町村のネットワーク構築イメージ（地域の実情に応じた支援体制の構築）



### 県の取組（取組の成果を全県に普及）

市町村の支援・ネットワークの補強、認知症地域ケアの課題の検討、ケア関係者向け研修の実施等

### 【関係事業】

- ・認知症地域ケア推進事業（長寿社会政策課）
- ・認知症サポーター100万人キャラバン事業（長寿社会政策課）
- ・認知症地域医療支援事業（長寿社会政策課）

## 第2項 認知症になっても安心なまちづくり

### 3 認知症ケアを担う人づくりと正しい理解の促進

#### 【現状と課題】

- 認知症の症状には原因となる疾患によって様々な特徴がありますが、大きくは記憶障害、見当識障害などの中核症状と、不安・不眠、興奮、幻覚、妄想などの行動・心理症状に区分されます。介護者にはこれらの症状に応じて専門的な知識や高度な対応能力が求められることから、介護サービス事業の従事者等の資質向上が特に重要です。
- 県では、介護従事者等に対して、適切な認知症介護の方法などに関する研修を実施しているほか、認知症介護の指導者となる人材の養成研修を実施し、認知症ケアの質的な向上に努めています。また、グループホームなどの認知症対応型サービス事業の管理者や介護サービスの計画作成担当者を対象として、必要な知識や技術に関する研修を実施し、事業所全体の質の向上を図っています。

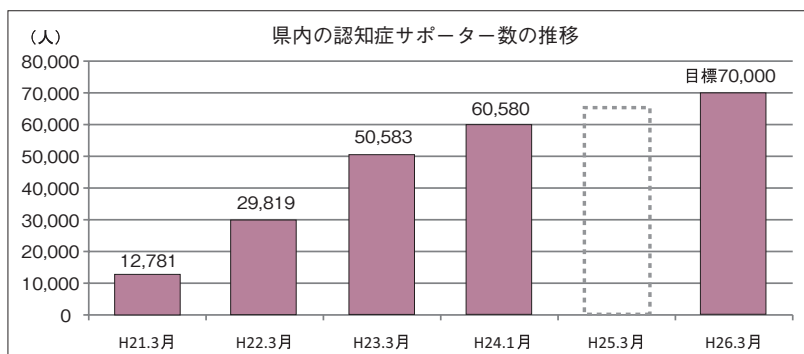
#### ■介護従事者を対象とした認知症介護研修

研修名	対象	研修の目的等
認知症介護実践者研修	介護従事者	認知症ケアの質の向上
認知症介護実践リーダー研修	介護従事者	介護現場におけるリーダー育成
認知症介護指導者養成研修	介護従事者	指導的役割を担う人材の育成
認知症介護指導者フォローアップ研修	認知症介護指導者	認知症介護指導者の資質向上
認知症対応型サービス事業管理者研修	施設の管理者	施設管理者予定者向けの研修(サービス基準や適切なケア等の修得)
認知症介護サービス事業開設者研修	施設の代表者	適切なケア等の修得
小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修	介護従事者	認知症ケアの計画作成担当者の専門性の向上

- 認知症の方のアセスメント及びケアプランは、家族・介護従事者・関係機関との間で理解・共有され、個々の状況の変化に応じて柔軟に見直されることが求められます。適切なサービス提供やケアの質の向上を図るためには、継続的に家族と関係者間で詳細な情報を共有することが不可欠です。
- 認知症の方を地域で支えていくためには、認知症に関する正しい知識を広く普及することが基本です。最近では報道などで取り上げられる機会も増え、誰でも発症する可能性のある病気として、県民の理解も着実に深まっています。県では、市町村や老人クラブ等と連携しながら、認知症について理解し、温かく見守る応援者「認知症サポーター」を増やすための講座の開催を支援してきました。認知症高齢者の増加に対応し、今後も引き続き、普及啓発に努める必要があります。

#### ■県内の認知症サポーター数

60,580人(平成24年1月末時点)  
 (※平成26年3月末の目標値  
 70,000人)



## 【施策展開の方向】

- 介護サービスの従事者や事業管理者等に対する研修や、認知症介護指導者の養成研修を引き続き実施しその充実を図ります。

### ■認知症介護実践研修のポイント

- ①実践者研修(対象：認知症介護の経験を2年以上有する方)

認知症に関する理解、支援のあり方、虐待防止等の権利擁護、居住・生活・地域社会等の様々な環境を考慮した支援方法等に関し、講義・演習・現場実習を行います。

- ②実践リーダー研修(対象：実践者研修修了後1年以上経過した方)

認知症介護の理念づくり、介護現場の環境整備、リーダーの視点・技法、チームケア等に関し、講義・演習・現場実習を行います。

- 認知症の方に対し適切なサービスを提供するため、介護支援専門員のケアマネジメントの向上に努めます。また、アセスメント及びケアプランが家族及びサービス関係者との間で共有・蓄積され、継続的に支えていくことができるよう、共通シートを用いる「ケアマネジメントセンター方式」の普及を図ります。

### ■ケアマネジメントセンター方式

5つの視点から情報を集め、課題やケアプランを導く仕組みを持つ共通シートを利用する手法です。

#### 5つの視点

- その人らしいあり方
- 安心・快
- 自分の力の発揮
- 安全・健康
- なじみの暮らしの継続

#### 5つのシート群

- A 基本情報
- B 暮らしの情報
- C 心身の情報
- D 焦点情報
- E 24時間アセスメントまとめシート

○参考ホームページ・・・ <http://itsu-doko.net/> (認知症介護研究・研修東京センター)

- 市町村や老人クラブ、高等学校等と連携しながら、引き続き認知症サポーターの養成に努めます。また、高齢者と接する機会が多い商店街等を対象とした職域での啓発活動を展開していくほか、若年層の理解の拡がりを促すため、小学生・中学生のサポーターの養成にも積極的に取り組み、地域総ぐるみの支え合い運動となるよう努めます。

### 【関係事業】

・認知症介護実務者総合研修事業（長寿社会政策課）  
・老人クラブ活動推進事業（長寿社会政策課）

・認知症サポーター100万人キャラバン事業（長寿社会政策課）

## 第2項 認知症になっても安心なまちづくり

### 4 認知症介護家族への支援

#### 【現状と課題】

- 認知症の人の介護は一日中気が休まらず、自分の時間を持つこともできないなど、家族の肉体的・精神的な負担は非常に大きいものです。いわゆる介護疲れにより、うつ状態など心身の不調を訴える家族も多くなっています。
- こうした家族の負担を軽減することは、精神的にゆとりを持って介護を続けられることにつながり、介護を受ける認知症の人も落ち着いた生活を送れることとなります。
- 市町村においては、家族に対する健康相談や、介護の手を一時的に休めるための要介護者のショートステイ、介護家族同士の交流会や介護用品の支給など、様々な支援事業が実施されているほか、地域で認知症の人と家族を支えるための見守り支援が行われています。
- 認知症の人を介護する家族は、近所の人に迷惑をかけないように関わりを遠慮することもあるため、介護経験のある家族会が相談を聞き、適切な助言や介護等の支援を行うことが効果的です。県では、「認知症の人と家族の会宮城県支部」に委託して、電話相談や県内各地での移動相談会等を実施しています。

・電話相談の件数	483件(平成22年度)
・移動相談の開催回数	10回 延べ168人参加(平成22年度)

- 若年性認知症とは65歳未満で認知症を発症する場合を言います。予期しない発症に本人とその家族は動揺し、それまでの仕事が続けられず離職に至るなど平穏な生活が維持できなくなる状況に陥ります。若年性認知症に関する相談が多く寄せられるようになってきましたが、適切なケアの提供が課題となっています。

・若年性認知症専門相談	12回 延べ305人参加(平成22年度)
-------------	----------------------

#### ■認知症介護の悩み

##### 接し方

- ・行方不明、介護拒否、食事を摂らない、攻撃的な行動、幻覚、妄想などにどう対応したらよいのか。
- ・調子のよい時と悪い時の変化が激しく、対応が難しい。
- ・息子が母親を介護する場合、わからないことが多い。

##### 医療に関すること

- ・本人にどう説明して、どの病院へ受診させたらよいのか。
- ・病院とのコミュニケーションが不十分。
- ・今の薬を飲ませ続けてよいのか。他の薬はないのか。

##### 家族関係

- ・ひとりで認知症高齢者2人を介護しているが、他の家族の協力がなく辛い。
- ・認識の違いなどから家族関係が悪化し辛い。
- ・ひとり暮らしが心配で同居を始めたが、元の家に帰りたと言う。

##### 仮設住宅での生活

- ・震災前は普通にできた炊事ができなくなった。火の始末が心配。
- ・仮設住宅に移ってから、ぼんやりし、物忘れひどくなった。
- ・仮設住宅内で大声を出し、近所に申し訳ない。ここに居られない。



## 【施策展開の方向】

- 県は市町村と連携を図り、認知症の人の見守り事業や、介護家族の疾病予防及び健康相談、介護用品の支給、介護者相互の交流会、介護相談員の派遣などの、市町村が実施している介護家族支援の取組みを引き続き支援します。
- 若年性認知症の人と家族に対する支援として、「認知症の人と家族の会宮城県支部」と連携しながら若年性認知症に特化した相談会を実施して、本人の自立や介護家族の負担軽減を図るとともに、若年性認知症の人にとって効果的な施策を検討していきます。

### ■ 公益社団法人 認知症の人と家族の会 宮城県支部について

〒980-0014 仙台市青葉区本町3-7-4 宮城県社会福祉会館2階

Tel 022-263-5091 月～金 9:00～16:00

認知症の人と家族の会では、介護家族を支える様々な取組を行っています。

- 相談：電話や手紙などにより、支部世話人や介護経験者が相談にのっています。家族の心がわかる仲間どうしの相談。秘密は固く守ります。
- つどい：毎月1回。参加費無料。交流会、勉強会、情報交換、介護へのアドバイス、友だちづくり。本音で話ができ、ほっとできる「家族の会」ならではの場です。孤立しがちな男性介護者の交流の場として「男性介護者のつどい」も行っています。
- 会報：「ぽ～れ ぽ～れ」を発行。情報提供、介護保険情報、医療知識、会員の声、介護へのアドバイス等を掲載しています。
- 地域活動：保健福祉事務所、市町村、施設などの研修・交流の機会には、代表や世話人が出席し、認知症の人への理解を求めています。
- 世界アルツハイマーデー（9月21日）：この日に合わせ、講演会、介護セミナーなど啓発活動をしています。

### <若年期認知症の方のつどい“翼”>

翼の活動は「日中何もすることがない。同じ立場の仲間と出会いたい」という、若年性認知症の方本人と家族の声から自主的に始まり、現在は認知症の人と家族の会宮城県支部の活動として実施しています。

仙台市泉区社会福祉センターで月2回（第1・第3木曜日）集まり、健康チェックや体操、歌のレッスンやティータイムで1日を笑顔で過ごしています。また、定期的に認知症専門医による本人と家族の相談会なども行っています。

ご本人は「友人ができた。歌をうたっているときはとてもうれしい」と、翼の集まりを毎回心待ちにしています。

### 【関係事業】

・認知症高齢者介護家族支援事業（長寿社会政策課）

## 第 3 項 安全な暮らしの確保

### 1 大規模災害への備え

#### 【現状と課題】

- 平成23年3月11日に三陸沖を震源とするマグニチュード9.0の巨大地震が本県を襲い、大きな揺れとその後に発生した大津波により、県沿岸部を中心に極めて甚大な被害をもたらしました。
- 被災された高齢者の中には、身体的特性等により自力で避難できなかつたり、逃げ遅れた方が多くいました。
- 地震・津波ばかりでなく、洪水等による大規模災害発生時には、高齢者や障害者などのいわゆる「災害時要援護者」は、必要な情報が得られない、または身体的特性等により自力で避難できない場合があることから、結果として大きな被害を受けるおそれがあります。

#### ■東日本大震災による身元の判明している犠牲者のうち高齢者の占める割合

死者	うち高齢者	高齢者の占める割合
9,090人	5,002人	55.0%

資料：宮城県警察本部調べ（平成24年1月31日現在、65歳以上を高齢者として計上）

- すべての高齢者が確実に避難できる態勢を整えるためには、消防をはじめとする防災関係機関の活動だけでは不十分であることが明らかになりました。住民が互いに助け合うことが不可欠です。そのために、日ごろから住民が顔の見える関係を築くことや、避難のために必要な情報を関係者が共有し、具体的な避難方法について話し合うなど一人暮らし高齢者や要介護高齢者への備えを地域で構築する必要があります。併せて、災害の規模や種類に合わせて、その時その場に合った行動ができるよう、県民一人ひとりが日頃から意識づくりをしておく必要があります。
- また、避難所の構造や設備についても高齢者等に配慮したものにしていくとともに、避難所での生活に支障をきたす高齢者等のために特別な配慮がなされた「福祉避難所」の指定を平時から進める必要があります。
- 大規模地震に備え、昭和56年5月以前の旧建築基準法の下で建築された木造住宅等の耐震化を進める必要があります。
- 多数の高齢者が利用する社会福祉施設や災害時に避難所となる公共施設等についても、耐震化が完了していない施設があるため、計画的に耐震化を進めていく必要があります。
- さらに、高齢者福祉施設内等での、震災対応マニュアルの整備、避難訓練の実施など、震災に備えての体制整備を進める必要があります。
- 大規模災害発生時に被災高齢者のケアにあたる介護職員には、様々なストレスがかかることから、職員の心のケアの実施体制の整備を進める必要があります。

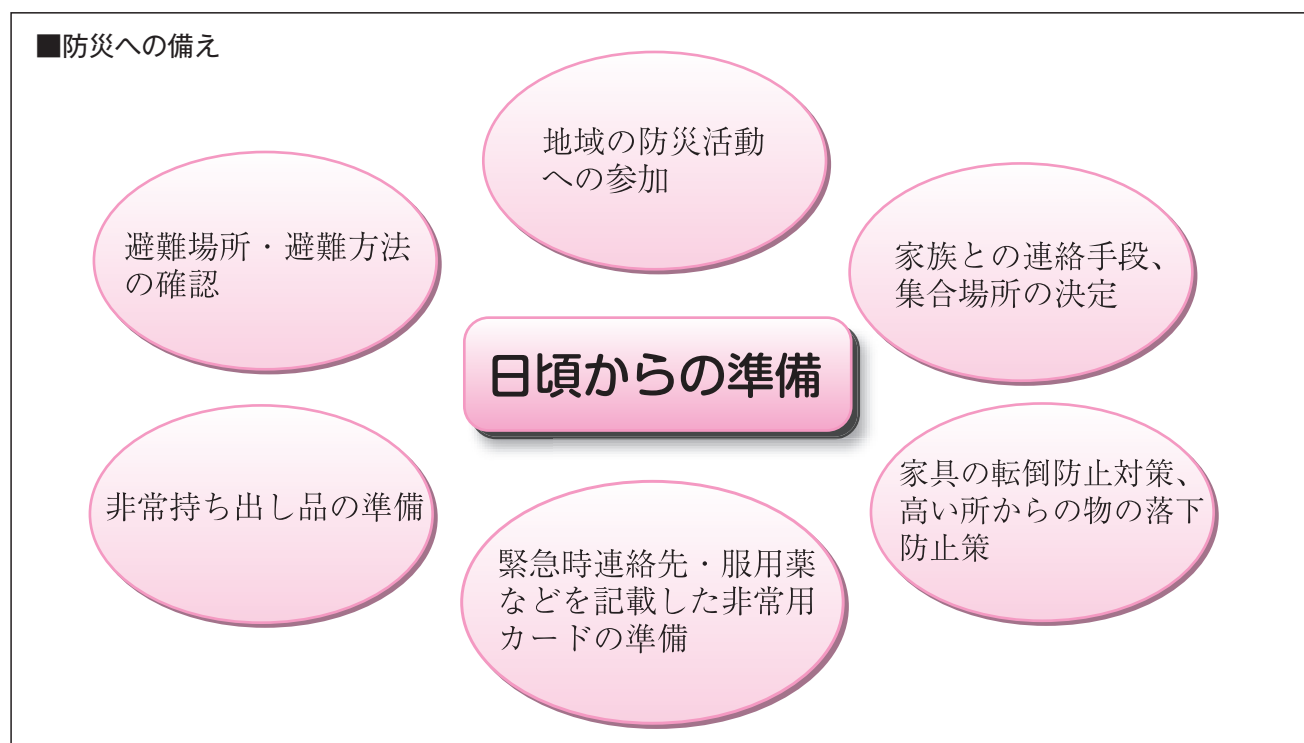
## 【施策展開の方向】

- 計画期間を10年とする「宮城県震災復興計画」と整合を図りながら、県や市町村、県民及び事業者等がその役割や責務に応じた震災対策を推進する体制を回復または整備し、県民総ぐるみによる地震・津波対策の強化を図ります。
- 特に、高齢者が確実に避難できる体制を再構築するため、東日本大震災の時に、どのように「災害時要援護者支援ガイドライン」が活かされたのかの検証を行い、見直しも含めた検討を進め、すべての市町村において、災害時要援護者情報の把握・共有や具体的な避難支援プランづくり、関係団体等との協定等による人的・物的資源の確保、福祉避難所の指定等の取り組みが進むよう、必要な情報の提供や助言などの支援を行います。

### 【市町村による主な取組項目】

- ・ 避難訓練の実施
- ・ 要援護者情報の把握・共有
- ・ 平常時からの福祉関係者との連携促進
- ・ 避難所の構造・設備のバリアフリー化
- ・ 要援護者一人ひとりの避難支援プランの作成
- ・ 防災情報の高齢者への確実な伝達手段・体制の整備
- ・ 避難誘導の支援体制の整備
- ・ 高齢者の避難生活に配慮した物資の備蓄
- ・ 福祉避難所の指定 など

- 高齢者を含めた県民の生命と財産の被害の軽減を図るため、耐震診断・耐震改修に係る相談窓口の設置や普及啓発、木造住宅等へ耐震化促進のための助成事業等を実施します。



### 【関係事業】

- ・ 災害時要援護者支援ガイドラインの活用（保健福祉総務課）
- ・ 木造住宅等震災対策事業（建築安全推進室）

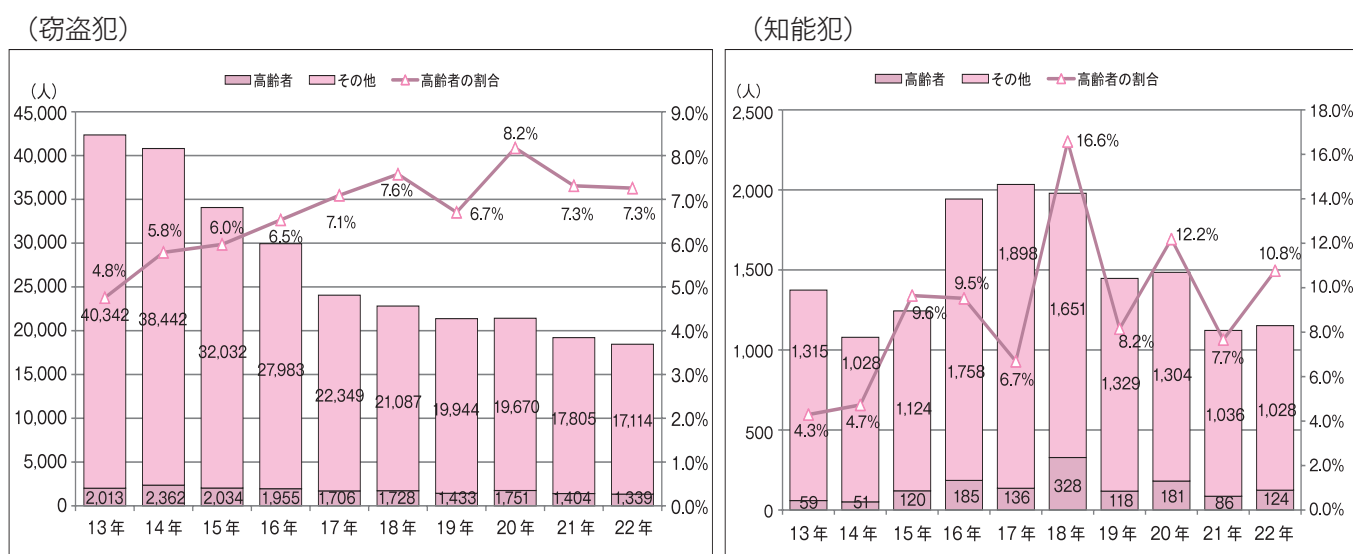
## 第3項 安全な暮らしの確保

### 2 地域ぐるみの防犯・防災対策

#### 【現状と課題】

- 県内の犯罪被害者数の約7割を占める窃盗犯では、全体の被害者数が減少している中、高齢者が占める割合が増加傾向にあります。
- 高齢者を狙った悪質商法（高額な商品の販売や不必要なサービスの勧誘等）の被害が後を絶たないほか、未公開株・社債の購入や、ファンドの投資勧誘などの利殖勧誘事犯や振り込め詐欺事件等が多発していることから、引き続き注意喚起のための啓発活動が必要になっています。

#### ■高齢者の犯罪被害者数（県内）



資料：宮城県警察本部「犯罪統計書」

- 仮設住宅は、様々な地域から避難した方が暮らしていることから、外部からの侵入者やトラブルへの対応力が弱まっています。
- また、今後も一人暮らし高齢者や認知症高齢者が増加していくものと見込まれていることから、高齢者を狙った犯罪を防止するため、地域ぐるみの見守り体制の構築などの対策を講じていく必要があります。
- 認知症高齢者グループホーム等の小規模社会福祉施設において火災により多数の死傷者を出す惨事が発生したことを踏まえ、平成21年4月から、すべての社会福祉施設に自動火災報知設備の設置を義務付けるほか、スプリンクラー設備の設置基準を強化するなど消防法による規制が強化されています。
- 法律の猶予期間である平成24年3月末までに全ての義務づけされた施設等においてスプリンクラーの設置が完了するよう、介護基盤緊急整備特別対策事業により積極的に支援し、設置が完了しております。
- 一般住宅については、消防法及び市町村条例により、新築住宅は平成18年6月から、既存住宅は平成20年6月から、住宅用火災警報器等の設置が義務付けられました。

## 【施策展開の方向】

- 「犯罪のないみやぎ安全・安心まちづくり県民運動」を展開することで、「自らの安全は自らが守り、地域の安全は地域で守る」という防犯意識の高揚を進めていきます。
- 犯罪危険箇所の点検等を始めとした住民参加型の活動を実施し、その結果を自治体のまちづくり計画に反映させるなど、地域の方々と自治体等が協働して犯罪等の起きにくいまちづくり活動を進めていきます。
- 県民の皆さんが安心して暮らせるように、交番・駐在所等の警察官によるパトロール活動、一人暮らし高齢者への訪問活動、危険箇所のパトロール、防犯指導のほか、振り込め詐欺やひったくり被害防止等の防犯教室、交番・駐在所だよりの発行による地域安全情報の提供等の活動を行っていきます。
- 地域包括支援センターを中心に、地域に住む高齢者の見守り体制の構築や消費者被害に関する情報の提供、成年後見制度の活用推進に取り組みます。
- 仮設住宅での生活を安全・安心にし、高齢者の見守り活動等が行われるよう、サポートセンター等を中心とした新たなコミュニティ形成や地域での見守り体制構築等の市町村の取組に対して支援を行います。
- 消費生活センターにおいて、悪質商法や金銭詐欺等による被害などの消費生活相談に応じるほか、被害を未然に防止するため、高齢者向けの消費生活講座等を開催し、高齢者に配慮した情報提供を行っていきます。また、金融機関と連携したパトロールの強化や、自治体や関係機関とともに広報活動の強化等に取り組みます。
- 認知症高齢者グループホームなど要介護高齢者が居住・入所する施設に対し、防火体制や火災発生時の消火・避難通報体制の確保など防火安全対策に万全を期すよう周知し、対策の徹底を図ります。
- 住宅火災による死者の発生防止、とりわけ就寝中における逃げ遅れを防止するため、住宅用火災警報器を設置していない既存住宅への設置を促すとともに、住宅用防災機器の普及を促進します。

### 【関係事業】

- ・安全・安心まちづくり推進事業（共同参画社会推進課）
- ・日常生活自立支援事業（社会福祉課）
- ・地域包括支援センター職員等研修事業（長寿社会政策課）
- ・消費者啓発事業（消費生活・文化課）
- ・住宅防火対策の推進（消防課）
- ・高齢者福祉施設への防火対策の指導（長寿社会政策課）
- ・地域安全活動（県警本部生活安全企画課）
- ・宮城県高齢者総合相談センター運営事業（長寿社会政策課）
- ・地域支え合い体制づくり事業（長寿社会政策課）
- ・消費生活相談事業（消費生活・文化課）
- ・悪質商法による被害の防止（県警本部生活環境課）

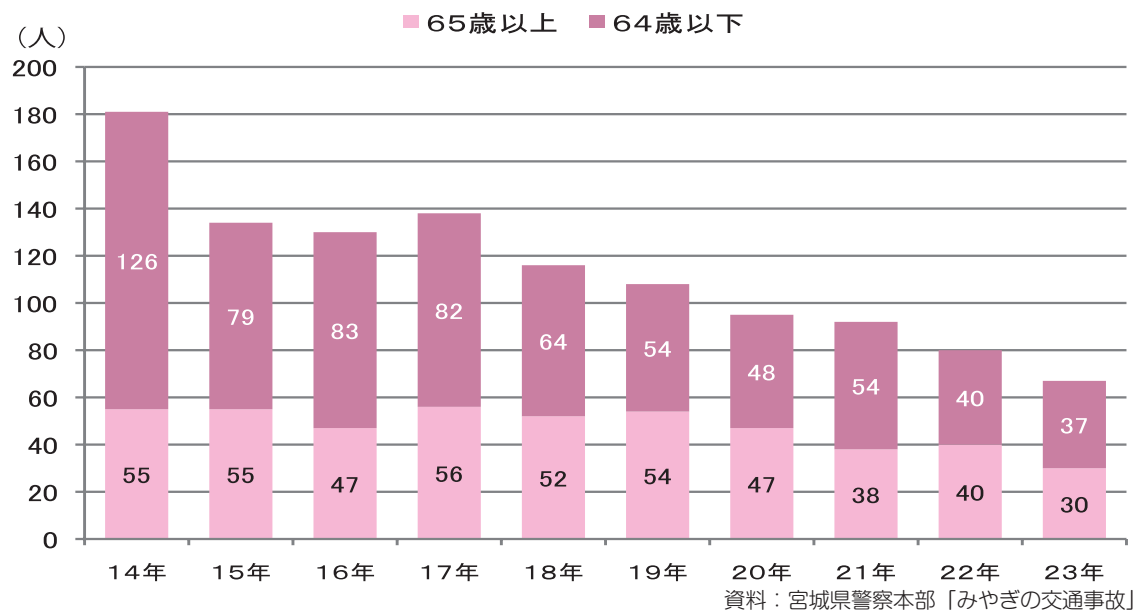
# 第 3 項 安全な暮らしの確保

## 3 交通安全の確保

### 【現状と課題】

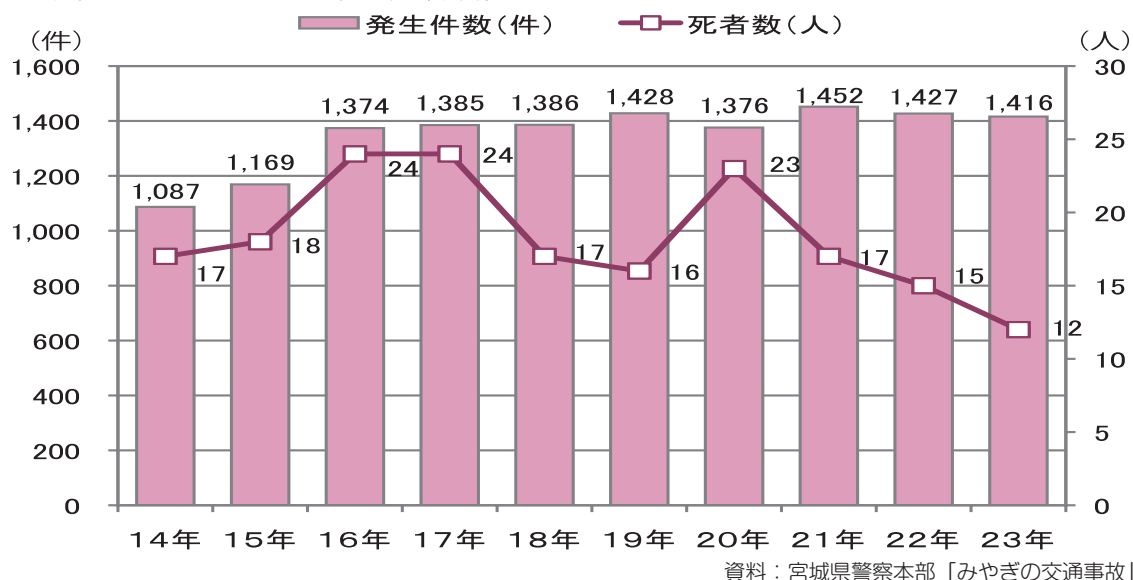
- 交通事故による死者数は全体としては減少傾向にありますが、交通事故死者数に占める高齢者の割合は50%前後と高く、平成23年においては約45%となっています。特に、道路横断中に被害に遭う高齢者の割合が高くなっています。
- 地域社会全体が高齢歩行者等の特性を理解し、高齢歩行者等の保護意識を醸成していくとともに、高齢者を対象とした交通安全教育を充実する必要があります。

■交通事故による死者数（県内）



- 県内の高齢者の免許人口は約22万人（全免許人口の約14.7%）で、高齢ドライバーが第一当事者となった人身交通事故の発生件数は、過去10年間で約1.3倍に増加しています。

■高齢ドライバーによる人身事故（県内）



## 【施策展開の方向】

- 「高齢者横断事故防止モデル地区」「自転車通行環境整備モデル地区」を中心に、地域社会全体に高齢歩行者や高齢自転車利用者の行動特性に対する理解促進を図るとともに、「自転車は車両」であることの普及活動を行い、高齢歩行者、高齢自転車利用者保護の意識醸成を図ります。
- 高齢者自身の安全行動と危機管理能力の醸成を図るため、交通安全教育の充実を図ります。
- 高齢ドライバーに対して、ドライビングシミュレーター等の機器を活用しての実技指導を行うとともに、適性検査を受検する機会を多数設け、加齢に伴う身体機能の変化を自覚し、その特性に応じた運転を実践するための参加・体験・実践型の運転者講習を推進します。
- 自治体、関係機関・団体と連携し、元気に活動する高齢ドライバーが健康診断的かつ気軽に、参加・体験することのできる実車を使った短時間運転技能確認講習を、地域の交通安全教育センターである指定自動車教習所で開催し、高齢ドライバーが安全に交通社会に参画することを支援します。
- 高齢ドライバーに対して、加齢が及ぼす影響について日常的にチェックした上で、個々のレベルに応じたアドバイスを受けることができる機会を提供するため、自治体、関係機関・団体と連携して、自動車教習所が公安委員会の認定を受けて実施する「運転免許取得者教育（認定教育）制度」の活用・促進を図ります。
- 自治体、関係機関・団体と連携して、高齢者の生活の足の確保や日常生活の支援等に努め、運転免許を自主的に返納した高齢者に対する支援の拡大と充実を図るとともに、平成24年4月1日から始まる新運転経歴証明書の周知と普及に努めます。
- 65歳以上70歳未満の高齢ドライバーが運転免許証を更新する場合の「高齢者学級」の編成を行い、高齢者の特性に合わせたきめ細かな更新時講習の充実を図ります。
- 高齢者講習の円滑な実施を図るとともに、75歳以上の高齢ドライバーに対する講習予備検査（認知機能検査）の適正な実施と講習予備検査に基づく高齢者講習の充実を図ります。
- 運転者が70歳以上の方であることを示す「高齢運転者標識」の表示率向上を図るとともに、高齢運転者標識表示車両に対する思いやり運転の実践を促し、安全で快適な交通社会の実現を目指します。
- 被災地域（15市町）及び被災者が居住する仮設住宅を中心に、訪問指導や高齢者交通安全教室を定期的実施し、交通事故防止を図ります。
- 一定の病気等で通院している高齢ドライバーが、安全・安心かつ、自信をもって運転を続けることができることを確認するため、運転適性相談の更なる広報啓発に努めます。
- 聴覚に衰えの見える高齢ドライバーの社会参加を支援するため、平成24年4月1日から始まる聴覚障害者が運転できる車種拡大の周知と広報に努めます。

## 【関係事業】

・高齢者交通安全ふれあい世帯訪問事業（総合交通対策課）

・高齢者の交通安全対策事業（県警本部交通企画課）





## 第2章

# 自分らしい 生き方の実現

第1項 介護予防の推進

第2項 新しいシニアライフの充実

第3項 自分らしく生きるための権利擁護

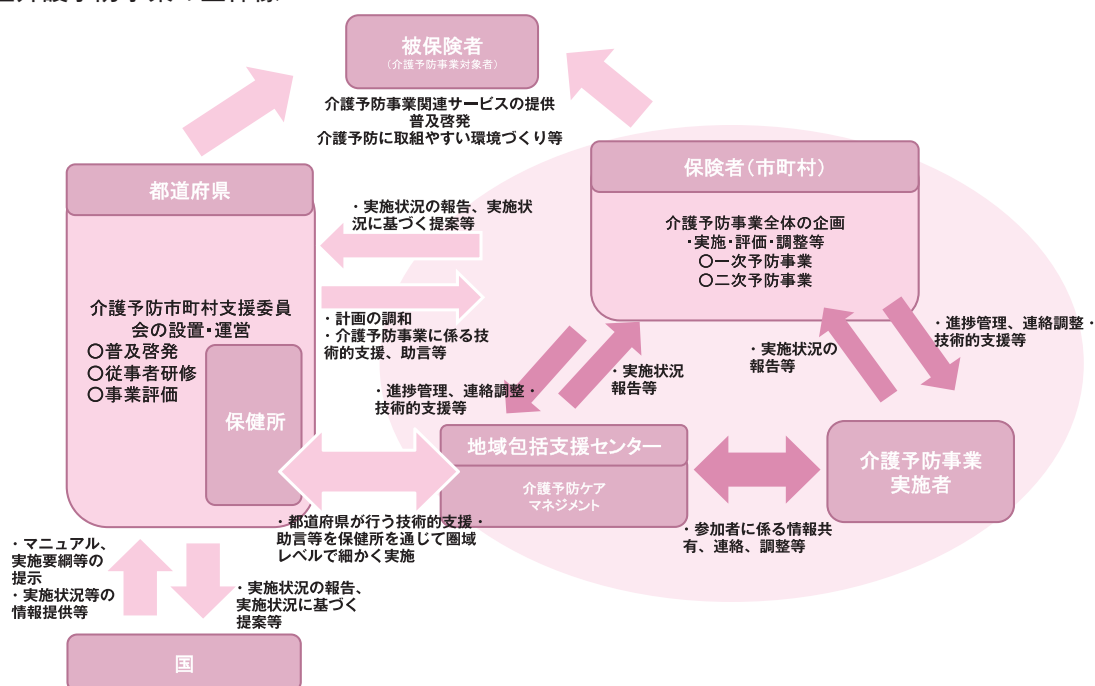
# 第 1 項 介護予防の推進

## 1 効果的な介護予防の推進

### 【現状と課題】

- 平成18年4月から、地域包括支援センターが中心となり、高齢期に特有の生活機能の低下を予防して、できる限り介護が必要な状態にならないようにする介護予防の取組が行われています。
- 介護予防とは、単に高齢者の運動機能や栄養状態といった個々の要素の改善だけを目指すものではなく、むしろ心身機能や生活環境の改善などを通して、個々の高齢者の活動量や社会参加の機会を増やし（活動レベルや役割レベルの向上）、生きがいや自己実現のための取組を支援して、生活の質（QOL）の向上を目指すものです。

■介護予防事業の全体像



- 介護予防事業では、全高齢者を対象とする一次予防と、生活機能の低下が見られ要支援・要介護状態になるリスクの高い高齢者を対象とする二次予防が行われています。これに加えて、介護保険が担う保険給付（三次予防）の3段階の施策を連携させながら、継続的・総合的な介護予防に取り組むこととされています。

予防段階	施策等	要支援・要介護 非該当		要支援者	要介護者
		一次予防 事業対象者	二次予防 事業対象者		
一次予防	地域支援事業 一次予防事業 (健康維持・推進)	○	○	○	○
二次予防	二次予防事業 (早期発見)	—	○	△	△
三次予防	介護保険 新予防給付・介護給付 (重度化防止)	—	—	予防給付	介護給付

△：低栄養状態にある者に対する配食の支援のみ利用可

- これまでの実施状況から、特定高齢者<sup>※</sup>の把握が不十分、地域包括支援センターにおけるケアプランの負担が大きい、効果的・魅力的なプログラムが足りない、参加者の固定化・伸び悩み、などが課題となっていたことから、平成22年度に、介護予防事業の見直しが行われました。

※特定高齢者

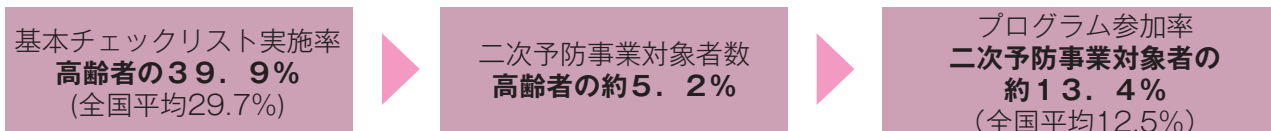
・主として要介護状態等となるおそれの高い虚弱な状態にあると認められる65歳以上の人のこと。

●見直しの内容

- ・対象者の把握：検診に代えて基本チェックリストの全数配布、他調査の活用
- ・ケアプランの作成：必要と認められる場合のみ
- ・効果的なプログラム：認知症予防・支援、膝痛腰痛対応など

- 併せて、介護予防事業の名称を、これまでの一般高齢者・特定高齢者向けから、一次予防事業・二次予防事業に変更し、各市町村で、高齢者が参加しやすい通称使用が奨められました。
- 一方、東日本大震災により、仮設住宅や被災した自宅で生活する被災高齢者の健康維持が緊急課題となっており、沿岸地域を中心に、生活不活発病予防や心のケアなどの取組を積極的に行う必要があります。

■二次予防事業の実績（平成21年度）



■二次予防事業対象者向けプログラムの実施状況（実施市町村数33・平成21年度）

プログラム名	主 内 容	通所型	訪問型
運動器の機能向上	有酸素運動、ストレッチ、簡易な器具を用いた運動等	32	4
栄養改善	低栄養状態改善のための栄養相談、栄養教育等	13	7
口腔機能向上	摂食や飲み込み(嚥下)機能の訓練、口腔ケアの自立支援等	26	4
閉じこもり予防・支援	閉じこもり状態の予防・支援		3
認知症予防・支援	認知症の予防・支援		6
うつ予防・支援	うつ状態の予防・支援		1

■一次予防事業対象者向け施策の実績（平成21年度）

【普及啓発】		【地域活動の推進】	
パンフレット等の作成・配布	14件	ボランティア等の人材育成	17件
講演会・相談会等の開催	37件	地域活動組織の育成・支援	16件
介護予防教室等の開催	59件	社会参加活動を通じた取組	3件
介護予防手帳等の作成・配布	1件	その他	2件
その他	5件		

# 第 1 項 介護予防の推進

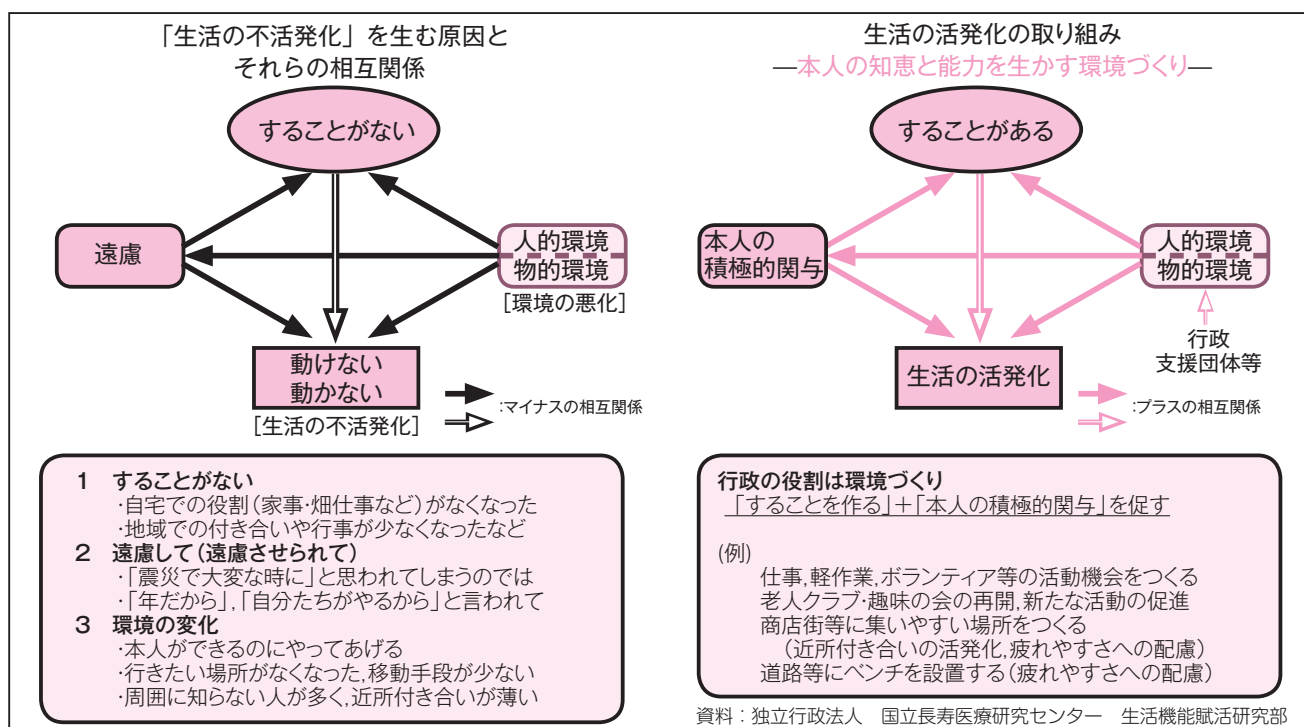
## 1 効果的な介護予防の推進

### 【施策展開の方向】

- 健康で長生きをめざす介護予防の取組は、大震災後の宮城にとって、これまで以上に重要性を増しており、今回の計画の基本理念である、地域包括ケアの推進を構成する重要な視点の1つでもあることから、全県的な事業展開とともに、沿岸部の被災高齢者支援の取組を進めます。
- また、効果的で質の高い介護予防サービスの提供には、実施主体である市町村が、常に自己評価しながら体制を整備、展開していくことが大切であり、そのための支援を行っていきます。

### <被災高齢者の介護予防>

- 仮設住宅等での生活を送る中で、住環境や生活リズムの変化から、外出頻度や日中の活動性の低下が多くみられることから、サポートセンター等を活用し、被災した高齢者の方々に対する介護予防や生活不活発病予防の取組みを積極的に推進します。



- 仮設住宅の方が安心して暮らせるよう、宮城県サポートセンター支援事務所が、地域の見守りや生活・健康相談、介護予防教室、サロン活動などを行う仮設住宅のサポートセンターを引き続き支援していきます。
- また、「みやぎ心のケアセンター」では、保健所、市町村や高齢者の相談等に応じている仮設住宅サポートセンターと連携しながら、被災高齢者の心の相談やメンタルケア等の啓発を行い、震災による精神的問題の予防や悪化防止を図っていきます。

### <介護予防サービスの質の向上>

- 市町村が取り組む介護予防事業について、学識経験者から成る「介護予防に関する事業評価・市町村支援委員会」において事業評価を行い、事業効果や課題の分析を行うとともに、成果を挙げている市町村の取組事例等を市町村に還元します。

- 厚生労働省が行っている各種評価分析事業の成果について市町村に提供し、効果的・効果的な介護予防プログラムの普及に努めていきます。
- 高齢者人口が増加の一途をたどる中で、地域包括支援センターが円滑かつ効果的に介護予防事業を推進できるよう、介護予防特定高齢者プログラム別の実務研修など、事業実施担当者の資質向上のための研修を実施するとともに、市町村間で共有することが有効な情報を提供します。

■具体的な研修内容

- ・介護予防特定高齢者プログラム別実務研修(6種類)
- ・有識者によるシンポジウム
- ・先駆的取組を行っている全国の市町村職員による事例紹介、パネルディスカッション
- ・介護予防事業実施担当者による課題解決のためのワークショップ
- ・介護予防ボランティア・団体の被表彰者による取組事例報告

<介護予防事業に参加しやすい環境づくり>

- より多くの高齢者に介護予防の意義、必要性、効果を理解していただき、基本チェックリストの実施や各種プログラム等への参加に結びつけていただけるよう、市町村における基本チェックリスト、生活機能評価の意義や介護予防の意義、必要性、効果等の普及啓発のノウハウについて支援するとともに、県全域での介護予防に関する普及啓発を実施します。

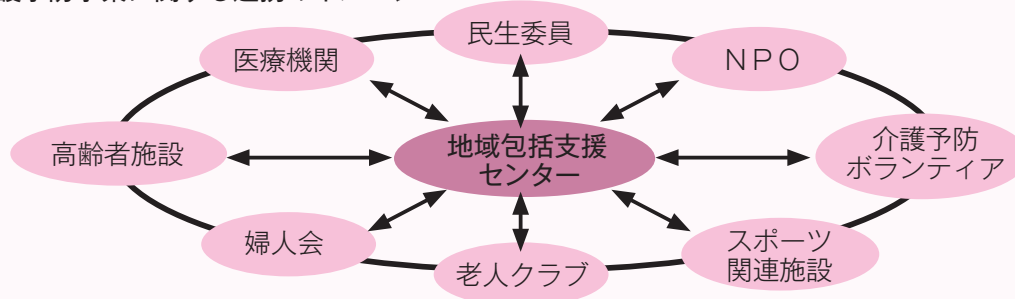
■普及啓発の具体例

- ・介護予防に関するパンフレットの作成・配布
- ・介護予防の意義、必要性、効果について広報紙・ホームページ等による周知
- ・みやぎ出前講座(介護予防の担い手となる県レベルの団体に対するものを含む)
- ・介護予防ボランティア・団体の表彰者の紹介

<介護予防事業を地域全体で支えるために>

- 地域包括支援センターを核として地域全体で介護予防を推進することができるよう、介護ボランティアや団体による地域特性を生かした地域密着型介護予防教室の運営やフォローアップ事業の実施など、介護予防ボランティア等の育成を支援します。
- また、基本チェックリスト実施や生活機能評価の受診勧奨、介護予防施策への参加促進、介護予防施策の効果的な実施、終了後のフォローアップなどのため、地域で介護予防の担い手となり得る各種機関、団体等相互間のネットワークの構築、地域包括支援センターとの連携が推進されるよう支援します。

■介護予防事業に関する連携のイメージ



【関係事業】

- ・介護予防に関する事業評価・市町村支援事業 (長寿社会政策課)
- ・地域支え合い体制づくり事業 (長寿社会政策課)
- ・地域支援事業交付金 (長寿社会政策課)
- ・心のケアセンター運営事業 (障害福祉課)

## 第 2 項 新しいシニアライフの充実

### 1 高齢者が活躍できる活動の場づくり

---

#### 【現状と課題】

- 「団塊の世代」（1947年から1949年に生まれた人）が、いよいよ65歳に達し始めました。また、人生80年時代から85年時代へと進展しつつあり、私たち一人ひとりが、年齢にとらわれることなく生涯現役で、一生の間に何度でも学び直し、働くことを通じて持てる力を存分に発揮し、そして、自分と社会とのつながりを意識しながら、だれかの役に立つ生き方（＝新しいシニアライフ）を実践していくことが必要であり、そのための環境整備が求められます。
- 長い生涯を充実して過ごすためには、健康確保が基本的かつ重要な課題です。偏りのない食事、規則正しい運動や睡眠といった基本的な生活習慣の習得・持続が重要であるとともに、生活習慣病等の有病者や予備群の早期発見と生活習慣の改善、高齢者へのスポーツの一層の浸透といった取組みを推進していくことが必要です。
- 高齢者の希望に即した多様な学習機会が確保されていることも重要です。民間のカルチャーセンター等を含めた学習機会は都市部を中心に充実していますが、都市部以外の地域での学習機会の確保や高齢者のニーズの多様化に対応した魅力ある学習機会の提供が課題となっています。
- 平成20年の内閣府の調査によれば、5割を超える高齢者が地域で自主的に行われている活動に「参加したい」と答えています。高い参加意欲と豊富な知識・経験を持つ高齢者が様々な地域活動の主役として活躍できる環境づくりが必要です。特に、活動の核となる人材の養成や、これまで地域活動に参加していない高齢者の参加を促すための仕組みづくりが課題となっています。
- これまで、3千人を超える卒業生を輩出した「宮城いきいき学園」の卒業生を核として、周囲の高齢者を巻き込みながら、地域のニーズに応じた様々な地域活動に取り組んでいくよう誘導していくことが必要です。
- 老人クラブは、一人暮らし高齢者等への友愛訪問や児童の登下校時の見守り活動など地域の支え合いのための重要な活動の担い手となっていますが、全国的に会員が減少しており、市町村や地域住民等が一体となってこうした活動を支えていくことが必要です。また、NPO、ボランティアグループなど地域活動の受け皿となる団体を育成することが重要です。
- 県内27市町に設置されているシルバー人材センターでは、地域の高齢者に対し、その知識や技能を活かせる臨時的かつ短期的で軽易な業務などを提供していますが、最近では受注契約額が低迷しており、「介護」や「子育て支援」分野など、新たな分野における就業開拓が課題となっています。
- 団塊の世代を含めた高齢者自身が、被災地や高齢者が暮らす地域での見守りや生きがいづくり活動などにおいて、支える側として積極的に活動することが期待されています。

## 【施策展開の方向】

- スポーツや文化の交流大会、生きがいづくりなどのさまざまなイベントを通じて60歳以上の方々を中心にあらゆる世代の人たちが楽しみ、交流を深めることができる総合的な祭典「第25回全国健康福祉祭（ねんりんピック宮城・仙台2012）」を平成24年10月に県内13市町を中心に開催し、健康の保持・増進への関心、生涯現役への心意気を高めるとともに、世代間交流を通じた相互理解を深め、高齢者が安心して暮らすことができる地域力を将来に向けて高めます。
- 「みやぎ21健康プラン」に基づき、適切な生活習慣の維持と生活習慣病の発症予防・重症化予防を推進するための普及啓発や保健指導等に取り組みます。
- 住民が主体的に多種目・多世代・多目的にスポーツを楽しむことができる「総合型地域スポーツクラブ」の育成・支援や、スポーツ・レクリエーションの普及等を通じて生涯スポーツの振興を推進します。
- 市町村の公民館等における生涯学習活動に加え、大学・図書館等の社会教育施設の開放講座など、多様な学習機会の提供を支援します。
- 各地の「介護ボランティア制度」などを参考にしながら、より多くの高齢者の地域活動への参加が促されるよう支援します。
- 「宮城いきいき学園」において引き続き地域活動の核となる人材を養成するとともに、市町村等と連携し、育成した人材の地域での積極的な活用を図ります。
- 老人クラブが、地域の支え合いの再構築と仮設住宅などでの見守り体制を構築していく上で大きな役割を果たせるよう、市町村や県老人クラブ連合会と連携しながら支援していきます。
- シルバー人材センター未設置市町村への設置促進に取り組むとともに、地域の多様なニーズに対応した事業展開が行われるよう支援します。
- 高齢者の積極的な参加が期待されている様々な地域活動の情報提供に努めます。

### 《家庭・地域・学校の協働による教育活動の振興》

教育活動支援：伝承芸能講習ボランティア、自然体験学習ボランティア、放課後子ども教室学習アドバイザー・安全管理員

### 《地域福祉活動の振興》

高齢者支援：介護予防サポーター、認知症サポーター、生活（介護）支援サポーター など  
子育て支援：登下校時の児童見守り活動、放課後児童クラブ など  
防犯・防災：災害時の避難支援体制づくり、防犯パトロール など

### 【関係事業】

- ・ねんりんピック宮城・仙台大会開催事業（ねんりんピック推進室）
- ・みやぎ県民大学推進事業（生涯学習課）
- ・宮城ヘルシーふるさとスポーツ祭開催事業（スポーツ健康課）
- ・高齢者生活支援・生きがい健康づくり事業（長寿社会政策課）
- ・シルバー人材センター設立・育成事業（雇用対策課）
- ・災害時要援護者支援ガイドラインの活用（保健福祉総務課）
- ・明るい長寿社会づくり推進事業（長寿社会政策課）
- ・みやぎシニアカレッジ運営事業（長寿社会政策課）
- ・老人クラブ活動推進事業（長寿社会政策課）

- ・高齢者孤立防止推進事業（長寿社会政策課）
- ・認知症地域ケア推進事業（長寿社会政策課）
- ・安全・安心まちづくり推進事業（共同参画社会推進課）
- ・広域スポーツセンター事業（スポーツ健康課）
- ・児童クラブ等活動促進事業（子育て支援課）
- ・協働教育プラットフォーム事業（生涯学習課）
- ・教育応援団事業（生涯学習課）
- ・放課後子ども教室推進事業（生涯学習課）
- ・地域支え合い体制づくり事業（長寿社会政策課）

## 第2項 新しいシニアライフの充実

### 2 いくつになっても働ける社会づくり

#### 【現状と課題】

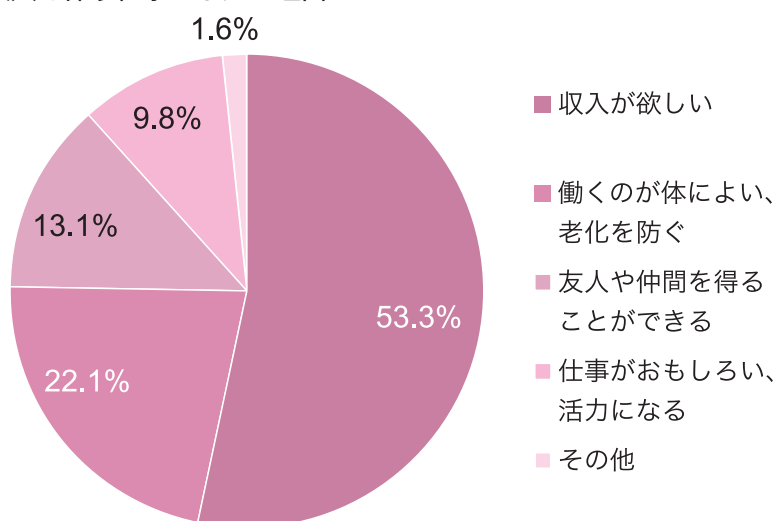
- 総務省「労働力調査」によると、労働力人口が減少する中、労働力人口総数に占める65歳以上の人の比率は上昇を続けています。働く意思と能力のある人が働き続けられる社会の実現は、働く人に生活の基盤である所得と社会との繋がり、健康や生きがいをもたらすとともに、高齢化が進行する中で、現役世代の社会保障負担の緩和や人口減少局面における労働力の確保にも資するものです。
- 高齢者の雇用を確保する措置を講じることが、平成18年から事業主に義務づけられたことから、60歳を過ぎても多くの高齢者が働ける環境が整ってきていますが、65歳以上定年や定年の定めのない企業を増やしていく必要があります。
- 地域貢献意識の高い高齢者が、地域の介護ビジネスその他のコミュニティビジネス<sup>※</sup>等の分野で起業や就労に取り組むことは、退職後の新たな生きがいを見つけたり、企業で蓄えた知識・経験を地域に還元することにつながります。今後は、高齢者がこうした活動に積極的に取り組むよう、情報提供や環境整備を進める必要があります。

#### ※コミュニティビジネス

福祉、教育、文化、環境保護など社会需要を満たす分野で、多様で柔軟なサービスを提供する地域密着型のスモールビジネス。

NPO、小規模な株式会社や企業組合などといった多様な形態で、地域住民が中心となって、地域社会において発生している課題を解決するための様々な事業を実施しています。

#### ■収入を伴う仕事がしたい理由



資料：内閣府「高齢者の生活と意識に関する国際比較調査」（平成22年）

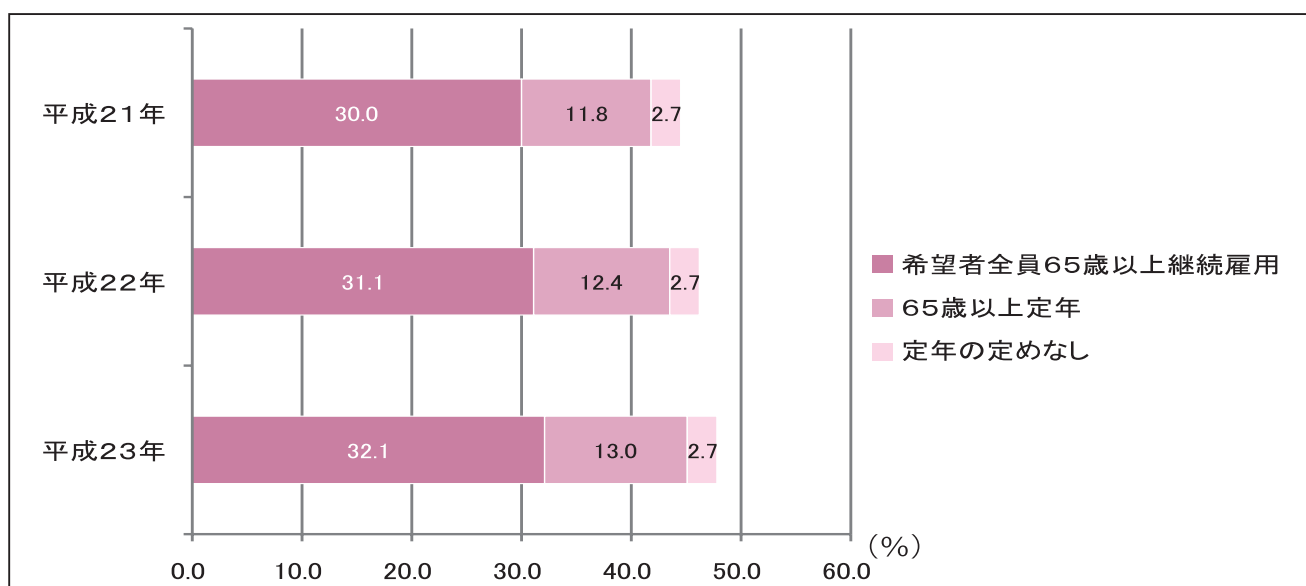
（注）調査対象：現在仕事をしていない60歳以上の男女



## 【施策展開の方向】

- 65歳以上定年や定年の定めのない企業、希望者全員を継続雇用する企業を増やしていくことや、65歳以上の高齢者の積極的な雇用促進について、宮城労働局など関係機関に働きかけます。
- 高齢者を含む多様な人材の福祉・介護分野への参入を促進します。
- 農業への新規参入に必要な営農技術・知識の習得のための研修会を実施し、就農支援を行います。
- コミュニティビジネスの事例を広く県民に紹介すること等により、豊富な知識・経験を持つ高齢者による起業や事業への参加を促進します。

### ■希望者全員が65歳以上まで働ける企業の割合（全国）



資料：厚生労働省 「高齢者の雇用状況」（各年6月1日現在）

### 【関係事業】

・地域づくりWeb情報誌「HUSTLE」発行（地域復興支援課）

・新たな農業担い手育成プロジェクト（農業振興課）

## 第3項 自分らしく生きるための権利擁護

### 1 高齢者虐待の防止

#### 【現状と課題】

- 平成18年4月の「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」の施行後、市町村に相談窓口が設置されたことや、啓発活動等により高齢者虐待防止についての理解が広がったことなどから、虐待に関する相談や通報が増加しています。

**（平成22年度の実態調査）** ※石巻市、気仙沼市、女川町及び南三陸町は震災のため調査対象外。

- ・ 介護施設の従事者等による虐待の疑い：相談11件      うち虐待と判断：1件
- ・ 養護者による虐待の疑い：相談532件      うち虐待と判断：327件
- ・ 養護者による虐待の種別・類型（※件数は重複あり）

身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
231件 (70.6%)	103件 (31.5%)	162件 (49.5%)	0件 (0%)	84件 (25.7%)

- 虐待した人の続柄をみると、息子（39.9%）、夫（15.4%）、息子の配偶者（14.5%）の割合が高く、介護している家族の肉体的・精神的な疲労が虐待発生の要因の一つと考えられ、介護家族の負担軽減に向けた支援が求められています。

■虐待者の被虐待高齢者との続柄（※人数は重複あり）

夫	妻	息子	娘	嫁	婿	兄弟姉妹	孫	その他
65人 (15.4%)	10人 (2.4%)	168人 (39.9%)	49人 (11.6%)	61人 (14.5%)	15人 (3.6%)	7人 (1.7%)	29人 (6.9%)	17人 (4.0%)

- 虐待に関する対応は市町村や地域包括支援センターが担っており、県では専門的な助言を必要とする場合の相談窓口を設置して支援し、必要な助言等を行っています。

（※相談窓口：専門的知識や経験を有する民間権利擁護団体に委託）

- 市町村における体制整備については、啓発活動や研修、成年後見申立に関する実施率が高い一方で、関係機関とのネットワーク構築の実施率が低い状況にあります。

■市町村における体制整備等の実施率（※実施している市町村数の割合）

講演会や広報誌等による住民への啓発活動	83.9%
地域包括支援センター等の関係者への研修	80.6%
成年後見制度の市区町村長申立への体制強化	80.6%
居宅介護サービス事業者に虐待防止法について周知	71.0%
独自のマニュアル、業務指針等の作成	67.7%
必要な福祉サービス等を利用していない高齢者の早期発見	67.7%
法に定める警察の援助要請等に関する警察署担当者との協議	64.5%
「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	61.3%
介護保険施設に虐待防止法について周知	54.8%
老人福祉法による措置に必要な居室確保のための関係機関との調整	48.4%
「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	41.9%

資料：高齢者虐待実態調査（平成22年度実績、県長寿社会政策課）

- 被災地の仮設住宅等においては、将来に対する不安や毎日の不自由な生活によるストレスから、精神的な余裕がなくなり虐待に及んでしまうことが懸念されます。

### 【施策展開の方向】

- 高齢者虐待の早期発見に努めながら、虐待事例の相談や通報に的確に対応し、関係機関が一体となって継続的に対応します。特に、市町村・地域包括支援センターでは、当事者及び関係者に適切かつ継続的に関わり、必要に応じて成年後見制度の利用支援や、高齢者を保護するために老人福祉施設等への措置等を行います。
- 介護施設における虐待を防止するため、高齢者権利擁護推進事業を活用しながら、施設職員に対する研修の機会の確保に努めるとともに、事業者に対する実地指導にあたっては、施設における研修体制の確認も含め、虐待防止の取り組みの充実について引き続き指導します。
- 養護する家族による虐待は、介護支援専門員・介護保険事業所職員からの相談・通報が約4割を占めていることから、関係者に対して虐待防止や対応についての研修を行うほか、県民を対象とした講演会の開催や、高齢者虐待に関する実態調査結果の公表などを通じて、正しい理解や意識啓発に努めます。また、介護家族の負担を少しでも軽減するため、市町村と連携しながら、地域における高齢者や介護家族を支える活動の推進や介護家族の会などへの参加誘導などを行っていきます。

#### ■養護者による高齢者虐待についての相談者・通報者（※人数は重複あり）

介護支援 専門員・介 護保険事 業所職員	近隣住民・ 知人	民生委員	被虐待高 齢者本人	家族・親族	虐待者 自身	当該 市町村 行政職員	警察	その他 (医療関係 者等)
200人 (37.6%)	37人 (7.0%)	60人 (11.3%)	48人 (9.0%)	91人 (17.1%)	14人 (2.6%)	7人 (1.7%)	48人 (9.0%)	17人 (4.0%)

資料：高齢者虐待実態調査（平成22年度実績、県長寿社会政策課）

- 県は、養護者による虐待に関して、市町村相互間の連絡調整、情報の提供など必要な支援を行うとともに、広域的見地から市町村の虐待対応について積極的な支援を行います。具体的には、専門的な助言を必要とする場合の相談窓口の設置を継続するとともに、事例検討会や研修会を行うほか、市町村・地域包括支援センターによる対応マニュアルの作成や関係機関ネットワークづくりを支援します。
- 仮設住宅において、環境の変化やストレス等からの家族による高齢者への虐待を防止するため、住民の心配ごとの相談窓口としてのサポートセンターの総合相談や電話相談などの体制を支援します。
- 被災地の仮設住宅等において、虐待を防ぐため、地域の見守りや支え合い活動を支援します。
- 県では「高齢者権利擁護推進委員会」を設置しており、関係者及び関係機関と連携しながら、引き続き虐待防止を含む権利擁護施策の検討を行っていきます。

#### 【関係事業】

・高齢者虐待防止対策事業（長寿社会政策課）

・地域支え合い体制づくり事業（長寿社会政策課）

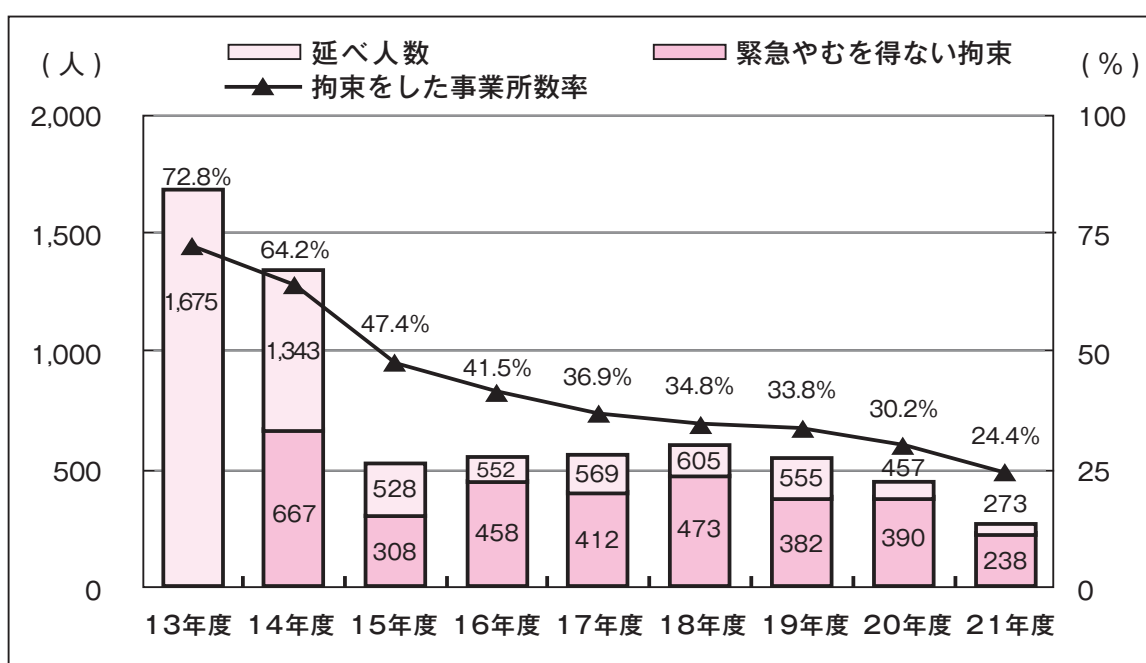
## 第3項 自分らしく生きるための権利擁護

### 2 身体拘束廃止に向けた取組

#### 【現状と課題】

- 介護保険施設等での身体拘束は、介護保険法により緊急かつ他に方法がなくやむを得ない場合を除いて禁止されています。身体拘束は、関節の拘縮などの身体機能低下や精神的苦痛をもたらし、個人の尊厳や生活の質（QOL）をも損なうことにつながります。身体拘束を廃止し、質の高い介護の実現へ向けた取組を推進していく必要があります。
- 身体拘束の件数及び身体拘束を行った事業所数は年々減少していますが、「緊急やむを得ない拘束」は依然として発生しており、身体拘束廃止に向けた取組を継続する必要があります。

#### ■身体拘束人数等の推移（県内）



資料：県長寿社会政策課調査

- 身体拘束に関する相談窓口を設け、介護職員やサービス利用者の家族からの具体的な相談に適切に応じ、ケアに関する助言等を行っています。
- 介護及び看護の従事者を対象として、身体拘束廃止に関する理解を深め、介護技術の向上を図るための研修等を行っています。

#### ■研修の実績（平成22年度）

- ・ 看護職員研修 2回（129名参加）
- ・ 権利擁護推進員研修 2回（303名参加）
- ・ 事例研修会 1回（118名参加）

## 【施策展開の方向】

- 介護及び看護の従事者が身体拘束廃止に対する認識を深め、現場における議論と工夫を積み重ねながら、介護技術の向上が図られるよう支援します。
- 介護及び看護の従事者や高齢者を介護している家族、県民に対して、身体拘束の廃止に向けた取組の普及・啓発に努め、正しい高齢者介護についての知識を広めるほか、身体拘束に関する相談窓口を設け、介護職員やサービス利用者の家族からの具体的な相談に適切に応じ、ケアに関する助言等も行います。
- 介護保険施設においては、緊急やむを得ないことを理由として身体拘束を行った場合は、その状況や理由を記録することが義務付けられており、その義務を怠った場合は「身体拘束廃止未実施減算」を行うこととされています。事業者に対する実地指導の中では研修体制を含めて身体拘束の状況を確認することとしており、施設管理者等を啓発していきます。
- 身体拘束の廃止に効果的な福祉用具や、居住環境に関する情報の提供に努めます。

### ■身体拘束廃止に向けてまずなすべきこと…… 5つの指針

- 1 トップが決意し、施設や病院が一丸となって取り組む
- 2 みんなで議論し、共通の意識をもつ
- 3 まず、身体拘束を必要としない状態の実現をめざす
- 4 事故の起きない環境を整備し、柔軟な応援態勢を確保する
- 5 常に代替的な方法を考えて、身体拘束するケースは極めて限定的に考える

### ■身体拘束をせざるにケア…… 3つの原則

- 1 身体拘束を誘発する原因を探り、除去する
- 2 5つの基本的ケアを徹底する  
①起きる ②食べる ③排せつする ④清潔にする ⑤活動する……生活のリズムを整える
- 3 身体拘束廃止をきっかけに「よりよいケア」を実現する

### ■身体拘束禁止の対象となる具体的な行為

- ・他人への迷惑行為を防ぐためや徘徊しないように、車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛ったり、自分で降りられないように柵で囲む。
- ・車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルトなどをつける。
- ・点滴や経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ・脱衣やおむつはずしを制限するために、つなぎ服を着せる。

(厚生労働省「身体拘束ゼロへの手引き」より抜粋)

## 【関係事業】

・高齢者権利擁護推進事業（長寿社会政策課）

## 第3項 自分らしく生きるための権利擁護

### 3 権利擁護のための取組

#### 【現状と課題】

- 高齢者に対する身体的・精神的・経済的な権利侵害に対しては、市町村や地域包括支援センターが一次的な相談機能を担っており、また宮城県社会福祉協議会が運営する「みやぎ地域福祉サポートセンター」（※愛称「まもり一ぶ」）や「宮城県高齢者総合相談センター」などが広域的な相談窓口となり、関係機関と連携しながら権利擁護のための支援や、成年後見制度の紹介等を行っています。

#### ■高齢者の権利擁護に関する相談機関

##### 【一次的な機能・地域機能】

市町村 及び 地域包括支援センター

##### 【広域的・専門的な機能】

宮城県高齢者総合相談センター

宮城県高齢者虐待相談窓口

みやぎ地域福祉サポートセンター「まもり一ぶ」（社会福祉法人 宮城県社会福祉協議会）

日本司法支援センター「法テラス」

公益社団法人 成年後見センター・リーガルサポート宮城支部

権利擁護センター「ばあとなあ宮城」（一般社団法人 宮城県社会福祉士会）

NPO法人 宮城福祉オンブズネット「エール」

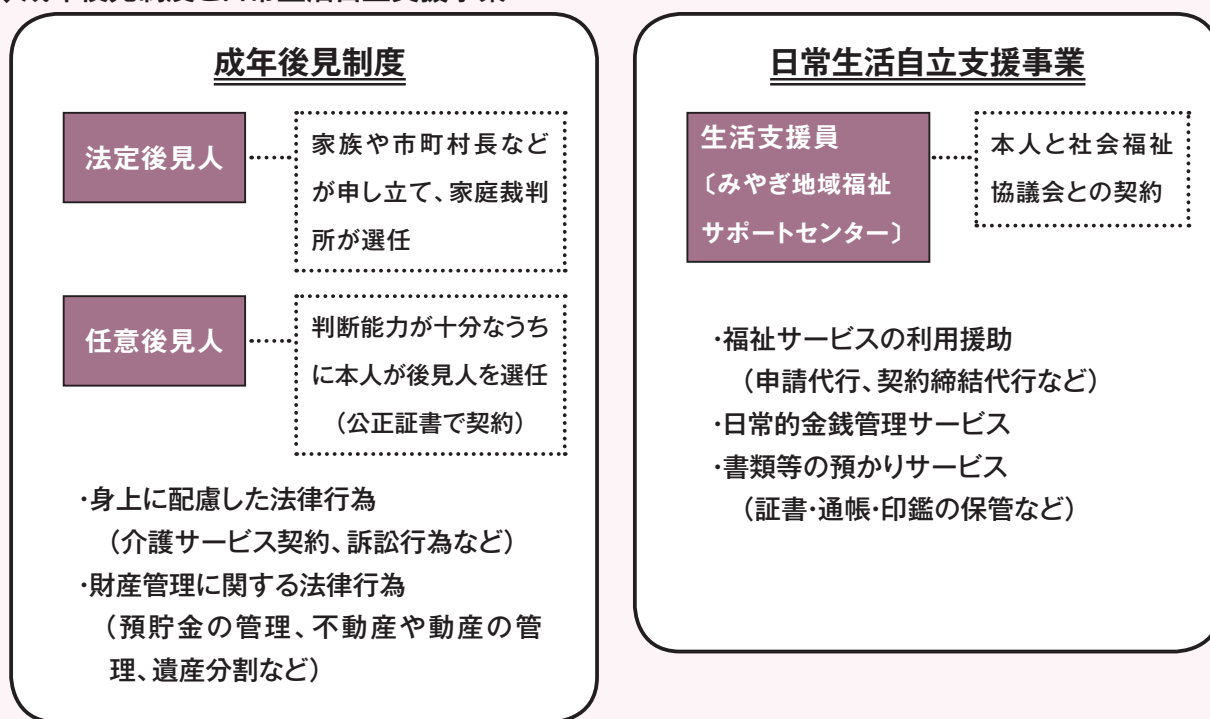
公益社団法人 認知症の人と家族の会 宮城県支部

- 「みやぎ地域福祉サポートセンター」では、認知症などにより判断能力が不十分な方の権利を擁護するため、福祉サービス利用に関する相談や、福祉サービス利用の支援及び日常的な金銭管理や財産保全のためのサービスの提供を行っていますが、利用者数の増加に伴い、実施体制の強化が求められています。
- 親族等による成年後見の申立が期待できない状況にある方を救済するために、市町村長が家庭裁判所への申立てを行い、後見人への報酬や必要経費を負担する体制については、県内すべての市町村において申立要綱が整備され、一層の活用が期待されています。
- 東日本大震災により被災した高齢者の中には、親族を亡くして一人暮らしになったり、漁業や農業ができず収入が無くなり困窮しているなど、生活に不安を抱える人が多数存在し、早急な支援が必要になっています。
- 仮設住宅に入居する高齢者の中には、近隣に知り合いがいないために孤立して引きこもりがちになり、地域で状況を把握されないまま亡くなったり、認知症など家族の介護に疲弊し精神的に不安定になる方の発生などが懸念され、地域での支え合いや見守りの体制づくりが必要になっています。

## 【施策展開の方向】

- 市町村・地域包括支援センターには、早い段階で日常生活の支援や成年後見制度の活用につながるよう、高齢者の身近にいる民生委員や介護サービス事業者との連携の強化を促すとともに、広域的・専門的な関係機関との連携を促します。
- 日常生活の支援窓口として利用の増加が見込まれる「みやぎ地域福祉サポートセンター」に対し、効果的・効率的な事業展開ができるよう支援を行います。
- 成年後見制度については、市町村に対して、申立経費や広報経費に対し助成が受けられる「成年後見制度利用支援事業」の活用を促しながら、弁護士会、社会福祉士会、司法書士会などの関係団体と緊密に連携し普及に努めます。また、市民後見人の育成についても検討していきます。
- 権利擁護に係る関係機関のネットワークづくりを検討し、そのネットワークを基礎として、専門的な相談機能を有しながら複合的な問題に対して継続的に対応する、総合的な支援サービス提供の仕組みづくりを検討していきます。

### ◆成年後見制度と日常生活自立支援事業



- 東日本大震災の被災者支援としては、市町の仮設住宅サポートセンターを拠点として、支援スタッフによる巡回見守りや相談受付、弁護士や社会福祉士など専門職による総合相談会の開催など、地域のニーズに応じて市町が行う施策を支援していきます。

### 【関係事業】

- ・日常生活自立支援事業（社会福祉課）
- ・高齢者権利擁護推進事業（長寿社会政策課）
- ・宮城県高齢者総合相談センター運営事業（長寿社会政策課）
- ・地域支え合い体制づくり事業（長寿社会政策課）





## 第3章

# 安心できる サービスの提供

第1項 サービス提供基盤の整備

第2項 介護を担う人材の養成・確保

第3項 サービスの質の確保・向上

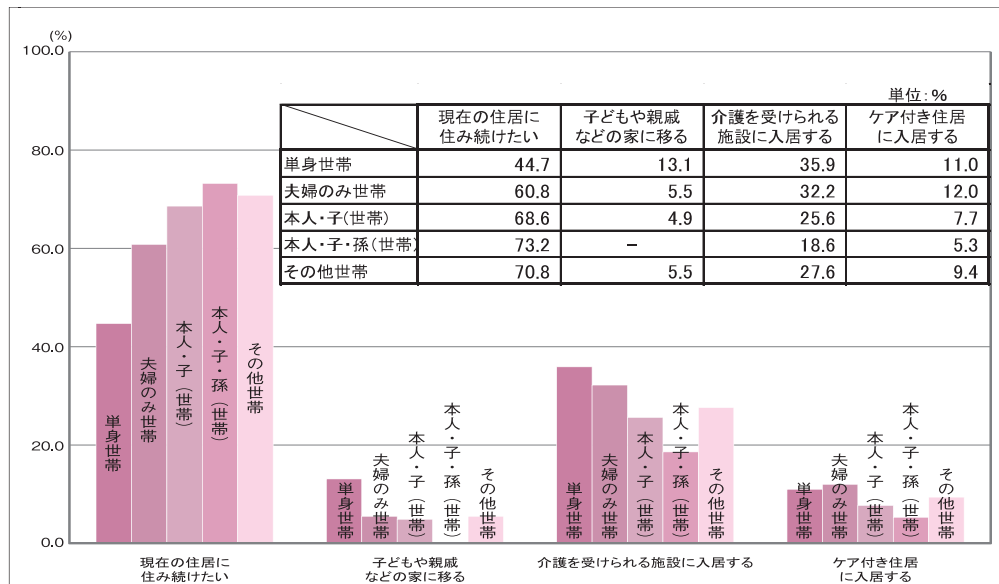
# 第 1 項 サービス提供基盤の整備

## 1 在宅生活を支援するサービスの充実

### 【現状と課題】

- 高齢者の多くは住み慣れた自宅で生活を続けることを望んでいますが、介護を担う同居家族が少ないほど、施設入所を考える割合が高くなっています。一人暮らしであっても、介護保険サービスをはじめとする様々な福祉サービスや周囲の支えにより、自宅での生活を続けることができる環境づくりが求められています。

#### ■将来の居住形態（全国：複数回答）



資料：内閣府「高齢者の住宅と生活環境に関する意識調査」平成22年

- 家族介護者がいる場合には、特定の介護者に負担が集中することがないように、介護保険サービスなどをうまく活用することや、介護家族の精神的・身体的負担を軽減するための様々な支援策を充実していくことも重要です。
- 介護保険制度の創設後、民間業者の介護保険事業への参入が進んだこともあり、居宅サービスの提供体制は充実してきています。しかし、要介護度が中重度の75歳以上の高齢者、特に認知症や一人暮らしの高齢者が増えている中で、介護保険サービスだけでなく、医療・住まい・生活支援サービスなどが切れ目なく提供され、高齢者の生活全般を地域全体で支えることができる「地域包括ケアシステム」の実現が大きな課題となっています。
- 自宅で療養する状態となった場合や療養中に病状が急変した場合の対応に不安を感じている方も多く、居宅介護サービスとともに、24時間往診可能な体制を確保している在宅療養支援診療所をはじめとする在宅医療に取り組む医療機関の充実が必要です。
- また、医療機関に入院した後、円滑に在宅での生活に戻るためには、医療機関、地域包括支援センター、介護サービス事業所など医療・福祉サービスに携わる関係者が連携し、治療状況や疾病管理、介護サービスの利用方針や生活支援等に関する情報を共有しながら、退院時の調整やリハビリテーションに取り組んでいく「地域連携」を推進していくことが必要です。
- 東日本大震災で被災した居宅サービス事業所では、早急に震災前と同様なサービス提供ができるよう、被害のあった設備の更新に対する助成制度などを活用して、徐々に事業再開が進んでいます。

## 【施策展開の方向】

- 介護保険の居宅サービスについては、保険者である市町村と連携し、不足するサービスの有無など地域の実情を考慮しながら、サービス提供体制の充実を図ります。また、専門性の高い人材の育成などを通じてサービスの質の向上を図ります。
- 介護サービス以外の多様なニーズにもきめ細かく対応するため、地域包括支援センターが中心となって、地域の関係機関や住民などが連携して高齢者の生活を支える「地域包括ケアシステム」の整備を推進します。
- 介護者の介護疲れによる共倒れを防ぎ、介護する側もされる側も充実した暮らしを継続できるよう、デイサービスやショートステイなど各種介護サービスの利用の促進を図ります。
- 県内における事業所数が十分とはいえない「小規模多機能型居宅介護」や、平成24年4月から新たに創設される「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「複合型サービス」などの住み慣れた地域で柔軟に対応できるサービスの整備を促進するとともに、サービスの内容について引き続き周知を図っていきます。
- 住み慣れた地域での日常生活の自立と生活の質の向上に必要なリハビリテーションサービスが一貫して提供される体制の整備を図るため、地域医療連携及び医療機関と福祉サービス施設・事業所間との連携の強化を図ります。また、「宮城県リハビリテーション支援システム（M I Y A G I リハ・なび）」により、県内で利用できるリハビリテーションサービスの情報提供に努めます。
- 在宅療養支援診療所等の在宅医療に係る診療や看取りを行う医療機関の増加とともに、地域における在宅医療の拠点となる診療所づくりを促進します。また、入院治療と在宅生活の継続性が確保できるよう訪問看護サービスの充実が必要であり、市町村、医師会、看護協会等に対して訪問看護ステーションの整備を促します。
- 病院から自宅への円滑な移行を可能にするため、医療・福祉関係者を対象とした研修会の開催や先進事例の情報提供等により、「地域連携」の推進を図ります。
- 患者・家族等のがんに関する相談について、心理、医療、生活、介護など様々な分野の相談をワンストップで提供する相談支援センターを設置するとともに、患者の療養をサポートするピアサポーターや在宅療養支援業務従事者に対する研修を実施し、在宅療養支援体制を整備します。

### 【関係事業】

- ・ 地域介護・福祉空間整備等交付金（長寿社会政策課）
- ・ 地域リハビリテーション推進強化事業（健康推進課）
- ・ 介護老人保健施設整備助成事業（長寿社会政策課）
- ・ 訪問看護推進事業（医療整備課）
- ・ 地域統括がん相談事業（疾病・感染症対策室）

# 第 1 項 サービス提供基盤の整備

## 2 施設サービスの充実

### 【現状と課題】

- 多くの高齢者にとっては、介護が必要になっても介護保険サービスをはじめとする様々な福祉サービスや周囲の支えにより、自宅での生活を続けることが望ましい姿であるといえます。しかしながら、介護者の有無や介護の必要度合い、家庭環境などから自宅での生活が困難になったときには、施設サービスを利用しなければなりません。高齢化の進行を見据えて基盤整備を進めていくことが必要です。
- 第 4 期計画期間においては、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）への入所希望者数の実態を踏まえ、特に施設入所の緊急性が高いと考えられる要介護度 3 以上の自宅での待機者数の早期解消を目指し、第 4 期における整備計画である 1, 2 1 1 床に上乗せして整備を行い 1, 7 2 4 床が整備されました。第 5 期においても、依然として施設サービスの利用希望者が相当数存在する実態や高齢者の増加に伴いさらに利用希望者が増加すると見込まれることから、それに相応した適切なサービス量を確保するための施設整備が求められています。

### ■平成 23 年 7 月 1 日現在での入所希望者数（長寿社会政策課調べ）

要介護度	合計	自宅	病院	老健	その他※
1	1,732	976	165	236	355
2	2,243	1,140	237	476	390
3	2,789	1,217	361	711	500
4	2,764	1,067	502	745	450
5	2,047	644	615	521	267
要介護計	11,575	5,044	1,880	2,689	1,962
要支援 1, 2	153	92	11	4	46
自立	13	6	1	0	6
不明	297	86	93	30	88
総合計	12,038	5,228	1,985	2,723	2,102

※認知症高齢者グループホーム、有料老人ホーム等

- また、東日本大震災により多くの老人福祉施設が甚大な被害を受け、施設サービス提供機能を失っており、早期の復旧が緊急の課題となっています。
- 介護老人福祉施設と介護老人保健施設については、施設での生活をできるだけ自宅に近いものとするために、入所者一人ひとりの個性と生活のリズムを尊重したユニットケア※を推進し、ハード面においても個室・ユニット型での整備を基本としてきました。しかしながら、利用者負担の観点などから多床室の整備を望む声があることから、個室・ユニット型での整備を基本としながらも地域の実状に応じた多様な整備も行っています。

※ユニットケア： 特別養護老人ホーム等でいくつかの居室や共用スペースを一つの生活単位として整備し、少人数で家庭的な環境の中で自律的生活を支援するケアの形態。

- 東日本大震災では、各地域の社会福祉施設が避難所としての機能を担いました。介護保険施設には、入所者へのサービス提供だけでなく、平時には地域に開かれた運営によって在宅生活のバックアップ機関として、災害時には避難所としての役割も求められています。
- 国の医療制度改革の大きな柱の一つに「療養病床の再編」が掲げられており、介護保険適用の介護療養病床（介護療養型医療施設）は、平成 29 年度末に廃止されることが決まっています。また、医療保険適用の医療療養病床についても再編成が行われており、療養病床の介護保険施設等への円滑な転換を進めていく必要があります。

## 【施策展開の方向】

- 入所希望者数の実態と高齢化の進行を見据えた施設サービス量を確保するため、市町村と調整しながら、施設の新築はもとより既存施設の増築などにより、引き続き入所待機者の早期解消を目指しながら計画的な整備を進めます。施設整備にあたっては、県の老人福祉施設等整備事業費補助金や国の交付金などの活用により事業者の整備費用の負担軽減を図ります。
- 東日本大震災により被災した老人福祉施設については、被災市町のまちづくりと歩調を合わせながら、早期復旧のための支援を行います。
- 介護老人福祉施設は、ショートステイ、デイサービス、ホームヘルプサービス等の居宅サービスと連携が図られるよう複合的な整備を図ります。また、地域の実情に応じて地域密着型介護老人福祉施設の整備を進めます。
- 介護老人保健施設は、通所リハビリテーション、短期入所療養介護や訪問リハビリテーション等のサービスと連携を図るとともに、地域の在宅ケアの拠点としての機能を充実させていきます。
- 施設は入所者にとって生活の場であり、プライバシーに配慮した生活環境が必要であることから、引き続き個室・ユニット型での整備を基本とします。利用者の実情や地域の実情に応じて、多床室等従来型での整備についても支援します。
- 入所者一人ひとりの生活のリズムや状態にあわせた「個別ケア」が重要視されています。ユニットケア研修の実施により施設職員のユニットケアへの理解を深め、個別ケアの実践により入所者に対するケアの質の向上を図ります。
- 国の交付金の活用により、従来型施設のユニット型への改修を進め、入所者の居住環境の改善を図ります。
- 平成29年度末をもって廃止される介護療養型医療施設や医療療養病床の介護保険施設等への転換については、医療機関の意向を尊重しながら、各市町村と調整の上転換を進めていきます。
- 地域主権推進一括法\*の施行に伴い、設備及び運営に関し、地域の実状を反映させた基準の制定を行います。

### ※地域主権推進一括法

「地域主権改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」の略

住民に身近な行政は地方公共団体が主体的かつ総合的に広く担うようにするとともに、地域住民が自らの判断と責任において地域の諸課題に取り組むことができるようにするために設けられた法律。

### 【関係事業】

- ・特別養護老人ホーム建設費補助事業（長寿社会政策課）
- ・療養病床転換助成事業（長寿社会政策課）
- ・介護基盤緊急整備特別対策事業（長寿社会政策課）
- ・介護老人保健施設整備助成事業（長寿社会政策課）
- ・ユニットケア促進研修事業（長寿社会政策課）

# 第 1 項 サービス提供基盤の整備

## 3 地域密着型サービスの推進

### 【現状と課題】

- 介護を受けるようになって、可能な限り住み慣れた自宅又は地域で生活を継続できるようにするため、平成 18 年度に身近な市町村で提供される地域密着型サービスが創設されました。

#### ■地域密着型サービスの種類

##### ●小規模多機能型居宅介護

家庭への訪問や通所、宿泊により介護を受けられるサービス

##### ●認知症対応型共同生活介護

認知症の状態にある要介護者がグループホームで共同生活をしながら介護を受けるサービス

##### ●地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が 29 人以下の介護老人福祉施設

##### ●夜間対応型訪問介護

定期巡回や通報により、夜間に訪問介護を行うサービス

##### ●認知症対応型通所介護

認知症の状態にある方を対象とした通所介護

##### ●地域密着型特定施設入居者生活介護

定員が 29 人以下の特定施設

- 身近な市町村で提供されることが適当なサービスとして、地域密着型サービスでは市町村が事業所の指定・監督等を行い、利用者も原則としてその市町村の住民です。このため、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービスを提供することが可能になりました。
- 地域密着型サービス事業所では、地域行事への積極的な参加や、地域住民による日常的な訪問、ボランティアの受け入れなどにより、地域に開かれた運営を行うことが重要です。また、地域の関係者からの意見を聴く機会である「運営推進会議」を有効に活用し、自らのサービスの質の向上や内容の充実を図っていくことが求められています。
- 「認知症高齢者共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）」は、年々増加しており、平成 23 年 10 月 1 日現在で 214 事業所となっています。1 つのユニット（単位）が 9 人以下の小規模な施設であり、家庭に近い環境の中で、利用者とスタッフがなじみの関係を築きながら落ち着いて生活することができ、今後も認知症ケアの中核をなすサービスとして充実していくことが期待されます。しかし、密室化してしまうと不適切なケアが行われていても露見されにくい面があるため、事業者自らが地域に開かれた運営を確保し、必要に応じて市町村が適切に指導監督を行うことも重要です。
- 「小規模多機能型居宅介護」は、1 つの事業所が 25 人以下の利用者を対象に、「通い（デイサービス）」「訪問（ホームヘルプ）」「泊まり（ショートステイ）」のサービスを一体的に提供するもので、利用者が在宅での生活を続けながら、ニーズに応じて 24 時間切れ目のないケアを提供できるのが大きな特徴です。しかし、平成 23 年 10 月 1 日現在で 23 事業所とあまり増えておらず、サービスが提供されていない市町村もあります。
- 単身あるいは重度の高齢者であっても、住み慣れた地域で、その尊厳を守りながら在宅生活が続けられる社会の実現のためには、必要なサービス提供基盤を整備し、在宅においても必要な時に必要な介護・看護サービスが、時間帯を問わずに提供可能な仕組みの構築が求められていることから、新たな地域密着型サービスとして、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「複合型サービス」が平成 24 年 4 月から創設されます。

#### ■新たな地域密着型サービス

##### 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

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

##### 複合型サービス

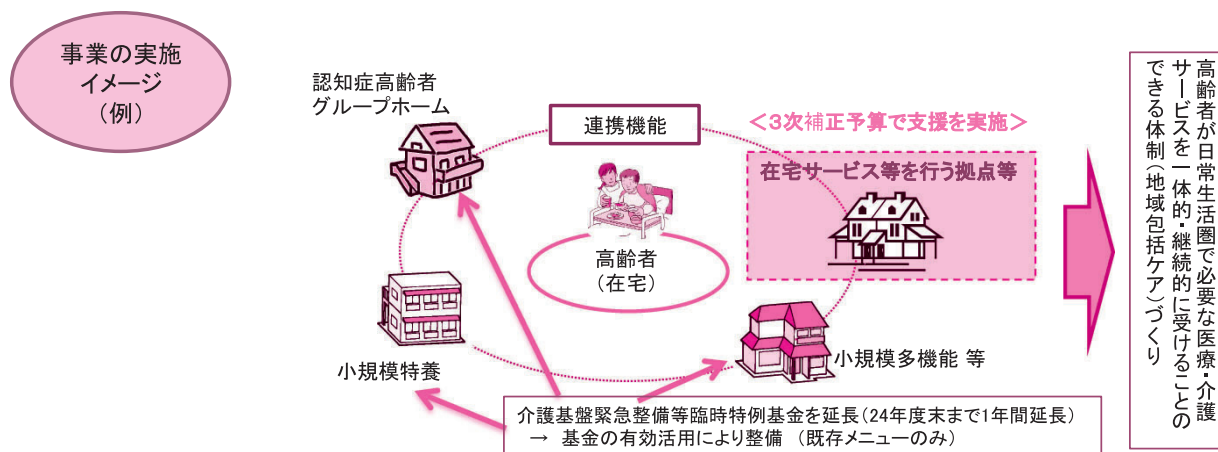
医療ニーズの高い要介護者への支援充実を目指した小規模多機能型居宅介護や訪問看護サービスなどの複数のサービスを組み合わせたサービス。

## 【施策展開の方向】

- 地域密着型サービスの提供体制を充実するため、国の交付金等の活用により、地域密着型サービス提供施設の整備費用を軽減するとともに、施設整備について必要な助言を行い、各市町村が地域の実情に応じた基盤整備を行えるよう支援します。
- 平成24年4月から創設される「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「複合型サービス」は、在宅の要介護者の日常生活を支えるために必要な介護・看護サービスを包括的かつ継続的に提供するものであり、「地域包括ケアシステム」の仕組みを支えるサービスとして位置づけられていることから、市町村や事業者団体等とも連携し、「小規模多機能型居宅介護」などと併せて積極的に制度のPRを行い県民の理解を深めるとともに、事業者の参入を促すなど、サービス提供体制の充実が図られるよう市町村を支援していきます。

### ■介護基盤復興まちづくり整備事業イメージ（厚生労働省資料）

被災地において、日常生活圏で医療・介護等のサービスを一体的・継続的に提供する「地域包括ケア」の体制を整備するため、既存の介護基盤緊急整備等臨時特例基金を活用して小規模特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム等の基盤整備を行うことに加え、在宅サービス等を行う拠点等を整備するなど、地域において連携して機能するためのモデル的な事業を行う。



- 地域密着型サービスを提供する事業者が行うサービスの質の向上の取組を支援するため、「地域密着型サービス外部評価」が効果的に実施されるよう、評価調査員の資質向上のための研修を実施するなど引き続き評価実施体制の充実を図るとともに、評価基準の検証を行い、必要に応じて基準の見直しを行います。また、事業所の情報公開を推進するため、県民や市町村に対して評価結果の情報提供を実施します。
- 地域密着型サービス事業所において地域に開かれた運営が確保されるよう、地域住民との交流事例等の情報提供を行います。
- 市町村が指導監督権限を適切に行使することにより、地域密着型サービス事業所の適正な運営が確保されるよう、必要な情報の共有など県と市町村との連携の確保に努めるとともに、必要に応じて助言を行うなど、市町村への支援を行います。

#### 【関係事業】

- ・ 地域介護・福祉空間整備等交付金（長寿社会政策課）
- ・ 福祉サービス第三者評価推進事業（長寿社会政策課）
- ・ 介護基盤緊急整備特別対策事業（長寿社会政策課）

# 第 1 項 サービス提供基盤の整備

## 4 新たな住まいの整備

### 【現状と課題】

- 県内の在宅における一人暮らし高齢者率は、平成13年では8.6%でしたが、平成22年には15.0%と大幅に増加しており、今後も増加していくことが見込まれます。
- 将来に不安を感じている高齢者にとって、心身の状態に応じて適切な住まいを選択し、必要に応じて住み替えるという選択肢が実現できるような環境を整えていくことも重要です。特に、高齢者の単身世帯や夫婦世帯の増加が見込まれる中、高齢者が必要な介護、医療を受けながら安心して暮らすことができる住まいの確保が必要です。

### ■県内の高齢者向け住宅・施設ストック

県長寿社会政策課調べ

種 別	施設数	定員	
①特別養護老人ホーム	135	7,624人	介護保険3施設 (特定施設除く)
②老人保健施設	80	7,713人	
③介護療養型医療施設	12	310人	
計	227箇所	15,647人	
④養護老人ホーム	10	796人	その他の施設・ 居住系サービス (特定施設含む)
⑤軽費老人ホーム	45	1,369人	
⑥有料老人ホーム	87	2,756人	
⑦認知症高齢者 GH	214	3,253人	
計	356箇所	8,174人	
⑧高齢者向け優良賃貸住宅	13	287戸	高齢者向け住宅
⑨高齢者専用賃貸住宅(⑧を除く)	41	925戸	
⑩シルバー住宅	13	189戸	
計	67箇所	1,401戸	
合 計	650箇所	25,222人	

①～⑦：H23年11月1日現在 ⑧⑨：H23年10月19日現在 ⑩：H23年12月現在

⑧及び⑨については、認定及び登録制度が終了し、平成23年10月20日から、サービス付き高齢者向け住宅の登録制度が始まっています。

- 国においては、住宅政策と福祉政策を緊密な連携のもとに取り組む必要があるとの認識から、「高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針」が平成21年8月に示され（平成23年10月一部改正）、建物や設備というハードとサービスというソフトを一体的に捉えた政策連携による取り組みが進められています。
- また、平成23年10月20日に高齢者住まい法の一部が改正され、従来の高円賃・高専賃・高優賃が廃止され、単身高齢者及び高齢者夫婦のみの世帯向けに、高齢者にふさわしいハードと安心できる見守りサービスを備えた、「サービス付き高齢者向け住宅」の登録制度が創設されました。
- 震災により生活基盤である住まいを失い、仮設住宅等での生活を余儀なくされている方々に対して、復興に向けて安心で良好な居住空間を備えた恒久的な住宅の整備を早期に進める必要があります。特に高齢者等の自己再建が困難な被災者への対応が求められています。
- 低額な料金で入居できる施設としては「軽費老人ホーム」や「養護老人ホーム」がありますが、これらの中には、建築から相当の年月を経過している施設も多いため、入居者の尊厳が保持できる生活空間として、最低限求められる水準を確保することが必要です。



## 【施策展開の方向】

- 県では「宮城県住生活基本計画」を策定し、「住み慣れた地域社会で安心して住み続けられる住宅・居住環境の整備」と「ライフステージに対応した住宅・居住環境の整備」の2つの目標を掲げ、本格的な少子高齢化社会に対応するための住宅政策を展開しています。福祉部門と住宅部門が連携して高齢者の住まいの充実を目指していきます。
- 高齢化が急速に進展する中、生活の基盤となる住宅や老人ホームなどの住まいについて、高齢者が多様なニーズに応じた居住の場を選択できるようにするとともに、住み慣れた地域で、安全に安心して暮らすことができるよう、保健医療サービスや福祉サービスを円滑に利用できる環境の整備を図る必要があることから、住宅部門と福祉部門が連携し、総合的に施策を推進します。
- 高齢者向けの住まいの一つとして、サービス付き高齢者向け住宅の供給促進に取り組みます。

## ■サービス付き高齢者向け住宅の登録制度の概要

### 【登録基準】（※有料老人ホームも登録可）

- 《ハード》 ・床面積は原則25㎡以上 ・構造・設備が一定の基準を満たすこと  
・バリアフリー（廊下幅、段差解消、手すり設置）
- 《サービス》 ・サービスを提供すること（少なくとも入居確認・生活相談サービスを提供）  
[サービスの例: 食事の提供、清掃・洗濯等の家事援助 等]
- 《契約内容》 ・長期入院を理由に事業者から一方的に解約できないこととしているなど、  
居住の安定が図られた契約であること  
・敷金、家賃、サービス対価以外の金銭を徴収しないこと  
・前払金に関して入居者保護が図られていること（初期償却の制限、工事完了前の受領禁止、保全措置・返還ルールの明示の義務付け）

### 【登録事業者の義務】

- ・契約締結前に、サービス内容や費用について書面を交付して説明すること
- ・登録事項の情報開示
- ・誤解を招くような広告の禁止
- ・契約に従ってサービスを提供すること

### 【行政による指導監督】

- ・報告徴収、事務所や登録住宅への立入検査
- ・業務に関する是正指示
- ・指示違反、登録基準不適合の場合の登録取消し

住み慣れた環境で必要なサービスを受けながら暮らし続ける

サービス付き高齢者向け住宅

24時間対応の  
訪問看護・介護  
「定期巡回随時対応サービス」

診療所、訪問看護ステーション、  
ヘルパーステーション、  
デイサービスセンター  
定期巡回随時対応サービス（新設）

国土交通省資料

- 震災により住宅を失い、自ら住宅を確保することが困難な方に対して、安心した生活を確保してもらうために、災害公営住宅を中心として、良質で低廉な家賃の公的賃貸住宅の早期供給を図ります。
- 老朽化の進んだ養護老人ホームの改築整備を促進することにより、入居者の生活環境の改善と個室化によるプライバシーの確保を図ります。
- 高齢者が入居する施設が提供する介護サービスや、入居者が利用する外部の事業所が提供する介護サービスについて、介護保険法に基づく指導監督を通じて、適切なケアが提供されるよう必要な助言・指導を行います。
- 高齢者からの総合相談窓口である地域包括支援センターへの情報提供などを通じて、民間賃貸住宅市場を含む様々な住まいの情報について高齢者への情報提供の充実を図ります。

### 【関係事業】

・養護老人ホーム建設費補助事業（長寿社会政策課）

・サービス付き高齢者向け住宅登録制度(住宅課)

# 第 1 項 サービス提供基盤の整備

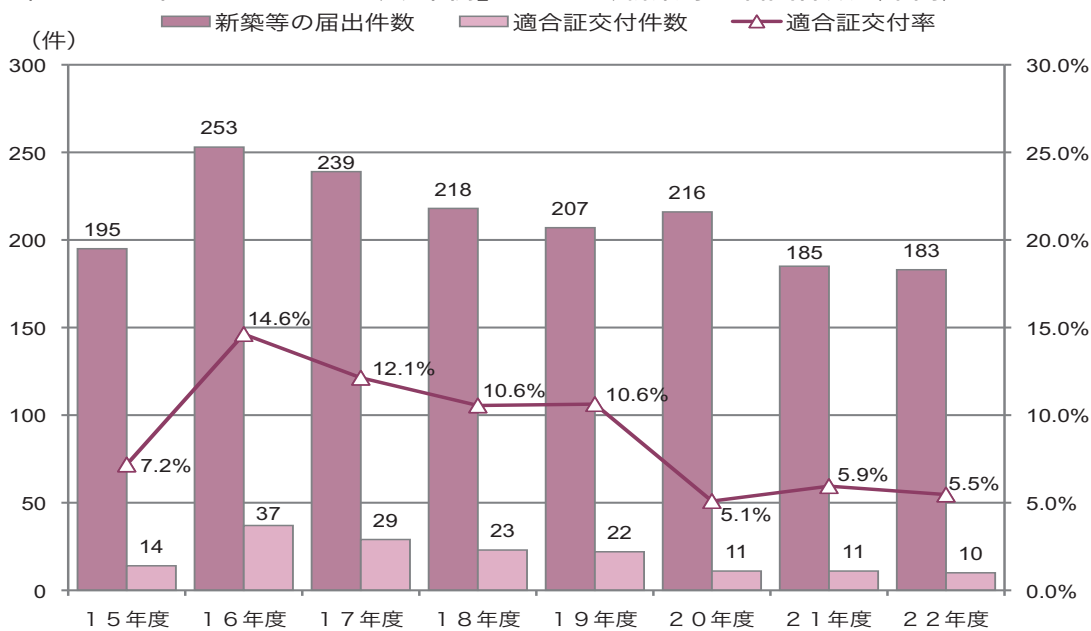
## 5 バリアフリーみやぎの推進

### (1) だれもが住みよい福祉のまちづくり

#### 【現状と課題】

- 平成18年に「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）」が施行され、あらゆる人の移動や施設利用の利便性や安全性を向上させるため、旅客施設、車両、建築物等のバリアフリー化が進められています。
- 県では、「だれもが住みよい福祉のまちづくり条例」により、不特定多数の方が利用する機会が多い官庁、病院、金融機関、一定規模以上の店舗等の建築物や道路・公園などの公益的施設のバリアフリー化、共生のまちづくり等の施策を総合的に推進しています。

#### ■ 「だれもが住みよいまちづくり条例」に基づく新築等の届出件数（県内）



資料：県社会福祉課

- また、移動が困難な方の通院等の輸送ニーズに対応するため、市町村やNPO法人等による福祉有償運送が行われています。

#### ■ 福祉有償運送の実施団体数（県内：平成23年10月現在）

実施主体	実施団体数	実施区域
社会福祉協議会	10	角田市、大河原町、村田町、柴田町、川崎町、七ヶ浜町、利府町、大郷町、登米市、東松島市
NPO法人	10	仙台市、石巻市、塩竈市、名取市、角田市、多賀城市、岩沼市、登米市、大崎市、大河原町、村田町、柴田町、川崎町、亶理町、山元町、七ヶ浜町、利府町、富谷町
社会福祉法人(社協以外)	2	仙台市、名取市
医療法人	1	仙台市、名取市、大河原町、柴田町、亶理町
財団法人	1	仙台市

資料：県長寿社会政策課

- こうしたハード面を中心とした施策に加え、誰もが自然に支え合うことができるような社会となるよう、「心のバリアフリー」の推進が求められています。

## 【施策展開の方向】

- 「だれもが住みよい福祉のまちづくり条例」に基づく整備基準に適合した公益的施設の整備を推進するため、施設整備マニュアルを作成し、県のホームページへの掲載や建設業界への紹介など情報提供に努めます。
- 「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律に基づく信号機等に関する基準を定める条例」に基づく整備基準に適合した交通安全施設の整備推進に取り組みます。

### ※高齢者等感応式信号機

高齢者等が白色ボックスのボタンを押すことにより歩行者側信号の青秒数を延長する信号機

### ※視覚障害者用信号機

歩行者用信号が青の時に音の出る信号機

- 市町村やNPO法人等による福祉有償運送の取り組みが円滑に実施できるよう、国土交通省への登録のために必要な運営協議会の設置・運営について引き続き支援します。
- 県内小学生への「福祉のまちづくり読本」等の配布やバリアフリー関連情報の発信等によるバリアフリー思想の浸透に努めます。
- 高齢者や障害者等に対する県民の理解を深め、思いやりのある心を育むため、福祉教育・ボランティア学習への講師派遣や地域ぐるみの福祉教育の推進などに取り組みます。

### 【関係事業】

・ バリアフリーみやぎ推進事業（社会福祉課）

・ 福祉有償運送運営協議会事業（長寿社会政策課）

・ 人にやさしいまちづくり推進事業（県警本部交通規制課）

# 第 1 項 サービス提供基盤の整備

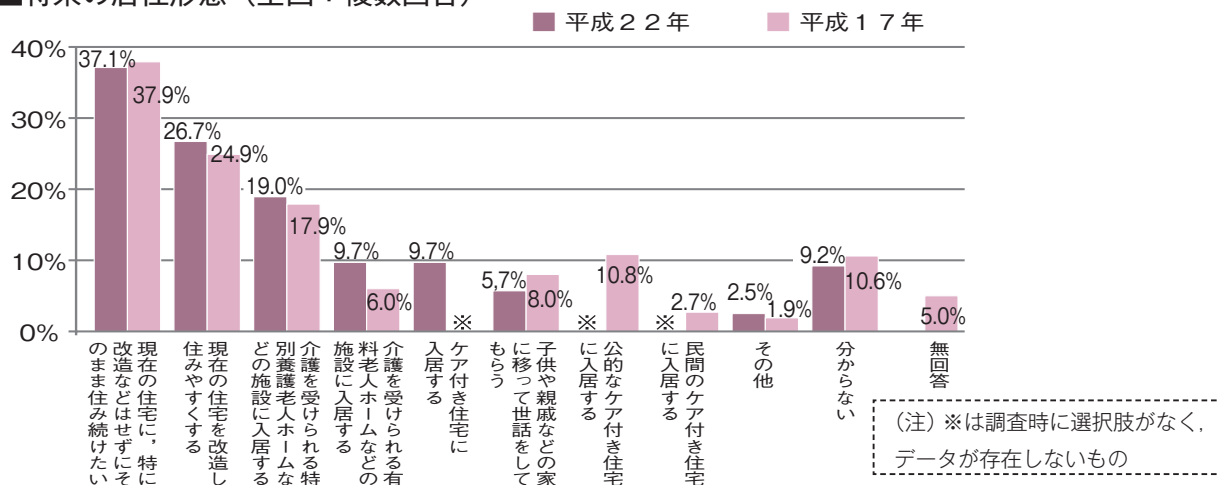
## 5 バリアフリーみやぎの推進

### (2) 住まいのバリアフリー化

#### 【現状と課題】

- 内閣府の調査によれば、高齢者の持ち家率は8割を超え、多くの高齢者が「可能な限り自宅に住み続けたい」という希望を持っています。

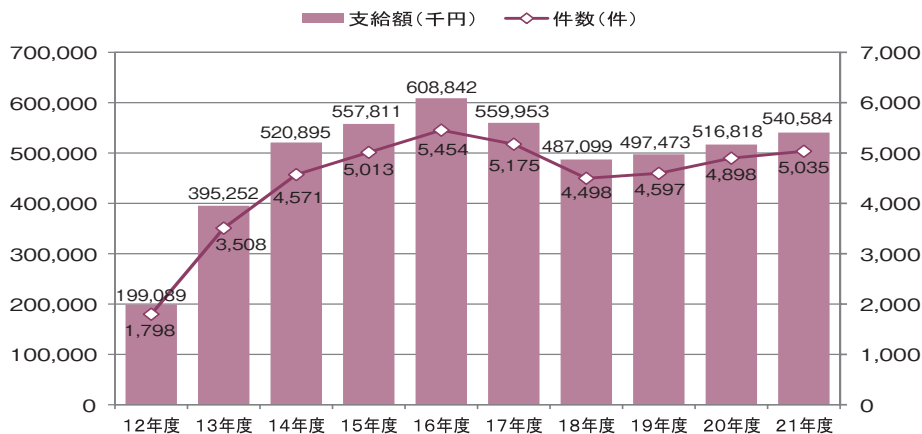
#### ■将来の居住形態（全国：複数回答）



資料：内閣府「高齢者の住宅と生活環境に関する意識調査」平成22年

- また、1年間に自宅で転倒したことがある高齢者は、60歳代で5～8%程度、70歳代で11%～14%程度、85歳以上では約20%と5人に1人が転倒しており、年齢が高くなるほど転倒による骨折等のリスクが高くなります。
- 高齢期にできるだけ自立的な生活を続けるためには、トイレや浴室への手すりの設置、床の段差解消、車いすの通行が可能な廊下幅・扉幅の3点を確保することが重要ですが、これらを備えた住宅は少ない状況にあり、住宅のバリアフリー化の促進が課題となっています。
- 県営住宅については、平成20年度までに共用階段部分の手すり設置が完了しています。
- 高齢者が居住する住宅のバリアフリー化を行う際には、住宅金融支援機構による融資や(財)高齢者住宅財団による債務保証を利用できるほか、現に介護を要する方は介護保険を利用して住宅改修を行うことができます。

#### ■介護保険制度の住宅改修の利用状況（県内）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」

## 【施策展開の方向】

- 高齢者に配慮した住宅設計等に関する情報の提供や高齢者の住宅改造に係る相談を実施するなどにより、高齢者の生活や在宅介護を容易にする住宅の普及を促進します。
- 県営住宅については、敷地内通路の段差解消などのバリアフリー化を推進します。
- ケアマネジャー等に対して、適切な住宅改修や福祉用具の利用に関する研修を実施するとともに、介護家族等の参考となるよう福祉用具の展示を行い、介護を必要とする高齢者が在宅で生活が可能となるよう支援します。

### 【宮城県住生活基本計画における指標】

#### 《高齢者の居住する住宅のバリアフリー化率》

- ① 一定のバリアフリー化：約31%（H15）→38.2%（H20）→75%（H27）  
※「トイレ、浴室等に2ヶ所以上の手すり設置」又は「屋内の段差解消」のいずれかに対応しているもの。
- ② うち高度のバリアフリー化：約7.8%（H15）→10.6%（H20）→25%（H27）  
※「トイレ、浴室等に2ヶ所以上の手すり設置」、「屋内の段差解消」及び「車いすで通行可能な廊下幅」のすべてに対応しているもの。

H20データ出典：平成20年住宅・土地統計調査（総務省）（国土交通省による特別集計）

#### 【関係事業】

・介護研修センター運営事業（長寿社会政策課）

・公営住宅ストック総合改善事業（住宅課）

## 第 2 項 介護を担う人材の養成・確保

### 1 介護人材の確保

#### 【現状と課題】

- 高齢化の進展に伴って要介護者数の増加が今後も続くことから、介護保険サービスを行う介護人材を継続的に確保していく必要があります。また、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などの整備推進を図っていく上でも介護人材の確保は課題となっています。
- 介護職員の待遇については、平成21年度の介護報酬改定や介護職員処遇改善交付金制度の実施により、他職種との給与格差はある程度改善されました。しかし、平均年齢や勤続年数などを考慮しても依然として医療福祉分野などとは差があり、引き続き処遇改善を図る必要があります。

#### ■常勤職員の平均賃金の比較

	全産業	看護師	OT・PT	ケアマネジャー	ホームヘルパー	福祉施設介護員
平均年齢(歳)	41.1	36.3	29.9	44.5	44.6	37.6
勤続年数(年)	11.4	6.8	4.0	7.4	5.1	5.4
現金給与額(千円) 手当含、賞与除、税控除前	318.1	317.1	274.0	260.4	202.5	213.9

資料：厚生労働省「平成21年賃金構造基本統計調査」

- 昨今の景気後退により各業種の有効求人倍率が大きく低下している中で、介護関連職種の求人は比較的維持されている状況ですが、パートタイマーなど非正規雇用の求人割合が多くなっています。
- 介護職員は、給与水準の低さや労働条件などを理由として離職率の高さが指摘されています。処遇改善施策の効果や、介護サービス事業者の努力による労働条件の改善などにより、徐々に改善の方向にはありますが、介護サービス利用者が馴染みの職員により安心して利用できるよう、収入や将来性などの面で安定した職種として介護職員の定着を図っていく必要があります。

#### ■有効求人倍率の比較（県内）

	職業計	介護関連職種
常用	0.42	0.79
常用(パートを除く)	0.37	0.58
常用的パートタイム	0.64	1.58

資料：宮城労働局 職業別求人求職状況 平成22年度

#### ■離職率の比較（全国）

	全体	正社員	非正社員
全産業平均	14.5%	11.3%	24.1%
介護職員	17.8%	15.4%	25.0%
ホームヘルパー		17.5%	14.5%

資料：(財)介護労働安定センター「介護労働実態調査」平成22年度  
(全産業平均は平成22年度雇用動向調査のデータ)

- 介護の現場では、離職率が高いことや非正規職員が多いことなどから、介護経験が浅く年齢が若い正規職員が中心的な役割を担う場合があり、過大な業務量や職責、職場の人間関係などにより離職につながるという悪循環に陥ることがあります。定着率を高めるには、現場で中心的な役割を果たせるリーダーの養成や組織的なキャリアアップの仕組みの構築が必要です。
- 東日本大震災では、事業所が被災するなどして、やむなく退職した介護職員の雇用の確保も必要となりました。

## 【施策展開の方向】

- 介護人材の確保と定着を目指し、関係機関と連携しながら以下の各種施策を総合的に実施します。
- 関係機関と連携し求職に関する施策を支援し、被災介護職員等の再就職の促進を図ります。

### ■待遇改善

介護報酬の改善：介護報酬改定や介護職員処遇改善交付金の成果を検証し、適切な介護報酬の水準を検討するよう国に要望します。

### ■若年層や失業者などに対する就業促進等

修学資金の貸付：介護福祉士等養成校の入学生に対し修学資金の貸付を実施します。  
(※卒業後、福祉・介護の業務に5年間従事 → 貸付金の返済を免除)

介護分野緊急雇用創出：

特別養護老人ホームや通所介護事業所、訪問介護事業所において、無資格かつ未就業の失業者が、働きながら介護資格（ホームヘルパー2級）を取得する事業を実施します。

介護職への新規・再就業促進や定着支援：

介護職員養成施設の教員により、中学・高校生や教員等に対する介護の仕事のやりがい・魅力紹介など理解促進や、資格を持ちながら職を離れている方の再就業支援のための研修、現任介護職員の定着のための介護技術の研修などの事業を実施します。

### ■求人求職のマッチング、職業紹介、相談会等

宮城県福祉人材センターに委託して、求人求職のマッチング、職業紹介、就職相談会、県内各地での移動相談、就業や定着支援の研修などを実施します。

### ■福祉の仕事に対する社会的評価の向上

関係機関の連携：介護サービス事業者・関係団体・地方公共団体等が緊密に連携し、人材確保策の情報交換や検討を行い、従事者の処遇改善や社会的評価の向上等に取り組みます。

広報活動：国や市町村及び関係団体等と連動して広報活動を実施し、福祉の仕事に対する理解と関心を高めます。（※11月11日の「介護の日」など）

- 介護施設等において確保することが難しい看護師について、介護分野を含む県全体の需給見通しに基づき、安定的な確保に努めます。

### ■看護師・保健師等の新規求人倍率（県内）

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
新規求人倍率	2.18	2.13	2.38

資料：宮城労働局

### 【関係事業】

- ・介護分野緊急雇用創出事業（長寿社会政策課）
- ・潜在的有資格者等再就業促進事業（長寿社会政策課）
- ・福祉人材センター運営事業（社会福祉課）
- ・潜在看護職員復職研修事業（医療整備課）
- ・福祉・介護人材確保対策事業（長寿社会政策課）
- ・福祉・介護人材キャリアパス支援事業（長寿社会政策課）
- ・ナースセンター事業（医療整備課）

## 第2項 介護を担う人材の養成・確保

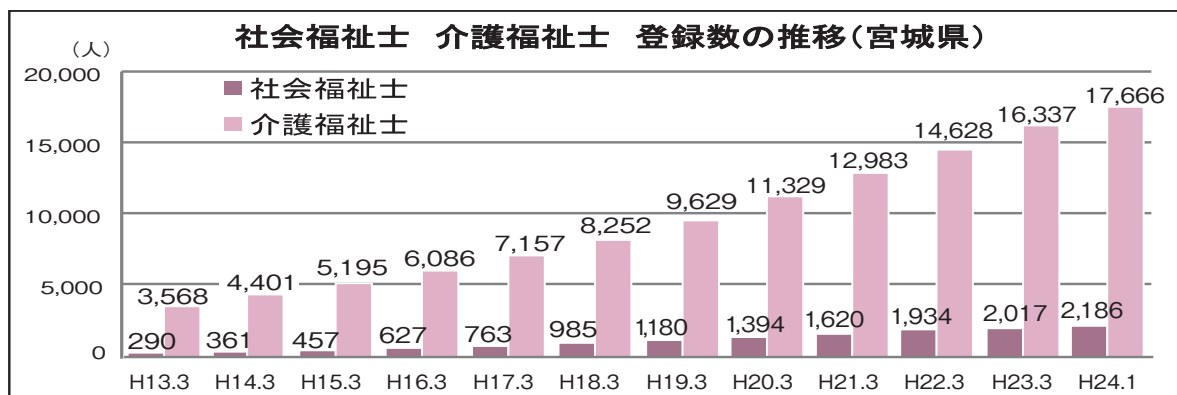
### 2 質の高い人材の育成

#### 【現状と課題】

- 介護サービスの質の向上のためには、専門的な知識やケア技術の修得に加えて、個人の尊厳の保持など高齢者の人権に十分に配慮して適切に対応できる能力や、対人関係、他職種との連携など、高い調整能力が求められており、これらを身につけた人材を養成することが重要です。
- 個々の状況に応じて適切なケアマネジメントを実践する介護支援専門員、地域での包括的ケアマネジメントの中核的な役割を担う主任介護支援専門員、認知症介護の指導的役割を担う認知症介護指導者、認知症介護の現場におけるリーダーなど、職種や職責、キャリアに対応した人材養成のほか、介護従事者等に対する各種研修を実施し、専門性や対応力の向上を図っています。
- 現行の介護保険制度においては、訪問介護員（ホームヘルパー）として、介護福祉士、介護職員基礎研修・訪問介護員養成研修1級及び2級の修了者がおり、複雑な養成体系となっていることから、介護人材のキャリアパスを簡素で分かりやすいものとする必要があります。

#### ■人材養成研修の実施状況（平成23年度）

区分	研修名	対象	研修の目的等
認知症介護従事者の資質向上	認知症介護実践者研修	介護従事者	認知症ケアの質の向上
	認知症介護実践リーダー研修	介護従事者	介護現場におけるリーダー育成
	認知症介護指導者養成研修	介護従事者	指導的役割を担う人材の育成
	認知症介護指導者フォローアップ研修	認知症介護指導者	認知症介護指導者の資質向上
	認知症対応型サービス事業管理者研修	施設の管理者	サービス基準やケア等の修得
	認知症介護サービス事業開設者研修	施設の代表者	適切なケア等の修得
	小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修	介護従事者	計画作成担当者の専門性の向上
身体拘束の廃止	指導者養成研修	介護従事者 看護職員	身体拘束廃止のためのケア技術の向上等
介護支援専門員の養成と資質向上	実務研修、実務従事者基礎研修、専門研修、更新研修、再研修	介護支援専門員	養成、資質向上、資格管理(介護支援専門員証の更新)
	主任介護支援専門員研修	介護支援専門員	主任介護支援専門員の養成
	ケアマネジャー指導者養成研修	介護支援専門員	指導的役割を担う人材の養成
地域包括支援センター職員の資質向上	地域包括支援センター職員研修	市町村等の職員	新任研修、現任研修
	介護予防支援指導者研修	市町村等の職員	介護予防支援の指導者の養成
	介護予防支援従事者研修	事業者	介護予防ケアマネジメントの知識・技術の修得
	介護予防従事者研修	市町村等の職員	介護予防プログラムの質の向上
	地域リハビリテーションコーディネーター研修	地域包括支援センター職員等	地域リハビリ・コーディネートを行う人材の養成
ユニットケアの促進	ユニットケア実践研修	介護従事者	ユニットケアの普及、ケアの質の向上
	ユニットケア指導者養成研修	介護従事者	ユニットケアの普及、ケアの質の向上
介護従事者の資質向上	介護基礎講座、介護専門講座、介護特別講座、介護アドバンス講座	介護従事者	介護従事者の知識・技術の向上
	従事者基礎研修	施設等の従事者	在宅ケアの基礎知識の修得



資料：(財)社会福祉振興・試験センター



- 
- 「社会福祉士及び介護福祉士法」の改正により、平成24年4月から介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等に一部の医行為が認められ、一定の条件の下で、たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）や経管栄養（胃ろう又は腸ろう、経鼻経管栄養）が実施できることとなります。（介護福祉士については、平成27年4月1日施行）

### 【施策展開の方向】

- 介護サービスの質の向上を図るため、引き続き介護支援専門員、主任介護支援専門員、認知症介護指導者などの専門性の高い人材養成を行います。
- 地域のケアマネジメントを担う地域包括支援センター職員や介護予防事業の従事者等を対象とした専門的な各種研修を実施するほか、広く介護従事者向けに専門的なテーマを設定した講座を開催し、介護を担う人材の資質の向上を図ります。
- 訪問介護員（ホームヘルパー）養成研修については、介護保険法施行規則が平成25年4月に改正され、介護職員基礎研修課程及び訪問介護に関する1級課程については、実務者研修に一本化され、訪問介護に関する2級課程については介護職員初任者研修課程へ移行されますが、養成研修の指定にあたっては、適正な計画内容であるかを慎重に審査の上指定を行うとともに、必要に応じ実施事業者に対して助言や指導を行います。
- 宮城県リハビリテーション支援センターでは、地域包括支援センター職員等を対象として、地域におけるリハビリテーションに関する調整等を行うための専門的な研修を実施し、各圏域の地域リハビリテーション広域支援センターでは、サービス施設・事業所の従事者等を対象に基礎的な研修を実施し、資質の向上を図ります。
- また、宮城県リハビリテーション支援センターでは、医療機関や介護老人保健施設等におけるリハビリテーション専門職の人材確保及び定着に向けた取り組みを行います。
- 介護職員等によるたんの吸引等の制度化に向けて、必要なケアをより安全に提供するため、適切にたんの吸引等を行うことができる介護職員等を養成する研修を実施するなど、体制を整備します。

#### 【関係事業】

- ・ 介護職員等医療的ケア研修事業（長寿社会政策課）
- ・ ユニットケア促進研修事業（長寿社会政策課）
- ・ 介護研修センター運営事業（長寿社会政策課）
- ・ 地域リハビリテーション推進強化事業（健康推進課）

## 第 3 項 サービスの質の確保・向上

### 1 適切な介護サービスの確保

---

#### (1) 介護保険事業の適切な運営

##### 【現状と課題】

- 介護保険制度は、介護を要する状態になっても、できる限り自立した日常生活を送ることができるよう、必要なサービスを総合的・一体的に提供する仕組みとして平成12年に創設され、サービス提供体制の充実とともにサービス利用が進み、今日、要介護者及び家族を支える仕組みとして定着しました。
- 一方、制度の定着と要介護者の増加に伴い、介護サービス利用量の拡大による介護給付費用の増大が続いており、これらの諸課題に対応し、介護保険制度を将来にわたり持続可能なものとしていくことが今日求められています。被保険者からの保険料と、国・県・市町村による公費負担を財源として運営される介護保険制度においては、受益と負担の関係を明確にするとともに、法令遵守のもと、利用者の「自立支援」に向け、介護サービス事業者が適切にサービスを提供することが必要とされます。
- 県は、平成20年3月に「宮城県介護給付適正化取組方針」を策定し、介護サービス給付の適正化に向けた取組みを行ってきました。さらに平成23年には、これまでの取組みを総括し今後4年間の適正化への取組みを推進するため、「第2期宮城県介護給付適正化取組方針」を策定しました。
- 介護サービス事業所（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、訪問介護事業所等の居宅サービス事業所、グループホーム等）を含む社会福祉施設においては、全産業と比較して、労働時間や割増賃金等に関する労働基準法等の違反の割合が高くなっており、人材の確保・定着等を図る上で、介護労働者の労働条件の確保・改善が重要となっています。

## 【施策展開の方向】

- 介護給付の適正化については、県は、「第2期宮城県介護給付適正化取組方針（介護給付適正化計画）」に基づき、指導・監査等の指定権者としての取組、及び保険者が実施する適正化事業への支援を行います。

### 第2期宮城県介護給付適正化取組方針（介護給付適正化計画）の概要

- 取組の強化期間  
平成23年度から平成26年度までの4年間
- 取組の目標
  - ・ 県は、指定権者として必要な取組（指導・監査等）を推進するとともに、保険者支援の観点から、保険者の適正化事業の取組を支援します。
  - ・ 適正化に向けた下記①～⑤の主要適正化事業について、全保険者（市町村）が行うという目標を第1期において達成できなかったことから、第2期ではより一層の推進を図るとともに、すでに実施している保険者についてはより効果的で効率的な事業の実施を図ります。

	平成22年度の実施率(目標)	平成21年度実績値※
I 要介護認定の適正化		
① 認定調査状況チェック	100%	100%
II ケアマネジメント等の適切化		
② ケアプランの点検	100%	62.9%
③ 住宅改修等の点検	100%	74.3%
III サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化		
④「医療情報との突合」・「縦覧点検」	100%	60.0%
⑤ 介護給付費通知	100%	45.7%

※ 平成22年度実績値は東日本大震災のため正確な値の把握ができなかった。

- 要介護認定では、公平・公正な認定調査、介護認定審査会における適切な審査・判定がなされるよう、認定調査員や介護認定審査会委員への研修事業を実施するとともに、要介護認定の平準化の観点から認定調査や介護認定審査会の運営が適切になされるよう支援していきます。
- 各市町村（保険者）の介護保険財政が安定的に運営されるよう、介護（予防）給付費の公費負担を行うとともに、介護保険財政安定化基金を造成し、予想を上回る給付費の伸び等による財政不足が生じた場合の貸付・交付を行います。
- 改正介護保険法の施行により平成24年4月以降、介護サービス事業所における労働法規の遵守が徹底され、事業所指定の欠格要件及び取消要件に労働基準法等違反者が追加されることになっています。国、県、市町村が連携を図りながら、事業者による労働環境整備の取組が推進されるよう指導を行います。

#### 【関係事業】

- ・ 介護保険制度運営事業（介護保険給付費負担金）（長寿社会政策課）
- ・ 介護保険財政安定化事業（長寿社会政策課）
- ・ 介護認定調査員等研修事業（長寿社会政策課）
- ・ 地域支援事業交付金（長寿社会政策課）
- ・ 介護支援専門員資質向上事業（長寿社会政策課）

## 第 3 項 サービスの質の確保・向上

### 1 適切な介護サービスの確保

---

#### (2) 利用者の保護

##### 【現状と課題】

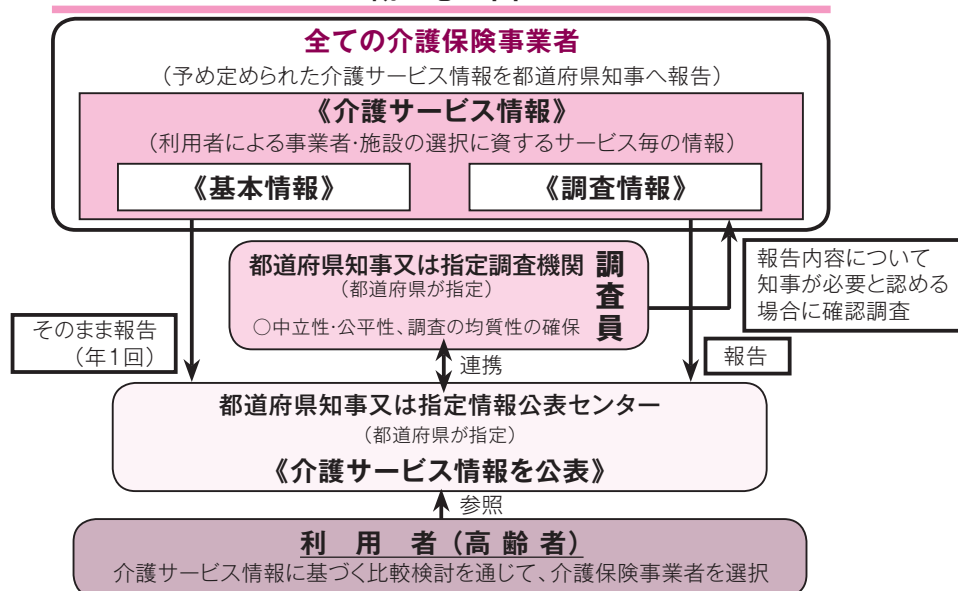
- 介護保険制度の導入を契機に、各種福祉サービスは利用者と事業者が対等な立場での契約が基本となりました。利用者がサービスを安心して受けるためには、何か不都合があった場合の相談や苦情の受付・処理体制がしっかりと確立されている必要があります。
- 福祉サービスを提供する事業者には、苦情受付窓口を設置し、苦情には迅速かつ適切に対応することが義務付けられており、福祉サービス利用に関して苦情があった場合、基本的には事業者と利用者間で解決を図ることになります。当事者間での解決が困難な場合は、宮城県社会福祉協議会に設置されている「福祉サービス利用に関する運営適正化委員会」が相談を受け、助言、あっせんなどにより解決の支援を行っています。
- 介護サービス等に関する相談や苦情処理を円滑に行うため、市町村、県、国民健康保険団体連合会等の関係機関による機能分担や連携を図っています。
- 介護保険制度の基本理念である「利用者本位」「高齢者の自立支援」「利用者による選択」をサービス利用場面において実現するため、平成18年4月から「介護サービス情報の公表制度」が開始されました。利用者による選択を適切に機能させることで、介護サービス事業所においてはサービス改善への取組みが促進され、介護サービス全体の質の向上を促進しようとするものです。
- 介護サービスの利用以外の問題を含めた高齢者の様々な生活課題に対しては、地域包括支援センターが総合相談窓口としての機能を十分に発揮するとともに、地域の関係機関と連携して適切な支援へとつなげていくことが重要です。
- 在宅で生活している認知症高齢者が地域の中で自立した生活を送れるよう、「みやぎ地域福祉サポートセンター」（愛称：「まもりーぶ」）において福祉サービスの利用援助、日常的金銭管理サービス、財産預かりサービスを行っています。
- 要介護認定や保険料の賦課・徴収など、市町村が行った行政処分に対する不服申し立てについて審理・裁決を行うため、県に介護保険審査会を設置しています。

## 【施策展開の方向】

- 苦情を未然に防止するためには、事業者の適切な運営が確保される必要があります。そのために、集団指導及び実地指導を引き続き行うとともに、充実・強化を図ります。更に、公益通報等があった場合には、随時対応します。なお、営利法人が運営する事業所に対し、基準の遵守状況を中心に集中的な監査を行います。
- 苦情処理体制が未整備あるいは十分に機能していない事業者に対しては、実地指導等で改善を指導し、体制の整備を促します。
- 「福祉サービス利用に関する運営適正化委員会」が有効に活用されるようにPRに努めます。
- 介護サービスに関する苦情処理体制の基本方針となる「苦情処理マニュアル」に基づき、関係機関の協力を得ながら迅速な対応に努めます。
- 地域包括支援センターが権利擁護等の機能を十分に発揮できるよう、職員の資質向上のための研修や先進事例の情報提供等により支援します。
- 不服申立に対する審理・裁決機関として県に設置している介護保険審査会においては、中立・公平に、かつ迅速な処理に努め、介護保険制度の信頼性確保に努めます。
- 「介護サービス情報の公表制度」については、平成24年から一部制度の見直しを行いながら、引き続き実施します。また、この制度がより一層活用され、広く定着するよう、調査・公表方法の見直しを図りながらPRに努めるとともに、事務等の効率化を行います。

### 「介護サービス情報の公表」制度

#### － 概念図 －



(注) 平成23年4月現在、(介護予防)訪問介護、(介護予防)通所介護、(介護予防)福祉用具貸与、認知症対応型通所介護、介護老人福祉施設、居宅介護支援など50サービスが対象となっています。

#### 【関係事業】

- ・ 介護サービス情報の公表制度推進事業 (長寿社会政策課)
- ・ 介護保険審査会運営事業 (長寿社会政策課)
- ・ 日常生活自立支援事業 (社会福祉課)
- ・ 苦情処理体制整備運営事業 (長寿社会政策課)
- ・ 福祉サービス苦情解決事業 (社会福祉課)

## 第3項 サービスの質の確保・向上

### 2 介護サービスの質の向上

#### 【現状と課題】

- 介護保険制度が施行されて11年が経過し、介護支援サービスの中核を担う介護支援専門員については、利用者から頼られる存在として評価される一方で、ケアマネジメントの基本プロセスや医療をはじめ多職種・多機関との連携が不十分である等の指摘がなされています。
- 住み慣れた地域や家庭で、できる限り自分のことは自分で行いたいという高齢者の意識は高く、介護支援専門員には、介護保険法の理念に基づいたケアマネジメントプロセスの実践により、自立支援に資する公正・中立なケアプランの作成、サービス調整機能を発揮することが求められています。
- 公正・中立なケアマネジメントの実施や処遇困難な方への支援を充実する観点から、平成18年の介護保険法改正では、処遇困難事例等を担当する居宅介護支援事業所に対する加算制度が創設され、独立した居宅介護支援事業所の増加も期待されましたが、安定した利用者の確保等に問題があり、他のサービス提供事業所との併設がほとんどを占めている現状にあります。
- 東日本大震災では、被災高齢者の安否確認に介護支援専門員がいち早く駆けつけ、要介護者のケアの確保に懸命に取り組んだことから、その役割の重要性が再認識されたところです。今後とも、介護支援専門員に対する社会的な信頼性を高め、介護を必要とする方が必要な介護サービスを受けられるよう、適切なケアマネジメントが実践できる介護支援専門員の質の向上をはかっていくことは、引き続き重要な課題です。

■介護支援専門員の基礎資格（介護支援専門員実務研修受講試験合格者の資格（職種） H10～H22累計）

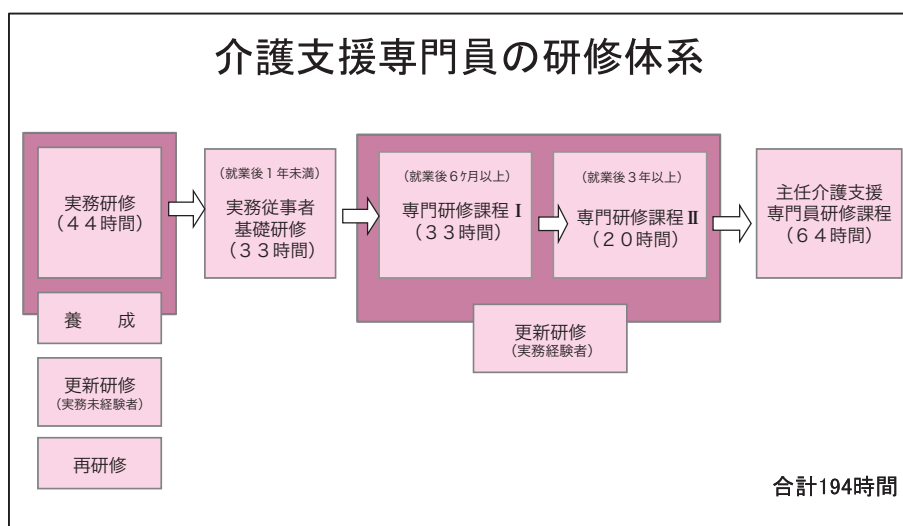
医師・歯科医師	薬剤師	保健師・看護師	理学療法士・作業療法士	栄養士・管理栄養士	はり・きゅう・あんま等
216人	283人	2,722人	189人	152人	69人
2.6%	3.4%	32.6%	2.3%	1.8%	0.8%
歯科衛生士	社会福祉士	介護福祉士	相談援助業務	介護等業務・その他	合計
166人	337人	3,294人	542人	386人	8,356人
2.0%	4.0%	39.4%	6.5%	4.6%	100%

資料：県長寿社会政策課

- 事業者が自らの事業運営における問題点を的確に把握し、サービスの質の向上に結び付けるためには、中立的な第三者が客観的な評価を行う地域密着型外部評価や「福祉サービス第三者評価」を定期的実施することが有効です。
- 介護施設等においては、介護事故や感染症の罹患等が発生した場合には、入所者の生活の質を低下させ、また、要介護度の重度化につながることから、こうした事故を防止することはケアの質の確保の観点からも非常に重要になっています。

## 【施策展開の方向】

- 介護保険制度の運営の要である介護支援専門員の養成を図るとともに、実務経験に応じた体系的な研修事業及び資格の更新等における更新研修の実施により、介護支援専門員の資質向上、専門職としての能力の保持・向上を図ります。
- 介護支援専門員に対するスーパーバイズを行ったり、地域での包括的ケアマネジメントの中核的な役割を担う主任介護支援専門員の養成に取り組みます。
- 介護予防ケアマネジメントが適切になされるよう、地域包括支援センター職員及び介護予防ケアマネジメントを受託する介護支援専門員を対象とした介護予防支援従事者研修事業を実施します。
- 具体的な困難事例にも対応できる介護支援専門員の技術習得を図るため、より実践的な居宅介護支援事業所等への巡回相談・指導等の事業を職能団体と連携して実施していきます。
- また、災害時における介護支援専門員の役割等を含め、介護支援専門員の資質向上に向けた支援のあり方について、有識者による会議等を通じて検討していきます。



- より多くの事業者が「福祉サービス第三者評価」を受審し、サービスの質の向上に積極的に取り組むよう働きかけを行うとともに、より効果的な制度となるよう、評価基準やガイドラインの見直し、評価調査員の資質向上などに取り組みます。
- 介護事故の防止や感染症対策の推進については、引き続き、衛生部署とも連携しながら、各施設に対する周知徹底と適切な指導を図っていきます。

### 【関係事業】

- ・ 介護支援専門員資質向上事業（長寿社会政策課）
- ・ 介護支援専門員支援体制強化事業（長寿社会政策課）
- ・ 福祉サービス第三者評価推進事業（社会福祉課・長寿社会政策課）





## 第4章

# 介護保険サービスの 基盤整備

第1項 居宅サービスの見込量

第2項 施設・居住系サービスの見込量

第3項 地域密着型サービスの見込量

第4項 介護保険給付費及び第1号被保険者介護保険料の見込み

第5項 平成26年度の介護サービス見込量

## 第 1 項 居宅サービスの見込量

計画期間の各年度の居宅サービス量の設定に当たっては、各市町村で現行の介護保険事業計画のサービス利用見込みに対する実際の利用状況や利用者数の伸びなどを評価・分析し、これを踏まえて推計を行っています（※石巻市、東松島市、女川町、南三陸町は、第4期計画期間中の推計値を使用しています）。

居宅サービスの種類ごとの量の見込みについて、市町村の推計値を集計すると、下表のとおりとなっています。

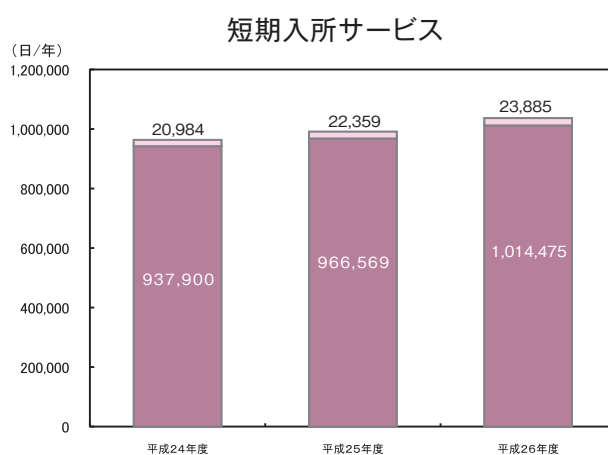
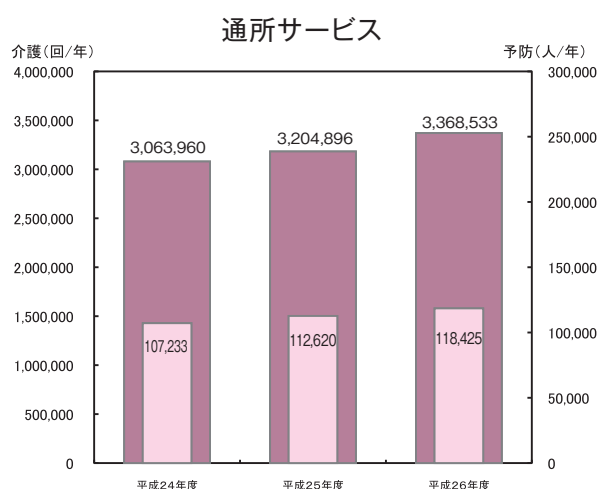
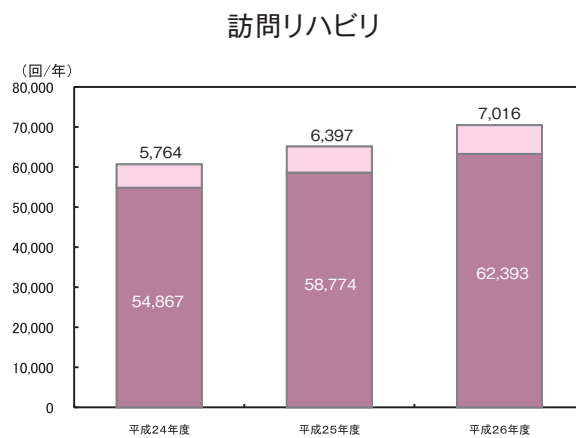
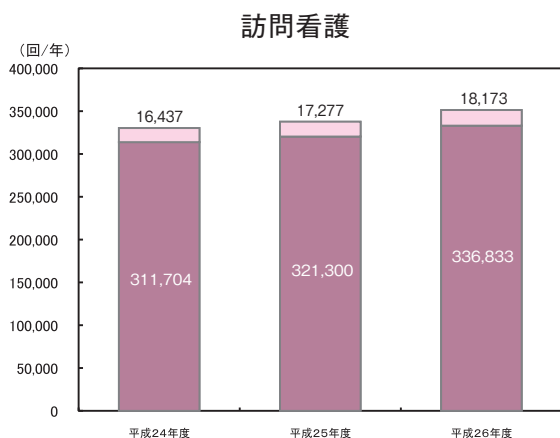
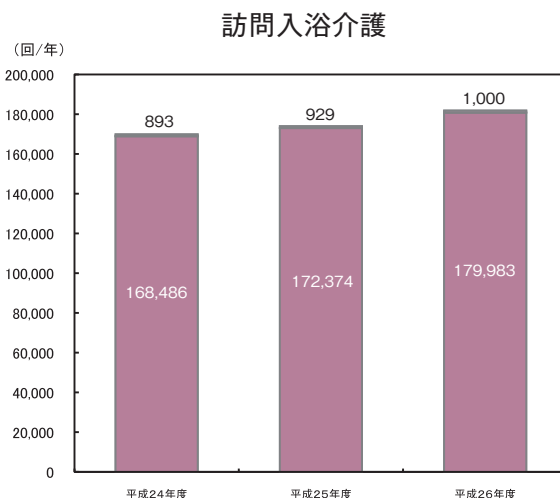
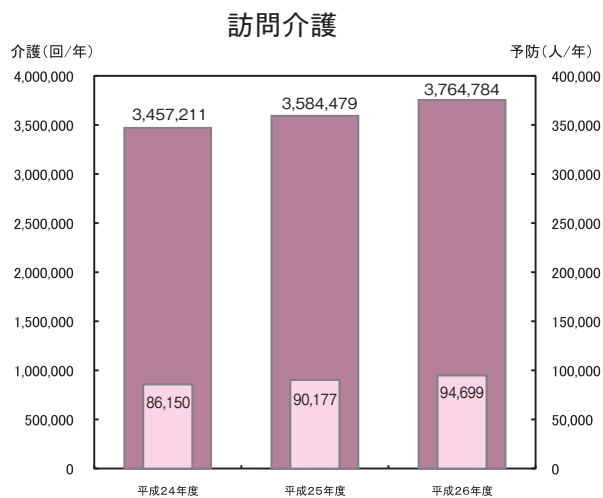
### 【介護給付に係るサービス】

サービスの種類		平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問介護	利用回数(回/年)	3,457,211	3,584,479	3,764,784
訪問入浴介護	利用回数(回/年)	168,486	172,374	179,983
訪問看護	利用回数(回/年)	311,704	321,300	336,833
訪問リハビリテーション	利用回数(回/年)	54,867	58,774	62,393
通所介護	利用回数(回/年)	2,410,234	2,523,164	2,654,946
通所リハビリテーション	利用回数(回/年)	653,726	681,732	713,587
居宅療養管理指導	利用者数(人/年)	62,458	65,930	69,377
短期入所生活介護	利用日数(日/年)	836,282	860,155	902,209
短期入所療養介護	利用日数(日/年)	101,618	106,414	112,266
特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	17,803	20,399	21,858
福祉用具貸与	費用(千円/年)	3,712,378	3,851,355	4,036,160
居宅介護支援	利用者数(人/年)	484,526	502,112	522,029

### 【予防給付に係るサービス】

サービスの種類		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防訪問介護	利用者数(人/年)	86,150	90,177	94,699
介護予防訪問入浴介護	利用回数(回/年)	893	929	1,000
介護予防訪問看護	利用回数(回/年)	16,437	17,277	18,173
介護予防訪問リハビリテーション	利用回数(回/年)	5,764	6,397	7,016
介護予防通所介護	利用者数(人/年)	82,022	85,959	90,321
介護予防通所リハビリテーション	利用者数(人/年)	25,211	26,661	28,104
介護予防居宅療養管理指導	利用者数(人/年)	4,046	4,291	4,547
介護予防短期入所生活介護	利用日数(日/年)	19,195	20,406	21,810
介護予防短期入所療養介護	利用日数(日/年)	1,789	1,953	2,075
介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	5,704	6,291	6,659
介護予防福祉用具貸与	費用(千円/年)	170,103	179,460	188,850
介護予防支援	利用者数(人/年)	187,908	198,277	208,867

## 主要居宅サービス量見込み



※予防訪問介護及び予防通所サービスについては、月額報酬であることから、回数ではなく、人数で推計しているため、グラフのスタイルが異なります。

予防給付分  
 介護給付分

## 第 2 項 施設・居住系サービスの見込量

### 1 利用者数設定の考え方

- 各年度の施設・居住系サービス利用者数の設定に当たっては、各市町村において現状の施設サービス利用者数の実績をもとに、在宅サービス重視の基本方針をふまえながら適正量を見込みました。
- 療養病床からの転換分については、平成23年10月に実施した転換意向アンケート結果による医療機関の意向も踏まえ、サービス量を見込みました。

### 2 利用者数の見込み

- 施設・居住系サービスの各年度末の利用者数見込みについて、市町村推計値を集計すると次のとおりとなります（※石巻市、東松島市、女川町、南三陸町、山元町は、第4期計画策定時の推計値を使用しています）。

(単位：人)

サービスの種類	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	増減 (H23→H26)
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	7,519	8,423	9,089	9,871	2,352
うち地域密着型介護老人福祉施設	313	559	647	754	441
介護老人保健施設	7,380	7,768	7,916	8,162	782
介護療養型医療施設	418	411	411	406	△ 12
特定施設入居者生活介護	1,680	1,864	2,112	2,259	579
認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	3,148	3,395	3,584	3,825	677

(注) 地域密着型介護老人福祉施設の見込み数は、介護老人福祉施設の内数です。

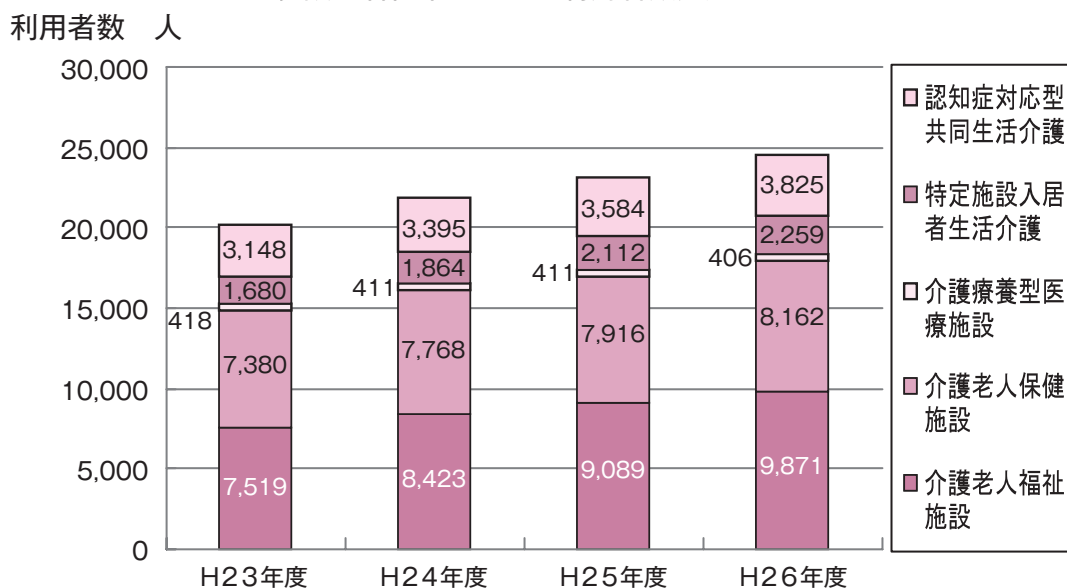
介護老人福祉施設、介護老人保健施設の見込み数は、介護療養型医療施設からの転換見込み分を含みます。

特定施設入居者生活介護及び認知症対応型共同生活介護は予防を含みます。

- 医療療養病床からの転換分の見込み

医療制度改革に伴う療養病床の再編成にあたり、県では平成23年10月に療養病床を有する医療機関に対して、今後の転換意向についてのアンケート調査を実施しましたが、平成24年度から平成26年度までの間で医療療養病床から転換を予定している医療機関はありませんでした。

### 施設・居住系サービス利用者数見込み



### 3 必要入所（利用）定員総数の設定

- 上記で見込んだ施設・居住系サービスの利用者数と各圏域の施設整備状況と今後の整備予定、施設利用率等を考慮した結果の必要入所（利用）定員総数は次の表のとおりです。
- 医療療養病床から介護保険施設等への転換分については、一般の介護保険施設等とは別のサービス類型として一体的に取り扱うこととし、必要入所（利用）定員総数は設定しません。この結果、基本的には定員超過を理由とする指定拒否等は生じないこととなります。
- 介護療養型医療施設から介護保険施設等への転換分については、必要入所（利用）定員総数には含めません。この結果、当該転換分については、基本的には必要入所（利用）定員総数を理由とする指定拒否等は生じないこととなります。

#### 【介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）】

(単位: 人)

圏域	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	増減 (H23→H26)
仙南	930	930	1,128	1,158	228
仙台	4,665	5,184	5,444	5,673	1,008
大崎	823	1,039	1,148	1,204	381
栗原	444	446	475	504	60
登米	593	593	593	593	0
石巻	857	857	857	857	0
気仙沼・本吉	473	518	532	541	68
合計	8,785	9,567	10,177	10,530	1,745

(注) 地域密着型介護老人福祉施設を含みます。

※石巻市、東松島市、女川町、南三陸町、山元町は、第4期計画策定時の推計値を使用しています。

## 第 2 項 施設・居住系サービスの見込量

### 【介護老人保健施設】

(単位：人)

圏域	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	増減 (H23→H26)
仙南	901	901	913	925	24
仙台	4,304	4,424	4,584	4,704	400
大崎	757	829	831	840	83
栗原	400	400	400	400	0
登米	325	393	393	448	123
石巻	957	1,005	1,002	997	40
気仙沼・本吉	499	499	500	505	6
合 計	8,143	8,451	8,623	8,819	676

(注) 施設利用率は95.0%としています。

※石巻市、東松島市、女川町、南三陸町、山元町は、第4期計画策定時の推計値を使用しています。

### 【介護療養型医療施設】

(単位：人)

圏域	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	増減 (H23→H26)
仙南	56	56	56	56	0
仙台	294	260	254	254	△40
大崎	76	76	76	76	0
栗原	28	28	28	28	0
登米	0	0	0	0	0
石巻	0	0	0	0	0
気仙沼・本吉	0	0	0	0	0
合 計	454	420	414	414	△40

※石巻市、東松島市、女川町、南三陸町、山元町は、第4期計画策定時の推計値を使用しています。

### 【特定施設入居者生活介護】

(単位：人)

圏域	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	増減 (H23→H26)
仙南	50	103	113	123	73
仙台	2,402	2,502	2,602	2,793	391
大崎	15	60	79	82	67
栗原	75	93	93	93	18
登米	106	106	106	106	0
石巻	34	89	89	89	55
気仙沼・本吉	0	16	16	16	16
合 計	2,682	2,969	3,098	3,302	620

(注) すべて混合型特定施設(入居者が要介護者とその家族等に限られない特定施設)として見込んでいます。

上記は施設全体の定員数で、このうち70%を介護給付又は予防給付の対象として見込んでいます。

※石巻市、東松島市、女川町、南三陸町、山元町は、第4期計画策定時の推計値を使用しています。

【認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）】

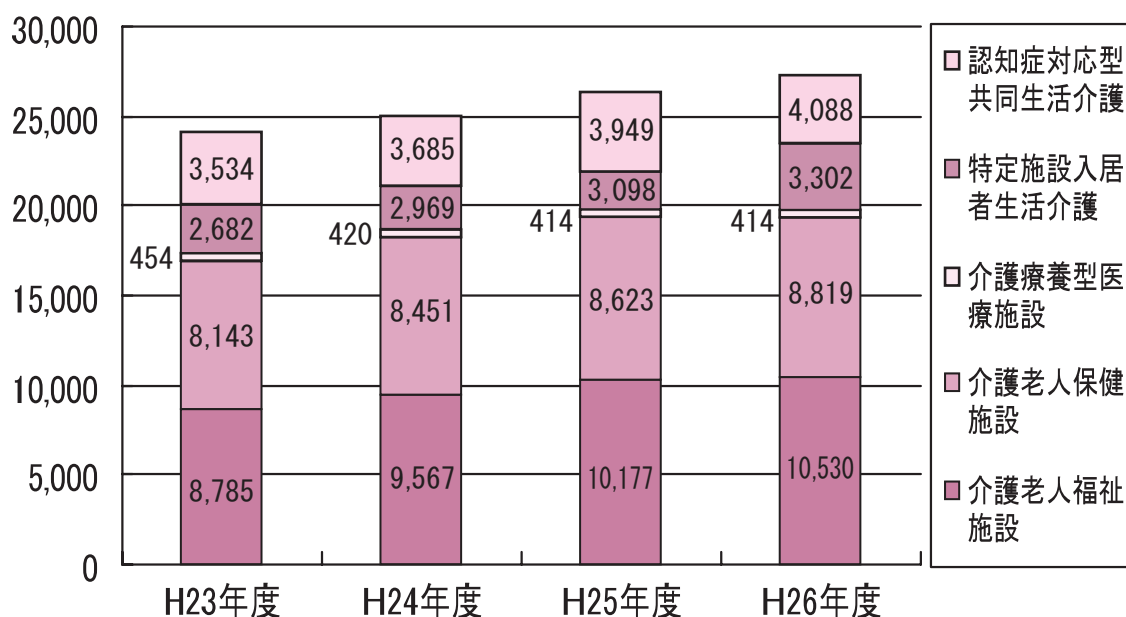
（単位：人）

圏域	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	増減 (H23→H26)
仙南	305	311	323	336	31
仙台	1,838	1,964	2,144	2,252	414
大崎	363	372	426	426	63
栗原	249	249	267	285	36
登米	194	194	194	194	0
石巻	414	414	414	414	0
気仙沼・本吉	171	181	181	181	10
合計	3,534	3,685	3,949	4,088	554

※石巻市、東松島市、女川町、南三陸町、山元町は、第4期計画策定時の推計値を使用しています。

定員数（人）

施設・居住系サービス定員数見込み



## 第 2 項 施設・居住系サービスの見込量

### 4 施設利用者の重度者への重点化

- 在宅サービスの充実により施設入所者については重度化が進むものと予想されます。国においても参酌標準として、平成26年度における施設サービス及び地域密着型介護老人福祉施設の利用者数全体に対して、要介護4及び5の者の割合を70%以上とすることを目標とする、としています。

(参考) 国の参酌標準 (施設利用者の重度者への重点化)

- 平成26年度における施設サービス※を要介護2以上の者が利用すると見込み、その利用者数の合計数のうち要介護4及び5の者の割合を70%以上とすることを目標とする。

※施設サービス …… 介護福祉施設サービス  
介護保健施設サービス  
介護療養施設サービス  
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

- 本県においても上記の考え方を基本としますが、平成26年度末における推計値は次のとおりです (※石巻市、東松島市、女川町、南三陸町、山元町は、第4期計画策定時の推計値を使用しています)。

区 分 \ 年 度	平成23年度	平成26年度
施設利用者数	15,317人	18,439人
うち要介護4・5の人数	9,309人	11,584人
要介護4・5の割合	60.8%	62.8%

### 5 介護保険施設の生活環境の改善

- 施設で暮らす高齢者一人ひとりの個性を尊重した、「個別ケア」によるサービス提供を行うのに適した「個室・ユニット型」の施設整備を推進します。国においても参酌標準として、平成26年度における介護保険施設の全定員数に対しての個室ユニット型施設の定員数の割合を50%以上 (特別養護老人ホームは70%以上) とすることを目標とする、としています。

(参考) 国の参酌標準 (介護保険施設の生活環境の改善)

- 平成26年度における介護保険施設※におけるユニット型施設の定員数が占める割合を、50%以上とすることを目標とする。

- 指定介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設の定員数が占める割合を、70%以上とすることを目標とする。

※介護保険施設 …… 指定介護老人福祉施設  
介護老人保健施設  
指定介護療養型医療施設  
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

- 宮城県としても、個室・ユニット型での整備を基本としますが、利用者の実情や地域の実情に応じて、多床室等従来型での整備についても配慮します。



### 第 3 項 地域密着型サービスの見込量

地域密着型サービスの見込みについて、市町村の推計値を集計すると、以下のとおりとなっています。（地域密着型介護老人福祉施設を除く。）※石巻市、東松島市、女川町、南三陸町は、第 4 期計画期間中の推計値を使用しています。

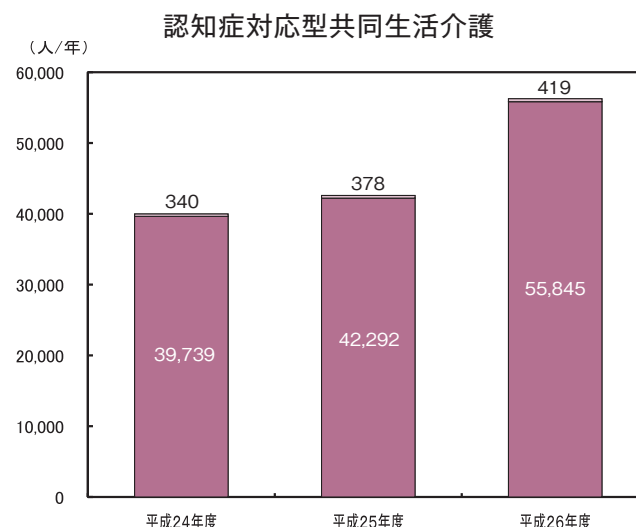
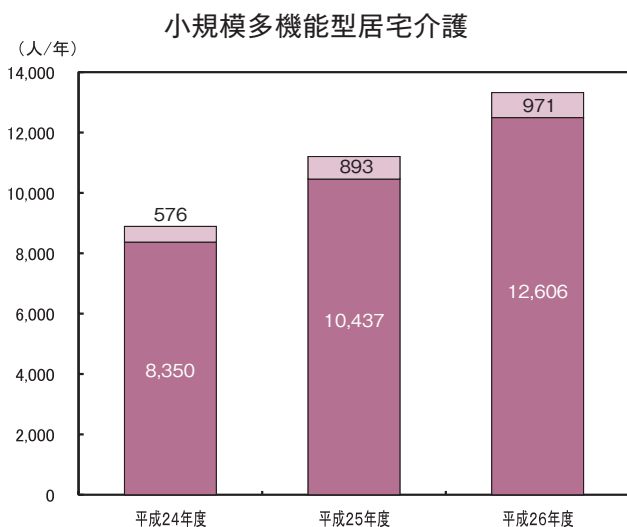
地域密着型サービスは、地域の実情に応じ市町村が計画的に整備するものですが、県では事業者に対する研修会の実施などにより、当該サービスへの参入を促し、地域で必要なサービスが確保できるよう支援してきます。

#### 【地域密着型サービス】

サービスの種類		平成24年度	平成25年度	平成26年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者数(人/年)	300	963	1,752
夜間対応型訪問介護	利用者数(人/年)	1,052	1,114	1,182
認知症対応型通所介護	利用回数(回/年)	123,635	129,529	135,812
小規模多機能型居宅介護	利用者数(人/年)	8,350	10,437	12,606
認知症対応型共同生活介護	利用者数(人/年)	39,739	42,292	55,845
地域密着型特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	0	0	0
複合型サービス	利用者数(人/年)	180	240	300

#### 【地域密着型介護予防サービス】

サービスの種類		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防認知症対応型通所介護	利用回数(回/年)	777	877	1,012
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者数(人/年)	576	893	971
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者数(人/年)	340	378	419



予防給付分  
 介護給付分

## 第 4 項 介護保険給付費及び第1号被保険者介護保険料の見込み

### 1 介護保険給付費見込み

介護保険の給付費見込みについて、市町村推計値を集計すると下表のとおりとなります。

※石巻市、東松島市、女川町、南三陸町は、第4期計画期間中の推計値を使用しています。

(単位:千円)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅サービス	75,926,288	79,397,731	83,412,002
うち介護予防サービス	7,675,221	8,094,818	8,508,959
地域密着型サービス	15,633,661	17,385,043	19,436,136
施設サービス	53,872,909	57,129,229	60,340,378
特定入所者介護サービス費等	5,425,883	5,776,983	6,107,467
高額介護サービス費等	2,519,756	2,666,943	2,831,857
小 計	153,378,497	162,355,929	172,127,840
地域支援事業	3,242,837	3,838,781	4,058,360
合 計	156,621,334	166,194,710	176,186,200

### 2 第1号被保険者介護保険料見込み

- 第1号被保険者の介護保険料は、要介護（要支援）者の増加及び給付費の増大に伴い、上昇が続いています。

	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期(見込み)
県内加重平均	2,697円	3,007円	3,648円	3,999円	4,896円
県内最高値	3,000円	3,422円	4,117円	4,835円	5,450円
県内最低値	1,862円	2,320円	2,684円	2,721円	3,600円
全国加重平均	2,911円	3,293円	4,090円	4,160円	

(注) 数値は、月額での基準額です。

※石巻市、東松島市、女川町、南三陸町については、平成24年度については、第4期計画期間と同様の保険料とし、平成24年度中にサービス見込量と併せて見直す予定です。

- 段階の設定については、10市町村が第3段階の弾力化を、すべての市町村が第4段階の弾力化を実施するとともに、7市町村が多段階化を行うこととしています。

※第3段階の弾力化：市町村民税世帯非課税者のうち、〔公的年金等の収入金額＋合計所得金額≤120万円／年〕の者の保険料割合を軽減する措置

※第4段階の弾力化：市町村民税本人非課税者のうち、〔公的年金等の収入金額＋合計所得金額≤80万円／年〕の者の保険料割合を軽減する措置

※多段階化：市町村民税本人課税者のうち、合計所得金額が一定額以上の者の保険料割合を加重する措置

## 第 5 項 平成26年度の介護サービス提供見込量

※石巻市、東松島市、女川町、南三陸町、山元町のサービス見込量については、第4期計画期間中の推計値を使用しています。

	区 分	平成26年度
訪問系サービス	訪問介護	3,764,784 回/年
	介護予防訪問介護	94,699 人/年
	訪問看護	336,833 回/年
	介護予防訪問看護	18,173 回/年
通所系サービス	通所介護	2,654,946 回/年
	介護予防通所介護	90,321 人/年
	通所リハビリテーション	713,587 回/年
	介護予防通所リハビリテーション	28,104 人/年
短期入所系サービス	短期入所生活介護	902,209 日/年
	介護予防短期入所生活介護	21,810 日/年
	短期入所療養介護	112,266 日/年
	介護予防短期入所療養介護	2,075 日/年
地域密着型サービス	認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム) (利用定員) (ユニット数)	4,088 人分 457 ユニット
	認知症対応型通所介護	136,824 回/年
	小規模多機能型居宅介護	13,577 人/年
施設・居住系サービス	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	10,530 人分
	介護老人保健施設	8,819 人分
	介護療養型医療施設	414 人分
	認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム) (再掲) (利用定員) (ユニット数)	4,088 人分 457 ユニット
	特定施設入居者生活介護(総定員) (介護給付・予防給付対象分)	3,302 人分
		2,259 人分

- (注) ・ 認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護については、地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスを合わせた量です。
- ・ 認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)については、施設・居住系サービスとして再掲しています。
- ・ 特定施設入居者生活介護は、すべて混合型特定施設(入居者が要介護者とその家族等に限られない施設)として見込んでいます。これは、施設全体の定員数で、このうち、7割を介護給付又は予防給付の対象として見込んでいます。



# 推進編

平成23年3月11日午後2時46分、あの時から、間もなく1年を迎えようとしております。今、大震災発生時からこれまでの1年間の復旧・復興の足跡を振り返るとき、様々な思いが込み上げてまいります。大地震と大津波、それはこれまで想像もできなかった規模で突如として私たちに襲いかかり、尊い生命や財産、住まい、職場など、それまでの当たり前の生活やふるさとの景色、更には地域のつながりをも一瞬にして奪い去りました。発災直後の混乱時には、県民の誰もがこの目の前の現実をどう受け止め、今後どうになってしまうのか戸惑い不安な気持ちでいっぱいになりました。そうした中、国内外から次々と差し伸べられた様々な御支援は、私たちの心の支えとなり、また、困難な状況下にあって、自らの境遇を嘆き悲しむだけでなく、地域の人たちが手と手を取りあい力を合わせて立ち上がろう、共に助け合おうとする姿は、私たちにこの震災に立ち向かっていく勇気を与えてくれました。これまでのほぼ1年間にわたる復旧・復興の取組が進んでまいりましたのも、様々な御支援の下、被災者をはじめ関係者の皆様が深い悲しみと絶望感を乗り越え、懸命に積み重ねてきた努力の賜と深く敬意を表するとともに、議員各位のお力添えに対し、心より感謝申し上げます。

今後、私たちの先人がこれまで縷々営々と築いてきた文化や財産、地域とのつながりを復活させ、その絆を強めるとともに、新しくつくりだす試みが必要となりますが、震災発生後に発揮した地域の力があれば、必ずや達成できるものと確信しております。そして、正に平成24年度は、復興元年として、宮城県にとって新たな歴史を刻むスタートの年であります。

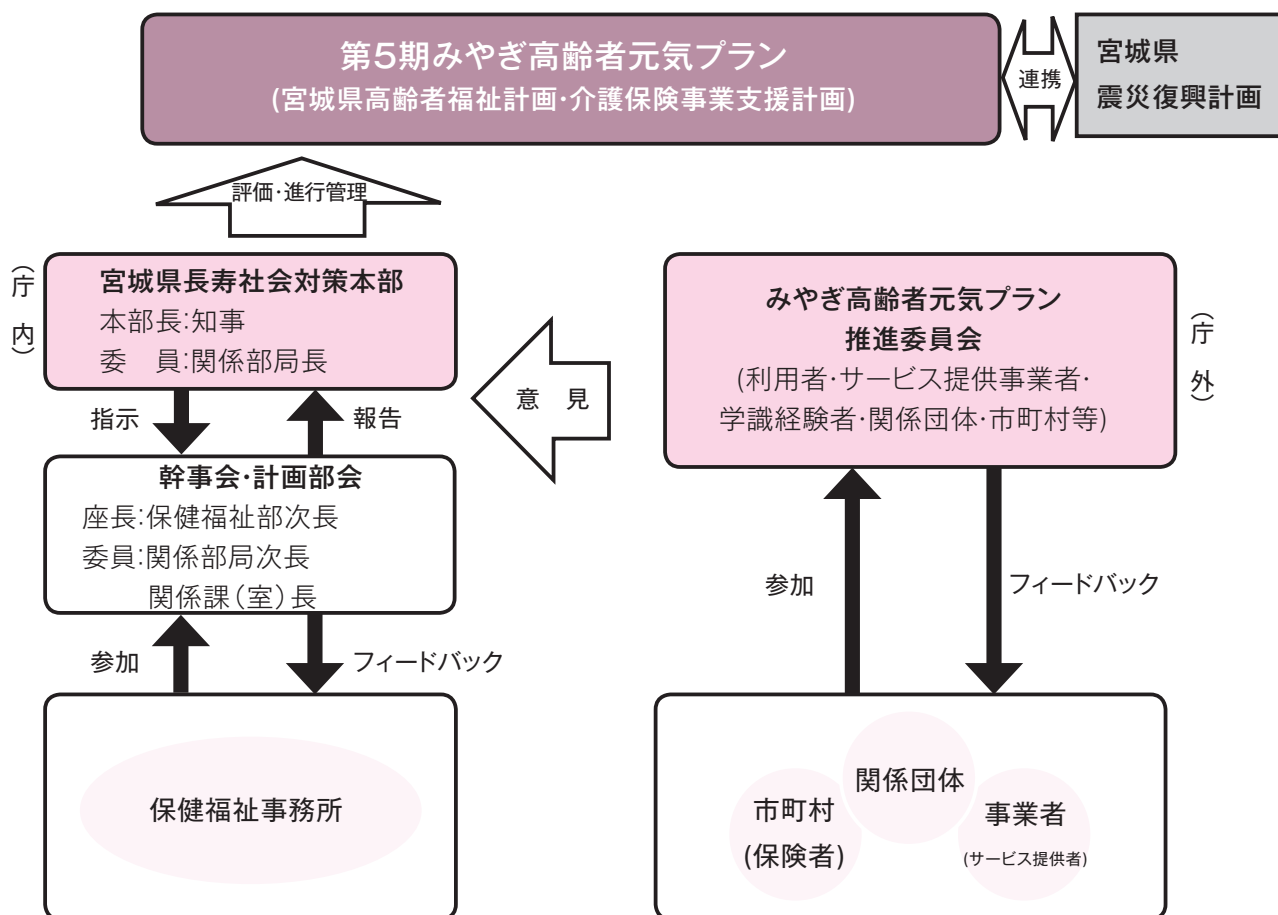
復興の取組は、まだ緒についたばかりであり、被災された方々の生活再建をはじめ重要課題に迅速に対応していかなければなりません。身近な人を亡くし、住む家や働く場を失った多くの方が、未だ明日への希望を見出せず、まるで時計の針が止まってしまったかのような日々を過ごされております。県としましては、昨年策定しました、復興の道しるべとなる「宮城県震災復興計画」の着実な実現に向けて、復旧・復興に全力で取り組み、様々な障害や困難を乗り越え、必ず復興を果たしてまいります。

(平成24年2月16日宮城県議会知事説明要旨より)

## 進行管理

- 震災復興元年に始まるこの計画は、宮城県の高齢者福祉の復興に大きな位置を占めることから、全県民が力を結集し、地域を支える担い手として、共に取り組んでいく必要があります。
- この計画に基づく各種施策を円滑に推進するため、知事を本部長とする「宮城県長寿社会対策本部」で、長寿社会対策の総合的な企画・調整を行い、全庁をあげた長寿社会対策の総合的な展開に努めます。
- 計画の実施に当たっては、介護サービス等の利用者、サービス提供事業者、学識経験者、関係団体、市町村など様々な立場の委員で構成する「みやぎ高齢者元気プラン推進委員会」の意見を聴きながら、毎年度、計画の進捗状況を点検し、震災復興計画の進捗と併せて、進行管理を行います。
- また、計画期間の3年目に当たる平成26年度には3年間を通じた計画の達成状況を検証し、次期計画の策定に反映します。

### ■第5期みやぎ高齢者元気プラン評価・進行管理体制



## 計画推進における役割分担

---

計画の推進に当たっては、行政はもとより、住民や保健・医療・福祉関係者、民間団体、企業等が地域において、それぞれの役割を分担しながらお互いに補完・協力していくことが重要です。

### 1 行政の役割

#### <市町村の役割>

- 市町村は、基礎自治体として、福祉の最前線の担い手であり、地域の高齢者福祉の拠点となる地域包括支援センターの運営、地域密着型サービス事業者の指導監督、高齢者虐待の防止などのほか、地域住民に最も身近な立場から、高齢者の福祉を増進していく責務を有しています。
- 住民ニーズを的確に把握し、地域で自分らしい生活を安心して送るための基礎的なサービス基盤を整備していく必要があります。そのため、保健・医療・福祉サービスを総合的、一体的に提供するための体制づくりを進めるとともに、民間事業者などの多様なサービス提供主体が活動しやすくなるための環境整備を進めていく役割が期待されています。
- 民間事業者の参入が見込みにくい分野のサービスについては、住民への安定的な供給を自ら確保したり、社会福祉協議会などの関係機関と連携して、地域の福祉を向上させるための活動への地域住民自身の参画を促していくことも求められています。

#### <県の役割>

- 県は、市町村で行うことが困難な広域的あるいは専門的・技術的な事業の実施、モデル事業による先導的事業の誘導や市町村等への助言、支援などを行います。
- 介護サービスの質が確保され、制度が円滑に運営されるよう事業者や関係団体の指導、育成、ケアマネジャー、介護福祉士など専門資格者の管理、育成などを行います。
- 施設介護サービス等広域的な整備が必要なものについては、市町村間又は圏域間の調整などにより、地域格差の生じないサービス体制づくりを支援していきます。
- 民間団体の活動や地域住民の連帯感醸成など、市町村と連携し、活動しやすい環境づくりを行っていきます。
- 県民に対して、制度の内容等について十分に説明するとともに、制度上の課題や現場の声などを把握し、必要な場合には国に対する制度改正等の提案を行います。

## 計画推進における役割分担

---

### 2 県民・企業・団体の役割

#### <県民に期待される役割>

- 地域の福祉を充実させていくには、何よりもそこに住み、地域をよく知っている住民一人一人の役割が重要です。住民一人一人が、地域支え合いの担い手となることが求められています。
- 福祉サービスの利用者であり、担い手でもある住民の声が地域の福祉水準を高めます。
- 一人一人のニーズを地域の大きな声にするとともに、様々な情報の交換やボランティア活動などへの自発的・自主的な参加ができるよう地域の中で支えあう組織づくりや仲間づくりが望まれています。
- まちづくりへの参画や自主的なコミュニティづくりなども期待されています。

#### <企業に期待される役割>

- 介護保険制度の施行から10年が経ち、介護サービスの利用形態が、措置制度から、利用者の自由な選択による契約へと移行し、企業の介護分野への参画も進み、その役割はますます重要になっています。地域包括ケア推進のための新たなサービスへの参入など、多様なニーズの増加に伴い、企業がサービス提供の一翼を担うことが今後も期待されています。
- 企業の参入を促進するための環境整備を民間と行政が一体となって進めていく必要があります。
- 企業の社会貢献として資金等の援助やボランティア活動への積極的な参加が期待されています。
- 高齢者の雇用促進や高齢者が利用しやすい商品の開発・施設整備のほか、職場における育児・介護休業制度の定着・促進なども期待されています。

#### <団体に期待される役割>

- 保健・医療・福祉の各種団体、地域団体、生活協同組合や農業協同組合の団体、NPOなどが積極的に福祉活動に取り組み、地域を支える主体となることが期待されています。
- 市町村社会福祉協議会については、地域福祉推進の中核を担う組織、民間福祉活動の牽引役としての役割が期待されています。また、県社会福祉協議会については、市町村社会福祉協議会と福祉団体等とのネットワーク化を促進する「地域福祉の中核機関」としての役割が期待されています。



# 資料編

# 構成事業一覧

事業名	担当課
第1章 みんなで支え合う地域づくり	
第1項 地域で支える介護	
1 地域包括ケア体制の整備	
認知症地域ケア推進事業	長寿社会政策課
高齢者虐待防止対策事業	長寿社会政策課
高齢者孤立防止推進事業	長寿社会政策課
地域包括支援センター職員等研修事業	長寿社会政策課
地域支援事業交付金	長寿社会政策課
地域支え合い体制づくり事業	長寿社会政策課
2 支え合う地域社会づくり	
(1) 地域の支え合いの再構築	
地域支え合い体制づくり事業(再掲)	長寿社会政策課
安全・安心まちづくり推進事業	共同参画社会推進課
災害時要援護者支援ガイドラインの活用	保健福祉総務課
地域福祉推進事業	社会福祉課
高齢者孤立防止推進事業(再掲)	長寿社会政策課
認知症地域ケア推進事業(再掲)	長寿社会政策課
(2) 地域活動の担い手の育成	
地域支え合い体制づくり事業(再掲)	長寿社会政策課
地域福祉推進事業(再掲)	社会福祉課
認知症地域ケア推進事業(再掲)	長寿社会政策課
県ボランティアセンター運営事業	社会福祉課
みやぎシニアカレッジ運営事業	長寿社会政策課
老人クラブ活動推進事業	長寿社会政策課
高齢者生活支援・生きがい健康づくり事業	長寿社会政策課
地域支援事業交付金(再掲)	長寿社会政策課
シルバー人材センター設立・育成事業	雇用対策課
3 介護家族の支援	
認知症高齢者介護家族支援事業	長寿社会政策課
地域包括支援センター職員等研修事業(再掲)	長寿社会政策課
地域支援事業交付金(再掲)	長寿社会政策課
宮城県高齢者総合相談センター運営事業	長寿社会政策課
認知症サポーター100万人キャラバン事業	長寿社会政策課

事業名	担当課
<b>第2項 認知症になっても安心なまちづくり</b>	
<b>1 予防・早期発見・早期対応の促進</b>	
認知症地域ケア推進事業(再掲)	長寿社会政策課
認知症地域医療支援事業	長寿社会政策課
地域支え合い体制づくり事業(再掲)	長寿社会政策課
<b>2 認知症対応の地域づくり</b>	
認知症地域ケア推進事業(再掲)	長寿社会政策課
認知症地域医療支援事業(再掲)	長寿社会政策課
認知症サポーター100万人キャラバン事業(再掲)	長寿社会政策課
<b>3 認知症ケアを担う人づくりと正しい理解の促進</b>	
認知症介護実務者総合研修事業	長寿社会政策課
認知症サポーター100万人キャラバン事業(再掲)	長寿社会政策課
老人クラブ活動推進事業(再掲)	長寿社会政策課
<b>4 認知症介護家族への支援</b>	
認知症高齢者介護家族支援事業(再掲)	長寿社会政策課
<b>第3項 安全な暮らしの確保</b>	
<b>1 大規模災害への備え</b>	
災害時要援護者支援ガイドラインの活用(再掲)	保健福祉総務課
木造住宅等震災対策事業	建築安全推進室
<b>2 地域ぐるみの防犯・防災対策</b>	
住宅防火対策の推進	消防課
安全・安心まちづくり推進事業(再掲)	共同参画社会推進課
消費者啓発事業	消費生活・文化課
消費生活相談事業	消費生活・文化課
日常生活自立支援事業	社会福祉課
宮城県高齢者総合相談センター運営事業(再掲)	長寿社会政策課
高齢者福祉施設への防火対策の指導	長寿社会政策課
地域包括支援センター職員等研修事業(再掲)	長寿社会政策課
地域安全活動	県警本部生活安全企画課
悪質商法による被害の防止	県警本部生活環境課
地域支え合い体制づくり事業(再掲)	長寿社会政策課
<b>3 交通安全の確保</b>	
高齢者交通安全ふれあい世帯訪問事業	総合交通対策課
高齢者の交通安全対策事業	県警本部交通企画課

## 構成事業一覧

事業名	担当課
第2章 自分らしい生き方の実現	
第1項 介護予防の推進	
1 効果的な介護予防の推進	
介護予防に関する事業評価・市町村支援事業	長寿社会政策課
地域支援事業交付金(再掲)	長寿社会政策課
地域支え合い体制づくり事業(再掲)	長寿社会政策課
心のケアセンター運営事業	障害福祉課
第2項 新しいシニアライフの充実	
1 高齢者が活躍できる活動の場づくり	
ねんりんピック宮城・仙台大会開催事業	ねんりんピック推進室
安全・安心まちづくり推進事業(再掲)	共同参画社会推進課
災害時要援護者支援ガイドラインの活用(再掲)	保健福祉総務課
高齢者孤立防止推進事業(再掲)	長寿社会政策課
認知症地域ケア推進事業(再掲)	長寿社会政策課
明るい長寿社会づくり推進事業	長寿社会政策課
みやぎシニアカレッジ運営事業(再掲)	長寿社会政策課
高齢者生活支援・生きがい健康づくり事業(再掲)	長寿社会政策課
老人クラブ活動推進事業(再掲)	長寿社会政策課
児童クラブ等活動促進事業	子育て支援課
協働教育プラットフォーム事業	生涯学習課
教育応援団事業	生涯学習課
シルバー人材センター設立・育成事業(再掲)	雇用対策課
みやぎ県民大学推進事業	生涯学習課
放課後子ども教室推進事業	生涯学習課
広域スポーツセンター事業	スポーツ健康課
宮城ヘルシーふるさとスポーツ祭開催事業	スポーツ健康課
地域支え合い体制づくり事業(再掲)	長寿社会政策課
2 いくつになっても働ける社会づくり	
地域づくり Web情報誌「HUSTLE」発行	地域復興支援課
新たな農業担い手育成プロジェクト	農業振興課
第3項 自分らしく生きるための権利擁護	
1 高齢者虐待の防止	
高齢者虐待防止対策事業(再掲)	長寿社会政策課
地域支え合い体制づくり事業(再掲)	長寿社会政策課
2 身体拘束廃止に向けた取組	
高齢者権利擁護推進事業	長寿社会政策課

事業名		担当課
3 権利擁護のための取組		
	日常生活自立支援事業(再掲)	社会福祉課
	宮城県高齢者総合相談センター運営事業(再掲)	長寿社会政策課
	高齢者権利擁護推進事業(再掲)	長寿社会政策課
	地域支え合い体制づくり事業(再掲)	長寿社会政策課
第3章 安心できるサービスの提供		
第1項 サービス提供基盤の整備		
1 在宅生活を支援するサービスの充実		
	訪問看護推進事業	医療整備課
	地域リハビリテーション推進強化事業	健康推進課
	地域統括がん相談事業	疾病・感染症対策室
	地域介護・福祉空間整備等交付金(再掲)	長寿社会政策課
	介護老人保健施設整備助成事業	長寿社会政策課
2 施設サービスの充実		
	特別養護老人ホーム建設費補助事業	長寿社会政策課
	介護老人保健施設整備助成事業(再掲)	長寿社会政策課
	療養病床転換助成事業	長寿社会政策課
	ユニットケア促進研修事業	長寿社会政策課
	介護基盤緊急整備特別対策事業	長寿社会政策課
3 地域密着型サービスの推進		
	地域介護・福祉空間整備等交付金(再掲)	長寿社会政策課
	福祉サービス第三者評価推進事業	長寿社会政策課
	介護基盤緊急整備特別対策事業(再掲)	長寿社会政策課
4 新たな住まいの整備		
	養護老人ホーム建設費補助事業	長寿社会政策課
	サービス付き高齢者向け住宅登録制度	住宅課
5 バリアフリーみやぎの推進		
(1)だれもが住みよい福祉のまちづくり		
	バリアフリーみやぎ推進事業	社会福祉課
	福祉有償運送運営協議会事業	長寿社会政策課
	人にやさしいまちづくり推進事業	県警本部交通規制課
(2) 住まいのバリアフリー化		
	介護研修センター運営事業	長寿社会政策課
	公営住宅ストック総合改善事業	住宅課

## 構成事業一覧

事業名	担当課
<b>第2項 介護を担う人材の養成・確保</b>	
<b>1 介護人材の確保</b>	
介護分野緊急雇用創出事業	長寿社会政策課
福祉・介護人材確保対策事業	長寿社会政策課
潜在的有資格者等再就職促進事業	長寿社会政策課
福祉・介護人材キャリアパス支援事業	長寿社会政策課
福祉人材センター運営事業	社会福祉課
ナースセンター事業	医療整備課
潜在看護職員復職研修事業	医療整備課
<b>2 質の高い人材の育成</b>	
介護職員等医療的ケア研修事業	長寿社会政策課
地域リハビリテーション推進強化事業(再掲)	健康推進課
介護研修センター運営事業(再掲)	長寿社会政策課
ユニットケア促進研修事業(再掲)	長寿社会政策課
<b>第3項 サービスの質の確保・向上</b>	
<b>1 適切な介護サービスの確保</b>	
(1) 介護保険事業の適切な運営	
介護保険制度運営事業(介護保険給付費用負担金)	長寿社会政策課
地域支援事業交付金(再掲)	長寿社会政策課
介護保険財政安定化事業	長寿社会政策課
介護支援専門員資質向上事業	長寿社会政策課
介護認定調査員等研修事業	長寿社会政策課
(2) 利用者の保護	
福祉サービス苦情解決事業	社会福祉課
日常生活自立支援事業	社会福祉課
介護サービス情報の公表制度推進事業	長寿社会政策課
苦情処理体制整備運営事業	長寿社会政策課
介護保険審査会運営事業	長寿社会政策課
<b>2 介護サービスの質の向上</b>	
福祉サービス第三者評価推進事業(再掲)	社会福祉課・長寿社会政策課
介護支援専門員資質向上事業(再掲)	長寿社会政策課
介護支援専門員支援体制強化事業	長寿社会政策課

## 策定経過 及び 委員名簿

### 策定経過

計 画 策 定 経 過	
第1期	<p>平成9年12月 ○介護保険関連三法公布</p> <p>平成11年4月 ○第1回 宮城県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画策定委員会</p> <p>7月 ○第2回 宮城県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画策定委員会</p> <p>9月 ○第3回 宮城県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画策定委員会</p> <p>平成12年2月 ○第4回 宮城県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画策定委員会</p> <p>3月 ○みやぎ高齢者元気プラン策定</p> <p>4月 ○介護保険制度実施</p> <p>9月 ○第1回 みやぎ高齢者元気プラン評価委員会</p> <p>平成13年2月 ○第2回 みやぎ高齢者元気プラン評価委員会</p> <p>6月 ○第3回 みやぎ高齢者元気プラン評価委員会</p> <p>平成14年3月 ○第4回 みやぎ高齢者元気プラン評価委員会</p>
第2期	<p>8月 ○第1回 第2期みやぎ高齢者元気プラン策定委員会</p> <p>11月 ○第1回 長寿社会対策本部計画部会</p> <p>12月 ○第2回 第2期みやぎ高齢者元気プラン策定委員会</p> <p>○第1回長寿社会対策本部会議</p> <p>平成15年2月 ○第2回 長寿社会対策本部計画部会</p> <p>○第3回 第2期みやぎ高齢者元気プラン策定委員会</p> <p>3月 ○第2回 長寿社会対策本部会議</p> <p>○第2期 みやぎ高齢者元気プラン策定</p> <p>平成16年2月 ○第1回 第2期みやぎ高齢者元気プラン評価委員会</p> <p>10月 ○第2回 第2期みやぎ高齢者元気プラン評価委員会</p> <p>平成17年2月 ○第3回 第2期みやぎ高齢者元気プラン評価委員会</p>
第3期	<p>6月 ○改正介護保険法公布</p> <p>8月 ○第1回 長寿社会対策本部幹事会・計画部会</p> <p>○第1回 長寿社会対策本部会議</p> <p>○第1回 みやぎ高齢者元気プラン推進委員会</p> <p>11月 ○第2回 長寿社会対策本部幹事会・計画部会</p> <p>12月 ○第2回 みやぎ高齢者元気プラン推進委員会</p> <p>○第2回 長寿社会対策本部会議</p> <p>平成18年1月 ○パブリックコメント実施</p> <p>2月 ○第3回 長寿社会対策本部幹事会・計画部会</p> <p>○第3回 みやぎ高齢者元気プラン推進委員会</p> <p>3月 ○第3回 長寿社会対策本部会議</p> <p>○第3期 みやぎ高齢者元気プラン策定</p> <p>平成19年3月 ○第4回 みやぎ高齢者元気プラン推進委員会</p> <p>10月 ○第5回 みやぎ高齢者元気プラン推進委員会</p> <p>平成20年1月 ○第6回 みやぎ高齢者元気プラン推進委員会</p> <p>3月 ○第7回 みやぎ高齢者元気プラン推進委員会</p>
第4期	<p>10月 ○平成20年度第1回 みやぎ高齢者元気プラン推進委員会 宮城県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画策定基本方針</p> <p>12月 ○平成20年度第1回 長寿社会対策本部会議</p> <p>○平成20年度第1回 長寿社会対策本部幹事会・計画部会</p> <p>○平成20年度第2回 長寿社会対策本部会議</p> <p>○平成20年度第2回 みやぎ高齢者元気プラン推進委員会 宮城県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画中間案</p> <p>平成21年1月 ○パブリックコメント実施</p> <p>2月 ○平成20年度第3回 みやぎ高齢者元気プラン推進委員会 宮城県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画最終案</p> <p>3月 ○平成20年度第3回 長寿社会対策本部会議</p>

## 策定経過 及び 委員名簿

第 5 期	平成 23年 6月	○平成 23年度第 1 回みやぎ高齢者元気プラン推進委員会 宮城県震災復興計画案, 策定スケジュール	
	9月	○平成 23年度第 2 回 みやぎ高齢者元気プラン推進委員会 宮城県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画策定基本方針	
	10月	○平成 23年度第 1 回 長寿社会対策本部会議	
	12月	○平成 23年度第 3回 みやぎ高齢者元気プラン推進委員会 宮城県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画中間案	
	平成 24年	1月	○平成 23年度第 2 回 長寿社会対策本部会議 ○パブリックコメント実施
		2月	○平成 23年度第 4回 みやぎ高齢者元気プラン推進委員会 宮城県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画最終案
		3月	○平成 23年度第 3 回 長寿社会対策本部会議

### 委員名簿

委員名	現 職
あ ざか はる み 安 積 春 美	富谷町福祉部長寿福祉課長
い け だ まさ ひろ 池 田 昌 弘	特定非営利活動法人全国コミュニティライフサポートセンター理事長
い ま で が わ たけ し 今出川 武 志	宮城県介護福祉士会会長
い る ま だ のり こ 入間田 範 子	宮城県生活協同組合連合会常務理事
お お か わ あき お 大 川 昭 雄	特定非営利活動法人介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会代表
お り はら み き こ 折 腹 美己子	仙台市地域包括支援センター連絡協議会会長
か とう しん じ 加 藤 伸 司	認知症介護研究・研修仙台センター長
か ん とう すみ こ 関 東 澄 子	公益社団法人認知症の人と家族の会宮城県支部代表
く ま が い しゅう いち 熊 谷 修 一	気仙沼市保健福祉部高齢介護課長
さ さ き えつ こ 佐々木 悦 子	社団法人宮城県医師会常任理事
さ とう ちから 佐 藤 力	社会福祉法人宮城県社会福祉協議会副会長
た か はし せい いち 高 橋 誠 一	東北福祉大学総合福祉学部教授
にし ざわ ゆり こ 西 澤 優季子	宮城県老人福祉施設協議会会長
み かみ まさ つぐ 三 上 雅 嗣	特定非営利活動法人宮城県ケアマネジャー協会会長

(平成24年3月現在 敬称略 50音順)



# 圏域別データ

## 第 1 項 仙南地域高齢者福祉圏域

この圏域は、次の 2 市 7 町から構成される圏域です。

白石市、角田市、蔵王町、七ヶ宿町、大河原町、村田町、柴田町、川崎町、丸森町

### 1 高齢化の現状

#### (1) 高齢化の状況

【単位：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	195,164	196,143	197,310	194,884	191,139	183,679
65～74歳	15,316	18,493	22,538	23,766	22,509	21,576
75歳以上	9,849	11,941	14,520	18,477	23,744	26,976
計	25,165	30,434	37,058	42,243	46,253	48,552
高齢化率	12.9%	15.5%	18.8%	21.7%	24.2%	26.4%

資料：国勢調査結果

#### (2) 人口推計

【単位：人】

	平成22年	平成23年	平成27年
総人口	185,435	183,608	179,958
65～74歳	21,783	21,025	24,945
75歳以上	26,619	26,966	29,296
計	48,402	47,991	54,241
高齢化率	26.1%	26.1%	30.1%

資料：平成22年及び平成23年は、各年3月31日現在の住民基本台帳データ  
平成27年は、国立社会保障・人口問題研究所（平成18年推計値）

#### (3) 要介護者数の推計

【単位：人】

	平成22年(実績)		平成23年		平成24年		平成25年		平成26年	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
要支援1	734	1.5%	733	1.5%	786	1.5%	810	1.5%	849	1.6%
要支援2	1,110	2.2%	1,172	2.3%	1,261	2.5%	1,308	2.5%	1,355	2.5%
要介護1	1,052	2.1%	1,111	2.2%	1,132	2.2%	1,151	2.2%	1,190	2.2%
要介護2	1,562	3.1%	1,620	3.2%	1,683	3.3%	1,748	3.4%	1,797	3.4%
要介護3	1,287	2.6%	1,317	2.6%	1,377	2.7%	1,432	2.7%	1,491	2.8%
要介護4	1,085	2.2%	1,158	2.3%	1,159	2.3%	1,157	2.2%	1,193	2.2%
要介護5	1,096	2.2%	1,163	2.3%	1,191	2.3%	1,247	2.4%	1,285	2.4%
計	7,926	15.9%	8,274	16.5%	8,589	16.8%	8,853	16.9%	9,160	17.1%

資料：市町村推計

○ 「割合」は、高齢者人口に占める要介護（要支援）者の割合であり、参考値です（要介護（要支援）者数には、第2号被保険者の数が含まれているため）。

## 2 サービス種類ごとの見込み

### (1) 居宅サービス見込量

資料：市町村推計

#### 【介護給付に係るサービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
訪問介護	利用回数(回/年)	298,684	319,557	347,953
訪問入浴介護	利用回数(回/年)	13,898	14,592	15,328
訪問看護	利用回数(回/年)	15,997	17,462	18,719
訪問リハビリテーション	利用回数(回/年)	1,435	1,649	1,756
通所介護	利用回数(回/年)	210,768	219,700	230,682
通所リハビリテーション	利用回数(回/年)	60,474	63,303	66,778
居宅療養管理指導	利用者数(人/年)	2,764	3,101	3,317
短期入所生活介護	利用日数(日/年)	65,884	68,329	72,586
短期入所療養介護	利用日数(日/年)	7,299	7,918	8,909
特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	778	857	933
福祉用具貸与	費用(千円/年)	301,182	319,513	336,534
居宅介護支援	利用者数(人/年)	41,400	44,068	46,068

#### 【予防給付に係るサービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
介護予防訪問介護	利用者数(人/年)	5,056	4,887	5,360
介護予防訪問入浴介護	利用回数(回/年)	104	118	150
介護予防訪問看護	利用回数(回/年)	1,089	1,180	1,313
介護予防訪問リハビリテーション	利用回数(回/年)	0	0	0
介護予防通所介護	利用者数(人/年)	8,777	9,156	9,546
介護予防通所リハビリテーション	利用者数(人/年)	2,365	2,532	2,698
介護予防居宅療養管理指導	利用者数(人/年)	217	241	269
介護予防短期入所生活介護	利用日数(日/年)	1,775	2,241	2,635
介護予防短期入所療養介護	利用日数(日/年)	275	310	333
介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	118	117	130
介護予防福祉用具貸与	費用(千円/年)	16,480	17,644	18,985
介護予防支援	利用者数(人/年)	15,576	16,138	16,695

### (2) 地域密着型サービス見込量

資料：市町村推計

#### 【地域密着型サービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者数(人/年)	0	0	0
夜間対応型訪問介護	利用者数(人/年)	0	0	0
認知症対応型通所介護	利用回数(回/年)	2,529	2,725	2,803
小規模多機能型居宅介護	利用者数(人/年)	474	505	833
認知症対応型共同生活介護	利用者数(人/年)	3,724	3,791	4,016
地域密着型特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	0	0	0
複合型サービス	利用者数(人/年)	0	0	0

#### 【地域密着型介護予防サービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
介護予防認知症対応型通所介護	利用回数(回/年)	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者数(人/年)	44	45	50
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者数(人/年)	22	22	23

資料：市町村推計

### (3) 介護保険施設利用者数見込み

(単位：人)

サービスの種類	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	824	896	914	1,143
うち地域密着型介護老人福祉施設	38	60	69	79
介護老人保健施設	798	851	867	879
介護療養型医療施設	47	53	53	53

(注) 地域密着型介護老人福祉施設の見込み数は、介護老人福祉施設の内数です。

介護老人福祉施設、介護老人保健施設の見込み数は、介護療養型医療施設からの転換見込み分を含みます。

### (4) 施設・居住系サービス定員数見込み

(単位：人)

サービスの種類	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	930	930	1,128	1,158
うち地域密着型介護老人福祉施設	68	68	68	68
介護老人保健施設	901	901	913	925
介護療養型医療施設	56	56	56	56
特定施設入居者生活介護	50	103	113	123
認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	305	311	323	336

(注) 各市町村の施設サービス利用者見込み数等を基に算定しています。

特定施設入居者生活介護は、全て混合型特定施設（入居者が要介護者とその家族等に限られない特定施設）として見込んでいます。これは、施設全体の定員数で、このうち、7割を介護給付又は予防給付の対象として見込んでいます。

### (5) 保健福祉サービスの整備目標

(単位：人)

サービスの種類	平成23年度	平成26年度
養護老人ホーム	50	50
軽費老人ホーム	120	120
うち軽費老人ホーム(A型・B型)	70	70
うちケアハウス	50	50

(注) 生活支援ハウス（高齢者生活支援センター）については、地域のニーズに応じて整備を検討します。

在宅介護支援センターについては、地域包括支援センターの設置状況等を踏まえた上で、地域のニーズに応じて整備します。

老人福祉センターは、現状程度の設置数とします。

## 第2項 仙台地域高齢者福祉圏域

この圏域は、次の5市8町1村から構成される圏域です。

仙台市、塩竈市、名取市、多賀城市、岩沼市、亶理町、山元町、松島町、七ヶ浜町、利府町、大和町、大郷町、富谷町、大衡村

### 1 高齢化の現状

#### (1) 高齢化の状況

【単位：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	1,209,050	1,292,282	1,381,877	1,437,181	1,463,279	1,490,098
65～74歳	62,072	77,747	102,271	123,240	136,227	149,577
75歳以上	33,497	45,041	57,467	78,190	106,854	135,195
計	95,569	122,788	159,738	201,430	243,081	284,772
高齢化率	7.9%	9.5%	11.6%	14.0%	16.6%	19.1%

資料：国勢調査結果

#### (2) 人口推計

【単位：人】

	平成22年	平成23年	平成27年
総人口	1,457,056	1,458,750	1,472,103
65～74歳	148,561	146,635	177,600
75歳以上	131,616	136,172	162,610
計	280,177	282,807	340,210
高齢化率	19.2%	19.4%	23.1%

資料：平成22年及び平成23年は、各年3月31日現在の住民基本台帳データ

(注：平成23年の数値について、多賀城市、山元町が被災し集計できなかったため平成22年の数値を採用している)

平成27年は、国立社会保障・人口問題研究所（平成18年推計値）

#### (3) 要介護者数の推計

【単位：人】

	平成22年(実績)		平成23年		平成24年		平成25年		平成26年	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
要支援1	8,080	2.8%	8,620	3.1%	8,970	3.1%	9,443	3.1%	9,878	3.1%
要支援2	4,897	1.7%	5,054	1.8%	5,399	1.8%	5,686	1.8%	5,986	1.8%
要介護1	9,349	3.2%	9,994	3.5%	10,561	3.6%	10,990	3.6%	11,529	3.6%
要介護2	7,671	2.6%	7,957	2.8%	8,503	2.8%	8,949	2.9%	9,397	2.9%
要介護3	6,647	2.3%	6,797	2.4%	7,245	2.4%	7,586	2.4%	7,998	2.5%
要介護4	6,194	2.1%	6,420	2.3%	6,836	2.3%	7,185	2.3%	7,547	2.3%
要介護5	4,894	1.7%	5,104	1.8%	5,373	1.8%	5,662	1.8%	5,957	1.8%
計	47,732	16.3%	49,946	17.5%	52,887	17.8%	55,501	17.9%	58,292	18.0%

資料：市町村推計

○ 「割合」は、高齢者人口に占める要介護（要支援）者の割合であり、参考値です（要介護（要支援）者数には、第2号被保険者の数が含まれているため）。

## 2 サービス種類ごとの見込み

### (1) 居宅サービス見込量

資料：市町村推計

#### 【介護給付に係るサービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
訪問介護	利用回数(回/年)	1,960,860	2,065,621	2,180,076
訪問入浴介護	利用回数(回/年)	71,346	74,854	79,073
訪問看護	利用回数(回/年)	178,653	187,405	197,982
訪問リハビリテーション	利用回数(回/年)	40,633	43,371	46,446
通所介護	利用回数(回/年)	1,136,779	1,194,422	1,261,518
通所リハビリテーション	利用回数(回/年)	443,921	464,473	488,038
居宅療養管理指導	利用者数(人/年)	45,329	47,898	50,641
短期入所生活介護	利用日数(日/年)	503,389	524,152	550,903
短期入所療養介護	利用日数(日/年)	64,488	67,693	71,241
特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	15,259	17,468	18,825
福祉用具貸与	費用(千円/年)	2,150,644	2,260,153	2,384,930
居宅介護支援	利用者数(人/年)	261,648	271,464	281,861

#### 【予防給付に係るサービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
介護予防訪問介護	利用者数(人/年)	61,554	64,925	68,217
介護予防訪問入浴介護	利用回数(回/年)	152	158	167
介護予防訪問看護	利用回数(回/年)	9,202	9,775	10,374
介護予防訪問リハビリテーション	利用回数(回/年)	4,348	4,653	4,984
介護予防通所介護	利用者数(人/年)	46,692	49,136	51,998
介護予防通所リハビリテーション	利用者数(人/年)	16,125	17,060	18,006
介護予防居宅療養管理指導	利用者数(人/年)	3,198	3,384	3,564
介護予防短期入所生活介護	利用日数(日/年)	10,386	10,873	11,537
介護予防短期入所療養介護	利用日数(日/年)	950	1,019	1,080
介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	3,764	4,297	4,625
介護予防福祉用具貸与	費用(千円/年)	101,826	107,613	113,562
介護予防支援	利用者数(人/年)	118,459	124,734	131,321

### (2) 地域密着型サービス見込量

資料：市町村推計

#### 【地域密着型サービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者数(人/年)	300	963	1,752
夜間対応型訪問介護	利用者数(人/年)	1,052	1,114	1,182
認知症対応型通所介護	利用回数(回/年)	87,703	92,544	97,707
小規模多機能型居宅介護	利用者数(人/年)	5,506	6,601	7,675
認知症対応型共同生活介護	利用者数(人/年)	20,841	22,858	34,926
地域密着型特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	0	0	0
複合型サービス	利用者数(人/年)	180	240	300

#### 【地域密着型介護予防サービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
介護予防認知症対応型通所介護	利用回数(回/年)	514	537	602
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者数(人/年)	399	567	635
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者数(人/年)	167	181	197

### (3) 介護保険施設利用者数見込み

(単位：人)

サービスの種類	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	3,696	4,324	4,705	5,083
うち地域密着型介護老人福祉施設	82	140	199	228
介護老人保健施設	3,792	4,038	4,137	4,310
介護療養型医療施設	249	248	248	243

(注) 地域密着型介護老人福祉施設の見込み数は、介護老人福祉施設の内数です。

介護老人福祉施設、介護老人保健施設の見込み数は、介護療養型医療施設からの転換見込み分を含みます。

地域密着型介護老人福祉施設について、仙台市分は介護老人福祉施設の利用者数見込みについて地域密着型介護老人福祉施設を区分していないことから含まれておりません。

※山元町は、第4期計画策定時の推計値を使用しています。

### (4) 施設・居住系サービス定員数見込み

(単位：人)

サービスの種類	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	4,665	5,184	5,444	5,673
うち地域密着型介護老人福祉施設	435	464	464	493
介護老人保健施設	4,304	4,424	4,584	4,704
介護療養型医療施設	294	260	254	254
特定施設入居者生活介護	2,402	2,502	2,602	2,793
認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	1,838	1,964	2,144	2,252

(注) 各市町村の施設サービス利用者見込み数等を基に算定しています。

特定施設入居者生活介護は、全て混合型特定施設（入居者が要介護者とその家族等に限られない特定施設）として見込んでいます。これは、施設全体の定員数で、このうち、7割を介護給付又は予防給付の対象として見込んでいます。

※山元町は、第4期計画策定時の推計値を使用しています。

### (5) 保健福祉サービスの整備目標

(単位：人)

サービスの種類	平成23年度	平成26年度
養護老人ホーム	470	470
軽費老人ホーム	844	844
うち軽費老人ホーム(A型・B型)	100	100
うちケアハウス	744	744

(注) 生活支援ハウス（高齢者生活支援センター）については、地域のニーズに応じて整備を検討します。

在宅介護支援センターについては、地域包括支援センターの設置状況等を踏まえた上で、地域のニーズに応じて整備します。

老人福祉センターは、現状程度の設置数とします。

※山元町は、第4期計画策定時の推計値を使用しています。

### 第 3 項 大崎地域高齢者福祉圏域

この圏域は、次の 1 市 4 町から構成される圏域です。

大崎市、色麻町、加美町、涌谷町、美里町

#### 1 高齢化の現状

##### (1) 高齢化の状況

【単位：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	223,306	223,144	224,147	222,513	218,298	210,789
65～74歳	17,137	20,104	25,849	29,208	27,258	23,933
75歳以上	9,894	12,679	15,308	19,462	25,958	30,513
計	27,031	32,783	41,157	48,670	53,216	54,446
高齢化率	12.1%	14.7%	18.4%	21.9%	24.4%	25.8%

資料：国勢調査結果

##### (2) 人口推計

【単位：人】

	平成22年	平成23年	平成27年
総人口	213,320	212,063	203,657
65～74歳	24,190	23,072	26,415
75歳以上	30,330	30,882	32,012
計	54,520	53,954	58,427
高齢化率	25.6%	25.4%	28.7%

資料：平成22年及び平成23年は、各年3月31日現在の住民基本台帳データ  
平成27年は、国立社会保障・人口問題研究所（平成18年推計値）

##### (3) 要介護者数の推計

【単位：人】

	平成22年(実績)		平成23年		平成24年		平成25年		平成26年	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
要支援1	1,069	1.9%	1,097	2.0%	1,131	1.9%	1,176	2.0%	1,256	2.1%
要支援2	887	1.6%	880	1.6%	990	1.7%	1,023	1.7%	1,039	1.7%
要介護1	1,936	3.5%	1,950	3.5%	2,030	3.6%	2,096	3.6%	2,175	3.7%
要介護2	1,619	2.9%	1,622	2.9%	1,594	2.8%	1,620	2.8%	1,675	2.8%
要介護3	1,323	2.4%	1,350	2.4%	1,475	2.6%	1,520	2.6%	1,556	2.6%
要介護4	1,460	2.6%	1,485	2.7%	1,518	2.7%	1,579	2.7%	1,641	2.8%
要介護5	1,131	2.0%	1,133	2.0%	1,207	2.1%	1,242	2.1%	1,281	2.1%
計	9,425	16.8%	9,517	17.0%	9,945	17.3%	10,256	17.6%	10,623	17.9%

資料：市町村推計

○ 「割合」は、高齢者人口に占める要介護（要支援）者の割合であり、参考値です（要介護（要支援）者数には、第2号被保険者の数が含まれているため）。



### 3 サービス種類ごとの見込み

#### (1) 居宅サービス見込量

資料：市町村推計

##### 【介護給付に係るサービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
訪問介護	利用回数(回/年)	320,715	326,434	332,151
訪問入浴介護	利用回数(回/年)	23,307	23,551	23,595
訪問看護	利用回数(回/年)	26,924	26,950	26,555
訪問リハビリテーション	利用回数(回/年)	2,338	2,401	2,736
通所介護	利用回数(回/年)	396,247	412,725	424,451
通所リハビリテーション	利用回数(回/年)	54,015	54,583	54,966
居宅療養管理指導	利用者数(人/年)	4,107	4,132	4,137
短期入所生活介護	利用日数(日/年)	86,974	87,547	87,830
短期入所療養介護	利用日数(日/年)	7,465	7,692	7,981
特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	412	529	558
福祉用具貸与	費用(千円/年)	413,374	421,028	430,250
居宅介護支援	利用者数(人/年)	57,670	60,763	63,627

##### 【予防給付に係るサービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
介護予防訪問介護	利用者数(人/年)	4,806	5,019	5,237
介護予防訪問入浴介護	利用回数(回/年)	72	72	72
介護予防訪問看護	利用回数(回/年)	1,672	1,736	1,800
介護予防訪問リハビリテーション	利用回数(回/年)	108	108	108
介護予防通所介護	利用者数(人/年)	7,725	8,074	8,421
介護予防通所リハビリテーション	利用者数(人/年)	2,330	2,448	2,561
介護予防居宅療養管理指導	利用者数(人/年)	144	156	168
介護予防短期入所生活介護	利用日数(日/年)	1,141	1,207	1,220
介護予防短期入所療養介護	利用日数(日/年)	84	84	84
介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	108	126	130
介護予防福祉用具貸与	費用(千円/年)	18,227	19,197	20,082
介護予防支援	利用者数(人/年)	14,908	15,388	15,888

#### (2) 地域密着型サービス見込量

資料：市町村推計

##### 【地域密着型サービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者数(人/年)	0	0	0
夜間対応型訪問介護	利用者数(人/年)	0	0	0
認知症対応型通所介護	利用回数(回/年)	12,201	12,113	12,026
小規模多機能型居宅介護	利用者数(人/年)	792	1,320	1,848
認知症対応型共同生活介護	利用者数(人/年)	4,210	4,327	5,047
地域密着型特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	0	0	0
複合型サービス	利用者数(人/年)	0	0	0

##### 【地域密着型介護予防サービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
介護予防認知症対応型通所介護	利用回数(回/年)	59	70	81
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者数(人/年)	0	32	36
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者数(人/年)	0	0	0

### (3) 介護保険施設利用者数見込み

(単位：人)

サービスの種類	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	804	833	1,078	1,204
うち地域密着型介護老人福祉施設	29	29	29	58
介護老人保健施設	763	787	789	798
介護療養型医療施設	75	75	75	75

(注) 地域密着型介護老人福祉施設の見込み数は、介護老人福祉施設の内数です。

介護老人福祉施設、介護老人保健施設の見込み数は、介護療養型医療施設からの転換見込み分を含みます。

### (4) 施設・居住系サービス定員数見込み

(単位：人)

サービスの種類	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	823	1,039	1,148	1,204
うち地域密着型介護老人福祉施設	29	29	58	58
介護老人保健施設	757	829	831	840
介護療養型医療施設	76	76	76	76
特定施設入居者生活介護	15	60	79	82
認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	363	372	426	426

(注) 各市町村の施設サービス利用者見込み数等を基に算定しています。

特定施設入居者生活介護は、全て混合型特定施設(入居者が要介護者とその家族等に限られない特定施設)として見込んでいます。これは、施設全体の定員数で、このうち、7割を介護給付又は予防給付の対象として見込んでいます。

### (5) 保健福祉サービスの整備目標

(単位：人)

サービスの種類	平成23年度	平成26年度
養護老人ホーム	70	70
軽費老人ホーム	95	95
うち軽費老人ホーム(A型・B型)	0	0
うちケアハウス	95	95

(注) 生活支援ハウス(高齢者生活支援センター)については、地域のニーズに応じて整備を検討します。

在宅介護支援センターについては、地域包括支援センターの設置状況等を踏まえた上で、地域のニーズに応じて整備します。

老人福祉センターは、現状程度の設置数とします。

## 第 4 項 栗原地域高齢者福祉圏域

この圏域は、栗原市 1 市を圏域としています。

### 1 高齢化の現状

#### (1) 高齢化の状況

【単位：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	95,042	91,852	88,552	84,947	80,248	74,932
65～74 歳	8,918	10,058	12,364	13,662	12,255	9,737
75 歳以上	5,270	6,566	7,870	9,720	12,549	14,646
計	14,188	16,624	20,234	23,382	24,804	24,383
高齢化率	14.9%	18.1%	22.8%	27.5%	30.9%	32.5%

資料：国勢調査結果

#### (2) 人口推計

【単位：人】

	平成 22 年	平成 23 年	平成 27 年
総人口	77,340	76,202	69,928
65～74 歳	10,037	9,371	10,049
75 歳以上	14,540	14,727	14,761
計	24,577	24,098	24,810
高齢化率	31.8%	31.6%	35.5%

資料：平成 22 年及び平成 23 年は、各年 3 月 31 日現在の住民基本台帳データ  
平成 27 年は、国立社会保障・人口問題研究所（平成 18 年推計値）

#### (3) 要介護者数の推計

【単位：人】

	平成 22 年(実績)		平成 23 年		平成 24 年		平成 25 年		平成 26 年	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
要支援 1	224	0.9%	259	1.0%	263	1.1%	266	1.1%	267	1.0%
要支援 2	476	1.9%	484	2.0%	493	2.0%	499	2.0%	501	2.0%
要介護 1	836	3.4%	827	3.3%	843	3.4%	855	3.4%	861	3.4%
要介護 2	977	3.9%	1,076	4.3%	1,103	4.4%	1,126	4.5%	1,141	4.5%
要介護 3	746	3.0%	797	3.2%	819	3.3%	838	3.4%	850	3.4%
要介護 4	607	2.4%	646	2.6%	663	2.7%	678	2.7%	689	2.7%
要介護 5	594	2.4%	582	2.3%	597	2.4%	611	2.4%	620	2.4%
計	4,460	17.9%	4,671	18.8%	4,782	19.2%	4,874	19.4%	4,929	19.4%

資料：市町村推計

○ 「割合」は、高齢者人口に占める要介護（要支援）者の割合であり、参考値です（要介護（要支援）者数には、第 2 号被保険者の数が含まれているため）。

## 2 サービス種類ごとの見込み

### (1) 居宅サービス見込量

資料：市町村推計

#### 【介護給付に係るサービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
訪問介護	利用回数(回/年)	164,957	173,501	182,046
訪問入浴介護	利用回数(回/年)	10,518	11,295	12,073
訪問看護	利用回数(回/年)	9,562	10,257	10,951
訪問リハビリテーション	利用回数(回/年)	3,993	4,061	4,130
通所介護	利用回数(回/年)	205,780	226,500	249,438
通所リハビリテーション	利用回数(回/年)	27,822	28,571	29,321
居宅療養管理指導	利用者数(人/年)	2,364	2,551	2,739
短期入所生活介護	利用日数(日/年)	33,215	33,631	35,103
短期入所療養介護	利用日数(日/年)	4,512	4,993	5,473
特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	642	642	642
福祉用具貸与	費用(千円/年)	165,933	174,810	183,687
居宅介護支援	利用者数(人/年)	28,399	29,916	31,410

#### 【予防給付に係るサービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
介護予防訪問介護	利用者数(人/年)	1,568	1,660	1,752
介護予防訪問入浴介護	利用回数(回/年)	0	0	0
介護予防訪問看護	利用回数(回/年)	32	40	48
介護予防訪問リハビリテーション	利用回数(回/年)	761	898	1,034
介護予防通所介護	利用者数(人/年)	2,334	2,472	2,610
介護予防通所リハビリテーション	利用者数(人/年)	549	583	616
介護予防居宅療養管理指導	利用者数(人/年)	31	33	35
介護予防短期入所生活介護	利用日数(日/年)	965	1,022	1,079
介護予防短期入所療養介護	利用日数(日/年)	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	133	134	133
介護予防福祉用具貸与	費用(千円/年)	6,279	6,669	7,059
介護予防支援	利用者数(人/年)	6,296	8,332	10,368

### (2) 地域密着型サービス見込量

資料：市町村推計

#### 【地域密着型サービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者数(人/年)	0	0	0
夜間対応型訪問介護	利用者数(人/年)	0	0	0
認知症対応型通所介護	利用回数(回/年)	9,175	9,446	9,717
小規模多機能型居宅介護	利用者数(人/年)	498	503	731
認知症対応型共同生活介護	利用者数(人/年)	2,947	2,988	3,216
地域密着型特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	0	0	0
複合型サービス	利用者数(人/年)	0	0	0

#### 【地域密着型介護予防サービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
介護予防認知症対応型通所介護	利用回数(回/年)	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者数(人/年)	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者数(人/年)	12	12	12

### (3) 介護保険施設利用者数見込み

(単位：人)

サービスの種類	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	388	435	435	475
うち地域密着型介護老人福祉施設	12	58	58	98
介護老人保健施設	322	322	322	322
介護療養型医療施設	32	32	32	32

(注) 地域密着型介護老人福祉施設の見込み数は、介護老人福祉施設の内数です。

介護老人福祉施設、介護老人保健施設の見込み数は、介護療養型医療施設からの転換見込み分を含みます。

### (4) 施設・居住系サービス定員数見込み

(単位：人)

サービスの種類	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	444	446	475	504
うち地域密着型介護老人福祉施設	58	58	87	116
介護老人保健施設	400	400	400	400
介護療養型医療施設	28	28	28	28
特定施設入居者生活介護	75	93	93	93
認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	249	249	267	285

(注) 各市町村の施設サービス利用者見込み数等を基に算定しています。

特定施設入居者生活介護は、全て混合型特定施設（入居者が要介護者とその家族等に限られない特定施設）として見込んでいます。これは、施設全体の定員数で、このうち、7割を介護給付又は予防給付の対象として見込んでいます。

### (5) 保健福祉サービスの整備目標

(単位：人)

サービスの種類	平成23年度	平成26年度
養護老人ホーム	0	0
軽費老人ホーム	125	125
うち軽費老人ホーム(A型・B型)	0	0
うちケアハウス	125	125

(注) 生活支援ハウス（高齢者生活支援センター）については、地域のニーズに応じて整備を検討します。

在宅介護支援センターについては、地域包括支援センターの設置状況等を踏まえた上で、地域のニーズに応じて整備します。

老人福祉センターは、現状程度の設置数とします。

## 第 5 項 登米地域高齢者福祉圏域

この圏域は、登米市1市を圏域としています。

### 1 高齢化の現状

#### (1) 高齢化の状況

【単位：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	99,182	98,231	96,832	93,769	89,316	83,969
65～74歳	9,091	10,411	12,816	13,544	11,909	9,690
75歳以上	5,347	6,725	8,224	10,104	12,670	14,072
計	14,438	17,136	21,040	23,648	24,579	23,762
高齢化率	14.6%	17.4%	21.7%	25.2%	27.5%	28.3%

資料：国勢調査結果

#### (2) 人口推計

【単位：人】

	平成22年	平成23年	平成27年
総人口	86,289	85,611	79,137
65～74歳	9,994	9,252	10,316
75歳以上	14,166	14,382	13,834
計	24,160	23,634	24,150
高齢化率	28.0%	27.6%	30.5%

資料：平成22年及び平成23年は、各年3月31日現在の住民基本台帳データ  
平成27年は、国立社会保障・人口問題研究所（平成18年推計値）

#### (3) 要介護者数の推計

【単位：人】

	平成22年(実績)		平成23年		平成24年		平成25年		平成26年	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
要支援1	357	1.5%	383	1.5%	369	1.5%	366	1.4%	367	1.4%
要支援2	517	2.1%	524	2.1%	516	2.1%	531	2.2%	549	2.3%
要介護1	792	3.3%	792	3.3%	805	3.3%	833	3.4%	861	3.5%
要介護2	895	3.7%	947	3.8%	954	3.8%	972	3.9%	980	3.9%
要介護3	624	2.6%	661	2.7%	844	3.4%	851	3.4%	857	3.4%
要介護4	748	3.1%	799	3.3%	777	3.2%	770	3.2%	763	3.1%
要介護5	553	2.2%	573	2.3%	549	2.2%	542	2.1%	528	2.1%
計	4,486	18.4%	4,679	19.0%	4,815	19.5%	4,864	19.6%	4,905	19.7%

資料：市町村推計

○ 「割合」は、高齢者人口に占める要介護（要支援）者の割合であり、参考値です（要介護（要支援）者数には、第2号被保険者の数が含まれているため）。

## 2 サービス種類ごとの見込み

### (1) 居宅サービス見込量

資料：市町村推計

#### 【介護給付に係るサービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
訪問介護	利用回数(回/年)	158,649	161,370	164,315
訪問入浴介護	利用回数(回/年)	13,721	14,145	14,547
訪問看護	利用回数(回/年)	22,083	23,714	25,309
訪問リハビリテーション	利用回数(回/年)	1,452	2,400	2,568
通所介護	利用回数(回/年)	157,402	162,601	167,901
通所リハビリテーション	利用回数(回/年)	27,026	28,251	29,477
居宅療養管理指導	利用者数(人/年)	3,048	3,192	3,288
短期入所生活介護	利用日数(日/年)	27,553	28,514	29,567
短期入所療養介護	利用日数(日/年)	6,510	6,597	6,684
特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	254	253	250
福祉用具貸与	費用(千円/年)	177,834	182,923	188,461
居宅介護支援	利用者数(人/年)	26,652	26,868	27,108

#### 【予防給付に係るサービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
介護予防訪問介護	利用者数(人/年)	1,982	2,103	2,225
介護予防訪問入浴介護	利用回数(回/年)	16	15	23
介護予防訪問看護	利用回数(回/年)	787	770	753
介護予防訪問リハビリテーション	利用回数(回/年)	107	214	321
介護予防通所介護	利用者数(人/年)	3,360	3,384	3,398
介護予防通所リハビリテーション	利用者数(人/年)	688	728	767
介護予防居宅療養管理指導	利用者数(人/年)	112	116	132
介護予防短期入所生活介護	利用日数(日/年)	344	340	456
介護予防短期入所療養介護	利用日数(日/年)	48	60	72
介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	23	23	23
介護予防福祉用具貸与	費用(千円/年)	6,035	6,210	6,404
介護予防支援	利用者数(人/年)	6,660	6,672	6,684

### (2) 地域密着型サービス見込量

資料：市町村推計

#### 【地域密着型サービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者数(人/年)	0	0	0
夜間対応型訪問介護	利用者数(人/年)	0	0	0
認知症対応型通所介護	利用回数(回/年)	3,804	3,998	4,321
小規模多機能型居宅介護	利用者数(人/年)	172	252	264
認知症対応型共同生活介護	利用者数(人/年)	2,256	2,292	2,280
地域密着型特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	0	0	0
複合型サービス	利用者数(人/年)	0	0	0

#### 【地域密着型介護予防サービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
介護予防認知症対応型通所介護	利用回数(回/年)	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者数(人/年)	13	27	40
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者数(人/年)	12	12	12

### (3) 介護保険施設利用者数見込み

(単位：人)

サービスの種類	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	454	572	583	588
うち地域密着型介護老人福祉施設	103	213	223	223
介護老人保健施設	355	373	373	425
介護療養型医療施設	0	3	3	3

(注) 地域密着型介護老人福祉施設の見込み数は、介護老人福祉施設の内数です。

介護老人福祉施設、介護老人保健施設の見込み数は、介護療養型医療施設からの転換見込み分を含みます。

### (4) 施設・居住系サービス定員数見込み

(単位：人)

サービスの種類	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	593	593	593	593
うち地域密着型介護老人福祉施設	223	223	223	223
介護老人保健施設	325	393	393	448
介護療養型医療施設	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	106	106	106	106
認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	194	194	194	194

(注) 各市町村の施設サービス利用者見込み数等を基に算定しています。

特定施設入居者生活介護は、全て混合型特定施設（入居者が要介護者とその家族等に限られない特定施設）として見込んでいます。これは、施設全体の定員数で、このうち、7割を介護給付又は予防給付の対象として見込んでいます。

### (5) 保健福祉サービスの整備目標

(単位：人)

サービスの種類	平成23年度	平成26年度
養護老人ホーム	106	106
軽費老人ホーム	0	0
うち軽費老人ホーム(A型・B型)	0	0
うちケアハウス	0	0

(注) 生活支援ハウス（高齢者生活支援センター）については、地域のニーズに応じて整備を検討します。

在宅介護支援センターについては、地域包括支援センターの設置状況等を踏まえた上で、地域のニーズに応じて整備します。

老人福祉センターは、現状程度の設置数とします。



## 第 6 項 石巻地域高齢者福祉圏域

この圏域は、次の2市1町から構成される圏域です。

石巻市、東松島市、女川町

### 1 高齢化の現状

#### (1) 高齢化の状況

【単位：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	241,113	237,353	234,745	229,772	221,282	213,780
65～74歳	17,058	19,830	24,609	27,804	28,376	28,063
75歳以上	9,318	11,821	14,649	18,773	24,125	28,978
計	26,376	31,651	39,258	46,577	52,501	57,041
高齢化率	10.9%	13.3%	16.7%	20.3%	23.7%	26.7%

資料：国勢調査結果

#### (2) 人口推計

【単位：人】

	平成22年	平成23年	平成27年
総人口	217,163	216,103	201,764
65～74歳	28,433	28,171	29,416
75歳以上	28,731	28,571	31,492
計	57,164	56,742	60,908
高齢化率	26.3%	26.3%	30.2%

資料：平成22年及び平成23年は、各年3月31日現在の住民基本台帳データ

(注：平成23年の数値について、石巻市、女川町が被災し集計できなかったため平成22年の数値を採用している)

平成27年は、国立社会保障・人口問題研究所（平成18年推計値）

#### (3) 要介護者数の推計

【単位：人】

	平成22年(実績)		平成23年		平成24年		平成25年		平成26年	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
要支援1	1,595	2.8%	1,749	3.0%	1,795	3.0%	1,829	3.0%	1,851	3.0%
要支援2	1,355	2.3%	1,066	1.8%	1,091	1.8%	1,115	1.8%	1,129	1.8%
要介護1	1,228	2.1%	1,770	3.0%	1,820	3.0%	1,857	3.0%	1,880	3.0%
要介護2	1,201	2.1%	1,387	2.3%	1,428	2.4%	1,460	2.4%	1,482	2.3%
要介護3	1,071	1.9%	1,321	2.2%	1,359	2.2%	1,388	2.2%	1,407	2.2%
要介護4	1,299	2.2%	1,177	2.0%	1,213	2.0%	1,239	2.0%	1,259	2.0%
要介護5	956	1.6%	1,199	2.0%	1,234	2.1%	1,262	2.1%	1,282	2.0%
計	8,705	15.0%	9,669	16.4%	9,940	16.5%	10,150	16.5%	10,290	16.4%

資料：市町村推計（※石巻圏域分は、4期計画策定時の推計値を使用しています。）

○ 「割合」は、高齢者人口に占める要介護（要支援）者の割合であり、参考値です（要介護（要支援）者数には、第2号被保険者の数が含まれているため）。

## 2 サービス種類ごとの見込み

### (1) 居宅サービス見込量

資料：市町村推計（※石巻圏域分は、第4期計画期間中の推計値を使用しています。）

#### 【介護給付に係るサービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
訪問介護	利用回数(回/年)	415,584	391,252	403,488
訪問入浴介護	利用回数(回/年)	23,493	20,939	21,624
訪問看護	利用回数(回/年)	44,427	40,578	41,923
訪問リハビリテーション	利用回数(回/年)	3,707	3,463	3,585
通所介護	利用回数(回/年)	199,976	195,326	201,451
通所リハビリテーション	利用回数(回/年)	31,729	31,037	31,948
居宅療養管理指導	利用者数(人/年)	3,531	3,592	3,655
短期入所生活介護	利用日数(日/年)	79,265	74,849	77,407
短期入所療養介護	利用日数(日/年)	5,337	5,121	5,322
特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	350	542	542
福祉用具貸与	費用(千円/年)	324,789	301,770	311,529
居宅介護支援	利用者数(人/年)	43,464	41,999	43,274

#### 【予防給付に係るサービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
介護予防訪問介護	利用者数(人/年)	9,115	9,351	9,533
介護予防訪問入浴介護	利用回数(回/年)	318	326	330
介護予防訪問看護	利用回数(回/年)	3,346	3,432	3,494
介護予防訪問リハビリテーション	利用回数(回/年)	176	181	184
介護予防通所介護	利用者数(人/年)	8,874	9,111	9,290
介護予防通所リハビリテーション	利用者数(人/年)	1,820	1,868	1,903
介護予防居宅療養管理指導	利用者数(人/年)	297	308	319
介護予防短期入所生活介護	利用日数(日/年)	3,727	3,834	3,915
介護予防短期入所療養介護	利用日数(日/年)	265	273	279
介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	203	203	203
介護予防福祉用具貸与	費用(千円/年)	15,287	15,700	15,989
介護予防支援	利用者数(人/年)	18,793	19,286	19,660

### (2) 地域密着型サービス見込量

資料：市町村推計（※石巻圏域分は、第4期計画期間中の推計値を使用しています。）

#### 【地域密着型サービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者数(人/年)	—	—	—
夜間対応型訪問介護	利用者数(人/年)	0	0	0
認知症対応型通所介護	利用回数(回/年)	6,385	6,205	6,406
小規模多機能型居宅介護	利用者数(人/年)	882	1,230	1,230
認知症対応型共同生活介護	利用者数(人/年)	3,661	3,935	4,151
地域密着型特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	0	0	0
複合型サービス	利用者数(人/年)	—	—	—

#### 【地域密着型介護予防サービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
介護予防認知症対応型通所介護	利用回数(回/年)	74	76	77
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者数(人/年)	108	210	198
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者数(人/年)	115	139	163

### (3) 介護保険施設利用者数見込み

(単位：人)

サービスの種類	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	847	845	842	838
うち地域密着型介護老人福祉施設	49	49	49	49
介護老人保健施設	959	955	952	948
介護療養型医療施設	15	0	0	0

(注) 地域密着型介護老人福祉施設の見込み数は、介護老人福祉施設の内数です。

介護老人福祉施設、介護老人保健施設の見込み数は、介護療養型医療施設からの転換見込み分を含みます。

※石巻圏域分は、第4期計画策定時の推計値を使用しています。

### (4) 施設・居住系サービス定員数見込み

(単位：人)

サービスの種類	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	857	857	857	857
うち地域密着型介護老人福祉施設	49	49	49	49
介護老人保健施設	957	1,005	1,002	997
介護療養型医療施設	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	34	89	89	89
認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	414	414	414	414

(注) 各市町村の施設サービス利用者見込み数等を基に算定しています。

特定施設入居者生活介護は、全て混合型特定施設（入居者が要介護者とその家族等に限られない特定施設）として見込んでいます。これは、施設全体の定員数で、このうち、7割を介護給付又は予防給付の対象として見込んでいます。

※石巻圏域分は、第4期計画策定時の推計値を使用しています。

### (5) 保健福祉サービスの整備目標

(単位：人)

サービスの種類	平成23年度	平成26年度
養護老人ホーム	100	100
軽費老人ホーム	125	125
うち軽費老人ホーム(A型・B型)	0	0
うちケアハウス	125	125

(注) 生活支援ハウス（高齢者生活支援センター）については、地域のニーズに応じて整備を検討します。

在宅介護支援センターについては、地域包括支援センターの設置状況等を踏まえた上で、地域のニーズに応じて整備します。

老人福祉センターは、現状程度の設置数とします。

※石巻圏域分は、第4期計画策定時の推計値を使用しています。

## 第 7 項 気仙沼・本吉地域高齢者福祉圏域

この圏域は、次の1市1町から構成される圏域です。

気仙沼市、南三陸町

### 1 高齢化の現状

#### (1) 高齢化の状況

【単位：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	113,438	109,553	105,276	102,254	96,656	90,918
65～74歳	7,859	9,422	11,929	13,871	14,090	13,362
75歳以上	4,831	5,921	7,106	9,335	11,988	14,476
計	12,690	15,343	19,035	23,206	26,078	27,838
高齢化率	11.2%	14.0%	18.1%	22.7%	27.0%	30.6%

資料：国勢調査結果

#### (2) 人口推計

【単位：人】

	平成22年	平成23年	平成27年
総人口	92,741	92,741	84,455
65～74歳	13,555	13,555	13,652
75歳以上	14,235	14,235	15,826
計	27,790	27,790	29,478
高齢化率	30.0%	30.0%	34.9%

資料：平成22年及び平成23年は、各年3月31日現在の住民基本台帳データ

(注：平成23年の数値について、気仙沼市、南三陸町とも被災し集計できなかったため平成22年の数値を採用している)

平成27年は、国立社会保障・人口問題研究所（平成18年推計値）

#### (3) 要介護者数の推計

【単位：人】

	平成22年(実績)		平成23年		平成24年		平成25年		平成26年	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
要支援1	491	1.8%	584	2.1%	603	2.2%	657	2.3%	705	2.4%
要支援2	439	1.5%	509	1.8%	539	1.9%	578	1.9%	616	2.0%
要介護1	926	3.4%	917	3.4%	970	3.5%	1,049	3.7%	1,120	3.8%
要介護2	750	2.7%	778	2.8%	830	2.9%	885	3.1%	932	3.1%
要介護3	523	1.9%	612	2.2%	643	2.3%	685	2.4%	724	2.5%
要介護4	554	2.0%	603	2.2%	628	2.2%	666	2.3%	702	2.4%
要介護5	562	2.0%	552	2.0%	597	2.1%	628	2.2%	652	2.2%
計	4,245	15.3%	4,555	16.5%	4,810	17.1%	5,148	17.8%	5,451	18.4%

資料：市町村推計（※南三陸町は、4期計画策定時の推計値を使用しています。）

○ 「割合」は、高齢者人口に占める要介護（要支援）者の割合であり、参考値です（要介護（要支援）者数には、第2号被保険者の数が含まれているため）。

## 2 サービス種類ごとの見込み

### (1) 居宅サービス見込量

資料:市町村推計(※南三陸町は、4期計画期間中の推計値を使用しています。)

#### 【介護給付に係るサービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
訪問介護	利用回数(回/年)	137,761	146,743	154,755
訪問入浴介護	利用回数(回/年)	12,203	12,998	13,744
訪問看護	利用回数(回/年)	14,057	14,935	15,393
訪問リハビリテーション	利用回数(回/年)	1,309	1,429	1,532
通所介護	利用回数(回/年)	103,282	111,890	119,506
通所リハビリテーション	利用回数(回/年)	30,351	32,484	34,482
居宅療養管理指導	利用者数(人/年)	1,316	1,464	1,600
短期入所生活介護	利用日数(日/年)	40,002	43,134	48,812
短期入所療養介護	利用日数(日/年)	6,006	6,401	6,656
特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	108	108	108
福祉用具貸与	費用(千円/年)	178,622	191,158	201,769
居宅介護支援	利用者数(人/年)	25,293	27,034	28,681

#### 【予防給付に係るサービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
介護予防訪問介護	利用者数(人/年)	2,070	2,231	2,375
介護予防訪問入浴介護	利用回数(回/年)	231	240	258
介護予防訪問看護	利用回数(回/年)	309	344	390
介護予防訪問リハビリテーション	利用回数(回/年)	264	343	384
介護予防通所介護	利用者数(人/年)	4,260	4,625	5,008
介護予防通所リハビリテーション	利用者数(人/年)	1,334	1,443	1,552
介護予防居宅療養管理指導	利用者数(人/年)	48	53	60
介護予防短期入所生活介護	利用日数(日/年)	856	889	968
介護予防短期入所療養介護	利用日数(日/年)	168	208	228
介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	24	24	24
介護予防福祉用具貸与	費用(千円/年)	5,969	6,427	6,770
介護予防支援	利用者数(人/年)	7,216	7,727	8,251

### (2) 地域密着型サービス見込量

資料:市町村推計(※南三陸町は、4期計画期間中の推計値を使用しています。)

#### 【地域密着型サービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者数(人/年)	0	0	0
夜間対応型訪問介護	利用者数(人/年)	0	0	0
認知症対応型通所介護	利用回数(回/年)	5,753	6,216	6,637
小規模多機能型居宅介護	利用者数(人/年)	26	26	26
認知症対応型共同生活介護	利用者数(人/年)	2,100	2,100	2,208
地域密着型特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	0	0	0
複合型サービス	利用者数(人/年)	0	0	0

#### 【地域密着型介護予防サービス】

サービスの種類		平成24年	平成25年	平成26年
介護予防認知症対応型通所介護	利用回数(回/年)	130	194	252
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者数(人/年)	12	12	12
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者数(人/年)	24	24	24

### (3) 介護保険施設利用者数見込み

(単位：人)

サービスの種類	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	506	518	532	541
うち地域密着型介護老人福祉施設	0	10	20	20
介護老人保健施設	391	441	475	479
介護療養型医療施設	0	0	0	0

(注) 地域密着型介護老人福祉施設の見込み数は、介護老人福祉施設の内数です。

介護老人福祉施設、介護老人保健施設の見込み数は、介護療養型医療施設からの転換見込み分を含みます。

※南三陸町は、第4期計画策定時の推計値を使用しています。

### (4) 施設・居住系サービス定員数見込み

(単位：人)

サービスの種類	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	473	518	532	541
うち地域密着型介護老人福祉施設	40	40	40	40
介護老人保健施設	499	499	500	505
介護療養型医療施設	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	0	16	16	16
認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	171	181	181	181

(注) 各市町村の施設サービス利用者見込み数等を基に算定しています。

特定施設入居者生活介護は、全て混合型特定施設(入居者が要介護者とその家族等に限られない特定施設)として見込んでいます。これは、施設全体の定員数で、このうち、7割を介護給付又は予防給付の対象として見込んでいます。

※南三陸町は、第4期計画策定時の推計値を使用しています。

### (5) 保健福祉サービスの整備目標

(単位：人)

サービスの種類	平成23年度	平成26年度
養護老人ホーム	0	0
軽費老人ホーム	80	100
うち軽費老人ホーム(A型・B型)	0	0
うちケアハウス	80	100

(注) 生活支援ハウス(高齢者生活支援センター)については、地域のニーズに応じて整備を検討します。

在宅介護支援センターについては、地域包括支援センターの設置状況等を踏まえた上で、地域のニーズに応じて整備します。

老人福祉センターは、現状程度の設置数とします。

※南三陸町は、第4期計画策定時の推計値を使用しています。



第5期みやぎ高齢者元気プラン  
(宮城県高齢者福祉計画 介護保険事業支援計画)  
平成24年3月

宮城県 保健福祉部 長寿社会政策課  
〒980-8570 宮城県仙台市青葉区本町3丁目8番1号  
TEL022-211-2536/FAX022-211-2596